

審査意見への対応を記載した書類（7月）

（目次）看護学部 看護学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. ＜養成する人材像が不明確＞

保健師教育課程及び助産師教育課程について、養成する人材像がそれぞれ不明確であることから、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関係も含めて、明確に説明すること。

（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

2. ＜選抜方法の意義・必要性が不明確＞

入学者選抜における「特待生チャレンジ入試」について、どのような人材を求めて設けられた選抜方法なのか不明確である。アドミッション・ポリシーに照らして、他の選抜方法に加えて本選抜方法を設ける意義・必要性について、明確に説明すること。

（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

3. ＜学生確保の見通しが不明確＞

本学部の設置が計画されている福岡県内には、大学のみならず、多くの看護系養成学校が存在し、全体の入学定員のうち専修学校や高等学校が約 75%を占めているところ、示されている志願者状況は私立大学のみとなっており、福岡県内の看護系養成学校全体の状況等を踏まえた中長期的かつ安定的に学生を確保する見通しが不明確であることから、自学の特色なども踏まえつつ、より客観的な根拠を明示すること。

（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

【教育課程等】

4. ＜シラバスの成績評価に係る記載が不適切＞

「看護学研究Ⅱ」について、シラバスに成績評価の方法が示されていないことから、授業の到達目標が達成されたか客観的に評価するための適切な評価方法を設定すること。また、シラバスに「授業の出欠席状況」を成績評価の対象としている不適切な科目が散見されることから、適切に改めること。

（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

5. ＜人材養成方法が不明確＞

ディプロマ・ポリシーに「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」との記載があるが、係る人材を養成するための具体的な授業科目や教育方策等が不明確であることから、具体的に説明すること。

（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

6. ＜疾病基礎理論科目の位置付けが不明確＞

疾病基礎理論科目として、薬学部対象に開講している科目を受講できるようにしているが、薬学部生と一緒に受講するのか、あるいは、個別に受講するのか、具体的な履修方法が不明確である。また、疾病基礎理論科目を構成する各科目について、必修科目と選択科目があるが、「薬物療法」の教育を強みとする看護職を育成することを念頭に置いたディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに照らして、その位置付けが適切なものか不明確であることから、これらについて明確に説明すること。

(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

7. ＜実習施設及び実習内容の適正性が不明確＞

臨地実習について、看護職が常駐していないことも想定される有料老人ホームでの実習では、養成する人材像に合致した看護職の養成に資する適切な指導体制が担保されるのか不明確であるとともに、地域包括システムにおける介護保険制度の役割等を学ぶ上で、居宅サービス等に係る知識を学ぶ機会の不足が懸念されることから、実習施設及び実習内容が適正なものであるか明確に説明するとともに、必要に応じて改めること。

(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

8. ＜適切な実習時間が確保されているか不明確＞

臨地実習の実習計画について、例えば、「高齢者看護実習Ⅰ」の5日間の実習期間のうち、実際に高齢者に接する機会が4日目の「高齢者ふれあい体験学習」のみとなっているなど、実習目的を達成するために十分な実習時間が確保される計画となっているか不明確なため、実習計画の適正性について明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

9. ＜科目名の不整合＞

「教育課程の概要」に記載された「総合看護学演習」について、「授業科目の概要」では科目名が「総合薬理学演習」となっており、資料の整合がとれていないことから、適切に改めること。

(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

10. ＜履修単位登録上限対象科目の設定方法が不明確＞

学修効果を高めるために履修単位の登録上限（CAP 制）を採用しているが、その対象から、自由科目、保健師教育科目及び助産師教育科目が除かれている理由が不明確であることから、具体的に説明すること。

(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

11. ＜進路変更を希望する学生への対応が不明確＞

保健師教育課程又は助産師教育課程の学生が進路変更した場合の対応について、進路変更の希望が生じた際に、面接を行うなどのフォローを行う旨記載があるが、該当学生に対する具体的な指導計画の存否が不明確であることから、明確に説明すること。

(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

12. ＜設置計画の一層の充実＞

教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、今後の採用計画など教員組織編成の将来構想の明確化が望まれるので、対応方針について回答すること。

(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

【名称、その他】

13. ＜電子ジャーナルのタイトル数が不正確＞

「基本計画書」における電子ジャーナルのタイトル数に「1」と記載されているが、一方で「図書等の資料の整備計画」では、看護学部を設置に当たり整備する「電子ジャーナル1プラン」以外に、既存の図書施設に複数の電子ジャーナルを有していることが示されており、不整合が生じていることから、図書等の整備状況について、正確な記載に改めること。

(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

【審査意見以外に対する事項】

14. ＜教員審査結果の対応について＞・・・・・・・・・・・・・・・・ 34

別紙1 (1. ＜養成する人材像が不明確＞に関する資料)・・・・・・・・	42
別紙2 (3. ＜学生確保の見通しが不明確＞に関する資料)・・・・・・・・	43
別紙3 (3. ＜学生確保の見通しが不明確＞に関する資料)・・・・・・・・	44
別紙4 (3. ＜学生確保の見通しが不明確＞に関する資料)・・・・・・・・	45
別紙5 (3. ＜学生確保の見通しが不明確＞に関する資料)・・・・・・・・	46
別紙6 (4. ＜シラバスの成績評価に係る記載が不適切＞に関する資料)・・・・・	47
別紙7 (4. ＜シラバスの成績評価に係る記載が不適切＞に関する資料)・・・・・	80
別紙8 (5. ＜人材養成方法が不明確＞に関する資料)・・・・・・・・・・	81
別紙9 (7. ＜実習施設及び実習内容の適正性が不明確＞に関する資料)・・・・・	92
別紙10 (11. ＜進路変更を希望する学生への対応が不明確＞に関する資料)・・・・・	99

(是正事項) 看護学部 看護学科

1. <養成する人材像が不明確>

保健師教育課程及び助産師教育課程について、養成する人材像がそれぞれ不明確であることから、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関係も含めて、明確に説明すること。

(対応)

保健師教育課程及び助産師教育課程における養成する人材像に関する記載が、不足または混在しており不明確であったため、「教育の必要性」と「養成する人材像」をそれぞれ章立てし直して加筆し、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関係も含めて、明確に説明する。

※参考資料として、保健師教育課程及び助産師教育課程に係る養成する人材像とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの関連図を添付する。(【別紙1】参照)

(説明)

保健師は、地域で生活する個人・家族・集団・コミュニティのあらゆる健康レベルにある人々の健康の保持・増進、疾病の予防を支援し、超高齢社会における地域包括ケアの実現に向けて、リーダー的存在としての役割を担うことが期待されている。また助産師には、近年の深刻化する母子保健課題に伴い、活動の場を病院・診療所だけでなく地域まで広げ、今後ますます幅広い活躍が期待される。またウィメンズヘルス・リプロダクティブヘルスにおける専門的な質の高いケアを提供する役割も期待されている。

このような保健師・助産師が社会から期待されている状況を踏まえ、本学ではそれぞれの教育課程で養成する人材像を以下のように明示した。

保健師教育課程で養成する人材像は、「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」とし、助産師教育課程で養成する人材像を、「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」とした。

また、保健師教育課程・助産師教育課程で「養成する人材像」と本学のカリキュラ

ム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーとの関連図を添付する。本学の各教育課程は、学士課程の中の選抜制で履修するものであり、この関連図は、すでに記してあるカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーは、保健師教育課程、助産師教育課程において「学生が身に付けるべき資質・能力」と相応していることを明示している。さらにその学生が身に付けるべき資質・能力は本学が「養成する人材像」と一致するものであることを示した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
Ⅱ 学部・学科の特色 2. 選択制による保健師教育及び助産師教育 (9 ページ) ＜右を以下に変更＞ <u>1) 保健師教育の必要性</u> ＜右に以下を追加＞ <u>2) 保健師教育課程における養成する人材像（教育目標）</u> <u>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。</u> ＜右を以下に変更＞ <u>3) 助産師教育の必要性</u> ＜右に以下を追加＞ <u>4) 助産師教育課程における養成する人材</u>	Ⅱ 学部・学科の特色 2. 選択制による保健師教育及び助産師教育 (9 ページ) <u>1) 保健師教育課程の必要性</u> <u>2) 助産師教育課程の必要性</u>

<u>像（教育目標）</u> <u>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。</u> 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。	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。
---	---

(是正事項) 看護学部 看護学科

2. <選抜方法の意義・必要性が不明確>

入学者選抜における「特待生チャレンジ入試」について、どのような人材を求めて設けられた選抜方法なのか不明確である。アドミッション・ポリシーに照らして、他の選抜方法に加えて本選抜方法を設ける意義・必要性について、明確に説明すること。

(対応)

今回の意見を受け、設置の趣旨等を記載した書類の「Ⅷ入学者選抜の概要、入学試験の選考方針」内に、本選抜方法を設ける意義・必要性について加筆し明確に説明する。

(説明)

「特待生チャレンジ入試」は、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している。

当該入試により入学した学生へは、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、本学部を牽引する役割を期待している。そのため、経済的支援（授業料半額免除）を保証することにより、他の試験区分に比し相対的に優秀な志願者を募る。

当該入試は、筆記試験と面接、出願書類を総合的に判断し可否を判定する。

筆記試験は英語を必須とし、理数系の学力を重視するため、数学、化学、生物から2科目を選択した合計3科目で行い、「専門的知識・技術の修得に必要な基礎学力を有している」（AP2）を確認する。

面接においては、「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」（AP1）、「多様な人とコミュニケーションをとることができる」（AP3）を確認するとともに、「高校時代の課外活動状況」「入学後大学が期待している活動への参加の可否」等の質問を加え、本学が期待するリーダーとしてふさわしい人物であるかを確認する。

上記の内容に基づき、他の選抜方法に加えて「特待生チャレンジ入試」を設ける意義及び必要性があると考える。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
Ⅷ 入学者選抜の概要 (31 ページ) 【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	Ⅷ 入学者選抜の概要 (29 ページ) 【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、大学入試センター利用入試、A0 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。 ＜右に以下を追加＞ <u>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。</u>	入試、大学入試センター利用入試、A0 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。
---	---

(是正事項) 看護学部 看護学科

3. <学生確保の見通しが不明確>

本学部の設置が計画されている福岡県内には、大学のみならず、多くの看護系養成学校が存在し、全体の入学定員のうち専修学校や高等学校が約 75%を占めているところ、示されている志願者状況は私立大学のみとなっており、福岡県内の看護系養成学校全体の状況等を踏まえた中長期的かつ安定的に学生を確保する見通しが不明確であることから、自学の特色なども踏まえつつ、より客観的な根拠を明示すること。

(対応)

今回の意見を受け、以下の説明に記載している事項を「学生の確保の見通し等を記載した書類」4. 福岡県内の看護師等の設置状況及び 6. 福岡県内の看護系志願者の状況に加筆する。

(説明)

今回の意見にある通り、本学が所在する福岡県内の看護系養成学校全体の入学定員の内 75%は、准看護師養成課程、高等学校看護課程、准看護師が看護師になるための 2 年制課程等が含まれる。学生確保の見通しを考える上で、准看護師の養成課程や、入学資格が異なる高等学校の看護課程は、本学が計画する看護学部看護学科と競合関係にあるとは言い難い。審査意見を受け改めて分析を行う必要があるとの考えに至った。

このため分析の対象として、競合校となり得る 4 年制大学及び 3 年制養成課程の入学志願動向に限定し、中長期的かつ安定的に学生を確保する観点から説明を加えるとともに、以下の資料『厚労省 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査』を提示する。

○福岡県内における過去 5 年間の 3 年制養成課程の入学状況は、入学者数は 942 名～1, 298 名の範囲で増加傾向に推移しており、入試倍率は 2. 6 倍以上を維持している。(【別紙 2】参照)

同様に 4 年制大学においては、1, 159 名～1. 311 名の範囲で増加傾向に推移しており、入試倍率は 4. 5 倍以上を維持している。(【別紙 3】参照)

○平成 30 年度の福岡県内における 3 年制養成課程の入学状況は、定員 1, 242 名に対し 3, 192 名が受験、1, 237 名が入学しており、倍率は 2. 6 倍であった。九州・沖縄・中国地区では沖縄、佐賀に次ぐ順位であり、県内の 3 年制養成課程の需要は高いと考える。(【別紙 4】参照)

○平成 30 年度の福岡県の看護師養成課程をもつ大学（国公立を含む 13 大学）における入学状況は、定員 1, 218 名に対し 5, 921 名が受験、1, 311 名が入学しており、倍率は 4. 5 倍であった。九州・沖縄・中国地区では 1 位であり、全国的に見ても上位に位置している。このことから、福岡県内には大学の看護師養成課程入学に対する高い需要が

あるものとする。（【別紙 5】 参照）

○本学看護学部は、薬学療法に強い看護職を養成するとともに、保健師・助産師の国家試験受験資格が取得できるカリキュラムを編成していること、交通の便が良好な福岡市中央部に位置し、福岡県内及び佐賀東部・山口西部からの通学が可能なこと等の特性を有していることから、学生確保の見通しは十分に見込めるものとする。

このようなことから、中長期的かつ安定的な学生確保の見通しは十分に見込めるものと考え、上記の概要を、学生の確保の見通し等を記載した書類に加筆する。

（新旧対照表）学生の確保の見通し等を記載した書類

新	旧
（１）学生確保の見通し及び申請者としての取り組み状況 ①学生確保の見通し ア 定員充足の見込み （１ ページ） ４．福岡県内の看護師等養成施設の設置状況 福岡県内における看護師等及び准看護師養成施設は、平成 30 年 4 月現在 68 施設（医師会設立専門学校 17、その他の専門学校 23、高等学校 8、大学 13、大学別科 2 大学院 5）で、入学定員は 4,674 名である。そのうち大学が占める割合は 1,159 名であり、75%を専修学校や高等学校に依存している。 ＜右に以下を追加＞ <u>この中で、高校卒業後、看護師を養成する施設（看護師 3 年課程及び大学）の入学定員は 2,401 名であり、大学が 48.3%を占めている。</u> （資料 6）福岡県内の看護師等学校養成所一覧 ５．福岡県内の四年制大学看護師養成課程の志願者動向と定員充足状況 ＜略＞	（１）学生確保の見通し及び申請者としての取り組み状況 ①学生確保の見通し ア 定員充足の見込み （１ ページ） ４．福岡県内の看護師等養成施設の設置状況 福岡県内における看護師等及び准看護師養成施設は、平成 30 年 4 月現在 68 施設（医師会設立専門学校 17、その他の専門学校 23、高等学校 8、大学 13、大学別科 2 大学院 5）で、入学定員は 4,674 名である。そのうち大学が占める割合は 1,159 名であり、75%を専修学校や高等学校に依存している。 （資料 6）福岡県内の看護師等学校養成所一覧 ５．福岡県内の四年制大学看護師養成課程の志願者動向と定員充足状況 ＜略＞

<右に以下を追加> <u>6. 福岡県内の看護系志願者の状況</u> <u>福岡県内の過去 5 年間の看護系養成所の入学状況は、専修学校等が主体となる看護師 3 年課程については、入学者数は 942 名～1,298 名の範囲で増加傾向に推移しており、入試倍率は 2.6 倍以上を維持している。</u> <u>(資料 17) 看護養成所入学状況 (看護師 3 年課程)</u> <u>同様に 4 年制大学においては、1,159 名～1,311 名の範囲で増加傾向に推移しており、入試倍率は 4.5 倍以上を維持している。</u> <u>(資料 18) 看護師養成所入学状況 (4 年制大学)</u> <u>平成 30 年度の福岡県内における看護師 3 年課程の入学状況は、定員 1,242 名に対し 3,192 名が受験し、1,237 名が入学しており、倍率は 2.6 倍であった。九州・沖縄・中国地区では沖縄、佐賀に次ぐ順位であり、県内の看護師 3 年課程の需要は高いと考えられる。</u> <u>(資料 19) 平成 30 年度学校養成所入学状況、都道府県別 (看護師 3 年課程)</u> <u>平成 30 年度の福岡県の大学 (国公立を含む 13 大学) における看護師の入学状況は、定員 1,218 名に対し 5,921 名が受験し、1,311 名が入学しており、倍率は 4.5 倍であった。九州・沖縄・中国地区では 1 位であり、全国的に見ても上位に位置している。このことから、依然として福岡県内には大学の看護師課程入学に対する高い需要があるものと考えられる。</u> <u>(資料 20) 平成 30 年度学校養成所入学状況、都道府県別 (4 年制大学)</u> <u>また、本大学は設置の趣旨で述べたよう</u>	
--	--

に、他大学に比べ特色といえる薬物療法に強い看護職を養成すること、希望すれば 4 年間で看護師に加え保健師又は助産師の国家試験資格が得られること、交通の便が良好な福岡市中央部に位置し、県内及び佐賀東部・山口西部からの通学が可能なこと等の特性を有している。 これらの本学の特性及び上記で述べた福岡県内の看護職の高い需要を考慮すれば、中長期的にも学生確保の見通しは十分に見込めるものと考えられる。	
---	--

(是正事項) 看護学部 看護学科

4. <シラバスの成績評価に係る記載が不適切>

「看護学研究Ⅱ」について、シラバスに成績評価の方法が示されていないことから、授業の到達目標が達成されたか客観的に評価するための適切な評価方法を設定すること。また、シラバスに「授業の出欠席状況」を成績評価の対象としている不適切な科目が散見されることから、適切に改めること。

(対応)

- ①「看護学研究Ⅱ」のシラバスに、成績評価の方法及び評価の基準を加筆した。
- ②全科目のシラバスを再度点検し、「授業の出欠席状況」を成績評価の対象としている科目がないか確認し、修正した。

※参考資料として、修正したシラバスを全て添付する。(【別紙6】参照)

※参考資料として、実習評価基準(臨地実習の単位認定)を添付する。(【別紙7】参照)

(説明)

「看護学研究Ⅱ」について、シラバスに「成績評価の方法」及び「評価の基準」が示されていない状態のまま申請書類として提出していた。本学としては、「成績評価の方法」及び「評価の基準」をシラバスに示し、客観的に評価するための適切な評価方法を明らかにすることは必須であると考えており、今後このようなことが起きないように、指導及び確認を徹底していく。

また、「授業の出欠席状況」を成績評価の対象とすることは不適切であると考えており、シラバス作成においても成績評価の対象から除くよう科目担当者に説明していた。しかしながら、指導不足によりそれが徹底されていなかったことから、再度説明・指導していく。

(新旧対照表) シラバス

新		旧	
(115 ページ 「看護学研究Ⅱ」)		(115 ページ 「看護学研究Ⅱ」)	
<右記を以下に変更>			
成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他(クリティークの取り組み)	成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他()
評価の基準	レポート20% クリティークの取り組み80%	評価の基準	

(4 ページ 「英語」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☐その他 () </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 70%、レポート 30%</td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☐ その他 ()	評価の基準	定期試験 70%、レポート 30%	(4 ページ 「英語」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (出席状況・授業態度) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 70%、レポート・<u>出席状況</u>・<u>授業態度</u> 30%</td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (出席状況・授業態度)	評価の基準	定期試験 70%、レポート・ <u>出席状況</u> ・ <u>授業態度</u> 30%
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☐ その他 ()								
評価の基準	定期試験 70%、レポート 30%								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (出席状況・授業態度)								
評価の基準	定期試験 70%、レポート・ <u>出席状況</u> ・ <u>授業態度</u> 30%								
(21 ページ 「看護学概論」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (グループワークの<u>取り組み</u>・成果) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 40%、レポート・グループワークの<u>取り組み</u>・成果 <u>60%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (グループワークの <u>取り組み</u> ・成果)	評価の基準	定期試験 40%、レポート・グループワークの <u>取り組み</u> ・成果 <u>60%</u>	(21 ページ 「看護学概論」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (<u>出席状況</u>、グループワーク<u>参加度</u>・成果) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 40%、出席状況 20% レポート・グループワーク<u>参加度</u>・成果 <u>40%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (<u>出席状況</u> 、グループワーク <u>参加度</u> ・成果)	評価の基準	定期試験 40%、出席状況 20% レポート・グループワーク <u>参加度</u> ・成果 <u>40%</u>
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (グループワークの <u>取り組み</u> ・成果)								
評価の基準	定期試験 40%、レポート・グループワークの <u>取り組み</u> ・成果 <u>60%</u>								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (<u>出席状況</u> 、グループワーク <u>参加度</u> ・成果)								
評価の基準	定期試験 40%、出席状況 20% レポート・グループワーク <u>参加度</u> ・成果 <u>40%</u>								
(24 ページ 「看護援助技術Ⅰ (看護基本技術)」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (演習中の<u>取り組み</u>) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 60% レポート 20% 演習中の<u>取り組み</u> 20%</td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (演習中の <u>取り組み</u>)	評価の基準	定期試験 60% レポート 20% 演習中の <u>取り組み</u> 20%	(24 ページ 「看護援助技術Ⅰ (看護基本技術)」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (<u>出席状況</u>、<u>演習中の態度</u>) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況</u>・<u>演習中の態度</u> 20%</td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (<u>出席状況</u> 、 <u>演習中の態度</u>)	評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況</u> ・ <u>演習中の態度</u> 20%
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (演習中の <u>取り組み</u>)								
評価の基準	定期試験 60% レポート 20% 演習中の <u>取り組み</u> 20%								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (<u>出席状況</u> 、 <u>演習中の態度</u>)								
評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況</u> ・ <u>演習中の態度</u> 20%								
(27 ページ 「看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (演習中の<u>取り組み</u>) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 60% レポート 20% 演習中の<u>取り組み</u> 20%</td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (演習中の <u>取り組み</u>)	評価の基準	定期試験 60% レポート 20% 演習中の <u>取り組み</u> 20%	(27 ページ 「看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他 (<u>出席状況</u>・<u>演習中の態度</u>) </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況</u>・<u>演習中の態度</u> 20%</td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (<u>出席状況</u> ・ <u>演習中の態度</u>)	評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況</u> ・ <u>演習中の態度</u> 20%
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (演習中の <u>取り組み</u>)								
評価の基準	定期試験 60% レポート 20% 演習中の <u>取り組み</u> 20%								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他 (<u>出席状況</u> ・ <u>演習中の態度</u>)								
評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況</u> ・ <u>演習中の態度</u> 20%								

(30 ページ 「看護援助技術Ⅲ（診断・治療に伴う援助技術）」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他（<u>演習中の取り組み</u>） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 60% レポート 20% <u>演習中の取り組み 20%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>演習中の取り組み</u> ）	評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>演習中の取り組み 20%</u>	(30 ページ 「看護援助技術Ⅲ（診断・治療に伴う援助技術）」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他（<u>出席状況・演習中の態度</u>） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況・演習中の態度 20%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>出席状況・演習中の態度</u> ）	評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況・演習中の態度 20%</u>
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>演習中の取り組み</u> ）								
評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>演習中の取り組み 20%</u>								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>出席状況・演習中の態度</u> ）								
評価の基準	定期試験 60% レポート 20% <u>出席状況・演習中の態度 20%</u>								
(34 ページ 「看護援助技術Ⅳ（フィジカルアセスメント）」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他（<u>演習中の取り組み</u>） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 40% レポート 30% <u>演習中の取り組み 30%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>演習中の取り組み</u> ）	評価の基準	定期試験 40% レポート 30% <u>演習中の取り組み 30%</u>	(34 ページ 「看護援助技術Ⅳ（フィジカルアセスメント）」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他（<u>出席状況・演習中の態度</u>） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 40% レポート 30% <u>出席状況・演習中の態度 30%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>出席状況・演習中の態度</u> ）	評価の基準	定期試験 40% レポート 30% <u>出席状況・演習中の態度 30%</u>
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>演習中の取り組み</u> ）								
評価の基準	定期試験 40% レポート 30% <u>演習中の取り組み 30%</u>								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>出席状況・演習中の態度</u> ）								
評価の基準	定期試験 40% レポート 30% <u>出席状況・演習中の態度 30%</u>								
(39 ページ 「看護援助技術Ⅴ（看護過程）」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他（<u>グループワークの取り組み・成果</u>） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 30%、レポート・グループワークの<u>取り組み・成果 70%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>グループワークの取り組み・成果</u> ）	評価の基準	定期試験 30%、レポート・グループワークの <u>取り組み・成果 70%</u>	(39 ページ 「看護援助技術Ⅴ（看護過程）」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☒定期試験 ☐実技試験 ☐実習評価 ☐小テスト ☒レポート ☒その他（<u>出席状況、グループワーク参加度・成果</u>） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td>定期試験 30%、<u>出席状況 20%</u> レポート・グループワーク<u>参加度・成果 50%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>出席状況、グループワーク参加度・成果</u> ）	評価の基準	定期試験 30%、 <u>出席状況 20%</u> レポート・グループワーク <u>参加度・成果 50%</u>
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>グループワークの取り組み・成果</u> ）								
評価の基準	定期試験 30%、レポート・グループワークの <u>取り組み・成果 70%</u>								
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☒ その他（ <u>出席状況、グループワーク参加度・成果</u> ）								
評価の基準	定期試験 30%、 <u>出席状況 20%</u> レポート・グループワーク <u>参加度・成果 50%</u>								
(56 ページ 「高齢者看護学実習Ⅰ」) ＜右記を以下に変更＞ <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☐定期試験 ☐実技試験 ☒実習評価 ☐小テスト ☐レポート ☐その他（ ） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td><u>実習評価基準による評価</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☒ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他（ ）	評価の基準	<u>実習評価基準による評価</u>	(56 ページ 「高齢者看護学実習Ⅰ」) <table border="1"> <tr> <td>成績評価の方法</td><td> ☐定期試験 ☐実技試験 ☒実習評価 ☐小テスト ☐レポート ☐その他（ ） </td></tr> <tr> <td>評価の基準</td><td><u>出席状況 60%、実習レポート 30%、実習態度 10%</u></td></tr> </table>	成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☒ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他（ ）	評価の基準	<u>出席状況 60%、実習レポート 30%、実習態度 10%</u>
成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☒ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他（ ）								
評価の基準	<u>実習評価基準による評価</u>								
成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☒ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他（ ）								
評価の基準	<u>出席状況 60%、実習レポート 30%、実習態度 10%</u>								

(57 ページ 「高齢者看護学実習Ⅱ」)	
<右記を以下に変更>	
成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☒ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他 ()
評価の基準	<u>実習評価基準による評価</u>

(72 ページ 「精神看護学概論」)	
<右記を以下に変更>	
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☐ その他 ()
評価の基準	定期試験 70%、レポート 30%

(76 ページ 「精神看護援助論」)	
<右記を以下に変更>	
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☒ その他 (看護過程)
評価の基準	<u>定期試験 50%、看護過程 50%</u>

(57 ページ 「高齢者看護学実習Ⅱ」)	
成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☒ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☐ その他 ()
評価の基準	<u>出席状況 60%、実習レポート 30%、実習態度 10%</u>

(72 ページ 「精神看護学概論」)	
成績評価の方法	☒ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☒ レポート ☐ その他 (<u>出席及び授業参加度</u>)
評価の基準	定期試験 70%、レポート 30%

(76 ページ 「精神看護援助論」)	
成績評価の方法	☐ 定期試験 ☐ 実技試験 ☐ 実習評価 ☐ 小テスト ☐ レポート ☒ その他 (<u>出席及び授業参加度、看護過程</u>)
評価の基準	<u>出席及び授業参加度 30%、看護過程 70%</u>

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
資料35	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 教育課程と指定規則との対比表（別表2）助産師課程
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 第一薬科大学付属高等学校）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 （薬剤学科：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（薬剤学科：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	第一薬科大学付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・デューク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

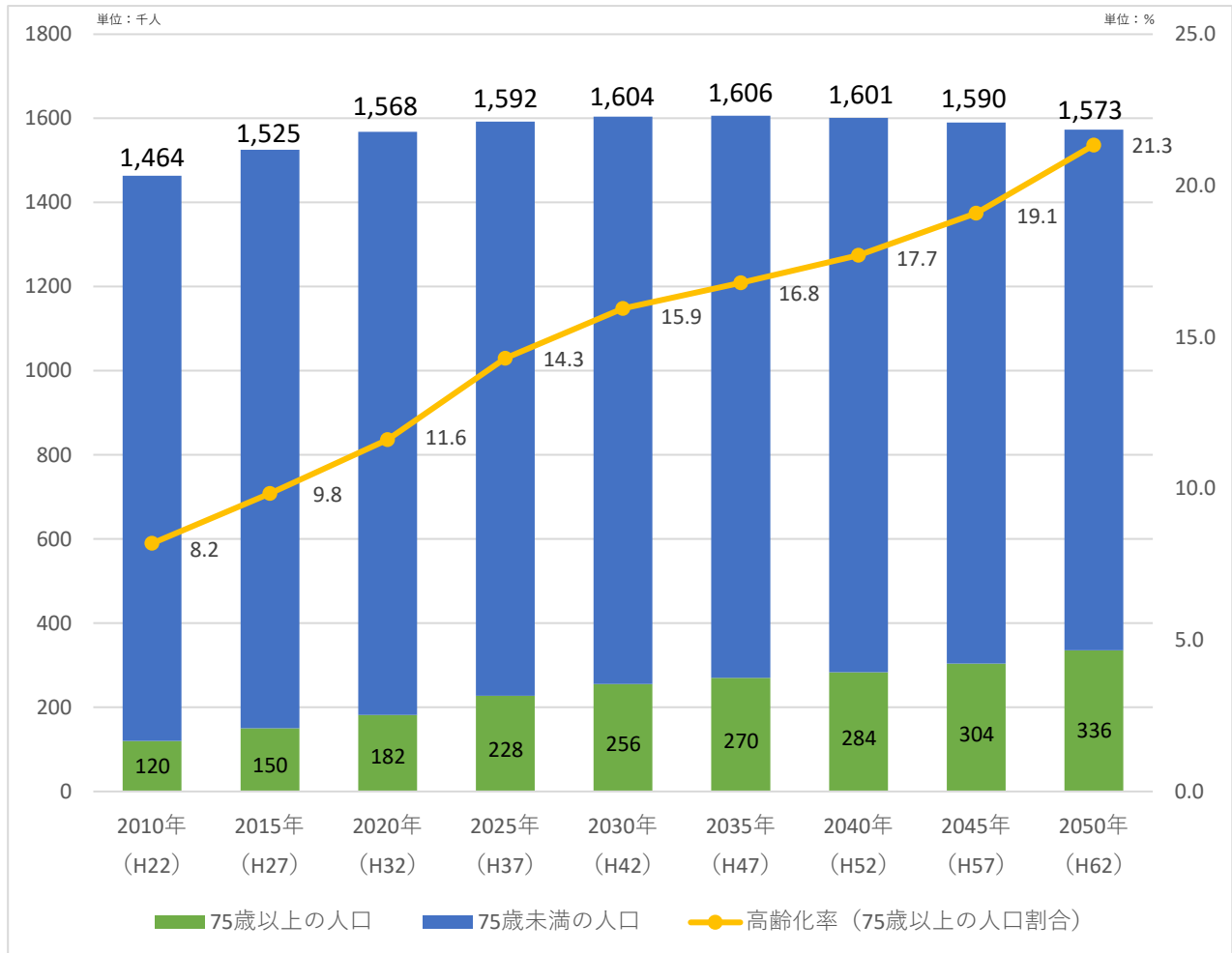
	全国			福岡県		
	総数	65歳以上	高齢化率 (%)	総数	65歳以上	高齢化率 (%)
2010（平成22）年	128,057,352	29,245,685	22.8	5,071,968	1,123,376	22.1
2015（平成27）年	127,094,745	33,867,969	26.6	5,101,556	1,321,168	25.9
2020（平成32）年	125,324,842	36,191,978	28.9	5,097,530	1,446,054	28.4
2025（平成37）年	122,544,103	36,770,849	30.0	5,042,774	1,492,239	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&tc1=000001045009&tc2=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

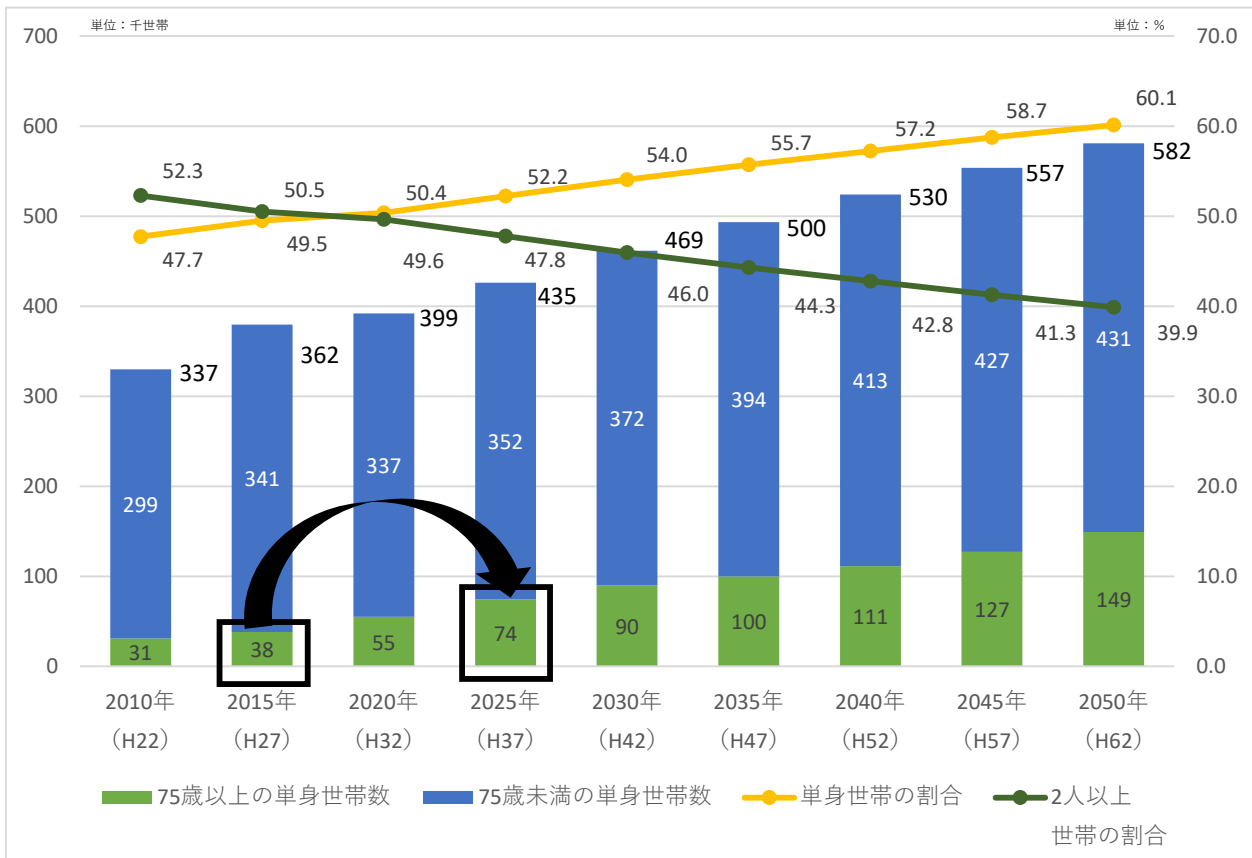


単位：千人

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

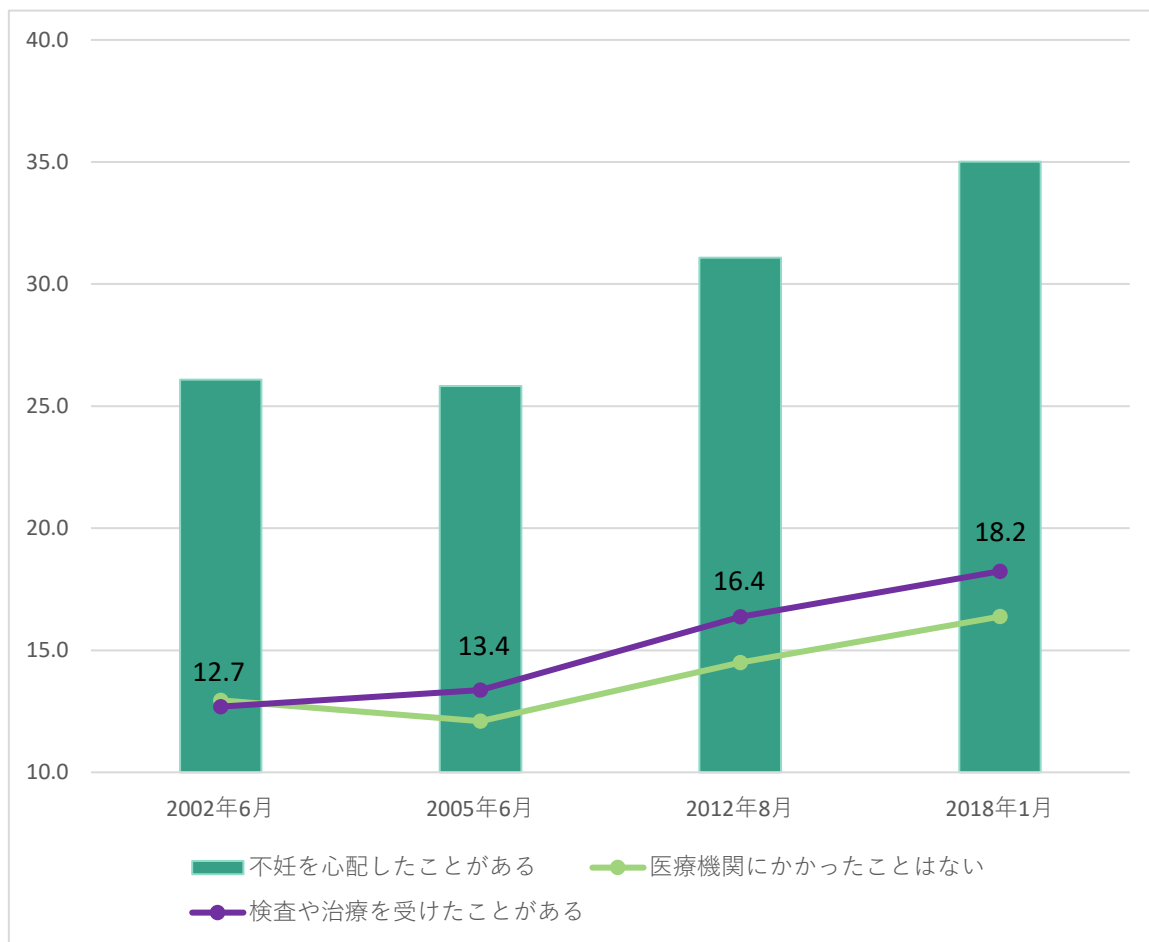


対象年	単位：千世帯			単位：%	
	総世帯数	単身世帯の総数	75歳以上の単身世帯数	2人以上世帯の割合	単身世帯の割合
2010年 (H22)	706	337	31	52.3	47.7
2015年 (H27)	765	379	38	50.5	49.5
2020年 (H32)	793	399	55	49.6	50.4
2025年 (H37)	833	435	74	47.8	52.2
2030年 (H42)	868	469	90	46.0	54.0
2035年 (H47)	898	500	100	44.3	55.7
2040年 (H52)	925	530	111	42.8	57.2
2045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

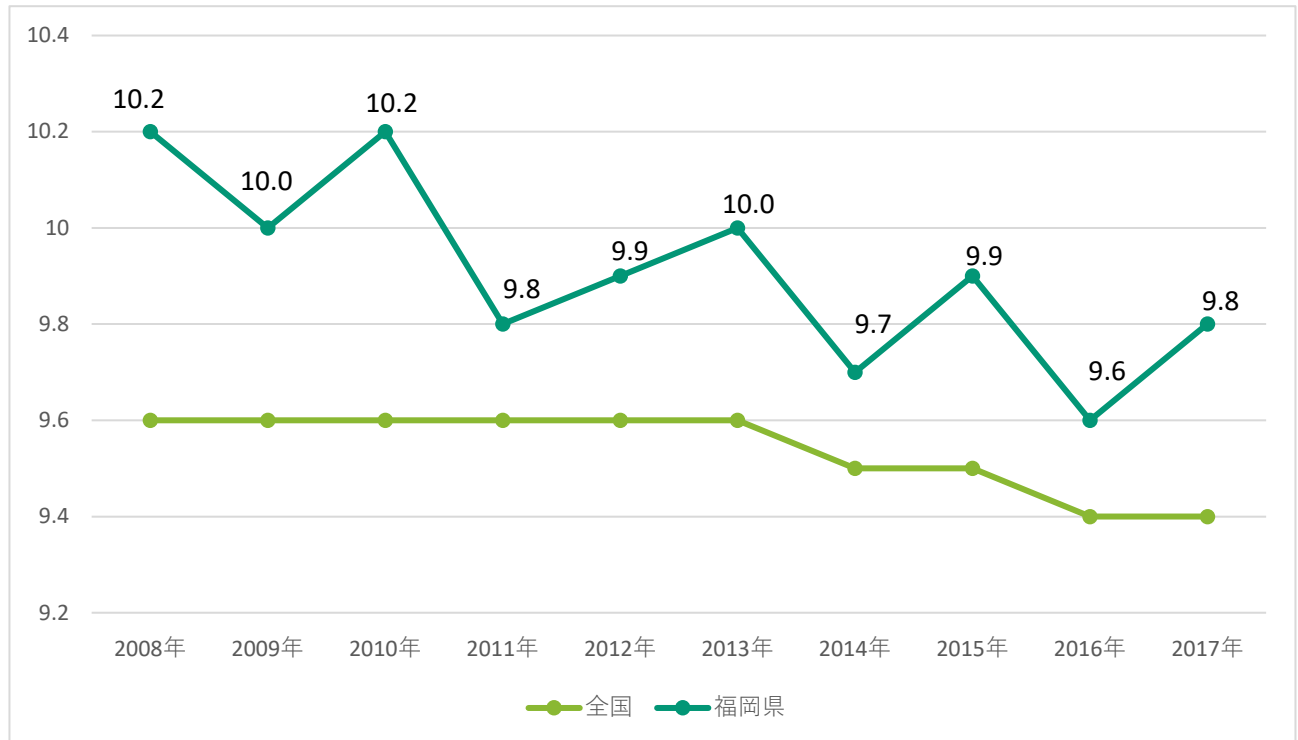
出典1：「第12回出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）」（国立社会保障・人口問題研究所）
（http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_japanese/shussho-index.html）を加工して作成

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4：「第15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

低出生体重児（2,500g未満児）の出生割合推移

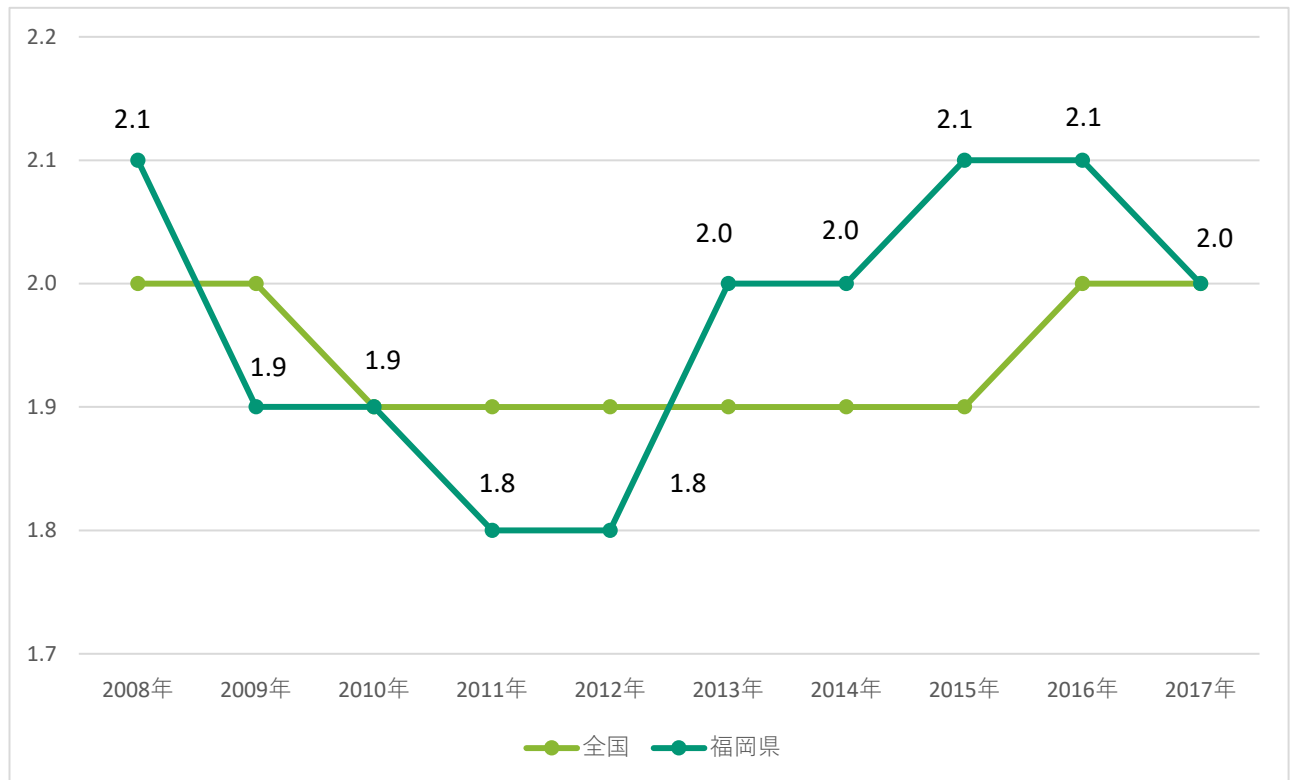


(単位：%)

	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

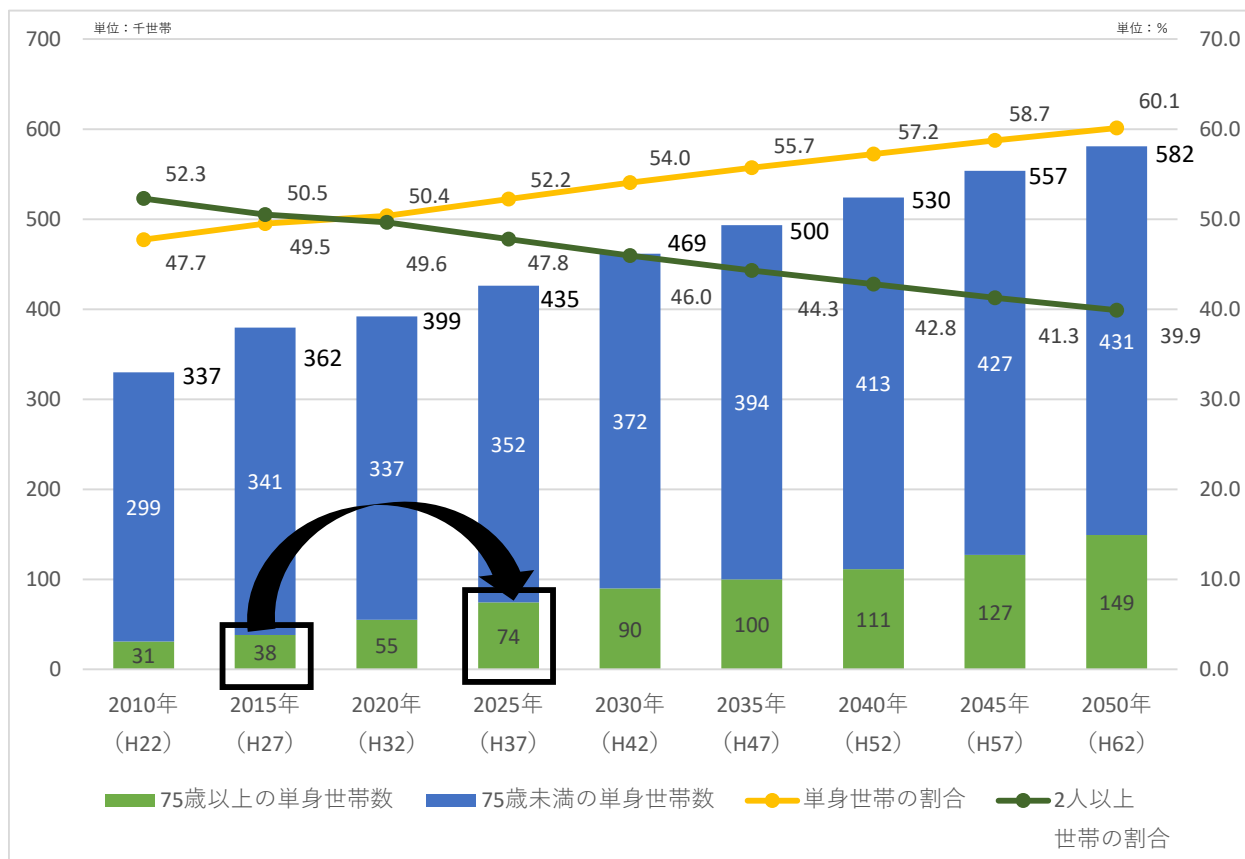
第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人)

区分	平成23年				平成27年			
	需給数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需給数	供給数	需要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

福岡市の世帯構成の推移

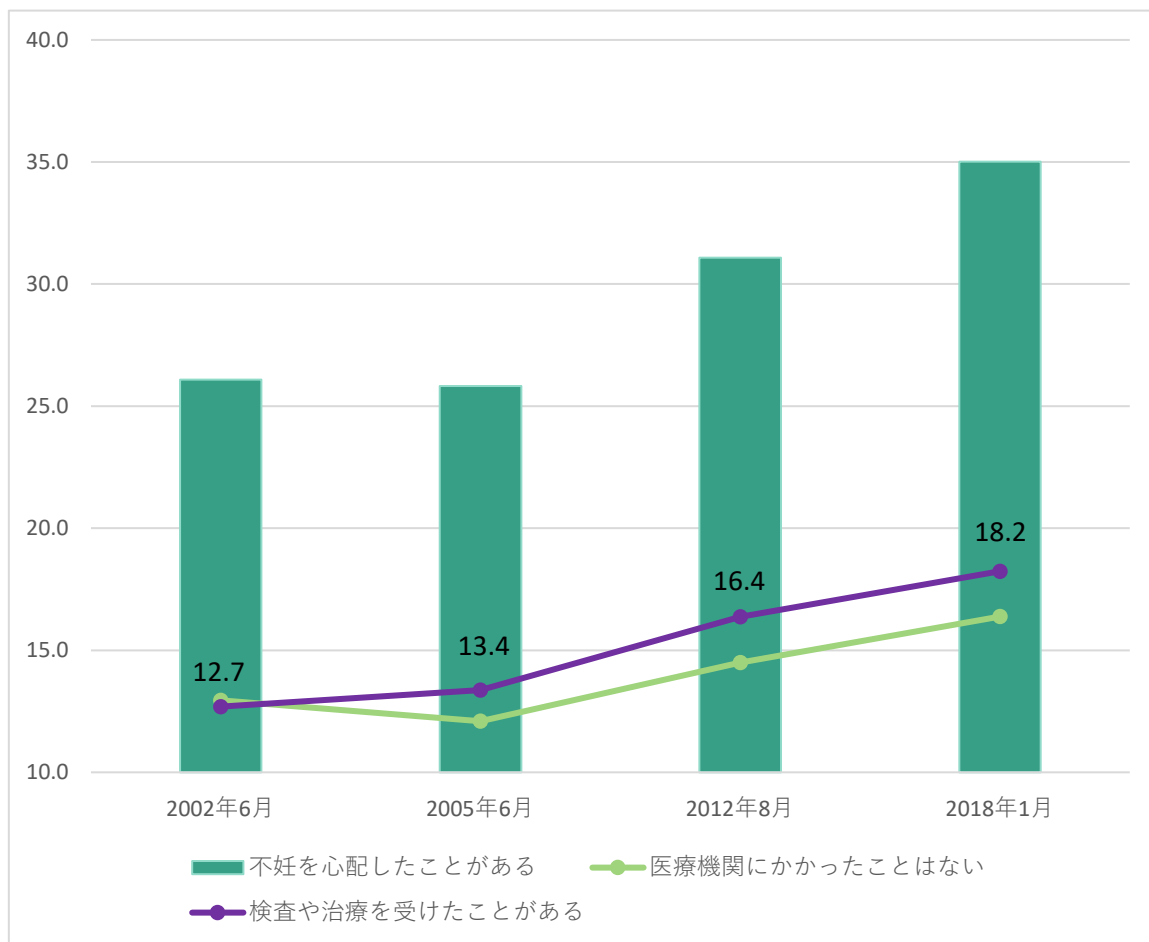


対象年	単位：千世帯			単位：%	
	総世帯数	単身世帯の総数	75歳以上の単身世帯数	2人以上世帯の割合	単身世帯の割合
2010年 (H22)	706	337	31	52.3	47.7
2015年 (H27)	765	379	38	50.5	49.5
2020年 (H32)	793	399	55	49.6	50.4
2025年 (H37)	833	435	74	47.8	52.2
2030年 (H42)	868	469	90	46.0	54.0
2035年 (H47)	898	500	100	44.3	55.7
2040年 (H52)	925	530	111	42.8	57.2
2045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/jinkousuikeiH23/jinkousuikeiH23.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=data1st&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

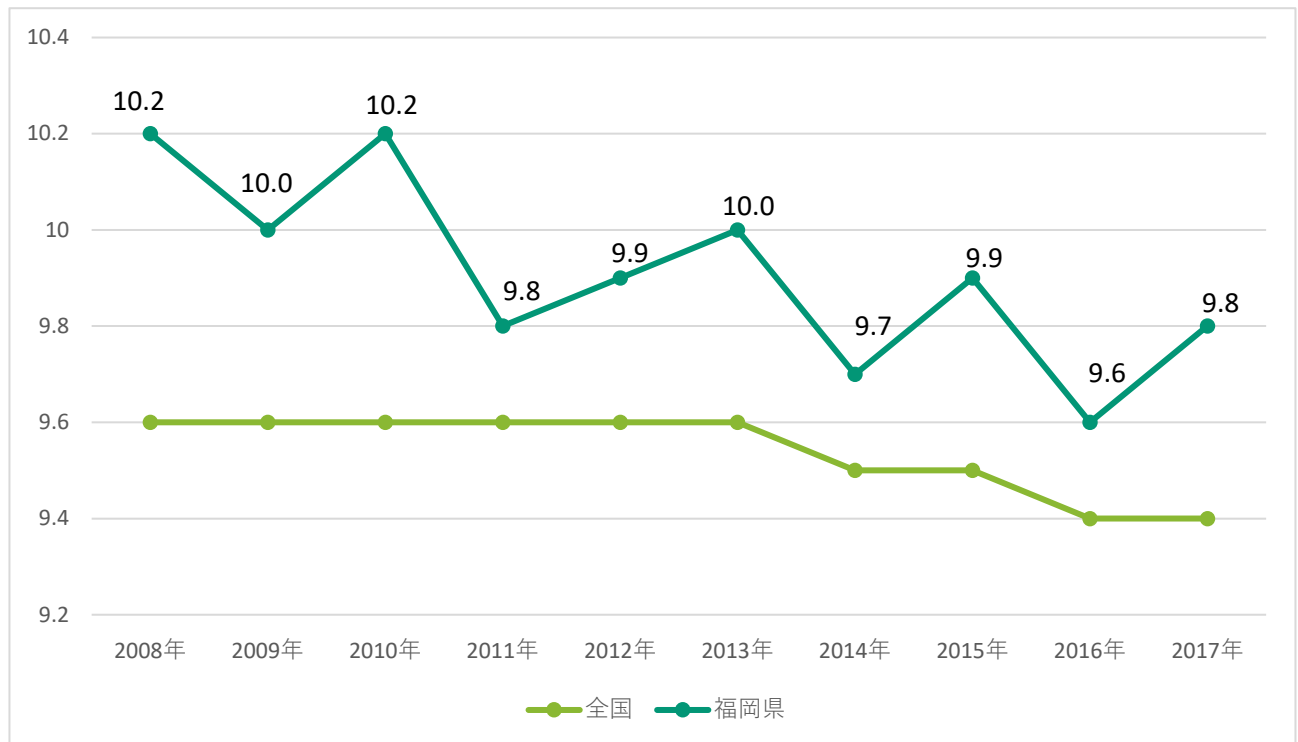
出典1：「第12回出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）」（国立社会保障・人口問題研究所）
（http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_japanese/shussho-index.html）を加工して作成

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4：「第15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

低出生体重児（2,500g未満児）の出生割合推移

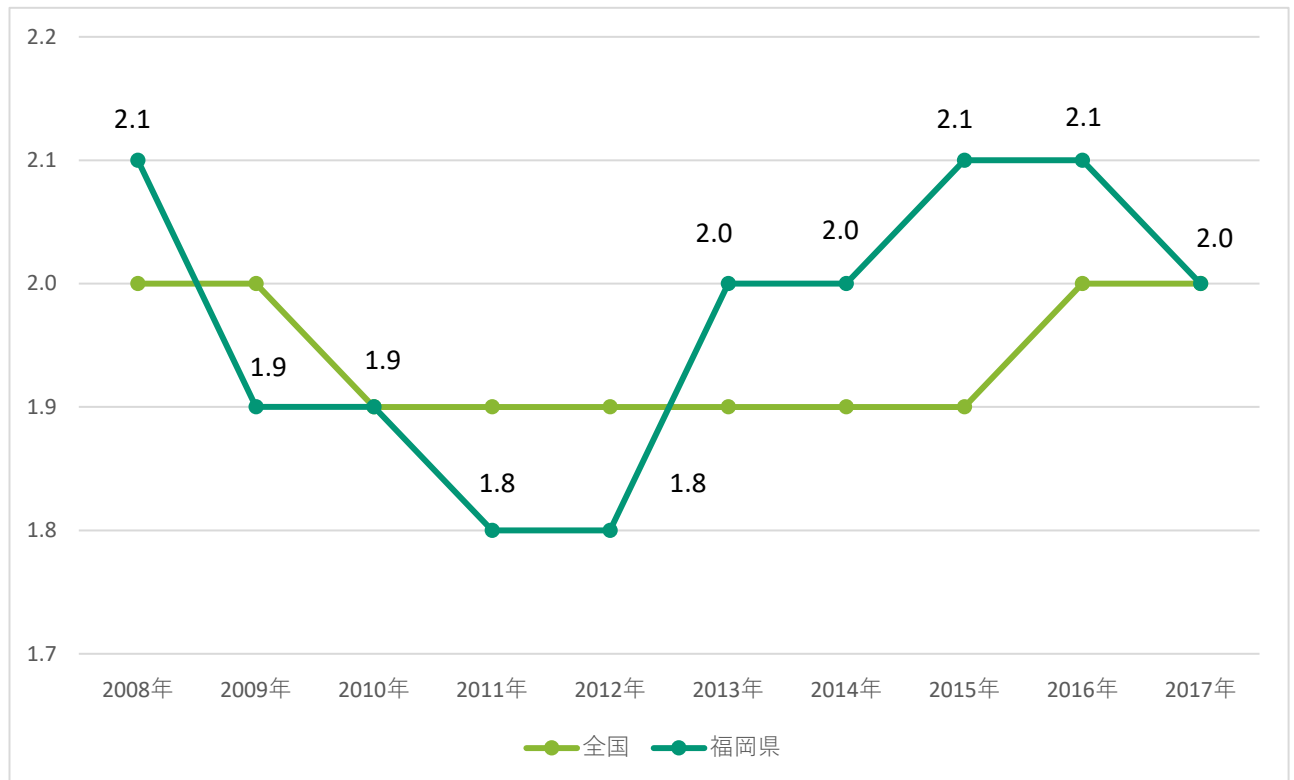


(単位：%)

	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	需要見通しと供給見通しの差	需給数	供給数	需要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=data1list&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycl=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=data1ist&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycle=7&tclass1=000001103516&tclass2=000001103555&tclass3=000001103575&second2=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													
総 数	病 院	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 他	そ の			
		有 床	無 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（特別養護老人ホーム）	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	その他				保 健 所	都 府 県	市 町 村
保健師	1,772	192	20	83	—	—	4	1	—	2	4	4	2	—	3	355	30	875	115	34	47
	100%	10.84%	1.13%	4.68%	—	—	0.23%	0.06%	—	0.11%	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	32	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	57	1	67	—	51	3
	100%	47.73%	34.75%	0.88%	2.35%	0.22%	—	—	—	—	—	—	—	0.07%	0.07%	4.18%	0.07%	4.91%	—	3.74%	0.22%
看護師	56,955	44,709	1,877	5,299	—	5	226	1,034	638	485	102	214	129	163	164	37	2	274	101	531	251
	100%	78.50%	3.30%	9.30%	—	0.01%	0.40%	1.82%	1.12%	0.85%	0.18%	0.38%	0.23%	0.29%	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	—	—	—	156	592	510	40	172	142	48	138	—	—	50	39	5	38
	100%	45.25%	12.41%	26.47%	—	—	—	0.87%	3.29%	2.84%	0.22%	0.96%	0.79%	0.27%	0.77%	—	—	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】

看護学部設置の必要性

- ◇少子高齢化が進む都市型社会の地域医療を担う看護職への高い需要
- ◇超高齢社会において病氣と共存する生活を支援するための保健医療福祉ニーズに応える地域基盤型教育の拡充の必要性
- ◇医薬品による医療事故予防や薬物療法の正しい理解の下で患者支援の能力を発揮できる看護職の必要性

養成する人材像

- ◇リーダーシップと側隠の情を持った職業人 DP1
- ◇根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力をもった人材 DP2
- ◇看護を必要とする多様な場での多職種や地域と連携・協働する能力をもった人材 DP3、DP4
- ◇薬剤による治療や予防を看護の視点でとらえる能力をもった人材 DP2、DP5

アドミッションポリシー

本学部の設置目的、教育理念と教育目標に共感し、次に示した3つのすべてを併せ持つ次のような学生を求める。

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人

専門的知識・技術の修得に必要な基礎学力を有している人

多様な人とコミュニケーションをとることができる人

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。

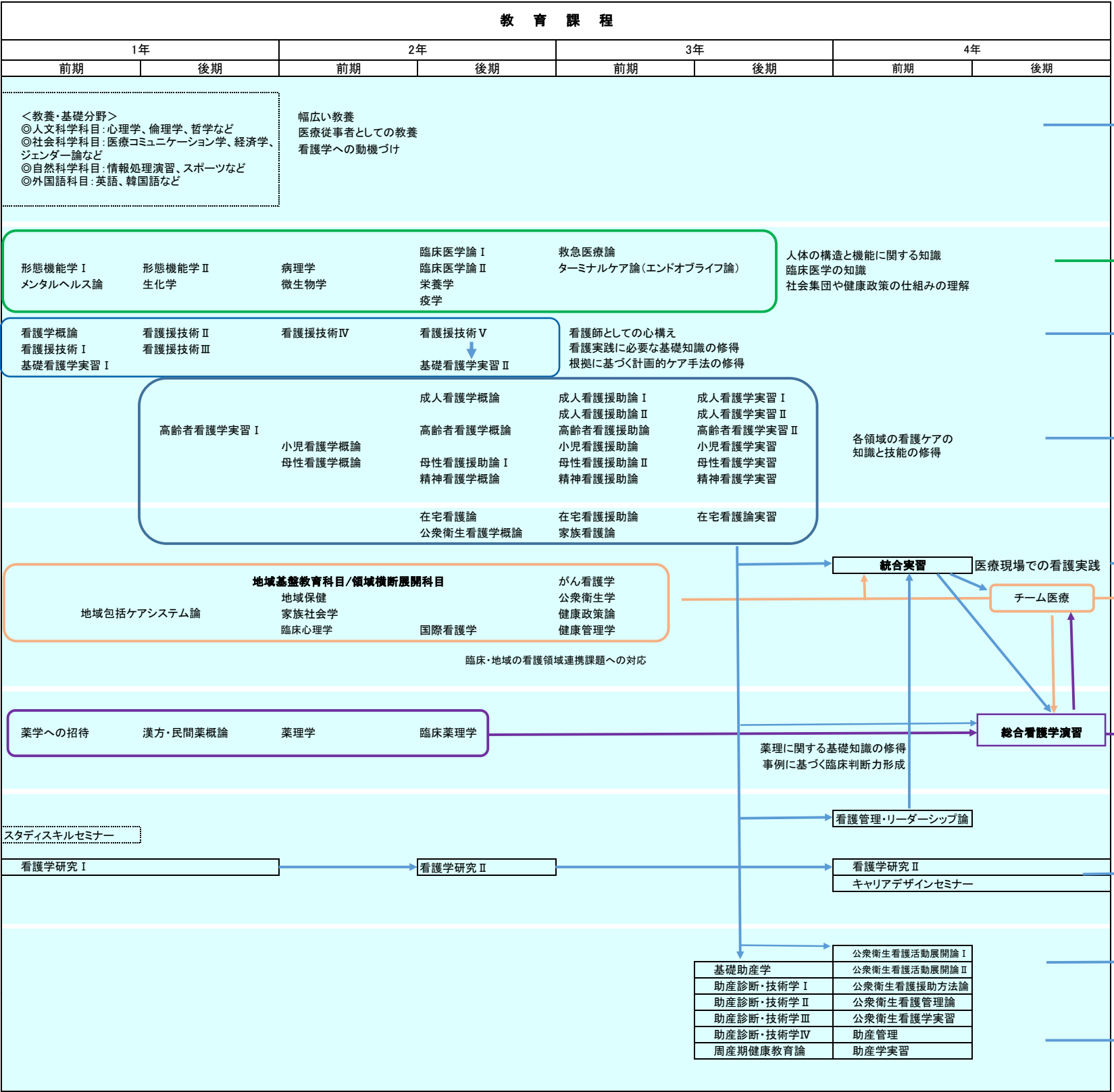
(2)看護の対象としての人間の健康と疾病を理解し、根拠に基づいた看護実践能力を育成するために専門支持分野、基礎看護学分野、専門実践分野の科目を配置する。

(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。



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。

【DP1】
<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。

【DP2】
<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。

【DP3】
<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。

【DP4】
<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。

【DP5】
<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つけている。

想定される
進路・就職先

【国家試験受験資格】
・看護師
・保健師(選択者のみ)
・助産師(選択者のみ)

【看護師】
・病院
・介護福祉施設
・訪問看護ステーション
・行政機関
・大学院進学など

【保健師】
・保健所
・行政機関
・企業
・病院
・介護福祉施設
・訪問看護ステーション
・大学院進学など

【助産師】
・病院
・助産所
・介護福祉施設
・訪問看護ステーション
・行政機関
・大学院進学など

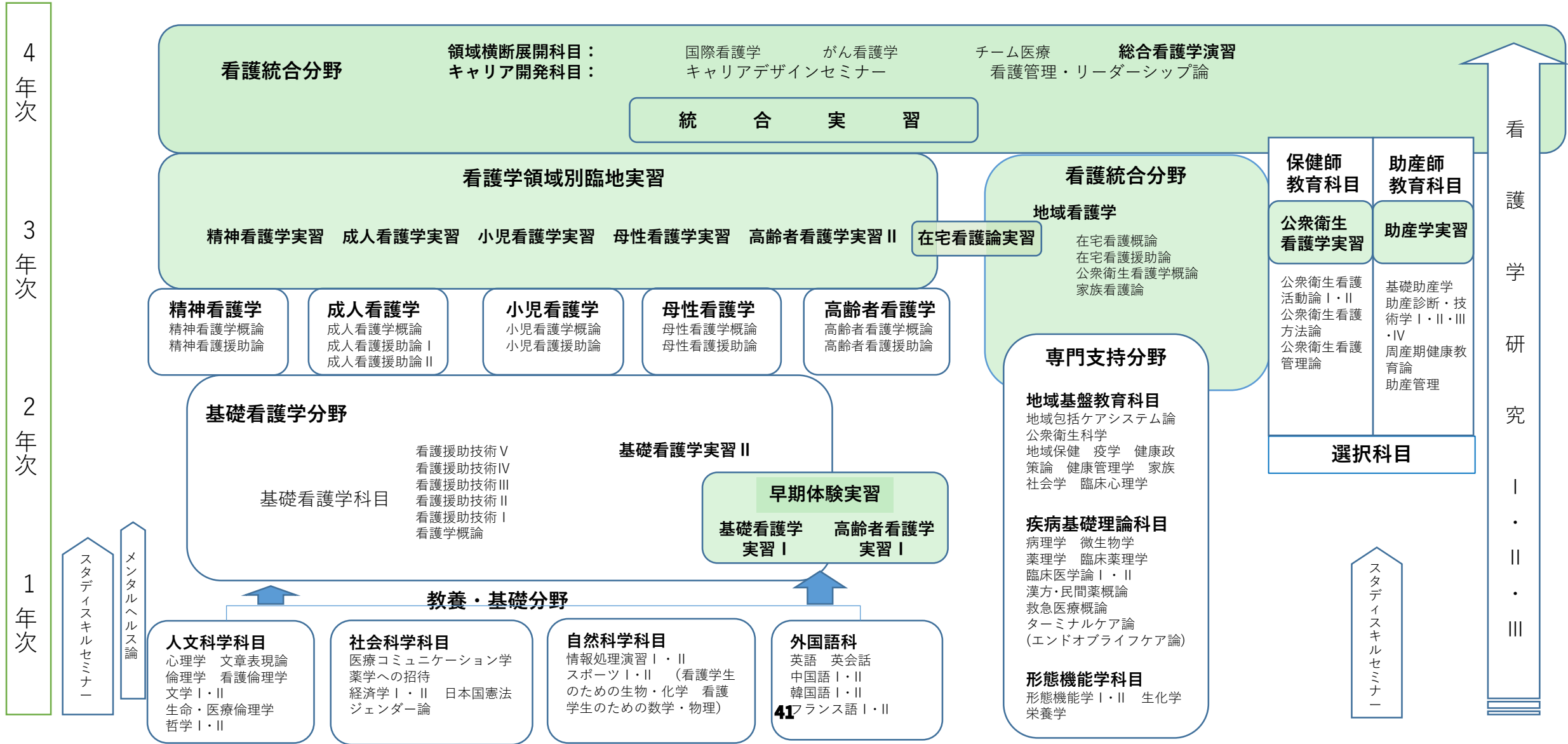


第一薬科大学看護学部 看護学科カリキュラムツリー

【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28：実習施設の一覧】

- 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、管理の機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、その機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し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	1 0 日	1 1 日	1 2 日	1 4 日	1 6 日	1 8 日	2 0 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、2 0 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、出勤として取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適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、集会等を行なったり、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。

[illegible]

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	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で行う。

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。
	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。
4 年次	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	楽ら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が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)

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

□ 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」を探究できる。

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こと等について、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際を学び、助産師の役割、臨床と地域の連携の在り方、保健・医療・福祉におけるチームの一員として、多職種との連携・協働、地域母子保健活動の実践能力を修得する。

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) 助産管理の実際を学び、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

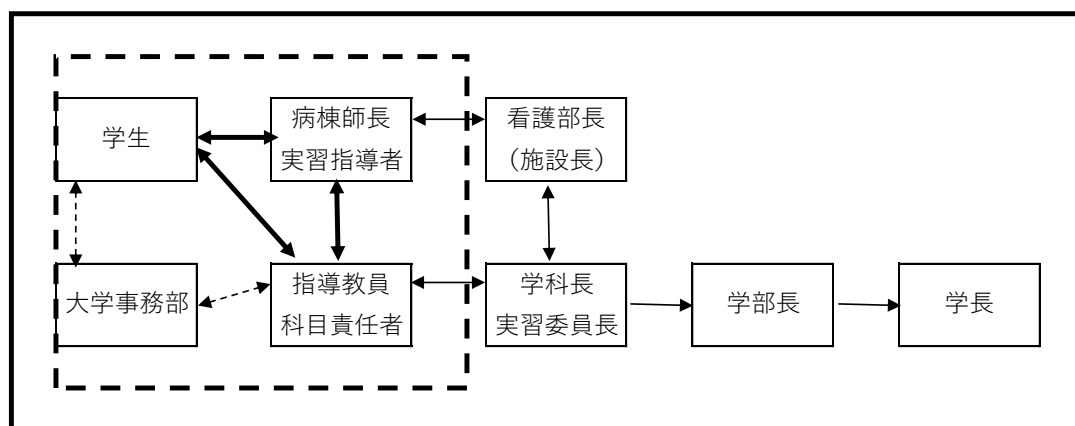
6. 加入保険

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

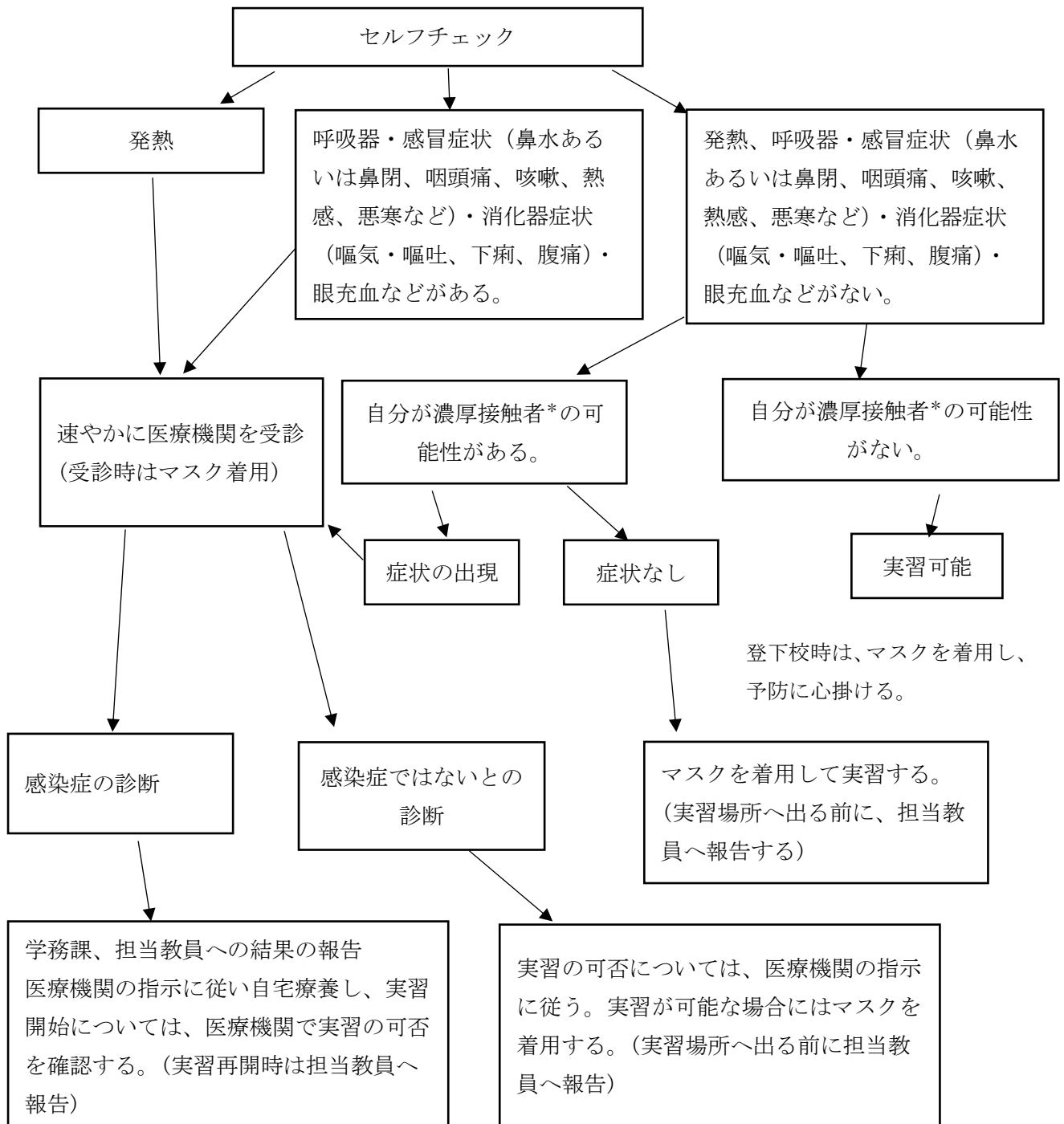
- 1) 学生は、定期健康診断の受診と麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎等のウィルス感染抗体価検査を受けて（陰性者はワクチン接種）実習に臨む。抗体価の確認ができなければ実習することができない。
- 2) インフルエンザの予防接種は、接種後 1～2 週間で抗体がつくられ、6 か月間かけて徐々になくなる。実習中は、各自 10 月中に予防接種を受け、健康管理に努める。必要であれば、追加で接種を指示することもある。
- 3) 感染症の流行は、予測できないことも多いので、**医務室**や報道などから感染症に関する情報を収集し、自らウィルスに暴露されるような場所へは近づかないように注意する。

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適切な対応を心がけ、患者の権利を尊重し、尊厳を守るように行動する。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、個人情報の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					薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2										
		地域包括ケアシステム論※通年	2			地域保健	2			公衆衛生学	2								
基礎看護学分野	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										
専門実践分野	成人看護学	基礎看護学実習Ⅰ	1																
								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						
										成人看護援助論Ⅱ	2	成人看護学実習Ⅱ	3						
				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						
								公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1								
	統合実習												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														キャリアデザインセミナー※通年	2				
	看護学研究Ⅰ※通年	1						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														
		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					薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2										
		地域包括ケアシステム論※通年	2			地域保健	2	疫学	2	公衆衛生学	2								
										健康政策論	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						
								成人看護援助論	2	成人看護学実習Ⅱ	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						
								公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1								
	統合実習												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			
保健師教育科目																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						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。)																	

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。

[illegible]

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	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で行う。

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。
	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。
4 年次	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	楽ら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が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)

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

□ 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手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 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」を探究できる。

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こと等について、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際を学び、助産師の役割、臨床と地域の連携の在り方、保健・医療・福祉におけるチームの一員として、多職種との連携・協働、地域母子保健活動の実践能力を修得する。

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) 助産管理の実際を学び、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

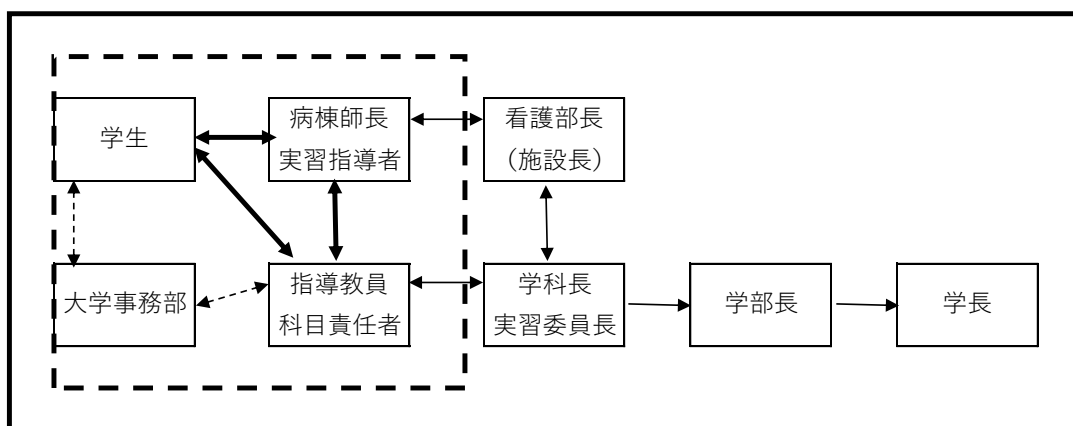
6. 加入保険

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

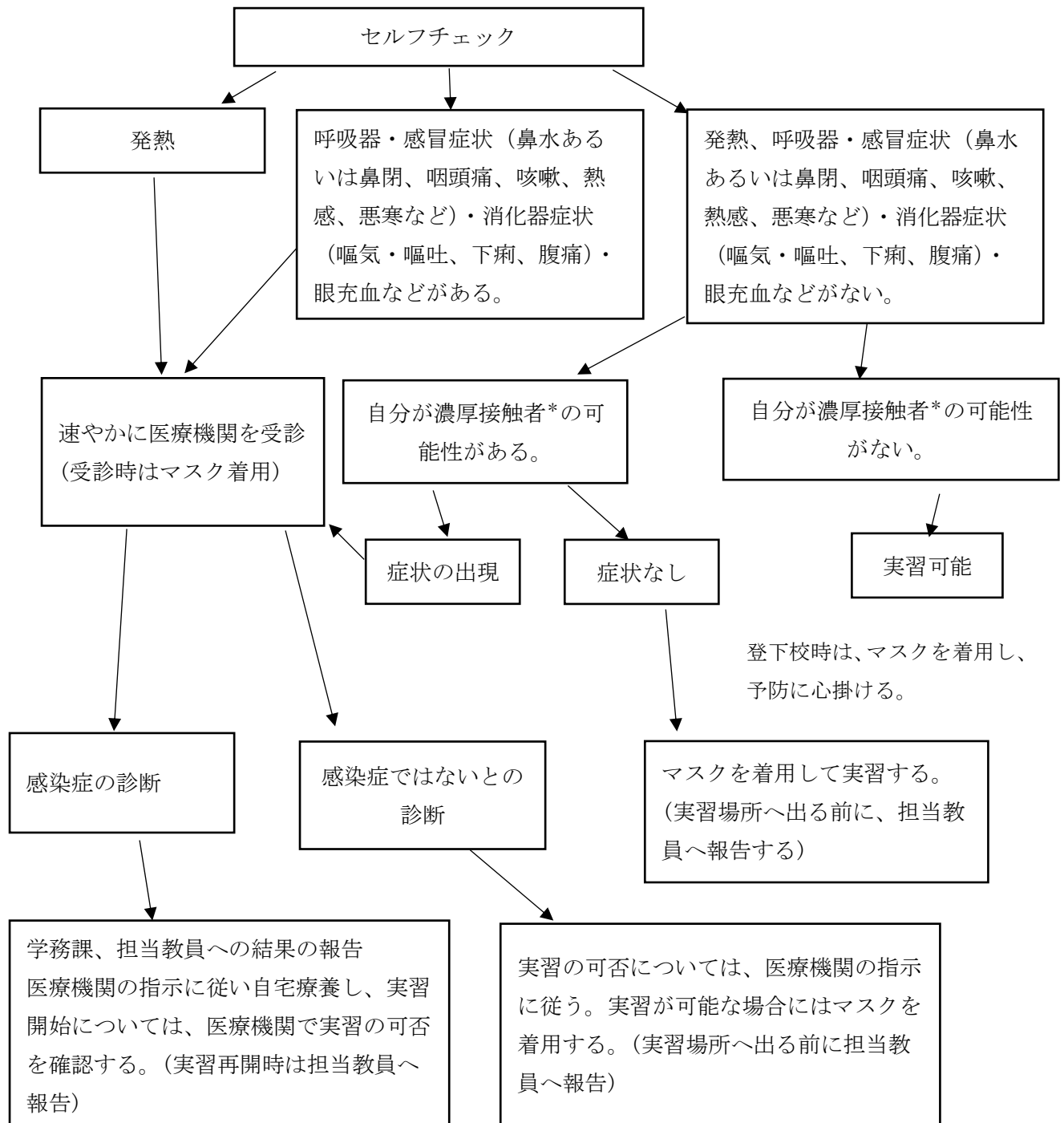
- 1) 学生は、定期健康診断の受診と麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎等のウィルス感染抗体価検査を受けて（陰性者はワクチン接種）実習に臨む。抗体価の確認ができなければ実習することができない。
- 2) インフルエンザの予防接種は、接種後 1～2 週間で抗体がつくられ、6 か月間かけて徐々になくなる。実習中は、各自 10 月中に予防接種を受け、健康管理に努める。必要であれば、追加で接種を指示することもある。
- 3) 感染症の流行は、予測できないことも多いので、**医務室**や報道などから感染症に関する情報を収集し、自らウィルスに暴露されるような場所へは近づかないように注意する。

2. 実習中の感染症予防対策

- 1) 毎日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適切な対応を心がけ、患者の権利を尊重し、尊厳を守るように行動する。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					薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2											
		地域包括ケアシステム論※通年	2			地域保健	2			公衆衛生学	2									
基礎看護学分野	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											
専門実践分野	成人看護学	基礎看護学実習Ⅰ	1																	
		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							
										成人看護援助論Ⅱ	2	成人看護学実習Ⅱ	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							
								公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1									
	統合実習												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														キャリアデザインセミナー※通年	2					
	看護学研究Ⅰ※通年	1						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												必修 26 選択 6		
				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											必修 13	
		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											必修 39
		英会話	1	韓国語Ⅱ	1																
韓国語Ⅰ		1																			
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									必修 23				
			生化学	2																	
			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													
					薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2													
地域基盤教育科目	地域包括ケアシステム論※通年	2			地域保健	2	疫学	2	公衆衛生学	2											
									健康政策論	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										必修 23			
	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																			
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					必修 13 選択必修 13				
							成人看護援助論	2	成人看護学実習Ⅱ	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									
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							必修 23		
							公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1											
	統合実習											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				看護学研究Ⅲ※通年	2								
保健師教育科目													公衆衛生看護活動展開Ⅰ	2			選択必修 13				
													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	人文学科科目	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										
	疾病基礎理論科目			生化学	2														
				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			薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2												
		地域包括ケアシステム論※通年	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						
										成人看護援助論	2	成人看護学実習Ⅱ	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						
								公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1								
	統合実習												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(人文学科科目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				2時限				3時限				4時限				5時限			
		9:00～10:30				10:45～12:15				13:00～14:30				14:45～16:15				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	エップ	221B	選択	倫理学	渡部和隆	403								
	2年生					必修	看護援助技術Ⅳ (フィジカルアセスメント)	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				
火曜日	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				
														助	助産管理(8回)	平田伸子	助産師講義室				
	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												
水曜日	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				
	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				
木曜日	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				
	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				
金曜日	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												
	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	必修	看護学研究Ⅰ	渡邊美保	K1				
土曜日		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								
		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								
日曜日	3年生	必修	小児看護援助論	小山記代子	K3 K4 G2	必修	小児看護援助論	小山記代子	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								
	1年生																				
	2年生																				
月曜日	3年生																				
	4年生																				

		科目名	担当
臨地実習	1年生	必修 基礎看護学実習Ⅰ	長家智子
		必修 総合実習	立石和子
	4年生	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
	看護学科固有
	薬学部との合同科目
	助産師専攻科目
	保健師専攻科目
	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)	樫藤多栄	K1 G1	必修	看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)	樫藤多栄	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								
	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
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	樫藤多栄
	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
	看護学科固有
	薬学部との合同科目
	助産師専攻科目

火	水
---	---

教室使用一覽表(後期分)

藥:藥学部 看:看護学部

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	エキスパートナース(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		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	正常	ハイリスク	移動距離	交通機関
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				16															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																	5		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				24															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				40	12	12	12											5	14.8 西鉄バス		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

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				正常	ハイリスク	移動距離	交通機関	片道所要時間(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	福岡県福岡市南区向野1丁目7-23			18														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			16														1.2	徒歩	15
21	社会福祉法人香蘭育成会 しおる保育園	福岡県福岡市南区塩原3丁目26-19			12														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			10														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			6														2.6	西鉄バス	18
24	社会福祉法人千寿会 のぞみ保育園	福岡県福岡市中央区薬院3-12-35			20														2.8	西鉄天神大牟田線	14
25	社会福祉法人信賴会 みやたけ保育園	福岡県福岡市南区高木2丁目16-5			20														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			18														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	福岡県福岡市南区向新町2丁目16-1			20														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楠1丁目17-7												6					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												12					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												8					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												12					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	福岡県福岡市南区井尻2丁目1-17 第2進藤コーポ101												16					4.5	西鉄天神大牟田線	28
33	医療法人貝塚病院 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												12					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			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	正常	ハイリスク	移動距離
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利2丁目7-2												2					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利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	西鉄天神大牟田線、西鉄バス、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 あいれふ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	80	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	福岡県福岡市東区箱崎2-54-1
2		博多区	福岡県福岡市博多区博多駅前2-9-3
3		中央区	福岡県福岡市中央区大名2-5-31
4		南区	福岡県福岡市南区塩原3-25-1
5		西区	福岡県福岡市西区内浜1-4-1
6		城南区	福岡県福岡市城南区鳥飼6-1-1
7		早良区	福岡県福岡市早良区百道2-1-1
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

学年 月	週数 番号	4年次														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																																																																																																																										
		(統合、保健師課程：公衆、助産師課程：助産)														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	4	1日	1日	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	4	1	2	3	4	1	2																																																																																																								
1	1															福岡記念																		九州中央				NICU見学実習 聖マリア病院／日高・非常勤助手E				成人Ⅰ				老施				保育				保育				母性				高齢Ⅱ				小児Ⅱ				成人Ⅱ				在宅⑤				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				夫婦石				尾田 助手B				済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				長家 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念											
2	2															丸山																		長家 助手A				九州中央				成人Ⅰ				九州中央 中村 非常勤助手A				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				玉川 濱田				東原 川口				夫婦石 渡邊 非常勤助手C				こども 濱田 助手B				済生会福岡 井上				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				夫婦石				尾田 助手B				済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				長家 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念			
3	3															福岡記念																		権藤 助手B				九州中央				成人Ⅰ				九州中央 中村 非常勤助手A				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				玉川 濱田				東原 川口				夫婦石 渡邊 非常勤助手C				こども 小山 非常勤助手E				福岡脳神経 山口 非常勤助手B				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				夫婦石				尾田 助手B				済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				長家 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念			
4	4															済生会福岡																		尾田				九州中央				在宅①				東原 川口				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				玉川 小山				国立福岡 中村 非常勤助手A				夫婦石 山本 非常勤助手C				小児 こども 小山 非常勤助手E				成人Ⅱ				済生会福岡 井上				在宅⑥				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				尾田 助手B				済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				長家 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念							
5	5															新吉塚																		長家 助手A				九州中央				在宅①				東原 前原				高齡Ⅱ 夫婦石 山本				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																															
6	6															宮崎																		村井 助手B				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
7	7															渡邊																		村井 助手B				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
8	8															国立福岡																		中村 助手A				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
9	9															福岡赤十字 小山																		国立福岡				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
10	10															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
11	11															福岡赤十字 小山																		国立福岡				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
12	12															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
13	13															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
14	14															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
15	15															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
16	16															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
17	17															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
18	18															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
19	19															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
20	20															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
21	21															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
22	22															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
23	23															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
24	24															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
25	25															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
26	26															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
27	27															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F				精神																		済生会福岡				権藤 非常勤助手C				夫婦石				村井 非常勤助手D				夫婦石				溝口 助手A				福岡記念																																																			
28	28															山本 助手B																		尾田				九州中央				在宅①				老施 野多目 山本 非常勤助手D				保育				小児 こども 濱田 助手B				成人Ⅰ 新吉塚 立石 助手A				在宅⑤				若久病院 荒井 宮崎 栗原 非常勤助手F																																																																																																	

年次別臨地実習計画表

[illegible]

＜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
レスピケア	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〕_____〔 _____ 〕

【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					統合分野																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
											Ⅰ		Ⅱ					Ⅱ						統合分野																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
											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	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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
区 分	授業科目	配当 年次	単位数			1単位 当たりの 時間数	履修方法 及び 卒業要件	13	21	40					23					97																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
			必修	選択	自由																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
教育課程	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	○																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</

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					統合分野				
									I	II					I	II					統合分野			
										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	看護の統合と実践	基礎看護学				成人看護学	老年看護学
区 分	授業科目	配当 年次	単位数			履修方法 及び 卒業要件	1単位 当たり の時間 数	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							
専門実践 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		23			16							
看護統合 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）											計
							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				
							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	公衆衛生看護管理論				公衆衛生看護学実習Ⅰ	公衆衛生看護学実習Ⅱ	公衆衛生看護学実習Ⅲ		
区分	授業科目	配当年次	単位数			1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	2	14			2	2	3	5			28
			必修	選択	自由													
教育課程	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											
		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	*印は保健師課程履修者のみ必修											
		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					○								
	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				
専門支持分野	形態機能科目	形態機能学Ⅰ	1前	2		15	必修 8単位											
		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	必修 12単位 および 選択科目 の中から 1単位以上											
		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		○	○								
		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）										計
										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			
										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	公衆衛生看護管理論				公衆衛生看護学実習			
																	個人・家族・集団・組織の支援	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			1単位 当たりの 時間 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											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）			13	0	0			0	0			0	0	0	0					
専門実践分野	成人看護学概論	2前	2			15	必修 12単位											0		
	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	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														
	精神看護学概論	2後	2			15	必修 6単位													
	メンタルヘルス論	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					
看護統合分野	在宅看護概論	2後	2			15	必修 8単位											3		
	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													
	国際看護	2後	1			15														
	がん看護学	3前	1			15	必修 5単位													
	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					
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			○	○							13		
	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	5				
卒業要件単位数						124	2	7			2	2	3	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			29			
指定規則に対する増単位数						167	0	1			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）					計			
							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				
区 分	授業科目	配当 年次	単位数			1単位 当たりの 時間数	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	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							1	
		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 3単位 および 選択科目 の中から1 単位以上								
		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									
	自然科学科目	情報処理演習Ⅰ	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								
		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）				11	19	2		1	0	0	0	0		
専門支持分野	形態機能科目	形態機能学Ⅰ	1前	2		15	必修 8単位							4	
		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	必修 12単位 および 選択科目 の中から 1単位以上								
		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 6単位 および 選択科目 の中から 4単位以上								
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）						計	
							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			
区 分	授業科目	配当 年次	単位数			1単位 当たりの 時間数	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	必修 13単位							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	0	0	0	0	0	
専門実践分野	成人看護学概論	2前	2			15	必修 12単位							3
	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	必修 8単位							
	高齢者看護援助論	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								
	母性看護学概論	2前	2			15	必修 7単位	○						
	母性看護援助論Ⅰ	2後	1			30		○						
	母性看護援助論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	必修 6単位								
メンタルヘルス論	1前	1			15									
精神看護援助論	3前	1			30									
精神看護学実習	3後	2			45									
小計（20科目）			39	0	0			3	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			0	0	0	1	2		
助産師教育科目	基礎助産学	3後	*2			15	必修 21単位 *印は助産師課程履修者のみ必修	○						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			2	9	0	1	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							189	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。