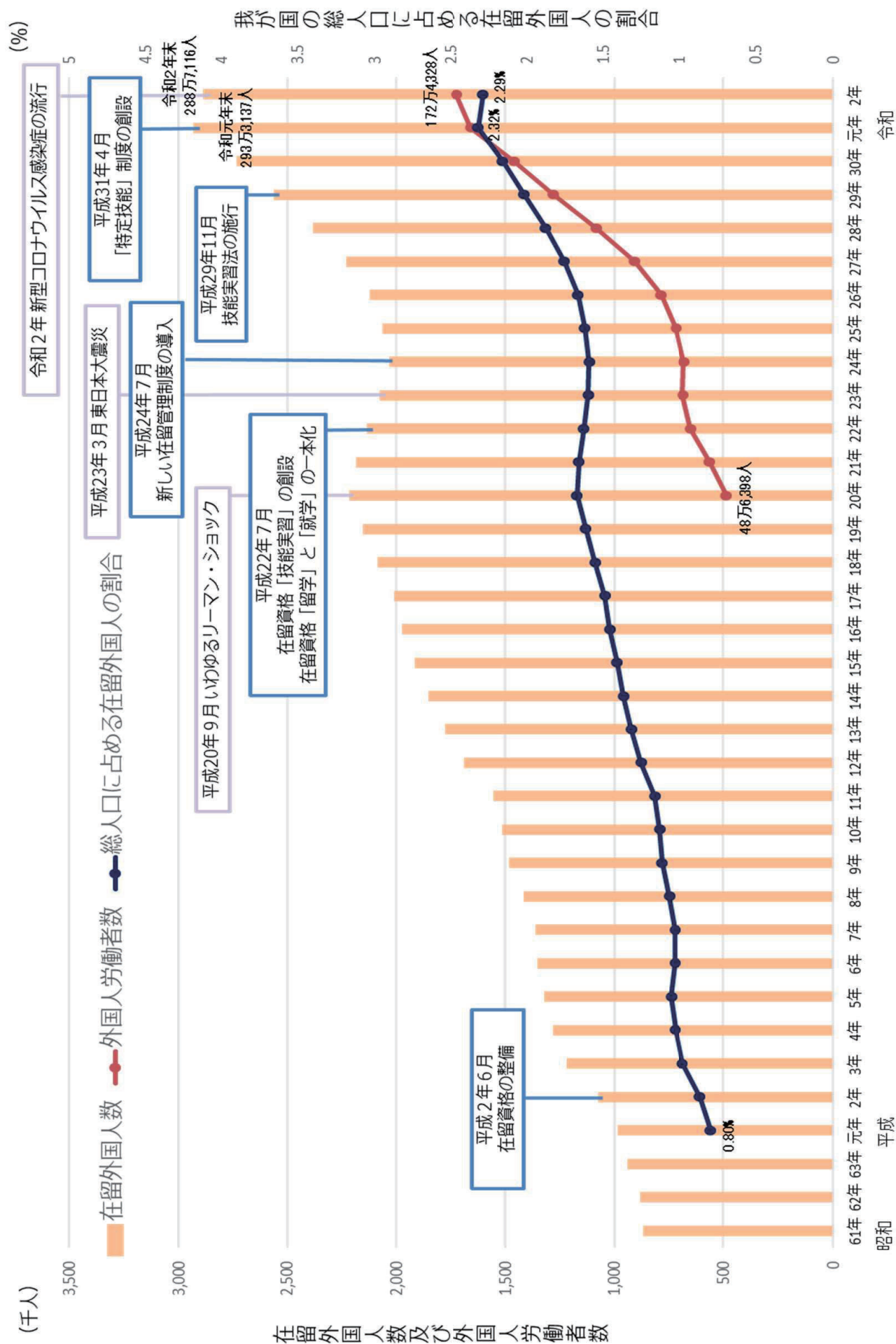


設置の趣旨等を記載した書類 別添資料

目 次

- 【別添資料 1】 在留外国人数及び外国人労働者数の推移
- 【別添資料 2】 関西における外国人雇用の実態
- 【別添資料 3】 外国人の子供の就学状況等調査結果
- 【別添資料 4】 一般社団法人日本看護系大学協議会 2021 年度会員校
- 【別添資料 5】 生活保護の現状・大阪府内市区町村の生活保護率
- 【別添資料 6】 アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、養成する人材像の関連
- 【別添資料 7】 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の関連
- 【別添資料 8】 コースツリー
- 【別添資料 9】 カリキュラムマップ(教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)
- 【別添資料 10】 履修モデル
- 【別添資料 11】 入学から修了まで(論文指導を含む)のスケジュール表
- 【別添資料 12】 大手前大学大学院国際看護学研究科研究倫理委員会規程(案)
- 【別添資料 13】 国際看護学部との比較
- 【別添資料 14】 臨地実習計画表(年次別実習計画)
- 【別添資料 15】 臨地実習受入施設一覧および承諾書
- 【別添資料 16】 実習要綱
- 【別添資料 17】 教員ごとの科目担当時間割
- 【別添資料 18】 実習施設において学生一人当たり正常分娩が 10 症例程度行える根拠
- 【別添資料 19】 教育課程と指定規則との対比表
- 【別添資料 20】 就業規則
- 【別添資料 21】 任期付教員任用規程
- 【別添資料 22】 時間割表
- 【別添資料 23】 共用する実習室の使用計画
- 【別添資料 24】 国際看護学研究科共同研究室(学生自習室)の見取図
- 【別添資料 25】 学術雑誌明細
- 【別添資料 26】 大手前大学大学院研究科委員会規程(案)
- 【別添資料 27】 教学運営評議会規程
- 【別添資料 28】 大手前大学自己点検・評価委員会規程
- 【別添資料 29】 2021 年度大手前大学自己点検・評価実施体制

在留外国人数及び外国人労働者数の推移



1. 関西における外国人雇用の実態 ～外国人労働者数の推移②（直近1年間）～

- 直近1年間（2017年→2018年）では、外国人労働者数の関西の増加率（19.9%）は全国の増加率（14.2%）を上回っている。府県別で見ると、大阪府（24.7%）、京都府（24.7%）の増加率が高い。
- 在留資格別では、関西では「専門的・技術的分野の在留資格」、「資格外活動」の2つの区分において、全国に比べ増加率が高い。

在留資格別に見た外国人労働者数の推移（2017年→2018年）

①地域別

	外国人労働者数(全資格計)		在留資格別増加率(2017年→2018年)		
	2017年	2018年	増加率	専門的・技術的分野の在留資格	技能実習
全国	1,278,670	1,460,463	14.2%	16.1%	19.7%
北海道	17,756	21,026	18.4%	17.4%	21.1%
東北	27,764	32,484	17.0%	16.1%	22.6%
関東	731,993	822,488	12.4%	13.0%	23.2%
中部	199,548	230,541	15.5%	24.1%	16.0%
関西	145,509	174,424	19.9%	27.7%	20.3%
中国	54,821	62,923	14.8%	20.0%	13.9%
四国	22,075	24,060	9.0%	5.6%	8.9%
九州	79,204	92,517	16.8%	17.8%	25.1%

※東北：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
 ※関東：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県、静岡県
 ※中部：愛知県、岐阜県、三重県、富山県、石川県
 ※関西：福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
 ※中国：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
 ※四国：徳島県、香川県、愛媛県、高知県
 ※九州：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県
 （以降のページでも同様）

②関西府県別

	外国人労働者数(全資格計)		在留資格別増加率(2017年→2018年)		
	2017年	2018年	増加率	専門的・技術的分野の在留資格	技能実習
福井県	7,770	8,651	11.3%	19.1%	12.6%
滋賀県	15,621	17,238	10.4%	45.5%	16.4%
京都府	14,478	17,436	20.4%	22.5%	17.5%
大阪府	72,226	90,072	24.7%	32.2%	25.9%
兵庫県	29,621	34,516	16.5%	17.3%	19.0%
奈良県	3,533	4,116	16.5%	21.4%	15.7%
和歌山県	2,260	2,395	6.0%	12.1%	11.2%

- 在留資格別に見た、特に増加率の高い府県
- ・専門的・技術的分野の在留資格：滋賀県、大阪府
- ・技能実習：大阪府
- ・資格外活動：奈良県、京都府
- ・身分に基づく在留資格：大阪府、福井県

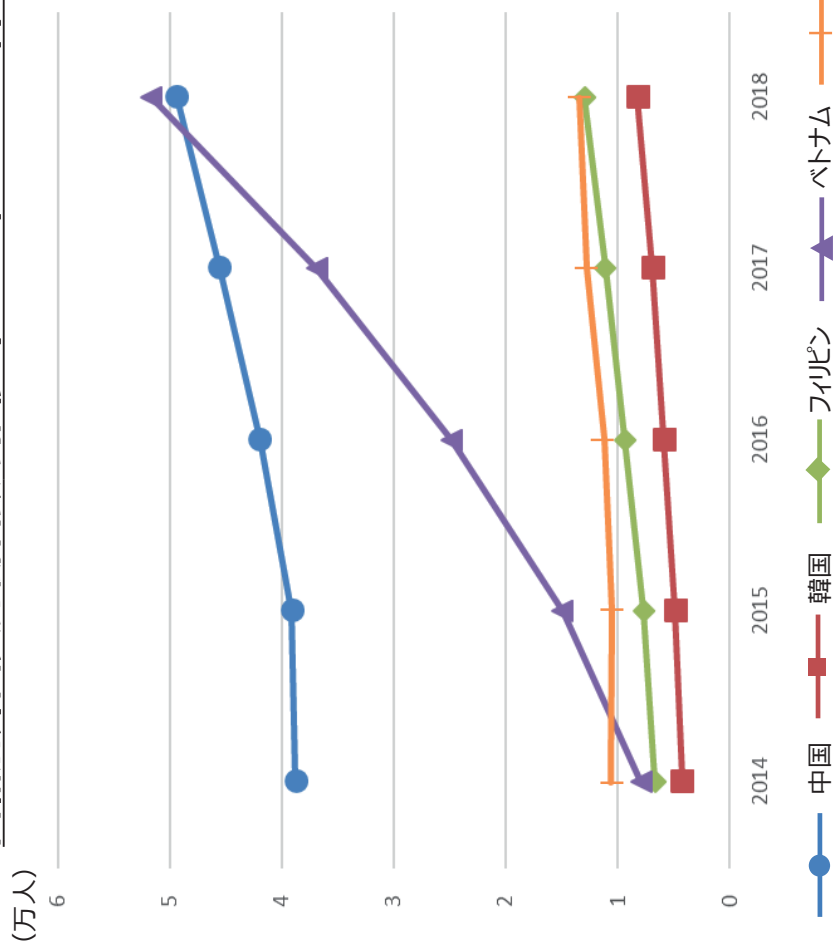
出典：厚生労働省「外国人雇用状況」の届出状況まとめ（各年10月末現在の結果）を基に、近畿経済産業局が作成

1. 関西における外国人雇用の実態 ～国籍別外国人労働者数④（関西の推移）～

改定

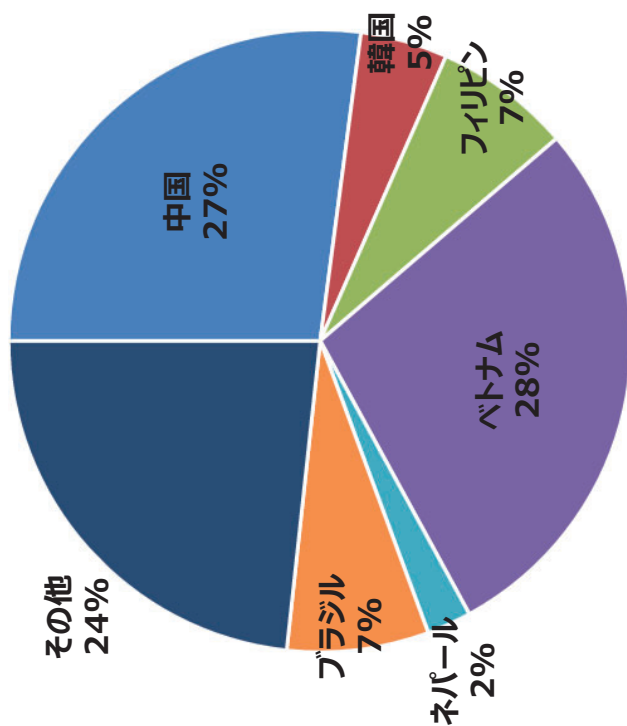
- 関西各府県の外国人労働者数を合計し、関西の国籍別外国人労働者数の推移（2014年→2018年）をまとめると以下のとおり。
- 関西ではベトナムの労働者数の増加率が高く、2018年にはベトナムが中国の労働者数を上回っている。

国籍別外国人労働者数の推移（2014年→2018年）



(万人)

関西の外国人労働者の国籍別割合（2018年）

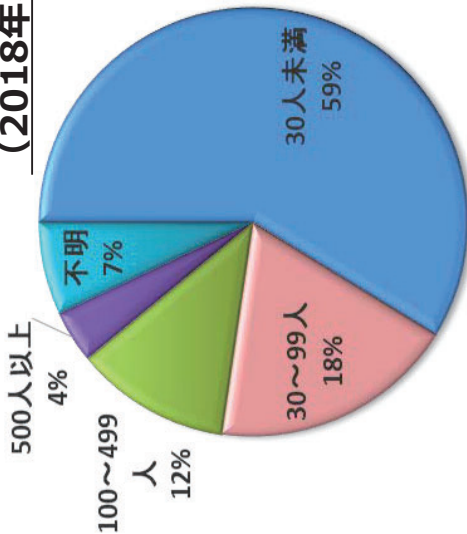


出典：各府県労働局の「外国人雇用状況」の届出状況に係る公表情報（各年10月末現在の結果）を基に、近畿経済産業局が作成
※福井県の「ベトナム」のデータは2015年から公表しているため、2014年の「ベトナム」の労働者数は福井県を除く2府4県の合計値。

1. 関西における外国人雇用の実態 ～外国人雇用事業所の現状（規模、推移、割合）～

- 事業所規模別の外国人雇用事業所数を見ると、事業所労働者数「30人未満」の事業所が59%、「30～99人」の事業所が18%を占めている。また、直近1年間（2017年→2018年）では「30人未満」、「30～99人」の順に雇用事業所数の増加率が高く、**中小企業での外国人雇用が拡大している**ことがうかがえる。
- 関西の外国人雇用事業所数を見ると、2016年の全事業所に占める**外国人雇用事業所の割合は全国に比べ低いものの、直近1年間の増加率は全国に比べ高く**、新たに外国人を雇用する事業所が増加している。

外国人雇用事業所数の事業所規模別割合
(2018年、全国)



事業所規模別・外国人雇用事業所数の増加率
(2017年→2018年、全国)

事業所労働者数	2017年	2018年	増加率
30人未満	111,847	127,226	13.8%
30～99人	36,284	40,096	10.5%
100～499人	23,360	25,321	8.4%
500人以上	7,949	8,546	7.5%
不明	15,155	15,159	0.0%

外国人雇用事業所数の増加率及び全事業所に占める割合
(2017年→2018年) (2016年)

地域別	2017年	2018年	増加率	2016年	全事業所数 (2016年)	外国人雇用 事業所割合 (2016年)
全国	194,595	216,348	11.2%	172,798	5,340,783	3.2%
北海道	3,783	4,342	14.8%	3,217	224,718	1.4%
東北	5,544	6,145	10.8%	4,843	405,012	1.2%
関東	107,047	117,898	10.1%	94,983	2,063,617	4.6%
中部	25,472	27,906	9.6%	23,109	597,117	3.9%
関西	25,711	29,237	13.7%	22,535	911,523	2.5%
中国	8,109	9,208	13.6%	7,268	329,017	2.2%
四国	4,294	4,641	8.1%	3,978	181,303	2.2%
九州	14,635	16,971	16.0%	12,865	628,476	2.0%

② 関西各府県、東京都、愛知県

	2017年	2018年	増加率	2016年	全事業所数 (2016年)	外国人雇用 事業所割合 (2016年)
福井県	1,207	1,249	3.5%	1,086	41,644	2.6%
滋賀県	1,668	1,855	11.2%	1,534	55,262	2.8%
京都府	2,704	3,206	18.6%	2,362	113,774	2.1%
大阪府	12,926	15,137	17.1%	11,322	392,940	2.9%
兵庫県	5,762	6,277	8.9%	4,947	214,169	2.3%
奈良県	827	897	8.5%	737	46,487	1.6%
和歌山県	617	616	-0.2%	547	47,247	1.2%
東京都	54,020	58,878	9.0%	47,777	621,671	7.7%
愛知県	15,625	17,437	11.6%	13,893	309,867	4.5%

出典：厚生労働省「外国人雇用状況」の届出状況まとめ（平成30年10月末現在）を基に、近畿経済産業局が作成。「全事業所数」は総務省「平成28年経済センサス（活動調査）」の値を使用。

外国人の子供の就学状況等調査結果（確定値）

調査基準日：原則として令和元年5月1日

（1）就学状況の把握状況

I 学齢相当の外国人の子供の人数（住民基本台帳上の人数）123,830人

II 学齢相当の外国人の子供の就学状況の把握状況（下表）

III 不就学の可能性があると考えられる外国人の子供の数を単純合計すると（③＋⑤＋⑥）、19,471人となる。（さらに④を加えると22,488人。）

区分	住民基本台帳上の人数	市町村教育委員会から報告のあった人数						(参考) ⑥住民基本台帳上の人数との差(人)
		就学者数		③ 不就学	④ 出国・転居 (予定含む)	⑤ 就学状況 確認できず	計 (人)	
		①義務教育 諸学校	②外国人 学校等					
小学生相当 計 (構成比)	87,033	68,237 (85.0%)	3,374 (4.2%)	399 (0.5%)	2,204 (2.8%)	5,892 (7.4%)	80,106 (100.0%)	6,960
中学生相当 計 (構成比)	36,797	28,133 (83.7%)	1,649 (4.9%)	231 (0.7%)	813 (2.4%)	2,766 (8.2%)	33,592 (100.0%)	
合計 (構成比)	123,830	96,370 (84.8%)	5,023 (4.4%)	630 (0.6%)	3,017 (2.7%)	8,658 (7.6%)	113,698 (100.0%)	10,183

※ ④には、出国者も多く含まれるが、国内転居の後に不就学状態になっている者も含まれている可能性がある。他方、⑤、⑥には、実際には就学者も含まれている可能性があると考えられる。今回の調査は、あくまで市町村教育委員会が把握している外国人の子供の就学状況について調査を行ったものであるため、設置主体が当該市町村教育委員会とは異なる学校（国立私立学校、外国人学校等、他市町村の学校）については、実際には在籍していないも、当該市町村教育委員会がその状況を把握していないなど、実際の在籍状況とは異なる場合もあり得る。

※ 上表の「計113,698人」と「⑥10,183人」を足しても「(1) I 123,830人」にならないのは、⑥の算出に当たり、(1) I で無回答だった地方公共団体の①～⑤の人数を除いているためである。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
1	国立	北海道	北海道大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H16		70						○	
2	国立	北海道	旭川医科大学	医学部 看護学科	H8		60		0		選	選	○	
3	国立	青森	弘前大学	医学部 保健学科 看護学専攻	S43	H13	80		10		選	選	○	
4	国立	宮城	東北大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H16		70				選	選	○	
5	国立	秋田	秋田大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H15		70		10		選	選	○	
6	国立	山形	山形大学	医学部 看護学科	H5		60		5		選	選	○	
7	国立	茨城	筑波大学	医学部 看護学類	H15		70		10		選	選	○	
8	国立	群馬	群馬大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H9		80		10		選	選	○	
9	国立	千葉	千葉大学	看護学部 看護学科	S50		80		10		必	選	○	
10	国立	東京	東京大学	医学部 健康総合科学科	S28		40						○	
11	国立	東京	東京医科歯科大学	医学部 保健衛生学科 看護学専攻	H1		55				選		○	
12	国立	新潟	新潟大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H12		80		10		必	選	○	
13	国立	富山	富山大学	医学部 看護学科	H5	H18	80		10		必	選	○	
14	国立	石川	金沢大学	医薬保健学域 保健学類	H8		79		10		選		○	
15	国立	福井	福井大学	医学部 看護学科	H9	H16	60				選	選	○	
16	国立	山梨	山梨大学	医学部 看護学科	H7	H15	60		0		必	選	○	
17	国立	長野	信州大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H15		70		10		選	選	○	
18	国立	岐阜	岐阜大学	医学部 看護学科	H13		80		10		選	選	○	
19	国立	静岡	浜松医科大学	医学部 看護学科	H7		60		10		必		○	
20	国立	愛知	名古屋大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H10		80		0		選		○	
21	国立	三重	三重大学	医学部 看護学科	H10		80		10		選	選	○	
22	国立	滋賀	滋賀医科大学	医学部 看護学科	H6		60		10		選	選	○	
23	国立	京都	京都大学	医学部 人間健康科学科	H16	H29	70	12	0		選		○	
24	国立	大阪	大阪大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H6		80		10				○	
25	国立	兵庫	神戸大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H7		80		0				○	
26	国立	鳥取	鳥取大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H12		80		0		必	選	○	
27	国立	島根	島根大学	医学部 看護学科	H11	H16	60		0		必		○	
28	国立	岡山	岡山大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H11		80		10		選		○	
29	国立	広島	広島大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H4		60				選	選	○	
30	国立	山口	山口大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H13		80		0		必	選	○	
31	国立	徳島	徳島大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H14		70		10		選		○	
32	国立	香川	香川大学	医学部 看護学科	H8	H16	60		10				○	
33	国立	愛媛	愛媛大学	医学部 看護学科	H6		60		10		選		○	
34	国立	高知	高知大学	医学部 看護学科	H10	H16	60		10		選		○	
35	国立	福岡	九州大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H15		68				選		○	
36	国立	佐賀	佐賀大学	医学部 看護学科	H5	H16	60		0		選	選	○	
37	国立	長崎	長崎大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H14		70		10				○	
38	国立	熊本	熊本大学	医学部 保健学科 看護学専攻	S41	H16	70		10		選	選	○	
39	国立	大分	大分大学	医学部 看護学科	H6	H16	60		6		必		○	
40	国立	宮崎	宮崎大学	医学部 看護学科	H13	H16	60		0		選		○	
41	国立	鹿児島	鹿児島大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H11		80		10		選		○	
42	国立	沖縄	琉球大学	医学部 保健学科	S47		60				選	選	○	
43	公立	北海道	札幌医科大学	保健医療学部 看護学科	H5		50						○	
				助産学専攻科	H24									
				専攻科公衆衛生看護学専攻	R2									
44	公立	北海道	札幌市立大学	看護学部 看護学科	H18		85		0		選			
				助産学専攻科	H22									
45	公立	北海道	名寄市立大学	保健福祉学部 看護学科	H18		50		5		選			
46	公立	青森	青森県立保健大学	健康科学部 看護学科	H11		100		10		選	選		
47	公立	岩手	岩手県立大学	看護学部 看護学科	H10		90		10		選	選		
48	公立	宮城	宮城大学	看護学群 看護学類	H9		95		5		選			
49	公立	山形	山形県立保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H12		63		4		選	選		
50	公立	福島	福島県立医科大学	看護学部 看護学科	H10		84		6		選		○	
51	公立	茨城	茨城県立医療大学	保健医療学部 看護学科	H7		50				必		○	
				助産学専攻科	H26									
52	公立	群馬	群馬県立県民健康科学大学	看護学部 看護学科	H17		80				選			
53	公立	埼玉	埼玉県立大学	保健医療福祉学部 看護学科	H11		130		20		選	選		
54	公立	千葉	千葉県立保健医療大学	健康科学部 看護学科	H21		80		10		必	選		
55	公立	東京	東京都立大学	健康福祉学部 看護学科	H10	H17	80				選			
				助産学専攻科	H24									
56	公立	神奈川	神奈川県立保健福祉大学	保健福祉学部 看護学科	H15		90		0		選	選		
57	公立	神奈川	横浜市立大学	医学部 看護学科	H17		100				選		○	
58	公立	新潟	新潟県立看護大学	看護学部 看護学科	H14		95				選	選		○
59	公立	富山	富山県立大学	看護学部 看護学科	H31		120							
60	公立	石川	石川県立看護大学	看護学部 看護学科	H12		80		0		必			○
61	公立	石川	公立小松大学	保健医療学部 看護学科	H30		50				選			
62	公立	福井	敦賀市立看護大学	看護学部 看護学科	H26		50				選			○
				助産学専攻科	H30									
63	公立	福井	福井県立大学	看護福祉学部 看護学科	H11		50				選			
64	公立	山梨	山梨県立大学	看護学部 看護学科	H10	H17	100				選	選		
65	公立	長野	長野県立看護大学	看護学部 看護学科	H7		80		10		必	選		○
66	公立	岐阜	岐阜県立看護大学	看護学部 看護学科	H12		80				必	選		○
67	公立	静岡	静岡県立大学	看護学部 看護学科	H9		120		25		選			
68	公立	愛知	愛知県立大学	看護学部 看護学科	H7	H21	90							
69	公立	愛知	名古屋市立大学	看護学部 看護学科	H11		80				選		○	
70	公立	三重	三重県立看護大学	看護学部 看護学科	H9		100				必	選		○
71	公立	滋賀	滋賀県立大学	人間看護学部 人間看護学科	H15		70		10		選			
72	公立	京都	京都府立医科大学	医学部 看護学科	H14		85				選	選	○	
73	公立	大阪	大阪府立大学	地域保健学域 看護学類	H6	H17	120				選			
74	公立	大阪	大阪市立大学	医学部 看護学科	H16		55				選		○	
75	公立	兵庫	兵庫県立大学	看護学部 看護学科	H5	H16	105				必	選		
76	公立	兵庫	神戸市看護大学	看護学部 看護学科	H8		95		10		選			○
77	公立	奈良	奈良県立医科大学	医学部 看護学科	H16		85				選		○	

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指 定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
78	公立	和歌山	和歌山県立医科大学	保健看護学部 保健看護学科	H16		80				選		○	
				助産学専攻科	H20									
79	公立	島根	島根県立大学	看護栄養学部 看護学科	H24		80		6		選			
				別科助産専攻	H27									
80	公立	岡山	岡山県立大学	保健福祉学部 看護学科	H5		40					選		
81	公立	岡山	新見公立大学	健康科学部 看護学科	H22		80				選			
				助産学専攻科	H27									
82	公立	広島	県立広島大学	保健福祉学部 保健福祉学科 看護学コース	H12	H17	60				選			
				助産学専攻科	H21									
83	公立	山口	山口県立大学	看護栄養学部 看護学科	H8	H19	55				選			
				別科助産専攻	H24									
84	公立	香川	香川県立保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H16		70							
				助産学専攻科	H24									
85	公立	愛媛	愛媛県立医療技術大学	保健科学部 看護学科	H16		75				選			
				助産学専攻科	H24									
86	公立	高知	高知県立大学	看護学部 看護学科	S27	H10	80				選	選		
87	公立	福岡	福岡県立大学	看護学部 看護学科	H15		90				選			
88	公立	長崎	長崎県立大学	看護栄養学部 看護学科	H11	H20	60		0					
89	公立	大分	大分県立看護科学大学	看護学部 看護学科	H10		80							○
90	公立	宮崎	宮崎県立看護大学	看護学部 看護学科	H9		100							○
				別科助産専攻	H29									
91	公立	沖縄	沖縄県立看護大学	看護学部 看護学科	H11		80				必	選		○
				別科助産専攻	H20									
92	公立	沖縄	名桜大学	人間健康学部 看護学科	H19		80		5		選			
				助産学専攻科	H29									
93	私立	北海道	旭川大学	保健福祉学部 保健看護学科	H20		60				選			
94	私立	北海道	札幌保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H25		100				選			
95	私立	北海道	天使大学	看護栄養学部 看護学科	H12		100							
96	私立	北海道	日本赤十字北海道看護大学	看護学部 看護学科	H11		100				選			○
97	私立	北海道	日本医療大学	保健医療学部 看護学科	H26		150							
98	私立	北海道	北海道医療大学	看護福祉学部 看護学科	H5		100		0		選		○	
99	私立	北海道	北海道科学大学	保健医療学部 看護学科	H26		90							
				公衆衛生看護学専攻科	R2		8							
100	私立	北海道	北海道文教大学	人間科学部 看護学科	H20		80							
101	私立	青森	青森中央学院大学	看護学部 看護学科	H26		80				選			
				別科助産専攻	H30									
102	私立	青森	八戸学院大学	健康医療学部 看護学科	H28		80				選			
103	私立	青森	弘前医療福祉大学	保健学部 看護学科	H21		50				選			
104	私立	青森	弘前学院大学	看護学部 看護学科	H17		70				選			
105	私立	岩手	岩手医科大学	看護学部 看護学科	H29		90		5		選	選	○	
106	私立	岩手	岩手保健医療大学	看護学部 看護学科	H29		80				選			○
107	私立	宮城	東北福祉大学	健康科学部 保健看護学科	H18		80				選	選	○	
108	私立	宮城	東北文化学園大学	医療福祉学部 看護学科	H22		80				選			
109	私立	秋田	秋田看護福祉大学	看護福祉学部 看護学科	H17		50				選	選		
110	私立	秋田	日本赤十字秋田看護大学	看護学部 看護学科	H21		100				選			○
111	私立	福島	医療創生大学(いわき)	看護学部 看護学科	H29		80				選			
112	私立	茨城	茨城キリスト教大学	看護学部 看護学科	H16		80				選			
113	私立	茨城	つくば国際大学	医療保健学部 看護学科	H19		80				選			
114	私立	茨城	常盤大学	看護学部 看護学科	H30		80				選			
115	私立	栃木	足利大学	看護学部 看護学科	H26		80		0		選			
116	私立	栃木	国際医療福祉大学(大田原)	保健医療学部 看護学科	H7		115				選		○	
117	私立	栃木	自治医科大学	看護学部 看護学科	H14		105				必	選	○	
118	私立	栃木	獨協医科大学	看護学部 看護学科	H19		90		20		必		○	
				助産学専攻科	H23									
119	私立	群馬	桐生大学	医療保健学部 看護学科	H20		80		5		選			
				別科助産専攻	H23									
120	私立	群馬	群馬医療福祉大学	看護学部 看護学科	H22		80				選			
121	私立	群馬	群馬バース大学	保健科学部 看護学科	H17		80				選	選		
122	私立	群馬	上武大学	看護学部 看護学科	H16		100				選			
123	私立	群馬	高崎健康福祉大学	保健医療学部 看護学科	H18		100				選			
124	私立	埼玉	埼玉医科大学	保健医療学部 看護学科	H18		80		10		選		○	
125	私立	埼玉	西武文理大学	看護学部 看護学科	H21		80				選			
126	私立	埼玉	大東文化大学	スポーツ・健康科学部 看護学科	H30		100							
127	私立	埼玉	東京家政大学	健康科学部 看護学科	H26		100				選	選		
128	私立	埼玉	東都大学(埼玉)	ヒューマンケア学部 看護学科	H21		100				選	選		
129	私立	埼玉	日本医療科学大学	保健医療学部 看護学科	H24		80				選			
130	私立	埼玉	日本保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H22		100				選			
131	私立	埼玉	人間総合科学大学	保健医療学部 看護学科	H23		90				選			
132	私立	埼玉	目白大学	看護学部 看護学科	H18		105				選			
133	私立	埼玉	日本赤十字看護大学(埼玉)	さいたま看護学部看護学科	R2		80				選		○	○
134	私立	千葉	亀田医療大学	看護学部 看護学科	H24		80				選			○
135	私立	千葉	国際医療福祉大学(成田)	成田看護学部 看護学科	H28		100				選		○	
136	私立	千葉	三育学院大学	看護学部 看護学科	H20		50		0		選			○
137	私立	千葉	秀明大学	看護学部 看護学科	H29		80				選			
138	私立	千葉	淑徳大学	看護栄養学部 看護学科	H19		100				選			
139	私立	千葉	順天堂大学	医療看護学部 看護学科	H16		200				選	選	○	
140	私立	千葉	城西国際大学	看護学部 看護学科	H24		100				選	選		
141	私立	千葉	聖徳大学	看護学部 看護学科	H26		80				選			
142	私立	千葉	千葉科学大学	看護学部 看護学科	H26		80				選			
143	私立	千葉	帝京平成大学(市原)	健康医療スポーツ学部 看護学科	H25		135				選	選	○	
				助産別科	H25									
144	私立	千葉	東京医療保健大学(千葉)	千葉看護学部 看護学科	H30		100				選			○
145	私立	千葉	東京情報大学	看護学部 看護学科	H29		100				選			
146	私立	千葉	東都大学(幕張)	幕張ヒューマンケア学部 看護学科	H30		120				選			

出所: 文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
147	私立	千葉	東邦大学(千葉)	健康科学部 看護学科	H29		60				選		○	
148	私立	千葉	了徳寺大学	健康科学部 看護学科	H23		100				選			
149	私立	千葉	和洋女子大学	看護学部 看護学科	H30		100				選			
150	私立	千葉	医療創生大学(柏)	国際看護学部 看護学科	R3		80							○
151	私立	東京	共立女子大学	看護学部 看護学科	H25		100				選			
152	私立	東京	杏林大学	保健学部 看護学科 看護学専攻	H6		100				選	選	○	
				保健学部 看護学科 看護看護教育学専攻	H24		50							
153	私立	東京	上智大学	総合人間科学部 看護学科	H23		70				選			
				助産学専攻科	H27									
154	私立	東京	聖路加国際大学	看護学部 看護学科	S39		100		30				○	○
155	私立	東京	創価大学	看護学部 看護学科	H25		80							
156	私立	東京	帝京大学(板橋)	医療技術学部 看護学科	H17		130				選		○	
				助産学専攻科	H26									
157	私立	東京	帝京科学大学	医療科学部 看護学科	H24		80				選			
158	私立	東京	帝京平成大学	ヒューマンケア学部 看護学科	H16		129		0		選	選	○	
159	私立	東京	東京有明医療大学	看護学部 看護学科	H21		50				選			
160	私立	東京	東京医科大学	医学部 看護学科	H25		80				選		○	
161	私立	東京	東京医療学院大学	保健医療学部 看護学科	H28		80					選		
162	私立	東京	東京医療保健大学	医療保健学部 看護学科	H17		100				選			
				助産学専攻科	H21									
163	私立	東京	東京医療保健大学(東が丘)	東が丘看護学部 看護学科	R2		100							○
164	私立	東京	東京医療保健大学(立川)	立川看護学部 看護学科	R2		100							○
165	私立	東京	東京工科大学	医療保健学部 看護学科	H22		80				選			
166	私立	東京	東京慈恵会医科大学	医学部 看護学科	H4		60				選		○	
167	私立	東京	東京純心大学	看護学部 看護学科	H27		60							
168	私立	東京	東京女子医科大学	看護学部 看護学科	H10		90				選		○	
169	私立	東京	東邦大学	看護学部 看護学科	H14		102				選		○	
170	私立	東京	日本赤十字看護大学	看護学部 看護学科	S61		130		10		選		○	○
171	私立	東京	武蔵野大学	看護学部 看護学科	H18		125				選			
172	私立	東京	文京学院大学	保健医療技術学部 看護学科	H26		100				選			
173	私立	神奈川	神奈川工科大学	健康医療科学部 看護学科	H27		80				選			
174	私立	神奈川	関東学院大学	看護学部 看護学科	H25		80							
175	私立	神奈川	北里大学	看護学部 看護学科	S61		125	10			選	選	○	
176	私立	神奈川	慶應義塾大学	看護医療学部 看護学科	H13		100	5			選	選	○	
177	私立	神奈川	国際医療福祉大学(小田原)	小田原保健医療学部 看護学科	H18		80				選		○	
178	私立	神奈川	松蔭大学	看護学部 看護学科	H27		80							
179	私立	神奈川	湘南医療大学	保健医療学部 看護学科	H27		80		10		選		○	
180	私立	神奈川	湘南鎌倉医療大学	看護学部看護学科	R2		100				選		○	○
181	私立	神奈川	昭和大学	保健医療学部 看護学科	H14		95		10		選		○	
				助産学専攻科	H24									
182	私立	神奈川	東海大学	医学部 看護学科	H7		85		0		選		○	
183	私立	神奈川	横浜創英大学	看護学部 看護学科	H24		80				選			
184	私立	新潟	長岡崇徳大学	看護学部 看護学科	H31		80				選			○
185	私立	新潟	新潟医療福祉大学	看護学部 看護学科	H18	H30	107		3		選	選		
186	私立	新潟	新潟青陵大学	看護学部 看護学科	H12	H27	90				選	選		
187	私立	石川	金沢医科大学	看護学部 看護学科	H19		70		0		選	選	○	
188	私立	石川	金城大学	看護学部 看護学科	H27		80							
189	私立	福井	福井医療大学	保健医療学部 看護学科	H29		60							
190	私立	山梨	健康科学大学	看護学部 看護学科	H28		80				選			
191	私立	長野	佐久大学	看護学部 看護学科	H20		90				選			
				別科助産専攻	H21									
192	私立	長野	清泉女学院大学	看護学部 看護学科	H31		76							
				助産学専攻科	R3									
193	私立	長野	長野保健医療大学	看護学部 看護学科	H31		80				選			
194	私立	長野	松本看護大学	看護学部 看護学科	R3		70				選			○
195	私立	岐阜	朝日大学	保健医療学部 看護学科	H26		80				選		○	
196	私立	岐阜	岐阜医療科学大学	看護学部 看護学科	H18	H30	100				選			
				助産学専攻科	H21									
197	私立	岐阜	岐阜協立大学	看護学部 看護学科	H31		80				選			
198	私立	岐阜	岐阜保健大学	看護学部 看護学科	H31		80							
199	私立	岐阜	中学院大学	看護学部 看護学科	H22		80				選			
200	私立	岐阜	中部学院大学	看護リハビリテーション学部 看護学科	H26		80				選			
201	私立	岐阜	岐阜聖徳学園大学	看護学部 看護学科	H27		80				選			
202	私立	静岡	順天堂大学(三島)	保健看護学部 看護学科	H22		120				必		○	
203	私立	静岡	聖隷クリストファー大学	看護学部 看護学科	H4		150				選			
				助産学専攻科	H19									
204	私立	静岡	常葉大学	健康科学部 看護学科	H25		80							
205	私立	静岡	東都大学	沼津ヒューマン学部 看護学科	R3		100				選			○
206	私立	愛知	愛知医科大学	看護学部 看護学科	H12		100				選		○	
207	私立	愛知	一宮研伸大学	看護学部 看護学科	H29		80		6			選		○
208	私立	愛知	修文大学	看護学部 看護学科	H28		100				選			
209	私立	愛知	相山女学院大学	看護学部 看護学科	H22		100				選			
210	私立	愛知	中部大学	生命健康科学部 保健看護学科	H18		100				選			
211	私立	愛知	豊橋創造大学	保健医療学部 看護学科	H21		90				選	選		
212	私立	愛知	名古屋学芸大学	看護学部 看護学科	H30		100							
				別科助産学専攻	R2									
213	私立	愛知	名古屋女子大学	健康科学部看護学科	H31		80				選			
214	私立	愛知	日本赤十字豊田看護大学	看護学部 看護学科	H16		120				選			○
215	私立	愛知	日本福祉大学	看護学部 看護学科	H27		100				選			
216	私立	愛知	人間環境大学	看護学部 看護学科	H27		95				選			
217	私立	愛知	藤田医科大学	保健衛生学部 看護学科	S45	H31	135				選		○	
218	私立	三重	鈴鹿医療科学大学	看護学部 看護学科	H26		100				選			
219	私立	三重	四日市看護医療大学	看護医療学部 看護学科	H19		100				選	選		

出所: 文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

一般社団法人 日本看護系大学協議会 2021年度会員校(大学一覧)

2021年5月現在

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指 定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
220	私立	滋賀	聖泉大学	看護学部 看護学科 別科助産専攻	H23 H27		80				選			
221	私立	京都	京都先端科学大学	健康医療学部 看護学科	H27		80				選			
222	私立	京都	京都看護大学	看護学部 看護学科	H26		95		10					○
223	私立	京都	京都光華女子大学	健康科学部 看護学科 助産学専攻科	H23 H30		85				選			
224	私立	京都	京都橘大学	看護学部 看護学科	H17		95				選	選		
225	私立	京都	同志社女子大学	看護学部 看護学科	H27		90				選			
226	私立	京都	佛教大学	保健医療技術学部 看護学科	H24		65				選			
227	私立	京都	明治国際医療大学	看護学部 看護学科	H18		80		5		選	選	○	
228	私立	大阪	藍野大学	医療保健学部 看護学科	H16		115		2		選			
229	私立	大阪	大阪青山大学	健康科学部 看護学科	H27		80				選			
230	私立	大阪	大阪医科薬科大学	看護学部 看護学科	H22		85				選	選	○	
231	私立	大阪	関西医科大学	看護学部 看護学科	H30		100				選 必	選	○	
232	私立	大阪	関西医療大学	保健看護学部 保健看護学科	H21		90				選	選		
233	私立	大阪	四條畷学園大学	看護学部 看護学科	H27		80							
234	私立	大阪	四天王寺大学	看護学部 看護学科	H31		80				選	選		
235	私立	大阪	摂南大学	看護学部 看護学科	H24		100				選	選		
236	私立	大阪	千里金蘭大学	看護学部 看護学科	H20		90				選	選		
237	私立	大阪	太成学院大学	看護学部 看護学科	H19		80				選			
238	私立	大阪	宝塚大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H22 H26		100							
239	私立	大阪	梅花女子大学	看護保健学部 看護学科	H22		90				選			
240	私立	大阪	森ノ宮医療大学	保健医療学部 看護学科 助産学専攻科	H23 H28		90				選			
241	私立	兵庫	関西看護医療大学	看護学部 看護学科	H18		90				選			○
242	私立	兵庫	関西国際大学	保健医療学部 看護学科	H25		100				選	選		
243	私立	兵庫	関西福祉大学	看護学部 看護学科	H18		85		2		選	選		
244	私立	兵庫	姫路大学	看護学部 看護学科	H19		100				選	選		
245	私立	兵庫	甲南女子大学	看護リハビリテーション学部 看護学科	H19		100				選	選		
246	私立	兵庫	神戸常盤大学	保健科学部 看護学科	H20		75		5		選			
247	私立	兵庫	神戸女子大学	看護学部 看護学科	H27		90				選	選		
248	私立	兵庫	園田学園女子大学	人間健康学部 人間看護学科	H18		80				選	選		
249	私立	兵庫	姫路獨協大学	看護学部 看護学科	H28		80				選			
250	私立	兵庫	兵庫医療大学	看護学部 看護学科	H19		100				選	選	○	
251	私立	兵庫	兵庫大学	看護学部 看護学科	H18	H30	90				選			
252	私立	兵庫	武庫川女子大学	看護学部 看護学科	H27		80							
253	私立	奈良	畿央大学	健康科学部 看護医療学科 助産学専攻科	H20 H24		94				選			
254	私立	奈良	天理医療大学	医療学部 看護学科	H24		70							
255	私立	奈良	奈良学園大学	保健医療学部 看護学科	H26		80				選	選		
256	私立	和歌山	東京医療保健大学(和歌山)	和歌山看護学部 看護学科	H30		90				選			○
257	私立	鳥取	鳥取看護大学	看護学部 看護学科	H27		80				選			○
258	私立	岡山	川崎医療福祉大学	保健看護学部 保健看護学科	H7	H31	120				選		○	
259	私立	岡山	吉備国際大学	保健医療福祉学部 看護学科	H7		60		10		選			
260	私立	岡山	山陽学園大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H21 H28		78				選			
261	私立	広島	日本赤十字広島看護大学	看護学部 看護学科	H12		125				選	選		○
262	私立	広島	広島国際大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H10 H23	H15	120		10		選			
263	私立	広島	広島都市学園大学	健康科学部 看護学科	H21		100				選			
264	私立	広島	広島文化学園大学	看護学部 看護学科	H11		130	4	4		選			
265	私立	広島	福山平成大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H19 H23		80				選			
266	私立	広島	安田女子大学	看護学部 看護学科	H26		120				選	選		
267	私立	山口	宇部フロンティア大学	人間健康学部 看護学科	H19		80		5		選			
268	私立	徳島	四国大学	看護学部 看護学科	H21		100		5		選	選		
269	私立	徳島	徳島文理大学	保健福祉学部 看護学科 助産学専攻科	H20 H21		100				選			
270	私立	愛媛	聖カタリナ大学	人間健康福祉学部 看護学科	H29		80				選			
271	私立	愛媛	人間環境大学(松山)	松山看護学部 看護学科	H29		80				選			
272	私立	福岡	久留米大学	医学部 看護学科	H6		110				選		○	
273	私立	福岡	福岡国際医療福祉大学	看護学部 看護学科	H21		100				選			
274	私立	福岡	産業医科大学	産業保健学部 看護学科	H8		70				選		○	
275	私立	福岡	純真学園大学	保健医療学部 看護学科	H23		100				選			
276	私立	福岡	西南学院大学	保健福祉学部 看護学科 助産別科	H6 H20		90				選			
277	私立	福岡	聖マリア学院大学	看護学部 看護学科 専攻科助産学専攻	H18 H25		110				選			○
278	私立	福岡	帝京大学(福岡)	福岡医療技術学部 看護学科	H26		80				選	選	○	
279	私立	福岡	日本赤十字九州国際看護大学	看護学部 看護学科	H13		100				選			○
280	私立	福岡	福岡看護大学	看護学部 看護学科	H29		100				選			○
281	私立	福岡	福岡大学	医学部 看護学科	H19		110				選		○	
282	私立	福岡	福岡女学院看護大学	看護学部 看護学科	H20		100				選			○
283	私立	福岡	第一薬科大学	看護学部 看護学科	R2		80				選	選		
284	私立	佐賀	西九州大学	看護学部 看護学科	H30		90				選			
285	私立	長崎	活水女子大学	看護学部 看護学科	H21		75				選			
286	私立	熊本	九州看護福祉大学	看護福祉学部 看護学科 助産学専攻科	H10 H27		100				選			
287	私立	熊本	熊本保健科学大学	保健科学部 看護学科 助産別科	H15 H19		100				選			
288	私立	鹿児島	鹿児島純心女子大学	看護栄養学部 看護学科	H6		45				選	選		
289	省庁	埼玉	防衛医科大学校	医学教育部 看護学科	H26		120				選 必		○	
290	省庁	東京	国立看護大学校	看護学部 看護学科	H13		100					選	○	○

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程		博士課程		専門職課程		高度実践看護師教育課程															
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成人数 学生 入学 年度	学生 入学 年度	学生 入学 年度	学生 入学 年度	がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	母性 看護	慢性 看護	リハ ケア 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護	プライ マリ 看護	
1	国立	北海道	北海道大学大学院	保健科学学院	保健科学専攻	H20	26	H26	6	H22	8	38															
2	国立	北海道	旭川医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H12	16					※38															
3	国立	青森	弘前大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H17	30	H26	6	H19	12															38	
4	国立	宮城	東北大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H20	24	H26	6	H22	10																
5	国立	秋田	秋田大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H19	12			H21	3																
6	国立	山形	山形大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H9	16			H19	3																46
7	国立	茨城	筑波大学大学院	看護科学学学位プログラム	看護科学学専攻	H19	15	H26	4	H21	8	※38	※38			※38			38								
8	国立	群馬	群馬大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H13	50			H15	10	※38				※38											
9	国立	千葉	千葉大学大学院	看護学専攻	看護学専攻	S54	25			H5	12	※38				※38											
10				看護学専攻	看護学専攻	H14	12																				
11				看護学専攻	看護学専攻																						
12	国立	東京	東京大学大学院	医学系研究科	健康科学・看護学専攻	S39	25	H26	10	5	S39	25															
13	国立	東京	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	看護先進科学専攻						H26	13	※38														
14					共同災害看護学専攻						H26	2															
15	国立	新潟	新潟大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H16	20				H19	6	38	38													
16	国立	富山	富山大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H9	16				H27	3	38														
17	国立	石川	金沢大学大学院	医業保健学総合研究科	保健学専攻	H12	70	H25	10	H14	25																
18	国立	福井	福井大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H13	12						38														
19	国立	山梨	山梨大学大学院	医学工学総合教育部	看護学専攻	H11	14																				38
20					ヒューマンヘルスケア学専攻						H15	4															
21	国立	長野	信州大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H19	14				H21	4															
22	国立	岐阜	岐阜大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H17	8						※38	38													
23	国立	静岡	浜松医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H11	16	H27	5				※38														
24	国立	愛知	名古屋大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H14	18				H16	6															38
25	国立	三重	三重大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H14	11				H28	3	※38														
26	国立	滋賀	滋賀医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H10	16																				
27	国立	京都	京都大学大学院	医学研究科	人間健康科学系専攻	H19	49	H23	10	H21	15		※38	38													
28	国立	大阪	大阪大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H10	65	H30	8	H12	23		※38														
29	国立	兵庫	神戸大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H20	54	H28	5	H20	25																※38
30	国立	鳥取	鳥取大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H16	14				H20	4	38														
31	国立	島根	島根大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H15	12	H31	3	H28	2					38											
32	国立	岡山	岡山大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H15	26	H24	8	H17	10		※38														
33	国立	広島	広島大学大学院	医系科学研究科	保健学専攻	H8	34				H10	15	※38														
34	国立	山口	山口大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H17	12				H19	5	※38														
35	国立	徳島	徳島大学大学院	保健科学教育部	保健学専攻	H18	27	H24	8	H20	5		※38														
36	国立	香川	香川大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H12	16	R2	6																		
37	国立	愛媛	愛媛大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H10	16																				
38	国立	高知	高知大学大学院	看護学専攻	看護学専攻	H14	12	H23	5							38											
39	国立	福岡	九州大学大学院	医学系学府	保健学専攻	H19	20	H27	7	H21	10																
40	国立	佐賀	佐賀大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H9	16																				
41	国立	長崎	長崎大学大学院	医歯薬学総合研究科	看護学専攻	H18	20	H24	6				※38														38
42	国立	熊本	熊本大学大学院	保健学教育部	保健学専攻	H20	16			H22	6		38	※38													
43	国立	大分	大分大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H10	10						※38														
44	国立	宮崎	宮崎大学大学院	看護学専攻	看護学専攻	H26	10						※38														
45	国立	鹿児島	鹿児島大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H15	12	H26	7	H17	6																38
46	国立	沖縄	琉球大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	S61	10			H19	3		※38														
47	公立	北海道	札幌医科大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	H10	12			H18	2		※38	※38													
48	公立	北海道	札幌医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	18			H24	3		※38	※38													
49	公立	青森	青森県立保健大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	H15	20			H17	4		38														
50	公立	岩手	岩手県立大学大学院	看護学専攻	看護学専攻	H14	15			H16	5																
51	公立	宮城	宮城大学大学院	看護学専攻	看護学専攻	H13	10			H22	3		※38														
52	公立	山形	山形県立保健医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H16	12			H29	3					38											
53	公立	福島	福島県立医科大学大学院	看護学専攻	看護学専攻	H14	15						※38	※38													
54	公立	茨城	茨城県立医療大学大学院	保健医療科学研究科	看護学専攻	H13	6			H22	5		※38														
55	公立	群馬	群馬県立健康科学大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H21	8			H28	2																
56	公立	埼玉	埼玉県立大学大学院	保健医療福祉学研究科	保健医療福祉学専攻	H21	20						38	※38													

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学院一覧を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程			博士課程			専門職課程			高度実践看護師教育課程													
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成 学生 年度	学生 入学 年度	入学 定員	学生 入学 年度	入学 定員	がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	母性 看護	慢性 看護	リハ 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護	プラ マ ン タ リ ン グ 看護	
57	公立	東京	東京都立大学大学院	人間健康科学研究所	人間健康科学専攻	H18	50		H18	22						※38												
58	公立	神奈川	神奈川県立保健福祉大学大学院	保健福祉学研究所	保健福祉学専攻	H19	20									※38												
59	公立	神奈川	横浜国立大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H22	12	R3	H30	6						※38						※38						
60	公立	新潟	新潟県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H18	15		H30	3						※38												
61	公立	石川	石川県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H16	10	H30	H18	3						※38						※38						
62	公立	福井	敦賀市立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H30	8																					
63	公立	福井	福井県立大学大学院	看護福祉学研究所	看護学専攻	H15	10																					
64	公立	山梨	山梨県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H17	10									38												
65	公立	長野	長野県看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H11	16		H13	4						※38						※38						
66	公立	岐阜	岐阜県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H16	12		H18	2						※38						※38						
67	公立	静岡	静岡県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H13	16	H22	10	R2	3																	
68	公立	愛知	愛知県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H21	21	H21	7	H21	4					※38												
69	公立	愛知	名古屋国立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H15	24	H20	12	H17	5					※38												
70	公立	三重	三重県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H13	15																					
71	公立	滋賀	滋賀県立大学大学院	人間看護学研究所	人間看護学専攻	H19	8	H31		4																		
72	公立	京都	京都府立医科大学大学院	保健看護学研究所	保健看護学専攻	H19	6		H30	3						※38												
73	公立	京都	大阪府立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H17	26		H17	5						※38						※38						
74	公立	大阪	大阪府立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H20	10		H22	3																		
75	公立	兵庫	兵庫県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H16	25		H16	4						※38						※38						
76					共同災害看護学専攻																							
77	公立	兵庫	神戸市看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H12	28	H28	8	H18	3					※38												
78	公立	奈良	奈良県立医科大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H24	10	H24	5							38												
79	公立	和歌山	和歌山県立医科大学大学院	保健看護学研究所	保健看護学専攻	H20	12		H25	3						38												
80	公立	鳥根	鳥根県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H28	5	R2	2	H31	2																	
81	公立	岡山	岡山県立大学大学院	保健福祉学研究所	看護学専攻	H9	7	H25	7																			
82					保健福祉科学専攻																							
83	公立	岡山	新見公立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H26	5																					
84	公立	広島	広島県立大学大学院	総合学術研究所	保健福祉学専攻	H17	20																					
85	公立	山口	山口県立大学大学院	健康福祉学研究所	健康福祉学専攻	H11	10		H18	3																		
86	公立	香川	香川県立保健医療大学大学院	保健医療学研究所	看護学専攻	H29	5		H31	2																		
87	公立	愛媛	愛媛県立医療技術大学大学院	保健医療学研究所	看護学専攻	H26	5																					
88	公立	高知	高知県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H10	15									※38		※38										
89					健康生活科学専攻				H13	6																		
90					共同災害看護学専攻				H26	2																		
91	公立	福岡	福岡県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H19	12	H27	5							※38												
92	公立	長崎	長崎県立大学大学院	人間健康科学研究所	看護学専攻	H20	8	H28	4																			
93	公立	大分	大分県立看護科学大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H14	25	H23	5	10	H16	2																
94					健康科学専攻	H21	2		H21	2																		
95	公立	宮崎	宮崎県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H13	12		H17	2																		
96	公立	沖縄	沖縄県立看護大学大学院	保健看護学研究所	保健看護学専攻	H16	6		H16	2						※38		※38										
97	公立	沖縄	名桜大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H23	6																					
98	私立	北海道	天使大学大学院	助産学研究科	助産専攻 [専門職大学院]	H16	40	H16	30																			
99					看護学専攻	H18	14	H28	6							※38		38										
100	私立	北海道	日本赤十字北海道看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H15	16	H21	10																			
101					共同看護学専攻																							
102	私立	北海道	北海道医療大学大学院	看護福祉学研究所	看護学専攻	H9	15		H28	2						※38		38										
103	私立	北海道	北海道科学大学大学院	保健医療学研究所	看護学専攻	H30	5		H11	2						※38		※38										
104					保健医療学専攻																							
105	私立	岩手	岩手保健医療大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	R3	3																					
106	私立	宮城	東北文化学園大学大学院	健康社会システム研究科	健康福祉専攻	H23	10																					
107	私立	秋田	日本赤十字秋田看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H23	12	H23	7							38		38										
108					共同看護学専攻																							
109	私立	茨城	茨城キリスト教大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H23	6		H28	2																		
110	私立	栃木	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究所	保健医療学専攻	H11	100	H18	20	H13	50					38		※38										
111	私立	栃木	自治医科大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H18	8		H24	2						※38		※38										
112	私立	栃木	獨協医科大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H24	10									38		38										

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学院一覽を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程			博士課程			専門職課程			高度実践看護師教育課程																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成 学生 入学 年度	学生 入学 年度	入学 定員	学生 入学 年度	学生 入学 年度	がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	慢性 看護	クリティ カル 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
113	私立	群馬	群馬バースト大学大学院	保健科学研究所	保健科学専攻	H21	6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														</

出所：文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学院一覽を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程		博士課程		専門職課程		高度実践看護師教育課程													
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成人数 学生 入学 年度	学生 入学 年度	学生 入学 年度	学生 入学 年度	がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	母性 看護	慢性 看護	リハビリ 看護	感染 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護	プライマ リ 看護
169	私立	三重	鈴鹿医療科学大学大学院	医療科学研究科	医療科学専攻	H31	30																		
170	私立	滋賀	聖泉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6																		
171	私立	京都	京都看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	7	H30	3																
172	私立	京都	京都光華女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	5																		
173	私立	京都	京都橋大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H20	10			H26	3				※38	38	※38		38						
174	私立	京都	同志社女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	6	H30	3	R2	3														
175	私立	大阪	藍野大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6																		
176	私立	大阪	大阪医科薬科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H26	8			H26	3				38	38	38	38							46
177	私立	大阪	関西医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	20			H30	5				38	38	38	38				38			
178	私立	大阪	関西医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H23	9																		
179	私立	大阪	摂南大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H28	6																		
180	私立	大阪	森ノ宮医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H23	6																		
181	私立	大阪	四天王寺大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	6			R2	3				38								38		
182	私立	兵庫	関西看護医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	7	H25	3																
183	私立	兵庫	関西国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6			R2	2								38						
184	私立	兵庫	関西福祉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H24	6			H29	3														
185	私立	兵庫	神戸女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H24	5			H30	3														
186	私立	兵庫	神戶女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H31	8			H31	3				38	38									
187	私立	兵庫	姫路大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	6			H31	3														
188	私立	兵庫	兵庫医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H23	8																		
189	私立	兵庫	武庫川女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	15	H27	6	H29	3								※38						
190	私立	兵庫	兵庫大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	6			R2	4														
191	私立	奈良	畿央大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	H23	20																		
192	私立	奈良	奈良学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	8																		
193	私立	奈良	鳥取看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H31	5																		
194	私立	岡山	川崎医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	保健看護学専攻	H11	12	H21	12	H18	2	※38													
195	私立	岡山	吉備国際大学大学院	保健科学研究科	保健科学専攻	H12	6			H17	3														
196	私立	岡山	日本陽明大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	6																		
197	私立	広島	山本赤十字広島看護科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H16	10					※38	※38			※38								※38	
198					共同看護学専攻					H28	2														
199	私立	広島	広島国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H15	10			H24	3														
200	私立	広島	広島文化学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H16	10			H24	6				38				38						
201	私立	広島	福山平成大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H21	5																		
202	私立	広島	安田女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	10			H30	3														
203	私立	徳島	四国大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	8	H30	3																
204	私立	徳島	徳島文理大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H26	7			H28	3														
205	私立	福岡	久留米大学大学院	医学研究科	医科学専攻	H13	25					※38			※38	38				※38					
206					看護学専攻	H28	15	H28	8																
207					社会医学系専攻					S31	8														
208	私立	福岡	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	保健医療学専攻	H25		H25	20																
209	私立	福岡	産業医科大学大学院	医学研究科	医学専攻	H26	5																		
210	私立	福岡	純真学園大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	H30	6																		
211	私立	福岡	聖マリア学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	12											38	38						
212	私立	福岡	帝京大学大学院	保健学研究科	看護学専攻	H31	5																		
213	私立	福岡	日本赤十字九州国際看護科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H19	10	H22	10										38			38			
214					共同看護学専攻					H28	2														
215	私立	福岡	福岡大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H23	6																		
216	私立	福岡	福岡看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R3	5												38						
217	私立	熊本	九州看護福祉大学大学院	看護福祉学研究科	看護学専攻	H15	12																		
218	私立	熊本	熊本保健科学大学大学院	保健科学研究科	保健科学専攻	H21	10																		
219	省庁	東京	国立看護大学校	研究課程部看護学研究科	政策医療看護学専攻	H17	15			H27	3	38	38			38									

生活保護の現状

◆ 全国的に生活保護率が上昇しているが、特に、大阪市をはじめ、大阪府域は厳しい状況にあり、生活保護率の高い地域が大阪市域を超えて府内市町村に広がっている。

◆ 生活保護率の上昇により、国・地方の財政負担が年々過重なものになっている。

⇒大阪市の生活保護事業費 約2,978億円（うち一般財源約697億円）[平成23年度決算]

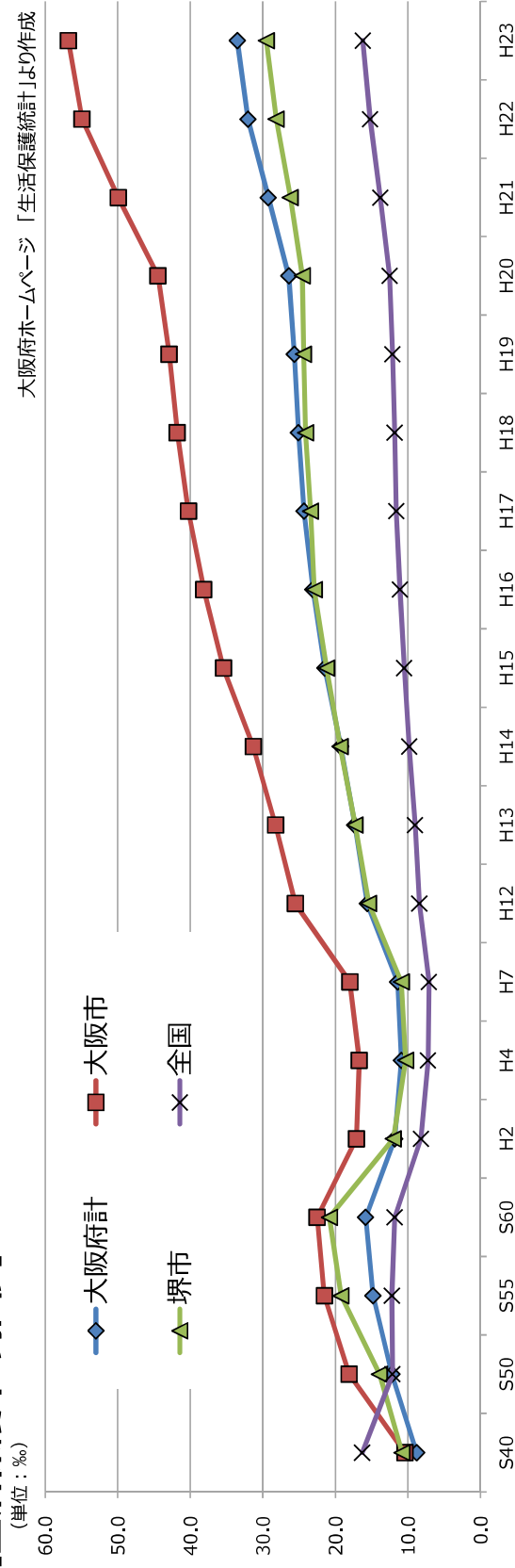
【生活保護の状況】（平成24年1月）

◇被保護世帯(人員)：大阪市 約12万世帯(約15万人)【大阪府 約22万世帯(約30万人)】

◇生活保護率：大阪市57.2%（大阪府33.9%）

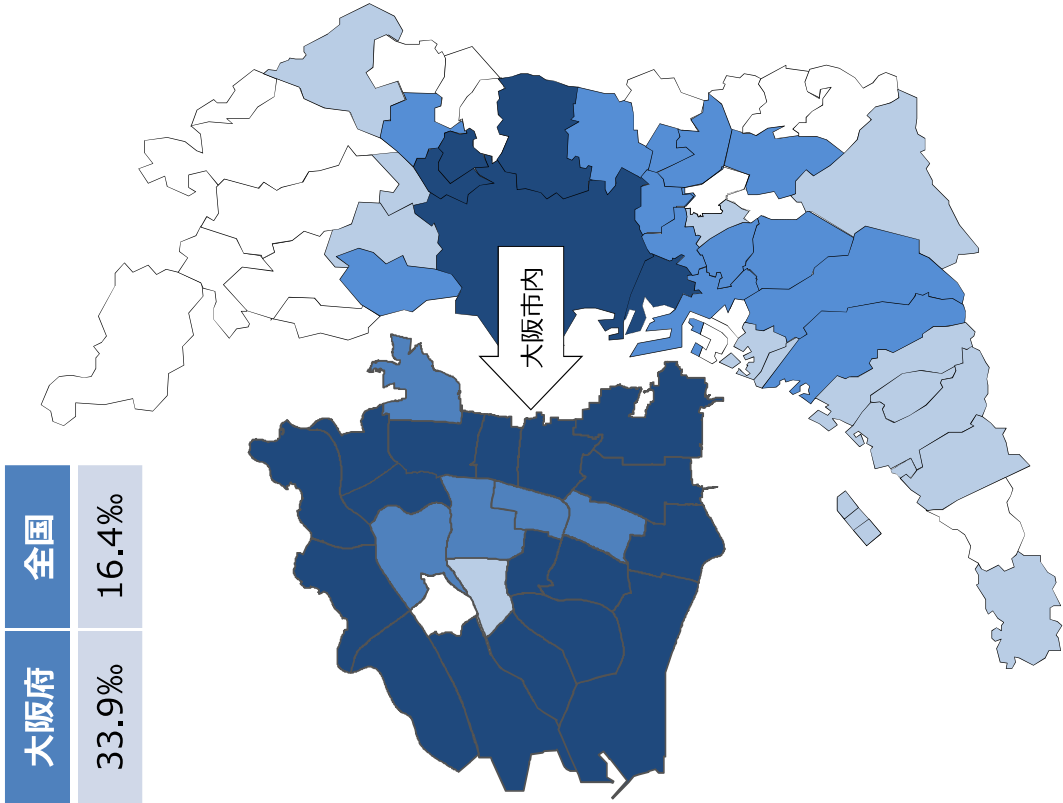
⇒33.9%を上回る市区：門真市(50.7%)、堺市堺区(48.2%)、東大阪市(41.3%)、守口市(37.4%)

【生活保護率の推移】



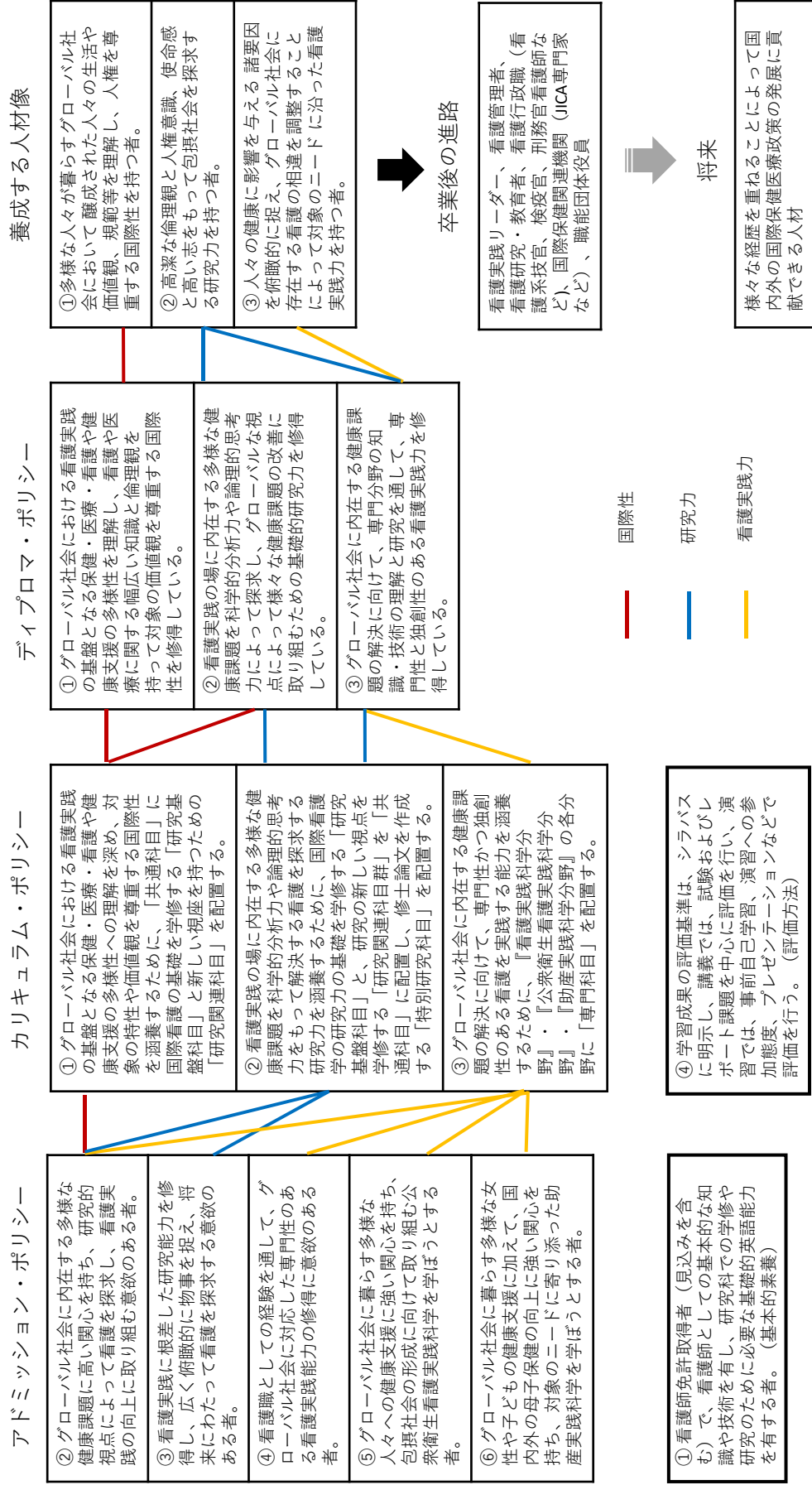
《大阪府内市区町村の生活保護率》

全国の保護率(16.4%)以上			全国の保護率(16.4%)未満
大阪府全体の保護率(33.9%)以上	大阪府全体の保護率(33.9%)未満	21.2%未満	
西成区 (234.7%)	堺市 南区 (33.9%)	泉大津市 (21.0%)	四條畷市 (16.3%)
浪速区 (103.8%)	八尾市 (31.4%)	泉南市 (20.1%)	柏原市 (16.3%)
生野区 (73.1%)	阿倍野区 (31.4%)	枚方市 (19.3%)	高槻市 (15.8%)
平野区 (70.6%)	寝屋川市 (30.2%)	堺市 東区 (18.4%)	高石市 (14.5%)
住吉区 (64.7%)	堺市 (29.8%)	西区 (18.3%)	福島区 (14.3%)
東住吉区 (63.4%)	中央区 (28.1%)	貝塚市 (17.9%)	茨木市 (13.6%)
東淀川区 (62.5%)	鶴見区 (27.9%)	[忠岡町、熊取町、田尻町、岬町](17.6%)	大阪狭山市 (13.3%)
大阪市 (57.2%)	堺市 中区 (27.9%)	河内長野 (17.0%)	交野市 (12.4%)
大正区 (55.3%)	藤井寺市 (27.4%)	泉佐野市 (16.8%)	阪南市 (10.9%)
住之江区 (54.4%)	岸和田市 (26.9%)	摂津市 (16.7%)	堺市 美原区(10.3%)
旭区 (51.8%)	堺市 北区 (26.1%)	吹田市 (16.6%)	大東市 (10.1%)
港区 (51.6%)	富田林市 (25.7%)		池田市 (9.2%)
門真市 (50.7%)	豊中市 (24.9%)		[太子町、河南町、千早赤阪村] (8.5%)
堺市 堺区 (48.2%)	羽曳野市 (24.8%)		箕面市 (8.5%)
東成区 (46.9%)	堺市 西区 (24.5%)		島本町 (3.8%)
此花区 (44.8%)	松原市 (24.2%)		[豊能町、能勢町] (3.4%)
東大阪市 (41.3%)	天王寺区 (23.6%)		
西淀川区 (40.3%)	北区 (23.4%)		
淀川区 (38.4%)	和泉市 (23.2%)		
守口市 (37.4%)			
都島区 (35.3%)			
城東区 (34.9%)			



全国・大阪府全体・各市町村の保護率は、平成24年1月時点
大阪府各区の保護率は、平成24年3月時点

アドミッション・ポリシー・カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、養成する人材像の関連



ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の関連

ディプロマ・ポリシー

カリキュラム・ポリシー

科目群

① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。

② 看護実践の場には内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。

③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。

① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性への理解を深め、対象の特性や価値観を尊重する国際性を涵養するために、「共通科目」に国際看護の基礎を学修する「研究基盤科目」と新しい視座を持つための「研究関連科目」を配置する。

② 看護実践の場には内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力をもって解決する看護を探究する研究力を涵養するために、国際看護学の研究力の基礎を学修する「研究基盤科目」と、研究の新しい視点を学修する「研究関連科目群」を「共通科目」に配置し、修士論文を作成する「特別研究科目」を配置する。

③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門性かつ独創性のある看護を実践する能力を涵養するために、『看護実践科学分野』・『公衆衛生看護実践科学分野』・『助産実践科学分野』の各分野に「専門科目」を配置する。

④ 学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。（教育評価方法）

国際性

研究力

看護実践力

共通科目		
研究基盤科目		国際看護学特論、看護学研究方法特論 国際看護研究特論、保健データ解析特論
研究関連科目		ジェンダー学特論、公衆衛生学特論、健康栄養学特論 医療人類学特論、デジタルヘルスケア特論
専門科目		
看護実践科学	基盤専門看護学	看護管理特論 慢性・老年看護特論 看護技術特論 看
	生涯発達看護学	小児・思春期健康支援特論 プレコンセプションケア特論 セクシュアリティ看護特論
	国際地域看護学	地域在宅看護特論 精神保健特論 国際保健活動特論
公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論、公衆衛生看護実践特論、公衆衛生看護実践演習、人口学特講、保健統計論、疫学特講、ハイリスク事例支援論、コミュニケーションワークキング論、地域ケアシステム論、学校保健論、産業保健論、健康危機管理論、グローバルコミュニケーションマネジメント論、保健医療福祉行政論、公衆衛生看護学レビュー、保健政策研究、公衆衛生看護実習、グローバルコミュニケーション実習
助産実践科学	助産学	助産学特論、地域助産実習、周産期学特論、国際助産演習、周産期健康危機管理ケア助、助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）、助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）、助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）、助産研究レビュー、助産診断技術実習、新生児・乳幼児ケア論、助産管理論、開業助産実習
特別研究科目		
		看護研究演習 看護特別研究

修士課程（2年間）コースツリー

	看護実践科学分野	公衆衛生看護実践科学分野	助産実践科学分野
将来像	研究者、教育者、臨床家（看護管理者）、行政職（法務技官、検疫官、看護系技官）、JICA専門家、上級研究員、職能団体、政治家等	研究者、教育者、臨床家（保健師・看護管理者）、行政職（法務技官、検疫官、看護系技官）、上級研究員、職能団体、政治家等	研究者、教育者、臨床家（助産師・看護管理者）、行政職（法務技官、看護系技官）、JICA専門家、上級研究員、職能団体、政治家等
進路	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者 一保健師資格取得一	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者 一助産師資格取得一
学位	修士（看護学）		
2 年 次 後 期	修士論文審査・最終試験	修士論文審査・最終試験	修士論文審査・最終試験
	○公衆衛生看護学領域	◎公衆衛生看護学領域 ◎グローバルコミュニティ実習	◎開業助産実習 ○公衆衛生看護学領域
2 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域	◎公衆衛生看護学領域 ○助産学領域	◎開業助産実習 ◎助産学領域 ○公衆衛生看護学領域
	研究計画書審査・倫理審査	研究計画書審査・倫理審査	研究計画書審査・倫理審査
1 年 次 後 期	◎基盤専門看護学領域 ◎生涯発達看護学領域 ◎国際地域看護学領域 ○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域	◎公衆衛生看護学領域 ○基盤専門看護学領域 ○生涯発達看護学領域 ○国際地域看護学領域 ○助産学領域	◎助産診断技術実習 ◎国際助産演習 ◎助産診断技術学Ⅰ ◎助産診断技術学Ⅱ ◎助産診断技術学Ⅲ ○助産学領域 ○基盤専門看護学領域 ○生涯発達看護学領域 ○国際地域看護学領域 ○公衆衛生看護学領域
	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論
1 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域	◎公衆衛生看護学領域	◎地域助産実習 ◎助産診断技術実習 ◎助産診断技術学Ⅰ ◎助産診断技術学Ⅱ ◎助産診断技術学Ⅲ ○助産学領域
	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論
	●研究基盤科目：国際看護学特論 看護学研究方法特論 国際看護研究特論 保健データ解析特論	●研究基盤科目：国際看護学特論 看護学研究方法特論 国際看護研究特論 保健データ解析特論	●研究基盤科目：国際看護学特論 看護学研究方法特論 国際看護研究特論 保健データ解析特論

注) ①表中●は必修、○は選択、◎は選択必修を示す。②青字太枠は主に研究関連科目、点線太枠は実習選択必修科目、点線は演習選択必修科目を示す。

修士課程（長期履修）コースツリー

	看護実践科学分野
将来像	研究者、教育者、臨床家（看護管理者）、行政職（法務技官、検疫官、看護系技官）、JICA専門家、上級研究員、職能団体、政治家等
進路	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者
学位	修士（看護学）
3 年 次 後 期	修士論文審査・最終試験
	※●特別研究科目：看護特別研究
2 年 次 後 期	○公衆衛生看護学領域
	●特別研究科目：看護特別研究（2年次通年科目）
2 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域
	研究計画書審査・倫理審査
1 年 次 後 期	◎基盤専門看護学領域 ◎生涯発達看護学領域 ◎国際地域看護学領域 ○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域
	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論
1 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域
	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論
	●研究基盤科目：国際看護学特論 看護学研究方法特論 国際看護研究特論 保健データ解析特論

注) ①表中●は必修、○は選択、◎は選択必修を示す。②青字太枠は主に研究関連科目、点線太枠は実習選択必修科目、点線は演習選択必修科目を示す。

大手前大学大学院国際看護学研究科 カリキュラム・マップ (教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

本研究科のディプロマ・ポリシー (DP) を達成するために、以下の体系的な教育課程の編成を行っている。
以下の各DP達成にとって◎：最も重要な科目、○：重要な科目を示す。

科目 区分		授業科目の名称	配当 年次	ディプロマ・ポリシー		
				① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。	② 看護実践の場内に在る多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。	③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	◎		◎
		看護学研究方法特論	1前	○	◎	
		国際看護研究特論	1前	◎	◎	
		保健データ解析特講	1前		◎	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前	◎		◎
		公衆衛生学特論	1前	◎	◎	
		健康栄養学特論	1後		◎	○
		医療人類学特論	1後	◎		
		デジタルヘルスケア特講	1前		◎	○
専門科目	看護 実 践 科 学	門基 学看 盤護 専	看護管理特論	1後		◎
			慢性・老年看護特論	1後		◎
			看護技術特論	1後		◎
		達生 学看 涯護 発	小児・思春期健康支援特論	1後	○	◎
			プレコンセプションケア特論	1後		◎
			セクシュアリティ看護特論	1後	○	◎
		域国 学看 際護 地	地域在宅看護特論	1後		◎
			精神保健特論	1後	○	◎
			国際保健活動特論	1後	○	◎
	公衆 衛生 看護 実 践 科 学	公衆 衛生 看護 学	公衆衛生看護学特論	1前	○	◎
			公衆衛生看護実践特論	1前	○	◎
			公衆衛生看護実践演習	1前		◎
			人口学特講	2後	○	
			保健統計論	1前	○	
			疫学特講	1前	○	
			ハイリスク事例支援論	1後		◎
			コミュニティネットワーク論	1後		◎
			地域ケアシステム論	1後		◎
			学校保健論	1後		◎
			産業保健論	1後	○	◎
			健康危機管理論	1後		◎
			グローバルコミュニティマネジメント論	2前	○	◎
			保健医療福祉行政論	2前		◎
			公衆衛生看護学レビュー	2前	○	○
			保健政策研究	2後	○	◎
			公衆衛生看護実習	2通	○	◎
			グローバルコミュニティ実習	2通	○	◎
	助産 実 践 科 学	助産 学	助産学特論	1前	○	◎
			地域助産実習	1前		◎
			周産期学特論	1後		◎
			国際助産演習	1後	○	◎
			周産期健康危機管理ケア論	1後	○	◎
			助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）	1通		◎
			助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	1通		◎
			助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	1通		◎
			助産研究レビュー	1通	○	
			助産診断技術実習	1通		◎
			新生児・乳幼児ケア論	2前		◎
			助産管理論	2前		◎
			開業助産実習	2通		◎
科研特 目究別		看護研究演習	1通	○	◎	
		看護特別研究	2通		◎	○

大手前大学大学院国際看護学研究所 履修モデル/2023年度以降入学生用

この履修モデルは、あくまでも一例です。自らの目的・目標等によって履修科目を選択することになりますので、研究指導教員とご相談の上、履修計画を立ててください。

◆看護実践科学分野

● 必修 ◎ 選択必修 ○ 選択 - 選択不可
※は各国家試験受験者コースに限る

科目区分		授業科目の名称	配当年次	単位数		看護実践科学 (30)					
				必修	選択	基盤専門看護学		生涯発達看護学		国際地域看護学	
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	2		●		●		●	
		看護学研究方法特論	1前	2		●		●		●	
		国際看護研究特論	1前	2		●		●		●	
		保健データ解析特講	1前	2		●		●		●	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前	2		4科目 8単位以上 選択	○	4科目 8単位以上 選択	○	4科目 8単位以上 選択	
		公衆衛生学特論	1前	2	○		○				
		健康栄養学特論	1後	2	○		○				
		医療人類学特論	1後	2	○		○				
デジタルヘルスケア特講		1前	2	○		○					
小計 (9科目)		—	12	8	16	16	16	16			
看護実践科学	門基盤 学看護専	看護管理特論	1後	2	◎	選択領域 3科目6単位 選択必修					
		慢性・老年看護特論	1後	2	◎						
		看護技術特論	1後	2	◎						
	達生 学看護発	小児・思春期健康支援特論	1後	2		選択領域 3科目6単位 選択必修	◎				
		プレコンセプションケア特論	1後	2			◎				
		セクシュアリティ看護特論	1後	2			◎				
	域国 学看護際	地域在宅看護特論	1後	2	○				◎	選択領域 3科目6単位 選択必修	
		精神保健特論	1後	2					◎		
		国際保健活動特論	1後	2					◎		
	小計 (9科目)		—	0	18	8	6	6	6		
公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前	2※	—	その他の選択 可能科目から 1科目 2単位以上 選択	—	その他の選択 可能科目から 1科目 2単位以上 選択	—	その他の選択 可能科目から 1科目 2単位以上 選択	
		公衆衛生看護実践特論	1前	2※	—		—		—		
		公衆衛生看護実践演習	1前	2※	—		—		—		
		人口学特講	2後	2	—		○		—		
		保健統計論	1前	2※	—		—		—		
		疫学特講	1前	2	—		—		—		
		ハイリスク事例支援論	1後	2※	—		—		—		
		コミュニティネットワーク論	1後	2※	—		—		—		
		地域ケアシステム論	1後	2※	—		—		—		
		学校保健論	1後	1	—		—		—		
		産業保健論	1後	1	—		—		—		
		健康危機管理論	1後	2※	—		—		—		
		グローバルコミュニティマネジメント論	2前	2※	—		—		—		
		保健医療福祉行政論	2前	2	—		—		—		
		公衆衛生看護学レビュー	2前	2※	—		—		—		
		保健政策研究	2後	2	—		—		○		
		公衆衛生看護実習	2通	4※	—		—		—		
		グローバルコミュニティ実習	2通	1※	—		—		—		
	小計 (18科目)		—	0	35	0	2	2	2		
	助産実践科学	助産学	助産学特論	1前	2※	—		—		—	
地域助産実習			1前	2※	—	—		—			
周産期学特論			1後	2	—	—		—			
国際助産演習			1後	2	—	—		—			
周産期健康危機管理ケア論			1後	2	—	—		—			
助産診断技術学Ⅰ (分娩介助)			1通	2※	—	—		—			
助産診断技術学Ⅱ (継続ケア)			1通	2※	—	—		—			
助産診断技術学Ⅲ (健康診査と健康教育技法)			1通	3※	—	—		—			
助産研究レビュー			1通	2※	—	—		—			
助産診断技術実習			1通	6※	—	—		—			
新生児・乳幼児ケア論			2前	2	—	—		—			
助産管理論			2前	2※	—	—		—			
開業助産実習			2通	6※	—	—		—			
小計 (13科目)		—	0	35	0	0	0	0			
特別 科目 目研		看護研究演習	1通	2	●	●	●				
		看護特別研究	2通	4	●	●	●				
		小計 (2科目)	—	6	0	6	6	6			
合計 (51科目)			—	18	96	30	30	30	30		

【修了要件】本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む30単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目6単位以上と看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目ならびに助産実践科学科目の選択可能科目から2単位以上、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。

【履修方法】「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「看護実践科学科目」の3領域から1領域を選択し3科目6単位とその他の1科目2単位以上（選択必修8単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位）

大手前大学大学院国際看護学研究科 履修モデル/2023年度以降入学生用

この履修モデルは、あくまでも一例です。自らの目的・目標等によって履修科目を選択することになりますので、研究指導教員とご相談の上、履修計画を立ててください。

◆公衆衛生看護実践科学分野

◆助産実践科学分野

● 必修 ◎ 選択必修 ○ 選択 - 選択不可
※は各国家試験受験者コースに限る

科目区分		授業科目の名称	配当年次	単位数		公衆衛生看護実践科学 (61)		助産実践科学 (61)	
				必修	選択				
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	2		●		●	
		看護学研究方法特論	1前	2		●		●	
		国際看護研究特論	1前	2		●		●	
		保健データ解析特講	1前	2		●		●	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前		2	○	4科目 8単位以上 選択		4科目 8単位以上 選択
		公衆衛生学特論	1前		2			○	
		健康栄養学特論	1後		2	○		○	
		医療人類学特論	1後		2	○		○	
		デジタルヘルスケア特講	1前		2	○		○	
	小計 (9科目)		—	12	8	16		16	
看護実践科学	門基 学看護 専	看護管理特論	1後		2	その他の 選択可能科目から 2科目4単位以上 選択			
		慢性・老年看護特論	1後		2				
		看護技術特論	1後		2				
	達生 学看護 専	小児・思春期健康支援特論	1後		2		○		
		プレコンセプションケア特論	1後		2				○
		セクシュアリティ看護特論	1後		2				○
	域国 学看護 地	地域在宅看護特論	1後		2		○		
		精神保健特論	1後		2				
		国際保健活動特論	1後		2				
	小計 (9科目)		—	0	18		4		
公衆衛生看護実践科学	公衆 衛生 看護 学	公衆衛生看護学特論	1前	2※	◎	18科目35単位 選択必修	—	その他の 選択可能科目から 2科目4単位以上 選択	
		公衆衛生看護実践特論	1前	2※	◎		—		
		公衆衛生看護実践演習	1前	2※	◎		—		
		人口学特講	2後	2	◎		—		
		保健統計論	1前	2※	◎		—		
		疫学特講	1前	2	◎		—		
		ハイリスク事例支援論	1後	2※	◎		—		
		コミュニティネットワークング論	1後	2※	◎		—		
		地域ケアシステム論	1後	2※	◎		—		
		学校保健論	1後	1	◎		—		
		産業保健論	1後	1	◎		—		
		健康危機管理論	1後	2※	◎		—		
		グローバルコミュニティマネジメント論	2前	2※	◎		—		
		保健医療福祉行政論	2前	2	◎		—		
		公衆衛生看護学レビュー	2前	2※	◎		—		
		保健政策研究	2後	2	◎		—		
		公衆衛生看護実習	2通	4※	◎		—		
		グローバルコミュニティ実習	2通	1※	◎		—		
	小計 (18科目)		—	0	35	35		0	
	助産実践科学	助産 学	助産学特論	1前	2※	—		◎	13科目35単位 選択必修
地域助産実習			1前	2※	—	◎			
周産期学特論			1後	2		◎			
国際助産演習			1後	2		◎			
周産期健康危機管理ケア論			1後	2		◎			
助産診断技術学Ⅰ (分娩介助)			1通	2※	—	◎			
助産診断技術学Ⅱ (継続ケア)			1通	2※	—	◎			
助産診断技術学Ⅲ (健康診査と健康教育技法)			1通	3※	—	◎			
助産研究レビュー			1通	2※	—	◎			
助産診断技術実習			1通	6※	—	◎			
新生児・乳幼児ケア論			2前	2		◎			
助産管理論			2前	2※	—	◎			
開業助産実習			2通	6※	—	◎			
小計 (13科目)		—	0	35	0		35		
特別 科目 研	看護 研究 研	看護研究演習	1通	2	●		●		
		看護特別研究	2通	4	●		●		
		小計 (2科目)	—	6	0	6	6		
合計 (51科目)			—	18	96	61		61	

◆公衆衛生看護実践科学分野【修了要件】本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び助産実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、公衆衛生看護実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第2条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。
【履修方法】「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「公衆衛生看護実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位）

◆助産実践科学分野【修了要件】本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、助産実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第3条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。
【履修方法】「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「助産実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位）

入学から修了まで（論文指導を含む）のスケジュール表

	指導計画
1 年次	
4月	・入学式・オリエンテーション ・修士論文作成・審査までのプロセスの説明
5月	・主指導教員（1名）の決定
6月	・「修士論文研究計画書」作成に関する説明 ・副指導教員（1名）の決定
7月	・文献検索と先行研究の検討
8月	・文献検索と先行研究の検討
9月	・研究課題の明確化 ・修士論文研究計画書提出（主指導教員）
10月	・修士論文中間発表会に向けた準備（パワーポイント等資料作成）
11月	・修士論文中間発表会
12月	・研究計画書の再検討
1月	・研究倫理審査申請書類作成
2月	・研究倫理審査委員会の実施
3月	・研究倫理審査委員会提出書類の再検討 ・調査実施の準備
2 年次	
4月	・2年次オリエンテーション ・修士論文作成に関する説明 ・調査の実施（データ収集）
5月	・修士論文（緒言等）作成 ・調査の実施（データ収集）
6月	・修士論文（先行研究の検討等）作成 ・調査の実施（データ収集）
7月	・データ分析
8月	・データ分析
9月	・論文作成
10月	・論文作成
11月	・学位修士（看護学）審査申請書等提出 提出先：研究科事務室 ・国際看護学研究科修士論文審査委員会修士論文審査委員決定（主査1名、副査2名） ・修士論文審査（主査1名、副査2名）
12月	・再審査修士論文提出期限 提出先：研究科事務室 ・成績評価と面接審査（主査1名、副査2名）
1月	・修士論文発表会
2月	・研究科委員会（修士論文合否判定） ・研究科委員会（修士修了判定）
3月	・学位記授与式 ・修士論文（製本用）提出（修了）

大手前大学大学院国際看護学研究科

研究倫理委員会規程(案)

2023年4月1日制定

(趣旨)

第1条 この規程は、大手前大学大学院国際看護学研究科研究倫理委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 委員会は、大手前大学大学院国際看護学研究科(以下「国際看護学研究科」という。)に所属する研究者の行う研究が、「学校法人大手前学園における学術研究倫理に関するガイドライン(平成27年3月1日施行)並びに「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和4年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号。以下「改正指針」という。)の趣旨を尊重し慎重に行われるよう、個人の尊厳及び人権の尊重、個人情報保護、その他の倫理的観点及び科学的観点から審議することを目的とする。

(組織等)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 国際看護学部・国際看護学研究科に所属する専任の講師以上 4名
 - (2) 人文・社会科学の有識者 若干名
 - (3) 一般の立場を代表する学外の者 若干名
 - (4) その他学長が必要と認めた者 若干名
- 2 前項の委員は、教学運営評議会の議を経て、学長が委嘱する。
- 3 前項の委員の任期は1年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員のうちから学長が指名する。
- 5 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 6 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。
- 7 委員会は、次に掲げる要件を満たさなければ、議事を開き、議決をすることができない。
- (1) 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者が含まれていること。
 - (2) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者が含まれていること。
 - (3) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることができる者が含まれていること。
 - (4) 委員会の設置者の所属機関に所属しないものが複数含まれていること。
 - (5) 男性及び女性の委員がそれぞれ複数名以上含まれていること。

(6) 5名以上の委員が出席していること。

8 双方向の意思疎通が可能であり、かつ、対面での場合と同等の審議を行うことが可能な場合には、Web 会議システム等を活用した会議への出席を認めるものとする。

9 議事は出席した委員の全員一致をもって決するよう努めなければならない。ただし、全員一致が困難な場合には、出席した委員の4分の3以上の賛成をもって決することができる。

(委員会の任務)

第4条 委員会は、研究代表者及び国際看護学研究科長から研究の実施の適否等について意見を求められたときは、改正指針に基づき、倫理的観点及び科学的観点から、研究者及び国際看護学研究科の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査を行い、文書により意見を述べなければならない。

2 委員長は、前項の審査を行うため、委員会を開催しなければならない。

3 委員会は、必要と認めたときは、委員会に申請者を出席させ、説明を求めることができる。

4 委員は、自己の申請に係る審査に関与することができない。

5 委員会は、審査を行うに当たっては、倫理的観点及び科学的観点から次の事項に留意するものとする。

(1) 研究の対象となる個人の人権の擁護

(2) 研究の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

(3) 研究又は研究成果の公表によって生ずる個人への不利益及び危険性

(4) 研究に従事することによって生ずる利益相反

6 委員会は、特に必要と認めたときは、委員会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(一括審査)

第5条 委員会は、国際看護学研究科における研究責任者が多機関共同研究の研究代表者となる場合において、学外の共同研究機関における研究責任者から一括審査を委託された場合は、当該一括審査を受託するものとする。

2 委員会は、多機関共同研究の共同研究者である国際看護学研究科における研究責任者が学外の代表研究機関に一括審査を委託し学外の代表研究機関で当該一括審査が行われた場合においても、国際看護学研究科長が必要と判断する場合は、国際看護学研究科における研究責任者に対して委員会の審査を受けるよう指示することができる。

(申請手続)

第6条 改正指針に定める経過措置の研究について審査を申請しようとする者は、事前に実施計画審査申請書を国際看護学研究科長に提出しなければならない。

2 実施計画審査申請書を受理した国際看護学研究科長は、委員会に審査について諮問するものとする。

3 第1項以外の改正指針に基づく研究について審査を申請しようとする者は、事前に実施計画審査申請書を委員長に提出しなければならない。

4 実施計画審査申請書を受理した委員長は、委員会を開催するものとする。

(判定)

第7条 審査の判定は、原則として出席委員全員の合意を必要とし、次の各号に掲げる区分により行う。

- (1) 承認
- (2) 条件付承認
- (3) 変更の勧告
- (4) 中止
- (5) 不承認
- (6) 非該当

2 審査の経過及び結果は記録として保存する。

(審査結果の通知)

第8条 委員長は、第7条第2項に基づく委員会の審議結果を審査結果報告書により、学長及び国際看護学研究科長に報告するものとする。

2 国際看護学研究科長は、審査結果通知書により、申請者に通知するものとする。

3 前2項の通知に当たっては、審査の判定が第7条第1項第2号から第6号までの場合は、理由等を付記するものとする。

(再審査)

第9条 申請者は、第8条第2項により通知された審査結果に対して異議のある場合には、再審査依頼書にその根拠となる資料を添付の上、再審査を1回に限り委員長に申請することができる。

(緊急審査)

第10条 国際看護学研究科長は、改正指針に定める経過措置の研究について緊急を要する審査申請があった場合は、委員会への諮問を省略し、各委員に申請資料を配付し意見を求める方法により判定することができるものとする。

2 国際看護学研究科長は、委員長を通じて前項の判定結果を各委員に資料を添えて速やかに通知するものとする。

3 申請者は、判定後遅滞なく委員会の意見を聴かなければならない。

4 申請者に対する第1項の判定結果の通知は、前項に規定する手続を経た後に行うものとする。

5 国際看護学研究科長は、委員会が研究の変更の勧告又は中止を決定した場合には、申請者に対し、当該研究の変更の勧告又は中止を指示しなければならない。

6 申請者は、第1項以外の改正指針に基づく研究について緊急に研究の実施を要すると判断される場合は、委員会への諮問前に、国際看護学研究科長の許可のみをもって研究を

実施することができる。ただし、申請者は、許可後遅滞なく委員会の意見を聴かなければならない。

7 前項に規定する研究については、委員会が研究の変更の勧告又は中止を決定した場合には、申請者は当該研究の変更又は中止をしなければならない。

(迅速審査)

第11条 委員長は、次の各号のいずれかに該当する審査申請があった場合は、第3条第1項第1号に規定する委員に申請資料を配付し意見を求める方法により判定することができるものとする。

- (1) 他の研究機関と共同して実施される研究であって、既に当該研究の全体について共同研究機関において倫理審査委員会の審査を受け、その実施について適当である旨の意見を得ている場合の審査
- (2) 研究計画書の軽微な変更に関する審査
- (3) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査
- (4) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査

2 前項第2号に規定する審査のうち次の各号に掲げる事項については、報告事項として扱うものとする。

- (1) 研究に関する問い合わせ先の担当者及び連絡先の変更
- (2) 研究責任者及び研究分担者等自身の変更を伴わない所属部署名や職名及び氏名の変更
- (3) 研究計画書等の内容に影響を及ぼさない軽微な誤植
- (4) 研究分担者の削除
- (5) 研究機関における予定例数の変更(研究計画書の例数変更は除く)

3 第1項の審査の結果は、委員会の意見として取り扱うものとし、全ての委員に報告されなければならない。

(守秘義務)

第12条 委員会委員及び委員会出席者は、職務上知り得た秘密を漏洩してはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(審査の公開)

第13条 審査の経過及び判定結果その他委員会に関する事項は、個人の人権若しくはプライバシー又は研究に関わる独創性若しくは知的財産権の保護に支障が生じるおそれがある場合を除き、公開するものとする。

(事務)

第14条 委員会の事務は、総務課において行う。

(規程の改廃)

第15条 この規程の改廃については、教学運営評議会の議を経て行う。

(雑則)

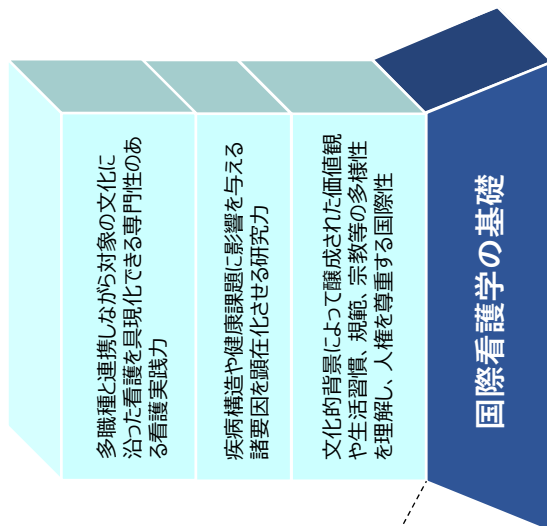
第 16 条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

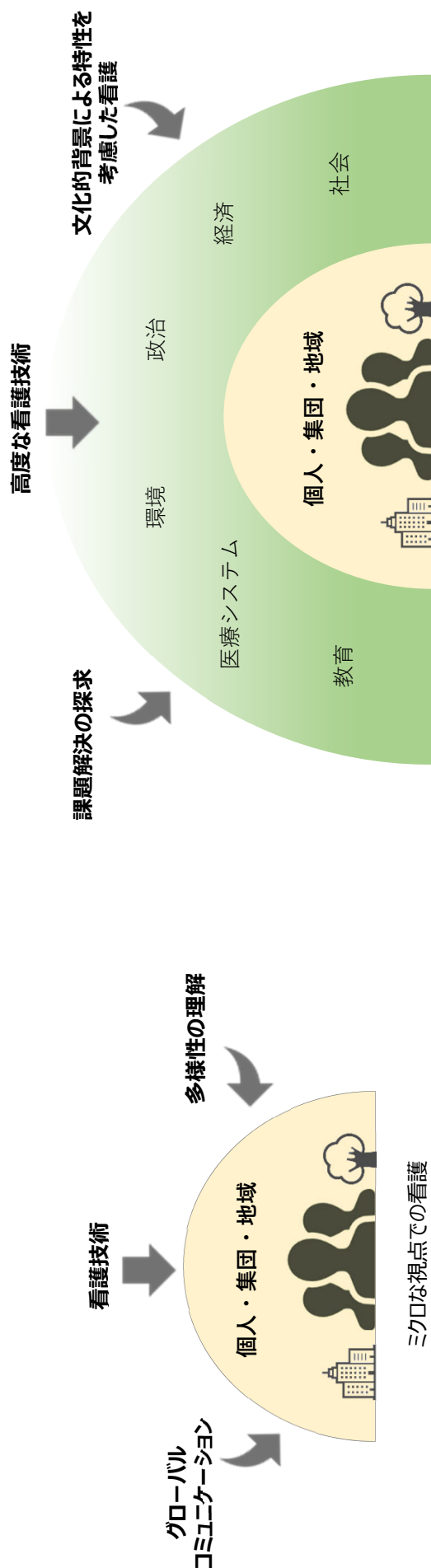
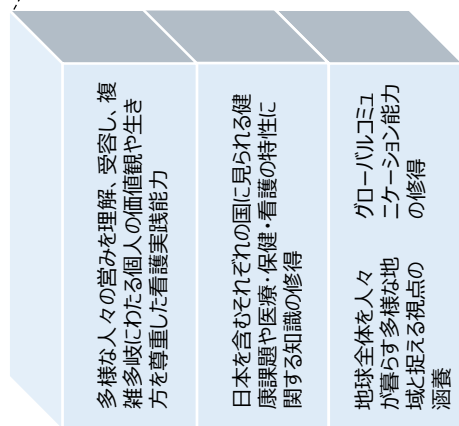
この規程は、2023 年 4 月 1 日から施行する。

国際看護学：個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問

国際看護学研究科



国際看護学部



鹽地實習計畫表(年次別實習計畫)(圖)

M-1～4:看護実践科学分野選択者
M-5～8:公衆衛生看護実践科学分野選択者
M-9～12:助産実践科学分野選択者
M-13～16:予備

令和5(2023)年4月～

令和6(2024)年4月～

[illegible]

地産地消実習

毛布幼稚園、大塚幼稚園各
小・山幼稚園、栗毛幼稚園、しもやせ幼稚園。

助産師技術検定実習

大森保健婦人科医院、ヤセクリニッ
ク、大田女子医療センター、
愛宕中央病院、足立区立東部医療センター。

[illegible]

実施施設名称			
公衆衛生看護実践演習 大蔵町各保健所	グローバルコミュニケーションセンター 社会の包摂やサステナビリティの実現	国際助産教育 旭別荘十字会病院、大森産婦人科医院、櫻木助産院、 にしる助産院、しまぎも助産院、毛利助産所	

臨地実習受入施設一覧

1. 公衆衛生看護実践科学分野

公衆衛生看護実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	大阪府池田保健所	563-0041	大阪府池田市満寿美町3-19	19.5km	電車	45分	5
2	大阪府茨木保健所	567-0813	大阪府茨木市大住町8-11	21.2km	電車	48分	
3	大阪府守口保健所	570-0083	大阪府守口市京阪本通2-5-5	8km	電車	21分	
4	大阪府四条畷保健所	575-0034	大阪府四條畷市江瀬美町1-16	15.8km	電車	49分	
5	大阪府藤井寺保健所	583-0024	大阪府藤井寺市藤井寺1-8-36	18.9km	電車	40分	
6	大阪府富田林保健所	584-0031	大阪府富田林市寿町3-1-35	29.8km	電車	58分	
7	大阪府和泉保健所	594-0071	大阪府和泉市府中町6-12-3	26.3km	電車	51分	
8	大阪府岸和田保健所	596-0076	大阪府岸和田市野田町3-13-1	32.4km	電車	64分	
9	大阪府泉佐野保健所	598-0001	大阪府泉佐野市上瓦屋583-1	39.2km	電車	69分	
合計							5

グローバルコミュニティ実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	一般社団法人 社会的包摂サポートセンター	113-0033	東京都文京区本郷1-35-26		電車		5
2	大阪検疫所	552-0021	大阪府大阪市港区築港4丁目10番3号	10.2km	電車	30分	4
3	神戸検疫所	652-0866	兵庫県神戸市兵庫区遠矢浜町1番1号	37.6km	電車	71分	4
合計							13

臨地実習受入施設一覧

2. 助産実践科学分野

地域助産実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	小山助産所	664-0858	兵庫県伊丹市西台1丁目3-5 伊丹駅前サンハイツ207	17.8km	電車	42分	4
2	橋本助産院	572-0810	大阪府寝屋川市堀溝北町10-6	15.8km	電車	43分	1
3	にじいろ助産院	532-0023	大阪府大阪市淀川区十三東4-3-49	6.5km	電車	32分	2
4	しまぎ助産院	666-0101	兵庫県川西市黒川字寺垣内232	34.8km	電車・路線バス	89分	2
5	毛利助産所	658-0045	兵庫県神戸市東灘区御影石町4丁目13-3	28.1km	電車	49分	2
6	一般社団法人 大阪府助産師会	543-0032	大阪府大阪市天王寺区細工谷1丁目1番5号	4.4km	電車	25分	4
合計							15

助産診断技術実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	日本赤十字社 姫路赤十字病院	670-8540	兵庫県姫路市下手野1丁目12番1号	95.7km	電車・路線バス	97分	3
2	公立学校共済組合 近畿中央病院	664-8533	兵庫県伊丹市車塚3丁目1番地	18.7km	電車・路線バス	51分	2
3	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター	594-1101	大阪府和泉市室堂町840	30.3km	電車	64分	4
4	大森産婦人科医院	676-0072	兵庫県高砂市伊保港町2丁目5-17	79.9km	電車	93分	5
5	医療法人碧会 ヤナセクリニック	514-0016	三重県津市乙部5番3号フェニックスメディカルセンタービル	126.7km	電車・路線バス	126分	5
合計							19

開業助産実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	日本赤十字社 姫路赤十字病院	670-8540	兵庫県姫路市下手野1丁目12番地1号	95.7km	電車・路線バス	97分	3
2	大森産婦人科医院	676-0072	兵庫県高砂市伊保港町2丁目5-17	79.9km	電車	93分	5
3	橋本助産院	572-0810	大阪府寝屋川市堀溝北町10-6	15.8km	電車	43分	1
4	にじいろ助産院	532-0023	大阪府大阪市淀川区十三東4-3-49	6.5km	電車	32分	2
5	しまぎ助産院	666-0101	兵庫県川西市黒川字寺垣内232	34.8km	電車・路線バス	89分	2
6	毛利助産所	658-0045	兵庫県神戸市東灘区御影石町4丁目13-3	28.1km	電車	49分	2
合計							15

別添資料 15 の一部として

臨地実習受入施設の承諾書 21 枚を添付

大手前大学大学院

国際看護学研究科

実習要綱

OTEMAE UNIVERSITY
Graduate School of Global
Nursing

Practicum Guideline

For Public Health Nursing Learners

For Midwifery Learners

2023 年 4 月

連絡先

大手前大学大学院 国際看護学研究科

〒540-0008

大阪市中央区大手前 2-1-88

TEL : 06-6941-7698

目 次

I	実習目的・目標	3
II	実習科目、単位および履修年次	3
III	実習前の準備	5
IV	実習前後の学修	8
V	教員の役割	8
VI	実習中の安全管理	9
VII	個人情報の取り扱い	21
VIII	各分野科目の目的・目標・内容等	24
	巻末資料	43

I 実習目的・目標

1 実習目的

本研究科における公衆衛生看護実践科学分野と助産実践科学分野における実習は、グローバル社会に暮らす多様なレベルの個人・集団・組織に対応できる保健師や助産師の専門の知識と技術およびコミュニケーション力を修得し、科学的エビデンスに基づく看護実践や地域包括ケアシステムの構築に取り組む能力を涵養する。

2 実習目標

- 1) グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や家族、集団・組織を俯瞰的に捉え、洞察する力を涵養する。
- 2) 科学的エビデンスに基づき、ライフサイクル各期の対象に応じた看護実践をアセスメントする能力を養う。
- 3) 多様な看護場面において、対象の個別性に応じた計画的な看護を実践できる基礎的能力を育成する。
- 4) 醸成された高い倫理観に基づき、多様性を有する対象への人権擁護と生命の尊厳を遵守する能力を養う。
- 5) 保健・福祉および行政システムについての理解を深め、多職種と連携し、協働する地域包括ケアシステム構築に向けた意識を涵養する。

II 実習科目、単位および履修年次

1 実習科目、単位および履修年次

以下の表に示すとおりである。

表1 実習科目、単位および履修年次

実習科目、単位および履修年次			
年次	各期	公衆衛生看護実践科学分野	助産実践科学分野
1年次	前期	—	・地域助産実習(2) ・助産診断技術実習(通年)(6)
	後期	—	・助産診断技術実習※
2年次	前期	・公衆衛生看護実習(通年)(4) ・グローバルコミュニティ実習(1)	・開業助産実習(通年)(6)
	後期	・公衆衛生看護実習※ ・グローバルコミュニティ実習(1)※	・開業助産実習※
			※は通年科目

2 実習科目の履修要件

- 1) 各実習科目を履修する者は、原則として、各実習科目に関連する専門科目の単位。
- 2) 毎年行われる大学の定期健康診断を受けていること。
- 3) 実習において必要な保険に加入していること。

3 実習期間および時間

- 1) 実習は月曜日から金曜日の5日間とし、土曜日を自己学習とする。
- 2) 実習時間は昼休憩(45分)を入れて一日8時間とするが、原則として実習施設の時間帯に合わせる。

4 実習単位の認定

- 1) 各科目において、5分の4以上、出席していること。
- 2) 実習状況、出席状況、記録類、カンファレンスへの参加態度等を総合的に評価し、所定の単位を認定する。

5 成績評価

- 1) 成績評価は各実習単位認定者が行う。
- 2) 出席時間数が当該実習時間の5分の4以上を満たしている場合に成績評価を行う。
- 3) 実習成績は100点満点として、60点以上を合格、60点未満は不合格とする。

表2 成績評価

実習科目の点数	成績評価	
	評価	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

Ⅲ 実習前の準備

実習の対象となる国内外の実習場所では、対象者への安全性を担保することと、学生自身の安全を確保することが求められるため、学生自身の健康管理の徹底に加えて、感染症予防対策を遵守して、実習に臨むこととする。

1 感染予防対策

実習先での感染症予防対策のため、実習までには麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価検査、B 型肝炎抗原・抗体検査、ツベルクリン検査（あるいは QFT 検査）、胸部 X 線検査、検便（必要学生のみ）を実施する。抗体検査が陰性の場合には、ワクチン接種し、接種後は証明書を提出する。インフルエンザワクチン、新型コロナワクチン接種を推奨する。

結核、小児感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）、B 型肝炎、インフルエンザは、予防接種が可能な感染症であるため、臨地実習開始前までに以下の感染症の抗体価検査を受け、抗体価がガイドラインの基準に満たない場合は、実習開始時に免疫獲得できるよう適切な時期に各自で予防接種を受ける。

1) 感染症に対する免疫獲得状況と感染の有無の確認

感染症に対する免疫獲得状況と感染の有無を確認するため、学生は必ず定期健康診断で次の検査を受ける。

- ① 抗体価検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）
- ② 抗原・抗体検査（B 型肝炎）

- ③ クオンティフェロン（QFT）検査（結核）
- ④ 胸部 X 線検査
- ⑤ 腸内細菌検査：実習施設により該当実習前

2) 検査結果の取り扱い

- (1) 検査結果は、学生が原本を、保健室がその写しを管理する。
- (2) 学生は感染症発症時の対応として、実習施設や保険会社から提出依頼があった場合は、感染症抗原抗体価検査結果を提出する。

3) 予防接種の基準と方法

(1) 小児感染症

小児感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）については、入学後の血液検査結果から、抗体価基準（表）を満たしていない場合、実習の開始までに、予防接種を完了していること。

表3 小児感染症抗体価基準

疾患名（検査方法）	陰性	弱陽性 （基準を満たさない）	陽性 （基準を満たす）
麻疹（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 16.0 未満	IgG 16.0 以上
風疹（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 8.0 未満	IgG 8.0 以上
流行性耳下腺炎（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 4.0 未満	IgG 4.0 以上
水痘（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 4.0 未満	IgG 4.0 以上

※日本環境感染学会:医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版より引用

(2) B 型肝炎

B 型肝炎：入学後の血液検査結果から、B 型肝炎抗体が陰性の場合は、予防接種 1 シリーズ（3 回：0 ヶ月・1 ヶ月・6 ヶ月）を実習開始までに完了している必要がある。

(3) 予防接種方法

上記、(1) (2) について、保健室より予防接種必要の通知を受けた学生は、速やかに近隣の医療機関で必要な予防接種を受ける。

- ① 予防接種を受けるに際し、予防接種の必要性・効果・副反応について、学生自身が十分に理解した上で、各自の責任のもと実施する。
- ② 予防接種に関わる費用は、自己負担である。
- ③ 適切な感染症予防対策が実施されていない学生は、実習施設から実習の受け入れの許可がされないことがある。健康問題等の特別な理由がある場合は、担当教員および保健室へ報告し、教員に対応を確認する。
- ④ 予防接種を受けた場合は、完了後、予防接種を証する書類のコピーを保健室へ提出すると共に、原本は学生個人の責任において研究科修了まで保管する。

(4) インフルエンザの予防接種

インフルエンザは、流行が始まる 10 月に予防接種を受ける（自己負担）。ただし、インフルエンザについては、1 年を通して感染のリスクがあるため、感染の動向に注意し、実習 2 週間前からの検温、マスクの着用・手洗い・含嗽の徹底など各自で予防策を講じる。

2 保険等の加入

本研究科の実習で起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染（針刺し事故を含む）、院内感染、学生自身の傷害事故および第三者に対する賠償責任保証等を総合保障する一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度（WiLL）に加入する。

3 事故防止への対応

学生は被災、過失等に関わらず事故等にあった場合には、速やかに実習担当教員に報告し、指示を仰ぐ。実習担当教員は、報告を受けた場合には速やかに科目責任教員に報告し、科目責任教員は、以下に示す、事故・感染症等発生時の対応フローチャートにしたがって、実習施設及び研究科関係者に連絡を行うと共に、再発防止策について考察する。また、学生及び担当教員は、当該事故について「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を作成し、フローチャートに基づき書面で報告する。

4 感染症が発症した場合の対応

学生が感染症を発症した場合は、患者や他学生等への感染を防止するため、前述した事故

発生時の対応体制に準じて対処する。実習履修を延期する場合には、学修を保障するために、別期間で実習を行うことがある。

出席停止とする感染症とその出席停止期間については、参考資料を参照とする。

IV 実習前後の学修

1 実習前

実習においては、対象者に不利益が生じないよう、また対象者の人権に配慮しつつ実習を進めるよう、実習の意味や目的等について事前の教育・指導を十分に行う。実習前オリエンテーションを受けると共に、各実習開始時には科目別実習計画に基づいて、各自の実習に対する動機付けを明確にする。

2 実習後

実習最終日には、現地の臨地実習施設において実習報告会を開き、臨床指導者と共に実習内容と学びや気づきを共有するとともに、実習目的・目標に照らして実習の総括を行う。実習終了後には、それぞれの実習先における体験を踏まえてプレゼンテーションを行う報告会を学内で実施し、学生同士で情報を共有することで、今後の学修に活かす。

指導教員による、実習の記録物を用いた学生個人面談を行い、実習内容を振り返り、次の実習に向けて自らの態度やケアの意味について考察する。評価および個人情報保護の観点から、記録物は電子的な記録媒体にパスワードを付けて保存し、実習後直ちに回収する。また、紙面によるメモ類は実習記録作成が終了した時点で、シュレッダー等で厳重に破棄処分する。

V 教員の役割

1 科目責任者

科目責任教員は、各実習施設に実習要綱と当該実習要項を基に、実習の目的、到達目標、実習に際する留意点などについて説明し、双方の指導方針を合意した上で、臨地実習指導者と連携し、実習の計画・実施・評価に責任をもつ。公衆衛生看護実践科学領域の担当教員は、領域内で協力して学生の指導状況について連携し、実習指導者にも学生の指導状況を十分

に報告しながら連絡・調整をして、実習に支障がないよう行動する。また、配置されている実習担当教員が臨地実習先を離れる場合には、必ず携帯電話を携帯し、不測の事態等の場合には速やかに対応する。実習日に担当する授業科目がある場合には、臨地実習指導者と十分に連絡を行い、連絡方法や対応等を事前に打ち合わせる。

2 実習担当教員

実習施設には、実習指導者の資格を有するか、それと同等の能力があると認められる経験豊かな臨地実習指導者の配置を依頼し、教育の充実を図る。臨地実習指導者と実習担当教員の役割については各実習の実習要項に明示されており、実習担当教員が臨地実習指導者および実習施設管理者に説明する。臨地実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象者の選定、学生の実習における実践に関する助言・指導を担当し、対象者へのケアの責任と安全の保持、実習評価に対する情報提供と評価への参画を行う。実習担当教員は学生の健康管理、実習態度、倫理的姿勢と最新のエビデンスに基づく実践に対する基本的な知識の整理、記録による学習の省察の指導および、学生と指導者との関係調整をその役割とする。

VI 実習中の安全管理

実習に伴って、学生は自己の責任において、実習前に心身の健康状態を十分に整えて臨む必要がある。不十分な健康状態のままで実習をすることは、学生自身の健康状態の悪化を招く可能性があると共に、対象者に対する安全の確保が難しくなり、不利益をもたらす危険性も生じるためである。

よって、学生は、以下の内容を遵守すること。

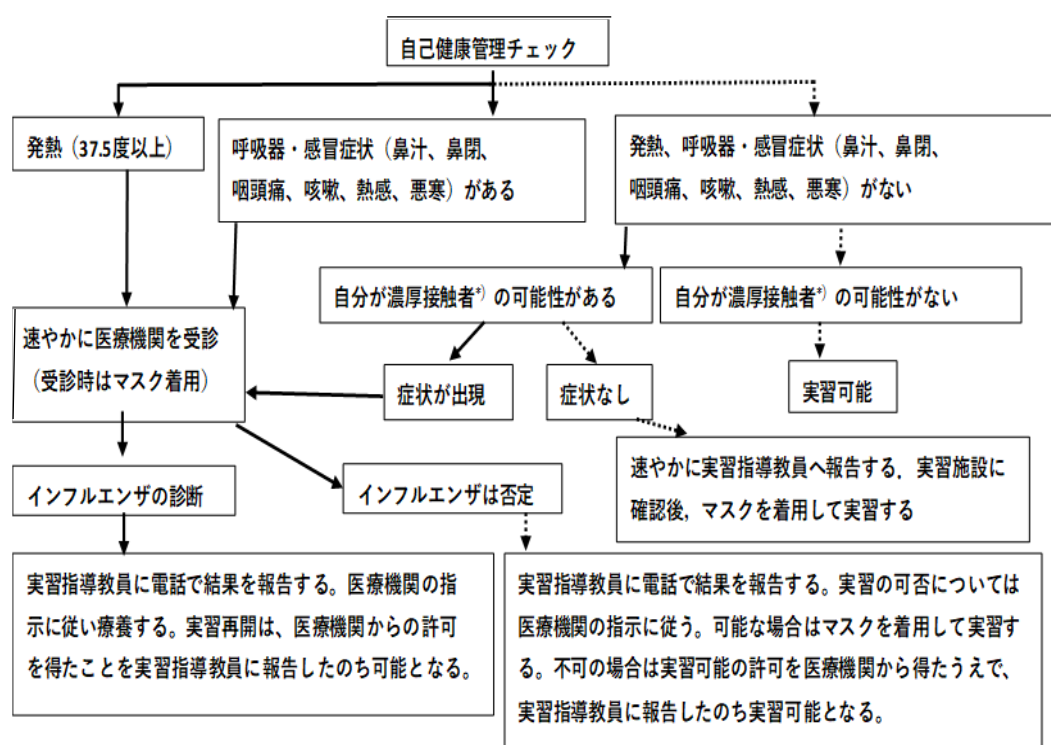
1 実習における学生の健康管理

健康診断の結果、医療機関での受診が必要と指導を受けた場合には、かならず可能な限り早急に受診すること。また受診結果は保健室に報告をすること。受診の指導を受けたにもかかわらず、放置している学生については、その後の実習の履修を認めない場合がある。

実習前に怪我や疾病に罹患した疑いがある場合には必要に応じて専門医を受診し、必要な治療を受けること。受診の判断に迷うような場合には、保健室か領域代表教員に相談すること。また病状によっては、教員が医療機関の受診を求め、実習を行うことが可能であるこ

とを示す診断書の提出を求める場合がある。また仮に実習を行うことが可能である場合でも、実習担当教員の判断で、継続的な健康管理や受診についての指導を行う。

実習場所への移動は原則、公共交通機関を利用することとする。ただし、公共交通機関が利用出来ない等の場合には、実習施設の許可を得る必要があるため、必ず事前に実習指導教員に申し出ること。自己判断で実習施設に車やオートバイ等で通学し駐車することは、実習先に迷惑をかける場合があるので、実習指導教員や臨地実習指導者の指示の下で行動すること。



¹⁾濃厚接触者：インフルエンザ等の感染症の疑いのある対象者と行動を共にした者、接触者のこと

（家族、実習グループ、接触機会の多い人がインフルエンザを発症した場合）

図1. 症状出現時の行動フローチャート

2 感染症予防と感染症に罹患した可能性がある場合の対処

臨地実習では、学生は一般の人に比べ、感染症をもつ対象者と関わる機会が多い。そのため学生自身を感染症から守るとともに、実習で関わる対象者への2次感染を予防する必要がある。学生は、自らの健康に関心をもち、自身の健康状態が対象者の健康にも影響することを自覚し、自身の健康管理を確実にし、十分な感染対策を行うことが重要である。

- 1) 感染予防の基本は、標準予防策（スタンダードプリコーション）の実施である。臨地実習前に、蚊を媒介とするデング熱やマラリア予防について等、授業や演習で具体的に対応策を学習し、標準予防策の内容を確認しておく。
- 2) 臨地実習中に感染経路別予防策の実施が必要になった場合は、各実習施設の指示に従う。
- 3) 受け持った対象者が感染症に罹患（あるいは病原菌を保菌）し、感染予防策の実施が必要な場合は、臨地実習指導者の指示のもと、倫理面に十分配慮しながら実習施設の感染予防策を遵守しケアを行う。
- 4) 臨地実習中のみならず日頃から感染予防に関心を持ち、手洗いや含嗽を励行し、爪は短く切り、髪を清潔に保ち、ユニフォームを定期的に洗濯する習慣をつける。
- 5) 臨地実習中に使用するマスクは各自で準備し、常に清潔なものを着用する。
- 6) 学生は、臨地実習の2週間前から実習終了後2日目まで、毎朝夜、自宅で体温測定と自覚症状の有無をチェックする。
- 7) 症状がある場合は、速やかに実習指導教員に連絡し 相談するとともに、次のフローチャートに従って行動する。

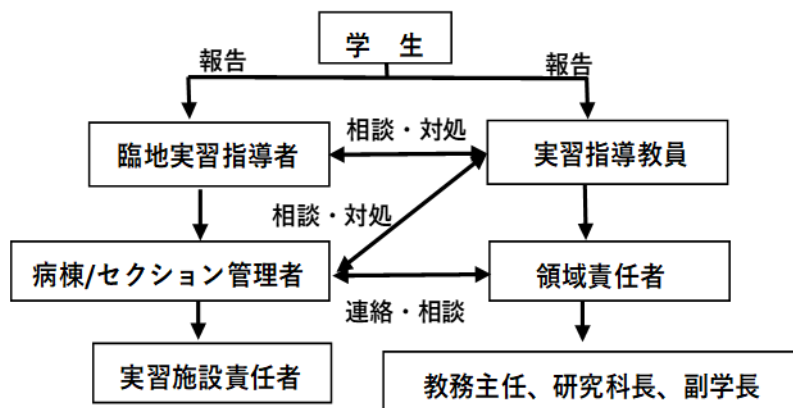


図2. 感染症発生時のフローチャート

- 8) 臨地実習前・中に文部科学省の学校保健安全法施行規則「学校において予防すべき感染症の解説」に該当する感染症（別表）の診断を受けた場合は、感染の伝播を防ぐために基準に基づいて行動する必要がある。
 - (1) 実習指導教員および臨地実習指導者に経過と症状を報告する。
 - (2) 実習指導教員および臨地実習指導者の指示に従い受診する。
 - (3) 受診結果を実習指導教員および臨地実習指導者に報告する。

(4) 実習の可否については受診した医療機関の指示に従う。必要に応じて診断書を実習指導教員または教務課に提出する。感染症によっては、実習中止後の再開は、医療機関、保健所または実習指導者の指示に従う。

3 気象警報（暴風警報・特別警報）発令時

原則、大阪キャンパスで定められた地域（大阪府のいずれかの地域）において、暴風警報および特別警報（暴風雪、大雪、暴風、大雨、暴風、高潮、波浪）が発令されたとき、実習は次のとおり取り扱うものとする。

1) 実習の取り扱い

- (1) 午前 7 時までに解除 ⇒通常通り臨地実習を行う
- (2) 午前 11 時までに解除 ⇒13 時より臨地実習を行う
- (3) 午前 11 時を過ぎても解除されない ⇒臨地実習中止
- (4) 臨地実習開始後に特別警報が発令 ⇒教員の指示に従い、実習を中止する。

2) 気象状況による実習判断について

ただし、気象状況によっては、大学の判断で臨地実習を行わない場合があるので、教員の指示に従うこと。また、気象状況が悪い時は、各自登下校に充分に注意する。また、遠隔地の臨地実習の場合は、教員が前もって指示をする。また大阪キャンパスで定めた地域以外の学生の居住地や通学路において発令されたりして、実習施設への通学が不可能あるいは困難となり、実習を欠席・遅刻する場合は、速やかに実習担当教員に連絡すること。

4 交通機関遅延・運休時

原則、大阪キャンパスでは、大阪市営地下鉄、京阪電鉄（淀屋橋-三条）の全線がともに運休した場合は休講となるが、臨地実習は大学外の実習であるため、通常通り行う。実習施設への交通機関が運休し、やむを得ず遅刻を避けられない場合は、実習指導教員へ連絡する。当該交通機関にて遅延証明書の発行を受け、実習施設到着後、実習指導教員へ提出する。

ただし、交通機関や道路等の状況により実習施設への移動が危険と認められる場合は、実習施設への移動には及ばない。

5 地震等

1) 自宅から実習施設に向かう間、あるいは帰宅途中の場合

実習施設へ向かう途中や帰宅途中に大阪北部地震のような大規模な地震が発生した場合、学生は自律した冷静な行動が求められる。

- (1) まずは身の安全を確保する（自宅にいる場合は自宅で、屋外の場合は安全な場所で待機する）。
- (2) 落ち着いたら el-Campus を利用して安否の連絡を行う。
- (3) 指導教員に連絡を行う（実習用携帯電話、Gmail）。

2) 実習中における災害時の対応

実習にあたっては、実習施設の避難場所・避難経路について各自確認をしておく。

- (1) 臨地実習中に「緊急地震速報（警報）」「警戒宣言」が発令された場合は、実習指導教員の指示に従う。実習指導教員不在時には、臨地実習施設の指示に従う。
- (2) 実習先で災害が発生した場合、実習先の災害対策マニュアルに従い身を守る。
- (3) 地震発生時は、災害の状況に応じて適切な判断と臨機応変な行動をとり、実習指導教員の指示に従う。実習指導教員不在時には実習施設の指示に従う。
- (4) 原則として、臨地実習を直ちに終了し、安全の確保に努め速やかに帰宅し、帰宅後、指導教員へ無事に帰宅した報告を行う。
- (5) 警戒宣言発令が解除された場合や、大規模な地震災害に結びつかないとの結論になれば、翌日から通常通り実習を行う。

6 臨地実習中の事故等発生時の対処

臨地実習では、学生も医療職者と同様に実習施設の一員として、対象者とその家族の安全を守り、責任ある行動をとり、かつ自身の安全も図る必要がある。正確な知識と技術と判断力が求められるとともに、自身の体調管理や対象者の理解、教員や指導者への報告、連絡、相談が重要となる。不明な点は自己判断せず、必ず相談のうえ行動する。

事故防止対策として以下の 1) ～4) に留意する。

1) 十分な事前学習をして臨地実習に臨む

提供するケアについての必要な知識・技術を習得しておく。専門職として常に学ぶ態度を身につけることは、事故を未然に防ぐ力をつけることに繋がる。

2) 対象者の情報収集を十分に行う

対象者の生活歴、習慣や大切にしていることを理解し、対象者を尊重した行動をとる。

3) 判断に迷った時は必ず相談・報告をする

学生は初学者であるため、何が重要で何を優先するのか判断ができないことがあることがある。そのため、安全が確保できない、危険を予測できないなどを自覚し、自ら指導者に助言や指導を求める行動をとる。

4) 体調を整えて臨地実習に臨む

学生自身の体調不良は対象者に不安を与えると同時に、対象者の安全を確保できない可能性があるため、常に体調管理に努める。

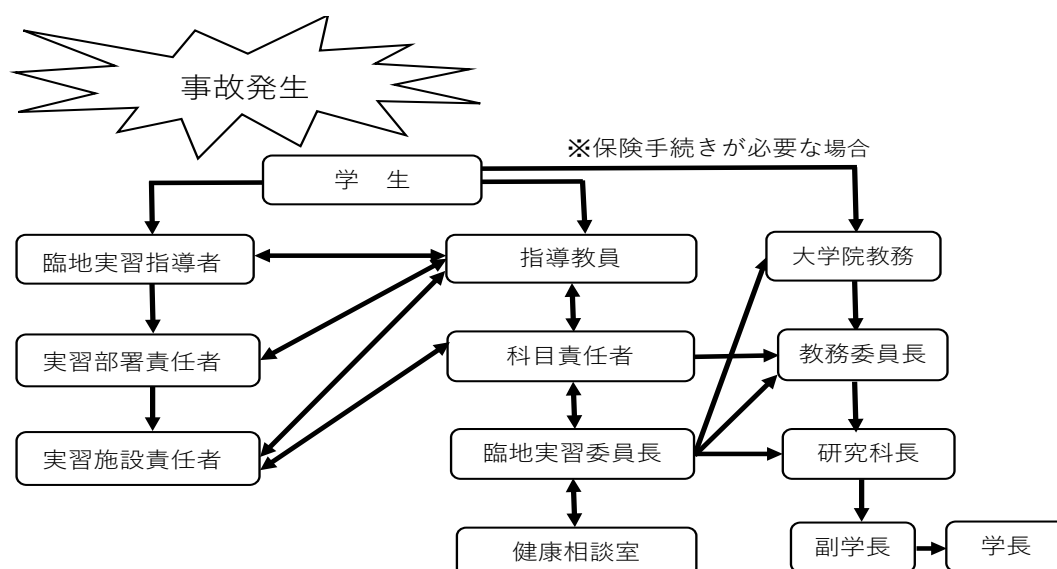


図3. 臨地実習中の事故発生時の対応と連絡方法

7 インシデント、アクシデント

実習では、知識不足、手順の間違い、確認不足または偶発的な事象などによって、対象者に多大な傷害や損傷をあたえ、時に直接生命にかかわる可能性がある。事故が起きないように危険性を予測し、防止行動をとることが重要である。

インシデント・アクシデント（以下事故）とは次のことを指す。

1) インシデント：偶発事象

対象者に実施した場合、悪影響を及ぼす可能性のある事故。その中には、対象者、学生自身に被害を及ぼすことはなかったが、臨地実習の場で、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした体験（ヒヤリ・ハット）も含む。

2) アクシデント：対象者に影響を及ぼす人身事故

例：学生が対象者などに害（転倒・転落・火傷・誤薬・誤嚥等）を与えたり、与えそうになったり、あるいは発見者になった場合。学生自身に関して影響をおよぼすもの（切創、注射針刺入、実習時間内の交通事故、感染）。

3) インシデント、アクシデント発生時の対処

万が一、事故が発生した場合には、以下に示す方法に基づいて速やかに対応し、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。重大な事故が発生した場合は個別対応となるが、初期行動と方法は同じである。

- (1) 事故が発生した場合、学生は速やかに指導教員および臨地実習指導者に報告する。
- (2) 学生は指導教員および臨地実習指導者の指導のもと、必要な対処を行う。
- (3) 保険の手続きが必要な時は、大阪キャンパス教務課（06-6941-7063）に連絡・相談する。なお、臨地実習における賠償責任保険の詳細については、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度（Will）を参照とする。

4) インシデント、アクシデント発生時の報告

- (1) 「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を作成し、指導教員の指導を受け、速やかに提出する。提出先および保管は分野長とする。
- (2) 後日、事故の状況や今後の対応について「報告書」を用いて、指導教員と話し合う。また、事故について指導教員と振り返りの時間をもち、次の学びにいかす。必要時には、実習グループ内で共有する。
- (3) 「報告書」の作成は当事者を責めるためではなく、今後の再発防止を目的としている。そのため、率直に・客観的な思考で作成することが望ましい。

なお、「インシデント・アクシデントの患者影響度分類」は、次の図4に示す。

図4 インシデント・アクシデントの患者影響度分類

	影響 レベル	傷害の 継続性	傷害の 程度	内容	
インシデント	0			エラーや医薬品・医療器具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった	
	1	なし	実害なし	何らかの影響を及ぼした可能性はあるが、実害はなかった	
	2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（バイタルサインの軽度変化、観察の強化、安全確認の検査などの必要性は生じた）	
	3 a	一過性	中程度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）	
アクシデント	3	3 b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
	4	永続的	軽度 ～高度	永続的な障害や後遺症が残存（有意な機能障害や美容上の問題は伴わない場合、伴う場合の両者を含む）	
	5	死亡		死亡（現疾患の自然経過によるものを除く）	

独立行政法人 地域医療機能推進機構の「インシデント・アクシデントの患者影響度分類」より引用

実習中のインシデント振り返りシート①

報告書	学籍番号	氏名		報告日	年	月	日
実習名		実習	実習場所				
発生年月日	年	月	日	()	時	分頃	
発見者							
教員報告日時	年	月	日	()	時	分 (発生当日 or 発生後 () 日目)	
報告者							
報告者と発見者が異なる場合、発生日時と報告日時にずれがある場合、その理由を具体的に							
発生場所							
発生場所と内容							
対象者への影響レベル							

実習中のインシデント振り返りシート②

対象者の情報	年齢：（ ）歳代 本人の認識している性別：1.男性 2.女性
	主な疾患
学生の情報	学年（ ） 実習経過日数（ ）日
報告者	
報告者と発見者が異なる場合、発生日時と報告日時にずれがある場合、その理由を具体的に	
発生場所	
発生要因	直接要因
	誘因
インシデント／アクシデント／ヒヤリ・ハット発生時の状況（対象者の状態、学生が考えたこと）	
インシデント／アクシデント／ヒヤリ・ハット発生後の対処（対象者への対応や指導者・教員への報告も含む）	
インシデント／アクシデント／ヒヤリ・ハットが起きた要因として考えられること。また、今度どのようにすれば防止できるか：具体的に	
指導教員の指導内容	
指導教員氏名	印 科目責任者氏名 印

※このシートを提出したことによって、誰も不利益や処分を受けることはありません。

8 針刺し事故等の血液曝露があった場合の対処

感染源（病原体ウィルス、細菌、寄生虫）となる血液、体液、分泌物に曝露・接触したと判断される場合や使用済みの注射針やメス等の鋭利なものが身体に刺さった場合、あるいは目や口腔・鼻腔の粘膜が血液で汚染された場合には、直ちに血液を絞り出し、十分に水洗いするとともに、実習指導教員および臨地実習指導者に報告し、その指示に従う。

重篤な感染症患者と接触した場合（重篤な感染症患者とは、結核、新型インフルエンザ等、感染力が強く発症すると重篤な症状を引き起こす可能性のある者を指す）には、以下の通り対処する。

- 1) 重篤な感染症患者との接触が判明した時点で、実習指導教員および臨地実習指導者に経過と症状を報告する
- 2) 指示により速やかに医療機関を受診し、その指示に従うとともに、受診結果を実習指導教員に報告する
- 3) 実習の可否については、受診した医療機関および実習施設の指示に従う。診断書を実習指導者教員に提出する。
- 4) 実習中止後の再開については、実習指導教員の指示に従う。

9 設備・備品に関わる事故への対処

- 1) 実習施設または学校の物品を破損・紛失した場合は、すぐに臨地実習指導者・指導教員に報告し、その後の対応について指示を受ける。学生は「報告書」を作成し、指導教員へ提出する。
- 2) 対象者とその家族および実習施設等の関係者の私物を破損した場合は、臨地実習指導者と指導教員に報告し、その後の対応について指示を受ける。学生は「報告書」を作成し、指導教員へ提出する。
- 3) 物品の弁償金が発生した場合、学生が加入している保険が使用できることがあるので、教務課に連絡をする。
- 4) 実習において起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染（針刺し事故を含む）や院内感染並びに、学生自身の実習中や通学中の傷害事故及び第三者に対する賠償責任保証等を総合保障する、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度（Will）に加入する（1年更新）。補償内容等については必ず実習前に各自で内容を確認しておくこと。

10 その他の事故発生

他者および学生の尊厳に関わる問題（セクシャルハラスメント、モラルハラスメント、暴力被害）などがある。ハラスメントとは、相手を不快にさせる言動のことをいい、個人としての尊厳が不当に傷つけられることであり、実習中であっても対象者や学生の尊厳に関わる問題（セクシャルハラスメント、モラルハラスメント、暴力被害）などが発生する危険性がある。嫌な気持ちになった、これはハラスメントではないかと思ったら、次のような行動をとる。

- ① 不快であることを本人に告げる：嫌だからやめてほしい
- ② 本人に言えない場合は他者に話す：グループの学生、指導教員、臨地実習指導者
- ③ 一人で悩まず誰かに相談する：学内ハラスメント委員、保健室、親など
- ④ 相手の行為の記録を残しておく

これらは厳密にはインシデントやアクシデントではないが、実習指導教員の指示に従い「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を提出する場合がある。提出期限は、実習指導教員が指定する。指導教員は必要に応じて科目責任者、大学に報告する場合がある。

11 通学中の事故等の対処

実習施設・大学への途上で交通事故や盗難などの被害が発生した場合は実習指導教員に速やかに連絡する。実習指導教員に連絡が取れない場合は、大学の教務課に連絡する。

12 実習教員不在時の連絡・報告

- 1) 事故等発生時に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。実習指導教員が不在で連絡がとれない場合には、学生自身で大学の教務課に連絡し、指示を受ける。
- 2) 連絡・報告時には、以下の内容を伝える。
 - (1) 学生氏名、学年、学籍番号
 - (2) 実習施設、指導教員名
 - (3) 事故等の内容
 - (4) 発生日時、発生場所（発生施設名、病棟名など）
 - (5) 発生の経過、結果、および対処

(6) 施設への連絡、調整状況

(7) その他必要事項

VII 個人情報の取り扱い

実習で接する個人情報の取り扱いに関する注意事項として、大手前大学の教員、学生は、実習を通じて知り得た個人情報によってその方が不快、迷惑、不利益を被ることがないよう努める。

1 実習記録のファイル、メモ類

- 1) 記録はひとまとめにしてファイルに綴じる。バインダーなど散逸しやすいものは使わない。
- 2) メモに使う用紙は、リングや糸綴じのノート形式のものとし、はぎ取り式のメモ用紙や紙片は使わない（ポストイットはメモに使用しない）。
- 3) 不必要になった記録やメモ類は大学において処分する。
- 4) 1日の終わりに不要物の点検、処理を行う。

2 情報源へのアクセス

- 1) 実習施設内の電子情報へのアクセス
- 2) 指導者の許可のもとで情報にアクセスする。
- 3) 原則としてデータのプリントアウトはしない。
- 4) プリントアウトを受け取った場合には ID や氏名が分からないようにする。
- 5) 診療記録類のコピーは禁止する。

3 実習記録の記載項目、記載方法

- 1) 情報の収集と記録：実習にとって不可欠と思われる内容についてのみ情報収集、記録する。

例：実習場所はイニシャルで記載

生年月日→生年のみ、年齢のみ、40代等と記載する

住所、連絡先→市（区）までの記載とする。

氏名→伏せ字、機械的イニシャル（Aさん Bさん・・・）とする。

施設、職場、病院→イニシャル

2) 学生、指導者、教員などの情報

受け持ち（担当）助産師、保健師等の名前は、イニシャルで記載（必要時は記載）。
学生自身については、氏名、大学名、〇〇実習程度の記載とする。

3) 実習記録の持ち運び

- ・実習場所では記録物の置き場所を決め、むやみに実習場所から持ち出さない。
- ・カンファレンス場所への移動の際には散逸、置き忘れに注意する。
- ・通学中：記録はひとまとめにしてバッグに入れ移動中はバッグから取り出さない。
- ・コンビニなどで資料のコピーを禁止する。

4) 実習記録作成の際のパソコンの使用

- ・取り扱う情報は必要最小限のものとする。
- ・データは共有パソコンなどのハードディスクに情報を残さないよう確認する。
- ・実習終了時には、データを破棄する。
- ・パソコンのウィルス対策は厳重に行い情報漏洩する危険を防ぐ。
- ・使わなくなったパソコンを処分する際にもデータ処理を徹底する。

5) 記録の提出と返却

- ・原則として記録は学生に返却する。
- ・学生が不要としたものは教員または学生自身がシュレッダーで完全に破棄する。
- ・一定の期日を過ぎても受け取られない記録物については大学側で処分する。

6) カンファレンスなどの資料

- ・受け持ち対象者一覧などは、できるだけ個人を特定しにくい様式で作成し不要となった場合には速やかに処分する。
- ・カンファレンス資料の準備とコピー
- ・資料は原則ペーパーレス化し、印刷物は最小限とする。
- ・カンファレンス記録については、個人を特定しない様式で作成し不要となった場合には速やかに処分する。

7) 個人情報についての話し合いができる場面、場所、メンバー制限を確認し徹底する。

例：通学途上、施設内の廊下・エレベーター・食堂

8) 実習開始時の手続き

・学生は「個人情報保護」に関する誓約書を提出する。

4 実習終了後の記録物の取り扱いについて

実習記録は、学修上、対象者への自己の関わりを振り返るための貴重な資料となりうるため、教育的観点から考えても、実習が終了してすぐに破棄すべきものではない。しかし実習記録には、実習中に知り得た受け持ち対象者の情報が記載されており、場合によっては対象者の特定が可能になる情報も含まれている可能性がある。

以上のことから、対象者および学生への不利益を防止する目的で、実習終了後の記録物の取り扱い方法についての注意事項を定める。

なお、ここでの記録物とは、提出する記録物だけではなく、パソコンで入力し USB メモリなどに保存した電子データ、および学生がメモを書き留めるための手帳なども含む。

1) メモ帳への個人情報記載の有無の確認と対応

実習終了時（可能な限り終了直後）に、学生は指導教員の指示を受けて、受け持ち患者が特定される可能性のある個人情報（住所、氏名、勤務先、電話番号、メールアドレス、入院・入所施設、病棟名など）をメモ帳に記録していないかを再確認する。

個人情報が記載されている場合には、学生は指導教員に報告をし、メモ帳の該当部分をシュレッダーにかける。処分後、再度教員に報告する。

2) 提出記録物の個人情報記載の有無の確認と対応

実習終了後に提出された記録物の中に上記に該当する個人情報が記載されていることが明らかになった場合、学生は該当箇所の削除・修正後、USB メモリなど電子データに上書きをし、電子データ上にも残らないようにして、再提出する。学生は個人情報が記載されている記録物を教員から返却してもらい、シュレッダーにかけて処分し、教員に報告する。

3) 実習終了後の記録物の保管および処分

実習終了後、学生自身が記録物を保管する際は、専門職業人を目ざすものとして、学生個人の責任において自己管理（他人の手に渡る可能性のある場所に放置しないなど）を行い、紛失などを避けるべきである。USB メモリに関しては USB メモリ自体を暗証管理するか、実習記録ファイルに暗証をかけ、第三者が容易に見ることができないようにする。また学生が記録物を処分する際には、通常ゴミとして破棄するのではなく、必ずシュレッダーにかけること。さらに実習記録を保存した USB メモリは該当ファイルを消去する。

VIII 各分野科目の目的・目標・内容等

大手前大学大学院国際看護学研究科

公衆衛生看護実践科学分野

実習要項

OTEMAE UNIVERSITY
Graduate School of Global
Nursing
Practicum Guideline
For Public Health Nursing Learners

学籍番号

氏 名

公衆衛生看護実習

I 目的

公衆衛生看護実習は、公衆衛生活動に必要な知識・技術・態度を統合し、グローバル社会に暮らすすべての年代の様々な健康レベルにある人々や、保健サービス提供の場（地域）に対し、各々の健康ニーズに対応できる能力を修得する。また、年々増加している定住外国人に対し、言語による情報格差や母国と異なる生活習慣や文化によって起こる健康課題に対応できる能力を修得することを目的とする。さらに、市町村の保健医療計画に基づき保健サービスを提供する保健師の役割や、関係機関との連携の実際を学び、健康課題の解決に向けて地域特性を踏まえた保健活動の計画・実施・評価能力を修得することで、将来、統括保健師として活動する動機付けとする。

II 目標

- 1 地域で生活している個人・家族・集団の健康の維持・増進を目指し、セルフケア能力を高める支援方法について理解できる。
 - 1) 対象に応じた保健事業の意義と展開方法について説明できる。
 - 2) 家庭訪問の意義が説明でき、家族を単位とした展開ができる。
 - 3) 個人・家族・集団のセルフケア能力を高める支援方法について説明できる。
- 2 公衆衛生看護管理(組織、人材管理、業務管理、地区管理、情報管理、予算管理、健康危機管理等)について理解できる。
 - 1) 社会資源との連携や地域ケアシステムの必要性を理解できる。
 - 2) 健康課題を解決するための地域ケアシステムの意義、地域ケアシステムにおける保健師の役割を理解できる。
- 3 地域診断の過程を理解し、地域特性と健康課題、公衆衛生看護活動を関連づけて理解できる。
 - 1) 既存資料および地区踏査、各事業を通して情報収集し、地域特性、健康状態を把握できる。
 - 2) 地域特性と健康状態を関連づけて考え、健康課題を見出すことができる。

3) 健康課題に実際に行われている公衆衛生看護活動に関連づけて考えることができる

4 保健所と市町村における公衆衛生看護活動の組織・体系を理解できる。

1) 保健所・市町村の組織、業務内容、分担について説明できる。

2) 保健所・市町村における保健計画策定、事業の見直し、政策化について理解できる。

3) 対象に応じた公衆衛生看護活動の体系について説明できる。

4) 健康危機管理における公衆衛生看護活動について理解できる。

Ⅲ 実習方法

1 実習内容

1) 自治体の乳幼児健診や健康教室などの保健事業への参加および個別への支援を通して、様々な健康レベルにある人々の健康ニーズの対応についての実践を学ぶ。

2) 実習からの学びや体験を共有するカンファレンスにてメンバー間での実習での気づきや学びを深め、公衆衛生看護活動について考える機会とする。また、記録、カンファレンス、個人面談等を通して振り返ることを習慣化し、今後の学習や実践に繋げる。

3) 自治体の事業・業務管理や健康危機管理、組織管理、予算管理などの管理の実際を、委員会や審議会への出席を通して学び、保健医療福祉計画に基づく保健師の役割を議論し理解を深める。

4) 自治体の保健師がおこなう自治体管轄内の学校との連携を通して、学童期・青年期の人々と集団への対応についての実際を学ぶ。自治体の保健師に同行し、養護教諭などとの連携における保健師の役割についての理解を深める。また地域・職域連携会議の見学を通して、自治体の保健師がおこなう産業保健に関わる支援の実際を学ぶ。

5) 産業保健師と自治体保健師の連携とそれぞれの役割・機能を、主として自治体保健師の視点から議論する。こうした学びや体験について、臨地の保健師とのカンファレンスで気づきや学びを深め、多様な場での公衆衛生看護実践について考える機会とする。

2 実習施設

大阪府下の各保健所 9 か所（大阪府の調整により決定）

3 実習期間

令和 6（2024）年 7 月～同年 8 月の間で 4 週間（4 単位 180 時間）

4. 実習記録

実習日誌、保健事業記録、家庭訪問記録、健康教育指導案

5. 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価項目：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、プレゼンテーション 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

グローバルコミュニティ実習

I 目 的

本実習の目的は、日本国内における訪日外国人や定住外国人に対する相談活動を通して保健・医療・福祉の連携の実際を学修することである。また、他国籍の地域住民等の健康支援のための関係機関の協働活動を理解し、健康支援を展開できる基本的能力を修得する。さらに、検疫所の活動を通して国境を越える人々の移動に伴う健康課題とその対応に関する公衆衛生看護の役割を捉え、グローバルな視点で国内の地域住民や定住外国人への健康支援、関係機関との協働活動の展開について学修する。

II 目 標

1 定住者や訪日外国人の健康課題とそれらに対する公衆衛生看護活動を関連づけて理解できる。

- 1) 相談事業を通して情報収集し、定住外国人コミュニティの特性と定住者、訪日外国人の健康状態を把握できる。
- 2) 上記で把握した健康状態を関連づけて考え、健康課題を見出すことができる。
- 3) 健康課題解決のための公衆衛生看護活動に関連づけられる社会資源とその活用方法、対象者への情報提供の方法を考えることができる。

2 日本における定住者や訪日外国人の健康を支援する関係機関での連携・協働に公衆衛生看護を関連づけて展開する能力を養う。

- 1) グローバルコミュニティにおける検疫所の役割と業務内容について説明できる。
- 2) 定住者や訪日外国人の健康課題の特性を踏まえて、生活および健康課題に対する支援・相談活動の展開を考えることができる。
- 3) 定住者や訪日外国人の健康を支援する関係機関における他職種と保健師の協働について理解できる。

III 実習方法

1 実習内容

- 1)グローバル化した地域に暮らす定住外国人を含む人々への健康を把握する地区診断と保健師活動の実際を学ぶ。
- 2)外国人労働者への健康支援を行う産業保健師の役割についても学修し、家族を含む健康支援の実際について、行政や学校等の関連機関との調整や多職種の連携・協働について理解する。
- 3)実習からの学びや体験を共有するカンファレンスにてメンバー間での実習での気づきや学びを深め、グローバルコミュニティにおける公衆衛生看護活動について考える機会とする。
- 4)記録、カンファレンス、個人面談等を通して振り返ることを習慣化し、今後の学習や実践に繋げる。

2 実習施設

グローバルコミュニティ実習	大阪検疫所（大阪府大阪市港区築港4丁目10-3） 神戸検疫所（兵庫県神戸市兵庫区遠矢浜町1-1） 一般社団法人社会的包摂サポートセンター
---------------	--

3 実習期間

令和6(2024)年12月に1週間(5日間) (1単位 45時間)

4 実習記録

実習日誌、保健事業記録、地区組織・小集団活動記録

5 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、プレゼンテーション 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

大手前大学大学院国際看護学研究科

助産実践科学分野

実習要項

OTEMAE UNIVERSITY
Graduate School of Global
Nursing
Practicum Guideline
For Midwifery Learners

学籍番号

氏 名

地域助産実習

I 目 的

本実習の目的は、助産所の開設者・管理職である指導助産師のケアの見学やケアの一部を指導のもとに実施する実習を通じ、地域における助産師の役割と、助産の対象者である多様性のある妊婦、産婦、褥婦とその家族の地域での生活を理解することである。また、助産所や地域での医療介入を要しない出産に立会い、助産の目標である「安産」の概念と、対象に密着し継続して実践される助産師の業を深く理解するための基本的姿勢を涵養する。その上で、助産師として、主体的に自律した助産師として行政や多職種と連携し、地域の中で活躍するあり方を目指すためのモデルを内発的に構築する。

II 目 標

- 1) 正常経過にある妊娠・分娩・産褥期にある女性の心身の変化の理解を深める。
- 2) 妊産褥婦が日常生活の中での妊娠・分娩・育児をどのように捉えているかの理解を深める。
- 3) 助産は助産師と対象者の相互作用の上に成り立つことを、体験を通して学ぶ。
- 4) 助産所助産師の役割と責務に対する理解を深める。
- 5) 助産師がおこなう対象の個別性に応じた必要なケアの判断と実践を理解する。
- 6) 妊産褥婦および新生児に対して基本的な助産ケア、日常生活援助を指導者の指導の下で実践できる。

III 実習方法

1 実習内容

- 1) 助産所では、下記の内容を基本として、実習を行う。助産所との連絡調整の方法を確認し、自ら助産所と連絡調整の上、実習を行う。
- 2) 助産所で行われている妊産褥婦へのケア（妊婦健診、産婦ケア、新生児の観察・沐浴、授乳介助、保健指導など）を助産所助産師の指導のもとに実施する。
- 3) 正常分娩に立ち会い、産婦へのケアを助産師とともにおこなう。分娩とは、第1期から第4期までをさす。
- 4) 助産所における基本的な助産師の役割の一部として、助産所において実施されている日常生活援助を、指導のもとに実施する。特に、食事、清掃、洗濯などの日常生活に関

することについては、学生が積極的に実施する。

【各実習場所における実習方法】

1) 有床助産所

助産所では、下記の内容を基本として、5日間の実習を行う。分娩期のケアを学修する際には、助産所の実習指導者及び教員と連絡調整のうえ、実習時間を決定し、夜間帯を含み実習を行う。

- ① 妊産褥婦・新生児のケア、助産所の管理
- ② 助産所で行われている妊産褥婦へのケア（妊婦健診、授乳介助、保健指導、新生児の観察・沐浴など）に参加、実施する。
- ③ 助産所における基本的な助産師の役割及び、各助産所の日常生活の援助について理解する。特に、食事、清掃、洗濯などの日常生活に関することについては、学生が積極的に参加、実施する。

2) 無床助産所

原則として、学生は無床助産所で行われている活動を中心として実習を行う。

実習開始は、開始に先立ち、助産所と連絡調整のうえ、実習日程を決定し、実習期間に2日間の実習を行う。

3) 産前産後ケアセンター

原則として、学生は産前産後ケアセンターで行われている活動を中心として実習を行う。

24時間の継続ケアを学修する際には、助産所の実習指導者及び教員と連絡調整のうえ、実習時間を決定し、日勤帯と夜間帯の両時間帯を含んだ実習を行い、期間内において計3日間の実習を行う。

2 実習施設

地域助産実習	にじいろ助産院（大阪府大阪市淀川区十三東4丁目3-49） 橋本助産院（大阪府寝屋川市堀溝北町10-6） 毛利助産所（兵庫県神戸市東灘区御影石町4丁目13-3） しまざき助産院（兵庫県川西市黒川寺垣内232） 小山助産所（兵庫県伊丹市西台1丁目3-5-207）
--------	---

	一般社団法人大阪府助産師会（大阪府大阪市天王寺区細工谷 1丁目1-5）
--	--

3 実習期間

令和5（2023）年4月～同年5月の間で2週間（10日間）（2単位 80時間）

4 実習記録

地域助産実習出席表、見学実習記録

5 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、プレゼンテーション 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90点以上	A	特に優秀な成績
80点以上 90点未満	B	優れた成績
70点以上 80点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60点以上 70点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60点未満 / 失格	F	不合格

助産診断技術実習

I 目 的

本実習の目的は、助産診断技術学Ⅰ～Ⅲ等の科目での学修に基づき、分娩介助および妊婦、新生児・褥婦に対する助産診断・技術を実践することである。対象者の同意と指導助産師の指導ならびに医師等の協力を得ながら、学生が助産過程を展開して実習をおこなう。短期継続した分娩介助事例中から数例の長期継続事例を選択し、狭義には分娩第1期から1か月間、広義には妊娠期から育児期まで、継続的にケアを実践する基本的能力を修得する。

II 目 標

- 1) 妊娠期、分娩期、産褥期、育児期にある女性および胎児、新生児の情報収集、アセスメントにより対象の理解を深めることができる。
- 2) 妊娠期、分娩期、産褥期、育児期にある女性および胎児、新生児のフィジカルアセスメントを適切に実施できる。
- 3) 妊娠期、分娩期、産褥期、育児期にある女性の健康状態およびニーズ（潜在・顕在）を適切に把握、分析し、助産過程の展開を指導者の助言のもとに実施できる。
- 4) エビデンスに基づく安全な分娩介助を指導者の指導のもとに実施できる。
- 5) 臨地場で提供されているケアについて知り、そのケアの目的と方法を根拠に基づいて理解できる。
- 6) 妊娠期、産褥期、育児期における健康教育の実際を知り、その一部を実施できる。
- 7) 臨地場での助産師の役割を丁寧に捉えることにより、助産師のあり方を理解できる。
- 8) 周産期の医療連携の実際と、医療資源の一部としての助産師の役割について理解する。

III 実習方法

1 実習内容

- 1) 産科病棟において、受け持ち事例への分娩介助を含む助産過程を展開し、妊娠・分娩・産褥・新生児期の助産課程を展開する。また周産期の医療連携を学ぶために、NICU および GCU 実習を行う。
- 2) 受け持ち事例は直接分娩介助7例程度とし、このうち1例以上を長期継続事例として、継続的な助産過程を展開する。妊娠・分娩から育児期までの継続的な関わりを通じて、健康教育を実施し、母子とその家族の特性を踏まえた助産ケアを計画・実施し、評価す

る。

- 3) 適宜、実習経験からの学び、解決したいテーマを学生間で取り上げて学びを共有するカンファレンスを持ち、実習で体験したことに基づきメンバー間で言語化することにより、実習での気づきや学びを深め、助産学について考える機会とする。こうした機会を積み、自ら行った受け持ち事例の助産ケアを Women centered (care)の視点に立ち、記録や個別面接、チームカンファレンスなどを通じて振り返ることを習慣化する。

2 各実習施設における実習展開

1) 病院産科棟／産科診療所

産科棟では、指導助産師の指導に下し、以下をおこなう。

- (1) 分娩期から産褥期、新生児期にある対象者を受け持ち、自ら計画的に情報収集をする。
- (2) 分娩期、産褥期、新生児期にある対象者のフィジカルアセスメントを実施する。
- (3) 分娩期、産褥期、新生児期にある対象者の健康状態およびニーズ（潜在・顕在）を適切に把握、分析し、速やかに自ら指導者に報告し、助言を得て、対象者のニーズを満たす機会に即応して助産を実施する。
- (4) エビデンスに基づく安全な分娩介助を、指導者の指導のもとに行う。
- (5) 分娩介助事例に対し、退院までの情報収集とアセスメントを実施する。
臨地場で提供されているケアについて知り、そのケアの目的と方法に関する根拠確認をする。
- (6) 産褥期における健康教育の実際を見学し、その一部を実施する。
- (7) 分娩介助事例のうち 1 例を長期継続事例とし、1 か月健診までの助産過程を展開する。

2) 病院産科外来／産科診療所外来

- (1) 妊娠期、産褥期、新生児期にある対象者の情報収集、アセスメントをおこなう。
- (2) 妊娠期、産褥期新生児期にある対象者の健康診査を見学し、助産師が行うフィジカルアセスメントの一部を計画・実施・評価する。
- (3) 健康の維持状態およびニーズ（潜在・顕在）を分析し、妊娠期、産褥期にある女性および新生児への助産計画を指導者の助言のもとに立案し、実施、評価する。
- (4) 妊娠期にある対象者への個別ならびに小集団での健康教育の実際を知り、その一部を実施する。

(5) 産科診療所では、地域に根差した育児支援活動など、産前産後継続ケアの実際を見学するほか、病院と診療所、都市部とその他などの背景による医療資源の違いについて、カンファレンスを行い、議論する。

3) NICU/GCU

- (1) 産科棟、NICU、GCU の医療連携および、周産期の地域医療連携の実際と、NICU/GCU に入院中の新生児への助産ケアを見学する。
- (2) NICU/GCU に入院中の新生児・乳児の情報収集、アセスメント、ケア計画を立案する。
- (3) 周産期の地域医療連携における助産師の役割について議論し、自身の考えを発表する。

4) 地域での産後家庭訪問

分娩介助事例のうち 1 例を長期継続事例とし、退院後の育児支援を実施する。適宜、電子ツールや家庭訪問などを通じて情報を収集し、助産過程を展開する。

3 実習施設

病院	姫路赤十字病院（兵庫県姫路市下手野 1 丁目 1 2 - 1） 公立学校共済組合近畿中央病院（兵庫県伊丹市車塚 3 丁目 1）
診療所	大森産婦人科医院（兵庫県高砂市伊保港町 2 丁目 5 - 1 7） 医療法人碧会ヤナセクリニック（三重県津市乙部 5 - 3）
NICU/GCU	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター（大阪府和泉市室堂町 8 4 0）

4 実習期間

令和 6（2024）年 1 月～同年 2 月の間で 6 週間（6 単位 270 時間）

5 実習記録

分娩実習記録、行動計画用紙、分娩第 1 期、産褥のみ受け持った事例の記録、継続事例実習計画書、家庭訪問記録、実習出席表、分娩介助台帳

6 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、レポート 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

開業助産実習

I 目的

本実習の目的は、医療機関から地域まで、出産を通じて実践されている継続的な助産を、モデルとなる開業助産師の助産実践や地域活動を学修しながら、自ら多職種連携や求められる助産の方法を模倣、探求し、主体的に実践する能力を修得する。また、医療機関と地域をつなぎ、切れ目の無い継続ケアを推進する地域包括ケアシステムの中で、医療連携をどう構築しながら、妊婦健康診査、正常分娩の分娩管理、異常発生時の対応や搬送システム、産後ケア等の一連の周産期管理を実践しているのかも学修する。学生が開業助産師の実践を自立した助産師のモデルとして模倣しつつ、その責務に相応する知識・技術・態度を定着させるとともに、助産技術の根拠や成果を批判的に吟味する態度を涵養し、将来的に開業助産師として活躍する動機付けとする。

II 目標

- 1) 妊娠期から分娩期、産褥期、新生児期、育児期にある対象とその家族への関わりから、妊娠期からの継続ケアの特徴や必要性について理解し、実践することができる。
- 2) これまでの実習での自分の課題を明確にし、自立した助産師の役割を理解したうえで、助産師のアイデンティティの基盤を確立する。
- 3) 助産実践を通じて助産並びに助産業務を改善する態度を養う。

III 実習方法

1 実習内容

- 1) 日本国内における出産の場である病院、診療所、助産所という 3 つの場において、妊婦、産婦、褥婦、新生児とその家族を対象とした助産ケアの全てに参加し、助産師の指導の下、助産ケアを実践する。
- 2) 分娩直接介助は、「助産診断技術実習」での 7 例程度の経験を振り返り、その上に自らの技術を確かなものとするために、あらたに 3 例以上の対象者を継続的に受け持ち、妊婦健康診査、分娩介助および産婦とその家族へのケア、産褥期・新生児期のケア、助産所退院後の保健相談や母乳育児支援、家族計画支援等を助産師らとともに自ら実践する。

- 3) 定期的に助産師および教員とのカンファレンス等でエビデンスを活用しながら自身が実践したケアのリフレクションを行う。

2 具体的な実習展開

1) 分娩介助

巻末に示す別表1「助産実践科学分野の実習における分娩介助例数毎の到達目標」を参照し、10例以上の到達目標を達成するよう、分娩期にある対象者とその家族への助産ケアを展開する。

2) 継続事例への助産過程の展開 A

「助産診断技術実習」で受け持った母子の乳児健康診査への同行や家庭訪問を、実習担当教員の指導のもとに行う。

3) 継続事例への助産過程の展開 B

- (1) 助産所において、妊娠期にある健康な対象者を受け持ち、指導のもとに妊婦健康診査に参加し、自らも助産計画を立案して指導のもとに一部実施する。
- (2) 健康の維持状態およびニーズ（潜在・顕在）を分析し、妊娠期から、分娩期、産褥期、育児期の予測を行って継続的な助産計画を指導者の助言のもとに立案し、実施、評価する。
- (3) 受け持ち事例の分娩介助を行い、産前、産後の切れ目ないケアに参加し、その一部を実施する。
- (4) 助産所での対象者への個別での健康教育の実際を知り、その一部を実施する。

以上、(1)～(4)のケアを実施するために、助産所における助産管理を、助産所開設者のシャドーイングを通じて学修する。

4) カンファレンス

実習終了後には、指導助産師とのカンファレンスをおこない、対象者の状態のアセスメント、ケアの評価、管理について議論する。

3 実習施設

病院・診療所	姫路赤十字病院（兵庫県姫路市下手野1丁目12-1）
--------	---------------------------

	大森産婦人科医院（兵庫県高砂市伊保港町 2 丁目 5 - 1 7）
助産所	にじいろ助産院（大阪府大阪市淀川区十三東 4 丁目 3 - 4 9） 橋本助産院（大阪府寝屋川市堀溝北町 1 0 - 6） 毛利助産所（兵庫県神戸市東灘区御影石町 4 丁目 1 3 - 3） しまぎ助産院（兵庫県川西市黒川字寺垣内 2 3 2）

4 実習期間

令和 6(2024)年 8 月 3 週間と 12 月 3 週間の計 6 週間（6 単位 270 時間）

なお、継続事例の状況によって、日程は随時変更予定である。

5 実習記録

分娩実習記録、行動計画用紙、分娩第 1 期、産褥のみ受け持った事例の記録、継続事例実習計画書、家庭訪問記録、実習出席表、分娩介助台帳

6 実習評価

実習の評価は、臨床指導者による評価や自己評価などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み（50%）、実習記録(30%)、レポート（20%）

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

巻末資料 1

別表 1 「助産実践科学分野の実習における分娩介助例数毎の到達目標」

第 1 段階：1 例～3 例程度 基礎知識・技術の確認	
目標：分娩介助を中心とした助産ケアを、指導を受けながら行うことができる。	
助産過程	・ 指導を受け、分娩経過の予測を行い、一般的な助産計画が立案できる。
産婦ケア・分娩介助	・ 産婦にかかわる全てのケアに関して、指導を受けて実施できる。
第 2 段階：4 例～7 例程度 基礎知識・技術の定着	
目標：産婦の経過に沿った助産ケアを、助言を受けながら行うことができる。	
助産過程	・ 助言を受けながら情報収集、経過の予測、計画立案ができる。 ・ 助言を受けながら分娩経過に沿って、計画を修正できる
産婦ケア・分娩介助	・ 助言を受けながらケアの実践ができる。 ・ 産婦の反応をみながらケアの修正ができる。 ・ 提供したケアの内容を個別性、産婦の心身の安全・安心の視点から考察できる。 ・ 分娩進行判断の的確性を考察できる。
第 3 段階：8 例～10 例目 技術および助産師としての態度の修得	
目標：産婦を総合的に判断し、産婦の個性に基づいた助産ケアを提供できる。	
助産過程	・ 少しの助言で、分娩経過や産婦の個性を総合的に判断し、予測や計画の立案ができる。 ・ 分娩経過に沿って、計画を修正できる。
産婦ケア・分娩介助	・ 少しの援助で、産婦の個性に沿った安全で安楽なケアを、産婦と共に考え、提供できる。 ・ 提供したケアを産婦の満足度、安全・安心、適切性の視点から考察できる。 ・ 一連の分娩経過の状況判断の的確性を考察できる。
最終段階：11 例目以上 技術の身体化と助産師としての態度の発展	
目標：産婦を全人的に尊重した助産ケアを提供できる。	
助産過程	・ 指導助産師との報告・相談・連絡に基づいて、自ら分娩経過や産婦の個性を総合的に判断し、予測や計画を立案し、分娩経過に沿って、計画を修正できる。
産婦ケア・分娩介助	・ 出産環境の一部となって、産婦の個性に沿った安全・安心なケアを、産婦と共に考え、提供できる。 ・ 提供したケアを産婦の尊厳と適切性の視点から考察できる。 ・ 一連の分娩経過の状況判断の的確性と意義を考察できる。

巻末資料 2

個人情報保護に関する実習誓約書

_____ 管理者

_____ 様

私は、実習中に知り得た個人情報を第三者に洩らすこと、実習に関わる記録物の紛失・散逸や目的外の使用、不適切な破棄等、個人情報保護に反する行為をしないことを誓約いたします。

年 月 日

大手前大学大学院 国際看護学研究科

学籍番号 ()

学生氏名 _____ 印

巻末資料3 感染症の種類と出席停止期間

分類	感染症の種類	出席停止期間
第一種	① エボラ出血熱 ② クリミア・コンゴ出血熱 ③ 南米出血熱 ④ ペスト ⑤ マールブルグ病 ⑥ ラッサ熱 ⑦ 急性灰白髄炎（ポリオ） ⑧ ジフテリア ⑨ 重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウィルスであるものに限る） ⑩ 鳥インフルエンザ（病原体がA型インフルエンザウィルスで、その血清型がH5N1であるものに限る）	治癒するまで
第二種	① インフルエンザ （鳥インフルエンザ（H5N1）を除く）	発症した後（発熱の翌日を1日目として）5日経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで
	② 百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	③ 麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	④ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	⑤ 風疹	発疹が消失するまで
	⑥ 水痘（みずぼうそう）	全ての発疹が痂皮化するまで
	⑦ 咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	⑧ 結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
	⑨ 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
第三種	① コレラ ② 細菌性赤痢 ③ 腸管出血性大腸菌感染症 ④ 腸チフス、パラチフス ⑤ 流行性角結膜炎 ⑥ 急性出血性結膜炎 ⑦ そのほかの感染症 ・感染性胃腸炎（ノロウィルス・ロタウィルス感染症など） ・サルモネラ感染症、カンピロバクター感染症 ・インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症・溶連菌感染症 ・伝染性紅斑 ・急性細気管支炎（RSウィルス感染症など） ・EBウィルス感染症 ・単純ヘルペス感染症 ・带状疱疹 ・手足口病 ・ヘルパンギーナ ・A型肝炎 ・B型肝炎 ・伝染性膿痂疹（とびひ） ・伝染性軟属腫（水いぼ） ・アタマジラミ ・疥癬 ・皮膚真菌症 （カンジタ感染症、白癬感染症、特にトングランズ感染	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

巻末資料4 各分野記録様式一覧

1. 公衆衛生看護実践科学分野 記録様式一式

公衆衛生看護実践科学分野記録様式	
様式1	実習計画表
様式2	健康教育計画
様式3	健康教育計画【シナリオ】
様式4	実習記録
様式5	家庭訪問記録
様式6	カンファレンス記録(グループ用)
様式7	実習出欠及び健康観察表

2. 助産実践科学分野 記録様式一式

助産実践科学分野記録様式	
様式 1 -1	受け持ち事例の要約
様式1- 2	助産計画(フェースシート) 1. 基本データ① 2. 妊娠期検査データ② 3. 入院時記録③
様式1- 3	妊婦健診経過表
様式1-4	分娩期 助産過程
様式1- 5	分娩経過記録(パルトグラム)
様式1- 6	分娩期アセスメントシート①
様式1- 7	分娩期アセスメントシート②
様式1-8	分娩記録
様式1-9	助産過程(1)＜妊娠期・産褥期・産後期＞
様式1-10	日々の計画・実施・評価記録
様式1-11	助産目標リスト
様式 2	分娩介助振り返り表(学生用)
様式 3	分娩介助振り返り表(指導者・教員用)
様式4-1	継続事例助産計画
様式4-2	健康教育指導計画書
様式 5	継続事例ケア状況記録
様式 6	産褥経過記録
様式 7	出席表(時間なし)
様式8-1	分娩介助台帳
様式8-2	分娩介助以外の実習状況
様式 9	見学実習記録

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

実習計画表

月 / 日 ()		午前	午後
1	/ ()		
2	/ ()		
3	/ ()		
4	/ ()		
5	/ ()		
6	/ ()		
7	/ ()		
8	/ ()		
9	/ ()		
10	/ ()		
11	/ ()		
12	/ ()		
13	/ ()		
14	/ ()		
15	/ ()		

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

健康教育計画

テーマ	
健康教育を行う根拠 (地区診断をもとにして書く)	
対象	
目的	
目標	
実施方法	日時： 場所：
評価方法	
留意点	

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

No. _____

健康教育計画【シナリオ】

導入、展開、まとめに分けて書く

導入 展開 まとめ	時間 〇時〇分～〇時〇分 (〇分間)	内容 (教育内容と具体的なシナリオ(台本)を書く)	方法 (担当者・準備物・媒体の活用方法等具体的に書く)	留意点

家庭訪問記録

学籍番号 _____ 名前 _____ 年 月 日 ()

訪問対象：		男 ・ 女	年齢：
情報収集・アセスメント（訪問依頼経路、これまでの経過、家族の構成（ジェノグラム）・状況、利用している社会資源など）			
		学生としての訪問目的・計画（自分が保健師になった場合の情報収集や観察の要点、実施することなど）	
		学生が実施したこと（観察したこと）	
実習指導者の訪問の目的・計画		学んだこと・考察	
実習指導者の実施内容			
実習指導者から受けた助言		実習指導者からのコメント	

カンファレンス記録（グループ用）

月	日（ ）	カンファレンスの種類：毎日・中間・最終	記録者：

学籍番号 _____

名前 _____

実習出欠及び健康観察表

月/日 ()		出欠	体温	呼吸器症状	呼吸器以外の症状	備考
1	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
2	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
3	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
4	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
5	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
6	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
7	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
8	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
9	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
10	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
11	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
12	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
13	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
14	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
15	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	

受け持ち事例の要約

学生氏名 _____ (例目) _____ 実習施設名 _____

受け持ち基本情報：

氏名(イニシャル) _____ 様() 歳 _____ 妊 産 分娩時週数 _____ 週 _____ 日
 分娩時間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 分娩所要時間 _____ 時間 _____ 分
 分娩時出血 _____ g 児の体重 _____ g 性別 男 ・ 女 AP _____ / _____ 点
 特記事項 _____

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

妊娠期から受け持ち終了までの要約（今後予測される経過も含む）：

1. 基本データ

様式 1-2 ①

氏名(イニシャル) 年齢	(歳)	血型 (RH)	G P (*今回含まず)
職業 産休 元職業		結婚・未婚 結婚年齢 (歳)	宗教 (信仰)
パートナー氏名 (イニシャル)年齢	(歳)	血型 (RH)	健康状態
職業 勤務時間			
既往歴・現病歴		家族構成 (同居の別がわかるように)	
・手術歴 ☐ なし ☐ あり () ・輸血歴 ☐ なし ☐ あり ()			
・アレルギー (薬・食品等) ・たばこ (☐ 吸わない ☐ 吸う : 本/日) * パートナー (☐ 吸う : 本/日) ・飲酒 ☐ しない ☐ する (時々・毎日・) ・喘息 ☐ なし ☐ あり (最終発作 歳)		家族歴 ☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 悪性腫瘍 ☐ 心臓病 ☐ 遺伝性疾患 ☐ 精神疾患 ☐ ☐	
最終月経 : 年 月 日より 日間 月経周期 : ☐ 不規則 ☐ 規則的 (日型) 持続 日間 量 (多・中・少) 月経困難 : 苦痛 (無・有) 内服 ()			
既往妊娠分娩歴			
年月	週数	妊娠・分娩経過	性別・児体重
分娩予定日		年 月 日	LMP・エコー修正 不妊治療無・有 ()

2. 妊娠期検査データ

様式 1-2 ②

様

検査月日 (週数)					
検査場所					
WBC					
RBC					
Hb					
Ht					
MCV					
MCH					
PLT					
Fe 剤処方 薬品名					
クラミジア					
GBS 治療					
その他					
本人血型 (RH)					
パートナー血型					
風疹抗体					
梅毒 STS					
梅毒 TPHA					
HBsAg					
HCV 抗体					
HTLV-1 抗体					
トキソプラズマ					
不規則抗体					
子宮頸部細胞診					
耐糖機能検査 (検査法:)					

3. 入院時記録

様式 1-2 ③

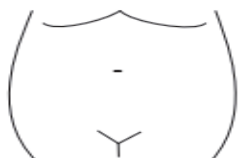
様（ ） 歳） G P

妊娠期要約（特記事項は強調）*分娩・産褥に関わるデータ

来院時の主訴（ ） 週 日） 同伴者：無・有（ ）

陣痛開始	未・有 年 月 日 時 分頃
陣痛の程度	間歇と発作、強さ
産徴（おしるし）	無・有 年 月 日 時 分頃
膣分泌物・出血	無・有 量（多・中・少） 性状（ ）
破水	無・有 年 月 日 時 分頃 （高位・完全） 量（多・中・少） 混濁（ ） 性状（ ）
その他の主訴	無・有

来院時診察所見（ ） 月 日 時 分）

		0	1	2	3
	頸管開大	0	1 - 2	3 - 4	5 - 6
	展退（%）	0-30	40-50	60-70	80～
	Station	-3	-2	-1～0	+1～
	頸部硬度	硬	中	軟	点
	子宮口位置	後	中	前	

その他の所見

体温	脈拍	血圧
体重	浮腫	静脈瘤
尿蛋白		
尿糖		
最終排便		最終排尿
食事		睡眠

CTG 所見（開始： ）

Reassuring、Non-Reassuring ⇒対応：
所見

●入院から受け持ちまでの経過および助産ケア方針

生活状況および
アドバイス

日時	情報	アセスメント	助産診断	助産目標	具 体 策 ： 実 施 時 期 ・ 期 限 を 明 確 に

* 枠線は伸縮自由です

分娩期アセスメントシート①

学生氏名 () NO ()

情報		番号 () 時間 ()	番号 () 時間 ()
分娩 4 要素	娩出力		
	娩出物		
	産道		
	精神		
母体の 全身状態			
基本的 生活行動			
気づいたこと 前回から 変わったこと			
経過診断			
予測診断			
計画			

分娩期アセスメントシート②（分娩後 2 時間）

学生氏名（ ） NO（ ）

情報	番号（ ） 時間（ ）	番号（ ） 時間（ ）
母体の 全身状態		
新生児の 全身状態		
基本的 生活行動		
精神		
社会		
気づいたこと		
経過診断		
予測診断		
計画		

日時	情報	アセスメント	助産診断	助産目標	計画
		・分娩介助終了後は退院までの初期計画を立案すること。 ・計画の修正や追加がある場合は、初期計画と区別できるように記載する。			・具体的な計画を立案する。 ・実施時期・期限を明確に記載する。

* 枠線は伸縮自由です

年 月 日

日々の計画・実施・評価記録

実習場所

学生氏名

本日の助産目標・計画・実施・評価	
<タイムスケジュール>	
<本日の助産目標とケア内容> 妊娠（ 週 日）／産褥・生後（ 日目）／その他（ ）	
<実施・評価>	

助産目標リスト

学生氏名

立案日	助産診断	助産目標	解決日	備考

* 枠線、伸縮自由です

分娩介助振り返り表（学生用）（分娩介助 例目） 初産・経産（ 回目）

指導者氏名 _____

学生氏名 _____

下記の項目にそって3段階で評定し、数字を記入してください

年 月 日

3: 援助なしにほとんどできた 2: 少しの援助でできた 1: かなりの援助でできた 0: 該当なし

項 目	評価内容	評定	備考
分娩開始 の診断	1 必要な問診が行えた。		
	2 分娩開始徴候を観察できた。		
	3 分娩開始の診断ができた。		
正常分娩 経過の診断	4 妊娠経過のアセスメントができた。		
	5 妊娠経過から分娩経過の予測ができた。		
	6 外診による身体的診査が行えた。		
	7 胎児下降に応じた胎児心音聴取できた。		
	8 触診による子宮収縮の測定と有効性を判断できた。		
	9 内診による所見を得ることができた。		
	10 全身の変化を観察できた。（発汗、表情、発語、行動、姿勢など）		
	11 分娩経過のアセスメントができ、診断ができた。（時期・経過・予測）		
	12 分娩進行・出生時間の予測ができた。		
	13 分娩進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができた。		
	14 破水の診断ができた。（破水後の受持ちの場合は受け持ち時に診断できた。）		
産婦と胎児 の健康状態 の診断	15 胎児の健康状態のアセスメントができ、判断できた。（胎児心拍数の性状、胎動、分娩監視装置のデータの判読）		
	16 産婦の健康状態のアセスメントができ、判断できた。（身体的疲労、精神状態、産痛に対する対処行動など）		
	17 破水時の胎児の健康状態が判断できた。		
分娩進行に伴 う産婦と 家族のケア	18 母子の健康状態を判断し、適切な対応ができた。		
	19 分娩の進行を促す助産ケアができた。		
	20 正常からの逸脱予防のための助産ケアが実施できた。（分娩遷延、微弱陣痛）		
	21 産痛緩和と安楽をもたらす援助ができた。（リラクゼーション、呼吸法、マッサージ、圧迫、電法など）		
	22 基本的ニーズ（排泄・栄養・水分・清潔・体位・休息等）の充足と快適さをもたらす援助ができた。		
	23 破水時のケアができた。		
	24 産婦の主体性を尊重したケアが実施できた。		
	25 産婦に寄り添うケアを行うことができた。		
	26 分娩が母子とその家族にとって、より良い体験となるようなケアを実施できた。		
	27 分娩進行にともなう産婦の自己コントロール*へのケアを実施できた。		
	28 産婦に必要な環境を整えることができた。（音、光、温度、人など）		
	29 産婦のパートナー・夫/家族へのケアができた。		
分娩介助	30 適切な方法で清潔を保つことができた。		
	31 適切な時期に分娩準備ができた。（物品の準備を含む）		
	32 適切な時期と強さで肛門保護ができた。		
	33 会陰の伸展性を観察できた。		
	34 適切な時期と強さで会陰保護ができた。		
	35 臍帯巻絡の有無の確認ができた。（ 巻絡あり ・ 巻絡なし ）		
	36 臍帯巻絡の解除ができた。		
	37 適切な時期に安全に臍帯結紮・臍帯切断をすることができた。		
	38 後頭結節が外れるのを確認でき、第3回旋を促すことができた。		
	39 適切に呼吸を誘導し肩甲の娩出ができた。		
	40 軀幹を安全に支えることができた。		

項 目	評価内容		評定	備考
	41	骨盤誘導線の方向に児を娩出させることができた。		
	42	胎盤剥離徴候を確認できた。		
分娩介助	43	安全に胎盤娩出ができた。		
	44	胎盤の精査・計測により胎盤や卵膜および分娩直後の状態を診断できた。		
	45	分娩直後の子宮収縮、出血量、一般状態をアセスメントし、ケアできた。		
	46	分娩後の子宮・軟産道（裂傷の有無と程度を含む）状態をアセスメントし、ケアできた。		
	47	分娩第4期の全身状態をアセスメントし、ケアができた。		
	48	分娩第4期の復古状態をアセスメントし、ケアができた。		
	49	分娩進行に伴い生じうる異常を予防するための助産ケアができた。		
	50	緊急事態に対処できた。態勢をとることができた。（備えた対処を含む）		
	51	異常発生時の判断や適切な介入方法が理解できた。		
出生直後の 新生児の ケア * 直接介助者 が確認した かを含む	52	児の出生時間を確認できた。		
	53	安全な場所に児を寝かせることができた。		
	54	アプガースコアの判定により出生直後の児の状態を診断できた。		
	55	第一呼吸を確認し必要に応じて呼吸の確立の援助ができた。		
	56	体温低下を予防するための援助ができた。		
	57	児標識の装着を確認することができた。		
	58	児の健康状態から早期接触が可能か判断することができた。		
	59	出生直後の母子早期接触を安全に実施できた。		
助産計画の 立案と評価	60	適切な助産計画を立てることができた。		
	61	助産計画に基づいた援助が実施できた。		
	62	必要時、計画の修正・変更ができた。		
	63	入院から第4期まで実施されたケアの評価ができた。		
助産師 としての 姿勢	64	指導者やチームメンバーに自分の意見を述べることができた。		
	65	指導者やチームメンバーに自分で支援を求めることができた。		
	66	適切な時期に連絡・報告ができた。		
	67	援助の場面において誠実であった。		
	68	産婦の主体性を考えて関わった。		

【自己の振り返り】

今回の助産計画の評価・考察	この事例からの学び
分娩介助の振り返り（産婦と新生児を中心として）	次回の分娩期助産ケアの具体的な学習目標

分娩介助 振り返り表(指導者・教員用) (例目)

学生氏名 _____

指導者氏名 _____

評価基準 3:援助なしにほとんどできた 2:少しの援助でできた 1:かなりの援助でできた 0:該当なし

項 目	評価内容	評定	状況
分娩開始の診断	1 分娩開始の診断ができる。		
正常分娩 経過の診断	2 妊娠経過をアセスメントし、分娩経過を予測することができる。		
	3 内診所見、外診所見等の情報を統合して、分娩経過をアセスメントし、診断できる。		
	4 分娩進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができる。		
	5 破水の診断ができる。		
産婦と胎児 の健康状態 の診断	6 CTG（分娩監視装置）やドップラーを用いて胎児の健康状態を判断できる。		
	7 分娩進行に伴う産婦の健康状態を判断できる。		
	8 破水時の胎児の健康状態が判断できる。		
分娩進行に伴う 産婦と 家族のケア	9 母子の健康状態を判断し、適切な対応ができる。		
	10 分娩の進行を促す助産ケアができる。		
	11 正常からの逸脱予防のための助産ケアができる。（分娩遷延、微弱陣痛）		
	12 産痛緩和のケアができる。		
	13 基本的ニーズ（排泄・栄養・清潔・体位・休息等）に関するケアができる。		
	14 破水時のケアができる。		
	15 産婦の主体性を尊重したケアができる。		
	16 分娩進行にともなう産婦の自己コントロール*ができ、分娩が産婦にとって、より良い体験となるようなケアを実施できる。		
	17 産婦に必要な環境を整えることができる。		
分娩介助	18 産婦のパートナー・夫/家族へのケアができる。		
	19 適切な時期に分娩準備ができる。		
	20 母体の軟産道・会陰の損傷が最小限となる分娩介助ができる。		
	21 臍帯巻絡の有無を確認し、対応ができる。		
	22 適切な時期に安全に臍帯結紮・臍帯切断をすることができる。		
	23 母子にとって安全で安心な分娩介助ができる。（分娩介助技術を含む）		
	24 子宮収縮状態および胎盤剥離徴候を確認後、適切な方法で胎盤娩出ができる。		
	25 胎盤の精査・計測により胎盤や卵膜および分娩直後の状態を診断できる。		
	26 分娩直後の子宮・軟産道の状態、出血状態、全身状態をアセスメントし、適切な対応・ケアができる。		
出生直後の 新生児の ケア	27 分娩第4期の復古状態、全身状態をアセスメントし、適切なケアができる。		
	28 分娩進行に伴い生じうる異常を予防するための助産ケアができる。		
	29 異常発生時の判断や適切な介入方法が理解できる。		
	30 出生直後の児の安全を確保し、健康状態を評価できる。		
助産計画の立案	31 新生児蘇生法アルゴリズムに沿った処置・ケアを選択し、実施できる。		
	32 児標識の装着を確認することができる。		
	33 出生直後の母子早期接触を安全に実施できる。		
助産師 としての 姿勢	34 入院から第4期までに母子に実施されたケアの評価ができる。		
	35 適切な時期に指導者やチームメンバーに報告・連絡・相談ができる。		
	36 援助の場面において誠実に対応できる。		
	37 産婦の主体性を考えて関わるができる。		

分娩介助自己評価表（様式2）を行ってから振り返りを行い、判定状況、コメントを学生自ら記入すること

* 自己コントロール：産婦が分娩に主体的に臨むことができること

【指導者コメント】

継続事例 助産計画

受け持ち (Initial): (初・経 EDC: /) (実習日:健診日 w d)

実習日時:平成 年 月 日 () (: ~ :)

本日の実習目標（対象者を主語に）	実施内容 （箇条書きで目標に対応させる）
* 記載時の注意点：健康教育目標と学生の実施項目は、対になるように⇒で結ぶ等、わかりやすく記載しましょう。	→

タイムスケジュール（本日の健診の流れ）

時間	実施計画 (前回 or 参考データを書き込んでおく)	実施の留意点や特記事項 (媒体含む)

学生氏名（ ）

時間	実施計画	実施の留意点

健康教育指導計画書

学生氏名 _____

実習日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日 () (: ~ :) _____ 実習施設名 _____

【対象者の情報】

受け持ち氏名（イニシャル）： _____ 妊（ ）産（ ）

産前：分娩予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (w d)

産後：分娩日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (産後 _____ 日または産後 _____ ケ月)

【健康教育のタイトル】

【健康教育を行うにあたっての対象者の背景】

所要時間	実施項目	実施内容	媒体・留意点
	大項目・中項目・小項目を記入し指導内容がわかるようにしましょう		

* 枠線、伸縮自由です。

(継続事例) ケア状況記録

学生氏名 / 歳 妊 産 実習施設

基本情報	妊娠 期	分娩予定日 年 月 日	既往症 無 ・ 有	分娩歴	妊娠中の異常 無 ・ 有	特記	備考
	分娩 期	分娩日 年 月 日	分娩所要時間 時間	分娩時出血量 g	分娩期の異常 無 ・ 有	出生直後の異常 無 ・ 有	備考
	分娩週数	分娩週数 周 日	体重 g	身長 cm	頭囲 cm	胸囲 cm	
	産褥 期	退院日 (日 月 年)	退院時の児の状態	褥瘡の状態 体重： 血圧：	児の異常 無 ・ 有	母親の異常 無 ・ 有	備考
			g (減少率 %)				

日時	年 月 日 () 時 分	年 月 日 () 時 分	年 月 日 () 時 分	年 月 日 () 時 分	年 月 日 () 時 分	年 月 日 () 時 分	年 月 日 () 時 分
妊娠	週 日	週 日	週 日	週 日	週 日	週 日	週 日
産後	日目・ヶ月	日目・ヶ月	日目・ヶ月	日目・ヶ月	日目・ヶ月	日目・ヶ月	日目・ヶ月
方法 * 該当○	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・()ヶ月健診 その他 ()
母児の状況・ケアの概要							

日々の計画・実施・評価記録へ記載 ケアの概要を記入する

産褥経過記録

様式 6

受け持ち氏名 ()

学生氏名 ()

	月/日	/	/	/	/	/	/
	産後日数	0日	1日	2日	3日	4日	5日
母 の 状 態	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	脈拍数	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
	血圧	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg
	乳房の状態						
	子宮底高 創部（帝切）						
	子宮収縮						
	悪露/色	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/
	外陰部の状態						
	排便・排尿	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回
他の所見 アドバイス							
児 の 状 態	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	心拍数	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
	呼吸数	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
	体重	g	g	g	g	g	g
	前日比(g)/(%)	g (%)	g (%)	g (%)	g (%)	g (%)	g (%)
	黄疸値						
	哺乳回数	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
	臍						
	便回数	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
	性状/色						
	尿回数	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
	記事		ビタミンK 2シ ロップ □24時間				先天代謝異常検査 (/) ビタミンK 2シ ロップ 退院時 (/)

氏 名

* 各実習終了後には他の記録とともに提出する。

戰台助分娩

姓名

 $\dot{N}_0$ [illegible]

分娩介助以外の実習状況一覧

学生氏名()

1. 間接介助		
施設	日時	事例の概要

2. 帝王切開術		
施設	日時	事例の概要(ケアを含む)

3. 未分娩産婦のケア		
施設	関わりの日時(○時～○時)	事例の概要(ケアを含む)

4. 健康教育		
施設	日時	関わりの概要

5. 家庭訪問、健康診査(2週間健診、4か月健診、電話訪問を含む、見学もあり)		
施設	日時	事例の概要

年 月 日

見学実習記録

実習場所 () 学生氏名 ()
実習目標

実習計画

午前	午後

学び

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】白井教授

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水	【共】公衆衛生 看護実践演習		グローバルコ ミュニティマネ ジメント論			【オ】看護学研 究方法特論
木		公衆衛生看護学 特論	保健統計論		看護特別研究	看護研究演習
金		公衆衛生看護学 レビュー				
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「地域・在宅看護学実習(4前)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水		【オ共】産業保 健論				
木	コミュニティネッ トワーキング論	【オ】健康危機 管理論			看護特別研究	看護研究演習
金			地域ケアシステ ム論	【オ共】保健政 策研究		
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】矢野講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ			
火						
水		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ			
木					看護特別研究	看護研究演習
金	【オ】保健医療 福祉行政論	公衆衛生看護実 践特論				
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「地域・在宅看護学実習(4前)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水	ハイリスク事例 支援論		地域在宅看護援 助論Ⅰ	地域在宅看護援 助論Ⅰ	地域在宅看護援 助論Ⅰ	
木					看護特別研究	看護研究演習
金				看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】山本講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ			
火			地域連携継続看 護演習Ⅱ			
水	【共】公衆衛生 看護実践演習	看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ			
木		地域連携継続看 護演習Ⅰ				
金	地域連携継続看 護演習Ⅰ					
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「地域・在宅看護学実習(4前)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火			地域連携継続看 護演習Ⅱ			
水			地域・在宅看護 援助論Ⅰ	地域・在宅看護 援助論Ⅰ	地域・在宅看護 援助論Ⅰ	
木		【オ】健康危機 管理論				
金				看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】高谷講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月				小児看護援助論Ⅰ		
火						
水		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ／小児看護援助論Ⅰ	小児看護援助論Ⅰ		
木						
金			感覚多様性探求			
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						【オ】小児・思春期健康支援特論
水						
木	小児看護援助論Ⅱ	小児看護援助論Ⅱ				
金				看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「小児看護学実習(3後)」「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】嶋澤教授

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）				
火						
水						【オ】看護学研 究方法特論
木		助産研究レ ビュー	【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）		看護特別研究	看護研究演習
金		助産学特論				【オ】国際看護 学特論
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「地域助産実習(1前)」 「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月		【オ】国際保健 活動特論				
火			【共】国際助産 演習	【共】国際助産 演習		
水			【オ共】助産診 断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）	【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）	【オ】看護管理 特論
木		助産研究レ ビュー			看護特別研究	看護研究演習
金		【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）				
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】望月准教授

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）		キャリアプラン ニングⅠ	キャリアプラン ニングⅠ	
火						
水	【共】国際看護 演習Ⅲ	【共】国際看護 演習Ⅲ／看護研 究Ⅱ	看護研究Ⅱ	【共】国際看護 演習Ⅱ		
木			【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）		看護特別研究	看護研究演習
金	【共】国際看護 演習Ⅱ			【共】国際看護 演習Ⅲ	【共】国際看護 演習Ⅲ	
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、学部では「国際看護学実習Ⅰ（1前）」「国際看護学実習Ⅱ（2通）」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水		【共】国際看護 演習Ⅰ	【オ共】助産診 断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）	【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）	
木			【共】国際看護 演習Ⅰ		看護特別研究	看護研究演習
金		【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、学部では「国際看護学実習Ⅲ（3後）」「統合看護学実習（4後）」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】足立講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介）	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）				
火						
水		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ			
木			【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）			
金						
土						

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「地域助産実習(1前)」 「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ】プレコンセプションケア特論					
火			【共】国際助産演習	【共】国際助産演習		
水			【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介）	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	
木						
金		【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土						

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】堀口助教

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月				キャリアプラン ニングⅠ	キャリアプラン ニングⅠ	
火						
水			看護過程			
木	基礎看護技術Ⅲ	基礎看護技術Ⅲ				
金						
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「基礎看護学実習Ⅱ(2前)」があり、大学院では「助産診断技術実習(1通)」
「開業助産実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水						
木						
金		基礎看護技術Ⅱ	基礎看護技術Ⅱ			
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「基礎看護学実習Ⅰ(1後)」 「基礎看護学実習Ⅲ(2後)」 「統合看護学実習(4
後)」があり、大学院では「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

実習施設において学生一人当たり正常分娩が10症例程度行える根拠

1. 助産実践科学分野における実習展開

	地域助産実習		助産診断技術実習						開業助産実習					
	2週間（2単位）		6週間（6単位）						6週間（6単位）					
実習週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	1例の分娩介助		2～9例目までの分娩介助						10例目～11例目以上の分娩介助					
	第1段階		第2～3段階（8～9例）						第3～最終段階					
学生 1	しまぎ助産院 小山助産所		姫路赤十字病院			大森産婦 人科医院	NICU/ GCU		しまぎ助産院 10～11例					
			2～7例											
学生 2	にじいろ助産院 小山助産所		姫路赤十字病院			ヤナセク リニック	NICU/ GCU		にじいろ助産院 10～11例					
			2～7例											
学生 3	橋本助産院 大阪府助産師会		近畿中央病院			大森産婦 人科医院	NICU/ GCU		橋本助産院 10～11例					
			2～7例											
学生 4	毛利助産所 大阪府助産師会		近畿中央病院			ヤナセク リニック	NICU/ GCU		毛利助産所 10～11例					
			2～7例											

注) 1. 地域助産実習の下線部は無床助産所で保健指導を学修する。2. NICU/GCUは大阪母子医療センターでの実習展開とする。

2. 各実習施設における分娩介助数確保の見込み

分娩介助を行う実習施設は全て本学と他大学の助産実習との重複はない。

以下の計算より、1名の学生が10例分娩介助を行うことは問題なく確保できる。

	施設名	年間分娩数 (例数)	帝王切開率 (例数)	月平均経陰分娩数/ 年間経陰分娩数	実習期間 (週間)	分娩介助可能数 (例数)	1名の学生 分娩介助必要例数
病院	①近畿中央病院	212	13.7% (29)	15/183	4	60	2人×7例=14例
	②姫路赤十字病院	583	45.6% (266)	26/317	4	104	2人×7例=14例
診療所	③大森産婦人科医院	172	15% (26)	12/146	1	12	1人×2例=4例
	④ヤナセクリニック	306	15% (46)	22/260	1	22	1人×2例=4例
有床助産所	⑤しまぎ助産院	25	—	2	2	10	1人×1例=1例
	⑥にじいろ助産院	6	—	0.5	2	1	1人×1例=1例
	⑦橋本助産院	55	—	5	2	10	1人×1例=1例
	⑧毛利助産所	22	—	2	2	4	1人×1例=1例

注) 表中に示す①, ②のデータは各病院HP上の2019年度記載データを示す。

教育課程と指定規則との対比表

(保健師学校) (大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻修士課程)

指定規則の教育内容						別表1（保健師課程）										計		
教育課程						公衆衛生看護学			疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習						
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		履修方法 及び 卒業要件	公衆衛生看護学概論	個人の支援・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護活動展開				公衆衛生看護管理論	公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学実習		公衆衛生看護学実習	
			必修	選択		1単位 当たりの 時間数	2	16	2	2	4	2	3	31				
共通科目	研究基礎科目	国際看護学特論	1前	2	15	必修8単位 と選択8単位												
		看護学研究方法特論	1前	2	15													
		国際看護研究特論	1前	2	15													
		保健データ解析特講	1前	2	15													
	研究関連科目	ジェンダー学特論	1前	2	15													
		公衆衛生学特論	1前	2	15													
		健康栄養学特論	1後	2	15													
		医療人類学特論	1後	2	15													
		デジタルヘルスケア特講	1前	2	15													
	小計						16											
専門科目	看護実践科学	看護管理特論	1後	2	15	選択必修 4単位												
		慢性・老年看護特論	1後	2	15													
		看護技術特論	1後	2	15													
		小児・思春期健康支援特論	1後	2	15													
		プレコンセプションケア特論	1後	2	15													
		セクシュアリティ看護特論	1後	2	15													
		地域在宅看護特論	1後	2	15													
		精神保健特論	1後	2	15													
		国際保健活動特論	1後	2	15													
	助産実践科学	周産期学特論	1後	2	15													
		国際助産演習	1後	2	30													
		周産期健康危機管理ケア論	1後	2	15													
		新生児・乳幼児ケア論	2前	2	15													
	小計					4												
	公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学特論	1前	2	15	35単位	②											
		公衆衛生看護実践特論	1前	2	15			②										
		公衆衛生看護実践演習	1前	2	30				②									
		人口学特講	2後	2	15							②						
		保健統計論	1前	2	15							②						
疫学特講		1前	2	15							②							
ハイリスク事例支援論		1後	2	15			②											
コミュニティネットワーク論		1後	2	15				②										
地域ケアシステム論		1後	2	15				②										
学校保健論		1後	1	15				①										
産業保健論		1後	1	15				①										
健康危機管理論		1後	2	15					②									
グローバルコミュニティマネジメント論		2前	2	15					②									
保健医療福祉行政論		2前	2	15							②							
公衆衛生看護学レビュー		2前	2	15			②											
保健政策研究		2後	2	15							②							
公衆衛生看護実習	2通	4	45								②	①	①					
グローバルコミュニティ実習	2通	1	45									①						
小計					35	30					5							
究特別目研	看護研究演習	1通	2	30	6単位													
	看護特別研究	2通	4	30														
	小計					6												
卒業要件単位数(最低単位数)					61	30					5			35				
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					61	30					5			35				
指定規則に対する増単位数						4					0			4				

教育課程と指定規則との対比表

(助産師学校) (大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻修士課程)

指定規則の教育内容							別表2（助産師課程）							
							基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	臨地実習 助産学実習	計		
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		1単位 当たりの 時間数	履修方法 及び 卒業要件	6	10	2	2	11	31		
			必修	選択										
共通科目	研究基礎科	国際看護学特論	1前	2	15	必修8単位 と選択8単位								
		看護学研究方法特論	1前	2	15									
		国際看護研究特論	1前	2	15									
		保健データ解析特講	1前	2	15									
	研究関連科目	ジェンダー学特論	1前	2	15									
		公衆衛生学特論	1前	2	15									
		健康栄養学特論	1後	2	15									
		医療人類学特論	1後	2	15									
		デジタルヘルスケア特講	1前	2	15									
		小計					16							
専門科目	看護実践科学	看護管理特論	1後	2	15	選択必修 4単位								
		慢性・老年看護特論	1後	2	15									
		看護技術特論	1後	2	15									
		小児・思春期健康支援特論	1後	2	15									
		プレコンセプションケア特論	1後	2	15									
		セクシュアリティ看護特論	1後	2	15									
		地域在宅看護特論	1後	2	15									
		精神保健特論	1後	2	15									
		国際保健活動特論	1後	2	15									
		小計					4							
	公衆衛生看護実践科学	人口学特講	2後	2	15	35単位								
		疫学特講	1前	2	15									
		学校保健論	1後	1	15									
		産業保健論	1後	1	15									
		保健医療福祉行政論	2前	2	15									
		保健政策研究	2後	2	15									
		小計												
		助産学	助産学特論	1前	2		15	②						
			地域助産実習	1前	2		45			①			①	
			周産期学特論	1後	2		15	②						
国際助産演習	1後		2	30	①			①						
周産期健康危機管理ケア論	1後		2	15			②							
助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）	1通		2	30			②							
助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	1通		2	30			②							
助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	1通		3	30			③							
助産研究レビュー	1通		2	15	②									
助産診断技術実習	1通		6	45							⑥			
新生児・乳幼児ケア論	2前		2	15			②							
助産管理論	2前		2	15					②					
開業助産実習	2通	6	45							⑥				
小計				35			22				13			
特別 科目 研究	看護研究演習	1通	2	30	6単位									
	看護特別研究	2通	4	30										
	小計					6								
卒業要件単位数（最低単位数）						61		22			13	35		
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						61		22			13	35		
指定規則に対する増単位数								2			2	4		

就業規則

第1章 総 則

(目 的)

第1条 この規則は、学校法人大手前学園（以下「学園」という。）に勤務する教員及び職員（以下「教職員」という。）の勤務条件、服務規律、その他就業に関する事項を定める。

2 この規則に定めのない事項については、労働基準法その他の関係法令の定めるところによる。

(教職員の定義)

第2条 この規則で教職員とは、第2章の採用に関する手続きを経て学園に採用された者をいう。

2 教員とは、主として教育又は研究の業務に従事する者をいい、職員とは、教員以外の者をいう。

(適用範囲等)

第3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 期間を定めて雇用する教職員（任期付教員、非常勤講師、期限付職員等）の就業に関する事項、及び教員の人事、服務等に関する事項について、別段の定めをする場合は、当該規程の定めによる。

第2章 人 事

第1節 採 用

(採 用)

第4条 教職員の採用は、競争試験又は選考により行う。

(労働条件の明示)

第5条 学園は、教職員の採用に際し、採用時の賃金、就業の場所、従事する業務内容、勤務時間、その他の勤務条件が明らかとなる書面を交付して明示する。

(採用時の提出書類)

第6条 教職員として採用された者は、速やかに次の書類を提出しなければならない。

- (1) 誓約書、健康診断書
- (2) 住所・氏名・扶養親族等の届
- (3) 個人番号カード、通知カード、住民票いずれかの写し
- (4) その他学園が指定するもの

2 前項第3号で取得する個人番号は、次の各号の目的のために利用する。

- (1) 給与所得・退職所得に係る源泉徴収票作成事務
- (2) 私学共済の短期給付、厚生年金、国民年金第3号被保険者関係の届出事務
- (3) 雇用保険関係届出事務
- (4) その他前3号の事務に関連する事務

3 第1項3号の提出にあたって、身元確認のために写真付身分証明書の提示又は写しを求めることがある。

4 前項の提出書類の記載事項に変更があったときは、所定の書式により、遅滞なく学園に届け出なければならない。

(赴 任)

第7条 教職員は、採用後直ちに赴任しなければならない。ただし、住居の移転その他やむを得ない事情により直ちに赴任できない場合は、学園の承認を得て、学園が指定する日までに赴任するものとする。

(配 置)

第8条 教職員の配置は、学園の業務上の必要性及び本人の適性等を考慮して行う。

(試用期間)

第9条 教職員として採用された日から3ヵ月間を試用期間とする。ただし、特殊な技能または経歴を有する者には試用期間を短縮し、または設けないことがある。

2 試用期間中に教職員として不適格として学園が認めた者は、解雇することがある。

3 試用期間は、勤続年数に通算する。

第2節 任 免

(任 免)

第10条 教職員の採用、異動、休職、退職及び解雇は理事会が決定し、理事長名により発令する。

2 教員の任免に関する事項は、別に定める。

第3節 評 価

(評 価)

第11条 学園は、教職員の勤務成績について評価を実施する。

第4節 昇 任

(昇 任)

第12条 教職員の昇任は、前条の勤務評価のほか、総合的な能力評価により行う。

第5節 異 動

(異 動)

第13条 学園は業務の都合により、教職員に配置転換、兼務及び出向その他人事上の異動（以下、「異動」という）を命ずることがある。

2 異動を命じられた教職員は、正当な理由なくこれを拒むことができない。

第6節 休 職

(休職事由)

第14条 教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、休職を命ずる。

(1) 私傷病休職：業務外の傷病による欠勤（私傷病欠勤）が次の期間に及んだとき

勤続年数	欠勤期間
1年未満	1か月
1年～3年未満	1か月
3年～10年未満	2か月
10年以上	3か月

(2) 出向休職：前条の規定により、出向するとき

(3) 特別休職：その他特別の事情により、学園が必要と認めたとき

(休職期間)

第15条 休職期間は、前条の休職事由及び勤続年数により次のとおりとする。

(1) 前条 第1号の場合：

勤続年数	休職期間
1年未満	2か月
1年～3年未満	5か月
3年～10年未満	10か月
10年以上	1年3か月

(2) 前条 第2号、第3号の場合：原則として1年以内とし、その都度学園が決定する。

2 学園が必要と認めた場合は、前項の休職期間を延長することがある。

(休職期間の取扱い)

第16条 休職期間中の給与の取扱いは、別に定める「給与規程」による。

2 休職の期間は、その発令の日から起算する。

3 休職期間は、その2分の1を勤続年数に算入する。ただし、第14条第2号及び第3号による場合は、その都度学園が決定する。

(復 職)

第17条 休職期間中に休職事由が消滅したと学園が認めた場合は、復職を命ずる。

2 私傷病休職による休職者が復職を希望する場合は、学園が指定する病院または医師の診断に基づき学園が決定する。

3 復職する場合は、原則として休職前の職務に復帰させる。ただし、事情により、休職前と異なる職務に復帰させることがある。

4 傷病休職による休職者が、同一又は類似の事由により、復職後3ヵ月以内に5日以上欠勤したときは、復職前の休職期間に通算する。

第7節 定年・退職・解雇

(定年等)

第18条 教職員の定年は、満65歳とし、退職の日は、定年に達した日の属する年度末とする。

2 前項の定年に達した者で、理事会が特に必要と認めた場合は退職時期を延長することができる。

3 学園を定年退職した者で、学園が特に必要と認めた者については、本人の健康状態、職務能力及び経験等を勘案し、教員は任期付教員として、職員は期限付職員として再雇用することがある。

(自動退職)

第19条 教職員が次の各号のいずれかに該当するときは、その日をもって自動的に退職するものとする。

(1) 死亡したとき

(2) 前条の定年に達し、前条2項の適用がないとき

(3) 休職期間が満了し、復職できないとき

(4) 期間を定めて雇用された者が雇用期間を満了し更新のないとき

(5) その他前各号に準ずるやむを得ない事情があるとき

(自己都合退職)

第20条 教職員が自己の都合により退職を願い出て学園の承認があったときは自己都合退職とする。

2 前項により退職を希望する者は、少なくとも退職を予定する日の30日前までに退職願を提出し、引き継ぎその他の業務に支障をきたさないようにしなければならない。

3 退職願を提出した者は、学園が承認した退職日までは業務に服さなければならない。

(解 雇)

第21条 教職員が次の各号のいずれかに該当するときは、又は学科目の廃止その他業務の変更もしくは縮小、廃止をする場合は、教職員を解雇することができる。

(1) 精神又は身体の障害により、職務に耐えられないと認められるとき

(2) 勤務成績又は能率が著しく不良で、就業に適しないと認められるとき

(3) 業務上の傷病により療養のため休業開始後3年を経過した日において、傷病年金が給付されている場合

(4) 試用期間中の者で、教職員として不適格であると認められるとき

(5) 懲戒事由が認められるとき

(6) その他前各号に準ずるやむを得ない事情があるとき

(解雇予告)

第22条 前条の規定により教職員を解雇する場合は、少なくとも30日前に予告するか、又は平均賃金の30日分に相当する解雇予告手当を支払う。ただし、労働基準監督署長に解雇予告除外の認定を受けたときはこの限りではない。

2 前項の規定は、試用期間中で、かつ採用後14日未満の者には適用しない。

(解雇制限)

第23条 第21条の規定にかかわらず、次の各号に該当する場合は解雇しない。

(1) 業務上の傷病により、療養のため休業する期間及びその後30日間。ただし、療養開始後3年経過した日において、傷病補償年金が給付されている場合、もしくは給付されることになった場合はこの限りでない。

(2) 産前産後で休業する期間及びその後30日間。

(退職時及び退職後の義務)

第24条 教職員が退職する場合又は解雇された場合は、学園が指定する日までに、学園からの貸与品、業務上の文書、資料、その他全ての学園の情報(電子化情報を含む)を返却及び消去しなければならない。

2 教職員が退職する場合又は解雇された場合は、学園が指定する日までに、学園が指定した者に完全に業務の引継ぎをしなければならない。

3 学園に債務がある場合は、退職又は解雇の日までに完済しなければならない。

4 退職又は解雇された者は、在職中に知り得た学園・教職員・学生その他学園と関係を有する第三者の秘密を他に漏らしてはならない。

(退職時の証明)

第25条 学園は、退職又は解雇された者が、退職証明書の交付を願い出た場合は、速やかにこれを交付する。

2 前項の証明事項は、使用期間、業務の種類、地位、賃金及び退職の事由とし、本人からの請求事項のみを証明する。

第3章 給 与

(給 与)

第26条 教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4章 退 職 金

(退職金)

第27条 教職員の退職金に関する事項は、別に定める「退職手当規程」による。

第5章 服務規律

(服務の基本)

第28条 教職員は、この就業規則及び学園の定める諸規程を遵守しなければならない。

2 教職員は、職務上の責任を自覚し、誠実に職務を実行するとともに、所属長の指示命令に従い、職場秩序の維持に努めなければならない。

(遵守事項)

第29条 教職員は、次の事項を守らなければならない。

(1) 学園または学園に属する個人を誹謗・中傷し、あるいは、その名誉・信用を傷つけないこと

(2) 職務上の秘密事項や学園の不利益となる事項を他に漏らさないこと

(3) 職務に関し、学園に損害を与えるような行為をしないこと、また、不当な品、贈与などの利益を受けないこと

(4) 学園の許可なく他の職業に従事、又は第三者の事業などに関係しないこと

(5) 学園内において、政治活動、労働運動または宗教活動などを行わないこと

- (6) 学園内において、許可なく職務に関係ない印刷物などの配布または掲示をしないこと
 - (7) 学園が保有する特定個人情報については、特定個人情報取扱規程の定めるところにより取り扱うこと
 - (8) 勤務中は職務に専念し、正当な理由なく勤務場所を離れないこと、また、他の教職員の職務を妨害しないこと
 - (9) その他前各号に準ずる不都合な行為をしないこと
- (セクシュアルハラスメントの禁止)

第30条 教職員は、相手方の望まない性的言動により、他の教職員、学生及び第三者に不利益や不快感を与えたり、就業環境を害するようなことをしてはならない。

(教員の服務)

第31条 教員の授業等服務に関する事項については、本章のほか別に定める「教員服務規程」による。

(兼 職)

第32条 教職員が本学園以外の職を兼ねようとするときは、予め学園の承認を得なければならない。

2 常勤教員の兼職に関する事項は、別に定める「兼職教員に関する規程」による。

(出勤簿)

第33条 教職員は、始業時刻までに出勤し、出勤簿等により出勤の記録を行わなければならない。

(欠勤・休講等)

第34条 教職員が欠勤するときは、その理由を付して事前に届け出なければならない。

ただし、やむを得ない事情があるときは、事後速やかに届け出るものとする。

2 教員が授業その他定められた業務を休むときは、その理由を付して事前に届け出なければならない。

3 教職員は、裁判員制度に関し、次の各号のいずれかに該当した場合は、事前に届け出なければならない。また、その場合において、裁判所が発行する書類があるときは、その写しを提出しなければならない。

- ① 裁判所から裁判員候補者名簿記載通知を受けたとき
- ② 裁判所から裁判員候補者として呼出しを受けたとき
- ③ 裁判員（補充裁判員も含む）に選任され又は不選任となったとき
- ④ 裁判員として従事している裁判が当初予定より延長されたとき

第6章 勤務時間・休日等

(勤務時間・休憩時間)

第35条 教職員の所定勤務時間は、1週間当たり40時間以内、1日当たり8時間以内とし、1日の所定勤務時間（始業、終業時刻及び休憩時間）は次のとおりとする。

	始 業	終 業	所定勤務時間	休憩時間
月 ～ 金曜日	午前 9 時	午後 5 時	8 時 間	午前 1 1 時 3 0 分～午後1時 3 0 分 の間の 1 時間
土 曜 日	午前 9 時	午後 1 時	4 時 間	—

2 授業等を担当する教員の休憩時間は、授業時間割等による。

3 業務の都合その他やむを得ない事情により、勤務時間および休憩時間を変更することがある。

(休 日)

第36条 教職員の休日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律に定める休日
- (3) 年末年始（12月29日 ～ 翌年1月4日）
- (4) その他学園が定める休日

- 2 学園は、業務の都合その他必要があるときは、前項の休日を教職員の全部または一部について他の日に振り替えることがある。

(時間外勤務・休日勤務)

第37条 学園は、業務の都合その他必要があるときは、第35条及び第36条の規定にかかわらず、時間外または休日に勤務させることがある。この場合の勤務は、所属長の指示、又は所属長に請求して承認された場合のみが対象となる。

- 2 職員が時間外勤務をしたときは、その時間及び業務について遅滞なく所属長に報告しなければならない。
- 3 職員が時間外勤務をしたときは、給与規程に定める手当を支払う。
- 4 職員が休日勤務をしたときは、事前に休日を振替えて付与するか、又は給与規程に定める手当を支払う。

(フレックスタイム制)

第38条 業務の都合その他の必要があるときは、教職員に始業及び終業時刻の決定を委ねる勤務に就かせることがある。この場合の始業及び終業時刻の範囲は、原則として次の各号のとおりとする。

- (1) 始業時刻 : 午前8時から午前11時まで
- (2) 終業時刻 : 午後3時から午後10時まで

- 2 前項の教職員の範囲等必要な事項については、労働基準法32条の3に定める協定を締結するものとする。

(1ヵ月単位の変形労働時間制)

第39条 業務の都合上教職員については、1ヵ月以内の一定期間を平均して1週間の所定勤務時間が40時間を超えない範囲において、予め勤務時間を割り振ることにより、第35条及び第36条の規定にかかわらず、これと異なる所定勤務時間及び所定休日を定めることがある。

(1年単位の変形労働時間制)

第40条 業務の都合上教職員については、1ヵ月を超え1年以内の一定期間を平均し、1週間の所定勤務時間が40時間を超えない範囲において、予め勤務時間を割り振ることにより、第35条及び第36条の規定にかかわらず、これと異なる所定勤務時間及び所定休日を定めることがある。

- 2 前項の教職員の範囲等必要な事項については、労働基準法32条の4に定める協定を締結するものとする。

(裁量労働制)

第41条 教員については、労使協定を締結し、専門業務型裁量労働制を適用することがある。

- 2 始業・終業時刻及び休憩時間は、第35条に定める所定勤務時間を基本とする。ただし、業務の遂行に必要な始業・終業時刻及び休憩時間の変更は弾力的に運用するものとし、専門業務型裁量労働制が適用される教員の裁量によるものとする。
- 3 休日は、第36条の定めによるものとする。
- 4 専門業務型裁量労働制の適用教員が休日又は深夜に勤務を行う場合は、事前に所属長の許可を受けなければならない。
- 5 前項により、許可を受けて休日又は深夜に勤務した場合は、給与規程に定める割増賃金を支払う。

(非常災害時の勤務)

第42条 災害その他避けることのできない事由により臨時の必要がある場合は、労働基準法第33条の手続を経て、この章の規定にかかわらず所定勤務時間の変更、延長又は休日勤務させることがある。

(宿直・日直)

第43条 削除

第7章 休 暇 等

(年次有給休暇)

第44条 学園は、毎年4月1日を基準日として、基準日前日現在の在籍者で、かつ6か月間継続勤務し、所定労働日数の8割以上出勤した教職員に対し、勤続年数に応じ翌年3月31日までの期間、20日を限度として次のとおり年次有給休暇を付与する。

勤続年数	付与日数
6か月未満	10日
6か月～1年未満	12日
1年～2年未満	15日
2年以上	20日

2 新たに採用された教職員には、採用日に応じ次のとおり付与する。

採用日	付与日数
4月1日～9月30日	10日
10月1日～3月31日	1か月毎に各1日 (10月は6日～3月は1日)

(年次有給休暇の半日取得)

第45条 前条に定める年次有給休暇のうち、教職員が予め請求したときは、次の半日休暇を取得することができる。

(1) 午前半日 (9:00 ～ 13:00)

(2) 午後半日 (13:00 ～ 17:00)

(年次有給休暇の届出等)

第46条 年次有給休暇の取得にあたっては、取得日の前日までに、所定の手続きにより、所属長に届け出なければならない。ただし、請求した時期が業務の正常な運営を妨げる場合には、他の時期に変更することがある。また、年度の終了前(1ヶ月以上前)までに取得した有給休暇が5日未満の教職員については学園が有給休暇を指定する。

(年次有給休暇の繰越)

第47条 当該年度の年次有給休暇の残余日数は、翌1年間に限り繰り越すことができる。

(特別有給休暇)

第48条 教職員は、年次有給休暇のほか、次の各号のいずれかに該当するときは、有給休暇の取扱いを受けることができる。

事 由	日 数
1. 夏期休暇	学園が別に定める日数
2. 結婚休暇	①本人の結婚 5 日 ②子の結婚 5 日 ③本人及び配偶者の兄弟姉妹の結婚 1 日
3. 忌引休暇	①配偶者の死亡 10 日 ②父母及び子の死亡 7 日 ③祖父母、兄弟姉妹、子の配偶者、 孫及び配偶者の父母の死亡 3 日 ④配偶者の祖父母の死亡 1 日
4. 法要休暇	父母、配偶者および子の法要 1 日
5. 生理休暇	就業が困難な期間。ただし2日を超える場合 その超過分については無給とする。
6. 公民休暇	

	公民としての権利の行使及び義務の履行をするときその必要な時間または日数
7. その他、学園が特に必要と認めたとき	学園が必要と認める日数

2 前項各号の休暇の場合は、所定の手続きにより、予めあるいは事後速やかに所属長に届け出なければならない。

3 第1項第6号の公民休暇において、次の各号のいずれかの事由により休暇を取得する場合は、裁判所が発行する証明書を添付の上届け出なければならない。

① 裁判員等選任手続期日への出頭

② 裁判員（補充裁判員も含む）の職務への従事

（産前産後の休業）

第49条 6週間（多胎妊娠の場合は14週間）以内に出産する予定の教職員から請求があったときは、休業させる。

2 出産した教職員は、8週間休業させる。ただし、産後6週間を経過した教職員が就業につき支障がない旨の医師の診断書を提出し、就業を請求したときは就業させる。

（母性健康管理のための措置）

第50条 妊娠中及び出産後1年以内の女性教職員が、母子保健法に定める健康審査等を受けるために所定勤務時間内に通院する必要がある場合は、所定勤務時間の変更、軽易な業務への転換等の必要な措置を請求することができる。

2 前項の時間に対する賃金は、無給とする。

（育児時間）

第51条 1歳に満たない子を養育する女性教職員から請求があった場合は、休憩時間のほか1日について2回、1回について30分の育児時間を与える。

（育児休業等）

第52条 育児休業又は育児短時間勤務制度等の適用を受けることができる教職員の範囲、その他必要な事項については、別に定める「育児休業等に関する規程」による。

（介護休業等）

第53条 介護休業又は介護短時間勤務制度等の適用を受けることができる教職員の範囲、その他必要な事項については、別に定める「介護休業等に関する規程」による。

第8章 出張

（出張）

第54条 学園は、業務上必要がある場合は、教職員に出張を命ずることがある。

2 出張者は、帰着後速やかに出張報告書を所属長に提出しなければならない。ただし、事項によっては口頭で報告することができる。

（旅費等）

第55条 教職員の旅費に関する事項は、別に定める「旅費規程」による。

2 教職員の海外出張に関する事項は、別に定める「海外出張旅費規程」による。

第9章 安全衛生・災害補償

（遵守義務）

第56条 学園は、教職員の安全衛生の確保及び改善を図り、快適な職場の形成のため必要な措置を講ずる。

2 教職員は、安全衛生に関する法令及び学園の指示を守り、学園と協力して労働災害の防止及び健康維持増進に努めなければならない。

（健康診断）

第57条 教職員に対しては、採用の際及び毎年1回、定期的に健康診断を行う。

2 前項の健康診断のほか、法令で定められた有害業務に従事する教職員に対しては、特別の項目についての健康診断を行う。

3 健康診断の結果、必要ある場合は就業禁止、就業時間の短縮、配置転換その他安全衛生上必要な措置を命ずることがある。

(災害補償)

第58条 教職員が業務上の事由、又は通勤途上により負傷、疾病、又は死亡した場合は、労働基準法及び労働者災害補償保険法に定めるところにより、療養・休業・障害・遺族等の補償を受けるものとする。

2 前項の補償が行われたときは、学園は労働基準法上の補償の義務を免れる。

第10章 教 育

(教育訓練)

第59条 学園は、教職員に対し、業務に必要な知識や技能の習得、向上を目的として、必要な教育訓練を行う。

2 教職員は、学園から教育訓練を受講するよう指示された場合には、特段の事由がない限り、その指示に従わなければならない。

(海外研修)

第60条 教職員の海外研修に関する事項については、別に定める「海外研修派遣規程」に定める。

第11章 福 利 厚 生

(福利厚生)

第61条 学園は、教職員の福利厚生に留意し、必要に応じて適切な措置を行う。

(教職員の協力)

第62条 教職員は、福利厚生を目的として行う学園の事業又は施設の運営に協力しなければならない。

(慶弔金)

第63条 教職員の慶弔に関しては、別に定める「慶弔時の取扱い内規」により、祝金又は弔慰金をおくる。

第12章 表 彰・懲 戒

(表 彰)

第64条 学園は、教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、表彰する。

- (1) 学園の発展に対し、特に功労のあったとき
- (2) 学術研究上、特に功労のあったとき
- (3) 業務上顕著な考案、改善又は功績があったとき
- (4) 永年にわたって誠実に勤務し、その成績が優秀で他の模範となるとき
- (5) 災害防止などに特に功労があったとき
- (6) 学園の名誉を高める社会的功績があったとき
- (7) その他前各号に準ずる善行又は功労があると認められるとき

(懲 戒)

第65条 教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、懲戒する。

- (1) 法令又は本規則、諸規程に違反したとき
- (2) 学園の教職員としてふさわしくない非行のあったとき
- (3) 故意又は重大な過失により学園に損害を与えたとき
- (4) 学園が保有する個人情報（特定個人情報を含む）を故意又は過失により漏えいさせたとき

(懲戒の方法)

第66条 懲戒は情状により次の方法により行う。

- (1) 戒告：口頭をもって戒める。
- (2) 譴責：始末書を提出させて将来を戒める。
- (3) 減給：始末書を提出させて減給する。ただし、減給は1回の額が平均賃金の1日分の半額、また総額が一賃金支払期における賃金総額の10分の1の範囲内で行う。
- (4) 昇給停止：譴責の上一定期間昇給を停止する。
- (5) 出勤停止：始末書を提出させ7日以内において出勤を停止する。その期間中の賃金は支給しない。
- (6) 降格：役付を免じ、あるいは職位を下げる。
- (7) 諭旨解雇：退職届を提出するよう勧告する。これに従わない場合は懲戒解雇とする。
- (8) 懲戒解雇：退職金を支払わないで解雇する。この場合において、労働基準監督署長の認定を受けたときは、予告期間を設けず即時解雇する。

2 前項第1号～第6号については、二以上併科することがある。

3 懲戒について調査する期間中は、本人の出勤を差し止めることができる。

(損害賠償)

第67条 教職員が故意又は重大な過失により学園に損害を与えたときは、損害の一部又は全部を賠償させることがある。

(賞罰の手続)

第68条 表彰及び懲戒は、賞罰委員会に諮りこれを行う。

2 賞罰委員会に関する規程は、別に定める。

(規則の改廃)

第69条 この規則の改廃は、理事会が決定する。

附 則

この規則は、昭和41年4月1日から適用する。

附 則

本規則は、昭和48年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、昭和60年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成4年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成6年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成11年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成12年4月1日より改正実施する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成13年4月1日より改正実施する。

(平成13年3月31日以前に既に在職する者に係る経過措置)

平成13年3月31日以前に既に在職する職員の定年退職の取扱いについては、改正後の第18条第1項の規定にかかわらずなお従前の例によるものとする。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成１７年４月１日より改正施行する。

（平成１７年３月３１日以前に既に在職する者に係る経過措置）

平成１７年３月３１日以前に既に在職する教員の定年退職の取扱いについては、改正後の第１８条第１項の規定にかかわらずなお従前の「７０歳に達したとき、その年度末をもって定年退職とする。」によるものとする。

附 則

（施行期日）

本規則は、平成１９年４月１日より施行する。

（平成１７年４月１日から平成１９年３月３１日に教員、職員及び任期付教員に採用した者に係る経過措置）

平成１７年４月１日から平成１９年３月３１日に教員、職員及び任期付教員に採用した者に係る私傷病休職は、採用後３年未満の間、改正後の第１４条（１）及び第１５条（１）の規定にかかわらずなお従前の例によるものとする。

附 則

本規則は、平成２１年１２月１５日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成２８年１月１日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成３１年４月１日より改正実施する。

附 則

本規則は、２０１９年１１月１日より改正実施する。

附 則

本規則は、２０２１年１０月２６日より改正実施する。

任期付教員任用規程

(目的)

第1条 この規程は、学校法人大手前学園（以下「本学園」という。）の専任教員のうち、任期を付して任用する教員（以下「任期付教員」という。）に関する事項を定める。

(任期付教員)

第2条 任期付教員は下記のとおりとする。

(1) 一般任期付教員（以下「1号教員」という。）

(2) 特別任用教員（以下「2号教員」という。）

大手前大学、大手前短期大学、大手前栄養学院（以下「本学」という。）の教授又は准教授であった者で定年に達した者、又は65歳以上で本学の教授としての資格を有する者。ただし、72歳未満の者に限る。

(3) 特別待遇教員（以下「3号教員」という。）

年齢72歳未満で、本学の教授又は准教授としての資格を有する者で、勤務給与等の条件を特別待遇する者。ただし、年齢については理事長が特に認めた場合はこの限りではない。

(任用手続)

第3条 2号及び3号教員は、常任理事会の承認に基づいて任用する。

2 1号教員は、大手前学園教員選考規程及び手続規程による。

(任用及び期間)

第4条 2号教員の任用は、健康で学園が特に必要と認めた者に限り、任用期限は1年とする。ただし再任を妨げない。

2 1号及び3号教員の任用は、教育、研究上の必要のある者で、任用期限はいずれも5年以内で個別に定める。ただし、1号教員は満65歳に達する年度末を限度とする。また、3号教員は満72歳に達する年度末を限度とするが、3号教員の年齢については理事長が特に認めた場合はこの限りではない。

(職務)

第5条 2号教員は、教授会の構成員とし、担当講義時間は原則として週6時間以上とする。

2 1号及び3号教員は個別に定める。

(給与)

第6条 1号教員の給与は、原則として給与規程を準用する。

2 2号及び3号教員は個別に定める。

3 任期付教員に退職金は支給しない。

(身分)

第7条 任期付教員は、任期中において他の大学等の専任教員となることができない。

(業績評価)

第8条 1号教員に対しては、任用中において所属機関の人事委員会等の業績評価を行う。

2 業績評価については、別に定める。

(退職及び再任用)

第9条 任期付教員は、任用期間満了したとき退職する。

2 任期付教員は、任期満了後必要のあるとき再任用することができる。ただし、1号及び3号教員の再任用は原則として1回を限度とする。

(就業規則の適用)

第10条 任期付教員の就業に関する事項は、就業規則を適用する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成17年4月1日より施行する。

(平成17年3月31日以前に既に在職する者に係る経過措置)

平成17年3月31日以前に既に在職する者の特別任用教員の資格については、第2条第2号の規定にかかわらず、従前の特任教授任用規程第3条「特任教授の資格は、次のとおりとし、原則として満70才以上満75才未満の健康な者とする。(1) 上記各大学の教授にあった者で、70才定年に達したのちなお教授の任に当り得る者。(2) 上記以外で、上記当該大学の教授としての資格を有する者。」を適用する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成18年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成26年10月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成28年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、2020年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、2020年7月28日より施行する。

時間割表

オレンジ

…研究科 特別研究科目

青

…研究科 専門科目 公衆衛生看護実践科学

ピンク

…研究科 専門科目 助産実践科学

グレー

…国際看護学部科目

前期時間割（案）

		1 9:10-10:40		2 10:50-12:20		3 13:10-14:40		4 14:50-16:20		5 16:30-18:00		6 18:10-19:40	
月	M1												
		【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）（足立、嶋澤、望月、大橋）	B52	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）（嶋澤、足立、望月、井上）	B52								
	M2												
	学部	地域・在宅看護援助論Ⅱ（山本(純)、矢野、山本(真))	C503	化学（大橋） 地域・在宅看護援助論Ⅱ（山本(純)、矢野、山本(真))	C301 C503	病態学Ⅲ（造血・免疫）（大橋） 地域・在宅看護援助論Ⅱ（山本(純)、矢野、山本(真))	C301 C503	キャリアプランニングⅠ（河井、村上、望月 他） キャリアプランニングⅡ（藤井、西村、清水 他） 小児看護援助論Ⅰ（西村、高谷）	C303 C816 C501	キャリアプランニングⅠ（河井、村上、望月 他） キャリアプランニングⅡ（藤井、西村、清水 他）	C303 C816		
火	M1											【オ】国際看護研究特論（エレーラ、西村）	C605
	M2												
	学部					地域連携継続看護演習Ⅱ（清水、山本(純)、山本(真))	C503			看護学概論（高橋）	C301		
水	M1							公衆衛生学特論（李）	C605	ジェンダー学特論（藤井）	C605	【オ】看護学研究方法特論（藤井、嶋澤、白井、釜野）	C605
		【共】公衆衛生看護実践演習（山本(真)、白井）	C503										
	M2					グローバルコミュニティマネジメント論（白井）	C606						
								助産管理論（藤井）	B52				
	学部	国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレーラ、望月）	C607	病態学Ⅴ（運動）（大橋） 国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレーラ、望月） 看護研究Ⅱ（藤井、他）	C301 C607 C605	看護過程（村上、堀口） 看護研究Ⅱ（藤井、他） 小児看護援助論Ⅰ（西村、高谷）	C607 C605 C501	国際看護演習Ⅱ（鈴井、エレーラ、望月） 小児看護援助論Ⅰ（西村、高谷）	C607 C501				
木	M1											看護研究演習（大橋、山本(純)、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）	
				公衆衛生看護学特論（白井）	C605	保健統計論（白井）	C605						
				助産研究レビュー（嶋澤）	B52	【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）（嶋澤、足立、望月、本多、渡邊）	B52						
	M2									看護特別研究（大橋、山本(純)、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）			
		基礎看護技術Ⅲ（村上、他） 高齢者看護学概論（河井）	C401 C709	病態生理学（富松） 基礎看護技術Ⅲ（村上、他） 地域連携継続看護演習Ⅰ（清水、山本(純)、山本(真))	C301 C401 C503	国際看護学概論（鈴井） 多様性とメンタルヘルス（清水）	C301 C816	病態学Ⅵ（内部環境調節・性・生殖）（富松） 多様性とメンタルヘルス（清水） 外国人診療（大橋、鈴井）	C301 C816 C303				
金	M1											【オ】国際看護学特論（鈴井、嶋澤、エレーラ）	C605
				公衆衛生看護実践特論（矢野(朋)）	C605								
				助産学特論（嶋澤）	B52								
	M2	【オ】保健医療福祉行政論（矢野(朋)、山口）	C605	公衆衛生看護学レビュー（白井）	C606								
						【オ】新生児・乳幼児ケア論（西村、久呉）	B52						
	学部	国際看護演習Ⅱ（鈴井、エレーラ、望月） 地域連携継続看護演習Ⅰ（清水、山本(純)、山本(真))	C301 C503	母性看護援助論Ⅰ（藤井） 高齢者看護学概論（河井） 多様性と高齢者（河井）	C501 C816 C816	感覚多様性探求（高谷） 母性看護援助論Ⅰ（藤井） 多様性と地域・在宅看護（山本(純)）	C303 C501 C816	母性看護援助論Ⅰ（藤井） 国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレーラ、望月） 精神看護援助論Ⅱ（清水）	C501 C607 C503	国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレーラ、望月） 精神看護援助論Ⅱ（清水）	C607 C503		
土	M1												
	M2	看護特別研究（大橋、山本(純)、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）											

<実習：1年次>
【共】地域助産実習（嶋澤、足立）
【共】助産診断技術実習（嶋澤、足立、堀口）

<実習：2年次>
【共】公衆衛生看護実習（白井、矢野(朋)、山本(真)）
【共】グローバルコミュニティ実習（白井、矢野(朋)、高谷）
【共】開業助産実習（嶋澤、足立、堀口）

<集中講義：1年次>
8/2、8/5～8/6【オ】「保健データ解析特講」（大橋、大野）
8/7～8/9【オ】「デジタルヘルスケア特講」（畑、大橋）
8/21～25「疫学特講」（伊藤）

後期時間割（案）

【オ】…オムニバス方式

【共】…共同

【オ共】…オムニバス方式・一部共同

		1	2	3	4	5	6
		9:10-10:40	10:50-12:20	13:10-14:40	14:50-16:20	16:30-18:00	18:10-19:40
月	M1	【オ】プレコンセプションケア特論（富松、足立） C605	【オ】国際保健活動特論（大橋、嶋澤） C605	慢性・老年看護特論（河井） C605	精神保健特論（清水） C605	セクシュアリティ看護特論（藤井） C605	地域在宅看護特論（山本（純）） C605
	M2						
火	M1						【オ】小児・思春期健康支援特論（西村、高谷） C605
				【共】国際助産演習（嶋澤、足立） B52	【共】国際助産演習（嶋澤、足立） B52		
	M2						
水	M1	社会福祉と社会保障（大橋、山本（純）） C301		地域連携継続看護演習Ⅱ（清水、山本（純）、山本（真）） C503			
	M2						
木	M1	ハイリスク事例支援論（矢野（朋）） C605	学校保健論（七山）／【オ共】産業保健論（白井、中村） C606				【オ】看護管理特論（嶋澤、高橋） C605
				【オ共】助産診断技術Ⅰ（分娩介助）（足立、嶋澤、望月、大橋） B52	【オ】助産診断技術Ⅱ（継続ケア）（嶋澤、足立、望月、井上） B52	【オ】助産診断技術Ⅲ（健康診査と健康教育技法）（嶋澤、足立、望月、本多、渡邊） B52	
	M2						
金	M1	母性看護援助論Ⅱ（藤井） C501	小児看護学概論（西村）多様性と子ども（西村）国際看護演習Ⅰ（鈴井、エレーラ、望月）母性看護援助論Ⅱ（藤井） C501	C709 C709 C301 C501	地域・在宅看護援助論Ⅰ（山本（純）、矢野、山本（真）） C503	地域・在宅看護援助論Ⅰ（山本（純）、矢野、山本（真）） C503	地域・在宅看護援助論Ⅰ（山本（純）、矢野、山本（真）） C503
	M2						
土	M1	コミュニティネットワーク論（白井） C605	【オ】健康危機管理論（山本（真）、白井） C605	医療人類学特論（野波） C605		【オ】健康栄養学特論（乾博、白石） C605	看護研究演習（大橋、山本（純）、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）
			助産研究レビュー（嶋澤） B52	【オ】周産期健康危機管理ケア論（鈴井、久呉） B52	周産期学特論（富松） B52		
	M2					看護特別研究（大橋、山本（純）、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）	
日	M1	小児看護援助論Ⅱ（西村、高谷） C501	小児看護援助論Ⅱ（西村、高谷）高齢者看護援助論Ⅰ（河井） C403	C501 C403	国際看護演習Ⅰ（鈴井、エレーラ、望月）精神看護援助論Ⅰ（清水） C503	多様性とウイメンズヘルス（藤井） C709	精神看護援助論Ⅰ（清水） C503
	M2						
月	M1						看護技術特論（村上） C605
				地域ケアシステム論（白井） C605			
			【オ】助産診断技術Ⅲ（健康診査と健康教育技法）（嶋澤、足立、望月、本多、渡邊） B52				
	M2				【オ共】保健政策研究（白井、鶴川） C606		
火	M1	小児看護学概論（西村）多様性と子ども（西村）高齢者看護援助論Ⅱ（河井） C709 C709 C403	基礎看護技術Ⅱ（村上、他）地域・在宅看護学概論（山本（純））高齢者看護援助論Ⅱ（河井）国際看護演習Ⅳ（エレーラ） C401 C816 C403 C301	C401 C816 C403	基礎看護技術Ⅱ（村上、他）精神看護学概論（清水）国際看護演習Ⅳ（エレーラ） C401 C816 C301	医療関係法規（大橋、藤井）看護研究Ⅱ（藤井、他） C301 C607	看護研究Ⅱ（藤井、他） C607
	M2						
水	M1						
	M2						
木	M1						
	M2						
金	M1						
	M2						
土	M1						
	M2						
日	M1						
	M2						

<実習：1年次>
【共】助産診断技術実習（嶋澤、足立、堀口）

<実習：2年次>
【共】公衆衛生看護実習（白井、矢野（朋）、山本（真））
【共】グローバルコミュニティ実習（白井、矢野（朋）、高谷）
【共】開業助産実習（嶋澤、足立、堀口）

<集中講義：2年次>
1/27～1/29「人口学特講」（石井）

入学者の状況によっては時間割を変更する場合がある

共用する実習室の使用計画（C501母性・小児看護学実習室、C503精神・在宅看護学実習室）

前期

国際看護学部科目

国際看護学研究科科目

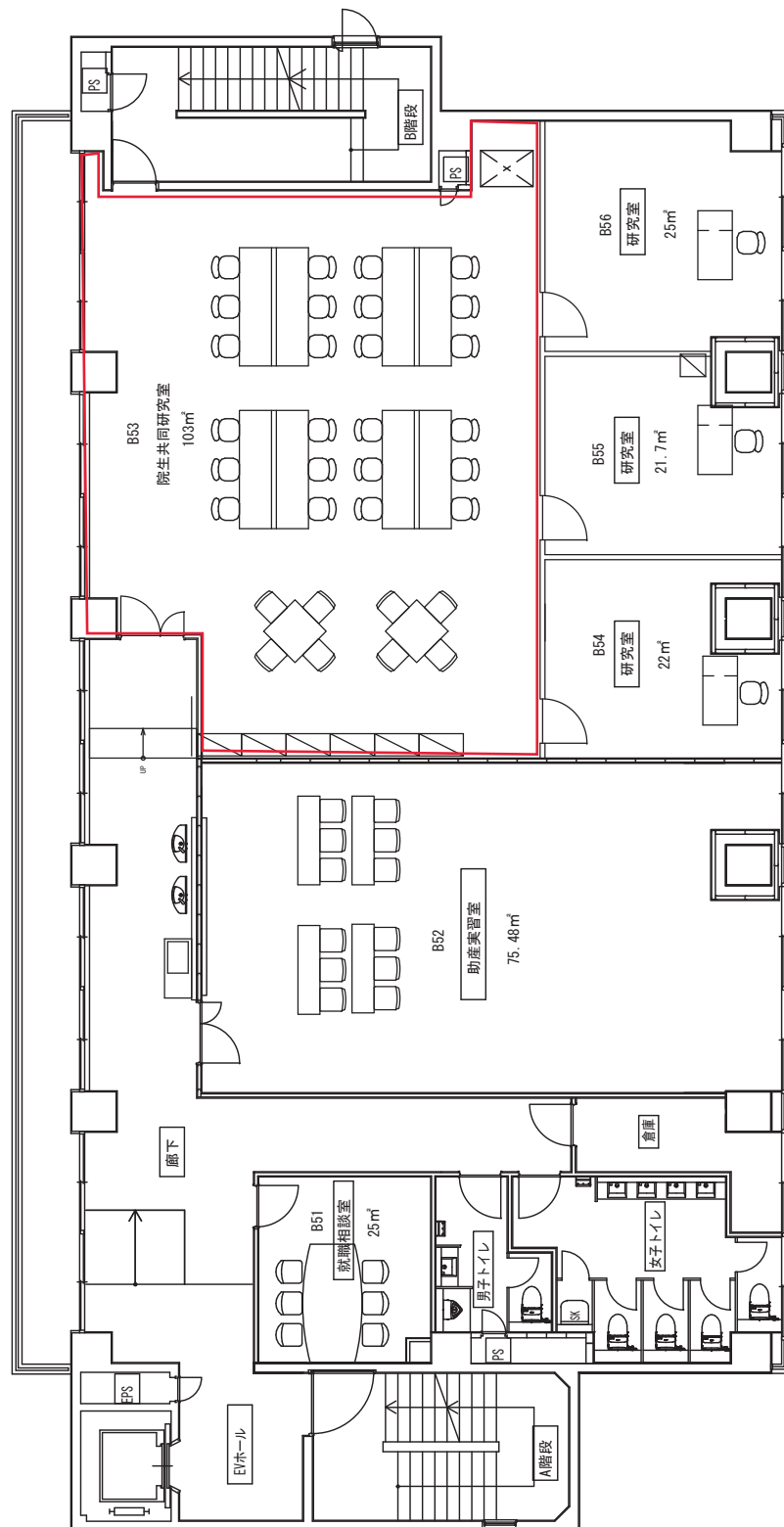
時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	地域・在宅看護援助論Ⅱ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅱ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅱ（503）	小児看護援助論Ⅰ（501）		
火			地域連携継続看護演習Ⅱ（503）			
水	公衆衛生看護実践演習（503）		小児看護援助論Ⅰ（501）	小児看護援助論Ⅰ（501）		
木		地域連携継続看護演習Ⅰ（503）				
金	地域連携継続看護演習Ⅰ（503）	母性看護援助論Ⅰ（501）	母性看護援助論Ⅰ（501）	母性看護援助論Ⅰ（501）/精神看護援助論（503）	精神看護援助論Ⅱ（503）	
土						

後期

国際看護学部科目

国際看護学研究科科目

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火			地域連携継続看護演習Ⅱ（503）			
水	母性看護援助論Ⅱ（501）	国際看護演習Ⅰ（501）	地域・在宅看護援助論Ⅰ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅰ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅰ（503）	
木	小児看護援助論Ⅱ（501）	小児看護援助論Ⅱ（501）	精神看護援助論Ⅰ（503）	精神看護援助論Ⅰ（503）	精神看護援助論Ⅰ（503）	
金						
土						



国際看護学研究科共同研究室（学生自習室） B棟5階 平面図

整備している学術雑誌(冊子体)

	NO	タイトル	誌数	備考
内国雑誌	1	小児看護	1	
	2	看護展望	1	
	3	プチナース	1	
	4	ペリネイタル・ケア	1	
	5	こころの科学	1	
	6	こころの科学 増刊	1	
	7	緩和ケア	1	
	8	看護研究	1	
	9	ホスピスケアと在宅ケア：日本ホスピス・在宅ケア研究会雑誌	1	
	10	訪問看護と介護	1	
	11	Journal of clinical rehabilitation	1	
	12	解剖学雑誌	1	
	13	保健の科学	1	
	14	Nursing canvas	1	
	15	with NEO：赤ちゃんを守る医療者の専門誌	1	
	16	地域ケアリング	1	
	17	地域医療	1	
	18	月刊地域保健	1	
	19	健康管理	1	
	20	母性衛生	1	
	21	予防医学ジャーナル	1	
	22	助産師	1	
	23	母子保健	1	
外国雑誌	24	Birth	1	
	25	Journal of health and social behavior	1	
	26	Anatomical science international	1	
		合計	26	

整備している学術雑誌(電子ジャーナル)

	NO	タイトル	誌数	購読形態
内国雑誌	1	Medical Online (1478誌含む)	1,478	オンライン
	2	Medical Finder(看護プラン)(21誌含む)	21	オンライン
外国雑誌	3	CINAHL Complete(574誌含む)	574	オンライン
		合計	2,073	

大手前大学大学院研究科委員会規程(案)

(2023年4月1日改正)

(目的)

第1条 この規程は、大手前大学大学院学則第38条の規定に基づき、大手前大学大学院研究科委員会(以下「研究科委員会」という。)の運営等に関して必要な事項を定める。

(構成)

第2条 研究科委員会は、研究科ごとに設置し、研究科長及び大学院の授業科目担当の専任教員をもって構成する。

2 前項に定める者のほか、研究科長が必要と認めた本学の教員を加えることができる。

3 理事長及び学長は、研究科委員会に出席して、意見を述べることができる。

(審議事項)

第3条 研究科委員会は、研究科長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議のうえ意見を述べるものとする。

(1) 研究科委員会の構成員に関する事項

(2) 大学院教員、博士前期課程指導教員または修士課程指導教員及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項

(3) 修士学位及び博士学位の審査に関する事項

(4) 研究科の教育課程及び授業担当者に関する事項

(5) 学生の入学及び課程の修了等学籍に関する事項

(6) 学生の資格認定及び身分に関する事項

(7) 学生の賞罰に関する事項

(8) その他研究科に関する事項

2 研究科委員会は前項に規定するもののほか、研究科長がつかさどる研究・教育に関する事項について審議し、及び研究科長の求めに応じ、意見を述べることができる。

(会議の招集及び議長)

第4条 研究科委員会は、研究科長が召集し、その議長となる。

2 研究科長に事故あるときは、研究科長が指名する者がその職務を代行する。

(定足数)

第5条 研究科委員会は、構成員の2/3以上の出席をもって成立する。

(議決)

第6条 研究科委員会の議事は、出席した構成員の過半数によって決し、可否同数のときは、議長が決する。

(事務)

第7条 研究科委員会の事務は、教務課において処理する。

(規程の改廃)

第8条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

本規程は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、2022年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、2023年4月1日から施行する。

教学運営評議会規程

(目的)

第1条 大手前大学(以下「大学」という。)学則第65条第2項および大手前短期大学(以下「短期大学」という。)学則第44条第2項の規定に基づき、教学運営評議会(以下「評議会」という。)の運営に関し、必要な事項を定める。

(構成)

第2条 評議会は、大学・短期大学それぞれの学長、副学長、学部長、大学院研究科長、学科長、図書館長、教務部長、学生部長、アドミッションズ・オフィス部長、キャリアセンター部長、通信教育部長及び学長が指名する教職員若干名をもって構成し、各学長が議長となる。

2 理事長は、教学運営評議会に出席して、意見を述べることができる。

(任務)

第3条 評議会は、学長の諮問に応じて、大学(大学院を含む。以下同じ。)及び短期大学に関する次の事項を審議する。

- (1) 重要な制度及び規則の制定、改廃に関する事項
- (2) 重要な施設の設置廃止に関する事項
- (3) 大学・短期大学及び教員の人事に関する事項
- (4) 学部・学科および研究科の教育課程に関する事項
- (5) 将来計画に関する事項
- (6) 認証評価機関による評価及び自己点検に関する事項
- (7) 学部間その他の連絡調整に関する事項
- (8) その他全般の運営に関する事項

(会議の招集及び議長)

第4条 評議会は、学長が招集し、学長が議長となる。

2 評議会は、毎月1回開くことを定例とし、その他次の場合に臨時に開くことができる。

- (1) 学長が必要と認めた場合
- (2) 構成員の過半数から要求があった場合

3 議長に事故があるときは、あらかじめ議長が指名した者がその職務を代行する。

4 評議会に付議する事項は、招集の際にあらかじめ通知するものとする。

5 議長が必要と認めたときは、構成員以外の者を出席させることができる。

(合同開催)

第4条の2 評議会は、大学・短期大学合同で開くことができる。この場合は、大学学長が議長となる。

(定足数)

第5条 評議会は、構成員の過半数をもって成立するものとする。

(議決)

第6条 評議会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決する。

(委員会)

第7条 評議会は、委員会を設け、所管事項を研究立案させ報告を求めることができる。

(議事録及び事務)

第8条 評議会の審議について議事録を作成し、教学運営室にて保管するものとする。

2 評議会に関する事務は、教学運営室において処理する。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

大手前大学自己点検・評価委員会規程

(趣旨)

第1条 大手前大学（以下「本学」という。）に、本学の教育水準の向上を図り、かつ、本学の建学の精神及び使命、目標を達成するため、大手前大学自己点検・評価委員会（以下、「委員会」という。）を置く。

(委員会の業務)

第2条 委員会は、次の業務を行う。

- (1) 学校教育法第109条第1項に定める点検及び評価に関し必要なこと。
- (2) 学校教育法第109条第2項に定める認証評価に関し必要なこと。
- (3) 認証評価機関の評価を受け、改善に必要なこと。
- (4) その他、点検・評価に関し必要なこと。

2 委員会は、前項の点検・評価の結果を踏まえ、改善、改革、明確化すべき事項を整理し、これらの改革案を策定し、その実施について理事長に提言するものとする。

(組織)

第3条 委員会は次の各号に掲げる者で組織する。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 学部長
- (4) 大学院研究科長
- (5) 法人本部長
- (6) 事務局長
- (7) その他委員会が必要と認めた者

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、副学長をもって充てる。ただし、必要と認めた場合は、学長が指名することができる。

2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名した者がその職務を代行する。

(部会)

第5条 委員会に、具体の業務を分担させるため、次の部会を置く。

- (1) 基本理念部会
- (2) 教育部会
- (3) 研究部会
- (4) 学生支援部会
- (5) 社会連携部会
- (6) 管理運営部会
- (7) 通信教育部会
- (8) 国際交流部会

(部会長及び部会委員)

第6条 部会に部会長及び部会委員を置く。

2 部会長及び部会委員の選任並びに任期の定めは本委員会において行う。

(専門委員会)

第7条 部会の下に、必要に応じ専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会については、別に定める。

(雑則)

第8条 この規程に定めるほか、必要な事項は委員会が定める。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成20年7月8日から施行する。

附 則

この改正は、平成29年4月1日から施行する。

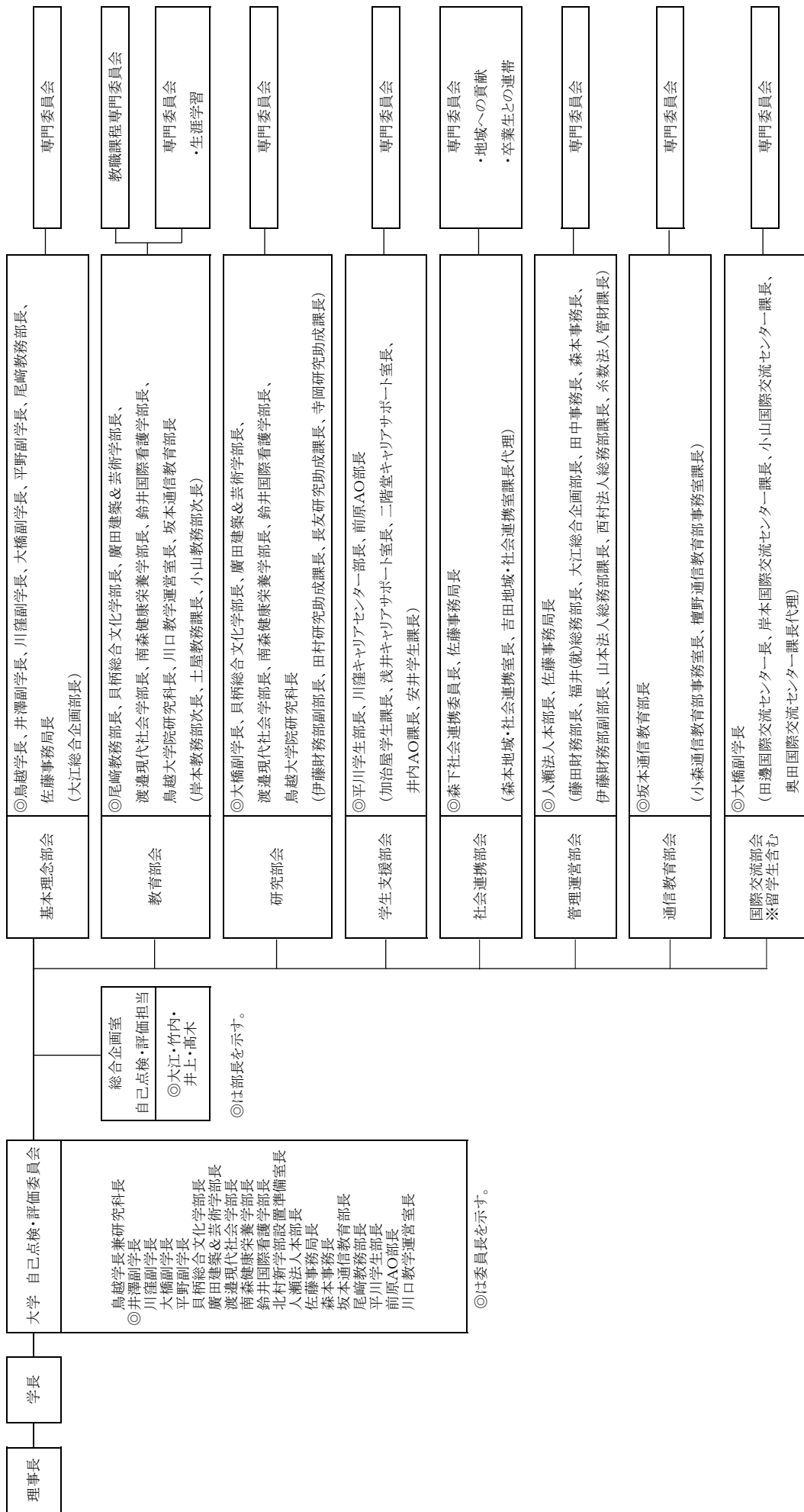
附 則

この改正は、平成30年8月1日から施行する。

附 則

この改正は、2021年5月1日から施行する。

2021年度 大手前大学 自己点検・評価実施体制



◎は部会長を示す。

◎は委員長を示す。