

学 生 便 覧

令和5年度



埼玉医療福祉会看護専門学校
看護学科

校歌

1. ^{あさひ}朝日に映ゆる ^は ^{みどりの} ^{おか}丘陵に
^{たか} ^{りそう}高き理想の ^{わこうど}若人われら
^{いのち} ^{まも}生命を守る ^{しめい} ^も使命に燃えて
^{あす} ^{かんご}明日の看護を ^{にな} ^た担いて立てる
^{ゆめ}夢がみなぎる ^{まな} ^{にわ}学びの庭は
^{のぞみ} ^み ^{もろ} ^{かんせん}希望満つ毛呂看專 ^お ^{おわ} ^{がわ} ^が ^{ぼこう}母校

2. ^{しらくも}白雲ながる ^{みどりの} ^{おか}丘陵に
^{あつ}熱きおもいの ^{わこうど}若人われら
^{いのち} ^{まも}生命を守る ^{ぎじゆつ} ^{みが}技術を研き
^{あす}明日の看護を ^{きわ} ^い究めて活きる
^{ひかり}光輝かがやく ^{まな} ^{にわ}学びの庭は
^{しんりみ}真理満つ毛呂看專 ^お ^{おわ} ^{がわ} ^が ^{ぼこう}母校

3. ^{むさしのぞ}武蔵野望む ^{みどりの} ^{おか}丘陵に
^{きよ}清きひとみの ^{わこうど}若人われら
^{いのち} ^{まも}生命を守る ^{こころ} ^つ真心を尽くし
^{あす} ^{かんご}明日の看護を ^{たか} ^{あゆ}向上めて歩む
^{あい}愛があふれる ^{まな} ^{にわ}学びの庭は
^{かんきみ}歓喜満つ毛呂看專 ^お ^{おわ} ^{がわ} ^が ^{ぼこう}母校

入学時の宣誓

私は、このたび埼玉医療福祉会看護専門学校に入学するにあたり、本校の教育理念である、人間愛の精神に基づき、専門的知識・技術を兼ね備えた看護の実践者になるために努力することを誓います。

- 一 学則を守り本校の教育目的・目標に向かって勉学に励みます
- 一 専門的知識・技術習得のため何事にも主体的に取り組みます
- 一 人と人との和を重んじ、看護学生としての倫理観と品位を保ち信頼される行動を身につけます
- 一 歴史ある本校の伝統を守り、校章の由来である「愛」「信頼」「誠実」「希望」「看護」の5つの言葉の実現に努めます

誓約書

埼玉医療福祉会看護専門学校

学校長 丸木 清之 殿

私は、貴校在学中、優れた看護学生になるために、次の事項を遵守することを誓約いたします。

1. 学生の本分である授業、実習、課外活動に主体的に臨みます。
2. 学校の諸規程を十分に理解し、迷惑をかけない行動に専心します。
3. 埼玉医療福祉会看護専門学校の学生として、社会の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持します。
4. 個人情報に秘密厳守が生じることを理解し、個人情報の保護に関する法律並びに関連する政省令及び学校規程等を遵守します。また、通信手段による不適切な情報の取り扱いは一切しません。
5. クラスメイトと協調・協力しながら“和”と“輪”を創ることに努めます。
6. 学校の財産である設備・物品は丁寧に扱います。
7. 自らを律し、健康な生活を送ります。

以上、誠実に遵守することを誓約いたします。

令和 年 月 日

埼玉医療福祉会看護専門学校看護学科

氏名 _____ (自筆)

序 文

埼玉医療福祉会看護専門学校

校長 丸木 清之

本校の設置母体である毛呂病院は1892年（明治25年）に開設した歴史ある医療施設です。看護師教育の歴史も古く、1960年に毛呂病院附属高等看護学院（2年課程）を開校し大勢の看護師を養成してきました。時代の流れとともに医療の発展や疾病構造の変化や高齢化などの医療を取り巻く環境に対応できる看護師養成の必要があると考え、先代の理事長が1999年（平成11年）に看護専門学校（3年課程）を新たに開校しました。本校の学生の多くは、埼玉医科大学病院群への就職を希望して入学してきますので、希望者の9割以上の卒業生は大学病院群に就職しキャリアを積んでいっています。

看護職の教育制度を概観すると、2022年（令和4年）には大学301校、保健総合10校、短期大学14校、3年課程養成所525校、5年一貫看護学校804校の合計930校（前年比6校増）となっています。（2年課程及び准看護師課程を除く）まだまだ3年課程の看護師養成所の学校数は多いですが、看護系大学が年々増加傾向にありますので、3年課程養成所としては教育の質を高めていくことが課題となります。

看護基礎教育は、これまでも社会のニーズに応じてカリキュラムの改正を重ねてきました。前回のカリキュラム改正は2008年（平成20年）でした。18年後の2022年には第5次カリキュラムがスタートしました。改正に至った背景には、少子高齢化の進行と国民の健康ニーズの多様化があります。2019年から約1年半にわたる検討会を経て、報告された新カリキュラムは、看護の対象が多様化、複雑化するなかで、地域で生活するあらゆる人々を対象に看護する力の習得が明確に示されました。

『看護する力』とは、①コミュニケーション能力、②倫理に基づく看護を実践する能力、③多職種と連携・協働しながらチームメンバーとして遂行できる能力、④看護実践に必要な臨床判断する能力等です。これらの能力を習得するためには、受動的な授業・学習参加ではなく、積極的・能動的授業・学習に取り組むような教育方法が多く用いられます。ICTの活用はまさしくその例です。「話すこと」「書くこと」「調べること」「思考すること」「話しを聞くこと」の高いスキルが必要になってきます。

3年間の修学期間で、人間の生・病・死にかかわる職業人をめざす者として、対象者の期待を裏切らない専門職業人としての基礎知識、技術の習得と職業人として心身ともに健康で社会人基礎能力を身につけることを目標に主体的に学習に取り組むことを願っています。本校は埼玉医科大学グループの1つで他校にはない大変恵まれた学習環境です。このように恵まれた教育環境の中で、多くの友人と一緒に自らの夢の実現に向かって着実に歩いていかれることを大いに期待しております。

入学時の宣誓

序 文

目 次

I. 教育理念	
教育理念、教育目的、教育目標、ディプロマポリシー	1
カリキュラムポリシー	2
アドミッションポリシー	3
学校の特色	4
II. カリキュラム	
1. カリキュラムの基本概念	5
2. 理論的枠組	6
3. 当校全体のキーワード（領域別）	7
4. カリキュラムの構造	10
5. カリキュラム構造図の説明	11
6. 単位・時間履修表	12
7. 教科外行事等	13
8. 学年目標	14
9. 年間教育計画	15
III. 教育内容	
1. 基礎分野	16
2. 専門基礎分野	21
3. 病態と治療マトリックス	27
4. 領域別マトリックス	29
5. 基礎看護学	33
6. 地域・在宅看護論	36
7. 成人看護学	40
8. 老年看護学	42
9. 小児看護学	45
10. 母性看護学	47
11. 精神看護学	51
12. 看護の統合と実践	53
13. 臨地実習の概要	56
14. 単位履修表（第25回生）	59
15. 第25回生 教科書一覧	63
IV. 諸規程	
1. 学習の手引き	65

1) 授業時間	-----	65
2) 出欠席に関すること		
3) 試験について		
4) レポート提出	-----	66
5) 臨地実習について		
6) レポートの書き方	-----	67
2. 学習の評価及び単位認定・卒業認定に関する細則	-----	69
3. 学生生活	-----	74
1) 授業		
2) 連絡・伝達について		
3) クラス運営について		
4) 証明書類の発行について	-----	75
5) 学生証の取扱い		
6) 身だしなみ・態度・マナー		
7) ハラスメントについて		
8) メンタルヘルス相談について		
9) ご意見箱について	-----	76
10) 校舎等の使用について		76
11) 清掃について	-----	77
12) 職員食堂の利用について		
13) 健康管理について		
14) アルバイトについて	-----	78
15) その他（学内施設備品の使用について、旅行、遺失物・拾得物 奨学金、就職・進学、サークル活動、学生看護研究、学校教育活動賠償責任保険）		
4. 埼玉医療福祉会看護専門学校 個人情報保護に関する細則	-----	80
5. メンタルヘルス相談についてのガイドライン	-----	81
6. ハラスメント防止ガイドライン	-----	83
7. 埼玉医療福祉会看護専門学校学則 抜粋	-----	91
8. 図書室利用案内	-----	97
9. 既修得単位の認定に関する規程	-----	99
10. 健康管理規程	-----	101
11. 防災関連事項	-----	105
1) 自然災害時の休講基準、自然災害時の学生の対応		
2) 地震発生時のアクションカード	-----	106
3) 火災が発生したとき	-----	107
4) 交通機関のストライキ等による交通機関不通時の授業の取扱い	-----	109
5) 防災設備・緊急時の対応	-----	110
12. 願・届出および証明書の様式	-----	111
13. 毛呂山キャンパス配置略図	-----	120
14. 埼玉医療福祉会看護専門学校校舎（第一校舎、第二校舎）	-----	121

I. 教育理念

教育理念

「限りなき愛」を基盤とした生命に対する畏敬の念と人間愛の精神をもって、対象者の立場にたった看護が実践できる看護専門職に必要な基礎的能力を持った看護師を育成する。また、社会のニーズに対応できる能力を持った倫理的視点と科学的視点に基づく思考力、判断力、コミュニケーション力を備えた責任ある行動がとれる専門職業人として成長できる看護実践者を育成する。

教育目的

看護実践に必要な知識・技術・態度を修得するとともに、生命の尊厳と人間愛を基盤とした高い倫理観を持ち、社会の変化に対応できる保健医療福祉のチームの一員として貢献する看護実践者を育成する。

教育目標

1. 生命に対する深い愛情と尊厳を基盤としたヒューマンケアに必要な基礎的な力を身につけることができる。
2. 専門的な知識・技術・態度を統合して対象に合った看護過程を展開することができる。
3. 健康の保持・増進、疾病の予防、健康の回復に向けた看護が実践できる。
4. 保健医療福祉チームの一員としての役割を自覚し、チームメンバーとして行動することができる。
5. 専門職業人として社会の動向に関心を持ち、自己研鑽し続ける力を身につけることができる。

ディプロマポリシー（卒業時到達目標）

1. 生命に対する深い愛情と尊厳を基盤としたヒューマンケアに必要な基礎的な力を身につけることができる。
 - 1) 対象者を身体的・精神的・社会的・文化的側面から総合的に理解できる。
 - 2) 医療・福祉における看護の倫理的側面を理解しながら行動できる。
 - 3) 対象者との援助的関係を発展させながら関わるることができる。
2. 専門的な知識・技術・態度を統合して対象に合った看護過程を展開することができる。
 - 1) 対象者の全体像をとらえた情報収集とアセスメントができる。
 - 2) 情報の整理、分析・解釈・統合し、対象者の健康問題を捉えることができる。
 - 3) 科学的根拠に基づいた臨床判断ができる。
3. 健康の保持・増進、疾病の予防、健康の回復に向けた看護が実践できる。
 - 1) 対象者の健康状態をアセスメントし、健康レベルに応じた看護が実践できる。
 - 2) 対象者の自立（自律）やQOLの向上を目指し、暮らしを支える看護が実践できる。
4. 保健医療福祉チームの一員としての役割を自覚し、チームメンバーとして行動することができる。

- 1) 保健医療福祉チームと良好なコミュニケーションを図り、協働・連携しながら看護が実践できる。
- 2) 地域包括ケアシステムの構造と機能及び看護師の役割について理解することができる。
5. 専門職業人として社会の動向に関心を持ち、自己研鑽し続ける力を身につけることができる。
- 1) 社会の動向に関心を持つ姿勢がある。
- 2) 看護者として自己成長するための将来像（キャリア開発）を準備することができる。

カリキュラムポリシー（教育課程編成・実施の方針）

埼玉医科大学グループの基本理念である「限りなき愛」と建学の理念である生命への深い愛情と畏敬の念を持ち、すべての人の幸せの実現をめざし、教育目標やディプロマポリシーに掲げた目標を達成するために必要な教育課程の編成や授業科目内容及び教育方法についての基本的な考えを以下の通り定めます。

1. 1年次前期には看護専門職としての土台をつくる科目として、科学的思考の基盤となる科目、看護の対象である人間と生活・社会の理解を深める科目、看護の概要や看護の基礎となる基本技術の科目、そして、変遷する社会に対応できるように ICT（情報通信技術）活用の基礎的能力を養成する科目で構成しています。
2. 土台がある程度出来あがった段階で、更に専門的な知識・技術・態度を修得するために「専門基礎分野」「専門分野」と学年の進行とともに、系統的かつ発展的に学ぶことで高度な専門教育につながるように構成しています。
3. 社会の変化に伴って看護の役割や機能がますます拡大する傾向にあります。このような背景を受けて、強化すべき看護実践能力の育成に向けた科目配置に工夫しました。その一つが地域・在宅看護論です。地域で暮らす人々を理解し、ICT（情報通信技術）を含めたコミュニケーション能力、多職種協働・連携能力がより求められる社会に対応できるように、1年次前期から講義を開始し、2年次、3年次と講義と実習を順序性に沿って学習していくようにしました。また、新カリキュラムでは領域を超えた科目「薬物療法と看護」を新たに科目立てし、対象に応じた薬物に関する看護援助と対象の自己決定を支援する方法論について学習していきます。
4. 主体的な学習態度を習慣化するために、授業では講義—演習—グループ・ディスカッション—プレゼンテーションの一連の流れですすめていくアクティブ・ラーニングを多く取り入れていきます。また、臨床判断能力を高める教育方法として、シミュレーション、フィジカルアセスメントを活用した演習も多く取り入れていきます。
5. 臨地実習では埼玉医科大学病院、丸木記念福祉メディカルセンター、埼玉医科大学総合医療センター等の埼玉医科大学グループの施設と常に連携をとりながら実習での体験が知識・技術・態度を統合した学びとなるよう配慮しています。また、臨床で体験した患者との関わりから倫理的態度、リーダーシップなどを学び、3年次の課題であるケーススタディをまとめることで、研究的な姿勢を習得できることを目標にしています。
6. 学修成果の評価及び学生自らの授業への取組みの主観的評価、学生における授業・卒業時アンケート結果などを活用することで、教育方法の改善につなげています。

アドミッションポリシー

1. 看護師になりたいという強い意志と意欲を持っている人
2. 相手の気持ちを尊重し、コミュニケーションを図ることができる人
3. 周りの人に感謝できる人、何事にも誠実な対応ができる人
4. 心身共に健康だと自負できる人
5. 学習習慣を身につけていて、意欲的に学び続けられる人
6. 看護を学ぶために必要な基礎学力を有する人
7. マナーやルールを守り、責任ある行動がとれる人

学校の特徴

本校は埼玉県西部の秩父山系の自然に恵まれた環境にあり、明治 25 年に開設した毛呂病院を母体とした 3 年課程の看護専門学校です。設置母体である社会福祉法人埼玉医療福祉会は丸木記念福祉メディカルセンターと重症心身障害児(者)施設、介護老人保健施設、ケアハウス、デイケアセンター等、医療と福祉を融合した多機能を持つ施設で学校と同じ敷地内にあります。さらに主たる臨地実習施設である特定機能病院埼玉医科大学病院も構内にありますので、学習環境に大変恵まれているのが本校の最大の特徴となります。

本校の基本理念は埼玉医科大学グループの基本理念である「限りなき愛」を基盤とし、生命に対する畏敬の念と人間愛の精神を育成するとしています。さらに埼玉医科大学の運営方針に「学生には満足度の高い教育を提供する」と謳われており、埼玉医科大学グループには学生を大事にする文化が根づいており、あらゆる面において温かい支援を受けております。

主たる臨地実習施設である埼玉医科大学病院は、高度急性期、急性期の機能をもち地域住民から期待と信頼されている病院です。また、実習施設である埼玉医療福祉会丸木記念福祉メディカルセンターは地域包括ケアの中心的役割を担っており、この 2 施設での臨地実習では、さまざまな健康レベルの対象の看護が実践できることが特色の 1 つになります。

実習施設と看護学校が一つのファミリーですので、講義においても実習同様、連携しながら運営しています。講師陣は埼玉医科大学系列の医師、メディカルスタッフ、専門看護師、認定看護師等による講義を受講します。臨地における実習指導は厚生労働省認定「看護学生実習指導者講習会」を修了した指導者がその役割を担っていますので、指導レベルとしてはかなり高いと自負しています。また、埼玉医科大学グループの学校ということで、看護部には全面的な協力をいただきながら実習ができるという恵まれた環境にあるのが最大のウリになっています。

令和 4 年度から新カリキュラムで学校を運営しています。学生が主体的に学習に臨めるよう、教材等も揃えました。専門学校の特性として専任教員による生活指導があります。学生と教員のほど良い距離間で卒業まで支援する熱い教員がいることも本校の魅力です。

Ⅱ. カリキュラム

1. カリキュラムの基本概念

人間	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人間は、身体的・精神的・社会的・霊的存在として統合された存在である。 2. 人間は、受胎から死に至るまで成長・発達する存在である。 3. 人間は、外部環境との相互作用によって常に健康レベルが変化している存在である。 4. 人間は、「生きている」という静的生命活動と「生きてゆく」という動的生命活動をしている存在である。 5. 人間は、自分以外の人々すなわち家族や、集団、地域社会で、人々との相互作用のなかで生きている存在である。 6. 人間は、独自の文化や慣習・宗教を持ち生活している社会的存在である。 7. 人間は、ニードに動機づけられ行動する存在である。 8. 人間は、学習によって経験を積み、環境にうまく対処していく適応行動をとる存在である。 9. 人間は、人間として永続的にその尊厳が尊重される存在である。
環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 環境には、社会・文化的、自然的環境としての外的環境と生体の内部環境としての内的環境があり、人間の成長・発達及びその健康状態に影響する。 2. 環境は、人間の生活に影響し、生活の影響を受ける。
健康	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康とは、人間が日常生活において自らの能力を最大限に発揮している状態を指し、人間が生涯を通して実現を願う目標であり、人間共通の理想である。 2. 健康は、最良の状態から死に至るまでの連続的なレベルであり、絶えず流動的である。 3. 健康とは、身体的・精神的・社会的に統一されて調和がとれている状態をいう。 4. 健康は、人間の基本的権利であり、個別的なものであり、文化や個人の価値観の影響を受ける。 5. 健康は、環境に大きく影響を受ける。
看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護は、成長・発達段階にあるすべての人、ならびにあらゆる健康レベルにある個人又は集団を対象とする。 2. 看護とは、看護師と対象者の対人的相互作用を発展させることであり、有意義な対人間の治療的なプロセスであり、倫理的な関わりを土台として行うものである。 3. 看護の目標は、健康への到達・保持・回復及び平和な死に向けて、対象を援助することである。 4. 看護は、独自の機能を有し、保健医療福祉チームの一員として、多職種と協働しながら専門職業人としての役割を担う。 5. 看護は、対象の自立の達成において個人を援助し、支持することである。 6. 看護はケアリングの実践である。
学習	<ol style="list-style-type: none"> 1. 学習とは、知識、行動、スキル（能力）、価値観、選考（好き嫌い）を新しく獲得したり、修正しながら行動が変容することである。 2. 学習とは、人間の成長・発達に向けて、主体的に取り組む個人の活動である。 3. 自律的学習は、学生の主体性を引きだし、自己実現のため成長過程につながる。 4. 学習は、人間の発達に影響を与え、感性・理性を養い、良好な人間関係を築くことができる。 6. 学習は、生涯にわたり継続されるものである。

2. 理論的枠組

	人間	健康	環境	看護	学習
概念	人間は、受胎から死に至るまで成長・発達し続けながら身体的・精神的・社会的・霊的側面が統合された存在である。また、人間は家族や集団、地域社会の中で人々と相互作用しながら独自の文化や習慣・宗教を持ち生活している社会的存在であり、学習によって経験を積みながら価値観や信念などその人らしさを創り出す主体的な存在でもある。人間は環境にうまく対処していく適応行動能力を持っており、人間の概念において最も重要な存在として、永久にその尊厳が尊重されることである。	健康とは身体的、精神的、社会的機能レベルが日常生活において自らの能力を最大限に発揮している状態を指し、人間が生涯を通して実現を願う目標でもあり、個別的なものである。また、健康は人間の基本的権利であり、個別的なものである。健康は最良の状態から死に至るまで連続的かつ流動的で、環境に大きく影響を受ける。	環境には、社会的・文化的、自然的環境の外的環境と生体の内部環境としての内的環境があり、人間の成長・発達及びその健康状態、生活に影響し、生活の影響を受ける。	看護は、成長・発達段階にあるすべての人々、ならびにある個人または集団を対象とし、対象の自立の達成において個人を援助し、支持するケアリングの実践である。看護の目標は、健康への到達・保持・回復及び平和な死に向けて、看護師と対象者との対人的相互関係を発展させながら、倫理的関わりを土台として保健医療福祉チームの一員として、多職種と協働しながら専門職業人としての役割を担うことである。	学習は、知識、行動、スキル（能力）、価値観、選考（好き嫌い）を新しく獲得し修正しながら行動が変容することをいい、人間の成長・発達に向けて、主体的に取り組む個人の活動であり、自己実現のための成長過程であり、生涯にわたり継続されるものである。また、学習は人間の発達に影響を与え、感性・理性を養い良好な人間関係構築の手段でもある。
知識	物理学 論理学 文化人類学 生化学 解剖生理学 倫理学 心理学 社会学 教育学 人間関係論 英語 保健体育	保健体育 解剖生理学 生化学 栄養学 病理学 病態と治療 微生物学 薬理学 薬物療法と看護 医療概論 リハビリテーション論 健康と保健 社会福祉 公衆衛生学 関係法規	社会学 文化人類学 教育学 心理学 情報科学 人間関係論 解剖生理学 栄養学 病理学 微生物学 公衆衛生学 関係法規 ICTとその活用 各看護学	基礎分野 専門基礎分野 専門分野 以上すべての科目	基礎分野 専門基礎分野 専門分野 以上すべての科目
理論	生命倫理 成長・発達 ライフサイクル パーソナリティ 文化・宗教 組織・集団・家族 地域社会 民族、エスニシティ 相互作用 人間関係 コミュニケーション カウンセリング 適応、ニード 自己実現 自己概念	健康知覚／健康管理 健康教育 健康信念モデル 変化ステージモデル 自己効力感 ニード、適応 ストレスコーピング 悲嘆 危機理論 セルフケア QOL 予防医学 プライマリーヘルスケア 介護、社会福祉	自然環境 システム、組織 ネットワーク、情報 適応理論 家族、核家族 高齢者介護理論 地域社会 集団、文化、社会福祉 ストレス 環境汚染 薬害、遺伝子 感染 国際協力、異文化	看護理論、役割理論 システム理論 リーダーシップ理論 協働 セルフケア、ケアリング 意思決定 達成、学習、援助 コミュニケーション 相互作用／人間関係 問題解決、看護過程 看護技術 在宅ケア 保健・患者指導 障害受容／死の受容過程 医療安全 事故防止 災害看護 国際協力 国際看護	情報／情報リテラシー 行動主義 主体的活動 学習スタイル 学習動機 エンパワーメント リフレクション 相互作用 発達・成長 人間関係 パーソナリティ 自己実現 価値観 コミュニケーション 人間理解 認知、感性・理性

3. 当校全体のキーワード（領域別）

概念	人間	健康	環境	看護	学習
理論	生命倫理 成長・発達 ライフサイクル パーソナリティ 文化・宗教 組織・集団、家族 地域社会 民族 エスニシティ 相互作用 人間関係 コミュニケーション カウンセリング 適応、ニード 自己実現 自己概念	健康知覚／健康管理 健康教育 健康信念モデル 変化ステージモデル 自己効力感 ニード、適応 ストレスコーピング 悲嘆 危機理論 セルフケア QOL、 予防医学 プライマリーヘル スケア 介護、社会福祉	自然環境 システム、組織 ネットワーク 情報 適応理論 家族、核家族 高齢者介護理論 地域社会 集団、文化、社会福 祉 ストレス 環境汚染 薬害、遺伝子 感染 国際協力 異文化	看護理論、役割理論 システム理論 リーダーシップ理論 協働、セルフケア、 ケアリング、意思決定 達成、学習、援助 コミュニケーション 相互作用／人間関係 問題解決、看護過程 看護技術、在宅ケア 保健・患者指導 障害受容／死の受容過 程 医療安全 事故防止 災害看護、国際協力 国際看護	情報／情報リテラ シー 行動主義 主体的活動 学習スタイル 学習動機 エンパワーメント リフレクション 相互作用 発達、成長 人間関係 パーソナリティ 自己実現、価値観 コミュニケーション 人間理解 認知、感性・理性

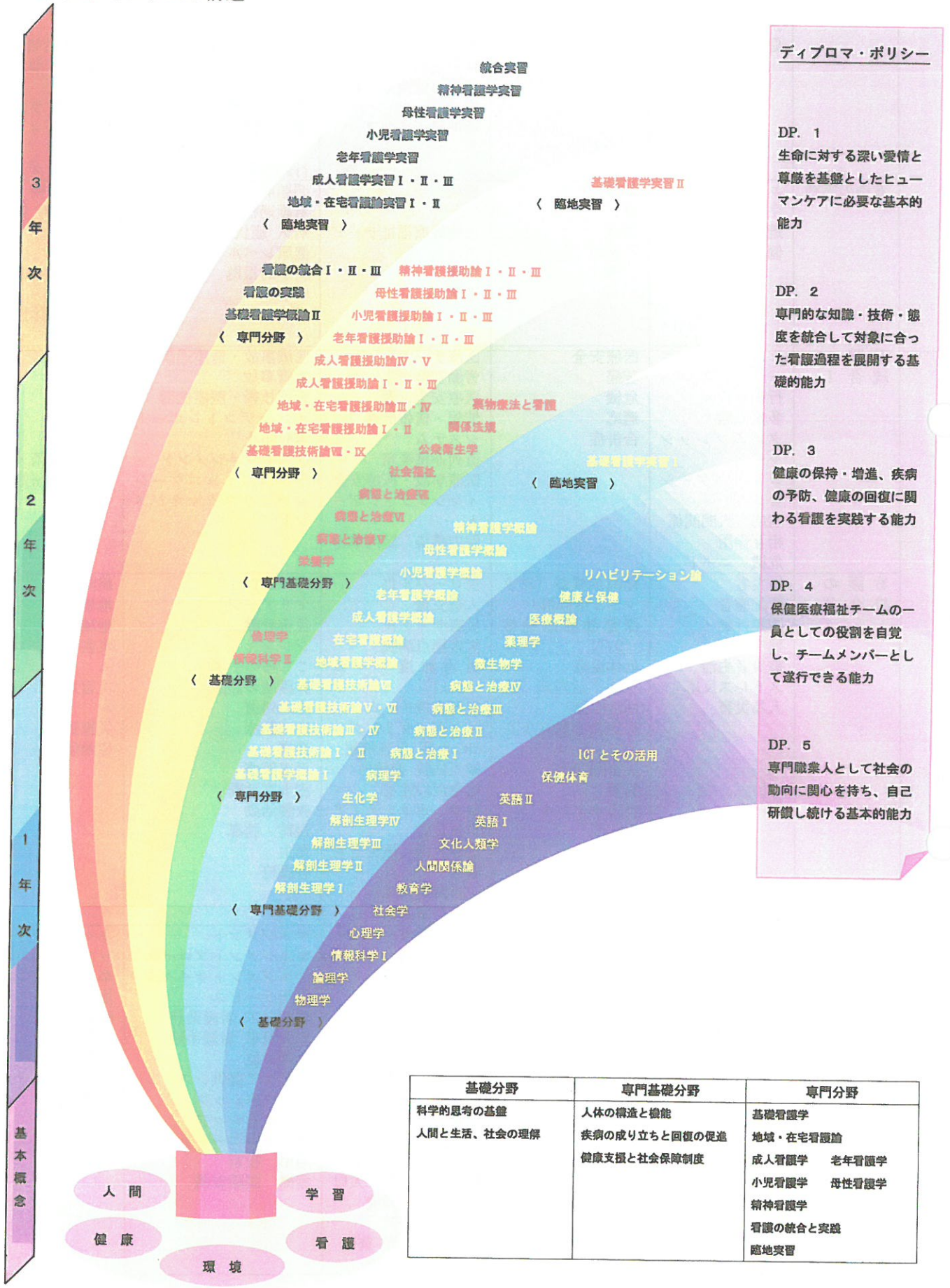
Key Word

基礎看護学	コミュニケーション 適応 ニード ホメオスタシス 死生観 自己実現 ライフステージ ライフサイクル 生命倫理 患者 成長発達課題	健康・障害の定義 QOL、 一次・二次・三次 予防 ストレス、コーピ ング 保健 WHO 喫煙 飲酒 価値 観 生活習慣病 ニード セルフケア 基本的欲求のニード プライマリーヘル スケア ウェルネス フィジカルアセス メント 平均寿命 健康寿命	家族・集団・地域 システム プライバシー 標準予防策 宗教 少子・高齢化 医療事故 環境汚染 薬害 感染 受療率 保助看法 ソーシャルサポート 療養環境 暮らし 多職種	看護理論、看護過程 包括的看護 個別看護 看護倫理 ケアリング アドボカシー 倫理原則 インフォームドコンセ ント 受容・共感・傾聴 コミュニケーション リハビリテーション ターミナルケア QOL 看護技術 セルフケア 看護師 人間関係 感染防止 安全・安楽・ 自立 自律 標準予防策	道徳観 自己実現 成長・発達 研究 看護観 コンプライアンス エンパワーメント リスクマネジメント クリティーク シミュレーション クリティカルシン キング キャリア開発 継続教育
地域・在宅 看護論	家族発達 人間関係 自己実現 権利擁護 意思・価値観の 尊重	家族危機 セルフケア 価値観 QOL 介護予防 寝たきり防止 一次予防	家族システム 地域看護 社会保障(社会資源) 少子高齢社会 保健医療福祉サービ ス 暮らし 生活環境 地域包括ケアシステ ム 保健センター、訪問 看護ステーション 介護保険制度 多職種連携	家族システム 家族危機 家族支援 家族指導 ニード セルフケア 人間関係 コミュニケーション 継続看護 グリーフケ ア ケアマネジメント 連携・協働、説明・同意 チームケア 包括支援 介護予防活動 ケアプラ ン 在宅看護技術 QOL	相互作用 発達 成長 自己実現 ケアマネジメント 能力 健康教育
成人看護学	成人発達課題 成長・発達 成熟 生命 壮年期、中年期、 更年期 ライフサイクル 個別性 尊厳 尊重 人権 権利 価 値(観) ボディイメージ 自己概念	QOL 心理的機能 健康障害 職業病 適応 不適応 不安 ストレス 危機 コーピング(対処) ホメオスタシス 健康増進行動 生活習慣病 疾病予防行動 標準予防策	社会環境、家族 地 域 社会機能、文化 集団 生活、生活習 慣・様式 役割、役割交代・葛 藤 職業・就業 作業環 境 労働環境 社会参加 社会的支援 社会資 源 家族・患者会	看護過程 個別看護 急性期看護、回復期看護 慢性期看護 終末期看 護 看護理論 危機理論 食事療法、運動療法、 薬物療法 リハビリテ ーション 意思決定支援 ケアリ ング 人間関係・相互関 係 科学的根拠 問題解決	健康教育 自己実 現 レディネス 教育 活動 エンパワーメント エデュケーション セルフマネジメント 教育 フィードバック 人間関係 認知領 域 精神運動領域

理論	人間		環境	看護	学習
成人看護学	自己効力感 自尊心 自己制御 適応 生活者 社会的役割	代償機能 セルフケア ニード 死生観 障害レベル	エコロジー ソーシャルサポート 保健医療福祉サービ ス 職業感染 院内感染 標準予防策 医療事 故 保健医療福祉制度 社会資源	仲介・調整 責任 基準 専門職 責任 技術 自立・自律 権威・権力 セルフケア 医療事故 標準予防策 QOL 緩和ケア 疼痛コントロール 悲嘆へのケアア リスクマネジメント	情意領域 行動目標 行動主 義 行動パターン 信念 認識 教授 コンプライアンス 退院支援
老年看護学	老年期発達段階 老年期 適応 セルフケア エイジング 尊厳 価値観 成熟・老化 加齢変化 QOL ADL 自己決定 寿命 死生観 生きがい	寿命 健康寿命 適応 ストレス セルフケア ホメオスタシス QOL 老化・障害 機能低下 廃用症候群 寝たきり 認知機能障害 コミュニケーション障 害 残存機能 褥瘡	生活史 家族 一人暮らし 高齢者 虐待 孤独(死) ノーマライゼーショ ン 少子高齢社会 高齢者の医療制度 年金 介護保険 保健医療福祉サービ ス 介護・老々介護 社会参加	老人観 人間観 健康観 QOL 日常生活援助 セルフケア 家族支援 意思決定支援 権利擁護 身体拘束 転倒予防 エンドオブライフケア アドバンスケアプラン ニング レスパイトケア	エイジング 生涯学習 発達課題 認知 リスクマネジメン ト エンパワーメント
小児看護学	成長発達課題 子ども 子どもの 権利 アドボカシー 倫理原則 母子関係 愛着形成(ポウル ビー) アイデンティティ 第二次性徴 成長・発達 情緒の分化 成熟と学習 臨界期 発達課題(エリ クソン)	養育 健康レベル 学習と遊び 成長・発達 発達課題(エリク ソン) 予防接種 感染予防 健康レベル	家族 核家族 少子化 育成医療 育児支援 健康教育 児童福祉法 子育て支援施策 虐待 養育 入院・外来・在宅 災害	倫理原則 痛みの緩和 遊び ディストラクション 基本的な生活習慣の獲得 プレパレーション 健康レベル別看護 事故防止と安全教育 多職種連携 セルフケア 家族看護	コミュニケーション 健康教育 成熟と学習 成長発達の評価 発達課題(エリク ソン) 愛着形成(ポウル ビー) 認知(ピアジェ) 遊び 基本的な生活習慣の 獲得 セルフケア
母性看護学	ライフサイクル 相互作用 生命 コミュニケーション 達成感 適応 ニード 意思決 定 自己実現 価値観 愛着 受容 死生観 人生設計 愛着 母子相互作用 性行動 ジェン ダー 更年期	危機 ストレス 適応 QOL ニード セルフケア ハイリスク 指導(月経教育・性 教育) 性感染症 不妊 体外受精 薬害 感染 染色体 性周期 退行性変化 進行性変化 リプロダクティブ ヘルス	家族機能 核家族 情報 少子高齢化 法律 地域社会 環境汚染 高齢出産 薬害 生殖医療 感染 結婚の晩婚化 就労 育児 母子関係形成 役割 母子手帳	ウェルネス型志向 意思決定支援 人間関係 問題解決 コミュニケーション セルフケア ディベロップメンタル ケア サポート 看護過程 看護技術 在宅への指導 プライバシー 疼痛緩和 他者との共感	相互作用 成長 人間関係 自己実現 価値観 道徳観 パーソナリティ 役割 人間理解 思考 分析 統合 指導(月経教育・性 教育) 授乳指導 沐浴指導 家族計画
精神看護学	成長・発達 ライフサイクル パーソナリティ 尊厳、人権 人間関係 認知機能 感情・思考・意 欲・知覚	心理的機能 現代社会 ストレスマネジメ ント 危機理論 家族システム 精神保健 自殺	現代社会、家族シス テム 家族、地域 社会環境 社会機能(文化・法 律・教育・医療・福 祉) ソーシャルサポート	自己理解、他者理解 援助関係構築 コミュニケーション アサーション リラクゼーション カウンセリング プロセスレコード 危機介入	発達課題、発達理 論 精神機能、健康教 育 自己実現、教育活 動 全体的(情報・分 析、統合)

概念	人間	健康	環境	看護	学習
精神看護学	知覚・意識 ストレス反応 生活 個別性		精神保健活動 社会資源、予防 社会の動向 暮らしの場 社会復帰 精神保健医療福祉制度 精神科デイケア	リスクマネジメント 精神的安寧 生活支援 社会生活技能訓練(SST) セルフケア レクリエーション リエゾン精神看護 家族看護 アディクション看護 行動制限	こころの働き 人間関係、認知領域 精神運動領域、情意領域、コンプライアンス アドヒアランス アサーティブトレーニング コーチング
看護の実践	ニード 生命 適応 個別性	健康レベル 感染 苦痛 不適応 危機	感染 生活 保健医療福祉サービス 医療 予防	問題解決 看護過程 病気 症状 検査 健康レベル 科学的根拠 統合 看護技術	知識・技術・態度 思考 分析 情報 適合性 認知領域 精神運動領域 情意領域 認識 主体性 リフレクション
看護の統合 I	ヒューマンエラー ミス 行動モデル 多重課題 タイムプレッシャー コミュニケーション 適応 人間関係 相互作用 危機 ニード	医療安全 苦痛 危機 適応 合併症	医療チーム 労働安全衛生 医療安全管理 情報・情報伝達システム 直列連携業務 医療事故・医療安全 インシデントレポート 院内感染 院内暴力	医療事故・医療過誤 看護事故 看護技術・医療機器 インシデントレポート 事故防止 リスクマネジメント チームコミュニケーション リスクマネジメント	思い込み 知識不足 不慣れ 教育 学習 知識・技術・態度 医療安全研修
看護の統合 II	被災者 要配慮者 避難行動 要支援者 被災者生活 ストレス反応 人為災害	挫滅症候群(クラッシュ症候群) 深部静脈血栓症(DVT) 低体温症 生活不活発病(廃用症候群) 災害後心的ストレス 災害関連死 災害 災害サイクル 重症度 緊急度	グローバル化 人道支援 災害サイクル 災害拠点病院 災害派遣チーム(DMAT) 災害支援チーム マスギャザリング NBC 災害 災害情報 被災病院 避難所 応急仮設住宅 復興 ボランティア 自然災害 避難生活 被災自宅 搬送 災害関連法案 災害対策本部	CSCATTT トリアージ 災害看護 ジレンマ こころのケア 救護所の開設 応急処置 巡回診療 連携 災害医療 赤十字活動 救護活動 避難・誘導 衛生 救護班	病院防災 地域防災 地域減災 災害育成プログラム 災害対応マニュアル 災害訓練 協働体制
看護の統合 III	コミュニケーション 適応 人間関係 相互関係 ニード 価値 パーソナリティ キャリア	患者の権利 安全管理 医療事故 適応 ストレスマネジメント 管理 健康阻害要因 保健医療 プライマリーヘルスケア	チーム医療 連携・協働 労働環境 労務 医療制度・政策 施設・設備 物品・人材・財政 情報 診療報酬 重症度、医療・看護 必要度 組織 チームワーク タイムマネジメント 異文化、宗教、人口 国際協力 環境 ボランティア 思想 諸外国 貧困 伝統医療 感染	マネジメント マネジメントプロセス マネジメントサイクル 看護サービス 看護ケア 看護業務 看護基準 看護手順 看護単位 看護ケア提供システム リーダーシップ メンバーシップ コミュニケーション 適応 役割 協働 国際看護	キャリアディベロップメント 卒後教育 法的責任 職業倫理 教育制度 学習 クリニカルリーダー 人事考課

4. カリキュラムの構造



ディプロマ・ポリシー

DP. 1
生命に対する深い愛情と
尊敬を基盤としたヒュー
マンケアに必要な基本的
能力

DP. 2
専門的な知識・技術・態
度を統合して対象に合っ
た看護過程を展開する基
礎的能力

DP. 3
健康の保持・増進、疾病
の予防、健康の回復に関
わる看護を実践する能力

DP. 4
保健医療福祉チームの一
員としての役割を自覚
し、チームメンバーとし
て遂行できる能力

DP. 5
専門職業人として社会の
動向に関心を持ち、自己
研鑽し続ける基本的能力

基礎分野	専門基礎分野	専門分野
科学的思考の基盤 人間と生活、社会の理解	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進 健康支援と社会保障制度	基礎看護学 地域・在宅看護論 成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学 看護の統合と実践 臨地実習

5. カリキュラム構造図の説明

本校の基本概念である「人間」「健康」「環境」「看護」「学習」を土台とし、3年間のカリキュラムの進度を7色の虹で表現した。1年次は紫・青・水色とし、2年次を黄緑・黄色とし、3年次をオレンジ・赤色と、虹のスペースに順序性に合わせ科目を配列した。

虹色にはこの世のすべての色が存在すると考えられており、“満ち足りている”、“過不足がない”という意味があり、併せて「希望」「夢」「幸せ」「清らか」の虹言葉があり、ポジティブなイメージを内包している。

看護師という職業に夢とあこがれをもって入学してきた学生が、本校の校章の由来である「愛」「信頼」「誠実」「希望」「看護」の5つの言葉の実現及び設置母体である法人の「あなたの幸せは、私たちの幸せです」というミッションの実現に向けて学習に前向きに取り組んで欲しいという思いを虹の絵に込めた。

7色の虹の色が卒業時の到達目標（ディプロマポリシー）に向かって知識・技術・態度の一つ一つを習得しながら到達し、かつ専門職業人として巣立っていくイメージを虹に表現した。

6. 単位・時間履修表

科 目 名	単 位	時 間	1 年 次				2 年 次				3 年 次						
			前 期		後 期		前 期		後 期		前 期		後 期				
			単 位	時 間	単 位	時 間	単 位	時 間	単 位	時 間	単 位	時 間	単 位	時 間			
基礎分野	科学的思考の基盤	1	30	1	30												
	倫理学	1	30					1	30								
	心理学	1	30	1	30												
	社会学	1	30	1	30												
	教育学	1	30			1	30										
	人間と生活、社会の理解	1	30	1	30												
	文化人類学	1	30			1	30										
	英語 I	1	30	1	30												
	英語 II	1	30			1	30										
	保健体育	1	15	1	15												
ICTとその活用	1	30			1	30											
専門基礎分野	解剖生理学 I	1	30	1	30												
	解剖生理学 II	1	30	1	30												
	解剖生理学 III	1	30	1	30												
	解剖生理学 IV	1	30			1	30										
	生化学	1	30	1	30												
	栄養学	1	30					1	30								
	病理学	1	15			1	15										
	病態と治療 I	1	30			1	30										
	病態と治療 II	1	30			1	30										
	病態と治療 III	1	30			1	30										
基礎看護学	病態と治療 IV	1	30			1	30										
	病態と治療 V	1	15			1	15		1	15							
	病態と治療 VI	1	15			1	15		1	15							
	病態と治療 VII	1	15			1	15		1	15							
	微生物学	1	30			1	30										
	薬理学	1	30			1	30										
	医療概論	1	15	1	15												
健康支援と社会保障制度	社会福祉	1	30							1	30						
	公衆衛生学	1	30							1	30						
	健康と保健	1	15			1	15			1	15						
	リハビリテーション論	1	15			1	15										
関係法規	1	15							1	15							
薬物療法と看護	1	30							1	30							
専門分野	基礎看護学概論 I	1	30	1	30												
	基礎看護学概論 II	1	30									1	30				
	基礎看護技術論 I	1	30	1	30												
	基礎看護技術論 II	1	30	1	30												
	基礎看護技術論 III	1	30	1	30												
	基礎看護技術論 IV	1	30	1	30												
	基礎看護技術論 V	1	30			1	30										
	基礎看護技術論 VI	1	30			1	30										
	基礎看護技術論 VII	1	30			1	30										
	基礎看護技術論 VIII	1	30					1	30								
地域・在宅看護論	基礎看護技術論 IX	1	30					1	30								
	地域看護学概論	1	15	1	15												
	在宅看護概論	1	15			1	15										
	地域・在宅看護援助論 I	1	30					1	30								
成人看護学	地域・在宅看護援助論 II	1	30					1	30								
	地域・在宅看護援助論 III	1	30					1	30								
	地域・在宅看護援助論 IV	1	15							1	15						
	成人看護学概論	1	30			1	30										
	成人看護援助論 I	1	30					1	30								
老年看護学	成人看護援助論 II	1	30					1	30								
	成人看護援助論 III	1	30					1	30								
	成人看護援助論 IV	1	30							1	30						
	成人看護援助論 V	1	15					1	15								
小児看護学	老年看護援助論 III	1	15							1	15						
	老年看護学概論	1	30			1	30										
	小児看護学概論	1	30			1	30										
	小児看護援助論 I	1	15					1	15								
母性看護学	小児看護援助論 II	1	30					1	30								
	小児看護援助論 III	1	30					1	30								
	小児看護援助論 IV	1	30							1	30						
精神看護学	母性看護援助論 I	1	30					1	30								
	母性看護援助論 II	1	30					1	30								
	母性看護援助論 III	1	30					1	30								
看護の統合と実践	精神看護学概論	1	30			1	30										
	精神看護援助論 I	1	30					1	30								
	精神看護援助論 II	1	30					1	30								
	精神看護援助論 III	1	15							1	15						
臨床実習	看護の実践	1	30														
	看護の統合 I	1	30									1	30			1	30
	看護の統合 II	1	30													1	30
	看護の統合 III	1	15													1	15
	基礎看護学実習 I	1	45	1 (45)													
	基礎看護学実習 II	2	90					2 (90)									
	地域・在宅看護論実習 I	2	90									2 (90)					
	地域・在宅看護論実習 II	2	90									2 (90)					
	成人看護学実習 I (急性)	2	90									2 (90)					
	成人看護学実習 II (慢性・回復)	2	90									2 (90)					
	成人看護学実習 III (終末)	2	90									2 (90)					
	老年看護学実習	2	90									2 (90)					
	小児看護学実習	2	90									2 (90)					
	母性看護学実習	2	90									2 (90)					
精神看護学実習	2	90									2 (90)						
統合実習	2	90									2 (90)						
講義合計	80	2100					33 (840)				5 (135)						
実習合計	23	1035	1 (45)				2 (90)				20 (900)						
総合計	103	3135	43 (1170)				35 (930)				25 (1035)						
卒業に必要な総授業時数			103単位				3135時間										

7. 教科外行事等

目的： 行事等を通して、看護学生としての自覚を養うとともに、集団生活における自己の役割を認識できる。また、社会経験の場とする。

教科外行事内容	目的	1年次	2年次	3年次
入学式	看護師をめざして入学したという明確な動機を確認する場とし学生の本分である専門職業人に必要な知識・技術・態度ならびに看護学生として3年間誠心誠意学業に向き合うことを自覚し決意させる。	2		
戴帽式	看護師になるという自覚を高め、知識・技術・態度の習得への責任を新たにし、自己成長できる存在であることを誓約させる。		6	
卒業式	全教育課程を修了した者に対して、卒業証書ならびに専門士（医療専門課程）の称号を授与し、多くの人々の恩恵に感謝しながら社会に巣立っていくことを祝う。			2
消防・防災訓練	災害発生時に迅速な行動がとれるように、実施訓練を通して消防・防災に関する基本的な心構えを身につける。	4	4	4
定期健康診断	自己の健康状態を知ることにより、円滑な学校生活を送るうえで必要な生活習慣の改善に取り組み、健康保持を図る行動がとれる。	4	2	2
ガイダンス	3年間の学校生活をするうえで必要な事項をインフォメーションすることにより、学生としての自覚と責任を促し、学業に主体的に取り組む姿勢を喚起する。	18	2	2
看護研究聴講	看護研究発表を聴講することにより、研究の意義を学び、看護の専門職を目指す者として看護を追求する態度を身につける。		4	
			4 県内	
学校祭	学生の主体的活動を通して、主体性、協調性、創造性を高め、学校内外の親睦を深める。	10	10	6
BLS研修	BLSが必要な場面に遭遇したときに、迅速な一次救命処置が実施できるスキルを身につける。			8
学年別計		38	32	24
合計時間数		94		

8. 学年目標

	1 学年	2 学年	3 学年
<p><教育目標 1> 生命に対する深い愛情と尊厳を基盤としたヒューマンケアに必要な基礎的な力を身につけることができる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 他者（クラスメイト、教職員等）には誠実な対応で臨んでいる。 2. 自己と他者の持つ価値観（考え方・言動）を尊重できる。 3. 「限りなき愛」の基本理念について、自分なりの考えを明確にすることができる。 4. 看護の対象である人間は身体的・精神的・文化的側面を持っているという全体像が理解できる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基礎看護学実習を通して倫理的な関わりの重要性に気づくことができる。 2. 自己と他者の相互関係において、信頼関係を構築するように努力している。 3. 戴帽式後の看護観をまとめることにより、自己の看護観が変化していることに気づくことができる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象への看護を通して、異なる価値観を受け止めることができる。 2. 倫理的ジレンマに気づき、対象にとって最善の看護が何かを判断しながら、看護が実施できる。 3. 常に倫理観を磨き、教養を積むことに努力している。
<p><教育目標 2> 専門的な知識・技術・態度を統合して対象に合った看護過程を展開することができる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康と暮らしを支える看護の役割について考えることができる。 2. 地域で生活する人々とその家族の健康と暮らしを理解できる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成長発達段階、健康レベル、生活の場に応じた看護の方法を理解できる。 2. 地域で生活する人々の健康と暮らしを守るための制度や看護活動を理解することができる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象の全体像をとらえた情報収集とアセスメントができる。 2. 情報の整理、分析・解釈・統合し、対象の健康問題を捉えることができる。 3. 科学的根拠に基づいた臨床判断ができる。
<p><教育目標 3> 健康の保持・増進、疾病の予防、健康の回復に向けた看護が実践できる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護の対象となる人々は自立／自律的存在であることが理解できる。 2. 生活環境が健康に与える影響を考えることができる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. あらゆる健康レベルにある看護の対象を「生活者」として捉えて関わることができる。 2. QOLの向上を目指した看護援助の重要性がわかる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護理論を活用しながら、対象の自立を促す看護援助ができる。 2. 健康の保持・増進、疾病の予防、健康の回復に関わる看護師として、対象の意思決定を支える看護援助ができる。 3. 地域で暮らし続けることを支援するためのマネジメントができる。
<p><教育目標 4> 保健医療福祉チームの一員としての役割を自覚し、チームメンバーとして行動することができる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保健医療福祉における専門職種と業務の内容が分かる。 2. 地域包括ケアシステム構築の必要性が理解できる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. チーム医療における多職種との連携・協働の実際を説明できる。 2. チーム医療に必要な機能を説明できる。 3. チーム医療における看護職の責任と役割を説明できる。 4. 地域包括ケアシステムの仕組みと看護師の役割を説明できる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人々の生活と健康の質を高めるための目標を多職種と共有し、連携・協働しながら看護職としての役割を果たすことができる。 2. チームの目標達成に向けて自己の責任・役割を理解し、リーダー及びメンバーとして行動できる。
<p><教育目標 5> 専門職業人として社会の動向に関心をもち、自己研鑽し続ける力を身につけることができる。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護実践は看護の対象に関心を向け、安全・安心を考慮した根拠に基づく行動であることがわかる。 2. 看護職として必要なコミュニケーション技術を身につけることができる。 3. 保健医療福祉に関する社会の動向の情報収集に努力している。 4. 主体的に学習に取り組む姿勢が身につけている。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自己の目標を見直しながら、専門職を目指し続ける姿勢がある。 2. 看護専門職を目指して学んでいることを自覚しながら、学業に真摯に取り組んでいる。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会や地域の動向に関する情報を収集しながら、社会状況に応じた専門職業人としての看護の役割を考えることができる。 2. 卒業時、3年間の学びのまとめとして、自己の知識・技術習得状況を評価することができる。 3. 専門職業人として将来の看護師像を明確にすることができる。

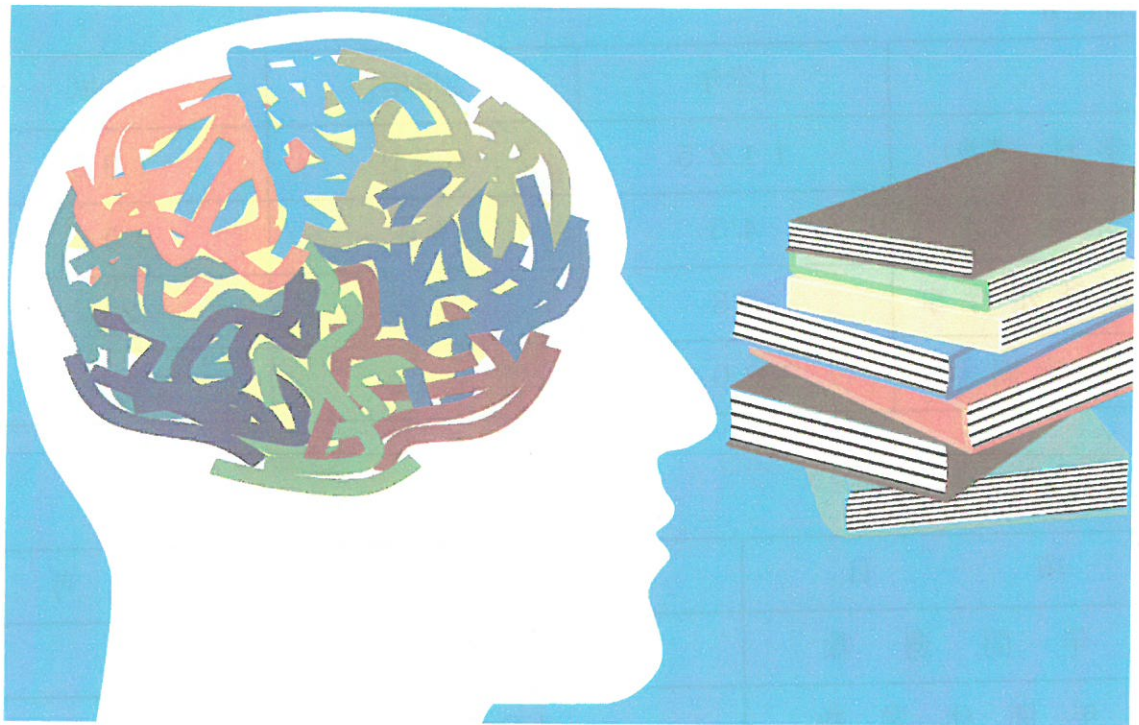
9. 年間教育計画

時間配分

	1学年	2学年	3学年
学科(講義)	1125	840	135
臨地実習	45	90	900
教科外行事	38	32	24
総時間数	1208	962	1059

基本時間

項目	週または時間	備考
年間週数	52週	
年間休業数	10週	
春季休業	2週	
夏季休業	5週	
冬季休業	2週	
年間授業週数	42週	
週間授業日数	5日	月から金
1日講義時間	6～8時間	3～4講義
1日臨地実習時間	10時間	
3年間総時間数	3229時間	
講義時間数	2100時間	
臨地実習時間数	1035時間	
教科外行事等時間	94時間	



「能力」の差は、小さい

「努力」の差は、大きい

「継続」の差は、とても大きい

「習慣」の差は一番、大きい

Ⅲ. 教育内容

1. 基礎分野

1) 基礎分野の科目選定の考え方

(1) 科目選定についての考え方

専門基礎科目及び専門科目を学習するための基礎的能力を養い、看護学生の資質を育てる。

(2) 科目のねらいと設定理由

	科目	単位	ねらい	設定理由
科学的思考の 基盤	物理学	1	物理的現象に対する基礎理論を理解し、看護場面への応用する能力を養う。	対象の安楽性および看護の効率と経済を考慮すると共に最新の看護技術の物理的側面を修得するために、物理学基礎論を学び看護場面に物理的な考察を応用し、科学的根拠に基づいた行動ができるために設定した。
	論理学	1	論理的思考の力を育てるとともに文章表現方法を学ぶ。	自己表現を高めるために論理の形式や構造を学び論理的筋道を立てる思考力を育てると共に論文作法の基礎（論理的に読み、書く）を身につける。論理的思考と看護の関連を学び、看護研究として看護実践活動を論理的思考を用いて、評価・分析を文章化できるように設定した。
	情報科学Ⅰ 情報科学Ⅱ	2	情報処理に関するコンピューターと医療情報化の知識とその活用法、統計学の基礎的な知識を学ぶ。	情報化社会において、情報処理の基本的な考え方や方法の理解は必須である。そのため、コンピューターの基礎、統計処理の基本を学ぶ内容とした。また、統計学の基本的な知識、表計算ソフトを用いた基礎的な統計解析の知識を理解し、情報処理したデータを科学的に分析評価し看護研究をまとめるために設定した。
人間と生活、 社会の理解	倫理学	1	人間尊重、生命倫理の精神に基づき、人間の在り方、生き方について理解と思索を深め、倫理に基づいた行動がとれる能力を養う。	倫理学の基本的な考え方や医療、生命倫理に関わる問題を理解させる。また、専門職業人として人権の配慮と倫理に基づき、思考しながら行動できる能力を身につけるために設定した。
	心理学	1	人間の心の発達過程を知り、それに伴う行動の原理を学び、心理的側面から人間を理解する。	人の生涯にわたる心身の変化とそれが生じる仕組みを理解する。学生自身が自己理解や、他者（患者を含む）の心の働き、行動、心理的側面を理解させる。そのための基礎的知識を学び発達心理学、臨床心理学に発展できるように設定した。
	社会学	1	社会の概念と集団と組織および個と集団の理解に必要な基礎的知識を学ぶ。	現代社会の仕組み、人権、人間関係（自我、言語、家族・地域・集団）、社会現象や社会が抱える課題とその解決方法を理解させる。また、社会を多面的にとらえられる姿勢を身につけるために設定した。
	教育学	1	教育が文化、社会の動態と人間の成長発達に影響を与え、人間を創ることを理解するとともに生涯学習の必要性についても考える。教育学から自己・他者理解、教育と看護の共通点を学ぶ。	人間は教育により、人間として生きていく能力を獲得する。社会もまた教育された人間によって存在する。教育の本質、問題など基本的な知識を学び、自己の人間形成に役立てる。また、グループワークを通し、他者の意見、考えをふまえて自己の思考を深めるだけでなく、教育と看護の共通理解や役割について学ぶため設定した。

	科目	単位	ね ら い	設 定 理 由
人間と生活、 社会の理解	人間関係論	1	人間関係を築く過程に必要な知識を学ぶ。又、対人トレーニングを行うことにより共感すること受容することの意義を体験を通して学ぶ。	人間関係の基礎理論を学び人間理解を深め、効果的なコミュニケーションと交流分析を学び人間関係とは何かを理解する。 また、感性を開発しながら対人トレーニングを行うことにより、共感すること、受容することの意義を実体験的に学ぶために設定した。
	文化人類学	1	文化の多様性、異文化共生、家族の変容、宗教と医療、生命観について文化的意味を理解できる。文化の相違を考慮した対象理解と対応ができる能力を育成する。	世界には様々な人々と家族を取り巻く社会、環境、宗教、価値観、文化、医療・生命観があり、多様性がある。また、家族の形態、役割・機能は様々であり、文化的特性と変容を理解させるために設定した。
	英語 I・II	2	国際化社会の中、英会話を学び異文化に触れることができる。医学用語を理解し、医療現場で活用できる英語を学ぶ。外国の文献の読解和訳ができる。	日常会話ができる能力を身につける。また、看護に関する文献の通読や医学用語を理解し、日常業務の中で活用できるよう設定した。
	保健体育	1	身体活動を実践するにあたりために身体の機能や生理に関する知識を学ぶ。	看護の実践者として、心身ともに健康であることは、重要である。 基本的な身体機能、生理に関する知識を深め、身体活動の実践が心身に与える影響を講義を通して身につけるため設定した。
人間と生活・社会の理解 <small>科学的思考の基礎</small>	ICTとその活用	1	多数の情報があふれる情報社会の中で、個々の問題解決のために情報通信機器を用いて情報収集している。情報収集では、情報倫理、個人情報を理解し、プライバシー保護と守秘義務を遵守する行動が求められる。課題の問題解決に向け、ICTを用いて情報収集と整理をすることにより、他者に自己の思考をプレゼンテーションできる能力を養う。	日常生活の身近にある情報ネットワークの方法と情報倫理、情報セキュリティなどを理解し、必要な情報を安全に選択する行動ができる。また、問題解決能力の向上と得られた情報を、ICT機器を用いて他者に表現でき自己の思考を効果的に伝達する行動がとれるために設定した。

2) 基礎分野の科目内容

- (1) 目的 : 科学的思考力を培い、人間と人間生活を理解するとともに社会人としての素地をつくり、人間成長をはかる。
- (2) 目標 : ①科学的思考力を高めるための基礎を身につける。
 ②人間とその生活を理解する。
 ③個人を尊重し他者との人間関係のあり方を理解する。
 ④国際化・情報化社会に対応できる能力を身につける。

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育方法
科学的 思考の 基盤	物理学	1 (30)	看護学と物理学の接点は意外に多い。例えば患者の体位を楽に変えるにはどうするか、患者に対し牽引をどの角度でどのくらいの力で加えるべきか、腰に痛みのある人はどのような姿勢をとるべきか、蒸気と熱湯によるやけどの違いなど。本講ではこうした看護にみられるいろいろな事柄を物理ではどのように考え理解するのか、その方法と物理的な考え方を解説する。	1. 物量と単位 2. 力とつりあい 3. 力の合成・分解の応用 4. 運動法則 5. 物体に働く力のつりあい 6. 体に働く力 7. 仕事とエネルギー 8. エネルギー 9. 熱 10. 電磁気 11. 流体 12. 波動	講義
	論理学	1 (30)	自分の頭で論理的に考えて、その考えや情報をまとめられるようになる。まとめたものを自分の言葉で、わかりやすく表現できるようにする。	1. 論理的な考え方 2. 論理思考の基本 3. 論理思考を使う 4. 全体のまとめ	講義
	情報科学Ⅰ	1 (15)	看護学生あるいは看護師として必要な情報処理やコンピュータの基礎を学ぶことによって、医療の情報化に対応できる能力を身につける。	1. 医療とコンピュータ 電子カルテシステム、オーダーリングを含む 2. コンピュータの基本的な使い方 Excel、Word、Power Point	講義 演習
	情報科学Ⅱ	1 (15)	基本的な統計の考え方を学習する。また、Excelを用いてデータ処理の仕方を演習する。	1. 記述統計 2. 推測統計 3. 仮説検定 4. Excel	講義 演習
人間 と 生活 の 理解	倫理学	1 (30)	今日の医療現場における倫理的諸問題についての基本的な知識を身につける。	1. 生命倫理の原理 2. 自己決定権とパターンリズム 3. 人工授精・体外受精 4. 人工妊娠中絶 5. 医療技術の研究 6. 脳死と臓器移植 7. ケアについて 8. 安楽死と尊厳死	講義

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育 方法
人間 と 生活、 社会 の 理解	心理学	1 (30)	心理学を学習することで、学生自身が自己を理解し、患者の心理を理解することができる。そこから患者への接し方を考え、更には職場での同僚や多職種との人間関係をよりよくするための手助けともなる。	1. 知覚の心理 2. 学習・記憶の心理 3. 思考・言語・感情・情緒の心理 4. 適応の心理 5. 発達心理 6. 知能の心理・知能の検査 7. 性格の心理・性格検査 8. 集団の心理 9. カウンセリング 10. 医療と心理学	講義
	社会学	1 (30)	現代社会のしくみを理解し、人と人との“つながり”の現況と課題を理解する。	1. 社会とは何か 2. 人権と社会 3. 自我 4. 社会的排除 5. コミュニケーション 6. 集団 7. 官僚制 8. マクドナルド化 9. 地域社会	講義
	教育学	1 (30)	教育学について基本的な知識を理解する。今までの自分の経験と結びつけて、教育を考える。学んだ内容をふまえて、日常生活をとらえなおしてみる。	1. 教育学とは 2. 教育学の歴史 3. 学びのとらえ方 4. 学習指導 5. 教育評価 6. 生活指導 7. 障害児教育 8. 教育の問題	講義
	人間関係論	1 (30)	人間関係論を学ぶことで、学生自身が自己を理解し、患者の心理を理解することができる。そこから患者への接し方を考え、さらには職場での同僚や多職種との対人関係をよりよく築くための手助けともなる。将来、患者との上手なコミュニケーションがとれる看護師を目指す。	1. コミュニケーションとは 2. 人の話に耳を傾ける 3. 効果的なコミュニケーションの技法 4. 自己の理解と他者との相互関係 5. カウンセリング	講義
	文化人類学	1 (30)	文化の多様性を踏まえ、文化の意味と可変性と不変性を理解する。	1. 文化の多様性 2. 文化の定義 3. 家族 4. 婚姻 5. 死 6. 宗教 7. 呪術 8. 医療 9. 生命観 10. 多文化	講義

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育 方法
人間と生活、 社会の理解	英語 I	1 (30)	看護に必要な英語の基礎知識と技能を育成するとともに、英語によるコミュニケーション能力を伸長する。	1. 医学用語	講義
	英語 II	1 (30)		1. 医学用語 2. 医療現場で活用できる英語 3. 外国文献の読解	講義
	保健体育	1 (15)	身体活動を実施するにあたり、基本的な人間の機能とその応用生理を理解する。	1. 運動プログラム、作成条件 2. 持久的運動 3. 筋力トレーニング、ストレッチング 4. エネルギー（基礎代謝）、エネルギーの連続体 5. 回復過程、疲労 6. 酸素運搬系、身体組成・栄養・運動能力 7. 暑さとその対策	講義
人間と生活・ 科学的思考の基礎 社会の理解	ICTとその活用	1 (30)	日常生活の身近にある情報ネットワークの方法と危険性を理解し、安全に活用することができる。また、個々人の生活や社会に情報社会がどのような影響を及ぼしているのか考えることができる。問題解決に向け、ICTを活用できる基礎的能力を養う。	1. ICTの活用法と管理 2. ICTを活用した課題学習 3. ICTを活用した課題学習（グループワーク） 4. 発表会の準備 5. ICTを活用した課題発表 6. ICTを活用した発表の振り返り	講義 演習
合計		14 (375)			

2. 専門基礎分野

1) 専門基礎分野の科目選定の考え方

(1) 科目選定についての考え方

専門基礎分野は、人間を個体として、その発生、構造、機能を考えつつ、社会の中で生きる人としてとらえ、生老病死というだれもがかかわりを持つ過程に必要な知識・技術を学ぶ。健康生活をささえるための制度について理解し、看護実践の基礎とする。

(2) 科目のねらい

	科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
人体の構造と機能	解剖生理学 I	1	身体の構造と機能、生命現象を器官系統別に学ぶ。	人の身体の構造を理解する。人間にとって各器官系統の持つ機能と、器官間の関連性を理解するために設定した。
	解剖生理学 II	1		
	解剖生理学 III IV	1 1	生体機能とそれらの発現、維持、調節機能について理解する。さらに病態で生じる現象の基本を学ぶ。	人体の生態機能とそれらの発現、維持、調節機序についての基本を理解するために設定した。
	生 化 学	1	生体の構成成分である化学物質の性状分布、代謝について学ぶ。	生物体が構成している成分や生物体の内で進行する化学変化（代謝）について理解する。
疾病の成り立ちと回復の促進	栄 養 学	1	生体に必要な栄養と食事の消化、吸収、代謝、調節機能を学び、食事療法の指導に活かす。	対象の摂取する飲食物に含まれる栄養素の種類、体内での役割と代謝を学ぶ。又、各疾患の食事療法を理解し、栄養指導の方法を学ぶために設定した。
	病 理 学	1	対象に起っている病理的状態の理解に必要な疾病の成り立ちについての基礎的知識として原因と病態を学ぶ。	基礎医学と臨床医学とを結びつける学際領域の学問であり、医学知識の基礎となるものである。そこで、生体におこる病的障害の原因成立過程、結果を正しく理解し、生体の刺激に対する組織的変化および機能的変化を理解するために設定した。
	病 態 と 治 療 I	1	病因の成り立ちと仕組みを理解し、疾病の形態と機能の変化、その治療と検査について理解する。	病態と治療は、疾病の診断、症状、治療、処置、検査について、系統別に理解するために設定した。
	II	1		
	III	1		
	IV	1		
	V	1		
VI	1			
VII	1			
微 生 物 学	1	病原微生物の分類や特徴を理解し、微生物をコントロールするための滅菌や消毒、さらに感染症の診断や治療、予防などの原理と基本方針について理解する。	微生物の人体におよぼす影響及び病原微生物の感染予防について理解するために設定した。	
薬 理 学	1	薬の特徴、作用機序、身体への影響および薬物の管理について学ぶ。	薬理作用の基礎知識に基づき、薬物の特徴、作用機序、人体への影響および薬物の管理、臨床で使用される主な薬物の作用、副作用について理解するために設定した。	
社会 健康支援と 医療制度	医 療 概 論	1	医学の発展の歴史と医療の変遷、現代の医療の諸問題を理解し、医の倫理について学ぶ。	医学の発展と人類への影響について理解する。また、わが国の医療システム、現代医療の諸問題について理解し看護を学ぶものとして生命と医の倫理について学ぶために設定した。

	科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
健康支援と社会保障制度	社会福祉	1	保健・医療・福祉における歴史的発展過程を踏まえて社会福祉の概念、社会福祉制度、社会保障について学び、社会資源の活用と健康・医療・福祉の連携の必要性について理解する。	社会における福祉の動向を踏まえ、社会福祉の概念、社会福祉制度と社会保障並びに社会福祉の方法、援助技術の基礎について学ぶことにより看護活動に生かせるようにするために設定した。
	公衆衛生学	1	健康観の変遷を学び、健康と疾病の概念を人間と環境との相互関係の観点からとらえ、現代の健康観を理解する。個人、集団の健康の保持、増進のための健康と健康生活の基礎的知識を学び、健康管理の意義と保健活動についての理解を深める。	地域集団における健康の保持・増進のための組織的な保健活動について理解するために設定した。
	健康と保健	1	人間の生活と健康の関連性を多面的な視点で学び、健康の概念、健康の指標、健康に影響する因子を学習する。さらに対象が適切な健康行動をとるための理論・方法を学び、ヘルスポモーション促進者としての意識を涵養する。	人生100年時代といわれる日本社会において、平均寿命が延伸する一方、生活習慣病に代表される慢性疾患罹患者が増加している。このような社会背景において、健康日本21（第二次）に代表されるような健康政策を基盤として行われているヘルスポモーション活動を学ぶことは、対象の健康維持・回復に関わる看護者として必要な知識である。わが国の保健動向から、人々の健康増進や健康回復への支援の必要性について、さらに臨地実習でも応用できる健康行動理論についての理解を深めることができるよう設定した。
	リハビリテーション論	1	リハビリテーションにおける看護の機能、障害をもつ人々に共通する問題とそれに対する看護の方法論を学ぶ	高齢化の著しいわが国では、運動器系・中枢神経系・呼吸循環器系に障害を持つ人の割合が多く、廃用症候群の予防はその後のリハビリテーションに大きく影響する。そのため、各運動のポイントを理解する必要がある。また、機能障害や能力低下に対応し、根拠のある日常生活援助を行えるように設定した。
	関係法規	1	法規の概念と保健、医療、看護に関する主な法規について知り、対象となる人々の生命と人権を守る看護師の法的責任と義務について理解できる基礎的知識を学ぶ。	法の基礎知識並びに保健医療関係法規を学び、医療従事者としての業務と責任を自覚するために設定した。
薬物療法と看護	1	治療の第一義となる薬物療法について、それぞれの領域で習得すべき基本的な知識・技術、薬物療法における自己管理支援について学ぶ。	与薬の実践者である看護師は、看護の視点から薬物療法を捉える役割がある。1年次後期に学んでいる薬理学の知識をもとに、対象に特有用薬療法における看護について、事例の演習やグループワークを通して、学ぶ一考えるを返しながら、最終的には対象の自己管理を目標に学んでいけるように設定した。	
疾病の成り立ちと回復の促進				

2) 専門基礎分野の科目内容

- (1) 目的：人間、医学、保健、医療、福祉にかかわる基礎知識を学び、看護の対象である人間理解に役立てる。
- (2) 目標：①人体を系統立てて理解し、健康、疾病に関する観察力、判断力をより強固にするための学習を深める。
 ②人体の正常な構造と機能を学び、健康障害と回復への過程を理解する。
 ③保健、医療、福祉の連携の必要性と社会資源の活用方法について理解する。

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育方法
人体の構造と機能	解剖生理学Ⅰ	1 (30)	医学・看護の基本となる「人体の構造と機能」の知識を習得する。構造と機能を理解することで、臨床との関連性を考え、疾病からの回復、健康の維持増進の援助者となるための基礎を築く。	1. 解剖生理学を学ぶ基礎知識(解剖学) 2. 血液循環とその調節 (心臓、末梢循環、血液循環の調節) 3. 呼吸と血液の働き 4. 栄養の消化と吸収 5. 体液の調整と尿の生成	講義
	解剖生理学Ⅱ	1 (30)	身体の働きを理解・把握しさらに病態で生じる現象(病理)を学ぶ。	1. 内臓機能の調節 (自律神経、内分泌) 2. 身体の支持と運動 3. 情報の受容と処理(神経系、感覚器) 4. 身体機能の防御と適応 5. 生殖・発生のしくみ 6. 解剖見学実習	講義
	解剖生理学Ⅲ	1 (30)	生命体の構成する化学的構成成分を知り、これらの構成成分が生体内でどのような役割を担っているのかを学ぶ。また、生命現象を化学的側面から理解する。	1. 解剖生理学を学ぶための基礎知識(生理学) 2. 栄養の消化と吸収 (咀嚼と嚥下、胃と小腸における消化と吸収等) 3. 呼吸と血液の働き(内呼吸と外呼吸等) 4. 血液循環とその調節 (心臓の興奮と伝播、心電図、不整脈等) 5. 体液の調節と尿の生成 (腎臓の機能、糸球体濾過等)	演習 講義
	解剖生理学Ⅳ	1 (30)	生体に必要な栄養と食物の消化、吸収、代謝、調節機能を学び、食事療法の指導に活かす。	1. 内臓機能の調節 (自律神経による調節、ホルモンの種類と作用機序) 2. 身体の支持と運動 (筋の収縮機構) 3. 情報の受容と処理 (神経細胞と支持細胞、脳の高次機能、感覚とは等) 4. 外部環境からの防御 (免疫と体温調節の機能) 5. 生殖・発生と老化のしくみ	講義
	生化学	1 (30)	生命体の構成する化学的構成成分を知り、これらの構成成分が生体内でどのような役割を担っているのかを学ぶ。また、生命現象を化学的側面から理解する。	1. 生化学の基礎知識 2. 糖質、糖質代謝 3. 脂質、脂質代謝 4. タンパク質とアミノ酸 5. 消化と吸収 6. 核酸とその代謝 7. 遺伝子と遺伝情報 8. タンパク質に関連した疾患 9. 酵素、ホルモン	講義
	栄養学	1 (30)	生体に必要な栄養と食物の消化、吸収、代謝、調節機能を学び、食事療法の指導に活かす。	1. 健康づくりと食品・食事・食生活 日常生活と栄養 2. 栄養素の種類とはたらき 3. 代謝と吸収 4. 栄養状態の評価判定 栄養ケア・マネジメント 5. ライフステージと栄養 6. 栄養食事療法の実際 7. 臨床栄養 糖尿病、呼吸器・循環器疾患 腎臓疾患、消化器疾患 術前・術後、がん、摂食障害	講義

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育方法
疾病の成り立ちと回復の促進	病理学	1 (15)	対象に起こっている病理的状态の理解に必要な疾病の成り立ちについての基礎的知識として病因と病態を学ぶ。	1. 病理学と臨床医学 2. 細胞・組織の障害 3. 循環障害 4. 炎症 5. 免疫とアレルギー 6. 代謝異常、老化、先天異常 7. 腫瘍	講義
	病態と治療 I	1 (30)	病因の成り立ちと仕組みを理解し、疾病の形態と機能の変化、その治療と検査について理解する。	1. 呼吸器系、循環器系、血液、造血器系	講義
	病態と治療 II	1 (30)		2. 消化器系、内分泌、代謝系、免疫系	
	病態と治療 III	1 (30)		3. 腎・泌尿器系、感覚器系	
	病態と治療 IV	1 (30)		4. 脳・神経系、骨・筋系	
	病態と治療 V	1 (15)		5. 小児	
	病態と治療 VI	1 (15)		6. 女性生殖器系、母性	
病態と治療 VII	1 (15)	7. 精神、救命救急 *病態マトリックス参照 (病態と治療 I～VII)			
	微生物学	1 (30)	病原微生物の分類や特徴を理解し、微生物をコントロールするための滅菌や消毒さらに感染症の診断や治療予防などの原理と基本方針について理解する。	1. 微生物とは、細菌の性質 2. 真菌・原虫・ウイルスの性質 3. 感染と感染症 4. 生体防御機構 (自然免疫、獲得免疫) 5. 感染症との感染経路と予防 6. 感染症の治療、現状と対策 7. 細菌感染症 8. 原虫感染症 9. ウイルス感染症	講義
	薬理学	1 (30)	薬物の作用メカニズム、生体への作用を理解するとともに、薬物の管理について学ぶ。	1. 薬物学総論 (薬物治療概論、薬物体内動態) 2. 末梢神経作用薬 3. 中枢神経作用薬 4. 代謝系作用薬 5. 循環系作用薬 6. 抗炎症薬 7. 呼吸器・消化器系作用薬 8. 抗感染症薬 9. 抗ガン薬 10. 生物学的製剤	講義
健康支援と社会保障制度	医療概論	1 (15)	医学の発展の歴史と医療の変遷、現代の医療の諸問題を理解し、医の倫理について学ぶ。	1. 病の起源と人類の適応 2. 医の神々と医学観 3. 人類にとっての健康づくり 4. 仕組みや制度は時代とともにあり 5. 私たちの生活と健康 6. 医療者の役割 7. 現代医療の課題	講義 演習

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育 方法
健康支援と社会保障制度	社会福祉	1 (30)	保健医療における社会福祉の概念、社会福祉制度、社会保障について学び、社会資源の活用の必要性を理解する。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会福祉とは何か 2. 外国における社会福祉の歴史的視点 3. 日本における社会福祉の歴史的視点 4. 社会福祉の概念 5. ソーシャルワークと専門技術 6. 社会福祉法 7. 公的扶助 8. 児童福祉 9. 障害者福祉 10. 高齢者福祉 11. 社会保障制度、社会福祉行財政 12. 社会保険制度 13. これからの福祉のあり方 	講義
	公衆衛生学	1 (30)	健康観の変遷を学び、健康と疾病の概念を人間と環境との相互関係の観点からとらえ、現代の健康観を理解する。 個人、集団の健康の保持、増進のための健康生活の基礎的知識を学び、健康管理の意義と保健活動についての理解を深める。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公衆衛生の概念 2. 疫学的方法による健康の理解 3. 健康に関連した指標 (人口動態、国勢調査、有病状況) 4. 感染症とその予防 5. 生活環境の保全 6. 保健活動 7. 地域保健行政 地域保健、母子保健、学校保健 精神保健、生活習慣病の予防 がん対策、難病対策 職場の健康管理 	講義
	健康と保健	1 (15)	人間の生活と健康の関係性を多面的な視点から理解を深め、対象の行動変容を促す健康教育の理論と方法を学ぶ。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康の概念 我が国における健康問題をめぐる施策の変遷 2. 健康日本21、日常生活と健康 3. 健康に影響を及ぼす要因 飲酒、喫煙、体重異常 ストレスの対応 4. 生活習慣病における健康行動理論の基礎 5. 健康教育の目的 6. 健康行動理論を使った事例検討 	講義
	リハビリテーション論	1 (15)	リハビリテーションの概念と基礎を学ぶ。各疾患のリハビリテーションの理論と手技を学ぶ。	<ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーションの概念 2. リハビリテーションの基礎 3. 神経疾患のリハビリテーション 4. 運動器疾患のリハビリテーション 5. 呼吸・循環器疾患のリハビリテーション 6. 総合学習 温熱療法、物理療法 水治療、入浴の科学 	演習 講義
	関係法規	1 (15)	法規の概念と保健、医療、看護に関する主な法規について知り、対象となる人々の生命と人権を守る看護師の法的責任と義務について理解できる基礎的知識を学ぶ。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 法の概念・法の分類 2. 看護法 3. 医事法 4. 保健衛生法 5. 薬務法・環境衛生法・社会保険法 6. 福祉法、労働法と社会基盤整備 7. 環境法 	講義

	科目	単位 (時間)	授業目標	授業内容	教育 方法
人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	薬物療法と看護	1 (30)	与薬の実践者である看護師には、看護の視点での「薬物療法」を捉える役割があることを理解する。対象の特性を考慮した的確な薬物療法を行うために必要な基本的考え方(薬理作用、有害事象、与薬時の注意事項)と看護援助を学ぶ。	1. 薬物療法の総論 2. 成人期の薬物療法の実際 血糖コントロールの指標 経口糖尿病薬・インスリン製剤の種類 低血糖時、高血糖時の対処法 インスリンの自己注射、自己血糖測定 3. 高齢者の薬物療法の実際 薬物有害事象を見逃さないためのアセスメント 高齢者の薬物療法の実際 4. 小児の与薬看護 事例を用いたグループワーク ロールプレイングにて発表と振り返り 5. 産婦の薬物療法の実際 異常陣痛で経過する産婦の看護 (グループワークと発表) 6. 統合失調症、気分障害の対象に対する薬物療法 7. 統合失調症・双極性障害の対象に対する薬物療法 8. 薬物依存症と看護	講義 講義 演習 講義 演習 演習 講義 演習 演習 講義 演習 講義
	合計	23 (570)			

3. 病態と治療マトリックス

系統名	障害	疾患	診断	治療	症状	時間	
I I単位 (30h)	呼吸器系	肺炎・肺結核・感冒・インフルエンザ 気管支炎 間質性肺炎 胸膜炎 慢性閉塞性肺疾患 肺気腫 肺線維症 気管支拡張症 気管支喘息 サルコイドーシス 過敏性肺炎 肺癌 肺血栓塞栓症 睡眠時無呼吸症候群 横隔膜ヘルニア	呼吸の生理 (胸腔内圧、動脈血ガス分析値、肺機能検査) X-P CT MRI 呼吸音 気管支鏡 ビー ンチフロー 肺動脈造影 肺血流シ ンチグラム 肺血流シンチ 睡 眠ポリグラフ PET-CT喀痰塗抹	放射線療法 化学療法・ 免疫療法 酸素療法 人工 呼吸器 薬物療法 (抗菌 薬、ステロイド、気管支 拡張薬) 吸入療法 在宅 酸素療法 非侵襲的陽圧 呼吸 呼吸理学療法 気管 支肺泡洗浄 禁煙	呼吸の異常 呼吸困難 チア ノーゼ ホルネル症候 喀痰 血痰 咯血 咳嗽 胸痛 呼吸 不全 胸水 ばち状指 CO ₂ ナ ルコーシス 肺性心 喘鳴 吃逆 呼吸性アシドーシス 呼吸性アルカローシス	8 4	
		気胸 腫瘍 (肺癌 胸腺腫瘍 縦隔腫瘍 外傷 膿胸 肺血栓塞栓症)	喀痰細胞診 気管支鏡検査 プリ ンクマン指数 呼吸音 胸腔内圧 縦隔鏡	手術療法 (開胸術、肺切 除術、胸腔鏡下手術、分 離肺換気) 胸腔穿刺・ 胸腔ドレナージ 化学療 法		4	
	循環器系	心・血管の障害	虚血性心疾患 (心筋梗塞、狭心症) 高 血圧症 不整脈 ショック (心源性 出血 性) 心筋症 心不全	心電図 血清酵素 (心筋逸脱酵 素) 血管造影 (心臓カテー テル検査 心臓負荷試験 心拍出 量測定 (スワンガンツカテー テル) 心エコー 心シンチ 動脈 血ガス分析	安静療法 薬物療法 (強 心薬 (ジギタリス)、抗 不整脈薬、狭心症治療 薬、利尿薬、血管拡張 薬、降圧薬・昇圧薬) 血 栓溶解療法、血栓除去術 経皮的冠動脈形成術 (PCI) 集中治療 心臓 リハビリテーション 食 事療法 ベースメーカー 運動療法 大動脈内バ ルーンパンピング (IABP) 除細動 (DC)	左心不全・右心不全 ジギタ リス中毒 疼痛 (胸痛、放散 痛) 心タンポナーゼ 不整 脈 ショック 呼吸困難 血圧 異常 浮腫 心肥大 動悸 失神	8 4
血液・ 造血器系	血液の障害 造血器の障害	貧血 (鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血、 再生不良性貧血、溶血性貧血) 白血病 (急性白血病、骨髄異型性症候群 (MDS)、慢性骨髄性白血病、成人T細胞 性白血病) 悪性リンパ腫 多発性骨髄腫 HIV感染症/AIDS 播種性血管内凝固症候 群 (DIC) 突発性血小板減少性紫斑病 (ITP) 溶血性尿毒症候群 (HUS)	血液像検査 骨髄穿刺 出血傾向 検査 リンパ節生検 血液型 交 差適合試験	輸血療法 薬物療法 白血 病細胞の全滅 (寛解導入 療法、寛解療法、分化 誘導療法、分子標的療 法、骨髄移植 (造血幹細 胞移植) 化学療法 放射 線療法 免疫抑制療法	貧血 出血傾向 易感染 全 身倦怠感 白血球増加症・ 減少症 脾腫 リンパ節腫脹 汎血球減少紫斑	6	
II I単位 (30h)	消化器系	胃・十二指腸の障害 肝臓・胆嚢の障害	胃・十二指腸潰瘍 食道癌 胃癌 大腸癌 肝癌 肝炎 肝硬変 膵癌 膵炎 潰瘍性大 腸炎 クローン病 大腸ポリープ 胆石 症 胆嚢炎 胆管炎 イレウス 過敏性腸 症候群 脂肪肝 アルコール性肝炎 痔瘻 腹膜炎	内視鏡 (上部消化管、大腸) 胃液検査 肝機能検査 肝生検 造影検査内視鏡的逆行性胆管腔 造影 (ERCP) レントゲン検 査 CT MRI 超音波検査 直腸診 便潜血検査	食事 (栄養) 療法 安静 療法 薬物療法 (ヘリコ バクターピロリ除菌、抗 ウイルス療法、インター フェロン療法) 化学療 法 内視鏡的療法 (切除 術、食道静脈硬化化療 法・結紮術・肝動脈塞栓 術) 経管・経腸栄養法 減黄処置	嘔気 嘔吐 下痢 便秘 吐血 下血 黄疸 腹水 腹痛 肝性 脳症 (昏睡) 食欲不振 食 道静脈瘤 門脈圧亢進 疼痛 消化 (管) 出血 浮腫 肝肥 大 急性腹症 吃逆	8 4
		食道癌 胃癌 肝臓癌 胆道癌 膵臓癌 結腸・直腸癌 虫垂炎 イレウス 胆石症 腹膜炎 ヘルニア 直腸脱痔核 急性腹 症 消化管穿孔	超音波検査 腹部X線検査 注腸 検査 内視鏡 造影検査 CT MRI 便潜血検査	手術療法 (食道再建術、 胃切除術、腸切除術、人 工肛門造設術・低位前方 切除術、胆嚢摘出術、腹 腔鏡下手術) ストーマ SBチューブ Tチューブ (胆汁瘻)		4	
	内分泌系	内分泌障害 代謝障害	糖尿病 肥満症 メタボリックシンドロ ム 脂質異常症 痛風 (高尿酸血症) 下 垂体後葉疾患 (尿崩症) 下垂体前葉疾 患 アジソン病 クッシング症候群 アル ドステロン症 甲状腺機能亢進・低下症 副甲状腺亢進症・低下症 褐色細胞腫 性腺機能低下症 ビタミン欠乏症	血糖・尿糖検査 甲状腺診法 ホルモン定量 代謝率 肥満度 副甲状腺機能検査 副腎機能検 査	食事療法 薬物療法 (糖 質吸収遅延薬、降糖薬、 利尿薬、非ステロイド 薬) 運動療法 ホルモ ン補充療法 抗ホルモ ン療法	低・高血糖症 口渴 多飲多 尿 手指振戦 コスモポリ ス 呼吸メレブブルグ3徴 糖尿 病合併症 (神経症、網膜 症・腎症、動脈硬化、足病 変) 糖尿病ケトアシドーシ ス 昏睡 電解質異常脱水 浮腫	8 4
免疫系	免疫系の障害 アレルギー	自己免疫疾患 全身性エリテマトーデ ス (SLE) 関節リウマチ (RA) 強皮症 多発性筋炎 シューグレン症候群 ベー チェット病 アレルギー HIV (AIDS) 花粉症 (アレルギー性鼻炎・結膜炎) ア ナフィラキシーショック 接触性皮膚炎 蕁麻疹 敗血症 アトピー性皮膚炎	自己抗体の検出法 免疫機能検 査 生検 抗原 (アレルギー) の 検査法 MHC (主要組織適合抗原 複合体) 血算 赤血球沈降速 度 (ESR) 病理的組織学的検査	減感作療法 免疫 (抑 制) 療法 薬物療法 (抗 アレルギー薬、副腎皮質 ステロイド薬、非ステロ イド抗炎症薬、抗リウマ チ薬) 感染予防	レイノー現象 関節症状 (疼 痛、変形、腫脹) 皮膚病変 (蝶形紅斑、紫斑) 非特異 的症状 (全身倦怠感、易疲 勞感) アレルギー症状 (気 管支喘息、接触性皮膚炎、 蕁麻疹) アナフィラキシー 発熱 呼吸困難 炎症 ドライ アイ	6	
III I単位 (30h)	腎・ 泌尿器系	腎臓の障害 泌尿器の障害	急性・慢性腎不全 急性・慢性糸球体腎 炎 ネフローゼ症候群 腎腫瘍 腎盂腎炎 膀胱炎 糖尿病性腎症 膠原病などによる 腎障害 排尿障害 (尿失禁)	腎機能検査 腎生検 尿の検査 X 線撮影 尿流動体検査 残余尿 測定 血管造影 超音波検査 膀胱 鏡 核医学検査 動脈血液ガス 分析	透析療法 (血液・腹膜透 析) シェント管理 食事 療法 薬物療法 安静療法 腎移植	尿毒症 浮腫 高血圧 腎性貧 血 排尿異常 尿失禁 尿量 異常 (乏尿、無尿、頻尿、 尿閉) 水・電解質異常 代 謝性アシドーシス 代謝性 アルカローシス 脱水 疼痛 血尿 蛋白尿	6 6
		腎・尿路結石 前立腺癌 膀胱腫瘍 前立 腺炎 前立腺肥大症 尿道・膀胱損傷 男 性不妊症 勃起障害 (ED) 性感染症 尿 路感染症	尿路造影 膀胱鏡検査 直腸内指 診 精液・分泌液検査 超音波検 査 核医学検査 生検	保存療法 導尿 膀胱洗浄 手術療法 (尿路変形術、 経尿道的手術) 腎移植 カテーテル挿入 ESWL TURP		6	
	感覚器系	皮膚・口・耳・鼻・ 眼の障害	熱傷 悪性黒色腫 帯状疱疹 湿疹 蕁麻疹 中毒疹 薬疹 母斑 褥瘡 接触性皮膚炎 アトピー性皮膚炎 白癬症 疥癬 ヘルペ ス 尋常性乾癬 角化症	皮内反応 バッチテスト 皮膚病 理組織検査 皮膚描記法 細菌・ 真菌検査	理学療法 薬物療法 (内服・外用) 手術療 法 (植皮) 光線療法 レーザー凍結 スキン ケア	痒疹 発疹 紅斑 紫斑 色素 斑 膨疹 丘疹 結節 水疱 び らん 潰瘍 癬皮 鱗屑 落 屑 壊疽 瘻瘻	4
中耳炎 鼻炎 副鼻腔炎 扁桃炎 アレル ギー性鼻炎 喉頭炎 喉頭癌 咽頭癌 難聴 (老人性難聴) メニエール病 突発 性難聴	聴力検査 平衡 (感覚) 機能検 査 耳管通気検査 嗅覚検査	手術療法 (鼓室形成術、 副鼻腔手術、喉頭・咽頭 切除術) 薬物療法 点 耳・点鼻 吸入 気管切開 放射線療法		6			
結膜・角膜炎 麦粒腫 ぶどう膜炎 白内 障 緑内障 網膜疾患 (網膜剥離、黄斑変 性、DM性網膜症) 屈折・色覚の異常	眼底検査 視力検査 視野検査 眼圧検査 色覚検査	手術療法 (眼内レンズ挿 入・光凝固・硝子体手 術・角膜移植術) 点眼 薬		4			

3. 病態と治療マトリックス

系統名	障害	疾患	診断	治療	症状	時間	
IV 1単位 (30h)	骨・筋系	骨折 骨髄炎 関節炎 脊髄損傷 骨腫瘍 椎間板ヘルニア 関節リウマチ 先天性疾患 脱臼 捻挫 変形性関節症 (変形性膝関節症、変形性股関節症、変形性脊椎症) 骨粗鬆症 脊椎疾患 側弯症	計測 (四肢長の測定、筋周径の測定法、関節可動域の測定) 徒手筋力テスト X線検査 CT MRI 関節液検査 関節鏡 筋電図 脊髄造影 (ミエログラフィ) 超音波 骨密度 筋生検	保存療法 (ギブス固定法 牽引療法、装具) 手術療法 (鏡視的整復術、人工関節置換術、四肢切断、脊椎手術、変形性関節症) 関節可動域訓練 筋力増強訓練	形態の異常 関節運動の異常 運動機能障害 異常歩行 排泄障害 知覚障害 疼痛 深部静脈血栓症 (ホーマンズの兆候) 尖足 末梢神経障害 麻痺 フォルクマンの拘縮 筋力増強訓練 (コンパートメント) 症候群	8	
		脳・神経系	脳血管障害 (脳梗塞) 頭蓋内出血 認知症 パーキンソン病・症候群 多発性硬化症 筋ジストロフィー ALS 末梢神経疾患 重症筋無力症 アルツハイマー病 脊髄疾患 髄膜炎 脳炎 てんかん	神経学的検査 髄液検査 脳波 CT MRI 脳血管造影 脳血流 SPECT PET	薬物療法 (血栓溶解剤、脳循環・脳浮腫改善薬、ドーパミン補充療法) リハビリテーション療法 人工呼吸器、緩和ケア	意識障害 神経障害 言語障害 排泄障害 運動機能障害 運動麻痺 運動失調 不随意運動 嚥下障害 知覚障害 脳浮腫 頭蓋内圧亢進 脳ヘルニア 異常呼吸 脳血管壁 縮小 水頭症 正常圧水頭症 悪心・嘔吐 失語 感覚麻痺 高次機能障害 頭痛 痙攣 髄膜刺激症状 筋力低下	8 6
	放射線療法		放射線診断 核医学	放射線療法	確率的影響 確定的影響 皮膚炎 放射線宿酔	4	
	麻酔			麻酔 (全身麻酔・局所麻酔) 筋弛緩 気管挿管 麻薬 ベインクリニック		4	
V 1単位 (15h)	小児	胎内での影響を受けた障害	染色体異常 二分脊椎 (先天奇形) 低出生体重児 新生児メレナ 新生児黄疸 脳室内出血 脳室周囲白質軟化症 慢性肺疾患 壊死性腸炎 未熟児貧血 未熟児くる病 未熟児網膜症	CT MRI 脳波 髄液検査 X線検査 染色体検査	薬物療法 理学療法 光凝固療法 手術療法 人工呼吸器 酸素療法 光線療法 交換輸血	原始反射 新生児仮死 痙攣 意識障害 成長障害 手術療法	14
		呼吸器系の障害	肺炎 細気管支炎	胸部X線検査 ガス分析	酸素療法 薬物療法 吸入療法	発熱 呼吸困難 喘鳴	
		循環器・血液系の障害	先天性心疾患 川崎病 白血病 血友病 ウィルムス腫瘍 神経芽細胞腫 再生不良性貧血 紫斑病 鉄欠乏性貧血 溶血性貧血	心臓カテーテル 血液像検査 エコー検査	薬物療法 放射線療法 化学療法 手術療法 移植 (骨髄、造血幹細胞)	ショック チアノーゼ 心不全 無酸素発作 心肥大 いちご舌 発疹 発熱 貧血 出血傾向 易感染 紫斑 腹痛 関節痛	
		消化器系の障害	先天性奇形 腸重積 口唇裂・口蓋裂 ヒルシュスプルング病 幽門狭窄症 高ビリルビン症 乳児下痢症 鎖肛 虫垂炎 先天性胆道閉鎖 ヘルニア (臍帯、鼠径)	腹部X線検査 注腸透視 エコー検査 胆道シンチグラフィ	食事療法 手術療法 高圧洗腸	脱水 嘔吐 食欲不振 下痢 腹痛 粘血便 血便 白色便 代謝性アシドーシス 代謝性アルカローシス 電解質異常	
		腎・泌尿器系の障害	急性腎炎 ネフローゼ症候群	尿検査 腎生検 腎機能検査	安静療法 食事療法 薬物療法	蛋白尿 浮腫 血尿 乏尿 無尿 高血圧脳症 電解質異常	
		感染による全身の障害	麻疹 水痘 風疹 百日咳 流行性耳下腺炎 溶血性レンサ球菌感染症 (細菌感染症) 伝染性紅斑 手足口病 ヘルパンギーナ	免疫検査 細菌検査 皮膚反応検査	安静療法 薬物療法 対症療法	発熱 発疹 咽頭痛 紅斑 咳嗽	
		免疫・アレルギー系の障害	気管支喘息 アトピー性皮膚炎 若年性関節リウマチ 全身性エリテマトーデス IgA腎症 食物アレルギー	皮膚反応検査 PFR 食物除去試験 食物経口負荷試験	薬物療法 食事療法 鍛錬療法 減感作療法 吸入療法	喘鳴 咳嗽 呼吸困難 皮膚乾燥 発熱 発疹 アナフィラキシー	
		脳・神経系の障害	脳性麻痺 熱性けいれん 点頭てんかん 髄膜炎 脳腫瘍	MRI CT 脳スペクト 脳波 髄液検査	薬物療法 理学療法 作業療法 言語療法	痙攣 麻痺 発熱 意識障害 低体温 精神遅滞 成長障害 髄膜刺激症状	
代謝系の障害	糖尿病 成長ホルモン分泌不全性低身長症 バセドウ病 クレチン病 橋本病	血糖検査 尿検査 代謝機能検査 新生児マススクリーニング	インスリン療法 食事療法 運動療法 ホルモン補充療法	低血糖症状 ケトアシドーシス 脱水 電解質異常 浮腫			
VI 1単位 (15h)	女性	生殖器系の障害	月経障害 子宮筋腫 胎状奇胎 子宮癌 子宮内膜症 膣炎 卵巣腫瘍 更年期障害 性感染症 子宮脱 バルトリン腺嚢胞	基礎体温 超音波断層法 細胞診 組織診 尿検査 (ホルモン) 血液検査 生検 (卵管疎通性検査法) 画像診断 陰鏡	薬物療法 ホルモン療法 放射線療法 手術療法 レーザー療法 膣洗浄 避妊 化学療法	性器出血 更年期障害 月経異常 帯下 疼痛 腹水 外陰部掻痒感 腹部膨満感	6
		妊娠・新生児期の異常	妊娠悪阻 子宮外妊娠 切迫流産 子痛 妊娠性高血圧症候群 常位胎盤早期剝離 多胎妊娠 DM合併妊娠 心疾患合併妊娠 B型肝炎合併妊娠 血液型不適合妊娠 胎盤機能不全 新生児一過性多呼吸 呼吸窮迫症候群 胎便吸引症候群	尿検査 血液検査 超音波断層法 NST アプガースコア	安静療法 薬物療法 食事療法 手術療法 吸引分娩 鉗子分娩	出血 腹部緊満 破水 けいれん 高血圧 浮腫 ショック症状 チアノーゼ 呼吸障害 低血糖 溶血 黄疸	8
VII 1単位 (15h)	精神	精神の障害	統合失調症 双極性障害 神経症 (強迫神経症、不安神経症、解離性障害、心身症) アディクション (薬物・アルコール中毒) 摂食障害 人格障害 てんかん 心因性精神障害	心理検査 (知能・性格) 脳波	薬物療法 精神療法 電気痙攣療法 社会復帰療法	幻覚 妄想 無為 昏迷 抑うつ状態 そう状態 作為体験 不安発作 欠陥状態 心気状態 思考奔逸 思考途絶 妄想 着想 不適応 操作 自傷行為 痙攣発作 意識消失発作	8
		救命救急	急性腹症 重症感染症 消化管出血・穿孔 DIC 外傷 熱傷・電撃症 環境異常・溺水 中毒 外傷性ショック 骨折 急性虫垂炎 腸閉塞 子宮外妊娠 消化管異物 挫傷症候群	血液検査 尿検査 画像診断 心電図 内視鏡 熱傷指数	呼吸管理 循環管理 体液管理 止血法 創処置 心肺蘇生法 (小児含む) (移送・トリアージ)	意識障害 呼吸不全 循環不全 (ショック) 急性肝不全 急性腎不全 多臓器不全 (MOF) 腹痛	7

援助	呼吸器系障害	循環器系障害	消化器系障害	脳神経系障害	血液造血器系障害	骨関節筋肉系障害	腎泌尿器系障害	内分泌・代謝系障害	感覚器系障害	女性生殖系障害	免疫系障害・感染症
老年	安楽な体位	褥瘡予防	口腔ケア・義歯の取り扱い 食事・食生活の指導・援助 食事介助・食事動作 自立への援助、経管栄養 法、食欲不振の看護	睡眠への援助・生活リズム の援助 移動自立への援助・コミ ュニケーションの援助 助・環境整備・活動への 援助	事故防止・寝たきり予 防・安眠への援助・環境 整備 移動自立への援助	排泄動作自立への援 助・排泄用具の使用・便 器・下剤、痲痺に対する 援助	清潔の援助・コミュニケ ーションの援助・補助具 の使用・熱傷予防・ ドライスキンの援助				
疾患	肺炎 慢性閉塞性肺疾患	高血圧		認知症、脳血管 障害 パーキンソン症候群、脳 血管障害 老年性うつ病	前立腺肥大症		白内障・老人性黄斑 症・老人性網膜				
理解	呼吸器疾患のある 子ども	循環器疾患のある子ども	消化器疾患のある子ども	神経疾患のある子ども	血液疾患のある子ども	腎疾患のある子ども	代謝性疾患のある子ども				免疫系・感染症のある子 ども
主 要 症 状	呼吸困難 発熱 喘鳴 鼻淵 咽頭痛 咳嗽	チアノーゼ、ショック 心不全、無脈症 心肥大、いらいら、発熱、 発熱	嘔吐、下痢、便秘、 脱水、黄疸 食欲不振、腹痛 粘血便、血便、白色便、 代謝性アシドーシス	けいれん、意識障害、 痲痺、発熱、低体温、 精神遅滞、成長障害、 脳神経激症候	出血、出血斑 紫斑、 貧血、めまい、ふらつき 鼻出血 腰痛 関節痛 けいれん	浮腫、 蛋白尿、血尿、乏尿、 無尿、 高血圧、高血圧症候群、 発熱、 満月様顔貌、多毛 中心性肥満	多飲・多尿、体重減少 ケトアシドーシス 意識障害、 脱水 浮腫 低血糖症				発熱、 発熱、紅斑 コップリック斑 咽頭痛、鼻汁 咳嗽、喘鳴 呼吸性呼吸困難 脱水 下痢、嘔吐
検 査	胸部X線検査 ガス分析	心臓カテーテル 血液検査 エコー検査	腹部X線検査 注腸造影 エコー検査	脳脊液穿刺 MRI CT 脳波	骨髄穿刺、 胸椎穿刺 血液検査	尿検査 腎生検 腎機能検査	血糖検査 尿検査 代謝機能検査 新生児ママススクリーニ ング				胸部X線検査 ガス分析 ピークフローメータ
治 療	酸素療法 薬物療法 吸入療法	薬物療法 化学療法 手術療法	食事療法 手術療法 中心静脈栄養	薬物療法 理学療法 作業療法 言語療法	化学療法 放射線療法 移植(骨髄、造血幹細胞) 支持療法	安眠薬 食事療法 薬物療法	インスリン補充療法 食事療法 運動療法				安眠薬 薬物療法 対症療法 運動療法
援 助	気道の確保 酸素療法 吸入療法 人工換気 吸引 気管吸引 安楽な体位の工夫 水分・栄養補給	術前・術後の看護 呼吸困難の緩和 心身の苦痛の緩和 療養生活の指導(食事・ 安静・栄養・感染予防・ 運動制限) 発熱、脱水に対する看護	術前・術後の看護 胃腸管理 経鼻経管・経腸栄養 輸液および水分出納の 管理 補液と栄養補給 授乳指導 皮膚・粘膜の清潔 感染予防 家族への指導	術前・術後の看護 薬物の除去 感染予防 日常生活の援助 異常筋緊張の緩和 姿勢・運動機能の促進 発達を促す関わり 社会資源の活用	事故防止・皮膚の清潔 皮膚・粘膜の清潔 出血の予防 安静 痛みの緩和 子ども、家族への精神的 援助 行動制限への援助	服薬管理 運動・活動制限の指導 皮膚・粘膜の清潔 安静の保持 食事・飲水制限への援助 療養生活の指導 ストレスへの援助	インスリン自己注射・血 糖測定の手技の指導 療養行動の指導 感染予防 感染予防 子ども、家族への援助				発作時への対応 環境調整 セルフケアへの援助 療養行動向上への支援 服薬管理 感染予防 皮膚・粘膜の清潔 感染防止対策 解熱の援助
疾 患	肺炎 神経管支炎 急性咽頭炎	先天性心疾患、 川崎病 乳幼児突然死症候群	口唇裂・口蓋裂 ヒルシシユスプリング 病 幽門狭窄症 高ビリルビン血症 乳児下痢症 急性胃腸炎 虫垂炎 先天性胆道閉鎖症、 ヘルニア(臍帯、鼠径)、 腸重積	水痘 麻疹 熱性けいれん 点状てんかん 髄膜炎 筋ジストロフィー	白濁 血友病 紫斑病	ネフローゼ症候群、 急性糸球体腎炎	糖尿病				気管支喘息 麻疹、 水痘、 風疹、 手足口病

対象の理解	主要症状	呼吸器系障害	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	脳神経系障害	脳血管障害の回復期の患者	血液造血器系障害	急性骨髄性白血病の患者	その他	その他
	喀痰 咳嗽 胸痛 呼吸困難 チアノーゼ 発熱 呼吸の異常	呼吸器系障害 慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	脳神経系障害 脳血管障害の回復期の患者	脳血管障害の回復期の患者	血液造血器系障害 急性骨髄性白血病の患者	急性骨髄性白血病の患者	その他	その他
	身体所見(視診、触診、打診、聴診) 血痰検査 喀痰検査 胸水検査 胸像診断 内視鏡検査(気管支鏡) 呼吸機能検査(換気機能検査、ガス交換機能検査)	呼吸器系障害	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	脳神経系障害 脳血管障害の回復期の患者	脳血管障害の回復期の患者	血液造血器系障害 急性骨髄性白血病の患者	急性骨髄性白血病の患者	その他	その他
	吸入療法 酸素療法 人工呼吸療法 呼吸理学療法 気道確保 安静療法 薬物療法	呼吸器系障害	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	脳神経系障害 脳血管障害の回復期の患者	脳血管障害の回復期の患者	血液造血器系障害 急性骨髄性白血病の患者	急性骨髄性白血病の患者	その他	その他
	咳・痰のある患者の看護 胸痛のある患者の看護 呼吸困難のある患者の看護 吸入療法を受ける患者の看護 患者の看護 安静、安楽な体位 咳・痰方法や深呼吸法の指導 体位ドレーナージ 冷療法 気道確保 吸引・酸素吸入 気道浄化 口すぼめ呼吸や腹式呼吸の指導 ネブライザー 定量噴霧器 バルブ・オキシメータ 食事・水分摂取の援助、感染予防	呼吸器系障害	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	脳神経系障害 脳血管障害の回復期の患者	脳血管障害の回復期の患者	血液造血器系障害 急性骨髄性白血病の患者	急性骨髄性白血病の患者	その他	その他
	肺炎 間質性肺炎 慢性閉塞性肺疾患 呼吸不全 肺性心	呼吸器系障害	慢性閉塞性肺疾患の急性増悪時の患者	脳神経系障害 脳血管障害の回復期の患者	脳血管障害の回復期の患者	血液造血器系障害 急性骨髄性白血病の患者	急性骨髄性白血病の患者	その他	その他

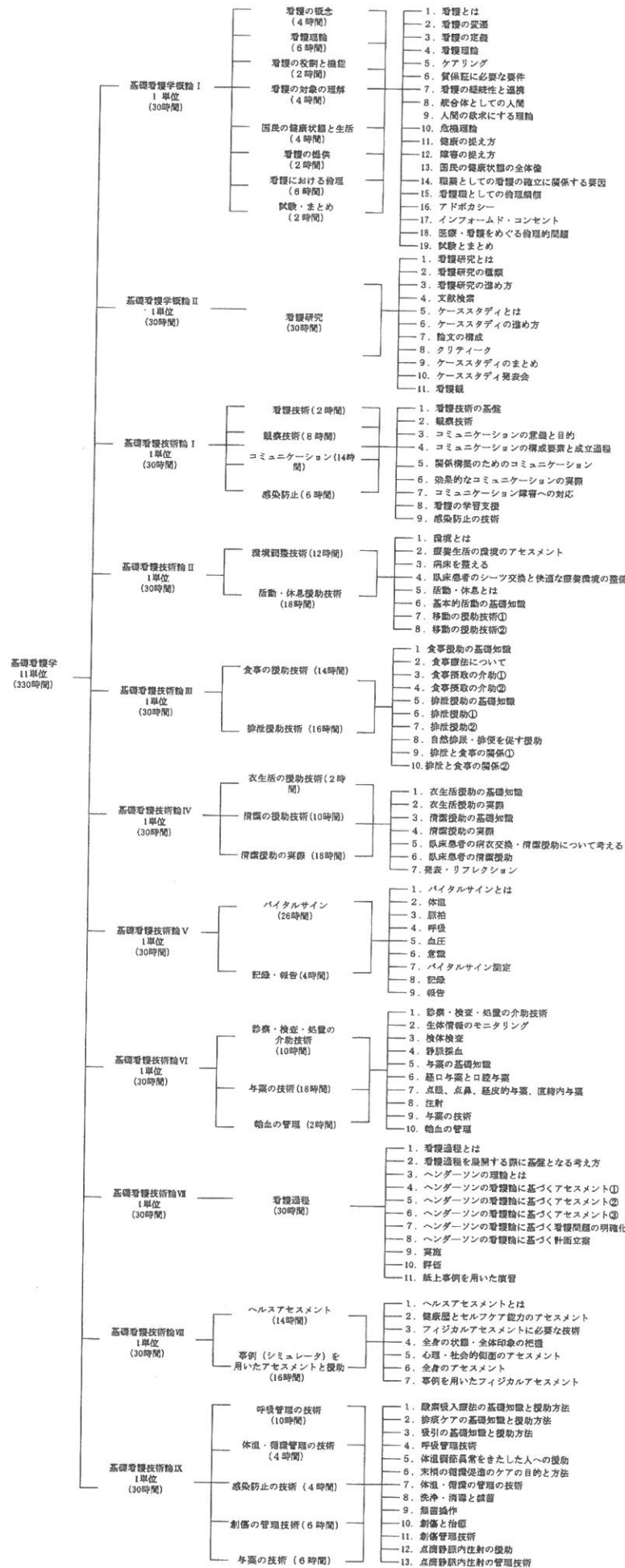
5. 基礎看護学

1) 基礎看護学のねらいと設定理由

科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
基礎看護学	11	<p>1. 看護とは何か、看護の機能・役割は何か、看護の対象は誰か等、「看護」の概念について理解を深める。</p> <p>2. 各専門分野で学ぶ多様なニーズを持つあらゆる発達段階の人々への看護援助の基本となる知識や技術の基礎を学ぶ。</p> <p>3. 看護専門職としての看護研究の意義を理解し、自己の看護観をまとめる。</p>	<p>基礎看護学は、初学者である学生にとって看護を学ぶ動機づけとなる重要な科目である。看護学領域における専門的な学習をとおして、人間観や看護観、健康観を形成する基盤をつくる重要な科目である。講義・演習・実習を通して、さまざまな対象の個別性を尊重した看護の実践ができる能力の素地を育成することをめざして教育している。また、知識を理解するだけでなく、実践的な看護技術を習得し、問題解決能力を養うために、多くの授業で演習やフィジカルアセスメントを取り入れ看護実践がイメージできるように工夫している。</p>
基礎看護学概論Ⅰ	1	<p>看護学の土台である基礎看護学に位置づけた科目である。看護の成り立ち、歴史を概観するとともに、看護の主要概念である、「人間」「環境」「健康」「看護」から「看護の概念」を理解し、看護の役割と機能について学ぶ。また、医療や社会における倫理問題をとらえる能力を育成しながら看護観の芽を育てる素地を創る。</p>	<p>すべての科目の基盤・土台となる位置づけにある科目である。「看護」について、ほぼイメージできないと思われる学生に対して、「人間」「健康」「環境」「看護」から看護が理解できるように看護歴史、看護理論から授業を進め、対象である人間の理解、健康の理解、看護の機能と役割、看護実践の基盤となる看護倫理と学生の理解が容易になるよう学習のプロセスを設定した。</p>
基礎看護学概論Ⅱ	1	<p>看護専門職としての看護研究の意義を理解し、活用できる能力を養う。</p>	<p>看護専門職の要因の1つに研究がある。学生に臨地実習で受け持った1事例をケーススタディにまとめ発表させている。この課題を通して、看護研究の基礎的知識を学び、論文にまとめることによる書く力の育成、発表することによる伝える力の育成しながら研究的態度を身につけること、自己の看護観を確立するために設定した。</p>
基礎看護技術論Ⅱ	1	<p>日常生活行動の援助に必要な基礎的知識と技術を学ぶ。</p>	<p>安全・安楽・自立の原則に基づいて基本的日常生活行動の援助技術を習得することや知識だけでなく、個別性を尊重し患者のニーズに応じた実践的な看護技術を習得できるよう事例や演習を取り入れ、看護実践がイメージできる内容を設定した。</p>
基礎看護技術論Ⅲ	1		

科 目	単 位		
基礎看護技術論Ⅲ	1	日常生活行動の援助に必要な基礎的知識と技術を学ぶ。	安全・安楽・自立の原則に基づいて基本的日常生活行動の援助技術を習得することや知識だけでなく、個別性を尊重し患者のニーズに応じた実践的な看護技術を習得できるよう事例や演習を取り入れ、看護実践がイメージできる内容を設定した。
基礎看護技術論Ⅳ	1		
基礎看護技術論Ⅴ	1	看護の対象を理解し、健康レベルに応じた看護実践の基礎となる技術を習得する。	人間の生命活動における重要な指標がバイタルサインである。身体の異変を速やかに反映する重要な指標でもあり、対象の全身状態の把握や看護実践や治療の方向性を決定するうえで極めて有用な情報となる。適切な測定技術を身につけ、それぞれの項目が何を意味しているのか正しく理解できるよう設定した。
基礎看護技術論Ⅵ	1	診断・検査・治療を受ける患者の基本的技術を学ぶ。	診療に伴う援助の意義を理解し、健康の維持増進のために実施される治療、検査、処置などの必要な基本的知識、検査の目的や治療の効果が達成できるための援助技術を習得でき、今後の看護実践の基盤となるよう設定した。
基礎看護技術論Ⅶ	1	看護過程の意義を認識し、看護過程の展開方法が理解できる。	看護過程の概念と必要性を認識し、展開の基盤とするために設定した。
基礎看護技術論Ⅷ	1	看護の対象の健康状態を客観的に把握するために必要なフィジカルアセスメント技術を習得する。	患者の状態を的確に把握する、緊急性や重症度の判断ができ、対象の状態にあったタイムリーで的確な看護が提供できるための身体機能の評価と臨床推論の思考過程を事例やシミュレーターを用いて学ぶことができるよう設定した。
基礎看護技術論Ⅸ	1	健康レベルの変化や特徴に応じた臨床で求められる症状・治療・検査に関連した臨床看護技術を学ぶ。	基礎看護技術を土台として健康レベルの変化や特徴に応じた臨床で求められる症状・治療・検査に関連した臨床看護技術を習得するため設定した。

2) 基礎看護学科目構造



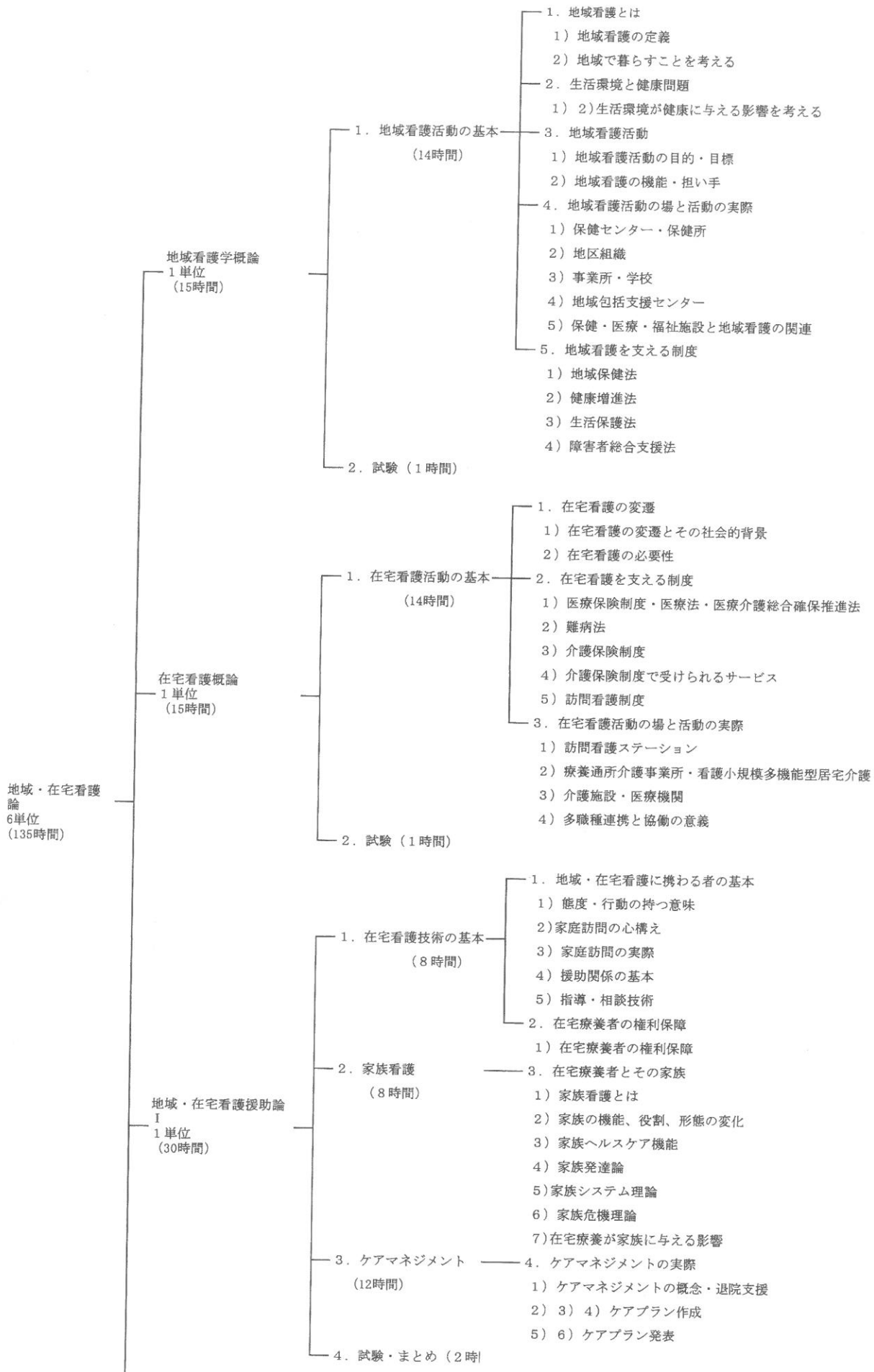
6. 地域・在宅看護論

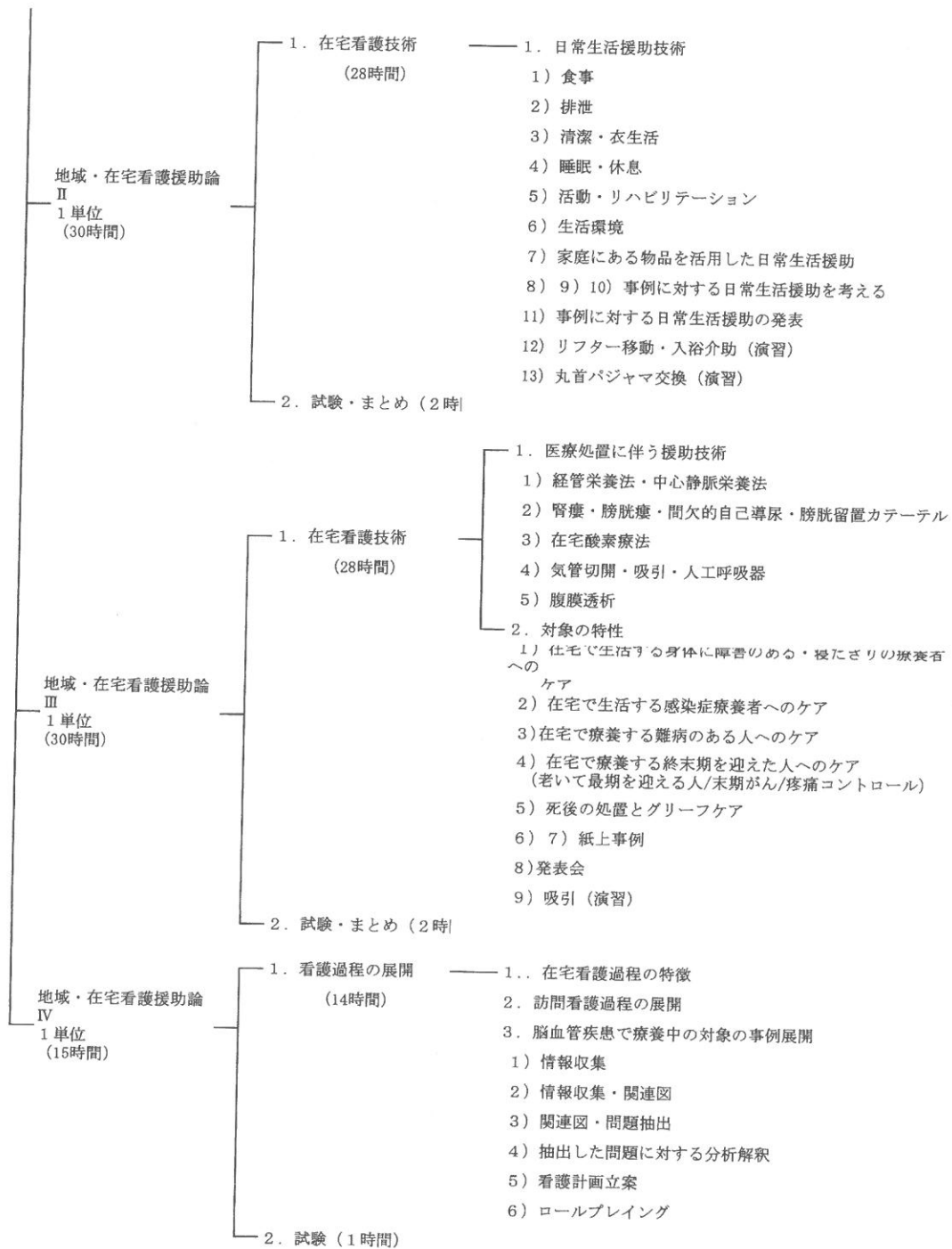
1) 地域・在宅看護論のねらいと設定理由

科目	単位	ねらい	設定理由
地域・在宅看護論	6	地域で生活する人々とその家族の健康と暮らしを理解し、地域・在宅看護における看護の基礎を習得する。	<p>地域で生活する人々とその家族が、生活の質を維持し、その人らしい暮らしを継続できるようにするための知識と看護技術を身につけ、地域で活動できる専門職業人の育成を目指す。</p> <p>地域で活動する看護職には、地域包括ケアシステムの一員として、人々の生活を支えるために、生活と医療の両方の視点を持って、予防から医療ケア、地域で支え合う仕組み作りと、多岐にわたる役割があることを理解する必要があるため科目設定をした。</p>
地域看護学概論	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人と人がつながり、協力し合って生活していることの大切さを理解する。 2. 地域で生活する人々の健康と暮らしを守るための制度や看護活動を理解する。 3. 自己の生活環境を見直す機会とする。 	<p>暮らしを理解するとともに、生活環境が健康に与える影響を考え、健康の保持増進・疾病予防のために必要な制度や活動内容を学ぶ。</p> <p>地域看護は、地域で生活している人々を対象に、健康や生活の質の向上を目指した活動であることを理解できるよう設定した。</p>
在宅看護概論	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅看護の変遷やその社会的背景を理解し、社会のニーズに応じた看護活動の必要性を理解する。 2. 在宅看護を支える制度を理解する。 3. 在宅看護を支援する保健医療福祉活動と多職種連携・協働について理解する。 	<p>歴史的な変遷と現代社会の動向をふまえ、在宅看護の必要性を学ぶ。</p> <p>在宅における看護活動の場や活動の実際・それを支える制度を学び、それぞれの場における看護師および多職種の役割を理解する。また、多職種連携・協働の必要性について学習できるよう設定した。</p>
地域・在宅看護援助論 I	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域・在宅看護に携わる者の基本姿勢を身につける。 2. 諸理論をもとに家族の機能と役割を理解する。 3. 地域包括ケアシステム、社会資源を理解し、調整的機能について考える。 	<p>地域・在宅看護に携わる者の基本的な姿勢、訪問時のマナーを習得する。</p> <p>また、継続看護のための退院調整の必要性と、ケアマネジメントの必要性を学ぶ。</p> <p>さらに、対象である家族を理解するために理論を活用して事例のケアプランを作成できるように設定した。</p>
地域・在宅看護援助論 II	1	在宅看護に必要な日常生活援助技術を身につける。	在宅看護を展開するために、基礎看護技術を応用し、対象の生活の場の状況および自立支援を考慮した日常生活援助が提供できるよう設定した。

科目	単位	ねらい	設定理由
地域・在宅看護援助論Ⅲ	1	<p>1. 在宅看護に必要な医療処置に関する援助技術を身につける。</p> <p>2. 対象の特性をふまえ、在宅看護を行う上での健康課題を理解する</p>	<p>在宅看護を展開するために、基礎看護学を応用し、対象の生活の場の状況に応じた医療処置が提供できる。</p> <p>また、多くの医療を必要とする難病やターミナル期にある対象への支援等、多様化するニーズや災害に対応できるよう設定した。</p>
地域・在宅看護援助論Ⅳ	1	在宅看護を展開するために必要なアセスメント能力と援助方法を身につける。	在宅看護への導入、継続を可能にするために必要な看護過程が展開できるように設定した。

2) 地域 ・ 在宅看護論科目構造



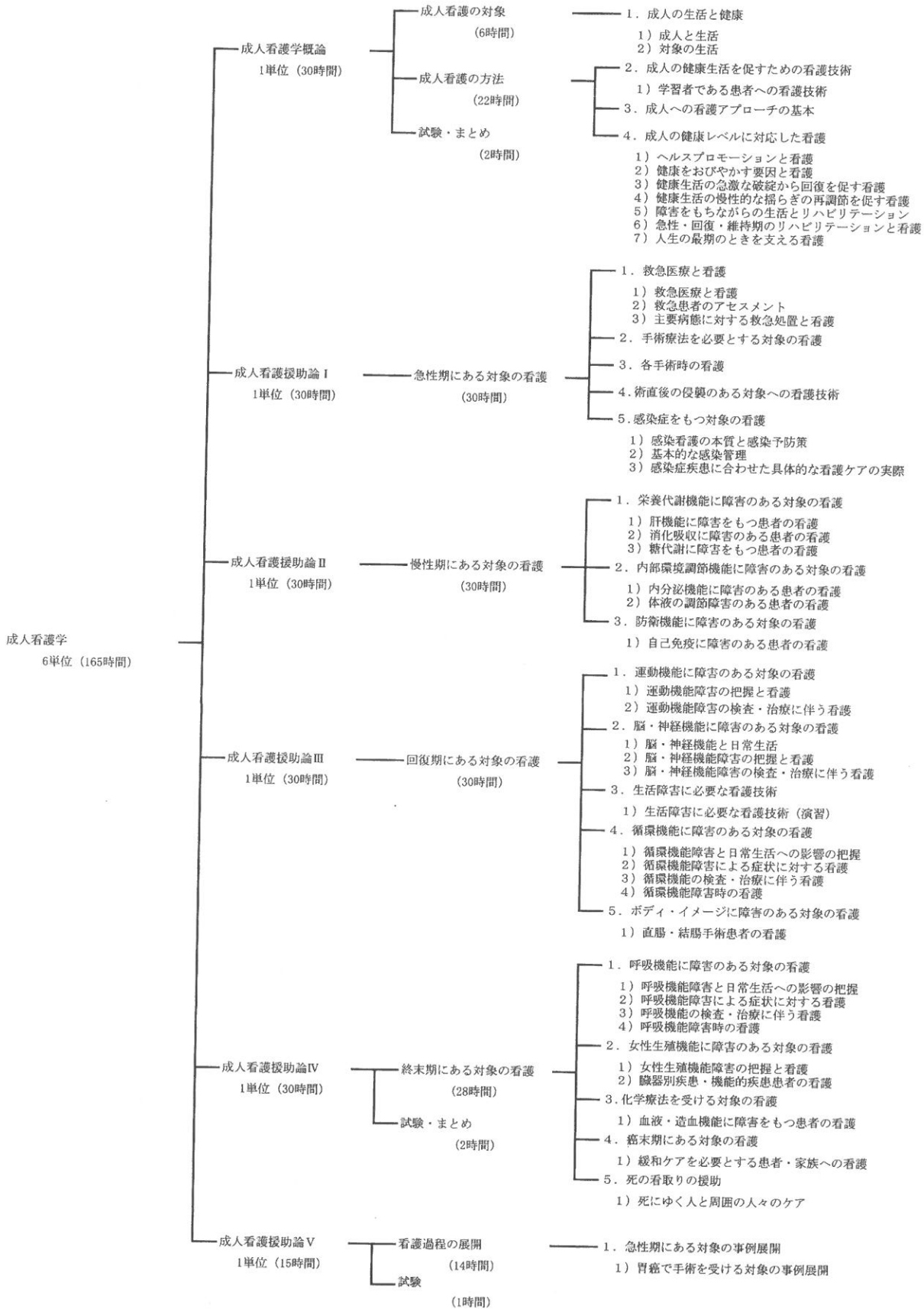


7. 成人看護学

1) 成人看護学のねらいと設定理由

科目	単位	ねらい	設定理由
成人看護学	6	成人期にある対象を理解し、健康の保持、増進および疾病、障害時における看護が実践できるための基本的な知識、技術、態度を習得する。	成人期は、あらゆるライフサイクルの中で最も長く、社会的な役割や責任が要求される。また、加齢に伴う心身の変化が顕在化しやすい年代である。成人看護学は、このような状況におかれている成人を対象としてとらえることを重視し、個人および家族の健康の保持、増進から健康障害のあらゆる段階（慢性期、急性期、回復期、終末期）に対し、適切な看護を提供するための基本的な知識、技術、態度を学ぶ内容とした。
成人看護学 概論	1	1. 成人期にある対象の身体的・心理的・社会的特徴と発達段階をふまえて総合的に理解する。 2. 成人期にある対象の健康の動向と対策を学び、健康生活を保持、増進するために必要な看護の役割を理解する。	成人期の特徴をその生活と関連づけて理解し、健康に影響を及ぼす原因、健康破綻と回復の過程を学び、身体的・心理的・社会的特徴をふまえて、総合的にとらえるよう組立てた。また、成人期にある対象の健康の動向を学び、健康生活を保持、増進するための看護の役割を学ぶよう設定した。
成人看護 援助論Ⅰ	1	急性期にある対象のもつ健康上の問題を解決するための援助方法を理解する。	成人看護援助論Ⅰは、急激な身体的変化が起こり生命の安全を優先する急性期を設定した。また、感染医療の現状と取り組みを理解し、病院内での感染経路別予防策について理解できるように設定した。
成人看護 援助論Ⅱ	1	慢性期にある対象のもつ健康上の問題を解決するための援助方法を理解する。	成人看護援助論Ⅱは、症状は安定しセルフケア能力を高める援助の必要な慢性期を設定した。
成人看護 援助論Ⅲ	1	回復期にある対象のもつ健康上の問題を解決するための援助方法を理解する。	成人看護援助論Ⅲは、疾患の成りゆきから治療の段階を終え社会復帰に向けて自立していく回復期を設定した。
成人看護 援助論Ⅳ	1	終末期にある対象のもつ健康上の問題を解決するための援助方法を理解する。	成人看護援助論Ⅳは、疾患の成りゆきから生命危機状態や回復不能な生体機能における代表的な疾患をあげ設定した。 また、看取りの援助も理解できるように設定した。
成人看護 援助論Ⅴ	1	成人期にある対象のもつ健康上の問題を解決するための援助方法を理解する。	成人看護援助論Ⅴは、看護過程の展開等の学内演習により、より臨床の場で問題解決への援助方法の理解につながると考え、設定した。

2) 成人看護学科目構造



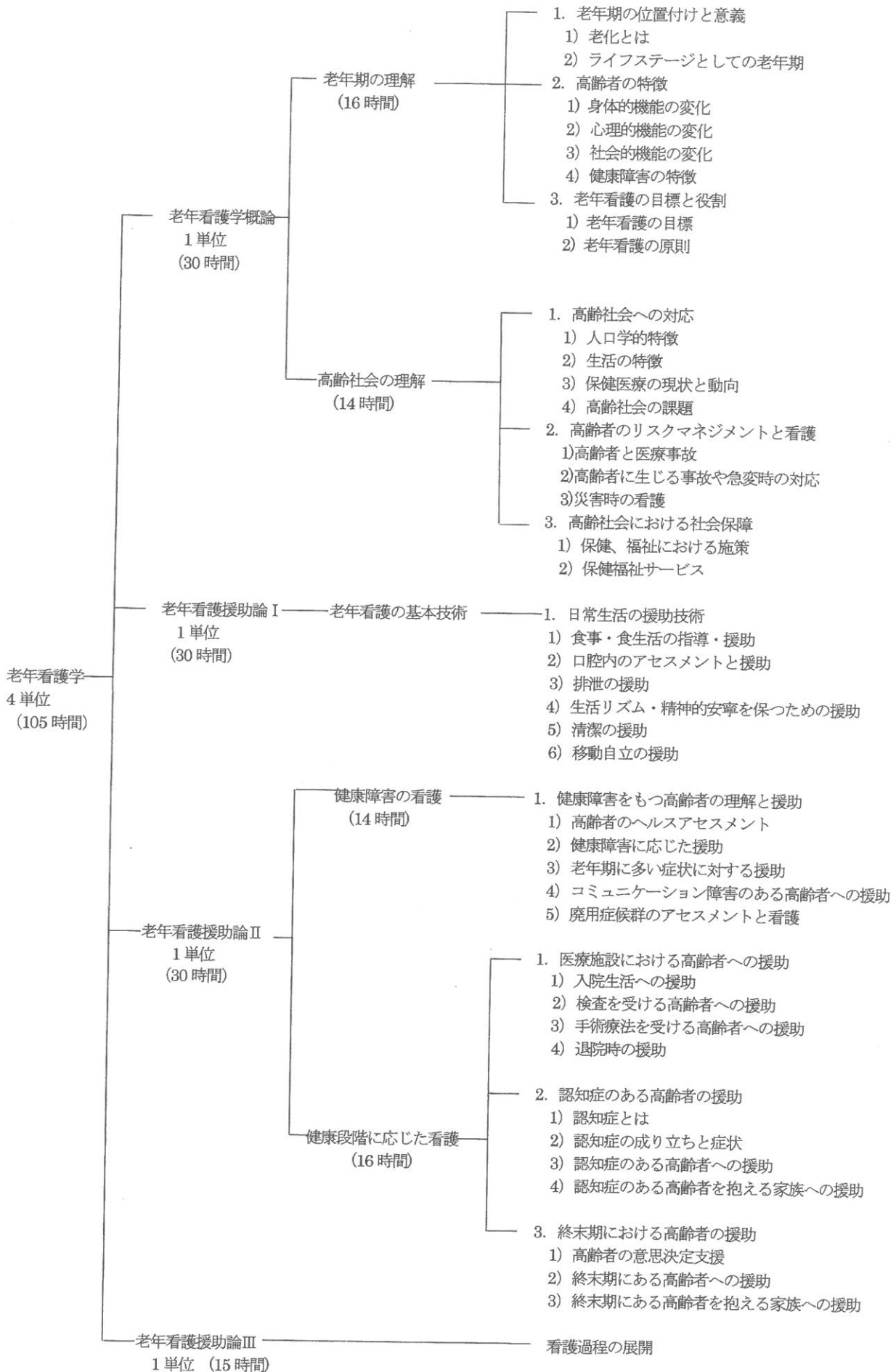
8. 老年看護学

1) 老年看護学のねらいと設定理由

科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
老年看護学	4	老年期にある対象の特徴を理解し、加齢現象および健康障害をもつ対象とその家族に応じた看護を実践できる基礎的な知識・技術・態度を修得する。	<p>核家族の増加により、高齢者と接する機会が少ない学生が多くなっている。その反面、超高齢社会の現在、病院や介護福祉施設、在宅など高齢者と関わる機会が多い。そのため、老年期にある対象の特徴およびその家族を理解するとともに、高齢者と真摯に向き合い尊重した関わりができる態度を養うことは必要である。</p> <p>また、さまざまな状況にある高齢者のQOLを高める老人観を育てるとともに、健康上の問題点をふまえ、その人の必要とする生活行動を支援する知識・技術・態度を修得することが重要であると考え設定した。</p>
老年看護概論	1	老年看護の特徴と動向を学び、看護の役割を理解する。	<p>老化に影響する関連要因は多種多様であり、決して画一的なものではなく個人差が多い。そのため、対象を正しく理解することは、高齢者を看護する上で重要である。また、高齢者を取りまく保健・医療・福祉の意義と現状を知るとは、社会の変化に対応した看護の役割を認識でき、これからの看護活動に活用できると考え設定した。</p>
老年看護援助論Ⅰ	1	老年期にある対象の日常生活行動を理解し、基本的な技術を修得する。	<p>加齢による身体的・心理的・社会的変化に伴い健康状態や日常生活動作は同じ年齢であっても、一人一人異なる。そのため、高齢者その人に合わせた日常生活援助の必要性を理解し、適切な援助方法が必要になってくる。当科目は、日常生活の基本的な技術を健康な高齢者から、障害のある高齢者までを対象に、個々の状態に合わせた方法を学ぶために設定した。</p>
老年看護援助論Ⅱ	1	老年期にある対象のもつ健康上の問題を解決するための援助方法を理解する。	<p>高齢者の健康障害は、著名な症状が現れない、慢性的な経過をたどる、複数の疾患を有するなど、他のライフステージとは違う特徴がある。また、検査や治療時などは、高齢者特有の心身の変化がみられる。これらの特徴を理解し、健康障害の程度、経過、症状、状態に応じた援助方法を学ぶために設定した。</p> <p>また、健康障害の中でも長寿化により更に増加が予測される「認知症」を取り上げ、その看護を学ぶこととする。「終末期」は、人生の終末である高齢者にとっての死を考え、QOLを高める関わりができる援助方法を意思決定支援もふまえながら学べるよう設定した。</p>

科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
老年看護 援助論Ⅲ	1	<p>老年期にある対象の身体的・心理的・社会的側面をとらえ、生活機能を考えた看護過程の展開方法が理解できる。</p>	<p>高齢者は、疾患や機能低下から日常生活動作に何らかの問題が生じることが少なくない。問題を持ちながらもその人らしく安全に生活できるよう、さらにはその人の持つ力を最大限引き出せるような援助が求められる。</p> <p>当科目では紙上事例を通して、老年看護の特徴や配慮すべき点、各生活機能のアセスメントから得られた情報を統合することで対象者の全体像を捉え、高齢者の強みを生かした看護が展開できるよう設定した。</p>

2) 老年看護学科目構造

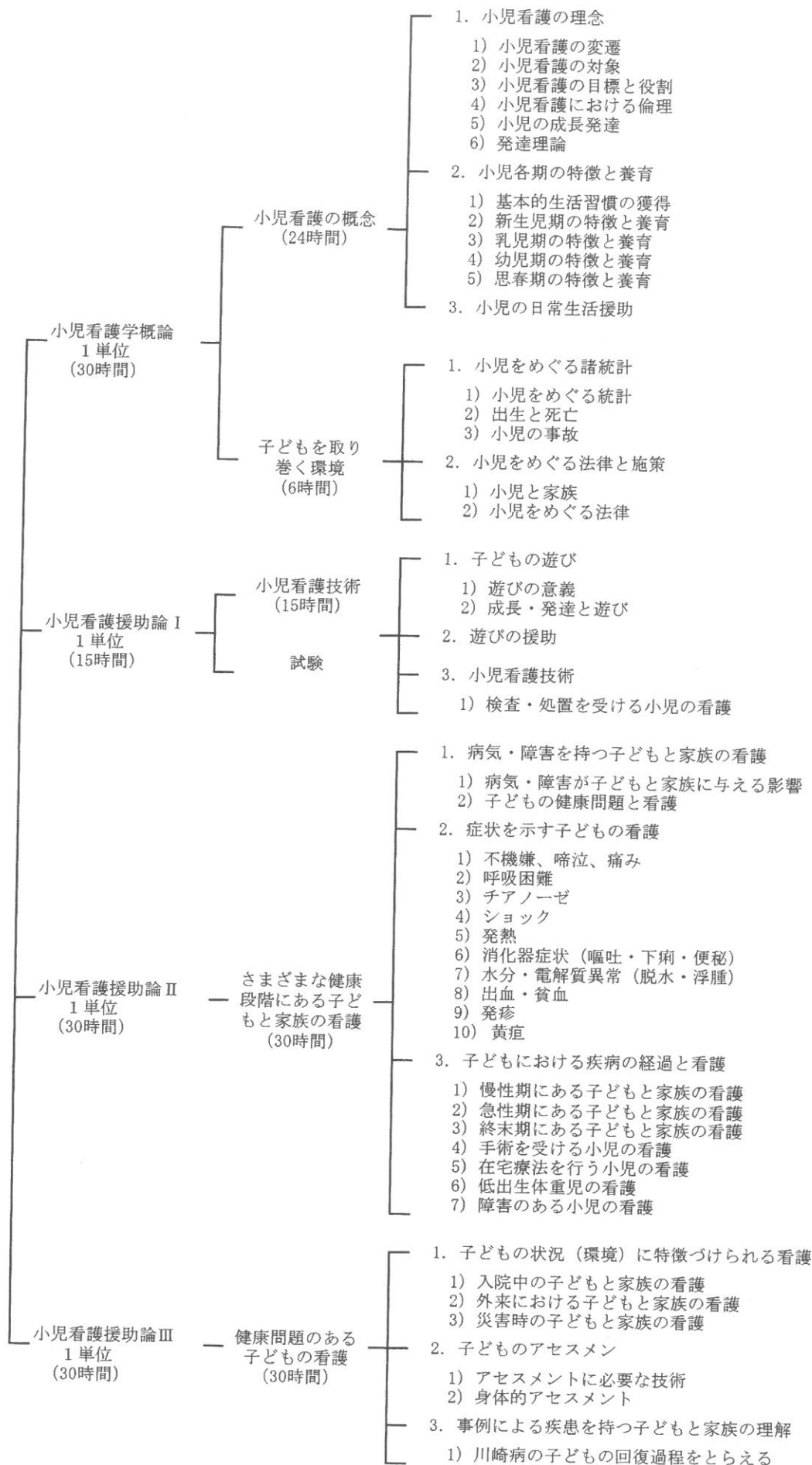


9. 小児看護学

1) 小児看護学のねらいと設定理由

科目	単位	ねらい	設定理由
小児看護学	4	小児各期の特徴を理解し、子どもの成長・発達に応じた養育とあらゆる健康レベルにある子どもおよび、その家族に応じた小児看護の基礎的能力を養う。	子どもは、身体的・精神的に成長・発達段階にあり、その段階により養育を必要とする。この時期は人間形成のうえで重要な時期であり、各期の子どもの成長・発達の基本的知識を学び、現在の子どもと家族の概況や倫理的視点から小児看護の役割を理解することが必要である。また、あらゆる健康レベルにある子どもの、健康保持・増進・健康の回復を促すための子どもへの看護とともに、不安や悩みを抱える家族への支援について理解することを目的としている。現代の看護学生は、少子高齢化・核家族により自身の成長過程において子どもとの接触の機会がほとんどないという特性がある。このような学生が、子どもの成長・発達段階、あらゆる健康レベルにある子どもと家族に応じた看護ができる基礎的な能力を育成するために設定した。
小児看護学概論	1	小児各期の成長・発達の特徴と子どもを取り巻く環境を理解し、小児看護の理念・目的を考えることができる。	子どもの特徴である成長・発達について、その原則および影響因子を理解した上で、小児各期の特徴と養育について学び、子どもを取り巻く環境を理解し、小児看護の理念・目的を考えることができるよう設定した。
小児看護援助論Ⅰ	1	子どもの成熟を促進する遊びについて考えることができ、また健康問題のある子どもに対する小児看護の基礎的な知識・技術を習得する。	遊びを通じて知的機能、情緒・社会性の発達をとげ、環境への理解を深める重要な意味を持つことを理解する。また、遊びを含む小児看護技術の基礎的な知識・技術を学び、適切な援助ができるよう設定した。
小児看護援助論Ⅱ	1	さまざま健康段階にあるある子どもと家族の特徴、看護を理解する。	小児期に特有な健康問題、健康障害のある子どもと家族の特徴を理解し、各健康段階の特徴および主な疾患・症状に応じた援助を学べるよう設定した。
小児看護援助論Ⅲ	1	健康問題がある子どもの回復過程と看護を理解する。	子どもの状況（環境）に特徴づけられる子どもとその家族に及ぼす影響を理解し、さらに疾患からの回復過程を事例より考えることができる。また、健康問題のある子どもの身体アセスメントに必要な基本的な知識・技術を習得できるよう設定した。

2) 小児看護学科目構造



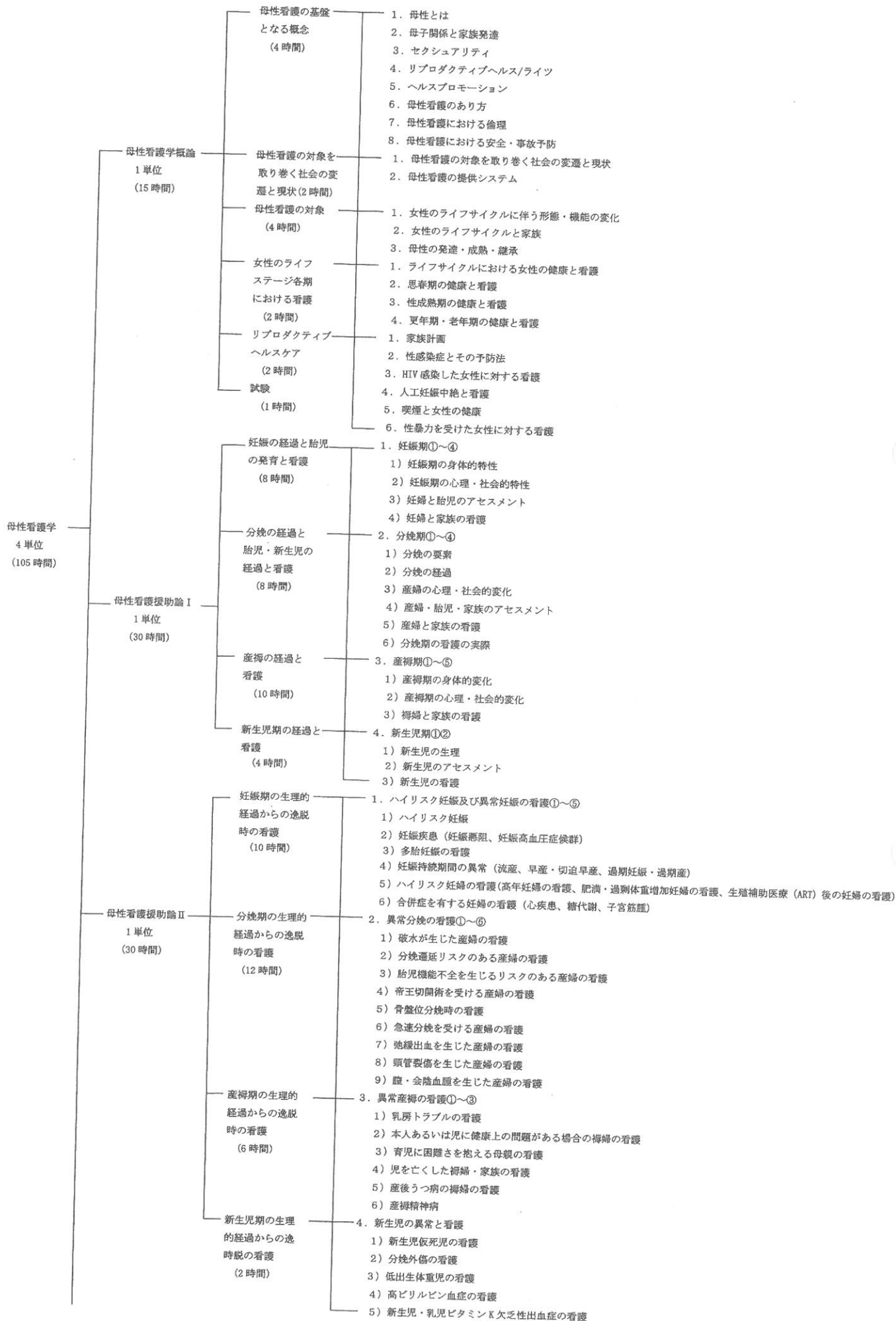
10. 母性看護学

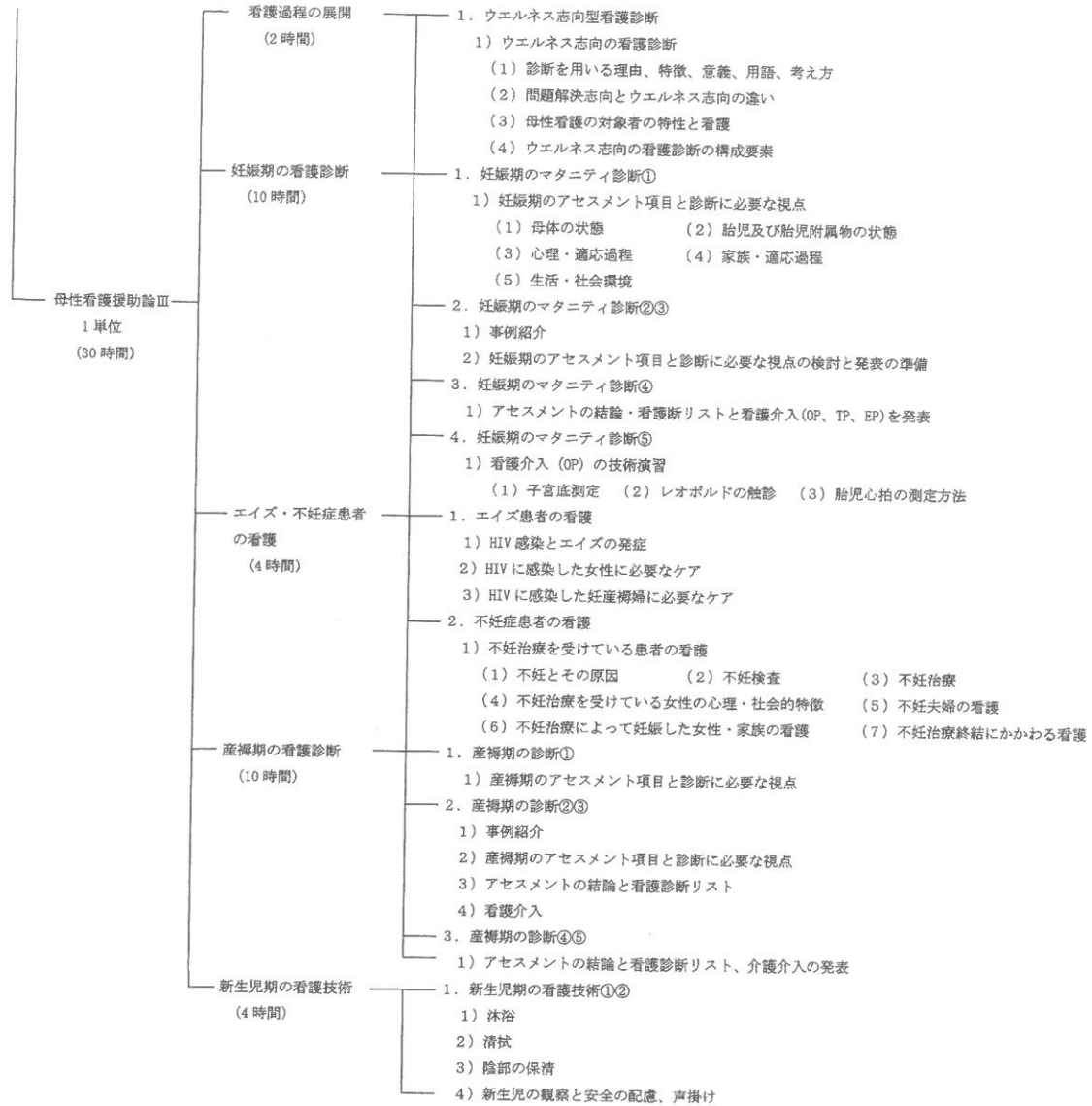
1) 母性看護学のねらいと設定理由

科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
母性看護学	4	母性看護の対象と社会変化やニーズを理解し、対象が健全なライフサイクルをおくるために必要な看護を習得させる。	母性看護は、女性の一生を対象とした看護であるが家族を包含して成り立つものであることを学ばせる。昨今、核家族・少子化、生殖医療技術が進み、出産、育児に対する価値観の多様化や女性の生き方が変化している。また、母性をとりまく社会問題を把握し、適切な対応ができ、生命の尊厳や価値観について考察できる態度を養いたいと考え設定した。
母性看護学概論	1	母性看護の対象を理解し、母性看護の役割、機能を理解させる。	母性における対象の特徴と母性看護の役割・機能について理解させる。わが国における母性看護のとらえ方の変遷や背景となる社会状況を知り、母性各期の健康の保持・増進に必要な看護を理解させる。また、女性のライフサイクル(思春期・成熟期・更年期・老年期)の身体的変化と健康問題や家族の発達段階、リプロダクティブヘルスの内容と問題を理解させ、自己の健康についても考える機会とするために設定した。
母性看護援助論Ⅰ	1	母性各期の健康に影響を及ぼす因子を理解し、健康の保持増進、疾病の予防及び対象が役割を果たす為に必要な看護を学ぶ。 周産期の看護を通して生命の神秘性や尊さを知り生命尊重の価値観を養う。	妊娠・分娩・産褥および新生児期の生理的経過を理解し、その看護について学び、各期が健康に過ごしているか判断・理解できるように設定した。 また、分娩各期の経過に伴う産婦の身体的変化、胎児の状態、苦痛等を理解させるだけでなく、新しい生命の誕生に寄り添い、看護する喜びと生命の神秘性と尊さを理解させるために設定した。
母性看護援助論Ⅱ	1	母性各期の健康に影響を及ぼす因子を理解し、疾病予防及び対象に必要な看護を理解させる。	妊娠・分娩・産褥・新生児の生理的経過から逸脱した身体的状態(病態、症状)と対象の心理的变化を理解し、対象に応じた看護を理解させる。また、臨地実習で対象が正常か、逸脱状態かを判断でき、逸脱状態(緊急)にある母児の生命を守るために多職種連携(小児科医、NICU、麻酔科医他)がどのように連携されるか学習させるために設定した。

科 目	単 位	ね ら い	設 定 理 由
母性看護援助 論Ⅲ	1	<p>母性看護は異常に着眼するのではなく、対象(妊娠期・産褥期)の身体的・心理的狀態を理解し、ウェルネス志向の看護診断を用いて、必要な看護と技術を理解・習得させる。また、計測診を用いて妊婦と胎児のアセスメント項目を観察する技術を習得させる。</p> <p>感染症の妊婦、不妊症の患者の看護を理解し心理面の配慮を習得させる。</p>	<p>ウェルネス志向の看護診断の概念を理解し、妊婦健診と産褥3日目の身体的変化(退行性、進行性)と新生児の特徴(生理的体重減少、黄疸)など既習学習を想起し、アセスメント項目と結論、看護診断リスト、看護介入を学ばせる。また、観察技術の身体計測(子宮底測定、レオポルドの触診、胎児心拍数の測定)を用いてアセスメントや新生児の看護技術(沐浴、清拭、保清)を習得させる。演習で展開したウェルネス志向の看護診断と看護技術を臨地実習で活用できるように設定した。</p> <p>妊婦の感染症や不妊症治療を受ける対象が多い中、疾患の病態、検査、心理状態(対象と家族)を学習し対象に応じた看護と看護師としての態度を理解させるために設定した。</p>

2) 母性看護学科目構造



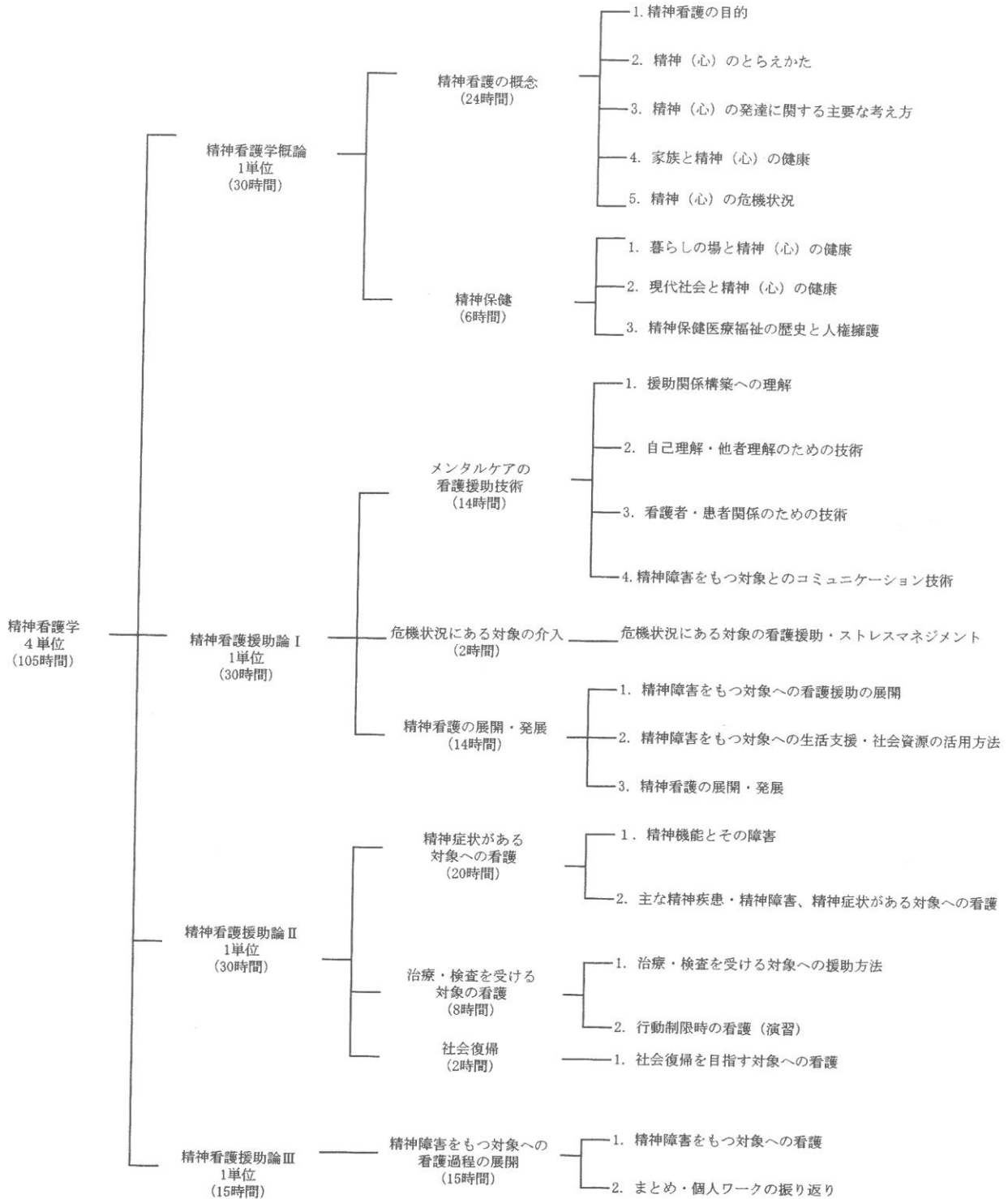


11. 精神看護学

1) 精神看護学のねらいと設定理由

科目	単位	ねらい	設定理由
精神看護学	4	精神看護の対象を理解し、心の健康を保持、増進するための援助および心のバランスを崩している人々や精神障害者、その家族に対する援助が実施できるための基礎的な知識、技術、態度を修得する。	精神保健医療福祉の歴史と現在の姿を比較してみても精神看護学は多くの理論や社会的・経済的環境も加速度的に変化しその役割は複雑かつ多様である。精神障害者に対し社会的排除や差別、不当な扱いの負の影響を克服することを含めリカバリー思考の精神保健医療の重要性が認識されている。精神（心）とは何か現代社会の多岐多様にわたる、さまざまな問題を教授し学生が目線からでも理解できる学習内容とした。さらに、その問題から看護援助・技術、自身の感情コントロールにふれ健康活動への積極的参加を促し精神障害が身近な問題であり心のはたらき、個人の発達とライフサイクル、家族の機能など幅広い視点から学習できるように設定している。
精神看護学 概論	1	人間の心の成長発達及び心の健康に関する要因と、心の健康保持、増進に必要な知識を修得する。	精神看護の概念として対象、目的、役割を理解し心に影響を及ぼす要因、精神保健行政などの保健を含め、特に健康な精神の部分を中心に学ぶよう設定した。
精神看護援助 論Ⅰ	1	対象への接触援助技術の方法、自身の感情コントロール・マネジメントを学び精神障害者の社会復帰、地域生活に必要な社会資源を学ぶ。	治療的人間関係の構築や発展過程について学びを深める。危機理論を踏まえ対象や自身のストレスマネジメントなど援助技術を習得する。地域における生活支援を学び精神障害者に対する地域移行のあり方を考えられるよう設定した。
精神看護援助 論Ⅱ	1	各疾患及び各症状に応じた看護を理解し精神科病棟の治療的環境・安全管理を理解する。	主な精神疾患・精神障害、精神症状がある対象への看護について学ぶ。精神科における治療・検査を受ける対象の苦痛を理解し行動制限のありかたを考えられるよう設定した。
精神看護援助 論Ⅲ	1	精神障害をもつ対象への看護援助の展開や薬物療法、治療、検査について理解しそれに伴う身体的・精神的苦痛、身体への影響を考察できる能力を養う。	臨時実習で主に受け持つことが多く国家試験でも問われることの多い「統合失調症」の対象に焦点をあて精神障害者の看護を理解・援助できるよう設定した。幻覚・妄想状態にあり薬物療法の必要性、さまざまな視点からの看護を考えさせたい。

2) 精神看護学 科目構造

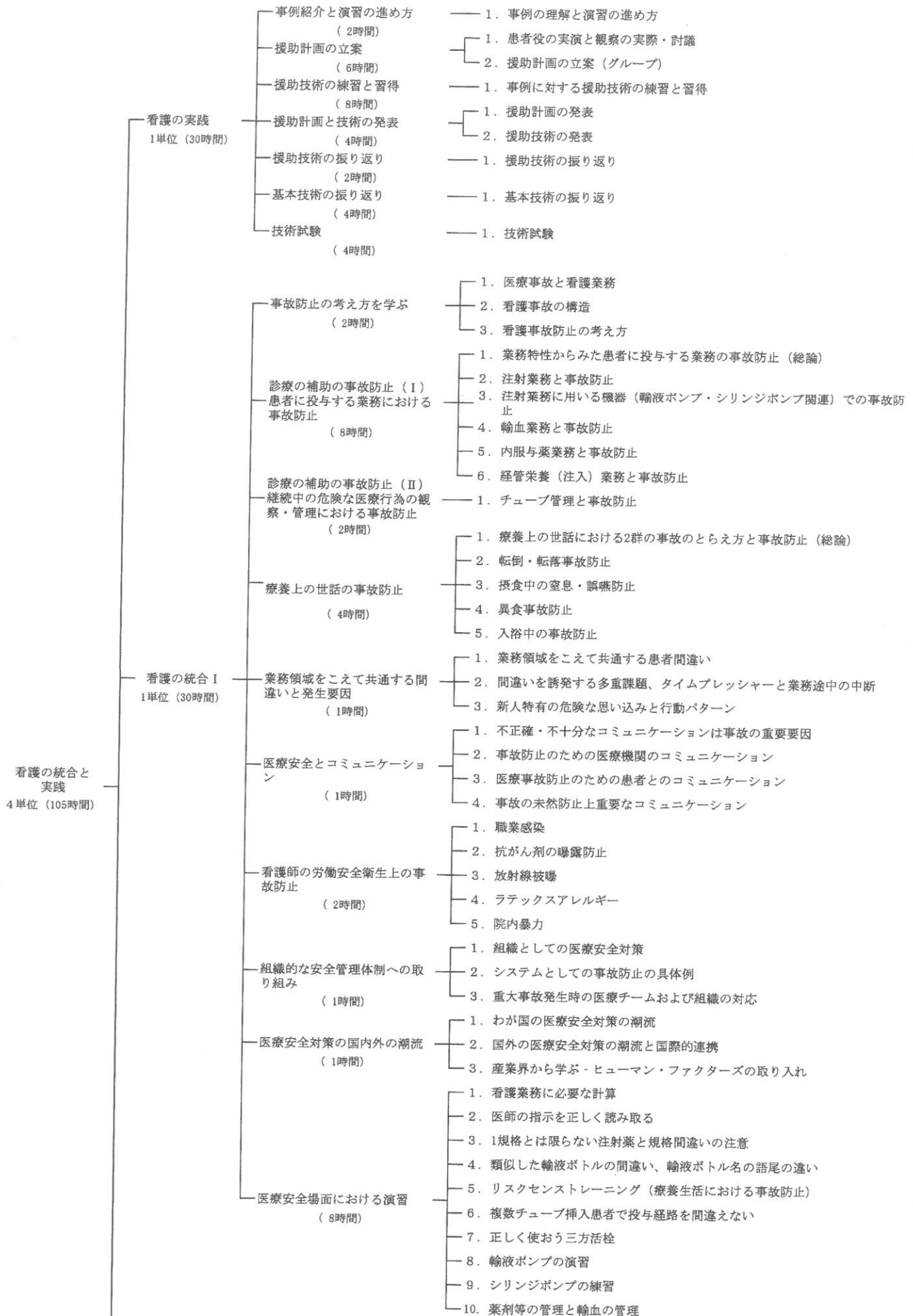


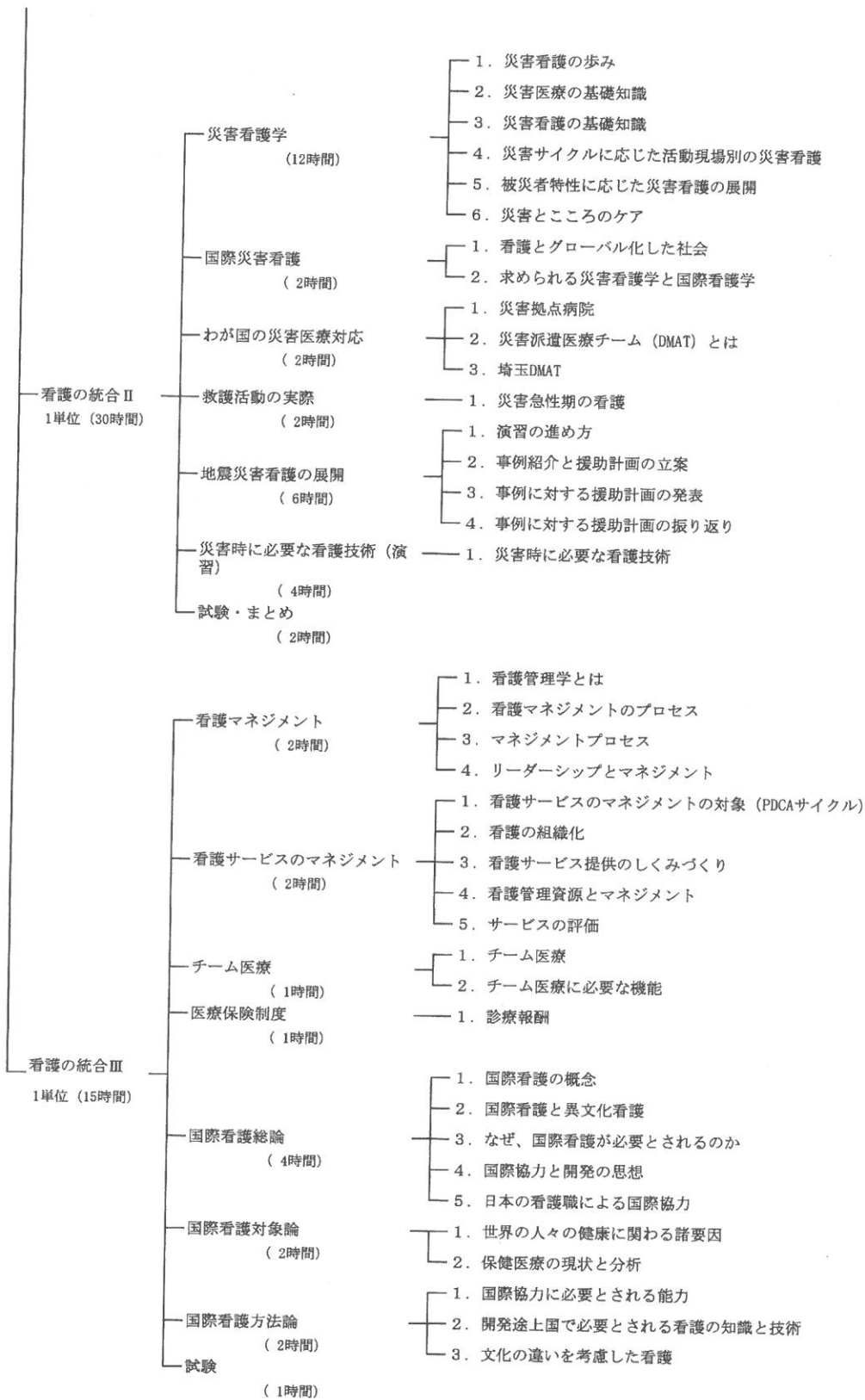
12. 看護の統合と実践

1) 看護の統合と実践のねらいと設定理由

科目	単位	ねらい	設定理由
看護の実践	1	各看護学での学びをベースとし、臨床現場に準じた事例を設定し、情報の収集から看護の実践、リフレクションの一連の過程を通して、臨床判断能力の向上と臨床現場に適應できる力の育成をねらいとする。	看護学習の集大成として、複数の事例を通してよりリアルな臨床現場を設定し、看護を考え実践しリフレクションを行うことにより総合的な評価を行う。そして、自己の臨床判断能力の到達度と看護技術の課題を明確にし、技術力向上に向けて自己研鑽する機会となるよう設定した。
看護の統合 I	1	医療安全の考え方とともにわが国の医療安全対策の潮流を理解し、診療の補助業務場面や療養上の世話における医療事故の構造を踏まえ、事故予防対策やその対処について考えることができることをねらいとする。	医療の現場では、安全な医療の提供が不可欠である。そして、看護場面において医療事故の発生の頻度が最も高い診療の補助業務や療養上の世話における医療事故の実際を学び、事故防止対策を学ぶとともに、わが国や組織としての取り組みを理解し、基本的な安全対策を考えることができる設定とした。
看護の統合 II	1	災害の種類と災害サイクルの特徴を理解し、その時々に応じて被災者を支援できるように災害看護の基礎的知識を理解し行動できることをねらいとする。	近年の災害における被害の規模と特徴を踏まえ、災害サイクルとその時々における看護師の役割とその対応を理解する。また、認定看護師より災害時における看護の実際を聴講する機会を設け、それぞれが考える機会とする。演習では、災害急性期の特徴的な3Tを取り上げ災害看護の基礎的知識を身につけられるよう設定した。
看護の統合 III	1	チーム医療及び多職種との協働の中で看護の役割を理解し、看護ケアシステムにおけるメンバーシップやリーダーシップを発揮し、看護をマネジメントする基礎的能力を養うことをねらいとする。 社会の動向に関心をもち、国際的な広い視野を持ち、国際的に必要な知識と技術を身につけることをねらいとする。	医療はチームで行われ、多職種との協働・連携が求められる。その中で看護の役割を理解し、組織としてマネジメントする力が求められる。看護のマネジメントプロセスを知るとともに、基礎的な能力を身につけられるよう設定した。さらに、国際的な広い視野をもち、世界の中で求められる看護師の役割を理解し、国際看護場面における技術を身につけられるよう設定した。

2) 看護の統合と実践 科目構造





13. 臨地実習の概要

1) 実習目的

既習の基礎的知識、技術をあらゆる健康段階にある対象に適用し、科学的根拠に基づいて看護を展開できる能力を養う。

2) 実習目標

- (1) 対象を身体的、心理的、社会的に統合された存在として理解する。
- (2) 看護に必要な基礎的知識、技術、態度を養う。
- (3) 対象に応じた看護過程の展開ができる。
- (4) 保健医療チームにおける看護の役割を理解し、それらを調整する基礎的能力を養う。
- (5) 看護の専門職としての自覚と責任のもとに自己研鑽しつづける姿勢を養う。
- (6) 看護実践を通して自己の看護観を育成する。
- (7) 常に円滑な人間関係を保つ態度を養う。

3) 年次目標

1 年 次	<p><u>1. 人間を総合的に理解し、生命の尊さを知る。</u> 看護の対象に初めて触れ合い、さまざま看護の場面をみることにより、人間の多面性（身体的・心理的・社会的）を理解し、生命の尊さを理解する。</p> <p><u>2. 看護の実践に必要な基礎的知識、技術、態度を習得する。</u> 健康障害のある対象の日常生活援助をとおして、科学的思考に基づく看護の基本的知識、技術を習得するとともに看護の専門職としての態度を身につける。</p> <p><u>3. 学習を深める態度を身につける。</u> 学生にとっては初めての实習であり、看護に対する興味・関心をもつことにより、看護を学ぶ動機づけなり、積極的に学習する姿勢を身につける。</p> <p><u>4. 自己の人間性を高め、向上する意欲を持つ。</u> 対象および対象をとりまくさまざまな医療従事者との関わりの中から、自己を表現するとともに、他者の意見を尊重・共感できる態度を身につけ、自己啓発に意欲ある姿勢を持つ。</p>
2 年 次	<p><u>1. 既習の知識、技術の定着を図る。</u> 看護過程を展開することにより、すべての学習を統合し、判断能力、問題解決能力を養う。その積み重ねにより、知識、技術の定着を図る。</p> <p><u>2. 集団における役割と責任を自覚し、リーダーシップとしての力を養う。</u> 臨地実習の目標達成を効果的にするためには、グループダイナミックスが大切である。実習グループにおいて、自己の役割と責任を自覚し、調整能力や集団的行動におけるリーダーシップおよびマネジメント能力を養う。</p> <p><u>3. 新しい課題に主体的に取り組み、創造性を養う。</u> 課題をもって取り組むことが、看護の専門職としての成長を促す。臨地実習で経験することにより、自己の課題が明確になり、その課題を解決することが、また新しい課題を導き創造性を養う。</p>
3 年 次	<p><u>1. 既習の知識、技術をもとに看護過程を用いて個性ある看護が実践できる。</u> 看護学ごとに看護過程を用いて看護を展開することを学び、段階的に実践力、応用力を培う。</p> <p><u>2. 看護研究に取り組み、看護を探究する姿勢を身につける。</u> 3年間の学習の集大成として看護研究のテーマに取り組み、主体的に学習することによって専門職としての自覚や誇りを一層高める。</p> <p><u>3. 保健医療福祉における看護の役割を理解するとともに多職種と協働し、社会資源を活用できる基礎的能力を身につける。</u> 臨地実習での体験を通し、保健医療福祉における看護師の役割とその必要性を再確認する。また、人々が社会資源を活用できるよう調整する能力を身につける。</p> <p><u>4. 自己の看護観を考えることができる。</u> 多くの人々との関わりの中で切磋琢磨し、すべての学習の成果として看護観を確立することができる。</p> <p><u>5. 学年で学んだ既習の知識、技術、態度をもとに、専門職業人として、人間愛を抱きながら自己研鑽し続ける姿勢を身につける。</u></p>

4) 臨地実習計画

実習形態		規定	単位	時間	週数	履修 学年	実習のねらい
基礎看護学実習	基礎 I A	3 単位 135 時間	1	15	1 週間	1	病院の概要を知り、看護の対象と看護活動を理解する。
	基礎 I B			30	1 週間		入院している対象の障害された日常生活を理解し、基本的欲求に基づく援助技術を習得する。
	基礎 II		2	90	2 週間	2	看護過程の構成要素を理解し、看護過程を展開する基礎的能力を習得する。
地域・在宅看護論 実習	I	4 単位 180 時間	2	90	2 週間	3	地域看護活動をとおして、地域で暮らす人々の健康と暮らしを継続的に支援する必要性を理解する。 地域包括ケアシステムにおける看護の役割を理解する。
	II		2	90	2 週間		在宅療養者とその家族の生活を総合的に考え、在宅療養生活を支援する必要性を理解する。 在宅療養者とその家族に対する看護の役割を理解する。
成人看護学実習	I	6 単位 270 時間	2	90	2 週間	3	急性期にある対象の特長を理解し、健康状態の急激な変化や術後の全身管理、障害に応じた援助ができる。
	II		2	90	2 週間		慢性期・回復期にある対象の特徴を理解し、セルフケア能力を高め、日常生活自立と社会復帰へ向けての援助ができる。
	III		2	90	2 週間		終末期にある対象の特徴を理解し、対象および家族の苦痛緩和と QOL 実現のための援助ができる。
老年看護学実習		2 単位 90 時間	2	90	2 週間	3	老年期にある対象の特徴を理解し、健康上の問題を統合的にとらえた援助ができる。
小児看護学実習		2 単位 90 時間	2	90	2 週間	3	小児各期の特徴を理解し、子どもの成長・発達に応じた養育と対象に応じた看護援助が理解できる。
母性看護学実習		2 単位 90 時間	2	90	2 週間	3	妊婦・産婦・褥婦および新生児とその家族を理解し、対象に応じた看護を実施する能力を養う。
精神看護学実習		2 単位 90 時間	2	90	2 週間	3	精神障害をもつ対象の特徴を理解し、対象に応じた看護に必要な知識、技術、態度を習得する。
統合実習		2 単位 90 時間	2	90	2 週間	3	実務に即した知識・技術を習得し、専門職業人としてその責任と役割が理解できる。

5) 実習施設

科 目	実 習 施 設
基礎看護学実習	埼玉医科大学病院 丸木記念福祉メディカルセンター
地域・在宅看護論	保健センター： 鳩山町保健センター 毛呂山町保健センター 坂戸市市民健康センター 越生町保健センター 通所施設： 彩西ナーシングケア 悠久園デイサービスセンター グループホーム： 稲穂の道 みどりの風あすわ グループホーム越生町やすらぎ 訪問看護ステーション： 訪問看護ステーションスマイル 訪問看護ステーション「成恵」 訪問看護ステーション和音 東松山医師会訪問看護ステーション 埼玉医科大学総合医療センター訪問看護ステーション
成人看護学	埼玉医科大学病院
老年看護学	丸木記念福祉メディカルセンター 老人福祉センター： 山根荘 鶴ヶ島ケアホーム 埼玉医科大学病院
小児看護学	埼玉医科大学病院 重症障害児施設： 光の家養育センター 保育園： 保育園めぐみ 日高キャンパス託児所あすなろ
母性看護学	埼玉医科大学病院 埼玉医科大学総合医療センター
精神看護学	埼玉医科大学病院 丸木記念福祉メディカルセンター デイケアのぞみ
統合実習	埼玉医科大学病院

14. 単位履修表 (第25回生)

<1学年> 令和5年

令和5年4月現在 (敬称略)

教育内容	科目	単位	時間	評価時期	配点	単元	講師名	本試月日	再試月日	単位認定試験月日	認定の有無	備考	
													前期
基礎分野	科学の基礎的思考	物理学	1	30	前期	100点	物理量と単位	勝浦 一雄					
		論理学	1	30		100点	論理的な考え方	小沢 恵美子					
		情報科学 I	1	15	後期	100点	医療とコンピューター	鈴木 智					
	人間と生活・社会の理解	心理学	1	30	前期	100点	心理学の紹介	庄野 伸幸					
		社会学	1	30		100点	社会とは何か?	牧野 修也					
		教育学	1	30	後期	100点	教育学とは 教育学の歴史	小沢 恵美子					
		人間関係論	1	30	前期	100点	50	ガイダンス コミュニケーション カウンセリング 演習	庄野 伸幸				
							50		萩原 裕子				
		文化人類学	1	30	後期	100点	文化の多様性 文化の定義、家族	牧野 修也					
		英語 I	1	30	前期	100点	100点	Power of Language	Nathan Taylor				
									Martin Woodall				
		英語 II	1	30	後期	100点	100点	Introduction	Nathan Taylor				
									Martin Woodall				
	保健体育	1	15	前期	100点	100点	運動プログラム 作成条件	宮崎 正己					
	ICTとその活用	1	30	後期	100点	20	ICTの活用法と管理	鈴木 智					
						80	ICTを活用した課題学習 発表、振り返り	山田 和美					
	専門基礎分野	人体の構造と機能	解剖生理学 I	1	30	前期	100点	解剖生理学を学ぶ基礎知識	青地 英和				
			解剖生理学 II	1	30		100点	内臓機能の調節 身体的支持と運動	青地 英和				
解剖生理学 III			1	30	100点		30	解剖生理学を学ぶための基礎知識 栄養の消化と吸収 呼吸と血液のはたらき	佐藤 寛栄				
							20		伊丹 千晶				
							15		吉村 和法				
							35		平沢 統				
解剖生理学 IV		1	30	後期	100点	35	内臓機能の調節 身体的支持と運動 情報の受容と処理 外部環境からの防御 生殖・発生と老化のしくみ	伊丹 千晶					
						45		吉村 和法					
						20		平沢 統					
生化学		1	30	前期	100点	100点	生化学の基礎知識 糖質、糖質代謝	北條 泰嗣					
								橋爪 幹					
病理学		1	15	後期	100点	100点	病理学と臨床医学 細胞・組織の障害、再生と修復 循環障害 炎症	石澤 圭介					
								金 玲					
								浜田 芽衣					
病態と治療 I		1	8	後期	100点	100点	25	呼吸器系					
								25	循環器系				
								20	血液造血器系				
								15	呼吸器外科疾患				
	15							循環器外科疾患					
病態と治療 II	1	8	後期	100点	100点	25	消化器系						
							25	内分泌系					
							25	免疫系					
							25	外科疾患					

教育内容	科目	単位	時間	評価時期	配点	単元	講師名	本試月日	再試月日	単位認定試験月日	認定の有無	備考
専門基礎分野	病態と治療Ⅲ	1	6	後期	100点	腎臓						
			6			腎泌尿器外科						
			4			皮膚						
			4			眼科						
			4			口腔外科						
			6			耳鼻咽喉科						
	病態と治療Ⅳ	1	8	後期	100点	脳神経内科						
			6			7	脳神経外科					
			4			7						
			8			6	手術療法					
4			25			骨・筋系						
4			15			放射線療法						
微生物学	1	30		100点	病原微生物とは細菌の性質							
薬理学	1	30		100点	薬理学総論 末梢神経作用薬 中枢神経作用薬 代謝系作用薬 循環系作用薬 抗炎症薬 呼吸器・消化器系作用薬							
健康支援と社会	医療概論	1	15	前期	100点	病の起源と人類の適応	宮山 徳司					
	健康と保健	1	15	後期	100点	健康の概念、健康施策	藤山 トキ					
	リハビリテーション論	1	15	後期	100点	リハビリテーションの概念						
専門基礎分野	基礎看護学	1	30	前期	100点	看護とは何か、看護の変遷と看護の定義	藤山 トキ					
						看護技術とは観察技術	吉田富美子					
						環境活動・休息	関口 寿子					
						食事、排泄	池田 良香					
						衣生活・清潔	根岸 真樹					
						呼吸・循環・体温	吉田富美子					
						検査・診察・処置の介助技術	吉田富美子					
	在宅看護論	1	15	前期	100点	地域看護とは生活環境と健康問題	山崎 寛子					
						在宅看護の変遷在宅看護を支える制度	山崎 寛子					
成人	成人看護学概論	1	30	後期	100点	50 成人の生活と健康	白髭 英雄					
						50 成人への看護アプローチの基本	加藤 静子					
老年	老年看護学概論	1	30	後期	100点	50 老年期にある対象の身体的、心理的特徴の疑似体験	山岸 瑞穂					
						50 老年看護の目標と役割	星野 実央					
小児	小児看護学概論	1	30		100点	小児看護の理念	浅香 洋美					
母性	母性看護学概論	1	15		100点	母性看護の基盤となる概念	村上由美子					
精神	精神看護学概論	1	30	後期	100点	50 精神看護の目的精神(心)のとらえかた	田邊 由鶴					
						30 家族と精神の健康精神の危機状態	山田 和美					
						20 暮らしの場と精神(心)の健康	笛木 治和					

教育内容		科目	単位	時間	評価時期	配点	単元	講師名	本試月	再試月	単位認定試験月日	認定の有無	備考		
基礎分野	社会の理解	情報科学Ⅱ	1	15	前期	100点	記述統計・推測統計 仮説検定								
		倫理学	1	30		100点	生命倫理の原理 人格の尊厳について								
専門基礎分野	人体の機能構造	栄養学	1	30	前期	100点	健康づくりと食品 食事・食生活 日常生活と栄養 栄養素の種類とはたらき 代謝と消化吸収								
							疾病の成り立ちと回復の促進	病態と治療V	15	(小児系)					
									2	15	免疫・アレルギー 呼吸器・感染症				
									2	14	小児の循環器				
									2	14	消化器・腎・泌尿器 膠原病				
									2	14	代謝・内分泌				
									2	14	神経・筋				
									2	15	血液・悪性新生物				
									2	14	先天異常・新生児				
							病態と治療VI	15	(生殖系系、母性系)						
								6	40	婦人科総論 性病の予防・避妊について					
								8	60	妊娠疾患 妊娠期の異常					
							病態と治療VII	15	(精神系、救命救急)						
								8	50	精神疾患の位置づけ内因性精神 障害(統合失調症)					
								7	50	外傷・熱傷・電撃症 急性腹症・消化管出血 中毒					
社会保健制度	健康福祉	1	30	後期	100点	社会福祉とは何か									
	公衆衛生学	1	30		100点	公衆衛生の概念									
	関係法規	1	15		100点	法の概念 法の分類について									
	薬物療法と看護	1	30	100点	成人期の薬物療法の実践 高齢者の薬物療法	加藤 静子他					成人、老年、小児、 母性、精神：各20点				
専門分野	看護学	基礎看護技術論Ⅶ	1	30	前期	100点	フィジカルアセスメント	根岸 真樹							
		基礎看護技術論Ⅸ	1	30			100点	臨床看護技術	池田 良香						
	地域・在宅看護論	地域・在宅看護援助論Ⅰ	1	30		100点	地域・在宅看護に携わる者の基本	向井 直子							
		地域・在宅看護援助論Ⅱ	1	30		100点	日常生活援助技術	山崎 寛子							
		地域・在宅看護援助論Ⅲ	1	30		100点	医療処置に伴う援助技術	向井 直子							
		地域・在宅看護援助論Ⅳ	1	15		後期	100点	看護過程の展開	向井 直子 山崎 寛子						
	成人看護学	成人看護援助論Ⅰ	1	30		前期	100点	80	救急医療と看護 手術療法を必要とする対象の看護	加藤 静子					
								20	感染症患者の看護						
		成人看護援助論Ⅱ	1	30			100点	70	内部環境調節機能に障害のある対象の看護	白髭 英雄					
								30	栄養代謝に障害のある対象の看護						
		成人看護援助論Ⅲ	1	30			100点	40	脳神経機能に障害のある対象の看護	加藤 静子					
								45	循環機能に障害のある対象の看護	白髭 英雄					
								15	ボディイメージに障害のある対象の看護						
		成人看護援助論Ⅳ	1	30			100点	50	呼吸機能に障害のある対象の看護 化学療法	白髭 英雄					
								10	女性生殖器機能に障害のある対象の看護	加藤 静子					
20					癌末期にある対象の看護										
20	癌末期にある対象の看護 死の看取りの援助														
成人看護援助論Ⅴ	1	15	前期	100点	急性期にある対象の事例展開	白髭 英雄 加藤 静子									

14. 単位履修表 (第25回生)

< 2 学年 > 令和6年

(敬称略)

教育内容	科目	単位	時間	評価時期	配点	単元	講師名	本試月日	再試月日	単位認定試験月日	認定の有無	備考	
専 門 分 野	老年看護学	老年看護援助論Ⅰ	1	30	前期	100点	日常生活の援助技術	星野 実央					
		老年看護援助論Ⅱ	1	30		20	健康障害をもつ高齢者の理解と援助	星野 実央					
						40	長期臥床にある高齢者の理解と看護	山岸 瑞穂					
						20	認知症を抱える高齢者の看護 (認知症の成り立ちと症状)						
						20	認知症を抱える高齢者の看護 (認知症のある高齢者への看護)						
	老年看護援助論Ⅲ	1	15	後期	100点	看護過程の展開	星野 実央 山岸 瑞穂						
	小児看護学	小児看護援助論Ⅰ	1	15	前期	100点	40	子どもの遊び 遊びの援助					
		小児看護援助論Ⅱ	1	30			60	病氣・障害を持つ子どもと家族の看護	藤崎 照代				
						15	子どもにおける疾病の経過と看護 (手術、在宅療法)						
						10	低出生体重児の看護						
							15	障害のある小児の看護					
		小児看護援助論Ⅲ	1	30	後期	100点	15		藤崎 照代				
15							子どもとの状況 (環境) に特徴づけられる看護						
10													
20	子どものアセスメント						藤崎 照代						
40	事例による疾患を持つ子どもと家族の理解	浅香 洋美 藤崎 照代											
母性看護学	母性看護援助論Ⅰ	1	30	前期	100点	妊娠の経過と胎児の発育と看護	村上由美子						
	母性看護援助論Ⅱ	1	30	後期	100点	40	ハイリスク妊娠及び異常妊娠の看護						
						60	異常分娩の看護 (異常の産褥・新生児含む)	瀧 由美子					
母性看護援助論Ⅲ	1	30	後期	100点	80	ウエルネス志向型看護診断	村上由美子						
					20	感染症・不妊患者の看護							
精神看護学	精神看護援助論Ⅰ	1	30	前期	100点	60	援助関係構築の理解	田邊 由鶴					
	精神看護援助論Ⅱ	1	30			40	危機状況にある対象の看護援助 ストレスマネジメント	山田 和美					
					80	精神機能とその障害							
						20	治療・検査を受ける対象への看護	田邊 由鶴					
精神看護援助論Ⅲ	1	15	後期	100点	精神に障害をもつ対象への看護 過程の展開	田邊 由鶴 山田 和美							

14. 単位履修表 (第25回生)

< 3 学年 > 令和7年

(敬称略)

教育内容	科目	単位	時間	評価時期	配点	単元	講師名	本試月日	再試月日	単位認定試験月日	認定の有無	備考
専 門 分 野	基礎看護学	基礎看護学概論Ⅱ	1	30	前期	100点	80	看護研究とは ケーススタディの進め方	村上由美子			
							20	看護観				
								文献検索				
	看護の統合と実践	看護の実践	1	30	後期	100点	事例を通じた計画 実技・技術試験	平山 章				
		看護の統合Ⅰ	1	30	前期	100点	80	事故防止の考え方を学ぶ	平山 章			
							20	業務領域をこえて共通する間違い と発生要因				
		看護の統合Ⅱ	1	30	後期	100点	80	災害看護学	平山 章			
							20	国際災害看護 救護活動の実際				
		看護の統合Ⅲ	1	15			100点	40	看護とマネジメント			
								60	国際看護	瀧 由美子		

1年次		2年次		3年次		*電子教科書 (医学書院：系統看護学講座)		科目名		1年 2年 3年		書籍名 (医学書院)		書籍名・出版社名 (医学書院以外)		
基礎分野	科学的研究の基礎	物理学							物理学				光栄版 ベッドサイドを科学する 看護に活かす物理学 改訂版	株式会社学研メディア 学研社		
		論理学							論理学				『マンガでやさしくわかる論理の思ひ』由川 正	日本書院協会マホジ ムセンター		
		情報科学I							情報科学I				看護学生のための「読む力」 「書く力」 レッスンBook	日本看護協会出版		
		情報科学II							情報科学II				改訂版 看護・医療のための情報科学入門 第2版	サイエス出版		
		倫理学							倫理学				改訂版 看護・医療のための倫理科学入門 第2版	サイエス出版		
		心理学							心理学				改訂版 看護学講座 基礎分野 心理学			
		社会学							社会学				改訂版 看護学講座 基礎分野 社会学			
		教育学							教育学				改訂版 看護学講座 基礎分野 教育学			
		人間と生活社会の理解	人間関係論						人間関係論				改訂版 看護学講座 基礎分野 人間関係論			
		文化人類学							文化人類学				改訂版 看護学講座 基礎分野 文化人類学			
専門基礎分野	人間の発達と健康	英語I						英語I								
		英語II						英語II								
		保健体育						保健体育								
		ICTとその活用						ICTとその活用								
		解剖生理学I						解剖生理学I								
		解剖生理学II						解剖生理学II								
		解剖生理学III						解剖生理学III								
		解剖生理学IV						解剖生理学IV								
		生化学						生化学								
		栄養学						栄養学								
専門基礎分野	疾病の成り立ちと回復の促進	病理学					病理学						カラーで学べる病理学 第2版	メグロヘルヒカリ		
		病態と治療I	呼吸器系					呼吸器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「2」呼吸器		
			循環器系					循環器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「3」循環器		
			血液系					血液系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「4」血液・造血系		
			泌尿器系					泌尿器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「5」泌尿器		
		病態と治療II	消化器系					消化器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「6」消化器		
			内分泌系					内分泌系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「7」内分泌・代謝		
			免疫系					免疫系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「8」免疫系		
			外科疾患					外科疾患						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「9」外科疾患		
		病態と治療III	泌尿器系					泌尿器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「10」泌尿器		
皮膚科						皮膚科						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「11」皮膚科				
感染症						感染症						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「12」感染症				
外科疾患						外科疾患						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「13」外科疾患				
病態と治療IV	精神科					精神科						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「14」精神科				
	産婦人科					産婦人科						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「15」産婦人科				
	小児科					小児科						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「16」小児科				
	その他					その他						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「17」その他				
専門基礎分野	疾病の成り立ちと回復の促進	病態と治療V					病態と治療V						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「18」病態と治療V			
		病態と治療VI	呼吸器系					呼吸器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「19」呼吸器系		
			循環器系					循環器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「20」循環器系		
			血液系					血液系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「21」血液系		
			泌尿器系					泌尿器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「22」泌尿器系		
		病態と治療VII	消化器系					消化器系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「23」消化器系		
			内分泌系					内分泌系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「24」内分泌系		
			免疫系					免疫系						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「25」免疫系		
			外科疾患					外科疾患						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「26」外科疾患		
		微生物学					微生物学						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「27」微生物学			
薬理学					薬理学						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「28」薬理学					
医療福祉					医療福祉						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「29」医療福祉					
社会福祉					社会福祉						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「30」社会福祉					
公衆衛生学					公衆衛生学						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「31」公衆衛生学					
専門基礎分野	疾病の成り立ちと回復の促進	健康支援と社会福祉					健康支援と社会福祉						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「32」健康支援と社会福祉			
		リハビリテーション論					リハビリテーション論						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「33」リハビリテーション論			
		関係学					関係学						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「34」関係学			
		薬物療法と看護	薬理学					薬理学						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「35」薬理学		
			薬物療法					薬物療法						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「36」薬物療法		
			小児科					小児科						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「37」小児科		
			その他					その他						改訂版 看護学講座 専門分野 成人看護学「38」その他		
		専門基礎分野	基礎看護学	基礎看護学概論I					基礎看護学概論I						看護学入門 改訂 第2版	現代社
				基礎看護学概論II					基礎看護学概論II						看護学入門 改訂 第2版	現代社
				基礎看護学概論III					基礎看護学概論III						看護学入門 改訂 第2版	現代社
基礎看護学概論IV							基礎看護学概論IV						看護学入門 改訂 第2版	現代社		
基礎看護学概論V							基礎看護学概論V						看護学入門 改訂 第2版	現代社		
基礎看護学概論VI							基礎看護学概論VI						看護学入門 改訂 第2版	現代社		
基礎看護学概論VII							基礎看護学概論VII						看護学入門 改訂 第2版	現代社		
基礎看護学概論VIII							基礎看護学概論VIII						看護学入門 改訂 第2版	現代社		
基礎看護学概論IX							基礎看護学概論IX						看護学入門 改訂 第2版	現代社		
基礎看護学概論X							基礎看護学概論X						看護学入門 改訂 第2版	現代社		

1年次 2年次 3年次 ※電子教科書 (医学書院：系統看護学講座)

埼玉医療福祉看護専門学校 (医学書院以外)

No.	科目	1年次			2年次			3年次			書籍名 (医学書院)	書籍名・出版社名 (医学書院以外)	
		1	2	3	1	2	3	1	2	3			
55	地域・在宅看護論	地域看護学概論	○				系統看護学講座 専門分野 地域・在宅看護論【1】 地域・在宅看護の基礎						
56		在宅看護概論	○				系統看護学講座 専門分野 地域・在宅看護論【2】 地域・在宅看護の実践						
57		地域・在宅看護援助論Ⅰ		○				系統看護学講座 専門分野 地域・在宅看護論【1】 地域・在宅看護の基礎	看護実践のための在宅がわかる 在宅看護技術 第3版	メヂカルフレンド社			
58		地域・在宅看護援助論Ⅱ		○				系統看護学講座 専門分野 地域・在宅看護論【2】 地域・在宅看護の実践					
59		地域・在宅看護援助論Ⅲ		○									
60	地域・在宅看護援助論Ⅳ		○										
61	成人看護学	成人看護学概論	○				系統看護学講座 専門分野 成人看護学【1】 成人看護学概論						
62		成人看護援助論Ⅰ		○			系統看護学講座 専門分野 成人看護学【1】 成人看護学概論						
63		成人看護援助論Ⅱ		○			系統看護学講座 別巻 救急看護学						
64		成人看護援助論Ⅲ		○									
65		成人看護援助論Ⅳ		○									
66	老年看護学	老年看護学概論	○				系統看護学講座 専門分野 老年看護学						
67		老年看護援助論Ⅰ		○			系統看護学講座 専門分野 老年看護学	カラー写真で学ぶ高齢者の看護技術第2版	医学書院				
68		老年看護援助論Ⅱ		○			系統看護学講座 専門分野 老年看護学 認知・実習						
69		老年看護援助論Ⅲ		○									
70	小児看護学	小児看護学概論	○				系統看護学講座 専門分野 小児看護学【1】 小児看護学概論・小児臨床看護学 看護のために人間発達学 第3版	写真でわかる小児看護技術 アドバンス 第2版	インターメディカ				
71		小児看護援助論Ⅰ		○			系統看護学講座 専門分野 小児看護学【1】 小児看護学概論・小児臨床看護学	写真でわかる小児看護技術 アドバンス 第2版	インターメディカ				
72		小児看護援助論Ⅱ		○			系統看護学講座 専門分野 小児看護学【2】 小児臨床看護学	写真でわかる発達心身障害児(者)のケアアドバンス	インターメディカ				
73		小児看護援助論Ⅲ		○									
74	母性看護学	母性看護学概論	○				系統看護学講座 専門分野 産科看護学【1】 産科看護学概論						
75		母性看護援助論Ⅰ		○									
76		母性看護援助論Ⅱ		○			系統看護学講座 専門分野 産科看護学【2】 産科看護学概論	アラインド・グラフィック産科看護学必読看護の基礎【2023年版】	メヂカル出版				
77	母性看護援助論Ⅲ		○					アラインド・グラフィック産科看護学必読看護技術【2023年版】	メヂカル出版				
78	精神看護学	精神看護学概論	○				系統看護学講座 専門分野 精神看護学【1】 精神看護の基礎						
79		精神看護援助論Ⅰ		○			系統看護学講座 専門分野 精神看護学【1】 精神看護の基礎						
80		精神看護援助論Ⅱ		○			系統看護学講座 専門分野 精神看護学【2】 精神看護の臨床	精神神経疾患ビジュアルブック	学研メディカル秀潤社				
81		精神看護援助論Ⅲ		○									
82	看護の統合と実践	看護の統合			○		系統看護学講座 専門分野 基礎看護学【4】 臨床看護学概論	看護実践に向けた統合看護 第3版 看護が見えるVol1 基礎看護技術	学研メディカル秀潤社				
83		看護の統合Ⅰ			○		統合安全ワークブック4版	看護が見えるVol2 臨床看護技術	メヂカルメディア				
84		看護の統合Ⅱ			○		系統看護学講座 専門分野 看護の統合と実践【2】 統合安全						
85		看護の統合Ⅲ			○		系統看護学講座 専門分野 看護の統合と実践【3】 実習看護学・臨床看護学						
		看護管理			○		系統看護学講座 専門分野 看護の統合と実践【1】 看護管理						
		四階看護			○		臨床看護学入門 第2版						

※前巻と
併せて使
用する最
適な教科
書も併
記

IV. 諸 規 程

1. 学習の手引き

1) 授業時間

- (1) 授業時間は90分1時限（1コマ）をもって2時間とする。
- (2) 授業時間の時間帯を「時限」と呼ぶ。

1時限	9:00～10:30
2時限	10:40～12:10
3時限	13:00～14:30
4時限	14:40～16:10

[臨地実習の時間は8:30～17:00]

2) 出欠席に関すること

- (1) 欠課とは、当該の授業を遅刻、早退したことをいい、45分迄1欠課、以後2欠課とする。
- (2) 欠席とは、終日出席しないことをいう。
- (3) 忌引・災害時及び出校停止による欠席は欠席に含まれない。
(ただし、校長が必要と認めた場合は、補習を受けなければならない)

忌引の場合は以下のとおりとする。

配偶者	7日
一親等（父・母・子供）.....	5日
二親等（兄弟・姉妹・祖父母）.....	3日
三親等（伯叔父母）.....	1日

- (4) 欠課、欠席の場合は、所定の用紙に記入し事務室に提出する。また、遅刻の場合、教室入室前に所定の用紙を事務室に提出する。
(欠席事由が5日以上の場合、診断書を健康管理担当教員または担任に提出する)
 - (5) 欠課届は当日、欠席届は翌日に事務室に提出する。
 - (6) 無断欠課・欠席はしない。必ず学校に連絡をする。
 - (7) 公共交通機関が何らかの理由で運行が遅延した場合、「遅延理由書」を発行してもらい、欠課届と一緒に事務室に提出する。
- ## 3) 試験について（学習の評価及び単位認定、卒業認定に関しては当該細則を参照）

(1) 受験心得

- ①試験中は学生証を机の上に置く。名札は着用しない。シャープペンシルは禁止。
- ②学生証を忘れたときは、試験開始前に当日限りの仮学生証の発行を事務室に申し出る。
- ③座席が指定されている場合は、その指示に従う。
- ④試験（本・再試験）を遅刻した場合、当該試験科目の終了時間までは入室ができる。
ただし、試験時間内に入室できなかった場合、試験を放棄したとみなし、不認定となり再試験は受けられない。天災、病気、その他やむおえない理由がある場合、学習の評価及び単位認定・卒業認定に関する細則に準ずる（第6条、追試験）。
- ⑤試験時間の3分の2までは退室できない。ただし、やむを得ず退室する場合は、挙手をし、試験監督の指示に従うこと。

⑥試験で使用を許可されている物以外は机上に置かない。

⑦携帯電話の電源を切る。

(2) 不正行為

不正行為をした場合は直ちに受験停止が命じられ、当該学期中の授業科目が無効となる。また、学則により罰則を受けることになる。(これは、不正行為を行った者と便宜を与えた者双方に適応される)

※不正行為とは

①他の学生の答案を盗み見ること。また、他の学生の答案を写しとること。

②他の学生に答案を見せること。

③カンニングペーパーおよびそれに類する物を用いること。

④許可されていない教科書、資料、文献を使用すること。

⑤私語をすること。

*教科書、資料、文献他の資料が許可されている場合 (⑥、⑦)

⑥許可されていない物を使用すること

⑦許可されている文献であっても、試験時間中に貸借すること。

⑧その他、上記に類する行為

4) レポート提出

(1) 提出期日：①担当者が指定した日時に提出する。

②病気その他やむを得ない理由により提出期限に提出しない場合は、提出時間前にその旨を学校に連絡する。また、理由を証明するものを添えて、後日、提出日に提出する。それ以外は不認定とする。

(2) 提出方法：指定された場所に直接本人が提出する。

(3) 提出の遅延：遅延は減点する。初回登校日にレポートを提出しない場合は不合格となる。

(4) 不正行為をした場合、不合格となる。

①他の学生のレポートを写しとること。

②他の学生のレポートを使い提出すること。

*許可されていない文献を使用した場合、講師が対応を判断する。

5) 臨地実習について

(1) 実習の評価及び単位認定に関しては、「学習の評価及び単位認定・卒業認定に関する細則」第11条を参照する。規定を満たした場合のみ、臨地実習を履修できる。

また、担当者が指定した実習記録を期限までに提出しない学生は、評価の対象にならない。すなわち不認定となる。提出期限を遅延した場合も不認定となる。

(2) 科目実習時間数の5分の4以上出席した者を評価の対象とする。

(3) 無断欠席をした場合は補習実習の対象にならない。

(4) 評価の内容

①評価は、実習記録・課題、学生の自己評価、実習指導者の意見、情報を参考にし、実習を担当した教員が実習評価に基づき行う。

②評価は、A・B・C・Dとする

*「学習の評価及び単位認定・卒業認定に関する細則」

③担当者の指定した日時に実習記録を提出する。

病気その他やむをえない理由により提出期限に提出されない場合は、提出時間前にその旨を学校に連絡する。また、理由を証明するものを添えて、初回登校日に提出する。

それ以外は、不認定とする。

(5) 評価は、実習科目別に実習終了時に行う。

(6) 補習実習は、次の場合に行う。

①実習評価点が合格点に満たない。

②科目実習時間数の5分の1を超えて欠課・欠席した者。

③その他校長が特に認めた事由。

例)・実習施設と交わした誓約書等の内容に違反した場合

・正当な理由がなく欠席した場合

・学生の本文に反した実習態度、実習施設に多大な迷惑を及ぼした場合

・担当教員の指導に正当な理由なく応じない場合

(7) 補習実習の実施には、原則として不合格および実習時間が満たなかった科目に該当する実習施設場所において行い、補習期間は欠席時間数および内容によって決定する。

ただし、補習実習に遅刻・無断欠席した場合は、不認定とする。忌引・病気・非常災害等により欠席した場合においても(6)の①～③を適用する。

(8) 補習(迫)実習を受ける場合は、「補習(迫)実習願」と実習費(1日につき1,000円)を事務室に納入する。ただし、忌引きの場合は1日500円とする。

(9) 補習(迫)実習の計画:臨地実習指導者の意見、情報等を参考にして、実習を担当した教員が補習(迫)実習の計画を立案し、教員会議を経て、実施する。

(10) 実習の中止

①学生としての本文を逸脱した実習態度および実習施設に多大なる迷惑をかけた場合の行動の程度によっては中止を検討する。

②健康上の理由で実習が困難と判断された場合。

③SNS等で、学校や実習施設が特定できる情報をネット上で公表することや、誹謗中傷、プライバシー侵害と認められた場合。

6) レポートの書き方

(1) 用紙: レポート用紙はA4版横書き、400字詰原稿用紙またはレポート用紙を用いる。

(2) 筆記用具: 黒またはブルーブラックの万年筆かボールペンを用いる。

パーソナルコンピューター(パソコン)の使用も可。

(3) 形式: 一般的な場合 ①序論②本論③結論④引用・参考文献

調査実験などを伴う場合 ①目的 ②方法 ③結果・結論 ④引用・参考文献

(4) ページ付け、綴じ方: レポートの表紙を除いた右上にページを入れ、上側2か所綴じる。

(5) 表紙: 授業科目、科目担当者名、レポートの表題、提出年月日、学校名、学科、学年、学生番号、氏名を記載する。

<例1> 表紙の書き方・綴じ方

Π	Π
〇〇学レポート	
科目担当者名	
提出年月日	
埼玉医療福祉社会看護専門学校	
看護学科	
第	回生
年	学籍番号
氏名 _____	

1

- (6) 文 献：引用・参考文献はレポートの最後にまとめて記載
引用文献は引用順に記載 <例3>参照
参考文献は、著者名のアイウエオ順に記載

<例2>引用文献の書き方：「」を用いて、自分の文章と区別する

(例) 〇〇(著者名)は、「〇〇については、〇〇である。」と述べている。

<例3>引用・参考文献の書き方

<引用文献>

- 1) 阪田三允：看護としての入浴を見直す、看護学雑誌(62)8、P713、1998.

<参考文献>

- 1) 塚田邦夫：創傷ケアの科学、日本看護協会出版会、1996.

2. 学習の評価及び単位認定・卒業認定に関する細則

(目的)

第1条 この規定は、埼玉医療福祉社会看護専門学校学則(以下「学則」という)第20条、第23条に基づき、単位認定・卒業認定について必要な事項を定め、適切な運営管理を行うことを目的とする。

(学習の評価と単位認定)

第2条 学修の評価は、学則第21条に定める科目について、試験・学習の成績等によって行う。

2 成績は100点満点としてA・B・C・Dとし、判断基準は下記のとおりとする。

評価	合格			不合格
	A	B	C	D
評点 (100点満点)	100～80	79～70	69～60	59～0

3 校長は、履修した科目について、前項の結果を総合して、評価がC以上の合格者に対し当該科目の単位を認定する。

4 単位修得できなかった科目については、取得できなかった状況別に対応を以下に定める。

*いずれの場合も指定された期限までに履修願を提出することを原則とする。

表 状況別再履修及び再試験の対応

	再履修	試験	再試験	単位認定試験
3分の2以上の出席要件を満たしていない場合	翌年に3分の2以上の再履修が必要	受験(本試験)	本試験がC評価以上を合格とする。	1年次履修科目「基礎分野」12科目、及び2年次履修科目「基礎分野」2科目に限って、履修学年の春季休業時期に試験を実施する。
D評価の場合	再履修は免除ただし、本人が希望すれば再履修もできる。	受験(本試験)	D評価の場合は不認定とし右記の限定した科目に限って単位認定試験を受けることができる	
単位認定試験がD評価の場合	当該科目が開講となる年次の試験を受験できる。単位が修得できるまで受験する。			
再試験、単位認定試験未受験	不認定			

5 学生が3年間で卒業に必要な単位が修得できない場合は、在学(6年間)が許可されている期間中にすべての単位を修得すればよい。

6 授業科目(講義・臨地実習)成績評価における「客観的な指標の算出方法」は、点数(100点)を換算したうえで取得した点数の平均値を算出し、順位を決定する。

学年ごとに前期・後期・年間総合成績及び卒業時に総合成績として算出する。

7 不認定科目数に関係なく1年次-2年次-3年次と進級できる。

(学科試験)

第3条 試験には定期試験、終講試験、追試験、再試験、単位認定試験があり、次の各項に該当する者が受験できる。

1) 当該科目の出席時間数が規定時間の3分の2以上であること。

- 2) 当該期の授業料を納入していること。
- 3) 試験実施時に懲戒処分を受けていないこと。

(試験の方法)

第4条 試験の方法は筆記、口述、レポート、実技、その他の方法で行う。これらを併用することがある。

学科目によっては、授業要綱に成績評価法、評価基準が明示されている。

(定期試験・終講試験)

第5条 定期試験は所定の授業科目について前期末、または年度末に行う。

- 1) 終講試験は、授業が体系的にまとまった時、または科目終了時に行う。
- 2) その他、校長が必要と認めたときに実施することができる。
- 3) 病気、その他やむを得ない理由により定期試験・終講試験を欠席する場合は、当該試験の開始前に、その旨を学校に連絡する。
- 4) レポートの提出は指定された日時・場所に本人が提出する。
 - (1) 病気その他やむを得ない理由により提出期限までに提出できない場合は、提出前にその旨を学校に連絡する。また、理由を証明するものを添えて登校初日に提出する。それ以外は不認定となる。
 - (2) 病気、交通事故、非常災害等の明らかな理由により提出期限までに提出できない場合は、学校に連絡し、後日提出する。これ以外の理由により1日経過して延長した場合は、不認定となる。

(追試験)

第6条 追試験は、欠席理由が次の各項に該当して欠席した者に対して行う。

- 1) 配偶者及び二親等以内の親族の死亡に伴う葬祭(忌引き)
 - 2) 病気のため欠席した者、「学校保健安全法施行規則」で指定されている感染症に罹患又は同居者の感染で学校より一時的に欠席を指示された者
 - 3) 災害、交通事故等不足の事態により欠席した者
- 2 追試験を受験する者は、理由を客観的に証明する書類を添えて、別に定める追試験受験願を提出し、受験料として1試験につき2,000円を納入しなければならない。ただし、「学校保健安全法施行規則」で指定されている感染症に罹患又は同居者の感染で学校より一時的に欠席を指示された場合の追試験の受験料は免除する。
- 3 追試験受験願の提出がなかった場合は、原則として受験資格を失う。また、受験資格を失った場合は、年度内の再試験を受けることができない。
 - 4 追試験の成績は、その得点の80%とする。
 - 5 追試験で不合格の場合は、再試験を受けることができる。

(再試験)

第7条 科目試験の成績が60点未満の者は、再試験を受けることができる。

- 2 再試験を受験する者は、別に定める再試験受験願を提出し、受験料として1試験につき2,000円を納入しなければならない。
- 3 再試験受験願の提出がなかった場合は、原則として受験資格を失う。また、受験資格を失った場合は、年度内の再試験を受けることができない。

- 4 再試験に合格した者の評価は60点とする。
- 5 再試験は1回を限度として受験することができる。ただし再試験で合格に満たなかった場合及び出席時間数が授業時間数の3分の2に達せず評価を受けることができなかつた場合は、翌年に当該科目の単位の認定を受けることができる。ただし、「基礎分野」14科目に限っては表『状況別再履修及び再試験の対応』に準じる。
- 6 再試験の追試験は実施しない。

(単位認定試験)

第8条 1年次及び2年次履修科目「基礎分野」14科目の再試験が不合格の場合は、再々試験すなわち単位認定試験を受けることができる。受験を希望する者は、単位認定試験願書を事前に提出する。

- 2 試験の実施時期は履修学年の春季休業とする。
- 3 単位認定試験に合格した者の評価は60点とする。
- 4 単位認定試験は1回を限度として受験することができる。
- 5 単位認定試験を受験する者は、別に定める単位認定試験願を提出し受験料として1試験につき2,000円を納入しなければならない。

(試験の告知)

第9条 試験の科目および日程に関しては、試験実施日1ヶ月前に学生に告知する。

(成績の告知)

第10条 試験(本試験・再試験・単位認定試験)の結果を1階の掲示板に告知する。また、保護者には1年次、2年次の成績結果を通知する。(3月～4月)
総合成績(評価科目)の平均点及び順位は、事務室で閲覧できる。

(臨地実習の評価及び認定)

第11条 臨地実習の成績は、実習科目ごとの実習終了時に実習担当教員が評価し認定する。

- 2 評価は実習記録・課題、学生の自己評価、実習指導者の意見、情報等を参考に担当教員が実習評価表の評価基準に基づき行う。
- 3 臨地実習の評価は、A・B・C・Dとし、判定基準は下記のとおりとする。

評価	合格			不合格
	A	B	C	D
評点 (100点満点)	100～80	79～70	69～60	59～0

- 4 担当者が指定した実習記録類を期限までに提出しない者は、評価の対象にならない。すなわち不認定となる。また無断欠席した者は補習実習の対象とならない。
- 5 実習の単位修得は次の要件を満たしていなければならない。
 - 1) 各単位の实習において5分の4以上の出席をしている。
 - 2) 各単位の实習において60点以上をとっている。
- 6 基礎看護学実習Ⅰ-A及びⅠ-Bの認定を受けた者は、基礎看護学実習Ⅱに進むことができる。ただし、基礎看護学実習Ⅰ-A、Ⅰ-Bの実習が不認定でも2年次に進級できる。
- 7 基礎看護学実習Ⅱに進むためには以下の条件を満たすものとする。
 - 1) 1年次履修科目である基礎看護技術論Ⅰ～Ⅳ及びⅦの5科目すべてを合格していること。

2) 1年次前期履修科目である基礎看護技術論Ⅰ～Ⅳが不認定の場合、2年次の前期に再試験が受けられる。ただし、1年次後期履修科目である基礎看護技術論Ⅶ(看護過程)が不認定の場合は、基礎看護学実習Ⅱを履修できない。

8 専門分野実習の履修に関する条件は下記のとおりとする。

表 専門分野実習に関する規定

1. 基礎看護学実習Ⅱが認定されている。	1と2が不認定、又は1か2のいずれかが不認定の場合は、専門分野の実習に進むことができない。	
2. 基礎看護技術論Ⅶ(看護過程)が認定されている。		
3. 下記の履修科目(援助論)が不認定の場合は、その分野の実習を受けることができない。		
1) 地域・在宅看護援助論Ⅳが不認定	地域・在宅看護実習が履修できない	履修できない分野の実習は翌年度に履修する。
2) 成人看護学援助論Ⅴが不認定	成人看護実習Ⅰが履修できない	
3) 老年看護学援助論Ⅲが不認定	老年看護実習が履修できない	
4) 小児看護学援助論Ⅲが不認定	小児看護実習が履修できない	
5) 母性看護学援助論Ⅲが不認定	母性看護実習が履修できない	
6) 精神看護学援助論Ⅲが不認定	精神看護実習が履修できない	

9 基礎看護学実習Ⅱを履修しないで3年次に進級した場合

- 1) 看護の統合Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの科目は履修できる。
- 2) 看護の実践及び基礎看護学概論Ⅱの科目は履修できない。

(補習実習)

第12条 次の各項に該当する場合は、補習実習を履修することができる。

- 1) 実習の評価が合格点に満たない場合
- 2) 科目別の実習出席時間が規定時間に満たない場合
- 3) その他、以下の状況が認められた場合
 - 実習施設との契約内容に違反した場合
 - 正当な理由がなく欠席した場合
 - 学生の本分に反した実習態度(行動)を示した場合
 - 受持ち患者やスタッフとのコミュニケーションが円滑にできずに、相手に多大なる不快感を与えた場合
 - 担当教員の指導に正当な理由なく応じない場合 など
- 4) 補習実習の実施においては、原則として不合格及び実習出席時間が満たなかった科目に該当する実習施設・場所において補習実習を行う。期間、時期、内容、方法は教務会議で決定する。
- 5) 補習実習の成績は60点とする。
- 6) 補習実習を受ける場合は、事前に補習実習願と実習費1日1,000円を納入する。ただし、忌引きの場合は1日500円とする。
- 7) 遅刻や欠席は不認定とする。ただし、「学校保健安全法施行規則」で指定されている感染症に罹患又は同居者の感染で学校より一時的に欠席を指示された場合、及び正当な理由がある場合は補習実習を受けることができる。

(追実習)

第13条 下記に掲げる理由により追実習を履修することができる。

- 1) 病気で出席ができなかった者(事実が証明できるものを添付)
- 2) 忌引きで出席できなかった者
- 3) 災害、交通事故等不測の事態により欠席した者(事実が証明できる書類を添付)。
- 4) 「学校安全法施行規則」で指定されている感染症に罹患又は同居者の感染で学校より一時的に欠席を指示された者
- 5) 追実習の成績は、その得点の80%とする。
- 6) 追実習で不合格の場合は補習実習を受けることができる。
- 7) 追実習を受ける場合は、事前に追実習願と実習費 1 日1, 000円を納入する。ただし、忌引きの場合は 1 日 500 円とする。4) の場合の実習費は納入しなくてもよい。

(単位認定実習)

第14条 次の各項に該当する場合は、単位認定実習を履修することができる。

- 1) 1年次、2年次、3年次の履修科目がすべて認定されている。
- 2) 何らかの理由で不認定になった専門分野実習(1クール/1科目)の領域に限って単位認定実習を受けることができる
- 3) 単位認定実習の実施においては、原則として本実習の実習施設・場所及び期間とする。
- 4) 単位認定実習の実施判定は教員会議の議決を経て決定する。
- 5) 単位認定実習の成績は60点とする。不合格の場合の補習実習は実施しない。
- 6) 単位認定実習を受ける場合は事前に単位認定実習願と実習費10, 000円を納入する。
- 7) 遅刻や欠席は不認定とする。

(卒業認定)

第15条 全科目の修了認定を受けた者に対して、教員会議の議決を経て、校長が卒業の認定をする。ただし、欠席日数が出席すべき日数の3分の1を超える者については原則として卒業を認めない。

- 2) 校長は課程を修了した者に対して、卒業証書、ならびに専門士(医療専門課程)の称号を授与する。

(その他)

第16条 専門基礎分野の科目で不認定科目があっても3年次に進級できるが、単位認定試験の時期によっては、国家試験が受験できない可能性がある。

附則 この細則は第24回生から適用する。

3. 学生生活

1) 授業

- (1) 1日6～8時間
- (2) 授業開始10分前には授業の準備をすること
- (3) 授業・教室での行動規範
 - ①理由なく欠席・遅刻をしない。
 - ②授業中は携帯電話の電源をオフにするか、マナーモードにし操作することを禁止する。
また、読書、他教科などの勉強はしないで授業に集中する。
 - ③私語、入退室、飲食などをしないで礼儀作法を守る。
 - ④机等を私物化しない。また、美化・整頓に努める。

2) 連絡・伝達について

- (1) 学生の連絡・伝達は1階ホールの掲示板に掲示する。また、時間割変更も確認すること。
- (2) 掲示した全てに関して伝達したものとして取り扱う為、掲示板を見る習慣を身につけること。
- (3) 掲示期間は試験に関する事項は1ヶ月とし、それ以外は2週間とする。
- (4) 緊急を要する内容については、教員が直接連絡するか、週番をとおして連絡を行う。

3) クラス運営について

(1) クラス委員について

- ①クラス役員は下記のとおりとし、各役員の任期は()のとおりとする。

クラス長.....1名(6ヶ月)

副クラス長.....1名(6ヶ月)

書記.....2名(6ヶ月)

会計.....2名(6ヶ月)

保健委員.....2名(1年間)

アルバム委員.....4名(3年生、1年間)

②各委員の役割

クラス長：クラスを代表し、クラス運営を行う。

副クラス長：クラス長を補佐し、クラス長が不在の時は、任務の代行をする。

書記：クラスの運営についての記録を行う。

会計：参考書・資料代その他の集金管理を行う。

保健委員：クラスの健康管理を行う。定期健康診断の準備。災害時には、指示に従い救護にあたる。

アルバム委員：行事その他の写真を撮影し、卒業アルバムの作成を行う。

(2) 週番について

- ①週番は、各クラス2名ずつ1週間交代で名簿順に行う。
- ②毎日始業前(8:40)と昼休み(12:40)は教員室へ立ち寄り、教員より連絡を受け、クラス全員に伝える。
- ③教具の準備及び片付けを行う(水性マジック・クリーナー・パソコン・プロジェクター・マイク)
- ④学生日誌を記載する。(欠課者・欠席者を学生日誌に明記する)

- ⑤出席簿を記載する。
- ⑥教卓・白板・クリーナーの整理・整頓を行う。

4) 証明書類の発行について

- (1) 在学中に必要な証明書類の発行については、それぞれ所定の用紙を用い事務室で手続きをしなければならない。(学生便覧P 6 3 願・届出および証明書の様式一覧参照)
- (2) 申込時間：8：30～17：00

5) 学生証の取扱い

- (1) 学生証は常に携帯すること。
- (2) 学生証の記載事項に変更が生じたときは、直ちに訂正して、事務室で交付をうけること。
- (3) 学生証を紛失または破損したときは、事務室に届け出て再交付を受けること。
なお当日、学生証を必要とする場合は、仮学生証の交付を申請することができる。
- (4) 卒業・退学などで学籍を離れたときは、直ちに返納すること。

6) 身だしなみ・態度・マナー

- (1) 名札をつける。
- (2) 清潔で学生らしい知性と品位を失わない服装を保つよう留意する。
- (3) 奇異な服装、茶髪、髪型、華美な装飾（マニキュアも含む）などは禁止する。
- (4) 言葉は明瞭、快活、上品であること。
- (5) 学内は土足可であるため、床を傷つけないような靴を履くこと。
- (6) 常に本学学生としての自覚をもち行動すること。
- (7) 実習ユニホームは、当校指定のものを着用すること。
- (8) 実習・演習中はユニホームのまま外出しないこと。
- (9) 放課後の技術練習（実習室）は、ユニホームまたは運動着を着用し演習靴を用いること。
- (10) 構内、校内での喫煙は、禁止する。

7) ハラスメントについて

ハラスメントとは、人間としての尊厳を傷つける重大な行為である。そのためには一人ひとりがハラスメントの問題を起こさないように、日頃から十分に認識しなければならない。お互いに人格を尊重し合う意識をもつこと、お互いに大切なパートナーであるという意識を持つことが重要になってくる。ハラスメントに当たるか否かについては、相手がそう感じるか否かで決まるという特徴があるので、不用意な言動・行為は慎まなければならない。本校では事務室に相談窓口を設け、相談者を援助する。快適な学習環境及び教育環境を作っていくためにも、ハラスメントのないキャンパスをめざしている。ハラスメント防止ガイドライン P83 参照

8) メンタルヘルス相談について

気分が落ち込んで何もする気がない、心の状態が良くないと感じている、人間関係で悩んでいる等、メンタルヘルスの不調を自覚しており、相談員に話を聴いてもらいたいと考えている学生が相談できる体制がある。メンタルヘルス相談ガイドラインを参照。

9) ご意見箱について

学生とのコミュニケーションツールの1つとして、学生の声を積極的に聴取することを目的に意見箱を設置する。学生は、教職員や教育活動に関する意見やありがとうメッセージを所定の用紙に記載し、意見箱に投函する。

10) 校舎等の使用について

(1) 構内・校舎内は禁煙とする。

(2) 校舎利用における注意事項

①校舎等における禁止行為

- ・校舎内及び校舎敷地内は禁煙とする。
- ・校舎等を損傷・損壊し、また構内の美観をそこない他人に不快を与えること。
- ・法令に違反する文書を掲示し、他人に不快を与えること。

②校舎において校長の許可を得る事項

- ・寄付金等の募集、物品の宣伝販売及びその他これらに類する行為。
- ・張り紙、印刷物、旗、懸垂幕及び看板等を掲示すること。
- ・印刷物、文書、図画及び宣伝ビラ等を配布すること。
- ・テント、その他これに類する施設を設けること。
- ・ストーブ類及びガス電熱器その他の火気を使用すること。

③禁止及び校舎等からの退去、物件の撤去、校舎からの搬出命令の事項

- ・銃器、凶器及び爆発物その他の危険物を校舎内に持ち込む、または持ち込もうとしている者。精神錯乱または泥酔により他人に迷惑をかける、またおそれがある者。
- ・校舎等において放歌、高唱し、または通行の妨害となるような行為をし、もしくはしようとしている者。
- ・暴行脅迫行為等により構内の秩序を乱す、またおそれのある者。
- ・学生及び職員に面会を強要する者。

※上記に関して命令に従わないとき、緊急の必要があるときは、管理者は撤去・搬出ができる。

④校舎内における清潔、整理、盗難の予防、消火、消灯及び火災防止について

- ・校舎内の清潔保持及び整理並びに盗難の予防に努めなければならない。
- ・情報処理室・図書室での飲食は禁止にする。
- ・教室、校舎から出る場合は、以下のことを確認する。
 - ア) 使用しない電気、エアコンのスイッチを切ること
 - イ) 火気の残火を点検し、完全に消火させること
 - ウ) 危険物その他の燃焼のおそれのある物件を処理すること
 - エ) 貴重品類の管理は自己責任とする
 - オ) 各室の出入口及び窓を確実に閉鎖すること
 - カ) 休日時における校舎への出入りについては原則として禁止とする。やむを得ず出入りする場合は、担当者（事務長または副校長）の許可を得なければならない。
 - キ) 校舎などにおける損害賠償については、故意または重大な過失により校舎を損傷または汚損した場合は弁償しなければならない。

(3) 使用時間：8：30～17：00 ※17：30には下校とする。

(4) 学生会・クラブ活動等で使用する場合は、所定の用紙を用いて事務室に7日前までに願い出なければならない。

する。できるだけ授業に支障がないように受診時間を相談し受診する。

※学生は各自遠隔地用健康保険証を準備する。

※受診方法の詳細は、健康手帳を参照する。

※健康手帳は常に携帯すること。

14) アルバイトについて

- (1) 学期中（授業期間中および試験期間中）のアルバイトは推奨しない。
- (2) アルバイトについてはあらかじめ学校に届けること（書類：アルバイト届を記載）。
- (3) アルバイトをする場合は、以下のことを守ること。
 - ①自らの学業に支障がないこと
 - ②学生の品位にかかわるような職種・業種を選択しないこと。また選択した場合、賞罰の対象となりうることもある。
 - ③アルバイト中の事故等は、個人の責任となるので、くれぐれも注意すること。
- (4) 学校でアルバイトを禁止することがある。例) 新型コロナウイルス感染症の拡大など

15) その他

- (1) 学内施設備品の使用について
 - ①学生が学校の備品などを課外活動その他の目的で使用する場合は、事務室に備品使用願（諸手続き様式一覧参照）を提出し校長の許可を得るものとする。また、使用後は清掃、点検ののち元の場所に確実に戻すこと。
- (2) 旅行
 - ①3日以上旅行および海外旅行または本学学生の複数で旅行する場合は、旅行届を提出する。
- (3) 遺失物・拾得物
 - ①学内での遺失物・拾得物の情報は、その都度所定の場所に掲示する。拾得物に関しては事務室で保管し、持ち主の判明した物品は本人に連絡する。
- (4) 奨学金
 - ①日本学生支援機構
貸与資格：学校教育法に規定する専修学校専門課程の学科のうち、就職に必要な技術の教授を目的とする学科に在学する生徒で、人物、資質ともに優秀かつ健康であって、学資の支弁が困難であると認められた者に限る。
取扱い窓口：埼玉医療福祉会看護専門学校事務室
 - ②社会福祉法人埼玉医療福祉会
貸与資格：埼玉医療福祉会看護専門学校に在学中の学生で、卒業後丸木記念福祉メディカルセンター、光の家療育センター、埼玉医科大学病院または埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センター、カルガモの家で看護師として働こうとする者に限る。身体が強健であり、品行方正、学業成績良好であること。
貸与金額：月額 30,000円
取扱い窓口：埼玉医療福祉会看護専門学校事務室
- (5) 就職・進学
 - ①就職・進学に対する規制はない。埼玉医科大学病院群および丸木記念福祉メディカルセンター、カルガモの家への就職は、看護師国家試験に合格していることを条件とする。

(6) サークル活動

- ①サークルを設立しようとする場合は、校長にサークル設立願を提出し、校長の許可を得る。
- ②学内サークルの届出事項に変更が生じた場合は、教員会議の議を経て、校長の許可を得る。
- ③サークルを解散する場合は、教員会議の議を経て、校長に届ける。

(7) 学生看護研究

- ①3年次にケーススタディをまとめて発表する。また、優秀な論文を1題選出し埼玉県看護学生研究発表会へ申し込む。2年次は3年生の看護研究発表会および埼玉県看護学生研究発表会を聴講する。

(8) 学校教育活動賠償責任保険（総合補償制度「Will」）

- ①入学後、全員が保険に加入する。この保険は一般社団法人日本看護学校協議会共済保険の保険である。学生自身の身体に関する補償、学生に起因した第三者への賠償事故補償、学生自身の感染事故補償、臨地実習中の学生に起因した事故で、養成施設が賠償責任を負った場合の補償など広範囲にわたる補償制度である。該当すると思われる事案が発生した場合は、速やかに事務室に届ける。

4. 個人情報保護に関する細則

(目的)

第1条 この細則は、本校の学生(以下「学生」という)は、個人情報、内部情報等の適正な取り扱いを遵守することを責務とするとともに、万が一不適切な取り扱いが認められた場合の措置を定めるものとする。

(定義)

第2条 この細則において、次の各項に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各項に定めるところによる。

(1) 個人情報

個人に関する情報であつて、学生が勉学上取得し、又は作成したもののうち、当該情報に含まれる氏名、生年月日、その他の記述等により、特定の個人を識別することができるもの(他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができるものを含む)をいう。患者情報においては、死亡した者を含む。

(2) SNS、掲示板等

インターネットその他高速通信ネットワーク(以下「インターネット等」という)、を利用したソーシャル・ネットワーキング・サービス、電子掲示板、ブログ等のサービス、および当該ウェブページをいう。なお、閲覧可能な者が限定されているか否かは問わない。

(3) 携帯通信機器

スマートフォン、携帯電話、タブレット型端末等の携帯性に優れた電子機器類をいう。なお、通信機能、カメラ機能の有無は問わない。

(4) クラウドサービス

パソコン、携帯通信機器等の外部機器のデータ、写真等をインターネット上に保管するサービス及び当該保管場所をいう。

(遵守すべき倫理基準)

第3条 学生は、次の各項に掲げる倫理基準を遵守しなくてはならない。

- (1) 社会通念、倫理、道徳を守ること、他者を誹謗中傷する行為をしないこと。
- (2) 法令等に反する行為をしない。
- (3) 学校及び学校関係者、ならびに実習施設及び実習関係者の名誉を傷つけるような行為をしないこと。
- (4) 学内、学外で知り得た次に掲げる事項について、SNS、掲示板等への掲載、クラウドサービスへの保管、及び第三者に漏らす行為をしない。
 - ア 患者の個人情報
 - イ 学校や実習施設に関する公表されていない情報
 - ウ 看護教育において使用する教材や資料等
 - エ 学校関係者及び実習施設関係者に関する個人情報
- (5) 実習においては、実習施設の諸規程を遵守する。

5. メンタルヘルス相談についてのガイドライン

埼玉医療福祉社会看護専門学校

1. 目的

メンタルヘルス不調で不登校や休学、退学に移行する学生が増加傾向にある。看護師を目指して希望をもって入学してきた学生が卒業できるように、支援が必要な学生に対し、早期に関わることによって学業継続に寄与することを目的とする。

2. 方針

心身共に不調を自覚している学生に対し、学生の意思が尊重され、意思や感情が自由に豊かに交流できるカウンセリングの場とする。また、学生自身が問題解決できるように導いていくことを基本とする。

3. 相談の枠組み

- 1) カウンセリング心理学およびその関連領域に精通し、専門的なトレーニングを受け、カウンセリングの実績を有する教員がカウンセラーとして担当する。
- 2) 相談の申し込み
原則カウンセラー（相談員）のメール
- 3) 相談日及び相談時間：原則月1回土曜日とし、1回の相談時間は50分以内とする。
ただし相談日の頻度は状況によって調整し決定していく。
- 4) 相談する場所は在宅実習室とする。
- 5) 相談内容
 - ・気分が落ち込んで何もする気になれない。
 - ・最近、心の健康状態がよくないと感じている。
 - ・人間関係で悩んでいる等のメンタルヘルスの不調を自覚しており、相談員に話を聴いてもらいたいと考えている学生。
 - ・その他
- 5) 相談内容は電子媒体に記録し、当該者の卒業、若しくは退学時に破棄する。

4. 倫理基準

- 1) 学生の人権を守る相談に徹する。
- 2) カウンセリングで知り得た事項に関しては、カウンセラーとしての判断のもとに必要と認めた以外の内容を他に漏らさない。（秘密の保持）
- 3) 学生の相談内容によっては、カウンセラーの判断で他の教員と情報を共有することもある。（集団守秘）
- 4) カウンセラーが学外の専門家にコンサルテーションを依頼する場合は、相談者にインフォームドコンセントをする。
- 5) 心の健康に関する情報を理由とした不利益な取り扱いはない。

5. 1年間の延べ相談件数を教員会議で報告する。

6. 学生への周知方法

1) 掲示及び「学生便覧」と入学時ガイダンスにおいて口頭で説明する。

7. カウンセラーのメンタルヘルス不調防止

1) カウンセラーは自己のストレスコーピングをもつ。

2) 他者の介入が必要な場合は申出をしてもらう。

3) 全教職員はカウンセラーを全面的にサポートする義務がある。

附則

このガイドラインは、令和5年4月1日より施行する

6. ハラスメント防止ガイドライン

埼玉医療福祉会看護専門学校

1. ハラスメントガイドラインの目的と基本方針

1) 目的

「限りなき愛」を基盤に、生命に対する畏敬の念と人間愛の精神をもった高い倫理観が備わった学生を育成することを教育理念に謳っている本校において、すべての学生と教職員及び関係者の人権が尊重されハラスメントを受けることなく、修学・就労することができる環境を享受できるようにハラスメント防止ガイドラインを定めます。

2) 基本方針

- (1) すべてのハラスメントを許しません。
- (2) すべてのハラスメントを防ぐ努力を惜しみません。
- (3) すべてのハラスメント被害者を保護します。
- (4) すべてのハラスメント加害者に対して厳格な姿勢で臨みます。

2. 基本的な心構え（ハラスメントを起こさないために）

- 個人の尊重という人権保護の基本を理解し、お互いの人格を尊重しましょう。
- お互いが大切な仲間であるという意識を持ちましょう。
- 相手の立場に立って考え、行動する気持ちを持ちましょう。
- 職務上の正当な指導・助言の場合を除き、相手が拒否し、または嫌がっていることが分かった場合には、同じ言動を決して繰り返してはいけません。
- 不快に感じるか否かは、個人や男女間・世代間で差があること、相手から常に意思表示があるとは限らないことを認識しましょう。

3. 対象と適用範囲

埼玉医療福祉会看護専門学校に属する教職員、学生、学生の家族、非常勤講師、臨地実習に関わるスタッフ。

4. ハラスメントの定義と具体例

1) セクシャル・ハラスメント

「セクシャル・ハラスメント」とは、性的な言動または固定的な性別役割の押し付けなどによって、他の者に肉体的、精神的な苦痛や困惑、不快感を与えることです。セクシャル・ハラスメントに該当するかどうかは、「相手が不快と思う」で判断されます。「そんなつもりではない」と言った認識は許されません。

セクシャル・ハラスメントは、学生・教員間のみに関わらず、学生間・職員間にも起こりうることであるため、常に注意と配慮が必要となります。当校は、外部講師も多いため同様な注意が必要となります。

(1) セクシャル・ハラスメントの具体例

① 不特定の相手に向けて

- 性的な内容の授業を必要以上に行う。
- 講義中に教員が卑猥な話をする。視覚教材を使用する。
- セクシャル・マイノリティを差別する行動を行う。
- 性的差別・性的役割意識に基づいた発言をする。
- 「女性だから」「男性だから」という理由のみで業務を担当させる。

② 特定の相手に向けて

- 性別に関して差別的な話をする。
- 個人を特定した性的内容、相手が嫌がる内容を SNS に投稿する。
- 断わられても、繰り返し連絡をする。交際を迫る。
- 人格を傷つけかねない噂や性的風評を吹聴する。
- 恋愛経験や性的体験等について（しつこく）質問する。
- 必要がないのに、二人きりになりたがる。
- 一方的に相手の身体に接触する。常識の範囲を超えて接近する。
- 卑猥な行為を無理強いする。
- 容姿やしぐさなどから性的指向、性自認をからかう。
- 個人の性的指向に対して、詮索する。
- 性別による役割を押し付ける。
- プライバシーを配慮しない。

2) アカデミック・ハラスメント

「アカデミック・ハラスメント」とは、教育・研究上の地位や権限、又は優位性を利用して、相手の教育・研究・職務を妨害するような不適切な言動をすること、また、勉学・研究・職務の意欲や環境を著しく阻害したり、職務を逸脱して精神的・肉体的な苦痛や困惑を与えるものを指します。教育上の指導には適正な範囲での厳格さが必要不可欠ですが、教育者が必要と判断してもハラスメントとして捉えられてしまうこともあります。指導を受ける側の感じ方も個人差があり指導する側の無意識な言動がハラスメント行為となることも少なからずあります。そのため、指導する者と指導を受ける者の間で適切なコミュニケーションが成立していることが大切です。

アカデミック・ハラスメントを受けた学生の典型的な症状として、授業や実習に参加できなくなったり、うつ状態・食欲不振・不眠等の心身の不調をきたすことがあります。

当校は、看護師を養成する教育機関であり日常的な教育場面でアカデミック・ハラスメントが起こる可能性があることを各自認識し、行動する必要があります。

(1) アカデミック・ハラスメントの具体例

① 教員から学生

- 正当な理由もなく教室の立ち入りを制限する。グループ編成からはずす。
- 必要以上に、課題等を与える。
- 正当な理由もなく、指導やアドバイスをしない。記録を読まない。
- 指導教員を変更したいとの申し出に、正当な理由なく変更を認めない。または変更の邪魔をする。
- 正当な理由なく、就職や留学等に必要な推薦状を書くことを拒否する。
- 合理的な理由もなく、教員が退学や留年を言いわたす。
- 正当な理由なく、教員が学修の成果や成績に不当に低い評価をする。
- 些細なミスに対して適正な指導の限度を超えて、大きな声で叱責したり、人格を否定するような暴言を繰り返す。
- 学生の成果物を取り上げる。

② 学生から教員

- 成績評価をめぐって学生が教員に対して、「単位をださないとどうなっても知らないぞ」といった脅し文句を言う。
- 成績・評価・指導に対して、書面等で過度な批判を行う。

③ 職員間

- 些細なミスに対し適正な指導の限度を超えて、大きな声で叱責したり、人格を否定するような暴言を繰り返す。

3) パワー・ハラスメント

「パワー・ハラスメント」とは、職務上の地位または人間関係などの職場内の優位性を利用して、その部下や同僚（場合によっては上司）の就労意欲や就労環境を著しく阻害する結果となるような、不適切な言動・指導またはその待遇を指します。

パワー・ハラスメントは教育現場だけでなく、職員間の職場にも起こる可能性があります。当校は臨地実習をさまざまな医療機関等で行っています。学校内だけでなく全ての教育現場においてハラスメントの防止を意識した行動が必要です。

(1) パワー・ハラスメントの種類

- ①攻撃型：人前で怒鳴る、机などを叩いて脅かす
- ②否定型：人格・能力・仕事内容を否定する
- ③強要型：自分のやり方をおしつける。責任をなすりつける
- ④妨害型：仕事を与えない、必要な情報を与えない

(2) パワー・ハラスメントの具体例

① 職場等

- 大勢いるところで罵倒する。
- 能力や性格について不適切な発言をする。
- 一人だけを仲間外れにする。
- 故意に昇進・昇給を妨害する。
- 人の嫌がる業務を強要する。
- 本来の職務とは関係のない個人的な要件をするように強要する。
- 個人情報や噂を周囲に吹聴し、当人の職場での立場を悪くさせる。居心地を悪くする。
- 時間外の集まりの参加や、飲み会などへの参加を無理強いする。
- 故意に残業を強要する。

② 学生間

- 本人の望まないことを強要する。
- 社会通念上認められない行為を強要する。

4) 妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメント

「妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメント」とは、妊娠・出産したこと等又は妊娠・出産若しくは育児休業・介護休業等に関する制度等の利用に関する言動又はそれに準ずる言動により、他の者の就労環境や就学環境を害することです。就労だけではなく就学の場においても、起こりうる可能性があります。なお、業務分担や安全配慮等の観点から、客観的にみて業務上の必要性に基づく言動によるものはハラスメントには該当しません。

妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関わるハラスメントは、相手の就労・就学環境を害するばかりではなく、所属する他の人々の環境を悪化させ、意欲を低下させるもので個人や組織に大きな損害を与えます。ハラスメントを防ぐためには、各自が制度等についての知識をもつことが重要です。妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関する否定的な言動が、ハラスメントの発生の原因や背景になることがあります。このような言動を行わないような職場環境の構築に努めましょう。

(1) 妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメントの具体例

- 育児休業の取得について、上司に相談したところ、「本当に必要なか」「私の時代はとらなかった」と返され取得を、諦めざるを得ない状況になっている。
- 休暇申請に関して、性差で判断する。
- 介護休業について請求する旨を周囲に伝えたところ、同僚から「自分なら請求しない。あなたも必要ない」と言われ、取得を諦めざるを得ない状況に追い込まれた。
- 上司・同僚に「自分だけ短時間勤務しているなんて周りを考えていない。迷惑だ」と言われ、負担を感じている。
- 上司に妊娠を報告したところ、露骨に嫌な対応をされた。
- 上司・同僚に「妊娠するなら忙しい時期を避けるべきだった」と繰り返し、または継続的に言われ、苦痛を感じている。

5) 人格権侵害・プライバシー権侵害

「人格権」とは、生命・身体・自由・名誉・信用・肖像等、権利者と切り離すことのできない人格的利益を保護するための権利のことです。一般的には、それらの権利の侵害は罰せられ、法的補償を求められることもあります。教育現場においても被害者の修学及び職場環境を悪化させるハラスメントとして、厳密に対処する必要があります。

学生及び職員は、学校内での教育活動及び臨地実習において、個人情報を取り扱う機会が多くあります。とくに教員は、学生の個人情報を常に取り扱っている意識を持たなければなりません。安易に学生の情報を公言しないように注意が必要です。SNS 上などにおける誹謗中傷やプライバシーの侵害が問題になっていますが、何を嫌と感じるかは個人的な違いもありますが、その表現や内容にはとくに注意が必要です。

(1) 人格権侵害の種類

- ①侮辱 ②強要 ③脅迫 ④プライバシー侵害 ⑤名誉棄損

(2) 人格権侵害・プライバシー権侵害などの具体例

- 他人の社会的評価を落とす内容を SNS (Twitter や Facebook など) に投稿する。
- 社会的評価を落とす内容に限らず、本人が公表していない (したいと思っていない) 事実や内容を吹聴する。
- 危害を加えることをほのめかし、何かをすることを強要する。
- 個人的なことについて教えるように強要したり調べたりする。
- 事実を提示しなくても、公然と人を侮辱したり傷つけたりする言動をする
- 私生活上の事実または事実と受け取られる恐れのある内容を友達や同僚に言う。
- 身体的、文化的特徴 (宗教的慣習などを含む) を否定・軽視・揶揄する。

5. ハラスメントを受けたと感じたら

ハラスメントを受けたと感じたら、ひとりで悩まずに、相談できる人に話しましょう。学校では教員や教務主任、副校長などが直接話を聞きます。ハラスメントの判断は、あなたがどのように感じたかが基準となります。相手の意図とは関係なく、あなたが不快と感じたのであればそれはハラスメントとなり得ます。そして被害にあっても、それはあなたが悪いわけではありません。ひとりで悩まないで、相談することをお勧めします。

1) ハラスメントの被害にあったら

相談は教職員だけでも聞きます。まずは、相談しましょう。1人で相談しにくい場合は、友人同伴の相談や代理の人による相談でも構いません。相談したことによりあなたが不利になることは決してありません。また、相談者の名誉やプライバシーは固く守りますので、安心して相談してください。ハラスメントは、相談された人を含め他の人にはその状況が分かりにくいことがあります。

*被害にあったときは、以下のことを記録しておきましょう。

- ①いつ、どこで、誰に何をされたか。
- ②いつから続いているか。
- ③心身にどのような影響が出たか、
- ④相手に対して、どのような対応を取ったか。
- ⑤自分の対応を受け、相手はどうしたか。
- ⑥目撃者はいるか。証言を頼める人がいるときには、あとで協力してもらうこともできます。
- ⑦思い当たる原因はあるか。
- ⑧メールなどは証拠になりますので、保存しておきましょう。

2) 周りで見かけたときは

自分の周りでハラスメントの被害にあっている人を見かけたときは、加害者に注意をしてその行為を止めさせることや、被害者に相談を勧めることなどをして、その行為が持続しないような働きかけをお願いします。周りの人の意識がハラスメントの防止にはたいへん重要です。

6. ハラスメント問題の解決に向けて

ハラスメントの相談を本校の教職員の誰かに相談したことで、解決に至ればこの段階で相談は終了となります。しかし問題が未解決でハラスメント被害者が納得しない場合は、法人の「ハラスメント防止委員会」に事案を上申できます。また、本校の教職員に相談せず、直接法人のハラスメント防止委員会に相談もできます。

1) 法人ハラスメント防止委員会よる対処

①法人ハラスメント防止委員会相談窓口于事案を申し出、これ以降はすべて法人のハラスメント防止委員会に一任します。ハラスメント防止委員会での調査及び協議結果を学校長に報告します。

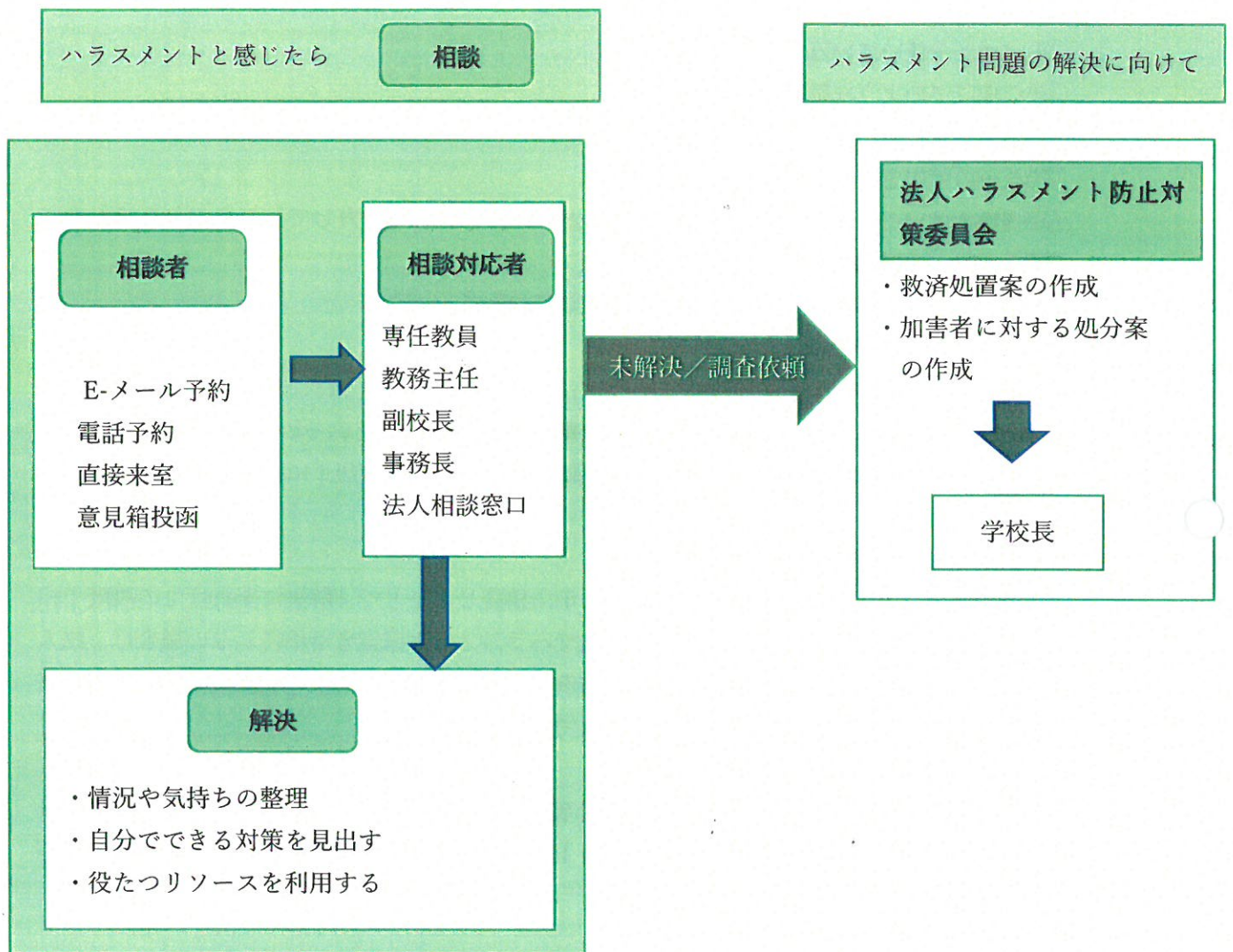
2) ハラスメントに対する措置

- ①学校は、ハラスメントの被害者に対しては、相談中、調整中であっても可能な限り最善の救済がなされるよう努力します。苦情を申し出たことによって不利益を受けることがあってはなりません。もし、そのような事態が生じた場合には適切な処理を行います。
- ②ハラスメント加害者に対しては、規則などに従って処分を行います。必要に応じて、処分内容を公表（学内に掲示する）することもあります。
- ③相談を受け人、証言するなど問題解決に関わったいかなる人も不利益を受けることがあってはなりません。もし、そのような事態が生じた場合には適切な処置を行います。

附則

このガイドラインは、令和5年4月1日より施行する

相談から問題解決までの流れ



【相談窓口】

- ・ e-メール: moro.nurs.col@bj.wakwak.com
- ・ 電話 049 (276) 1599 (教務室)
- ・ 電話 049(276) 2055 (事務室)
- ・ 電話 049(276) 2087 (法人事務局)

7. 社会福祉法人埼玉医療福祉会埼玉医療福祉会看護専門学校学則抜粋

(平成11年4月1日 制定)

第1章 総則

(目的)

第1条 埼玉医療福祉会看護専門学校（以下「本校」という。）は、学校教育法及び保健師助産師看護師法に基づき、看護師になろうとする者に対して必要な知識及び技術を修得させ、併せて人格の涵養に努め、社会に貢献できる有為な人材を育成することを目的とする。

(名称)

第2条 本校は、埼玉医療福祉会看護専門学校という。

(位置)

第3条 本校の位置を埼玉県入間郡毛呂山町大字毛呂本郷38番地に置く。

第2章 課程、学科、修業年限及び定員等

(課程、学科、修業年限、定員等)

第4条 本校の課程、学科、修業年限及び定員等は次のとおりとする。

課程名	学科名	昼夜の別	修業年限	入学定員	総定員	クラス数
医療専門 (3年課程)	看護学科	昼間	3年	80人	240人	6クラス

(在学年限)

第5条 本校の在学年限は、6年を超えることができない。

第3章 学年、学期及び休業日

(学年)

第6条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第7条 学年は、次の2期に分ける。

- (1) 前期 4月1日から9月30日まで
- (2) 後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第8条 休業日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日及び土曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律に規定する日
- (3) 春季休業 2週間
- (4) 夏季休業 5週間

(5) 冬季休業 2週間

(6) 開校記念日 5月2日

- 2 第1項に定めるものの他、校長は必要に応じて休業日を設け、又は休業日に授業を行い、若しくは休業日を変更することができる。

第4章 入学、退学、休学及び卒業等

(入学の時期)

第9条 本校の入学時期は4月始めとする。

(入学資格)

第10条 本校に入学できる者は、学校教育法第90条1項の規定に該当する者とする。

(入学の出願)

第11条 本校に入学を希望する者は、本校所定の書類に入学検定料を添えて提出しなければならない。提出時期、方法、提出すべき書類については別に定める。

(入学者の選考)

第12条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続き及び入学許可)

第13条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、所定の期日までに、第29条に定める入学金その他の学納金及び保証人連署の誓約書等必要な書類を添えて提出しなければならない。

- 2 校長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。

(退学又は転学)

第14条 学生がやむを得ない事由により退学又は転学を希望する場合は、保証人連署の願書を提出し、校長の許可を受けなければならない。

(転入学)

第15条 本校へ転入学を希望する者がある場合は、学習の進展が同程度であり、かつ、欠員がある場合に限り選考の上、相当の学年に入学を許可することがある。

- 2 転入学に関する事項については別に定める。

(休学)

第16条 疾病その他やむを得ない事情により3ヶ月以上就学することができない場合は、診断書又はその事由を記した所定の用紙で届け出て、校長の許可を得て休学することができる。

(休学の期間)

第17条 休学の期間は1年を超えることができない。ただし、特別の事由があると認められる場合は、更に1年を限り延長することができる。

- 2 休学の期間は、通算して2年を超えることができない。

- 3 休学の期間は、第4条の修業年限及び第5条の在学年限に算入しない。

(復学)

第18条 休学期間中であっても休学の理由がなくなったときは、校長の許可を得て復学することができる。

2 復学の許可を得た者は、休学当時の学年に復学する。

(除籍)

第19条 次の各号の一に該当する者は、教員会議の議を経て、校長が除籍する。

(1) 第5条の定めた在学期間を超えた者

(2) 第17条第2項に定める休学の期間を超えてなお、復学できない者

(3) 死亡した者

(4) 理由なく3ヶ月以上授業料その他の学納金の納入を怠り、督促してもなお、納入しない者

(卒業及び称号の授与)

第20条 本校において3年以上在学し、学則に定める授業科目及び単位を修得した者には、教員会議の決議を経て校長が課程修了を認定する。

2 校長は課程修了を認定した者に対して、卒業証書並びに専門士（医療専門課程）の称号を授与する。

第5章 教育課程、単位の授与等

(教育課程)

第21条 本校の教育課程は、別表第1のとおりとする。

2 校長が特に必要と認める場合は、前項に規定する以外の授業科目及びその単位数を加えることができる。

(単位の計算方法)

第22条 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を45時間の学習をもって構成することを標準とし、次のように定める。

(1) 講義及び演習については、15時間から30時間をもって1単位とする。

(2) 実験及び実技については、30時間から45時間をもって1単位とする。

(3) 臨地実習については、45時間をもって1単位とする。

(単位の授与)

第23条 各授業科目を履修し、その試験に合格した者に対して単位を授与する。

2 各授業科目の単位数は、第21条に定めるところによる。

3 各授業科目について所定の出席時間数に達した学生に限り、その授業科目を履修したとみなす。

4 学習の評価に関する必要事項は、別に定める。

(既修得単位の認定)

第24条 大学、その他の養成学校を卒業した者で、既修得の学習内容が本校の教育内容

に相当すると認められる場合は、校長が別に定めるところにより既修得単位の認定を行う。

第6章 賞罰

(表彰)

第25条 学生として表彰に値する行為があった者は、教員会議の議を経て校長がこれを表彰する。

(罰則)

第26条 学生が学則に違反し、又は秩序を乱し、その他学生としての本分に反する行為があったときは、教員会議の議を経て校長がこれを懲戒する。

- 2 懲戒は訓告、停学及び退学とする。
- 3 前項の退学は、次の各号の一に該当する学生に対して行う。
 - (1) 学業不振で成業の見込がないと認められる者
 - (2) 正当な理由がなく出席常でない者
 - (3) 本校の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

第7章 健康管理

(健康診断)

第27条 学校保健安全法第13条の規定に基づき、健康診断を毎年1回行う。

- 2 校長が必要と認めた場合は、臨時に健康診断を行う。

(健康管理)

第28条 健康管理の細部については別に定める。

第8章 授業料等

(授業料等の納入金額)

第29条 授業料等の種類及び納入金額は、次のとおりとする。

	看護学科
入学金	200,000円(入学時)
授業料	360,000円(年額)
施設整備費	120,000円(年額)
実験実習費	120,000円(年額)
教育実習費	60,000円(年額)

(授業料等の納入)

第30条 授業料等は、各期毎(前期5月末日、後期11月末日)までに納入しなければならない。

- 2 授業料は、休学又は停学中であっても納入しなければならない。ただし、休学の場合にあつては、事情により減免することがある。
- 3 退学、転学又は除籍の場合における授業料等は、その納期に属する分は納入しなければならない。
- 4 学年の途中において転入学又は復学した場合の授業料は、その納期に属する分について納入しなければならない。
- 5 授業料を所定の期日までに納入しないときは、授業への出席、図書の閲覧及び本校の施設設備の利用を認めない。
- 6 既納の納入金は、返還しない。ただし、入学金を除く納入金は指定した日時迄に申し出があつた場合はこの限りではない。

第9章 教職員組織及び学校運営

(教職員組織)

第31条 本校に次の教職員を置く。

	看護学科
校長	1名
副校長	1名
教務主任	1名
専任教員 (実習調整者含む)	11名以上
講師	30名以上
事務職員	若干名
校医	1名

- 2 校長は校務を掌握し、所属職員を監督する。
- 3 副校長は校長を補佐し、校務を整理する。
- 4 教務主任は、教務に関する校務を整理する。

(学校運営に関する会議)

第32条 学校の円滑な運営と教育内容の向上を図るために、以下に定める会議及び委員会をもつ。

- (1) 学校運営会議
- (2) 教育会議
- (3) 教員会議
- (4) 臨地実習指導者会議
- (5) 入学選考委員会
- (6) 健康管理委員会

- (7) 図書管理委員会
 - (8) 学校関係者評価委員会
- 2 会議及び委員会の管理運営については校長が別に定める。

第10章 雑則

(保証人の変更等)

第33条 保証人を変更しようとするときは保証人変更届を、また住所等に変更があったときは住所変更届等を速やかに提出しなければならない。

(細則等)

第34条 この学則の実施についての細則及び本校の運営に必要な事項は、その都度校長が定める。

附 則

この学則は、平成11年4月1日より施行する。

この学則は、平成14年4月1日より施行する。

この学則は、平成14年12月1日より施行し、改正後の第5条の条文は平成14年4月1日から適用する。

この学則は、平成21年4月1日より施行する。

ただし、平成21年度3月31日現に在籍する学生については、改正後の規定にかかわらず、なお従前の規定による。

この学則は、平成22年4月1日より施行する。

ただし、平成22年度3月31日現に在籍する学生については、改正後の規定にかかわらず、なお従前の規定による。

この学則は、平成23年3月1日より施行する。

この学則は、平成23年4月1日より施行する。

この学則は、平成26年4月1日より施行する。

ただし、平成26年度3月31日現に在籍する学生については、改正後の規定にかかわらず、なお従前の規定による。

この学則は、平成28年4月1日より施行する。

この学則は、平成31年4月1日より施行する。

この学則は、令和2年4月1日より施行する。

この学則は、令和3年4月1日より施行する。

この学則は、令和4年4月1日より施行する。

8. 図書室利用案内

1. 場所

埼玉医療福祉会看護専門学校第一校舎5階

2. 開室時間

- 1) 月曜日～金曜日 9時30分～18時
- 2) 開室時間の変更及び臨時の開室については掲示する。

3. 休室日

- 1) 土曜日、日曜日
- 2) 国民の休日、創立記念日
- 3) 年末年始
- 4) 臨時の休室については図書室と1階掲示板に掲示する。ただし、校長が必要と認めたときは、これを変更し、または休室日を定めることがある。

4. 利用者の資格

- 1) 本校および丸木記念福祉メディカルセンター、埼玉医科大学、関連施設の教職員ならびに学生。
- 2) 本校を卒業した者

5. 閲覧

- 1) 入退室時は、受付で「入退室ノート」に指定事項を必ず記入する。
- 2) 入室時に、本校および埼玉医療福祉会、埼玉医科大学など関連施設の教職員ならびに学生であることを証明できるもの(学生証、顔写真の入ったネーム等)を提示する。
- 3) 開架式自由閲覧方式とする。

6. 貸出・返却

- 1) 冊数：5冊（すでに借りてあればその冊数を含む）
- 2) 期間：2週間以内
- 3) 貸出手続き：図書貸出申込書に本人が記入し、図書担当者に提出する。
- 4) 禁貸出図書：百科事典、雑誌、製本雑誌、辞書・辞典、新聞（縮刷版含む）、貸出禁止の表示ある図書室資料
- 5) 返却期限が切れた場合は、図書担当者は貸出者に通知するか、掲示をもって督促する。
- 6) 返却は、図書貸出申込書の控えを入れたまま、図書担当者に返却する。

7. 罰則

返却予定日を2週間以上過ぎた場合は、2週間の貸出停止とする。

8. 複写

- 1) 図書室のコピー機は、学習研究を目的とした場合に限り、図書や雑誌を一人につき一部複写できる。
- 2) 複写は有料でセルフサービスとする。

9. 蔵書

1) 図書蔵書冊数： 14, 548冊

〔内訳〕 ・ 基礎分野 2, 762冊
 ・ 専門基礎分野 3, 896冊
 ・ 専門分野 7, 890冊

2) 学術雑誌 27誌 令和4年3月31日現在

10. 注意事項

- 1) 図書の貸し出し・返却・複写・閲覧については前述の事項を遵守すること。
- 2) 図書の無断持ち出しは絶対しないこと。
- 3) 返却期限を厳守すること。
- 4) 図書、雑誌の取扱いは紛失・破損がないよう十分注意すること。
 万が一、紛失または著しく破損した場合には、同一図書またはそれに相当する金額を弁償すること。
- 5) 図書室内では、雑談・飲食その他、他人に迷惑を及ぼす行為はしない。
- 6) カバンやコートは持ち込みができない。貴重品等は身につけて入室すること。
- 7) 室内では携帯電話を使用しないこと。
- 8) 入退室時には手指消毒をすること。
- 9) 学習機使用後は、机を拭いてから退室すること。

11. 埼玉医科大学附属図書館、短期大学図書室、川角キャンパス図書室、総合医療センター図書室、埼玉医科大学保健医療学部図書室の利用について

- 1) 当図書館利用資格があれば埼玉医科大学附属図書館、短期大学図書室、川角キャンパス図書室、総合医療センター図書室、埼玉医科大学保健医療学部図書室の利用ができる。利用時は必ず学生証を提示し、それぞれの利用規定に従うこと。
- 2) 開館時間および休館日は各館で異なる。詳細についてはそれぞれのカウンターに問い合わせる。

図 書 室	内線 TEL
埼玉医科大学附属図書館	2482
短期大学図書館（短期大学校舎7階）	3240
川角キャンパス図書室	41-7443
総合医療センター図書室	43-3335
埼玉医科大学保健医療学部図書室	42-3204

9. 既修得単位の認定に関する規程

(目的)

第1条 この規程は、学則第24条に基づき既修得単位の認定について、必要な事項を定めることを目的とする。

(入学前に修得した単位の認定)

第2条 放送大学やその他の大学若しくは高等専門学校又は以下の資格に係る学校若しくは養成所で、指定規則別表3及び2に規定されている教育内容と同一の授業科目を履修した者の単位については、本人からの申請に基づき個々の既修得の学習内容を評価し、本校3年課程におけるそれぞれの教育内容に相当するものと認められる場合には、総取得単位数の2分の1を超えない範囲で本校における履修に替えることができる。

歯科衛生士 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士 作業療法士
視能訓練士 臨床工学技士 義肢装具士 救急救命士 言語聴覚士

なお、指定規則別表3備考2及び別表3の2備考3にかかわらず、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第39条第1号の規定に該当する者で養成所に入学した者の単位の認定については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令（平成20年厚生労働省令第42号）による改正前の社会福祉士介護福祉士学校養成施設指定規則（昭和60年厚生労働省令第50号）別表第4に定める基礎分野又は社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則別表第4若しくは社会福祉介護福祉士学校指定規則（平成20年文部科学省・厚生労働省令第2号）別表第4に定める「人間と社会」の領域に限り、本人からの申請に基づき個々の既修得の学習内容を評価し、本校3年課程におけるそれぞれの教育内容に相当するものと認められる場合には、保健師助産師看護師養成所指定規則別表3及び別表3の2に定める基礎分野の履修に替えることができる。

(単位認定の申請)

第3条 既修得単位の認定を受けようとする学生は、次の各号に掲げる書類を指定の期日までに校長に提出しなければならない。

- 1) 既修得単位認定申請書
- 2) 各学校の卒業証明書
- 3) 成績及び単位認定が明らかになる証明書
- 4) 修得科目の学習内容・単位数・時間数が明記されている書類

(単位の認定)

第4条 既修得単位の認定は、申請のあった科目の学習内容と学習時間数を鑑み、当該科目の担当講師に既修認定の可否について一任する。

- 2 前項において認定された単位は、学則第 21 条に規定する所定の単位に算入する。
- 3 学生への認定通知は、既修得単位認定書により、授業開始以前に行う。

(修業年限等)

第 5 条 既修得単位の認定による修業年限の短縮は行わない。

- 2 校長は、前条の認定を行った学科目であっても教育上必要と認めるときは、学生を授業に出席させることができる。

附則

この規程は、平成 11 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、平成 26 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、令和 5 年 4 月 1 日より施行する

10. 健康管理規程

(目的)

第1条 学校保健安全法第13条の規定に基づき、学生の健康を保持増進することにより、円滑な学生生活を図るために、健康管理に関して必要な事項を定めるものとする。

(担当教員(以下「教員」という)の役割)

第2条 学生の健康管理業務を担当する教員が中心となりこれにあたる。必要時副校長・教務主任に相談し指示を得る。

2 健康診断の結果を校医に報告し、必要時指示を得る。

(受診義務)

第3条 学生は、学則の定める健康管理および健康診断を忠実に履行し、自己の健康の保持増進に努めなければならない。

(健康診断の種類)

第4条 健康診断は、校長の命により受けなければならない。

- (1) 各学年次4月に実施する定期健康診断
- (2) 必要時臨時健康診断を実施する

第5条 定期健康診断の項目は次のとおりとする。

- (1) 胸部エックス線間接撮影
- (2) 検尿(糖・蛋白)
- (3) 血液一般検査(白血球、赤血球、ヘマトクリット、ヘモグロビン)
中性脂肪(HDL、LDL)
- (4) 身長・体重(BMI)・血圧・視力・聴力
- (5) HB_s抗原・抗体価
- (6) 抗体価検査(麻疹、風疹、水痘、ムンプス) *令和5年度から実施

2 定期健康診断の準備は教員が行う

(健康管理区分の決定等)

第6条 医療指導区分は、第5条に規定する定期健康診断の結果及び既往歴、現病歴の資料に基づき、校医は医療指導区分を決定し、別表1の指導基準に従い、指示する。

別表1 医療指導区分

区分	内容	指導基準
1	医師による直接の医療行為を必要とするもの	医療機関の受診の指導。必要に応じ適切な受療の指導
2	定期的に医師の観察指導を必要とするもの	定期的又は経過観察のための医療機関受診の指導。発病又は再発防止のための指導
3	医師による直接又は間接の医療行為を必要としないもの	必要に応じて日常生活の注意及び指導

2 疾病による欠席が5日以上の場合は、診断書を提出しなければならない。

3 教員は、定期健康診断の結果、校医の指示により、要精査が必要な学生に対し、夏季休暇中に再検査を受けるよう、指導しなければならない。

(健康管理)

第7条 学生は、健康上、異常が生じた場合は、その旨を教員又は担任に報告し適切な指示を得なければならない。

2 受療時は、健康手帳と保険証を持参し医療機関で診察を受ける。また、受療の結果を健康手帳に記載してもらうよう主治医に依頼しなければならない。

3 校長は、受療の結果、学生に対し健康上必要な措置を執らなければならない。

(ウイルス抗体価及び予防接種)

第8条 学生は、下記に示した4種のウイルス抗体価の基準を満たしていない場合は、ワクチン接種を受け十分な抗体価を有した状態で実習に臨まなければならない。

別表2 抗体検査及びワクチン接種自己申告書

検査項目	ワクチン接種回数	抗体検査日	検査法・結果(値)		抗体の有無
麻疹	無	年 月 日	EIA 法		有・無
	有 1回目: 年 月 日		PA 法		有・無
	2回目: 年 月 日		NT 法		有・無
風疹	無	年 月 日	EIA 法		有・無
	有 1回目: 年 月 日		HI 法		有・無
水痘	無	年 月 日	EIA 法		有・無
	有 1回目: 年 月 日		IAHA 法		有・無
ムンプス	無	年 月 日	EIA 法		有・無
	有 1回目: 年 月 日				
B型肝炎ワクチン接種歴		有・無(※罹患歴 有・無)			

2 HBs抗体陰性の学生は、B型肝炎ワクチンの接種を規定の3回接種しなければならない(ワクチン接種後抗体が陰性の場合は、薬剤を変更し再度ワクチン接種しなければならない)。

3 学生は、特別な例外を除き、インフルエンザワクチンの接種を受けなければならない。

(メンタルヘルスケア)

第9条 学生生活、人間関係等で心理的な負担が生じていると思われる学生に対し、面接担当者は面接をとおして現状の把握に努めなければならない。

教員のラインで状況が好転しない場合は、教務主任を窓口とし、学生の同意を得て、カウンセリングを依頼する。または、メンタルヘルス相談にアクセスし専任の教員との面談を利用することができる。

(守秘義務)

第10条 職員は、学生の健康に関して知り得た個人情報の保護に努めなければならない。

(記録の保存)

第 11 条 校長は、学生自身の健康管理に関し健康手帳を作成し、学生が卒業年度の翌年度の初日から起算して 5 年経過するまでこれを保存しなければならない。

(保健室の利用)

第 12 条 各学年に 1 クラス 2 名ずつ保健委員担当者（以下「保健委員」という）をおき保健委員は保健室の環境整備（除湿器・空気清浄器・電気毛布・リネン交換）を行う。

2 保健室の利用は教員に申し出、保健室利用ノートに記載する。

附則

この規程は、平成 11 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、平成 17 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、平成 18 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、平成 21 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、平成 28 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、平成 29 年 4 月 1 日より施行する

この規程は、令和 5 年 4 月 1 日より施行する

資料 「出席停止の期間と基準」(学校保健安全法施行規則第18条・第19条)

	病名	潜伏期間	感染期間	出席停止期間の基準
学校第1種 感染症	新型コロナウイルス感染症	発症の2日前	発症2日前から発症後 7～10日	治癒するまで出席停止 備考参照
学校感染症 第2種	インフルエンザ	1～3日	発熱後3～4日	発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで
	百日咳	1～2週間	2～3週間	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
	麻疹	9～11日	発疹の出る前4日前～出たあと5日まで	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	2～3週間	耳下腺の腫れる前7日～腫れた後9日間	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
	風疹	2～3週間	発疹の出る前7日～出た後5日間	発疹が消失するまで
	水痘	14～21日	発疹が出る前1日～全ての発疹がかさぶたになるまで	すべての発疹が痂皮化になるまで
	結核	感染しても臨床症状出現は様ではない	様ではない	症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
	咽頭結膜炎(プール熱)	5～7日	発病してから2～4週間	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	1～10日		症状により医師が感染のおそれがないと認めるまで
学校第3種 感染症	流行性角結膜炎	4～10日		医師が感染のおそれがないと認めるまで
	必要があれば学校長が学校医の意見を聞き、第3種の感染症として措置を講ずることができる感染症			
	溶連菌感染症	1～4日		抗菌治療開始後24時間を経て全身状態がよければ登校可能
	ウイルス性肝炎	3～8週程度		A型、E型、肝機能正常化後登校可能

備考：学校保健安全法では以下のような取扱いが定められている

1. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の場合
 - 1) 陽性者の場合は、待期期間および療養の場所は保健所の指示に従う
 - 2) 濃厚接触者の自宅療養期間は埼玉医療福祉社会危機管理対策ガイドラインに従う
2. 第2種の疾患に罹患した場合は、学校に届け出て、定められた出席停止期間に従って、医師の登校許可ができるまで家庭で安静にしている
3. 第3種の疾患に罹患した場合は、出席停止期間の個別の基準はない。「症状により医師において感染の恐れがないと認めるまで」となっている。症状によっては登校してもよいと医師が判断したときは登校できる。

11. 防災関連事項

自然災害時の休講基準

- I 大規模地震等で「警報」又は「特別警報」が発令された場合、混乱を避け、被害を最小限に止めるために、下記の処置をとる
1. 発令の報道が出た時点で授業等（講義、実習、演習、試験を含む）は休講とする
 2. 警報解除になった場合の授業の開始は下記のとおりとする
 - ①午前5時までに解除になった場合……平常授業
 - ②午前7時までに解除になった場合……午後より授業開始
 3. 警報又は特別警報発令とは、下記のいずれかが発令された場合とする
 - ①警報
 - ア 大雨・暴風警報（大雨警報と暴風警報が共に発令された場合）
 - イ 暴風雪警報
 - ウ 大雪警報
 - ②特別警報
 - ア 大雨特別警報
 - イ 暴風特別警報
 - ウ 暴風雪特別警報
 - エ 大雪特別警報
 4. 事前に大きな被害が予想される場合は、危険性を考慮し、学校の判断により、前日に休講を決定することがある

自然災害時の学生の対応

1. 「自然災害時の休講基準」によって休講かどうかを判断し、休講時は登校しない
2. 授業等の実施中に警報又は特別警報が発令された場合には、学校の判断に従う
3. 学外の施設での実習中に当該施設の地域に警報又は特別警報が発令された場合には担当者の指示に従う。その後安全が確認されるなどしたら帰宅、もしくは最寄りの公共避難場所で待機する。いずれにしても避難状況を学校に連絡する。

<連絡先>

学校事務室：049-276-2055

学校教務室：049-276-1599

大学防災センター：2222

地震発生時のアクションカード

地震発生

- ①まず、身の安全を守る！ 机の下等に身をかくし、落下物に注意する
- ②すばやく火の始末を！ ガスの元栓を閉める、コンセントを抜く
- ③非常脱出口の確保を！ ドアをあける ※自分の身を守ることを最優先に行動する
あわてて飛び出さない！
絶対にエレベーターに乗らない
ガラス、外壁、看板等落下物に注意する

地震発生後 1～2分

- ①火元を確認！ 火がでたら、落ち着いて初期消火
- ②同室者の安全を確認！ 倒れた書庫等の下敷きになっていないかなどけが人の確認

地震発生後 3分

- ①隣接する部屋で助け合う！ 他の部屋・教室等で倒れた書庫等の下敷きになっていないかなどけが人の確認
- ②余震に注意！ 建物の状況により、余震で崩壊する恐れがある場合は、指定の避難場所に避難

- ①自分の身を守ることを最優先に行動する
- ②外に出たら避難場所 **いこいの広場** に移動する
- ③避難後は絶対に戻らない

火災が発生したとき

1. 火災の発生に備えて

- ①校舎内、敷地内は禁煙となっている
- ②火気近くに燃えやすいものを置かない
- ③消火器・消火栓・火災報知器、放送設備等の使用方法や設置場所などを常に確認しておく
- ④二つ以上の別の方向への避難経路を決めておく
- ⑤廊下や出入り口、階段などには避難の妨げになるようなものを置かない
- ④日頃から、ガスの元栓を閉める、コンセントを抜く、使わない電源を切っておくなどを習慣的に行っていること

2. 火災を発見したとき

- ①とにかく大声で周囲に知らせる。また、火災報知器を使用する
- ②明らかに消火不可能な場合は避難し、119番通報する
(天井に火が燃え移ったときが避難の目安)

3. 初期消火

初期消火では、消火器や水だけではなく、座布団でたたく、毛布をかぶせるなどの方法もある。初期消火は、炎が人の背丈を超え、天井などに燃え移るようになったら限界と判断し、速やかに避難を開始する。

避難する際には可能であればドアを閉めきって空気を遮断する。避難時は、エレベーターの使用は厳禁となる。防火扉が閉まっていたら、必ず横の避難扉を探して避難する。

①消火器の使用方法

- ・黄色いピンを上引き抜く
- ・ホースを外して目標に向ける
- ・手元のレバーを強く握りしめて消火する（炎に向けず、燃えているものに向ける）

②消火栓の使用方法

- ・ホースをのばす
- ・ポンプ起動スイッチを押す
- ・開閉弁を開く
- ・出火場所へ行き、燃えているものへ放水する
- ・明らかに消火不可能な場合はただちに避難する。初期消火は周囲の状況に十分注意し退路を考え深追いしない

4. 119番通報

- ①落ち着いて火災発生現場の位置と目標、火災状況及び避難状況を正しくはっきりと知らせること

5. 避難指示

- ①学生は、放送設備や口頭連絡の指示に従う

6. 火災を発見したとき

①避難時の「お」「か」「し」「も」

「お」…おさない

「か」…かけない

「し」…しゃべらない

「も」…もどらない

あわてず、さわがず、落ち着いて行動する。非常放送が入った場合には、静かに指示を聞く

②延焼を少しでも抑えるため、火災発生時は、窓側に座席のある者が窓を閉め、ドアを閉める。鍵はかけない（ただし、地震のときはドアが変形して開かなくなることがあるので、開放して避難する）

③姿勢を低くして、ぬれたハンカチやタオルを口と鼻に当て、煙を吸わないようにする

④非常持ち出し品をもって避難する

⑤エレベーターは使用しない

⑥いったん避難したら再び中には戻らない

⑦避難場所の いこいの広場 に移動する

7. 避難状況の確認

①クラス長は、避難先に着いたら落ち着いて避難完了者、負傷者、要救助者等について、具体的な数字をふまえて、正しくはっきりと教職員に知らせる

②負傷者が出た場合、保健委員が救護班となり救護にあたる

8. 火災発生時の避難における知っとくポイント

①避難経路図の表示は各階エレベーター付近に掲示している

②消火器は各階廊下に数か所ずつ設置されている

③消火栓と火災報知器は各階エレベーター脇の廊下の壁に設置されている

④避難梯子は各階のバルコニーにある（校舎平面図に●で表示）

⑤火災報知機器とガス漏れ報知器の集中管理盤は事務室に設置されている

⑥鉄扉は各階の階段口にあり、火災発生時は自動で閉鎖するが、押せば開くようになっている。ただし、避難終了後は必ず閉めること

<連絡先>

学校事務室：049-276-2055

学校教務室：049-276-1599

大学防災センター：2222

交通機関のストライキ等による交通機関不通時の授業の取扱い

1. JR、私鉄等のストライキの取扱い（不通の場合）

JRスト（順法、間引き運転は除く）の場合、また私鉄スト（バスは除く）の場合で、2社以上のストの場合について下記のとおりとする

- ①始発電車が定時に出るようなら、平常通り授業を行う
- ②午前7時のニュースでストの中止が決定していれば、午前中は休講とし、午後より授業を行う
- ③午前7時のニュースでスト中止が決定していなければ、休講とする

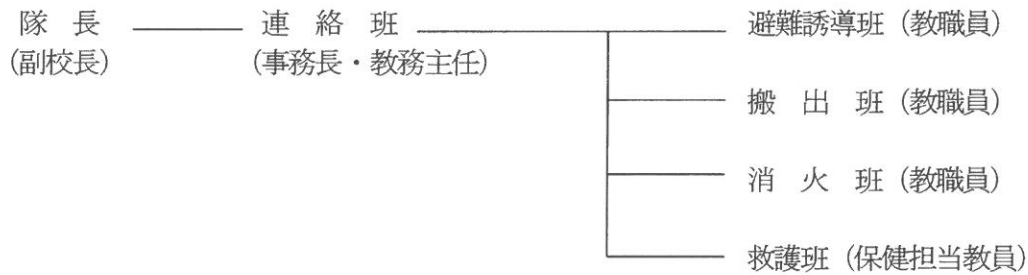
2. 自然災害（台風、大雪、地震等）および何らかの理由で交通機関が不通の場合は、上記を準用する

3. 公共の交通機関の事故等については、証明（駅からの電話、文書）がある場合に限り遅刻を認める

防災設備・緊急時の対応

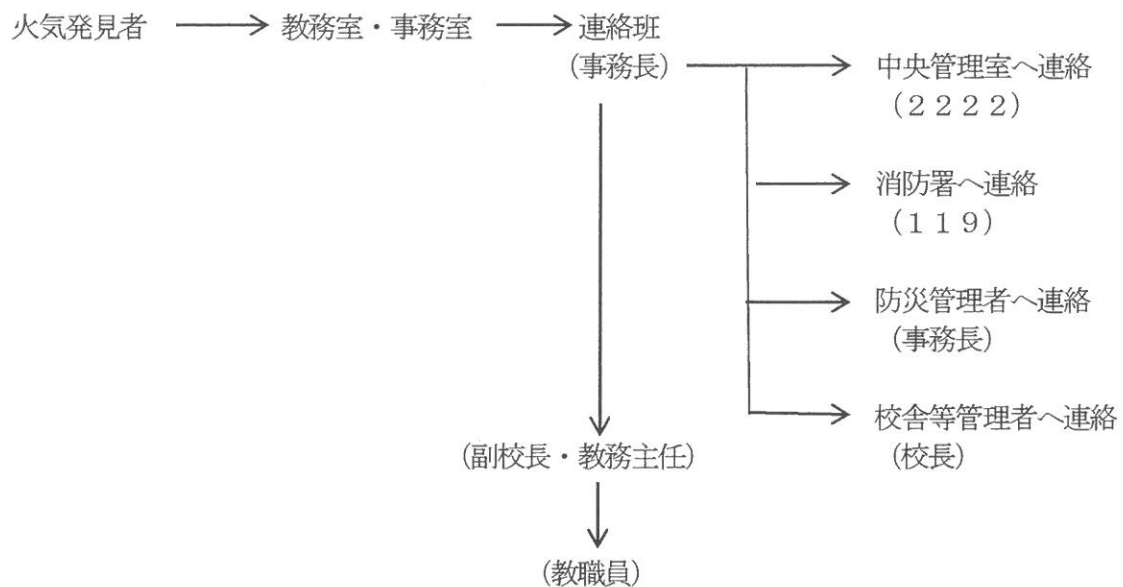
【防火隊・組織】

<組織>



※各学年担当教員で組織する

<連絡>



《備蓄》

水、ビスコ、エマージェンシーシートを備蓄している。

《防災グッズ》

2階： 第3教室に防災ヘルメット (45個)、マイクロホン (1個)

3階： 第5教室に防災ヘルメット (45個)、マイクロホン (1個)

第6教室に防災ヘルメット (45個)、マイクロホン (1個)

12. 願・届一覧表

様式	種 別	時 期	添付書類等	提出先
身 上 関 係	学生証再交付願 姓・改名 変更届 保証人の変更 保証人住所変更 住所・本籍変更 休学願 復学願 退学願 授業料減免申請書	事由発生の時 " " " " " " " " " " " " " "	手数料2000円添付 戸籍抄本添付 転出証明添付 戸籍抄本添付 事由説明書等 " " " " " "	事務室
教 育 関 係	既得単位認定申請書 追・再・単位認定試験受験願 追試験 再試験 単位認定試験 補習(追)・単位認定実習、実習願 欠課(欠席)届 履修願 試験欠席届 仮学生証発行 誓約書(在宅看護論臨地実習時における自動車同乗について) 誓約書 科目の学内演習における同意書	当該科目試験終了5日以内 再試験の開始前 単位認定試験の開始前 補習(追)実習の開始前日まで 前日まで、事後の時は速やかに 前日まで、事後の時は速やかに 当日の試験前に発行、当日のみ有効 実習開始時 4月提出 4月提出	欠席事由の証明書・追試験料2000円添付 再試験料2000円添付 単位認定試験料2000円添付 補習(追)実習費1日につき1000円を添付 ただし、忌引きの場合は1日500円とする。 単位認定実習費1科目/1領域10,000円。 手数料500円添付	教 員 事務室 " " " " " " " " " " 教 員 " " " "
証 明 ・ 願 関 係	在 学 成 績 卒業見込 調査 その他(卒業、内申) 証明書交付願 学生旅客運賃割引交付願	必要とする日の7日前 " " " " 必要とする日の2日前	手数料300円添付	事務室 " " " " " " " "
サ ー ク ル 活 動 関 係	サークル設立願 サークル解散届 試合・合宿許可願 外部諸活動加入届	事由発生の時 " " " "		事務室 " " " "
そ の 他	自転車・自動車・自動二輪車使用届 施設使用願 備品使用願 アルバイト届 旅行届 海外旅行届 自転車保険加入証	事由発生の時 " " " " " " " "		事務室 " " " " " " " "

学生証再交付願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

学科 年 学籍番号

氏名 印

下記の事由により、学生証を紛失破損しましたので再交付をお願いします。

事由：

(破損の場合は、それを添付すること。)

年 月 日 届出

変更届

(現住所 ・ 本籍 ・ 氏名 ・ 違帯保証人)

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏名 印

このたび、下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

記

事 由	新	旧
本人氏名		
違帯保証人		
ふりがな 氏 名	(本人との印)	印
現住所	〒 番 ()	
本 籍	県	県
勤 務 先	番 ()	
変 更 理 由		

- (注) 1. 必要事項だけ記入すること。
2. 氏名変更の場合は戸籍抄本を添えること。

休 学 願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏 名 印

保証人氏名 印

現住所

私は、 のため、下記のとおり休学したいので
関係書類を添え、保証人と連署のうえお願いします。

記

休学期間 年 月 日から (年 ヶ月間)
年 月 日まで

年 月 日 届出

復 学 願

年 月 日

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏 名 印

保証人氏名 印

現住所

私は、 のため、 年 月 日
から、休学中のところ、 年 月 日から復学したい
ので、関係書類を添え、保証人と連署のうえお願いします。

退 学 願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 _____ 年 学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

保証人氏名 _____ 印

現 住 所 _____

私は、 _____ のため退学したいので関係書類を添え、
保証人と連署のうえお願いします。

年 月 日 届出

授 業 料 減 免 申 請 書

年 月 日

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 _____ 年 学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

保証人氏名 _____ 印

現 住 所 _____

私は、休学のため、授業料の減免の関係書類を添え、保証人と連署のうえ、申請
します。

記

年 月 日から

減免期間

年 月 日まで

既 修 得 単 位 認 定 申 請 書

年 月 日

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

年 入 学

学籍番号

氏 名 _____ 印

私は、次の学科目については既修得単位の認定を受けたいので必要書類を添えて申請します。

記

単位を修得した大学または短期大学			
在学期間	年 月 日 ~	年 月 日	
既修得科目名 (本学該当学科名)	単位数	合否	担当講師サイン

必要書類

1. 成績および単位修得を証明する書類 (成績証明書)
2. 修得科目の内容が判断できる書類 (認定書類、学生便宜、授業の時間表および単位の計算方法が明記されたものを含む)

追 (再) 試験

単位認定試験

受 験 願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 _____ 年 学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

下記の理由により受験いたしたいのでお願い致します。

記

1、理由

2、受験科目

3、担当講師名

年 月 日

補習(追)実習 } 実習願
 単位認定実習 }

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記により(補習実習
追 実習
単位認定実習)を許可下さるようお願い致します。

記

1. 事 由
2. 科 目
3. 実習施設名
4. 期 間

年 月 日

看護学科 年 学籍番号

氏 名 印

欠 課 (欠 席) 届

(欠課・欠席のどちらかに○をつけてください。)

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏 名 印

下記のとおり欠課(欠席)につき、お届けします。

記

欠課(欠席)年月日 年 月 日(曜日)

時間	授業科目	講師名	事由
1			
2			
3			
4			

事由: 欠課の理由を具体的に書いて下さい。

提出: 欠課の場合は当日、欠席の場合は翌日事務に提出して下さい。

各授業科目の受験資格に関与しますので、各自必ず提出してください。

事務 受付日時 年 月 日 時 分

履 修 願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏 名 自筆

私は、 のため、下記科目を履修したいので関係書類を添え、お願ひします。

記

科目名	単位取得	履修科目	履修(履修済)	MR. GERM. (2525)

*再履修が時間不足か、試験対象者なのか、記載する(○印)

年 月 日届出

試 験 欠 席 届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏 名 印

下記の事由により試験を欠席()
 しますので()
 しましたので()
 をお届けします。

記

1. 事 由
2. 試験科目 (教員名)
3. 試験日 年 月 日 時限

年 月 日 届出

仮学生証交付願

埼玉医療福祉社会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号

氏 名 印

学生証を忘れましたので交付をお願いします。

年 月 日 届出

誓約書

年 月 日

様

埼玉医療福祉社会看護専門学校 看護学科

第 回生 学籍番号 番

氏 名 印

保証者氏名 印

実習（在宅看護論臨地実習）時における自動車同乗について

標記の件、 に実習配置され、貸 取具の運搬による自家用自動車(所有・個人所有含む)に同乗し、事故が生じた場合は、下記の保障以外に意義を申し立てないことを誓約します。

記

1. 団体定期保険(グループ保険)
2. が所有する自動車保険
※ 但し、個人所有する乗用車の場合、2は含まれない。

以上

誓約書

埼玉医療福祉社会看護専門学校
学校長 丸木 清之 殿

私は、貴行在学中、仮れた看護学生になるために、次の事項を遵守することを誓約いたします

1. 学生の身分である振舞、実習、課外活動には主体的に臨みます
2. 学校の諸規定を十分理解し、違背をかけない行動に専心します
3. 埼玉医療福祉社会看護専門学校の学生として、社会の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持します
4. 個人情報の秘密厳守が生じることを理解し、個人情報の保護に関する法律並びに関連する教省令および学校規定等を遵守します。また、通信手段による不適切な情報の取扱いは一切しません
5. クラスメイトと協調・協力しながら“和”と“輪”を創ることに努めます
6. 学校の財産である設備・物品は丁寧に取扱います
7. 自らを律し、健康な生活を送ります

以上、誠実に遵守することを誓約いたします

年 月 日

埼玉医療福祉社会看護専門学校 看護学科

氏 名 (自筆)

※入学時ガイダンスで説明後記入、個人用ファイルにとじる

埼玉医療福祉社会看護専門学校
学校長 丸木 清之 殿

科目の学内演習における同意書

1. 科目の担当講師の指示に従い、演習時、行動します。
2. 演習内で知り得た情報について、貴校の了解なしに使用または第三者に開示および漏洩致しません。
3. 演習時、患部役を担い、身体を提供することを同意致します。
4. 演習中、合理的配慮にかける言動・態度をとりません。

私は、各科目の演習において、上記の事項を遵守することを同意致します。

同意年月日: 年 月 日

学籍番号: 学生氏名: ㊟

証明書交付願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号 _____

氏 名 _____
昭和
 生年月日 _____ 年 月 日生
平成

下記により証明書を必要としますので交付願います。。

記

理 由		種	① 在学証明書
			② 成績証明書
			③ 卒業証明書
			④ 卒業見込証明書
			⑤ 調査票
提出先		類	⑥ その他
部 数			()

申込日 年 月 日

学生旅客運賃割引交付願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 年 学籍番号 _____

氏 名 _____
 生年月日 年 月 日 (才)

下記により学生旅客運賃割引証を必要としますので交付願います。

記

1. 使用目的
2. 乗車区間 駅から 駅まで 経由
3. 使用期間
4. 使用枚数

申込日 年 月 日

サークル設立願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記によりサークルを設立したいので許可下さるようお願い致します。

記

サークル名					
設立年月日					
目 的					
加入者の範囲					
サークルの概要					
会費と印刷物	会費月	円	印刷物	月	
学外団体加入有無	有・無	有の場合、その団体名 ()			
構成人員	名 連絡先 _____				
役 員 事 項	役職名	氏 名	学年	学籍 番号	住所

年 月 日

顧問職員名 _____ 印
 代表責任者 看護学科 年 学籍番号 _____
 氏 名 _____ 印

サークル解散届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記によりサークルを解散したいので許可下さるようお願いいたします。

記

サークル名					
解散年月日					
理 由					

年 月 日

顧問職員名 _____ 印
 代表責任者 看護学科 年 学籍番号 _____
 氏 名 _____ 印

試合・合宿許可願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記の通り（試合・合宿）を行いたいので許可下さるようお願い致します。

記

団体名	
目的	
場所	(TEL)
期間	
参加者名	(合計 名)

年 月 日

顧問教員名 _____ 印

代表責任者 看護学科 _____ 年 学籍番号

氏 名 _____ 印

外部諸活動加入届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 _____ 年 学籍番号

氏 名 _____ 印

私は下記のとおり活動に参加したいので加入の届出をいたします。

記

1. 活動団体名

責任者名 _____ 印

連絡先 宅

2. 活動場所

3. 活動日程・時間

年 月 日届出

自転車・自動車・自動二輪車使用届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

看護学科 _____ 年 学籍番号

氏名 _____ 印

保証人氏名 _____ 印

私は、下記の理由により車を使用したいので、お届けいたします。
尚、車に関する一切を自己責任とすることを承諾いたします。

理由事項

車種 _____ 車のナンバー _____

* 自転車保険加入は埼玉県の条例により義務化されました。自転車通学の学生は必ず自転車保険に加入してください(届時加入:済・未)。

年 月 日 届出

施設使用願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記により施設を使用したいので許可下さるようお願い致します。

記

施設名	
使用目的	
集合予定人員	
使用年月日	
使用時間	前 _____ 午 _____ 午 _____ 時 _____ 分 ~ 午 _____ 時 _____ 分迄 後 _____ 後 _____

年 月 日

責任者 _____ 看護学科 _____ 年 学籍番号

氏 名 _____

備品使用願

埼玉医療福祉会看護専門学校校長様

下記により備品を使用したいので許可下さるようお願いいたします。

記

備品名	
使用目的	
場 所	
使用 者 (団体も含む)	
使用年月日	
使用時間	前 午 午 時 分 ~ 午 時 分迄 後 後

年 月 日

責任者 看護学科 年 学籍番号

氏 名

アルバイト届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記によりアルバイトを行いたいのでお届け致します。

記

アルバイト先	
所在地住所 (TEL)	TEL
期 間	
曜 日	
時 間	
業 務 内 容	
アルバイトを する理由	

年 月 日

看護学科 年 学籍番号

氏 名

印

旅行届

埼玉医療福祉会看護専門学校校長 様

看護学科 年 学籍番号

学生氏名

印

この度、下記のとおり旅行を計画致しましたので、ご許可下さるようお願い致します。

記

日 時 自 年 月 日 年 月 日 (泊 日)
至

旅行先

借 泊

TEL

交 通 往 路

復 路

同 行 者

年 月 日 届出

入寮願

埼玉医療福祉会看護専門学校長 様

下記の事由で入寮を希望いたしますので、入寮の許可をいただきたくお願いいたします。

<事由>

年 月 日

埼玉医療福祉会看護専門学校 看護学科
学籍番号 氏名 印

保証者氏名

印

寮生活における誓約書

私はこの度、入寮を許可されました。今後、寮生活をするにあたっては規則を遵守し、共同生活者として学校および寮生に迷惑をかけず規律ある生活をするを誓います。

1. 共同生活であることを認識し、お互いを尊重しながら生活します
2. 施設内の信品は丁寧に扱います
3. 火災等の事故が発生しないよう火気及び電化製品は慎重に取り扱います
4. 規則に違反した場合は、寮則通りの処罰を受けることに同意いたします

年 月 日

第 寮舎 号室

学生氏名 _____ 印

保証者氏名 _____ 印

退寮届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 殿

学科 _____ 年 学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

私は、 _____ のため退寮します。

年 月 日 提出

長期休暇中における寮不在届

埼玉医療福祉会看護専門学校長 殿

学年： _____ 年 学籍番号 _____

学生氏名 _____ 印

この度、下記の期間不在になりますので、不在届を提出いたします

記

日 時 自 _____ 年 月 日
至 _____ 年 月 日 (泊 日)

主な不在先 _____

住所 _____

電話 _____

※不在にするときは、以下をチェックしてください

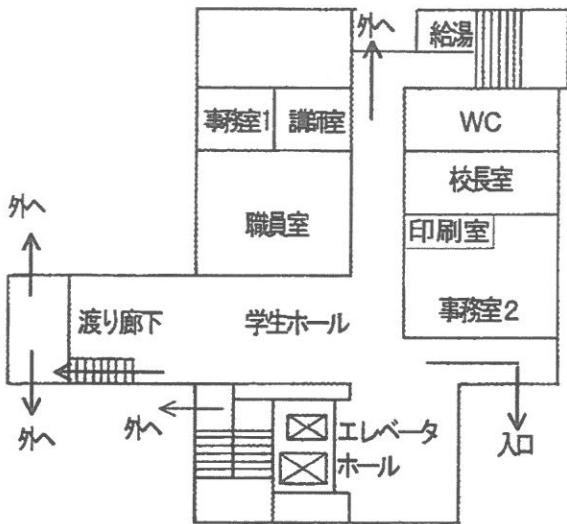
- 電化製品の電源を切る
- 電線のプラグを抜く
- 窓の施錠の確認
- 水回りの確認

年 月 日 届出

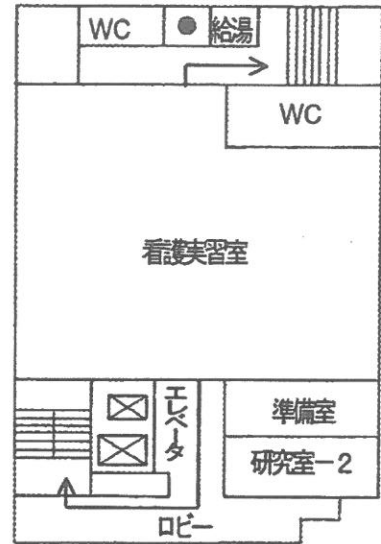
14. 埼玉医療福祉会看護専門学校校舎(第一校舎)

(→: 避難経路)

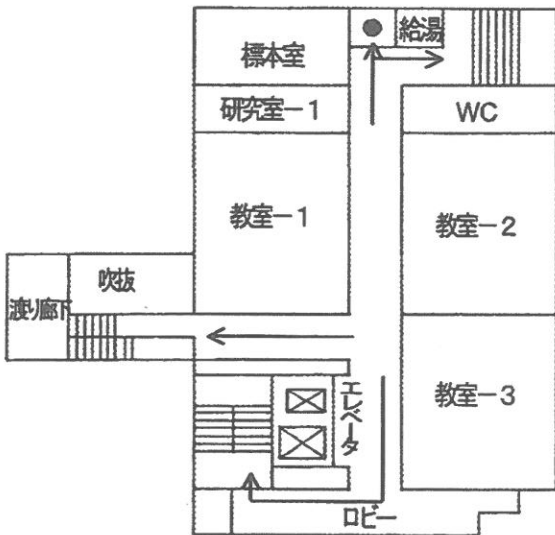
(●: 避難バシゴ)



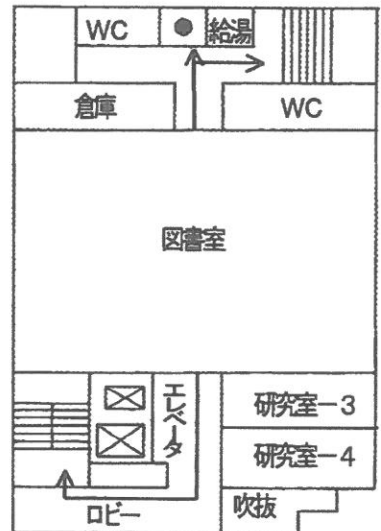
1F



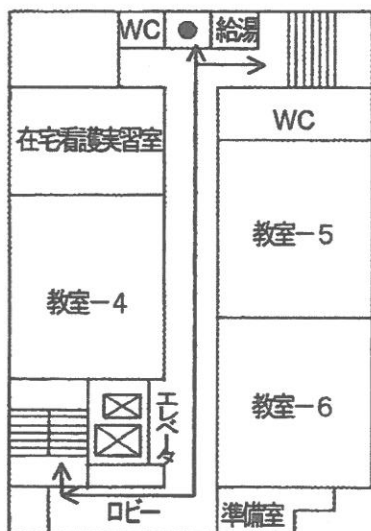
4F



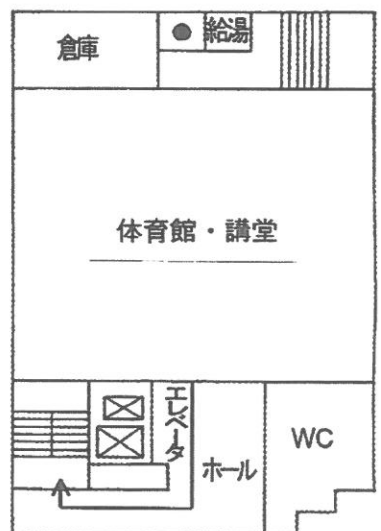
2F



5F

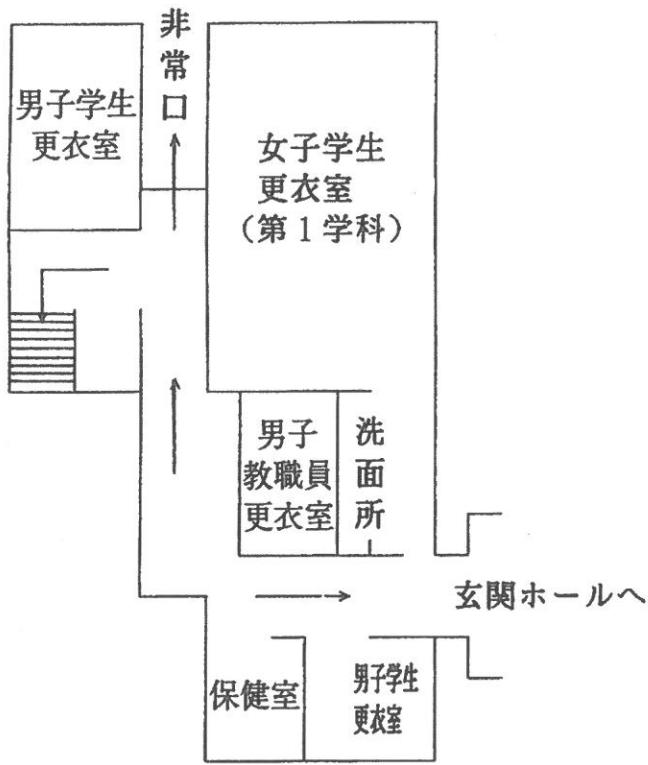


3F

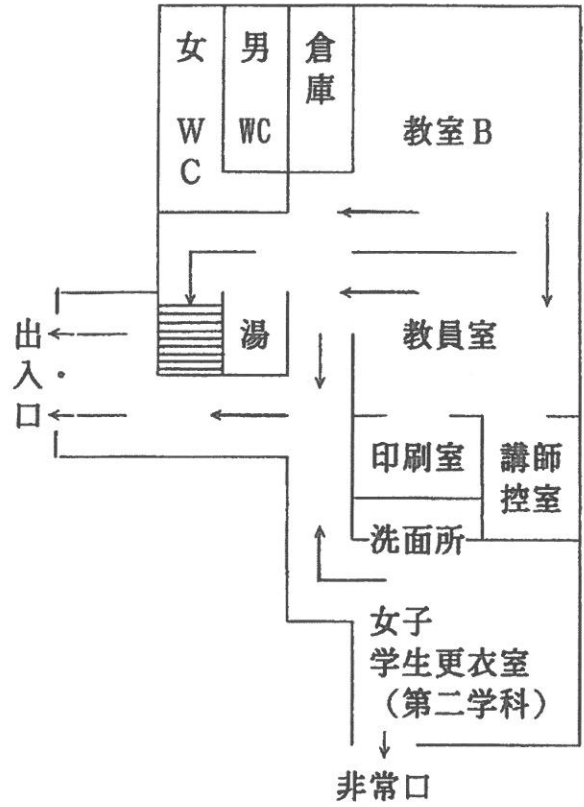


6F

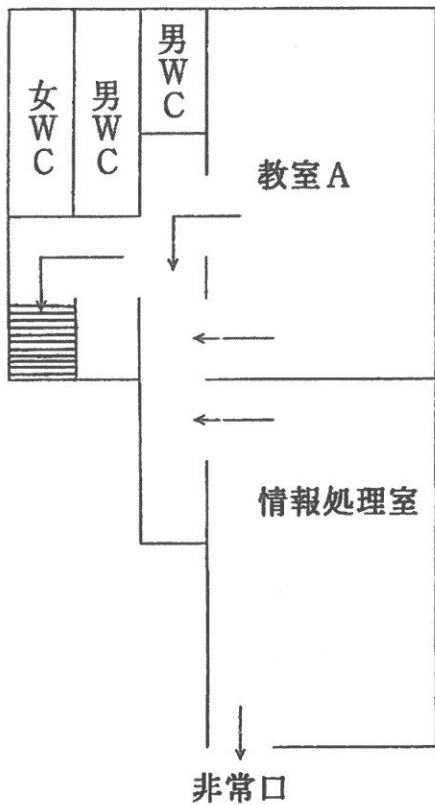
第二校舎



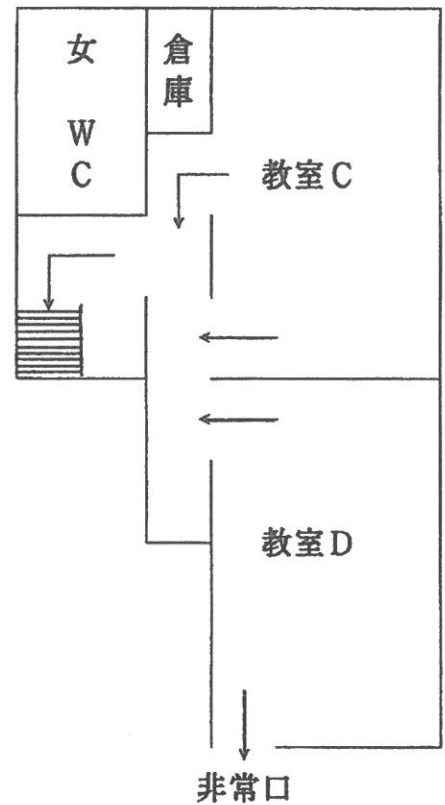
1 F



3 F



2 F



4 F

埼玉医療福祉会看護専門学校看護学科 第25回生

発行年月 令和5年4月

発行所 埼玉医療福祉会看護専門学校看護学科
〒350-0495
埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38
