

基本計画書

基本計画									
事項		記入欄						備考	
計画の区分		学部の設置							
フリガナ 設置者		ガッコウホウジン イクトクガクエン 学校法人幾徳学園							
フリガナ 大学の名称		カナガワコウカダイガク 神奈川県立工科大学 (KANAGAWA INSTITUTE OF TECHNOLOGY)							
大学の位置		神奈川県厚木市下荻野1030番地							
大学の目的		本学は、教育基本法に則り、学校教育法の定める大学として広く知識を授けると共に深く専門の学芸を教授研究し、豊かな教養と円滑な人格を備えた有為な人材を育成して文化の発展と人類福祉の増進に寄与することを目的とする。							
新設学部等の目的		【看護学部の目的】 豊かな人間性の形成により、生命の尊厳を基調とした倫理観を身につけ、看護技術に関する専門の技能を有して、看護技術の革新の推進やそれを役立たせることを職業とし、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することができる看護師を養成することを目的とする。 【看護学科の目的】 看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有すると共に、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる人材を養成することを目的とする。							
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	
	看護学部 (Faculty of Nursing)	年	人	年次人	人	学士 (看護学)	年 月 第 年次	神奈川県厚木市下荻野 1030番地	
	看護学科 (Department of Nursing)	4	80	-	320		平成27年4月 第1年次		
	計	4	80	-	320				
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)		工学部 機械工学科〔定員減〕 (△20) (平成27年4月) 臨床工学科〔新設〕 (40) (平成26年4月届出) 情報学部 情報ネットワーク・コミュニケーション学科〔定員減〕 (△5) (平成27年4月) 情報メディア学科〔定員減〕 (△20) (平成27年4月) 創造工学部 自動車システム開発工学科〔定員減〕 (△25) (平成27年4月) ロボット・メカトロニクス学科〔定員減〕 (△40) (平成27年4月) ホームエレクトロニクス開発学科〔定員減〕 (△10) (平成27年4月)							
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数			
	看護学部看護学科	講義	演習	実験・実習	計	124単位			
教員組織の概要	学部等の名称		専任教員等					兼任教員等	
			教授	准教授	講師	助教	計	助手	
			人	人	人	人	人	人	人
	新設分	看護学部看護学科	8 (7)	4 (4)	7 (7)	4 (4)	23 (22)	10 (10)	35 (8)
		計	8 (7)	4 (4)	7 (7)	4 (4)	23 (22)	10 (10)	35 (8)
	既設分	工学部 機械工学科	8 (9)	7 (8)	0 (0)	3 (4)	18 (21)	2 (2)	14 (14)
		電気電子情報工学科	6 (6)	2 (2)	1 (1)	2 (2)	11 (11)	0 (0)	16 (16)
		応用化学科	6 (6)	5 (5)	0 (0)	0 (0)	11 (11)	0 (0)	19 (19)
		臨床工学科	5 (5)	3 (3)	0 (0)	1 (1)	9 (9)	0 (0)	1 (1)
		情報学部 情報工学科	10 (11)	6 (6)	0 (0)	3 (3)	19 (20)	1 (1)	4 (4)
情報ネットワーク・コミュニケーション学科		6 (6)	5 (5)	1 (1)	3 (3)	15 (15)	0 (0)	8 (8)	
情報メディア学科		7 (7)	7 (7)	1 (1)	4 (4)	19 (19)	0 (0)	6 (6)	
平成26年4月届出済み									

教員組織の概要	既設	創造工学部 自動車システム開発工学科	6 (7)	1 (2)	0 (0)	5 (5)	12 (14)	0 (0)	14 (14)	
		ロボット・メカトロニクス学科	4 (4)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	8 (8)	0 (0)	11 (11)	
		ホームエレクトロニクス開発学科	4 (4)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	8 (8)	0 (0)	10 (10)	
		応用バイオ科学部 応用バイオ科学科	8 (8)	7 (7)	0 (0)	1 (1)	16 (16)	0 (0)	12 (12)	
		栄養生命科学科	8 (8)	6 (6)	0 (0)	1 (1)	15 (15)	5 (5)	2 (2)	
		基礎・教養教育センター	13 (13)	10 (10)	0 (0)	0 (0)	23 (23)	0 (0)	120 (120)	
		情報教育研究センター	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)	2 (2)	0 (0)	
		教育開発センター	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
		工学教育研究推進機構	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	
		計	92 (95)	65 (67)	4 (4)	25 (26)	186 (192)	10 (10)	236 (236)	
	合 計		100 (102)	69 (71)	11 (11)	29 (30)	209 (214)	20 (20)	271 (244)	
教員以外の職員の概要	職 種		専 任		兼 任		計			
	事 務 職 員		47 人 (47)		23 人 (23)		70 人 (70)			
	技 術 職 員		0 (0)		19 (19)		19 (19)			
	図 書 館 専 門 職 員		0 (0)		10 (10)		10 (10)			
	そ の 他 の 職 員		0 (0)		20 (20)		20 (20)			
	計		47 (47)		72 (72)		119 (119)			
校地等	区 分	専 用	共 用		共用する他の 学校等の専用		計			
	校 舎 敷 地	87,669.16㎡	0 ㎡		0 ㎡		87,669.16㎡			
	運 動 場 用 地	38,015.93㎡	0 ㎡		0 ㎡		38,015.93㎡			
	小 計	125,685.09㎡	0 ㎡		0 ㎡		125,685.09㎡			
	そ の 他	8,818.66㎡	0 ㎡		0 ㎡		8,818.66㎡			
	合 計	134,503.75㎡	0 ㎡		0 ㎡		134,503.75㎡			
校 舎		専 用	共 用		共用する他の 学校等の専用		計			
		100,677.69㎡ (100,677.69㎡)	0 ㎡ (0 ㎡)		0 ㎡ (0 ㎡)		100,677.69㎡ (100,677.69㎡)			
教室等	講義室	演習室	実験実習室		情報処理学習施設		語学学習施設			大学全体
	77室	34室	94室		14室 (補助職員 3人)		1室 (補助職員 0人)			
専 任 教 員 研 究 室		新設学部等の名称				室 数				
		看護学部看護学科				25 室				
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称		図 書 〔うち外国書〕冊	学術雑誌 〔うち外国書〕種		電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点	大学全体の蔵書冊数約24万冊のうち、該当専門分野関連図書を約9千冊所蔵している。 機械・器具の大学全体共用分は7,248点。
	看護学部看護学科		4,920 [500] (4,920 [500])	105 [2] (105 [2])		2 [2] (2 [2])	75 (75)	5,602 (5,602)	24 (24)	
	計		4,920 [500] (4,920 [500])	105 [2] (105 [2])		2 [2] (2 [2])	75 (75)	5,602 (5,602)	24 (24)	
図書館		面積		閲覧座席数			収 納 可 能 冊 数			大学全体
		5,021.54㎡		629席			232,000冊			
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要						
		6,706.61㎡		野球場1面、サッカー場1面、テニスコート4面						
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経費の見積り	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	申請学部全体 図書費には電子ジャーナル・データベースの整備費（運用コスト含む）を含む。
		教員1人当り研究費等		209千円	209千円	209千円	209千円	—	—	
		共 同 研 究 費 等		1,344千円	1,344千円	1,344千円	1,344千円	—	—	
		図 書 購 入 費	34,875千円	5,000千円	5,000千円	5,000千円	5,000千円	—	—	
		設 備 購 入 費	244,363千円	10,000千円	10,000千円	10,000千円	10,000千円	—	—	
	学生1人当り 納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
		1,850千円	1,670千円	1,680千円	1,690千円	— 千円	— 千円			
学生納付金以外の維持方法の概要			私立大学等経常費補助金、資産運用収入、雑収入等							

大 学 の 名 称	神奈川工科大学							所 在 地
	学 部 等 の 名 称	修業 年限	入学 定員	編入学 定 員	収容 定員	学位又 は称号	定 員 超過率	開設 年度
既 設 大 学 等 の 状 況	工学部	年	人	年次 人	人		倍	
	機械工学科	4	140	—	560	学士（工学）	1.12	昭和50年度
	電気電子情報工学科	4	70	—	280	学士（工学）	1.26	昭和50年度
	応用化学科	4	60	—	240	学士（工学）	1.38	昭和50年度
	情報学部						1.18	
	情報工学科	4	140	—	560	学士（工学）	1.21	平成15年度
	情報ネットワーク・ コミュニケーション学科	4	100	—	400	学士（工学）	1.18	平成16年度
	情報メディア学科	4	170	—	660	学士（工学）	1.16	平成16年度
	創造工学部						1.16	
	自動車システム開発工学科	4	75	—	320	学士（工学）	1.09	平成20年度
	ロボット・メカトロニクス 学科	4	80	—	320	学士（工学）	1.18	平成20年度
	ホームエレクトロニクス 開発学科	4	50	—	200	学士（工学）	1.22	平成20年度
	応用バイオ科学部						1.13	
	応用バイオ科学科	4	120	—	480	学士（工学）	1.20	平成20年度
	栄養生命科学科	4	80	—	320	学士（栄養学）	1.02	平成22年度
	工学研究科博士前期課程						1.04	
	機械工学専攻	2	14	—	28	修士（工学）	0.86	平成元年度
	電気電子工学専攻	2	16	—	32	修士（工学）	0.84	平成元年度
	応用化学・バイオサイエンス 専攻	2	16	—	32	修士（工学）	1.16	平成元年度
	機械システム工学専攻	2	14	—	28	修士（工学）	0.71	平成2年度
	情報工学専攻	2	18	—	36	修士（工学）	1.53	平成5年度
	ロボット・メカトロニクス システム専攻	2	6	—	12	修士（工学）	0.92	平成22年度
	工学研究科博士後期課程						0.47	
	機械工学専攻	3	2	—	6	博士（工学）	0.17	平成5年度
	電気電子工学専攻	3	2	—	6	博士（工学）	0.83	平成6年度
	応用化学・バイオサイエンス 専攻	3	2	—	6	博士（工学）	0.33	平成5年度
	機械システム工学専攻	3	2	—	6	博士（工学）	0.17	平成5年度
	情報工学専攻	3	2	—	6	博士（工学）	0.83	平成8年度
附属施設の概要		①名 称：情報教育研究センター 目 的：教育、研究、大学運営等の利用に供するとともに、コンピュータおよびネットワークの関連分野並びに情報教育に関する学術研究およびその実践。 所在地：神奈川県厚木市下荻野1030番地 設置年月：昭和58年3月 規模等：総面積1,748㎡ ハードウェア 富士通社製パソコンFMV-ESPRIMO D550/B 348台 ②名 称：工学教育研究推進機構 目 的：研究・教育活動の支援および先端学術の研究により技術の発展と社会の福祉に寄与。 所在地：神奈川県厚木市下荻野1030番地 設置年月：平成8年4月 規模等：総面積2,996㎡ 大型設備装置等（ナノテクノロジー用クリーンルーム等） 実験実習室（化学・物理、工作工場等）						

教育課程等の概要														
（看護学部看護学科）														
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
共通基盤教育	導入系	スタディスキル	1前	1			○		8	4	0	0	0	
	倫理系	生命倫理	1前	2		○								兼1
		現代社会講座	1前	2		○								兼7 オムニバス
	人文社会系	a群	1後・2前後	2		○								兼3
			1後・2前後	2		○								兼1
			1後・2前後	2		○								兼1
			1後・2前後	2		○								兼1
		b群	2後・3前後	2		○								兼1
			2後・3前後	2		○								兼1
			2後・3前後	2		○								兼1
			2後・3前後	2		○								兼1
		c群	2後・3前後	2		○								兼2
			2後・3前後	2		○								兼2
	健康・スポーツ系	健康・スポーツ科学実習Ⅰ	1前	1				○						兼2
		健康・スポーツ科学実習Ⅱ	1後	1				○						兼2
	英語基礎系	英語Ⅰ	1前	1			○							兼2
		英語Ⅱ	1前後	1			○							兼2
		英語Ⅲ	1前後	1			○							兼3
		英語Ⅳ	1前後	1			○							兼3
	言語応用系	科学技術英語Ⅰ	3前	1			○							兼1
		科学技術英語Ⅱ	3後	1			○							兼1
		英会話Ⅰ	1前後	1			○							兼5
		英会話Ⅱ	1前後	1			○							兼4
		文章表現技術	1後	2		○								兼8
		プレゼンテーション技術	2前	2		○								兼5
	数理情報系	情報リテラシー	1前	2		○								兼1
	小計（28科目）		—	10	35	0	—	—	8	4	0	0	0	兼65
専門基礎導入・専門基礎科目	専門基礎導入	看護師のための数学基礎	1前	1		○								兼1
		看護師のための生物・化学基礎	1前	1		○								兼1
	人体の構造機能・疾病と回復促進	形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）	1前	2		○								兼1
		形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	1後	2		○								兼1
		感染免疫学	1前	2		○								兼1
		病態学	1後	2		○								兼1
		薬理学	2前	2		○								兼1
		臨床栄養学	3前	2		○								兼1
		臨床心理学	3前	1		○								兼1
		疾病治療学Ⅰ（内科系）	1後	2		○								兼5
		疾病治療学Ⅱ（外科系）	2前	2		○								兼6
		疾病治療学Ⅲ（精神・老年）	2後	1		○								兼2
		疾病治療学Ⅳ（母性・小児）	2後	1		○								兼2
	健康支援と社会保障制度	社会福祉学	3前	2		○								兼1
		公衆衛生学	2後	1		○								兼1
		疫学Ⅰ	3前	1		○								兼1
		疫学Ⅱ	3前	1	1	○								兼1
		保健医療福祉行政論Ⅰ	3前	1		○								兼1
		保健医療福祉行政論Ⅱ	3後	2		○								兼3
		保健統計学Ⅰ	3後	1		○								兼1
		保健統計学Ⅱ	4前	1		○								兼1
	小計（21科目）		—	25	6	0	—	—	0	0	0	0	0	兼33

教育課程等の概要															
(看護学部看護学科)															
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
専門科目	看護の基本	基礎看護学概論	1前	2		○			1	1				オムニバス ※講義 ※講義 ※講義 兼1	
		看護倫理	2後	1		○			1						
		看護技術総論（基本技術）	1前	1			○		1	2	1				
		基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）	1通	2			○		1	2	1				
		基礎看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）	1後	1			○		1	2	1				
		基礎看護技術Ⅲ（診療援助技術）	2前	2			○		1	2	1				
		基礎看護技術Ⅳ（看護過程）	2前	1		○			1	2	1				
		健康教育学	1後	1		○			1	1					
		看護のための人間工学	1前	1		○									
		地域保健医療看護論	1後	1		○									
		基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）	1前	1				○	1	2	6	4	10		
		基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）	2後	2				○	1	2	6	4	10		
	人間の発達段階と看護活動	成人看護学概論	1後	1		○			1					※講義 ※講義	
		成人看護活動論Ⅰ（急性期）	1後	2			○		1		2				
		成人看護活動論Ⅱ（慢性期）	2前	2			○		2		2				
		成人看護活動論Ⅲ（成人看護技術）	2後	1			○		2		2				
		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	3後～4前	3				○	2		2		2		
		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	3後～4前	3				○	2		2		2		
		老年看護学概論	1後	1		○			1			1			
		老年看護活動論Ⅰ	2前	2		○			1		1	1			
		老年看護活動論Ⅱ	2後	1			○		1		1	1			
		老年看護学実習Ⅰ（地域）	3前	1				○	1		2	1	1		
		老年看護学実習Ⅱ（施設）	3後～4前	1				○	1		1	1	1		
		老年看護学実習Ⅲ（病棟）	3後～4前	2				○	1		1	1	1		
		小児看護学概論	2前	1		○			1						
		小児看護活動論Ⅰ	2後	2		○			1		1				
		小児看護活動論Ⅱ	3前	1			○		1		1				
		小児看護学実習Ⅰ（発達援助）	3前	1				○	1		1		1		
		小児看護学実習Ⅱ（療養）	3後～4前	1				○	1		1		1		
		母性看護学概論	2前	1		○			1						
		母性看護活動論Ⅰ	2後	2		○			1			1			
		母性看護活動論Ⅱ	3前	1			○		1			1			
		母性看護学実習	3後～4前	2				○	1			1	1		
		精神看護学概論	2前	1		○				1				兼1	オムニバス
		精神看護活動論Ⅰ	2後	2		○				1			1		
		精神看護活動論Ⅱ	3前	1			○			1			1		
		精神看護学実習	3後～4前	2				○		1			1		
	看護の統合と発展	在宅看護学概論	2前	1		○			1						
		在宅看護活動論Ⅰ	2後	2		○			1			1			
		在宅看護活動論Ⅱ	3前	1			○		1		1	1			
		在宅看護学実習	3後～4前	2				○	1		1	1	1		
		医療安全学	3前	1		○								兼2	オムニバス
		看護管理学	3前		1	○									
		国際看護学	4後		1	○								兼1	オムニバス
		家族看護学	4前		1	○			1						
		認知症ケア論	4前		1	○			1	1				兼1	
		スピリチュアルケア論	4後		1	○			1						
		実践総合演習（OSCE）	3前	1			○		8	4	6	4			
		看護統合実習	4後	2				○	8	4	6	4	10		
		専門職間連携活動論	4後	1			○		1	1				兼1	
		医療機器と在宅技術Ⅰ	3前	1			○								
		医療機器と在宅技術Ⅱ	4前	1			○							兼1	
		災害看護学	2後	1		○			1						
		災害看護活動論	3後	1			○		1					兼1	
	看護研究	看護研究Ⅰ	3前	2		○			2						
		看護研究Ⅱ	4通	2			○		8	4					

教育課程等の概要																
(看護学部看護学科)																
科目 区分		授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2前	1			○			1					兼1 兼1	
		公衆衛生看護活動論	3前		2		○			1	1					
		公衆衛生看護管理論	4前		1		○			1	1					
		学校看護学	3前		1		○									
		産業看護学	3後		1		○									
		公衆衛生看護技術論	3後		1			○		1	1					
		産業・学校看護学実習	4前		1				○	2		1	1			
		公衆衛生看護学実習	4後		4				○	1	1	1	1			
小計（64科目）		—	74	16	0	—			8	4	7	4	10	兼13		
合計（113科目）		—	109	57	0	—			8	4	7	4	10	兼111		
学位又は称号	学士(看護学)			学位又は学科の分野					保健衛生学関係（看護学関係）							
卒業要件及び履修方法									授業期間等							
・ 共通基盤教育（28科目）：17単位以上 必修10単位 選択7単位以上 																

授 業 科 目 の 概 要

（看護学部看護学科）

科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通 基盤教育	導入系	スタディスキル	大学で学ぶ意味を理解し、大学での学習計画の指針を与え、看護を学ぶ学生としての目的意識、問題意識を持ち学生が将来のビジョンを見据えながら有意義な学生生活を送れるように、学習への動機づけを高めることを目的とする。グループ学生間、教員との人間関係を基盤に、問題意識の着眼点、科学的方法論などを演習形式で学び、自らの関心に基づくテーマを設定し、研究の進め方、文献検索、発表等の基本的スキルを習得する。	共同
	倫理系	生命倫理	現代社会では生命に関する倫理観が各人に求められる。このような現状に基づいて、食糧資源の問題、人口の問題、栄養失調の問題等をはじめ、人間と人間以外の生物とのかかわり、我々の健康増進に関する社会問題の状況などを講義していく。また、現代の生命倫理学は、特に医の倫理学ともいうべき側面が大きな位置づけを占めている。生殖を含む誕生の倫理、死の倫理、移植の倫理など枚挙に暇がない。このような、いわば、医学の基盤となる側面についても理解を深めていく。	
	人文 社会系 a群	現代社会講座	初回のみ科目の目的・内容、学修方法等のオリエンテーション講義を実施し、その後中核となる政治学、経済学、法学、社会学、哲学、文学、心理学の7つのコア科目について、各担当教員がオムニバス形式で2回ずつの講義を行う。 具体的には、人間的、社会的、文化的、国際的な問題の所在を把握することを通じて知的体系の意味と自己の存在の意味を自覚させることで、論理的思考の方法を啓発し、社会人としての自覚を喚起させることでバランスの取れた教養の素地を涵養する。 (調書番号46 豊田 紳 2/15回) 政治学系 (調書番号25 尾崎 正延 2/15回) 経済学系 (調書番号56 多田 庶弘 2/15回) 法学系 (調書番号35 三浦 (井澤) 直子 2/15回) 社会学系 (調書番号44 中畑 邦夫 2/15回) 哲学系 (調書番号36 師玉 真理 2/15回) 文学系 (調書番号42 三橋 大輔 2/15回) 心理学系	オムニバス
		日本国憲法	現実の人間の具体的な生き方、ないしは生活との関わりの中で、もう一度憲法をとらえ直してみる必要がある。この講座は、お題目を唱え・暗記するのではなく、憲法は何故つくられたのか、憲法を生活に活かすためにどうすればいいのか等を、自ら考え、実践できることが目的である。国民の人権を侵害しないよう公権力を見張る機能を持つことを理解し、公正で論理的な憲法改正論議が出来ることが目標となる。	
		社会参加とボランティア	ボランティアとは「自発的な意志に基づいて人や社会に貢献すること」である。実際にどのようなボランティア活動が行われているか、さまざまなボランティア活動の実践例を学ぶことを通して、社会参加のあり方について考えていく。また、マイノリティの人たちの抱える課題にも関心を持ち、ボランティア活動を含めた社会的介入を理解するために「プログラム評価」の理論を用いて、インプット→活動→アウトプット→アウトカムの流れを理解し、実際にボランティア計画を一人一人が立案してみることを目標とする。	
		国際化と異文化理解	国際化の進展とともに、我々が異なる文化を持つ人々と接する機会が増えている。我々は日ごろ目にする海外からのニュースは、欧米諸国（特にアメリカ）を経由していることが多い。本講義では、我々がこれまで得てきた情報がいかにアメリカに影響されていたのか気づき、イスラーム教徒が大半を占める中東諸国での人々からは世界がどのように見えているのかを学び、アメリカと中東諸国に住む人々の世界観が必ずしも対立するものではないことを理解する。	
		環境論	際限なき拡大・成長を自明視してきた現代社会は、かつてない転換点に位置している。本講義では、この転換の意味を掴むため、具体的な事例に即して、環境破壊を生み出す現代のグローバルな社会構造・メカニズムについて考えていく。その上で、「福祉」や「労働」といったテーマにまで踏み込んで、《サステナブルソサエティー（持続可能な社会）》を構想する現代の多様な学問的・現実的な潮流を読み解いていく。	

科目区分			授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通基盤教育	人文社会系	b 群	哲学	本講義では、古代から哲学者によって議論され、われわれの日常生活においても避けることのできない「善とは何か」「幸福とは何か」について考える。教科書に即して、哲学者の議論に学びながら、「善と幸福」に関する哲学的な知識を認識すると共に、論理的な思考法を理解し、社会における人間の実践的な在り方を考えるための思考能力を身に付けることが本講義の目標である。	
			倫理学	古来より哲学者たちは「人間とは何か」という問い、「ただ生きるのではなく、善く生きるとはどのようなことか」という問いが発せられた時、倫理学が始まったと言ってもよい。古代の哲学者によって残された言葉の中に、現代に生きる我々の問題意識との意外な「近さ」を見出すことも少なくない。この講義の目的は、古代から近代にいたる哲学者たちの残した倫理的な事柄に関する文章を読み、受講者の心に響く言葉を見つけることである。	
			文学	文学作品のみならず《ことば》によって書かれた作品には“読む”という行為がつきまとう。“読む”行為を意識化するところに、文学という学問領域の意味があります。本授業では、そのような“読み”の知見を学ぶことで、多角的な読解の方法と姿勢を身につけることを目的とする。テキスト（小説、評論、等々）と向き合い、意識的に“読む”読解・解釈という作業の中で、《ことば》を《読む》という行為の意味や可能性について考えていく。	
			教育学	「人を育てる」、「人が育つ」とは、人間にとってどのような行為であり、歴史的にどのような背景が作り出されてきたのか、教育は現代においてどのような可能性・使命、そして「危険性」をもっているのか、という本質的な問いを扱う。現代の子ども・教育をめぐる諸問題を、自分の力で分析・検討する姿勢をもつようになること、その際、異質な存在への寛容さや人類的な視点をもてること、やがては教育に主体的にかかわろうとする意識をもつことをねらいとする。	
			心理学	心理学は、人間という存在についての根源的な問いに取り組む人間科学の一分野です。講義では、心の科学としての心理学が成立し、現代にいたるまでの思想、方法論の歴史を概観し、現代の心理学が取り組んでいる様々なトピックや、最新の研究について紹介します。また、進化論、生物学、比較行動学、社会学、文化人類学、脳科学、言語学、人間工学など、他分野との学際研究の中心にある学問としての心理学が果たすべき役割について考えていく。	
		c 群	政治学	人間は社会的な動物であり、他者との関係のなかで生きる生き物である。そういう人間が集まって作る社会の歴史・制度・習慣・風俗・気質等が、どのように人々の暮らしを条件付けているかを考え、主に現在の日本の政治状況から例を取りあげながら、個人と社会（または組織）との望ましい関係、そこにどのような原則（または無原則）があるのか、個人としての私たちは、どのように行動するのが、よりよいことなのか、等を考えていく。	
			経済学	経済学は、人々の生活基盤となる経済システム及びメカニズムについて明らかにする社会科学である。この講義では現代の世界・日本経済の現状についてを把握し、国民所得の決定理論、財政・金融政策の役割を中心にマクロ経済を学習する。次に、市場経済の現実の運動を論理的に解明するため、ミクロ経済の必要最低限の知識と企業の費用分析及び市場の失敗等について学ぶことで、広い視野と深い洞察を得るための汎用的技能を修得出来ることを目的とする。	
			法学	授業では、法知識を身に付けるのではなく、何のために法は発生し（法の起源）、どのように変化（法の変遷）し、どこへ向かおうとしているのか（法の行方）について考える。私たちが殺人・傷害などをしないのは刑法があるからではなく、社会の人間関係から排除されることを恐れるからに他ならない。ネット社会の中ではこうした「法的想像力」が欠如し、人間関係の希薄化が一体何をもたらすのか等を一緒に考え、その解決法の一つとして、「リーガルマインド（法的思考）」を身につけることが「法学」の目的である。	

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通基盤教育	健康・スポーツ系	健康・スポーツ科学実習Ⅰ	この授業は、身体運動が人間の身体機能に与える影響を、理論と実践からアプローチするものである。授業内容は、講義と実践（実技）の統合である。講義では、健康に主眼をおき、自己の体力水準を把握・評価するとともに、健康のかかわりを理解し自らの健康増進をはかるものである。学習成果としては、健康と身体の基礎的知識理解、自らの健康に気づき改善する実践力、スポーツ活動により自己健康維持を目的としている。	
		健康・スポーツ科学実習Ⅱ	この授業は、身体運動が人間の身体機能に与える影響を、理論と実践からアプローチするものである。授業内容は、講義と実践（実技）の統合である。講義では、体力に主眼をおき、自己の体力水準を把握・評価するとともに、体力とのかかわりを理解し自らの体力増進をはかるものである。学習成果としては、体力と身体の基礎的知識理解、自らの体力に気づき改善する実践力、スポーツ活動により自己基礎体力維持を目的としている。	
	英語基礎系	英語Ⅰ	（入学時のプレイスメントテストに基づき履修者を指定する。） 高校までに学んだ英語の基礎を再度学習し直す。アルファベットから始まり、音、書体、符号、品詞など、英語を理解するのに不可欠な基本ルールである初歩的な文法事項を中心として、英語の基本を確実に理解し習得することを最大の目標とする。クラスでは適宜、基本語彙とともに平易な会話表現や作文なども学習する。	
		英語Ⅱ	（入学時のプレイスメントテストに基づき履修者を指定する。なお、英語Ⅰから始めた者は英語Ⅰの単位取得が履修条件となる。） 英語Ⅰで学んだ英語の基礎をさらに確実なものとするために、基礎的な文法事項をより詳しく学び、基本事項を理解し習得することを第一目標とする。英語Ⅰと同様にクラスでは基本的な語彙の他、易しい日常会話表現や作文なども適宜学習する。	
		英語Ⅲ	（入学時のプレイスメントテストに基づき履修者を指定する。なお、英語Ⅱ以下から始めた者は英語Ⅱの単位取得が履修条件となる。） 英語Ⅰと英語Ⅱの学習内容を土台として、さらに基本的な語彙力と文法・構文力を身につけ、それらを総合的に活用して身近の事柄に関する比較的易しい文書が理解でき、それらについて基本的な文章を書いたり話したりすることができるようにする。	
		英語Ⅳ	（英語Ⅲの単位取得が履修条件となる。） 英語Ⅰ、英語Ⅱ、英語Ⅲの学習内容を土台として、さらに基本的な語彙力と文法・構文力を身につけ、それらを総合的に活用して簡単な説明文を理解し、図表などを読み取ることができ、日常生活での話題や関心のあることについて自分の考えを述べ、英語で出された指示などを理解することができるようにする。	
	言語応用系	科学技術英語Ⅰ	本科目は専門分野に関する科学技術英語の基礎を学び、英語による専門分野の科学技術文章の読解・作成を行うのに必要な国際コミュニケーションの基礎力を習得することを目的とする。具体的に、工学、情報、バイオ等の専門分野の素材を題材にし、専門用語の意味、専門的な英語表現方法等を学び、理解し、易しい技術的な教科書、マニュアル、記事や論文等を読解でき、短い科学技術説明文を作成できる。	
		科学技術英語Ⅱ	3年次の看護研究Ⅰおよび4年次の看護研究Ⅱでは、英語で書かれた論文や専門書を読んで内容を理解したり、研究内容を論文としてまとめたり、パワーポイント使ってプレゼンしたりする機会が必ずある。本科目は、その際に必要となる文章表現力・英語力・総合的能力を養成することを目的とする。本講義はゼミ形式で行い、英文論文等の読解のための基礎的技術を学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通基盤教育	言語応用系	英会話Ⅰ	This course aims to teach English for international communication and build students' ability to communicate their own thoughts, opinions and feelings, giving students a real sense of accomplishment. Enjoyable classroom activities ensure that students learn to express themselves effectively on a variety of topics. The course is taught by a native English speaker and is conducted entirely in English. 訳：日常生活において、自分の意思や考え、感情を伝える英語コミュニケーション能力を習得することを目的とし、日常会話における様々な場面に対応できる慣用表現や日常表現を身につけることを主眼とする。	
		英会話Ⅱ	This course aims to teach English for international communication and build students' ability to communicate their own thoughts, opinions and feelings, giving students a real sense of accomplishment. Enjoyable classroom activities ensure that students learn to express themselves effectively on a variety of topics. The course is taught by a native English speaker and is conducted entirely in English. 訳：英会話Ⅰで習得した英語力を土台として、日常生活における英語混むにケーション能力をさらに向上させることを目的とし、リスニングとスピーキング演習を中心に、様々な話題を取り上げ、ペアワークやグループワークなどを通して学習する。	
		文章表現技術	1年前期の「スタディスキル」で学んだことを活かし、「文章表現技術」では、より考えを深め、より効果的に表現するためのスキルを身につけることを目標とする。具体的には、文章の形式、構成法、主張と論拠の立て方、文献の引用の仕方、テーマの深め方等を学び、学期後半では報告やプレゼンテーションの発表、質疑応答等を行いながら、公的な場におけるコミュニケーションのスキルを学ぶ。	
		プレゼンテーション技術	プレゼンテーションでは、いかに「説得的に伝達するか」が重要な課題となる。その為には「論理的に考え」「要点をまとめて整理し」「聞き手の立場に立って表現する」という三つの要素と、これに付随する様々な技術の習得を要するため、本授業では、そうした基礎的な要素をふまえて、プレゼンテーションの事前準備から、シナリオの作成、伝達技術、そして質疑応答に至るまでの、より高度なプレゼンテーション技術の習得を目標とする。	
	数理情報系	情報リテラシー	コンピュータとネットワークの基礎知識を知り、情報技術に関する基本スキル、コミュニケーション力やプレゼンテーション力を身につけることを目的とする。具体的に電子メールを利用した各種情報のやり取り、セキュリティに関する心構え、文章作成ソフトWord、表計算ソフトExcel、プレゼンテーションソフトPower Pointの使用法等を学び、これらを活用した学習ノートや実験報告書の作成、学習情報やデータの整理・集約及び学習成果発表資料の作成を実践的に行う。	
専門基礎導入・専門基礎科目	専門基礎導入	看護師のための数学基礎	看護学を学ぶ上で必要不可欠となる数学的知識を習得することをねらいとする。具体的には看護実践の基本となる数学的意味や薬液の濃度、点滴の滴下速度、酸素ボンベの使用可能時間、栄養状態の評価などの計算方法について学び、これらを通して生体に与える関連性を理解し、これから始まる専門基礎科目、専門科目の導入がスムーズにいくための科目である。	
		看護師のための生物・化学基礎	看護学を学ぶ上で必要不可欠となる生物・化学的知識を習得することをねらいとする。具体的には基本となる生物学的な概念（生態維持のエネルギー、遺伝情報）化学的概念（濃度、酸・塩基）や酸化と還元、電気分解、気体の性質などについて理解し、これらを通して生物・化学と人間生活について理解を深め、これから始まる専門基礎科目、専門科目の導入がスムーズにいくための科目である。	

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎導入・専門基礎科目	人体の構造機能・疾病と回復促進	形態機能学Ⅰ (運動器・神経系)	解剖学、生理学を統合し、人間の人体の構造と機能を生活行動と連動させながら、系統的に学習し、これから学ぶ病態学、疾病治療論、看護学などの基礎となる科目とする。具体的には運動に関わる骨格・筋系、神経や感覚器系の形態と人体の生理機能と調節について学び、生命現象を理解する上で必要不可欠である人の生きる仕組みについての基本を理解する。	
		形態機能学Ⅱ (循環器・内臓系)	解剖学、生理学を統合し、人間の人体の構造と機能を生活行動と連動させながら、系統的に学習し、これから学ぶ病態学、疾病治療論、看護学などの基礎となる科目とする。具体的には消化器系、呼吸・循環器系、体液の調節と尿生成の腎臓、内分泌系の形態とその働きについて理解し、人体の生理機能と調節について学び、生命現象を理解する上で必要不可欠である人の生きる仕組みについての基本を理解する。	
		感染免疫学	看護学を学ぶ上で必要な病原微生物学的・免疫学的な基礎知識を修得することを目的とする。生体防御機構としての免疫の仕組み、免疫の破綻・異常がもたらす疾患について学ぶ。感染症に関しては、主要な感染症の原因微生物、治療、生体への感染経路また滅菌や消毒などの予防法についても学習する。さらに院内感染や日和見感染などの概念を理解し、感染に対する予防対策の基本概念であるスタンダード・プリコーションについて学習する。	
		病態学	看護学を学ぶ上で必要な病態学的基礎知識を習得する。全身の臓器に共通してみられる基本的病態の原因、特徴について理解することを目的にする。細胞・組織レベルで生じている先天異常、代謝障害、循環障害、炎症、腫瘍などを取り上げて、各々の経過と病因・病態について学習する。	
		薬理学	看護学を学ぶ上で必要な薬理学に関する基礎的知識と薬剤管理のあり方について学習する。疾病の予防、治療に関する薬物の効果、作用機序、代謝、有害作用について学習すると共に、薬物の臨床的応用と使用上の注意・禁忌、倫理的配慮について学ぶ。さらに薬物に関連する法律と薬剤管理のあり方と取り扱いについて理解する。	
		臨床栄養学	生体における栄養素の消化・吸収、体内代謝について理解し、栄養状態のアセスメント法、ライフステージと栄養についてその特徴を学ぶ。さらに栄養障害をもたらす特徴的な疾患における栄養管理法について学ぶ。また、栄養サポートチームの役割についても理解し、健康維持・増進・回復における臨床栄養の知識を深める。	
		臨床心理学	個人の精神的な障害や悩みを解決しようとする臨床心理学の成り立ち、心理的援助を行うための理論や技法について概観し、人間の心の問題をどのように理解するのかに注目し、心理的危機状態のプロセスを理解し、人間の心理反応や適応障害、カウンセリングの基礎などについて理解する。さらに、心理的危機状態にある人への支援体制について理解を深め、看護との関連性について考える。	

科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎導入・専門基礎科目	人体の構造機能・疾病と回復促進	疾病治療学Ⅰ(内科系)	看護学を学ぶ上で必要な疾患・治療についての基礎的知識を習得することを目的とする。代表的な内科系疾患（循環器系、呼吸器系、消化器系、血液造血器系・免疫系、内分泌系、泌尿器系等）について、疾患の病因、症状、検査、治療について学習する。さらに臨床現場の看護の対象が有する様々な疾患とその治療について理解するための学習の視点・方法を学ぶ。全15回 （調書番号74 北野 義和 3/15回）循環器系における代表的な内科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号75 増渕 正隆 3/15回）呼吸器系における代表的な内科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号76 安西 秀聡 2/15回）消化器系における代表的な内科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号77 間下 信昭 2/15回）血液造血器系・免疫系における代表的な内科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号77 間下 信昭 2/15回）内分泌系における代表的な内科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号78 富田 公夫 2/15回）腎・泌尿器系における代表的な内科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号78 富田 公夫 1/15回）15回目では内科系疾患および様々な疾患とその治療について理解するためのポイントをまとめる。	オムニバス
		疾病治療学Ⅱ(外科系)	看護学を学ぶ上で必要な疾患・治療についての基礎的知識を習得することを目的とする。代表的な外科系疾患（循環器系、呼吸器系、消化器系、脳・神経系外科疾患、整形外科疾患）について、疾患の病因、症状、検査、治療について学習する。さらに臨床現場の看護の対象が有する様々な疾患とその治療について理解するための学習の視点・方法を学ぶ。全15回 （調書番号79 河野 昌史 3/15回）周手術期管理としてして麻酔の基礎、術前・術中・術後の全身管理について学習する。および手術侵襲、集中治療について学ぶ。 （調書番号80 山下 巖 3/15回）循環器系として、心臓外科の対象となる疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号81 杉山 茂樹 2/15回）呼吸器系における代表的な外科疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号82 澤田 茂朗 2/15回）消化器系における代表的な外科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号83 鬼塚 圭一郎 2/15回）脳神経系における代表的な外科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号84 成尾 宗浩 2/15回）整形外科系における代表的な外科的疾患を取り上げ、病因、症状、検査、治療の概略、学習の視点・方法について学ぶ。 （調書番号82 澤田 茂朗 1/15回）15回目では様々な疾患とその治療について理解するための学習のポイントをまとめる。	オムニバス
		疾病治療学Ⅲ(精神・老年)	看護学を学ぶ上で必要な疾患・治療についての基礎的知識を習得することを目的とする。代表的な精神疾患の病因、症状、検査、治療について学ぶ。また加齢現象、高齢者に特有な疾患の病因、症状、検査、治療について学ぶ。さらに臨床現場の看護の対象が有する様々な疾患とその治療について理解するための学習の視点・方法を学ぶ。全8回。 （調書番号85 竹内 知夫 4/8回）精神医学における代表的な精神疾患（統合失調症、気分障害、神経症、依存症等）の病因、症状、検査、治療等学習の視点について学ぶ。 （調書番号76 安西 秀聡 4/8回）老年医学における加齢による心身の変化の特徴的症狀や特徴的な疾患（認知症、精神・神経疾患）について、病因、症状、検査、治療について学習の視点について学ぶ。	オムニバス

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎導入・専門基礎科目	人体の構造機能・疾病と回復促進	疾病治療学Ⅳ (母性・小児)	看護学を学ぶ上で必要な疾患・治療についての基礎的知識を習得することを目的とする。母性看護学領域および婦人科領域と小児看護学領域における代表的な疾患の病因、症状、検査、治療について学ぶ。さらに臨床現場の看護の対象が有する様々な疾患とその治療について理解するための学習の視点・方法を学ぶ。全8回。 (調書番号86 磯 滝 太一 4/8回) 周産期の異常と婦人科疾患について、病因、症状、検査、治療について学ぶ。 (調書番号87 丸山 明夫 4/8回) 小児期の疾患、障害の特徴について理解し、循環器系、呼吸器系、消化器系、染色体異常等の代表的な疾患と治療の概要について学ぶ。	オムニバス
	健康支援と社会保障制度	社会福祉学	少子高齢化の急速な進行と年金制度の成熟化、介護保険の創設などにより社会保障や社会福祉は普遍的な制度として意識されるようになり、保健医療福祉サービスの連携も進められるようになった。そこで現代社会における福祉制度の意義、理念、福祉政策との関連、福祉をめぐる理論を理解することを目的とする。また福祉政策におけるニーズと資源、福祉政策の課題についても理解する。医療保障制度、介護保障制度、年金制度、児童福祉制度、高齢者福祉制度とそれぞれの制度との関連についても理解を深める。	
		公衆衛生学	人々の健康を守り育て、疾病を予防し、医療の充実に図り、患者や障害者の社会復帰を促進し、環境を保全し、社会の活力を高める総合的な機能を持つ公衆衛生の理念や基礎となる概念、制度・システム、方法を理解することを目的とする。公衆衛生は人間をとり囲む全環境の影響を受ける存在としての個人、家族、地域社会、職能社会の公衆衛生をどのように発展させるかを重視していく。	
		疫学Ⅰ	疫学の基本的な概念と考え方を習得し、人の健康を環境因子との関わりの中での的確に把握し、予防医学的な考え方ができた上でその解決に向けた対策の計画や評価につなげることのできる基礎的な能力を養う。事象を正確に広い視野からとらえ、データを歪みなく分析し、得られた知見を実際に応用しその結果を検証するという疫学に関する基礎的な取り組み方を身につけ、自ら考え、判断できる力を養うためのプロセスを学ぶ。	
		疫学Ⅱ	保健活動を展開していく上で、基礎となる健康問題の発見・分析・解決に必要な疫学的視点と方法を理解する。集団における疾病や健康現象の発生状況を把握し、影響を及ぼしている要因や条件を探り、健康問題の発見と評価などを通して疫学的思考と方法を学ぶ。感染症の基礎や感染症の疫学的アプローチ、感染症以外の疾患の予防方法を学ぶ。健康問題について、統計学や論理学を用いて原因を追及する思考を身につけ、保健対策や公衆衛生活動の基礎とする。	
		保健医療福祉行政論Ⅰ	国民の健康を保持・増進し、疾病を予防することを目的とする保健医療福祉サービスの基本的要素である、福祉行政の理念、仕組み、財政と組織および社会資源について学ぶ。さらに人間の健康と生命を保持・維持する医療の供給体制を理解するため医療行政の側面からみた医療提供体制と課題について学ぶ。適切な制度利用や社会資源の活用について考察し、個人情報保護、健康危機管理についても学び、地域の健康水準向上のための行政に関する基礎的能力を獲得する。	
		保健医療福祉行政論Ⅱ	地域における保健活動の実際の概要について理解し、地域保健活動の進め方の原則と方法論について学ぶ。その基盤である地域保健医療福祉計画の考え方と策定の基本について理解を深める。そして保健医療福祉行政の中での保健医療専門職の役割について理解し、地域の健康問題解決に必要な社会資源の開発や医療保健福祉サービスの仕組みと評価について学ぶ。全15回。 (調書番号90 臼井 正樹 4/15回) 保健医療福祉行政の仕組みと課題 (調書番号91 露木 美和子 4/15回) 行政に関わる保健医療専門職の役割と課題 (調書番号92 佐藤 智恵 7/15回) 介護保険に関わる包括支援センターにおける保健医療専門職の役割課題等を中心に具体的な提案をする。	オムニバス

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎導入・専門基礎科目	健康支援と社会保障制度	保健統計学Ⅰ	統計学の基礎と保健医療分野での推定方法、検定方法について学習する。疫学と統計分析法の概念と方法を基盤として、衛生関係統計資料の概要、集団の健康状態を把握し、総合的に評価するための統計指標の意義と統計調査法を学ぶ。基礎的な計算の方法(記述統計、推定、仮説検定など)を習得することにより、地域保健、地域看護に役立つ基礎的な力を身につける。解析事例をとおして、統計学の基本的な考え方とその有効性、研究デザインとデータ収集法、当該分野における代表的な統計手法について理解する。	
		保健統計学Ⅱ	「保健医療統計学Ⅰ(基礎)」で学んだことを踏まえ、集団の健康問題を明らかにし、その要因を見だし、健康問題の解決へとつなげるために、健康現象の分析に必要な統計手法について理解し、保健情報を統計的に処理するための知識と技術を習得する。保健統計の分類(人口動態統計、人口動態統計)健康指標が持つ意味を理解し、保健情報を得るための質問調査票の設計と情報を統計的に処理するための技術を習得する。	
専門科目	看護の基本	基礎看護学概論	看護の変遷をたどりながら、その成立過程と意義を学び、看護の目的論、対象論、方法論を概観し、「看護とは何か」について思考を深めていく。看護学の基礎となる「人間」「環境」「健康」「看護」の概念を理論的に理解し、看護実践活動の現状と課題について学び、保健医療福祉の分野の専門職として、人々の健康に資する役割について学習する。これらを通して、看護学の本質、看護独自の役割について考察を深め、今後の看護のあり方を考える。また、人間を統合された存在であり生活者であり、身体的・精神心理的・社会的・スピリチュアリティの側面から理解し、看護職として倫理的な判断ができる豊かな人間性を養う出発点とする。さらに、看護諸理論の理解を図り、看護実践に適用し、看護における学問体系に基づく理論的根拠性について学ぶ。全15回。 (調書番号5 岩永 秀子 10/15回) 看護職の発生の歴史的変遷、看護の目的と役割機能、看護の対象と活動の場、看護の対象である人間の特性、健康と看護について学ぶ。 (調書番号② 葛西 朱美 5/15回) 看護諸理論の理解を図り、看護実践に適用し、看護における学問体系に基づく理論的根拠性について学ぶ。	オムニバス
		看護倫理	対象者の生命活動を支援する看護は人々の多様な価値観の尊重、尊厳と権利の擁護およびその意思決定を支えつつ、人間的配慮のある看護実践を求められることから、看護を倫理的観点から理解することを目的とする。看護倫理の概念を理解し、判断プロセスを体験学習することで、看護職としての基本的倫理観と態度を養う。「患者の権利に関するリスボン宣言」「ICN看護師の倫理綱領」等の文献についても理解を深める。	
		看護技術総論(基本技術)	看護実践における技術の概念的理解と看護共通技術を習得することを目的とする。看護実践の看護技術の特性と位置づけについて理解を深め、看護技術習得の動機づけとする。具体的には観察、安全・安楽・自立、生活環境の調整に関する技術について学ぶ。観察の基本、感染予防の基本(スタンダードプリコーション)、ボディメカニクスの原理原則、生活環境の調整について講義する。衛生学的手洗い法、良肢位の保持と安楽な体位、体位変換、ベッドメイキングの技術を演習する。	共同 演20時間 講義10時間
		基礎看護技術Ⅰ(日常生活援助)	看護の対象である生活する人間の生命活動および日常生活上のニーズについて理解を深め、健康の保持・向上、回復を援助するための基本技術について学ぶ。具体的には、生活援助技術とは何かを理解し、技術の3要素を学び、活動と休息、清潔、食事、衣生活、排泄の意味や看護の役割および安全・安楽に考慮した援助方法について学習し、日常生活援助に必要な看護技術を習得する。	共同
		基礎看護技術Ⅱ(ヘルスアセスメント)	ヘルスアセスメントの概念を理解し、ヘルスアセスメントに必要な問診、視診、触診、聴診、打診等身体的アセスメント、精神・心理的アセスメントに必要な基礎的知識・技術・態度を学ぶ。科学的根拠に基づいた看護実践に必要なアセスメントの方法を理解し、演習によりヘルスアセスメントの実際の知識・技術・態度を習得する。系統別のフィジカルアセスメント目的、方法を理解し、機能形態学と連動させて実際の技術を演習により習得する。	共同

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	看護の基本	基礎看護技術Ⅲ (診療援助技術)	診断・治療過程における看護の役割を理解し、健康問題に対処するための検査、診断、治療、処置技術の根拠を学習し、安全・安楽な看護技術を提供するための基本的な知識と技術を習得する。健康障害を持った人々に対して行われる、検査、薬物療法、処置において必要とされる基本的な看護技術をシミュレータや模型を用いて演習を行い、看護の対象(患者さん等)の安全・安楽を守り、効果的で確実な技術を習得する。	共同 演習40時間 講義20時間
		基礎看護技術Ⅳ (看護過程)	看護実践は、系統的な情報収集に基づき、問題解決技法のひとつである看護過程の展開を活用し、それに基づき展開していく。講義で看護過程のプロセスを学び、事例を用いて演習をすすめる。看護診断の基礎知識を身につけるとともに、看護診断の視点で考えられる基礎を習得する。 看護過程の構成要素(アセスメント、看護問題の明確化、看護計画の立案、実施、評価)、看護記録について講義後、事例におけるアセスメント・看護問題の明確化、看護計画の立案についての演習を行う。	共同
		健康教育学	さまざまな健康レベルにある個人や集団への教育指導は対象者の健康への行動変容や自己管理能力を高める上で必要な看護支援であり、本科目は教育指導力の基礎となる知識・技術を習得することを目的とする。看護における健康教育の対象、場についての特徴を理解し、健康教育の機能と重要性の理解を深める。健康教育の基盤となる学習理論を理解し、活用する方法と媒体についてその特性を学ぶ。	共同
		看護のための人間工学	看護師は、看護場面における動作時に、様々な身体的負担を受けている。看護場面における負担が大きい動作は、患者を抱き上げる動作や抱えて階段を移動する場面である。また、このような動作の身体的負担は、看護環境(病室や住宅)によっても異なる。看護における身体的負担を少なくするためには、動作が起こる生理的仕組みや力学的特徴を理解しておくことは重要であり、さらに効率よい動作を理解することは、患者の身体的負担の減少にも応用できる。看護動作を人間工学的視点に立ち、生理学的、力学的特徴を理解することを目的とする。	
		地域保健医療看護論	さまざまな健康レベルの人々が生活の場で、可能な限りその人らしく生活を維持していくために個人・家族・集団・地域を対象に支援する地域における看護の役割を理解する。ヘルスケアチームにおいて、看護職は他職種と連携・協働し、専門的な役割を果たす。そこで地域における保健医療福祉活動の場と他職種の役割と連携のあり方を病院、施設、行政、民間などに所属するゲストスピーカーによる講義で理解を深める。さらに、地域での看護活動の基本的知識と考え方、地域を基盤とした健康増進と疾病予防の考え方の基本について学ぶ。	
		基礎看護学実習Ⅰ(早期体験実習)	医療機関における看護活動の見学および看護への参加体験を通して、療養者の生活の場である病院環境と看護の役割機能に関する理解を深めることをねらいとする。実習内容として、患者の療養環境の特徴および病院・病棟の機能と構造、看護の役割機能と看護活動の一日の流れを理解し、看護活動の見学や参加体験、患者とのコミュニケーションを通して患者の療養生活の実際を知る。また、対象を尊重した態度で、患者とコミュニケーションを図れ、看護学生として責任ある態度で行動することができるよう学習する。	
		基礎看護学実習Ⅱ (看護援助過程実習)	医療機関において健康障害により日常生活援助を必要とする患者に対して、既習の看護学の知識・技術・態度を適用・応用し、患者を総合的に理解し、基本的ニーズを把握し、個別的な看護活動を実践するための基礎的能力を習得する。1名の患者を受け持ち、患者と援助的人間関係を築き、安全・安楽に基づく看護過程を展開するプロセスについて学ぶ。また、看護チームの一員としての連携や看護学生としての倫理的行動の実際について学ぶ。	
	人間の看護活動段階と	成人看護学概論	ライフサイクルの観点から成人期にある対象の健康の維持・増進、疾病からの回復を促進するための健康レベルに応じた看護実践に関わる基本概念や基礎知識を習得することを目指す。成人期にある対象の身体的、心理的、社会的特徴、さらに健康問題の特徴について理解し、国家的戦略、法的な対応などについても理解を深め、対象の健康レベルに応じた看護アプローチの代表的な理論の活用についても学ぶ。さらに成人の看護をしていく上で必要な保健医療福祉チームにおける看護の役割を理解する。	

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	人間の発達段階と看護活動	成人看護活動論Ⅰ (急性期)	急性健康障害のある成人患者とその家族が持つ身体的・心理的・社会的特徴を理解し、合併症を予防し、回復を促進するために必要な看護実践の理論と援助方法について理解する。急性健康障害のある成人、および慢性疾患の急性増悪により集中治療管理を必要とする成人への基本的アプローチをはじめ、急性健康障害により集中治療管理を必要とする成人や周手術期にある成人の看護過程についても学ぶ。	共同 演習38時間 講義22時間
		成人看護活動論Ⅱ (慢性期)	生活習慣病などにより疾病の進行をコントロールしながら生活している成人期の対象および中途障害により生活の再構築を必要とする対象とその家族の身体的・心理的・社会的特徴と、対象が自己コントロールのスキルを獲得していくために必要な看護実践の理論と援助方法について理解する。慢性症状を呈する代表的な疾患の検査、治療の特徴、食事療法、運動療法、薬物療法、化学療法等々の治療を受けている慢性期にある対象の看護過程について学ぶ。	共同 演習34時間 講義26時間
		成人看護活動論Ⅲ (成人看護技術)	健康に問題を持つ成人期にある患者に対して適切な援助を行うために、急性期、慢性期、回復期、終末期の各期のケアに必要な基本的な援助技術を学ぶ。各期に特徴的なフィジカルアセスメント、救急時の援助方法として救命蘇生法の基礎を学習する。周手術期や回復過程においては、術前訓練、早期離床、合併症予防、術直後のアセスメント技術、運動機能障害の評価技術、慢性期においてはセルフケアのための教育技術、終末期においては疼痛マネジメントについて理解する。	共同
		成人看護学実習Ⅰ (急性期)	急性期や周手術期にある成人患者の特徴をふまえ、健康レベルに応じた援助について実践を通して学習する。具体的には周手術期の対象を受け持ち、系統的な情報収集を図り、収集した情報に基づいたデータベースや関連図の作成を行ない看護問題抽出、対象の個別性に応じた健康回復に向けての援助計画の立案、実施、評価の一連の看護過程を展開する。講義・演習で修得した知識・技術を駆使し、行動計画に基づいた看護実践をし、実践した看護の評価から残された課題をフィードバックできる力を養う。	
		成人看護学実習Ⅱ (慢性期)	慢性期にある対象の健康障害と治療への反応が発達段階および生活過程に及ぼす影響をふまえ、対象がより最適な健康状態となるように、セルフケアの習得などの援助について実践を通して学習する。慢性期および終末期にある対象を受け持ち、講義・演習で修得した知識・技術を駆使し、コミュニケーションやフィジカルアセスメントにより系統的な情報収集を行い、アセスメント、看護診断、援助計画立案、実施、評価の一連の看護過程を展開する。	
		老年看護学概論	老年看護学の理念、意義と特徴を理解し、老年者のそれまでの生活習慣とセルフケアのあり方が健康に与える影響や老年期の健康生活を保持・増進するためには家族の支えや生活環境の基盤とヘルスケアシステムが必要であることを学ぶ。また、老年看護学の背景となる日本の保健医療福祉の動向と課題を理解し、医療チームの一員として、看護を提供する基本的な態度を養い、老年者の持てる力を活かした自己決定を尊重したサクセスフルエイジングを支える看護のあり方を学ぶ。	
		老年看護活動論Ⅰ	老年者の身体的、心理的、社会的な影響を理解し、老年者の生命の維持、その人らしさを尊重した健康生活の維持、向上を目指した看護実践の理論と方法を学習する。老年期に発症しやすい健康障害や機能障害からの回復を支援するヘルスアセスメント方法を学ぶ。さらに薬物治療時のマネジメントと看護のあり方について学ぶ。また、療養生活を支える保健医療福祉施設における看護の継続性について学ぶ。長期・慢性疾患を持つ老年者、および終末期にある老年者の特徴、QOLを高める観点を重視した看護の原則について事例を用いて理解を深める。	共同
		老年看護活動論Ⅱ	老年期を生きる人々の特性への理解に基づき、看護学の理論、知識を踏まえ、残存機能を活用し、自立を促す老年看護技術の基本を習得する。症状・疾患を有する老年者の生活機能を重視したアセスメント、問題抽出、計画立案と実施、評価の方法について演習を通して学ぶ。認知症を有する老年者の看護過程については、シミュレーション・ロールプレイによる演習を行い、個別性のある援助方法について学び、老年看護をめぐる倫理的課題についても理解を深める。	共同

科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	人間の発達段階と看護活動	老年看護学実習Ⅰ (地域)	地域で生活する老年者の特性を理解し、日常生活を営むための健康を支える老年看護に必要な知識・技術・態度を習得する。コミュニケーション技術を用いて、地域で生活する老年者（デイケア・デイサービスに通所）と円滑な人間関係を築き、老年者の自立支援に関わる援助を実施する。また保健医療福祉チームの一員として、看護職の役割と連携、老年者の地域での生活を支える社会資源の活用について理解する。介護保険サービスを利用し、地域で生活する老年者への関心を高め、老年者を尊重する態度を習得する。	
		老年看護学実習Ⅱ (施設)	加齢に伴う生活機能の低下や健康を障害した老年者の特徴を理解し、施設でリハビリテーションや看護・介護を受ける老年者とその家族が持つ、健康問題を解決するために必要な知識・技術・態度を習得する。介護施設で生活する老年者の身体的・精神的・社会的な視点から理解し、コミュニケーション技術を用いて老年者および家族と円滑な人間関係を築き、老年者と家族が持つ健康問題を把握し、生活の質の向上を目指す援助を実施する。保健医療福祉チームの一員としての役割と連携を理解し、老年者の病院での療養と家庭の中間に位置する介護施設の役割と継続看護の必要性を理解する。	
		老年看護学実習Ⅲ (病棟)	入院生活を送る老年者とその家族が持つ健康問題を解決するために必要な知識・技術・態度の統合を図り、老年者看護の方法を習得することをねらいとする。加齢現象と疾病・障害や治療処置が日常生活にどのように影響を与えているかを理解し、安全、安楽、自立を考慮した援助を習得する。高齢者を取り巻く環境や家族関係を踏まえ、退院後の生活に向けて社会資源の活用、福祉分野との連携の実際とその中で看護職がどのような役割を果たしているのかを学ぶ。	
		小児看護学概論	小児が生活している家庭や社会を理解し、小児医療、看護の変遷、小児看護の目的ならびに現状と課題について、諸外国の状況と比較しながら学修する。小児の特徴、小児の成長・発達の原則、小児各期の特徴を理解し、小児の健やかな成長・発達、健康の維持増進を目指すための法的整備、小児各期の生活の特徴・問題、小児の健康に及ぼす環境要因、子どもを支える家族のあり方や保健・医療・看護・福祉・教育の連携・協働について学修する。	
		小児看護活動論Ⅰ	小児によくみられる疾患や症状、また、健康障害が子どもとその家族に及ぼす影響を理解し、その病態生理の理解を深めながら、健康障害から回復、健康の保持・増進するための子どもの成長・発達と健康の段階に応じた日常生活の援助と看護援助方法について学習する。小児の成長・発達の特徴と健康の段階に応じた日常生活の援助と小児のアセスメントとして必要な知識と技術を理解する。	共同
		小児看護活動論Ⅱ	既得した小児看護の知識・技術を踏まえて、子どもによくみられる疾患や症状とその看護について、子どもの成長・発達に応じた観察法、健康状態に対応した看護過程の展開を事例や演習を通して学習する。とくに手術を要する子ども、小児がん、心疾患及び腎疾患を抱える子ども、アレルギー疾患、糖尿病など慢性的に経過する疾患を持ち、入退院を繰り返すなどの健康障害を持つ子どもと家族の事例を展開することにより、小児看護の特徴と小児看護の将来あるべき姿を学習する。	共同
		小児看護学実習Ⅰ (発達援助)	健康な乳幼児の日常生活と遊びを通して小児期の特徴を理解し、成長・発達を促す保育の実際を学ぶことが目的である。具体的には、乳幼児の成長・発達の特徴について理解し、子どもたちの発達段階に応じた、日常生活行動の援助を、指導を受けながら安全に実施する。核家族化、少子高齢化の現代、乳幼児と接する機会が激減している。本実習を受けて、乳幼児を取り巻く環境と課題について考える。	
		小児看護学実習Ⅱ (療養)	病院で療養している子どもと家族の健康上の問題を解決するための援助を通して小児看護に必要な知識・技術・態度を習得することを目的とする。療養を必要とする子どもとその家族の健康を保持増進するために必要な看護の基礎的能力を養う。実際に看護を実施し、家庭療養、継続看護、子どもを取り巻く地域社会、医療・保健・福祉・教育の連携の中で小児看護の役割を理解し、小児看護学に必要な知識と技術を習得する。	

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	人間の発達段階と看護活動	母性看護学概論	母性看護の意義と役割を理解し、母性看護の展開に必要なリプロダクティブ・ヘルス/ライツ、セクシュアリティ、ジェンダーなどの基本的な概念を学び、生涯にわたる母性看護の目的と方法を学ぶ。また、母性看護の変遷と母子保健統計、関係法規、母子保健政策について学び、女性の各期の特徴と健康問題の視点から、女性や母子、家族を取り巻く社会状況と課題を幅広く理解する。周産期全般に対する倫理的問題についても学ぶ。	
		母性看護活動論Ⅰ	母性看護学概論や疾病治療学Ⅳの学習内容を踏まえ、女性のライフサイクルの中での妊娠期・分娩期・産褥期、新生児期における正常・異常と母子保健について、専門的な知識の理解を深める。さらに、母子やその家族に対して、正常に経過するための看護およびセルフケア能力を高めるために必要な援助を学ぶとともに、異常の予防と早期発見、健康を回復させるための援助について学ぶ。	共同
		母性看護活動論Ⅱ	母性看護学を展開するのに必要な母性基本看護技術の習得と看護過程の展開技術を習得する。学ぶ技術としては、新生児の抱き方、授乳、沐浴、レオポルド触診法、腹囲・子宮底の測定、胎児心音の聴取、褥婦の観察など母性特有の看護技術である。また、看護過程の展開では、正常経過をたどる褥婦と新生児の看護計画を立案し、家族を含めた母性看護の知識と技術について学習する。	共同
		母性看護学実習	妊婦・産婦・褥婦および新生児の生理的変化と特徴を理解し、実践を通して周産期の母子とその家族への援助に必要な基礎的能力を養うことを目的とする。実習で学ぶ内容は、妊婦・産婦・褥婦、新生児への看護過程の展開、妊娠・分娩・産褥、新生児における生理的経過の理解と必要な援助、母子保健医療における関連機関の役割や資源の活用などである。加えて、母性看護学実習を通し生命に対する畏敬の念を深め、自己の母性・父性について考え、専門職を目指す学生としての姿勢や態度を養う。	
		精神看護学概論	精神看護学の基礎となる理論や知識と考え方について学ぶことを目的として、精神の健康や病理について理解するとともに、精神保健上の問題や倫理と法律、支援や援助のシステムについて学び、精神看護の目的や役割についての理解を深める。 (調書番号③ 寺岡 貴子 5/8回) 精神疾患のとりえ方や精神障害の原因と分類について概説したうえで、精神障害者の理解と考え方や精神障害者とのかかわり方、患者と看護師関係の理解、精神障害者のセルフケアの援助について解説する。また、日常生活行動やプログラム参加への支援など精神科におけるケアの方法、精神科における薬物療法の考え方と援助方法の基本や精神療法や社会療法など精神科における治療の概要とケアについて考察するとともに、統合失調症や気分障害の人への援助と看護師の役割について学習する。 (調書番号94 中谷 千尋 3/8回) 精神医療の歴史について解説するとともに、精神保健医療福祉に関連する法律や精神保健医療福祉施策と精神科看護師の倫理的役割など人権擁護と法律について考察する。また、精神障害をもつ人の生活や精神障害者と家族について、精神症状、人間関係、家族関係、家族の抱える困難、心理・社会的支援などの観点から学習するとともに、精神科リハビリテーションの展開と地域リハビリテーションの過程における看護師の役割について学習する。	オムニバス
		精神看護活動論Ⅰ	精神の健康問題をもつ人の生物・心理・社会的側面の特徴と家族の特徴を理解し、精神状態に応じた看護活動の基礎的知識・技術を学修することを目標とする。授業では、心の機能と発達、治療的環境、精神の健康問題に対する治療と看護、地域生活支援などについて概説し、人々の健康の保持・増進、回復を支援する看護について学修する。精神の健康問題をもつ人の人権と安全な治療環境や精神科における多職種連携と看護師の役割についても学ぶ。 上記内容について、調書番号③寺岡貴子はすべて担当し、調書番号⑨松浦彰護は次の部分を共同で担当する。 ○統合失調症の症状の理解と統合失調症患者の標準的な看護計画について実践的な事例を取り上げて考察する。 ○精神科病棟における精神疾患患者に対する看護援助の実際と安全な治療環境について実務的な側面から考察する。 ○精神看護領域における他職種連携のあり方と看護師の果たす役割について実践的な事例を取り上げて考察する。	共同

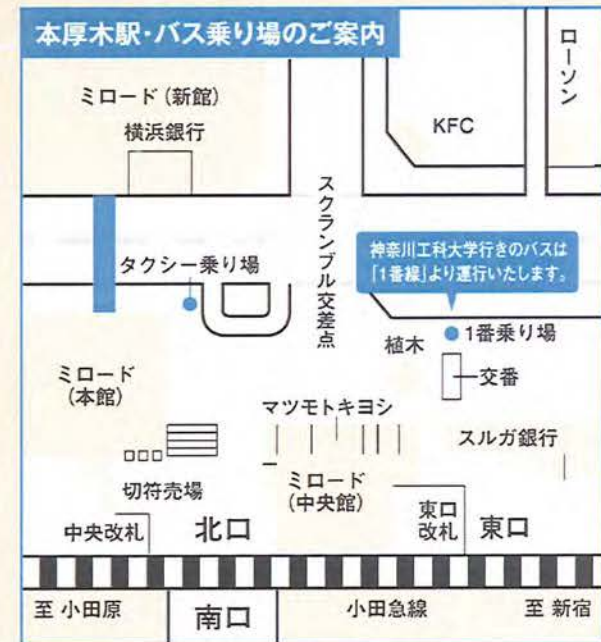
科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	人間の発達段階と看護活動	精神看護活動論Ⅱ	精神の健康問題をもつ人と家族の特徴を理解し、看護過程の展開と看護活動の基礎的知識・技術を学修することを目標とする。授業では、精神科看護の基盤となる対人関係論、心理・社会的発達論、セルフケア理論を活用し、援助的関係を形成するために必要な治療的コミュニケーション技法、ロールプレイを用いた精神の健康問題をもつ人の観察とアセスメント、事例を用いた看護過程の展開の方法について学修する。 上記内容について、調書番号③寺岡貴子はすべて担当し、調書番号⑨松浦彰護は次の部分を共同で担当する。 ○患者との信頼関係の基礎作りから発展・終結までの援助関係の構築について実務的な側面から考察する。 ○統合失調症患者に対する看護過程の発展方法について、実践的な事例を取り上げながら体験的に学習する。	共同
		精神看護学実習	精神障害の健康問題をもつ患者を全人的に生物学的、心理的、社会的側面から理解し、健康レベルに応じた看護の基礎的な実践能力を養う。本実習では、精神科病棟で患者との治療的援助関係を形成するとともに、精神の健康問題をもつ患者を受け持ち、患者の健康レベルに応じた看護過程を展開する。また、保健・医療・福祉における看護及び多職種の役割を理解し、対象を中心とした多職種との協働と連携の在り方や自己の看護を振り返り、精神看護の専門性と価値について考える。	
	看護の統合と発展	在宅看護学概論	疾病や障がいを持ちながら地域で生活をする人々とその家族が生活を継続していくために必要な在宅看護の基礎的能力を養う。在宅ケアが推進される少子高齢社会や保健・医療・福祉施策の動向と在宅療養者の健康上の問題/課題と生活への影響を理解し、在宅療養者および家族介護者が、安全・安楽に生活を継続していくために必要な在宅看護における看護師の機能と役割を学ぶ。さらに在宅療養を支える在宅看護の制度と他職種との連携および社会資源の活用等について総合的に理解し、在宅での看護活動における倫理的課題について考える。	
		在宅看護活動論Ⅰ	在宅で療養する人と家族の特性に応じた看護支援を展開するための基礎的理論と方法を学ぶ。在宅看護に必要な医学の知識とフィジカルアセスメントを学習し、在宅療養者と家族の生活状況を包括的にアセスメントする在宅看護過程の考え方を習得する。また在宅療養者の疾病の悪化予防、健康維持、QOLの維持・向上を目指す在宅看護における医療処置管理や生活援助、生活の場の移行に伴う施設と在宅との継続看護や終末期ケアのあり方について学習し、在宅看護の課題を考える。	共同
		在宅看護活動論Ⅱ	在宅の場における適切な看護支援を展開するために必要な基礎的技術を習得する。生活の場と健康レベル、家族関係、社会資源活用を想定した訪問看護事例を用いて、包括的なアセスメント・具体的な援助方法を計画し、在宅看護演習室で実践する。この演習を通して、訪問時のマナー、ケアマネジメント技術、相談・指導技術、日常生活援助技術など在宅看護における基本的な技術を習得する。	共同
		在宅看護学実習	健康上の問題/課題を抱えながら在宅で生活する対象を理解し、療養する人と家族の特性に応じた看護支援を展開するための基礎的知識・技術・態度の習得をねらいとする。訪問看護ステーションでの実習を通して、健康障害を持ちながら地域で生活する人々とその家族の実際を学ぶ。さまざまな健康課題と健康障害が生活に及ぼす影響、保健・医療・福祉の活用の実際、他職種との連携・協働について学習し、在宅での看護過程展開、訪問看護師の役割と機能、看護職としての責務について理解する。	
		医療安全学	医療・看護における質の保証、情報の取り扱い、リスクマネジメントに関する理論的理解を基盤に、医療現場におけるリスク回避やリスクへの対処方法、安全で安楽な看護の提供について学び、リスクマネジメントに関わる看護師の役割と責務について理解する。全15回。 (調書番号96 吉岡 譲治 10/15回) 医療安全に関する法律と医療安全のあり方を理論的に理解する (調書番号95 中村 峰子 5/15回) 病院におけるリスクマネジメントと課題	オムニバス

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	看護の統合と発展	看護管理学	看護管理は管理者だけの概念ではなく、スタッフである看護師も、管理的視点を持ち、日々の業務を行うことが求められている。多様な場で看護師が果たすべき役割を達成するために必要な看護管理の基本的理論や看護組織、よりよい看護を提供するための管理方法と課題について学習する。後半4コマは現場の看護管理者の看護管理の現状と課題について講義により、これからの看護管理のあり方を考察する。全8回。 (調書番号100 上田 規子 4/8回) 看護管理の基本的理論と看護組織 (調書番号99 芹澤 貴子 4/8回) 看護管理の現状と課題	オムニバス
		国際看護学	途上国を中心に世界の人々の健康問題の現状と保健医療の対策を理解し、人々の健康に影響を及ぼす人口学的・社会経済的・文化的な要因と各国の協力により問題を解決するための仕組みを学ぶ。国内外の具体的な事例を通し、国際看護の現状について学び、今後の国際看護の課題等について検討する。後半3コマは東南アジアの発展途上国の活動体験がある保健師の活動を通して、国際看護のあり方の課題を考察する。	
		家族看護学	看護の対象者の多くは家族の一員であり、家族はその成員の健康上の問題により変動する。そこで、家族へのかかわりが重要であり家族看護学が発展してきた。家族機能をシステムとしてとらえ、家族のセルフ能力（健康保持・増進・介護機能）を高めるために必要な援助方法について、家族看護に関する主な理論やモデルを基に学び、家族の発達課題と危機、家族員の健康問題によって生じる家族の問題について学習する。	
		認知症ケア論	老年看護学概論や援助論などでの既習の認知症の看護の専門的知識に基づき、さらに多方面からケアのあり方を考察する。認知症高齢者のQOLの向上に向け、認知症の進行と日常生活・社会生活に適應するための生活環境の整え方や進行に伴う行動変化への看護を学ぶ。さらに、ゲストスピーカーの参加により、サポートのあり方やリスクマネジメントについても学び、認知症ケアの実践に向け検討しながら深めていく。	共同
		スピリチュアルケア論	人間はからだ(body)とこころ(mind) とたましい (spirit) を持つ統一体であり、1998年WHO執行理事会で健康の定義にスピリチュアル概念追加が提案され、以後、看護の分野でもヒューマンケアを土台として、スピリチュアルケアの関心が深まってきた。人々が生や死について発する懸念へのスピリチュアルケアとは何か、保健・医療・福祉・生活におけるスピリチュアリティ支援について理解を深め、看護者が自分自身のスピリチュアリティを高める姿勢を学ぶ。	共同
		実践総合演習 (OSCE)	3年次の各論実習開始前に、既習の知識・技術・態度を統合し、臨床能力を客観的に評価する。臨床で実施する頻度の高い基礎的な援助の課題について対象の状態のアセスメントをして、必要な援助を安全・安楽・倫理的な原則に基づいて実施する。評価はSP (Simulated Patient) の協力を得る。臨床実習に臨むにあたり、学生は自己の臨床能力の課題を明確にし、必要な学習に主体的に取り組むことを目指す。	
		看護統合実習	保健医療福祉における看護専門職としての役割と責任を果たすための基礎的能力を養う。複数の対象を受け持ち、安全・安楽な看護サービスの提供について学び、関連機関・関連職種と連携できる能力を養う。また、日中以外の時間帯の対象者の状態に実際に観察・アセスメントし、対象者の健康問題に応じた援助について学ぶ。看護管理の実践を学び、質の高い看護サービスを提供するための看護職の役割について理解する。	
		専門職間連携活動論	保健・医療・福祉専門職が連携するための理念、知識、技術、倫理を基盤として、4年間の講義や臨地実習で多種の専門職との連携の必要性を実感してきた。そこで、専門職が相互理解しつつ、知識と技術を提供し合い、ケアを必要とする人々に統合されたケアが提供されるようにする体験学習をする。在宅でのターミナルケアなど、その他学生の関心あるテーマを中心に、施設・病院や在宅ケアの専門職と事例や事象を中心にケアのあり方を検討する体験に触れる。	共同

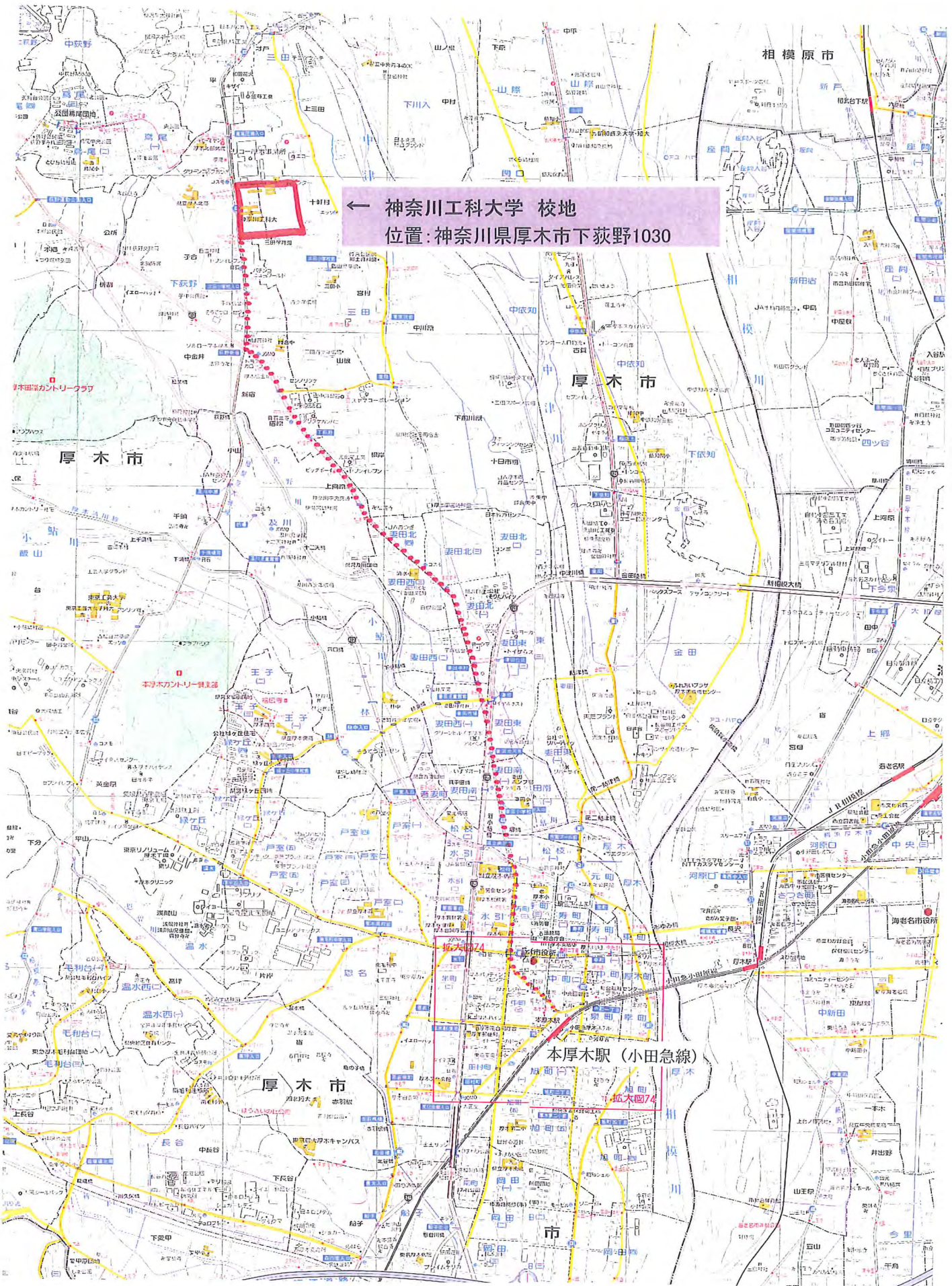
科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	看護の統合と発展	医療機器と在宅技術Ⅰ	医療施設で使われる医療機器の中から、在宅使用の可能性のあるものを取り上げ、機器の構造や動作原理などを理解した上で、行動レベルで正しく操作・対処するための知識を得ることを目的とする。医療法上の在宅機器の管理についても触れる。また構造・原理の知識を基盤に、学内に配備されている医療機器を利用しながら実際の使用を想定し、問題解決の考えかたを導出するための論理的思考を強化する。具体例として、警報装置から正常動作復帰までのプロセスを、順序立てて安全に行えるようにするための認知行動を含めた管理技術を学ぶ。	
		医療機器と在宅技術Ⅱ	「医療機器と在宅技術Ⅰ」を履修した上で、患者自身が医療機器操作を取り扱う時の問題点・リスク管理方法や、それらの情報収集の方法、関与する人たちの役割について学ぶ。また、生命維持に必要な、呼吸補助（人工呼吸器・吸引器など）、循環補助（補助人工心臓装置など）、代謝補助（腹膜透析装置・血液透析装置など）や、経腸栄養ポンプなどについて、点検を含む管理方法やトラブル対処方法について、特に医療施設における管理との相違を中心に理解することを目的とする。また、医療機器の在宅導入における、患者教育に対する知識も得ることにより、将来の実践に役立てる。	
		災害看護学	災害看護の基礎知識として、災害の種類と被災の規模、保健医療福祉のニーズ、災害医療の特徴、国や地域の支援体制、災害と情報のあり方、災害が健康に及ぼす影響、看護職が果たす役割についてなどを教授する。我が国の災害医療体制を中心に学び、さらに災害時の職種間・組織間連携のあり方について考察し、災害看護の特徴と看護活動の概略を学び、また、国際協力のあり方と災害看護の倫理についても学びを深める。	
		災害看護活動論	災害サイクルに応じた看護活動現場別の災害看護を理解し、災害サイクルに沿った看護の役割、こころのケアや遺族ケアについての態度、技術、看護について、東日本大震災などの災害看護活動の実際についてゲストスピーカーの講義も交えて学習する。災害看護は緊急援助活動から防災活動まで広範囲に至ることを理解し、災害時の病態の特徴、災害看護の概念、トリアージの方法、地域防災、避難住民および救援者の健康管理・看護活動についても体験を含めて学ぶ。	共同
	看護研究	看護研究Ⅰ	看護現象の問題や課題を追求し、看護を発展させていくための看護研究の原理と方法の基礎を学ぶ。看護における研究の位置づけと意義、研究のプロセス、研究方法、研究の種類、研究計画書の立案を習得する。研究的手法として量的研究と質的研究の手法などを学習し、さらに海外の研究論文も含めた文献検索の意義、方法を学ぶ。研究者としての倫理的態度を踏まえて、研究論文の書き方や論文の意義・方法について学び研究の社会的意義について理解する。	共同
		看護研究Ⅱ	看護学研究Ⅰで学んだ研究の原理・原則を基に、学生が各自の探求課題を明確化し、看護研究の実際を体験し、研究的指向と態度を学ぶことを目的とする。具体的には、研究テーマの選定、研究的な手法を用いてのデータの収集・分析の実施、結果を考察して結論を導き出すという一連の学習に取り組む。研究結果は発表の機会を持ち、新たな研究課題を整理し、将来に向けた研究発展の基礎とする。	
専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	公衆衛生の理念、目的、基本概念、地域について、公衆衛生看護活動の歴史を概観しながら理解する。その上で、地域で生活する人々への健康支援における公衆衛生看護学の基本的な概念や特徴を学び、地域における看護師や保健師の活動の場としての行政、学校、産業、各集団の特性やそこでの健康課題、地域を基盤とした予防活動の実際と看護師や保健師らによる保健活動の内容について学習する。	
		公衆衛生看護活動論	公衆衛生看護活動に必要な理論と技術を行政における保健師の活動に焦点を当て理解し、模擬事例にて演習を行い体験する。また、母子保健活動における「健やか親子21」や、成人保健活動における「健康日本21」「新健康フロンティア戦略」をはじめとする関連制度や個人、家族、集団、コミュニティを対象とした健康の回復、保持・増進対策の展開、保健師の支援システム構築、連携・調整機能が、実際の公衆衛生看護の場ではどのように展開されているのか、そして、地域における健康問題の解決にどのように結びついているのかを講義していく。	共同

科目区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護管理論	保健師として行う住民ニーズの把握方法、政策を実現するための財源や人的資源の確保、議会の仕組みなどの行政の基本的構造を学び、実習地の地域診断から把握した住民のニーズから必要な社会資源や保健事業をあげ、活動・事業の計画と予算について考える。さらに、公衆衛生看護学実習から得た学びを通して、管理的立場の保健師に要求される人的資源・物的資源・経済的資源等の管理能力やリーダーシップ、危機管理を含む地域資源開発や保健計画策定について学ぶ。	共同
		学校看護学	学校保健の意義・目的・役割、仕組みと法制度、歴史的変遷、児童生徒の心とからだの健康問題に対応するためのヘルスカウンセリング、学校保健教育と学校保健管理、環境管理、学校保健組織活動へのプロセスなどについて具体的事例を通して理解し、その実践的理論を学ぶ。また、学校保健分野の保健医療職の役割と機能を理解し、子どもたちの豊かな学校生活のための保健活動を学習する。	
		産業看護学	産業保健・看護活動の定義と意義、歴史的発展経緯、法体系、個人・集団・組織への支援方法（保健指導、健康教育、健康づくり）および、活動上の留意点（安全配慮義務、個人情報保護、地域支援機関、多職種・多機関連携）などの概要を学ぶ。さらに、労働者の労働衛生、メンタルヘルスケア、産業保健や産業看護の理論やQWL（quality of working life）を高める保健活動について学び、産業保健活動の基礎的な知識および技術を習得する。	
		公衆衛生看護技術論	地域で生活する人々の健康問題の解決や、地域の健康課題の組織的な解決に必要な公衆衛生看護技術の基本を学習する。保健師活動の基本となる地域診断について情報収集からアセスメント、計画策定と評価の一連について実習予定地域を対象に行う。さらに人々の健康問題解決に必要な保健指導、健康相談、家庭訪問における看護技術を講義およびロールプレイにより習得し、公衆衛生看護学実習へつなげる。	共同
		産業・学校看護学実習	労働者および生徒の健康課題と職場および学校環境をアセスメントし、健康支援目標の設定と各種健康支援活動の企画・実施・評価から産業看護職および養護教諭の役割、他職種との連携、などについて学習する。産業の場においては、事業所において概要と労働実態をアセスメントし、その健康課題を抽出し、健康課題を解決するための個人・集団・組織への働きかけについて学び、産業の場において、産業看護職が果たしている役割について理解する。学校では、養護教諭が果たしている役割について理解し、学校環境と生徒および教職員についてアセスメントし、健康課題をあげ、健康課題を解決するための個人・集団・組織への働きかけについて学習する。	
		公衆衛生看護学実習	地域診断であげられた地域の特徴を捉えながら、地域に暮らすあらゆる年代、様々な健康レベルの人々への看護活動を個人・集団・地域の視点からの展開方法や課題の解決方法について、体験を通して理解を深める。家庭訪問や健康相談などの個人への支援から、個人のニーズを把握し、集団・組織へとつなげていく支援システム構築（高齢者、乳幼児など）・公衆衛生看護における管理について考察する。	

■最寄り駅からの交通機関



神奈川工科大学 校地位置関係図



学校法人幾徳学園 神奈川工科大学 校舎配置図

校地面積：125,685.09㎡（校舎敷地+運動場敷地）

敷地合計：134,503.75㎡（校舎敷地：87,669.16㎡、運動場用地：38,015.93㎡、その他敷地（駐車場、山中湖セミナーハウス等）：8,818.66㎡）



校舎面積		
建物記号	建物の名称	建物延床面積
A5号館	幾徳会館	1,854.86 ㎡
A6号館	KAIT HALL	1,268.41 ㎡
B5号館	第二・第三講義棟	5,433.30 ㎡
B7号館	第三食堂	150.97 ㎡
C1号館	図書館	5,204.22 ㎡
C2号館	第一・第二実験研究棟	9,637.78 ㎡
C3号館	化学工学実験棟	456.03 ㎡
C4号館	内燃機関棟	585.60 ㎡
C5号館	第三実験研究棟	7,317.39 ㎡
C6号館	第四実験研究棟	8,802.18 ㎡
D1号館	KAIT工房	1,988.40 ㎡
D3号館	工学教育研究推進機構	2,922.70 ㎡
D5号館	流体熱実験棟	633.81 ㎡
E1号館	ロボットメカトロニクス棟	2,933.85 ㎡
E2号館	応用化学棟	2,945.32 ㎡
E3号館	ロボット・プロジェクト棟	1,242.00 ㎡
E4号館	電気・化学実験棟	1,656.00 ㎡
E5号館	溶接製図棟	876.71 ㎡
E6号館	自動車工学棟	1,356.14 ㎡
R号館	冷暖房機械棟	92.00 ㎡
K1号館	情報学部棟小計	16,282.55 ㎡
K2号館	学生サービス棟	7,545.72 ㎡
K3号館	講義棟	12,045.97 ㎡
---	倉庫	33.17 ㎡
---	屋外トイレ	69.16 ㎡
---	貯油庫	14.91 ㎡
---	部品庫	64.80 ㎡
---	守衛所	37.07 ㎡
---	危険物保管庫	28.00 ㎡
---	廃液保管庫	16.80 ㎡
---	プロパン庫	5.37 ㎡
---	化学分析ボンベ置き場	3.52 ㎡
---	先進技術研究所(建築中)	1,229.68 ㎡
---	看護・医療棟(建築中)	5,943.30 ㎡
A1号館	KAITアリーナ(体育館)	5,402.99 ㎡
A2号館	第一体育館	1,303.62 ㎡
A3号館	第一クラブハウス	579.88 ㎡
A4号館	第二クラブハウス	456.95 ㎡
---	雨天練習場	260.00 ㎡
C7号館	スマートハウス認証センター	172.98 ㎡
---	山中荘	640.12 ㎡
合計(※は算入外)		100,677.69 ㎡

※赤色は校地面積に算入されない部分
※青色が看護学部看護学科にて利用する建物

校舎配置図 1:1500(A3)

神奈川工科大学学則

(昭和50年4月1日制定)

第1章 総 則

(目 的)

第 1 条 本学は、教育基本法に則り、学校教育法の定める大学として広く知識を授けると共に深く専門の学芸を教授研究し、豊かな教養と円満な人格を備えた有為な人材を育成して文化の発展と人類福祉の増進に寄与することを目的とする。

(建学の理念)

第1条の2 本学は、広く勉学意欲旺盛な学生を集め、豊かな教養と幅広い視野を持ち、創造性に富んだ技術者を育てて科学技術立国に寄与するとともに、教育・研究を通じて地域社会との連携強化に努める。

(教育目的と目標)

第1条の3 本学は、教育の目的・目標を「別表A」に定め、これを公表するものとする。

(人材の養成及び教育研究上の目的)

第1条の4 本学は、学部、学科、課程ごとの人材の養成及び教育研究上の目的を「別表B」にそれぞれ定め、これを公表するものとする。

第1条の5 (自己評価等)

本学は、その教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うよう努めるものとする。

(学部・学科及び収容定員)

第 2 条 本学に次の学部及び学科を置き、その収容定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員	収容定員
工学部	機械工学科	120 名	480 名
	電気電子情報工学科	70 名	280 名
	応用化学科	60 名	240 名
	臨床工学科	40 名	160 名
情報学部	情報工学科	140 名	560 名
	情報ネットワーク・コミュニケーション学科	95 名	380 名
	情報メディア学科	150 名	600 名
創造工学部	自動車システム開発工学科	50 名	200 名
	ロボット・メカトロニクス学科	40 名	160 名
	ホームエレクトロニクス開発学科	40 名	160 名
応用バイオ科学部	応用バイオ科学科	120 名	480 名
	栄養生命科学科	80 名	320 名
看護学部	看護学科	80 名	320 名
計		1,085 名	4,340 名

2. 前項の他に教職課程及び学芸員課程を置く。

(留学生別科)

第2条の2 本学に留学生別科を置く。

2. 留学生別科の課程及び収容定員は、次のとおりとする。

別科名	課 程	入学定員	収容定員
留学生別科	日本語研修課程	40名	40名

3. 留学生別科に関する規程は、別に定める。

第2章 職員組織

(職 員)

第3条 本学に次の職員を置く。

学 長

教育職員（教授・准教授・講師・助教・助手及びその他の教員）

事務職員・技術職員等

2. 職員及びその職制に関する規則は別に定める。

(学 長)

第4条 学長は本学全般の事項を統轄する。

2. 学長のもとに副学長を置く。

3. 副学長は、学長の職務を補佐する。

(教育職員の職務)

第5条 教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の特に優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

2. 准教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

3. 助教は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の知識及び能力を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。

4. 助手は、その所属する組織における教育研究の円滑な実施に必要な業務に従事する。

5. 講師は、教授又は准教授に準ずる職務に従事する。

(職員の事務分掌)

第6条 学長のもとに教学事項に関する事務を分掌するため、副学長、学部長、学科長、教務主任、学生部長、入学委員長、キャリア就職センター委員長、自己評価委員長、図書館長、情報教育研究センター所長、工業教育研究推進機構長、教育開発センター所長、基礎・教養教育センター所長、系列総会会長及び国際センター所長を置く。

2. 学長のもとに一般事項に関する事務を分掌するため事務局を置く。

第3章 大学協議会及び教授会

(大学協議会)

第7条 本学に大学協議会を置き、学事に関する重要事項を審議する。

2. 大学協議会に関する規程は、別に定める。

(教 授 会)

第 7 条の 2 各学部に教授会を置く。

2. 教授会は専任教授をもって組織する。
3. 教授会は学部長が招集し、その議長となる。
4. 教授会は教授現在員の 3 分の 2 以上が出席しなければ開催することができない。
5. 教授会は次の事項を審議する。
 - (1) 入学・進級・卒業・転科・休学・退学等に関する事項
 - (2) 試験に関する事項
 - (3) 教育課程に関する事項
 - (4) 留学及び派遣に関する事項
 - (5) 学生の指導、厚生並びに賞罰に関する事項
 - (6) 教授・准教授・講師・助教・助手及びその他の教員の人事に関する事項
 - (7) 各種委員等の選出に関する事項
 - (8) 学長の諮問に関する事項
 - (9) その他学事に関する事項

(合同教授会)

第 7 条の 3 学長は、必要により合同教授会を招集することができる。

2. 合同教授会は次の事項を審議する。
 - (1) 全学的な共通事項
 - (2) その他学長が必要と認めた重要事項

第 4 章 修業年限・学年・学期及び休日・休業日

(修業年限)

第 8 条 本学の修業年限は 4 年とする。

(在学期間)

第 9 条 本学学生の在学期間は、通算して 8 年を超えることはできない。

(学 年)

第 10 条 学年は 4 月 1 日より始まり 3 月 31 日に終わる。

(学 期)

第 11 条 学年を分けて、次の 2 学期とする。

- (1) 前 期 4 月 1 日から 9 月 30 日まで
- (2) 後 期 10 月 1 日から 3 月 31 日まで

2. 前項の規定にかかわらず、後期に属する授業科目は夏期休業終了後から始まる。

(休 日)

第 12 条 休日は次のとおりとする。

- (1) 日 曜 日
- (2) 国民の祝日に関する法律に規定する休日
- (3) 創立記念日 5 月 7 日

2. 前項に定めた休日は都合により授業日にすることがある。

(休業日)

第 13 条 休業日は次のとおりとする。

- (1) 春期休業 3月21日から 4月7日まで
- (2) 夏期休業 7月21日から 9月15日まで
- (3) 冬期休業 12月21日から翌年1月10日まで

- 2. 前項に定めた休業日は都合により多少移動することがある。
- 3. 臨時休業については、その都度学長が定めるものとする。

第5章 教育課程及び履修方法

(授業科目)

第 14 条 本学の授業科目の区分は、次に示す共通基盤教育、専門教育並びに教職及び学芸員に関する科目とする。

共通基盤教育：豊かな人間性と広い視野を養うとともに、総合的な判断力を養うための科目群。

専門教育：科学技術者としての基盤を培うための専門基礎導入科目、専門基礎科目並びにそれぞれの専門分野において有為な科学技術者を養成するための専門科目群。

(授業科目及び単位数)

第 15 条 授業科目の種類及び単位数は、別表第1から第4までのとおりとする。

(履修方法)

第 16 条 学生は、前条に定める授業科目及び別に定める「履修規程」に従い授業科目（以下「科目」という）を必修及び選択により履修しなければならない。

- 2. 履修しようとする科目については、科目担当教員の承認を受けなければならない。
(他の大学又は短期大学における授業科目の履修等)

第16条の2 学生が他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位のうち、教授会が教育上有益と認めたものは、30単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

- 2. 前項の規定は、学生が外国の大学又は短期大学に留学する場合に準用する。
(大学以外の教育施設等における学修)

第16条の3 学生が行う短期大学又は高等専門学校の特攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修（平成3年度文部省告示第68号）を、教授会が教育上有益と認めた場合は、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。

- 2. 前項により与えることができる単位数は、前条第1項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて30単位を超えないものとする。
(入学前の既修得単位等の認定)

第16条の4 学生が入学前に他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）のうち、教授会が教育上有益と認めたものは、本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

- 2. 学生が入学前に行った前条第1項に規定する学修を、教授会が教育上有益と認めた場合は、本学における履修とみなし、単位を与えることができる。

3. 前2項により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、編入学、転学等の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、合わせて30単位を超えないものとする。
(科目の単位)
- 第 17 条 各授業科目の単位数は、教授会において定めるものとする。
2. 授業科目の単位数の算定に当たっては、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、原則として次の基準により単位数を計算するものとする。
 - (1) 講義については、15時間の授業をもって1単位とする。
 - (2) 演習については、30時間の授業をもって1単位とする。
 - (3) 実験、実習、製図及び実技については、30時間から45時間までの範囲で必要と認められる時間の授業をもって1単位とする。
 - (4) 講義と演習を併用する科目については、講義10時間と演習10時間の授業をもって1単位とする。
 3. 前項の規定にかかわらず、卒業研究等の授業科目については、その学修の成果を評価して単位数を定めることができる。
(1年間の授業期間)
- 第17条の2 1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原則とする。
(修了認定の方法)
- 第 18 条 科目修了の認定は、平素の成績及び筆記試験又は論文等による。但し実験・実習・演習・製図・保健体育実技等は、平素の成績によって認定することができる。
(修了認定の資格)
- 第 19 条 各科目について、出席すべき時間数の3分の2以上に達しない者は、その科目の修了認定を受ける資格が与えられないものとする。
(修了認定の評価)
- 第 20 条 科目の成績は、秀・優・良・可・不可の5段階をもって表示し、不可は、未修了とする。
(成績評価基準等の明示)
- 第 20 条の2 本学の授業科目は、授業の方法及び内容並びに1年間の授業計画をあらかじめ明示するものとする。
2. 成績評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切におこなうものとする。
(教育職員の組織的研修等)
- 第 20 条の3 本学は、授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

第6章 卒業及び学位授与

(卒業)

- 第 21 条 本学に4年以上在学し、別表第5に規定する卒業要件を充足した者には、卒業証

書を授与する。

(教員の免許状)

第 22 条 教員の免許状授与の所要資格を取得しようとする者は、教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則に定める所要の単位を修得しなければならない。

2. 本学の学科において、当該所要資格を取得できる教員の免許状の種類は、別表第4の3に掲げるとおりとする。

(学位授与)

第 23 条 本学を卒業した者には、学科の分野により次の学位を授与する。

(1) 学士（工学）

(2) 学士（栄養学）

(3) 学士（看護学）

第7章 入学・転学・休学・復学・退学等

(入学の時期)

第 24 条 入学の時期は、毎学年の始めとする。

(入学の資格)

第 25 条 本学の第1年次に入学できるものは、次の各号の一に該当するものとする。

(1) 高等学校を卒業した者

(2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者

(3) 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの

(4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者

(5) 文部科学大臣の指定した者

(6) 大学入学資格検定規程（昭和26年文部省令第13号）により文部科学大臣の行なう大学入学資格検定に合格した者

(7) その他本学において、相当の年齢に達し、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者

(入学の許可)

第 26 条 入学志願者に対しては、学力試験の結果及び出身学校長から送付された調査書等を資料として選考し、入学を許可する。但し、必要に応じて面接試験を行うことがある。

(入学手続)

第 27 条 入学の許可を得た者は、指定の期限内に所定の様式による保証人連署の誓約書、出身高等学校の卒業証明書、その他必要書類及び所定の入学納付金を提出しなければならない。

2. 前項の手続を指定の期限内に行なわなかった者については、入学許可を取り消す。

(保証人)

第 28 条 保証人は、父母又は独立の生計を営む成年者で本人の身上に関する一切の責任を負い得る者でなければならない。

(学士入学)

第 29 条 本学を卒業し、さらに他の学科に入学を志願する者若しくは他の修学年限 4 年の大学を卒業し、さらに本学に入学を志願する者があるときは、欠員のある場合に限り、選考の上、入学を許可することがある。

(再 入 学)

第 30 条 やむを得ない事由により、本学の学籍を離れた者で同一学科に再入学を志願する者があるときは、欠員のある場合に限り、選考の上、入学を許可することがある。

(編 入 学)

第 31 条 第 3 年次又は 2 年次においては欠員ある場合は大学 2 年次又は 1 年次終了者、短期大学卒業者、高等専門学校卒業者、専修学校の専門課程で文部科学大臣の定める基準を満たすものを修了した者及び学校教育法施行規則第 92 条の 3 で認められた入学志願者について試験を行い編入学を許可することがある。

2. 編入学の時期は、学年始めとし、本人の既修の授業科目単位数についてはその一部又は全部を本学において認定し、今後履修すべき授業科目、単位数を決定する。

(転部・転科)

第 32 条 在学中に転部又は転科を志願する者があるときは、欠員のある場合に限り選考の上、転部又は転科を許可することがある。

(休 学)

第 33 条 病気その他やむを得ない理由で休学しようとする者は、その理由を詳記した休学願を保証人連署の上提出し、許可を受けなければならない。なお、病気のときは、医師の診断書を添えなければならない。

2. 休学の期間は 1 年を超えることはできない。但し、特別の事情があるときは、その期間の延長を許可することがある。なお、その場合通算して 4 年以上になってはならない。

3. 休学した期間は、これを在学期間に算入しない。

(復 学)

第 34 条 休学者はその理由が消滅したときは、その旨を保証人連署の上願い出て許可を受け、復学することができる。

(転 学)

第 35 条 在学者が他の大学に入学又は転学しようとするときは、あらかじめ許可を受けなければならない。但し、二重学籍については、これを認めない。

(退 学)

第 36 条 在学者が退学しようとするときは、その事由を詳記した願書を保証人連署の上願い出て、許可を受けなければならない。

(除 籍)

第 37 条 次の各号の一に該当する者は除籍する。

- (1) 在学期間が所定の年数を超える者
- (2) 納付金等を滞納し催告してもこれに応じない者

第8章 外国人留学生

(外国人留学生)

第 38 条 外国人で本学に留学を志願する者は、選考の上、入学を許可する。

第9章 研究生・科目等履修生・単位互換履修生・特別聴講学生

(研 究 生)

第 39 条 研究生は、本学教員の直接の助言指導を受け、特定の研究課題について研究するものとする。

2. 研究生として入学を志願できる者は次のとおりとする。

(1) 本学又は他の大学を卒業した者

(2) 大学卒業程度の学力があると認められた者

3. 研究生として入学を志願する者は、研究しようとする事項を記載した入学願書に履歴書及び検定料を添えて願い出なければならない。また、入学願書には、指導教員の選定につき希望を記載するものとする。

4. 研究生の在学期間は1年とする。但し、引続き在学を希望する者に対しては、さらに在学期間を延長することができる。

5. 研究生は、指導教員及び科目担当教員の承認を得て講義、実験及び演習等に出席することができる。

6. 研究生は、研究期間終了時に研究事項を記載した報告書を提出しなければならない。

(科目等履修生)

第 40 条 第25条に定める者で本学において特定の科目の履修を志願する者があるときは、一般の授業に支障のない場合に限り、選考の上、科目等履修生として入学を許可することがある。

2. 科目等履修生の入学時期は学期の始めとする。

3. 科目等履修生で、履修科目の試験に合格した者に対しては、単位を与える。

(単位互換履修生・特別聴講学生)

第 41 条 他の大学又は短期大学との協定に基づき、本学において特定の科目の履修を志願する者があるときは、選考の上、単位互換履修生又は特別聴講学生として入学を許可することがある。

(研究生等の規則)

第 42 条 特別の規定のない限り本学則の規程は、研究生、科目等履修生、単位互換履修生及び特別聴講学生にもこれを準用する。但し、第16条、第21条、第23条はこの限りでない。

第10章 入学検定料・学生納付金

(入学検定料・学生納付金)

第 43 条 入学検定料及び年間学生納付金の納入額は「別表第6」に定めるとおりとする。なお、研究生、科目等履修生及び特別聴講学生の納付金は「別表第7」に定めるとおりとする。

2. 学生納付金等は、所定の期限までに、納入しなければならない。

3. 学生納付金中授業料は、年額を2回に均等分割し納入するものとする。
但し、研究生、科目等履修生及び特別聴講学生は分納を認めない。
4. 在学生に対しては、事情により授業料の全額又は一部免除を行うことがある。
5. 転学、退学した者又は、その在学した期間に対応する学生納付金を納入しなければならない。
6. 休学した場合、その休学期間中における学生納付金は、事由により該当期間中の納付金を減免することがある。
7. 既に納付した納付金は、別に定めがある場合を除き、これを返還しない。

第11章 賞 罰

(表 彰)

- 第 44 条 在学生にして人物並びに学業優秀な者に対しては、これを表彰することがある。

(懲 戒)

- 第 45 条 本学所定の規則に違反し、秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者は懲戒処分とする。

2. 懲戒は訓告、停学及び退学とする。

(懲戒による退学)

- 第 46 条 前条の退学は、次の各号のいずれかに該当する者について行うことができる。

- (1) 性行不良で改善の見込みがないと認められた者
- (2) 学内の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者
- (3) 学業を怠り成業の見込みがないと認められた者
- (4) 正当の理由がなくて出席が常でない者

第12章 学生の指導と課程外教育

(生活指導)

- 第 47 条 在学生の個人並びに集団の生活指導と課程外の教育を重視し、そのための諸機関を置く。

(健康管理)

- 第 48 条 在学生の健康管理のために健康管理室を置く。

第13章 研 究 所

(研 究 所)

- 第 49 条 本学に必要な応じて研究所を置くことができる。

2. 研究所に関する規程は、別に定める。

第14章 公開講座及び講習会等

(公開講座等)

- 第 50 条 本学は、文化の向上、成人教育その他の目的のために公開講座・講習会等を開設することがある。

- 附 則 1. この学則の実施に関する必要な細則は、別に「履修規程」等に定める。

2. この学則は、昭和50年4月1日から施行する。

3. この学則の改正は、昭和53年4月1日から施行する。
4. この学則の改正は、昭和54年4月1日から施行する。
5. この学則の改正は、昭和55年4月1日から施行する。
6. この学則の改正は、昭和56年4月1日から施行する。
7. この学則の改正は、昭和57年4月1日から施行する。
8. この学則の改正は、昭和58年4月1日から施行する。
9. この学則の改正は、昭和59年4月1日から施行する。
10. この学則の改正は、昭和60年4月1日から施行する。
11. この学則の改正は、昭和61年4月1日から施行する。但し、第2条の規定にかかわらず昭和62年度から平成6年度までの間の入学定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械工学科	180名
	電気工学科	180名
	工業化学工学科	170名
	機械システム工学科	100名
	情報工学科	100名
計		730名

12. この学則の改正は、昭和62年4月1日から施行する。
13. この学則の改正は、昭和63年4月1日から施行する。
14. この学則の改正は、平成元年4月1日から施行する。
15. 第2条及び附則11の定めにかかわらず、機械システム工学科及び情報工学科の入学定員については、平成2年度から平成10年度までの間次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械システム工学科	130名
	情報工学科	130名

- この学則の改正は、平成2年4月1日から施行する。
16. この学則の改正は、平成3年4月1日から施行する。
17. 第23条の改正は、平成4年3月1日から施行する。
18. この学則の改正は、平成4年4月1日から施行する。
19. この学則の改正は、平成5年4月1日から施行する。
20. この学則の改正は、平成6年4月1日から施行する。
21. 第2条及び附則11の定めにかかわらず、機械工学科、電気電子工学科及び工業化学工学科の入学定員については、引き続き平成7年度から平成11年度までの期間において次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械工学科	180名
	電気電子工学科	180名
	工業化学工学科	170名

この学則の改正は、平成7年4月1日から施行する。
ただし、神奈川工科大学工学部電気工学科の名称は、改正後の学則第2条、第22条第2項、別表第2、別表第3、別表第5及び附則21（入学定員に限る）の規定

にかかわらず、平成7年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

22. 附則21に定める工業化学工学科の学科名称は、平成8年度から応用化学科とする。

23. この学則の改正は、平成8年4月1日から施行する。

ただし、神奈川工科大学工学部工業化学工学科の名称は、改正後の学則第2条、第22条第2項、別表第2、別表第3、別表第5及び附則22の規定にかかわらず、平成8年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

24. 第2条及び附則15の定めにかかわらず、情報工学科の入学定員については、平成9年度から平成10年度までの間次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	情報工学科	190名

この学則の改正は、平成9年4月1日から施行する。

25. この学則の改正は、平成10年4月1日から施行する。

26. 第2条、附則11、附則15及び附則24の定めにかかわらず、機械システム工学科及び情報工学科の入学定員については、平成11年度に限り次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械システム工学科	130名
	情報工学科	190名

この学則の改正は、平成11年4月1日から施行する。

ただし、神奈川工科大学工学部機械システム工学科の名称は、改正後の学則第2条、第22条第2項、別表第2、別表第3、及び別表第5の規定にかかわらず、平成11年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

27. この学則の改正は、平成12年4月1日から施行する。

ただし、第2条の規定にかかわらず、機械工学科、電気電子工学科、応用化学科、システムデザイン工学科、情報工学科の平成12年度の入学定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械工学科	160名
	電気電子工学科	168名
	応用化学科	164名
	システムデザイン工学科	127名
	情報工学科	170名

28. この学則の改正は、平成13年4月1日から施行する。

ただし、第2条の規定にかかわらず、機械工学科、電気電子工学科、応用化学科、システムデザイン工学科、情報工学科の平成13年度の入学定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械工学科	1 6 0 名
	電気電子工学科	1 6 6 名
	応用化学科	1 6 3 名
	システムデザイン工学科	1 2 4 名
	情報工学科	2 1 5 名

29. この学則の改正は、平成14年4月1日から施行する。
ただし、第2条の規定にかかわらず、機械工学科、電気電子工学科、応用化学科、システムデザイン工学科の平成14年度の入学定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械工学科	1 5 0 名
	電気電子工学科	1 4 4 名
	応用化学科	1 5 2 名
	システムデザイン工学科	1 2 1 名

30. この学則の改正は、平成15年4月1日から施行する。
ただし、第2条の規定にかかわらず、機械工学科、電気電子工学科、応用化学科、システムデザイン工学科の平成15年度の入学定員は次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員
工 学 部	機械工学科	1 4 6 名
	電気電子工学科	1 4 2 名
	応用化学科	1 5 1 名
	システムデザイン工学科	1 1 7 名

なお、工学部情報工学科は、平成15年3月31日をもって廃止する。

また、平成15年3月31日に工学部情報工学科に在学し、平成15年4月1日に情報学部情報工学科に在学する者が、工学部情報工学科で修得した単位は、情報学部情報工学科で修得したものとみなす。

31. この学則の改正は、平成16年4月1日から施行する。
なお、工学部情報ネットワーク工学科は、平成16年3月31日をもって廃止する。
また、平成16年3月31日に工学部情報ネットワーク工学科に在学し、平成16年4月1日に情報学部情報ネットワーク工学科に在学する者が、工学部情報ネットワーク工学科で修得した単位は、情報学部情報ネットワーク工学科で修得したものとみなす。
32. この学則の改正は、平成17年4月1日から施行する。
33. この学則の改正は、平成18年4月1日から施行する。

なお、工学部システムデザイン工学科及び福祉システム工学科は、平成18年3月31日をもって廃止する。ただし、工学部電気電子工学科、システムデザイン工学科及び福祉システム工学科は、改正後の学則第2条、第22条第2項、別表第1、別表第2別表第3、及び別表第5の規定にかかわらず、平成18年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

34. この学則の改正は、平成19年4月1日から施行する。
35. この学則の改正は、平成20年4月1日から施行する。

なお、工学部自動車システム開発工学科、ロボット・メカトロニクス学科及び応用バイオ科学科は、平成 20 年 3 月 31 日をもって廃止する。また、平成 20 年 3 月 31 日に工学部自動車システム開発工学科、ロボット・メカトロニクス学科及び応用バイオ科学科に在学し、平成 20 年 4 月 1 日に創造工学部自動車システム開発工学科及びロボット・メカトロニクス学科並びに応用バイオ科学部応用バイオ科学科に在学する者が、工学部自動車システム開発工学科で修得した単位は、創造工学部自動車システム開発工学科で修得したものとみなし、工学部ロボット・メカトロニクス学科で修得した単位は、創造工学部ロボット・メカトロニクス学科で修得したものとみなし、工学部応用バイオ科学科で修得した単位は、応用バイオ科学部応用バイオ科学科で修得したものとみなす。

- 36. この学則の改正は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。
- 37. この学則の改正は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。
- 38. この学則の改正は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。
- 39. この学則の改正は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。
- 40. この学則の改正は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。
- 41. この学則の改正は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。
- 42. この学則の改正は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

別表A「教育目的と教育目標」

『考え、行動する人材の育成』 ―社会で活躍できる人づくり― この教育目的を実現するために、以下の4項目を本学の教育目標とする。 (1) 創造する力 (2) 豊かな人間性 (3) コミュニケーション能力 (4) 基礎学力

別表B「学部、学科等の人材の養成及び教育研究上の目的」

【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。
【教職課程】 (略)
【学芸員課程】 (略)
【工学部】 (略)
【情報学部】 (略)
【創造工学部】 (略)
【応用バイオ科学部】 (略)
【看護学部】 豊かな人間性の形成により、生命の尊厳を基調とした倫理観を身につけ、看護技術に関する専門の技能を有して、看護技術の革新の推進やそれを役立たせることを職業とし、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することができる看護師を養成することを目的とする。 ○看護学科 看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有すると共に、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる人材を養成することを目的とする。

別表第1 共通基盤教育（2015年度入学生）

M－工学部機械工学科(MF－航空宇宙学専攻、MS－クリエイティブエンジニアリングコース、MJ－グローバルエンジニアリングコース)

E－工学部電気電子情報工学科

(EA－実践的エンジニアリングコース、EB－グローバルエンジニアリングコース、EC－電気工事・施工管理スペシャリストコース)

C－工学部応用化学科(CA－化学応用コース、CJ－総合化学エンジニアリングコース)

A－工学部臨床工学科

V－創造工学部自動車システム開発工学科

R－創造工学部ロボット・メカトロニクス学科

H－創造工学部ホームエレクトロニクス開発学科

B－応用バイオ科学部応用バイオ科学科

L－応用バイオ科学部栄養生命科学科

U－看護学部看護学科

特別専攻－環境エネルギー、医生命科学、ICTスペシャリスト、次世代自動車開発

(◎必修、□選択必修、○選択、－配当なし)

授業科目		必修別																	単位数	標準年次			
		工学部									情報学部				創造工学部						特別専攻		
		MS	MJ	MF	EA	EB	EC	CA	CJ	A	I	N	D	V	R	H	B	L				U	
導入系	スタディスキル	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	1	1	
倫理系	情報社会と情報倫理	○	○	○	○	○	○	○	○	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	—	—	—	□	2	3	
	技術者倫理	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	—	—	—	○	○	○	—	—	—	□	2	3	
	生命倫理	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	—	—	—	○	○	◎	◎	◎	○	□	2	*3	
人文社会系	現代社会講座	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	2	1	
	新聞理解表現演習Ⅰ	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	—	—	◎	1	1	
	新聞理解表現演習Ⅱ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	1	
	実践プレゼンテーション・スキル	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	2	
	社会時事・討論演習	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	2	
	グローバル・コミュニケーション	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	3	
	社会・経済事情	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	3	
	a 群	暮らしの経済	○	○	○	○	◇	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		日本国憲法	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		日本近現代史	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		ヨーロッパの歴史と文化	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		アジアの文化と社会	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		少子高齢化と社会問題	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		マスメディア論	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		宗教と倫理	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		比較文化論	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		芸術論	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		社会参加とボランティア	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
		国際化と異文化理解	○	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2
	現代社会の心理学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2	
	環境論	○	○	○	○	◇	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2	
	人文社会科学演習	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	3	
	b 群	哲学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		倫理学	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		文学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		教育学	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		心理学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○	○	2	2・3
		政治学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		経済学	○	○	○	○	◇	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
	c 群	法学	○	○	○	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		社会学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
		企業と経営	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2・3
健康・スポーツ科学実習Ⅰ		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1	
健康・スポーツ系	健康・スポーツ科学実習Ⅱ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1	
	レクリエーションスポーツ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	2	
	生涯スポーツ実技	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	2	
学外スポーツ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1・2・3・4		
英語基礎系	英語Ⅰ	○	○	○	○	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	1	
	英語Ⅱ	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	1	
	英語Ⅲ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1・2		
	英語Ⅳ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	1・2	
	英語Ⅴ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	2	
	英語Ⅵ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	2		
	ReadingⅠ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	1		
	ReadingⅡ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	1		
	ReadingⅢ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	2		
	ReadingⅣ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	2		
	ListeningⅠ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	1		
	ListeningⅡ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	1		
	ListeningⅢ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	2		
	ListeningⅣ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	2		
言語応用系	科学技術英語Ⅰ	○	◎	○	○	□	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	◎	1	3	
	科学技術英語Ⅱ	○	◎	○	○	□	○	—	◎	○	○	○	○	○	—	○	○	○	◎	◎	1	3	
	英会話Ⅰ	○	○	○	○	□	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1	
	英会話Ⅱ	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1	
	英会話Ⅲ	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	2	
	英会話Ⅳ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	2	
	TOEICⅠ	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	2・3	
	TOEICⅡ	○	○	○	○	□	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	3	
	Reading and Listening A-Ⅰ	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	3		
	Reading and Listening A-Ⅱ	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	3		
	Reading and Listening B-Ⅰ	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	3		
	Reading and Listening B-Ⅱ	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	◎	1	3		
	文章表現技術	○	○	○	○	○	○	○	○	□	□	□	○	○	○	○	○	○	◎	◎	2	1・2	
	プレゼンテーション技術	○	○	○	○	○	○	○	○	□	□	□	○	○	○	○	○	○	◎	◎	2	2	
技術文章の書き方	○	○	○	○	○	○	○	○	○	□	□	○	○	○	○	○	○	○	○	2	3		
数理情報系	身の回りの数学	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	2	1・2・3	
	実感する科学Ⅰ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2・3	
	実感する科学Ⅱ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	1・2・3	
	情報リテラシー	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	2	1	
キャリア系	キャリア設計	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	1	1	
	キャリア開発	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	—	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	2	1	
	早期インターンシップ準備演習	—	—	—	—	—	—	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	1・2	
	早期インターンシップ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	2	
	インターンシップ準備演習	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	2・3	
	業界研究	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	3	
インターンシップ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	3		

別表第1 (2015年度入学生)

外国語系科目

(△自由、一配当なし)

授業科目	必選別																		単位数	標準年次
	工学部									情報学部			創造工学部			応用バイオ科学部		看護学部		
	MS	MJ	MF	EA	EB	EC	CA	CJ	A	I	N	D	V	R	H	B	L	U		
ドイツ語Ⅰ	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	2
ドイツ語Ⅱ	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	3
フランス語Ⅰ	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	2
フランス語Ⅱ	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	3
中国語Ⅰ	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	2
中国語Ⅱ	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	3
海外研修英語	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	2	1・2・3・4

留学生科目

(○選択、一配当なし)

授業科目	必選別																		単位数	標準年次
	工学部									情報学部			創造工学部			応用バイオ科学部		看護学部		
	MS	MJ	MF	EA	EB	EC	CA	CJ	A	I	N	D	V	R	H	B	L	U		
言語と文化Ⅰ	○	—	○	○	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—	2	2
言語と文化Ⅱ	○	—	○	○	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—	2	2
自己表現法Ⅰ	○	—	○	○	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—	2	3
自己表現法Ⅱ	○	—	○	○	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—	2	3
日本語・日本事情Ⅰ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—	2	1
日本語・日本事情Ⅱ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	—	2	1

別表第2 専門教育（2015年度入学生）

工学部 機械工学科（略）

工学部 電気電子情報工学科（略）

工学部 応用化学科（略）

工学部 臨床工学科（略）

情報学部 情報工学科（略）

情報学部 情報ネットワーク・コミュニケーション学科（略）

情報学部 情報メディア学科（略）

創造工学部 自動車システム開発工学科（略）

創造工学部 ロボット・メカトロニクス学科（略）

創造工学部 ホームエレクトロニクス開発学科（略）

応用バイオ科学部 応用バイオ科学科（略）

応用バイオ科学部 栄養生命科学科（略）

別表第2 専門教育（2015年度入学生）

看護学部 看護学科

(◎必修、○選択)

教育区分		授業科目の名称	必選別	単位数	標準年次
専門基礎導入・専門基礎科目	専門基礎導入	看護師のための数学基礎	○	1	1
		看護師のための生物・化学基礎	○	1	1
	人体の構造機能・ 疾病と回復促進	形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）	◎	2	1
		形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	◎	2	1
		感染免疫学	◎	2	1
		病態学	◎	2	1
		薬理学	◎	2	2
		臨床栄養学	◎	2	3
		臨床心理学	◎	1	2
		疾病治療学Ⅰ（内科系）	◎	2	1
		疾病治療学Ⅱ（外科系）	◎	2	2
		疾病治療学Ⅲ（精神・老年）	◎	1	2
		疾病治療学Ⅳ（母性・小児）	◎	1	2
		社会健康支援と 社会保障制度	社会福祉学	◎	2
	公衆衛生学		◎	1	2
	疫学		○	2	3
	保健医療福祉行政論Ⅰ		◎	1	3
	保健医療福祉行政論Ⅱ		○	2	3
	保健統計学Ⅰ		◎	1	3
	保健統計学Ⅱ		○	1	4
	災害看護学	◎	1	2	
専門科目	看護の基本	基礎看護学概論	◎	1	1
		看護倫理	◎	1	2
		看護理論	◎	1	1
		健康教育学	◎	1	1
		地域保健医療看護論	◎	1	1
		看護技術総論（基本技術）	◎	1	1
		援助関係論（コミュニケーション）	◎	1	1
		基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）	◎	2	1
		基礎看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）	◎	1	1
		基礎看護技術Ⅲ（診療援助技術）	◎	2	2
		基礎看護技術Ⅳ（看護過程）	◎	1	2
		基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）	◎	1	1
		基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）	◎	2	2
	人間の発達段階と看護活動	成人看護学概論	◎	1	1
		成人看護活動論Ⅰ（急性期）	◎	2	1
		成人看護活動論Ⅱ（慢性期）	◎	2	2
		成人看護活動論Ⅲ（成人看護技術）	◎	1	2
		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	◎	3	3・4
		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	◎	3	3・4
		老年看護学概論	◎	1	1
		老年看護活動論Ⅰ	◎	2	2
		老年看護活動論Ⅱ	◎	1	2
		老年看護学実習Ⅰ（地域）	◎	1	3
		老年看護学実習Ⅱ（施設）	◎	1	3・4
		老年看護学実習Ⅲ（病棟）	◎	2	3・4
		小児看護学概論	◎	1	2
		小児看護活動論Ⅰ	◎	2	2
		小児看護活動論Ⅱ	◎	1	3
		小児看護学実習Ⅰ（発達援助）	◎	1	3
		小児看護学実習Ⅱ（療養）	◎	1	3・4
		母性看護学概論	◎	1	2
		母性看護活動論Ⅰ	◎	2	2
		母性看護活動論Ⅱ	◎	1	3
		母性看護学実習	◎	2	3・4
	精神看護学概論	◎	1	2	
	精神看護活動論Ⅰ	◎	2	2	
	精神看護活動論Ⅱ	◎	1	3	
精神看護学実習	◎	2	3・4		
看護の統合と発展	在宅看護学概論	◎	1	2	
	在宅看護活動論Ⅰ	◎	2	2	
	在宅看護活動論Ⅱ	◎	1	3	
	在宅看護学実習	◎	2	3・4	
	医療安全学	◎	1	3	
	がん看護学	○	1	4	
	スピリチュアルケア論	○	1	4	
	家族看護学	○	1	4	
	認知症ケア論	○	1	4	
	国際看護学	○	1	4	
	看護管理学	○	1	3	
	災害看護援助論Ⅰ	◎	1	4	
	災害看護援助論Ⅱ	◎	1	4	
	医療・在宅機器論Ⅰ（基本）	○	1	3	
	医療・在宅機器論Ⅱ（実践）	○	1	4	
	医療・在宅機器論Ⅲ（応用）	○	1	4	
	専門職間連携活動論Ⅰ	◎	1	4	
	専門職間連携活動論Ⅱ	◎	1	4	
	実践総合演習（OSCE）	◎	1	3	
	看護統合実習	◎	2	4	
看護研究	看護研究Ⅰ	◎	2	3	
	看護研究Ⅱ	◎	2	4	
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	◎	1	2	
	公衆衛生看護活動論	○	2	3	
	公衆衛生看護管理論	○	2	4	
	学校看護学	○	1	3	
	産業看護学	○	1	3	
	公衆衛生看護技術論	○	2	3	
	産業・学校看護学実習	○	2	4	
	公衆衛生看護学実習	○	1	4	
合計				125	

- 別表第3 Stop the CO2プログラム(2015年度入学生) (略)
- 別表第4の1 教職に関する科目(2015年度入学生) (略)
- 別表第4の2 教科に関する専門科目(2015年度入学生) (略)
- 別表第4の3 教員免許状の種類(2015年度入学生) (略)
- 別表第4の4 学芸員課程に関する科目(2015年度入学生) (略)

別表第5 卒業要件（2015年度入学生）

工学部 機械工学科（略）

工学部 電気電子情報工学科（略）

工学部 応用化学科（略）

工学部 臨床工学科（略）

情報学部 情報工学科（略）

情報学部 情報ネットワーク・コミュニケーション学科（略）

情報学部 情報メディア学科（略）

創造工学部 自動車システム開発工学科（略）

創造工学部 ロボット・メカトロニクス学科（略）

創造工学部 ホームエレクトロニクス開発学科（略）

応用バイオ科学部 応用バイオ科学科（略）

応用バイオ科学部 栄養生命科学科（略）

看護学部看護学科

教育区分			必選別	卒業必要単位数
共通基盤教育	導入系		必修	1
	人文社会系		必修	2
	健康・スポーツ系		選択	1
	英語基礎系		選択	2
	言語応用系		必修	5
	数理情報系		必修	2
			選択	4
			(小計)	17
専門教育	専門基礎分野	専門基礎導入	選択	2
		人体の構造機能・疾病と回復促進	必修	19
		健康支援と社会保障制度	必修	6
			選択	5
			(小計)	30
	専門分野	看護の基本	必修	16
		成人看護学	必修	12
		老年看護学	必修	8
		小児看護学	必修	6
		母性看護学	必修	6
		精神看護学	必修	6
		在宅看護学	必修	6
		看護の統合と発展	必修	7
		看護研究	必修	4
		公衆衛生看護学	必修	1
			選択	5
			(小計)	77
合計			124	

別表第6 入学検定料・学生納付金（2015年度入学生）

入学検定料・学生納付金

費 目		学 科	工学部	工学部	看護学部
			機械工学科	臨床工学科	看護学科
			電気電子情報工学科		
			応用化学科		
			情報学部		
			情報工学科		
			情報ネットワーク・コミュニケーション学科		
			情報メディア学科		
		創造工学部			
		自動車システム開発工学科			
		ロボット・メカトロニクス学科			
		ホームエレクトロニクス開発学科			
		応用バイオ科学部			
		応用バイオ科学科			
		栄養生命科学科			
入学検定料		①	30,000円		
		②	15,000円		
入 学 金		190,000円			
授業料	1年次	1,310,000円	1,310,000円	1,310,000円	
	2年次	1,320,000円	1,320,000円	1,320,000円	
	3年次	1,330,000円	1,330,000円	1,330,000円	
	4年次	1,340,000円	1,340,000円	1,340,000円	
実習費	1年次	—	150,000円	350,000円	
	2年次	—	150,000円	350,000円	
	3年次	—	150,000円	350,000円	
	4年次	—	150,000円	350,000円	
合 計	1年次	1,500,000円	1,650,000円	1,850,000円	
	2年次	1,320,000円	1,470,000円	1,670,000円	
	3年次	1,330,000円	1,480,000円	1,680,000円	
	4年次	1,340,000円	1,490,000円	1,690,000円	

注) 1. この表の学生納付金は平成27年度以降に入学する学生に適用する。但し、平成26年度以前に入学した学生は、その入学年度に定めた学生納付金を納付する。

2. 表中の入学検定料①は、推薦入試、アドミッションズ・オフィス入試、一般入試並びに編入学、学士入学、再入学の各試験に適用し、②は、センター方式(大学入試センター試験利用による選抜)入試に適用する。

3. 編入学・学士入学・再入学する学生の納付金は、入学検定料及び入学金について当該入学年度の納付金額とし、その他の納付金は、編入学・学士入学・再入学の対象となる学年が納付する金額とする。

4. 応用バイオ科学部栄養生命科学科の平成26年度以降の入学生については、この表の学生納付金のほかに、実習費として100,000円を入学時に納付する。

別表第7 研究生、科目等履修生及び特別聴講学生の納付金（2015年度入学生）

研究生及び科目等履修生の納付金

（1）研究生納付金

費 目	金 額	備 考
入学検定料	15,000円	
入 学 金	100,000円	本学卒業生は入学金を免除する
授 業 料	200,000円	(年額)

（2）科目等履修生の納付金

費 目	金 額	備 考
入学検定料	15,000円	
履 修 料	10,000円	1単位あたり

（3）特別聴講学生の納付金

費 目	金 額	備 考
授 業 料	10,000円	1単位あたり

神奈川工科大学学則の一部変更

1. 変更事項及び変更理由

- (1) 神奈川工科大学学則第 1 条の 4(人材の養成及び教育研究上の目的)の別表 B に工学部臨床工学科及び看護学部並びに看護学科の教育目的を追記する。
- (2) 神奈川工科大学学則第 2 条(学部・学科及び収容定員)に工学部臨床工学科及び看護学部看護学科の入学定員、収容定員を追記する。また、工学部機械工学科、情報学部情報ネットワーク・コミュニケーション学科、情報メディア学科、創造工学部自動車システム開発工学科、ロボット・メカトロニクス学科、ホームエレクトロニクス開発学科の入学定員、収容定員を変更する。
- (3) 神奈川工科大学学則第 23 条(学位授与)に看護学部看護学科の学位を追記する。
- (4) 神奈川工科大学学則第 15 条(授業科目及び単位数)の別表第 1、別表第 2、別表第 3 に工学部臨床工学科及び看護学部看護学科の授業科目及び単位数を追記する。
- (5) 神奈川工科大学学則第 21 条(卒業)の別表第 5 に工学部臨床工学科及び看護学部看護学科の卒業要件を追記する。
- (6) 神奈川工科大学学則第 43 条(入学検定料・学生納付金)の別表第 6 に工学部臨床工学科及び看護学部看護学科の入学検定料・学生納付金を追記する。

理由：工学部臨床工学科及び看護学部看護学科を設置(平成 27 年 4 月 1 日)するため。

2. 変更年月日

平成 27 年 4 月 1 日

3. 新旧対照表

別添のとおり

以上

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）	現行（旧）										
別表B「学部、学科等の人材の養成及び教育研究上の目的」（2015年度入学生） <table><tr><td> 【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。 </td></tr><tr><td> 【教職課程】から【学芸員課程】まで省略 </td></tr><tr><td> 【工学部】 「工学の基幹となるべき基礎的分野を十分に教授し、併せてグローバル化を志向する」ことを柱とし、さらに、人類の要望と、地球・地域環境の保全、エネルギー源の確保など、国際的な課題についてイノベーションが求められており、工学技術の新しい展開に関して基礎から応用へ向けて創造性を身に付けた人材を養成することを目的とする。 ○機械工学科から○応用化学科省略 ○臨床工学科 <u>臨床工学に関する専門的知識と実践的技術を有し、医療機器の安全性確保と有効性維持に貢献するとともに、チーム医療の中で臨床工学技士の役割を果たしていくことができる人材を養成する。また、医療機器関係を扱う技術者として必要となる工学や医学の基本的な知識と高度化する医療技術や医療機器に関する専門知識と技術を身に付け、医療機器を研究開発するための基礎的素養を養成することを目的とする。</u> </td></tr><tr><td> 【情報学部】から【応用バイオ科学部】まで省略 </td></tr><tr><td> 【看護学部】 <u>豊かな人間性の形成により、生命の尊厳を基調とした倫理観を身につけ、看護技術に関する専門の技能を有して、看護技術の革新の推進やそれを役立たせることを職業とし、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することができる看護師を養成することを目的とする。</u> ○看護学科 <u>看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有すると共に、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる人材を養成することを目的とする。</u> </td></tr></table>	【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。	【教職課程】から【学芸員課程】まで省略	【工学部】 「工学の基幹となるべき基礎的分野を十分に教授し、併せてグローバル化を志向する」ことを柱とし、さらに、人類の要望と、地球・地域環境の保全、エネルギー源の確保など、国際的な課題についてイノベーションが求められており、工学技術の新しい展開に関して基礎から応用へ向けて創造性を身に付けた人材を養成することを目的とする。 ○機械工学科から○応用化学科省略 ○臨床工学科 <u>臨床工学に関する専門的知識と実践的技術を有し、医療機器の安全性確保と有効性維持に貢献するとともに、チーム医療の中で臨床工学技士の役割を果たしていくことができる人材を養成する。また、医療機器関係を扱う技術者として必要となる工学や医学の基本的な知識と高度化する医療技術や医療機器に関する専門知識と技術を身に付け、医療機器を研究開発するための基礎的素養を養成することを目的とする。</u>	【情報学部】から【応用バイオ科学部】まで省略	【看護学部】 <u>豊かな人間性の形成により、生命の尊厳を基調とした倫理観を身につけ、看護技術に関する専門の技能を有して、看護技術の革新の推進やそれを役立たせることを職業とし、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することができる看護師を養成することを目的とする。</u> ○看護学科 <u>看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有すると共に、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる人材を養成することを目的とする。</u>	別表B「学部、学科等の人材の養成及び教育研究上の目的」（2014年度入学生） <table><tr><td> 【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。 </td></tr><tr><td> 【教職課程】から【学芸員課程】まで省略 </td></tr><tr><td> 【工学部】 「工学の基幹となるべき基礎的分野を十分に教授し、併せてグローバル化を志向する」ことを柱とし、さらに、人類の要望と、地球・地域環境の保全、エネルギー源の確保など、国際的な課題についてイノベーションが求められており、工学技術の新しい展開に関して基礎から応用へ向けて創造性を身に付けた人材を養成することを目的とする。 ○機械工学科から○応用化学科省略 </td></tr><tr><td> 【情報学部】から【応用バイオ科学部】まで省略 </td></tr><tr><td></td></tr></table>	【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。	【教職課程】から【学芸員課程】まで省略	【工学部】 「工学の基幹となるべき基礎的分野を十分に教授し、併せてグローバル化を志向する」ことを柱とし、さらに、人類の要望と、地球・地域環境の保全、エネルギー源の確保など、国際的な課題についてイノベーションが求められており、工学技術の新しい展開に関して基礎から応用へ向けて創造性を身に付けた人材を養成することを目的とする。 ○機械工学科から○応用化学科省略	【情報学部】から【応用バイオ科学部】まで省略	
【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。											
【教職課程】から【学芸員課程】まで省略											
【工学部】 「工学の基幹となるべき基礎的分野を十分に教授し、併せてグローバル化を志向する」ことを柱とし、さらに、人類の要望と、地球・地域環境の保全、エネルギー源の確保など、国際的な課題についてイノベーションが求められており、工学技術の新しい展開に関して基礎から応用へ向けて創造性を身に付けた人材を養成することを目的とする。 ○機械工学科から○応用化学科省略 ○臨床工学科 <u>臨床工学に関する専門的知識と実践的技術を有し、医療機器の安全性確保と有効性維持に貢献するとともに、チーム医療の中で臨床工学技士の役割を果たしていくことができる人材を養成する。また、医療機器関係を扱う技術者として必要となる工学や医学の基本的な知識と高度化する医療技術や医療機器に関する専門知識と技術を身に付け、医療機器を研究開発するための基礎的素養を養成することを目的とする。</u>											
【情報学部】から【応用バイオ科学部】まで省略											
【看護学部】 <u>豊かな人間性の形成により、生命の尊厳を基調とした倫理観を身につけ、看護技術に関する専門の技能を有して、看護技術の革新の推進やそれを役立たせることを職業とし、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することができる看護師を養成することを目的とする。</u> ○看護学科 <u>看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有すると共に、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる人材を養成することを目的とする。</u>											
【基礎・教養教育センター】 基礎科目、教養科目を通して、工学系、情報系、バイオ系の専門教育を学ぶための共通の基礎的な知識を身に付け、また、社会人として生きていくための教養をもち、自分で物事を考えていくことのできる能力を身に付けることを目的とする。											
【教職課程】から【学芸員課程】まで省略											
【工学部】 「工学の基幹となるべき基礎的分野を十分に教授し、併せてグローバル化を志向する」ことを柱とし、さらに、人類の要望と、地球・地域環境の保全、エネルギー源の確保など、国際的な課題についてイノベーションが求められており、工学技術の新しい展開に関して基礎から応用へ向けて創造性を身に付けた人材を養成することを目的とする。 ○機械工学科から○応用化学科省略											
【情報学部】から【応用バイオ科学部】まで省略											

※下線の部分は変更箇所

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）				現行（旧）			
神奈川工科大学学則（2015年度）				神奈川工科大学学則（2014年度）			
第1条から第1条の5省略				第1条から第1条の5省略			
（学部・学科及び収容定員）				（学部・学科及び収容定員）			
第2条 本学に次の学部及び学科を置き、その収容定員は次のとおりとする。				第2条 本学に次の学部及び学科を置き、その収容定員は次のとおりとする。			
学 部	学 科	入学定員	収容定員	学 部	学 科	入学定員	収容定員
工 学 部	機 械 工 学 科	120 名	480 名	工 学 部	機 械 工 学 科	140 名	560 名
	電気電子情報工学科	70 名	280 名		電気電子情報工学科	70 名	280 名
	応 用 化 学 科	60 名	240 名		応 用 化 学 科	60 名	240 名
	臨 床 工 学 科	40 名	160 名				
情報学部	情 報 工 学 科	140 名	560 名	情報学部	情 報 工 学 科	140 名	560 名
	情報ネットワーク・コミュニケーション学科	95 名	380 名		情報ネットワーク・コミュニケーション学科	100 名	400 名
	情報メディア学科	150 名	600 名		情報メディア学科	170 名	680 名
創造工学部	自動車システム開発工学科	50 名	200 名	創造工学部	自動車システム開発工学科	75 名	300 名
	ロボット・マイクロエレクトロニクス学科	40 名	160 名		ロボット・マイクロエレクトロニクス学科	80 名	320 名
	ホームエレクトロニクス開発学科	40 名	160 名		ホームエレクトロニクス開発学科	50 名	200 名
応用バイオ科学部	応用バイオ科学科	120 名	480 名	応用バイオ科学部	応用バイオ科学科	120 名	480 名
	栄養生命科学科	80 名	320 名		栄養生命科学科	80 名	320 名
看護学部	看護学科	80 名	320 名				
計		1,085 名	4,340 名	計		1,085 名	4,340 名
2. 前項の他に教職課程及び学芸員課程を置く。				2. 前項の他に教職課程及び学芸員課程を置く。			
第2条の2から第22条省略				第2条の2から第22条省略			
（学位授与）				（学位授与）			
第23条 本学を卒業した者には、学科の分野により次の学位を授与する。				第23条 本学を卒業した者には、学科の分野により次の学位を授与する。			
(1) 学士（工学）				(1) 学士（工学）			
(2) 学士（栄養学）				(2) 学士（栄養学）			
(3) 学士（看護学）							
第24条から第50条省略				第24条から第50条省略			
附則				附則			
1. ～40. 省略				1. ～40. 省略			
41. この学則は、平成26年4月1日から施行する。				41. この学則は、平成26年4月1日から施行する。			
42. この学則は、平成27年4月1日から施行する。							

※下線の部分は変更箇所

66

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）

別表第1（2015年度入学生）

外国語系科目

授業科目

工学部

情報学部

創造工学部

応用バイオ科学部

特別専攻

MS

MJ

MF

EA

EB

EC

CA

CJ

A

I

N

D

V

R

H

B

L

U

単位数

標準年次

ドイツ語Ⅰ

ドイツ語Ⅱ

フランス語Ⅰ

フランス語Ⅱ

中国語Ⅰ

中国語Ⅱ

海外研修英語

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

△

※下線の部分は変更箇所

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）

現行（旧）

別表第2 専門教育（2015年度入学生）

別表第2 専門教育（2014年度入学生）

工学部 臨床工学科

科目区分

授業科目の名称

必修別

単位数

標準年次

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

医学部基礎科目

改正（新）					現行（旧）				
別表第2 専門教育（2015年度入学生）					別表第2 専門教育（2014年度入学生）				
看護学部 看護学科									
設置 区分	授業科目の名称	必要別	（◎必修、○選択）		設置 区分	授業科目の名称	必要別	（◎必修、○選択）	
			単位数	標準年次				単位数	標準年次
専門基礎 科目 （入学・専門基礎科目）	専門基礎 導入	○	1	1	専門基礎 科目 （入学・専門基礎科目）	専門基礎 導入	○	1	1
	看護師のための数学基礎	○	1	1		看護師のための数学基礎	○	1	1
	看護師のための生物・化学基礎	○	1	1		看護師のための生物・化学基礎	○	1	1
	形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）	◎	2	1		形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）	◎	2	1
	形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	◎	2	1		形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	◎	2	1
	感染免疫学	◎	2	1		感染免疫学	◎	2	1
	病態学	◎	2	1		病態学	◎	2	1
	薬理学	◎	2	2		薬理学	◎	2	2
	臨床実習学	◎	2	2		臨床実習学	◎	2	2
	臨床心理学	◎	1	2		臨床心理学	◎	1	2
	疾病治療学Ⅰ（内科系）	◎	2	1		疾病治療学Ⅰ（内科系）	◎	2	1
	疾病治療学Ⅱ（外科系）	◎	2	2		疾病治療学Ⅱ（外科系）	◎	2	2
	疾病治療学Ⅲ（精神・老年）	◎	1	2		疾病治療学Ⅲ（精神・老年）	◎	1	2
	疾病治療学Ⅳ（母性・小児）	◎	1	2		疾病治療学Ⅳ（母性・小児）	◎	1	2
	社会福祉学	◎	2	2		社会福祉学	◎	2	2
	公衆衛生学	◎	1	2		公衆衛生学	◎	1	2
	疫学	◎	2	2		疫学	◎	2	2
	保健医療福祉行政論Ⅰ	◎	1	2		保健医療福祉行政論Ⅰ	◎	1	2
	保健医療福祉行政論Ⅱ	◎	2	2		保健医療福祉行政論Ⅱ	◎	2	2
	保健統計学Ⅰ	◎	1	2		保健統計学Ⅰ	◎	1	2
	保健統計学Ⅱ	◎	1	4		保健統計学Ⅱ	◎	1	4
専門 科目	災害看護学	◎	1	2	専門 科目	災害看護学	◎	1	2
	基礎看護学概論	◎	1	1		基礎看護学概論	◎	1	1
	看護倫理	◎	1	2		看護倫理	◎	1	2
	看護理論	◎	1	1		看護理論	◎	1	1
	健康教育学	◎	1	1		健康教育学	◎	1	1
	地域保健医療看護論	◎	1	1		地域保健医療看護論	◎	1	1
	看護技術総論（基本技術）	◎	1	1		看護技術総論（基本技術）	◎	1	1
	援助関係論（コミュニケーション）	◎	1	1		援助関係論（コミュニケーション）	◎	1	1
	基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）	◎	2	1		基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）	◎	2	1
	基礎看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）	◎	1	1		基礎看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）	◎	1	1
	基礎看護技術Ⅲ（診療援助技術）	◎	2	2		基礎看護技術Ⅲ（診療援助技術）	◎	2	2
	基礎看護技術Ⅳ（看護過程）	◎	1	2		基礎看護技術Ⅳ（看護過程）	◎	1	2
	基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）	◎	1	1		基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）	◎	1	1
	基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）	◎	2	2		基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）	◎	2	2
	成人看護学概論	◎	1	1		成人看護学概論	◎	1	1
	成人看護活動Ⅰ（急性期）	◎	2	1		成人看護活動Ⅰ（急性期）	◎	2	1
	成人看護活動Ⅱ（慢性期）	◎	2	2		成人看護活動Ⅱ（慢性期）	◎	2	2
	成人看護活動Ⅲ（成人看護技術）	◎	1	2		成人看護活動Ⅲ（成人看護技術）	◎	1	2
	成人看護学実習Ⅰ（急性期）	◎	2	3・4		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	◎	2	3・4
	成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	◎	2	3・4		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	◎	2	3・4
専門 科目	老年看護学概論	◎	1	1	専門 科目	老年看護学概論	◎	1	1
	老年看護活動Ⅰ	◎	2	2		老年看護活動Ⅰ	◎	2	2
	老年看護学実習Ⅰ（地域）	◎	1	2		老年看護学実習Ⅰ（地域）	◎	1	2
	老年看護学実習Ⅱ（施設）	◎	1	3		老年看護学実習Ⅱ（施設）	◎	1	3
	老年看護学実習Ⅲ（病棟）	◎	2	3・4		老年看護学実習Ⅲ（病棟）	◎	2	3・4
	小児看護学概論	◎	1	2		小児看護学概論	◎	1	2
	小児看護活動Ⅰ	◎	2	2		小児看護活動Ⅰ	◎	2	2
	小児看護活動Ⅱ	◎	1	2		小児看護活動Ⅱ	◎	1	2
	小児看護学実習Ⅰ（緊急援助）	◎	1	2		小児看護学実習Ⅰ（緊急援助）	◎	1	2
	小児看護学実習Ⅱ（療養）	◎	1	3・4		小児看護学実習Ⅱ（療養）	◎	1	3・4
	母性看護学概論	◎	1	2		母性看護学概論	◎	1	2
	母性看護活動Ⅰ	◎	2	2		母性看護活動Ⅰ	◎	2	2
	母性看護活動Ⅱ	◎	1	2		母性看護活動Ⅱ	◎	1	2
	母性看護学実習	◎	2	3・4		母性看護学実習	◎	2	3・4
	精神看護学概論	◎	1	2		精神看護学概論	◎	1	2
	精神看護活動Ⅰ	◎	2	2		精神看護活動Ⅰ	◎	2	2
	精神看護活動Ⅱ	◎	1	2		精神看護活動Ⅱ	◎	1	2
	精神看護学実習	◎	2	3・4		精神看護学実習	◎	2	3・4
	在宅看護学概論	◎	1	2		在宅看護学概論	◎	1	2
	在宅看護活動Ⅰ	◎	2	2		在宅看護活動Ⅰ	◎	2	2
	在宅看護活動Ⅱ	◎	1	2		在宅看護活動Ⅱ	◎	1	2
	在宅看護学実習	◎	2	3・4		在宅看護学実習	◎	2	3・4
専門 科目	医療安全学	◎	1	2	専門 科目	医療安全学	◎	1	2
	がん看護学	◎	1	4		がん看護学	◎	1	4
	スピリチュアルケア論	◎	1	4		スピリチュアルケア論	◎	1	4
	家族看護学	◎	1	4		家族看護学	◎	1	4
	認知症ケア論	◎	1	4		認知症ケア論	◎	1	4
	国際看護学	◎	1	4		国際看護学	◎	1	4
	看護管理論	◎	1	2		看護管理論	◎	1	2
	災害看護援助Ⅰ	◎	1	4		災害看護援助Ⅰ	◎	1	4
	災害看護援助Ⅱ	◎	1	4		災害看護援助Ⅱ	◎	1	4
	医療・在宅機器論Ⅰ（基本）	◎	1	3		医療・在宅機器論Ⅰ（基本）	◎	1	3
	医療・在宅機器論Ⅱ（実践）	◎	1	4		医療・在宅機器論Ⅱ（実践）	◎	1	4
	医療・在宅機器論Ⅲ（応用）	◎	1	4		医療・在宅機器論Ⅲ（応用）	◎	1	4
	専門機関連携活動Ⅰ	◎	1	4		専門機関連携活動Ⅰ	◎	1	4
	専門機関連携活動Ⅱ	◎	1	4		専門機関連携活動Ⅱ	◎	1	4
	実践総合演習（OSCE）	◎	1	2		実践総合演習（OSCE）	◎	1	2
	看護総合実習	◎	2	4		看護総合実習	◎	2	4
	看護研究Ⅰ	◎	2	4		看護研究Ⅰ	◎	2	4
	看護研究Ⅱ	◎	2	4		看護研究Ⅱ	◎	2	4
	公衆衛生看護学概論	◎	1	2		公衆衛生看護学概論	◎	1	2
	公衆衛生看護活動論	◎	2	2		公衆衛生看護活動論	◎	2	2
	公衆衛生看護管理論	◎	2	4		公衆衛生看護管理論	◎	2	4
	学校看護学	◎	1	2		学校看護学	◎	1	2
	産業看護学	◎	1	2		産業看護学	◎	1	2
	公衆衛生看護技術論	◎	2	2		公衆衛生看護技術論	◎	2	2
	産業・学校看護学実習	◎	2	4		産業・学校看護学実習	◎	2	4
	公衆衛生看護学実習	◎	1	4		公衆衛生看護学実習	◎	1	4
合計			125		合計			125	

※下欄の部分は変更箇所

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）

別表第3 Stop the CO₂プログラム(2015年度入学生)

Mー工学部機械工学科 (MS クリエイティブエンジニアコース、MJ グローバルエンジニアコース、MF 航空宇宙学専攻)
Eー工学部電気電子情報工学科 (EA 実践的エンジニアコース、EB グローバルエンジニアコース、EC 電気工事・施工管理エキスパートコース)
Cー工学部応用化学科 (CA 化学応用コース、CJ 総合化学エンジニアコース)
Aー工学部臨床工学科
Iー情報学部情報工学科
Nー情報学部情報ネットワーク・コミュニケーション学科
Dー情報学部情報メディア学科
Vー創造工学部自動車システム開発工学科
Rー創造工学部ロボット・メカトロニクス学科
Hー創造工学部ホームエレクトロニクス開発学科
Bー応用バイオ科学部応用バイオ科学科
Lー応用バイオ科学部栄養生命科学科
Uー看護学部看護学科
特別専攻ー環境エネルギー、医生命科学、ICTスペシャリスト、次世代自動車開発

授業科目	必選別																		単位 数	標準 年次	
	工学部						情報学部			創造工学部			応用バイオ科学部					特別専攻			
	MS	MJ	MF	EA	EB	EC	CA	CJ	A	I	N	D	V	R	H	B	L				U
[Stop the CO ₂ 専用科目群]																					
a群	Stop the CO ₂ 入門	○	—	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	1
	Stop the CO ₂ とライフデザイン	○	—	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	1
	Stop the CO ₂ プロジェクトI	○	—	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	1
b群	Stop the CO ₂ プロジェクトII	○	—	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	2
	Stop the CO ₂ プロジェクトIII	○	○	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
c群	Stop the CO ₂ 最前線	○	○	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
	環境と新エネルギー	○	○	—	—	—	—	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
	新素材と省エネ技術	○	○	—	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
[各学科提供StopTheCO ₂ 関連科目群]																					
環境伝熱学		[M科開講科目]																			
環境・エネルギー		[E科開講科目]																			
エネルギーと電力システム制御		[E科開講科目]																			
環境保全・エコロジー		[C科開講科目]																			
大気・水質環境		[C科開講科目]																			
エネルギー化学入門J		[C科開講科目]																			
自動車エンジン工学		[V科開講科目]																			
エネルギーと電気設備		[H科開講科目]																			
微生物学		[B科開講科目]																			
生物工学		[B科開講科目]																			

1. [Stop the CO2専用科目群・各学科提供StopTheCO2関連科目群] の配当学科以外の科目は、他学科履修となります。

2. Stop the CO2プログラムの科目から、15単位以上を修得した場合に修了証を交付する。
なお、a群からc群は、各群1科目以上合計9単位以上の修得を条件とする。

現行（旧）

別表第3 Stop the CO₂プログラム(2014年度入学生)

Mー工学部機械工学科 (MS クリエイティブエンジニアコース、MJ グローバルエンジニアコース、MF 航空宇宙学専攻)
Eー工学部電気電子情報工学科 (EA 実践的エンジニアコース、EB グローバルエンジニアコース、EC 電気工事・施工管理エキスパートコース)
Cー工学部応用化学科 (CA 化学応用コース、CJ 総合化学エンジニアコース)

Iー情報学部情報工学科
Nー情報学部情報ネットワーク・コミュニケーション学科
Dー情報学部情報メディア学科
Vー創造工学部自動車システム開発工学科
Rー創造工学部ロボット・メカトロニクス学科
Hー創造工学部ホームエレクトロニクス開発学科
Bー応用バイオ科学部応用バイオ科学科
Lー応用バイオ科学部栄養生命科学科

特別専攻ー環境エネルギー、医生命科学、ICTスペシャリスト、次世代自動車開発

授業科目	必選別																		単位 数	標準 年次	
	工学部						情報学部			創造工学部			応用バイオ科学部					特別専攻			
	MS	MJ	MF	EA	EB	EC	CA	CJ	I	N	D	V	R	H	B	L	U				
[Stop the CO ₂ 専用科目群]																					
a群	Stop the CO ₂ 入門	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	1
	Stop the CO ₂ とライフデザイン	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	1
	Stop the CO ₂ プロジェクトI	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	1	1
b群	Stop the CO ₂ プロジェクトII	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	2
	Stop the CO ₂ プロジェクトIII	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
c群	Stop the CO ₂ 最前線	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
	環境と新エネルギー	○	○	—	—	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
	新素材と省エネ技術	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	2	3
[各学科提供StopTheCO ₂ 関連科目群]																					
環境伝熱学		[M科開講科目]																			
環境・エネルギー		[E科開講科目]																			
エネルギーと電力システム制御		[E科開講科目]																			
環境保全・エコロジー		[C科開講科目]																			
大気・水質環境		[C科開講科目]																			
エネルギー化学入門J		[C科開講科目]																			
自動車エンジン工学		[V科開講科目]																			
エネルギーと電気設備		[H科開講科目]																			
微生物学		[B科開講科目]																			
生物工学		[B科開講科目]																			

1. [Stop the CO2専用科目群・各学科提供StopTheCO2関連科目群] の配当学科以外の科目は、他学科履修となります。

2. Stop the CO2プログラムの科目から、15単位以上を修得した場合に修了証を交付する。
なお、a群からc群は、各群1科目以上合計9単位以上の修得を条件とする。

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

平成26年1月27日

改正（新）

別表第5 卒業要件（2015年度入学生）

工学部 臨床工学科

教育区分			必選別	卒業必要単位数
共通基盤教育	導入系		必修	1
	倫理系		必修	2
	人文社会系	a 群	選択	4
		b 群	選択	2
		c 群	選択	2
	健康・スポーツ系		選択	1
	英語基礎系		選択	4
	言語応用系		選択	3
	数理情報系		選択	2
(小計)			21	
専門教育	専門基礎分野	人体の構造及び機能	必修	6
		医学的基礎	必修	14
		理工学的基礎	必修	20
		医療情報技術とシステム工学の基礎	必修	8
		(小計)	48	
	専門分野	医用生体工学	必修	10
		医用機器学	必修	8
		生体機能代行技術学	必修	13
		医用安全管理学	必修	6
		関連臨床医学	必修	6
		臨床実習	必修	4
		その他	必修	4
		(小計)	51	
			選択	4
任意			12	
合計			136	

現行（旧）

別表第5 卒業要件（2014年度入学生）

※下線の部分は変更箇所

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）

別表第5 卒業要件（2015年度入学生）

看護学部看護学科

教育区分		必修別	卒業必要単位数		
共通基盤教育	導入系	必修	1		
	人文社会系	必修	2		
	健康・スポーツ系	選択	1		
	英語基礎系	選択	2		
	言語応用系	必修	5		
	数理情報系	必修	2		
		選択	4		
		(小計)	17		
専門教育	専門基礎分野	専門基礎導入	選択	2	
		人体の構造機能・疾病と回復促進	必修	19	
		健康支援と社会保障制度	必修	6	
			選択	5	
			(小計)	30	
	専門分野	看護の基本	必修	16	
		成人看護学	必修	12	
		老年看護学	必修	8	
		小児看護学	必修	6	
		母性看護学	必修	6	
		精神看護学	必修	6	
		在宅看護学	必修	6	
		看護の統合と発展	必修	7	
		看護研究	必修	4	
		公衆衛生看護学	必修	1	
			選択	5	
			(小計)	77	
		合計			124

現行（旧）

別表第5 卒業要件（2014年度入学生）

※下線の部分は変更箇所

神奈川工科大学学則の一部変更 新旧対照表

改正（新）

別表第6（2015年度）

入学検定料・学生納付金

学 科	工学部	工学部	看護学部	
	機械工学科	臨床工学科	看護学科	
	電気電子情報工学科			
	応用化学科			
	情報学部			
	情報工学科			
	情報ネットワーク・コミュニケーション学科			
	情報メディア学科			
	創造工学部			
	自動車システム開発工学科			
費 目	ロボット・メカトロニクス学科			
	ホームエレクトロニクス開発学科			
	応用バイオ科学部			
	応用バイオ科学科			
	栄養生命科学科			
	入学検定料 ①	30,000円		
	②	15,000円		
	入 学 金	190,000円		
	授業料	1年次	1,310,000円	1,310,000円
		2年次	1,320,000円	1,320,000円
3年次		1,330,000円	1,330,000円	
4年次		1,340,000円	1,340,000円	
実習費	1年次	150,000円	350,000円	
	2年次	150,000円	350,000円	
	3年次	150,000円	350,000円	
	4年次	150,000円	350,000円	
合 計	1年次	1,500,000円	1,650,000円	
	2年次	1,320,000円	1,470,000円	
	3年次	1,330,000円	1,680,000円	
	4年次	1,340,000円	1,690,000円	

注）1．この表の学生納付金は平成27年度以降に入学する学生に適用する。但し、平成26年度以前に入学した学生は、その入学年度に定めた学生納付金を納付する。

2．表中の入学検定料①は、推薦入試、アドミッションズ・オフィス入試、一般入試並びに編入学、学士入学、再入学の各試験に適用し、②は、センター方式(大学入試センター試験利用による選抜)入試に適用する。

3．編入学・学士入学・再入学する学生の納付金は、入学検定料及び入学金について当該入学年度の納付金額とし、その他の納付金は、編入学・学士入学・再入学の対象となる学年が納付する金額とする。

4．応用バイオ科学部栄養生命科学科の平成26年度以降の入学生については、この表の学生納付金のほかに、実習費として100,000円を入学時に納付する。

現行（旧）

別表第6（2014年度）

入学検定料・学生納付金

費 目		金 額
入 学 検 定 料		① 30,000円
		② 15,000円
入 学 金		190,000円
授 業 料	1年次	1,310,000円
	2年次	1,320,000円
	3年次	1,330,000円
	4年次	1,340,000円
合 計	1年次	1,500,000円
	2年次	1,320,000円
	3年次	1,330,000円
	4年次	1,340,000円

注）1．この表の学生納付金は平成26年度以降に入学する学生に適用する。但し、平成25年度以前に入学した学生は、その入学年度に定めた学生納付金を納付する。

2．表中の入学検定料①は、推薦入試、アドミッションズ・オフィス入試、一般入試並びに編入学、学士入学、再入学の各試験に適用し、②は、センター方式（大学入試センター試験利用による選抜）入試に適用する。

3．編入学・学士入学・再入学する学生の納付金は、入学検定料及び入学金については当該入学年度の納付金額とし、その他の納付金は、編入学・学士入学・再入学の対象となる学年が納付する金額とする。

4．応用バイオ科学部栄養生命科学科の平成26年度以降の入学生については、この表の学生納付金のほかに、実習費として100,000円を入学時に納付する。

34

神奈川工科大学 教授会運営規程

- 第 1 条 教授会の運営については学則第 7 条に定めるもののほか本規程の定めるところによる。
- 第 2 条 教授会は教授現在員の 3 分の 2 以上が出席しなければ開催することができない。但し、長期病欠者及び公務出張者は、ここでの現在員に含まれないものとする。
- 第 3 条 学則第 7 条第 5 項に定める審議事項のうち、第 1 号乃至第 5 号及び第 7 号の審議については、これを教授総会に委譲する。
- 第 4 条 教授会の審議事項は、出席構成員の過半数によって定め、賛否同数のときは議長の手で定める。但し、学則第 7 条第 5 項第 6 号については、出席構成員の 3 分の 2 以上の同意によって定める。
- 第 5 条 教授会は原則として、月 1 回開くものとする。但し、学長が必要と認めた場合は、臨時に教授会を開くことができる。
- 第 6 条 本規程の改正は、教授会の承認を必要とする。
- 附 則 本規程は、平成 2 年 4 月 1 日から施行する。

目 次

ア 設置の趣旨及び必要性	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 1 ～ p 7
イ 学部、学科等の特色	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 7 ～ p 9
ウ 学部、学科等の名称及び学位の名称	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 9
エ 教育課程の編成の考え方及び特色	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 9 ～ p 21
オ 教員組織の編成の考え方及び特色	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 21 ～ p 24
カ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 24 ～ p 26
キ 施設、設備等の整備計画	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 26 ～ p 29
ク 入学者選抜の概要	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 29 ～ p 36
ケ 資格取得を目的とする場合	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 36
コ 実習の具体的計画	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 36 ～ p 62
サ 管理運営	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 62 ～ p 63
シ 自己点検・評価	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 63 ～ p 65
ス 情報の公表	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 65 ～ p 67
セ 授業内容方法の改善を図るための組織的な取組	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 68
ソ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	・・・・・・・・・・・・・・・・	p 68 ～ p 69

ア 設置の趣旨及び必要性

1 本学が担うべき目的と役割 ―教育研究組織の改編状況―

本学では、開学以来、伝統的な工学分野に関する教育研究を中心として、生活の利便向上のための技術教育を展開してきたが、現代社会においては、科学と技術の融合なくしては、真の技術者教育は困難なことから、自然認識を深めるための科学教育を加えた幅広い科学技術教育としての充実を図るとともに、この本学の教育目的を適切に表現するために、昭和63年4月より、大学名称を幾徳工業大学から神奈川工科大学へと改称した。

以来、工学分野における教育内容を基盤として、科学技術としての教育内容の整備と充実に努め、平成15年4月には、工学部の情報系学科の発展的な改組による情報学部を設置し、平成18年4月には、機械工学、電気電子工学、情報工学などの基幹分野における教育内容の融合による自動車システム開発工学科とロボット・メカトロニクス学科、平成20年4月からは、ホームエレクトロニクス開発学部を設置するとともに、上記の3学科構成の創造工学部を新設した。

一方、学則第一章、第一条に掲げている本学の目的である「教育基本法に則り、学校教育法の定める大学として広く知識を授けると共に深く専門の学芸を教授研究し、豊かな教養と円満な人格を備えた有為な人材を育て文化の発展と人類福祉の増進に寄与すること」のさらなる具現化にむけて、特に、「人類福祉の増進に寄与すること」の具現化を目指して、工学分野及び情報分野に加え、生命・健康分野を新たな教育研究対象とすることとした。

具体的には、平成18年4月に工学部の応用化学科の教育内容を基礎として、生命科学やバイオテクノロジーを教育研究対象とし、健康・医療バイオなどに関する教育内容を教授する応用バイオ科学科を設置し、その後、平成20年4月には、工学部から応用バイオ科学科を発展的に独立させ、応用バイオ科学部を設置した。

また、平成22年4月には、地域における保健医療や産業社会の多様化による栄養管理を取り巻く諸情勢を踏まえ、応用バイオ科学部に管理栄養士の養成を目的とする栄養生命科学科を設置し、NST（栄養サポートチーム）に対応できる管理栄養士の育成にむけて、臨床栄養のプロジェクト教育を推進している。

さらに、学則第一章、第一条に掲げている大学の目的を具現化するものとして推進

してきた生命・健康分野の新たな教育研究組織として、平成27年4月の開設にむけて工学部に臨床工学科を設置（平成26年4月設置届出済）することとしており、大学の目的として掲げている「人類福祉の増進に寄与すること」の具現化にむけて、生命・健康分野の教育研究組織の整備と充実を図ることとしている。（資料1）

2 看護学部を設置する趣旨及び必要性

（1）看護学部を設置する趣旨

本学では、学則第一章、第一条において、「教育基本法に則り、学校教育法の定める大学として広く知識を授けると共に深く専門の学芸を教授研究し、豊かな教養と円満な人格を備えた優位な人材を育て文化の発展と人類福祉の増進に寄与すること」を大学の目的として掲げており、特に、「人類福祉の増進に寄与すること」の具現化を目指して、生命・健康分野の教育研究組織の整備と充実に努めてきた。

今後、本学が地域社会の持続的な発展に貢献し、地域社会との連携を一層強化していくためには、地域社会が抱えている諸課題や人材需要を踏まえた教育研究体制の発展的な整備が必要であり、今般の看護学部の設置計画は、平成18年以降、鋭意推進してきた生命・健康分野の教育研究組織の整備と充実の一環として、神奈川県における看護職員不足への対応を図るものであり、大学の目的として掲げている「人類福祉の増進に寄与すること」のさらなる具現化を目指すものである。

（2）組織として研究対象とする中心的な学問分野及び教育研究上の目的

看護学部では、看護学分野を中心的な研究対象領域として、看護学分野に関する教育研究を通して、看護の知識と技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を有した看護師を育成することにより、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することを目的とする。

具体的には、看護師として必要な知識及び技術と態度を体得させ、卒業直後から指導助言のもとに独力で看護実践ができる能力を付与するとともに、看護学研究に関する思考力と創造性を有し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度な知識や技術を有した看護師となる基礎を培うこととする。

特に、学部段階における看護教育は、看護生涯学習の出発点であることを踏まえて、学部卒業後、看護師として就業し、成長していく過程において、実務等を通じて体得していくための資質や能力、あるいは継続的な教育や研修の機会等を通じて

学んで行くための資質や能力を身につけた看護師に成長していくうえでの基礎的資質や能力を身につけるための基礎教育を重視することとする。

(3) 学部・学科の目的

看護学部の目的は、豊かな人間性の形成により、生命の尊厳を基調とした倫理観を身につけ、看護技術に関する専門の技能を有して、看護技術の革新の推進やそれを役立たせることを職業とし、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することができる看護師を養成することとしている。

看護学科の目的は、看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有すると共に、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる人材を養成することとしている。

(4) 看護学部を設置する必要性 ―神奈川県現状を踏まえた課題への対応―

① 神奈川県における看護職員の不足の状況

神奈川県が平成25年3月に策定した総合的な保健医療施策を示した「神奈川県保健医療計画（平成25年度～平成29年度）」においては、医療の高度化等に対応し、県民に対し適切な医療を提供できる看護人材の養成が求められているとともに、県内の看護職員が大幅に不足していることから、就業看護職員を増やすために、養成数の増加、定着対策の充実、再就業促進の3つの面から取り組む必要があることを示している。（資料2）

特に、県内の就業看護職員数は、平成24年12月末現在で71,594人であり、都道府県別にみた人口10万人当たりの就業看護職員数は、78.9.7人と全国で2番目に少ない状況にあることから、看護職員の養成確保においては、養成数の増加のために養成施設の開設や定員増を図る必要があるとしており、また、定着対策の充実においては、新人看護職員が就業後に養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップに衝撃を受けて離職することのないよう養成段階で高い実践力を身につける必要があるとしている。（資料3）

一方、看護職員確保の基礎資料として、概ね5年毎に国が策定方針を示し、その方針に基づき都道府県が策定する「看護職員需給見通し」をみると、神奈川県の「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～平成27年度）」では、神奈川県の看護職員数（常勤換算）は、平成23年は14,050人の不足、離職

率や再就業者率の改善などを見込んでも平成２７年は１，７７８人の不足と当面不足状態が続くと見込んでいる。（資料４）

また、平成６年の地域保健法の制定により、地域住民に対する健康相談や保健指導等の保健サービスの実施拠点として市町村保健センターを法定化し、整備を促進することとなり、その後、平成１２年の介護保険法の施行、平成１８年の児童福祉法の改正及び障害者自立支援法の制定等により、市町村が取り組むべき地域の健康課題は複雑化、多様化し、業務量も増大してきており、さらに、高齢化の進展とともに、医療費や介護給付費の増大が予測される中、効果的、効率的に介護予防事業、生活習慣病予防対策を推進することが急務となっており、今後、市町村の果たすべき役割は益々大きくなると予測されている。

このような市町村の保健活動を取り巻く状況の変化を受けて、市町村の保健師に求められる役割も多様化しているが、人材確保や職員配置等の人材育成体制や活動体制がこのような状況の変化に対応できていないことも課題となっていることから、今後、市町村が益々厳しくなる財政状況の下で、増大し多様化する保健活動の課題に的確に対応するためには、行政主体としての役割を明確化するとともに、保健師の活動体制や人材育成体制等市町村保健活動の体制を再構築することが喫緊の課題となっているとの指摘がなされている。「厚生労働省：市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書（平成１９年３月）より」（資料２７）

一方、神奈川県では、母子保健、結核、感染症、エイズ、精神保健福祉、難病等の専門性の高い保健事業、健康危機管理などの健康課題に対する広域的な保健活動の実施、市町村や関係機関の連携による地域ケアの推進が求められている中で、平成２４年末現在の神奈川県の就業保健師数は１，９６５人で、都道府県別にみた人口１０万人あたりの保健師数としては２１．７人と全国で最も少ない状況となっており、市町村の保健活動を取り巻く状況の変化や神奈川県の就業保健師数の状況を踏まえるとともに、養成人数や実習施設の受入状況に関する神奈川県保健福祉局保健人材課との協議並びに指導を踏まえたうえで、保健師の科目選択者の上限を２０人とする事とした。（資料５）

② 神奈川県における看護基礎教育のあり方

平成２３年１２月に設置された「神奈川県における看護基礎教育のあり方検討会」の最終報告（平成２４年１２月７日）においては、「看護系大学・短期

大学及び看護師３年課程は９７単位、看護師２年課程は６５単位の履修が必要となっており、現行カリキュラムでは、卒業時の到達目標とされる能力、特に医療の高度化に対応できる実践能力の育成が不十分であることが、新人看護職員の高い離職率の原因の一つとされている」としており、また「教育課程が過密であり、特に３年課程での過密さが指摘されている」として、４年制大学における看護教育の必要性を言及している。

さらに、「看護教育は、養成施設における基礎教育と臨床現場に出てから行う卒後教育から構成されており、医療や社会の変化に対応して、自律的に実践能力を発展させていける看護師を育てるため、臨床現場と連携した基礎教育の充実、実践能力を伝えられる教員の確保・育成、卒後教育体制の整備の３つの柱で取組みを進める必要がある」としており、特に「本県の新人看護職員の高い離職率は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主な理由であることから、実践能力を高める看護教育の充実が何より大切である」としている。（資料３）

③ 神奈川県における保健医療計画

神奈川県が平成２５年３月に策定した総合的な保健医療施策を示した「神奈川県保健医療計画（平成２５年度～平成２９年度）」における「事業別の医療体制の整備・充実」では、「総合的な救急医療、精神科救急医療、小児医療、周産期医療及び災害時医療に加え、今回の保健医療計画から在宅医療を位置づけ、各医療体制の整備・充実を図る」こととしている。

特に、今回の保健医療計画から位置づけられた在宅医療では、「在宅医療を提供する機関等の連携体制を構築するため、医療福祉従事者の多職種協働の推進や人材育成に取り組み、在宅医療の充実を図る」こととしており、「医療依存度の高い在宅療養者や、在宅患者の症状の緩和を行う在宅ホスピスを含め、県民の多様なニーズに対応した質の高い看護人材を育成していくことが必要である」としている。

また、災害時医療では、「今後発生が予測される東海地震、南関東地域直下の地震等の大規模な災害や局地的な風水害、大規模な事故などの局地災害に備え、災害拠点病院の機能強化等を図り、災害時医療体制の整備を促進する」こととしており、「災害時には多数の傷病者の発生が見込まれることから、現場

において迅速かつ適切に対応できる人材を育成することが必要である」として
いる。（資料２）

以上、「神奈川県保健医療計画」において示されている「神奈川県内の看護職員が大幅に不足していることから、養成数の増加のために養成施設の開設を図る必要があることへの対応」並びに同計画における「事業別の医療体制の整備・充実」の中から、特に、緊急の課題とされている「在宅医療の充実への対応」及び「災害時医療体制の整備への対応」など、神奈川県の看護職員確保における現状と課題を踏まえたうえで、地域社会からの要請に対応するために、看護学部を設置することとした。

また、「神奈川県における看護基礎教育のあり方検討会」による「神奈川県における看護基礎教育のあり方（最終報告）」において示されている「３年課程での教育カリキュラムの過密さへの対応」、「実践能力を高める看護教育の充実への対応」など、神奈川県の看護基礎教育における現状と課題を踏まえたうえで、看護学部を設置するものであり、本学における生命・健康分野の教育研究組織の整備と充実の一環として、看護学部を設置することにより、大学の目的である「人類福祉の増進に寄与すること」のさらなる具現化を目指すものである。

３ どのような人材を養成するのか

看護学部では、大学の目的の具現化及び神奈川県の現状と課題を踏まえたうえで、看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有するとともに、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の医療体制の整備と充実に寄与することのできる看護師を養成する。

また、看護学部では、看護師の養成に加えて、看護における専門性の上に立って、保健福祉活動や保健予防活動を通じて、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与することのできる保健師（定員２０人／選択制）を養成する。

（１）養成する人材像

- ① 看護師として必要な専門的知識と実践的能力を体得し、卒業直後から指導助言のもとに看護ケアができる高い実践力を有した人材を養成する。
- ② 看護学研究に関する思考力と創造性を涵養し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度の知識や技術を有した看護師となる基礎を備えた人材を養成する。

- ③ 地域の保健・医療・福祉制度の下で、他の医療関係職種と連携・協働し、医療福祉従事者の中で看護の役割を果たすことができる人材を養成する。
- ④ 地域における在宅医療と災害時医療の観点から、地域の医療体制の整備と充実に主体的に取り組むことのできる人材を養成する。
- ⑤ 人間と文化、社会、自然に関する知識の理解、客観的に物事を考えるための能力、コミュニケーション能力及び豊かな人間性を有した人材を養成する。

(2) 習得する知識と能力

- ① 人体の器官別の形態や機能及び主要疾患の成因・病態・診断・治療の理解の基に健康・疾病・障害に関する観察力や判断力を有している。
- ② 看護の対象及び目的について理解しているとともに、健康や障害の状態に応じた看護を実践するための基礎的な知識と能力を有している。
- ③ 看護学の学問体系の理解と看護学研究の方法論を身に付けているとともに、最新の知識や技術を自ら学び続ける基礎的な能力を有している。
- ④ 医療福祉従事者の中での看護師と他職種の役割についての認識と他職種との協働の中で看護の役割を果たすことができる基礎的な能力を有している。
- ⑤ 在宅看護における専門性の上に立って、生活の場での医療を支える在宅看護技術や在宅医療機器に関する基礎的な知識と使用方法を身に付けている。
- ⑥ 災害と看護ニーズや災害看護への取り組みに関する基礎的な知識の理解のもと災害状況下において必要性の高いケアに関する手法を身に付けている。

イ 学部、学科等の特色

看護学部では、看護学分野を中心的な研究対象領域として、看護学分野に関する教育研究を通して、看護の知識と技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を有した看護師を育成することにより、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することを使命としている。

また、看護学部では、教育研究上の目的を踏まえて、看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有するとともに、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する人材を養成することとしている。

特に、看護学部では、高等教育の大衆化の進行と生涯学習への移行を踏まえ、学部段階の専門教育では特定分野における完成教育というよりも、生涯学び続ける基礎を培うより普遍的な教育が求められていることから、教養教育及び専門分野の基礎・基本を重視した教育を行うことにより、専門的素養のある人材として活躍できる基礎的能力や生涯学習の基礎等を培うことを特色とする。

具体的には、学部段階における看護教育は、看護生涯学習の出発点であることを踏まえて、学部卒業後、看護師として就業し、成長していく過程において、実務等を通じて体得していくための資質や能力、あるいは継続的な教育や研修の機会等を通じて学んでいくための資質や能力を身につけた看護師に成長していくうえでの基礎的資質や能力を身につけるための基礎教育を重視することとしている。

そのうえで、神奈川県に所在する大学に設置する看護学部の特色として、地域社会の要請に基づく人材育成への対応の観点から、「神奈川県保健医療計画」における「事業別の医療体制の整備・充実」に掲げられている「災害時医療」及び「在宅医療」に係る医療体制の整備と充実に寄与できる人材の養成に向けて、災害医療や在宅医療に関する基礎的な知識と能力を養うための基礎教育を行うこととする。

具体的には、看護における専門性の上に立って、他職種との協働の中での看護の果たす役割の理解のもと、生活の場での療養を支える在宅看護技術や在宅医療機器に関する基礎的な知識と適切かつ安全な使用方法を修得するための基礎教育を行うとともに、災害発生時における看護のあり方や看護ニーズに関する基礎的な知識と災害現場における適切な応急措置等に関する基礎教育を行うこととする。

また、「神奈川県医療グランドデザイン」では、「ICT（情報通信技術）を活用した医療情報の共有」が重点項目として掲げられていることから、既に整備済みの情報システム関連のインフラの活用とともに、既設の工学部や情報学部において構築してきたICTを利用した授業運営や教育方法を効果的に取り入れることにより、4年間の学部教育や学生生活を通じて、医療現場や在宅医療の現場で必要となる情報処理や情報管理などのICTの活用に関する基礎的な素養を身につけるための教育を行うこととする。（資料6）

このことから、本学の看護学科が担う機能と特色としては、中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提言する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」を踏まえて、「幅広い職業人養成」の機能を重点的に担うとともに、「特定の専門的

野の教育・研究」に比重を置いた教育研究に取り組むことを特色としている。

ウ 学部、学科等の名称及び学位の名称

看護学部では、看護学分野を中心的な研究対象領域として、看護学分野に関する教育研究を通して、看護の知識と技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を有した看護師を育成することにより、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することを使命としている。

また、看護学部では、教育研究上の目的を踏まえて、看護学分野に関する基礎的な知識及び基本的な技術と実践能力を有したうえで、看護師として生涯成長し続けるための基盤となる資質と能力を有するとともに、他の医療関係職種と連携・協働して、地域社会の保健・医療・福祉の向上に寄与する人材を養成することとしている。

このような、学部が組織として教育研究対象とする中心的な学問分野と学部における教育研究上の目的や養成する人材などについて、社会や受験生に最も分かり易い名称とすることから、学部名称を「看護学部」、学科名称を「看護学科」、学位を「学士（看護学）」とすることとした。

また、英訳名称については、国際的な通用性を踏まえたうえで、学部の英訳名称を「Faculty of Nursing」、学科の英訳名称を「Department of Nursing」、学位の英訳名称を「Bachelor of Nursing」とすることとした。

学部の名称	看護学部「Faculty of Nursing」
学科の名称	看護学科「Department of Nursing」
学位の名称	学士（看護学）「Bachelor of Nursing」

エ 教育課程の編成の考え方及び特色

1 教育課程の編成の方針

本学では、高等教育の大衆化の進行と生涯学習への移行を踏まえ、学部段階の専門教育では特定分野における完成教育というよりも、生涯学び続ける基礎を培う、より普遍的な教育が求められていることから、教養教育及び専門分野の基礎・基本を重視

した教育を行うことにより、専門的素養のある人材として活躍できる基礎的能力や生涯学習の基礎等を培うこととしている。

特に、学部段階における看護教育は、看護生涯学習の出発点であることを踏まえ、学部卒業後、看護専門職として就業し、成長していく過程において、実務等を通じて体得していくための資質や能力、あるいは継続的な教育や研修の機会等を通じて学んでいくための資質や能力を身に付けた看護専門職に成長していくうえでの基礎的資質や能力を身に付けるための看護基礎教育を重視することとしている。

具体的には、「専門教育科目」では、看護師学校養成所指定規則の教育内容を踏まえた教育課程の編成とし、その際、4年間の教育期間内において、教育研究上の目的や人材養成の目的等を確実に達成するとともに、看護基礎教育の重要性を踏まえたうえで、教育課程が過密とならないように配慮することから、教育内容を精選し、必要な授業科目について、優先順位を踏まえた配置とすることにより、単位制度の実質化による学習時間を確保することでの質の確保を目指すこととする。

また、看護学部の教育課程編成・実施の方針が、教育研究上の目的や人材養成の目的を達成するという目的のもとに策定され、かつ、教育課程の編成において、体系性と順次性が明確であることを示すことから、授業科目と学習目標の関係、授業科目間の系統性を図示した科目体系図および各学年次時間割モデルを整備するとともに、年次やセメスターごとの教育内容の全体が俯瞰でき、時系列に沿った学生の到達目標が理解できるように、典型的な履修モデルを整備することとしており、同時に、CAP制の意義を踏まえ履修登録単位数を明示することとしている。(資料7)

2 教育課程の編成の考え方

看護学部では、教育研究上の目的や人材養成の目的を達成することから、教育課程を「共通基盤教育」、「専門基礎導入」、「専門基礎科目」、「専門科目」の科目群から構成することとしていると共に、実践能力を高める看護教育の充実が求められていることから、4年間の授業全体を通して、知識と技術を身につけることができるように、講義から演習、演習から実習へと発展させるための授業科目の配当年次としている。

(1) 共通基盤教育

「共通基盤教育」は、中央教育審議会答申などで指摘されている重要性や意義を踏まえたうえで、看護学部で修得する知識と能力として掲げている「人間と文化、

社会、自然に関する知識の理解、客観的に物事を考えるための能力、コミュニケーション能力及び豊かな人間性」を身に付けることから、「導入系」、「倫理系」、「人文社会系」、「健康・スポーツ系」、「英語基礎系」、「言語応用系」、「数理情報系」の科目群から構成することとしている。

① 導入系

「導入系」では、専門教育への円滑な導入を図るとともに、主体的な学習のあり方やアカデミック・スキルを習得するための科目として、「スタディスキル」1単位を必修科目として配置することとしている。

② 倫理系

「倫理系」では、生と死への人為的介入による倫理的な諸問題について理解するための科目として、「生命倫理」2単位を選択科目として配置している。

③ 人文社会系

「人文社会系」では、人間と文化、社会、自然に関する知識の理解を図ることから、「現代社会講座」2単位を必修科目として配置したうえで、「a群」、「b群」、「c群」の科目群から構成することとしている。

「a群」では、多文化や異文化に関する知識の理解と人類の文化や社会と自然に関する知識について理解するための科目として、「日本国憲法」2単位、「社会参加とボランティア」2単位、「国際化と異文化理解」2単位、「環境論」2単位を選択科目として配置している。

「b群」では、人文科学分野における基本的な知識を理解するための科目として、「哲学」2単位、「倫理学」2単位、「文学」2単位、「教育学」2単位、「心理学」2単位を選択科目として配置している。

「c群」では、社会科学分野における基本的な知識を理解するための科目として、「政治学」2単位、「経済学」2単位、「法学」2単位を選択科目として配置している。

④ 健康・スポーツ系

「健康・スポーツ系」では、健康の概念と健康増進のための運動効果や健康づくり運動に関する基本的な知識と方法の理解及び生涯にわたって運動に親しむ態度を養うための科目として、「健康・スポーツ科学実習Ⅰ」1単位、「健康・スポーツ科学実習Ⅱ」1単位を選択科目として配置し、いずれか1科目を履修するこ

ととしている。

⑤ 英語基礎系

「英語基礎系」では、英語による日常的な会話と文章を中心とする基礎的なコミュニケーション能力の修得を図るための科目として、「英語Ⅰ」1単位、「英語Ⅱ」1単位、「英語Ⅲ」1単位、「英語Ⅳ」1単位を選択科目として配置し、いずれか2科目を履修することとしている。

⑥ 言語応用系

「言語応用系」では、科学技術に関する基礎的な英語力の修得を図るための科目として、「科学技術英語Ⅰ」1単位を必修科目として配置し、「科学技術英語Ⅱ」1単位を選択科目として配置しており、英会話によるコミュニケーション・スキルを高めるための科目として、「英会話Ⅰ」1単位、「英会話Ⅱ」1単位を選択科目として配置している。

また、日本語による良い文章を書くための基本的な技術やルールを修得するための科目として、「文章表現技術」2単位を必修科目として配置するとともに、説得力や自己表現力を高めるための科目として、「プレゼンテーション技術」2単位を必修科目として配置している。

⑦ 数理情報系

「数理情報系」では、ICTを用いて情報を収集、分析、活用するための基礎的な能力を修得する科目として、「情報リテラシー」2単位を必修科目として配置している。

(2) 専門基礎導入

「専門基礎導入」では、高等学校での学習履歴や入学者選抜の結果を踏まえつつ、専門教育を学修するために必要となる自然科学分野に関する基礎的な知識の修得と科学的な見方や考え方を身に付ける科目として、「看護師のための数学基礎」1単位、「看護師のための生物・化学基礎」1単位を選択科目として配置している。

(3) 専門基礎科目

「専門基礎科目」では、看護学部で習得する知識と能力として掲げている「人体の器官別の形態や機能及び主要疾患の成因・病態・診断・治療の理解の基に健康・疾病・障害に関する観察力や判断力」を修得するための科目群として、「人体の構造

機能・疾病と回復促進」、「健康支援と社会保障制度」の2領域から構成することとしている。

「人体の構造機能・疾病と回復促進」では、人体を系統立てて理解するための科目として、「形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）」2単位、「形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）」2単位、「感染免疫学」2単位を必修科目として配置している。

また、健康・疾病・障害に関する観察力や判断力を養うための科目として、「病態学」2単位、「疾病治療学Ⅰ（内科系）」2単位、「疾病治療学Ⅱ（外科系）」2単位、「疾病治療学Ⅲ（精神・老年）」1単位、「疾病治療学Ⅳ（母性・小児）」1単位、「薬理学」2単位、「臨床栄養学」2単位、「臨床心理学」1単位を必修科目として配置している。

「健康支援と社会保障制度」では、健康や障害の状態に応じた社会資源を活用するために必要な知識と保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度について理解するための科目として、「社会福祉学」2単位、「公衆衛生学」1単位、「疫学Ⅰ」1単位、「保健医療福祉行政論Ⅰ」1単位、「保健統計学Ⅰ」1単位を必修科目として配置したうえで、「疫学Ⅱ」1単位、「保健医療福祉行政論Ⅱ」2単位、「保健統計学Ⅱ」1単位を選択科目として配置している。

（4）専門科目

「専門科目」では、看護学部で修得する知識と能力として掲げている「看護の対象及び目的についての理解と健康や障害の状態に応じた看護を実践するための基礎的な知識と能力」及び「看護学の学問体系の理解と看護学研究の方法論及び最新の知識や技術を自ら学び続ける基礎的な能力」並びに「医療福祉従事者の中での看護師と他職種の役割についての認識と他職種との協働の中で看護の役割を果たすことができる基礎的な能力」、「在宅看護における専門性の上に立って、生活の場での医療を支える在宅看護技術や在宅医療機器に関する基礎的な知識と使用方法」、「災害と看護ニーズや災害看護への取り組みに関する基礎的な知識の理解のもと災害状況下において必要性の高いケアに関する手法」について学習するための科目群として、「看護の基本」、「人間の発達段階と看護活動」、「看護の統合と発展」、「看護研究」、「公衆衛生看護学」の5領域から構成することとしている。

1) 看護の基本

「看護の基本」では、看護の基礎となる概念と各看護学及び在宅看護学の基

盤となる基礎的な理論や技術を学ぶとともに、看護技術を適用する方法の基礎を学ぶための科目として、「基礎看護学概論」 2 単位、「看護技術総論（基本技術）」 1 単位、「基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）」 2 単位、「基礎看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）」 1 単位、「基礎看護技術Ⅲ（診療援助技術）」 2 単位、「基礎看護技術Ⅳ（看護過程）」 1 単位、「基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）」 1 単位、「基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）」 2 単位を必修科目として配置している。

また、看護師として倫理的な判断をするための基礎的な能力を養うための科目として、「看護倫理」 1 単位、生活習慣の改善ポイントを理解し、改善に導くための具体的な手法について理解する科目として、「健康教育学」 1 単位、看護動作を人間工学的視点に立ち生理学的・力学的特徴を理解するための科目として、「看護のための人間工学」 1 単位、保健・医療・福祉の中で看護の果たす役割について理解する科目として、「地域保健医療看護論」 1 単位を必修科目として配置している。

2) 人間の発達段階と看護活動

「人間の発達段階と看護活動」では、健康の保持・増進及び疾病の予防に関する看護の方法を学ぶとともに、成長発達段階を深く理解し、様々な健康状態にある人々及び多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の方法を学ぶための科目群として、「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」の 5 領域を配置している。

① 成人看護学

「成人看護学」では、成人各期の健康保持や疾病予防と成人の健康問題に応じた看護及び機能障害のある成人への看護についての理解とともに、成人看護の基盤となる援助についての基本的な理解を図ることから、「成人看護学概論」 1 単位、「成人看護活動論Ⅰ（急性期）」 2 単位、「成人看護活動論Ⅱ（慢性期）」 2 単位、「成人看護活動論Ⅲ（成人看護技術）」 1 単位を必修科目として配置するとともに、講義や演習で修得した知識と技術を成人看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「成人看護学実習Ⅰ（急性期）」 3 単位、「成人看護学実習Ⅱ（慢性期）」 3 単位を必修科目

として配置している。

② 老年看護学

「老年看護学」では、高齢者や家族の生活及び健康と健康レベルや療養形態に応じた高齢者と家族に対する看護についての理解とともに、老年看護の基盤となる援助についての基本的な理解を図ることから、「老年看護学概論」1単位、「老年看護活動論Ⅰ」2単位、「老年看護活動論Ⅱ」1単位を配置するとともに、講義や演習で修得した知識と技術を老年看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「老年看護学実習Ⅰ（地域）」1単位、「老年看護学実習Ⅱ（施設）」1単位、「老年看護学実習Ⅲ（病棟）」2単位を必修科目として配置している。

③ 小児看護学

「小児看護学」では、小児の成長や発達と健康増進及び健康障害のある小児と家族が生活や療養をするための看護についての理解とともに、小児看護の基盤となる援助についての基本的な理解を図ることから、「小児看護学概論」1単位、「小児看護活動論Ⅰ」2単位、「小児看護活動論Ⅱ」1単位を必修科目として配置するとともに、講義や演習で修得した知識と技術を小児看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「小児看護学実習Ⅰ（発達援助）」1単位、「小児看護学実習Ⅱ（療養）」1単位を必修科目として配置している。

④ 母性看護学

「母性看護学」では、母性看護の概念及び人間の性と生殖、女性のライフスタイル各期と周産期における看護についての理解とともに、母性看護の基盤となる援助についての基本的な理解を図ることから、「母性看護学概論」1単位、「母性看護活動論Ⅰ」2単位、「母性看護活動論Ⅱ」1単位を必修科目として配置するとともに、講義や演習で修得した知識と技術を母性看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「母性看護学実習」2単位を必修科目として配置している。

⑤ 精神看護学

「精神看護学」では、精神の健康と保持や増進及び精神疾患を持つ人の回復を支援する看護についての理解とともに、精神看護の基盤となる援助についての基本的な理解を図ることから、「精神看護学概論」 1 単位、「精神看護活動論Ⅰ」 2 単位、「精神看護活動論Ⅱ」 1 単位を必修科目として配置し、講義や演習で修得した知識と技術を精神看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「精神看護学実習」 2 単位を必修科目として配置している。

3) 看護の統合と発展

「看護の統合と発展」では、「看護の基本」及び「人間の発達段階と看護活動」において修得した知識や技術を基盤として、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、地域での看護の基礎を学ぶための科目群として、「在宅看護学」の領域を配置しており、また、学生の興味と関心に応じて、看護学分野における各専門領域に関する知識を深めるための科目、看護実践の統合と応用による実践能力を高めるための科目、社会的な要請に基づく人材育成に対応するための科目を配置している

① 在宅看護学

「在宅看護学」では、在宅看護の特徴や在宅療養者及び家族についての理解とともに、在宅看護の基盤となる援助についての基本的な理解を図ることから、「在宅看護学概論」 1 単位、「在宅看護活動論Ⅰ」 2 単位、「在宅看護活動論Ⅱ」 1 単位を必修科目として配置するとともに、講義や演習で修得した知識と技術を在宅看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「在宅看護学実習」 2 単位を必修科目として配置している。

② 看護学分野における各専門領域に関する知識を深めるための科目

学生の興味と関心に応じて、看護学分野における各専門領域に関する知識を深めるための科目としては、安全な医療環境を形成していく意義について理解し、看護実践に必要となる安全管理に関する基礎的な知識を修得するための科目として、「医療安全学」 1 単位を必修科目として配置している。

そのうえで、看護専門職の役割と看護の質保証や情報管理、チームアプローチ、医療安全など、看護におけるマネジメントについての基礎的な能力を養うための科目として、「看護管理学」1単位、看護のグローバル化や多様な文化と看護、看護の国際協力活動など、国際社会における看護についての基本的な理解と諸外国との協力を考える科目として、「国際看護学」1単位、家族看護の理論と実践や在宅療養患者を支える家族を支援するための基礎知識を修得する科目として、「家族看護学」1単位、認知症に関する知識の修得と認知症患者や家族へのケアについて学ぶための科目として、「認知症ケア論」1単位、医療・保健・福祉・生活におけるスピリチュアル支援について理解する科目として、「スピリチュアルケア論」1単位を選択科目として配置している。

③ 看護実践の統合と応用による実践能力を高めるための科目

看護実践の統合と応用による実践能力を高めるための科目としては、各専門領域における実習の開始前に、講義や演習で習得した知識と技術を統合し、臨床能力を客観的に評価する科目として、「実践総合演習（OSCE）」1単位を必修科目として配置している。また、各専門領域における実習を踏まえて、実務に即した看護を統合的に学ぶとともに、保健医療福祉における看護専門職としての役割と責任や関連機関や関連職種との連携、看護管理の実践について理解を深めるための科目として、「看護統合実習」2単位を必修科目として配置している。

④ 地域社会の要請に基づく人材育成に対応するための科目

地域社会の要請に基づく人材育成に対応するための科目としては、在宅医療の充実への対応にむけて、患者や家族を支えていくための他職種間の連携と協働の実践について理解する科目として、「看護の基本」に配置している「地域保健医療看護論」1単位を受けて履修する「専門職間連携活動論」1単位を必修科目として配置するとともに、看護実践に必要となる人間工学に関する基礎理論に基づく生活の場での療養を支える在宅看護技術の修得と在宅医療機器に関する基礎的な知識と適切かつ安全な使用方法の修得を図る科目として、「看護の基本」に配置している「看護のための人間工学」1単位を受けて履修する「医療機器と在宅技術Ⅰ」1単位、「医療機器と在宅技術Ⅱ」1単

位を必修科目として配置している。

また、災害時医療体制の整備への対応にむけて、災害医療と看護や災害の種類と災害サイクル、災害各期の看護支援について学ぶ科目として、「災害看護学」 1 単位、「災害看護活動論」 1 単位を必修科目として配置している。

4) 看護研究

「看護研究」では、看護学研究に関する思考力と創造性を涵養し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度の知識や技術を有した看護師となる基礎を備えることとしており、看護研究における研究意識の涵養と基本的な調査方法や分析手法、文献購読や資料分析など、基礎的な研究能力を養成する科目として、「看護研究Ⅰ」 2 単位を必修科目として配置している。

そのうえで、看護分野に関する各自の研究課題に則した研究計画を設定し、資料収集や分析、報告、意見交換などを繰り返しながら、研究成果に関する成果発表へと結び付けることにより、看護研究の実践的な方法や最新の知識や技術を自ら学び続ける素養を修得する科目として、「看護研究Ⅱ」 2 単位を必修科目として配置している。

5) 公衆衛生看護学

「公衆衛生看護学」では、個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ及び地域を構成する人々の健康増進や改善に関する基本的な考え方を学ぶこととしており、公衆衛生看護の理念や目的と対象や活動方法の特性について理解する科目として、「公衆衛生看護学概論」 1 単位を必修科目として配置している。

そのうえで、健康課題への支援から地域をアセスメントし、健康課題を明確にする方法や健康課題の把握と地域診断に基づく活動計画、健康行動の特性及び効果的な介入方法と技術、発達段階や健康課題に応じた健康状態の評価、地域の医療・福祉等の他職種との連携、地域の社会資源を活用した支援活動などについて理解する科目として、「公衆衛生看護活動論」 2 単位、「公衆衛生看護技術論」 1 単位を選択科目として配置している。

また、公衆衛生看護管理の構成要素や専門的自律と人材育成について理解する科目として、「公衆衛生看護管理論」 1 単位、学校保健や産業保健の理念と目的や制度とシステム、健康課題、展開方法について理解する科目として、「学校看護学」 1 単位、「産業看護学」 1 単位を選択科目として配置するとともに、講

義や演習で修得した知識と技術を公衆衛生看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養い、実践能力を高め、チームの一員としての役割を学ぶための科目として、「産業・学校看護学実習」1単位、「公衆衛生看護学実習」4単位を選択科目として配置している。

なお、「公衆衛生看護学」の科目は、保健師養成課程における必修科目としている。

3 教育課程の編成の特色

看護学部では、神奈川県に所在する大学に設置する看護学部の特色として、地域社会の要請に基づく人材育成への対応の観点から、「神奈川県保健医療計画」における「事業別の医療体制の整備・充実」に掲げられている「災害時医療」及び「在宅医療」に係る医療体制の整備と充実に寄与できる人材の養成に向けて、災害医療や在宅医療に関する基礎的な知識と能力を養うための基礎教育を行うこととしている。

具体的には、看護における専門性の上に立って、他職種との協働の中での看護の果たす役割の理解のもと、生活の場での療養を支える在宅看護技術や在宅医療機器に関する基礎的な知識と適切かつ安全な使用方法を修得するための基礎教育を行うとともに、災害発生時における看護のあり方や看護ニーズに関する基礎的な知識と災害現場における適切な応急措置等に関する基礎教育を行うこととする。

(1) 在宅看護に関する基礎教育

在宅看護に関する基礎教育の教育課程としては、看護師学校養成所指定規則の教育内容の修得の上に、医療福祉従事者の他職種協働の重要性についての認識を深めるとともに、医療依存度の高い在宅療養者や在宅患者の緩和を行う在宅ホスピスに関する基礎知識と実践能力を高めるための科目を配置している。

具体的には、医療福祉従事者の他職種協働の中での看護が果たす役割について理解する科目として、「地域保健医療看護論」1単位を配置するとともに、患者や家族を支えていくための他職種間の連携と協働の実践についての理解を深める科目として、「専門職間連携活動論」1単位を配置している。

また、看護実践に必要となる人間工学に関する基礎理論に基づく生活の場での療養を支える在宅看護技術を高めるとともに、在宅医療機器に関する基礎的な知識と適切かつ安全な使用方法の修得を図る科目として、「看護のための人間工学」

1 単位、「医療機器と在宅技術Ⅰ」 1 単位、「医療機器と在宅技術Ⅱ」 1 単位を配置している。

「看護のための人間工学」では、人間工学的視点から看護場面における動作時に受ける身体的負担について理解するとともに、在宅医療における看護環境下での看護動作による身体的負担の特徴とそれを軽減するための生理学的仕組みや力学的特徴について理解する内容としている。

「医療器機と在宅技術Ⅰ」では、医療施設で使用する医療器機の中から、在宅医療において使用する可能性があるものを取り上げ、医療器機の構造や動作原理の理解と適切な操作方法や管理技術について理解するとともに、医療法上の在宅医療器機の管理方法について学ぶ内容としている。

「医療器機と在宅技術Ⅱ」では、患者自身が医療器機を取り扱う際の問題点とリスク管理や生命維持に必要な呼吸補助（人工呼吸器・吸引器等）循環補助（補助人工心臓装置等）、代謝補助（腹膜透析装置等）、経腸栄養ポンプ等の点検・管理方法やトラブル対処方法など、医療器機の在宅導入における知識を学ぶ内容としている。

なお、「看護のための人間工学」、「医療器機と在宅技術Ⅰ」、「医療器機と在宅技術Ⅱ」の3科目については、本学の臨床工学科に所属する専任教員が担当することとしており、看護学部の専任教員と臨床工学科の当該科目の担当教員との連携による授業運営を行うこととする。

（2）災害看護に関する基礎教育

災害看護に関する基礎教育の教育課程としては、看護師学校養成所指定規則の教育内容の修得の上に、災害に備えて知識と訓練を積み重ねることの必要性について認識するとともに、災害の種類や場所、時間経過などに応じて変化する看護ニーズに関する基礎知識と実践能力を修得するための科目として、「災害看護学」1 単位、「災害看護活動論」1 単位を配置している。

「災害看護学」では、災害の種類と災害サイクルについての理解と災害サイクルに応じた看護師の役割と看護支援、災害対策マニュアルに関する基礎的な知識について理解するとともに、過去の様々な種類の災害を振り返り、非常事態における看護のあり方について学ぶ内容としている。

「災害看護活動論」では、災害発生時の対応として、トリアージの基本から実際の方法、トリアージ訓練の実際について理解するとともに、災害時に起こる疾患の特徴と外傷の分類の理解、災害発生時危機的状態にある負傷者に対する看護師が必要最低限行わなければならない応急処置について学ぶ内容としている。

オ 教員組織の編成の考え方及び特色

1 教員組織の編成の考え方

看護学部では、看護学分野を中心的な研究対象領域として、看護学分野に関する教育研究を通して、看護の知識と技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を有した看護師を育成することにより、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することを使命とする。

具体的には、看護師として必要な知識及び技術と態度を体得させ、卒業直後から指導助言のもとに独力で看護実践ができる能力を付与するとともに、看護学研究に関する思考力と創造性を有し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度な知識や技術を有した看護師となる基礎を培うこととしている。

また、教育課程の編成においても、教育研究上の目的や人材養成の目的を踏まえたうえで、学部卒業後、看護専門職として就業し、成長していく過程において、実務等を通じて体得していくための資質や能力、あるいは継続的な教育や研修の機会等を通じて学んで行くための資質や能力を身に付けた看護専門職に成長していくうえでの基礎的資質や能力を身に付けるための授業科目を配置していることから、看護学分野における主要な授業科目を中心に専任教員を配置することとしている。

2 教員組織の編成の特色

看護学部では、教育課程の編成における専門領域を基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学の8領域から構成していることから、教員組織の編成については、専門領域ごとの授業科目数及び単位数に応じて、看護学分野における教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有する教授8人、准教授4人、講師7人、助教4人を配置する計画としている。

具体的には、基礎看護学は、教授 1 人、准教授 2 人、講師 1 人、成人看護学は、教授 2 人、講師 2 人、老年看護学は、教授 1 人、講師 2 人、助教 1 人、小児看護学は、教授 1 人、講師 1 人、母性看護学は、教授 1 人、助教 1 人、精神看護学は、准教授 1 人、助教 1 人、在宅看護学は、教授 1 人、講師 1 人、助教 1 人、公衆衛生看護学は、教授 1 人、准教授 1 人を配置することとしている。

専任教員の配置に当たっては、博士号等の学位の保有状況をはじめ、それぞれの領域における教育実績や研究業績、実務経験などと担当予定の授業科目との適合性について、十分な検討のもとに配置することとしており、また、職業人養成機能を果たすことから、理論と実践の融合に向けて、実技系の授業科目については、当該科目の特質を踏まえて、看護に関する豊富な実務経験を有する教員を配置するとともに、学部教育としての一定の研究機能を果たすことから、博士号等の学位や十分な研究業績を有する教員を配置することとしている。

なお、看護学部では、地域における在宅医療と災害医療の観点から、地域の医療体制の整備と充実に主体的に取り組むことのできる人材を養成することから、在宅看護領域における教育実績や研究業績、実務経験を有した教授 1 人、講師 1 人、助教 1 人、助手 1 人を配置することによる充実した教育組織体制としており、また、災害看護においては、当該専門分野に関する豊富な教育実績と研究業績を有した教授 1 人を配置することとしている。

そのうえで、実習や演習に関する授業科目については、授業等のための教材作成の補助や実習器具などの準備及び管理、専任教員の指示のもとに行う実技の実演、実習施設との連絡調整など、教育研究の円滑な実施のための業務に従事する助手 10 人を配置することにより、指導体制の強化と充実を図ることとしている。

なお、助手の採用要件については、看護学に関する専門教育を受けた有資格者で、医療機関などにおいて 3 年以上の実務の経験を有する者を配置することとしている。

3 教員組織の年齢構成

看護学部の年齢構成については、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化に支障がない構成とすることから、70 歳台 1 名、60 歳台 2 名、50 歳台 12 名、40 歳台 8 名の構成であり、教授の平均年齢は約 58 歳、准教授は約 52 歳、講師は約 51 歳、助教は約 46 歳となっており、次世代を担う教員の育成を視野に入れ、特定

の年齢に偏ることのないように配慮した教員の配置としている。また、専任教員の将来的な年齢構成については、開設時から完成時までの間に看護学部における教育研究体制の基盤を構築するとともに、この期間を中堅教員及び若手教員に対するアプローチと育成期間として位置づけることとしている。

定年規定との関係については、定年年齢は65歳と定めており、配置計画において既に定年に達している者3名を配置することとしているが、任期制との併用により、定年年齢を超えて採用できる規程（神奈川工科大学特任教員規程）を設けており、看護学部の設置に際して新規に採用される教員については、定年年齢にかかわらず、看護学部の完成年度まで在籍することができる規程となっている。（資料8）

4 専任教員の育成方針について

今般の看護学部の設置計画においては、新たに学部組織を設置することから、開設年度から完成年度までの間に、学部としての教育研究体制の確固たる基盤を構築するとともに、教育研究の継続性の観点から、この4年間を就任予定の中堅及び若手教員の育成期間として位置づけることとしている。

教育面においては、教育を行う教員の資質の維持向上に向けての組織的な対応として、授業の内容及び方法の改善を図るための研修及び研究を行うこととしており、特に、看護学分野における教育実績を有した教員による中堅及び若手教員を対象とした教育を担う者としての自覚や意識の涵養と授業技術や教材開発等の教育方法に関する研修会を実施することとしている。

研究面においては、就任後、看護学分野における研究業績を有した教員のもとで、研究活動等に豊富に接することにより、自立して研究活動を行うための研究能力の伸長を図るとともに、研究計画に関する自己管理目標制度の導入や若手教員の育成にむけた研究奨励規程の整備など、専任教員の研究環境の充実にむけて研究に関する制度や諸規程等の整備について検討することとしている。

5 完成年度以後の教員組織構想について

今般の看護学部の専任教員の配置計画において、既に定年に達している者3名を配置することとしていることから、完成年度以後の教員組織構想については、開設後4年間の中堅及び若手教員の育成状況を踏まえた学内昇格や新規採用などの教員組織

に関する中期的な人事計画を策定することとしている。

また、定年延長教員の退職に伴う教員採用については、他の大学等の現役教員や現在、大学院の修士課程や博士課程に在学し看護学分野を専攻している者を対象として広く候補者を募ることとし、本学の教員選考規程等で定める審査基準に基づいて、厳格なる審査を経て採用することとしている。

カ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1 教育方法

(1) 授業の方法

看護学部における授業方法は、知識の理解を目的とする教育内容については、講義形式を中心とした授業形態を採るとともに、態度・志向性及び技術や技能の修得を目的とする教育内容については、演習形式による授業形態を採ることとし、また、理論的知識や能力を実務に応用する能力を身に付けることを目的とする教育内容については、実験形式や実習形式による授業形態を採ることとする。

(2) 学生数の設定

授業の内容に応じた学生数の設定については、授業科目ごとの授業形態に則した教育目的を効果的かつ確実に達成するために、講義形式は40人から80人、演習形式は20人から40人、実習形式及び実践形式は2人から6人とする。

(3) 配当年次

配当年次は、基礎から基幹へと体系的な学習が可能となるようにするとともに、特に、専門教育においては、専門分野の教育内容ごとに、知識、技能、応用といった授業の内容と科目間の関係や履修の順序に留意するとともに、単位制度の4年間における制度設計の観点を踏まえて、特定の学年や学期において偏りのある履修登録がなされないように配慮した配当としている。

(4) 履修科目の登録上限

単位制度の実質化の観点を踏まえたうえで、学生の主体的な学習を促し、教室における授業と教室外の学習を合わせた充実した授業を展開することにより学習効果を高めるために、履修単位数の上限（CAP）を42単位とする。

（５）厳格なる成績評価

卒業時における学生の質を確保する観点から、予め学生に対して各授業における学習目標やその目標を達成するための授業の方法、計画等を明示したうえで、成績評価基準や卒業認定基準を提示し、これに基づき厳格な評価を行うとともに、客観的な評価基準を適用することから、厳格な成績評価の方法として、GPA制度を導入する。

（６）ICTを活用した授業運営や教育方法の導入

看護学部では、医療現場や在宅医療の場においては、ICTを活用した情報管理や情報共有が進展していることから、ICTの活用に関する基礎的な素養を涵養することとしており、既設の工学部や情報学部で構築してきたICTを活用した教育方法や授業運営を導入することとしている。

具体的には、キャリアポートフォリオの活用による学修計画の立案・活動成果の蓄積・学習成績の管理、タブレット端末の利用による情報の収集・分析・管理や授業の予習復習・臨地実習支援、電子教材を利用したeラーニングによる授業実践などICTを体験的に活用することとしている。（資料９）

2 履修指導方法

（１）履修指導方法

看護学部における履修指導方法は、授業を受ける学生に対して、教員が相談に応じる専用の時間を設けることにより、きめ細やかな教育指導を行う体制を整えるとともに、学期ごとに学年別の履修ガイダンスを実施したうえで、学生の適性や能力に応じて学生の履修科目の選択に関する助言を行う専門的な職員を配置し、個別の履修相談に応じるなど、学生の履修指導体制を整備する。

また、専門教育科目では、看護学の学問体系と学習段階に即した授業科目を配置しており、学部教育段階では、基礎的な専門知識や技能を確実に修得させることに重点を置くことが重要であることを踏まえたうえで、単位制度の実質化を図る観点から、特定の学期における偏りのある履修登録を避け、学生が学習目標に沿った適切な授業科目の履修が可能となるように、養成する具体的な人材像に対応した典型的な履修モデルを提示する。（資料１０）

(2) 保健師養成課程

保健師養成課程における履修指導方法は、入学時及び2年次の履修ガイダンスにおいて、保健師養成課程の概要及び履修人数、選抜時期、志望条件、選抜基準について周知したうえで、履修ガイダンスにおいて保健師養成課程に係る履修希望調査を実施するとともに、保健師養成課程の履修科目の選択に関する助言を行う専門的な職員を配置し、個別の履修相談に応じるなどの履修指導体制を整備する。

なお、保健師養成課程履修者の選抜については、別紙の通りとする。(資料11)

3 卒業要件

看護学部における卒業要件は、学部に4年以上在学し、体系的な授業科目の履修により、124単位以上を修得することとし、共通基盤教育については、必修科目10単位を含む17単位以上、専門基礎導入科目・専門基礎科目は必修科目25単位を含む29単位以上、専門教育科目については、必修科目74単位を含む78単位以上を修得することとする。

保健師国家試験受験希望者は卒業要件を満たし、専門基礎導入科目・専門基礎科目、専門科目から「疫学Ⅱ」「保健医療福祉行政論Ⅱ」「保健統計学Ⅱ」「家族看護学」「認知症ケア論」の5科目と、専門科目の公衆衛生看護学科目群から、「公衆衛生看護活動論」「公衆衛生看護活動論」「公衆衛生看護管理論」「学校看護学」「産業看護学」「公衆衛生看護技術論」「産業・学校看護学実習」「公衆衛生看護学実習」の7科目を修得することとしている(単位数合計133単位以上)。

キ 施設、設備等の整備計画

(a) 校地、運動場の整備計画

看護学部の設置を計画している本学のキャンパスは、神奈川県厚木市下荻野に位置し、現在、校地面積約125,685㎡を有していることから、学生の休息その他の利用のための適当な空地を含む十分な校地面積が確保されており、大学教育に相応しい環境を整えている。

運動場は、約38,016㎡の面積を校舎と同じ敷地内に確保している。運動用

設備としては、全天候対応人工芝フィールドおよび陸上400mトラックを設け、サッカー・ラグビーおよび長短距離走の競技はもとより、フットサルやソフトボール等多目的に活用できる。さらに隣接して両翼95m、センター120mの人工芝野球場を設け、硬式野球、ソフトボールやフットサルも可能としている。加えて、全天候型テニスコート4面も有し、授業および学生の課外活動に利用している。

また、校地中心部に約6,700㎡の中央緑地公園を設け、180席のベンチや芝地での学生の休憩やコミュニケーションの場として活用している。この公園は、屋外の催し物を開催する場合は、約1,500人がステージを観覧可能で、さらに万一の災害時には、石畳部分も利用することで、約2,000人が一時避難可能である。

(b) 校舎等施設の整備計画

本学のキャンパスでは、現在32棟の校舎施設を有しており、その延床面積は約93,505㎡であるが、現在整備中の施設が平成27年3月に完成すると、建物数34棟、延床面積は約100,678㎡となる。

学部教育に必要な主要な教室等の内訳としては、現在は講義室75室、演習室29室、実験・実習室85室、情報処理室14室の他、図書館、学長室、会議室、事務室、保健室、学生自習室、学生食堂などを備えているが、さらに充実させるべく新棟を建設中であり、平成27年3月には、講義室77室、演習室34室、実験・実習室94室へと増加し、キャンパスの利用計画における教育研究上の支障はないものと考えている。

看護学部は、これまで継続的に教育研究環境の整備充実に努めてきたキャンパスに設置することから、校舎等施設の整備計画については、既存の校舎等施設を有効的に利用することとしているが、一方で、看護学部における学生数を踏まえた授業科目や授業形態を実施するために必要となる新たな校舎等施設の建設計画も有しており、教育研究環境のさらなる充実を図ることとしている。

看護学部の設置に伴い新たに建設する校舎等施設は、地上6階建、延床面積約5,943㎡で、その内訳としては、看護学部の専用部分として、基礎・精神看護学実習室1室、成人・老年看護学実習室1室、在宅・公衆衛生看護学実習室1室、母性・小児看護学実習室1室、専用講義室1室、教員研究室25室、共同研究室2室、男女ロッカー室、看護ベッドトレーニング室を整備し、また共用施設として講義室3

室、ゼミ室4室、等を整備することとしている。

看護学部の設置に伴う教員の研究室の整備計画については、教員組織として計画している専任教員数22名（教授9名、准教授3名、講師7名、助教3名）に対して、1室当たり約30㎡の専任教員研究室26室と共同研究室2室を設けるとともに、教育研究の円滑な実施に必要な業務に従事する専任助手10人を配置することから、助手室4室を設けることとしている。

設備の整備計画については、大学全体として使用していた校具7,248点を有効的に転共用するとともに、看護学部における学生数を踏まえた授業科目や授業形態を実施するために必要となる新たな設備として、看護基礎実習や母性看護実習の専用機器など、教具・校具合わせて5,701点を整備することとしている。

（c）図書等の資料及び図書館の整備計画

① 図書等の資料の整備計画

本学キャンパスの図書館では、図書等の資料について、現在、図書241,224冊（うち外国書62,545冊）を所蔵しているとともに、学術雑誌3,215誌（うち外国雑誌1,470誌）のほか、電子ジャーナル4,235種、ビデオやDVDなどの視聴覚資料6,764点の整備がなされていることから、教育研究に支障はないものと考えている。

看護学部の設置計画に伴う図書等の資料の整備計画としては、これまで、大学全体として整備してきた専門図書のうち医学・衛生学・栄養学・薬学・臨床心理学などの関連分野を9,458冊所蔵しており、雑誌についても37誌を購読しており、有効に転用するとともに、これらに加えて、新たに看護学分野の教育研究を行うために必要となる図書等の資料の整備計画として、専門図書4,920冊（うち外国書500冊）、学術雑誌100種（うち外国雑誌 電子ジャーナル2種、1,140誌）、学術データベース5点、視聴覚資料75点を整備することとしている。また、開設後については、看護学部のために図書館の経常予算を増額し、整備を図る。

② 図書館の整備計画

図書館の機能としては、大学全体の収容定員の約12%にあたる629席の閲覧座席数を整備するとともに、学生の主体的な学習の場として、電子黒板・ディスカッションテーブル等のIT機器と可動機、壁面ホワイトボードを備え

た Active Learning Room 4 室とシラバス図書を集めた Reference Learning Room からなる Active Learning space を設けている。その他視聴覚ブース、サービスカウンター、レファレンスカウンターを有し人的サービスを提供している。

電子的環境としては、館内に検索・電子資料閲覧・レポート作成等用途の汎用利用者パソコン 30 台、検索用パソコン 7 台を備え、また利用可能な電子・冊子体資料を垣根なく適切にナビゲート可能なディスカバリーサービス “World Cat Local” を国内で初めて導入し、図書館ホームページの検索窓から使用可能としている。

図書館システムは株式会社富士通製の「iLiswave-J」が稼働しており、国立情報学研究所の所蔵目録の検索、医学中央雑誌や看護文献基本データベース CINAHL 等の論文検索、他大学図書館等との文献複写・相互貸借等サービスを可能としているほか、ディスカバリーサービスにより世界最大の目録データベース OCLC の World Cat データの参照も可能である。また、検索学術情報リポジトリとして、研究紀要論文（1,051 件）、学位論文（2 件）のほか、日産自動車カタログコレクション目録データ（497 件）、地域資料として「NPO 法人雨岳文庫を活用する会」と連携し、伊勢原市歴史史料である雨岳文庫データベース（10,365 件）等を公開し、学内学術情報だけでなく地域と結びつけた特色ある情報発信を行っている。

平成 24 年度「私立大学教育研究活性化設備整備事業」に採択された取組みを継続的に推し進めており、図書館委員会を中心として、教員による授業内での設備・資料の活用を推進し、主体的な学習の場としての「空間」、適切なナビゲートシステムに支えられた学びのための「資料」、スタッフによる人的サポート「人」の 3 つが授業と密接にリンクした学習支援体制を整備している。

ク 入学者選抜の概要

1 基本方針

看護学部における入学者選抜の基本方針は、入学志願者の大学教育を受けるに相応しい能力や適性等を多面的に判定し、公正かつ妥当な方法で実施する。また、学部の教育理念、教育内容等に応じた入学者受入方針を明確にするとともに、これに基づき、

入学後の教育との関連を十分に踏まえたうえで、入試方法の多様化、評価尺度の多元化に努めることとする。

2 受入方針

看護学部では、高等教育の大衆化の進行と生涯学習への移行を踏まえ、学部段階の専門教育では特定分野における完成教育というよりも、生涯学び続ける基礎を培うより普遍的な教育が求められていることから、教養教育及び専門分野の基礎・基本を重視した教育を行うことにより、専門的素養のある人材として活躍できる基礎的能力や生涯学習の基礎等を培うこととしている。

特に、学部段階における看護教育は、看護生涯学習の出発点であることを踏まえ、学部卒業後、看護専門職として就業し、実務等を通じて、あるいは継続的な教育や研修の機会等を通じて、看護専門職に成長していくうえでの基礎的資質や能力を身に付けるための看護基礎教育を重視することとしている。

このような看護学部の養成する人材や教育課程の編成との関連性を踏まえて、アドミッション・ポリシーは、看護学分野に対する興味と関心及び看護師に対する職業意識、さらには、国家試験の受験資格の取得及び国家試験の合格に向けての学習意欲を有している者を受け入れることを基本としつつ、学部教育を受けるに相応しい基礎学力と適性能力を有している者を受け入れることとする。

看護学部のアドミッション・ポリシーは、以下の通り整理することができる。

- ① 看護学分野に対する興味と関心を持ち、看護師に対する職業意識を有している。
- ② 学部教育及び国家試験の受験資格の取得並びに国家試験の合格に向けての学習意欲を有している。
- ③ 高等学校で履修した主要科目について、教科書レベルの基本的な知識を有し、基礎的な課題を解くことができる。
- ④ 自分の考えを適切に表現することができ、他者に対して的確に伝えることができる。

なお、看護学部の入学者の受入方針に対する入学者選抜における判定方法については、「看護学分野に対する興味と関心を持ち、看護師に対する職業意識を有している」及び「学部教育及び国家試験の受験資格の取得並びに国家試験の合格に向けての学習意欲を有している」ことについては、面接あるいは出願時の提出書類により判定

する。

また、「高等学校で履修した主要科目について、教科書レベルの基本的な知識を有し、基礎的な課題を解くことができる」ことについては、書類審査、基礎学力の確認試験又は学力検査、により判定することとし、「自分の考えを適切に表現することができ、他者に対して的確に伝えることができる」ことについては、面接あるいは出願時の提出書類により判定することとしている。

3 選抜方法

(1) 実施方法及び定員割合

入学者選抜の実施方法は、看護学部における入学者選抜の受入方針を踏まえたうえで、特別選抜試験と一般選抜試験、大学入試センター試験により実施するとともに、特別選抜試験においては、評価尺度の多元化を推進することから、指定校推薦選抜及び公募推薦選抜、アドミッション・オフィス選抜により実施することとし、特別選抜試験と一般選抜試験の募集定員の割合については、特別選抜試験の募集定員を30名とし、一般選抜試験及び大学入試センター試験による募集定員を50名とする。

(2) アドミッション・オフィス選抜（平成28年度入試から実施予定）

特別選抜試験におけるアドミッション・オフィス選抜は、詳細な書類審査と時間を掛けた丁寧な面接、基礎学力の確認試験（化学又は生物）を組み合わせることにより、入学志願者の能力及び適性や学習に対する意欲、目的意識等を総合的に判定することとしており、入学手続きをとった者に対しては、出身高等学校と協力しつつ、入学までに取り組むべき課題を課すなど、入学後の学習のための準備をあらかじめ用意することとしている。

募集人数：8名

選抜方法：当該学科に関する内容のレクチャーを受け、当日、受験会場内で課題に対してのレポートを作成させ提出させる。提出されたレポート内容に関しての質疑応答を含めた面接を行い、確認試験（化学又は生物）の結果を含め選抜を行う。レクチャーから面接、確認試験まで、約4時間程度の選抜試験となる。

確認試験：化学基礎・化学、または生物基礎・生物であるが、化学と生物につ

いては出題範囲を事前に明示する。

入試スケジュール：1期 出願期間 8月1日（金）～6日（水）

試験日 8月20日（水）

合格発表日 8月27日（水）

2期 出願期間 9月8日（月）～18日（木）

試験日 9月27日（土）

合格発表日 10月3日（金）

（3）指定校推薦選抜

特別選抜試験における指定校推薦選抜は、出身高等学校長の推薦に基づき、学力検査を免除し、学部において求める学生像と入学志願者に求める能力や適性、意欲、関心等を調査書及び面接を課すことにより、多面的かつ総合的に評価する。

募集人数：10名

選抜方法：学校長の推薦書、調査書、面接により選抜を行う。

入試スケジュール：出願期間 10月30日（木）～11月3日（月）

試験日 11月9日（日）

合格発表日 11月14日（金）

なお、平成27年度入試においては、以下の入試スケジュールでの実施を予定して、アドミッション・オフィス選抜を行わないことから、募集人数を14名とする。

入試スケジュール：出願期間 11月25日（火）～12月5日（金）

試験日 12月13日（土）

合格発表日 12月19日（金）

（4）公募推薦選抜

特別選抜試験における公募推薦選抜は、出身高等学校長の推薦を受け、学部において求める学生像と入学志願者に求める能力や適性等に基づき、調査書及び面接、基礎学力の確認試験（化学又は生物）を組み合わせることにより、入学志願者の能力、適性、意欲、関心等を多面的かつ総合的に評価する。

募集人数：7名

選抜方法：学校長の推薦書、調査書、確認試験（化学又は生物）、面接により選抜を行う。

確認試験：化学基礎・化学、または生物基礎・生物であるが、化学と生

物については出題範囲を事前に明示する。

入試スケジュール：出願期間 10月30日（木）～11月3日（月）

試験日 11月9日（日）

合格発表日 11月14日（金）

なお、平成27年度入試においては、以下の入試スケジュールでの実施を予定して、アドミッション・オフィス選抜を行わないことから、募集人数を11名とする。

入試スケジュール：出願期間 11月25日（火）～12月5日（金）

試験日 12月13日（土）

合格発表日 12月19日（金）

（5）自己推薦入試

特別選抜試験における自己推薦選抜は、受験生本人の大学進学目的と勉強意欲を重視することから、評価観点を事前に知らせた面接とともに、看護学科にて必要となる基礎学力を確認試験で確認をする。面接と確認試験の配点割合は、面接40%、確認試験60%とし、総合点により選抜を行う。

募集人数：5名

選抜方法：面接と確認試験（化学又は生物）により選抜を行う。

確認試験：化学基礎・化学、または生物基礎・生物であるが、化学と生物については出題範囲を事前に明示する。

入試スケジュール：出願期間 11月25日（火）～12月5日（金）

試験日 12月13日（土）

合格発表日 12月19日（金）

（6）一般選抜試験

一般選抜試験は、学力検査として英語、国語及び数学の3教科、又は英語、国語及び理科（化学・生物から1科目）の3教科を課す方式として、入学志願者の学習能力をできる限り合理的に判定することができるように出題方針を立てるとともに、出願時に看護学部への志望動機を記載させる書類を志願者に課すことにより、入学者の受入方針に基づく、自ら学ぶ意欲や関心、適性等を適切に判断することとしている。

募集人数：25名

選抜方法：英語、国語及び数学の3教科、又は英語、国語及び理科（化学・生

物から1科目)の3教科の総合点で選抜する。数学と理科の両方を受験した場合は高得点の教科を選抜に使用する。

出題科目は、数学：数学Ⅰ、数学Ⅱ、数学A 英語：英語Ⅰ、英語Ⅱ、リーディング 国語：国語総合（現代文のみ） 化学：化学基礎、化学 生物：生物Ⅰ、生物

入試スケジュール：A日程入試

出願期間 1月5日（土）～1月30日（金）
試験日 1月31日（土）、2月1日（日）、2月3日（月）
合格発表日 2月6日（金）

B日程入試

出願期間 2月4日（水）～2月23日（月）
試験日 2月26日（木）
合格発表日 3月4日（水）

なお、平成27年度入試においては、大学入試センター試験利用選抜試験を行わないことから、募集人数を50名とする。

（7）大学入試センター試験利用選抜試験（平成28年度入試から実施予定）

大学入試センター試験利用選抜試験は、一般選抜試験とは異なる尺度により、受験生の多様な資質や能力などを評価する方法として実施することとし、大学入試センター試験の成績の利用方法は、国語、理科、外国語、数学から任意の3教科が一定の学力水準に達しているか否かの判定に用いることとしている。また、出願時に看護学部への志望動機を記載させる書類を志願者に課すことにより、入学者の受入方針に基づく、自ら学ぶ意欲や関心、適性等を適切に判断することとしている。

募集人数：25名

選抜方法：国語、理科、外国語、数学から任意の3教科3科目の総合点で選抜する。4教科4科目以上受験の場合は、高得点の3教科3科目を使用する。

各教科の科目は、国語：国語（近代以降の文章） 理科：化学、生物
外国語：英語、または英語＋リスニング 数学：数学Ⅰ、数学Ⅰ・数学A、数学Ⅱ、数学Ⅱ・数学B

入試スケジュール：A日程入試

出願期間 1月5日(土)～1月31日(土)

試験日 大学入試センター試験の結果のみ、本学独自試験は行わない。

合格発表日 2月6日(金)

B日程入試

出願期間 2月4日(水)～2月26日(木)

試験日 大学入試センター試験の結果のみ、本学独自試験は行わない。

合格発表日 3月4日(水)

C日程入試

出願期間 2月27日(金)～3月9日(月)

試験日 大学入試センター試験の結果のみ、本学独自試験は行わない。

合格発表日 3月14日(土)

4 選抜体制

入学者選抜の実施体制は、入学者選抜は、公平・公正に実施することを旨とし、入試問題の漏洩など入学者選抜の信頼性を損なう事態が生じることのないように、学長を中心とする責任体制の明確化、入試担当教職員の選任における適格性の確保、研修の実施など実施体制の充実を図るとともに、教員や職員等の関係者が一体となり、全学的な連携体制の確立に努める。

試験問題の作成においては、チェック体制を不断に点検するとともに、作題者以外の者を含めた重層な点検を行うことにより、ミスの防止と早期発見に努めることとし、合格者の決定業務においては、電算処理や解答のチェック体制を確立し、点検・確認するとともに、追加合格の決定業務についても、マニュアルを作成するなど、実施体制及び決定手続きを明確にする。

入学志願者の氏名や住所等、選抜を通じて取得した個人情報については、漏洩や選抜以外の目的の利用がないよう、その保護に十分留意しつつ、適切な取り扱いに努めるとともに、入学者選抜の実施に係るミスの防止に努めるため、入学者選抜業務のプロセス全体を把握したうえで、ミスを防止するためのガイドラインの作成により、業

務全体のチェック体制を確立する。

ケ 資格取得を目的とする場合

本学において取得できる資格は、看護師、保健師（選択）の国家試験受験資格である。資格取得要件については、次のように定める。

資 格	資格取得要件
看護師国家試験受験資格	本学科の卒業要件 1 2 4 単位を修得すること。
保健師国家試験受験資格	本学科の卒業要件 1 2 4 単位を満たし、かつ「疫学Ⅱ」「保健医療福祉行政論Ⅱ」「保健統計学Ⅱ」「家族看護学」「認知症ケア論」「公衆衛生看護活動論」「公衆衛生看護管理論」「学校看護学」「産業看護学」「公衆衛生看護技術論」「産業・学校看護学実習」「公衆衛生看護学実習」の 1 3 3 単位を修得すること。

上記受験資格を取得するための教育課程は、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の基づき体系的に整備されており、指定規則との対比表を「教育課程と指定規則との対比表」に掲載する。

保健師国家試験受験資格は資格取得要件で示したとおり、選択分野を選択する。公衆衛生看護学の関連科目については、「公衆衛生看護学概論」（1 単位）、「公衆衛生看護活動論」（2 単位）、「公衆衛生看護管理論」（1 単位）、「学校看護学」（1 単位）、「産業看護学」（1 単位）、「公衆衛生看護技術論」（1 単位）、「産業・学校看護学実習」（1 単位）、「公衆衛生看護学実習」（4 単位）の 1 1 単位を用意している。専門基礎科目及び専門科目から「疫学Ⅱ」「保健医療福祉行政論Ⅱ」「保健統計学Ⅱ」「家族看護学」「認知症ケア論」の 5 科目を修得し、単位合計数 1 3 3 単位以上を修得する。

コ 実習の具体的計画

（a）実習先の確保の状況

学生の数、臨地実習の種別、実習施設の種類、実習時間と期間などを勘案して、

実習施設の種類の別に必要な実習施設を選定するとともに、実習施設の確保については、本学から交通が便利な地域の施設を中心として確保することにより、学生や教員の負担軽減を図ることとしている。具体的には、実習施設は大学から移動60分圏内を目安に施設設備が整い、教育レベルの高い施設であることを念頭に選定した。具体的な実習先の確保の状況としては、東名厚木病院、海老名総合病院、東海大学医学部附属病院、伊勢原協同病院、相模台病院を中心とした200床以上の医療機関7施設をはじめとして、保健所、保健センター、訪問看護ステーション、老人保健施設、保育園、小・中学校、各種社会福祉施設など、十分な実習先を確保することにより、さまざまな健康レベルに応じた看護を実践できる能力を養うこととしている。

神奈川県内の保健所・保健施設における「公衆衛生看護学実習」の学生配置については県保健医療部の承諾済みであるが、実習先の決定については未定である。大学からの実習先の距離は横須賀・三浦地区が76.5kmであるが、公共交通機関による所要時間は約100分であり、宿泊は伴わないと考えている。また、神奈川県内の移動においては、電車やバス等の公共交通機関の利便性が非常に高いことから、自宅や下宿先からの移動に配慮した実習先を選定することとしている。(資料12、13、28)

(b) 実習先との契約内容

実習に先立ち、実習施設と本学が実習について「誓約書」を取り交わす(資料14)。その後、実習施設に実習内容、実習時期、学生人数などの「実習受入依頼」を提出する(資料15)。また、実習開始時には、実習先に確認を得た「看護学実習に関する説明と同意書」を用いて、学生が受け持つ対象に十分な説明を行い、看護援助の同意を得る(資料16)。

(c) 看護学実習の水準の確保について

1 大学側の実習指導体制

看護学実習の教育目標は、実践活動の場での課題発見、解決を通して、各専門領域における適切な看護実践を行うために必要とされる専門的知識及び技術の統合を図ることによる実践能力を高めることであり、学内で修得した知識や技術を実際の看護実践の場面に適用し、理論と実践を結びつけて理解できることをねらいとする。教育目標の達成に資するよう、各教育内容の目標に則した

実習内容と実習指導を行うことで、実習水準の確保を図り、教育効果をあげるために、原則として、少人数グループにより実施するとともに、各演習等学内における十分な事前指導及び事後評価を行う体制を整えることにより、実習水準の確保を目指すこととしている。

看護学実習は、「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「在宅看護学」の各専門科目に分かれて行われるため、各専門科目実習での責任は各科目責任者となる教授職もしくは准教授職にある者がその責務を負う。各科目責任者は、実習施設毎に6人～7人の学生に対して指導を行う教員1人（以降、実習担当教員と称す）（教授、准教授、講師、助教、助手）を配置し日々の実習運営を行う。各実習施設と事前に協議し、実習の目的と実習内容において、教員の指導が巡回でよいものはその限りではない。各科目責任者は、配置した実習担当教員より日々の学生の様子と指導のあり方、現状の課題について報告をうける。科目責任者は、実習担当教員へ実習指導の方法について共に検討し、学習目標が達成できるように、学生と実習担当教員に対して、共に成長できるように指導へ関わることとする。

具体的には、科目責任者は次のことを行う。実習開始前に実習の目的、実習内容、実習方法、評価等に関することを科目専任教員と助手または非常勤助手が意思統一できるように会議を開催する。実習中は、実習の進捗状況の報告を受け、状況を把握し実習担当教員を指導し、相談をうける。特に経験の浅い助教、助手、非常勤助手については実習指導過程について助言・指導を行う。実習後は、学生の学習目標の達成度を把握し、成績と単位認定について統括する。

2 実習担当教員等の役割

実習担当教員は、学生の実習が円滑に進み学習目標が達成されるように関わる。具体的には、以下に述べる。

- （１）実習開始前に施設実習指導者と病棟責任者、看護部責任者へ実習の目標
実習期間、実習内容等の説明を十分に行い理解と協力を得る。
- （２）実習開始前に個人的配慮が必要な学生がいる場合は、実習指導者と情報を共有する。
- （３）日々の実習に学生と同行し、実習指導者やスタッフとの調整をはかると共に受け持ち患者とその家族に対して配慮し、学生が実習しやすいように

環境調整を行う。

(4) 日々のカンファレンスにおいて実習の学びを振り返り、理論やエビデンスとつなげ机上の学習と実践をつなげる。

(5) 実習の進捗状況や課題、学生指導全般について、科目責任者へ報告する。

(6) 学生の健康状態を常に観察し、不安があれば実習指導者と科目責任者へ相談する。

(7) 実習開始前に個人情報の保護、安全管理、施設の規律順守について学生へオリエンテーションを行い、実習中は学生と同行し事故のないように常に気を配る。

(d) 実習先との連携体制

1 実習担当教員と実習指導者との役割分担

実習担当教員は学生に関することに責任をもち、実習指導者は学生が担当する対象者とその家族に責任をもつことを基本姿勢とする。

実習担当教員は事前に実習施設へ研修に行き実習環境を確認するとともに、実習指導者と信頼関係を構築するように努める。また、実習の目的、実習の内容、実習方法について協議し、学生が効果的にかつ精神的に過度の負荷がかからないように環境を調整する。また、大学内での演習項目や履修科目等の状況、看護学生が施行しても良い看護援助の実施基準等を説明する。このことにより、実習指導者並びにスタッフが学生の実習準備状況を把握でき、かつ看護スタッフ間で情報を共有し施設側で統一した指導をしてもらえるように準備体制を整える。実習担当教員は実習中、個々の学生の状況に合わせた指導を行い、実習記録を用いて実践と思考の統合の理解を助け、対象に合わせた看護過程を展開し、学習目標を達成できるように助け、評価を行う。

実習指導者は、学生が学習目標を達成できるように学生が担当する対象者を選定し対象者への承諾を得ること、実習が進行しやすい環境を調整し、学生が施行する対象者への直接的な看護行為に関する指導と助言を主な役割とする。

2 定期的な会議の開催

看護学実習の実施においては、本学と実習施設との信頼関係が不可欠であり、実習における教育効果は、相互の信頼関係が深いほど高いものとなることが期待される。実習目的の達成と円滑な指導体制のために、次の会議を開催する。

(1) 実習指導調整会議

各病院・施設の実習指導者と大学教員による実習内容および実習指導に関する事項について審議し、大学と臨床の提携を密にし、この会議で、本学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標などについての共通理解を図る。

(2) 実習施設別調整会議

実習施設毎に個別の事前打ち合わせ会、終了後に検討会等の調整会議を行う。実習施設別調整会議には実習科目責任者及び実習担当教員または非常勤助手が出席し、実習内容、方法、評価について実習先責任者と検討し、次年度に向けての実習についても合わせて検討する。

3 その他の連携

実習施設と実習指導者との連携強化を目的に次にあげる事項を開催する。

(1) 実習指導者勉強会

大学は実習指導の質を高めるために実習指導者ならびに実習指導者を目指す者、専任教員、助手を対象に勉強会を開催する。ここでは、理論やロールプレイ等の方法を取り入れ実践に近い形で学習できるものとする。定期的な勉強会の開催による看護学実習の総括や問題点の抽出、課題の検討を行うことにより、指導力の向上に努める。結果的には大学と施設との交流が深められることを期待する。

(2) 大学施設の共同利用

実習施設の看護師の研究や研修の支援として、図書館の利用や演習室の使用についても授業に支障の無いときは認めるなど、実習施設の発展と向上に協力する。

(3) 授業への協力

看護過程展開など実際の看護場面の想定などについて、講義や演習の効果が上がると考えられる場合、また必要時、臨床先の看護師等がゲストスピーカーとして学生に臨床現場等の話をする機会を持つなど教育の向上を共にはかる。

(4) 大学教員の派遣

実習施設側からの依頼があれば、研修講師等を積極的に受け入れる。ま

た、施設看護師が行う看護研究の計画と実施、学会発表等の助言も積極的にいき看護レベルの向上に寄与することとする。

(e) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

1 感染予防対策

学生及び実習施設における感染予防対策として、初年度（1 学年次）の健康診断時に血液検査を行い、感染症抗体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、ツベルクリン反応、B型肝炎、C型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、可能な限り予防接種を推奨する。学生には、入学時点で感染症の検査を行い抗体価の低い場合は予防接種を推奨すること、感染症の有無を確認し大学がその情報を管理すること、実習施設からの要請があれば情報を提供すること、毎年の定期健康診断を必ず受けることなどを説明することとする。感染症の予防接種については、2 年次の「基礎看護学実習Ⅱ」前までに抗体価を獲得できるように学生へ予防接種を受けるようにアドバイザー教員を中心に積極的に働きかけることとする。実習中は感染予防に関するガイドラインを学生へ説明し実施できるように指導を行う。また、実習担当教員は常に学生の健康状態に気を配り、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように注意を払う。（資料 1 7）

2 保険等の加入状況

実習生が実習中又は実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と第三者に怪我を負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償などに備えて、実習賠償責任保険に加入する。この保険は 1 年次から 4 年次までの加入を促す。

3 個人情報保護

- (1) 大学と実習施設は、実習前に個人情報保護に関する取り決めを行い、協定する。
- (2) 実習事前指導において、人権の尊重、個人情報保護に関する法やその内容を理解させ、個人情報保護の基本的考え方・態度を修得できるように指導する。

4 医療安全教育

3 年前期の必修科目「医療安全学」の講義で、ヒューマンエラーの理解、

看護の質とリスク・マネジメントの関係についての基礎的理解を図る。

(f) 事前・事後における指導計画

1 実習前、実習後の計画

臨地実習では、実践の場での「課題発見、問題解決」と「専門的知識と技術の統合」を重視することから、実習の前に関連科目の履修を終えるとともに、事前準備に十分な時間をかけて、実習の目的や目標、実習施設の概略を学生に周知・動機付け、知識の整理、研究課題の検討などを行うこととする。また、実習終了後においても、それぞれの実習施設における実習内容、研究課題の報告、実践の場で学んだ事項などの情報交換や指導など、総合的な事後学習を行い、学内での学習と臨地実習をより有効的に結び付け、知識と技術の統合を図ることとしている。具体的には次の内容を計画している。

(1) 実習前の指導計画

① 全体オリエンテーション

年度の実習開始時の全体オリエンテーションでは、その学年ごとに1年間の実習の全体について説明し、学生に実習に臨む自覚を持たせる。実習の目的・目標、実習記録、提出物および提出方法、成績評価、専任教員との連絡方法などについて説明を行い、実習について具体的なイメージを持たせる。(資料18)

② 科目実習ごとのオリエンテーション

各科目実習オリエンテーションを行う。ここで、各科目の実習の目的や目標、評価を説明する。また実習にあたっての心構え、守秘義務、学生自身が病気や怪我をした時の対応、事故をおこさないための注意点、万一事故が発生した場合の対応等を再度説明し理解できているかを確認する。オリエンテーションの情報から意欲的に実習の事前学習へとつなげるようにする。

③ 各科目実習の実習担当教員オリエンテーション

実習開始前に各科目実習の実習担当教員は実習施設別のオリエンテーションを実施し、実習施設の特徴や規律についても説明する。事前学習として、実習に関連する疾患とその治療を紹介し、関連した文献、医学書、看護援助等について学ぶように促す。

(2) 実習後の指導計画

① カンファレンスの開催と面談

実習終了後、学内で、実習での学びを学生同士で共有する。さらに、実習担当教員は学生と個人面談を行い、それぞれの学生の学習内容と課題を明らかにし、それぞれが次の課題に取り組んでいけるように支援する。

② 支援が必要な学生への継続的な関わり

最低限の学生の学習目標が達成されたが身体的・心理的に弱い場合など、必要時、次の科目実習を担当する実習担当教員へ引き継ぎを行う。また継続的に指導と見守りが必要な学生は、アドバイザー教員へも引き継ぎ、場合によっては心理カウンセラーの面接へとつなげることもある。

(資料 19)

(g) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

教員及び助手の配置については、実習グループ 6～7 人ごとに実習担当教員 1 人を配置する計画としている。

実習中の巡回指導については、実習施設の実習指導者に対して、実習の実施における不都合の有無、学生の実習態度、教育上の改善事項、日程や内容の確認、意見交換などを行うことにより、相互理解を深めることとする。

「小児看護学実習Ⅰ（発達援助）」、「老年看護学実習Ⅰ（地域）」、「老年看護学実習Ⅱ（施設）」、「在宅看護学実習」、「産業・学校看護学実習」、「公衆衛生看護学実習」などの実習においては、各実習施設の指導者に実際の指導を依頼し、助手を含む教員は実習中に巡回指導を行う。

また、講義と実習を同時に担当する場合は、無理のないよう時間割を調整することとしている。(資料 20)

(h) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設における実習指導者の配置については、実習施設ごとの各グループに看護師（助産師、保健師）の資格を有した実習指導者を 1～2 名配置し、実習期間中は実習指導者として専念できる環境を整えてもらうこと、可能な限り同じ実習指導者を配置してもらい、一貫した指導と実習担当教員と連携がはかれるように実習施設側へ依頼している。

(i) 成績評価体制及び単位認定方法

看護学実習における成績評価については、予め定める実習評価基準に基づいて、実習担当教員が行うこととし、実習施設における実習指導者の評価及び出欠等の状況、実習記録、実習レポート、自己評価表、面接などにより、実習目標の到達度合に照らしながら、総合的な判断の基に評価を行い、単位の認定を行うこととする。なお、成績評価の対象となるのは、所定の実習時間の5分の4以上を出席した者とする。

A 実習計画の概要

1 実習目標（実習のねらい）

看護学実習は各看護学の講義、演習により得た科学的な知識・技術を実際の患者（対象者）を対象に実践し、既習の理論、知識、技術を統合し、深化させ、看護の対象者と相互行為を展開し、看護実践力を修得することを目的とする。また、看護観の形成、看護の専門職業人としての態度・志向性を修得することである。

本学部の人材養成の目的と到達目標を踏まえて、看護実践能力を習得するための授業形態の一つとして実習を配置する。その実践過程においては、倫理的判断およびクリティカルシンキングに基づいた看護を目指すと共に他関連職種と連携しながら、看護職としての役割を果たすことの理解を深めることとする。

(1) 看護学実習の目的

看護学実習は、さまざまな看護実践の場に身を置き、あらゆる健康レベル、発達段階にある人々との関わりを通して、知識・技術・態度の統合をはかり、総合的な看護実践の基礎的能力を培うことを目的とする。

(2) 看護学実習の目標

- ① 看護専門職者として対象となる人々の人権を尊重し、あらゆるケアにおいて、看護者は倫理観に支えられた権利擁護者であることを体験的に学習することができる。
- ② 対象となる人々や家族らと信頼関係を築くことに努め、ケアリングを実践できる援助関係を形成する能力を養うことができる。
- ③ 対象となる人々や家族らの生活の質（QOL）の向上を目指して、創

造的なクリティカルシンキングに基づいた看護の過程を展開できる能力を養うことができる。

- ④ 保健・医療・福祉の協働を目指すなかで、看護の専門性、自律性を育みながら、調整者としての素養を養うことができる。
- ⑤ 根拠に基づき、人間性豊かな看護を実践できる能力を養うことができる。

2 実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置等

本学部のカリキュラムは、卒業要件を124単位以上にして、「共通基盤教育」17単位以上、「専門基礎導入科目・専門基礎科目」29単位以上、「専門科目」78単位で構成している。そのうち、看護学実習は23単位で構成し、さらに保健師希望者は5単位の実習が必要であり、看護学実習は看護学教育の大きな位置を占めている。実践の科学である看護を学習するには不可欠な授業科目であり、看護学実習は、別紙の通り構成される。（資料21）

各看護学領域の実習は1年次前期の基礎看護学実習（早期体験実習）から始まり、4年次前期までの各看護学実習終了時には21単位、さらに統合実習の2単位を加え、計23単位を修得する。

「基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）」では医療機関における看護活動の見学および看護への参加体験を通して、療養者の生活の場である病院環境と看護の役割機能に関する理解を深めることをねらいとする。その後、学内講義や演習を経て2年次の「基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）」につながる。当該実習では医療機関で健康障害により日常の生活援助を必要とする患者に対して、既習の看護学の知識・技術・態度を適用・応用し、患者を総合的に理解し、基本的ニーズを把握し、個別的な看護活動を実践するための基礎的能力を修得する。さらに、各看護学領域実習前に、地域で生活する健康な子どもと高齢者を対象とした実習

「小児看護学実習Ⅰ（発達段階）」「老年看護学実習Ⅰ（地域）」を計画した。

「小児看護学実習Ⅰ（発達段階）」では地域・集団の中で生活をしている乳幼児の日常生活と遊びの支援を通して、子どもの成長・発達の過程、取り巻く環境や地域サポートシステムを理解し、「老年看護学実習Ⅰ（地域）」では地域で生活する老年者の特性を理解し、老年者の自立支援に関わる援助を学ぶ。

3年次の各看護学領域別実習開始前に「実践総合演習（OSCE）」では、既習の知識・技術・態度を統合し、臨床で実施する頻度の高い基礎的な援助の課題について客観的な評価を行う。評価はSP（Simulated Patient）の協力を得て、看護学実習に臨むにあたり、学生は自己の臨床能力の課題を明確にし、必要な学習に主体的に取り組むことを目指す。各看護学実習においてもそれぞれの目的・目標の到達度と同時に基本とする技術項目について、チェックを行う。最終的な実習として「看護統合実習」を設定しているが、実習前後には技術項目の到達度チェックを行い、自己の課題を明確にする。「看護統合実習」では卒業時に学生が学んだことと臨床現場とのギャップをできるだけ少なくするために、複数の対象を受け持ち、日中以外の時間帯の対象者の援助と看護管理の実際を学ぶ。4年間の看護学実習を通して、本学の教育研究上の目的の専門職者として成長するための基礎的資質と実践能力の育成を目指すものである。

3 各実習科目の目的と到達目標（資料22）

【基礎看護学実習Ⅰ】

目的：医療機関における看護活動の見学および看護への参加体験を通して、療養者の生活の場である病院環境と看護の役割機能に関する理解を深めることをねらいとする。実習内容として、患者の療養環境の特徴および病院・病棟の機能と構造、看護の役割機能と看護活動の一日の流れを理解し、看護活動の見学や参加体験、患者とのコミュニケーションを通して患者の療養生活の実際を知る。

到達目標：① 対象を尊重した態度で、患者とコミュニケーションを図ることができる。

② 入院患者の生活状況（療養環境、一日の過ごし方、日常生活行動等）を理解することができる。

③ 医療機関における看護の役割・機能について理解を深めることができる。

④ 看護学生として責任ある態度で行動することができる。

【基礎看護学実習Ⅱ】

目的：医療機関において健康障害により日常の生活援助を必要とする患者に対

して、既習の看護学の知識・技術・態度を適用・応用し、患者を総合的に理解し、基本的ニーズを把握し、個別的な看護活動を実践するための基礎的能力を習得する。1名の患者を受け持ち、患者と援助的人間関係を築き、安全・安楽に基づく看護過程を展開するプロセスについて学ぶ。また、看護チームの一員としての連携や看護学生としての倫理的行動の実際について学ぶ。

- 到達目標：① 看護者として患者とコミュニケーションを図り、援助的人間関係について理解を深めることができる。
- ② 健康障害をもつ対象の健康上のニーズを看護の視点から捉えることができる。
- ③ 対象の個別性を考慮した看護計画を立案し、実施・評価することができる。
- ④ 看護チームの一員として、責任ある態度で行動することができる。
- ⑤ 看護の実際を体験的に学ぶ中から、看護実践の科学性と個別性について理解を深めることができる。

【成人看護学実習Ⅰ】

目的：急性期や周手術期にある成人患者の心身の特徴をふまえて、健康レベルに応じた援助について実践を通して学習する。具体的には周手術期の対象を受け持ち、系統的な情報収集を図り、アセスメント、看護診断、対象の個別性に応じた健康回復に向けての援助計画の立案、実施、評価の一連の看護過程を展開する。

- 到達目標：① コミュニケーションやフィジカルアセスメントを行って、周手術期にある成人の系統的な情報収集およびアセスメントができる。
- ② 収集した情報に基づいたデータベースや関連図の作成を行なって、看護問題の抽出ができる。
- ③ 抽出した看護問題に応じた看護計画が立案でき、優先順位が決定できる。
- ④ 看護計画と治療計画を統合させた日々の行動計画が立案できる。
- ⑤ それまでの講義・演習で修得した知識・技術を駆使し、行動計

画に基づいた看護実践ができる。

- ⑥ 実践した看護の評価ができ、残された課題をフィードバックできる。

【成人看護学実習Ⅱ】

目的：慢性期にある対象の健康障害と治療への反応が発達段階および生活過程に及ぼす影響をふまえて、対象がより最適な健康状態となるように、セルフケアの習得などの援助について実践を通して学習する。具体的には慢性期～終末期にある対象を受け持ち、情報収集、アセスメント、看護診断、援助計画立案、実施、評価の一連の看護過程を展開する。

到達目標：① コミュニケーションやフィジカルアセスメントを行って、慢性期にある成人の系統的な情報収集およびアセスメントができる。

- ② 収集した情報に基づいたデータベースや関連図の作成を行なって、看護問題の抽出ができる。

- ③ 抽出した看護問題に応じた看護計画が立案でき、優先順位が決定できる。

- ④ 看護計画と治療計画を統合させた日々の行動計画が立案できる。

- ⑤ それまでの講義・演習で修得した知識・技術を駆使し、行動計画に基づいた看護実践ができる。

- ⑥ 実践した看護の評価ができ、残された課題をフィードバックできる。

【老年看護学実習Ⅰ】

目的：地域で生活する老年者の特性を理解し、日常生活を営むための健康を支える老年看護に必要な知識・技術・態度を習得する。コミュニケーション技術を用いて、地域で生活する老年者（デイケア・デイサービスに通所）と円滑な人間関係を築き、老年者の自立支援に関わる援助を実施する。また保健医療福祉チームの一員として、看護職の役割と連携、老年者の地域での生活を支える社会資源の活用について理解する。介護保険サービスを利用し、地域で生活する老年者への関心を高め、老年者を尊重する態度を習得する。

到達目標：① 老年期にある人の特徴や発達・成熟段階を説明することができ

る。

- ② コミュニケーション技術を用いて、老年者と円滑な関係を築くことができる。
- ③ 加齢に伴う日常生活にどのような障害をきたしているかを把握することができる。
- ④ 基本的ニーズを充足するための日常生活への援助方法を実施することができる。
- ⑤ 老年期にある人の生きがいや活動を理解することができる。
- ⑥ 老年期にある人へ関心を持ち、個人として尊重した態度をとることができる。
- ⑦ デイケア・デイサービスにおける保健・福祉・医療チームの一員としての看護職の役割と連携、老年者の地域での生活を支える社会資源活用の実際を学ぶことができる。

【老年看護学実習Ⅱ】

目的：介護老人保健施設において、家庭（在宅）での療養生活を目指しリハビリテーションおよび日常生活の援助を受けている高齢者の生活環境を把握し、その人々の健康上の課題に応じた看護の実際について学ぶ。加齢にともなう機能・能力の低下と日常生活機能についてアセスメントし、QOLを維持・向上するための予防活動への援助をし、その人らしい生活ができるようにするための援助について学ぶ。また、保健医療福祉における関連職種との連携の実際について学ぶ。

- 到達目標：① 高齢者の生活の場である介護老人保健施設の概要と特徴を説明することができる。
- ② 介護老人保健施設で生活する高齢者の特徴を身体的・精神的・社会的変化について説明することができる。
 - ③ コミュニケーション技術を用いて、介護老人保健施設を利用する高齢者と円滑な人間関係を築くことができ、倫理的態度を養うことができる。
 - ④ 介護老人保健施設を利用する高齢者のQOLをふまえ、自立に向けた援助を指導者と共に実施することができる。

- ⑤ 保健・医療・福祉チームの一員として、施設における看護職の役割と連携の必要性が理解できる。また、地域での生活を支える社会資源の活用について説明することができる。
- ⑥ 介護老人保健施設における実習を通して自己の高齢者観を持つことができる。

入院生活を送る老年者とその家族が持つ健康問題を解決するために必要な知識・技術・態度の統合を図り、老年者看護の方法を習得することをねらいとする。退院後の生活に向けて社会資源の活用、福祉分野との連携の実際とその中で看護職がどのような役割を果たしているのかを考察する。

【老年看護学実習Ⅲ】

目的：入院生活を送る老年者とその家族が持つ健康問題を解決するために必要な知識・技術・態度の統合を図り、老年者看護の方法を習得することをねらいとする。退院後の生活に向けて社会資源の活用、福祉分野との連携の実際とその中で看護職がどのような役割を果たしているのかを考察する。

- 到達目標：① 病院で加療中の機能障害、疾患を持つ老年者の特徴を身体的・精神的・社会的な健康面から説明することができる。
- ② コミュニケーション技術を用いて、病院で加療中の高齢者および家族と円滑な人間関係を築くことができる。
- ③ 病院で加療中の高齢者と家族に生じる健康問題を把握し、加齢に伴う機能低下・合併症の予防や退院後の生活に視点を持つ援助を実施することができる。
- ④ 保健・医療・福祉チームの一員としての役割と連携を理解し、療養生活を支える社会資源の活用について理解を深めることができる。
- ⑤ その人の生きてきた歴史を尊重する老年看護の役割を考察し、自己の老年者看護観を明らかにすることができる。

【小児看護学実習Ⅰ】

目的：健康な乳幼児の日常生活と遊びを通して小児期の特徴を理解し、成長・

発達を促す保育の実際を学ぶことが目的である。具体的には、乳幼児の成長・発達の特徴について理解し、子どもたちの発達段階に応じた、日常生活行動の援助を、指導を受けながら安全に実施する。核家族化、少子高齢化の現代、乳幼児と接する機会が激減している。本実習を受けて、乳幼児を取り巻く環境と課題について考える。

到達目標：① 乳幼児に親しみを持って関わり、よいコミュニケーションがとれる。

② 乳幼児の生活場面に関わり、小児の成長・発達や基本的生活習慣について理解でき、日常生活行動の援助を、指導者とともに実施できる。

③ 乳幼児とともに遊び、生活を共にする中で、遊びの意義や関わり方が理解できる。

④ 小児を取り巻く環境やサポートシステムおよび小児の健康管理の概要、小児の成長・発達と生活環境との関連が理解できる。

⑤ 自己の子ども観を深めることができる。

【小児看護学実習Ⅱ】

目的：病院で療養している子どもと家族の健康上の問題を解決するための援助を通して小児看護に必要な知識・技術・態度を修得することを目的とする。療養を必要とする子どもとその家族の健康を保持増進するために必要な看護の基礎的能力を養う。看護を実施し、家庭療養、継続看護、子どもを取り巻く地域社会、医療・保健・福祉・教育の連携の中で小児看護の役割を理解する。

到達目標：① 子どもの成長・発達過程、健康状態が理解できる。

② 療養している子どもと家族がもつ問題を理解し、問題解決に向けた看護の方向性、必要な援助について理解できる。

③ 子どもと家族の安全、安楽を守り、適切な援助を指導者とともに実践・評価できる。

④ 療養している子どもを取り巻く保健・福祉・教育の連携と協働の中で、小児看護の役割が理解できる。

⑤ 対象者の特性を理解し、対象を尊重した行動がとれる。

【母性看護学実習】

目的：妊婦・産婦・褥婦および新生児の生理的変化と特徴を理解し、実践を通して周産期の母子とその家族への援助に必要な基礎的能力を養うことを目的とする。実習で学ぶ内容は、妊婦・産婦・褥婦、新生児への看護過程の展開、妊娠・分娩・産褥、新生児における生理的経過の理解と必要な援助、母子保健医療における関連機関の役割や資源の活用などである。加えて、母性看護学実習を通し生命に対する畏敬の念を深め、自己の母性・父性について考え、専門職を目指す学生としての姿勢や態度を養う。

到達目標：① 妊婦・産婦の身体的・心理的・社会的な変化を説明することができる。

② 周産期の母子とその家族に対して、正常に経過するための看護およびセルフケア能力を高めるためのケアを立案し実施、評価することができる。

③ 妊娠期、産褥期における保健指導の意義と必要な指導内容を説明することができる。

④ 母子保健医療における関連機関の役割や社会資源の活用について理解を深めることができる。

⑤ 人権ならびに生命の尊厳に対し倫理的に配慮した態度をとることができる。

【精神看護学実習】

目的：精神の健康問題をもつ患者を全人的に理解し、健康レベルに応じた看護の基礎的な実践能力を養う。実習では、精神科病棟で精神の健康問題をもつ患者を受け持ち、看護過程を展開する。

到達目標：① 精神の健康問題をもつ患者を生物的、心理的、社会的側面から理解できる。

② 患者との治療的援助関係を形成するとともに、援助者としての自己の課題を明確にできる。

③ 精神の健康問題をもつ患者の健康レベルに応じた看護過程を展開できる。

④ 保健・医療・福祉における看護及び多職種の役割を理解し、対

象を中心とした多職種との連携と協働の在り方を説明できる。

- ⑤ 自己の看護を振り返り、精神看護の専門性と価値について考察できる。

【在宅看護学実習】

目的：健康上の問題/課題を抱えながら在宅で生活する対象を理解し、療養する人と家族の特性に応じた看護支援を展開するための基礎的知識・技術・態度の修得をねらいとする。具体的には、訪問看護ステーションにおける同行訪問を通して在宅で療養する人々の暮らしの様子の理解と療養の継続、介護の継続ができるために必要な在宅療養者と家族の生活状況を包括的に把握し、在宅看護過程の展開をする。また、病院における退院前カンファレンス、在宅ケアカンファレンス、訪問施設に関連する地域事業に参加し、在宅療養者を取り巻く社会資源、他職種連携について学び在宅看護の役割について考察する。

- 到達目標：① 在宅療養者とその家族の生活を健康状態、精神状態、生活環境の視点から把握することができる。
- ② 在宅での生活状況を包括的側面からアセスメントをし、看護上の問題・課題の抽出をすることができる。
- ③ 療養者とその家族の生活に対する希望、療養生活の継続、介護継続を考慮した援助計画を立案し実施することができる。
- ④ 訪問看護師として倫理的配慮のもとに看護を提供する意義が理解できる。
- ⑤ 在宅療養における保健・医療・福祉に関する他職種との連携と社会資源の活用的重要性が理解できる。
- ⑥ 保健・医療・福祉チームにおける看護者としての自己の役割が理解できる。

【産業・学校看護学実習】

目的：労働者および生徒の健康課題と職場および学校環境をアセスメントし、健康支援目標の設定と各種健康支援活動の企画・実施・評価から産業看護職および養護教諭の役割、他職種との連携、などについて学習する。

- 到達目標：① 産業の場において、産業看護職が果たしている役割について理

解する。

- ② 産業看護活動の対象となる事業場の概要および労働実態をアセスメントし、事業所の健康課題をあげることができる。
- ③ 対象事業場の健康課題を解決するための個人・集団・組織への働きかけについて理解する。
- ④ 対象となる学校において、養護教諭が果たしている役割について理解する。
- ⑤ 学校環境と生徒および教職員についてアセスメントし、健康課題をあげることができる。
- ⑥ 学校における健康課題を解決するための個人・集団・組織への働きかけについて理解する。
- ⑦ 地域において保健所、保健センター・職域・学校との連携について考察し今後の課題を示すことができる。

【看護統合実習】

目的：保健医療福祉における看護専門職としての役割と責任を果たすための基礎的能力を養う。複数の対象を受け持ち、安全・安楽な看護サービスの提供について学び、関連機関・関連職種と連携できる能力を養う。また、日中以外の時間帯の対象者の状態を実際に観察・アセスメントし、対象者の健康問題に応じた援助について学ぶ。看護管理の実践を学び、質の高い看護サービスを提供するための看護職の役割について理解する。

到達目標：① 複数の受け持ち対象者に対し、安全・安楽な看護サービスを提供することができる。

- ② 日中以外の時間帯の対象者の状態を観察・アセスメントし、健康問題に応じた援助の実践を説明することができる。
- ③ 看護の管理体制を理解し、質の高い看護サービスを提供するための連携について説明することができる。
- ④ 看護専門職を目指す者として主体的に看護を追求する態度を身につけることができる。

【公衆衛生看護学実習】

目的：地域診断であげられた地域の特徴を捉えながら、地域に暮らすあらゆる

年代、様々な健康レベルの人々への看護活動を個人・集団・地域の視点からの展開方法や課題の解決方法について、体験を通して理解を深める。家庭訪問や健康相談などの個人への支援から、個人のニーズを把握し、集団・組織へとつなげていく支援システム構築（高齢者、乳幼児など）・公衆衛生看護における管理について考察する。

- 到達目標：① 地域のデータからの分析結果、各事業を通して把握した課題、さらに、住民の声などを結びつけて地域の健康課題をアセスメントする。
- ② 地域で生活している特定の健康課題を持つ個人や家族について地域でその人らしく生活するための支援方法を家庭訪問や健康相談の実際のある場を通じて、保健師の支援の特徴と役割を理解する。
- ③ 他事業との関連や地域の特徴をとらえた健康教育の企画・実践、評価計画の立案を通じて、特定の健康課題を持つ住民集団への支援方法と保健師の役割を理解する。
- ④ 地域のキーパーソン、関係機関とのネットワークづくり、地区組織活動など地域住民との協同、連携における保健師の役割とそれらの地域の健康課題の解決方法としての意義を理解する。
- ⑤ 地域で健康危機管理の必要な状況や保健師の役割についてイメージできる。
- ⑥ 個人・家族、集団、住民組織、地域を関連させて捉える保健師の視点を理解する。

4 問題対応、きめ細やかな指導を行うための実習委員会の設置等

（1）看護学部看護学科実習委員会の設置

実習を円滑に運営することを目的とした委員会である看護学部実習委員会を組織し、全体の臨地実習を統括し時間割や学年行事を考慮し、計画的に実習オリエンテーションを実施し運営する。また実習委員会では、年度毎に臨地実習全体の「実習要項」を作成し、実習要項に基づき実習全体のオリエンテーションを実施する。実習委員会は各実習科目の実習担当教員から選出され、学生の配置、全体の実習施設配置を検討する。（資料23）

(2) 実習中の学生支援体制

① 実習中の学生支援体制

実習中の学生への支援は実習指導教員が主に担当実習担当教員は科目責任者と連携して学生の指導に関わる。

② 実習後の学生支援体制

学習目標を達成するために必要な事項は、次の科目実習を担当する実習担当教員へ引き継ぎを行う。また継続的に指導と見守りが必要な学生は、アドバイザー教員へも引き継ぎ、場合によっては心理カウンセラーの面接へとつなげる。(資料19)

5 学生へのオリエンテーションの内容、方法

学生への実習前のオリエンテーションは、①全体オリエンテーション、②科目実習ごとのオリエンテーション、③各科目実習の実習担当教員オリエンテーションの3つを行うこととする。①から③に移行していくことによって、より具体的な内容のオリエンテーションへとなる。

(1) 全体オリエンテーション

年度の実習開始時の全体オリエンテーションでは、その学年ごとに1年間の実習の全体について説明し、学生に実習に臨む自覚を持たせる。各領域の専任教員がそれぞれの実習の目的・目標、実習記録、提出物および提出方法、成績評価、専任教員との連絡方法などについて説明を行い、実習について具体的なイメージを持たせる。具体的な内容は資料に示す。(資料18)

また、災害時の場合についても合わせて学生へ説明する。

ー災害時の留意事項ー

1) 「気象警報発令」並びに「交通機関の運休」における実習の措置

実習実施地区に、「大雨」「洪水」「暴風」「暴風雪」「大雪」のいずれかの気象警報が発令された場合、および、交通機関の不通(JR・私鉄各路線)が報道された場合には、資料による措置に従う。

2) 大規模地震発生時における実習の措置

- ① 学生は自分の身の安全を図り、実習担当教員の指示に従う。実習担当教員は学生の安否を確認するとともに、実習施設の規定に従い速

やかに学生を避難させる。

② 実習施設に向かう途中または帰宅途中の場合は、学生は自己の判断で対応し、安否を速やかに実習担当教員へ報告する。

③ 実習担当教員は学生の避難・安否確認を速やかに実習科目責任者へ連絡する。

(2) 科目実習ごとのオリエンテーション

各科目実習オリエンテーションを行う。ここで、各科目の実習の目的や目標、評価を説明する。また実習にあたっての心構え、守秘義務、学生自身が病気や怪我をした時の対応、事故をおこさないための留意点、学生が対象者へ起こしてしまった事故の対応等を再度説明し理解できているかを確認することとする。オリエンテーションの情報から意欲的に実習の事前学習へとつなげるようにする。

(3) 各科目実習の実習担当教員オリエンテーション

実習開始前に各科目実習の実習担当教員より、実習施設別のオリエンテーションをうける。このオリエンテーションでは各実習施設の特徴や規律についても説明する。例として、実習初日の集合場所、学生が使用する更衣室の場所、休憩場所等である。事前学習として、実習に関する対象の特徴、特有な疾患とその治療を紹介し、関連した文献、医学書、看護援助等について学ぶように促すこととする。

6 実習までの抗体検査、予防接種等

病院をはじめとする実習施設には、感染症を持つ人や感染を受けやすい人が多く、実習時には、学生を介して患者様等へ感染させてしまうことや学生自身が実習で感染するという危険性がある。そのため、学生は、感染防止に必要な知識や技術、態度を身につけるとともに、日ごろから自己の健康状態に留意し、自分自身が感染源とならないように、また、感染媒体とならないように十分注意する必要がある。基本的には「感染予防に関するガイドライン」に基づき感染対策を行う。主な検査の実施には以下のように計画する。(資料17)

1年次：① 健康診断時に血液検査を行い、感染症抗体価を調べる。

＜麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、ツベルクリン反応、B型肝炎、

C型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無＞

- ② 入学時のガイダンスの際、毎年の定期的な健康診断を受けること、予防接種を推奨する、予防接種を受けたらアドバイザーへ証明書を提出する、病院の要請があれば結果を報告する場合があることを説明する。

2年次：「基礎看護学実習Ⅱ」までに、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎については抗体を持ち実習施設に入るようにアドバイザーを通じて随時指導を行う。インフルエンザワクチンを接種し実習に入るように推奨する。

3年次、4年次：インフルエンザワクチン接種後、実習することを推奨する。科目別実習前に必要な検査（例：便検査等）は速やかに指示に従い提出するように説明する。

7 損害賠償責任保険

実習時の事故に備えて損害賠償保険に1年次～4年次まで全学生が加入することを促し、実習生が実習中又は実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と第三者に怪我を負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償などに備える。

B 実習指導体制と方法

1 各班のスケジュール表（資料24）

実習と実習の間に可能な限り1週間～2週間の空き時間をつくり実習で学んだことの復習と次の実習の事前学習ができるように配慮する。

2 担当専任教員の配置と指導計画（資料24）

病院実習：1グループあたり6人～7人の学生に対して1人の実習担当教員を配置している。実習担当教員が助手の場合は、専任教員がもう1人つき実習を補助する体制をとっている。

巡回の場合：「小児看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅱ」

「公衆衛生看護実習」「産業・学校看護学実習」は巡回指導を行う。

1日1回は実習施設に指導へ行くこと、曜日を決めて各施設のカンファレンスに参加する。施設と学生、学校間の連絡と緊急時は実習担当教員がもつ携帯電話で対応する。

3 助手の配置について

(1) 採用基準

担当科目の教育あるいは実務経験を有する者を配置する。雇用については、看護師の実務経験3年以上あり、周囲との調和が図れ、大学での看護師養成教育に興味関心がある者とする。なお、母性看護学では助産師資格保有者、公衆衛生看護学では保健師資格保有者とする。

(2) 実習指導における役割

実習指導に入る前は科目責任者より十分な説明（実習指導教員と臨床指導者との役割の違い、実習の目的、目標、実習の評価等）をうけ理解したうえで実習指導を行う。助手は大学内での講義がないため、実習場に常時存在することが可能である。

(3) 専任教員との連携体制

助手については、実習指導体制を教授・准教授または講師と一緒に2人体制で行い、連絡・相談・報告が常にでき速やかに課題に対処できるように配慮し、学生にとって教育上の不公平がなく質が確保される連携方法をとることとする。

4 各段階における学生へのフィードバックとアドバイスの方法

(1) 実習中の学生支援体制

実習中の学生への支援は実習指導教員が主に担当する。実習担当教員は科目責任者と連携して学生の指導に関わる。クラス担任やアドバイザーとの連携も必要である。

日々の支援については、日々のカンファレンスより各学生からの思いや学びを抽出し翌日の実習へとつなげていくように関わる。日々の看護援助に同行し実施できているところは褒め、できていないところは具体的に指摘し、

最終的には自信をもって実習することができるように関わる。

(2) 実習後の学生支援体制

学習目標が達成されたが身体的・心理的に弱い場合等は必要時次の科目実習を担当する実習担当教員へ引き継ぎを行うこともあるが、学生の人権の保護にも充分留意する。また継続的に指導と見守りが必要な学生は、アドバイザー教員へも引き継ぐこととし場合によっては心理カウンセラーの面接へとつなげる。

5 学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

各科目別実習によって実習終了後のレポート提出または実習記録の提出は科目責任者の指示のもとに期限が決められ所定の場所と時間までに提出することとなる。具体的には、実習前の科目実習別のオリエンテーションで学生に提示される。

C 大学と実習施設との連携体制と方法

1 実習前、実習中、実習後における調整・連携の具体的方法

(1) 実習担当教員と実習指導者との役割分担

実習担当教員は学生に関することに責任をもつ者、実習指導者は学生が担当する対象者に責任をもつ者として考えることを基本姿勢とする。

実習担当教員は事前に実習施設へ研修に行き実習環境を確認するとともに、実習指導者と信頼関係を構築するように努める。また、実習の目的、実習の内容、実習方法について協議を行う。実習指導者は、学生が学習目標を達成できるように学生が担当する対象者を選定し対象者への承諾を得ること、実習が進行しやすい環境を調整し、直接的な学生が施行する対象者への看護行為に関する指導、助言を主な役割とする。

(2) 定期的な会議の開催

臨地実習の実施においては、本学と実習施設との信頼関係が不可欠であり、臨地実習における教育効果は、相互の信頼関係が深いほど高いものとなることが期待される。このことから、実習場以外の場所で時間をとり科目責任者、実習担当教員、実習指導者で協議することがのぞましい。

2 各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画

具体的には、以下の会議を開催することを予定している。

① 実習指導調整会議

各病院・施設の実習指導者と大学教員による実習内容および実習指導に関する事項について審議し、大学と臨床の提携を密にし、この会議で、本学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標などについての共通理解を図る。

② 実習施設別調整会議

実習施設毎に個別の事前打ち合わせ会、終了後に検討会等の調整会議を行う。実習施設別調整会議には実習科目責任者及び実習担当教員または非常勤助手が出席し、実習内容、方法、評価について実習先責任者と検討し、次年度に向けての実習についても合わせて検討する。

3 緊急時の連絡体制等

(1) 事故防止と発生時の対応

1) 実習前の準備

- ① 対象者に提供する技術は、安全に実施できるレベルまで十分に修得する。
- ② 実習前のオリエンテーションにおいて、事故を未然に防止するための原則、実習中に起こりやすい事故、事故発生時の対応について学習する。
- ③ 実習中の対人、対物、感染などの事故に対応している保険に加入する。

2) 実習中における注意事項

- ① 事前学習を行い、実施に際しては準備、手順、留意事項を確認し、教員または実習指導者の指導の下で実施する。
- ② わからないことや自信がないことは、必ず教員や実習指導者に相談し、助言を求める。

(2) インシデント、アクシデント（事故）への対応

- ① 万が一、インシデント、アクシデント（事故）が発生した場合は、インシデント発生時の報告ルート、アクシデント（事故）発生時の報告ルートおよび実習施設の規定に従い、速やかに対処する。
- ② 学生と教員は、できるだけ早く出来事の振り返りを行い、インシデントレ

ポート・アクシデント（事故）レポートを作成し、大学に提出する。実習施設に対しては施設の指示に従う。（資料 2 5）

D 単位認定評価方法

1 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

実習担当教員は、実習指導者からの意見を聞き評価を行う。実習指導者より各学生の積極性、対象者との関係性、学生としての基本姿勢について意見を聞く。

2 大学における単位認定方法等

単位認定方法は各科目実習別のシラバスに別途記載する。各科目別実習の評価は、最終的な責任は科目責任者が負うとする。（資料 2 2）

E 教育課程と指定規則等との対比表

看護師学校養成所指定規則、保健師学校養成所指定規則に基づく教育課程と指定規則との対比は別紙の通りである。（資料 2 6）

サ 管理運営

1 教学面における管理運営体制

本学の管理運営体制は、「神奈川工科大学学則」第 7 条において大学協議会、第 7 条の 2 が教授会、第 7 条の 3 に合同教授総会が規定されている。また、第 7 条の 2 第 5 項では教授会における審議事項について、「入学、進級、卒業、転科、休学、退学等に関する事項」をはじめ「試験に関する事項」、「教育課程に関する事項」等が規定される。ただし、「教授会運営規程」において、学則の第 7 条の 2 第 5 項に定める審議事項のうち、第 1 号乃至第 5 号及び第 7 号の審議については、これを教授総会に委譲すると規定されている。

また、「教授総会規程」第 5 条に、教授総会は教授会より委譲された次の事項について審議する。（1）入学、進級、卒業、転科、休学、退学等に関する事項、（2）試

験に関する事項、(3) 教育課程に関する事項、(4) 留学及び派遣に関する事項、(5) 学生の指導、厚生並びに賞罰に関する事項、(6) 各種委員等の選出に関する事項、(7) その他学長の諮問等に関する事項について審議している。また、教授総会の開催については、毎月1回定例で開催しており、教授総会の構成員は、神奈川工科大学教授総会規程第2条において、教授総会は教授、准教授、助教、専任講師の教員を構成員として組織すると規定されている。

さらに、本学では、教授総会の円滑な運営を図るために「大学協議会」を設置し、教授総会の議題の精選を図るなど円滑な運営に努めている。大学協議会の審議事項については、「大学協議会規程」に規定され、構成員については、(1) 学長、(2) 副学長、(3) 学部長、学科長、(4) 自己評価委員長、教務主任、学生部長、入学委員長、キャリア就職委員長、図書館長、情報教育研究センター所長、工学教育研究推進機構長、教育開発センター所長、基礎・教養教育センター所長及び同センター系列総会会長、(5) 大学担当理事、(6) 学長が指名した者とし、毎月1回定例で開催している。

上記のほか、全学的な委員会として「学生部委員会」、「教務委員会」、「入学委員会」、「キャリア就職センター委員会」をはじめ、各種委員会を組織し、学生の修学支援に努めている。さらに、各委員会の審議事項については、各委員会規程により規定されており、構成員は各学部から選出され、定例的に開催されている。

シ 自己点検・評価

1 基本方針

本学では、自らが掲げる目的の達成および理念の実現のため、継続的に自己点検・評価を行い、その結果をもとに改革・改善に努めることを通じて、本学の教育研究の水準を保証し向上させ、本学に対する社会の信頼を一層確実なものとする。

2 実施体制

本学では、内部質保証に関する規程において、自己点検・評価を継続的かつ総合的に実施するため、自己点検・評価に関する統括委員会として(1) 理事長、(2) 学長、(3) 研究科長、(4) 筆頭理事、(5) 副学長、(6) 担当理事、(7) 自己評価委員長で構成する「内部質保証委員会」を置き、自己点検・評価に関する定期的な実務を担当

する組織として(1)学長、(2)研究科長、(3)副学長、(4)担当理事、(5)教授、(6)担当部長による「自己評価委員会」を置くことを規定している。

また、自己点検・評価に関する外部検証を担保するため、(1)大学の内部質保証に詳しい学識経験者、(2)地元の有識者、(3)本学の同窓会関係者、(4)その他、理事長および学長が必要と認めた者で構成する自己点検・評価に関する外部評価委員会を設置している。

3 実施方法

自己評価委員会は、次の各事項について、審議し、決定し、実施する。(1)自己点検・評価項目の設定および変更、(2)評価のあり方に関する事項、(3)自己点検・評価の実施に関する事項、(4)改善・改革に向けた方策の実施に関する事項、(5)教員の自己点検・評価に関する事項、(6)自己点検・評価結果の公表に関する事項、(7)認証評価機関の評価に関する事項、(8)その他、大学の自己点検・評価に関する事項について審議し、決定し、実施している。また、自己点検・評価結果については、その内容を内部質保証委員会に報告している。さらに、改善等を要すると認められる事項については、関連ある学内組織に適切な対応策を検討し、実施することを要請している。

内部質保証委員会は、自己評価委員会から提出された定期的な点検・評価結果および外部評価委員会の検証結果について審議し、課題等に関する方針の策定、実施、点検および改善について常に検討し、必要な事項を実施する。また、文部科学省、認証評価機関等からの指摘事項について、迅速かつ適切に対応するものとしている。

自己点検・評価の実施時期は、隔年で自己点検・評価を行い、行わない年には評価に対する改善状況の報告を行うこととし、PDCAサイクルが回転しているかを確認している。また、教員の自己評価については毎年行い、分析内容を教授総会へ報告している。

4 評価項目

- ① 理念・目的
- ② 教育研究組織
- ③ 教員・教員組織

- ④ 教育内容・方法・成果
- ⑤ 学生の受け入れ
- ⑥ 学生支援
- ⑦ 教育研究等環境
- ⑧ 社会連携・社会貢献
- ⑨ 管理運営・財務
- ⑩ 内部質保証

5 結果の活用及び公表

評価の結果については、教育活動や研究活動などの改善策を検討し、改善計画や教育活動や研究活動などで達成すべき目標を設定する際に活用し、評価結果を反映させることにしている。また、評価の結果は、大学として社会に対する説明責任を果たす観点から、ホームページでの公開や自己点検・評価報告書を作成し、配布することにより公表することとしている。

ス 情報の公表

1 実施方法

学部等における人材の養成に関する目的、その他の教育研究上の目的について、学則及び規則等の適切な形式により定め、これを広く社会に公表するとともに、教育研究活動等の状況など大学に関する情報全般について、インターネット上のホームページや大学案内などの刊行物への掲載、その他広く一般に周知を図ることができる方法により積極的に提供する。

特に、教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報を積極的に公表することとし、その際、大学の教育力の向上の観点から、学生がどのようなカリキュラムに基づき、何を学ぶことができるのかという観点が明確になるよう留意することとしている。

教育情報の公表については、そのための適切な体制を整えたうえで、刊行物への掲載、インターネットの利用その他広く周知を図ることができる方法によって行うこととしており、ホームページのアドレスは、「<http://joho.kait.jp>」であり、検索方

法については、「トップ>>情報公表」により検索することができる。

2 実施項目

次の教育研究活動等の状況についての情報を公表している。

- ① 大学の教育研究上の目的に関すること。
- ② 教育研究上の基本組織に関すること。
- ③ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
- ④ 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること。
- ⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること。
- ⑥ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること。
- ⑦ 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること。
- ⑧ 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること。
- ⑨ 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること。
- ⑩ その他の関連する情報
 - ・教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報
 - ・学則等各種規程
 - ・設置認可申請書
 - ・設置届出書
 - ・設置計画履行状況等報告書
 - ・自己点検・評価報告書
 - ・認証評価の結果

3 公表内容

教育研究活動等の状況についての情報を公表するに際しては、以下の点に留意したうえでを行っている。

- ① 大学の教育研究上の目的に関する情報については、学部、学科又は課程等ごとに、それぞれ定めた目的を公表する。
- ② 教育研究上の基本組織に関する情報については、学部、学科又は課程等の名称

を明らかにする。

- ③ 教員組織に関する情報については、組織内の役割分担や年齢構成等を明らかにし、効果的な教育を行うため組織的な連携を図っていることを明らかにする。
- ④ 教員の数については、学校基本調査における大学の回答に準じて公表することとし、法令上必要な専任教員数を確保していることや男女別、職別の人数等の詳細をできるだけ明らかにする。
- ⑤ 各教員の業績については、研究業績等にとどまらず、各教員の多様な業績を積極的に明らかにすることにより、教育上の能力に関する事項や職務上の実績に関する事項など、当該教員の専門性と提供できる教育内容に関することを確認できるという点に留意したうえで公表する。
- ⑥ 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関する情報については、学校基本調査における大学の回答に準じて公表する。
- ⑦ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関する情報については、教育課程の体系性を明らかにする観点に留意するとともに、年間の授業計画については、シラバスや年間授業計画の概要を活用する。
- ⑧ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関する情報については、必修科目、選択科目の別の必要単位修得数を明らかにし、取得可能な学位に関する情報を明らかにする。
- ⑨ 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関する情報については、学生生活の中心であるキャンパスの概要のほか、運動施設の概要、課外活動の状況及びそのために用いる施設、休息を行う環境その他の学習環境、主な交通手段等の状況をできるだけ明らかにする。
- ⑩ 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関する情報については、寄宿舍や学生寮等の宿舎に関する費用、教材購入費、施設利用料等の費用に関することをできるだけ明らかにする。
- ⑪ 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関する情報については、留学生支援や障害者支援など大学が取り組む様々な学生支援の状況をできるだけ明らかにする。

セ 授業内容方法の改善を図るための組織的な取組

1 実施体制

授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な取組については、「看護学部教育向上推進委員会規程」を制定するとともに、当該委員会規程に基づき、看護学部の専任教員及び事務職員で構成される「看護学部教育向上推進委員会」を設置し、授業方法の開発と改善を図るための計画の立案と実施の推進を図ることとする。

2 実施内容

授業の内容及び方法の改善を図るための実施内容については、以下に掲げる項目による取り組みを行う。

- ① シラバスの記載項目や記載内容、記載方法などに関する研究会を開催し規則を整備するとともに、個別教員に対する記載指導を実施する。
- ② 教員と学生による授業アンケート調査を実施するとともに、評価結果に基づき、各教員が授業の内容及び方法の改善に役立てるための研究会を実施する。
- ③ 授業科目の位置付けや到達目標、他の授業科目の内容及び範囲などの接続関係について教員の相互理解を図るための研修会を実施する。
- ④ 授業科目ごとの教育目標を効果的に達成するためのオリジナルの教科書や教材を開発するための研修会を実施する。
- ⑤ 他の教員の授業を参観して、自らの授業の内容及び方法の改善に役立てるための教員相互の授業参観を実施する。
- ⑥ 授業技術や教材開発に関する定期的な研究会と研究成果の発表会を開催するとともに、授業公開の一環として報告書を作成する。

ソ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

1 教育課程内における取組み

共通基盤教育においては、「人間と文化、社会、自然に関する知識の理解」、「客観的に物事を考えるための能力」、「コミュニケーション能力」及び「豊かな人間性」を身に付けることを目的としており、「導入系」、「倫理系」、「人文社会系」、「健康・ス

スポーツ系」、「英語基礎系」、「言語応用系」、「数理情報系」、「外国語系」の各科目群から構成することとしており、共通基盤教育全体を通して、社会的・職業的自立を図るために必要な基礎的な知識や技能と態度を習得することとしている。

専門教育科目においては、1年次の前期に担当している「基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）」を教育課程内における社会的・職業的自立に関する導入科目として位置付け、看護を取り巻く諸情勢や看護師が果たす役割の理解とともに、医療現場や福祉現場などの見学体験を通して、専門分野への興味と関心を深めさせることにより、自らの職業選択に対する意識の涵養を図ることとしている。

また、領域ごとに担当している臨地実習では、実践現場における体験学習を通じて、職業人としての役割と責任や自覚と態度を身に付けるとともに、職業現場で必要となる実践的な能力の養成を図ることとしており、教育課程内の取組みにおける組織体制としては、実習担当教員と教務委員会及びキャリア就職委員会による社会的・職業的自立に関する指導等に関する連絡協議会を設けることとしている。

2 教育課程外の取組み

社会的・職業的自立を図るための教育課程外の取組みとしては、キャリア支援年間計画に基づき、職業興味検査、資格と仕事のセミナー、インターンシップなどの実施により職業観の涵養を図るとともに、各種資格取得講座、国家試験対策講座、キャリア支援講座、就職試験対策講座などによる職業・就職に関する知識・技能の習得を図ることとしている。また、個別カウンセリング、Uターンガイダンス、看護師・保健師の仕事に関するガイダンスなどの進路・就職指導及び相談に加えて、医療機関等採用説明会、国家試験対策講座や国家試験対策指導などを行うこととしており、教育課程外の取組みにおける組織体制としては、キャリア就職委員会及びキャリア就職課が担当することとしている。

資料目次

本文該当頁

資料 1 : 工学、情報、生命・健康分野における学部学科の変遷	・・・	p 2
資料 2 : 神奈川県保健医療計画（平成25年度～平成29年度）（抜粋）	・・・	p 3、6
資料 3 : 神奈川県における看護教育のあり方 最終報告	・・・	p 3、5
資料 4 : 第七次看護職員需給見通し都道府県別（別表3）	・・・	p 4
資料 5 : 衛生行政報告例の概要	・・・	p 4
資料 6 : 神奈川県 医療のグランドデザイン（抜粋）	・・・	p 8
資料 7 : 科目体系図	・・・	p 10
資料 8 : 神奈川工科大学 特任教員規程	・・・	p 23
資料 9 : ICT活用資料（KAIT Walker、キャリアポートフォリオ）	・・・	p 25
資料10 : 履修モデル	・・・	p 25
資料11 : 保健師養成課程履修者の選抜要項	・・・	p 26
資料12 : 神奈川工科大学看護学部実習施設一覧	・・・	p 37
資料13 : 神奈川工科大学 実習施設配置図（一覧） 実習受入承諾書写し（原本証明）	・・・	p 37
資料14 : 実習施設との誓約書	・・・	p 37
資料15 : 実習受入依頼	・・・	p 37
資料16 : 看護実習に関する説明と同意書	・・・	p 37
資料17 : 感染予防に関するガイドライン	・・・	p 41、57
資料18 : 実習オリエンテーション内容	・・・	p 42、56
資料19 : 実習中の学生支援体制	・・・	p 43、56
資料20 : 完成年度（平成30年度）週間予定	・・・	p 43
資料21 : 実習科目一覧および開講時期	・・・	p 45
資料22 : 各実習科目の目的と到達目標	・・・	p 46、62
資料23 : 看護学部看護学科実習委員会規定	・・・	p 55
資料24 : 年間実習計画	・・・	p 58
資料25 : 実習中のインシデント・アクシデントに関するガイドライン	・・・	p 62
資料26 : 教育課程と指定規則との対比表	・・・	p 62
資料27 : 厚生労働省：市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書（平成19年3月）	・・・	p 4
資料28 : 公衆衛生看護学実習 実習予定施設地図	・・・	p 37

工学、情報、生命・健康分野における学部学科の変遷

実施年	工学分野	情報分野	生命・健康分野
昭和50年～60年	機械工学科、電気工学科、工業化学工学科		
昭和61年	機械システム工学科を新設	情報工学科を新設	
平成7年	電気工学科を電気電子工学科に学科名称変更		
平成8年	工業化学工学科を応用化学科に学科名称変更		
平成11年	機械システム工学科をシステムデザイン工学科に学科名称変更		
平成12年	福祉システム工学科を新設	情報ネットワーク工学科を新設	
平成15年		情報学部情報工学科を開設	
平成16年		情報学部情報メディア学科新設、工学部情報ネットワーク工学科を改組転換し、情報学部情報ネットワーク工学科を開設	
平成18年	自動車システム開発工学科、ロボット・メカトロニクス学科新設、電気電子工学科を電気電子情報工学科に名称変更。 システムデザイン工学科、福祉システム工学科の募集を停止		応用バイオ科学科を新設
平成20年	ホームエレクトロニクス開発学科を新設	情報ネットワーク工学科を同情報ネットワーク・コミュニケーション学科に名称変更。	応用バイオ科学部応用バイオ科学科を開設
平成22年			応用バイオ科学部に栄養生命科学科を新設
平成26年			臨床工学科を4月28日に設置届出書類提出

神奈川県保健医療計画

(平成25年度～平成29年度)

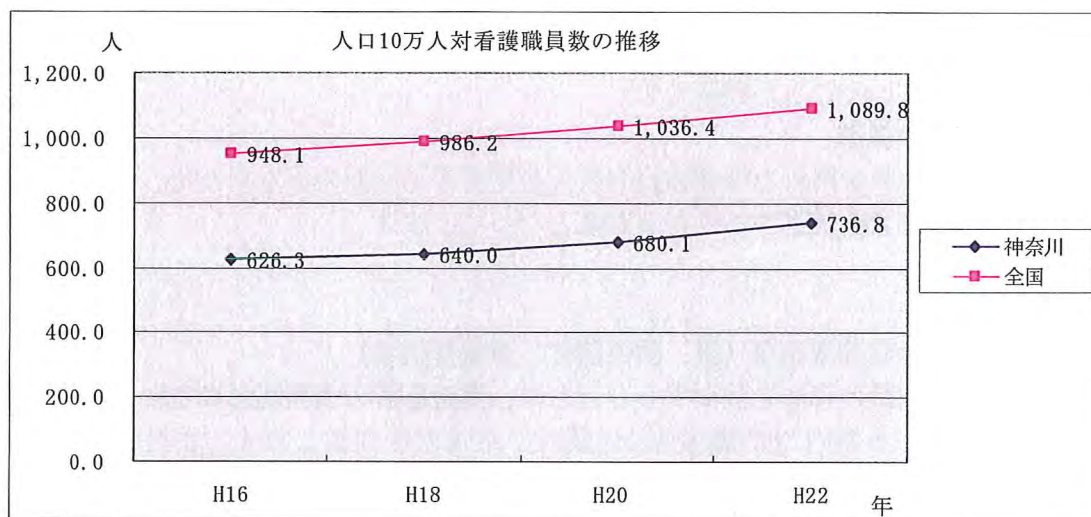
平成25年 3 月

第2節 看護職員

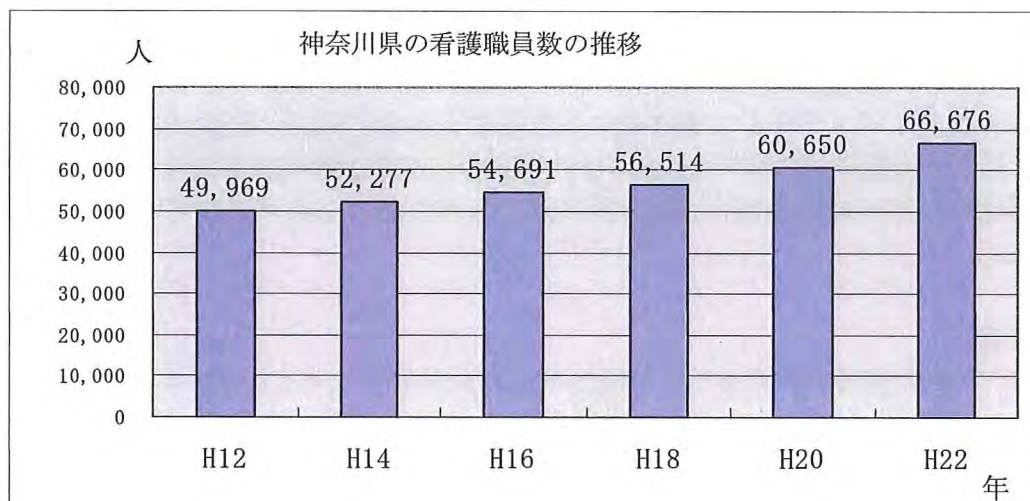
- 医療の高度化等に対応し、県民に対し適切な医療を提供できる看護人材の養成、様々なライフステージで働き続けられるような勤務環境の整備が求められています。
- 県内の看護職員は現在大幅に不足しており、就業看護職員を増やすために、養成数の増加、定着対策の充実、再就業促進の3つの面から取り組んでいく必要があります。

1 現状

- 県内就業看護職員数は、平成22年12月末現在で66,676人であり、人口10万人当たりでは736.8人と全国で最も少ないものの、平成20年から22年にかけての2年間で増加率は9.9%と全国で最も高くなっています。
- 平成23年度末に県内で看護師・准看護師の免許を取得した者の数は、看護師2,819人、准看護師326人、合計3,145人でした。
- 現在、県では県立の看護専門学校や保健福祉大学・大学院において地域の保健・医療・福祉を支える質の高い人材の養成に取り組んでいます。また、就業環境の向上や県内就業者を確保するための修学資金の貸付けなど、その確保・定着対策を推進しています。
- さらに、実践力が高く自律的に活動できる看護人材の養成のあり方等、本県における看護職員養成の今後の方向性について、平成24年1月から「神奈川県における看護教育のあり方検討会」において、検討を進めてきました。



出典 厚生労働省「衛生行政報告例」



出典 厚生労働省「衛生行政報告例」

2 課題

(1) 看護職員の養成確保

- 養成数の増加のためには、養成施設の開設や定員増を図る必要がありますが、その際、教員や実習施設の確保が課題となっています。
- 「神奈川県における看護教育のあり方検討会」の提言を受け、准看護師養成から看護師養成への移行を図っていく必要があります。

(2) 定着対策の充実

- 新人看護職員が就業後に「リアリティショック※」を感じて離職することのないよう、養成段階で高い実践力を身につけることとともに、勤務環境の改善を促進していくことが課題です。

(3) 再就業の促進

- 医療現場を離れた看護職員の所在を把握する仕組みがないため、未就業看護職員の再就業を促進することが困難となっています。

3 施策

(1) 看護職員の養成確保（県、関係団体、医療提供者）

- 看護教員の育成を強化するとともに、実習施設の負担軽減などにより、民間の法人による県内での養成施設の開設、定員増を促進します。また、県立の養成施設の定員増や、経済的に厳しい学生向けの修学資金の重点配分を行います。
- 准看護師の養成は、県立施設では平成25年4月入学生を最後としその枠を看護師養成に振り向けていきます。また、民間の准看護師養成施設への運営費補助金は平成27年度入学生までを対象とし、併せて看護師養成施設へ転換する施設に対して支援をします。

(2) 定着対策の充実（県、関係団体、医療提供者）

- 学生が実践力を身につけられるよう、臨床と連携した基礎教育の充実、実践力を伝えられる教員の確保・育成、卒業後の教育体制整備を進めます。また、院内保育など、ライフステージに応じて働き続けることができる職場環境づくり

に対して支援します。

(3) 再就業の促進（県、関係団体、医療提供者）

- 看護職員が離職する際に登録し、再就業に関する情報を提供できるような仕組みづくりに取り組むほか、身近なところで再就業できる機会を確保していきます。
- 看護師としての経験を活かした活躍が特に期待される訪問看護ステーションや福祉施設への就業支援策について検討します。

■用語解説

※ リアリティショック

養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップに衝撃を受けること。

第5節 災害時医療

- 東日本大震災における対応の検証を踏まえ、今後発生が予測される東海地震、南関東地域直下の地震等の大規模な災害や局地的な風水害、大規模な事故などの局地災害に備え、県民の命と健康を守るため、神奈川県医療救護計画（平成24年12月改定）に基づき、災害拠点病院を中心とした医療救護体制を構築する必要があります。
- そのため、災害拠点病院の機能強化等を図り、災害時医療体制の整備を促進します。

1 現状

(1) 災害拠点病院の整備

- 災害拠点病院は、多発外傷^{※1}、挫滅症候群^{※2}、広範囲熱傷^{※3}等、災害時に多発する重症者の救命医療を行うための高度な診療機能を有しています。
- また、災害派遣医療チーム^{※4}（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）等の活動拠点となるなど、被災地域の医療の中心的な役割を果たしています。
- 県が指定している災害拠点病院は、平成25年3月現在で33病院です。

(2) DMATの整備

- DMATを保有する災害拠点病院は、平成25年3月現在で23病院です。
- 県内で発生した大規模災害を対象に活動する神奈川DMAT-L^{※5}（Disaster Medical Assistance Team Local）を保有する災害拠点病院は、平成24年10月末現在で6病院です。

(3) 災害時医療体制の整備

- 県は、災害時に迅速かつ的確な医療を確保するため、県災害対策本部の下に医療救護本部を設置するとともに、災害医療に精通した県内の複数の医師で構成される「災害医療コーディネーター」に委嘱し、県医師会、災害拠点病院等の関係機関と連携した医療救護活動を実施しています。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策

- 災害は、被災者にとって予期できない出来事であり、様々なかたちで苦痛をもたらします。災害時、被災地域において市町村・保健福祉事務所等関係機関が連携体制を構築し、効果的に「こころのケア活動」を推進するために「災害時地域こころのケアマニュアル～支援者（行政職員）のための基礎知識～」を作成・配布、研修会等を実施しています。

2 課題

(1) 災害拠点病院の整備

- 厚生労働省医政局長通知（平成24年3月21日付医政発0321第2号）「災害時における医療体制の充実強化について」において、災害拠点病院の要件として、新たに自家発電設備関係や食料、飲料水、医薬品の備蓄等に関する基準が示され、これらに早急に対応していくことが求められています。
- 33の災害拠点病院のうち、自家発電設備関係の要件である通常の6割程度の発電容量で3日分程度の燃料を確保できている病院は22病院です。
- また、食料、飲料水、医薬品等の物資の供給について関係団体と協定を締結し

ている病院は11病院であり、整備の促進が必要です。

(2) DMATの整備

- 医政局長通知において、災害拠点病院の指定要件にDMATの保有が追加されたことから、現在DMATを保有していない災害拠点病院について、整備を進めるとともに、災害時の現場対応力の充実強化を図るため、中心的な役割を担う災害拠点病院について、複数のDMATを整備していく必要があります。

(3) 災害時医療体制の整備

- 災害時に被災地内で行われる医療救護活動を効率的に行うため、県の医療救護本部等におけるコーディネート機能を整備し、DMATや救護班（医療チーム）の受入・派遣調整能力を強化することが必要です。
- 災害時には多数の傷病者の発生が見込まれることから、現場において迅速かつ適切に対応できる人材を育成することが必要です。
- 平常時から実践的な訓練を行い、災害時における対応力の充実強化を図ることが必要です。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策

- 災害による被災者のこころのケアを行うために、精神科医をはじめとした医療、保健及び福祉関係者の協力を得て、時期や状況に応じた措置を講じることが必要です。
- 被災者のみならず災害救援スタッフのメンタルヘルスの維持を図ることが必要です。

3 施策

(1) 災害拠点病院の整備（県、医療提供者）

- 災害拠点病院の施設整備等を進め、災害時の病院の機能強化を図ります。

(2) DMATの整備（県、医療提供者）

- 現在DMATを保有していない災害拠点病院について、DMATの整備を進めるとともに、中心的な役割を担う災害拠点病院について、複数のDMATの整備を進めます。

(3) 災害時医療体制の整備（県、市町村、医療提供者）

- 災害拠点病院として必要な自家発電設備等の新たな要件について、すべての災害拠点病院が早急に要件を満たすよう取り組みます。
- 県に災害対策本部を設置したときは、市町村の行う医療救護活動の総合調整と市町村の能力を超えた場合の応援、補完を行うため、県庁内に医療救護本部を設置します。
- 県医療救護本部に参集した「災害医療コーディネーター」は、県内外の救護班（医療チーム）の受入・派遣調整や傷病者の搬送調整等を行います。
- 県保健福祉事務所は、発災後、定期的に開催する「地域災害医療対策会議」を通じて、被災地域の医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析し、郡市医師会、災害拠点病院の医師等と協議のうえ、管内に派遣された救護班（医療チーム）の受入・派遣調整、傷病者の搬送調整等を行います。
- 県内を複数のブロックに分け、ブロック内及びブロック相互において災害拠点病院が被災した場合のバックアップ体制を整えます。

第6節 在宅医療

- 急速な高齢化の進展に伴い、在宅医療・療養へのニーズが高まるとともにその充実が求められています。また、今後在宅療養患者を支える家族の役割がさらに大きくなり、その支援も必要とされています。
- 在宅医療を提供する機関等の連携体制を構築するため、医療福祉従事者の多職種協働の推進や人材育成に取り組み、在宅医療の充実を図ります。

1 現状

- 高齢化の進展とともに、医療的ケアや介護サービスを必要とする高齢者等が増加しており、要支援・要介護認定者や認知症患者も増加傾向にあります。
- 在宅医療を担う在宅療養支援診療所の人口10万人当たりの数は、平成24年診療報酬施設基準（厚生労働省医政局指導課による特別集計）によると、本県平均は8.3診療所であり、全国平均の10.2診療所を下回っています。
- 在宅歯科医療を担う在宅療養支援歯科診療所の人口10万人当たりの数は、本県平均が1.9診療所であり、全国平均の3.2診療所を下回っています。
- 障害児者、要介護者の口腔ケアを含む在宅歯科医療の必要性も高まっており、県では医科や介護サービスと歯科医療との連携推進のための在宅歯科医療連携室の設置や、在宅歯科診療を行う歯科保健センターに対する設備整備等に対し支援を行っています。
- 薬剤師の在宅医療への積極的な参加促進を図るため、「薬局在宅医療支援業務指針」を策定するとともに、「在宅医療受入可能薬局リスト」を作成し、医療及び介護に従事する関係者に周知しています。
- 訪問看護推進協議会を設置して、訪問看護のあり方について検討するとともに、訪問看護を支える質の高い看護人材を育成するための研修事業を実施しています。

2 課題

(1) 多職種協働の推進

- 在宅療養支援診療所及び同支援病院の従事者の負担軽減を図るため、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、理学療法士、ケアマネジャーなど医療福祉従事者の多職種協働を推進する必要があります。
- 在宅医療を推進するにあたり、診療所や訪問看護ステーションなど拠点となる機関を地域ごとに不足なく整備するとともに、医療施策及び介護施策の連携が必要です。

(2) 従事者の確保

- 今後の高齢化の進展に伴い、在宅医療や在宅における看取りの必要性が増すため、「かかりつけ医」の役割はより重要となることから、その定着のための普及啓発が必要です。
- 医療、介護に従事する多職種が専門知識を活かし、チームとして患者・家族を支えていくための指導者の育成が必要です。
- 医療依存度の高い在宅療養者や、在宅患者の症状の緩和を行う在宅ホスピスを含め、県民の多様なニーズに対応した質の高い訪問看護人材を育成していくこと

が必要です。

(3) 在宅療養支援診療所の整備支援

- 24時間体制で往診するなど、在宅医療に大きな役割を果たす在宅療養支援診療所の整備を支援することが必要です。

(4) 在宅歯科医療と医科・介護の連携

- 誤嚥性（ごえんせい）肺炎予防や口から食べるという生活の質の向上を図る上で、口腔ケアや摂食・嚥下（えんげ）リハビリテーション、難病患者や障害児者、要介護者の在宅歯科医療及び医科や介護との連携体制の強化が必要です。

(5) 在宅医療における緩和ケア

- 在宅緩和ケアに対応する人材育成を進めることが必要です。

(6) 在宅医療における薬剤師の参画促進

- 「薬局在宅医療支援業務指針^{※1}」の活用により、在宅医療への薬剤師の参加を促進するとともに、終末期医療への貢献のため、医療用麻薬の適正な取扱いの徹底を図ることが必要です。

(7) 医療機能の情報提供

- 在宅医療に対応できる医療機関等について、わかりやすい情報提供が必要です。

(8) 小児を対象とした在宅医療体制の整備

- 小児を対象とした在宅医療体制が不十分であることから、在宅の療養患者や障害児の生活環境の整備や、担い手となる人材の育成が必要です。

(9) 患者を支える家族の負担軽減

- 在宅療養患者を支える家族の役割が大きくなり、負担軽減のための体制づくりが必要です。

3 施策

(1) 多職種協働の推進（県、市町村、医療・介護関係団体、医療提供者、介護事業者、県民）

ア 在宅医療体制の充実

- 在宅療養支援診療所及び同支援病院の従事者の負担軽減を図るため、在宅医療を提供する機関等の連携体制について、市町村や地域の医療・介護関係機関等が協力しながら整備を推進し、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築します。
- 在宅医療を提供する機関等の連携を担う拠点が中心となって、在宅療養支援診療所・同支援病院、関係団体等と顔の見えるネットワークを構築し、地域における在宅医療体制の充実に努めます。

イ 医療と介護の連携

- 要介護高齢者の在宅支援のため、日中・夜間を通じて提供する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数のサービスを組み合わせて提供する「複合型サービス」などを実施します。
- 個々の市町村では解決が困難な課題を共有し、検討を行うため、保健福祉事務所圏域ごとに地域包括ケア会議を開催し、保健・医療・福祉の関係機関や団体等の多職種による連携・協働体制を強化します。
- 地域包括支援センターや市町村等へ医師・歯科医師や看護師、弁護士等の専

神奈川県における看護教育のあり方
最終報告

平成24年12月 7 日

神奈川県における看護教育のあり方検討会

【神奈川県における看護教育のあり方検討会 委員名簿】

別所 遊子（委員長）	佐久大学看護学部教授
高橋 眞理（副委員長）	北里大学看護学部教授
大熊由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
岸 洋 一	神奈川県病院協会副会長
角野 禎子	神奈川県医師会理事
平澤 敏子	神奈川県看護協会会長
藤村 和静	神奈川県社会福祉協議会特別相談員
桃田寿津代	神奈川県看護部長会会長
吉村恵美子	看護師等養成機関連絡協議会副会長

はじめに

「神奈川県における看護教育のあり方検討会」は平成23年12月20日に設置され、平成24年1月31日の第1回検討会からこれまで計10回の検討を重ねてきた。

平成24年6月には、看護師の養成を増やし、離職防止などと併せて県全体として就業看護師数を増加させるとともに、准看護師課程から看護師課程への移行のための支援策を講じることを前提として、准看護師養成は早期に停止すべきという方向で概ね委員の意見が一致したとの第一次報告を行った。

また、平成24年9月には、准看護師養成から看護師養成への移行支援策や、県全体として就業看護師数を増やすための方策について第二次報告を行った。

その後、「看護教育の神奈川モデル」構築のため、看護教育全体にわたる課題である実践能力の向上に向け、本県の看護教育をどのように見直すべきか検討を進め、課題と対応を整理した。今回、これまでの議論をとりまとめ、最終報告を行うものである。

1 神奈川県の看護職員及び看護教育の現状と課題

(1) 看護職員の現状と課題

本県の就業看護職員の実人数は66,676人（平成22年）で、このうち看護師は51,503人（約77%）、准看護師は11,335人（約17%）、保健師・助産師は3,838人（約6%）であり、看護師と准看護師の比率は約5：1となっている。

本県の人口10万人当たりの病床数は全国で最も少なく（本県813.1床、全国1,244.3床 平成22年）、人口10万人当たりの就業看護職員数も全国で最も少なくなっている（本県736.8人、全国1,089.2人 平成22年）。

平成21年度に策定した「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～27年度）」では、本県の看護職員数は、平成23年は14,050人不足、離職率や再就業者率の改善などを見込んでも平成27年は1,778人不足と、当面不足状態が続くと見込んでいる。

また、本県の病院に勤務する看護職員の離職率は14.0%で、全国平均の11.2%より高い状況である。離職する理由は、新人看護職員は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主なものであり、経験を積んだ看護職員は、勤務環境の厳しさや子育て等が主なものである。

このように、本県においては、看護職員数の不足と高い離職率が課題である。

(2) 看護教育の現状と課題

平成24年度の本県における看護師養成課程は37課程、入学定員2,470人、准看護師養成課程は6課程、入学定員235人（自衛隊横須賀病院准看護学院35人を含む）となっている。

看護師資格を取得するためのコースは、看護系大学・短大、高卒者を対象とし

た3年課程の養成施設、准看護師が看護師になるための2年課程の進学コースがある。また、准看護師課程は中卒者以上を対象とした2年間のコースである。

近年、看護師養成施設及び定員は大学での課程を中心に増加しており、一方、准看護師養成施設及び定員は減少している。

現行カリキュラムでは、看護系大学・短大及び看護師3年課程は97単位(3,000時間以上：うち実習時間1,035時間)、看護師2年課程は65単位(2,180時間以上：うち実習時間720時間)の履修が必要である。准看護師課程は2年間で1,890時間以上(うち実習時間735時間)となっている。

現行の教育カリキュラムでは、卒業時の到達目標とされる能力、特に医療の高度化に対応できる実践能力の育成が不十分であることが、新人看護職員の高い離職率の原因の一つとされている。また、教育カリキュラムが過密であり、特に3年課程での過密さが指摘されている。

近年、養成施設においては、専任教員の確保が困難となっており、また、分娩を扱う施設の減少や少子化による施設の減少から、特に母性看護学や小児看護学の実習施設の確保も困難となっている。

さらに、18歳人口の減少や社会人入学者の増加などから幅広い年齢層が入学することや、基礎知識、対人関係能力の低下等の学生の質の変化により、授業運営等に工夫が求められるようになっている。

看護職員養成の教育課程が複雑でわかりにくいため、看護教育について十分に理解しないまま入学し適応困難となることも課題となっている。

特に、准看護師養成については、平成8年に、准看護婦問題調査検討会(厚生省)が、准看護師養成について21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成との統合に努めることを提言したが実現に至っていない。

准看護師養成課程の2年間の教育内容では、医療の高度化・専門化等に対応したものとなっておらず、実践能力を身に付けることは困難である。また、入学年齢が高く、一方で、卒業後の進学者が多くなっており、制度創設時の趣旨から離れた実態となっている。さらに、県内の准看護師養成施設では、実習施設や教員の確保が非常に困難であることなどから、現行の准看護師養成は限界にきている。

このため、医療の高度化・専門化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育体制のあり方、准看護師の養成のあり方について検討する必要がある。

2 目指す本県の看護教育の姿

医療の高度化等に対応し、患者や家族にとって安全で安心な看護サービスを提供できるような、本県における看護教育の目指す姿は次のとおりである。

看護教育の目指す姿

県民が求める、質が高く満足できる看護サービスを提供できる、高い実践能力を持ち、自律的に活動のできる人材を養成する、「看護教育の神奈川モデル」の構築を目指す。

3 目指す姿に向けた具体的取組み

(1) 准看護師の養成のあり方

ア 准看護師とは

准看護師は、戦後、急激な病院の増設に看護師の供給が追いつかず、女子の高校進学率が30%台で、高校卒業を資格要件とする看護師を十分に確保することが難しかった時代背景の中で、昭和26年に創設された。このため、准看護師は、中学校卒業を資格要件とし、国家資格である看護師と異なり、都道府県知事の免許で、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする。このような保健師助産師看護師法の規定上、現場で自律的に判断ができない立場にあり、リーダーにはなれない。このため、准看護師の賃金は、看護師より低く抑えられている。

現在、全国で約40万人の准看護師が医療や福祉等の現場で活躍し、地域医療の向上に大きな役割を果たしている。県内では11,335人の准看護師が就業しており（平成22年）、内訳は病院5,857人（52%）、診療所3,363人（30%）、介護・福祉施設1,881人（17%）などとなっている。

イ 准看護師をめぐる議論と経緯

准看護師制度は、創設後10余年を経過した頃よりそのあり方について再検討が必要との声が出始め、以後、国では准看護師制度やその養成をめぐる議論が繰り返されてきた。昭和62年の厚生省の看護制度検討会で准看護師制度について検討されたが、意見の一致までには至らなかった。

その後、准看護師養成をめぐる社会状況が制度創設当初から大きく変わっていることを背景にした世論の盛り上がりもあり、平成8年には、准看護婦問題調査検討会（厚生省）が、准看護師養成について21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成との統合に努めることを提言した。しかし、2012年になった現在でも、看護師養成との統合は実現していない。

ウ 本県の准看護師養成の現状

本県の准看護師養成施設で学ぶ学生の状況は以下のとおりである。

- ・ 准看護師課程の応募倍率は、平成20年は1.9倍（定員390人、受験者736人）で2倍を下回っていたが、募集定員の減少や不況に伴う応募者数の増加により、平成23年は5.0倍（定員235人、受験者1,178人）となっている。
- ・ 入学生の平均的な年代は30歳代であり、35歳以上が34.5%を占めている。
- ・ 入学生の学歴は、中卒が2.6%であるのに対し、大卒が15.9%となっており、他の課程と違う状況である。

- ・ 入学者に占める県外出身者の割合は31.9%で、大学を除く他の課程よりも高い。
- ・ 卒業後の進路の実際（平成23年）は、就業する者が60%であり、他の課程の就業者が概ね9割を超えているのに比べ低い。その理由は、進学する者が35%いるためである。
- ・ 就業者のうち91%が病院に就業しているが、新人の准看護師の離職率は19.9%であり、看護師（8.1%）の2倍以上になっている。（平成23年）

平成24年5月の准看護師課程の在校生を対象としたアンケート調査では、

- ・ 入学の理由は、働きながら資格取得ができる、2年間で資格取得できるなどの経済的理由が大部分である。また、入学しやすい、看護師養成施設に合格しなかったなど、准看護師になることを第一義的な目的としていない回答も多い。
- ・ 64%の学生が働きながら学んでいるが、その平均就業時間は週当たり17時間であり、アルバイト程度となっている。
- ・ 卒業後の進路希望については、准看護師として就業後、または卒業後すぐに看護師資格取得を目指す生徒が合わせて約75%いる。

エ 本県の准看護師養成のあり方

准看護師及び准看護師養成施設は、これまで、本県の地域医療を支える上で大きな役割を果たしてきた。しかし、前述のデータからみると、准看護師養成課程は、制度創設時の中学校卒業者を対象とした、医療現場での看護補助者の速成確保という趣旨から離れ、大別すると、経済的事情により多様な年齢や学歴の者が就業するための資格を得る場と、看護師の資格を取得するためのステップとしての場となっている。

(7) 教育内容について

現在の2年間の准看護師養成の教育内容は、医療の高度化、専門化等に対応した内容となっておらず、実践能力を身に付けることは困難である。これが、准看護師が卒業後直ちに進学したり、就業後の離職率が看護師の約2倍となる原因となっているとも考えられる。

また、准看護師養成の現場では、教員が、年齢、能力、学習意欲などにバラつきがある様々な学生に対する指導の難しさに苦慮しながら教育に当たっている。

さらに、准看護師養成施設は看護師養成施設以上に、実習施設の確保や専任教員の確保に苦勞しており、これ以上の質の向上は見込めず、現行の准看護師教育は限界に達している。

実際に、実習病院の確保が困難となり併設する2年課程（進学コース）の受験生減少もあって准看護師養成に限界を感じ看護師養成への転換を決めた施設もある。

(イ) 入学状況について

准看護師養成課程への入学理由は、不況を背景として、働きながら2年間で資格取得ができるという理由が多い。看護師不足のため就職率も高いが、働きながらも修学可能な2年間の教育では、現在の高度化した医療現場に対応できない。

また、看護師養成課程に合格できなかった、看護師養成課程よりも入学しやすいという消極的な理由を挙げる者も多い。入学辞退や学力レベルなどから入学者が定員に満たない施設もある。

さらに、事前に准看護師の制度について十分な情報を知らずに入学し、入学後に戸惑いを感じている者もいる。

これらのことから、応募倍率が高いからといって准看護師課程を現状のまま継続する積極的な理由にはならないと考えられる。

(ウ) 卒業後の進路について

准看護師養成課程在学者の卒業後の進路希望を見ると、そのまま進学を希望する者と准看護師として就業後に進学を希望する者を合わせると約75%に達しており、看護師資格の希望は多い。経済的支援等があれば、看護師資格の取得に向かうと考えられる。

准看護師を採用する理由について、施設への聞き取りでは、看護師不足の中で看護師を採用できず准看護師を採用せざるを得ない、高度な看護技術は必要なく准看護師で十分である、給与を低く抑えられるなどの回答があった。

しかし、今後の高齢化の一層の進展に伴い、在宅医療、介護の現場やかかりつけ医の役割を担うクリニックにおいても、更に高い知識、技術に基づく質の高い看護が求められてくると考える。

また、准看護師は外見的には看護師と同じ仕事を行っていても、待遇における格差により、准看護師の意欲を低下させかねない。

(エ) まとめ

以上のことから、本検討会では、看護師の養成を増やし、離職防止などと併せて県全体として就業看護師数を増加させるとともに、准看護師課程から看護師課程への移行のための支援策を講じることを前提として、准看護師養成は早期に停止すべきという方向で概ね委員の意見が一致した。

(2) 就業看護師数の増加のための取組み

ア 准看護師養成から看護師養成への移行

本検討会では、県内の民間准看護師養成施設設置者からヒアリングを行い、准看護師養成停止と看護師課程への移行のための支援策について、意見、要望を聞いたところ、主なものは次のとおりであった。

- ・ 准看護師養成を継続し養成施設への補助も継続すべきである。
- ・ 地域的に准看護師へのニーズは高く、特に看護師が高齢者等の介護分野に来てくれるか心配である。
- ・ 働きながら資格が取れるという選択肢は必要である。
- ・ 看護師課程へ移行する場合には、教員や実習施設の確保、運営資金や施設改修費をどうするかが課題である。

県においては、准看護師養成停止に伴う不安の解消策及び看護師課程への移行支援策の具体的な内容について検討を加え、可能な限り対策を講じるべきである。

イ 就業看護師数の増加

就業看護師数を増加させるためには、看護師養成数の拡大に加え、看護師資格取得の支援、就業中の看護師の離職防止・定着対策、再就業支援など多角的な観点から効果的な方策を検討する必要がある。

(7) 看護師養成の増加に向けた取組み

a 看護師課程の増員

看護師養成ニーズの拡大を背景に、全国的に看護師養成施設（看護系大学を含む）の新設や定員増が続いている。

本県においても、今後、県内に看護師養成課程（看護系大学あるいは看護専門学校）を開設予定又は開設準備中の法人や定員増を予定している法人があり、平成25年から平成27年までの間に、民間ベースで約300人の入学定員増が見込まれている。また、現時点では構想段階であるが、県内での看護師養成施設の開設を検討している医療法人や学校法人もある。

このため、准看護師養成停止の前提条件となっている看護師の養成増には目処がついているが、本県の「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～27年度）」では、当面、看護職員の不足状態が見込まれることから、本県での開設、定員増を希望する法人に対しては、きめ細かい相談対応や情報提供により、本県への設置を働きかけていくことと併せて、県自らも県立看護師養成施設（県立保健福祉大学及び看護専門学校）の

定員増を図ることにより、看護師養成数の拡充に寄与していくことが必要である。

b 専任教員の確保

看護師の養成増を図るためには、専任教員の円滑な確保が欠かせない。

また、准看護師養成から看護師養成への移行に伴い必要とされる専任教員数が増加する(※1)ことや、県内の看護師養成施設においても、全般的に教員確保に苦慮していることから、早急に専任教員の育成を強化する必要がある。

具体的な対応としては、県立保健福祉大学実践教育センター教員養成課程において、県内の医療機関等からの推薦者を優先的に受講させる県内優先枠の設定や、課程の定員増を行うことで、県内看護師養成施設へ就業する専任教員の確保を図ることが考えられる。

また、働きながら学べる、夜間・休日コースの設置や、現在、国において検討されているeラーニング(※2)を活用した養成講習会の実施など、新たな専任教員養成方法の導入についても、県が関係団体とともに、将来に向け検討していくべきである。

なお、専任教員となるためには、養成講習会の受講のほか、大学において教育科目(4単位)を履修して卒業することでも資格要件(※3)として認められるため、県内看護系大学と協議し、教育科目の取得促進を学生に対して働きかけることも検討すべきである。

c 実習受入れの支援

現在でも県内の看護師養成施設は実習病院の確保に苦勞しており、看護師養成の増加に伴い、実習病院の確保がさらに困難になることが想定されることから、医療機関における実習受入れに係る負担を軽減することが必要である。

このため、定年退職した養成施設教員の経験者や臨床の教育指導経験者などを「看護実践教育アドバイザー」として、実習病院等へ派遣し、実習学生への目配りや、病院の教育担当者へのアドバイスなどを行うしくみを県が関係団体との協力のもと創設すべきである。

また、現在、県では、研修プログラムの開発など、養成施設との連携に取り組む実習病院に対し、専任教育担当者配置等への支援を行っているが、受入学生数を増やす実習施設に対する支援など、支援策の充実についても検討する必要がある。

さらに、福祉施設における看護師の確保も重要な課題となっているが、学生の段階から福祉施設に関する理解を深めることで、将来的なキャリ

アパスの中で、福祉施設を就業場所として考える看護師が増えるよう、福祉施設の実習受入れを促進することが必要である。

(イ) 働きながら看護師資格を取得する手段の確保及び取得支援

県内の准看護学科の生徒のうち、6割が何らかの形で働いており、平均就業時間は週17時間となっているが、3年間の看護師養成課程ではカリキュラムが過密になっており、働きながら学ぶことは困難である。一方、横浜市医師会保土谷看護専門学校は、働きながら学ぶことができるよう、4年間かけて学ぶカリキュラムとなっている。准看護師養成停止後も、経済的事情があっても看護師を志望できるよう、3年課程を4年で履修できる、働きながら学びやすい課程の設置を検討する必要がある。

また、経済的に厳しくても働くことのできない学生、又は、働いてもなお経済的に厳しい学生に対しては、日本学生支援機構や他の奨学金の活用を薦めるとともに、県の修学資金の重点配分を検討すべきである。

(ウ) 准看護師の看護師資格取得支援

准看護師の養成停止に伴い、今後、准看護師が看護師資格を取得するための進学課程を志望する者が少なくなっていくことが考えられる。経済的事由で進学できない准看護師の看護師資格取得を支援するため、県は修学資金の貸付枠を拡大することも検討すべきである。また、就職しているため全日制への進学ができない准看護師については、2年課程（定時制又は通信制）への進学について、職場に対して理解を促すべきである。

(エ) 就業中の看護師の離職防止・定着対策

県では、新人看護職員の定着促進、離職防止として、新人看護職員の研修体制の整備や、院内保育の運営に対する補助を行っている。本県の看護職員の離職率は、就職1年目よりも3年目、5年目のほうが高くなっている。このため、看護師としてのモチベーションアップやキャリアアップを図るため、就業後2年目から5年目の若手看護師をターゲットとして、新たな研修の実施、キャリア相談システム、ポートフォリオ（※4）等によって自身の成長がみられる実践能力強化支援システムの導入など、多様な教育体制の充実を図ることが離職防止策として有効である。

また、看護職員の離職防止に向けて職場環境改善を行う病院等への支援として、相談窓口の開設やアドバイザー派遣への支援に加え、短時間勤務制度など、多様な勤務形態を新たに導入し職場環境の改善を図る病

院に対する支援策や、単独での院内保育設置が困難な中小規模の病院等における院内保育の推進に対する支援策についても検討していく必要がある。

(オ) 潜在看護師の再就業支援

年少人口の減少や、団塊の世代の大量退職などを背景として、資格を持ちながら就業していない「潜在看護師」の活用の重要性はいっそう高まっている。一方で、「潜在看護師」の所在が把握されておらず、アプローチそのものが難しいことから、まず、離職時に「潜在化」の防止を図ることが、なによりも重要である。このため、県及び関係団体が協力し、看護師が離職する際に、将来的に再就業を考えている方を県ナースセンターへ登録し、離職後も定期的に再就業に関する情報を提供するような制度を創設し、看護師が潜在化しないための新たな取組みを進める必要がある。

また、県でこれまで取り組んできた再就業支援のための相談事業や復職支援研修に加え、県ナースセンターを中心とした就業支援機能を強化し、より一層積極的に再就業支援を進めていく必要がある。

特に、出産や育児など、家庭の事情等で離職した看護師が身近な地域で円滑に再就業できるよう、県のコーディネートのもと、地域の医療機関・福祉施設（県ナースセンター、地区看護部長会、福祉施設団体等）が連携して、合同で復職研修や就職説明会を開催したり、退職する際に地域内の訪問看護ステーションや福祉施設等を紹介するなど、地域での再就業機会の確保を図ることが効果的と考えられる。また、この取組みと併せて、離職した看護師が再就業を考える際の勤務条件などに対するニーズ等を把握し、看護師としての経験を活かした活躍が特に期待される訪問看護ステーションや福祉施設への就業支援策についても、検討する必要がある。

(3) 看護教育の神奈川モデル（医療や社会の変化に対応して、自律的に実践能力を発展させていける看護師を育てる基礎・卒後教育のあり方）

看護教育は、養成施設における基礎教育と、臨床現場に出てから行う卒後教育から構成される。

医療や社会の変化に対応して、自律的に実践能力を発展させていける看護師を育てるため、臨床現場と連携した基礎教育の充実、実践能力を伝えられる教員の確保・育成、卒後教育体制の整備の3つの柱で取組みを進める必要がある。

ア 臨床現場と連携した基礎教育の充実

本県の新人看護職員の高い離職率は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主な理由であることから、実践能力を高める看護教育の充実が何より大切である。

(ア) 基礎教育と臨床現場との意見交換

基礎教育と臨床現場のギャップを少なくするため、基礎教育に携わる教員と臨床指導者とが実習学生の基礎教育に関する意見交換を行い、基礎教育と臨床現場との連携を強化していくべきである。現在も神奈川県看護師等養成機関連絡協議会や神奈川県看護師等養成実習病院連絡協議会が共同で実習指導に関する研修を行うなどの取組みがなされている。実習を充実させ実践的な教育につなげるためには、現在の活動を更に発展させ、支部単位などある程度一定の広がりを持った地域で、養成施設と実習病院が連絡会議を行うなど、情報共有や連携強化を図っていく必要がある。

基礎教育に関する連絡会議では、例えば、

- ・ 基礎教育修了時の到達事項に関する臨床側からの要望
- ・ 教員と臨床指導者間での、指導内容の統一
- ・ 新人看護職員教育の実施結果を踏まえ、学生への基礎教育と新人看護職員教育との円滑な連携

などについて意見交換していくことが想定される。

(イ) 基礎教育における実習指導の充実

養成施設は、特に今の看護学生に不足しているコミュニケーション力や状況変化に対応できる能力を身につけるため、体験型学習の強化等によりカリキュラムを充実させることが必要である。

また、患者と接し向き合う臨床実習の強化のため、実習施設の協力のもと、患者・家族との関わりや、多職種によるチーム医療を体験できるような工夫を取り入れるなどの取組みが必要である。

さらに、臨床現場と基礎教育のギャップを少なくし、より実践的な教育を行うため、県立よこはま看護専門学校・同平塚看護専門学校では、「ユニフィケーションシステム」(※5)と称して、養成施設と実習病院相互の人事交流を行っている。そこでは、養成施設の教員が実習病院で最新医療情報を得るとともに、実習病院の教育担当者が養成施設の教育の現状や教育方法を理解し実習指導に活かしている。この取組みにより、養成施設側では、臨床現場との情報交換や連携が深まり、学生指導がよ

り効果的に行えるようになり、臨床現場側では、学生への理解が深まり実習指導がより効果的に行えるようになる、といった効果がある。

このため、養成施設と実習病院とが相互に、教員と教育担当者との人事交流を行い、養成施設での教育や、病院での実習指導に生かしていく「教育・臨床交流システム」を民間養成施設へ普及させる取り組みが必要である。

また、今後の看護師養成数の拡大に対応し、医療機関への実習受入れを円滑に進めるとともに、実践能力を高める教育のためにも、県、関係団体は「看護実践教育アドバイザー」（再掲）の創設に向けて取り組む必要がある。

(ウ) 実習病院の確保及び体制整備

実習学生を受け入れる際、学生が記録を作成したり、指導者と学生とのミーティング等を行う場所が十分確保されていない病院も見受けられている。実習病院は、実習学生の受入れは業務の重要な一部であるという認識をスタッフが共有し、学生の事後学習を支援し、効果的な実習を行うための受入体制を十分整えておく必要がある。

また、現在、いずれの養成施設においても、母性看護学実習、小児看護学実習をはじめ、実習施設の確保が非常に困難な状況にあるため、県、関係団体が協力し、より身近なところで実習施設を確保できるような調整の仕組みづくりについても検討していく必要がある。

(エ) 基礎教育の教育期間

実践能力を高めるためには実習時間を増やすことが必要であるが、現行の3年間での看護教育では、現状以上に増やすことは困難である。そこで、県立看護専門学校において、モデル的に修業年限を4年とし、実習時間を増やし、技術演習等のカリキュラムの工夫や、効果的な教育方法を導入した課程の創設を検討すべきである。

イ 実践能力を伝えられる教員の確保・育成

(ア) 養成施設の指導体制の充実

平成21年度のカリキュラム改正で、専門科目で学んだことを総合的に活用し、チーム医療、医療安全などの要素も加えて総合的に体験するための「統合実習」が新たに導入されたが、厚生労働省が定める「看護師等養成所の運営に関する指導要領」における専任教員の必要数は変更されていない。現実には、医療が高度化・複雑化していることや、入学者

の多様化などを踏まえると、自律的に判断できる看護師を養成するためには、講義形式だけではなく、課題検討、問題解決型のグループワークや文献検討などの授業が効果的である。そのために少人数のグループごとに教員が指導にあたる必要がある。

看護師養成施設のうち、特に、看護専門学校においては、教員の教育指導以外の業務量が大きいことも指摘されており、養成施設では教員の配置数の充実を図るとともに、教員が教育指導に専念できる環境づくりに努めることが求められている。また、県では、国へ制度改正を要望するとともに、県立保健福祉大学実践教育センターでの教員の養成増に取り組むべきである。

(イ) 看護教員に対する研修の充実

実践能力を伴った、教育的・指導的能力の高い教員を育成するために、県、関係団体が協力し、看護教員向け現任者研修や、夏休等に医療機関等で臨床の現状を学ぶ短期臨地研修（２～４週間程度）などを受けやすくする環境づくりについての検討が必要である。

また、現在、神奈川県看護師等養成機関連絡協議会が中心となって進めている、看護教員のキャリア発達を念頭においた看護教員継続研修の体系化の検討や内容の充実についても、引き続き力を入れて取り組んでいくべきである。

(ウ) 専門看護師、認定看護師等の活用

平成７年に始まった専門看護師、認定看護師の認定制度は、ある特定の分野で水準の高い看護実践のできる者を日本看護協会が認定することにより臨床現場での看護の質の向上や保健福祉医療に貢献することをねらいとしており、５年ごとの更新にあたり教育への貢献が求められている。

神奈川県内の専門看護師、認定看護師の登録数が都道府県別にみるといずれも全国２位という中で、県、関係団体が協力して、高い実践能力を有するこうした専門看護師、認定看護師や、経験豊富な現場の看護師を看護基礎教育の外部講師として積極的に活用していく方策の検討が必要である。

ウ 卒後教育体制の整備

(ア) 看護師のキャリアアップシステムの充実

看護師が免許を取得し就業した後も実践能力をさらに高めるため、新人看護職員に対する各就業先におけるOJT、離職率の高い時期である卒後2年目から5年目の若手看護職員に対する多様な教育体制や、ラダーシステム（※6）等による看護師のキャリアアップシステムなどの充実が求められている。

(イ) 実践能力を高める教育環境の整備

医療技術の高度化に対応できる実践能力をもつ看護師の育成には、医療専門職職種間での有機的連携を図ることができるような教育や、シミュレーション教育（※7）の充実等により、高度な看護を実践するトレーニング環境の整備を図り、キャリア育成を支援していくことが必要である。

(ウ) 継続的な学習の支援

県、関係団体が協力して、看護師が就業しながら大学院や実践教育センターで学び、専門看護師、認定看護師、看護教員などへのキャリアアップを図ることや、大学、大学院でのリカレント教育（※8）へ参加するなどの継続的な学習を支援するような環境整備を行うべきである。

おわりに

本検討会は、現在の看護教育のあり方を見直し、実践能力の高い看護師の養成を図ることを目的として、本年1月から計10回にわたり検討を行ってきた。

この間、准看護師の養成の早期停止と看護師養成への移行、県全体として就業看護師数を増やすための取組みについて提言するとともに、今回最終報告として教育の見直しについても検討を加え具体的提言を行った。

県にあっては、この検討会の報告を踏まえ、必要な取組みを早期に着手することを期待する。

また、就業看護師数を増やし、実践能力の高い看護師の養成を図るためには、県だけでなく、看護師を雇用する医療機関や福祉施設、看護師養成施設、関係団体の努力が必要であり、また、それぞれが連携、協力して取り組むべきである。

[注]

- (※1) 保健師助産師看護師学校養成所指定規則により、必要な専任教員数は、准看護師養成所では5人以上のところ、看護師養成所では8人以上とされている。
- (※2) パソコンとインターネットを中心とする ICT 技術を活用した教育システム。
- (※3) 看護師養成所の専任教員となることのできる者は、
 - ① 5年以上の業務に従事した者で専任教員として必要な研修（34単位、855時間以上）を終了した者
 - ② 専門分野の教育内容のうち一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目（4単位以上）を履修して卒業した者又は大学院において教育に関する科目を履修した者。
- (※4) 自分自身を成長させ未来を考えるために、実践歴、活動歴、目標到達への軌跡などを一元化して記録したもの。
- (※5) 看護実践と教育・研究の統合を図るため、看護サービス、教育及び研究の責任を一つの管理組織に所属させること。
- (※6) 個々看護職員の臨床看護実践能力に応じた教育計画を立て、段階的に能力向上を図っていくシステム。
- (※7) 訓練用のモデル等を使用することにより、患者等の状況に応じた行動がとれる能力を高める教育。
- (※8) 社会人が、職業上の新たな知識・技術を習得するために、また、日常生活において人間性を高めるために受ける、高度で専門的な教育。

【神奈川県における看護教育のあり方検討会 検討経緯】

開催日程	検討内容等
平成24年1月31日(火) (第1回)	看護職員養成の現状や養成を取り巻く環境の変化について意見交換 ・人口等の推移、国の検討会報告の概要 ・看護職員の就業状況、離職率等 ・教育制度の概要と教育内容 ・養成施設および一学年定員数の推移 ・入学者、卒業者の状況 等
平成24年3月29日(木) (第2回)	優先すべき検討課題の確認と論点整理 ①医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育方法等の構築 ②准看護師の養成のあり方と移行教育の促進
平成24年4月25日(水) (第3回)	ゲストスピーチ(准看護師養成課程関係者)による准看護師教育現場の実態報告 今後の看護教育のあり方の方向性及び課題の明確化 以下について討議 ・医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育体制 ・准看護師の養成のあり方 ・准看護師養成に関する実態調査の実施
平成24年5月29日(火) (第4回)	准看護師養成に関する実態調査結果の報告 以下について討議 ・医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育体制 ・准看護師の養成のあり方 ・今後のスケジュール
平成24年6月11日(月) (第5回)	以下について討議 ・医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育体制 ・准看護師養成停止に伴う対応策 第一次報告案の検討
平成24年6月15日(金)	第一次報告を知事に提出
平成24年7月20日(金) (第6回)	看護師養成に係る支援策について討議 〔准看護師養成から看護師養成への移行支援及び看護師数増への〕 〔取組みについて〕
平成24年9月6日(木) (第7回)	准看護師養成関係者からの報告 看護師養成に係る支援策について討議 〔准看護師養成から看護師養成への移行支援及び看護師数増への〕 〔取組みについて〕
平成24年9月21日(金) (第8回)	第二次報告案の検討 看護教育の神奈川モデル構築について討議 〔医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育〕 〔体制のあり方について〕
平成24年9月27日(木)	第二次報告を知事に提出
平成24年10月29日(月) (第9回)	最終報告の骨子案の検討 看護教育の神奈川モデル構築について討議 〔医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育〕 〔体制のあり方について〕
平成24年11月28日(水) (第10回)	看護教育の神奈川モデル構築について討議 〔医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育〕 〔体制のあり方について〕 最終報告案の検討
平成24年12月7日(金)	最終報告を知事に提出

第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人、常勤換算)

区分	平成23年				平成27年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道	76,845.0	72,490.0	4,355.0	94.3%	80,592.0	78,869.0	1,723.0	97.9%
02青森県	19,829.8	18,927.8	901.9	95.5%	21,237.3	21,090.5	146.8	99.3%
03岩手県	16,592.5	15,824.4	768.1	95.4%	17,170.6	16,433.2	737.4	95.7%
04宮城県	24,457.1	23,819.7	637.4	97.4%	26,687.5	26,640.7	46.8	99.8%
05秋田県	13,702.2	13,562.7	139.5	99.0%	14,264.1	14,250.9	13.2	99.9%
06山形県	14,604.0	13,670.1	933.9	93.6%	14,907.3	14,457.7	449.6	97.0%
07福島県	24,410.0	24,156.0	254.0	99.0%	25,581.0	25,565.0	16.0	99.9%
08茨城県	27,884.8	25,555.9	2,328.9	91.6%	30,043.8	29,078.7	965.1	96.8%
09栃木県	20,650.4	19,887.6	762.8	96.3%	21,595.4	21,109.8	485.6	97.8%
10群馬県	22,287.7	21,910.5	377.2	98.3%	24,542.1	23,616.9	925.2	96.2%
11埼玉県	49,847.7	48,917.8	929.9	98.1%	55,626.1	54,536.8	1,089.3	98.0%
12千葉県	45,887.3	43,456.8	2,430.5	94.7%	50,891.6	49,410.0	1,481.6	97.1%
13東京都	115,462.0	112,839.0	2,623.0	97.7%	120,575.0	120,575.0	0.0	100.0%
14神奈川県	73,160.0	59,110.0	14,050.0	80.8%	81,118.0	79,340.0	1,778.0	97.8%
15新潟県	26,793.0	26,613.0	180.0	99.3%	28,440.0	28,454.0	△ 14.0	100.0%
16富山県	14,129.9	13,777.6	352.3	97.5%	14,936.9	14,834.6	102.3	99.3%
17石川県	16,579.1	16,202.8	376.3	97.7%	17,534.7	17,485.3	49.4	99.7%
18福井県	10,740.6	10,467.8	272.8	97.5%	11,526.6	11,360.6	166.0	98.6%
19山梨県	9,046.1	8,844.4	201.7	97.8%	9,481.6	9,385.4	96.2	99.0%
20長野県	24,307.0	23,578.0	729.0	97.0%	25,833.8	25,568.0	265.8	99.0%
21岐阜県	20,624.9	19,244.3	1,380.6	93.3%	22,213.9	21,916.4	297.5	98.7%
22静岡県	35,198.8	33,785.5	1,413.3	96.0%	37,208.5	36,348.3	860.2	97.7%
23愛知県	69,327.4	65,147.1	4,180.3	94.0%	74,656.9	73,870.1	786.7	98.9%
24三重県	18,207.3	17,645.0	562.3	96.9%	20,226.1	20,295.0	△ 68.9	100.3%
25滋賀県	13,235.1	13,142.7	92.4	99.3%	14,433.7	14,393.2	40.5	99.7%
26京都府	28,581.3	28,357.0	224.3	99.2%	30,780.9	30,780.0	0.9	100.0%
27大阪府	88,909.0	85,250.0	3,659.0	95.9%	98,553.0	99,508.0	△ 955.0	101.0%
28兵庫県	60,193.9	58,954.4	1,239.4	97.9%	64,817.5	64,774.2	43.2	99.9%
29奈良県	14,157.0	13,365.0	792.0	94.4%	15,924.0	16,002.0	△ 78.0	100.5%
30和歌山県	13,816.4	13,196.6	619.8	95.5%	14,610.8	14,354.6	256.2	98.2%
31鳥取県	8,328.0	8,052.0	276.0	96.7%	8,832.0	8,594.0	238.0	97.3%
32島根県	10,687.6	10,352.8	334.7	96.9%	11,226.7	10,981.8	244.9	97.8%
33岡山県	25,522.1	24,917.1	605.0	97.6%	26,818.6	26,745.4	73.2	99.7%
34広島県	41,948.8	40,563.4	1,385.4	96.7%	44,378.1	43,785.7	592.4	98.7%
35山口県	21,222.0	20,846.0	376.0	98.2%	22,463.0	22,380.0	83.0	99.6%
36徳島県	12,406.4	11,958.8	447.6	96.4%	12,973.7	12,876.4	97.3	99.3%
37香川県	14,218.3	13,840.0	378.3	97.3%	14,853.2	14,786.0	67.2	99.5%
38愛媛県	19,622.7	19,466.0	156.7	99.2%	19,979.6	19,803.1	176.5	99.1%
39高知県	12,989.1	12,766.0	223.1	98.3%	13,491.6	13,445.6	46.0	99.7%
40福岡県	76,522.7	76,002.3	520.4	99.3%	80,633.9	80,566.4	67.5	99.9%
41佐賀県	13,640.5	13,043.2	597.3	95.6%	14,420.5	13,988.9	431.6	97.0%
42長崎県	24,422.0	23,565.0	857.0	96.5%	24,993.0	24,534.0	459.0	98.2%
43熊本県	29,030.8	28,459.4	571.4	98.0%	31,284.2	31,262.8	21.4	99.9%
44大分県	19,050.6	18,787.0	263.6	98.6%	19,878.6	19,709.0	169.6	99.1%
45宮崎県	18,833.1	18,520.3	312.8	98.3%	19,949.6	19,881.6	68.0	99.7%
46鹿児島県	29,064.9	28,617.3	447.6	98.5%	30,580.0	30,451.1	128.9	99.6%
47沖縄県	17,337.0	16,823.8	513.2	97.0%	18,124.9	17,926.8	198.1	98.9%

注)四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数－供給数と一致しない都道府県もある。

衛生行政報告例の概要

1 報告の目的

衛生行政報告例は、衛生関係諸法規の施行に伴う各都道府県、指定都市及び中核市における衛生行政の実態を把握し、衛生行政運営の基礎資料を得ることを目的とする。

2 報告の対象

都道府県、指定都市及び中核市

3 報告の種類

年度報（47 表）及び隔年報（11 表）とする。

4 報告の事項

精神保健福祉関係、栄養関係、衛生検査関係、生活衛生関係、食品衛生関係、乳肉衛生関係、医療関係、薬事関係、母体保護関係、特定疾患（難病）関係、狂犬病予防関係

5 報告の方法及び系統

(1) 都道府県知事、指定都市及び中核市の長は、所定の報告事項について定められた期限までに、厚生労働省大臣官房統計情報部長に提出する。

(2) 報告の系統は次のとおりである。

厚生労働省 ————— 都道府県・指定都市・中核市

6 利用上の注意

(1) 表章記号の規約

計数のない場合	—
減少数又は減少率の場合	△
比率が微小(0.05未満)の場合	0.0

(2) 掲載している割合の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

(3) 人口 10 万対比率及び人工妊娠中絶実施率は、総務省統計局発表の「人口推計（平成 24 年 10 月 1 日現在）」により算出した。（29 頁「参考 人口 10 万対比率及び人工妊娠中絶実施率の算出に用いた人口」参照）

(4) 本概況に掲載している平成 22 年度の数値については、東日本大震災の影響により、宮城県及び福島県の一部地域が含まれていない。

詳細は、各頁の表、図又は統計表の脚注に記載している。

結 果 の 概 要

1 就業保健師・助産師・看護師・准看護師

(1) 就業保健師等の年次推移

平成 24 年末現在の就業保健師（以下「保健師」という。）は 47,279 人（男 730 人、女 46,549 人）で、前回（平成 22 年）に比べ 2,251 人（5.0%）増加している。

就業助産師（以下「助産師」という。）は 31,835 人で、前回に比べ 2,163 人（7.3%）増加している。

就業看護師（以下「看護師」という。）は 1,015,744 人（男 63,321 人、女 952,423 人）で、前回に比べ 63,021 人（6.6%）増加している。

就業准看護師（以下「准看護師」という。）は 357,777 人（男 23,148 人、女 334,629 人）で、前回に比べ 10,371 人（2.8%）減少している。（表 1）

表 1 就業保健師等の年次推移

（単位：人）

各年末現在

	平成14年 (2002)	16年 (’04)	18年 (’06)	20年 (’08)	22年 (’10)	24年 (’12)	対平成22年	
	実人員(人)						増減数	増減率(%)
保 健 師	38 366	39 195	40 191	43 446	45 028	47 279	2 251	5.0
男	189	281	341	447	582	730	148	25.4
女	38 177	38 914	39 850	42 999	44 446	46 549	2 103	4.7
助 産 師 ¹⁾	24 340	25 257	25 775	27 789	29 672	31 835	2 163	7.3
看 護 師	703 913	760 221	811 972	877 182	952 723	1 015 744	63 021	6.6
男	26 160	31 594	38 028	44 884	53 748	63 321	9 573	17.8
女	677 753	728 627	773 944	832 298	898 975	952 423	53 448	5.9
准看護師	393 413	385 960	382 149	375 042	368 148	357 777	△10 371	△ 2.8
男	22 726	22 838	23 462	23 268	23 196	23 148	△ 48	△ 0.2
女	370 687	363 122	358 687	351 774	344 952	334 629	△10 323	△ 3.0
	構成割合(%)							
保 健 師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	0.5	0.7	0.8	1.0	1.3	1.5		
女	99.5	99.3	99.2	99.0	98.7	98.5		
看 護 師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	3.7	4.2	4.7	5.1	5.6	6.2		
女	96.3	95.8	95.3	94.9	94.4	93.8		
准看護師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	5.8	5.9	6.1	6.2	6.3	6.5		
女	94.2	94.1	93.9	93.8	93.7	93.5		
	人口10万対							
保 健 師	30.1	30.7	31.5	34.0	35.2	37.1		
男	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6		
女	30.0	30.5	31.2	33.7	34.7	36.5		
助 産 師 ¹⁾	19.1	19.8	20.2	21.8	23.2	25.0		
看 護 師	552.4	595.4	635.5	687.0	744.0	796.6		
男	20.5	24.7	29.8	35.2	42.0	49.7		
女	531.8	570.6	605.7	651.8	702.0	746.9		
准看護師	308.7	302.3	299.1	293.7	287.5	280.6		
男	17.8	17.9	18.4	18.2	18.1	18.2		
女	290.9	284.4	280.7	275.5	269.4	262.4		

注：1)「助産師」は、女のみ。

(2) 就業場所別にみた就業保健師等

就業場所別に実人員をみると、保健師は「市町村」が26,538人（構成割合56.1%）と最も多くなっている。助産師、看護師及び准看護師は「病院」が最も多く、それぞれ20,784人（65.3%）、747,528人（73.6%）、158,315人（44.2%）となっている。

常勤換算数をみると、保健師は「市町村」が24,918.2人（55.8%）と最も多くなっている。助産師、看護師及び准看護師は「病院」が最も多く、それぞれ20,077.6人（68.6%）、721,016.0人（76.7%）、147,743.3人（46.6%）となっている。（表2）

表2 就業場所別にみた就業保健師等（実人員・常勤換算）

平成24年末現在

	保 健 師		助 産 師		看 護 師		准看護師	
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算
総 数	47 279	44 631.9	31 835	29 247.6	1 015 744	940 483.8	357 777	317 030.1
病 院	3 019	2 897.5	20 784	20 077.6	747 528	721 016.0	158 315	147 743.3
診療所	1 661	1 549.8	6 663	5 634.3	125 782	100 594.5	116 510	98 541.0
助産所	1	0.5	1 742	1 586.7	60	43.2	47	29.8
訪問看護ステーション	250	216.1	9	7.2	30 225	24 767.9	3 165	2 500.1
介護保険施設等 ¹⁾	379	352.9	²⁾ ...	²⁾ ...	62 495	51 896.5	64 841	55 904.0
社会福祉施設	409	380.7	12	9.0	13 737	11 630.4	9 229	7 968.6
保健所	7 457	7 177.0	307	151.9	1 028	545.2	65	32.4
市町村	26 538	24 918.2	717	307.1	6 795	4 295.1	1 347	815.2
事業所	4 119	3 891.4	39	25.3	6 482	5 619.5	1 625	1 307.1
看護師等学校養成所 又は研究機関	1 119	1 072.8	1 414	1 351.2	14 664	14 156.2	29	24.3
その他	2 327	2 175.0	148	97.3	6 948	5 919.3	2 604	2 164.3
構 成 割 合 (%)								
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
病 院	6.4	6.5	65.3	68.6	73.6	76.7	44.2	46.6
診療所	3.5	3.5	20.9	19.3	12.4	10.7	32.6	31.1
助産所	0.0	0.0	5.5	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護ステーション	0.5	0.5	0.0	0.0	3.0	2.6	0.9	0.8
介護保険施設等 ¹⁾	0.8	0.8	²⁾ ...	²⁾ ...	6.2	5.5	18.1	17.6
社会福祉施設	0.9	0.9	0.0	0.0	1.4	1.2	2.6	2.5
保健所	15.8	16.1	1.0	0.5	0.1	0.1	0.0	0.0
市町村	56.1	55.8	2.3	1.1	0.7	0.5	0.4	0.3
事業所	8.7	8.7	0.1	0.1	0.6	0.6	0.5	0.4
看護師等学校養成所 又は研究機関	2.4	2.4	4.4	4.6	1.4	1.5	0.0	0.0
その他	4.9	4.9	0.5	0.3	0.7	0.6	0.7	0.7

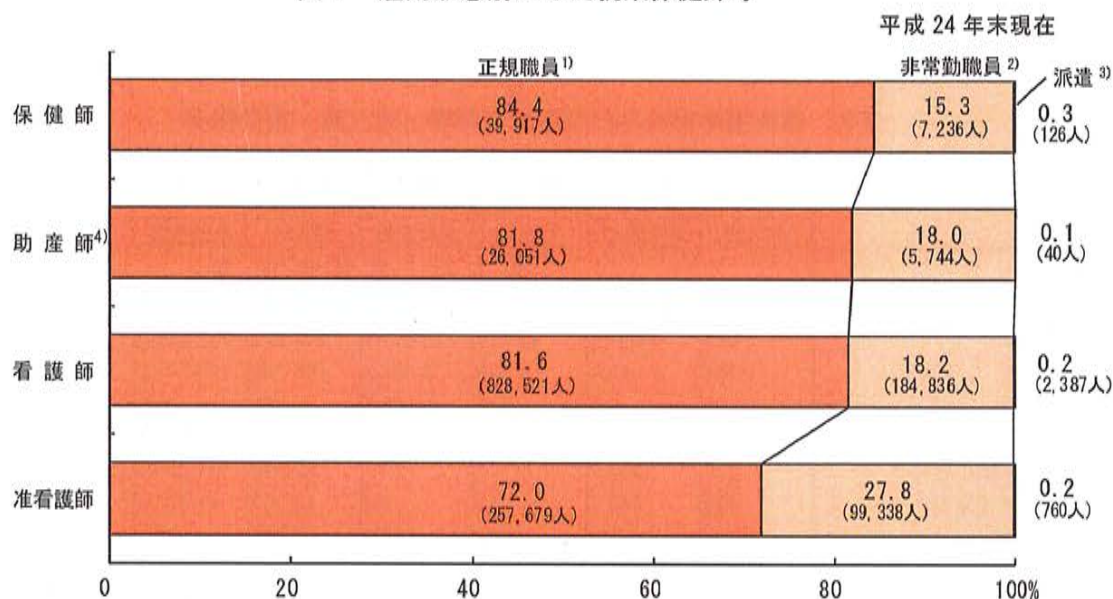
注：1）「介護保険施設等」とは、「介護老人保健施設」、「指定介護老人福祉施設」、「居宅サービス事業所」及び「居宅介護支援事業所」をいう。

2）「助産師」は、「介護保険施設等」について調査していない。

(3) 雇用形態別にみた就業保健師等

雇用形態別にみると、保健師、助産師、看護師及び准看護師のいずれも「正規職員」が最も多く、保健師は 39,917 人（構成割合 84.4%）、助産師は 26,051 人（81.8%）、看護師は 828,521 人（81.6%）、准看護師は 257,679 人（72.0%）となっている（図 1）。

図 1 雇用形態別にみた就業保健師等



注：括弧内は実人員である。

1) 「正規職員」とは、施設が直接雇い入れた者であって、施設が定めた所定労働時間をすべて勤務する者であり、契約期間が限定されていない者をいう。

2) 「非常勤職員」とは、名称に係わらず、「正規職員」及び「派遣」に該当しない者をいう。

3) 「派遣」とは、派遣会社から派遣されている者をいう。

4) 「助産師」は、助産所開設者を含む。

(4) 年齢階級別にみた就業保健師等

年齢階級別にみると、保健師及び看護師は「35～39 歳」が最も多く、保健師は 7,393 人（構成割合 15.6%）、看護師は 162,961 人（16.0%）となっている。一方、助産師は「25～29 歳」5,204 人（16.3%）、准看護師は「50～54 歳」58,115 人（16.2%）が最も多くなっている。（表 3）

表 3 年齢階級別にみた就業保健師等

平成 24 年末現在

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)
総数	47 279	100.0	31 835	100.0	1 015 744	100.0	357 777	100.0
25歳未満	1 581	3.3	1 963	6.2	82 947	8.2	9 363	2.6
25～29歳	5 972	12.6	5 204	16.3	141 931	14.0	16 674	4.7
30～34	7 191	15.2	4 860	15.3	150 282	14.8	28 568	8.0
35～39	7 393	15.6	4 711	14.8	162 961	16.0	40 185	11.2
40～44	6 863	14.5	4 475	14.1	144 616	14.2	45 994	12.9
45～49	6 676	14.1	3 875	12.2	123 806	12.2	52 835	14.8
50～54	5 586	11.8	2 962	9.3	97 916	9.6	58 115	16.2
55～59	3 779	8.0	1 886	5.9	65 717	6.5	47 213	13.2
60～64	1 628	3.4	1 137	3.6	32 205	3.2	39 760	11.1
65歳以上	610	1.3	762	2.4	13 363	1.3	19 070	5.3

(5) 都道府県別にみた人口10万対就業保健師等

都道府県別に人口10万人あたりの保健師数をみると、「長野県」が69.5と最も多く、次いで「山梨県」が68.1、「島根県」が65.3となっている。一方、「神奈川県」が21.7と最も少なく、次いで「埼玉県」が23.8、「大阪府」が25.8となっている。（図2）

人口10万人あたりの助産師数をみると、「島根県」が37.1と最も多く、次いで「長野県」が36.2、「鳥取県」が33.8となっている。一方、「埼玉県」が17.7と最も少なく、次いで「千葉県」及び「三重県」が19.5となっている。（図3）

図2 人口10万対就業保健師

平成24年末現在

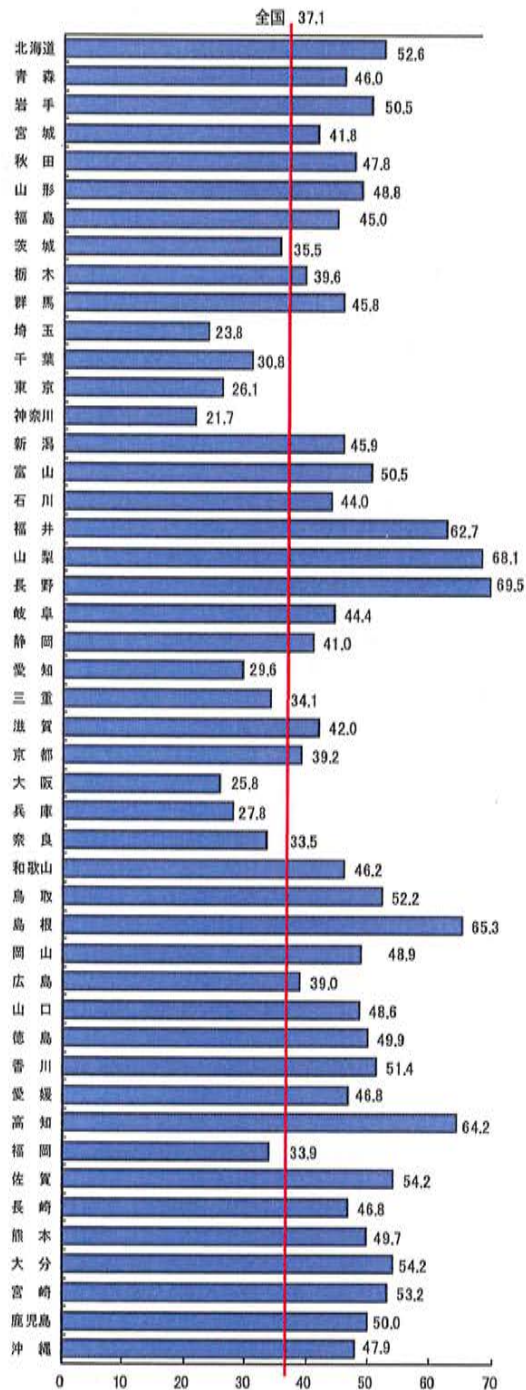
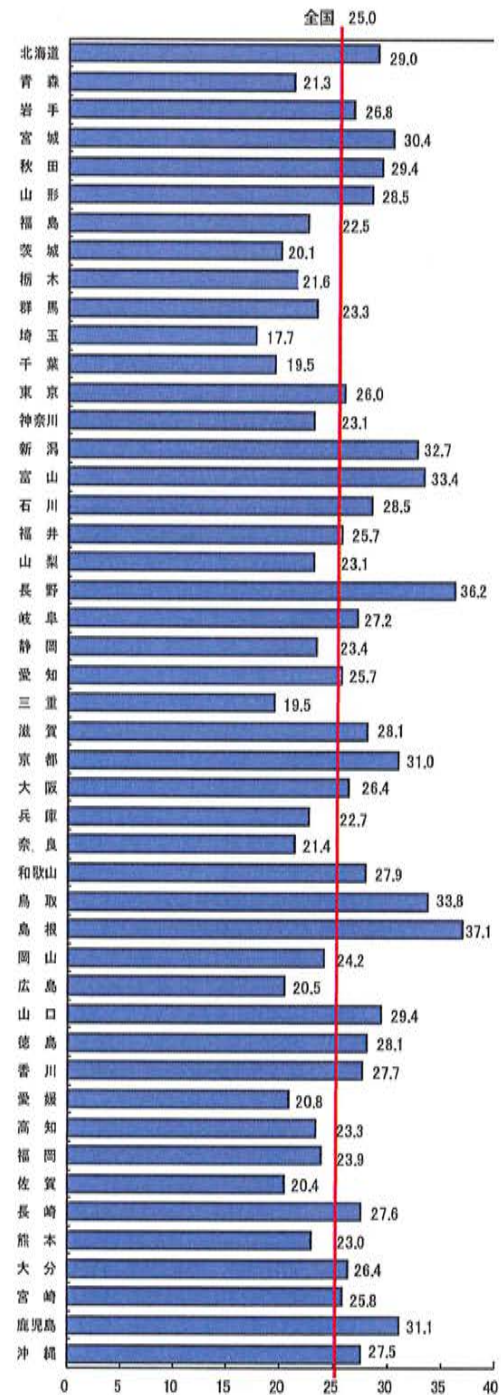


図3 人口10万対就業助産師

平成24年末現在



人口 10 万人あたりの看護師数をみると、「高知県」が 1,222.9 と最も多く、次いで「鹿児島県」が 1,140.5、「長崎県」が 1,111.2 となっている。一方、「埼玉県」が 528.4 と最も少なく、次いで「千葉県」が 572.0、「神奈川県」が 625.1 となっている。（図 4）

人口 10 万人あたりの准看護師数をみると、「鹿児島県」が 633.7 と最も多く、次いで「宮崎県」が 628.9、「佐賀県」が 575.0 となっている。一方、「東京都」が 116.2 と最も少なく、次いで「神奈川県」が 119.8、「滋賀県」が 139.0 となっている。（図 5）

図 4 人口 10 万対就業看護師
平成 24 年末現在

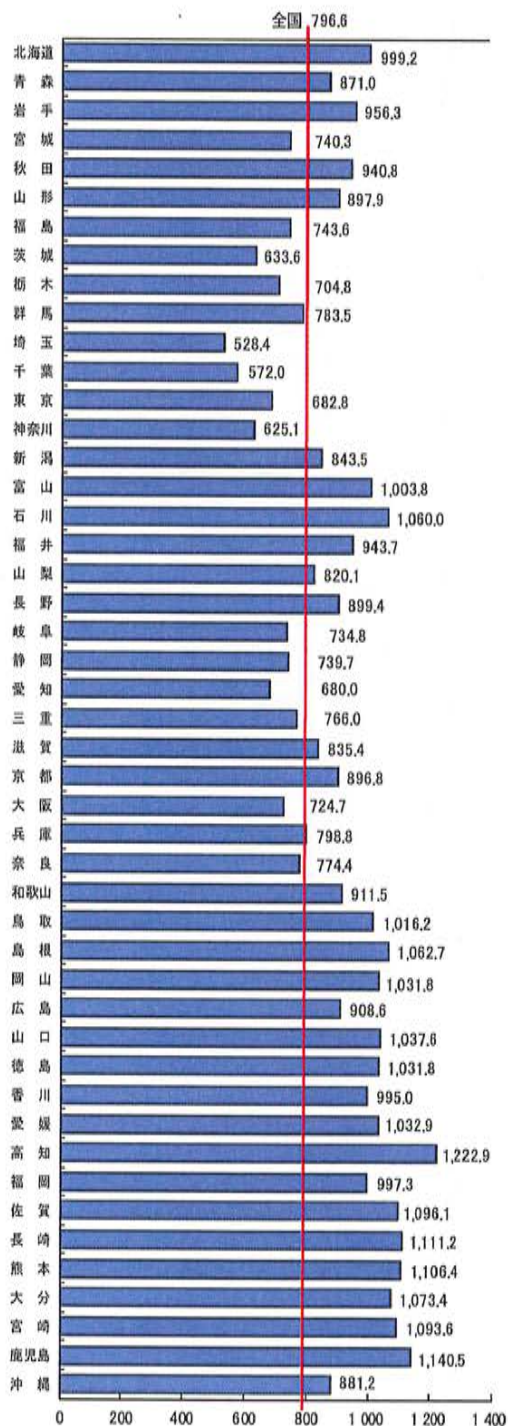
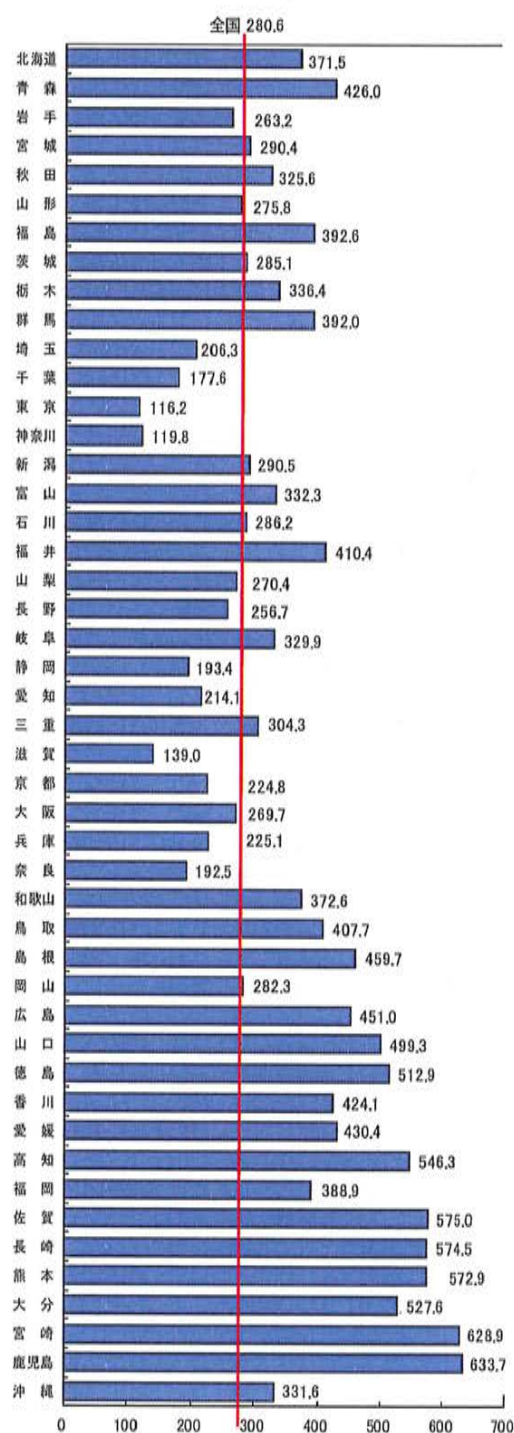


図 5 人口 10 万対就業准看護師
平成 24 年末現在



神奈川県
医療のグランドデザイン

平成24年 5 月

神奈川県

(2) 開かれた医療と透明性の確保

ア ICTを活用した医療情報の医療提供施設・患者間の共有とセルフケアの推進

① 背景・現状

本県では、医療の提供側と受ける側の相互信頼を強化するため、診療情報提供の推進や医療安全相談センターの運営を行っています。また、地域医療連携を強化するため、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病に係る地域連携クリティカルパスの普及を進めています。

しかし、医療の提供側と受ける側との間には、依然として、情報量に圧倒的な差があります。

提供側と受ける側の相互信頼を深め、患者がより主体的に医療に関わり、セルフケアを推進するとともに、集積した情報を統計的に分析し新たな施策に結びつけるために、医療提供施設と患者との間で医療情報の共有をいっそう進めることが必要であり、そのためにICT（情報通信技術：Information and Communication Technology）を活用することが有効です。

② 課題

ICTを活用した医療情報の共有方法として、各個人が受診する医療提供施設等の自己医療情報を携帯電話等で閲覧できるいわゆる「マイカルテ」や、地域連携クリティカルパスの電子化があります。

「マイカルテ」を医療提供施設が容易に導入するためには、電子カルテが必須ですが、平成23年現在、県内の電子カルテ普及率は、病院で22.9%、診療所で23.8%にとどまっており、電子カルテのいっそうの普及が求められます。

また、「マイカルテ」の実現には、事業目的・実施主体の明確化、事業を円滑に開始・運営するフィールドづくり、安定的な事業継続を図るための運営費の確保、県民の立場も理解しながらICTを活用できる人材の養成、ICTを使いこなせない患者への対応、情報セキュリティ対策など、多くの課題があります。さらに、これまで、国のモデル事業や、病院及び診療所での個別の取組みでICT化の事例がありますが、運用費用が高いこと、システムの拡張性がないこと、アクセス方法が十分でないこと及びデータベース構造などの面で、運用方法に少なからぬ問題がある事例も多い状況です。

さらに、地域連携クリティカルパスのICT化と「マイカルテ」をどのように関連づけていくのかも課題です。

③ 方向性・取組み

(「マイカルテ」導入の推進)

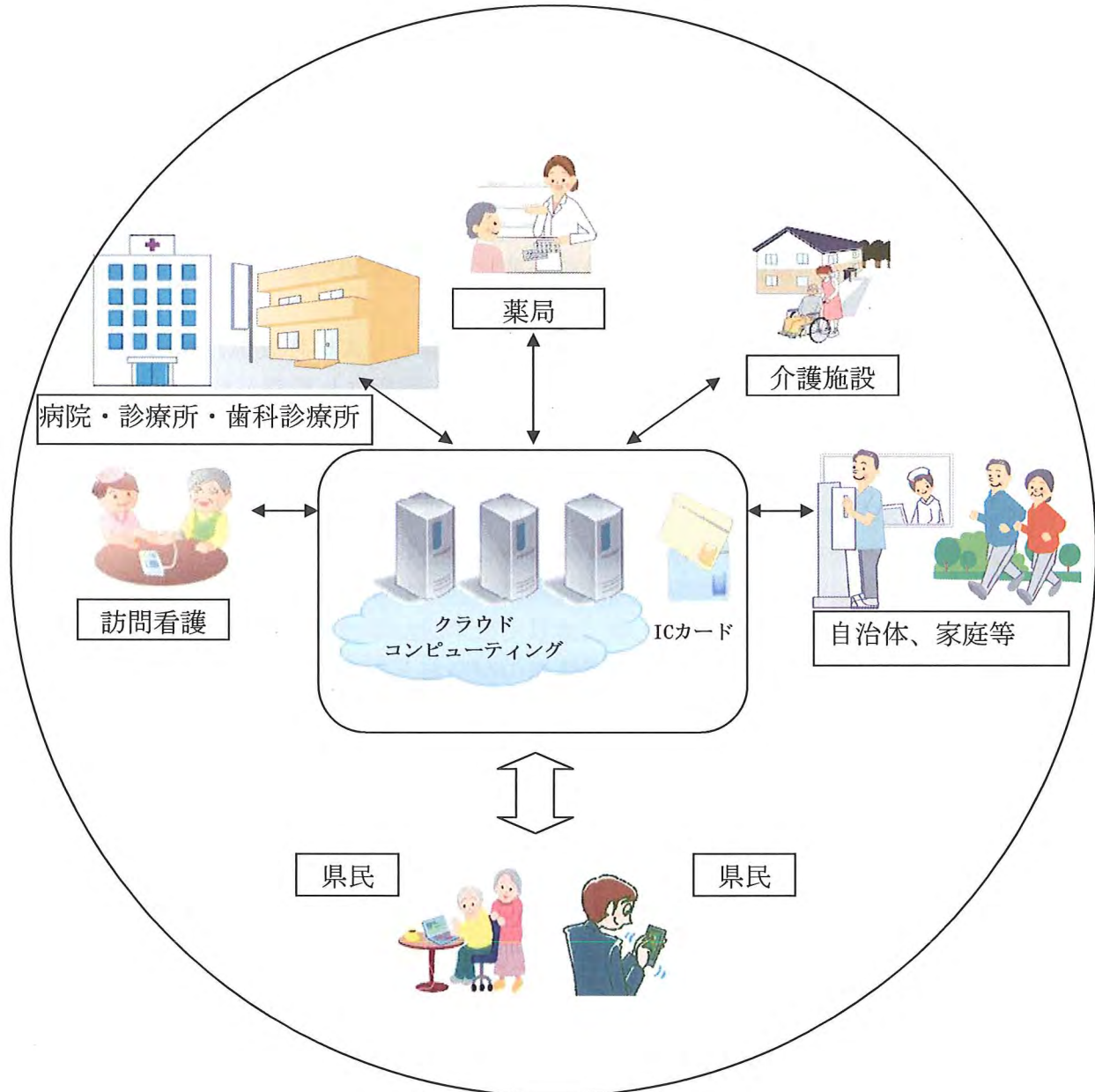
県民意識調査では、「マイカルテ」があると便利だと思う人は8割との結果であることから、医療提供施設と患者間の医療情報共有とセルフケアを推進するため、「マイカルテ」の導入を推進していきます。

「マイカルテ」の導入に当たっての課題を解決するため、まずは、事業の基本的な枠組みをしっかりと検討し、持続可能な事業展開を図ることができる制度設計を行ったうえでモデル事業を実施し、その検証を行いながら順次拡大を図っていきます。

検討に当たっては、過去の事例を参考にし、利用できる部分は利用しながら、低コストで安心して運用し続けられる、県の状況に適した県独自の「マイカルテ」をつくっていきます。

なお、本格的な「マイカルテ」の導入には時間がかかると考えられますが、ICTを活用した医療情報の共有化として、効果のあるところ、できるところから先に取り組むことが望ましく、例えば、災害時や夜間救急の際は、患者の薬歴がわかるだけでも相当有用性が高いため、「お薬手帳」に類するものなどから取組みを進めることについて検討していきます。

実現イメージ



イ 西洋医学と東洋医学の連携などによる治療の選択肢の多様化

① 背景・現状

日本の医療は西洋医学が中心ですが、東洋医学（漢方）については健康増進や未病²⁹⁾ から終末期ケアまで、幅広い領域で使用でき有用です。

現在、西洋医学の中でも漢方薬は限定的な認識の下で「併用」されています。一方、薬学においては生薬などの研究が進んでいます。

国においては、「統合医療プロジェクトチーム」を平成22年2月に創設し、近代西洋医学と伝統医学などの相補・代替医療を統合し、患者中心の医療としての統合医療の検討がなされ、有効性の科学的根拠が乏しいことなどから、引き続き検討することとなっています。

また、一般社団法人日本統合医療学会（平成20年設立）などが、統合医療に関する資格認定などを行っています。

近年、県内4医科大学合同で研修を開催して人材育成が行われており、また、県内の大学病院においても漢方外来が開設され診療が行われています。

このほか、医学部教育にも東洋医学は組み込まれており、さらに、本県と関係の深い北里大学では、東洋医学総合研究所において、東洋医学の臨床と研究が行われています。なお、県民意識調査では、漢方薬を積極的に取り入れたいと思うという回答が6割を超えています。

近年、患者個々の状態に応じた医療、いわゆる個別化医療の取り組みが進められています。こうした中、本県では平成23年12月22日に個別化・予防医療に資する新たな医薬品・医療機器の開発などを目指した「京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区」が指定されました。

② 課題

東洋医学（漢方）の有効性などエビデンス³⁰⁾の確立が課題ですが、西洋医学と東洋医学の二種類の医師免許がある中国や韓国と違い、日本の医師は西洋医学の医師免許を取得した上で、東洋医学を学んでいるので、最も連携しやすい状況にあるにもかかわらず、実際には取り組みが進んでいません。

健康食品と漢方の違いや、副作用などのリスクについても県民の正しい理解が進んでいません。

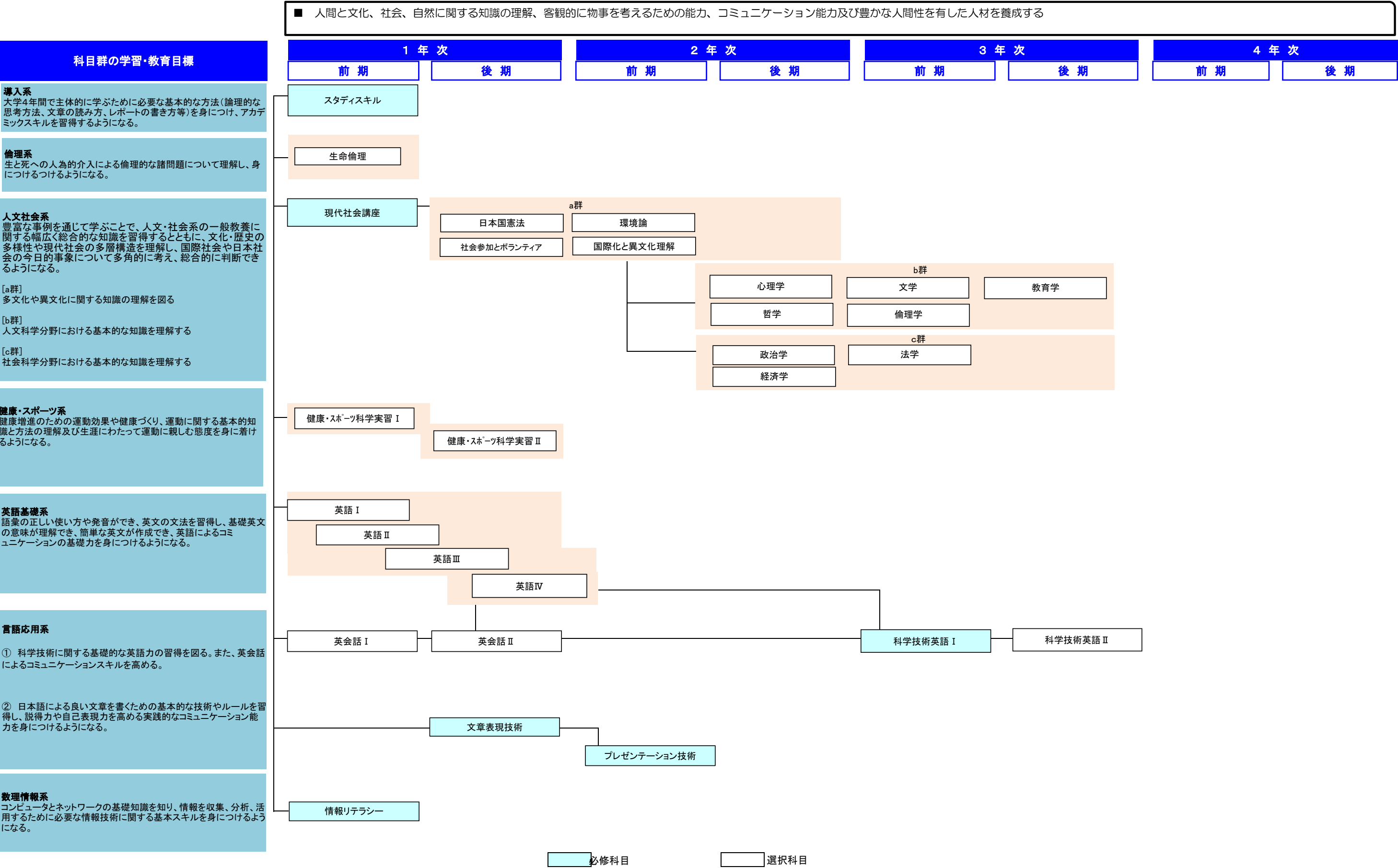
また、漢方に関する医療関係者の人材育成を行っていますが、充分には浸透していません。

県として、県民・患者が納得する医療を進める立場から個別化医療へ積極的に対応するとともに、治療の選択肢の多様化を進める必要があります。

③ 方向性・取り組み

（東洋医学（漢方）の理解促進と医療人材の育成）

西洋医学と東洋医学の連携に当たっては、まずは、県民意識調査で漢方



- 看護師として必要な専門知識と実践能力を体得し、卒業直後から指導助言のもとに看護ケアができる高い実践力を有した人材を養成する
- 看護学研究に関する思考力と創造性を滋養し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度の知識や技術を有した看護師となる基礎を備えた人材を養成する
- 地域の保健・医療・福祉制度の下で、他の医療関係職種と連携・協働し、医療福祉従事者の中で看護の役割を果たすことができる人材を養成する
- 地域における在宅医療と災害医療の観点から、地域の医療体制の整備と充実に主体的に取り組むことのできる人材を養成する

科目群の学習・教育目標

人体の器官別の形態や機能及び主要疾患の成因・病態・診断・治療の理解の基に健康・疾病・障害に関する観察や判断力を身につける

人体の構造・機能・回復・促進

健康・社会・保健・医療・福祉の発展と社会制度

看護の対象及び目的についての理解と健康や障害の状態に応じた看護を実践するための基礎的な知識と能力を身につける

看護の基礎

健康の保持・増進及び疾病の予防に関する看護の方法を学ぶとともに、成長発達段階を深く理解し、様々な健康状態にある人々及び多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の方法を学ぶ。

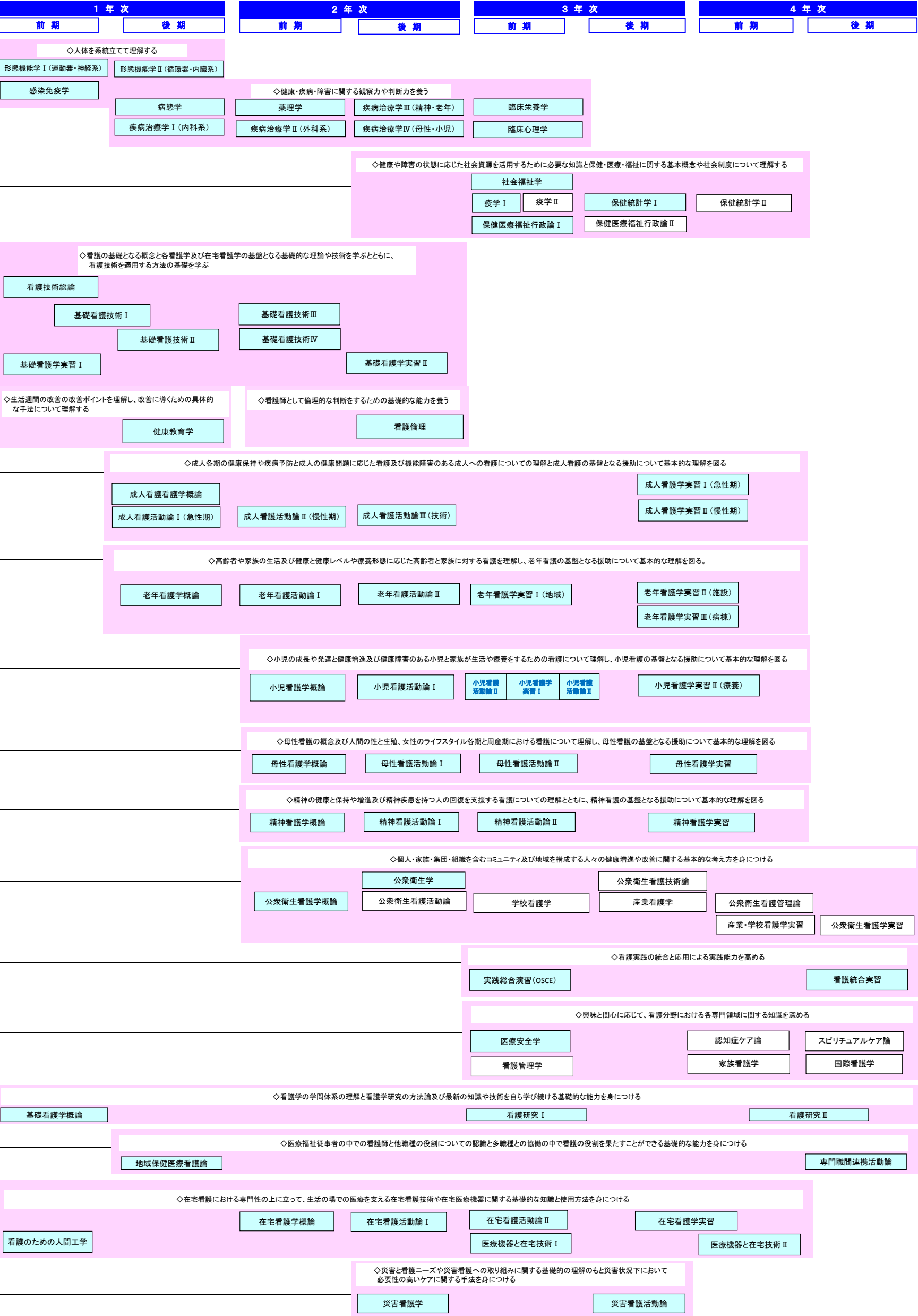
人間の発達段階と看護活動

[保健師養成課程における必修科目]

専門科目

「看護の基礎」及び「人間の発達段階と看護活動」において学んだことを基盤として、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、地域での看護の基礎を学ぶ。また、実践力を高め、社会的な養成に対応できる

看護の統合と発展



必修科目

選択科目

看護学科各学年次時間割モデル（1 回生）

/は 8 回の科目であり、前半・後半で他の 8 回の科目と組ませることがある。

1 年次 前期 時間割

月	4 月				5 月				6 月					7 月				8 月	
日	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
								講 義								実 習	講 義		

講義

講義は 1～15 週と 17～18 週において以下のようにおこなう。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	健康・スポーツ科学実習 I	看護師のための数学基礎/	基礎看護技術 I 通年		
	火	スタディスキル	情報リテラシー	看護師のための生物・化学基礎/	形態機能学 I	
	水	生命倫理	感染免疫学	看護技術総論		
	木	現代社会講	英語 II 英語 III 英語 IV	英語 I 英語 II 英語 III	基礎看護学概論	英会話 II
	金		英語 IV	英語 III	看護のための人間工学/	英会話 I

実習

16 週に基礎看護学実習 I があり、この実習の週に講義は行わない。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
	月	実習				
	火					
	水					
	木					
	金					

1 年次 後期 時間割

月	9 月	10 月				11 月					12 月				1 月				2 月		
日	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
						講 義												講 義			

講義

講義は 1 週から 12 週と 16 週から 20 週において以下のようにおこなう。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	健康スポーツ科学実習Ⅱ	健康教育学/	社会参加とボランティア	日本国憲法	
	火	成人看護学概論/ 老年看護学概論		成人看護活動論Ⅰ		
	水		文章表現技術	基礎看護技術Ⅰ 通年		形態機能学Ⅱ
	木	国際化と異文化理解	病態学	基礎看護技術Ⅱ		疾病治療学Ⅰ
	金		英語Ⅱ 英語Ⅲ 英語Ⅳ	地域保健医療看護論/	英会話Ⅰ 英会話Ⅱ	環境論

2 年次 前期 時間割

月	4 月				5 月					6 月				7 月			
日	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
									講 義								

講義

講義は1週から17週において以下のようにおこなう。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月			社会参加とボランティア	日本国憲法	薬理学
	火	在宅看護学概論/	基礎看護技術Ⅳ/	成人看護活動論Ⅱ		老年看護活動論Ⅰ
	水	公衆衛生看護学概論/	精神看護学概論/			
	木	国際化と異文化理解	小児看護学概論/母性看護学概論		プレゼンテーション技術	疾病治療学Ⅱ
	金	基礎看護技術Ⅲ Aクラス		基礎看護技術Ⅲ Bクラス		環境論

2 年次 後期 時間割

月	9 月	10 月					11 月				12 月				1 月					2 月			
日	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
					講 義					実 習	実 習	実 習	実 習						講 義				

講義

講義は 1 週から 9 週と 16 週から 23 週において以下のようにおこなう。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月		国際化と異文化理解	社会参加とボランティア	哲学	教育学
	火	看護倫理/災害看護学	公衆衛生学/	小児看護活動論Ⅰ	精神看護活動論Ⅰ	文学
	水	倫理学	日本国憲法	在宅看護活動論Ⅰ	疾病治療学Ⅲ/疾病治療学Ⅳ	政治学
	木	老年看護活動論Ⅱ		成人看護活動論Ⅲ		経済学
	金	母性看護活動論Ⅰ	法学	心理学	環境論	

実習

基礎看護学実習Ⅱ（2 週間）を前半と後半で行う。この実習の週には講義は行わない。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
	月	実習				
	火					
	水					
	木					
	金					

3 年次 前期 時間割

月	4 月				5 月					6 月				7 月					8 月	
日	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
						講 義							実 習	実 習			講 義			

講義

講義は 1 週から 12 週と 15 週から 19 週において以下のようにおこなう。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	公衆衛生看護活動論	社会福祉学	政治学 経済学	保健医療福祉行政論 I /	疫学 I / 疫学 II
	火	臨床心理学/	医療機器と在宅技術 I	精神看護活動論 II		科学技術英語 I
	水	看護研究 I	医療安全学/ 看護管理学	倫理学 教育学	臨床栄養学	心理学
	木	実践総合演習	哲学	小児看護活動論 II		学校看護学/
	金	在宅看護活動論 II		母性看護活動論 II		法学 文学

実習

老年看護学実習 I (1 週間) と小児看護学実習 I (1 週間) があるが実習中に講義はおこなわない。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
	月	実習				
	火					
	水					
	木					
	金					

3 年次 後期 時間割

月	9 月		10 月					11 月				12 月				1 月					2 月				3 月	
日	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	5	12
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	実 習	実 習	実 習	実 習	実 習	実 習	講 義	実 習	実 習	実 習		講 義					講 義	実 習	実 習	実 習	実 習	実 習	実 習		講 義	

実習はインターバルを含む

講義

講義は 7 週、11 週から 14 週、24 週から 26 週において以下のようにおこなう。15 回の科目は 2 コマ続きで実施する。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	保健統計学Ⅰ /	政治学 経済学		哲学	
	火	産業看護学 /	科学技術英語Ⅱ		保健医療福祉行政論Ⅱ	
	水	災害看護活動論		公衆衛生看護技術論		
	木	教育学		法学 文学		
	金	倫理学		心理学		

実習

各領域実習があるが、実習期間に講義は行わない。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
	月	実習				
	火					
	水					
	木					
	金					

4 年次 前期 時間割

月	4 月					5 月				6 月				7 月				
日	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
			講 義				実 習	実 習	実 習	実 習	実 習	実 習				講 義		

実習はインターバルを含む

講義

講義は 1 週から 6 週と 13 週から 18 週においておこなう。15 回の科目は 2 コマ続きでおこなうことがある。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月		保健統計学Ⅱ /	公衆衛生看護管理論 /	認知症ケア論 / 看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ
	火			医療機器と在宅技術Ⅱ	医療機器と在宅技術Ⅱ	
	水				家族看護学 /	
	木					
	金					

実習

各領域実習があるが実習期間には講義はおこなわない。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
	月	実習				
	火					
	水					
	木					
	金					

4 年次 後期 時間割

月	9 月		10 月					11 月				12 月					1 月				2 月			
日	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26
週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	実 習	講 義	実 習	実 習	実 習	実 習					講 義							講 義						

講義

講義は 2 週と 7 周から 14 週、17 週から 20 週において以下のようにおこなう。2 コマ続きで行うこともある。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月				国際看護学/	看護研究Ⅱ
	火		スピリチュアルケア論/	専門職間連携活動論		
	水					
	木					
	金					

実習

看護統合実習と公衆衛生看護学実習がある。実習中に講義はおこなわない。

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
	月	実習				
	火					
	水					
	木					
	金					

神奈川工科大学 特任教員規程

(趣 旨)

第1条 この規程は、神奈川工科大学（以下、「本学」という。）の教育研究または組織運営上等の目的で、先端的、学際的、総合的な教育研究、短期間の教育研究、専門的な企画・運営上の諸問題等で特別な任務に従事できる教員（以下、「特任教員」という。）に関する事項について定めるものとする。

(対象・資格)

第2条 この規程において特任教員とは、つぎの職位を対象とする。

(1) 教 授（特任教授）

(2) 准教授（特任准教授）

2. 特任教員は、別に定める「教育職員選考規程」第2条（教授の資格）または第3条（准教授の資格）の要件を満たし、かつ、本学教員に準じて教育研究の振興発展に貢献できると認められる者とする。

(雇用形態による区分)

第3条 特任教員は、常勤（専任）と非常勤を区別する。

2. 常勤の特任教員は、別表に定める区分による。

3. 非常勤の特任教員は、つぎの区分による。

(1) 本学に経理を任された外部資金もしくは競争的資金による研究費（以下、「特定経費」という。）により実施する事業、または本学が規程を定めて行う特定の事業（以下、「特定事業」という。）における教育研究を行う教授または准教授に相当する者

(2) 寄附講座もしくは連携大学院講座における教育研究を行う教授または准教授に相当する者

(特任教員選考委員会設置の申請手続)

第4条 特任教員を選考しようとするときは、各専攻、各学科、基礎・教養教育センター、本学に附置する各種センター、研究所において、特任教員選考委員会（以下、「選考委員会」という。）の設置を希望する旨を、事業企画、組織（特任教員の人数を含む。）等を含めた文書によって、学長に申し出るものとする。

(選考委員会の設置)

第5条 前条の申出を受けた学長は、その旨を人事委員会および教授会に諮り、その同意を得て選考委員会を設置するものとする。ただし、選考委員会については、別に定める「教育職員の採用候補者の選考に関する申合せ」を準用する。

2. 同一の特定経費の事業もしくは特定事業または第3条第3項第2号に掲げる寄附講座等において複数の教員を同時に選考しようとする場合は、個々に選考委員会を設置することなく、単一の選考委員会において選考することができる。

3. 前項の規定にかかわらず、存続期間または事業年度が定められている場合等にあつては、その都度選考委員会を設置することなく、単一の選考委員会を当該存続期間または定められた事業年度の間、継続して設置し、特任教員を選考することができる。

(選考結果の教授会への提案および選考)

第6条 選考委員会の委員長は、学長の承認を得たうえ、特任教員の選考結果を人事委員会および教授会に提案するものとする。

2. 前項の提案を受けた教授会は、投票によりその可否を決定するものとする。ただし、教授会の決定には、投票総数の3分の2以上の賛成を必要とする。

(雇用期間等)

第7条 別表に掲げる常勤教員の雇用期間は、1年以上4年以下の期間で、その都度定める。ただし、期間の更新ができるものとする。

2. 第3条第3項第1号に掲げる非常勤教員の雇用期間は、当該事業等が存続する期間を超えない範囲内で、当該特任教員ごとに定める。ただし、必要があると認められるときは、当該事業等が存続する期間を限度として雇用の更新ができるものとし、この場合においては、選考手続を省略することができる。

3. 第3条第3項第2号に掲げる非常勤教員の雇用期間は、1年を超えない範囲内で当該特任教員ごとに定める。ただし、必要があると認められるときは、雇用の更新ができるものとし、この場合においては、選考手続を省略することができる。

4. 年齢満70歳以上の者については、原則として雇用期間を更新できないものとする。ただし、第3条第3項第1号および同第2号の事業または組織にあって、余人をもって替えがたく後任者の雇用が困難な場合は、雇用期間を1年以内とし、必要に応じてこの期間を更新することができるものとする。

5. 特段の理由により、特任教員を雇用以外の契約で採用するときは、雇用の場合に準じて取り扱うものとする。

(会議等への出席)

第8条 特任教員は、研究科委員会、教授総会、教授会、各種委員会等の構成員としない。

(勤務条件)

第9条 特任教員の授業担当時間その他の勤務条件は、雇用形態の区分に基づき、採用の際、その都度定める。

(給与等)

第10条 特任教員の給与は、雇用形態の区分に基づき、学長の申請を受けて、その都度理事会が決定する。ただし、第3条第3項第1号または同第2号による事業等の場合は、計画内予算で対応することがある。

2. 特任教員が、第3条で区分する主たる雇用目的以外に、研究科委員会または教授総会の議を経て、大学院または学部の授業を担当する場合は、別に定める非常勤講師に関する内規に基づく手当相当額の給与を支給する。ただし、前項の理事会が決定する給与にこれを含めて支給することができるものとする。

(研究指導、研究費等)

第11条 特任教員の所属する組織が、特任教員に学生の研究指導を委託する場合は、その都度教授総会または研究科委員会の承認を必要とする。ただし、大学院特別研究および卒業研究は、授業の一環であることから、原則としてこれらの研究指導者となることはできない。

2. 前項の特任教員が学生の研究指導を行う場合は、原則として、当該配属組織の予算、施設、設備等の範囲内で実施するものとする。

(新専攻、新学科等の開設)

第12条 別表の新専攻、新学科等の開設に際して、本学にとって特別な専門分野の教員を特任教員として雇用する場合は、第7条第4項、第8条および第11条第1項を適用せず、本条による。

(1) 年齢満70歳以上の者を雇用することができる。ただし、期間の更新はできないものとする。

(2) 大学院および学部の授業を担当することができる。

(3) 研究科委員会、教授総会、教授会、各種委員会等の構成員になることができる。

(活動の評価)

第13条 特任教員の活動については、専任教員と同様に教員自己評価を実施し、授業を担当する場合は、授業アンケートを実施する。

2. 前項の授業評価が著しく劣り、改善されない場合は、当該特任教員のその授業担当を打ち切るものとする。

(改 廃)

第14条 この規程の改廃は、大学院に関する事項については研究科委員会の、学部に関する事項については教授総会の、双方に関する事項については双方の議を経て、学長が発議する。

附 則 1. この規程は、平成20年4月1日から実施する。

2. この規程は、平成21年3月5日から実施する。

(別 表) 特任教員 (常勤) の区分

	対 象	条 件
1	本学を定年退職した教員	①教育、研究、運営上で余人をもって替えがたく、後任者の雇用が困難な場合。 ②昇任人事により定年が短縮された教員について、所属部署の要請があり、短縮前の定年を限度として雇用する場合。
2	教育面で優秀な外国人	外国語教育、外国文化に特有な教育研究などの目的に応じて必要とする場合。
3	協定校の外国人教員	本学の教育研究に従事する場合。
4	新研究科、専攻、学部、学科等への対応のため、その分野の専門家	学部学科改組再編委員会などの要請により、その分野の専門家であることが証明される場合。
5	各種センター、研究所業務の専門家	本学に附置する各種センター、研究所において、専門家を必要とする場合。
6	先端的、学際的、総合的な新しい教育研究の展開を検討・実施するために有益な者	新しいセミナー、時代を先取りした教育研究、生涯学習等を実施するために必要とする場合。
7	新しい展開を期待した委員会の特別委員	将来計画を立案する場合等に、経験豊かな本学以外の経験者等の参画を必要とする場合。

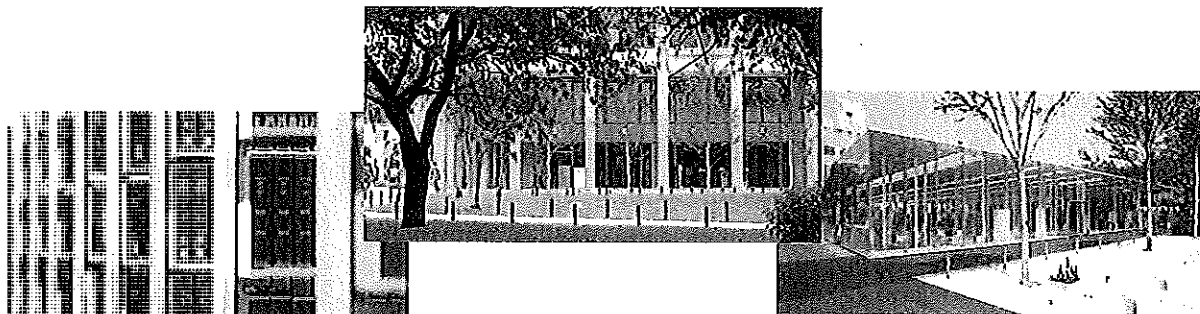
資料 9 : ICT活用資料 (KAIT Walker、キャリアポートフォリオ)

KAIT Walker

<http://www.kait.jp/kaitwalker/doc/KaitWalker.pdf>



キャリアポートフォリオ利用ガイド



2014年4月版

神奈川工科大学

目 次

1. キャリアポートフォリオとは
2. はじめて使うときに必要なこと
3. ポートフォリオに貯める
4. コースでレポートを提出する
5. よくある質問・回答
6. 利用上の注意点

1. キャリアポートフォリオとは

キャリアポートフォリオは、神奈川工科大学が取り組んでいる「就業力育成プログラム」において、中核的な役割を担っているキャリア形成支援のためのツールです。

キャリアとは職業・技能上の経験や経歴、あるいは「個々人が生涯にわたって遂行する様々な立場や役割の連鎖及びその過程における自己と働くこととの関係付けや価値付けの累積」*1と言われています。皆さんが大学に入るまでの活動、大学での活動、卒業後の職業人としての活動のすべてがキャリアになります。

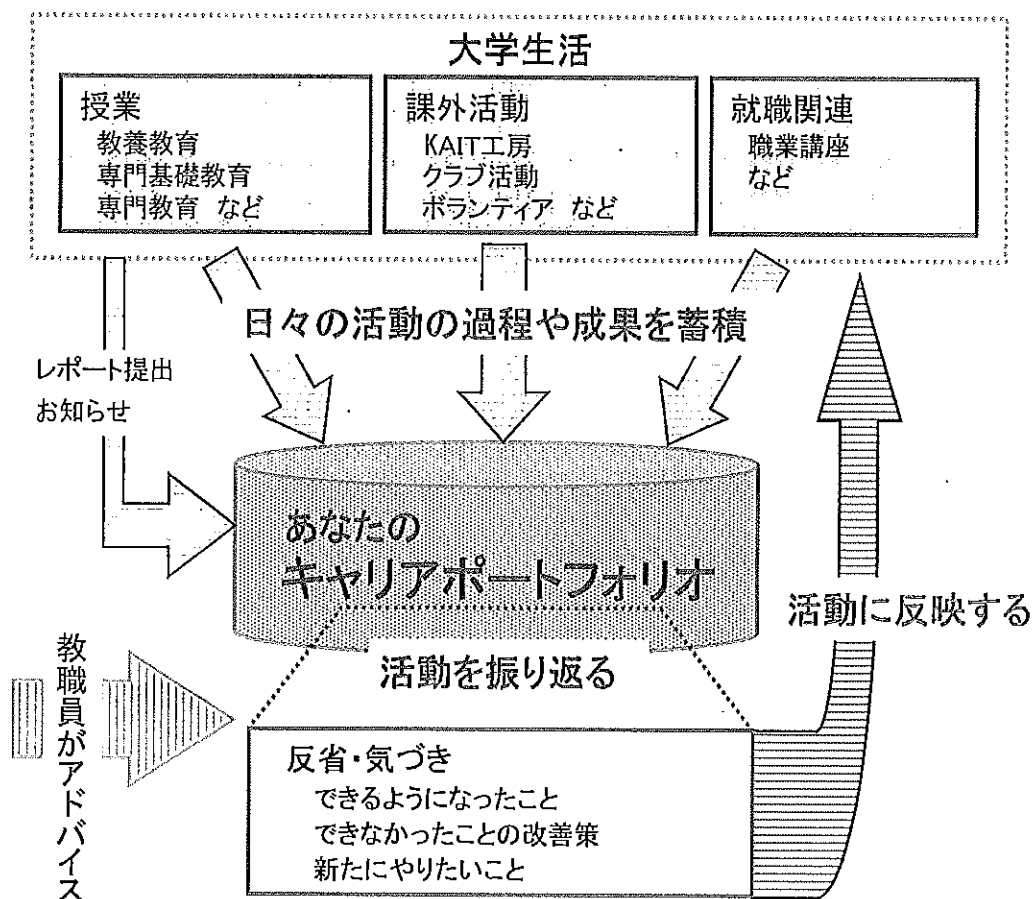
ポートフォリオとは紙ばさみや作品集という意味ですが、ここでは仕事や学習をする作業過程や成果を入れておく入れ物あるいはファイルのことです。

本学のキャリアポートフォリオは、学生の皆さんが自ら学修の目標・計画を設定し、学修の成果や就業力の成長を自ら確認できるようにするツールです。また、学修の進捗度や生活、卒業後の進路の決定及び就職後の将来設計等に関し教職員から助言を受けるときにも活用します。

キャリアポートフォリオを活用して

- 1) キャリアや学修の計画を立てる
- 2) 日頃の活動の記録を蓄積する
- 3) 振り返り反省する

のサイクルを繰り返すことで、大学での生活を皆さんが主役になって有意義に送ることができるように支援します。



キャリアポートフォリオを使うことにより、

- ・学生生活を計画的に過ごし、充実したものにする。
- ・大学での学修や課外活動などを振り返ることで、自分の成長を確認できる。
- ・大学から社会に出て職業に就くための準備ができる。

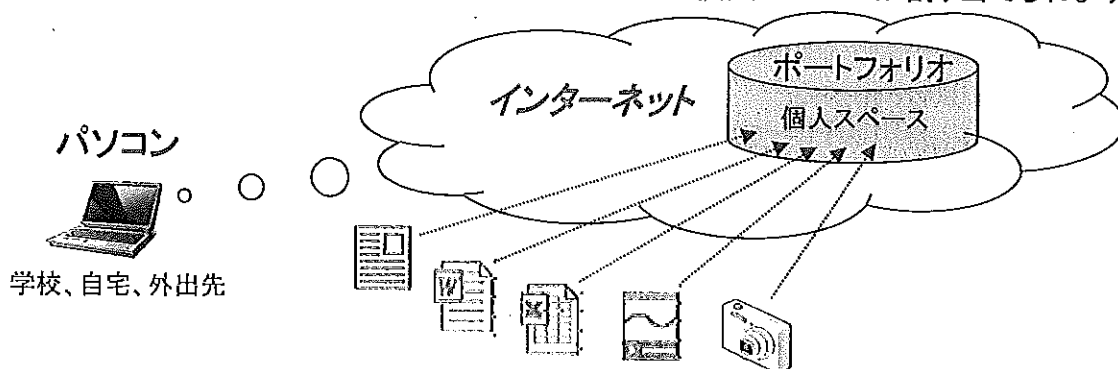
今後、授業やキャリア育成にキャリアポートフォリオの利用を拡大していく予定です。
まずは、皆さんの日頃の活動の過程や成果を蓄積することから始めて下さい。

キャリアポートフォリオのシステムは：

☆パソコンがインターネットにつながるところなら、いつでもどこでも利用できます。

またPCメールや携帯電話メールでレポート提出などのお知らせを受け取ったり、
掲示板を見たりすることができます。

☆学生、教職員ごとに情報を蓄積するための
個人スペースが割り当てられます。



☆授業のノートや参考資料やレポートなど、課外活動の記録や資料・写真など、
研究資料・成果物などあらゆる活動の過程や成果を、メモ、文章(Word等)、
表(Excel等)、図(PowerPoint等)、PDF、写真(JPEG等)などの形式で
保存することができます。



manaba
folio 本学のキャリアポートフォリオのシステムは株式会社 朝日ネットのクラウドサービスで
提供される教育機関向けポートフォリオmanaba folio(マナバ フォリオ)を利用しています。
manaba folioは本学用に構築され本学専用で使えるようになっています。

参照:次ページ manaba folioの機能

本冊子は本学のキャリアポートフォリオを利用するための手引きです。
本冊子では基本的な使い方のみを紹介していますので、詳細はマニュアルを参照して下さい。
(参照:8ページ manaba folioのマニュアル)

*1 文部科学省 キャリア教育の推進に関する総合的調査研究協力者会議報告書より

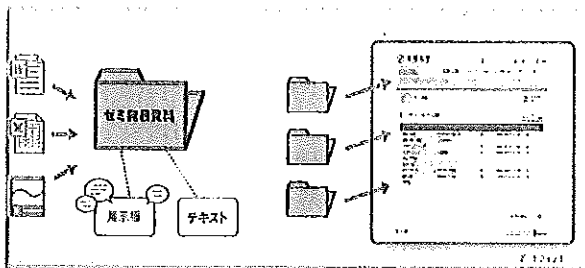


manaba folioの機能



マイポートフォリオ

マイポートフォリオは一人ひとりに提供されるデータ置き場です。
授業で提出したレポートや実習での活動報告、課題はもちろん、作成した音楽データや写真、履歴書など、なんでも貯めましょう。
貯めたファイルは、友人同士でお互いに閲覧、コメントをすることができます。
ファイルごとに公開範囲も設定できるため様々な活用ができます。



マイコース

マイコースは、授業やゼミ、取り組みごとのコミュニティです。主な機能は3つあります。

■レポート

先生からのレポート課題に対して、回答を提出することができます。
提出した回答は、マイポートフォリオに、自動的に蓄積されます。

■掲示板

先生に質問をしたり、授業やゼミで情報共有やディスカッションができます。
ファイルを共有することもできます。
携帯電話から他の人が書いたコメントを読んだり、返信を書くことができます。

■コレクション一覧

レポート機能を使って、他の人が提出したレポートを一覧で見ることができます。

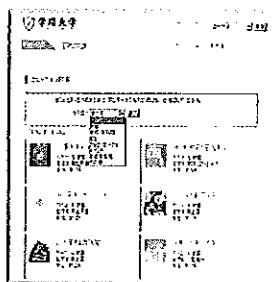


マイコミュニティ

マイコミュニティは教員や学生が自由に立ち上げる事ができるコミュニティです。
同じ目標や趣味を持つ仲間が集まり、情報や意見の交換ができます。

- ゼミのコミュニティ
- 授業についてのコミュニティ
- サークルのコミュニティ
- 就職活動のコミュニティ

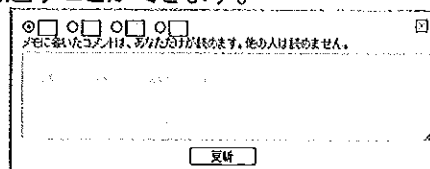
etc...



その他の便利機能

■メモ

マイページや掲示板など、色々なところにメモボタンがあります。自分にだけ見えるメモをポストイットのように貼り付けて、あとから見返すことができます。



■検索

画面右上の「検索」機能を使えば、入力したキーワードでmanaba folio内の関連ページを検索することができます。

2. はじめて使うときに必要なこと

パソコン: 各自PC、学内設置PCからインターネットに接続できる環境で利用できます。

PC動作環境:

Windows : Internet Explorer 7.0以上。Firefox 3.0以上。Safari 3.0以上

Mac: Firefox 3.0以上。Safari 3.0以上

システムにログイン:

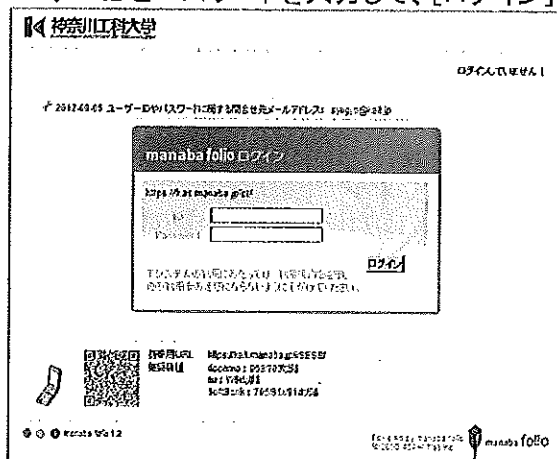
①インターネットで下記アドレスのmanaba folioサイトにアクセスし、ログイン画面を表示します

(パソコン用) <https://kait.manaba.jp/> ※自宅からでも同じアドレスで接続できます。

* 本学のホームページのからもログイン画面に入れます。

在学生の皆様>KAIT WALKERはこちら>就職関連・・・>KAITキャリアポートフォリオ

②ユーザーIDとパスワードを入力して、[ログイン]をクリックします。



ユーザーID : 学籍番号(半角数字)

例: 1401234

初期設定パスワード:

西暦生年月日西暦(半角数字8桁)

+kait(半角英小文字)

例: 1993年4月15日生 → 19930415kait

※パスワードは画面上では●で表示されます。
※初回ログイン後、パスワードは自分で変更できます。

携帯電話からもログインすることができます。
ただし利用できる機能には制限があります。

* manaba folioを終了するときは、必ず[ログアウト]ボタンをクリックしてください。

③ログインに成功すると、下記のマイページが表示されます。

(1)マイページタブ

オレンジ色の[マイページ]をクリックすると、どの画面からこのページに戻ります。

(2)メモ一覧

あなたが書いたメモの一覧画面が表示されます。

(3)マイポートフォリオ

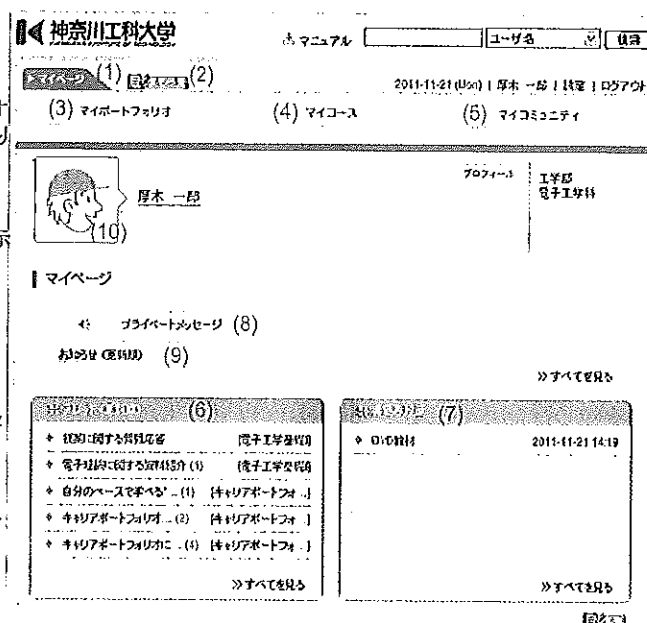
あなたのポートフォリオを開きます。

(4)マイコース

あなたが所属しているコースが一覧表示されます。

(5)マイコミュニティ

あなたが参加しているコミュニティが一覧表示されます。



(6)スレッド(更新順)

あなたが参加しているコースやコミュニティで更新された掲示板のスレッドタイトルです。

(7)書き込み履歴

あなたがコレクションや掲示板にコメントを記入した履歴です。

(8)プライベートメッセージ

あなたのコレクションやコミュニティについて、閲覧のお願いが届きます。

(9)お知らせ

システム管理者からの連絡事項です。

(10)マイアイコン

好きなアイコンを貼り付けることができます。
マイアイコンの変更は[プロフィール]→[プロフィール編集]から行います。

manaba folioの初期設定:

manaba folioにログインできたら、まず以下の設定をしましょう。

※マイアイコンは「プロフィール編集」画面で設定します。

≫ マイページに戻る

② パスワード変更

初期設定パスワードをあなたのオリジナルのパスワードに変更できます。

※変更したパスワードはあなたにしかわかりませんので忘れないようにして下さい。

※パスワードに使える文字

半角英数字、"-"(ハイフン)、“_”(下線) <大文字、小文字の区別をします>

※パスワードは英数字を交えて8文字以上を推奨します。

③ リマインダ設定 (必ず設定して下さい)

先生からのお知らせやレポート提出告知などをメールで受け取ることができます。

※パソコンや携帯電話・スマートフォンのメールアドレスを登録して下さい。

(登録したメールアドレスは、誰にも公開されません。)

リマインダ設定

リマインダ	☒ 受信する ☐ 受信しない ※登録したメールアドレスに、以下のドメインからのメールを受信するよう設定して下さい。 manaba.jp
メールアドレス	abc123456@abc.kanagawa-it.ac.jp
携帯メールアドレス	abc123456@docomo.ne.jp ※携帯電話のアドレスを入れるとエラーになる場合は、アドレスの@の後の部分を“”で囲んで再入力して下さい。 例 abc@docomo.ne.jpは“abc.”@docomo.ne.jpと入力すると設定できます。
個別設定	リマインダが受信しにくいに設定している、個別設定で「受信する」を選んでリマインダは送られます。
お知らせ	☒ 受信する ☐ 受信しない
コースニュース	☒ 受信する ☐ 受信しない
レポート開催告知	☒ 受信する ☐ 受信しない
コース・コミュニティの掲示板への 発言書き込みのお知らせ	☒ 書き込みがあるたびに受信 設定した時間まで受信 10分 ころ ☐ 受信しない ※自分が閲覧したコメントは、対象になりません。
プライベートメッセージ のお知らせ	許可制コミュニティコレクションの閲覧申請・承認があったときのお知らせを受信します。 ☒ 受信する ☐ 受信しない
レポート提出のお知らせ	☒ 受信する ☐ 受信しない
自分のポートフォリオの コレクションについての コメントのお知らせ	☒ 受信する ☐ 受信しない
提出時のコメント のお知らせ (コース担当教員用)	☒ 受信する ☐ 受信しない この設定は、コースの担当教員のみ有効になります。

リマインダ設定をすると、先生からの大事なお知らせが届いたり、レポートが出た時もメールで確認できるからとっても便利！

①を指定して下さい

- ・受信する
- ・メールアドレス



④ プロフィール設定

[プロフィール]をクリックして、次に[プロフィールの編集]をクリックします。

- ・自己紹介、詳細プロフィールを記入できます。
- ・マイアイコンの設定により、名前の右横に表示されているアイコンを自分の好きな画像に変更できます。

保存して、テストメールを送信(送信) リマインダの設定が終わったらここをクリック

manaba folioのマニュアル

manaba folioを十分に活用するために、マイページより [マニュアル] のダウンロードができます。このマニュアルは、詳しい使い方、利用上の注意点を解説しています。

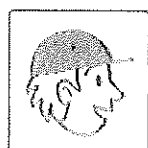
クリックすると、マニュアルが別ウィンドウで表示されます。

 神奈川工科大学
KANAGAWA INSTITUTE OF TECHNOLOGY

 マニュアル ユーザ名

2011-11-21 (Mon) | 厚木 一郎 | 設定 | ログアウト

マイポートフォリオ マイコース マイコミュニティ



厚木 一郎

プロフィール

工学部
電子工学科

マイページ

manaba folio 1.0 学生用マニュアル

第 2 版 2010/10/5

目次

	page
1 はじめてのmanaba folio	2
2 ポートフォリオに、何でも貼ろう	5
3 コースを活用しよう	8
4 コース：持ち帰り	12
5 コミュニティに求助しよう	15
6 ポートフォリオ更新術	18
7 その他の便利な機能	20

manaba folio は、学生が自らの成長の証として活用できる「ポートフォリオ」(レポート、作品、資料など、あらゆるデータを登録して随時で見る機能)の提供が目的・保護をサブテーマとするシステムです。

このマニュアルは、学生の皆様がmanaba folioを十分に活用いただけるよう、サービスの振込み、使い方、そしてご利用上の注意点を記載しています。

たいくつな個人情報を守るため、お預けになるmanaba folioのIDとパスワードにつきましては、お預けのときより、厳重に管理していただくようお願い申し上げます。

このマニュアルのコピーについて
学生や教員の皆様はmanaba folioを十分に活用するために必要な資料で、マニュアルはコピーしてお使いください。それ以外の目的でのコピーはご遠慮ください。

Copyright © 2008 ASAHI Net, Inc.

マニュアル一覧が表示されるので、該当のマニュアルをクリックして内容を表示することができます。表示されているマニュアルを自分のパソコンに保存することもできます。

マニュアルはレポートの出し方や掲示板への書き込み方法など、詳しい説明が書かれています。



3. ポートフォリオに貯める



ユーザ名

マイページ

2013-03-13 (Wed) | 厚木 一郎 | 設定 | ログアウト

(1) マイポートフォリオ

マイコース

マイコミュニティ



厚木 一郎

プロフィール

工学部
電子工学科

マイポートフォリオ (公開)

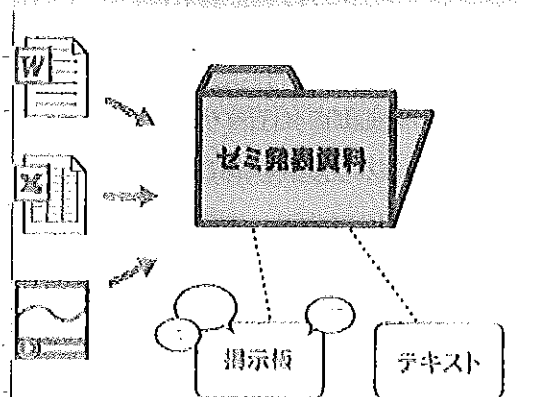
(2) コレクション追加

分類	コレクションタイトル	添付ファイル	更新日時	コメント数
授業:共通基礎教育				
授業:専門基礎科目	講義アンケート 電子工学基礎 電子工学基礎	(1)マイポートフォリオを開く マイページの[マイポートフォリオ]をクリックすると、あなたのポートフォリオのページが開きます。あなたが作成したり、集めた情報を「コレクション」という単位で保存することができます。		
授業:専門科目				
授業:教職課程				
授業:学芸員課程				
授業:キャリア系科目				
授業:Stop the CO2				
授業:インターンシップ				
授業:海外研修・留学				
課外:KAIT工房				
課外:夢の実現Project				
課外:クラブ活動	白馬合宿写真			
課外:ボランティア				
課外:アルバイト				
就職:職業講座				
就職:キャリア・シート				
就職:資格取得				
就職:企業情報				
その他	参考資料			

コレクションとは？

コレクションとは、フォルダのようなものです。タイトルをつけて、そこに様々なファイルをいくつでも収納することができます。また、テキストも書いておくことができるので便利です。

コレクション例



» マイポートフォリオ(非公開)を開く

⑦コレクションを保存するとコレクションのタイトルが

マイポートフォリオに表示されます。

コレクションを作ってみよう

(2)[コレクション追加](前ページ右上)をクリックするとコレクション追加画面が開きます。

コレクション追加

①コレクションのタイトルを記入します。

②コレクションの説明を書きます。後から見直したときに分かりやすいよう説明文を書いておくとう便利です。

③コレクションの分類を選択します。(マイポートフォリオのどの分類に入れるかを指定)

④添付ファイルにも、タイトルを付けることができます。[参照]をクリックして、添付したいファイルを選択してから、[ファイルを添付]をクリックしてください。複数のファイルを添付する場合は[ファイルを追加する]をクリックして、繰り返してください。

⑤このコレクションを全体に[公開]するか、[許可制]にするか、[非公開]にするかを選びます。

[公開]にすると、本学のすべてのユーザーが閲覧・コメント可能になります。

[許可制]にすると、あなたが許可したユーザーだけが閲覧・コメント可能になります。

[非公開]にすると、あなただけしか見れません。下書きなどに利用して下さい。

⑥以上の入力作業を終えて、問題がなければ[追加]をクリックして、コレクションを保存します。

⑦保存されるとマイポートフォリオのコレクションタイトルに表示されます。表示の頭の意味は:

… 学生が作成したコレクション

✎ … レポート・課題などのコレクション(先生が入れます)

🔒 … 学生が作成した閲覧許可制コレクション

📊 … 成績に関するコレクション(先生が入れます)

4. コースでレポートを提出する

コースとは:

コースは、授業やクラスなどに特化したコミュニティです。あなたが所属しているコースは、[マイコース](1)をクリックすると一覧となって表示されます。

神奈川工科大学
KANAGAWA INSTITUTE OF TECHNOLOGY

ユーザ名

[マイページ](#)
[マイコース](#)

2013-03-13 (Wed) | 厚木 一郎 | [設定](#) | [ログアウト](#)

[マイポートフォリオ](#)
[\(1\) マイコース](#)
[マイコミュニティ](#)

厚木 一郎

[プロフィール](#)

工学部
電子工学科

厚木 一郎さんのコース一覧

過去に履修 [履修中](#) [すべて](#)

(2) 電子工学の基礎
担当先生 一郎
2013 前期 金曜 1時限

キャリアポートフォリオ

担当 事務局
2011 通年
未読 29

コースのアイコン(2)をクリックするとコースの内容が表示されます。

電子工学の基礎
[レポート](#)

(4) 掲示板

[コレクション](#)

先生 一郎
金曜 1時限
前期

(3)

2013-03-12 4月19日(金)の授業はK1-12階1201メディアホールで行います。
2013-03-12 電子工学の基礎を開講しました。

メッセージ(更新中)

まだメッセージがありません

コレクション(更新中)

まだコレクションはありません

(3) コースニュース

担当の先生からのお知らせです。

メールにて受信することも可能です。(⇒「リマインダ設定」)

(4) 掲示板

スレッド形式(項目毎)の掲示板です。ファイルを添付することもできます。
先生に質問をしたり、学生同士でディスカッションができます。

(5) レポートの提出

レポートが出題されている時は、[レポート]に  マークが表示されます。

[レポート]ボタン(5)をクリックしましょう。レポート一覧がでできます。



電子工学の基礎

(5) レポート 

先生 一郎
金曜 1 時限
前期

レポート一覧

レポートタイトル	添付	分類・形式	状態	受付開始日時	受付終了日時
 電子工学の基礎レポート(6)その1	1	授業:専門基礎 科目 ファイル送信	受付中 未提出	2013-03-12 14:00	2013-04-26 12:00
 授業レポートその1 (7)	0	授業:専門基礎 科目 フォーム入力	受付中 未提出	2013-03-12 14:00	2013-04-19 18:00

レポートには2つの形式があります。

1) ファイル送信: WordやExcelなどで作成したファイルを提出するレポート

2) フォーム入力: manaba folioのWebの画面で入力して、提出するレポート

各レポートの詳細画面の指示に従って処理してください。

1) ファイル送信するレポートの例

レポートのタイトル(6)をクリックすると詳細画面が出てきます。



電子工学の基礎

レポート 

先生 一郎
金曜 1 時限
前期

レポート提出窓口

電子工学の基礎レポートその1	
問題	添付ファイルに記入して4月26日正午までに提出して下さい。記入に際しては授業で紹介した資料を参照して下さい。
受付開始日時	2013-03-12 14:00:00
受付終了日時	2013-04-26 12:00:00 ← 提出期限
ポートフォリオでの扱い	回答を提出者のポートフォリオに追加。提出者本人と教員のみ閲覧・コメント可(個別指導) ← 先生が指定
添付ファイル	 電子工学の基礎レポートその1 電子工学の基礎レポートその1.doc - 20
受付	受付中 まだ提出していません

まだアップロードしたファイルがありません

参照...

アップロード

①ここをクリックしてファイルを自分のPCに保存する。

②保存したファイルを開いて記入する。

③[参照]をクリックして記入済のファイルを選択してから[アップロード]をクリックする。

④出てきた画面を見てよければ[提出]をクリックする。

2) フォーム入力するレポートの例

レポートのタイトル 前ページ(7)をクリックすると詳細画面が出てきます。



電子工学の基礎

レポート

先生 一郎
金曜 10時限
前期

レポート提出窓口

お美レポートその1	
問題	4月19日の湯川秀樹博士の特別講義について記入して提出して下さい。
受付開始日時	2013-03-12 14:00:00
受付終了日時	2013-04-19 18:00:00 ← 提出期限
ポートフォリオでの扱い	回答を提出者のポートフォリオに追加。提出者本人と教員のみ閲覧・コメント可 (個別指導) ← 先生が指定
添付ファイル	
受付	受付中 まだ提出していません

講義は役に立ちましたか。(選択必須)

1. ☐ 大変役に立った
2. ☐ 役に立った
3. ☐ 普通
4. ☐ あまり役に立たなかった
5. ☐ 全く役に立たない

上記を選択した理由を300文字以上で記入して下さい。(入力必須)

0 文字

その他、意見、要望があれば記入して下さい。

プレビュー(一時保存)

②入力後、[プレビュー]をクリックして内容を確認し、よければ[提出]をクリック。
入力画面に戻るときには必ず画面左下の[戻る]のボタンをクリックして下さい。

入力時の注意

* (選択必修)、(入力必須)の設問には回答しないと提出できません。

* 画面から直接文字を入力する場合、入力している途中で他の画面へ移動すると入力した文字が消えてしまいますので注意して下さい。

5. よくある質問と回答

質問：キャリアポートフォリオはどのパソコンで使えますか？

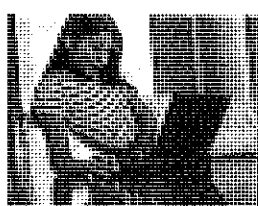
答え：どこでもどのパソコンでもインターネットに接続できれば使えます。

- ・自分のノートパソコン、デスクトップパソコン、2台目のパソコン等
- ・家族や友達等が使っているパソコン
- ・大学に設置されたパソコン

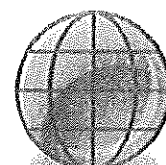
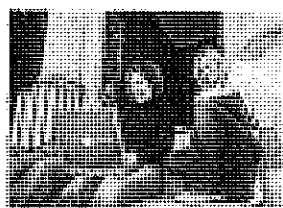
自宅



アパート



大学内



海外でもOK

注意：利用終了時には必ず
キャリアポートフォリオのログアウトをすること
(画面右上[ログアウト]ボタン)



PC自習室 図書館



ネットカフェ

質問：自分専用のパソコンがあったほうがよいですか？

答え：あったほうが良いです。



- ・学習するときにインターネットで調べる
- ・就職活動で必須(調査、説明会申込み、エントリーシート、履歴書提出等)
- ・就職したら仕事をするのにパソコン利用は必須(企業、団体、学校等)

* パソコン所有を必須としていない学科は、
大学のパソコンで必要最低限のことはできますが……

神奈川工大生は
パソコンができと思っている

質問：キャリアポートフォリオは何に使うの？

答え：基本は自分自身のために自分で活用していきます。



授業やゼミ等でも使用。(今後利用授業拡大予定)

キャリアポートフォリオは大学が全員に無償で提供。
いつでもどこでも自由に利用可能



☆記録することにより、成果の定着が図れ、自己認識でき次の行動に生かせる。

☆成果や経験は何か記録しておかないと忘れてしまう。

4年間の自分史を作ろう！

就職するときに問われるのは

・・・エントリーシート(書類選考)、履歴書、面接試験など

例 ・弊社で挑戦したいこと、実現したい夢について教えてください。

・社会に出て、あなたが成し遂げたい事を述べて下さい。

+

* 学生生活で最も力を注いだこと書いて下さい。

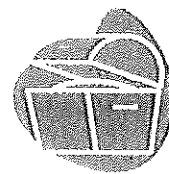
* あなたが大学生活で一番苦労してやり遂げたことは何ですか。

* 学生時代の成功談、もしくは失敗談を一つ挙げ、その経験から得た事を記入して下さい。

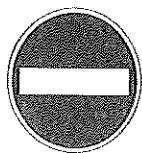
* 弊社で役立ちそうな「自分の能力」をエピソードを交えてアピールして下さい。

* あなたの強みは何ですか。 あなたの弱みは何ですか。 等

質問：ポートフォリオには何を保存してもよいですか？



答え：授業・学習や課外活動や就職などに関連したものは何でもよいです。



ただし、以下は不可。

- ・自分の遊びやゲームや趣味のためにのみの使用
(趣味などから今後のキャリアに生かすものは可)
- ・法律や大学の規律に違反するもの
(盗んだもの、公序良俗に反するもの等)

質問：ポートフォリオに保存する情報に著作権の問題が生じますか？

答え：著作権法：著作物等の「例外的な無断利用」ができる場合は問題がない。

- ・私的利用
- ・教育目的、教育機関による複製
- ・図書館での複製(研究、調査を目的)
- ・引用(一定の条件の元、出所、著作者を明示)

著作権侵害 「10年以下の懲役」又は「1000万円以下の罰金」

詳しくは、文化庁HP＞著作権を参照してください。



著作権 対象例

- (1) 講演、論文、小説、脚本など
- (2) 音楽
- (3) 舞踊または無言劇
- (4) 絵画、版画、彫刻、漫画など
- (5) 建築
- (6) 地図、学術的な性質を有する
図面、設計図、模型など
- (7) 映画、アニメ、ビデオなど
- (8) 写真
- (9) プログラム

<参考> 知的財産権→著作権

【知的財産権の種類】

創作意欲を促進

知的創造物についての権利

特許権（特許法）

- 「発明」を保護
- 出願から20年
（一部25年に延長）

実用新案権 （実用新案法）

- 物品の形状等の考案を保護
- 出願から10年

意匠権（意匠法）

- 物品のデザインを保護
- 登録から20年

著作権 （著作権法）

- 文芸、学術、美術、音楽、
プログラム等の精神的作品を保護
- 死後50年（法人は公表後50年、
映画は公表後70年）

回路配置利用権 （半導体集積回路の回路配置 に関する法律）

- 半導体集積回路の回路配置の利用を保護
- 登録から10年

育成者権 （種苗法）

- 植物の新品種を保護
- 登録から25年（樹木30年）

（技術上、営業上の情報）

営業秘密 （不正競争防止法）

- ノウハウや顧客リストの
盗用など不正競争行為を規制

信用の維持

営業上の標識についての権利

商標権（商標法）

- 商品・サービスに使用する
マークを保護
- 登録から10年（更新あり）

商号（商法）

- 商号を保護

商品表示、商品形態 （不正競争防止法）

- 【以下の不正競争行為を規制】
- 混同惹起行為
- 著名表示冒用行為
- 形態模倣行為
（販売から3年）
- ドメイン名の不正取得等
- 誤認惹起行為

産業財産権＝特許庁所管

知的財産権のうち、特許権、実用新案権、意匠権、
商標権を「産業財産権」といいます。

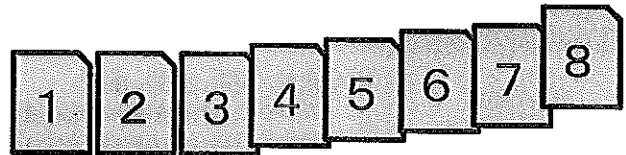
特許庁ホームページ→特許→知的財産制度の概要→「知的財産権について」より

質問：ポートフォリオに保存できる情報の容量に制限がありますか？



答え：現在、個人が保存できる総容量には制限がありません。
ただし、現在は添付できる1つのファイルの大きさは20メガバイトに制限しています。
1つのコレクションに複数のファイルを保存することは可能です。

質問：ポートフォリオのコレクションに複数のファイルを添付して保存できますか？



答え：複数のファイルを添付して保存できます。
1つのコレクションに1回の編集で添付できるファイルの数は5つまでですが、一度保存してから、再度編集モードにしてファイルを添付して保存することを繰り返し行うことができます。

質問：保存したコレクションを削除できますか？

答え：自分が保存したコレクションは削除できます。
該当のコレクションをクリック→[編集]をクリック
→非公開ボタンを選択→[変更]をクリック→変更OKをクリック
→非公開のポートフォリオ*の画面から再度[編集]をクリック
→画面下の[削除]をクリック→削除OKをクリック

* 非公開のコレクションはマイポートフォリオ(公開)の画面の
[マイポートフォリオ(非公開)を開く]をクリック



注. レポートを提出したときに自動保存されたレポートや
教員が配布した評価等は、学生は削除できません。

質問：他の学生のポートフォリオを見つける方法を教えてください。



答え：→ 名前を検索する。(画面右上)

または

→ コースのメンバーリストを開いて該当者の名前をクリックする。

その人の最初の画面が出てくるので、

ポートフォリオのラベルをクリックすれば見れます。

質問：他人の許可制コレクションを見たいときはどうすればよいか？

答え：その人  のポートフォリオのコレクションのタイトルをクリック

→ 許可制鍵マークが表示される

→ [閲覧申請する]をクリック

→ 申請OKをクリック



お願い

test

分譲:その他

許可制コレクションを閲覧するには、閲覧申請を行って許可を得る必要があります。

[閲覧申請する](#)



相手(そのコレクションをもっている人)

新しいプライベートメッセージがありますをクリック

→ 該当のコレクション閲覧申請の閲覧許可管理画面をクリック

→ 閲覧申請者の名前が出ているので[許可]または[拒否]を選んでクリック



どうぞ



許可されたときのみプライベートメッセージ「閲覧が承認されました」

ありがとう

注：閲覧の許可はその人の該当するコレクションのみに閲覧・コメントが可能。

質問：コメントはどこに書けますか。

右下の  コメントを書く をクリック

答え： ○自分のポートフォリオにあるコレクションにはいつでもコメント可。
○他人のポートフォリオにあるコレクションは公開または許可制で閲覧が許可されればコメントを投稿可。
○掲示板にあるスレッドにもコメントを投稿可。
○レポートで[ポートフォリオでの扱い]が「同じ課題の提出者と教員が閲覧・コメント可」となっているものは他人のレポートにコメントを投稿可。

自分がレポートを提出した後、そのコースの[コレクション一覧]から、該当のレポートを開き、右の氏名一覧から他の人のレポートが見れます。

◎ 他の人のレポートは大変参考になるので見てみましょう。

コメント投稿時の注意事項： <相手の立場を尊重して>

- ・是非、賛意や前向きなコメントや建設的な意見を書きましょう。
- ・もし内容に賛成できないときは、その理由と、自分の考え・意見を書きましょう。

 誹謗・中傷(悪口、非難)は禁止です。

一般のブログやツイッター等ではないので責任を持って節度ある文章を書くこと。

質問：レポートの受付期間が終了した後は絶対に提出できませんか？

答え：提出できません。＜社会常識＞

特別の理由があり教員が認めた時は、再度受付期間を延ばしてくれることはあります。＜教育の場合＞

（→そのレポートの授業を担当している先生に連絡してみる）

質問：一度提出してしまったレポートを再提出できますか？

答え：再提出はできません。＜社会常識＞

正当な理由だと教員が認めた時は、提出期間内であれば再提出可能にすることもあります。＜教育の場合＞

（→そのレポートの授業を担当している先生に連絡してみる）

質問：教員から履修生の状況を把握できるのですか。

答え：教員は以下の情報を見ることができます。

- メンバーリスト
 - ・リマインダ設定状況
（＊リマインダは必ず設定して下さい。）
 - ・各履修生のポートフォリオ
- コレクション一覧
 - ・レポート等の提出状況（提出 年月日 時分秒）
 - ・各履修生のレポート提出内容
- レポート回収
 - ・全員のレポート等の提出状況と提出内容の一覧表
- 掲示板
 - ・閲覧した・してないの一覧表示
- マネジメント
 - ・各学生に対する教員のみが見れる書込み

6. 利用上の注意点

利用に際しては以下の点を守ってください。

- ・ユーザーIDを他人に貸したり、譲ったりしないこと。
- ・パスワードを他人に開示しないこと。
- ・法令、学則に違反する使い方をしないこと。

尚、不正な使用があった場合、本学の判断でユーザーIDの無効化、ファイル削除等を行うことがあります。

問い合わせ先

ユーザーIDやパスワード、使い方や機能に関する質問はメールにてお願いします。

メールには必ず学籍番号、氏名を明記の上、下記宛先(キャリアポートフォリオ事務局)に送ってください。

宛先: syugyo@kait.jp

キャリアポートフォリオ利用ガイド

2014年4月4. 0版

学校法人 幾徳学園

神奈川工科大学

〒243-0292

神奈川県厚木市下荻野1030

TEL: 046-241-1213 FAX: 046-242-3737

<http://www.kait.jp/>

神奈川工科大学看護学部看護学科 看護師 履修モデル

科目群		1年次(平成27年度)		2年次(平成28年度)		3年次(平成29年度)		4年次(平成30年度)	
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
共通基盤	導入系	スタディスキル 1							
	人文社会	現代社会講座 2			心理学 ②				
					哲学 ②				
	健康・スポーツ系		健康・スポーツ科学実習Ⅱ ①						
	英語基礎系	英語Ⅲ ①	英語Ⅳ ①						
	言語応用系		文章表現技術 2	プレゼンテーション技術 2		科学技術英語Ⅰ 1			
	数理情報系	情報リテラシー 2							
	外国語系								
	小計	必修5単位・選択1単位	必修2単位・選択2単位	必修2単位	選択4単位	必修1単位			
専門基礎導入・専門基礎	専門基礎導入	看護師のための数学基礎 ① 看護師のための生物・化学基礎 ①							
	人体の構造機能・ 疾病と回復促進	形態機能学Ⅰ 2 感染免疫学 2	形態機能学Ⅱ 2 病態学 2 疾病治療学Ⅰ 2	薬理学 2 疾病治療学Ⅱ 2	疾病治療学Ⅲ 1 疾病治療学Ⅳ 1	臨床栄養学 2 臨床心理学 1			
	健康支援と 社会保障制度				公衆衛生学 1	社会福祉学 2 疫学Ⅰ 1 保健医療福祉行政論Ⅰ 1	保健統計学Ⅰ 1 保健医療福祉行政論Ⅱ ②		
	小計	必修4単位・選択2単位	必修6単位	必修4単位	必修3単位	必修7単位	必修1単位・選択2単位		
	専門	看護の基本	基礎看護学概論 2 看護技術総論 1 基礎看護技術Ⅰ(日常生活) 1 看護のための人間工学 1 基礎看護学実習Ⅰ 1	基礎看護技術Ⅰ(日常生活) 1 基礎看護技術Ⅱ(ヘルス) 1 健康教育学 1 地域保健医療看護論 1	基礎看護技術Ⅲ 2 基礎看護技術Ⅳ(看護過程) 1	看護倫理 1 基礎看護学実習Ⅱ 2			
人間の発達段階と 看護活動			成人看護学概論 1 老年看護学概論 1 成人看護活動論Ⅰ 2	成人看護活動論Ⅱ 2 老年看護活動論Ⅰ 2 小児看護学概論 1 母性看護学概論 1 精神看護学概論 1	成人看護活動論Ⅲ 1 老年看護活動論Ⅱ 1 小児看護活動論Ⅰ 2 母性看護活動論Ⅰ 2 精神看護活動論Ⅰ 2	老年看護学実習Ⅰ 1 小児看護活動論Ⅱ 1 小児看護学実習Ⅰ 1 母性看護活動論Ⅱ 1 精神看護活動論Ⅱ 1	成人看護学実習Ⅰ 3 成人看護学実習Ⅱ 3 老年看護学実習Ⅱ 1 老年看護学実習Ⅲ 2 小児看護学実習Ⅱ 1 母性看護学実習 2 精神看護学実習 2		
看護の統合と発展				在宅看護学概論 1	災害看護学 1 在宅看護活動論Ⅰ 2	在宅看護活動論Ⅱ 1 医療安全学 1 医療機器と在宅技術Ⅰ 1 実践総合演習 1 看護管理学 ①	災害看護活動論 1 在宅看護学実習 2	医療機器と在宅技術Ⅱ 1 家族看護学 ①	専門職間連携活動論 1 看護統合実習 2 スピリチュアルケア論 ① 国際看護学 ①
看護研究						看護学研究Ⅰ 2		看護研究Ⅱ 2	
公衆衛生看護学				公衆衛生看護学概論 1					
小計		必修6単位	必修8単位	必修12単位	必修14単位	必修11単位・選択1単位	必修1単位	必修17単位・選択1単位	必修5単位・選択2単位
合計		必修15単位・選択3単位	必修16単位・選択2単位	必修18単位	必修17単位・選択4単位	必修19単位・選択1単位	必修2単位・選択2単位	必修17単位・選択1単位	必修5単位・選択2単位
年次別合計		36単位		39単位		24単位		25単位	
卒業単位		卒業要件:124単位以上							

※○数字＝選択単位数

神奈川工科大学看護学部看護学科 保健師 履修モデル

科目群		1年次(平成27年度)		2年次(平成28年度)		3年次(平成29年度)		4年次(平成30年度)	
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
共通基盤	導入系	スタディスキル 1							
	人文社会	現代社会講座 2			●日本国憲法 ②				
	健康・スポーツ系	●健康・スポーツ科学実習Ⅰ ①							
	英語基礎系	英語Ⅲ ①	英語Ⅳ ①						
	言語応用系	●英会話Ⅰ①	文章表現技術 2 ●英会話Ⅱ①	プレゼンテーション技術 2		科学技術英語Ⅰ 1			
	数理情報系	情報リテラシー 2							
	外国語系								
小計		必修5単位・選択3単位	必修2単位・選択2単位	必修2単位	選択2単位	必修1単位			
専門基礎導入・専門基礎	専門基礎導入								
	人体の構造機能・ 疾病と回復促進	形態機能学Ⅰ 2 感染免疫学 2	形態機能学Ⅱ 2 病態学 2 疾病治療学Ⅰ 2	薬理学 2 疾病治療学Ⅱ 2	疾病治療学Ⅲ 1 疾病治療学Ⅳ 1	臨床栄養学 2 臨床心理学 1			
	健康支援と 社会保障制度				公衆衛生学 1	社会福祉学 2 疫学Ⅰ 1 疫学Ⅱ ① 保健医療福祉行政論Ⅰ 1	保健統計学Ⅰ 1 保健医療福祉行政論Ⅱ ②	保健統計学Ⅱ ①	
	小計	必修4単位	必修6単位	必修4単位	必修3単位	必修7単位・選択1単位	必修1単位・選択2単位	選択1単位	
	専門	看護の基本	基礎看護学概論 2 看護技術総論 1 基礎看護技術Ⅰ(日常生活) 2 看護のための人間工学 1 基礎看護学実習Ⅰ 1	基礎看護技術Ⅱ(ヘルス) 1 健康教育学 1 基礎看護技術Ⅰ(日常生活) 2 地域保健医療看護論 1	基礎看護技術Ⅲ 2 基礎看護技術Ⅳ(看護過程) 1	看護倫理 1 基礎看護学実習Ⅱ 2			
人間の発達段階と 看護活動			成人看護学概論 1 老年看護学概論 1 成人看護活動論Ⅰ 2	成人看護活動論Ⅱ 2 老年看護活動論Ⅰ 2 小児看護学概論 1 母性看護学概論 1 精神看護学概論 1	成人看護活動論Ⅲ 1 老年看護活動論Ⅱ 1 小児看護活動論Ⅰ 2 母性看護活動論Ⅰ 2 精神看護活動論Ⅰ 2	老年看護学実習Ⅰ 1 小児看護活動論Ⅱ 1 小児看護学実習Ⅰ 1 母性看護活動論Ⅱ 1 精神看護活動論Ⅱ 1	成人看護学実習Ⅰ 3 成人看護学実習Ⅱ 3 老年看護学実習Ⅱ 1 老年看護学実習Ⅲ 2 小児看護学実習Ⅱ 1 母性看護学実習 2 精神看護学実習 2		
看護の統合と発展				在宅看護学概論 1	在宅看護活動論Ⅰ 2 災害看護学 1	在宅看護活動論Ⅱ 1 医療安全学 1 医療機器と在宅技術Ⅰ 1 実践総合演習 1	災害看護活動論 1 在宅看護学実習 2	医療機器と在宅技術Ⅱ 1 家族看護学 ① 認知症ケア論 ①	専門職間連携活動論 1 看護統合実習 2
看護研究						看護学研究Ⅰ 2		看護研究Ⅱ 2	
公衆衛生看護学				公衆衛生看護学概論 1		公衆衛生看護活動論 ② 学校看護学 ①	産業看護学 ① 公衆衛生看護技術論 ①	公衆衛生看護管理論 ① 産業・学校看護学実習 ①	公衆衛生看護学実習 ④
小計		必修5単位	必修9単位	必修12単位	必修14単位	必修11単位・選択3単位	必修1単位・選択2単位	必修17単位・選択4単位	必修5単位・選択4単位
合計		必修14単位・選択3単位	必修17単位・選択2単位	必修18単位	必修17単位・選択2単位	必修19単位・選択4単位	必修2単位・選択4単位	必修17単位・選択5単位	必修5単位・選択4単位
年次別合計		36単位		37単位		29単位		31単位	
卒業単位		133単位以上							

※○数字＝選択単位数

保健師養成課程履修者の選抜要項

1. 履修人数：1 学年 20 名を定員
2. 選抜時期：2 年次終了時
3. 志望条件：① 2 年次までの必修科目の単位を全て修得していること。
② 保健師への興味・関心及び学習意欲が認められること。
③ 学業、日常生活に対する姿勢が真摯であること。
4. 提出書類：① 履修申請書
② 志望理由書
5. 選抜方法：学内成績、面接試験
6. 選抜基準：2 年次までの学内成績 6 割、面接・志望理由書 4 割
7. 審査体制：保健師養成課程審査会
審査会構成
・委員長 学部長
・委員 学科長、公衆衛生看護学担当専任教員
・その他 委員長が必要と認めた場合委員長が指名する専任教員
8. 選抜結果：学内公示
9. 告知方法：① 新入生、2 年次生オリエンテーションで保健師養成課程の詳細履修内容を説明する。
② 必要書類の提出時期等は掲示板等で行う。

以上

神奈川工科大学看護学部実習施設一覧

実習計画における学生数

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
基礎看護学実習Ⅰ	1年後期	病院	海老名総合病院	36	36	神奈川県海老名市河原口1320	50
			東名厚木病院	36	36	神奈川県厚木市船子232	45
			秦野赤十字病院	24	24	神奈川県秦野市立野台一丁目1番地	75
受入合計人数				96	96		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
基礎看護学実習Ⅱ	2年後期	病院	伊勢原協同病院	12	12	神奈川県伊勢原市桜台2-17-1	60
			海老名総合病院	24	24	神奈川県海老名市河原口1320	50
			相模台病院	12	12	神奈川県座間市相模が丘6-24-28	60
			東海大医学部付属病院	12	12	神奈川県伊勢原市糟屋143	50
			東名厚木病院	24	24	神奈川県厚木市船子232	45
受入合計人数				84	84		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
成人看護学実習Ⅰ	3年後期 4年前期	病院	海老名総合病院	12	12	神奈川県海老名市河原口1320	50
			相模原病院	6	6	神奈川県相模原市南区桜台18-1	70
			東海大医学部付属病院	6	6	神奈川県伊勢原市糟屋143	50
			東名厚木病院	60	60	神奈川県厚木市船子232	45
受入合計人数				84	84		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
成人看護学実習Ⅱ	3年後期 4年前期	病院	伊勢原協同病院	36	36	神奈川県伊勢原市桜台2-17-1	60
			海老名総合病院	12	12	神奈川県海老名市河原口1320	50
			東名厚木病院	48	48	神奈川県厚木市船子232	45
			秦野赤十字病院	6	6	神奈川県秦野市立野台一丁目1番地	75
受入合計人数				102	102		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
老年看護学実習Ⅰ	3年後期 4年前期	介護老人福祉施設 デイサービス	高齢者生活支援施設けいわ荘	42	42	神奈川県厚木市下荻野2117-2	30
			くすのきメイサムホール	12	12	神奈川県厚木市愛甲2208-1	45
			ひかり整骨院デイサービス	36	36	神奈川県厚木市妻田南1-7-33	30
受入合計人数				90	90		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
老年看護学実習Ⅱ	3年後期 4年前期	介護老人福祉施設	介護老人保健施設さくら	30	30	神奈川県厚木市上古沢矢崎1915番地	45
			介護老人保健施設清泉の郷	24	24	神奈川県相模原市中央区上溝1132-	60
			コミュニティア北部	12	12	神奈川県厚木市下荻野941-1	10
			介護老人保健施設ぬるみず	12	12	神奈川県厚木市温水1845-1	40
			老人保健施設えびな	30	30	神奈川県海老名市柏ヶ谷725-7	45
受入合計人数				108	108		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
老年看護学実習Ⅲ	3年後期 4年前期	病院	厚木市立病院	12	12	神奈川県厚木市水引1-16-36	30
			伊勢原協同病院	18	18	神奈川県伊勢原市桜台2-17-1	60
			海老名総合病院	12	12	神奈川県海老名市河原口1320	50
			相模台病院	24	24	神奈川県座間市相模が丘6-24-28	60
			相模原病院	6	6	神奈川県相模原市南区桜台18-1	70
			東名厚木病院	12	12	神奈川県厚木市船子232	45
受入合計人数				84	84		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
小児看護学実習Ⅰ	3年後期 4年前期	保育園	愛歩保育園	30	30	神奈川県厚木市下荻野1284-1	15
			かねだチャイルド園	12	12	神奈川県厚木市金田254	40
			けいわ保育園	12	12	神奈川県厚木市中町3-3-9 厚木アーバンプラザ3階	30
			けいわ星の子保育園	12	12	神奈川県厚木市中町3-3-9 厚木アーバンプラザ2階	30
			三田保育園	18	18	神奈川県厚木市三田350-3	2
			妻田保育園	30	30	神奈川県厚木市妻田西2-20-5	25
受入合計人数				114	114		

4

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
小児看護学実習Ⅱ	3年後期 4年前期	病院	厚木市立病院	24	24	神奈川県厚木市水引1-16-36	30
			海老名総合病院	24	24	神奈川県海老名市河原口1320	50
			東海大医学部付属病院	24	24	神奈川県伊勢原市糟屋143	50
			秦野赤十字病院	24	24	神奈川県秦野市立野台一丁目1番地	75
受入合計人数				96	96		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
母性看護学実習	3年後期 4年前期	病院	厚木市立病院	12	12	神奈川県厚木市水引1-16-36	30
			海老名総合病院	24	24	神奈川県海老名市河原口1320	50
			塩塚産婦人科	24	24	神奈川県厚木市旭町2-12-15	45
			東海大医学部付属病院	12	12	神奈川県伊勢原市糟屋143	50
			並木産婦人科	12	12	神奈川県厚木市麦田西2-17-12	30
			秦野赤十字病院	12	12	神奈川県秦野市立野台一丁目1番地	75
受入合計人数				96	96		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの所用時間(分)
精神看護学実習	3年後期 4年前期	病院	愛光病院	60	60	神奈川県厚木市松枝2-7-1	20
			相模台病院	24	24	神奈川県座間市相模が丘6-24-28	60
受入合計人数				84	84		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
在宅看護学実習	3年後期 4年前期	訪問看護 ステーション	厚木医師会訪問看護ステーション	10	10	神奈川県厚木市厚木町6番1号	45
			介護老人保健施設こまち 訪問看護ステーション	4	4	神奈川県厚木市小野763-1	60
			笹生循環器クリニック	12	12	神奈川県厚木市旭町5-47-1	45
			JA訪問看護ステーションつくい	6	6	神奈川県相模原市緑区三ケ木308-1 JA福祉ちゅうおう館2階	80
			仁厚会訪問看護ステーション	2	2	神奈川県厚木市中町3-9-8	30
			中町クリニック訪問看護	6	6	神奈川県厚木市中町4丁目10-2	45
			訪問看護ステーションさつき	6	6	神奈川県厚木市船子131-1	45
			訪問看護ステーションふたばらいふ	20	20	神奈川県厚木市中荻野942-1	30
			訪問看護ステーションホット北部	16	16	神奈川県愛甲郡愛川町角田98	45
			訪問看護ステーションもみじ	6	6	神奈川県厚木市麦田西1丁目29-5	30
			丸山内科クリニック訪問看護部	8	8	神奈川県厚木市麦田東2-22-16	25
			大和市医師会訪問看護ステーション	6	6	神奈川県大和市鶴間1丁目28-5	80
受入合計人数				102	102		

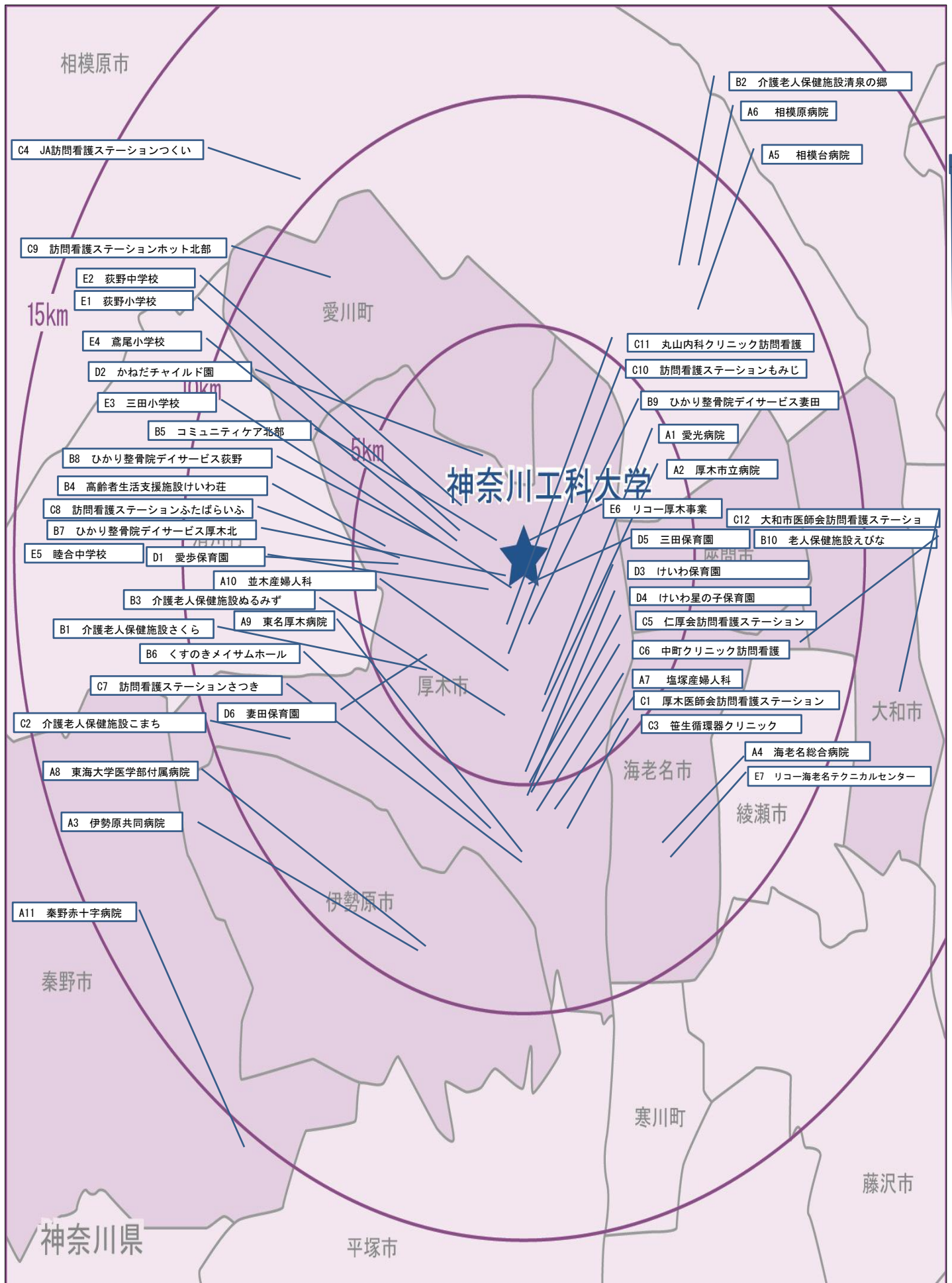
科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
看護総合実習	4年後期	病院	厚木市立病院	24	24	神奈川県厚木市水引11-16-36	30
			伊勢原協同病院	6	6	神奈川県伊勢原市桜台2-17-1	60
			海老名総合病院	12	12	神奈川県海老名市河原口1320	50
			相模原病院	6	6	神奈川県相模原市南区桜台18-1	70
			東名厚木病院	48	48	神奈川県厚木市船子232	45
受入合計人数				84	84		

科目名	実習期間	施設の種別	実習施設	実習計画における学生数	受入可能人数	所在地	大学からの 所用時間 (分)
産業・学校看護学実習	4年後期	学校 産業	厚木市立荻野小学校	6	6	神奈川県厚木市上荻野8	35
			厚木市立荻野中学校	6	6	神奈川県厚木市蔦尾5-1-1	30
			厚木市立三田小学校	6	6	神奈川県厚木市三田515	5
			厚木市立蔦尾小学校	4	4	神奈川県厚木市蔦尾2-12-1	30
			厚木市立睦合小学校	6	6	神奈川県厚木市下荻野1170	15
			リコー厚木事業所	12	12	神奈川県厚木市下荻野1005	2
			リコーテクニカルセンター	12	12	神奈川県海老名市下今泉810	60
受入合計人数				52	52		

神奈川工科大学 実習施設配置図（一覧）

施設CD	施設	名称	住所	距離 km	時間
A 1	病院	愛光病院	神奈川県厚木市松枝2-7-1	4.8	20
A 2	病院	厚木市立病院	神奈川県厚木市水引1-16-36	5.2	30
A 3	病院	伊勢原協同病院	神奈川県伊勢原市桜台2-17-1	13.3	60
A 4	病院	海老名総合病院	神奈川県海老名市河原口1320	8.4	50
A 5	病院	相模台病院	神奈川県座間市相模が丘6-24-28	13.8	60
A 6	病院	相模原病院	神奈川県相模原市南区桜台18-1	20	70
A 7	病院	塩塚産婦人科	神奈川県厚木市旭町2-12-15	6.8	45
A 8	病院	東海大医学部付属病院	神奈川県伊勢原市糟屋143	11.9	50
A 9	病院	東名厚木病院	神奈川県厚木市船子232	7.9	45
A 10	病院	並木産婦人科	神奈川県厚木市妻田西2-17-12	4.2	30
A 11	病院	秦野赤十字病院	神奈川県秦野市立野台一丁目1番地	22.6	75
B 1	老人保健施設	介護老人保健施設さくら	神奈川県厚木市上古沢矢崎1915番地	6.1	45
B 2	老人保健施設	介護老人保健施設清泉の郷	神奈川県相模原市中央区上溝1132-1	20	60
B 3	老人保健施設	介護老人保健施設ぬるみず	神奈川県厚木市温水1845-1	5.1	40
B 4	老人保健施設	高齢者生活支援施設けいわ荘	神奈川県厚木市下荻野2117-2	5.1	30
B 5	老人保健施設	コミュニティケア北部	神奈川県厚木市下荻野941-1	0.8	10
B 6	老人保健施設	くすのきメイサムホール	神奈川県厚木市愛甲2208-1	8.5	45
B 7	老人保健施設	ひかり整骨院ディサービス厚木北	神奈川県厚木市下荻野1093-3	0.5	5
B 8	老人保健施設	ひかり整骨院ディサービス荻野	神奈川県厚木市上荻野267-1	3.5	30
B 9	老人保健施設	ひかり整骨院ディサービス妻田	神奈川県厚木市妻田南1-7-33	4.9	30
B 10	老人保健施設	老人保健施設えびな	神奈川県海老名市柏ヶ谷725-7	9.1	45
C 1	訪問看護ステーション	厚木医師会訪問看護ステーション	神奈川県厚木市厚木町6番1号	6.6	45
C 2	訪問看護ステーション	介護老人保健施設こまち 訪問看護ステーション	神奈川県厚木市小野763-1	6.3	60
C 3	訪問看護ステーション	笹生循環器クリニック	神奈川県厚木市旭町5-47-1	6.9	45
C 4	訪問看護ステーション	JA訪問看護ステーションつくい	神奈川県相模原市緑区三ヶ木308-1 JA福祉ちゅうおう館2階	20.4	80
C 5	訪問看護ステーション	仁厚会訪問看護ステーション	神奈川県厚木市中町3-9-8	6	30
C 6	訪問看護ステーション	中町クリニック訪問看護	神奈川県厚木市中町4丁目10-2	6.1	45
C 7	訪問看護ステーション	訪問看護ステーションさつき	神奈川県厚木市船子131-1	7.8	45
C 8	訪問看護ステーション	訪問看護ステーションふたばらふ	神奈川県厚木市中荻野942-1	3.4	30
C 9	訪問看護ステーション	訪問看護ステーションホット北部	神奈川県愛甲郡愛川町角田98	6.3	45
C 10	訪問看護ステーション	訪問看護ステーションもみじ	神奈川県厚木市妻田西1丁目29-5	4.1	30
C 11	訪問看護ステーション	丸山内科クリニック訪問看護部	神奈川県厚木市妻田東2-22-16	3.5	20
C 12	訪問看護ステーション	大和市医師会訪問看護ステーション	神奈川県大和市鶴間1-28-5 大和市地域医療センター 2階	14.5	80
D 1	各種社会福祉施設	愛歩保育園	神奈川県厚木市下荻野1284-1	2.1	15
D 2	各種社会福祉施設	かねだチャイルド園	神奈川県厚木市金田254	5	40
D 3	各種社会福祉施設	けいわ保育園	神奈川県厚木市中町3-3-9厚木アーバンプラザ3階	6.1	30
D 4	各種社会福祉施設	けいわ星の子保育園	神奈川県厚木市中町3-3-9厚木アーバンプラザ2階	6.1	30
D 5	各種社会福祉施設	三田保育園	神奈川県厚木市三田350-3	0.2	2
D 6	各種社会福祉施設	妻田保育園	神奈川県厚木市妻田西2-20-5	3.8	25
E 1	学校・産業施設	厚木市立荻野小学校	神奈川県厚木市上荻野8	2.5	35
E 2	学校・産業施設	厚木市立荻野中学校	神奈川県厚木市鷺尾5-1-1	2.0	30
E 3	学校・産業施設	厚木市立三田小学校	神奈川県厚木市三田515	0.5	5
E 4	学校・産業施設	厚木市立鷺尾小学校	神奈川県厚木市鷺尾2-12-1	2.0	30
E 5	学校・産業施設	厚木市立睦合中学校	神奈川県厚木市下荻野1170	1.0	15
E 6	学校・産業施設	リコー厚木事業所	神奈川県厚木市下荻野1005	0.2	2
E 7	学校・産業施設	リコーテクニカルセンター	神奈川県海老名市下今泉810	8.0	60

神奈川工科大学 実習施設配置図（一覧）



病院

院長

殿

実習施設との誓約書

誓約書

この度、貴施設にて神奈川工科大学看護学部看護学科 学生が実習させていただくにあたり、下記の事項を遵守することをお約束いたします。

(規則遵守の徹底)

1. 本学生が貴施設で実習をおこなうにあたり、事前に貴施設が定めた諸規則・心得等を遵守し、かつ実習指導者の指示に従うように学生を指導します。また、実習期間中は、貴施設の規定を順守させ規律ある行動をとらせます。

2. 個人情報保護の重要性について十分教育を行い、学生が故意または過失によって貴施設の有する個人情報を漏えいした場合は、本学の責任においてこれを賠償いたします。また、本学生に対し、実習終了後も個人情報等の保護を徹底するよう指導監督します。

(学生の健康状態)

3. 貴施設から実習開始前に本学生の健康状態（特に感染症）に関する情報提供の申し出がある場合は、本学は可能な限りそれに応じます。

4. 貴施設での実習にあたり、本学生の健康状態に問題が生じた場合は、実習科目責任者と貴施設関係職員と協議の上で対応いたします。

(実習の中止)

5. 本学生が、以下に示す事項に該当すると判断した場合は、貴施設関係者と実習科目責任者にて協議の上で該当学生の実習を中止させることができます。

(1) 貴施設が定める諸規則、心得等に違反した場合

(2) 法人機密情報並びに個人情報等の保護に関して問題があった場合

(3) 実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合

(4) 貴施設と本学生との間に問題が発生した場合

(第三者損害賠償)

6. 本学生が故意または過失によって貴施設に損害を与えた場合、もしくは貴施設の患者とその家族に人的又は物的損害を与え損害賠償責任を問われる紛争又は訴訟が発生した場合は、本学はその当事者として誠意をもってその対応にあたります。また、本学生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとします。

7. 実習期間中の通学事故および災害により生じた問題に関しては、本学の責任において処理します。

8. 本校は、賠償責任を担保するために損害賠償保険に加入します。また賠償範囲は、損害保険の範囲とします。

(その他の事項)

9. 本契約に定めのない事項が生じたとき又は本契約の条項の解釈に疑義が生じた場合は、それぞれ貴施設と協議の上で解決していきます。

以上

平成 年 月 日
学校法人 幾徳学園 神奈川工科大学
学長 小宮 一三

平成 年 月 日

院長

殿

学校法人 幾徳学園 神奈川工科大学
学長 小宮 一三

実習受入依頼

時節柄、ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃は当大学の教育に対し、多大なる御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、以下の通り本学看護学部看護学科学生の実習を受け入れていただけますようお願い申し上げます。

1. 実習内容

〇〇看護学実習

2. 実習期間 平成 年 月 日 () ～平成 年 月 日 ()

3. 学生数 計 名

4. 実習担当教員

以上

看護学実習に関する説明と同意書

様

私は、現在、大学で看護に関する専門的知識と看護技術を学んでおり、今回の実習でさらなる実践的な学びを目指している看護学生です。

平成 年 月 日 ～ 月 日までの間、日常生活の援助及び診療の補助等の看護援助をさせていただきたく存じます。つきましては、下記の内容をお読み頂き、ご了解いただけましたら、実習にご協力下さいますようお願い申し上げます。

実習でのお約束

1. 学生が看護援助を行う場合、事前に十分かつ分かりやすい説明を行い、患者様やご家族の同意を得て行います。
2. 学生が看護援助を行う場合、安全の確保を最優先し、事前に教員や看護師の助言・指導を受け、技術を修得してから臨みます。
3. 患者様やご家族は、学生の実習に関する意見や質問等があれば、いつでも教員や看護師に直接たずねることができます。
4. 患者様やご家族は、臨地実習の説明に同意した後も、学生が行う看護援助に対して拒否や受け持ちの辞退ができます。いずれの場合でも、看護及び治療上において何の不利益も受けないことをお約束いたします。
5. 学生は、臨地実習を通して知り得た患者様やご家族に関する情報については、他者に漏らすことがないようにプライバシーの保護に努め、実習以外の目的で使用することはありません。

実習施設名

病棟名

実習指導者氏名

神奈川工科大学 看護学部 看護学科

実習担当教員氏名

学生氏名

上記の説明を理解しましたので、学生受け持ちに同意します。

平成 年 月 日

お名前

代理人

感染予防に関するガイドライン

病院をはじめとする実習施設には、感染症を持つ人や感染を受けやすい人が多く、実習時には、学生を介して患者様等へ感染させてしまうことや学生自身が実習で感染するという危険性がある。そのため、学生は、感染防止に必要な知識や技術、態度を身につけるとともに、日ごろから自己の健康状態に留意し、自分自身が感染源とならないように、また、感染媒体とならないように十分注意する必要がある。

(1) 学生自身の健康管理

- ①学生は、自分の不十分な感染予防行動によって、容易に対象者や他の学生等に感染が拡大する可能性があることや学生自身も感染を受ける危険性が高いことを十分認識しておく。
- ②学生は、毎年健康診断を受け、自己の健康管理を行う。
- ③1年時の健康診断で感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、ツベルクリン反応、B型肝炎、C型肝炎）の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、予防接種を推奨する。
- ④実習までに、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎ウイルスに対して十分な抗体を獲得しておく。ワクチン接種の結果は大学に申告することを義務とする。
- ⑤インフルエンザの予防接種は毎年、流行期までに行っておく。予防接種（ワクチン接種）は、任意での接種を原則とする。
- ⑥実習によっては便検査などの実施を必要とされるものがあるので、必ず定められた期間内に検査を実施する。
- ⑦麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、インフルエンザ、結核などの感染症を発症した場合は、必ず、すぐに教員に報告する。
- ⑧爪や頭髮、実習衣については、衛生管理を充分に行う。
- ⑨学生は、十分な栄養摂取と休養の確保や手洗いやうがいの励行等、日常生活における自身の健康管理を徹底する。
- ⑩実習中、学生は毎朝体温測定をし、体温と体調を実習担当教員に報告する。また、実習中に体調がすぐれないときには必ず実習担当教員に報告する。
- ⑪標準予防策（スタンダードプリコーション）の考えに基づいて行動する。
感染源となりうる血液、汗を除く体液、排泄物、粘膜、傷のある皮膚には素手で触れず、手袋等を使用する。環境への汚染がないように取り扱う。
- ⑫感染症をもつ対象者のケアは、実習施設の対策に準じた感染防御体制をとる。
- ⑬針刺し事故を起こさないために、注射針の取扱いに気をつける。また、血糖測定等の注射針を用いた処置を実施する場合は必ず実習指導者の監督のもとで行う。
- ⑭医療廃棄物の処理は、実習場で指示された方法によって、専用の医療廃棄物の容器に廃棄する。

(2) 感染が疑われるときの対応

学生は自らが感染症に罹患した場合、適切な行動をとる必要がある。そうしなければ、対象者だけでなく、実習メンバーや実習施設にまで被害が及ぶことを十分認識する。

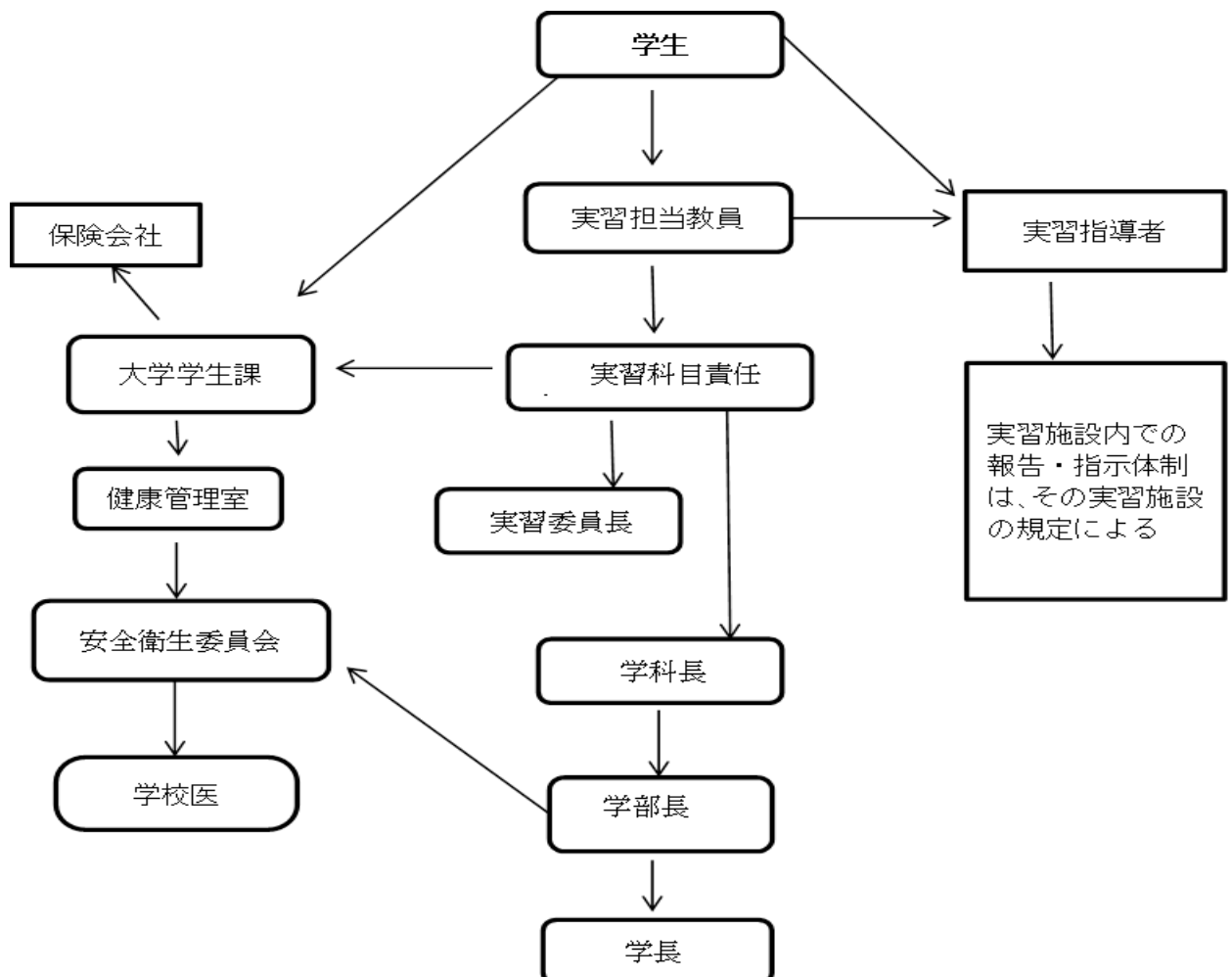
- ①感冒症状や体調不良を自覚したときには速やかに受診する。

- ②実習前あるいは実習中にインフルエンザ患者と接触した場合、実習担当教員に必ず申し出る。
- ③感染症様症状を認めた場合は、速やかに医療機関を受診し、その結果を実習担当教員に連絡し、指示を受ける。
- ④感染症と診断が出た場合は、医療機関の指示に従い自宅療養する。インフルエンザの場合は、発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまでは出席停止のため実習はできないなど感染症により出席停止期間がある。
- ⑤学生は、実習再開前に、医師の診断を受け、診断書をもって実習担当教員に報告する。

(3) 感染事故等への対応

学生は、血液・体液曝露事故（針刺し・切創事故等）が発生した場合は、その部位を直ちに流水と石鹸で十分に洗浄するとともに、速やかに実習担当教員（不在のときは実習指導者または病棟管理者）に報告する。実習担当教員は、実習指導者と連絡・相談の上、検査・処置等が必要な場合は、実習施設の対応手順に沿って対応する。治療が必要な状況が生じた場合には速やかに対処する。（資料 実習感染症発生時の報告ルート）また、感染の有無にかかわらず全ての事故について正確に記録を残す。感染の場合は、診断書をもって実習担当教員に報告する。学生は、実習再開前に、医師の診察を受け、実習担当教員に報告する。

実習感染症発生時の報告ルート



実習オリエンテーション内容

「基礎看護学実習Ⅰ」「基礎看護学実習Ⅱ」、3年次後期の科目別実習に行く前の学生に以下の内容を説明し理解を得ることとする。

1. 実習場における学生の基本的姿勢

1) 常に人間の生命、尊厳および権利を尊重した行動をとる

- ①対象やその家族、実習施設職員に対して敬語を使用し、言葉づかいは正しいものとする。
- ②笑顔で挨拶を積極的に行う。
- ③不謹慎な行動、談笑をしない。
- ④学生同士は互いに姓で呼び合う。
- ⑤学生は、対象者とその家族より金品・贈答品のやりとりはしない。
- ⑥学生として常に謙虚で礼節ある姿勢をとる
- ⑦ユニフォームに着替える前の服装はスーツに準じたものを着用する。

2) 対象となる人々との信頼関係に基づいた看護を提供する。

- ①清潔なユニフォームを着用し、大学より指定された服装をする。
- ②身体を清潔に保ち、対象者を不快にさせないように心掛ける。
- ③対象者に合わせたコミュニケーション技術を用いて信頼関係を得るように心がける。
- ④自己の能力を自分自身で見極め、援助に不安がある場合は実習指導者または実習担当教員へ相談する。

3) 自分自身の体調を管理する

- ①規則正しい生活をし、睡眠、栄養を十分にとれるように管理する。
- ②毎日体温を測定し、実習担当教員へその日の体調も合わせて報告する。
- ③自分の感染症に関する抗体価、感染症の有無を自覚し、実習前に積極的に必要な予防接種をうける。実習前に必要な検査（便検査）等を必ずうけ指示に従うこと。
- ④感染症に感染した場合、または感染を疑う場合は、速やかに医師の診察を受け指示に従うこと。実習を休む必要性がある場合は必ず診断書を提出する。

4) 実習中の行動について

- ①実習場では、10分前行動を心がけ、時間を厳守する。
- ②実習時間外に実習施設と対象者の所に行く場合は必ず実習指導者あるいは実習担当教員の許可を受ける。
- ③その日の疑問をそのままにせず、主体的に学習に取り組む。不明確な箇所は必ず実習指導者または実習担当教員へ質問する。
- ④対象者へ援助を行う場合は必ず実習指導者へ報告し許可を得ること。また、援助実施後は必ず実習指導者へ報告する。報告・連絡・相談を意識して行う。
- ⑤やむをえず実習を遅刻・欠席する場合は必ず実習担当教員へ連絡する。

2. 個人情報の保護について

1) 守秘義務に関して

- ①実習目的に応じた必要最低限の情報収集を行い、実習記録と学生のメモ張には、対象個人を特定できないよう工夫して記載する。
- ②実習期間中に知り得た対象者の情報については、実習中はもちろんのこと実習終了後においても守秘義務を遵守し、決して口外しない。施設内の廊下や公共、公衆の場で口外しない。
- ③不特定多数の者が閲覧するインターネット上に、実習施設や実習に関する情報、感想等の全ての書き込みを禁ずる。
- ④実習記録は必ずファイルに綴じ紛失しないようにする。
- ⑤実習記録物（実習記録、メモ、ノート、電子媒体等）の置き忘れ、紛失、盗難などおこらないように細心の注意を払う。
- ⑥実習記録物は、実習施設内の所定の場所、大学の所定の場所、自宅以外で扱ったり記載したりしない。
- ⑦対象者本人以外から対象者に関する情報を求められたときは、答えられないことを説明し、実習指導担当教員及び臨地実習指導者に報告する。
- ⑧実習記録の紛失、実習記録内容が入った電子媒体を紛失した場合は、事実が分かった時点で実習担当教員へ連絡し指示をうける。

3. 非常時について

- 1) 実習中に対象者が負傷するような事故、あるいは対象者に何らかの被害と苦痛があった場合は実習指導者へ報告し指示をうける。また実習担当教員にも速やかに報告する。
- 2) 学生自身が感染する恐れがある場合の事故が起こった場合、実習指導者へ報告する。また実習担当教員にも速やかに報告し指示をうける。
- 3) 対象者の物品もしくは施設の備品等に損害をあたえた場合は、速やかに実習指導者と実習担当教員へ報告し指示をうける。
- 4) 対象者もしくはその他の人よりセクシャルハラスメントを受けた場合は、早い段階で実習担当教員へ相談する。
- 5) 実習の往復間で事故にあった場合は、実習担当教員と学部事務局に報告する。
- 6) 「気象警報発令」並びに「交通機関の運休」における実習の措置
実習実施地区に、「大雨」「洪水」「暴風」「暴風雪」「大雪」のいずれかの気象警報が発令された場合、および、交通機関の不通（JR・私鉄各路線）が報道された場合には、速やかに実習担当教員に連絡し指示をうける。
- 7) 大規模地震発生時における実習の措置

学生は自分の身の安全を図り、実習担当教員の指示に従う。実習担当教員は学生の安否を確認するとともに、実習施設の規定に従い速やかに学生を避難させる。実習施設に向かう途中または帰宅途中の場合は、学生は自己の判断で対応し、安否を速やかに実習担当教員へ報告する。

3. 学生が受け持つ対象への説明と同意

実習担当教員と学生は、実習指導者とともに学生が受け持つ対象へ「看護学実習に関する説明と同意書」を用いて説明し、学生が受け持つことの同意を書面で得る。学生は、文書に書かれている内容をよく読み理解した上で書面にサインをすることとする。

臨地実習における個人情報取り扱いに関するガイドライン

実習中、学生は、対象者の個人情報を容易に入手できる状況となるが、万が一、個人情報が流出すれば、その責任は、実習施設の看護管理者や施設管理者にまで及ぶこととなる。したがって、情報管理には厳重な注意が必要である。個人情報保護法を遵守するため、学生は誓約書をよく読み、サインをし、提出すると共に、オリエンテーションにおいても十分な説明を受け慎重に行動する。

(1) 守秘義務に関して

- ①実習目的の範囲のみの必要最低限の情報収集を行い、実習記録には対象個人を特定できないよう工夫して記載する。
- ②実習期間中に知り得た対象者の情報については、個人情報保護法に基づき、実習中はもちろんのこと実習終了後においても守秘義務を遵守し、決して口外しない。学習上の必要から情報を他者と共有する場合には匿名化し、適正に対応する。
- ③実習期間中に知り得た対象者の情報については、施設内の廊下や公共、公衆の場で口外しない。また、不特定多数の者が閲覧するインターネット上に、実習施設や実習に関する情報、感想等の全ての書き込みを禁ずる。
- ④診療記録は臨地実習指導者の許可を得て指示された場所で閲覧する。
- ⑤実習記録は必ずファイルに綴じ、また、個人情報に記載されているメモ、ノート等は切り離さずに、厳重に管理する。
- ⑥実習記録物（実習記録、メモ、ノート、電子媒体等）の置き忘れ、紛失、盗難などおこらないように細心の注意を払う。
- ⑦実習記録物は、実習施設内の所定の場所、大学の所定の場所、自宅以外で扱ったり記載したりしない。
- ⑧実習記録物は原則として複写しない。カンファレンス等の資料のために複写する場合は、個人情報の複写は必要最低限とし、複写は大学または実習施設内の指定された場所のみとする。さらに、複写したものは、終了後に責任をもってシュレッダーで粉碎処分する。
- ⑨電子カルテの診療記録は受持対象者のみ閲覧できる。
- ⑩実習記録の作成にパソコンなどの電子媒体を使用した場合は、終了後、必ず内容を消去する。
- ⑪電子化されている情報の取扱いについては、実習施設と交わした情報保護規定を遵守する。
- ⑫対象者本人以外から対象者に関する情報を求められたときは、答えられないことを説明し、実習指導担当教員及び臨地実習指導者に報告する。
- ⑬個人情報取り扱いに関する事項が守れなかった場合は、速やかに実習担当教員又は実習指導者に報告し、指示に従って対応する。

(2) 個人情報保護に関する書類の提出

学生は実習中に受け持ち対象者へ受け持たせていただくことの許可を得た後、個人情報保護を厳守することについて文書（臨地実習に関する説明と同意書）を提出する。

(3) 看護者の倫理綱領

実習前に必ず文書に目を通し、看護者の倫理について理解を深めた後に実習を開始する。

看護者の倫理綱領

前文

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

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

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

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

条文

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状态、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。
5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。
7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
8. 看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。
10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
14. 看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。

実習中の学生支援体制

実習中は、慣れない環境と長時間の緊張にさらされる。また、大学内の講義中心時とは異なる生活習慣、緊張や勉強で睡眠時間が短くなる傾向にあり、実習グループを中心とした人間関係も影響し、心身ともにバランスを崩しやすい状態となる。実習中は特にアドバイザーを中心に学生の実習状況や心身の状態を観察し通常よりも気にかけることとし、必要性をみて学生相談室にいる臨床心理士への相談を促すようにすることとする。

1) 担任とアドバイザー制

本学では、1年次から担任制を採って教育指導にあたる。また、各学年に担任を配置した上で、6～10名ごとに教員1名のクラスアドバイザーを設ける。

入学してすぐに開講する「スタディスキル」では、科目担当は教員全員が務め、教員と学生並びに学生相互の人間的なつながりを深めることで学生が大学生活に適応できるように支援する。学習状況や生活指導においては、学生面談を重視し、その結果の報告を会議等で共有し、担任だけにとどまらず各科目担当教員も学生状況に応じて必要な個別的指導を行う。

2) 実習担当教員

実習担当教員は、大学から貸与される携帯電話を所有している。実習中の学生からの遅刻・欠席の連絡、その他諸連絡と報告事項を受けやすく学生と連絡を取りやすい体制をとっている。実習担当教員は、携帯電話を使用し実習科目責任者への報告と相談、担任とアドバイザー教員への連絡等を行い指示・助言をうけやすい体制をとっている。

3) 学生相談室

あらゆる相談に対しては、学生相談室でサポートを行っている。学生相談室には臨床心理士が4名配置され、平日の日中は常時在中している。学生は予約なしでも相談室へ行くことが可能であり、サポートを受けやすい体制になっている。

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 三澤久恵

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導		(移動)	認知症ケア論 8 回	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回			老年看護活動論Ⅰ 15 回	
	水					
	木	実践総合演習 15 回		実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、老年看護学実習Ⅰ 1 週間と老年看護学実習Ⅱおよび老年看護学実習Ⅲ、産業・学校看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導				看護研究Ⅱ 15 回
	火	看護倫理 8 回/老年看護学概論 8 回	スピリチュアルケア論 8 回	(移動)	実習指導	
	水					
	木	老年看護活動論Ⅱ 15 回 A B クラス				
	金	実習指導				
	実習としては、老年看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅲ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 田村幸子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回		成人看護活動論Ⅱ		
	水	看護研究Ⅰ 8 回	(移動)	実習指導		
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、成人看護学実習Ⅰおよび成人看護学実習Ⅱがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	成人看護学概論 8 回	(移動)	実習指導		
	水	実習指導				
	木			成人看護活動論Ⅲ		
	金	実習指導				
	実習としては、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 小林由美

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回	(移動)	実習指導		
	水	看護研究Ⅰ 8 回	(移動)	実習指導		
	木	実践総合演習 15 回	母性看護学概論			
	金	実習指導		母性看護活動論Ⅱ 15 回 A B		
	実習としては、母性看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	実習指導				
	金	母性看護活動論Ⅰ 15 回	実習指導			
	実習としては、母性看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 岩永秀子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前期	月			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回	基礎看護技術Ⅳ 15 回			
	水			看護技術総論 15 回 ABクラス		
	木	実践総合演習 15 回			基礎看護学概論オムニバス 10 回/15 回	
	金	基礎看護技術Ⅲ 15 回 Aクラス		基礎看護技術Ⅲ 15 回 Bクラス		
	実習は、基礎看護学実習Ⅰ 1 週間がある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月					看護研究Ⅱ 15 回
	火					
	水			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		
	木			基礎看護技術Ⅱ 15 回 ABクラス		
	金					
実習は、基礎看護学実習Ⅱがある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。その他、看護統合実習がある。						

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 中谷啓子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回		成人看護活動論Ⅱ		
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、成人看護学実習Ⅰおよび成人看護学実習Ⅱがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	成人看護学概論 8 回	(移動)	成人看護活動論Ⅰ		
	水	実習指導				
	木	実習指導	(移動)	成人看護活動論Ⅲ		
	金	実習指導				
	実習としては、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 久保恭子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回	(移動)	実習指導		
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	小児看護学概論	小児看護活動論Ⅱ 15 回 AB		
	金	実習指導				
	実習としては、小児看護学実習Ⅰ、小児看護学実習Ⅱがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	災害看護学 8 回		小児看護活動論Ⅰ 15 回		
	水	災害看護活動論 8 回	災害看護活動論 7 回	(移動)	実習指導	
	木	実習指導				
	金	実習指導				
		実習としては、小児看護学実習Ⅱ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 山崎恭子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	巡回指導（移動）		公衆衛生看護管理論 8 回		看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回	（移動）巡回指導			
	水	公衆衛生看護学概論 8 回	（移動）巡回指導			
	木	実践総合演習 15 回	（移動）巡回指導			
	金	実習指導				
	実習としては、産業・学校看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限	
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10	
後 期	月		健康教育学 8 回	(移動) 巡回指導		看護研究Ⅱ 15 回	
	火		公衆衛生看護活動論 15 回	専門職間連携活動論 15 回			
	水	(移動) 巡回指導		公衆衛生看護技術論 8 回	公衆衛生看護技術論 7 回		
	木	巡回指導					
	金	巡回指導 (移動)		地域保健医療看護論 15 回			
	実習としては、公衆衛生看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示						

完成年度（平成 30 年度）週間予定

教授 樋口キエ子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	巡回指導		(移動)	家族看護学 8 回	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回		在宅看護学概論 8 回		
	水	巡回指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	巡回指導		
	金	在宅看護活動論Ⅱ 15 回 AB		実習指導		
	実習としては、在宅看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	巡回指導				看護研究Ⅱ 15 回
	火	巡回指導				
	水	巡回指導				
	木	巡回指導		在宅看護活動論Ⅰ 8 回		
	金	実習指導				
		実習としては、在宅看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

准教授 葛西朱美

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前期	月			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回	基礎看護技術Ⅳ15 回			
	水			看護技術総論 15 回 ABクラス		
	木	実践総合演習 15 回			基礎看護学概論オムニバス 5 回/15 回	
	金	基礎看護技術Ⅲ 15 回 Aクラス		基礎看護技術Ⅲ 15 回 Bクラス		
	実習は、基礎看護学実習Ⅰ1 週間がある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月					看護研究Ⅱ 15 回
	火					
	水			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		
	木			基礎看護技術Ⅱ 15 回 ABクラス		
	金					
実習は、基礎看護学実習Ⅱ がある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。その他、看護統合実習がある。						

完成年度（平成 30 年度）週間予定

准教授 寺岡貴子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回		精神看護活動論Ⅱ AB		
	水		精神看護学概論オムニバス 5 回/8 回	(移動)	実習指導	
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、精神看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導			(移動)	看護研究Ⅱ 15 回
	火	実習指導		(移動)	精神看護活動論Ⅰ 15 回	
	水	実習指導				
	木	実習指導				
	金	実習指導				
		実習としては、精神看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

准教授 佐藤美由紀

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月			公衆衛生看護管理論 8 回	認知症ケア論 8 回	看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回				
	水					
	木	実践総合演習 15 回				
	金					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月		健康教育学 8 回	(移動) 巡回指導		看護研究Ⅱ 15 回
	火		公衆衛生看護活動論 15 回	専門職間連携活動論 15 回		
	水	巡回指導 (移動)		公衆衛生看護技術論 8 回	公衆衛生看護技術論 7 回	
	木	巡回指導				
	金	巡回指導 (移動)				
		実習としては、公衆衛生看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

准教授 小倉邦子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前期	月			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		看護研究Ⅱ 15 回
	火	スタディスキル 15 回	基礎看護技術Ⅳ 15 回			
	水			看護技術総論 15 回 ABクラス		
	木	実践総合演習 15 回				
	金	基礎看護技術Ⅲ 15 回 Aクラス		基礎看護技術Ⅲ 15 回 Bクラス		
	実習は、基礎看護学実習Ⅰ 1 週間がある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月					看護研究Ⅱ 15 回
	火			成人看護活動論Ⅰ		
	水			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		
	木			基礎看護技術Ⅱ 15 回 ABクラス		
	金					
実習は、基礎看護学実習Ⅱがある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。その他、看護統合実習がある。						

完成年度（平成 30 年度）週間予定 講師 中島正世

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前期	月			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		
	火	スタディスキル 15 回	基礎看護技術Ⅳ15 回			
	水			看護技術総論 15 回 ABクラス		
	木	実践総合演習 15 回				
	金	基礎看護技術Ⅲ 15 回 Aクラス		基礎看護技術Ⅲ 15 回 Bクラス		
	実習は、基礎看護学実習Ⅰ 1 週間がある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月					
	火			成人看護活動論Ⅰ		
	水			基礎看護技術Ⅰ 15 回通年 ABクラス		
	木			基礎看護技術Ⅱ 15 回 ABクラス		
	金					
実習は、基礎看護学実習Ⅱがある。この実習と重なる講義は別の日に開講する。その他、看護統合実習がある。						

完成年度（平成 30 年度）週間予定

講師 大野明美

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	スタディスキル 15 回		成人看護活動論Ⅱ		
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅰおよび成人看護学実習Ⅱがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導				
	火	実習指導	(移動)	成人看護活動論Ⅰ		
	水	実習指導				
	木	実習指導	(移動)	成人看護活動論Ⅲ		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

講師 山口昌子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	スタディスキル 15 回		成人看護活動論Ⅱ		
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅰおよび成人看護学実習Ⅱがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	実習指導	(移動)	成人看護活動論Ⅲ		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

講師 川島雅子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回		小児看護活動論Ⅱ 15 回 AB		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、小児看護学実習Ⅰ、小児看護学実習Ⅱがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月	実習指導				
	火	実習指導	(移動)	小児看護活動論Ⅰ 15 回		
	水	実習指導				
	木	実習指導				
	金	実習指導				
		実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、小児看護学実習Ⅱ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

講師 仁科聖子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	巡回指導				
	火	巡回指導				
	水	巡回指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	巡回指導		
	金	在宅看護活動論Ⅱ 15 回 AB		実習指導		
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、在宅看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	巡回指導				
	火	巡回指導				
	水	巡回指導				
	木	巡回指導		在宅看護活動論Ⅰ 8 回		
	金	巡回指導				
		実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、在宅看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）度週間予定

講師 畠山 玲子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	実習指導		(移動)	老年看護活動論Ⅰ 15 回	
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、老年看護学実習Ⅰ（1 週間）と老年看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅲがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	老年看護活動論Ⅱ 15 回 A B クラス				
	金	実習指導				
		実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅲ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

講師 山口智美

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	実習指導				
	金	実習指導				
	実習としては、産業・学校看護学実習と老年看護学実習Ⅰがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	巡回指導				
	火	巡回指導				
	水	巡回指導				
	木	巡回指導				
	金	巡回指導				
	実習としては、公衆衛生看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

助教 花里陽子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	巡回指導				
	火	巡回指導				
	水	巡回指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	巡回指導		
	金	在宅看護活動論Ⅱ 15 回 AB		実習指導		
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、在宅看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
	月	巡回指導				
	火	巡回指導				
	水	巡回指導				
	木	巡回指導		在宅看護活動論Ⅰ 8 回		
	金	巡回指導				
		実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、在宅看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）度週間予定

助教 坂東 祐子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	実習指導		(移動)	老年看護活動論Ⅰ 15 回	
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、老年看護学実習Ⅰ（1 週間）と老年看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅲがある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	老年看護活動論Ⅱ 15 回 ABクラス				
	金	実習指導				
		実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅱ、老年看護学実習Ⅲ、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

完成年度（平成 30 年度）週間予定

助教 鈴木祐子

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導		母性看護活動論Ⅱ 15 回 A B		
	実習としては、母性看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後 期	月	実習指導				
	火	実習指導				
	水	実習指導				
	木	実習指導				
	金	母性看護活動論Ⅰ 15 回	実習指導			
	実習としては、母性看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

完成年度（平成 30 年度）週間予定

助教 松浦彰護

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
前 期	月	実習指導				
	火	実習指導	(移動)	精神看護活動論Ⅱ AB		
	水	実習指導				
	木	実践総合演習 15 回	(移動)	実習指導		
	金	実習指導				
	実習としては、基礎看護学実習Ⅰ、精神看護学実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示					

		1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限
		9 : 30～11 : 00	11 : 10～12 : 40	13 : 20～14 : 50	15 : 00～16 : 30	16 : 40～18 : 10
後期	月	実習指導				
	火	実習指導		(移動)	精神看護活動論Ⅰ 15 回	
	水	実習指導				
	木	実習指導				
	金	実習指導				
		実習としては、基礎看護学実習Ⅱ、精神看護学実習、看護統合実習がある。 実習が無い週も多いが、実習がある週の予定を提示				

実習科目一覧および開講時期

[illegible]

1.科目名	基礎看護学実習 I (早期体験実習)
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	1 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	
7 成績評価の方法	出席状況・実習態度(20%)、実習内容・実習記録(30%)、課題レポート(30%)、カンファレンスの参加状況(20%)
8 概要	医療機関における看護活動の見学および看護への参加体験を通して、療養者の生活の場である病院環境と看護の役割機能に関する理解を深めることをねらいとする。実習内容として、患者の療養環境の特徴および病院・病棟の機能と構造、看護の役割機能と看護活動の一日の流れを理解し、看護活動の見学や参加体験、患者とのコミュニケーションを通して患者の療養生活の実際を知る。 到達目標 ① 対象を尊重した態度で、患者とコミュニケーションを図ることができる。 ② 入院患者の生活状況(療養環境、一日の過ごし方、日常生活行動等)を理解することができる。 ③ 医療機関における看護の役割・機能について理解を深めることができる。 ④ 看護学生として責任ある態度で行動することができる。
9 授業展開及び授業内容	【集中 1 週間】 実習担当者：岩永秀子、葛西朱美、小倉邦子、中島正世、大野明美、山口昌子、川島雅子、仁科聖子、坂東美知子、畠山玲子、鈴木祐子、花里陽子、松浦彰護、A～J 助手 ● 実習は、東名厚木病院、海老名総合病院、秦野赤十字病院において実施する。 ● グループ編成は、1 グループ 6 名とする。 ● 実習事前指導として、学内では、実習の目的・目標、グループ編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ● 実習中および実習後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 事前学習	学内
	火	病院・病棟内オリエンテーション 看護活動の見学 生活状況の把握	施設
	水	看護活動の見学 コミュニケーション	施設
	木	看護活動の見学 施設でのカンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	基礎看護学実習Ⅱ
2 単位数	2 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	2 年後期
5 授業形態	実習
6 参考書	
7 成績評価の方法	出席状況・実習態度(20%)、実習内容・実習記録(50%)、課題レポート(20%)、カンファレンスの参加状況(10%)
8 概要	医療機関において健康障害により日常の生活援助を必要とする患者に対して、既習の看護学の知識・技術・態度を適用・応用し、患者を総合的に理解し、基本的ニーズを把握し、個別的な看護活動を実践するための基礎的能力を習得する。1名の患者を受け持ち、患者と援助的人間関係を築き、安全・安楽に基づく看護過程を展開するプロセスについて学ぶ。また、看護チームの一員としての連携や看護学生としての倫理的行動の実践について学ぶ。 到達目標 ① 看護者として患者とコミュニケーションを図り、援助的人間関係について理解を深めることができる。 ② 健康障害をもつ対象の健康上のニーズを看護の視点から捉えることができる。 ③ 対象の個別性を考慮した看護計画を立案し、実施・評価することができる。 ④ 看護チームの一員として、責任ある態度で行動することができる。 ⑤ 看護の実践を体験的に学ぶ中から、看護実践の科学性と個別性について理解を深めることができる。
9 授業展開及び授業内容	【集中 2週間】 <実習担当者 岩永秀子、葛西朱美、小倉邦子、中島正世、A～J 助手> ● 実習は、東名厚木病院、海老名総合病院、東海大医学部付属病院、相模台病院、伊勢原協同病院において実施する。 ● グループ編成は、1 グループ 6 名とする。 ● 実習事前指導として、学内では、実習の目的・目標、グループ編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ● 実習中および実習後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	受け持ち患者のケア見学 コミュニケーション	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開 施設最終カンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	成人看護学実習Ⅰ（急性期）
2 単位数	3 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	（看護学テキスト NICE）成人看護学 急性期看護Ⅰ 概論・周手術期看護、南江堂
7 成績評価の方法	実習態度 10%、実習記録 20%、実習評価票 70% *実習評価票では、到達目標に沿って総合的に評価します。
8 概要	急性期や周手術期にある成人患者の心身の特徴をふまえて、健康レベルに応じた援助について実践を通して学習する。具体的には周手術期の対象を受け持ち、系統的な情報収集を図り、アセスメント、看護診断、対象の個別性に応じた健康回復に向けての援助計画の立案、実施、評価の一連の看護過程を展開する。 到達目標 ① コミュニケーションやフィジカルアセスメントを行って、周手術期にある成人の系統的な情報収集およびアセスメントができる。 ② 収集した情報に基づいたデータベースや関連図の作成を行なって、看護問題の抽出ができる。 ③ 抽出した看護問題に応じた看護計画が立案でき、優先順位が決定できる。 ④ 看護計画と治療計画を統合させた日々の行動計画が立案できる。 ⑤ それまでの講義・演習で修得した知識・技術を駆使し、行動計画に基づいた看護実践ができる。 ⑥ 実践した看護の評価ができ、残された課題をフィードバックできる。
9 授業展開及び授業内容	臨地実習 3 週間、実習施設：4 施設（東名厚木病院、海老名総合病院、東海大学医学部附属病院、相模原病院） 実習担当者：田村幸子、中谷啓子、大野明美、山口昌子、C 助手、D 助手 ・ 学生全体を 6 名×15 グループに分けて実習施設に配置する。 ・ 実習要項を作成し、実習学生全体にむけた事前ガイダンスを行う。 ・ 実習前には、グループ別オリエンテーションを開き、事前学習状況の確認、看護技術の確認、連絡網の確認等を行う。 ・ 実習中には、臨地指導者、学生、教員が参加するカンファレンスを開き、学びと問題点の共有をはかる。 ・ 実習後には、実習記録および実習評価票を用いて評価する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開 施設最終カンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	成人看護学実習Ⅱ（慢性期）
2 単位数	3 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	（看護学テキスト NICE）成人看護学 慢性期看護、南江堂
7 成績評価の方法	実習態度 10%、実習記録 20%、実習評価票 70% *実習評価票では、到達目標に沿って総合的に評価します。
8 概要	慢性期にある対象の健康障害と治療への反応が発達段階および生活過程に及ぼす影響をふまえて、対象がより最適な健康状態となるように、セルフケアの習得などの援助について実践を通して学習する。具体的には慢性期～終末期にある対象を受け持ち、情報収集、アセスメント、看護診断、援助計画立案、実施、評価の一連の看護過程を展開する。 到達目標 ① コミュニケーションやフィジカルアセスメントを行って、慢性期にある成人の系統的な情報収集およびアセスメントができる。 ② 収集した情報に基づいたデータベースや関連図の作成を行なって、看護問題の抽出ができる。 ③ 抽出した看護問題に応じた看護計画が立案でき、優先順位が決定できる。 ④ 看護計画と治療計画を統合させた日々の行動計画が立案できる。 ⑤ それまでの講義・演習で修得した知識・技術を駆使し、行動計画に基づいた看護実践ができる。 ⑥ 実践した看護の評価ができ、残された課題をフィードバックできる。
9 授業展開及び授業内容	臨地実習 3 週間、実習施設：4 施設（東名厚木病院、海老名総合病院、秦野赤十字病院、伊勢原協同病院） 実習担当者：田村幸子、中谷啓子、大野明美、山口昌子、C 助手、D 助手 ・ 学生全体を 6 名×15 グループに分けて実習施設に配置する。 ・ 実習要項を作成し、実習学生全体にむけた事前ガイダンスを行う。 ・ 実習前には、グループ別オリエンテーションを開き、事前学習状況の確認、看護技術の確認、連絡網の確認等を行う。 ・ 実習中には、臨地指導者、学生、教員が参加するカンファレンスを開き、学びと問題点の共有をはかる。 ・ 実習後には、実習記録および実習評価票を用いて評価する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	老年看護学実習 I
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	荻原俊夫：老年病・認知症～長寿の秘訣～.メディカルレビュー社.
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（10%）、カンファレンス参加と発表態度（10%）、実習記録（80%）
8 概要	地域で生活する老年者の特性を理解し、日常生活を営むための健康を支える老年看護に必要な知識・技術・態度を習得する。コミュニケーション技術を用いて、地域で生活する老年者（デイケア・デイサービスに通所）と円滑な人間関係を築き、老年者の自立支援に関わる援助を実施する。また保健医療福祉チームの一員として、看護職の役割と連携、老年者の地域での生活を支える社会資源の活用について理解する。介護保険サービスを利用し、地域で生活する老年者への関心を高め、老年者を尊重する態度を習得する 到達目標として下記の項目があげられる。 ①老年期にある人の特徴や発達・成熟段階を説明することができる。 ②コミュニケーション技術を用いて、老年者と円滑な関係を築くことができる。 ③加齢に伴う日常生活にどのような障害をきたしているかを把握することができる。 ④基本的ニーズを充足するための日常生活への援助方法を実施することができる。 ⑤老年期にある人の生きがいや活動を理解することができる。 ⑥老年期にある人へ関心を持ち、個人として尊重した態度をとることができる。 ⑦デイケア・デイサービスにおける保健・福祉・医療チームの一員としての看護職の役割と連携、老年者の地域での生活を支える社会資源活用の実践を学ぶことができる。
9 授業展開及び授業内容	集中 1 週間、実習施設：3 施設（特別養護老人ホーム敬和荘、くすのきメイサムホール、ひかり整骨院デイサービス妻田、） 担当教員：三澤久恵、畠山玲子、坂東美知子、山口智美、助手 A ・グループ編成は、1 グループ 6 名を原則とする。 ・編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション（実習目的・目標・学習方法の確認） デイケア・デイサービス実習	施設
	火	デイケア・デイサービス実習 中間カンファレンス（援助の方向性）	施設
	水	デイケア・デイサービス実習	施設
	木	デイケア・デイサービス実習 最終カンファレンス（援助内容・学び）	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	老年看護学実習Ⅱ
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	清水裕子:コミュニケーションからはじまる認知症ケアブック.Gakken.
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（10%）、カンファレンス参加と発表態度（10%）、実習記録（80%）
8 概要	日常生活の援助が必要な高齢者で、家庭（在宅）での療養生活を目指しリハビリテーションおよび日常生活の援助を受けている高齢者の生活環境を把握し、その人々の健康上の課題に応じた看護の実践について学ぶ。加齢にともなう機能・能力の低下と日常生活機能についてアセスメントし、QOL を維持・向上するための予防活動への援助をし、その人らしい生活ができるようにするための援助について学ぶ。また、保健医療福祉における関連職種の連携の実践について学ぶ。 到達目標として下記の項目があげられる。 ①高齢者の生活の場である介護老人保健施設の概要と特徴を説明することができる。 ②介護老人保健施設で生活する高齢者の特徴を身体的・精神的・社会的変化について説明することができる。 ③コミュニケーション技術を用いて、介護老人保健施設を利用する高齢者と円滑な人間関係を築くことができ、倫理的態度を養うことができる。 ④介護老人保健施設を利用する高齢者の QOL をふまえ、自立に向けた援助を指導者と共に実施することができる。 ⑤保健・医療・福祉チームの一員として、施設における看護職の役割と連携の必要性が理解できる。また、地域での生活を支える社会資源の活用について説明することができる。 ⑥介護老人保健施設における実習を通して自己の高齢者観を持つことができる。
9 授業展開及び授業内容	集中 1 週間、実習施設：5 施設（コミュニティケア北部、老人保健施設えびな、介護老人保健施設ぬるみず、介護老人保健施設さくら、介護老人保健施設清泉の郷） 担当教員：三澤久恵、畠山玲子、坂東美知子、助手 A、 ・グループ編成は、1 グループ 6 名を原則とする。 編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 介護老人保健施設実習	施設
	火	介護老人保健施設実習 中間カンファレンス（援助の方向性）	施設
	水	介護老人保健施設実習	施設
	木	介護老人保健施設実習 最終カンファレンス（援助の内容）	施設
	金	学習のまとめ	学内

1.科目名	老年看護学実習Ⅲ
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	真田弘美：老年看護学技術～最後までその人らしく生きることを支援する～.南江堂.
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（10%）、カンファレンス参加と発表態度（10%）、実習記録（80%）
8 概要	入院生活を送る老年者とその家族が持つ健康問題を解決するために必要な知識・技術・態度の統合を図り、老年者看護の方法を習得することをねらいとする。退院後の生活に向けて社会資源の活用、福祉分野との連携の実際とその中で看護職がどのような役割を果たしているのかを考察する。 到達目標として下記の項目があげられる。 ①病院で加療中の機能障害、疾患を持つ老年者の特徴を身体的・精神的・社会的な健康面から説明することができる。 ②コミュニケーション技術を用いて、病院で加療中の高齢者および家族と円滑な人間関係を築くことができる。 ④病院で加療中の高齢者と家族に生じる健康問題を把握し、加齢に伴う機能低下・合併症の予防や退院後の生活に視点を持つ援助を実施することができる。 ⑤保健・医療・福祉チームの一員としての役割と連携を理解し、療養生活を支える社会資源の活用について理解を深めることができる。 ⑥その人の生きてきた歴史を尊重する老年看護の役割を考察し、自己の老年者看護観を明らかにすることができる。
9 授業展開及び授業内容	集中2週間、実習施設：5施設（海老名総合病院、厚木市立病院、相模台病院、伊勢原協同病院、東名厚木病院、相模原病院） 担当教員：三澤久恵、畠山玲子、坂東美知子、助手 A ・グループ編成は、1 グループ 6 名を原則とする。 編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開 病棟中間カンファレンス（問題抽出・援助の方向性）	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開 病棟最終カンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	小児看護学実習Ⅰ
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	保育所保育指針 保育所協会 系統看護学講座 専門分野 22 小児看護学【1】小児看護学概論 小児看護学総論 医学書院 公民衛生の動向 厚生統計協会
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（20%）、実習記録（50%）、課題レポート（30%）、
8 概要	健康な乳幼児の日常生活と遊びを通して小児期の特徴を理解し、成長・発達を促す保育の実際を学ぶことが目的である。具体的には、乳幼児の成長・発達の特徴について理解し、子どもたちの発達段階に応じた、日常生活行動の援助を、指導を受けながら安全に実施する。核家族化、少子高齢化の現代、乳幼児と接する機会が激減している。本実習を受けて、乳幼児を取り巻く環境と課題について考える。 到達目標として下記の項目があげられる。 ① 乳幼児に親しみを持って関わり、よいコミュニケーションがとれる。 ② 乳幼児の生活場面に関わり、小児の成長・発達や基本的生活習慣について理解でき、日常生活行動の援助を、指導者とともに実施できる。 ③ 乳幼児とともに遊び、生活を共にする中で、遊びの意義や関わり方が理解できる。 ④ 小児を取り巻く環境やサポートシステムおよび小児の健康管理の概要、小児の成長・発達と生活環境との関連が理解できる。 ⑤ 自己の子ども観を深めることができる。
9 授業展開及び授業内容	実習期間：1 週間 実習施設：6 施設（かねだチャイルド園、愛歩保育園、妻田保育園、三田保育園、けいわ保育園、けいわ星の子保育園） 実習担当教員：久保恭子、川島雅子、F 助手 ・グループ編成は、1 グループ 6 名とする。 ・実習前指導として、学内では実習のねらい、目標、グループ編成、実習における留意事項、特に検便検査等の健康管理について、ガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 保育所オリエンテーション 受け持ちクラス決定	施設
	火	保育所実習	施設
	水	保育所実習	施設
	木	保育所実習	施設
	金	学習のまとめ	学内

1.科目名	小児看護学実習Ⅱ
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	系統看護学講座 専門分野 23 小児看護学[2] 小児臨床看護各論 医学書院.
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（10%）、実習記録（50%）、課題レポート（30%）、カンファレンス参加と発表態度（10%）
8 概要	病院で療養している子どもと家族の健康上の問題を解決するための援助を通して小児看護に必要な知識・技術・態度を習得することを目的とする。療養を必要とする子どもとその家族の健康を保持増進するために必要な看護の基礎的能力を養う。看護を実施し、家庭療養、継続看護、子どもを取り巻く地域社会、医療・保健・福祉・教育の連携の中で小児看護の役割を理解する。 到達目標として下記の項目があげられる。 ① 子どもの成長・発達過程、健康状態が理解できる。 ② 療養している子どもと家族がもつ問題を理解し、問題解決に向けた看護の方向性、必要な援助について理解できる。 ③ 子どもと家族の安全、安楽を守り、適切な援助を指導者とともに実践・評価できる。 ④ 療養している子どもを取り巻く保健・福祉・教育の連携と協働の中で、小児看護の役割が理解できる。 ⑤ 対象者の特性を理解し、対象を尊重した行動がとれる。
9 授業展開及び授業内容	実習期間：1 週間 実習施設：4 施設（海老名総合病院、東海大学医学部付属病院、厚木市立病院、秦野赤十字病院） 実習担当教員：久保恭子、川島雅子、F 助手 ・グループ編成は、1 グループ 6 名とする。 ・施設実習事前指導として、学内では実習のねらい、目標、グループ編成、実習における留意事項、特に健康管理について、ガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	母性看護学実習
2 単位数	2 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	佐世正勝. ウェルネスからみた母性看護過程＋病態関連図. 医学書院 太田操. ウェルネス看護診断にもとづく母性看護過程. 医歯薬出版
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（10%）、カンファレンス参加と発表態度（10%） 実習記録（80%）
8 概要	妊婦・産婦・褥婦および新生児の生理的変化と特徴を理解し、実践を通して周産期の母子とその家族への援助に必要な基礎的能力を養うことを目的とする。実習で学ぶ内容は、妊婦・産婦・褥婦、新生児への看護過程の展開、妊娠・分娩・産褥、新生児における生理的経過の理解と必要な援助、母子保健医療における関連機関の役割や資源の活用などである。加えて、母性看護学実習を通し生命に対する畏敬の念を深め、自己の母性・父性について考え、専門職を目指す学生としての姿勢や態度を養う。 到達目標として下記の項目があげられる。 ① 妊婦・産婦の身体的・心理的・社会的な変化を説明することができる。 ② 周産期の母子とその家族に対して、正常に経過するための看護およびセルフケア能力を高めるためのケアを立案し実施、評価することができる。 ③ 妊娠期、産褥期における保健指導の意義と必要な指導内容を説明することができる。 ④ 母子保健医療における関連機関の役割や社会資源の活用について理解を深めることができる。 ⑤ 人権ならびに生命の尊厳に対し倫理的に配慮した態度をとることができる。
9 授業展開及び授業内容	実習期間：集中 2 週間 実習施設：6 施設（海老名総合病院、東海大医学部付属病院、秦野赤十字病院、厚木市立病院、塩塚産婦人科、並木産婦人科） 実習担当教員：小林由美、鈴木祐子、G 助手 ・グループ編成は、1 グループ 6 名を基本とする。 ・施設実習事前指導として、学内では、実習のねらい・目標、グループ編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場 所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	看護過程の展開	
	水	一部の学生は外来実習・母親学級等への参加	
	木		
	金	学内実習 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	一部の学生は外来実習・母親学級等への参加	
	水		
	木	看護過程の展開 外来実習・母親学級等への参加 施設最終カンファレンス	
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	精神看護学実習
2 単位数	2 単位
3 必修・選択区分	必須
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	萱間真美他編：精神看護学　こころ・からだ・かかわりのプラクティス、南江堂、2010.
7 成績評価の方法	・実習評価表の評価項目に基づいて担当教員が評価を行う。 ・評価は、実習状況、面接、カンファレンス、実習態度、出席状況、実習記録、課題レポートなどから総合的に評価する。
8 概要	精神障害の健康問題をもつ患者を全人的に理解し、健康レベルに応じた看護の基礎的な実践能力を養う。実習では、精神科病棟で精神の健康問題をもつ患者を受け持ち、看護過程を展開する。 到達目標として下記の項目があげられる。 ① 精神の健康問題をもつ患者を生物的、心理的、社会的側面から理解できる。 ② 患者との治療的援助関係を形成するとともに、援助者としての自己の課題を明確にできる。 ③ 精神の健康問題をもつ患者の健康レベルに応じた看護過程を展開できる。 ④ 保健・医療・福祉における看護及び多職種の役割を理解し、対象を中心とした多職種との協働と連携の在り方を説明できる。 ⑤ 自己の看護を振り返り、精神看護の専門性と価値について考察できる。
9 授業展開及び授業内容	実習期間：集中2週間 実習施設：2施設（愛光病院、相模台病院） 実習担当教員：寺岡貴子、松浦彰護、H助手 授業内容 ・グループ編成は、1グループ6～7名とする。 ・施設実習事前指導として、学内では、実習目的、日標、方法、グループ編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	看護過程の展開	施設
	火	看護過程の展開	施設
	水	看護過程の展開	施設
	木	看護過程の展開 施設最終カンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	在宅看護学実習
2 単位数	2 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	3 年後期～4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	樋口キエ子他：(2010)退院支援から在宅ケアへ～ライフサポーターとしての看護実践能力をめざして～.東京.筒井書房.
7 成績評価の方法	出席の状況、実習記録（20%）、実習記録（30%）、課題レポート（50%）、カンファレンス参加と発表態度（10%）
8 概要	健康上の問題/課題を抱えながら在宅で生活する対象を理解し、療養する人と家族の特性に応じた看護支援を展開するための基礎的知識・技術・態度の習得をねらいとする。具体的には、訪問看護ステーションにおける同行訪問を通して在宅で療養する人々の暮らしの様子の理解と療養の継続、介護の継続ができるために必要な在宅療養者と家族の生活状況を包括的に把握し、在宅看護過程の展開をする。また、病院における退院前カンファレンス、在宅ケアカンファレンス、訪問施設に関連する地域事業に参加し、在宅療養者を取り巻く社会資源、他職種連携について学び在宅看護の役割について考察する。 到達目標として下記の項目があげられる。 1. 在宅療養者とその家族の生活を健康状態、精神状態、生活環境の視点から把握することができる。 2. 在宅での生活状況を包括的側面からアセスメントをし、看護上の問題・課題の抽出をすることができる。 3. 療養者とその家族の生活に対する希望、療養生活の継続、介護継続を考慮した援助計画を立案し実施することができる。 4.訪問看護師として倫理的配慮のもとに看護を提供する意義が理解できる。 5. 在宅療養における保健・医療・福祉に関する他職種との連携と社会資源の活用の重要性が理解できる。 6. 保健・医療・福祉チームにおける看護者としての自己の役割が理解できる。

9 授業展開及び 授業内容	実習期間：集中 2 週間、実習施設：11施設（訪問看護ステーションさつき、訪問看護ステーションもみじ、厚木医師会訪問看護ステーション、JA 訪問看護ステーションつくい、訪問看護ステーションふたばらいふ、訪問看護ステーションホット北部、中町クリニック訪問看護、笹生循環器クリニック、丸山内科クリニック訪問看護部、介護老人保健施設こまち訪問看護ステーション、大和医師会訪問看護ステーション） 実習教員：樋口キエ子、仁科聖子、花里陽子、I 助手 授業内容 ・グループ編成は、1グループ6名とする。 ・施設実習事前指導として、学内では、実習のねらい、目標、グループ編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。
------------------	--

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 受け持ちの紹介 情報収集	施設
	火	同行訪問 看護過程の展開	施設
	水	同行訪問 看護過程の展開	施設
	木	同行訪問 看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月	同行訪問 看護過程の展開	施設
	火	同行訪問 看護過程の展開	施設
	水	同行訪問 看護過程の展開	施設
	木	同行訪問 看護過程の展開 施設最終カンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	看護統合実習
2 単位数	2 単位
3 必修・選択区分	必修
4 履修学年	4 年後期
5 授業形態	実習
6 参考書	
7 成績評価の方法	出席状況、実習態度（10%）、カンファレンス参加と発表態度（10%）、実習記録（80%）
8 概要	保健医療福祉における看護専門職としての役割と責任を果たすための基礎的能力を養う。複数の対象を受け持ち、安全・安楽な看護サービスの提供について学び、関連機関・関連職種と連携できる能力を養う。また、日中以外の時間帯の対象者の状態を実際に観察・アセスメントし、対象者の健康問題に応じた援助について学ぶ。看護管理の実践を学び、質の高い看護サービスを提供するための看護職の役割について理解する。 到達目標として下記の項目があげられる。 ①複数の受け持ち対象者に対し、安全・安楽な看護サービスを提供することができる。 ②日中以外の時間帯の対象者の状態を観察・アセスメントし、健康問題に応じた援助の実践を説明することができる。 ③看護の管理体制を理解し、質の高い看護サービスを提供するための連携について説明することができる。 ④看護専門職を目指す者として主体的に看護を追求する態度を身につけることができる。
9 授業展開及び授業内容	実習期間：集中 2 週間 実習担当教員：岩永秀子、葛西朱美、三澤久恵、小林由美、田村幸子、中谷啓子、久保恭子、山崎恭子、樋口キエ子、寺岡貴子、佐藤美由紀、小倉邦子、中島正世、大野明美、山口昌子、川島雅子、仁科聖子、花里陽子、畠山玲子、坂東美和子、鈴木祐子、松浦彰護、A～J 助手 実習施設：4 施設（東名厚木病院、海老名総合病院、厚木市立病院、伊勢原共同病院） ・グループ編成は、1 グループ 6 名を原則とする。 - 編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 看護管理体制の理解	施設
	火	リーダー、メンバーの役割の理解	施設
	水	日勤以外の時間帯の経験	施設
	木	看護過程の展開	施設
	金	学習内容の共有 翌週の看護計画・課題の確認	学内
第 2 週	月		施設
	火	複数受け持ち患者の看護過程の展開	施設
	水		施設
	木	複数受け持ち患者の看護過程の展開 施設最終カンファレンス	施設
	金	実習のまとめ	学内

1.科目名	産業・学校看護学実習
2 単位数	1 単位
3 必修・選択区分	選択
4 履修学年	4 年前期
5 授業形態	実習
6 参考書	中谷芳美ほか. (2014). 《標準保健師講座》 対象別公衆衛生看護活動. 東京. 医学書院 中村裕美子ほか. (2009). 《標準保健師講座 2》 地域看護技術. 東京. 医学書院
7 成績評価の方法	出席の状況、実習態度(10%)、実習記録(60%)、課題レポート(20%) カンファレンス参加と発表態度(10%)
8 概要	労働者および生徒の健康課題と職場および学校環境をアセスメントし、健康支援目標の設定と各種健康支援活動の企画・実施・評価から産業看護職および養護教諭の役割、他職種との連携、などについて学習する。 《到達目標》 1)産業の場において、産業看護職が果たしている役割について理解する。 2)産業看護活動の対象となる事業場の概要および労働実態をアセスメントし、事業所の健康課題をあげることができる。 3)対象事業場の健康課題を解決するための個人・集団・組織への働きかけについて理解する。 4)対象となる学校において、養護教諭が果たしている役割について理解する。 5)学校環境と生徒および教職員についてアセスメントし、健康課題をあげることができる。 6)学校における健康課題を解決するための個人・集団・組織への働きかけについて理解する。 7)地域において保健所、保健センター・職域・学校との連携について考察し今後の課題を示すことができる。

9 授業展開及び授業内容	実習期間：集中 1 週間（産業 2 日・学校 2 日・1 日学内まとめ） 実習担当教員：三澤久恵、山崎恭子、山口智美、J 助手 授業内容 実習は、リコー厚木事業所、リコーテクニカルセンターと厚木市立三田小学校、厚木市立鳶尾小学校、厚木市立荻野小学校、厚木市立睦合小学校、厚木市立荻野中学校において実施する。 グループ編成は、事業所 1 グループ 5 名、学校 1 グループ 2 名 ・事前指導として、学内では、実習のねらい、目標、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・産業、学校実習の各最終日と実習の最終日にはカンファレンスにて学びを共有する。
--------------	--

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション	施設
	火	事業所実習 2 日	施設
	水	学校実習 2 日	施設
	木	事業所および学校でのカンファレンス	施設
	金	学習のまとめ	学内

1.科目名	公衆衛生看護実習
2 単位数	4 単位
3 必修・選択区分	選択
4 履修学年	4 年後期
5 授業形態	実習
6 参考書	中谷芳美ほか. (2014). 《標準保健師講座》 対象別公衆衛生看護活動. 東京. 医学書院 中村裕美子ほか. (2009). 《標準保健師講座 2》 地域看護技術. 東京. 医学書院
7 成績評価の方法	出席の状況、実習態度(10%)、実習記録(60%)、課題レポート(20%) カンファレンス参加と発表態度(10%)
	地域診断であげられた地域の特徴を捉えながら、地域に暮らすあらゆる年代、様々な健康レベルの人々への看護活動を個人・集団・地域の視点からの展開方法や課題の解決方法について、体験を通して理解を深める。家庭訪問や健康相談などの個人への支援から、個人のニーズを把握し、集団・組織へとつなげていく支援システム構築（高齢者、乳幼児など）・公衆衛生看護における管理について考察する。 《到達目標》 1) 地域のデータからの分析結果、各事業を通して把握した課題、さらに、住民の声などを結びつけて地域の健康課題をアセスメントでる。 2) 地域で生活している特定の健康課題を持つ個人や家族について地域でその人らしく生活できるための支援方法を家庭訪問や健康相談の実際の場を通じて、保健師の支援の特徴と役割を理解する。 3)他事業との関連や地域の特徴をとらえた健康教育の企画・実践、評価計画の立案を通じて、特定の健康課題を持つ住民集団への支援方法と保健師の役割を理解する。 4)地域のキーパーソン、関係機関とのネットワークづくり、地区組織活動など地域住民との協同、連携にける保健師の役割とそれらの地域の健康課題の解決方法としての意義を理解する。 5) 地域で健康危機管理の必要な状況や保健師の役割についてイメージできる。 6)個人・家族、集団、住民組織、地域を関連させて捉える保健師の視点を理解する。

9 授業展開及び 授業内容	実習期間：集中 4 週間 実習担当教員：山崎恭子、佐藤美由紀、山口智美、J 助手 授業内容 実習は、神奈川県内自治体（横浜市各区、川崎市各区、県域の保健所と市町村など）において実施する。 グループ編成は、1 グループ 2 名とする。 ・公衆衛生看護技術論にて、実習に必要な保健活動技術を習得したうえで、衆衛生看護学実習へのぞむ。 ・施設実習事前オリエンテーションが実習前に各自治体で実施される。その事前指導として、学内では、実習のねらい。日標、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習前・中・後のカンファレンスにおいて学びを共有する。
------------------	---

10 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第 1 週	月	オリエンテーション 自治体での実務実習	施設
	火	自治体での実務実習	施設
	水	自治体での実務実習	施設
	木	自治体での実務実習	施設
	金	まとめ 翌週の実習課題の確認	学内
第 2 週	月	自治体での実務実習	施設
	火	自治体での実務実習	施設
	水	自治体での実務実習	施設
	木	自治体での実務実習	施設
	金	まとめ 翌週の実習課題の確認	学内
第 3 週	月	自治体での実務実習	施設
	火	自治体での実務実習	施設
	水	自治体での実務実習	施設
	木	自治体での実務実習	施設
	金	まとめ 翌週の実習課題の確認	学内
第 4 週	月	自治体での実務実習	施設
	火	自治体での実務実習	施設
	水	自治体での実務実習	施設
	木	自治体での実務実習	施設
	金	実習のまとめ	学内

看護学部看護学科実習委員会規定

(設置)

第1条 神奈川工科大学看護学部看護学科（以下「本学科」という。）会議の下部組織として、実習委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(目的)

第2条 委員会は、本学科における看護学実習の円滑な実施と充実を図ることを目的とする。

(構成)

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって構成する。

- 2 看護学の実習科目の各領域から選出された者1名ずつ（以下「委員」という。）をもって構成する。
- 3 委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選とする。
- 4 委員長が必要と認めたときは副委員長を置くことができる。
- 5 その他委員長が必要と認めた者を置くことができる。

(審議事項)

第4条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 看護学実習の企画・立案及び実施に関する事項
- (2) 看護学実習に必要な施設・設備に関する事項
- (3) 看護学実習要項に関する事項
- (4) 看護学実習における安全及び倫理に関する事項
- (5) 看護学実習にあたる教員の研修に関する事項
- (6) その他看護学実習の円滑な実施に関する事項

(任期)

第5条 委員の任期は原則として1年とし、再任を妨げない。

(運営)

第7条 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

第8条 委員会の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(報告義務)

第9条 委員長は、委員会の議事結果について学科長及び学科会議に報告するものとし、学科長は学科会議に必要事項を諮らなければならない。

(内規の開配)

第10条 この内規の改発は、委員会の議を経て学科会議で決定する。

附則

この内規は、平成27年〇月〇日から施行する。

平成27～30年度(2015～2018)年間実習計画

添付2

[illegible]

平成27年度 病院実習計画(開校1年目) 担当専任教員の配置と各班のスケジュール表

	月	4				5				6					7					8					9					10					11					12					1					2					3				
	実習週数														1																																												
	週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16					17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52		
	日	5	12	19	26	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20					27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	29	7	14	21	28		
1 年 次	1G 6名	学内授業															基礎看護学実習Ⅰ 東名厚木病院 岩永(教)/助手A					夏季休暇	学内授業															冬季休暇	学内授業															春季休暇					
	2G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 東名厚木病院 岩永(教)/助手B																																										
	3G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 東名厚木病院 岩永(教)/助手C																																										
	4G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 東名厚木病院 岩永(教)/助手D																																										
	5G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 東名厚木病院 岩永(教)/助手E																																										
	6G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 東名厚木病院 岩永(教)/助手F																																										
	7G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 海老名総合病院 葛西(准)/助手G																																										
	8G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 海老名総合病院 葛西(准)/助手H																																										
	9G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 海老名総合病院 葛西(准)/助手I																																										
	10G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 海老名総合病院 葛西(准)/助手J																																										
	11G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 海老名総合病院 中島(講)																																										
	12G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 海老名総合病院 松浦(助)																																										
	13G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 秦野赤十字病院 小倉(准)																																										
	14G 6名																基礎看護学実習Ⅰ 秦野赤十字病院 鈴木(助)																																										

平成28年度 病院実習計画(開校2年目) 担当専任教員の配置と各班のスケジュール表

	月 実習数数	4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52												
	週	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	6	13	20	27												
	日																																																																
2年次	1G 6名	校内授業												夏季休暇																								基礎看護学実習Ⅱ 東海大医学部付属病院 葛西(准)/A(助手)								冬季休暇																春季休暇			
	2G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 東名厚木病院 葛西(准)/B(助手)																											
	3G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 東名厚木病院 葛西(准)/J(助手)																											
	4G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 相模台病院 中島(講)																											
	5G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 海老名総合病院 岩永/I(助手)																											
	6G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 海老名総合病院 岩永/H(助手)																											
	7G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 伊勢原協同病院 小倉(准)																											
	8G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 東海大医学部付属病院 葛西(准)/A(助手)																											
	9G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 東名厚木病院 葛西(准)/B(助手)																											
	10G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 東名厚木病院 葛西(准)/J(助手)																											
	11G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 相模台病院 中島(講)																											
	12G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 伊勢原協同病院 小倉(准)																											
	13G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 海老名総合病院 岩永(教)/G(助手)																											
	14G 6名																																					基礎看護学実習Ⅱ 海老名総合病院 岩永(教)/C(助手)																											

平成29年度 病院実習計画(開校3年目) 担当専任教員の配置と各班のスケジュール表

	月		4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3																																																																																																	
	実習週数														1				2												3				4				5				6				7				8				9				10				11				12				13				14				15				16				17																																																									
	週		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				14				15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25				26				27				28				29				30				31				32				33				34				35				36				37				38				39				40				41				42				43				44				45				46				47				48				49				50				51				52			
			3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26				3				10	17	24	31	7	14	21	28	4	11	18				25				2				9				16				23				30				6				13				20				27				4				11				18				25				1				8				15				22				29				5				12				19				26				5				12				19				26			
3 年 次	1G 6名	学内授業												小児Ⅰ 愛歩保育園 久保/F（助手）				老年Ⅰ 敬和荘 山口智（講）				学内授業				夏季休暇								老年Ⅲ 海老名総合 畠山（講）								成人Ⅱ 東名厚木 中谷(教)/C(助手)								母性 並木 小林(教)/G(助手)								基礎Ⅱ				冬期 休暇								精神 相模台 松浦(助)								成人Ⅰ 海老名総合 中谷/C(助手)																																																																		
	2G 6名													小児Ⅰ 愛歩保育園 久保/F（助手）				老年Ⅰ 敬和荘 山口智（講）																在宅 さつき 花里(助)								成人Ⅱ 伊勢原共同 田村(教)/D(助手)								老年Ⅱ えびな 畠山（講）				老年Ⅲ 伊勢原共同 畠山（講）																				小児Ⅱ 東海大 久保/T(助手)								成人Ⅰ 東名厚木 山口（講）																																																														
	3G 6名													小児Ⅰ 妻田保育園 久保/F（助手）				老年Ⅰ 敬和荘 畠山（講）																成人Ⅱ 秦野赤十字 田村(教)/D(助手)								母性 並木 小林(教)/G(助手)								在宅 ふたばらいふ 樋口/I(助手)																				成人Ⅰ 東名厚木 大野（講）								老年Ⅲ 東名厚木 坂東（助）																																																																		
	4G 6名													小児Ⅰ 妻田保育園 久保/F（助手）				老年Ⅰ 敬和荘 畠山（講）																成人Ⅱ 東名厚木 山口（講）								母性 塩塚 鈴木(助)								小児Ⅱ 秦野 川島（講）																				成人Ⅰ 東海大 田村(教)/D(助手)								老年Ⅲ 伊勢原共同 畠山（講）																																																																		
	5G 6名													小児Ⅰ かねだチャイルド 川島（講）				老年Ⅰ メイサムホール 三澤(教)/E(助手)																成人Ⅰ 東名厚木 中谷(教)/C(助手)								老年Ⅲ 海老名総合 畠山（講）												精神 愛光 寺岡/H(助手)																小児Ⅱ 東海大 川島（講）								在宅 こまち 花里(助)				母性 海老名総合 鈴木(助)																																																														
	6G 6名													小児Ⅰ けいわ星 川島（講）				老年Ⅰ デイサービス妻田 坂東（助）																成人Ⅰ 相模原 大野（講）								精神 相模台 松浦(助)								小児Ⅱ 秦野 川島（講）				在宅 厚木医師会 仁科（講）																母性 海老名総合 鈴木(助)												老年Ⅲ 相模原 三澤(教)/E(助手)																																																														
	7G 6名													小児Ⅰ 三田保育園 川島（講）				老年Ⅰ デイサービス妻田 坂東（助）																在宅 もみじ 樋口/I(助手)				精神 愛光 寺岡/H(助手)								小児Ⅱ 秦野 川島（講）				成人Ⅱ 伊勢原共同 田村(教)/D(助手)																				老年Ⅲ 東名厚木 坂東(助)								母性 東海大 小林(教)/G(助手)																																																																		
	8G 6名													小児Ⅰ 三田保育園 川島（講）				老年Ⅰ デイサービス妻田 坂東（助）																精神 愛光 松浦(助)				母性 厚木市立 小林(教)/G(助手)				小児Ⅱ 厚木市立 久保/F(助手)				成人Ⅱ 東名厚木 大野（講）																				老年Ⅲ 伊勢原共同 畠山（講）/E(助手)				在宅 ふたばらいふ 仁科(講)																																																																										
	9G 6名													老年Ⅰ 敬和荘 山口智（講）				小児Ⅰ 三田保育園 川島（講）																老年Ⅲ 厚木市立 坂東(助)				老年Ⅱ 北部 三澤/E(助手)				在宅 つくい 樋口/I(助手)				母性 海老名総合 鈴木(助)								成人Ⅱ 伊勢原共同 中谷/C(助手)																小児Ⅱ 東海大 川島（講）																																																																										
	10G 6名													老年Ⅰ 敬和荘 山口智（講）				小児Ⅰ 妻田保育園 久保/F（助手）																老年Ⅱ えびな E(助手)				在宅 厚木医師会 仁科(講)				老年Ⅲ 相模台 坂東(助)				小児Ⅱ 海老名 総合 久保/F(助手)								成人Ⅰ 東名厚木 山口(講)																成人Ⅱ 東名厚木 山口(講)								精神 愛光 寺岡/H(助手)																																																																		
	11G 6名													老年Ⅰ メイサムホール 三澤(教)/E(助手)				小児Ⅰ 妻田保育園 久保/F（助手）																小児Ⅱ 海老名 総合 久保/F(助手)				老年Ⅱ 北部 三澤/E(助手)				老年Ⅲ 厚木市立 三澤(教)/E(助手)				成人Ⅰ 東名厚木 山口(講)								精神 愛光 寺岡/H(助手)																成人Ⅱ 伊勢原共同 田村(教)/D(助手)																																																																										
	12G 6名													老年Ⅰ デイサービス妻田 畠山（講）				小児Ⅰ 愛歩保育園 久保/F（助手）																精神 愛光 寺岡/H(助手)				小児Ⅱ 海老名 総合 川島(講)				在宅 笹尾 仁科(講)				成人Ⅰ 東名厚木 中谷(教)/C(助手)								母性 東海大 小林(教)/G(助手)																成人Ⅱ 東名厚木 大野(講)																																																																										
	13G 6名													老年Ⅰ デイサービス妻田 坂東（助）				小児Ⅰ けいわ保育園 川島（講）																				小児Ⅱ 海老名 総合 久保/F(助手)				成人Ⅰ 東名厚木 山口(講)				老年Ⅱ さくら E(助手)				老年Ⅲ 厚木市立 三澤(教)/E(助手)																在宅 ふたばらいふ 樋口/I(助手)								精神 相模台 松浦(助)																																																																						
	14G 6名													老年Ⅰ デイサービス妻田 坂東（助）				小児Ⅰ かねだチャイルド 川島（講）																母性 厚木市立 鈴木(助)								成人Ⅰ 東名厚木 大野(講)								老年Ⅲ 相模台 坂東(助)																在宅 北部 花里(助)				精神 愛光 松浦(助)								小児Ⅱ 厚木市立 久保/F(助手)																																																																		

平成30年度 病院実習計画(開校4年目) 担当専任教員の配置と各班のスケジュール表

	月 実習週数	4					5				6				7					8			9			10					11					12					1				2				3					
							1	2	3	4	5	6									7	8																																
		週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
		日	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	4	11	18	25	4	11	18	25
4 年 次	1G 6名	学内授業					老年Ⅱ さくら 取果 (助)		在宅 丸山 花里(助)					小児Ⅱ 厚木市立 久保/F(助 手)		学内授業					夏季休暇					統合実習 東名厚木 葛西(准)/A(助手)			学校 看護 産業 看護 実習	保健所・保健セン ター実習					学内授業					冬季休暇				学内授業										
	2G 6名						母性 塩塚 小林(教)/G(助手)					精神 愛光 松浦(助)										統合実習 東名厚木 岩永(教)/B(助手)																																
	3G 6名						小児Ⅱ 秦野 川島 (講)		精神 愛光 寺岡(准)/H(助手)					老年Ⅱ えびな 畠山 (講)										統合実習 東名厚木 田村(教)/C(助手)																														
	4G 6名						老年Ⅱ ぬるみず 畠山 (講)		精神 愛光 松浦(助)			在宅 大和市医師会 仁科(講)											統合実習 東名厚木 中谷(教)/D(助手)																															
	5G 6名								老年Ⅱ えびな 畠山 (講)		成人Ⅱ 伊勢原共同 田村(教)/D(助手)											統合実習 東名厚木 三澤(教)/E(助手)																																
	6G 6名								老年Ⅱ ぬるみず 取果 (助)		成人Ⅱ 海老名総合 山口(講)											統合実習 東名厚木 久保(教)/川島(講)/F(助手)																																
	7G 6名						成人Ⅰ 東名厚木 大野(講)					老年Ⅱ さくら 取果 (助)										統合実習 厚木市立 小林(教)/仁科(講)/G助手																																
	8G 6名						成人Ⅰ 東名厚木 中谷(教)/C(助手)					老年Ⅱ えびな 畠山 (講)										統合実習 厚木市立 寺岡(准)/H(助手)																																
	9G 6名						精神 愛光 寺岡(准)/H(助手)					成人Ⅰ 東名厚木 大野(講)											統合実習 厚木市立 樋口(教)/花里(助)/I(助手)																															
	10G 6名						母性 秦野赤十字 鈴木(助)					成人Ⅰ 東名厚木 中谷(教)/C(助手)											統合実習 厚木市立 山崎(教)/佐藤(准)/J(助手)																															
	11G 6名						在宅 中町 樋口(教)/I(助手)			母性 海老名総合 鈴木(助)															統合実習 海老名総合 小倉(准)/中島(講)																													
	12G 6名						老年Ⅲ 相模台 坂東(助)					老年Ⅱ 清泉 三澤/E(助 手)												統合実習 海老名総合 畠山(講)/坂東(助)																														
	13G 6名						成人Ⅱ 伊勢原共同 田村(教)/D(助手)					母性 秦野赤十字 小林(教)/G(助手)													統合実習 伊勢原協同 大野(講)/鈴木(助)																													
	14G 6名						成人Ⅱ 東名厚木 山口(講)							老年Ⅱ 清泉 三澤/E(助 手)										統合実習 相模原 山口(講)/松浦(助)																														

平成30年度 公衆衛生看護学実習計画表(学生 選抜20名)

	月 実習週数	9			10				
		①			④				
		24	25	26	27	28	29	30	31
	日	10	17	24	1	8	15	22	29
		学校 看護産業看護実習			保健所・保健センター実習				
4年次	1G 2名		＜前:学校保健実習＞ 厚木市立三田小学校 山口智(講)/三澤(教)	＜後:産業実習＞	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	2G 2名		厚木市立鳶尾小学校 山口智(講)	リコー厚木事業所 山口智(講)/三澤(教)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	3G 2名		厚木市立睦合小学校 山口智(講)		＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	4G 2名		厚木市立荻野小学校 山崎(教)/ J(助手)	リコーテクニカルセンター 山崎(教)/ J(助手)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	5G 2名		厚木市立荻野中学校 山崎(教)/ J(助手)		＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	6G 2名		＜前:産業実習＞ リコー厚木事業所 山崎(教)/ J(助手)	＜後:学校保健実習＞ 厚木市立三田小学校 山口智(講)/三澤(教)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	7G 2名			厚木市立鳶尾小学校 山口智(講)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	8G 2名			厚木市立睦合小学校 山口智(講)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	9G 2名		リコーテクニカルセンター 山口智(講)/三澤(教)	厚木市立荻野小学校 山崎(教)/ J(助手)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				
	10G 2名			厚木市立荻野中学校 山崎(教)/ J(助手)	＜実習先は平成29年度に決定する＞				

平成27～30年度(2015～2018)年間実習計画

添付2

[illegible]

実習中のインシデント・アクシデントに関するガイドライン

I 実習中の事故とは

1. 対象者へ障害を与える事故
転倒、転落、誤薬、誤認などで対象者に苦痛または被害を負わせた場合
2. 学生が障害を受ける事故
学生自身が外傷や針刺し事故などの障害や感染に罹患あるいは被害を受けた場合
3. 対物破損の事故
学生が施設や対象者の所有する物品・機器の破損や紛失など起こした場合

II 事故発生時の対応と連絡

1. 対象者へ障害を与えた場合の事故への対応
 - ①直ちに状態を把握し、実習担当教員または臨床指導者に報告し指示をうける。
 - ②実習担当教員不在時には、事故の大小にかかわらず必ずその日のうちに口頭で報告を行う。
2. 学生が障害を受けた事故
 - ①直ちに担当教員または臨床指導者に報告し、指示を受け、必要な検査、処置をうける。
 - ②針刺し事故の場合は、速やかに穿刺部位から血液を押し出しながら、大量の水で洗い流し、穿刺部位を消毒する。
3. 対物破損の事故
担当教員または臨床指導者に報告し、指示をうける。また、対象者に真摯な姿勢であたる。
4. 事故発生時の連絡
「実習施設における事故発生時の報告過程」に従って行動する。

III 事故発生時の対応

1. 学生が障害を受けた事故で医療機関の受診を勧められた場合
 - ①速やかに適切な医療機関を受診し、検査・処置をうける。
 - ②学生全員が実習中の事故に対応できる保険に加入しているので、学部事務局にある保険関連書類し必要事項を記入し速やかに提出する。
 - ③検査・処置の結果について担当教員に報告する。
2. 対物賠償が必要な場合
学生全員が実習中の事故に対応できる保険に加入しているので、学部事務局にある保険関連書類し必要事項を記入し速やかに提出する。保険会社より証拠書類を求められる場合があるため写真を残すことを推奨する。
3. 記録物の提出
 - ①アクシデントレポート
事故が発生した場合は、担当教員の指導のもとにアクシデントレポート用紙（別紙）に必要事項を記録し報告することにより原因を明らかにし、今後の課題について考える。なお、レポートは実習担当教員に提出する。
 - ②インシデントレポート
インシデントを体験した場合は、担当教員の指導のもとにインシデントレポート用紙に必要事項を記録し報告する。それにより原因を明らかにし、今後の課題について考える機会とす

る。なお、レポートは実習担当教員に提出する。

注：インシデント・アクシデントの定義

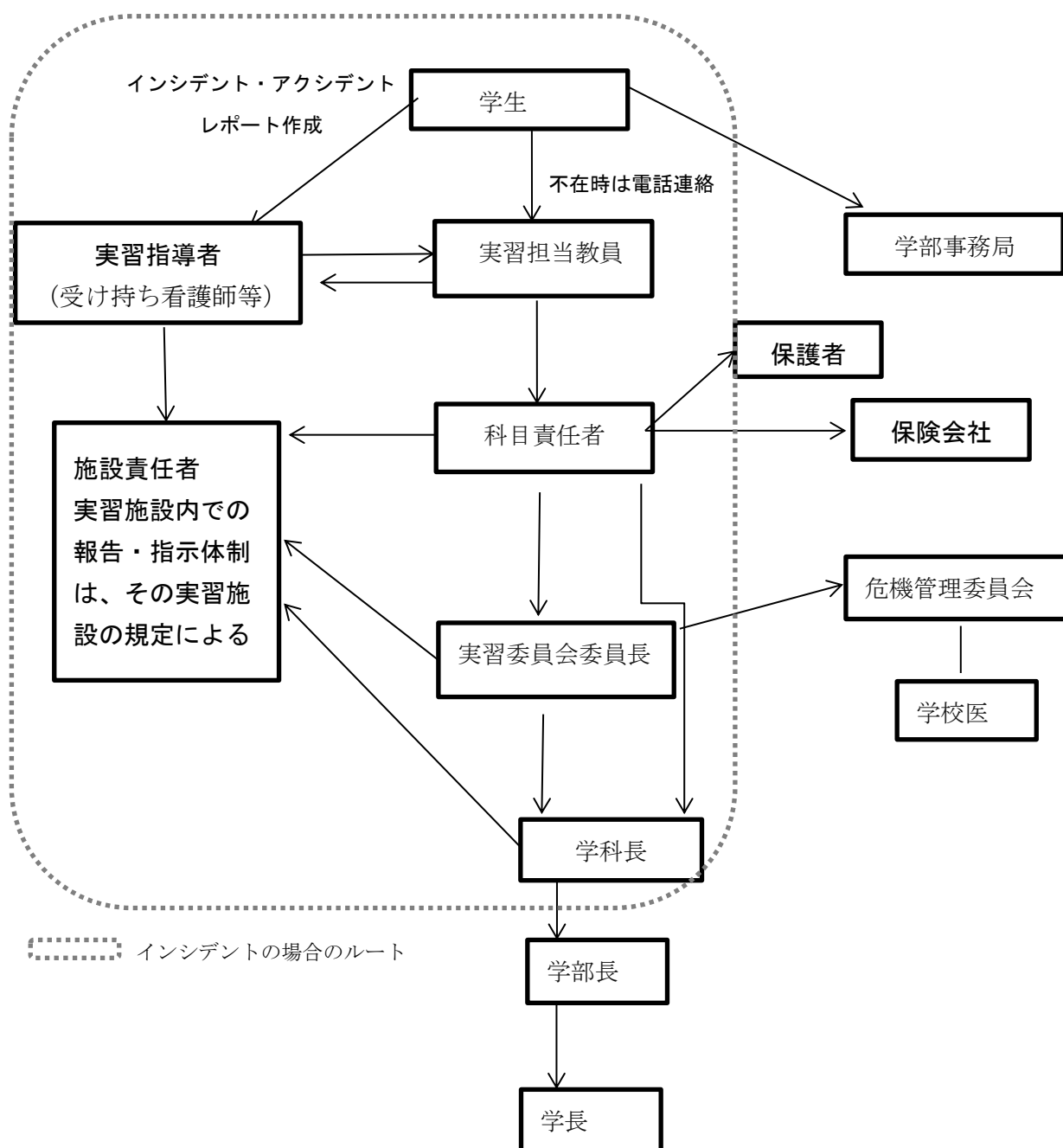
1) インシデント

日常の現場で「ひやり」または「はっと」した体験で、患者に施行する前に気づいた状況をさす。

2) アクシデント

実際に、患者に悪影響があると想定されることが行われた状況であり、それによる合併症（被害）の発生の有無にかかわらずアクシデントとなる。

実習施設における事故発生時の報告ルート[インシデント・アクシデント]



インシデント・アクシデント（事故）レポート

提出日：平成 年 月 日 学籍番号： 氏名：

表題（要旨）	
発生日時	平成 年 月 日（ ） 時 分発生
発生場所	施設名： 場所：
実習担当教員名	
対象者氏名	
インシデント・アクシデント（事故）の種類（該当に○印をつける） （ ）対象の安全・安楽に関すること （ ）物品等の破損・紛失に関すること （ ）自分自身の安全に関すること （ ）情報漏洩に関すること （ ）その他[]	
<u>発生時の状況、経過</u>	
<u>対応</u>	
<u>発生原因についての考察</u>	
<u>今後の課題</u>	
<指導者・実習指導担当教員の意見と指導内容>	

教育課程と指定規則との対比表

(看護師学校) (神奈川工科大学看護学部学部看護学科)

指定規則の教育内容							別表3（看護課程）																																
							基礎分野		専門基礎分野			専門分野					統合分野		臨地実習							計													
																			専門分野						統合分野														
																			ⅠⅡ																				
																			ⅠⅡ																				
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	成人看護学	老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学	在宅看護学	看護の統合と実践	基礎看護学	成人看護学	老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学	在宅看護学	看護の統合と実践																			
																					13	15	6	10	6	4	4	4	4	4	4	3	6	4	2	2	2	2	2
																					21			40						23									

共通基盤教育	導入系	スタディスキル	1前	1	30	必修科目10単位及び選択科目7単位以上、計17単位以上修得	○																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													</
--------	-----	---------	----	---	----	-------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

指定規則の教育内容							別表 3（看護課程）																				
							基礎分野	専門基礎分野				専門分野						統合分野		臨床実習						計	
												I	II							専門分野					統合分野		
								科学的思考の基礎	人間と生活・社会の理解	人体の構造と機能	疾病の成り立ちと回復の促進	健康支援と社会保障制度	基礎看護学	成人看護学	老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学	在宅看護学	看護の統合と実践	I	II					看護の統合と実践
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		1単位 当たりの 時間数	履修方法 及び 卒業要件	13	15	6	10	6	4	4	4	4	4	4	3	6	4	2	2	2	2	2	97	
			必修	選択				21		40						23											
看護の基本	基礎看護学概論	1前	2		30																						
	看護倫理	2後	1		15																						
	看護技術総論（基本技術）	1前	1		30																						
	基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）	1通	2		30																						
	基礎看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）	1後	1		30																						
	基礎看護技術Ⅲ（診療援助技術）	2前	2		30																						
	基礎看護技術Ⅳ（看護過程）	2前	1		15																						
	健康教育学	1後	1		15																						
	看護のための人間工学	1前	1		15																						
	地域保健医療看護論	1後	1		15																						
	基礎看護学実習Ⅰ（早期体験実習）	1前	1		45															○							
	基礎看護学実習Ⅱ（看護援助過程実習）	2後	2		45															○							
	専門科目	成人看護学概論	1後	1		15							○														
		成人看護活動論Ⅰ（急性期）	1後	2		30							○														
		成人看護活動論Ⅱ（慢性期）	2前	2		30							○														
		成人看護活動論Ⅲ（成人看護技術）	2後	1		30							○														
		成人看護学実習Ⅰ（急性期）	3後～4前	3		45															○						
		成人看護学実習Ⅱ（慢性期）	3後～4前	3		45															○						
		老年看護学概論	1後	1		15								○													
		老年看護活動論Ⅰ	2前	2		15								○													
		老年看護活動論Ⅱ	2後	1		30								○													
		老年看護学実習Ⅰ（地域）	3前	1		45															○						
		老年看護学実習Ⅱ（施設）	3後～4前	1		45															○						
		老年看護学実習Ⅲ（病棟）	3後～4前	2		45															○						
		小児看護学概論	2前	1		15									○												
		小児看護活動論Ⅰ	2後	2		15									○												
小児看護活動論Ⅱ		3前	1		30									○													
小児看護実習Ⅰ（発達援助）		3前	1		45																○						
小児看護学実習Ⅱ（療養）		3後～4前	1		45																○						
母性看護学概論		2前	1		15										○												
母性看護活動論Ⅰ		2後	2		15										○												
母性看護活動論Ⅱ		3前	1		30										○												
母性看護学実習		3後～4前	2		45																	○					
精神看護学概論		2前	1		15											○											
精神看護活動論Ⅰ		2後	2		15											○											
精神看護活動論Ⅱ		3前	1		30											○											
精神看護学実習		3後～4前	2		45																		○				

指定規則の教育内容 教育課程							別表3（看護課程）																	計			
							基礎分野	専門基礎分野	専門分野						統合分野	臨地実習											
									I	II						専門分野						統合分野					
										I	II					専門分野							統合分野				
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		1単位 当りの 時間数	履修方法 及び 卒業要件	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	健康 支援と 社会保 障制度	基礎 看護学	成人 看護学	老年 看護学	小児 看護学	母性 看護学	精神 看護学	在宅 看護学	看護 の統合 と実践	基礎 看護学	成人 看護学	老年 看護学	小児 看護学	母性 看護学	精神 看護学	在宅 看護学	看護 の統合 と実践	97
			必修	選択			13	15	6	10	6	4	4	4	4	4	4	4	3	6	4	2	2	2	2	2	
									21	40						23											
専門科目	看護 の統合 と実践	在宅看護学概論	2前	1	15	必修科目 74単位及 び選択科 目4単位 以上、計 78単位以 上修得												○									
		在宅看護活動論Ⅰ	2後	2	15														○								
		在宅看護活動論Ⅱ	3前	1	30														○								
		在宅看護学実習	3後～4前	2	45																					○	
		医療安全学	3前	1	15															○							
		看護管理学	3前	1	15															○							
		国際看護学	4後	1	15															○							
		家族看護学	4前	1	15															○							
		認知症ケア論	4前	1	15															○							
		スピリチュアルケア論	4後	1	15															○							
		実践総合演習（OSCE）	3前	1	30															○							
		看護統合実習	4後	2	45															○						○	
		専門職間連携活動論	4後	1	30															○							
		医療機器と在宅技術Ⅰ	3前	1	30															○							
		医療機器と在宅技術Ⅱ	4前	1	30															○							
	災害看護学	2後	1	15															○								
	災害看護活動論	3後	1	30															○								
	看護 研究	看護研究Ⅰ	3前	2	15														○								
		看護研究Ⅱ	4通	2	30														○								
	公衆 衛生 看護 学	公衆衛生看護学概論	2前	1	15														○								
		公衆衛生看護活動論	3前	2	15																						
		公衆衛生看護管理論	4前	1	15																						
		学校看護学	3前	1	15																						
		産業看護学	3後	1	15																						
		公衆衛生看護技術論	3後	1	15																						
		産業・学校看護学実習	4前	1	45																						
		公衆衛生看護学実習	4後	4	45																						
専門科目小計							0	0	55						23												
卒業要件単位数							17	29	55						23								124				
指定規則に対する増単位数							4	8	15						0								27				

教育課程と指定規則との対比表

(保健師学校) (神奈川工科大学看護学部看護学科)

教育課程						指定規則の教育内容										別表1（保健師課程）									
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		1単 位 当 た り の 時 間 数	履修方法 及び 卒業要件	公衆衛生看護学			疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習			計									
			必修	選択			公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護活動展開論				公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護活動展開論実習	公衆衛生看護管理理論実習										
							2		14		2	2	3		5		28								
共通基盤教育	導入系	スタディスキル	1前	1	30	必修科目 10単位及 び選択科 目7単位以 上、計17 単位以上 修得																			
	倫理系	生命倫理	1前		2		15																		
	人文社会系	現代社会講座	1前	2			15																		
		b群	日本国憲法	1後・2前後			2	15																	
			社会参加とボランティア	1後・2前後			2	15																	
			国際化と異文化理解	1後・2前後			2	15																	
			環境論	1後・2前後			2	15																	
		c群	哲学	2後・3前後			2	15																	
			倫理学	2後・3前後			2	15																	
			文学	2後・3前後			2	15																	
			教育学	2後・3前後			2	15																	
			心理学	2後・3前後			2	15																	
		健康・スポーツ系	政治学	2後・3前後			2	15																	
	経済学		2後・3前後		2		15																		
	英語基礎系	法学	2後・3前後		2		15																		
		健康・スポーツ科学実習Ⅰ	1前		1		30																		
		健康・スポーツ科学実習Ⅱ	1後		1		30																		
		英語Ⅰ	1前		1		30																		
	言語応用系	英語Ⅱ	1前後		1		30																		
		英語Ⅲ	1前後		1		30																		
		英語Ⅳ	1前後		1		30																		
		科学技術英語Ⅰ	3前	1			30																		
		科学技術英語Ⅱ	3後		1		30																		
		英会話Ⅰ	1前・1後		1		30																		
	英会話Ⅱ	1前・1後	1		30																				
	文章表現技術	1後	2		15																				
	教養情報系	プレゼンテーション技術	2前	2			15																		
情報リテラシー		1前	2		15																				
小計						0	0		0			0													
専門基礎導入・専門基礎科目	専門導入基	看護師のための数学基礎	1前		1	15	必修科目 25単位及 び選択目4 単位以 上、計29 単位以上 修得																		
		看護師のための生物・化学基礎	1前		1	15																			
	人体の構造機能・疾病と回復促進	形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）	1前	2		15																			
		形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	1後	2		15																			
		感染免疫学	1前	2		15																			
		病態学	1後	2		15																			
		薬理学	2前	2		15																			
		臨床栄養学	3前	2		15																			
		臨床心理学	2後	1		15																			
		疾病治療学Ⅰ（内科系）	1後	2		15																			
		疾病治療学Ⅱ（外科系）	2前	2		15																			
		疾病治療学Ⅲ（精神・老年）	2後	1		15																			
		疾病治療学Ⅳ（母性・小児）	2後	1		15																			
	社会健康支援と保障制度	社会福祉学	3前	2		15								○											
		公衆衛生学	2後	1		15		○																	
		疫学Ⅰ	3前	1		15				○															
		疫学Ⅱ	3前	1		15				○															
		保健医療福祉行政論Ⅰ	3前	1		15							○												
		保健医療福祉行政論Ⅱ	3後	2		15								○											
		保健統計学Ⅰ	3後	1		15									○										
保健統計学Ⅱ		4前	1		15							○													
小計						0	1		2	2	5		0												

教育課程							別表1（保健師課程）																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
							公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習			計																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護活動展開論	公衆衛生看護管理論	公衆衛生看護学実習																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
				必修	選択	公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護活動展開論実習	公衆衛生看護管理論実習																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
2	14	2	2	3	5	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
専門科目	看護の基本	基礎看護学概論	1前	2		30	必修科目 74単位及び選択科目4単位以上、計78単位以上修得																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

教育課程							別表 1 (保健師課程)											
指定規則の教育内容							公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習			計	
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		1単 位当 たりの時 間数	履修方法 及び 卒業要件	公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護活動展開論	公衆衛生看護管理論				公衆衛生看護学実習				
			必修	選択										個人・家族・集団・組織の支援の実習	公衆衛生看護活動展開論実習	公衆衛生看護管理論実習		
							2	14			2	2	3	5			28	
専門科目	看護の統合と実践	在宅看護学概論	2前	1		15												
		在宅看護活動論Ⅰ	2後	2		15												
		在宅看護活動論Ⅱ	3前	1		30												
		在宅看護学実習	3後～4前	2		45												
		医療安全学	3前	1		15												
		看護管理学	3前		1	15												
		国際看護学	4後		1	15												
		家族看護学	4前		1	15			○	○								
		認知症ケア論	4前		1	15			○	○								
		スピリチュアルケア論	4後		1	15												
		実践総合演習 (OSCE)	3前	1		30												
		看護統合実習	4後	2		45												
		専門職間連携活動論	4後	1		30	必修科目 74単位及 び選択科 目4単位以 上、計78 単位以上 修得		○	○								
		医療機器と在宅技術Ⅰ	3前	1	30													
		医療機器と在宅技術Ⅱ	4前	1	30													
		災害看護学	2後	1	15				○	○								
		災害看護活動論	3後	1	30				○	○								
	看護研究	看護研究Ⅰ	3前	2		15												
		看護研究Ⅱ	4通	2		30												
	小計							1	6			0			2			12
	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2前	1		15	○											
		公衆衛生看護活動論	3前	2		30		○	○	○								
		公衆衛生看護管理論	4前	1		15		○	○	○								
		学校看護学	3前	1		15		○										
		産業看護学	3後	1		15		○	○	○								
		公衆衛生看護技術論	3後	1		30		○	○	○								
		産業・学校看護学実習	4前	1		45								○	○	○		
		公衆衛生看護学実習	4後	4		45								○	○	○		
	小計							1	6			0			5			
卒業要件単位数						124	24				7			31				
保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数						133	24				7			31				
指定規則に対する増単位数							1				2			3				

資料 27 :

厚生労働省：市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書
(平成 19 年 3 月)

URL <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/s0330-8.html>

公衆衛生看護学実習 実習予定施設地図

(H26 年 8 月現在)



● 神奈川工科大学 看護学部予定

番号	二次保健医療圏名	名称	住所
①	県西	小田原市保健センター	神奈川県小田原市酒匂 2-32-16
②	県西	小田原保健福祉事務所	小田原市荻窪350-1
③	県西	足柄上センター	開成町吉田島 2489-2
④	湘南西部	平塚保健福祉事務所	平塚市豊原町 6-21
⑤	湘南西部	秦野センター	秦野市曾屋 2-9-9
⑥	横須賀・三浦	鎌倉保健福祉事務所	鎌倉市由比ガ浜 2-16-13
⑦	横須賀・三浦	三崎センター	三浦市三崎町六合 32
⑧	湘南東部	茅ヶ崎保健福祉事務所	茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-8-7
⑨	県央	厚木保健福祉事務所	厚木市水引 2-3-1
⑩	県央	大和センター	大和市中央 1-5-26
⑪	相模原	相模原市保健所	相模原市中央区中央 2-11-15
⑫	横須賀・三浦	横須賀市保健所	横須賀市西逸見 1-38-11238-0046
⑬	湘南東部	藤沢市保健所	藤沢市鵜沼 2131-1

1 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況

(1) 学生の確保の見通し

①定員充足の見込み

看護学部看護学科の入学定員の設定は、神奈川県保健医療計画に示されている神奈川県内の看護職員が大幅に不足していることから、養成数の増加のために養成施設の開設を図る必要があることを踏まえたうえで、神奈川県内における看護師養成施設の設置状況や志願者動向と定員充足状況、神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生を対象とした進学需要等に関するアンケート調査の結果などを総合的に踏まえたうえで、看護学部看護学科の入学定員を80名とすることとした。

1. 看護師養成施設の状況

神奈川県内における看護師及び准看護師養成施設は、平成25年4月現在、40校43課程で、入学定員は、看護師養成課程2,570人(3年以上課程2,370人、2年課程200人)、准看護師養成課程155人の合計2,725人となっており、そのうち4年制大学は、神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科(80人)、北里大学看護学部看護学科(100人)、慶應義塾大学看護医療学部看護学科(100人)、横浜市立大学医学部看護学科(100人)、東海大学健康科学部看護学科(75人)、国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科(50人)、昭和大学保健医療学部看護学科(95人)、横浜創英大学看護学部看護学科(80人)、関東学院大学看護学部看護学科(80人)の9校で、高学歴志向が高まる中、神奈川県における看護職員の養成は、72%を専修学校や各種学校に依存している状況にある。(資料1)

なお、本学が位置する神奈川県の県央地区(厚木市、海老名市、座間市、秦野市)においては、4年制大学における看護師養成施設は設置されていない。(資料2)

2. 看護師養成課程の志願者動向と定員充足状況

神奈川県内の4年制大学(9大学)における看護師養成課程の最近3年間の志願者状況をみると、平成23年度は、入学定員590人に対して志願者数4,760人と志願倍率は約8.1倍、平成24年度は、入学定員680人に対して志願者数5,257人と志願倍率は約7.7倍、平成25年度は、入学定員760人に対して志願者数5,678人と志願倍率は約7.5倍で推移している。

また、定員充足の状況についてみると、平成23年度は、定員充足率約110%、平成24年度は、定員充足率約109%、平成25年度は、定員充足率約110%となっており、18歳人口の減少期においても安定した志願者数の確保と定員充足の状況を維持している。

②定員充足の根拠となる調査結果の概要

看護学部看護学科の設置計画は、社会の要請や地域の状況、さらには、学生の進学需要などを踏まえたうえで計画していることから、十分な学生確保が見込めるものと

考えているが、今般の設置計画を策定するにあたり、学生確保の見通しを計量的な数値から確認することを目的として、神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生を対象とした進学需要等に関するアンケート調査を実施した。(資料3)

その結果、神奈川工科大学の看護学部受験意向については、有効回答者数6,371人の約2.4%にあたる150人が「受験を強く希望する」と回答しており、回答者数6,371人の約1.6%にあたる103人が「受験を希望する」と回答しており、「受験を強く希望する」と「受験を希望する」と回答した者を合わせると回答者数6,371人の約4.0%にあたる253人が受験に積極的な意向を示している。

また、「受験先の一つとして考える」と回答している者は、回答者数6,371人の約13.9%にあたる888人となっていることから、当該回答者層への広報活動を通じての積極的な働きかけを行うことにより、受験者数の増加を見込むことができるものと思われる。

一方、神奈川工科大学の看護学部への進学希望については、回答者数6,371人の約4.0%にあたる252人が「進学を強く希望する」と回答しており、回答者数6,371人の約5.1%にあたる323人が「進学を希望する」と回答しており、「進学を強く希望する」と「進学を希望する」と回答した者を合わせると、回答者数6,371人の約9.1%にあたる575人が進学への意向を示している。

さらに、神奈川工科大学の看護学部が設置された場合、「受験を強く希望する」と「受験を希望する」と回答した者のうち、神奈川工科大学の看護学部に合格した場合、「進学を強く希望する」と「進学を希望する」と回答した者は、224人となっており、「受験先の一つとして考える」と回答している者までを含めると、426人が、神奈川工科大学の看護学部への積極的な進学意向を示している。

このような神奈川県を中心とした関東エリアに所在する一部の高等学校の2年生に限定した調査結果においても、神奈川工科大学の看護学部への受験意向と進学意向の高さがうかがえることから、学生確保においては十分な見通しがあると考えられる。

③学生納付金の設定の考え方

学生納付金については、学部運営に係る財務的な視点と学生納付金の学生への還元など受益者に対する説明責任の観点を踏まえるとともに、設置圏周辺地域の類似学科における学生納付金の設定状況を勘案したうえで、完成年度における教育研究経費比率や経営経費依存率を見据えつつ、学部の運営上における人件費及び教育研究や管理運営に係る経常経費等の財務予測による実質的な採算分岐点に基づく設定としている。

(2) 学生確保に向けた具体的な取組状況

①学生確保に向けた組織的な取組

学生確保に向けた募集活動については、常勤の理事を責任者とし、企画入学課主体の募集戦略会議において、外部環境、内部環境を詳細に分析した上で年度戦略を策定

し、教職員協働による全学的な募集活動を推進している。その活動は、大学案内やホームページ、広告代理店・PR会社が制作する進学情報誌や進学情報ネットへの掲載を通じた情報発信だけでなく、教職員が直接、高校の先生や高校生、その保護者と接触することを重視していることから、高校訪問をはじめ、オープンキャンパス、本学見学会、出前講義、高校進学ガイダンスに重点をおいた募集活動である。

これにより、この8年間で大学全体の志願者数は大きく増加しており、平成19年度入試の志願者数に対して、平成26年度入試では1.71倍となっている。

②学生確保に向けた具体的な取組

学成確保に向けた具体的な取組として、本学の募集戦略における根幹となる取組（以下、1）～6）参照）と平成26年度からの新しい取組（以下、7）参照）について、下記のとおり具体的に示すこととする。また、募集活動に対する効果、反応を示す資料として、募集活動の実績推移について、別紙に示す。（資料4）

このような学生確保に向けた具体的な取組の成果としては、志願者獲得の分母となり得る「接触者数」が、平成18年度の数に対して、平成25年度は1.53倍となっている。

特に接触者の多い「オープンキャンパス」において、平成18年度に比べて、平成25年度では軒並み参加者が増加しており、このことも本学への志願度が年々高まっている要因の一つと考えている。

このことから、将来においても十分な志願者数及び入学者数を確保できるものと考えている。

1）広報媒体の活用と大学案内、ホームページでの情報発信

広告代理店・PR会社が制作する進学情報誌や進学情報ネットを通して高校生やその保護者等に情報発信を継続して行うこととする。また、独自に制作した大学総合案内を全国の高校や予備校に配布し、ホームページでは、最新の話題やイベントをニュースとして適宜アップする等の情報発信を行い、資料請求者の獲得を図っている。

平成25年度に獲得した本学の資料を請求した受験生総数は、25,858人であった。

2）高校訪問

訪問目的と対象校・タイミングを考慮した情報提供を実施する。平成16年度からは、志願者の多い地域に専属の進学アドバイザーを設置し、教職員と連携して各地域の高校と大学とのネットワーク構築の強化を図っている。平成16年度の進学アドバイザー設置が6県6名であるのに対し、平成26年度は19都道府県22名と大きく拡大しており、重要な募集戦略として位置づけている。

3）オープンキャンパス

開催日ごとにテーマと内容を変え、6月、7月（2回）、8月、9月、11月、3月の年7回実施している。また、来場者の満足度向上のために、オープンキャンパス

内で実施するイベント（各学科の体験実習や展示見学を特に重視）の質を向上させるよう心がけている。平成25年度のオープンキャンパスの参加者総数は、4,703人であった。

4) 在学生広報活動支援

各回のオープンキャンパスで、その運営に60名の在学生が関わり、広報活動を支援している。具体的には、来場者への受付説明（15分程度）は、全て、学生が行っている。来場者が在学生に直接、学生生活や学科の学び等を語る機会も設定している。また、積極的に女子学生を登用することにより、「工科大学＝男子」のイメージ転換と女子受験生の獲得の活動をしており、さらに女子学生施設を紹介しながら、女子学生と女子高校生の交流を行う「Girl's Program」もすべてのオープンキャンパスで実施している。

5) 高校進学ガイダンス、出前講義

高校からの直接の依頼または広告代理店等が主催する高校進学ガイダンスや出前講義に参加する機会を増やすことで、高校生に直接、大学の魅力を伝えることを重視している。特に、出前講義では、年度初めに出前講義パンフレットを制作し、191の講座を紹介する等、高校側が依頼しやすい工夫も行っている。

なお、平成25年度において、高校内での進学ガイダンスに参加した回数は500回、本学教員が高校で行った出前講義は130回に及んでいる。

6) 本学見学会

高校の行事の一環として行われる高校生の大学見学会について、積極的に受け入れを行っている。高校側の希望に合わせて、「大学概要説明会」「体験授業」「施設見学」等を組み合わせて対応するとともに、出来る限り、来校される高校の出身の学生へ協力を依頼し、先輩の活躍している姿を高校生に見てもらえるような内容を盛り込んでおり、平成25年度においては、34校の高校が単独で本学を見学している。

7) 平成27年度入試に向けた新たな取組

先に述べた通常の募集活動に加え、新たに次の方法を導入することで、効果的な学生募集活動を実現する計画である。

- ・ホームページに受験生サイトを開設し、スマートフォンサイトやソーシャルネットワークワーキングサービスと連動させ、高校生の認知度を高める。
- ・高校とのネットワーク構築を主とする現状の進学アドバイザーとは別に、予備校・塾とのネットワーク構築を専門に行う予備校・塾専従進学アドバイザーを設置する。
- ・高校情報を効率的に把握できる高校訪問支援システムを見直し、資料請求者、オープンキャンパス参加者と高校情報と連携させる等、より充実したシステム構築を図る。
- ・年間7回実施するオープンキャンパスにおいて、看護学部に関わる説明会を新たに設置し、個別相談にも対応していく。

- ・看護学部に関わるパンフレットを高校訪問や進学相談会等で配布し、あわせて、広告代理店等を通して看護学部設置情報に関するダイレクトメールを送付することで、看護学部に関心をもつ層の高校生名簿を獲得し、段階的に情報提供を行う。

2 人材需要の動向等社会の要請

(1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）

看護学部では、看護学分野を中心的な研究対象領域として、看護学分野に関する教育研究を通して、看護の知識と技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を有した看護師を育成することにより、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することを使命とする。

具体的には、看護師として必要な知識及び技術と態度を体得させ、卒業直後から指導助言のもとに独力で看護実践ができる能力を付与するとともに、看護学研究に関する思考力と創造性を有し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度な知識や技術を有した看護師となる基礎を培うこととする。

特に、学部段階における看護教育は、看護生涯学習の出発点であることを踏まえて、学部卒業後、看護師として就業し、成長していく過程において、実務等を通じて体得していくための資質や能力、あるいは継続的な教育や研修の機会等を通じて学んでいくための資質や能力を身につけた看護師に成長していくうえでの基礎的資質や能力を身につけるための基礎教育を重視することとする。

そのうえで、神奈川県に所在する大学に設置する看護学部の特色として、「神奈川県保健医療計画」における「事業別の医療体制の整備・充実」に掲げられている「災害時医療」及び「在宅医療」に係る医療体制の整備と充実に寄与できる人材の養成に向けて、災害医療や在宅医療に関する基礎的な知識と能力を養うための基礎教育を行うこととする。

(2) 上記（1）が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

①神奈川県における看護職員の不足の状況

神奈川県が平成25年3月に策定した総合的な保健医療施策を示した「神奈川県保健医療計画（平成25年度～平成29年度）」においては、医療の高度化等に対応し、県民に対し適切な医療を提供できる看護人材の養成が求められているとともに、県内の看護職員が大幅に不足していることから、就業看護職員を増やすために、養成数の増加、定着対策の充実、再就業促進の3つの面から取り組む必要があることを示している。（資料5）

特に、県内の就業看護職員数は、平成24年12月末現在で71,594人であり、都道府県別にみた人口10万人当たりでは789.4人と2番目に少ない状況にあることから、看護職員の養成確保においては、養成数の増加のために養成施設の開設や定員増を図る必要があるとしており、また、定着対策の充実においては、新人看護職

員が就業後に養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップに衝撃を受けて離職することのないよう養成段階で高い実践力を身につける必要があるとしている。

一方、看護職員確保の基礎資料として、概ね5年毎に国が策定方針を示し、その方針に基づき都道府県が策定する「看護職員需給見通し」をみると、神奈川県「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～平成27年度）」では、神奈川県の看護職員数（常勤換算）は、平成23年は14,050人の不足、離職率や再就業者率の改善などを見込んでも平成27年は1,778人の不足と当面不足状態が続くと見込んでいる。（資料6）また、平成24年末現在の神奈川県の就業保健師は1,965人で、都道府県別に人口10万人あたりの保健師数をみると、21.7人と全国で最も少ない状況となっている。（資料7）

②神奈川県における看護基礎教育のあり方

平成23年12月に設置された「神奈川県における看護基礎教育のあり方検討会」の最終報告（平成24年12月7日）においては、「看護系大学・短期大学及び看護師3年課程は97単位、看護師2年課程は65単位の履修が必要となっており、現行カリキュラムでは、卒業時の到達目標とされる能力、特に医療の高度化に対応できる実践能力の育成が不十分であることが、新人看護職員の高い離職率の原因の一つとされている。

さらに、「看護教育は、養成施設における基礎教育と臨床現場に出てから行う卒後教育から構成されており、医療や社会の変化に対応して、自律的に実践能力を発展させていける看護師を育てるため、臨床現場と連携した基礎教育の充実、実践能力を伝えられる教員の確保・育成、卒後教育体制の整備の3つの柱で取り組みを進める必要がある」としており、特に、本県の新人看護職員の高い離職率は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主な理由であることから、実践能力を高める看護教育の充実が何より大切である」としている。（資料8）

③神奈川県における保健医療計画

神奈川県が平成25年3月に策定した総合的な保健医療施策を示した「神奈川県保健医療計画（平成25年度～平成29年度）」における「事業別の医療体制の整備・充実」では、「総合的な救急医療、精神科救急医療、小児医療、周産期医療及び災害時医療に加え、今回の保健医療計画から在宅医療を位置づけ、各医療体制の整備・充実を図る」こととしている。

特に、今回の保健医療計画から位置づけられた在宅医療では、「在宅医療を提供する機関等の連携体制を構築するため、医療福祉従事者の多職種協働の推進や人材育成に取り組み、在宅医療の充実を図る」こととしており、「医療依存度の高い在宅療養者や、在宅患者の症状の緩和を行う在宅ホスピスを含め、県民の多様なニーズに対応した質の高い訪問看護人材を育成していくことが必要である」としている。

また、災害時医療では、「今後発生が予測される東海地震、南関東地域直下の地震

等の大規模な災害や局地的な風水害、大規模な事故などの局地災害に備え、災害拠点病院の機能強化等を図り、災害時医療体制の整備を促進する」こととしており、災害時には多数の傷病者の発生が見込まれることから、現場において迅速かつ適切に対応できる人材を育成することが必要である」としている。（資料５）

④地域社会からの要望

神奈川県では、看護職員が大幅に不足していることから、「第７次看護職員需給見通し」を受けて、「かながわグランドデザイン」及び「神奈川県保健医療計画」において看護師確保を重点的な課題として位置付け、看護系大学での新規養成の拡充の重要性を示しており、「神奈川工科大学が新たに看護学部を設置し、地域貢献も念頭に置いた看護師養成を進めることは、神奈川県での看護師供給及び地域医療の充実につながる」とする、本学の看護学部の設置に関する県の考え方が提示されている。（資料９）

⑤地域社会における人材需要の見通し

看護学部看護学科の設置計画を進めるうえで、卒業後の具体的な進路や地域社会の人材需要の見通しなどについて検証するために、神奈川県を中心とした関東エリアに所在する病院や診療所などの医療機関を対象として、看護職員の充足状況や看護師の人材育成を目的とする学部の設置、神奈川工科大学の看護学部の設置の必要性、看護学部の卒業生に対する採用意向など、人材需要に関する基礎調査を実施した。（資料３）

その結果、病院や診療所などの医療機関における看護職員の充足状況については、有効回答件数１３７機関の７１．５４％にあたる９８機関が未充足の状況であると回答しており、看護師の人材育成を目的とする学部の設置については、回答件数１３７機関の９６．３６％にあたる１３２機関がその必要性を認めているとともに、神奈川工科大学の看護学部については、回答件数１３７機関の８８．３３％にあたる１２１機関がその必要性を認めている。

また、神奈川工科大学の看護学部を卒業した人材に対する採用意向については、回答件数１３７機関の２８．４７％にあたる３９機関が「是非採用したい」と回答し、３４．３１％にあたる４７機関が「採用したい」と回答しており、「是非採用したい」と「採用したい」と回答した機関を合わせると回答件数１３７機関の６２．７８％にあたる８６機関が卒業生の採用に積極的な意向を示しており、少なくとも８６人以上の採用を見込むことができる。

なお、「採用を検討したい」と回答している２８機関までを含めると全体の８３．２２％にあたる１１４機関が採用の意向を示しており、今般の神奈川県を中心とした関東エリアに所在する病院や診療所など限定された医療機関に対する調査結果においても、神奈川工科大学の看護学部で学んだ人材への需要は高いことが認められることから、卒業後の進路は十分に見込めるものと考えられる。

資料目次

本文該当頁

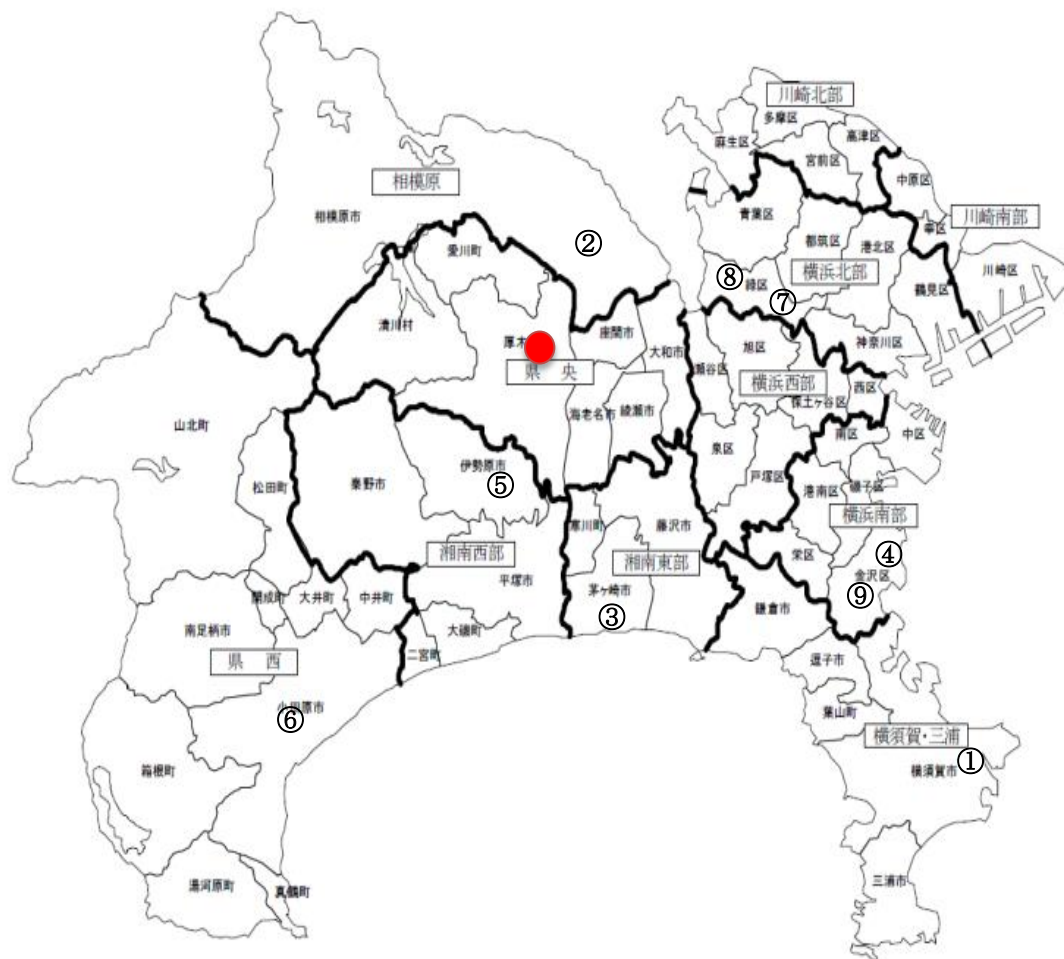
資料 1 : 神奈川県内看護師等養成施設一覧表	・・・ p 1
資料 2 : 神奈川県内看護師養成大学（H 2 6 年 4 月現在）	・・・ p 1
資料 3 : 神奈川工科大学看護学部看護学科（仮称）の進学需要等に関する アンケート調査 結果報告書	・・・ p 2、7
資料 4 : 募集活動の実績推移	・・・ p 3
資料 5 : 神奈川県保健医療計画（平成 2 5 年度～平成 2 9 年度）（抜粋）	・・・ p 5、7
資料 6 : 第七次看護職員需給見通し都道府県別（別表 3）	・・・ p 6
資料 7 : 衛生行政報告例の概要	・・・ p 6
資料 8 : 神奈川県における看護教育のあり方 最終報告	・・・ p 6
資料 9 : 神奈川工科大学の看護学部設置に関する県の考え方について	・・・ p 7

神奈川県内看護師等養成施設一覧表

区 分		名 称	就業年限	学生定員
大 学	保・助・看 (3校)	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部・看護学科	4	80
		北里大学看護学部	4	100
		慶応義塾大学看護医療学部	4	95
	保・看 (5校)	横浜市立大学医学部看護学科	4	100
		東海大学健康科学部・看護学部	4	75
		国際医療福祉大学小田原保健医療学部・看護学科	4	50
		昭和大学保健医療学部・看護学科	4	95
		横浜創英大学看護学部・看護学科	4	80
	看 (1校)	関東学院大学看護学部・看護学科(平成25年4月開学)	4	80
看護短大 (3校)		川崎市立看護短期大学・看護学科	3	80
		東海大学医療技術短期大学・看護学科	3	80
		横浜創英短期大学・看護学科(平成24年度から募集中止)	3	募集中止
		神奈川歯科大学短期大学部・看護学科 (名称変更)	3	80
3年課程 (21校)		国立病院機構横浜医療センター附属横浜看護専門学校	3	80
		神奈川県立平塚看護専門学校	3	80
		神奈川県立よこはま看護専門学校	3	80
		神奈川県立衛生看護専門学校・第一看護学科 (平成26年度定員増)	3	80
		藤沢市立看護専門学校	3	50
		横須賀市立看護専門学校	3	40
		聖マリアンナ医科大学看護専門学校	3	80
		厚木看護専門学校・看護第一学科	3	80
		横浜市医師会保土谷看護専門学校・第一看護学科	3	45
		小澤高等看護学院	3	30
		積善会看護専門学校	3	35
		小田原高等看護専門学校	3	40
		湘南平塚看護専門学校	3	120
		茅ヶ崎看護専門学校	3	80
		労働者健康福祉機構横浜労災看護専門学校・看護学科	3	80
		横浜市病院協会看護専門学校	3	80
		社会保険横浜看護専門学校	3	70
		相模原看護専門学校・看護学科	3	40
		イムス横浜国際看護専門学校・看護学科	3	80
		湘南看護専門学校・看護学科	3	40
		横浜未来看護専門学校・看護学科(平成25年4月開校)	3	60

神奈川県内看護師養成大学

(H26 年 4 月現在)



- ① 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部・看護学科
- ② 北里大学看護学部
- ③ 慶応義塾大学看護医療学部
- ④ 横浜市立大学医学部看護学科
- ⑤ 東海大学健康科学部・看護学部
- ⑥ 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部看護学科
- ⑦ 昭和大学保健医療学部・看護学科
- ⑧ 横浜創英大学看護学部・看護学科
- ⑨ 関東学院大学看護学部・看護学科
- 神奈川工科大学 看護学部 (予定)

神奈川工科大学看護学部看護学科（仮称）の
進学需要等に関するアンケート調査結果報告書

平成26年3月

目 次

I. 進学需要調査（集計結果）

調査対象等	1
調査結果概要	2～7
大学全般に関する質問事項	
高等学校卒業後の進路	2
進学を希望する分野	3
神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項	
看護学科の必要性	4
看護学科への興味・関心	5
看護学科の受験希望	6
看護学科への進学希望	7

II. 人材需要調査（集計結果）

調査対象等	8
調査結果概要	9～14
人材需要全般に関する質問事項	
看護師の不足状況	9
看護師の人材育成の必要性	10
看護師の養成を目的とする学部の必要性	11
看護学部への進学需要	12
神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項	
神奈川工科大学の看護学部の必要性	13
神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生の採用	14

III. 参考資料

進学需要調査関係

アンケート協力依頼高等学校等一覧

アンケート調査票（高校生）

設置計画の概要

人材需要調査関係

アンケート協力依頼医療機関等一覧

アンケート調査票（医療機関等）

Ⅰ. 進学需要調査（集計結果）

I. 進学需要調査（集計結果）

【調査対象等】

神奈川工科大学では、平成27年4月の開学に向けて看護学部看護学科（仮称）の設置を計画しており、この看護学部看護学科（仮称）の設置計画を策定するにあたり、学生確保の見通しを計量的な数値から検証することを目的として、神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生を対象とした進学需要等に関するアンケート調査を実施した。

①調査対象

神奈川県を中心とした関東エリアの高等学校 67 校

（神奈川県 36 校、東京都 9 校、静岡県 4 校、山梨県 5 校、茨城県 3 校、栃木県 3 校、群馬県 4 校、千葉県 3 校）

回答者数：6,371 人

②調査方法

高等学校単位での一括配布、一括回収

③調査実施

平成 25 年 11 月～12 月

※表内の比率は四捨五入のため、各項目の合計値は一致しない。

【調査結果概要】

＜大学全般に関する質問事項＞

1. 高等学校卒業後の進路

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生に、高等学校卒業後の進路について質問したところ、回答者数6,371人の約91.95%にあたる5,858人が「4年制大学」「短期大学」「専門学校」への進学を希望しており、そのうち「4年制大学」への進学を希望している者は、回答者数6,371人の約74.78%にあたる4,764人と最も高い数値を示していることから、4年制大学への進学意向の高さをうかがうことができる。

問1 高等学校卒業後の進路

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	4年制大学進学	4764	74.78
2	短期大学進学	287	4.50
3	専門学校進学	807	12.67
4	就 職	368	5.78
5	その他	126	1.98
	未回答・不明	19	0.30
	合計	6371	100.0

＜大学全般に関する質問事項＞

2. 進学を希望する分野

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生に、高等学校卒業後に進学をする場合、どの分野を希望するかについて質問したところ、第1希望においては「工学関係」と回答した者が回答者数6,371人の約13.00%にあたる828人で最も多く、次いで「看護学関係」と回答した者が約10.05%にあたる640人となっており、進学を希望する分野として「看護学関係」は上位に位置している。

問2 進学を希望する分野

進学希望分野	第1希望		第2希望	
	人	%	人	%
文学・史学・哲学関係	604	9.48	420	6.59
教育学・保育学関係	613	9.62	598	9.39
法学・政治学関係	169	2.65	208	3.26
社会学・福祉学関係	163	2.56	317	4.98
経済学・経営学関係	396	6.22	319	5.01
工学関係	828	13.00	484	7.60
理学関係	629	9.87	813	12.76
農学関係	272	4.27	243	3.81
医学関係	298	4.68	267	4.19
看護学関係	640	10.05	309	4.85
医療技術学関係	319	5.01	416	6.53
情報学関係	281	4.41	350	5.49
栄養学関係	257	4.03	320	5.02
芸術学関係	248	3.89	276	4.33
家政学関係	68	1.07	171	2.68
その他	466	7.31	247	3.88
未回答・不明	120	1.88	613	9.62
合計	6371	100.00	6371	100.00

＜神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項＞

3. 看護学科の必要性

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生に、神奈川工科大学の看護学科の必要性について質問したところ、回答者数6,371人の約9.17%にあたる584人が「非常に必要性を感じる」と回答しており、約19.81%にあたる1,262人が「必要性を感じる」と回答していることから、看護学科の必要性に対する意識の高さをうかがうことができる。

問3 看護学科の必要性

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	非常に必要性を感じる	584	9.17
2	必要性を感じる	1262	19.81
3	ある程度の必要性を感じる	1264	19.84
4	必要性を感じない	543	8.52
5	わからない	2697	42.33
	未回答・不明	21	0.33
	合計	6371	100.0

＜神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項＞

4. 看護学科への興味・関心

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生に、看護学科への興味・関心について質問したところ、回答者数 6,371 人の約 5.20%にあたる 331 人が「非常に興味・関心がある」と回答しており、約 8.13%にあたる 518 人が「興味・関心がある」と回答していることから、高校生の看護学科への興味・関心の高さをうかがうことができる。

問4 看護学科への興味・関心

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	非常に興味・関心がある	331	5.20
2	興味・関心がある	518	8.13
3	ある程度の興味・関心がある	1196	18.77
4	興味・関心がない	2629	41.27
5	わからない	1676	26.31
	未回答・不明	21	0.33
	合計	6371	100.0

＜神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項＞

5. 看護学科の受験希望

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生に、神奈川工科大学に看護学科が設置された場合の受験希望について質問したところ、回答者数 6,371 人の約 2.35% にあたる 150 人が「受験を強く希望する」と回答しており、回答者数 6,371 人の約 1.62% にあたる 103 人が「受験を希望する」と回答しており、「受験を強く希望する」と「受験を希望する」と回答した者を合わせると回答者数 6,371 人の約 3.97% にあたる 253 人が受験に積極的な意向を示している。

また、「受験先の一つとして考える」と回答している者は、回答者数 6,371 人の約 13.94% にあたる 888 人となっていることから、当該回答者層への広報活動を通じた積極的な働きかけを行うことにより、受験者数の増加を見込むことができるものと思われる。

問5 看護学科の受験希望

No.	カテゴリ	件数	全体／%
1	受験を強く希望する	150	2.35
2	受験を希望する	103	1.62
3	受験先の一つとして考える	888	13.94
4	受験を希望しない	3701	58.09
5	わからない	1474	23.14
	未回答・不明	55	0.86
	合計	6371	100.0

<神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項>

6. 看護学科への進学希望

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する高等学校の2年生に、神奈川工科大学の看護学科に合格した場合の進学希望について質問したところ、回答者数 6,371 人の約 3.96%にあたる 252 人が「進学を強く希望する」と回答しており、回答者数 6,371 人の約 5.07%にあたる 323 人が「進学を希望する」と回答しており、「進学を強く希望する」と「進学を希望する」と回答した者を合わせると回答者数 6,371 人の約 9.03%にあたる 575 人が看護学科への進学の意向を示している。

また、看護学科が設置された場合、「受験を強く希望する」と「受験を希望する」と回答した者のうち、看護学科に合格した場合、「進学を強く希望する」と「進学を希望する」と回答した者は、224 人となっており、「受験先の一つとして考える」と回答している者までを含めると、426 人が、看護学科への積極的な進学意向を示している。

このような神奈川県を中心とした関東エリアに所在する一部の高等学校の2年生に限定した調査結果においても、看護学科への受験希望と進学希望の高さがうかがえることから、学生確保においては十分な見通しがあると考えられる。

問 6 看護学科への進学希望

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	進学を強く希望する	252	3.96
2	進学を希望する	323	5.07
3	進学先の一つとして考える	1417	22.24
4	進学を希望しない	2637	41.39
5	わからない	1683	26.42
	未回答・不明	59	0.93
	合計	6371	100.0

問 5 × 問 6 看護学科の受験を希望 × 看護学科への進学を希望

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1-1	受験を強く希望する／進学を強く希望する	135	31.69
1-2	受験を強く希望する／進学を希望する	9	2.11
2-1	受験を希望する／進学を強く希望する	17	3.99
2-2	受験を希望する／進学を希望する	63	14.79
3-1	受験先の一つとして考える／進学を強く希望する	50	11.74
3-2	受験先の一つとして考える／進学を希望する	152	35.68
	合計	426	100.0

Ⅱ．人材需要調査（集計結果）

Ⅱ. 人材需要調査（集計結果）

【調査対象等】

神奈川工科大学では、平成27年4月の開設に向けて看護学部看護学科（仮称）の設置を計画しており、この看護学部看護学科（仮称）の設置計画を策定するにあたり、人材需要の見通しを計量的な数値から検証することを目的として、神奈川県を中心とした関東エリアに所在する病院や診療所などの医療機関を対象とする人材需要等に関するアンケート調査を実施した。

①調査対象

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する病院や診療所などの医療機関

②調査方法

病院や診療所などの医療機関への郵送による配布、回収

③調査実施

平成26年2月～3月

④調査件数

配布件数：279件

回答件数：137件

※表内の比率は四捨五入のため、各項目の合計値は一致しない。

【調査結果概要】

<人材需要全般に関する質問事項>

1. 看護師の充足状況

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に対して、看護師の充足状況について質問したところ、回答件数 137 機関の約 12. 41%にあたる 17 機関が「非常に不足している」と回答しており、「不足している」と回答している約 24. 82%にあたる 34 機関と「若干不足している」と回答している約 34. 31%にあたる 47 機関を合わせると、全体の約 71. 54%にあたる 98 機関が未充足の状況であると回答していることから、医療機関における看護師の不足の状況をうかがうことができる。

問1 看護師の充足状況

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	充足している	36	26. 28
2	若干不足している	47	34. 31
3	不足している	34	24. 82
4	非常に不足している	17	12. 41
5	わからない	3	2. 19
	未回答・不明	0	0. 00
	合計	137	100. 0

<人材需要全般に関する質問事項>

2. 看護師の人材育成の必要性

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に対して、看護師の人材育成の必要性について質問したところ、回答件数 137 機関の約 43.07%にあたる 59 機関が「非常に必要性を感じる」と回答しており、「必要性を感じる」と回答している約 38.69%にあたる 53 機関と「ある程度必要性を感じる」と回答している約 15.33%にあたる 21 機関を合わせると、全体の 97.09%にあたる 133 機関がその必要性について認めていることから、看護師の人材育成の必要性の高さをうかがうことができる。

問2 看護師の人材育成の必要性

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	非常に必要性を感じる	59	43.07
2	必要性を感じる	53	38.69
3	ある程度の必要性を感じる	21	15.33
4	必要性を感じない	3	2.19
5	わからない	0	0.00
	未回答・不明	1	0.73
	合計	137	100.0

＜人材需要全般に関する質問事項＞

3. 看護師の養成を目的とする学部必要性

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に対して、看護師の人材育成を目的とする学部の設置について質問したところ、回答件数 137 機関の約 34. 31%にあたる 47 機関が「非常に必要性を感じる」と回答しており、「必要性を感じる」と回答している約 40. 88%にあたる 56 機関と「ある程度必要性を感じる」と回答している約 21. 17%にあたる 29 機関を合わせると、全体の約 96. 36%にあたる 132 機関がその必要について認めていることから、看護師の人材育成を目的とする学部設置の必要性の高さをうかがうことができる。

問 3 看護師の養成を目的とする学部必要性

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	非常に必要性を感じる	47	34. 31
2	必要性を感じる	56	40. 88
3	ある程度の必要性を感じる	29	21. 17
4	必要性を感じない	5	3. 65
5	わからない	0	0. 00
	未回答・不明	0	0. 00
	合計	137	100. 0

<人材需要全般に関する質問事項>

4. 看護学部への進学需要

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に対して、今後における看護学部への進学需要について質問したところ、回答件数 137 機関の約 15.33%にあたる 21 機関が「大きく拡大する」と回答しており、「拡大する」と回答している約 40.88%にあたる 56 機関と「ある程度拡大する」と回答している約 36.50%にあたる 50 機関を合わせると、全体の約 92.71%にあたる 127 機関が看護学部への進学需要が拡大すると見込んでいる。

問 4 看護学部への進学需要

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	大きく拡大する	21	15.33
2	拡大する	56	40.88
3	ある程度は拡大する	50	36.50
4	拡大しない	4	2.92
5	わからない	6	4.38
	未回答・不明	0	0.00
	合計	137	100.0

＜神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項＞

5. 神奈川工科大学の看護学部の必要性

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に対して、神奈川工科大学の看護学部の必要性について質問したところ、回答件数 137 機関の約 23.36%にあたる 32 機関が「非常に必要性を感じる」と回答しており、「必要性を感じる」と回答している約 46.72%にあたる 64 機関と「ある程度必要性を感じる」と回答している約 18.25%にあたる 25 機関を合わせると、全体の約 88.33%にあたる 121 機関が神奈川工科大学の看護学部の必要性を認めている。

問 5 神奈川工科大学の看護学部の必要性

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	非常に必要性を感じる	32	23.36
2	必要性を感じる	64	46.72
3	ある程度の必要性を感じる	25	18.25
4	必要性を感じない	6	4.38
5	わからない	10	7.30
	未回答・不明	0	0.00
	合計	137	100.0

＜神奈川工科大学の看護学部に関する質問事項＞

6. 神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生の採用

神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に対して、神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生の採用について質問したところ、回答件数 137 機関の約 28.47%にあたる 39 機関が「是非採用したい」と回答しており、約 34.31%にあたる 47 機関が「採用したい」と回答しており、「是非採用したい」と「採用したい」と回答した機関を合わせると回答件数 137 機関の約 62.78%にあたる 86 機関が神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生の採用に積極的な意向を示していることから、1 機関が最低 1 人採用した場合でも 86 人の採用を見込むことができる。

また、「採用を検討したい」と回答している約 20.44%にあたる 28 機関までを含めると全体の約 83.22%にあたる 114 機関が採用の意向を示しており、神奈川県を中心とした関東エリアに所在する医療機関に限定した調査結果においても、神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生への採用意向の高さがうかがえることから、卒業後の進路は十分に見通しがあると考えられる。

問 6 神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生の採用

No.	カテゴリ	件数	全体／％
1	是非採用したい	39	28.47
2	採用したい	47	34.31
3	採用を検討したい	28	20.44
4	採用は考えない	7	5.11
5	わからない	15	10.95
6	その他	1	0.73
	未回答・不明	0	0.00
	合計	137	100.0

III. 参 考 资 料

進学需要調査関係

アンケート協力依頼高等学校一覧（神奈川県／36校）

No	高等学校名	所在地	件数
1	神奈川総合産業高等学校	神奈川県	211
2	伊勢原高等学校	神奈川県	89
3	厚木西高等学校	神奈川県	132
4	厚木北高等学校	神奈川県	82
5	相模原（私立）高等学校	神奈川県	152
6	厚木東高等学校	神奈川県	262
7	秦野曾屋高等学校	神奈川県	97
8	立花学園高等学校	神奈川県	423
9	大和東高等学校	神奈川県	35
10	横浜隼人高等学校	神奈川県	125
11	伊志田高等学校	神奈川県	154
12	相模原青陵高等学校	神奈川県	85
13	相模田名高等学校	神奈川県	132
14	舞岡高等学校	神奈川県	115
15	海老名高等学校	神奈川県	190
16	秦野総合高等学校	神奈川県	90
17	座間総合高等学校	神奈川県	35
18	上溝高等学校	神奈川県	46
19	橋本高等学校	神奈川県	106
20	厚木清南高等学校	神奈川県	7
21	足柄高等学校	神奈川県	78
22	有馬高等学校	神奈川県	35
23	新栄高等学校	神奈川県	32
24	座間高等学校	神奈川県	273
25	麻溝台高等学校	神奈川県	268
26	横浜南陵高等学校	神奈川県	36
27	三浦学苑高等学校	神奈川県	101
28	大和西高等学校	神奈川県	262
29	高木学園女子高等学校	神奈川県	63
30	横浜英和女学院高等学校	神奈川県	51
31	厚木高等学校	神奈川県	76
32	鶴見大学付属高等学校	神奈川県	198
33	相模女子大学高等学部高等学校	神奈川県	52
34	二俣川看護福祉高等学校	神奈川県	76
35	中央大学付属横浜高等学校	神奈川県	96
36	北鎌倉女子学園高等学校	神奈川県	92

アンケート協力依頼高等学校一覧（東京都／9校）

No	高等学校名	所在地	件数
37	小川高等学校	東京都	73
38	日本大学第三高等学校	東京都	20
39	成瀬高等学校	東京都	84
40	保善高等学校	東京都	103
41	多摩大学目黒高等学校	東京都	92
42	駒場学園高等学校	東京都	43
43	東京女子学園高等学校	東京都	133
44	トキワ松学園高等学校	東京都	23
45	八雲学園高等学校	東京都	20

アンケート協力依頼高等学校一覧（静岡県／4校）

No	高等学校名	所在地	件数
46	伊東高等学校	静岡県	77
47	三島南高等学校	静岡県	70
48	榛原高等学校	静岡県	123
49	島田高等学校	静岡県	78

アンケート協力依頼高等学校一覧（山梨県／5校）

No	高等学校名	所在地	件数
50	桂高等学校	山梨県	81
51	富士河口湖高等学校	山梨県	50
52	吉田高等学校	山梨県	37
53	都留高等学校	山梨県	38
54	上野原高等学校	山梨県	39

アンケート協力依頼高等学校一覧（茨城県／3校）

No	高等学校名	所在地	件数
55	多賀高等学校	茨城県	55
56	下館第二高等学校	茨城県	55
57	水戸啓明高等学校	茨城県	45

アンケート協力依頼高等学校一覧（栃木県／3校）

No	高等学校名	所在地	件数
58	國學院大學栃木高等学校	栃木県	47
59	宇都宮清陵高等学校	栃木県	41
60	鹿沼東高等学校	栃木県	50

アンケート協力依頼高等学校一覧（群馬県／4校）

No	高等学校名	所在地	件数
61	樹徳高等学校	群馬県	57
62	伊勢崎（県立）高等学校	群馬県	96
63	伊勢崎清明高等学校	群馬県	234
64	桐生女子高等学校	群馬県	39

アンケート協力依頼高等学校一覧（千葉県／3校）

No	高等学校名	所在地	件数
65	銚子（県立）高等学校	千葉県	41
66	匝瑳高等学校	千葉県	36
67	東京学館高等学校	千葉県	34

神奈川工科大学 看護学部（仮称）の進学需要に関するアンケート調査（高校2年生対象）

神奈川工科大学では、深刻化する看護師不足、高度化する看護・医療等に対応するために、看護に関する専門的な知識と技能を有した看護師の養成を目的とする看護学部（仮称）の設置を検討しております。

このアンケート調査は、高校生の皆さんに、高校卒業後の進路等についてお聞きし、看護学部の設置に向けての基礎資料とするものですので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、このアンケートの結果は、コンピュータにより処理され、統計資料としてのみ用い、外部の人に見せたりすることはありません。回答は、別紙の「神奈川工科大学看護学部（仮称）設置計画の概要」をご覧ください。設問の順に、該当する番号を直接回答欄にご記入ください。

【回答欄】

問1 あなたは、高校卒業後、どのような進路をお考えですか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 4年制大学進学
- 2 短期大学進学
- 3 専門学校進学
- 4 就職
- 5 その他（具体的に

問2 あなたが、高校卒業後に進学をする場合、どの分野を希望されますか。

次の中から、第2希望まで選んで、回答欄に番号を記入してください。

- | | | |
|--------------|-------------|----------------------|
| 1 文学・史学・哲学関係 | 9 医学関係 | 第1希望 |
| 2 教育学・保育学関係 | 10 看護学関係 | <input type="text"/> |
| 3 法学・政治学関係 | 11 医療技術学関係 | |
| 4 社会学・福祉学関係 | 12 情報学関係 | |
| 5 経済学・経営学関係 | 13 栄養学関係 | |
| 6 工学関係 | 14 芸術学関係 | 第2希望 |
| 7 理学関係 | 15 家政学関係 | <input type="text"/> |
| 8 農学関係 | 16 その他（具体的に | |

問3 あなたは、神奈川工科大学の看護学部について、どのようにお考えですか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 非常に必要性を感じる
- 2 必要性を感じる
- 3 ある程度の必要性を感じる
- 4 必要性を感じない
- 5 わからない

問4 あなたは、神奈川工科大学の看護学部に関心がありますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 非常に興味・関心がある
- 2 興味・関心がある
- 3 ある程度の興味・関心がある
- 4 興味・関心がない
- 5 わからない

裏面に進んでください ⇒

問5 あなたは、神奈川工科大学の看護学部が設置された場合、受験を希望しますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 受験を強く希望する
- 2 受験を希望する
- 3 受験先の一つとして考える
- 4 受験を希望しない
- 5 わからない

問6 あなたは、神奈川工科大学の看護学部に合格した場合、進学を希望しますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 進学を強く希望する
- 2 進学を希望する
- 3 進学先の一つとして考える
- 4 進学を希望しない
- 5 わからない

問7 神奈川工科大学に対するご意見・ご要望等をご自由にお書きください。

これで、アンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

※ 神奈川工科大学に関する詳しい資料をご希望の方は、下記にご記入ください。

住 所 (〒)

氏 名

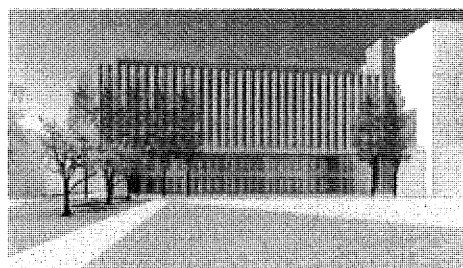
高等学校名 立

高等学校

神奈川工科大学看護学科（仮称）設置計画の概要

□大学概要 ※設置学科、学生定員、開学時期、設置場所
については予定

- * 設置学科：看護学部看護学科（４年制）
- * 学生定員：入学定員８０名／収容定員３２０名
- * 開学時期：平成２７年４月
- * 設置場所：神奈川県厚木市下荻野１０３０
- * アクセス：小田急本厚木駅からバスで約２３分



神奈川工科大学看護医療棟（仮称）完成予想図

□教育目的

- * 入院や入所をしている患者さんや家庭で療養をしている患者さん及び家族の方に対して、日常生活を援助することができ、また、治療や検査などが安全で効果的に行えるようにサポートすることができる生命の第一線で活躍する人材を育成し、地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献することを教育の目的とします。

□人材養成／習得する知識や能力

- * 人や社会を幅広く理解し、客観的に物事を考えるための能力、コミュニケーション能力及び主体的に判断し行動できる能力を身に付けます。
- * 身体の仕組み、健康及び病気に関する観察力・判断力を高め、人々が地域でより良く生活するための社会制度に関する知識を身に付けます。
- * 看護の倫理や日常生活を援助するための技術と病気ごとの看護の目的や方法を理論と実践とを結び付けながら理解する能力を身に付けます。
- * 地域で生活しながら療養する人へ提供する看護の基礎技術や他の医療福祉に関する職種の人たちと連携する中での看護の役割を理解します。
- * 安全な医療環境を形成していくことの意義について理解し、看護実践に必要な医用機器や安全管理に関する基礎的な知識を身に付けます。
- * チーム医療の中での看護師と他職種の役割についての認識及び他の医療関係職種と連携・協働し、看護の役割を果たすための能力を身に付けます。
- * 看護学研究に関する思考力と創造性を涵養し、看護学の進歩に即応しつつ、将来的に高度の知識や技術を有した看護師となる基礎を身に付けます。

□取得資格

- * 看護師（卒業時に受験資格を取得）／保健師（卒業時に受験資格を取得）／養護教諭二種免許状

□学費

- * 神奈川工科大学：１８５万円（入学金１９万円、授業料等１６６万円）※初年度納付金

近設大学の学費（参考）	関東学院大学	看護学部	看護学科	１８６万円
	横浜創英大学	看護学部	看護学科	１９３万円
	北里大学	看護学部	看護学科	１９０万円

□奨学金

- * 授業料給費スカラーシップ（給付）：入試成績により年間授業料のうち６０万円を給費
学年ごとに所定の成績基準を満たせば４年間の利用が可能
- * 幾徳学園奨学金（貸与）：３４千円／月、貸与期間は入学後４年間
新入生を対象にした無利子で貸与する奨学金

人材需要調査関係

アンケート協力依頼医療機関等一覧（医療機関／279 機関）

医 療 機 関 等 名 称	所 在 地
医療法人仁愛会 近藤病院	厚木市東町3-3
青木医院	厚木市東町3-19
せいきょうあつぎ診療所	厚木市水引2-8-29
内田医院	厚木市厚木町4-14
本厚木メディカルクリニック	厚木市泉町3-14 東友ビル
相州メンタルクリニック	厚木市泉町15-12
厚木循環器・内科クリニック	厚木市泉町3-5 厚木フォーラムビル
かとうクリニック	厚木市旭町4-1-2 善和ビル1F
かんきクリニック	厚木市旭町5-35-15-101
笹生循環器クリニック	厚木市旭町5-47-1
栄クリニック	厚木市旭町1-31-8 S T M本厚木201
塩塚産婦人科	厚木市旭町2-12-15
金子クリニック	厚木市旭町1-25-5
厚木こころのクリニック	厚木市旭町1-32-4
高野クリニック	厚木市旭町1-15-16 千幸ビル8階
新井医院	厚木市旭町1-27-5
本厚木診療室	厚木市旭町3-1-2
星こどもクリニック	厚木市田村町6-39
田村町整形外科クリニック	厚木市田村町9-31
のぞみ医院	厚木市栄町2-6-18
あつぎ心療クリニック	厚木市中町4-6-9
イオン厚木オアシス診療所	厚木市中町1-5-10 イオン厚木1F
ヘルスケアクリニック厚木	厚木市中町3-6-17
わたなべ泌尿器科クリニック	厚木市中町1-5-10 イオン厚木店8階
永田クリニック	厚木市中町4-1-3 渋谷ビル2F
厚木産婦人科医院	厚木市中町3-9-3
厚木中町クリニック	厚木市中町4-10-2 ハラダ中町ビル1F
山口胃腸科クリニック	厚木市中町3-18-19 S A Nビル5F
仁厚会病院	厚木市中町3-8-11
杉浦医院	厚木市中町1-8-6
並木産婦人科本厚木駅前クリニック	厚木市中町3-1-2 YDビル2F
有泉こどもクリニック	厚木市中町2-131-16
高橋内科医院	厚木市酒井2537
はせべ内科医院	厚木市戸室1-32-3 グレースビル3F
ふたば整形	厚木市水引2-1-15
光ヶ丘医院	厚木市恩名2-23-26
中村医院	厚木市恩名1517-3
落合医院	厚木市温水1016
クリニック原	厚木市愛甲974-1
愛甲クリニック	厚木市愛甲945-10

今岡医院	厚木市愛甲277-2
重田内科医院	厚木市愛甲1030-9 芦川ビル2F
菊地医院	厚木市毛利台2-2-7
窪田医院	厚木市緑ヶ丘2-5-5
池田クリニック	厚木市緑ヶ丘1-6-5
神奈川県立煤ヶ谷診療所	愛甲郡清川村煤ヶ谷1706
清川遠寿病院	愛甲郡清川村煤ヶ谷3414
森の里病院	厚木市森の里3-1-1
厚木佐藤病院	厚木市小野759
あらかわクリニック	厚木市上荻野1164-1
住友内科医院	厚木市上荻野169-3
相州病院	厚木市上荻野1682-3
ひだかクリニック	厚木市下荻野1212
荻野クリニック	厚木市下荻野1101-1 八木ビル101号
厚木ハートケアクリニック	厚木市下荻野1475-1
馬嶋医院	厚木市下荻野1120
林医院	厚木市下荻野421
鷲尾診療所	厚木市鷲尾2-25-2-106
田中クリニック	厚木市及川572
梶浦医院	厚木市飯山3601
松田内科クリニック	厚木市飯山2119-7 クラウドⅠ-ⅡF
米澤外科内科	厚木市飯山172
宮の里クリニック	厚木市宮の里1-2-9
関根医院	愛甲郡愛川町角田1345-1
さくらクリニック	愛甲郡愛川町中津1814-1
熊坂外科呼吸器科医院	愛甲郡愛川町中津7417
和田医院	愛甲郡愛川町田代108
岡本医院	愛甲郡愛川町半原4431
石井医院	愛甲郡愛川町半原2266-1
八木クリニック	愛甲郡愛川町半原2724-1
徳川ファミリークリニック	厚木市上依知3002
とみた小児科	厚木市金田569-1
ちどりこどもクリニック	厚木市妻田北3-17-33
丸山内科クリニック	厚木市妻田東2-30-38
古屋産婦人科医院	厚木市妻田東2-3-3
厚木胃腸科医院	厚木市妻田南1-16-36
もうえクリニック	厚木市妻田西3-13-36
妻田内科クリニック	厚木市妻田西3-17-8
川産婦人科	厚木市林2-25-50
鈴木内科クリニック	厚木市林3-6-38
藤医院	海老名市門沢橋470-2
たちばなクリニック	海老名市浜田町23-15

佐藤クリニック	海老名市東柏ヶ谷6-15-5
まなべ小児科クリニック	海老名市東柏ヶ谷3-13-6
くの小児科医院	海老名市東柏ヶ谷1-24-6
大島クリニック	海老名市中新田24
なかえこどもクリニック	海老名市中央3-3-1
平沢医院	海老名市杉久保2636-1
のざわ小児科内科医院	海老名市杉久保1715-8
玉井小児科神経クリニック	海老名市上今泉4-13-18
にしのキッズクリニック	海老名市国分南3-8-12
海老名中央医院	海老名市国分南3-6-17
北川医院	海老名市国分寺台1-18-1
こっここどもクリニック	海老名市河原口708-1
さつき町診療所	海老名市河原口400-2
坂下医院	伊勢原市八幡台1-14-1
市川こどもクリニック	伊勢原市東大竹1544-3
おのぼり小児科アレルギー科クリニック	伊勢原市池端182-1
秋澤医院	伊勢原市石田605-1
ひまわりクリニック	伊勢原市石田224-11
坂間医院	伊勢原市神戸538
吉澤医院	伊勢原市上粕屋351-1
山岸医院	伊勢原市沼目4-31-5
東内科医院	伊勢原市桜台4-12-11
須藤医院	伊勢原市桜台1-7-29
桜台こどもクリニック	伊勢原市桜台1-1-14 第2牧野ビル4F
野地医院	伊勢原市高森3-2-9
片山医院	伊勢原市高森2-3-7
比企野小児科医院	伊勢原市伊勢原3-3-2
井上医院	伊勢原市伊勢原3-19-21
飯塚医院	伊勢原市伊勢原2-5-16
松井小児科医院	伊勢原市伊勢原1-3-34
公益財団法人神奈川県結核予防会	横浜市中区元浜町4-32
かながわクリニック	横浜市中区元浜町4-32
公益財団法人神奈川県結核予防会 中央健康相談所	横浜市南区中村町3-191-7
昭和大学横浜市北部病院	横浜市都筑区茅ヶ崎中央35-1
横浜労災病院	横浜市港北区小机町3211
昭和大学藤が丘病院	横浜市青葉区藤が丘1-30
済生会横浜市東部病院	横浜市鶴見区下末吉3-6-1
横浜田園都市病院	横浜市緑区長津田町3031-2
元氣会横浜病院	横浜市緑区寺山町729
横浜総合病院	横浜市青葉区鉄町2201-5
汐田総合病院	横浜市鶴見区矢向1-6-20
紫雲会横浜病院	横浜市神奈川区神大寺3-1-12

江田記念病院	横浜市青葉区あざみ野南1-1
菊名記念病院	横浜市港北区菊名4-4-27
横浜新緑総合病院	横浜市緑区十日市場町1726-7
長津田厚生総合病院	横浜市緑区長津田4-23-1
済生会神奈川県病院	横浜市神奈川区富家町6-6
牧野記念病院	横浜市緑区鴨居2-21-11
大口東総合病院	横浜市神奈川区入江2-19-1
青葉さわい病院	横浜市青葉区元石川町4300
鴨居病院	横浜市緑区鴨居5-27-10
横浜市立市民病院	横浜市保土ヶ谷区岡沢町56
横浜舞岡病院	横浜市戸塚区舞岡町3482
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	横浜市旭区矢指町1197-1
横浜旭中央総合病院	横浜市旭区若葉台4-20-1
横浜医療センター	横浜市戸塚区原宿3-60-2
横浜相原病院	横浜市瀬谷区阿久和南2-3-12
神奈川県立がんセンター	横浜市旭区中尾2-3-2
けいゆう病院	横浜市西区みなとみらい3-7-3
新戸塚病院	横浜市戸塚区川上町690-2
聖隷横浜病院	横浜市保土ヶ谷区岩井町215
日向台病院	横浜市旭区市沢町1081
東戸塚記念病院	横浜市戸塚区品濃町548-7
国際親善総合病院	横浜市泉区西が岡1-28-1
横浜船員保険病院	横浜市保土ヶ谷区釜台町43-1
あさひの丘病院	横浜市旭区川井本町128-1
横浜丘の上病院	横浜市戸塚区平戸1-20-28
横浜ほうゆう病院	横浜市旭区金が谷644
港北病院	横浜市保土ヶ谷区新井町486
赤枝病院	横浜市旭区上川井町578-2
西横浜国際総合病院	横浜市戸塚区汲沢町56
常盤台病院	横浜市保土ヶ谷区常盤台70-26
湘南泉病院	横浜市泉区新橋町1784
新中川病院	横浜市泉区池の谷3901
横浜鶴ヶ峰病院	横浜市旭区川島町1764
上白根病院	横浜市旭区上白根2-65-1
横浜市立大学附属市民総合医療センター	横浜市南区浦舟町4-57
横浜南共済病院	横浜市金沢区六浦東1-21-1
横浜市立大学附属病院	横浜市金沢区福浦3-9
横浜市立みなと赤十字病院	横浜市中区新山下3-12-1
済生会横浜市南部病院	横浜市港南区港南台3-2-10
横浜栄共済病院	横浜市栄区桂町132
神奈川県立こども医療センター	横浜市南区六ッ川2-138-4
神奈川県立精神医療センター 芹香病院	横浜市港南区芹が谷2-5-1

社会保険横浜中央病院	横浜市中区山下町268
横浜国立脳血管医療センター	横浜市磯子区滝頭1-2-1
神奈川県立循環器呼吸器病センター	横浜市金沢区富岡東6-16-1
神奈川県立汐見台病院	横浜市磯子区汐見台1-6-5
横浜なみきりハビリテーション病院	横浜市金沢区並木2-8-1
済生会若草病院	横浜市金沢区平潟町12-1
ワシン坂病院	横浜市中区山手町169
磯子中央病院	横浜市磯子区磯子2-20-45
金沢病院	横浜市金沢区泥亀2-8-3
川崎市立川崎病院	川崎市川崎区新川通12-1
関東労災病院	川崎市中原区木月住吉町1-1
日本鋼管病院	川崎市川崎区鋼管通1-2-1
川崎市立井田病院	川崎市中原区井田2-27-1
日本医科大学武蔵小杉病院	川崎市中原区小杉町1-396
川崎幸病院	川崎市幸区大宮町31-27
川崎協同病院	川崎市川崎区桜本2-1-5
太田総合病院	川崎市川崎区日進町1-50
総合新川橋病院	川崎市川崎区新川通1-15
栗田病院	川崎市幸区小倉2-30-13
京浜総合病院	川崎市中原区新城1-2-5
宮川病院	川崎市川崎区大師駅前2-13-13
総合川崎臨港病院	川崎市川崎区中島3-13-1
聖マリアンナ医科大学病院	川崎市宮前区菅生2-16-1
帝京大学医学部附属溝口病院	川崎市高津区溝口3-8-3
新百合ヶ丘総合病院	川崎市麻生区古沢字都古255
川崎市立多摩病院	川崎市多摩区宿河原1-30-37
ハートフル川崎病院	川崎市高津区下野毛2-1-3
川崎田園都市病院	川崎市麻生区片平1782
虎の門病院分院	川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1
生田病院	川崎市多摩区西生田5-24-1
東横恵愛病院	川崎市宮前区有馬4-17-23
総合高津中央病院	川崎市高津区溝口1-16-7
たま日吉台病院	川崎市麻生区王禅寺1105
麻生総合病院	川崎市麻生区上麻生6-25-1
麻生リハビリ総合病院	川崎市麻生区上麻生6-23-50
北里大学病院	相模原市南区北里1-15-1
北里大学東病院	相模原市南区麻溝台2-1-1
ふじの温泉病院	相模原市緑区牧野8147-2
相模原南病院	相模原市南区大野台7-10-7
相模原病院	相模原市南区桜台18-1
相模原協同病院	相模原市緑区橋本2-8-18
小松会病院	相模原市南区新磯野2337

相模原友愛温泉病院	相模原市南区麻溝台697
相和病院	相模原市緑区大島1752
総合相模更生病院	相模原市中央区小山3429
社会保険相模野病院	相模原市中央区淵野辺1-2-30
湘北病院	相模原市緑区二本松1-37-9
相模湖病院	相模原市緑区寸沢嵐2891
相愛病院	相模原市南区当麻1632
相模ヶ丘病院	相模原市南区下溝4378
東芝林間病院	相模原市南区上鶴間7-9-1
相模病院	相模原市南区若松1-12-25
相模原中央病院	相模原市中央区富士見6-4-20
淵野辺総合病院	相模原市中央区淵野辺3-2-8
藤沢市民病院	藤沢市藤沢2-6-1
藤沢病院	藤沢市小塚383
茅ヶ崎市立病院	茅ヶ崎市本村5-15-1
藤沢湘南台病院	藤沢市高倉2345
長岡病院	茅ヶ崎市芹沢598
湘南中央病院	藤沢市羽鳥1-3-43
けやきの森病院	高座郡寒川町宮山3505
湘南長寿園病院	藤沢市白旗1-11-1
藤沢御所見病院	藤沢市瀬郷580
小田原市立病院	小田原市久野46
曾我病院	小田原市曾我岸148
北小田原病院	南足柄市矢倉沢625
湯河原中央温泉病院	足柄下郡湯河原町中央4-11-2
高台病院	足柄上郡開成町金井島1983
湯河原厚生年金病院	足柄下郡湯河原町宮上438
国府津病院	小田原市田島125
小澤病院	小田原市本町1-1-17
箱根リハビリテーション病院	足柄下郡箱根町仙石原1285
小林病院	小田原市栄町1-14-18
山近記念総合病院	小田原市小八幡3-19-14
愛光病院	厚木市松枝2-7-1
伊勢原協同病院	伊勢原市桜台2-17-1
海老名総合病院	海老名市河原口1320
相模台病院	座間市相模が丘6-24-28
東海大医学部付属病院	伊勢原市糟屋143
東名厚木病院	厚木市船子232
秦野赤十字病院	秦野市立野台一丁目1番地
厚木市立病院	厚木市水引1-16-36
塩塚産婦人科	厚木市旭町2-12-15
くすのきメイサムホール	厚木市愛甲2208-1

特別養護老人ホーム敬和荘	厚木市下荻野2117-2
コミュニティケア北部	厚木市下荻野941-1
ひかり整骨院デイサービス妻田	厚木市妻田南1-7-33
老人保健施設えびな	海老名市柏ヶ谷725-7
厚木医師会訪問看護ステーション	厚木市厚木町6番1号
訪問看護ステーションさつき	厚木市船子131-1
笹生循環器クリニック	厚木市旭町5-47-1
JA訪問看護ステーションつくい	相模原市緑区三ケ木308-1
訪問看護ステーションふたばらいふ	厚木市中荻野942-1
訪問看護ステーションホット北部	愛甲郡愛川町角田98
訪問看護ステーションもみじ	厚木市妻田西1丁目29-5
中町クリニック訪問看護	厚木市中町4丁目10-2
丸山内科クリニック訪問看護部	厚木市妻田東2-22-16
介護老人保健施設こまち訪問看護ステーション	厚木市小野763-1
大和市医師会訪問看護ステーション	大和市鶴間1-28-5
相模原病院	相模原市南区桜台18-1
とうめい厚木クリニック	厚木市船子2327
介護老人保健施設さつきの里厚木	厚木市船子2328
海老名メディカルサポートセンター	海老名市河原口11519
海老名メディカルプラザ	海老名市中新田439-1
介護老人保健施設アゼリア	海老名市河原口1357-1
佐久総合病院	佐久市白田197番地
小諸厚生総合病院	小諸市与良町3丁目2番31号
安曇総合病院	北安曇郡池田町大字池田3207番地1
長野松代総合病院	長野市松代町松代183番地
北信総合病院	中野市西1丁目5番63号
新町病院	長野市信州新町上条137番地
篠ノ井総合病院	長野市篠ノ井会666番地1
下伊那厚生病院	下伊那郡高森町大字吉田481番地13

神奈川工科大学 看護学部（仮称）の人材需要に関するアンケート調査

神奈川工科大学では、深刻化する看護師不足、高度化する看護・医療等に対応するために、看護に関する専門的な知識と技能を有した看護師の養成を目的とする看護学部（仮称）の設置を検討しております。

このアンケート調査は、医療・福祉機関にお勤めの皆様のご意見をお聞きし、看護学部の設置に向けての基礎資料とするものですので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、このアンケートの結果は、コンピュータにより処理され、統計資料としてのみ用い、外部の人に見せたりすることはありません。

回答は、別紙の「神奈川工科大学看護学部（仮称）設置計画の概要」をご覧ください。設問の順に、該当する番号を直接回答欄にご記入ください。

【回答欄】

問1 現在の貴院・施設における看護師の充足状況について、お尋ねいたします。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 充足している
- 2 若干不足している
- 3 不足している
- 4 非常に不足している
- 5 わからない

問2 あなたは、看護師の人材育成について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 非常に必要性を感じる
- 2 必要性を感じる
- 3 ある程度の必要性を感じる
- 4 必要性を感じない
- 5 わからない

問3 あなたは、看護師の人材育成を目的とする学部の設置について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 非常に必要性を感じる
- 2 必要性を感じる
- 3 ある程度の必要性を感じる
- 4 必要性を感じない
- 5 わからない

問4 あなたは、今後における看護学部への進学需要について、どのようにお考えになりますか。

次の中から一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 大きく拡大する
- 2 拡大する
- 3 ある程度は拡大する
- 4 拡大しない
- 5 わからない

裏面に進んでください ⇒

問5 あなたは、神奈川工科大学の看護学部について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 非常に必要性を感じる
- 2 必要性を感じる
- 3 ある程度の必要性を感じる
- 4 必要性を感じない
- 5 わからない

問6 あなたは、神奈川工科大学の看護学部で学んだ卒業生の採用について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 是非採用したい
- 2 採用したい
- 3 採用を検討したい
- 4 採用は考えない
- 5 わからない
- 6 その他（具体的に

)

問7 神奈川工科大学に対するご意見・ご要望等をご自由にお書きください。

これで、アンケートは終わりです。

ご多忙中、ご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

募集活動の実績推移

年度	資料請求者数	オープンキャンパス参加者数	高校進学ガイダンス実施回数	高校出前講義実施回数	高校団体本学見学会実施回数	志願者総数
平成19年度入試	16,937	3,346	216	77	29	3,530
平成20年度入試	14,836	2,729	265	74	23	3,663
平成21年度入試	16,436	3,453	298	78	21	3,880
平成22年度入試	20,042	4,202	336	117	31	4,415
平成23年度入試	24,490	4,530	344	133	38	5,085
平成24年度入試	25,571	4,260	425	164	39	5,682
平成25年度入試	26,721	4,955	524	165	44	5,602
平成26年度入試	25,858	4,703	500	130	34	6,020

神奈川県保健医療計画

(平成25年度～平成29年度)

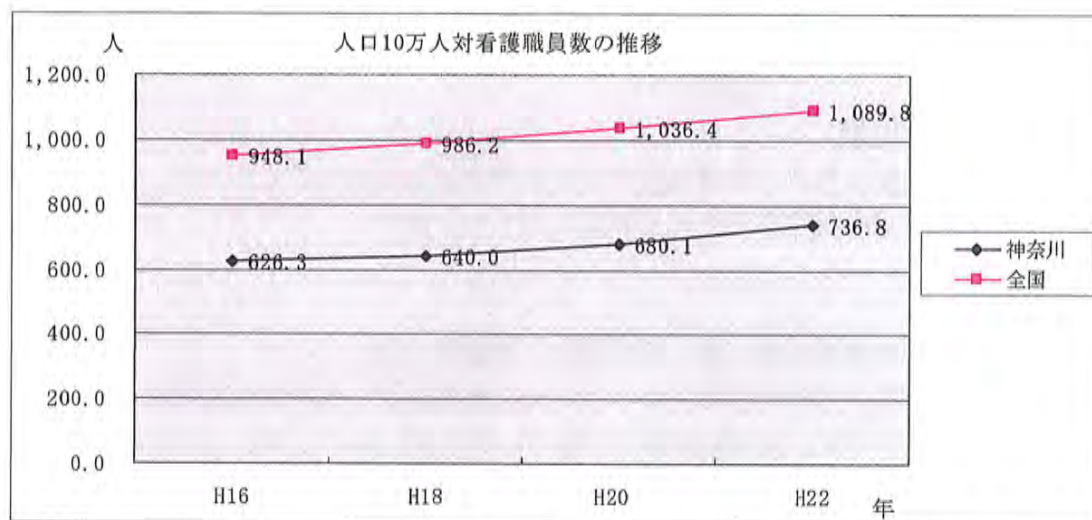
平成25年 3 月

第2節 看護職員

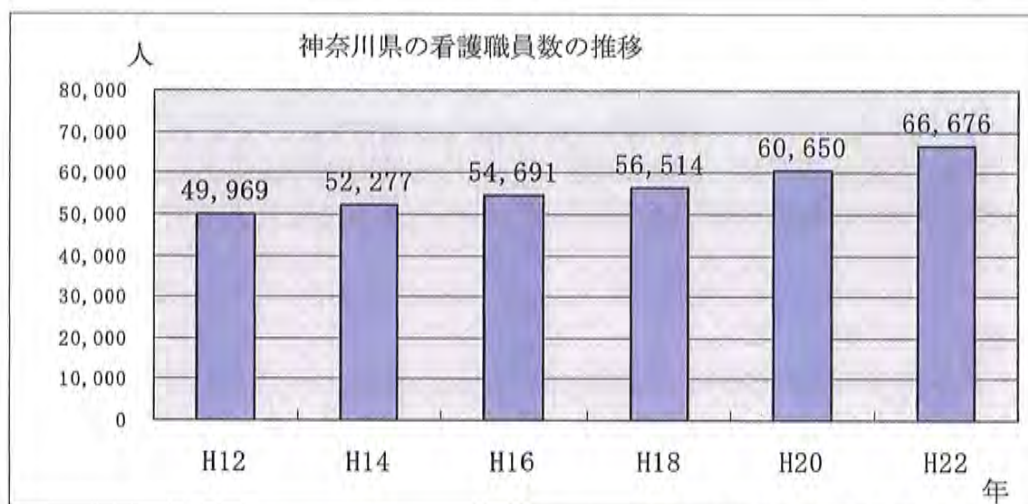
- 医療の高度化等に対応し、県民に対し適切な医療を提供できる看護人材の養成、様々なライフステージで働き続けられるような勤務環境の整備が求められています。
- 県内の看護職員は現在大幅に不足しており、就業看護職員を増やすために、養成数の増加、定着対策の充実、再就業促進の3つの面から取り組んでいくことが必要です。

1 現状

- 県内就業看護職員数は、平成22年12月末現在で66,676人であり、人口10万人当たりでは736.8人と全国で最も少ないものの、平成20年から22年にかけての2年間で増加率は9.9%と全国で最も高くなっています。
- 平成23年度末に県内で看護師・准看護師の免許を取得した者の数は、看護師2,819人、准看護師326人、合計3,145人でした。
- 現在、県では県立の看護専門学校や保健福祉大学・大学院において地域の保健・医療・福祉を支える質の高い人材の養成に取り組んでいます。また、就業環境の向上や県内就業者を確保するための修学資金の貸付けなど、その確保・定着対策を推進しています。
- さらに、実践力が高く自律的に活動できる看護人材の養成のあり方等、本県における看護職員養成の今後の方向性について、平成24年1月から「神奈川県における看護教育のあり方検討会」において、検討を進めてきました。



出典 厚生労働省「衛生行政報告例」



出典 厚生労働省「衛生行政報告例」

2 課題

(1) 看護職員の養成確保

- 養成数の増加のためには、養成施設の開設や定員増を図る必要がありますが、その際、教員や実習施設の確保が課題となっています。
- 「神奈川県における看護教育のあり方検討会」の提言を受け、准看護師養成から看護師養成への移行を図っていくことが必要です。

(2) 定着対策の充実

- 新人看護職員が就業後に「リアリティショック※」を感じて離職することのないよう、養成段階で高い実践力を身につけることとともに、勤務環境の改善を促進していくことが課題です。

(3) 再就業の促進

- 医療現場を離れた看護職員の所在を把握する仕組みがないため、未就業看護職員の再就業を促進することが困難となっています。

3 施策

(1) 看護職員の養成確保（県、関係団体、医療提供者）

- 看護教員の育成を強化するとともに、実習施設の負担軽減などにより、民間の法人による県内での養成施設の開設、定員増を促進します。また、県立の養成施設の定員増や、経済的に厳しい学生向けの修学資金の重点配分を行います。
- 准看護師の養成は、県立施設では平成25年4月入学生を最後としその枠を看護師養成に振り向けていきます。また、民間の准看護師養成施設への運営費補助金は平成27年度入学生までを対象とし、併せて看護師養成施設へ転換する施設に対して支援をします。

(2) 定着対策の充実（県、関係団体、医療提供者）

- 学生が実践力を身につけられるよう、臨床と連携した基礎教育の充実、実践力を伝えられる教員の確保・育成、卒業後の教育体制整備を進めます。また、院内保育など、ライフステージに応じて働き続けることができる職場環境づくり

に対して支援します。

(3) 再就業の促進（県、関係団体、医療提供者）

- 看護職員が離職する際に登録し、再就業に関する情報を提供できるような仕組みづくりに取り組むほか、身近なところで再就業できる機会を確保していきます。
- 看護師としての経験を活かした活躍が特に期待される訪問看護ステーションや福祉施設への就業支援策について検討します。

■用語解説

※ リアリティショック

養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップに衝撃を受けること。

第5節 災害時医療

- 東日本大震災における対応の検証を踏まえ、今後発生が予測される東海地震、南関東地域直下の地震等の大規模な災害や局地的な風水害、大規模な事故などの局地災害に備え、県民の命と健康を守るため、神奈川県医療救護計画（平成24年12月改定）に基づき、災害拠点病院を中心とした医療救護体制を構築する必要があります。
- そのため、災害拠点病院の機能強化等を図り、災害時医療体制の整備を促進します。

1 現状

(1) 災害拠点病院の整備

- 災害拠点病院は、多発外傷^{※1}、挫滅症候群^{※2}、広範囲熱傷^{※3}等、災害時に多発する重症者の救命医療を行うための高度な診療機能を有しています。
- また、災害派遣医療チーム^{※4}（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）等の活動拠点となるなど、被災地域の医療の中心的な役割を果たしています。
- 県が指定している災害拠点病院は、平成25年3月現在で33病院です。

(2) DMATの整備

- DMATを保有する災害拠点病院は、平成25年3月現在で23病院です。
- 県内で発生した大規模災害を対象に活動する神奈川DMAT-L^{※5}（Disaster Medical Assistance Team Local）を保有する災害拠点病院は、平成24年10月末現在で6病院です。

(3) 災害時医療体制の整備

- 県は、災害時に迅速かつ的確な医療を確保するため、県災害対策本部の下に医療救護本部を設置するとともに、災害医療に精通した県内の複数の医師で構成される「災害医療コーディネーター」に委嘱し、県医師会、災害拠点病院等の関係機関と連携した医療救護活動を実施しています。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策

- 災害は、被災者にとって予期できない出来事であり、様々なかたちで苦痛をもたらします。災害時、被災地域において市町村・保健福祉事務所等関係機関が連携体制を構築し、効果的に「こころのケア活動」を推進するために「災害時地域こころのケアマニュアル～支援者（行政職員）のための基礎知識～」を作成・配布、研修会等を実施しています。

2 課題

(1) 災害拠点病院の整備

- 厚生労働省医政局長通知（平成24年3月21日付医政発0321第2号）「災害時における医療体制の充実強化について」において、災害拠点病院の要件として、新たに自家発電設備関係や食料、飲料水、医薬品の備蓄等に関する基準が示され、これらに早急に対応していくことが求められています。
- 33の災害拠点病院のうち、自家発電設備関係の要件である通常の6割程度の発電容量で3日分程度の燃料を確保できている病院は22病院です。
- また、食料、飲料水、医薬品等の物資の供給について関係団体と協定を締結し

ている病院は11病院であり、整備の促進が必要です。

(2) DMATの整備

- 医政局長通知において、災害拠点病院の指定要件にDMATの保有が追加されたことから、現在DMATを保有していない災害拠点病院について、整備を進めるとともに、災害時の現場対応力の充実強化を図るため、中心的な役割を担う災害拠点病院について、複数のDMATを整備していく必要があります。

(3) 災害時医療体制の整備

- 災害時に被災地内で行われる医療救護活動を効率的に行うため、県の医療救護本部等におけるコーディネート機能を整備し、DMATや救護班（医療チーム）の受入・派遣調整能力を強化することが必要です。
- 災害時には多数の傷病者の発生が見込まれることから、現場において迅速かつ適切に対応できる人材を育成することが必要です。
- 平常時から実践的な訓練を行い、災害時における対応力の充実強化を図ることが必要です。

(4) 災害時のメンタルヘルス対策

- 災害による被災者のこころのケアを行うために、精神科医をはじめとした医療、保健及び福祉関係者の協力を得て、時期や状況に応じた措置を講じることが必要です。
- 被災者のみならず災害救援スタッフのメンタルヘルスの維持を図ることが必要です。

3 施策

(1) 災害拠点病院の整備（県、医療提供者）

- 災害拠点病院の施設整備等を進め、災害時の病院の機能強化を図ります。

(2) DMATの整備（県、医療提供者）

- 現在DMATを保有していない災害拠点病院について、DMATの整備を進めるとともに、中心的な役割を担う災害拠点病院について、複数のDMATの整備を進めます。

(3) 災害時医療体制の整備（県、市町村、医療提供者）

- 災害拠点病院として必要な自家発電設備等の新たな要件について、すべての災害拠点病院が早急に要件を満たすよう取り組みます。
- 県に災害対策本部を設置したときは、市町村の行う医療救護活動の総合調整と市町村の能力を超えた場合の応援、補完を行うため、県庁内に医療救護本部を設置します。
- 県医療救護本部に参集した「災害医療コーディネーター」は、県内外の救護班（医療チーム）の受入・派遣調整や傷病者の搬送調整等を行います。
- 県保健福祉事務所は、発災後、定期的に開催する「地域災害医療対策会議」を通じて、被災地域の医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析し、郡市医師会、災害拠点病院の医師等と協議のうえ、管内に派遣された救護班（医療チーム）の受入・派遣調整、傷病者の搬送調整等を行います。
- 県内を複数のブロックに分け、ブロック内及びブロック相互において災害拠点病院が被災した場合のバックアップ体制を整えます。

第6節 在宅医療

- 急速な高齢化の進展に伴い、在宅医療・療養へのニーズが高まるとともにその充実が求められています。また、今後在宅療養患者を支える家族の役割がさらに大きくなり、その支援も必要とされています。
- 在宅医療を提供する機関等の連携体制を構築するため、医療福祉従事者の多職種協働の推進や人材育成に取り組み、在宅医療の充実を図ります。

1 現状

- 高齢化の進展とともに、医療的ケアや介護サービスを必要とする高齢者等が増加しており、要支援・要介護認定者や認知症患者も増加傾向にあります。
- 在宅医療を担う在宅療養支援診療所の人口10万人当たりの数は、平成24年診療報酬施設基準（厚生労働省医政局指導課による特別集計）によると、本県平均は8.3診療所であり、全国平均の10.2診療所を下回っています。
- 在宅歯科医療を担う在宅療養支援歯科診療所の人口10万人当たりの数は、本県平均が1.9診療所であり、全国平均の3.2診療所を下回っています。
- 障害児者、要介護者の口腔ケアを含む在宅歯科医療の必要性も高まっており、県では医科や介護サービスと歯科医療との連携推進のための在宅歯科医療連携室の設置や、在宅歯科診療を行う歯科保健センターに対する設備整備等に対し支援を行っています。
- 薬剤師の在宅医療への積極的な参加促進を図るため、「薬局在宅医療支援業務指針」を策定するとともに、「在宅医療受入可能薬局リスト」を作成し、医療及び介護に従事する関係者に周知しています。
- 訪問看護推進協議会を設置して、訪問看護のあり方について検討するとともに、訪問看護を支える質の高い看護人材を育成するための研修事業を実施しています。

2 課題

(1) 多職種協働の推進

- 在宅療養支援診療所及び同支援病院の従事者の負担軽減を図るため、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、理学療法士、ケアマネジャーなど医療福祉従事者の多職種協働を推進する必要があります。
- 在宅医療を推進するにあたり、診療所や訪問看護ステーションなど拠点となる機関を地域ごとに不足なく整備するとともに、医療施策及び介護施策の連携が必要です。

(2) 従事者の確保

- 今後の高齢化の進展に伴い、在宅医療や在宅における看取りの必要性が増すため、「かかりつけ医」の役割はより重要となることから、その定着のための普及啓発が必要です。
- 医療、介護に従事する多職種が専門知識を活かし、チームとして患者・家族を支えていくための指導者の育成が必要です。
- 医療依存度の高い在宅療養者や、在宅患者の症状の緩和を行う在宅ホスピスを含め、県民の多様なニーズに対応した質の高い訪問看護人材を育成していくこと

が必要です。

(3) 在宅療養支援診療所の整備支援

- 24時間体制で往診するなど、在宅医療に大きな役割を果たす在宅療養支援診療所の整備を支援することが必要です。

(4) 在宅歯科医療と医科・介護の連携

- 誤嚥性（ごえんせい）肺炎予防や口から食べるという生活の質の向上を図る上で、口腔ケアや摂食・嚥下（えんげ）リハビリテーション、難病患者や障害児者、要介護者の在宅歯科医療及び医科や介護との連携体制の強化が必要です。

(5) 在宅医療における緩和ケア

- 在宅緩和ケアに対応する人材育成を進めることが必要です。

(6) 在宅医療における薬剤師の参画促進

- 「薬局在宅医療支援業務指針^{※1}」の活用により、在宅医療への薬剤師の参加を促進するとともに、終末期医療への貢献のため、医療用麻薬の適正な取扱いの徹底を図ることが必要です。

(7) 医療機能の情報提供

- 在宅医療に対応できる医療機関等について、わかりやすい情報提供が必要です。

(8) 小児を対象とした在宅医療体制の整備

- 小児を対象とした在宅医療体制が不十分であることから、在宅の療養患者や障害児の生活環境の整備や、担い手となる人材の育成が必要です。

(9) 患者を支える家族の負担軽減

- 在宅療養患者を支える家族の役割が大きくなり、負担軽減のための体制づくりが必要です。

3 施策

(1) 多職種協働の推進（県、市町村、医療・介護関係団体、医療提供者、介護事業者、県民）

ア 在宅医療体制の充実

- 在宅療養支援診療所及び同支援病院の従事者の負担軽減を図るため、在宅医療を提供する機関等の連携体制について、市町村や地域の医療・介護関係機関等が協力しながら整備を推進し、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築します。
- 在宅医療を提供する機関等の連携を担う拠点が中心となって、在宅療養支援診療所・同支援病院、関係団体等と顔の見えるネットワークを構築し、地域における在宅医療体制の充実に努めます。

イ 医療と介護の連携

- 要介護高齢者の在宅支援のため、日中・夜間を通じて提供する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数のサービスを組み合わせて提供する「複合型サービス」などを実施します。
- 個々の市町村では解決が困難な課題を共有し、検討を行うため、保健福祉事務所圏域ごとに地域包括ケア会議を開催し、保健・医療・福祉の関係機関や団体等の多職種による連携・協働体制を強化します。
- 地域包括支援センターや市町村等へ医師・歯科医師や看護師、弁護士等の専

第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人、常勤換算)

区分	平成23年				平成27年			
	需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差		需要数	供給数	需要見通しと供給見通しの差	
01北海道	76,845.0	72,490.0	4,355.0	94.3%	80,592.0	78,869.0	1,723.0	97.9%
02青森県	19,829.8	18,927.8	901.9	95.5%	21,237.3	21,090.5	146.8	99.3%
03岩手県	16,592.5	15,824.4	768.1	95.4%	17,170.6	16,433.2	737.4	95.7%
04宮城県	24,457.1	23,819.7	637.4	97.4%	26,687.5	26,640.7	46.8	99.8%
05秋田県	13,702.2	13,562.7	139.5	99.0%	14,264.1	14,250.9	13.2	99.9%
06山形県	14,604.0	13,670.1	933.9	93.6%	14,907.3	14,457.7	449.6	97.0%
07福島県	24,410.0	24,156.0	254.0	99.0%	25,581.0	25,565.0	16.0	99.9%
08茨城県	27,884.8	25,555.9	2,328.9	91.6%	30,043.8	29,078.7	965.1	96.8%
09栃木県	20,650.4	19,887.6	762.8	96.3%	21,595.4	21,109.8	485.6	97.8%
10群馬県	22,287.7	21,910.5	377.2	98.3%	24,542.1	23,616.9	925.2	96.2%
11埼玉県	49,847.7	48,917.8	929.9	98.1%	55,626.1	54,536.8	1,089.3	98.0%
12千葉県	45,887.3	43,456.8	2,430.5	94.7%	50,891.6	49,410.0	1,481.6	97.1%
13東京都	115,462.0	112,839.0	2,623.0	97.7%	120,575.0	120,575.0	0.0	100.0%
14神奈川県	73,160.0	59,110.0	14,050.0	80.8%	81,118.0	79,340.0	1,778.0	97.8%
15新潟県	26,793.0	26,613.0	180.0	99.3%	28,440.0	28,454.0	△ 14.0	100.0%
16富山県	14,129.9	13,777.6	352.3	97.5%	14,936.9	14,834.6	102.3	99.3%
17石川県	16,579.1	16,202.8	376.3	97.7%	17,534.7	17,485.3	49.4	99.7%
18福井県	10,740.6	10,467.8	272.8	97.5%	11,526.6	11,360.6	166.0	98.6%
19山梨県	9,046.1	8,844.4	201.7	97.8%	9,481.6	9,385.4	96.2	99.0%
20長野県	24,307.0	23,578.0	729.0	97.0%	25,833.8	25,568.0	265.8	99.0%
21岐阜県	20,624.9	19,244.3	1,380.6	93.3%	22,213.9	21,916.4	297.5	98.7%
22静岡県	35,198.8	33,785.5	1,413.3	96.0%	37,208.5	36,348.3	860.2	97.7%
23愛知県	69,327.4	65,147.1	4,180.3	94.0%	74,656.9	73,870.1	786.7	98.9%
24三重県	18,207.3	17,645.0	562.3	96.9%	20,226.1	20,295.0	△ 68.9	100.3%
25滋賀県	13,235.1	13,142.7	92.4	99.3%	14,433.7	14,393.2	40.5	99.7%
26京都府	28,581.3	28,357.0	224.3	99.2%	30,780.9	30,780.0	0.9	100.0%
27大阪府	88,909.0	85,250.0	3,659.0	95.9%	98,553.0	99,508.0	△ 955.0	101.0%
28兵庫県	60,193.9	58,954.4	1,239.4	97.9%	64,817.5	64,774.2	43.2	99.9%
29奈良県	14,157.0	13,365.0	792.0	94.4%	15,924.0	16,002.0	△ 78.0	100.5%
30和歌山県	13,816.4	13,196.6	619.8	95.5%	14,610.8	14,354.6	256.2	98.2%
31鳥取県	8,328.0	8,052.0	276.0	96.7%	8,832.0	8,594.0	238.0	97.3%
32島根県	10,687.6	10,352.8	334.7	96.9%	11,226.7	10,981.8	244.9	97.8%
33岡山県	25,522.1	24,917.1	605.0	97.6%	26,818.6	26,745.4	73.2	99.7%
34広島県	41,948.8	40,563.4	1,385.4	96.7%	44,378.1	43,785.7	592.4	98.7%
35山口県	21,222.0	20,846.0	376.0	98.2%	22,463.0	22,380.0	83.0	99.6%
36徳島県	12,406.4	11,958.8	447.6	96.4%	12,973.7	12,876.4	97.3	99.3%
37香川県	14,218.3	13,840.0	378.3	97.3%	14,853.2	14,786.0	67.2	99.5%
38愛媛県	19,622.7	19,466.0	156.7	99.2%	19,979.6	19,803.1	176.5	99.1%
39高知県	12,989.1	12,766.0	223.1	98.3%	13,491.6	13,445.6	46.0	99.7%
40福岡県	76,522.7	76,002.3	520.4	99.3%	80,633.9	80,566.4	67.5	99.9%
41佐賀県	13,640.5	13,043.2	597.3	95.6%	14,420.5	13,988.9	431.6	97.0%
42長崎県	24,422.0	23,565.0	857.0	96.5%	24,993.0	24,534.0	459.0	98.2%
43熊本県	29,030.8	28,459.4	571.4	98.0%	31,284.2	31,262.8	21.4	99.9%
44大分県	19,050.6	18,787.0	263.6	98.6%	19,878.6	19,709.0	169.6	99.1%
45宮崎県	18,833.1	18,520.3	312.8	98.3%	19,949.6	19,881.6	68.0	99.7%
46鹿児島県	29,064.9	28,617.3	447.6	98.5%	30,580.0	30,451.1	128.9	99.6%
47沖縄県	17,337.0	16,823.8	513.2	97.0%	18,124.9	17,926.8	198.1	98.9%

注)四捨五入のため、需要見通しと供給見通しの差が需要数－供給数と一致しない都道府県もある。

衛生行政報告例の概要

1 報告の目的

衛生行政報告例は、衛生関係諸法規の施行に伴う各都道府県、指定都市及び中核市における衛生行政の実態を把握し、衛生行政運営の基礎資料を得ることを目的とする。

2 報告の対象

都道府県、指定都市及び中核市

3 報告の種類

年度報（47表）及び隔年報（11表）とする。

4 報告の事項

精神保健福祉関係、栄養関係、衛生検査関係、生活衛生関係、食品衛生関係、乳肉衛生関係、医療関係、薬事関係、母体保護関係、特定疾患（難病）関係、狂犬病予防関係

5 報告の方法及び系統

(1) 都道府県知事、指定都市及び中核市の長は、所定の報告事項について定められた期限までに、厚生労働省大臣官房統計情報部長に提出する。

(2) 報告の系統は次のとおりである。

厚生労働省 ————— 都道府県・指定都市・中核市

6 利用上の注意

(1) 表章記号の規約

計数のない場合	—
減少数又は減少率の場合	△
比率が微小(0.05未満)の場合	0.0

(2) 掲載している割合の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

(3) 人口10万対比率及び人工妊娠中絶実施率は、総務省統計局発表の「人口推計（平成24年10月1日現在）」により算出した。（29頁「参考 人口10万対比率及び人工妊娠中絶実施率の算出に用いた人口」参照）

(4) 本概況に掲載している平成22年度の数値については、東日本大震災の影響により、宮城県及び福島県の一部地域が含まれていない。

詳細は、各頁の表、図又は統計表の脚注に記載している。

結 果 の 概 要

1 就業保健師・助産師・看護師・准看護師

(1) 就業保健師等の年次推移

平成24年末現在の就業保健師（以下「保健師」という。）は47,279人（男730人、女46,549人）で、前回（平成22年）に比べ2,251人（5.0%）増加している。

就業助産師（以下「助産師」という。）は31,835人で、前回に比べ2,163人（7.3%）増加している。

就業看護師（以下「看護師」という。）は1,015,744人（男63,321人、女952,423人）で、前回に比べ63,021人（6.6%）増加している。

就業准看護師（以下「准看護師」という。）は357,777人（男23,148人、女334,629人）で、前回に比べ10,371人（2.8%）減少している。（表1）

表1 就業保健師等の年次推移

（単位：人）

各年末現在

	平成14年 (2002)	16年 (’04)	18年 (’06)	20年 (’08)	22年 (’10)	24年 (’12)	対平成22年	
	実人員(人)						増減数	増減率(%)
保 健 師	38 366	39 195	40 191	43 446	45 028	47 279	2 251	5.0
男	189	281	341	447	582	730	148	25.4
女	38 177	38 914	39 850	42 999	44 446	46 549	2 103	4.7
助 産 師 ¹⁾	24 340	25 257	25 775	27 789	29 672	31 835	2 163	7.3
看 護 師	703 913	760 221	811 972	877 182	952 723	1 015 744	63 021	6.6
男	26 160	31 594	38 028	44 884	53 748	63 321	9 573	17.8
女	677 753	728 627	773 944	832 298	898 975	952 423	53 448	5.9
准看護師	393 413	385 960	382 149	375 042	368 148	357 777	△10 371	△ 2.8
男	22 726	22 838	23 462	23 268	23 196	23 148	△ 48	△ 0.2
女	370 687	363 122	358 687	351 774	344 952	334 629	△10 323	△ 3.0
	構成割合(%)							
保 健 師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	0.5	0.7	0.8	1.0	1.3	1.5		
女	99.5	99.3	99.2	99.0	98.7	98.5		
看 護 師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	3.7	4.2	4.7	5.1	5.6	6.2		
女	96.3	95.8	95.3	94.9	94.4	93.8		
准看護師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
男	5.8	5.9	6.1	6.2	6.3	6.5		
女	94.2	94.1	93.9	93.8	93.7	93.5		
	人口10万対							
保 健 師	30.1	30.7	31.5	34.0	35.2	37.1		
男	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6		
女	30.0	30.5	31.2	33.7	34.7	36.5		
助 産 師 ¹⁾	19.1	19.8	20.2	21.8	23.2	25.0		
看 護 師	552.4	595.4	635.5	687.0	744.0	796.6		
男	20.5	24.7	29.8	35.2	42.0	49.7		
女	531.8	570.6	605.7	651.8	702.0	746.9		
准看護師	308.7	302.3	299.1	293.7	287.5	280.6		
男	17.8	17.9	18.4	18.2	18.1	18.2		
女	290.9	284.4	280.7	275.5	269.4	262.4		

注：1)「助産師」は、女のみ。

(2) 就業場所別にみた就業保健師等

就業場所別に実人員をみると、保健師は「市町村」が26,538人（構成割合56.1%）と最も多くなっている。助産師、看護師及び准看護師は「病院」が最も多く、それぞれ20,784人（65.3%）、747,528人（73.6%）、158,315人（44.2%）となっている。

常勤換算数をみると、保健師は「市町村」が24,918.2人（55.8%）と最も多くなっている。助産師、看護師及び准看護師は「病院」が最も多く、それぞれ20,077.6人（68.6%）、721,016.0人（76.7%）、147,743.3人（46.6%）となっている。（表2）

表2 就業場所別にみた就業保健師等（実人員・常勤換算）

平成24年末現在

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算	実人員	常勤換算
実人員・常勤換算（人）								
総数	47 279	44 631.9	31 835	29 247.6	1 015 744	940 483.8	357 777	317 030.1
病院	3 019	2 897.5	20 784	20 077.6	747 528	721 016.0	158 315	147 743.3
診療所	1 661	1 549.8	6 663	5 634.3	125 782	100 594.5	116 510	98 541.0
助産所	1	0.5	1 742	1 586.7	60	43.2	47	29.8
訪問看護ステーション	250	216.1	9	7.2	30 225	24 767.9	3 165	2 500.1
介護保険施設等 ¹⁾	379	352.9	²⁾ ...	²⁾ ...	62 495	51 896.5	64 841	55 904.0
社会福祉施設	409	380.7	12	9.0	13 737	11 630.4	9 229	7 968.6
保健所	7 457	7 177.0	307	151.9	1 028	545.2	65	32.4
市町村	26 538	24 918.2	717	307.1	6 795	4 295.1	1 347	815.2
事業所	4 119	3 891.4	39	25.3	6 482	5 619.5	1 625	1 307.1
看護師等学校養成所 又は研究機関	1 119	1 072.8	1 414	1 351.2	14 664	14 156.2	29	24.3
その他	2 327	2 175.0	148	97.3	6 948	5 919.3	2 604	2 164.3
構 成 割 合（%）								
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
病院	6.4	6.5	65.3	68.6	73.6	76.7	44.2	46.6
診療所	3.5	3.5	20.9	19.3	12.4	10.7	32.6	31.1
助産所	0.0	0.0	5.5	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問看護ステーション	0.5	0.5	0.0	0.0	3.0	2.6	0.9	0.8
介護保険施設等 ¹⁾	0.8	0.8	²⁾ ...	²⁾ ...	6.2	5.5	18.1	17.6
社会福祉施設	0.9	0.9	0.0	0.0	1.4	1.2	2.6	2.5
保健所	15.8	16.1	1.0	0.5	0.1	0.1	0.0	0.0
市町村	56.1	55.8	2.3	1.1	0.7	0.5	0.4	0.3
事業所	8.7	8.7	0.1	0.1	0.6	0.6	0.5	0.4
看護師等学校養成所 又は研究機関	2.4	2.4	4.4	4.6	1.4	1.5	0.0	0.0
その他	4.9	4.9	0.5	0.3	0.7	0.6	0.7	0.7

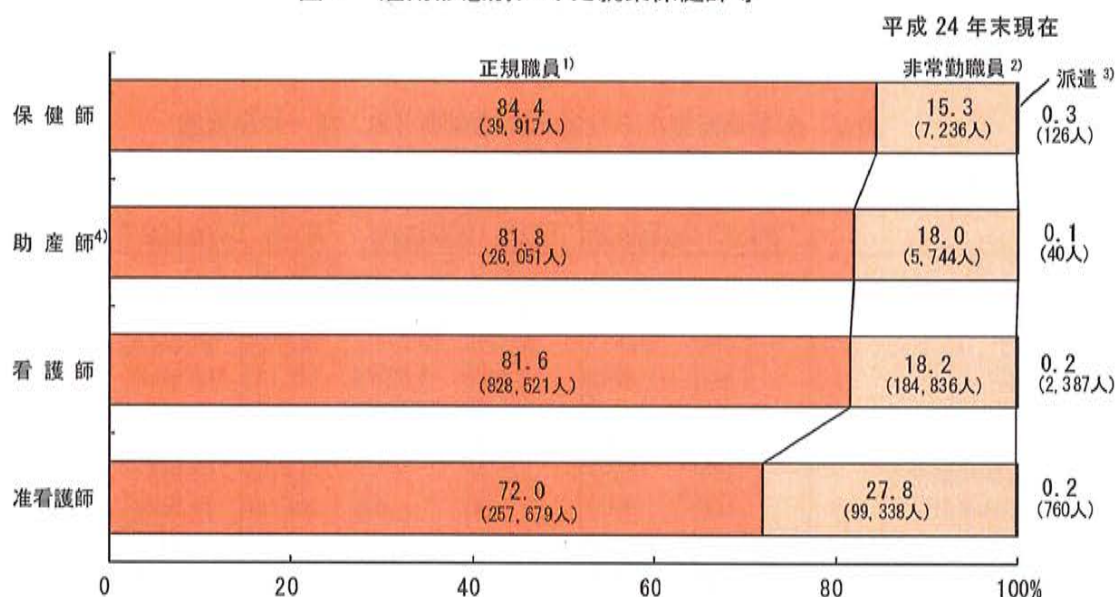
注：1) 「介護保険施設等」とは、「介護老人保健施設」、「指定介護老人福祉施設」、「居宅サービス事業所」及び「居宅介護支援事業所」をいう。

2) 「助産師」は、「介護保険施設等」について調査していない。

(3) 雇用形態別にみた就業保健師等

雇用形態別にみると、保健師、助産師、看護師及び准看護師のいずれも「正規職員」が最も多く、保健師は 39,917 人（構成割合 84.4%）、助産師は 26,051 人（81.8%）、看護師は 828,521 人（81.6%）、准看護師は 257,679 人（72.0%）となっている（図 1）。

図 1 雇用形態別にみた就業保健師等



注：括弧内は実人員である。

1) 「正規職員」とは、施設が直接雇い入れた者であって、施設が定めた所定労働時間をすべて勤務する者であり、契約期間が限定されていない者をいう。

2) 「非常勤職員」とは、名称に係わらず、「正規職員」及び「派遣」に該当しない者をいう。

3) 「派遣」とは、派遣会社から派遣されている者をいう。

4) 「助産師」は、助産所開設者を含む。

(4) 年齢階級別にみた就業保健師等

年齢階級別にみると、保健師及び看護師は「35～39 歳」が最も多く、保健師は 7,393 人（構成割合 15.6%）、看護師は 162,961 人（16.0%）となっている。一方、助産師は「25～29 歳」5,204 人（16.3%）、准看護師は「50～54 歳」58,115 人（16.2%）が最も多くなっている。（表 3）

表 3 年齢階級別にみた就業保健師等

平成 24 年末現在

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)	実人員(人)	構成割合(%)
総数	47 279	100.0	31 835	100.0	1 015 744	100.0	357 777	100.0
25歳未満	1 581	3.3	1 963	6.2	82 947	8.2	9 363	2.6
25～29歳	5 972	12.6	5 204	16.3	141 931	14.0	16 674	4.7
30～34	7 191	15.2	4 860	15.3	150 282	14.8	28 568	8.0
35～39	7 393	15.6	4 711	14.8	162 961	16.0	40 185	11.2
40～44	6 863	14.5	4 475	14.1	144 616	14.2	45 994	12.9
45～49	6 676	14.1	3 875	12.2	123 806	12.2	52 835	14.8
50～54	5 586	11.8	2 962	9.3	97 916	9.6	58 115	16.2
55～59	3 779	8.0	1 886	5.9	65 717	6.5	47 213	13.2
60～64	1 628	3.4	1 137	3.6	32 205	3.2	39 760	11.1
65歳以上	610	1.3	762	2.4	13 363	1.3	19 070	5.3

(5) 都道府県別にみた人口 10 万対就業保健師等

都道府県別に人口 10 万人あたりの保健師数を見ると、「長野県」が 69.5 と最も多く、次いで「山梨県」が 68.1、「島根県」が 65.3 となっている。一方、「神奈川県」が 21.7 と最も少なく、次いで「埼玉県」が 23.8、「大阪府」が 25.8 となっている。（図 2）

人口 10 万人あたりの助産師数を見ると、「島根県」が 37.1 と最も多く、次いで「長野県」が 36.2、「鳥取県」が 33.8 となっている。一方、「埼玉県」が 17.7 と最も少なく、次いで「千葉県」及び「三重県」が 19.5 となっている。（図 3）

図 2 人口 10 万対就業保健師
平成 24 年末現在

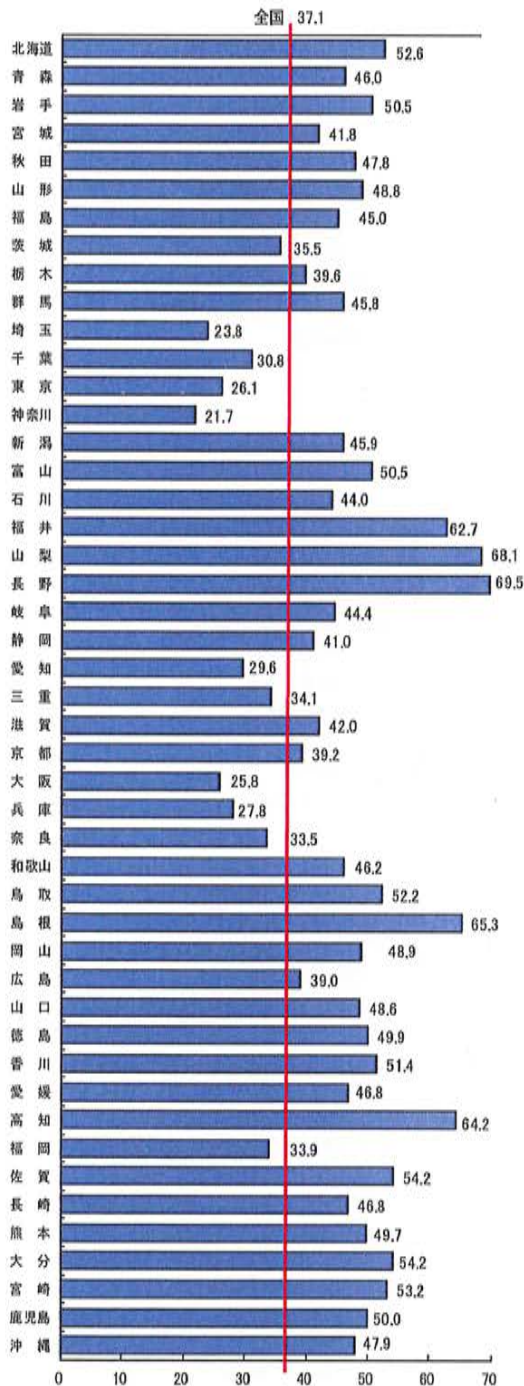
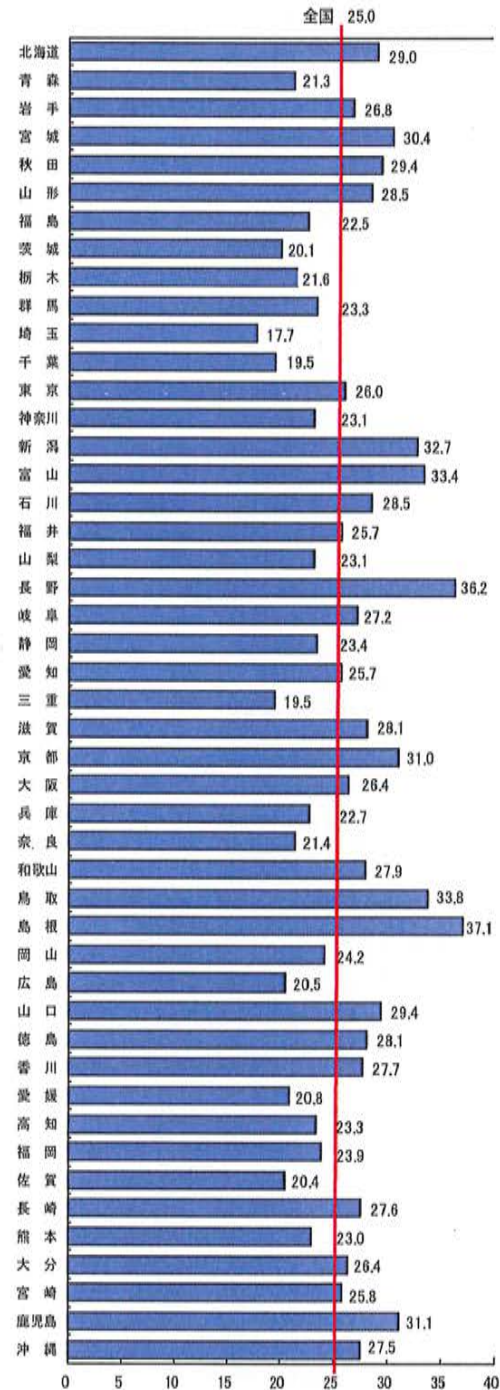


図 3 人口 10 万対就業助産師
平成 24 年末現在



人口 10 万人あたりの看護師数をみると、「高知県」が 1,222.9 と最も多く、次いで「鹿児島県」が 1,140.5、「長崎県」が 1,111.2 となっている。一方、「埼玉県」が 528.4 と最も少なく、次いで「千葉県」が 572.0、「神奈川県」が 625.1 となっている。（図 4）

人口 10 万人あたりの准看護師数をみると、「鹿児島県」が 633.7 と最も多く、次いで「宮崎県」が 628.9、「佐賀県」が 575.0 となっている。一方、「東京都」が 116.2 と最も少なく、次いで「神奈川県」が 119.8、「滋賀県」が 139.0 となっている。（図 5）

図 4 人口 10 万対就業看護師
平成 24 年末現在

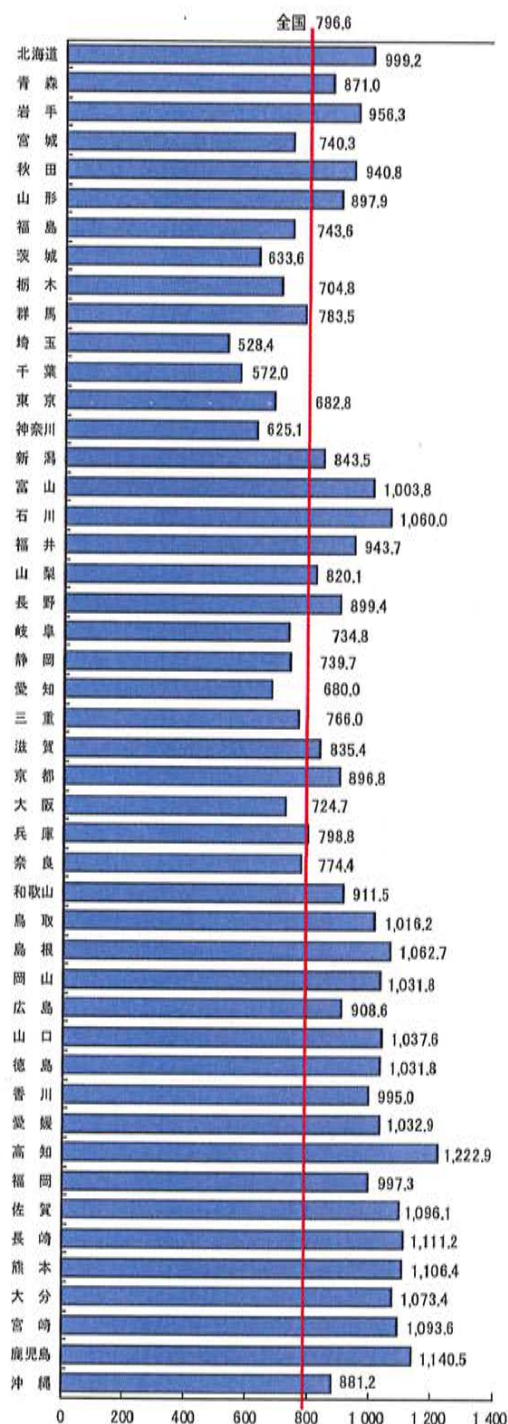
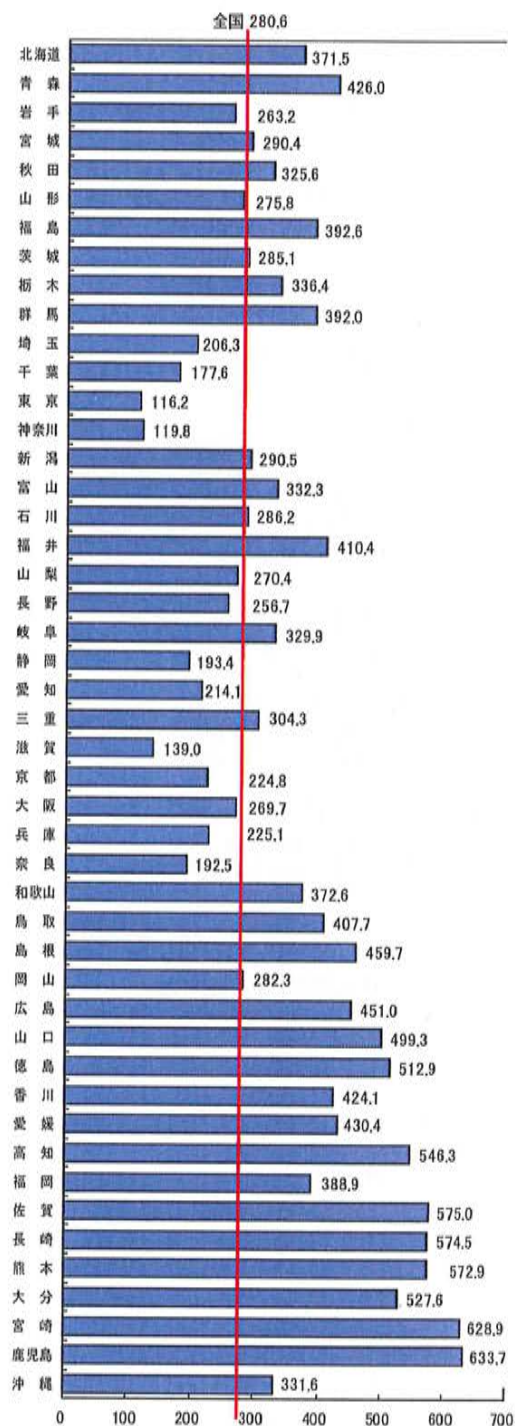


図 5 人口 10 万対就業准看護師
平成 24 年末現在



神奈川県における看護教育のあり方
最終報告

平成24年12月 7 日

神奈川県における看護教育のあり方検討会

【神奈川県における看護教育のあり方検討会 委員名簿】

別所 遊子（委員長）	佐久大学看護学部教授
高橋 眞理（副委員長）	北里大学看護学部教授
大熊由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
岸 洋 一	神奈川県病院協会副会長
角野 禎子	神奈川県医師会理事
平澤 敏子	神奈川県看護協会会長
藤村 和静	神奈川県社会福祉協議会特別相談員
桃田寿津代	神奈川県看護部長会会長
吉村恵美子	看護師等養成機関連絡協議会副会長

はじめに

「神奈川県における看護教育のあり方検討会」は平成23年12月20日に設置され、平成24年1月31日の第1回検討会からこれまで計10回の検討を重ねてきた。

平成24年6月には、看護師の養成を増やし、離職防止などと併せて県全体として就業看護師数を増加させるとともに、准看護師課程から看護師課程への移行のための支援策を講じることを前提として、准看護師養成は早期に停止すべきという方向で概ね委員の意見が一致したとの第一次報告を行った。

また、平成24年9月には、准看護師養成から看護師養成への移行支援策や、県全体として就業看護師数を増やすための方策について第二次報告を行った。

その後、「看護教育の神奈川モデル」構築のため、看護教育全体にわたる課題である実践能力の向上に向け、本県の看護教育をどのように見直すべきか検討を進め、課題と対応を整理した。今回、これまでの議論をとりまとめ、最終報告を行うものである。

1 神奈川県の看護職員及び看護教育の現状と課題

(1) 看護職員の現状と課題

本県の就業看護職員の実人数は66,676人（平成22年）で、このうち看護師は51,503人（約77%）、准看護師は11,335人（約17%）、保健師・助産師は3,838人（約6%）であり、看護師と准看護師の比率は約5：1となっている。

本県の人口10万人当たりの病床数は全国で最も少なく（本県813.1床、全国1,244.3床 平成22年）、人口10万人当たりの就業看護職員数も全国で最も少なくなっている（本県736.8人、全国1,089.2人 平成22年）。

平成21年度に策定した「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～27年度）」では、本県の看護職員数は、平成23年は14,050人不足、離職率や再就業者率の改善などを見込んでも平成27年は1,778人不足と、当面不足状態が続くと見込んでいる。

また、本県の病院に勤務する看護職員の離職率は14.0%で、全国平均の11.2%より高い状況である。離職する理由は、新人看護職員は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主なものであり、経験を積んだ看護職員は、勤務環境の厳しさや子育て等が主なものである。

このように、本県においては、看護職員数の不足と高い離職率が課題である。

(2) 看護教育の現状と課題

平成24年度の本県における看護師養成課程は37課程、入学定員2,470人、准看護師養成課程は6課程、入学定員235人（自衛隊横須賀病院准看護学院35人を含む）となっている。

看護師資格を取得するためのコースは、看護系大学・短大、高卒者を対象とし

た3年課程の養成施設、准看護師が看護師になるための2年課程の進学コースがある。また、准看護師課程は中卒者以上を対象とした2年間のコースである。

近年、看護師養成施設及び定員は大学での課程を中心に増加しており、一方、准看護師養成施設及び定員は減少している。

現行カリキュラムでは、看護系大学・短大及び看護師3年課程は97単位(3,000時間以上：うち実習時間1,035時間)、看護師2年課程は65単位(2,180時間以上：うち実習時間720時間)の履修が必要である。准看護師課程は2年間で1,890時間以上(うち実習時間735時間)となっている。

現行の教育カリキュラムでは、卒業時の到達目標とされる能力、特に医療の高度化に対応できる実践能力の育成が不十分であることが、新人看護職員の高い離職率の原因の一つとされている。また、教育カリキュラムが過密であり、特に3年課程での過密さが指摘されている。

近年、養成施設においては、専任教員の確保が困難となっており、また、分娩を扱う施設の減少や少子化による施設の減少から、特に母性看護学や小児看護学の実習施設の確保も困難となっている。

さらに、18歳人口の減少や社会人入学者の増加などから幅広い年齢層が入学することや、基礎知識、対人関係能力の低下等の学生の質の変化により、授業運営等に工夫が求められるようになっている。

看護職員養成の教育課程が複雑でわかりにくいため、看護教育について十分に理解しないまま入学し適応困難となることも課題となっている。

特に、准看護師養成については、平成8年に、准看護婦問題調査検討会(厚生省)が、准看護師養成について21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成との統合に努めることを提言したが実現に至っていない。

准看護師養成課程の2年間の教育内容では、医療の高度化・専門化等に対応したものとなっておらず、実践能力を身に付けることは困難である。また、入学年齢が高く、一方で、卒業後の進学者が多くなっており、制度創設時の趣旨から離れた実態となっている。さらに、県内の准看護師養成施設では、実習施設や教員の確保が非常に困難であることなどから、現行の准看護師養成は限界にきている。

このため、医療の高度化・専門化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育体制のあり方、准看護師の養成のあり方について検討する必要がある。

2 目指す本県の看護教育の姿

医療の高度化等に対応し、患者や家族にとって安全で安心な看護サービスを提供できるような、本県における看護教育の目指す姿は次のとおりである。

看護教育の目指す姿

県民が求める、質が高く満足できる看護サービスを提供できる、高い実践能力を持ち、自律的に活動のできる人材を養成する、「看護教育の神奈川モデル」の構築を目指す。

3 目指す姿に向けた具体的取組み

(1) 准看護師の養成のあり方

ア 准看護師とは

准看護師は、戦後、急激な病院の増設に看護師の供給が追いつかず、女子の高校進学率が30%台で、高校卒業を資格要件とする看護師を十分に確保することが難しかった時代背景の中で、昭和26年に創設された。このため、准看護師は、中学校卒業を資格要件とし、国家資格である看護師と異なり、都道府県知事の免許で、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする。このような保健師助産師看護師法の規定上、現場で自律的に判断ができない立場にあり、リーダーにはなれない。このため、准看護師の賃金は、看護師より低く抑えられている。

現在、全国で約40万人の准看護師が医療や福祉等の現場で活躍し、地域医療の向上に大きな役割を果たしている。県内では11,335人の准看護師が就業しており（平成22年）、内訳は病院5,857人（52%）、診療所3,363人（30%）、介護・福祉施設1,881人（17%）などとなっている。

イ 准看護師をめぐる議論と経緯

准看護師制度は、創設後10余年を経過した頃よりそのあり方について再検討が必要との声が出始め、以後、国では准看護師制度やその養成をめぐる議論が繰り返されてきた。昭和62年の厚生省の看護制度検討会で准看護師制度について検討されたが、意見の一致までには至らなかった。

その後、准看護師養成をめぐる社会状況が制度創設当初から大きく変わっていることを背景にした世論の盛り上がりもあり、平成8年には、准看護婦問題調査検討会（厚生省）が、准看護師養成について21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成との統合に努めることを提言した。しかし、2012年になった現在でも、看護師養成との統合は実現していない。

ウ 本県の准看護師養成の現状

本県の准看護師養成施設で学ぶ学生の状況は以下のとおりである。

- ・ 准看護師課程の応募倍率は、平成20年は1.9倍（定員390人、受験者736人）で2倍を下回っていたが、募集定員の減少や不況に伴う応募者数の増加により、平成23年は5.0倍（定員235人、受験者1,178人）となっている。
- ・ 入学生の平均的な年代は30歳代であり、35歳以上が34.5%を占めている。
- ・ 入学生の学歴は、中卒が2.6%であるのに対し、大卒が15.9%となっており、他の課程と違う状況である。

- ・ 入学者に占める県外出身者の割合は31.9%で、大学を除く他の課程よりも高い。
- ・ 卒業後の進路の実際（平成23年）は、就業する者が60%であり、他の課程の就業者が概ね9割を超えているのに比べ低い。その理由は、進学する者が35%いるためである。
- ・ 就業者のうち91%が病院に就業しているが、新人の准看護師の離職率は19.9%であり、看護師（8.1%）の2倍以上になっている。（平成23年）

平成24年5月の准看護師課程の在校生を対象としたアンケート調査では、

- ・ 入学の理由は、働きながら資格取得ができる、2年間で資格取得できるなどの経済的理由が大部分である。また、入学しやすい、看護師養成施設に合格しなかったなど、准看護師になることを第一義的な目的としていない回答も多い。
- ・ 64%の学生が働きながら学んでいるが、その平均就業時間は週当たり17時間であり、アルバイト程度となっている。
- ・ 卒業後の進路希望については、准看護師として就業後、または卒業後すぐに看護師資格取得を目指す生徒が合わせて約75%いる。

エ 本県の准看護師養成のあり方

准看護師及び准看護師養成施設は、これまで、本県の地域医療を支える上で大きな役割を果たしてきた。しかし、前述のデータからみると、准看護師養成課程は、制度創設時の中学校卒業者を対象とした、医療現場での看護補助者の速成確保という趣旨から離れ、大別すると、経済的事情により多様な年齢や学歴の者が就業するための資格を得る場と、看護師の資格を取得するためのステップとしての場となっている。

(ア) 教育内容について

現在の2年間の准看護師養成の教育内容は、医療の高度化、専門化等に対応した内容となっておらず、実践能力を身に付けることは困難である。これが、准看護師が卒業後直ちに進学したり、就業後の離職率が看護師の約2倍となる原因となっているとも考えられる。

また、准看護師養成の現場では、教員が、年齢、能力、学習意欲などにバラつきがある様々な学生に対する指導の難しさに苦慮しながら教育に当たっている。

さらに、准看護師養成施設は看護師養成施設以上に、実習施設の確保や専任教員の確保に苦勞しており、これ以上の質の向上は見込めず、現行の准看護師教育は限界に達している。

実際に、実習病院の確保が困難となり併設する2年課程（進学コース）の受験生減少もあって准看護師養成に限界を感じ看護師養成への転換を決めた施設もある。

(イ) 入学状況について

准看護師養成課程への入学理由は、不況を背景として、働きながら2年間で資格取得ができるという理由が多い。看護師不足のため就職率も高いが、働きながらも修学可能な2年間の教育では、現在の高度化した医療現場に対応できない。

また、看護師養成課程に合格できなかった、看護師養成課程よりも入学しやすいという消極的な理由を挙げる者も多い。入学辞退や学力レベルなどから入学者が定員に満たない施設もある。

さらに、事前に准看護師の制度について十分な情報を知らずに入学し、入学後に戸惑いを感じている者もいる。

これらのことから、応募倍率が高いからといって准看護師課程を現状のまま継続する積極的な理由にはならないと考えられる。

(ウ) 卒業後の進路について

准看護師養成課程在学者の卒業後の進路希望を見ると、そのまま進学を希望する者と准看護師として就業後に進学を希望する者を合わせると約75%に達しており、看護師資格の希望は多い。経済的支援等があれば、看護師資格の取得に向かうと考えられる。

准看護師を採用する理由について、施設への聞き取りでは、看護師不足の中で看護師を採用できず准看護師を採用せざるを得ない、高度な看護技術は必要なく准看護師で十分である、給与を低く抑えられるなどの回答があった。

しかし、今後の高齢化の一層の進展に伴い、在宅医療、介護の現場やかかりつけ医の役割を担うクリニックにおいても、更に高い知識、技術に基づく質の高い看護が求められてくると考える。

また、准看護師は外見的には看護師と同じ仕事を行っていても、待遇における格差により、准看護師の意欲を低下させかねない。

(エ) まとめ

以上のことから、本検討会では、看護師の養成を増やし、離職防止などと併せて県全体として就業看護師数を増加させるとともに、准看護師課程から看護師課程への移行のための支援策を講じることを前提として、准看護師養成は早期に停止すべきという方向で概ね委員の意見が一致した。

(2) 就業看護師数の増加のための取組み

ア 准看護師養成から看護師養成への移行

本検討会では、県内の民間准看護師養成施設設置者からヒアリングを行い、准看護師養成停止と看護師課程への移行のための支援策について、意見、要望を聞いたところ、主なものは次のとおりであった。

- ・ 准看護師養成を継続し養成施設への補助も継続すべきである。
- ・ 地域的に准看護師へのニーズは高く、特に看護師が高齢者等の介護分野に来てくれるか心配である。
- ・ 働きながら資格が取れるという選択肢は必要である。
- ・ 看護師課程へ移行する場合には、教員や実習施設の確保、運営資金や施設改修費をどうするかが課題である。

県においては、准看護師養成停止に伴う不安の解消策及び看護師課程への移行支援策の具体的な内容について検討を加え、可能な限り対策を講じるべきである。

イ 就業看護師数の増加

就業看護師数を増加させるためには、看護師養成数の拡大に加え、看護師資格取得の支援、就業中の看護師の離職防止・定着対策、再就業支援など多角的な観点から効果的な方策を検討する必要がある。

(7) 看護師養成の増加に向けた取組み

a 看護師課程の増員

看護師養成ニーズの拡大を背景に、全国的に看護師養成施設（看護系大学を含む）の新設や定員増が続いている。

本県においても、今後、県内に看護師養成課程（看護系大学あるいは看護専門学校）を開設予定又は開設準備中の法人や定員増を予定している法人があり、平成25年から平成27年までの間に、民間ベースで約300人の入学定員増が見込まれている。また、現時点では構想段階であるが、県内での看護師養成施設の開設を検討している医療法人や学校法人もある。

このため、准看護師養成停止の前提条件となっている看護師の養成増には目処がついているが、本県の「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～27年度）」では、当面、看護職員の不足状態が見込まれることから、本県での開設、定員増を希望する法人に対しては、きめ細かい相談対応や情報提供により、本県への設置を働きかけていくことと併せて、県自らも県立看護師養成施設（県立保健福祉大学及び看護専門学校）の

定員増を図ることにより、看護師養成数の拡充に寄与していくことが必要である。

b 専任教員の確保

看護師の養成増を図るためには、専任教員の円滑な確保が欠かせない。

また、准看護師養成から看護師養成への移行に伴い必要とされる専任教員数が増加する(※1)ことや、県内の看護師養成施設においても、全般的に教員確保に苦慮していることから、早急に専任教員の育成を強化する必要がある。

具体的な対応としては、県立保健福祉大学実践教育センター教員養成課程において、県内の医療機関等からの推薦者を優先的に受講させる県内優先枠の設定や、課程の定員増を行うことで、県内看護師養成施設へ就業する専任教員の確保を図ることが考えられる。

また、働きながら学べる、夜間・休日コースの設置や、現在、国において検討されているeラーニング(※2)を活用した養成講習会の実施など、新たな専任教員養成方法の導入についても、県が関係団体とともに、将来に向け検討していくべきである。

なお、専任教員となるためには、養成講習会の受講のほか、大学において教育科目(4単位)を履修して卒業することでも資格要件(※3)として認められるため、県内看護系大学と協議し、教育科目の取得促進を学生に対して働きかけることも検討すべきである。

c 実習受入れの支援

現在でも県内の看護師養成施設は実習病院の確保に苦勞しており、看護師養成の増加に伴い、実習病院の確保がさらに困難になることが想定されることから、医療機関における実習受入れに係る負担を軽減することが必要である。

このため、定年退職した養成施設教員の経験者や臨床の教育指導経験者などを「看護実践教育アドバイザー」として、実習病院等へ派遣し、実習学生への目配りや、病院の教育担当者へのアドバイスなどを行うしくみを県が関係団体との協力のもと創設すべきである。

また、現在、県では、研修プログラムの開発など、養成施設との連携に取り組む実習病院に対し、専任教育担当者配置等への支援を行っているが、受入学生数を増やす実習施設に対する支援など、支援策の充実についても検討する必要がある。

さらに、福祉施設における看護師の確保も重要な課題となっているが、学生の段階から福祉施設に関する理解を深めることで、将来的なキャリ

アパスの中で、福祉施設を就業場所として考える看護師が増えるよう、福祉施設の実習受入れを促進することが必要である。

(イ) 働きながら看護師資格を取得する手段の確保及び取得支援

県内の准看護学科の生徒のうち、6割が何らかの形で働いており、平均就業時間は週17時間となっているが、3年間の看護師養成課程ではカリキュラムが過密になっており、働きながら学ぶことは困難である。一方、横浜市医師会保土谷看護専門学校は、働きながら学ぶことができるよう、4年間かけて学ぶカリキュラムとなっている。准看護師養成停止後も、経済的事情があっても看護師を志望できるよう、3年課程を4年で履修できる、働きながら学びやすい課程の設置を検討する必要がある。

また、経済的に厳しくても働くことのできない学生、又は、働いてもなお経済的に厳しい学生に対しては、日本学生支援機構や他の奨学金の活用を薦めるとともに、県の修学資金の重点配分を検討すべきである。

(ウ) 准看護師の看護師資格取得支援

准看護師の養成停止に伴い、今後、准看護師が看護師資格を取得するための進学課程を志望する者が少なくなっていくことが考えられる。経済的事由で進学できない准看護師の看護師資格取得を支援するため、県は修学資金の貸付枠を拡大することも検討すべきである。また、就職しているため全日制への進学ができない准看護師については、2年課程（定時制又は通信制）への進学について、職場に対して理解を促すべきである。

(エ) 就業中の看護師の離職防止・定着対策

県では、新人看護職員の定着促進、離職防止として、新人看護職員の研修体制の整備や、院内保育の運営に対する補助を行っている。本県の看護職員の離職率は、就職1年目よりも3年目、5年目のほうが高くなっている。このため、看護師としてのモチベーションアップやキャリアアップを図るため、就業後2年目から5年目の若手看護師をターゲットとして、新たな研修の実施、キャリア相談システム、ポートフォリオ（※4）等によって自身の成長がみられる実践能力強化支援システムの導入など、多様な教育体制の充実を図ることが離職防止策として有効である。

また、看護職員の離職防止に向けて職場環境改善を行う病院等への支援として、相談窓口の開設やアドバイザー派遣への支援に加え、短時間勤務制度など、多様な勤務形態を新たに導入し職場環境の改善を図る病

院に対する支援策や、単独での院内保育設置が困難な中小規模の病院等における院内保育の推進に対する支援策についても検討していく必要がある。

(オ) 潜在看護師の再就業支援

年少人口の減少や、団塊の世代の大量退職などを背景として、資格を持ちながら就業していない「潜在看護師」の活用の重要性はいっそう高まっている。一方で、「潜在看護師」の所在が把握されておらず、アプローチそのものが難しいことから、まず、離職時に「潜在化」の防止を図ることが、なによりも重要である。このため、県及び関係団体が協力し、看護師が離職する際に、将来的に再就業を考えている方を県ナースセンターへ登録し、離職後も定期的に再就業に関する情報を提供するような制度を創設し、看護師が潜在化しないための新たな取組みを進める必要がある。

また、県でこれまで取り組んできた再就業支援のための相談事業や復職支援研修に加え、県ナースセンターを中心とした就業支援機能を強化し、より一層積極的に再就業支援を進めていく必要がある。

特に、出産や育児など、家庭の事情等で離職した看護師が身近な地域で円滑に再就業できるよう、県のコーディネートのもと、地域の医療機関・福祉施設（県ナースセンター、地区看護部長会、福祉施設団体等）が連携して、合同で復職研修や就職説明会を開催したり、退職する際に地域内の訪問看護ステーションや福祉施設等を紹介するなど、地域での再就業機会の確保を図ることが効果的と考えられる。また、この取組みと併せて、離職した看護師が再就業を考える際の勤務条件などに対するニーズ等を把握し、看護師としての経験を活かした活躍が特に期待される訪問看護ステーションや福祉施設への就業支援策についても、検討する必要がある。

(3) 看護教育の神奈川モデル（医療や社会の変化に対応して、自律的に実践能力を発展させていける看護師を育てる基礎・卒後教育のあり方）

看護教育は、養成施設における基礎教育と、臨床現場に出たから行う卒後教育から構成される。

医療や社会の変化に対応して、自律的に実践能力を発展させていける看護師を育てるため、臨床現場と連携した基礎教育の充実、実践能力を伝えられる教員の確保・育成、卒後教育体制の整備の3つの柱で取組みを進める必要がある。

ア 臨床現場と連携した基礎教育の充実

本県の新人看護職員の高い離職率は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主な理由であることから、実践能力を高める看護教育の充実が何より大切である。

(ア) 基礎教育と臨床現場との意見交換

基礎教育と臨床現場のギャップを少なくするため、基礎教育に携わる教員と臨床指導者とが実習学生の基礎教育に関する意見交換を行い、基礎教育と臨床現場との連携を強化していくべきである。現在も神奈川県看護師等養成機関連絡協議会や神奈川県看護師等養成実習病院連絡協議会が共同で実習指導に関する研修を行うなどの取組みがなされている。実習を充実させ実践的な教育につなげるためには、現在の活動を更に発展させ、支部単位などある程度一定の広がりを持った地域で、養成施設と実習病院が連絡会議を行うなど、情報共有や連携強化を図っていく必要がある。

基礎教育に関する連絡会議では、例えば、

- ・ 基礎教育修了時の到達事項に関する臨床側からの要望
- ・ 教員と臨床指導者間での、指導内容の統一
- ・ 新人看護職員教育の実施結果を踏まえ、学生への基礎教育と新人看護職員教育との円滑な連携

などについて意見交換していくことが想定される。

(イ) 基礎教育における実習指導の充実

養成施設は、特に今の看護学生に不足しているコミュニケーション力や状況変化に対応できる能力を身につけるため、体験型学習の強化等によりカリキュラムを充実させることが必要である。

また、患者と接し向き合う臨床実習の強化のため、実習施設の協力のもと、患者・家族との関わりや、多職種によるチーム医療を体験できるような工夫を取り入れるなどの取組みが必要である。

さらに、臨床現場と基礎教育のギャップを少なくし、より実践的な教育を行うため、県立よこはま看護専門学校・同平塚看護専門学校では、「ユニフィケーションシステム」(※5)と称して、養成施設と実習病院相互の人事交流を行っている。そこでは、養成施設の教員が実習病院で最新医療情報を得るとともに、実習病院の教育担当者が養成施設の教育の現状や教育方法を理解し実習指導に活かしている。この取組みにより、養成施設側では、臨床現場との情報交換や連携が深まり、学生指導がよ

り効果的に行えるようになり、臨床現場側では、学生への理解が深まり実習指導がより効果的に行えるようになる、といった効果がある。

このため、養成施設と実習病院とが相互に、教員と教育担当者との人事交流を行い、養成施設での教育や、病院での実習指導に生かしていく「教育・臨床交流システム」を民間養成施設へ普及させる取り組みが必要である。

また、今後の看護師養成数の拡大に対応し、医療機関への実習受入れを円滑に進めるとともに、実践能力を高める教育のためにも、県、関係団体は「看護実践教育アドバイザー」（再掲）の創設に向けて取り組む必要がある。

(ウ) 実習病院の確保及び体制整備

実習学生を受け入れる際、学生が記録を作成したり、指導者と学生とのミーティング等を行う場所が十分確保されていない病院も見受けられている。実習病院は、実習学生の受入れは業務の重要な一部であるという認識をスタッフが共有し、学生の事後学習を支援し、効果的な実習を行うための受入体制を十分整えておく必要がある。

また、現在、いずれの養成施設においても、母性看護学実習、小児看護学実習をはじめ、実習施設の確保が非常に困難な状況にあるため、県、関係団体が協力し、より身近なところで実習施設を確保できるような調整の仕組みづくりについても検討していく必要がある。

(エ) 基礎教育の教育期間

実践能力を高めるためには実習時間を増やすことが必要であるが、現行の3年間での看護教育では、現状以上に増やすことは困難である。そこで、県立看護専門学校において、モデル的に修業年限を4年とし、実習時間を増やし、技術演習等のカリキュラムの工夫や、効果的な教育方法を導入した課程の創設を検討すべきである。

イ 実践能力を伝えられる教員の確保・育成

(ア) 養成施設の指導体制の充実

平成21年度のカリキュラム改正で、専門科目で学んだことを総合的に活用し、チーム医療、医療安全などの要素も加えて総合的に体験するための「統合実習」が新たに導入されたが、厚生労働省が定める「看護師等養成所の運営に関する指導要領」における専任教員の必要数は変更されていない。現実には、医療が高度化・複雑化していることや、入学者

の多様化などを踏まえると、自律的に判断できる看護師を養成するためには、講義形式だけではなく、課題検討、問題解決型のグループワークや文献検討などの授業が効果的である。そのために少人数のグループごとに教員が指導にあたる必要がある。

看護師養成施設のうち、特に、看護専門学校においては、教員の教育指導以外の業務量が大きいことも指摘されており、養成施設では教員の配置数の充実を図るとともに、教員が教育指導に専念できる環境づくりに努めることが求められている。また、県では、国へ制度改正を要望するとともに、県立保健福祉大学実践教育センターでの教員の養成増に取り組むべきである。

(イ) 看護教員に対する研修の充実

実践能力を伴った、教育的・指導的能力の高い教員を育成するために、県、関係団体が協力し、看護教員向け現任者研修や、夏休等に医療機関等で臨床の現状を学ぶ短期臨地研修（2～4週間程度）などを受けやすくする環境づくりについての検討が必要である。

また、現在、神奈川県看護師等養成機関連絡協議会が中心となって進めている、看護教員のキャリア発達を念頭においた看護教員継続研修の体系化の検討や内容の充実についても、引き続き力を入れて取り組んでいくべきである。

(ロ) 専門看護師、認定看護師等の活用

平成7年に始まった専門看護師、認定看護師の認定制度は、ある特定の分野で水準の高い看護実践のできる者を日本看護協会が認定することにより臨床現場での看護の質の向上や保健福祉医療に貢献することをねらいとしており、5年ごとの更新にあたり教育への貢献が求められている。

神奈川県内の専門看護師、認定看護師の登録数が都道府県別にみるといずれも全国2位という中で、県、関係団体が協力して、高い実践能力を有するこうした専門看護師、認定看護師や、経験豊富な現場の看護師を看護基礎教育の外部講師として積極的に活用していく方策の検討が必要である。

ウ 卒後教育体制の整備

(ア) 看護師のキャリアアップシステムの充実

看護師が免許を取得し就業した後も実践能力をさらに高めるため、新人看護職員に対する各就業先におけるOJT、離職率の高い時期である卒後2年目から5年目の若手看護職員に対する多様な教育体制や、ラダーシステム（※6）等による看護師のキャリアアップシステムなどの充実が求められている。

(イ) 実践能力を高める教育環境の整備

医療技術の高度化に対応できる実践能力をもつ看護師の育成には、医療専門職職種間での有機的連携を図ることができるような教育や、シミュレーション教育（※7）の充実等により、高度な看護を実践するトレーニング環境の整備を図り、キャリア育成を支援していくことが必要である。

(ウ) 継続的な学習の支援

県、関係団体が協力して、看護師が就業しながら大学院や実践教育センターで学び、専門看護師、認定看護師、看護教員などへのキャリアアップを図ることや、大学、大学院でのリカレント教育（※8）へ参加するなどの継続的な学習を支援するような環境整備を行うべきである。

おわりに

本検討会は、現在の看護教育のあり方を見直し、実践能力の高い看護師の養成を図ることを目的として、本年1月から計10回にわたり検討を行ってきた。

この間、准看護師の養成の早期停止と看護師養成への移行、県全体として就業看護師数を増やすための取組みについて提言するとともに、今回最終報告として教育の見直しについても検討を加え具体的提言を行った。

県にあっては、この検討会の報告を踏まえ、必要な取組みを早期に着手することを期待する。

また、就業看護師数を増やし、実践能力の高い看護師の養成を図るためには、県だけでなく、看護師を雇用する医療機関や福祉施設、看護師養成施設、関係団体の努力が必要であり、また、それぞれが連携、協力して取り組むべきである。

[注]

- (※1) 保健師助産師看護師学校養成所指定規則により、必要な専任教員数は、准看護師養成所では5人以上のところ、看護師養成所では8人以上とされている。
- (※2) パソコンとインターネットを中心とする ICT 技術を活用した教育システム。
- (※3) 看護師養成所の専任教員となることのできる者は、
 - ① 5年以上の業務に従事した者で専任教員として必要な研修（34 単位、855 時間以上）を終了した者
 - ② 専門分野の教育内容のうち一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目（4 単位以上）を履修して卒業した者又は大学院において教育に関する科目を履修した者。
- (※4) 自分自身を成長させ未来を考えるために、実践歴、活動歴、目標到達への軌跡などを一元化して記録したもの。
- (※5) 看護実践と教育・研究の統合を図るため、看護サービス、教育及び研究の責任を一つの管理組織に所属させること。
- (※6) 個々看護職員の臨床看護実践能力に応じた教育計画を立て、段階的に能力向上を図っていくシステム。
- (※7) 訓練用のモデル等を使用することにより、患者等の状況に応じた行動がとれる能力を高める教育。
- (※8) 社会人が、職業上の新たな知識・技術を習得するために、また、日常生活において人間性を高めるために受ける、高度で専門的な教育。

【神奈川県における看護教育のあり方検討会 検討経緯】

開催日程	検討内容等
平成24年1月31日(火) (第1回)	看護職員養成の現状や養成を取り巻く環境の変化について意見交換 ・人口等の推移、国の検討会報告の概要 ・看護職員の就業状況、離職率等 ・教育制度の概要と教育内容 ・養成施設および一学年定員数の推移 ・入学者、卒業者の状況 等
平成24年3月29日(木) (第2回)	優先すべき検討課題の確認と論点整理 ①医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育方法等の構築 ②准看護師の養成のあり方と移行教育の促進
平成24年4月25日(水) (第3回)	ゲストスピーチ(准看護師養成課程関係者)による准看護師教育現場の実態報告 今後の看護教育のあり方の方向性及び課題の明確化 以下について討議 ・医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育体制 ・准看護師の養成のあり方 ・准看護師養成に関する実態調査の実施
平成24年5月29日(火) (第4回)	准看護師養成に関する実態調査結果の報告 以下について討議 ・医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育体制 ・准看護師の養成のあり方 ・今後のスケジュール
平成24年6月11日(月) (第5回)	以下について討議 ・医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育体制 ・准看護師養成停止に伴う対応策 第一次報告案の検討
平成24年6月15日(金)	第一次報告を知事に提出
平成24年7月20日(金) (第6回)	看護師養成に係る支援策について討議 〔准看護師養成から看護師養成への移行支援及び看護師数増への 取組みについて〕
平成24年9月6日(木) (第7回)	准看護師養成関係者からの報告 看護師養成に係る支援策について討議 〔准看護師養成から看護師養成への移行支援及び看護師数増への 取組みについて〕
平成24年9月21日(金) (第8回)	第二次報告案の検討 看護教育の神奈川モデル構築について討議 〔医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育 体制のあり方について〕
平成24年9月27日(木)	第二次報告を知事に提出
平成24年10月29日(月) (第9回)	最終報告の骨子案の検討 看護教育の神奈川モデル構築について討議 〔医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育 体制のあり方について〕
平成24年11月28日(水) (第10回)	看護教育の神奈川モデル構築について討議 〔医療の高度化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育 体制のあり方について〕 最終報告案の検討
平成24年12月7日(金)	最終報告を知事に提出

神奈川工科大学の看護学部設置に関する県の考え方について

本県では、看護職員が大幅に不足しており、「第 7 次看護職員需給見通し（平成 23 年～27 年）」では、離職防止や再就業支援策の効果を含めても平成 27 年で 1,778 人不足と、当面、不足状態が続くことが見込まれている。

また、急速な高齢化の進行、在宅医療や介護保険分野でのニーズの高まりなどから、看護師確保・養成強化の必要性は今後も一層高まっていくものと思われる。

このため、「かながわグランドデザイン」、「神奈川県保健医療計画」においても、看護師確保を重点的な課題として位置づけており、特に、医療の高度化を見据え、看護系大学での新規養成の拡充を促進していくことは大変重要であると考えている。

このような中、神奈川工科大学が新たに看護学部を設置し、地域貢献も意図にいた看護師養成を進めることは、本県での看護師供給及び地域医療の充実につながることから、県としても大変期待している。

<参考>

○「かながわグランドデザイン」実施計画・プロジェクト編（平成 24～26 年度）

プロジェクト 7 県民が安心できる保健・医療体制の整備

1 地域に根ざし開かれた医療の推進

県民が安心できる地域医療体制を整備するため、修学資金の貸付け、職員の子どもを預かる病院内保育への支援など勤務環境の改善、離職防止・再就業に向けた研修の実施など、医師、看護職員などの医療人材の確保に取り組みます。

○「神奈川県保健医療計画（平成 25～29 年度）」（平成 25 年 3 月策定）

第 3 章 医療従事者の確保対策の推進（抜粋）

第 2 節 看護職員

・医療の高度化等に対応し、県民に対し適切な医療を提供できる看護人材の養成、様々なライフステージで働き続けられるような勤務環境の整備が求められています。

・県内の看護職員は現在大幅に不足しており、就業看護職員を増やすために、養成数の増加、定着対策の充実、再就業促進の 3 つの面から取り組んでいくことが必要です。

3 施策

(1) 看護職員の養成確保（県、関係団体、医療提供者）

- ・看護教員の育成を強化するとともに、実習施設の負担軽減などにより、民間の法人による県内での養成施設の開設、定員増を促進します。

○「神奈川県における看護教育のあり方検討会」最終報告（平成 24 年 12 月）

3 目指す姿に向けた具体的取組み（抜粋）

(2) 就業看護師数の増加のための取組み

イ (ア) 看護師養成の増加に向けた取組み

α 看護師課程の増員

(略)「当面、看護職員の不足状態が見込まれることから、本県での開設、定員増を希望する法人に対しては、きめ細かい相談対応や情報提供により、本県への設置を働きかけていくことと併せて、県自らが県立看護師養成施設（県立保健福祉大学及び看護専門学校）の定員増を図ることにより、看護師養成数の拡充に寄与していくことが必要である。」

○ 県議会での知事答弁

平成 24 年 9 月 13 日 本会議 自民党代表質問（杉山議員）

議員「深刻な看護師不足を解消するため、県全体の就業看護師数を増やしていくことに、どのように対応していくのか。」

知事「新規養成については、平成 27 年度までに約 300 人の定員増が見込まれ、また、県の養成機関でも定員増を検討してまいります。」

(再質問への答弁)

「それ以外にも、実は准看護養成停止の話が神奈川から出たということを受けてだと思われませんが、様々な医療法人や学校法人が神奈川で看護師養成を始めたいと、私のところにいくつか来ています。私のもともとのねらいは看護師の数を増やすということですから、どんどん来てくださいということを申し上げています。」

平成 24 年 10 月 9 日 予算委員会 県政会（相原委員）

議員「我が国の看護師養成機関の将来のあり方について、どのように認識されているのか。」

知事「(略)養成方法を見直して、臨床重視、実践力の高い人材養成をするような、将来的には看護大学というものに一本化していくべきと考えております。」

