

職業実践専門課程等の基本情報について

学校名		設置認可年月日		校長名		所在地							
四国医療専門学校		昭和51年4月1日		後藤 修司		〒 769-0205 (住所) 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁62-1 (電話) 0877-41-2330							
設置者名		設立認可年月日		代表者名		所在地							
学校法人 大麻学園		平成6年12月12日		大麻 正晴		〒 769-0205 (住所) 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁62番地1 (電話) 0877-41-2380							
分野	認定課程名	認定学科名		専門士認定年度	高度専門士認定年度	職業実践専門課程認定年度							
医療	医療専門課程	看護学科		-	平成20(2008)年度	平成26(2014)年度							
学科の目的	看護師として、臨床上必要とされる専門的知識及び技能を習得すると共に、その人格形成にも努め、医療従事者として社会から必要とされる人材を育成する。												
学科の特徴(取得可能な資格、中退率等)	平成19年に香川県内初の4年制養成施設として開学科、大学併修制度を導入し学士を有する看護師を育成している。(看護師 学士 中退率5.9%)												
修業年限	昼夜	全課程の修了に必要な総授業時数又は総単位数			講義	演習	実習	実験	実技				
4年	昼間	※単位数、単位いずれかに記入			3,810 単位数時間 137 単位	2,100 単位数時間 89 単位	330 単位数時間 14 単位	1,080 単位数時間 24 単位	0 単位数時間 0 単位	300 単位数時間 10 単位			
		生徒総定員	生徒実員(A)	留学生数(生徒実員の内数)(B)	留学生割合(B/A)								
300 人	160 人	0 人		0 %									
就職等の状況	■卒業生数(C)		51 人		■就職希望者数(D)		51 人		■就職者数(E)		51 人		
	■地元就職者数(F)		26 人		■就職率(E/D)		100 %		■就職者に占める地元就職者の割合(F/E)		51 %		
	■卒業者に占める就職者の割合(E/C)		100 %		■進学者数		0 人		■その他				
	(令和 5 年度卒業生に関する令和6年5月1日時点の情報)												
	■主な就職先、業界等 (令和5年度卒業生) 医療機関(病院、地域医療支援病院、特定機能病院等) 50名、その他 1名												
	■民間の評価機関等から第三者評価: ※有の場合、例えば以下について任意記載												
	無												
	評価団体: 受審年月: 評価結果を掲載したホームページURL												
	当該学科のホームページURL http://www.459.ac.jp/												
	企業等と連携した実習等の実施状況(A、Bいずれかに記入)	(A: 単位数による算定)											
総授業時数		3,825 単位数時間		うち企業等と連携した実験・実習・実技の授業時数		1,080 単位数時間		うち企業等と連携した演習の授業時数		0 単位数時間			
うち必修授業時数		3,810 単位数時間		うち企業等と連携した必修の実験・実習・実技の授業時数		1,080 単位数時間		うち企業等と連携した必修の演習の授業時数		0 単位数時間			
(うち企業等と連携したインターンシップの授業時数)		0 単位数時間											
(B: 単位数による算定)													
総授業時数		単位		うち企業等と連携した実験・実習・実技の授業時数		単位		うち企業等と連携した演習の授業時数		単位			
うち必修授業時数		単位		うち企業等と連携した必修の実験・実習・実技の授業時数		単位		うち企業等と連携した必修の演習の授業時数		単位			
(うち企業等と連携したインターンシップの授業時数)		単位											
教員の属性(専任教員について記入)	① 専修学校の専門課程を修了した後、学校等においてその担当する教育等に従事した者であって、当該専門課程の修業年限と当該業務に従事した期間とを通算して六年以上となる者 (専修学校設置基準第41条第1項第1号)		2 人										
	② 学士の学位を有する者等 (専修学校設置基準第41条第1項第2号)		6 人										
	③ 高等学校教諭等経験者 (専修学校設置基準第41条第1項第3号)		0 人										
	④ 修士の学位又は専門職学位 (専修学校設置基準第41条第1項第4号)		4 人										
	⑤ その他 (専修学校設置基準第41条第1項第5号)		0 人										
	計		14 人										
上記①～⑤のうち、実務家教員(分野におけるおおむね5年以上の実務の経験を有し、かつ、高度の実務の能力を有する者を想定)の数		14 人											

1.「専攻分野に関する企業、団体等(以下「企業等」という。)との連携体制を確保して、授業科目の開設その他の教育課程の編成を行っていること。」関係

(1)教育課程の編成(授業科目の開設や授業内容・方法の改善・工夫等を含む。)における企業等との連携に関する基本方針

社会情勢の変化に対応すべく、実習先施設を中心とした企業等と定期的な打合せ・意見交換等を行い、連携を密に取り合う。社会的状況や変化、並びに実習時における学生の評価等を的確に把握し、最新の情報・要望を効果的に取り入れ、社会実情に合わせた教育課程編成を行う。

(2)教育課程編成委員会等の位置付け

※教育課程の編成に関する意思決定の過程を明記

委員会で決議された事項については本校に答申し、審議を行う。また、委員会での決議内容が教育課程の変更に係る場合には、設置者理事会において審議を行う。

(3)教育課程編成委員会等の全委員の名簿

令和6年4月1日現在

名前	所属	任期	種別
後藤 修司	四国医療専門学校 学校長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
大麻 陽子	四国医療専門学校 副学校長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
山下久美子	四国医療専門学校 副学校長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
青木みゆき	四国医療専門学校 学務部長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
襖田 和敏	四国医療専門学校 鍼灸学科・鍼灸マッサージ学科 学科長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
山本 幸男	四国医療専門学校 柔道整復学科 学科長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
高橋 謙一	四国医療専門学校 理学療法学科 学科長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
松本嘉次郎	四国医療専門学校 作業療法学科 学科長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
入江 和子	四国医療専門学校 看護学科 教務主任	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
六車 輝美	四国医療専門学校 看護学科 学科長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	—
宮武 功哲	一般社団法人香川県鍼灸マッサージ師会 会長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	①
大塚 安混	一般社団法人香川県鍼灸師会 理事	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	①
高橋 司	公益社団法人香川県柔道整復師会 会長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	①
田岡 知代	一般社団法人香川県理学療法士会 理事	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	①
若林 佳樹	一般社団法人香川県作業療法士会 理事	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	①
安藤 幸代	公益社団法人香川県看護協会 会長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	①
白井 直樹	ゆとり接骨院 院長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
天野 稔大	(株)EXPAND 徳島エリアマネージャー	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
橋本 将吾	フレアス在宅マッサージ高松営業所 所長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
村本 剛史	わかくさ接骨院 院長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
大石 勝彦	普門堂鍼灸整骨院 院長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
森田 伸	香川大学医学部附属病院リハビリテーション部 院内副技師長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
瀬間 義之	介護老人保健施設桃源苑 副施設長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
福屋 純子	香川労災病院 看護部長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③
氏部 勢子	KKR高松病院 看護部長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	③

※委員の種別の欄には、企業等委員の場合には、委員の種別のうち以下の①～③のいずれに該当するか記載すること。
(当該学校の教職員が学校側の委員として参画する場合、種別の欄は「－」を記載してください。)

- ①業界全体の動向や地域の産業振興に関する知見を有する業界団体、職能団体、地方公共団体等の役職員(1企業や関係施設の役職員は該当しません。)
- ②学会や学術機関等の有識者
- ③実務に関する知識、技術、技能について知見を有する企業や関係施設の役職員

(4)教育課程編成委員会等の年間開催数及び開催時期

(年間の開催数及び開催時期)

年2回(7月、3月)

(開催日時(実績))

第1回 令和5年7月2日 14:30～15:30

第2回 令和6年3月14日 13:30～15:00

(5)教育課程の編成への教育課程編成委員会等の意見の活用状況

※カリキュラムの改善案や今後の検討課題等を具体的に明記。

看護師基礎教育から、教育に関する科目が必要である。就職後は新人指導、学生指導を基本的には全員である。実習指導者会の参加者のほとんどの者は学校で教育学を学んではいない。その中で試行錯誤しながら新人指導や学生指導を行っている。熱意をもった指導が圧迫感や負担感を感じる学生もいる。新人は早期離職につながる場合もある。学校としては、卒業後も病院と連携を図りながらサポートを行う。就職後のギャップが軽減できるように在学中に職業教育や社会人としての教育を継続する。

2. 「企業等と連携して、実習、実技、実験又は演習（以下「実習・演習等」という。）の授業を行っていること。」関係

(1) 実習・演習等における企業等との連携に関する基本方針

実習施設において、通院・入院(通所・入所)している患者(利用者)およびその家族、また、病院(施設)スタッフとのコミュニケーションを通し、医療人・社会人としての自覚を促す。また、実際の現場で看護師が実践している看護を見学し、看護の一連の流れを知り、今後の学習に具体性を持たせ、専門職の職業内容を経験する。

(2) 実習・演習等における企業等との連携内容

※授業内容や方法、実習・演習等の実施、及び生徒の学修成果の評価における連携内容を明記

実習施設の実習指導者と実習指導者会議を開催する。実習要綱に基づき、事前に打ち合わせを行う。各分野、領域別に応じた臨地実習が行えるよう、それぞれの実習目的、目標、評価などに関して共通認識をもって学生指導にあたる。実習施設に引率教員1名以上が担当し、記録指導や実習指導者との調整などを行う。看護実践の見学や実施できる機会を与え、学生はその経験を基に今後の学習に具体性を持たせる。実習終了後は引率教員と協議を行い実習施設より評価を受ける。

(3) 具体的な連携の例※科目数については代表的な5科目について記載。

科目名	科目概要	連携企業等
基礎看護学実習 (Ⅰ・Ⅱ)	入院生活を送る環境をふまえ、入院生活を送る対象とのコミュニケーションを理解します。 看護過程を用いて、対象に応じた日常生活への看護を実践できる基礎的能力を修得します。 病棟の概要、基礎看護技術を修得します。 対象に応じた看護技術、看護過程を学びます。	国家公務員共済組合連合会高松病院、総合病院坂出市立病院、独立行政法人労働者健康安全機構香川労災病院、独立行政法人国立病院機構四国こどもおとなの医療センター、医療法人社団重仁まがめ医療センター
成人看護学実習 (Ⅰ～Ⅳ)	臨地におけるセルフケア、周手術期、リハビリテーション、急性期、終末期各期の対象に応じた看護を実践できる基礎的能力を修得します。	国家公務員共済組合連合会高松病院、総合病院坂出市立病院、香川県厚生農業協同組合連合会屋島総合病院、独立行政法人労働者健康安全機構香川労災病院、宗教法人カトリック聖ドミニコ宣教師道女会坂出聖マルチン病院
小児看護学実習 (Ⅰ・Ⅱ)	小児の発達段階と健康のレベルに応じ、家族を含めた看護を実践できる基礎的能力を修得します。	総合病院坂出市立病院、独立行政法人国立病院機構四国こどもおとなの医療センター、奎保医院、香川短期大学附属幼稚園、幼保連携型認定こども園城北こども園、丸亀市立城南保育所・西幼稚園・中央保育所、事業内保育園オリーブガーデン(こころの医療センター)
老年看護学実習 (Ⅰ・Ⅱ)	老年期にある対象を理解し、看護を実践できる基礎的能力を修得します。	国家公務員共済組合連合会高松病院、総合病院坂出市立病院、香川県厚生農業協同組合連合会屋島総合病院、宗教法人カトリック聖ドミニコ宣教師道女会坂出聖マルチン病院、社会福祉法人聖マルチンの家特別養護老人ホーム聖マルチンの園、社会福祉法人和光福祉会特別養護老人ホームグランドガーデン
在宅看護論実習	地域で暮らす人々のヘルスニーズを把握し、家族援助も含めた看護過程の展開を実践し、問題解決能力を養います。	総合病院坂出市立病院、香川県中讃保健福祉事務所、宇多津町保健センター、有限会社バイス訪問看護ステーションひかり、訪問看護だん

3. 「企業等と連携して、教員に対し、専攻分野における実務に関する研修を組織的に行っていること。」関係

(1) 推薦学科の教員に対する研修・研究(以下「研修等」という。)の基本方針

※研修等を教員に受講させることについて諸規程に定められていることを明記

所属長は、職員に対する研修の必要性を把握し、研修計画を立て、その計画に基づき職員に研修を受ける機会を与えなければならない。そして、業務上必要な知識および技能を計画的に習得するため、職員は校内および校外における研修等を積極的に受講しなければならない。特に、教員については、職員研修規程第9条第2号に定められているとおり、専門分野および担当業務に係る専門的知識および技能の習得については、業界団体等が開催する研修等を積極的に活用する。

(2) 研修等の実績

① 専攻分野における実務に関する研修等

研修名:	第35回(一社)日本看護学校協議会 学会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2023年8月3・4日	対象:	教員2名
内容	看護教員の資質向上、学術研鑽		

② 指導力の修得・向上のための研修等

研修名:	2023年度中国四国ブロック研修会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2023年7月29日	対象:	教員7名
内容	看護教員の資質向上、学術研鑽		

研修名:	一般社団法人日本看護研究学会 第49回学術集会	連携企業等:	一般社団法人日本看護研究学会
期間:	2023年8月19・20日	対象:	教員1名
内容	看護師の資質向上、学生への指導力の修得・向上		

研修名:	全国都道府県代表者会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2023年11月17日	対象:	副学校長1名
内容	看護教員の資質向上		

(3) 研修等の計画

① 専攻分野における実務に関する研修等

研修名:	第36回(一社)日本看護学校協議会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2024年8月1.2日	対象:	教員1名
内容	看護教員の資質向上、学術研鑽		

研修名:	日本看護学教育学会第34回学術集会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学教育学会
期間:	2024年8月19日～オンデマンド配信終了まで	対象:	教員1名
内容			

② 指導力の修得・向上のための研修等

研修名:	2024年度中国四国ブロック研修会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2024年7月開催予定	対象:	教員7名
内容	看護教員の資質向上、指導力向上		

研修名:	新任期看護教員研修会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2024年8月開催の予定	対象:	教員1名
内容	看護教員の指導力向上		

研修名:	全国都道府県代表者会	連携企業等:	一般社団法人 日本看護学校協議会
期間:	2024年11月開催の予定	対象:	副学校長1名
内容	看護教員の資質向上		

4. 「学校教育法施行規則第189条において準用する同規則第67条に定める評価を行い、その結果を公表していること。また、評価を行うに当たっては、当該専修学校の関係者として企業等の役員又は職員を参画させていること。」関係

(1) 学校関係者評価の基本方針

教育活動その他学校運営の状況に係る自己評価に対して、客観的な評価者としての保護者、地域住民、その他学校関係者に広く意見を求めることで、開かれた学校づくり、より良い学校づくりに取り組み、学校としての説明責任を果たすと共に、教育の向上を図る。

(2) 「専修学校における学校評価ガイドライン」の項目との対応

ガイドラインの評価項目	学校が設定する評価項目
(1) 教育理念・目標	教育理念・目標、育成人材像
(2) 学校運営	学校運営
(3) 教育活動	教育活動
(4) 学修成果	学修成果
(5) 学生支援	学生支援
(6) 教育環境	教育環境
(7) 学生の受入れ募集	学生募集と受け入れ
(8) 財務	財務
(9) 法令等の遵守	法令等の遵守
(10) 社会貢献・地域貢献	社会貢献
(11) 国際交流	国際交流

※(10)及び(11)については任意記載。

(3) 学校関係者評価結果の活用状況

・看護師国家試験不合格者への対応について、学習が継続できるよう予備校の紹介、定期的に状況確認等のサポートをしている。不合格者は看護助手として働きながら国家試験の学習をしており、学習時間の確保の状況も確認している。中途退学者への対応について、不振者、気がかりな学生は保護者へ連絡し連携をとりながら中途退学防止への対応している。

(4) 学校関係者評価委員会の全委員の名簿

名前	所属	任期	種別
谷川 俊博	宇多津町長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	地域住民代表
上杉 敬治	香川県立丸亀城西高等学校 校長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	高校関係者
詫間 裕一	香川県立飯山高等学校 校長	令和6年4月1日～令和7年3月31日(1年)	高校関係者
水兼 博士	香川県立琴平高等学校 校長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	高校関係者
三谷 景子	看護学科 学生保護者	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	保護者
橋本 純	鍼灸学科 卒業生	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	卒業生
島 かおり	看護学科 卒業生	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	卒業生
宮武 功哲	一般社団法人香川県鍼灸マッサージ師会 会長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	業界団体役員
大塚 安混	一般社団法人香川県鍼灸師会 理事	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	業界団体役員
高橋 司	公益社団法人香川県柔道整復師会 会長	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	業界団体役員
田岡 知代	一般社団法人香川県理学療法士会 理事	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	業界団体役員
若林 佳樹	一般社団法人香川県作業療法士会 理事	令和5年4月1日～令和7年3月31日(2年)	業界団体役員
富山 清江	公益社団法人香川県看護協会 会長	令和6年4月1日～令和7年3月31日(1年)	業界団体役員

※委員の種別の欄には、学校関係者評価委員として選出された理由となる属性を記載すること。

(例)企業等委員、PTA、卒業生等

(5) 学校関係者評価結果の公表方法・公表時期

(ホームページ) ・ 広報誌等の刊行物 ・ その他())

URL: URL:https://www.459.ac.jp/about/public/

公表時期: 令和6年7月末日

5. 「企業等との連携及び協力の推進に資するため、企業等に対し、当該専修学校の教育活動その他の学校運営の状況に関する情報を提供していること。」関係

(1) 企業等の学校関係者に対する情報提供の基本方針

学校教育法に基づき、本校の教育活動及び学校運営の状況に関する情報を、積極的に提供することにより、保護者、地域住民、学校関係者等の理解を深め、それらの者と連携・協力していくと共に、専修学校の社会的理解・認識を促進する。

(2) 「専門学校における情報提供等への取組に関するガイドライン」の項目との対応

ガイドラインの項目	学校が設定する項目
(1) 学校の概要、目標及び計画	基本理念、沿革、施設図
(2) 各学科等の教育	教育方針、取得を目指す資格、カリキュラム、資格取得状況、就職状況、キャンパスカレンダー
(3) 教職員	教職員数、氏名、担当学科
(4) キャリア教育・実践的職業教育	資格取得状況、国家試験合格者の就職状況
(5) 様々な教育活動・教育環境	校内施設図、各実習教室及び施設の紹介、行事紹介
(6) 学生の生活支援	学生寮案内
(7) 学生納付金・修学支援	授業料等各種費用、各種減免、減額制度案内、奨学金・各種貸付制度・提携教育ローン案内
(8) 学校の財務	貸借対照表、資金収支計算書、事業活動収支計算書
(9) 学校評価	自己評価、学校関係者評価
(10) 国際連携の状況	姉妹校(AIMC鍼・統合医療専門職大学院パークレー校)の紹介
(11) その他	附属鍼灸治療院・接骨院の紹介

※(10)及び(11)については任意記載。

(3) 情報提供方法

(ホームページ) ・ 広報誌等の刊行物 ・ その他())

URL: URL: <https://www.459.ac.jp/about/public/>

公表時期: 令和6年7月末日

授業科目等の概要

(医療専門課程 看護学科)																
分類			授業科目名	授業科目概要	配当年次・学期	授業 時数	単 位 数	授業方法			場所		教員		企業等との連携	
必 修	選 択 必 修	自 由 選 択						講 義	演 習	実 験 ・ 実 習 ・ 実 技	校 内	校 外	専 任	兼 任		
1	○		物理学	医療や看護の場面で見られる多くの事象に対応するために、その背景にある物理学の基礎的知識を理解する。物理学は実験を通して理解するものであるが、出来るだけ簡単な実験や映像などを使って理解出来るようにする。又医療現場はエレクトロニクスに囲まれている。これらの機器を動かす電気等についても簡単に学習する。	1前	15	1	○			○			○		
2	○		化学	生命現象が生物を構成する化学物質と化学反応によるものであることを理解する。医療の中の化学として、酸塩基平衡・浸透圧等を学び、これらが体内での内部環境を調整している根拠を理解する。	1前	15	1	○			○				○	
3	○		情報科学	コンピュータの仕組みを理解し、扱う情報を操作できる技術としての基礎的知識を学ぶ。情報社会における情報セキュリティや個人情報保護・著作権の基本的な考え方など、情報倫理と保護の重要性を理解する。ITの知識を深め、学術情報の検索と活用により、情報処理能力を身につける。	1前	15	1	○			○			○	○	
4	○		情報科学演習	情報科学での学びを基盤に、パソコンの基本操作としてWindows (Word、Excel、Powerpoint) の機能を実際に活用し演習することにより操作を習得する。タブレットを活用した基本操作やオンライン会議の実際について演習を通して学ぶ。また、社会の情報化に応じたICT教育の導入により情報活用能力を育成していく。	1後	30	1	○	△		○			○	○	
5	○		生涯スポーツ論	ライフステージにおいて個人の年齢・体力・嗜好に応じたスポーツをおこなうための知識・技術を学び、スポーツを楽しくおこなえる実践能力を身につける。地域でおこなわれている介護予防活動や高齢者がおこなえるスポーツを通しての支援の方法を身につける。自らの体力の状態を査定することによって、実施する運動の種類と程度を根拠に基づいて判断し選択できる力を養う。	1前	30	1	○			○	○			○	
6	○		人間関係論	人間の本質、関係性、生き方、環境や文化から人間のあり様を多角的にとらえ、理解する。変貌する社会の中で、自他の理解を深め、人間関係を構築する力を身に付ける。人間関係を構築するための基本的な考え方や、アプローチの方法を学ぶ。	1前	15	1	○			○				○	

13	○		笑い	と医療	私たちが笑うと、免疫のコントロール機能をつかさどっている間脳に興奮が伝わり、情報伝達物質の神経ペプチドが活発に生産される。“笑い”が発端となって作られた”善玉”の神経ペプチドは、血液やリンパ液を通じて体中に流れ出し、NK細胞を活性化する。その結果、免疫力が高まる。笑いがもたらす医学的効用と笑いを通して対人間コミュニケーションの向上を図る。対象との心が通うコミュニケーションのユーモアセンス・実践力を養う。	3 後	15	1	○			○		○
14	○		音楽療法		癒しをもたらす補完医療として確立されてきた音楽療法の歴史と理論について学ぶ。音楽療法の基礎理論や音楽史を学習し、鑑賞や演奏等の活動を通して、情操豊かな人間形成を目指す。生活の中に芸術を取り入れることによって、より生き生きとした人間的価値にあふれた生活が得られることを知る。さらに、音楽療法を実践することで、心地よさが実感でき、癒しが得られる効果について、音楽療法の有効性を実感する。	2 後	15	1	○			○		○
15	○		健康科学論		健康に暮らしていくためには、病気を予防し健康増進を図るための知恵が必要である。健康科学では、健康に生活するための理論と具体的な方法について探求すると共に、人々の健康増進とその維持に役立つことを学ぶ。健康を維持するため、人体の特徴や仕組み、運動や栄養が体に及ぼす影響といった観点から、健康増進とその維持に役立つ知識を習得していく。	1 前	15	1	○			○		○
16	○		英語 I		英語は日常の生活の中に浸透してきた。身の回りのほとんど全ての”もの”や短文を英語にすることで、普通に生活しているだけで英語にふれる機会が増す。大切なことは、わからない単語が出てきたらすぐに調べることである。単語が出現する文の雰囲気や理解することによって応用が利くようになる。最後はシャドーイング。シャドーイングとは、英語を聞いて即座にそれを真似して発音する練習法である。シャドーイングは授業でおこなわれるが、どこでもできるため、通学中の時間を活用する。英語 I では、日常会話を体得していく。	1 前	30	1	○			○		○
17	○		英語 II		なぜ看護師にも英語が必要なのか。日本でも国際化が進み、観光や仕事での来日や、日本に居住する外国人が増えた。医療機関に掛かる機会も増えた。看護師が適切な対応をするためには意思の疎通が必要となる。看護師の仕事が続けていく上で、英会話ができることは大きなメリットになる。英語 II では臨床で使う英会話を学ぶ。	2 前	30	1	○			○		○
18	○		英語 III		日本語をはさんで理解する方法では、理想的な英会話能力は身につかない。英語スキル向上の秘訣は、英語を英語のまま理解できるようになること。英語 III では、病院でよくある場面、学生自身も経験があるであろう状況を英語で学ぶ。健康・医療・看護ケアに関するさまざまな文章を読みこなすことで英語の言葉の感覚も身につくようになってくる。英語 III では、看護英語の基礎力を短い会話で培う。	3 前	30	1	○			○		○

19	○	中国語	中国語の基礎文法を習得し、簡単な挨拶や日常会話を身につけることを目標とする。中国の文化、歴史等について、講義の内容に合わせて紹介し、中国の看護事情等についても学習し、国際化する看護の場において安心して支援できるように学びを深める。	4 後	15	1	○			○			○
20	○	教育心理学	教育心理学においては、人間の精神および知能の発達や人格形成などと教育の関係をとり上げる。また、教育過程の諸現象を心理学的に明らかにし、効果的な教育の方法を理解する。さらに、教育の場面に現れる問題を一般心理学の見地から解釈し、実際の教育に応用する。この講義では、学習者の心理と学習過程における心理学的な特徴を理解する。	3 前	15	1	○			○			○
21	○	教育原理	「教育」と「医療」の共通する「人間」を対象とし、その「変容」を扱うという点に着目し、看護師とクライアントとの関わり方を考える。具体的には、第一に、公教育論、学校参加論に関する講義を通して、「チームとしての学校」の取り組みを手がかりとして、「チーム医療」において求められる看護師の行動様式について考える。第二に、事前に提示した課題について発表をおこない質疑応答をおこなうことで、看護師を目指すようになった自らの原点を確認すると共に、自らの看護師像を省察する。	2 前	15	1	○			○			○
22	○	教育評価	教育評価は教育目標に照して、学習者が望ましい到達度を示したかどうかを判定することである。つまり、教育活動の過程や効果、ならびにその背景となる諸条件について客観的資料を教育目標に照らして解釈し、教育活動の改善に役立てることである。従って、教育評価の目的は、学校のカリキュラムや運営の仕方を検討すると共に、教師による教育実践のあり方を検討し、学習者による自己評価の促進と自己省察を促すことである。教育を評価することの意義とともに具体的な評価の方法を学ぶ。	4 後	15	1	○			○			○
23	○	教育方法論	教育方法論は、子どもを教え育てるにあたっての方法とその理論について検討する。子どもは本来、自然にその周囲から学び成長する。子ども達に「何を伝えるか」、「どのように教えるか」、「どう成長させるか」という問題は、深く検討すべきである。そこで本科目では、歴史的経緯も踏まえつつ、教育の方法について学ぶ。具体的には、教育方法に関わる認知（記憶、思考等）、理論と教授展開に必要な教育技術の基本を学び、看護教育における方法論につなげる。	2 前	15	1	○			○			○
24	○	解剖生理学 I	人体について、人体の構造的側面と統合された人体の正常な機能を、構造と機能の両面から理解する。つまり、解剖では正常な身体の構造について学び、機能としての生理では生体の正常な働きや生命現象の基本を学ぶ。	1 前	30	1	○			○			○

31	○		疾病と治療Ⅱ (消化器・内分泌)	健康な人体は、各器官が特徴ある構造を生かし機能的な働きをしている。健康時は生理学的な均衡状態を維持している。しかし、その部位にひとたび病変ができると、その機能は何らかの障害を受ける。その結果として特徴的な症状が出現し、総体的には疾病を形成する。その疾病を特定するためにおこなわれるのが検査であり、その検査の結果に応じて治療が選択的におこなわれる。消化器系、内分泌代謝系の疾病と治療及び検査について理解を深める。	1 後	30	1	○			○		○
32	○		疾病と治療Ⅲ (脳神経・運動器・眼・耳)	健康な人体は、各器官が特徴ある構造を生かし機能的な働きをしている。健康時は生理学的な均衡状態を維持している。しかし、その部位にひとたび病変ができると、その機能は何らかの障害を受ける。その結果として特徴的な症状が出現し、総体的には疾病を形成する。その疾病を特定するためにおこなわれるのが検査であり、その検査の結果に応じて治療が選択的におこなわれる。脳神経、運動器系、眼、耳鼻咽喉の疾病と治療及び検査について理解を深める。	1 後	30	1	○			○	○	○
33	○		疾病と治療Ⅳ (腎泌尿器・血液造血器・女性生殖器・歯)	健康な人体は、各器官が特徴ある構造を生かし機能的な働きをしている。健康時は生理学的な均衡状態を維持している。しかし、その部位にひとたび病変ができると、その機能は何らかの障害を受ける。その結果として特徴的な症状が出現し、総体的には疾病を形成する。その疾病を特定するためにおこなわれるのが検査であり、その検査の結果に応じて治療が選択的におこなわれる。腎泌尿器、血液造血器、女性生殖器系、歯・口腔の疾病と治療及び検査について理解を深める。	1 後	30	1	○			○	○	○
34	○		疾病と治療Ⅴ (膠原病・感染症・皮膚)	健康な人体は、各器官が特徴ある構造を生かし機能的な働きをしている。健康時は生理学的な均衡状態を維持している。しかし、その部位にひとたび病変ができると、その機能は何らかの障害を受ける。その結果として特徴的な症状が出現し、総体的には疾病を形成する。その疾病を特定するためにおこなわれるのが検査であり、その検査の結果に応じて治療が選択的におこなわれる。膠原病、感染症、アレルギー、皮膚等の疾病と治療及び検査について理解を深める。	2 前	15	1	○			○		○
35	○		疾病と治療Ⅵ (小児)	健康な人体は、各器官が特徴ある構造を生かし機能的な働きをしている。健康時は生理学的な均衡状態を維持している。しかし、その部位にひとたび病変ができると、その機能は何らかの障害を受ける。その結果として特徴的な症状が出現し、総体的には疾病を形成する。その疾病を特定するためにおこなわれるのが検査であり、その検査の結果に応じて治療が選択的におこなわれる。小児が罹患した場合の特徴的な小児疾患について理解を深める。	2 前	15	1	○			○		○

36	○		疾病と治療Ⅶ (母性)	母性疾患に関する臓器の解剖・生理を理解した上で、それぞれの主要疾患を学ぶ。ここでの学びは母性の妊娠・分娩・産褥に関する患者の看護を学ぶ上での基礎的知識となる。そのため、症候から病態を把握し、診断、治療過程を学び、看護に繋げるよう理解する。	3 後	15	1	○			○		○
37	○		薬理学・薬物療法	化学物質である薬物が生体に対してどのように作用するか、薬物と生体との相互作用について学ぶ。薬物の生体への影響、作用部位、作用機序など、生体に投与された薬物が、どのように吸収、分布、代謝、排泄される知識について理解する。これらの基礎知識を基にして、疾患に対する治療法、薬物療法を理論的に習得すると共に、薬品の取り扱いや管理方法についても理解する。	2 前	30	1	○			○		○
38	○		栄養学・食事療法	栄養学の基礎として、栄養素を中心に学ぶ。エネルギー産生栄養素の代謝を知るために必要なキーワードを理解する。食品と栄養素の関係、栄養素の役割、特性などの身体と食事の関係を知るために必要な基本的な知識を理解する。食事療法を中心に展開し、治療食の献立・材料・調理法・味について調理実習を組み合わせることで人の栄養状態を適正化する方法を総合的に習得する。	1 後	30	1	○			○		○
39	○		臨床検査学	臨床検査が現代医療の中で果たす役割を理解すると共に、検査は何のためにおこなわれ、またどのような方法で実施されているかを学ぶ。検査内容と疾患のつながりを臓器別に理解すること、臨床検査の基礎知識を習得する。また放射線医学の役割、画像診断の種類や方法など学習する。検査値や画像を正しく読み取り、患者の状態をアセスメントする基盤とするために学びを深めることを目的とする。	2 前	30	1	○			○		○
40	○		医療行政論 (関係法規)	わが国の保健医療に関する諸制度の概要を理解し、社会保障の理念と基本的な制度の考え方を理解する。また、生活者の生活に対する法律と人々の健康を守るためのサービス提供に関する基本的な法律について学ぶ。	2 後	15	1	○			○		○
41	○		くらしを支える 手続き	ライフステージに応じて暮らしに必要な手続きがある。地域で生活する人々は、様々な手続きのもとに暮らしている。しかし、私たちはその状況になってはじめて、当事者としてまた家族として、手続きをおこなうこととなる。しかし、医療従事者である私たちはこれらの手続きに少なからず関与する機会がある。そこで、地域の人々の暮らしを理解するには、暮らしに必要な手続きについて理解しておく必要がある。	4 後	30	1	○			○		○

42	○		くらしの中の医療	健康な暮らしを送るなかでは、家族が急な異変を呈することに少なからず遭遇する。このように家族が急変した場合どのように対処すればよいのか家族は戸惑う。健康を害したときのために、医療のしくみや医療保険などは地域の人々が活用できなければならない。受診や入院の際には医療費・調剤費として窓口での支払いがある。これらのことは暮らしの中の日常として存在する。身近で起こり得る事例を基に、その初期対応やその後に展開される医療やその診療報酬・調剤報酬に関する知識を学ぶ。	4後	30	1	○			○		○	
43	○		公衆衛生学	公衆衛生の目的は、組織的な社会の活動と努力を通じて、地域に暮らす全ての人々の健康を保持増進することである。公衆衛生学ではそのための理論と方法について学ぶが、講義では、まず公衆衛生学の成り立ちと発展、保健・医療における疾病予防の概念、わが国の健康水準、疫学的方法論等について学習し、さらに、地域、学校、産業の場における公衆衛生の制度と保健衛生活動の実際について学習していく。	2後	30	1	○			○		○	
44	○		社会保障論	人は、高齢や、思いがけない事故・病気、失業などによって、いつでも労働生活が不可能になるリスクに囲まれている。そのような時に、安定した生活を保障するための制度が社会保障である。さらに、少子高齢化を迎えるなか、社会的な再分配機能としての社会保障の諸制度はどのようになっているのか。社会保障の歴史から現状をもとに諸制度を概観する。制度・政策、援助の背景となる基本思想・理念、社会福祉実践の専門性について理解する。	4後	15	1	○			○		○	
45	○		地域福祉論	地域福祉は、地域住民が抱える具体的な生活問題を予防・解決することを通して地域社会を変えていくためのものである。誰もが自分らしく、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくことができるような地域社会を、地域の力を結集して作り出していくものである。地域住民が抱える生活問題の現状を踏まえ、新たな質の地域社会を形成していく可能性を考える必要がある。現代の社会福祉における重要な意義と役割を持つ地域福祉についての知識を理論と実践の両側にわたって理解する。	3前	15	1	○			○		○	
46	○		看護学概論	団塊の世代が75歳に達し、後期高齢者が急増する2025年が到来する。我が国は高齢多死社会をすでに迎えている。看護の場は医療施設から生活の場にシフトしつつある。看護活動の場はますます拡大し変化していく。この現状に看護師に求められているものは何かを学ぶ。	1前	30	1	○			○		○	
47	○		看護理論	1. 看護実践をよりよいものに導き、人々により良いケアを提供するために看護学の知識体系が発展した。この知識体系は実践を記述し、説明し、より良い結果を予測する看護理論が大きな役割を果たしている。主要な看護理論を理解し、実践への応用ができるよう学ぶ。 2. 看護実践の現象は複雑であることから、一つの看護理論ですべての現象を説明することは難しい。そのため様々な看護理論が活用できるよう学ぶ。	2後	30	1	○			○		○	

48	○		医療と看護倫理	「どのような医療やケアが患者にとって最善か」を常に考えながら日々のケアにあたる看護師にとって、倫理は礎ともなるものである。看護倫理学分野では、看護師が日々直面する倫理の課題について論点を整理し、議論の枠組みに基づき検討を重ねることから、よりよい看護とは何か、よりよい患者 - 医療従事者関係における看護師の役割とは何かを学ぶ。一人でも多くの看護師に倫理に興味を持ってもらい、すべての人々のWell-beingの向上に寄与する看護実践に貢献できることを目指す。	1 後	30	1	○			○		○					
49	○		基礎看護技術論Ⅰ(安楽確保と移動)	活動と休息のバランスは人間が生きていく中でとても重要である。患者・看護師に負担の少ない効果的な姿勢や動作をおこなうためのボディーマカニクスを学び、患者の安楽に配慮した援助を学ぶ。	1 前	30	1	○		△	○		○					
50	○		基礎看護技術論Ⅱ(環境調整と清潔)	環境は人の心身に影響を与え、人は環境に適応しながら生活している。人が生命を維持し、疾病の予防や回復、健康の保持・増進するためには生活環境をまず整える必要がある。生活環境を整えることは、看護の目的である『患者の生命力の消耗を最小にする』ことに他ならない。整えられた環境の中で人は健康的な生活をおくる。日常生活を健康的に営むうえでは衣生活や身体の清潔を維持しなければならない。清潔維持には、皮膚と粘膜の保護および清潔保持に関する生理学的メカニズムを理解し、科学的根拠に基づいた援助技術を習得する。	1 前	30	1	○		△	○		○					
51	○		基礎看護技術論Ⅲ(感染防止と創傷管理)	安全な医療の提供と信頼を確保するためには感染予防は重要である。しかし、医療現場では、感染の原因となる病因菌を持つ患者も数多く存在している。患者に接する看護師は自らが感染源とならないよう感染に関する基礎的知識をもち、原則に基づいた行動をとらなければならない。感染予防の意義と原則を理解し、感染予防の方法を学ぶ。 創傷ケアにおいては、創が治癒過程のどの段階にあるのかを判断し、その治癒を円滑に進める創傷治癒環境を保つことが大切である。創傷とその治癒のメカニズムを知り、自らが回復しようとする力を支える看護技術として創傷処置の実際について学ぶ。演習を通して、創傷治癒過程を促進するための創傷管理技術を身につける。	1 後	30	1	○		△	○		○					
52	○		基礎看護技術論Ⅳ(食事と排泄)	人は生命を維持するために必要な物質や栄養素を取り入れ、不必要な物質・有害物質を体外に排出している。食事と排泄には人間の内部環境を維持するはたらきがあり、また、適切に食事・排泄行動をとることは、社会生活上必要不可欠な生活行動である。また、排泄行為は、生理的な意味だけでなく、その人の社会性や尊厳にも関わる大切な行為であるため、援助の際には、様々な側面への配慮、観察の視点の必要性を理解する。	1 後	30	1	○		△	○		○		○			

53	○		基礎看護技術論Ⅴ (救急処置と呼吸管理)	呼吸管理の基本は血液ガスを正常域に保つことである。生命の維持には各臓器への酸素供給が十分に保たれていなければならない。つまり、呼吸管理は患者の呼吸活動を阻害せずに維持・促進することである。呼吸管理で低酸素血症が改善すると、それだけ心臓の負担も軽減する。呼吸から循環などの生体機能に障害をきたした患者に対しては、観察だけではなく、機器類からの生体情報を得るためのモニタリングも必須となる。このような対象者への看護ケアを実践するために、必要な基本的知識と技術を習得する。	1 後	30	1	○		△	○	○						
54	○		基礎看護技術論Ⅵ (与薬)	疾患の治療において、薬は重要な役割を担う。薬物が指示に基づき安全かつ確実に投与されること＝与薬は特に重要な看護技術である。投与速度や経路についての理解、与薬にあたっての具体的な技術も必要になる。また、輸血は臨床でしばしばおこなわれる治療のひとつである。輸血する血液製剤についての理解、準備から投与の実際、観察までの一連のプロセスを学ぶ。	2 後	30	1	○		△	○	○						
55	○		基礎看護技術論Ⅶ (生体機能管理と診察介助)	病気であるかを診断する場合、はじめに画像検査等でどこに病変があるのかを確認し、それから正確な診断をおこなうための検査に進むという順序がある。正確な診断のために病変部を切り取り、組織を採取して調べる検査へと診断を進めていく。人体に検査機器類を挿入しておこなわれる検査は、検査を受ける人々に不安とともに少なからず苦痛を与える。看護は、検査の一連の流れを把握し、生体に及ぼす影響について熟知した上での診察介助をおこなう必要がある。看護の理論に裏付けられた診察・検査・処置における看護技術の修得を目指す。看護師役や患者役になることやシミュレーション モデルを使用しながら診察・検査・処置を受ける患者と家族の気持ちが尊重できる感性と看護技術を磨く。	2 前	30	1	○		△	○	○						
56	○		コミュニケーション技術	コミュニケーションスキルは、相手と十分な意思疎通をおこなうための技術である。日ごろから「聴く」「話す」を意識してトレーニングすることによってスキルアップすることができる。患者との間でも、医療職の間でも、メッセージが上手く共有されなければ、効果的な医療を望むことはできない。しかし、共感していることが相手に伝わってはじめて、共感の効果が期待できるのであり、そのためには共感していることを上手く伝えるテクニック（技術）が必要になる。共感的なメッセージを伝えることは、信頼関係を築く上では欠かせない。	1 前	30	1	○		△	○	○						

57	○		ヘルスアセスメント技術	ヘルスアセスメントとは、対象の健康状態を把握するためのフィジカルアセスメントと心理・社会的アセスメントを統合したアセスメントである。対象の身体的側面を査定するためのフィジカル・イグザミネーションの技法のみならず、心理的・社会的側面へのアセスメントの方法も学び、対象を全人的にアセスメントできる知識・技術の習得を目指す。対象の健康状態を分析的に判断・査定し、分析結果にもとづいて看護の必要性を判断することで、看護診断や看護ケアを方向づけていく。今後どうなるか、重症度・緊急度もアセスメントする技術を習得する科目である。	1 前	30	1	○		△	○	○						
58	○		看護過程展開の技術	看護過程を展開する目的は、患者情報を基に、その患者に適した（必要な）ケアは何かを判断し、そのケアを患者に合った方法で、実施することである。つまり、看護過程は、患者さんにあった適切なケアをするためのツール（道具）である。患者の状態を観察、判断、実施したケアの評価をするための思考過程の手段であることを理解し、事例を用いて、看護過程の展開方法を学ぶ。	2 前	30	1	○		△	○	○						
59	○		臨床看護総論	健康から逸脱した、身体的不均衡・心理的不安定状態・社会的葛藤がある患者を理解し、健康状態に応じた看護の考え方を学ぶ。逸脱した病状は経過により特徴的な変化を示す。その変化は特徴的な症状として現われ、その症状に対する治療・処置がおこなわれる。その際の看護援助は、基本的に各領域にも共通した思考過程があり、それを基礎として各領域では応用した看護実践を展開することとなる。多様な健康上のニーズを持つあらゆる発達段階の人々に、基本的な看護学の知識や技術を統合し、応用するプロセスを学ぶ。	2 前	30	1	○			○	○	○					
60	○		健康教育の技術	1. 健康教育は、「教育・指導」から「学習支援」へとシフトしている。学ぶ人が新たなものを想像する思考や、探求する態度・方法を新しく形作っていくことが求められる。学ぶ人が何を体験し、それをどのように意味づけたかが明確になるように支援することを学ぶ。 2. 看護師の「教えたこと」を学習者の「学びたいこと」に変化させていく意図的な教育活動として学習指導案がある。看護師が健康教育をするにあたり、どのような意図やねらいをもって、どのように進めていくのか、その構想を一定の形式で書き表す方法について学ぶ。	3 後	15	1	○			○	○						
61	○		看護研究 I	未知のことに興味を持ち探求しようとする心は「好奇心」である。好奇心は研究の原動力である。疑問に思うことを探索すると次々に新しいことを知ることができる。知り得た知識を組み立て、推論し、現象を読み解くことは看護学を発展させることに繋がる。日常的に「なんだろう？」「なぜだろう？」と探索をすることから研究は始まる。今まで明らかにならなかった疑問や問題を解決するために、系統的で論理的な方法を用いて探求する手法を学ぶ。	2 後	30	1	○			○	○						

62	○		看護研究Ⅱ	研究を始めるにあたっては、リサーチクエストのレベルに合わせどのような研究デザインが適しているかを考える。看護研究Ⅱでは、量的研究の基礎を学ぶことを科目目的としている。したがって、実態調査研究・相関研究・(準)実験研究のいずれかに絞りグループで研究に取り組む。得られた量的データの処理方法として統計解析についても学ぶ。さらに、研究計画書の作成から研究成果のまとめ・発表を通じて看護実践に役立つ「研究力」の芽を養う。	3 後	30	1	○			○	○		
63	○		臨床判断演習Ⅰ(基礎看護学)	臨床判断モデルのプロセスには「気づき」「解釈」「反応」「省察」の4つの相がある。この臨床判断モデルを活用して、事例のプロセスを「看護師のように考える」ことで臨床判断能力を育むことができる。実際の現場で活用しているフィジカルアセスメントの具体的な手法を臨床判断を支える基礎として学ぶ。この学びを活かして、臨床判断モデルのプロセスを活用したシュミレーションを実施する。事例は症状とフィジカルアセスメントに焦点を当てる。意図的な情報収集から今後の病態を予測した必要な看護につながり、臨床判断モデルの理解を深め、看護の実践につなげる。	2 後	15	1	○			○	○	○	
64	○		地域・在宅看護概論	在宅療養者と家族の生き方、生活を理解し住み慣れた地域でその人らしく生きていくことができるように、尊厳を守り、QOLの維持・向上を目指した在宅看護の機能と役割を理解する。地域で生活する・療養する人とその家族を支える保健医療福祉について学ぶ。また地域包括ケアシステムの理念と看護の役割を理解する。	2 前	30	1	○			○	○		
65	○		地域・在宅看護方法論Ⅰ	在宅看護において療養者と家族の”生活する”ことを支える視点での日常生活の支援や日常生活を中心とした在宅援助を学ぶ。	2 後	15	1	○			○		○	
66	○		地域・在宅看護方法論Ⅱ	年々療養の場の広がりから医療的ケアが必要な在宅療養者が増加している。医療的ケアがあっても在宅療養を継続していくためには、療養者とその家族に対して看護師によるサポートが重要になってくる。この科目では在宅における医療的援助の基本的なアセスメントや援助技術の具体的展開方法を学ぶ。また様々な事例から、療養者と家族、その取り巻く環境と状況に応じた在宅看護の実践を学ぶと共に、既存の看護の知識を応用し、在宅看護の実践に結び付ける。	3 前	30	1	○			○	○	○	○

67	○		地域の暮らしを守る演習	地域で暮らす多様な人々の日常とは何か、地域の様々な年齢層の人々の健康の取り組み、活動を知る。また健康意識の高まりからマラソンなどのスポーツイベントが開催されている。これは参加者が安心してスポーツに取り組めるようにAEDなどの救護体制がとられている。このような取り組みに参加することでファーストエイドとしての実践ができる。日常にあるリスクを予測し備えることは健康な暮らしを守ることになる。地域の暮らしの実際から、市町、社協などが健康な生活に向けての課題を地域と共有しながら見出していくことを学ぶ。	1 後	30	1	○	△		○	○	○		
68	○		働く人々の健康を守る演習	私たちが生活する地域にはどのような産業があり、私たちの暮らしがあるのかを知ること、地域で働く人々の健康を考えることができる。つまり、健康的な生活の維持・増進を図ることが、地域の発展を支えることとなる。それには、自らの健康を管理できるようにセルフケア能力を高めることが重要である。働く人々に生じる健康問題と職場における健康管理のしくみを理解し、働く人々の健康を守る活動を看護職としてどのように展開すればよいかを体験実習等を通して考える。	3 前	30	1	○	△		○	○	○	○	
69	○		地域・在宅看護方法論Ⅲ	在宅における看護のゴールは、望む場所での療養継続やセルフケア機能の維持・低下防止が挙げられる。つまり、疾患を抱えつつも生活者として生きていく療養者とその家族を支えていくことが重要である。価値観や生活習慣、希望などに配慮した目標や計画を立案していくといった在宅看護過程の特徴を理解した上で、事例を通し展開方法を学ぶ。	3 前	30	1	○			○		○		
70	○		臨床判断演習Ⅶ（地域・在宅看護論）	病院では、薬剤の使用判断など、医療的判断については通常医師がおこなう。在宅では、医師のいない場で医療的判断を看護師がおこなうこととなる。しかし、在宅での療養においてはそのすべてに対して医師の指示があるわけではない。在宅療養患者に起こりやすい疾患・状態に対しての看護スキル（工夫力）については看護師が判断する。より療養に近いレベルでの判断は病院でも実際は看護師が実施している。看護師がおこなえる特定行為は、実践的な理解力や判断能力のほか、高度な専門知識や技術をもっておこなう診療補助のことである。実施にあたっては、医師にあらかじめ手順書を書いておいてもらう必要がある。これらの判断を学ぶと共に、多職種が連携しながら制度やサービスを利用していくにあたっての判断を学ぶ。	4 後	15	1	○	△		○		○		

71	○		成人看護学概論	成人期は人生でも長く変化の著しい期間でもある。成人看護学の対象は、社会で働く人や家庭生活で家事や育児・介護の中心である人などが社会的役割や責任をもちながら生活をしている人々である。このような人々が健康を害した時に安心して治療を受けられるよう、健康回復を促す看護や、健康課題を持ちながらもその人らしく生活するための看護を一人ひとりの立場や役割、生活習慣と関連づけて考える。つまり、身体的な健康レベルだけでなく、その人が生活している家庭や社会における役割、生活習慣、価値観や心理的側面を理解することが求められる。	1 後	30	1	○			○	○		
72	○		成人看護方法論Ⅰ(呼吸器・循環器)	呼吸器・循環器の病変によって症状は起こる。その症状に対して検査がおこなわれ、その検査結果に基づく判断で治療・処置がおこなわれる。この一連の過程で看護は重要な役割を果たしている。この一連の看護を学ぶと共に、代表的な疾患の事例を基に演習として展開する。呼吸器・循環器に起こっている状況をアセスメントし、その看護援助がおこなえる基礎的能力を養う。	2 前	30	1	○			○	○	○	
73	○		成人看護方法論Ⅱ(内分泌・消化器)	消化器・内分泌の病変によって症状は起こる。その症状に対して検査がおこなわれ、その検査結果に基づく判断で治療・処置がおこなわれる。この一連の過程で看護は重要な役割を果たしている。この一連の看護を学ぶと共に、代表的な疾患の事例を基に演習として展開する。消化器・内分泌に起こっている状況をアセスメントし、その看護援助がおこなえる基礎的能力を養う。	2 前	30	1	○			○	○	○	
74	○		成人看護方法論Ⅲ(脳神経・運動器)	脳神経・運動器の病変によって症状は起こる。その症状に対して検査がおこなわれ、その検査結果に基づく判断で治療・処置がおこなわれる。この一連の過程で看護は重要な役割を果たしている。この一連の看護を学ぶとともに、代表的な疾患の事例をもとに演習として展開する。脳神経・運動器に起こっている状況をアセスメントし、その看護援助がおこなえる基礎的能力を養う。	2 前	30	1	○			○		○	
75	○		成人看護方法論Ⅳ(血液造血器・膠原病・感染症)	血液造血器の病変および膠原病・アレルギー・感染症によって症状は起こる。その症状に対して検査がおこなわれ、その検査結果に基づく判断で治療・処置がおこなわれる。この一連の過程で看護は重要な役割を果たしている。この一連の看護を学ぶと共に、代表的な疾患の事例を基に演習として展開する。血液造血器の病変および膠原病・アレルギー・感染症により身体に起こっている状況をアセスメントし、その看護援助がおこなえる基礎的能力を養う。	2 後	30	1	○			○	○	○	

76	○		成人看護方法論Ⅴ(女性生殖器・腎泌尿器)	女性生殖器・腎泌尿器の病変によって症状はおこる。その症状に対して検査がおこなわれ、その検査結果に基づく判断で治療・処置がおこなわれる。この一連の過程で看護は重要な役割を果たしている。この一連の看護を学ぶと共に、代表的な疾患の事例を基に演習として展開する。女性生殖器・腎泌尿器に起こっている状況をアセスメントし、その看護援助がおこなえる基礎的能力を養う。	3 前	30	1	○			○									
77	○		臨床判断演習Ⅱ(成人看護学)	成人は、長年の生活習慣があり、働く世代であり、何らかの労働に従事している。これらの特徴が成人疾患を引き起こす原因の基礎になっている。これらの背景を踏まえ、あらわれる症状や検査データを解釈する必要がある。さらに働く世代を病が襲うとその家族にも大きな影響を与え、役割変化を余儀なくされることとなる。これらの特徴をアセスメントし回復に向けての臨床判断を学ぶ。	4 後	30	1	○	△			○		○	○					
78	○		老年看護学概論	老年期は人生の集大成の時期である。加齢によってこれまでできていたことができなくなるなどの辛さや無力感を抱える時期でもある。その人らしく生活でき「その人のもつ力」が発揮できるよう支援することが重要となる。高齢においても「その人のもつ力」を信じて関わる基本的な看護の考え方を学ぶ。具体的には老いとは何か、老年期の発達課題から老年期の特徴を理解する。また、シニア体験により加齢変化を理解し、高齢者の権利擁護と倫理的問題を学ぶ。	1 後	15	1	○				○								○
79	○		老年看護方法論Ⅰ	老年期の「老」という漢字は腰の曲がった人が杖をついている姿を表した象形文字である。それゆえ老年看護には高齢者が人生で培ってきた経験や考え方、その人らしく生活するための手段や方法を共に考え支援するものである。加齢や身体機能の低下に伴いできることが限られ、大切な存在との別離を経験するが、「年齢を重ねる＝ネガティブなこと」ではない。しかしながら老年期は人生の幕引きの時期でもあるためにエンドオブライフを豊かにするために学習していく。	2 前	30	1	○				○		○	○					
80	○		老年看護方法論Ⅱ	高齢者に特徴的な、起立歩行障害、感覚機能障害などの老年症候群の視点から「予防」、「治療」、「看護」を学ぶ。認知機能障害のある認知症高齢者と家族の生活障害と心理的苦悩の理解に基づいた看護の展開の方法を具体的事例を通して学習する。また、高齢者の薬物療法に対する看護師の役割や評価スケール・アセスメントスケールの活用について学習し、多職種との連携について考える。	2 前	30	1	○				○								○
81	○		老年看護方法論Ⅲ	テキスト・電子カルテの事例から、老年期に起こり易い健康問題のアセスメント、看護援助計画・立案の知識・技術を習得し、看護過程が展開できる能力を養う。	2 後	30	1	○				○		○	○					

82	○		臨床判断演習Ⅲ (老年看護学)	高齢者に起こりやすい健康障害の特徴と治療過程を理解し、高齢者に多い症状・疾患に応じた家族介護を含めた看護を学ぶ。またライフステージ最後の終末期の看護を学ぶ。	4後	15	1	○	△		○	○								
83	○		小児看護学概論	1. 現在の子どもと家族の概況や倫理的観点から、小児看護の役割と課題を学ぶ。 2. 子どもの成長・発達に関する基本的な知識について学ぶ。 3. 子どもと家族を取り巻く社会とそれらに対する政策について学ぶ。	2前	15	1	○			○	○								
84	○		小児看護方法論Ⅰ	1. 看護の対象となる子どもの各期の成長・発達の特徴について学ぶ。 2. 子どもを取り巻く環境とそれらが与える子どもへの影響、各期の望ましい関わりについて学ぶ。	2前	15	1	○			○	○								
85	○		小児看護方法論Ⅱ	1. 疾病や障がいを持つ子どもと家族の看護を学ぶ。 2. 子どものアセスメントをするために必要な知識と技術を身につける。 3. 検査・処置の目的と具体的な支援の方法を理解する。	3前	30	1	○			○	○								
86	○		小児看護方法論Ⅲ	1. 健康問題のある子どもと家族の事例から、情報収集・アセスメント・看護問題の明確化のプロセスを理解する。 2. 効果的な看護を展開するため子どもとその家族を対象とした援助技術について看護過程を展開しながら学ぶ。	3前	30	1	○			○	○								
87	○		臨床判断演習Ⅳ (小児看護学)	事例を通じた演習により、実践的な臨床判断をおこなうための思考力を培う。	4後	15	1	○	△		○	○								
88	○		母性看護学概論	母性とは何かを幅広くとらえ、母性をめぐる様々な現状と動向を理解する。人間のセクシュアリティやリプロダクティブヘルス／ライツについて理解するとともにヘルスプロモーションの考え方について学ぶ。	2前	30	1	○			○									○
89	○		母性看護方法論Ⅰ	妊娠・分娩・産褥・新生児期の正常な経過を学び、各期における対象のアセスメントおよび望ましい看護の実際について理解する。	2後	30	1	○			○	○								
90	○		母性看護方法論Ⅱ	母性各期において正常を逸脱した母子に対して健康状態のアセスメントをし、対象への適切な看護ができる能力を養う。	3前	15	1	○			○									○
91	○		母性看護方法論Ⅲ	妊娠・分娩・産褥期は正常な経過ではあるが、これらの時期は大きな変化があり、役割も変化するため適応が必要な時期である。つまり、正常な経過ながらその変化は大きいことから異常に移行しやすい不安定な時期でもある。その中で女性が本来持っている力を引出せるよう、ウェルネスな視点での支援について学ぶ。	3前	30	1	○			○	○								

92	○		臨床判断演習 Ⅴ(母性看護学)	母性における特徴的な状況において臨床推論から臨床判断をいかにして行くかの考え方を学ぶ。母性看護学においては、性をめぐる様々な状況が社会問題として取り上げられることが多い。それらは決して特殊な事例としてではなく、日常の中でよく遭遇するものばかりである。そのような背景から、テキストにも取り上げられているものを事例として設定した。特殊な状況にいかに対応していくかの判断について演習を通して学習する。	4 後	15	1	○	△		○	○		
93	○		精神看護概論	精神看護学は看護のあらゆる領域におけるこころの健康維持・増進に関わる。すべての人がこころの健康を維持・増進できるように、こころの健康問題や病を持った人がその人らしさを取り戻してその人が望む場で生活していくことを支援する。人は、生きていくなかでさまざまな出来事に遭遇し「生きにくさ」と直面する。何らかの方法で危機を乗り越えられれば、成長のチャンスにもなる。人には自分らしく生きていく権利があり、すべての人が変化と成長の可能性を持っている。人がさまざまな人となりがり自己実現へと向かうプロセスを支えることを様々な角度から学ぶ。	2 後	15	1	○			○		○	
94	○		精神看護方法論Ⅰ	精神の障害では脳の働きの変化によって、感情や行動などに変化が見られる。罹病期間が長く、かつ生活障害が大きいことが特徴である。本格化すれば数ヶ月から数年に及ぶこととなる。一度改善しても再発しやすいことも精神障害の特徴でもある。本格的な「病気」となる前に気付いて発症を予防することが課題であり、発症した場合でも早めに対処を始めることが重要である。精神の障害がきたす様々な症状を学ぶと共に、これらに対しておこなわれる精神療法について学ぶ。	2 後	30	1	○			○		○	
95	○		精神看護方法論Ⅱ	精神科医療は課題を抱えながらも入院中心から地域でのケアへと確実にシフトしつつある。現状でも地域で暮らす精神障害者のほうがはるかに多い。かつて精神科疾患が長期化していたのは「症状がなくなり『ふつうの人』と同じように生活できるようになること」が治療の目標とされていたが、「症状や障害をもちながらもその人の人生をその人なりに生きていけること」が治療の目標となった。つまり、地域の状況に応じた精神福祉サービスのシステム構築がなされるようになった。それに伴い看護師との関係にも新たな発想が求められるようになってきた。すなわち、看護者には自己実現に向けて回復への道のりを進んでいこうとする当事者の伴送者としての役割が期待されていることについて学ぶ。	3 前	30	1	○			○		○	

96	○		精神看護方法論Ⅲ	精神障害者が地域で生活を送り、それを支えるための援助は、当事者の自発性や健康的な力に焦点を当てることである。つまり、その人の強みや長所などのプラス面に着目する援助の方法論としてストレングスモデルがある。それには、社会資源や制度の活用、多職種と連携しながらの地域ネットワークづくりが必要になる。あらゆる場における看護の実際について、事例を通して、コミュニケーション技術や看護理論を用いて看護が展開できる基礎的能力を養う。	3 前	30	1	○			○	○	○
97	○		臨床判断演習Ⅵ(精神看護学)	精神に障害のある患者が示す特徴的な症状は、様々な場と行動に現れる。その行動が示す意味を臨床推論することで、どのように臨床判断をおこない援助するかを考え方を学ぶ。精神看護学においては、基本的な患者への接近の仕方や言語を介した患者との関わり方によって尊厳を守り、日常に適応できるよう導くことが期待される。様々な事例において、精神に障害のある患者が示す気がかりな情報に対して、いかに”臨床推論”していくかについて演習を通して理解する。	4 後	15	1	○	△		○	○	
98	○		高度先駆的看護	国際社会の中で看護実践する専門職である自覚を持ち、広い視野で21世紀の看護を創造する能力を習得する。	4 後	15	1	○			○	○	○
99	○		「連携と協働」の演習Ⅰ	この科目はⅠ～Ⅳに区分しており、1年生から4年生の異学年による交流学习をおこなう。学習進度が異なる学年が、事例を基に演習をおこない、「学び合う」ことで看護実践力を高め合える機会となるように設定した。また異学科との交流学习をおこない、多職種連携について学ぶ。1年生では、入学後改めて看護への想いを明確化し、3年生と臨床判断とは何かについて理解を深める。また実習前に、2年生が患者役、4年生が看護師役として1年生がバイタルサイン測定、観察、報告ができるよう支援演習をおこなう。多職種連携は互いの職種理解ができるよう1年の学びを共有し、自分の職種の専門性を考える。	1 後	30	1	○	△		○	○	
100	○		「連携と協働」の演習Ⅱ	この科目はⅠ～Ⅳに区分しており、1年生から4年生の異学年による交流学习をおこなう。学習進度が異なる学年が、事例を基に演習をおこない、「学び合う」ことで看護実践力を高め合える機会となるように設定した。1年生で学んだ臨床判断モデルをさらに具体的な事例で学ぶことで思考力を高める。実習前に臨床判断能力が身につくよう支援演習をおこなう。チーム医療と多職種連携の違いを調べ学習し学びを深める。	2 後	30	1	○	△		○	○	

101	○		「連携と協働」の演習Ⅲ	この科目はⅠ～Ⅳに区分しており、1年生から4年生の異学年による交流学习をおこなう。学習進度が異なる学年が、事例を基に演習をおこない、「学び合う」ことで看護実践力を高め合える機会となるように設定した。また異学科との交流学习をおこない、多職種連携について学ぶ。3年生では、臨床判断能力を育成するために「気づく」トレーニングとして臨地実習の場面をモデルに沿って思考を高める。多職種連携の理解として病院カンファレンスを想定して、理学・作業療法学科の学生と異学科交流により学習を深める。	3 後	30	1	○	△		○	○		
102	○		「連携と協働」の演習Ⅳ	この科目はⅠ～Ⅳに区分しており、1年生から4年生の異学年による交流学习をおこなう。学習進度が異なる学年が、事例を基に演習をおこない、「学び合う」ことで看護実践力を高め合える機会となるように設定した。また異学科との交流学习をおこない、多職種連携について学ぶ。4年生では、臨床判断能力を育成するために「気づく」トレーニングとして新人看護師への準備となる場面を臨床判断モデルに沿って思考を高める。多職種連携の理解として退院カンファレンスを想定して、理学・作業療法学科の学生と異学科交流により学習を深める。	4 後	30	1	○	△		○	○		
103	○		東洋医学	東洋医学は2000年以上前の中国で発祥し、東アジアの地域で発展した医学である。日本で国家資格者がおこなう医療業と認められている治療法は、人体にある経穴に対して鍼や灸を用いて刺激を与える「鍼灸治療」、生薬を組み合わせて人体に処方する「漢方治療」、手を用いて刺激を与える「手技治療」の3つである。これらの治療法は、循環機能を改善し、身体のバランスを整える。統合医療の今日的な意義と、統合医療のひとつであり日本で利用頻度の高い東洋医学の概論について学び、全人的医療の知識と態度を身につける。	3 前	30	1	○			○		○	
104	○		リラクゼーション方法論	リラクゼーションは「緩和」と直訳され、体の筋肉を緩めることで、心身ともに緊張をほぐし、ゆったりとした気分で過ごす癒やしの意味合いをもつ。心や体の状態を大きく左右する自律神経のうち、副交感神経が優位になると心も体も緊張から解き放たれる。人が体調不良を訴える原因として最も多いのが、自律神経の乱れである。現代人の生活の中で崩れやすい自律神経のバランスは、リラクゼーションによって整えることができる。多様化する健康ニーズに添える看護専門職者として、指圧・マッサージ・ツボ療法等さまざまなリラクゼーションの方法を学ぶ。	3 前	30	1	○			○		○	

105	○		医療安全管理	医療機関における医療安全確保の観点から、診療報酬に入院基本料算定が義務付けられている。つまり、安心・安全で質の高い医療を提供することは病院の使命であると共に看護の使命でもある。ヒューマンエラーに関する”人間の特性”と”人間を取り巻く環境”の両面から取り組む必要がある。医療安全の取り組みは、最善の医療を受ける権利の保護であり、最善の医療を提供するという姿勢でもある。医療事故の構造と事故防止の視点より、現場に即した医療安全管理について学ぶ。	4 前	15	1	○			○		○	
106	○		国際看護学	国際看護は、世界の人々のよりよい健康維持・改善のために、グローバルヘルスの課題に取り組み、看護職者として科学的根拠に基づく研究や活動をおこなう。新たな国連の目標である持続可能な開発目標SDGsを軸に、母子保健、感染症、慢性疾患、ユニバーサルヘルスカバレッジ、環境問題などについて学ぶ。WHOなどの国際機関や政府機関、NGO、JICA、アカデミアなどで活躍する看護師の活動の一端を学び、海外でのフィールドワークに対して貢献することの必要性について知る機会とする。	4 後	15	1	○			○		○	
107	○		看護管理	ヒト、モノ、カネ、そして情報や時間、文化といった「経営資源」をどのようにやりくりすれば、組織が目標を達成できるのか、つまり「マネジメント」を考えることが必要である。勤務管理や業務管理、看護師の配置、安全管理、新人看護師教育など、すべてが看護の質を高めることに繋がっている。看護管理は、看護をしくみとして捉え、どのようにすればよりよい看護が提供できるのかななどを追求するものである。そして、同時に多数の人々がともに働くための技である。	4 前	15	1	○			○		○	
108	○		災害看護学	地球温暖化に伴う気候変動の影響があり、洪水や土砂災害などの災害の頻度や規模が拡大し、被害も増大している。このような状況の中で、被災傷病者の医療・看護への期待は大きく看護職者は人々の健康に関わる看護の専門職として役割を發揮していくことが求められる。本授業では、災害とは何か、災害医療、災害看護を学び、災害に対して看護職者が果たす役割や災害時の看護実践について学習する。	4 後	15	1	○			○		○	
109	○		救急看護	救急看護とは「突発的な外傷、急性疾患、慢性疾患の急性増悪などのさまざまな状況によって、救急処置が必要な対象に実施される看護活動である。救急処置を中心とした初療段階での看護実践であり、場所、疾患、臓器、対象の発達段階、診療科、重症度を問うことはなくすべてが対象となるが、その際に緊急度を判断する必要がある。救急看護に一連の過程を学ぶ。	4 後	15	1	○			○		○	

110	○		看護情報システム論	救急看護とは「突発的な外傷、急性疾患、慢性疾患の急性増悪などのさまざまな状況によって、救急処置が必要な対象に実施される看護活動である。救急処置を中心とした初療段階での看護実践であり、場所、疾患、臓器、対象の発達段階、診療科、重症度を問うことはなくすべてが対象となるが、その際に緊急度を判断する必要がある。救急看護に一連の過程を学ぶ。	4後	15	1	○			○	○	○	
111	○		看護ゼミナール	看護学術集会に参加し、演題や基調講演・招聘講演・シンポジウムなどを聴講し、最新の看護研究の内容を学ぶ。	3後	15	1	○			○	○		
112	○		看護政策論	保健・医療・福祉政策および看護政策の現状と課題に対して、多様な社会集団の相互作用の中で、人々の健康生活、地域社会に貢献する看護の政策的働きかけの方法を教授する。	3後	15	1	○			○		○	
113	○		クリティカルシンキングⅠ	看護学実習において疑問を感じた場面・状況・事柄を意識的に振り返り、既習の専門的知識を用いて事実関係を再アセスメントする。よりよい解決の方法を導き出すことを通して根拠に基づいた思考・判断力を身につける。	3後	15	1	○			○	○		
114	○		クリティカルシンキングⅡ	領域別看護学実習で受け持った患者のケースレポートをまとめる。チューター教員の指導のもと、実施した看護場面・状況・事柄を振り返り、看護理論や中範囲理論等を用いてクリティカル(論理的、合理的でバイアスがないこと)に論文を作成・発表する。	4前	30	1	○			○	○		
115	○		基礎看護学実習Ⅰ(病院を知る実習)	1. 看護の対象が入院生活を送る環境が理解できる。 2. 入院する対象への看護の提供と多職種連携が理解できる。	1後	45	1				○	○	○	○
116	○		基礎看護学実習Ⅱ(看護過程実習)	1. 既習の知識・技術を統合し、対象の個別性を考慮した看護を実践する方法を学ぶ。 2. 看護に共通する方法・技術を学習し、領域別看護実習への展開の基礎とする。	2後	90	2				○	○	○	○
117	○		地域・在宅看護論実習	1. 在宅で生活し、看護を必要とするあらゆる健康レベルにある対象者に対し、現状の生活を踏まえた看護援助が実践できる基礎的能力を養う。 2. 地域支援活動を通して、保健医療福祉チームの中での看護の役割を考える。	4前	90	2				○	○	○	○
118	○		成人看護学実習Ⅰ(外来診療実習)	健康の不調により診察を受ける対象の受療行動が理解できる。	3後	90	2				○	○	○	○

119	○		成人看護学実習Ⅱ(急性期・回復期)	1. 周手術期において身体侵襲の影響が大きく、生命の保護が最優先される対象に対して、看護を展開する基礎的能力を身につける。 2. 急性期を経過し、創傷治癒・苦痛の緩和を促進し、回復期にある患者への看護が実践できる基礎的能力を身につける。 3. 予期できる急性期と緊急対応が必要な急性期について学ぶ。	3 後	90	2				○	○	○	○	○
120	○		成人看護学実習Ⅲ(慢性期)	1. 疾患を持ちながら生活している対象の特徴や病態を理解し、対象に応じた治療継続と自己管理への援助ができる。 2. 疾患により生活様式の変更およびADLの低下をきたした対象が、機能の再獲得に向けた援助ができる。	3 後	90	2				○	○	○	○	○
121	○		成人看護学実習Ⅳ(終末期)	終末期にある患者及び家族の特徴を理解し、患者の意思を尊重しその人らしく生きるための援助ができる基礎的能力を習得する。	4 前	90	2				○	○	○	○	○
122	○		老年看護学実習(介護・福祉)	地域及び介護老人福祉施設で生活する高齢者の支援体制を理解し、加齢・健康レベルに応じた援助ができる。	3 後	90	2				○	○	○	○	○
123	○		小児看護学実習Ⅰ	健康な生活を送る小児の成長発達を理解し、保育を通して基礎的な看護実践能力を養う。	2 後	45	1				○	○	○	○	○
124	○		小児看護学実習Ⅱ	健康を障害した小児と家族に対して適切な看護を実践できる基礎的能力を養う。	4 前	90	2				○	○	○	○	○
125	○		母性看護学実習	1. 女性のライフサイクルにおける性と生殖の意義について理解し生命の尊厳ができる。 2. 周産期にある母子及びその家族に対する看護実践に必要な能力を身につける。 3. 地域で生活する母子を継続して援助するための母子保健活動を理解する。	3 後	90	2				○	○	○	○	○
126	○		精神看護学実習	1. 精神障害をもつ対象の特性を理解し、生活者として自立に向けた看護を実践できる能力を養う。 2. 精神障害をもつ対象の人権保護の重要性を理解し尊重する態度を養う。	4 前	90	2				○	○	○	○	○
127	○		統合実習	1. 知識・技術を統合し、実務に即した看護実践能力の向上を目指す。 2. 多重課題への対応ができる。	4 後	90	2				○	○	○	○	○
合計				卒業要件科目	126	科目	137	(3810)	単位(単位時間)						

卒業要件及び履修方法	授業期間等	
卒業要件： 本学科で履修しなければならない単位をすべて取得し、出席状況、授業態度等を総合的に判断し、学科会議、学校運営会議を経て学校長が認定する。	1 学年の学期区分	2 期
履修方法： 講義、演習、実技、実習は 3 分の 2 以上、臨地実習は 5 分の 5 の出席を必要とし、当該学年で履修すべき科目全ての単位を修得する。	1 学期の授業期間	15 週

(留意事項)

- 1 一の授業科目について、講義、演習、実験、実習又は実技のうち二以上の方法の併用により行う場合については、主たる方法について○を付し、その他の方法について△を付すこと。
- 2 企業等との連携については、実施要項の 3 (3) の要件に該当する授業科目について○を付すこと。