

基本計画書

基本計画書									
事項	記入欄						備考		
計画の区分	学部の設置						※同一法人2大学（兵庫医科大学、兵庫医療大学）の統合を目的とした学部等設置認可申請		
フリガナ設置者	がっくおほけん ひょうこいががいがく 学校法人 兵庫医科大学								
フリガナ大学の名称	ひょうこいががいがく 兵庫医科大学 (Hyogo Medical University)								
大学本部の位置	兵庫県西宮市武庫川町1番1号								
大学の目的	<p>本学は、建学の精神に則り、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学、薬学並びに保健医療福祉分野の教育及び研究を行い、優れた医療人及び教育・研究者を育成し、もって人類の福祉に貢献し、医療の発展に寄与することを目的とする。</p>								
新設学部等の目的	<p>看護学部は、倫理観に富んだ人間愛を基盤とし、高度化・複雑化する医療現場に対応できる確かな看護実践能力を育み、他職種と連携のもとに、人々が地域社会で自律し最適な生活を営むことを支援できる看護専門職者を養成する。</p>								
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	※兵庫医科大学の在学学生を転学させる
	看護学部 [School of Nursing] 看護学科 [Department of Nursing]	年	人	年次 人	人	学士 (看護学) [Bachelor of Nursing]	令和4年4月 第1・2・3・4 年次	兵庫県神戸市中央区 港島1丁目3番6	
	計	4	100	-	400				
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）	<p>兵庫医科大学 薬学部 医療薬学科 (150) (令和3年3月認可申請) ※第1・2・3・4・5・6年次開設 リハビリテーション学部 理学療法学科 (40) (令和3年3月認可申請) ※第1・2・3・4年次開設 作業療法学科 (40) (令和3年3月認可申請) ※第1・2・3・4年次開設</p> <p>兵庫医科大学大学院 薬学研究科 博士課程 医療薬学専攻 (3) (令和3年3月認可申請) ※第1・2・3・4年次開設 看護学研究科 修士課程 看護学専攻 (8) (令和3年3月認可申請) ※第1・2年次開設 医療科学研究科 修士課程 医療科学専攻 (8) (令和3年3月認可申請) ※第1・2年次開設</p> <p><u>兵庫医療大学（廃止）</u> 薬学部 医療薬学科 (△150) 看護学部 看護学科 (△100) リハビリテーション学部 理学療法学科 (△40) 作業療法学科 (△40) ※令和4年4月学生募集停止（全学生転学により令和4年4月大学廃止の認可申請）</p> <p><u>兵庫医療大学大学院（廃止）</u> 薬学研究科 博士課程 医療薬学専攻 (△3) 看護学研究科 修士課程 看護学専攻 (△8) 医療科学研究科 修士課程 医療科学専攻 (△8) ※令和4年4月学生募集停止（全学生転学により令和4年4月大学院廃止の認可申請）</p>						<p>※同一法人2大学（兵庫医科大学、兵庫医療大学）の統合を目的として、兵庫医科大学へ薬学部/薬学研究科、看護学部/看護学研究科、リハビリテーション学部/医療科学研究科を設置する。</p> <p>※兵庫医科大学の組織並びに校地並びに施設及び設備の同一性を保持する他、教育課程、教員、学生支援体制等を承継する。</p> <p>※設置後、兵庫医療大学/大学院の廃止認可申請を行う。</p>		

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				
		講義	演習	実験・実習	計					
	看護学部	86科目	14科目	16科目	116科目	133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	※「新設分」は兵庫医療大学の教員を承継する。 ※令和3年3月設置認可申請 ※令和3年3月設置認可申請 ※令和3年3月設置認可申請	
	新設分	薬学部 医療薬学科	18人 (20)	2人 (6)	10人 (10)	11人 (11)	41人 (47)	1人 (1)		84人 (88)
		看護学部 看護学科	12 (13)	4 (5)	12 (12)	10 (10)	38 (40)	2 (2)		122 (124)
		リハビリテーション学部 理学療法学科	4 (4)	2 (2)	5 (5)	0 (0)	11 (11)	0 (0)		105 (109)
		リハビリテーション学部 作業療法学科	5 (6)	1 (1)	5 (5)	1 (1)	12 (13)	0 (0)		103 (106)
		計	39 (43)	9 (14)	32 (32)	22 (22)	102 (111)	3 (3)		— (—)
	既設分	医学部 医学科	77 (77)	31 (31)	103 (103)	232 (232)	443 (443)	0 (0)		299 (299)
		計	77 (77)	31 (31)	103 (103)	232 (232)	443 (443)	0 (0)		— (—)
	合計		116 (120)	40 (45)	135 (135)	254 (254)	545 (554)	3 (3)		— (—)
	教員以外の職員の概要	職種		専任	兼任	計				
事務職員		372 (372)	303 (303)	675 (675)						
技術職員		19 (19)	1 (1)	20 (20)						
図書館専門職員		6 (6)	0 (0)	6 (6)						
その他の職員		1,548 (1,548)	189 (189)	1,737 (1,737)						
計		1,945 (1,945)	493 (493)	2,438 (2,438)						
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	84,793.79 m ²	0 m ²	0 m ²	84,793.79 m ²					
	運動場用地	34,842.30 m ²	0 m ²	0 m ²	34,842.30 m ²					
	小計	119,636.09 m ²	0 m ²	0 m ²	119,636.09 m ²					
	その他	19,571.55 m ²	0 m ²	0 m ²	19,571.55 m ²					
	合計	139,207.64 m ²	0 m ²	0 m ²	139,207.64 m ²					
校舎	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計						
	80,410.43 m ² (92,050.25 m ²)	0 m ² (0 m ²)	0 m ² (0 m ²)	80,410.43 m ² (92,050.25 m ²)						
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					
	36室	98室	50室	4室 (補助職員 3人)	0室 (補助職員 0人)					
※大学全体【うち、神戸キャンパス分】 ・校舎敷地 40,772.70m ² ・運動場用地 3,765.30m ² ・その他 4,600m ² ※大学全体【うち、神戸キャンパス分】 ・校舎 35,075.83m ² ※大学全体【うち、神戸キャンパス分】 ・講義室 20室 ・演習室 29室 ・実験実習室 36室 ・情報処理学習施設 2室 ・語学学習施設 0室										

専任教員研究室		新設学部等の名称			室数			※看護学部・看護学研究科で共通	
		看護学部			36			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	※看護学部・看護学研究科で共通 【大学全体での共用分】 ・図書 9,965冊 ・学術雑誌 7,200種 ・うち電子ジャーナル 7,148種 ・視聴覚 495点 ・機械・器具 3,071点 ・標本 37点	
	看護学部	12,138 [1,136] (11,526 [1,127])	260 [120] (260 [120])	52 [52] (52 [52])	513 (495)	159 (159)	43 (43)		
	計	12,138 [1,136] (11,526 [1,127])	260 [120] (260 [120])	52 [52] (52 [52])	513 (495)	159 (159)	43 (43)		
図書館		面積 3,792.24㎡		閲覧座席数 566席		収納可能冊数 128,611冊		※大学全体 【うち、神戸キャンパス分】 ・面積 2,795.24㎡ ・閲覧座席数 408席 ・収容可能冊数 88,333冊	
体育館		面積 8,041.47㎡		体育館以外のスポーツ施設の概要 (西宮キャンパス) 野球場1面 テニスコート3面		(神戸キャンパス) テニスコート2面		※大学全体 【うち、神戸キャンパス分】 ・体育館 2,351㎡	
経費の見積り及び維持方法の概要	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	※図書購入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。 ※経費の見積り金額については看護学部と看護学研究科の合計 【神戸キャンパス全体での共用分(設備購入費)】 33,968千円
	教員1人当り研究費等		450千円	450千円	450千円	450千円	—	—	
	共同研究費等		700千円	700千円	700千円	700千円	—	—	
	図書購入費	16,606千円	16,606千円	16,606千円	16,606千円	16,606千円	—	—	
	設備購入費	0	259千円	259千円	259千円	259千円	—	—	
	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	1,650千円	1,650千円	1,650千円	—	—			
学生納付金以外の維持方法の概要			寄附金収入・補助金収入・手数料収入等を充当						

既設大学等の状況	大学の名称	兵庫医科大学							令和2年度、3年度入学定員増(4人)	
	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		所在地
	医学部 医学科	年	人	年次人	人	学士(医学)	1.00	S47		兵庫県西宮市武庫川町1番1号
	大学の名称	兵庫医科大学大学院								
	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		所在地
	医学研究科 医科学専攻 先端医学専攻	年	人	年次人	人	博士(医学) 博士(医学)	1.17 0.06	S53		兵庫県西宮市武庫川町1番1号
附属施設の概要	<p>名称：兵庫医科大学病院 目的：教育、診療 所在地：西宮市武庫川町1番1号 設置年月：昭和47年4月 規模等：土地20,107.37㎡ 建物90,034.35㎡</p> <p>名称：兵庫医科大学ささやま医療センター 目的：教育、診療 所在地：丹波篠山市黒岡5番地 設置年月：平成9年10月（平成22年6月「兵庫医科大学ささやま医療センター」と改称） 規模等：土地17,391.97㎡ 建物11,953.02㎡</p> <p>名称：兵庫医科大学図書館 目的：教育 所在地：西宮市武庫川町1番1号（西宮キャンパス）、神戸市中央区港島1丁目3番6（神戸キャンパス） 設置年月：昭和47年4月（西宮キャンパス）、平成19年4月（神戸キャンパス） 規模等：997㎡（西宮キャンパス）、2,795.24㎡（神戸キャンパス）</p> <p>名称：薬用植物園 目的：大学設置基準に定める薬学部教育のための附属施設として設置 所在地：神戸市中央区港島1丁目3番6 設置年月：平成19年4月 規模等：面積556㎡、園内附帯施設 温室47㎡</p>									

教育課程等の概要

(看護学部看護学科)

科目区分	授業科目の概要	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						
基	人間と言葉	基礎英語 英語会話 科学英語 応用英語 中国語 韓国語 小計(6科目)	1前 1後 2前 2後 1後 1後 -	2 2 2 2 2 2 4			○ ○ ○ ○ ○ -			1 1 1 0					兼2 兼2 兼1 兼2 兼2 兼9	※演習 ※演習 -			
	人間と文化	芸術学 アカデミックリテラシー 健康スポーツ科学Ⅰ 健康スポーツ科学Ⅱ(理論を含む) 国際比較文化論 小計(5科目)	1前 1前 1前 1後 1前 -	2 2 1 1 2 4			○ ○ ○ ○ -				3 1 4 3 0				兼2 兼25 兼3 兼3 兼1 兼32	※演習 共同 共同 共同 -			
		人間と社会	生命・医療倫理学 哲学 法学(日本国憲法を含む) 教育学 社会学 人間発達学 小計(6科目)	1後 1前 1後 1前 1前 1前 -	2 2 2 2 2 2 2			○ ○ ○ ○ ○ ○ -				1 1 1 1 1 0				兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼4	-		
			人間と科学	数理科学入門 化学と生命 生物学 心理学 情報の科学 科学論 医療概論 統計学 早期臨床体験実習 小計(9科目)	1前 1前 1後 1前 1後 1後 1前 1後 1前 -	2 2 2 2 2 1 1 2 1 6			○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ -			1 1 1 1 1 3 2 4 0 0				兼1 兼1 兼1 兼1 兼2 兼4 兼1 兼20 兼21	共同 共同 共同 -		
				人間と健康	形態機能学Ⅰ(運動器・神経系) 形態機能学Ⅱ(循環器・内臓系) 看護形態機能学 生化学 病理学 疾病・治療論Ⅰ(内科) 疾病・治療論Ⅱ(外科) 疾病・治療論Ⅲ(精神/老年) 疾病・治療論Ⅳ(母性/小児) 医療遺伝学 免疫学(含微生物学) 薬理学 栄養学 臨床心理学(カウンセリング論を含む) 小計(14科目)	1前 1後 1前 1後 2前 2前 2前 2前 2前 2後 1後 2前 2前 2後 -	2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 2 14			○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ -			3 2 1 1 1 1 1 1 1 2 3 1 0 0				兼2 兼4 兼1 兼2 兼11 兼1 兼11 兼2 兼1 兼2 兼1 兼1 兼37	共同 オムニバス オムニバス オムニバス オムニバス 共同 -	
	環境と健康				公衆衛生学 疫学 保健統計学 小計(3科目)	2前 3前 2前 -	2 2 1 5			○ ○ ○ -								兼1 兼3 兼1 兼4	-
					人間と環境	社会福祉学 保健医療福祉行政論 食品・環境論 国際医療福祉論 地域ボランティア論 小計(5科目)	1前 2後 1後 1・2後 4後 -	2 2 2 1 1 4			○ ○ ○ ○ ○ -								兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼3

教育課程等の概要

(看護学部看護学科)

科目区分	授業科目の概要	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			
専門基礎分野	医療コミュニケーション論	1後	2			○									兼2 ※演習	
	チーム医療概論	2後	1			○			3	1	2				兼13 ※演習 共同	
	総合リハビリテーション論	3前		1		○									兼5 オムニバス	
	薬学概論	3前		1		○									兼8 オムニバス	
	チーム医療演習	4前	1				○		2	1	2				兼19 集中・共同	
	多職種連携実習	4前		1				○							兼1	
	小計(6科目)		-	4	3	0				3	1	2	0	0	兼36	-
専	看護学概論Ⅰ	1前	1			○			3	0	1					
	看護学概論Ⅱ	4前	1			○			4	0	6	1	1	兼1 共同		
	基礎看護方法論	1前	1				○		2	0	3	1	1	※講義 共同		
	基礎看護技術Ⅰ(生活援助)	1後	2			○			2	0	3	1	1	※演習 共同		
	基礎看護技術Ⅱ(治療援助)	2前	2				○		2	0	3	1	1	※講義 共同		
	基礎看護技術Ⅲ(看護過程)	2前	2			○			2	0	3	1	1	※講義 共同		
	セイフティマネジメント	2前	1			○			1					兼1 共同		
	感染看護論	4後		1		○			1					兼1		
	看護マネジメント	4前	1			○					1			兼1 共同		
	看護キャリア開発論	4後		1		○					1					
	看護学教育論	4前		1		○					1					
	基礎看護学実習Ⅰ(生活援助)	1前	1					○	3	0	3	1	1	兼2 共同		
	基礎看護学実習Ⅱ(看護過程)	2後	2					○	2	0	3	1	1	共同		
	小計(13科目)		-	14	3	0				5	0	6	1	1	兼6	-
門	成人看護学概論	2前	2			○			2						※演習 共同	
	急性看護援助論	2後	2			○			2		2	2	1	兼1 ※演習 共同		
	慢性看護援助論	2後	2			○			2		2	2	1	兼1 ※演習 共同		
	がん看護援助論(含終末期看護)	3前	2			○			1		1	2		兼1 ※演習 共同		
	成人看護技術演習	3前	1				○		2		2	2	1	※演習 共同		
	クリティカルケア論	4後		1		○			1					兼2		
	代替療法と看護	4前		1		○			1			1		※演習 共同		
	成人看護学実習Ⅰ(急性)	3後	3					○	1		1			1	共同	
	成人看護学実習Ⅱ(慢性)	3後	3					○	1		1	2			共同	
	小計(9科目)		-	15	2	0				3	0	2	2	1	兼5	-
分	精神看護学概論	2後	2			○				1	1	1			※演習 共同	
	精神看護援助論	3前	2			○				1	1	1				
	学校保健と心の問題	4前		1		○				1	1	1				
	精神看護学実習	3後	2					○		1	1	1			共同	
	小計(4科目)		-	6	1	0				0	1	1	1	0	兼0	-
野	小児看護学概論	2前	2			○			1		1	1			※演習 共同	
	小児看護援助論Ⅰ	2後	1			○			1		1	1			※演習 共同	
	小児看護援助論Ⅱ	3前	1				○		1		1	1		兼1 ※講義 共同		
	子育てと文化	2後		1			○		1						※講義	
	小児看護学実習	3後	2					○	1		1	1			共同	
	小計(5科目)		-	6	1	0				1	0	1	1	0	兼1	-
	母性看護学概論	2後	2			○			2							
	母性看護援助論	3前	2			○			2		2	1			兼1 ※演習 共同	
	ヒューマンセクシュアリティと看護	2後		1		○					1					
	母性看護学実習	3後	2					○	1		1	1			共同	
小計(4科目)		-	6	1	0				2	0	2	2	0	兼1	-	
野	基礎助産学	4前		1		○			2							
	助産診断技術Ⅰ(周産期・新生児の健康診査)	4前		3		○			1		1				兼2 ※演習 共同	
	助産診断技術Ⅱ(助産診断実践過程)	4前		3		○			2		2				※演習 共同	
	助産管理	4前		1		○			2						※演習	
	助産学実習	4後		7				○	2		1				共同	
	小計(5科目)		-	0	15	0				2	0	2	0	0	兼2	-

教育課程等の概要

(看護学部看護学科)

科目区分	授業科目の概要	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 分 野	老年看護学概論	2前	2			○				1			2		共同
	老年看護援助論	2後	1			○				1					共同
	老年看護技術演習	3前	1				○			1			2		共同
	認知症ケア方法論	4後		1		○				1					共同
	老年看護学実習	3後	3					○		1			2		共同
	小計(5 科目)	—	7	1	0	—	—	—	0	1	0	2	0	兼0	—
	公衆衛生看護学概論	2後	1			○			1		1	1	1		兼1
	公衆衛生看護活動論	3前	2			○			1		1	1			兼1
	公衆衛生看護方法論	4前		2		○			1		1	1			共同
	公衆衛生看護管理論	4前		1		○			1		1	1			共同
	公衆衛生看護方法論演習	4前		3			○		1		1	1			共同
	公衆衛生看護学実習	4後		4				○	1		1	1			共同
小計(6 科目)	—	3	10	0	—	—	—	1	0	1	1	0	兼1	—	
地域・在宅看護論 I	1前	2			○			2	1	1	2			※演習 共同	
地域・在宅看護論 II	2後	2			○			1	1		1				
地域・在宅看護援助論	3前	2				○		1	1		1				
ケアマネジメント論	4前		1			○		1	1		1				
地域・在宅看護実習	3後	2					○	1	1		1				
小計(5 科目)	—	8	1	0	—	—	—	2	1	2	2	0	兼0	—	
研究的方法論	3前	1			○			1						※演習	
統合看護実習	4前	3					○	11	3	10	10	2		共同	
国際看護	4前	1				○		3							
家族看護論	3前		1			○		2							
災害看護	4前	1				○		1						※演習	
看護研究セミナー	4通年	2				○		11	3	10	10			共同	
小計(6 科目)	—	8	1	0	—	—	—	11	3	10	10	2	兼0	—	
合計(116 科目)		—	116	77	0	—	—	12	4	12	10	2	兼12	—	
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									
基礎分野：必修16単位、選択8単位以上、専門基礎分野：必修27単位、選択4単位以上、専門分野：必修73単位、選択5単位以上、計必修116単位、選択17単位以上の合計133単位以上を卒業要件とする。 *基礎分野選択科目のうち、韓国語、中国語から2単位を選択必修とする。 (履修科目の登録の上限：47単位(年間))						1学年の学期区分		2			期				
						1学期の授業期間		15			週				
						1時限の授業時間		90			分				

学校法人兵庫医科大学 設置認可等に関わる組織の移行表

今回の設置認可申請は、本法人が設置する2大学(兵庫医科大学・兵庫医療大学)の統合を目的としたものである。手続き上、兵庫医科大学に薬学部・看護学部・リハビリテーション学部/薬学研究科・看護学研究科・医療科学研究科の3学部3研究科を設置し、兵庫医療大学の在学学生全員を統合時(令和4年4月1日)に転学させ、兵庫医療大学を廃止することとなる。なお、下表のとおり、統合前後で3学部3研究科の教育研究組織や学生数に変更はなく、教員、校地、校舎、施設、設備、学生支援体制等も同一性を保持する。

令和3年度	入学 定員	編入学 定員	収容定員	令和4年度	入学 定員	編入学 定員	収容定員	変更の事由
兵庫医科大学 医学部 医学科	112	—	672	兵庫医科大学 医学部 医学科	108	—	668	
				薬学部				学部の設置(認可)
				医療薬学科	150	—	900	学部の設置(認可)
				看護学部	100	—	400	学部の設置(認可)
				看護学科				
				リハビリテーション学部				学部の設置(認可)
				理学療法学科	40	—	160	
				作業療法学科	40	—	160	
計	112	—	672	計	438	—	2,288	定員変更(330)
兵庫医療大学 薬学部								大学の廃止(認可)
医療薬学科	150	—	900		0	—	0	令和4年度学生募集停止
看護学部					0	—	0	令和4年度学生募集停止
看護学科	100	—	400		0	—	0	令和4年度学生募集停止
リハビリテーション学部					0	—	0	令和4年度学生募集停止
理学療法学科	40	—	160		0	—	0	
作業療法学科	40	—	160		0	—	0	
計	330	—	1,620	計	0	—	0	
兵庫医科大学大学院 医学研究科				兵庫医科大学大学院 医学研究科(D)				
医科学専攻(D)	40	—	160	医科学専攻(D)	40	—	160	
先端医学専攻(D)	20	—	80	先端医学専攻(D)	20	—	80	
				薬学研究科				研究科の設置(認可)
				医療薬学専攻(D)	3	—	12	研究科の設置(認可)
				看護学研究科				研究科の設置(認可)
				看護学専攻(M)	8	—	16	研究科の設置(認可)
				医療科学研究科				研究科の設置(認可)
				医療科学専攻(M)	8	—	16	
計	60	—	240	計	79	—	284	定員変更(19)
兵庫医療大学大学院 薬学研究科								大学院の廃止(認可)
医療薬学専攻(D)	3	—	12		0	—	0	令和4年度学生募集停止
看護学研究科					0	—	0	令和4年度学生募集停止
看護学専攻(M)	8	—	16		0	—	0	令和4年度学生募集停止
医療科学研究科					0	—	0	令和4年度学生募集停止
医療科学専攻(M)	8	—	16		0	—	0	
計	19	—	44	計	0	—	0	

兵庫医科大学の所在地



西宮キャンパス

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町 1 - 1

- 阪神電鉄 武庫川駅 西口下車 徒歩 約5分 (0.3km)
- タクシー利用 JR甲子園口駅より 約12分 (3.0km)
阪急今津駅より 約18分 (5.8km)

神戸キャンパス

〒650-8530 神戸市中央区港島 1 丁目 3 番 6

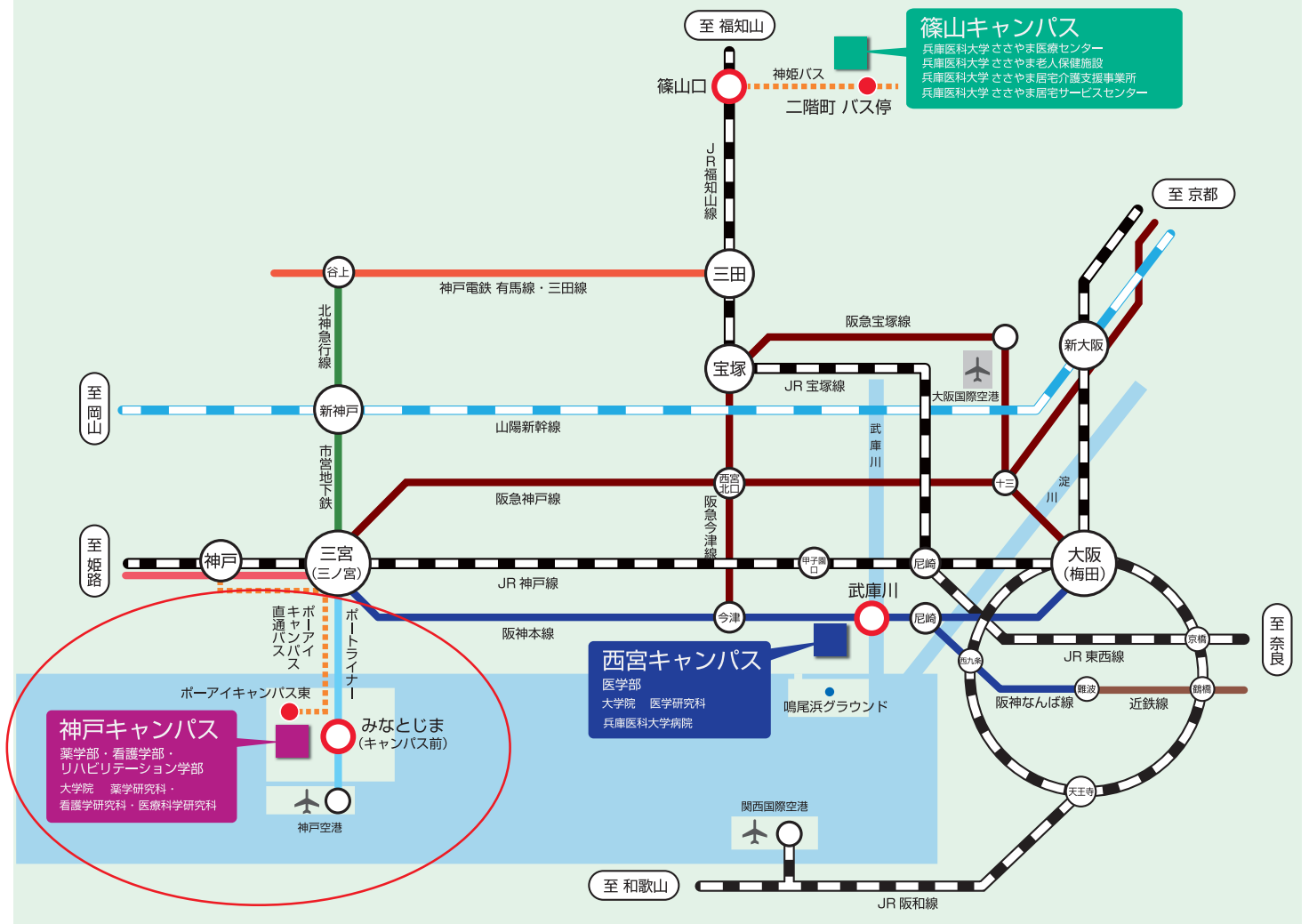
- ポートライナー みなとじま駅下車 徒歩約 10分 (0.6km)
- ポーアイキャンパス直通バス(神姫バス) 三宮駅から約12分乗車/
JR神戸駅南から約15分乗車 「ポーアイキャンパス東」下車すぐ
- タクシー利用 三宮駅より 約10分 (3.6km)
新神戸駅より 約14分 (5.1km)

篠山キャンパス

〒669-2321 兵庫県丹波篠山市黒岡 5 番地

- JR福知山線 篠山口駅下車 神姫バス 篠山営業所行き 約15分乗車
「二階町」バス停下車 徒歩約 5分 (0.5km)
- タクシー利用 篠山口駅より 約15分 (5.2km)

各キャンパスへのアクセスマップ



校舎等建物の配置図（神戸キャンパス）

- ① Port Wing
- ② Mt. Wing
- ③ Garden Wing
- ④ Garden Wing Arena（体育館）※校舎面積不算入
- ⑤ 薬用植物園 ※校地面積不算入
- ⑥ テニスコート ※校舎面積不算入

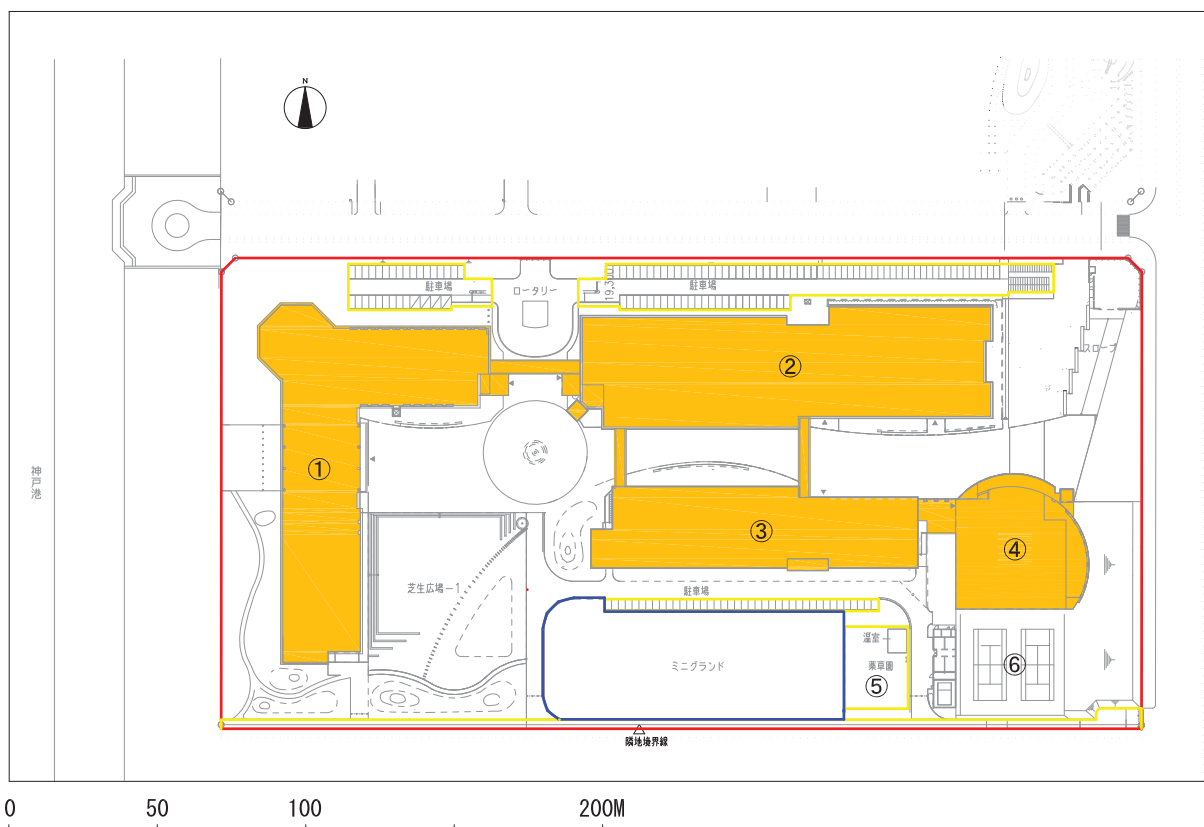
■ 枠は運動場敷地

■ 枠は大学用地

■ 枠は不算入校地面積

校地面積：44,538.00㎡

校舎面積：35,075.83㎡



■ 薬学部、看護学部、リハビリテーション学部、
薬学研究科、看護学研究科、医療科学研究科の共用

□ 不算入校舎の面積

兵庫医科大学学則（案）

第1章 目的及び内部質保証

（目的）

第1条 本学は、建学の精神に則り、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学、薬学並びに保健医療福祉分野の教育及び研究を行い、優れた医療人及び教育・研究者を育成し、もって人類の福祉に貢献し、医療の発展に寄与することを目的とする。

（学部の目的）

第2条 第6条で設置する学部の目的は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 1 医学部は、豊かな人間性と高い倫理観を培い、医科学に関わる基本的な知識と技能を修得することによって人間を幅広く理解し、多様な医学領域及び種々の専門領域において実践する能力を獲得し、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕できる有能有為の医師を養成する。
- 2 薬学部は、物質と生体に関する正しい知識と研究を通して得られる問題解決能力を基盤としつつ、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての明確な意識のもとに、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支えることのできる薬剤師を養成する。
- 3 看護学部は、倫理観に富んだ人間愛を基盤とし、高度化・複雑化する医療現場に対応できる確かな看護実践能力を育み、他職種と連携のもとに、人々が地域社会で自律し最適な生活を営むことを支援できる看護専門職者を養成する。
- 4 リハビリテーション学部は、全ての人に対して敬愛の念を持ち、理学療法学及び作業療法学を中心とする幅広い学問を基盤として、リハビリテーションの理念と総合的実践力をもって、人々の幸福と共生に奉仕する理学療法士及び作業療法士を養成する。

（内部質保証）

第3条 本学は、その教育研究水準の向上を図り、第1条の目的を達成するため、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い、その結果を公表するものとする。

- ② 前項の措置に加え、本学の教育研究等の総合的な状況について、学校教育法施行令（昭和28年政令第340号）第40条に規定する期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者による評価を受けることとし、その結果を公表するものとする。
- ③ 第1項の点検及び評価の事項並びにその実施体制等については、別に定める。

（情報開示）

第4条 本学は、教育研究活動等の状況について、刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって、積極的に情報を開示するものとする。

(教育の充実及び向上)

第5条 本学は、教育の充実及び向上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2章 組 織

(学部・学科)

第6条 本学に医学部、薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部を置く。

- ② 医学部に医学科、薬学部医療薬学科、看護学部看護学科、並びにリハビリテーション学部理学療法学科及び作業療法学科を置く。
- ③ 本学学生の定員は、次のとおりとする。

学部学科名		入学定員	収容定員
医学部	医学科	108名	648名
薬学部	医療薬学科	150名	900名
看護学部	看護学科	100名	400名
リハビリテーション学部	理学療法学科	40名	160名
	作業療法学科	40名	160名
合 計		438名	2,268名

(大学院)

第7条 本学に、大学院を置く。

- ② 大学院学則は、別に定める。

(附属施設)

第8条 本学に、次の附属施設を置く。

- 1 兵庫医科大学病院
 - 2 兵庫医科大学ささやま医療センター
 - 3 兵庫医科大学図書館
 - 4 兵庫医科大学薬用植物園
- ② 附属施設に関する規程は、別に定める。

(研究施設等)

第9条 本学における医学・医療の教育及び研究の推進及び診療業務の向上に資するために、附属研究施設及び共同利用施設を置く。

- ② 附属研究施設及び共同利用施設に関する規程は、別に定める。

第3章 教 職 員 組 織

(教職員)

第10条 本学に、学長、副学長、学部長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員、技術職員及びその他の職員を置く。

② 教職員に関する規程は、別に定める。

(学長)

第11条 学長は、本学を代表して校務をつかさどり、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督する。

② 学長の選考に関する規程は、別に定める。

(副学長)

第12条 副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。

② 副学長の選考に関する規程は、別に定める。

(学部長)

第13条 学部長は、学部に関する全ての校務をつかさどり、学部の責任者としての権限を有する。

② 学部長の選考に関する規程は、別に定める。

(学科長)

第14条 本学に、学科長を置くことができる。

② 学科長は、学科に関する校務をつかさどる。

③ 学科長の選考に関する規程は、別に定める。

第4章 教 授 会 等

(学部教授会)

第15条 本学各学部に学部教授会を置く。

② 学部教授会組織は、次のとおりとする。

- 1 医学部は、学部長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長含む）、及び専任の教授をもって構成する。
- 2 薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部は、学部長、専任の教授、准教授及び講師をもって構成する。
- 3 いずれの学部教授会も、学部長が必要と認めた場合は、構成員以外の教職員を出席させることができる。

③ 学部教授会は、次の事項を審議し、学長が当該事項を決定するに当たり意見を述べるも

のとする。

- 1 学生の入学、進級、卒業及び課程の修了に関する事項
 - 2 学位の授与に関する事項
 - 3 学生の身分に関する事項
 - 4 教育課程の編成に関する事項
 - 5 教員の教育研究業績等の審査に関する事項
 - 6 教員の人事に関する事項
 - 7 教員の研究活動に関する事項
 - 8 教育研究に関する規程の制定、改廃に関する事項
- ④ 前項に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学部教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項については別に定める。
- ⑤ 学部教授会は、前2項に規定するもののほか、学長及び学部長（以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する次の事項について審議し、学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。
- 1 教育課程の編成以外の学生教育に関する事項
 - 2 学生の厚生補導に関する事項
 - 3 教育研究費予算に関する事項
 - 4 大学の重要な施設の設置、並びに運営に関する事項
- ⑥ 学部教授会に関する規程は、別に定める

（大学運営会議）

第16条 本学に大学の重要事項について審議する機関として大学運営会議を置く。

- ② 大学運営会議は、学長、副学長及び学部長をもって構成する。
- ③ 大学運営会議に関する規程は、別に定める。

第5章 修業年限及び在学年限

（修業年限）

第17条 各学部の修業年限は、次のとおりとする。

医学部医学科	6年
薬学部医療薬学科	6年
看護学部看護学科	4年
リハビリテーション学部 理学療法学科	4年
作業療法学科	4年

（在学年限）

第18条 学生の在学年限は、修業年限の2倍を超えることができない。ただし、第36条、第37条及び第38条の規定により入学した学生は、第39条により定められた修業すべき年数の2倍に相当する年数を超えて在学することができない。

- ② 医学部の各学年次の在学年限は、第1・第2学年次、第3・第4学年次、第5・第6学年次に区分し、各区分について4年を超えることはできない。
- ③ 薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部の各学年次の在学年限は、原則として2年を超えることができない。

第6章 学年、学期及び休業日

(学 年)

第19条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

(学 期)

第20条 学年を分けて、次の2学期とする。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第21条 学年中の休業日は、次のとおりとする。

- 1 日曜日
 - 2 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日
 - 3 春季休業日
 - 4 夏季休業日
 - 5 冬季休業日
- ② 前項第3号から5号については、別に定める。
- ③ 必要がある場合は、学長は、第1項の休業日を変更することができる。
- ④ 第1項に定めるもののほか、学長は、臨時の休業日を定めることができる。

第7章 教 育 課 程

(教育課程)

第22条 医学部医学科及び薬学部医療薬学科の教育課程は、第1学年次から第6学年次に分けて編成し、看護学部看護学科並びにリハビリテーション学部理学療法学科及び作業療法学科の教育課程は、第1学年次から第4学年次に分けて編成する。

(授業科目及び単位数)

第23条 本学における授業科目及び単位数は、別表1のとおりとする。

- ② 各学年に開講する授業科目及び単位数は、別に定める。

(授業の方法及び単位の算定基準)

第24条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併

用により行うものとする。

- ② 前項の授業は、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。
- ③ 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を教室内及び教室外を合せて45時間の学修を必要とする内容をもって構成し、次の基準により計算するものとする。
 - 1 講義及び演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。
 - 2 実験、実習及び実技については、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。

(他大学等における授業科目の履修等)

第25条 本学が教育上有益と認めるときは、他の大学、専門職大学又は短期大学との協議に基づき、学生に当該大学又は短期大学の授業科目を履修させ、本学において修得した単位として認めることができる。

- 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ついて準用する。

(大学以外の教育施設等における学修)

第26条 本学が教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が定める学修を、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。

(入学前の既修得単位の認定)

第27条 本学が教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前の大学、専門職大学又は短期大学(外国の大学又は短期大学を含む。)における既修得単位(科目等履修生として修得した単位を含む。)について、本学において修得した単位として認めることができる。

- ② 学生が本学に入学する前に行った前条に規定する学修による既修得単位については、前項を準用する。
- ③ 第25条から本条第2項までの規定により、本学において修得した単位として認めることができる単位数は、合せて60単位を超えないものとする。

第8章 入学、休学、退学、復学及び除籍

(入学の時期)

第28条 入学の時期は、学年の始めとする。

(入学資格)

第29条 本学に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- 1 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者
- 2 通常の課程による12年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む)

- 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者
- 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 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した者（旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。）
- 7 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、18歳に達した者

(入学の出願)

第30条 本学への入学を志願する者は、所定の期日までに、入学願書に入学検定料及び別に定める書類を添えて、願い出なければならない。

(入学者の選考)

第31条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続き及び入学許可)

第32条 前条の選考の結果に基づき、合格の通知を受けた者は、所定の期日までに、保証人連署の身元保証書及び誓約書を提出するとともに、第48条及び第49条に定める学費を納付しなければならない。

- ② 学長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。
- ③ 第1項に規定する保証人は、父母又は独立の生計を営む成年に達した者で、本学に対して、当該学生に関する一切の責任を負うことのできる者でなければならない。
- ④ 学長は、保証人が適当でないと認めるときは、変更させることができる。

(休学)

第33条 疾病、その他やむを得ない事由により、3か月以上就学することができない者は、事由を記した休学願を、保証人連署のうえで学長に提出し、その許可を得て休学することができる。疾病の場合は、本学の承認した医療機関の診断書を添付しなければならない。

- ② 疾病、その他の事由により、就学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。
- ③ 休学期間は、連続して2年又は通算して修業年限を超えることはできない。ただし、特別の事由があるときは、さらに1年以上の休学を許可することがある。
- ④ 休学期間は、在学期間に算入しない。

(復学)

第34条 休学している者、又は休学期間を終了した者が復学しようとするときは、その事由が消滅したことを証する書類を付した復学願を、保証人連署のうえで学長に提出し、そ

の許可を受けなければならない。ただし、疾病などによる休学の場合は、休学事由が消滅したと認められた医師の診断書を添付しなければならない。この場合、本学は、本学が承認した医療機関又は医師の診断書を提出させることがある。

(退学)

第35条 疾病、その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、その事実を証する書類を添え、事由を記した退学願を、保証人連署のうえで学長に提出し、その許可を受けなければならない。

(再入学)

第36条 前条の規定により退学した者で、同一学部同一学科に再入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうえで相当の学年次に入学を許可することがある。

(転入学)

第37条 他の大学に在籍する者で、転入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうえで相当の学年次に入学を許可することがある。

(編入学)

第38条 他の大学を卒業した者又は退学した者及び短期大学を卒業した者で、編入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうえで相当の学年次に入学を許可することがある。

(再入学者、転入学者及び編入学者の取扱い)

第39条 第36条、第37条及び第38条の規定により入学を許可された者については、次のとおり取扱うものとする。

- 1 既に履修した授業科目及び修得した単位数の取扱いは、学部教授会の意見を聴き、学長が定める。
- 2 修業すべき年数は、入学を許可された相当の学年次から、各学部の修業年次にいたる間の年数とする。

(転学部・転学科)

第40条 本学に在籍する者で、他の学部又は学科に転籍を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうえで、これを許可することがある。

(留学)

第41条 外国の大学等に留学しようとする者は、学長に願い出て、その許可を受けなければならない。

② 前項で許可された留学期間は、第18条の規程により定められた在学年限に算入することがある。

(除籍及び復籍)

第42条 次の各号のいずれかに該当する者については、学部教授会の意見を聴き、学長が除籍する。

- 1 死亡、又は長期にわたり行方不明の者
 - 2 第18条に定める在学年限を超えた者
 - 3 第33条第3項に定める休学期間を超えた者
 - 4 授業料等の納付を怠り、督促を受けてもなお納付しない者
 - 5 疾病、その他の事由により成業の見込がないと認められる者
- ② 前項第4号による除籍者から復籍の願い出があった場合、復籍を許可することができる。
- ③ 除籍の手続きについては、別に定める。
- ④ 復籍の手続きについては、別に定める。

(二重学籍の禁止)

第43条 学生は、本学在籍中に他の大学又は短期大学の学生になることはできない。

第9章 成績の評価

(評価の方法)

第44条 授業科目の成績の評価は、試験又はその他の方法により行う。

- ② 前項の試験及びその他の方法に関する規程は、別に定める。

(成績の評価)

第45条 授業科目の成績は、優、良、可及び不可の4種類で表記し、優、良、可を合格、不可を不合格とする。

第10章 進級及び卒業

(進級)

第46条 当該学年次の所定の課程を修了した者については、学部教授会の意見を聴き、学長が進級を認定する。

- ② 進級を認定されなかった者は、原学年次に留まる。
- ③ 進級に関する規程は、別に定める。

(卒業及び学位)

第47条 本学各学部所定の修業年数(第36条、第37条及び第38条の規定により入学した者については、第39条の規定により定められた修業年数)以上在学し、医学部においては、所定の課程を修了し卒業試験に合格した者について、薬学部、看護学部及びリハ

ビリテーション学部においては、別表2に定める卒業要件を満たした者について、それぞれ学部教授会の意見を聴き、学長が卒業を認定し、以下の学位を授与する。

医学部	医学科	学士(医学)
薬学部	医療薬学科	学士(薬学)
看護学部	看護学科	学士(看護学)
リハビリテーション学部	理学療法学科	学士(理学療法学)
	作業療法学科	学士(作業療法学)

第11章 入学検定料、入学金及び授業料等

(入学検定料等)

第48条 入学検定料、入学金及び授業料等の額は、別表3に示すとおりとする。

(授業料等)

第49条 授業料等とは、授業料、実験実習費、施設設備費及び教育充実費のことをいう。

(授業料等の納付)

第50条 授業料等は、次の期間に納付しなければならない。ただし、第32条第1項に該当するものを除く。

前期分 4月1日から4月15日まで

後期分 10月1日から10月15日まで

(休学、復学、退学及び除籍の場合の授業料等)

第51条 休学する者の授業料等は、次のとおりとする。

- 1 学期を通して休学する者の授業料等は、休学する学期分を免除する。ただし、第32条の規定により納付された授業料等は、いかなる理由があっても返還しない。
 - 2 学期の途中で休学する者の授業料等は、休学する日の属する学期分は免除しない。
 - 3 第1号の規定にかかわらず、医学部は初年度に休学する者の授業料等は免除しない。
- ② 学期の途中で復学する者の授業料等は、復学する日の属する学期分を復学手続き時に納付しなければならない。
- ③ 学期の途中で退学した者及び除籍された者の授業料等は、退学した日又は除籍された日の属する学期分は免除しない。

(休学期間中の在籍料)

第52条 学期を通じて休学する者は、別表3に定める休学期間中の在籍料を納めなければならない。

- ② 学期の途中に休学する者の在籍料は、休学する日の属する学期分は徴収しない。

- ③ 第1項の規定にかかわらず、医学部は初年度に休学する者の在籍料は徴収しない。
- ④ 在籍料の納付期間は、第50条に準ずる。

(既納の検定料、入学金、授業料等及び在籍料)

第53条 既納の検定料、入学金、授業料等及び在籍料は、いかなる理由があっても返還しない。ただし、入学を許可された後、所定の期日までに入学辞退届を提出し、授業料等の返還を申し出た場合は、入学手続き時に納めた授業料等のみを返還する。

第12章 聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生

(聴講生)

第54条 本学の授業科目中、1科目又は数科目の聴講を希望する者については、本学の教育に妨げのない限り、選考のうえで、聴講生として入学を許可することがある。

(科目等履修生)

第55条 本学の授業科目中、1科目又は数科目の履修を希望する者については、本学の教育に妨げのない限り、選考の上で、科目等履修生として入学を許可することがある。

(受託生)

第56条 本学以外の機関等から、その所属職員について、研究の指導又は研修の委託の願い出があるときは、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、受託生として入学を許可することがある。

(研究生)

第57条 本学において特定の事項について研究を希望する者については、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、研究生として入学を許可することがある。

(外国人留学生)

第58条 外国人で、大学において教育を受ける目的をもって入国し、本学に入学を志願する者については、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、外国人留学生として入学を許可することがある。

(聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生に関する規程)

第59条 聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生に関する規程は、別に定める。

第13章 学生行動規範

第60条 学生の心得、規律等については、別に定める。

第14章 賞 罰

(表彰)

第61条 学業成績が特に優秀な者、又は他の学生の模範となる行為をした者は、表彰する。

② 表彰は、学部教授会の意見を聴き、学長が行う。

(懲戒)

第62条 本学の規則に違背した者、又は学生の本分に反する行為があった者は、懲戒に関する手続きを経て懲戒する。ただし、その情状によっては、懲戒の程度を軽減し、あるいは懲戒しないことがある。

② 懲戒は、戒告、停学及び退学の3種とする。

③ 懲戒の対象となる行為は、次の各号の行為をいう。

1 犯罪行為等、社会の秩序を乱す行為

2 ハラスメント等、著しく人権を侵害する行為

3 学生の本分に背く行為

4 本学の名誉を汚す行為

5 本学の学則及び規程に違反する行為

6 研究倫理に反する行為

7 本学の教育・研究・診療活動を妨害する等、本学の秩序を乱す行為

④ 懲戒は、学部教授会の意見を聴き、学長が行う。

⑤ 懲戒に関する規程は、別に定める。

第15章 学則の改廃

(学則の改廃)

第63条 この学則の改廃は、学長が発議し、学部教授会及び大学運営会議の意見を聴き、理事会が行う。

附 則

この学則は、昭和47年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、昭和47年10月1日から施行する。

附 則

この改正は、昭和48年12月21日から施行し、昭和48年4月12日から適用する。

附 則

この改正は、昭和49年5月27日から施行する。

附 則

- ① この改正は、昭和49年7月22日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和49年度以前の入学者に係る入学金及び授業料については、なお従前の例による。

附 則

この改正は、昭和50年5月26日から施行し、昭和50年4月1日から適用する。

附 則

- ① この改正は、昭和54年4月1日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和53年度以前の入学者に係る授業料については、なお従前の例による。

附 則

- ① この改正は、昭和55年4月1日から施行する。ただし、検定料については、昭和55年1月10日から適用する。
- ② この改正の施行に際し、昭和54年度以前の入学者に係る休学通算期間については、なお従前の例による。

附 則

- ① この改正は、昭和56年4月1日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和55年度以前の入学者に係る授業料については、なお従前の例による。

附 則

- ① この改正は、昭和58年4月1日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和57年度以前の入学者に係る授業料、実験実習費及び施設設備費は、なお従前の例による。

附 則

- ① この改正は、昭和59年4月1日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和59年度第2学年にある者は、なお従前の例による。

附 則

- ① この改正は、昭和60年4月1日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和60年度第2学年にある者は、なお従前の例による。

附 則

この改正は、昭和61年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、昭和62年5月25日から施行し、昭和62年4月1日から適用する。

附 則

- ① この改正は、平成元年11月20日から施行し、平成元年4月1日から適用する。
- ② この改正の施行に際し、昭和57年度以前の入学者に係る授業料及び実験実習費は、従前の例による。ただし、施設設備費又は大学維持費については、従前の額に消費税を加算した額とする。

附 則

- ① この改正は、平成2年4月1日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、昭和57年度以前の入学者に係る授業料及び実験実習費並びに施設設備費又は大学維持費の納付額及び納付期間は、次のとおりとする。

区分	前 期	後 期
納付額	授業料及び実験実習費並びに施設設備費又は大学維持費の年額の2分の1の額	授業料及び実験実習費並びに施設設備費又は大学維持費の年額の2分の1の額
納付期間	4月1日から4月15日まで	10月1日から10月15日まで

附 則

この改正は、平成3年4月1日から施行する。

附 則

- ① この改正は、平成3年10月1日から施行し、第38条(卒業)の改正規定については平成3年7月1日から適用する。
- ② この改正の施行に際し、平成元年4月1日から適用した昭和57年度以前の入学者に係る施設設備費又は大学維持費については、適用前の額に変更する。

附 則

この改正は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成5年7月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 9 年 1 月 1 日から施行する。ただし、第 5 条及び第 13 条の改正規定は、平成 9 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 9 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

- ① この改正は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。
- ② この改正の施行に際し、平成 10 年度以前の入学者に係る授業料等については、なお従前の例による。

附 則

この改正は、平成 11 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 11 年 9 月 15 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 24 条の改正規定については、平成 13 年 1 月 6 日から適用する。

附 則

この改正は、平成 14 年 1 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 15 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 16 年 12 月 1 日から施行する。ただし、第 41 条及び第 42 条について

は、平成16年11月1日から適用する。

附 則

① この改正は、平成17年4月1日から施行する。

② 第43条の改正は、平成18年4月1日から施行する。

ただし、平成17年度以前の入学者に係る授業料等については、なお従前の例による。

附 則

この改正は、平成17年7月25日から施行する。

附 則

この改正は、平成17年9月26日から施行する。

附 則

この改正は、平成17年11月28日から施行する。

附 則

この改正は、平成18年3月27日から施行する。

附 則

この改正は、平成18年11月27日から施行する。なお、第10条及び別表1の外科学については、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成19年4月1日から施行する。ただし、別表1の地域医療学（寄附講座）については、平成19年3月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成19年5月28日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成19年10月22日から施行する。

附 則

この改正は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成21年4月1日から施行する。ただし、別表1の地域総合医療学、腸管病態解析学（寄附講座）については、平成20年10月7日から適用する。なお、第4条

に定める入学定員及び総定員は、平成35年までの間、緊急医師確保対策に伴う9年間の
 期限付き入学定員2名を含め以下のとおりとする。

年 度	入学定員	総定員	年 度	入学定員	総定員
21年度	110人	610人	22年度	110人	620人
23年度	110人	630人	24年度	110人	640人
25年度	110人	650人	26年度	110人	660人
27年度	110人	660人	28年度	110人	660人
29年度	110人	660人	30年度	108人	658人
31年度	108人	656人	32年度	108人	654人
33年度	108人	652人	34年度	108人	650人
35年度	108人	648人			

附 則

この改正は、平成21年8月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成21年12月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成22年6月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

① この改正は、平成23年7月26日から施行する。

② この改正の施行に際し、平成23年度以前の入学者に係る授業料については、なお従前の例による。

附 則

この改正は、平成24年4月1日から施行する。ただし、改正後の第44条、第45条及び第46条の規定については、平成24年度入学者から適用する。

附 則

この改正は、平成24年5月22日から施行する。

附 則

この改正は、平成25年5月30日から施行する。

附 則

この改正は、平成25年12月1日から施行する。ただし、別表1の心臓血管外科学と呼吸器外科学の削除については、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成26年4月1日から施行する。なお、第4条に定める入学定員及び総定員は、平成37年までの間、研究医養成のための入学定員増の措置に伴う6年間の期限付き入学定員2名を含め以下のとおりとする。

年 度	入学定員	総定員	年 度	入学定員	総定員
21年度	110人	610人	22年度	110人	620人
23年度	110人	630人	24年度	110人	640人
25年度	110人	650人	26年度	112人	662人
27年度	112人	664人	28年度	112人	666人
29年度	112人	668人	30年度	110人	668人
31年度	110人	668人	32年度	108人	664人
33年度	108人	660人	34年度	108人	656人
35年度	108人	652人	36年度	108人	650人
37年度	108人	648人			

附 則

この改正は、平成26年8月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成26年12月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成28年4月1日から施行する。ただし、別表2については、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成28年4月1日から施行する。(第3条関係、別表1関係)

附 則

この改正は、平成28年5月26日から施行する。ただし、別表2は、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成30年4月1日から施行する。ただし、別表1の集学的腫瘍外科学（寄附講座）の削除については、平成30年5月1日から適用する。なお、第4条の規定にかかわらず平成21年度から平成36年度までの間における医学部入学定員及び総定員は、以下のとおりとする。

年 度	入学定員	総定員	年 度	入学定員	総定員
21年度	110人	610人	22年度	110人	620人
23年度	110人	630人	24年度	110人	640人
25年度	110人	650人	26年度	112人	662人
27年度	112人	664人	28年度	112人	666人
29年度	112人	668人	30年度	112人	670人
31年度	112人	672人	32年度	108人	668人
33年度	108人	664人	34年度	108人	660人
35年度	108人	656人	36年度	108人	652人
37年度	108人	648人			

附 則

この改正は、平成30年6月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、2020年4月1日から施行する。ただし、別表1の国際観光医療学（寄附講座）については、2019年12月1日から適用する。なお、第4条の規定にかかわらず2020年度から2026年度までの間における医学部入学定員及び総定員は、以下のとおりとする。

年度	入学定員	総定員	年 度	入学定員	総定員
2020年度	112人	672人	2021年度	112人	672人
2022年度	108人	668人	2023年度	108人	664人
2024年度	108人	660人	2025年度	108人	656人
2026年度	108人	652人			

附 則

この改正は、2020年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、2021年4月1日から施行する。

附 則

①この改正は、2022年4月1日から施行する。

②第6条の規定にかかわらず、2022年度から2026年度までの間における医学部の入学定員及び収容定員は、以下のとおりとする。

年度	入学定員	収容定員	年 度	入学定員	収容定員
2022年度	108人	668人	2023年度	108人	664人
2024年度	108人	660人	2025年度	108人	656人
2026年度	108人	652人			

③2022年度に兵庫医療大学から、本学の薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部
に転入学した学生については、第7章教育課程、第10章進級及び卒業、第11章入学検定
料、入学金及び授業料等を別に定め適用する。

別表1

医学部医学科

授業科目並びに単位数は次のとおりである。

授業科目	単位数	備考	
医学部へようこそ	1.0	必修	
ライフサイエンスの基礎数学	1.0		
医情報学	0.5		
医情報学実習	*1.0		
生物学	1.0		
心理学実習	*1.0		
医学概論入門（アカデミックリテラシー教育科目）	2.0		
健康スポーツ科学	*1.5		*実習を含む
医学物理	1.5		
General English I:Reading	1.5		
General English I:Speaking	1.5		
人の行動と心理の科学	1.5		
基礎物理化学	1.0		
自然科学実習	*2.5		

医療コミュニケーション（ロールプレイ実習）と生命倫理	*0.5	必修
早期臨床体験実習Ⅰ	*2.5	
細胞生物学	1.0	
基礎生命化学	1.0	
タンパク質とアミノ酸の構造・機能・代謝	1.0	*実習を含む
糖質と脂質の構造・代謝	1.5	
生物化学統合 TBL	1.0	
組織総論と器官・臓器の解剖Ⅰ（消化器）	*2.0	
器官・臓器の解剖Ⅱ（筋・骨格と末梢神経）	*1.5	
器官・臓器の解剖Ⅲ（循環・呼吸器）	*1.0	
器官・臓器の解剖Ⅳ	*1.5	
器官・臓器の発生	1.0	
人体解剖実習	*7.0	
人文・社会系選択科目	2.0（1科目当たり）	選択（2科目以上、上限5科目）
基礎物理学	0.5	選択（左の授業科目から1授業科目を選択）
基礎生物学	0.5	
基礎化学	0.5	
地域医療特別演習Ⅰ	*0.5	必修 *実習を含む （地域枠推薦入学生のみ）
個体の調節機能	2.0	
中枢神経系の解剖	*1.5	
生化学実習	*2.5	必修
ホメオスターシス	3.5	
医学英語入門	2.5	*実習を含む
レベルアップ選択科目Ⅱ	0.5	
原因と病態	*2.5	
生理学実習	*1.5	
生体と薬物	*4.5	
生体と寄生虫	*1.0	
生体防御のしくみとその破綻	*3.0	
生体と微生物	*3.0	必修
細胞機能異常と腫瘍	*2.0	
遺伝と遺伝子	*3.0	
臨床入門	1.5	
基礎系講座配属（研究者としてのほどもぎ）	*5.0	*実習を含む
早期臨床体験実習Ⅱ	*5.0	

医学英語論文講読演習	0.5	
基礎医学統合 TBL	1.0	
地域医療特別演習Ⅱ	*0.5	必修 *実習を含む (地域枠推薦入学生の み)
循環器系の疾患	3.0	必 修 *実習を含む
呼吸器系の疾患	2.0	
腎・尿路系の疾患	*1.5	
医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム	1.5	
医学英語	1.0	
レベルアップ選択科目Ⅲ	0.5	
症候病態 TBL (Ⅰ)	2.0	
消化器系の疾患 (消化管の疾患)	*2.5	
消化器系の疾患 (肝・胆・膵の疾患)	2.0	
血液・造血器の疾患	*2.5	
内分泌・代謝・栄養の疾患	*2.0	
免疫・アレルギー疾患	1.5	
運動器系の疾患	2.0	
皮膚系の疾患	1.5	
東洋医学入門	1.0	必 修
神経系の疾患	2.5	
チーム医療演習 -患者の痛みがわかる医療者養成-	2.5	
妊娠・分娩と乳房の疾患	2.0	
精神の疾患	1.5	
成長と発達	2.0	*実習を含む
耳鼻・咽喉・口腔・頸部の疾患	1.5	
歯・顎・口腔系の疾患	1.0	
視覚器の疾患	1.0	
検査学	1.0	
頭蓋・顎・顔面および体表の疾患 (形成外科学)	0.5	
在宅ケア (訪問看護) 実習	*1.0	
内科系まとめ試験	-	
地域医療特別演習Ⅲ	*1.5	必修 *実習を含む (地域枠推薦入学生の み)
女性臓器疾患	1.5	

死と法	1.0		
画像診断と治療	1.0		
麻酔と緩和医療	0.5	必修	
男性臓器および後腹膜臓器疾患（泌尿器科疾患）	0.5	*実習を含む	
加齢と老化	0.5		
症候病態 TBL（Ⅱ）	1.5		
保健、医療、福祉と介護の制度	1.5		
英語で学ぶ臨床推論	0.5		
社会環境と健康	*1.5		
感染性疾患	1.0		
総合診療学	0.5		
リハビリテーション医学	1.0		
救急と災害	1.0		
医療入門	3.0		必修
医療安全管理と薬害	1.5		*実習を含む
臨床ゲノム医学	0.5		
臨床腫瘍学総論	1.0		
医療における情報とデータサイエンス	1.0		
臨床疼痛学	0.5		
病理診断学	1.0		
プレクリニカル教育	*4.5		
臨床解剖実習	*1.5		
地域医療特別演習Ⅳ	*1.5	必修 *実習を含む (地域枠推薦入学生の み)	
臨床実習（臓器別補習講義・医療英会話・地域医療特別演習Ⅴを含む）	*83.5	必修 *実習を含む (地域医療特別演習Ⅴ については、地域枠推 薦入学生ののみ)	
選択型臨床実習	*8.5	必修 *実習を含む (地域医療特別演習Ⅴ については、地域枠推 薦入学生ののみ)	
自由選択実習（地域医療特別演習Ⅵを含む）	*13.5	必修 *実習を含む (地域医療特別演習Ⅵ については、地域枠推 薦入学生ののみ)	
臓器別特別演習	—	必修 *実習を含む	

合計	270.0
----	-------

薬学部 医療薬学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
大学生の リテラシー	アカデミックリテラシー	2	基礎 科目	人間発達学	2
	医療概論	1		生命・医療倫理学	2
導入 教育 科目	化学入門	2		芸術学	2
	物理化学入門Ⅰ	1		社会学	2
	物理化学入門Ⅱ	1		臨床心理学(カウンセリン グ論を含む)	2
	生物学入門	2		教育学	2
	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)	1		法学(日本国憲法を含む)	2
	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)	1	外国 語	基礎英語	2
	計算演習	1		英語会話	2
基礎 科目	健康スポーツ科学Ⅰ	1		科学英語	2
	健康スポーツ科学Ⅱ(理論を含む)	1		応用英語	2
	統計学	2		中国語	2
	心理学	2	韓国語	2	
	哲学	2	臨床体験	早期臨床体験実習	1

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

授業科目	単位数
薬学英語Ⅰ	1
薬学英語Ⅱ	1
臨床論文評価学入門(英文読解)	1
医療コミュニケーション	1
チーム医療概論	1
看護論	1
総合リハビリテーション論	1
チーム医療論演習	1
チュートリアル	1
社会福祉学	2
ユニバーサルデザイン論	1

科学計算演習	1
医療統計学	1

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
物理系薬学	物理化学Ⅰ（物質の構造）	1	化学系薬学	基礎有機化学Ⅰ（基礎と立体化学等）	1
	物理化学Ⅱ（物質の性質）	1		基礎有機化学Ⅱ（基本的な有機反応）	1
	物理化学Ⅲ（エネルギーと平衡）	2		有機化学Ⅰ（基礎とアルカン等）	2
	構造生物化学	1		有機化学Ⅱ（求核置換等）	2
	アドバンスト物理化学	1		有機化学Ⅲ（求電子置換等）	2
	分析化学Ⅰ（無機錯体化学）	1		医薬品化学	2
	分析化学Ⅱ（容量分析）	1		創薬化学	1
	分析化学Ⅲ（分光分析）	1		アドバンスト有機化学	1
	分析化学Ⅳ（重量分析・定性分析・分離分析）	1		薬用資源学	1
	分析化学Ⅴ（臨床分析・画像診断）	1		化学構造解析学	1
物理系薬学実習	1.5	天然薬物学	1		
生物系薬学	生物化学Ⅰ（生物を構成する物質）	1	病態薬物治療学	天然物化学	1
	生物化学Ⅱ（細胞とセントラルドグマ）	1		化粧品科学	1
	生物化学Ⅲ（酵素とタンパク質）	1		有機化学実習	1
	生物化学Ⅳ（情報伝達のしくみ）	1		天然薬物学実習	1
	生物化学Ⅴ（エネルギーを得るしくみ）	1		臨床医学入門	1
	生物化学Ⅵ（分子生物学、遺伝子工学）	1		薬物治療学Ⅰ（血液・消化器・生殖器疾患等）	2
			薬物治療学Ⅱ（心臓・血管系疾患等）	2	
			薬物治療学Ⅲ（精神疾患等）	2	
			アドバンスト薬物治療学	1	
			東洋医学入門	1	

	糖鎖生物学	1		漢方治療学	2
	糖鎖創薬学	1		漢方方剤学	1
	アドバンスト生物化学	1		漢方薬理学	1
	生理化学Ⅰ（細胞）	1		臨床診断学	2
	生理化学Ⅱ（造血・呼吸）	1	薬剤薬物動態学	臨床ゲノム薬理学	1
	生理化学Ⅲ（循環・消化）	1		臨床薬効評価学	1
	生理化学Ⅳ（神経・運動等）	1		薬物動態学Ⅰ（薬物の生体内運命）	2
	生理化学Ⅴ（感覚・内分泌等）	1		薬物動態学Ⅱ（薬物速度論，TDMを含む）	2
	免疫学	2		理論薬剤学	2
	バイオ医薬品とゲノム情報	2		製剤学Ⅰ（剤形、プロドラッグ）	2
	腫瘍生物学	1		製剤学Ⅱ（製剤総則）	1
	病理学概論	1		先端医療薬剤学	1
	生物薬学実習	1		薬剤・調剤学実習	1
	生理解剖学実習	1		薬物動態学実習	1
衛生薬学	感染症学入門	1	臨床薬学	実務実習事前学習Ⅰ	1
	感染症学Ⅰ（細菌・真菌感染症および寄生虫症など）	1		実務実習事前学習Ⅱ	2
	感染症学Ⅱ（ウイルス感染症およびプリオン病など）	1		実務実習事前学習Ⅲ	2
	感染症治療学	1		薬剤経済学	1
	感染制御学	1		薬事関係法規・薬事制度	1
	公衆衛生学	2		新薬局論（薬学教育改革のエンドポイント）	1
	衛生化学Ⅰ（環境衛生学）	2		機能食品学	1
	衛生化学Ⅱ（栄養学・食品衛生学）	2		医薬品情報学	2
	毒性学	1		コミュニティーファーマシー	2
	医薬品安全性学	2		医療安全管理	1
	放射化学	1		化学療法学	1
	医薬品開発学	1		セルフメディケーション	1
	薬物相互作用学	1		処方解析演習	1
	ペット医薬品学	1		輸液栄養学	1
衛生薬学実習	1	救急・災害医療	1		

薬理学	薬理学Ⅰ（基礎と神経系）	2	病院・ 薬局実習	病院実務実習	10
	薬理学Ⅱ（循環器系等）	2		薬局実務実習	10
	薬理学Ⅲ（内分泌系等）	1	研究実習・ 演習	研究実習（課題解決型薬学 研究・基礎と応用）	12.5
	薬理学実習	1		研究研修（課題解決型薬学 研究・発展）	2.5
				基礎薬学演習	1
				総合演習Ⅰ	2.5
				総合演習Ⅱ	2.5

看護学部 看護学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
人間と言葉	基礎英語	2	人間と社会	生命・医療倫理学	2
	英語会話	2		哲学	2
	科学英語	2		法学（日本国憲法を含む）	2
	応用英語	2		教育学	2
	中国語	2		社会学	2
	韓国語	2		人間発達学	2
人間と文化	芸術学	2	人間と科学	数理科学入門	2
	アカデミックリテラシー	2		化学と生命	2
	健康スポーツ科学Ⅰ	1		生物学	2
	健康スポーツ科学Ⅱ（理論を含む）	1		心理学	2
	国際比較文化論	2		情報の科学	2
		科学論		1	
		医療概論		1	
		統計学		2	
		早期臨床体験実習		1	

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授 業 科 目	単位数	科目区分	授 業 科 目	単位数	
人間と健康	形態機能学Ⅰ(運動器・神経系)	2	環境と健康	公衆衛生学	2	
	形態機能学Ⅱ(循環器・内臓系)	2		疫学	2	
	看護形態機能学	1		保健統計学	1	
	生化学	1	人間と環境	社会福祉学	2	
	病理学	1		保健医療福祉行政論	2	
	疾病・治療論Ⅰ(内科)	1		食品・環境論	2	
	疾病・治療論Ⅱ(外科)	1		国際医療福祉論	1	
	疾病・治療論Ⅲ(精神/老年)	1		地域ボランティア論	1	
	疾病・治療論Ⅳ(母性/小児)	1		チーム医療	医療コミュニケーション論	2
	医療遺伝学	1			チーム医療概論	1
	免疫学(含微生物学)	1	総合リハビリテーション論		1	
	薬理学	1	薬学概論		1	
	栄養学	1	チーム医療論演習		1	
	臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	2	多職種連携実習		1	

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授 業 科 目	単位数	科目区分	授 業 科 目	単位数
基盤看護学	看護学概論Ⅰ	1	家族支援看護学	母性看護学概論	2
	看護学概論Ⅱ	1		母性看護援助論	2
	基礎看護方法論	1		ヒューマンセクシュアリティと看護	1
	基礎看護技術Ⅰ(生活援助)	2		母性看護学実習	2
	基礎看護技術Ⅱ(治療援助)	2		基礎助産学	1
	基礎看護技術Ⅲ(看護過程)	2		助産診断技術学Ⅰ (周産期・新生児の健康診査)	3
	セイフティマネジメント	1		助産診断技術学Ⅱ (助産診断実践過程)	3
	感染看護論	1		助産管理	1

	看護マネジメント	1	生活支援看護学	助産学実習	7
	看護キャリア開発論	1		老年看護学概論	2
	看護学教育論	1		老年看護援助論	1
	基礎看護学実習Ⅰ（生活援助）	1		老年看護技術演習	1
	基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）	2		認知症ケア方法論	1
療養支援看護学	成人看護学概論	2		老年看護学実習	3
	急性看護援助論	2		公衆衛生看護学概論	1
	慢性看護援助論	2		公衆衛生看護活動論	2
	がん看護援助論(含終末期看護)	2		公衆衛生看護方法論	2
	成人看護技術演習	1		公衆衛生看護管理論	1
	クリティカルケア論	1		公衆衛生看護方法論演習	3
	代替療法と看護	1		公衆衛生看護学実習	4
	成人看護学実習Ⅰ（急性）	3		地域・在宅看護論Ⅰ	2
	成人看護学実習Ⅱ（慢性）	3		地域・在宅看護論Ⅱ	2
	精神看護学概論	2		地域・在宅看護援助論	2
	精神看護援助論	2	ケアマネジメント論	1	
	学校保健と心の問題	1	地域・在宅看護実習	2	
	精神看護学実習	2	総合	研究方法論	1
家族支援看護学	小児看護学概論	2		統合看護実習	3
	小児看護援助論Ⅰ	1		国際看護	1
	小児看護援助論Ⅱ	1		家族看護論	1
	子育てと文化	1		災害看護	1
	小児看護学実習	2		看護研究セミナー	2

リハビリテーション学部 理学療法学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
大学生の リテラシー	アカデミックリテラシー	2	基礎 科目	科学論	1
	医療概論	1		情報の科学	2
導入教育 科目	数理科学入門	2		地域ボランティア論	1
	生物学入門	2		食品・環境論	2

基礎科目	健康スポーツ科学Ⅰ	1	外国語	基礎英語	2
	健康スポーツ科学Ⅱ（理論を含む）	1		英語会話	2
	生物学	2		科学英語	2
	心理学	2		応用英語	2
	哲学	2		韓国語	2
	人間発達学	2		中国語	2
	生命・医療倫理学	2	臨床体験	早期臨床体験実習	1
	芸術学	2			
	社会学	2			
	臨床心理学（カウンセリング論を含む）	2			
	社会福祉学	2			
	教育学	2			
	法学（日本国憲法を含む）	2			
	化学と生命	2			

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
基礎医学	解剖学Ⅰ	1	臨床医学	精神医学Ⅰ	1
	解剖学Ⅱ	1		義肢装具学	1
	解剖学実習Ⅰ	1		臨床薬学	1
	解剖学実習Ⅱ	1		医療安全特論	1
	生理学Ⅰ	1		救急・災害医療	1
	生理学Ⅱ	1		総合スポーツ医学特論	1
	生理学実習	1		リハビリテーション実践特論	1
	病理学	1	医療と社会	リハビリテーション概論	1
	運動学Ⅰ	1		看護論	1
	運動学Ⅱ	1		薬学概論	1
運動学実習	1	公衆衛生学		2	
運動発達論	1	医療統計学演習		1	
臨床医学	一般臨床医学	1		医学英語	1
	リハビリテーション医学	1	チーム医療	チーム医療概論	1
	内科学Ⅰ	1		チーム医療論演習	1
	内科学Ⅱ	1		多職種連携実習	1

	神経内科学Ⅰ	1
	神経内科学Ⅱ	1
	整形外科Ⅰ	1
	整形外科Ⅱ	1

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数	
基礎理学療法学	理学療法概論	2	理学療法治療学	神経系理学療法学Ⅱ	2	
	基礎理学療法学	2		神経系理学療法学実習	2	
	理学療法研究法	1		小児発達系理学療法学演習	2	
	バイオメカニクス	2		内部障害系理学療法学Ⅱ	2	
理学療法管理学	2	内部障害系理学療法学実習		2		
理学療法評価学	体表解剖学実習	1		理学療法トピックス	1	
	理学療法評価学	2		スポーツ理学療法学演習	1	
	運動器系理学療法学Ⅰ	1		地域理学療法学	地域理学療法学	2
	神経系理学療法学Ⅰ	1			生活環境学	1
	内部障害系理学療法学Ⅰ	1		臨床実習	見学実習Ⅰ	1
理学療法治療学	物理療法学	2	見学実習Ⅱ		1	
	物理療法学演習	1	基礎臨床実習		3	
	義肢装具学実習	1	地域理学療法学実習		1	
	日常生活活動学	2	総合臨床実習Ⅰ		8	
	日常生活活動学実習	1	総合臨床実習Ⅱ		8	
	運動器系理学療法学Ⅱ	2	総合演習		卒業研究	3
	運動器系理学療法学実習	2		理学療法基礎演習	1	
		理学療法総合演習		1		

リハビリテーション学部 作業療法学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
大学生の	アカデミックリテラシー	2	基礎科目	科学論	1
リテラシー	医療概論	1		情報の科学	2

導入教育科目	数理学入門	1		地域ボランティア論	1
	生物学入門	2		食品・環境論	2
基礎科目	健康スポーツ科学Ⅰ	1	外国語	基礎英語	2
	健康スポーツ科学Ⅱ（理論を含む）	1		英語会話	2
	生物学	2		科学英語	2
	心理学	2		応用英語	2
	哲学	2		韓国語	2
	人間発達学	2		中国語	2
	生命・医療倫理学	2	臨床体験	早期臨床体験実習	1
	芸術学	2			
	社会学	2			
	臨床心理学（カウンセリング論を含む）	2			
	社会福祉学	2			
	教育学	2			
	法学（日本国憲法を含む）	2			
	化学と生命	2			

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
基礎医学	解剖学Ⅰ	1	臨床医学	精神医学Ⅰ	1
	解剖学Ⅱ	1		精神医学Ⅱ	1
	解剖学実習Ⅰ	1		義肢装具学	1
	解剖学実習Ⅱ	1		臨床薬学	1
	生理学Ⅰ	1		医療安全特論	1
	生理学Ⅱ	1		救急・災害医療	1
	生理学実習	1		総合スポーツ医学特論	1
	病理学	1		リハビリテーション実践特論	1
	運動学Ⅰ	1	医療と社会	リハビリテーション概論	1
	運動学Ⅱ	1		看護論	1
	運動学実習	1		薬学概論	1
	運動発達論	1		公衆衛生学	2
臨床医学	一般臨床医学	1		医療統計学演習	1
	リハビリテーション医学	1		医学英語	1

	内科学Ⅰ	1	チーム医療	チーム医療概論	1
	内科学Ⅱ	1		チーム医療論演習	1
	神経内科学Ⅰ	1		多職種連携実習	1
	神経内科学Ⅱ	1			
	整形外科Ⅰ	1			
	整形外科Ⅱ	1			

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数	
基礎作業療法学	作業療法概論Ⅰ	1	作業療法治療学	発達系作業療法治療学	2	
	作業療法概論Ⅱ	1		発達系作業療法治療学演習	1	
	作業活動学実習Ⅰ	1		老年期作業療法治療学	1	
	作業活動学実習Ⅱ	1		認知系作業療法治療学	1	
	作業療法研究法	1		認知系作業療法治療学演習	1	
作業療法管理学	作業療法管理学Ⅰ	1		日常生活支援論	1	
	作業療法管理学Ⅱ	1		作業療法症例演習	1	
作業療法評価学	作業療法評価学	1		作業療法特別演習	2	
	作業療法評価学実習	1		地域作業療法学	地域作業療法学	1
	身体系作業療法評価学	1			地域作業療法学演習	1
	身体系作業療法評価学実習	1	生活環境支援論		1	
	精神系作業療法評価学	1	職業生活支援論		1	
	発達系作業療法評価学	1	臨床実習	見学実習Ⅰ	1	
	老年期作業療法評価学	1		見学実習Ⅱ（地域）	1	
		評価実習		6		
作業療法治療学	身体系作業療法治療学Ⅰ	2	総合臨床実習Ⅰ	8		
	身体系作業療法治療学Ⅱ	2	総合臨床実習Ⅱ	8		
	身体系作業療法治療学演習Ⅰ	1	総合演習	卒業研究	3	
	身体系作業療法治療学演習Ⅱ	1		作業療法総合演習	1	
	精神系作業療法治療学Ⅰ	1				
	精神系作業療法治療学Ⅱ	1				
	精神系作業療法治療学演習Ⅰ	1				
	精神系作業療法治療学演習Ⅱ	1				

別表 2

学部	学科	基礎分野	専門基礎分野	専門分野	卒業要件
薬学部	医療薬学科	必修 23 単位 選択 6 単位以上 (うち選択必修 2 単位を含む。)	必修 14 単位	必修 14 7.5 単位 選択 5 単位以上	195.5 単位
看護学部	看護学科	必修 16 単位 選択 8 単位以上	必修 27 単位 選択 4 単位以上	必修 73 単位 選択 5 単位以上	133 単位
リハビリテーション学部	理学療法学科	必修 22 単位、 選択 8 単位以上 (うち選択必修 2 単位を含む。)	必修 35 単位、 選択 1 単位以上	必修 67 単位	133 単位
	作業療法学科	必修 21 単位、 選択 8 単位以上 (うち選択必修 2 単位を含む。)	必修 35 単位、 選択 1 単位以上	必修 66 単位	131 単位

別表 3

区分	医学部		薬学部		看護学部		リハビリテーション学部			
	医学科		医療薬学科		看護学科		理学療法学科		作業療法学科	
入学検定料 (大学入学共通テスト利用入学試験)	60,000円		35,000円 (15,000円)		35,000円 (15,000円)		35,000円 (15,000円)		35,000円 (15,000円)	
入学金	2,000,000円		200,000円		200,000円		200,000円		200,000円	
授業料等	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
授業料	1,100,000円	1,100,000円	750,000円	750,000円	650,000円	650,000円	600,000円	600,000円	600,000円	600,000円
実験実習費	500,000円	500,000円								
施設整備費	650,000円	650,000円	200,000円	200,000円	175,000円	175,000円	175,000円	175,000円	175,000円	175,000円
教育充実費 (初年度)	1,000,000円	1,000,000円								
教育充実費 (次年度以降)	600,000円	600,000円								

(医学部 在籍料)

1年間休学する場合：1,500,000円

半年間休学する場合：750,000円 (学期を通じて休学を許可された学生のみ対象)

(薬学部、看護学部、リハビリテーション学部 在籍料)

1年間休学する場合：120,000円

半年間休学する場合：60,000円 (学期を通じて休学を許可された学生のみ対象)

変更事項を記載した書類

1. 変更の事由

学部（薬学部、看護学部、リハビリテーション学部）の設置

2. 変更点

- ・「使命」を削除
- ・「学部の目的」に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部の目的を追加
- ・「情報開示」を追加
- ・「教育の充実及び向上」を追加
- ・「事務局、学生部、教務部、入試センター、医学教育センター及び国際交流センター」を削除
- ・「学科目、講座」を削除
- ・「学生部長、教務部長、入試センター長、医学教育センター長及び国際交流センター長」を削除
- ・「学部長」を新設
- ・「学科長」を新設
- ・「大学運営会議」を新設
- ・「修業年限」に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を追加
- ・「授業科目及び単位数」に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を追加
- ・「他大学等における授業科目の履修等」を新設
- ・「大学以外の教育施設等における学修」を新設
- ・「入学前の既修得単位の認定」を新設
- ・「転学部・転学科」を新設
- ・「二重学籍の禁止」を新設
- ・「卒業及び学位」に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を追加
- ・「入学検定料等」に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部を追加
- ・「附則」に転入学生の措置を追加
- ・上記の他、学部新設による各条項における文言の修正

3. 補足

「大学統合に伴う兵庫医療大学からの転入学に関する規程（案）」

兵庫医科大学学則 変更部分の新旧対照表

改正後	現行
<p style="text-align: center;">兵 庫 医 科 大 学 学 則 (案)</p> <p style="text-align: center;">第 1 章 目的及び内部質保証</p> <p>(目 的)</p> <p>第 1 条 <u>本学は、建学の精神に則り、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学、薬学並びに保健医療福祉分野の教育及び研究を行い、優れた医療人及び教育・研究者を育成し、もって人類の福祉に貢献し、医療の発展に寄与することを目的とする。</u></p> <p style="text-align: center;">(削 除)</p> <p>(学部の目的)</p> <p>第 2 条 <u>第 6 条で設置する学部の目的は、次の各号に掲げるとおりとする。</u></p> <p>1 <u>医学部は、豊かな人間性と高い倫理観を培い、医科学に関わる基本的な知識と技能を修得することによって人間を幅広く理解し、多様な医学領域及び種々の専門領域において実践する能力を獲得し、幅広い視野に立って社会の福祉へ奉仕できる有能有為の医師を養成する。</u></p> <p>2 <u>薬学部は、物質と生体に関する正しい知識と研究を通して得られる問題解決能力を基盤としつつ、生命の尊厳を畏敬し、人々の健康と幸福を真に願う医療専門職者としての明確な意識のもとに、多様な分野で薬学的立場から全人的医療を支</u></p>	<p style="text-align: center;">兵 庫 医 科 大 学 学 則</p> <p style="text-align: center;">第 1 章 目的、使命及び自己点検・評価</p> <p>(目 的)</p> <p>第 1 条 <u>本学は、建学の精神に則り、教育基本法及び学校教育法に基づき、医学の教育及び研究を行い、有能有為の医師を育成することを目的とする。</u></p> <p>(使 命)</p> <p>第 2 条 <u>本学は、良医を世に送り、人類の福祉に貢献し、医学の進展に寄与するため次の目標の達成に努める。</u></p> <p>1 <u>仁愛を基調とする英邁高潔な知徳を培い、医の哲理と倫理を体得し実践すること</u></p> <p>2 <u>医学徒の重責を遂行するため、健康な心身を養うこと</u></p> <p>3 <u>深く医学を研究し、その奥義をきわめ、医術に習熟し、新分野を開拓すること</u></p>

えることのできる薬剤師を養成する。

3 看護学部は、倫理観に富んだ人間愛を基盤とし、高度化・複雑化する医療現場に対応できる確かな看護実践能力を育み、他職種と連携のもとに、人々が地域社会で自律し最適な生活を営むことを支援できる看護専門職者を養成する。

4 リハビリテーション学部は、全ての人に対して敬愛の念を持ち、理学療法学及び作業療法学を中心とする幅広い学問を基盤として、リハビリテーションの理念と総合的实践力をもって、人々の幸福と共生に奉仕する理学療法士及び作業療法士を養成する。

(内部質保証)

第3条 本学は、その教育研究水準の向上を図り、第1条の目的を達成するため、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い、その結果を公表するものとする。

② 前項の措置に加え、本学の教育研究等の総合的な状況について、学校教育法施行令(昭和28年政令第340号)第40条に規定する期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者による評価を受けることとし、その結果を公表するものとする。

③ 第1項の点検及び評価の事項並びにその実施体制等については、別に定める。

(情報開示)

第4条 本学は、教育研究活動等の状況について、刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって、積極的に情報を開示するものとする。

(教育の充実及び向上)

第5条 本学は、教育の充実及び向上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2章 組 織

(学部・学科)

第6条 本学に医学部、薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部を置く。

(内部質保証)

第3条 本学は、建学の精神及び各種方針の具現化のため、内部質保証制度を活用して、教育研究水準の向上に努め、その状況を公表するものとする。

第2章 組 織

(学 部)

第4条 本学に、医学部医学科を置き、その学生定員は、入学定員108人、総定員64

② 医学部に医学科、薬学部に医療薬学科、看護学部看護学科、並びにリハビリテーション学部に理学療法学科及び作業療法学科を置く。

③ 本学学生の定員は、次のとおりとする。

学部学科名		入学定員	収容定員
医学部	医学科	108名	648名
薬学部	医療薬学科	150名	900名
看護学部	看護学科	100名	400名
リハビリテーション学部	理学療法学科	40名	160名
	作業療法学科	40名	160名
合 計		438名	2,268名

(大学院)

第7条 本学に、大学院を置く。

② 大学院学則は、別に定める。

(附属施設)

第8条 本学に、次の附属施設を置く。

- 1 兵庫医科大学病院
- 2 兵庫医科大学ささやま医療センター
- 3 兵庫医科大学図書館
- 4 兵庫医科大学薬用植物園

② 附属施設に関する規程は、別に定める。

(研究施設等)

第9条 本学における医学・医療の教育及び研究の推進及び診療業務の向上に資するた

8人とする。

(大学院)

第5条 本学に、大学院を置く。

② 大学院については、別に定める。

(附属施設)

第6条 本学に、次の附属施設を置く。

- 1 病院
- 2 ささやま医療センター
- 3 老人保健施設
- 4 健康医学クリニック
- 5 図書館
- 6 先端医学研究所

② 附属施設に関する規程は、別に定める。

(研究施設等)

第7条 本学における医学の教育と研究の推進及び診療業務の向上に資するために、付

めに、附属研究施設及び共同利用施設を置く。

② 附属研究施設及び共同利用施設に関する規程は、別に定める。

(削 除)

第3章 教 職 員 組 織

(教職員)

第10条 本学に、学長、副学長、学部長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員、技術職員及びその他の職員を置く。

② 教職員に関する規程は、別に定める。

(学長)

第11条 学長は、本学を代表して校務をつかさどり、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督する。

② 学長の選考に関する規程は、別に定める。

(副学長)

第12条 副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。

② 副学長の選考に関する規程は、別に定める。

属研究施設並びに共同利用施設を置く。

② 付属研究施設並びに共同利用施設に関する規程は、別に定める。

(事務局、学生部、教務部、入試センター、医学教育センター及び国際交流センター)

第8条 本学に、事務局、学生部、教務部、入試センター、医学教育センター及び国際交流センターを置く。

(学科目、講座)

第9条 本学に置く学科目並びに講座は、別表1のとおりとする。

第3章 職 員 組 織

(教職員)

第10条 本学に、学長、教授、准教授、講師、助教、事務職員、技術職員及びその他の職員を置く。

(学長)

第11条 学長は、本学を代表して校務をつかさどり、大学の全ての校務について、包括的な責任者としての権限を有し、所属職員を統督する。

② 学長の選考に関する規程は、別に定める。

(副学長)

第12条 本学に、副学長を置くことができる。

② 副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。

③ 副学長に関しては、別に定める。

<p style="text-align: center;">(削 除)</p> <p>(学部長)</p> <p>第13条 学部長は、学部に関する全ての校務をつかさどり、学部の責任者としての権限を有する。</p> <p>② 学部長の選考に関する規程は、別に定める。</p> <p>(学科長)</p> <p>第14条 本学に、学科長を置くことができる。</p> <p>② 学科長は、学科に関する校務をつかさどる。</p> <p>③ 学科長の選考に関する規程は、別に定める。</p> <p style="text-align: center;">第4章 教 授 会 等</p> <p>(学部教授会)</p> <p>第15条 本学各学部に学部教授会を置く。</p> <p>② 学部教授会組織は、次のとおりとする。</p> <p>1 医学部は、学部長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長含む）、及び専任の教授をもって構成する。</p> <p>2 薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部は、学部長、専任の教授、准教授</p>	<p style="text-align: center;">(学生部長、教務部長、入試センター長、医学教育センター長及び国際交流センター長)</p> <p>第13条 本学に、<u>学生部長、教務部長、入試センター長、医学教育センター長及び国際交流センター長を置く。</u></p> <p>② <u>学生部長は、本学の学生生活の諸問題について、指導及び助言を行う。</u></p> <p>③ <u>教務部長は、教育全般に係る企画及び立案を担当する。</u></p> <p>④ <u>入試センター長は、学生選抜のあり方を総合的に企画、立案する。</u></p> <p>⑤ <u>医学教育センター長は、長期的な展望に立って医学教育の充実を図り、学習支援と全学的な教育実務を担当する。</u></p> <p>⑥ <u>国際交流センター長は、本学における教育及び研究の国際交流を推進する。</u></p> <p>⑦ <u>学生部長、教務部長、入試センター長、医学教育センター長及び国際交流センター長の選考に関する規程は、別に定める。</u></p> <p style="text-align: center;">第4章 教 授 会</p> <p>(教授会)</p> <p>第14条 <u>本学に、教授会を置く。</u></p> <p>② <u>教授会は、学長、副学長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長含む）及び専任の教授をもって組織する。</u></p>
--	---

及び講師をもって構成する。

3 いずれの学部教授会も、学部長が必要と認めた場合は、構成員以外の教職員を出席させることができる。

③ 学部教授会は、次の事項を審議し、学長が当該事項を決定するに当たり意見を述べるものとする。

- 1 学生の入学、進級、卒業及び課程の修了に関する事項
- 2 学位の授与に関する事項
- 3 学生の身分に関する事項
- 4 教育課程の編成に関する事項
- 5 教員の教育研究業績等の審査に関する事項
- 6 教員の人事に関する事項
- 7 教員の研究活動に関する事項
- 8 教育研究に関する規程の制定、改廃に関する事項

④ 前項に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学部教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項については別に定める。

⑤ 学部教授会は、前2項に規定するもののほか、学長及び学部長（以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する次の事項について審議し、学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

- 1 教育課程の編成以外の学生教育に関する事項
- 2 学生の厚生補導に関する事項
- 3 教育研究費予算に関する事項
- 4 大学の重要な施設の設置、並びに運営に関する事項

③ 教授会は、次の事項を審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- 1 学生の入学、進級、卒業及び課程の修了に関すること
- 2 学位の授与に関すること
- 3 学生の身分に関すること
- 4 教育課程の編成に関すること
- 5 教員の教育研究業績等の審査に関すること
- 6 教員の人事に関すること
- 7 研究に関すること
- 8 診療に関すること
- 9 学長、病院長、兵庫医科大学ささやま医療センター病院長、老人保健施設長、健康医学クリニック院長、図書館長、先端医学研究所長、入試センター長、医学教育センター長、国際交流センター長、学生部長及び教務部長の候補者選考に関すること

10 教育研究に関する規程の制定、改廃に関すること

11 全各号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項については別に定める。

④ 教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び副学長（以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する次の事項について審議し、学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

- 1 教育課程の編成以外の学生教育に関すること
- 2 学生の厚生補導に関すること
- 3 教育研究費予算に関すること
- 4 大学の重要な施設の設置、並びに運営に関すること
- 5 名誉教授の称号授与に関すること

⑤ その他、教授会に関する必要な事項は、別に定める。

⑥ 学部教授会に関する規程は、別に定める

(大学運営会議)

第16条 本学に大学の重要事項について審議する機関として大学運営会議を置く。

② 大学運営会議は、学長、副学長及び学部長をもって構成する。

③ 大学運営会議に関する規程は、別に定める。

第5章 修業年限及び在学年限

(修業年限)

第17条 各学部の修業年限は、次のとおりとする。

医学部医学科 6年

薬学部医療薬学科 6年

看護学部看護学科 4年

リハビリテーション学部 理学療法学科 4年

作業療法学科 4年

(在学年限)

第18条 学生の在学年限は、修業年限の2倍を超えることができない。ただし、第36条、第37条及び第38条の規定により入学した学生は、第39条により定められた修業すべき年数の2倍に相当する年数を超えて在学することができない。

② 医学部の各学年次の在学年限は、第1・第2学年次、第3・第4学年次、第5・第6学年次に区分し、各区分について4年を超えることはできない。

③ 薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部の各学年次の在学年限は、原則として2年を超えることができない。

第5章 修業年限及び在学年限

(修業年限)

第15条 医学部医学科の修業年限は、6年とする。

(在学年限)

第16条 学生は、12年を超えて在学することができない。

ただし、第31条、第32条及び第33条の規定により入学した学生は、第34条により定められた修業すべき年数の2倍に相当する年数を超えて在学することができない。

② 各学年次の在学年限については、別に定める。

第6章 学年、学期及び休業日

(学 年)

第19条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

(学 期)

第20条 学年を分けて、次の2学期とする。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第21条 学年中の休業日は、次のとおりとする。

1 日曜日

2 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日

3 春季休業日

4 夏季休業日

5 冬季休業日

② 前項第3号から5号については、別に定める。

③ 必要がある場合は、学長は、第1項の休業日を変更することができる。

④ 第1項に定めるもののほか、学長は、臨時の休業日を定めることができる。

第7章 教 育 課 程

(教育課程)

第22条 医学部医学科及び薬学部医療薬学科の教育課程は、第1学年次から第6学年次に分けて編成し、看護学部看護学科並びにリハビリテーション学部理学療法学科及び作業療法学科の教育課程は、第1学年次から第4学年次に分けて編成する。

第6章 学年、学期及び休業日

(学 年)

第17条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

(学 期)

第18条 学年を分けて、次の2学期とする。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第19条 学年中の休業日は、次のとおりとする。

1 日曜日

2 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日

3 春季休業日

4 夏季休業日

5 冬季休業日

② 前項第3号から5号については、別に定める。

③ 必要がある場合は、学長は、第1項の休業日を変更することができる。

④ 第1項に定めるもののほか、学長は、臨時の休業日を定めることができる。

第7章 教 育 課 程

(教育課程)

第20条 医学部医学科の教育課程は、第1学年次から第6学年次に分けて編成する。

(授業科目及び単位数)

第23条 本学における授業科目及び単位数は、別表1のとおりとする。

② 各学年に開講する授業科目及び単位数は、別に定める。

(授業の方法及び単位の算定基準)

第24条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

② 前項の授業は、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

③ 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を教室内及び教室外を合せて45時間の学修を必要とする内容をもって構成し、次の基準により計算するものとする。

- 1 講義及び演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。
- 2 実験、実習及び実技については、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。

(他大学等における授業科目の履修等)

第25条 本学が教育上有益と認めるときは、他の大学、専門職大学又は短期大学との協議に基づき、学生に当該大学又は短期大学の授業科目を履修させ、本学において修得した単位として認めることができる。

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ついて準用する。

(大学以外の教育施設等における学修)

第26条 本学が教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が定める学修を、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。

(入学前の既修得単位の認定)

第27条 本学が教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前の大学、専門職

(授業科目及び単位数)

第21条 本学における授業科目及び単位数は、別表2のとおりとする。

② 各学年に開講する授業科目及び単位数は、別に定める。

(授業の方法及び単位の算定基準)

第22条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

② 前項の授業は、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

③ 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を教室内及び教室外を合せて45時間の学修を必要とする内容をもって構成し、次の基準により計算するものとする。

- 1 講義及び演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。
- 2 実験、実習及び実技については、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。

大学又は短期大学（外国の大学又は短期大学を含む。）における既修得単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）について、本学において修得した単位として認めることができる。

② 学生が本学に入学する前に行った前条に規定する学修による既修得単位については、前項を準用する。

③ 第25条から本条第2項までの規定により、本学において修得した単位として認めることができる単位数は、合せて60単位を超えないものとする。

第8章 入学、休学、退学、復学及び除籍

（入学の時期）

第28条 入学の時期は、学年の始めとする。

（入学資格）

第29条 本学に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- 1 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者
- 2 通常の課程による12年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）
- 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者
- 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 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した者（旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。）
- 7 本学において、個別の入学資格審査により、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で、18歳に達した者

第8章 入学、休学、退学、復学及び除籍

（入学の時期）

第23条 入学の時期は、学年の始めとする。

（入学資格）

第24条 本学に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- 1 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者
- 2 通常の課程による12年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）
- 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 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号、同規則附則第2条の規定による廃止前の大学入学資格検定規程（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む。）により、文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者
- 7 本学において、個別の入学資格審査により、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

(入学の出願)

第30条 本学への入学を志願する者は、所定の期日までに、入学願書に入学検定料及び別に定める書類を添えて、願い出なければならない。

(入学者の選考)

第31条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続き及び入学許可)

第32条 前条の選考の結果に基づき、合格の通知を受けた者は、所定の期日までに、保証人連署の身元保証書及び誓約書を提出するとともに、第48条及び第49条に定める学費を納付しなければならない。

- ② 学長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。
- ③ 第1項に規定する保証人は、父母又は独立の生計を営む成年に達した者で、本学に対して、当該学生に関する一切の責任を負うことのできる者でなければならない。
- ④ 学長は、保証人が適当でないと認めるときは、変更させることができる。

(休学)

第33条 疾病、その他やむを得ない事由により、3か月以上就学することができない者は、事由を記した休学願を、保証人連署のうで学長に提出し、その許可を得て休学することができる。疾病の場合は、本学の承認した医療機関の診断書を添付しなければならない。

- ② 疾病、その他の事由により、就学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。
- ③ 休学期間は、連続して2年又は通算して修業年限を超えることはできない。ただし、特別の事由があるときは、さらに1年以上の休学を許可することがある。
- ④ 休学期間は、在学期間に算入しない。

(入学の出願)

第25条 本学への入学を志願する者は、所定の期日までに、入学願書に入学検定料及び別に定める書類を添えて、願い出なければならない。

(入学者の選考)

第26条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続き及び入学許可)

第27条 前条の選考の結果に基づき、合格の通知を受けた者は、所定の期日までに、保証人2人を定め、身元保証書及び誓約書を提出するとともに、入学金、教育充実費、前期分の授業料、実験実習費及び施設設備費を納付しなければならない。

- ② 学長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。
- ③ 第1項に規定する保証人は、独立の生計を営む成年者で、本学に対して、当該学生に関する一切の責任を負うことのできる者でなければならない。
- ④ 第1項に規定する保証人のうち、原則として、1人は父母又は親族とする。
- ⑤ 学長は、保証人が適当でないと認めるときは、変更させることができる。

(休学)

第28条 疾病、その他やむを得ない事由により、3か月以上就学することができない者は、事由を記した休学願を、保証人連署のうで学長に提出し、その許可を得て休学することができる。疾病の場合は、本学の承認した医療機関の診断書を添付しなければならない。

- ② 疾病、その他の事由により、就学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。
- ③ 休学期間は、連続して2年又は通算して6年を超えることはできない。
- ④ 休学期間は、在学期間に算入しない。

(復学)

第34条 休学している者、又は休学期間を終了した者が復学しようとするときは、その事由が消滅したことを証する書類を付した復学願を、保証人連署のうで学長に提出し、その許可を受けなければならない。ただし、疾病などによる休学の場合は、休学事由が消滅したと認めた医師の診断書を添付しなければならない。この場合、本学は、本学が承認した医療機関又は医師の診断書を提出させることがある。

(退学)

第35条 疾病、その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、その事実を証する書類を添え、事由を記した退学願を、保証人連署のうで学長に提出し、その許可を受けなければならない。

(再入学)

第36条 前条の規定により退学した者で、同一学部同一学科に再入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうで相当の学年次に入学を許可することがある。

(転入学)

第37条 他の大学に在籍する者で、転入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうで相当の学年次に入学を許可することがある。

(編入学)

第38条 他の大学を卒業した者又は退学した者及び短期大学を卒業した者で、編入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうで相当の学年次に入学を許可することがある。

(再入学者、転入学者及び編入学者の取扱い)

第39条 第36条、第37条及び第38条の規定により入学を許可された者について

(復学)

第29条 休学している者、又は休学期間を終了した者が復学しようとするときは、その事由が消滅したことを証する書類を付した復学願を、保証人連署のうで学長に提出し、その許可を受けなければならない。ただし、疾病などによる休学の場合は、休学事由が消滅したと認めた医師の診断書を添付しなければならない。この場合、本学は本学が指定する医療機関又は医師の診断書を提出させることがある。

(退学)

第30条 疾病、その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、その事実を証する書類を添え、事由を記した退学願を、保証人連署のうで学長に提出し、その許可を受けなければならない。

(再入学)

第31条 前条の規定により退学した者で、再入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうで相当の学年次に入学を許可することがある。

(転入学)

第32条 他の大学の医学部医学科に在籍する者で、転入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうで相当の学年次に入学を許可することがある。

(編入学)

第33条 他の大学を卒業した者又は退学した者及び短期大学を卒業した者で、編入学を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうで相当の学年次に入学を許可することがある。

(再入学者、転入学者及び編入学者の取扱い)

第34条 第31条、第32条及び第33条の規定により入学を許可された者について

は、次のとおり取扱うものとする。

- 1 既に履修した授業科目及び修得した単位数の取扱いは、学部教授会の意見を聴き、学長が定める。
- 2 修業すべき年数は、入学を許可された相当の学年次から、各学部の修業年次にいたる間の年数とする。

(転学部・転学科)

第40条 本学に在籍する者で、他の学部又は学科に転籍を願い出た者に対しては、欠員のある場合に限り、選考のうえで、これを許可することがある。

(留 学)

第41条 外国の大学等に留学しようとする者は、学長に願い出て、その許可を受けなければならない。

- ② 前項で許可された留学期間は、第18条の規程により定められた在学年限に算入することがある。

(除籍及び復籍)

第42条 次の各号のいずれかに該当する者については、学部教授会の意見を聴き、学長が除籍する。

- 1 死亡、又は長期にわたり行方不明の者
- 2 第18条に定める在学年限を超えた者
- 3 第33条第3項に定める休学期間を超えた者
- 4 授業料等の納付を怠り、督促を受けてもなお納付しない者
- 5 疾病、その他の事由により成業の見込がないと認められる者

- ② 前項第4号による除籍者から復籍の願い出があった場合、復籍を許可することがある。

③ 除籍の手続きについては、別に定める。

④ 復籍の手続きについては、別に定める。

は、次のとおり取扱うものとする。

- 1 既に履修した授業科目及び修得した単位数の取扱いは、教授会の意見を聴き、学長が定める。
- 2 修業すべき年数は、入学を許可された相当の学年次から第6学年次にいたる間の年数とする。

(留 学)

第35条 授業期間中に、外国の大学等に留学しようとする者は、学長に願い出て、その許可を受けなければならない。

- ② 許可された留学期間は、第16条の規程により定められた在学年限に算入する。

(除 籍)

第36条 次の各号のいずれかに該当する者については、教授会の意見を聴き、学長が除籍する。

- 1 死亡、又は長期にわたり行方不明の者
- 2 第16条に定める在学年限を超えた者
- 3 第28条第3項に定める休学期間を超えた者
- 4 授業料等の納付を怠り、督促を受けてもなお納付しない者
- 5 疾病、その他の事由により成業の見込がないと認められる者

- ② 除籍について必要な事項は別に定める。

(二重学籍の禁止)

第43条 学生は、本学在籍中に他の大学又は短期大学の学生になることはできない。

第9章 成績の評価

(評価の方法)

第44条 授業科目の成績の評価は、試験又はその他の方法により行う。

② 前項の試験及びその他の方法に関する規程は、別に定める。

(成績の評価)

第45条 授業科目の成績は、優、良、可及び不可の4種類で表記し、優、良、可を合格、不可を不合格とする。

第10章 進級及び卒業

(進級)

第46条 当該学年次の所定の課程を修了した者については、学部教授会の意見を聴き、学長が進級を認定する。

② 進級を認定されなかった者は、原学年次に留まる。

③ 進級に関する規程は、別に定める。

(卒業及び学位)

第47条 本学各学部所定の修業年数(第36条、第37条及び第38条の規定により入学した者については、第39条の規定により定められた修業年数)以上在学し、医学部においては、所定の課程を修了し卒業試験に合格した者について、薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部においては、別表2に定める卒業要件を満たした者

第9章 成績の評価

(評価の方法)

第37条 授業科目の成績の評価は、試験又はその他の方法により行う。

② 前項の試験及びその他の方法に関する規程は別に定める。

(成績の評価)

第38条 授業科目の成績は、優、良、可及び不可の4種類で表記し、優、良、可を合格、不可を不合格とする。

第10章 進級及び卒業

(進級)

第39条 当該学年次の所定の課程を修了した者については、教授会の意見を聴き、学長が進級を認定する。

② 進級を認定されなかった者は、原学年次に留まる。

③ 進級に関する規程は、別に定める。

(卒業)

第40条 本学に6年(第31条、第32条及び第33条の規程により入学した者については、第34条の規程により定められた修業年数)以上在学し、所定の課程を修了し卒業試験に合格した者については、教授会の意見を聴き、学長が卒業を認定し、学士(医学)の学位を授与する。

について、それぞれ学部教授会の意見を聴き、学長が卒業を認定し、以下の学位を授与する。

<u>医学部</u>	<u>医学科</u>	<u>学士(医学)</u>
<u>薬学部</u>	<u>医療薬学科</u>	<u>学士(薬学)</u>
<u>看護学部</u>	<u>看護学科</u>	<u>学士(看護学)</u>
<u>リハビリテーション学部</u>	<u>理学療法学科</u>	<u>学士(理学療法学)</u>
	<u>作業療法学科</u>	<u>学士(作業療法学)</u>

第11章 入学検定料、入学金及び授業料等

(入学検定料等)

第48条 入学検定料、入学金及び授業料等の額は、別表3に示すとおりとする。

(授業料等)

第49条 授業料等とは、授業料、実験実習費、施設設備費及び教育充実費のことをいう。

第11章 入学検定料、入学金及び授業料等

(入学検定料)

第41条 本学の入学検定料は、60,000円とする。ただし、大学入試センター試験利用入学検定料は、40,000円とする。

(入学金)

第42条 本学の入学金は、2,000,000円とする。

(授業料等)

第43条 授業料等は、次表のとおりとする。

(別表3に変更)

区分		学期		計(年額)
		前期	後期	
授業料		1,100,000円	1,100,000円	2,200,000円
実験実習費		500,000円	500,000円	1,000,000円
施設設備費		650,000円	650,000円	1,300,000円
充教 実 費 育	初年度	1,000,000円	1,000,000円	2,000,000円
	次年度以降	600,000円	600,000円	1,200,000円
合 計	初年度	3,250,000円	3,250,000円	6,500,000円
	次年度以降	2,850,000円	2,850,000円	5,700,000円

(授業料等の納付)

第50条 授業料等は、次の期間に納付しなければならない。ただし、第32条第1項に該当するものを除く。

前期分 4月1日から4月15日まで
後期分 10月1日から10月15日まで

(休学、復学、退学及び除籍の場合の授業料等)

第51条 休学する者の授業料等は、次のとおりとする。

- 1 学期を通して休学する者の授業料等は、休学する学期分を免除する。ただし、第32条の規定により納付された授業料等は、いかなる理由があっても返還しない。
- 2 学期の途中で休学する者の授業料等は、休学する日の属する学期分は免除しない。
- 3 第1号の規定にかかわらず、医学部は初年度に休学する者の授業料等は免除しない。

② 授業料等は、次の期間に納付しなければならない。ただし、初年度については、第27条第1項に基づき、入学手続きの日に納付しなければならない。

前期分 4月1日から4月15日まで
後期分 10月1日から10月15日まで

(休学、復学、退学及び除籍の場合の授業料等)

第44条 休学する者の授業料等は、次のとおりとする。

- 1 学期を通して休学する者の授業料等は、休学する学期分を免除する。ただし、第27条の規定により納付された授業料等は、いかなる理由があっても返還しない。
- 2 学期の途中で休学する者の授業料等は、休学する日の属する学期分は免除しない。
- 3 前2号の規定にかかわらず、初年度に休学する者の授業料等は免除しない。

② 学期の途中で復学する者の授業料等は、復学する日の属する学期分を復学手続き時に納付しなければならない。

③ 学期の途中で退学した者及び除籍された者の授業料等は、退学した日又は除籍された日の属する学期分は免除しない。

(休学期間中の在籍料)

第52条 学期を通じて休学する者は、別表3に定める休学期間中の在籍料を納めなければならない。

② 学期の途中で休学する者の在籍料は、休学する日の属する学期分は徴収しない。

③ 第1項の規定にかかわらず、医学部は初年度に休学する者の在籍料は徴収しない。

④ 在籍料の納付期間は、第50条に準ずる。

(既納の検定料、入学金、授業料等及び在籍料)

第53条 既納の検定料、入学金、授業料等及び在籍料は、いかなる理由があっても返還しない。ただし、入学を許可された後、所定の期日までに入学辞退届を提出し、授業料等の返還を申し出た場合は、入学手続き時に納めた授業料等のみを返還する。

第12章 聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生

(聴講生)

第54条 本学の授業科目中、1科目又は数科目の聴講を希望する者については、本学の教育に妨げのない限り、選考のうえで、聴講生として入学を許可することがある。

(科目等履修生)

第55条 本学の授業科目中、1科目又は数科目の履修を希望する者については、本学の教育に妨げのない限り、選考の上で、科目等履修生として入学を許可することがある。

② 学期の途中で復学する者の授業料等は、復学する日の属する学期分を復学手続き時に納付しなければならない。

③ 学年の途中で退学した者及び除籍された者の授業料等は、退学した日又は除籍された日の属する学期分は免除しない。

(休学期間中の在籍料)

第45条 学期を通して休学する者は、次のとおり休学期間中の在籍料を納付しなければならない。

1 すべての学期を通して休学する者 1,500,000円

2 前期又は後期を通して休学する者 750,000円

② 学期の途中で休学する者の在籍料は、休学する日の属する学期分は徴収しない。

③ 前2項の規定にかかわらず、初年度に休学する者の在籍料は徴収しない。

④ 在籍料の納付期間は、第43条第2項に準ずる。

(既納の検定料、入学金、授業料等及び在籍料)

第46条 既納の検定料、入学金、授業料等及び在籍料は、いかなる理由があっても返還しない。ただし、入学を許可された後、所定の期日までに入学辞退届を提出し、授業料等の返還を申し出た場合は、入学手続き時に納めた授業料等のみを返還する。

第12章 聴講生、受託生、研究生及び外国人留学生

(聴講生)

第47条 本学の授業科目中、1科目又は数科目の聴講を希望する者については、本学の教育に妨げのない限り、選考のうえで、聴講生として入学を許可することがある。

(科目等履修生)

第48条 本学の授業科目中、1科目又は数科目の履修を希望する者については、本学の教育に妨げのない限り、選考の上で、科目等履修生として入学を許可することがある。

(受託生)

第56条 本学以外の機関等から、その所属職員について、研究の指導又は研修の委託の願い出があるときは、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、受託生として入学を許可することができる。

(研究生)

第57条 本学において特定の事項について研究を希望する者については、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、研究生として入学を許可することができる。

(外国人留学生)

第58条 外国人で、大学において教育を受ける目的をもって入国し、本学に入学を志願する者については、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、外国人留学生として入学を許可することができる。

(聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生に関する規程)

第59条 聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生に関する規程は、別に定める。

第13章 学生行動規範

第60条 学生の心得、規律等については、別に定める。

第14章 賞 罰

② 科目等履修生で授業科目を履修し、合格の評価を受けた者に対しては、当該授業科目の単位取得の認定を行なうことができる。

③ 前2項に定めるもののほか、科目等履修生に関する必要な事項は、別に定める。

(受託生)

第49条 本学以外の機関等から、その所属職員について、研究の指導又は研修の委託の願い出があるときは、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、受託生として入学を許可することができる。

(研究生)

第50条 本学において特定の事項について研究を希望する者については、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、研究生として入学を許可することができる。

(外国人留学生)

第51条 外国人で、大学において教育を受ける目的をもって入国し、本学に入学を志願する者については、本学の教育及び研究に妨げのない限り、選考のうえで、外国人留学生として入学を許可することができる。

(聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生に関する規程)

第52条 聴講生、科目等履修生、受託生、研究生及び外国人留学生に関する規程は、別に定める。

第13章 学生行動規範

第53条 学生の心得、規律等については、別に定める。

第14章 賞 罰

(表彰)

第61条 学業成績が特に優秀な者、又は他の学生の模範となる行為をした者は、表彰する。

② 表彰は、学部教授会の意見を聴き、学長が行う。

(懲戒)

第62条 本学の規則に違背した者、又は学生の本分に反する行為があった者は、懲戒に関する手続きを経て懲戒する。ただし、その情状によっては、懲戒の程度を軽減し、あるいは懲戒しないことがある。

② 懲戒は、戒告、停学及び退学の3種とする。

③ 懲戒の対象となる行為は、次の各号の行為をいう。

1 犯罪行為等、社会の秩序を乱す行為

2 ハラスメント等、著しく人権を侵害する行為

3 学生の本分に背く行為

4 本学の名誉を汚す行為

5 本学の学則及び規程に違反する行為

6 研究倫理に反する行為

7 本学の教育・研究・診療活動を妨害する等、本学の秩序を乱す行為

④ 懲戒は、学部教授会の意見を聴き、学長が行う。

⑤ 懲戒に関する規程は、別に定める。

第15章 学則の改廃

(学則の改廃)

第63条 この学則の改廃は、学長が発議し、学部教授会及び大学運営会議の意見を聴き、理事会が行う。

(表彰)

第54条 学業成績が特に優秀な者、又は他の学生の模範となる行為をした者は、表彰する。

② 表彰は、教授会の意見を聴き学長が行う。

(懲戒)

第55条 本学の規則に違背した者、又は学生の本分に反する行為があった者は、懲戒に関する手続きを経て懲戒する。ただし、その情状によっては、懲戒の程度を軽減し、あるいは懲戒しないことがある。

② 懲戒は、戒告、停学及び退学の3種とする。

③ 懲戒の対象となる行為は、次の各号の行為をいう。

1 犯罪行為等、社会の秩序を乱す行為

2 ハラスメント等、著しく人権を侵害する行為

3 学生の本分にそむき、本学の名誉を汚す行為

4 本学の学則及び規程に違反する行為

5 論文等執筆における学問的倫理に反する行為

6 本学の教育・研究活動を妨害する等、本学の秩序を乱す行為

④ 懲戒は、教授会の意見を聴き、学長が行う。

⑤ 学生の懲戒に関する規程は別に定める。

第15章 学則の改廃

(改廃)

第56条 この学則の改廃は、学長が発議し、教授会の意見を聴き、理事会が行う。

附 則

この学則は、昭和47年4月1日から施行する。

(中 略)

附 則

- ① この改正は、2022年4月1日から施行する。
- ② 第6条の規定にかかわらず、2022年度から2026年度までの間における医学部の入学定員及び収容定員は、以下のとおりとする。

年度	入学定員	収容定員	年 度	入学定員	収容定員
2022年度	108人	668人	2023年度	108人	664人
2024年度	108人	660人	2025年度	108人	656人
2026年度	108人	652人			

- ③ 2022年度に兵庫医療大学から、本学の薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部へ転入学した学生については、第7章教育課程、第10章進級、卒業及び第11章入学検定料、入学金及び授業料等を別に定め適用する。

(削 除)



附 則

この学則は、昭和47年4月1日から施行する。

(中 略)

別表1

教養部門

一般教育系学科目 社会福祉学 心理学 数学 物理学 化学 生物学 情報学

外国語系学科目 英語

保健体育系学科目 健康スポーツ科学

専門部門

基礎医学系講座 解剖学 生理学 生化学 薬理学 病原微生物学 免疫学 公衆衛生学

(削除)

別表 1

医学部 医学科

(医学部医学科 授業科目一覧 省略)

環境予防医学 法医学 遺伝学

臨床医学系講座 循環器・腎透析内科学 糖尿病内分泌・免疫内科学 消化器内科学 呼吸器・血液内科学 脳神経内科学 総合診療内科学 小児科学 放射線医学 精神科神経科学 皮膚科学 消化器外科学 乳腺・内分泌外科学 心臓血管外科学 呼吸器外科学 産科婦人科学 整形外科学 形成外科学 泌尿器科学 脳神経外科学 眼科学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 麻酔科学・疼痛制御科学 歯科口腔外科学 救急・災害医学 地域総合医療学 臨床検査医学 胸部腫瘍学 (特定講座) リハビリテーション医学

基礎・臨床連携講座 病理学

基礎医学系学科目 医学教育学 医療統計学

臨床医学系学科目 医療情報学 感染制御学 集中治療医学 臨床疫学 医療クオリティマネジメント学

寄附講座 実践医療コミュニケーション学 地域救急医療学 機能再生医療学 疾患先端治療学 地域消化器病学 先進脳治療学、精神神経免疫学、臨床疼痛学、国際観光医療学

産学連携講座 疾患オミクス解析学

別表 2

(医学部医学科 授業科目一覧 省略)

薬学部 医療薬学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
大学生の リテラン 二	アカデミックリテラン	2	基礎科目	人間発達学	2
	医療概論	1		生命・医療倫理学	2
導入教育科目	化学入門	2		芸術学	2
	物理化学入門Ⅰ	1		社会学	2
	物理化学入門Ⅱ	1		臨床心理学(カウンセリング論を含む)	2
	生物学入門	2		教育学	2
	薬学入門Ⅰ(薬剤師の使命)	1		法学(日本国憲法を含む)	2
	薬学入門Ⅱ(薬と病気の科学)	1	外国語	基礎英語	2
	計算演習	1		英語会話	2
基礎科目	健康スポーツ科学Ⅰ	1		科学英語	2
	健康スポーツ科学Ⅱ(理論を含む)	1		応用英語	2
	統計学	2		中国語	2
	心理学	2		韓国語	2
	哲学	2		臨床体験	早期臨床体験実習

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

授業科目	単位数
薬学英語Ⅰ	1
薬学英語Ⅱ	1
臨床論文評価学入門(英文読解)	1
医療コミュニケーション	1
チーム医療概論	1

看護論	1
総合リハビリテーション論	1
チーム医療論演習	1
チュートリアル	1
社会福祉学	2
ユニバーサルデザイン論	1
科学計算演習	1
医療統計学	1

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
物理系薬学	物理化学Ⅰ（物質の構造）	1	化学系薬学	基礎有機化学Ⅰ（基礎と立体化学等）	1
	物理化学Ⅱ（物質の性質）	1		基礎有機化学Ⅱ（基本的な有機反応）	1
	物理化学Ⅲ（エネルギーと平衡）	2		有機化学Ⅰ（基礎とアルカン等）	2
	構造生物化学	1		有機化学Ⅱ（求核置換等）	2
	アドバンスト物理化学	1		有機化学Ⅲ（求電子置換等）	2
	分析化学Ⅰ（無機錯体化学）	1		医薬品化学	2
	分析化学Ⅱ（容量分析）	1		創薬化学	1
	分析化学Ⅲ（分光分析）	1		アドバンスト有機化学	1
	分析化学Ⅳ（重量分析・定性分析・分離分析）	1		薬用資源学	1
	分析化学Ⅴ（臨床分析・画像診断）	1		化学構造解析学	1
物理系薬学実習	1.5	天然薬物学	1		
			天然物化学	1	
			化粧品科学	1	
			有機化学実習	1	

				天然薬物学実習	1
生物系薬学	生物化学Ⅰ（生物を構成する物質）	1	病態薬物治療学	臨床医学入門	1
	生物化学Ⅱ（細胞とセントラルドグマ）	1		薬物治療学Ⅰ（血液・消化器・生殖器疾患等）	2
	生物化学Ⅲ（酵素とタンパク質）	1		薬物治療学Ⅱ（心臓・血管系疾患等）	2
	生物化学Ⅳ（情報伝達のしくみ）	1		薬物治療学Ⅲ（精神疾患等）	2
	生物化学Ⅴ（エネルギーを得るしくみ）	1		アドバンスト薬物治療学	1
	生物化学Ⅵ（分子生物学、遺伝子工学）	1		東洋医学入門	1
	糖鎖生物学	1		漢方治療学	2
	糖鎖創薬学	1		漢方方剤学	1
	アドバンスト生物化学	1		漢方薬理学	1
	生理化学Ⅰ（細胞）	1		臨床診断学	2
	生理化学Ⅱ（造血・呼吸）	1	薬剤薬物動態学	臨床ゲノム薬理学	1
	生理化学Ⅲ（循環・消化）	1		臨床薬効評価学	1
	生理化学Ⅳ（神経・運動等）	1		薬物動態学Ⅰ（薬物の生体内運命）	2
	生理化学Ⅴ（感覚・内分泌等）	1		薬物動態学Ⅱ（薬物速度論、TDMを含む）	2
	免疫学	2		理論薬剤学	2
	バイオ医薬品とゲノム情報	2		製剤学Ⅰ（剤形、プロドラッグ）	2
	腫瘍生物学	1		製剤学Ⅱ（製剤総則）	1
	病理学概論	1		先端医療薬剤学	1
	生物薬学実習	1		薬剤・調剤学実習	1
	生理解剖学実習	1		薬物動態学実習	1
衛生薬学	感染症学入門	1	臨床薬学	実務実習事前学習Ⅰ	1
	感染症学Ⅰ（細菌・真菌感染症および寄生	1		実務実習事前学習Ⅱ	2

	<u>虫症など</u>				
	<u>感染症学Ⅱ（ウイルス感染症およびプリオン病など）</u>	1		<u>実務実習事前学習Ⅲ</u>	2
	<u>感染症治療学</u>	1		<u>薬剤経済学</u>	1
	<u>感染制御学</u>	1		<u>薬事関係法規・薬事制度</u>	1
	<u>公衆衛生学</u>	2		<u>新薬局論（薬学教育改革のエンドポイント）</u>	1
	<u>衛生化学Ⅰ（環境衛生学）</u>	2		<u>機能食品学</u>	1
	<u>衛生化学Ⅱ（栄養学・食品衛生学）</u>	2		<u>医薬品情報学</u>	2
	<u>毒性学</u>	1		<u>コミュニティーファーマシー</u>	2
	<u>医薬品安全性学</u>	2		<u>医療安全管理</u>	1
	<u>放射化学</u>	1		<u>化学療法学</u>	1
	<u>医薬品開発学</u>	1		<u>セルフメディケーション</u>	1
	<u>薬物相互作用学</u>	1		<u>処方解析演習</u>	1
	<u>ペット医薬品学</u>	1		<u>輸液栄養学</u>	1
	<u>衛生薬学実習</u>	1		<u>救急・災害医療</u>	1
薬理学	<u>薬理学Ⅰ（基礎と神経系）</u>	2	病院・ 薬局実習	<u>病院実務実習</u>	10
	<u>薬理学Ⅱ（循環器系等）</u>	2		<u>薬局実務実習</u>	10
	<u>薬理学Ⅲ（内分泌系等）</u>	1	研究実習・演習	<u>研究実習（課題解決型薬学研究・基礎と応用）</u>	12.5
	<u>薬理学実習</u>	1		<u>研究研修（課題解決型薬学研究・発展）</u>	2.5
		<u>基礎薬学演習</u>		1	
			<u>総合演習Ⅰ</u>	2.5	
			<u>総合演習Ⅱ</u>	2.5	

看護学部 看護学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授 業 科 目	単位数	科目区分	授 業 科 目	単位数
人間と言葉	基礎英語	2	人間と社会	生命・医療倫理学	2
	英語会話	2		哲学	2
	科学英語	2		法学（日本国憲法を含む）	2
	応用英語	2		教育学	2
	中国語	2		社会学	2
	韓国語	2		人間発達学	2
人間と文化	芸術学	2	人間と科学	数理科学入門	2
	アカデミックリテラシー	2		化学と生命	2
	健康スポーツ科学Ⅰ	1		生物学	2
	健康スポーツ科学Ⅱ（理論を含む）	1		心理学	2
	国際比較文化論	2		情報の科学	2
				科学論	1
				医療概論	1
				統計学	2
				早期臨床体験実習	1

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授 業 科 目	単位数	科目区分	授 業 科 目	単位数
健康 人間と	形態機能学Ⅰ(運動器・神経系)	2	健康 環境と	公衆衛生学	2

形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	2	人間と環境	疫学	2
看護形態機能学	1		保健統計学	1
生化学	1		社会福祉学	2
病理学	1		保健医療福祉行政論	2
疾病・治療論Ⅰ（内科）	1		食品・環境論	2
疾病・治療論Ⅱ（外科）	1		国際医療福祉論	1
疾病・治療論Ⅲ（精神/老年）	1		地域ボランティア論	1
疾病・治療論Ⅳ（母性/小児）	1	チーム医療	医療コミュニケーション論	2
医療遺伝学	1		チーム医療概論	1
免疫学（含微生物学）	1		総合リハビリテーション論	1
薬理学	1		薬学概論	1
栄養学	1		チーム医療論演習	1
臨床心理学	2		多職種連携実習	1
（カウンセリング論を含む）				

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
基盤看護学	看護学概論Ⅰ	1	家族支援看護学	母性看護学概論	2
	看護学概論Ⅱ	1		母性看護援助論	2
	基礎看護方法論	1		ヒューマンセクシュアリティと看護	1
	基礎看護技術Ⅰ（生活援助）	2		母性看護学実習	2
	基礎看護技術Ⅱ（治療援助）	2		基礎助産学	1
	基礎看護技術Ⅲ（看護過程）	2		助産診断技術学Ⅰ	3

				(周産期・新生児の健康診査)		
	セイフティマネジメント	1		助産診断技術学Ⅱ	3	
	感染看護論	1		(助産診断実践過程)		
	看護マネジメント	1		助産管理	1	
	看護キャリア開発論	1		助産学実習	7	
	看護学教育論	1		老年看護学概論	2	
	基礎看護学実習Ⅰ(生活援助)	1		老年看護援助論	1	
	基礎看護学実習Ⅱ(看護過程)	2		老年看護技術演習	1	
	成人看護学概論	2	生活支援看護学	認知症ケア方法論	1	
	急性看護援助論	2		老年看護学実習	3	
	慢性看護援助論	2		公衆衛生看護学概論	1	
	がん看護援助論(含終末期看護)	2		公衆衛生看護活動論	2	
	成人看護技術演習	1		公衆衛生看護方法論	2	
	クリティカルケア論	1		公衆衛生看護管理論	1	
	代替療法と看護	1		公衆衛生看護方法論演習	3	
	成人看護学実習Ⅰ(急性)	3		公衆衛生看護学実習	4	
	成人看護学実習Ⅱ(慢性)	3		地域・在宅看護論Ⅰ	2	
	精神看護学概論	2		地域・在宅看護論Ⅱ	2	
	精神看護援助論	2		地域・在宅看護援助論	2	
	学校保健と心の問題	1		ケアマネジメント論	1	
	精神看護学実習	2		地域・在宅看護実習	2	
	小児看護学概論	2		総合	研究方法論	1
療養支援看護学					統合看護実習	3
援看護	家族支					

小児看護援助論Ⅰ	1		国際看護	1
小児看護援助論Ⅱ	1		家族看護論	1
子育てと文化	1		災害看護	1
小児看護学実習	2		看護研究セミナー	2

リハビリテーション学部 理学療法学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
大学生の リテラシ 二	アカデミックリテラシー	2	基礎科目	科学論	1
導入教育 科目	医療概論	1		情報の科学	2
	数理科学入門	2		地域ボランティア論	1
	生物学入門	2		食品・環境論	2
基礎科目	健康スポーツ科学Ⅰ	1	外国語	基礎英語	2
	健康スポーツ科学Ⅱ (理論を含む)	1		英語会話	2
	生物学	2		科学英語	2
	心理学	2		応用英語	2
	哲学	2		韓国語	2
	人間発達学	2		中国語	2
	生命・医療倫理学	2	臨床体験	早期臨床体験実習	1
	芸術学	2			
	社会学	2			
	臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	2			
	社会福祉学	2			
	教育学	2			

法学（日本国憲法を含む）	2
化学と生命	2

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
基礎医学	解剖学Ⅰ	1	臨床医学	精神医学Ⅰ	1
	解剖学Ⅱ	1		義肢装具学	1
	解剖学実習Ⅰ	1		臨床薬学	1
	解剖学実習Ⅱ	1		医療安全特論	1
	生理学Ⅰ	1		救急・災害医療	1
	生理学Ⅱ	1		総合スポーツ医学特論	1
	生理学実習	1		リハビリテーション実践特論	1
	病理学	1		リハビリテーション概論	1
	運動学Ⅰ	1		看護論	1
	運動学Ⅱ	1		薬学概論	1
臨床医学	運動学実習	1	医療と社会	公衆衛生学	2
	運動発達論	1		医療統計学演習	1
	一般臨床医学	1		医学英語	1
	リハビリテーション医学	1		チーム医療概論	1
	内科学Ⅰ	1		チーム医療論演習	1
	内科学Ⅱ	1		多職種連携実習	1
	神経内科学Ⅰ	1			
	神経内科学Ⅱ	1			
	整形外科Ⅰ	1			
	整形外科Ⅱ	1			

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
基礎理学療法学	理学療法概論	2	理学療法治療学	神経系理学療法学Ⅱ	2
	基礎理学療法学	2		神経系理学療法学実習	2
	理学療法研究法	1		小児発達系理学療法学演習	2
	バイオメカニクス	2		内部障害系理学療法学Ⅱ	2
理学療法 管理学	理学療法管理学	2		内部障害系理学療法学実習	2
				理学療法トピックス	1
理学療法評価学	体表解剖学実習	1		スポーツ理学療法学演習	1
	理学療法評価学	2		地域理学療法学	2
	運動器系理学療法学Ⅰ	1		療法学	1
	神経系理学療法学Ⅰ	1		見学実習Ⅰ	1
	内部障害系理学療法学Ⅰ	1	見学実習Ⅱ	1	
理学療法治療学	物理療法学	2	臨床実習	基礎臨床実習	3
	物理療法学演習	1		地域理学療法学実習	1
	義肢装具学実習	1		総合臨床実習Ⅰ	8
	日常生活活動学	2		総合臨床実習Ⅱ	8
	日常生活活動学実習	1		卒業研究	3
	運動器系理学療法学Ⅱ	2		理学療法基礎演習	1
	運動器系理学療法学実習	2	理学療法総合演習	1	
		総合演習			

リハビリテーション学部 作業療法学科

1 基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数
大学生の リテラン 二	アカデミックリテラン	2	基礎 科目	科学論	1
	医療概論	1		情報の科学	2
導入教育 科目	教理科学入門	1		地域ボランティア論	1
	生物学入門	2		食品・環境論	2
基礎 科目	健康スポーツ科学Ⅰ	1		外国 語	基礎英語
	健康スポーツ科学Ⅱ (理論を含む)	1	英語会話		2
	生物学	2	科学英語		2
	心理学	2	応用英語		2
	哲学	2	韓国語		2
	人間発達学	2	中国語		2
	生命・医療倫理学	2	臨床体験	早期臨床体験実習	1
	芸術学	2			
	社会学	2			
	臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	2			
	社会福祉学	2			
	教育学	2			
	法学 (日本国憲法を含む)	2			
	化学と生命	2			

2 専門基礎分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数	
基礎医学	解剖学Ⅰ	1	臨床医学	精神医学Ⅰ	1	
	解剖学Ⅱ	1		精神医学Ⅱ	1	
	解剖学実習Ⅰ	1		義肢装具学	1	
	解剖学実習Ⅱ	1		臨床薬学	1	
	生理学Ⅰ	1		医療安全特論	1	
	生理学Ⅱ	1		救急・災害医療	1	
	生理学実習	1		総合スポーツ医学特論	1	
	病理学	1		リハビリテーション実践特論	1	
	運動学Ⅰ	1		医療と社会	リハビリテーション概論	1
	運動学Ⅱ	1			看護論	1
	運動学実習	1	薬学概論		1	
	運動発達論	1	公衆衛生学		2	
	臨床医学	一般臨床医学	1		医療統計学演習	1
		リハビリテーション医学	1		医学英語	1
内科学Ⅰ		1	チーム医療	チーム医療概論	1	
内科学Ⅱ		1		チーム医療論演習	1	
神経内科学Ⅰ		1		多職種連携実習	1	
神経内科学Ⅱ		1				
整形外科Ⅰ		1				
整形外科Ⅱ		1				

3 専門分野の授業科目並びに単位数は次のとおりである。

科目区分	授業科目	単位数	科目区分	授業科目	単位数	
基礎作業療法学	作業療法学概論Ⅰ	1	作業療法治療学	発達系作業療法治療学	2	
	作業療法学概論Ⅱ	1		発達系作業療法治療学演習	1	
	作業活動学実習Ⅰ	1		老年期作業療法治療学	1	
	作業活動学実習Ⅱ	1		認知系作業療法治療学	1	
	作業療法研究法	1		認知系作業療法治療学演習	1	
作業療法 管理学	作業療法管理学Ⅰ	1		日常生活支援論	1	
	作業療法管理学Ⅱ	1		作業療法症例演習	1	
作業療法評価学	作業療法評価学	1		作業療法特別演習	2	
	作業療法評価学実習	1		地域作業療法学	地域作業療法学	1
	身体系作業療法評価学	1			地域作業療法学演習	1
	身体系作業療法評価学実習	1	生活環境支援論		1	
	精神系作業療法評価学	1	職業生活支援論		1	
	発達系作業療法評価学	1	臨床実習		見学実習Ⅰ	1
	老年期作業療法評価学	1		見学実習Ⅱ(地域)	1	
作業療法治療学	身体系作業療法治療学Ⅰ	2		評価実習	6	
	身体系作業療法治療学Ⅱ	2	総合臨床実習Ⅰ	8		
	身体系作業療法治療学Ⅰ	1	総合臨床実習Ⅱ	8		
	身体系作業療法治療学Ⅱ	1	総合演習	卒業研究	3	
	精神系作業療法治療学Ⅰ	1		作業療法総合演習	1	
	精神系作業療法治療学Ⅱ	1				
	精神系作業療法治療学演習Ⅰ	1				
	精神系作業療法治療学演習Ⅱ	1				

別表 2

学部	学科	基礎分野	専門基礎分野	専門分野	卒業要件
薬学部	医療薬学科	必修 2.3 単位 選択 6 単位以上 (うち選択必修 2 単位を含む。)	必修 1.4 単位	必修 1.4 7.5 単位 選択 5 単位以上	195.5 単位
看護学部	看護学科	必修 1.6 単位 選択 8 単位以上	必修 2.7 単位 選択 4 単位以上	必修 7.3 単位 選択 5 単位以上	133 単位
リハビリテーション学部	理学療法学科	必修 2.2 単位、 選択 8 単位以上 (うち選択必修 2 単位を含む。)	必修 3.5 単位、 選択 1 単位以上	必修 6.7 単位	133 単位
	作業療法学科	必修 2.1 単位、 選択 8 単位以上 (うち選択必修 2 単位を含む。)	必修 3.5 単位、 選択 1 単位以上	必修 6.6 単位	131 単位

別表 3

区分	医学部		薬学部		看護学部		リハビリテーション学部			
	医学科		医療薬学科		看護学科		理学療法学科		作業療法学科	
入学検定料										
(大学入学共通テスト利用入学試験)	60,000円		35,000円		35,000円		35,000円		35,000円	
			(15,000円)		(15,000円)		(15,000円)		(15,000円)	
入学金	2,000,000円		200,000円		200,000円		200,000円		200,000円	
授業料等	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
授業料	1,100,000円	1,100,000円	750,000円	750,000円	650,000円	650,000円	600,000円	600,000円	600,000円	600,000円
実験実習費	500,000円	500,000円								
施設整備費	650,000円	650,000円	200,000円	200,000円	175,000円	175,000円	175,000円	175,000円	175,000円	175,000円
教育充実費 (初年度)	1,000,000円	1,000,000円								
教育充実費 (次年度以降)	600,000円	600,000円								

(医学部 在籍料)

1年間休学する場合：1,500,000円

半年間休学する場合：750,000円 (学期を通じて休学を許可された学生のみ対象)

(薬学部、看護学部、リハビリテーション学部 在籍料)

1年間休学する場合：120,000円

半年間休学する場合：60,000円 (学期を通じて休学を許可された学生のみ対象)

兵庫医科大学大学運営会議規程（案）

（目的）

第1条 この規程は、学則第16条第3項の規定に基づき、大学運営会議（以下「会議」という。）に関して必要な事項を定める。

（役割）

第2条 会議は、本学の運営に関する次の各号に掲げる事項について審議し、学長が当該事項の決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- 1 将来計画に関する事項
- 2 教育研究活動に係る基本方針及び計画に関する事項
- 3 入試に関する基本方針に関する事項
- 4 学則その他重要な規程等の制定及び改廃に関する事項
- 5 教育研究予算に関する事項
- 6 内部質保証に関する事項
- 7 教員その他重要な人事に関する事項
- 8 学部間、研究科間の調整に関する事項
- 9 その他学長が必要と認める重要事項

（構成員）

第3条 会議は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- 1 学長
- 2 副学長
- 3 学部長

（会議）

第4条 会議は、学長が招集し、その議長となる。ただし、学長に事故があるときは、学長があらかじめ指名した者がこれを代行する。

- ② 会議は、構成員の過半数の出席をもって成立する。
- ③ 議長は、必要に応じて構成員以外の者を出席させ、その意見を聴くことができる。
- ④ 会議の議事については、議事録を作成し、構成員の確認を得なければならない。

（開催）

第5条 会議は原則として、月1回定例開催する。ただし、臨時に開催が必要な場合は、学長が召集することができる。

(役員会への報告)

第6条 学長は、常務会、理事会に必要な応じて大学運営会議審議事項等を報告する。

(事務)

第7条 会議の事務は、大学事務部が行う。

(改廃)

第8条 この規程の改廃は、学長が発議し、大学運営会議の意見を聴き、常務会が行う。

附 則

①この規程は、平成28年4月1日から施行する。

②この規程の制定に伴い、「兵庫医科大学学長・副学長会議に関する内規」(平成27年4月1日施行)は廃止する。

附 則

この改正は、2022年4月1日から施行する

大学統合に伴う兵庫医療大学からの転入学生に関する規程（案）

（趣旨）

第1条 この規程は、兵庫医科大学と兵庫医療大学の統合に伴い、2022年4月1日に兵庫医科大学に設置する薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部に転入学する学生（以下「転入学生」という。）に関して、兵庫医科大学学則（以下「学則」という。）に基づき、必要な事項を定める。

（修学年限）

第2条 転入学生の兵庫医療大学における修業年数は兵庫医科大学に継承され、修業年限は学則第17条の適用を受ける。

（在学年限）

第3条 転入学生の兵庫医療大学における在学年数は兵庫医科大学に継承され、在学年限は学則第18条の適用を受ける。

（休学期間）

第4条 転入学生に対する学則第33条第3項に規定する休学期間の上限の適用は、兵庫医療大学における休学期間と通算して取り扱う。

（授業科目、単位数、配当年次、履修方法及び卒業要件）

第5条 転入学生に対する授業科目、単位数及び配当年次並びに履修方法及び卒業要件は、兵庫医療大学の学部学科における転入学生の入学年度に応じて、次のとおり適用する。

薬学部医療薬学科	別表1-1、1-2
看護学部看護学科	別表2-1、2-2、2-3
リハビリテーション学部理学療法学科	別表3-1、3-2
リハビリテーション学部作業療法学科	別表4-1、4-2

② 教育課程の変更に伴い授業科目の変更又は廃止がある場合は、入学年度別新旧履修科目一覧表を基に、転入学生の履修に支障のないよう措置するものとする。

（既修得単位）

第6条 転入学生が兵庫医療大学において修得した単位等は、兵庫医科大学に継承する。

（授業料等）

第7条 転入学生が納付する授業料、実験実習費及び施設整備費は、次表のとおりとする。

納期別種別	薬学部		看護学部		リハビリテーション学部			
	医療薬学科		看護学科		理学療法学科		作業療法学科	
授業料等	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
授業料	625,000円	625,000円	550,000円	550,000円	500,000円	500,000円	500,000円	500,000円
実験実習費	100,000円	100,000円	100,000円	100,000円	100,000円	100,000円	100,000円	100,000円
施設整備費	200,000円	200,000円	150,000円	150,000円	150,000円	150,000円	150,000円	150,000円

② 前項の授業料等は、次の期間に納付しなければならない。

前期分 4月1日から4月15日まで

後期分 10月1日から10月15日まで

(休学期間中の在籍料)

第8条 転入学生の休学期間中の在籍料は次のとおりとし、運用は学則第52条を準用する。

1年間休学する場合：120,000円

半年間休学する場合：60,000円(学期を通じて休学を許可された学生のみ対象)

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は学部教授会の意見を聴き、学長が決定する。

(改廃)

第10条 この規程の改廃は、学長が発議し、大学運営会議の意見を聴き、常務会が行う。

附 則

この規程は、2022年4月1日から施行する。

別表1-1 薬学部 医療薬学科 ※平成 27 年度～令和 3 年度 (2015～2021 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門分野	基礎物理化学	1	1			
	新・物理化学Ⅰ (物質の構造)	2	1			
	新・物理化学Ⅱ (物質の性質)	2	1			
	新・物理化学Ⅲ (エネルギーと平衡)	3	2			
	構造生物化学	3・4		1		
	アドバンスド物理化学	4・6		1		
	新・分析化学Ⅰ (無機錯体化学)	2	1			
	新・分析化学Ⅱ (容量分析)	2	1			
	新・分析化学Ⅲ (分光分析)	2	1			
	新・分析化学Ⅳ (分離分析・臨床分析)	2	1			
	基礎有機化学Ⅰ (基礎と立体化学等)	1	1			
	基礎有機化学Ⅱ (基本的な有機反応, 芳香族化合物等)	1	1			
	新・有機化学Ⅰ (基礎とアルカン等)	2	2			
	新・有機化学Ⅱ (求核置換等)	2	2			
	新・有機化学Ⅲ (求電子置換等)	3	2			
	新・医薬品化学	3	1			
	生物有機化学	4・6		1		
	創薬化学	4・6		1		
	アドバンスド有機化学	3・4		1		
	新・薬用資源学	3	2			
	新・天然薬物学	2	2			
	物理系薬学実習	2	1.5			
	新・有機化学実習	2	1			
	新・天然薬物学実習	3	1			
小計 (24) 科目	—	—	25.5	5	0	
基礎薬学 (生物系)	新・生物化学Ⅰ (細胞とセントラルドグマ)	1	1			
	新・生物化学Ⅱ (生物を構成する物質)	2	1			
	新・生物化学Ⅲ (酵素とタンパク質)	2	1			
	新・生物化学Ⅳ (情報伝達のしくみ)	2	1			
	新・生物化学Ⅴ (エネルギーを得るしくみ)	2	1			
	糖鎖生物学	4・6		1		
	糖鎖創薬学	4・6		1		
	アドバンスド生物化学	3・6		1		
	新・生理化学Ⅰ (細胞)	1	1			
	新・生理化学Ⅱ (造血・呼吸)	1	1			
	新・生理化学Ⅲ (循環・消化)	2	1			
	新・生理化学Ⅳ (神経・感覚・運動)	2	1			
	新・生理化学Ⅴ (内分泌・泌尿・生殖)	2	1			
	免疫学Ⅰ (基礎と理論)	2	2			
	免疫学Ⅱ (応用と疾患)	3	2			
	バイオ医薬品とゲノム情報	3	1			
	腫瘍生物学	4・6		1		
	新・生物薬学実習	2	1			
	新・生理解剖学実習	3	1			
小計 (19) 科目	—	—	17	4	0	

別表1-1 薬学部 医療薬学科 ※平成27年度～令和3年度（2015～2021年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
衛生薬学	感染症学入門	2	1			
	感染症学Ⅰ	2	1			
	感染症学Ⅱ	2	1			
	感染症治療学	3	1			
	感染制御学	3・6		1		
	公衆衛生学	4	2			
	衛生化学Ⅰ（環境衛生学）	3	2			
	衛生化学Ⅱ（栄養学・食品衛生学）	3	2			
	毒性学	3	1			
	医薬品安全性学	4	2			
	ペット医薬品学	4・6		1		
	新・衛生薬学実習	4	1			
小計（12）科目	—	14	2	0		
専門分野 医療薬学	薬理学Ⅰ（基礎と神経系）	2	2			
	薬理学Ⅱ（循環器系等）	3	2			
	薬物治療学Ⅰ（血液・消化器・生殖器疾患等）	3	2			
	薬物治療学Ⅱ（心臓・血管系疾患等）	3	2			
	薬物治療学Ⅲ（精神疾患等）	4	2			
	循環器系薬物治療学	4・6		1		
	東洋医学入門	1	1			
	新・漢方治療学	4	2			
	漢方方剤学	4・6		1		
	漢方薬理学	4・6		1		
	臨床ゲノム薬理学	3	1			
	臨床薬効評価学	4・6		1		
	薬物動態学Ⅰ（薬物の生体内運命）	3	2			
	薬物動態学Ⅱ（薬物速度論，TDMを含む）	3	2			
	放射化学	3	1			
	新・医薬品開発学	4	1			
	薬物相互作用学	4・6		1		
	理論薬剤学	2	2			
	製剤学	2	2			
	先端医療薬剤学	3・6		1		
新・薬理学実習	3	1				
薬剤・調剤学実習	3	1				
新・薬物動態学実習	3	1				
小計（23）科目	—	27	6	0		
臨床薬剤学	新・医薬品情報学	4	2			
	新・コミュニティーファーマシー	4	2			
	新・医療安全管理	4	1			
	化学療法学	4	1			
	新・セルフメディケーション	4	1			
	処方解析演習	4	1			
	輸液栄養学	4	1			
小計（7）科目	—	9	0	0		

別表1-1 薬学部 医療薬学科 ※平成27年度～令和3年度（2015～2021年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門分野	その他	新・薬学入門Ⅰ（薬剤師の使命）	1	1		**集中講義科目
		新・薬学入門Ⅱ（薬と病気の科学）	1	1		
		病理学概論	4	2		
		薬剤経済学	4	1		
		診察法・診断学	4	1		
		臨床検査学	4	1		
		薬事関係法規・薬事制度**	4	1		
		新薬局論（薬学教育改革のエンドポイント）	4・6		1	
		救急・災害医療	4・6		1	
		機能食品学	2・6		1	
		化粧品科学	4・6		1	
		ユニバーサルデザイン論	1	1		
	小計（12）科目	—	9	4	0	
	薬局実習等 病院・	新・実務実習事前学習Ⅰ	3	1		
		新・実務実習事前学習Ⅱ	4	2		
新・実務実習事前学習Ⅲ		4	2			
新・病院実務実習		4～5	10			
新・薬局実務実習		4～5	10			
小計（5）科目	—	25	0	0		
研究実習・演習	新・研究実習（課題解決型薬学研究・基礎と応用）	4～5	12.5			
	新・研究研修Ⅰ（課題解決型薬学研究・発展）	6	2.5			
	新・研究研修Ⅱ（課題解決型薬学研究・展開）	6			2	
	総合演習Ⅰ	6	2.5			
	総合演習Ⅱ	6	2.5			
小計（5）科目	—	20	0	2		
合計（146）科目		—	183.5	45	2	
卒業要件及び履修方法						
基礎分野：必修25単位、選択6単位以上（うち選択必修科目2単位を含む。）、 専門基礎分野：必修12単位、 専門分野：必修146.5単位、選択5単位以上、 計必修183.5単位、選択11単位以上の合計194.5単位以上を卒業要件とする。						

別表1-2 薬学部 医療薬学科 ※平成 25・26 年度（2013・2014 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
基礎分野	ラシー の リテ ー 大 学 生	アカデミックリテラシー	1	2		
		医療概論	1	1		
		小計 (2) 科目	—	3	0	0
	導入 教育 科目	数理学入門	1	2		
		生物学入門	1	2		
		化学入門	1	2		
		計算演習	1	1		
		小計 (4) 科目	—	7	0	0
	基礎 科目	健康スポーツ科学 I	1	1		
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1		
		化学	1	2		
		物理学	1	2		
		生物学	1	2		
		統計学	1		2	
		心理学	1		2	
		哲学	1		2	
		人間発達学	1		2	
		生命・医療倫理学	1	2		
		芸術学	1		2	
		社会学	1		2	
臨床心理学 (カウンセリング論を含む)		1		2		
教育学		1		2		
法学 (日本国憲法を含む)		1		2		
	小計 (15) 科目	—	10	18	0	
外国 語	基礎英語	1	2			* 選択必修科目
	英語会話	1	2			
	科学英語	2		2		
	応用英語	2		2		
	中国語 *	1		2		
	韓国語 *	1		2		
	小計 (6) 科目	—	4	8	0	
体 験 臨 床	早期臨床体験実習	1	1			
	小計 (1) 科目	—	1	0	0	
専門 基礎 分野	薬学英语	3	1			
	医療英語	4	1			
	医療コミュニケーション	2	1			
	チーム医療概論	2	1			
	看護論	3	1			
	総合リハビリテーション論	3	1			
	チーム医療論演習	4	1			
	チュートリアル	3	1			
	社会福祉学	4	2			
	科学計算演習	1	1			
		小計 (10) 科目	—	11	0	0

別表1-2 薬学部 医療薬学科 ※平成 25・26 年度 (2013・2014 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
基礎薬学 (化学系)	物理化学Ⅰ (熱力学)	1	2			
	物理化学Ⅱ (物質の変化)	2	2			
	物理化学Ⅲ (物質の構造)	2	2			
	分析化学Ⅰ (基礎と理論)	2	2			
	分析化学Ⅱ (応用)	2	2			
	最先端機器分析科学	4・6		1		
	無機・錯体化学	1	1			
	有機化学Ⅰ (基礎とアルカン等)	1	2			
	有機化学Ⅱ (芳香族化合物等)	2	2			
	有機化学Ⅲ (アミン等)	2	2			
	医薬品化学	3	2			
	薬用資源学	2	2			
	天然薬物学	3	2			
	生物有機化学	4・6		1		
	創薬化学	4・6		1		
	物理化学実習	2	1.5			
	分析化学実習	2	1.5			
	有機化学実習	2	1.5			
	天然薬物学実習	3	1.5			
小計 (19) 科目	—	29	3	0		
専門分野 基礎薬学 (生物系)	生物化学Ⅰ (物質生化学)	1	2			
	生物化学Ⅱ (分子生物学)	2	2			
	生物化学Ⅲ (代謝生化学)	2	2			
	糖鎖生物学	4・6		1		
	糖鎖創薬学	4・6		1		
	生理化学Ⅰ (細胞生理学)	1	1			
	生理化学Ⅱ (造血系等の生理学)	2	2			
	生理化学Ⅲ (神経系等の生理学)	3	2			
	免疫学Ⅰ (基礎と理論)	2	2			
	免疫学Ⅱ (疾患と応用)	3	2			
	ゲノム科学と医薬品開発Ⅰ (基礎)	4	1			
	ゲノム科学と医薬品開発Ⅱ (応用)	4・6		1		
	生物薬学実習	2	1.5			
	生理・解剖学実習	3	1.5			
小計 (14) 科目	—	19	3	0		
衛生薬学	微生物学	2	2			
	病原微生物学	2	2			
	公衆衛生学	2	2			
	感染症治療学	4	1			
	新興再興感染症	4・6		1		
	衛生化学Ⅰ (環境衛生学)	2	2			
	衛生化学Ⅱ (栄養・食品衛生学)	2	2			
	毒性学	3	1			
	医薬品安全性学	4	2			

別表1-2 薬学部 医療薬学科 ※平成 25・26 年度 (2013・2014 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門分野	衛生薬学	ペット医薬品学	4・6		1	
		衛生薬学実習	3	1.5		
		小計 (11) 科目	—	15.5	2	0
	医療薬学	薬理学Ⅰ (基礎と神経系)	3	2		
		薬理学Ⅱ (循環器系等)	3	2		
		薬物治療学Ⅰ (基礎と血液・造血管疾患等)	3	2		
		薬物治療学Ⅱ (心臓・血管系疾患等)	3	2		
		薬物治療学Ⅲ (精神疾患等)	4	2		
		薬物治療学Ⅳ (応用)	4	2		
		循環器系薬物治療学	4・6		1	
		漢方医学入門	1	1		
		漢方治療学	4	1		
		漢方方剤学	4・6		1	
		臨床漢方治療学	4・6		1	
		臨床ゲノム薬理学	4	1		
		臨床薬効評価学	4・6		1	
		ライフステージ対応薬物治療学	4・6		1	
		薬物動態学Ⅰ (生体内運命)	3	2		
		薬物動態学Ⅱ (薬動学と TDM)	3	2		
		放射化学	3	1		
		医薬品開発学	4	2		
		薬剤学Ⅰ (基礎)	3	2		
		薬剤学Ⅱ (応用)	3	1		
		製剤科学	4	1		
		先端医療薬剤学	4・6		1	
		薬理学実習	3	1.5		
		薬剤・薬物動態学実習	3	1.5		
	小計 (24) 科目	—	29	6	0	
	臨床薬剤学	医薬品情報学	4	2		
		コミュニティーファーマシー	4	2		
		医療安全管理	4	1		
		化学療法学	4	1		
		セルフメディケーション	4・6		1	
処方解析演習		5	1			
小計 (6) 科目		—	7	1	0	
その他	薬学入門	1	1			
	病理学概論	3	2			
	薬剤経済学	4	1			
	臨床検査学	4	1			
	診察法・診断学	4	1			
	薬事関係法規・薬事制度 **	6	1		** 集中講義科目	
	新薬局論 (薬学教育改革のエンドポイント)	4・6		1		
	救急・災害医療	4・6		1		
	機能食品学	4・6		1		

別表1-2 薬学部 医療薬学科 ※平成 25・26 年度（2013・2014 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考	
			必修	選択	自由		
専門分野	その他	化粧品科学	4・6		1		
		国際保健医療論	4・6		1		
		小計(11)科目	—	7	5	0	
	薬局実習等 病院・	実務実習事前学習	4	4			
		病院実務実習	5	10			
		薬局実務実習	5	10			
		小計(3)科目	—	24	0	0	
	研究実習・演習	研究実習	5	10			
		研究研修Ⅰ	6	5			
		研究研修Ⅱ	6			2	
		総合演習Ⅰ	6	2.5			
		総合演習Ⅱ	6	2.5			
		小計(5)科目	—	20	0	2	
	合計(131)科目		—	186.5	46	2	
	卒業要件及び履修方法						
基礎分野：必修 25 単位、選択 4 単位以上（うち選択必修科目 2 単位を含む。）、専門基礎分野：必修 11 単位以上、専門分野：必修 150.5 単位、選択 5 単位以上、計必修 186.5 単位、選択 9 単位以上の合計 195.5 単位以上を卒業要件とする。							

別表2-1 看護学部 看護学科 ※平成 31～令和 3 年度 (2019～2021 度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
基礎分野	人間と言葉	基礎英語	1	2		* 選択必修科目
		英語会話	1	2		
		科学英語	2		2	
		応用英語	2		2	
		韓国語 *	1		2	
		中国語 *	1		2	
	小計 (6) 科目	—	4	8	0	
	人間と文化	芸術学	1		2	
		アカデミックリテラシー	1	2		
		健康スポーツ科学 I	1	1		
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1		
		国際比較文化論	1		2	
	小計 (5) 科目	—	4	4	0	
	人間と社会	生命・医療倫理学	1	2		
		哲学	1		2	
		法学 (日本国憲法を含む)	1		2	
		教育学	1		2	
		社会学	1		2	
		人間発達学	1		2	
	小計 (6) 科目	—	2	10	0	
	人間と科学	数理科学入門	1		2	
		化学と生命	1		2	
		生物学	1		2	
		心理学	1		2	
		情報の科学	1		2	
		科学論	1		1	
		医療概論	1	1		
統計学		1	2			
早期臨床体験実習		1	1			
小計 (9) 科目	—	4	11	0		
専門基礎分野	人間と健康	形態機能学 I (運動器・神経系)	1	2		
		形態機能学 II (循環器・内臓系)	1	2		
		生化学	1	1		
		病理学	2	1		
		疾病・治療論 I (内科)	2	1		
		疾病・治療論 II (外科)	2	1		
		疾病・治療論 III (精神/老年)	2	1		
		疾病・治療論 IV (母性/小児)	2	1		
		医療遺伝学	2		1	
		免疫学 (含微生物学)	1	1		
		薬理学	2	1		
		栄養学	2	1		

別表2-1 看護学部 看護学科 ※平成 31～令和 3 年度（2019～2021年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門基礎分野	人間と健康	臨床心理学（カウンセリング論を含む）	2		2	
		健康教育論	4		1	
		小計（14）科目	—	13	4	0
	環境と健康	公衆衛生学	2	2		
		疫学	3	2		
		保健統計学	2	1		
	小計（3）科目	—	5	0	0	
	人間と環境	社会福祉学	1	2		
		保健医療福祉行政論	2	2		
		食品・環境論	1		2	
		国際医療福祉論	1・2		1	
		地域ボランティア論	4		1	
	小計（5）科目	—	4	4	0	
	チーム医療	医療コミュニケーション論	1	2		
		チーム医療概論	2	1		
		総合リハビリテーション論	3		1	
		薬学概論	3		1	
		チーム医療論演習	4	1		
		多職種連携実習	4		1	
小計（6）科目	—	4	3	0		
専門分野	基盤看護学	看護学概論Ⅰ	1	1		
		看護学概論Ⅱ	4	1		
		基礎看護方法論	1	1		
		基礎看護技術Ⅰ（生活援助）	1	2		
		基礎看護技術Ⅱ（治療援助）	2	1		
		基礎看護技術Ⅲ（看護過程）	2	1		
		セイフティマネジメント	2	1		
		感染看護論	4		1	
		看護マネジメント	4	1		
		看護キャリア開発論	4		1	
		看護学教育論	4		1	
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助）	1	1		
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）	2	2		
	小計（13）科目	—	12	3	0	
療養支援看護学	成人看護学概論	2	2			
	急性看護援助論	2	2			
	慢性看護援助論	2	2			
	がん看護援助論（含終末期看護）	3	2			
	成人看護技術演習	3	1			
	クリティカルケア論	4		1		
	代替療法と看護	4		1		
	成人看護学実習Ⅰ（急性）	3	3			
	成人看護学実習Ⅱ（慢性）	3	3			
小計（9）科目	—	15	2	0		

別表2-1 看護学部 看護学科 ※平成 31～令和 3 年度（2019～2021 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考	
			必修	選択	自由		
専門分野	療養支援看護学	精神看護学概論	2	2			
		精神看護援助論	3	2			
		学校保健と心の問題	4		1		
		精神看護学実習	3	2			
		小計（4）科目	—	6	1	0	
	家族支援看護学	小児看護学概論	2	2			
		小児看護援助論Ⅰ	2	1			
		小児看護援助論Ⅱ	3	1			
		子育てと文化	2		1		
		小児看護学実習	3	2			
		小計（5）科目	—	6	1	0	
		母性看護学概論	2	2			
		母性看護援助論	3	2			
		ヒューマンセクシュアリティと看護	2		1		
		母性看護学実習	3	2			
	小計（4）科目	—	6	1	0		
	助産学	基礎助産学	4		1		
		助産診断技術学Ⅰ（周産期・新生児の健康診査）*a	4		3	*a 助産師選択	
		助産診断技術学Ⅱ（助産診断実践過程）*a	4		3	*a 助産師選択	
		助産管理 *a	4		1	*a 助産師選択	
		助産学実習 *a	4		7	*a 助産師選択	
		小計（5）科目	—	0	15	0	
		生活支援看護学	老年看護学概論	2	2		
			老年看護援助論	2	1		
	老年看護技術演習		3	1			
	認知症ケア方法論		4		1		
	老年看護学実習		3	3			
小計（5）科目	—		7	1	0		
公衆衛生看護学概論	2		2				
公衆衛生看護活動論	3		1				
公衆衛生看護活動方法論	3			3			
産業・学校保健活動論	3			1			
公衆衛生看護管理論 *b	4		1	*b 保健師選択			
公衆衛生看護展開論演習 *b	4		2	*b 保健師選択			
公衆衛生看護方法論演習 *b	4		2	*b 保健師選択			
公衆衛生看護学実習 *b	4		4	*b 保健師選択			
小計（8）科目	—	3	13	0			
在宅看護学	在宅看護学概論	2	2				
	在宅看護援助論	3	2				
	ケアマネジメント論	4		1			
	在宅看護学実習	3	2				
	小計（4）科目	—	6	1	0		
総合	研究方法論	3	1				
	統合看護実習	4	4				
	国際看護	4	1				

別表2-1 看護学部 看護学科 ※平成 31～令和 3年度（2019～2021年度）入学生用

科目 区分		授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
				必修	選択	自由	
専門 分野	総合	家族看護論	3		1		
		災害看護	4	1			
		看護研究セミナー	4	2			
		小計（6）科目	—	9	1	0	
合計（117）科目			—	110	83	0	
卒業要件及び履修方法							
<p>基礎分野：必修 14 単位、選択 10 単位以上、専門基礎分野：必修 26 単位、選択 5 単位以上、専門分野：必修 70 単位、選択 5 単位以上、計必修 110 単位、選択 20 単位以上の合計 130 単位以上を卒業要件とする。</p> <p>但し、保健師選択者及び助産師選択者の国家試験受験資格に係る選択科目の履修方法については別途指示する。</p>							

別表2-2 看護学部 看護学科 ※平成 29～30 年度 (2017～2018 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考	
			必修	選択	自由		
基礎分野	人間と言葉	基礎英語	1	2			
		英語会話	1	2			
		科学英語	2		2		
		応用英語	3		2		
		韓国語	1		2		
		中国語	1		2		
	小計 (6) 科目	—	4	8	0		
	人間と文化	芸術学	1		2		
		アカデミックリテラシー	1	2			
		健康スポーツ科学 I	1	1			
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1			
		国際比較文化論	1		2		
	小計 (5) 科目	—	4	4	0		
	人間と社会	生命・医療倫理学	1	2			
		哲学	1		2		
		法学 (日本国憲法を含む)	1		2		
		教育学	1		2		
		社会学	1		2		
		人間発達学	1		2		
	小計 (6) 科目	—	2	10	0		
	人間と科学	数理科学入門	1		2		
		物理学	1		2		
		化学入門	1		2		
		化学	1		2		
		生物学入門	1		2		
		生物学	1		2		
		心理学	1		2		
		情報の科学	1	2			
		医療概論	1	1			
		統計学	1	2			
		早期臨床体験実習	1	1			
	小計 (11) 科目	—	6	14	0		
	専門基礎分野	人間と健康	形態機能学 I (運動器・神経系)	1	2		
			形態機能学 II (循環器・内臓系)	1	2		
			生化学	1	1		
			病理学	2	1		
疾病・治療論 I (内科)			2	1			
疾病・治療論 II (外科)			2	1			
疾病・治療論 III (精神/老年)			2	1			
疾病・治療論 IV (母性/小児)			2	1			
医療遺伝学			2		1		
免疫学 (含微生物学)			1	1			
薬理学			2	1			
栄養学			2	1			

別表2-2 看護学部 看護学科 ※平成 29～30 年度（2017～2018 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考	
			必修	選択	自由		
専門基礎分野	人間と健康	臨床心理学（カウンセリング論を含む）	2		2		
		健康教育論	4		1		
		小計（14）科目	—	13	4	0	
	環境と健康	公衆衛生学	2	2			
		疫学	3	2			
		保健統計学	2	1			
		小計（3）科目	—	5	0	0	
	人間と環境	社会福祉学	1	2			
		保健医療福祉行政論	2	2			
		環境論	1		2		
		国際医療福祉論	1・2		1		
		小計（4）科目	—	4	3	0	
	チーム医療	医療コミュニケーション論	1	2			
		チーム医療概論	2	1			
		総合リハビリテーション論	3		1		
	薬学概論	3		1			
	チーム医療論演習	4	1				
	小計（5）科目	—	4	2	0		
専門分野	基盤看護学	看護学概論Ⅰ	1	1			
		看護学概論Ⅱ	4	1			
		基礎看護方法論	1	1			
		基礎看護技術Ⅰ（生活援助）	1	2			
		基礎看護技術Ⅱ（治療援助）	2	1			
		基礎看護技術Ⅲ（看護過程）	2	1			
		セイフティマネジメント	2	1			
		感染看護論	4		1		
		看護マネジメント	4	1			
		看護キャリア開発論	4		1		
		看護学教育論	4		1		
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助）	1	1			
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）	2	2			
	小計（13）科目	—	12	3	0		
療養支援看護学	成人看護学概論	2	2				
	急性看護援助論	2	2				
	慢性看護援助論	2	2				
	がん看護援助論（含終末期看護）	3	2				
	成人看護技術演習	3	1				
	クリティカルケア論	4		1			
	代替療法と看護	4		1			
	成人看護学実習Ⅰ（急性）	3	3				
	成人看護学実習Ⅱ（慢性）	3	3				
小計（9）科目	—	15	2	0			

別表2-2 看護学部 看護学科 ※平成 29～30 年度（2017～2018 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考	
			必修	選択	自由		
専門分野	療養支援看護学	精神看護学概論	2	2			
		精神看護援助論	3	2			
		学校保健と心の問題	4		1		
		精神看護学実習	3	2			
		小計（4）科目	—	6	1	0	
	家族支援看護学	小児看護学概論	2	2			
		小児看護援助論Ⅰ	2	1			
		小児看護援助論Ⅱ	3	1			
		子育てと文化	2		1		
		小児看護学実習	3	2			
		小計（5）科目	—	6	1	0	
		母性看護学概論	2	2			
		母性看護援助論	3	2			
		ヒューマンセクシュアリティと看護	2		1		
		母性看護学実習	3	2			
	小計（4）科目	—	6	1	0		
	基礎助産学	基礎助産学	4		1		
		助産診断技術学Ⅰ（周産期・新生児の健康診査）*a	4		3	*a 助産師選択	
		助産診断技術学Ⅱ（助産診断実践過程）*a	4		3	*a 助産師選択	
		助産管理 *a	4		1	*a 助産師選択	
		助産学実習 *a	4		7	*a 助産師選択	
		小計（5）科目	—	0	15	0	
		老年看護学	老年看護学概論	2	2		
			老年看護援助論	2	1		
	老年看護技術演習		3	1			
	認知症ケア方法論		4		1		
	老年看護学実習		3	3			
小計（5）科目	—		7	1	0		
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	2			
	公衆衛生看護活動論		3	1			
	公衆衛生看護活動方法論		3		3		
	産業・学校保健活動論		3		1		
	公衆衛生看護管理論 *b	4		1	*b 保健師選択		
	公衆衛生看護展開論演習 *b	4		2	*b 保健師選択		
	公衆衛生看護方法論演習 *b	4		2	*b 保健師選択		
	公衆衛生看護学実習 *b	4		4	*b 保健師選択		
小計（8）科目	—	3	13	0			
在宅看護学	在宅看護学概論	2	2				
	在宅看護援助論	3	2				
	ケアマネジメント論	4		1			
	在宅看護学実習	3	1				
	小計（4）科目	—	5	1	0		
総合	研究方法論	3	1				
	統合看護実習	4	4				
	家族看護論	3		1			

別表2-2 看護学部 看護学科 ※平成 29～30 年度（2017～2018 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門 分野	総合	国際看護	4	1		
		災害看護	4		1	
		看護研究セミナー	4	2		
		小計（6）科目	—	8	2	
合計（117）科目		—	110	85	0	
卒業要件及び履修方法						
<p>基礎分野：必修 16 単位、選択 10 単位以上（うち「人間と言葉」から 2 単位以上、「人間と言葉」以外から 8 単位以上）、専門 基礎分野：必修 26 単位、選択 5 単位以上、専門分野：必修 68 単位、選択 5 単位以上、計必修 110 単位、選択 20 単位以上の合 計 130 単位以上を卒業要件とする。</p> <p>但し、保健師選択者及び助産師選択者の国家試験受験資格に係る選択科目の履修方法については別途指示する。</p>						

別表2-3 看護学部 看護学科 ※平成 25～28 年度（2013～2016 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
基礎分野	人間と言葉	基礎英語	1	2		
		英語会話	1	2		
		科学英語	2		2	
		応用英語	3		2	
		ドイツ語	1		2	
		韓国語	1		2	
		中国語	1		2	
		小計 (7) 科目	—	4	10	0
	人間と文化	芸術学	1		2	
		アカデミックリテラシー	1	2		
		健康スポーツ科学Ⅰ	1	1		
		健康スポーツ科学Ⅱ（理論を含む）	1	1		
		国際比較文化論	1		2	
		小計 (5) 科目	—	4	4	0
	人間と社会	生命・医療倫理学	1	2		
		哲学	1		2	
		法学（日本国憲法を含む）	1		2	
		教育学	1		2	
		社会学	1		2	
		人間発達学	1		2	
		小計 (6) 科目	—	2	10	0
	人間と科学	数理科学入門	1		2	
		物理学	1		2	
		化学入門	1		2	
		化学	1		2	
		生物学入門	1		2	
		生物学	1		2	
		心理学	1		2	
		情報の科学	1	2		
		医療概論	1	1		
		統計学	1	2		
		早期臨床体験実習	1	1		
		小計 (11) 科目	—	6	14	0
専門基礎分野	人間と健康	形態機能学Ⅰ（運動器・神経系）	1	2		
		形態機能学Ⅱ（循環器・内臓系）	1	2		
		生化学	1	1		
		病理学	2	1		
		疾病・治療論Ⅰ（内科）	2	1		
		疾病・治療論Ⅱ（外科）	2	1		
		疾病・治療論Ⅲ（精神/老年）	2	1		
		疾病・治療論Ⅳ（母性/小児）	2	1		
		医療遺伝学	2		1	
		免疫学（含微生物学）	1	1		
		薬理学	2	1		
		栄養学	2	1		

別表2-3 看護学部 看護学科 ※平成 25～28 年度（2013～2016 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門基礎分野	人間と健康	臨床心理学（カウンセリング論を含む）	2		2	
		健康教育論	2		1	
		小計（14）科目	—	13	4	0
	環境と健康	公衆衛生学	1	2		
		疫学	3	2		
		保健統計学	2	1		
	小計（3）科目	—	5	0	0	
	人間と環境	社会福祉学	1	2		
		保健医療福祉行政論	2	2		
		環境論	1		2	
		国際医療福祉論	1・2・3		1	
	小計（4）科目	—	4	3	0	
	チーム医療	医療コミュニケーション論	1	2		
		チーム医療概論	2	1		
		総合リハビリテーション論	3		1	
薬学概論		3		1		
チーム医療論演習		4	1			
小計（5）科目	—	4	2	0		
専門分野	基盤看護学	基礎看護学概論（含看護倫理）	1	2		
		基礎看護方法論	1	1		
		基礎看護技術Ⅰ（生活援助）	1	2		
		基礎看護技術Ⅱ（治療援助）	2	1		
		基礎看護技術Ⅲ（看護過程）	2	1		
		セイフティマネジメント	2	1		
		感染看護論	4		1	
		看護マネジメント	4	1		
		看護キャリア開発論	4		1	
		看護学教育論	4		1	
		基礎看護学実習Ⅰ（生活援助）	1	1		
		基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）	2	2		
	小計（12）科目	—	12	3	0	
	療養支援看護学	成人看護学概論	2	2		
急性看護援助論		2	2			
慢性看護援助論		2	2			
がん看護援助論（含終末期看護）		3	2			
成人看護技術演習		3	1			
クリティカルケア論		4		1		
代替療法と看護		4		1		
成人看護学実習Ⅰ（急性）		3	3			
成人看護学実習Ⅱ（慢性）	3	3				
小計（9）科目	—	15	2	0		

別表2-3 看護学部 看護学科 ※平成 25～28 年度（2013～2016 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門分野	療養支援看護学	精神看護学概論	2	2		
		精神看護援助論	3	2		
		学校保健と心の問題	4		1	
		精神看護学実習	3	2		
		小計（4）科目	—	6	1	0
	家族支援看護学	小児看護学概論	2	2		
		小児看護援助論Ⅰ	2	1		
		小児看護援助論Ⅱ	3	1		
		子育てと文化	2		1	
		小児看護学実習	3	2		
		小計（5）科目	—	6	1	0
		母性看護学概論	2	2		
		母性看護援助論	2	2		
		ヒューマンセクシュアリティと看護	2		1	
		母性看護学実習	3	2		
	小計（4）科目	—	6	1	0	
	基礎助産学	基礎助産学	3		1	
		助産診断技術学Ⅰ（周産期・新生児の健康診査）	3		3	
		助産診断技術学Ⅱ（助産診断実践過程）*a	4		3	*a 助産師選択
		助産管理 *a	4		1	*a 助産師選択
		助産学実習 *a	4		7	*a 助産師選択
		小計（5）科目	—	0	15	0
		生活支援看護学	老年看護学概論	2	2	
	老年看護援助論		2	1		
	老年看護技術演習		3	1		
	認知症ケア方法論		4		1	
老年看護学実習	3		3			
小計（5）科目	—		7	1	0	
公衆衛生看護学概論	2		2			
公衆衛生看護活動論	3		1			
公衆衛生看護活動方法論	3			3		
産業・学校保健活動論	3			1		
公衆衛生看護管理論 *b	4			1	*b 保健師選択	
公衆衛生看護展開論演習 *b	4			2	*b 保健師選択	
公衆衛生看護方法論演習 *b	4			2	*b 保健師選択	
公衆衛生看護学実習 *b	4			4	*b 保健師選択	
小計（8）科目	—	3	13	0		
在宅看護学	在宅看護学概論	2	2			
	在宅看護援助論	3	2			
	ケアマネジメント論	4		1		
	在宅看護学実習	3	1			
	小計（4）科目	—	5	1	0	
総合	研究方法論	3	1			
	統合看護実習	4	4			
	家族看護論	3		1		

別表2-3 看護学部 看護学科 ※平成 25～28 年度（2013～2016 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			備考
			必修	選択	自由	
専門 分野	総合	国際看護	4	1		
		災害看護	4		1	
		看護研究セミナー	4	2		
		小計（6）科目	—	8	2	
合計（117）科目		—	110	87	0	
卒業要件及び履修方法						
<p>基礎分野：必修 16 単位、選択 10 単位以上（うち「人間と言葉」から 2 単位以上、「人間と言葉」以外から 8 単位以上）、専門基礎分野：必修 26 単位、選択 5 単位以上、専門分野：必修 68 単位、選択 5 単位以上、計必修 110 単位、選択 20 単位以上の合計 130 単位以上を卒業要件とする。</p> <p>但し、保健師選択者及び助産師選択者の国家試験受験資格に係る選択科目の履修方法については別途指示する。</p>						

別表3-1 リハビリテーション学部 理学療法学科※平成 31～令和 4 年度 (2019～2022年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
基礎分野	ラシ の リテ ー 大 学 生	アカデミックリテラシー	1	2		
		医療概論	1	1		
		小計 (2) 科目	—	3	0	
	科目 導入 教育	数理科学入門	1	2		
		生物学入門	1	2		
		小計 (2) 科目	—	4	0	
	基礎 科目	健康スポーツ科学 I	1	1		
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1		
		生物学	1		2	
		心理学	1	2		
		哲学	1		2	
		人間発達学	1		2	
		生命・医療倫理学	1	2		
		芸術学	1		2	
		社会学	1		2	
		臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	1	2		
		社会福祉学	1	2		
		教育学	1		2	
		法学 (日本国憲法を含む)	1		2	
		化学と生命	1		2	
科学論		1		1		
情報の科学	1		2			
地域ボランティア論	4		1			
食品・環境論	1		2			
小計 (18) 科目	—	10	22			
外国語	基礎英語	1	2		* 選択必修科目	
	英語会話	1	2			
	科学英語	2		2		
	応用英語	2		2		
	韓国語 *	1		2		
	中国語 *	1		2		
小計 (6) 科目	—	4	8			
体験 臨床	早期臨床体験実習	1	1			
	小計 (1) 科目	—	1	0		
専門 基礎 分野	基礎 医学	解剖学 I	1	1		
		解剖学 II	1	1		
		解剖学実習 I	2	1		
		解剖学実習 II	2	1		
		生理学 I	1	1		
		生理学 II	1	1		
		生理学実習	2	1		
		病理学	2	1		
		運動学 I	1	1		
		運動学 II	2	1		

別表3-1 リハビリテーション学部 理学療法学科※平成 31～令和4 年度 (2019～2022 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専門基礎分野	基礎医学	運動学実習	2	1	
		運動発達論	2	1	
		小計 (12) 科目	—	12	0
	臨床医学	一般臨床医学	3	1	
		リハビリテーション医学	3	1	
		内科学 I	2	1	
		内科学 II	2	1	
		神経内科学 I	2	1	
		神経内科学 II	3	1	
		整形外科 I	2	1	
		整形外科 II	2	1	
		精神医学 I	2	1	
		義肢装具学	2	1	
		臨床薬学	3	1	
		医療安全特論	3	1	
		救急・災害医療	4		1
		総合スポーツ医学特論	4	1	
	リハビリテーション実践特論	4	1		
	小計 (15) 科目	—	14	1	
	医療と社会	リハビリテーション概論	1	1	
看護論		3	1		
薬学概論		3	1		
公衆衛生学		2	2		
医療統計学演習		3	1		
医学英語		3	1		
小計 (6) 科目	—	7	0		
チーム医療	チーム医療概論	2	1		
	チーム医療論演習	4	1		
	多職種連携実習	4		1	
	小計 (3) 科目	—	2	1	
専門分野	基礎理学療法学	理学療法概論	1	2	
		基礎理学療法学	2	2	
		理学療法研究法	3	1	
		バイオメカニクス	1	2	
		小計 (4) 科目	—	7	0
	管理理学療法学	理学療法管理学	3	2	
		小計 (1) 科目	—	2	0
	理学療法評価学	体表解剖学実習	1	1	
		理学療法評価学	2	2	
		運動器系理学療法学 I	2	1	
		神経系理学療法学 I	2	1	
		内部障害理学療法学 I	3	1	
	小計 (5) 科目	—	6	0	

別表3-1 リハビリテーション学部 理学療法学科※平成 31～令和 4 年度（2019～2022 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
専門分野	理学療法治療学	物理療法学	2	2		
		物理療法学演習	3	1		
		義肢装具学実習	3	1		
		日常生活活動学	2	2		
		日常生活活動学実習	3	1		
		運動器系理学療法学Ⅱ	2	2		
		運動器系理学療法学実習	3	2		
		神経系理学療法学Ⅱ	2	2		
		神経系理学療法学実習	3	2		
		小児発達系理学療法学演習	3	2		
		内部障害理学療法学Ⅱ	3	2		
		内部障害理学療法学実習	3	2		
		理学療法トピックス	4	1		
		スポーツ理学療法学演習	4		1	
	小計（14）科目	—	22	1		
	療法学 地域理学	地域理学療法学	3	2		
		生活環境学	3	1		
		小計（2）科目	—	3	0	
	臨床実習	見学実習Ⅰ	1	1		
		見学実習Ⅱ	2	1		
		基礎臨床実習	3	3		
		地域理学療法学実習	3	1		
		総合臨床実習Ⅰ	3・4	8		
		総合臨床実習Ⅱ	4	8		
	小計（6）科目	—	22	0		
	総合演習	卒業研究	4	3		
		理学療法基礎演習	2	1		
		理学療法総合演習	4	1		
		小計（3）科目	—	5	0	
	合計（100科目）		—	124	33	
	卒業要件及び履修方法					
	基礎分野：必修 22 単位、選択 8 単位以上（うち選択必修 2 単位を含む。）、専門基礎分野：必修 35 単位、選択 1 単位以上、専門分野：必修 67 単位、計必修 124 単位、選択 9 単位以上の合計 133 単位以上を卒業要件とする。					

別表3-2 リハビリテーション学部 理学療法学科 ※平成 25～30 年度 (2013～2018 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
基礎分野	テラシー 大学生の リ	アカデミックリテラシー	1	2	
		医療概論	1	1	
		小計 (2) 科目	—	3	0
	科目 導入教育	数理科学入門	1	2	
		生物学入門	1	2	
		小計 (2) 科目	—	4	0
	基礎科目	健康スポーツ科学 I	1	1	
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1	
		化学	1		2
		物理学	1		2
		生物学	1		2
		統計学	1		2
		心理学	1	2	
		哲学	1		2
		人間発達学	1		2
		生命・医療倫理学	1	2	
		芸術学	1		2
		社会学	1		2
		臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	1	2	
		社会福祉学	1	2	
教育学	1		2		
法学 (日本国憲法を含む)	1		2		
小計 (16) 科目	—	10	20		
外国語	基礎英語	1	2		* 選択必修科目
	英語会話	1	2		
	科学英語	2		2	
	応用英語	2		2	
	韓国語 *	1		2	
	中国語 *	1		2	
小計 (6) 科目	—	4	8		
体験 臨床	早期臨床体験実習	1	1		
	小計 (1) 科目	—	1	0	
専門基礎分野	基礎医学	解剖学 I	1	1	
		解剖学 II	1	1	
		解剖学実習	2	2	
		生理学	2	2	
		生理学実習	2	1	
		病理学	2	1	
		運動学 I	1	1	
		運動学 II	2	1	
		運動学実習	2	1	
		運動発達論	2	1	
	小計 (10) 科目	—	12	0	
医学 臨床	一般臨床医学	3	1		
	リハビリテーション医学	3	1		

別表3-2 リハビリテーション学部 理学療法学科 ※平成 25～30 年度 (2013～2018 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
専門基礎分野	内科学Ⅰ	2	1			
	内科学Ⅱ	2	1			
	神経内科学Ⅰ	2	1			
	神経内科学Ⅱ	3	1			
	整形外科Ⅰ	2	1			
	整形外科Ⅱ	2	1			
	精神医学Ⅰ	2	1			
	小児科学	2	1			
	義肢装具学	2	1			
	臨床薬理学	3		1		
	感染予防学	3	1			
	救急・災害医療	4		1		
	総合スポーツ医学特論	4	1			
	医療安全特論	4	1			
	小計 (16) 科目	—	14	2		
	医療と社会	リハビリテーション概論	1	1		
看護論		3	1			
薬学概論		3	1			
公衆衛生学		2	1			
医療統計学演習		3	1			
医学英語		3	1			
小計 (6) 科目		—	6	0		
チーム医療	チーム医療概論	2	1			
	チーム医療論演習	4	1			
	小計 (2) 科目	—	2	0		
専門分野	基礎理学療法学	理学療法概論	1	2		
		理学療法管理学	3	1		
		基礎理学療法学	2	2		
		体表解剖学実習	1	1		
		理学療法研究法	3	1		
		バイオメカニクス	4	2		
		小計 (6) 科目	—	9	0	
	理学療法評価学	理学療法評価学	2	2		
		運動器系理学療法学Ⅰ	2	1		
		神経系理学療法学Ⅰ	2	1		
		内部障害理学療法学Ⅰ	3	1		
		臨床運動学演習	2	1		
		小計 (5) 科目	—	6	0	
理学療法治療学	物理療法学	2	2			
	物理療法学実習	3	1			
	義肢装具学実習	3	1			
	日常生活活動学	2	2			
	日常生活活動学実習	3	1			
	運動器系理学療法学Ⅱ	2	1			
	運動器系理学療法学実習	3	2			

別表3-2 リハビリテーション学部 理学療法学科 ※平成 25～30 年度 (2013～2018 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専門分野	理学療法治療学	神経系理学療法Ⅱ	2	1	
		神経系理学療法実習	3	2	
		小児発達系理学療法	3	2	
		小児発達系理学療法実習	3	1	
		内部障害理学療法Ⅱ	3	1	
		内部障害理学療法実習	3	2	
		理学療法症例研究	3	2	
		スポーツ理学療法演習	4		1
		小計 (15) 科目	—	21	1
	療法学 地域理学	地域理学療法	3	2	
		地域理学療法演習	3	2	
		小計 (2) 科目	—	4	0
	臨床実習	見学実習	1	1	
		理学療法基礎実習Ⅰ	2	1	
		理学療法基礎実習Ⅱ	3	2	
		総合臨床実習Ⅰ	3・4	8	
		総合臨床実習Ⅱ	4	8	
		小計 (5) 科目	—	20	0
	演習 総合	卒業研究	4	4	
		小計 (1) 科目	—	4	0
	合計 (95 科目)		—	120	31
卒業要件及び履修方法					
基礎分野：必修 22 単位、選択 8 単位以上（うち選択必修 2 単位を含む。）、専門基礎分野：必修 34 単位、選択 1 単位以上、専門分野：必修 64 単位、計必修 120 単位、選択 9 単位以上の合計 129 単位以上を卒業要件とする。					

別表4-1 リハビリテーション学部 作業療法学科※平成 31～令和 4 年度 (2019～2022 年度) 入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
基礎分野	ラ シ ー の リ テ 大 学 生	アカデミックリテラシー	1	2	
		医療概論	1	1	
		小計 (2) 科目	—	3	0
	科 目 導 入 教 育	数理科学入門	1	1	
		生物学入門	1	2	
		小計 (2) 科目	—	3	0
	基 礎 科 目	健康スポーツ科学 I	1	1	
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1	
		生物学	1		2
		心理学	1	2	
		哲学	1		2
		人間発達学	1		2
		生命・医療倫理学	1	2	
		芸術学	1		2
		社会学	1		2
		臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	1	2	
		社会福祉学	1	2	
		教育学	1		2
		法学 (日本国憲法を含む)	1		2
		化学と生命	1		2
科学論		1		1	
情報の科学	1		2		
地域ボランティア論	4		1		
食品・環境論	1		2		
小計 (18) 科目	—	10	22		
外 国 語	基礎英語	1	2		* 選択必修科目
	英語会話	1	2		
	科学英語	2		2	
	応用英語	2		2	
	韓国語 *	1		2	
	中国語 *	1		2	
小計 (6) 科目	—	4	8		
体 験 臨 床	早期臨床体験実習	1	1		
	小計 (1) 科目	—	1	0	
専 門 基 礎 分 野	基 礎 医 学	解剖学 I	1	1	
		解剖学 II	1	1	
		解剖学実習 I	2	1	
		解剖学実習 II	2	1	
		生理学 I	1	1	
		生理学 II	1	1	
		生理学実習	2	1	
		病理学	2	1	
		運動学 I	1	1	
		運動学 II	2	1	

別表4-1 リハビリテーション学部 作業療法学科※平成 31～令和 4 年度（2019～2022 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専門基礎分野	基礎医学	運動学実習	2	1	
		運動発達論	2	1	
		小計 (12) 科目	—	12	0
	臨床医学	一般臨床医学	3	1	
		リハビリテーション医学	3	1	
		内科学Ⅰ	2	1	
		内科学Ⅱ	2	1	
		神経内科学Ⅰ	2	1	
		神経内科学Ⅱ	3	1	
		整形外科Ⅰ	2	1	
		整形外科Ⅱ	2	1	
		精神医学Ⅰ	1	1	
		精神医学Ⅱ	2	1	
		義肢装具学	2	1	
		臨床薬学	3	1	
		医療安全特論	3	1	
		救急・災害医療	4		1
		総合スポーツ医学特論	4		1
リハビリテーション実践特論	4	1			
小計 (16) 科目	—	14	2		
医療と社会	リハビリテーション概論	1	1		
	看護論	3	1		
	薬学概論	3	1		
	公衆衛生学	2	2		
	医療統計学演習	3	1		
	医学英語	3	1		
	小計 (6) 科目	—	7	0	
チーム医療	チーム医療概論	2	1		
	チーム医療論演習	4	1		
	多職種連携実習	4		1	
	小計 (3) 科目	—	2	1	
専門分野	基礎作業療法学	作業療法学概論Ⅰ	1	1	
		作業療法学概論Ⅱ	1	1	
		作業活動学実習Ⅰ	1	1	
		作業活動学実習Ⅱ	2	1	
		作業療法研究法	3	1	
		小計 (5) 科目	—	5	0
	作業療法管理学	作業療法管理学Ⅰ	3	1	
		作業療法管理学Ⅱ	3	1	
		小計 (2) 科目	—	2	0
	作業療法評価学	作業療法評価学	1	1	
		作業療法評価学実習	2	1	
		身体系作業療法評価学	2	1	
身体系作業療法評価学実習		2	1		

別表4-1 リハビリテーション学部 作業療法学科※平成31～令和4年度（2019～2022年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専門分野	作業療法 評価学	精神系作業療法評価学	2	1	
		発達系作業療法評価学	2	1	
		老年期作業療法評価学	2	1	
		小計（7）科目	—	7	0
	作業療法治療学	身体系作業療法治療学Ⅰ	2	2	
		身体系作業療法治療学Ⅱ	3	2	
		身体系作業療法治療学演習Ⅰ	3	1	
		身体系作業療法治療学演習Ⅱ	3	1	
		精神系作業療法治療学Ⅰ	2	1	
		精神系作業療法治療学Ⅱ	3	1	
		精神系作業療法治療学演習Ⅰ	3	1	
		精神系作業療法治療学演習Ⅱ	3	1	
		発達系作業療法治療学	3	2	
		発達系作業療法治療学演習	3	1	
		老年期作業療法治療学	3	1	
		認知系作業療法治療学	3	1	
		認知系作業療法治療学演習	3	1	
		日常生活支援論	3	1	
		作業療法症例演習	3	1	
		作業療法特別演習	4	2	
小計（16）科目	—	20	0		
地域作業 療法学	地域作業療法学	3	1		
	地域作業療法学演習	3	1		
	生活環境支援論	3	1		
	職業生活支援論	3	1		
小計（4）科目	—	4	0		
臨床実習	見学実習Ⅰ	1	1		
	見学実習Ⅱ（地域）	2	1		
	評価実習	3	6		
	総合臨床実習Ⅰ	3・4	8		
	総合臨床実習Ⅱ	3・4	8		
小計（5）科目	—	24	0		
総合演習	卒業研究	4	3		
	作業療法総合演習	4	1		
	小計（2）科目	—	4	0	
合計（107）科目		—	122	33	
卒業要件及び履修方法					
基礎分野：必修21単位、選択8単位以上（うち選択必修2単位を含む。）、専門基礎分野：必修35単位、選択1単位以上、専門分野：必修66単位、計必修122単位、選択9単位以上の合計131単位以上を卒業要件とする。					

別表4-2 リハビリテーション学部 作業療法学科 ※平成 25～30 年度（2013～2018 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
基礎分野	テラシー 大学生の リ	アカデミックリテラシー	1	2	
		医療概論	1	1	
		小計 (2) 科目	—	3	0
	科目 導入教育	数理科学入門	1	2	
		生物学入門	1	2	
		小計 (2) 科目	—	4	0
	基礎科目	健康スポーツ科学 I	1	1	
		健康スポーツ科学 II (理論を含む)	1	1	
		化学	1		2
		物理学	1		2
		生物学	1		2
		統計学	1		2
		心理学	1	2	
		哲学	1		2
		人間発達学	1		2
		生命・医療倫理学	1	2	
		芸術学	1		2
		社会学	1		2
		臨床心理学 (カウンセリング論を含む)	1	2	
		社会福祉学	1	2	
教育学	1		2		
法学 (日本国憲法を含む)	1		2		
小計 (16) 科目	—	10	20		
外国語	基礎英語	1	2		
	英語会話	1	2		
	科学英語	2		2	
	応用英語	2		2	
	韓国語 *	1		2	
	中国語 *	1		2	
小計 (6) 科目	—	4	8		
体 験 臨 床	早期臨床体験実習	1	1		
	小計 (1) 科目	—	1	0	
専門基礎分野	基礎医学	解剖学 I	1	1	
		解剖学 II	1	1	
		解剖学実習	2	2	
		生理学	2	2	
		生理学実習	2	1	
		病理学	2	1	
		運動学 I	1	1	
		運動学 II	2	1	
		運動学実習	2	1	
		運動発達論	2	1	
		小計 (10) 科目	—	12	0

別表4-2 リハビリテーション学部 作業療法学科 ※平成 25～30 年度（2013～2018 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考	
			必修	選択		
専門基礎分野	一般臨床医学	3	1			
	リハビリテーション医学	3	1			
	リハビリテーション評価学実習	2	1			
	内科学Ⅰ	2	1			
	内科学Ⅱ	2	1			
	神経内科学Ⅰ	2	1			
	神経内科学Ⅱ	3	1			
	整形外科Ⅰ	2	1			
	整形外科Ⅱ	2	1			
	精神医学Ⅰ	1	1			
	精神医学Ⅱ	2	1			
	小児科学	2	1			
	義肢装具学	2	1			
	臨床薬理学	3	1			
	感染予防学	3	1			
	救急・災害医療	4		1		
	総合スポーツ医学特論	4		1		
	医療安全特論	4	1			
小計（18）科目	—	16	2			
医療と社会	リハビリテーション概論	1	1			
	看護論	3	1			
	薬学概論	3	1			
	公衆衛生学	2	1			
	医療統計学演習	3	1			
	医学英語	3	1			
小計（6）科目	—	6	0			
チーム医療	チーム医療概論	2	1			
	チーム医療論演習	4	1			
	小計（2）科目	—	2	0		
専門分野	作業療法学概論Ⅰ	1	1			
	作業療法学概論Ⅱ	1	1			
	作業科学	4	1			
	作業活動学実習Ⅰ	1	1			
	作業活動学実習Ⅱ	2	1			
	作業療法管理学	3	1			
	作業療法研究法	3	1			
	小計（7）科目	—	7	0		
	作業療法評価学	作業療法評価学	1	1		
		作業療法評価学実習	2	1		
		身体障害評価学	2	1		
		精神障害評価学	2	1		
		発達機能評価学	2	1		
老年期障害評価学		3	1			
小計（6）科目	—	6	0			

別表4-2 リハビリテーション学部 作業療法学科 ※平成 25～30 年度（2013～2018 年度）入学生用

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専門分野	身体障害治療学Ⅰ	2	2		
	身体障害治療学Ⅱ	3	2		
	身体障害治療学演習Ⅰ	3	1		
	身体障害治療学演習Ⅱ	3	1		
	精神障害治療学Ⅰ	2	1		
	精神障害治療学Ⅱ	3	1		
	精神障害治療学演習	3	1		
	発達障害治療学	3	2		
	発達障害治療学演習	3	1		
	老年期障害治療学	3	1		
	福祉機器論	3	1		
	認知障害治療学	3	1		
	認知障害治療学演習	3	1		
	社会生活技能論	3	1		
	作業療法症例演習	3	1		
	作業療法特別演習	4	2		
	小計（16）科目	—	20	0	
地域作業療法学	地域作業療法学	3	1		
	地域作業療法学演習	3	1		
	日常生活援助論	3	1		
	職業生活援助論	3	1		
	小計（4）科目	—	4	0	
臨床実習	見学実習	1	1		
	基礎臨床実習	2	1		
	評価実習	3	6		
	総合臨床実習Ⅰ	3・4	8		
	総合臨床実習Ⅱ	3・4	8		
	小計（5）科目	—	24	0	
演習 総合	卒業研究	4	4		
	小計（1）科目	—	4	0	
合計（102）科目		—	123	30	
卒業要件及び履修方法					
基礎分野：必修 22 単位、選択 8 単位以上（うち選択必修 2 単位を含む。）、専門基礎分野：必修 36 単位、選択 1 単位以上、専門分野：必修 65 単位、計必修 123 単位、選択 9 単位以上の合計 132 単位以上を卒業要件とする。					

兵庫医科大学学部教授会規程（案）

（目的）

第1条 この規程は、学則第15条第6項の規定に基づき、学部教授会（以下「教授会」という。）に関する必要な事項を定める。

（構成）

第2条 教授会は、学則第15条第2項に基づき、以下の者をもって構成する。

- 1 医学部教授会は、学部長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長を含む。）及び専任の教授をもって構成する。ただし、臨床教授及び教育教授等は、この専任の教授には含まれないものとする。
- 2 薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部の各教授会は、学部長、専任の教授、准教授及び講師をもって構成する。

（審議）

第3条 教授会は、学則第15条第3項及び第4項に基づく事項を審議し、学長に意見を述べるものとし、同条第5項に基づき学長及び学部長の求めに応じて、意見を述べることができる。

（議長・招集）

第4条 学部長は、教授会を招集し、その議長となる。

- ② 学部長に事故があるときは、学部長があらかじめ指名した者がこれを代行する。
- ③ 教授会を招集するには、あらかじめその目的である事項を文書で通知する。ただし、急を要するときはこの限りでない。
- ④ 議長は、教授会の運営等について、学長と事前協議するものとする。

（開催）

第5条 教授会は、原則として月1回定例開催する。ただし、必要あるときは随時開くことができる。

（定足数）

第6条 教授会は、第2条に規定する構成員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

- ② 次の各号のいずれかに該当する者は、特別な定めがある場合を除き構成員の総数から除外する。

- 1 引続き2月以上にわたり教授会に出席することができないと認められる者
- 2 海外に出張中の者

(教授会構成員以外の出席)

第7条 議長は、必要に応じて構成員以外の教職員を臨時に出席させ意見を聴くことができる。

- ② 議長は、必要に応じて構成員以外の教職員を出席させることができる。

(議事録作成・公開)

第8条 教授会の議事については、議事録を作成し、教授会構成員の確認を得なければならない。

- ② 教授会の議事次第は、学内外に公開する。
- ③ 教授会の議事要旨は、学内に公開する。
- ④ 教授会における発言は、公開しない。

(各種委員会の設置)

第9条 教授会は、必要に応じて各種委員会を置くことができる。

- ② 委員会に関する規程は、別に定める。

(役員会への報告)

第10条 学長は、常務会、理事会に必要に応じて教授会審議事項等を報告する。

(事務)

第11条 この規程に関する事務は、大学事務部が行う。

(改廃)

第12条 この規程の改廃は、学長が発議し、教授会及び大学運営会議の意見を聴き、常務会が行う。

附 則

- ① この規程は、昭和50年9月8日から施行する。
- ② 次に掲げる規程は、廃止とする。
 - 1 教養部教授会規程（昭和47年4月1日制定）
 - 2 医学部教授会規程（昭和47年4月1日制定）

附 則

この改正は、昭和55年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、昭和62年5月25日から施行する。

附 則

この改正は、平成3年5月27日から施行する。

附 則

この改正は、平成9年10月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成11年9月27日から施行し、平成11年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成27年5月19日から施行する。

附 則

この改正は、2020年2月1日から施行する。

附 則

この改正は、2022年4月1日から施行する。

目 次

I	設置の趣旨及び必要性	P. 2
II	学部・学科等の特色	P. 7
III	学部・学科等の名称及び学位の名称	P. 8
IV	教育課程の編成の考え方及び特色	P. 8
V	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	P. 11
VI	実習の具体的計画	P. 13
VII	取得可能な資格	P. 23
VIII	入学者選抜の概要	P. 24
IX	教員組織の編成の考え方及び特色	P. 29
X	施設、設備等の整備計画	P. 31
X I	管理運営	P. 33
X II	自己点検・評価	P. 36
X III	情報の公表	P. 37
X IV	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	P. 38
X V	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	P. 39
X VI	転入学する学生への措置について	P. 41

I 設置の趣旨及び必要性

(1) 学校法人の沿革

学校法人兵庫医科大学（以下「本法人」という。）は、昭和46年11月に学校法人寄附行為認可を受け、翌年4月に、「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」を建学の精神として、医学部単一学部からなる兵庫医科大学を開学し、昭和53年4月には大学院医学研究科を設置した（西宮キャンパス）。

平成9年10月には、地域医療に貢献すべく兵庫医科大学篠山病院を開設し、その後、平成11年9月にささやま老人保健施設を開設した（篠山キャンパス）。

平成19年には、将来的な医療の在り方、これに対する医学部教育の実績を積み重ねてきた本法人の役割・責任を踏まえ、「人間への深い愛と豊かな人間性を持ち、幅広い知識と優れた技術を備え、社会とともに医療を担う医療専門職者を育成する。」との教育理念に基づき、薬学部（医療薬学科）、看護学部（看護学科）及びリハビリテーション学部（理学療法学科、作業療法学科）の3学部4学科を擁する兵庫医療大学を開学した。その後、平成23年4月に大学院看護学研究科及び医療科学研究科を、平成25年4月に大学院薬学研究科を設置した（神戸キャンパス）。

このように、本法人は医療総合大学を標榜しチーム医療推進のため、「学校法人兵庫医科大学のチーム医療」を定め、チーム医療を実践する医療人の育成に努めてきた。

兵庫医科大学開学から49年、兵庫医療大学開学から14年が経過し、建学の精神に則り、多くの有為な医療人を社会に輩出するとともに、教育・研究基盤も拡充し、医療系大学として一定の評価を得るまでに成長してきた（令和2年度までの卒業生数は、兵庫医科大学医学部4,408名、兵庫医療大学：薬学部1,171名、看護学部1,136名、リハビリテーション学部927名）。

(2) 設置（統合）の経緯及び趣旨

現在、大学を取り巻く環境は、18歳人口減少という人口構造の変化の中、厳しさを増しており、各大学が生き残りをかけて戦略を模索している。また、大学の連携・統合等の点では、国立大学の一法人複数大学制度、私立大学での学部単位での事業譲渡の円滑化や合併の促進など、連携・統合や事業承継円滑化の環境整備が進められている。

医療系大学等においても、医療人育成機関の増加、国家試験の難関化など厳しい状況に変わりはなく、医科大学が医療系学部を順次設置していく中で、統合後の兵庫医科大学の4学部それぞれが教育改革を行い、「医系総合大学」として特色ある優れた医療人を養成することで社会的責任を果たしていく。

また、チーム医療の現状については、本法人は、「多職種連携教育」に関して「学校法人兵庫医科大学のチーム医療」を定め、その中で「兵庫医科大学・兵庫医療大学間で大学・学部の垣根を超え、ボーダレスな教育を行う。」「両大学は連携してチーム医療の推進について研究を行い、情報を発信する。」と謳っており、実際に教育面では4学部合同のチーム医療演習などを行い、一定の成果を収めている。では実際に医療現場でチーム医療を両大学の卒業生は実践できているかを見ると、時代の趨勢とともにチーム医療は浸透しつつあるものの、現状では役割分担の域を出ず、多職種が「連携」しているとは言い難い状況にある。今後は、医療の質向上のためには、業務分担ではなく、多職種が連携し、相互に影響する多職種連携「Interprofessional」を目指す必要がある。

現在、本法人では、西宮キャンパスの新病院建設計画を進めており、予定では令和8年度開院となる。統合後、兵庫医科大学全学部の学生は、最新の医療施設・設備を整えた新病院で臨床実習等を行うことが可能となり、教育環境が一層改善されることとなる。また、新病院建設に合わせて地域医療機関との連携を一層強化することにより、卒業生の安定的な就職先の確保にも寄与することが見込まれる。

以上のことも含め、今後の将来展望を踏まえて、本法人に求められる①質の高い医師、医療専門職者を養成するための教育・研究体制の充実及び教育の質の向上 ②法人運営及び組織体制の強化 ③「医系総合大学」としての認知度及び評価の向上などの点から、「医学部」「薬学部」「看護学部」「リハビリテーション学部」それぞれにおける教育を従来以上に緊密な連携のもと実施するため、兵庫医科大学と兵庫医療大学を統合し、4学部5学科の新たな「医系総合大学」とすることの結論に至り、令和2年11月28日開催の理事会において、令和4年4月に兵庫医療大学の3学部3研究科を、現状と同じ内容で兵庫医科大学に設置し、兵庫医療大学は廃止するという大学統合計画が承認された。兵庫医療大学の廃止に際しては、令和4年4月1日に同大学の学生募集停止及び在学生の兵庫医科大学への転入学を併せて実施する。

当該計画においては、文部科学省から、令和2年10月に「学校法人の寄附行為及び寄附行為の変更の認可に関する審査基準」第四の四の（三）の適用審査において、「適用可能」との回答を得ており、また、令和2年12月には「大学の設置等の認可の申請及び届出に係る手続等に関する規則」第3条に係る教員審査省略の該当の適否の事前相談において、「教員審査の省略が可能」との回答を得ている。

（3） 看護学部設置の趣旨及び必要性

看護学部では、医療・科学技術の高度化と複雑化を背景とし、社会構造や疾病構造の変化

に対応できる看護専門職者の育成を現行の兵庫医療大学看護学部を開設した平成19年から目指してきた。近年ではAIやロボテックス等をはじめとする先端的な技術革新が進展し、医療や生活の環境が急速に変化している。このような環境の中で生活する人を対象とする看護においては、様々な場面での活動が広がり、社会からの看護サービスへの期待はますます高まっている。特に、地域における包括的なケアの推進やヘルスプロモーションに関する保健活動が重視される中、臨床判断力と看護の対象者のみならず多職種に対して高いコミュニケーション技術を有する看護専門職者の育成が期待されている。

このような背景、社会的ニーズを踏まえ、本法人の建学の精神である「社会の福祉への奉仕」「人間への深い愛」「人間への幅の広い科学的理解」を礎として、人々の健康の維持増進を図り、病気を癒し、苦痛を和らげ、生存への意欲を昂めるという保健医療の領域で中心的な役割を担う看護専門職者を育成していくことは、高度かつ広範な人材の輩出による医療への貢献を目指すという兵庫医科大学の理念に基づき必要欠くべからざるものである。併せて実践の科学である看護学として、看護専門職者の育成を通して、看護学分野の教育・研究の発展に寄与することを目指すものである。

(4) 教育研究上の理念、目的、目標

建学の精神及び大学の理念のもと、看護学部看護学科は以下のような教育理念・目的・目標を掲げる。

<教育理念>

看護学における理論的知と臨床の知が融合した豊かな教育環境のなかで、倫理観に富んだ人間愛を育み、看護の専門的な知・技・心を培うとともに、他職種と協働し、様々な療養の場における人々のクオリティ・オブ・ライフを高め、同時に、地域で生活を営む人々の最適健康状態を導き、維持、増進させる看護専門職者を育成する。

<教育目的>

看護学部は、倫理観に富んだ人間愛を基盤とし、高度化・複雑化する医療現場に対応できる確かな看護実践能力を育み、他職種と連携のもとに、人々が地域社会で自律し最適な生活を営むことを支援できる看護専門職者を養成する。

<教育目標>

- i) 豊かな人間性を備え、人の痛み、苦しみや生命の尊厳を理解し、人がもつ権利や価値観

- を尊重して行動することができる。
- ii) 理論と実践から導き出された看護学に関する専門的知識と、科学的根拠に基づく判断能力及び問題解決能力を身に付ける。
 - iii) 対象者の安全・安楽と主体性を重視した科学に基づく専門的技術及び人の尊厳と権利を擁護するのに大切なコミュニケーション技法を身に付ける。
 - iv) 医学、薬学、リハビリテーション学におけるそれぞれの専門性及び役割について理解し、それぞれの職種の人々と有機的に連携協力するとともに調整できる能力を身に付ける。
 - v) 地域的・国際的な視野で、保健・医療・福祉の課題を幅広くとらえ、看護職者の役割・機能を展望できる。
 - vi) 自ら考え創造する態度を身に付け、生涯にわたって看護学を探究し続ける基盤をもつことができる。

(5) どのような人材を養成するのか

① どのような人材を養成するのか

以下に示す看護学部のディプロマ・ポリシーに到達することを目標に看護専門職者の人材を養成する。

<ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）>

1. 人間及び生命の尊厳に対して真摯に向き合うことができる。
2. 地域社会から国際社会に至る多様な文化を持つ人々の生き方や価値観を尊重できる豊かな人間性を備える。
3. 看護に必要な専門的知識及び論理的思考を身につける。
4. 看護を提供するための問題解決に向けての方略を選択し実践できる。
5. 看護の基本技術を的確に実施できる。
6. コミュニケーション技法を用いて、対象者と信頼関係を築くことができる。
7. 医療・保健・福祉のチームにおける各専門職種の専門性及び役割を理解できる。
8. 医療チームの中で他職種と有効かつ協力的にコミュニケーションをとり、専門職としての責任ある行動をとることができる。
9. 地域的・国際的動向に関心をもち、それぞれの地域や国の文化を通して、医療・保健・福祉の課題と看護職者の役割を展望することができる。
10. 自己の知識・行動・態度の客観的な評価に基づき、課題を見出し、主体的・創造的に取り組むことができる。

＜養成する人材＞

ア) 急性期医療から慢性期医療を担う医療施設のみならず、在宅、介護・福祉施設に至るまで、広がりを見せつつある多様なニーズに応え、かつ傷病の治療のみならず対象者及び家族等の社会的背景、心理的状况も踏まえた総合的ケアを担い得る看護師を養成する。

イ) 地方自治体の保健福祉事業を担う行政職、企業・学校等における健康管理に加え、看護職の積極的な参画が期待されている介護保険に係るケアマネージャサービスや児童虐待問題等に係る児童相談事業等をも担いうる保健師を養成する。

ウ) 助産業務及び妊婦・褥婦の保健指導のみならず、母子及びその家族への育児支援、リプロダクティブヘルス（性と生殖に関する健康）の推進にも貢献し得る助産師を養成する。

②卒業後の進路

看護師、保健師及び助産師として、病院・診療所・助産所等医療施設、介護老人保健施設、福祉施設等、医療・福祉施設又は中間施設における業務、あるいは訪問看護ステーション・在宅介護支援センター等における在宅療養サポート、あるいは保健所・保健センター等地域保健指導、企業・学校等における健康管理業務など、幅広い分野での活躍が期待できる。

医療施設においては、医療費削減、効率的医療体制の提供のため病床数削減の動きはあるが、更なる医療の高度化、在院日数の短縮等によって、看護業務はより高密度化、複雑化しており、これに対応し得る質の高い人材が求められ、また、高齢化の進行により、中間施設・福祉施設及び在宅療養分野における需要は今後も拡大するものと見込まれる。

さらに、より高度な専門性を身に付けるため、あるいは看護学教育・研究を目指した進学も考えられる。

③人材需要見通し

医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会の中間とりまとめ（令和元年11月15日）において、第7次医療計画（地域医療構想を含む）・第7期介護保険事業計画・精神病床の取り扱い・働き方改革関連法・平成30年度診療報酬改定・医師受給推計において他職種に分担可能と整理された業務の看護職員の需給見通しに与える影響等について討議の結果算定された令和7（2025）年の看護需給推計を以下に示す。

需要推計：2,019,773人

供給推計：1,746,664人～1,819,466人

充足率：86.5%～90.1%

看護職者の確保に向けて、休職・離職中の看護職者の復職支援や現役看護職者の定着促進については国の施策として強化される一方で、看護職者の新規養成は今後も継続的に求められる。

(6) 組織として研究対象とする中心的な学問分野

本学部が組織として研究対象とする中心的な学問分野は「看護学」である。

II 学部・学科等の特色

現行の兵庫医療大学で実施している教育内容を踏襲し、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」に基づき、以下のとおり教育を行う。

(1) 教育と臨地が融合した豊かな実習環境における看護学教育の実践

主たる実習施設となる兵庫医科大学病院においては、「兵庫医療大学臨床実習教授等の称号付与規程」により臨床実習教授、臨床実習准教授及び臨床実習講師（以下、「臨床実習教授等」という。）の称号を付与された、卓越した実践能力をもつ看護師が教育に参画しており、大学で教授する知識・技術と臨床の知が融合した、質の高い看護実践能力の基盤を身に付けることができる。また、兵庫医科大学病院は、高度先進医療を行うとともに、地域の基幹病院、災害拠点病院としての幅広い機能を有し、永年にわたり地域住民との良好な関係を保有しており、様々な医療・看護の場を体験できる実習が可能である。

(2) 看護職者としての将来を展望しやすい教育環境

大学教員と兵庫医科大学病院の看護部スタッフが連携し、学生にとって安心できる臨地実習の環境のなかで、学生は様々な場で活躍する卓越した看護職者や看護の実践内容に触れることができる。そのため、「自分はどんな看護職者になりたいのか」、「自分は将来どんな場で活躍したいのか」など、自分自身の将来について初期の段階からイメージしやすく、将来像をじっくり考えることができる。

(3) チーム医療における看護の実践的役割理解を通じた看護専門職者としての自立性の涵養

看護学部・リハビリテーション学部・薬学部・医学部の学生が相互交流を日常的に行うことで、多様な価値観や感性に触れることができる。さらに、共通する講義や演習での学びの

機会を得ることで、チーム医療におけるさまざまな職種の専門性や実践的役割の理解を深めることができ、看護専門職者としての自立性を養い育てる機会となる。

Ⅲ 学部・学科等の名称及び学位の名称

看護分野に特化した教育研究を行い、看護専門職者の養成を行うことから、学部・学科名称、学位名称については以下のとおりとする。

(1) 学部名称

看護学部

S c h o o l o f N u r s i n g

(2) 学科・学位名称

看護学科

D e p a r t m e n t o f N u r s i n g

学士（看護学）

B a c h e l o r o f N u r s i n g

Ⅳ 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程編成の考え方

高度先進医療の進歩、慢性疾患の増加、少子高齢化、国民の価値観の多様化による複雑な医療ニーズの要請があり、その内容は多岐にわたる。これらの要請に応えるためには、看護学の対象となる人々を深く理解するとともに多様な価値観を大切にし、高い倫理性に富んだ感性豊かな人間性を育成するとともに、保健医療福祉を包括的な視野で捉えることのできる力と保健医療福祉が連携する中での看護学の役割・機能をしっかりと捉え、看護学における実践力の基盤を学士課程で育成していくことを目指す。そのため教育課程は、「大学における看護系人材養成の在り方に関する」にある看護生涯学修の出発点となる基礎能力を培うこと、創造的に開発しながら看護実践を学ぶことを図るとともに、本学の理念、学部の教育目的を踏まえ編成した。

教育課程は、基礎分野、専門基礎分野及び専門分野で構成し、基礎分野・専門基礎分野と専門分野との卒業要件単位数の比率を4：6とし、専門分野に偏らないようにした。卒業要件単位数は133単位であり、そのうち必修科目は116単位（87%）、選択科目は17単位（13%）とし教育課程が過密にならないよう配慮した（【資料1】参照）。

【資料1 カリキュラムマップ】

① 基礎分野

教養とは個人が身に付けるものの見方、考え方、価値観の総体を形成してくものである。これらの形成は豊かな人間性の育成をもとに、看護学の対象である人間の理解を深めることにつながる。基礎分野は専門基礎分野、専門分野を学修していく上での基礎となる必要な知識の修得を目的として、平成14年2月に出された中央教育審議会答申「新しい時代における教養教育の在り方について」を踏まえ、「人間と言葉」「人間と文化」「人間と社会」「人間と科学」の人間を主軸にした4領域で構成し科目を配置した。基礎分野における必修科目は16単位とし、教養教育の重視と学生の主体的、課題探求能力の育成のため、選択科目は8単位とし、多彩な科目を履修できるように科目を配置した。

② 専門基礎分野

専門基礎分野は、基礎分野の知識を活用しながら、医学・保健学・福祉学などの近接領域の知識や技術を教授し、専門分野を学修する上で欠くことのできない基礎的知識を「人間と健康」「環境と健康」「人間と環境」「チーム医療」の4領域で体系化した。

③ 専門分野

専門分野は基礎分野、専門基礎分野の科目を基盤に、また看護学のメタパラダイム概念をもとに、低学年次では人間の多面的理解を中心に据え、人間、環境、健康、看護の理解とメタパラダイム概念の関係の理解が深まるように編成した。第1学年次から「看護学概論Ⅰ」「基礎看護方法論」「基礎看護学実習Ⅰ」等の専門科目を開講し、学年進行とともに看護学の4つのメタパラダイム概念を関連させながら単純から複雑に、かつ看護学の対象である人間の成長・発達、療養環境に応じた看護を拡大しながら学修できるように科目を配置し、看護学の理解と技術の修得を目指している。また専門分野における各領域からの選択科目も多数配置し看護を発展的に学ぶことができるようにした。

④ 臨地実習

基礎看護学実習は2段階とし、第1学年前期では対象者と対象者を取りまく環境と専門職者のコミュニケーション技法の理解を主な目的とし、看護学部単独で行う早期体験実習を行う。第2学年後期で日常生活援助技術と看護過程の展開を行う。

各論での臨地実習は既習学習との統合を効果的に図るため第3学年次後期に集中的に設

定している。さらに、第4学年次に臨床判断力の育成を目標とした総合看護の実習を行い、看護実践力の基盤を発展できるようにした。

(2) 教育課程の特色

① 看護実践能力の基盤を育成するための体系的な教育課程

看護実践能力の要素となる、看護の専門的知識・技術、問題解決能力、コミュニケーション能力、倫理的配慮・態度をバランスよく身に付けていくことが重要であり、本学部ではこれらの能力が万遍なく身に付けられるように教育課程を編成している。看護学のメタパラダイム概念をもとに、低学年次では人間の多面的理解を中心に据え、環境、健康、看護の理解とメタパラダイム概念関係の理解が深まるように編成した。専門分野である看護学については第1学年次から科目を開講し、看護学の4つのメタパラダイム概念を関連させながら単純から複雑に、かつ看護学の対象である人間の成長・発達、療養環境に応じた看護を拡大しながら学修できるようにした。また昨今の医療事情を踏まえ、「セーフティマネジメント」「生命・医療倫理学」を低学年から配置し、医療現場における安全の重要性、医療をうける患者の人権の尊重について理解できるようにした。さらに、臨床判断力の育成を目指し第4学年次に統合看護実習で学修する。

② 薬学部、リハビリテーション学部、医学部との有機的連携によるチーム医療教育の実践

チーム医療に関する科目を第1学年次より段階的に学べるように配置した。これらの科目は薬学部、リハビリテーション学部、医学部の学生と協同した問題解決ができるよう、4学部の合同科目として位置付けている。

③ 学生の興味関心に対応する幅広い選択科目

専門分野においては各領域から「感染看護論」「看護キャリア開発論」「クリティカルケア論」「代替療法と看護」「子育てと文化」「認知症ケア方法論」等、看護に関連する様々な選択科目を開講している。また、専門科目における選択科目の一部は多学年次にわたる履修を可能とし、学生の興味・関心に応じて、科目を選択できるよう設定している。

④ 臨床に根ざした臨地実習展開

同一法人内に特定機能病院である兵庫医科大学病院を有し、同病院看護部看護師（臨床実習教授等）による指導、専門看護師・認定看護師・特定行為看護師の臨地実習への参画等、

臨床と密接な関係を構築することが可能である。さらに、本学看護学部卒業生が同病院看護部に多数在職している現状から、本学看護学部の教育理念と教育目標をより理解された実習指導環境である。これらの状況のもと、看護学の理論と臨床の知が融合した効果的な教育を行う。

⑤ 自学自修習慣の育成

生涯にわたり学び続ける基礎を培うため、開講科目においては、少人数によるグループワーク、問題解決型思考のための課題設定等自ら考え探求する習慣を身に付ける。

⑥ 少人数によるきめ細やかな教育

専門分野の演習においては、少人数における授業を原則とし、きめ細やかな教育を行う。臨地実習は、既習学習・態度を統合し、患者・家族に応じたきめ細かい実習を効果的に行うため、少人数単位（3～6人程度）のグループで行うことを基本とする。

V 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

(1) 教育方法

① 4学部による合同授業

基礎分野、専門基礎分野には、他学部と合同で行う講義・演習・実習を設定する。特にチーム医療については、低学年次から合同での講義・演習・実習を行うため、具体的かつ体験的に行うことが可能であり、チーム医療の実践力の基盤を修得させる。

② 多様な授業形態の採用

各授業科目は、アクティブラーニングを取り入れ、授業を通して自ら探求する習慣付けを行う。看護学教育において不可欠な技術修得に関しては視聴覚教材、各種シミュレーターを活用する。

③ 少人数制教育の実施

語学系科目については1クラス30人程度を限度とする。専門分野における「基礎看護技術」及び各専門科目の援助論をはじめとする演習科目については2クラス編成を主体とし、専任教員及び助手を配置し、技術修得にあたりきめ細やかな指導を行う。

臨地実習についても先述のとおり、既習学習・態度を統合し、患者・家族及び地域の人々に応じたきめ細かい実習を効果的に行うため、少人数単位（3～6人程度）のグループで行

うことを基本とする。

④ 自学自修習慣の育成

生涯にわたり学び続ける基礎を培うため、開講科目においては、少人数によるグループワーク、問題解決型思考のための課題設定等の教育方法を取り入れるとともに、実習室の開放、必要な視聴覚教材、物品等の貸し出し、図書館への教材配置等自学自修の環境を整備し、自ら考え探求する習慣を育成する。

(2) 履修指導方法

① シラバスの作成

学生の4年間の履修計画を支援するために、すべての授業科目においてシラバスを作成し、授業科目の目的、講義内容及びスケジュール、評価方法、教科書、推薦参考書、教員からのコメントを学生に明示し、学生が学修目標等をあらかじめ把握できるようにしておく。

② ガイダンスの実施

入学時に、カリキュラム編成の基本的な考え方や4年間のカリキュラム構成、学修方法等についてガイダンスを実施し、大学での学びや自らの将来像をイメージできるように指導を行う。さらに、各学年次の前期開始前に、開講科目等についてガイダンスを実施し、履修指導を行う。

③ 個別指導体制

個々の学生が、履修計画作成等の学生生活に関する相談を行いやすい環境を創造するため、学生ごとに担当の専任教員を配置する。担当教員は、学生とのコミュニケーションを図り、指導・助言を積極的に行い、学生生活を支援する。

(3) 卒業要件

看護学部看護学科における卒業要件単位数を133単位以上とし、下表のとおり講義、演習及び実習を組み合わせ、基礎分野24単位、専門基礎分野31単位、専門分野78単位以上を修得することとする。

区分	必修	選択	合計
基礎分野	16	8	24
専門基礎分野	27	4	31
専門分野	73	5	78
合計	116	17	133

(4) 履修モデル

前掲の看護学部の養成する人材に沿った学生の履修モデルは【資料2】のとおりである。

【資料2 履修モデル】

VI 実習の具体的計画

(1) 実習の目的

臨地実習は理論的知と実践知を統合する科目であり、看護学教育において特有な教育方法として必要不可欠である。特に、臨地実習では看護専門職者としての自覚及び保健・医療・福祉における看護の役割と関連職種とのパートナーシップについての認識を養うことができることから、様々な場で生活するあらゆる健康レベル、発達段階にある人々に対して、講義演習で学んだ看護学の知識、技術、倫理的態度を臨地において実践し、質の高い看護実践能力の基礎を身に付けることを目的とする。なお、安全と権利擁護、個人情報の取り扱いについては、学生に対する事前指導の徹底及び実習先機関と指導教員による十分な合意をはかる。

実習を通して、以下のディプロマ・ポリシーを到達する。

1. 人間及び生命の尊厳に対して真摯に向き合うことができる。
2. 地域社会から国際社会に至る多様な文化を持つ人々の生き方や価値観を尊重できる豊かな人間性を備える。
3. 看護に必要な専門的知識及び論理的思考を身につける。
4. 看護を提供するための問題解決に向けての方略を選択し実践できる。
5. 看護の基本技術を的確に実施できる。
6. コミュニケーション技法を用いて、対象者と信頼関係を築くことができる。
7. 医療・保健・福祉のチームにおける各専門職種の専門性及び役割を理解できる。
8. 医療チームの中で他職種と有効かつ協力的にコミュニケーションをとり、専門職としての責任ある行動をとることができる。
9. 地域的・国際的動向に関心をもち、それぞれの地域や国の文化を通して、医療・保健・

福祉の課題と看護職者の役割を展望することができる。

10. 自己の知識・行動・態度の客観的な評価に基づき、課題を見出し、主体的・創造的に取り組むことができる。

(2) 実習科目の概要

各実習の要項は【資料3】のとおり。また、各実習における学生の配置、週間計画については【資料4】のとおり。

※実習の手引きについては、現行の兵庫医療大学にて使用しているものを添付する。

【資料3 実習要項】

【資料4 年次別実習計画】

ア) 基礎看護学実習Ⅰ（生活援助）

第1学年次前期 1単位（1週間 45時間）

目的：対象者の環境と対象者を取り巻く人を理解する。

方法：看護師とともに行動し、ケア場面の見学を通して、対象者の置かれている環境と専門職者のコミュニケーション技法を理解する。

イ) 基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）

第2学年次後期 2単位（2週間 90時間）

目的：看護過程を用い、入院中の対象者を総合的に理解し、対象者のニーズに応じた日常生活の援助技術を中心とした援助を学ぶ。

方法：入院中の患者を受け持ち、日常生活の援助技術を中心とした援助を行うとともに、看護過程を展開する。

ウ) 成人看護学実習Ⅰ（急性）

第3学年次後期 3単位（3週間 135時間）

目的：手術を体験する患者とその家族に対して、心身両面の回復やセルフケア能力向上のための系統的な看護実践を学ぶ。

方法：周手術期にある患者を受け持ち、援助的関係を構築し、系統的思考のプロセスを用いて看護援助を行う。

エ) 成人看護学実習Ⅱ (慢性)

第3学年次後期 3単位 (3週間 135時間)

目的: 疾病のコントロールを必要とする病とともに生きる患者とその家族に対して、残存機能を最大限に発揮して、自立した社会生活を営むことができるための援助を学ぶ。

方法: 慢性の経過をたどり、生活における自己管理が必要な療養中の患者を受け持ち、系統的思考のプロセスを用いて看護援助を行う。

オ) 精神看護学実習

第3学年次後期 2単位 (2週間 90時間)

目的: 精神保健サービスを理解するとともに精神の健康問題をもつ患者が生活者として自立するために必要な看護の基礎的知識と技術について学ぶ。

方法: 入院している患者を受け持ち、援助的関係を構築し看護援助を行う。併せてデイケアセンター、作業所での見学実習も適宜行う。

カ) 小児看護学実習

第3学年次後期 2単位 (2週間 90時間)

目的: さまざまな発達段階と健康レベルにある子どもとその家族に対して、状況に応じた援助ができるように基礎的看護実践能力を修得する。

方法: 入院している子どもを受け持ち、発達段階と健康レベルに応じた援助を行う。乳幼児施設での見学実習も適宜行う。

キ) 母性看護学実習

第3学年次後期 2単位 (2週間 90時間)

目的: 女性のライフサイクルについて理解するとともに、周産期にある母子とその家族に対して、看護の役割と機能を学び基礎的看護実践能力を修得する。

方法: 妊産褥婦・新生児を受け持ち、母子とその家族への援助を行う。

ク) 老年看護学実習

第3学年次後期 3単位 (3週間 135時間)

目的: 高齢者を取りまく社会サービスを理解し、様々な健康レベルにある高齢者とその家族に対して、その人らしい健康的な生活ができるような援助における看護の

視点と方法及び役割を学ぶ。

方法：高齢者を受け持ち、援助を行う。併せて高齢者を取り巻くさまざまな社会サービス施設の見学実習も適宜行う。

ケ) 在宅看護学実習

第3学年次後期 2単位（2週間 90時間）

目的：在宅で療養する人々の生活を踏まえた看護と在宅ケアシステムについて理解し、在宅看護における基礎的実践能力を養う。

方法：訪問看護ステーションの訪問看護師との同行訪問を通して、在宅療養環境にある対象者の看護過程の展開と在宅看護活動を行う。地域包括ケアセンターでの実習も行う。

コ) 公衆衛生看護学実習（保健師課程選択者のみ）

第4学年次後期 4単位（4週間 180時間）

目的：地域の保健・医療・福祉システムを理解し、地域看護活動を展開する基礎的能力を養う。

方法：地域の保健所・保健センター・企業・学校において、地域で生活する人々への健康教育・健康相談・家庭訪問の見学及び参加を行う。

カ) 助産学実習（助産師課程選択者のみ）

第4学年次後期 7単位（7週間 315時間）

目的：マタニィサイクル上にある妊婦、産婦、褥婦と胎児、新生児とその家族を中心の助産活動を行い、助産における基本的能力を修得する。

方法：妊娠期にある対象者を受け持ち、産褥期に至るまでの援助（分娩介助を含む）及び新生児への援助を行う。助産院の実習も適宜行う。

キ) 統合看護実習 3単位（3週間 90時間）

目的：これまでに学んだ知識・技術・態度を統合すると同時に、看護専門職者としての責務への理解を深め、自己の看護実践能力を強化する。

方法：学内実習における臨床判断力育成のためのシミュレーション演習を踏まえ、多様なニーズを持つ対象者に対する看護実践と継続看護・多職種連携・協働における医療チームメンバーを体験する。

(3) 実習先確保の状況

医療は高度化、複雑化し、人々のニーズも多様化してきている。したがって、実習施設は兵庫医科大学病院を中心に病院を7施設、訪問看護ステーション13施設、老人保健施設4施設、幼稚園2施設、兵庫県健康福祉事務所、県下政令市保健所、兵庫県下各市町村保健センター及び事業所5施設とさまざまな対象と場に応じた看護を学ぶことができるように十分な施設数を確保している。なお、実習施設の確保状況は【資料5】のとおりである。また、実習施設の承諾書を【資料6】にて添付する。

【資料5 実習施設一覧】

【資料6 実習受入承諾書の写し】

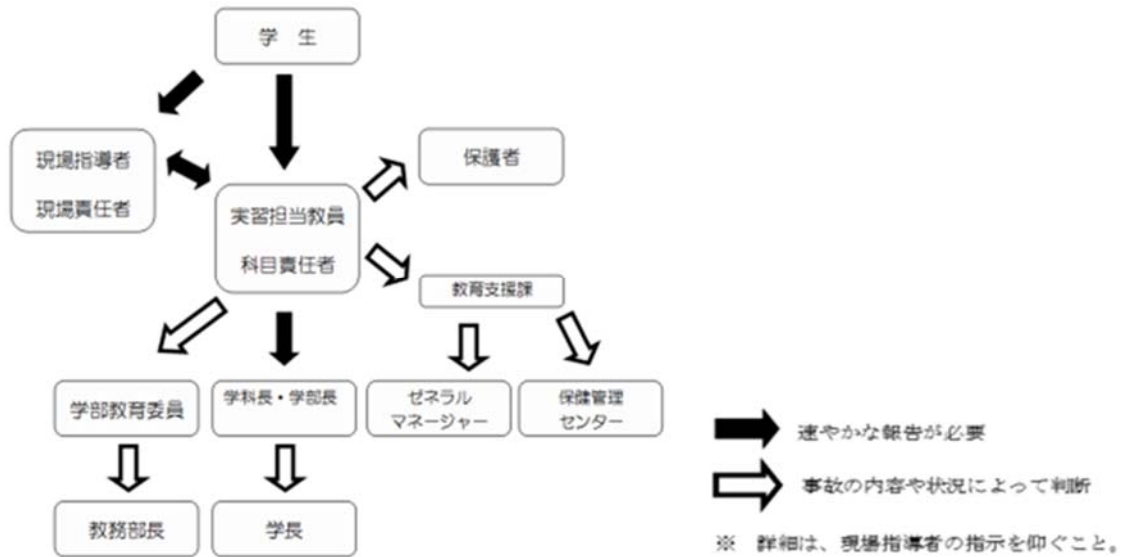
(4) 実習先との契約内容

実習先との個人情報の保護、事故防止に関する取り決めは以下のとおりである。

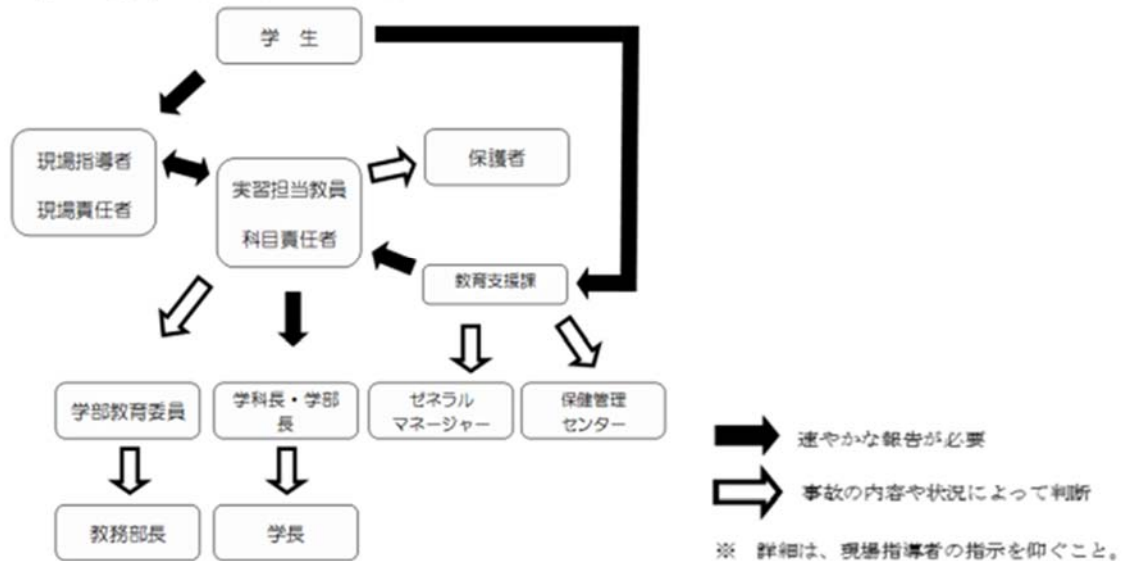
- ・実習担当教員は、実習期間中は専用の携帯電話を保持し、常時連絡がとれる体制をとる。
- ・実習毎に、緊急連絡先と連絡方法を明確にしておく(実習担当教員連絡先、施設連絡先等)。
- ・万が一、事故が発生した場合は、事故発生時の報告経路及び実習施設の規定に従い、適切に対処する。
- ・教員または施設の実習指導者は、被害対象者(物)の応急処置・対応を行うとともに、事故の発生状況と最善の処置・対応について、学生・実習部署の責任者・医師などの関係者間で話し合いの場を持つ。
- ・事故が発生した場合、担当教員は、直ちに事故内容及び対処内容を実習科目の責任者に報告する。
- ・実習科目の責任教員は、事故の内容や状況によって看護学部長、看護学部教育委員、実習施設の責任者に報告する。
- ・担当教員は、学生と振り返りの時間を持ち、事故の状況や今後の対応について話し合う。学生とともに事故報告書を速やかに作成し、大学に提出する。
- ・事故報告書の内容に基づいて看護学部実習部会は、今後の事故防止対策について検討し、学生に必要な教育的指導を行う。

<学外実習中における事故報告フロー>

通常時



実習担当教員と連絡が取れない場合



(5) 実習水準の確保の方策

- ①臨地実習が円滑に実施されるよう、看護学部に「臨地実習部会」を設置する。臨地実習部会は、各領域の代表教員で構成し、月1回程度開催する。
- ②臨地実習部会の主な役割は、臨地実習の目的・目標の達成、実習水準の確保のための課題の検討と解決、臨地実習計画の立案と実習の運営、実習の進行に伴って生じる課題への対処、リスク回避策の検討、臨地実習指導者研修会の企画・運営、教員の臨地実習指導能力

の強化などである。

- ③定期的に実習指導者研修会を開催し、専任教員、助手・非常勤教員等、実習施設の指導者等を対象に、実習指導の具体的方法や技術の向上、指導上の課題の検討等を行って指導力の向上をはかる。

(6) 実習先との連携体制

- ①各実習施設における実習指導者は、経験年数5年以上の看護職者を中心に確保し、実習グループ毎に偏りのないよう調整する。
- ②学内に各看護学領域の代表者からなる委員会を設け、相互理解・協力により各看護学実習の質を均一に保つとともに、各実習施設との連絡・調整にあたる。
- ③実習を担当する専任教員及び助手は、各実習施設の実習指導者に対して、実習の目的、到達目標、具体的な実習内容、学生の既修得科目について説明し、学生が主体的に学べるよう、指導方法や役割分担について十分に協議する。
- ④実習期間中は、大学の担当教員と実習施設の実習指導者は、学生の実習状況を確認し、緊密に連携するとともに、問題点やヒヤリハット・インシデント・アクシデントについて常に把握し、その後の実習が効果的かつ安全に行えるよう改善の方策を検討する。
- ⑤実習終了後には、実習目的、目標、実習内容に沿って、各学生の学修到達状況や実習中の問題点や指導方法について意見交換を行い、実習の質を高めていけるように問題解決の提案や工夫について協議する。特に、ヒヤリハット・インシデント・アクシデントは振り返りを行い、医療事故を防止するための予防対策を推進する。
- ⑥実習指導においては、効果的な実習となるよう、教員と施設の実習指導者は、適切に役割を分担する。教員は、学生の行動や実習記録等から実習状況を把握し、個々の学生の学修到達状況に応じた助言と指導、実習評価を主に担当する。施設の実習指導者は、教育的実習環境の調整を行い、臨地での実践力を活用し、学生が医療チームの中で実習が行えるように導き、特に看護の対象となる人と直接関わる看護場面での看護実践について助言・指導を行うことを主に担当する。
- ⑦実習中、学生が患者を看護する場合は、患者の安全に注意しながら学生の看護が効果的に行われるよう、教員あるいは施設の実習指導者が指導を行う。カンファレンスは、教員と施設の実習指導者が参加し、学生に対して指導・助言を行う。また、学生が提出する実習レポートを点検して学生の実習状況を把握し、実習目的が達成できるように必要な指導を行って実習の水準を保つ。
- ⑧定期的に大学が実習指導方法に関する研修会を主催し、実習先の指導者を対象に、指導方

法に関する新しい知識の提供、方法に関する共通理解、効果的な指導方法の検討などを実施する。

⑨実習指導の主体は大学側にあり、実習における学生の学修には大学の専任教員及び助手が責任をもってあたるが、臨地における看護の責任は実習施設側がもつ。

⑩兵庫医科大学病院では、専門看護師をはじめとする卓越した看護実践能力及び教育研究能力の備わった人材を有しており、看護における臨床の知と理論知の融合を効果的に行い、学修効果を向上させることが可能である。そのため専門看護師をはじめとする実務家を臨床実習教授等と位置付け、看護学部教育に教員と協働して参画している。

(7) 実習前の準備状況

実習要項に感染症対策、個人情報保護に関する誓約、事故防止等の手順を記載し、実習前のオリエンテーション並びに実習中の指導を通じて学生・教員・実習関係者に周知徹底を図る。

① 損害賠償責任保険等の対策

実習中に感染・事故が発生し、学生、患者、実習施設等への補償の必要が生じた場合に備え、学生は、入学時に次の保険に加入している。

i) 学生教育研究災害傷害保険 特約付帯コース (※学生本人が傷害を被った場合)

- ・教育活動中(講義、実験、実習、演習、実技による授業)に生じた偶然な外来の事故によって身体に被った傷害
- ・通学中、学校施設等相互間の移動中に発生した事故によって身体に被った傷害

ii) 学研災付帯賠償責任保険 医学生教育研究賠償責任保険

対象となる傷害(※学生が、他人もしくは、他人や施設所有の物に損害を与えた場合):
学生の正課、学校行事、ボランティア、クラブ等での課外活動及びその往復中に、他人の身体に障害(障害に起因する死亡を含む)を負わせる、他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損)させたことに起因して、学生が法律上の損害賠償責任を負った場合の損害賠償金の保障

iii) 針刺し事故担保学生総合保険

対象となる傷害:

学校の管理責任下において針刺し事故が発生した場合、個人の責任のある部分(例えば個人の過失)を差し引いて補償する。

② 感染症予防対策

- ・麻疹、風疹、流行性耳下腺炎（ムンプス）、水痘（水痘帯状ヘルペス）、B型肝炎これらのウイルス性感染症の抗体検査を、入学時に全員が実施し、抗体価が基準に満たない者は、保健管理センターの指示に従い、ワクチンを接種する。ワクチンを接種しても免疫のない者は、実習前に担当教員へ必ず伝える。
- ・インフルエンザ対策として、流行時期前に予防接種の推奨を行い、特に流行時期に実習を行う第3学年次生に対しては、原則として予防接種を義務づける。

③ 個人情報の保護、守秘義務の遵守

- ・講義、演習で個人情報保護の重要性と守秘義務について理解させるとともに、実習開始前のオリエンテーションでも繰り返し指導し、「個人情報等の保護に関する誓約書」の提出を全員に義務づける。また実習で学生が担当する予定の患者または家族には「看護学生の臨地実習協力に関するお願い」を提示し、学生が実習する上での基本的な考え方やプライバシーの保護などについて十分説明し、書面にて同意を得る。
- ・実習中も各学生に注意喚起するとともに担当教員が常に個人情報が守られているかを見守り、個人情報の保護、守秘義務について徹底して指導する。

④ 事故防止並びに対処についての事前指導の徹底

- ・オリエンテーションを含む事前指導では、臨地実習中に遭遇すると想定される事故とその防止対策と事故発生時の対応について説明する。

（8） 事前・事後における指導計画

- ①臨地実習は講義や演習で得た知識や技術を統合し、科学的思考のもとに実践する場であり、看護専門職として必要な看護実践能力を身に付ける重要な科目である。各実習の目的・目標、方法、事故の未然防止と発生時の対応などを含めたガイダンスを行うとともに、関連科目の既習事項の整理等、実習の目的を達成するために十分な事前学修を行ったうえで、実習に臨むよう指導する。なお、実習のガイダンスには、各実習科目の実習目標・実習内容、実習に対する心構え、留意点等の詳細からなる「実習要項」を作成し、これに基づいて実施する。
- ②実習後のフィードバックの機会として教員による個人面談を行う。
- ③実習指導を行った専任教員及び助手は実習終了後個人面談を行う。面談ではそれぞれの学生の学修内容と目標の達成度、評価、課題を明らかにし、その課題に取り組んでいける

ように支援する。その際、実習の成果や課題が以降の実習に生かされるよう配慮する。

(9) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

- ①実習施設毎に、高い看護実践能力を持つ専任教員を配置し、実習の計画・実施・評価について責任をもつ。実習指導体制は各実習グループに1名の専任教員又は助手が担当し、担当教員による引率を基本とする。
- ②指導体制が巡回指導にあたる実習では、教員が担当する実習グループ数を毎日巡回可能な数とし、指導に支障をきたさないようにする。
- ③助手や非常勤教員は、実習指導に先立ち、専任教員から、本学の教育理念、学部の概要、実習指導計画、実習の目的・目標、実習の具体的内容、学生の事前学修の状況、実習中の事故防止策、事故が発生した場合の対応、評価の基準・方法等についての研修を受ける。また、実習施設の看護システムやケアの方法、患者・利用者の特徴、治療等の特徴を理解する目的で、実習施設での研修を受ける。
- ④助手・非常勤教員が行う実習指導の責任は、その指導を担当する科目責任者である。
- ⑤助手や非常勤教員が指導にあたる場合は、当該科目を担当する専任教員の指導の下に行い、指導に関する情報の共有化、学生に対する指導の一貫性を担保する。専任教員は、助手や非常勤に個々の学生の計画や看護展開についての情報、グループ全体のダイナミクスや目標到達状況、実習環境への適応等について情報を提供し、連携体制を整えることにより、実習の教育水準の均一化を図る。

(10) 実習施設における指導者の配置計画

- ①実習グループ毎に、専任教員又は助手が担当する。各実習施設においても、経験年数5年以上の看護職者を中心として実習指導者を確保し、実習グループ毎に偏りのないよう調整する。
- ②実習を担当する専任教員及び助手は、各実習施設の実習指導者に対して、実習の目的、到達目標、具体的な実習内容、学生の既修得科目について説明し、学生が主体的に学べるよう、指導方法や役割分担について十分に協議する。
- ③定期的に大学が実習指導方法に関する研修会を主催し、実習先の指導者を対象に、指導方法に関する新しい知識の提供、方法に関する共通理解、効果的な指導方法の検討などを実施する。

(11) 成績評価体制及び単位認定方法

- ①実習指導を行った専任教員及び助手は実習終了後に学生による自己評価表及び記録物をもとに各学生と個別に面接を行い、実習の振り返りを行う。
- ②単位認定者である専任教員は、助手あるいは実習施設の実習指導者と協議のうえ、出席状況、実習内容、実習態度等によって総合評価を行い単位認定する。

(12) その他

実習施設が遠方の場合の学生への配慮・指導体制

- ・実習施設が、学生の自宅や下宿先から遠方となるのは、統合看護実習における「がん看護A」の兵庫県粒子線センター（兵庫県たつの市）、「がん看護B・C」の医療法人徳洲会和泉市立総合医療センター（大阪府和泉市）、「母性看護」のみわ母乳育児相談室（愛知県岡崎市）、「助産実習」のたんぼぼ助産院（岡山県倉敷市）、「基礎看護I」「老年看護」のささやま医療センター（兵庫県丹波篠山市）である。いずれの実習施設も専門性の高い看護実践を行っており、学生が多様な場に応じた看護実践を学ぶのに相応しいと判断している。
- ・基礎看護実習Iでは、大学発着のバスをチャーターし学生の送迎を行う。老年看護では、ささやま医療センターの敷地内の看護師宿舎に、学生が宿泊できる必要な部屋数を確保し、無償で提供する。がん看護A・B・C、母性看護、助産実習においては、宿泊費を一部助成する。
- ・担当教員は、当該専門分野を選択した学生に対しては、実習の目的・目標、方法、想定される事故の未然防止と発生時の対応などを含めたガイダンスを行うとともに、関連科目の既習事項の整理等、実習の目的を達成するために必要な事前学修について指導し、実習に対する準備性を十分に整えておく。
- ・担当教員は、事前に、実習施設の指導者に対して、実習の目的、到達目標、具体的な実習内容、学生の既修得科目について説明し、学生が主体的に学べるよう、指導方法や役割分担について十分に協議し、教育的環境を整備する。
- ・実習期間中は常時連絡が取れるような体制づくり（科目責任者・担当教員・実習施設の指導者・学生間）をした上で、連携して指導する。
- ・担当教員は、実習目的が効果的に達成できるよう、計画的に巡回指導を行う。

Ⅶ 取得可能な資格

- ・看護師国家試験受験資格

・保健師国家試験受験資格（選択制、人数制限あり）

・助産師国家試験受験資格（選択制、人数制限あり）

【資料7 教育課程と指定規則との対比表（看護師課程）】

【資料8 教育課程と指定規則との対比表（保健師課程）】

【資料9 教育課程と指定規則との対比表（助産師課程）】

Ⅷ 入学者選抜の概要

現行の兵庫医療大学看護学部においては以下のとおり入学者の選抜を行っている。統合後の兵庫医科大学看護学部においても、同様の選抜方法で適正な実施を行っていく。

（1）入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）

看護学部看護学科では、看護の実践者・研究者・教育者として活躍できる優れた看護専門職者（看護師・保健師・助産師）を育成する。

そのため、生命の尊厳や個人の権利・価値観を理解し、尊重できる「感性豊かで倫理観に富んだ人間性」と、高度化・複雑化する医療現場に対応できる「確かな看護実践能力」を育成する。

さらに、地域的・国際的な視野で医療・保健・福祉の課題を総合的に捉え、他職種と協働して、主体的・創造的に人々のQuality of life（生活の質）の向上に寄与できる能力を育成する。

したがって看護専門職者として医療・保健・福祉などの分野に貢献しようとする意志を有し、以下の〈必要な素養と能力〉を有する人を求める。

〈必要な素養と能力〉

【知識・技能】

・看護学を学ぶための高等学校卒業レベルの基礎的な学力がある。

【思考力・判断力・表現力】

・論理的に物事を考え、表現する力を身につけている。

【主体性・多様性・協働性】

・他者を理解し、協調しようとする姿勢を身につけている。

・看護専門職者になる強い意志を持ち、人間や健康に関心を持ち続けることができる。

・自らの目標達成のために努力しやり遂げる意志がある。

このような学生を適正に選抜するために多様な選抜方式を実施し、高等学校までに修得すべき基本的な「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」は学力試験などで判断する。

(2) 入学者選抜の実施方法

① 総合型選抜

実施時期：一次試験－9月下旬、二次試験－10月中旬

募集人員：7人

選抜方法：一次試験では、高等学校での学習を発展させた内容についての講義を行い、その内容に関する試験を行うことで、高等学校までに培った基礎学力に加え、新しいことを学ぶために必要な理解力・思考力・判断力・応用力などを評価し、一次試験通過者を選抜する。

二次試験では、一次試験通過者にのみ実習・演習及び面接を実施する。実習・演習では、知識・技能・基礎学力・コミュニケーション能力などを評価するとともに、状況に合わせて主体的・協働的に行動する力や課題遂行能力を評価する。面接では、自ら作成した学習・活動計画書の説明などを通じて、判断力・説明力・表現力などを評価する。

さらに、本学で学び、医療専門職者として社会に貢献する意志を有していることなどを確認する。

なお、令和4年度入試においては設置認可時期の関係により総合型選抜は実施しない。

② 学校推薦型選抜 公募制推薦（専願公募制前期・S日程・A日程）

実施時期：11月中旬

募集人員：38人

選抜方法：出身高等学校長の推薦を受けた者を、適性検査及び調査書等により選抜する。

適性検査については、日程ごとに以下の科目における合計得点で判定する。

<適性検査科目>

日程	科目
専願公募制前期日程	①外国語 ②小論文
公募制S日程	①外国語
公募制A日程	①外国語 ②数学I・A

③ 一般選抜（前期A日程・前期B日程・後期日程）

実施時期：前期A・前期B－2月上旬、後期－3月上旬

募集人員：49人

選抜方法：試験については、日程ごとに以下の科目における合計得点で判定する。

<試験科目>

日程	科目
前期A日程	①外国語 ②国語総合（古文、漢文を除く） ③「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」のいずれか1つ選択
前期B日程	①外国語 ②数学I・数学A
後期日程	①外国語 ②「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」のいずれか1つ選択 ③国語総合（古文、漢文を除く）

配点は以下のパターンにて、1度の受験で最大3度の判定が受けられる「複数判定制度」を設ける。※前期A日程・前期B日程のみ

名称	内容	備考
スタンダード型	各科目の配点を均一に100点満点とする方式	
特定科目重視型	スタンダード型の受験者に対し、特定科目の配点を2倍とする方式	
共通テスト活用型	学力試験の点数に、大学入学共通テストの高得点2科目の点数を加えた合計で判定する方式	※前期B日程のみ

④ 大学入学共通テスト利用入学試験（学力重視型前期日程・面接併用型）

実施時期：学力重視型前期日程－2月上旬、面接併用型－3月上旬

募集人員：6人

選抜方法：学力重視型は、以下の科目における合計得点で判定する。（各教科100点満点、合計300点）

面接併用型は以下の指定6教科のうち、高得点2科目を用いた200点満点で一次試

験通過者を判定する。一次試験通過者に対しては個別面接を実施し、100点満点で評価する。合否判定は一次試験の得点（200点満点）と二次試験の得点（100点満点）の合計300点満点で行う。

<利用科目>

日程	利用科目
学力重視型前期日程	①国語（近代以降の文章） ②化学、生物から1科目選択 ③英語（リーディング・リスニング）
面接併用型	①英語（リーディング・リスニング） ②数学Ⅰ、数学Ⅰ・数学Aから1科目選択 ③理科基礎（化学基礎、生物基礎、物理基礎から2科目選択） ④化学 ⑤生物 ⑥物理

（3） 入学者選抜の判定方針

入学者の受入にあたっては、学力の3要素を念頭に、入学前に学習しておくことが期待される内容や、どのような能力を身に付けたかを判定するために以下を基本として、入学者選抜方法と求める学習成果の関係を受験生に公表する。

① 総合型選抜

ア 知識・技能：

講義や実習・演習等を用いた適性検査及び調査書で確認する。適性検査では、知識・技能・基礎学力にもとづき新しいことを学ぶ力、知識・技能・基礎学力にもとづき正しく行動する力を評価する。

イ 思考力・判断力・表現力：

講義や実習・演習等を用いた適性検査及び面接で確認する。適性検査では、思考力・理解力・判断力・課題遂行能力・集団での行動力などを評価する。面接では、自ら立てた計画や目標の説明を通じて、表現力・判断力・説明力などを評価する。

ウ 主体性・多様性・協働性：

講義や実習・演習等を用いた適性検査、面接及び学習・活動計画書で確認する。適性検査では、主体性・集団行動に必要な協働性などを評価する。面接では、多様性への理解や、

本学で学び看護専門職者として社会に貢献する意志を有していることなどを確認する。
学習・活動計画書では、主体的に取り組む姿勢を評価する。

② 学校推薦型選抜

適性検査・調査書による選抜方式

ア 知識・技能：

適性検査で確認する。

イ 思考力・判断力・表現力：

適性検査の一部に、出題教科・科目の出題範囲に基づく知識を応用し、考えることで解答を導き出すことが可能な問題を出題して判断する。また、専願公募制では、思考力・判断力・表現力を確認するため、課題内容をどのように理解し、考え、そして、自分の言葉で表現するかを問う小論文を課している。

ウ 主体性・多様性・協働性：

本学で学び、看護専門職者になりたいという意志をしっかりと持ち、主体的に高等学校での学習に取り組んだことを調査書並びに高等学校から発行される推薦書にて確認する。
また、高等学校での他者との協働活動への参加状況等についても確認する。

③ 一般選抜

i 学力を重視した選抜方式

ア 知識・技能：

全ての一般選抜において、知識面を重視し、本学独自の入試問題もしくは大学入学共通テストの結果を活用して評価している。

イ 思考力・判断力・表現力：

入学試験問題の一部に、出題教科・科目の出題範囲に基づく知識を応用し、考えることで解答を導き出すことが可能な問題を含めて出題して評価する。

ウ 主体性・多様性・協働性：

本学で学びたいという意欲を持ち、主体的に出願して頂くことを期待している。

ii 学力検査に面接等を加えた複合的な選抜方式

ア 知識・技能：

一般選抜における学力検査、もしくは大学入学共通テストなどで確認する。

イ 思考力・判断力・表現力：

一般選抜における学力検査、大学入学共通テストにて問われている思考力・判断力にて評価する。また、面接等では質問や課題をどのように判断し、考え、他者に自分の言葉でどのように表現するかを評価する。

ウ 主体性・多様性・協働性：

本学で学びたいという意欲、看護専門職者にふさわしい態度・振る舞いを評価する。

(4) 選抜体制

① 入学者選抜に係る組織

入学試験に関する方針や選考方法などの審議は、教職員で構成する神戸キャンパス入試センター（仮称）で行う。入学条件の設定や入学試験問題の選定などは、学部長を中心に、現行の兵庫医療大学に現在所属し、統合後の兵庫医科大学看護学部へ異動予定の教員を中心に行う。

② 入学試験の実施と入学者の決定

入学試験実務は、神戸キャンパス入試センター（仮称）及び神戸キャンパス事務部が学長の指示を受けて担当する。全ての日程において、入試統括本部、入試実施本部を神戸キャンパスに設置して運営する。入学試験の成績判定は、入試判定会議で選考し、教授会の意見を聴いて学長が決定する。

(5) 科目等履修生等の受け入れ

科目等履修生等については、既設の学部・学科において受け入れ人数等は特に定めず、教育に支障のない範囲で受け入れを認める。

IX 教員組織の編成の考え方及び特色

現行の兵庫医療大学看護学部では、以下に示す看護学部における教員組織の編成方針に基づき、教員を配置している。統合後の兵庫医科大学看護学部においても、現状の教育、研究活動の質を保つため、同様の教員組織の編成方針に基づき適切な教員編成を行う。

- ① 求められる教員像として、兵庫医療大学並びに看護学部の教育理念と教育目標を理解し、本学教員に相応しい人格と見識を有する者で、教育・研究に熱意があり臨地実習指導能力に優れている者である。
- ② アドミッションポリシー・カリキュラムポリシー・ディプロマポリシーに基づく教育活

動を適切に実施するため、看護学における理論的知と臨床の和が融合した教育を目指し、実務経験を豊富に有し、これをベースとした実践力を養うための教育を行いうる看護専門職者を配置する。

- ③「兵庫医療大学教員人事に関する規程 別表1」（【資料10】参照）に定める看護学部教員の定員を確保する。
- ④グローバルな視野を持ち、感性豊かで倫理的・創造的な看護専門職者の養成を目指し、教育研究業績の豊富な教員と研究における将来性及び教育への情熱を持つ若手教員をバランスよく配置する。
- ⑤学部教育・研究内容にふさわしい職位及び専門領域（分野）別で、教員構成及び年齢構成に偏りがないよう配慮する。
- ⑥看護学部教員の教育研究力の向上のため学内FDを定期的で開催する。

上記編成方針に基づき、40名の教員を配置し、うち36名は看護師・保健師・助産師のいずれかの免許を有している。専門分野は、「基盤看護学」「急性看護学」「慢性・がん看護学」「精神看護学」「母性看護学」「小児看護学」「助産学」「老年看護学」「在宅看護学」「公衆衛生看護学」「総合看護」の11領域で、教授もしくは准教授が責任者となり科目を担当する。

各領域の教員は博士学位保持者を中心に、教育・研究において高い業績を有する教員と、保健医療福祉機関における豊かな実務経験を有する教員を配置することにより、高い教育・研究レベルを維持する。授業科目数及び単位数に応じて、相応の教育経験、教育・研究業績、実務経験を有する専任教員を配置する。若手教員である講師・助教については、教育に加えて研究のサポートも必要である。領域にかかわらず教授もしくは准教授から科学研究費補助金をはじめとする外部の研究費獲得へのサポートや研究組織のメンバーとして研究活動に参画することを促進している。

看護学部と密接な関係にある兵庫医科大学病院では、専門看護師をはじめとする卓越した看護実践能力及び教育研究能力の備わった人材を有しており、看護における臨床の知と理論知の融合を効果的に行い、学修効果を向上させることが可能である。そのため専門看護師をはじめとする実務家を臨床実習教授等と位置付け、看護学部教育に参画する。さらに臨地実習では、実務経験のある非常勤講師を適宜採用し、少人数制のきめ細かい実習指導体制を確保する。

教員の年齢構成として、4名の教授等が完成年度末までに定年を迎えるため、学内昇任もしくは客員教授の委嘱により教員を補充する（【資料11】参照）。

【資料10 兵庫医療大学教員人事に関する規程 別表1】

【資料11 兵庫医療大学客員教授の委嘱に関する規程】

X 施設、設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

薬学部、看護学部、リハビリテーション学部並びに大学院 薬学研究科、看護学研究科、医療科学研究科を設置している神戸キャンパスは、神戸市中央区港島（ポートアイランド）に位置している。キャンパス全体の校地等の総面積は49,138.25㎡で、神戸の中心地からのアクセスが良好なポートアイランドには本学以外にも大学があり、研究・教育活動等で連携する文教ゾーンである。

また、本法人本部、医学部及び兵庫医科大学病院のある西宮キャンパスからは、車で約30分、公共交通機関で約60分の距離にあり、教育、研究、課外活動等あらゆる面での協体制、相互交流を充実させることができる。

附属施設（薬用植物園）を除く敷地面積は、収容定員上の換算で学生1人当たり約30㎡と大学設置基準に定められた10㎡の約3倍の面積を有しており、屋外の芝生広場等、敷地内における学生の憩うスペースも十分確保されている。

また、レストラン、M棟・G棟ラウンジの開放により、屋内における学生の居留スペースにも十分な配慮を行っている。

運動スペースについては、体育館（G棟アリーナ）があり、体育の授業やクラブ・サークル活動として利用する。

また、敷地内にミニランド、テニスコートなどを備えている。

(2) 校舎等施設の整備計画

① 全体計画

神戸キャンパスは、主たる校舎として4棟の建物を有し、その大部分を校舎等のスペースに充当している。

Port Wing（P棟）には、事務室、レストラン・売店・書店等の厚生施設、オクタホール（講堂）、図書館、ラーニングスクエア、グループ学習室等を配置。

Mt. Wing（M棟）には、講義室、各種実習室、教員研究室、臨床薬学研修センター、カンファレンスルーム等教育施設を配置。

Garden Wing（G棟）には、動物実験センター、RI実験センター等の特殊実験室、先端医薬研究センター、共同機器室、薬学部研究室、リハビリテーションラボ等を配

置。

Garden Wing Arena (G棟アリーナ)には、アリーナ、多目的ホール、スタジオ、アトリエ工作室等を配置。

施設配置の考え方は、医療関係3学部を併設する教育・研究上の強みを活かし、ボーダレスな教育を志向することにもない、学部固有のスペースを極力排し、学生、教員とも学部間の交流が容易に図り得る施設設備を行っている。

いずれの学部も講義に加えて演習・実習による講義形態の科目の比重が大きく、講義室とともにこれら演習・実習に対応した各種実習室を整備する。学部横断的な学科目も多数配していることもあり講義室は3学部の共同利用とし、また、学部間で跨る教育研究の促進のための共同機器室・実験室の設置など、効率性にも繋がる施設設備を行っている。

また、各棟には、学生教職員が、憩い、コミュニケーションを図る場としてのラウンジスペースを随所に確保し、特にM棟及びG棟4階の教員研究室スペース周辺には、学生指導、教員間のコミュニケーションの確保のためのスペースを十分に確保し、開かれた環境を重視している。

② 看護学部施設整備計画

看護学部固有の教育施設として、「基盤看護学」、「療養支援看護学」、「家族支援看護学」、「生活支援看護学」の各領域の各科目演習・実習に対応した実習室を整備している。具体的にはM棟3階に基礎看護学実習室及び成人看護学、精神・地域・在宅・老年看護学、助産・母性・小児看護学、保健学の各専門分野の科目に対応した実習室を設置している。各実習室には、例えば基礎看護実習室学生には3人に1床のベッド、学生4人に1体の実習モデル人形のほか、看護用具、処置用具一式など、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定められている機械器具・標本・模型を基本として、必要十分な教具を配備している。授業時間外は基本的に開放するなど、学生の主体的な自学自修を支援している。

また、看護学スキルスラボには蘇生訓練用生体シミュレーター、ALSシミュレーター、高機能患者シミュレーター等を設置し、基本的看護技法の自主的トレーニングが可能な施設として活用している。

今後も、必要に応じて施設設備の更新を行っていく。

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

現行の兵庫医療大学の図書館は、現在、兵庫医科大学及び兵庫医療大学の2大学が共用する図書館としてすでに運用している。

図書館はP棟3階に位置し、面積は2,795.24㎡、閲覧席は408席（学生収容定員数1,664名に対し24.5%）を有しており、学生・教員の教育研究の場として十分な座席数を確保している。

館内には、グループ学習室20室、ラーニングコモンズとして「ラーニングスクエア」も設置しており、アクティブラーニングなど多様化する「学び」を支える場を提供している。

収容可能冊数は約88,000冊で、現在、和書約28,000冊、外国書約6,000冊、学術雑誌約480種（電子ジャーナル除く）、視聴覚資料約1,700点を所蔵している。教育研究・自学自習に必要な最新図書の収集は、シラバス掲載の教科書・参考書の購入及び図書館委員会を中核とした選書により行われ、各学部の特長分野及び必要性を考慮して整備している。

兵庫医科大学に薬学部、看護学部、リハビリテーション学部、薬学研究科、看護学研究科、医療科学研究科の設置を計画するにあたり、現行の兵庫医療大学の上記資料及び兵庫医療大学として契約していた電子リソース（電子ジャーナル・データベース・電子書籍）についても、引き続き契約し、神戸キャンパス、西宮キャンパスの両キャンパスで活用することとする。電子リソースは、SSL-VPNを利用して学外からのアクセスも可能としている（【資料12】参照）。さらに、医中誌Web、SciFinder等のデータベースの検索結果から、電子ジャーナルや電子ブック・OPAC・CiNii Books・CiNii Articles・Webサーチエンジン等、利用者が求める最適な資料へと購読状況などの状況判断をしながらナビゲーションするリンクナビゲーションシステム「ExLibris SFX」も導入しており、学生・教員の利便性を高めている。

また、国立情報学研究所目録所在情報サービス「NACISIS-CAT/ILL」に参加しており、「NACISIS-CAT」により形成されている総合目録データベースのデータを利用することで、本学の蔵書目録データベースを構築し、蔵書検索を可能にしている。さらに、「NACISIS-ILL」により、全国のILLサービス参加大学機関図書館間での相互貸借サービス（文献複写・現物貸借）を可能としている。

他大学の図書館等との協力については、日本図書館協会、私立大学図書館協会、日本看護図書館協会、大学図書館コンソーシアム連合（JUSTICE）、オープンアクセスリポジトリ推進協会に加盟し、情報交換や実務研修、相互利用等で連携を図っている。

【資料12 電子リソースリスト】

XI 管理運営

統合後の兵庫医科大学の教学面の管理運営は、大学の代表で包括的責任者である学長の

下に、学長が必要に応じて置く職務毎の副学長（5名以内）及び各学部の学部長（大学院研究科長を兼務）を置く体制とする。

学長が教育研究事項に係る決定を行うに当たり意見を聴く目的で学部教授会及び研究科教授会並びに大学運営会議を置き、大学の意思決定がより効果的に行えるガバナンス体制とする。

大学運営会議は、大学全体の重要事項を審議するとともに学部間・研究科間の調整等の役割を果たし、教授会の運営等については、教授会規程で規定された学長との事前協議を通して学長・学部長間の意見調整が図られる。

（1）学部教授会

学則第15条第1項に基づき各学部に設置する学部教授会は、次の者をもって構成し、学部長が議長となり、原則として月1回定例開催するほか、必要があるときは随時開くことができる。

医学部教授会：

学部長、専任の病院長（ささやま医療センター病院長を含む。）及び専任の教授

薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部教授会：

学部長、専任の教授、准教授及び講師

学部教授会は同条第3項に基づき、次の事項を審議し、学長が当該事項を決定するに当たり意見を述べるものとする。

- 1 学生の入学、進級、卒業及び課程の修了に関する事項
- 2 学位の授与に関する事項
- 3 学生の身分に関する事項
- 4 教育課程の編成に関する事項
- 5 教員の教育研究業績等の審査に関する事項
- 6 教員の人事に関する事項
- 7 教員の研究活動に関する事項
- 8 教育研究に関する規程の制定、改廃に関する事項
- 9 その他学長が学部教授会の意見を聴くことが必要と定めた事項

同条第5項に基づき、その他、学長及び学部長の求めに応じ、次の事項を審議し意見を述べることができる。

- 1 教育課程の編成以外の学生教育に関する事項
- 2 学生の厚生補導に関する事項
- 3 教育研究費予算に関する事項
- 4 大学の重要な施設の設置並びに運営に関する事項

(2) 大学運営会議

学則第16条に基づき、大学の重要事項を審議する会議体として大学運営会議を置き、学長、副学長及び学部長をもって構成する。役割は兵庫医科大学運営会議規程第2条に規定する事項を審議し、学長が当該事項の決定を行うに当たり意見を述べることとする。

同会議は学長が議長となり、原則として月1回定例開催するほか、臨時に開催が必要な場合は、学長が召集することができる。

- 1 将来計画に関する事項
- 2 教育研究活動に係る基本方針及び計画に関する事項
- 3 入試に関する基本方針に関する事項
- 4 学則その他重要な規程等の制定及び改廃に関する事項
- 5 教育研究予算に関する事項
- 6 内部質保証に関する事項
- 7 教員その他重要な人事に関する事項
- 8 学部間、研究科間の調整に関する事項
- 9 その他学長が必要と認める重要事項

(3) 各種センター、委員会等

現行の兵庫医療大学では、平成19年度の開学以来、チーム医療を支える人材の養成のために、3学部の密なる連携によるボーダレスな教育体制の下、融合的・連携教育プログラムを提供するとの方針で、大学全体に関わる主要事項を審議する委員会等（学生委員会、教育委員会、研究委員会、入試センター運営会議、広報委員会、内部質保証委員会など）は、各学部からの選出委員で構成する全学委員会として設置し、更に学部独自での審議は各教授会の下に関連する委員会を設置してきた。一方、兵庫医科大学は医学部単科のため、殆どの委員会等を教授会の下に設置しているが、大学統合後は、両大学の現状を踏まえながら、委員会の目的に応じて、全学、キャンパス毎又は学部独自での委員会の設置を整備する。

その中で、多職種連携教育の更なる推進、附属病院での臨床実習管理統括等を目的とした「臨床統教育統括センター」、学部教育の充実、改善に特化した「薬学教育センター」の設

置などの組織再編を図る。

XII 自己点検・評価

(1) 目的

本学では、兵庫医科大学学則第3条第1項に、本学はその教育研究水準の向上を図り、大学の目的を達成するため、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い、その結果を公表すると規定し、大学院学則第4条にも同様に規定している。また、学則第3条第2項には、本学の教育研究等の総合的な状況について、学校教育法施行令に規定する期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者による評価を受けることとし、その結果を公表すると規定している。

(2) 実施体制等

現行の兵庫医科大学では、学長を議長とする「兵庫医科大学内部質保証会議」が次に掲げる事項を審議し、各学部・研究科、委員会等に対して、同会議が示す方針及び年度毎の課題についての自己点検・評価の実施を指示し、その結果について報告を受ける。その結果は年次報告書の作成等に活用するとともに、自己点検・評価の実施方法、評価項目の活用等を見直し、必要に応じて改善方策を策定の上、各学部等へ助言・改善に努めている（【資料13】【資料14】参照）。

(審議事項)

- ① 自己点検・評価及び内部質保証の実施体制に関する事項
- ② 自己点検・評価の基本方針及び自己点検・評価項目の策定に関する事項
- ③ 本学の使命や各種方針・ポリシーの点検・策定に関する事項
- ④ センター及び委員会等の自己点検・評価の総括に関する事項
- ⑤ 自己点検・評価年次報告書の作成及び改善方法の策定に関する事項
- ⑥ 学校教育法に定められた認証評価などの外部評価に関する事項
- ⑦ 自己点検・評価及び内部質保証に必要な事項に関する資料収集、調査研究及び啓蒙活動に関する事項
- ⑧ その他自己点検・評価及び内部質保証に関する事項

現行の兵庫医療大学では、内部質保証担当副学長を委員長とする「内部質保証に関する委員会」において、学部長、研究科長、委員長等を責任者とする各部局内の内部質保証委員会等が認証評価（第3サイクル）の基準及び自己点検・評価項目を基本として、該当項目について実施する自己点検・評価結果の報告を受け、全体の内部質保証委員会において、助言・改善等のフィードバックを行っている。これらの報告等は担当副学長から学長に報告される（【資料15】参照）。

(点検評価の基準) ①理念・目的、②内部質保証、③教育研究組織、④教育課程・学習成果、⑤学生の受け入れ、⑥教員・教員組織、⑦学生支援、⑧教育研究等環境、⑨社会連携・社会貢献、⑩大学運営・財務

統合後の兵庫医科大学においては、上記の内部質保証会議及び各学部、研究科、委員会等による自己点検・評価について、兵庫医療大学で実施していた点検評価項目を加味した上、全学内部質保証システムを再整備する。また、兵庫医科大学内部質保証会議が取りまとめた報告に対して、第三者（教職員、学生、同窓会会員、学外評価者等）の視点による客観評価を行う「兵庫医科大学内部質保証評価会議」は継続して設置し、統合後の組織に対応するよう改正のうえ、内部質保証の質の維持及び向上を図る。

また、各学部、研究科単位で実施する自己点検・評価については、それぞれの分野での外部評価を踏まえた独自の点検項目も加えることとする。

【資料 1 3 兵庫医科大学内部質保証会議規程】

【資料 1 4 兵庫医科大学内部質保証評価会議に関する内規】

【資料 1 5 兵庫医療大学の内部質保証に関する規程】

(3) 認証評価及び公表

最新の大学認証評価については、兵庫医科大学は平成 29 年度（第 2 期）に、兵庫医療大学は令和元年（第 3 期）に公益財団法人大学基準協会による認証評価を受審し、ともに同協会が定める大学基準に適合しているとの認定を受けている。統合後は、兵庫医科大学での受審サイクルにより認証評価に対応する予定となる。

また、各学部・学科のそれぞれの分野における教育評価機構等の外部機関により実施される分野別認定の結果も併せて、現状どおり大学ホームページ上に公表する。

XIII 情報の公表

現行の兵庫医療大学の看護学部では、大学ホームページを活用して、情報を公表してきた。建学の精神をはじめ、理念、教育目的、カリキュラム、シラバス、学則、専任教員のプロフィール・研究テーマ・研究業績、認証評価報告書、大学の基本的な情報、学生数、教職員数、入試情報、就職及び財務に関する情報などを公表している。

さらに、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に基づく情報についても、大学ホームページに「情報の公表」のページを設け、公表している（【資料 1 6】参照）。

統合後の兵庫医科大学看護学部においても、同様の情報を適正に公表する。

【資料 1 6 「学校教育法施行規則第 172 条の 2」等に規定する教育情報の公表について】

XIV 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

現行の兵庫医療大学では、自己点検に加え、教育研究水準の向上や教育内容及び教授方法の改善を図るため、組織的にファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）を推進するため、学部においてFD委員会を発足し、教員の資質・教育研究能力の向上に取り組んでいる。統合後は、兵庫医科大学として全学的な実施体制（仮称：FD・SD統括本部）を整備し、両大学が既に実施している研修等各種取組の充実・改善を図り、更なる教職員の資質向上を目指す。将来的には、教員のみならず、臨床実習指導者をも対象とした方策を推進する予定である。

（１） 組織的な研修等の実施体制（FD・SD）

教育内容等の改善を図るための組織として、学部等の教育体制の支援を目的とする「教育支援室」にFD・SD部門を設置し、学内で開催されるFD・SD研修等の情報を収集・管理し、新たな研修企画等に役立てている。

具体的には、同部門が毎年度、全教員（事務職の管理監督職を含む。）を対象に開催する「全学FD・SDワークショップ」の企画・実施をはじめ、各学部・研究科が独自で企画・開催する研修、管理運営に係るSD研修等について、年間実施計画、実施内容（実施日、テーマ、参加者等）の提出を求め、それらの情報を把握したうえ、関係会議等への報告している（【資料17】【資料18】参照）。

また、各学部等が個々に開催する学外講師を招聘しての研修会、事務部門が実施する管理運営に必要な知識・能力の向上のためのSD研修なども、テーマに応じて学内Web上に公開し、より多くの教職員が参加できる状況にある。また、法人部門、兵庫医科大学及び附属病院が主催する医学・医療、管理運営に関わるFD・SD研修についても、部門、学部等を超えて共有すべきテーマでは法人内Web上に公開されることで各キャンパスからの教職員も参加できる。

事務職員に関しては、全員が法人事務局に所属しており、新人研修、階層的研修の他、個々のスキルアップ、業務知識の向上を図るため、学内外での各種研修、講演会等への参加を研修・自己啓発活動状況として個人データベースに記録する制度も構築しており、対象イベントの開催は学内周知され、研修の機会を提供している。

【資料17 兵庫医療大学教育支援室規程及び同部門内規】

【資料18 2019年度FD・SD研修会等実施一覧】

(2) 研修以外での教育力向上の取組

① 授業評価

授業の内容や方法の改善を目指して、学生に対し授業に関するアンケートを実施する。評価結果は各教員にフィードバックを行うとともに、改善すべく課題を抽出し、学部のFD活動に取り入れる。なお、評価項目、評価尺度など授業評価の方法については、客観的で妥当な評価方法であるかについて継続して検討していく予定である。

② 授業相互参観

学生の了解も得た上で、教員がお互いに自由に授業参観ができる授業相互参観を検討する。

③ 教員サポート

- ・教員には必要や要望に応じて教授法の支援を行う。
- ・図書館と連携して、図書・文献資料の情報検索支援に努める。
- ・新人、若手教員に対しての指導体制の確立を図る。

④ 着任教員、新任教員へのガイダンスの実施

着任教員、新任教員には大学の教育理念、人材育成目標、教育課程の理解、シラバスの記載方法等のガイダンスを実施する。

XV 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

(1) 教育課程内の取り組み

社会人経験のない入学生が大学における自主的な学びと自律性を身に着けるため、第1学年次前期に「アカデミックリテラシー」を配置している。「アカデミックリテラシー」では、「大学で学ぶ」ことと「医療人としての基本的な態度」を学ぶことを目標とし、大学で授業を受けるにあたって必要なノートテイキング、情報検索、レポート作成法や社会の中で働く医療人としての基本的なマナーを学び、自学自修の態度を身に付ける。さらに、看護専門職者としてのアイデンティティを形成させるために第1学年次の看護学概論Ⅰで看護の概念と役割及び看護倫理を学修する。第4学年次の看護学概論Ⅱでは、第1学年次2学年次3学年次の臨地実習を通し体験した看護実践について振り返り、対象者の自己決定を支える看護の役割や倫理的ジレンマ、それらの基盤となる倫理観について考え、自身の看護観を養う。

(2) 教育課程外の取り組み

全学部学生に対する取組として、主に低学年次生を対象としたキャリア形成支援の「コミュニケーションアップ講座」、「登録販売者試験受験ガイダンス」、「仕事研究セミナー」、中・高学年次生を対象とした就職支援の「公務員試験対策講座」、「小論文の書き方講座」、「ランチタイムミニセミナー（履歴書／小論文の書き方・模擬面接）」、「グループディスカッション講座」、「就活スタートアップ講座」を開講し、就職に至るまでのプログラムを順次提供している。

どのプログラムも一方的な説明だけに終始せず、双方向的に意見交換しながら、学生同士、学生と教職員のコミュニケーション機会を多くの場面で設けている。また、学生には就職関係で悩むことがあれば、随時個別相談を受け付け、早期のうちに不安を解消する体制を整備している。

看護学部は、助産師、保健師として働く卒業生からその魅力や働き方を紹介し、ガイダンスを実施することで、看護職という幅広い働き方を低学年次から周知している。また、同一法人の兵庫医科大学病院・兵庫医科大学ささやま医療センターで勤務する看護師から、医療現場で働く心構え等を説明いただき、就職に対する意識の高揚を図っている。

(3) 適切な体制の整備について

学生のキャリアデザインを支援し、社会に有為な人材を送り出すことを目的に、キャリアデザインセンターを設置している。

キャリアデザインセンターでは、教職員の委員で構成したキャリアデザイン委員会を定期的に開催し、3学部4学科個別の事情を考慮しながら、各学部学科、学年に対して適切な時期に最適なキャリア形成、就職支援プログラムを提供している。

キャリアデザインセンターが目指しているのは、低学年次から継続的かつ段階的にキャリア形成支援を行い、高学年次の就職サポートへスムーズに移行し、学生自身が満足いく就職活動を経て就職することにある。そして、卒業後も自らのキャリアを主体的に設計・選択できる能力を培うことができるよう各プログラムの充実に向けて取り組んでいる。

統合後の兵庫医科大学においても、上記の体制を継続し学生へのきめ細やかなキャリア支援を行っていく。

2019年度 キャリアデザインセンター支援プログラム実績

プログラム	開催日	対象学部	対象学年
学校法人兵庫医科大学連携病院の会「合同病院説明会」	2019.4.20	全学部	全学年
仕事研究セミナー	2019.4.20	薬学部	全学年
就活スタートアップ講座	2019.4.20	看護学部	第3学年次
助産師ガイダンス	2019.4.25	看護学部	全学年
登録販売者試験受験ガイダンス	2019.5.16	主に薬学部	全学年
仕事研究セミナー	2019.6.27	看護学部	全学年
社会人スキルガイダンス（マナー対策講座）	2019.7.26	看護学部	第3学年次
ランチタイムミニセミナー（企業・病院の選び方/インターンシップ活用法）	2019.8.21/22	薬学部	第4,5学年次
社会人スキルガイダンス（就活直前対策講座）	2019.8.28	リハビリテーション学部	第4学年次
仕事研究セミナー	2019.8.31	リハビリテーション学部 理学療法学科	全学年
仕事研究セミナー	2019.10.31	リハビリテーション学部 作業療法学科	全学年
就職・実務実習説明会	2019.12.17	薬学部	第4学年次
社会人スキルガイダンス（マナー対策講座）	2019.12.18	リハビリテーション学部	第3学年次
兵庫医科大学病院就職説明会	2019.12.18	リハビリテーション学部	第3学年次
兵庫医科大学病院・ささやま医療センター説明会	2019.12.18	リハビリテーション学部	第3学年次
社会人スキルガイダンス（就活直前対策講座）	2020.2.25	看護学部	第3学年次
兵庫医科大学病院・兵庫医科大学ささやま医療センター説明会	2020.2.26	看護学部	第3学年次
病院薬剤師に関する講演	2020.2.5	薬学部	第4学年次
就活準備ガイダンス	2020.2.5	薬学部	第5学年次
就職ガイダンス・（企業説明会）	2020.3.2	薬学部	第5学年次
保健師ガイダンス	2020.3.6	看護学部	全学年
公務員試験対策講座	2020.3.6	全学部	全学年

XVI 転入学する学生への措置について

（1） 学生、保護者、入学志願者、卒業者等への周知について

法人内の2大学を統合するため、令和4年度に兵庫医科大学（医学部）及び兵庫医科大学大学院（医学研究科）に3学部（薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部）及び3研究科（薬学研究科、看護学研究科及び医療科学研究科）を設置し、現行の兵庫医療大学（薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部）及び兵庫医療大学大学院（薬学研究科、看護学研究科及び医療科学研究科）を廃止する。

廃止する兵庫医療大学及び同大学院に在籍する学生については、兵庫医科大学に設置する学部学科及び同大学院研究科へそれぞれ転入学させる計画であり、学生、保護者、卒業生、入学志願者等に周知、説明している。

学生に対しては、令和元年12月20日開催の大学統合に関する説明会において、学長が直接2大学の統合計画の経緯、概要等を説明のうえ、統合後も教育研究活動は基本的にはこ

れまで通りの形で行う旨を併せて説明をした。また、同月内に保護者・学部生宛及び大学院生宛に、それぞれ、「兵庫医科大学と兵庫医療大学の統合について（お知らせ）」の説明文書を郵送した。更に、令和2年8月下旬からは、学内Web上に学長のメッセージ動画を掲載し、周知を図った。

保護者に対しては、上記の説明文書送付の他、令和2年1月25日開催の3学部保護者会役員会において、学長が直接説明を行い、質疑応答の場とした。

卒業生に対しては、令和元年12月に同窓会役員宛及び同窓会員（全卒業生）宛に統合計画の概要に係る説明文書を送付した。

また、対外的には、令和2年1月10日付のニュースリリースに合せて、ホームページ及び学内インフォメーションボードに統合の経緯、概要を常時掲載し周知を図っている。

兵庫医療大学の入学志願者に対しては、大学案内、資料送付用の保護者宛のリーフレット、高校訪問時の進路指導担当者宛のリーフレットに大学統合の情報を記載し、入学予定者には大学統合計画の概要の資料を配付して広く周知している。今後とも学生、保護者、入学志願者、卒業生等に対して、各々が関係する行事等において、又はホームページ上等で必要情報を順次、発信していく。

（２） 転入学に伴う教育方法等の担保

設置する薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部を開設する令和4年度に、現行の兵庫医療大学から転入学する学生に対しては、教育の質を担保するため、兵庫医療大学の入学年度の教育課程、履修、進級及び卒業に関する事項を継続して適用する。

この対応に当たっては、兵庫医科大学学則の附則に「2022年度に兵庫医療大学から、本学の薬学部、看護学部及びリハビリテーション学部へ転入学した学生については、第7章教育課程、第10章 進級及び卒業、第11章 入学検定料、入学金及び授業料等を別に定め適用する。」と明示している。具体的には、同学則第7章では第23条別表1の授業科目及び単位数、第10章では第47条別表2の卒業要件、第11章では第48条別表3の授業料、実験実習費及び施設設備費、並びにその他の取扱いについて、「大学統合に伴う兵庫医療大学からの転入学生に関する規程（案）」を制定のうえ、転入学生に不利益とならないよう現在適用されている内容と同一とする措置を講ずる。

また、兵庫医療大学において留年等で学年進行が遅れていたり、下位の学年での未修得科目があるような旧カリキュラム適用の学生へは、入学年度別新旧履修科目一覧を作成し、新旧授業科目の読み替えを含め、教育方法等を継続していく。

その他、設置後も校地・校舎等の施設設備、教員等も同一性を保持するため、修学のため

の履修指導、健康管理、ハラスメント対策及び障がい学生への支援、就職活動支援、課外活動支援、危機管理等、これまで兵庫医療大学が提供してきた学生生活支援サービスは継続して実施する。

以上のとおり、転入学する学生への教育条件の維持及び学生支援等については、万全を期することとする。

資 料 目 次

- 【資料1】カリキュラムマップ
- 【資料2】履修モデル
- 【資料3】実習要項
- 【資料4】年次別実習計画
- 【資料5】実習施設一覧
- 【資料6】実習受入承諾書の写し
- 【資料7】教育課程と指定規則との対比表（看護師課程）
- 【資料8】教育課程と指定規則との対比表（保健師課程）
- 【資料9】教育課程と指定規則との対比表（助産師課程）
- 【資料10】兵庫医療大学教員人事に関する規程 別表1
- 【資料11】兵庫医療大学客員教授の委嘱に関する規程
- 【資料12】電子リソースリスト
- 【資料13】兵庫医科大学内部質保証会議規程
- 【資料14】兵庫医科大学内部質保証評価会議に関する規程
- 【資料15】兵庫医療大学の内部質保証に関する規程
- 【資料16】「学校教育法施行規則第172条の2」等に規定する教育情報の公表について
- 【資料17】兵庫医療大学教育支援室規程及び同部門内規
- 【資料18】2019年度FD・SD研修会等実施一覧

看護学部 看護学科 カリキュラムマップ

科目区分	科目名	単位数	必修・選択	学年	学期	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8	DP9	DP10
基礎分野	人間と言葉	基礎英語	2	必修	1	前期		○			○				
		英語会話	2	必修	1	後期		○			○				
		科学英語	2	選択	2	前期		○			○				
		応用英語	2	選択	2	後期		○			○				
		韓国語*	2	選択必修	1	後期		○							
		中国語*	2	選択必修	1	後期		○							
	人間と文化	芸術学	2	選択	1	前期		○							
		アカデミックリテラシー	2	必修	1	前期			○						
		健康スポーツ科学Ⅰ	1	必修	1	前期								○	○
		健康スポーツ科学Ⅱ(理論を含む)	1	必修	1	後期								○	
		国際比較文化論	2	選択	1	前期	○	○							
	人間と社会	生命・医療倫理学	2	必修	1	後期		○	○						
		哲学	2	選択	1	前期			○						
		法学(日本国憲法を含む)	2	選択	1	後期		○							
		教育学	2	選択	1	前期		○							
		社会学	2	選択	1	前期		○							
		人間発達学	2	選択	1	前期	○	○							
		人間と科学	数理科学入門	2	選択	1	前期		○						
	化学と生命		2	選択	1	前期	○								
	生物学		2	選択	1	後期			○						
	心理学		2	選択	1	前期	○								○
	情報の科学		2	必修	1	後期		○							
	科学論		1	選択	1	後期		○							
	医療概論		1	必修	1	前期							○		
	統計学		2	必修	1	後期			○						
	早期臨床体験実習		1	必修	1	前期								○	
専門基礎分野	人間と健康	形態機能学Ⅰ(運動器・神経系)	2	必修	1	前期			○						
		形態機能学Ⅱ(循環器・内臓系)	2	必修	1	後期			○						
		看護形態機能学	1	必修	1	前期			○					○	
		生化学	1	必修	1	後期			○						
		病理学	1	必修	2	前期			○						
		疾病・治療論Ⅰ(内科)	1	必修	2	前期			○	○					
		疾病・治療論Ⅱ(外科)	1	必修	2	前期			○	○					
		疾病・治療論Ⅲ(精神/老年)	1	必修	2	前期			○						
		疾病・治療論Ⅳ(母性/小児)	1	必修	2	前期			○						
		医療遺伝学	1	選択	2	後期	○	○	○	○		○	○		○
		免疫学(含微生物学)	1	必修	1	後期			○						
		薬理学	1	必修	2	前期			○						
		栄養学	1	必修	2	前期			○				○		
		臨床心理学(カウンセリング論を含む)	2	選択	2	後期						○		○	
	環境と健康	公衆衛生学	2	必修	2	前期		○	○						○
		疫学	2	必修	3	前期			○						○
		保健統計学	1	必修	2	前期			○						○
	人間と環境	社会福祉学	2	必修	1	前期			○				○	○	○
		保健医療福祉行政論	2	必修	2	後期			○				○	○	○
		食品・環境論	2	選択	1	後期	○								
		国際医療福祉論	1	選択	1・2	後期		○							○
		地域ボランティア論	1	選択	4	後期						○			
	チーム医療	医療コミュニケーション論	2	必修	1	後期	○	○			○	○		○	
		チーム医療概論	1	必修	2	後期							○	○	
		総合リハビリテーション論	1	選択	3	前期								○	
		薬学概論	1	選択	3	前期							○		
多職種連携実習		1	選択	4	前期							○	○		
チーム医療論演習		1	必修	4	前期							○	○		

科目区分	科目名	単位数	必修・選択	学年	学期	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8	DP9	DP10
基盤看護学	看護学概論Ⅰ	1	必修	1	前期	○	○							○	
	看護学概論Ⅱ	1	必修	4	前期	○	○								
	基礎看護方法論	1	必修	1	前期			○		○					
	基礎看護技術Ⅰ（生活援助）	2	必修	1	後期			○		○					
	基礎看護技術Ⅱ（治療援助）	2	必修	2	前期			○		○					
	基礎看護技術Ⅲ（看護過程）	2	必修	2	前期			○	○						
	セイフティマネジメント	1	必修	2	前期			○					○		
	感染看護論	1	選択	4	後期			○	○	○					
	看護マネジメント	1	必修	4	前期			○							○
	看護キャリア開発論	1	選択	4	後期		○	○							
	看護学教育論	1	選択	4	前期									○	○
	基礎看護学実習Ⅰ（生活援助）	1	必修	1	前期	○	○				○	○			○
基礎看護学実習Ⅱ（看護過程）	2	必修	2	後期	○	○	○	○	○	○				○	
療養支援看護学	成人看護学概論	2	必修	2	前期	○	○	○							
	急性看護援助論	2	必修	2	後期			○	○	○					
	慢性看護援助論	2	必修	2	後期			○	○	○					
	がん看護援助論（含終末期看護）	2	必修	3	前期			○	○			○			
	成人看護技術演習	1	必修	3	前期			○		○					
	クリティカルケア論	1	選択	4	後期	○		○							
	代替療法と看護	1	選択	4	前期		○		○						
	成人看護学実習Ⅰ（急性）	3	必修	3	後期	○	○	○	○	○	○	○	○		
	成人看護学実習Ⅱ（慢性）	3	必修	3	後期	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	精神看護学概論	2	必修	2	後期	○		○							
	精神看護援助論	2	必修	3	前期	○					○	○			
	学校保健と心の問題	1	選択	4	前期	○			○			○			
	精神看護学実習	2	必修	3	後期	○			○				○		
専門分野 家族支援看護学	小児看護学概論	2	必修	2	前期	○		○							
	小児看護援助論Ⅰ	1	必修	2	後期			○							
	小児看護援助論Ⅱ	1	必修	3	前期			○	○						
	子育てと文化	1	選択	2	後期		○					○			
	小児看護学実習	2	必修	3	後期	○			○	○	○	○	○		○
	母性看護学概論	2	必修	2	後期	○	○	○							
	母性看護援助論	2	必修	3	前期			○							
	ヒューマンセクシュアリティと看護	1	選択	2	後期		○								
	母性看護学実習	2	必修	3	後期	○			○	○	○				○
	基礎助産学	1	選択	4	前期	○									
	助産診断技術学Ⅰ（周産期、新生児の健康診査）*a	3	選択	4	前期			○		○					
	助産診断技術学Ⅱ（助産診断実践過程）*a	3	選択	4	前期			○		○					
	助産管理 *a	1	選択	4	前期							○			
	助産学実習 *a	7	選択	4	後期				○	○	○		○		
生活支援看護学	老年看護学概論	2	必修	2	前期	○	○	○				○		○	
	老年看護援助論	1	必修	2	後期			○	○			○			
	老年看護技術演習	1	必修	3	前期		○	○	○	○					
	認知症ケア方法論	1	選択	4	後期	○		○	○						
	老年看護学実習	3	必修	3	後期	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	公衆衛生看護学概論	1	必修	2	後期	○	○					○			
	公衆衛生看護活動論	2	必修	3	前期			○				○		○	
	公衆衛生看護方法論*b	2	選択	4	前期			○	○		○				
	公衆衛生看護管理論*b	1	選択	4	前期				○					○	
	公衆衛生看護方法論演習*b	3	選択	4	前期			○	○	○					
	公衆衛生看護学実習*b	4	選択	4	後期			○	○	○					
	地域・在宅看護論Ⅰ	2	必修	1	前期	○	○								
	地域・在宅看護論Ⅱ	2	必修	2	後期	○	○	○				○			
	地域・在宅看護援助論	2	必修	3	前期	○	○	○				○			
ケアマネジメント論	1	選択	4	前期			○				○		○		
地域・在宅看護実習	2	必修	3	後期	○	○	○				○			○	

科目区分		科目名	単位数	必修・選択	学年	学期	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8	DP9	DP10
総合	研究方法論	1	必修	3	前期			○	○							
	統合看護実習	3	必修	4	前期											○
	国際看護	1	必修	4	前期		○								○	
	家族看護論	1	選択	3	前期	○		○								
	災害看護	1	必修	4	前期			○						○	○	
	看護研究セミナー	2	必修	4	通年			○								

年次 区分		1年次		2年次		3年次		4年次		単位数	所要単位数
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
基礎分野	人間と言葉	基礎英語 2	英語会話 2 韓国語 2							6	必修16単位 選択8単位以上 (うち選択必修2単位を含む)
	人間と文化	アカデミックリテラシー 2 健康スポーツ科学 I 1 国際比較文化論 2	健康スポーツ科学 II (理論を含む) 1							6	
	人間と社会	社会学 2	生命・医療倫理学 2							4	
	人間と科学	医療概論 1 早期臨床体験実習 1	情報の科学 2 統計学 2 生物学 2							8	
専門基礎分野	人間と健康	形態機能学I(運動器・神経系) 2 看護形態機能学 1	形態機能学II(循環器・内臓系) 2 生化学 1 免疫学(含微生物学) 1	病理学 1 疾病・治療論 I (内科) 1 疾病・治療論 II (外科) 1 疾病・治療論 III (精神/老年) 1 疾病・治療論 IV (母性/小児) 1 薬理学 1 栄養学 1	医療遺伝学 1					15	必修27単位 選択4単位以上
	環境と健康			公衆衛生学 2 保健統計学 1	疫学 2					5	
	人間と環境	社会福祉学 2	国際医療福祉論 1		保健医療福祉行政論 2					5	
	チーム医療		医療コミュニケーション論 2		チーム医療概論 1 総合リハビリテーション論 1		チーム医療論演習 1 多職種連携実習 1			6	
	専門分野	基礎看護学 看護学概論 I 1 基礎看護学方法論 1 基礎看護学実習 I (生活援助) 1	基礎看護技術 I (生活援助) 2	基礎看護技術 II (治療援助) 2 基礎看護技術 III (看護過程) 2 セイフティマネジメント 1	基礎看護学実習 II (看護過程) 2		看護学概論 II 1 看護マネジメント 1	感染看護論 1		15	
療養支援 看護学			成人看護学概論 2	急性看護援助論 2 慢性看護援助論 2 精神看護学概論 2	がん看護援助論(含終末期看護) 2 成人看護学実習 I (急性) 3 成人看護学実習 II (慢性) 3 精神看護学実習 2	クリティカルケア論 1	代替療法と看護 1		23		
家族支援 看護学			小児看護学概論 2	小児看護援助論 I 1 母性看護学概論 2 子育てと文化 1	小児看護援助論 II 1 母性看護援助論 2	小児看護学実習 2 母性看護学実習 2			13		
生活支援 看護学	地域・在宅看護論 I 2		老年看護学概論 2	老年看護援助論 1 地域・在宅看護論 II 2 公衆衛生看護学概論 1	老年看護技術演習 1 地域・在宅看護援助論 2 公衆衛生看護活動論 2	老年看護学実習 3 地域・在宅看護実習 2	認知症ケア方法論 1		19		
総合					研究方法論 1 家族看護論 1	看護研究セミナー(通年) 1 国際看護 1 災害看護 1 統合看護実習 3	看護研究セミナー(通年) 2		9		
単位数		21	22	21	20	18	17	10	5	134	133

年次 区分		1年次		2年次		3年次		4年次		単位数	所要単位数
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
基礎分野	人間と言葉	基礎英語* 2	英語会話 2 韓国語 2							6	必修16単位 選択8単位以上 (うち選択必修2単位を含む)
	人間と文化	アカデミックリテラシー 健康スポーツ科学I* 1	健康スポーツ科学II(理論を含む)* 1							6	
	人間と社会		生命・医療倫理学 2 法学(日本国憲法を含む)* 2							4	
	人間と科学		情報の科学* 2 心理学 2 統計学 2 医療概論 1 早期臨床体験実習 1							8	
専門基礎分野	人間と健康	形態機能学(運動器・神経系) 2 看護形態機能学 1	形態機能学II(循環器・内臓系) 2 生化学 1 免疫学(含微生物学) 1	病理学 1 疾病・治療論I(内科) 1 疾病・治療論II(外科) 1 疾病・治療論III(精神/老年) 1 疾病・治療論IV(母性/小児) 1 薬理学 1 栄養学 1	医療遺伝学 1					15	必修27単位 選択4単位以上
	環境と健康			公衆衛生学 2 保健統計学 1		疫学 2				5	
	人間と環境	社会福祉学 2			保健医療福祉行政論 2					5	
	チーム医療		医療コミュニケーション論 2		チーム医療概論 1	総合リハビリテーション論 1		チーム医療演習 1 多職種連携実習 1		6	
	専門分野	看護学概論I 1 基礎看護学方法論 1 基礎看護学実習I(生活援助) 1	基礎看護技術I(生活援助) 2	基礎看護技術II(治療援助) 2 基礎看護技術III(看護過程) 2 セイフティマネジメント 1	基礎看護学実習II(看護過程) 2			看護学概論II 1 看護マネジメント 1		14	
療養支援看護学			成人看護学概論 2	急性看護援助論 2 慢性看護援助論 2 精神看護学概論 2	がん看護援助論(含終末期看護) 2 成人看護学実習I(急性) 1 成人看護学実習II(慢性) 1 精神看護援助論 2	成人看護学実習I(急性) 3 成人看護学実習II(慢性) 3 精神看護学実習 2			21		
家族支援看護学			小児看護学概論 2	小児看護援助論I 1 母性看護学概論 2	小児看護援助論II 1 母性看護援助論 2	小児看護学実習 2 母性看護学実習 2			12		
生活支援看護学	地域・在宅看護論I 2		老年看護学概論 2	老年看護援助論 1 地域・在宅看護論II 2 公衆衛生看護学概論 1	老年看護技術演習 1 地域・在宅看護援助論 2 公衆衛生看護活動論 2	老年看護学実習 3 地域・在宅看護実習 2			18		
総合					研究方法論 1		看護研究セミナー(通年) 1 国際看護 1 災害看護 1 統合看護実習 3	看護研究セミナー(通年) 2	8		
保健師課程							公衆衛生看護学実習 4 公衆衛生看護方法論演習 3 公衆衛生看護管理論 1		10	保健師課程選択者必修 10単位以上	
単位数		21	22	21	19	17	17	15	6	138	138

年次 区分		1年次		2年次		3年次		4年次		単位数	所要単位数
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
基礎分野	人間と言葉	基礎英語 2	英語会話 2 韓国語 2							6	必修16単位 選択8単位以上 (うち選択必修2単位を含む)
	人間と文化	アカデミックリテラシー 2 健康スポーツ科学 I 1 国際比較文化論 2	健康スポーツ科学 II (理論を含む) 1							6	
	人間と社会		生命・医療倫理学 2 社会学 2							4	
	人間と科学	医療概論 1 早期臨床体験実習 1	情報の科学 2 統計学 2 生物学 2							8	
専門基礎分野	人間と健康	形態機能学I(運動器・神経系) 1 看護形態機能学 1	形態機能学II(循環器・内臓系) 2 生化学 1 免疫学(含微生物学) 1	病理学 1 疾病・治療論 I (内科) 1 疾病・治療論 II (外科) 1 疾病・治療論 III (精神/老年) 1 疾病・治療論 IV (母性/小児) 1	医療遺伝学 1					15	必修27単位 選択4単位以上
	環境と健康			薬理学 1 栄養学 1	公衆衛生学 2 保健統計学 1	疫学 2				5	
	人間と環境	社会福祉学 2	国際医療福祉論 1		保健医療福祉行政論 2					5	
	チーム医療		医療コミュニケーション論 2		チーム医療概論 1	総合リハビリテーション論 1		チーム医療論演習 1 多職種連携実習 1		6	
	専門分野	看護学概論 I 1 基礎看護学 1 基礎看護学実習 I (生活援助) 1	基礎看護技術 I (生活援助) 2	基礎看護技術 II (治療援助) 2 基礎看護技術 III (看護過程) 2 セイフティマネジメント 1	基礎看護学実習 II (看護過程) 2			看護学概論 II 1 看護マネジメント 1		14	
療養支援看護学			成人看護学概論 2	急性看護援助論 2 慢性看護援助論 2 精神看護学概論 2	がん看護援助論(含終末期看護) 2 成人看護学実習 I (急性) 1 成人看護学実習 II (慢性) 1 精神看護援助論 2	成人看護学実習 I (急性) 3 成人看護学実習 II (慢性) 3 精神看護学実習 2			21		
	家族支援看護学			小児看護学概論 2	小児看護援助論 I 1 母性看護学概論 2	小児看護援助論 II 1 母性看護学実習 2	小児看護学実習 2 母性看護学実習 2		12		
生活支援看護学	地域・在宅看護論 I 2		老年看護学概論 2	老年看護援助論 1 地域・在宅看護論 II 2 公衆衛生看護学概論 1	老年看護技術演習 1 地域・在宅看護援助論 2 公衆衛生看護学活動論 2	老年看護学実習 3 地域・在宅看護実習 2			18		
総合					研究方法論 1		看護研究セミナー(通年) 1 国際看護 1 災害看護 1 統合看護実習 3	看護研究セミナー(通年) 2	8		
助産師課程							助産診断技術学 I (周産期・新生児の健康診査) 3 助産診断技術学 II (助産診断実践過程) 3 助産管理 1 基礎助産学 1	助産学実習 7	助産師過程選択者必修 15単位以上		
単位数		21	22	21	19	17	17	17	9	143	143

看護学臨地実習要項

(2020年度 入学生用)



兵庫医療大学看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I	看護学臨地実習科目	1
1.	看護学臨地実習科目一覧	
2.	看護学臨地実習履修の前提条件	
3.	看護学臨地実習評価	
4.	交通機関の不通と暴風警報の発令に伴う看護学臨地実習の取扱い	
5.	実習用通学定期券の申請	
II	看護学臨地実習における看護学生としての態度	5
1.	看護学を学ぶ学生の態度と行動	
2.	実習中の服装と身だしなみ	
3.	良好な健康状態を保つ日常生活	
III	看護学臨地実習中の厳守すべき事項	8
1.	守秘義務の徹底	
2.	看護学臨地実習中に遭遇すると想定される事故の防止と報告	
3.	感染症予防対策	
	資料	17
	● インシデントレポート(様式 1)	
	● アクシデントレポート(様式 2)	

2020年4月改訂

I 看護学臨地実習科目

1. 看護学臨地実習科目一覧

看護学臨地実習(以下臨地実習)は第1学年から第4学年にわたり実習科目が設定されている。学習の進度にあわせて、それぞれの実習が進められる。

基礎看護学実習 I	1 単位	———	第1 学年前期
基礎看護学実習 II	2 単位	———	第2 学年後期
成人看護学実習 I (急性)	3 単位	┌ ├ ├ ├ ├ └	第3 学年後期
成人看護学実習 II (慢性)	3 単位		
精神看護学実習	2 単位		
小児看護学実習	2 単位		
母性看護学実習	2 単位		
老年看護学実習	3 単位		
在宅看護学実習	2 単位	———	
統合看護実習	4 単位*	———	第4 学年前期
助産学実習	7 単位	———	第4 学年後期(選択制)
公衆衛生看護学実習	4 単位	———	第4 学年後期(選択制)

- ・ 実習時間は原則として8時～17時とし、週45時間を1単位とする(*統合看護実習のみ30時間)。
- ・ 各科目の実習開始時間及び終了時間は、異なる場合がある。

2. 看護学臨地実習履修の前提条件

臨地実習履修の前提条件は、各看護学実習に関連のある看護学専門分野科目（下表に示す）を履修し、所定の単位を取得または取得見込みであること。

実習科目	前提条件とする科目	
基礎看護学実習Ⅰ	なし	
基礎看護学実習Ⅱ	基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護技術Ⅲ(看護過程)	
成人看護学実習Ⅰ(急性) 成人看護学実習Ⅱ(慢性)	基礎看護技術Ⅰ(生活援助) 基礎看護技術Ⅱ(治療援助) 基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ(看護過程)	成人看護学概論 急性看護援助論 慢性看護援助論 がん看護援助論 成人看護技術演習
精神看護学実習		精神看護学概論 精神看護援助論
小児看護学実習		小児看護学概論 小児看護援助論Ⅰ・Ⅱ
母性看護学実習		母性看護学概論 母性看護援助論
老年看護学実習		老年看護学概論 老年看護援助論 老年看護技術演習
在宅看護学実習		在宅看護学概論 在宅看護援助論
統合看護実習	なし	
助産学実習 (選択制:第4学年)	基礎助産学 助産診断技術学Ⅰ 助産診断技術学Ⅱ 助産管理	
公衆衛生看護学実習 (選択制:第4学年)	公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護活動論 産業・学校保健活動論 公衆衛生看護活動方法論 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護展開論演習 公衆衛生看護方法論演習	

3. 看護学臨地実習評価

- 1) 臨地実習は実習時間の全時間数をとおして実習目標の達成をはかる科目である。欠席をしなければならない状況である場合は、医師の診断書等を提出すること。忌引きによる欠席は、速やかに忌引き届を教育支援課に提出すること。
- 2) 成績の評価は、80点以上を優、70点以上80点未満を良、60点以上70点未満を可、60点未満を不可とする。成績の評価を受けることができる者は、出席時間数が当該科目の時間数の5分の4以上なければならない。
- 3) 各臨地実習科目の単位認定は科目責任者が行い、実習目標の達成をはじめとする各実習科目の評価基準を満たしていなければならない。

4. 交通機関の不通と暴風警報の発令に伴う看護学臨地実習の取扱い

交通機関が不通となった場合(交通ストライキを含む)や暴風警報が発令された場合、実習は次のとおり取扱うため、各自ニュース等により確認する。なお、実習実施の可否は、科目責任者が判断する。

1) 交通機関の不通(交通ストライキを含む)の場合

対象交通機関:

- a ポートライナーが全面不通
 - b JR(姫路～京都間・宝塚～大阪間)、阪急(神戸線・宝塚線または京都線)、阪神本線(山陽電鉄・神戸高速鉄道区間を含む)の内、2線以上が同時に不通
- 午前6時30分までに運休が解除された場合は、平常どおり実習を行う。
 - 午前10時30分までに運休が解除された場合は、午後1時から実習を行う。
 - 午前10時30分現在において運休の場合は、実習を行わない。

2) 暴風警報発令の場合(大雨警報は除く)

警報対象地域:

【予報一次細分区域における】

「兵庫県南部」に暴風警報が発令された場合は、実習を行わない。

【予報二次細分区域における】

「阪神」に暴風警報が発令された場合は、実習を行わない。

警報が解除された時間帯によって、次のとおり実習を実施する。

- 午前6時30分までに解除された場合は、平常どおり実習を行う。
- 午前10時30分までに解除された場合は、午後1時から実習を行う。
- 午前10時30分現在において警報発令中の場合は、実習を行わない。

3) 緊急時の連絡先

兵庫医療大学 教育支援課

078-304-3008

5. 実習用通学定期券の申請

実習用通学定期券とは、卒業に必要な単位取得のために大学以外の場所へ行く際に利用できる特別な通学定期券のことである。

1) 申請から購入までの注意事項

- (1) 申請は経路に含まれるすべての鉄道会社に対し、実習毎に大学が取りまとめて行う。
- (2) 鉄道会社の承諾を受けた後、実習用通学証明書および実習証明書を個別に発行する。
- (3) 原則、申請した定期券は購入する。
- (4) 2週間程度の実習であれば回数券等の割引乗車券の方が安価になる場合が殆どであるため、どちらが経済的か各自で検討の上、必要に応じて申請をする(定期券の申込みをしない場合、申請書の提出は不要)。
- (5) 申請後に内容の変更は原則できない。提出期限は厳守し、期限を過ぎての提出は原則受け付けできない。
- (6) 申請書の提出は、メールにて行う。大学から学籍番号のメールアドレスに送付される「実習用通学定期券発売申請書」に必要事項を記入し、メール送信にて提出する。なお、学籍番号のメールアドレスから提出されたものしか受付できないため注意すること。また、提出は携帯機器からではなくパソコンから行うこと。
* 申請書は必ず本人が入力し提出すること(代理提出不可)
- (7) 提出後、内容の変更・取消はできない。実習先の変更など、やむを得ない事情が発生した場合には、直ちにセントラルオフィスに相談すること。
- (8) 申請書の提出後、大学から「受付完了」メールが送信される。「受付完了」メールは申請書が受理された証明になるため、「実習用通学証明書・実習証明書」を受け取るまで保存すること。
- (9) 実習開始の 1 週間前に学生証をセントラルオフィスに持参し、「実習用通学証明書・実習証明書」を受け取る。なお、郵送での受け取りを希望する場合は、申請書の提出期日までに、返信用封筒(92 円切手を貼り、実習中の郵送先住所および氏名を記入した長形 3 号の封筒)をセントラルオフィスに提出する。

2) 実習用通学定期券使用にあたっての注意事項

- (1) 実習用通学定期券は、実習が始まる一週間前から購入可能となる(定期券使用開始日は実習開始日となる)。
- (2) 実習用通学証明書の再発行は原則できないため、紛失しないよう注意する。
- (3) 実習期間内のみ使用可能であり、実習期間以外はいかなる理由があっても使用することはできない。
- (4) 実習終了後、残期間のある定期券は速やかに大学へ返納する。
- (5) 定期券購入単位は 1 ヶ月で、残期間があっても払い戻しはできない。
- (6) 継続定期券の購入は原則できない(購入の際、新たな通学証明書が必要となるため)。
- (7) IC 定期券での利用不可、また IC 乗車券との併用も不可である。

Ⅱ 看護学臨地実習における看護学生としての態度

1. 看護学を学ぶ学生の態度と行動

看護専門職は、人々の健康と生活を支える援助専門職であり、対象者(およびその家族)との援助関係は、より高い健康レベルの実現を目指した専門的・職業的関係である。専門的・職業的関係とは、対象者との契約に基づいて専門的知識・技術を提供し対価を受け取ることを意味し、看護専門職者には、対象となる人々に質の高い看護を実践する責任がある。

看護学は実践の学問であり、看護専門職者に必要な知識・技術・態度の統合には、看護が実践されている場での学習が必要不可欠である。様々な人々の協力によりその場が与えられていることを真摯に受けとめ、最大限の学びを得ることが学習者としての責務である。

1) 対象者に対する態度

(1) 対象者の尊厳および権利の尊重と機密の保持

看護実践にあたっては、対象者の生命、人間としての尊厳および権利の尊重が基本である。したがって、常に礼儀正しい態度や言葉遣いで対応する。また、対象者が安心して適切な看護を受けることができるように、知り得た情報について守秘義務を遵守し、個人情報の取り扱いには細心の注意を払う。具体的には、個人的な情報を得る際には、その目的を説明し、対象者から打ち明けられた秘密は勝手に漏らさない。看護記録や診療記録等は許可なく指定された場所以外に持ち出したり、内容を複製したりしない。また、病棟以外では 対象者や施設について話題にしない。情報の扱いについて判断に迷ったときには、実習指導者に相談する。

(2) 専門的・職業的関係の遵守

学生は、看護専門職として必要な知識・技術・態度を学ぶ過程にある。しかし、対象者との関係は看護専門職に準じた専門的・職業的関係であり、契約に基づく公的な関係として学生の教育・学習期間に限定される。したがって、対象者との関係は、原則として実習中に完結させ、対象者への見舞いや金品の授受(金銭・贈り物・お菓子等)を行わない。また、学生の個人情報(住所、電話番号、メールアドレス、写真等を含む)を対象者に教えない。

(3) 自己の看護実践能力に対する的確な認識と対象者の価値観や自己決定権を尊重した看護実践

最善の看護を提供することは、看護専門職者の責務である。看護は、対象者の最新の情報に基づき、安全・安楽を最優先したものでなければならない。したがって、学生が看護を実践する場合には、必ず事前に実習指導者の許可を得てから行い、決して勝手な自己判断で行ってはならない。

看護実践過程においては、対象者の価値観や自己決定権を尊重し、その考えや意向を反映する必要がある。したがって、学生は、対象者の価値観を考慮した上で看護内容や方法を検討する。検討した内容については対象者に十分な説明を行い、理解と承諾が得られた上で看護実践を行う。

2) 看護専門職者に対する態度

学生は、臨地実習での課題を習得する学習者の立場であると同時に、看護専門職のチームメンバーであることを自覚して行動する。したがって、実習を通じて対象者から得た情報や実践した看護は、常に看護職スタッフと共有する必要がある。「報告」、「連絡」、「相談」はチームメンバーとして必ず身につけておくべき態度である。看護職スタッフは、通常の業務を行いながら学生の指導にあたっている。スタッフに質問したり依頼したりする時には、相手の業務を中断させることへの配慮を忘れずに、丁寧な言葉遣いと感謝の気持ちをもつ。

3) 関連職種のメンバーに対する態度

保健医療福祉は、対象者を中心に専門職者の協働により提供され、その質が保証されている。看護専門職者は、保健医療福祉の専門職者の一員として役割を遂行している。したがって対象者を全人的に捉え、最善の看護を実践するためには、看護専門職者としての学びのみならず、協働する関連職種メンバーの役割や機能についても理解することが重要である。臨地実習では、関連職種のメンバーからも学ぶことが必要である。

最善の保健医療福祉を提供するためには、関連職種のメンバーが対象者に関する情報を共有することが必要である。臨地実習ではその手段としてのメンバー間のコミュニケーションのあり方について理解し、実践することが求められる。またメンバー間の約束事の遵守は最低限のルールである。特に時間については厳守し、多職種間の連携が円滑に行われるように責任のある行動をとる。

4) 実習指導者に対する態度

実習指導者とは、臨地実習において学生の指導にあたる者をいい、教員および看護現場の指導者を指す。実習指導者は、最も直接的に学生に関わり、学生が臨地実習での課題を達成できるような看護実践に対するアドバイスや実習が円滑に展開できるような人的・物的環境調整等の役割を担っている。学生は、実習指導者の責任のもとで初めて看護実践が行えるということを常に意識し、主体的・積極的に指導を求めていく姿勢が重要である。したがって、対象者への看護の実施は、必ず事前に実習指導者の許可を得てから行う。また、初めてのことや自信のないことを行う場合には、その旨を必ず実習指導者に伝え指導を受けるものとする。学生が判断に迷い、十分な対応ができないような事態が生じた場合は、速やかに実習指導者に援助を求める。看護の実施にあたっては、準備から後片付けまで責任を持って行き、終了後には必ず報告を行う。

看護現場の実習指導者は、他の看護職スタッフ同様、通常の業務を行いながら学生指導にあたっている。指導を受ける際は、時間厳守、丁寧な言葉遣い、簡潔な報告を心がける。

5) 実習施設における態度

看護学臨地実習は、学内の講義や演習において学んだ知識・技術・態度を、臨地における実践を通して学ぶという特性上、様々な保健医療福祉施設の協力があって初めて成り立つ。学生は、そのことを十分に理解し、実習施設に迷惑がかからないよう節度をもって行動する必要がある。したがって、実習時間内外にかかわらず、学生は実習施設(学生控室、休憩スペース、図書館等も含む)の使用上のルールを守り、また周辺施設や公共交通機関等においても兵庫医療大学の学生としての自覚をもった行動に努める。

2. 実習中の服装と身だしなみ

看護専門職は、対象者に対し安全・安楽な看護を提供し、より高い健康レベルの実現を支援する。したがって、その役割に相応しく、看護専門職者が自らの服装と身だしなみを整えることは、対象者および関連職種メンバーからの信頼を得る上で重要である。臨地実習中の学生は、看護専門職を目指す学習者として、清潔感があり、健康的で、品位のある服装と身だしなみを心がけ、対象者と自分自身の安全と感染予防に留意し、自分が対応する全ての人に不快感を与えないよう常に意識して行動する。

- ・ 服装、靴下・ストッキング、靴等は、指定あるいは推薦されたものを着用する。
- ・ カーディガンは無地とし、フードや飾りがついていないものにする。
- ・ 下着は服に透けないものを選ぶ。
- ・ 名札は指定されたものを着用する。
- ・ ユニフォームは毎日洗濯し、清潔を保つ。
- ・ 靴は汚れや臭いに注意し、清潔を保つ。
- ・ 頭髪は清潔にし、顔や肩にかからないようにまとめる。
- ・ 髪の色は指定された範囲内にする。
- ・ ひげは剃る。
- ・ 華やかな化粧は避け、健康的で清潔感のある化粧にする。
(つけまつげ, まつげエクステンション, カラーコンタクトレンズ, サークルレンズは使用しない。)
- ・ 香水や香料の強い化粧品、整髪料は使用しない。
- ・ 爪は短く切り、マニキュアやペディキュアはしない。
- ・ アクセサリーは一切身につけない。

3. 良好な健康状態を保つ日常生活

自らの体調を管理し、健康状態を良好に保つことは、看護専門職を目指す学生としての責任といえる。実習中は規則正しい生活を送り、最良の健康状態で実習に臨むよう心がける。

- ・ 朝食は必ず摂取する。
- ・ 睡眠時間や学習時間の確保につとめ、アルバイトはできるだけ避ける。
- ・ 実習期間中は、特にストレスの蓄積を避けるためにストレス発散方法を工夫する。
- ・ 個人で対応困難な時や不安が生じた場合は保健管理センター学生相談室も活用する。
- ・ 実習施設とその周囲、登下校の喫煙は厳禁である。現在、喫煙習慣のある学生は、たばこの害について、自分自身はもちろん特に他者に与える影響を考え、喫煙習慣そのものをやめるべきである。禁煙が困難な場合は、保健管理センター学生相談室や禁煙外来を受診する等対策を講じる。
- ・ 実習期間中に体調不良や体温が 37.5℃以上ある場合は、速やかに実習指導者に報告する。体調不良により受診した場合、速やかに受診結果を実習指導者に報告する。

Ⅲ 看護学臨地実習中の厳守すべき事項

看護専門職は、対象者に対し安全・安楽な看護を提供し、より高い健康レベルの実現を支援するため、その役割に相応しい行動が求められる。また、臨地実習は、様々な人々の協力により、その場が与えられている。従って、臨地実習に臨む看護学生の基本的な姿勢として、以下に厳守すべき事項を挙げる。これは、日本看護協会の『看護者の倫理綱領(2003)』で看護者に求められる基本姿勢に基づき示したものである。

1. 守秘義務の徹底

守秘義務は、「業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない」ことを特定の職業に課すものである。保健師、看護師の守秘義務および罰則は保健師助産師看護師法(第 42 条の 2、第 44 条の 3)、助産師の守秘義務および罰則は医療法(第 72 条)と刑法(第 134 条)に規定される。

保健師助産師看護師法 (抜粋)

第 42 条の 2

保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師又は准看護師でなくなった後においても、同様とする。

第 44 条の 3

第 42 条の 2 の規定に違反して、業務上知り得た人の秘密を漏らした者は、6 月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金に処する。

診療情報は、業務上知り得る人の秘密であり、個人情報^{注)}を含む。診療情報の取り扱いに関して、看護者は守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めなければならない。

注):個人情報の保護に関する法律第 2 条では「個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの」と定義されている。

実習中に知り得る診療情報や看護記録等、患者や対象者に関わる情報の全ては個人情報である。さらに、実習中は、患者や対象者の個人情報を容易に入手できる環境にあり、看護者が行うケアの一部を実施していく。よって、看護学生も守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めなければならない。実習中に、実習に関して知り得た情報、自分の意見や感想等は、一切語らない(通学中、自宅等)。SNS 等に記載しない。

1) 実習記録の取り扱い・管理

- (1) 記録用紙およびメモ用紙に、個人を特定する情報(住所、氏名、生年月日、病院、病棟、家族歴や遺伝情報等)は可能な限り記載しない。
- (2) 記録用紙およびメモ用紙に、不必要な情報や不確実な情報は記載しない。
- (3) 診療記録は複写しない。また、実習記録を複写する場合は慎重に行う。
- (4) カンファレンス等実習記録を資料として複写した場合は、シュレッダーにかける等、適切な処分を行う。
- (5) 個人情報に関わる記録の作成には、パソコン等の電子媒体を使用しない(ハードディスクや機体へデータを残さない)。
- (6) 実習終了後の記録物は担当教員が適切に保管・管理し、学生が必要な場合に閲覧することが望ましいが、学生自身が記録を保管する場合には、その取り扱いを適切に行う。特に、学生間の実習記録の貸借は厳禁とする。
- (7) 学生の実習記録は実習目的を達成するための手段であり、公的な記録としての看護記録とは異なるため、原則として実習記録の開示は行わない。

2) 電子カルテの取り扱いと ID・パスワードの管理

- (1) 電子カルテの ID・パスワードを記載した書類を紛失しないように管理する。
- (2) 電子カルテおよび実習施設内のネットワークへのアクセスは学生自身の ID・パスワードを使用し、他者の ID・パスワードは使用しない。
- (3) 電子カルテのパスワードを変更した場合は忘れないように注意する。また、定期的にパスワードの変更ができるように複数のパスワードを各自で準備しておく。
- (4) 電子カルテの閲覧は担当患者のみとする。担当患者以外の電子カルテは閲覧しない。
- (5) 電子カルテ内の記録は印刷しない。
- (6) 閲覧後は必ずログアウトを行う。ログインしたまま離席しない。

2. 看護学臨地実習中に遭遇すると想定される事故の防止と対応

実習中には、以下(表Ⅲ-2-1)の事故が想定される。

表Ⅲ-2-1 実習中に起こりうる事故

事 故	定 義 ・ 内 容
交通事故	通学途上、実習中の移動、実習先の車両(公用車等)に同乗したときの交通事故。
物品破損・損壊・紛失 事故	故意または過失の有無を問わず、実習施設や患者の所有財産に損害を与えた事故(貸与物等の紛失を含む)。
医療事故	医療従事者が行う業務上の事故の内、過失が存在するものと不可抗力(偶然)によるものの両方を含む。 ヒヤリハット(インシデント): 思いがけない出来事「偶発事象」で、これに対して適切な処理が行われないと事故になる可能性のある事象。 医療事故(アクシデント): インシデントに気付かず、適切な処置が行われず発生した障害。
職業感染	職業暴露(職員の業務の結果生じることが十分に予測される血液あるいは、潜在的感染症を有する他の物質との皮膚、眼、粘膜への接触、あるいは非経口での接触)により獲得した感染(Occupational Safety and Health Administration. 定義)
個人情報流出・漏洩	個人情報記録が記録やメモあるいは口頭で、保護されるべき場所から他に漏れること。 医学的判断を伴う情報を開示、公の場所での会話、記録類(電子媒体も含む)の紛失・盗難、メモの紛失・盗難等。
暴 力 (ハラスメント、 その他)	身体的暴力、精神的暴力(言葉の暴力、いじめ、セクシャルハラスメント、その他いやがらせ)をいう。 身体的暴力: 他人や集団に対して身体的な力を使って身体的、性的、あるいは精神的な危害を及ぼすもの。例えば、殴る、蹴る、叩く、突く、撃つ、押す、噛む、つねる等の行為。 言葉の暴力: 個人の尊厳や価値を言葉によって傷つけたり、おとしめたり、敬意の欠如を示す行為。 セクシュアルハラスメント: 意に沿わない性的誘いかげや好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。 (日本看護協会「保健医療施設における暴力対策指針—看護職のために—」より抜粋)

【実習前の準備】

1) 感染症抗体検査の確認とワクチン接種 ※p.14「感染症予防対策」参照

感染症に対する自分自身の免疫力を知り、免疫がない場合には予防接種をしておくことが望ましい。これは感染症から自分の身を守ることになるばかりではなく、患者の健康を守ることにもなる。

(1) 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎(ムンプス)、水痘(水痘帯状ヘルペス)

これらのウイルス性感染症の抗体検査を、入学時に全員が受けている。その結果が記載された「抗体検査及び予防接種証明書」で、免疫の有無を確認する。「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版」に従い、抗体価が基準に満たない者は、保健管理センターの指示に従い、ワクチンを接種する。ワクチンを接種しても免疫のない者は、実習前に担当教員へ必ず伝える。

(2) インフルエンザ

予防接種の意義・有効性・副反応の可能性を理解した上で、インフルエンザの予防接種を原則として受けること。予防接種を受ける際には、効果が接種後2週間から5か月の間であることを考慮して受ける。特に、3年生で臨地実習を行う者は、流行時期を踏まえて、当該年度の11月末までに接種すること。

兵庫医科大学病院での12～3月の実習については、「接種不適応者」を除いて、事前にインフルエンザワクチンの接種を受けることが求められている。

(3) 結核

BCG接種状況およびツベルクリン反応の結果(陽性あるいは陰性)について、確認しておくこと。

(4) B型肝炎

ワクチンを接種しておくことが望ましい。

(ワクチンは、4週間隔で2回、20～24週を経過した後に1回、計3回接種)

2) 加入している保険の確認

学生は入学時に以下の保険に加入している。(1)(2)のしおりが入学時に配布されているので、必要になった時すぐに確認できるよう用意しておく。

(1) 学生教育研究災害傷害保険 特約付帯コース (※学生本人が傷害を被った場合)

- ・ 教育活動中(講義、実験、実習、演習、実技による授業)に生じた偶然な外来の事故によって身体に被った傷害
- ・ 通学中、学校施設等相互間の移動中に発生した事故によって身体に被った傷害

(2) 学研災付帯賠償責任保険 医学生教育研究賠償責任保険

対象となる傷害 (※学生が、他人もしくは、他人や施設所有の物に損害を与えた場合)

学生の正課、学校行事、ボランティア、クラブ等での課外活動およびその往復中に、

- ・ 他人の身体に障害(障害に起因する死亡を含む)を負わせる。
- ・ 他人の財物を損壊(滅失、破損、汚損)させたことに起因して、学生が法律上の損害賠償責任を負った場合の損害賠償金の保障

(3) 針刺し事故担保学生総合保険 (契約者は大学で一括加入)

対象となる傷害

学校の管理責任下において針刺し事故が発生した場合、個人の責任のある部分(例えば個人の過失)を差し引いて補償する。

3) 健康保険証のコピー

実習期間中は、健康保険証のコピーを携帯しておくとい。

4) 学生ハンドブックの準備と確認

「ワクチン接種について」、「感染症(インフルエンザ等)の対応と出席停止の手続き」、「学生保険」、「実習中における事故への対応」が記されているため、最新年度の学生ハンドブックを確認すること。

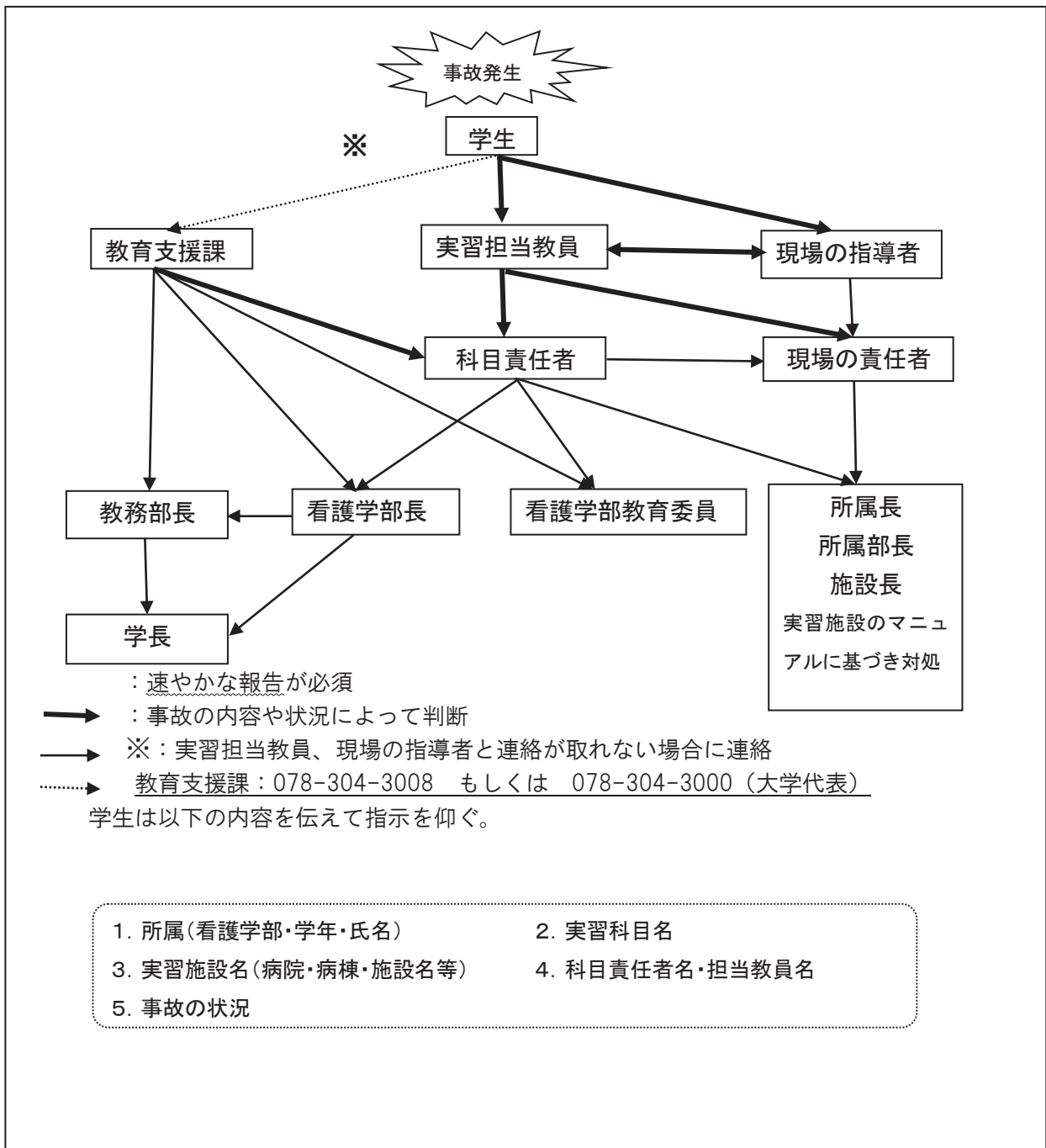
5) 緊急連絡先と連絡方法の確認

実習毎に、緊急連絡先と連絡方法を明確にしておく(担当教員連絡先、施設連絡先等)。

【実習中における事故への対応】

1) 事故の発生時の報告経路

実習中に事故が発生した場合は、図Ⅲ-2-1 に従って速やかに報告する。



2) 各種事故の具体的対応

(1) 交通事故

① 学生自身が事故の当事者として遭遇した場合

- ・ 学生自身が加害者、被害者のいずれであっても、警察の処理に基づいて対応する。
- ・ 実習指導者と教育支援課に連絡し、事故状況を報告して指示を受ける。

② 実習先の施設車両(公用車)に同乗していた場合

- ・ 実習指導者と教育支援課に連絡し、事故状況を報告し、指示を受ける。
- ・ 実習施設への連絡は、同乗している実習指導者の指示に従う。

(2) 物品破損・損壊・紛失事故

① 施設所有物の場合

- ・ 周囲の安全を確認する。
- ・ 実習指導者に速やかに報告し、指示を受ける。
- ・ インシデントレポート(様式1)を作成する。

② 患者所有物の場合

- ・ 患者の安全を確認し、患者へ謝罪する。
- ・ 実習指導者に速やかに報告し、指示を受ける。
- ・ インシデントレポート(様式1)を作成する。

(3) 医療事故

事象がヒヤリハット(インシデント)、医療事故(アクシデント)のどちらに該当するかは、表Ⅲ-2-2を参照する。

① ヒヤリハット(インシデント)

- ・ 患者の安全および周囲の安全を確認する。
- ・ 実習指導者に状況を速やかに報告し、指示を受ける。
- ・ インシデントレポート(様式1)を作成する。

② 医療事故(アクシデント)

- ・ 患者の安全および周囲の安全を確認する。
- ・ 実習指導者に状況を速やかに報告し、指示を受ける。
- ・ アクシデントレポート(様式2)を作成する。

(4) 職業感染

針刺し事故、体液曝露、接触・飛沫・空気感染

- ・ 針刺し事故の場合:直ちに刺入部の血液を絞り出し(但し無理に絞りだすと傷口が広がるので注意する)、皮膚や傷を流水で洗浄する。
- ・ 体液曝露の場合:速やかに付着部位を流水で洗浄する。
- ・ 実習指導者に状況を速やかに報告し指示を受ける。
- ・ インシデントレポート(様式1)もしくはアクシデントレポート(様式2)を作成する。

(5) 個人情報流出・漏洩

- ・ 実習指導者に状況を速やかに報告し指示を受ける。
- ・ インシデントレポート(様式1)を作成する。

(6) 暴力(ハラスメント・その他)

暴力あるいはその他の実習中のハラスメントは、「生命」「健康」「尊厳」等、人として最も大切なものを傷つける。問題を一人で抱えず、学生相談室もしくは大学教職員、実習施設内において相談しやすい者に速やかに報告する。

(＊詳細については、学生ハンドブック及び、本学ホームページにて「学校法人兵庫医科大学ハラスメント防止等に関する規定」を参照すること)

表Ⅲ-2-2 インシデントと医療事故の影響レベル（報告時点）と報告書様式

	レベル	障害の継続性	障害の程度	具体的内容	報告書様式
インシデント	0	?		エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。	様式1
	1	なし		患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)。	
	2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査等の必要性は生じた)。	
	3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与等)。	
医療事故(アクシデント)	3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折、中心静脈穿刺時の気胸等)。	様式2
	4a	永続性	軽度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題を伴わない。	
	4b	永続性	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。	
	5	死亡	中等度～高度	死亡 (原疾患の自然経過によるものを除く)	

(兵庫医科大学病院スタッフマニュアルを一部改編)

【事故発生後の対応】

- 1) インシデントレポート(様式 1)もしくはアクシデントレポート(様式2)を作成し、担当教員の指導を受けて 提出する。科目責任者が同報告書を看護学部長に提出、保管は看護学部学部長とする。
- 2) 後日、事故の状況や今後の対応について報告書を用いて、担当教員と話し合う。また、事故について担当教員と振り返りの時間をもち、次の学びにいかす。
- 3) 保険金請求の手続き
 - (1) 事故発生について報告後、加入保険の適用になるか実習指導者と確認する。

留意事項

- ・ 賠償額が低額の場合でも申請可能である (p.10「加入している保険の確認」参照)。
- ・ 賠償額が高額になる場合は、保険調査員が調査に入り過失割合を勘案する。
- ・ 保険適用になると実習指導者が判断した場合でも、状況によっては保険適用にならない場合もある。保険適用が確定するまでは、患者や対象者に、賠償責任について回答しない。

(2) 保険適用と判断した場合は、実習指導者や教育支援課担当者の指導を受け、保険のしおりに沿って手続きを進める。

- ・ 被害の程度を証明するものが必要となる。物品等であれば、現物あるいはその時の状況の写真等、傷害の場合は、それを証明する人が必要になる。

3. 感染症予防対策

1) 標準予防対策 (Standard Precautions)

「標準予防対策」は、病原体の伝播や、感染の危険を減少させるために、全ての患者に行われる感染予防対策である。患者の疾患に関係なく、すべての患者の

- ・ 血液とそれらが付着したもの
- ・ 汗を除くすべての体液、分泌物、排泄物とそれらが付着したもの
- ・ 傷のある皮膚
- ・ 粘膜

との接触が予想される時に、手袋、マスク、ガウン、ゴーグル等を使用し、更に手指衛生を行って自分や患者を感染から防御する。

2) 対策の実際

(1) 手指衛生

すべての医療行為の基本となり、感染防止に対して一番大きな役割を果たすのが手指衛生である。適切に行うことで院内感染を減少させることができる。

① 手指衛生の方法

- ・ 微生物の伝播を防ぐため、患者と接触する前後や清潔/無菌操作の前、体液に曝露した可能性のある場合、患者周辺の物品に触れた後に行う。
- ・ 手袋着用の有無にかかわらず、血液、体液、分泌物、排泄物および汚染物に触った際に行う。
- ・ 通常の手指衛生は、速乾式手指消毒薬による手指衛生を行い、目に見えて手指が汚染している場合には石鹸と流水による手洗いを行う。
- ・ 特定の状況(伝播力の強い感染症の発生やアウトブレイクへの対策)や目的に応じて手指衛生の種類と使用する洗浄剤や消毒剤を選択する。

② 手指衛生の種類

- ・ 汚れおよび一過性微生物の除去: 流水と石鹸を用いて 30 秒以上こすり洗う。
- ・ 一過性微生物の除去あるいは殺菌: 手指消毒薬 3～5ml を用いて 10～15 秒間以上手指にすりこむ。

(2) 持ち込み物品の取り扱い等

血圧計等の学外実習に持ち込む物品に関しては、担当教員の指示に従う。

(3) 日々の健康管理

- ・ 普段のライフスタイルを整えて、抵抗力のある身体づくりを心がける。
- ・ うがいと手洗いを適時・適切に行い、感染症の予防に努める。
- ・ 発疹・発熱・倦怠感・咳嗽・眼脂・結膜充血等の初期症状を見逃さず、早めに受診するとともに実習指導者に報告する。

(4) 臨地実習中にウイルス感染症(麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・流行性角結膜炎・インフルエンザ・ウイルス性腸炎)に罹患した場合の対応

- ・ 臨地実習施設の規定に従うことを基本とする。当該学生はただちに実習指導者(不在の場合には教育支援課)に報告し、指示に従って行動する。学校保健安全法に定める出席停止対象の感染症の症状を自覚したら、すぐに病院を受診し、当該感染症と診断された場合は、速やかに保健管理センターへ連絡する。また、感染予防の観点から、治療あるいは感染の恐れがないと認められるまで出席停止の措置となる。

※学生ハンドブック「感染症(インフルエンザ等)の対応と出席停止の手続き」参照

- ・ 臨地実習施設からの要請があれば、当該学生は、自身の麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価検査の結果を提出する。なお、兵庫医科大病院での実習の際は「抗体検査及び予防接種証明書」を各自携帯しておく。
- ・ 当該学生の関連する実習メンバー等には、抗体価の有無、予防接種歴、健康状態等の確認がなされ、必要時、緊急ワクチン接種や感染確認のための検査が行なわれる。
- ・ 実習を続行するか否かは、科目責任者が決定する。

(5) 臨地実習直前もしくは実習中に、同居家族がウイルス感染症(麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・流行性角結膜炎・インフルエンザ・ウイルス性腸炎)に罹患した場合の対応

- ・ 臨地実習施設の規定に従うことを基本とする。当該学生はただちに担当教員および看護現場の指導者(不在の場合には教育支援課)に報告し、指示に従って行動する。
- ・ 実習を続行するか否かは、科目責任者が決定する。
- ・ 家庭で過ごす際にも、感染予防策(手洗い、マスク、うがい、可能な限り発症家族と別の部屋で過ごす等)を徹底する。

【インフルエンザ罹患、あるいは罹患の可能性がある時の対応】

①インフルエンザに罹患またはその疑いがある場合

- ・ 37.5 度以上の発熱(インフルエンザ感染の確認の有無にかかわらず)、全身倦怠感、筋肉痛、咽頭痛、鼻閉、鼻汁、咳嗽等のインフルエンザ様症状がある場合は、担当教員および保健管理センターへ連絡する。
- ・ 実習を中止して、速やかに医療機関を受診し、医師の指示に従い自宅療養する。
- ・ 実習中止期間:発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで受診医療機関の診断書は、登校あるいは実習開始時に保健管理センターへ提出する。
- ・ 37.4 度以下でも判断がつかない場合は、担当教員あるいは保健管理センターに相談する。
- ・ 発熱や風邪症状が改善し実習が再開できる場合は、前日に担当教員に必ず連絡をする
- ・ 実習場所でインフルエンザ様症状が出現した場合は、直ちに担当教員あるいは現場の指導者に申し出て、指示を受ける。
- ・ 実習再開後2日間は、マスクを着用して実習を行う。

②受け持ち患者および実習病棟の患者にインフルエンザの感染が確認された場合

- ・ 受け持ち患者がインフルエンザと診断された場合は、速やかに医療機関を受診する。
- ・ 受診後に感染が確認された場合は、上記①の対応を行う。

③実習期間終了後にインフルエンザの感染のある場合

- ・ 実習終了後にインフルエンザに罹患した場合は、速やかに当該実習の担当教員に連絡する。

【ノロウイルス感染症、あるいは罹患の可能性がある時の対応】

①感染予防

- ・ ノロウイルスは、感染者の嘔吐物や便等を介して感染するため、日ごろから手洗いを徹底する。特に患者の嘔吐物や排泄物を取り扱った後や食事前は、石鹼および流水による手洗いをを行う。
- ・ ノロウイルス感染症の有無にかかわらず、患者の嘔吐物や便を処理する場合は、マスク、手袋、エプロン等の防護具を適切に使用する。

②ノロウイルス感染症の罹患またはその疑いがある場合

- ・ 嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等の症状がある場合は、担当教員へ連絡する。
- ・ 実習を中止して、速やかに担当教員の指示を受ける。

③ノロウイルス感染症と診断された場合

- ・ 実習中止期間は、兵庫医科大学病院の規定に準じ、原則として、下痢がなくなってから 3 日を経過するまでとする。

【その他の感染症】

次のような症状がある場合は、実習施設に訪れる前に担当教員へ連絡する。

- ・ 水痘：発熱、掻痒を伴う発疹、倦怠感
- ・ 流行性耳下腺炎(ムンプス)：耳下腺の腫脹・圧痛、発熱
- ・ 麻疹：発熱、咳、鼻汁、発疹、目の充血
- ・ 風疹：突然の全身性の斑状丘疹状の発疹、発熱、耳介後部・頸部等のリンパ節腫脹
- ・ 流行性角結膜炎：眼の強い充血・眼脂、流涙

(6) 臨地実習中に結核(喀痰塗抹陽性の排菌性結核／咽頭結核)の者と接触した場合の対応

①実習内の場合は、担当教員の指示に従う。

②実習外の場合は、直ちに担当教員および保健管理センターに連絡をする。

担当教員あるいは保健管理センターの指示に従って、医療機関を受診する。

医療機関で受診した結果を担当教員に報告し、実習継続・中止の指示を受ける。

(7) 血液媒介感染症対策

血液媒介感染症 (B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス、ヒト免疫不全ウイルス等) に対し、医療従事者、患者・家族、他の患者への感染の防止、血液(体液)暴露時の適確な対応について備えておく。

①予防対策

B 型肝炎ワクチンはあらかじめ接種しておくことが望ましい。C 型肝炎、ヒト免疫不全ウイルス感染を予防するためのワクチンは、現在はない。

②血液(体液)暴露時の対応

- ・ 手指等が血液(体液)等で汚染された場合、無傷であればただちに石鹼と流水で十分に洗いエタノール等で消毒する。目などの粘膜暴露時には水または生理食塩水で洗浄する。
- ・ 汚染された注射針、メスその他の鋭利な器材で刺傷、切傷を受けた場合は、直ちに皮膚や傷を流水で十分に洗浄し、エタノール等で消毒する。

インシデントレポート（様式1）

兵庫医療大学
看護学部長

様

1. 当該学生 学籍番号 _____ 氏名 _____ 印

2. 実習場所 _____

3. 発生日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () _____ 時

4. 発生状況（事実を客観的に記載する）

*別紙に「なぜなぜ3回」による発生要因（ヒューマンエラー・コミュニケーションエラー・環境要因・システム要因）を記載する。

5. どのような有害事象に発展する可能性があるか。

6. 今後に向けての対応（担当教員の指導内容を含む）

年 月 日 記載

担当教員 印

科目責任者 印

アクシデントレポート（様式2）

兵庫医療大学
看護学部長

様

1. 当該学生 学籍番号 _____ 氏名 _____ 印

2. 実習場所 _____

3. 発生日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () _____ 時

4. 発生状況（事実を客観的に記載する）

*別紙に「なぜなぜ3回」による発生要因（ヒューマンエラー・コミュニケーションエラー・環境要因・システム要因）を記載する。

5. 発生後の対処と経過（事実を客観的に記載する）

6. 担当教員の報告

実習担当者として今後このような事故が起こらないようにするために、個人としてあるいは組織としてどのように取り組むかの検討を含めた内容を記載する。

年 月 日 記載

担当教員 印

科目責任者 印

基礎看護学実習 I

2020 年度 実習要項



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号 _____

氏 名 _____

目 次

I	ねらい	1
II	目的	1
III	目標	1
IV	実習方法	2
V	実習の振り返り・まとめ	3
VI	提出物	4
VII	評価	4
	グループメンバー表	5
	健康チェック表	6
	実習記録	
	基礎看護学実習 I 自己評価表	

I ねらい

基礎看護学実習Ⅰは、施設内及び家庭や地域を基盤に実践されている看護活動の場に身を置き、看護の対象者や保健医療福祉関連従事者とのかわりを通して、保健・医療・福祉分野における看護専門職者の役割と看護の機能を学び、今後の学習への動機づけとすることをねらいとしている。

また、基礎看護学実習Ⅰの学びは、今後積み重ねてゆく看護学の基盤としての側面も持つ。

II 目的

1. 看護の対象者の生活と生活環境について理解を深め、今後の学習の基盤とする。
2. 看護学を学ぶ学生として、看護専門職者の倫理に基づいた姿勢で、主体的に学ぶことができる。

III 目標

1. 様々な発達段階や健康レベルにある看護の対象者を取り巻く生活環境について説明できる。
 - 1) 病棟/施設/居宅支援センターの構造や設備について説明できる。
 - 2) 看護の対象者を取り巻く生活環境について、環境要因（物理・化学的要因、生物的要因、社会・文化的要因）を説明できる。
 - 3) 生活環境が看護の対象者に与える影響について説明できる。
2. 看護の対象者がどのような思いを持ち生活しているのか理解することができる。
 - 1) 看護の対象者の1日の生活の流れについて説明できる。
 - 2) 入院・入所・通院・通所により生じる生活の変化について説明できる。
 - 3) 看護の対象者がどのような思いを持ち生活しているのか考えを述べることができる。
3. 看護の対象者および保健医療福祉関連従事者のコミュニケーションについて説明できる。
 - 1) 看護の対象者の行動・態度・表情・言葉に関心を向けて、話を聴くことができる。
 - 2) コミュニケーションの講義やDVDの視聴を通して、保健医療福祉関連従事者と自分のコミュニケーションの違いについて説明できる。
4. 人々の健康な生活を支える看護専門職者の役割について説明できる。
 - 1) 看護の対象者に関わる保健医療福祉関連従事者の職種と役割が言える。
 - 2) 実習体験を通して、看護専門職者の役割について考えることができる。
5. 自分の言葉で表現し、クラスメートの体験を聴き、話し合うことができる。
 - 1) 実習で感じ、考えたことを自分の言葉で表現し、カンファレンスで意見交換することができる。
 - 2) グループメンバーや教員の意見を実習に活かすことができる。
 - 3) 実習で体験したこと・考えたこと・学んだことについて、グループメンバーだけでなく、他のグループのクラスメートとも意見を交換し、自分の考えをまとめることができる。
6. 看護の対象者やその関係者について知り得た個人情報の漏出を防止することができる。
 - 1) 個人が特定できないよう実習記録が記載できる。
 - 2) 個人情報が漏出しないように実習記録・メモ類の取扱いができる。
 - 3) 看護の対象者とその関係者、実習施設の関係者について知り得た情報は、公共の場で話題にせず個人情報を守ることができる。
7. 実習で出会う人たちに謙虚な態度で行動できる。
 - 1) 看護の対象者とその関係者に対して適切な身だしなみで接することができる。
 - 2) 看護の対象者とその関係者に対して挨拶ができる。
 - 3) 看護の対象者とその関係者に対して適切な言葉遣いができる。
 - 4) 看護の対象者とその関係者に対して誠意をもって対応できる。

V 実習の振り返り・まとめ

1. 日時 7月24日(金) オンラインで実施
2. スケジュール

時間	内容
9:30~11:00	実習の振り返り(グループワーク①)
11:10~12:40	実習の振り返り(グループワーク②)
13:40~15:10	教員からのフィードバック, 全体のまとめ
15:20~16:50	記録のまとめ

3. 方法

1) 事前

- (1) 振り返りシートに沿って, 前期の講義・演習や実習の学習・体験を振り返り, 記述する(振り返りシート左側).
- (2) グループワーク①が開始されるまでに作成すること.

2) グループワーク①

- (1) 2グループ1組(別途指示)に分かれて, 学内実践実習で実施した環境整備とコミュニケーションの実習内容について, 各グループが順に発表する.
- (2) 発表後は, 全員で発表内容について意見交換を行う.
- (3) 意見交換では, メンバー間や教員からのコメントも参考に, 実践した内容についてメンバー全員で共有し, よくできた点や改善すべき点について議論を行う.
- (4) 意見交換後に, グループとしての考えの変化や追加の考えを反映し, 課題を完成させる.

3) グループワーク②

- (1) 2グループ1組(別途指示)に分かれて, 各メンバーが事前にまとめてきた振り返りシートの内容を発表する(発表:5分程度).
- (2) 発表後, 発表内容について意見交換を行う(意見交換:10分程度).
- (3) 意見交換では発表者が前期の講義・演習や実習でどのような学習・体験をしたのか, どのような思いがあったのかメンバー全員で共有する.
- (4) 発表者と同じような体験を振り返っている学生は, 自己の振り返り内容を発表し, 意見交換を行う.
- (5) メンバーとの意見交換後に発表者が自分の考えの変化や追加の考えを述べる.

4) 事後

- 1) 振り返りシートに沿って, グループワークや教員からのフィードバック, 全体のまとめを通して考えたことについて記述する(振り返りシート右側).

VI 提出物

1. 事前学習

- 1) 「看護者の倫理綱領（日本看護協会，2003）」を読み，看護学生として実習にどのような姿勢・態度で臨むかについて考えをまとめる（実習記録1）。
- 2) 基礎看護学実習Ⅰの目的・目標にそって，実習で何をどのように学ぶか計画する（実習記録1）。
- 3) 保健医療福祉関連従事者の職種と法律上の定義，役割や実際の活動について整理する（実習記録2）。
- 4) 看護の対象者の生活に影響を及ぼす環境要因（物理・化学的要因，生物的要因，社会・文化的要因）について整理する（実習記録4「物理・化学的環境要因」，「生物的環境要因」，「社会・文化的環境要因」の観察項目）。
- 5) 看護の対象者の生活，コミュニケーションについて整理する。

2. 実習中の記録

- 1) 施設での実習（臨地実習第1～4日目）について，【実習目標】【実習項目】【見学したこと・看護の対象者の反応】【気づいたこと】【評価・今後の課題】【助言】の項目に沿って整理する（実習記録3）。
- 2) 看護の対象者の生活環境について，環境要因（物理・化学的要因，生物的要因，社会・文化的要因）を文章と図で示し，看護の対象者に与える影響を記載する（実習記録4）。
- 3) 看護の対象者の入院前後の生活の変化，現在の生活における看護の対象者の思い，看護の対象者および看護専門職者のコミュニケーションについて考えたことをまとめる（実習記録5）。

3. 基礎看護学実習Ⅰ自己評価表

実習終了後，自己評価を行う。

4. 記録の提出期限・場所

1) 提出物

実習記録，振り返りシートをファイリングして提出する。

※グループで作成した記録については，別途指示します。

2) 提出期限・場所

「基礎看護方法論」定期試験終了後，試験会場内で提出する。

VII 評価

1. 出席状況（5分の4以上の出席）

欠席しなければならない状況である場合は，医師の診断書等を提出する。忌引きによる欠席は，速やかに忌引き届を教育支援課に提出する。

2. 実習への取り組み（実習中の行動）

3. カンファレンス

4. 実習記録

グループメンバー表

グループ	学籍番号・学生氏名	グループ	学籍番号・学生氏名	グループ	学籍番号・学生氏名
1		14		27	
2		15		28	
3		16		29	
4		17		30	
5		18		31	
6		19		32	
7		20		33	
8		21		34	
9		22		35	
10		23		36	
11		24		37	
12		25		38	
13		26			

健康チェック表(実習2週間前) *健康状態で該当する項目に「○」をつけてください。受診すべきかどうか迷うときは実習担当教員に相談しましょう。

月日	6/23 (火)	6/24 (水)	6/25 (木)	6/26 (金)	6/27 (土)	6/28 (日)	6/29 (月)	特記事項
時刻								
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
倦怠感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
咽頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
喀痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他(自覚症状があれば記入)								
担当教員確認欄								
行動内容								

健康チェック表(実習1週間前) *健康状態で該当する項目に「○」をつけてください。受診すべきかどうか迷うときは実習担当教員に相談しましょう。

月日	6/30 (火)	7/1 (水)	7/2 (木)	7/3 (金)	7/4 (土)	7/5 (日)	7/6 (月)	特記事項
時刻								
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
倦怠感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
咽頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
喀痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他(自覚症状があれば記入)								
担当教員確認欄								
行動内容								

健康チェック表(実習1週目) * 健康状態で該当する項目に「○」をつけてください。受診すべきかどうか迷うときは実習担当教員に相談しましょう。

月日	7/7 (火)	7/8 (水)	7/9 (木)	7/10 (金)	7/11 (土)	7/12 (日)	7/13 (月)	特記事項
時刻								
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
倦怠感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
咽頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
喀痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他(自覚症状があれば記入)								
担当教員確認欄								
行動内容								

健康チェック表(実習2週目) * 健康状態で該当する項目に「○」をつけてください。受診すべきかどうか迷うときは実習担当教員に相談しましょう。

月日	7/14 (火)	7/15 (水)	7/16 (木)	7/17 (金)	7/18 (土)	7/19 (日)	7/20 (月)	特記事項
時刻								
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
倦怠感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
咽頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
喀痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他(自覚症状があれば記入)								
担当教員確認欄								
行動内容								

健康チェック表(実習3週目) *健康状態で該当する項目に「○」をつけてください。受診すべきかどうか迷うときは実習担当教員に相談しましょう。

月日	7/21 (火)	7/22 (水)	7/23 (木)	7/24 (金)	7/25 (土)	7/26 (日)	7/27 (月)	特記事項
時刻								
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
倦怠感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
咽頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
喀痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他(自覚症状があれば記入)								
担当教員確認欄								
行動内容								

実習記録

実習記録1 事前学習1)・2)

実習記録2 事前学習3)

実習記録3 日々の記録

実習記録4 看護の対象者の生活環境

実習記録5 看護の対象者の生活

実習記録1

事前学習1) 看護学生としての姿勢・態度

事前学習2) 学習計画

実習記録2 事前学習3)保健医療福祉関連従事者の職種と役割

職種 (8種類以上)	法律上の定義	役割や実際の活動 (特に看護師との連携・協働について)
<p>医師</p> <p>理学療法士</p> <p>作業療法士</p> <p>薬剤師</p>		
引用文献		

実習記録3 日々の記録（実習場所： ） 7月7日（火）

実習目標			
時間	実習項目（講義）	講義で学んだこと	気づいたこと・感じたこと 等
評価・今後の課題			

日々の記録（実習場所： ） 7月14日（火）

実習目標			
時間	実習項目（行動）	自分の役割（ ）と学んだこと	気づいたこと・感じたこと 等
評価・今後の課題			

日々の記録（実習場所： ） 7月21日（火）

実習目標			
時間	実習項目（行動）	自分の役割（ ）と学んだこと	気づいたこと・感じたこと 等
評価・今後の課題			

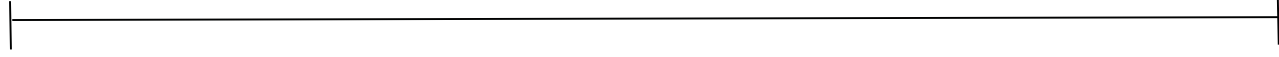
実習記録 4 看護の対象者の生活環境①

場所：兵庫医療大学 基礎看護学実習室			
	観察項目	観察したこと	看護の対象者への影響
物理・化学的環境要因			
生物的環境要因			
社会・文化的環境要因			
環境について考えたこと			

実習記録4 看護の対象者の生活環境②

病院	施設/在宅
病院の特徴	介護老人保健施設／訪問看護ステーションの特徴
病床（病院）	居室＜（ ）施設 ・（ ）在宅＞

実習記録 5 看護の対象者の生活（兵庫医療大学 基礎看護学実習室）

看護の対象者の1日のスケジュール 0時 0時 
具体的な過ごし方
入院前後の生活の変化，入院中の看護の対象者の思い
入院前後の生活の変化，入院中の看護の対象者の思いについて，感じたこと・考えたこと
自分の生活と比較して考えたこと
コミュニケーションの講義や DVD の視聴を通して，看護の対象者および保健医療福祉関連従事者のコミュニケーションについて考えたこと（保健医療福祉関連従事者と自分のコミュニケーションの違い等）

基礎看護学実習 I 自己評価表

学籍番号	氏名	担当教員
実習期間 6月16日, 6月29日 7月7, 14, 21, 24日	実習場所 兵庫医療大学	評価 A・B・C・D 基準 4:よくできた 3:できた 2:まあまあできた 1:できなかった
出席状況	/ 6日	
評価項目	評価内容	評価
1. 様々な発達段階や健康レベルにある看護の対象者を取り巻く生活環境について説明できる.	1) 病棟/施設/居宅支援センターの構造や設備について説明できる.	4・3・2・1
	2) 看護の対象者を取り巻く生活環境について、環境要因(物理・化学的要因, 生物的要因, 社会・文化的要因)を説明できる.	4・3・2・1
	3) 生活環境が看護の対象者に与える影響について説明できる.	4・3・2・1
2. 看護の対象者がどのような思いを持ち生活しているのか理解することができる.	1) 看護の対象者の1日の生活の流れについて説明できる.	4・3・2・1
	2) 入院・入所・通院・通所により生じる生活の変化について説明できる.	4・3・2・1
	3) 看護の対象者がどのような思いを持ち生活しているのか考えを述べることができる.	4・3・2・1
3. 看護の対象者および保健医療福祉関連従事者のコミュニケーションについて説明できる.	1) 看護の対象者の行動・態度・表情・言葉・思いに関心を向け、話を聞くことができる.	4・3・2・1
	2) コミュニケーションの講義やDVDの視聴を通して、保健医療福祉関連従事者と自分のコミュニケーションの違いについて説明できる.	4・3・2・1
4. 人々の健康な生活を支える看護専門職者の役割について説明できる.	1) 看護の対象者に関わる保健医療福祉関連従事者の職種と役割が言える.	4・3・2・1
	2) 実習体験を通して、看護専門職者の役割について考えることができる.	4・3・2・1
5. 自分の言葉で表現し、クラスメートの体験を聴き、話し合うことができる.	1) 実習で感じ、考えたことを自分の言葉で表現し、カンファレンスで意見交換することができる.	4・3・2・1
	2) グループメンバーや教員の意見を実習に活かすことができる.	4・3・2・1
	3) 実習で体験したこと・考えたこと・学んだことについて、グループメンバーだけでなく、他のグループのクラスメートとも意見を交換し、自分の考えをまとめることができる.	4・3・2・1
6. 看護の対象者やその関係者について知り得た個人情報の漏出を防止することができる.	1) 個人が特定できないよう実習記録が記載できる.	4・3・2・1
	2) 個人情報が出ないように実習記録・メモ類の取扱いができる.	4・3・2・1
	3) 看護の対象者とその関係者、実習施設の関係者について知り得た情報は、公共の場で話題にせず個人情報を守ることができる.	4・3・2・1

評価項目	評価内容	評価
7. 実習で出会う人たちに、謙虚な態度で行動できる。	1) 看護の対象者とその関係者に対して適切な身だしなみで接することができる。	4・3・2・1
	2) 看護の対象者とその関係者に対して挨拶ができる。	4・3・2・1
	3) 看護の対象者とその関係者に対して適切な言葉遣いができる。	4・3・2・1
	4) 看護の対象者とその関係者に対して誠意をもって対応できる。	4・3・2・1
8. 学習に意欲を持ち、主体的に学ぶことができる。	1) 自己の健康管理ができる。	4・3・2・1
	2) 時間を厳守して行動することができる。	4・3・2・1
	3) 事前学習をして実習に臨むことができる。	4・3・2・1
	4) 実習目標の達成に向けて学習できる。	4・3・2・1
	5) 疑問は報告・連絡・相談し、問題解決することができる。	4・3・2・1
	6) 実習体験を記録に整理し、まとめることができる。	4・3・2・1
	7) 記録物を期限までに提出することができる。	4・3・2・1
	8) 看護の役割についてまとめ、今後の学習課題を明らかにすることができる。	4・3・2・1

基礎看護学実習 I 実習要項

2007年7月	第1版	2008年7月	第2版
2009年7月	第3版	2010年6月	第4版
2011年6月	第5版	2012年4月	第6版
2013年6月	第7版	2014年6月	第8版
2015年4月	第9版	2016年6月	第10版
2017年6月	第11版	2018年6月	第12版
2019年5月	第13版	2020年6月	第14版

編集代表 鈴木みゆき
編集者 土田 敏恵 鈴木みゆき
荻野 待子 三谷 理恵
宮前 奈央 山田 絵里
石村さくら

発行 兵庫医療大学看護学部 基盤看護学
〒650-8530 兵庫県神戸市中央区港島 1-3-6
TEL 078-304-3000 FAX 078-304-2700

基礎看護学実習Ⅱ

2020年度 実習要項



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I 目的	1
II 目標	1
III 実習方法	3
IV 提出物	4
V 提出物の提出方法	5
VI 振り返り	5
VII 評価	6
VIII 実習指導要領	6
グループメンバー表	8
基礎看護学実習Ⅱ 協力依頼・同意書の様式	10
実習記録の様式	
基礎看護学実習Ⅱ 自己評価表	

I 目的

基礎看護学実習Ⅱは、これまでに学んだ知識・技術・態度を患者に適用し実践することを通して、対象を統合的に理解し、個別的な看護を実践するための基礎的能力を養うことを目的とする。

具体的には、病棟で展開されている実際の看護を指導を受けながら体験し、効果的な看護を提供するための一方法としての看護過程の中の情報の収集と整理および分析を通してヘルスアセスメントについて理解するとともに、今後の学習活動の基盤とする。

II 目標 以下、C(Cognitive；知識) P(Psychomotor；技術) A(Affective；態度) を示す。

1. 意図的に収集した情報を整理し、患者にとって必要なアセスメントの視点から、事実や根拠に基づいて情報の意味づけ(判断・解釈)をすることができる。

P-1 基本的欲求に影響を与える常在条件に関する必要な情報を収集できる。

常在条件：個人情報（年齢、性別、身長、体重）、社会的ないし文化的背景（職業、家族構成、趣味など）。

P-2 基本的欲求を変容させる病理的状态に関する必要な情報を収集できる。

病理的状态：疾患名と主たる症状・徴候、現病歴、既往歴、治療方針・看護方針、病状説明内容・本人の受け止め、治療内容・看護内容。

P-3 収集した情報を主観的情報と客観的情報に整理することができる。

P-4 患者にとって必要なアセスメントの視点から、事実や根拠に基づいて情報の意味づけ(判断・解釈)をすることができる。

2. 患者の個人像・病態・生活、患者の持つ強みに関わる情報から全体像を把握し、看護上の問題を記述できる。

C-1 関連図及び全体像の記述において、患者の個人像・病態・生活、患者の持つ強みに関わる情報や情報間の関係性を示すことができる。

C-2 患者の看護上の問題を関連図及び全体像の中で示し、必要な看護の方向性を説明することができる。

C-3 看護上の問題に関わる必要な主観的情報、客観的情報に基づき、情報を分析・解釈することができる。

C-4 看護上の問題とその原因(要因)、症状と徴候を示すことができる。

3. 日々の計画に基づき、患者の安全・安楽・自立を考慮した看護援助を実施し、記録できる。

C-1 患者に、援助の必要性をわかりやすく説明できる。

P-1 日々の計画に基づき、個別性を踏まえた安全・安楽な看護技術を提供できる。

P-2 患者の心身の状況を考慮し、必要に応じて工夫・修正しながら援助できる。

P-3 日々の計画と実践を、患者の反応と自身の行動を踏まえて、的確に評価できる。

P-4 実践した内容を、SOAP形式を用いて適切に記録できる。

P-5 計画から追加・変更・修正した場合は、その内容について具体的にわかりやすく記録できる。

4. 患者と援助関係を成立させるために意図的にコミュニケーションができる。

C-1 情報収集および援助関係を成立させるうえで必要なコミュニケーション技術について述べるることができる。

C-2 患者の話す言葉や反応から患者の伝えたい内容や感情を推論することができる。

C-3 自らのコミュニケーションを振り返り、援助の関係性に及ぼした影響を考察することができる。

P-1 患者の状況に応じて、コミュニケーションの方法を工夫、変更することができる。

5. カンファレンスが指導の下で実施できる。

P-1 カンファレンスを計画的に実施できる。

- 1) テーマを実習進度に応じて設定できる。
- 2) カンファレンスの内容を整理してまとめられる。
- P-2 ディスカッションに参加することができる。
- 1) テーマに沿って自分の意見を言える。
- A-1 カンファレンスでの気づきや学びを患者の看護に活かすことができる。

6. 看護学生としての責任と役割を果たすことができる。

- A-1 倫理的態度で患者とその関係者の人権を尊重して行動できる。
 - 1) 患者とその関係者を尊重した正義正しい態度（身だしなみ、挨拶、言葉遣い）で行動できる。
 - 2) 個人情報（患者とその関係者・自分自身の情報・記録物など）を適切に管理し漏出を防止できる。
- A-2 チームの一員として協動的に行動できる。
 - 1) チームの一員として責任ある行動（報告・連絡・相談・調整）ができる。
 - 2) リーダーシップ、フォロワーシップを発揮し、チームの中で自己の役割と責任を果たすことができる。
- A-3 患者とその関係者に対する責任を果たすことができる。
 - 1) 自己の健康管理ができる。
 - 2) 時間や期日を守り、実習中の時間管理ができる。
 - 3) 患者を理解するのに必要な事前学習ができる。
 - 4) 実習中に必要な自己学習ができる。
 - 5) 疑問点について積極的に問題解決を図る行動ができる（指導者・スタッフ・教員活用）。
 - 6) 他者の意見を傾聴し熟慮して受け止められる。
- A-4 自己の振り返りができる。
- A-5 自己の学習課題を明確にし、課題達成に向けた方法を明らかにできる。

Ⅲ 実習方法

1. 実習施設

施設名	所在地	電話番号
兵庫医科大学病院	西宮市武庫川町1号1番	0798-45-6111 (代)

2. 実習方法

- 1) 看護援助が必要な患者を1名担当する。
- 2) 看護援助は、病棟の看護計画に沿って実施する。

3. 実習期間

日 程	内 容	
	Aグループ	Bグループ
7月17日(金)4・5限	オンデマンド オリエンテーション	
8月31日(月)1~4限	学内実習(グループ学習室、カンファレンス室、実習室、情報処理演習室 他)	
9月 1日(火)	病棟実習	
9月 2日(水)	病棟実習	
9月 3日(木)	病棟実習	
9月 4日(金)	病棟実習	
9月 7日(月)	病棟実習	
9月 8日(火)	病棟実習	
9月 9日(水)		
9月10日(木)		病棟実習
9月11日(金)		病棟実習
9月14日(月)		病棟実習
9月15日(火)		病棟実習
9月16日(水)		病棟実習
9月17日(木)1~4限	学内実習(グループ学習室、カンファレンス室)	
9月19日(土)1~4限	学内実習(グループ学習室) 実習まとめ・振り返り	

4. 病棟実習のスケジュール

時間	1日のスケジュール(例)
8:00	身だしなみを整えて指定場所に集合
8:30~	病棟のカンファレンスに参加, 行動計画の報告・調整, 行動計画の実施
11:30~	昼食休憩
14:30~	実習終了の報告
15:00~	カンファレンス
16:00	実習終了

IV 提出物

1. 事前学習（実習記録Ⅰ）

- 1) 実習病棟の特殊性に関連した疾病に起因する特徴的な症状や徴候と検査・看護や形態機能（解剖生理）について学習する。
- 2) 基礎看護学実習Ⅰで看護の対象者および看護者のコミュニケーションに関して残った自身の課題と基礎看護学実習Ⅰを踏まえ、援助関係を成立させるうえで必要なコミュニケーション技術についてまとめる。
- 3) 基礎看護技術Ⅲの講義を踏まえ、情報の収集または分類と分析に関して理解できたこと・理解できていないことを明確にする。
- 4) 2), 3) に基づいて、基礎看護学実習Ⅱの実習目標達成のための自身の計画（課題と方策）を明確にする。

2. 実習記録

1) 行動計画（実習記録Ⅱ－1, Ⅱ－2）

主に情報の整理と分析を行う病棟実習1～3日目は実習記録Ⅱ－1, 主に関連図の完成後に看護援助を行う病棟実習4～6日目は実習記録Ⅱ－2を用いて記載することを目安とする。

【実習目標】は、学習課題を達成するために何を学びたいか具体的に記載する。実習目標を達成するための1日の行動を【計画】に記載する。計画には情報収集計画を含む。計画を立案した根拠と実施にあたっての留意点を【根拠・留意点】または【計画の意図（根拠）】と【実施における留意点】に記載する。実習4～6日目の実施内容の記録はSOAP方式とする。【実習目標と実施内容の振り返り・翌日の課題】には、その日の実習目標と実施内容を振り返り、学んだこと、考えたこと、翌日の課題を記載する。

2) 常在条件, 病理的状态（実習記録Ⅲ－1）

基本的欲求に影響を与える常在条件, 基本的欲求を変容させる病理的状态に関する情報を記載する。

3) 情報の整理（実習記録Ⅲ－2）

病棟実習3日目までを目安に記載する。基本的欲求に関する情報を主観的情報と客観的情報に分類し、情報の意味づけ（判断・解釈）と充足状態を記載する。

4) アセスメントシート（実習記録Ⅲ－3①, ②）

アセスメントシートを用いて、褥瘡リスクアセスメント及び転倒転落アセスメントを行う。

5) 情報の統合（実習記録Ⅲ－4）

病棟実習3日目または4日目までを目安に記載する。患者の全体像について関連図で示し、文章化する。

6) 看護問題の明確化（実習記録Ⅲ－5）

患者の全体像で捉えた看護問題を1つ取り上げ、関連する情報を主観的情報と客観的情報に分類し、情報を分析・解釈し、導き出された看護問題をPESで記載する。

7) フローシート（実習記録Ⅳ）

バイタルサインを記入する（呼吸・血圧は黒色, 脈拍は赤色, 体温は青色）。観察事項の欄には、観察している項目や看護ケア等を記載する。

3. 振り返りシート

9月19日（土）の振り返りの時間までに、事前課題として病棟実習中の印象に残っている場面について問いに沿って記載する。振り返り終了後に事後課題を問いに沿って記載する。

4. レポート

評価はレポート評価基準に基づいて行う。

- 1) テーマ：基礎看護学実習Ⅱを通して学んだこと（自分で考えたサブテーマをつける）

(1) 実習の体験を通して、患者にどのような関心を寄せ、向き合い、その過程でどのような学びがあったのか考察し、今後の学習課題を明確にする。

(2) 既習学習及び文献を活用する。

2) 書式

(1) パソコンで2,000～2,400字で作成する(A4サイズ、40字×40行、10.5ポイント、ページ番号挿入)。

(2) 表紙を付けて提出する。表紙にはテーマ、学籍番号、氏名、実習病棟、担当教員を記載する。左上ホチキス留め。

5. 基礎看護学実習Ⅱ自己評価表

実習終了後、自己評価を行う。

V 提出物の提出方法

1. 提出期限：別途指示

2. 提出場所：担当教員の指示する場所

3. 提出方法：実習記録、振り返りシート、レポートをファイリングして提出する。

ファイリングの方法は上から レポート、振り返りシート、実習記録、事前学習で実習記録に入らなかったもの、担当教員が指示したものとし、指定のもの以外はさまない。

VI 振り返り

1. 日時 9月19日(土) 9:30～13:20

9:30～11:20	Aグループ
11:30～13:20	Bグループ

2. 場所 グループ学習室

3. 目的

基礎看護学実習Ⅱで体験した看護の振り返りを通し、体験した看護の意味を考え、看護専門職者としての自己の課題を明確にする。

4. 目標

- 1) 受け持ち患者の看護で印象に残っている場面を事実に基づき述べることができる。
- 2) グループ討議を踏まえ、場面における自分の行動について様々な観点から考えることができる。
- 3) グループ討議を踏まえ、“ありたい看護専門職者像”について考えることができる。
- 4) 2年間の学習や体験を振り返り、“ありたい看護専門職者像”になるための自己の課題を明確にできる。

5. 方法

1) 事前

(1) 基礎看護学実習Ⅱの体験を振り返り、振り返りシートに記述する。

2) グループワーク

(1) 別紙配布のグループ編成で実施する。

(2) 各メンバーが事前にまとめてきた振り返り内容を発表する(発表5分程度)。

(3) 各メンバーの発表毎に、発表内容について意見交換を行う(意見交換10分程度)。

(4) 意見交換では発表者がどのように患者を捉えていたか、患者はどのような思いで援助を受けていたのか、患者にと

ってどうだったのか、また、看護者としてどのような視点が必要であったかを討議し、場面における事実についてメンバー全員で考える。

(5)発表者と同じような体験を振り返っている学生は、自己の振り返り内容を発表し、意見交換を行う。

(6)メンバーとの意見交換後に発表者が自分の考えの変化や追加の考えを述べる。

※グループワークは学生が主体となり運営する。

3) 事後

(1)振り返りシートに沿って記述する。

Ⅶ 評価

1. 出席状況（5分の4以上の出席）

欠席しなければならない状況である場合は、医師の診断書等を提出する。忌引きによる欠席は、速やかに忌引き届を教育支援課に提出する。

2. 実習への取り組み（実習中の行動）

3. カンファレンス

4. 実習記録

5. 振り返りシート・レポート

Ⅷ 実習指導要領

1. 患者の選定

- 1) 病状が比較的安定しており、学生の実習に協力していただける方。
- 2) 比較的言語的コミュニケーションがとりやすい方が望ましい。

2. 実習指導者の役割

【看護現場の指導者】

- 1) 病棟看護師に実習目標および実習方法を周知する。
- 2) 保健・医療施設の患者を選定する。
- 3) 患者に実習への協力について説明し、了解を得る。
- 4) 学生に実習場所のオリエンテーションを行う。
- 5) 学生に患者の氏名、年齢、安全・安楽に関する注意事項などを説明する。
- 6) 学生の行動計画および実習終了時の報告を聞き、指導する。
- 7) 患者の意見、学生の実習状況に関する情報を実習担当教員と交換し、指導に活かす。
- 8) 学生のカンファレンスに出席し、臨床的な見地からアドバイスする。

【教員】

- 1) 実習先と事前に打合せを行なう。
- 2) 患者に実習への協力について説明し、同意を得る。
- 3) 学生の出席状況および健康状態を確認する。
- 4) 既習学習の内容と体験を結びつけ、体験知となるように指導する。
- 5) 学生の実習への取り組みをもとに、必要に応じて指導する。
- 6) 実習指導者への行動計画および実習終了の報告が円滑に行われるように調整する。
- 7) カンファレンスに参加し、学びがグループメンバー全員で共有できるように支援し、司会者とメンバーの役割を指導する。

- 8) 実習記録が記録されていることを確認し、指導する。
- 9) 患者の意見、学生の行動について実習指導者と情報交換し、指導に活かす。
- 10) 実習目標の到達度を評価し、今後の課題を明らかにできるように指導する。
- 11) 担当した学生の実習を評価する。

グループメンバー表

統括 : 土田 敏恵

Aグループ 52名 ※病棟実習期間 9月1日~9月8日

学籍番号・学生氏名	実習病棟	師長	副師長	主任	実習指導者	担当教員
	6西					宮前 奈央
	7西					宮前 奈央
	8西					山田 絵里
	8東					山田 絵里
	9西					三谷 理恵
	9東					三谷 理恵
	10西					井上 勇太
	10東					工藤 榛香
	13西					永安 真弓
	13東					谷村 卓勇
	10-5					荻野 待子
	10-6					荻野 待子
	10-9					石村さくら

Bグループ 52名

※病棟実習期間 9月9日～9月16日

学籍番号・学生氏名	実習 病棟	師長	副師長	主任	実習指導者	担当教員
	6西					宮前 奈央
	7西					宮前 奈央
	8西					山田 絵里
	8東					山田 絵里
	9西					三谷 理恵
	9東					三谷 理恵
	10西					井上 勇太
	10東					工藤 榛香
	13西					永安 真弓
	13東					谷村 卓勇
	10-5					荻野 待子
	10-6					荻野 待子
	10-9					石村さくら

兵庫医療大学看護学部 臨地実習に対するご協力をお願い

様

兵庫医療大学看護学部の学生は、看護教育の一環として臨地実習を行っております。臨地実習では、教員や実習指導者の指導・監督のもと、学生が日常生活の援助や診療の補助等を行います。なお、臨地実習の際には、皆様の人権および安全への配慮を最優先に考え、以下の内容を厳守致します。

1. 学生は、教員および実習指導者の指導を十分に受け、安全に実施できるレベルまでの知識と技術を習得して、皆様の看護援助に臨みます。
2. 学生が看護援助を行う際は、十分かつ分かりやすい説明を行ったうえで、皆様の同意を得て行います。
3. 学生は、実習を通して知り得た皆様に関する全ての情報を、決して他者に漏らさず、プライバシーを保護致します。
4. 学生の受け持ちへの同意は、皆様の自由意思に基づくものであり、一旦同意した後であっても、いつでも取り消すことが出来ます。また、学生の看護援助を断ることも出来ます。同意の取り消しや看護援助を断ることにより、看護および診療上の不利益を被ることは決してございません。

受け持たせていただく期間は、20 年 月 日～ 月 日（土日・祝日を除く）を予定しております。看護教育における臨地実習の必要性をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。なお、本件に関するご意見やご質問は、教員や実習指導者にお尋ねください。

同 意 書

学校法人兵庫医科大学 兵庫医療大学 学長 殿

この度、私は、兵庫医療大学看護学部の学生の実習について、担当者から上記の説明文書に基づき十分な説明を受け、納得しましたので、実習に協力することに同意します。

同 意 日 20 年 月 日

本人氏名 _____

代諾者氏名 _____ (続柄 _____)

説 明 日 20 年 月 日

説 明 者 兵庫医療大学 看護学部 _____

科目責任者 兵庫医療大学 看護学部 _____

実習施設責任者 兵庫医科大学病院 () 病棟 _____

() _____

*同意書の写しを1部お渡しします。この同意書は、実習終了まで保管致します。

実習記録

実習記録Ⅰ	事前学習 1)・2)・3)・4)
実習記録Ⅱ-1	行動計画 (病棟実習 1～3 日目)
実習記録Ⅱ-2	行動計画 (病棟実習 4～6 日目)
実習記録Ⅲ-1	常在条件, 病理的状态
実習記録Ⅲ-2	情報の整理
実習記録Ⅲ-3①	褥瘡リスクアセスメントシート
実習記録Ⅲ-3②	転倒・転落アセスメントシート
実習記録Ⅲ-4	情報の統合 (関連図)
実習記録Ⅲ-5	看護問題の明確化
実習記録Ⅳ	フローシート 振り返りシート

実習記録 I

事前学習 1)

実習病棟の特殊性に関連した疾病に起因する特徴的な症状や徴候と検査・看護や形態機能（解剖生理）について

実習記録 I

事前学習 2)

- (1) 基礎看護学実習 I で看護の対象者および看護者のコミュニケーションに関して残った自身の課題
- (2) 基礎看護学実習 I をふまえ、援助関係を成立させるうえで必要なコミュニケーション技術についてまとめる。

実習記録 I

事前学習3)・4)

情報の収集または分類と分析に関して理解できたこと・理解できていないこと

基礎看護学実習Ⅱの実習目標達成のための自身の計画（課題と方策）

実習記録Ⅱ-1

行動計画

月 日 (病棟実習 日目)

実習目標	
時間	実施して気付いたこと・振り返り
計画	根拠・留意点
翌日の課題	助言を受けた内容

実習記録Ⅱ-2

行動計画

月 日 (病棟実習 日目)

実習目標				
時間	計画 (情報収集計画を含む)	計画の意図 (根拠)	実施における留意点	SOAP
実習目標と実施内容の振り返り・翌日の課題			助言を受けた内容	

実習記録Ⅲ-1

常在条件

性別	年齢	身長	体重	アレルギー 有・無 ()
社会的・文化的背景	家族構成		趣味	
			(職業)	
			その他	

病理的状态

受持ち時の疾患名と主たる症状と徴候	
受持ちまでの経過（現病歴および入院から受持つまでの経過）	既往歴
治療方針・看護方針	
診断・治療について医師から説明された内容と本人・家族の理解, 受け止め	
患者に行われている治療内容・看護内容	

実習記録Ⅲ-2

情報の整理

項目	主観的情報 (S)	客観的情報 (O)	情報の意味づけ (判断・解釈)

実習記録Ⅲ-3①

褥瘡リスクアセスメントシート

評価日

<p>知覚の認知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 圧迫による不快感に対して適切に反応できる能力 	<p>1. 全く知覚なし 痛みに対する反応(うめく、避ける、つかむ等)なし。この反応は、意識レベルの低下や鎮静による。あるいは、体のおよそ全体にわたる痛覚の障害がある。</p>	<p>2. 重度の障害あり 痛みにのみ反応する。不快感を伝えるときは、うめくことや身の置き場なく動くことしかできない。あるいは、知覚障害があり、体の1/2以上にわたる痛みや不快感の感じ方が完全でない。</p>	<p>3. 軽度の障害あり 呼びかけに反応する。しかし、不快感や体位変換のニードを伝えることが、いつでもできるとは限らない。あるいは、いくぶん知覚障害があり、四肢の1、2本において痛みや不快感の感じ方が完全ではない部分がある。</p>	<p>4. 障害なし 呼びかけに反応する。知覚欠損はなく、痛みや不快感を訴えることができる。</p>
<p>湿潤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 皮膚が湿潤にさらされる程度 	<p>1. 常に湿っている 皮膚は汗や尿などのために、ほとんどいつも湿っている。患者を移動したり、体位変換することに湿気が認められる。</p>	<p>2. たいてい湿っている 皮膚はいつもではないが、しばしば湿っている。各勤務時間中に少なくとも1回は更衣器具を交換しなければならない。</p>	<p>3. 時々湿っている 皮膚は時々湿っている。定期的な交換以外に、1日1回程度、更衣器具を追加して交換する必要がある。</p>	<p>4. めったに湿っていない 皮膚は通常乾燥している。定期的に更衣器具を交換すればよい。</p>
<p>活動性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行動の範囲 	<p>1. 臥床 寝たきりの状態である。</p>	<p>2. 坐位可能 ほとんど、または全く歩けない。自力で体重を支えられなかったり、椅子や車椅子に座るときは、介助が必要であったりする。</p>	<p>3. 時々歩行可能 介助の有無にかかわらず、日中時々歩くが、非常に短い距離に限られる。各勤務時間中にほとんどの時間を床上で過ごす。</p>	<p>4. 歩行可能 起きている間は少なくとも1日2回は部屋の外を歩く。そして少なくとも2時間に1回は室内を歩く。</p>
<p>可動性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体位を変えたり整えたりできる能力 	<p>1. 全く体動なし 介助なしでは、体幹または四肢を少しも動かさない。</p>	<p>2. 非常に限られる 時々体幹または四肢を少し動かす。しかし、しばしば自力で動かしたり、または有効な(圧迫を除去するような)体動はしない。</p>	<p>3. やや限られる 少しの動きではあるが、しばしば自力で体幹または四肢を動かす。</p>	<p>4. 自由に体動する 介助なしで頻回にかつ適切な(体位を変えるような)体動をする。</p>
<p>栄養状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 普段の食事 ・ 摂取状況 	<p>1. 不良 決して全量摂取しない。めったに出された食事の1/3以上を食べない。蛋白質・乳製品は1日2皿(カップ)分以下の摂取である。水分摂取が不足している。消化態栄養剤(半消化態、経腸栄養剤)の補充はない。あるいは絶食であったり、透明な流動食(お茶、ジュース等)なら摂取したりする。または、末梢点滴を5日以上続けている。</p>	<p>2. やや不良 めったに全量摂取しない。普段は出された食事の約1/2しか食べない。蛋白質・乳製品は1日3皿(カップ)分の摂取である。時々消化態栄養剤(半消化態、経腸栄養剤)を摂取することもある。あるいは、流動剤や経管栄養を受けているが、その量は1日必要摂取量以下である。</p>	<p>3. 良好 たいていは1日3回以上食事をし、1食につき半分以上は食べる。蛋白質・乳製品を1日4皿(カップ)分摂取する。時々食事を拒否することもあるが、勧めれば通常補食する。あるいは、栄養的にのおよそ整った経管栄養や高カロリー輸液を受けている。</p>	<p>4. 非常に良好 毎食おおよそ食べる。通常は蛋白質・乳製品を1日4皿(カップ)分以上摂取する。時々間食(おやつ)を食べる。補食する必要はない。</p>
<p>摩擦とずれ</p>	<p>1. 問題あり 移動のためには、中等度から最大限の介助を要する。シートでこすれず体を動かすことは不可能である。しばしば床上や椅子の上でずれ落ち、全面介助で何度も元の位置に戻すことが必要となる。痙攣、拘縮、振戦は持続的に摩擦を引き起こす。</p>	<p>2. 潜在的に問題あり 弱々しく動く。または最小限の介助が必要である。移動時皮膚は、ある程度シートや椅子、抑制帯、補助具等にこすれている可能性がある。あるいは、椅子や床上で比較的良い体位を保つことができる。</p>	<p>3. 問題なし 自力で椅子や床上を動き、移動中十分に体を支える筋力を備えている。いつでも、椅子や床上でよい体位を保つことができる。</p>	

©Braden and Bergstrom, 1988 訳：真田弘美/大岡みち子

褥瘡予防に注意すべき点

Total

実習記録Ⅲ-3② 転倒・転落アセスメントシート

評価日

分類	項目	スコア	評価
A：年齢	<input type="checkbox"/> 60歳以上	1	
B：環境	<input type="checkbox"/> 入院または転棟後1週間以内	1	
C：既往歴 (過去1年以内)	<input type="checkbox"/> 転倒歴がある <input type="checkbox"/> 転落歴がある <input type="checkbox"/> 失神・けいれん・脱力発作の既往がある	3	
D：感覚知覚	<input type="checkbox"/> 視力障害がある <input type="checkbox"/> 聴力障害がある <input type="checkbox"/> 疼痛がある	1	
E：機能障害	<input type="checkbox"/> 麻痺がある <input type="checkbox"/> しびれがある <input type="checkbox"/> 四肢に拘縮や変形がある	2	
F：活動状況	<input type="checkbox"/> 筋力低下がある <input type="checkbox"/> ふらつきがある <input type="checkbox"/> 車椅子、杖、手押し車、歩行器を使用している <input type="checkbox"/> 移動に介助が必要である	4	
	<input type="checkbox"/> 活動量の減少がある <input type="checkbox"/> 体のだるさがある <input type="checkbox"/> リハビリ開始時期である <input type="checkbox"/> リハビリ・ADL拡大時期である	2	
G：認識力	<input type="checkbox"/> 理解力の低下がある <input type="checkbox"/> 判断力の低下がある <input type="checkbox"/> せん妄、不穏行動がある <input type="checkbox"/> 見当識障害がある <input type="checkbox"/> 記憶力の低下がある <input type="checkbox"/> 再学習が困難である	4	
H：薬剤	<input type="checkbox"/> 睡眠剤	2	
	<input type="checkbox"/> 向精神薬 <input type="checkbox"/> 抗不安薬 <input type="checkbox"/> 抗うつ薬 <input type="checkbox"/> 麻薬 <input type="checkbox"/> 鎮痛薬 <input type="checkbox"/> 降圧・利尿剤 <input type="checkbox"/> 抗パーキンソン薬 <input type="checkbox"/> 血糖降下剤 <input type="checkbox"/> 緩下剤 <input type="checkbox"/> 抗がん剤 <input type="checkbox"/> 抗血小板剤・抗凝固剤	各1	
I：排泄	<input type="checkbox"/> トイレ介助が必要である <input type="checkbox"/> 夜間トイレに行く <input type="checkbox"/> 尿器・ポータブルトイレを使用している	各2	
	<input type="checkbox"/> 頻繁にトイレに行く <input type="checkbox"/> 尿・便失禁がある <input type="checkbox"/> 排泄の援助を人にしてほしくない	1	
J：患者特徴	<input type="checkbox"/> ナースコールは認識できているが、押さずに行動しがちである <input type="checkbox"/> ナースコールが認識できず押せない	4	
【危険度と評価スコアの合計】		合計	
危険度Ⅰ（0～5点）転倒を起こす可能性がある		危険度	
危険度Ⅱ（6～15点）転倒を起こしやすい			
危険度Ⅲ（16点以上）転倒をよく起こす			

転倒・転落予防において注意すべき点

実習記録Ⅲ-4
情報の統合（関連図）

全体像

実習記録Ⅲ-5
看護問題の明確化

主観的情報 (S)	客観的情報 (O)	情報の解釈・分析	看護問題 問題：P
			<p>原因：E</p> <p>症状と徴候：S</p>

実習記録Ⅳ
フローシート

年	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日	月	日
R	BP	P	T															
50	250	140	40															
40	200	120	39															
30	150	100	38															
20	100	80	37															
10	50	60	36															
0	0	40	35															
食事区分																		
摂取量																		
便回数・性状																		
尿回数・量																		
観察事項																		

振り返りシート

【事前課題】

1～3について記述しましょう。

1. 印象に残っている場面（出来事、状況）をできるだけ具体的に、場面が浮かぶように記述

しましょう。

2. なぜ、この場面を取り上げたのでしょうか。

3. 1の記述を読み直し、この場面であなただは「どう考え、どう感じ、どう行動したか」を1に追加して書きましょう。

学籍番号 氏名

【事後課題】

1. 取り上げた場面の振り返りを通して生じた気持ちの変化や気づいたこと、あなたの行動で“良かった点”、“もう少しこうすれば良かった点”について、その理由とともに書きましょう。

2. 取り上げた場面の振り返りを通してあなたの“ありたい看護専門職者像”を書きましょう。

3. あなたの“ありたい看護専門職者像”になるための課題と課題達成に向けた方法を実践しレベルを書きましょう。

2020年度 基礎看護学実習Ⅱ レポート 評価基準

	1	0.5	0	点数
サブテーマのタイトル	独創性に富んでおり、注目を集めるようなタイトルで、かつ本文内容と合致している。	一般的なタイトルで本文内容と合致している。	サブテーマがない、もしくは本文内容とテーマが合致していない。	
医療に関する専門用語		医療に関する専門用語を適切に用いて論述している。	医療に関する専門用語を用いていない。	
文章構成		文章は論理的な順序（序論・本論・結論）で構成され、読者は内容を容易に理解することができる。	文章は論理的な順序（序論・本論・結論）で構成された文章でなく、読者はその内容を理解できない。	
体裁		誤字脱字がなく段落が適切につくられており、分量が適切である。	誤字脱字や段落の不適切な箇所がある。または分量が不適切である。	
内容	実習の体験を通して患者にどのような関心を寄せ、向き合い、その過程でどのような学びがあったのか考察できている。	実習の体験からどのような学びがあったのか考察しているが、内容につなげられない。	実習の体験の羅列に終始し、考察が述べられていない。	×1.5
点数×1.5	今後の学習課題を具体的に記載できている。	今後の学習課題が記載されているが具体性がない。	今後の学習課題が記載できていない。	×1.5
文献の活用		自分の考察の裏付けのために適切な文献（論文や学術書、信頼性のあるサイトなど）を活用し、かつ引用した文献を適切に示すことができる。	適切な文献（論文や学術書、信頼性のあるサイトなど）を活用できていない。もしくは引用した文献を適切に示すことができていない。	
合計				

基礎看護学実習Ⅱ 実習要項

編集代表 土田 敏恵
編集者 土田 敏恵 鈴木 みゆき
萩野 待子 三谷 理恵
山田 絵里 宮前 奈央
石村 さくら

発行 兵庫医療大学看護学部 基盤看護学

〒650-8530 兵庫県神戸市中央区港島 1-3-6
TEL 078-304-3000 FAX 078-304-2700

成人看護学実習 I（急性）実習要項

2020 年度



兵庫医療大学看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I 実習目的・目標	1
II 実習方法	
1. 実習方法	4
2. 実習スケジュール	4
3. 実習の進め方	6
4. 持ち物	11
5. 服装	11
6. 実習を効果的にすすめるための具体的行動	12
7. 手術見学実習	12
8. ICU・HCU 実習	15
III 実習記録	
1. 実習記録の様式	16
2. 実習記録の記載および活用方法	16
3. 実習記録提出	19
IV 評価	20
V 実習施設	20

附表

実習記録用紙（様式1～7）

成人看護学実習Ⅰ（急性）自己評価表

成人看護学実習Ⅰ（急性）協力依頼・同意書

I 実習目的・目標

1. 目的

手術療法を受ける患者・家族が危機状況を乗り越え、治療や症状によってもたらされる心身への侵襲から速やかに回復し、セルフケア能力を発揮できるように援助することができる。

2. 行動目標

* 以下、C (Cognitive ; 知識) P (Psychomotor ; 技術) A (Affective ; 態度) を示す。

1) 【術前】手術を受ける患者の器質的・機能的障害と心理・社会的な状況を把握し、麻酔・手術の影響を予測して合併症を予防するための援助を行うことができる。

C-1. 患者に生じている器質的・機能的な障害を指摘できる。

P-1. 患者に生じている器質的・機能的な障害に対応した援助ができる。

C-2. 手術・麻酔を受けることによって予測される身体的影響を指摘できる。

P-2. 術後合併症の予防のための援助ができる。

C-3. 術前の検査、治療、処置の目的および留意点が説明できる。

P-3. 術前の検査、治療、処置を受ける患者に対応した適切な援助および介助ができる。

C-4. 手術を受けるという体験が、患者・家族に及ぼす心理・社会的影響を指摘できる。

P-4. 手術・麻酔を受ける患者・家族の心理・社会的状態に対応した援助ができる。

2) 【術中】手術室に入室する患者の心理状態を推測し、それに対応した援助を説明でき、手術見学を通して患者に実施された手術の内容を説明することができる。

C-1. 入室時の患者の心理状態を推測し、それに対応した援助が説明できる。

C-2. 手術室入室から手術開始までに行われる麻酔導入、手術準備の内容が説明できる。

C-3. 手術操作・術中処置についての経過が説明できる。

C-4. 麻酔から覚醒する患者の状態が説明できる。

C-5. 患者に装着されるチューブ類・ドレーン類の挿入部位、目的が説明できる。

C-6. 手術に携わる医療チームメンバーを挙げるができる。

- 3) 【術後】術後合併症の予防および変化した形態・機能の回復段階に合わせた日常生活の援助ができ、患者が主体的に療養生活に取り組めるように援助することができる。
- C-1. 手術後に必要な身体の観察項目を述べることができる。
 - P-1. 術後の身体の観察を行い、異常の早期発見ができる。
 - C-2. 手術による形態・機能の変化を説明できる。
 - P-2. 術後合併症を予防する援助ができる。
 - C-3. 手術に伴う苦痛を説明できる。
 - P-3. 苦痛を緩和・除去するための援助ができる。
 - C-4. 変化した形態・機能によって日常生活がどのように規制されているかを説明できる。
 - P-4. 変化した形態・機能の回復段階に合わせた日常生活の援助ができる。
 - C-5. 術後の検査、治療、処置の目的・理由および留意点が説明できる。
 - P-5. 術後の検査、治療、処置を受ける患者に対して適切な援助および介助ができる。
 - C-6. 患者・家族が術後の状況をどのように受け止めているかがわかる。
 - P-6. 患者・家族が主体的に療養生活に取り組めるように援助できる。
 - C-7. 患者および家族に必要な社会資源を指摘できる。
 - P-7. 必要な社会資源を活用できるように援助できる。
- 4) 手術療法を受ける患者・家族の健康上の問題を明らかにし、看護過程を展開できる。
- C-1. どのような情報が必要かを述べることができる。
 - P-1. 必要な患者の情報を様々な手段を用いて集めることができる。
 - C-2. 集めた情報を解釈・分析して、身体・心理・社会的側面からアセスメントできる。
 - C-3. 患者の全体像（関連図）を描写できる。
 - C-4. 健康上の問題を特定し、アセスメントに基づいた援助計画を立案できる。
 - C-5. 立案した計画に基づいて実施した援助を評価できる。
- 5) 患者・家族に関わる医療・福祉関係職種を挙げ、職種間の協働について説明することができる。
- C-1. 手術を受ける患者・家族に必要な医療・福祉関係職種を挙げるができる。
 - C-2. 患者・家族が直面する問題に対処するために、多職種がどのように協働しているかを説明できる。

6) 実習を通して患者の尊厳を重んじる態度、医療チームの一員としての誠実で謙虚な態度、自己研鑽しつづける態度を身につけることができる。

A-1. 患者および家族に対して敬意をもって接することができる。

- ①成人期の患者に受け入れられる身だしなみを整えることができる。
- ②患者および家族に対して丁寧な言葉遣いで話すことができる。

A-2. いかなる場面でも人としての尊厳を重んじ、気持ちを思いやる態度がとれる。

- ①患者の考え方や価値観を大切にすること。
- ②患者のプライバシーを守ることができる。
- ③患者の気持ちや思いを考えて、患者の立場に立つことができる。

A-3. 患者の安全・安楽に配慮し、ケアに取り組むことができる。

- ①患者のペースに合わせることができる。
- ②患者に不必要な苦痛を与えないように計画性をもってケアできる。
- ③患者のケアは、勝手な自己判断で行わない。

A-4. 看護学生として責任ある実習態度がとれる。

- ①時間厳守の態度で臨み、遅刻・欠席の場合は連絡できる。
- ②実習中の所在は常に明確にすることができる。
- ③ケアおよび観察事項は、確実に報告することができる。
- ④記録物の提出期限を守ることができる。
- ⑤病院スタッフおよびグループメンバーと協調して行動することができる。
- ⑥実習指導者および病院スタッフの助言やアドバイスを謙虚に聞き入れることができる。
- ⑦患者に確実なケアを提供するために実習前・実習中の学習が主体的にできる。

A-5. カンファレンスの充実に努める。

- ①メンバーの発表に対してアサーティブに意見を述べるることができる。
- ②他人の考えを取り入れて自分の考えを発展させることができる。
- ③司会・書記としてカンファレンスを円滑に運営できる。

Ⅱ 実習方法

1. 実習方法

- 1) 手術が予定されている入院患者 1 名を受け持ち、アセスメント・看護問題の把握・問題解決のための看護計画の立案・実施・評価を行う。実習期間中に患者が退院した場合、または、患者の回復状況によっては、教員と相談の上、2 人目の患者を受け持つ。
- 2) 受け持ち患者の手術を見学する。
- 3) 受け持ち患者が ICU・HCU に入室した場合には、ICU・HCU での実習を行う。

2. 実習スケジュール

- 1) 実習期間：3 週間
- 2) 実習時間：8:30～17:00（病棟実習は 16:00 までとし 16:00～17:00 は自己学習とする）
- 3) 3 週間のスケジュール

実習前週

場所	実習内容
大学	・担当教員より受け持ち患者についての情報提供

第 1 週

場所	実習内容	実習記録の提出
月 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・成人看護学実習 I（急性）オリエンテーション ・手術センターオリエンテーション ・各病棟オリエンテーション ・受け持ち患者の紹介 ・受け持ち患者について診療録から情報を収集する。 ・受け持ち患者とコミュニケーションをとりながら、情報を収集する。 ・受け持ち患者が手術の場合には手術見学実習を行う。 	
火 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者とコミュニケーションをとりながら、情報を収集する。 ・受け持ち患者のケアを看護師と一緒にやる。 	様式 1（毎日）
水 病院	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者が手術の場合には手術見学実習を行う。 	
木 大学	<ul style="list-style-type: none"> ・集めた情報をもとに、受け持ち患者の全体像を関連図に描写する。 ・関連図をもとに看護上の問題を抽出し、解釈・分析して、短期目標とその期限を決定し、計画を立案する。 ・受け持ち患者の病態生理、治療、看護に関する資料を追加収集し、学習する。 	様式 2 様式 3 様式 4 様式 5 様式 6
病院	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者が手術の場合は、手術見学を行う。 	

金	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画に基づいた看護実践 ・以降、受け持ち患者の経過や教員・実習指導者による指導に応じて、追加情報のアセスメント、関連図の追加・修正、看護上の問題とその優先順位の検討を行う。 	
---	----	--	--

第2週

	場所	実習内容	実習記録の提出
月	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画に基づいた看護実践 	様式2 様式3 様式4 様式5 様式6 <small>手術見学実習が終了している場合</small> 様式7
火	病院		
水	大学	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の経過に応じて、立案している看護上の問題、看護計画について評価、修正、追加を行う。 ・患者の経過に応じて、新たに必要となった看護上の問題をあげ、計画を立案する。 ・患者の退院予定に合わせて、退院指導を計画する。 	様式3 様式4
	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者が手術の場合は、手術見学を行う。 	
木	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画に基づいた看護実践 	
金	病院		

第3週

	場所	実習内容	実習記録の提出
月	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画に基づいた看護実践 	様式3 様式4 病棟実習のまとめの資料
火	病院		病棟実習のまとめの資料
水	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画に基づいた看護実践 ・病棟実習のまとめ（於：各病棟 約1時間） 	病棟実習のまとめの資料 （最終提出）
木	大学	<ul style="list-style-type: none"> ・各病棟グループで合同カンファレンスの発表準備を行う。 ・担当教員と実習目標の達成度について個人面談 	持参物：自己評価表
金	大学	<ul style="list-style-type: none"> ・3グループ集合し合同カンファレンスを行う。 ・担当教員と実習目標の達成度について個人面談 	

4) 一日のスケジュール

時間	実習内容 (例)
8:20 8:30～	<ul style="list-style-type: none"> ・身だしなみを整えて指定場所に集合する。 ・実習病棟の朝のカンファレンスに参加する。 ・受け持ち患者へ挨拶をする。 ・前実習日以降の状態の変化などを短時間で情報収集する。 ・本日の行動計画報告・調整 患者から得た情報、診療録から得た情報、検査予定などに応じて行動計画を見直しながら報告・調整する。 ・以降、受け持ち患者の状況や行動計画にしたがって、必要な援助を行う。
12:00～13:00	<ul style="list-style-type: none"> ・昼食休憩（受け持ち患者の状況に合わせて、判断する。） ・休憩を取る際は教員にその旨を報告し病棟を離れる。
13:00～	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち患者の看護
～15:00	<ul style="list-style-type: none"> ・担当看護師に本日の看護および翌日の方針を報告し、指導を受ける。
15:00～15:30	<ul style="list-style-type: none"> ・ショートカンファレンス ・ショートカンファレンスのない日は個別指導等
16:00～17:00	<ul style="list-style-type: none"> ・自己学習

3. 実習の進め方

1) 成人看護学実習 I (急性) 学内オリエンテーション

(1) 日時 前週金曜日

(2) 場所 兵庫医療大学

(3) 内容

- ・遅刻、欠席の連絡方法と健康管理
- ・グループリーダーの決定
- ・実習中の緊急連絡網の作成
- ・受け持ち患者の情報提供
- ・実習病棟の紹介

2) 成人看護学実習 I (急性) 病院オリエンテーション

(1) 日時 第1週1日目

(2) 場所 兵庫医科大学病院

(3) 内容

- ・成人看護実習 I (急性) 目的・目標
- ・実習方法、スケジュール、実習の進め方
- ・実習を効果的に進めるための具体的行動
- ・実習評価
- ・手術見学実習の方法・注意点
- ・実習記録の様式、記載・活用方法と提出

3) 各病棟オリエンテーション

(1) 日時 第1週1日目

(2) 場所 各病棟

(3) 内容

- ・病棟内の構造・設備
- ・処置やケアのために必要な物品・機械器具の定位置と取り扱い
- ・看護体制、診療体制、週間予定、一日のスケジュール
- ・電子カルテの使用方法
- ・感染予防 (医療用廃棄物の処理などを含む)

4) 看護技術の実施

(1) 看護実践能力習得のために積極的に実施する。原則、手順、注意事項、患者への配慮等について、十分に事前学習を行った上で、看護師および担当教員と相談して実施する。

(2) 実施にあたっては、看護師および担当教員とよく相談し、看護師または教員の監督のもとに実施するのか、見学のみとするのかの区別を明らかにして実施する。

(3) 受け持ち患者以外への看護技術の提供は原則行わないが、実習を通して経験すべき看護技術を実施する機会が受け持ち患者の看護で経験できない場合は、担当教員と相談し検討する。

(4) 実習を通して経験すべき看護技術

①患者指導・オリエンテーション

- ・術前オリエンテーション、術前訓練 (深部静脈血栓症予防、呼吸リハビリなど)
- ・形態・機能の変化とそれに伴う生活上の変化に対応するための生活指導・退院指導 (食事・栄養指導、服薬指導、ストーマケアなど)

②術前・術後の身体的ケア

- ・術前の身体処置とその準備

(臍の処置・除毛の実施、消化管清浄処置の確認、睡眠薬の確認など)

- ・術後患者の清拭・陰部洗浄・寝衣交換
- ・術後の離床援助
- ・創処置の介助

③観察・測定

- ・バイタルサインの測定
- ・胸部・腹部の聴診
- ・創部の観察
- ・ドレーン（排液）の観察（・計測）

5) カンファレンス

(1) ショートカンファレンス

目的：受け持ち患者に関する情報の共有と看護方針について意見交換をする。

学生が困難に感じていることについてメンバーで解決策を考える。

学生個々の体験を共有し、事象の多面的な見方を学ぶ。

日時：原則として第1週水・金、第2週火・金の15:00～15:30に行う。

場所：各病棟

準備：カンファレンスのテーマは、当日の昼までにメンバーで検討した上で決定しておく。

方法：

- ・運営については司会・書記を決め、学生が主体的に進める。
司会・書記は輪番制とし、司会者は運営、参加者の確認、時間調整について責任を持つ。カンファレンスの内容は書記が所定のノートに記録し、記録内容は病棟実習のまとめ、合同カンファレンスなどに活用する。
- ・カンファレンス記録用のノートはリーダーが管理する。
- ・遅れないように時間を調整し、時間厳守で集合する。ただし、受け持ち患者のケアと重なった場合には、原則、ケアを優先する。

(2) 病棟実習のまとめ

目的：成人看護学実習Ⅰ（急性）の目的・行動目標に沿って実習を振り返り、受け持ち患者の看護を通して学んだこと、今後の課題を発表し、各学生の学びを共有する。

日時：病棟実習最終日

場所：各病棟

準備：

- ・実習指導者などの病院側スタッフには可能な限り出席を依頼する。
- ・目的・行動目標に沿って実習を振り返り、受け持ち患者の看護を通して学んだことや今後の課題を、A4用紙1枚に資料としてまとめる。
- ・司会・書記・発表順番を決めておく。

資料：

- ・資料のタイトルは「病棟実習のまとめ」とし、右上に学籍番号・学生氏名を記載する。文字サイズは、10～10.5ポイントとする。
- ・以下の内容を記載する。
 - ①患者の背景の概要
 - ②患者に対して行った看護活動
 - ③看護活動の結果
 - ④学んだことと今後の課題
- ・他学生が患者・家族のおかれている状況をイメージでき、どのように関わったかが分かるように記載する。
- ・患者背景の概要を記載する際には、個人情報の保護に努める。

方法：

- ・時間は60分程度とする。
- ・司会者は、運営、資料の準備・配布、時間調整について責任を持つ。
- ・書記は、カンファレンスの内容を所定のノートに記録し、記録内容は合同カンファレンスなどに活用する。
- ・資料は、病棟実習のまとめのカンファレンス実施日に、出席者に配布する。

(3) 合同カンファレンス

目的：成人看護学実習Ⅰ（急性）の実習を通して強く印象に残った学びや看護において重要な考えであると気づいたことについて、グループ毎に内容をまとめ、発表する。カンファレンスを通して自らの考えをより深めるとともに、他の病棟で実習をした学生と学びを共有し、事象の多面的な見方と看護の理解を深める。

日時：実習最終日（金曜日）

場所：兵庫医療大学

準備：

- ・グループメンバーで実習を通して学んだことについて話し合い、他の病棟で実習をした学生と共有したいと思うテーマを決定する。また、全員で話し合いたい課題を決定する。
- ・テーマに沿った発表内容、全員で話し合いたい課題は、グループメンバー全員で A3 用紙 1 枚の資料としてまとめる。
- ・資料の提出時間、場所は別途指示する。
- ・司会（3名）、タイムキーパー、発表順番などを決めておく。

資料：

- ・資料には、実習病棟の紹介（受け持ち患者や看護の特徴）、テーマの内容と理由、全員で話し合いたい課題と理由を含める。

方法：

- ・3グループが合同でカンファレンス（90分）を行う。
- ・1グループにつき、発表15分（質疑応答を含む）、話し合いたい課題の討議10分程度とする。
- ・運営は、学生が主体的に進める。司会者は運営、資料の準備・配布、時間調整について責任を持つ。
- ・発表や討議が円滑に進むように、対面で話し合えるような会場設営をする。
- ・カンファレンスの進行が円滑に進み、活発な討議となるように、積極的に自分の考えや意見を発言するとともに他者の考えや意見を傾聴する。

6) 学内実習

実習日	学内学習の課題
実習前週	<ul style="list-style-type: none"> ・担当教員より受け持ち患者について情報提供を受ける。 ・受け持ち患者の年齢、性別、診断名、予定術式などの情報をもとに、図書館の文献を利用して、病態、治療、検査、原則的な看護の学習を行う。 ・次週からの病棟実習に備え、情報収集の内容や方法について計画する。
第1週 木曜日	<ul style="list-style-type: none"> ・集めた情報をもとに、受け持ち患者の全体像を関連図に描写する。 ・関連図をもとに看護上の問題を抽出し、解釈・分析して、短期目標とその期限を決定し、計画を立案する。 ・受け持ち患者の病態生理、治療、看護に関する資料を追加収集し、学習する。
第2週 水曜日	<ul style="list-style-type: none"> ・看護上の問題、看護計画等を検討する。 ・目標達成の期限を過ぎている看護問題については評価を行い、解決とするのか、問題を継続するのかを判断する。継続する場合には、解釈・分析の修正、目標の変更、看護計画の追加を行う。 ・不足している知識や今後必要な知識について、図書館で調べ学習する。
第3週 木曜日	<ul style="list-style-type: none"> ・各グループで合同カンファレンスの準備を行う。 ・実習目標の達成について担当教員と面談を行う。
実習最終日	<ul style="list-style-type: none"> ・合同カンファレンスを行う。 ・実習目標の達成について担当教員と面談を行う。 ・実習記録の追加・修正を行い、指定された時間までに提出する。

4. 持ち物

- ・ユニフォーム、靴
- ・実習要項、記録用紙一式、事前学習、急性看護援助論の授業資料、成人看護技術演習の授業資料
- ・血圧計、聴診器、時計（秒針付き）、文房具（青ボールペン、はさみを含む）

5. 服装

- ・実習中は、清潔なユニフォーム、靴、白色靴下、または肌色ストッキングを着用する。
- ・冬期にユニフォームの上に着用するカーディガンは無地とし、フードや飾りがついていないものとする。病棟内でのカーディガンの着用は禁止する。

6. 実習を効果的にすすめるための具体的行動

- 1) 病棟での挨拶後に受け持ち患者に挨拶を行い、簡単な情報収集を行う。
- 2) 病棟の申し送りで受け持ち患者に関する情報を確認する。
- 3) 診療録や検査予定などを把握し、その日の行動計画を修正の上、実習指導者に行動計画を発表する。
- 4) 実習中は実習指導者の指導・助言を受ける。看護ケアは原則として病棟看護師、実習指導者と共に行う。急性期の患者の看護ケアを行うにあたり安全上の配慮を十分に行う。
- 5) 定められた時間までに午前、午後それぞれの報告を行う。
- 6) 受け持ち患者が検査室やリハビリテーション室に行く場合には、病棟看護師に確認したうえで付き添う。
- 7) 自らの健康管理を徹底する。遅刻・欠席の場合は定められた方法で必ず連絡する。
- 8) 病棟の備品や物品を借用して使用する際は、後片付けまで学生が責任をもって行う。破損した場合、あるいは不具合に気づいた場合は、速やかに実習指導者に報告し、指示に従う。
- 9) 実習記録・メモ類には、個人が特定できるような氏名や表現は用いない。また、実習記録・メモ類は置き忘れや紛失をしないように十分に注意する。

7. 手術見学実習

- 1) 手術見学オリエンテーション
 - (1) 日時：実習第1週1日目
 - (2) 場所：兵庫医療大学および兵庫医科大学病院
 - (3) 担当者：担当教員
 - (4) 内容
 - ・手術室看護師の役割（器械出し看護師・外回り看護師）
 - ・患者入室から手術開始、手術終了から退室までの看護の実際
 - ・手術室の構造・設備
 - ・麻酔機器、医療器具、薬品や衛生材料、看護用具など
 - ・患者の動線と各場所で行なわれる処置や手続き、ケアなど
 - ・休憩場所、手術室入退室時の注意

2) 事前学習

- (1) 受け持ち患者の術式が決まったら、標準的な手術の手術操作や処置の流れを学習しておく。
- (2) 麻酔導入、手術、抜管・麻酔覚醒と手術の進行にそって、患者の状態を把握するための観察、介助のポイント、経過観察記録の見方などを学習しておく。
- (3) 病棟から手術室への申し送り書の内容と患者の入室までの準備の手順を事前に確認しておく。

3) 手術室入室までの流れと方法

- (1) 手術見学用名札の中に学生証を入れ、安全ピンで左胸にとめておく。
- (2) 病棟で受け持ち患者の入室する手術室番号を確認しておく。
- (3) 手術室に持ち込める物は、メモ帳、穴あきファイルまたはクリップボード1冊分の資料とし（クリアファイルは禁止）、手術室内での置き場に注意し、紛失・失念しないようにする。ポケットの中に入れていくものは必要最低限の物とする。シャープペンシルの使用は禁止とする。
- (4) 患者、病棟看護師とともに、急性医療総合センターの4階手術センター入口の自動ドアに入り、手術室番号を確認し、棚の中にあるキャップ（白）、マスクを着用する。
- (5) 速乾性擦式消毒用アルコール製剤を使用し、手指消毒を行う（手洗いは、病棟で実施しておく）。
- (6) 受け持ち患者の手術室へ行き、患者の手術台への移乗、術前処置の見学を開始する。
- (7) 担当の手術センター看護師（外回り看護師）に挨拶をする。

4) 見学実習中の行動と注意事項

- (1) 見学中は、外回り看護師の指導・指示を受ける。報告も外回り看護師に対して行う。外回り看護師は一人で担当手術室内の業務をすべて担当しているため、他のスタッフと話しているときや処置などを行っているときは話しかけず、タイミングを見計らって報告、質問をする。
- (2) 緑・青色のガウン着用者は清潔操作をする医療者であり、緑・青色の布が掛かった医療器具等は、滅菌物である。これらの人、物には決して触ってはいけない。万が一触れてしまったとき、あるいは触れた可能性があるときは、速やかに外回り看護師に報告して指示を受ける。
- (3) 学生の立ち位置がスタッフの通行の邪魔にならないか、モニター類の監視を妨げていないか常に意識する。コード類が多数床を這っているため、踏んだり引っ掛けたりしないように十分に注意する。

- (4) 見学場所は外回り看護師の指示を受ける。モニターで映し出される術野を見学する。
- (5) 見学項目は、「手術見学実習記録(様式7)」及び実習の行動目標【術中】を参照する。
- (6) 電子カルテの操作は行わない。電子カルテを閲覧したい場合は、外回り看護師に申し出る。
- (7) 見学中に気分が悪くなった場合は、早めに外回り看護師に声をかけて室外に出て休憩する。手術室内で倒れると手術進行に影響するため、決して無理をしない。

5) 休憩

- (1) 手術進行と見通しを考え、昼食・休憩時間を判断する。可能であれば外回り看護師に相談する。
- (2) 休憩、昼食、トイレなどのために手術室に出入りする際は、外回り看護師に声をかける。女子トイレは手術室⑧～⑭側の廊下奥のドアから出て右側のトイレを使用する。男子トイレは手術センターのカウンター入口の自動ドアから出て、左側のトイレを使用する。
- (3) 昼食のために手術室から出る際には、手術室を出てから、キャップ、マスクを脱ぎ、可燃物廃棄ボックス(白のビニール袋)に破棄する。キャップ、マスクは1回ごと使い捨てとする。再度入室する際にはキャップ、マスクは新しいものを使用する。
- (4) 休憩後手術センターに戻る時は、手術センター前のカードリーダーに学生証をかざして自動ドアを開け入室する。
- (5) 気分が悪くなり、短時間の休憩で見学を再開できそうな場合は、外回り看護師に相談し、5階ラウンジで休憩する。

6) 手術・見学実習終了時

- (1) 患者が病棟に帰室する場合
 - ①病棟看護師が患者を迎えにくるのを待つ。その間にキャップ、マスクを脱ぎ、手術室内の可燃物廃棄ボックス(白のビニール袋)へ捨てる。
 - ②患者が手術台からベッドに移乗したら、手術室看護師から病棟看護師へ引き継ぎが行われるため見学を行う。
 - ③患者、病棟看護師と共に退室する。
 - ④病棟に戻ったら教員または病棟看護師の指導を受け、術後の観察・ケアを行う。
- (2) 患者がICU・HCU(3階)に入室する場合
 - ①ICU・HCU看護師が患者を迎えにくるのを待つ。その間にキャップ、マスクを脱ぎ、手術室内の可燃物廃棄ボックス(白のビニール袋)へ捨てる。
 - ②患者が手術台からベッドに移乗したら、手術室看護師からICU・HCU看護師へ引き継ぎが行われるため見学を行う。

③患者、ICU・HCU 看護師と共に ICU・HCU へ入る。

④ICU・HCU では担当看護師の指導を受け、見学・術後の観察を行う。

(3) 手術途中で見学を終了する場合

①見学時間は 16 時までとする。手術終了がこれを超える場合は、16 時で見学を終了し、外回り看護師およびカウンターで挨拶して退室する。

7) 学内実習日（病院に教員不在）の手術見学実習

(1) 朝入室の手術の場合、ユニフォームに着替えて病棟に行き、患者の入室とともに手術室に入る。

(2) 朝入室の手術以外の場合、ユニフォームに着替えて手術室入室までは病棟のナースステーションで待機する。

(3) 手術が終了したら、手術室看護師から病棟看護師への引き継ぎを聞いて実習終了とし、病棟には行かない。患者が ICU・HCU に入室する場合は、手術室看護師から ICU・HCU 看護師への引き継ぎを聞いて実習終了とし、ICU・HCU には行かない。

(4) 手術見学が終了したことを大学の教員に電話連絡し、以降の時間は自己学習とする。ただし、病棟や ICU・HCU での情報収集は行わない。

電話連絡先は以下のとおりとする。

①実習用携帯電話：（番号は実習オリエンテーションで提示）

②科目責任者研究室：

①②ともにつながらない場合 ③教育支援課：078-304-3008

8. ICU・HCU 実習

1) 受け持ち患者が ICU・HCU に入室している期間は、学生は ICU・HCU で実習を行う。

2) ICU・HCU へは定められた方法で入室する。

3) 見学が主体となる実習であるが、患者の状態の情報収集に努め、看護師・教員と相談のうえ参加できる援助には積極的に参加する。但し、学生は患者の安全を第一とすることを意識し、できないことや自信のないことははっきりと看護師・教員に申し出る。

Ⅲ 実習記録

1. 実習記録の様式

1) 実習記録は以下の 10 種類とする。

- ・日々の計画と経過記録（様式 1）
- ・関連図（様式 2）
- ・看護問題リスト（様式 3）
- ・看護過程の展開（様式 4）
- ・身体状況に関するアセスメント（様式 5）
- ・心理・社会状況に関するアセスメント（様式 6）
- ・手術見学実習記録（様式 7）
- ・病棟実習のまとめの資料
- ・合同カンファレンス資料
- ・自己評価表

2. 実習記録の記載および活用方法

様式 1～様式 7 の具体的な記載方法は、P21～P27 の記載上の注意をよく読んで記入する。

1) 日々の計画と経過記録（様式 1） P21

(1) 病院実習日に 1 日 1 枚使用する。

(2) 実習前日に、看護問題、看護目標（本日の目標）、行動計画、実施する看護活動を記入してくる。

- ・看護問題は、当日の患者の状況を考慮して、優先順位の高い問題から記入する。
- ・看護目標は、毎日の看護活動の積み重ねによって看護問題の短期目標が達成されるように、当日、目指したい受け持ち患者の具体的な目標を記入する。
- ・行動計画は、検査や処置の見学も含めて記入し、必要性や患者の負担を考慮したうえで具体的な計画を立案する。
- ・実施する看護活動は、看護問題ごとに看護ケアの方法、留意点などを具体的に記入する。

(3) その日の実習後に、結果・評価、一日の感想を記入する。

(4) 日々の計画は、前日に実習指導者の指導・助言を受け、翌日の看護の方向性を得る。

(5) 行動計画に基づき、その日の行動を実習指導者に示し、指導・助言を受ける。

2) 関連図（様式 2） P22

(1) 受け持ち患者 1 人につき、1 枚使用する。

(2) 受け持ち患者の身体的、心理的、社会的因子が網羅された関連図を描写する。

3) 看護問題リスト (様式3) P23

- (1) 受け持ち患者の看護問題の優先順位を考えてリストアップする。
- (2) 回復過程や状態の変化によって、解決される問題や優先順位の変更に伴い追加・修正する。

4) 看護過程の展開 (様式4) P24

- (1) 看護問題ごとに用紙を変える。
- (2) 看護問題に対する根拠を主観的情報／客観的情報を収集・整理し、それらの情報をもとに術後の回復過程における患者の状況を捉え、なぜそのような状況になったのか、原因と誘因を患者が受けた麻酔法・術式、手術侵襲に関連づけて記入する。また、この状況が持続すると回復過程においてどのような問題が生じるのかも含めて記入する。
- (3) 短期目標は、看護問題を解決するために患者が目指す具体的な状態であり、患者の状態に合わせた個別的なもの、観察や測定によって評価が可能なもの、結果を言葉で表現できるものなどの視点をふまえて立案する。期限は、達成可能で現実的な期日、アセスメントに基づいた根拠のある期日を設定する。
- (4) 計画は、目標を達成するために必要な援助を以下の視点で具体的に計画する。
 - ・ 個別的な方法である。
 - ・ 実施可能な効果的な方法である。
 - ・ 根拠が明確にされている方法である。
 - ・ 可能な限り、受け持ち患者の希望が反映されている方法である。
- (5) 評価は、実施結果を受けて、看護問題の解決・目標の達成度を判定し、目標および看護介入の適切性を評価する。
- (6) 計画の内容は必要に応じて追加・修正する。

5) 身体状況に関するアセスメント (様式5) P25

- (1) 患者の身体状況に関する情報をアセスメントするとともに、麻酔および手術侵襲の影響による身体的・心理的・社会的な変化を予測する。
- (2) 手術にむけて身体的準備を整えるために必要な看護のポイントは、術前の身体状況に関するアセスメントから必要な看護のポイントを記入する。
- (3) 予測される手術および麻酔侵襲により生じる形態・機能の変化は、予定されている麻酔・手術によって、臓器や器官がどのような影響を受けるかを具体的に記入する。
- (4) 術後に生じた形態・機能の変化は、実際に行われた手術・麻酔によって生じた形態・機能の変化を記入する。

6) 心理・社会状況に関するアセスメント (様式6) P26

- (1) 心理・社会状況に関する情報は、年齢・趣味・職業などの患者の背景とともに、患者・家族の疾病・手術に対する受け止めや反応を記入する。
- (2) 心理・社会状況のアセスメントは、年齢による特徴や発達段階、社会状況、疾病・手術への受け止めなどから患者・家族の心理状況をアセスメントし記入する。アセスメントを踏まえ術前・術後、退院に向けてどのような援助が必要かも併せて記入する。
- (3) 患者・家族に関わる医療・福祉関係職種は、術前・術後、退院に向けて、患者・家族に関わる医療・福祉関係職種を記入するとともに、それぞれが患者・家族に対して、どのような役割を担っているかを記入する。
- (4) 患者・家族に必要な社会資源は、術前・術後、退院に向けて、患者・家族にとって必要な社会資源を記入する。

7) 手術見学実習記録 (様式7) P27

- (1) 受け持ち患者の手術について記録する。
- (2) 手術時間、術中体位、術野、術中の経過および看護の実際などについて、見学、経過表など手術室における記録類から情報を得るとともに、見学実習終了後、参考図書などで得た情報を確認しながら記入する。

8) 自己評価表

- (1) 所定の評価基準にしたがって、実習の目標・行動目標の達成度を自己評価する。
- (2) 自己評価表にそって評価することで、自己の達成度を確認すると共に、今後の課題を明確にする。

3. 実習記録の提出

1) 提出時の注意

- (1) 実習記録は、A4ファイルに綴じて提出する。
- (2) 実習記録の助言・指導後の加筆・修正は青ボールペンで行う。
- (3) 様式1「日々の計画と経過記録」は、前日の記録、実習当日の計画を記載し、毎日実習開始時に提出する。
- (4) 様式2「関連図」、様式3「看護問題リスト」、様式4「看護過程の展開」、様式5「身体状況に関するアセスメント」、様式6「心理・社会状況に関するアセスメント」は、第1週目の木曜日に提出する。以後は追加・修正ごとに提出する。
- (5) 様式7「手術見学実習記録」は、手術見学終了後3日目（月曜日が手術日の場合は木曜日、金曜日が手術日の場合は翌週月曜日）に提出する。
- (6) 「病棟実習のまとめの資料」は、第3週月曜日までに提出する。
- (7) 「合同カンファレンス資料」は、合同カンファレンス前日の指示された時間までに提出する。
- (8) 「自己評価表」は、実習最終日（第3週目金曜日）に他の記録と共に17:00までに提出する。
- (9) 「学生健康管理票」「連絡網」は、実習最終日（第3週目金曜日）の合同カンファレンス時に提出する。

2) 実習終了時の提出

- (1) 下記の実習記録をまとめて提出する。①～⑨の順にファイルに綴じ、⑩と合わせて提出する。
 - ① 日々の計画と経過記録（様式1）
 - ② 関連図（様式2）
 - ③ 看護問題リスト（様式3）
 - ④ 看護過程の展開（様式4）
 - ⑤ 身体状況に関するアセスメント（様式5）
 - ⑥ 心理・社会状況に関するアセスメント（様式6）
 - ⑦ 手術見学実習記録（様式7）
 - ⑧ 病棟実習のまとめの資料
 - ⑨ 自己評価表
 - ⑩ 事前学習

3) 提出期限

実習最終日（3週目金曜日）17:00までとする。

* 時間厳守。提出が遅れた場合は受理しない。

IV 評価

1. 実習科目の出席時間数が当該科目の時間数の5分の4以上なければならない。
2. 実習記録、看護の実施場面、実習に対する態度・意欲、カンファレンスへの参加度から、目標の達成度を総合的に評価する。

V 実習施設

兵庫医科大学病院

所在地 〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号

TEL : (0798) 45-6111 (代表)

■実習病棟

病棟名	診療科*
10-4	心臓血管外科 呼吸器外科 形成外科
10-9	下部消化管外科 IBD
8西	泌尿器科 上部消化管外科
9東	耳鼻咽喉科 歯科口腔外科
9西	婦人科 乳腺・内分泌外科
10西	整形外科
13西	肝・胆・膵外科 肝内科

(* : 2020.4月現在)

■実習日程

2020年9月～2021年2月

科目責任者 網島ひづる

期間	9/28-10/16	10/19-11/6	11/16-12/4	12/7-12/25	1/12-1/29	2/1-2/19
病棟	10-9	10-9	10-4	10-9	10-4	10-4
	8西	8西	13西	8西	13西	13西
	10西/9西	10西/9東	10西/9西	9東/9西	10西/9東	10西/9西
学生数	17	16	16	16	15	17

成人看護学実習 I 一日々の計画と経過記録

実習日： 月 日 () 受け持ち () 日目 術後 () 日目

* 受け持ち日数は土日、祝日を含めて記入する。

学籍番号 NU

学生氏名

No.

1. 看護問題 * 当日の患者の状況に即した看護問題を優先順位の高いものから全て記入する。 2. 看護目標(本日の目標) * 当日の受け持ち患者の具体的な目標を記入する。 * 看護問題ごとに看護目標を立てる。 3. 行動計画 (例) 8:30 8:45 9:15 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 行動計画発表 環境整備 創処置見学 清拭・寝衣交換 バイタルサインの測定 胸部 X線検査移送 休憩 記録・報告 バイタルサインの測定 カンファレンス 実習終了	実施する看護活動	結果	評価
<p>4. 実施する看護活動、その結果と評価</p> <p>実施する看護活動</p> <p>看護問題ごとに OP、TP、EP を以下の内容を含めて記入する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・観察項目または情報収集の内容 ・実施する看護ケアの方法、留意点 ・受け持ち患者の状態に合わせた方法と留意点 ・実際に行った看護ケアの方法と留意する点 <p>* 患者の状態の変化や指導者・教員の助言によって変更・追加した計画については青字で加筆・修正をする</p>			
<p>5. 一日の感想</p> <ul style="list-style-type: none"> * 一日を振り返って感じたこと、思ったこと、翌日の自分自身の目標などを記入する。 * 受け持ち患者、家族との関わり * 行動計画に沿って行動できたか、情報収集はできたか * 指導者や病棟スタッフ、グループメンバーとの関わり <p>など</p>			

成人看護学実習 I - 関連図

学籍番号NU _____ 学生氏名 _____

* 今後予想されること、治療内容など内容別に○□で囲むなどして分かりやすく表現し、用例を図示する。

* 病態関連図で留まることなく麻酔、手術の影響を含めて、受け持ち患者の身体的、心理的、社会的因子が網羅された関連図を描写する。

成人看護学実習Ⅰ－看護問題リスト

学籍番号NU _____ 学生氏名 _____

《長期目標》

*受け持ち患者が望ましい術後回復の経過をたどり、生活の再構築へと向かうために期待される状況を記入する。

《看護問題》

#1 *アセスメントに基づいて現在起こっている問題と予測される問題のうち優先順位の高いものから記入する。

*アセスメントを行った時点で考えられる問題は全て記入する。

#2 *立案日(術後○日目)を記入する。

#3

#4

#5

#6

#

#

成人看護学実習Ⅰ－看護過程の展開

学籍番号 NU _____ 学生氏名 _____

看護問題 Ⅱ (*問題リストの番号・看護問題名・立案日・術後○日目を記入すること)

立案日: _____ 月 _____ 日 _____ 術後 _____ 日目

看護問題 (O) / 客観的情報 (O)	看護問題に する 根拠	短期目標 / 期限	計画	結果・評価
<p>*主観的情報(S) / 客観的情報(O)が混在しても良い。ただし、データまたは情報の前にSかOを明記する。</p> <p>*看護問題に関連する情報を記入する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 主観的情報(S)と客観的情報(O)が混在しても良い。ただし、データまたは情報の前にSかOを明記する。 	<p>解釈・分析・総合</p> <p>*情報をもとに文献で調べた知識から根拠づけを行いながら記入する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 現在の問題状況 <ul style="list-style-type: none"> 受け持ち患者の状況をどのように捉えるか 問題の原因・誘因 <ul style="list-style-type: none"> なぜそのような状況になったのか原因と誘因(麻酔法や術式、手術侵襲に関連づけること) 今後、どのような問題が生じると予測されるか <ul style="list-style-type: none"> 看護の方向性 予防または解決するための看護の方向性 	<p>短期目標</p> <p>*看護問題を解決するために患者が目指すべき具体的な状態・行動を記入する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護問題が解決された患者の望ましい現実で達成可能 観察あるいは測定可能 看護問題と一貫性 看護活動の評価基準 <p>期限</p> <p>*達成可能な現実的な期限とし、根拠ある期日を設定する。</p>	<p>*OP、TP、EP別に以下の点に留意し記入する。</p> <p>OP: 観察項目</p> <p>TP: 受け持ち患者の状況に応じた個別的方法</p> <ul style="list-style-type: none"> 実施可能な効果的な方法 根拠が明確にされている方法 受け持ち患者の希望を反映している <p>EP: 具体的な説明・指導内容、方法</p>	<p>*『日々の計画と経過記録』(様式1)の”4. 実施する看護活動、結果と評価”をもとに記入する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 短期目標は達成されたか 看護問題は解決できたか(出来ていなければ今後の方向性) 目標設定や看護活動の内容、方法は適切だったか

成人看護学実習Ⅰ－身体状況に関するアセスメント

1. 術前の身体状況のアセスメント * 術前の検査データや情報を診療録または受け持ち患者から収集して記入する。

学籍番号NU _____ 学生氏名 _____

項目	情報・検査値		アセスメント	項目	情報・検査値		アセスメント
	自覚症状(患切れ等) 喫煙歴	肺活量: 1秒率: 胸部X線所見:			%肺活量: S _p O ₂ :	感染徴候: WBC: CRP:	
肺機能			*各項目に関する情報や検査値から以下の内容をアセスメントして記入する。 ・術前の患者はどのような状態であるか ・受け持ち患者への麻酔、手術の影響はどうか ・術後どのような問題に気をつける必要があるか	感染防御機能	HBV: RPR: HIV:	HCV: TPHA:	
心機能	自覚症状(胸痛等):	ECG: Bp: CTR:	P:	感染症	既往歴／治療内容／内服薬 *手術に關係する既往歴とその治療内容(内服薬も含む)を記入する。		
肝機能	自覚症状(倦怠感等): 黄疸の有無:	ICG: AST: γGTP: T-Bil:	ALT: ALP:	既往歴			
腎機能	尿回数:	CCR: UN: 尿量: 尿蛋白: 尿の色/性状:	eGFR: CRE: 尿比重:	その他	*受け持ち患者特有の検査 *病期判定のための検査結果 *補助具、装着物など		
栄養	自覚症状(ふらつき等): 体重減少率: 皮膚の状態: 便回数:	TP: HGB: 身長: BMI:	ALB: HCT: 体重:	2.手術にむけて身体的準備を整えるために必要な看護のポイント	*アセスメントに基づき以下のような麻酔、手術の影響を考え、術前に行うべき看護のポイントを記入する。 ・術後の合併症予防 ・術後の二次障害の予防 ・術後の機能回復 など		
電解質・代謝	自覚症状(脱力感等): 皮膚の状態:	血清Na: BS: HbA _{1c} : T-cho:	K: Cl: 尿酸: TG:	3.術後に生じた形態・機能の変化	*術後に実際に生じた形態・機能の変化を記入する。		
止血凝固機能		出血時間: PT: PLT: Dダイマー:	APTT:				
過敏反応	アレルギーの有無: 薬物・食物 絆創膏・消毒液						

成人看護学実習Ⅰ－心理・社会状況に関するアセスメント

* 診療録や受け持ち患者、家族から得た情報を記入する。

学籍番号NU _____ 学生氏名 _____

1. 心理・社会状況に関する情報	
年齢： 医療者からみた患者の印象(性格など)： 趣味： 価値をおいているもの： 職業： 経済状況： 家族背景： キーパーソン：	患者の受け止めや反応(医師からの説明内容を含む)： 家族の受け止めや反応：
2. 心理・社会状況のアセスメント	
* 患者と家族について以下の内容を含めてアセスメントを行い記入する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 受け持ち患者の年齢による特徴や発達段階 ・ 受け持ち患者の社会的状況 ・ 疾患や手術への受け止めから患者や家族はどのような心理的状況にあるか ・ 患者・家族には術前から術後さらに退院に向けてどのような援助が必要か 	
3. 患者・家族に関わる医療・福祉関係職種/役割	
* 術前、術後を通して、患者・家族に関わる医療・福祉関係の職種と受け持ち患者に対する役割を記入する。	
4. 患者・家族に必要な社会資源	
* 術前、術後を通して患者・家族にとって必要な社会資源を挙げる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会資源は制度だけではなく、受け持ち患者が利用可能なあらゆる資源を記入する。 	

成人看護学実習Ⅰ—手術見学実習記録

様式7

学籍番号 NU _____ 学生氏名 _____

実習病棟: _____ 実習期間: _____ 年 _____ 月 _____ 日 () ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

手術日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (受け持ち 日目)

診断名: _____
 手術時間: _____ : _____ : _____ (見学時間: _____ : _____ : _____)

麻酔時間: _____ : _____ : _____

手術内容

術式:

麻酔の方法:

使用した薬剤名、効果:

* 手術時間、麻酔時間、手術内容は予定ではなく、実際の時間や内容を記入する。

術中の体位と以下のことについてのスケッチ

術中の体位:

患者に装着された器械・器具と挿入されたチューブ・ドレイン類の挿入部位・目的

* 実際の患者の体位やその目的、患者に装着された器械・器具、チューブ・ドレイン類の使用目的を記入する。

術中の経過および看護の実際

時間 _____ 術中の経過、患者の状態、看護ケアなど

* 診療録の術中記録を参考に手術を振り返りながら経過、患者の状態を記入し、実際に外回り看護師が行っていたケアを追加記入する。

手術に携わる医療チームメンバー

* 受け持ち患者の手術に関わった医療関係者、人数を記入する。

水分バランス	
IN TAKE	OUT PUT
輸液量 ml	出血量 ml
輸血量 ml	排液量 ml
計 ml	排尿量 ml
in/out	計 ml

操作部位(切除・再建)の図示

成人看護学実習Ⅰ 自己評価表

学籍番号NU _____ 学生氏名 _____	実習場所 兵庫医科大学病院 病棟名: _____	
実習期間 年 月 日() ~ 月 日()	出席状況 _____ /15日	
評価基準 A: 援助がなくても殆ど自分でできる B: 少しの援助があれば大体できる C: 援助があればできる D: 援助があってもできない		
実習目標	行動目標	評価
1.【術前】 手術を受ける患者の器質的・機能的障害と心理・社会的な状況を把握し、麻酔・手術の影響を予測して合併症を予防するための援助を行うことができる。	C 患者に生じている器質的・機能的な障害を指摘できる。	A・B・C・D
	P 患者に生じている器質的・機能的な障害に対応した援助ができる。	A・B・C・D
	C 手術・麻酔を受けることによって予測される身体的影響を指摘できる。	A・B・C・D
	P 術後合併症の予防のための援助ができる。	A・B・C・D
	C 術前の検査、治療、処置の目的および留意点を説明できる。	A・B・C・D
	P 術前の検査、治療、処置を受ける患者に対応した適切な援助および介助ができる。	A・B・C・D
	C 手術を受けるという体験が、患者・家族に及ぼす心理・社会的影響を指摘できる。	A・B・C・D
	P 手術・麻酔を受ける患者・家族の心理・社会的状態に対応した援助ができる。	A・B・C・D
2.【術中】 手術室に入室する患者の心理状態を推測し、それに対応した援助を説明でき、手術見学を通して患者に実施された手術の内容を説明することができる。	C 入室時の患者の心理状態を推測し、それに対応した援助を説明できる。	A・B・C・D
	C 手術室入室から手術開始までに行われる麻酔導入、手術準備の内容が説明できる。	A・B・C・D
	C 手術操作・術中処置についての経過が説明できる。	A・B・C・D
	C 麻酔から覚醒する患者の状態が説明できる。	A・B・C・D
	C 患者に装着されるチューブ類・ドレーン類の挿入部位・目的が説明できる。	A・B・C・D
	C 手術に携わる医療チームメンバーをあげることができる。	A・B・C・D
3.【術後】 術後合併症の予防および変化した形態・機能の回復段階に合わせた日常生活の援助ができ、患者が主体的に療養生活に取り組めるよう援助することができる。	C 手術後に必要な身体の観察項目を述べるができる。	A・B・C・D
	P 術後の身体の観察を行い、異常の早期発見ができる。	A・B・C・D
	C 手術による形態・機能の変化を説明できる。	A・B・C・D
	P 術後合併症を予防する援助ができる。	A・B・C・D
	C 手術に伴う苦痛を説明できる。	A・B・C・D
	P 苦痛を緩和・除去するための援助ができる。	A・B・C・D
	C 変化した形態・機能によって日常生活がどのように規制されているかを説明できる。	A・B・C・D
	P 変化した形態・機能の回復段階に合わせた日常生活の援助ができる。	A・B・C・D
	C 術後の検査、治療、処置の目的・理由および留意点を説明できる。	A・B・C・D
	P 術後の検査、治療、処置を受ける患者に対して適切な援助および介助ができる。	A・B・C・D
	C 患者・家族が術後の状況をどのように受け止めているかがわかる。	A・B・C・D
	P 患者・家族が主体的に療養生活に取り組めるように援助できる。	A・B・C・D
	C 患者および家族に必要な社会資源を指摘できる。	A・B・C・D
	P 必要な社会資源を活用できるように援助できる。	A・B・C・D

成人看護学実習Ⅰ 自己評価表

実習目標	行動目標		評価
4. 手術療法を受ける患者・家族の健康上の問題を明らかにし、看護過程を展開できる。	C	どのような情報が必要かを述べることができる。	A・B・C・D
	P	必要な患者の情報を様々な手段を用いて集めることができる。	A・B・C・D
	C	集めた情報を解釈分析して、身体、心理・社会的側面からアセスメントできる。	A・B・C・D
	C	患者の全体像(関連図)を描写できる。	A・B・C・D
	C	健康上の問題を特定し、アセスメントに基づいた援助計画を立案できる。	A・B・C・D
	C	立案した計画に基づいて実施した援助を評価できる。	A・B・C・D
5. 患者・家族に関わる医療・福祉関係職種をあげ、職種間の協働について説明することができる。	C	手術を受ける患者・家族に必要な医療・福祉関係職種をあげることができる。	A・B・C・D
	C	患者・家族が直面する問題に対処するために、多職種がどのように協働しているかを説明できる。	A・B・C・D
6. 実習を通して患者の尊厳を重んじる態度、医療チームの一員としての誠実で謙虚な態度、自己研鑽しつづける態度を身につけることができる。	A	患者および家族に対して敬意をもって接することができる。	A・B・C・D
		①成人期の患者に受け入れられる身だしなみを整えることができる。 ②患者および家族に対して丁寧な言葉遣いで話すことができる。	
	A	いかなる場面でも人としての尊厳を重んじ、気持ちを思いやる態度がとれる。	A・B・C・D
		①患者の考え方や価値観を大切にすること。 ②患者のプライバシーを守ることができる。 ③患者の気持ちや思いを考えて、患者の立場に立つことができる。	
	A	患者の安全・安楽に配慮し、ケアに取り組むことができる。	
		①患者のペースに合わせることを。 ②患者に不必要な苦痛を与えないよう計画性をもってケアできる。 ③患者のケアは、勝手な自己判断で行わない。	A・B・C・D
	A	看護学生として責任ある実習態度がとれる。	A・B・C・D
	①時間厳守の態度で臨み、遅刻・欠席の場合は連絡できる。 ②実習中の所在は常に明確にすることができる。 ③ケアおよび観察事項は、確実に報告することができる。 ④記録物の提出期限を守ることができる。		
	⑤病院スタッフおよびグループメンバーと協調して行動することができる。 ⑥実習指導者および病院スタッフの助言やアドバイスを謙虚に聞き入れることができる。 ⑦患者に確実なケアを提供するために実習前・実習中の学習が主体的にできる。		
A	カンファレンスの充実に努める。	A・B・C・D	
	①メンバーの発表に対してアサーティブに意見を述べることを。 ②他人の考えを取り入れて自分の考えを発展させることができる。 ③司会・書記としてカンファレンスを円滑に運営できる。		

兵庫医療大学看護学部 臨地実習に対するご協力をお願い

様

兵庫医療大学看護学部の学生は、看護教育の一環として臨地実習を行っております。臨地実習では、教員や実習指導者の指導・監督のもと、学生が日常生活の援助や診療の補助等を行います。なお、臨地実習の際には、皆様の人権および安全への配慮を最優先に考え、以下の内容を厳守致します。

1. 学生は、教員および実習指導者の指導を十分に受け、安全に実施できるレベルまでの知識と技術を習得して、皆様の看護援助に臨みます。
2. 学生が看護援助を行う際は、十分かつ分かりやすい説明を行ったうえで、皆様の同意を得て行います。
3. 学生は、実習を通して知り得た皆様に関する全ての情報を、決して他者に漏らさず、プライバシーを保護致します。
4. 学生の受け持ちへの同意は、皆様の自由意思に基づくものであり、一旦同意した後であっても、いつでも取り消すことが出来ます。また、学生の看護援助を断ることも出来ます。同意の取り消しや看護援助を断ることにより、看護および診療上の不利益を被ることは決してございません。

受け持たせていただく期間は、20 年 月 日～ 月 日（土日・祝日を除く）を予定しております。看護教育における臨地実習の必要性をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。なお、本件に関するご意見やご質問は、教員や実習指導者にお尋ねください。

同意書

学校法人兵庫医科大学 兵庫医療大学 学長 殿

この度、私は、兵庫医療大学看護学部の学生の実習について、担当者から上記の説明文書に基づき十分な説明を受け、納得しましたので、実習に協力することに同意します。

同意日 20 年 月 日

本人氏名 _____

代諾者氏名 _____ (続柄 _____)

説明日 20 年 月 日

説明者 兵庫医療大学 看護学部 _____

科目責任者 兵庫医療大学 看護学部 _____

実習施設責任者 兵庫医科大学病院 () 病棟 _____

() _____

*同意書の写しを1部お渡しします。この同意書は、実習終了まで保管致します。

成人看護学実習Ⅱ〈慢性〉
実習要項

2020 年度後期



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I 実習目的・目標	
1. 目的	1
2. 目標・行動目標	1
II 実習方法	
1. 実習方法	3
2. 実習スケジュール	
1) 全体スケジュール	3
2) 一日のスケジュール	4
3. 実習の進め方	
1) 成人看護学実習Ⅱ（慢性）オリエンテーション	5
2) 病棟オリエンテーション	5
3) 受け持ち患者に対する看護実践	5
4) カンファレンスの運営	5
5) 学内実習	6
6) 教員との個人面談	6
4. 実習を効果的にすすめるための具体的行動	7
5. 持ち物	8
6. 服装	8
7. 図書の利用	8
8. 実習物品の取り扱い	8
III 実習記録	
1. 実習記録の様式と記載方法	9
2. 実習記録の提出方法	11
IV 評価	11
V 担当教員	11
VI 実習施設	11
附表	
実習記録用紙（様式1～7）	
成人看護学実習Ⅱ（慢性）自己評価表 1. 2	

I 実習目的・目標

1. 目的

慢性看護の実践に必要な基礎知識および判断力、基本的看護技術、専門職者としての態度を身につけるために、慢性疾患や障害とともに生活している人とその家族が、変化する健康状態に適切に対処し、疾病を自らコントロールできるような援助方法を学ぶ。

2. 目標・行動目標

C : Cognitive, 知識 P : Psychomotor, 技術 A : Affective, 態度

- 1) 疾病および治療、発達段階・発達課題などの特徴を踏まえ患者を多角的・全体的に把握できる。
 - C-1 患者を全体的に把握するために必要な情報をあげることができる。
 - P-1 必要な患者の情報をさまざまな手段を用いて集めることができる。
 - C-2 集めた情報から成長・発達・衰退、疾病・治療を踏まえ身体状態をアセスメントできる。
 - C-3 集めた情報から日常生活、セルフケア能力をアセスメントできる。
 - C-4 集めた情報から発達課題、疾病・治療を踏まえ心理・社会的状態をアセスメントできる。
 - C-5 患者の全体像（関連図）を描写できる。

- 2) 疾病および治療の特徴、日常生活上の規制を踏まえて患者の健康上の問題に応じた援助ができる。
 - C-1 患者の健康上の問題を根拠とともにあげ、優先順位をつけることができる。
 - C-2 患者の健康上の問題について個別性を考慮して看護計画を立案できる。
 - P-1 立案した看護計画に基づいて援助を実施できる。
 - P-2 患者の状態に合わせて、安全・安楽に配慮した援助を実施できる。
 - C-3 看護計画に基づいて実施した援助に対して評価・修正できる。

- 3) 患者に行われている検査、治療、処置の必要性および留意点を踏まえて援助および介助ができる。
 - C-1 行われる検査、治療、処置の目的や理由、注意点などをあげることができる。
 - P-1 検査、治療、処置を受ける患者に対して適切な援助および介助ができる。

- 4) 退院後、患者および家族が生活の再調整（適応）をはかれるように援助できる。
 - C-1 患者の生活背景およびセルフケア能力を踏まえて患者・家族のニーズをアセスメントし、退院に向けて患者や家族に必要な援助内容をあげることができる。
 - C-2 患者や家族に必要な援助内容について個別性を考慮して計画を立案できる。
 - P-1 立案した計画に基づいて援助を実施できる。
 - C-3 計画に基づいて実施した援助に対して評価・修正できる。

- 5) 患者および家族が直面している問題に対処するために、必要なチームメンバーと連携をとりながら援助できる。
 - C-1 必要なチームメンバーをあげることができる。
 - P-1 必要なチームメンバーに相談し助言を得ることができる。

6) 生活の自己管理および社会生活への適応のために患者および家族に利用可能な社会資源を理解できる。

C-1 患者および家族に利用可能な社会資源をあげることができる。

C-2 患者および家族に利用可能な社会資源の適用について説明できる。

7) 実習を通して患者の尊厳を重んじる態度、医療チームの一員としての誠実で謙虚な態度、自己研鑽しつづける態度を身につけることができる。

A-1 患者および家族に対して敬意をもって接することができる。

①患者および家族に対して丁寧な言葉遣いで話すことができる。

②成人期の患者に受け入れられる身だしなみを整えることができる。

③患者および家族に実習日の前後で挨拶できる。

A-2 いかなる場面でも人としての尊厳を重んじ、気持ちを思いやる態度がとれる。

①患者の考え方や価値観を大切にできる。

②患者のプライバシーを守ることができる。

③患者の気持ちや思いを考えて、患者の立場に立つことができる。

A-3 看護学生として責任ある実習態度がとれる。

①時間厳守の態度で臨み、遅刻・欠席の場合は連絡できる。

②実習中の所在は、常に明確にできる。

③ケアおよび観察事項は、確実に報告できる。

④記録物の提出期限を守ることができる。

⑤病院スタッフおよびグループメンバーと協調して行動できる。

⑥指導者および病院スタッフの助言やアドバイスを謙虚に聞き入れることができる。

A-4 カンファレンスの充実に努める。

①メンバーの発表に対してアサーティブに意見を述べるができる。

②他人の考えを取り入れて自分の考えを発展できる。

③司会・書記の役割を自ら率先して担うことができる。

A-5 実習に主体的に取り組み、問題解決に努めることができる。

①自己の知識・技術・態度を客観的に評価できる。

②自らの課題を見出し、それに取り組むことができる。

③指導者および病院スタッフの助言やアドバイスを手がかりに学習を深めることができる。

8) 展開した看護について簡潔・明瞭にまとめることができる。

C-1 実習期間中の患者の看護上の問題と対応して、看護目標と行った看護活動についての要点が記述できている。

C-2 看護活動の結果とともに、その結果に影響を与えた要因について記述できている。

C-3 文章は論理的な順序で記述された、容易に理解できる内容であり、適切な用語や文法が用いられている。

II 実習方法

1. 実習方法

- 1) 1クールにつき5つの実習病棟に分かれ、3週間の臨地実習を行う。
- 2) 臨地実習に臨むにあたり、提示された事前学習を期日までに各自取り組み、実習中に活用する。
- 3) 原則として、慢性疾患をもつ患者1名以上を受け持ち、実習指導者の指導を受けながら、受け持ち患者の看護過程を展開する。
- 4) 実習指導は、主に各実習病棟に配置された教員と実習指導者が行う。

2. 実習スケジュール

1) 全体スケジュール

1週目

	場所	実習内容	記録提出の目安
月	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・成人看護学実習Ⅱ（慢性）オリエンテーション ・病棟オリエンテーション 受け持ち患者決定・受け持ち患者紹介・挨拶 受け持ち患者の情報収集 *受け持ち患者の年齢、性別、診断名などの情報をもとに、過去の講義資料や図書館の文献を利用して、疾病の病態生理、行われる検査・治療・看護に関する情報を収集する *文献の複写のみに頼るのではなく、重要なところは自分自身でまとめるなど、学習方法についても留意すること 	様式6 本日の計画と看護記録 (以降毎日)
火	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションやケアを通して、受け持ち患者の把握に努める ・受け持ち患者に対するケアやコミュニケーションを通し、信頼関係を築くとともに、患者の全体像を把握していく ・受け持ち患者の経過や実習指導者の指導をふまえ、健康状態をアセスメントし、関連図の加筆・修正、看護問題の抽出と優先順位を検討 ・カンファレンス：受け持ち患者の全体像、看護問題の抽出 ・受け持ち患者の看護問題に対する看護を実践する 	
水	病院		様式1 情報シート
木	病院		様式2 アセスメント 様式3 関連図
金	病院		様式4 看護問題リスト

2週目

	場所	実習内容	記録提出の目安
月	病院	・受け持ち患者への看護実践について、看護師に計画を発表し、指導を受ける	様式 5 看護計画
火	病院	・受け持ち患者の経過、日々の看護実践の評価および実習指導者の指導をふまえ、看護問題、看護目標、看護計画の加筆・修正を行う ・看護計画に基づいた看護を展開する	
水	大学	学内実習 p6 5) 参照	自己評価表 1.2 (中間評価)
木	病院	・学内実習で追加・修正した看護計画に基づき看護実践を充実させる ・自己評価(中間評価)をふまえ、自己の課題の達成に努める	
金	病院		

3週目

	場所	実習内容	記録提出の目安
月	病院	・日々の看護実践により追加・修正された看護計画に基づき、さらなる看護実践の充実を努める ・受け持ち患者への看護実践を評価する ・カンファレンス：実施した看護の評価	各様式の再提出 様式 7 評価記録
火	病院		
水	病院		
木	大学	学内実習 p6 5) 参照	自己評価表 1.2 (最終評価)
金	大学	学内実習 p6 5) 参照	17:00 実習記録提出

*実習スケジュールの詳細は別項に記載

*実習期間中に祝日がある場合は、学内実習やカンファレンスなどのスケジュールが変更されることがある

2) 病棟での一日のスケジュール

時間	実習内容(例)
8:20	・身だしなみを整えて、実習病棟に入り、感染予防策の実施、情報収集を行う
8:30～	・朝のカンファレンスに参加 ・受け持ち患者への挨拶 ・担当看護師へ行動計画の発表 *事前にその日の受け持ち患者の状態、スケジュールを把握した上で臨む ・以降、受け持ち患者の状態や行動計画に基づき必要な援助を行う ・休憩に入る前までに、担当看護師に午前中の患者の状態と援助の経過を報告する
12:00-13:00	・昼食休憩(受け持ち患者の状況に合わせて、随時、変更する)
13:00-16:00	・受け持ち患者の状況や行動計画に基づき必要な援助を行う ・実習終了時間あるいはカンファレンス開始時間の 15 分前までに、担当看護師へその日の看護および翌日の方針について報告し、指導を受ける ・病棟カンファレンスがある場合は積極的に参加する
16:00-17:00	・自己学習

3. 実習の進め方

1) 成人看護学実習Ⅱ（慢性）オリエンテーション

(1)日時・場所

成人看護学実習Ⅱ（慢性）1日目の8:30から兵庫医科大学病院で実施する。
詳細は別途、通知する。

(2)内 容

- ・実習目的・目標、実習方法についての説明
- ・グループリーダーの決定
- ・実習中の緊急連絡網の作成

2)病棟オリエンテーション

(1)日時・場所

成人看護学実習Ⅱ（慢性）の1日目に各実習病棟で実施する。

(2)内 容

- ・病棟の構造・設備
- ・実習で使用する物品の位置や使用・管理方法
- ・受け持ち患者についての情報提示、患者決定、患者紹介

3)受け持ち患者に対する看護実践

- ・慢性疾患や障害をもつ患者を受け持ち、患者－看護者の援助関係を基盤に系統的思考プロセスを用いて、個別性を考慮した看護実践を展開する。
- ・行動計画を毎日立案し、実習指導者の指導・監督に基づき行動する。
- ・受け持ち患者の健康に関する情報を多角的、全体的にアセスメントし患者理解に努め、看護問題の解決に向けて看護計画を立案する。さらに、看護計画に基づき看護を実践・評価し、看護を展開する。
- ・受け持ち患者の学習ニーズをアセスメントし、必要に応じて学習計画を立案し、看護を展開する。

4) カンファレンスの運営

(1)場所

各実習病棟

(2)方法

- ・原則として1週目の金曜日、3週目の水曜日に実施し、グループメンバーの学習成果についてディスカッションし、学びを深める。
 - ・司会、記録、カンファレンステーマの決定は学生が主体的に行う。
 - ・資料は事前に担当教員に提出し、参加人数分のコピーを依頼する。
 - ・資料にはテーマなど必要事項を記載した表紙をつけること。
 - ・担当教員と相談し、必要に応じて指導者の参加を求め、意見やアドバイスを得る。
- *活発な意見交換を通してカンファレンスの充実に努めること

5) 学内実習

大学の図書・視聴覚教材の利用や担当教員の指導により、以下の課題に主体的に取り組む。

学内実習の課題	
2週目 水曜日	<ul style="list-style-type: none">・担当教員との個人面談（中間評価：自己評価表 1.2 に必要事項を記載）により学習成果を確認し、後半の実習での課題を明確にする・看護計画の追加・修正を行い計画の充実を図る・看護目標の期日や達成度により評価し、看護問題を解決とするのか継続するのかを判断する。継続する場合には、その根拠を評価し、看護目標の変更、看護計画の追加・修正を行う・看護計画、学習計画の実施にあたり必要となる知識や技術について学習する
3週目 木曜日	<ul style="list-style-type: none">・担当教員との個人面談（最終評価：自己評価表 1.2 に必要事項を記載）により、学習成果および自己の課題を明確にする・実習記録の追加・修正
3週目 金曜日	<ul style="list-style-type: none">・実習記録の追加・修正、患者サマリーの記載

6) 担当教員との個人面談

(1)目的

- ・担当教員とともに学習成果を振り返り、臨地実習目標の達成度を適切に評価する。
- ・自己の課題を達成するために必要な学習や取り組み方について具体的に考える機会とする。

(2)方法

- ・担当教員と相談して、時間と場所を設定する。
- ・自己評価表 1.2 に基づき面談する。

4. 実習を効果的にすすめるための具体的行動

看護学生としての礼儀と立場をわきまえた行動

- 1) 実習開始・終了時や休憩前などは患者・家族および医療従事者に挨拶をする。
- 2) 受け持ち患者が受ける検査や治療に同行する場合は、その場の医療従事者に挨拶をし、見学させてもらえるよう依頼する。
- 3) 病室だけでなく、廊下、エレベーター、食堂、売店等でも礼節をわきまえて行動する。
 - ・私語は慎み、話し声や笑い声には注意する。
 - ・学生同士、愛称で呼び合わない。
 - ・エレベーターや売店などでは、患者・家族を優先する。
- 4) 患者やその関係者からの謝礼（現金・品物）は丁寧に断るとともに、そのことを実習指導者に伝える。
- 5) 患者やその関係者に学生個人の住所や電話番号を教える、一緒に写真をとる、品物を渡すなどの行為はしない。

看護学生としての責任ある行動

- 1) 時間を守る。決められた時間の前までに、準備は整えておく。
- 2) 疑問に思うことは、自己学習をした上で積極的に質問し、その日のうちに指導を受ける。
- 3) 患者に関わる際は、事前に目的・方法・手順などについて自己学習した上で臨む。
- 4) 患者が受ける検査、治療、処置などは、可能な限り前日までに把握し、自己学習をした上で見学または援助に臨む。
- 5) 休憩やカンファレンス等で受け持ち患者の援助から離れる際は、必ず担当看護師と担当教員にその旨を伝え、受け持ち患者の状態、援助の経過等を報告し、援助の引き継ぎを行う。
- 6) 病棟の備品や施設から借用しているロッカー等を使要する際は、後片付けや清掃まで、個々の学生が責任をもって行う。破損した場合、あるいは不具合に気づいた場合は、速やかに実習指導者に報告し、指示にしたがう。

個人情報の取り扱い

- 1) 実習記録・メモ類には、個人が特定できるような氏名や表現を用いない。
- 2) 実習記録・メモ類は置き忘れや紛失をしないように十分に注意する。
 - ・メモ帳は外れないものを使う。
 - ・実習記録は常にファイルにとじておく。
 - ・通学途中の電車などで記録しない。
 - ・実習記録をコピーする場合は、コピー機に原本やコピーした用紙を置き忘れない。
- 3) 電子カルテの ID およびパスワードの取扱いには細心の注意を払い、紛失・漏洩しない。
- 4) 実習期間中に知り得た情報（患者とその関係者、実習施設とその職員）は漏洩しない。
 - ・病棟やカンファレンス以外の場では、患者や実習施設・病棟についての話題をしない。
ex.行き帰りの電車内、更衣室など
 - ・メールや SNS などの電子媒体で情報をやりとりしない。
 - ・実習記録・メモ帳を処分する場合は、各自責任をもってシュレッダーにかける。

医療事故を起こさないための注意

- 1) 検査や治療の予定は、必ず前日と当日の朝に確認し、食事の変更（絶飲食、絶食、食待ちなど）の有無、前投薬や前処置の有無を十分に把握しておく。
- 2) 配膳は、必ず病棟スタッフとともに患者氏名と食事形態を確認してから行う。
- 3) 患者に対し、看護援助を行う際は、その方法や手順について、必ず実習指導者に報告し、助言・指導・監督のもとに実施する。
- 4) 点滴の速度や酸素吸入流量などの観察は実習開始時から行うが、変更などの操作は行わない。
- 5) 患者に対し、情報提供、指導、および資料の紹介等を行う場合は、必ず担当教員・実習指導者・師長の許可を得てからにする。

- 6) 患者からの質問に対しては、曖昧な返答をせず、実習指導者に相談して回答する。
 - ・「この薬をのんでいいか」、「これを食べていいか」などについて、確認せずに返答しない。
 - ・病名、治療内容、病気の予後などについて、即答しない。 など
- 7) 患者とともに病棟を離れる時は、実習指導者に伝え、許可を得る。
 - ・売店に行く、散歩に行く、検査に行く など
- 8) 患者の環境や状態に気を配り、転倒・転落に注意する。
 - ・ナースコールは手元に置く、ベッド柵やストッパーの確認、車いすのブレーキの確認、気分が悪そうにしている、そわそわして落ち着かない など
 - ・万が一、患者の転倒・転落の場に居合わせた場合、必ず実習指導者・教員に報告する。
- 9) 患者の事故や急変に居合わせた場合、①患者のそばを離れず、患者の安全を確保する、②ナースコール、または、声を出して人を呼び、事情を説明する、③実習指導者に報告し、指示に従う。

5. 持ち物

- ・病棟に持参するものは、記録類・メモ帳、筆記用具、時計、聴診器、血圧計、抗体検査結果など実習に必要なもののみとする。
- ・病棟に持参するお金は最小限にし、ユニフォームのポケットに入るよう工夫する。
- ・病棟には、携帯電話は持っていない。
- ・高額なお金や貴重品は自宅から持ってこない。

6. 服装

- ・実習中は、清潔なユニフォーム、靴、白色靴下、または肌色ストッキングを着用する。
- ・冬期に実習着の上に着用するカーディガンは、無地とし、フードや飾りがついていないものにする。病棟内でのカーディガンの着用は禁止する。

7. 図書の利用

- ・実習中は教員控室にある成人看護Ⅰ・Ⅱ図書を利用できる。図書利用方法については別紙の利用手順を遵守すること。

8. 実習物品の取り扱い

- ・実習開始時に各実習グループに実習物品（体温計・湯温計・電子辞書など）を配布する。
- ・実習期間中、実習物品の管理は各グループリーダーが責任を持って行う。
- ・実習物品は毎日定数票を用いて確認し、破損や電池切れなどがあれば速やかに担当教員に報告する。

Ⅲ 実習記録

1.実習記録の様式と記載方法

様式	記載および活用方法	提出日
様式 1 情報シート	自己学習に基づき、受け持ち患者を多角的・全体的に把握するために必要な情報に基づき、患者理解につなげる	1 週目 水曜日
様式 2-1 アセスメント	<p>*情報を以下の視点で整理 (S/O) ・分析し、患者理解を深め、健康上の問題を抽出する</p> <p>*各項目の末尾には健康上の問題の有無を必ず記述し結論づける</p> <p>1. 発達段階・発達課題：</p> <ul style="list-style-type: none"> これまでの発達課題をどのように達成してきたか。それは疾患や治療とともに生きる個人にとって、どのような意味をもつか 現在、どのような発達段階にあり、どのような発達課題があるか。疾患や治療は、発達課題への取組みにどのような影響をもたらすか <p>2. 身体的側面：</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患や合併症などから、どのようなメカニズムで症状・徴候が出現しているか（あるいは、出現が予測されるか） 治療は、どのような目的で行われているか（どのような病態に作用しているか）、治療による副作用（予測されるものも含む）は、どのようなメカニズムで生じるのか <p>3. 日常生活面：</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患や治療は、患者の日常生活にどのような影響を及ぼしているか 患者の生活習慣・生活様式は、疾患の経過や治療にどのような影響を及ぼすか（予測されることも含む） <p>4. セルフケア能力：</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患や治療を自己管理する上で必要なセルフケアを遂行する能力はどの程度あるのか。強みや不足している能力はどのようなことか <p>5. 認知・心理的側面：</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患や治療は、患者の認知・心理的側面にどのような影響を及ぼしているか 疾患や治療に対する患者の認知や心理状態は、疾患や治療の自己管理の遂行にどのような影響を及ぼしているか（病気や治療に対する理解・受け止め、心理状態、健康に対する信念・考え方、対処法、過去の体験などからアセスメント） <p>6. 社会・経済的側面：</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患や治療は、患者の家庭や職場における役割、社会参加、経済状態などにどのような影響を及ぼすか 疾患や治療とともに生きるために必要なソーシャルサポートについて、現在利用しているもの、今後必要となる社会資源についてアセスメントする <p>7. 病みの軌跡 または がんサバイバーシップ：</p> <ul style="list-style-type: none"> これまでのどのような経過をたどってきたか、現在どのような局面におかれているのか、今後、どのような軌跡をたどると予測されるか 	1 週目 木曜日 または 金曜日
様式 2-2 学習者のアセスメント	<p>・様式 2-1 のアセスメントにより、健康上の問題として行動変容が必要であると判断した場合は、患者を学習者としたアセスメントをし、看護問題の抽出および看護計画の立案に反映させる</p> <p>・以下の視点から学習者の学習ニーズを詳細にアセスメントする</p> <p>1.学習の準備状態：</p> <p>精神状態、病気に対する適応（受け入れ）段階、自身の自己概念、自身の成熟度、過去の生活体験、患者と家族の目標、学習内容の基礎知識</p> <p>2.学習の意思・意欲：</p> <p>健康観、社会文化的要因、宗教的信条</p> <p>3.学習能力：</p> <p>身体状態、知的状態/セルフケア行動する上での資質、好む学習方法、ソーシャルサポート状況、経済状態</p> <p>総合的なアセスメント：</p> <p>学習ニーズとして何が問題であるのかを結論づける</p>	
様式 3 関連図	<p>・アセスメントに基づいて、受け持ち患者の全体像を関連図に描写し看護問題を導く</p> <p>・予測される合併症や二次的障害も含めて表示する</p> <p>・実在していることと、潜在化していることを区分して表示する（凡例を明示する）</p>	
様式 4 看護問題リスト	<p>・受け持ち患者のアセスメントと関連図をもとに抽出した看護問題を優先順位が高い順に立案日と共に記載する</p> <p>・患者の健康状態の変化に応じて、新たな看護問題の立案や既存の看護問題の修正をする。</p> <p>・看護問題の追加・修正に伴い問題の優先順位の変更を行う</p>	

様式	記載内容	提出日
様式5 看護計画	<p>＊様式4看護問題リストに挙げた看護問題ごとに看護計画を立案する</p> <p>[看護問題]</p> <ul style="list-style-type: none"> 様式4の看護問題リストに挙げた看護問題を記載する 優先順位は患者の状態によって変化するので、毎日見直す <p>[看護目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護目標はRUMBAの法則に沿って記載する <p>[計画]</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標を達成するための具体的な看護活動を5WIHで立案し、記載する 根拠に基づいて立案する 観察計画（O-Plan）・治療計画（T-Plan）・教育計画（E-Plan）に分けて記載する 	2週目 月曜日
様式6 本日の計画と 看護記録	<p>＊看護問題の解決に向けて、その日にどのような実習をするのかを明確にし、実習に臨む</p> <p>＊本日の行動計画については、実施する前に必ず実習指導者に了承を得ること</p> <p>＊実習指導者への行動計画の発表は様式6と様式5看護計画を提示しながら行い、早期に計画の追加・修正を行い、患者の健康状態に応じた最善の計画となるように努め、看護実践にうつる</p> <p>[本日の実習目標]</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護問題の解決に向け、看護目標に対応した内容とし、看護問題ごとに設定する 主語は自分で、本日の看護実践で達成できる動詞を用いる <p>[本日の実習目標の評価]</p> <ul style="list-style-type: none"> 本日の実習目標の達成度を評価し、翌日の課題を明確にする 看護計画の追加・修正に反映する <p>[行動計画]</p> <ul style="list-style-type: none"> 本日の自分の行動計画を経時的に記載する <p>[看護活動（看護計画以外）]</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護計画に立案している内容以外の看護活動を5W1Hで記載する <p>[看護記録]</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護問題ごとに日付と共にSOAPで記載する 計画を実施に伴う患者の反応や測定結果、データに基づき、援助の効果を評価する 今後の方向性を検討し、看護計画・学習計画に反映する 	毎日 (実習 1日目か ら)
様式7 評価記録	<p>[評 価]</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護目標の期日または病棟実習終了時に看護問題ごとに記載する 計画を実施し得られた結果から、看護目標の達成度を判定し記述する 看護目標の達成を促進、あるいは阻害した要因を分析する 看護問題を解決とするのか、看護問題を継続するのか判断し、解決状況の欄に記載する。看護問題を継続する場合は、今後の方向性を記述する 	目標達成 日または 病棟実習 最終日
自己評価表 1	<ul style="list-style-type: none"> 実習期間の中間と終了時に、臨地実習目標・行動目標の達成状況を自己評価する。中間評価は鉛筆、最終評価はボールペンで、自己評価表に記入する 	実習前 2週目
自己評価表 2	<ul style="list-style-type: none"> 実習前・中・後に自己の課題を明文化し評価する 	水曜日 3週目 木曜日
患者サマリー	<ul style="list-style-type: none"> 受け持ち患者の健康上の問題の解決に向けた看護活動の展開について、他者が理解できるように論述する健康上の問題の解決状況を明確にし、看護介入の継続性についても記述する サマリーにはタイトル、学籍番号、氏名を記載する。また、見出しなどをつけて、他者が読みやすい記録となるように努める 書式はA4用紙1枚、フォント10ポイントとする 	実習 最終日

2. 実習記録の提出方法

1) 提出時の注意

- ・実習記録はA4ファイルにとじて提出する。
- ・いずれの提出物も提出期限を遅れた場合、評価に反映されるので留意すること。
- ・提出日に限らず、実習記録の加筆・修正をした際は主体的に実習指導者に提示し指導を受ける。
- ・記録物はインデックスを用いて分類・整理し、記録物の管理を徹底する。
- ・事前学習は実習中に担当教員の確認を受けること。

2) 実習ファイルの提出

- ・実習最終日 17:00 までに、実習記録を下記の順番にファイルにとじて、担当教員に提出する。
- ・提出期限に遅れた場合は、一切受理しない。

い。

- ①自己評価表 1.2
- ②患者サマリー
- ③情報シート (様式 1)
- ④アセスメント (様式 2-1、2-1)
- ⑤関連図 (様式 3)
- ⑥看護問題リスト (様式 4)
- ⑦看護計画 (様式 5)
- ⑧本日の計画と看護記録 (様式 6)
- ⑨評価記録 (様式 7)

IV 評価

1. 実習科目の出席時間数が当該科目の時間数の5分の4以上なければならない。
2. 実習記録、看護の実施場面、実習に対する態度・意欲、カンファレンスへの参加度から、目標の達成度を総合的に評価する。

V 担当教員

神崎 初美 教授、井上 満代 講師、山内 洋子 助教、白石 夕起子 助教、畑 真紀子 助教

VI 実習施設

- ・兵庫医科大学病院

所在地 〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号

電話番号 TEL: (0798) 45-6111 (代表)

下記の病棟を実習場所とし、1病棟につき、学生3~4名を配置する
実習病棟、グループ(学生)配置、担当教員は別紙参照

病棟	診療科
1号館 13 東	肝・胆・膵内科、皮膚科、混合
1号館 11 東	血液内科
1号館 11 西	血液内科、アレルギー・リウマチ内科
1号館 10 東	整形外科、腎・透析内科、脳神経外科、循環器内科、混合
1号館 8 東	糖尿病・内分泌・代謝内科、上部消化管外科、腎・透析内科、混合
1号館 7 西	呼吸器内科
1号館 6 西	消化管内科、IBD 内科
10号館 8 階	循環器内科、放射線科、脳神経外科

(2020年4月現在：病院から配布された資料より抜粋)

成人看護学実習Ⅱ（慢性） 情報シート

学籍番号 NU _____ 学生氏名 _____

年齢・性別	歳代 ・ 男性 女性	入院年月日	年 月 日
診断名		主訴	
既往歴（これまでに罹患した病気の経過）			
現病歴（診断～今回の入院までの経過）			
入院後の経過（入院～受け持ち時までの病気の経過を症状・治療の内容・検査結果から記述する）			
内服薬 <処方日 用量 用法（作用、副作用は別紙で学習）>		注射による薬剤 <処方日 用量 用法（作用、副作用は別紙で学習）> (点滴静脈内注射、皮下注射など)	

* ありの場合は内容と対処方法も記載する (例: 重度の聴覚障害 (右) 補聴器使用)

- 感染症の有無 なし あり ()
- アレルギー なし あり ()
(薬物・食物、動物など)
- 認知機能障害 なし あり ()
(記銘力、見当識など)
- 運動機能障害 なし あり ()
- 感覚機能障害 なし あり ()
(味覚、視聴覚の障害など)

入院中の日常生活

入院前の日常生活

1) 睡眠 () 時間/日 2) 食事 回数 () 回/日 調理者 () 義歯 () 3) 排泄 尿 () 回/日 便 () 回/ () 日 4) 喫煙歴 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (本/日 × 年) 5) 飲酒 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (種類: 、 ml/日) 6) 住環境 <input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅 (エレベーター: あり・なし) (周囲の環境 (大気汚染・繁華街など))		入院時 (/)	現在 (/)
	安静度		
	食事		
	排泄		
	清潔		
	病床環境 (情報例を参考に図や説明を用いて右記に示し、現在の病床環境を理解する) 情報例: ・個室、総室 ・ベッド位置 ・酸素吸入 ・点滴ルート ・膀胱留置カテーテル ・センサーマット など		

キーパーソン:	主な社会的役割: (会社員、主婦、学生など)
家族構成図 (男性: □ 女性: ○ 本人: ○で囲む)	ソーシャル・サポートの状況 (住居のある地域からの支援の状況・家族以外の人的環境)

利用している社会資源 (要介護認定の有無、身体障害者手帳、特定疾患・難病医療費助成制度認定の有無と利用状況)

病気・治療に関する説明内容	病気・治療に関する説明に対する受け止め
例：〇月〇日 医師から本人と妻へ（ ）に関する説明	左記の説明に対する患者や家族の受け止め
その他	

成人看護学実習Ⅱ（慢性） アセスメント

学籍番号 NU _____

学生氏名 _____

1. 発達段階・発達課題: *これまでの発達課題をどのように達成してきたか。それは疾患や治療とともに生きる個人にとって、どのような意味をもつか *現在、どのような発達段階にあり、どのような発達課題があるか。疾患や治療は、発達課題への取組みにどのような影響をもたらすか その他の分析の視点、2. 身体的側面 3. 日常生活 4. セルフケア能力 5. 認知・心理的側面 6. 社会・経済的側面 7. 病みの軌跡 または がんサバイバースhip	
情報 (S/O)	分析

成人看護学実習Ⅱ（慢性）学習者のアセスメント

学籍番号 NU

学生氏名

分類	情報 (S/O)	分析
1. 学習の 準備状態		
2. 学習への 意思・意欲		
3. 学習能力		
総合的な アセスメント		

成人看護学実習Ⅱ(慢性) 看護計画 学籍番号 NU _____ 学生氏名 _____

看護問題<# > 優先順位< 位>	看護目標
計 画	計 画
Empty space for nursing plan content	Empty space for nursing plan content

<# >

計 画	計 画

成人看護学実習Ⅱ(慢性) 本日の計画と看護記録

様式 6

実習日： 月 日 () 受け持ち () 日目

学籍番号 NU

学生氏名

<p>本日の実習目標(看護目標に対応していること)</p> <p># 1について (療養行動の未習得状態)</p> <p>・A 氏の入院前の食生活を知り今後の指導につなげるために、3 食や間食の具体的な内容について情報を得る。</p> <p># 2について</p>	<p>本日の実習目標の評価(翌日の課題の明確化を含む)</p> <p># 1について</p> <p>・A 氏の入院前の具体的な食事内容を聞こうと配膳時に質問すると、昼食はいつも丼などの単品で炭水化物に偏っていることが分かった。しかし、朝や夕など話を広げていくことができず、目標は達成していない。明日はどのような声かけをすると A 氏が話しやすいのかを具体的な声かけや質問、タイミングなどを計画に入れて準備し取り組んでいく。</p>
<p>行動計画</p>	<p>看護活動(看護計画以外)</p>
<p>8:30 申し送り参加 環境整備</p> <p>9:00 行動計画発表</p> <p>10:00 検温、必要な観察 (症状の有無や程度、前日の排尿・排便回数、朝食摂取量など) ⇒受け持ち看護師へ報告</p> <p>11:00 CT 室へ付き添い 車いす移乗・移送</p> <p>11:30 血糖測定(見守り下で実施) ⇒受け持ち看護師へ報告 インスリン注射(見学) 配膳 ⇒受け持ち看護師へ報告</p> <p>12:00 休憩</p> <p>13:00 検温、必要な観察(症状の有無や程度、昼食摂取量など) ⇒受け持ち看護師へ報告</p> <p>14:00 全身清拭(部分介助)</p> <p>15:00 ⇒受け持ち看護師へ報告・相談 (翌日の情報収集)</p> <p>16:00 実習終了挨拶</p> <p>17:00</p>	<p>看護計画の内容にない看護活動を 5W1H で記載する</p> <p>例: <CT 室への付き添い></p> <p>1. 車いすへの移乗 1) 看護師に車いすへの移乗実施をみていただけるように時間調整する 2) 車いすの点検を実施し、病室に準備する 3) ~~~</p>

精神看護学 実習要項

2020 年度



兵庫医療大学看護学部

学籍番号

氏名

目次

1 精神看護学実習

I	目的・目標	P.1～3
II	実習方法	P.4～10
III	評価方法	P.11
IV	実習記録	P.12～13

実習記録用紙

- ① 毎日の記録（地域実習）
- ② 毎日の記録（病棟実習）
- ③ 受け持ち患者の基礎情報（病棟実習）
- ④ セルフケアレベルのアセスメント（病棟実習）
- ⑤ 関連図（病棟実習）（※記載必須ではない）
- ⑥ アセスメント（病棟実習）
- ⑦ 看護計画（病棟実習）
- ⑧ プロセスレコード（病棟実習）
- ⑨ 精神看護学実習のまとめ（病棟実習）
- ⑩ 自己評価表（地域実習および病棟実習）

I 目的・目標

1. 目的

精神看護学概論、精神看護援助論で培った知的基盤をもとに、精神に障害をもつ対象と取り巻く環境への理解を深める。

病棟実習においては、自己理解と倫理観の深まりを伴いながら、対象との関係を築き、セルフケア能力の維持・向上を目指した看護計画の立案に至る。

地域実習においては、精神に障害をもちながら地域で生活する当事者と取り巻く環境への理解を深め、当事者を支える看護職の役割について考える。

これらを通じて、本学 DP「人間および生命の尊厳に対して真摯に向き合うことができる」「看護を提供するための問題解決に向けての方略を選択し実践できる」「医療チームの中で多職種と有効かつ協力的にコミュニケーションをとり、専門職としての責任ある行動をとることができる」に寄与することを狙う。

2. 目標

- 1) 精神看護学概論、精神看護援助論で培った知的基盤をもとに、対象を知的に理解していく能力と経験を獲得する
- 2) 対象とのかかわりを通して、学生自身の状況に着目し、自己理解を深める能力と経験を獲得する
- 3) 対象理解と自己理解、専門職者として有すべき倫理観を深めながら、対象との関係を構築し、健康の維持・回復に寄与する関係性の在りかたを考える能力と経験を獲得する
- 4) 精神の障害と生活上の困難を有する対象に、セルフケア能力の維持・向上を目指した看護計画を立案・実施する能力と経験を獲得する
- 5) 精神に障害をもちながら地域で生活する人々への理解を培い、地域における精神障害者を支える看護職の役割を考究する

3. 行動目標

1) 精神に障害をもつ対象に関心をもち、場をともにすることができる

- A-1. 対象に関心をもち続けることができる
- A-2. 対象に対して謙虚な姿勢で接することができる
- A-3. 対象の個人としての尊厳を尊重し、その人権に配慮することができる
- A-4. 対象と場をともに過ごすことができる

2) 対象をありのままに受けとめ、語りに耳を傾けることができる。

- C-1. 傾聴の概念とその方法について説明できる。
- A-1. 対象の考えや感じ方、価値観を受け止め尊重することができる。
- A-2. 対象の語りや様子から、その心情に共感することができる。
- P-1. 対象の語りを傾聴することができる。

3) 対象とのかかわりを通して自分自身を見つめ、自身の価値観や判断の傾向に気づくことができる。

- C-1. プロセスレコードの記載方法とその活用について説明できる。
- A-1. 対象とのかかわりの振り返りから自分自身の想いに気づくことができる。
- P-1. 対象とのかかわりの場面をプロセスレコードを用いて振り返ることができる。
- P-2. 自身の視点を変えることで対象を「わかる」ことができる。

4) 現在に至るまでの人生や家族背景などを踏まえて、対象を生物・心理・社会の視点から、全人的に理解できる。

- C-1. ライフサイクルに応じた発達課題や心の問題について説明できる。
- C-2. 発達段階の視点から人の生き方の多様性と社会とのかかわりについて説明できる。
- P-1. 対象の現在の状態について、それまでの発達段階を踏まえて理解することができる。

5) 対象の病状と提供されている治療及び援助について理解できる。

- C-1. 精神保健福祉法^{*1}における入院形態、及び対象の入院形態について説明できる。
- C-2. 精神保健福祉法における行動の制限について説明できる。
- C-3. 精神保健福祉法における処遇について説明できる。
- C-4. 精神科領域に特徴的な治療、検査、援助方法について説明できる。
- P-1. 対象の病状把握に必要な情報収集を行うことができる。
- P-2. 対象の病状についてアセスメントできる。
- P-3. 対象の病状について、専門的な用語を用いて説明できる。
- P-4. 対象に提供されている現在の治療、及び援助について説明できる。

6) 対象理解と自己理解、専門職者として有すべき倫理観を深めながら、対象者との関係を構築し、その関係性を考えることができる。

- C-1. 専門職者として有すべき倫理観、特に精神科領域における倫理について説明できる
- C-2. 対象と関係を構築するうえでの留意点について説明できる
- A-1. 対象への関心ならびに謙虚な姿勢に加えて、対象との関係構築に必要な姿勢・態度を構築することができる
- A-2. 対象と学生間の関係性に注目し、対象の健康の維持・回復に寄与する関係性の在りかたを模索できる
- P-1. 対象との関係構築に必要な技法を用いながら、対象との関係を構築できる

7) 対象のセルフケアレベルの状況をアセスメントし、その維持と向上に必要な援助を計画・実施できる。

- C-1. オレム・アンダーウッドのセルフケアモデルを説明できる。
- C-2. セルフケアレベルのアセスメントに必要な情報収集項目が説明できる。
- A-1. 対象の自己決定能力が低下しないよう配慮して接することができる。
- P-1. 対象のセルフケアレベルについてアセスメントできる。
- P-2. 対象のアセスメントに基づいて、セルフケアレベルの維持と向上のために必要な看護援助を計画することができる。
- P-3. 対象のセルフケアの維持又は向上のために必要な看護援助を立案(可能であれば実施・評価)することができる。

8) 対象者の地域移行・地域生活に必要な支援の在りかたについて考えることができる。

- C-1. 精神保健福祉法、及び障害者総合支援法^{※2}に基づいた実際の療養生活とその支援、社会資源について説明できる。
- C-2. 地域における障害福祉サービス事業所での活動・訓練を通所者とともに体験し、通所者の体験や生活、事業所や地域との繋がり、働くことの意味について説明ができる。
- C-3. 地域における障害福祉サービス事業所での活動・訓練を通所者とともに体験し、通所者をとりまく環境、通所者への援助の在りかたについて説明できる。
- P-3. 精神に障害をもちながら地域で生活する人々を支える看護職の役割について、自らの考えを深め、述べることができる

C(Cognitive:知識) A(Affective:態度) P(Psychomotor:技術)

※1 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律:精神保健福祉法(昭和25年5月施行)

※2 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律:障害者総合支援法(平成25年4月施行)

II 実習方法

1. 実習方法

- 1) 実習は地域実習、病棟実習および学内実習から構成する。
- 2) 病棟実習では患者 1 名を受け持ち、看護援助の計画立案までを行う。
- 3) 地域実習では、地域に開設された障害福祉サービス事業所で提供される活動・訓練を通所者とともに参加・体験する。

実習施設

	施設	住所	電話番号
病棟 実習	医療法人社団 正仁会 明石土山病院	明石市魚住町清水 2744-30	078-942-1021
	医療法人 達磨会 東加古川病院	加古川市平岡新在家 1197-3	079-424-2983
	医療法人 尚生会 湊川病院	神戸市兵庫区湊川町 3-13-20	078-521-1367
	医療法人財団 光明会 明石こころのホスピタル	明石市藤江131	078-923-0877
	兵庫医科大学	西宮市武庫川 1 番 1 号	0798-45-6111
地域 実習	特定非営利活動法人 こぐまくらぶ舞子	神戸市垂水区西舞子 8-2-8	078-783-1901
	特定非営利活動法人 こぐまくらぶ舞子坂	神戸市垂水区舞子坂 3-17-5 第 3 春名ビル B1	078-220-6458
	特定非営利活動法人 こぐまくらぶ明石ウエスト	明石市本町 2 丁目 6-3 網岡ビル 1F	078-939-2650
	特定非営利活動法人 こぐまくらぶスイーツペア	明石市大蔵天神町 2 2 - 2 5	078-920-9530
学内 実習	兵庫医療大学	兵庫県神戸市中央区港島 1 丁目 3-6	078-304-3000

基本的な実習スケジュール

基本的なスケジュール					
	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
1 週目	学内実習①	地域実習①	地域実習②	病棟実習①	病棟実習②
	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
2 週目	病棟実習③	病棟実習④	病棟実習⑤	病棟実習⑥	学内実習②

※病棟実習中に隔離・拘束に関する見学または体験実習を実施する

実習内容・進捗と対応する記録用紙

			実習内容・進捗	対応する 記録用紙
1 週 目	月	学内 実習	・地域実習オリエンテーション(午前) ・病棟実習オリエンテーション(午後)	適宜配布
	火	地域 実習	・施設オリエンテーション(各事業所にて実施) ・活動や訓練への参加	実習記録用紙①
	水		・活動や訓練への参加 ・最終カンファレンス	実習記録用紙①
	木	病棟 実習	・病棟オリエンテーション ・患者を決定する ・基礎情報を収集する	実習記録用紙② 実習記録用紙③
	金		・セルフケアレベルをアセスメントする ・患者とかかわった場面をとりあげ、プロセスレコードを用いて 自らを振り返る	実習記録用紙② 実習記録用紙④ 実習記録用紙⑧ (⑧は月曜日提出)
2 週 目	月	病棟 実習	・基礎情報・セルフケアレベルを統合し、患者のニード・セル フケア能力をアセスメントする	実習記録用紙②
	火		・看護計画の立案に向けて思考を整理する ・看護計画を立案する ・最終カンファレンス	実習記録用紙⑤
	水			実習記録用紙⑥
	木			実習記録用紙⑦
	金	学内 実習	・実習の学びを振り返り、まとめる ・実習記録を整理して最終提出する	実習記録用紙⑨ 実習記録用紙⑩

Ⅲ. 実習の進め方

1. 事前学習

【注意点】

- ・事前学習として、下記課題を指定する。課題は、ユニフォームのポケットに入る大きさのキャンパスノートに記載すること(※ノートの留め具に針金など金属が使われてないもの)。
- ・課題の内容について、ノートを見ながら口頭での説明ができるように整理しておくこと。
- ・課題への取り組みにあたっては、授業資料、教科書、図書館の図書／文献等を活用すること。
- ・提出期日は、各グループの精神看護学実習初日の学内実習の最初に提出すること。

【課題】

- ①授業で習った精神疾患から3つ以上を選び、特徴、治療、看護について述べなさい。
- ②以下の精神症状の特徴と看護についてまとめなさい。
a)抑うつ状態 b)躁状態 c)知覚の障害 d)思考の障害 e)昏迷状態
f)意識の障害 g)知能の障害 h)操作性 i)自我意識の障害
- ③『精神保健及び精神障害者福祉に関する法律』に基づく、下記の入院中の処遇について説明しなさい。
a)身体拘束 b)隔離 c)通信(電話・信書含む)・面会 d)入院形態(5つの入院形態)
- ④精神科医療における治療についてまとめなさい。
a)精神療法 b)薬物療法 c)作業療法 d)ECT(m・ECT)
- ⑤向精神薬の副作用の機序と症状、看護について説明しなさい。
a)便秘 b)口渇 c)過鎮静 d)ジストニア e)アカシジア
f)遅発性ジスキネジア g)悪性症候群 h)耐糖能異常
- ⑥精神障害者の社会復帰への支援について下記の資源について詳しく説明しなさい。
a)精神科デイケア b)精神科訪問看護 c)就労継続支援A型・B型
d)就労移行支援 e)グループホーム

2. 地域実習

1) 概要

- 学内実習1日目の午後(オリエンテーション):
DVD視聴、グループ学習・発表、実習上の注意事項の確認を行う
- 地域実習1日目・2日目:
各事業所において、オリエンテーション後、事業所で提供される活動、訓練に参加する。
オリエンテーションでは、施設の理念や支援方法について説明を受ける。さらに施設通所者のうち精神障害をもつ人々に焦点をあて、その人々の生活体験や就労をめざす生活等について説明を受ける。オリエンテーション後、事業内で行われる活動や訓練に通所者とともに参加する。

1日の活動・訓練終了後、学生、事業所に勤務する専門職等、教員が出席するカンファレンスに参加する。カンファレンスのテーマは、「精神障害者をもつ人々の地域生活を支えるための看護職の在り方や方法」とし、実習で学んだことや気づいたことをふまえ、今後の看護職に求められることについて自由に意見を交換する。

2) 集合

	集合場所・時間	備考
地域実習1日目	舞子および舞子坂の学生： 舞子駅集合(9:00)	詳細はオリエンテーションで確認
地域実習2日目	こぐまくらぶ明石ウエストの学生： 現地集合(9:30)	

3) 地域実習中の持ち物・服装

精神看護学実習要項、看護学臨地実習要項、精神看護学実習記録、名札、上履き、交通費、**昼食または弁当代(要確認)**、筆記用具等、明石ウエストの学生はエプロン

4) 地域実習での基本的な行動

- 笑顔と積極的な挨拶。本実習では、就労を目指している通所者の課題でもあるため、同じ体験を共有することを心がける。
- 通所者と活発なコミュニケーションをはかるため、学生同士で固まらないようにする。
- 対応に困った時は、教員または事業所スタッフに報告・相談する。通所者への対応はスタッフとともに行う。その際、スタッフがどのように対応しているかに注目する。
- メモは、通所者の心理的な負担になりうるため、通所者の前では記載しない。通所者の表情やしぐさにも気を配りながら、コミュニケーションに集中する。また学生は作業中、作業内容に対して「簡単である」などの軽率な発言に気を付ける。
- 食事は事業所内でとる。休憩時間に事業所外へ出ることは禁止する。

3. 病棟実習

1) 概要

- 1病棟につき学生2～5名、病棟(もしくは病院)ごとに1名の教員が担当する。
- 学生は実習初日に受け持ち患者を1名決定する。2日目以降は、その患者の1日のスケジュールに沿って自らが毎日の実習計画を立て、実習指導者や教員に相談しながら行動する。また実習中に全員が隔離・拘束の見学を行う。
- 受け持ち患者が作業療法に参加する場合は同行してよいが、作業療法の担当スタッフに挨拶し、患者に同行する目的を説明して承認を得てから参加する。

2) 施設別のスケジュール

施設別の1日のタイムテーブル、集合時間・場所等は、学内実習で配布される施設別ガイダンス資料を参照する。

3) 実習前オリエンテーション

- 明石土山病院については、実習前準備期間に病院実習の具体的な方法や注意事項等について、看護部や実習指導者による実習前オリエンテーションを行う。
- 実習前オリエンテーション時は、リクルートスーツを着用して参加する。
- アクセサリー類を身につけることは禁止とする。

4) 行動計画の発表

病棟実習日は毎朝、実習指導者へ、その日の実習目標、行動計画を発表する。その際、計画した行動の実践について指導者の承諾を得るとともに、実習目標の達成に向けた方法の妥当性や留意点などについての助言を得て、計画を修正する。

5) 病棟カンファレンス

- 基本的には、毎日14:30～15:30(状況に応じて時間は変更する)の30分程度、可能な限り教員・実習指導者が参加して病棟毎にカンファレンスを行う。
- その日の体験を全員で共有し、意見交換や助言によって学びを深め、問題解決を図る、または受け持ち患者の理解を深めるために行う。
- 司会、書記、テーマを決め、学生が主体となって内容や方法を考え、全員が積極的に参加できるようにする。

6) 最終カンファレンス

病院実習最終日には、各病棟において学生、実習指導者、教員が参加して、実習の学び(テーマディスカッションでも可)を発表する。病院実習のまとめとなるような話し合いを行う。

7) 学内グループワークとまとめ

実習最終日(基本的には2週目金曜日)、精神看護学実習での学びについて主要なテーマを決めて、それぞれの具体的な実習体験を紹介しながら、講義での学びや文献等を用いることで体験や学びの意味を考えて発表する。司会は教員が行う。

9:30～12:40 精神看護学実習のまとめ・実習体験の振り返り

13:40～16:00 記録のまとめ・記録提出

8) 病棟実習の持ち物

精神看護学実習要項、看護学臨地実習要項、実習記録用紙一式、課題、名札、昼食を持参する。

施設ごとに必要なものは、施設別ガイダンス資料を参照に学内実習で確認しておく。

IV. 実習の注意事項

1. 患者・家族のプライバシーの保護について

- 患者・家族に関する情報は、決して外部にもらさない。
- 実習中及び終了後も実習施設外はもちろん、特に電車の中や駅までの道のりでの会話には厳重に注意する。
- また実習記録は、紛失したり、他者の目に触れたりすることがないように、各自責任を持って管理する。情報の匿名化を行う(例:明石市→A市)。

2. 学生のプライバシーの保護について

患者・家族等から尋ねられても自宅の住所や電話番号、メールアドレス等は伝えない。写真を撮ったり、渡したりしない。対応に困った場合は、自己判断せずに実習指導者あるいは教員に相談する。

3. 鍵の使用方法について(病棟実習)

- 病棟によっては、学生は実習時間のみ、1病棟につき1つの鍵(マスターキー)もしくはその病院で実習する学生全体に1つの鍵を病院から借用して使用する。
- 学生同士で協力して絶対に紛失しないよう責任を持って管理し、病棟グループの全員が必ず鍵の管理を体験できるようにする。
- 患者・家族の心情を考えて、必要以上に見えないよう工夫して所持し、使用時は周囲の状況を十分に確認して安全に配慮する。
- 使用後はドアノブを手で直接回して、必ず施錠を確認する。
- 更衣室のロッカーの鍵を貸与される実習施設の場合は、その管理は病院の鍵と同様に紛失しないよう責任を持って管理する。

4. 危険物(病棟実習)

- 危険物(はさみ・カッターなど)は、病棟内へ絶対に持ち込まない。
- 実習で使用することの多い物品でも、危険物となり得るような物(聴診器、血圧計、体温計、髪をとめるピン、先のとがった文房具など)の持ち込みは必要最小限にとどめる
- 実習指導者の許可を得て、実習用の物品等を病棟内のホールや病室内に持ち込んだ場合も、物品をホールのテーブルの上などに置いたままその場を離れてはならない。

- 使用後には個数を確認し、確実に元に戻して報告を行う。

5. 金品のやり取りについて

患者・家族との金品のやり取り、貸し借りは絶対に行わない。

6. 患者・家族からの頼まれごとについて

患者・家族から頼まれたことについては、基本的に必ず全て病棟スタッフに確認して対応する。

7. 病棟実習時間中に病棟外へ出る際の注意について

「学生のみ」または「患者と学生のみ」で病棟外へ出る際は、実習指導者か病棟管理者または教員に、必ず行き先と時間を伝えて行動する。実習中はいかなる場合も病院敷地外には出てはならない。

8. 病棟実習中の服装について

病棟実習では大学で指定された実習着を着用する。受け持ち患者のみならず、入院されている多くの方とコミュニケーションする場面が多いため、活動しやすいようにパンツスタイルの実習着を着用する。

9. 困った時の対応について

実習中に患者・家族や病棟スタッフ等とかかわる中で、叩かれるなどの身体的暴力を受けたり、不愉快な言葉や身体を触れられるなどのセクシャルハラスメントを受けたりして、恐怖や危険を感じた、またはどうしてよいのか分からないと感じた場合には、患者・学生双方の安全を守るためにすぐに教員へ相談する。

V. 評価方法

下記の諸点について各実習担当教員が総合的に評価し、その合計を最終評価とする。

1. 出席状況(出席時間が当該科目の時間数の5分の4以上が必要)
2. 実習期間を通しての学習態度、各種カンファレンスへの参加状況
3. 実習記録の提出とその内容
4. 実習目標の達成状況
5. 実習目標の達成状況(実習中の教員指導や実習指導者の評価、自己評価)

また、患者の安全への影響のある鍵開けなどの重大な事故を起こした場合の実習評価は不可とする。

以上を総合して科目責任者が評価する。

- 忌引きによる欠席は、速やかに忌引き届を教育支援課に提出すること。

VI. 実習記録

1. 実習記録の様式

精神看護学実習における記録用紙は以下の 10 種類。学内オリエンテーション時に配布された記録用紙を使用するが、必要時はコピーして使用してもよい。

(提出日)		
実習記録用紙①	毎日の記録(地域実習)	地域実習翌日
実習記録用紙②	毎日の記録(病棟実習)	病棟実習翌日
実習記録用紙③	受け持ち患者の基礎情報	} 1週目(金)～ 2週目(水)頃
実習記録用紙④	セルフケアレベルのアセスメント	
実習記録用紙⑤	関連図	
実習記録用紙⑥	アセスメント	
実習記録用紙⑦	看護計画	
実習記録用紙⑧	プロセスレコード	病棟実習 3 日目
実習記録用紙⑨	精神看護学実習のまとめ	最終提出時
実習記録用紙⑩	自己評価表	最終提出時

2. 実習記録の使い方

- 記録用紙の取り扱い・管理及び記載は、「看護学臨地実習要項」の「Ⅲ 看護学臨地実習中の厳守すべき事項」に明記してある〈1. 守秘義務の徹底 1) 実習記録の取り扱い・管理〉に十分留意する。
- 具体的な記載方法については、以下の各用紙の説明と資料の「実習記録の記載方法」を参照する。

1) 毎日の記録(地域実習)

地域実習の記録として、毎日記載する。日々の学びに加え、地域実習のまとめも兼ねる

2) 毎日の記録(病棟実習)

「本日の実習目標」と「実施内容の予定」は当日までに記述し、教員や臨床実習指導者に当日の実習目標と計画を発表して助言を受ける際に活用する。「自己理解・患者理解のための振り返り」は、その日の受け持ち患者とのかかわりの中で印象に残った場面を 1～2 つ取り上げて、その時自分自身が感じたことや考えたことまたは患者の思いや関係性について振り返り、改めて分かったことなどについて記載し、翌日からの実習につなげていく。

3) 受け持ち患者の基礎情報

受け持ち患者に関する基礎的あるいは医学的な情報について、カルテだけでなく、病院スタッフや学生が患者とかがかわるなかで得られたことについて、随時記載していく。

4) セルフケアレベルのアセスメント

受け持ち患者のセルフケアに関する情報を収集し、3)の情報を踏まえながら、現在のセルフケアレベルについて査定する。

5) 関連図(※必須ではない)

3)4)の内容を関連図に描くことによって統合し、受け持ち患者のセルフケアの状況とその要因や今後の可能性などについて考える。

6) アセスメント

受け持ち患者の状況を文章化し、患者・家族の今後に対する希望や長期目標を考慮して、この実習で学生が援助していくセルフケア行動を決定する。決定したセルフケア行動については、セルフケアニードと、ニードに対する本人の現在のセルフケア能力とセルフケア不足を明確化する。

7) 看護計画

対象の病状やセルフケア能力に応じて短期目標を決定し、目標達成を目指した看護援助計画の立案・実施・評価を行う。

8) プロセスレコード

患者とのかかわりのなかで気になった状況や戸惑った場面などを取り上げて、この用紙に記載し、教員に提出して助言を受ける(実習3日目までに最低1枚を提出する)。この用紙は、患者理解、自己理解、関係性の理解のために活用する。返却されたものは最終提出まで各自で保管する。

9) 精神看護学実習のまとめ

実習での体験全体を通して、学生が学んだことから、何か1つに焦点化してテーマを決め、記録用紙1枚に収まるようにレポートを作成する。なお、これは実習終了後にコピーして実習病棟へ提出する。

10) 自己評価表

実習目標(1~8)と総合的な実習態度(9~11)の項目について、行動目標を参考に、それぞれABCの3段階評価とコメントを記載する。

2. 記録の提出方法

記録用紙を1)~10)の順番にまとめて、実習名、学籍番号、氏名、実習期間、実習病棟、担当教員名を実習ファイル表紙に、背表紙に学籍番号、氏名を記載し、実習最終日の1週間後必着(簡易書留)で郵送する。

2020 年度
小児看護学実習
実習要項



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I. 実習目的	1
II. 実習目標および行動目標	1
III. 実習内容および実習方法	2
1. 実習単位・時間数	2
2. 実習施設	2
3. 実習方法	2
4. 実習スケジュール	2
5. 幼稚園実習	3
6. 病棟実習	4
IV. 実習記録	10
V. 実習評価	11
VI. 小児看護学実習における留意点	11
VII. 緊急時の連絡（遅刻、欠席、事故発生時の連絡方法）	12
VIII. 実習施設および実習指導者	12
実習施設の住所・連絡先	13
資料 1. 病棟実習スケジュール表：学習および行動の目安	14
2. 実習記録の様式	15
3. 実習同意書	21
4. 実習病院の病棟概要	22

I. 実習目的

子どもの成長・発達および生活の特徴を踏まえたうえで、健康障害や入院が子どもや家族におよぼす影響を理解し、状況に応じた看護実践を展開するための基礎的能力を養う。

II. 実習目標および行動目標

1. 幼稚園実習を通して、健康な子どもの成長・発達および生活の理解を深める。

- C-1. 幼児期にある健康な子どもの成長・発達の特徴について説明することができる。
- C-2. 集団生活の場における子どもの生活の様子について説明することができる。
- C-3. 保育の観察・参加を通じて、教諭が行っている教育的・意図的な関わりについて説明することができる。
- P-1. 上記を踏まえて、成長・発達段階に応じた日常生活援助ができる。

2. 健康障害をもち入院している子どもの成長・発達および生活について理解する。

- C-1. 健康障害の種類・段階、行われている治療について説明することができる。
- C-2. 病院の中で、子どもがどのような生活を送っているのか説明することができる。
- C-3. 入院している子どもの成長・発達について説明することができる。
- P-1. C1～C3を関連させ、子どもの全体像をとらえることができる。

3. 健康障害や入院が子どもおよび家族に及ぼす影響について理解する。

- P-1. 健康障害や入院が子どもにどのような身体的、精神的、社会的な影響を及ぼしているか説明できる。
- P-2. 健康障害や入院が家族にどのような身体的、精神的、社会的な影響を及ぼしているか説明できる。

4. 個々の子どもおよび家族に必要な看護を計画、実践、評価する。

- P-1. 科学的な根拠に基づいて、収集した情報を分析・統合し、子どもおよび家族の看護上の問題(ニーズを含む)をあげることができる。
- P-2. 明確な到達目標、具体的で実施可能な看護計画を立案できる。
- P-3. 実習指導者および教員の援助を得ながら、子どもの健康状態を考慮し、かつ発達の状況に応じた日常生活援助を行うことができる。
- A-1. 子どもの安全・安楽を考慮した実践ができる。
- A-2. 子どもの権利や尊厳を守る適切な援助ができる。
- P-4. 看護実践を評価することができる。

5. チーム医療における看護師の役割について理解する。

- C-1. 子どもおよび家族に関わっている専門職の役割について説明できる。
- C-2. その中で看護職が果たす役割について説明できる。

6. 実習を通じて、自己の看護観・子ども観を明らかにする。

- A-1. 小児看護学実習における自分自身の目標が設定でき、達成に向けた行動をとることができる。
- A-2. 実習終了後、自分自身の目標がどの程度達成できたかを評価することができる。
- A-3. 実習での関わりを通じて、自己の子ども観や小児看護に関する考えを述べることができる。

注) C (Cognitive 知識)、P (Psychomotor 技術)、A (Affective 態度) を示す。

Ⅲ. 実習内容および方法

1. 実習単位・時間数

2 単位 90 時間 (1 グループ 2 週間)

2. 実習施設

- ・兵庫医科大学病院 1 号館 7 東病棟 (小児科病棟)
- ・兵庫県立こども病院 5E (在宅療養移行支援・外科混合病棟)、7W (血液・腫瘍病棟)
- ・学校法人松風学園 ^{しょうふう}松風幼稚園
- ・学校法人常源寺学園 ^{ひかり}光明幼稚園

3. 実習方法

小児看護学実習は「幼稚園実習」と「病棟実習」の 2 つの実習で構成する。

1) 幼稚園実習

健康な幼児の集団生活の場における行動や生活の様子、および幼稚園の教諭が行っている教育的・意図的な関わりについて、観察・参加を通して学習する。

2) 病棟実習

健康障害をもち入院している患児 1 名を受け持ち、児とその家族への看護を展開する。

4. 実習スケジュール

- ・学内オリエンテーションを含めた 2 週間とする。
- ・学内オリエンテーションの日程は別途指示する。

日程		スケジュール		
学内オリエンテーション				
1 週 目	月	病棟実習 (5日間) * 祝日ある場合は4日間	自己学習	自己学習
	火			幼稚園(3日間)
	水			
	木			
金	幼稚園まとめ(学内)			
2 週 目	月	自己学習	病棟実習 (5日間) * 祝日ある場合は4日間	自己学習
	火	幼稚園(3日間)		
	水			
	木			
金	幼稚園まとめ(学内)			
3 週 目	月	自己学習	自己学習	病棟実習 (5日間) * 祝日ある場合は4日間
	火		幼稚園(3日間)	
	水			
	木			
金	幼稚園まとめ(学内)			

5. 幼稚園実習

1) 事前学習

- ・次の内容に関して自己学習を行う。
 - ①子どもの成長発達に関する知識
 - ②乳幼児に起こりやすい事故と事故防止

2) 実習場所

下記のいずれかの幼稚園において実習を行う（所在地は p.13 参照）。

- ・学校法人松風学園 しょうふう 松風幼稚園
- ・学校法人常源寺学園 ひかり 光明幼稚園

3) 実習期間・実習時間

実習期間：4日間（うち最終日は学内カンファレンス *実習クールにより変更あり）

実習時間：原則として8時～17時

4) 実習展開の具体的方法

(1) オリエンテーション

事前に実習先の幼稚園ごとにオリエンテーションを行う。目的は①幼稚園の概要について知る②実習方法について調整・確認をする（服装、留意事項など）ことである。

実習前オリエンテーション時に幼稚園実習のオリエンテーションを行う。各施設の実習における留意事項等が説明されるため、事前学習を行った上でオリエンテーションに臨むこと。

(2) 実習のすすめ方

- ① 実習するクラスは実習指導者の幼稚園教諭と相談の上決定する。
- ② 幼稚園の日課に沿って、担任教諭と共に園児の活動に参加する。
積極的に子どもと関わり、子どもとの相互体験の中から学ぶ。
- ③ 1日の実習終了後、教諭と共に報告を含めたショートカンファレンスを行う（または報告後にアドバイスを受ける）。日々の実習の報告や相談は実習指導教諭もしくはクラス担任教諭に行う。
- ④ 実習最終日は学内で幼稚園実習のまとめを行う。

(3) 実習記録

記録は所定のものを使用し、毎日指定された場所に提出する。

5) 幼稚園実習におけるまとめのカンファレンスについて

発達段階別に観察した子どもの姿や生活援助場面での反応、教諭の子どもへの関わり方、学生の関わり内容について発表し、健康な子どもの成長と発達に関する学びを共有する。

6) 服装

- ・子ども達との遊びを一緒に行うのに適切かつ汚れても構わないような服装とする。
 - *T シャツやポロシャツ、ジャージ等の伸縮性のある衣類が望ましい。
 - *冬季は屋内外の気候に合わせて調整できるように、重ね着等をする（屋内暖房は必要最小限となっており、大学内や病院に比べると室内温は低めである）。
- ・長い髪はまとめる（髪留め類は“子どもに危険がないもの”、“華美でないもの”とする）。
- ・登園時の服装は、以下の通りとする。

松風幼稚園：とくに指定はないが、大学生らしい服装。ノースリーブや素足、ミュール等は不可。

光明幼稚園：スーツ着用。暑い時期の上着は不要。靴は幼稚園の外履きに使用するスニーカーでも可。

7) 食事

実習中の水分および昼食は、各自で弁当を持参し子どもたちと一緒に摂る。その際には、コンビニ等で購入した弁当をそのまま持ってくるのではなく、必ず弁当箱に移し替えて持参する。なお、子どもとおかずの交換等は一切行ってはならない。

<実習持参物>

- 実習要項 □ 実習記録 □ 名札（制作したもの；p.12 参照）
- タオル（数枚） □ 活動服（スポーツウェア [派手なデザインでないもの]）
- 靴下（着替え用） □ 運動靴（履いてきても良い） □ 内履き（体育館シューズ等）
- 昼食（コンビニ弁当をそのまま持参することは不可） □ お箸 □ コップ
- 水筒（ペットボトルや直飲みタイプなど、コップがないタイプは不可）
- 三角巾（配膳用） □ 歯ブラシ □ エプロン □ マスク □ 手指アルコール
- 文房具（のり、はさみ、ホッチキス等）
- その他、オリエンテーション資料に記載されているもの（例：光明幼稚園：水着）

6. 病棟実習

1) 事前準備

(1) 事前学習

以下の内容について、事前に自己学習および自己技術演習を行い、事前学習ノートは実習用ファイルに記録冊子等と一緒にファイリングしておく。

- ・小児のバイタルサインおよび血液検査データの基準値
- ・小児のバイタルサイン測定技術（視診、触診、聴診を含む）
- ・実習前に指定された **Nursing Skills** の項目（別途提示）
- ・その他：各自が配置された病棟概要の資料（p.22～24 参照）をよく読み、主な疾患や治療について学習しておく。ただし、兵庫医科大学病院は事前に受け持ち児を決定するので、その疾患や必要となる内容を学習する。

※ 資料のコピーを貼りつけるだけ、プリントアウトするだけの事前学習は不可

(2) 自己の実習目標の明確化

記録冊子の冒頭にある「自分自身の実習目標」を記載し、病棟における小児看護学実習で学びたいことを明確にしておく（実習初日に病棟用に所定の用紙に転記する）。

2) 実習場所

兵庫医科大学病院 1号館 7東病棟

兵庫県立こども病院 5E（在宅療養移行支援・外科混合病棟）、7W（血液・腫瘍病棟）

3) 実習期間・実習時間

実習期間：原則 5 日間 ただし、実習期間中に祝祭日が入る場合は 4 日間とする。

実習時間：原則として 8：30～16：00

※ 午後に毎日 30 分程度のカンファレンスを実施する。

4) 実習展開の具体的方法

【兵庫医科大学病院・兵庫県立こども病院共通事項】

(1) 健康状態の確認

毎朝、8 時以降に教員控室(兵庫医大)または休憩室(こども病院)で体温計測と健康管理表にもとづき、必ず自身の健康状態のチェックを行い教員に報告する。

とくに今年度は、新型コロナウイルス感染症の流行の可能性がある中での実習となるので、少しでも体調に変化がある場合は速やかに教員に相談すること。流行状況に応じて、実習に関する指示が追加されることがあるので、WEB 掲示板等の大学からのお知らせには常に留意をしておくこと。

また、大学および実習施設から健康管理表等の提出を求められることがある。提出を求められた際には速やかに提出できるように、各自で記録をしておくこと。

(2) 同意書について

臨床指導者または教員の付添いのもと、受持ち児と家族に実習同意書を用いて、学生自身で実習の説明、受持ち許可の了承を得た後、同意書への署名をいただく (p.21 参照)。

(3) 実習の進め方

- ① 入院している患児を 1 人受け持ち、患児とその家族への看護を展開する。
- ② 実習目標、行動計画をもとに、看護チームの一員として、受け持ち児のケアを実践する。
- ③ 看護実践の報告は、実践終了時に臨床指導者に行い、フィードバックを受ける。
- ④ 病棟退出後は、教員との個別面談を行い、その日の振り返りおよび翌日の行動計画に関する指導を受ける。
- ⑤ 実習最終日には、病棟実習のまとめ（反省会）を行う。

※ 具体的な進め方は施設別 (p.7~9 参照) に示す。

(4) 実習記録

- ・ 日々の記録は 1 日の振り返りおよび翌日の行動計画の作成のために書くものなので、その日のうちに書き終える。
- ・ 日々の記録は翌日朝に、アセスメント記録は別途定める日程 (p.14 参照) に提出する。また、患児の情報や計画の追加・修正は随時行う。

(5) カンファレンス

病棟実習では毎日行う「日々カンファレンス」と最終日に実施する「まとめのカンファレンス」の2種類のカンファレンスを行う。どちらのカンファレンスも学生で司会と書記を決め、学生が中心となって運営・進行する。

① 日々のカンファレンス（2日目以降）

- ・ 受け持ち患児への看護過程展開を中心に学生間で共有できるテーマを討議する。
※テーマについては事前に教員に相談し、必要時に修正を行う。
- ・ テーマ・時間・場所が決まったら、臨床指導者（不在であれば病棟師長）に伝え、参加依頼を行う。その後、その内容を教員へ報告する。
- ・ カンファレンス時間は原則として、毎日30分とする（時間厳守）。

② まとめのカンファレンス（最終日）

- ・ 臨床指導者（不在の場合は病棟師長）に参加して頂き、病棟実習の学びを共有する。
- ・ 前日正午までに臨床指導者あるいは病棟師長に参加依頼を行う。
- ・ 病棟実習記録「小児看護学実習 病棟実習のまとめ」を作成し、カンファレンス資料とする。
- ・ 「病棟実習のまとめ」から発表内容の要点を絞り、発表時間は1人3分（時間厳守）とし、臨床指導者、教員の講評、質疑応答などを含めて30分以内で終了できるように、メンバー間で協力して進行する。

○ カンファレンス資料の準備について

- ・ リーダーは全員の資料を集め、資料の右上に発表の順番を記入し、当日朝の健康状態確認時に教員控室で教員に提出する。
- ・ 教員からコピーされたカンファレンス資料を受け取り、カンファレンスまでに目を通しておく。
- ・ カンファレンス資料には個人情報に記載されているため、取り扱いには十分注意する。また、カンファレンス終了後に資料はシュレッダーにかけるなどし、各自が責任をもって適切な方法で処分をする。

○ 発表内容

(i) 受け持ち期間中の患児・家族への看護実践とその評価

どのような看護問題に着目し、計画に基づいた看護実践を行ったのか。

看護目標達成のために、どのような援助を行ったのか。

※ 自分が計画に基づいた援助として何を行ったかを具体的に記述する。

カンファレンスの発表はこの看護実践を中心に発表する。

看護援助の評価

※ 看護計画に基づく実践と、看護目標への到達状況を客観的に評価する。また、児の状況・状態に適した看護目標であったか、看護実践のよかった点あるいは不十分な点を客観的に評価し、看護目標および看護計画を修正して継続するのか、あるいは終了するのかを明記する。

(ii) 小児看護学実習で学んだこと

各自が病棟実習において受け持った患児・家族から学んだことを発表する。

(6) その他

- ・ 大学が準備した参考図書およびおもちゃは、定められたルールの範囲内で自由に使用してよい。
- ・ 自己学習を行う上で参考図書を必要とする場合は教員に相談をする。
- ・ 実習最終日に紛失、未返却がないか必ずグループで点検する。
- ・ おもちゃや保育材料は、子どもとのコミュニケーションや看護計画実施の際に使用してよいが、事前に教員・看護師にベッドサイドに持って行って良いかを確認する。また使用前後に消毒を行い、保管場所へ返却する（実習時間外に子どもに貸し出すことは禁止）。
- ・ はさみ、カッター、ホッチキス等の危険を伴うものは、必ず学生が管理し、ベッドサイドから離れるときにも数を確認し回収する。
- ・ プレイルームは各施設のルールに従って利用する。
- ・ 自分の受け持ち患児以外の病室には原則として立ち入らない。

【兵庫医科大学病院】

(1) 受け持ち患児の選定について

病棟実習の前週（原則金曜日）に、臨床指導者あるいは病棟師長から教員へ受け持ち候補となる患児を紹介していただき、その情報をもとに学生間で相談の上、受け持ち患児を決定する（患者紹介の場所はその都度指示する）。

受け持ち患児の疾患・治療・発達等に関する事前学習を行い実習に臨む。

(2) 病棟の概要

小児看護学実習要項（p.22）を参照する。

(3) 具体的な進め方について

<実習1日目>

- ・ 8:30からの朝礼の際に、学生リーダーが代表して挨拶を行う。
- ・ 臨床指導者あるいは教員から病棟オリエンテーションを受ける。
- ・ 受け持ち患児の変更がないか確認後、その患児の担当看護師に挨拶を行い、行動計画の発表を行う。
- ・ 行動計画の発表後、受け持ち患児の状況に応じて、バイタルサイン測定や日常生活援助等を担当看護師あるいは教員とともに実施する。
- ・ 初回のバイタルサイン測定は、担当看護師または教員とともに実施しフィードバックを受ける。「学生1人で行ってよい」との許可が出れば次回から自立して行う。

<実習2日目以降>

- ・ 日勤者への申し送りおよび電子カルテ等から受け持ち患児の情報を得る。
- ・ 教員とその日の行動計画を調整・修正して、9:00～9:30を目安に担当看護師に発表する。その際、その日の実習目標と行動計画およびその根拠を中心に簡潔に発表する。（観察項目や留意点等は、すぐに答えられるように準備しておく）
- ・ 10:00までに担当看護師との行動調整ができない場合は教員に報告し、リーダー看護師に行動計画を発表する。

- ・ 行動計画発表後、バイタルサイン測定や保清等のケアを実施する（1日目で自立の許可を得ていない学生や1人では実施が困難な学生は担当看護師に報告する）。
※原則として担当看護師とケアを実施できるように行動調整を行う。調整が困難な場合のみ教員と実施する。

【兵庫県立こども病院】

(1) 受け持ち患児の選定について

実習初日に、臨床指導者あるいは病棟師長から受け持ち候補となる患児を紹介していただき、学生間で相談の上、受け持ち患児を決定する。

(2) 病棟の概要

小児看護学実習要項（p.23～24）を参照する。

(3) 具体的な進め方について

<実習1日目>

- ・ 更衣および健康確認の後、教員とともに3階看護管理室に実習開始の挨拶に行く。
- ・ 8:25までに各病棟に到着し、荷物、実習ファイルを所定の棚に収納する。
- ・ 8:30からの朝礼の際に、学生リーダーが代表して挨拶を行う。
- ・ 実習指導者あるいは教員から病棟オリエンテーションを受ける。
- ・ 実習指導者あるいは病棟師長から受け持ち候補となる患児を紹介していただき、学生間で相談の上、受け持ち患児を決定する。
- ・ 受け持ち患児決定後、その患児の担当看護師に挨拶を行い、行動計画の発表を行う。
- ・ 行動計画の発表後、受け持ち患児の状況に応じて、バイタルサイン測定や日常生活援助等を担当看護師あるいは教員とともに実施する。
- ・ 初回のバイタルサイン測定は、担当看護師または教員とともに実施しフィードバックを受ける。「学生1人で行ってもよい」との許可が出れば次回から自立して行う。ただし、病棟ごとに異なるので、実習病棟別のオリエンテーションで確認すること。

<実習2日目以降>

- ・ 8:25までに病棟に行き、日勤者への申し送りおよび電子カルテ等から受け持ち患児の情報を得る。
- ・ 教員と行動計画を調整・修正して、担当看護師に1日の行動計画を発表する。その際、その日の実習目標と行動計画およびその根拠を中心に簡潔に発表する（観察項目や留意点等は、すぐに答えられるように準備しておく）。
※ 行動計画発表後、バイタルサイン測定や保清等のケアを実施する（1日目で自立の許可を得ていない学生や1人では実施が困難な学生は担当看護師に報告する）。
原則として担当看護師とケアを実施できるように行動調整を行う。調整が困難な場合のみ教員と実施する。
- ・ プレイルームの利用は、原則、保育士・家族がいる場合に限る（学生と患児のみで利用しない）。やむを得ず利用する場合は、事前に教員あるいは担当看護師に相談する。

(4) 病院附属施設の利用について

① 休憩室の利用について

場 所 : 病院北側ポートアイランドセンタースクエア 2 階

利用時間 : 原則 8 : 00 ~ 17 : 00 まで

使用目的 : 朝の集合、休憩 (飲食可、電子レンジ・冷蔵庫あり)、物品保管 (玩具、書籍など)

注意事項 :

- ・ 入館には、セキュリティカードが必要になる (実習初日に配布する)。
- ・ 休憩室の入室には、テンキーの暗証番号が必要になる。
- ・ 学生控室での飲食は可能であるが、弁当ガラ、缶やペットボトル等のゴミは毎日持ち帰ること (ゴミの回収が 1 回/週のため)。
- ・ 常に整理・整頓を行い、実習最終日に休憩室を清掃する (他大学の学生がいる場合は協力して実施する)。

② 更衣室について

場 所 : 病院北側ポートアイランドセンタースクエア 2 階

利用時間 : 原則 8 : 00 ~ 17 : 00 まで

注意事項 :

- ・ 鍵のついているロッカーを使用する。特に使用場所の指定はないが、実習期間中は同じロッカーを使用する。
- ・ ロッカーに実習用品を置いて帰る場合は、必ず鍵を施錠して鍵の紛失に注意する。鍵を紛失した場合は速やかに教員まで申し出る。
- ・ 部屋を退出する時は、必ず電気・エアコンの電源を切る。
- ・ 実習最終日に使用したロッカー内を清掃し、清潔な状態で返却する。
- ・ トイレは、1 階 : 男性用、2 階 : 女性用をそれぞれ使用する。

③ セキュリティカードについて

- ・ 実習にあたり、病院から各学生にセキュリティカードが貸与される。規則を遵守し、紛失がないように十分注意すること。
- ・ 実習最終日に、学生は更衣後、教員にセキュリティカードをまとめて返却する。

④ 電子カルテについて

- ・ 学生は、決められた ID・パスワードを使用し、“閲覧のみ”ができる。ID・パスワードは、実習初日のオリエンテーション時に案内する。
- ・ カルテ使用中に「パスワードを変更しますか」のコメントが出た時は、変更せずに臨床指導者に申し出る。
- ・ 学生が使用できる PC は、各病棟のオリエンテーション時に説明する。台数に限りがあるため、グループ内で調整して閲覧する。

⑤ 院内設備について

- ・ エレベーターの使用

「一般患者用」と「職員用 (患者搬送用)」の 2 種類のエレベーターがあり、学生は「職員用 (患者搬送用)」を使用する。ただし、「職員用 (患者搬送用)」のエレベーターの使用にはセキュリティカードが必要であるため注意する。

- ・ レストランの利用
2階に「職員用」と「一般患者用」の2種類のレストランがあり、学生は「職員用」のレストランを利用できる。

5) 持ち物

- 実習要項 □ 実習記録 □ 名札 (p.12 参照) □ 手指アルコール
- 聴診器 □ 血圧計 (本体) □ その他 (実習に必要な参考書や物品)

6) 留意点

(1) 看護ケアについて

- ・ 受け持ち患児の生活援助には積極的に参加する。
- ・ 行動計画で発表したことは、受け持ち患児の状態に変化のない限り責任を持って行う。
※ 実施ができない (できそうにない) 場合は、報告時間を待たずに臨床指導者または教員に相談する。
- ・ 看護チームの一員であることを自覚し、臨床指導者や担当看護師から指定された報告時間を厳守する。
- ・ 実習中に行動計画を変更する場合は、自身の判断のみで変更せず、速やかにその日の担当看護師に報告・相談する。
- ・ 受け持ち患児と病棟外に出る時 (散歩、検査等) は、教員あるいは臨床指導者に相談の上、原則として臨床指導者または教員と一緒にいく。
※ 家族と一緒にいく場合も必ず臨床指導者または教員の許可を得た上で出かけ、帰棟時は速やかに報告する。
- ・ 子どものケア時間や検査時間が変更される場合があるため、昼休憩等、学生が病棟を離れる際にも必ず担当看護師と教員に声をかける。
- ・ 院内学級に在籍している子どもを受け持つ場合は、担任の教諭に自己紹介し、授業中に学生はどのように関われば良いかを相談する。
- ・ その他、受け持ち患児・家族への関わりについては、教員や臨床指導者にこまめに相談をする。

(2) 子どもの安全について (事故防止)

- ・ 子どもの発達段階に応じた環境整備に努め、誤飲、転倒・転落、身体損傷につながるような環境になっていないか常に注意する。
- ・ 受け持ち患児に行われている治療内容を十分に把握し、少しでも疑問を感じた場合は実習指導者または教員に確認する。
- ・ 受け持ち患児に看護技術を提供する際には十分な学習を行った上で実施する。
- ・ 受け持ち患児以外の子どもに関わる場合は、安静度や食事の制限があることを考慮し、必ず事前に実習指導者に確認する。
- ・ 乳幼児を受け持つ場合は、ベッドや椅子等からの転落予防のため、子どもから少しでも目を離す時 (例. 床頭台のティッシュを取る、床に落ちたおもちゃを取る等) は、ベッド柵を最上段まで上げる等、子どもの安全を確認・確保した上で次の行動に移る。
- ・ 事故が起こった時 (例. 廊下で転倒する、子どもがケガをする等) には、すぐに近くにいる病棟スタッフあるいは教員に報告し指示を受ける。
- ・ 子どもの身体状態の急な変化は、直ちに担当看護師に報告する。

IV. 実習記録

1. 記録の種類と記録方法

幼稚園実習、病棟実習は大学が指定した記録用紙を用いる。

※ 用紙が不足した場合は、各自でコピーをするか白紙に記載して記録と共に綴じる。

2. 記録類の提出と期限

幼稚園実習および病棟実習の双方が終了した後、以下の点に留意して提出する。

【提出物】

大学が準備した A4 フラットファイルに、以下の記録物を①が一番上になるように①～④の順番でファイリングする。

- ① 自己評価表
- ② 小児看護学実習記録用紙（冊子）
- ③ 病棟実習記録Ⅴ：小児看護学実習 病棟実習のまとめ
- ④ 幼稚園実習 毎日の記録

※ 記録用紙以外にも、別途教員が指定するもの（実践で用いた製作物等）も綴じる。

※ ファイルの「おもて表紙」「背表紙」の両方に学籍番号および氏名を記入する。

【提出方法】

- ・ 小児看護学分野の教員に手渡しして提出する。
- ・ 実習評価表（“自己評価表”ではない）は、指定された方法で実習終了後に提出する。

【提出期限】

原則、実習終了翌週の月曜日 17：00（月曜日が祝日の場合は、別途指示する）。

V. 実習評価

- ・ 実習中の態度、実習記録、カンファレンスへの参加状況から教員が総合的に評価する。
- ・ 記録や提出遅れ、提出方法の相違は減点対象とする。

※ 成績の評価を受けるためには、実習時間数の 4/5 以上の出席が必要である。

VI. 小児看護学実習における留意点

1. 自己の健康管理について

- ・ 手洗い・うがい励行、十分な睡眠、バランスのとれた食事等、自身の体調を万全に保つ。
- ・ 小児期の感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）の既往および抗体価、予防接種の有無について、各自で学生ハンドブックのワクチン接種確認票に記入し、必要時すぐ答えられるようにしておく。
- ・ 発熱、発疹、下痢など感染症が疑われる症状がある場合、患児の安全を守るために実習を行うことはできない。発症時は必ず速やかに医療機関を受診し、欠席が必要な場合は診断書を提出する。その他気になる症状がある場合は、子どもに関わる前に教員または実習指導者に報告し指示を受ける。

- ・ インフルエンザの予防接種は、その意義、有効性、副反応の可能性、および患児へ感染した場合のリスク等を十分理解したうえで、**原則として接種する。**
- ・ その他、「看護学臨地実習要項」にある感染予防対策の項目を熟読し、感染症等に罹患した疑いがある場合は要項に沿って対処・行動をする。

注) 新型コロナウイルス感染症対策に関する内容は別途知らせる。また、内容は随時改訂されていくので、その都度教員からの指示に従うこと。

2. 子どもおよび家族との関わりについて

- ・ 子どもを一人の人間として尊重するとともに、子どもの手本となるよう自身の行動や使用する言葉には十分注意をする（例：元気よくあいさつをする、若者言葉を使用しない）。
- ・ たとえ親しみを込めた表現のつもりでも、受け持ち患児の名前を呼び捨てにしたり、あだ名で呼んだり、子どもや家族に対してあまりに馴れ馴れしい態度をとらない。
- ・ 子どもおよび家族から疾患や治療に関する質問（薬剤名、検査データやその結果等も含む）をされた場合は、安易に答えてはならない。質問があったことを実習指導者に報告し対応を確認する。
- ・ 子どもと家族にあらかじめ、実習時間中の学生の予定を伝え、学生がベッドサイドに居る時間を明確にしておく。
- ・ 休憩やカンファレンス等で子どもの側を離れる場合は、必ず子どもの安全が確保されている状況かどうかを確認する（家族や看護師と一緒にいる、午睡中でベッド柵が上段まで上がっている等）。子どもが一人になる場合は、担当看護師にその事実を伝える。
- ・ 受け持ち患児やその家族、および同室に入院している子どもと家族のプライバシーに配慮する。

3. その他

- ・ 実習で使用する名札はフェルト等の布を用いて作成する（安全ピン・ビーズ等は使用不可）。氏名はフルネームをひらがなで記し、上腕に腕章のように取り付けられるタイプのものを作成する。ただし、兵庫県立こども病院の実習では、大学が用意した名札を使用する。
- ・ 実習で用いるメモはリング式あるいはノート式のものを使用する。
- ・ 病棟実習では飛散防止のため、学習資料等も全てファイルに綴じる。

VII. 緊急時の連絡（遅刻、欠席、事故発生時等の連絡方法）

- ・ 通学中の事故・災害に遭遇した場合や、体調不良など、やむを得ない事情で遅刻または欠席をする場合は、**担当教員と教育支援課の両方に連絡する。**
- ・ 幼稚園実習の場合は、グループリーダーを通じて幼稚園の実習指導教諭に伝える。
当日 8：10 以降に当該学生自身が担当教員に直接連絡する。

※ 幼稚園には、緊急時以外は連絡をしない

【主な連絡先】

兵庫医療大学教育支援課	078-304-3008（直通）	8：30～ 対応可能
小児看護学担当教員用携帯	080 - 2415 - 7392	8：10～ 対応可能
	080 - 2415 - 7393	
しょうふう 松風幼稚園	079 - 847 - 2289	
ひかり 光明幼稚園	079 - 847 - 1585	

VIII. 実習施設および実習指導者

実習施設名	園長 / 看護師長	臨地実習指導者
兵庫医科大学病院 1号館 7東病棟		
兵庫県立こども病院 5E病棟 7W病棟		
学校法人松風学園 松風幼稚園		
学校法人常源寺学園 光明幼稚園		

【実習施設の住所・連絡先】

兵庫医科大学病院

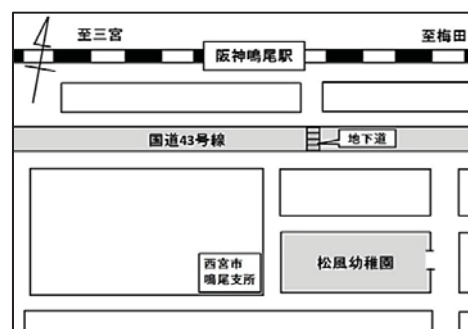
兵庫県西宮市武庫川町 1-1 阪神本線武庫川駅西出口より徒歩 5 分
 (電話) 079-845-6111 (代表) 079-845-6700～1 (7階東病棟直通)

兵庫県立こども病院

神戸市中央区港島南町 1 丁目 6-7
 ポートライナー南公園駅 (IKEA・こども病院前) 南出口より徒歩 5 分
 (電話) 078-945-7300 (代表)

学校法人 松風学園 しょうふう
松風幼稚園

兵庫県西宮市鳴尾町 3 丁目 4-6
 阪神本線鳴尾駅南出口より徒歩 5 分
 (電話) 079-847-2289



学校法人 常源寺学園 ひかり
光明幼稚園

兵庫県西宮市甲子園七番町 22-3
 阪神本線甲子園駅東出口より徒歩 8 分
 (電話) 079-847-1585



病棟実習スケジュール表：学習および行動の目安

病棟実習日	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目
学習行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患児、家族との関係形成 ・ 現在、患児が必要とする看護ケアのための情報を収集し、アセスメントを行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患児、家族への看護援助を通して、情報を収集し、アセスメントを行う ・ アセスメントにもとづき、看護問題・課題を明確にする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 立案した看護計画にもとづく看護を実践する ・ 実践や教員からのコメント、カンファレンスを踏まえた、アセスメントと看護計画を修正する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 立案した看護計画にもとづく看護を実践する ・ 実践や教員からのコメント、カンファレンスを踏まえた、アセスメントと看護計画を修正する ・ 自身の看護実践を評価する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 立案した看護計画にもとづく看護を実践する ・ 自身の看護実践を評価する ・ 病棟実習の学びを整理する
実習内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟オリエンテーション ・ 受け持ち患児の決定 ・ 看護実践 ・ 情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護実践 ・ 情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 立案した看護計画にもとづく看護実践 ・ 情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 修正した看護計画にもとづく看護実践 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 修正した看護計画にもとづく看護実践
提出物	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児看護学実習の個人目標 ・ 見学・実施を希望する看護技術項目 ※実習中に提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の記録 ・ アセスメント 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の記録 ・ アセスメント ・ 看護計画 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の記録 ・ アセスメント (修正済) ・ 看護計画 (修正済) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の記録 ・ アセスメント (修正済) ・ 看護計画 (修正済) ・ 病棟実習のまとめ
翌日までの課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習記録：日々の記録 ・ 2日目の行動目標・計画 ・ アセスメント ※把握できている情報の整理を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習記録：日々の記録 ・ 3日目の行動目標・計画 ・ アセスメント ・ 看護計画の立案 ※看護計画につながらずアセスメント項目は完成させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習記録：日々の記録 ・ 4日目の行動目標・計画 ・ アセスメントの追加・修正 ・ 看護計画の追加・修正 ・ 看護計画の実施と評価 (3日目分) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習記録：日々の記録 ・ 5日目の行動目標・計画 ・ アセスメントの追加・修正 ・ 看護計画の追加・修正 ・ 看護計画の実施と評価 (4日目分) ・ 病棟実習のまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習記録：日々の記録 ・ 看護計画の評価 ・ すべての実習記録の整理 (一連の看護過程記録用紙の追加・修正、教員・実習指導者からのコメントへの回答など)

【留意点】

- ・ 実習目標を達成できるように、実習スケジュールを意識して日々の行動計画を検討し、準備をして実習に臨む。
- ・ 翌日の行動目標・計画は前日の実習での学びを反映させる。また、看護計画の立案後は、行動目標・計画内に立案した看護計画を反映させる。
- ・ 乳児・幼児は午睡の時間（乳児では哺乳時間）を考慮した上で、行動計画を作成する。原則として保清等の看護ケアは午前中に予定する。
- ・ 《翌日までの課題》は、原則として完成させた状態で提出する（第1日目、2日目は※参照）。
- ・ 実習期間が4日間のグループの提出物や課題については、実習中に提示する。

担当クラス (歳クラス)

学籍番号

氏名

年 月 日

時 場 面	子どもの生活や言動など観察したこと (先生の子どもへの働きかけも含む)	子どもへの関わりや生活援助など自分が行動したこと	振り返って考えたり感じたりしたこと、明らかになったこと (行動の意味や解釈など)
	<p>・実習場面を経時的に記録するのではなく、印象に残った場面を少なくとも3場面は取り上げて記録する。</p> <p>・どのような場面があったのかわかるように具体的に記述する。</p>		<p>・自分なりに考えた子どもの行動の意味や解釈を考察する。</p> <p>・自分の言動の振り返りや、先生の子どもへの働きかけの意図や意味についても考察する。</p> <p>※ 小児の発達の知識を活用して考察を行う。</p>
本日の学び	コメント		

<p>本日の実習目標 (学生自身を主語として記載する)</p> <p>具体的な内容 (評価ができるように) にしておく。 また、看護実践を行うことを目標とする場合 (例; ベッド上安静によるストレスを緩和するため、児が好む塗り絵等の遊びを提供する) は、行動計画に実施する内容が含まれていること、裏面の振り返りで、必ず振り返ること。</p>							
時間	<p>行動計画 (観察項目を含む)</p> <p>子どもへ実施する看護計画について、子どもの生活リズムを考慮した上で計画を立案する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 学生の行動だけでなく、受け持ち児の状況に合わせた観察項目や留意点 (実施上の注意点) について、具体的に記述する。 観察項目や留意点は特に重要と考えるものを抜粋して下の欄に記載する (記録に記載しない観察項目などは個人のメモなどに答えられるように準備をしておく)。 <p>※環境整備やバイタルサイン測定、保清のみとならないように、「学生が受持ち児に行う関わり」</p>						
	<p>行動計画の根拠 (理由、目的)</p> <p>その行動を計画した理由や、行動の目的 (看護上の目的) を簡潔に、明確に記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎日実施する行動でも、治療や看護の経過により目的は変化していくので、前日の実施の振り返りを踏まえて必ず毎日記載する。 ただし、前日と変わらない場合は「○/○/○◇◇参照」と記載してもよい。 						
時間	<table border="1"> <thead> <tr> <th>時刻</th> <th>行動計画</th> <th>行動計画の根拠</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9時</td> <td>バイタルサイン観察 (○○, △, □, ×, × ×, ×, …)</td> <td>前日午後 体温が 37°C に上昇していた。汗もなくなっていたため、前日から悪化している可能性がある。早期に全身状態を把握する必要がある。早い時間うちに訪室する必要があり、発熱以外の症状も出現していると考え、呼吸状態を昨日よりも丁寧に観察する。発熱等の症状がみられた場合は、直ちに安楽を提供するための冷感法や姿勢の調整を行う。また、本日のケア予定を体調に合わせたものに修正する。</td> </tr> </tbody> </table>	時刻	行動計画	行動計画の根拠	9時	バイタルサイン観察 (○○, △, □, ×, × ×, ×, …)	前日午後 体温が 37°C に上昇していた。汗もなくなっていたため、前日から悪化している可能性がある。早期に全身状態を把握する必要がある。早い時間うちに訪室する必要があり、発熱以外の症状も出現していると考え、呼吸状態を昨日よりも丁寧に観察する。発熱等の症状がみられた場合は、直ちに安楽を提供するための冷感法や姿勢の調整を行う。また、本日のケア予定を体調に合わせたものに修正する。
時刻	行動計画	行動計画の根拠					
9時	バイタルサイン観察 (○○, △, □, ×, × ×, ×, …)	前日午後 体温が 37°C に上昇していた。汗もなくなっていたため、前日から悪化している可能性がある。早期に全身状態を把握する必要がある。早い時間うちに訪室する必要があり、発熱以外の症状も出現していると考え、呼吸状態を昨日よりも丁寧に観察する。発熱等の症状がみられた場合は、直ちに安楽を提供するための冷感法や姿勢の調整を行う。また、本日のケア予定を体調に合わせたものに修正する。					
時間	<p>目標を達成するための準備・実施するうえでの留意事項</p> <p>指導者からのアドバイス</p> <p>・計画発表時に受けたアドバイス을 記載する</p>						

取り上げる場面	<p>実際の関わりや援助とその結果</p> <p>実践場面での判断や考え、実践の振り返り</p>
	<p>自分が「振り返りたい」「よく考えたい」と感じた児・家族に関わった場面を2-3場面取り上げる。</p> <p>実施した際の自分の行動や児・家族の反応(言動)などを盒めて、関わりが分かるように具体的に記述する。</p> <p>「事実」を記載する。</p>
	<p>実施した看護援助や関わりについての、その結果 (看護上の目的の達成) や児・家族の反応の意味について考察する。</p>
	<p>※看護計画立案後は、計画に挙げ実践した内容を少なくとも1つ取り上げ、振り返りを行う。または、看護計画以外の関わりで、詳細に振り返りを行い、振り返りを取り上げる。</p>
<p>○ 本日の学び</p> <p>・この日の実習で学べたことを記載する。 ・「本日の実習目標」に対する評価および翌日の実習に向けた課題も合わせて記載する。</p>	

受け持ち患児 (イニシャル)	(男・女)	診断名 (原疾患も含む)
年齢	歳	カ月
入院日数	日	目
1. 入院目的、入院までの経過		
2. 子どもの健康状態、現在おこなわれている治療と検査 (実習初日の状況で)		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体状況 (健康状態; バイタルサイン値、検査値、身体所見等) だけでなく、治療に伴う生活制限 (安静度) や、児の気分の情報も含める。 ・ カルテ上にある記録や検査結果の所見は【情報】として扱う。ただし、カルテ中にある文章をそのまま記入せず、アセスメントに必要な情報は何かを考えて、記載する。 ・ 使用されている薬剤 (内服薬、輸液) の副作用等は「自己の学習」であるため、【情報】欄には記載しない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の児の症状や治療の状況が、回復傾向にあるか否か、今後の治療の予定やそれが及ぼす影響、退院の見通しを含めてアセスメントを行う。 ・ 入院理由となった疾患だけでなく、治療に伴って出現した症状など、複数の情報を統合して、児の健康状態を把握する。 	アセスメント

3. 子どもの成長発達に関すること 身長： 体重： 身体機能 (粗大運動・微細運動)	アセスメント
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達課題 ・ 身体発育とその特徴や傾向 ・ 病理学的、生理学的特徴 ・ 行動の特徴や傾向 ・ 保健認識と行動 ・ ストレス・コーピング方法 ・ 発達評価のツール活用 <p>などの基礎的知識を用いて、発達状況を捉える。また、治療や入院に伴う発達への影響の現状を把握する。</p>	アセスメント
言語・認知	アセスメント
社会性・その他	アセスメント
4. 家族に関すること	アセスメント

<p>4. 受け持ち患児に関すること</p> <p>1) 呼吸</p>	<p>アセスメント</p> <p>・ 見の現在の状態について各項目の視点から、把握する。</p> <p>・ 疾患や治療面だけでなく、生活の変化の視点からも情報を収集する。</p>	<p>アセスメント</p> <p>・ 情報の言い換えではなく、複数の情報から見えてくる「<u>見の現在の状態</u>」を記述する。</p> <p>・ 「見の現在の状態」を踏まえて、看護介入の必要性を検討する。</p> <p>・ 具体的な看護介入の内容は、『看護計画』に記載する。</p>
<p>2)</p>	<p>ア</p> <p>看護介入の必要性を感じている情報については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟スタッフによる看護介入がすでに行われているのか ・ すでに行われている介入の効果 ・ 介入に対する児・家族の反応 等 <p>を含めて記載し、それを踏まえてアセスメントを行う。</p>	<p>アセスメント</p>
<p>3) 清潔と排泄</p> <p>4) 体温・循環の維持</p>	<p>アセスメント</p>	<p>アセスメント</p>

<p>5) 活動と休息</p> <p>アセスメント</p>	<p>アセスメント</p> <p>6) 子どもおよび家族の病気、障害、治療やその影響についての認識と取り組み</p> <div data-bbox="906 645 1050 1070" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>カルテに記載されている医師の説明内容や家族の言葉をそのまま記載するだけでなく、実際に入院生活の中で観察される児や家族の言葉・行動も含めて情報とする。</p> </div>
-------------------------------	--

看護上の問題(看護ニーズ)	統合アセスメント (看護の根拠)	看護目標 (期待する結果) (長期目標)
#	<p>「看護上の問題 (看護ニーズ) 」として捉えた根拠 (理由) を記載する。その際、項目別アセスメントの情報を統合して記載する。</p> <p>看護目標 (長期・短期) の設定理由についても、統合アセスメント内に記載する。</p>	<p>(短期目標)</p> <p>・ 短期目標、長期目標のどちらにも記載する。</p>

看護目標 (短期目標)	看護計画	実施・評価
	<p>「看護目標」を達成するために必要と考える看護を記載する。</p> <p>※ <u>実際に</u>行う場面をイメージし、用いる用具や言葉、実施を行うタイミングなども検討した上で、具体的に記載する。</p> <p>・ OP、TP、EP (必要時) に分け、適宜計画の追加・修正を行う。</p>	<p>実施を行った場合は、その内容を具体的に記載し、実施の評価を行う。文章末尾に日付を入れる。</p> <p>・ 評価の結果、計画の追加・修正が必要と判断した場合は、それが分かるように記述する (例. 赤字で加筆・修正する等)。</p>

評価

- ・ 実習期間中の看護計画に基づく実施の評価を総括する。
- ・ 個人の反省ではなく、看護上の問題 (ニーズ) の解決に到達したか、看護計画の継続は必要か、目標の設定は妥当であったかなど、看護介入を客観的に振り返って評価する。

学籍番号 _____ 氏名 _____

受け持ち患児の性別； 男 ・ 女 年齢： 歳 か月	診断名(原疾患も含む)
--	-------------

○実習期間中の受け持ち患児の状況（要約）

1. 受け持ち期間中の患児とその家族の看護の実践とその評価

#1 ○○○○○

#2 ○○○○○

<短期目標>

<短期目標>

①.....

①.....

②.....

②.....

③.....

③.....

<看護問題(ニーズ)として捉えた理由>

<看護問題(ニーズ)として捉えた理由>

~~~~~  
~~~~~  
~~~~~  
~~~~~  
~~~~~

~~~~~  
~~~~~  
~~~~~  
~~~~~  
~~~~~

<看護実践とその評価>

<看護実践とその評価>

- ・ 看護問題ごとに短期目標とそれに対する看護実践、評価を記載する。
- ・ 実践は子どもへの関わりが分かるように、具体的に記述する。
- ・ 評価は自分の振り返りではなく、「対象の看護問題（ニーズ）に対する看護計画とその実践の効果に関する評価」を記述する。

2. 病棟実習における子どもと家族への看護に関する学び

受け持ち患児やその家族への看護を通して得た小児看護の学び（小児への看護を実践する上で大切と考えること）を、学びを得た状況を含めて具体的に記述する。

兵庫医療大学看護学部 臨地実習に対するご協力をお願い

様

兵庫医療大学看護学部の学生は、看護教育の一環として臨地実習を行っております。臨地実習では、教員や実習指導者の指導・監督のもと、学生が日常生活の援助や診療の補助等を行います。なお、臨地実習の際には、皆様の人権および安全への配慮を最優先に考え、以下の内容を厳守致します。

1. 学生は、教員および実習指導者の指導を十分に受け、安全に実施できるレベルまでの知識と技術を習得して、皆様の看護援助に臨みます。
2. 学生が看護援助を行う際は、十分かつ分かりやすい説明を行ったうえで、皆様の同意を得て行います。
3. 学生は、実習を通して知り得た皆様に関する全ての情報を、決して他者に漏らさず、プライバシーを保護致します。
4. 学生の受け持ちへの同意は、皆様の自由意思に基づくものであり、一旦同意した後であっても、いつでも取り消すことが出来ます。また、学生の看護援助を断ることも出来ます。同意の取り消しや看護援助を断ることにより、看護および診療上の不利益を被ることは決してございません。

受け持たせていただく期間は、20 年 月 日～ 月 日（土日・祝日を除く）を予定しております。看護教育における臨地実習の必要性をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。なお、本件に関するご意見やご質問は、教員や実習指導者にお尋ねください。

同意書

学校法人兵庫医科大学 兵庫医療大学 学長 殿

この度、私は、兵庫医療大学看護学部の学生の実習について、担当者から上記の説明文書に基づき十分な説明を受け、納得しましたので、実習に協力することに同意します。

同意日 20 年 月 日

本人氏名 _____

代諾者氏名 _____ (続柄 _____)

説明日 20 年 月 日

説明者 兵庫医療大学 看護学部 _____

科目責任者 兵庫医療大学 看護学部 _____

実習施設責任者 兵庫医科大学病院 () 病棟 _____ () _____

兵庫医科大学病院 1 号館 7 東病棟における実習について

1. 病棟概要

- ・ 診療科：小児科、小児外科、整形外科、泌尿器科、形成外科など
- ・ ベッド数：31 床（うち個室 7 床、特別室 2 室）
- ・ 設備：処置室、沐浴槽、洗髪台、プレイルーム、デイルーム
- ・ 看護体制：パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）、変則 2 交替制
- ・ 病棟師長／実習指導者：政所 厚恵／岩崎 裕子
- ・ 患者対象年齢：0～20 歳代（医療的ケア児を含む） *乳児～学童期が多い

2. おもな疾患名

- ・ 腎臓内科系 : 小児ネフローゼ症候群、アレルギー性紫斑病性腎炎、IgA 腎症 など
- ・ 感染症系 : 肺炎、ウイルス性腸炎 など
- ・ 代謝内分泌系 : 先天性代謝異常症、I 型糖尿病 など
- ・ アレルギー系 : 食物アレルギー、喘息 など
- ・ 血液・腫瘍系 : 脳腫瘍、骨肉腫、肝芽腫 など
- ・ 神経内科系 : 脳性まひ、痙攣重積、てんかん
- ・ 外科系 : 斜視、真珠腫性中耳炎（鼓室形成術）、先天性胆道閉鎖症、鎖肛、ヒルシュスプルング病、尿道下裂、虫垂炎、口蓋裂 など
- ・ その他 : 川崎病 など

3. 病棟の週間予定

- ・ 水曜日：教授回診 14～15 時頃（午後にはケアの予定は入れない、院内学級は午前のみ）
シーツ交換

4. 院内学級

- ・ 場所：1 号館 6 階
- ・ 若葉学級（中学校）、わかくさ学級（小学校）
- ・ 登校時間 9：30 下校時間 14：30 昼食は院内学級で食べる

5. 特記事項

- ・ 家族の付き添い：患児の病状、年齢、家族の希望などで決定
- ・ 現在、付き添い・面会は 1 名までに制限されており、許可された家族はネームカードを着用している
- ・ 面会時間 13：00～20：00
- ・ 食事、お菓子の持ち込みは不可
- ・ 小児は病棟外へ出ることは認められていない（売店含む）
ただし、中学生以上の場合、看護師に報告後に外出を許可している
- ・ プレイルーム 8：00～21：00 *13：00～15：00 は安静時間のため使用できない
- ・ きょうだいは、原則として病棟内には入れない

兵庫県立こども病院 5E 病棟（在宅療養移行支援・外科混合病棟）について

1. 病棟概要

- ・ 診療科：神経内科、小児外科、整形外科、耳鼻科、眼科、泌尿器科など
- ・ ベッド数：17 床
- ・ 設備：在宅支援訓練室（院内外泊用）、陰圧室（感染患児用）、ビデオ監視室（てんかん患児用）、処置室、プレイルーム、食堂、沐浴槽・浴槽、院内学級
- ・ 看護師数：25 名、保育士：1 名
- ・ 看護体制：パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）
- ・ 病棟師長／実習指導者： /
- ・ 患者対象年齢：0～20 歳代（医療的ケア児） *乳児～学童期が多い

2. おもな疾患名

- ・ 神経内科：脳性まひ、痙攣重積、てんかん *多くは在宅医療が必要な患児
- ・ 小児外科：鼠径ヘルニア、陰嚢水腫 など
- ・ 整形外科：骨折（抜釘）など
- ・ 耳鼻科：中耳炎（鼓膜チュービング）、アデノイド（アデノイド切除）など
- ・ 眼科：斜視、白内障、緑内障 など
- ・ 泌尿器科：尿道下裂など
- ・ 形成外科：口唇口蓋裂、多合指（趾）症 など

3. 病棟の週間予定

- ・ 毎日：ナース・カンファレンス 14：30～15：00 *学生参加 可能
- ・ 水曜日：在宅医療（多職種）カンファレンス 15：30～16：00 *学生参加 可能
- ・ 木曜日：リネン交換 AM

4. 特記事項

実習経過表

毎日、学生が 1 日の実習目標を記入し、その日に経験できた看護技術項目を実習指導者あるいは担当看護師と共有し、翌日への看護技術課題を明確にするためのシートがあり、その日の実習終了時に記載する

兵庫県立こども病院 7W 病棟（血液・腫瘍病棟）について

1. 病棟概要

- ・ 診療科：血液内科、眼科など
- ・ ベッド数：27 床
- ・ 設備：無菌室（4 床）、準無菌室（1 床）、処置室（全身麻酔設備あり）、プレイルーム、食堂、沐浴槽・浴槽
- ・ 看護師数：36 名（現在 42 名）、保育士：1 名
- ・ 看護体制：パートナーシップ・ナーシング・システム（PNS）3 交代制・2 交代制混在
- ・ 病棟師長／実習指導者： /
- ・ 患者対象年齢：0～15 歳、AYA 世代
- ・ 病棟麻酔（全身麻酔）：年間 563 件（骨髄穿刺、腰椎穿刺、髄腔内注入（IT）、CV 抜去）

2. おもな疾患名/治療法

- ・ 血液内科：ALL（急性リンパ性白血病）、AML（急性骨髄性白血病）、LCH（ランゲルハンス細胞組織球症）、NHL（非ホジキンリンパ腫）、NBL（神経芽腫）、脳腫瘍、肝芽腫、腎腫瘍、骨肉腫 など
- ・ 眼科：斜視、内反症、霰粒腫 など
- * 集学的治療法
多剤併用化学療法、放射線療法、手術療法、造血幹細胞移植、陽子線治療を実施

3. 病棟の週間予定

- ・ 毎日：ナース・カンファレンス 14：15～15：00 *学生参加 可能
リハビリ・手あそび体操（プレイルームにて実施）
- ・ 木曜日：リネン交換 AM 中
- * 病棟の週間看護師業務
日曜日：CV ライン交換、体重測定（日勤帯）、必要時頭囲・腹囲測定
月・木曜日：CV 消毒
水曜日：CV ライン交換
土曜日：ビーズ配布（ビーズ・オブ・カレッジ利用児のみ）

4. 院内学級

場所：5E 病棟内 *神戸市立友生支援学校の分教室（小学部・中学部）
登校時間 9：15 下校時間 14：30 昼食は病棟で食べる
※ 治療中はベッドサイド学習の場合が多い

5. 特記事項

- ・ 免疫力が低下している患児が多く入院する病棟のため、病棟環境は class10000（手術室の前室レベル）と高い清浄度を保っている。
- ・ 特に感冒症状がない場合は、マスクの着用は不要。ただし、処置前後の手洗いと手指消毒は必ず行い、感染を媒介することがないように注意する。

取扱注意

母性看護学実習要項

2020 年度

学籍番号 _____

氏 名 _____

目 次

I	実習目的および行動目標	1
II	実習内容	2
III	実習の展開	3
IV	提出物	8
V	提出方法と評価	9
VI	学内実習用の事例	10
VI	模擬患者演習	22

資料

	妊婦健康診査スケジュール	24
	入院スケジュール	25

I. 実習目的および行動目標

1. 実習目的

- 1) 母性機能が最もダイナミックに変化する周産期にある母と子、その家族のウェルネスに向けての看護を
実践できる基礎的能力を修得する。
- 2) リプロダクティブヘルスに基づいた母子保健活動における看護職者の役割と機能を理解する。

2. 行動目標

* C (Cognitive ; 知識) P (Psychomotor ; 技術) A (Affective ; 態度) を示す。

- 1) 周産期における母子とその家族のダイナミックな変化について理解できる。
 - C-1 妊産褥婦の身体的、心理的、社会的変化について説明できる。
 - C-2 胎児の成長・発達および新生児の胎外生活適応過程について説明できる。
 - C-3 周産期の家族機能の変化や新しい役割を獲得する過程について説明できる。
- 2) 対象者に必要な看護を計画し、実践および評価できる。
 - C-1 根拠に基づいた情報収集を行い、ウェルネスの視点で対象者の看護課題を明らかにできる。
 - C-2 対象者の看護目標をあげ、具体的な看護計画を立案できる。
 - P-1 対象者に安全・安楽で快適な看護を実施できる。
 - P-2 看護目標の達成度および看護過程について評価できる。
 - C-3 上記を通して母親となる女性の「セルフケア能力」「ケアリング能力」「エンパワメント」の獲得・向上への援助について具体的に述べることができる。
 - C-4 上記を通して養育者が新生児から基本的信頼感を得るための援助について具体的に述べる
ことができる。
- 3) リプロダクティブヘルスの概念に基づいた母子保健活動における看護職者の役割と機能について理
解できる。
 - C-1 リプロダクティブヘルスの概念について説明できる。
 - C-2 周産期にある母子とその家族への看護の特徴および看護職者の役割について述べる
ことができる。
 - C-3 集中治療を必要とする新生児とその家族への看護の特徴と看護職者の役割について述べる
ことができる。
 - C-4 母子保健関連の制度や社会資源がわかる。
 - C-5 母子保健に関わる職種をあげ、職種間の協働について具体的に述べる
ことができる。

4) 対象に対し敬意を持って接し、倫理的に行動できる。

A-1 対象者および家族に対して丁寧でわかりやすい言葉遣いで話すことができる。

A-2 対象者の人権およびプライバシーを守ることができる。

A-3 看護を実施する際には対象者に十分説明し承諾を得てから行うことができる。

A-4 常に学ぶ姿勢で臨み、謙虚な態度で行動することができる。

II. 実習内容

1. 実習単位

2 単位

2. 実習時間数・実習時間

90 時間（2 週間）

実習時間は「Ⅲ. 実習の展開」を参照(実習内容、実習場所によって時間が前後する)。

3. 実習方法及び場所

1) 学内実習

病院実習に必要な知識の確認を行い、模擬患者への妊婦健康診査、褥婦への看護および新生児モデルを用いて沐浴等の新生児の看護を演習する。

2) 産科病棟実習

出産後の母子を 1 組もしくは妊婦を受け持ち、看護過程の展開を中心に学習する。また、機会があれば分娩(経膈分娩または帝王切開術)に立ち会い、分娩時の看護について学習する。

3) NICU・GCU 実習

NICU・GCU 入院中の児と家族への看護について学習する。

4) 外来実習

妊婦健康診査、出産後の母子への支援、乳児 1 か月健康診査、集団健康教育活動について学習する。

Ⅲ. 実習の展開

1. 実習計画

1) 学内実習 p.6-7, p.10-23 参照

2) 病棟実習<初日>

時間	実習内容
8:20	更衣室前に集合し、産科病棟へ移動する。
8:30- 9:00	ナースステーション内の白板で学生指導者を確認、申し送りに参加する。 申し送り時に学生から挨拶を行う。
9:00-10:00	教員から病棟オリエンテーションを受ける。構造と設備、記録物の閲覧方法、ケア計画（指導や検査・処置など）の確認方法等。 指導者より受け持ち対象者について説明を受ける。 電子カルテや記録物、ケア計画などから情報収集を行う。 教員と共に対象者に挨拶を行い、受け持ちを開始する。
10:00-15:00	情報収集や指導者と共にケアを実施する。 指導者へ本日の学びと翌日の看護ケアの方針について報告する。
15:00-16:00	情報の整理（自己学習）を行う。

3) 病棟実習<2日目以降>

時間	実習内容
8:10	更衣室前に集合し、全員でまとまって産科病棟へ移動する。
8:15- 8:30	ナースステーション内の白板で学生指導者を確認する。 電子カルテや記録物、ケア計画などから情報収集を行う。 必要に応じて行動計画を修正する。
8:40- 9:00	申し送りに参加する。 指導者に対象者のアセスメントに基づいて目標及び行動計画を述べ、必要時追加修正を行う。
9:00-14:00	行動計画にそって実習を行う。
14:00-15:00	カンファレンスを3日目、4日目に面談室にて行う。 指導者へ本日の学びと翌日の看護ケアの方針について報告する。
15:00-16:00	実習のまとめと翌日の準備（自己学習）を行う。

4) NICU・GCU 実習

時間	実習内容
8:20	NICUの自動ドア前に集合し、インターホンで挨拶する。
8:30- 9:00	申し送りに参加する。指導者に実習目標を述べる。
9:00-14:00	実習目標にそって実習を行う。
14:00-15:00	NICU病棟で学生指導者と共にカンファレンスを行う。
15:00-16:00	学生指導者に実習での学びを報告し、まとめを行う。 産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う。

5) 外来実習

時間	実習内容
産婦人科外来	<p>【集合時間】 8 : 45</p> <p>【集合場所】 1号館 3階 産婦人科外来受付</p> <p>【持参物】パンフレット (HELLO BABY)、筆記用具</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生から担当助産師にきちんと挨拶を行い、実習目標を発表する。 ・了承が得られた一人の妊婦につき添いコミュニケーションをとりつつ妊婦健診の全体を把握する。 ・妊婦の観察は、担当助産師の指導のもと見学・実施する。 ・保健指導などの教育的支援や出産後の保健指導や育児相談については、見学とする。 ・コミュニケーションの際には、プライバシーの配慮に十分注意すること。 ・終了後、担当助産師に実習での学びを発表する。 ・実習終了時間は担当の妊婦によって延長する可能性もある。 ・産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う。
乳児 1 ヶ月健診	<p>【集合時間】 13 : 00</p> <p>【集合場所】 1号館 3階 産婦人科外来の受付</p> <p>【持参物】パンフレット (HELLO BABY)、筆記用具</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者の指導のもと見学・実施する。 ・終了後、担当者に学びを発表する。 ・実習終了時間は担当の乳児によって延長する可能性もある。 ・産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う。
Mother Class 第 1・3 週 (土) 第 2 週 (木) 第 4 週 (木)	<p>【集合時間】 9 : 30 / 13 : 00 (自分のスケジュール表で午前・午後を確認)</p> <p>【集合場所】産科病棟 (全員でまとまって移動し、到着後スタッフに声をかける。)</p> <p>【持参物】パンフレット (HELLO BABY)、筆記用具</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当日の担当者に挨拶をし、実習目標を発表する。 ・担当者の指導のもと開催場所の設営 (準備) をし、見学する。 (実際の実施場所は急性医療総合センター6階カンファレンス室) ・終了後、担当者に学びを発表する。 ・産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う。
Father Class 第 1 週 (土)	<p>【集合時間】 13 : 00</p> <p>【集合場所】産科病棟 (全員でまとまって移動し、到着後スタッフに声をかける。)</p> <p>【持参物】パンフレット (HELLO BABY)、筆記用具</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当日、担当者に挨拶をし、実習目標を発表する。 ・担当者の指導のもと開催場所の設営 (準備) をし、見学する。 (実際の実施場所は急性医療総合センター6階カンファレンス室) ・終了後、担当者に学びを発表する。 ・産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う。
Yoga 第 2 週 (金) 第 4 週 (土)	<p>【集合時間】 9 : 00 / 13 : 00 (自分のスケジュール表で午前・午後を確認)</p> <p>【集合場所】産科病棟 (全員でまとまって移動し、到着後スタッフに声をかける。)</p> <p>【持参物】水分、タオル、学生証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・更衣室で動きやすい服装に着替え、学生証を首からさげて移動すること。移動中の靴はナースシューズでなくてもよい。ヨガを行う際は、裸足で実施。 ・当日、担当者に挨拶をし、実習目標を発表する。 ・担当者の指導のもと開催場所の設営 (準備) をし、マタニティヨガを妊婦と共に経験する。 (実際の実施場所は急性医療総合センター6階カンファレンス室)

Yoga 続き	<ul style="list-style-type: none"> ・ 終了後、担当者に学びを発表する。 ・ 産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う
PM の外来実習	<p>【集合時間】 13 : 00</p> <p>【集合場所】 1 号館 3 階 産婦人科外来の受付</p> <p>【持参物】 パンフレット (HELLO BABY) 、筆記用具</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実習内容は、婦人科外来、産後健診、母乳外来、不妊外来等。当日の外来や母乳外来などの予約状況により実習内容が決定となるため、各教員もしくは外来スタッフより説明を行う。 ・ 外来担当スタッフの指導のもと見学する。終了後、担当者に学びを発表する。 <p>※母乳外来の場合【集合時間】 13 : 15</p> <p>【集合場所】 産科病棟 到着したらインターホンを押しスタッフに声をかける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 産科病棟で実習指導をしている教員に実習終了の報告をメールで行う。

6) 外来実習(母子保健外来)

時間	実習内容
8 : 00	<u>阪急「塚口」北口改札</u> に集合。教員とともにバスに乗り、病院へ向かう。
8 : 20	学生更衣室で着替える。
8 : 40	外来の構造と設備、電子カルテの閲覧方法についてオリエンテーションを受ける。
8 : 50-9 : 00	母子保健外来にて、母子保健外来を担当する助産師からオリエンテーション (妊婦健康診査について) を受ける。その後、学生から実習目標を各自発表する。
9 : 00-13 : 00 休憩は適宜	母子保健外来 : 妊婦健康診査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 受け持ち対象者の選定を助産師にしてもらう。 ・ 情報収集は、教員と共に行う。 ・ 妊婦の観察は、助産師の指導のもと実施する。 ・ 保健指導などの教育的支援や出産後の保健指導や育児相談については見学とする。 ・ 保健指導終了後、受け持ち対象者が退室された後に、母子保健外来での学びを担当助産師に報告する。
13 : 00-15 : 00	小児科外来 : 乳児 1 ヶ月健康診査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児科外来に集合し、担当看護師に挨拶する。 ・ 担当看護師もしくは教員に実習目標を述べ、児の計測方法について確認を行う。 ・ 乳児 1 ヶ月健康診査に来院した母子を基本 1 組受け持つ。 ・ 児の身体計測は看護師の指導のもと学生が実施するが、医師の診察や看護師の教育的支援については見学とする。 ・ 計測後、診察待ち時間に母親や家族から妊娠・分娩・産褥の経過や育児について話を聴く。 ・ 小児科外来にて実習終了の挨拶と共に、代表者 1 名から乳児 1 か月健診の実習で学んだことを発表する。
15 : 00-16 : 00	乳児 1 ヶ月健診終了後、母子保健外来の担当助産師に声をかけ、カンファレンスを実施する。

2. 実習の進め方

【学内実習】

1) 事前学習

(1) 母性看護学に関連する概念の理解

- 母性看護学において重要な理論・概念である「セルフケア理論」「ケアリング理論」「エンパワメント」「リプロダクティブヘルス」「基本的信頼感」について調べ、概念の意味や母性看護との関連性などを「事前学習記録」(p.21, 22)に記載する。
- リプロダクティブヘルスに関する記事や論文等を模擬患者演習までに準備し、演習当日に持参すること。

(2) 事例学習

p.10 以降の事例で、妊婦期、分娩期、産褥期、新生児期をアセスメントして看護課題を抽出し、ケアプランを立案した上で学内実習に臨むこと。立案した看護課題とケアプランは「事前学習記録」に記載し持参すること。

2) 学内演習内容

(1) 模擬患者演習（妊婦健康診査と褥婦の看護）

時間	演習項目	
9:30-10:00	オリエンテーション (M304)	演習方法の説明、演習の準備、使用物品の確認
	(場所) M303	(場所) M304
10:00-12:20 【午前の部】	模擬患者に対する演習 演習の振り返り	演習を実施した学生の映像を視聴。全員で意見を出し合いディスカッションする(2回程度)。 学生同士で看護師-患者役を行い、看護技術の手技の確認を行う。 実習グループで、看護ケアプランについてディスカッションし、計画立案する(翌日の学内実習【妊婦・産婦・褥婦に必要な看護の検討】で発表予定)。 帝王切開術を受ける人の看護について学習を深める。
12:20-13:20	休憩	
13:20-15:20 【午後の部】	模擬患者に対する演習 演習の振り返り	「模擬患者からの質問内容」について、実習グループでディスカッションを行う(2回程度)。 学生同士で看護師-患者役を行い、看護技術の手技の確認を行う。 実習グループで、看護ケアプランについてディスカッションし、計画立案する(翌日の学内実習【妊婦・産婦・褥婦に必要な看護の検討】で発表予定)。 帝王切開術を受ける人の看護について学習を深める。
15:20-16:00	後片付け	午後の部が終了しだい、全員で後片付けを行う。
16:00-17:00	まとめ	演習の振り返りを通して得た自己の課題を発表 模擬患者と教員よりコメント

* 自己演習終了後、自己の演習ビデオを視聴し、「模擬患者演習の自己評価と課題」を記述する。

(2) 妊婦・産婦・褥婦に必要な看護の検討

時間	演習項目		演習場所
9:30-10:00	オリエンテーション	母性看護学実習について	M304
10:00-10:40	グループワーク	前日の模擬患者演習で計画立案した看護課題・ケアプランをもとにグループワークを行い、実施すべき看護について検討する。	M304
10:40-10:50	休憩		
10:50-12:20	発表・質疑応答	実習グループ毎に事例（妊婦・産婦・褥婦）の看護課題とケアプランを発表する。また、その看護に対する質疑・応答を行う。	M304
12:20-13:20	休憩		
13:20-16:00	看護技術演習	妊婦健康診査 褥婦の看護 分娩監視装置の装着方法 レオポルド触診法 子宮底、腹囲の計測、浮腫の観察	M303
16:00-17:00	後片付け		M303

(3) 新生児に必要な看護の検討と新生児モデルに対する演習（新生児の観察と沐浴・乳児1ヶ月健康診査）

時間	演習項目		演習場所
9:30-10:00	グループワーク	事例学習の新生児期をアセスメントし看護課題・ケアプランをもとにグループワークを行い、実施すべき看護について検討する。	M304
10:00-12:00	発表・質疑応答	新生児の看護課題とケアプランを発表する。また、その看護に対する質疑・応答を行う。	M304
12:00-13:00	休憩		
13:00-16:00	新生児モデルでの演習	新生児の観察 沐浴 抱っこ 授乳・びん哺乳・授乳姿勢 乳児1ヶ月健診の諸計測	M303
16:00-17:00	後片付け		M303

【病院実習】

- 1) 指定の時間・場所に集合する。
- 2) アセスメントに基づいた実習目標とケアプランを実習指導者に発表し、実習指導者の指導のもと実習を行う。
- 3) 報告漏れのないように、その都度、実習指導者および部屋持ち担当者に報告を行う。昼の休憩等、学生が病棟を離れる際にも声をかける。
- 4) 実習目標の評価や学びについてまとめを行い、実習指導者より助言を受ける。

【まとめ】

実習最終日、15 時より以下の内容について母性看護学実習での学びを話し合う。

1. 周産期における母子とその家族のダイナミックな変化についての理解

妊婦健康診査や集団教育での妊婦に対する看護、産科病棟での産婦、褥婦、新生児に対する看護、産後 2 週間健診、乳児 1 ヶ月健診での褥婦と新生児に対する看護を通して、学習した内容を話し合う。

2. ウェルネスの志向での看護展開

特に産科病棟での看護展開について話し合う。

3. リプロダクティブヘルスの概念に基づいた母子保健活動における看護職者の役割と機能についての理解

実習や課題学習を通して学んだことを話し合う。

4. セルフケア理論、ケアリング理論、エンパワメント理論、基本的信頼感に基づいたケア

実習を通して、理論に基づいたケアの実際について話しあう。

IV. 提出物と提出方法

1. 提出物

- 1) 全体オリエンテーションのレジメ
- 2) 事前学習記録
- 3) 産科病棟実習記録
- 4) 産婦人科外来, NICU・GCU 実習記録
- 5) リプロダクティブヘルスの記事や論文等
- 6) 課題学習記録
- 7) 母性看護学実習評価用紙

2. 提出方法

- 1) 事前学習記録を実習の初日に担当教員に提出する。
- 2) 実習記録は、1週目の実習記録は2週目の実習初日に担当教員へ提出する。
2週目の実習記録は実習最終日の翌週の月曜日 9:00 に指定された母性教員の部屋に提出する。
- 3) 提出物は必ず、教員に直接手渡しすること。

V. 評価

事前学習、学内実習、病院実習、実習記録、カンファレンスへの参加状況から教員が総合的に評価する。
また、評価表を参照すること。

VI. 事例学習

1. 各期の事例を用いて、以下の状況であることを念頭に置いて事前学習を行うこと。また、事前学習記録用紙に記入し、全ての用紙を使用すること。

・妊娠期

あなたは本日、4月11日妊娠33週6日時点での兵庫さくらさんを担当しました。兵庫さくらさんの健康状態をアセスメントし必要な妊婦健康診査の計画を立案してくること。

・分娩期・産褥期

あなたは本日、産後2日目時点での兵庫さくらさんを担当しました。兵庫さくらさんの妊娠・分娩時の情報をふまえて産後の健康状態をアセスメントし看護課題を抽出し看護計画を立案すること。

・新生児

あなたは本日、生後3日目(日齢3)の兵庫さくらベビーを担当することになりました。p.19-20の兵庫さくらベビーの日齢3までの経過をもとに看護課題を抽出し、日齢3の新生児の看護計画を立案すること。

また、p.21の日齢3以降の経過をもとに1ヶ月健診時(日齢29)の新生児のアセスメントを行うこと。

2. 事例

1) 妊娠期事例

氏名	ヒョウゴ サクラ	職業	会社の デスクワーク	血液型	A型
	兵庫 さくら				Rh (+)
	生年月日：○月○日 (35歳)				不規則抗体 (-)
夫氏名	ヒョウゴ ナツオ	職業	会社員	血液型	A型
	兵庫 夏生				Rh (+)
	生年月日：○月○日 (35歳)				
住所	兵庫県〇〇市△△町10-9-605				
既往歴	特になし	結婚歴	結婚 33歳	連絡先	本人携帯：xxxxxxxxxx 夫携帯：xxxxxxxxxx
		月経歴	月経周期：28日 持続日数：5日 随伴症状：特になし 最終月経：昨年8月17日		
家族歴	高血圧：実の母親				
妊娠・分娩歴	流産なし、早産なし				
不妊治療	なし				
分娩予定日	本年5月24日 (最終月経から帰算)				
初診日	昨年10月2日				
紹介元医療機関					
現病歴					

妊娠 6週 3日 (10月2日)
<p>超音波断層法：胎児心拍(+)</p> <p>血液検査：血液型 A 型 Rh(+)、不規則抗体(-) RBC450 万/mm³、Hb14.0g/dl、Ht42.0%</p> <p>HBs 抗原(-)、HCV 抗体(-)、HIV(-)、HTLV-1(-)、TPHA(-)、RPR(-) 風疹 HI 検査 32 倍</p> <p>尿検査：ケトン体(+)、尿蛋白(-)、尿糖(-)</p>
妊娠 17週 0日 (12月14日)
胎児の推定体重 189g 骨盤位
妊娠 21週 0日 (1月11日)
クラミジア (-) 淋菌 (-)
妊娠 24週 0日 (2月1日)
胎児の推定体重：900g 骨盤位
血液検査：RBC400 万/mm ³ 、Hb12.0g/dl、Ht36.0%、グルコース 90mg/dl
妊娠 27週 0日 (2月22日)
胎児の推定体重：1250g 頭位
<p>「赤ちゃんは順調に育っていると聞いて安心した。赤ちゃんの頭もお腹の下側にあると言われホッとした。</p> <p>ただ、赤ちゃんは少し大きめと言われ、お産に時間がかかるのではと心配している。吐き気がなくなり、ご飯が美味しく食べられるようになって嬉しいが、体重が増えすぎないか心配。積極的な運動はしていないが、今後、お産への体力づくりとして散歩など軽い運動から始めようと思っている。本日、パースプランの記入用紙をもらったが、出産はまだまだ先と思っており具体的なことはまだ考えられていない。夫とも出産のことについて少し話をする程度でどんなお産にしたいかと言われてもイメージがついていない。」</p>
妊娠 29週 0日 (3月8日)
<p>「調子は比較的良い気がします、動悸や立ち眩みがあり、疲れやすいです。朝起きるとこむら返りがあります。赤ちゃんはよく動いています。」</p>

※妊婦の健康状態(母子健康手帳も参照)

このページは妊婦自身で記入してください。

妊婦の健康状態等

身長	160 cm	ふだんの体重	58 kg	結婚年齢	33 歳
BMI	22.7	BMI (体格指数) = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)			

- 次の病気にかかったことがありますか。(あるものに○印)
 高血圧 慢性腎炎 糖尿病 肝炎 心臓病 甲状腺の病気
 精神疾患(心の病気) その他病気(病名))
- 次の感染症にかかったことがありますか。
 風しん(三日はしか) (はい() 歳) いいえ () 予防接種を受けた)
 麻疹(はしか) (はい() 歳) いいえ () 予防接種を受けた)
 水痘(水ぼうそう) (はい() 歳) いいえ () 予防接種を受けた)
- 今までに手術を受けたことがありますか。
 () なし() あり(病名))
- 服用中の薬(常用薬)() ()
- 家庭や仕事など日常生活で強いストレスを感じていますか。 はい() いいえ()
- 今回の妊娠に際し、過去の妊娠・分娩に関連して心配なことはありますか。 はい() いいえ()
- その他心配なこと()
- たばこを吸いますか。 () はい(1日()本)
- 同居者は同居でたばこを吸いますか。 () はい(1日()本)
- 酒類を飲みますか。 () はい(1日()程度)
- 喫煙と飲酒は、赤ちゃんの成長に大きな影響を及ぼしますので、やめましょう。

夫の健康状態 () 健康・よくない(病名)

いままでの妊娠

出産年月	妊娠・出産・産後の状態	出生児の体重・性別	現在の子の状態
年 月	正常・異常(妊娠 週(第 月)頃)	kg 男 女	健康・否

● 妊娠についての悩みや、出産・育児の不安がある方は、保健所、市町村(保健センター)、医療機関等に気軽に相談しましょう。

2

このページは妊婦自身で記入してください。

妊婦の職業と環境

妊婦に気づいた時の状況	職業	専業 デスクワーク
仕事の内容と職場環境	仕事をする時間	1日約(8)時間・(9)時~(17)時 交代制など変則的な勤務(あり・なし)
通勤や仕事に利用する乗り物	通勤の時間	片道(45)分 混雑の程度 () ひどい・普通
通勤の時間	妊娠してからの変更点	仕事を休んだ(妊娠 週(第 月)のとき) 仕事を変えた(妊娠 週(第 月)のとき) 仕事をやめた(妊娠 週(第 月)のとき) その他()
産前休業	産後休業	月 日から 日間 月 日から 日間

● 立ち作業など負担の大きい作業が多い、混雑度が厳しい、たばこの煙がひどい、騒動が多い、ストレスが多い、休憩がとりにくい、時間外労働が多いなどの特記事項も記入してください。

育児休業(父親・母親)	月 日から 月 日まで 月 日から 月 日まで
-------------	----------------------------

住居の種類	一戸建て() () 集合住宅() () () その他()
騒音	静・普通・騒 日当たり () () () 良・普通・悪
同居	子ども() () () () その他() ()

3

妊婦自身の記録(1)

ご自身の体調や妊婦健康診査の際に尋ねたいこと、赤ちゃんを迎える両親の気持ちなどを書き留めておきましょう。

〈妊娠3か月〉 妊娠8週～妊娠11週 (月 日～ 月 日)

わりがしんどくて少しづついけばと
赤ちゃんががんばるのにならなくて
思いつくかんはれる。エコーでCR6mm
といわれた。スグスグ育ってね。

● 妊娠・出産について気軽に相談できる人を見つけておくことで安心です。

〈妊娠4か月〉 妊娠12週～妊娠15週 (月 日～ 月 日)

まだお腹も目立たないし、胎動も
感じないから 元気かななんて心配
になる時もあるけれど、うまれたら目を
ぱぱと一挙に楽しめたいよ!!

● 妊娠初期の産前検査結果を確認しましょう(以降も各種検査結果について確認しましょう)。
 ● 早産や遅産を予定している場合は、医師や助産師、家族と話し合い、準備しましょう。

最終月経開始日	年 8 月 17 日
この妊娠の初診日	年 10 月 2 日
胎動を感じた日	年 1 月 2 日
分娩予定日	年 5 月 24 日

● 働く女性は、妊婦健康診査で医師等から指導(予防的措置も含みます)があった際は、「母性健康管理指導事項連絡カード」を活用しましょう。

妊婦自身の記録(2)

ご自身の体調や妊婦健康診査の際に尋ねたいこと、赤ちゃんを迎える両親の気持ちなどを書き留めておきましょう。

〈妊娠5か月〉 妊娠16週～妊娠19週 (月 日～ 月 日)

5か月に入った日の日に安産祈願に行きま
した。腹帯ももらって着いてくれた。
赤ちゃんの足もみもしてもらった。
とてもうれしい。

● 働く女性・男性のための出産・育児に関する制度を確認しましょう。

〈妊娠6か月〉 妊娠20週～妊娠23週 (月 日～ 月 日)

妊娠20週になって赤ちゃんの動きが
わかるようになってきた。うれしい! 感動したよ。
元気に育ってね。
スグスグ育ってね。

● 胎動を感じた時の気持ちを書き留めておきましょう。

● 妊婦健康診査は必ず受けましょう。

妊婦中は、気がかりなことがなくても、身体にはいろいろな変化が起こっています。きちんと妊婦健康診査を受けましょう。

● 妊娠中注意したい症状

次のような症状は、母体や胎児に重大な影響を及ぼす病気の症状かもしれませんので、医師に相談しましょう。

むくみ・性器出血・おなかの張り・腰痛・発熱・下痢・がんこな便秘
ふだんと違ったおりもの・強い頭痛・めまい・はきけ・嘔吐

また、つわりで衰弱がひどいとき、イライラや動悸がはげしく、不安感が強いとき、今まであった胎動を感じなくなったときは、すぐに医師に相談しましょう。

4

5

妊 娠 中 の 経 過

妊 娠 週 数	妊 娠 日 数	子 宮 長	腹 囲	体 重 前回の検診より	血 圧	浮 腫	尿 糖	尿 蛋白	尿 糖
10/2	6-3	cm	cm	56kg	120/80	+	+	+	+
10/19	9-0			54	115/75	+	+	+	+
11/16	13-0			54	124/77	+	+	+	+
12/14	17-0	17	79	54	117/60	+	+	+	+
1/11	21-0	19	80	55	120/70	+	-	+	+
2/1	24-0	23	82	56	125/74	+	+	-	+
2/22	27-0	25	83	57	120/75	+	+	+	+
3/3	29-0	26	85	57.5	117/70	+	+	+	+
3/22	31-0	28	87	58	107/69	+	+	+	+
/	-					+	+	+	+
/	-					+	+	+	+
/	-					+	+	+	+
/	-					+	+	+	+
/	-					+	+	+	+
/	-					+	+	+	+
/	-					+	+	+	+

その他の検査 (血液検査、尿糖、尿蛋白など)	特記事項 (妊婦・胎児などの指示や切迫早産等の産科疾患や合併症など)	施設名又は担当者名
	FHR 155bpm	
9 189g		

● 妊婦健康診査を受けるときはもちろん、外出時はいつも持参しましょう。

8

9

(このページは妊婦自身で記入してください)
母親(両親)学級受講記録

受講年月日	課 目	備 考
年12月10日	前期	
年1月30日	中期	
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

予 備 欄

妊 娠 中 と 産 後 の 歯 の 状 態

上の歯
下の歯
右
左

初回診査 年 2月10日

妊 娠 25 週

要治療のむし歯 なし あり(本)

歯 石 なし あり

歯 肉 の 炎 症 なし あり(要指導) あり(要治療)

特記事項

施設名又は担当者名 **ひまわり歯科**

妊 娠 ・ 産 後																週	
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯 石	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯 肉 の 炎 症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(要指導) <input type="checkbox"/> あり(要治療)
特記事項																施設名又は担当者名	
年 月 日 診査																	

妊 娠 ・ 産 後																週	
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯 石	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯 肉 の 炎 症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(要指導) <input type="checkbox"/> あり(要治療)
特記事項																施設名又は担当者名	
年 月 日 診査																	

- ① むし歯や歯周病などの病気に妊娠中に悪くなりやすいものです。歯周病は早産等の原因となることがあるので注意し、歯科医師に相談しましょう。
- ② 歯科医師にかかるときは、妊娠中であることを伝えてください。



12

13

2) 分娩期事例

妊娠経過: 前回までの情報(妊娠期事例)と母子健康手帳記載内容を参照

妊婦	検査日		胎長	胎重	胎心	血圧	浮腫	尿蛋白	尿糖	その他	特記事項
	月日	週日									
	3	29	32-0	30	88	58.3	110/70	+	+	+	+
	4	12	34-0	33	89	59.0	112/68	+	+	+	+
	4	26	36-0	34	90	59.0	115/91	+	+	+	+
	5	3	37-0	35	90	60.0	120/95	+	+	+	+
	5	10	38-0	36	91	60.0	128/96	+	+	+	+
	5	17	39-0	35	90	61.0	120/60	+	+	+	+

その他の検査 (血液検査、血糖、尿蛋白など)	特記事項 (安静・休養などの指示や母胎不安等の異常検査や合併症など)

※妊娠検査結果を受けるときはもちろん、外出時はいつか

【5月24日午前2時10分】

兵庫さんが出産のために夫と病院に来院した時の様子です。担当はB助産師です。

B助産師 「こんばんは、お待ちしていましたよ。陣痛がはじまったのね、今はどんな感じ？」

兵庫 「こんばんは。えーっと、今は5分おきくらいですかね。下腹と腰が少し痛いんです。」

B助産師 「陣痛が始まったのはいつから？」

兵庫 「きのう晩ご飯を食べてお風呂に入った後だから、夜の10時くらいですかね。15分ごとに張り始めて、10分おきになったのは、夜中の12時ごろでした。トイレに行くと少し出血していて。でも初めてのお産だし、まだまだだと思うんですけど、やっぱり不安で…。」

B助産師 「そうですね。初めての経験だから不安なのは助産師でも一緒ですよ。もう5分おきに陣痛がきているから順調ですね。このままお産になりそうですね。」

兵庫 「だといいんですけど。」

B助産師 「がんばりましょうね！」

兵庫 「はい、よろしくお願いします。あ、今ちょっと痛くなってきました。」

B助産師 「ちょっとお腹をさわらせてね。」 「ふんふん、いい陣痛がきてるじゃない。息を止めないでね。」

兵庫 「はい……。ふー、ふー、ふー……。おさまりました。」

B助産師 「破水した感じはない？」

兵庫 「それはないです。」

B助産師 「じゃあ、一度モニターをつけて陣痛と赤ちゃんの心音を確認しておきましょうね。」

入院時の状態

入院後、産衣に着替えてもらい、母子の健康状態と分娩進行度をアセスメントするために観察を行った。

バイタルサイン: 体温 36.7°C、脈拍 84 回/分、血圧 126/82mmHg

尿検査: 尿蛋白(-)、尿糖(-)

陣痛の状態: 触診法で観察した結果、陣痛発作 30 秒、陣痛間歇 4 分、陣痛発作時には、腹壁全体が固い

子宮の大きさと胎位胎向: レオポルド触診法にて、胎位胎向は第1頭位、子宮底長 35cm

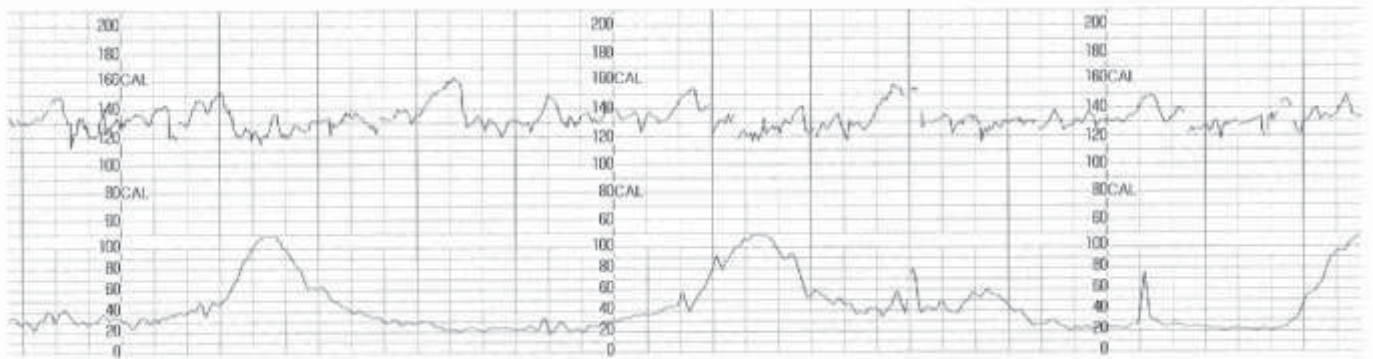
児心音は左臍棘線中央で聴取し、135bpm/分

内診所見: 子宮頸管開大度: 3 cm、子宮頸管展退度: 60%、子宮頸部硬度: 中、子宮口位置: 後方、胎児下降度(station): -2、未破水。ビショップスコアは6点

最終排泄状況: 排尿 5 月 24 日午前 0 時、排便 5 月 23 日の午前

CTG 所見: 胎児心拍数基線 130bpm、基線細変動中等度あり、一過性頻脈が 20 分に 4 回認められ、一過性徐脈はなく、

reassuring fetal status (下図参照)



分娩期の情報

産婦年齢 35 歳 (初産) () 経産	分娩予定日 年 5 月 24 日									
分娩日 年 5 月 24 日	妊娠 週 日									
<p><u>分娩経過</u></p> <p>初発陣痛: 月 日 時 分</p> <p>破水: 5 月 24 日 時 分 (自然・人工)</p> <p>子宮口全開大: 5 月 24 日 10 時 00 分</p> <p>排露: 5 月 24 日 11 時 30 分</p> <p>発露: 5 月 24 日 11 時 55 分</p> <p>児娩出: 5 月 24 日 12 時 00 分</p> <p>分娩様式:</p> <p>経膈自然分娩・吸引・鉗子・誘発分娩・促進分娩・帝王切開</p> <p>胎盤娩出: 5 月 24 日 12 時 10 分</p> <p>胎盤娩出様式(シュルツェ・ダンカン・混合)</p> <p>会陰裂傷: 無・有(第 I 度)</p> <p>その他裂傷: 無・有(部位)</p> <p>会陰切開: 無・有(部位)</p>	<p><u>児の状態</u></p> <p>性別: 男・女</p> <p>Apgar Score: 1 分 (0 点 / 5 分 (0 点 (減点項目:)</p> <p>体重: 3100 g 身長: 50.0 cm</p> <p>頭囲: 33.0 cm 胸囲: 32.0 cm</p> <p><u>胎盤所見</u></p> <p>重さ: 500 g 形 だ円形</p> <p>大きさ: 20 × 21 cm 厚さ: 2 cm</p> <p><u>臍帯</u></p> <p>長さ: 50 cm 太さ: 1.5 × 1.5 cm</p> <p>結節: 有・無 付着部位: 側方</p> <p><u>卵膜</u></p> <p>欠損: 有・無 裂口: 中央・側方・辺縁</p> <p><u>羊水</u></p> <p>性状: 透明・混濁・泥状 悪臭: 有・無</p> <p>色: 無色・白色・黄色・緑色</p> <p><u>特記事項</u></p>									
<p>分娩所要時間 時間 分</p> <table border="1"> <tr> <td>分娩第 1 期:</td> <td>時間</td> <td>分</td> </tr> <tr> <td>分娩第 2 期:</td> <td>時間</td> <td>分</td> </tr> <tr> <td>分娩第 3 期:</td> <td>時間</td> <td>分</td> </tr> </table> <p>分娩時出血量: 第 1 期～第 3 期 200 ml</p> <p>第 4 期 60 ml</p> <p>合計 260 ml</p>	分娩第 1 期:	時間	分	分娩第 2 期:	時間	分	分娩第 3 期:	時間	分	
分娩第 1 期:	時間	分								
分娩第 2 期:	時間	分								
分娩第 3 期:	時間	分								

3) 産褥期事例

【分娩期の様子】(p.15 の母子健康手帳と p.16 分娩期の情報を参照)

兵庫さんはフリースタイル分娩を希望していたため、和室の畳の部屋で分娩期を過ごした。分娩第Ⅰ期は、陣痛がしだいに増強し、陣痛周期も短くなってきて、子宮口は順調に開大していった。産痛を緩和するために、助産師や夫が腰をさすったり、一緒に歩いたり、足浴をしたりした。その甲斐あってか、陣痛間欠時には身体の力を抜いてリラックスすることができていた。子宮口が9cm 開大した時点で破水し、30 分後に子宮口が全開大となった。

分娩第Ⅱ期も順調にすすみ、陣痛発作時には自制できない怒責感も出現しはじめ、陣痛と腹圧にて排臨、発露まで進み、児頭が陰門を通過する際には上手に怒責を逃してゆっくりと児を娩出した。会陰裂傷はⅠ度であった。児は娩出後すぐに啼泣し、1 分後のアプガールスコアは 10 点で大きな外表奇形もみられなかったため、羊水を拭き取った後、すぐに兵庫さんの胸の上でカンガルケア (skin to skin contact) が行われた。しばらくして、児は自分で乳首を探し、頭を持ち上げて上手にくわえて吸啜した。兵庫さんは夫とともに安堵と嬉しさで泣いておられ、「生まれてきてくれてありがとう、よくがんばったね」と児に声をかけていた。その後、助産師のサポートで夫と一緒に臍帯を切断した。医師による会陰裂傷の縫合が終わった後、助産師が身体を拭き、着替えをしてから夫や家族とともに児と分娩後2時間(14 時)まで分娩室で過ごした。

分娩後1時間と2時間の時点で助産師が全身状態(バイタルサインや顔色、気分不良の有無等)、子宮の復古状況(子宮底の高さと硬さ、悪露の色、量、流出状態)、外陰部と肛門の状態(創部の癒合状態、創痛の有無と程度、血腫の有無、脱肛の有無等)、新生児の健康状態を観察した。分娩後1時間後も2時間後も異常がみられなかったため、2時間後にゆっくり起き上がり、ふらつきや気分不良がないことを確認して、助産師の付き添いのもとトイレまで歩行した。尿意はなく、最初、出にくい感じがあったが、いつもより多い量の尿を排尿した。

会陰裂傷の痛みや筋肉痛による痛みがあったが自制内であったため、部屋までゆっくり歩行にて移動し、助産師から母児同室についての説明を受け、母児同室を開始した。また、今後のスケジュールについても説明を受けた。授乳については、児が欲しがったらその都度授乳すること、定期的に助産師が全身状態と子宮の復古状態等について観察すること、自分で行う悪露交換の方法、ゆっくり休みたい時には児を新生児室に預けることができること等について説明を受けた。その後、夫と家族は帰宅した。

17 時までには2回ほど授乳した。児は強く吸啜し、その際、腹部が少し痛くなった。助産師の観察で子宮底は臍下2横指で硬式テニスボールくらいの硬さであった。助産師に排尿を促されたため、トイレに歩いて行き、排尿した。その際、赤色の悪露がLナプキンの3分の1程度付着していた。

【産褥 1 日目 10:00】

「昨日はありがとうございました。お産の時は助産師さんがいて下さって心強かったです。途中でもうダメかも・・・と思いましたが、夫と一緒に頑張ることができたので満足しています。赤ちゃんも元気で、2時間から2時間半おきくらいにおっぱいを欲しそうにするので、授乳していました。昨晩は興奮してあまり眠れませんでしたけど、授乳の合間に休むようにします。起き上がった時に、少しふらっとするので、ベッドにしばらく座ってから立ち上がるようにしています。おしっこは、最初出にくい感じがありますが、治りますよね。傷は動く時に、おしりのあたりに少し痛みを感じますが、眠れないほどではないです。夜中に汗をかいたので早くシャワーがしたいです。今日はお昼に夫が面会に来る予定です。」

授乳は上手に抱いて、乳首をくわえさせることができている。午前中にシャワー浴を行い、さっぱりしたとのこと。気分不良なし。尿意がなくても3時間ごとにトイレに行き、ナプキンを交換している。授乳以外はベッド上で休息している。午後から夫の面会があり、抱っこをしたり、名前を考えたりして過ごしている。

全身状態: 体温 36.9℃、脈拍 60 回/分、血圧 108/64mmHg、顔色やや不良、浮腫なし。

子宮復古状態: 子宮底は臍下1横指の高さで硬く触れる。悪露は赤色で量は中等量。

外陰部・肛門部: 会陰裂傷部の癒合は良好で、発赤や腫脹はなく、肛門部にも異常はない。

活動・休息: 夜間、2 回トイレまで歩行した。2 時間から 2 時間半おきに授乳し、授乳の合間に横になって休むようになっている。

排泄: 排尿は、最初は出にくい感じがあるが排尿痛や残尿感はなく、量も問題ない。排便なし。

栄養: 分娩後より産婦食 (2350kcal) をほぼ全量摂取している。

【産褥2日目】

「昨晚も2時間から2時間半おきに授乳しました。赤ちゃんが結構重たいので疲れます。よく吸ってくれるから、そろそろおっぱいの量が増えるといいんですけど。おしっこもうんちもよく出ていますよ。うんちは岩のりみたいでした。明日が沐浴の説明ですか？私は、説明を聞かなくてもいいのですが、夫に教えてくださいませんか？も来るように連絡しておきます。」

全身状態: 体温 36.7℃、脈拍 64 回/分、血圧 110/66mmHg、顔色はやや不良、浮腫はない。

子宮復古状態: 子宮底は臍下2指の高さで硬く触れる。悪露は赤色で量は中等量。

外陰部・肛門部: 会陰裂傷部の癒合は良好で、発赤や腫脹はない。

活動・休息: 2時間半ごとの授乳の合間に睡眠をとっており、昼間も眠れている。

排泄: 排尿あり 最初でにくい感じはましになってきている。排便はなし。

栄養: 産婦食 (2350kcal) をほぼ全量摂取している。

清潔: シャワー浴を午前中に行う。尿意がなくても3時間ごとにトイレに行き、ナプキンを交換している。

乳汁分泌: 乳房の緊満は軽度あり、左右の乳管開口数は 10 本程度で初乳が少量分泌している。

4) 新生児期事例

<出生直後～2時間>

【出生直後(出生時刻:午前5時)】

出生直後、口鼻腔内の吸引を行い、第一啼泣を認めた。全身の羊水を拭き取り、1分後のアプガールスコアは10点であった。大きな外表奇形なし。臍帯切断後、保温に注意しながらカンガルーケアを行った。児は、啼泣なく落ち着いており、呼吸状態や保温状態に異常なく、5分後のアプガールスコアは10点であった。生後15分後に大きく口をあけて顔を左右に動かし、乳首を探すそぶりがあったため、母親に側臥位になってもらい、授乳を試みると、上手に乳首をくわえて吸啜した。生後20分後に、バイタルサインの測定、身体計測、全身状態の観察、点眼、臍処置を行うため、児を預り、インファントウォーマーの上に寝かせた。母親から離されると激しく啼泣した。体重3100g、身長50.0cm、頭囲33.0cm、胸囲32.0cm。体重測定時にモロー反射あり。MW型の姿勢で筋緊張良好。呼吸数56回/分で呼吸音清明、呼吸様式は腹式呼吸であり、周期性呼吸であるが、鼻翼呼吸、陥没呼吸、シーソー呼吸、呻吟、無呼吸などの異常なし。心拍数は152回/分で規則的、四肢末梢にチアノーゼあり。体温は直腸温で37.5℃、冷感なし。臍出血なし。頭頂部に産瘤あり、頭血腫なし、帽状腱膜下出血なし、矢状縫合に骨重積あり、大泉門2cm×2cmで平坦。胎脂は腋窩に少量あり。右眼瞼上に直径1cm程度のサーモンパッチあり。生後30分以内にエコーリン®点眼を行った。臍処置の後、衣服を着せて母親のもとに移動した。

【生後1時間(午前6時)】

呼吸数50回/分で呼吸音清明、呼吸様式は腹式呼吸であり周期性呼吸をみとめる。鼻翼呼吸、陥没呼吸、シーソー呼吸、呻吟、無呼吸などの異常なし。心拍数は148回/分で規則的、四肢末梢にチアノーゼあり。体温は皮膚温(腋窩)で36.8℃、冷感なし。臍出血なし。血糖値56mg/dl、易刺激性なし。

【生後2時間(午前7時)】

呼吸数46回/分で呼吸音清明、呼吸様式は腹式呼吸であり周期性呼吸をみとめる。鼻翼呼吸、陥没呼吸、シーソー呼吸、呻吟、無呼吸などの異常なし。心拍数は132回/分で規則的、四肢末梢にチアノーゼあり。体温は皮膚温(腋窩)で36.9℃、冷感なし。臍出血なし。初回排尿あり。血糖値54mg/dl、易刺激性なし。母親と一緒に分娩室から部屋へ移動し、母児同室とした。

<生後2時間以降>

【生後8時間(午後1時)】

呼吸数48回/分で呼吸音清明、呼吸様式は腹式呼吸であり、鼻翼呼吸、陥没呼吸、シーソー呼吸、呻吟、無呼吸などの異常なし。心拍数は146回/分で規則的、チアノーゼなし。体温は皮膚温(腋窩)で37.4℃、冷感なし。臍出血なし。初回排便あり。哺乳意欲あり、2時間～2時間半おきに哺乳している。嘔気・嘔吐なし。蒸留水10mlにビタミンケーツーシロップ1mlを混ぜて哺乳。全量哺乳し、嘔吐なし。(室温27℃、湿度40%)

【生後12時間(午後5時)】

呼吸数52回/分で呼吸音清明、呼吸様式は腹式呼吸であり、鼻翼呼吸、陥没呼吸、シーソー呼吸、呻吟、無呼吸などの異常なし。心拍数は156回/分で規則的、チアノーゼなし。体温は皮膚温(腋窩)で37.2℃、冷感なし。(室温26℃、湿度38%) 日齢1より、バイタルサインの測定は8時間ごと、全身状態の観察と沐浴は、授乳時間を考慮しながら午前中に行っている(表参照)。

時 間 観察項目	当日			日齢 1			日齢 2			日齢 3		
	0-8	8-16	16-24	0-8	8-16	16-24	0-8	8-16	16-24	0-8	8-16	16-24
呼吸回数/分				52	48	40	46	58	50	43		
心拍数/分				156	148	138	134	152	140	142		
体温 (°C)				37.2	37.6	37.0	36.8	37.0	37.0	36.9		
冷感				-	-	-	-	-	-	-		
チアノーゼ				-	-	-	-	-	-	-		
異常呼吸				-	-	-	-	-	-	-		
心雑音				-	-	-	-	-	-	-		
体重(減少量 g)	3100 g			3006g (- g)			2980g (- g)			2930g (- g)		
体重減少率(%)												
黄疸(黄疸計)				6.1			8.3			11.5		
皮膚の黄染				なし			顔面～胸部					
活気				+	+	+	+	+	+	+		
産瘤						+	+	+	-	-		
頭血腫						-	-	-	-	-		
大泉門						平坦	平坦	平坦	平坦	平坦		
発疹						-	-	-	-	-		
臍帯				柔軟	柔軟	柔軟	やや柔軟	やや柔軟	乾燥	乾燥		
腹部膨満				-	-	-	-	-	-	-		
嘔気、嘔吐				-	-	-	-	-	-	-		
臀部発赤				-	-	-	-	-	-	-		
哺乳力				良好	良好	良好	良好	良好	良好	良好		
哺乳回数				4	3	3	3	4	4	4		
尿/便(回数・性状)				6回/3回 胎便			10回/3回 移行便					
備考												

<日齢 3 以降>

【日齢 4】

体重:2955g、頻回直母、排便 4 回、排尿 8 回、バイタルサインは問題なく、活気あり。経皮的 Bil 値:14.6mg/dl。

【日齢 5】

体重 2985g、2 時間半～3 時間毎に直母、バイタルサインは問題なく、活気あり。血清 Bil 値:13.8mg/dl、新生児マススクリーニング検査を受検した。新生児科医による退院診察で問題がなく、退院となった。

退院して 1 か月は母親の実家に里帰りをする予定。母方祖母は仕事を持っており、日中は家にいないが、食事や洗濯などの育児のサポートはしてくれる予定。母方祖父も日中は仕事でいない。父方祖母は遠方に在住。父は仕事で平日は帰宅が遅い。週末に母親の実家に様子を見にくる予定。

【1 ヶ月健診（日齢 29）】

体重 4300g、身長 53cm、頭囲 34cm、胸囲 33cm 活気があり、腹部膨満なし。肛門周囲に発赤軽度あり。

母より、「退院後のこの子の排泄ですか？排便は日に 6～8 回で黄色の便、排尿は 6～8 回です。日中は直母だけなんですけど、いつも夜間に泣いて寝てくれないので、母乳が足りてないのかと思って…。寝る前だけ人工ミルクを 100cc 飲ませています。そうしたら、寝てくれます。母乳が足りてないのでしょうか。」

「2 週間ほど前は、眉毛の周りに白いフケみたいなのが増えてきて、湿疹がひどかったんです。でも、石けんで洗い始めたら、先週からキレイになりました。友達の子も同じような湿疹が出たので受診したら、石けんで洗うように言われたみたいで、そうしたらキレイになったと言っていたので、同じようにしてみたら、この子の湿疹も良くなりました。そしたら今度はお尻が赤くなってきていて。うんちの回数が多い気がします。授乳の度に出てるから、拭く回数が多いから赤くなるのでしょうか。それとも、皮膚が弱いのかな。」

VII. 模擬患者演習

1. 事前学習事例を用いて、以下の状況であることを念頭に置いてアセスメントし、ケアを実施すること。
アセスメントするうえで不足している情報については、直接模擬患者へ質問すること。

1) 妊婦

あなたは4月11日の時点で、兵庫さくらさん(35歳)の妊婦健康診査を担当することになりました。
p.10-13の妊娠期事例を確認し、必要なケアを行うこと。

2) 褥婦

あなたは出産後1日目の兵庫さくらさんと新生児(兵庫さくらベビー)を担当することになり、午前10時に訪室することにしました。分娩期、産褥期、新生児期の情報をもとに看護課題を抽出し、立案した看護計画から必要なケアを行うこと。

2. 模擬患者に対する演習の進め方

① 進行表に沿って、時間厳守で行動する。

② 指定された時間にM303の入り口前の椅子にて待機する。

③ 教員の指示があれば入室し、担当する妊婦・褥婦のパーテーションの入り口前で待機する。

④ 教員の合図に合わせ、各担当のパーテーションの中に入り、演習(妊婦健康診査・褥婦の看護)を開始。

⑤ 教員の合図に合わせて5分で演習を終了する。予定時間より前に演習が終了した場合は、対象者に挨拶して退室する。

⑥ M304に移動し、パソコンを用いて自己の演習場面や他学生の演習場면을視聴し、自己の看護の課題について考え、「模擬患者演習の自己評価と課題」を記入する。

* 希望する場合は、自己の演習場面が入ったUSBを持ち帰り、自己の演習場면을視聴して「模擬患者演習の自己評価と課題」を記入してもよい(USBの返却忘れに注意すること)。

⑦ また、模擬患者演習を終えた学生の中から実施した演習場面の動画をプロジェクターで映し、全員で視聴する。良かったところや改善点など意見を出し合い、教員の解説をもとに手技などの確認を行う。

⑧ 時間を空けて、もう一度演習を終えた別の学生の動画をプロジェクターで映し、全員で確認し、同様に意見を出し合う。

⑨ M304 模擬患者からの質問内容については、ホワイトボードに各々が記入し全員で共有できるようにする。

<空いている時間の活用>

- ⑩ 学生同士で看護師－患者役を行い、看護技術の手技の確認や患者役を体験したことでの気づきや、さらに「模擬患者からの質問内容」などについて、実習グループでディスカッションを行う。また、その内容を看護ケアプランに反映させ、翌日の妊婦・産婦・褥婦の事例演習で発表を行うためグループごとに準備を進める。
- ⑪ 持参したリプロダクティブヘルスの記事などの内容について自分が考えたことを、別紙「課題学習」の所定の用紙に記載する（実習日までに必ず各自2部コピーしておく）。
- ⑫ 帝王切開術を受ける人の看護について学習し、帝王切開術後の合併症予防のケアプランを立案する。

<学生全員の演習終了後>

- ⑬ 模擬患者演習の感想と今後の課題を発表し、模擬患者と教員より学生全員に対するコメントを受ける。
- ⑭ 学生全員で実習室の後片付けを行う。

3. 学内実習の自己評価

すべての学内実習の終了後、学内実習を振り返り、事前学習記録にある「模擬患者演習の自己評価と課題」および「学内実習の自己評価と臨床実習における目標」を記載すること。必ず、臨床での実習初日に担当教員へ提出のこと。
















資料：妊婦健診スケジュール（母子保健外来）

妊娠週数	内容	検査・測定内容	超音波検査・NST	説明内容
32	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	経腹超音波 ＜胎児の成長確認＞ ＊家族同伴可	
34	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	ドップラー ＜胎児心拍確認＞	
36	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖) 血液検査(Hb、Htなど)	経腹超音波 ＜胎児の推定体重・ 羊水量確認＞ ＊家族同伴可	・入院手続きに ついて ・NST検査とは
37 (母子保健 外来)	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	NST(ノンストレステスト)	
38	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖・E3)	ドップラー ＜胎児心拍確認＞	
39	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖・E3)	ドップラー ＜胎児心拍確認＞	・分娩に向けての 活動について ・乳房ケア
40	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	NST(ノンストレステスト)	
40 (2回目)	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖・E3)		
41	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	NST(ノンストレステスト)	
分娩後 1ヶ月	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)		

妊娠週数	内容	検査・測定内容	超音波検査・NST	説明内容
初診	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖) hCG(妊娠判定検査) 子宮頸がん細胞診	経腹超音波 ＜胎嚢の確認＞	・正常妊娠について
8～10	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖) 血液検査(血液一般・ 感染症・血糖など)	経腹超音波 ＜分娩予定日の決定＞	・健診について ・体重設定
12	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	経腹超音波 ＜胎児心拍確認＞	
16 (母子保健 外来)	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	ドップラー ＜胎児心拍確認＞	・妊娠継続に必要な 事柄 ・分娩場所 ・産科医療保障制度
20	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	経腹超音波 ＜子宮頸管長測定＞	
24	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	経腹超音波 ＜胎児の成長確認＞ ＊家族同伴可	
26 (母子保健 外来)	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖) グルコースチャレンジ テスト(GCT)	ドップラー ＜胎児心拍確認＞	・妊娠中期に必要な 事柄 ・乳房の観察
28	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	経腹超音波 ＜胎児の成長確認＞ ＊家族同伴可	
30	測定 問診 内診	体重・血圧測定 浮腫の有無 検尿(蛋白・糖)	ドップラー ＜胎児心拍確認＞	・パースプランの 確認

経膈分娩(成人用)の入院スケジュール

産科 病棟 号室 主治医 患者様氏名 様

	分娩当日 (/)	1日目 (/)	2日目 (/)	3日目 (/)	4日目 (/)	5日目 (/)	6日目 (/)
経過							
検査	 検温・血圧測定	 検温・血圧測定	 検温	 血液検査・尿検査 体重測定・浮腫の確認 検温・血圧測定	 検温		
治療・処置	 産後内服薬開始	外陰部観察（必要時）			診察	退院診察	
安静度	病棟内	院内自由					
食事	 産婦食 制限食（ ）						祝膳
排泄	通常通り						
清潔	シャワー(体調がよければ)	シャワー					
説明・指導	 患者さまとご家族に経過説明  出生証明書・母子健康手帳 先天性代謝異常検査 ABR(耳の間こえ)検査 予防接種・祝膳 母児同室	 入院誓約書(新生児) 個人情報保護法書類(新生児) 先天性代謝異常検査 ABR(希望者のみ) について説明	沐浴指導・実習 調乳指導 退院指導 家族計画指導		 お祝い膳を召し上がって いただいたあと、 14時に退院になります		
必要書類	ご出産おめでとうございます 		 入院誓約書(新生児) 個人情報保護法書類(新生児) 先天性代謝異常検査 ABR(希望者のみ)	 産褥経過を 母子健康手帳に記入			 ご退院おめでとうございます
メモ	体調に応じて母児同室を開始していきます						

帝王切開術の入院診療計画書

患者氏名	産科	主治医	主治医以外の担当者		病室	入院目的		症状	
			主治医以外の担当者	主治医以外の担当者		手術内容	手術内容		
病室	手術日	手術時間	手術日	手術時間	手術日	手術時間	手術日	手術時間	手術日
病室	手術日	手術時間	手術日	手術時間	手術日	手術時間	手術日	手術時間	手術日
検査	検査	検査	検査	検査	検査	検査	検査	検査	検査
治療	治療	治療	治療	治療	治療	治療	治療	治療	治療
手術	手術	手術	手術	手術	手術	手術	手術	手術	手術
入院	入院	入院	入院	入院	入院	入院	入院	入院	入院
退院	退院	退院	退院	退院	退院	退院	退院	退院	退院
費用	費用	費用	費用	費用	費用	費用	費用	費用	費用
その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後の経過を踏まえていくにしたがって変わります。その場合は再度説明致します。
 注2) 入院期間については、現時点で予想されるものです。

患者氏名 () 年 月 日

主治医 () 印又は署名 ()

患者本人署名 () 年 月 日





親族又は代理人署名 ()

本人の捺印 ()

経膈分娩（新生児用）の入院スケジュール

病棟・新生児室 氏名 新生児

主治医

	出生当日 (/)	生後1日目 (/)	生後2日目 (/)	生後3日目 (/)	生後4日目 (/)	生後5日目 (/)	生後6日目 (/)
検査	検温 体重測定 ※1培養検査(耳・喉・ハネ) ※2血糖測定	検温 体重、経皮黄疸測定 ※1採血 ※2血糖測定	>>>>>> ※2血糖測定	>>>>>> ABR検査(希望者)	検温 体重、経皮黄疸測定	検温、体重測定 先天性代謝異常検査 黄疸検査(採血) ※1採血	検温 体重、経皮黄疸測定
治療・処置	産科医師診察 パルスオキシメーター装着	NICU医師入院時診察 パルスオキシメーター除去 K2シロップ内服 ※1抗生剤内服(3日間)		K2シロップ内服	NICU医師退院診察		
安静度	ベビーベッド	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>
食事	母乳 又はミルク	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>
排泄	オムツ	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>
清潔	体拭き	沐浴 お臍消毒	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>	>>>>>>
説明・指導	ご家族に赤ちゃんの 状態について説明  母子健康手帳 先天性代謝異常検査 ABR(耳の聴こえ)検査 母児同室 について説明	入院誓約書(新生児) 個人情報保護法書類(新生児) 先天性代謝異常検査 ABR(希望者のみ)					母子健康手帳記入 次回受診日説明 14時退院 
メモ	ご誕生おめでとう ございます 	赤ちゃんの状態に 応じて 母児同室を 始めます 					ご退院 おめでとうございます

※1：感染予防の治療が必要な赤ちゃん対象の内容になります ※2：出生時の状態により血糖測定が必要な赤ちゃん対象の内容になります

資料：産科病棟 入院スケジュール（新生児：経膈分娩）

帝王切開術（新生児用）の入院スケジュール

		病棟・新生児室				新生児				主治医		
経過	出生当日	生後1日目	生後2~3日目	生後4日目	生後5日目	生後6日目	生後7日目	生後8日目				
検査	検温 体重測定	検温 体重測定 経皮黄疸測定	検温 体重測定 ABR検査	検温、体重測定 経皮黄疸測定	検温、体重測定 黄疸検査(採血) 先天性代謝異常検査	検温 体重測定 経皮黄疸測定	検温 体重測定	検温 体重測定				
治療処置	GCU入院 保育器収容 ハルスオキシメーター 装着	GCU入院 ハルスオキシメーター 除去 K2シロップ内服	10-7に転入	K2シロップ内服		NICU医師遠隔診察						
安静度	保育器	ベビーベッド										
食事	ミルク	母乳 又はミルク										
排泄	オムツ											
清潔	体拭き	沐浴 お風呂消毒										
説明指導	ご家族に赤ちゃんの 状態について説明	母子健康手帳 先天性代謝異常検査 ABR耳の聞こえ検査	母乳同室について								母子健康手帳記入 次回受診日説明 11:30退院	
必要書類		入院誓約書(新生児) 個人情報保護法書類(新生児) 先天性代謝異常検査 ABR検査									ご退院 おめでとう ございます	
メモ	ご誕生 おめでとう ございます	赤ちゃんが きましたら状態に 応じて母乳同室を 始めます										

取扱注意

母性看護学実習
事前学習記録

2020 年度

学籍番号 _____

氏 名 _____

実習要項 p. 10【VI. 事例学習】の各期の事例を用いて、以下の課題を行う。

【妊婦健康診査】

演習目標

兵庫さくらさんの33週における妊婦健康診査において必要な看護を記述しなさい(アセスメントはp.4に記録すること)。

受け持ち対象者の情報

年齢	歳代	身長	cm	非妊時体重	kg	アレルギー：無・有（ ）
		BMI		入院時体重	kg(+ kg)	禁忌：無・有（ ）
既往歴						現疾患
妊娠分娩歴	年	分娩様式	在胎週数	出生体重	性別	特記事項
				g		
				g		
				g		
検査	血液型 型， Rh（ ），自己免疫抗体その他（ ）					
	HBs 抗体（ ），HCV（ ），HIV（ ），HTLV-1 抗体（ ），TPHA（ ），RPR（ ）					
	風疹ウイルス抗体価（ 倍），GBS（ w d：結果 ， w d：結果 ）					
	最終検査日 / （ w d）：RBC（ $\times 10^4/\mu\text{L}$ ），Hb（ g/dL ），Ht（ %） 妊娠性貧血の治療（ ），GCT（ w d：結果 mg/dL ）					
今回の妊娠経過	血圧					特記事項
	尿蛋白					
	尿糖					
	浮腫					
	切迫流早産症状					
社会的背景	<p>結婚 歳</p> <p>本人 職業：</p> <p>喫煙：無・ 歳から 本/day，妊娠中は（やめた・やめていない 本/day）</p> <p>飲酒：無・ 本/day・week，妊娠中は（やめた・やめていない 本/day）</p> <p>夫 年齢 歳、職業：</p> <p>喫煙：無・有（ 本/day，喫煙場所 ）</p> <p>両親（母親）学級受講状況：無・出産施設・保健所</p> <p>夫立会い分娩：無・有 帰省分娩：無・有</p> <p>育児支援者：無・有（年齢，健康状態，支援内容）</p> <p>家族歴（同居者は丸印で囲む）</p>					

受け持ち対象者の分娩期の情報

産婦年齢	歳	初産・()	経産	分娩予定日	年	月	日		
分娩日	年	月	日	(妊娠週日)					
<u>分娩経過</u>				<u>児の状態</u>					
初発陣痛:	月	日	時	分	性別: 男・女				
破水:	月	日	時	分	Apgar Score: 1分 点 / 5分 点				
	(自然・人工)				(減点項目:)				
子宮口全開大:	月	日	時	分	体重:	g	身長:	cm	
排臨:	月	日	時	分	頭囲:	cm	胸囲:	cm	
発露:	月	日	時	分	<u>胎盤所見</u>				
児娩出:	月	日	時	分	重さ:	g	形		
分娩様式:				大きさ:	×	cm	厚さ:	cm	
経膈自然分娩・吸引・鉗子・誘発分娩・促進分娩・帝王切開				<u>臍帯</u>					
胎盤娩出:	月	日	時	分	長さ:	cm	太さ:	×	cm
胎盤娩出様式(シュルツェ・ダンカン・混合)				結節: 有・無 付着部位:					
会陰裂傷:	無・有(第 度)			<u>卵膜</u>					
その他裂傷:	無・有(部位)			欠損: 有・無 裂口: 中央・側方・辺縁					
会陰切開:	無・有(部位)			<u>羊水</u>					
分娩所要時間	時間	分							
分娩第1期:	時間	分							
分娩第2期:	時間	分							
分娩第3期:	時間	分							
分娩時出血量: 第1期～第3期.....ml									
第4期.....ml									
合計.....ml									
母子関係の様子 (児の受け入れ状態、母子関係成立への援助など)									
分娩第1期から分娩第4期までの経過要約									

受け持ち対象者のアセスメント(妊娠期全体、33週以降も含める。)

受け持ち対象者のアセスメント(分娩期)

受け持ち対象者のアセスメント（産褥期）

受け持ち対象者のアセスメント（新生児期）

看護課題

看護目標 (達成期限を明記すること)

-
-
-
-
-

ケアプラン (OP, TP, EP に分けて記入すること)

看護課題

看護目標 (達成期限を明記すること)

-
-
-
-
-

ケアプラン (OP, TP, EP に分けて記入すること)

看護課題

看護目標（達成期限を明記すること）

-
-
-
-
-

ケアプラン（OP, TP, EP に分けて記入すること）

看護課題

看護目標（達成期限を明記すること）

-
-
-
-
-

ケアプラン（OP, TP, EP に分けて記入すること）

帝王切開術後合併症について看護課題

看護目標（達成期限を明記すること）

-
-
-
-
-

ケアプラン（OP, TP, EP に分けて記入すること）

模擬患者演習の自己評価と課題

記入日： 年 月 日

自己の演習場面をビデオで確認した後、自己評価と課題について記述すること。

臨床実習における目標

記入日： 年 月 日

自己の課題を明確にし、臨床実習における目標を具体的に記述する。

良いところやさらに伸ばしたいところなども記入すること。

母性看護学における重要な概念について

「セルフケア理論」「ケアリング理論」「エンパワメント」「リプロダクティブヘルス」「基本的信頼感」について調べ、記載すること。

前述した理論や概念が母性看護学にどのように関連するかについて考え、記載すること。

取扱注意

母性看護学実習
産科病棟実習記録

2020 年度

学籍番号 _____

氏 名 _____

実習記録

受け持ち対象者の情報

年齢	歳代	身長 cm	非妊時体重 kg	アレルギー：無・有（ ）		
		BMI	, 入院時体重 kg(+ kg)	禁忌：無・有（ ）		
既往歴				現疾患		
妊娠分娩歴	年	分娩様式	在胎週数	出生体重 g	性別	特記事項
				g		
				g		
				g		
検査	血液型 型 , Rh (), 自己免疫抗体その他 ()					
	HBs 抗体 (), HCV (), HIV (), HTLV-1 抗体 (), TPHA (), RPR ()					
	風疹ウイルス抗体価 (倍), GBS (w d:結果 , w d:結果)					
	最終検査日 / (w d): RBC ($\times 10^4/\mu L$), Hb (g/dL), Ht (%) 妊娠性貧血の治療 (), GCT (w d:結果 mg/dL)					
今回の妊娠経過	血圧			特記事項		
	尿蛋白					
	尿糖					
	浮腫					
	切迫流早産症状					
社会的背景	<p>結婚 歳</p> <p>本人 職業：</p> <p>喫煙：無・ 歳から 本/day , 妊娠中は (やめた・やめていない 本/day)</p> <p>飲酒：無・ 本 /day・week , 妊娠中は (やめた・やめていない 本/day)</p> <p>夫 年齢 歳、職業：</p> <p>喫煙：無・有 (本/day, 喫煙場所)</p> <p>両親 (母親) 学級受講状況： 無・ 出産施設・ 保健所</p> <p>夫立会い分娩： 無・有 帰省分娩： 無・有</p> <p>育児支援者： 無・有 (年齢, 健康状態, 支援内容)</p> <p>家族歴 (同居者は丸印で囲む)</p>					

分娩期の情報

産婦年齢 歳 初産・() 経産	分娩予定日 年 月 日						
分娩日 年 月 日	妊娠 週 日						
<u>分娩経過</u> 初発陣痛: 月 日 時 分 破水: 月 日 時 分 (自然・人工) 子宮口全開大: 月 日 時 分 排臨: 月 日 時 分 発露: 月 日 時 分 児娩出: 月 日 時 分 分娩様式: 経膈自然分娩・吸引・鉗子・誘発分娩・促進分娩・帝王切開 胎盤娩出: 月 日 時 分 胎盤娩出様式(シュルツェ・ダンカン・混合) 会陰裂傷: 無・有(第 度) その他裂傷: 無・有(部位) 会陰切開: 無・有(部位)	<u>児の状態</u> 性別: 男・女 Apgar Score: 1分 点 / 5分 点 (減点項目:) 体重: g 身長: cm 頭囲: cm 胸囲: cm <u>胎盤所見</u> 重さ: g 形 大きさ: × cm 厚さ: cm <u>臍帯</u> 長さ: cm 太さ: × cm 結節: 有・無 付着部位: <u>卵膜</u> 欠損: 有・無 裂口: 中央・側方・辺縁 <u>羊水</u> 性状: 透明・混濁・泥状 悪臭: 有・無 色: 無色・白色・黄色・緑色 <u>特記事項</u>						
分娩所要時間 時間 分 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>分娩第1期:</td> <td>時間 分</td> </tr> <tr> <td>分娩第2期:</td> <td>時間 分</td> </tr> <tr> <td>分娩第3期:</td> <td>時間 分</td> </tr> </table> 分娩時出血量: 第1期～第3期 ml 第4期 ml 合計 ml	分娩第1期:	時間 分	分娩第2期:	時間 分	分娩第3期:	時間 分	
分娩第1期:	時間 分						
分娩第2期:	時間 分						
分娩第3期:	時間 分						
母子関係の様子 (児の受け入れ状態、母子関係成立への援助など)							
分娩第1期から分娩第4期までの経過要約							

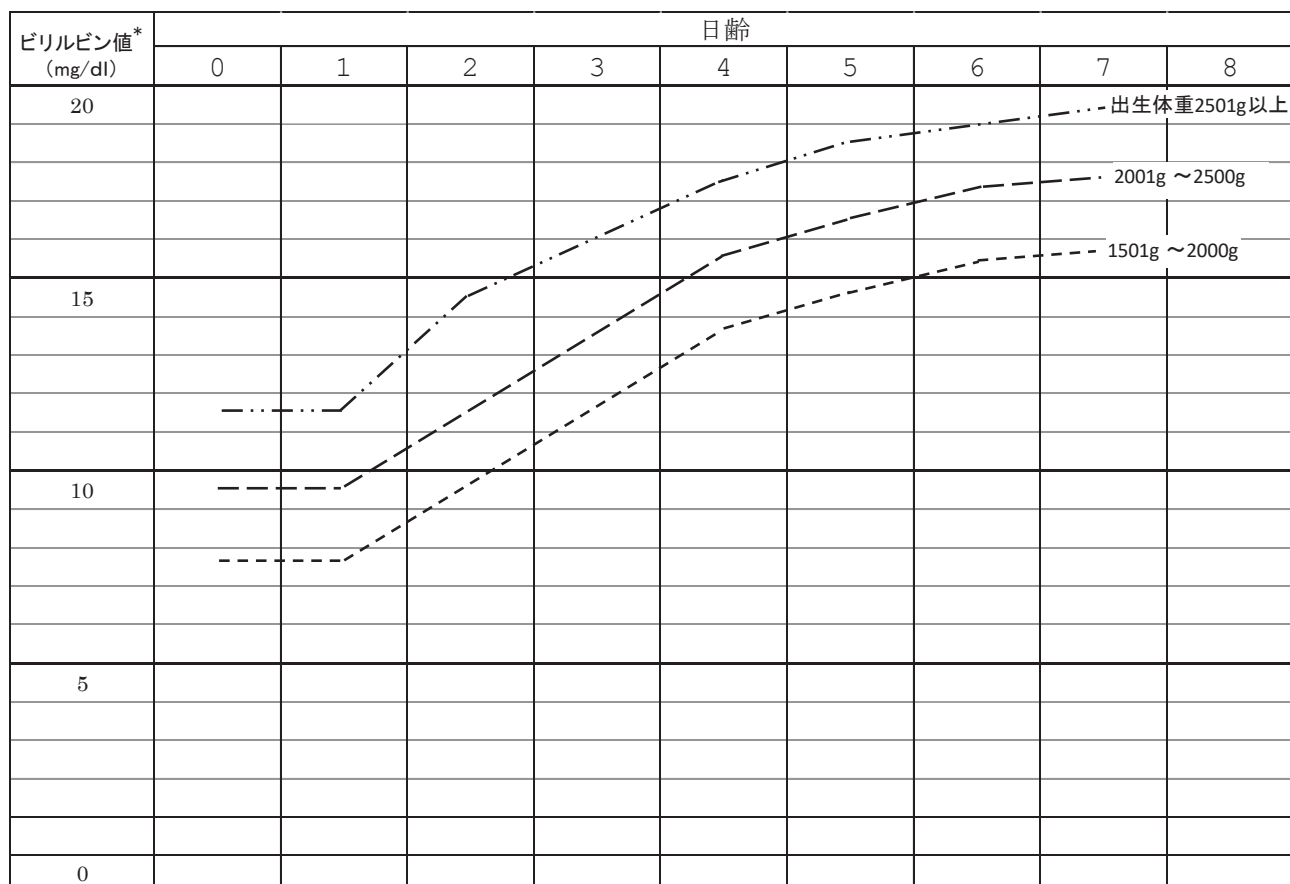
分娩や帝王切開に立ち会えた場合に記入すること

【学習内容】

【所感】

ビリルビン値 記録表 (新生児)

対象児のビリルビン値をプロットすること。



グラフは光線療法の適応基準 (* 光線療法の適応を決定する場合は、血清ビリルビン値を測定する。)

下記の因子のいずれかが存在するときには、1段階低い基準線を越えた時に光線療法を考慮する。

新生児仮死、新生児溶血性疾患、アシドーシス (pH ≤ 7.25)
 呼吸窮迫症候群、低体温 (35.0 度以下)、低血糖
 感染症、低タンパク血症 (血漿タンパク質 ≤ 5.0g/dl)

受け持ち対象者のアセスメント（妊娠期）

受け持ち対象者のアセスメント（分娩期）

受け持ち対象者のアセスメント（産褥期）

受け持ち対象者のアセスメント（新生児期）

立案日： 月 日（実習 日目）

看護課題

看護目標（達成期限を明記すること）

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・

ケアプラン（OP, TP, EP に分けて記入すること）

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

立案日： 月 日(実習 日目)

看護課題

看護目標 (達成期限を明記すること)

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・

ケアプラン (OP, TP, EP に分けて記入すること)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

立案日： 月 日 (実習 日目)

看護課題

看護目標 (達成期限を明記すること)

-
-
-
-
-

ケアプラン (OP, TP, EP に分けて記入すること)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

立案日： 月 日（実習 日目）

看護課題

看護目標（達成期限を明記すること）

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・

ケアプラン（OP, TP, EP に分けて記入すること）

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

観察項目及び実施内容(S/O)	評価及び追加計画(A/P)

【今日の看護目標と実施計画】	
【学生の実習目標】	【学生の実習目標に対する評価】
【指導者からのコメント】	

【今日の看護目標と実施計画】	
【学生の実習目標】	【学生の実習目標に対する評価】
【指導者からのコメント】	

【今日の看護目標と実施計画】	
【学生の実習目標】	【学生の実習目標に対する評価】
【指導者からのコメント】	

【今日の看護目標と実施計画】	
【学生の実習目標】	【学生の実習目標に対する評価】
【指導者からのコメント】	

取扱注意

母性看護学実習
産婦人科外来, NICU・GCU 実習記録

2020 年度

学籍番号 _____

氏 名 _____

実習目標

妊婦の健康状態のアセスメント

妊婦健康診査において実施した看護とその評価 (妊婦健康診査の意義についての考察を含める)

<外来実習>【妊婦健康診査：

】

年

月

日

実習目標

実習内容（妊婦健康診査の意義についての考察を含める）

<外来実習> 【乳児1ヶ月健診】

年 月 日

実習目標

学習内容 (乳児1ヶ月健診の意義についての考察を含める)

<集団指導>【

】

年

月

日

実習目標

学習内容（集団指導の意義についての考察を含める）

実習目標

学習内容と集中治療を必要とする新生児とその家族への看護の特徴と看護職者の役割について

老年看護学実習要項

2020 年度



兵庫医療大学看護学部

学籍番号

氏 名

目次

I. 目的・目標	1
1. 目的	1
2. 目標・行動目標	1
II. 実習方法	4
1. 実習方法	4
2. 実習スケジュール	5
3. 実習の進め方	6
4. 実習を効果的に進めるための具体的行動	8
5. 持ち物	8
6. 服装	8
III. 提出物	9
1. 事前学習	9
2. 実習記録	10
IV. 評価	11
1. 実習評価	11
2. 評価表	11
3. 単位の認定	11
V. 実習記録	11
1. 配付用紙と枚数	11
VI. 実習施設	12
1. 実習場所：介護老人保健施設 3 施設	12
2. 通学方法	12
VII. 担当教員	12
VIII. 同意書・記録用紙	13
兵庫医療大学看護学部 臨地実習に対するご協力をお願い	13
老年看護学実習 評価表	14
実習記録 No.1～6	15

I. 目的・目標

1. 目的

- 1) 高齢者の特徴を総合的に理解し、健康段階に応じた看護実践能力を養う。
- 2) 高齢者の尊厳の重視と権利擁護の重要性を理解する。
- 3) 高齢者と家族を支援する保健・医療・福祉の連携を理解し、そこで期待される看護の役割を学ぶ。

2. 目標・行動目標

*C (Cognitive ; 知識) P (Psychomotor ; 技術) A (Affective ; 態度) を示す。

- 1) 対象者を身体的、心理的、社会的側面から捉えることができる。
 - P-1. (1) 対象者の身体的側面を把握することができる。
 - ①加齢による身体的側面の変化を把握することができる。
 - ②身体内部・外部変化の観察・測定することができる。
 - P-2. (2) 対象者の心理的側面を把握することができる。
 - ①加齢による心理的側面の変化を把握することができる。
 - ②認識・感情の動きを把握することができる。
 - P-3. (3) 対象者の社会的側面を把握することができる。
 - ①加齢による社会的側面の変化を把握することができる。
 - ②家族の関わりや家族関係を把握することができる。
 - ③社会とのつながりを把握することができる。
 - P-4. (4) 収集した対象者の情報（主観的・客観的データ）を整理することができる。
- 2) 得られた情報を判断し、生活を送る上での主要な看護の焦点を明確にすることができる。
 - C-1. (1) 整理した情報を判断することができる。
 - ①対象者の発達課題の特徴を説明することができる。
 - ②対象者の病態を説明することができる。
 - ③加齢に伴う生活への影響や生活機能のレベルを判断することができる。
 - ④対象者の強みやもてる力を判断することができる。
 - C-2. (2) 対象者が生活を送る上での主要な看護の焦点を明確にすることができる。
 - ①判断した内容を統合し、生活を送る上での主要な看護の焦点を説明することができる。
 - ②主要な看護の焦点が対象者の生活に及ぼす影響の大きさを判断することができる。
- 3) 対象者の個別性に応じた看護計画を立案し、実施・評価することができる。
 - C-1. (1) 対象者が望む生活を送るために、個別性に応じた看護目標を設定し、看護計画を立案することができる。
 - ①対象者の生活を考慮した看護目標を設定することができる。
 - ②対象者を尊重した個別性のある看護計画を立案することができる。
 - P-1. (2) 看護の実施、評価、修正をすることができる。
 - ①対象者の健康状態や生活のペースに合わせた援助方法を選択することができる。
 - ②実施する援助計画について説明することができる。
 - ③安全・安楽、倫理面に留意した看護を指導のもとに実施することができる。
 - ④対象者の反応をもとに実施した看護の評価、修正をすることができる。

- C-2. (3) 家族の支援について理解することができる。
- ① 家族の思いを理解することができる。
 - ② 家族のニーズを把握し、必要な支援について記述することができる。
- 4) 高齢者の価値観、自尊心を尊重することができる。
- A-1. (1) 「人生の先輩としての個人」を尊ぶ態度で高齢者とコミュニケーションをとることができる。
- ① 高齢者の生活史を理解して関わることができる。
 - ② 高齢者の価値観、こだわりを尊重することができる。
 - ③ その人らしさを尊重し、高齢者の有用感を高める関わりをすることができる。
- A-2. (2) 高齢者に対して倫理的に配慮した対応をとることができる。
- ① 高齢者の訴えに耳を傾けることができる。
 - ② 高齢者に対し、十分な説明を行い、了解を得た上で援助することができる。
 - ③ 高齢者が自己決定するための支援をすることができる。
- C-1. (3) 高齢者に対する自己の考えを深めることができる。
- ① 高齢者に対する自己の考えを、文献を活用し、説明することができる。
- 5) 高齢者を取り巻く保健・医療・福祉活動の実際を知り、看護の役割を理解することができる。
- C-1. (1) 高齢者や家族を支援するサポートシステムや生活の現状を述べることができる。
- ① 介護保険法に基づく社会資源の種類と内容について説明することができる。
 - ② インフォーマルな高齢者へのサポートの実際を述べることができる。
 - ③ 社会の中で暮らす高齢者や家族の生活の現状や思いを述べることができる。
- C-2. (2) 施設の機能を理解し、看護の役割について述べることができる。
- ① 施設で行われている居宅サービス、施設サービスの実際を知りその機能を述べるすることができる。
 - ② 施設の社会的役割を理解し、看護の果たす役割と機能を述べることができる。
- C-3. (3) 高齢者の生活を支える諸職種の連携・協働について述べることができる。
- ① 他職種の高齢者への関わりの実際を知り、説明することができる。
 - ② 他職種との連携・協働の必要性和方法を述べることができる。
- 6) チームの一員としての自己の役割を考え、責任ある行動をとることができる。
- A-1. (1) 適切な言葉づかいや態度で他者と接することができる。
- A-2. (2) 臨地実習指導者、教員、グループメンバーへ迅速で正確な報告、連絡、相談ができる。
- A-3. (3) 実施した看護やインシデント（ヒヤリハット）等について自己を振り返り、今後の行動につなげることができる。
- A-4. (4) 時間を守ることができる。
- ① 遅刻、欠席がない。
 - ② 提出物の提出期限を守るすることができる。
- A-5. (5) 自己の健康管理、安全管理ができる。
- ① 感染予防、事故予防を考慮した行動をとることができる。
 - ② 服装・身だしなみを清潔に整えることができる。
- A-6. (6) 情報管理ができ、プライバシーを保護した行動をとることができる。
- ① 守秘義務を厳守することができる。
 - ② 記録類を適切に取り扱うことができる。

A-7. (7) グループ内の自己の役割を理解し、適切な行動をとることができる.

- ① 報告, 連絡, 相談, カンファレンス, 記録等で, 自己の考えを他者に伝えることができる.
- ② メンバーシップ (リーダーシップ, フォロワーシップ) を発揮することができる.
- ③ 他者と積極的にコミュニケーションを図り, 協力することができる.
- ④ グループの目標と課題を述べ, 評価することができる.

A-8. (8) 主体的に学習に取り組むことができる.

- ① 事前学習に積極的に取り組むことができる.
- ② 探究心を持ち主体的に学ぶことができる.

II. 実習方法

1. 実習方法

* 実習方法に変更があった場合は、教員・臨床指導者の指示に従って行動する

1) オリエンテーション

(1) 実施方法

①施設別オリエンテーション

学内実習初日に、実習の目的・目標、実習方法、実習施設等についてのオリエンテーションを受ける。

②現地オリエンテーション

施設実習初日に、施設の概要、実習を行う上での注意事項等についてのオリエンテーションを受ける。

(2) 留意点

- ・各自で事前学習内容（知識の整理、技術練習、自己課題の整理等）を確認し、計画的に取り組む。
- ・必要時、教員から学内メールにて連絡を入れる場合がある。その際は、必ず受取り確認の返信をする。
- ・オリエンテーションには、実習要項、筆記用具を持参する。

2) 施設実習と学内実習

* 学習内容の詳細は、p5 実習スケジュールで確認する

	施設内実習	学内実習
1 週目	【フロア実習】 ① 1 名の高齢者を受け持つ。原則として 65 歳以上で、コミュニケーションがとれる方を対象とする。 ② 実習にご協力いただく高齢者の方には、書面を用いて説明を行い、同意の署名を得る。 ③ 実習目標を参考に、受け持ち対象者の個別性に応じた看護を展開する。	<ul style="list-style-type: none"> ・施設別実習オリエンテーションを受ける。 ・主に受け持ち対象者の情報の整理、アセスメント等を行う。
2 週目		<ul style="list-style-type: none"> ・主に立案した看護計画に基づいた看護実践と計画の評価修正を行う。 ・3 週目に探究したいテーマをグループで1,2つ決定する。
3 週目	【テーマ実習】 (p6 参照) ① 社会における保健・医療・福祉活動の現状を学び、看護の役割を検討する。 ② 高齢者を支える家族や保健医療福祉従事者の活動の現状、高齢者や家族のサポートシステム等を探究する。 ③ 施設で実施されている各種介護保険サービスの見学や、介護・看護スタッフへの同行等を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・フロア実習での学びとテーマ実習で探究した左記①～③の内容をもとに、高齢者看護（ケア）における看護師の役割をまとめ、発表する。 ・グループで学習を進める。

3) カンファレンス

(1) 目的

- ・実習中の各自の体験をグループメンバーで共有し、学びを深める。
- ・実習中に生じた問題や課題について検討し、今後の取り組みの方向性を見出す。

(2) 実施方法

- ・原則として毎日 15:00～16:00 に実施する。
- ・参加者は、原則として学生、臨地実習指導者、教員とする。
- ・運営は、学生が主体となり実施する。午前中までにテーマとグループ内での役割（司会者、書記等）を決め、参加者に連絡する。資料が必要な場合は事前に準備する。
- ・施設での最終カンファレンス時には、実習を通して学んだこと、反省点、今後の課題について各自が発表し、助言を受ける。

(3) 留意点

- ・各自がメンバーとしての役割を果たし、活発な意見交換、情報交換の場にできるように協力する。
- ・情報の取り扱いに注意する。

2. 実習スケジュール

* 祝日、学内行事等で日程を変更する場合がありますため、配付資料で確認する

実習スケジュール			実習内容	
実習前	8月	臨地実習ガイダンス	ガイダンス オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・実習の目的・目標、実習概要の説明 ・事前学習の内容と進め方の説明 ・グループメンバー表、施設一覧表等の資料配付
	9月	技術演習	事前学習	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者看護に必要な看護技術の学習
1週目	月	学内実習 *施設別オリエンテーション 含む	受け持ち 対象者の 看護	<ul style="list-style-type: none"> ・実習目的・目標、方法、注意事項の確認 ・各施設の概要（ケア体制、職員、特殊性、構造等）、注意事項の確認 ・受け持ち対象者の決定 ・実習用事前学習ノート、自己課題表の提出 ・実習記録の配付、記録方法の確認
	火	施設（フロア）実習 *現地オリエンテーション含む		<ul style="list-style-type: none"> ・グループ目標・リーダーの決定、連絡方法の確認
	水	施設（フロア）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・臨地実習指導者の紹介
	木	学内実習		<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち対象者のよりよい健康状態の維持や、その人らしい生活を送る上で、主要となる部分を中心にした看護の焦点化 →情報収集、情報の整理と解釈・分析、看護の焦点化（統合）、看護目標（長期）の設定
	金	施設（フロア）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・テーマ実習で探究するテーマの検討
2週目	月	施設（フロア）実習	受け持ち 対象者の 看護	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な看護目標（短期）の設定 ・看護計画の立案
	火	施設（フロア）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画に沿った、看護の実践
	水	学内実習		<ul style="list-style-type: none"> ・看護計画の評価と修正
	木	施設（フロア）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち対象者の看護を実践して学んだことの整理
	金	施設（フロア）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・実習を通して学んだ高齢者看護についてのレポートの作成 (p10 参照)
3週目	月	施設（テーマ）実習	テーマに 沿った看護 の探究	<ul style="list-style-type: none"> ・テーマに沿ったグループ学習（p6 参照） ・社会における保健・医療・福祉の現状の探究と、看護の役割についての検討
	火	施設（テーマ）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・テーマに沿った学習内容の整理
	水	施設（テーマ）実習		<ul style="list-style-type: none"> ・3週間の学びの統合・整理
	木	学内実習 学内合同発表会の準備	学びの統合	<ul style="list-style-type: none"> ・テーマに沿って学習内容を整理し、資料を作成（p7 参照） ・学習内容をプレゼンテーションし、意見交換 ・実習記録の整理（内容の追加・修正）、ファイルの点検
	金	学内実習 学内合同発表会		<ul style="list-style-type: none"> ・グループ目標の評価 ・自己目標に対する達成度の評価と、自己課題の明確化 ・実習の評価面接 ・実習ファイル、実習まとめレポート、グループファイルの提出

3. 実習の進め方

1) 第1・2週目：施設（フロア）実習

1日のスケジュール	
9:00-	各実習施設の指定場所に集合，実習や課題提出の準備
12:15-13:00	実習開始：本日の行動計画の報告と調整 計画に基づく援助の実施 昼食
13:00-	午後の実習
15:00-16:00	カンファレンスの実施，翌日の実習調整
16:30	臨地実習指導者および教員に実習終了の報告

2) 第1・2週目：学内実習（実習初日，その他は後日連絡）

1日のスケジュール	
9:50	M305に集合，会場の準備，学習や課題提出の準備
10:00	実習開始： 実習を充実させるための学習（技術演習，事前学習内容の追加，DVD学習） カンファレンス（グループ，合同） 対象者の看護展開に関する指導・面接等 翌日の実習調整
16:45	後片付け，教員に実習終了の報告

3) 第3週目：施設（テーマ）実習および学内実習

(1) 施設実習

1日のスケジュール	
8:30	各実習施設の指定場所に集合，実習や課題提出の準備，教員の指示に従って学習を進める
*実習内容により開始・終了時間は変更することがある	<p>1. 学習の内容と進め方</p> <p>1) テーマを決定し，具体的な学習計画を立案する</p> <ul style="list-style-type: none"> 受け持ち対象者の看護を通して，高齢者看護に関する疑問点や関心をもった内容 受け持ち対象者の看護を通して，高齢者がよりよく生活を送る上で関心をもった内容 介護保険システムに関する疑問点や関心をもった内容 <p>2) テーマに沿って高齢者や家族を支援するサポートシステムや生活の現状を調べる</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設で提供されている居宅サービス・施設サービス（通所リハビリテーション，ショートステイ，グループホーム，認知症専門棟，サービス付き高齢者向け住宅など）の見学 施設の職員（看護師，介護福祉士，理学療法士，作業療法士，栄養士，介護支援専門員，介護サービスを調整する相談員など）へのインタビューや，同行実習 入居している高齢者に行われているボランティア活動の見学や集団アクティビティケアの実施 高齢者や高齢者を介護する家族の方へのインタビュー 文献検討（研究論文含む） 市町村役場のホームページの活用 住民向けに配布してある保健・医療・福祉関連の資料の分析など <p>3) 受け持ち対象者の看護を通して学んだことや収集した情報をもとに，高齢者がよりよい生活を送るための保健・医療・福祉活動における看護の役割を検討し，発表資料を作成する</p> <p>2. 留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> 学習はグループメンバー全員で協力しながら進める 学習は原則として実習施設内で行うが，施設外の場合もある 実習時間中の所在を明らかにし，教員といつでも連絡がとれるようにする 学習内容によっては事前調整が必要な場合もあるため，教員に相談する
16:00	施設ごとに見学・参加できる事業内容は違うため，事前に相談の上テーマや学習方法を検討する

(2) 学内実習：実習まとめ

1日のスケジュール	
9:50	M305に集合、会場の準備、学習や課題提出の準備
10:00	発表会の説明 発表会の役割分担（各グループ：司会者1名、タイムキーパー・マイク係1名）、 進行方法の検討、資料の印刷時間の調整、 発表準備：実習を通して学んだ内容を整理し、発表資料を作成（p10参照） <ul style="list-style-type: none">・20分で発表できる内容にまとめ、必要な資料を作成する・発表内容は、テーマを選択した経緯、テーマに沿って探究した内容やそれをもとに検討した看護の役割など学習の経過が分かるようにまとめる・資料データは、配付されたUSBメモリに保存する・担当教員の助言に基づき適宜修正する
15:00	個別評価面接 担当教員に発表資料（紙媒体、USBメモリ）を提出 発表会の準備（資料の印刷・配付、会場準備等）
16:45	後片付け 教員に実習終了の報告

(3) 学内実習：実習まとめ、合同発表会

1日のスケジュール	
9:50	M305に集合、発表準備（会場準備、物品確認、資料の配付）
10:00	合同発表会開始 <ul style="list-style-type: none">・進め方と役割の確認（各グループの司会、タイムキーパー及びマイク係）・1グループの発表時間：40分（発表20分、質疑応答20分）・教員コメント
12:30頃	発表会終了
13:30頃	実習ファイル、実習まとめレポート、グループファイルなど提出物の整理 発表資料の修正、グループ目標の評価 実習ファイルの整理
15:00	ファイル提出・点検
16:45	後片付け 教員に実習終了の報告

4. 実習を効果的に進めるための具体的行動

- 1) 事前準備について
 - ・ 健康の調整, 事前学習, 教材, 交通機関の確認等は各自責任をもって行う。
- 2) 健康管理について (看護学臨地実習要項 p7, 9-10, 14-16、他、随時大学から提示される感染予防策参照)
 - ・ 手洗い・うがい, マスク装着, ユニフォーム・物品の洗浄などの感染予防を徹底し, 自分自身の健康管理を行う。特に高齢者への影響を考え, 感染症状等健康状態の不調がある時は, 早めに教員に相談する。
- 3) 報告・連絡・相談 (看護学臨地実習要項 p5-6 参照)
 - ・ 遅刻, 欠席の場合は, 教員とグループリーダーに速やかに連絡する (教員から実習施設に連絡する)。
 - ・ 実習中は, 臨地実習指導者と教員の許可なく施設外に出ない。
 - ・ 施設内の物品等の破損, 紛失については, 速やかに報告する。振り返りを行い, 再発防止に努める。
- 4) 通学時・実習中の事故 (看護学臨地実習要項 p9-13 参照)
 - ・ 高齢者に対しては, 特に転倒・転落, 誤嚥, 感染, 皮膚損傷等の事故を起こさないように十分注意する。
 - ・ 看護を実施する場合は, 必ず臨地実習指導者もしくは教員の助言・指導・監督のもと行う。特に高齢者の移動や食事に際しては事故が起こりやすいため, よく相談の上実施する。
 - ・ 通学途中に事故に遭遇した場合は, 教員, 教育・学生支援グループに連絡する。
 - ・ 学生のみで地域での活動を行う際は, 必ず2名以上で行動する。
- 5) 情報管理 (看護学臨地実習要項 p8-9 参照)
 - ・ 実習記録・メモ類には, 対象者とその関係者について知り得た個人情報を個人が特定できるような表現を用いて記載しない。
 - ・ 実習記録・メモ類は紛失しない。紛失した場合は, 速やかに臨地実習指導者と教員に状況を報告し, 指示を受ける。
 - ・ 実習期間中に知り得た情報 (対象者とその関係者, 実習施設とその職員, 大学内教職員) は漏洩しない。
 - ・ 対象者とその関係者, 実習施設とその職員等について知り得た個人情報の漏出を防止するために, 情報は電子媒体に載せない。USB メモリ等の記録媒体への保存時はパスワードをつけ管理を徹底する。
 - ・ 実習終了時, 提出した以外のメモ類・カンファレンスに用いた資料等は, 各自責任をもちシュレッダー (M305 内・M棟4階中央ラウンジ内に設置) にかけて破棄する。
- 6) 学生としての態度・その他 (看護学臨地実習要項 p5-7 参照)
 - ・ 身だしなみを整えて実習に臨む。グループメンバーでお互いに点検する。
 - ・ 使用した物品や部屋 (ロッカー, カンファレンスルーム, 会議室等) は責任をもって点検, 清掃する。
 - ・ 対象者やその関係者からお礼 (現金・品物) を受け取らない。
 - ・ 対象者やその関係者に品物 (手紙・手作りの品など) を渡さない。
 - ・ 対象者やその関係者から連絡先を尋ねられた時は丁寧に断り, 絶対に個人の情報を知らせない。

5. 持ち物

事前学習ノート, 実習ファイル, 実習要項, 学生ハンドブック, 筆記用具, メモ帳, 時計, 血圧計, 聴診器, 昼食, パンツ式ユニフォーム, ナースシューズ, 手指消毒用ポシェット, 白靴下, ジャージ・ポロシャツ他

6. 服装

- ・ 通学時の服装は, 学生らしい清楚な服装, 靴とする。また, 通学時もマスク装着を徹底する。
- ・ 施設実習中の服装は, 清潔なパンツ式ユニフォームと白靴下, ナースシューズとする (学内実習時は, 私服可, ナースシューズ不要)。
- ・ 施設外へ出向く場合, 実習内容によって必要時スーツに準じた服装が必要な場合もある。

Ⅲ. 提出物

1. 事前学習

* 「実習用 事前学習ノート」を準備し、下記の内容を自分なりに工夫して整理する

1) これまでに高齢者に関して学習した内容の整理

- (1) 高齢者の発達課題
- (2) 高齢者の特徴（身体的、心理的、社会的側面）
- (3) 高齢者に多い疾患の特徴と看護：
①脳血管障害 ②高次脳機能障害 ③大腿骨頸部骨折 ④パーキンソン病 ⑤認知症など
- (4) 高齢者に多い症状と看護：①脱水 ②排泄障害 ③褥瘡 ④皮膚掻痒症 ⑤浮腫 ⑥嚥下障害 ⑦廃用症候群など
- (5) 高齢者に多い事故と看護：①誤嚥・窒息事故 ②転倒・転落事故 ③感染症
- (6) 療養の継続を必要とする疾患と看護：①腎不全②血液透析療法とその看護
- (7) 高齢者に関する制度：①高齢者の医療の確保に関する法律 ②老人福祉法 ③介護保険法
- (8) 高齢者に関する制度によるサービスの種類と機能：
①介護老人保健施設 ②介護老人福祉施設 ③通所リハビリテーション ④通所介護 ⑤短期入所療養介護
⑥認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム） ⑦サービス付き高齢者向け住宅
- (9) 高齢者の生活を支える専門職の定義または高齢者施設における位置づけ：
①看護師 ②医師 ③介護福祉士 ④理学療法士 ⑤作業療法士 ⑥言語聴覚士 ⑦栄養士 ⑧介護支援専門
⑨支援相談員・生活相談員
- (10) 高齢者や家族の思いを理解するための方法：①ライフストーリー ②回想法

2) 高齢者の日常生活援助で必要となる技術の演習

- (1) 高齢者の身体的特徴を配慮したバイタルサイン測定：
①体温測定 ②脈拍測定 ③血圧測定 ④SpO₂値測定 ⑤呼吸音聴診 など
- (2) 嚥下障害があり自力で食事摂取ができない高齢者への援助：
①食事介助 ②口腔ケア（義歯の手入れ、歯磨き、口腔清拭） ③嚥下機能訓練
- (3) 関節の拘縮があり日中は車椅子で過ごされている高齢者への清潔の援助：
①整容・身だしなみ ②爪きり ③足浴・手浴 ④陰部洗浄 ⑤更衣介助
- (4) 歩行困難、立位不安定な高齢者への排泄の援助：①トイレでの排泄介助 ②ベッド上でのオムツ交換
- (5) 立位・歩行が不安定な高齢者の移乗、移送：①ベッドと車椅子間の移乗 ②車椅子による移送

* 老年の技術演習日は別途指示あり。

* その他、看護技術で自信のないものは各自練習する。

【事前学習のアドバイス】

教科書や資料のコピーだけでは、実際に実習で活用することは非常に難しいです。上記の内容を復習して、他者にポイントを押しさえて説明ができるまで理解を深められるように、自分が活用しやすい学習ノートを作りましょう。

2. 実習記録

1) 個人の記録

(1) 実習記録 (実習ファイル・実習用事前学習ノート)

- ・実習記録は、実習ファイル (老年から配布) に綴じる。
- ・ファイルの表紙・背表紙に、老年看護学実習、看護学部、グループ、学籍番号、氏名を記載する。
- ・日々の実習記録は、実習開始時刻までに提出用の指定したファイルに綴じて、担当教員に提出する。
- ・事前学習ノートは、実習中は携帯し、担当教員の指示に従い適宜提出する。
- ・実習まとめレポート以外の記録類は、原則として鉛筆書きとする。記録の追加・修正は青字で行う。

(2) 実習まとめレポート

- ・実習を通して高齢者看護で学んだことを各自が定めたテーマに沿ってまとめる。
- ・序論・本論・結論とレポートの書き方を意識してまとめる。
- ・レポートの表紙に、テーマ、老年看護学実習、看護学部、グループ、学籍番号、氏名を記載する。
- ・レポートは、Wordを使用し、以下の書式設定に従って作成する。最終提出時は2部印刷する。

*用紙サイズ・枚数：A4 用紙タテ (横書き) 2枚程度 *用紙設定：余白上下左右 25mm, 40字×40行
*フォントの大きさと種類：10.5ポイント, 明朝体

2) グループの記録

(1) グループの記録

- ・グループに関する記録類 (カンファレンス記録, 資料など) は、指定のグループファイルに綴じる。
- ・カンファレンス記録は、カンファレンス後に担当教員の確認を受け、所定の場所に保管する。

(2) 実習まとめの発表資料 (p6-7 参照)

- ・実習を通して検討した「高齢者がよりよい生活を送るための保健・医療・福祉活動における看護の役割」について、グループで定めたテーマに沿ってまとめる。詳細は、別途説明あり。
- ・発表資料は、PowerPointを使用し、以下の書式設定に従って作成する。最終提出時は2部印刷する。

*用紙枚数：12~18枚 *印刷設定：A4 ヨコ, レイアウト4ページ, ページ順序 左上から右, 仕切り線あり
*フォントの大きさ：18ポイント以上

3) 最終提出

- ・実習最終日の15:00までに、実習ファイル、実習まとめレポート、グループファイルを、担当教員に提出する。
- ・実習ファイルは、実習評価表、発表資料、レポート、実習記録No.1~6の順に綴じる。
- ・グループファイルは、発表資料2部、レポート (全メンバー分)、グループ目標・評価 (評価記入済)、カンファレンス記録 (日付順)の順に綴じる。

IV. 評価

1. 実習評価

- ・実習科目の出席時間数は、5分の4以上なければならない。
- ・原則として欠席・遅刻は認めない。やむを得ず欠席する場合は、必ず医師の診断書等と欠席届(老年の様式あり)を教員に提出する。
- ・実習目標の達成度、出席状況、実習内容、実習態度、実習記録の内容、個人面接および自己評価をもとに総合的に判定する。
- ・成績評価は80点以上を優、70点以上80点未満を良、60点以上70点未満を可、60点未満を不可とする。

2. 評価表

- ・実習評価表：実習目標と連動するものである。評価の大項目ごとに ABCD の4段階で自己評価し、その評価内容を各欄に記述する(記述は鉛筆書きとする)。その後指導者・教員による評価を総合して実習成績とする。実習途中にも確認することが望ましい。

3. 単位の認定

老年看護学実習 3 単位 (135 時間)

(内訳)

- | | |
|--|----------|
| ・ 1 週目：施設実習 9:00～16:30 (9 時間) ×3 日=27 時間 | } 135 時間 |
| 学内実習 10:00～16:45 (8 時間) ×2 日=16 時間 | |
| ・ 2 週目：施設実習 9:00～16:30 (9 時間) ×4 日=36 時間 | |
| 学内実習 10:00～16:45 (8 時間) ×1 日= 8 時間 | |
| ・ 3 週目：施設実習 8:30～16:00 (9 時間) ×3 日=27 時間 | |
| 学内実習 10:00～16:45 (8 時間) ×2 日=16 時間 | |
| ・ 事前・事後学習、オリエンテーション：5 時間 | |
| ＊ただし、昼休憩は施設実習、学内・学外実習全て 45 分と設定している。 | |

V. 実習記録

1. 配付用紙と枚数

- 1) 実習評価表 : 1 人 1 枚
- 2) 実習記録 I No.1 : 1 人 8 枚
実習記録 II No.2 : 1 人 2 枚
実習記録 III No.3-1 : 1 人 2 枚
実習記録 III No.3-2 : 1 人 4 枚
実習記録 IV No.4-1 : 1 人 3 枚
実習記録 IV No.4-2 : 1 人 2 枚
実習記録 V No.5 : 1 人 3 枚
- 3) 自己課題表 No.6 : 1 人 1 枚
- 4) カンファレンス記録 : 1 グループ 15 枚

VI. 実習施設

1. 実習場所：介護老人保健施設 3施設

* 学生は、直接、実習施設に連絡をしない

施設名	実習場所	所在
医療法人敬愛会 介護老人保健施設 神戸ポートピアステイ	3・4・5Fフロア 通所リハビリ グループホーム	〒650-0046 神戸市中央区港島中町 5-2-3
医療法人協和会 介護老人保健施設 ウエルハウス西宮	4・5Fフロア 通所リハビリ	〒662-0934 西宮市西宮浜 4-15-1
医療法人社団星晶会 介護老人保健施設 伊丹ゆうあい	2・3Fフロア いたみバラ診療所 通所リハビリ サービス付き高齢者向け住宅(輪廻館)	〒664-0001 伊丹市荒牧 6-16-2

2. 通学方法

原則として、公共の交通機関を利用する。通学経路は、各自で確認する。

VII. 担当教員

教授 細見 明代

准教授 山田 千春

助教 末安 明美

助教 橋本 ころこ

Ⅷ. 同意書・記録用紙

兵庫医療大学看護学部 臨地実習に対するご協力をお願い

様

兵庫医療大学看護学部の学生は、看護教育の一環として臨地実習を行っております。臨地実習では、教員や実習指導者の指導・監督のもと、学生が日常生活の援助や診療の補助等を行います。なお、臨地実習の際には、皆様の人権および安全への配慮を最優先に考え、以下の内容を厳守致します。

1. 学生は、教員および実習指導者の指導を十分に受け、安全に実施できるレベルまでの知識と技術を習得して、皆様の看護援助に臨みます。
2. 学生が看護援助を行う際は、十分かつ分かりやすい説明を行ったうえで、皆様の同意を得て行います。
3. 学生は、実習を通して知り得た皆様に関する全ての情報を、決して他者に漏らさず、プライバシーを保護致します。
4. 学生の受け持ちへの同意は、皆様の自由意思に基づくものであり、一旦同意した後であっても、いつでも取り消すことが出来ます。また、学生の看護援助を断ることも出来ます。同意の取り消しや看護援助を断ることにより、看護および診療上の不利益を被ることは決してございません。

受け持たせていただく期間は、20 年 月 日～ 月 日（土日・祝日を除く）を予定しております。看護教育における臨地実習の必要性をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。なお、本件に関するご意見やご質問は、教員や実習指導者にお尋ねください。

同 意 書

学校法人兵庫医科大学 兵庫医療大学 学長 殿

この度、私は、兵庫医療大学看護学部の学生の実習について、担当者から上記の説明文書に基づき十分な説明を受け、納得しましたので、実習に協力することに同意します。

同 意 日 20 年 月 日

本人氏名 _____

代諾者氏名 _____ (続柄 _____)

説 明 日 20 年 月 日

説 明 者 兵庫医療大学 看護学部 _____

科目責任者 兵庫医療大学 看護学部 _____

実習施設責任者 兵庫医科大学病院 () 病棟 _____

() _____

*同意書の写しを1部お渡しします。この同意書は、実習終了まで保管致します。

実習記録 II (/)枚

グループ№() 学編番号 (NU) 学生氏名 _____

看護の焦点 # ()

統合アセスメント # ()

実習記録 I (/)枚

グループ№() 学編番号 (NU) 学生氏名 _____

パター ーン	受け持ち対象者の情報	解釈・分析(アセスメント)

実習記録 III

(/) 枚

グループNo () 学籍番号 (NU) 学生氏名 _____

看護目標(長期) (*全ての「看護の焦点」を含む)		
# () 看護の焦点	# () 看護目標(短期)	# () 最終評価

看護計画(O-P,T-P,E-P)	日付	日々の実施・評価(SOAP)

兵庫医療大学看護学部 老年看護学 No3-1

実習記録 III

(/) 枚

グループNo () 学籍番号 (NU) 学生氏名 _____

看護計画(O-P,T-P,E-P)	日付	日々の実施・評価(SOAP)

兵庫医療大学看護学部 老年看護学 No3-2

実習記録Ⅴ(見学・同行・ディケア実習)

年 月 日() グループNo() 学籍番号(NU) 学生氏名

【実習目標】	【実習目標の評価と次への課題】
【実習内容(実施したこと・されていたこと、留意したこと・されていたことなど)】	【実習を通して考えたこと・学んだこと・探求したいことなど】

兵庫県立大学看護学部 老年看護学 No.5

自己課題表

グループNo() 学籍番号(NU) 氏名()

■目的・自己課題を明確にするために、以下の内容に沿って記載する。

1. 前回までの実習で学んだことについて

2. 前回までの実習で残されている自己課題について

3. 自己課題を踏まえて、老年看護実習に対する課題や心構え

4. あなたの強み

5. あなたの弱み

6. <実習終了後>自己課題の進捗状況と今後の課題

*印刷用紙は10枚提出してください

兵庫県立大学看護学部 老年看護学 No.6

在宅看護学実習要項

2020 年度



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号 _____

氏 名 _____

目 次

I. 実習目的・目標

1. 実習目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2. 実習目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

II. 実習方法

1. 実習科目・単位・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
2. 実習施設および実習期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
3. 実習スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
4. 実習方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
5. 実習記録・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
6. 実習記録および課題レポートの提出方法と提出期限・・・・・・・・9
7. 評価方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
8. 持参物品・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
9. 訪問バッグおよび物品の取扱いと返却方法・・・・・・・・・・9
10. 実習への取り組み，服装と見だしなみ・・・・・・・・・・・・9
11. 同行訪問時の基本的態度・作法・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
12. 注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
13. 事故発生予防と対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
14. 個人情報取り扱いについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

III. 連絡先一覧

1. 在宅看護学実習施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
2. 兵庫医療大学・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

IV. 在宅看護学実習記録用紙

- (様式 1) 在宅看護学実習の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1部
- (様式 2) 在宅看護学実習事前学習・・・・・・・・・・・・・・・・・・1部
- (様式 3) 在宅看護学実習行動計画表・・・・・・・・・・・・・・・・・・1部
- (様式 4) 在宅看護学実習記録 1 オリエンテーションのまとめ・・・・・・・・1部
- (様式 5) 在宅看護学実習記録 2 同行訪問看護記録・・・・・・・・・・5部
- (様式 6-1-1) 在宅看護学実習記録 3 選択事例記録
アセスメントシート(身体，心理)・・・・・・・・・・・・1部
- (様式 6-1-2) 在宅看護学実習記録 3 選択事例記録
アセスメントシート(環境・生活，家族・介護状況)・・・・・・・・1部
- (様式 6-2) 在宅看護学実習記録 3 選択事例記録 関連図・・・・・・・・1部
- (様式 7) 在宅看護学実習記録 4 参加記録・・・・・・・・・・・・・・・・1部
- (様式 8) 在宅看護学実習記録 5 最終カンファレンス・・・・・・・・・・1部
- (様式 9) 在宅看護学実習記録 6 学内カンファレンス・・・・・・・・・・1部
- (様式 10) 在宅看護学実習達成度自己評価表・・・・・・・・・・・・1部

在宅看護学実習

I. 実習目的・目標

1. 実習目的

- 1) 看護が提供される多様な場を理解するとともに、看護学の知識・技術・態度を統合し、様々な発達段階、健康レベルにある対象者(家族も含む)の在宅看護実践について学ぶ。
- 2) 地域包括ケアにおける多機関・多職種および地域の人々との連携・協働を含めた看護の役割について学ぶ。

2. 実習目標

- 1) 看護が提供される場とその地域の特性について理解することができる。
 - (1)人々の暮らしに影響する地域特性（人口統計・生活・文化・環境など）について説明することができる。
 - (2)実習訪問看護ステーションの特性と療養者の概要について説明することができる。
- 2) 療養者とその家族の生活状況を踏まえた療養上の課題について理解することができる。
 - (1)療養者の生活上の望みや生き方、QOLについて理解することができる。
 - (2)療養者の健康状態・障害や加齢に伴う生活上の困難さについて説明することができる。
 - (3)療養者の生活環境（住環境、社会資源の活用）などについて説明することができる。
 - (4)家族の健康状態と介護の状況について説明することができる。
 - (5)家族を一単位として捉え、家族支援の必要性について説明することができる。
- 3) 療養者とその家族がもつ療養上の課題に対する看護のあり方と支援方法、看護の役割について理解することができる。
 - (1)在宅移行における看護継続の必要性と看護師間の連携について説明することができる。
 - (2)療養者とその家族の生活上の望みをかなえるため、情報を整理・アセスメントし、療養上の課題を明らかにすることかできる。また、その課題に対し支援方法を示すことができる。
 - (3)訪問時の看護の目的と内容について説明でき、実践された看護について考察することができる。
 - (4)療養者とその家族の価値観を尊重した支援や、強み・主体性を引き出し、自立・自律を促す支援のあり方について理解することができる。
 - (5)訪問看護師が行う在宅医療技術について理解することができる。
 - (6)療養者とその家族のニーズの変化に応じた、柔軟な支援や新たな資源を創造する必要性について理解することができる。
- 4) 地域包括ケアにおける関係機関・多職種および地域の人々との連携・協働について説明することができる。
 - (1)当該地域の多機関・多職種、様々な社会資源について説明することができる。
 - (2)関係機関、多職種との連携・協働の必要性とその方法について説明することができる。
 - (3)多職種との連携・協働における訪問看護師の役割について説明することができる。

II. 実習方法

1. 実習科目・単位

実習科目	単位	実習期間
在宅看護学実習	1	3年生後期

2. 実習施設および実習期間

実習施設は訪問看護ステーション 11 か所（実習要項 11 頁参照），実習期間は別紙を参照すること。

3. 実習スケジュール

1) 在宅看護学実習オリエンテーション：日時については別紙参照

- (1) 在宅看護学実習オリエンテーションを受け，実習目標を再確認する。
- (2) 実習物品を受け取る。
- (3) 各自，実習目標が達成できるよう事前学習を行う。

2) 在宅看護学実習

(1) 訪問看護ステーション

施設実習日程	実習内容
1日目：()月()日(月)	施設オリエンテーション 同行訪問
2日目：()月()日(火)	同行訪問
3日目：()月()日(水)	同行訪問
4日目：()月()日(木)	同行訪問 最終カンファレンス

※実習時間は原則 9 時から 17 時までとするが，実習場所・同行訪問によって異なる。

(2) 学内実習：在宅看護学実習の金曜日 9 時 30 分から 17 時まで

- ①グループに分かれ，在宅看護学実習での学びを共有する。
- ②学内報告会では，グループ間で話し合ったことを発表し，全体討論を行う。
- ③在宅看護学実習記録一式と課題レポートを作成する。

4. 実習方法

1) 事前学習・準備

- (1) 「(様式 1) 在宅看護学実習の目標」に，実習目標と目標を設定した背景・学びたいことを記載し，学内オリエンテーション時に提出する。
- (2) 訪問看護，訪問看護師の役割，介護保険法・医療保険法，介護保険サービス，多職種連携など在宅看護学実習に必要な項目について，テキスト，参考書籍，学术论文などで再学習する。
- (3) 実習施設の概要，当該地域の特性やケアシステムなどについて資料等から把握する。

2) 具体的な実習方法

実習項目(実習目標番号)	実習の進め方	実習記録
<p>施設オリエンテーション</p> <p>【目標】</p> <p>■看護が提供される場とその地域の特性について理解することができる。</p> <p>●人々の暮らしに影響する地域特性（人口統計・生活・文化・社会環境など）について説明することができる（1-1）。</p> <p>●実習訪問看護ステーションの特性と療養者の概要について説明することができる（1-2）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実習施設で、実習指導者より「施設オリエンテーション」を受ける。 ・実習ステーションの概要、当該地域の特性・ケアシステムなどの自己学習で理解できなかった部分について積極的に質問を行う。 ・実習施設の朝のミーティング時（自己紹介）「学生自身の実習目標」を各自短時間で発表する。 	<p>「在宅看護学実習記録1」（様式4）</p>
<p>同行訪問</p> <p>【目標】</p> <p>■療養者とその家族の生活状況を踏まえた療養上の課題について理解することができる。</p> <p>●療養者の生活上の望みや生き方、QOLについて理解することができる（2-1）。</p> <p>●療養者の健康状態・障害や加齢に伴う生活上の困難さについて説明することができる（2-2）。</p> <p>●療養者の生活環境（住環境、社会資源の活用）などについて説明することができる（2-3）。</p> <p>●家族の健康状態と介護の状況・介護力について説明することができる。</p> <p>●家族を一単位として捉え、家族支援の必要性について説明することができる（2-4）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・同行訪問リストはすぐにファイルにとじる。 ・同行訪問する療養者が決定している場合は、情報収集を行い、療養者の全体像（訪問目的・療養者のニーズ・訪問看護計画書・居宅介護(予防)サービス計画書・訪問看護指示書など）を把握する。 ・療養者の疾患・病態生理、服薬内容、看護のポイントなどについて事前に学習してくる。 ・同行訪問先の位置を地図などで把握する。 ・訪問時間、移動方法、待ち合わせ場所（現地で待ち合わせの場合は連絡方法）、必要物品などを同行看護師から指導を得て確認をする。 ・訪問物品を準備する上での留意事項や療養者が必要とする備品・物品（医療処置・機器・器材など）の内容および購入・管理方法などを把握する。 	<p>1日1事例を選択して記録する</p> <p>「在宅看護学実習記録2」（様式5）</p> <p>※翌朝リーダーは全員の「在宅看護学実習行動計画表」（様式3）と「在宅看護学実習記録2」（様式5）をクリアファイルに入れ、指導者に朝一番に提出すること</p>

実習項目(実習目標番号)	実習の進め方	実習記録
<p>■療養者とその家族がもつ療養上の課題に対する看護のあり方と支援方法、看護の役割について理解することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅移行における看護継続の必要性と看護師間の連携について説明することができる(3-1). ●療養者とその家族の生活上の望みをかなえるため、情報を整理・アセスメントし、療養上の課題を明らかにすることかできる。また、その課題に対する支援方法を示すことができる(3-2). ●訪問看護の目的と支援内容について説明でき、実践された看護について考察することができる(3-3). ●療養者とその家族の価値観を尊重した支援や、主体性や強みを引き出し、自立・自律を促す支援のあり方について理解することができる(3-4)。 ●訪問看護師が行う在宅医療・看護技術について理解することができる(3-5). ●療養者とその家族のニーズの変化に応じた、柔軟な支援や新たな資源を創造する必要性について理解することができる(3-6). <p>■地域包括ケアにおける関係機関・多職種および地域の人々との連携・協働について説明することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●当該地域の多機関・多職種、様々な社会資源について説明することができる(4-1). ●関係機関、多職種との連携・協働の必要性とその方法について説明することができる(4-2). ●多職種との連携・協働における訪問看護師の役割について説明することができる(4-3). 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問前、同行する訪問看護師に、<u>同行訪問事例に対する学生自身の実習目標とその目標を達成するための行動計画(観察・実施内容)および注意事項</u>などを伝え、指導を得る(療養者と家族への質問事項は事前に訪問看護師に確認し、許可を得る)。 ・訪問時のメモは極力避ける。 ・訪問時のコミュニケーションや観察項目、看護技術、訪問看護のあり方、訪問看護師の役割などについて情報を得る。 ・バイタルサインの測定、清潔支援の介助など可能な範囲で看護を実践する(事前に訪問看護師に方法、注意事項を伝え、許可を得て行う)。 ・療養者と家族の療養環境について、訪問時の状況から情報を得る。 ・訪問時の学生の態度や言葉遣い、学生が行った観察事項・実施した看護、学んだことについて訪問看護師に報告し、評価を得る。 ・訪問宅で使用した物品の後片付けを実施する(動かした物品は必ず元の位置に戻す。ベッド柵・ベッド周辺の物品や配置には注意)。 ・体液が付着した物品や針などの処理方法を把握する。 ・訪問看護記録の方法や管理者への報告、関係機関、多職種への連絡が必要な場合、その方法を把握する。 ・療養者と家族を取り巻く関係機関、多職種との連携方法を確認し、その中で訪問看護師の役割について知識を深める。 ・サービス担当者会議・退院前カンファレンスなど関係機関、多職種との会議に参加する機会があれば、積極的に参加する。その際、メモは最小限とする。 ・会議開催の目的や構成員などに関する情報を訪問看護師から得る。 	<p>同行訪問した訪問事例の中から1事例を選択し、看護過程の展開を行う</p> <p>「在宅看護学実習記録3」(様式6-1-1.6-1-2.6-2)</p> <p>※実習最終日には、同行訪問リストや療養者宅の地図をステーションに返却すること。また、学生自身の実習記録用紙は全て受け取り持ち帰ること</p> <p>会議などに参加した場合は、その学びを「在宅看護学実習記録4」(様式7)に記載する(記載形式は自由)</p>

実習項目(実習目標番号)	実習の進め方	実習記録
<p>学生カンファレンスおよび日々のカンファレンス</p> <p>【目標】</p> <p>■同行訪問での気づきや学びを学生間で共有し、深める。</p> <p>最終カンファレンス</p> <p>【目標】</p> <p>■実習目標の達成状況や実習での学びについて共有し、学習を深めるとともに指導者の助言を得る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日々のカンファレンスは学生主導で実施し、可能であれば実習指導者の参加を得る。 ・同行訪問の経験からの学びや課題・疑問を共有する。 ・実習期間中に1回は多職種連携についてのカンファレンスを行う。 ・疑問点は学生自ら指導者に積極的に質問する。 <ul style="list-style-type: none"> ・最終カンファレンスが行えるよう会場の準備を行う。 ・最終カンファレンスは、実習最終日に、学生主導にて、実習指導者、教員とともに実施する。 ・学生は学生自身の実習目標における学びを具体的に報告する。 ・グループ全体では、実習で生じた課題や疑問からテーマを設定し、学生間でディスカッションを行う。 ・終了後は、会場を元の状態に戻し、清掃を行う。 	<p>最終カンファレンス内容を「在宅看護実習記録5」(様式8)に記載する</p>

5. 実習記録

1) 実習記録の記入要領

様式	記入要領	提出方法
【様式1】 在宅看護学 実習の目標	<p>実習目標： 在宅看護学概論，在宅看護援助論での学びや実習目的・目標(実習要項1頁)を踏まえ，学生自身の実習目標を設定し記載する．実習目標は2つ程度設定する．</p> <p>実習目標を設定した背景・学びたいこと： 学生自身の実習目標の設定にあたり，この目標に設定した背景(社会背景・授業内容・個人の経験など)や学びたいことを具体的に記載する．</p> <p>自己紹介： 病院・施設での経験，実習への期待や不安を記載する． その他の欄には，アレルギー（動物アレルギーなど，症状や程度を含む），自転車の自走の可否についても記載する．</p>	指定された期限までに教員に提出(実習施設へ郵送)
【様式2】 事前学習	<p>①実習に必要な基本的事項をテキスト・参考書籍，文献等で再学習し，その内容を記載する（例：訪問看護の対象の理解，訪問看護師の役割，関係機関・多職種との連携・調整，医療保険・介護保険，制度，地域のネットワークなど）</p> <p>②学生自身の実習目標が達成できるように，実習目標に挙げた用語の定義，療養者・家族の理解，療養者の症状や障害が日常生活に及ぼす影響，介護が家族の日常生活に及ぼす影響，看護師の支援のあり方，多職種の連携と訪問看護師の役割等について再学習し，その内容を記載する（引用・参考文献を記入）．</p>	実習終了後提出
【様式3】 行動計画表	<p>行動計画表： 実習スケジュール（オリエンテーション，同行訪問予定，会議・カンファレンスへの参加等）と同行訪問事例に対する学生自身の実習目標を達成するための行動計画（観察・行動）を具体的に記載する．</p>	毎朝リーダーが全員の用紙を揃えて 朝一番 ，指導者に提出
【様式4】 オリエンテーションの まとめ	<p>オリエンテーションのまとめ： オリエンテーションの内容を整理し，記載する．ただし，施設から資料が配付された場合，その資料内へ必要事項を記入し，提出してもよい．</p>	実習終了後提出
【様式5】 同行訪問 看護記録	<p>事例の事前情報： 同行訪問を行うに前に，居宅介護(予防)サービス計画書，訪問看護指示書，医療機関からの情報(退院時サマリーなど)，訪問看護計画書，訪問看護記録，訪問看護報告書，および訪問看護師からの対象者の情報収集を行い，記載する．</p> <p>知り得た情報内での学生の実習目標： 事例に対する実習目標は，収集した情報から対象者を総体的に捉え，学生自身の実習目標を反映させた目標として具体的に設定する．ここでの実習目標は，学生を主語とし，この事例を通して何を学びたいのか，どのような看護を提供したいのかを考え，記載する．</p>	原則1日1事例をまとめるが，指導者の求めがあった場合はこの限りではない

様式	記入要領	提出方法
<p>【様式5】 同行訪問 看護記録</p>	<p>学生の実習目標を達成するための具体的な行動計画： 学生は、知り得た情報内での「学生の実習目標」を達成するため、いつ何を観察するのか、行うのかなど、学生自身の行動を具体的に記載する。</p> <p>訪問時の状況： 訪問時の状況を想起し、「実習目標に沿った内容」を記載する。 「実習目標に沿った内容」では、知り得た情報内での学生の実習目標に絞って、療養者・家族の主観的・客観的情報、実践・見学した看護内容とその時の療養者・家族の反応と状態、看護師からの助言等を具体的に記載する。</p> <p>実習目標に照らし合わせた考察： 「実習目標に沿った内容」について考察する。 例)行われた看護行為の目的とその結果、期待される効果、残された課題等 ※実習目標以外の学びについては、「実習目標以外で学んだこと」と表示した上で、その内容を記載する。</p> <p>実習指導者からの助言： 実習指導者が助言を記載する欄である。学生は、実習指導者からの質問の記載があった場合、その回答を記載すること。</p>	<p>翌朝リーダーが全員の用紙を揃えて朝一番、指導者に提出</p>
<p>【様式6-1-1・6-1-2】 選択事例記録(アセスメント)</p>	<p>訪問事例の選定： 訪問事例の中から1事例を選択し、看護過程を展開する。1事例の選定は、学生が訪問事例の中から決定する。原則火曜日までに行う。選定した事例は、実習指導者に報告し、実習期間中に必要な情報を得る。</p> <p>事例の情報： 「療養者の望み」を中心に、在宅看護過程の4つの枠組み「身体的側面」「心理的側面」「環境・生活の側面」「家族・介護状況の側面」に沿って、療養者と家族の情報を収集し記載する。</p> <p>アセスメントの結果： 療養者の健康状態・障害の程度と予測される看護課題あるいは予防、それらに関連した日常生活（環境を含む）の困難さ、療養者が在宅で過ごす意味とニーズ、その人らしさとは、療養者のQOLとは、療養者と家族の強み、療養者と家族の価値観・人生観・死生観、療養者の健康問題が家族にどのような影響を及ぼしているのか、訪問看護師は、どのような支援がどこまでできるのか（看護師の役割）、多職種との連携、制度の利用などを踏まえて分析を行い、記載する。分析の際には、「療養者の望み」の促進因子、阻害因子を意識する。 ※療養者、家族を一単位として捉えた視点、居住環境・地域の環境の視点、多職種との連携の視点</p>	<p>実習終了後提出</p>

【様式 6-2】 選択事例記 録（関連図）	関連図と看護課題の抽出： 「療養者の望み」を紙面の中央に置き，関連するラベルを 4 側面にとらわれず，関連性を考えて配置する．望みをかなえるためには，どのような関連があるか意識しながら，ラベルのグルーピングを行う．解決すべき課題は何かという視点で促進因子，阻害因子，顕在的なもの，予測されるものを意識して，ラベルの配置を再検討する．看護課題を明確にし，ラベルの関連性（因果関係，順序性）を矢印でつなぐ．療養上の課題に優先順位をつける．	実習終了後提出
【様式 7】 参加記録	実習中，会議等に参加した場合，その学びについて記載する（記載は自由形式）．	翌朝リーダーが全員の用紙を揃えて指導者に提出
【様式 8】 カンファレンス	最終カンファレンス，学内報告会の際に記載する．	実習終了後提出
【様式 9】 達成度自己 評価表	実習終了後，自己の実習を振り返り評価を記載する．	実習終了後提出

2) 実習記録の記入方法と取扱い・管理方法（看護学臨地実習要項を参照）

- (1) 個人を特定する情報（住所，氏名，生年月日，病院・事業所名など）や不必要な情報，不確実な情報は記載しない。
- (2) 個人情報に関わる記録の作成には，パソコン・スマートフォンなど電子媒体を使用しない。
- (3) 実習記録類は必ずフラットファイルに綴って管理し，紛失しないよう細心の注意を払う。
- (4) 実習記録の記載は読みやすい字の大きさ（10.5 ポイント程度）と濃さで丁寧に記述する。
- (5) 実習行動計画表に実習指導者から出席印をもらう。
- (6) 実習最終日にはすべての実習記録を返却してもらう。

3) 課題レポート

- (1) 課題レポートは，**学生が記載する内容に応じたテーマ**を設定しまとめる．なお，レポートは文献を用いて多角的に検討する。
- (2) レポートの書式は，A4 サイズ，10.5 ポイント，2,000 字程度とし，最後に引用・参考文献を記載すること．また，課題レポートには，表紙を付け，学生が設定したテーマ・大学名・実習施設・実習期間・学籍番号・氏名を記載する。
- (3) レポートは，パソコンを使用し，既定の用紙サイズと様式を守って作成する。

6. 実習記録および課題レポートの提出方法と提出期限

1) 提出物

- (1) 実習記録一式(実習要項・書籍などの印刷物は不要)、課題レポート、実習達成度自己評価表(様式 10)をファイルに綴じて提出する。綴じる順番は、課題レポート、実習記録一式、実習達成度自己評価表、その他の資料である。
- (2) 課題レポートは 2 部準備し、一部は穴を開けてファイルに綴じ、もう一部はクリップでしっかりファイルの表紙の内側に止めて提出する。

2) 提出期限

- (1) 提出期限は、学内実習日(金曜日)の 18 時までにセントラルオフィス前のレポートボックスに提出する(時間厳守)。なお、在宅看護学実習は 17 時までとする。

7. 評価方法

1) 実習目標の達成度

2) 実習記録(事前課題も含む)、課題レポートの内容

3) 実習(最終カンファレンス、学内報告会を含む)への積極的な取り組み

以上の点について、実習指導者の意見と合わせ、教員が評価する。

8. 持参物品

1) 個人で持参する物品

実習要項(在宅看護学実習要項・看護学臨地実習要項)、学生ハンドブック、学生証とケース、筆記用具、保険証の写し、血圧計・聴診器、タオル、靴下・襟付きポロシャツ(着替え用)、その他、実習施設から指示のあったもの(入浴介助時の衣服など)など

2) 大学から貸与する物品

布エプロン、手指消毒剤、レインコート、電子辞書、地図、その他、必要なもの

9. 訪問バッグおよび物品の取扱いと返却方法

1) 荷物は必要最小限とし、実習先の所定の場所に保管する。

2) 訪問時は学生が感染源とならないように、訪問バッグを置く場所や使用した聴診器などの取扱いに配慮する。

3) 実習前に貸与した物品は、学内実習日(金曜日)に紛失物がないかを確認し、返却する。

10. 実習への取り組み、服装と見だしなみ

1) 実習への取り組み

(1) 短期間での実習であることから、事前学習を十分に行い、実習目標を明確にした上で実習に取り組む。

(2) 実習の受け入れを了解していただいた療養者と家族、事前調整を行ってくださった訪問看護師に対する感謝の気持ちを忘れない。

(3) 実習前後および訪問時の挨拶は忘れず、学生らしさを心がける。

(4) 訪問看護は決められた時間を厳守することを念頭におき、10 分前集合を心がける。何らかの問題が生じた場合には、早めに訪問看護師に連絡を行う。

(5) 実習先および訪問先での物品の取扱いに細心の注意を払う。万一破損などが生じた場合、訪問看護師に報告をするとともに、教員に連絡を行い、指示を受ける。

(6) 積極的に実習を行い、疑問点は自ら調べた上で実習指導者にアポイントを取って、助言を得る。

2) 服装と身だしなみ

- (1) 療養者と家族に不快感を与えない服装と身だしなみを心がける。
- (2) 服装は、襟付きのポロシャツとパンツとし、必要に応じてカーディガン等の上着を着用する。
- (3) 学生証はケースに入れて必ず着用する(ケア時必要に応じてははずす)。
- (4) 化粧は必要最小限とし、前髪は目にかからないようにし、長い髪はまとめる。
(つけまつげ、まつげエクステンション、カラーコンタクトレンズ、サークルレンズは使用しない)
- (5) 爪は短く切り、マニキュア・ペディキュアをつけない。
- (6) 靴は音のしないもので、着脱に時間を要しないものを選ぶ(ブーツ禁)。

11. 同行訪問時の基本的態度・作法

- 1) 訪問時には学生から所属と名前を伝え、挨拶を行う。また、訪問後の挨拶も忘れない。
- 2) 訪問看護師と学生の立場は異なることを留意し、丁寧な言葉を使う。
- 3) 家庭にある物品(特に消耗品)を使用する時は必ず療養者と家族に許可を得て使用する。
- 4) 情報収集のメモは最小限とし、退出後に書き加える。
- 5) 同行訪問時の看護師への質問は、療養者と家族の前であることを熟慮し、今必要か否かを考えて行う。
- 6) 療養者や家族への質問は、原則として訪問前に看護師の許可を得て行う。その場合、療養者と家族の立場を十分に理解した上で行う。
- 7) 立つ、座る時の位置やタイミングをはかる。

12. 注意事項

1) 健康管理

- (1) 自己管理を徹底する。訪問前後の手洗い・うがいを励行し、感染から身を守り、また感染源にならないようにする。
- (2) 何らかの症状がある時には、教員・実習指導者へ申し出る。
- (3) 動物アレルギーなどがある場合、訪問先の状況を把握した上で、実習指導者に申し出る。

2) 欠席・遅刻・早退をする場合

- (1) 事前にわかっている場合は教員に連絡を行う。
- (2) 当日の場合は、実習開始時間より早い時間に実習施設と教員に連絡を行う。
- 3) 訪問時に自転車を使用する場合は、交通ルールを守り、安全な運転を心がける。

13. 暴風警報発令の場合(大雨警報は除く)

1) 警報対象地域：

- (1) 予報一次細分区域における「兵庫県南部」に暴風警報が発令された場合は、実習を行わない。
 - (2) 予報二次細分区域における「阪神」に暴風警報が発令された場合は、実習を行わない。
- ### 2) 警報が解除された時間帯によって、次のとおり実習を実施する。
- 午前6時30分までに解除された場合は、平常どおり実習を行う。
 - 午前10時30分までに解除された場合は、午後1時から実習を行う。
 - 午前10時30分現在において警報発令中の場合は、実習を行わない。

14. 事故発生予防と対応

「看護学実習要項」および「学生ハンドブック」の記載内容に準ずる。

15. 個人情報取り扱いについて

「看護学実習要項」および「学生ハンドブック」の記載内容に準ずる。

Ⅲ. 連絡先一覧表

1. 在宅看護学実習施設

2020年5月現在

施設名	住所	電話番号	管理者
しあわせ訪問看護ステーション	〒651-0076 神戸市中央区吾妻通5丁目2-20 賀川記念館1階	(078)242-5454	管理者：
東灘しあわせ訪問看護ステーションくるる	〒658-0083 神戸市東灘区魚崎中町4丁目3-18 魚崎テイクアウトセンター2階	(078)452-6772	管理者：
西部しあわせ訪問看護ステーション	〒655-0038 神戸市垂水区星陵台4丁目4-37 神戸市医師会垂水区医師会館1階	(078)787-7201	管理者：
兵庫しあわせ訪問看護ステーション	〒652-0803 神戸市兵庫区大開通1丁目1-1 神鉄ビル10階	(078)515-5252	管理者：
西宮市訪問看護センター	〒663-8014 西宮市林田町7-17	(0798)68-2711	管理者：
西宮市訪問看護センターサテライト安井	〒662-0856 西宮市城ヶ堀町1-39	(0798)56-9355	管理者：
西宮市訪問看護センターサテライト小松	〒663-8126 西宮市小松北町2丁目8-1	(0798)31-2721	管理者：
西宮協立訪問看護センター	〒663-8211 西宮市今津山中町6-32	(0798)33-6233	所長：
協立訪問看護ステーションマリナセンター	〒662-0934 西宮市西宮浜4丁目15-1	(0798)32-1114	課長：
中央会訪問看護ステーション	〒661-0976 尼崎市潮江3丁目1-8	(06)6499-8400	所長：
塚口訪問看護センター	〒661-0012 尼崎市南塚口町6丁目10-37 サロイヤル1階	(06)6424-6366	所長：

2. 兵庫医療大学

〒650-8530

神戸市中央区港島1丁目3番6

Tel. 078-304-3000(代表) Fax. 078-304-2700(代表)

【担当教員】

(研究室)

堀口 和子 (実習責任者) Tel. メール.

鈴木 千枝 Tel. メール.

在宅看護学実習記録用紙

(様式 1)	在宅看護学実習の目標	1 部
(様式 2)	在宅看護学実習事前学習(両面)	1 部
(様式 3)	在宅看護学実習行動計画表	1 部
(様式 4)	在宅看護学実習記録 1 オリエンテーションのまとめ(両面)	1 部
(様式 5)	在宅看護学実習記録 2 同行訪問看護記録	5 部
(様式 6-1-1)	在宅看護学実習記録 3 選択事例記録 アセスメントシート(身体, 心理)	1 部
(様式 6-1-2)	在宅看護学実習記録 3 選択事例記録 アセスメントシート(環境・生活, 家族・介護状況)	1 部
(様式 6-2)	在宅看護学実習記録 3 選択事例記録 関連図	1 部
(様式 7)	在宅看護学実習記録 4 参加記録	1 部
(様式 8)	在宅看護学実習記録 5 最終カンファレンス(両面)	1 部
(様式 9)	在宅看護学実習記録 6 学内カンファレンス(両面)	1 部
(様式 10)	在宅看護学実習達成度自己評価表	1 部

在宅看護学実習の目標

様式 1

学籍番号 実習期間 実習施設	氏名 年 月 日 (月) ~ 月 日 (木)
実習目標	
実習目標を設定した背景・学びたいこと (社会背景・授業内容・個人の経験など)	
自己紹介 ①病院・施設での経験 (実習やボランティアなどを含む) ②実習への期待や不安など ③その他 動物アレルギーなど : あり・なし 自転車の自走 : 可 ・ 不可	

在宅看護学実習 事前学習

学籍番号

氏名

様式 2

--

在宅看護学実習行動計画表

学籍番号

氏名

様式 3

月/日 (曜日)	午 前	午 後	出席印 (指導者)

在宅看護学実習記録1 施設オリエンテーションのまとめ

学籍番号

氏名

様式4

Blank area for student information and notes.

在宅看護学実習記録 4 参加記録

学籍番号

氏名

様式 7

--

在宅看護学実習記録 5 最終カンファレンス

学籍番号

氏名

様式 8

--

在宅看護学実習記録 6 学内カンファレンス

学籍番号

氏名

様式 9

--

在宅看護学実習達成度自己評価表

様式 10

学籍番号
実習期間

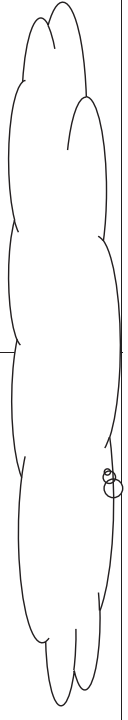
氏名

自己評価基準：

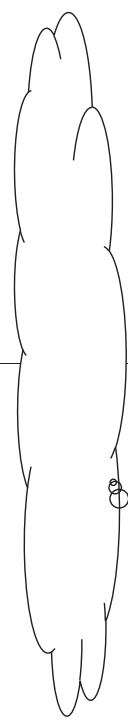
評価項目 1~4: できた 3 点, 概ねできた 2 点, あまりできなかった 1 点, できなかった 0 点
 評価項目 5 : よくできた 7 点, できた 6 点, 概ねできた 5 点, どちらともいえない 4 点,
 あまりできなかった 3 点, できなかった 2 点, 全くできなかった 1 点

評価項目	評価
1. 看護が提供される場とその地域の特性について理解することができる。	
1) 人々の暮らしに影響する地域特性（人口統計・生活・文化・社会環境など）について説明することができる。	
2) 実習訪問看護ステーションの特性と療養者の概要について説明することができる。	
2. 療養者とその家族の生活状況を踏まえた療養上の課題について理解することができる。	
3) 療養者の生活上の望みや生き方, QOL について理解することができる	
4) 療養者の健康状態・障害や加齢に伴う生活上の困難さについて説明することができる。	
5) 療養者の生活環境（住環境, 社会資源の活用）などについて説明することができる。	
6) 家族の健康状態と介護の状況・介護力について説明することができる。	
7) 家族を一単位として捉え, 家族支援の必要性について説明することができる。	
3. 療養者とその家族がもつ療養上の課題に対する看護のあり方と支援方法, 看護の役割について理解することができる。	
8) 在宅移行における看護継続の必要性和看護師間の連携について説明することができる。	
9) 療養者とその家族の生活上の望みをかなえるため, 情報を整理・アセスメントし, 療養上の課題を明らかにすることかできる。また, その課題に対する支援方法を示すことができる。	
10) 訪問看護の目的と支援内容について説明でき, 実践された看護について考察することができる。	
11) 療養者とその家族の価値観を尊重した支援や, 主体性や強みを引き出し, 自立・自律を促す支援のあり方について理解することができる。	
12) 訪問看護師が行う在宅医療・看護技術について理解することができる。	
13) 療養者とその家族のニーズの変化に応じた, 柔軟な支援や新たな資源を創造する必要性について理解することができる。	
4. 地域包括ケアにおける関連機関・多職種及び地域の人々との連携・協働について説明することができる。	
14) 当該地域の多機関・多職種, 様々な社会資源について説明することができる。	
15) 関係機関, 多職種との連携・協働の必要性和その方法について説明することができる。	
16) 多職種との連携・協働における訪問看護師の役割について説明することができる。	
5. 実習全体への取り組み	
17) スタッフや関係者に対して学生らしく対応し, 適切な人間関係を保つことができた。	
18) 自己の学習目標に応じた事前学習を行い, 積極的に実習に取り組むことができた。	
19) カンファレンスでは, 自分の意見や考えを述べる事ができた。	
20) 課題レポートでは, 今後の課題について自分の考えを明快に論じることができた。	
21) 記録物の提出は, 期限厳守することができた。	
22) 自己の健康管理に留意することができた。	
欠席 () 回 ※欠席がない : 5 点, ある : 0 点	
遅刻・早退 () 回 ※遅刻・早退がない : 5 点, ある : 0 点	
合計 :	点 (100 点満点)

<p>年齢： 歳代(前半・後半) 性別：男性・女性</p>	<p>訪問時の状況：実習目標に沿った内容</p>	<p>実習目標に照らし合わせた考察</p>
<p>障害高齢者の日常生活自立度： 要介護度：</p>	<p>【身体的側面】 現疾患 既往歴 身体症状(合併症・障害を含む) 治療の経過・内容(内服薬を含む)</p>	<p>【心理的側面】 疾病・症状・障害に対する思い 療養生活に対する思い 家族や他者に対する思い</p>
<p>健康管理(服薬・運動・食事など)</p>	<p>【家族・介護状況の側面】 シエノグラム 療養者の病状に対する家族の思い 家族の介護状況・介護力</p>	<p>【環境・生活の側面】 療養生活の場と住居周辺の環境 日常生活状況(病状・障害の影響を踏まえる) 生活リズム・生活習慣・社会的役割・他者との交流 経済状況 社会資源の活用状況</p>
<p>同行訪問事例における学生の実習目標 (学生自身の実習目標を添えて記載)</p>	<p>学生の実習目標を達成するための具体的な行動計画</p>	<p>実習指導者からの助言</p>

在宅看護学実習記録3 選択事例記録 アセスメントシート (身体的側面、心理的側面)	学籍番号	氏名	様式 6-1-1
身体的側面の情報	身体的側面のアセスメント	心理的側面の情報	心理的側面のアセスメント
			

環境・生活の側面の情報	環境・生活の側面のアセスメント	家族・介護状況の側面の情報	家族・介護状況の側面のアセスメント



: 望みの促進因子 : 望みの阻害因子

[A large empty rectangular box for drawing or writing.]

【記号】  : 療養者の望み : 望みの促進因子 : 望みの阻害因子 : 看護課題 **#** : 看護課題の優先順位

公衆衛生看護学実習要項

2020 年度



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号

氏名

目次

I. 目標.....	1
II. 実習内容・方法.....	2
1. 期間・施設・学生人数.....	2
2. 時間.....	2
3. 実習施設.....	2
4. スケジュール.....	3
5. 内容・方法.....	4
1) オリエンテーション.....	4
2) カンファレンス.....	4
3) 報告会.....	4
4) 地域診断.....	4
5) 家庭訪問.....	4
6) 健康教育.....	5
7) 健康相談・健康診査・検診・地区組織活動等.....	5
III. 実習評価.....	5
IV. 実習記録の提出時期・内容.....	5
V. 物品の貸出・返却.....	6
1. 貸出物品.....	6
2. 各自準備するもの.....	7
VI. 実習上の注意.....	7
1. 緊急時の連絡先.....	7
2. 交通手段.....	7
3. 結核もしくはその可能性がある者を対象とした事業への参加.....	7
4. 服装.....	7
5. 身だしなみ.....	8
VII. 資料 実習記録.....	9

I. 目標

1. 実習地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案することができる
 - 1) 実習地域の生活と健康を多角的、継続的にアセスメントできる
 - 2) 実習地域の顕在的、潜在的健康課題を明確にできる
 - 3) 実習地域の健康課題に対する活動を計画・立案できる
2. 実習地域で行われる以下の公衆衛生看護技術の計画・実施・評価のプロセスについて学びを深めることができる
 - 1) 家庭訪問
 - 2) 健康相談
 - 3) 健康診査・検診(乳幼児健康診査, 特定健康診査, がん検診など)
 - 4) 健康教育
3. 実習地域の健康課題を解決するための、住民や関係機関(保健, 医療, 福祉, 産業, 学校等)との連携方法について説明できる
 - 1) 関係機関の機能・役割を説明できる
 - 2) 地域の人々・関係者・関係機関等と保健師との協働について説明できる
4. PDCA サイクルの展開に基づいた地域ケアシステムの構築・施策化について説明できる
 - 1) 事業化・施策化
 - 2) 社会資源を活用・開発・管理
 - 3) ケアシステムの構築
5. 実習地域の健康危機(災害・感染症・虐待等)時に想定される健康課題やそれに応じた組織体制の整備状況や支援システム, 保健師の活動・役割について説明できる
6. 実習地域で生活する様々なライフステージや健康課題を有する以下の方々に対する保健活動について説明できる
 - 1) 子どもと親の健康への支援
 - 2) 成人期の人々の健康への支援
 - 3) 高齢期の人々の健康への支援
 - 4) 健康障害を持つ人々(精神, 障害者(児)、難病、感染症)への支援
7. 公衆衛生看護活動の場である保健所・保健センターの特性や特徴的な活動について説明できる
 - 1) 保健所の組織構造、機能、健康に関わる部署や組織とその機能、特徴的な保健師の役割
 - 2) 保健センターの組織構造、機能、健康に関わる部署や組織とその機能、特徴的な保健師の役割
8. 保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させることができる
 - 1) 地域における弱い立場にある(支援を求めない/求めることができない)人々の尊厳と人権を擁護することができる
 - 2) 集団・組織の安全と個人の人権との間で起こる倫理的問題に対する対応を説明できる
 - 3) 保健師活動の基本理念としての社会的正義・公正に基づき、支援を行うことができる
 - 4) 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行うことができる

II. 実習内容・方法

1. 期間・施設・学生人数

1クール: 9月28日(月)～23日(金)の平日20日間

2クール: 11月2日(月)～27日(金)の平日20日間

2. 時間

原則として、8時30分から17時30分

3. 実習施設

1クール: 芦屋健康福祉事務所・芦屋市保健センター, 宝塚健康福祉事務所・宝塚市健康センター, 西宮市保健所・保健福祉センター

2クール: 西宮市保健所・保健福祉センター, 尼崎市保健所・保健福祉センター, あかし保健所・保健センター

4.スケジュール

週	曜	場所	オリエンテーション カンファレンス 報告会	地域診断	家庭訪問	健康教育	各種事業見学	
1	月	○	学内オリエンテーション	学内最終版の印刷	計画	計画	計画	
	火	●	挨拶・実習施設オリエンテーション カンファレンス	学内最終版の発表	計画	計画	計画	
	水	●	カンファレンス	アセスメント	計画	計画	計画・実施・評価	
	木	●	カンファレンス	アセスメント	計画	計画	計画・実施・評価	
	金	●	カンファレンス	アセスメント	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
2	月	●	カンファレンス	アセスメント	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
	火	●	カンファレンス	アセスメント	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
	水	○	中間カンファレンスの資料作成 カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	計画・評価	計画	計画・実施・評価	
	木	●	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
	金	●	中間カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	デモンストレーション1回目	計画・実施・評価	
3	月	●	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
	火	●	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
	水	○	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	計画・評価	計画	計画・実施・評価	
	木	●	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	計画	計画・実施・評価	
	金	●	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	デモンストレーション2回目	計画・実施・評価	
4	月	●	最終カンファレンスの資料作成 カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価	実施・評価	計画・実施・評価	
	火	●	カンファレンス	課題抽出・活動計画の立案	実施・評価 事例報告会	実施・評価	計画・実施・評価	
	水	●	最終カンファレンス	現地最終版の発表	実施・評価	実施・評価	計画・実施・評価	
	木	○	物品返却・記録の整理					
	金	○	報告会(2限) 記録の提出(17時締切)					

※●は実習施設日,○学内日,場所,内容・方法は実習施設により異なることがある

5.内容・方法

1)オリエンテーション

(1)学内オリエンテーション

実習目標・実習計画,持ち物,物品,連絡網の確認

(2)実習施設オリエンテーション

実習施設の組織と業務,保健師活動(健康危機管理・公衆衛生看護管理含む)についての把握

2)カンファレンス

(1)日々のカンファレンス

現地実習日の終了前に,学生・教員で学びの共有,実習準備等の確認を行う。司会,書紀,タイムキーパーを決めて学生主体で行う。

(2)中間・最終カンファレンス

2~3週目(中間),4週目(最終)に,学生・教員・実習指導者で実習目標の到達度と到達に向けた実習計画の調整を行う。個別に目標の到達度を確認できる資料を作成する。司会,書紀,タイムキーパーを決めて学生主体で行う。

3)報告会

(1)準備

各クール最終日の金曜の2限に行く(M304教室)。実習クールに関わらず参加が可能である。実習地域における個々の学びを統合してグループでの学びを実習目標に照らし合わせたまとめを発表する。発表時間は10分,質疑応答5分とする。発表資料はパワーポイント,資料A3(両面)程度とする。

4)地域診断

(1)実習前

展開論演習終了後,適宜追加・修正,地域診断(学内最終版)の印刷

(2)実習中

地域診断の発表,実習地域での情報収集(地区踏査,インタビュー,資料閲覧,事業参加,地域診断(現地最終版)の作成

5)家庭訪問

(1)計画

訪問ケースが決まったら,情報収集・アセスメントを行い,訪問目標・計画の立案を行い,教員・実習指導者(訪問ケースの担当保健師)に提出し助言を受ける。

(2) 実施・評価

訪問終了後は、実施・評価の記録をまとめ、教員・実習指導者（訪問ケースの担当保健師）に提出する。

全員の訪問が終わった段階で、事例報告会を、教員・学生で実施する。

6)健康教育

(1) 計画

健康教育の対象・場が決まったら、情報収集・アセスメントを行い、健康教育の目標・計画立案（評価計画を含む）を行い、教員・実習指導者（健康教育の担当保健師）に提出し（媒体案も含む）助言を受ける。可能な場合は、実施する健康教育の場の見学を行う。媒体作成等を行い、デモンストレーションを実施し、教員・実習指導者（健康教育の担当保健師）に提出し（媒体案も含む）助言を受ける。

(2) 実施・評価

健康教育終了後は、実施・評価の記録をまとめ、教員・実習指導者（健康教育の担当保健師）に提出する。

7)健康相談・健康診査・検診・地区組織活動等

(1) 計画

見学する事業についてオリエンテーションを受け、事業の目的、法的根拠、展開プロセスを理解する。

(2) 実施・評価

見学終了後は、実施・評価の記録をまとめ、教員・実習指導者に提出する。

III. 実習評価

実習態度（学習姿勢含む）10%、実習目標の到達度80%、自己評価10%、から、総合的に評価する。

IV. 実習記録の提出時期・内容

時期	個人記録	グループ記録
前	方法論演習で行った個人ワーク *個人記録用ファイル（水色）に綴り提出	展開論演習で行った地域診断記録 *グループ記録用ファイル（ピンク色）に綴り提出
中	日々の記録 家庭訪問記録	カンファレンス記録 健康教育記録 地域診断記録 健康相談・健康診査・検診・地区組織活動等参加記録
終了	行動計画表 事前学習記録 日々の記録 家庭訪問記録 実習レポート 実習目標毎に学びを記載する	行動計画表 カンファレンス記録 地域診断記録 健康教育記録 健康相談・健康診査・検診・地区組織活動等参加記録

<p>中間・最終カンファレンスで使用したものを最終でまとめる 文字数:A4用紙2枚程度(800字程度) 書式:表紙をつける。表紙にはタイトル, 実習施設名, 実習期間, 学籍番号, 氏名を記載する。 留意事項:アカデミックスキルズに準じる。参考文献の記載方法は科学技術情報流通技術基準(SIST)を参照のこと 自己評価表(-googleフォームに回答) *出席表(指定のある実習施設のみ)は綴じずに提出する *順番に綴り, 1部提出</p>	<p>報告会資料 各々の実習レポート *順番に綴り, 2部(大学保管用, 施設送付用), 兵庫県健康福祉事務所と市に行くグループは3部提出 *-googleドライブに、提出物と同じファイルのみを保存, 不要なファイルは削除しておく</p>
--	---

V. 物品の貸出・返却

1. 貸出物品

品名	個数	注意事項
ノートパソコン (マウス付き)	1台/G	貴重品として扱う。紛失しない。実習地での保管場所は担当教員の指示に従う。 新たにソフトウェアをインストールしない。 インターネットに接続させない。 重要なファイルは、USBメモリ等の別の記憶媒体に保存する。 返却時は、デスクトップ等パソコン内に保存してあるファイルは全て消去すること。(返却後に残っている場合は強制的に消去する)
USBメモリ	1個/G	学内のパソコン、公衆衛生看護学のノートパソコン以外には繋がらない。 絶対に紛失しない。紐を活用し、工夫をすること。 地域住民の個人情報が含まれるファイルは保存しないこと。 実習終了時には、評価対象になるファイルのみを保存し整理する。不要なファイルは削除すること。 正しい使用方法を守ること。
プリンター	1台/G	丁寧に扱うこと。保管場所は担当教員の指示に従うこと。
プリンター用紙 A4	100枚程度/G	不足した場合は、早目に担当教員に申し出ること。
ポスター (実習周知用)	大1枚, 小2枚/G	実習指導者に相談の上、各事業に参加する際や学生の実習控室前に掲示すること。
個人記録用ファイル(水色)	1個/人	個人記録の保管・提出用
個人記録提出用クリアファイル	数枚/G	
グループ記録用ファイル(ピンク)	2~3個/G	カンファレンス記録等を毎朝提出する際に使用する。
名札	1個/人	実習中は、名札を着用すること。
文具バック	1個/G	必要なグループは担当教員に申し出て借用する。*貸出簿に記入する
訪問かばん	必要数	中身が揃っているかチェックリストで確認する。*貸出簿に記入する
エプロン	1枚/人	必ず、洗濯・アイロンを済ませ、返却する。*貸出簿の記入する

*ノートパソコン、USBメモリ、プリンターの破損、紛失時は弁償する

*貸出簿がある物品は必ず記入する

2.各自準備するもの

身分証明書(学生証),印鑑,健康保険証(コピーでも良い),タオル(家庭訪問用)

*必要時準備するもの

聴診器と血圧計,内履き(必要な施設あり),トレーニングウェア ,Tシャツ,運動靴

VI. 実習上の注意

1.緊急時の連絡先

兵庫医療大学 教育支援課 TEL:078-304-3008

各担当教員の緊急連絡先(携帯電話の番号)を必ず確認しておく。

2.交通手段

- 1) 実習施設への通学は、原則として公共の交通機関を利用する。
- 2) 自家用車、および自動二輪(バイク・原動機付自転車)を使用する通学は、禁止とする。
- 3) 実習における移動では、原則として公共の交通機関を利用する。施設で設置してある自転車がある場合、家庭訪問などの事業の際に自転車の利用が許可された場合に使用することを認める。
- 4) 実習用に定期券の購入が必要な場合は、担当教員に相談のうえ、2 か月前にはオフィス(教育支援課)に申し出る。

3.結核もしくはその可能性がある者を対象とした事業への参加

公衆衛生看護学実習では、家庭訪問、検診などの事業で、感染性の結核、もしくはその可能性がある者と接触する場合がある。公衆衛生看護学実習の開始前には、各自で結核感染歴、BCG 接種歴を確認しておくとともに、事業への参加は、実習指導者と相談の上決定する。

4.服装

スーツの場合(臨地実習の初日と最終日)

- 黒、紺、グレーのパンツスーツ
- スカートの場合は、膝丈程度の長さで動きやすいスカート
- 白や清潔感のある色の襟付きシャツ、襟付きブラウス
- 白色靴下、肌色ストッキング
- パンプス、ローファー

事業参加などの場合

- 白の襟付きポロシャツ
- 黒、紺、茶、グレー、ベージュなど落ち着いた色で、足首が隠れる丈のズボン
- 白色靴下
- スニーカー、ローファーまたはローヒールで、色は黒・紺・グレー・茶などのシンプルなものを着用し、つま先やヒールが細い靴は不可
- 下着は、服装から透けないものを選ぶ
- 中腰になった時に素肌や下着が見えない

5.身だしなみ

- ・化粧：学生らしく健康的に見える化粧にする
- ・髪の色と型：髪の色は、指定された範囲にする
 頭髪は清潔にし、顔や肩にかからないようにまとめる
- ・爪：短く切り、マニキュアやペディキュアはしない
- ・アクセサリ：一切身につけない
- ・コンタクト：無色、透明のものを装着する
- ・香水や香料の強い化粧品・整髪料の使用は控える

以下は着用しないよう厳守する

ウィッグ(かつら) ・柄シャツ ・ミニスカート ・ジーパン

※ 原則として、看護学臨地実習要項に準じる。

VII. 資料 実習記録

行動計画表

実習施設名: _____ 学籍番号: _____ 氏名: _____
 実習期間 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()

※備考では、遅刻欠席、早退の理由などを記入すること。

※上部は予定、下部は行動(修正含む)を書き、欠席の場合は「欠席」と書くこと。

日付	午前	午後	備考
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			

日々の記録

実習施設名:

学籍番号:

氏名:

実習日

年

月

日 (

)

本日の実習項目	
本日の実習目標	
本日の学び	

家庭訪問記録 フェイスシート

実習施設名:

学籍番号:

氏名:

氏名	*イニシャルで記載	年齢 (月齢)	歳	男 女	職業	
種別	新生児 乳幼児 妊産婦 その他()					
根拠法令						
経過						
家族の状況				ジェノグラム		
続柄 (年齢)	性別	職業	保険			
生活歴・生活状況・住環境				社会資源およびサポートの状況		

家庭訪問記録 フェイスシート

実習施設名:

学籍番号:

氏名:

アセスメント

家庭訪問記録 フェイスシート

実習施設名:

学籍番号:

氏名:

訪問目的*対象者を主語
計画
実施
*計画(具体策)にもとづいて、訪問で得た観察・情報収集の結果を書き、そこからアセスメントした考察を問題点に応じて書く。【例: 身長50.5cm体重2880g(23.3g増/日)、頭囲36.5cm、胸囲35.5cm・・・】
評価
訪問結果及び考察をもとに、今後の継続訪問や、来所、相談などフォローする方法と時期、フォロー時に確認する事項について書く。【例: 1ヶ月児健診の結果を電話で確認する。】
指導者・教員コメント*学生が記入

カンファレンス記録

実習施設名:

年		月		日 ()		実習		日目	
司会		参加者							
書記									
指導者		教員							
指導者・教員からのコメント*学生が記入									

健康教育記録 計画・実施・評価

実習施設名：

メンバー氏名：

企画した根拠		
目標	*対象者を主語	
内容・方法の概要		
対象		
スタッフ		
日時		場所
予算		
周知方法		
評価方法	時期・対象・方法・評価指標を記載, 量的調査を行う場合は調査票を添付	
必要物品		
会場設定		

健康教育記録 計画・実施・評価

実習施設名:

メンバー氏名:

進行	時間	内容・方法	媒体 スライドやリ ーフレット等	担 当 者	シナリオ
導入					

健康教育記録 計画・実施・評価

実習施設名:

メンバー氏名:

進行	時間	内容・方法	媒体 スライドやリ ーフレット等	担 当 者	シナリオ
まとめ					
評価	*企画評価, 実施評価, 結果評価に分けて記載する				
指導者 教員 コメント	*学生が記入				

健康相談・健康診査・検診・地区組織活動等参加記録

実習施設名:

参加学生名

記録者名:

実施日	令和	年	月	日	事業名	
法的根拠						
事業目的						
対象者						
対象者の把握方法						
広報方法						
運営スタッフ						
受診予定者		名	受診者		名	受診率
						%
事業の流れ(プロセス)			対象者(個別・全体)の状況	学生が気づいた課題・考察		

健康相談・健康診査・検診・地区組織活動等参加記録

実習施設名:

参加学生名

記録者名:

事業終了後の個別フォロー

◆フォローとして挙げられた事例

◆今後の支援方針(訪問・健診や教室へつなぐ・他機関へ紹介など)

未受診者へのフォロー

事業評価(プロセス評価・成果評価)

保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度 自己評価票

実習施設名：

学籍番号：

氏名：

①地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力

②地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力

③地域の健康危機管理能力

④地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力

⑤専門的自律と継続的な質の向上

I：少しの助言で自立して実施できる

II：指導のもとで実施できる(指導保健師や教員の指導の下で実施できる)

III：学内演習で実施できる(事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる)

IV：知識としてわかる

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目		個人／ 家族	集団・組 織／地域
I. 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的・包括的にアセスメントする	身体的・精神的・社会文化的側面から発達段階も踏まえ客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I	I
			社会資源について情報収集し、アセスメントする	I	I
			生活環境について、物理的(気候、空気、水等)及び社会的(文化、人間関係、経済等)側面から情報を収集しアセスメントする	I	I
			対象者の属する地域・職場／学校生活集団について情報を収集し、アセスメントする	I	I
			健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	I	I
			系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	I	I
			収集した情報を統合してアセスメントし、集団・組織／地域の特性を明確にする	I	I
		B. 地域の顕在的、潜在的健康課題を明確にする	顕在化している健康課題を明確にする	I	I
			健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を把握する	I	II
			潜在化している健康課題を明確にし、今後起こり得る健康課題を予測する	I	II
		C. 地域の健康課題に対する活動を計画・立案する	地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を把握する	I	I
			健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける	II	II
			健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	I	I
			地域の人々に適した支援方法を選択する	I	I
	目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する		I	I	
			評価の項目・方法・時期を設定する	I	I

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目		個人／ 家族	集団・組 織／地域
Ⅱ. 地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力	2. PDCAサイクルに基づき、地域の人々・関係者・関係機関等と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	D. 活動を展開する	地域の人々の持つ力を引き出し、高めるよう支援する	Ⅱ	Ⅱ
			地域の人々が意思決定できるよう支援する	Ⅱ	Ⅱ
			健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う	Ⅱ	Ⅱ
			健康課題に応じた健康教育による支援を行う	Ⅱ	Ⅱ
			地域組織・当事者グループ等の育成及び活動の支援を行う	Ⅰ	Ⅱ
			活用できる社会資源及び協働できる機関・人材について、情報提供をする	Ⅰ	Ⅰ
			支援目的に応じて社会資源を活用する	Ⅱ	Ⅱ
			当事者及び関係者・関係機関(産業保健・学校保健を含む)等でチームを組織する	Ⅱ	Ⅱ
			集団的・組織的アプローチ等を組み合わせて活動する	Ⅰ	Ⅱ
			地域・職場・学校等の場において法律や条例等を踏まえて活動する	Ⅰ	Ⅰ
			目的に基づいて活動を記録する	Ⅰ	Ⅰ
		E. 地域の人々・関係者・関係機関等と協働する	協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	Ⅰ	Ⅰ
			活動目的及び必要な情報を共有する	Ⅰ	Ⅱ
			相互の役割を認識し、連携・協働する	Ⅱ	Ⅱ
		F. 活動を評価・フォローアップする	活動の評価を行う	Ⅰ	Ⅰ
			評価結果を活動にフィードバックする	Ⅰ	Ⅰ
			継続した活動が必要な対象を判断する	Ⅰ	Ⅰ
必要な対象に継続した活動を行う	Ⅱ		Ⅱ		
Ⅲ. 地域の健康危機管理能力	3. 地域の健康危機管理を行う	G. 平時から健康危機管理体制を整える	健康危機(感染症・虐待・DV・自殺・災害等)の発生予防・減災対策を講じる。	Ⅱ	Ⅲ
			健康危機の発生予防・減災対策の教育活動を行う	Ⅱ	Ⅱ
			健康危機管理体制を整える	Ⅲ	Ⅲ
			生活環境の整備・改善について提案する	Ⅱ	Ⅲ
	H. 健康危機の発生に対応する	健康危機に関する情報を迅速に把握し、対応する	Ⅲ	Ⅲ	
		関係者・関係機関等の役割を明確にし、連絡・調整を行う	Ⅲ	Ⅲ	
		保健・医療・介護・福祉等のシステムを効果的に活用する	Ⅲ	Ⅲ	
		健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる	Ⅲ	Ⅲ	
		健康危機の増大を防止する	Ⅲ	Ⅲ	
	I. 健康危機からの回復に対応する	健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う	Ⅲ	Ⅲ	
		健康危機への対応と管理体制を評価し、見直す	Ⅳ	Ⅳ	

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目		個人／ 家族	集団・組 織／地域
IV. 地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力	4. 地域の人々の健康を保障するために、公平・公正に制度や資源を管理・開発する	J. 事業化する	必要な情報を収集し、事業化の必要性を明確にする	I	
			事業化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	III	
			地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて事業を立案する	III	
			予算の仕組みを理解し、根拠に基づき事業の予算案を作成する	IV	
			事業化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	III	
			立案した事業を実施し、安全（面）を含めた進行管理を行う	IV	
			事業をストラクチャー・プロセス・アウトカム・アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	III	
		K. 施策化する	地域及び組織の基本方針・基本計画の策定に関与する	IV	
			必要な情報を収集し、施策化の必要性を明確にする	I	
			施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	III	
			施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	III	
			地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて施策を立案する	III	
			立案した施策を実施し、進行管理を行う	III	
			施策をストラクチャー・プロセス・アウトカム、アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	IV	
	L. 社会資源を活用・開発・管理する	活用可能な既存の社会資源とその利用上の課題及び新たな社会資源の開発の必要性を明確にする	III		
		地域組織やサービスを既存の社会資源として活用、または開発する方法を選定する	III		
		サービスを既存の社会資源として活用、または必要な社会資源を開発する	III		
		健康課題にかかわる社会資源が機能しているか継続的に評価・改善する	III		
		健康課題にかかわる社会資源の質管理をする	IV		
	M. ケアシステムを構築する	ケアシステムを構築する必要性を明確にする	I		
		関係する部署・機関や地域の人々と協働してケアシステムを構築する	III		
ケアシステムが機能しているか継続的に評価する		III			
V. 専門的自律と継続的な質	5. 保健・医療・福祉及び社会に関する	N. 倫理的課題に対応する	地域における弱い立場にある（支援を求めない/求めることができない）人々の尊厳と人権を擁護する	I	
			集団・組織の安全と個人の人権との間で起こる倫理的問題について対応する	II	

実践能力	卒業時の到達目標			到達度		
	大項目	中項目		個人／ 家族	集団・組 織／地域	
の向上能力	る最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、		保健師活動の基本理念としての社会的正義・公正に基づき、支援を行う	Ⅱ		
			地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	Ⅰ		
			地域の人々のプライバシー権の侵害となる個人情報や組織の情報の保護・保存に配慮した情報の管理を行う	Ⅰ		
	実践の質を向上させる	O. 研究の成果を活用する		保健師活動に研究の成果を活用する	Ⅲ	
				社会経済的状況と地域の健康課題の関係性を踏まえて保健師活動の研究・開発を行う	Ⅲ	
	P. 継続的に学ぶ		社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ	Ⅰ		
			組織としての人材育成方策を理解・活用する	Ⅳ		
	Q. 保健師としての責任を果たす		保健師として活動していくための自己の課題を明確にする	Ⅰ		

助産学実習要項



兵庫医療大学 看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I	実習目的・目標	1
II	実習内容	2
III	実習の展開	3
IV	提出物	6
V	評価	6
VI	倫理的配慮	6
VII	留意事項	6
VIII	記録用紙	
	記録1 助産計画	7
	記録2 パルトグラム	8
	記録3 分娩記録	9
	記録4 新生児フィジカルアセスメント表	11
	記録5 経過記録	12
	記録6 バースレビュー	14
	記録7 分娩直接介助実習ふりかえり	15
	記録8 分娩直接介助評価表	16
	記録9 分娩間接介助実習 記録・評価表	17
	記録10 新生児係実習 記録・評価表	19
	記録11 産褥記録	21
	記録12 褥婦1ヵ月健康診査実習記録	23
	記録13 乳児1ヵ月健康診査実習記録	24
	記録14 見学記録	25
	記録15 実習計画表	26

I. 実習目的・目標

1. 目的

- 1) 助産診断および助産技術を基盤として、妊婦、産婦、褥婦、新生児およびその家族の健康生活を援助する助産師としての基礎的実践能力を修得する。
- 2) 正常分娩介助に必要な助産診断および助産技術を修得する。
- 3) 母子とその家族の健康生活を援助するために、助産師が果たすべき役割と責務について理解する。
- 4) 産科施設における助産管理業務の実際を理解する。

2. 行動目標

※ C (Cognitive ; 知識) P (Psychomotor ; 技術) A (Affective ; 態度)

<妊娠期>

- C-1 妊娠期が正常に経過しているか否かを診断し、妊娠経過および分娩経過を予測できる。
- P-1 妊婦と胎児の健康状態および安定した妊娠生活の維持に向けた援助および健康教育ができる。
- C-2 分娩・育児に向けた準備への援助を述べ、母子とその家族に対する助産師の役割と責務について説明できる。

<分娩期>

- C-1 分娩が正常に経過しているか否かを身体的・心理的側面から診断し、分娩経過を予測できる。
- P-1 正常な分娩経過にある産婦と胎児に対し、安全で安楽な分娩にむけた適切な援助ができる。
- P-2 産婦と家族が主体的に出産に臨め、出産に対する満足および肯定的な出産体験にむけた援助ができる。
- C-2 正常な分娩経過からの逸脱の可能性を診断し、正常からの逸脱時の対応や助産師の役割と責務について記述ができる。

<産褥・新生児期>

- C-1 褥婦および新生児が正常に経過しているか否かを診断し、褥婦・新生児の経過を予測できる。
- P-1 褥婦と新生児の健康状態の維持にむけた援助および健康教育ができる。
- P-2 親子関係および家族関係形成にむけた援助ができる。
- C-2 産褥期における母子とその家族に対する助産師の役割と責務について説明できる。

<助産師専門職を目指す学生としての成長>

- A-1 常に学ぶ姿勢で臨み、対象に対し敬意をもって謙虚な態度で接することができる。
- A-2 自己の課題を認識し、改善にむけて積極的に取り組むことができる。
- A-3 より適切なケアに向けて、指導者や教員へ必要な報告・連絡・相談ができる。
- P-3 助産診断および援助内容を評価し、その結果を次の助産過程に活かすことができる。

II. 実習内容

1. 実習期間および実習時間

実習期間：別紙参照

実習時間：8時30分～17時00分(実習施設により異なり原則として実習施設の日勤帯)

但し、分娩介助が延長した場合は、各施設で師長および実習指導者と教員の判断により決定する。また、原則として月曜から金曜までを実習日とし、状況により土・日・祝日に実習を行う。

2. 実習施設 別紙参照

3. 実習学生の配置と担当教員 別紙参照

4. 実習スケジュール

実習期間	分娩介助例数	実習内容
第1週目	分娩直接介助 見学	病棟・外来オリエンテーション、分娩見学、健康教育の見学(個別・集団)、新生児ケアの見学、分娩室での技術練習
第2週目	分娩直接介助 1例目	学生2名が分娩直接介助と分娩間接介助を1例ずつ行う
第3週目	分娩直接介助 2例目	学生2名が分娩直接介助を行った母子への産褥期・新生児ケアと健康教育の実施。褥婦の承諾が得られれば1ヶ月健康診査まで受け持つ。
第4～5週目	分娩直接介助 3例目、4例目	第5週目末頃に施設内で中間カンファレンスの実施
第6週目	施設内待機実習 分娩直接介助 5例目	学生は、朝病棟に行き分娩状況を確認し、分娩があれば病棟実習を行い、分娩直接介助を行う。分娩の予定がなければ施設内で待機する。待機中は、記録の整理や自己学習を行う。
第7週目	分娩直接介助 6例目	分娩直接介助2例目の方の1ヶ月健診に参加する
第8週目	分娩直接介助 7例目	
第9週目	分娩直接介助 8例目、9例目	
第10週目	分娩直接介助 10例目	
第11週目		最終週に施設内反省会の実施 施設内実習終了後に大学内まとめ、発表会の実施

5. 実習内容の概要

- 1) 妊娠期：妊婦健康診査、母乳外来、個別健康教育の見学及び実施、集団健康教育への参加
- 2) 分娩期：分娩直接介助 10例の実施
分娩間接介助
新生児受け
帝王切開術の術前・術中・術後のケアの実施
- 3) 産褥期：分娩直接介助を行った母子の産褥期のケア
分娩直接介助を行った母子の退院に向けた褥婦への健康教育の実施および1ヶ月健康診査の見学

Ⅲ. 実習の展開

1. 分娩直接介助実習

レベル	例数	助産過程（判断）	介助技術
レベル1	1～4 例目	1. 指導者の補助・助言のもと、分娩経過の診断に必要な情報を収集し、アセスメントを行い、分娩経過の診断ができる。 2. 指導者の補助・助言を受けながら、分娩経過の診断に基づいて助産計画の立案と実施ができる。	1. 指導者の指導のもと、基本手技を手順に基づいて実施できる。 2. 児頭娩出では指導者に手を添ってもらい、援助を受けて実施する。
レベル2	5～7 例目	1. 指導者の補助・助言のもと、分娩経過の診断に必要な情報を収集し、アセスメントに基づいて分娩の予測と経過の判断ができる。 2. 指導者の助言を受けながら個別性のある助産計画を立案、実施、評価ができる。	1. 指導者の助言のもと、母子の安全を考慮し分娩介助の原理に基づいて分娩介助ができる。
レベル3	8～10 例目	1. 状況に応じて指導者の補助・助言を受けながら、分娩経過の診断に必要な情報を収集し、アセスメントに基づいて分娩経過を判断し、予測することができる。 2. 分娩経過診断、分娩予測診断に基づき助産計画を立案し、報告し、指導者が確認後、実施できる。	1. 分娩経過の判断と予測に基づいて、指導者の立会いのもとで、安全にかつ安楽な分娩介助を行うことができる。 2. 出産に対する満足感や母子・家族関係に対するケアを行うことができる。

1) 受け持ち選定の流れ

実習施設の指導担当者が、学生に分娩介助できるか否かの視点で判断する。

(1) 受け持ち対象者選定基準

<選定基準>

①妊娠 37 週以降で、経膈分娩が予測される、正常経過の産婦

②頭位で単胎、胎児推定体重が 2,500g 以上の産婦

上記を満たすが、軽度の妊娠合併症（妊娠高血圧軽症、軽度の貧血等）を有する産婦、若年・高年初産婦、予定日超過、誘発・分娩促進適応等のある産婦も含む

<除外基準>

①血液由来の感染症（HB、HCV、HIV、HTLV、検査が未検等）を有する産婦

②帝王切開予定者

③重症の妊娠合併症（妊娠高血圧、糖尿病、心疾患等）

④助産師および医師の判断で、不適応と認められた産婦

(2) 対象への説明と同意

産婦が入院した場合、指導者は産婦とその家族に助産学実習について説明し、受け持ちの承諾を得る。説明や承諾は同意書を使用する。

①対象への挨拶

承諾が得られたら、学生は指導者とともに産婦へ挨拶する。受け持ちは、原則として分娩後2時間迄継続する。但し、分娩の長期化が予測される場合、適宜休憩を入れながら受け持ちを継続する。分娩間接介助の学生がいる場合、協力してケアにあたることもある。

②助産過程の展開

入院後、可能な限り速やかに情報収集を行い、助産診断、助産計画を立案する。助産診断とケアの実施は、常に指導者へ報告・相談を行い、指導者の確認や助言を得ながら、産婦と家族にとってよりよいケアをとともに考え、実践する。

③分娩直接介助終了後

直ちに分娩直接介助実習評価の自己評価欄に記載し、分娩直接介助の振り返りを当日または翌日に指導者で行う。

2) 記録について

(1) 分娩直接介助実習記録

分娩直接介助を行った日から3日以内に「助産学実習 分娩直接介助記録・評価表」を指導者に提出し、実習の評価を記載いただく

(2) 分娩間接介助実習記録

分娩間接介助を行った日の翌日に「助産学実習 分娩間接介助記録評価表」を指導者に提出し、実習の評価を記載いただく

(3) 新生児受実習記録

新生児受けを行った日の翌日に「助産学実習 新生児受け記録評価表」を指導者に提出し、実習の評価を記載いただく

(4) 出欠席の記録

「実習内容」に実習時間と実習内容の概要を記載する

(5) 臨地実習施設の記録

原則として、実習施設の記録は一切行わない。助産録、分娩台帳、母子健康手帳、出生証明書等の公的書類への記載は見学する。

2. 分娩介助以外の実習

1) 帝王切開術を受ける母子への助産ケア

帝王切開による分娩の見学は、1例以上とする。

手術前から帰室までの母体の観察やケア、胎児の観察および新生児の出生直後のケア・管理を指導者と一緒に行う。事前に帝王切開術の母子への実施計画を立案し、指導者が内容の確認の上、実施する。

2) 褥婦とその児へのケア

分娩介助を行った母子の産褥期・新生児期のケアを実施する。産後の母子の健康診査、経過の診断を行い、母子に必要なケアを指導者に確認の上、実施する。また、新生児へのケアとして新生児の観察を行い、沐浴の可否を判断し、指導者に確認の上、沐浴を実施する。

3) 外来実習

①妊婦健康診査・個別保健指導の見学及び実施

学生が妊婦健康診査、個別保健指導を行う妊婦の選定は指導者により選定していただく。対象妊婦は、正常妊娠経過をたどり、妊娠の時期は問わない。学生は、選定していただいた妊婦の妊娠の経過の情報を確認し、対象者への妊婦健康診査内容および保健指導案を作成し、指導者が確認の上、外来にて実施する。

②産褥1ヶ月健康診査および乳児1ヶ月健康診査

分娩介助を行った母児の1ヶ月健康診査（産褥1ヶ月・乳児1ヶ月）の見学についての実習内容を「産褥1ヵ月健康診査実習記録」および「新生児1ヵ月健康診査実習記録」に記載し、事前に指導者が確認の上、実施する。

③集団教育への参加

3. 実習の調整

- 1) 実習初日に、学生プロフィール表を提出する。
- 2) 毎日の実習開始時、指導者に「実習計画表」を提出する。
- 3) 師長または指導者が受持ち対象の承諾を取り、受持ち産婦に学生を紹介して頂く。
- 4) 受け持ち対象を確認し、情報収集（産婦の背景、受持ち時の情報）を行う。助産計画（受持ち時の助産診断・初期計画）を立案し、指導者が確認後実施する。
ただし、レベル2以降は、受け持ち対象が決定後、できれば1時間以内に助産計画（情報収集、受持ち時の助産診断・初期計画）を立案し、指導者に報告し助言を頂き、指導者が確認後、実施する。
- 5) 分娩期のケアを実施する際、ケアの必要性・実施方法・手順をその都度、指導助産師に確認しながら、助産師と一緒に進行。
- 6) 分娩直接介助の受け持ち対象がない場合、施設の実習状況に応じて分娩直接介助をさせていただいた母子の産褥ケア実習を行う。或いは、妊婦健康診査（保健指導含）・母乳外来・集団教育の見学実習を行う。

4. カンファレンス

中間および最終カンファレンスを開催する。

テーマは、学生で設定し、事前に教員と臨床指導者へ報告する。

開催日： 中間カンファレンス 実習第5週目
 最終カンファレンス 実習第11週目

5. 実習成果のまとめ、発表会

実習のまとめ

発表会

} 開催日は別紙参照

実習記録の整理、実習成果のまとめと発表会を行う。

発表は、助産学実習中に受け持ちをした事例の中から、1例を選択し、テーマを設定する。助産過程を振り返り、文献を通して考察も加え、事例を通して学生間での学びを深める。教員、師長、臨床指導者の判断により、場合によっては、実習施設で分娩直接介助を行う場合がある。

6. 留意点

- 1) 投薬：投薬は実施しない
- 2) 伝票類の作成、検査提出、コンピューター入力：基本的に行わない
- 3) 夜間の分娩介助：原則として、レベル1に到達した場合とする。
- 4) リフレクション：可能な限り、他の学生の分娩直接介助を見学し、機会を得る。

IV. 提出物

実習記録・評価表の提出

- 1) 期日：別紙参照 実習成果の発表会終了後
- 2) 提出場所：担当教員
- 3) 記録の綴じ方：別紙参照

V. 評価

実習に対する態度・意欲、カンファレンスへの参加状況 20%

事前学習 20%

助産実践と実習記録 60%

上記内容に関して、科目担当教員で総合評価を行う。

VI. 倫理的配慮

- 1) 実習受け入れに関する対象者の自己決定の権利を保障する。
- 2) 母子および家族に対し、生命を尊厳し、プライバシーを尊重する。
- 3) 対象者の匿名性と秘密保持に関する権利を保障する。
- 4) 対象者の安全・安楽を最優先とした助産計画を立案する。

VII. 留意事項

* 詳細は別紙看護学臨地実習要項を参照

助産計画（初期計画） 学生氏名（ ） 事例（ ） 助産診断・分娩予測 計画立案日時： 年 月 日 時 分 No.（ ）

情報・アセスメント	助産診断・分娩予測	目標	具体的方法

時刻	年	月	日	(w d)	事例 ()	学生氏名 ()	No. ()
180 胎 心 線 数 ▲ 60							
CTG 所見							
陣痛 10 -3- 陣痛 9 -2- 周期 8 -1- 胎心 7 ±0- 胎心 6 ±1- 胎心 5 ±2- 胎心 4 ±3- 胎心 3 ±4- 胎心 2 ±5- 陣痛 1 0- 陣痛 0 50 胎心 50 30 胎心 30 20 胎心 20 10 胎心 10							
内診所見							
経過 ・先産部の状態 (回旋, 侵入, 産瘤) ・バイタルサイン ・産婦の状態 (産痛, 言動, 体位) ・基本的ニード ・処置 (O ₂ 投薬等)							
助産診断 ・アセスメント ・ケアプラン							

付属物

胎盤	大きさ： × × cm	臍帯	長さ： cm	卵膜	強さ： 強靱・普通・脆弱	
	重さ： g		太さ： × cm		欠損： 無・有	
胎盤	形状： 円・楕円・他 ()	臍帯	結節： 無・有	羊水	着色： 無・有	
	副胎盤： 無・有, 欠損： 無・有		付着： 中央・側方・辺縁		量： 多・中・少	
	実質性状： 柔軟・脆弱		血管数： 動脈 本			混濁： 無・有 (水性・粘稠)
	梗塞： 無・有, 石灰沈着： 無・有		静脈 本			色： 透明・白・黄・緑・血性
	色： 暗赤紫色・他 ()		着色： 無・有 (黄・緑)			
血管分布状態： 樹枝状・放射状						

新生児の観察 適応を妨げるデータには赤の下線を引く

<p>在胎週数： 週 日</p> <p>性別： 男・女, 単胎・多胎 (第1児・第2児)</p> <p>アプガースコア： / 点 (分後： 点)</p> <p>臍帯動脈血ガス pH： , BE：</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>0点</th> <th>1点</th> <th>2点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心拍数</td> <td>無</td> <td>100以下</td> <td>100以上</td> </tr> <tr> <td>呼吸</td> <td>無</td> <td>不規則</td> <td>強く啼泣</td> </tr> <tr> <td>筋緊張</td> <td>弛緩しだらり</td> <td>四肢軽度屈曲</td> <td>四肢運動活発</td> </tr> <tr> <td>反射</td> <td>無</td> <td>顔をしかめる</td> <td>泣く</td> </tr> <tr> <td>皮膚色</td> <td>全身アノーゼ</td> <td>四肢アノーゼ</td> <td>全身紅色</td> </tr> </tbody> </table> <p>T: °C, Hr: /分</p> <p>R: /分 SpO2: % (出生後 分)</p> <p>異常呼吸： 呻吟・シーソー呼吸・陥没呼吸・鼻翼呼吸</p> <p>チアノーゼ： 無・有 (爪床・口唇・顔面・体幹)</p> <p>酸素吸入：フラッシュ・マスク・挿管 (0/分)</p> <p>保育器収容： 無・有</p> <p>身長： cm, 体重： g (LFD・AFD・HFD)</p> <p>胸囲： cm, 頭囲： cm</p> <p>産瘤： 無・有, 頭血腫： 無・有</p> <p>排尿： 無・有, 排便： 無・有</p> <p>その他：</p> <p>処置</p> <p>点眼： 無・有 (薬液：)</p> <p>その他：</p>		0点	1点	2点	心拍数	無	100以下	100以上	呼吸	無	不規則	強く啼泣	筋緊張	弛緩しだらり	四肢軽度屈曲	四肢運動活発	反射	無	顔をしかめる	泣く	皮膚色	全身アノーゼ	四肢アノーゼ	全身紅色	<p><1時間後： 時 分></p> <p>T: °C, Hr: /分, R: /分</p> <p>異常呼吸： 無・有 ()</p> <p>チアノーゼ： 無・有 (部位)</p> <p>SpO2: %, 四肢冷感： 無・有</p> <p>その他：</p> <p>アセスメント</p> <p><2時間後： 時 分></p> <p>T: °C, Hr: /分, R: /分</p> <p>異常呼吸： 無・有 ()</p> <p>チアノーゼ： 無・有 (部位)</p> <p>SpO2: %, 四肢冷感： 無・有</p> <p>その他：</p> <p>アセスメント</p>
	0点	1点	2点																						
心拍数	無	100以下	100以上																						
呼吸	無	不規則	強く啼泣																						
筋緊張	弛緩しだらり	四肢軽度屈曲	四肢運動活発																						
反射	無	顔をしかめる	泣く																						
皮膚色	全身アノーゼ	四肢アノーゼ	全身紅色																						
<p>残された問題点とケアプラン</p>																									

新生児フィジカルアセスメント表

観察 (生後 時間)

体温	体温	℃ (皮膚・肛門)	耳	耳介の位置	正常 異常 ()	
	末梢冷感	無 有 ()		耳瘻孔/副耳	無 有 () / 無 有 ()	
心音	数/リズム	bpm/ 整 不整	鼻	鼻閉	無 有 ()	
	心雑音	無 有 ()		形態異常	無 有 ()	
呼吸	数/リズム	回/ 整 不整 ()	口	口唇の状態	正常 異常 ()	
	異常呼吸	無 有 (呻吟・鼻翼・陥没・シーソー)		口蓋の状態	正常 異常 ()	
	SpO2/無呼吸	%/ 無 有 ()		口腔粘膜の状態	正常 異常 ()	
	肺音	清明 副雑音有 ()		舌小帯の状態	正常 異常 ()	
排泄	初回排尿/性状	無 有 (生後 時間) /	頸・胸	斜頸	無 有 ()	
	初回排便/性状	無 有 (生後 時間) /		鎖骨骨折	無 有 ()	
消化	嘔吐/性状	無 有 /	胸	胸郭の形	前後左右均等・不均等	
	腸蠕動/腹部膨満	正常 亢進 低下 無 / 無 有		臍の乾燥状態	軟 やや軟 乾燥	
反射	モロー反射	正常 亢進 低下	臍	臍出血	無 有	
	吸啜反射	正常 低下		臍部の感染兆候	無 有 ()	
	把握反射	正常 低下		背臀部・外陰	毛巣洞	無 有 ()
	バビンスキー反射	正常 低下	鎖肛		無 有 ()	
活動性・姿勢	活気	有 無 ()	四肢	尿道下裂 (男児)	無 有	
	意識レベル(state)	1 2 3 4 5 6		辜丸の位置 (男児)	陰囊 鼠頸部 腹腔内	
	哺乳力	良好 緩慢 不良		陰嚢水腫 (男児)	無 有	
	啼泣の状態	強 弱 ()		大陰唇の発達(女児)	正常 異常 ()	
	筋緊張/四肢屈曲異常	正常 亢進 低下 / 無 有		<成熟徴候 Dobowitz評価表>	内反足/外反足	無 有 () / 無 有 ()
	左右対称性	整 不整			鉤足/開排制限	無 有 () / 無 有 ()
皮膚	皮膚色 (全身)	ピンク・マノーゼ・蒼白・多血様・黄疸	合指/多指		無 有 () / 無 有 ()	
	皮膚色 (末梢)	ピンク・マノーゼ・蒼白・多血様・黄疸	指 (趾) の欠損		無 有 ()	
	胎脂	無 有 () / 無 有 ()	手掌単一屈曲線		無 有	
	落屑	無 有 () / 無 有 ()	爪		指端に達しない 達する 超える	
	発疹/中毒性紅斑	無 有 () / 無 有 ()				
	血管腫/母班	無 有 () / 無 有 ()	項目	点数		
	点状出血班	無 有 (部位:)	浮腫	0 1 2		
	頭部	産瘤/頭血腫	無 有 () / 無 有 ()	皮膚の構造	0 1 2 3	
骨縫合離開		無 有 ()	皮膚色	0 1 2 3 4		
骨重積		無 有 (右上・左上)	皮膚の透明度	0 1 2 3 4		
大泉門の状態		平坦・膨隆・陥没	毳毛	0 1 2 3 4		
先天異常様顔貌		無 有	足底のしわ	0 1 2 3		
変形		無 有 ()	乳頭の形成	0 1 2 3		
元気がない顔つき		無 有	乳房の大きさ	0 1 2 3		
眼		眼球位置・運動	正常 異常 ()	耳の形	0 1 2 3	
	眼球結膜出血	無 有 ()	耳の硬さ	0 1 2 3		
	眼脂	無 有 ()	性器	0 1 2		

バースレビュー

実施日： 年 月 日（産褥 日目）

褥婦の表情・言動等をとおして気付いたことや感じたことを記載し、今後のケアを考察すること

分娩直接介助実習のふりかえり

助産診断（助産計画, 実施, 評価）の自己評価

助産技術の自己評価

次回の分娩介助への課題

指導者の評価

分娩直接介助評価表

例目 (今までの分娩直接介助状況：初産婦 例 経産婦 例)

氏名 ()

項目毎に該当するレベルに○をし、補足説明を評価欄に記載してください (学生：鉛筆、指導者：ペン)

学生の到達度	レベル1 (1~4 例目)	レベル2 (5~7 例目)	レベル3 (8~10 例目)	自己評価	指導者評価
分娩準備・点検 環境整備	指導を受け、分娩に必要な物品の準備・点検、分娩室の環境整備ができる	少しの指導により、分娩に必要な物品の準備・点検、分娩室の環境整備ができる	自立的に、分娩に必要な物品の準備・点検、分娩室の環境整備ができる		
	手指の消毒が正しく行える	(左記について) 少しの指導により、分娩時期の予測診断に基づき、適切なタイミングで実施できる	(左記について) 自立的に、分娩時期の予測診断に基づき、適切なタイミングで実施できる		
術者の準備	清潔野の準備および必要物品を準備できる				
産婦の準備	指導を受け、産婦の状態を観察しながら、清潔野を作成できる	少しの指導により、産婦の状態を観察しながら、清潔野を作成できる	自立的に、産婦の状態を観察しながら、清潔野を作成できる		
	娩出力に関する情報収集および観察ができる	娩出力に関する情報・観察をもとに、分娩の進行状態を理解できる	娩出力に関する情報・観察および内診結果をもとに、分娩の進行状態を診断できる		
内診	指導を受け、適切な手技で内診ができる	内診の結果をもとに分娩の進行状態を理解できる	内診の必要性を判断し、適切な手技で内診ができる		
	(必要時) 指導を受け、適切な手技で人工破膜ができる	少しの指導により、人工破膜の必要性や効果を判断し、適切な手技で人工破膜ができる	自立的に、人工破膜の必要性や効果を判断し、適切な時期に、適切な手技で人工破膜ができる		
人工破膜		少しの指導により、人工破膜後の診察・処置が安全に実施できる	自立的に、人工破膜後の診察・処置が安全に実施できる		
	適切な位置に保護綿を当て、肛門保護が実施できる	少しの指導により、適切な時期および手技にて肛門保護が実施できる	自立的に、適切な時期および手技にて肛門保護が実施できる		
呼吸法援助	腹圧と呼吸のコントロールの声掛けができる	陣痛の強さや会陰の伸展状況を観察しながら、呼吸・膈圧のコントロールの援助ができる	陣痛の強さや会陰の伸展状況を観察しながら、呼吸・膈圧のコントロールの援助が効果的に行える		
	見頭娩出に合わせて、適切な位置に保護綿を当て、会陰保護が実施できる	少しの指導により、会陰保護の開始時期を判断できる	自立的に、会陰保護の開始時期を適切に判断できる		
会陰保護	安全に見頭が娩出できる	娩出力や会陰の伸展状況を観察しながら、会陰保護が実施できる	娩出力や会陰の伸展状況を観察しながら、効果的に会陰保護が実施できる		
	指導を受け、見頭娩出直後、適切に顔面清拭ができる	呼吸もしくは腹圧を調整して、娩出力のコントロールを行い、最小周囲径で見頭が娩出できる	娩出力のコントロールと会陰保護のバランスを調整しながら、最小周囲径で見頭が娩出できる		
臍帯巻絡時の処置	指導を受け、臍帯巻絡の有無が確認できる	少しの指導により、臍帯巻絡の有無が確認できる	自立的に、臍帯巻絡の有無が確認できる		
	(巻絡時) 指導を受け、適切な手技で巻絡を解除できる	(巻絡時) 少しの指導により、適切な手技で巻絡を解除できる	(巻絡時) 自立的に、適切な手技で巻絡を解除できる		
肩甲娩出時の会陰保護	前在を3分の1まで娩出し、後在肩甲が娩出できる	前在肩甲の娩出後、後在肩甲の娩出時期を判断し、スムーズに肩甲が娩出できる	産婦に呼吸調整を説明しながら、前在および後在肩甲がスムーズに娩出できる		
	指導を受け、骨盤誘導線にそって駆幹娩出ができる	少しの指導により、骨盤誘導線にそって駆幹娩出ができる	自立的に、骨盤誘導線にそって駆幹娩出ができる		

分娩直接介助評価表

学生の到達度	レベル1 (1~4 例目)	レベル2 (5~7 例目)	レベル3 (8~10 例目)	自己評価	指導者評価
蘇生	指導を受け、すばやく全身清拭ができる	少しの指導により、すばやく全身清拭ができる	自主的に、すばやく全身清拭ができる		
	(必要時) 指導を受け、刺激および鼻口腔吸引を行い、第一呼吸の助成ができる	(必要時) 少しの指導により、刺激および鼻口腔吸引を行い、第一呼吸の助成ができる	(必要時) 自主的に、刺激および鼻口腔吸引を行い、第一呼吸の助成ができる		
	指導を受け、Apgar Score の判定ができる	少しの指導により、Apgar Score の判定ができる	自主的に、Apgar Score の判定ができる		
	指導を受け、外表奇形の有無の観察ができる	少しの指導により、外表奇形の有無を観察し、必要なケアが説明できる	自主的に、外表奇形の有無を観察し、必要なケアが実施できる		
	指導を受け、仮死時の処置について説明できる【実施は行わない】	少しの指導により、仮死時の処置について説明できる【実施は行わない】	自主的に、仮死時の処置について説明できる【実施は行わない】		
臍帯の処置	指導を受け、臍帯結紮および臍帯切断を安全に行うことができる	少しの指導により、臍帯結紮および臍帯切断を安全に行うことができる	自主的に、臍帯結紮および臍帯切断を安全に行うことができる		
	(必要時) 指導を受け、臍帯動脈血ガスを採取できる	(必要時) 少しの指導により、臍帯動脈血ガスを適切に採取できる	(必要時) 自主的に、臍帯動脈血ガスを適切に採取できる		
胎盤娩出	指導を受け、胎盤剥離徴候がわかり、胎盤が娩出できる	少しの指導により、胎盤剥離徴候がわかり、胎盤が娩出できる	自主的に、胎盤剥離徴候がわかり、胎盤が娩出できる		
	指導を受け、胎盤や卵膜の欠損の有無を観察できる	少しの指導により、胎盤や卵膜の欠損の有無がすばやく観察できる	自主的に、胎盤や卵膜の欠損の有無がすばやく観察でき、適切に処置について説明できる		
分娩室の整備	指導を受け、分娩室の整備、物品の補充・点検ができる	少しの指導により、分娩室の整備、物品の補充・点検ができる	自主的に、分娩室の整備、物品の補充・点検ができる		
	経過診断に必要な基本的な情報が収集できる	少しの指導により、経過診断および分娩の予測に必要な情報が収集できる	自主的に、経過診断および分娩の予測に必要な情報が収集できる		
健康状態の判断	胎児の健康状態に関する基本的な情報の収集および測定ができる	胎児の健康状態に関する情報収集および測定を行い、健康状態を判断できる	胎児の健康状態を適切に判断し、今後の経過を予測できる		
	産婦の健康状態に関する基本的な情報の収集および測定ができる	産婦の健康状態に関する情報収集および測定を行い、健康状態を判断できる	産婦の健康状態を適切に判断し、今後の経過を予測できる		
分娩進行度の診断	初期診断ができる	適切に初期診断ができ、分娩の予測診断ができる	初期診断および分娩進行に合わせた経過診断をもとに、適切に準備・対応ができる		
	分娩室への入室時期を判断できる	分娩室への入室時期の判断をもとに、入室方法を判断できる	分娩室への入室時期を適切に判断し、適切な方法で入室できる		
助産計画の立案・実施・評価	初期診断に基づいた助産計画を立案できる	分娩経過に基づき、実施した助産計画の評価ができる	経過診断および分娩の予測診断に基づき、助産計画の修正・追加を行い、個別性のある助産計画を実施できる		
	立案した助産計画を実施できる	助産計画の評価を行い、修正・追加した計画が実施できる			

分娩間接介助実習 記録・評価表

実習日 年 月 日 第 例目

氏名 _____

1. 対象の情報収集・アセスメント

産道	
娩出力	
胎児 付属物	
母親の 健康 (身体/心理)	

2. 間接介助としてのケアプラン

--

分娩間接介助実習 評価表

	No	評価内容	学生	指導者
対象把握	1	助産診断に必要な視点で産婦と胎児の情報を的確に収集できる		
	2	情報を科学的根拠に基づきアセスメントできる		
	3	アセスメントの結果からケアの方向性を考え、分娩直接介助者と調整できる		
	4	産婦の全身状態を観察できる		
	5	産婦の心理状態を把握できる		
準備	6	分娩時使用する物品を適切な時期に準備できる		
	7	分娩時使用する物品を清潔に準備することができる		
処置・ケア	8	分娩直接介助者の動きを意識しながら行動できる		
	9	分娩進行を考えた基本的ニーズ充足に関する援助ができる		
	10	清潔不潔を明確に区分し行動できる		
	11	産婦に共感的態度で接することができる		
	12	産婦の周囲の環境整備ができる		
	13	分娩直接介助者と協働して産婦の状態に合わせた呼吸法の援助ができる		
	14	分娩直接介助者と協働して産婦の状態に合わせた補助動作の援助ができる		
	15	分娩進行状態に応じて胎児心拍数を観察できる		
	16	観察した胎児心拍数や胎児心拍数図から胎児の健康状態を判断できる		
	17	分娩直接介助者と協働して間歇時にリラックスを促すことができる		
	18	産婦へ祝福やねぎらいの言葉をかけることができる		
	19	家族への援助ができる		
	20	母児相互作用を助成する働きかけができる		
その他	21	分娩時の使用物品を後始末、整理整頓ができる		
	22	指導者に対し、適切な時期に連絡・報告・相談ができる		
	23	今後の母子の経過が予測できる		

評価基準

A: ほとんど支援なく実施できた B: 少しの支援により実施できた C: かなり支援を要した

実習指導者からのコメント（学生が記入）

新生児係実習 記録・評価表

実習日 年 月 日 第 例目

氏名 _____

1. 対象の情報収集・アセスメント

産道	
娩出力	
胎児 付属物	
母親の 健康 <small>(身体/心理)</small>	

2. 新生児係としてのケアプラン

新生児係実習 評価表

	No	評価内容	学生	指導者	
対象把握	1	助産診断に必要な視点で、産婦と胎児の情報を的確に収集できる			
	2	妊娠経過、母体合併症から児に及ぼす影響を考慮することができる			
	3	アセスメントの結果からケアの方向性を考えることができる			
	4	児のハイリスク徴候（児心音、羊水混濁、感染など）を観察し、判断できる			
準備	5	分娩時の使用物品および新生児に必要な物品を適切な時期に準備できる			
処置・ケア	6	出生時刻の確認ができる			
	7	出生直後の新生児の状態から蘇生の必要性を判断できる			
	8	児に付着している羊水や血液を拭き取り、体温喪失を予防できる			
	9	呼吸確立の援助とその観察ができる			
	10	SpO ₂ モニターを装着し、呼吸状態の観察・評価ができる			
	11	出生 5 分後の状態を総合的に観察し、アプガースコアの確認ができる			
	12	バイタルサインを正確に測定し、胎外生活への適応の判断ができる			
	13	外表奇形や分娩外傷の有無を診査できる			
	14	成熟徴候を確認し、成熟程度を評価することができる			
	15	臍帯の処置を行い、出血の有無・血管数を確認できる			
	16	児の保温に留意し、最小操作でできる			
	17	諸計測が安全かつ順序よく実施できる			
	18	標識を正確に装着し、母親に照合できる			
	19	出生後 30 分以内に点眼ができる			
	20	新生児の安全に配慮して処置ができる			
	21	産婦に出生時刻・児の状態を説明し、祝福の言葉をかけることができる			
	22	安全に配慮しながら母子対面ができる			
	23	母児相互作用を助成する働きかけができる			
	24	母子の安全・安楽に配慮しながら家族対面ができる			
	その他	25	分娩時の使用物品を後始末、整理整頓ができる		
		26	指導者に対し、適切な時期に連絡・報告・相談ができる		
		27	観察・計測で正常逸脱状態を診断・予測し、新生児室への引継ぎができる		

評価基準

A: ほとんど支援なく実施できた B: 少しの支援により実施できた C: かなり支援を要した

実習指導者のコメント（学生が記入）

産褥記録

助産診断

目 標（達成期限を明記すること）

- ・
- ・
- ・
- ・

ケアプラン（OP, TP, EP に分けて記入すること）

観察項目及び実施内容 (S/O)	評価及び追加計画 (A/P)

健診日： 年 月 日
産褥 日目

褥婦 1 ヶ月健康診査実習記録

退院までの産褥経過サマリー

健康状態および健康診査結果（心理・社会的状態を含む）

1 ヶ月健診のアセスメントと課題

健診日： 年 月 日
生後 日目

乳児 1 ヶ月健康診査実習記録

退院までの新生児期経過サマリー

健康状態および健康診査結果

1 ヶ月健診のアセスメントと課題

見学記録 ()

実習日 : 年 月 日

見学実習目標

見学実習内容

考察

実習計画表

実習日	実習目標	実習計画 (タイムスケジュール)	実施・評価	指導者からの アドバイス (学生記載)
／ ()				
／ ()				
／ ()				
／ ()				
／ ()				

2018年5月改訂
2020年6月改訂

統合看護実習要項

2020年度



兵庫医療大学看護学部

学籍番号

氏名

目 次

I. 実習目的・実習目標	1
II. 実習領域・分野における行動目標・実習方法	2
III. 実習方法	12
1. 実習時期・時間・単位	
2. 統合看護実習施設一覧（住所・TEL など）	
3. 実習領域・分野選択の方法	
4. 実習の進め方	
IV. 実習評価	15
V. 実習中に厳守すべき事項	15

統合看護実習

I 実習目的・実習目標

統合看護実習は、個人または集団に看護を提供する場において、多様なニーズを持つ対象に対する看護実践を体験し、これまでに学んだ知識・技術・態度を統合すると同時に、看護専門職者としての責務への理解を深め、自己の看護実践能力を強化することを目的とする。

この目的を達成するための実習目標は、5 看護学領域がそれぞれに開講する領域・分野実習において行動目標として提示する。

II 実習領域・分野における行動目標・実習方法

領域・分野別に、行動目標、実習施設、実習方法、評価、責任者について一覧表に示す（表1）

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧

NO	領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
1		基礎看護 (安全)	<ol style="list-style-type: none"> 形態機能からみた生活援助技術における医療安全が説明できる 診療の補助業務におけるハイリスク業務の医療安全について説明できる(注射、糖尿 病用薬内服、経管栄養、採血) 看護師の日常業務と役割からみた医療安全が説明できる(ケア提供者として、観察者 として) 医療安全に必要な医療現場のコミュニケーションについて説明できる 医療行為や看護業務の中の危険因子について察知し、回避するための方策を考える ことができる 危険を回避するために看護師が行っている方策を列挙できる チーム医療の中で医療安全を高めるための看護師の役割を説明できる 	兵庫医科大学病院 感染制御部 医療安全管理部 独立行政法人 地域医療機能推進 機構大阪病院 血液浄化センター	<ol style="list-style-type: none"> 講義・ケーススタディ 呼吸循環に影響を及ぼす看護技術(食事介助、体位変換等) 転倒転落のメカニズム 褥瘡発生のメカニズム 医療関連感染発生要因 病院看護実習 Infection Control Teamによるラウンド、関連する医療チーム内ミーティングへの 参加実習をする 高度医療を提供する場面における医療安全対策について検討する 	グループワークの 参加状況とプレゼ ンテーション、実 習状況、課題レ ポートから総合的 に評価する	土田敏恵
2	基礎看護 学 領域	基礎看護 (理論)	複数対象者の受け持ちを体験し、卒業スムーズに職場に適応できる力を養うとともに、 行った看護について言語化・概念化することを通して、私なりの看護論を述べることを目指す <ol style="list-style-type: none"> 複数対象者に対して、メンバーが持っている看護実践について説明で きる 優先度を考慮して、同時に発生する複数課題に対して看護実践する要点を挙げること ができる 複数対象者を受け持つことを体験し、危機認識能力を強化し、危機回避に関する要 点を挙げることができる 複数対象者に関する必要な情報を端的にまとめ、報告することができる 行った看護に対して、概念化する作業を通し、私なりの看護論を述べることのできる 	兵庫医科大学病院 8東病棟 10東病棟 7西病棟	<ol style="list-style-type: none"> 行動目標を達成するために、具体的に何をどのように学ぶかについて計画を立 てる 看護体制や実習先の主要な疾患について、事前に振り返り学習を行う 病棟の看護体制に基づき複数対象者の受け持ちを看護師とともに行 う 行った看護について概念化し、発表、ディスカッションすることを通して、看護に 対する考えを深める 	出席、実習記録、 講義への取組み から総合的に評価 する	鈴木みゆき
3		基礎看護 (看護管理)	<ol style="list-style-type: none"> 病院および看護部の組織構造について説明することができる 看護組織における各職位の職務、役割と機能について説明することができる 看護単位における看護方式(看護体制)について説明することができる 看護単位の人員配置や勤務体制について説明することができる 看護管理者が行っている仕事をマネジメントプロセスに沿って記述・分析することがで きる 質の高い看護を提供するための看護管理者の役割について説明できる 質の高い看護を提供するために組織の一員として果たすべき役割について自分自身 の考えを述べることができる 実習での学びをプレゼンテーションし、他者と共有することができる 	一般財団法人 甲南会 甲南医療センター 看護管理部・病棟	<ol style="list-style-type: none"> 看護管理の基礎となる理論・概念について文献を通して学習する 看護師長や看護部長からトップ・マネジメントに関する講義(看護管理実践に関 する内容)を受ける 看護師長をプリセプターとし、病棟における看護管理の実際を学ぶ 看護管理に関する課題を自己で設定し、探究する カンファレンスを行い、見学・実施した内容についてメンバーで共有する 実習での学びを看護管理者・他学生へ発表する 質の高い看護を提供するための看護管理者の役割と、自己が組織の一員として 果たすべき役割について、レポートを作成する 	参加状況、実習記 録、講義、プレゼ ンテーション、レ ポートへの取組み から総合的に評価 する	萩野待子

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧（つづき）

NO	領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
4		急性看護 A	<p>1. 術前訪問における患者・家族への看護の目的と方法を説明することができる</p> <p>2. 手術患者の受け入れ準備と病棟からの引き継ぎを体験し、手術を受ける患者の心身の状態と手術準備を整えるための看護援助を説明することができる</p> <p>3. 手術中の患者アセスメントと、手術室環境と器械・器具の管理を体験し、手術中の患者の状態把握の視点と手術を円滑に遂行するための外回り看護師の役割を説明することができる</p> <p>4. 手術が終了した患者の退室準備と病棟等への引き継ぎを体験し、手術を受けた患者の状態と術後看護に引き継ぐ内容を説明することができる</p> <p>5. 手術手洗い、ガウン・デジニグならびに清潔区内での手術見学の説明し、手術患者に行われる治療処置の内容と器械出し・看護師の器械出し技術の原則を説明することができる</p>	<p>兵庫医科大学病院 手術センター</p>	<p>1. 外回り看護師とともに手術室準備を実施する</p> <p>2. 手術の入室の申し送りを見学する</p> <p>3. 外回り看護師が行う手術室環境の調整、器械・器具の管理、他職種との連携の実践を見学する</p> <p>4. 外回り看護師の指導のもと手術を見学し、手術中の患者の状態をアセスメントする</p> <p>5. 術前訪問、電子カルテから情報収集を行い、アセスメント、看護計画の立案を行う外回り看護師の指導のもと計画に沿った看護を実施し、評価する</p> <p>6. 手術手洗い、ガウン・デジニグを実施する</p> <p>7. 器械出し・看護師と共に手術器械の準備を行い、清潔区内での器械出し・看護師の実践を見学する</p> <p>8. 兵庫県内の総合病院の手術室において看護師活動の見学を予定する</p>	<p>出席状況、実習への取り組み状況、カンファレンスへの参加、実習記録などから総合的に評価する</p>	<p>網島ひづる</p>
5	療養支援看護学	急性看護 B	<p>1. クリテイカルな状況にある患者のバイタルサイン・全身状態の観察およびモニタリング装置・種々の検査結果から患者の状態を総合的に判断することができる</p> <p>2. クリテイカルな状況にある患者の回復過程に合わせた日常生活援助を安全・安楽に提供するための方法と注意点を述べることができる</p> <p>3. クリテイカルな状況にある患者の心理的援助の必要性と援助内容を述べることができる</p> <p>4. クリテイカルな状況にある患者の家族に対する心理的援助の必要性と援助内容を述べることができる</p> <p>5. クリテイカルな状況にある患者の看護における情報の引き継ぎと看護ケアの継続の必要性を述べることができる</p> <p>6. クリテイカルな状況にある患者とその家族を支えるチーム医療における看護師の役割・機能を説明することができる</p>	<p>兵庫医科大学病院 集中治療センター (ICU)</p>	<p>1. 患者のバイタルサイン・全身状態の観察、アセスメントを看護師の指導のもとに実施する</p> <p>2. 患者の心身の状態に合わせた看護ケアを看護師の指導のもとに実施する</p> <p>3. 手術センターからの患者の受け入れ準備、受け入れ、および病棟への患者の引き継ぎを行う看護師に同行し、患者の状態と看護の実践を見学する</p> <p>4. 家族への援助を行っている場面や家族に関わっている場面を見学する</p> <p>5. カンファレンス開催時に参加し、患者の情報共有と看護計画の立案の実践を見学する</p> <p>6. 兵庫県内の総合病院の集中治療室(ICU)において看護活動を見学する</p>	<p>出席状況、実習への取り組み状況、カンファレンスへの参加、実習記録などから総合的に評価する</p>	<p>網島ひづる</p>
6		急性看護 C	<p>1. ポストクリテイカルな状況にある患者のバイタルサイン・全身状態の観察およびモニタリング装置・種々の検査結果を総合して、患者の状態の基礎的な判断をすることができる</p> <p>2. ポストクリテイカルな状況にある患者の回復過程に合わせた基本的な日常生活援助を安全・安楽に提供するための方法と注意点を述べることができる</p> <p>3. ポストクリテイカルな状況にある患者の心理的援助の必要性と援助内容を述べることができる</p> <p>4. ポストクリテイカルな状況にある患者の看護における情報の引き継ぎと看護ケアの継続の必要性を述べることができる</p> <p>5. ポストクリテイカルな状況にある患者の看護における情報の引き継ぎと看護ケアの継続の必要性を述べることができる</p> <p>6. ポストクリテイカルな状況にある患者とその家族を支えるチーム医療における看護師の役割・機能を説明することができる</p>	<p>兵庫医科大学病院 集中治療センター (HCU)</p>	<p>1. 患者のバイタルサイン・全身状態の観察、アセスメントを看護師の指導のもとに実施する</p> <p>2. 患者の心身の状態に合わせた看護ケアを看護師の指導のもとに実施する</p> <p>3. 手術センター・ICU等からの患者の受け入れ準備、受け入れ、および病棟への患者の引き継ぎを行う看護師に同行し、患者の状態と看護の実践を見学する</p> <p>4. 家族への援助を行っている場面や家族に関わっている場面を見学する</p> <p>5. カンファレンスに参加し、患者の情報共有と看護計画の立案の実践を見学する</p> <p>6. 兵庫県内の総合病院の集中治療室(HCU)において看護活動を見学する</p>	<p>出席状況、実習への取り組み状況、カンファレンスへの参加、実習記録などから総合的に評価する</p>	<p>網島ひづる</p>

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧（つづき）

NO	領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
7	療養支援看護学	慢性看護	<p>1. 看護チームの一員として複数の慢性疾患患者を受け持ち、安全・安楽に看護を実践できる</p> <p>1) 実習病棟の看護体制および看護チームの構成と機能を説明できる</p> <p>2) 医療安全のための院内活動とリスクマネジメントの実際を説明できる</p> <p>3) 複数の慢性疾患患者に看護を実践する上で必要となる看護マネジメントを説明できる</p> <p>4) 複数の慢性疾患患者を同時に受け持ち、安全・安楽に看護を実践できる</p> <p>2. 慢性疾患管理における医療サービス提供体制や多職種協働のチーム医療の実際および看護師に期待される役割と能力を説明できる</p> <p>1) 回復期・慢性期の治療・ケアに携わる専門職間の情報共有の仕組みや連携・協働の実際を説明できる</p> <p>2) 回復期・慢性期における看護師の果たす役割・機能を説明できる</p> <p>3) 慢性疾患患者が不安なく、安定した在宅療養生活を送る上での課題と看護師の役割・機能を説明できる</p> <p>4) 慢性期の医療サービス提供体制の現状と課題、および期待される看護師の役割と能力を説明できる</p> <p>3. 看護専門職者としての自己の課題を説明できる</p> <p>1) 看護専門職者としての基本的姿勢・態度を評価できる</p> <p>2) コミュニケーション能力を評価できる</p> <p>3) メンバーシップ・リーダーシップを評価できる</p> <p>4) 看護過程を展開する能力を評価できる</p> <p>5) 看護技術の達成状況を評価できる</p> <p>6) 看護マネジメント能力を評価できる</p> <p>7) 体調管理・ストレスマネジメントについて評価できる</p>	<p>兵庫医科大学病院 1号館11階西病棟 1号館13階東病棟 血液浄化センター 内科外来</p>	<p>1. 病棟実習：一勤務帯を通して慢性疾患をもつ複数の患者を同時に受け持ち、看護師の指導のもと看護チームの一員として看護を実践する</p> <p>2. 血液浄化センター、内科外来：看護実践に参加し、看護師の指導のもと可能な範囲で看護を実践する</p> <p>3. 統合カンファレンス：病棟、血液浄化センター、内科外来での実習の学びを統合する目的で実施する</p> <p>統合カンファレンスのテーマ： 各行動目標(大項目)に基づき、各自で設定したテーマとする</p>	<p>出席状況、学習態度と実習への取り組み、実習目標の達成状況、実習記録とプレゼンテーション内容から総合的に評価する</p>	神崎初美
8		がん看護A	<p>1. 放射線治療室の構造・機能を説明することができる</p> <p>2. 放射線治療に携わる看護師が果たす役割機能を説明することができる</p> <p>3. 放射線治療に携わる多職種プロフェッショナルの役割および連携を説明することができる</p> <p>4. 放射線治療を初めて受ける患者へのオリエンテーションを説明することができる</p> <p>5. 放射線治療中の患者への看護援助を実施することができる</p> <p>6. 放射線治療終了後の患者に対して、有害事象への対処方法や日常生活上の教育を実施することができる</p> <p>7. 放射線治療に携わる看護師の被曝を最小限にするための防護について説明することができる</p> <p>8. 看護専門職者としての自己の課題を説明できる</p>	<p>兵庫県立粒子線医療センター</p>	<p>1. 担当看護師と共に行動し、放射線治療を受ける患者への看護援助を見学・体験実習する</p> <p>2. 放射線治療室の医師・放射線技師等と行動を共にし、治療場面を見学実習する</p> <p>3. 統合カンファレンス：がん看護分野での各実習での学びを共有・統合する目的で実施する</p> <p>カンファレンスのテーマは下記の2点とする</p> <p>1) 看護実践および見学実習した内容から、各自で設定したテーマ</p> <p>2) がん放射線療法看護における緩和ケアの位置づけ</p>	<p>出席状況、学習態度と実習への取り組み、実習目標の達成状況、実習記録とプレゼンテーション内容から総合的に評価する</p>	<p>鈴木志津枝</p>

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧

No	領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
9	療養支援看護学	がん看護B	<p>(緩和ケアチーム)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 緩和ケアチームの活動と役割について説明することができる。 2. 緩和ケアチームにおける多職種役割と専門連携について説明することができる。 3. 緩和ケアチームにおける看護師の果たす役割機能を説明することができる。 4. 緩和ケアチームが担当する患者の特徴について説明することができる。 5. 緩和ケアチームの看護師とともに、緩和ケアを受ける患者の苦痛についてアセスメントを行い、苦痛緩和に向けた看護計画の立案・実施・評価をすることができる。 6. 看護専門職者としての自己の課題を説明できる。 <p>(外来化学療法室)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外来化学療法室における抗がん剤の安全な調製方法を説明することができる 2. 外来化学療法に携わる看護師が果たす役割機能を説明することができる 3. 外来患者が、安全かつ安楽に外来化学療法室で治療を受けるための看護援助を実施することができる 4. 自宅で患者が経験する有害事象への対処方法や日常生活上の教育を実施することができる 5. 外来で初めて抗がん剤治療を受ける患者へのオリエンテーションについて説明することができる 6. がん診療支援室における看護師の果たす役割機能について説明できる 7. 看護専門職者としての自己の課題を説明できる 	<p>兵庫医科大学病院 がんセンター (外来化学療法室・がん診療支援室・緩和ケアチーム)</p>	<p>(緩和ケアチーム)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 緩和ケアチームの看護師と共に行動し、チームラウンド及びびカンファレンスに参加し見学実習する。 2. 緩和ケアチームの看護師と共に行動し、緩和ケアチーム担当の患者に対する看護援助を体験学習する <p>(外来化学療法室)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外来化学療法室で抗がん剤治療を実施する看護師と共に行動し、患者への看護援助を見学・体験実習する 2. 抗がん剤副影響を見学実習する 3. がん診療支援室における看護師の実践場面を見学実習する 4. 統合カンファレンス：がん看護分野での各実習での学びを共有・統合する目的で実施する <p>カンファレンステーマは下記の2点とする</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護実践および見学実習した内容から、各自で設定したテーマ 2) 外来がん化学療法看護における緩和ケアの位置づけ 	<p>出席状況、学習態度と実習への取り組み、実習目標の達成状況、実習記録とプレゼンテーション内容から総合的に評価する</p>	鈴木志津枝
10		がん看護C	<ol style="list-style-type: none"> 1. 終末期がんとその家族が抱える苦痛について説明することができる 2. 終末期がんとその家族に携わる看護師が果たす役割機能を説明することができる 3. 終末期がんとその家族への多職種メンバーの役割および連携を説明することができる 4. 終末期がんとその家族の苦痛緩和に向けた看護援助を実施すること 5. 看護専門職者としての自己の課題を説明できる 	<p>医療法人徳洲会 和泉市立総合医療センター (緩和ケア病棟)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当看護師と共に行動し、終末期がん患者とその家族に対する看護援助を体験学習する 2. 終末期がんとその家族の苦痛についてアセスメントを行い、苦痛緩和に向けた看護計画の立案・実施・評価をすることができる 3. 統合カンファレンス：がん看護分野での各実習での学びを共有・統合する目的で実施する <p>カンファレンスのテーマは下記の2点とする</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護実践および見学実習した内容から、各自で設定したテーマ 2) 終末期がん医療における緩和ケアの位置づけ 	<p>出席状況、学習態度と実習への取り組み、実習目標の達成状況、実習記録とプレゼンテーション内容から総合的に評価する</p>	鈴木志津枝

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧

NO	領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
11	療養支援看護学	精神看護A	<p>精神障害を持ちながら地域生活へ移行していく対象、つまり急性期(急性増悪期)～回復期という病期を経て、退院準備～退院期にある対象を理解し、その支援の在りかたを学習・経験することができる。</p> <p>1. 精神看護学及び精神保健医療福祉の領域に関する学習の到達状況を振り返り、実習に向けて到達が不十分である点への自己学習を企画・遂行できる</p> <p>2. 退院準備～退院期にある対象について、医学モデルに加えて生活モデルの視座から、地域での生活を再開する人として、正しく理解することができる</p> <p>3. 対象に相対する自らの理解を進めながら、対象との信頼関係を構築し、関係性における治療的な要素について考えることができる。</p> <p>4. 現在の精神および身体の状態、生い立ちや現在に至るまでのヒストリカルな経過、対象の地域生活や社会参加をアセスメントし、退院後に見込まれる対象のセルフケア能力の強みと弱み、活用できる社会的サポートを明らかにできる</p> <p>5. 対象の退院後の生活を見据えた看護計画を立案、実施、評価できる</p> <p>6. 医療チームの一員として、適切な報告・連絡・相談ならびに必要な連携・協力ができる。</p> <p>7. 統合看護実習における日々の体験を整理し、学びを見出すことができる</p>	兵庫医科大学病院 8号館2階 精神科神経科病棟	<p>1. 精神科領域における学習到達度を振り返り、明らかにした課題への自己学習を企画・遂行する</p> <p>2. 実習施設において、患者1名を担当(主に退院を控えた患者を担当)する</p> <p>3. 対象の理解、自己理解、関係構築、アセスメントと必要なケアを考え、実施する</p> <p>4. 特に退院後の生活と必要な支援をイメージし、退院後の地域生活の維持やより高いQOLの実現を見据えて入院中に提供すべきケアは何か……その計画立案と実施、評価を実施する</p> <p>5. 実習病棟において担当患者のケースカンファレンスを企画・実施する</p> <p>6. 統合看護実習における体験を整理し、学びとしてまとめ、カンファレンス等で他者と共有することができる</p>	出席状況、学習態度と実習への取り組み、実習目標の達成状況、実習記録とプレゼンテーション内容から総合的に評価する	藤本浩一
12	療養支援看護学	精神看護B	<p>地域で精神障害を持ちながら生活する対象について、生物学的・心理的・社会的かつヒストリカルな視点に基づく統合的な理解に加えて、対象の「リカバリー」に触れ、それらな支援の在りかたを学習・経験することができる。対象なりの地域との繋がりが、社会参加を尊重しながら、必要な支援の在りかたを学習・経験することができる。</p> <p>1. 精神看護学及び精神保健医療福祉の領域に関する学習の到達状況を振り返り、実習に向けて到達が不十分である点への自己学習を企画・遂行できる</p> <p>2. 地域で精神障害を持ちながら生活する対象について、生物学的・心理的・社会的かつヒストリカルな視点に基づいて、統合的に理解することができる</p> <p>3. 対象の人生の捉えかたや希望に焦点をあて、対象の「リカバリー」の在りかたについて考えることができる</p> <p>4. 対象が地域で生活するうえでセルフケア能力の強みと弱み、活用できる社会的サポートをアセスメントできる</p> <p>5. 訪問看護という医療サービスにおいて提供すべき看護の在りかたを考え、計画を立案、実施、評価できる</p> <p>6. 統合実習における日々の体験を整理し、学びを見出すことができる</p>	みなとがわ訪問看護ステーション 訪問看護ステーション ルーナ	<p>1. 精神科領域における学習到達度を振り返り、明らかにした課題への自己学習を企画・遂行する</p> <p>2. 精神科の利用者への訪問看護に同行する</p> <p>3. 訪問看護に同行するなかで、利用者の声や体験、希望に耳を傾け、取り巻く環境も含めた利用者の人生の在りかたの意味を考える</p> <p>4. 利用者に提供されている支援の意味を理解し、そのうえで学生が提供できる支援を企画・実践する</p> <p>5. 訪問看護事業所で企画・実施されるイベント、ミーティング、カンファレンスに適宜参加・活動する</p> <p>6. 実習病棟において担当患者のケースカンファレンスを企画・実施する</p> <p>7. 統合看護実習における体験を整理し、学びとしてまとめ、カンファレンス等で他者と共有することができる</p>	出席状況、学習態度と実習への取り組み、実習目標の達成状況、実習記録とプレゼンテーション内容から総合的に評価する	藤本浩一

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧（つづき）

No	領域	分野	行動目標	実習施設（場所）	実習方法	評価	責任者
13		小児看護 A	<ol style="list-style-type: none"> 1. 複数名の子どもまたはケア依存度の高い子どもを受け持ち、子どもとその家族のヘルスケアニーズをアセスメントし、ニーズに応じた看護を計画・実践・評価することができる 2. 関心のあるテーマをもとに看護実践を行い、看護を科学的、論理的手法を用いてクリティカルシンキングすることができる 3. 入院する子どもにもとって最適な「環境」について、多面的な視点から考察できる 4. ケアの優先度の判断、他メンバーとの調整を図りながら、看護チームの一員としての役割を担うことができる 5. 他職種との連携のあり方、チーム医療における看護師の役割を説明することができる 6. 医療場面における子どもの権利を尊重した関わりの実践を通し、「子どもの権利と看護」について考察できる 7. 文献やさまざまな資料を活用しながら、看護における自己の課題を科学的、論理的に探究することができる 	<p>兵庫医科大学病院 1号館 7東病棟</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病気や障がい、入院をしていながら地域で暮らす子どもと家族のニーズや提供されている看護とそれとの課題、および患者や家族を取り巻く環境等について事前に学習を行い、教員と相談しながら、各自の実習テーマを決定する 2. 実習テーマにもとづいて、学生自身で具体的な実習計画を立てる 3. 各自の実習テーマに沿った子どもを複数名受け持ち、看護チームの一員として看護を履修する * 複数名のおかれた状況や発達を踏まえた看護を展開する 4. 病棟レクリエーションを企画・運営し、入院中の子どもたちの遊びの遊びについて考察する 5. 実習テーマに沿って文献等を参考にしながら自らの看護実践を振り返り、まとめる 	<p>実習中の態度、レポート、カンファレンスへの参加状況、自己学習の内容等から総合的に評価する</p>	石原あや
14	家庭 支援 看護 学	小児看護 B	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域で生活する子どもと家族の健康問題および慢性疾患や障がいを持たながら地域で生活する子どもと家族の療養生活について、多面的、総合的に把握することができる 2. 外来を受診する子どもや家族のヘルスケアニーズをアセスメントし、ニーズに応じた看護を計画・実践・評価することができる 3. 一般外来および専門外来における看護の役割を説明することができる 4. 医療施設から在宅医療への継続看護について説明することができる 5. 潜在型医療施設の機能や役割について説明することができる 6. 社会資源の活用や医療チームの連携のあり方について考えることができる 7. 医療場面における子どもの権利を尊重した関わりの実践を通し、「子どもの権利と看護」について考察できる 8. 文献やさまざまな資料を活用しながら、看護における自己の課題を科学的、論理的に探究することができる 	<p>兵庫医科大学病院 小児科外来 チャイルド・ケモ ・ハウス (クリニック)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病気や障がい、をもちながら地域で暮らす子どもと家族の現状や提供されている看護とそれとの課題について事前に学習を行い、教員と相談しながら各自の実習テーマを決定する 2. 外来や潜在型医療施設等の機能について事前に学習を行い、実習を通して子どもと家族にとつてそれぞれの施設が果たしている役割を考察する 3. 各自の実習テーマにもとづいて、学生自身で具体的な実習計画を立てる 4. 各自の実習テーマに沿った患児の受診に付き添い、診察、処置、ケア、指導場面などにおける子どもとその家族が必要とする看護援助を実践する 5. 実習テーマに沿って文献等を参考にしながら自らの看護実践を振り返り、まとめる <p>以上に加えて、各施設では次の内容も学ぶ < 兵庫医科大学病院 小児科外来 > 小児科外来看護士と共に行動し、慢性疾患をもつ子どもの成長・発達を踏まえた看護、および看護の継続性について学ぶ < チャイルド・ケモ・ハウス(クリニック) > 小児科クリニック、潜在型医療施設を利用する子どもとその家族と関わり、施設とそこに携わる医療職者の役割や、必要とされる看護について考察する</p>	<p>実習中の態度、レポート、カンファレンスへの参加状況、自己学習の内容等から教員が総合的に評価する</p>	石原あや

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧 (つづき)

No	領域	分野	行動目標	実習施設 (場所)	実習方法	評価	責任者
15		小児看護C	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅療養を行う重症心身障がい児とその家族の生活について、多面的・総合的に把握することができる 2. 在宅療養を行う重症心身障がい児とその家族に対する訪問看護の役割について説明することができる 3. 在宅療養を行う重症心身障がい児の家族と訪問看護師の協働について、事例を通して考察できる 4. 訪問看護やデイサービスを利用する在宅療養児とその家族のヘルスケアニーズをアセスメントし、ニーズに応じた看護を計画・実践・評価することができる 5. 障がいをもつ子どもと家族の在宅生活を支える施設および多職種種の役割について説明することができる 6. 社会資源の活用や医療チームの連携のあり方について考察できる 7. 在宅療養における子どもの権利を尊重した関わりの実践を通して、「子どもの権利と看護」について考察できる 8. 文献やさまざまな資料を参考にしながら、看護における自己の課題を科学的・論理的に探究することができる 	医療法人思葉会 メインハウス、訪問看護ステーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病气や障がいをもちながら地域で暮らす子どもと家族の現状や提供されている看護とその課題について事前に学習を行い、教員と相談しながら各自の実習テーマを決定する 2. 重症心身障がい児を対象とした訪問看護やデイサービス等について事前に学習を行い、実習を通して子どもと家族にとってそれぞれの施設が果たしている役割を考察する 3. 各自の実習テーマにもとづいて、学生自身で具体的な実習計画を立てる 4. 各自の実習テーマに沿った利用者を1~2名受け持ち、訪問看護およびデイサービス場において、子どもとその家族に必要な看護援助を実践する * 訪問看護(小児)への陪同やデイサービスを利用する子どもへの看護を実施する 5. 実習テーマに沿って文献等を参考にしながら自らの看護実践を振り返り、まとめる 	実習中の態度、レポート、カンファレンスへの参加状況、自己学習の内容等から教員が総合的に評価する	石原あや
16	家族支援看護学	母性看護 A	<ol style="list-style-type: none"> 1. NICU・GCUに入院している児の特徴や特有の疾患、おこりやすい問題について説明できる 2. NICU・GCUに入院している児への生命維持と療養のための看護について説明できる(ディベロップメンタルケア、ミニマルハンディリングなど) 3. 児が出生時より入院治療を必要とし、母子分離状態にある家族の心理状態やニーズについて説明できる 4. 母子分離状態にある家族に対する看護の特徴について説明できる(ファミリーセントメントケアなど) 5. 母性看護学の基礎となる概念やNICU・GCUでの看護に関する文献をもとに、自己の実習テーマを設定することができる 6. 児とその家族に対し、看護過程を展開することができる 1) 根拠に基づいた情報収集を行い、対象者の看護課題を明らかにすることができる 2) 対象者の看護目標をあげ、具体的な看護計画を立案することができる 3) 対象者に適切な看護を実施することができる 4) 看護の実施後、看護目標の達成度について評価し、看護過程について評価することができる 7. 関係職種とのケアカンファレンスの運営をおおして、多角的な視点から対象者を理解するとともに、医療チームの中での看護職者の役割について再考し、対象者への看護を充実させることができる 8. 母性看護学の基礎となる概念やNICU・GCUでの看護に関する文献を収集し、エビデンスに基づいた看護について考察することができる 9. 児とその家族への看護についてケースレポートを作成することができる 	兵庫医科大学病院 周産期センター(NICU・GCU)	<ol style="list-style-type: none"> 1. NICU・GCUに入院している児の特徴や特有の疾患、おこりやすい問題、看護について自己学習を行う 2. 児とその家族を受け持ち、看護過程を展開する 1) 病歴が安定している児とその家族を1組受け持つ 2) 情報収集を行い、看護課題を明らかにする 3) 看護目標をあげ、具体的な看護計画を立案する 4) 看護課題・看護目標・看護計画を学生間で検討し、実習指導者より助言を受ける 5) 実習指導者の援助を得ながら、看護を実施する 6) 関係職種と合同のケアカンファレンスを企画・運営し、対象者への看護を検討する 7) 看護の実施後、看護目標の達成度および看護過程について評価する 8. ケースレポートを作成し、学生間で討議を行い、実習指導者より助言を受ける 4. 実習終了後、母性看護学を選択した学生と母性看護の役割について討議を行う 	実習態度、自己学習の内容、看護過程の展開、ケースレポートから総合的に評価する	西村明子

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧(つづき)

領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
家族支援看護学	母性看護 B	<ol style="list-style-type: none"> 母性看護学の基盤となる概念や妊婦、産婦、新生児とその家族の看護に関する文献を収集し、エビデンスと地域性をふまえた看護について考察することができる 地域母子保健活動における看護職者の役割と機能を理解し、レポートを作成することができる 周産期の母子とその家族に関わる関係職種をあげ、職種間の協働について説明できる 自主グループの育成、地域組織活動を理解し、個人、グループ、団体、機関として連携して、地域ケアを促進する方法について説明できる 	<p>ひらり助産院</p> <p>みわ母乳育児相談室</p> <p>吉村医院</p>	<ol style="list-style-type: none"> 母性看護学の基盤となる概念や妊産婦および新生児とその家族の看護に関する文献を収集し、自己学習を行う 地域母子保健活動における看護職者の役割と機能に関する文献を収集し、自己学習を行う 自己の興味のあるテーマを設定し学習を進め、実習における自己の目標を設定し、実習内容を計画する 各実習施設における看護職者の役割と機能について、地域の特性を踏まえて考察する 自己が設定したテーマに沿って、実習を通して学んだことを踏まえてレポートを作成し、学生間で討議を行う 実習終了後、母性看護Aを選出した学生と合同で、母性看護の役割について討議を行う 	<p>実習態度、自己学習内容、看護過程の展開、レポートから総合的に評価する</p>	西村明子
	助産	<ol style="list-style-type: none"> 妊娠・出産・産褥及び育児期において、母子が心身ともに健康で、安全に過ごすことができ、新たな家族関係の構築のための支援について説明することができる 助産所の開設・運営の実際を知り、助産業務の特性および法的・職業的責任について説明することができる 	<p>かねこ助産院</p> <p>たんぼほ助産院</p> <p>毛利助産所</p>	<ol style="list-style-type: none"> 妊産期では、妊婦への健康診査の実施、保健指導の見学・実施を行う 分娩期では、入院の取り扱い、入院時の診察、分娩第1期から分娩第4期までの看護を行う 産褥期では、褥婦と新生児を受け持ち、退行性変化の促進、乳房ケアおよび母乳栄養確立のための支援の見学と助産過程の展開を行う 地域における母子支援活動に参加し、地域との連携(人的・物的な管理の基準と体制)について学ぶ 助産所の開設および運営について学ぶ 	<p>実習中の態度、実習内容および実習記録から総合的に評価する</p>	岡田公江

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧（つづき）

NO	領域	分野	行動目標	実習施設(場所)	実習方法	評価	責任者
19		老年看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 他機関、他部署、他職種との連携・協働を図りながら保健医療福祉チームの一員として看護師の役割を果たすことができる 2. 看護チームの一員として複数の対象者の看護を実践できる 3. 対象者の尊厳が守られた生活の援助ができる 4. 対象者とその家族の生活を支える継続看護の実際やニーズを知り、継続看護における看護師の役割と責任について説明することができる 5. 対象者とその家族の生活を支える社会資源の実際を知り、マネージメント方法について理解を深め、説明することができる 6. 看護専門職者としての責務について理解し、行動できる 	<p>兵庫医科大学 ささやま医療センター</p> <p>兵庫医科大学 ささやま居宅サービスセンター</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設実習では、複数の対象者を同時に受持ち、夜間実習も行う中で、対象者の24時間の生活に沿った看護ケアを実践・評価する。その際、看護チームの一員として、他者と協力・調整しながら行動する 2. 施設内・施設外の医療種連携、社会資源の活用の実践について 3. 実習を通して得た学びを、各自が決めたテーマに沿って文献等を用いてまとめ、合同カンファレンスで発表し、ディスカッションを重ねて理解を深め、学びを共有する 	<p>出席、実習態度、実習内容、実習記録、レポートの内容から総合的に評価する</p>	細見明代
20		生活支援看護学 公衆衛生看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域看護診断の過程を展開し、理解を深めることができる 1) 対象地域の健康状態を把握するための情報(既存資料等)を収集できる 2) 収集した情報を分析・検討し、対象地域の健康状態をアセスメントし、健康課題を挙げることができる 3) 現行の支援体制や地域集団・個人とその家族的・社会的特性を考慮し、健康課題の解決に向けた支援の方略を案出することができる 2. 対象地域の住民を対象にした健康教育の企画・実施・評価ができる 3. 保健師活動の展開に必要な基本的態度を培うことができる 1) 倫理的に責任ある行動がとれ、地域住民のプライバシーを守ることができる 2) 組織の一員としての責任と態度を理解し、行動できる 3) 専門的かつ技術的な資質向上の必要性を認識し、そのための方法を考えることができる 	<p>兵庫医科大学 港島あんしんすこやかセンター 神戸市中央区港島周辺 他</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 統合看護実習(公衆衛生看護学)における学生個人の実習目標を明確にして実習計画を立案する 2. 全国、兵庫県内のデータと比較しながら対象地域(中央区港島周辺)に住む成人期・高齢期の健康課題を抽出する 1) 参考図書、既存データから抽出する 2) 認知症サポーター養成研修を受けて理解を深める 3) 認知症サポーター養成研修を受けて理解を深める 4) 「健康・生活・安心サポーター 健康生活を守るための介護予防・介護する人への支援プロジェクト(以下「介護予防プロジェクト」)において、身体活動能力の測定を実施し、受講者と接することから理解を深める 3. 「介護予防プロジェクト」受講者を対象に健康教育を実施し、評価する 4. 自己が設定した実習目標に沿って、実習を通して学んだことを踏まえてレポートを作成する 5. 作成したレポートをもとに実習での学びを、教員、他学生に発表する 	<p>出席状況、態度、記録物・成果物から総合的に評価する</p>	有馬志津子

表1 実習領域・分野における行動目標・実習方法一覧（つづき）

No	領域	分野	行動目標	実習施設（場所）	実習方法	評価	責任者
21	療養支援看護学	在宅看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問看護ステーション <ol style="list-style-type: none"> 1) 療養者と家族の生活を踏まえた療養・介護生活上の課題と支援内容について述べることができる 2) ケアマネジメントの視点で、社会資源の活用と多職種連携のあり方、訪問看護師の役割について述べるができる 3) 在宅看護における倫理的配慮の必要性について説明することができる 2. ささやま医療センター・ささやま居宅サービスセンター <ol style="list-style-type: none"> 1) 地域包括ケア時代における入院前からの支援、在宅療養移行支援の重要性について説明することができる 2) 外来看護師が行う外来通院中の患者への在宅療養支援、および入院・退院時における各種看護師との連携について説明することができる 3) 退院調整看護師が行う入院時から在宅療養移行に向けての退院支援・退院調整について説明することができる 4) 介護支援専門員が行う、入院時の利用者の情報提供や、病院から在宅療養に向けてのケアマネジメントについて説明することができる 5) 患者の医療と生活を統合する病院から地域への継続看護について説明することができる 	一般財団法人神戸推進財団 在宅医療・介護推進財団 特定医療法人社団兼誠会 在宅医療・介護推進財団 西瀬しあわせ訪問看護ステーション 兵庫医科大学 ささやま医療センター 兵庫医科大学 ささやま居宅サービスセンター	<ol style="list-style-type: none"> 1. 統合看護学実習では、看護研究セミナーの研究課題に関連した学生個人の学習目標を設定し、その目標が達成できるよう事前学習を行う【訪問看護ステーション】 2. 学生は対象者を一人継続して受け持つ。受持ち対象者は学生の学習目標に沿って、学生・実習指導者・教員との協議によって決定する 3. 受持ち対象者の情報収集、アセスメント、訪問看護計画立案、担当看護師に同行し、支援を実施する。訪問後、実践した支援の考察・評価を行う 【兵庫医科大学ささやま医療センター・ささやま居宅サービスセンター】 4. 実習場所（外来部門、回復期リハビリテーション病棟、総合支援室、居宅サービスセンター）は看護研究セミナーの研究課題に応じて、学生・教員との協議によって決定する 5. 担当する外来患者や入院患者および在宅療養者の情報収集・アセスメントを行い、担当看護師・介護支援専門員に同行し支援を行う。その後、実践した支援の考察を行う 【両施設】 6. 退院前カンファレンスやサバイブ担当会議、チーム医療カンファレンスに参加し、多職種連携や看護職者の役割について考察する 7. 実習目標に応じて、対象者・看護職者・介護支援専門員にインタビューを行い、まとめる 8. 実習最終日、統合看護実習での学びを発表し、実習指導者・教員からの助言を得る 9. 学内合同カンファレンスでは、実習目標の達成度や学びについて発表・討論する。カンファレンス終了後課題レポートを作成する 	事前学習、出席状況、実習への取り組み、実習記録、カンファレンスから総合的に評価する	堀口和子
22	総合看護	総合看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関での外国人患者対応の現状、課題と看護師の役割について、病院での実習を通して理解し説明することができる 2. 渡航医療（国際内科）の見学と勉強会を通して、出入国に必要な健診や予防接種とその背景及び看護の役割を説明することができる 3. 国際協力活動の実践（対象となる人々の健康問題と看護専門職の役割）及びそれを支える組織的な取り組み（赤十字社の取り組みとチーム派遣）について、演習・勉強会への参加を通して学び説明することができる 4. ささやま文化的健康問題、健康行動を理解し、実習地域をテーマスタディとして説明することができる 5. 上記の人々への看護の実践を見学・看護士とともに実践することができる 6. 社会資源や医療福祉サービスの実践と課題について理解し説明することができる 	神戸赤十字病院 神戸海星病院 訪問看護ステーションはれ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 国際協力活動の実践（対象となる人々の健康問題と看護専門職の役割）及びそれを支える組織的な取り組み（赤十字社の取り組みとチーム派遣）について、演習・実習実習を行う 2. 病院における外国人患者対応の現状、課題と看護師の役割について見学実習を行う 3. 渡航医療外来（国際内科）の実習と勉強会を通して、出入国に必要な健診や予防接種とその背景、及び看護の役割を学びレポート提出に取り組み 【地域】 4. 実習地域に多く居住する外国人の出身国や文化背景について事前学習し、レポートを作成する 5. 訪問看護ステーション実習で、地域に生活する外国人住民の健康問題や健康課題とその背景について見学しグループディスカッションにより学びを深める 6. 訪問看護師とともに在宅療養中の外国人患者の自宅を訪問及び、外国人対象者に対する実習を行う 	事前学習、実習への参加度、学生カンファレンスでの貢献、実習記録、レポートなどから総合的に評価する	今野理恵

Ⅲ. 実習方法

1. 実習期間・時間・単位

期間：2020年7月6日（月）～2019年7月29日（金）

実習時間：実習開始および終了時間は、各分野で適時に定める。

単位：4単位

2. 統合看護実習施設一覧

P12～P13を参照する。

表2 統合看護実習施設一覧

NO	実習施設名(*)	連絡先		
		〒	住所	TEL
1	兵庫医科大学病院	663-8501	兵庫県西宮市武庫川町1番1号	0798-45-6111 (代)
	手術センター			
	集中治療センター(ICU)			
	集中治療センター(HCU)			
	血液浄化センター			
	1号館10階東病棟 (腎・透析科, 整形外科)			
	1号館8階東病棟 (糖内科, 神内科, 耳鼻科, 上部外科)			
	1号館7階東病棟 (小児科, 小児外科, 外科混合小児)			
	周産期センター(NICU・GCU)			
	1号館7階西病棟 (呼吸器・RCU科)			
	1号館11階西病棟 (血液内科・膠原病リウマチ科)			
	1号館13階東病棟 (肝胆臓内科・皮膚科)			
	8号館2階病棟 (精神科神経科)			
	内科外来			
	小児科外来			
	がんセンター(外来化学療法室, がん診療支援室)			
	緩和ケアチーム			
	医療安全管理部			
感染制御部				

(*診療科は2020年2月現在)

表2 統合看護実習施設一覧(つづき)

NO	実習施設名	連絡先		
		〒	住所	TEL
2	独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院	553-0003	大阪市福島区福島4-2-78	06-6441-5451
3	一般財団法人甲南会 甲南医療センター	658-0064	兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原1-5-16	078-851-2161
4	医療法人徳洲会 和泉市立総合医療センター	594-0073	大阪府和泉市和気町4-5-1	0725-41-1331
5	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院	650-0047	神戸市中央区港島南町2丁目1-1	078-302-4321
6	兵庫県立粒子線医療センター	679-5165	兵庫県たつの市新宮町光都1丁目2-1	0791-58-0100
7	チャイルド・ケモ・ハウス(クリニック)	650-0046	神戸市中央区港島中町8丁目5-3	078-305-5315
8	医療法人 思葉会 メインハウス 訪問看護ステーション	654-0013	神戸市須磨区大手町6丁目2-11	078-731-0055
9	ひらり助産院	564-0071	大阪府吹田市西の庄町6-3	06-6380-6225
10	みわ母乳育児相談所	553-0001	大阪市福島区海老江1-11-1-220	06-6451-5482
11	吉村医院	444-0834	愛知県岡崎市桂町字東荒子123番地	0564-51-1895
12	かねこ助産院	712-8043	岡山県倉敷市広江8-18-1	086-456-8722
13	たんぼぼ助産院	713-8103	岡山県倉敷市玉島乙島1105-10	086-525-0171
14	毛利助産所	658-0045	神戸市東灘区御影石町4-13-3	078-841-2040
15	兵庫医科大学ささやま医療センター	669-2321	兵庫県丹波篠山市黒岡5番地	079-552-1181
16	兵庫医科大学ささやま居宅サービスセンター	669-2321	兵庫県丹波篠山市黒岡1047番地-1	079-555-6155
17	港島あんしんすこやかセンター	650-0046	神戸市中央区港島中町2丁目3-3 (港島ふれあいセンター内)	078-304-2255
18	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団 しあわせ訪問看護ステーション	651-0076	〒651-0076 兵庫県神戸市中央区吾妻 通5丁目2-20 賀川記念館1階	078-242-5454
19	特定医療法人社団 兼誠会 塚口訪問看護センター	661-0012	尼崎市南塚口町6丁目10-37 サンロイヤル1階	06-6424-6366
20	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団 西部しあわせ訪問看護ステーション	655-0038	神戸市垂水区星陵台4丁目4-37 神戸市医師会垂水区医師会館1階	078-787-7201
21	医療法人尚生会 みなとがわ訪問看護ステーション	652-0058	兵庫県神戸市兵庫区菊水町5-4-6	078-521-9180
22	株式会社リヒト 訪問看護ステーション ルーナ	653-0015	兵庫県神戸市長田区菅原通4丁目203-1	078-515-6988
23	神戸赤十字病院	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通り1丁目3-1	078-241-9219
24	神戸海星病院	657-0068	神戸市灘区篠原北町3丁目11-15	078-871-5201
25	訪問看護ステーション はれ	653-0038	神戸市長田区若松町2丁目1番13号2階	078-754-5035

3. 実習領域・分野選択の方法

1) 分野選択の方法

- (1) 開講された分野から、学生自らの関心によって統合看護実習分野を選択する。
- (2) 第1回統合看護実習ガイダンスの説明および統合看護実習の概要、受け入れ人数を念頭に置き、第2回統合看護実習ガイダンスまでに、自己の希望する実習分野について第1希望、第2希望、第3希望を決めておく。
- (3) 実習分野によって受け入れ人数が決められており、学生の希望に則して実習分野が決定されるが、受け入れ人数が超過した分野は、学生同士の話し合いで分野決定を行う。
- (4) 第2回統合看護実習ガイダンスは、出席した学生が各々の希望に則して実習する統合看護実習分野を選択・決定する場である。学生主導でまず第1希望分野から決定し、順に第2希望、第3希望へと選択・決定を進めていく。
- (5) 第2回統合看護実習ガイダンスを欠席した者の分野は、最終順位として配置される。したがって、必ずしも希望通りにならないことを承知しておくこと。

2) 日程

- ・ 第1回 統合看護実習ガイダンス（概要）
日時：2020年4月16日（木） 9：30～12：40
場所：M202 教室
- ・ 第2回 統合看護実習ガイダンス（実習領域・分野選択、分野別）
日時：2020年4月23日（木） 9：30～12：40
場所：M202 教室

4. 実習の進め方

各分野で提示した方法に従って実習を行う。

IV. 実習評価

1. 統合看護実習は、実習時間の全時間数をとおして実習目標の達成を図る科目である。欠席しなければならない状況である場合は、医師の診断書等を提出すること。
2. 成績の評価は、80 点以上を優、70 点以上 80 点未満を良、60 点以上 70 点未満を可、60 点未満を不可とする。成績評価を受けることができる者は、出席時間数が5分の4以上なければならない。
3. 評価方法は、各分野から提示された課題の内容、実習に対する態度や意欲、カンファレンスへの参加度から、実習目標の達成度を総合的に評価する。

V. 実習中に厳守すべき事項

看護学臨地実習要項に準じる。

実習施設一覧

兵庫医科大学 看護学部看護学科

管理No	実習施設名	所在地	授業科目名	受入可能人数
1	学校法人兵庫医科大学 兵庫医科大学病院	兵庫県西宮市武庫川町1番1号	基礎看護学実習Ⅰ(生活援助)	120
			基礎看護学実習Ⅱ(看護過程)	120
			成人看護学実習Ⅰ(急性)	120
			成人看護学実習Ⅱ(慢性)	120
			母性看護学実習	120
			小児看護学実習	100
			統合看護実習	60
			精神看護学実習	20
			助産学実習	2
2	兵庫医科大学ささやま居宅サービスセンター ささやま訪問看護ステーション「デカンショ」	兵庫県丹波篠山市黒岡1047番地-1	基礎看護学実習Ⅰ(生活援助)	3
3	学校法人兵庫医科大学 兵庫医科大学ささやま医療センター	兵庫県丹波篠山市黒岡5番地	基礎看護学実習Ⅰ(生活援助)	32
			統合看護実習	23
4	公立学校共済組合 近畿中央病院	兵庫県伊丹市車塚3丁目1番地	母性看護学実習	120
5	学校法人松風学園 松風幼稚園	兵庫県西宮市鳴尾町3-4-6	小児看護学実習	60
6	学校法人常源寺学園 光明幼稚園	兵庫県西宮市甲子園7番町22-3	小児看護学実習	60
7	兵庫県立こども病院	兵庫県神戸市中央区港島南町1-6-7	小児看護学実習	40
8	医療法人 彰療会 大正病院附属産婦人科クリニック	大阪府大阪市大正区三軒家東4丁目6番8号	助産学実習	2
9	西脇市立西脇病院	兵庫県西脇市下戸田652番地の1	助産学実習	2
10	市立池田病院	大阪府池田市城南3丁目1-18	助産学実習	1
11	医療法人明和病院	兵庫県西宮市上鳴尾町4番31号	助産学実習	2
12	神戸アドベンチスト病院	兵庫県神戸市北区有野台8-4-1	助産学実習	2
			統合看護実習	2
13	医療法人尚生会 湊川病院	兵庫県神戸市兵庫区湊川町3-13-20	精神看護学実習	8
14	特定非営利活動法人こぐまくらぶ 就労継続支援B型事業所 こぐまくらぶ舞子	兵庫県神戸市垂水区西舞子8-2-8	精神看護学実習	36
15	特定非営利活動法人こぐまくらぶ 就労継続支援B型事業所 こぐまくらぶ舞子坂	兵庫県神戸市垂水区舞子坂3-17-5 第3春名ビルB1	精神看護学実習	36
16	特定非営利活動法人こぐまくらぶ 就労継続支援B型事業所 こぐまくらぶ明石WEST	兵庫県明石市本町2-6-3 網岡ビル1階	精神看護学実習	54
17	医療法人達磨会 東加古川病院	兵庫県加古川市平岡町新在家1197-3	精神看護学実習	8
18	医療法人財団光明会 明石こころのホスピタル	兵庫県明石市藤江1315番地	精神看護学実習	15
19	医療法人社団正仁会 明石土山病院	兵庫県明石市魚住町清水2744-30	精神看護学実習	72
			統合看護実習	4
20	医療法人協和会 介護老人保健施設 ウエルハウス西宮	兵庫県西宮市西宮浜4-15-1	老年看護学実習	60

管理 No	実習施設名	所在地	授業科目名	受入可能人数
21	医療法人社団星晶会 介護老人保健施設 伊丹ゆうあい	兵庫県伊丹市荒牧6丁目16番2号	老年看護学実習	38
22	医療法人敬愛会 介護老人保健施設 神戸ポートピアステイ	兵庫県神戸市中央区港島中町5丁目2番3	老年看護学実習	25
23	港島あんしんすこやかセンター	兵庫県神戸市中央区港島中町2丁目3-3 (港島ふれあいセンター内)	地域・在宅看護実習	5
			統合看護実習	7
24	芦屋健康福祉事務所	兵庫県芦屋市公光町1-23	公衆衛生看護学実習	5
25	宝塚健康福祉事務所	兵庫県宝塚市東洋町2-5	公衆衛生看護学実習	5
26	西宮市保健所	兵庫県西宮市江上町3番26号	公衆衛生看護学実習	10
27	尼崎市保健所	兵庫県尼崎市七松町1丁目3番1-502号	公衆衛生看護学実習	5
28	芦屋市保健センター	兵庫県芦屋市呉川町14-9	公衆衛生看護学実習	5
29	あかし保健所	兵庫県明石市大久保町ゆりのき通1丁目4-7	公衆衛生看護学実習	5
30	医療法人協和会 協立訪問看護ステーション サテライトマリナセンター	兵庫県西宮市西宮浜4丁目15番1号	地域・在宅看護実習	8
31	社会福祉法人西宮市社会福祉事業団 西宮市訪問看護センター	兵庫県西宮市林田町7番17号	地域・在宅看護実習	28
32	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団 東灘しあわせ訪問看護ステーション くるる	兵庫県神戸市東灘区魚崎中町4丁目3-18	地域・在宅看護実習	6
33	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団 兵庫しあわせ訪問看護ステーション	兵庫県神戸市兵庫区大開通1丁目1-1 神鉄ビル10階	地域・在宅看護実習	8
34	社会医療法人中央会 中央会訪問看護ステーション	兵庫県尼崎市潮江3丁目1番8号	地域・在宅看護実習	4
35	社会医療法人 甲友会 西宮協立訪問看護センター	兵庫県西宮市今津山中町6-32	地域・在宅看護実習	8
36	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団 しあわせ訪問看護ステーション	兵庫県神戸市中央区吾妻通5丁目2-20 賀川記念館1階	地域・在宅看護実習	14
			統合看護実習	3
37	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団 西部しあわせ訪問看護ステーション	兵庫県神戸市垂水区星陵台4丁目4番37号 垂水区医師会館1F	地域・在宅看護実習	10
			統合看護実習	3
38	医療法人社団兼誠会 塚口訪問看護センター	兵庫県尼崎市南塚口町6-10-37 サンロイヤル1階	地域・在宅看護実習	28
			統合看護実習	3
39	兵庫医科大学ささやま居宅介護支援事業所	兵庫県丹波篠山市黒岡36番地	統合看護実習	3
40	公益財団法人甲南会 甲南医療センター	兵庫県神戸市東灘区鶴ヶ原1-5-16	統合看護実習	12
41	公益財団法人甲南会 六甲アイランド甲南病院	兵庫県神戸市東灘区向洋町中2丁目11	統合看護実習	12
42	兵庫県立粒子線医療センター	兵庫県たつの市新宮町光都1-2-1	統合看護実習	2
43	和泉市立総合医療センター	大阪府和泉市和気町4-5-1	統合看護実習	2
44	チャイルド・ケモ・クリニック	兵庫県神戸市中央区港島中町8丁目5番3	統合看護実習	4
45	医療法人社団思葉会 MEIN HAUS訪問看護ステーション	兵庫県神戸市須磨区大手町6丁目2-11	統合看護実習	2
46	医療法人尚生会 みなとがわ訪問看護ステーション	兵庫県神戸市兵庫区菊水町5-4-6	統合看護実習	2
47	株式会社リヒト 訪問看護ステーション ルーナ	兵庫県神戸市長田区菅原通4丁目203-2	統合看護実習	2
48	吉村医院	愛知県岡崎市柱町字東荒子123番地	統合看護実習	6
49	みわ母乳育児相談室	大阪府大阪市福島区海老江1-11-1-220	統合看護実習	6

管理No	実習施設名	所在地	授業科目名	受入可能人数
50	ひらり助産院	大阪府吹田市西の庄町3-22	統合看護実習	6
51	倉敷マタニティサービス かねこ助産院	岡山県倉敷市広江8-18-1	統合看護実習	2
52	たんぼほ助産院	岡山県倉敷市中帯江24-11	統合看護実習	6
53	毛利助産所	兵庫県神戸市東灘区御影石町4-13-3	統合看護実習	4
54	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院	兵庫県神戸市中央区港島南町2丁目1-1	統合看護実習	15
55	医療法人財団 神戸海星病院	兵庫県神戸市灘区篠原北町3丁目11番15号	統合看護実習	4
56	神戸赤十字病院	兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通1丁目3-1	統合看護実習	4
57	訪問看護ステーション はれ	兵庫県神戸市長田区若松町2丁目1番13号2階	統合看護実習	4
58	医療法人協和会 第二協立病院	兵庫県川西市栄町5番28号	統合看護実習	6
59	医療法人協和会 千里中央病院	大阪府豊中市新千里東町1-4-3	統合看護実習	6
60	医療法人協和会 協和マリナホスピタル	兵庫県西宮市西宮浜4丁目15-1	統合看護実習	6
61	兵庫医科大学ささやま老人保健施設	兵庫県丹波篠山市黒岡36番地	基礎看護学実習Ⅰ(生活援助)	25
62	ポートアイランド病院地域連携室	兵庫県神戸市中央区港島中町4-6	統合看護実習	10
63	宝塚市立健康センター	宝塚市小浜4丁目4番1号	公衆衛生看護学実習	5
64	訪問看護ステーションあさんて・はな	兵庫県神戸市兵庫区大合通1丁目2-1 大野社ビル	地域・在宅看護実習	6
65	西代あんしんすこやかセンター	兵庫県神戸市長田区庄山町2-1-5	地域・在宅看護実習	8
66	舞子 あんしんすこやかセンター	兵庫県神戸市垂水区舞子台6-10-1 舞子台久保ビル2階202号	地域・在宅看護実習	8
67	春日野あんしんすこやかセンター	兵庫県神戸市中央区日暮通5-5-8 神戸高齢者総合ケアセンター1F	地域・在宅看護実習	12
68	新開地あんしんすこやかセンター	兵庫県神戸市兵庫区大開通1丁目1-1 神鉄ビル10階	地域・在宅看護実習	8
69	魚崎南部あんしんすこやかセンター	兵庫県神戸市東灘区魚崎中町4丁目3-18 魚崎中町テニサービスセンター2階	地域・在宅看護実習	6
70	高齢者あんしん窓口 瓦木	兵庫県西宮市林田町7-17	地域・在宅看護実習	11
71	高齢者あんしん窓口 安井	兵庫県西宮市城ヶ堀町1番39号	地域・在宅看護実習	12
72	高齢者あんしん窓口 浜甲子園	兵庫県西宮市枝川町17番40	地域・在宅看護実習	12
73	小田北地域包括支援センター	兵庫県尼崎市潮江1丁目15-2-120 尼崎中央病院北東	地域・在宅看護実習	8
74	立花南地域包括支援センター	兵庫県尼崎市大西町3-17-18 あなたの街の相談室 介護と医療の窓口内	地域・在宅看護実習	12
75	園田南地域包括支援センター	兵庫県尼崎市小中島2-10-20 特別養護老人ホーム園田苑南西	地域・在宅看護実習	10
76	高齢者あんしん窓口 今津南	西宮市今津巽町7番10号	地域・在宅看護実習	8

承諾書の写し

資料5の記載内容のとおり

別表1:兵庫医療大学 教員定員・教員構成・配置員数一覧

平成25年9月2日 策定

薬学部		教員定員・教員構成・配置員数					備 考
専 門 分 野	教授	准教授	講師	助教・助手	計		
基礎薬学(化学系)	3	1	1	3	8	完成年次の平成24年度末の現数で制定。	
基礎薬学(生物系)	3	2		3	8		
衛生薬学	3	1	1	3	8		
医療薬学	5	2		6	13		
臨床薬剤学	2		2	2	6		
未来医療薬学	2		4	2	8		
定 員	18	6	8	19	51		
看護学部		教員定員・教員構成・配置員数					備 考
専 門 分 野	教授	准教授	講師	助教・助手	計		
基盤看護学	2	1	1	5	9	完成年次の平成22年度末の現数に大学院設置申請時の教員構成を加味して制定。	
療養支援看護学	4	2	3	4	13		
家族支援看護学	3	3	3	1	10		
生活支援看護学	2	2	2	4	10		
定 員	11	8	9	14	42		
リハ学部理学療法学科		教員定員・教員構成・配置員数					備 考
専 門 分 野	教授	准教授	講師	助教・助手	計		
運動器障害	3		2		5	完成年次の平成22年度末の現数で制定。	
内部障害	1		1		2		
神経障害	1		2		3		
摂食嚥下障害	1				1		
定 員	6	0	5	0	11		
リハ学部作業療法学科		教員定員・教員構成・配置員数					備 考
専 門 分 野	教授	准教授	講師	助教・助手	計		
身体・認知活動	1		2		3	完成年次の平成22年度末の現数で制定。	
精神活動	2	1	1	1	5		
精神活動・発達障害		1	1		2		
老年期障害			1		1		
定 員	3	2	5	1	11		
共通教育センター		教員定員・教員構成・配置員数					備 考
職 位	教授	准教授	講師	助教・助手	計		
定 員	6	2	2	0	10	平成22年度末の現数で制定	

兵庫医療大学客員教授の委嘱に関する規程

(目的)

第1条 この規程は、兵庫医療大学（以下「本学」という。）の教育、研究を通じ、本学の運営、発展に貢献できる学識経験者を広く学内外から登用し、客員教授として委嘱することについて必要な事項を定める。

(資格)

第2条 客員教授は、教育、研究の何れかにおいて顕著な業績がある者でなければならない。

② 客員教授を委嘱できる年齢は、原則として満70歳までとする。

(職務)

第3条 客員教授は、本学の教育、研究に直接従事するものとする。

(選考及び委嘱)

第4条 客員教授を推薦しようとするときは、副学長、学部長及び共通教育センター長のうち2名以上の推薦者の署名がある客員教授委嘱推薦書に履歴書及び研究業績目録その他参考資料を添え、学長に提出しなければならない。

② 学長は、推薦のあった客員教授候補者を当該教授会に報告し、大学協議会の承認を経て、理事会に提議する。

③ 客員教授の委嘱は、理事長が行う。

(委嘱期間)

第5条 客員教授の委嘱期間は、当該年度内とする。

② 客員教授は、必要があるときは、年度毎に所定の手続きを経て4回を限度に更新することができる。

③ 委嘱期間と次に更新する期間の間に6か月以上の空白が生じる場合は、空白前の委嘱期間はすべてリセットされ、改めて次の委嘱期間から前項を適用する。ただし、委嘱期間が1年未満の場合は、その2分の1の月数に端数を切り上げた期間以上の空白が生じた場合リセットされる。

④ 前2項の規定にかかわらず、客員教授（無給）の委嘱にあたっては、更新を制限しない。

(給与)

第6条 客員教授には、原則として別に定める給与を支給する。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、大学協議会の議を経て理事会が行う。

附 則

この規程は、平成25年6月1日から施行する。

電子リソースリスト(電子ジャーナル)

和洋区分	契約種別	製品名・誌名	出版社名	備考	タイトル数
和	パッケージ	MedicalFinder	医学書院		54
和	パッケージ	メディカルオンライン	メテオ	アグリゲータ	1,385
和	単誌	Chemistry letters			1
和	単誌	Training journal			1
洋	パッケージ	ACS All Pubs	American Chemical Society		59
洋	パッケージ	Annual RSC Gold Package	Royal Society of Chemistry		49
洋	パッケージ	CINAHL	EBSCO	アグリゲータ	70
洋	パッケージ	Nature Journals	SpringerNature		16
洋	パッケージ	Nursing & Allied Health	ProQuest	アグリゲータ	1,440
洋	パッケージ	Ovid Nursing Full Text	Wolters Kluwer		54
洋	パッケージ	RUP 3titles Package	Rockefeller University Press		3
洋	パッケージ	Science online	AAAS		1
洋	パッケージ	ScienceDirect	Elsevier		1,010
洋	パッケージ	SpringerNature Core	SpringerNature		1,680
洋	パッケージ	Wiley Online Library	Wiley		1,507
洋	単誌	Age and ageing	Oxford University Press		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Cell Physiology	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Endocrinology and Metabolism	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Gastrointestinal and Liver Physiology	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Heart and Circulatory Physiology	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Lung Cellular and Molecular Physiology	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Regulatory, Integrative and Comparative Physiology	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Physiology. Renal Physiology	American Physiological Society		1
洋	単誌	American Journal of Sports Medicine	Sage Publications		1
洋	単誌	Annual Review of Immunology	Annual Reviews		1
洋	単誌	Blood	American Society of Hematology		1
洋	単誌	Current Protocols in Immunology	Wiley-Blackwell		1
洋	単誌	Current Protocols in Molecular Biology	Wiley-Blackwell		1
洋	単誌	Drug Metabolism and Disposition	American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics		1
洋	単誌	Education in Chemistry	Royal Society of Chemistry		1
洋	単誌	Gerontologist	Oxford University Press		1
洋	単誌	Integrative Biology	Oxford University Press		1
洋	単誌	International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism	Human Kinetics Publishers		1
洋	単誌	JAMA : the journal of the American Medical Association	American Medical Association		1
洋	単誌	Journal of Biological Chemistry	American Society for Biochemistry and Molecular Biology		1
洋	単誌	Journal of Immunology	American Association of Immunologists		1
洋	単誌	Journal of Neuroscience	Society for Neuroscience		1
洋	単誌	Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy	Orthopaedic Section American Physical Therapy Association		1
洋	単誌	Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics	American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics		1
洋	単誌	Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences	Oxford University Press		1
洋	単誌	Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences	Oxford University Press		1
洋	単誌	Molecular Pharmacology	American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics		1
洋	単誌	New England Journal of Medicine	Massachusetts Medical Society		1
洋	単誌	Oncology Nursing Forum	Oncology Nursing Society		1
洋	単誌	Pharmacological Reviews	American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics		1
洋	単誌	Sports Health	Sage Publications		1
洋	単誌	Thorax	BMJ Publishing Group		1
洋	単誌	Toxicology Research	Oxford University Press		1
洋	単誌	Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention	American Association for Cancer Research		1
洋	単誌	Cancer Prevention Research	American Association for Cancer Research		1
洋	単誌	Cancer Research	American Association for Cancer Research		1
洋	単誌	Clinical Cancer Research	American Association for Cancer Research		1
洋	単誌	Endocrinology	Endocrine Society		1
洋	単誌	Molecular Cancer Research	American Association for Cancer Research		1
洋	単誌	Molecular Cancer Therapeutics	American Association for Cancer Research		1
洋	単誌	Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America	National Academy of Sciences		1

電子リソースリスト(データベース)

和洋区分	製品名	出版社名
和	医中誌Web	医学中央雑誌刊行会
和	最新看護Web	日本看護協会
和	magazineplus	日外アソシエーツ
洋	The Cochrane Library	Wiley
洋	SciFinder	Chemical Abstracts Service
洋	Web of Science	Clarivate Analytics

電子リソースリスト(電子書籍)

和洋区分	書名	著編者名	出版者名
和	脳・神経系疾患	祖父江, 元	中山書店
和	呼吸器疾患	貫和, 敏博	中山書店
和	循環器疾患	永井, 良三	中山書店
和	消化管疾患	千葉, 勉	中山書店
和	肝・胆・膵疾患	井廻, 道夫	中山書店
和	腎疾患と高血圧	佐々木, 成	中山書店
和	代謝疾患・内分泌疾患	中尾, 一和	中山書店
和	糖尿病と合併症	南條, 輝志男	中山書店
和	血液・造血器疾患	北村, 聖	中山書店
和	微生物と感染症	岩本, 愛吉	中山書店
和	免疫・アレルギー疾患	山本, 一彦	中山書店
和	精神疾患	加藤, 進昌	中山書店
和	認知症	武田, 雅俊	中山書店
和	新生児・小児科疾患	原, 寿郎	中山書店
和	産科疾患	岡村, 州博	中山書店
和	婦人科疾患	神崎, 秀陽	中山書店
和	老人の医療	井藤, 英喜	中山書店
和	運動器疾患	中村, 利孝	中山書店
和	皮膚科疾患	中川, 秀己	中山書店
和	眼科疾患	水流, 忠彦	中山書店
和	耳鼻咽喉科疾患	喜多村, 健	中山書店
和	泌尿・生殖器疾患	奥山, 明彦	中山書店
和	歯科口腔系疾患	山本, 悦秀	中山書店
和	腫瘍の臨床	今井, 浩三	中山書店
和	救急	中谷, 壽男	中山書店
和	麻酔科学	弓削, 孟文	中山書店
和	リハビリテーション・運動療法	岡島, 康友	中山書店
和	薬物療法	安原, 真人	中山書店
和	栄養療法・輸液	武田, 英二	中山書店
和	人体の構造と機能	塩田, 浩平	中山書店
和	医学と分子生物学	小島, 至	中山書店
和	医療面接から診断へ	福井, 次矢	中山書店
和	Alternative medicine	長尾, 和治	中山書店
和	医療人間学	坪井, 康次	中山書店
和	医療と社会	山崎, 美貴子	中山書店
和	EBNと臨床研究	福井, 次矢	中山書店
和	実践R統計分析	外山, 信夫	オーム社
和	看護の時代：看護が変わる医療が変わる	日野原, 重明	日本看護協会出版会
和	「複雑ネットワーク」とは何か：複雑な関係を読み解く新しいアプローチ	増田, 直紀	講談社
和	2020 衛生試験法註解	日本薬学会	金原出版
洋	Encyclopedia of human behavior	Ramachandran, V. S.	Elsevier
洋	Comprehensive chirality	Carreira, Erick Moran	Elsevier
洋	Encyclopedia of microbiology	Schaechter, Moselio	Tokyo : Elsevier/Academic Press
洋	Comprehensive Physiology		Wiley-Blackwell

兵庫医科大学内部質保証会議規程

(趣旨)

第1条 兵庫医科大学学則第3条及び兵庫医科大学大学院学則第3条に基づき、兵庫医科大学（兵庫医科大学大学院を含む。以下「本学」という。）における教育・研究水準の向上と活性化を図り、本学の目的及び使命並びに社会的使命を達成するため、本学における教育、研究、診療及び管理運営等の状況について自ら点検及び評価を行い、もって本学の内部質保証の全学的取り組みを行う。

(設置)

第2条 前条の趣旨を達成するために、本学に兵庫医科大学内部質保証会議（以下「内部質保証会議」という。）を置く。

(審議事項)

第3条 内部質保証会議は、次に掲げる事項を審議し、実施する。

- 1 自己点検・評価及び内部質保証の実施体制に関する事項
 - 2 自己点検・評価の基本方針及び自己点検・評価項目の策定に関する事項
 - 3 本学の使命や各種方針・ポリシーの点検・策定に関する事項
 - 4 センター及び委員会等の自己点検・評価の総括に関する事項
 - 5 自己点検・評価年次報告書の作成及び改善方策の策定に関する事項
 - 6 学校教育法に定められた認証評価など外部評価に関する事項
 - 7 自己点検・評価及び内部質保証に必要な事項に関する資料収集、調査研究及び啓蒙活動に関する事項
 - 8 その他自己点検・評価及び内部質保証に必要な事項
- ② 内部質保証会議は前項の事項に関して、実施した内容を自己点検・評価しなければならない。

(組織)

第4条 内部質保証会議は、次に掲げる構成員から組織される。

- 1 学長
 - 2 副学長
 - 3 教員役職者（図書館長、学生部長、教務部長、先端医学研究所長、入試センター長、医学教育センター長及び国際交流センター長）
 - 4 大学院委員会委員長
 - 5 学長に指名された教員 若干名
 - 6 学務部長
 - 7 IR担当事務部長
- ② 前項第5号は学長が委嘱し、任期は委嘱された年の年度末までとし、再任することができる。
- ③ 第3条第3項の審議の際には、学生の代表を会議に参加させることとする。また、その他の審議事項において学生の参加が望ましいと委員長が判断する場合は、適宜参加させることとする。

(議長及び副議長)

第5条 内部質保証会議に議長及び副議長を置く。

- ② 議長は学長とする。また、副議長は内部質保証担当副学長とする。
- ③ 副議長は議長を補佐し、議長に事故あるときはその職務を代行する。

(運営)

第6条 議長は、内部質保証会議を招集し、その運営にあたる。

- ② 内部質保証会議は、構成員の過半数の出席をもって成立とする。
- ③ 内部質保証会議は、必要に応じて構成員以外の者(学外者を含む。)の出席を求めて意見を聴くことができる。

(副学長の責務)

第7条 各センター及び委員会等の自己点検・評価は、各副学長がその職責に応じて、内部質保証会議が示す方針に基づき、主体的かつ具体的に実施するものとする。

- ② 副学長の職責については別に定める。
- ③ 副学長は、自己点検・評価の経過及び結果について、内部質保証会議に適宜報告しなければならない。

(自己点検・評価結果の活用)

第8条 内部質保証会議は、副学長等からの報告を取りまとめ、内部質保証評価会議へ諮問し答申を受け、これにより年次報告書を完成させ、大学運営会議に報告するものとする。

- ② 学長は、前項の年次報告書を理事会に提出するものとする。
- ③ 内部質保証会議は、自己点検・評価結果を踏まえ、自己点検・評価の実施体制、実施方法、評価項目、評価結果の活用等につき定期的に見直し、必要に応じて改善方策を策定の上、センター及び委員会等へ助言し、改善に努めるものとする。
- ④ 兵庫医科大学の教職員並びにセンター及び委員会等は、自己点検・評価結果を真摯に受け止め、教育、研究、診療及び管理運営等の改善に努めなければならない。
- ⑤ 学長は、必要に応じて学外者から年次報告に対する意見を聴くことができる。
- ⑥ 第1項の内部質保証評価会議については別に定める。

(事務)

第9条 内部質保証会議に関する事務は、IR室が行う。センター及び委員会等の自己点検・評価に関する事務は、各組織の主管部署が行う。

(改廃)

第10条 この規程の改廃は、学長が発議し、教授会及び研究科教授会の意見を聴き、学長が決定し、常務会に報告する。

附 則

この規程は、平成28年2月19日から施行する。なお、この規程の施行に伴い、兵庫医科大学自己点検・評価委員会規程（平成8年2月26日制定）は廃止する。

附 則

この改正は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、2020年1月14日から施行する。

附 則

この改正は、2020年4月1日から施行する。

兵庫医科大学内部質保証評価会議に関する内規

(設置)

第1条 内部質保証会議が取りまとめた報告に対し、第三者の視点による客観評価を行うことで、内部質保証の質を維持、向上させるため、兵庫医科大学内部質保証会議規程第8条に基づき、兵庫医科大学内部質保証評価会議（以下「評価会議」という。）を置く。

(組織)

第2条 評価会議は、次の各号で構成し、学長が委嘱する。

- | | | |
|---|-------|------|
| 1 | 副学長 | 1名 |
| 2 | 専任教員 | 2名 |
| 3 | 事務局職員 | 2名 |
| 4 | 本学学生 | 2名 |
| 5 | 同窓会会員 | 3名 |
| 6 | 学外評価者 | 5名程度 |

- ② 前項第1号は学長の指名により、第2号及び第4号及び第6号は議長の指名により、第3号は事務局長の指名により、第5号は本学専任教員を除いた同窓会会員から同窓会会長の指名によるものとする。但し、第6号は医学教育に通じた学識経験者を含む本学と利害関係の無い学外の個人とする。
- ③ 第2号から第6号の任期は委嘱された年の年度末までとし、再任することができる。
- ④ 副学長を除き、内部質保証会議と評価会議の兼任は不可とする。

(運営)

第3条 評価会議には議長及び副議長を置く。

- ② 議長は副学長とし、副議長は議長の指名による。
- ③ 議長は会議を招集し、その進行にあたる。
- ④ 副議長は議長を補佐し、議長に事故あるときはその職務を代行する。
- ⑤ 評価会議は、構成員の過半数並びに学外評価者の過半数の出席をもって成立とする。

(事務)

第4条 評価会議に関する事務は、IR室が行う。

(改廃)

第5条 この内規の改廃は、学長が発議し、教授会及び研究科教授会の意見を聴き、学長が決定する。

附 則

この内規は、平成28年2月19日から施行する。

附 則

この内規は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、2020年1月14日から施行する。

兵庫医療大学の内部質保証に関する規程

(趣旨)

第1条 この規程は、学校法人兵庫医科大学兵庫医療大学（以下「本学」という。）における内部質保証について必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この規程において、「内部質保証」とは、本学がその理念や目的を実現するため、自らが行う教育・研究、組織・運営及び施設・設備の状況について継続的・恒常的に点検・評価し、質の保証を行うとともに、絶えず改善・向上に取り組むことについて、自らの責任において保証し、それらの取組及び結果を社会に示していくことをいう。

(内部質保証の体制)

第3条 本学に、内部質保証に責任を負う組織として兵庫医療大学内部質保証委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる事項の審議及び実施にあたる。

- 1 内部質保証を実現する体制の整備、運用、検証及び改善方針の立案
- 2 大学全体の自己点検・評価活動に関する方針の策定
- 3 自己点検・評価活動における各学部、研究科及び各部局への指示
- 4 自己点検・評価活動の結果（外部評価等による指摘事項を含む。）に基づく全学にかかわる改善を要する事項の改善方法の検討
- 5 その他委員会が必要と認めた事項

(組織)

第5条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 1 副学長
- 2 学部長
- 3 共通教育センター長
- 4 大学院研究科長
- 5 教務部長
- 6 学生部長
- 7 神戸キャンパス事務部長
- 8 その他学長が委嘱する者

(委員長)

第6条 委員会に委員長を置き、前条第1号委員から学長が指名する。

- ② 委員長は、委員会を招集し、統括する。
- ③ 委員長に事故があるときは、学長があらかじめ指名した副学長がその職務を代行する。

(任期)

第7条 前条に掲げる者の任期は2年とし、再任を妨げない。

(議事)

第8条 委員会は、委員の2分の1以上が出席しなければ開くことができない。

- ② 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第9条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(学長への報告)

第10条 委員会は、本学の内部質保証に係る基本方針及び方策並びにそれらに関する審議・実施内容を学長に報告する。

- ② 学長は、前項の報告を受けたときは、必要に応じて、委員会に対し、改善指示を行うものとする。
- ③ 学長は、必要に応じて、委員会に対して、自ら報告を求めることができる。

(事務)

第11条 委員会の事務は、神戸キャンパス事務部において処理する。

(部局の内部質保証委員会)

第12条 部局に、部局の内部質保証委員会（以下「部局委員会」という。）を置く。

- ② 部局委員会を置く部局は、委員会が別に定める。
- ③ 部局委員会に、責任者を置く。
- ④ 部局委員会の名称、構成員、任期等については、委員会が別に定める基準を基本として、当該部局が別に定める。
- ⑤ 部局委員会は、当該部局の質保証を統括するとともに、向上及び改善に係る措置を講ずるものとする。

(補則)

第 13 条 この規程に定めるもののほか、内部質保証の実施に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(改廃)

第 14 条 この規程の改廃は、大学協議会の意見を聴いて、学長が決定する。

附 則

- ① この規程は、平成31年4月1日から施行する。
- ② 兵庫医療大学自己点検・評価委員会規程（平成19年4月1日制定）は、廃止する。

「学校教育法施行規則第 172 条の 2」等に規定する教育情報の公表について

情報の公表ページ

<https://www.huhs.ac.jp/about/publish>

〔第 1 号関係〕《大学の教育研究上の目的に関すること。》

掲載内容	掲載場所	URL
建学の精神他	ホーム > 大学案内 > 建学の精神・教育理念・沿革	https://www.huhs.ac.jp/about/education/
学部、学科、研究科の目的	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish

〔第 2 号関係〕《教育研究上の基本組織に関すること。》

掲載内容	掲載場所	URL
学部、学科、研究科の名称	ホーム > 学部・大学院	https://www.huhs.ac.jp/faculty
学部、学科、研究科の定員	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 収容定員・入学者数・在学生数・卒業生数	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/capacity
教育研究上の基本組織概要	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish

〔第 3 号関係〕《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。》

掲載内容	掲載場所	URL
教員組織、各教員が有する学位及び業績	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish
年齢別・職階別専任教員数	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 教育研究上の詳細情報	https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/09/teacher-age2020.pdf
専任教員と非常勤教員の比率	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 教育研究上の詳細情報	学部 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/12/students_per_teacher2020_01_document.pdf 大学院 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/10/students_per_teacher2020_document.pdf
研究業績	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	http://ofcach.ofc.huhs.ac.jp/hhshp/KgApp
教員担当授業科目	ホーム > 学生生活 > シラバス・教務便覧	https://www.huhs.ac.jp/campuslife/syllabus

[第4号関係]《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。》

掲載内容	掲載場所	URL
アドミッションポリシー	ホーム > 大学案内 > 3つのポリシー・各種方針	https://www.huhs.ac.jp/about/policy
収容定員、入学者数、在学学生数、卒業生数等	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/capacity/
卒業生の進路・就職先	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/career/career-design/results/
学科別就職率一覧	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/08/employment_rate.pdf
国家試験結果	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	薬学部 医療薬学科 https://www.huhs.ac.jp/faculty/pharmacy/results 看護学部 看護学科 https://www.huhs.ac.jp/faculty/nursing/results リハビリテーション学部 理学療法学科 https://www.huhs.ac.jp/faculty/rehabilitation/pt/results リハビリテーション学部 作業療法学科 https://www.huhs.ac.jp/faculty/rehabilitation/ot/results

[第5号関係]《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。》

掲載内容	掲載場所	URL
カリキュラム・ポリシー	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/policy/
教育課程	ホーム > 大学案内 > 情報の公表 > 修学上の情報	薬学部 医療薬学科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/course-pharmacy_01.pdf 看護学部 看護学科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/course-nurse_01.pdf リハビリテーション学部 理学療法学科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/course-pt_01.pdf リハビリテーション学部 作業療法学科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/course-ot_01.pdf 薬学研究科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/10/course-science_pharmacy.pdf 看護学研究科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/10/course-science_nurse.pdf 医療科学研究科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/10/course-

		science_medical.pdf
シラバス（年間授業計画、 単位認定評価基準・評価 方法含む）	ホーム> 大学案内> 情報の公表 > 修 学上の情報	https://csweb.ofc.huhs.ac.jp/syex/index.html

[第6号関係] 《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。》

掲載内容	掲載場所	URL
ディプロマ・ポリシー	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/policy/
卒業要件等学部学科	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/elements.pdf
修了要件等大学院研究科	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/graduate/
学位授与数（学部・大学 院）	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/number_of_degrees_awarded_2020_document.pdf
大学院論文審査基準（大 学院研究科）	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/graduate_examination_criteria

[第7号関係] 《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》

掲載内容	掲載場所	URL
校地、校舎概要 構成施 設、面積など	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/schoolhouse/
キャンパスツアー	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/about/photo
課外活動状況	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/campuslife/club/
交通アクセス	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/access/
学校法人兵庫医科大学 施設および延床面積	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.corp.hyo-med.ac.jp/library/guide/pdf/floor-taishin_2020.pdf

[第8号関係] 《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》

掲載内容	掲載場所	URL
学費・その他の費用	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 教育研究上の基礎的な情報	https://www.huhs.ac.jp/admission/pay

[第9号関係] 《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。》

掲載内容	掲載場所	URL
進路選択支援体制	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/career/
学生保健管理体制	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/campuslife/health-facilities/
修学実態調査	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/stateofstudy
「高等教育の修学支援新制度」に係る機関要件確認申請書	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2019/09/Scholastic-Support.pdf
兵庫医療大学における障がい学生支援に関するガイドライン	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2019/12/support_guidelines.pdf
グローバル教育への取り組み	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/career/global/

[その他の公開情報]

掲載内容	掲載場所	URL
財務諸表	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 財務情報	http://www.corp.hyo-med.ac.jp/guide/financial_statement/
学期	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > その他の情報	兵庫医療大学学則 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/09/gakusoku_202004.pdf 兵庫医療大学大学院学則 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2020/09/daigakuin_gakusoku_202004.pdf
設置認可申請関係	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > その他の情報	設置認可申請書大学 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2017/06/settininkasinseisyo.pdf 設置認可申請書看護学研究科・医療科学研究科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2017/06/application-guraduate.pdf 設置認可申請書薬学研究科 https://www.huhs.ac.jp/cms/wp-content/uploads/2017/06/application-guraduate-yaku.pdf
大学評価認証評価、自己点検・評価活動	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > その他の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish/authentication
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	ホーム > 大学案内> 情報の公表 > 修学上の情報	https://www.huhs.ac.jp/about/publish

兵庫医療大学教育支援室規程

(設置)

第1条 兵庫医療大学（以下「本学」という。）に兵庫医療大学教育支援室（以下「支援室」という。）を置く。

(目的)

第2条 支援室は、本学の薬学部、看護学部、リハビリテーション学部及び共通教育センター（以下「学部等」という。）における教育体制を支援する。

(業務)

第3条 支援室は、次に掲げる業務を行う。

- 1 学部等における教育の質の向上に関すること
- 2 教学改善に係るIR（Institutional Research）活動に関すること
- 3 履修支援対象者対策及び成績優秀者へのアドバンスト教育に関すること
- 4 兵庫医科大学との連携を中心とした多職種連携教育に関すること
- 5 教職員のFD・SDに関すること
- 6 高大接続教育に関すること
- 7 教育に関する情報ツールの開発・利用促進に関すること
- 8 教育評価（教員評価を含む。）に関すること

(部門)

第4条 支援室に前条第1項第2号から第6号までの業務を遂行するために、次の部門を置く。

- 1 IR部門
 - 2 高大接続教育・学習支援部門
 - 3 多職種連携教育推進部門
 - 4 FD・SD部門
- ② 各部門の組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

(組織)

第5条 支援室に次に掲げる教職員を置き、学長が委嘱する。

- 1 室長
- 2 副室長
- 3 部門長
- 4 事務職員 若干名
- 5 その他室長が必要と認めた者

(室長・副室長)

第6条 室長は、教育担当副学長がこれに当たる。

② 副室長は、室長が指名し、学長が決定する。

(部門長)

第7条 部門長は、室長の推薦に基づき、大学協議会の意見を聴いて、学長が決定する。

② 部門長は、関係部門に係る業務を掌理する。

(任期)

第8条 室長以外の者の任期は、2年間とする。ただし、再任することができる。

(運営会議)

第9条 室長は、支援室の円滑な運営を図るため、定期的に教育支援室運営会議（以下「運営会議」という。）を開催する。

② 運営会議は、第5条に規定する組織員で構成する。

③ 室長は、運営会議を招集し、議長となる。

(事務)

第10条 支援室に関する事務は、神戸キャンパス事務部教育支援課が行う。

(改廃)

第11条 この規程の改廃は、学長が発議し、常務会が行う。

附 則

この規程は、平成24年8月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成25年10月21日から施行する。

附 則

この改正は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成31年4月1日から施行する。

兵庫医療大学教育支援室部門内規

(趣旨)

第1条 この内規は、兵庫医療大学教育支援室規程（以下「規程」という。）第4条第2項の規定に基づき、IR部門、高大接続教育・学習支援部門、多職種連携教育推進部門及びFD・SD部門（以下「部門」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(目的)

第2条 部門は、教育支援室の目的を達成するため、規程第3条第1項第2号から第6号までの業務について具体の活動計画を策定し、実践することを目的とする。

(組織)

第3条 部門に次の各号に掲げる教職員を置き、学長が委嘱する。

[IR部門]

- 1 部門長
- 2 学部及び共通教育センター教員 各1名
- 3 IR専従の教員 1名
- 4 事務職員 若干名

[高大接続教育・学習支援部門]

- 1 部門長
- 2 学部及び共通教育センター教員 各1名

[多職種連携教育推進部門]

- 1 部門長
- 2 薬学部教員（薬剤師有資格者） 1名
- 3 看護学部教員（看護師有資格者） 1名
- 4 リハビリテーション学部教員（理学療法士又は作業療法士有資格者） 1名
- 5 共通教育センター教員 1名

[FD・SD部門]

- 1 部門長
- 2 学部及び共通教育センター教員 各1名
- 3 事務職員 若干名

(任期)

第4条 組織員以外の組織員の任期は、2年間とする。ただし、再任することができる。

(部門会議)

第5条 部門の円滑な運営を図るため、必要に応じて部門会議を開くものとする。

② 部門長は、部門会議の内容及び部門の活動状況等について、随時、教育支援室長及び学長に報告するものとする。

(事務)

第6条 部門に関する事務は、神戸キャンパス事務部教育支援課が行う。

(改廃)

第7条 この内規の改廃は、大学協議会の意見を聴いて、学長が行う。

附 則

この内規は、平成25年10月21日から施行する。

附 則

この改正は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成31年4月1日から施行する。

2019年度 兵庫医療大学FD・SD研修実施一覧

区分	担当部署等	テーマ	実施日	講演者	主な対象者	参加者数(名)
全学的研修	総務課	2019年度 全学教職員集会(第1回)	2019年4月9日	学内教員	全教職員	154
		2019年度 全学教職員集会(第2回)	2019年12月24日	学内教員 学内事務職員	全教職員	146
	教育支援室 FD・SD部門	全学FD・SDワークショップ 「多様な学生に対する教育や指導のあり方について」	2020年3月18日	学外講師 学内教員	全教員、監督職以上事務職員	132
		全学FD・SDワークショップ「森村茂樹と建学の精神」	2020年3月18日	学外講師	全教員、監督職以上事務職員	138
所属別研修	薬学部	授業改善に係る学生参画FD(薬学4～6年)	2019年9月26日	-	学部教員	5
		授業改善に係る学生参画FD(薬学2・3年)	2019年9月26日	-	学部教員	7
		授業改善に係る学生参画FD(薬学1年)	2019年9月30日	-	学部教員	3
		医薬品医療機器等法(旧薬事法)等改正は 薬学部教育にどのような変革をもたらすか	2020年2月27日	学内教員	学部教員	41
		薬学部FD講演会 兵庫医科大学病院での実務実習	2020年3月5日	学内教員	学部教員	42
	看護学部	授業改善に係る学生参画FD	2019年8月23日	学内教員	学部教員	6
		効果的なアクティブラーニングとその評価	2020年2月26日	学外講師	学部教員	33
		保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に向けた検討	2020年3月12日	学内教員	学部教員	34
	リハビリテーション学部	腎不全と理学療法	2019年5月30日	学内教員	学部教員	21
		脳卒中片麻痺患者のトイレでのズボン上げ	2019年7月4日	学内教員	学部教員	19
		痛みとは？	2019年8月1日	学内教員	学部教員	21
		大学教員として大学を深く理解する ～私立大学等改革総合支援事業及び 大学基準協会による大学評価～	2019年9月26日	学内教員	学部教員	19
		リーダーシップとは？ ～大学におけるリーダーシップ教育～	2019年10月24日	学内教員	学部教員	19
		国際精神腫瘍学会の発表について	2019年11月7日	学内教員	学部教員	22
脳卒中後遺症者の病的共同運動		2019年12月5日	学内教員	学部教員	18	
臨床参加型実習～臨床現場の視点から～		2020年3月10日	学外講師	学部教員	20	

所属別研修	共通教育センター	共通教育センター授業改善のための学生参加型FD	2019年9月27日	学内教員	学部教員	15
		『リーディングスキルフォーラム2019』参加報告	2020年1月9日	学内教員	学部教員	11
		地域交流プロジェクト『脳と心の健康チェック』実践報告	2019年2月13日	学内教員	学部教員	12
	大学院薬学研究科	アンガーマネジメント&アサーティブコミュニケーション	2019年11月14日	学外講師	研究科教員	38
	大学院看護学研究科	公正な研究活動について事例から学ぶ	2019年11月14日	学内教員	研究科教員	12
	大学院医療科学研究科	大学院教育の在り方、大学院生のキャリア形成に向けての取り組み	2019年10月31日	学外講師	研究科教員	22
テーマ別研修	教育支援課	消費税研修会（DVD講習）	2019年9月20日	学外講師	全教職員	16
		2020年度シラバス作成方法に関するFD	2019年11月11日	学内教員	全教員	78
		2020年度シラバス作成方法に関するFD（DVD講習）	2019年11月14日	学内教員	全教員	9
		2020年度シラバス作成方法に関するFD（DVD講習）	2019年11月14日	学内教員	全教員	3
		2020年度シラバス作成方法に関するFD（DVD講習、レポート提出）	2019年11月15日	学内教員	全教員	24
		消費税研修会（DVD講習）	2019年9月10日	学外講師	全教職員	23
	教育支援室	1. 成績評価に関するFD 2. 教育支援室報告会	2019年9月13日	学外講師 学内教員	全教員	74
		1. 成績評価に関するFD 2. 教育支援室報告会（DVD講習）	2019年11月7日	学外講師 学内教員	全教員	18
		1. 成績評価に関するFD 2. 教育支援室報告会（DVD講習）	2019年11月8日	学外講師 学内教員	全教員	13
	教育支援室 教育委員会 図書館委員会 （共催）	著作権と教材—授業内における動画の利用・配布、 教材作成時の留意点—（DVD講習）	2019年6月13日	学外講師	全教職員	11
		著作権と教材—授業内における動画の利用・配布、 教材作成時の留意点—（DVD講習）	2019年6月19日	学外講師	全教職員	19
		著作権と教材—授業内における動画の利用・配布、 教材作成時の留意点—（DVD講習）	2019年6月20日	学外講師	全教職員	10
		著作権と教材—授業内における動画の利用・配布、 教材作成時の留意点—（DVD講習）	2019年9月17日	学外講師	全教職員	8
	図書課	オープンアクセス・オープンサイエンス時代の著作権法	2020年2月28日	学外講師	全教員	47
		オープンアクセス・オープンサイエンス時代の著作権法（DVD講習）	2020年3月16日	学外講師	全教員	22
	総務課	新任教員FD	2019年4月2日	学内教員	新入教員	11
	入試・広報課	2019年度入試結果分析および入試・模試データからみた 兵庫医療大学の状況について	2019年7月1日	学外講師	全教職員	43
	研究支援課	2019年度「公正研究推進FD・SD研修会」 第1部：公的研究費執行に関する説明会 第2部：神戸医療産業都市推進機構ワーカー推進センターの活動紹介	2019年8月30日	学外講師 学内事務職員	全教員	98

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
-	学長	ノグチ コウイチ 野口 光一 <令和4年4月>		医学博士		兵庫医科大学 学長 (平成28.4~令和5.3)

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調書番号	専任等区分	職位	フナダ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たりの平均日数
1	専	教授	アマジマ ヒヅル 網島 ひづる <令和4年4月>		博士 (看護学)		急性看護援助論 成人看護学概論 慢性看護援助論 成人看護学実習I(急性) 成人看護技術演習 看護研究セミナー クリティカルケア論 統合看護実習	2後 2前 2後 3後 3前 4通 4後 4前	0.5 1.3 0.2 3 0.2 2 0.3 3	1 1 1 2 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平20.4)	5日
2	専	教授	イシハラ アヤ 石原 あや <令和4年4月>		修士 (教育学)		早期臨床体験実習 子育てと文化 小児看護援助論I 小児看護学概論 小児看護援助論II 小児看護学実習 看護研究セミナー 統合看護実習 看護形態機能学※	1前 2後 2後 2前 3前 3後 4通 4前 1前	0 1 0.4 1.3 0.2 2 2 3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平20.4)	5日
3	専	教授	ヒロカナ(カタギリ) カズエ 廣金(片桐) 和枝 <令和4年4月>		博士 (保健学)		公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論 公衆衛生看護活動論 看護研究セミナー 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護方法論演習 統合看護実習 地域・在宅看護論I	2後 4前 3前 4通 4後 4前 4前 4前 1前	0.4 0.7 0.7 2 4 0.4 1 3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (令3.4)	5日
4	専	教授	カトウ セイイチ 加藤 精一 <令和4年4月>		博士 (理学)		アカデミックリテラシー 科学論 情報の科学 数理学入門 早期臨床体験実習 チーム医療概論 チーム医療論演習	1前 1後 1後 1前 1前 2後 4前	0.8 0.1 1 2 0.1 0.1 0	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 教授 (平19.4)	5日
5	専	教授	カンザネ ハツミ 神崎 初美 <令和4年4月>		博士 (看護学)		急性看護援助論 成人看護学概論 慢性看護援助論 成人看護学実習II(慢性) 成人看護技術演習 看護学概論II 看護研究セミナー 災害看護 統合看護実習 看護形態機能学※	2後 2前 2後 3後 3前 4前 4通 4前 4前 1前	0.2 0.8 0.4 3 0.2 0 2 1 3 0.3	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平26.4)	5日
6	専	教授	コンノ(マツウラ) リエ 今野(松浦) 理恵 <令和4年4月>		Ph. D. (Nursing) (豪州)		看護学概論I 基礎看護学実習I(生活援助) 国際医療福祉論 チーム医療概論 家族看護論 研究方法論 看護研究セミナー 国際看護 チーム医療論演習 統合看護実習	1前 1前 1・2後 2後 3前 3前 4通 4前 4前 4前	0.1 1 0.6 0 0.9 1 2 0.5 0 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平30.4)	5日
7	専	教授	ササガワ ヒサミ 笹川 寿美 <令和5年4月>		博士 (医学)		急性看護援助論 成人看護学概論 慢性看護援助論 成人看護学実習I(急性) 成人看護技術演習 看護研究セミナー クリティカルケア論 国際看護 統合看護実習	2後 2前 2後 3後 3前 4通 4後 4前 4前	0.3 1.3 0.2 3 0.2 2 0.5 0.1 3	1 1 1 1 2 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 准教授 (平26.4)	5日
		准教授	ササガワ ヒサミ 笹川 寿美 <令和4年4月>									
8	専	教授	スズキ シンエ 鈴木 志津枝 <令和4年4月>		博士 (看護学)		看護学概論I がん看護援助論(含終末期看護) 看護学概論II 看護研究セミナー 代替療法と看護 統合看護実習	1前 3前 4前 4通 4前 4前	0.2 1 0.2 2 1 3	1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 客員教授 (令1.12)	5日
9	専	教授	スズキ ミユキ 鈴木 みゆき <令和4年4月>		博士 (看護学)		アカデミックリテラシー 看護学概論I 基礎看護学実習I(生活援助) 基礎看護技術I(生活援助) 基礎看護方法論 早期臨床体験実習 基礎看護学実習II(看護過程) 基礎看護技術II(治療援助) 基礎看護技術III(看護過程) チーム医療論 看護学概論II 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 1前 1前 1後 1前 1前 2後 2前 2前 2後 4前 4通 4前	0 0.4 1 0.9 0.3 0 4 0.6 0.7 0 0.1 2 3	1 1 2 2 2 1 2 2 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平20.1)	5日

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調書番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職 (就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たりの平均日数
10	専	教授	タムラ ヤスコ 田村 康子 <令和4年4月>		博士 (看護学)		母性看護学概論 母性看護援助論 基礎助産学 助産管理 看護研究セミナー 助産学実習 助産診断技術学I (周産期・新生児の健康診査) 助産診断技術学II (助産診断実践過程) 国際看護 統合看護実習	1前 2後 4前 4前 4通 4後 4前 4前 4前	0.9 0.2 0.5 1 2 7 0.3 0.4 0.4 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (令3.4)	5日
11	専	教授 (学部長)	ツチダ (ホリグチ) トシエ 土田 (堀口) 敏恵 <令和4年4月>		博士 (看護学)		看護学概論I 基礎看護学実習I (生活援助) 基礎看護技術I (生活援助) 基礎看護方法論 基礎看護学実習II (看護過程) 基礎看護技術II (治療援助) 基礎看護技術III (看護過程) セイフティマネジメント 看護学概論II 看護研究セミナー 感染看護論 統合看護実習	1前 1前 1後 1前 2後 2前 2前 2前 4前 4通 4後 4前	0.3 1 0.5 0.3 4 0.6 0.3 0.6 0.3 2 0.8 3	1 1 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平19.4)	5日
12	専	教授	ニシムラ アキヨ 西村 明子 <令和4年4月>		博士 (看護学)		アカデミックリテラシー 母性看護学概論 母性看護援助論 母性看護学実習 看護学概論II 看護研究セミナー 基礎助産学 助産学実習 助産診断技術学II (助産診断実践過程) 統合看護実習 看護形態機能学※	1前 2後 3前 3後 4前 4通 4前 4後 4前 4前 1前	0 1.1 0.7 2 0 2 0.5 7 0.2 3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平19.4)	5日
13	専	教授	ホソミ アキヨ 細見 明代 <令和4年4月>		博士 (看護学)		老年看護援助論 老年看護学概論 老年看護学実習 老年看護技術演習 看護研究セミナー 基礎助産学 統合看護実習 認知症ケア方法論	2後 2前 3後 3前 4通 4前 4前 4後	0.7 1 3 0.3 2 1 3 0.8	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平23.4)	5日
14	専	教授	ホリグチ カズコ 堀口 和子 <令和4年4月>		博士 (保健学)		地域・在宅看護論II 家族看護論 地域・在宅看護援助論 地域・在宅看護実習 看護研究セミナー ケアマネジメント論 統合看護実習 地域・在宅看護論I	2後 3前 3前 3後 4通 4前 4前 1前	1.5 0.1 0.7 2 2 0.2 3 0.7	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 教授 (平23.4)	5日
15	専	准教授	スズキ エキエ 鈴木 千枝 <令和4年4月>		修士 (保健学)		早期臨床体験実習 地域・在宅看護論II 地域・在宅看護援助論 地域・在宅看護実習 看護研究セミナー ケアマネジメント論 統合看護実習 地域・在宅看護論I	1前 2後 3前 3後 4通 4前 4前 1前	0 0.3 0.7 2 2 0.6 3 0.5	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 准教授 (平26.10)	5日
16	専	准教授	ツネミ サチ 常見 幸 <令和4年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー 医療概論 早期臨床体験実習 疾病・治療I (内科) 疾病・治療II (精神/老年) ※ チーム医療概論 チーム医療演習 多職種連携実習	1前 1前 1前 2前 2前 2後 4前 4前	0.1 0.2 0.1 1 0.5 0.1 1 0.5	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 准教授 (平24.7)	5日
17	専	准教授	フジモト ヒロカズ 藤本 浩一 <令和4年4月>		博士 (保健学)		アカデミックリテラシー 精神看護学概論 精神看護援助論 精神看護学実習 学校保健と心の問題 看護研究セミナー 統合看護実習 看護形態機能学※	1前 2後 3前 3後 4前 4通 4前 1前	0 1.6 0.9 2 0.3 2 3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 准教授 (令1.8)	5日
18	専	准教授	ヤマダ テハル 山田 千春 <令和4年4月>		博士 (臨床教育学)		老年看護援助論 老年看護学概論 老年看護学実習 老年看護技術演習 看護研究セミナー 統合看護実習 認知症ケア方法論 看護形態機能学※	2後 2前 3後 3前 4通 4前 4後 1前	1 1.3 3 0.3 2 3 1 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 准教授 (平20.4)	5日

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調書番号	専任等区分	職位	フナガ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する相当の平均日数
19	専	講師	イシダ エミコ 石田 絵美子 <令和4年4月>		博士 (保健学)		精神看護学概論 精神看護援助論 精神看護学実習 学校保健と心の問題 看護研究セミナー 統合看護実習	2後 3前 3後 4前 4通 4前	0.3 0.6 2 0.5 2 3	1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (令2.4)	5日
20	専	講師	イノウエ ミツヨ 井上 満代 <令和4年4月>		博士 (看護学)		アカデミックリテラシー 急性看護援助論 慢性看護援助論 がん看護援助論(含終末期看護) 成人看護学実習II(慢性) 成人看護技術演習 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 2後 2後 3前 3後 3前 4通 4前	0 0.2 0.3 0.2 3 0.2 2 2 3	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平29.4)	5日
21	専	講師	オギノ(ワタライ) マチコ 狩野(渡會) 待子 <令和4年4月>		修士 (看護学)		看護学概論I 基礎看護学実習I(生活援助) 基礎看護技術I(生活援助) 基礎看護方法論 早期臨床体験実習 基礎看護学実習II(看護過程) 基礎看護技術II(治療援助) 基礎看護技術III(看護過程) 看護学概論II 看護キャリア開発論 看護研究セミナー 看護マネジメント 統合看護実習	1前 1前 1後 1前 1前 2後 2前 2前 4前 4後 4通 4前 4前	0.1 1 0.6 0.4 0 4 0.7 0.3 0.1 1 2 0.8 3	1 1 2 2 1 2 2 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平20.4)	5日
22	専	講師	カタダ チヒロ 片田 千尋 <令和4年4月>		修士 (看護学)		ヒューマンセクシュアリティと看護 母性看護援助論 看護研究セミナー 助産学実習 助産診断技術学I(周産期・新生児の健康診査) 助産診断技術学II(助産診断実践過程) 統合看護実習	2後 3前 4通 4後 4前 4前 4前	1 0.2 2 7 2.5 2.2 3	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平25.4)	5日
23	専	講師	カノウチ(サイトウ) エミコ 川内(斎藤) 恵美子 <令和4年4月>		修士 (保健学)		母性看護援助論 母性看護学実習 看護学概論II 看護研究セミナー 助産診断技術学II(助産診断実践過程) 統合看護実習	3前 3後 4前 4通 4前 4前	0.6 2 0 2 0.2 3	1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平29.4)	5日
24	専	講師	サダナガ チカセ 貞永 千佳生 <令和4年4月>		修士 (保健福祉学)		早期臨床体験実習 急性看護援助論 慢性看護援助論 成人看護学実習I(急性) 成人看護技術演習 看護学概論II 看護研究セミナー 統合看護実習 看護形態機能学※	1前 2後 2後 3後 3前 4前 4通 4前 1前	0 0.4 0.2 3 0.2 0 2 3 0.3	1 1 1 1 2 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平26.4)	5日
25	専	講師	ハダ ヤヨイ 波田 弥生 <令和4年4月>		修士 (都市ビジネス)		公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論 公衆衛生看護活動論 看護研究セミナー 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護方法論演習 統合看護実習 地域・在宅看護論I	2後 4前 3前 4通 4後 4前 4前 4前 1前	0.4 0.7 0.4 2 4 0.4 1 3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (令2.9)	5日
26	専	講師	フクダ ノリコ 福田 範子 <令和4年4月>		修士 (文学)		アカデミックリテラシー 基礎英語 英語会話 早期臨床体験実習 科学英語 チーム医療概論 チーム医療演習	1前 1前 1後 1前 2前 2後 4前	0.1 2 2 0.1 2 0.1 0	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 講師 (平19.4)	5日
27	専	講師	フジイ カナコ 藤井 加那子 <令和4年4月>		修士 (保健学)		小児看護援助論I 小児看護学概論 小児看護援助論II 小児看護学実習 看護学概論II 看護研究セミナー 統合看護実習	2後 2前 3前 3後 4前 4通 4前	0.5 0.4 0.5 2 0 2 3	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平27.4)	5日
28	専	講師	ミタニ リエ 三谷 理恵 <令和4年4月>		修士 (保健学)		アカデミックリテラシー 基礎看護学実習I(生活援助) 基礎看護技術I(生活援助) 基礎看護方法論 基礎看護学実習II(看護過程) 基礎看護技術II(治療援助) 基礎看護技術III(看護過程) 看護学概論II 看護学教育論 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 1前 1後 1前 2後 2前 2前 4前 4前 4通 4前	0 1 0.7 0.3 4 0.8 0.4 0.1 1 2 3	1 1 2 2 2 2 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (平31.4)	5日

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調査番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たりの平均日数
29	専	講師	ミトマ ミワ 三苫 美和 <令和4年4月>		博士 (応用情報科学)		基礎看護学実習I(生活援助) 基礎看護技術I(生活援助) 基礎看護方法論 基礎看護学実習II(看護過程) 基礎看護技術II(治療援助) 基礎看護技術III(看護過程) 看護学概論II 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 1後 1前 2後 2前 2前 4前 4通 4前	1 0.7 0.4 4 0.6 0.3 0.1 2 3	1 2 2 2 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 講師 (令3.4)	5日
30	専	講師	ヨシダ サチエ 吉田 幸恵 <令和4年4月>		博士 (学術)		医療概論 科学論 生命・医療倫理学 アカデミックリテラシー 早期臨床体験実習 チーム医療概論 チーム医療論演習 哲学	1前 1後 1後 1前 1前 2後 4前 1前	0.1 0.4 2 0.1 0.1 0.1 0 2	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 講師 (令3.4)	5日
31	専	助教	アガワ ニュウタ 阿川 勇太 <令和4年4月>		修士 (看護学)		公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論 公衆衛生看護活動論 看護研究セミナー 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護方法論演習 統合看護実習 地域・在宅看護論I	2後 4前 3前 4通 4後 4前 4前 4前 1前	0.3 0.7 0.4 2 4 0.3 1 3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平31.4)	5日
32	専	助教	イビ キョウコ 衣斐 響子 <令和4年4月>		修士 (保健学)		地域・在宅看護論II 地域・在宅看護援助論 地域・在宅看護実習 看護研究セミナー ケアマネジメント論 統合看護実習 地域・在宅看護論I	2後 3前 3後 4通 4前 4前 1前	0.3 0.6 2 2 0.2 3 0.5	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (令2.9)	5日
33	専	助教	スエヤス アケミ 末安 明美 <令和4年4月>		修士 (看護学)		老年看護学概論 老年看護学実習 老年看護技術演習 看護研究セミナー 統合看護実習	2前 3後 3前 4通 4前	0.4 3 0.3 2 3	1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平29.4)	5日
34	専	助教	タナカ タケミ 田中 岳美 <令和4年4月>		修士 (看護学)		アカデミックリテラシー 小児看護援助論I 小児看護学概論 小児看護援助論II 小児看護学実習 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 2後 2前 3前 3後 4通 4前	0 0.1 0.3 0.2 2 2 3	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平31.4)	5日
35	専	助教	ニイナ ミカ 新名 美佳 <令和4年4月>		修士 (看護学)		母性看護援助論 母性看護学実習 看護研究セミナー 統合看護実習	3前 3後 4通 4前	0.3 2 2 3	1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (令2.7)	5日
36	専	助教	ハシモト ココロ 橋本 こころ <令和4年4月>		修士 (看護学)		老年看護学概論 老年看護学実習 老年看護技術演習 看護研究セミナー 統合看護実習	2前 3後 3前 4通 4前	0.4 3 0.3 2 3	1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平31.4)	5日
37	専	助教	ハタ マキコ 畑 真紀子 <令和4年4月>		修士 (看護学)		アカデミックリテラシー 急性看護援助論 慢性看護援助論 がん看護援助論(含終末期看護) 成人看護学実習II(慢性) 成人看護技術演習 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 2後 2後 3前 3後 3前 4通 4前	0 0.2 0.3 0.2 3 0.2 2 3	1 1 1 1 1 2 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (令1.5)	5日
38	専	助教	ミヤマエ ナオ 宮前 奈央 <令和4年4月>		修士 (看護学)		基礎看護学実習I(生活援助) 基礎看護技術I(生活援助) 基礎看護方法論 基礎看護学実習II(看護過程) 基礎看護技術II(治療援助) 基礎看護技術III(看護過程) セイフティマネジメント 看護学概論II 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 1後 1前 2後 2前 2前 2前 4前 4通 4前	1 0.7 0.3 4 0.7 0.3 0.3 0.1 2 3	1 2 2 2 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平29.7)	5日
39	専	助教	ムカイハタ ツヨシ 向畑 毅 <令和4年4月>		博士 (保健学)		アカデミックリテラシー 精神看護学概論 精神看護援助論 精神看護学実習 学校保健と心の問題 看護研究セミナー 統合看護実習	1前 2後 3前 3後 4前 4通 4前	0 0.1 0.5 2 0.3 2 3	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平31.4)	5日

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調査番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職 (就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たりの平均日数
40	専	助教	ヤマウチ ヨウコ 山内 洋子 ＜令和4年4月＞		修士 (看護学)		急性看護援助論 慢性看護援助論 がん看護援助論(含終末期看護) 成人看護学実習II(慢性) 成人看護技術演習 看護研究セミナー 代替療法と看護 統合看護実習	2後 2後 3前 3後 3前 4通 4前 4前	0.2 0.3 0.5 3 0.2 2 1 3	1 1 1 1 2 1 1 1	兵庫医療大学 看護学部 助教 (平29.4)	5日
41	兼任	教授	アマノ マナブ 天野 学 ＜令和4年4月＞		博士 (薬学)		チーム医療論演習	4前	0	1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平25.4)	-
42	兼任	教授	イケダ マサタカ 池田 正孝 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 教授 (平29.4)	-
43	兼任	教授	イトウ ヒサオ 伊東 久男 ＜令和4年4月＞		博士 (獣医学)		アカデミックリテラシー 医療概論 形態機能学I(運動器・神経系) 形態機能学II(循環器・内臓系) 生物学 早期臨床体験実習 チーム医療概論 チーム医療論演習	1前 1前 1前 1後 1後 1前 2後 4前	0.1 0.3 1.2 0.7 2 0.1 0.1 0	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 教授 (平19.4)	-
44	兼任	教授	ウエダ ハルヤス 上田 晴康 ＜令和4年4月＞		博士 (薬学)		免疫学(含微生物学) 薬学概論※ チーム医療論演習	1後 3前 4前	1 0.1 0	1 1 1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平20.4)	-
45	兼任	教授	カツノ トモユキ 勝野 朋幸 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		医療概論 形態機能学II(循環器・内臓系) 早期臨床体験実習	1前 1後 1前	0.1 0.4 0.1	1 1 1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 教授 (平29.4)	-
46	兼任	教授	カツラギ サトコ 桂木 聡子 ＜令和4年4月＞		修士 (薬科学)		薬学概論※ チーム医療論演習	3前 4前	0.1 0	1 1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平22.4)	-
47	兼任	教授	カワグチ コウタロウ 川口 浩太郎 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		チーム医療論演習	4前	0	1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 教授 (平19.4)	-
48	兼任	教授	コウタニ シゲル 甲谷 繁 ＜令和4年4月＞		博士 (理学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平19.4)	-
49	兼任	教授	サカグチ アキラ 坂口 顕 ＜令和4年4月＞		博士 (保健学)		早期臨床体験実習	1前	0	1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 教授 (平19.4)	-
50	兼任	教授	サカグチ タイチ 坂口 太一 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 教授(平30.10)	-
51	兼任	教授	シマ マサユキ 島 正之 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		保健統計学 疫学	2前 3前	1 0.3	1 1	兵庫医科大学 医学部 教授(平16.7)	-
52	兼任	教授 准教授	シミズ タダシ 清水 忠 ＜令和6年4月＞ シミズ タダシ 清水 忠 ＜令和4年4月＞		博士 (理学)		チーム医療概論	2後	0	1	兵庫医療大学 薬学部 准教授 (平20.4)	-
53	兼任	教授	スズキ ケイイチロウ 鈴木 敬一郎 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		チーム医療論演習 早期臨床体験実習	4前 1前	0 0.1	1 1	兵庫医科大学 医学部 教授(平11.10)	-
54	兼任	教授	ダイ ツヨシ 戴 毅 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		チーム医療論演習	4前	0	1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平20.4)	-
55	兼任	教授	タナカ トシユキ 田中 稔之 ＜令和4年4月＞		博士 (薬学)		薬学概論※	3前	0.1	1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平19.4)	-
56	兼任	教授	タナカ ヒロユキ 田中 宏幸 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※ 助産診断技術学I(周産期・新生児の健康診査)	2前 4前	0.1 0.1	1 1	兵庫医科大学 医学部 臨床教授(平12.7)	-
57	兼任	教授	タマキ アキラ 玉木 彰 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		アカデミックリテラシー 総合リハビリテーション論※	1前 3前	0 0.1	1 1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 教授 (平23.4)	-
58	兼任	教授	ツジノ タケシ 辻野 健 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		アカデミックリテラシー 薬学概論※	1前 3前	0 0.1	1 1	兵庫医療大学 薬学部 教授 (平21.10)	-

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調書番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する相当の平均日数
59	兼担	教授	ドウメン カズヒサ 道免 和久 <令和4年4月>		博士 (医学)		総合リハビリテーション論※	3前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 教授(平12.5)	-
60	兼担	教授	ナガノ モトコ 長野 基子 <令和4年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー 公衆衛生学 薬学概論※	1前 2前 3前	0 2 0.1	1 1 1	兵庫医科大学 薬学部 准教授 (平20.4)	-
61	兼担	教授	ノウネン シンペイ 南畝 晋平 <令和7年4月>		博士 (薬学)		薬学概論※	3前	0.1	1	兵庫医科大学 薬学部 准教授 (平21.10)	-
	兼担	准教授	ノウネン シンペイ 南畝 晋平 <令和4年4月>									
62	兼担	教授	ヒダカ マサミ 日高 正巳 <令和4年4月>		博士 (保健学)		早期臨床体験実習 総合リハビリテーション論※	1前 3前	0 0.7	1 1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 教授 (平19.4)	-
63	兼担	教授	ヒラガミ ショウゴ 平上 尚吾 <令和4年4月>		博士 (保健福祉学)		チーム医療概論 総合リハビリテーション論※	2後 3前	0 0.1	1 1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 教授 (平25.10)	-
64	兼担	教授	ヒロタ セイイチ 廣田 誠一 <令和4年4月>		医学 博士		病理学	2前	0.3	1	兵庫医科大学 医学部 教授(平16.9)	-
65	兼担	教授	フクシマ カズアキ 福島 和明 <令和4年4月>		博士 (理学)		早期臨床体験実習	1前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 教授(平26.9)	-
66	兼担	教授	フジオカ ヒロユキ 藤岡 宏幸 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.2	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 教授 (平23.1)	-
67	兼担	教授	フジノ ヒデキ 藤野 秀樹 <令和4年4月>		博士 (工学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 薬学部 准教授 (平20.4)	-
68	兼担	教授	マエダ タクヤ 前田 拓也 <令和4年4月>		博士 (工学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 薬学部 教授 (平19.4)	-
69	兼担	教授	マツイ トクゾウ 松井 徳造 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論III(精神/老年)※	2前	0.5	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 教授 (平23.10)	-
70	兼担	教授	ミウラ ダイサク 三浦 大作 <令和6年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 薬学部 准教授 (平20.4)	-
		准教授	ミウラ ダイサク 三浦 大作 <令和4年4月>									
71	兼担	教授	ミヤベ ヒデト 宮部 豪人 <令和4年4月>		博士 (薬学)		早期臨床体験実習	1前	0	1	兵庫医科大学 薬学部 教授 (平19.4)	-
72	兼担	教授	モリヤマ マサヒロ 森山 雅裕 <令和4年4月>		博士 (医学)		薬学概論※	3前	0.1	1	兵庫医科大学 薬学部 教授 (平22.10)	-
73	兼担	教授	ヤマダ タイゴウ 山田 大豪 <令和4年4月>		博士 (医学)		総合リハビリテーション論※	3前	0.1	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 教授 (平19.4)	-
74	兼担	教授	ヤマモト サトシ 山本 悟史 <令和4年4月>		博士 (医学)		チーム医療論演習	4前	0	1	兵庫医科大学 薬学部 教授 (平19.10)	-
75	兼担	准教授	イマニシ ヒロヤス 今西 宏安 <令和4年4月>		医学 博士		チーム医療論演習 早期臨床体験実習	4前 1前	0 0.1	1 1	兵庫医科大学 医学部 准教授(平12.11)	-
76	兼担	准教授	カヤ ミツハル 賀屋 光晴 <令和4年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー 健康スポーツ科学I 健康スポーツ科学II(理論を含む) 早期臨床体験実習 チーム医療論演習	1前 1前 1後 1前 4前	0.1 0.4 0.4 0.1 0	1 1 1 1 1	兵庫医科大学 共通教育センター 准教授 (平19.4)	-
77	兼担	准教授	キタナカ ジュンイチ 北中 純一 <令和4年4月>		博士 (医学)		薬理学	2前	0.5	1	兵庫医科大学 医学部 准教授(平7.4)	-

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調書番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たりの平均日数
78	兼任	准教授	シバサキ セイジ 芝崎 誠司 <令和4年4月>		博士(工学)		アカデミックリテラシー 化学と生命 食品・環境論 生化学 早期臨床体験実習 チーム医療概論 チーム医療演習	1前 1前 1後 1後 1前 2後 4前	0.1 2 2 1 0.1 0.1 0	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医科大学 共通教育センター 准教授 (平19.4)	-
79	兼任	准教授	ハスイケ ユキコ 蓮池 由起子 <令和4年4月>		博士(医学)		早期臨床体験実習 チーム医療演習	1前 4前	0.1 0	1 1	兵庫医科大学 医学部 准教授(平18.4)	-
80	兼任	准教授	フクイ アツシ 福井 淳史 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 准教授(平28.10)	-
81	兼任	准教授	モリ(ワダ) アキコ 森(和田) 明子 <令和4年4月>		博士(リハビリテーション学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 准教授 (平21.4)	-
82	兼任	講師	イシダ ヨシノリ 石田 善敬 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平29.4)	-
83	兼任	講師	イマムラ ミチコ 今村 美智子 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平22.4)	-
84	兼任	講師	イワオカ エミコ 岩岡 恵実子 <令和4年4月>		博士(薬学)		早期臨床体験実習 薬学概論※	1前 3前	0 0.3	1 1	兵庫医科大学 薬学部 講師 (平19.4)	-
85	兼任	講師	オオタニ サチ 大谷 佐知 <令和4年4月>		博士(獣医学)		アカデミックリテラシー 形態機能学II(循環器・内臓系) 早期臨床体験実習 チーム医療概論 チーム医療演習	1前 1後 1前 2後 4前	0.1 0.2 0.1 0.1 0	1 1 1 1 1	兵庫医科大学 共通教育センター 講師 (令2.4)	-
86	兼任	講師	オオタニ ナルヒト 大谷 成人 <令和4年4月>		博士(医学)		疫学	3前	0.3	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平22.4)	-
87	兼任	講師	オクタニ ケン 奥谷 研 <令和4年4月>		博士(応用情報科学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 助教 (平21.4)	-
88	兼任	講師	カトウ トオル 加藤 徹 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※ 助産診断技術1(周産期・新生児の健康診査)	2前 4前	0.1 0.1	1 1	兵庫医科大学 医学部 講師(平30.4)	-
89	兼任	講師	キンジョウ ノリト 金城 典人 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(令3.4)	-
90	兼任	講師	キタナカ ノブエ 北中 順恵 <令和4年4月>		博士(医学)		薬理学	2前	0.5	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平13.7)	-
91	兼任	講師	ゴ シュウケン 呉 秀賢 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平25.4)	-
92	兼任	講師	サカモト ヒロシ 坂本 浩 <令和4年4月>		修士(医療科学)		アカデミックリテラシー 早期臨床体験実習	1前 1前	0 0	1 1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 講師 (平21.4)	-
93	兼任	講師	サクマ(アオキ) カオル 佐久間(青木) 香 <令和4年4月>		修士(人間健康科学)		チーム医療概論 チーム医療演習	2後 4前	0 0	1 1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 講師 (平31.4)	-
94	兼任	講師	シミズ ダイスケ 清水 大輔 <令和4年4月>		博士(保健学)		チーム医療概論	2後	0	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 講師 (平29.4)	-
95	兼任	講師	シヨウジ タクヒト 庄司 拓仁 <令和4年4月>		博士(医学)		チーム医療演習 早期臨床体験実習	4前 1前	0 0.1	1 1	兵庫医科大学 医学部 講師(平23.3)	-
96	兼任	講師	タナカ コウイチ 田中 康一 <令和4年4月>		博士(歯学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 薬学部 講師 (平19.10)	-
97	兼任	講師	タナカ ヤスヒコ 田中 靖彦 <令和4年4月>		博士(医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平22.4)	-
98	兼任	講師	ツカゴシ ルイ 塚越 累 <令和4年4月>		博士(人間健康科学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 講師 (平25.10)	-

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調査 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する相当の 平均日数
99	兼任	講師	ドエ ノブタカ 土江 伸誉 <令和4年4月>		博士 (心理学)		アカデミックリテラシー 科学論 心理学 早期臨床体験実習 人間発達学 チーム医療概論 臨床心理学(カウンセリング論を含む) チーム医療論演習	1前 1後 1前 1前 2後 2後 4前	0.1 0.3 2 0.1 2 0.1 2 0	1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 講師 (平26.4)	-
100	兼任	講師	ナガイ コウタツ 永井 宏達 <令和4年4月>		博士 (人間健康科 学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 講師 (平26.4)	-
101	兼任	講師	ナカノ ミキ 中野 三紀 <令和4年4月>		博士 (文学)		アカデミックリテラシー 早期臨床体験実習 応用英語 チーム医療概論 チーム医療論演習	1前 1前 2後 2後 4前	0.1 0.1 2 0.1 0	1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 講師 (令2.4)	-
102	兼任	講師	ニシダ キヘイジ 西田 喜平次 <令和4年4月>		博士 (社会工学)		アカデミックリテラシー 医療概論 科学論 情報の科学 早期臨床体験実習 統計学 チーム医療概論 チーム医療論演習	1前 1前 1後 1後 1前 1後 2後 4前	0.1 0.1 0.3 1 0.1 2 0.1 0	1 1 1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 講師 (平25.4)	-
103	兼任	講師	ハシモト マサキ 橋本 昌樹 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平22.4)	-
104	兼任	講師	マツザワ リョウタ 松沢 良太 <令和4年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 講師 (平31.4)	-
105	兼任	講師	ムラカミ マサヒロ 村上 雅裕 <令和4年4月>		博士 (薬科学)		チーム医療概論 薬学概論※	2後 3前	0 0.1	1 1	兵庫医療大学 薬学部 講師 (平26.7)	-
106	兼任	講師	ヤマモト ヒデオキ 山本 英幸 <令和4年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー 形態機能学I(運動器・神経系) 形態機能学II(循環器・内臓系) 早期臨床体験実習 チーム医療概論 チーム医療論演習	1前 1前 1後 1前 2後 4前	0.1 0.8 0.7 0.1 0.1 0	1 1 1 1 1 1	兵庫医療大学 共通教育センター 講師 (平28.4)	-
107	兼任	講師	リ トモコ 李 知子 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平26.7)	-
108	兼任	助教	ウエダ トモコ 上田 友子 <令和4年4月>		学士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平30.9)	-
109	兼任	助教	オクノ ミサコ 奥野 美佐子 <令和4年4月>		学士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教(令1.5)	-
110	兼任	助教	カミヒガシ マリコ 上東 真理子 <令和4年4月>		学士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平31.4)	-
111	兼任	助教	コウダ ツバサ 香田 翼 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平28.4)	-
112	兼任	助教	コレカネ アツコ 是金 敦子 <令和4年4月>		博士 (医学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医療大学 薬学部 助教 (平19.4)	-
113	兼任	助教	サカグチ ユウヤ 坂口 雄哉 <令和4年4月>		修士 (医療科学)		早期臨床体験実習	1前	0	1	兵庫医療大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 助教 (平29.4)	-
114	兼任	助教	スギノ ニユタ 杉野 佑太 <令和4年4月>		博士 (薬学)		チーム医療概論	2後	0	1	兵庫医療大学 薬学部 助教 (平28.4)	-
115	兼任	助教	タケヤマ リユウ 竹山 龍 <令和4年4月>		学士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平31.4)	-
116	兼任	助教	ニシクラ ヒロシ 西浦 弘志 <令和4年4月>		博士 (医学)		病理学	2前	0.8	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平26.6)	-
117	兼任	助教	ハギハラ カナコ 萩原 加奈子 <令和4年4月>		博士 (薬学)		アカデミックリテラシー	1前	0	1	兵庫医療大学 薬学部 助教 (平30.4)	-
118	兼任	助教	ヨダ(ノダ) ヨシコ 余田(野田) 佳子 <令和4年4月>		博士 (医学)		疫学	3前	1.5	1	兵庫医科大学 医学部 助教(平26.4)	-
119	兼任	助教	ワキモト ユウ 脇本 裕 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論IV(母性/小児)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 講師(平27.4)	-
120	兼任	助教	ナカムラ イクオ 中村 育夫 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論II(外科)※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教 (平24.1)	-

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する相当日数の 平均日数
121	兼任	助教	タデバヤシ コウタロウ 立林 洸太郎 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論II (外科) ※	2前	0.1	1	兵庫医科大学 医学部 助教 (令2.4)	-
122	兼任	講師	アキヤマ (イマエシ) ミホ 秋山 (今西) 美歩 <令和4年4月>		修士 (芸術)		芸術学	1前	0.9	1	兵庫県阪神シニアカレッジ 芸術分野 講師 (平30.4)	-
123	兼任	講師	アベ ケイコ 阿部 恵子 <令和4年4月>		RN、 博士 (医学)		医療コミュニケーション論	1後	0.9	1	愛知医科大学看護学部 教授 (平30.4)	-
124	兼任	講師	イヅカ マコト 飯塚 誠 <令和4年4月>		修士 (社会学)		社会学	1前	2	1	関西学院大学 非常勤講師 (平29.4)	-
125	兼任	講師	イチキ カオル 一木 薫 <令和4年4月>		専門 学校卒		感染看護論	4後	0.3	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師長 (平1.4)	-
126	兼任	講師	ウダ チエ 宇高 智絵 <令和4年4月>		学士 (健康科学)		健康スポーツ科学II (理論を含む)	1後	0.3	1	ひょうごジュニアスポーツ アカデミー アシスタントコーチ (平28.4)	-
127	兼任	講師	エダ エリカ 江田 英里香 <令和4年4月>		博士 (学術)		教育学	1前	2	1	神戸学院大学 現代社会学部社会防災学科 准教授 (平29.4)	-
128	兼任	講師	オガサワラ リエ 小笠原 理恵 <令和4年4月>		博士 (人間科学)		国際医療福祉論	1・2後	0.4	1	大阪大学大学院 人間科学研究科 助教 (平30.1)	-
129	兼任	講師	オカジマ クミ 岡嶋 久美 <令和4年4月>		短期 大学卒		母性看護援助論	3前	0.1	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師 (平20.4)	-
130	兼任	講師	オカダ チホ 岡田 千穂 <令和4年4月>		修士 (医学)		医療遺伝学	2後	0.3	1	兵庫医科大学病院 遺伝子医療部 遺伝カウンセラー (平29.10)	-
131	兼任	講師	オカノ ユカリ 岡野 紫 <令和4年4月>		博士 (医学)		疾病・治療論II (外科) ※	2前	0.1	1	吹田徳洲会病院麻酔科 部長 (令3.1)	-
132	兼任	講師	オカモト ユキコ 岡本 由紀子 <令和4年4月>		MA in Medieval Studies (英国)		基礎英語	1前	2	1	関西外国語大学 非常勤講師 (平9.4)	-
133	兼任	講師	カツハラ ユミコ 勝原 裕美子 <令和4年4月>		博士 (経営学)		看護マネジメント	4前	0.2	1	オフィス KATSUHARA代表 (平28.12)	-
134	兼任	講師	カミヤマサキ エツヨ 上山崎 悦代 <令和4年4月>		修士 (社会福祉学)		地域ボランティア論 社会福祉学 保健医療福祉行政論 多職種連携実習	4後 1前 2後 4前	1 2 2 0.5	1 1 1 1	日本福祉大学 福祉経営学部 講師 (平29.4)	-
135	兼任	講師	キタムラ マユミ 北村 麻由美 <令和4年4月>		人文科学研究科 英語学英米文学 専攻博士		英語会話	1後	2	1	大手前大学 非常勤講師 (平20.4)	-
136	兼任	講師	クワタ イチロウ 桑田 一郎 <令和4年4月>		専門 学校卒		セイフティマネジメント	2前	0.1	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護主任 (平11.4)	-
137	兼任	講師	コイソ マナブ 小磯 学 <令和4年4月>		Ph. D. (印)		国際比較文化論	1前	2	1	関西国際大学 現代社会学部 観光学科教授 (令2.4)	-
138	兼任	講師	コタニ ジョウジ 小谷 穰治 <令和4年4月>		医学 博士		クリティカルケア論	4後	0.3	1	神戸大学大学院 医学研究科外科系講座 災害・救急医学分野 教授 (平29.10)	-
139	兼任	講師	ササキ ユキコ 佐々木 有紀子 <令和4年4月>		学士 (音楽)		芸術学	1前	1.1	1	ピアニスト (平5.4)	-
140	兼任	講師	ジム ハツジズ Jim Huggens <令和4年4月>		Master of International Management (米国)		英語会話	1後	2	1	大阪国際大学 非常勤講師 (平19.4)	-
141	兼任	講師	スズキ エム 鈴木 絵夢 <令和4年4月>		修士 (看護学)		慢性看護援助論	2後	0.1	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師 (平28.4)	-
142	兼任	講師	ソウ イン 曹 櫻 <令和4年4月>		言語・ 文化学修士		中国語	1後	2	1	和歌山大学 非常勤講師 (平15.4)	-
143	兼任	講師	ソウ トウヘイ 宋 東平 <令和4年4月>		哲学 学士		中国語	1後	2	1	摂南大学 非常勤講師 (平30.4)	-
144	兼任	講師	ソン セヒ 孫 才喜 <令和4年4月>		博士 (文学)		韓国語	1後	2	1	龍谷大学 非常勤講師 (平31.4)	-

教員の氏名等

(看護学部看護学科)

調査番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職 (就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する相当の平均日数
145	兼任	講師	タナカ ヒロアキ 田中 裕明 ＜令和4年4月＞		法学 修士		法学（日本国憲法を含む）	1後	2	1	神戸学院大学 法学部長 (平20.4)	-
146	兼任	講師	タマオキ トモコ 玉置 知子 ＜令和4年4月＞		学士(医学)		医療遺伝学	2後	0.7	1	兵庫医科大学 医学部 特別招聘教授 (平28.10)	-
147	兼任	講師	タムラ ルリコ 田村 ルリ子 ＜令和4年4月＞		修士(英文学)		基礎英語	1前	2	1	神戸学院大学 非常勤講師 (平19.10)	-
148	兼任	講師	ナカムラ アサコ 中村 滋子 ＜令和4年4月＞		短期大学卒		急性看護援助論	2後	0.2	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師長 (平10.4)	-
149	兼任	講師	ナカムラ カズコ 中村 和子 ＜令和4年4月＞		M.S. (Family Therapy) (米国)		アカデミックレテラー	1前	0	1	武庫川女子大学 非常勤講師 (平13.4)	-
150	兼任	講師	ニシムラ ユミコ 西村 裕美子 ＜令和4年4月＞		短期大学卒		がん看護援助論（含終末期看護）	3前	0.1	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師長 (平20.8)	-
151	兼任	講師	フジリエ 藤井 利江 ＜令和4年4月＞		修士 (看護学)		基礎看護学実習I（生活援助）	1前	1	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師長 (平22.4)	-
152	兼任	講師	フジサキ カズヒコ 藤崎 和彦 ＜令和4年4月＞		医学士		医療コミュニケーション論	1後	1.1	1	岐阜大学医学部 医学教育開発研究センター 教授 (平17.6)	-
153	兼任	講師	ハヤシ テルコ 林 照子 ＜令和4年4月＞		修士 (教育学)		公衆衛生看護活動論	3前	0.5	1	甲南女子大学 看護リハビリ テーション学部 准教授 (平26.4)	-
154	兼任	講師	マツモト ジュンジ 松本 順司 ＜令和4年4月＞		学士 (経済学)		医療概論	1前	0.1	1	兵庫医科大学 非常勤講師 (平28.4)	-
155	兼任	講師	ホリカワ コウヘイ 堀川 康平 ＜令和4年4月＞		専門 学校卒		総合リハビリテーション論※	3前	0.1	1	兵庫医科大学病院 リハビリテーション技術部 言語聴覚士 (平28.3)	-
156	兼任	講師	ミツノ コウジ 三野 幸治 ＜令和4年4月＞		栄養 学士		栄養学	2前	1	1	兵庫医科大学 ささやま医療センター 医療技術部門 栄養室管理栄養士 (昭55.4)	-
157	兼任	講師	ミヤザキ エツミ 宮崎 悦美 ＜令和4年4月＞		短期 大学卒		看護学概論II	4前	0	1	兵庫医科大学 ささやま医療センター看護部 看護主任 (平18.5)	-
158	兼任	講師	ミヤモト ジュンコ 宮本 順子 ＜令和4年4月＞		短期 大学卒		基礎看護学実習I（生活援助）	1前	1	1	兵庫医科大学 ささやま医療センター 看護部次長 (昭60.4)	-
159	兼任	講師	ムラタ カズタカ 村田 和隆 ＜令和4年4月＞		体育学 修士		健康スポーツ科学I	1前	0.3	1	すこっちスポーツクラブ 代表 (平27.4)	-
160	兼任	講師	ヤスダ ユキコ 安田 由基子 ＜令和4年4月＞		文学士		健康スポーツ科学II（理論を含む）	1後	0.3	1	武庫川女子大学 非常勤講師 (平19.4)	-
161	兼任	講師	ヤマオカ アヤコ 山岡 綾子 ＜令和4年4月＞		専門 学校卒		クリティカルケア論	4後	0.3	1	兵庫医科大学病院 看護部 看護師長 (平17.4)	-
162	兼任	講師	ユアサ マユミ 湯浅 真裕美 ＜令和4年4月＞		短期 大学卒		小児看護援助論II	3前	0	1	学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター 看護師長 (平3.4)	-
163	兼任	講師	リュウ キュウサン 柳 圭相 ＜令和4年4月＞		文学修士、 芸術修士		韓国語	1後	2	1	関西学院大学国際学部 朝鮮語常勤講師 (平28.4)	-
164	兼任	講師	ワタナベ マサユキ 渡部 将之 ＜令和4年4月＞		修士 (人間環境学)		健康スポーツ科学I	1前	0.3	1	摂南大学 非常勤講師 (平28.4)	-

※事前相談時からの変更点については別紙「事前相談時から本申請時の変更点一覧」に記載

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	1人	3人	5人	1人	1人	11人	
	修 士	人	人	人	1人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准 教 授	博 士	人	人	1人	2人	人	人	人	3人	
	修 士	人	人	人	1人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	人	3人	1人	人	人	4人	
	修 士	人	人	6人	2人	人	人	人	8人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	1人	人	人	人	人	1人	
	修 士	人	2人	3人	4人	人	人	人	9人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	3人	8人	6人	1人	1人	19人	
	修 士	人	2人	9人	8人	人	人	人	19人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	

(注)

- この書類は、申請又は届出に係る学部等ごとに作成すること。
- この書類は、専任教員についてのみ、作成すること。
- この書類は、申請又は届出に係る学部等の開設後、当該学部等の修業年限に相当する期間が満了する年度における状況を記載すること。
- 専門職大学院若しくは専門職大学の前期課程を修了した者又は専門職大学又は専門職短期大学を卒業した者に対し授与された学位については、「その他」の欄にその数を記載し、「備考」の欄に、具体的な学位名称を付記すること。