

# 千葉科学大学 看護学部 設置の趣旨

## 1. 看護学部設置の趣旨及び必要性

本学の設置母体である学校法人加計学園は、「ひとりひとりの若人が持つ能力を最大限に引き出し、技術者として社会人として社会に貢献できる人材を養成する」を建学の理念に掲げ、人格形成を重視した教育を実践している。

本学は、銚子市より要請を受け、2004（平成16）年に学園の建学の理念を踏まえ、「健康で安全・安心な社会の構築」に寄与できる人材の養成を教育目標とし、それらの探究を研究の目標として掲げ、教育・研究を行なっている。それらの成果を基に「地域と共生する大学づくり、平和で文化的な地域づくりへ参画」することを社会貢献の目標と定め、21世紀型社会に貢献できる人材育成を目的に、千葉県銚子市に設立された大学である。本学の特徴を端的に表す標語として、「人を助けたい、という人の大学」を標榜している。

設置学部は「人々の健康な生活の確保に貢献できる人材の養成」を目標とする薬学部と「危機管理の素養を身につけ安全で安心な社会を構築する人材の養成」を目標とする危機管理学部である。本学が設置する薬学部では薬剤師、危機管理学部医療危機管理学科では臨床検査技師・臨床工学技士・救急救命士の医療系実践者育成を担っている。また、実践者の学問的担保、研究者養成として両学部とも大学院博士課程を設置し、薬学・危機管理学という実学に対する学問の究明を図っている。とりわけ危機管理学部は、我が国に初めて設置された学部であり、先般の東日本大震災を契機とした危機管理に関する意識・対策が叫ばれる以前から、いち早くその必要性を取り入れたものである。

21世紀型社会は、先般の東日本大震災、経済の低迷等に象徴されるように、予測不可能な社会であり、想定外の諸問題・課題に対して、自律的・創造的な力を発揮し、倫理的・協働連携能力をもって対処できる人材が求められる。

看護学は、看護専門職の専門性を担保する学問分野である。看護専門職として専門性を発揮するには、専門的知識・技術・態度、とりわけ人格形成を重視した人材養成が重要であり、社会貢献の在り方として、「人を助けたい」というヒューマニズムの信念を醸成することが求められる。加えて、学生の持つ力を最大限に引出し、課題対応はもとより、想定外の問題に対応できる人材育成にあたり、本学園の建学の理念ならびに本学の特徴は、21世紀における看護学教育を担う教育機関として相応しいものとする。

なお、今後看護学の基礎教育にとどまらず、より高度な実践者ならびに研究者育成にあたっては、既設2学部大学院博士課程を設置していることから、その設置に関する学内の意識は高く、看護学の教育・研究機関として相応しい大学と考える。

看護学部設置にあたっては、建学の理念、21世紀型社会に貢献できる人材育成、かつ今日の医療の高度化、国民の保健医療福祉に関するニーズの多様化等を重視し、ヒューマ

ンケアの理念に基づき、豊かな人間性と、高い倫理観を持ち、高い専門性と自律性を持った人材を育成する。

看護学部においては、「安全・安心な健康生活の確保」を柱とし、「安全・安心な健康生活確保のための危機管理の素養」として、情報検索・分析、対策立案、推論といった科学的思考力ならびにコミュニケーション能力、協働・連携する能力を中軸に据え、既存2学部があるという利点を活かし、薬学・危機管理学と連携を図った教育を行う。**(資料 1、2)**

我が国における少子高齢社会の到来、疾病構造の変化、医療技術の進歩は、保健医療福祉に対する国民のニーズが多様化すると共に、保健医療福祉分野で活躍する専門職の基礎教育の高度化、つまり、チーム医療を担う構成員の質の高さが求められている。現状で求められる課題を着実にこなすのみならず、現状の実践現場を改革し、国民のニーズに即した保健医療福祉の課題解決に向けて実践を創造していける人材育成が求められている。そのため、本学部では、安全・安心な健康生活確保のための危機管理の素養を持ち、看護を創造し、看護実践の改革に寄与できる基礎的能力を持った人材を育成する。

更に、医療現場では、入院期間の短縮が求められ、医療提供の場は、病院から地域へと移行してきている。そのため、医療依存度の高い人たちが地域・在宅で生活している。ここでは、地域生活者である個人・家族等のニーズに即し、ローカルな状況と課題に対応するための他職種とのチームアプローチが求められる。とりわけ地域での健康上の危機管理には、チームアプローチの良否が住民のいのちはもとより、生活の質を左右する。

看護学部は、既存の薬学部及び危機管理学部医療危機管理学科の「危機管理」教育・研究の実績を活かしつつ、地域住民の保健医療福祉のニーズに即し、他職種とのチームアプローチが担える看護実践者の育成を目指す。看護学部の開設は、地域保健医療福祉をチームとして支える実践・教育・研究の基盤形成に貢献すると考える。

一方、現代社会は、情報・移動手段の発達により、政治・経済などがグローバル化してきている。本学の設置母体である学校法人加計学園は、世界18ヶ国77校3機関との教育・研究の協力ならびに協定を結び交流を進めてきた実績がある。この実績からも自国はもとより、国際社会で活躍できる人材育成が重要である。

グローバル社会は、諸外国からの影響を短期間で直接的に受けやすい。近隣にある成田国際空港は、感染症を水際で防ぐという特殊な役割が求められる施設である。また、前述した危機管理学部は、地震・津波等の自然災害への対応、環境保全、動物・人の感染症等の教育・研究を行っている。看護学部は、「危機管理」をコンセプトにおく本学のカリキュラム特徴ならびに、「安全・安心な健康生活確保のための危機管理の素養」が、とりわけ看護の機能として反映している、災害看護学、リスクマネジメント論、感染看護学、国際看護学の4科目中3科目を選択必修科目とし、看護の立場からみた危機管理意識の高い人材育成を図る。

本学が位置する千葉県の看護職需給状況は、都道府県別人口10万人対就業看護職員数からみると、看護師は、埼玉県に続き全国ワースト2位である（平成22年「厚生労働省 衛

生行政報告例])。加えて、本学の設置されている銚子市ならびに近隣市町村の看護職需給状況は、看護師でみると、人口 10 万人に対して全国 744.0 人(平成 22 年「厚生労働省衛生行政報告」)に対し、521.4 人(平成 23 年「千葉県保健医療計画」)と約 2/3 である。更に、銚子市では、2012(平成 24)年度に銚子市立銚子高等学校の看護科ならびに専攻科が閉科され市独自の看護職養成がなされず、看護職不足に拍車をかけることが予測され、看護職養成は、県・市にとっても喫緊の課題である。このような地域特性、並びに銚子市からの要請(資料 3)を鑑み、地域で育成した学生が地域でも活躍できるように、千葉県北東部を中心とした本学との教育提携校を対象に特別推薦入試を取り入れていきたいと考える。

したがって、我が国の看護職養成に関するニーズ、とりわけ本学が位置する千葉県北東部における看護職の需給バランス、地元自治体からの要請に加え高等教育機関での看護職養成の必要性から、千葉科学大学に看護学部設置の必要性は高いと考える。

## 2. 学生確保の見通しと社会的な人材養成

2012(平成 24)年度私立大学・短期大学等入学志願動向(日本私立学校振興・共済事業団)によると全国の四年制私立大学の 45.8%が定員未充足状態である。少子化が叫ばれ、18 歳人口が減少する中で、学生確保の見通しを明らかにすることは、入学生への教育責任と深く関わる。

看護職の需給状況は、「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書」(平成 22 年厚生労働省)にもあるように、長期的な看護職員需給見通しの推計は、需要数が供給数を上回る結果となっており、看護職養成は長期的な課題といえる。

看護系大学は、2011(平成 23)年度 200 校となり、入学定員は 16,021 人(看護学校便覧 2011:医学書院)である。

つまり、18 歳人口は減少傾向にあるが、看護職養成に関する社会的ニーズは高いといえる。また、民間企業リクルートが、2010 年にキャリアガイダンスを発送している全国全日制高等学校の進路指導主事を対象に「高校の進路指導・キャリア教育に関する調査」(調査発送数 4981、有効回答数 1208、有効回答率 24.3%)を行った。その結果、3年後に進学希望率が上昇すると考えられる分野<大学>では、一位が「看護」であった。加えて、日本私立学校振興・共済事業団私学経営情報センターが、平成 25(2013)年度私立大学・短期大学等入学者志願動向調査を行った結果、大学 588 校を対象とした調査結果の内、「主な学部別の志願者・入学者動向(大学)」における「看護」を明確に標榜している学部における志願倍率は、24 年度よりも 25 年度の方が増加しており、平成 24・25 年共に入学定員充足率が 100%を超えている。看護職養成に関するニーズの高さ、ならびに大学教育での看護学教育を志向する者は増加しているが、本学部設置に当たり、定員充足が可能であるかを明らかにすることが重要である。

本学の設置される千葉県を含む関東圏の主な看護系大学 37 校の平成 24 年度の入試状況

(資料 4) をみると、一般入試の倍率が 1~2 倍台 7 校、3 倍台 10 校、4 倍台 10 校、5 倍以上 10 校であり、看護系大学への志望者が大きいことが伺える。また、特に千葉県内の看護師養成大学の入試状況、入学者数を考察しても進学需要はあると考えられる。

#### (1) 入学定員設定の考え方とその根拠となる学生確保の見通し

本学部の入学定員は 80 名である。入学定員数の設定に当たっては、大学設置基準第十八条第 2 項及び第 3 項に収容定員は「教員組織、校地、校舎等の施設、設備その他の教育上の諸条件を総合的に考慮」し、「教育にふさわしい環境の確保のため」適正に管理するものとするという規定がある。加えて、2002（平成 14）年 10 月発行の大学基準協会の資料第 56 号「21 世紀の看護学教育」において、学生数対教員数の中で、クラスサイズに関し記されている。その中では、前述の大学設置基準ならびに看護学の学士課程の授業方法の特徴として、双方向のコミュニケーションの保証、小集団討議、個別指導の重要性等からクラスサイズは 50 名~70 名程度を適当とし、諸般の事情によりやむなく 80 名以上とするときは、指導補助者の確保の措置が必要と記されている。

本学部では、大学設置基準ならびに 21 世紀の看護学教育の内容、看護職養成に関するニーズの高さ等を考慮して入学定員を 80 名とした。

そこで、80 名の入学者確保の可能性に関し、第三者機関によって調査（千葉県・茨城県の高校 2 年生）（資料 5-1、5-2）を行い、下記にその概要を記す。

#### 学生確保の見通しに関する調査結果の概要

**調査対象：** 調査対象は、千葉県ならびに茨城県から選定された高等学校 50 校に在籍する 2 年生 5,000 名を対象に質問紙調査票を配布した。50 校の選定根拠は、本学を起点に半径 60Km 以内にある普通科を有する高等学校に加え、本学の既設学部と教育提携を結んでいる千葉県・茨城県の高高等学校である。その結果 38 校 3,785 件（回収率 75.7%）から回答が得られ、この回答を調査対象とした。

なお、60km 圏内は本学が通学圏内であると判断した範囲である。

**調査時期：** 調査時期は、2013（平成 25）年 2 月である。

#### 結果：

##### ① 全体

- a 調査対象の概要：** 性別は、女性 1,944 人（51.4%）、男性 1,805 人（47.7%）であり、女性の方がやや多い結果であった。居住地域は、本学が設置されている千葉県銚子市ならびに隣市である旭市、香取市の 3 市で 24.8%と 1/4 を占めている。また、隣県の茨城県が 22.0%であり、残り 52.0%が「千葉県・その他」の地域であった。
- b 卒業後の進路：** 4 年制大学への進学 49.7%、短期大学への進学 3.8%、専門学校

への進学 18.3%と、進学を希望しているものが、71.8%であった。

**c 進学したい分野**：分野が明確な内容を記載されているものの上位3位は、理学・工学 11.9%、教育学・保育学 8.9%、看護学 7.0%であった。1・2位の分野は、複数の学問分野を1分野として問うていることから、単独分野での看護学7%は、高い進学したい分野と考えられる。

未回答・無回答が25.3%と1/4程度おり、高校2年生の後期であっても進学希望分野未定者が1/4程度いた。このことは、Q6の志望大学(短大)の決定時期が決まっていない47.8%と連動していると推察される。つまり、進路決定を3年生になってから行う者が一定程度いると推察される。

**d 進学決定時の明確な重視事項**：1割以上重視されている項目は、学部・学科の専攻分野 20.0%、資格を取得できる 16.8%、就職実績 12.6%、学費(入学金・授業料) 10.4%であった。自分が希望する分野が重要であるが、次いで資格取得ならびに就職の安定性を求め、学費負担を念頭に置いているといえよう。

**e 取得したい資格の内容**(資格を取得したいもの1,020人対象)：看護師 15.7%、保健師 4.5%、助産師 2.1%であった。つまり、資格を取得したい者の内、2割強の者が、看護師・保健師を希望していた。

**f 本学部への興味・関心**：「非常に興味・関心がある」と、「興味・関心がある」を合わせると 12.6%、477名であった。千葉県・茨城県を対象とした今般の調査から、1割以上の者が本学部に興味関心を抱いていた。また、本学部に対する情報入手に対する関心も「入手したい」「機会があれば入手したい」合わせて、14.4%と、同程度の結果が得られている。

**g 本学部への進学意向**：「希望する」・「検討する」・「候補の一つとして考えられる」を合わせて、8.8%、334名であった。

## ② 関心層

そこで、本学部への進学意向の特に高い「希望する」「検討する」合わせて 2.6% 98名を関心層として詳細に分析を行った。

**a 概要**：性別では、女性58人(59.2%)、男性40人(40.8%)であり、全数調査時の対象と比較すると、女性の割合が高かった。

**b 関心層の進学希望分野**：第一位が看護学 48.4%であり、二位の医療技術は6.9%であり、一位と二位の差が歴然としており、看護学を約半数が第一希望としている。関心層の第二希望を見ると、一位が医療技術23.6%、二位が看護学 21.3%であった。

本学に関心のある層の70%近くは、看護学に高い興味を抱いており、学生の興味関心分野と本学部との一致の傾向が高いと考える。

**c 関心層の進学決定時の重視要因**：一位「資格を取得できる」24.8%、二位「学部・学科の専攻分野」18.5%、三位「学費」17.2%であった。

### ③ 本学部への進学需要の推計

#### (第三者調査機関による進学需要推計)

アンケート結果から第三者調査機関による進学需要推計は、4年制大学進学希望者は、1,882名であるが、居住地を千葉県と茨城県に特定すると、1,769名である。この内、1,393名が千葉県在住者であり、376名が茨城県在住者であった。千葉県在住者1,393名の内本学部への**進学希望者（進学を希望する・進学を検討する）**は、47名（3.4%）であり、茨城県在住者376名の内本学部進学希望者（**進学を希望する・進学を検討する**）は16名（4.3%）であった。千葉県・茨城県の現役大学進学者数から、本学部への希望者比率を乗算すると、**千葉県・茨城県下での推計進学意向者は、1,299人となり、入学定員の約16.2倍となり、看護学部への一定程度の潜在的進学需要が見込まれ、入学者確保は可能と考える。**

加えて、本学部への進学意向から、本大学の2011(平成23)年度入試結果により推計入学者数を算出すると、次の通りとなる。

調査結果では、「進学を希望する」が20人(0.5%)、「進学を検討する」78人(2.1%)、「進学の候補の一つとしては考えられる」236人(6.2%)となっている。また、2011(平成23)年度入試の千葉科学大学入試合格率は87%、歩留まり率は52%である（歩留まり率を加えることから、「進学の候補の一つとしては考えられる」までを推計範囲とした）。

ここでは「進学を希望する」を第一志望の層、「進学を検討する」及び「進学の候補の一つとしては考えられる」を他の第一志望校との併願によって入学する第二志望以下の層と仮定し、これらの合計を看護学部看護学科（仮称）への進学意向者と定義して推計入学者数を算出する。

(計算式)

看護学部看護学科（仮称）への進学意向者（人） × 千葉科学大学入試合格率（%）  
× 千葉科学大学合格者歩留まり率（%） = 推計入学者数（人）

→ (20人 + 78人 + 236人) × 87% × 52% ≒ 151人

**推計入学者数 計151人 > 入学定員(予定) 80となり、看護学部看護学科（仮称）は、推計入学者数151人が入学定員（80人）を上回り、看護学部看護学科（仮称）への一定の潜在的進学需要が見込まれる。**

**以上の調査結果から、80名の定員が妥当であると判断した。**

そこで、本学では、当該データおよび結果から、定員・志願者確保に関し、近隣の看護系大学ならびに本学の既存学部の実績を基に詳細に検討をおこなった。

平成24年度で開学した千葉県内近隣の看護系大学におけるニーズ調査結果と比較すると、当該大学に合格した場合「是非入学したい」は2.8%であり、第三者調査結

果による本学の千葉県・茨城県合わせた進学希望比率の3.6%と類似した数値であった。当該大学の昨年度の入学試験受験者数は、入学定員の2倍であった。この実績から見ても、本学入学定員の確保は可能と考える。

#### (本学独自による進学需要推計)

加えて、第三者調査による本学部への進学意向を元に本学独自で本大学の2011(平成23)年度入試結果により推計入学者数を算出すると、次の通りとなる。

調査結果では、「進学を希望する」が20人(0.5%)、「進学を検討する」78人(2.1%)、「進学の候補の一つとしては考えられる」236人(6.2%)となっている。また、2011(平成23)年度入試の千葉科学大学入試合格率は87%、歩留まり率は52%である。

ここでは「進学を希望する」を選択したものは本学を第一志望として考え、専願入試を利用し受験する者と仮定し、「進学を検討する」は本学を第一志望校又は、第二志望として考え、8割の者が本学を受験すると仮定した。8割の根拠は、直近で開学した近隣の看護系大学・看護学部の志願者から見た受験者の割合の最小値を参考とした。加えて、「進学の候補の一つとしては考えられる」と回答したものは他の第一志望校との併願によって入学する第二志望以下の層とし、そのうち4割(前割合の半数を充当した)が受験する者と仮定して、これらの合計を看護学部看護学科(仮称)への進学意向者と定義して推計入学者数を算出した。

(計算式)

「進学を希望する」(20人)×「受験率(100%)」×「千葉科学大学入試合格率(87%)」×「千葉科学大学合格者歩留まり率(100%)」+「進学を検討する」(78人)×「受験率(80%)」×「千葉科学大学入試合格率(87%)」×「千葉科学大学合格者歩留まり率(52%)」+「進学の候補の一つとしては考えられる」(236人)×「受験率(40%)」×「千葉科学大学入試合格率(87%)」×「千葉科学大学合格者歩留まり率(52%)」≒88人

**本学独自の計算式をたて、推計入学者数を算出した結果、推計入学者数計88人>入学定員(予定)80となり、アンケートにより聞き取り調査を行った本学を起点に半径60Km以内にある普通科を有する高等学校、本学の既設学部と教育提携を結んでいる千葉県・茨城県の高専のみでも看護学部看護学科(仮称)は、推計入学者数88人が入学定員(80人)を上回り、看護学部看護学科(仮称)への一定の進学需要が見込まれると判断した。**

本学が位置する銚子市及びその近隣市町村の教育提携校の内、普通科を有する高等学校8校の過去3年間における看護・医療系進学者実績は、(資料6)に示すとおり確実に上昇傾向である。この内、看護・医療系進学者実績者の内、凡そ50%の進学者

は高等教育機関に進学している。本学が位置する千葉県北東部、茨城県南部には、看護の高等教育機関はなく、当該地域の生徒が看護系の高等教育機関に進学する場合は、自宅外通学を余儀なくされ、家族の経済的負担が大きい。そのため、本学部開設は、当該地域学生が看護系大学への進学ハードルを下げ、本学部受験者確保に繋がると考える。更に、本学が位置する千葉県北東部は交通網の発達が必ずしも豊かではないことから、本学通学の利便性を確保するため、現在、鹿島(茨城県)～神栖(茨城県)経由～本学行き、佐原(千葉県)～小見川(千葉県)経由～本学行きのスクールバスを運行している。看護学部学生も当該バスの利用は可能であり、今後も、学生の出身地等を考慮し、必要に応じてスクールバス運行の範囲を拡大する予定である。

また、バイク・自家用車を運転して通学する学生も多いことから、現在キャンパス内に学生が無償で使用できる2つの駐車場(自家用車480台収容)に加えて、キャンパス隣接地の購入を地権者と協議中である。

さらに、経済的支援として入試等に係る授業料等減免制度を行う。具体的には、加計学園推薦入試(公募制推薦入試)の看護学部だけに特待生制度を設け、入学金を除く学費を最大5名まで1年間免除する。将来的には新たな特待生制度の実施を検討することの他に在学生の兄弟姉妹が本学に入学した場合、入学生の入学金10万円を免除し、在学生の授業料を半額免除する制度を準備中である。

また、銚子市内の高等学校からの入学者に入学金を除く学費を最大4名まで1年間免除する特待生制度の他に、入学金について、本学から60km圏内の高等学校からの入学者、銚子市内の在住者、本学の教育提携校および指定校、学園教職員並びに同窓生子女等からの入学者に対し減免する制度を既に実施している。

つまり、地域・経済的事情による看護系大学断念者層の獲得、通学利便性の担保は、本学部受験層拡大に繋がる。このことは、2013年(平成25)年2月に実施した第三者調査後、千葉県北東部、茨城県南部の各高等学校の進路指導から本学看護学部への詳細情報・入試情報への問い合わせが急増しているのみならず、設置構想中でありながら、本看護学部説明会ならびに、看護学部の体験授業開催希望の要請があることから伺える。

一方、本学独自の入学者確保対策として、高等学校長歴任者を「支局長」という名称で専任職員として雇用し、47都道府県のうち半数弱の地域に24名配置している。茨城県、千葉県には各3名、計6名と配置を強化している。支局長は高等学校進路担当者を中心に本学の広報活動を行うと共に、入学者確保の基盤ともなる高等学校と本学との信頼関係構築に努めている。支局長の活躍状況は支局長が配置されている県の入学志願者が全入学志願者の75%～80%であることから伺える。看護学部においても一般広報活動はもとより、当該支局長による広報活動の強化により、長期的定員確保に努めていく所存である。更に高等学校における的確な進路指導ならびに協力体制強化に向けて、開学初年度着任した教員より順次、支局長に同行し教育提携校に出向き、本学部の養成する人材特徴、カリキュラム特徴等を周



知するとともに、出張講義や体験授業を通じ、高校との連携を密接に図る計画である。

千葉県・茨城県の生徒にあっても、先般の高校2年生2月の第三者調査において、進路の決まっていない者6.9%、進学したい分野が未決定の者25.3%、併せて32.2%と比較的高く、3年次になって具体的な分野選択において、千葉県・茨城県の生徒が本看護学部を希望する可能性は高く、千葉県・茨城県からの受験者数の増加は、広報活動の具体化と相まって加速すると推察される。

県内外から参加のあった6月2日～9月28日の間にオープンキャンパスを計5回開催した。6月2日は参加者が10名とすくなくだったが、広報が徐々に浸透し始めた、7月27・28日両日で70名と増加し、その後、悪天候の中開催された8月24日に33名、例年参加者が減る時期である9月28日の開催に36名とコンスタントに参加者がおり、本学進学希望者を含め本学部への志向・関心が確実に広まったと言える。同日日程で開催している、本学他学部のオープンキャンパスへの高校生の参加状況を募集定員対比で比較すると、看護学部が一番多い状況である。

更に、広報担当者からの情報だけではなく、本年度4月からの本学看護学部看護学科の資料請求者集計人数（資料7）は、今年3月には8名であったが、4月には170件、5月半ばの17日現在で173件と資料請求者数が急増している。この351件の内訳をみると、千葉県・茨城県で86件（24.5%）1/4であり、3/4（75.5%）が2県以外であったことは、本学部への関心層が2県以外にも及んでおり、今後広報活動が具体的に行われていくと、更に興味関心層が増加し、本学部への千葉県・茨城県以外の受験者層が拡大するものと考えられる。このことは、過去3年（2011～2013年入試）の本学の既設学部志願者の内、56～58%が千葉県・茨城県以外の出身者である実績をみると、本学の知名度が他県にも幅広くいきわたり、既存学部の実績に即した千葉県・茨城県以外からの志願者確保が可能といえる。前述したように、千葉県ならびに茨城県内における推計入学者数が定員を超えていることからすると、今後県外の志願者を含め一定の競争率を確保した定員確保が見込まれる。

以上のことから、地域的事情を考慮した長期的定員の確保が可能と考える。

## （2）卒業後の進路と養成する人材を受け入れる側の需要

看護職の養成機関は、大学、短期大学、専門学校と多様であり、高等教育機関である大学での看護職養成は、1952（昭和27）年高知女子大学に始まり、その後の新設は遅々として進まなかった。1990（平成2）年ゴールドプランならびに1992（平成4）年の「看護婦など人材確保の促進に関する法律」を受けて、高等教育機関での看護職養成が急速に行われるようになった。

その背景は、急速な高齢化はもとより、今日の医療技術の進歩、国民の保健医療福祉に対するニーズの多様化、在宅医療へのシフト等から、看護職の需要とりわけ質の高い看護職の需要が高まった。そのため、現状の看護を着実に実践できる人材育成から、現状の看

護を発展できる応用力・開発力をもつ看護実践者の育成が求められており、当該人材の育成は、高等教育機関がその任を担うことが相応しいと考えられた。

実践現場での様々な課題は、時代・社会等の変化によって複雑・多様化していく。大学は、実践現場との連携によって実践現場での課題解決のみならず、様々な視点からのもの見方・考え方の共有化を図り、知の拠点として当該分野学問を背景とした専門職支援を行う任がある。一方、実践現場との連携は、大学側にとり、実践の場に即した教育・研究を可能とし、より質の高い人材養成へと繋がり、実学としての看護学の発展に貢献できる。

大学における看護職の養成は、教育機関としてのみその任が限定されることなく、教育・研究・地域貢献が一体となって機能できる特徴を生かし、質の高い看護職養成・地域看護職の専門性の担保に大きく寄与する。

人材需要に関する社会的ニーズの高まりの一つには、2006（平成 18）年の診療報酬改定に伴う看護職員の急激な需要が、看護職とりわけ深刻な看護師不足を招いている。

2010（平成 22）年 12 月に報告された厚生労働省の第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書によれば、看護職員の需要見通しは、2011（平成 23）年の約 1,404,000 人から、2015（平成 27）年には、1,501,000 人に増加すると言われている。一方、看護職の供給見通しは、2011（平成 23）年の 1,348,000 人から 1,486,000 人になると言われている。いずれにおいても需要に対する供給が満たされない状況が続いていく。

看護職の就業状況は、都道府県によってばらつきがあり、平成 23 年看護関係統計資料集（日本看護協会出版編集）によると人口 10 万に対する全国平均は、看護師・准看護師の場合 1,030 人である。1 位は、高知県の 1,663 人であり、本学が位置する千葉県は 710 人（ワースト 3 位）と、1 位の半数にも及ばない看護師不足の深刻な県である。

つまり、看護職の需要は、今後高まる中で、供給は必ずしも十分に満たされず、都道府県格差が存在していく可能性が高い。そのため、全国的な看護職の育成はもとより、看護職の就業状況の低い千葉県においては、看護職育成が喫緊の課題である。

千葉県では、2045（平成 57）年には、高齢者人口が 200 万人に達する見込みであることから、看護師学校の新設・定員増に伴う施設・設備整備事業を 2011（平成 23）年度から 3 か年の計画で事業を開始している。

前述にしたように、看護職養成に当たっては、高等教育機関による質の高い看護職の養成が必要と考える。千葉県には、現在 9 校の大学において看護職の養成を行っている。その設置されている位置は、3 校が千葉市内、浦安市内 2 校と半数以上が房総半島の西岸に位置する。特に千葉県北東部には看護職の高等教育機関はないことから、本学が看護職の高等教育機関としてその任を担う意義は高く、需要は大きいと言える。

今般、本学が位置する千葉県北東地区ならびに茨城県南東地区にある 100 床以上の 8 病院（100 床～200 床 6 病院、201 床～300 床 1 病院、300 床以上 1 病院）に対し、本学卒業生の採用に関し、聞き取り調査を行った（資料 8.9）。当該 8 病院の 2011（平成 23）年度 4 月時点での看護師充足率は、ベッド縮小病院 1 病院を除き、最高 91%、最低 72.5%

であり、供給率は低い。当該 8 病院の本学部採用希望総数は、69 名であった。当該 8 病院には、2014（平成 26）年に開設される東千葉メディカルセンターは含まれていないことから、本学部卒業生の千葉県北東地区における採用希望はさらに上昇すると考えられる。つまり、本学が位置する周辺の医療機関ですでに 86%以上の需要があることから、卒業後の需要は十分あるといえる。

### 3. 学部・学科の特色

#### （1）看護学部・看護学科の特色

本学の目標である「健康で安全・安心な社会の構築」に加えて、2005（平成 17）年 1 月中央教育審議会答申「幅広い職業人養成」を中軸に、「安全・安心な健康生活の確保」を柱に以下の特色を持った看護学部を設置する。

- ① 建学の理念ならびに、本学の特徴を端的に標榜する「人を助けたい、という人の大学」にある、「人を助けたい」という信念は、救命のみならず、ケアする、看取するというケアリングの根本理念とも連動していることから、ヒューマンケアの理念に基づいた看護実践者を育成する。
- ② 保健医療と密なる関係にある薬学部、危機管理学部の 2 学部との連携を図り、「いのちと生活Ⅲ（生活と危機管理）」「いのちと生活Ⅳ（薬と危機管理）」「医療専門職連携導入」「医療専門職連携発展」の科目を開設し幅広い専門職業人としての見識を持った看護専門職を育成する。「医療専門職連携導入」「医療専門職連携発展」は、薬学部、危機管理学部医療危機管理学科、看護学部学生合同による授業である。
- ③ 安全・安心な健康生活の確保からみた危機管理の素養として、情報検索・分析、対策立案、推論といった科学的思考力ならびにコミュニケーション能力、協働・連携能力の育成を教育課程の中軸に置く。加えて、「災害看護学」・「リスクマネジメント論」・「感染看護学」・「国際看護学」といった危機管理を看護の機能に反映した科目 4 科目中 3 科目を選択必修科目とし、看護の立場からみた危機管理の素養を持った人材を育成する。
- ④ 疾病構造の変化、ならびに医療の高度化・地域化は、チームでの保健医療福祉サービスが求められることから、地域住民のニーズに即したサービスを、他職種とのチームアプローチを重視し提供できる人材を育成する。
- ⑤ 本学は、千葉県の北東部に位置し、看護職の需給率は、全国の 2/3 程度と低い。高齢化率は、平成 22 年度全国平均 23.3%（平成 24 「内閣府 高齢社会白書」）に対し、銚子は、29.13%（平成 24 「銚子市人口推計分析」）であり、高齢化率の最も高い秋田県の 29.7%（平成 24 「内閣府 高齢社会白書」）に近い数値である。このような地域特性からくる住民ニーズに即した地域志向性の高い看護実践者を育成する。地域

住民の健康に関する諸問題・課題が身近に把握可能な、地域の保健医療福祉施設を主たる実習施設としている。

## (2) 育成する人材像

### 教育目的

安全・安心な健康生活の確保に向けて、豊かな人間性と高い倫理観、高い専門性と自律性を有し、看護の立場から見た危機管理の素養を身に付け、看護を創造し、看護実践の改革に寄与していける基礎的能力を持った人材を育成する。

### 教育目標

- ① ヒューマンケアの理念に基づき生命の尊厳を重視した、豊かな人間性のある看護実践能力の育成
- ② 安全・安心な健康生活を追究するにあたり、看護の立場からみた危機管理の素養を培ったジェネラリストとしての看護実践能力の育成
- ③ 地域住民の健康と生活に深い関心を寄せ、高い倫理観を持ち地域の保健医療福祉に貢献できる能力の育成
- ④ 高い専門性と自律性を有し、常に探究心を持ち、看護の特質を追究していく能力の育成
- ⑤ 国際社会で活躍・貢献できる基礎的能力の育成
- ⑥ 保健医療福祉チームのメンバーとして協働できる能力の育成

上記の教育目標に従って、一般基礎科目、専門基礎科目、専門科目を配置し、豊かな人間性と、科学的思考力、コミュニケーション能力、協働・連携能力を有し、看護実践の改革に寄与していける基礎的能力を持った人材を育成するカリキュラム構成としている。

取得可能な資格としては、看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格、養護教諭一種免許状であり、看護師国家試験合格者は、主として千葉県北東部の保健医療福祉機関での看護師としての活躍が期待され、保健師国家試験合格者は、主として千葉県内の保健医療福祉機関での保健師としての活躍が期待される。養護教諭一種免許取得者は、看護師国家試験免許を取得しているという特性、つまり児童生徒の心身の健康評価ならびに健康指導、救急対応等の基礎的知識・技術を有していることから、千葉県北東部を中心に、加えて県内もしくは全国での活躍が期待される。

## 4. 学部・学科の名称及び学位の名称

本学部における教育研究分野は、看護学である。卒業する者には、看護実践者として活躍するために必要な看護師の国家試験受験資格が与えられる。なお、保健師の国家試験受験資格を希望するものは卒業要件以外に保健師国家試験受験資格に必要な科目を修得すること

により、受験資格を付与する。名称は、設置の趣旨ならびに育成する人材特徴と齟齬のない「看護学部看護学科」とする。

学位の名称は、「学士（看護学）」とする。

学部の英訳名称 Faculty of Nursing

学科の英訳名称 Department of Nursing

学位の名称 Bachelor of Science in Nursing

## 5. 教育課程の編成の基本的考え方及び特色

### (1) 教育課程編成の基本的考え方

本学部の教育課程は、1991（平成3）年の大学設置基準の大綱化をうけ大学基準協会が策定した「看護学教育に関する基準」を基に、授業科目を教養科目として一般基礎科目・専門基礎科目・専門科目の3区分とした。

一般基礎科目は、2002（平成14）年の中央教育審議会の答申にある「個人が社会とかかわり、経験を積み、体系的な知識や知恵を獲得する過程で身に付ける、ものの見方、考え方の価値の総体」という考え方を中軸におき、本学の理念を踏まえ「学ぶ力」の育成を目指し、5系列からなる科目を設置した。

本学の「健康で安全・安心な社会の構築」という目標から、社会の構成員としての人間理解を、幅広い視点から理解するために「人間と文化」に関わる系列を設置した。個々の人間は、個人・家族・地域・国家・世界という関係性の中で生活を営む存在である。個と集団との関係性は、家族・地域・国家・世界のものの見方、考え方に影響を受ける。このものの見方・考え方は時間とともに変化していくことから「歴史と社会」という系列からなる科目を設置した。

一方グローバル社会において、外国語の習得は、知的社会を生き抜くリテラシーとして重要であることから「外国語」を系列として設置した。「外国語」は、従来自大学での履修可能科目は英語のみであったが、看護学部開設の平成26年度より、中国語・韓国語も自大学での履修可能科目とし、国際社会での活躍に向けて準備を整えている。加えて、健康と深く関わる本学の目的からも「保健体育」を系列として設置した。

本学が「健康・安全で安心できる社会」の構築に寄与できる人材育成に当たり、「リスク危機管理論」、「教養特別講義」等の科目から成る「その他」の系列を設置した。

看護学部の専門基礎科目ならびに専門科目は、カリキュラムの柱となる「安全・安心な健康生活の確保」と、本学のカリキュラム共通の考え方「危機管理」から、「安全・安心な健康生活の確保からみた危機管理の素養」である科学的思考力・コミュニケーション能力・協働・連携能力の育成を中軸に配置し、「健康」「生活」「危機管理」を重視して系列ならびに科目構成を行った。

専門基礎科目は、健康ならびに生活と密なる関係にある看護学において「危機管理」は、まず「いのちを守る・救う」から出発することを踏まえ、いのちを科学する視点から、「いのちとからだ・こころを科学する」「いのちと生活を科学する」「いのちと社会を科学する」「いのちの連携」の4系列を配置した。「いのちの連携」は、幅広い専門職業人として、他職種理解、他職種との協働・連携の重要性、つまりチーム医療を担う一員としての基盤を学ぶ視点から配置した。

いずれの系列における科目も専門科目である看護学の関連科目の立場から教授することを重視する。つまり、生命の尊厳を重視し、人間存在の在り様等を各専門領域から追究することを重視する。加えて、本学の既存学部である薬学部・危機管理学部との密なる連携を持って、近未来に看護職に期待されている薬学の知識の強化として「いのちと生活Ⅳ（薬と危機管理）」、危機管理学知識の強化として「いのちと生活Ⅲ（生活と危機管理）」を前述の系列の科目に配置し、危機管理意識が高く、幅広い見識を有した人材の育成をはかる。（資料2 参照）

専門科目は、「健康」「生活」「危機管理」の視点を重視し、人間の発達特性と看護実践の場の広域性から、「発達分野看護学」「広域分野看護学」を設置し、両分野共通の看護実践の基盤となる「基盤分野看護学」を設置した。更に健康・生活・危機管理看護実践の統合を目指し、「統合分野看護学」を設置した。

基盤分野看護学、発達分野看護学、広域分野看護学の3分野を構成する看護学は、講義・演習・実習科目から構成されている。統合分野看護学は、講義科目から構成される看護学と講義・演習・実習から構成される看護学から成る。

各分野看護学の授業科目においては、看護における危機管理の素養としての科学的思考力ならびにコミュニケーション能力、協働・連携能力の育成がはかれる授業内容・方法を取り入れる。

講義・演習は、1単位の授業科目が30時間の学習を必要とする内容を持って構成することを重視すると共に、学生の自発的課題解決能力を育成する目的からも、シラバスの提示はもとより、シラバスに授業外学習（事前学習・事後学習）内容を明記し、自己学習時間の確保を図る。更に双方向の教授方法を積極的に取り入れ、積極的学習者育成を図る。

実習では、看護実践を通して看護の特質を追究し、看護学の体系の中で位置づけることを教授する。つまり、看護実践の場に身を置き、実践現場で行われている看護専門職による看護活動、ならびに自らが行う看護活動について、その看護活動が導き出される経緯を科学的に推論し、看護を創造するという営みを重視し、学生の科学的思考・判断力の強化を図ることに重点を置く。

実習直前には前準備を行い、実習後には、当該実習のまとめを行う目的から実習とは別に演習時間を設ける。前準備では、当該実習で予測される諸課題・問題解決に向けての科学的な推論、その基礎となる知識、技術の習得さらに、対象の尊厳と権利を擁護することの重要性、実践する看護への説明責任の必要性を教授する。とりわけ援助関係形成ならびに医療チームとの連携に必要なコミュニケーションに関し教授する。当該前準備により、対象者への安全確保はもとより、円滑な実習に向けて準備体制を整える。

更に実習終了後に演習時間を設けまとめを行う。看護実践は、対象を総体として捉え、複雑な関係性の中で生じる看護事象に着目し実践を行う。本演習において、自らの臨地での実践活動を講義・体験等から検討し、看護の特質を追究し、自ら看護を探究する姿勢を育成する。

臨地実習場の選択に当たっては、地域住民の潜在・顕在的な健康問題・課題が把握しやすく、かつ学生の地域への関心を喚起する意味からも、地域に密着した公的・私的な施設を中心とした。そのため、実習施設が地域に点在化することから、指導にあたる教員は、実習施設までの距離を考慮して、学内授業と実習指導との円滑な運営が可能となるように配慮した。

統合分野看護学では、危機管理を看護の機能に反映した科目、基盤・発達・広域分野看護学全般と関連する看護の機能に関する科目を配置すると共に、基礎教育から卒後教育への橋渡しとなる科目を配置した。

統合分野看護学の中で、卒業後の実践への橋渡しとして、統合実践看護学を配置した。看護の統合と実践は、4年次に配置した。まず、看護および看護学の追究の手法を学ぶ「看護の統合と実践（看護研究方法論）」を配置し、学生は、「看護の統合と実践（看護研究方法論）」を学んだ後、「看護の統合と実践演習（卒業研究）」を履修する。ここでは、これまでの学内外の学びの中で、追究したい看護上の課題・問題と連動するテーマを見出す。その後、「看護の統合と実践実習」において、実践現場でチームの一員として看護実践に参画し、特定の看護上の課題・問題を深く追究する。その成果を「看護の統合と実践演習（卒業研究）」でまとめる。この一連の学びを通して、卒業後看護実践現場で、実践者として看護を追究していく基礎的能力を育成する。

## （2）教育課程編成の特色

### ① 一般基礎科目

一般基礎科目は、入学後間もない1年生前期からの履修とし、専門基礎科目・専門科目への円滑な導入が図れるようにする。

### ② 専門基礎科目

専門基礎科目は、専門科目への円滑な導入を図る意味からも、1年生前期から配置し、主として個人としての対象理解から社会の一員としての対象理解が図れるように体系的に科目配置した。

a いのちとからだ・こころを科学する

国民の保健医療福祉に貢献する看護学の基盤を盤石にするにあたり、看護の対象となる人間のからだ・こころの仕組みをいのちとの関わりから、系統的・機能的に教授するのみならず、生活・生活者としての実態に即した視点より教授する。

「からだの構造と機能Ⅰ（解剖学）」「からだの構造と機能Ⅱ（生理学）」「健康の回復促進Ⅰ（病態治療学総論）」「健康の回復促進Ⅱ（薬理学）」「いのちのしくみⅠ（生化学）」「いのちのしくみⅡ（微生物学）」「こころを科学するⅠ（発達心理学）」「こころを科学するⅡ（人間関係論）」を配置する。

b いのちと生活を科学する

人間のいのちと関わる健康は、人々の生活の在り様と密なる関係にある。看護は、人の健康と生活に深く関わる領域である。生活がいのち・健康に影響を及ぼすことを身近な食生活、とりわけ栄養学の視点から、更に広く地域・集団生活までを視野に入れ教授する。

加えて日常の生活上の健康を脅かす生活上の危機、薬のもつ効果・副作用と生活との関連性に着目し、生活・薬と危機管理を教授する。

「いのちと生活Ⅰ（栄養学）」「いのちと生活Ⅱ（疫学）」「いのちと生活Ⅲ（生活と危機管理）」「いのちと生活Ⅳ（薬と危機管理）」を配置する。

c いのちと社会を科学する

人間のいのちの在り様、例えば生き方、価値観等は、社会の仕組みに影響を受ける。いのちと社会を科学するでは、対象の人権や尊厳の尊重、その人らしい生活が営めることを重視し教授する。

「健康と社会の仕組みⅠ（保健福祉行政論）」「健康と社会の仕組みⅡ（保健医療統計）」「健康と社会の仕組みⅢ（社会福祉論）」「健康と社会の仕組みⅣ（情報危機管理）」を配置する。

d いのちの連携

今日、保健医療福祉の活動は、対象を中心とした関連する多くの専門職によるチームアプローチによって行われる。幅広い専門職業人としての見識を持った看護専門職育成にあたり、他職種の専門性の理解と、目標に向かっての協働・連携体制作りの重要を教授する。



「医療専門職連携導入」は、入学後の比較的早い時期に、看護学・薬学・医療危機管理学の専門性の特徴・役割の相違を教授し、看護学部・薬学部・危機管理学部医療危機管理学科の学生相互が、患者中心のチーム医療を担うにあたり、医療連携の重要性ならびに、連携にとって重要な専門職としてのコミュニケーション能力を培い、看護職ならびに各自が目指す将来の方向性を明らかにするよう教授する。

その後専門科目とりわけ臨地実習体験後に「医療専門職連携発展」を配置し、実践体験を通して保健医療福祉専門職の協働・連携の実際から、患者中心のチーム医療のための各職種の役割・機能を共有化すると共に、効果的な連携の在り方と看護職の課題を教授する。

本授業は、看護学部看護学科の学生のみならず、薬学部、危機管理学部医療危機管理学科の学生との混合した授業形態で教授する。

### ③ 専門科目

専門科目は、看護学の基礎を教授する科目であり、教授に当たっては、体系的に教授する。専門科目は、看護学全体の基盤となる科目、基盤を応用発展した科目、更に統合した科目によって構成する。

看護学の基盤となる科目としては、基盤分野看護学を配置し、看護学の基本的な概念について教授する。

基盤を応用発展した科目としては、発達分野看護学、広域分野看護学を配置し、看護学の基本的概念を援助対象の発達に即した援助内容を持って教授する。更に、援助対象が、サービスを受ける場の特性に着目した援助内容を教授する科目として広域分野看護学を配置した。

統合した科目としては、統合分野看護学を配置した。本学の「危機管理」というコンセプトと深く関わる看護学に加え、基盤・発達・広域分野看護学に横断的に関わる看護の機能に関する看護学、更に卒後の実践への橋渡しとなる看護学から構成した。

専門科目の概論においては、当該看護学での危機状況に関わる内容を網羅し、各看護援助論では、ペーパーペーシェントによる看護過程を展開し、科学的思考力の定着・強化を図る。更に実習直前での演習においては、知識・技術・態度について実践に即した内容を教授するとともに、ヒューマンケアの基本ともなる対象の尊厳と権利を擁護することの重要性、実践する看護への説明責任の必要性を強調して教授する。加えて、援助関係形成ならびに医療チームとの連携に必要なコミュニケーションに関し教授する。

**基盤分野看護学**は、看護学を学ぶ上での基本的かつ本質的内容を網羅し、後発の各論看護学の学びの円滑化をはかる内容として、「基盤看護学概論」、「看護理論」、

「基盤看護技術論Ⅰ（生活の援助）」、「基盤看護技術論Ⅱ（フジカルアセスメント・コミュニケーション）」、「基盤看護技術論Ⅲ（診療の補助）」、「基盤看護技術論Ⅳ（看護過程）」、「基盤看護学実習Ⅰ」、「基盤看護学実習Ⅱ」より構成した。

基盤分野看護学は、専門科目として1年次前期から開講し、2年前期までに講義・演習、実習Ⅰを配置し、2年次後期の「基盤看護学実習Ⅱ」で修了する。

当該分野看護学では、入学早期の学生に対し、看護学全体の概略を俯瞰できるように、1年次前期から概論を配置し、国内はもとより、国外・外国人に対する看護活動についても言及する。とりわけ本学のカリキュラム特徴である「危機管理」と密に関連する「国際看護活動」について概略を説明する。また、看護学をイメージ化しやすいように実習Ⅰを初期導入実習として配置した。更に安全・安心な健康生活確保から見た危機管理の素養を網羅した看護技術・実習を配置した。

**発達分野看護学は**、基盤看護学を応用発展した看護学である。安全・安心な健康生活の確保が、人間の成長発達に伴う健康問題、成長発達に即した生活の営みと深く連動することから、人間発達の視点から、小児・母性看護学、成人・老年看護学、更に発達全般と関わる精神看護学から構成し、人間発達と関わる看護学を教授する。

発達分野看護学は、基盤分野看護学の科目が進行した2年生前期から配置し、概論、援助論、演習、実習から構成される。但し、精神看護学に関しては、発達の各段階に関連することから、小児・母性、成人・老年の概論が終了した2年後期からの配置とした。

各概論では、各看護学の概念ならびに歴史的動向を学問としての体系化への動向と課題を含め概観し、特有の健康問題・課題を取り上げ、看護の目的・活動特性について教授する。

援助論では、発達に即し、当該看護学が関わる実践活動、さらには、具体的な看護実践に移行するための科学的な思考方法、実践に必要な援助技術を教授する。その際、当該看護学が関わる発達と密なる関係のある健康生活上の危機を、回避・乗り越え、安全・安心な質の高い健康生活追及へと導く基本的な考え方・方法を教授する。

演習では、直後の実習に向けての前準備と、実習後の学びの深化拡大を図り、自らの実践活動を通して看護の特質を追究し、当該看護学の専門性とならびに、今後の在り方を追究する。実習では、当該看護学の学内学習を地域特性ある実践現場での具体的実践事例を基に深く追究し、看護の特質を探究する。

**広域分野看護学は**、基盤看護学を応用発展した看護学の中でも、援助対象が、サービスを受ける場の広域性に着目した看護学を教授する。在宅看護学・公衆衛生看護学から構成され、人々の生活を営む場の広域性という特徴から、個人・家族・集団（学校・職場・地域）における看護を地域住民の生活に即した立場から追及する領域であ

る。とりわけ、個人・家族・集団における状況的な危機と健康生活との関連性の基本的な考え方・健康生活追及の方法を教授する。

在宅看護学は、2年次前期から、公衆衛生看護学は対象の発達の幅の広さ、健康促進・維持、予防活動に特徴ある学問領域であることから、発達に即した看護学の概論終了後の2年次後期から配置した。

在宅看護学は、概論、援助論、演習、実習から構成される。概論では、在宅看護学の概念ならびに歴史的動向を学問としての体系化への動向と課題を含め概観し、特有の健康問題・課題を取り上げ、看護の目的・活動特性について教授する。援助論では、在宅において遭遇する健康危機を、回避・乗り越え安全・安心な質の高い健康生活追及へと導く基本的な考え方・方法を科学的に思考できるように教授する。

演習では、その後の実習に向けての前準備と、実習後の学びの深化拡大を図り、自らの実践活動を通して看護の特質を追究し、当該看護学の専門性とならびに、今後の在り方を追究する。実習では、当該看護学の学内学習を地域特性ある実践の場で具体的実践事例を基に深く追究し、看護の特質を探究する。

公衆衛生看護学は、概論、方法論、演習、実習から構成される。「公衆衛生看護学概論Ⅰ」では、個人・家族・集団・組織を含む地域を基盤とした公衆衛生看護の理念と目的ならびに歴史的動向を概観し、地域を基盤とした公衆衛生看護活動の特性、健康と地域住民の生活との関連性、対象の自立・自己実現の支援、健康と疾病・障害予防活動との関連といった地域を基盤とした公衆衛生活動の基本的な考え方を教授する。加えて、地域特性から発生する健康危機管理問題、更に公的ヘルスケアサービスと地域との関連性、看護の機能と役割を教授する。

「公衆衛生看護学概論Ⅱ（養護概説）」では、養護教諭の歴史を概観し、今日養護教諭に求められる役割を保健室管理、保健教育、健康相談、保健室経営、学校保健組織活動を含め教授する。更に、学校組織と学校保健の連携の重要性、ならびに保健室の役割、養護教諭活動の実際としての救急処置、感染予防、環境衛生等を教授し、養護教諭が児童生徒の健全な成長発達に深く関与していることに言及する。

「公衆衛生看護学方法論Ⅰ」では、個人・家族・集団を対象とした公衆衛生看護における対象理解と健康課題のアセスメント、支援技術の基盤となる健康行動変容理論、ケアマネジメントの理論を教授し、具体的方法としての健康相談、家庭訪問、健康教育、グループ支援等の基本的な支援技術を教授する。加えて科目後半では、実践例の提示を行い、これまでの授業内容を踏まえ科学的思考力を強化し、具現化できるように教授する。「公衆衛生看護学方法論Ⅱ」では、地域を単位とした住民の健康問題の解決に向けた地区活動の基本的なプロセスである、地域診断、地区活動計画の作成、評価、地区組織活動の種類と支援、住民組織と協働、グループ育成ならびに支援、ケアシステムづくりに関する支援技術を教授する。加えて、公衆衛生活動における地区活動の課題と展望について言及する。「公衆衛生看護学方法論Ⅲ」では、援助対象別（母

子、成人、精神、高齢者、産業、難病等)の保健活動の実際について教授する。更に、方法論Ⅲでは、公衆衛生看護と深く関わる危機管理の内容として、感染管理、防災、災害弱者への活動の実際に関し、地域特性を踏まえて教授する。

「公衆衛生看護方法論Ⅳ(学校保健)」では、学校保健活動の歴史的背景を理解し、児童生徒の健康の保持増進ならびに保健管理、保健教育(保健指導、保健学習)の実際と組織づくり、組織活動について具体的に教授する。加えて学校安全、学校における危機管理に関して言及する。

「公衆衛生看護技術演習Ⅰ」では、「公衆衛生看護方法論Ⅰ」での学習内容を基盤に、具体事例を基に個人・家族・集団に対する訪問、相談、教育に関する計画の立案、評価及び支援技術が導けるように科学的思考力を強化し習得が図れるように教授するとともに、対象の尊厳と権利を擁護することの重要性、実践する看護への説明責任の必要性を教授する。とりわけ援助関係形成ならびに他職種との連携に必要なコミュニケーションに関し教授する。「公衆衛生看護技術演習Ⅱ」では、「公衆衛生看護方法論Ⅱ」での学習内容を基盤に、具体的な事例地区の地区診断と、それに基づく地区活動計画の立案・評価に至る地区活動展開技術が導けるように科学的思考力を強化しつつ教授する。

加えて地域住民グループ等の活動から、公衆衛生看護における地域資源開発について連携の重要性を含め教授する。

「公衆衛生看護学実習Ⅰ」では、地域で生活する人々の健康レベルに応じた公衆衛生看護活動の実際を実践現場に出向き教授する。当該実習は、公衆衛生看護活動の全般を幅広く理解する意味からも、必修科目とする。「公衆衛生看護学実習Ⅱ」では、保健所、産業、学校における公衆衛生看護活動の実際を教授する。「公衆衛生看護学実習Ⅲ」では、住民に身近な保健活動の実践理解の目的から、一定の地区を担当させ、地区診断から活動計画の策定、援助を教授する。

**統合分野看護学**は、本学の「危機管理」というコンセプトと深く関わる看護学に加え、基盤・発達・広域分野看護学に横断的に関わる看護の機能に関する看護学、更に卒後の実践への橋渡しとなる看護学から構成した。

本学のカリキュラムの「危機管理」というコンセプトと深く関わる内容として、統合共通看護学Ⅰを配置した。統合共通看護学Ⅰでは、危機管理と密なる関連性のある看護特有の科目である「災害看護学」、「リスクマネジメント論」、「感染看護学」、「国際看護学」の4科目を配置し、そのうち3科目を選択必修科目とし、「災害看護学」、「リスクマネジメント論」、「感染看護学」は臨地実習前の配置とした。

「国際看護学」は、グローバル社会の中で地球規模での保健医療問題を検討する必要があることから、各看護学の授業が終了した4年次後期にあえて設定した。当該科目の内容は、前述したように、地球規模での感染症への対策は危機管理と密に関

係することから、国際看護学を「危機管理」と関わる統合共通看護学1に設定し、国際看護活動に重きを置いた内容とした。危機管理意識の高いジェネラリストがその特性を生かし、卒後、国際的活動を行うに当たり必要な、異文化看護、医療人類学等についても教授する。また、当該科目の導入として、1年次の看護学概論において諸外国の看護、とりわけ国際看護活動に関し紹介する。

基盤・発達・広域看護学に横断的に関わる看護学を統合共通看護学2として配置し、「リハビリテーション看護学」、「看護管理学」、「看護倫理学」、「家族看護学」、「看護学教育」を配置した。「看護倫理学」は、看護実践上特に配慮することが求められる内容を網羅していることから、実習前の3年次前期に配置し必修科目とした。

統合分野看護学の中でも、卒後の実践への橋渡しとして、統合実践看護学を配置した。4年次前期の「看護の統合と実践（看護研究方法論）」では、看護および看護学の追究の手法を学ぶ看護研究方法論を配置した。学生は、「看護の統合と実践（看護研究方法論）」を学んだ後、「看護の統合と実践演習（卒業研究）」を履修する。ここでは、これまでの学内外の学びの中で、追究したい看護上の問題・課題と連動するテーマを見出す。その後、「看護の統合と実践実習」において、実践現場でチームの一員として看護実践に参画し、特定の看護上の課題・問題を深く追究する。その成果を看護の統合と実践演習で成果物としてまとめる。この一連の学びを通して、卒業後看護実践現場で、実践者として看護を追究していく基礎的能力を育成する。

### **保健師・養護教諭教育の選択制の導入**

保健師活動に強い関心を持つ学生に、選択制によって保健師教育を導入する。学生の選抜は、2年次後期に行う。

保健師教育課程選択可能学生数は、20名とした。受け入れ人数の根拠は、千葉県の担当部局からの人数指定によることに加え、圏域の保健福祉センターの新人保健師採用状況をみると、10名程度と少ない一方、2007（平成19）年度の千葉県の50歳以上の保健師は33%（全国22.7%「平成22年衛生行政報告例」）と1/3を占めており、今後の需要等を鑑み20名とした。

しかし、公衆衛生看護活動への高い認識は、看護を創造し、実践活動を改革する応用活動が可能な人材育成にとって重要であることから、保健師の資格を取得しない学生に対しても、公衆衛生看護学と関わる講義科目を積極的に履修することを指導する。

### **学生の選抜・決定**

保健師教育課程選択をする学生の選抜時期は、2年次後期に行う。学生への周知は、計画的に行い徹底を図る。

1年次の4月ガイダンスでは、1年次前期から保健師教育課程と関わる科目が設定されていることを踏まえ、以下の内容を行う。

- ・看護職の活動内容、とりわけ保健師活動とその実態
- ・保健師免許取得に関する経緯と条件
- ・本学部における保健師教育課程選択制ならびに選抜制について
- ・選抜方法について

選抜方法は、保健師教育課程と密なる関わりのある科目の内、2年次後期までに開講されている科目試験の合計得点ならびに小論文と面接によって行われる。

- ・保健師国家試験受験資格に必要な履修科目とその登録方法について

2年次4月のガイダンスでは、保健師教育課程と関わる科目が複数設定されているという特徴から以下の内容を行う。

- ・保健師の規定、活動内容を含め、1年次のガイダンス内容の再説明
- ・2年次後期に保健師教育課程選択の意思確認の実施
- ・選考委員会を設置し、後期において、小論文と面接試験の実施

選考委員会では、2年次後期までに開講されている科目の中で、保健師教育課程と密なる関わりのある科目試験の点数、ならびに小論文・面接試験結果を総合的に判断し、履修者を決定する。

将来養護教諭としての活動に強い関心のある学生に対しては、将来的なキャリア設計ができるように履修モデルを示すと共に、情報提供を行い個別・具体的に科目履修状況を確認しつつ選択科目の明確化を図る。養護教諭は、2010（平成22）年8月に文部科学省が、「新・公立義務教育諸学校教職員定数改善計画（案）」を発表し、2014（平成26）年度から2018（平成30）年度までの5か年計画で養護教諭1,600名の増員を計画している。一方、本学のある千葉県北東地域の養護教諭の採用状況を鑑み、養護教諭課程選択可能学生数は、学生の希望も考慮しながら決定していく。決定時期は、2年次後期とする。

## 6. 教員組織の編成の考え方および特色

本学部の教育研究対象は、人々の健康と生活の質の向上に向けて、人間の発達における危機、健康・生活上の危機を回避・克服し、健康で安全・安心できる社会をつくるための看護実践の追究である。

**一般基礎科目は**、既存2学部と共通で全学的に開講する。

**専門基礎科目は**、「いのちとからだ・こころを科学する」「いのちと生活を科学する」「い

のちと社会を科学する」「いのちの連携」科目を配置した。

「いのちとからだ・こころを科学する」では、自然科学とりわけ医学とかかわりの深い内容、ならびに人文科学系の内容を看護学の立場から教授できる教員を配置する。

「からだの構造と機能Ⅰ（解剖学）」「からだの構造と機能Ⅱ（生理学）」「健康の回復促進Ⅰ（病態治療学総論）」は、看護学の立場からからだの構造ならびに機能、病態治療と生活との関係を教授できる教員を配置する。

「健康の回復促進Ⅱ（薬理学）」は、経験のある本学教員を配置する。

「いのちのしくみⅠ（生化学）」「いのちのしくみⅡ（微生物学）」は、いのちの視点からいのちの仕組みをミクロに捉え、健康・生活というマクロの視点への発展的味方を教授できる教員を配置する。

「こころを科学するⅠ（発達心理学）」「こころを科学するⅡ（人間関係論）」は、看護実践の基盤である人と人との関係性、人間発達について心を基盤に教授できる教員を配置する。

「いのちの連携」である「医療専門職連携導入」「医療専門職連携発展」は、看護学部・薬学部・危機管理学部医療危機管理学科教員を配置する。

**専門科目は**、「基盤分野看護学」「発達分野看護学」「広域分野看護学」「統合分野看護学」の4分野に大別し、看護学の専門領域として位置づけ専任の教授・准教授・講師・助教からなる教員が主として教授する。専門科目の各分野を構成する教員は、看護師免許を有する者21名によって構成される。このうち9名の者は、保健師免許を有する。加えて助手の配置、臨地実習においては非常勤助手を配置する。

本学の「危機管理」というコンセプトと深く関わる看護学に加え、基盤・発達・広域分野看護学に横断的に関わる看護の機能に関する看護学、更に卒後の実践への橋渡しとなる看護学から構成している「統合分野看護学」には、専属で教員配置をせず、「基盤分野看護学」「発達分野看護学」「広域分野看護学」の教員の専門性を考慮して当該分野の教員によって担うこととした。

統合分野看護学を除く各分野には、教授を1名以上配置する。教授は当該分野に加え、統合分野看護学の教育・研究・地域貢献・学内運営における管理的役割を担う。教授10名の内5名と半数は、博士の学位を有する者によって構成している。博士の学位のない者5名の内3名は、看護学部もしくは看護学科において教授職の立場を担っている。残り2名の内1名は、母性看護学の准教授8年間の豊かな教育歴があり、博士課程後期授業をも担当し高い専門性を有している。他の1名は、本学の設置されている地域において豊富な実務経験を有し、文部科学省「看護学教育の在り方に関する検討会」ならびに「看護教育の内容と方法に関する検討会—保健師教育ワーキンググループメンバー」、厚生労働省の「医道審議会専門委員」の一員としてその任を担っており、地域との教育・研究の密なる連携体制創り、公衆衛生看護学教育において、博士の学位は無くても重要な任を担うに相応しいと考える。

専任教員の配置に当たっては、各分野の科目数・単位数・時間数を鑑み、かつ教育研究歴、業績、学位取得状況を考慮して、適切な配置を行った。

専任教員の年齢構成をみると、就任時、教授では、30～39歳1名、40～49歳1名、50～59歳3名、60～64歳2名、65～69歳1名、70歳以上2名である。准教授では、40～49歳2名、50～59歳1名である。講師は、40～49歳2名、50～59歳1名である。助教は、30～39歳2名、40～49歳1名、50～59歳1名、60～64歳1名である。教員の職位と年齢バランスを見ると、定年65歳を超えた教授、講師・助教の年齢がやや高い傾向にある。そのため、完成年度を迎える前より年齢構成を鑑み公募を行い、採用をしていく所存である。特に准教授・講師のうち完成年度までに定年ならびに定年後の再任用年齢68歳を超える者の専門分野に関しては、職位に相応しい年齢でありかつ、教育能力低下を引き起こさないことを考慮し、大学全体で検討することとしている。採用に当たっては、本学・本学部の教育目的・目標に賛同できる人物であり、教育研究に貢献できる実績ある人材を積極的に採用する所存である。また、低年齢の准教授・講師・助教が能力を発揮し、業績を積み昇任できるよう各看護学において中心となる教員は開学当初より着任し、地域の保健医療福祉施設との連携を密にとり、当該施設の看護専門職が抱える看護上の諸課題・問題を把握し、共に解決を図る連携体制を整備する。この連携体制には、後続して着任する若手教員も参画し、地域の保健医療福祉施設の看護実践の質向上に向けて実践・研究活動を行い、その成果を報告・共有する。つまり、看護学は実学であり、実践現場の諸課題・問題の追究は、地域住民への看護サービス向上と深く関わることから、とりわけ若手教員育成においては、実践現場の諸課題・問題追究への関心を喚起することが重要となる。研究業績を積むに当たっての経済的支援として、本学は、個人研究費に加え独自の研究費として、教育研究費（別名：学内科研費）を設け、競争的採択によって研究支援を行っている。採択率は9割程度と高く、若手の准教授・講師・助教が当該研究費等を活用し、業績を積めるように教授は指導する。一方、低年齢の准教授・講師・助教のうち、博士の学位未取得者に関しては、長期履修制度ならびに大学院設置基準第14条特例等の活用により、早期に取得するよう指導し、現状の職位より高い職位に昇任できるよう導き、完成年度以降の教員組織体制創りの準備を図る。准教授・講師・助教の内、初年度以降の着任者であっても、博士の学位取得準備を図るよう指導する。

完成年度以降、定年を過ぎる教員が在籍する各看護学分野においては、開学後早期にワーキンググループを立ち上げ、教育の継続性・研究科教育を視野に入れ、将来的に本学部の看護学教育を担える人材確保に向けて、職位・学歴・業績・年齢等を考慮し、大学全体で検討することとしている。採用する人材は、本学・本学部の教育目的・目標に賛同できる人物であり、教育研究に貢献できる実績ある人材を積極的に採用する所存である。加えて、本学園が運営する3大学は、全て研究科博士課程後期を設置している。本看護学部においても、学部完成年度に当たっては、本学園の方針の下、ニーズ調査を早急に行い研究科設置に向けて準備を行う予定である。



そのため、設置する研究科の教育内容に即した人材採用を図る所存である。とりわけ、研究科での研究指導もしくは科目担当可能な人材であることが、採用判断において重要な要因となる。

教授の内、65～69歳1名、70歳以上2名の教授は、教授の役割として管理的立場が求められ、豊かな経験を教育・研究・地域貢献・学内運営において発揮し、組織創りの任を担う。

なお、高齢教員に対しては、業務の中で総括的な任を担って頂き、具体的実践を高齢教員指導の下、若手教員に依頼し、負担の軽減を図る。

## 7.教育方法、履修指導方法および卒業要件

### (1) 教育方法

教育方法は、本学園の建学の精神を鑑み、「学生の能力を最大限に引き出す教育」をめざし、入学前教育の充実を図ると共に、入学前の看護専門職に対する高い動機づけを、専門的な知識・技術・態度育成を図り維持・向上へと結び付けるための教育方法を取り入れる。

入学前教育では、主としてAO入試・推薦入試によって選抜された学生を対象に、大学教育への適応を円滑に導くことを目的に、大学教育への移行準備教育として、入学前教育に関し当人・保護者を対象に説明し受講に導く。

入学後は、学生の看護専門職への高い動機づけが、維持・強化され、更に自律的学習態度形成へと発展的な循環ができるように導く。

具体的には、専門基礎科目・専門科目履修に必要な中等教育での教科目の補習・補講教育、専門科目ではチュートリアル教育の導入による教育内容の定着、主体的学習力育成に向けて、課題解決・探索的学習方法の導入、専門性の拡大をめざし既存2学部の科目が履修できる等を取り入れる。

#### ① 危機管理と看護学との関連性を重視した教育の充実

今般の東日本大震災を契機に「危機管理」の重要性が叫ばれているが、本学のカリキュラムコンセプトは「危機管理」にあり、従来から「危機管理」に着目した教育を行ってきた。

看護学は、常に対象の安全の保障、人権の尊重、危機予防を重視した学問である。本学部では、「危機管理」に密なる関連性を持った看護学である「災害看護学」、「リスクマネジメント論」、「感染看護学」、「国際看護学」から3科目を選択必修科目とし、看護の立場から安全・安心な健康生活を追究する危機管理の素養を培うことを目指す。

#### ② 保健医療チームメンバーとしての協働する力の育成

専門基礎科目である「いのちの連携」では、保健医療福祉を志向する薬学部・危機管理学部医療危機管理学科の学生との共同授業により、幅広い専門職業人としての見識を持った看護専門職の育成を目指す。

### ③ 実習の準備とまとめの充実

従来看護学の各論実習が間断なく行われることにより、学生は十分な事前準備のないままに実習に出向き、当該実習環境ならびに学習内容が把握できた頃に実習が終了するという、時間と労力に比し、効果が少ない学習方法がとられてきた。

本学部では、事前・事後における指導は、各看護学の演習1単位によって行い、1単位の前半は、実習の事前準備とし、後半は事後のまとめの時間として割り当てる。とりわけ、実習後は、自らの体験を振り返り、看護の特質を追究する。追究に当たっては、教員の指導を受けつつ、他学生の体験を共有し、学びを深化拡大し、レポートとしてまとめ実習体験の効果を高めることを目指す。

### ④ 実技演習の自己学習環境の提供

看護は、実践の科学であり、専門的な技術の習得が不可欠である。専門的技術の習得は、所定時間内の演習時間で身につくものではなく、安全・安楽・安心を担保できる技術習得には、反復練習が不可欠である。本学の基盤看護学実習室では、看護の基盤となる技術習得に向けて、学生2人で1ベッドが使用できる学習環境を提供する。さらに、母性、小児、成人・老年、在宅看護学個々に実習室を整備し、臨地実習前における自己学習が十分図れるような学習環境を提供する。

加えて、学習室を2室用意し、自己学習が可能な環境を整備した。

### ⑤ オフィスアワーの設定

入学した学生を卒業までに円滑に導くには、学習過程での疑問・大学生活上での諸問題等に関し、質問や用談に応じる体制を整備する。教員は授業時間以外に、特定の時間を設け、学生が来室できるように学生に周知する。また、学生が入室しやすいように教員室内の灯りが見えるように設計上の工夫をする。

## (2) 履修指導方法

### ① シラバスの活用

授業科目は、全てシラバスを作成し、教員名、配当年次、単位数、授業回数、学習到達目標、授業概要、授業方法、授業計画、評価方法、学習上の留意点、教科書・参考書等を記し、学生の事前・事後の自己学習を促す。

授業評価に当たっては、当該授業時間の2/3以上の出席が評価の基礎資格とし、基礎資格を有したものに対し、筆記・面接・レポート等によって最終評価を行う。

最終評価は、A～D で表記される。評点 100 点から 60 点までを A～C の段階で評価し、評価結果は合格とする。評点 60 点未満を D とし、評価結果は不合格とする。

## ② ガイダンスの実施

### a 学年ガイダンス

ガイダンスは、学年ごとに行う。

入学時ガイダンスでは、建学の理念、本学・本学部の目的、カリキュラム編成の考え方、履修方法、学生生活についてのガイド、健康管理等についてガイダンスを行う。

特に大学教育では、学生自らが通達・伝達内容の把握を主体的に行うことが求められ、中等教育と異なることを強調して伝達する。

2 年次以降のガイダンスでは、各学年での履修科目、履修方法を強調してガイダンスを行う。とりわけ、実習に関するガイダンスは、別途日程を設けて行う。

### b 免許と関わるガイダンス

免許と関わるガイダンスのうち、保健師・養護教諭一種免許取得と関わるガイダンスは、入学直後から行い、学生個々のキャリア設計が図れるように個別・具体的にを行う。

## ③ 履修モデルの提示

看護師国家試験受験資格可能な履修モデルは、**(資料 10-1)** に示した。

保健師国家試験受験資格可能な履修モデルは、**(資料 10-2)** に示した。

養護教諭一種受験資格可能な履修モデルは、**(資料 10-3)** に示した。

なお、1 年間の履修単位の上限は、自由科目ならびに教職に関する専門科目を除き、50 単位以下とする。授業時間割の一例として、上記履修モデルに即した 4 年間の授業時間割 **(資料 11-1、11-2、11-3)** を付し、当該履修モデルの履修の可能性を示す。

## ④ 複数担任制度による個別履修指導

各学年においては、複数担任制度を導入し、履修・進路・学生生活等が円滑に運ぶように、相談に応じると共に指導を行う。学生の相談内容によっては、適時関係機関と連携し、早期解決を図るように導く。

## (3) 卒業要件

一般基礎科目 16 単位、専門基礎科目 28 単位、専門科目 80 単位、計 124 単位の履修を卒業要件とする。

## 8.施設、設備等の整備計画

### (1) 校地、運動場の整備計画

#### ① 校地

本学は銚子市潮見町3にある本部キャンパス(23,904.45 m<sup>2</sup>)及び銚子市潮見町15番地8にあるマリーナキャンパス(98,395.12 m<sup>2</sup>)の2つのキャンパスから成り立つ。両キャンパス間の距離は直線距離にして300m、道路距離で500mと近接しており、徒歩での移動も5分程度である。1時限目と2時限目及び3時限目以降の各講義間には15分間の休憩時間を設けているため、キャンパス間の移動には支障がないと考えるが、学部学科、学年により開講する科目の時間割を工夫し、出来るだけ同一キャンパス内で1日の講義を受講できるように配慮している。また、やむを得ずキャンパス間を移動しなければならない場合には、50分と比較的休憩時間の長い2時限目と3時限目の間にキャンパス間の移動が生じるよう時間割を設定している。看護学部においても同様の配慮を行う。

キャンパス間の移動については、前述したとおり両キャンパス間は徒歩でも5分程度ではあるが、学生及び教職員の負担を軽減するため、千葉交通株式会社「銚子駅—千葉科学大学間」路線バスの「千葉科学大学本部前バス停」—「千葉科学大学マリーナ前バス停」間においては、学生証または職員証を提示することにより大学の経費負担で利用出来る。更に、乗用車にて両キャンパス間を移動する学生、教職員に配慮し、本部キャンパス、マリーナキャンパス共に十分な駐車場を確保している。看護学部設置に伴い、マリーナキャンパス学生用駐車場に看護学部棟を建設予定であるが、平成22(2010)年5月よりマリーナキャンパス前銚子市所有地(9,038.71 m<sup>2</sup>)を23年間無償借用し、学生用の駐車場は十分な台数分確保出来ていると考える。

#### ② 運動場

マリーナキャンパス内にサッカーコート1面及び400mトラックを備えた19,478 m<sup>2</sup>からなる運動場を設け、「スポーツ実技」の科目や学生の課外活動に利用している。またバックネット等を設置し必要に応じてソフトボール等の球技にも対応できるように整備している。

#### ③ 空地の整備状況

本部キャンパス、マリーナキャンパス両キャンパスの校舎等敷地は111,361 m<sup>2</sup>であり、大学設置基準に定める面積を十分満たしている。本部キャンパスには学生食堂横に学生が自由に利用できるテラス、ベンチ等を整備している。また、マリーナキャンパスには講義棟、薬学部棟、危機管理学部棟の間に東屋、ベンチ等を備えた中庭を設け、両キャンパス共に学生が休息するための施設、設備を整備している。

## (2) 校舎等の施設の整備

看護学部設置に伴い、前述したとおり、マリーナキャンパス内に約 6,400 m<sup>2</sup>からなる看護学部棟を 2013（平成 25）年度内に建設する予定である。**(資料 12)** 一般基礎科目は主に既設の本部キャンパス管理教養棟及びマリーナキャンパス講義棟での教授を想定している。専攻科目については、主に建設予定の看護学部棟で教授を想定している。

新設予定の看護学部棟は 1 部 4 階建ての 3 階建て建物であり、各階における主な機能及び施設としては下記のとおりである。

### ① 看護学部棟 1 階

看護学部棟 1 階西側には座学を中心と専門教育を行うスペースとし、東側は管理部門及び実習を中心とした専門教育を行うスペースとして想定している。主な施設は、学部事務室、学部長室、男女ロッカールーム、講義室 5 室（96 名収容講義室 2 室、108 名収容講義室 1 室、96 名収容講義室 2 室は講義室間にパーテーションをすることにより 48 名収容講義室 4 室としても利用可能）、地域・在宅看護実習室、母性看護実習室、洗濯・乾燥室 1 室である。

### ② 看護学部棟 2 階

看護学部棟 2 階は会議室を中心とした学部運営に係るスペース、学生の自己学習スペース及び実習を中心とした専門教育のスペースとして想定している。主な施設は、会議室 1 室（パーテーションをすることにより 2 室の小会議室としても利用可能）、300 名以上収容可能な大講義室 1 室、学習室、基礎看護実習室、成人・老年看護実習室、小児看護実習室である。

### ③ 看護学部棟 3 階

看護学部棟 3 階は研究スペースとしての利用を想定している。主な施設は研究室 27 室（うち 8 室に関しては 2 名使用の共同研究室）、ゼミ室 11 室である。

### ④ 看護学部棟 4 階

看護学部棟 4 階は研修スペースとしての利用を想定している。本学部の教育目標の 1 つである「地域住民の健康と生活に深い関心を寄せ、高い倫理観を持ち地域の保健医療福祉に貢献できる能力の育成」を実現するため、地域の保健医療福祉を実践している看護師、保健師等の保健医療福祉従事者と本学教員、または 4 年次生との研修スペースとして利用する予定である。

## (3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学の図書館には現在約 50,000 冊の蔵書があり、図書館の蔵書可能冊数は約 83,000 冊

であるため、現在のところ増築の必要性はないと考える。

また、図書館の開館時間は図書館利用規程により学期期間中は平日8時20分から21時まで、土日はそれぞれ9時から17時、12時から17時、また春夏冬の各季休業中は9時から17時までと定めており、学生が図書館で学習できるよう環境を整えている。

看護学部設置に係る図書の整備計画としては、既設学部、学科として薬学部及び危機管理理学部医療危機管理学科があることから一般教養科目及び「生化学」、「生理学」、「解剖学」等看護の基礎教育に係る図書については従前の本学図書整備計画に従い、新たに大幅な増強を行わない予定である。看護専門教育に係る図書は看護学部の設置に伴い、新たに約4,000冊の蔵書を整えるとともに、今後も必要な図書については随時整備していく予定である。

## 9.入学者選抜の概要

入学者選抜に当たっては、大学教育を受けるにふさわしい基礎的能力に加え、本学部で養成する看護職としての資質を有する者であるかを見極める目的から、入学者選抜を行う。

入学者選抜方法は、本学の入学者選抜方法を踏襲し、近隣市町村の教育提携校からの特別推薦、ならびにAO入試を導入し、看護職・地域志向性の高い優秀な入学者の確保をはかる。加えて、本学独自で行っている一般入試、センター試験利用入試制度を行い、全国から幅広く入学者確保を図る。

### (1) アドミッション・ポリシー

看護学に関する専門的な知識・技術・態度を深く学び、保健医療福祉に対する使命感と倫理観を身に付け、国民の安全・安心な健康生活の確保に向けて貢献できる看護実践者を目指す者を受け入れる。

### (2) 入学者選抜方法

入学者の選抜は、特別推薦入試、AO方式入試、加計学園推薦入試、一般入試で行う。入学者80名の内、40名を特別推薦入試・AO方式入試・加計学園推薦入試で募集し、40名を一般入試で募集する。入学定員80名の3割程度を特別推薦入試で募集する。

#### ① 特別推薦入試

千葉県北東地域を中心とした教育提携校から、一定の評定基準を満たし、かつ看護職への志向性の高い推薦を受けた者を対象に、面接試験、調査書をもとに総合的に判定する。

#### ② AO方式入試

本学を第一志望とする専願制入試であり、全国の高等学校の生徒の中で、看護職への志向性の高い意欲ある者を対象に、面接試験、調査書等をもとに、総合的に判定する。

#### ③ 加計学園推薦入試（公募制推薦入試）

本学園固有の入学選抜方法である。選考方法は、英語・物理・化学・生物から1科目選択の得点に加え調査書を基に判定する。なお、本学園が設置する3大学（千葉科学大学、岡山理科大学、倉敷芸術科学大学）の合同で実施し、全ての学部・学科を対象としている。

#### ④ 一般入学試験

看護職への志向性を有している学生に対し、学力の判定として、学科試験を持って行う。

学力判定に当たっては、4方法いずれかの合計点もしくは点数の得点の高い者から選抜する。

- a. 物理・化学・生物から1科目選択、英語、数学の3科目の合計点
- b. 英語・数学・国語から1科目選択、物理・化学・生物から1科目選択の2科目の合計点
- c. 英語・数学・化学からの1科目の点数
- d. センター入試の得点の合計点

#### （3）入試等に係る授業料等減免制度

上記③の加計学園推薦入試（公募制推薦入試）の看護学部だけに特待生制度を設け、入学金を除く学費を最大5名まで1年間免除する。

## 10.資格取得を目的とする場合

### 取得可能な資格

看護学部看護学科の卒業要件に必要な単位取得者は、看護師国家試験受験資格が得られる。

卒業要件に必要な単位に加え、指定の科目単位取得者は、保健師国家試験受験資格、養護教諭一種免許が取得できる。

取得可能資格	区分	要件
看護師国家試験受験資格	受験資格	卒業要件を満たすこと。
保健師国家試験受験資格	受験資格	卒業要件以外に保健師国家試験受験資格

		に必要な科目を修得すること。
養護教諭一種免許状	教員免許状	卒業要件以外に教職関連科目を修得すること。

## 11.実習の具体的計画

### (1) 実習先の確保状況

別表 **(資料 13)** に示した実習先を確保し、臨地実習が円滑に行える体制が整備されている。

全実習の計画は、**(資料 14-1)** に示すように配当する。加えて、前期・後期に開講される演習・実習は、**(資料 14-2)** にて提示した。

### (2) 実習先との契約内容

各実習施設と本学との間では、臨地実習施設使用に当たっての「覚書」を交わし、文書にて承諾を交わす。

各実習施設の中で、詳細な契約が必要な場合は、文書にて契約を交わす。

### (3) 実習水準の確保の方策

実習に当たっては、患者・家族・利用者等に対し、人権尊重、不利益を生じない体制整備を図る。発達分野看護学では、実習前に演習時間を設けており、事前学習を十分に行う。加えて、いずれの実習前には、個人情報の取り扱い、感染防止対策、事故の予防・対応について周知徹底する。

臨地側とは、実習開始前に本学部の目的・目標、カリキュラム、実習目標等の共有を図る。加えて、実習指導に関する会議・学習会を定期的にもち、一致した目標を共有しつつ、日々の教育上の諸問題・課題について意見交換を行い、教育の質的向上を図る。各実習の概要、到達点は **(資料 15)** のとおりである。

実習前には、実習全体・個別実習要項を作成し、要項 **(資料 16)** に沿ってガイダンスを行う。

### (4) 実習先との連携体制

専任教員は、着任後早期に、担当する臨地実習先に出向き、当該実習を受け入れる臨地側の実習受け入れの責任を担う者とカリキュラム、実習目標・方法について共有を図る。その後、当該人物ならびに臨地実習指導者と実習計画・指導体制等に関し情報交換を図りつつ、当該実習開始前までに、臨地側との調整を図る。

実習後は、当該実習終了後に、臨地実習指導者ならびに実習に関連した部署の職員、実習受け入れの責任を担う者等から、意見を伺い、次回の実習指導へ反映する。



臨地実習の指導体制は、専任教員のみにて行われる場合と、専任教員と助手及び非常勤助手によって行われる。臨地実習における助手及び非常勤助手の役割は、同じであることから、以下助手等と略す。

専任教員は、臨地実習開始前に、臨地側に対して、専任教員と助手等の臨地実習での役割、専任教員と助手等の連携体制について周知を図る。

### ① 臨地実習における専任教員の役割

**臨地実習における専任教員の役割は、大きく8つある。**

第1は、学内で学んだ理論ならびに技術を看護実践の場である臨地において検証し、実践を通して看護の特質を学生が理解するように導く役割がある。

第2は、当該実習目標達成に向けて、実習期間内での実習内容・方法を計画し、実施・評価修正する役割がある。

第3は、個々の学生に対し、臨地に赴き学生が収集した情報を基に、具体的看護行為に至るプロセスの思考過程が着実に理解できるように導く役割である。加えて、看護行為が安全に実施され、実施した結果から計画全体を評価修正するという一連の看護過程を通しての科学的な思考力の定着を図ることである。更に、看護実践の基盤となる対人関係構築に必要なコミュニケーション能力、他の保健医療チームと連携する力を育成していくことに責任と役割がある。

第4は、実習全体の目標達成が着実に実施されているかを臨地に赴き確認し、指導する役割がある。

第5は、グループ全体の学生間の協力連携体制・モチベーションなどを自ら臨地に赴き把握し、指導する役割がある。

第6は、実習が行われる施設の臨地側指導者と連携を図り、実習目標・実習内容等について共有化し、相互の役割を明らかにし、実習が円滑に運べるように調整する役割がある。

第7は、実習全体にわたるリスクマネジメントに対する役割がある。

第8は、助手等と共同して実習指導する場合には、助手等との連携を臨地において行う、已む無く臨地において直接連携が取れない場合は、電話にて連絡を行い、実習課題の一部、とりわけ看護行為に対して助言・指導補助を委嘱する役割を持つ。加えて、助手等の質向上を図る指導的役割がある。

### ② 臨地実習における助手等の役割

**助手等の役割は、大きく4つある。**

第1は、専任教員指導の下、実習課題の一部、とりわけ看護行為に対して学生への助言・指導補助を行い、専任教員に報告することが役割となる。

第2は、同時刻に複数学生の看護行為への助言・指導が重なる場合は、専任教員指導

の下、臨地側職員と調整を図る。

第3は、実習課題の一部、とりわけ看護行為に関し、専任教員より助手等が自らの判断で学生に助言・指導可能と認められた範疇の指導内容を超えた場合の学生からの疑問・質問は、専任教員に速やかに相談する。

第4は、対象に行われる看護行為の安全性を念頭に置き、専任教員指導の下、学生への助言・指導補助を行う役割がある。つまり、専任教員が講義で実習場を不在にしたとき、学生からの疑問・質問ならびに緊急課題が発生し、助手等で判断できない場合は、看護学部事務への連絡をとり、専任教員との連絡を図ることを依頼し、専任教員からの指導に対し速やかに対応する役割がある。

助手等は、学生・臨地職員・患者が感じている感想・疑問ならびに意見、学生が受け持つ患者の状態について理解と関心を寄せ、当該指導時は専任教員から指導された実習課題の助言・指導補助が適切に実施できるように準備を整えておく

### ③専任教員と助手等との連携体制

専任教員と助手等との連携体制は、主として以下の3つの方法で行う。

第1は、看護計画立案の指導場面への助手等の同席による指導の一貫性の担保

専任教員は、学生に対し行う看護計画立案の指導場面へ、助手等に同席させる。

そこで、学生が患者に行う看護計画の基本的な考えならびに指導方法を専任教員と助手等が共有化を図れることで、学生に対する指導の一貫性が担保できる。

第2は、毎日直接の面談を基本とした情報交換ならびに指導を行うことでの連携体制の実現

ここでは、専任教員は、助手等に対して、個々の学生の計画の日々の変更に対する情報を提供し、加えてグループ全体の目標達成状況・意欲・環境への適応状況等について情報提供する。更に助手等へ委嘱した課題に対する報告・学生の意欲・環境への適応状況等の情報を受け、情報交換を通して助手等を指導する。

### **第3は、専任教員が講義で実習場を不在にしたときの連携体制の確保**

学生からの疑問・質問ならびに緊急課題が発生したときは、助手等は、看護学部事務に連絡する。事務職員は、連絡内容を専任教員へ伝えると共に、指示を仰ぐ。事務職員は、その指示内容を速やかに助手等に伝える。助手等は、指示内容の下、速やかに対処する。専任教員は、その後直接臨地に出向いて助手等に対応後の状況を確認し指導する、もしくは助手等に電話にて確認し指導する。

次に医療施設実習での連携体制と医療施設以外の分散する施設実習での連携体制について述べる。

### ④ 医療施設での連携体制

a. 専任教員は、実習開始前に助手等と共に臨地に出向き、学生が受け持ち可能な患者選択を臨床側の実習指導担当の看護師・医師と行い、患者の理解を得られるように、臨床側に依頼する。加えて、実習初日の施設のオリエンテーションを臨地側に依頼する。また、専任教員は、助手等に対し、臨地側職員を紹介し、臨地側職員から実践現場の看護体制について説明を依頼し、早期実習環境への適応が図れるように指導する役割がある。

専任教員は、実習初日、臨地においてオリエンテーションを受ける学生に同行し、学生の環境適応状況を把握する。その後、臨地において学生に受け持たれることに了解した患者から、各学生と共に対象選択を行う。その際、学生のこれまでの受け持ち患者の病名・治療などを確認し、実習での体験の幅を広げる意味からも、重複しない事例を選択するように指導する。受け持ち患者氏名に対応した受け持ち学生名を臨地実習指導者に報告する。

その後各学生は、受け持ち患者の情報収集を医師・看護師の記録物、検査データならびに医療従事者から直接伺う、患者訪問をして伺うなどして行う。専任教員は臨地において個々の学生の行動を把握し、学生が円滑に情報収集できるように導く。

学生は収集した情報から看護上の問題・課題を見出し、解決に向けての目標と対策を立案する。その際、学生が捉えた看護上の問題・課題が、収集したデータをどのように判読し、データ相互を関連付けたか、もしくは、学内での学習内容を基に演繹的に結びつけたかという、看護上の問題・課題抽出が、科学的な思考過程をふまえ行われているか専任教員は、臨地において確認し、指導する。

更に、学生が受け持ち患者を総体としてどのように捉え、実現可能な目標を、中・長期的展望に立って設定し、目標達成に向けての個別・具体的な根拠を持った計画の立案といった科学的な思考過程を、臨地において学生の記録物（各分野での所定の記録用紙ならびに、個人ノート等）を基に面談し、現実の患者の状況に即しているか確認しながら指導を行う。専任教員は、学生に対し、看護計画を臨地実習指導者と確認するように指導し、学生の看護計画が臨地で行われている計画と齟齬をきたさないようにする。

上記のように、専任教員は、学生を具体的看護行為に至るプロセスの思考過程が着実に理解できるように導く役割がある。

その後学生は、受け持ち患者に対して看護行為を行うが、看護行為を受ける当事者への安全性の担保ならびに、学生の実践能力を専任教員が直接確認し評価する機会を得るためからも、実施する看護行為の内、指導者が付き添うことが必要であるか否か、学生は専任教員に確認してから実施するように指導する。

更に専任教員は、学生が、日々行った実践を着実に記録し、評価修正が図られているかを臨地において学生の記録物を見ること、学生に直接確認することを通して、情報収集・問題抽出・目標設定・実施・評価修正といった一連の看護過程を通して

の科学的思考を学生が着実に理解し、実践できているか確認する。加えて、コミュニケーション能力、対象・保健医療福祉チームとの連携が円滑に図られているか、**臨地で臨地実習指導者からの意見も踏まえて実態を把握し、学生を指導するとともに、その内容を助手等と情報共有し、助手等を指導する役割がある。**

加えて、専任教員は、実習目的達成への進捗状況・意欲・環境への適応状況等に関し、自ら臨地に出向いて、学生と面談し指導する。

また、専任教員は、助手等との連携体制を密にとり、学生への指導の一貫性を担保する役割がある。そのためには、看護計画立案に向けた学生との記録物を介した面談場面には、助手等を参加させ、助手等が学生の看護行為に助言・指導補助するに当たっても、指導方針・根拠を学生・専任教員、助手等の3者間で共有し、統一を図り行えるようにする。当該場面への助手等の参加の意義は、学生のレディネスを考慮し、学生が目標達成できている場合は、そのことを十分に認め、残されている課題を明確にし、学生の主体性・意欲を重視した指導を行う指導方法を学ぶことにある。専任教員は助手等にその意義を伝え、助手等を当該場面に参加させる。

**病棟実習では、日々の実習開始前、学生がその日に実施する実習内容に関し、専任教員及び専任教員指導の下、助手等が確認する。専任教員は、1日の実習開始前・途中もしくは終了時に学生の実習への取り組み意欲・看護行為の安全性・受け持ち患者の反応・看護チームの実習受け入れの反応等について臨地実習指導者と意見交換を行う。**

更に、実習分野ごとにカンファレンス日を設け、学生が主体的に運営できるように支援する。カンファレンスでは、事例検討を行い、他者からの意見を聞き、視野を広げ再考する機会を設け、多様な事例の看護実践を見聞し、経験の幅を広げるようにする。専任教員は事例検討時には、**学びの強化を図る意味から臨地実習指導者の同席が得られるように調整する役割を専任教員は有する。**加えて、実践からの気づき、実践上困難な課題を共有化し、主体的に課題追究する姿勢を支援する。

専任教員は、実習終了に当たっては、学生が自己の看護実践を通しての学びを臨地実習指導者、助手等を交えてカンファレンスを行い、学びの深化拡大が図れるように導く。

病棟以外での外来・手術室等の見学実習、医療施設以外での実習がある場合は、事前に当該部署と教育目標の共有化を図り、当該部署において何を学ばせたいかについて当該部署職員と綿密に調整を図る役割がある。臨地で学生が留意すべき内容、直近で発生している感染症等について把握し、実習開始に向けて、学生への注意喚起を図る。

専任教員は、手術室ならびに外来等の病棟以外での見学実習において、学生が円滑に実習しているかを出向いて確認すると共に、**当該部署職員からも意見を聞き確認する。**

なお、専任教員は、常に臨地実習指導者ならびに管理的立場の看護職等と、実習に関し情報交換を綿密に図りつつ、学生指導を行う。とりわけ、講義等で臨地を不在にするときは、事前に予定が解っている場合は、事前に提示する。

#### b. 病棟実習での助手等と臨地側との連携体制

助手等は、同時刻に複数学生への看護行為への助言・指導が重なる場合は、専任教員指導の下、臨地職員と調整を図る。専任教員が講義で実習場を不在にしたときには、学生からの疑問・質問ならびに緊急事態が発生したときは、看護部事務室へ連絡をとり、専任教員と連絡を図ることを依頼し、専任教員からの指導に対して速やかに対応する。

助手等は、学生・臨地職員・患者が感じている感想・疑問ならびに意見、学生が受け持つ患者の状態について理解と関心を寄せ、当該指導時は専任教員からの指導された実習課題の助言・指導補助が適切に実施できるように準備を整えておく。カンファレンスにはオブザーバーとして参加し、学生の学習状況を把握し、専任教員の指導の下、学生に助言・指導補助を行うに当たっての情報を得る機会とする。

なお、助手等は、専任教員指導の下、臨地実習指導者と実習に関し情報交換を行う場に同席する。

#### ⑤ 医療施設以外の分散する施設実習の連携体制

実習施設が分散する在宅看護学実習、公衆衛生看護学実習等では、巡回指導体制とする。巡回指導体制における専任教員の役割は、実習前の臨地側との綿密な準備と実習後のまとめが重要となる。

専任教員は、事前に当該施設に出向く、もしくは本学に出向いて頂き、実習目標・内容、依頼する学生指導の内容を説明し、当該施設の職員の理解と協力が得られる体制整備を図る。施設が分散していても、専任教員は、当該実習期間に在宅実習では2回以上、公衆衛生看護学実習では1回以上出向いてカンファレンスや事業に参加し指導に当たる。

#### ⑥ 臨地との継続的な連携体制の構築

本学部の実習先、とりわけ医療施設は、地域と密着した基幹病院を選択しており、当該施設の中には、高等教育機関での看護学実習受け入れの経験がない施設・看護学生の実習そのものを受け入れた経験のない施設もある。そのため、開学初年度から採用される専任教員はもとより、実践現場との関連性構築を目的に設置準備段階で採用されている教員は、積極的に実践現場に出向き、実践現場との関係性の構築を図ると共に、実践現場の課題を共に検討する。このような連携体制構築は、本学からの一方

的要望ではなく、実習施設側からも強い要望があり、共に良好な連携体制構築の下、学生実習を受け入れるという共通認識が図れている。

看護系大学の学生実習を初めて受け入れる施設、ならびに看護学実習を初めて受け入れる施設の実習指導責任者ならびに実習指導者との連携体制の取り組みに関しては、以下の計画にて行う。

- a 臨地実習施設との円滑な連携構築を目的に設置準備段階で採用されている教員による実践現場への本学の教育目的・看護学実習等に関し、目標の共有化をはかる。
- b 各看護学の教授・講師のいずれか1名は、初年度から着任する。当該教員は、初年度から該当する実習施設に出向き、当該施設の概要を把握すると共に、当該施設の実践向上が図れる課題に関しともに検討し、連携の基盤整備をはかる。
- c 当該施設から、実践向上に向けての研究をはじめとした取り組みの提案に関し、当該看護学担当教員を窓口に大学として共同し研究・実践改革に取り組む。

### 実習種別ごとの連携体制

**基盤看護学実習**では教授2名助教2名の4名専任教員を配置している。この内、助教1名は27年度採用であることから、初年度の基盤看護学実習Ⅰは、3名の専任教員体制である。

**基盤看護学実習Ⅰ**は、入学早期に行われる実習であり、「看護実践が行われている場について見学し、看護師の活動の場の特徴ならびに看護の役割、およびヘルスケアチームの連携について理解する。また、看護師と行動をとることにすることによって、健康の段階に応じた看護活動の特徴、および生活の援助行動について理解し、看護の役割機能について理解する」を目的に、見学を主体とした実習である。当該実習は、1学年の学生を半数ずつ2班に分け、学内授業もしくは、基盤看護学実習Ⅰを行う。学生は、3病院の内いずれかの1実習病院で1週間実習を行い、一方教員（専任教員、助手等）は、同じ実習を2回繰り返し、2週間続けて実習を行う。実習を行う半数の学生は、**1グループ5名程度とし、1グループに1名の臨地実習指導者、1病院に1名の基盤看護学専任教員を配置した実習指導体制とした**。専任教員は、複数のグループを担当し指導することから、専任教員指導の下、実習課題に関し助言・指導補助をする人材として助手等を1グループ1名配置する。専任教員は、毎日担当病院の各グループに出向いて、指導を行う。(資料 17-1) 専任教員が他のグループ指導で不在時の実習に支障をきたさない指導体制とした。病院での実習最終日（当該実習最終日の一日前）には、専任教員参加の下、病院ごとにカンファレンスを開き、学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者で学びの共有を図る。専任教員は、学生が看護師と共に行動した中での学びの内容を、演繹・帰納的に目標や学内学習と結び付けられるように実習最終日には学内で1病院ごとに、学んだ内容の共有化を図ることで実習の質を担保する。

専任教員は、開学後早期に臨地実習指導者と事前協議を図り、目標の共有化、指導内容、

専任教員と臨地実習指導者の役割分担について話し合い、円滑に実習が図れるようにする。

基盤看護学実習Ⅱは、4名の専任教員体制である。基盤看護学実習Ⅱは、「日常生活の援助を必要としている対象に対し、対象のニーズに即した生活援助の一部が実践できる。患者を受け持ち対象のニーズに即した援助計画を立案し、実施・評価修正する一連の過程の実践を通して看護援助を身につけ、援助する過程を通して、看護が援助関係を基盤として成り立つこと、対象者のニーズ、思考、感情のとらえ方が関係性に影響することを理解する」ことを目的に2週間行われる実習である。当該実習は、1学年の学生を半数ずつ2班に分け、学内授業もしくは、基盤看護学実習Ⅱを行う。学生は、3病院のいずれかの1病院で2週間実習を行い、一方教員（専任教員、助手等）は、同じ実習を2回繰り返し、4週間続けて実習を行う。実習を行う半数の学生は、1グループ5名程度とし、1グループに1名の臨地実習指導者、1病院に1名の基盤看護学専任教員を配置した実習指導体制とした。専任教員は、複数のグループを担当し指導することから、専任教員指導の下、実習課題に関し助言・指導補助をする人材として助手等を1グループ1名配置する。専任教員は、毎日担当病院の各グループに出向いて、指導を行う。（前掲資料 17-1、資料 17-2）専任教員が他のグループ指導で不在時の実習に支障をきたさない指導体制とした。専任教員は、対象のニーズに即した生活の援助の一部を実践できるように、学生を導く。そのため、専任教員は、学生の対象理解、援助計画等においてとりわけ生活の援助に関わる看護過程を通しての科学的思考過程の理解・実施が図れることに責任と役割を持つ。助手等は指導に同席し、専任教員と共同し看護行為を臨地側と調整し学生が円滑に実施できる体制を整備する。病棟でのカンファレンスは、看護過程の計画立案段階で1回、実施・評価修正段階で1回、臨地での最終日カンファレンス（実習最終日の前日）で1回の計3回を最低基準として行う。臨地での最終日カンファレンス（実習最終日の前日）は、臨地実習指導者同席の下、行い、学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者で学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。

加えて、学内において、当該実習最終日に、カンファレンスを行い、施設ごとのグループを1単位として、行った看護援助とその意味について各学生の発表・ディスカッションから専任教員がまとめ実習の質を担保する。

専任教員は、開学後早期ならびに2年次後期開始後に臨地実習指導者と事前協議を図り、目標の共有化、指導内容、専任教員と臨地実習指導者の役割分担について話し合う。

成人看護学実習は、教授2名、准教授1名の3名の専任教員体制である。実習は、成人急性期・慢性期看護学実習を各3週間、計6週間行われる。1グループの学生数は5名程度である。専任教員は、複数のグループ指導を担うことから、複数グループ担当の場合は、同一施設の使用、同時実習開始時期とした。加えて、専任教員が、講義等で実習場を不在にする場合は、専任教員指導の下、実習課題に関し助言・指導補助をする人材として

助手等を配置し、実習への支障をきたさない指導体制とした。

**成人急性期看護学実習では**、「疾病による急性期・周手術期にある成人期の患者の個別性を踏まえた看護の実践に必要な基礎的援助技術を習得し、急性期に必要な看護技術、医療チームとしての一員として、急性期ケア時の連絡、報告、連携の実際を理解する。実習では、手術の見学の実施、手術前の検査、身体的準備、術後合併症、術前検査・手術前後の身体的侵襲や特殊環境に付随して起こる精神反応の急激な変化についてのアセスメントを行い、術後の形態的变化が日常生活に及ぼす影響に対する援助の方法、早期離床の援助方法について習得する」ことを目的に実習する。

**当該実習は、専任教員1名で同時期に2～3グループを指導することから、実習開始時期を同じくするグループは、同一病院を使用し、グループごとに助手等を配置する。専任教員は、同一病院でのグループ間を毎日巡回し指導に当たる。(資料 17-3)** この場合、専任教員が指導に当たっていないグループの学生指導は、助手等に指導の一部を委嘱する。専任教員1名が複数グループを担当しているといえども、同一病院内にいることから、助手等とは密に連携を保てるようにする。加えて、当該実習の専任教員の講義は、午前中もしくは午後講義時間をまとめて配当し、専任教員が1名といえども実習指導に責任を持って関われる体制とした。更に実習初日の午前中は、学生の教育環境を整え、早期に環境適応を図る意味からも、当該日時に講義がある場合は、当該講義を別日に開講する（半期において3回）。

実習は、病棟実習に加え、外来における入院前の術前指導、退院後の生活指導、外来で行われる術前検査、加えて外来と病棟との連携システムに関する見学実習を取り入れる。また、手術室での見学実習、ICU、HCU、救急医療室の施設があれば当該実習場での見学実習も取り入れる。

入院期間の短縮に伴い、術前指導・退院後の生活指導等は、外来において行われ、全学生が同一の患者によって入院前から退院後まで継続して学習することは難しい状況にある。また、手術件数はバラつきがあり、術前・術後を同一の患者で実習することも難しいことがある。

そのため、専任教員は、学生が外来等ならびに病棟で行われた治療・看護の実際を見学・実践した内容を、実習目標ならびに学内で学んだ内容と結び付けて検証できるように指導し、術前・術中・術後・退院後の治療・看護を患者が体験する一連の過程として捉え、急性期・周手術期にある成人期の看護の特質を探究できるように導くことに責任を持つ。

3週間の実習の内、1週間は病棟以外の外来等での見学実習を行い、2週間病棟実習を行う。外来等での見学実習は、患者への影響を考慮して、前半に1週間行うグループと後半に1週間行うグループとに分かれて実習する。

専任教員は、カンファレンスを通して学びを強化する役割がある。カンファレンスは、最低4回行う。まず、病棟実習では、術前・術後の看護過程に関する個別指導はもとより、急性期・周手術期の看護の特徴の深化・拡大を図る意味からも術前・術後の事例検討をカ



ンファレンスで各1回、計2回行う。病棟と外来等の実習が終了する**3週目最終日に1回**行い、**学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者で学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。**臨地では、学生の気づきや疑問・課題に即してショートカンファレンスを設ける。

当該実習最終日には、学内において、カンファレンスを1回行い、学生を2グループに分け、(午前・午後)、外来等での学びと病棟での学びを統合して、術前・術中・術後・退院後の治療・看護を患者が体験する一連の過程として捉え、急性期・周手術期にある成人期の看護の特質を、学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを行い、専任教員がまとめていく。なお、具体的な看護行為を実施するにあたり、専任教員は、助手等と共同し臨地との調整を行い円滑に実施できる体制を整備することで実習の質は担保できる。

**成人慢性期看護学実習では**、「疾病により慢性の経過をたどる成人期の患者の個別性を踏まえた看護の実践に必要な基礎的援助技術を習得する。患者や家族の危機状態を理解し、危機回避と回復のアプローチに取り組みながら、患者自らがセルフケアを整え、適切な受療行動がとれるよう働きかける看護の過程を習得する。また、生活障害、精神的社会的安寧の回復に向けたリハビリテーション看護に伴う基礎的看護技術について実践を通して習得を図る」ことを目的に実習する。

当該実習は、**専任教員2名で同時期に2もしくは3グループを指導する。実習施設は1～2施設を使用する。3グループ担当の場合は、一方の教員は2グループを担当する。2グループ担当の専任教員は、同一病院で実習を行い、グループ間を毎日巡回し指導に当たる。(資料 17-4)**この場合、専任教員が指導に当たっていないグループの学生指導は、助手等に指導の一部を委嘱する。また、専任教員が授業等により不在となる場合は、助手等に指導の一部を委嘱する。

複数グループ担当の専任教員の講義は、午前中もしくは午後に講義時間をまとめて配当し、実習に責任を持って関わられる体制とした。

実習は、病棟実習に加え地域連携室、リハビリテーション・栄養指導部門との連携の実際、退院支援の実際に関し見学実習を取り入れ、対象のセルフケア能力の維持・向上、新たなライフスタイルの構築に向け、長期にわたる看護実践を、多様な実習場で体験し、その体験を統合して成人期にある慢性経過をたどる対象の看護の特質を探究できるように専任教員は、責任を持って指導する。

3週間の実習の内、1週間は病棟以外の部署での見学実習を行い、2週間病棟実習を行う。病棟以外の部署での見学実習は、患者への影響を考慮して、前半に1週間行うグループと後半に1週間行うグループとに分かれて実習する。

専任教員は、病棟実習では、機能の回復・維持・向上に向けてセルフケアを整え、受療行動の継続化が図れる看護過程に関する個別指導はもとより、慢性期の看護の特徴の深化・拡大を図る意味からもカンファレンスを最低4回は行う。事例検討をカンファレンス

で2回行い、加えて病棟と外来等の実習が終了する3週目臨地実習最終日に1回行い、学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者で学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。臨地では、学生の気づきや疑問・課題に即してショートカンファレンスを設ける。

当該実習最終日には、学内において、カンファレンスを1回行い、実習グループごとに外来等での学びと病棟での学びを統合して、成人期にある慢性の経過をたどる対象の看護の特質を学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを通して行い、専任教員がまとめていく。なお、具体的な看護行為を実施するにあたり、専任教員は、助手等と共同し臨地との調整を行い円滑に実施できる体制を整備することで実習の質は担保できる。

**老年看護学実習は、教授1名、講師1名、助教1名の専任教員体制である。**

**老年看護学実習Ⅰ**は「高齢者の生活の場の一つである福祉施設で暮らす高齢者の心身・社会的な側面を総合的に理解し、健康と生活、その人らしい生活を探究する」ことを目的に福祉施設で1週間実習する。医療施設と異なり、老人の福祉施設での学生受け入れ人数は、入居者への影響を鑑み1施設10名程度であり、11施設の利用が可能である。この内6施設は銚子市内であり、残り5施設の内2施設は銚子市と隣接する茨城県内の市町村である。また、残り3施設も銚子市と隣接する市町村である。

専任教員は、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡にいつでも対応できる体制を整える。

なお、高齢者施設における実習に当たっては、とりわけ感染症について学生・入居者の状況把握を行い、予防をはかる。

**当該実習は、分散した実習施設を利用しての実習という形態特徴から、臨地の看護職への指導の依存度が病棟実習以上にある。そのため、専任教員は、実習前の綿密な打ち合わせを行う。**当該科目の教授は、開学後着任することから、着任後早期に実習施設に出向き、実習の目的と臨地側、大学側の役割、連携体制について共有化する。更に継続的に当該施設を訪問して連携体制を保ち、3年次前期の早期に、対象となる施設の指導者を本学に招き、実習内容を説明すると共に、臨地側と大学側の役割分担を再度明らかにする。専任教員は、学生が自己の実習計画を立て日々学んだ内容を記録するように指導する。**専任教員3名は、実習期間中に1施設1回以上は巡回し、指導する。(資料 17-5)**実習最終日には、学内において実習グループごとにその人らしい生活、倫理的課題、家族支援、チーム連携等について実践と学内での学びを検証し、プレゼンテーション・ディスカッションを行い、専任教員がまとめることで、実習の質担保を図る。

**老年看護学実習Ⅱは、教授1名、講師1名、助教1名の専任教員体制である。専任教員は、毎日実習場に出向き指導する。(前掲資料 17-5)**

専任教員は、講義等で不在になる場合は、専任教員間で講義等の重複がなければ、他の専任教員に実習上の指導を依頼し、実習場に出向いてもらう。調整がつかない場合は、

実習課題に関し助言・指導補助する人材として助手等を配置し、専任教員指導の下、指導の一部を委嘱する。当該体制整備により実習への支障をきたさない指導体制とした。

老年看護学実習Ⅱは、「老年期にある健康上の諸問題・課題のある対象を多面的・統合的に理解し、日常生活に必要な機能回復・向上に向けた援助活動ができる」ことを目的に、医療機関において3週間実習する。

1 グループの学生数は5名程度とし、1または2の病院で実習を行う。各施設ならびにグループに専任教員を配置する。専任教員は、学生が受け持つ患者の健康上の諸問題・課題解決に向けての科学的な思考能力ならびにチームとの連携能力、コミュニケーション能力を引き出すと共に、老年看護の特質を探究できるように導く。

専任教員は、病棟実習において、高齢者のQOLの維持・回復・向上に向けて、対象の尊厳を重視し、円滑な対人関係を基盤に対象の個別性を重視した看護過程に関する個別指導はもとより、老年期の看護の特徴の深化・拡大を図る意味からもカンファレンスを最低4回行う。事例検討カンファレンスは2回行い、**3週目臨地実習最終日に1回行い、学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者で学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。**また、学生の気づきや疑問・課題に即して前述以外でもショートカンファレンスを設ける。

当該実習最終日には、学内において、カンファレンスを1回行い、実習グループごとに病棟での学びを統合して、老年期にある対象の看護の特質を学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを通して行い、専任教員がまとめていく。なお、具体的な看護行為を実施するにあたり、専任教員は、助手等と共同し臨地との調整を行い円滑に実施できる体制を整備することで実習の質は担保できる。

**小児看護学実習は、講師1名、助教1名の専任教員体制である。**

専任教員が講義等で病棟を不在にする場合は、他の専任教員との講義等の重複がなければ、他の専任教員が実習場に出向いて指導する。調整がつかない場合は、実習課題に関し助言・指導補助する人材として助手等を配置し、専任教員指導の下、指導の一部を委嘱する。当該体制整備により実習への支障をきたさない指導体制とした。

小児看護学実習は、「小児期にある対象を健康レベル・発達レベル、家族の状況を踏まえその特徴を理解すると共に、子どもが安全・安楽な社会生活および療養生活を送ることが出来る援助について計画立案し、実施する。援助に当たっては、子どもを一人の人間として尊重し、関係を築くことの重要性、保健医療福祉・教育職にある専門職との連携の重要性を理解し、更に小児看護の特質を追究する。」ことを目的に1週間病棟での実習、残り1週間は保育園・小中学校において計2週間実習をする。

保育所ならびに小・中学校は銚子市内であり、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡に迅速に対応できる体制を整える。

なお、小児看護学実習に当たっては、小児感染症の予防ワクチン接種に加え、実習直

近での感染症について学生・対象者の状況把握を行い、予防をはかる。

1 グループの学生数は5名程度とし、1つの医療施設と実習可能な8か所の保育園・小中学校を使用して実習を行う。実習は、病棟実習以外の施設での実習があることに加え、入院期間短縮の傾向から、入院中の患児の看護過程の展開の指導は、よりきめ細かく行うことが必要である。**病棟実習には、専任教員が毎日指導に当たる。(資料 17-6) 病棟実習では、個別指導に加え、日々カンファレンスにおいての集団指導も積極的に取り入れて行う。病棟実習最終日には、学生・臨地実習指導者・教員(専任・助手等)3者でのカンファレンスを設け、学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。**また、看護実践には、安全の担保にはとりわけ配慮が求められることから、学生が看護行為を行う時には、安全の担保が図れているかの確認を特に注意する。

当該科目は、2グループが同時に実習を行い、各グループに1名の専任教員を配置し2名の専任教員が担当する。初めに病棟実習1週間を経験し、保育所ならびに小・中学校の実習を経験するグループと、初めに保育所ならびに小・中学校の実習を経験し、病棟実習へと進むグループとに分かれて行う。

保育所ならびに小・中学校の実習では、専任教員が保育園・小中学校を巡回し、実習状況を把握し、健康な小児の理解と安全・安楽な健康生活への支援を他職種連携の重要性を踏まえ追究できるように指導する。

当該実習最終日には、学内において実習グループごとにカンファレンスを行い、医療施設内外での学びを通して、小児看護の特質を学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを通して行い、専任教員がまとめていくことで実習の質を担保する。

**母性看護学実習は、教授2名の専任教員体制である。**

一方の専任教員が講義等で病棟を不在にする場合は、他の専任教員との講義等の重複がなければ、他の専任教員が実習場に向いて指導する。調整がつかない場合は、実習課題に関し助言・指導補助する人材として助手等を配置し、専任教員指導の下、指導の一部を委嘱する。当該体制整備により実習への支障をきたさない指導体制とした。

母性看護学実習は、「母性の各ライフステージにおける健康問題・課題を生殖保健と性の視点から捉え、必要な保健活動の実践、更に、母性看護の中核的ライフステージである周産期にある対象の特徴理解、看護実践を通して母性看護の特質を追究する。」ことを目的に医療機関ならびに助産院・保健福祉センターにおいて2週間実習する。1グループの学生数は5名程度とし、当該科目は、2グループが同時に実習を行い、各グループに1名の専任教員を配置し2名の専任教員が担当する。1つの医療施設では、病棟・外来での実習を行う。更に1か所の助産所、1か所の保健福祉センターで実習を行う。病棟実習は1週間行い、助産院・保健福祉センター等の実習を1週間行う。

助産院ならびに保健センターでは、専任教員が巡回して指導に当たる。巡回して指導に当たるときは、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡に

迅速に対応できる体制を整える。

1つのグループは、初めに病棟実習を1週間行い、その後外来並びに助産院等の実習を行う。他のグループは、はじめに助産院・保健福祉センター等の実習を行い、その後病棟実習を行う。

病棟では、周産期にある対象の特徴理解、看護実践を通して周産期看護の特質を追究できるように指導する。地域における母子とその家族に対する看護支援を学ぶ目的で助産院ならびに保健センター、外来での実習を行う。

**病棟実習は、入院期間が短いことから、周産期にある対象を個別的によりきめ細かく指導するために、専任教員は、実習病棟にて毎日指導に当たる。(資料 17-7) 指導は、個別指導に加え、日々カンファレンスにおけるの集団指導も取り入れて行う。病棟実習最終日には、学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者でのカンファレンスを設け、学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。**

2週間の実習最終日には学内において、実習グループごとにカンファレンスを行い、医療施設内外での学びを通して、母性看護の特質を学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを通して行い、専任教員がまとめていくことで実習の質が担保できる。

**精神看護学実習は、教授1名、准教授1名、助教1名の専任教員体制である。専任教員が講義等で不在になるときは、講義のない専任教員が実習場に出向いて指導をする体制をとる。**

精神看護学実習では、「精神に障害を持つ人を多面的・統合的に理解し、健康回復に向けての援助の実際を体験させ、精神看護実践に必要な基礎的能力の育成を図る。」ことを目的に医療機関ならびに福祉施設において2週間の実習を行う。1グループの学生数は5名程度とし、1つの医療施設と同施設に隣接する福祉施設で実習を行う。**専任教員は、毎日実習場に出向き指導を行う。(資料 17-8)**

実習では、対象との関係性の構築、セルフケア能力の維持・向上に向けての援助、保健医療福祉との連携に着目して医療施設実習ならびに福祉施設実習で実習を行い、福祉施設の実習は、2週間の実習の中で2日間をあてる。カンファレンスは5回行う。病棟では、対象との関係構築、事例検討、については、3回カンファレンスを行う。とりわけ、対象との関係性構築に関する指導は、プロセスレコードを用いて個人的に指導すると共に前述のカンファレンスで行う。**病棟と福祉施設の実習が終了する2週目臨地実習最終日に1回行い、学生・臨地実習指導者・教員（専任・助手等）3者で学びの共有を図り、臨地側から、助言を受ける場とする。**

当該実習の最終日には、実習グループごとに精神看護の特質についてカンファレンスを行い、医療施設内外での学びを通して、学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを行い、専任教員がまとめていくことで実習の質が担保できる。

**在宅看護学実習は、教授1名、講師1名の専任教員体制である。**在宅看護学実習では、訪問看護ステーション所属の訪問看護師との同行訪問が基本の実習であり、「この実習を通して、在宅看護における看護知識・技術、関係機関・他職種連携等の実際に触れ、生活に根差した看護の役割・責任を認識し、理解する。また、在宅ケアにおける家族の役割・責任を理解し、生活をする上での療養環境の見聞（緊急時対応・リスク管理等）に基づき、在宅看護の問題・課題に着目し、解決案を提案できる。」ことを目的に訪問看護ステーションで2週間の実習を行う。1グループの学生数は5名程度とし、当該科目は、2グループが同時に実習を行い、8か所の訪問看護ステーションを使用して実習が行われる。実習形態が訪問看護ステーション看護師との同行訪問であることから、**専任教員は各訪問看護ステーションを巡回して指導に当たる。(資料 17-9)** 指導に当たっては、実習の課題が達成できるように指導すると共に、気づき・疑問・不安などを把握し、学生が解決に向けて対応できるように導く。実習施設は、銚子市ならびに近隣の地域である。巡回して指導に当たることから、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡に迅速に対応できる体制を整える。

**当該実習は、実習形態の特徴から、臨地の看護職への指導の依存度が病棟実習以上にある。そのため、実習前の綿密な打ち合わせを行うことがとりわけ重要である。当該科目の教授は、準備段階から着任しており、開学後は、早期に実習施設に出向き実習の目的と臨地側、大学側の役割、連携体制について共有化する。**

**在宅看護実習では、事前演習において訪問時のマナー、服装・整髪等の細目にわたりオリエンテーションを行う。**

**実習では各訪問看護ステーション側に学生の訪問可能な対象選択の依頼を行い、学生は、これまでの実習経験から、病名や発達段階、病期等において重複がない対象を臨地実習指導者と相談の上選択し、在宅での看護過程の展開を行う。訪問可能な対象の中に、実習中2回の訪問ができる対象がいる場合は、その対象を優先的に選択する。同行訪問での学びの共有化を図る目的から、学生主体でカンファレンスを進行し、臨地実習指導者の助言を受ける。**

**専任教員は、同一実習において同一訪問看護ステーションに1週目と2週目に各1回、計2回以上は出向き、在宅における看護過程の指導を学生の記録物を基に、臨地での指導者を踏まえ面談して指導を行う。1週目では、対象の捉え方、情報分析・計画実施・評価修正の一連の看護過程が、対象の現状に即して行われているかを確認・指導する。2週目は、1週目の指導の確認と学生の工夫・改善、気づきを含めて、思考の深化・拡大が図れるように指導する。**

実習最終日には、学内において実習グループ全員がグループごとに実習を通して学んだ内容の共有化と在宅看護の特質を学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを基に行い、専任教員がまとめていくことで実習の質を担保する。

公衆衛生看護学実習は、教授1名、准教授1名の専任教員体制である。

公衆衛生看護学実習Ⅰは、「地域で生活する人々の健康レベルに応じた公衆衛生看護活動の実際を理解する」ことを目的に、保健センター・保健福祉センター・健康づくりセンター5か所で1週間の実習を行う。各施設3グループの学生が配置される。実習では、利用者の考え方や健康行動の理解、専門職の判断・具体的支援を幅広く実際に触れるため、保健師と共に行動する。学生は当該施設の事業内容により様々な地区へ分散するという特徴がある。

専任教員の内、教授は開学初年度に着任することから、**着任後早期に実習における臨地と大学側の役割分担を明確化し、協力を依頼する。専任教員は、1施設に1回以上巡回して指導する。(資料 17-10) 専任教員は、各施設を巡回し、実習の課題が達成できるように、保健師と調整を図りつつ指導する。**実習施設は、銚子市ならびに近隣の市町村である。巡回して指導に当たることから、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡に迅速に対応できる体制を整える。

当該実習は、保健師の実践活動に同行して公衆衛生活動の実際を理解することであることから、実習最終日には、学内でカンファレンスを行う。カンファレンスでは、学生の学びを紹介してもらい、公衆衛生看護活動の実際を共有化し、専任教員は、地域特有の問題への気づきと、保健師の具体的実践の理解を促すことで実習の質を担保する。

公衆衛生看護学実習Ⅱは、選択制であり20名の学生が県内保健所ならびに近隣県の産業保健活動の場、保健センター・学校において公衆衛生活動の実際を学ぶことを目的とした実習である。学生は、当該実習場の保健師・養護教諭と同行して実習を行う。**専任教員は、各施設を巡回し、実習の課題が達成できるように、保健師と調整を図りつつ指導する。**巡回して指導に当たるときは、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡に迅速に対応できる体制を整える。

**専任教員は、あらかじめ実習内容を臨地側と十分協議する。協議する実習内容は、以下のとおりである。**

保健所では、健康危機管理、感染症対策、難病対策、精神保健対策の実際、市町村への支援、企画調整機能を学び、カンファレンスにおいて公衆衛生の拠点として、住民の生活環境を守る役割を実習を通して明らかにする。

産業保健活動の場では、産業保健活動全般に加え、とりわけメンタルヘルス対策の実際を学ぶ。

学校では、養護教諭の活動に実際としての保健室運営、救急処置、健康教育、保健指導、地域との連携等について学ぶ。

実習最終日には、学内カンファレンスにおいて、保健所・学校保健・産業保健実習での学びの共有化を図り、各実習場での特有の問題と実践の理解をはかり、問題解決法を促すことで実習の質を担保する。

**公衆衛生看護学実習Ⅲは、選択制である。**20名の学生が市町村における一定の地区を担当し、地域診断を行い、地区活動計画の立案し、個人ならびに集団に対する継続的な支援の一部を実施することを目的に2週間の実習を行う。**専任教員は、各施設を巡回し、実習の課題が達成できるように、保健師と調整を図りつつ指導する。**巡回して指導に当たるときは、実習専用の携帯電話を実習中は携帯し、学生ならびに施設からの連絡に迅速に対応できる体制を整える。

**専任教員は、あらかじめ実習内容を臨地側と十分協議する。実習内容は、地区診断と地域活動等である。**

学生は、担当する地区の地区踏査、保健師からの情報、関係職種や住民からの情報、各資料からの情報を通して、地域ならびに地区診断を行う。また、原則的に1回は保健師の家庭訪問に同行訪問する。そのための訪問計画を立案し、同行する保健師から指導を受け、訪問時可能であれば同行した保健師の指導の下、計画した活動を行い、訪問後実施した内容、評価・修正を同行した保健師から指導を受ける。更に、健康教育があれば参加し、可能であれば担当保健師指導の下、企画・実施・評価を行う。また、各種の保健事業並びに地区活動にも保健師と共に参加し、体験の幅を広げるとともに、参加後は、運営方法、援助方法等を記録し考察する。

カンファレンスは、2グループに分かれ1週目1回と最終日に学内で行い、1週目では学びの進捗状況の共有化を図り、専任教員から指導を受ける。最終日では、実習全体を通しての学びから公衆衛生看護の特質について、学生からのプレゼンテーション・ディスカッションを行い、専任教員がまとめていくことで実習の質を担保する。

**看護の統合と実践実習は、**各学生が明らかにしたい看護上のテーマを、実践現場において看護チームの中でメンバーと連携を持ちながら実践を通して探究する。

当該実習の受け入れ可能な施設は、9か所である。当該実習は、複数の分野の教員が担当することから、初年度着任の専任教員は、当該実習場に出向き実習目的について説明する。

当該実習は、事前に臨地の看護職のチームと連携して実践することから、学生が主体的にチームと連携できるように、学生・臨地側・教員との打ち合わせが重要となる。

当該実習は、一部分野別実習と重複することから、対象選択の可能性を考慮して、1学年を半数ずつ2班に分けて行う。実習は、9か所の医療施設の病棟、外来、医療連携室等のいずれか1か所にて2週間行われ、教員は、同じ実習を2回繰り返し、4週間実習指導をする。1施設には1名の専任教員を配置する。学生のテーマならびに希望分野、専任教員の分野別担当学生数を考慮して、受け入れ人数の調整を図りつつ、概ね学生5名程度を1グループとする。

学生は、明らかにしたい看護上のテーマならびに分野の候補を複数挙げ、学生と講師以上の専任教員とで調整を行いテーマ・分野・実習場所を決定する。



専任教員による指導は、学生個々の明らかにしたい看護上のテーマに基づく個別指導、そのためのチームとの連携が円滑に行われているか確認し、指導することから、個別指導が主となり、原則毎日臨地にて指導を行うことで、実習の質を担保する。

(5) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

臨地実習は、患者・家族・利用者等の協力なくして成立しない。そのため、これらの人に対する不利益を生じさせないための予防対策を整えて実習に臨むようにする。

感染予防対策では、個人の健康管理はもとより、院内感染予防、小児感染症感染予防のためのワクチン接種、感染症の罹患および疑われる場合の対応について明文化して周知を図る。

また、臨地実習時の傷害・賠償・感染事故に対して日本看護学校協議会共済制度（Will）による保険加入を図るように、入学時ガイダンスで周知し、当該共済制度に関する説明は、別途行い、加入に当たっては、大学が一括して加入事務を行う。

(6) 事前・事後における指導計画

従来実習が中断なく連続して行われることにより、十分な準備とまとめが行われないうちに次の実習に向かわなければならなかった。

本学部では、事前・事後における指導は、各看護学の演習1単位によって行われる。1単位の前半は、実習の事前準備とし、後半は事後のまとめの時間として割り当てる。とりわけ、実習後は、自らの体験を振り返り、看護の特質を追究する。追究に当たっては、教員の指導を受けつつ、他学生の体験を共有し、学びを深化拡大する。

(7) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

臨地実習における専任教員及び助手等の配置は、**(前掲資料 14-2)**に示した通りである。

巡回指導計画は、医療機関においては、専任教員は毎日巡回指導する。実習施設が分散する在宅看護学では1施設について1週間に1回、公衆衛生看護学においては、1週間に1回巡回指導する。

**助手ならびに非常勤助手の採用**

助手ならびに非常勤助手採用に当たっては、看護学部において人事委員会を立ち上げ、各分野より教授1名によるメンバー構成で以下の内容について審査し、学部長に審査結果を報告する。学部長は、学部内の教授会を開催し当該人物に関し教授会に諮り承認を得、大学協議会に諮る。

なお、人事委員会メンバーの互選により、委員長を選出し、委員長が当該会議に関する運営を行う。助手・非常勤助手採用方法は、公募とする。

実習における助手ならびに非常勤助手の役割内容は、同一であることを踏まえ、両者

の臨地経験年数を5年とし、看護師免許を最低基準とし、母性看護学実習の担当では助産師免許も有することとした。助手ならびに非常勤助手の採用に当たっては、履歴書並びに面接、志望動機を記載した書類から選考を行う。

選考に当たっては、ヒューマンケアに関わる専門職業人としての倫理観や他者との対人関係形成能力、調整能力、他者の考えを聴く力などを重視する。更に、看護実践能力の評価が重要であり、当該実習で日常的に必要な看護実践が単独で行え、看護行為への安全性を担保した助言・指導補助ができることである。

看護実践能力ならびに指導能力は、経験してきた看護実践の内容、高等教育機関での看護学生指導経験等も加味して面接・履歴書・志望動機の書類を基に判断していく。

助手は、将来教員職への志向性があることも採用にあたって考慮する条件となることから、大学卒業を基準とした。

#### (8) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設における教員の配置計画は、実習計画表にある1グループに対し1名の教員配置とする。但し、助手・非常勤助手配置の場合は、講師以上の職位の専任教員による巡回指導を行う。全科目が開講される完成年度の専任教員全員の一週間の予定表（**前掲資料 17-1~17-10**）を示す。前述したように実習地が遠方である場合もあることから、講師以上の教員が臨地で指導できるように、当該実習施設までの移動距離を考慮して講義時間を配当した。

また、当該助手・非常勤助手に対して巡回指導を行う教員名は、実習要項に明確化を図る。

#### (9) 成績評価体制及び単位認定方法

各臨地実習の目的目標から、実習評価項目基準（別途定める）を作成し、当該基準に対し、学生の自己評価、専任教員評価、臨地の実習指導者評価、学生の実習記録内容、実習状況、出席状況などをもとに総合的に評価する。実習目標が達成されたと判断された評価結果が得られれば、単位が認定される。

#### (10) 実習先が遠隔地などの場合は、その意義や巡回指導計画上などの配慮等

実習先は、ほぼ35km圏内であるが、公共交通機関の発達が不十分な実習先では、本学の公用車等による送迎を行う。なお、約60km圏の施設が1施設ある（**資料 18**）が、公共交通機関での通学が可能である。

#### (11) 実習中の安全管理体制整備

実習前には、事故に対する対応として、災害（火災や地震など）発生時の対応に関するオリエンテーションならびに、通学時の事故発生時の対応についてオリエンテーション

を行う。災害発生時は、実習施設ごとの避難ルートを確認し、実習施設の防災対策基準に従う。加えて、災害発生時には、各実習施設職員の指示に従い行動する等である。通学時の安全対策に関するオリエンテーションでは、実習中の事故連絡体制（資料 19）に準じて対応することを伝える。

## 12.管理運営

本学の管理運営を適切、円滑かつ迅速に進めることを目的とし、大学全般に関する重要事項の審議を行うために「大学協議会」を置き、本学並びに各学部等に関する重要事項を審議している。各学部教授会は学則にも規定しているが、教授、准教授、講師及び助教を持って構成している。教授会は下記の事項について審議を行なっている。

- ・ 学部の予算に関する事
- ・ 教員の昇任の推薦に関する事項
- ・ 学部の教育課程の編成に関する事項
- ・ 学生の入学、卒業並びに就学に関する事項
- ・ 学生の表彰の推薦に関する事項
- ・ 大学協議会からの諮問に関する事項
- ・ 学長及び学部長からの諮問事項
- ・ その他学部に関する重要事項

教授会は、必要に応じて独自に会議を開催し、審議を行なっている。主な会議としては、就職に関する会議、教務に関する会議、予算に関する会議、ハラスメント防止に関する会議、実習担当に関する会議、学部運営に係る会議等がある。会議での議論は、教授会に反映され、全学的なこととして反映する場合は、協議会の審議事項、報告事項としている。教授会の開催は、月に1回定例として開催し、急を要する案件については、学部長が判断し、適宜開催している。

## 13.自己点検・評価

### (1) 大学全体の自己点検評価への取り組み

本学は自己点検・評価の実施のため、2006（平成 18）年 4 月に教育研究委員会を発足させ、自己点検・評価、授業評価、FD、SD 活動等の促進を図っていた。自己点検・評価は、同年に「千葉科学大学自己点検・評価についての申し合わせ」を策定し、実施してきたが、2008（平成 20）年度よりこの申し合わせを廃止し、「千葉科学大学自己評価委員会規程」を定め、同時に自己評価委員会を設置した。

自己評価委員会では下記の事項について審議を行う。

- ① 自己点検・評価の実施に関する事項

- ② 自己評価の結果の公表並びに改善に関する事項
- ③ その他自己評価に関し必要な事項
- ④ 認証評価の受審に関する事項
- ⑤ 認証評価の公表並びに改善に関する事項
- ⑥ その他認証評価に関する必要な事項
- ⑦ 本学が実施する各種のプログラム等検証すべき取り組みの自己点検評価に関する事項

また、2008（平成 20）年度には「千葉科学大学 現状と課題」を作成し、関係者各位の意見を求め、2010（平成 22）年度には認証評価機関（大学基準協会）にて認証評価を受け、適合と認定された（認定期間 2011（平成 23）年 4 月 1 日から 2018（平成 28）年 3 月 31 日まで）。その結果を「自己点検・評価報告書—2010 年度大学基準協会大学評価（認証評価）結果—」として印刷物にし、全国の国公立大学等の教育機関に配布するとともに、本学ホームページ上でも公開をしている。更に 2012（平成 24）年度には「千葉科学大学中期目標」を定め、2012 年から 2016 年の 4 年間で大学が目指す方向性を定めるとともに、自己点検・評価を行うにあたり、点検・評価の一つの指針にしている。

授業方法の改善の方策として、学生による授業評価を実施し、その結果を学長、副学長、学部長に配布し、学部長は学科長を通して授業担当教員に授業評価結果を配布し、他の教職員、学生に対しても授業評価結果の開示を行い、授業の改善に務めている。また、教員相互の講義見学を行い、講義見学後、教員同士の意見交換会を設け教員相互で授業方法の改善を図っている。

## （2）看護学部の独自の取り組み

看護学部では、千葉科学大学中期目標を基に学部の目標を定め、更に年次目標を共有し、各専門分野看護学の年次目標、各自の年次目標を教育・研究・地域貢献・学内運営ごとに具体的に立案し、責任者と面談のもと共有する。年度末においては、その結果に関し、自己点検・評価を、個人・各看護学分野、看護学部において上司との面談に基づいて行い、評価結果を次年度の目標設定へ活かすという循環を図っていく。そのため、看護学部内に自己点検・評価委員会を設ける。

更に、学部内の円滑な教育運営上、教務委員会ならびに学生委員会を設置し、カリキュラム、シラバス、学生の生活全般に関する意識調査を行う。特に、留年・退学等に関しては、基礎学力・対人関係・メンタルヘルス・志望の不一致等様々な問題があることから、個人情報に留意しつつ自己点検・評価を図っていく。

## 14.情報の公表

本学では、Web 上にホームページを開設しており、建学の理念、各学部・学科の紹介、

教員のプロフィール・専門分野、図書館、教務関係、学内トピックス等、大学の教育・研究に関する情報を公開しており、看護学部看護学科に関する事項も開学後当該ページに公開する予定である。

また、教育研究活動等の状況については、2007（平成 19）年度から「千葉科学大学紀要」を冊子の形で毎年刊行している。「千葉科学大学紀要」には、本学教員による教育研究に関する活動を公表しており、本紀要は全国の国公立大学等の教育機関に配布するとともに、本学ホームページ上にも掲載している。

また、学校教育法第 113 条、学校教育法施行規則第 172 条の 2 で定められている項目については、ホームページ上で積極的に公開を行なっている。

① 大学の教育研究上の目的に関すること

TOP>大学の案内>教育研究上の目的・教育方針

(<http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html>)

② 教育研究上の基本組織に関すること

TOP>大学案内>学部学科紹介

(<http://www.cis.ac.jp/information/introduction/index.html>)

③ 教員組織、教員数並びに各教員の有する学位及び業績に関すること

TOP>大学案内>学生数／定員／教員数／教員年齢構成等

(<http://www.cis.ac.jp/information/numbers/index.html>)

なお、各教員の有する学位並びに業績に関しては現在各教員のページで公開している。

④ 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了したものの数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職などの状況に関すること。

学生受入方針については、

TOP>大学の案内>教育研究上の目的・教育方針

(<http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html>)

にてアドミッション・ポリシーを公開している

入学者及び在学者の数、収容定員については、

TOP>大学案内>学生数／定員／教員数／教員年齢構成等

(<http://www.cis.ac.jp/information/numbers/index.html>)

にて公開している。

卒業又は修了したものの数等並びに就職等に関する状況は、

TOP>キャリアセンター>就職実績

(<http://www.cis.ac.jp/~career/d3.html>)

にて公開している。

⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関することについては、

ホームページ上でシラバスを公開し対応している。

TOP>在学生の方へ>シラバス検索

([https://gaku.cis.ac.jp/chika\\_portal/syllabusgaku/](https://gaku.cis.ac.jp/chika_portal/syllabusgaku/))

- ⑥ 学修の成果に係わ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については、各科目ごとの評価基準をシラバス上に明記するとともに、卒業又は修了の認定に当たってはディプロマ・ポリシーを公開している。

TOP>在学生の方へ>シラバス検索

([https://gaku.cis.ac.jp/chika\\_portal/syllabusgaku/](https://gaku.cis.ac.jp/chika_portal/syllabusgaku/))

TOP>大学の案内>教育研究上の目的・教育方針

(<http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html>)

- ⑦ 校地・校舎等に施設及び設備その他の学生の教育研究環境については、

TOP>学校の案内>教育研究施設

(<http://www.cis.ac.jp/information/facilities/index.html>)

において学内の主な教育・研究施設の紹介を行なっている。

- ⑧ 授業料、入学金その他の大学が徴収する費用に関することについては、

TOP>受験生の方へ>入学金・授業料

(<http://www.cis.ac.jp/examinee/admission/index.html>)

において、入学金、授業料、実験実習費、施設設備費を公開している。

- ⑨ 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関することについては、ホームページ上の学務部、キャリアセンターのページにて情報を提供している。

TOP>在学生の方へ>進路・就職

(<http://www.cis.ac.jp/information/course/index.html>)

TOP>在学生の方へ>授業に関する情報

(<http://www.cis.ac.jp/student/class/index.html>)

TOP>在学生の方へ>学生生活の情報

(<http://www.cis.ac.jp/student/affairs/index.html>)

- ⑩ その他の情報

本学では情報開示として以下の情報をホームページ上で公開している。

- ・平成 22 年度 大学評価
- ・千葉科学大学実験動物に関する情報公開
- ・事業計画・事業報告・財務の概要（平成 23 年度以降）
- ・設置届出書類概要（平成 23 年度以降）
- ・履行状況報告書（学部・大学院：平成 22 年度以降設置分）
- ・学則並びに大学院則

TOP>大学の案内>情報公開

(<http://www.cis.ac.jp/information/disclosure/index.html>)

## 15.授業内容方法の改善を図るための組織的な取り組み

### (1) FDの実施

#### ① 全学

授業の内容及び方針の改善を図るための方策として、本学では教員によるシラバス作成と学生の授業評価、教員相互の講義見学、FD講演会等を利用している。シラバスは、Webシラバスとして、科目ごとに授業の概要、到達目標、使用教材、参考文献、成績評価とその基準を明記し、各学科に項分けをし、毎年前期履修登録前に学内ポータルサイトに掲載し、学生に周知している。学生は科目の選択にあたり、個々の目標に併せて「その科目の履修の意義」、「他の科目との関連性」、「学科全体の学習領域」を理解する。シラバス作成は、教員が授業を計画的に行い、指導方法を考える契機として意義が認められる。

学生の授業評価は、「13.自己点検・評価」にて記載したとおり全開講科目につき、それを行い、結果を学長、副学長、学部長に配布し、学部長は学科長を通して授業担当教員に授業評価結果を配布し、授業の実態を把握する情報源として利用するとともに、授業内容等の改善に務めている。また、担当教員による見解を添付した上で、学生の授業評価結果は、他の教職員、学生にたいしても公表を行なっている。

教員相互の講義見学は毎年一定期間を設け各学部より2、3科目の講義を選択し、他の教職員がその講義を見学する形で行われている。見学後教員による意見交換会を設け、情報交換を行うとともに、各自の授業改善に活かしている。

また、全学的なFD活動の一環として講演会等を行い、教員の資質向上を図っている。以下過去3カ年に行った講演等を列記する。

2010（平成22）年6月 平成22年度第1回加計学園教職員研修会  
「学生・生徒の心のケア対応について」

2010（平成22）年7月 日本私立大学協会主催  
第1回教育学術充実協議会報告  
～大学教育力の強化に向けた内部室保証の実質化～

2010（平成22）年9月 思春期・青年期 ー心療内科の現場よりー

2010（平成22）年11月 松本大学地域連携取扱いの視点と地域活性化

2011（平成23）年2月 コミュニケーション研修  
「自己の探求I（半日バージョン）」

2012（平成24）年2月 「天の目と問合い」

2012（平成24）年9月 「チャレンジする私立大学」

2012（平成24）年9月 「地域連携・地域密着大学の取り組み」

2013（平成25）年2月 「学習経験をつくる大学授業法

## ② 看護学部

学部FDは、原則として2回/年行う。本学教員の経歴を見ると、豊かな教育経験を有する者、臨地経験を有する者、教育経験においても専門学校での教育経験から大学教育と幅広い。

そこで、学部FD委員会のもと、専任教員による各自の教育成果発表を行い、ディスカッションを通して、他の専門看護学分野からの多様なものの見方・考え方を参考に教育能力向上を図る。本FDは、実習に関する内容も積極的に受け入れていく。

とりわけ、若手教員の教育能力育成には、年度初めに年間の研究計画の提出をもとめ、履行状況・結果をFD報告会で報告し、メンバーからの意見・評価等を受け研鑽の機会を設け、学会発表ならびに論文投稿へと結びつくよう指導する。

また、専門基礎科目担当教員との連携、とりわけ薬学部・危機管理学部との連携科目に関し、当該学部教員との意見交換をはかり、円滑な授業運営を図る。

更に、助手・非常勤助手の実習に関わるFDを以下のように実施する。

実習における助手及び非常勤助手の役割は、同じであることから助手及び非常勤助手を、助手等と略す。

実習の質を担保するための助手等に対する**実習開始前のFDは、総合的なFDと分野別FD、加えて分野において、専任教員が学生に行う指導への参加を通しての継続的なFDを行う。**

**総合的なFDは**、大学の理念・教育目標、学部の教育目標について説明する。とりわけ、看護教育を高等教育機関で行う必要性については、大学教育では、医療の進歩ならびに国民の保健医療に対するニーズに即して批判的思考力や創造性、研究能力の育成が求められる。つまり、看護を創造し、実践現場を改革し看護学を探究する基礎的能力を持った人材を養成する機関である。一方専門学校では、現状の看護を着実にを行う看護職の養成であり、大学と専門学校2つの養成機関の相違を説明する。

大学教育では、学生が主体的学習者として、自ら問題・課題を発見し、解を見出していける力を醸成することが重要である。本学園の建学の理念は、「ひとりひとりの若人が持つ能力を最大限に引き出し、技術者として社会人として社会に貢献できる人材を養成する。」とあることから、一方的に教えるということではなく、学生の考え方を尊重しつつ、主体的学習者としての能力が育まれるように指導することを強調して説明する。

更に、カリキュラムの概略と実習が学生の学びの進捗状況に応じて段階的に計画されていることを説明する。更に実習における助手等の役割を説明する。

また、個人情報の取り扱い、専任教員との連携体制、とりわけ講義などで専任教員が臨地を不在にした場合ならびに緊急時の連絡体制などについて説明する。

**その後、各分野別のFDを行う。**分野別FDでは、担当する分野の実習の目的と当



該実習スケジュールを説明し、助手等の役割、専任教員の役割、両者の連携の取り方について説明する。特に主体的学習者としての育成には、動機づけ・自ら課題解決していくための知識・技術の習得、コミュニケーション能力等が重要となる。学生の考え方をよく聞き、学生の思考を深化・拡大でき、前向きに実習に取り組めるように助言・指導補助することを強調して説明する。

**指導能力向上を継続的に図るFD**として、臨地実習とりわけ病棟実習の場において、専任教員が行う学生への看護計画の指導場面に助手等が同席する意義について、学生のレディネスを考慮し、学生が目標達成できていることを十分に認め、残されている課題を明確にし、学生の主体性・意欲を重視した指導方法を学ぶ機会であることを説明する。その後、学んだ内容、評価を含めレポートの提出求め、レポートを基に指導を行う。

更に、実習が1クール終了後は、当該看護学の専任教員と面談する時間を設け、1クールを通しての指導方法に関しレポートを提出し、レポートを基に意見交換を図り、指導を受け、次回の指導へと活かしていく。

## (2) 各分野看護学会議

各分野看護学には、教授・准教授・講師・助教・助手が配置され、当該分野看護学の教育に責任を持って関わっている。各分野看護学では、定期的・臨時等の会議を持ち、当該分野看護学が担当する教育・研究等に関し、常に円滑な運営が行われているか検討を図る。

### ① シラバスの作成

開講されている科目に関しては、シラバス作成が義務化されている。シラバスは、電子媒体によって学生に周知され活用されている。

特に、当該授業の単元の事前学習まで記すことで、学習効果を高める工夫を図っている。

### ② 授業アンケート結果の返却

各授業終了後授業に対する感想・疑問に関し評価求め、次回の授業に反映させる。更に科目終了後にアンケート調査を行い、その結果を担当教員に返却し、次年度の授業に反映させるように依頼する。本アンケート調査は、臨地実習においても行う。

## 16.社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

### (1) 複数担任制によるキャリア支援体制・各分野看護学での支援体制

本学部入学生は、看護職への志向性が高いと考えられる。しかし、高い入学動機を卒業までに円滑に導くには、学習のみならず大学生活全般に関する指導・相談が不可欠である。そこで、各学年に複数担任制を導入し、学生の支援に当たる。

加えて、3年次後期からの臨地実習では、実践現場での実態を見聞すること、自己学習が実際と追いつかないことなどでの焦燥感や不安を抱える学生がみられる可能性があることから、学生個々の適応能力、学力等を見極め、個別の対応が重要となる。そこで、担任や実習指導教員、実習担当分野の責任ある立場の教員等と連携を持って、適切な対処を図り、当該体験が、本人の成長につながるよう導いていく。

### (2) 資格取得に向けた指導

入学時より看護師、保健師、養護教諭一種の免許取得と履修内容との関連性に関する情報提供を行う。また、担任による定期的面接時に、学生の志向をいち早く把握し、適切なアドバイスを行う。

資格取得に向けた国家試験は、授業内容と深く関わることから、日ごろの準備状態が反映する。そのため、学習指導の必要な学生への相談に加え、資格取得に向け早期からの取り組みが重要であることの情報を提供し、学生自ら取り組めるよう導く。

### (3) 就職活動支援

本学には、キャリアセンターがあり、当該センターとの連携を密にもちながら、就職活動支援を行う。就職に際しては、学生の希望・適正と就職先との一致が重要である。そのため、就職先となる保健医療福祉機関の情報提供、書類作成の方法、模擬面接等をキャリアセンターと連携を持ち組織的に行う。とりわけ、専門職業人としてのビジネスマナーは、実習前のオリエンテーションを通して強化する。加えてプレゼンテーション能力は、授業において育成し、各学年におけるガイダンス時には、キャリアガイダンスを実施する。