

## 設置の趣旨等を記載した書類 別添資料目次

【資料 1】	人口推計 2022(R4)年4月報	2
【資料 2】	人口推計 2012(H24)年4月報	3
【資料 3】	高齢化の推移と将来推計	4
【資料 4】	都道府県別高齢化の推移	5
【資料 5】	看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要版)	6
【資料 6】	都道府県別の看護職員の需給推計結果 分科会中間とりまとめ(概要版)	7
【資料 7】	「健康づくり関連4計画」の概要について	8
【資料 8】	第7次大阪府医療計画	9
【資料 9】	第八次大阪府看護職員需給見直し検討部会の結果	14
【資料 10】	訪問看護アクションプラン2025(概要)	15
【資料 11】	2025年における病院・有床診療所・訪問看護・介護保険サービスの看護職員数	16
【資料 12】	訪問看護事業者数の推移	17
【資料 13】	大阪府/地域包括支援センターとは	18
【資料 14】	地域ケア会議の推進	20
【資料 15】	2040年に向けた高等教育のグラウンドデザイン(答申)	21
【資料 16】	新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査(感染症)	22
【資料 17】	一般社団法人日本老年医学会雑誌「地域高齢者におけるオーラルフレイル:ささいな気づきの啓発 渡邊裕・本川佳子」(抜粋) ※掲載の許諾が得られないため、省略	27
【資料 18】	地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について(通知)	28
【資料 19】	令和2年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況	31
【資料 20】	DP・CP・APの関係について	33
【資料 21-1】	大阪歯科大学看護学部看護学科(仮称) カリキュラム・ツリー	34
【資料 21-2】	アドミッション・ポリシーについて(求める人物像・高等学校で修得しておくことが望ましい学習成果と水準・入学者選抜の基本方針)	35
【資料 22】	カリキュラム編成概念図	36
【資料 23】	授業科目とDPの関係について	37
【資料 24】	2040年に向けた高等教育のグラウンドデザイン(答申)抜粋	40
【資料 25】	モデルカリキュラム(履修モデル)看護師,看護師+保健師	42
【資料 26】	臨地実習受入施設一覧、承諾書一覧、承諾書 ※承諾書は承諾書一覧をもって代える	44
【資料 27】	グループ別、年次別実習計画表(1年次/2年次、3年次、4年次)	61
【資料 28】	実習担当教員の配置	64
【資料 29】	領域別実習計画表	66
【資料 30】	臨地実習先との連携体制(組織図)	67
【資料 31】	総括表 ※掲載の許諾が得られないため、省略	68
【資料 32】	大阪歯科大学看護学部履修規程(案)	69
【資料 33】	臨地実習指導及び施設使用契約書(案)	73
【資料 34】	看護学部 実習要項(案)	75
【資料 35】	臨地実習運営委員会規程(案)	112
【資料 36】	看護学部 個人情報保護に関する誓約書(案)	114
【資料 37】	教育課程と指定規則との対比表	115
【資料 38】	看護学部看護学科2024年度入学者選抜の概要(案)	117
【資料 39】	教職員定年規程	118
【資料 40】	看護学部 時間割モデル	120
【資料 41】	新設図書100点リスト	121
【資料 42】	大阪歯科大学協議会規程	124
【資料 43】	大阪歯科大学看護学部教授会規程(案)	125
【資料 44】	学校法人大阪歯科大学自己点検・評価委員会規程	127
【資料 45】	大阪歯科大学FD開催実績 ※掲載の許諾が得られないため、一部省略	130
【資料 46】	大阪歯科大学SD開催実績 ※掲載の許諾が得られないため、一部省略	131

# 人口推計

## — 2022年（令和4年）4月報 —

## 【2022年（令和4年）4月1日現在（概算値）】

＜総人口＞ 1億2519万人で、前年同月に比べ減少 ▲67万人（▲0.53%）

## 【2021年（令和3年）11月1日現在（確定値）】

＜総人口＞ 1億2544万3千人で、前年同月に比べ減少 ▲66万3千人（▲0.53%）

・15歳未満人口は 1476万2千人で、前年同月に比べ減少 ▲25万2千人（▲1.68%）

・15～64歳人口は 7445万8千人で、前年同月に比べ減少 ▲59万1千人（▲0.79%）

・65歳以上人口は 3622万4千人で、前年同月に比べ増加 18万1千人（0.50%）

＜日本人人口＞ 1億2272万8千人で、前年同月に比べ減少 ▲62万5千人（▲0.51%）

### 年齢（5歳階級）、男女別人口

#### Population Estimates by Age (Five-Year Groups) and Sex

年齢階級 Age groups	2022年4月1日現在（概算値） （令和4年） April 1, 2022 (Provisional estimates)			2021年11月1日現在（確定値） （令和3年） November 1, 2021 (Final estimates)					
	総人口 Total population			総人口 Total population			日本人人口 Japanese population		
	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female
	人口（単位 万人） Population (Ten thousand persons)			人口（単位 千人） Population (Thousand persons)					
<b>総数</b> Total	<b>12519</b>	<b>6086</b>	<b>6433</b>	<b>125,443</b>	<b>60,987</b>	<b>64,457</b>	<b>122,728</b>	<b>59,659</b>	<b>63,069</b>
0～4歳 years old	433	221	211	4,378	2,240	2,138	4,296	2,197	2,098
5～9	499	256	243	5,031	2,578	2,453	4,952	2,537	2,415
10～14	533	273	260	5,353	2,744	2,609	5,289	2,711	2,578
15～19	556	285	270	5,568	2,858	2,710	5,496	2,821	2,675
20～24	625	320	305	6,254	3,200	3,054	5,887	3,005	2,882
25～29	638	328	311	6,378	3,275	3,103	5,949	3,035	2,914
30～34	649	332	317	6,543	3,345	3,198	6,193	3,157	3,036
35～39	729	371	359	7,342	3,730	3,613	7,073	3,598	3,475
40～44	806	409	397	8,155	4,135	4,020	7,935	4,037	3,898
45～49	958	485	473	9,713	4,917	4,795	9,527	4,839	4,688
50～54	934	471	464	9,305	4,685	4,620	9,130	4,616	4,514
55～59	790	395	395	7,813	3,903	3,911	7,678	3,848	3,830
60～64	740	366	374	7,386	3,652	3,734	7,293	3,613	3,680
65～69	767	373	394	7,850	3,814	4,035	7,780	3,784	3,996
70～74	956	451	505	9,652	4,556	5,096	9,600	4,531	5,069
75～79	679	304	375	6,722	2,996	3,725	6,688	2,982	3,706
80～84	568	237	332	5,587	2,321	3,266	5,564	2,312	3,252
85～89	393	142	251	3,877	1,390	2,487	3,865	1,386	2,479
90～94	197	55	141	1,910	533	1,377	1,906	532	1,374
95～99	57	11	46	541	105	435	540	105	434
100歳以上 and over	9	1	8	86	10	76	86	10	76
（再掲） Regrouped									
15歳未満 Under	1465	751	715	14,762	7,562	7,201	14,537	7,445	7,091
15～64 years old	7426	3761	3666	74,458	37,699	36,759	72,163	36,571	35,593
65歳以上 and over	<u>3627</u>	1575	2053	36,224	15,726	20,497	36,028	15,643	20,385
75歳以上 and over	<u>1904</u>	750	1153	18,722	7,356	11,366	18,648	7,327	11,321
85歳以上 and over	656	210	447	6,414	2,039	4,375	6,396	2,033	4,362
	割合（単位 %） Percentage distribution								
15歳未満 Under	11.7	12.3	11.1	11.8	12.4	11.2	11.8	12.5	11.2
15～64 years old	59.3	61.8	57.0	59.4	61.8	57.0	58.8	61.3	56.4
65歳以上 and over	<u>29.0</u>	25.9	31.9	28.9	25.8	31.8	29.4	26.2	32.3
75歳以上 and over	<u>15.2</u>	12.3	17.9	14.9	12.1	17.6	15.2	12.3	17.9
85歳以上 and over	5.2	3.4	6.9	5.1	3.3	6.8	5.2	3.4	6.9

注) ・単位未満は四捨五入してあるため、合計の数字と内訳の計が一致しない場合がある。

・令和2年（2020年）国勢調査による人口を基準としている。

・当月分の人口（概算値）は、算出用データの更新に伴い、5か月後に確定値となる。

Notes) ・Figures may not add up to the totals because of rounding.

・Based on the 2020 Population Census.

・Final estimates for this month's population will be computed 5 months later using updated sources.

平成24年4月20日  
総務省統計局人 口 推 計  
— 平成24年4月報 —

## 【平成24年4月1日現在（概算値）】

&lt;総人口&gt; 1億2765万人で、前年同月に比べ減少 ▲5万人 (▲0.04%)

## 【平成23年11月1日現在（確定値）】

&lt;総人口&gt; 1億2780万人で、前年同月に比べ減少 ▲26万3千人 (▲0.21%)

・0～14歳人口は 1669万1千人で、前年同月に比べ減少 ▲14万3千人 (▲0.85%)

・15～64歳人口は 8128万4千人で、前年同月に比べ減少 ▲43万6千人 (▲0.53%)

・65歳以上人口は 2982万5千人で、前年同月に比べ増加 31万6千人 (▲1.07%)

&lt;日本人人口&gt; 1億2616万7千人で、前年同月に比べ減少 ▲20万4千人 (▲0.16%)

年 齢（5 歳 階 級）， 男 女 別 人 口  
Population Estimates by Age (5-Year Age Group) and Sex

年 齢 階 級 Age groups	平成24年4月1日現在（概算値） Apr. 1, 2012 (Provisional estimates)			平成23年11月1日現在（確定値） Nov. 1, 2011 (Final estimates)					
	総人口 Total population			総人口 Total population			日本人人口 Japanese population		
	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female
	人 口（単位 万人） Population (Ten thousand persons)			人 口（単位 千人） Population (Thousand persons)					
<b>総 数 Total</b>	<b>12765</b>	<b>6210</b>	<b>6556</b>	<b>127,800</b>	<b>62,179</b>	<b>65,621</b>	<b>126,167</b>	<b>61,442</b>	<b>64,724</b>
0～4歳 years old	529	271	258	5,301	2,714	2,587	5,252	2,689	2,563
5～9	545	279	266	5,480	2,806	2,674	5,436	2,783	2,653
10～14	590	302	288	5,910	3,027	2,883	5,863	3,003	2,860
15～19	606	311	295	6,075	3,117	2,958	6,007	3,084	2,923
20～24	632	323	309	6,366	3,252	3,114	6,160	3,156	3,004
25～29	715	364	351	7,210	3,668	3,542	6,993	3,564	3,429
30～34	797	404	393	8,076	4,097	3,979	7,878	4,008	3,870
35～39	956	485	471	9,694	4,916	4,778	9,526	4,845	4,682
40～44	940	475	465	9,367	4,730	4,636	9,206	4,666	4,540
45～49	804	404	400	7,955	3,998	3,957	7,826	3,944	3,882
50～54	764	382	382	7,633	3,815	3,818	7,540	3,775	3,765
55～59	811	402	408	8,299	4,118	4,182	8,225	4,084	4,141
60～64	1050	515	535	10,610	5,207	5,403	10,550	5,178	5,372
65～69	793	380	413	7,870	3,763	4,107	7,828	3,743	4,085
70～74	731	340	391	7,212	3,349	3,863	7,180	3,334	3,846
75～79	620	271	349	6,150	2,682	3,467	6,128	2,673	3,455
80～84	455	179	276	4,500	1,766	2,734	4,487	1,761	2,726
85歳以上 and over	425	121	304	4,093	1,155	2,938	4,081	1,151	2,931
(再掲) Regrouped									
0～14歳 years old	1665	852	812	16,691	8,547	8,144	16,551	8,475	8,076
15～64	8075	4066	4010	81,284	40,918	40,367	79,911	40,305	39,607
65歳以上 and over	<u>3025</u>	1292	1734	29,825	12,714	17,110	29,704	12,662	17,042
75歳以上 and over	1501	572	929	14,742	5,603	9,140	14,696	5,585	9,112
	割 合（単位 %）			Percentage distribution					
0～14歳 years old	13.0	13.7	12.4	13.1	13.7	12.4	13.1	13.8	12.5
15～64	63.3	65.5	61.2	63.6	65.8	61.5	63.3	65.6	61.2
65歳以上 and over	<u>23.7</u>	20.8	26.4	23.3	20.4	26.1	23.5	20.6	26.3
75歳以上 and over	11.8	9.2	14.2	11.5	9.0	13.9	11.6	9.1	14.1

注) ・単位未満は四捨五入してあるため、合計の数字と内訳の計が一致しない場合がある。  
・平成22年国勢調査による人口を基準としている。  
・当月分の人口（概算値）は、算出用データの更新に伴い、5か月後に確定値となる。

Notes) ・Figures may not add up to the totals because of rounding.  
・Based on the 2010 Population Census.  
・Final estimates for this month's population will be computed 5 months later using updated sources.

※概算値の推計は、平成24年3月の社会動態について、20年3月の実績値を用いて算出している。

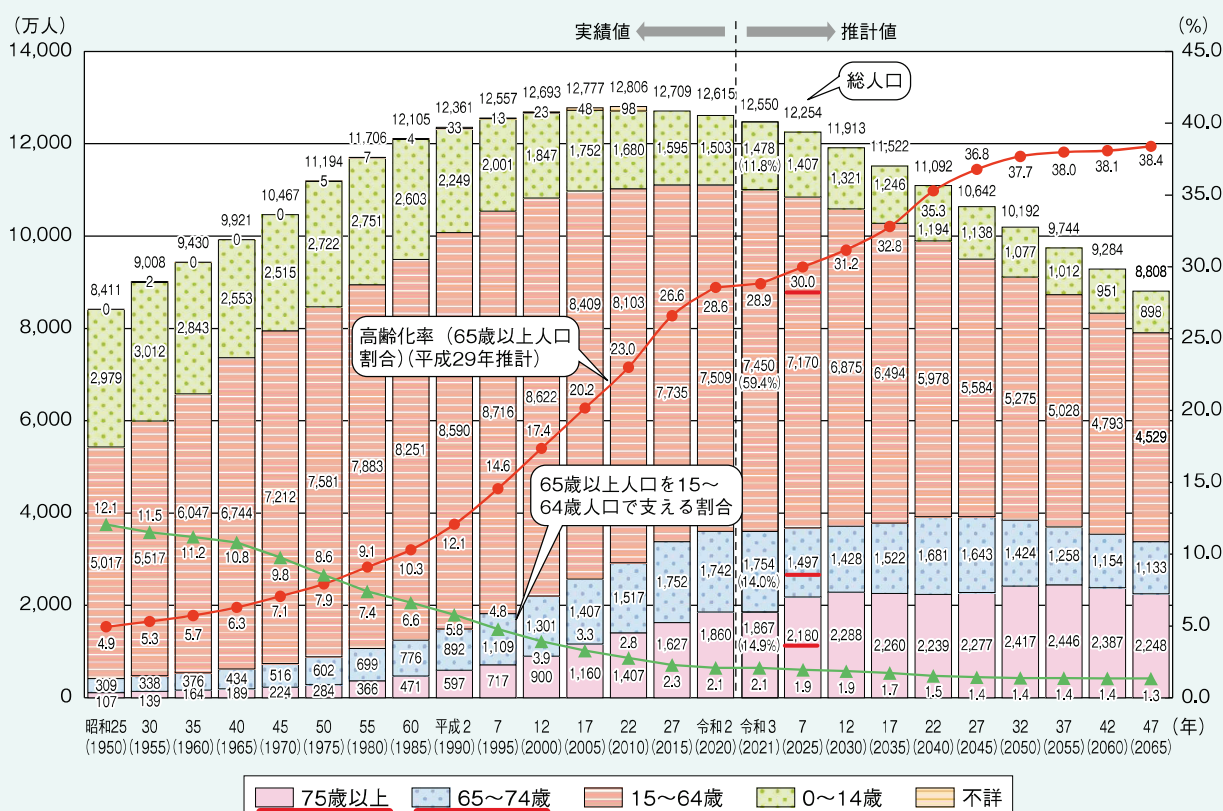
（総務省統計局 人口推計 平成24年4月報P1より）

65歳以上人口のうち、65～74歳人口は「団塊の世代」が高齢期に入った後に平成28年の1,767万人でピークを迎えた。その後は、増減を繰り返し、令和23年の1,715万人に至った

後、減少に転じると推計されている。

一方、75歳以上人口は、令和36年まで増加傾向が続くものと見込まれている（図1-1-2）。

図1-1-2 高齢化の推移と将来推計



資料：棒グラフと実線の高齢化率については、2020年までは総務省「国勢調査」（2015年及び2020年是不詳補完値による）、2021年は総務省「人口推計」（令和3年10月1日現在（令和2年国勢調査を基準とする推計値））、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

（注1）2015年及び2020年の年齢階級別人口は不詳補完値によるため、年齢不詳は存在しない。2021年の年齢階級別人口は、総務省統計局「令和2年国勢調査」（不詳補完値）の人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。2025年以降の年齢階級別人口は、総務省統計局「平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口（参考表）」による年齢不詳をあん分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。なお、1950～2010年の高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。ただし、1950年及び1955年において割合を算出する際には、（注2）における沖縄県の一部の人口を不詳には含めないものとする。

（注2）沖縄県の昭和25年70歳以上の外国人136人（男55人、女81人）及び昭和30年70歳以上23,328人（男8,090人、女15,238人）は65～74歳、75歳以上の人口から除き、不詳に含めている。

（注3）将来人口推計とは、基準時点までに得られた人口学的データに基づき、それまでの傾向、趨勢を将来に向けて投影するものである。基準時点以降の構造的な変化等により、推計以降に得られる実績や新たな将来推計との間には乖離が生じ得るものであり、将来推計人口はこのような実績等を踏まえて定期的に見直すこととしている。

（注4）四捨五入の関係で、足し合わせても100.0%にならない場合がある。

## 4 地域別に見た高齢化

令和3年現在の高齢化率は、最も高い秋田県で38.1%、最も低い東京都で22.9%となっている。今後、高齢化率は、全ての都道府県で上昇し、令和27年には、最も高い秋田県では50.1%となり、最も低い東京都でも、30%を超えて30.7%

に達すると見込まれている。また、首都圏を見ると、埼玉県の高齢化率は、令和3年の27.2%から8.6ポイント上昇し、令和27年には35.8%に、神奈川県では25.7%から9.5ポイント上昇し35.2%になると見込まれるなど、今後、我が国の高齢化は、大都市圏を含めて全国的な広がりを見ることとなる（表1-1-10）。

表1-1-10 都道府県別高齢化率の推移

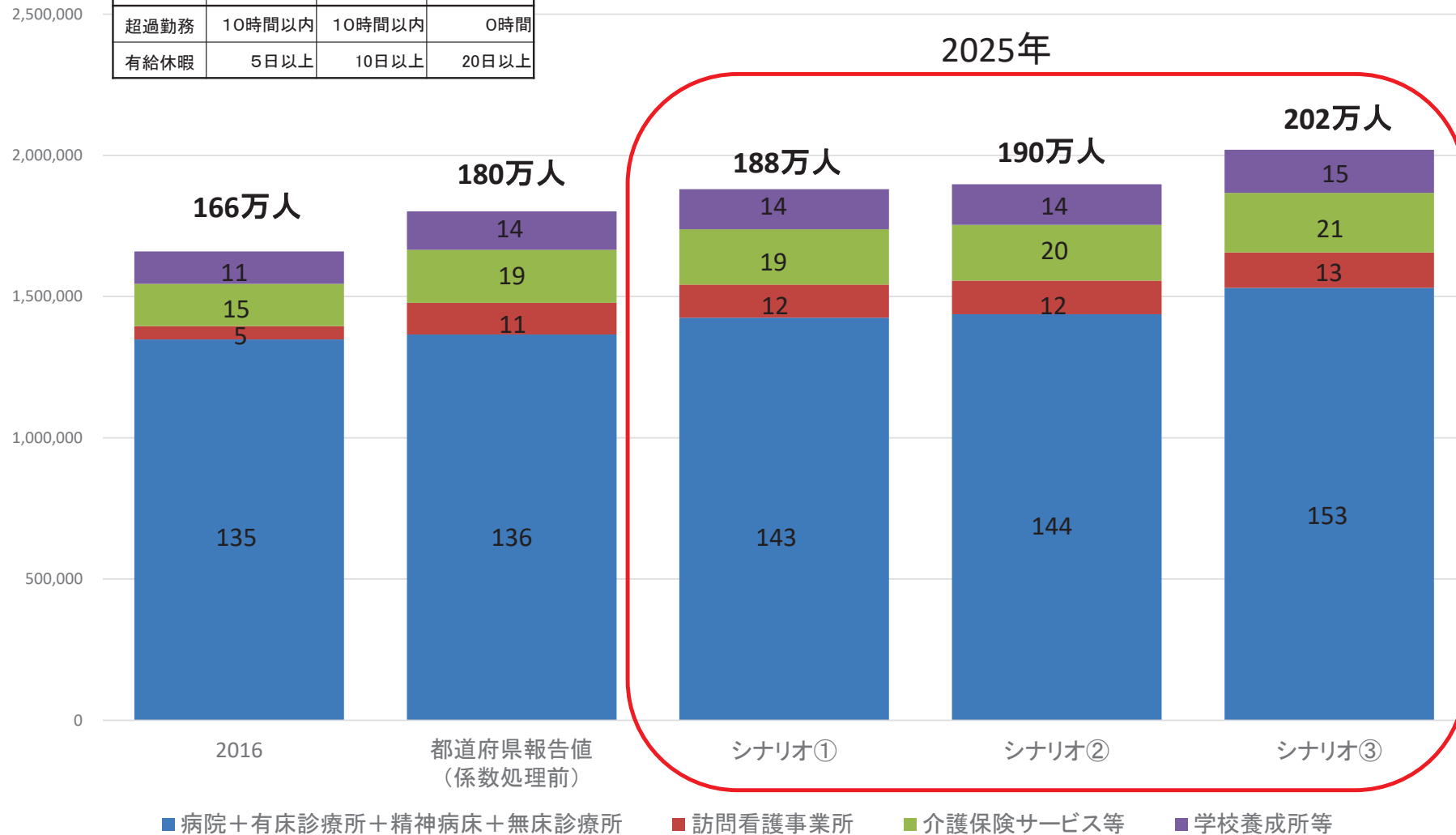
	令和3年 (2021)			令和27年 (2045)	高齢化率の伸び (ポイント)
	総人口(千人)	65歳以上 人口(千人)	高齢化率(%)	高齢化率(%)	
北海道	5,183	1,686	32.5	42.8	10.3
青森県	1,221	419	34.3	46.8	12.5
岩手県	1,196	409	34.2	43.2	9.0
宮城県	2,290	655	28.6	40.3	11.7
秋田県	945	360	38.1	50.1	12.0
山形県	1,055	362	34.3	43.0	8.7
福島県	1,812	585	32.3	44.2	11.9
茨城県	2,852	860	30.1	40.0	9.9
栃木県	1,921	569	29.6	37.3	7.7
群馬県	1,927	589	30.5	39.4	8.9
埼玉県	7,340	2,000	27.2	35.8	8.6
千葉県	6,275	1,748	27.9	36.4	8.5
東京都	14,010	3,202	22.9	30.7	7.8
神奈川県	9,236	2,376	25.7	35.2	9.5
新潟県	2,177	723	33.2	40.9	7.7
富山県	1,025	337	32.8	40.3	7.5
石川県	1,125	338	30.1	37.2	7.1
福井県	760	236	31.0	38.5	7.5
山梨県	805	252	31.3	43.0	11.7
長野県	2,033	657	32.3	41.7	9.4
岐阜県	1,961	605	30.8	38.7	7.9
静岡県	3,608	1,099	30.5	38.9	8.4
愛知県	7,517	1,918	25.5	33.1	7.6
三重県	1,756	531	30.3	38.3	8.0
滋賀県	1,411	376	26.6	34.3	7.7
京都府	2,561	758	29.6	37.8	8.2
大阪府	8,806	2,442	27.7	36.2	8.5
兵庫県	5,432	1,608	29.6	38.9	9.3
奈良県	1,315	423	32.1	41.1	9.0
和歌山県	914	308	33.8	39.8	6.0
鳥取県	549	180	32.7	38.7	6.0
島根県	665	229	34.5	39.5	5.0
岡山県	1,876	575	30.6	36.0	5.4
広島県	2,780	827	29.7	35.2	5.5
山口県	1,328	465	35.0	39.7	4.7
徳島県	712	247	34.7	41.5	6.8
香川県	942	303	32.2	38.3	6.1
愛媛県	1,321	444	33.6	41.5	7.9
高知県	684	245	35.9	42.7	6.8
福岡県	5,124	1,445	28.2	35.2	7.0
佐賀県	806	251	31.1	37.0	5.9
長崎県	1,297	435	33.6	40.6	7.0
熊本県	1,728	551	31.9	37.1	5.2
大分県	1,114	376	33.7	39.3	5.6
宮崎県	1,061	351	33.1	40.0	6.9
鹿児島県	1,576	521	33.1	40.8	7.7
沖縄県	1,468	339	23.1	31.4	8.3

資料：令和3年は総務省「人口推計」、令和27年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

## 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要版)

## 【シナリオ設定条件】

	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
超過勤務	10時間以内	10時間以内	0時間
有給休暇	5日以上	10日以上	20日以上



(厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会中間とりまとめ(概要版) P4より)

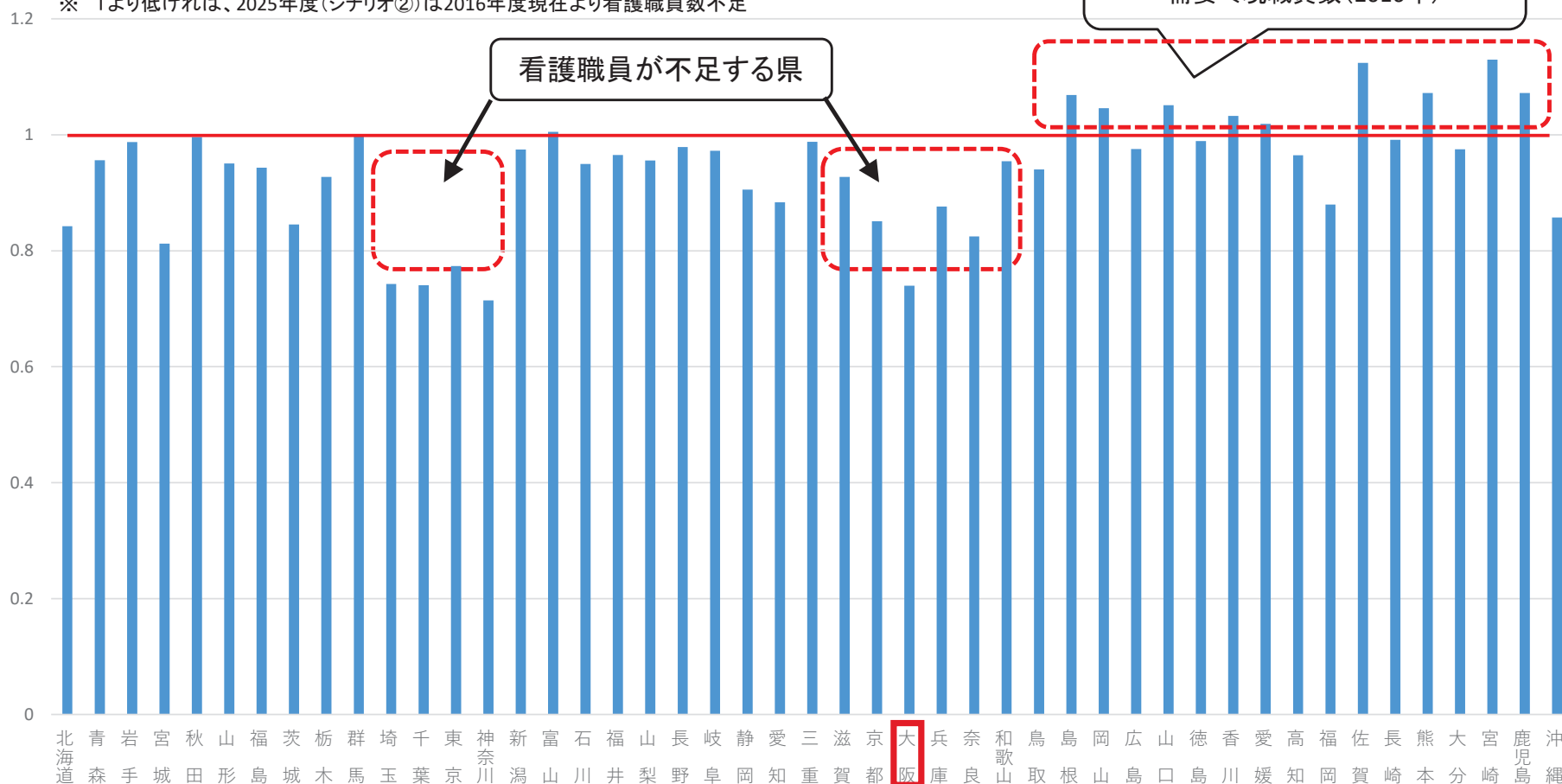
## 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ(概要版)

## 看護職員の需給推計結果(都道府県別)

○ 都道府県別でみた場合、都心部や東北地方では依然として都道府県内全体として看護職員需要数が供給のそれを上回り、看護職員不足となる一方で、一部の都道府県において2016年時点のその県における看護職員総数より需要数が少ない推計結果となるところも生じている。

【各都道府県別の2016年度と2025年度(シナリオ②)の比較(2016年度/2025年度(シナリオ②))】

※ 1より低ければ、2025年度(シナリオ②)は2016年度現在より看護職員数不足



(厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ (概要版) P5より)

# 「健康づくり関連4計画」の概要について

【共通理念】『全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会「いのち輝く健康未来都市・大阪」の実現』

【計画期間】平成30（2018）年度～平成35（2023）年度

【共通目標】「健康寿命の延伸（2023年度目標：2歳以上延伸）」「健康格差の縮小（2023年度目標：健康寿命の市町村格差の縮小）」

【基本方針】「ライフステージに応じた取組み（若い世代・働く世代・高齢者）」「府民の健康づくりを支える社会環境整備（多様な主体との連携・協働）」等

## 第3次 大阪府健康増進計画

- 平均寿命（男80.23・女86.73）、健康寿命（男70.46・女72.49）とも全国より短く、不健康期間の短縮が必要。
- 市町村における健康寿命の差は、最大で、男4.6歳・女4.0歳であり、その縮小に向けて、各市町村の健康課題に応じた取組みが必要。

### 【計画の取組み】

2023年度目標：特定健診受診率70%以上

- 生活習慣病の予防（生活習慣の改善）**
  - ▶ヘルスリテラシーの習得による健康行動の実践、栄養・食生活、運動、喫煙等の生活習慣改善を推進
- 生活習慣病の早期発見・重症化予防**
  - ▶職域・医療保険者等におけるけんしんの受診促進
  - ▶未治療者や治療中断者に対する医療機関への受診勧奨の促進
- 府民の健康づくりを支える社会環境整備**
  - ▶市町村の健康指標の見える化を通じた健康格差の縮小
  - ▶職場・地域等における健康づくりの推進

## 第3次 大阪府食育推進計画

- 栄養バランスのとれた食事を実践している人の割合（38.5%）は全国より低い。若い世代では朝食摂取、高齢者ではたんぱく質摂取が課題。
- 外食の利用頻度が高い人ほど野菜摂取量は少ない傾向。外食産業等との一層の連携が必要。

### 【計画の取組み】

- 健康的な食生活の実践・食に関する理解促進**
  - ▶学校、地域、食品関連事業者等との連携による健康的な食生活の実践を促す取組みを推進
  - ▶食の安全安心の取組み
  - ▶生産から消費までを通じた食育の推進
- 食育を支える社会環境整備**
  - ▶多様な主体による食育推進運動の展開
  - ▶多様な主体が参画したネットワークの強化

## 第2次 大阪府歯科口腔保健計画

- 成人期において、歯周病の治療が必要な人は約4～5割。また、年齢とともに高くなる傾向。
- 若い世代（20代・30代）では、かかりつけ歯科医を有する者（46.3%）、定期的な歯科健診受診者（41.4%）は低く、若い世代の普及啓発等が必要。

### 【計画の取組み】

- 歯科疾患の予防・早期発見、口の機能の維持向上**
  - ▶定期的な歯科健診、かかりつけ歯科医の重要性、口の機能の維持向上の理解を促進
- 歯と口の健康づくりを支える社会環境整備**
  - ▶多様な主体との連携・協働のもと、歯と口の健康づくりに係る普及啓発を推進

## 第3期 大阪府がん対策推進計画

- がん年齢調整死亡率（75歳未満 79.9（人口10万対））は依然として全国より高い。
- 喫煙等生活習慣改善によるがん予防・教育の充実が必要。
- 検診受診率は全国最低レベル（胃33.7%）。受診率向上が課題。
- 5年相対生存率は年々改善、治療と仕事の両立支援等の充実が必要。

### 【基本理念・基本目標】

「がんを知り、がん予防を進めるとともに、がんになっても心身ともに適切な医療を受けられ、安心して暮らせる社会の構築」  
▶がん年齢調整死亡率（75歳未満）、がん年齢調整罹患率（進行がん）の減少、がん患者や家族の生活の質の確保

### 【計画の取組み】

2023年度目標：がん検診受診率（胃・大腸）40%（肺・乳・子宮）45%

- がんの予防・早期発見**
  - ▶たばこ対策、がん教育、がん検診・肝炎ウイルス検査の推進
- がん医療の充実**
  - ▶医療提供体制の充実、小児・AYA世代等への対応、緩和ケア推進
- 患者支援の充実**
  - ▶就労支援、大阪重粒子線センターにおける患者支援、アピアランスケア等
- がん対策を社会全体で進める環境づくり**
  - ▶社会全体の機運づくり、がん対策基金の効果的な活用、がん患者会等との連携推進

（大阪府 健康医療部 健康づくり関連4計画（第3次大阪府健康増進計画、第3次大阪府食育推進計画、第2次大阪府歯科口腔保健計画、第3期大阪府がん対策推進計画）の策定について より）





# 第7次大阪府医療計画

(2018年度～2023年度)

＜コンパクト版＞



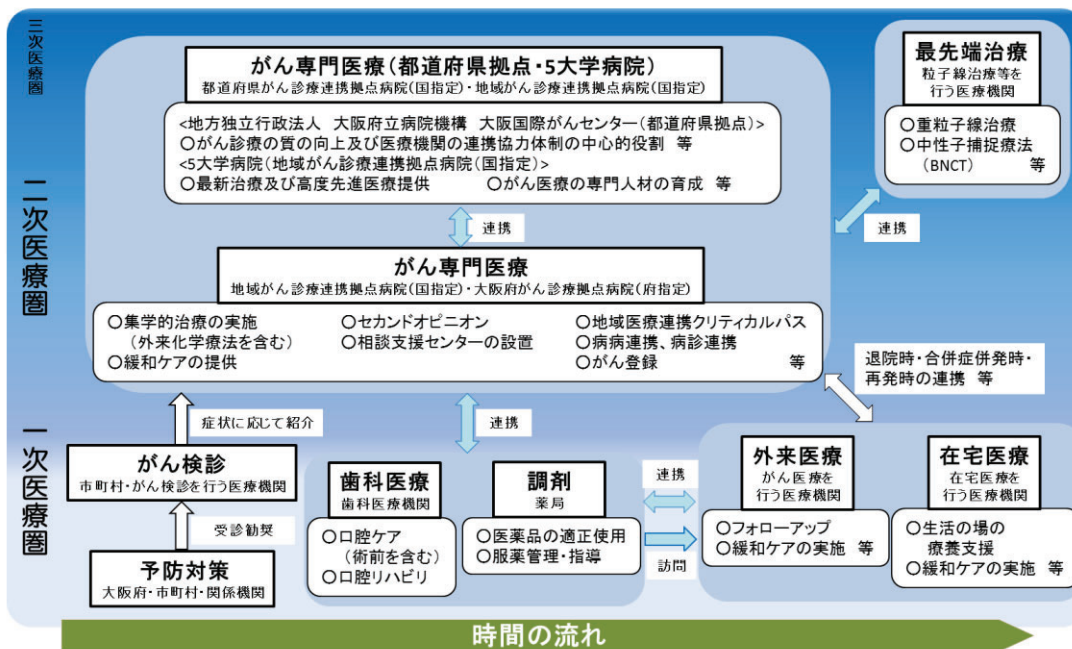
平成30(2018)年3月

大阪府

# 第6章 5疾病4事業の医療体制

## 第1節 がん

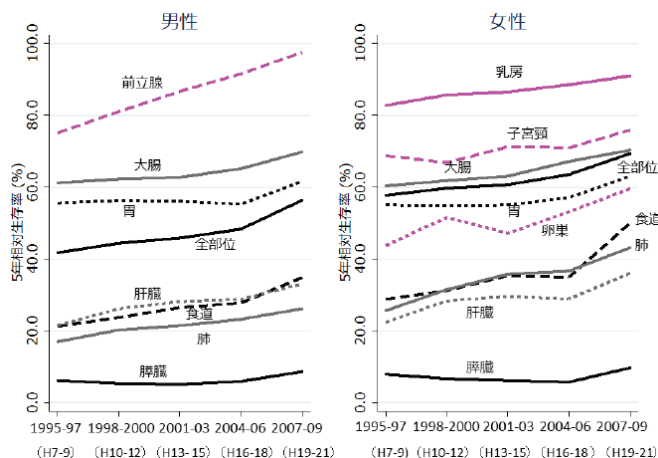
### 【がんの医療体制（イメージ）】



### 【がんの医療の現状と課題】

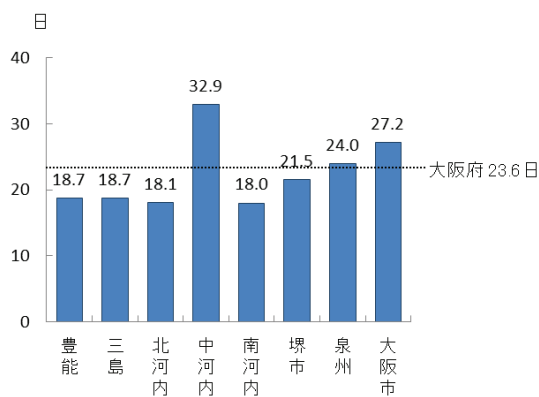
- ◆大阪府のがんの年齢調整死亡率は減少していますが、依然全国平均を上回っています。
- ◆がん予防・早期発見に向けた取組とあわせて、がん診療拠点病院の機能強化、各医療機関の役割に基づく連携の充実を図る必要があります。

図表 6-1-2 がんの部位別 5年相対生存率



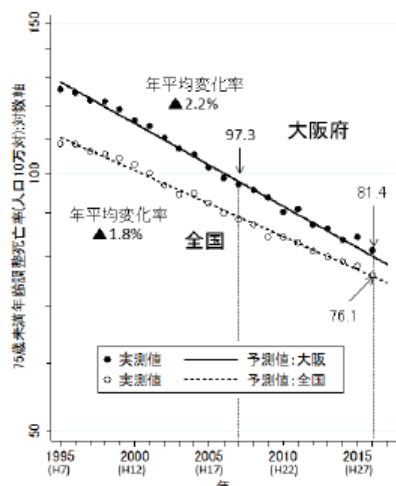
出典 大阪府「大阪府におけるがん登録」

図表 6-1-3 退院患者平均在院日数(平成 26 年)



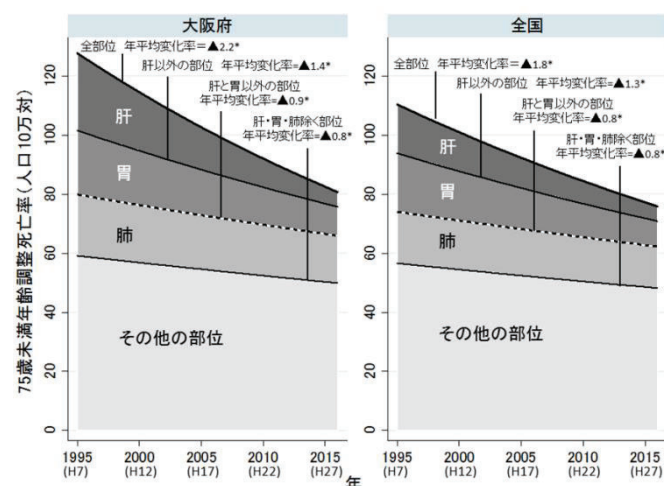
出典 厚生労働省「患者調査」

図表 6-1-4 75 歳未満年齢調整死亡率



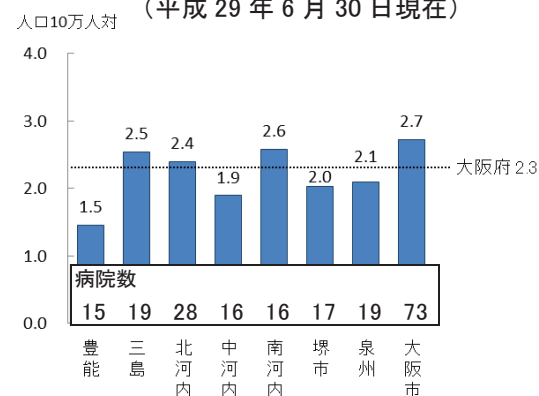
出典 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計人口動態統計」

図表 6-1-5 人口 10 万対の部位別 75 歳未満年齢調整死亡率



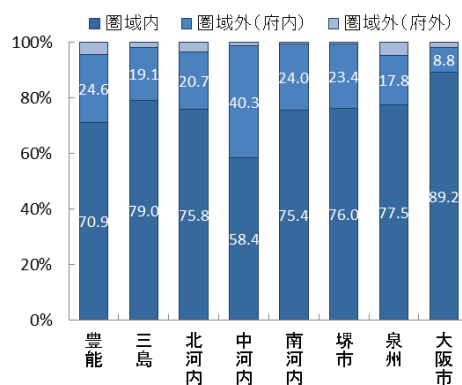
出典 厚生労働省「人口動態統計」

図表 6-1-7 人口 10 万人対の手術実施病院 (平成 29 年 6 月 30 日現在)



出典 大阪府「医療機関情報システム調査」  
※「人口 10 万人対」算出に用いた人口は、大阪府総務部「大阪府の推計人口 (平成 26 年 10 月 1 日現在)」

図表 6-1-21 入院患者の流出(割合)



出典 厚生労働省「データブック Disk1」

【施策・指標マップ】

重点取組

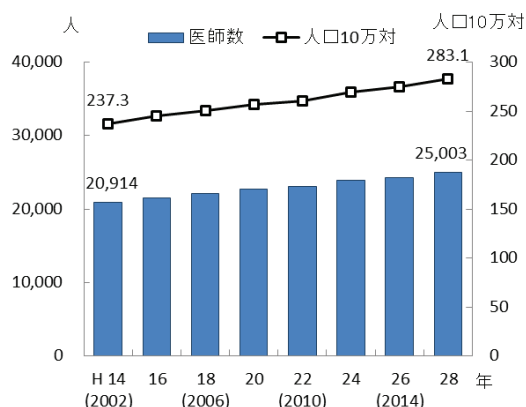
	番号	A 個別施策	番号	B 目標(体制整備・医療サービス)	番号	C 目的(府民の状態)
医療充実等の の医療連携機能	1	第3期大阪府がん対策推進計画の推進にかかる事業の実施	1	第3期大阪府がん対策推進計画に基づくがん予防・医療等の充実 指標 第3期大阪府がん対策推進計画の目標値	1	がんのり患者の減少 指標 がんの年齢調整り患者率
	2	医療体制に関する協議等の実施	2	地域の実情に応じたがん医療体制の構築 指標 各二次医療圏で設定した取組	2	がんによる死亡率の減少 指標 がんの年齢調整死亡率

# 第8章 保健医療従事者の確保と資質の向上

## 【保健医療従事者確保の現状と課題】

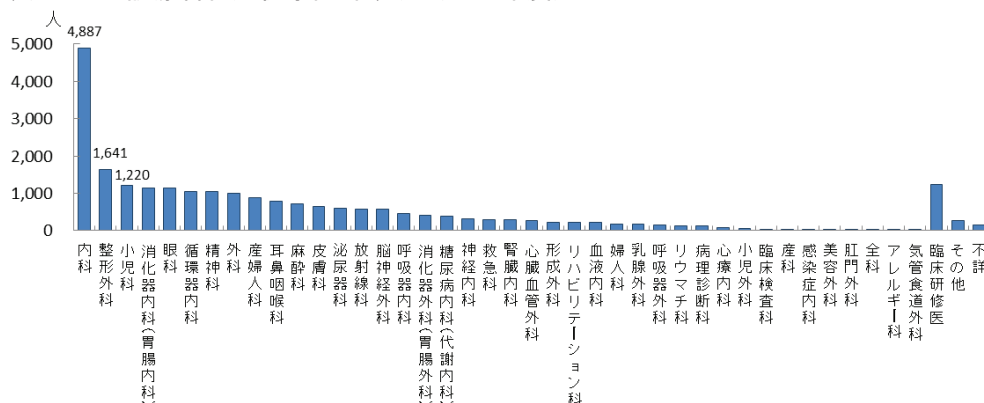
◆保健医療現場は、様々な職種が連携を図りながら業務に従事しており、医療提供体制の充実を図るには、質の高い人材の養成に向けた教育の確保が必要です。

図表 8-1-1 医師数



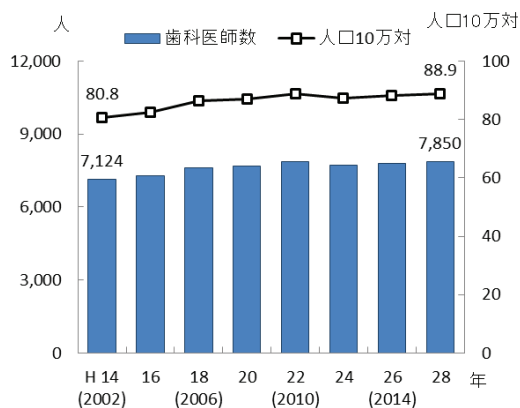
出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図表 8-1-4 診療科目別従事医師数(平成 28 年度)

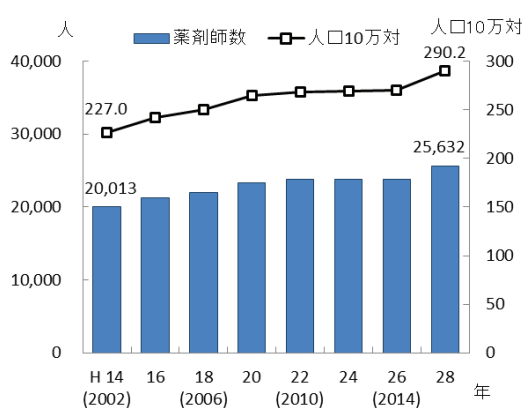


出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図表 8-2-1 歯科医師数

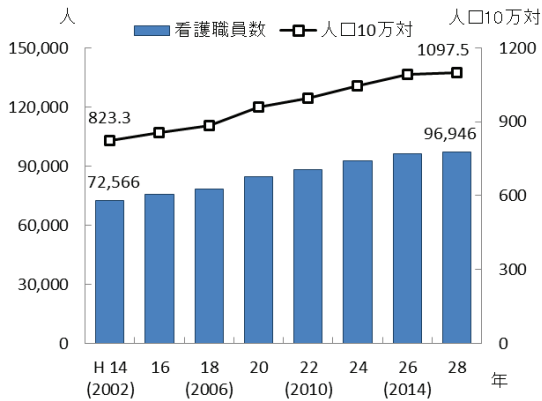


図表 8-3-1 薬剤師数

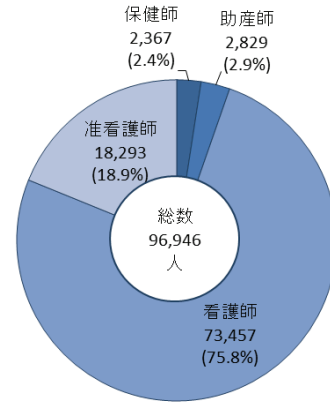


出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図表 8-4-1 看護職員数

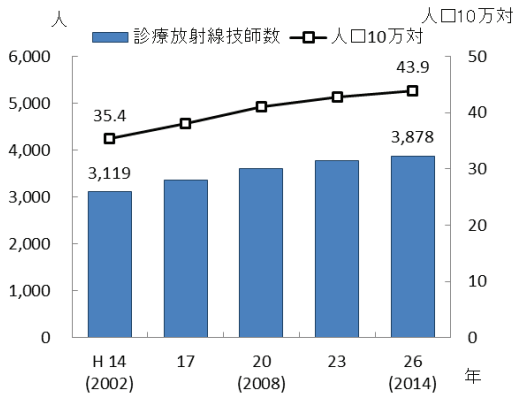


図表 8-4-3 看護職員の内訳(平成 28 年度)



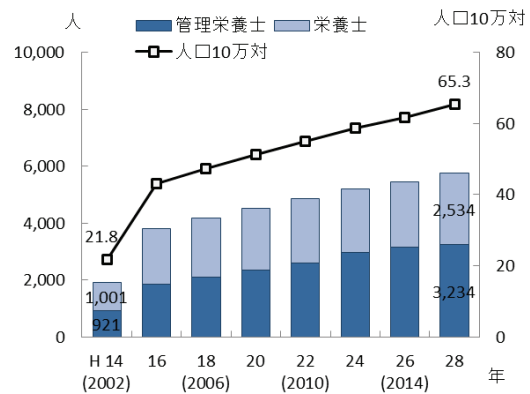
出典 厚生労働省「衛生行政報告例」

図表 8-5-1 診療放射線技師数



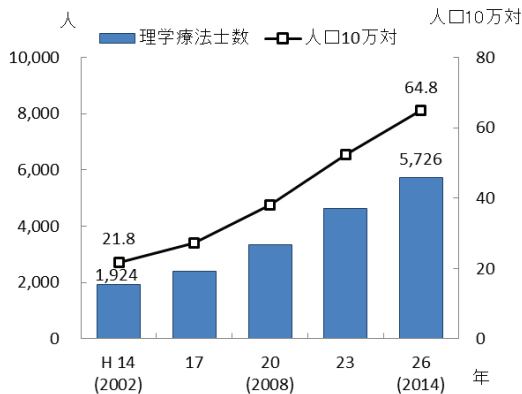
出典 厚生労働省「病院報告」「医療施設調査」  
※「人口10万対」算出に用いた人口は、総務省「人口推計」

図表 8-6-1 特定給食施設における管理栄養士・栄養士数



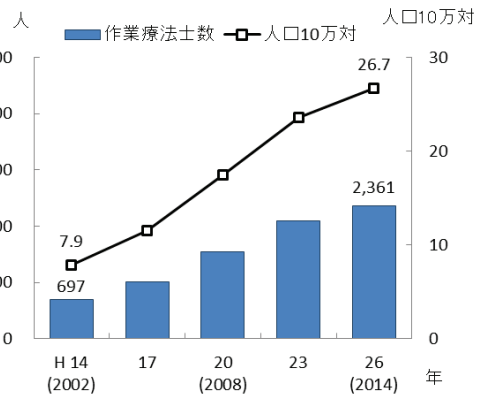
出典 厚生労働省「衛生行政報告例」  
※「人口10万対」算出に用いた人口は、総務省「人口推計」

図表 8-7-1 理学療法士数



出典 厚生労働省「病院報告」「医療施設調査」  
※「人口10万対」算出に用いた人口は、総務省「人口推計」、大阪府総務部「大阪府の推計人口(平成26年10月1日現在)」

図表 8-7-2 作業療法士数



## 第八次大阪府看護職員需給見通し検討部会の結果について

### 〔開催状況〕

○令和元年度第八次大阪府看護職員需給見通し検討部会（令和元年7月2日開催）

### 〔審議結果〕

（1）第八次大阪府看護職員需給見通し（2025年の推計）について

以下のとおり。

- ・国が示す方法による推計の結果、2025年に常勤換算で21,975人、実人員数で29,672人の不足と国へ報告。
- ・同じ方法で、府の病床数や就業者数の最新データを用いて算定した場合、2025年に常勤換算で7,163人の不足と推計。
- ・領域別では、訪問看護事業・介護保険サービス事業において現状から1.6倍の需要が見込まれる。  
⇒上記の内容で、適当であると了承。

（2）需給見通しを踏まえた今後の看護職員確保対策について

以下のとおり。

- ・府の実情に近い7,163人不足の解消を目指し、引き続き、「養成・資質向上」「定着・離職防止」「再就業支援」を3本柱とする確保策に取り組む
- ・特に、養成数は今後、横ばいで推移すると見込まれるため、再就業支援に重点を置いた看護職員の量的・質的確保を図る  
⇒上記の内容で、適当であると了承。

### 【上記、検討部会後の動き】

- ・令和元年9月、国は都道府県からのデータを集約後、超過勤務時間、有給休暇取得日数等の複数の条件を設定した幅を持たせた推計を行い、大阪府については実人員数で35,429人から46,106人不足と示された。
- ・府の病床数や就業者数の最新データを用いて推計すると常勤換算で8,774人不足と見込まれたため、国及び府の推計を部会委員に説明。  
⇒「今後の看護職員確保対策について」は変更無しと確認。

## II-01.

## 訪問看護アクションプラン2025 概要

**I 訪問看護の量的拡大**

1. 訪問看護事業所の全国的な整備
  - 地域偏在の解消
  - 24時間365日体制の整備
  - 規模の拡大
2. 訪問看護師の安定的な確保
  - 目標15万人
  - 新卒看護師の確保
  - 処遇改善とワークライフバランス (WLB)
3. 医療機関と訪問看護ステーションの看護師の相互育成
  - 人材育成システムの構築
  - 人事交流の機会

**III 訪問看護の質の向上**

1. 健康の維持・回復、生活や穏やかな人生の最終段階を支える視点を持つ専門家の育成
  - 対応充実
  - 在宅ターミナルケア、緩和ケア、認知症、精神疾患、重度心身障害児退院支援等
2. 看護の専門性を発揮して多職種と協働
  - 多職種と共に学び、考える場づくり
3. 訪問看護ステーション管理者のマネジメント力の向上
  - 管理者研修の充実
4. 看護基礎教育への対応強化
  - 教育機関との協力体制
  - 在宅看護論の実習指導力の向上

**II 訪問看護の機能拡大**

1. 訪問看護の提供の場の拡大
  - 介護施設やグループホーム及び学校等への訪問看護
2. 訪問看護事業所の機能の拡大
  - 機能強化型訪問看護ステーションを二次医療圏に1か所以上設置
  - 療養通所介護の拡充
  - 住民への予防活動等を提供
3. 看護小規模多機能型居宅介護の拡充
4. 訪問看護業務の効率化
  - ICT活用による多職種との情報共有
  - 業務効率化

**IV 地域包括ケアへの対応**

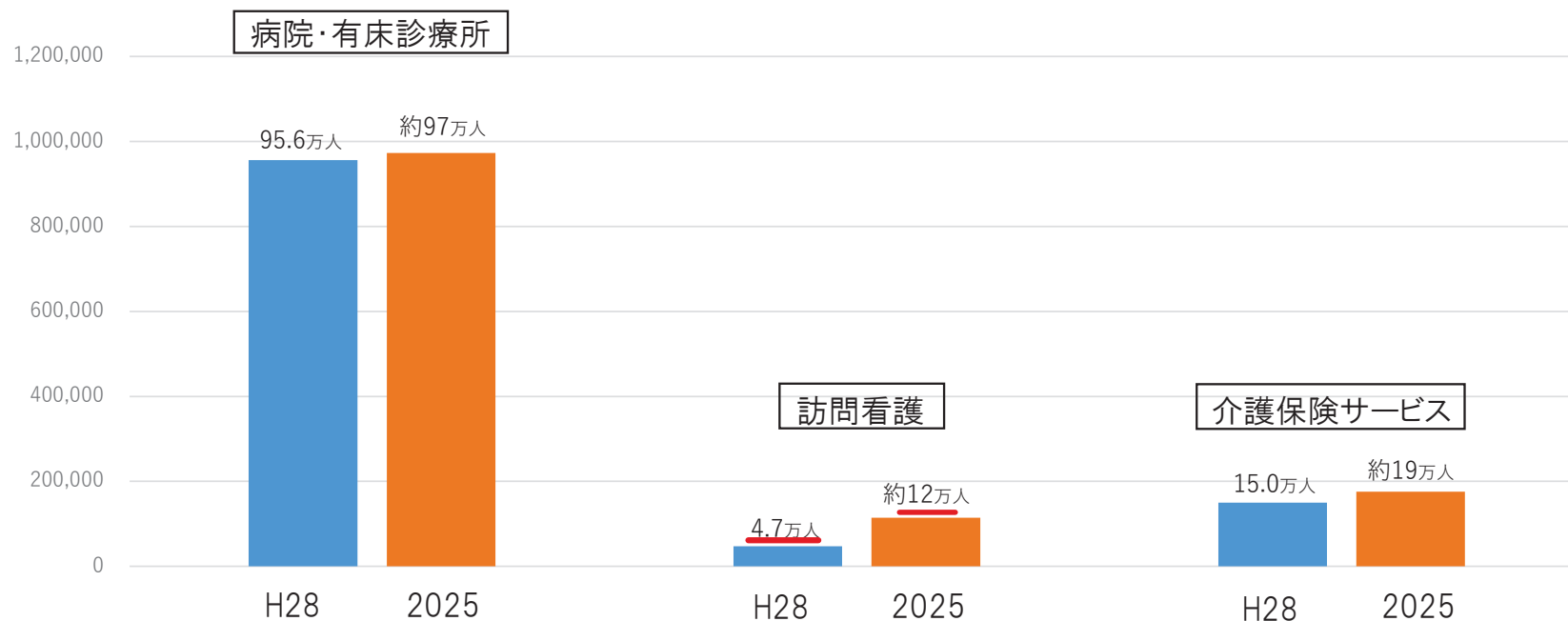
1. 国民への訪問看護の周知
  - 訪問看護の機能・役割の情報発信
2. 地域包括ケアシステムの構築
  - 地域ネットワークづくり
  - 市町村の事業や会議への参加
3. 地域での生活を包括的に支援する訪問看護ステーションの機能強化
4. 訪問看護の立場からの政策提言
  - 計画策定プロセスへの参加
  - 地域特性にあった政策提言

訪問看護アクションプランは、日本看護協会、全国訪問看護事業協会並びに日本訪問看護財団が、来るべき2025年の訪問看護ビジョンを目指し、達成に向けたアクションプランをまとめた内容です。

「I. 訪問看護の量的拡大」、「II. 訪問看護の機能拡大」、「III. 訪問看護の質の向上」、「IV. 地域包括ケアへの対応」となっています。

## 2025年における病院・有床診療所・訪問看護・介護保険サービスの看護職員数（ごく粗い試算）

※ 本試算については、事務局において現時点で活用可能なデータを用いて、検討中の推計方法を基に、機械的に試算したものの。



## 【病院・有床診療所】

- 精神病床を除く。(H28は、病院報告から精神病床を除く)
- $(\text{H29病床機能報告の4つの医療機能毎の看護職員数} / \text{H29病床機能報告の4つの医療機能毎の病床数}) \times \text{地域医療構想の2025年における病床数}$

## 【訪問看護】

- 介護、医療、精神病床からの基盤整備量分の計。
- 介護保険の訪問看護： $(\text{H28介護給付費実態調査の利用者数} / \text{H28衛生行政報告例による看護職員数}) \times \text{介護保険事業計画の2025年の利用者数見込み}$ 。
- 医療保険の訪問看護： $(\text{H29訪問看護療養費実態調査の利用者数} / \text{H28衛生行政報告例による看護職員数}) \times \text{現在の利用者数及び将来推計人口等から推計}$ 。

## 【介護保険サービス】

- $(\text{H28介護給付費実態調査の利用者数} / \text{H28衛生行政報告例による看護職員数}) \times \text{介護保険事業計画の2025年の利用者数見込み}$ 。

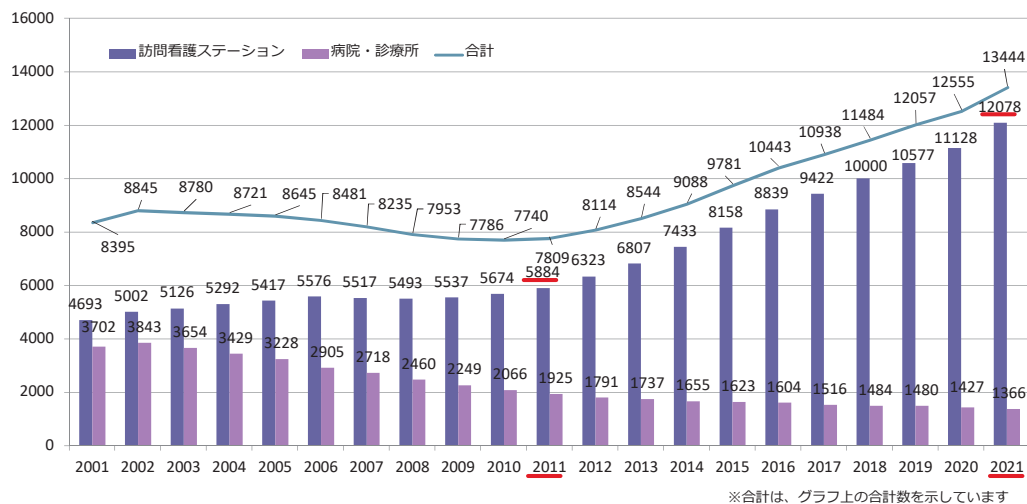
## 【その他】

- 超過勤務の減少や有給休暇取得率の向上のシナリオは考慮していない。(厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会第5回看護職員需給分科会資料より)2



## I -02.

## 介護保険制度における訪問看護事業所数の推移



資料：厚生労働省「介護給付費実態調査統計（各年9月に請求した訪問看護事業所数）」より作成

Japan Visiting Nursing Foundation

4

介護保険制度で訪問看護を提供する機関は、指定訪問看護事業所である訪問看護ステーションと、みなし指定事業所である医療機関（病院・診療所）です。合わせて13,444か所です。訪問看護ステーションは2010年以降の10年間で約2倍となっています。一方で、医療機関の方は、訪問看護ステーションと比較して利用者数も少なく微減傾向にあります。

訪問看護サービスの90%以上は訪問看護ステーションが提供しています。



メニュー

検索

[ページの探し方](#)
[カテゴリから探す](#)
[府庁の組織から探す](#)

 文字サイズ: [縮小](#) [標準](#) [拡大](#)

トップ	くらし・住まい まちづくり	人権・男女 共同参画	福祉・ 子育て	教育・学校・ 青少年	健康・医療	商工・労働	環境・ リサイクル	農林・ 水産業	都市魅力・ 観光・文化	都市計画・ 都市整備	防災・安全・ 危機管理	府政運営・ 市町村
<a href="#">ホーム</a>	<a href="#">福祉・子育て</a>	<a href="#">高齢者</a>	<a href="#">地域包括支援センター</a>						<a href="#">はじめての方へ</a>	<a href="#">サイトマップ</a>		

## 地域包括支援センター



更新日：2022年7月4日

### 地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、公正・中立な立場から、

- (1) 総合相談支援
- (2) 虐待の早期発見・防止などの権利擁護
- (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援
- (4) 介護予防ケアマネジメント

という4つの機能を担う地域の中核機関です。

運営主体：市町村、在宅介護支援センターの運営法人（社会福祉法人、医療法人等）その他市町村から委託を受けた法人

エリア：市町村ごとに担当エリアを設定

職員体制：保健師（又は地域ケアに経験のある看護師）、主任介護支援専門員、社会福祉士の3つの専門職種又はこれらに準ずる者

### 地域包括支援センターの基本機能

#### 総合相談支援・権利擁護事業

高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐこと。

#### 包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援すること。

#### 介護予防ケアマネジメント

介護予防事業が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なケアマネジメントを行うこと。

### 地域包括支援センターの所在地等

令和4年4月1日現在（280ヶ所）

[大阪府地域包括支援センター \[Excelファイル/143KB\]](#)

[大阪府地域包括支援センター \[PDFファイル/389KB\]](#)

#### 府内地域包括支援センターの関連ページ（リンク）

<a href="#">大阪市</a>	<a href="#">堺市</a>	<a href="#">岸和田市</a>	<a href="#">豊中市</a>
<a href="#">池田市</a>	<a href="#">吹田市</a>	<a href="#">泉大津市</a>	<a href="#">高槻市</a>
<a href="#">貝塚市</a>	<a href="#">守口市</a>	<a href="#">枚方市</a>	<a href="#">茨木市</a>
<a href="#">八尾市</a>	<a href="#">泉佐野市</a>	<a href="#">富田林市</a>	<a href="#">寝屋川市</a>
<a href="#">河内長野市</a>	<a href="#">松原市</a>	<a href="#">大東市</a>	<a href="#">和泉市</a>
<a href="#">箕面市</a>	<a href="#">柏原市</a>	<a href="#">羽曳野市</a>	<a href="#">門真市</a>
<a href="#">摂津市</a>	<a href="#">高石市</a>	<a href="#">藤井寺市</a>	<a href="#">東大阪市</a>
<a href="#">泉南市</a>	<a href="#">四條畷市</a>	<a href="#">交野市</a>	<a href="#">大阪狭山市</a>
<a href="#">阪南市</a>	<a href="#">島本町</a>	<a href="#">豊能町</a>	<a href="#">能勢町</a>
<a href="#">忠岡町</a>	<a href="#">熊取町</a>	<a href="#">田尻町</a>	<a href="#">岬町</a>

（大阪府 福祉部 地域包括支援センターより）

<a href="#">太子町</a>	<a href="#">河南町</a>	<a href="#">千早赤阪村 (ページの下部をご覧ください)</a>	<a href="#">くすのき広域連合</a>
---------------------	---------------------	---------------------------------------	--------------------------

介護サービス情報公表システムから、地域包括支援センターを検索するかたは、[こちら](#)

### 要支援1、要支援2の方へ

地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業者として、要支援者に対する介護予防サービス計画の作成や介護予防サービス事業者等との調整を行います。

このページの作成所属

[福祉部](#) [高齢介護室介護支援課](#) [地域支援グループ](#)



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[ホーム](#) > [福祉・子育て](#) > [高齢者](#) > 地域包括支援センター

[お問い合わせ](#) [ユニバーサルデザインについて](#) [個人情報の取り扱いについて](#) [このサイトのご利用について](#)

### 大阪府

(法人番号 4000020270008)

本庁

〒540-8570

大阪市中央区大手前2丁目

(代表電話) 06-6941-0351

咲洲庁舎

〒559-8555

大阪市住之江区南港北1-14-16

(代表電話) 06-6941-0351

[大阪府庁への行き方](#)

© Copyright 2003-2022 Osaka Prefecture, All rights reserved.

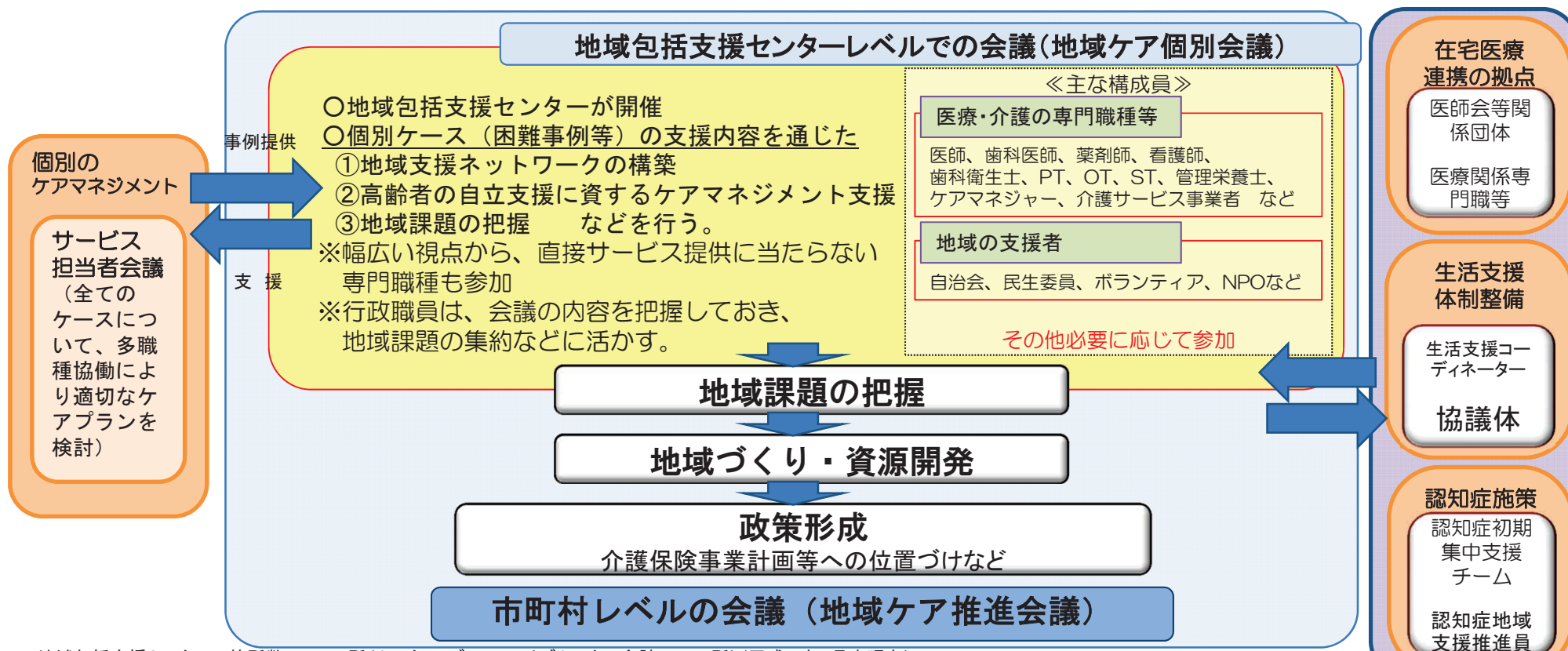
## 地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



・地域包括支援センターの箇所数:4,484ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,196ヶ所)(平成25年4月末現在)

・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,207保険者)で実施(平成24年度末時点)(厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(平成30年4月改正)P44より)

# 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)【概要】

平成30年11月26日  
中央教育審議会

## I. 2040年の展望と高等教育が目指すべき姿 … 学修者本位の教育への転換 …

### ● 必要とされる人材像と高等教育が目指すべき姿

予測不可能な時代  
を生きる人材像

- 普遍的な知識・理解と汎用的技能を文理横断的に身に付けていく
- 時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力を持って社会を改善していく資質を有する人材

学修者本位の  
教育への転換

- 「何を学び、身に付けることができたのか」+個々人の学修成果の可視化(個々の教員の教育手法や研究を中心にシステムを構築する教育からの脱却)
- 学修者が生涯学び続けられるための多様で柔軟な仕組みと流動性

2040年頃の社会変化

国連:SDGs「全ての人が平和と豊かさ享受できる社会」  
Society5.0 第4次産業革命 人生100年時代 グローバル化 地方創生

SUSTAINABLE  
DEVELOPMENT  
GOALS  
2030年までの目標

### ● 高等教育と社会の関係

「知識の共通基盤」

- 教育と研究を通じて、新たな社会・経済システムを提案、成果を還元

研究力の強化

- 多様で卓越した「知」はイノベーションの創出や科学技術の発展にも寄与

産業界との協力・連携

- 雇用の在り方や働き方改革と高等教育が提供する学びのマッチング

地域への貢献

- 「個人の価値観を尊重する生活環境を提供できる社会」に貢献

## II. 教育研究体制 … 多様性と柔軟性の確保 …

### 多様な学生

- 18歳で入学する日本人を主な対象として想定する従来のモデルから脱却し、社会人や留学生を積極的に受け入れる体質転換
- リカレント教育、留学生交流の推進、高等教育の国際展開

### 多様な教員

- 実務家、若手、女性、外国籍などの様々な人材を登用できる仕組みの在り方の検討
- 教員が不断に多様な教育研究活動を行うための仕組みや環境整備(研修、業績評価等)

### 多様で柔軟な教育プログラム

- 文理横断・学修の幅を広げる教育、時代の変化に応じた迅速かつ柔軟なプログラム編成
- 学位プログラムを中心とした大学制度、複数の大学等の人的・物的資源の共有、ICTを活用した教育の促進

### 多様性を受け止める柔軟なガバナンス等

- 各大学のマネジメント機能や経営力を強化し、大学等の連携・統合を円滑に進められる仕組みの検討
- 国立大学の一法人複数大学制の導入、経営改善に向けた指導強化・撤退を含む早期の経営判断を促す指導、国公立の枠組みを越えて、各大学の「強み」を活かした連携を可能とする「大学等連携推進法人(仮称)」制度の導入、学外理事の登用

### 大学の多様な「強み」の強化

- 人材養成の観点から各機関の「強み」や「特色」をより明確化し、更に伸長

## III. 教育の質の保証と情報公表 … 「学び」の質保証の再構築 …

### ● 全学的な教学マネジメントの確立

- 各大学の教学面での改善・改革に資する取組に係る指針の作成

### ● 学修成果の可視化と情報公表の促進

- ・単位や学位の取得状況、学生の成長実感・満足度、学修に対する意欲等の情報
- ・教育成果や大学教育の質に関する情報の把握・公表の義務付け
- 全国的な学生調査や大学調査により整理・比較・一覧化

### ● 設置基準の見直し

(定員管理、教育手法、施設設備等について、時代の変化や情報技術、教育研究の進展等を踏まえた抜本的な見直し)

### ● 認証評価制度の充実

(法令違反等に対する厳格な対応)

教育の質保証システムの確立

## IV. 18歳人口の減少を踏まえた高等教育機関の規模や地域配置 … あらゆる世代が学ぶ「知の基盤」…

### 高等教育機関への進学者数とそれを踏まえた規模

- 将来の社会変化を見据えて、社会人、留学生を含めた「多様な価値観が集まるキャンパス」の実現
- 学生の可能性を伸ばす教育改革のための適正な規模を検討し、教育の質を保証できない機関へ厳しい評価

【参考】2040年の推計

- 18歳人口:120万人(2017)  
→ 88万人(現在の74%の規模)
- 大学進学者数:63万人(2017)  
→ 51万人(現在の80%の規模)

### 地域における高等教育

- 複数の高等教育機関と地方公共団体、産業界が各地域における将来像の議論や具体的な連携・交流等の方策について議論する体制として「地域連携プラットフォーム(仮称)」を構築

### 国公私役割

- 歴史的経緯と、再整理された役割を踏まえ、地域における高等教育の在り方を再構築し高等教育の発展に国公私全体で取り組む
- 国立大学の果たす役割と必要な分野・規模に関する一定の方向性を検討



## V. 各高等教育機関の役割等 … 多様な機関による多様な教育の提供 …

- 各学校種(大学、専門職大学・専門職短期大学、短期大学、高等専門学校、専門学校、大学院)における特有の課題の検討
- 転入学や編入学などの各高等教育機関の間の接続を含めた流動性を高め、より多様なキャリアパスを実現

## VI. 高等教育を支える投資 … コストの可視化とあらゆるセクターからの支援の拡充 …

- 国力の源である高等教育には、引き続き、公的支援の充実が必要
- 社会のあらゆるセクターが経済的効果を含めた効果享受することを踏まえた民間からの投資や社会からの寄附等の支援も重要(財源の多様化)

- 教育・研究コストの可視化
- 高等教育全体の社会的・経済的効果を社会へ提示

- 公的支援も含めた社会の負担への理解を促進
- 必要な投資を得られる機運の醸成

文部科学省「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)概要(平成30年11月26日中央教育審議会)より」

## 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【感染管理CN・感染症看護CNS】 集計結果概要 1. 回答者の属性

- 回答者の95.9%が病院勤務であった
- 「感染対策室」の配属が55.5%と最も多く、次いで「病棟」13.2%、「看護管理部」13.0%

表1 現在の配属部署

	件数	割合(%)
看護管理部(看護部長室 等も含む)	104	13.0
感染対策室	446	55.5
病棟	106	13.2
外来	39	4.9
地域部門(地域連携室等)	1	0.1
救命救急センター	3	0.4
ICU・CCU・HCU等のユニット	15	1.9
手術室	24	3.0
教育部門	4	0.5
訪問看護ステーション	2	0.2
その他	59	7.3
計	803	100.0

表2 現在の職位

	件数	割合(%)
スタッフ(非管理職)	173	21.5
主任相当	286	35.6
看護師長相当	249	31.0
副看護部長相当	50	6.2
看護部長相当	19	2.4
副院長(看護部長との兼任も含む)	-	-
所長	-	-
その他	26	3.2
計	803	100.0

(公益社団法人 日本看護協会【感染管理認定看護師・感染症看護専門看護師】「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」集計結果概要P1-5より)

# 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【感染管理CN・感染症看護CNS】 集計結果概要

## 2. 回答者が新型コロナウイルス感染症対応として行ったこと

- 感染管理CN・感染症看護CNSは、新型コロナウイルス感染症対応において、中心的な役割を果たしている
- 「新型コロナウイルス感染症に関連した職員からの相談対応」は90.3%を占めた他、ゾーニングの整備・周知、感染症対策のマニュアルの見直し・改定等、幅広く感染管理体制整備を行っている

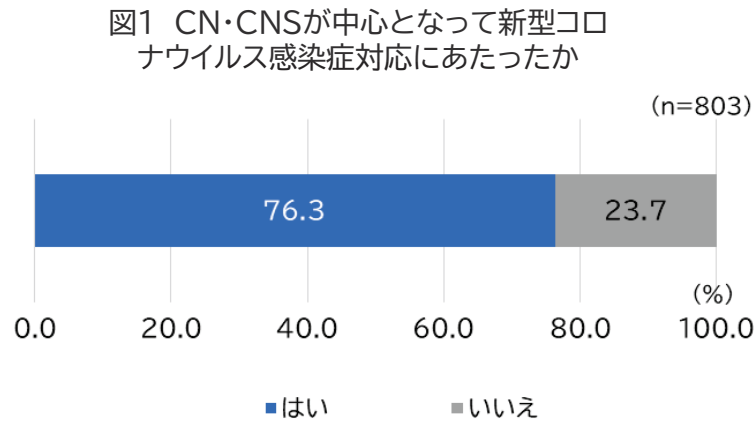
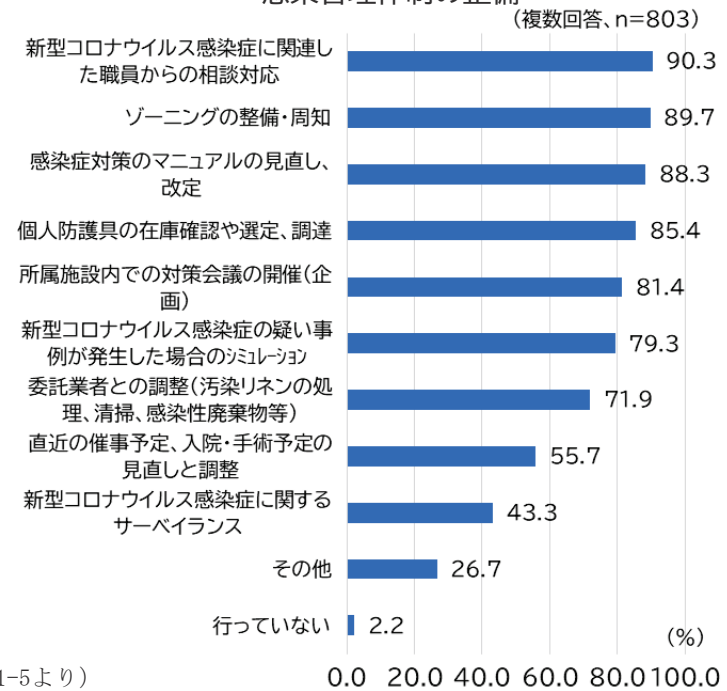


図2-1 新型コロナウイルス感染症対応として行ったこと  
～感染管理体制の整備～



(公益社団法人 日本看護協会【感染管理認定看護師・感染症看護専門看護師】  
「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」集計結果概要P1-5より)

Copyright 2021 公益社団法人 日本看護協会

# 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【感染管理CN・感染症看護CNS】 集計結果概要

## 2.回答者が新型コロナウイルス感染症対応として行ったこと(続き)

図2-2 新型コロナウイルス感染症対応として行ったこと  
～患者・家族対応～

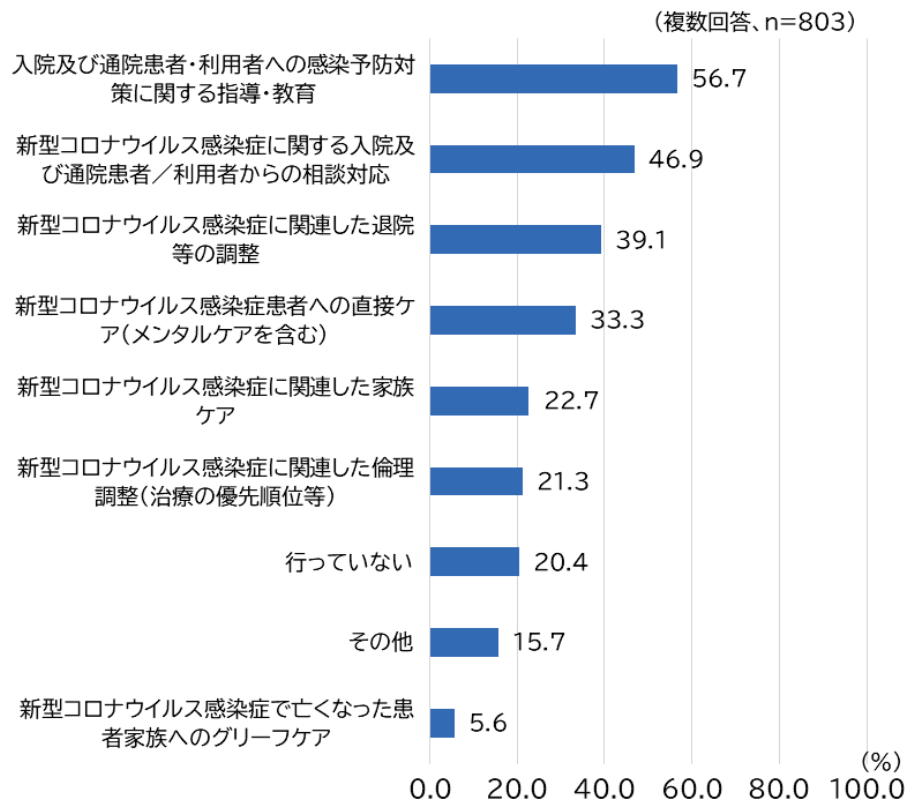
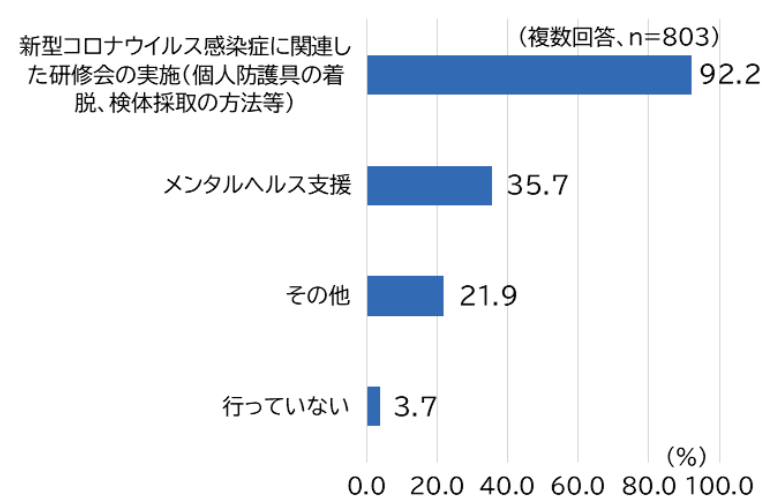


図2-3 新型コロナウイルス感染症対応として行ったこと  
～職員への指導・教育～



(公益社団法人 日本看護協会【感染管理認定看護師・感染症看護専門看護師】「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」集計結果概要P1-5より)

Copyright 2021 公益社団法人 日本看護協会

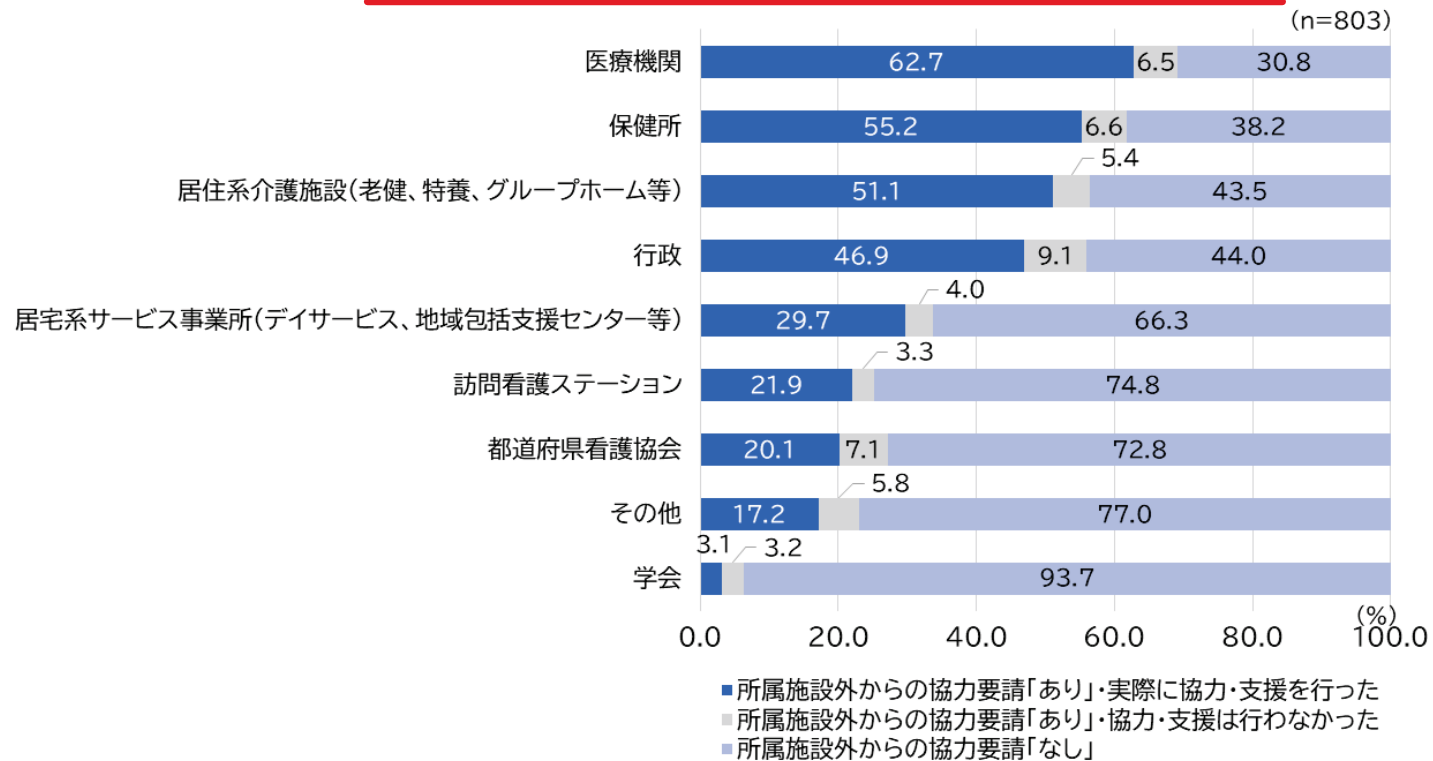


# 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【感染管理CN・感染症看護CNS】 集計結果概要

## 3. 所属施設外からの協力要請と対応

○協力要請があった場合、多くのCN・CNSが専門性を発揮して協力・支援を行っていた

図3 新型コロナウイルス感染症対応に関する所属機関外からの協力要請と対応



(公益社団法人 日本看護協会【感染管理認定看護師・感染症看護専門看護師】「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」集計結果概要P1-5より)

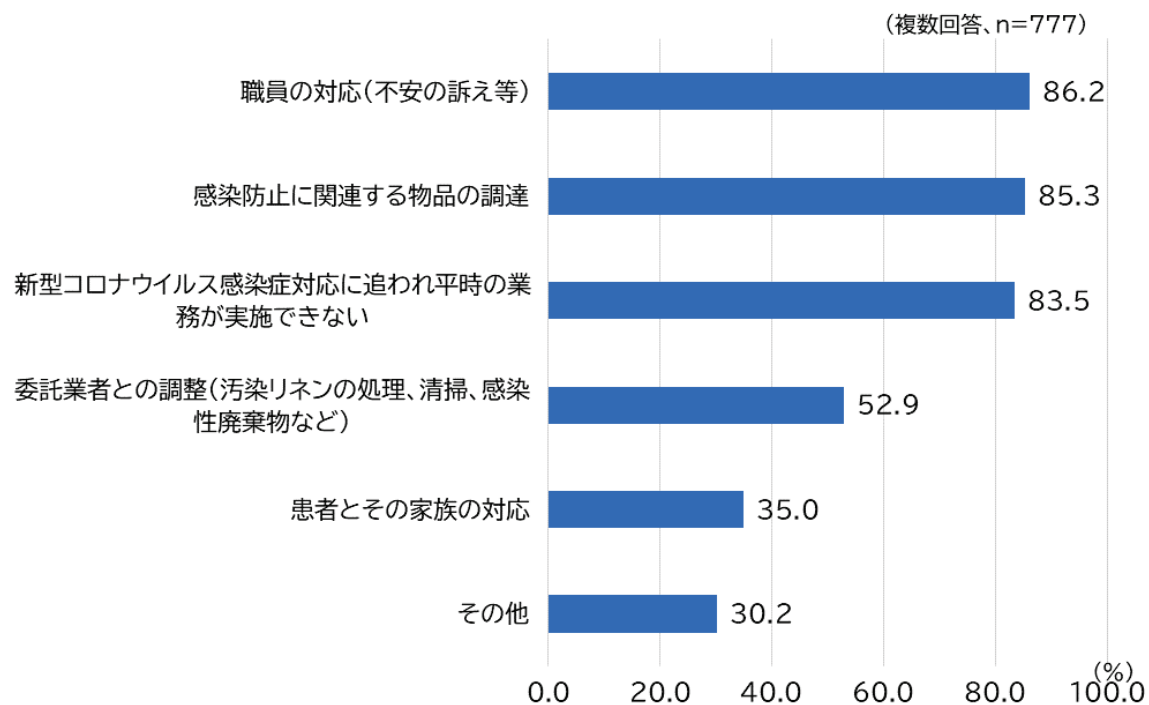
Copyright 2021 公益社団法人 日本看護協会

# 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査【感染管理CN・感染症看護CNS】 集計結果概要

## 4. 新型コロナウイルス感染症対応に際して苦慮したこと

- 新型コロナウイルス感染症対応を行うにあたり、苦慮したことの有無を質問したところ、苦慮したことが「あった」との回答が96.8%であった
- 苦慮したこととして職員の対応(不安の訴え等)、物品調達、平時業務への支障が8割強を占めている

図4 新型コロナウイルス感染症対応に際して苦慮したこと  
(新型コロナウイルス感染症対応にあたり苦慮したことが「あった」と回答した777件について)



(公益社団法人 日本看護協会【感染管理認定看護師・感染症看護専門看護師】「看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」集計結果概要P1-5より)  
Copyright 2021 公益社団法人 日本看護協会

### 当該書類について

- 1.(資料名)【資料 17】一般社団法人日本老年医学会雑誌「地域高齢者におけるオーラルフレイル：ささいな気づきの啓発 渡邊 裕・本川佳子」
2. (出典)一般社団法人日本老年医学会発行物 日本老年医学会雑誌 53 巻 4 号(2016:10)  
「地域高齢者におけるオーラルフレイル：ささいな気づきの啓発」渡邊裕・本川佳子 著
3. (引用範囲)上記 P334～P335  
[https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/publications/other/pdf/clinical\\_practice\\_53\\_4\\_334.pdf](https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/publications/other/pdf/clinical_practice_53_4_334.pdf)
4. (その他) P334 の要約箇所に赤下線を付けた。  
P335 の図 1 に赤枠で囲んだ。  
両ページのフッター箇所に出典を記載した。

健発0201第1号  
令和4年2月1日

各〔都道府県知事  
市町村長  
特別区区長〕 殿

厚生労働省健康局長  
(公印省略)

### 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について（通知）

地域保健法（昭和22年法律第101号）第4条第1項及び第3項の規定に基づき、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第24号）が本日告示されたところであるが、この告示による地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号。以下「指針」という。）の改正の趣旨及び主な改正の内容は下記のとおりであるので、下記を踏まえ、各自治体においては、平時からの保健所の体制強化を含めた所要の取組を進めるとともに、貴管下市町村、関係団体及び関係機関等に対する周知徹底をお願いする。

なお、保健所の体制強化については、感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制の強化に係る地方財政措置等の施策を行っているところであり、今回の改正を踏まえ、各自治体において、着実に取り組んでいただきたい。

### 記

#### 1 改正の趣旨

今般の新型コロナウイルス感染症への対応では、保健所が健康観察や住民からの相談対応など重要な役割を担っているところ、感染が拡大した地域では必ずしも十分な体制が確保できず、大きな業務負荷が生じるなどの事態が発生し、感染症対策をはじめとする健康危機管理に係る外部人材の活用を含む人員の確保や、緊急事態に即時に対応できる全庁的な体制の整備の重要性が改めて認識された。

このような状況を踏まえ、感染症対応業務従事保健師の増員に係る地方財政措置や新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材（IHEAT）の確保等の感染症に関する保健所の機能強化や人材確保を中心とする施策を講じてきたところである。

これらを踏まえ、現時点において、保健所の機能強化や人材育成のための体制構築等の内容を地域保健対策推進の基軸とすべき事項として示すため、指針の一部を改正する。

なお、中長期的な観点からの地域保健行政のあり方については、感染拡大の収束後、この間の対応から得られた教訓及び成果を検証し、改めて指針の改正を検討する。

## 2 改正の内容

### (1) 広域的な感染症のまん延に備えた体制構築（第一の五及び第六の五の5 関係）

今般の新型コロナウイルス感染症への対応で、感染症のまん延に備えた平時からの体制確保の重要性が改めて認識されたことを踏まえ、「地域における健康危機管理体制の確保」の項目に次の事項を追加する。

- ・ 都道府県は、広域的な感染症のまん延により十分に保健活動を実施できない状況を想定し、管内の政令市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条の市をいう。以下同じ。）及び特別区、他の都道府県並びに国と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、保健活動の全体調整、保健活動への支援、人材の確保、人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築する必要があること。
- ・ 都道府県並びに政令市及び特別区は、平時から有識者が所属する教育機関、学術機関等と連携を図り、緊急的な感染症対応が必要となった場合の情報共有及び協力のための体制を構築しておく必要があること。
- ・ 都道府県、政令市及び特別区は、各管轄地域内での感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る疫学調査等による感染状況に係る情報の共有に努めること。
- ・ 国、都道府県及び市町村は、患者、医療従事者等に対する差別的取扱い等の実態把握、相談支援、広報その他の啓発活動を行うものとする。
- ・ 大規模災害の発生に備える場合と同様、感染症のまん延にも備えて、都道府県及び市町村は地方公共団体間の情報収集等の保健活動の連携体制を強化し、また、国は、保健活動に資する人材の育成支援や保健師等の派遣のあっせん・調整を行う仕組みを構築すること。

### (2) 地域における健康危機管理の拠点としての機能強化（第二の一の2の（6）関係）

感染症対策に関し、地域における健康危機管理の拠点としての機能を強化するため、都道府県が設置する保健所においては、次の事項に取り組むことを規定する。

- ・ 国立感染症研究所、地方衛生研究所等の研究機関と連携の上、検査の精度管理に努めるとともに、HER-SYS等の統計情報管理システムを活用し、最新の科学的知見に基づく情報管理を推進すること。
- ・ 平時から健康危機の発生時における全庁的な人員配置及び職員の業務分担を検討するとともに、職員等に対し研修（新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材（IHEAT）に対する研修を含む。）等を必要に応じて実施すること。
- ・ 平時から管内の関係教育機関、専門職能団体等の地域保健に係る知見を有する人材が所属する機関との連携を図ること。
- ・ 健康危機管理に係る体制の整備に当たっては、その体制が保健所内の組織全般の運営に及ぼす影響の程度や健康危機への対応に要する期間等を考慮するとともに、地域保健対策の推進に支障を来すことがないよう配慮の上、必要に応じて国とも調整の上、健康危機管理に係る業務以外の既存の業務の縮小や当該業務の実施の順延等を検討すること。

(3) 専門技術職員の確保等（第三の一関係）

地域保健対策に係る人材確保のために必要な取組みとして、次の事項を追加する。

- ・ 国、都道府県及び市町村は、健康危機の発生に際して、保健所において専門的な業務を行うことのできる保健師等の専門技術職員の継続的な確保を図ること。
- ・ 都道府県及び市町村は、健康危機の発生時には全庁的な危機管理体制が組めるよう平時から準備を行い、地域保健対策の推進に支障を来すことがないように配慮すること。
- ・ 国及び都道府県は、広域的な健康危機の発生の際、地域の公衆衛生の実務知識や専門資格を有する人材に対して応援職員としての派遣等への協力を求め、平時から地域の関係教育機関、専門職能団体との関係の構築及び維持に努めること。

(4) 健康危機管理に関する研修事項の追加（第三の二関係）

健康危機管理に対応するための人材の資質の向上に係る取組みを促すため、都道府県及び市町村が実施すべき専門技術職員に対する研修及び自己啓発の内容に、「健康危機発生時における迅速かつ適切な対応を行うための危機管理等に関する事項」を追加する。

国及び都道府県は、健康危機発生時に応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対して、危機管理等に関する研修を実施する旨を規定する。

(5) 人材確保支援計画の策定等に係る留意事項（第三の三の2関係）

人材確保支援計画の策定及びこれに基づく事業の実施に当たっては、広域的な健康危機発生時における連携又は協力体制の基盤形成も含めて留意すべき旨を規定する。

(6) 国立試験研究機関、地方衛生研究所等における調査研究（第四の五及び第六の六の1関係）

国立試験研究機関、地方衛生研究所等における調査及び研究について、政策課題を認識した上で課題設定及び分析評価を行うとともに、検査精度及び検査件数等の規模の双方の要請を満たすものとするとし、健康危機発生時等の緊急時にあっても十分な対応が可能となるよう平時から地域の試験研究機関等との連携に努める旨を規定する。

地方衛生研究所は、その機能強化を図るため、検査の精度管理の向上、HER-SYS等の統計情報管理システムの活用を行うことを追加する。

### 3 適用日

改正後の指針については、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第24号）が告示された日（令和4年2月1日）より適用する。



令和 4 年 1 月 27 日

照会先

政策統括官付参事官付行政報告統計室

室 長 前原 正男

衛生統計第一係

(代 表 番 号) 03(5253)1111 (内線 7511)

(直 通 番 号) 03(3595)2919

## 令和 2 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況

### 目 次

	頁
衛生行政報告例の概要	1
結果の概要	2
1 就業保健師・助産師・看護師・准看護師	2
(1) 就業保健師等の年次推移	2
(2) 就業場所別にみた就業保健師等	3
(3) 雇用形態別にみた就業保健師等	4
(4) 年齢階級別にみた就業保健師等	4
(5) 都道府県別にみた人口 10 万対就業保健師等数	5
2 就業歯科衛生士・歯科技工士及び歯科技工所	7
(1) 就業歯科衛生士・歯科技工士及び歯科技工所数の年次推移	7
(2) 就業場所別にみた就業歯科衛生士・歯科技工士	7
(3) 年齢階級別にみた就業歯科衛生士・歯科技工士	7
3 就業あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師及び施術所	8
(1) 就業あん摩マッサージ指圧師等数の年次推移	8
(2) あん摩、マッサージ及び指圧を行う施術所等数の年次推移	8
統計表一覧	9
参考 1 就業保健師・助産師・看護師・准看護師の年齢階級別年次推移	15
参考 2 人口 10 万対比率の算出に用いた人口	17

本概況に掲載しているものは、衛生行政報告例の年度報・隔年報のうち、隔年報の主な項目についてまとめたものである。

令和 2 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の結果は、厚生労働省ホームページにも掲載しています。

URL (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html>)

(厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室令和 4 年 1 月 27 日付  
令和 2 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況P1, P5より)

(5) 都道府県別にみた人口10万対就業保健師等数

都道府県別に人口10万人当たりの保健師数をみると、「長野県」が82.6人と最も多く、次いで「高知県」が80.7人、「山梨県」が80.2人となっている。一方、「神奈川県」が26.9人と最も少なく、次いで「大阪府」が27.7人、「埼玉県」が30.7人となっている。（図2）

人口10万人当たりの助産師数をみると、「島根県」が50.7人と最も多く、次いで「鳥取県」が46.4人、「長野県」が43.9人となっている。一方、「広島県」が24.0人と最も少なく、次いで「埼玉県」が24.1人、「愛媛県」が24.3人となっている。（図3）

図2 人口10万対就業保健師数  
令和2（2020）年末現在

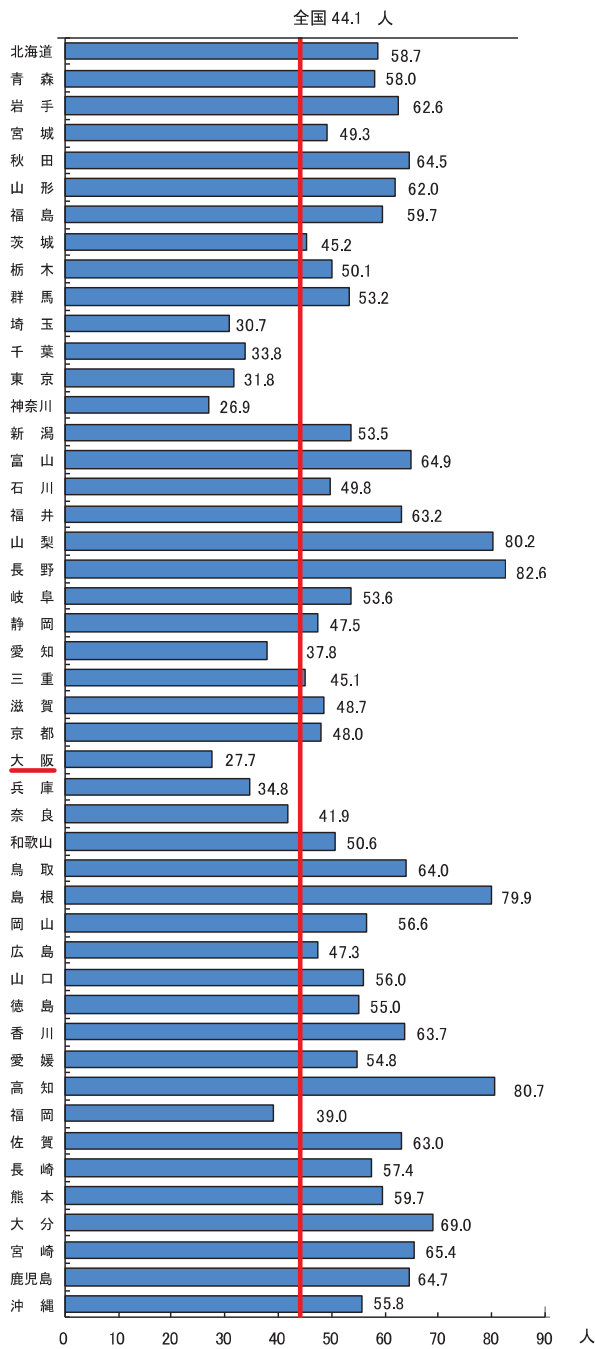
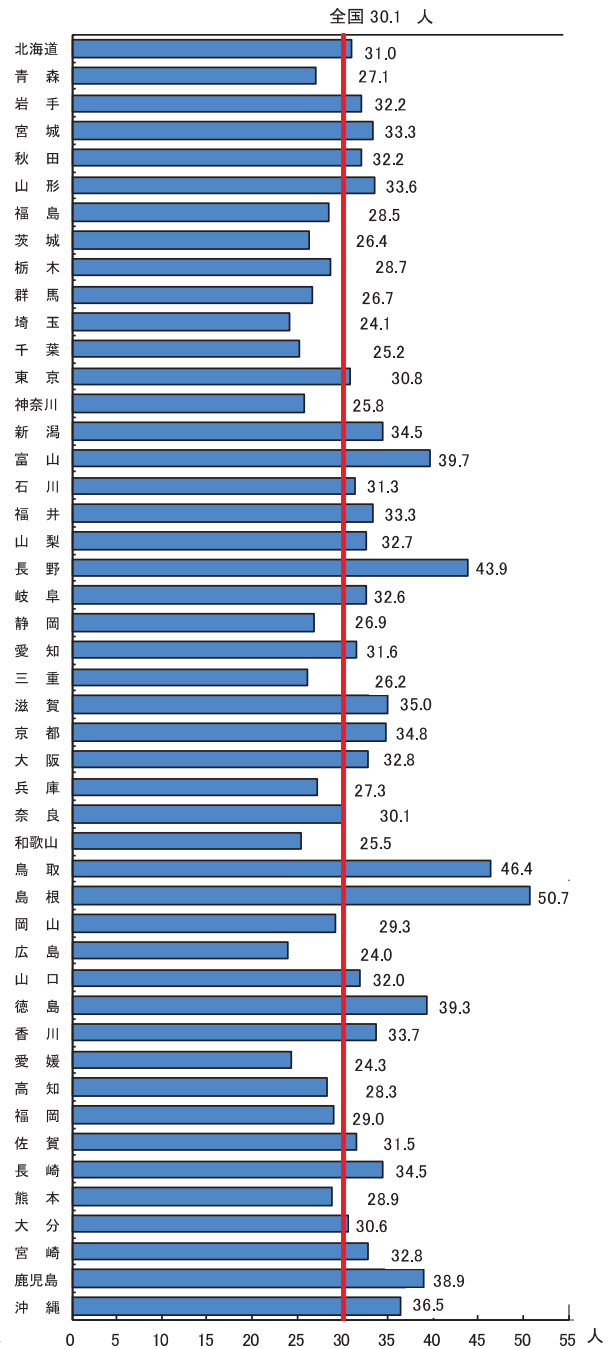


図3 人口10万対就業助産師数  
令和2（2020）年末現在





DP・CP・APの関係について



**教育方法**

学生一人ひとりの資質及び個別の能力に応じた効果的な教育を実現するために、次の教育方法を導入する。

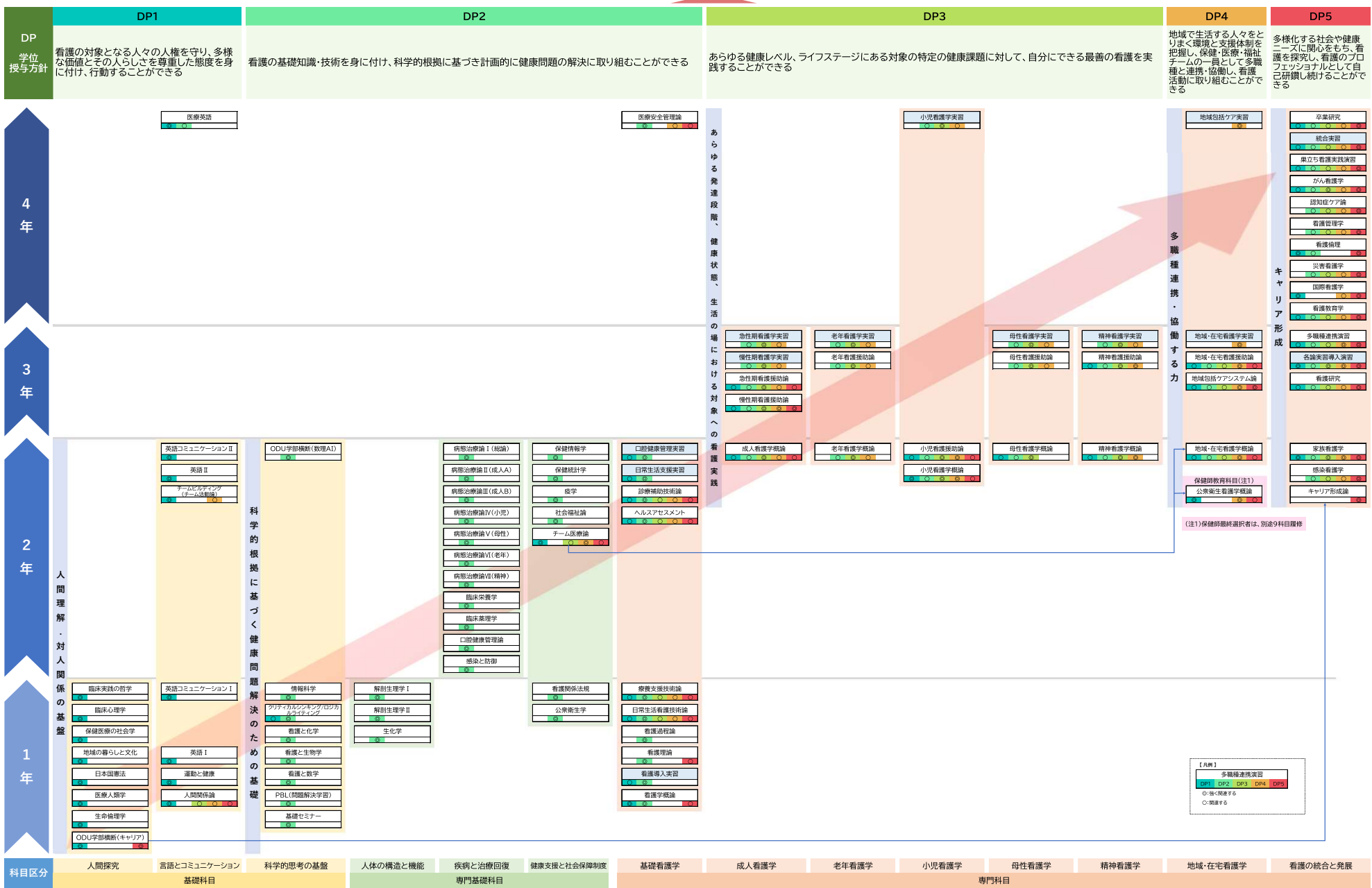
- ① 知識の理解を目的とする教育内容は、アクティブ・ラーニングやシミュレーション教育など、様々な教育方法を取り入れ、知識体系を理論的かつ統合的に学べるようにする。
- ② 課題や患者情報の提供などによる、グループワークやシミュレーターをはじめとする教材及び医療器械等を活用した学習環境を整備し、学習者が主体的・能動的に学べる教育方法を実践する。
- ③ 自ら学ぶ力の醸成や能動的な学修を支援するため、学内のネットワーク環境、LMS (learning management system) などのICT環境を提供し、学生個々の学修成果についてルーブリックを用いた形成的評価を行うための仕組みを整備する。
- ④ きめ細やかな教育ができるよう、必要に応じて少人数グループで授業を実施する。
- ⑤ あらゆる年齢、あらゆる健康状態にある対象の口腔健康管理に関する全人的な健康支援を「看護の視点」でとらえ、専門的援助ができる能力を育成するために、関連性の高い科目群において、看護と口腔健康管理の有機的連携を図る授業を実施する。

**評価方法**

公平性と透明性を確保するために、達成すべき基準をシラバスに科目ごとに定め、明示し、筆記試験・実技試験・レポート・実習評価等から多面的・総合的に評価を行う。

大阪歯科大学看護学部看護学科(仮称) カリキュラム・ツリー

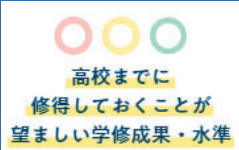
**養成する人材像** ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探求心と自己研鑽力を身に付けた人材の養成



看護学部（仮称）の専門教育は、知識や技能はもちろん、実践と振り返りを繰り返し学修することで、「どんな看護職になりたいのか」について考え、自信を高め、「探究心と自己研鑽力」を伸ばすためのカリキュラムで構成されます。カリキュラムポリシーに基づき構成される学士課程に向けた学力は、学力の3要素を基準に、受験生のレディネス（専門的な学びにむけた準備状態）がどの程度整っているのか、自律学修に向けた準備や看護職を目指す動機形成がどの程度整っているのかを測る水準として定め、看護学部（仮称）のアドミッションポリシーとして規定しています。

学力の3要素のなかでも、「思考力・判断力・表現力」「主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度」は、これまでの高校生活を含めた日々の生活のなかで培われる力であることを鑑み、いわゆる教養教育として設置する基礎科目だけでなく専門教育の教授法にも特色として取り入れていることから、入学前の段階でその水準を定め、準備状態の確認を行います。

＜人材養成像と関連する学力の3要素及び看護学部（仮称）アドミッション・ポリシーの関連について＞

人材養成像と 学力の3要素	関連する AP	AP1 命を大切に感じ、人をいつくしみ、人の可能性を信じ、理解するという他者との関係性の構築に前向きに取り組むことができる者	AP2 周囲に対する協調性や思いやりの心を持ち、相手の個性を尊重し、相手の話に耳を傾けることができる者	AP3 保健・医療・福祉分野に関心をもち、看護学に関する学習に意欲的に取り組むことができる者	AP4 専門知識修得のために最低限度必要な高等学校までの基礎学力を有する者	AP5 将来、保健・医療・福祉の現場で看護実践家として、看護の力をもって社会に貢献する意思のある者	
ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身につけた人材を養成する。  知識・技能  思考力・判断力・表現力  主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度 主体性・多様性・協働性	●	●				●	倫理・道徳観を持ち、生命や人の尊厳を大切にできる態度
	●	●	●			●	主体的に生徒会活動や特別活動、ボランティア活動などの課外活動に参加し、他者と協調しながら行動しようとする姿勢
			●	●	●	●	高等学校の教育課程において、幅広く教科・科目を修得し、論理的に文章を読み解き、自分の考えを論理的に文章として書くことのできる基礎学力
				●	●	●	看護の基礎となる生命現象に対する数学、理科(生物・化学)に関する基礎学力
			●	●	●	●	自然科学の現象について自ら調べ、論理的に考えることができる
	●	●				●	他者の意見に耳を傾け、自分の考えも適切に相手に伝えることができる

# カリキュラム編成の考え方

4年間の学びの中で、学生の自己成長を促し、自らの人間性を高めていくことで基盤となるヒューマンケアリング（理念・態度）を体得できるように体系的に統合されたカリキュラム編成



## 人材養成像

ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身につけた看護職

## 基盤となる ヒューマンケアリング

看護の対象の背景や価値観、世界観を尊重し、対象を病気や障がいも含めた全人的な存在と捉え、良心と思いやりをもって、最善の看護を提供するための看護職の在り様

ヒューマンケアにおけるイノベーションへの対応

キュアとケアを統合した新たな医療への転換

可能な限り住み慣れた地域で自分らしく人生の最期まで暮らせることを支援（地域包括ケアシステムの充実）

多職種連携・協働する力

看護実践

専門科目

科学的根拠に基づいた健康問題解決の基礎

専門基礎科目

人間理解・対人関係の基盤

基礎科目

キャリア形成

## 人間性育成の理念

建学の精神である「博愛と公益」を踏襲した人間力・態度・本質的な在り様

## 授業科目とDPの関係について

学位記授与方針（ディプロマポリシー）	
DP1	看護の対象となる人々の人権を守り、多様な価値とその人らしさを尊重した態度を身に付け、行動することができる
DP2	看護の基礎知識・技術を身に付け、科学的根拠に基づき計画的に健康問題の解決に取り組むことができる
DP3	あらゆる健康レベル、ライフステージにある対象の特定の健康問題に対して、自分にできる最善の看護を実践することができる
DP4	地域で生活する人々をとりまく環境と支援体制を把握し、保健・医療・福祉チームの一員として多職種と連携・協働し、看護活動に取り組むことができる
DP5	多様化する社会や健康ニーズに関心をもち、看護を探究し、看護のプロフェッショナルとして自己研鑽し続けることができる

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			◎強く関連する ○関連する					
			必修	選択	自由	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	
人間探究	医療人類学	1前	2			◎					
	臨床実践の哲学	1後		2		◎					
	臨床心理学	1前	2			◎					
	保健医療の社会学	1後		2		◎					
	地域の暮らしと文化	1前	2			◎					
	日本国憲法	1前		2		◎					
	生命倫理学	1後	2			◎					
	ODU学部横断プログラム（キャリアプランニング）	1前	1			◎				◎	
	言語とコミュニケーション	英語 I	1前	1			◎				
		英語コミュニケーション I	1後	1			◎				
		英語 II	2前	1			◎				
		英語コミュニケーション II	2後	1			◎				
		医療英語	4前		1		◎	○			
		運動と健康	1前		2		◎				
人間関係論		1前	2			◎		○	○	○	
チームビルディング（チーム活動論）		2前	1			◎			○		
科学的思考の基盤	情報科学	1前	2				◎				
	クリティカルシンキング/ロジカルライティング	1後	1			○	◎				
	看護と化学	1前		1			◎				
	看護と生物学	1前		1			◎				
	看護と数学	1前		1			◎				
	ODU学部横断プログラム（数理AIデータサイエンス領域）	2後	1				◎				
	基礎セミナー	1通	2				◎				
	PBL（問題解決学習）	1前		1			◎				
小計（24科目）	—	22	13								

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			◎強く関連する ○関連する					
			必修	選択	自由	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	
専門基礎科目	造人と体機の能構	解剖生理学Ⅰ	1前	2			◎				
		解剖生理学Ⅱ	1後	2			◎				
		生化学	1後	1			◎				
	疾病と治療・回復	感染と防御	2前	1				◎			
		病態治療論Ⅰ（総論）	2前	1				◎			
		病態治療論Ⅱ（成人A）	2前	1				◎			
		病態治療論Ⅲ（成人B）	2前	1				◎			
		病態治療論Ⅳ（小児）	2後	1				◎			
		病態治療論Ⅴ（母性）	2後	1				◎			
		病態治療論Ⅵ（老年）	2後	1				◎			
		病態治療論Ⅶ（精神）	2後	1				◎			
		臨床栄養学	2後	1				◎			
		臨床薬理学	2後	2				◎			
	口腔健康管理論	2後	1				◎				
	健康支援と社会保障制度	看護関係法規	1後	2				◎			
		公衆衛生学	1後	2				◎			
		疫学	2後		1			◎			
		保健統計学	2前		2			◎			
		保健情報学	2後	1				◎			
		チーム医療論	2前	1			◎		○	◎	○
		社会福祉論	2後	1				◎			
	小計（21科目）	—	24	3							
専門科目	基礎看護学	看護学概論	1前	2			◎	◎			○
		看護理論	1後	1				◎			○
		ヘルスアセスメント	2前	2			○	◎	○	○	○
		日常生活看護技術論	1前	2			○	◎	○	○	○
		診療補助技術論	2前	1			○	◎	○	○	○
		療養支援技術論	1後	2			○	◎	○	○	○
		看護過程論	1後	1				◎			
		医療安全管理論	4後	1				◎		○	○
		看護導入実習	1前	1			○	◎			
		日常生活支援実習	2前	2			○	◎			
	口腔健康管理実習	2後	1			○	◎				
	地域・在宅看護学	地域・在宅看護学概論	2前	2			○	○	○	◎	○
		地域・在宅看護援助論	3前	2			○	○	○	◎	○
		地域包括ケアシステム論	3前	2			○	○	○	◎	◎
		地域・在宅看護学実習	3後	2						◎	
		地域包括ケア実習	4前	1						◎	
	成人看護学	成人看護学概論	2前	2			○	○	◎	○	○
		急性期看護援助論	3前	2			○	○	◎	○	○
		慢性期看護援助論	3前	2			○	○	◎	◎	◎
		急性期看護学実習	3後	3				○	◎	○	
		慢性期看護学実習	3後	3				○	◎	○	

科目 区分	授業科目の名称	配 当 年 次	単位数			◎強く関連する ○関連する					
			必 修	選 択	自 由	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	
専門科目	老年看護学	老年看護学概論	2前	2			○	◎	○		
		老年看護援助論	3前	2			○	◎	○		
		老年看護学実習	3後	2				○	◎	○	
	小児看護学	小児看護学概論	2前	2			◎	○	◎	◎	○
		小児看護援助論	2後	2			○	○	◎	◎	○
		小児看護学実習	4前	2				○	◎	○	
	母性看護学	母性看護学概論	2前	2			○	○	◎		
		母性看護援助論	3前	2				○	◎	○	
		母性看護学実習	3後	2				○	◎	○	
	精神看護学	精神看護学概論	2前	2			○	○	◎	◎	
		精神看護援助論	3前	2			○	○	◎	◎	
		精神看護学実習	3後	2				○	◎	○	
	看護の統合と実践	各論実習導入演習	3前	1			◎	○	◎	◎	◎
		巣立ち看護実践演習	4後	1			○	○	○	○	◎
		がん看護学	4後		1		○	○	◎	○	◎
		認知症ケア論	4後		1			○	○	○	◎
		国際看護学	4前		1		◎			○	◎
		家族看護学	2後		1		◎	○	◎	◎	◎
		看護教育学	4前		1		○	○	○	○	◎
		看護管理学	4後	1				○	○	○	◎
		感染看護学	2後		1			○	○	○	◎
		看護倫理	4後	1			◎	○			◎
		災害看護学	4後		1			○	○	○	◎
		看護研究	3前	1			○	○	○	○	◎
		卒業研究	4通	1			○	○	○	○	◎
		キャリア形成論	2後	1							◎
		多職種連携演習	3後	1			○	○	○	◎	◎
	統合実習	4前	2			○	○	○	○	◎	
	保健師教育科目	公衆衛生看護学概論	2前	2			◎			◎	○
公衆衛生看護学活動論Ⅰ		3前		2			◎	○	◎		
公衆衛生看護学活動論Ⅱ		3前		1			◎	○	◎		
公衆衛生看護学方法論Ⅰ		3前		2			◎	○	◎		
公衆衛生看護学方法論Ⅱ		4前		2			◎	○	◎		
公衆衛生看護学方法論Ⅲ		4後		2			◎	○	◎		
保健医療福祉行政論Ⅰ		3前		1			◎	○	◎		
保健医療福祉行政論Ⅱ		4後		1		◎	○	○	◎		
公衆衛生看護学実習Ⅰ		3後		1			○	○	◎		
公衆衛生看護学実習Ⅱ		4前		4			○	○	◎		
		小計 (59科目)	—	73	23						
	合計 (104科目)	—	119	39							

# 2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン

(答申)

(抜粋)

平成 3 0 年 1 1 月 2 6 日

中 央 教 育 審 議 会

(文部科学省 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン (答申) 概要 (平成30年11月26日中央教育審議会) より)



## （大学が行う「教育の質の保証」と「情報公表」）

大学教育の質を保証するためには、第一義的には大学自らが率先して取り組むことが重要である。このため、各大学においては、それぞれの「学位プログラム」レベルのみならず、全学的な内部質保証を推進することが求められる。

一方、国としては、教学面での改善・改革に係る取組を促すなど、教学マネジメントの確立の支援を一層進める必要がある。教学マネジメントの確立に当たっては、各大学が学長のリーダーシップの下で、卒業認定・学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受入れの方針（以下「三つの方針」という。）に基づく体系的で組織的な大学教育を展開し、その成果を学位を与える課程（プログラム）共通の考え方や尺度<sup>24</sup>に則って点検・評価を行うことで、不断の改善に取り組むことが必要である。なお、大学が教育を実施する際には、個別の教育改革に係る手法を効果的に活用することが重要である。

また、教学マネジメントの確立に当たっては、大学が、学生の学修成果に関する情報や大学全体の教育成果に関する情報を的確に把握・測定し、教育活動の見直し等に適切に活用する必要がある。

なお、カリキュラムの策定に当たっては、卒業認定・学位授与の方針とカリキュラムの整合性や体系性を確保できるよう、全学横断的にカリキュラムを検討するために必要な体制の整備やガバナンスの強化も重要である。

また、各大学が地域社会や産業界等の大学の外部からの声や期待を意識し、積極的に説明責任を果たしていくという観点からも大学全体の教育成果や教学に係る取組状況等の大学教育の質に関する情報を把握・公表していくことが重要である。これらに加えて、経営状況等も含めた大学の基本的な情報について、各大学が積極的に公表することも必要である。また、社会が理解しやすいよう、国は、全国的な学生調査や大学調査を通じて整理し、比較できるよう一覧化して公表すべきである。

教育の質の保証や情報公表に真摯に取り組まない大学は、社会からの厳しい評価を受けることとなり、その結果として撤退する事態に至ることがあり得ることも覚悟しなければならない。

なお、高等教育機関が質の保証の取組を進めることと同時に、産業界においては、採用プロセスに当たり、「求める人材」のイメージや技能を具体的に示していくことや、大学が示す可視化された学修成果に関する情報を選考活動において積極的に活用するとともに、大学における学修成果を重視しているとのメッセージを学生に対して積極的に発信することが求められる。その際には、学修成果の中身について、高等教育機関と産業界が共通理解を持って進めていく必要がある。

看護学部 履修モデル（看護師）

科目区分	1年次				2年次				3年次				4年次				単位数計	
	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位		
基礎科目	人間探求	地域の暮らしと文化	2	生命倫理学	2													
		医療人類学	2	保健医療の社会学	(2)													
	言語とコミュニケーション	英語 I	1	英語コミュニケーション I	1	英語 II	1	英語コミュニケーション II	1									
科学的思考の基盤	情報科学	臨床心理学	2	クリティカルシンキング/ロジカルライティング	1													
		ODU学部横断プログラム (キャリアアブタスキング)	1															
	看護と化学 看護と数学	基礎セミナー (1) (1)																
専門基礎科目	人体の構造と機能	解剖生理学 I	2	解剖生理学 II	2													
				生化学	1													
	疾病と治療・回復					感染と防御	1	病態治療論Ⅳ（小児）	1	病態治療論Ⅴ（母性）	1							
健康支援と社会保障制度						病態治療論Ⅵ（成人A）	1	病態治療論Ⅶ（老年）	1									
						病態治療論Ⅲ（成人B）	1	病態治療論Ⅶ（精神）	1	臨床栄養学	1							
専門科目	基礎看護学	看護学概論	2	看護理論	1	ヘルスアセスメント	2	口腔健康管理実習	1								医療安全管理論	1
		日常生活看護技術論	2	療養支援技術論	2	診療補助技術論	1											
		看護導入実習	1	看護過程論	1	日常生活支援実習	2											
	地域・在宅看護学					地域・在宅看護学概論	2			地域・在宅看護援助論	2	地域・在宅看護学実習	2	地域包括ケア実習	1			
	成人看護学					成人看護学概論	2			急性期看護援助論	2	急性期看護学実習	3					
	老年看護学					老年看護学概論	2			慢性期看護援助論	2	慢性期看護学実習	3					
	小児看護学					小児看護学概論	2	小児看護援助論	2					小児看護学実習	2			
	母性看護学					母性看護学概論	2			母性看護援助論	2	母性看護学実習	2					
	精神看護学					精神看護学概論	2			精神看護援助論	2	精神看護学実習	2					
	看護の統合と発展							キャリア形成論 感染看護学	1 (1)	各論実習導入演習 看護研究	1 1	多職種連携演習	1	統合実習	2	巣立ち看護実践演習 看護管理学 看護倫理	1 1 1	
保健師教育科目					公衆衛生看護学概論	2								卒業研究 がん看護学	1 (1)			
小計		21		19		26		17		16		15		5		6		
年次合計				40				43				31				11	125	

※ カッコ付単位数は選択科目、緑色背景は看護師実習

看護学部 履修モデル（看護師+保健師/養護教諭Ⅱ種）

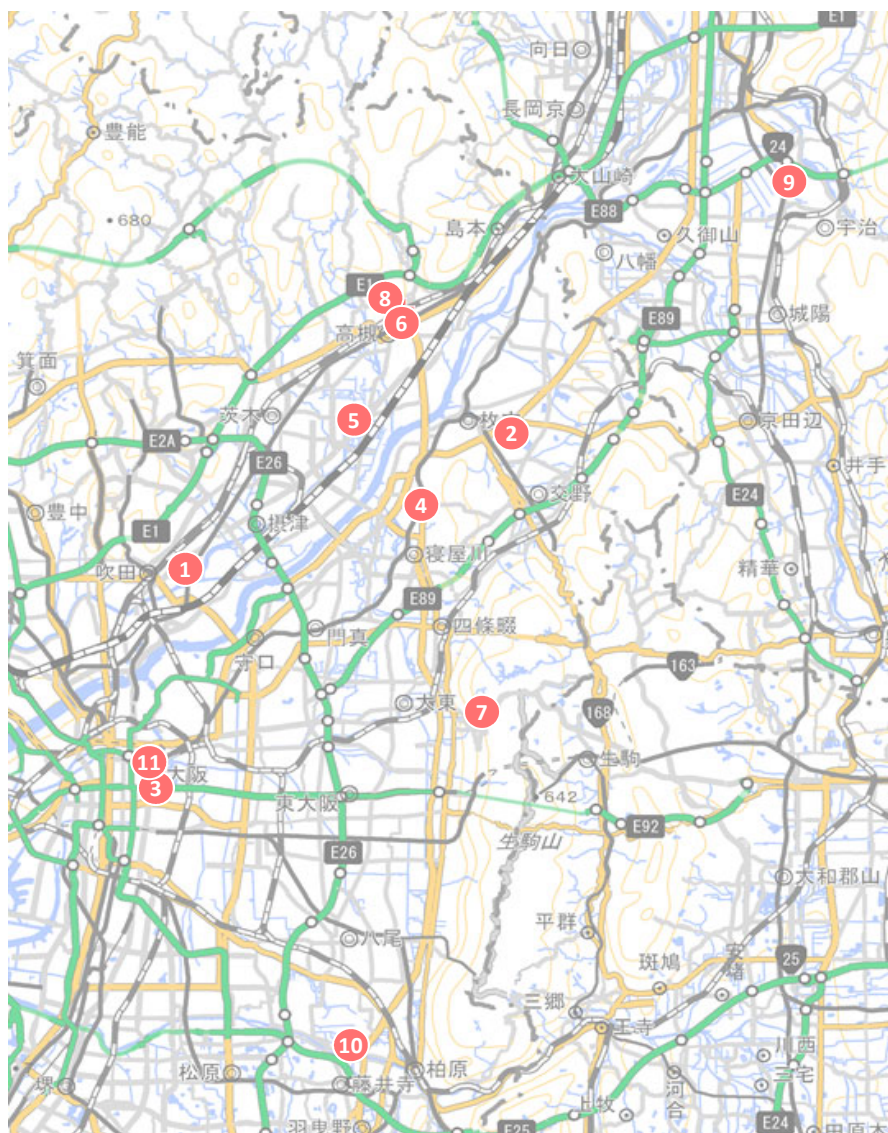
科目区分	1年次				2年次				3年次				4年次				単位数計
	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	
基礎科目	人間探究	地域の暮らしと文化	2	生命倫理学	2												
		医療人類学	2														
		臨床心理学	2														
		日本国憲法	2														
	ODU学部横断プログラム (キャリアプランニング)	1															
	言語とコミュニケーション	英語Ⅰ	1	英語コミュニケーションⅠ	1	英語Ⅱ	1	英語コミュニケーションⅡ	1								
科学的思考の基盤	人間関係論	2			チームビルディング (チーム活動論)	1											
	運動と健康	2															
	情報科学	2	クリティカルシンキング/ ロジカルライティング	1			ODU学部横断プログラム (数値データライエンス発展)	1									
	基礎セミナー			2													
	看護と化学	(1)															
	看護と数学	(1)															
専門基礎科目	人体の構造と機能	解剖生理学Ⅰ	2	解剖生理学Ⅱ	2												
				生化学	1												
	疾病と治療・回復					感染と防御	1	病態治療Ⅳ（小児）	1								
						病態治療Ⅰ（総論）	1	病態治療Ⅴ（母性）	1								
						病態治療Ⅱ（成人A）	1	病態治療Ⅵ（老年）	1								
						病態治療Ⅲ（成人B）	1	病態治療Ⅶ（精神）	1								
						臨床栄養学	1										
						臨床薬理学	2										
健康支援と社会保障制度					看護関係法規	2	保健統計学	2	保健情報学	1							
					公衆衛生学	2	チーム医療論	1	疫学	1							
							社会福祉論	1									
専門科目	基礎看護学	看護学概論	2	看護理論	1	ヘルスアセスメント	2	口腔健康管理実習	1					医療安全管理論	1		
		日常生活看護技術論	2	療養支援技術論	2	診療補助技術論	1										
		看護導入実習	1	看護過程論	1	日常生活支援実習	2										
	地域・在宅看護学					地域・在宅看護学概論	2			地域・在宅看護援助論	2	地域・在宅看護学実習	2	地域包括ケア実習	1		
										地域包括ケアシステム論	2						
	成人看護学				成人看護学概論	2			急性期看護援助論	2	急性期看護学実習	3					
	老年看護学					老年看護学概論	2			慢性期看護援助論	2	慢性期看護学実習	3				
										老年看護援助論	2	老年看護学実習	2				
	小児看護学				小児看護学概論	2	小児看護援助論	2					小児看護学実習	2			
	母性看護学				母性看護学概論	2			母性看護援助論	2	母性看護学実習	2					
	精神看護学				精神看護学概論	2			精神看護援助論	2	精神看護学実習	2					
	看護の統合と発展							家族看護学	1	各論実習導入演習	1	多職種連携演習	1	統合実習	2	単立ち看護実践演習	1
								キャリア形成論	1	看護研究	1			国際看護学	1	看護管理学	1
							感染看護学	1						看護倫理	1		
														災害看護学	1		
													卒業研究	1			
													がん看護学	(1)			
													認知症ケア論	(1)			
保健師教育科目					公衆衛生看護学概論	2			公衆衛生看護学活動論Ⅰ	2	公衆衛生看護学実習Ⅰ	1	公衆衛生看護学方法論Ⅱ	2	公衆衛生看護学方法論Ⅲ	2	
									公衆衛生看護学方法論Ⅰ	2			公衆衛生看護学実習Ⅱ	4	保健医療福祉行政論Ⅱ	1	
									公衆衛生看護学活動論Ⅱ	1							
									保健医療福祉行政論Ⅰ	1							
小計		25		17		28		19		22		16		12		11	
年次合計				42				47				38				23	

※ カッコ付単位数は選択科目、緑背景色は看護師実習、桜色背景色は保健師必須科目

## 臨地実習受入施設 一覧

No.	区分	実習科目名	施設区分	施設数 (のべ数)	実習人数
1	基礎看護学	看護導入実習	病院、診療所、助産所、助産院等	5	115
		日常生活支援実習	病院、診療所、助産所、助産院等	1	96
		口腔健康管理実習	病院、診療所、助産所、助産院等	5	110
2	地域・在宅看護学	地域・在宅看護学実習	福祉・在宅施設等	16	113
		地域包括ケア実習	地域包括支援センター等	19	88
3	成人看護学	急性期看護学実習	病院、診療所、助産所、助産院等	14	134
		慢性期看護学実習	病院、診療所、助産所、助産院等	13	150
4	老年看護学	老年看護学実習	福祉・在宅施設等	9	138
5	小児看護学	小児看護学実習	病院、診療所、助産所、助産院等	3	106
			保育園、幼稚園、小中学校、高等学校	21	106
6	母性看護学	母性看護学実習	病院、診療所、助産所、助産院等	9	230
			保健所、保健センター等	5	90
7	精神看護学	精神看護学実習	病院、診療所、助産所、助産院等	4	102
8	看護の統合と発展	統合実習	病院、診療所、助産所、助産院等	10	140
			福祉・在宅施設等	8	12
9	保健師教育科目	公衆衛生看護学実習 I	福祉・在宅施設等	1	10
			保健所、保健センター等	1	10
			保育園、幼稚園、小中学校、高等学校	1	10
			地域包括支援センター等	7	14
		公衆衛生看護学実習 II	病院、診療所、助産所、助産院等	9	10
合計				161	1784

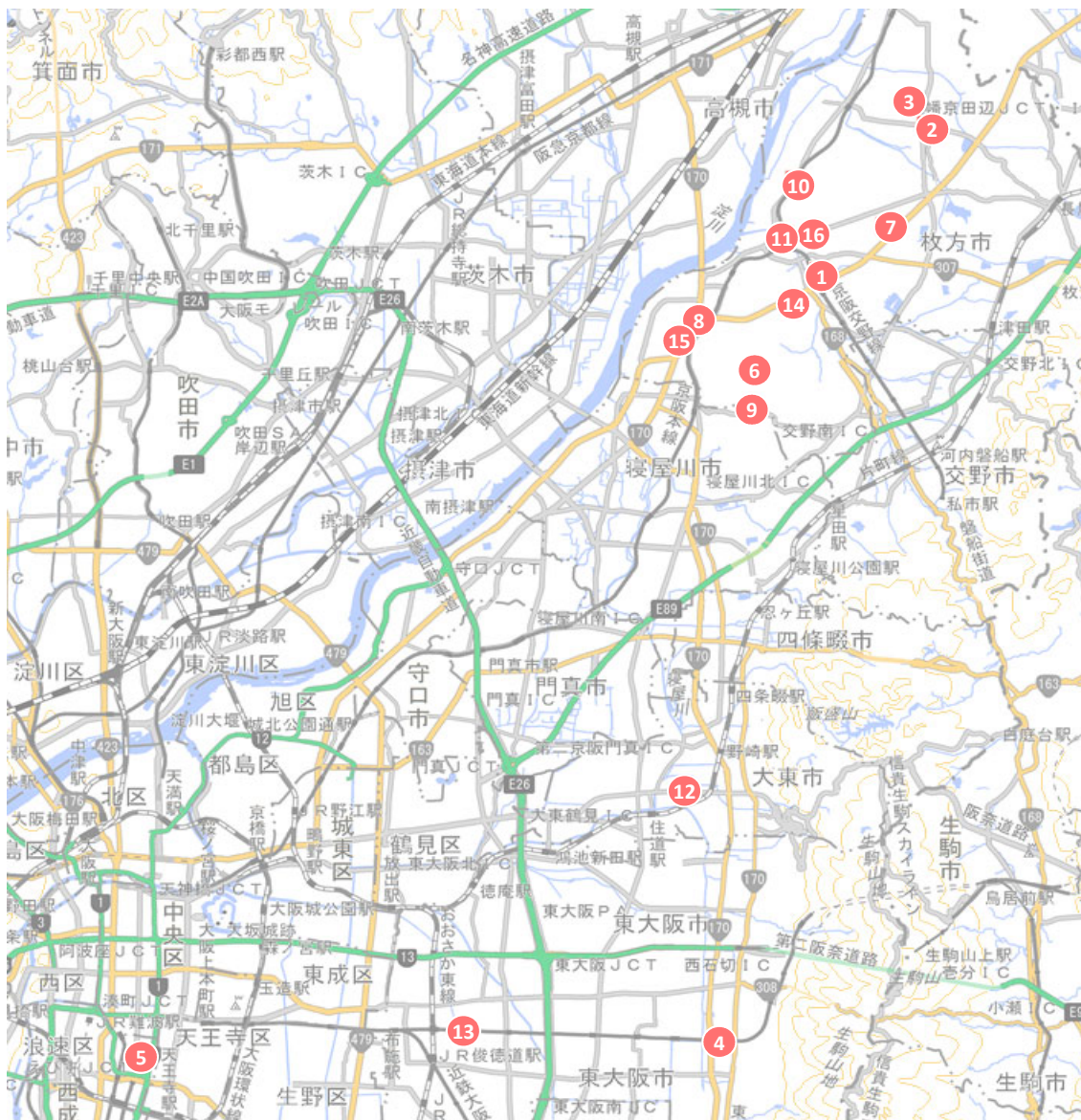
No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 看護導入実習 ▶						
1	社会福祉法人恩賜財団済生会吹田医療福祉センター 大阪府済生会吹田病院	564-0013	大阪府吹田市川園町1-2	45	1時間12分	36.9km
2	独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター	573-8511	大阪府枚方市星丘4-8-1	24	35分	8.5km
3	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	540-0008	大阪府大阪市中央区大手前1-5-34	18	45分	27.1km
4	学校法人関西医科大学 関西医科大学香里病院	572-8551	大阪府寝屋川市香里本通町8-45	16	23分	10.7km
5	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学三島南病院	569-0856	大阪府高槻市玉川新町 8-1	12	44分	12.1km
				小計	115	
◀ 日常生活支援実習 ▶						
6	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学病院	569-8686	大阪府高槻市大学町2番7号	96	54分	13.4km
				小計	96	
◀ 口腔健康管理実習 ▶						
7	社会医療法人若弘会 わかくさ竜岡リハビリテーション病院	574-0012	大東市大字龍間1580	40	1時間23分	30.0km
8	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	569-1116	高槻市白梅町5-7	30	59分	14.5km
9	医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院	611-0041	京都府宇治市槇島町石橋145番	16	56分	21.0km
10	社会医療法人医真会 八尾総合病院	581-0036	八尾市沼1丁目41番地	16	1時間43分	44.5km
11	大阪歯科大学附属病院	540-0008	大阪市中央区大手前1丁目5番17号	8	45分	27.1km
				小計	110	
				合計	321	



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 地域・在宅看護学実習 ▶						
1	イチタス訪問看護ステーション	573-0022	大阪府枚方市宮之阪4-11-1	12	23分	7.7km
2	MYY訪問看護ステーション	573-1133	枚方市招提元町1丁目2番31号サンシャインII101号	12	17分	3.2km
3	美杉会訪問看護ステーションまきの	573-1124	枚方市養父東町65-1	10	17分	3.0km
4	わかくさ老人訪問看護ステーション	579-8058	東大阪市神田町15-18	9	1時間17分	39.0km
5	日本橋老人訪問看護ステーション	556-0005	大阪市浪速区日本橋4-7-17	9	55分	31.6km
6	社会福祉法人聖徳園 ひらかた聖徳園訪問看護ステーション	573-0084	大阪府枚方市香里ケ丘8丁目1番地	8	31分	9.9km
7	ひかり訪問看護ステーション	573-1164	大阪府枚方市須山町39番6号	8	27分	5.9km
8	株式会社スウィングアイ・エス ひらかた訪問看護ステーション	573-0063	大阪府枚方市走谷2-31-1	6	25分	9.5km
9	株式会社なごみライフスタイル 訪問看護ステーションいこいの森	573-0084	枚方市香里ケ丘10丁目3732番地17-4階	6	34分	12.2km
10	フクダ訪問看護ステーション・御殿山	573-1178	枚方市渚西一丁目40番11号ベル・サンセベリア 105号室	6	15分	4.8km
11	有限会社悠久 悠久訪問看護ステーション	573-1192	枚方市西禁野1丁目1-24 天の川マルビル5階	6	20分	6.7km
12	わかくさ大東訪問看護ステーション	574-0074	大東市谷川2-7-10	6	1時間3分	35.4km
13	わかくさ老人訪問看護ステーション小阪サテライト	577-0807	東大阪市菱屋西3-1-3コアファースト301	6	59分	32.2km
14	訪問看護ステーションはなまるナース	573-0049	枚方市山之上北町5番2号サンエース山之上ビル202	4	26分	7.7km
15	訪問看護ステーション彩Saiひらかた	573-0064	枚方市中振4丁目8-15 友田ビル302号室	3	22分	9.3km
16	スターク訪問看護ステーション枚方禁野	573-1197	枚方市禁野本町1-8-11 サンドール十番館1階	2	27分	7.7km

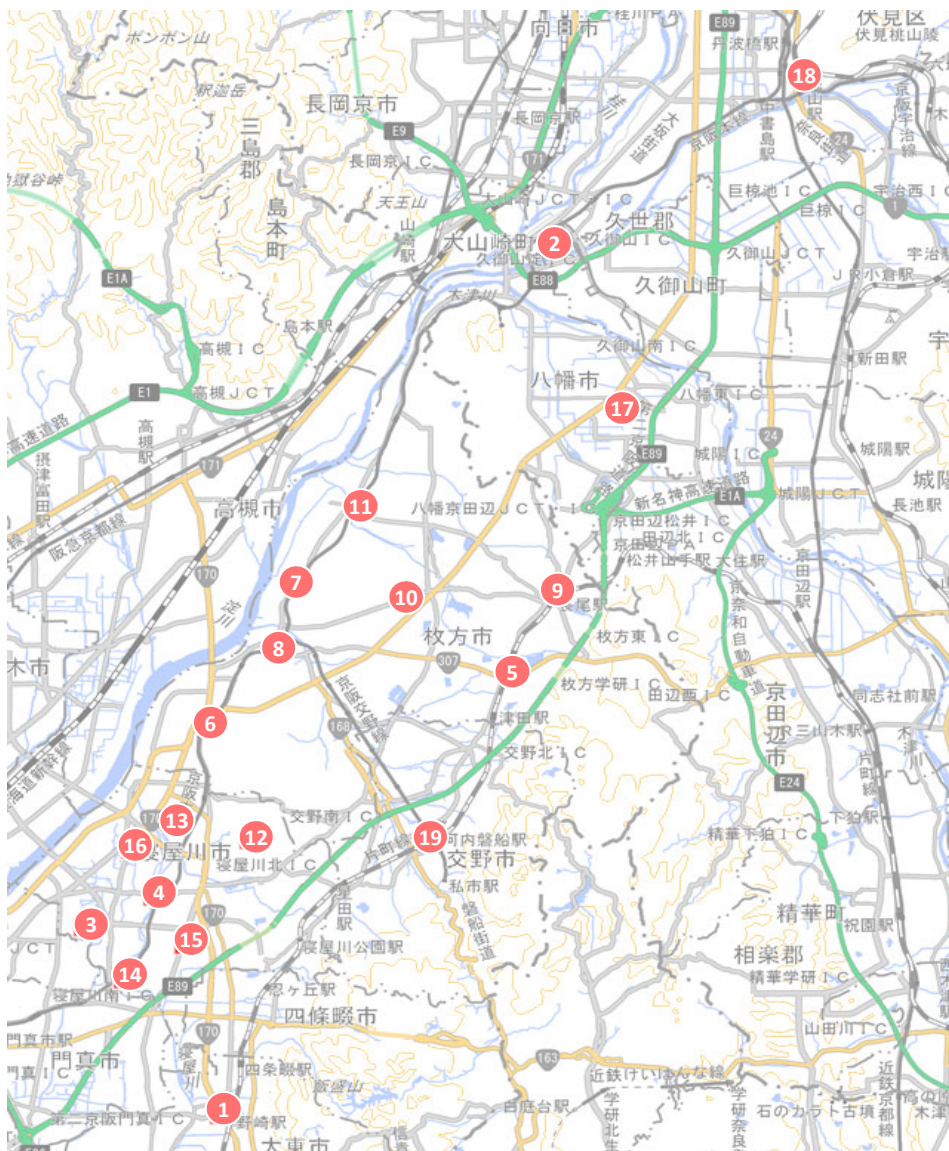
合計 113



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 地域包括ケア実習 ▶						
1	株式会社コーミン 大東市地域包括支援センター	574-0072	大東市深野3-28-3 アケビ・スクエア・大東302号室	10	55分	21.2km
2	社会福祉法人伏見にちりん福祉会 京都市淀地域包括支援センター	613-0916	京都市伏見区淀美豆町1055	8	33分	10.2km
3	社会福祉法人いわき会 寝屋川市第五中学校区地域包括支援センター	572-0058	寝屋川市黒原橋町9-19	6	51分	19.0km
4	社会福祉法人いわき会 寝屋川市第九中学校区地域包括支援センター	572-0042	寝屋川市東大和町4-5	6	27分	13.3km
5	社会福祉法人東香会 枚方市地域包括支援センター東香会	573-0127	枚方市津田元町1丁目6番5号	4	44分	11.9km
6	社会福祉法人美郷会 枚方市地域包括支援センター美郷会	573-0064	枚方市北中振1丁目8-13	4	22分	9.3km
7	社会福祉法人 清松福祉会 枚方市地域包括支援センター安心苑	573-1178	枚方市清西1丁目6番1号メロディーハイム御殿山105号	4	16分	4.9km
8	医療法人 みどり会 枚方市地域包括支援センターみどり	573-0032	枚方市岡東町17番31-201号枚方松葉ビル2階	4	16分	6.5km
9	パナソニックエイジフリー株式会社 枚方市地域包括支援センターパナソニックエイジフリー	573-0163	枚方市長尾元町6丁目2番15号サンビレッジ長尾1階	4	37分	7.6km
10	社会福祉法人パルツァ事業会 枚方市地域包括支援センターサール・ナート	573-1162	枚方市田口3丁目1番5号サンドール11番館1階	4	24分	5.3km
11	社会福祉法人聖徳園 枚方市地域包括支援センター聖徳園	573-1146	枚方市牧野阪2丁目5番1号上羽ビル204号	4	11分	2.7km
12	社会福祉法人淳風会 寝屋川市第六中学校区地域包括支援センター	572-0018	寝屋川市境橋町28-30マンション西尾102号	4	36分	11.8km
13	社会福祉法人たちばな会 寝屋川市友呂岐中学校区地域包括支援センター	572-0027	寝屋川市石津東町20-22	4	35分	11.7km
14	株式会社ベル 寝屋川市第七中学校区地域包括支援センター	572-0827	寝屋川市萱島本町17-18	4	31分	15.4km
15	有限会社メイプル 寝屋川市中木田中学校区地域包括支援センター	572-0819	寝屋川市大成町1-9西部設計ビル1階	4	41分	14.8km
16	社会福祉法人栄光会 寝屋川市第二中学校区地域包括支援センター	572-0039	寝屋川市池田3丁目1-33特別養護老人ホーム寝屋川十字の園内	4	37分	14.9km
17	社会福祉法人秀孝会 八幡市地域包括支援センター 有智の郷	614-8229	八幡市内里北ノ口5番地1	4	38分	8.8km
18	社会福祉法人健光園 京都市桃山地域包括支援センター	612-8036	京都市伏見区桃山町立売1-6	4	31分	13.9km
19	社会福祉法人交野市社会福祉協議会 交野市地域包括支援センター	576-0034	交野市天野が原町5-5-1交野市立保健福祉総合センター	2	37分	13.0km

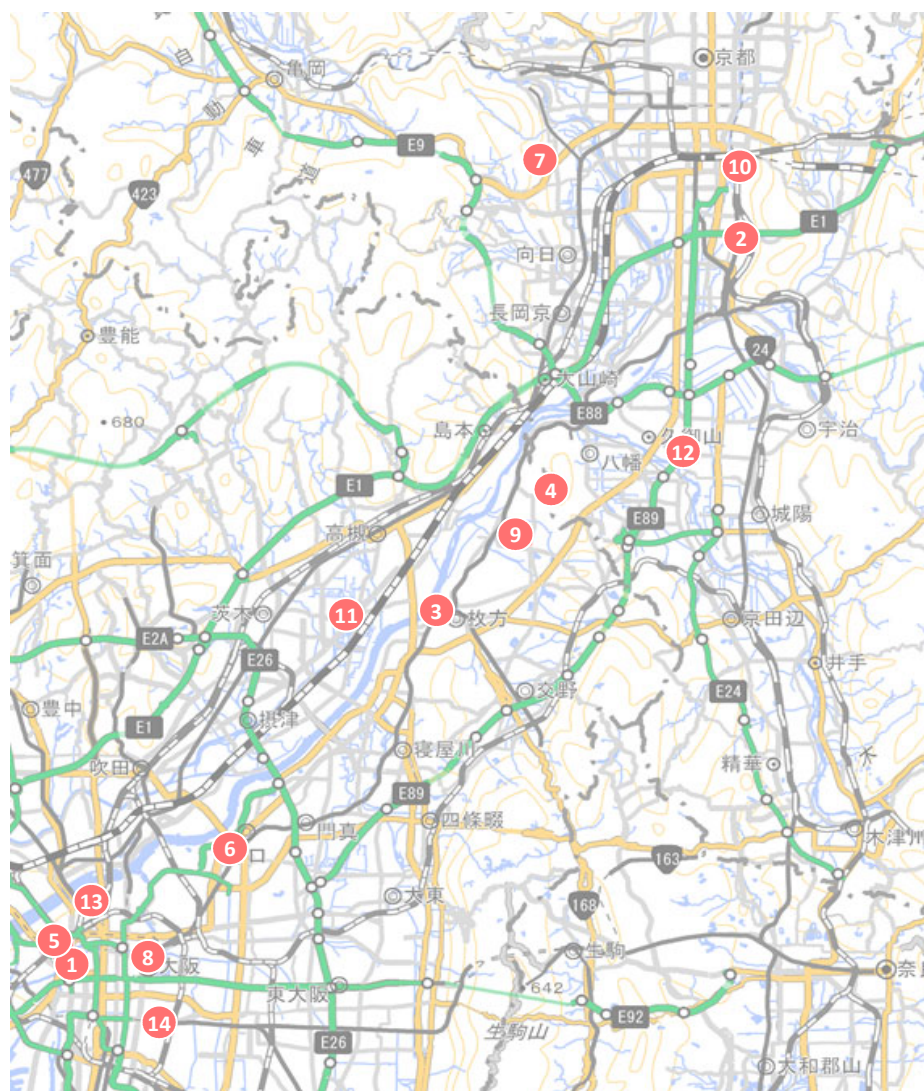
合計 88



(国土地理院ウェブサイトの  
地図を編集)

No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 急性期看護学実習 ▶						
1	一般財団法人 住友病院	530-0005	大阪市北区中之島5丁目3番20号	18	53分	30.1km
2	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	612-8555	京都市伏見区深草向畑町1-1	15	34分	16.7km
3	学校法人関西医科大学 関西医科大学附属病院	573-1191	枚方市新町2丁目3番1号	15	18分	6.7km
4	社会医療法人美杉会 男山病院	614-8366	京都府八幡市男山泉19	12	10分	1.9km
5	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	10	56分	30.3km
6	学校法人関西医科大学 関西医科大学総合医療センター	570-8507	守口市文園町10番15号	10	43分	21.0km
7	社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院	615-8256	京都市西京区山田平尾町17番	10	1時間8分	30.3km
8	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	540-0008	大阪府大阪市中央区大手前1-5-34	9	45分	27.1km
9	社会医療法人美杉会 佐藤病院	573-1124	枚方市養父東町65-1	8	17分	3.0km
10	日本赤十字社 京都第一赤十字病院	605-0981	京都市東山区本町15-749	8	37分	19.1km
11	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学三島南病院	569-0856	大阪府高槻市玉川新町 8-1	6	44分	12.1km
12	社会医療法人岡本病院 (財団) 京都岡本記念病院	613-0034	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100番地	5	45分	14.0km
13	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会中津病院	530-0012	大阪府大阪市北区芝田二丁目10番39号	5	57分	30.0km
14	医療法人早石会 早石病院	543-0027	大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町2-75	3	51分	29.1km

合計 134

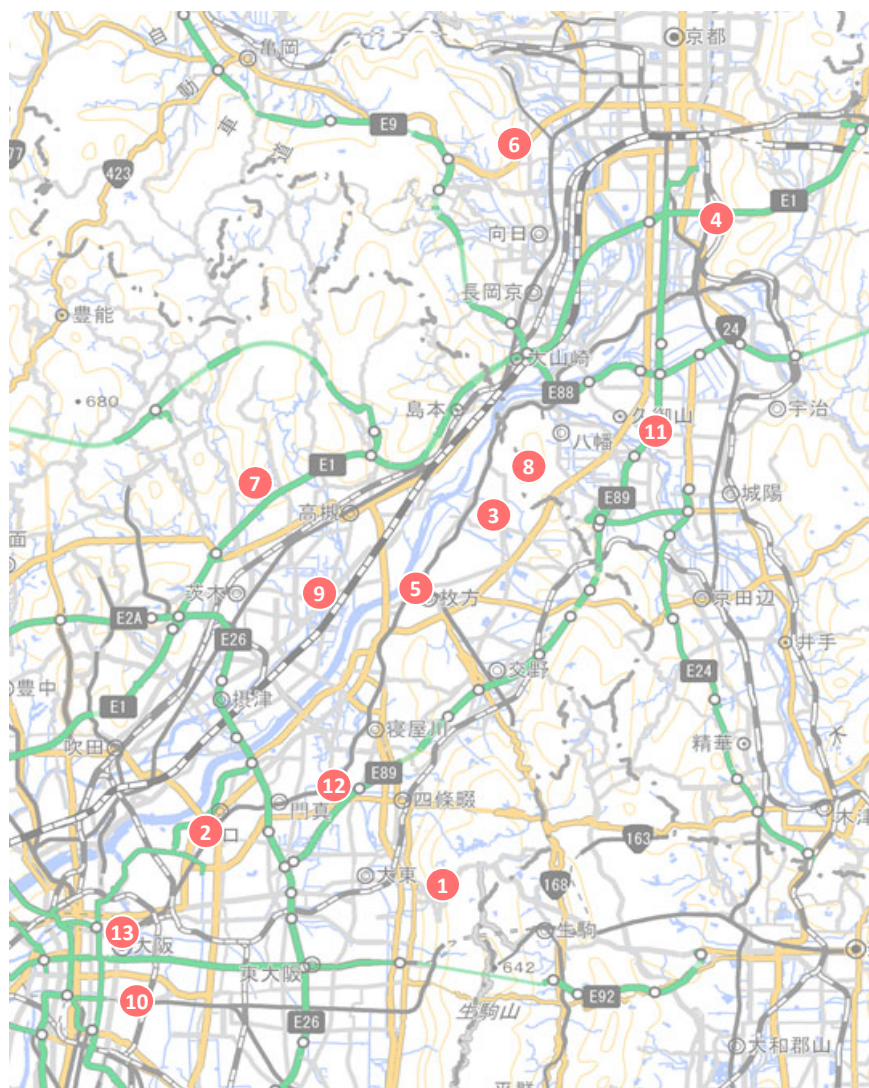


(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)



No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 慢性期看護学実習 ▶						
1	社会医療法人若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院	574-0012	大東市大字龍間1580	40	1時間23分	30.0km
2	学校法人関西医科大学 関西医科大学総合医療センター	570-8507	守口市文園町10番15号	20	43分	21.0km
3	社会医療法人美杉会 佐藤病院	573-1124	枚方市養父東町65-1	16	17分	3.0km
4	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	612-8555	京都市伏見区深草向畑町1-1	15	34分	16.7km
5	学校法人関西医科大学 関西医科大学附属病院	573-1191	枚方市新町2丁目3番1号	10	18分	6.7km
6	社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院	615-8256	京都市西京区山田平尾町17番	10	1時間8分	30.3km
7	高槻赤十字病院	569-1096	高槻市阿武野1丁目1番1号	8	1時間30分	47.7km
8	社会医療法人美杉会 男山病院	614-8366	京都府八幡市男山泉19	6	10分	1.9km
9	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学三島南病院	569-0856	大阪府高槻市玉川新町 8-1	6	44分	12.1km
10	医療法人早石会 早石病院	543-0027	大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町2-75	6	51分	29.1km
11	社会医療法人岡本病院 (財団) 京都岡本記念病院	613-0034	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100番地	5	45分	14.0km
12	社会医療法人弘道会 萱島生野病院	571-0071	大阪府門真市上島町2 2 - 1 1	5	34分	15.7km
13	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	540-0008	大阪府大阪市中央区大手前1-5-34	3	45分	27.1km

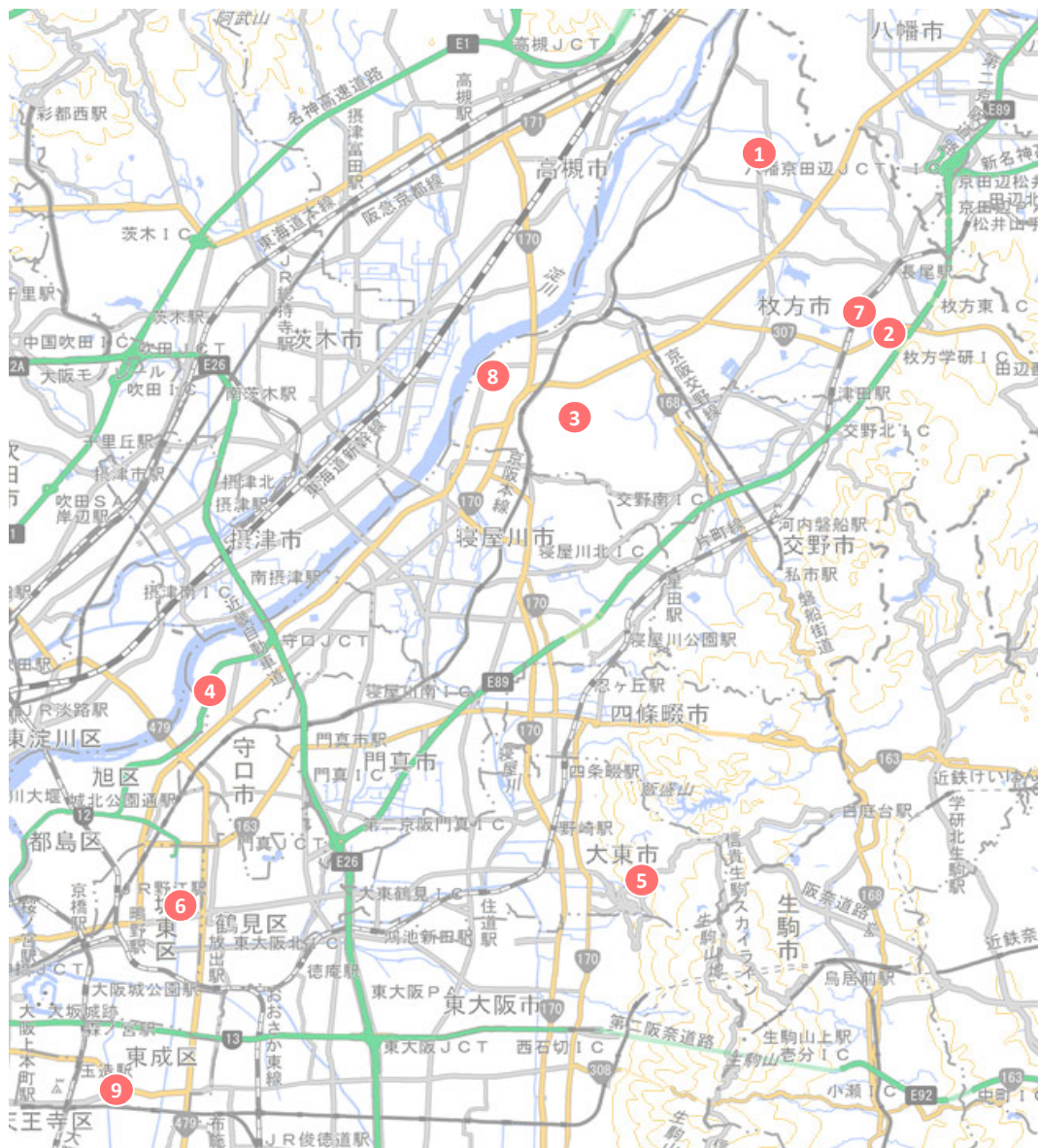
合計 150



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 老年看護学実習 ▶						
1	社会医療法人美杉会 介護老人保健施設美杉	573-1137	枚方市西招提町2166	40	15分	2.5km
2	社会福祉法人枚方療育園 特別養護老人ホーム津田荘	573-0122	大阪府枚方市津田東町2丁目1-1	30	48分	13.0km
3	社会福祉法人希望会 特別養護老人ホームのぞみの杜	573-0093	大阪府枚方市東中振2-17-13	20	33分	10.1km
4	パナソニック健康保険組合 松下介護老人保健施設はーとぴあ	570-8540	大阪府守口市外島町5-5	18	55分	21.0km
5	社会医療法人若弘会 介護老人保健施設竜間之郷	574-0012	大東市大字龍間1595-7	12	1時間34分	39.9km
6	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会 野江特別養護老人ホーム城東園	536-0002	大阪市城東区今福東2丁目2番25号	6	55分	27.3km
7	医療法人松徳会 介護老人保健施設老健ふじさか	573-0155	大阪府枚方市藤阪天神町1-60	6	43分	9.2km
8	医療法人大寿会 介護老人保健施設ユートピア	573-0066	大阪府枚方市伊加賀西町47-1	4	33分	10.2km
9	医療法人浩治会 介護老人保健施設大今里ケアホーム	537-0014	大阪市東成区大今里西2-17-16	2	59分	32.4km

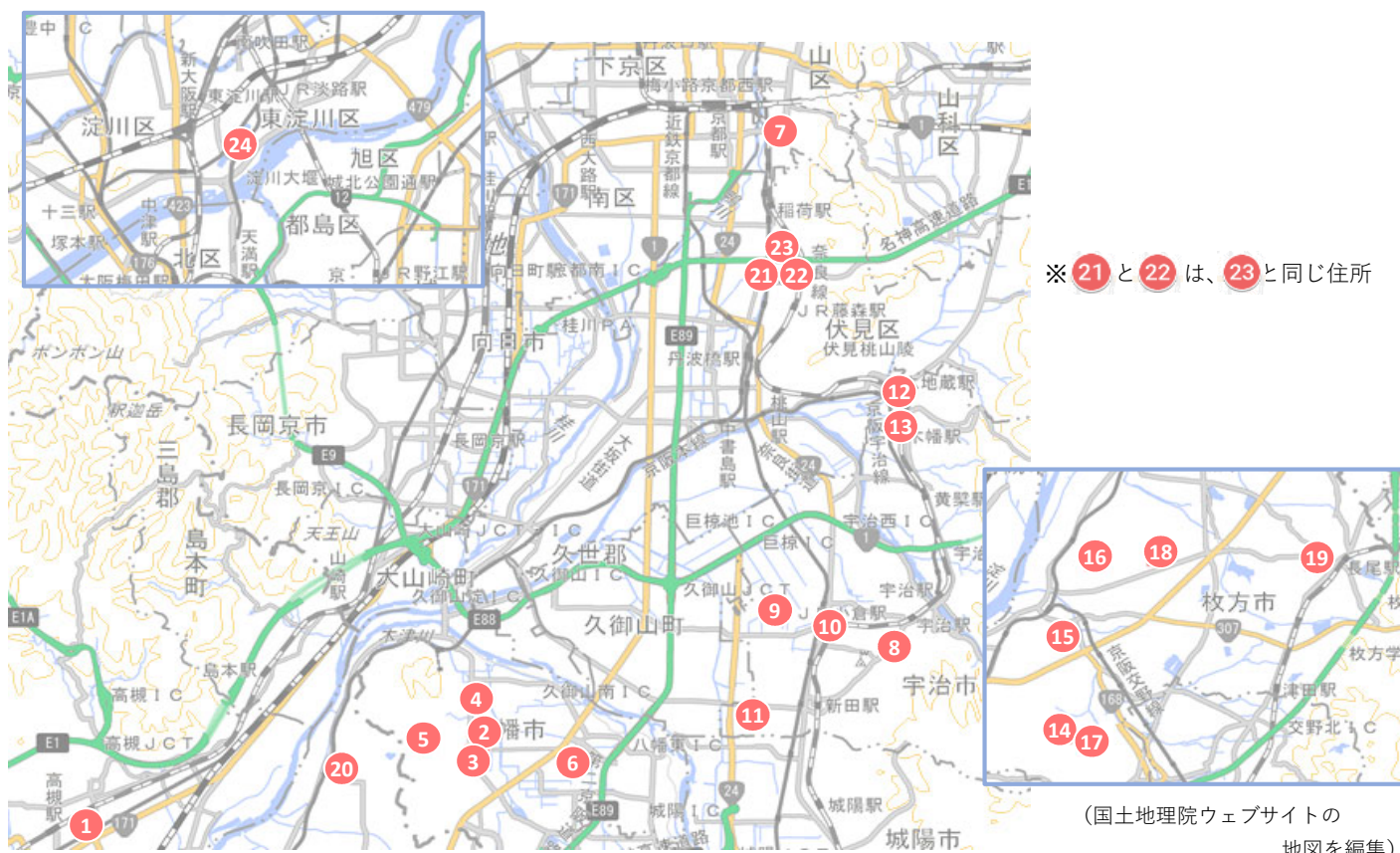
合計 138



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

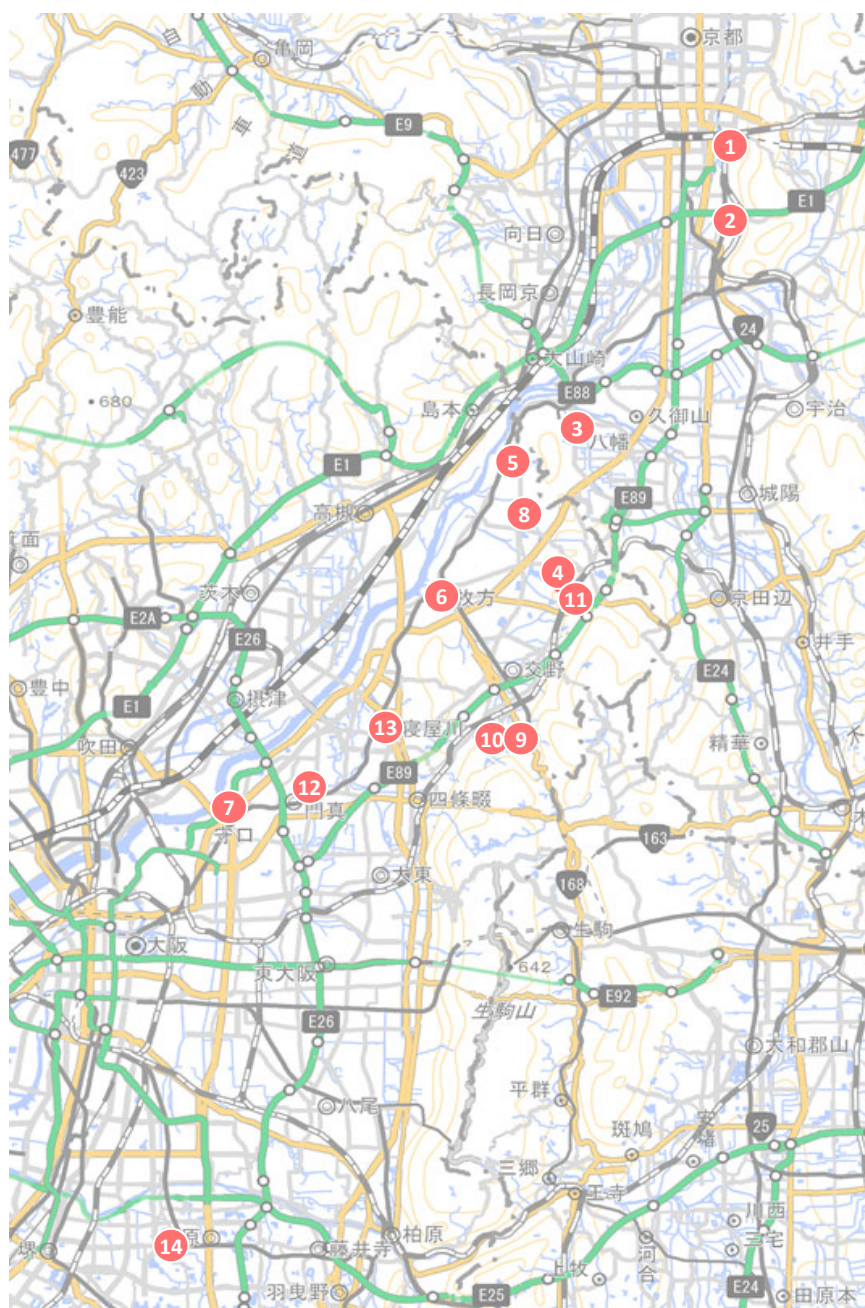
No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
≪ 小児看護学実習 ≫						
1	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学病院 〔八幡市立保育園：5施設〕	569-8686	大阪府高槻市大学町2番7号	60	54分	13.4km
2	八幡市立南ヶ丘保育園	614-8035	京都府八幡市八幡小松20-12	40	27分	4.0km
3	八幡市立南ヶ丘第二保育園	614-8075	京都府八幡市八幡三反長9		20分	3.4km
4	八幡市立みその保育園	614-8038	京都府八幡市八幡園内92-1		27分	6.2km
5	八幡市立わかたけ保育園	614-8372	京都府八幡市男山笹谷5-12		16分	3.0km
6	八幡市立有都こども園	614-8229	京都府八幡市内里北ノ口2 1 - 4		38分	6.0km
7	日本赤十字社 京都第一赤十字病院 〔宇治市保育所：6施設〕	605-0981	京都市東山区本町15-749		36	37分
8	宇治市立宇治保育所	611-0021	京都府宇治市宇治貳番84-10	30	1時間15分	15.0km
9	宇治市立西小倉保育所	611-0043	京都府宇治市伊勢田町遊田69		1時間0分	13.0km
10	宇治市立小倉双葉園保育所	611-0042	京都府宇治市小倉町西畑13		1時間15分	13.0km
11	宇治市立大久保保育所	611-0033	京都府宇治市大久保町旦椋25		1時間0分	12.0km
12	宇治市立北木幡保育所	611-0002	京都府宇治市木幡陣ノ内1		50分	18.0km
13	宇治市立木幡保育所 〔枚方市立保育所：7施設〕	611-0002	京都府宇治市木幡東中10-2		50分	18.0km
14	枚方市立香里団地保育所	573-0084	枚方市香里ヶ丘2丁目8-1		20	30分
15	枚方市立枚方保育所	573-0023	枚方市東田宮1丁目2-5	24分		7.3km
16	枚方市立禁野保育所	573-1194	枚方市中宮北町1-2	28分		7.8km
17	枚方市立藤田川保育所	573-0084	枚方市香里ヶ丘3丁目4	32分		9.2km
18	枚方市立山田保育所	573-1168	枚方市甲斐田東町31-2	29分		6.0km
19	枚方市立菅原保育所	573-0163	枚方市長尾元町1丁目17-10	33分		6.9km
20	枚方市立楠葉野保育所 〔京都聖母学院：3施設〕	573-1105	枚方市南楠葉1丁目26-10	8分	0.7km	
21	京都聖母学院保育園	612-0878	京都府京都市伏見区深草田谷町1	5	33分	16.6km
22	京都聖母学院幼稚園	612-0878	京都府京都市伏見区深草田谷町1	10	33分	16.6km
23	聖母インターナショナルプリスクール	612-0878	京都府京都市伏見区深草田谷町1	1	33分	16.6km
24	宗教法人在日本南ブレスピテリアンミッション 淀川クリスト教病院	533-0024	大阪市東淀川区柴島1丁目7番50号	10	55分	32.1km

合計 212



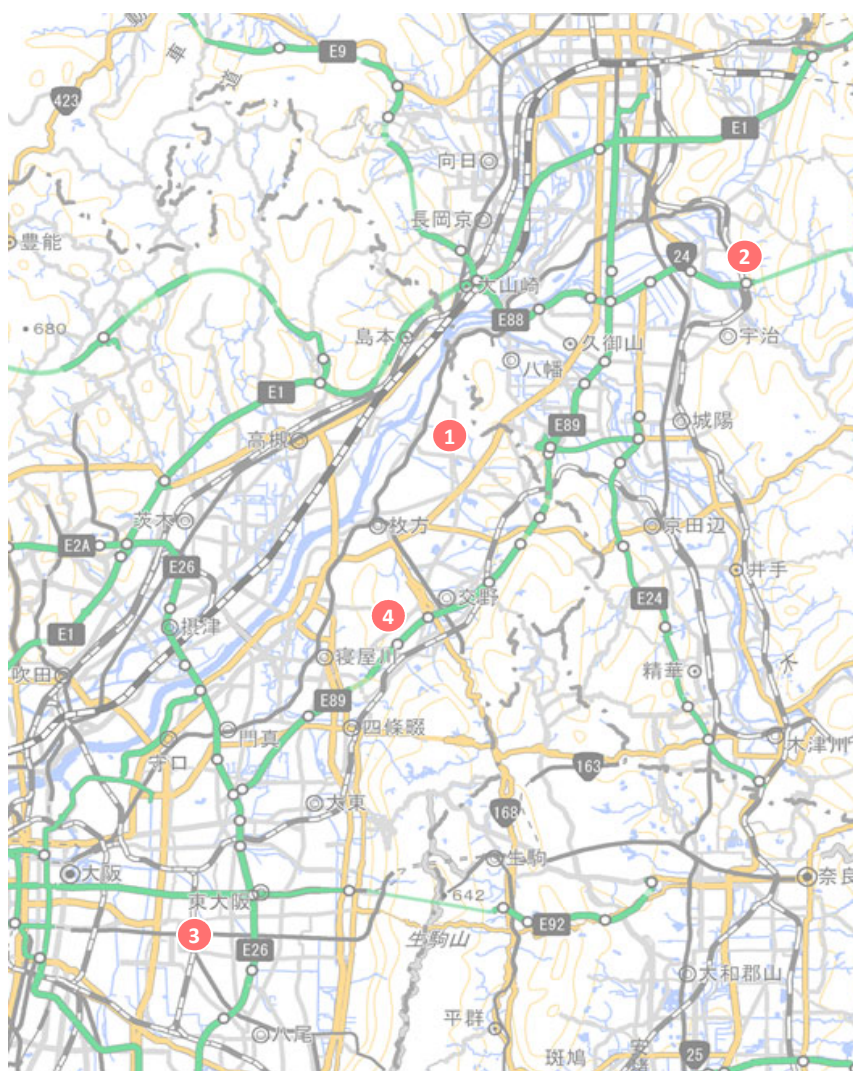
No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 母性看護学実習 ▶						
1	日本赤十字社 京都第一赤十字病院	605-0981	京都市東山区本町15-749	60	37分	19.1km
2	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	612-8555	京都市伏見区深草向畑町1-1	40	34分	16.7km
3	八幡市子ども・子育て支援センター すくすくの杜	614-8501	京都府八幡市八幡園内75	30	25分	6.1km
4	あん助産院	573-0157	大阪府枚方市藤阪元町3-6-22	30	40分	7.2km
5	奏助産院	573-1106	枚方市町楠葉1-6-11マルエス樟葉マンション208号	25	8分	800m
6	枚方市地域子育て支援拠点	573-8666	大阪府枚方市大垣内町2丁目1番20号	20	18分	6.6km
7	守口市こども部子育て世代包括支援センター	570-8666	大阪府守口市京阪本通2丁目5-5	20	46分	20.2km
8	tsumugi助産院	573-1133	大阪府枚方市招提元町3-5-6	20	16分	2.6km
9	産後ケアハウス笑咲やまもと助産院	576-0021	大阪府交野市妙見坂7丁目14-21	20	54分	15.1km
10	岸本助産院	576-0016	大阪府交野市星田9丁目19-7	15	54分	14.4km
11	日登美助産院	573-0155	大阪府枚方市藤阪天神町11-9	15	46分	9.5km
12	門真市保健福祉センター	571-0064	門真市御堂町14番1号、門真市保健福祉センター内	10	41分	17.9km
13	寝屋川市立保健福祉センター	572-8555	大阪府寝屋川市本町1番1号	10	34分	13.9km
14	社会医療法人阪南医療福祉センター 阪南中央病院	580-0023	大阪府松原市南新町3-3-28	5	1時間25分	40.6km

合計 320



(国土地理院ウェブサイトの  
地図を編集)

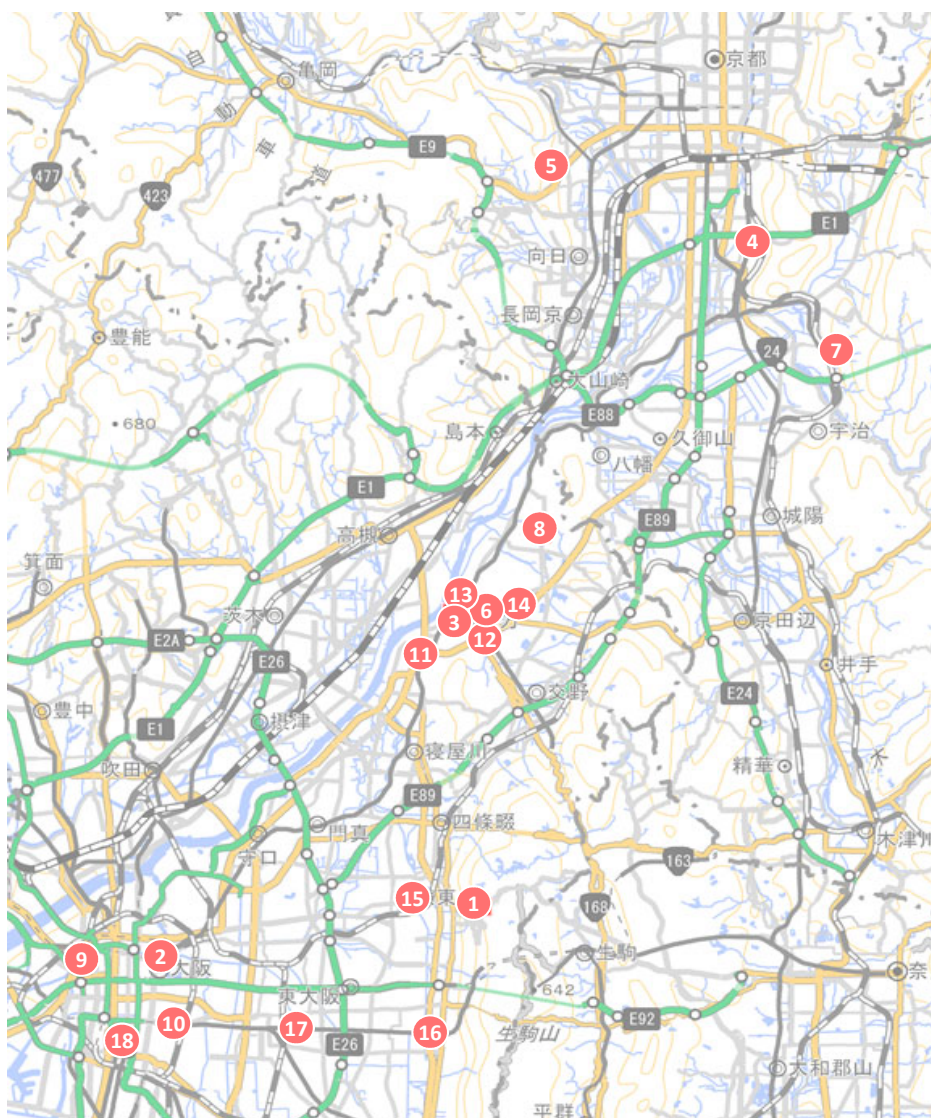
No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
◀ 精神看護学実習 ▶						
1	医療法人亀廣記念医学会 関西記念病院	573-1137	大阪府枚方市西招提町2-1-9-8番地	40	14分	2.4km
2	医療法人栄仁会 宇治おうばく病院	611-0011	京都府宇治市五ヶ庄三番割3-2-1	30	44分	19.0km
3	社会福祉法人天心会 小阪病院	577-0809	大阪府東大阪市永和2-7-3-0	20	56分	31.9km
4	社会医療法人三上会 東香里病院	573-0075	大阪府枚方市東香里1丁目2-4-3-4	12	37分	11.1km
				合計	102	



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

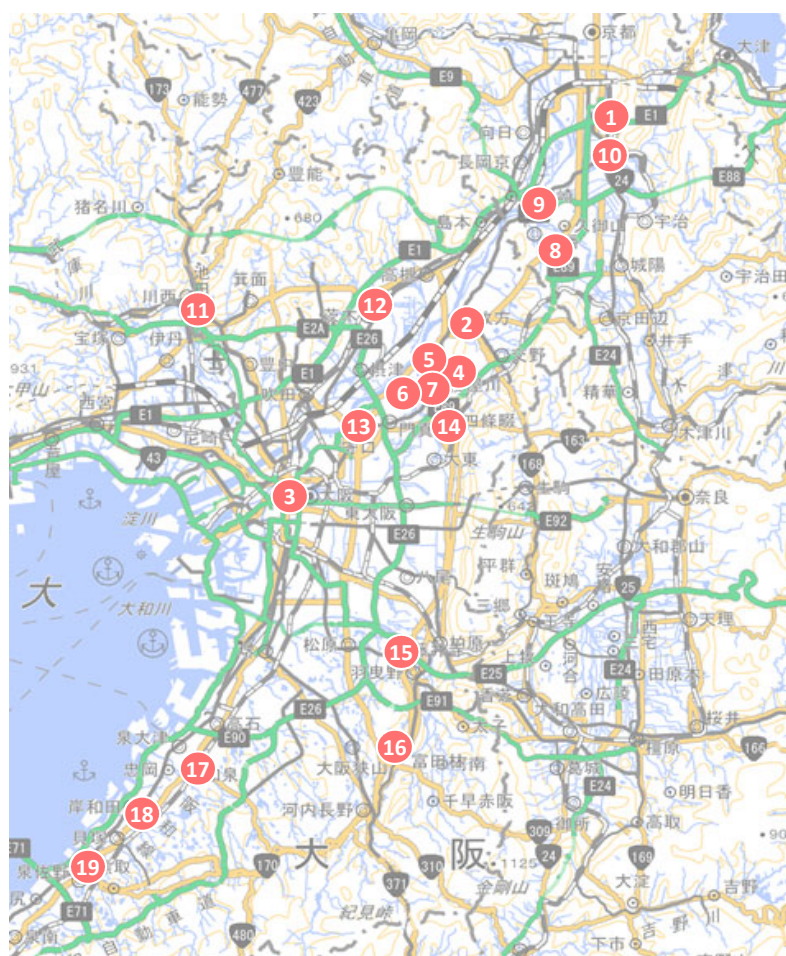
No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
≪ 統合実習 ≫						
1	社会医療法人若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院	574-0012	大東市大字龍間1580	40	1時間23分	30.0km
2	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	540-0008	大阪府大阪市中央区大手前1-5-34	18	45分	27.1km
3	学校法人関西医科大学 関西医科大学附属病院	573-1191	枚方市新町2丁目3番1号	18	18分	6.7km
4	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	612-8555	京都市伏見区深草向畑町1-1	10	34分	16.7km
5	社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院	615-8256	京都市西京区山田平尾町17番	10	1時間8分	30.3km
6	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	573-0022	大阪府枚方市宮之阪3-16-21	10	28分	8.0km
7	医療法人栄仁会 宇治おうばく病院	611-0011	京都府宇治市五ヶ庄三番割3 2 - 1	10	44分	19.0km
8	医療法人亀廣記念医学会 関西記念病院	573-1137	大阪府枚方市西招提町2 1 9 8 番地	10	14分	2.4km
9	一般財団法人 住友病院	530-0005	大阪市北区中之島5丁目3番20号	8	53分	30.1km
10	医療法人早石会 早石病院	543-0027	大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町2-75	6	51分	29.1km
11	株式会社スウィングアイ・エスひらかた訪問看護ステーション	573-0063	大阪府枚方市走谷2 - 3 1 - 1	2	25分	9.5km
12	イチタス訪問看護ステーション	573-0022	大阪府枚方市宮之阪4-11-1	2	23分	7.7km
13	有限会社悠久 悠久訪問看護ステーション	573-1192	枚方市西禁野1丁目1-24 天の川マルビル5階	2	20分	6.7km
14	ひかり訪問看護ステーション	573-1164	大阪府枚方市須山町39番6号	2	27分	5.9km
15	わかくさ大東訪問看護ステーション	574-0074	大東市谷川2-7-10	1	1時間3分	35.4km
16	わかくさ老人訪問看護ステーション	579-8058	東大阪市神田町15-18	1	1時間17分	39.0km
17	わかくさ老人訪問看護ステーション小阪サテライト	577-0807	東大阪市菱屋西3-1-3コアファースト301	1	59分	32.2km
18	日本橋老人訪問看護ステーション	556-0005	大阪市浪速区日本橋4-7-17	1	55分	31.6km

合計 152



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

No	実習先	郵便番号	住所	実習人数	所要時間	距離
≪ 公衆衛生看護学実習Ⅰ ≫						
1	京都聖母学院中学校・高等学校	612-0878	京都府京都市伏見区深草田谷町1	10	33分	16.6km
2	公益社団法人大阪労働基準連合会北大阪労働基準協会支部 北大阪地域産業保健センター	573-0023	枚方市東田宮1-6-4	10	25分	7.3km
3	りそな銀行 大阪健康管理センター	540-8610	大阪市中央区備後町2-2-1	10	49分	28.1km
4	社会福祉法人淳風会 寝屋川市第六中学校区地域包括支援センター	572-0018	寝屋川市境橋町28-30マンション西尾102号	2	36分	11.8km
5	社会福祉法人たちばな会 寝屋川市友呂岐中学校区地域包括支援センター	572-0027	寝屋川市石津東町20-22	2	35分	11.7km
6	社会福祉法人いわき会 寝屋川市第五中学校区地域包括支援センター	572-0058	寝屋川市黒原橋町9-19	2	51分	19.0km
7	社会福祉法人いわき会 寝屋川市第九中学校区地域包括支援センター	572-0042	寝屋川市東大利用4-5	2	27分	13.3km
8	社会福祉法人秀孝会 八幡市地域包括支援センター有智の郷	614-8229	八幡市内里北ノ口5番地1	2	38分	8.8km
9	社会福祉法人伏見にちりん福祉会 京都市淀地域包括支援センター	613-0916	京都市伏見区淀美豆町1055	2	33分	10.2km
10	社会福祉法人健光園 京都市桃山地域包括支援センター	612-8036	京都市伏見区桃山町立売1-6	2	31分	13.9km
				小計	44	
≪ 公衆衛生看護学実習Ⅱ ≫						
〔大阪府各保健所：9施設〕				10		
11	大阪府池田保健所	563-0041	池田市満寿美町3-1-9		1時間18分	45.6km
12	大阪府茨木保健所	567-8585	茨木市大住町8-1-1		1時間10分	15.8km
13	大阪府守口保健所	570-0083	守口市京阪本通2-5-5		46分	20.2km
14	大阪府四條畷保健所	575-0034	四條畷市江瀬美町1-1-6		58分	20.0km
15	大阪府藤井寺保健所	583-0024	藤井寺市藤井寺1-8-3-6		1時間19分	45.5km
16	大阪府富田林保健所	584-0031	富田林市寿町3-1-3-5		1時間34分	56.3km
17	大阪府和泉保健所	594-0071	和泉市府中町6-1-2-3		1時間28分	53.0km
18	大阪府岸和田保健所	596-0076	岸和田市野田町3-1-3-1		1時間36分	57.3km
19	大阪府泉佐野保健所	598-0001	泉佐野市上瓦屋5-8-3-1		1時間55分	64.2km
				小計	10	
				合計	54	



(国土地理院ウェブサイトの地図を編集)

**実習受け入れ承諾書一覧**

施設 No.	実習施設名称	承諾書 No.	授業科目名
1	独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター	1	看護導入実習
2	社会医療法人美杉会 佐藤病院	2	急性期看護学実習
		3	慢性期看護学実習
3	社会医療法人美杉会 男山病院	4	急性期看護学実習
		5	慢性期看護学実習
4	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学三島南病院	6	看護導入実習
		7	急性期看護学実習
		8	慢性期看護学実習
5	社会福祉法人恩賜財団済生会吹田医療福祉センター 大阪府済生会吹田病院	9	看護導入実習
6	学校法人関西医科大学 関西医科大学香里病院	10	看護導入実習
7	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	11	看護導入実習
		12	急性期看護学実習
		13	慢性期看護学実習
		14	統合実習
8	学校法人大阪医科薬科大学 大阪医科薬科大学病院	15	日常生活支援実習
		16	小児看護学実習
9	大阪歯科大学附属病院	17	口腔健康管理実習
10	社会医療法人若弘会 わかくさ亀間リハビリテーション病院	18	口腔健康管理実習
		19	慢性期看護学実習
		20	統合実習
11	医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院	21	口腔健康管理実習
12	社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院	22	口腔健康管理実習
13	社会医療法人医真会 八尾総合病院	23	口腔健康管理実習
14	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	24	急性期看護学実習
		25	慢性期看護学実習
		26	母性看護学実習
		27	統合実習
15	日本赤十字社 京都第一赤十字病院	28	急性期看護学実習
		29	小児看護学実習
		30	母性看護学実習
16	独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院	31	急性期看護学実習
17	一般財団法人 住友病院	32	急性期看護学実習
		33	統合実習
18	学校法人関西医科大学 関西医科大学附属病院	34	急性期看護学実習
		35	慢性期看護学実習
		36	統合実習
19	高槻赤十字病院	37	慢性期看護学実習
20	学校法人関西医科大学 関西医科大学総合医療センター	38	急性期看護学実習
		39	慢性期看護学実習
21	社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院	40	急性期看護学実習
		41	慢性期看護学実習
		42	統合実習



施設 No.	実習施設名称	承諾書 No.	授業科目名
22	社会医療法人岡本病院（財団） 京都岡本記念病院	43	急性期看護学実習
		44	慢性期看護学実習
23	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会中津病院	45	急性期看護学実習
24	医療法人早石会 早石病院	46	急性期看護学実習
		47	慢性期看護学実習
		48	統合実習
25	宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション 淀川キリスト教病院	49	小児看護学実習
26	八幡市子ども・子育て支援センター すくすくの杜	50	母性看護学実習
27	社会医療法人阪南医療福祉センター 阪南中央病院	51	母性看護学実習
28	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会 野江特別養護老人ホーム城東園	52	老年看護学実習
29	社会福祉法人枚方療育園 特別養護老人ホーム津田荘	53	老年看護学実習
30	社会福祉法人希望会 特別養護老人ホームのぞみの杜	54	老年看護学実習
31	社会医療法人美杉会 介護老人保健施設美杉	55	老年看護学実習
32	社会医療法人若弘会 介護老人保健施設竜間之郷	56	老年看護学実習
33	医療法人大寿会 介護老人保健施設ユートピア	57	老年看護学実習
34	医療法人松徳会 介護老人保健施設老健ふじさか	58	老年看護学実習
35	パナソニック健康保険組合 松下介護老人保健施設はーとびあ	59	老年看護学実習
36	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	60	統合実習
37	社会医療法人三上会 東香里病院	61	精神看護学実習
38	医療法人栄仁会 宇治おうばく病院	62	精神看護学実習
		63	統合実習
39	医療法人亀廣記念医学会 関西記念病院	64	精神看護学実習
		65	統合実習
40	社会福祉法人天心会 小阪病院	66	精神看護学実習
41	株式会社スウィング アイ・エスひらかた訪問看護ステーション	67	地域・在宅看護学実習
		68	統合実習
42	株式会社なごみライフスタイル 訪問看護ステーションいこいの森	69	地域・在宅看護学実習
43	美杉会訪問看護ステーションまきの	70	地域・在宅看護学実習
44	社会福祉法人聖徳園 ひらかた聖徳園訪問看護ステーション	71	地域・在宅看護学実習
45	イチタス訪問看護ステーション	72	地域・在宅看護学実習
		73	統合実習
46	訪問看護ステーションはなまるナース	74	地域・在宅看護学実習
47	MYY訪問看護ステーション	75	地域・在宅看護学実習
48	フクダ訪問看護ステーション・御殿山	76	地域・在宅看護学実習
49	有限会社悠久 悠久訪問看護ステーション	77	地域・在宅看護学実習
		78	統合実習
50	スターク訪問看護ステーション枚方禁野	79	地域・在宅看護学実習
51	訪問看護ステーション彩Saiひらかた	80	地域・在宅看護学実習
52	ひかり訪問看護ステーション	81	地域・在宅看護学実習
		82	統合実習
53	わかくさ大東訪問看護ステーション	83	地域・在宅看護学実習
		84	統合実習

施設 No.	実習施設名称	承諾書 No.	授業科目名
54	わかくさ老人訪問看護ステーション	85	地域・在宅看護学実習
		86	統合実習
55	わかくさ老人訪問看護ステーション小阪サテライト	87	地域・在宅看護学実習
		88	統合実習
56	日本橋老人訪問看護ステーション	89	地域・在宅看護学実習
		90	統合実習
57	社会福祉法人東香会 枚方市地域包括支援センター東香会	91	地域包括ケア実習
58	社会福祉法人美郷会 枚方市地域包括支援センター美郷会	92	地域包括ケア実習
59	社会福祉法人清松福祉会 枚方市地域包括支援センター安心苑	93	地域包括ケア実習
60	医療法人みどり会 枚方市地域包括支援センターみどり	94	地域包括ケア実習
61	パナソニックエイジフリー株式会社 枚方市地域包括支援センターパナソニック エイジフリー	95	地域包括ケア実習
62	社会福祉法人バルツァ事業会 枚方市地域包括支援センターサル・ナート	96	地域包括ケア実習
63	社会福祉法人聖徳園 枚方市地域包括支援センター聖徳園	97	地域包括ケア実習
64	社会福祉法人淳風会 寝屋川市第六中学校区地域包括支援センター	98	地域包括ケア実習
		99	公衆衛生看護学実習Ⅰ
65	社会福祉法人たちばな会 寝屋川市友呂岐中学校区地域包括支援センター	100	地域包括ケア実習
		101	公衆衛生看護学実習Ⅰ
66	社会福祉法人いわき会 寝屋川市第五中学校区地域包括支援センター	102	地域包括ケア実習
		103	公衆衛生看護学実習Ⅰ
67	社会福祉法人いわき会 寝屋川市第九中学校区地域包括支援センター	104	地域包括ケア実習
		105	公衆衛生看護学実習Ⅰ
68	株式会社ベル 寝屋川市第七中学校区地域包括支援センター	106	地域包括ケア実習
69	有限会社メイプル 寝屋川市中木田中学校区地域包括支援センター	107	地域包括ケア実習
70	社会福祉法人栄光会 寝屋川市第二中学校区地域包括支援センター	108	地域包括ケア実習
71	社会福祉法人交野市社会福祉協議会 交野市地域包括支援センター	109	地域包括ケア実習
72	社会福祉法人秀孝会 八幡市地域包括支援センター有智の郷	110	地域包括ケア実習
		111	公衆衛生看護学実習Ⅰ
73	枚方市地域子育て支援拠点	112	母性看護学実習
74	門真市保健福祉センター	113	母性看護学実習
75	守口市こども部子育て世代包括支援センター	114	母性看護学実習
76	寝屋川市立保健福祉センター	115	母性看護学実習
77	医療法人浩治会 介護老人保健施設大今里ケアホーム	116	老年看護学実習
78	岸本助産院	117	母性看護学実習
79	奏助産院	118	母性看護学実習
80	あん助産院	119	母性看護学実習
81	日登美助産院	120	母性看護学実習
82	tsumugi助産院	121	母性看護学実習
83	産後ケアハウス笑咲やまもと助産院	122	母性看護学実習
84	社会医療法人弘道会 萱島生野病院	123	慢性期看護学実習
85	京都聖母学院保育園	124	小児看護学実習
86	京都聖母学院幼稚園	125	小児看護学実習
87	聖母インターナショナルプリスクール	126	小児看護学実習
88	宇治市立宇治保育所	127	小児看護学実習
89	宇治市立西小倉保育所	128	小児看護学実習
90	宇治市立小倉双葉園保育所	129	小児看護学実習
91	宇治市立大久保保育所	130	小児看護学実習
92	宇治市立北木幡保育所	131	小児看護学実習

施設 No.	実習施設名称	承諾書 No.	授業科目名
93	宇治市立木幡保育所	132	小児看護学実習
94	大阪府池田保健所	133	公衆衛生看護学実習Ⅱ
95	大阪府茨木保健所	134	公衆衛生看護学実習Ⅱ
96	大阪府守口保健所	135	公衆衛生看護学実習Ⅱ
97	大阪府四條畷保健所	136	公衆衛生看護学実習Ⅱ
98	大阪府藤井寺保健所	137	公衆衛生看護学実習Ⅱ
99	大阪府富田林保健所	138	公衆衛生看護学実習Ⅱ
100	大阪府和泉保健所	139	公衆衛生看護学実習Ⅱ
101	大阪府岸和田保健所	140	公衆衛生看護学実習Ⅱ
102	大阪府泉佐野保健所	141	公衆衛生看護学実習Ⅱ
103	枚方市立香里団地保育所	142	小児看護学実習
104	枚方市立枚方保育所	143	小児看護学実習
105	枚方市立禁野保育所	144	小児看護学実習
106	枚方市立藤田川保育所	145	小児看護学実習
107	枚方市立山田保育所	146	小児看護学実習
108	枚方市立菅原保育所	147	小児看護学実習
109	枚方市立楠葉野保育所	148	小児看護学実習
110	八幡市立南ヶ丘保育園	149	小児看護学実習
111	八幡市立南ヶ丘第二保育園	150	小児看護学実習
112	八幡市立みその保育園	151	小児看護学実習
113	八幡市立わかたけ保育園	152	小児看護学実習
114	八幡市立有都こども園	153	小児看護学実習
115	京都聖母学院中学校・高等学校	154	公衆衛生看護学実習Ⅰ
116	公益社団法人大阪労働基準連合会北大阪労働基準協会支部 北大阪地域産業保健センター	155	公衆衛生看護学実習Ⅰ
117	社会福祉法人伏見にちりん福祉会 京都市淀地域包括支援センター	156	地域包括ケア実習
		157	公衆衛生看護学実習Ⅰ
118	りそな銀行大阪健康管理センター	158	公衆衛生看護学実習Ⅰ
119	社会福祉法人健光園 京都市桃山地域包括支援センター	159	地域包括ケア実習
		160	公衆衛生看護学実習Ⅰ
120	株式会社コーミン 大東市地域包括支援センター	161	地域包括ケア実習

(各承諾書に代わり前ページ「承諾書一覧」参照)

## 承 諾 書

大阪歯科大学看護学部看護学科の実習施設として、令和6年4月1日より\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_を使用することを承諾します。

令和 年 月 日

【授 業 科 目 名】 ○○○○実習

【受入れ可能人数】 ○名

承諾に際して付した条件

実習を実施する際は、受入れ人数及び実習内容等について、事前に調整を行うこと。

所在地・施設名称

及び

開設者又は長の職名・氏名

学校法人 大阪歯科大学

理事長・学長 川添 堯彬 殿

## (1) グループ別、年次別実習計画表 (1年次/2年次)

(1年次) 【看】看護導入実習

月		7月			
週		15	16	17	18
1G	5名		【看】 星ヶ丘医 療センター 1(北尾)		
2G	5名		【看】 星ヶ丘医 療センター 2(豊)		
3G	5名		【看】三 島南病院 (水口)		
4G	5名		【看】吹 田病院 1(左近)		
5G	5名		【看】吹 田病院 2(山内)		
6G	5名		【看】吹 田病院 3(助手1)		
7G	5名		【看】関 西医科大学 香里病 院1(助手 2)		
8G	5名		【看】関 西医科大学 香里病 院2(肥 後)		
9G	5名		【看】 星ヶ丘医 療センター 1(北尾)		
10G	5名		【看】 星ヶ丘医 療センター 2(豊)		
11G	5名		【看】三 島南病院 (水口)		
12G	5名		【看】吹 田病院 1(左近)		
13G	5名		【看】吹 田病院 2(山内)		
14G	5名		【看】吹 田病院 3(助手1)		
15G	5名		【看】関 西医科大学 香里病 院1(丸 本)		
16G	5名		【看】大 手前病院 (篠原)		

(2年次) 【日】日常生活支援実習

月		7月		8月			
週		17	18	19	20	21	22
1G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院1(北尾)				
2G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院2(豊)				
3G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院3(水口)				
4G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院4(左近)				
5G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院5(山内)				
6G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院6(助手 1)				
7G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院7(助手 2)				
8G	5名		【日】大阪医科薬 科大学病院8(宮本)				
9G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院1(北尾)			
10G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院2(豊)			
11G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院3(水口)			
12G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院4(左近)			
13G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院5(山内)			
14G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院6(助手 1)			
15G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院7(助手 2)			
16G	5名			【日】大阪医科薬 科大学病院8(上野)			

(2年次) 【口】口腔健康管理実習

月		1月		2月			
週		44	45	46	47	48	49
1G	5名		【口】大 阪歯科大 学附属病 院(豊)				
2G	5名		【口】わ かくさ電 間1(水 口)				
3G	5名		【口】わ かくさ電 間2(左 近)				
4G	5名		【口】宇 治徳洲会 病院(山 内)				
5G	5名			【口】わ かくさ電 間1(豊)			
6G	5名			【口】わ かくさ電 間2(水 口)			
7G	5名			【口】宇 治徳洲会 病院(左 近)			
8G	5名			【口】愛 仁会リハ ビリテー ション病 院(山内)			
9G	5名			【口】わ かくさ電 間1(豊)			
10G	5名			【口】わ かくさ電 間2(水 口)			
11G	5名			【口】宇 治徳洲会 病院(左 近)			
12G	5名			【口】愛 仁会リハ ビリテー ション病 院(山内)			
13G	5名			【口】わ かくさ電 間1(豊)			
14G	5名			【口】わ かくさ電 間2(水 口)			
15G	5名			【口】愛 仁会リハ ビリテー ション病 院(左近)			
16G	5名			【口】八 尾総合病 院(山内)			

(2) グループ別、年次別実習計画表（3年次）

【在】地域・在宅看護学実習

【急】急性期看護学実習

【老】老年看護学実習

【精】精神看護学実習

【公1】公衆衛生看護学実習1

【慢】慢性期看護学実習

【母】母性看護学実習

※ ST=ステーション

月	8月			9月			10月			11月			12月			1月			2月										
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	
1G	5名	【急】佐藤病院(助手2)				【在】美杉会訪問看護STまきの(西森)				【精】宇治おうばく病院(梶川)				【慢】わかき電間(上野)															
2G	5名		【慢】男山病院(鈴木)											【在】フクダ訪問看護ST・御殿山(助手4)															
3G	5名																												
4G	5名																												
5G	5名																												
6G	5名																												
7G	5名																												
8G	5名																												
9G	5名																												
10G	5名																												
11G	5名																												
12G	5名																												
13G	5名																												
14G	5名																												
15G	5名																												
16G	5名																												

(3) グループ別、年次別実習計画表（4年次）

【小】小児看護学実習

【統】看護の統合と実践3

【公II】公衆衛生看護学3

【包】地域包括ケア実習

※ ST=ステーション

月	5月					6月					7月					8月						
週	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1G	5名	【小】大阪医 科薬科大1/京 都聖母保育園 等(高尾)				【統】わか さ電間(水口)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)														
2G	5名	【小】大阪医 科薬科大2/宇 治市保育所(後 藤)				【統】関西医 科大附属(鈴木)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)														
3G	5名	【小】京都第 一赤十字/枚方 市立保育所(助 手5)				【統】大手前 病院(上野)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)														
4G	5名			【小】大阪医 科薬科大1/京 都聖母保育園 等(高尾)				【統】わか さ電間(平岡)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)												
5G	5名			【小】大阪医 科薬科大2/宇 治市保育所(後 藤)				【統】関西医 科大附属(鈴木)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)												
6G	5名			【小】京都第 一赤十字/枚方 市立保育所(助 手5)				【統】大手前 病院(左近)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)												
7G	5名					【小】大阪医 科薬科大1/京 都聖母保育園 等(高尾)			【統】アイエ ス/イタタス/ わかさ大東 (西森)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)											
8G	5名					【小】大阪医 科薬科大2/宇 治市保育所(後 藤)			【統】大阪精 神医療センター (鶴川)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)											
9G	5名					【小】京都第 一赤十字/枚方 市立保育所(助 手5)			【統】わか さ電間(山内)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)											
10G	5名							【小】大阪医 科薬科大1/宇 治市保育所(高 尾)			【統】悠久/ひ かり/わかさ 老人(野口)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)									
11G	4名							【小】大阪医 科薬科大2/枚 方市立保育所 (後藤)			【統】関西記 念病院(森田)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)									
12G	4名							【小】京都第 一赤十字/八幡 市立保育園(助 手5)			【統】大阪精 神医療センター (篠原)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)									
13G	4名								【小】大阪医 科薬科大1/宇 治市保育所(高 尾)				【統】京都桂 病院(谷郷)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)							
14G	4名								【小】大阪医 科薬科大2/八 幡市立保育園 (後藤)				【統】宇治お うばく病院(肥 後)		【公II】 大阪府下 保健所・保健セン ター (箕高、宮本)							
15G	4名												【小】大阪医 科薬科大1/宇 治市保育所(後 藤)							【統】京都医 療センター(上野)		
16G	4名																			【小】大阪医 科薬科大2/八 幡市立保育園 (助手5)	【統】住友病 院(山内)	

月	4月	5月					6月				
週	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1G	5名		【包】寝屋 川第五中学 包括支援セ ンター(西森)								
2G	5名		【包】寝屋 川第九中学 包括支援セ ンター(助手 3)								
3G	4名		【包】枚方 包括支援セ ンター-東春会 (宮本)								
4G	4名			【包】枚方 包括支援セ ンター-美郷会 (西森)							
5G	4名			【包】枚方 包括支援セ ンター-安心苑 (助手3)							
6G	4名			【包】枚方 包括支援セ ンター-みどり (宮本)							
7G	4名				【包】枚方 包括支援セ ンター-パナソ ニック (西森)						
8G	4名				【包】枚方 包括支援セ ンター-サト (助手3)						
9G	4名				【包】枚方 包括支援セ ンター-聖徳園 (宮本)						
10G	4名					【包】寝屋 川第六中学 包括支援セ ンター(西森)					
11G	4名					【包】寝屋 川友呂岐中 学包括支援 センター(助 手3)					
12G	4名					【包】寝屋 川第七中学 包括支援セ ンター(宮本)					
13G	4名					【包】寝屋 川中木田中 学包括支援 センター(西 森)					
14G	4名					【包】寝屋 川第二中学 包括支援セ ンター(助手 3)					
15G	4名					【包】八幡 市地域包括 支援センタ ー(宮本)					
16G	4名					【包】京都 淀地域包括 支援センタ ー(西森)					
17G	4名					【包】桃山 地域包括支 援センター (助手3)					
18G	4名					【包】大東 市地域包括 支援セン ター(宮本)					
19G	4名					【包】京都 淀地域包括 支援センタ ー(西森)					
20G	2名					【包】交野 市地域包括 支援センタ ー(助手3)					

(4) 実習担当教員の配置

- 【青】看護導入実習
- 【白】日常生活支援実習
- 【黒】口腔健康管理実習
- 【在】地域・在宅看護学実習
- 【包】地域包括ケア実習
- 【急】急性期看護学実習
- 【老】老年看護学実習
- 【精】精神看護学実習
- 【公I】公衆衛生看護学実習Ⅰ
- 【公II】公衆衛生看護学実習Ⅱ
- 【慢】慢性期看護学実習
- 【小】小児看護学実習
- 【統】看護の統合と実践実習
- 【母】母性看護学実習

※ ST=ステーション

【前期】

No	領域	月	4月					5月					6月					7月					8月					9月				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	基礎看護学	石原(教授)																														
2	基礎看護学	伊津美(教授)																														
3	基礎看護学	北尾(准教授)															【急】東ヶ丘医療センター1	【急】東ヶ丘医療センター1	【白】大阪医科大学病院1	【白】大阪医科大学病院1												
4	基礎看護学	巽(助教)										【包】関西医科大学					【急】東ヶ丘医療センター2	【急】東ヶ丘医療センター2	【白】大阪医科大学病院2	【白】大阪医科大学病院2												
5	基礎看護学	水口(助教)										【包】わかさ電機					【急】三島南病院	【急】三島南病院	【白】大阪医科大学病院3	【白】大阪医科大学病院3												
6	基礎看護学	左近(助教)															【急】水田病院1	【急】水田病院1	【白】大阪医科大学病院4	【白】大阪医科大学病院4												
7	基礎看護学	山内(助教)												【包】わかさ電機			【急】水田病院2	【急】水田病院2	【白】大阪医科大学病院5	【白】大阪医科大学病院5							【包】住友病院					
8	地域在宅看護学	波川(教授)																														
9	地域在宅看護学	野口(准教授)																														
10	地域在宅看護学	百森(助教)	【包】堺市第五中学校実習センター	【包】堺市第五中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】アイエス/イチャス/わかさ大東												【在】アイ・エスロカた訪問看護ST	【在】美杉会訪問看護STまきの					
11	成人看護学(急性)	雄西(教授)																														
12	成人看護学(急性)	平岡(准教授)											【包】わかさ電機																			
13	成人看護学(急性)	上野(助教)																								【白】大阪医科大学病院8	【包】京都医療センター		【包】佐藤病院			
14	成人看護学(慢性)	大山(教授)																														
15	成人看護学(慢性)	鈴木(講師)											【包】関西医科大学															【包】勇山病院	【包】勇山病院			
16	老年看護学	狩谷(教授)																														
17	老年看護学	森田(講師)																											【包】特別養護老人ホーム城東園			
18	老年看護学	肥後(助教)																											【包】特別養護老人ホーム津田荘			
19	母性看護学	福山(教授)																														
20	母性看護学	谷郷(講師)																									【包】京都医療センター1/八幡子育て/岸本助産院	【包】京都医療センター1/八幡子育て/岸本助産院	【包】京都医療センター1/八幡子育て/岸本助産院			
21	母性看護学	丸本(助教)																									【包】京都医療センター2/阪南医療福祉/助産院	【包】京都医療センター2/枚方市地域子育て支援拠点/助産院				
22	小児看護学	祖父江(教授)																														
23	小児看護学	高尾(准教授)																														
24	小児看護学	後藤(助教)																														
25	精神看護学	荒木(教授)																														
26	精神看護学	櫻川(講師)																														
27	精神看護学	篠原(助教)																														
28	公衆衛生看護学	合田(教授)																														
29	公衆衛生看護学	髙橋(講師)																														
30	公衆衛生看護学	宮本(助教)	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター	【包】枚方別荘支援センター			
31	基礎看護学	助手1(助手)																														
32	基礎看護学	助手2(助手)																														
33	成人看護学	助手3(助手)	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター	【包】堺市第六中学校実習センター				
34	母性看護学・公衆衛生看護学	助手4(助手)																														
35	小児看護学	助手5(助手)																														



【青】看護導入実習	【在】地域・在宅看護学実習	【急】急性期看護学実習	【老】老年看護学実習	【精】精神看護学実習	【公Ⅰ】公衆衛生看護学実習Ⅰ
【白】日常生活支援実習	【包】地域包括ケア実習	【慢】慢性期看護学実習	【小】小児看護学実習	【統】看護の統合と実践実習	【公Ⅱ】公衆衛生看護学実習Ⅱ
【口】口腔健康管理実習			【母】母性看護学実習		

※ ST=ステーション

【後期】

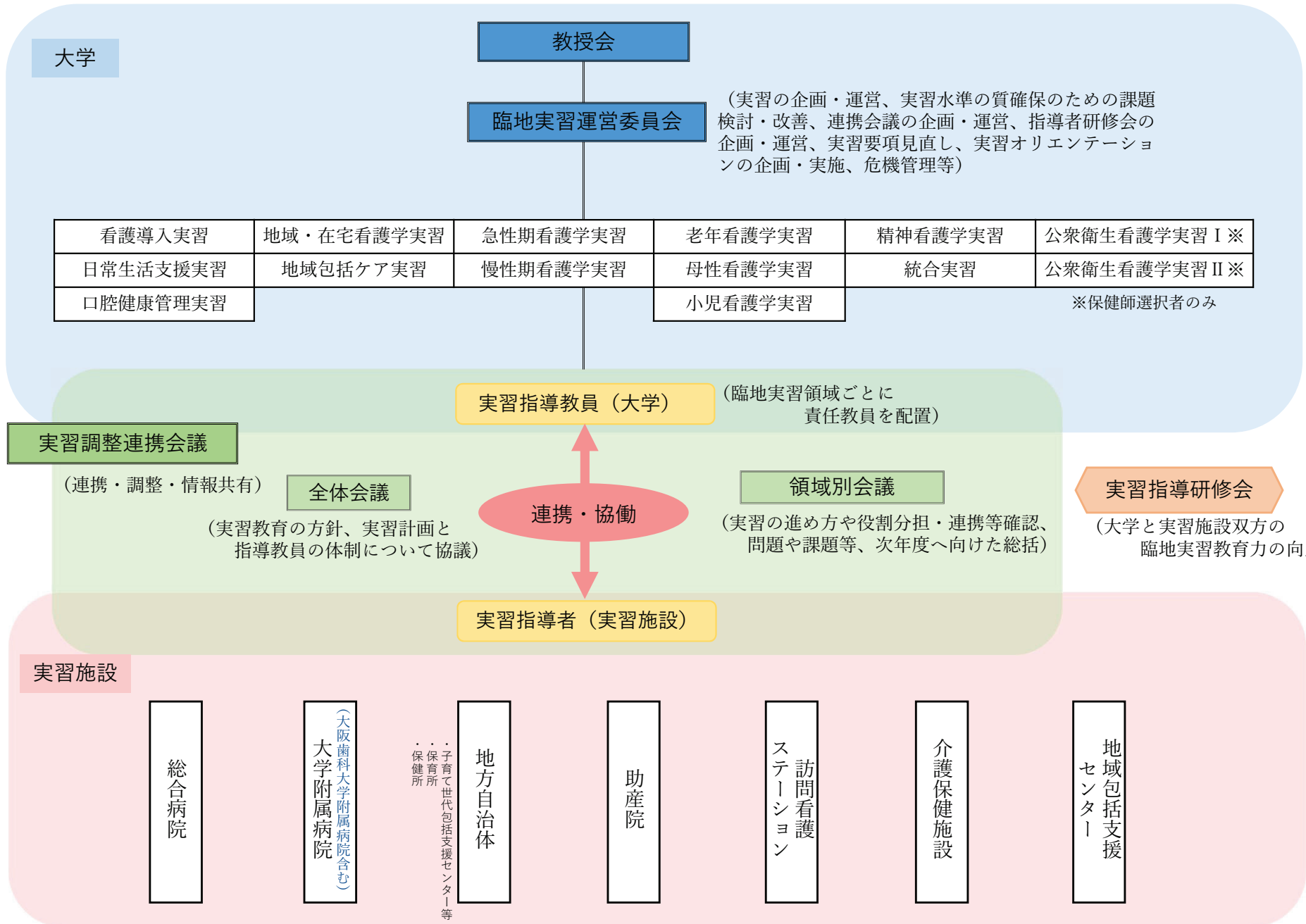
No	領域	月	10月				11月				12月				1月				2月				3月							
			週	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	
1	基礎看護学	石原 (教授)																												
2	基礎看護学	伊津美 (教授)																												
3	基礎看護学	北尾 (准教授)																												
4	基礎看護学	巽 (助教)																			【大】大阪商科大学附属病院	【わ】わかき電期1	【わ】わかき電期1	【わ】わかき電期1						
5	基礎看護学	水口 (助教)																			【わ】わかき電期1	【わ】わかき電期2	【わ】わかき電期2	【わ】わかき電期2	【わ】わかき電期2					
6	基礎看護学	左近 (助教)																			【わ】わかき電期2	【平】平油徳済会病院	【平】平油徳済会病院	【平】平油徳済会病院	【聖】聖心堂リハビリテーション病院					
7	基礎看護学	山内 (助教)																			【平】平油徳済会病院	【聖】聖心堂リハビリテーション病院	【聖】聖心堂リハビリテーション病院	【聖】聖心堂リハビリテーション病院	【八】八尾総合病院					
8	地域在宅看護学	渡川 (教授)																												
9	地域在宅看護学	野口 (准教授)																												
10	地域在宅看護学	西森 (助教)			【在】イタタス訪問看護ST	【在】イタタス訪問看護ST					【在】悠久訪問看護ST	【在】わかき大家訪問看護ST					【在】わかき老人訪問看護ST	【在】日本橋老人訪問看護ST												
11	成人看護学(必修)	雄西 (教授)																												
12	成人看護学(必修)	平岡 (准教授)		【包】男山病院		【急】京都医療センター				【急】京都医療センター											【包】住友病院				【包】住友病院					
13	成人看護学(必修)	上野 (助教)		【急】京都医療センター		【急】佐藤病院				【包】わかき電期		【包】わかき電期									【包】わかき電期				【急】関西医科大学附属病院					
14	成人看護学(必修)	大山 (教授)																												
15	成人看護学(必修)	鈴木 (講師)		【包】わかき電期		【急】京都第一赤十字病院						【包】京都医療センター												【急】関西医科大学附属病院						
16	老年看護学	狩谷 (教授)																												
17	老年看護学	森田 (講師)	【老】特別養護老人ホーム津田荘	【老】特別養護老人ホーム津田荘	【老】特別養護老人ホーム津田荘	【老】特別養護老人ホーム津田荘	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜
18	老年看護学	肥後 (助教)		【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜					【老】特別養護老人ホーム津田荘	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜										【老】特別養護老人ホームのぞみの杜	【老】特別養護老人ホームのぞみの杜								
19	母性看護学	福山 (教授)																												
20	母性看護学	谷郷 (講師)	【母】京都医療センター/八幡市子育て/美助産院	【母】京都第一赤十字/1/八幡市子育て/美助産院						【母】京都第一赤十字/1/放方市地域子育て支援拠点/あん助産院	【母】京都第一赤十字/2/門真市健康福祉/日豊美助産院										【母】京都第一赤十字/1/守口市子育て/あん助産院									
21	母性看護学	丸本 (助教)	【母】京都医療センター/2/放方市地域子育て支援拠点/あん助産院			【母】京都医療センター/2/八幡市子育て/美助産院	【母】京都第一赤十字/2/門真市健康福祉/日豊美助産院														【母】京都第一赤十字/1/守口市子育て/あん助産院									
22	小児看護学	祖父江 (教授)																												
23	小児看護学	高尾 (准教授)																												
24	小児看護学	後藤 (助教)																												
25	精神看護学	荒木 (教授)																												
26	精神看護学	梶川 (講師)	【精】宇治おうばく病院	【精】宇治おうばく病院		【精】宇治おうばく病院	【精】小阪病院					【精】小阪病院												【精】小阪病院						
27	精神看護学	篠原 (助教)	【精】関西記念病院	【精】関西記念病院			【精】関西記念病院				【精】関西記念病院												【精】関西記念病院							
28	公衆衛生看護学	合田 (教授)																											【公Ⅰ】地域包括支援センター/学校保健/産業保健	
29	公衆衛生看護学	髙橋 (講師)																												
30	公衆衛生看護学	宮本 (助教)																												
31	基礎看護学	助手1 (助手)							【包】大原病院			【包】住友病院													【包】わかき電期					
32	基礎看護学	助手2 (助手)		【包】佐藤病院		【包】わかき電期		【包】関西医科大学附属病院													【包】京都医療センター				【包】京都医療センター					
33	成人看護学	助手3 (助手)							【在】MY訪問看護ST			【在】MY訪問看護ST		【在】ひかり訪問看護ST										【在】わかき老人訪問看護ST(小阪)						
34	母性看護学・公衆衛生看護学	助手4 (助手)	【母】美杉会訪問看護STまきの						【母】フクダ訪問看護ST・御殿山					【母】京都第一赤十字/1/放方市地域子育て支援拠点/あん助産院							【母】京都第一赤十字/2/寝部市立保健福祉/日豊美助産院									
35	小児看護学	助手5 (助手)																												

## (5) 領域別実習計画表

※ ST=ステーション

実習科目名	看護導入実習	日常生活支援実習	口腔健康管理実習	地域・在宅看護学実習	急性期看護学実習	慢性期看護学実習	老年看護学実習	小児看護学実習	母性看護学実習	精神看護学実習	統合実習				合計	実習科目名	地域包括ケア実習	合計					
											公衆衛生看護学実習Ⅰ		公衆衛生看護学実習Ⅱ						地域包括支援センター/学校保健/産業保健(髙尾、宮本)	大阪府下 保健所・保健センター(髙尾、宮本)	27週1215時間	1週45時間	1週45時間
											4年次	4年次	4年次	4年次									
1G	5名	星ヶ丘医療センター1(北尾 良太)	大阪医科薬科大学病院1(北尾 良太)	大阪歯科大学附属病院(髙 恵芳)	美杉会訪問看護STまきの(西森 旬恵)	佐藤病院(助手2)	わかき電間(上野 寿子)	介護老人保健施設美杉(肥後 加苗)	大阪医科薬科大1/京都聖母保育園等(髙尾 恵司)	京都第一赤十字1/枚方市地域子育て支援拠点/あひる助産院(助手4)	宇治おうばく病院(梶川 拓馬)	わかき電間(水口 誠子)	地域包括支援センター/学校保健/産業保健(髙尾、宮本)	大阪府下 保健所・保健センター(髙尾、宮本)	27週1215時間	1G	5名	履修川第五中学包括支援センター(西森 旬恵)	1週45時間				
2G	5名	星ヶ丘医療センター2(髙 恵芳)	大阪医科薬科大学病院2(髙 恵芳)	わかき電間1(水口 誠子)	フクダ訪問看護ST・御殿山(助手4)	大原病院(平岡 玲子)	男山病院(鈴木 夏奈子)	介護老人保健施設電間之郷(森田 雅子)	大阪医科薬科大2/宇治市保育所(後藤 千佐子)	京都第一赤十字1/八幡市子育て/美助産院(谷郷 智美)	宇治おうばく病院(梶川 拓馬)	関西医科大学附属(鈴木 夏奈子)	-	-	27週1215時間	2G	5名	履修川第九中学包括支援センター(助手3)	1週45時間				
3G	5名	三島南病院(水口 誠子)	大阪医科薬科大学病院3(水口 誠子)	わかき電間2(左近 香代子)	MYYY訪問看護ST(助手3)	男山病院(平岡 玲子)	わかき電間(上野 寿子)	特別養護老人ホーム城東園(森田 雅子)	京都第一赤十字/枚方市立保育所(助手5)	京都医療センター1/八幡市子育て/岸本助産院(谷郷 智美)	小原病院(梶川 拓馬)	大手前病院(上野 寿子)	-	-	22週990時間	3G	4名	枚方包括支援センター 東香会(宮本 圭子)	1週45時間				
4G	5名	吹田病院1(左近 香代子)	大阪医科薬科大学病院4(左近 香代子)	宇治徳洲会病院(山内 聡子)	わかき老人訪問看護ST(小阪 助手3)	京都医療センター(平岡 玲子)	三島南病院(助手1)	特別養護老人ホーム津田荘(森田 雅子)	大阪医科薬科大1/京都聖母保育園等(髙尾 恵司)	京都医療センター1/八幡市子育て/岸本助産院(谷郷 智美)	関西記念病院(篠原 史生)	わかき電間(平岡 玲子)	-	-	22週990時間	4G	4名	枚方包括支援センター 美郷会(西森 旬恵)	1週45時間				
5G	5名	吹田病院2(山内 聡子)	大阪医科薬科大学病院5(山内 聡子)	わかき電間1(髙 恵芳)	ひかり訪問看護ST(助手3)	京都医療センター(上野 寿子)	わかき電間(上野 寿子)	特別養護老人ホーム津田荘(森田 雅子)	大阪医科薬科大2/宇治市保育所(後藤 千佐子)	京都医療センター1/八幡市子育て/岸本助産院(谷郷 智美)	関西記念病院(篠原 史生)	関西医科大学附属(髙 恵芳)	-	-	22週990時間	5G	4名	枚方包括支援センター 安心苑(助手3)	1週45時間				
6G	5名	吹田病院3(助手1)	大阪医科薬科大学病院6(助手1)	わかき電間2(水口 誠子)	イチタス訪問看護ST(西森 旬恵)	住友病院(平岡 玲子)	佐藤病院(助手2)	特別養護老人ホームのぞみの杜(肥後 加苗)	京都第一赤十字/枚方市立保育所(助手5)	京都第一赤十字1/枚方市地域子育て支援拠点/あひる助産院(谷郷 智美)	東香里病院(梶川 拓馬)	大手前病院(左近 香代子)	-	-	22週990時間	6G	4名	枚方包括支援センター みどり(宮本 圭子)	1週45時間				
7G	5名	関西医科大学香里病院1(助手2)	大阪医科薬科大学病院7(助手2)	宇治徳洲会病院(左近 香代子)	ひらかた聖徳訪問看護ST(助手4)	大手前病院(助手3)	京都医療センター(鈴木 夏奈子)	特別養護老人ホーム津田荘(森田 雅子)	大阪医科薬科大1/京都聖母保育園等(髙尾 恵司)	京都第一赤十字1/守口市子育て/あひる助産院(谷郷 智美)	関西記念病院(篠原 史生)	アイエス/イチタス/わかき大東(西森 旬恵)	-	-	22週990時間	7G	4名	枚方包括支援センター パッコック(西森 旬恵)	1週45時間				
8G	5名	関西医科大学香里病院2(肥後 加苗)	大阪医科薬科大学病院8(宮本 圭子)	愛仁会リハビリテーション病院(山内 聡子)	アイ・エスひらかた訪問看護ST(西森 旬恵)	京都医療センター(平岡 玲子)	京都医療センター(助手2)	介護老人保健施設美杉(森田 雅子)	大阪医科薬科大2/宇治市保育所(後藤 千佐子)	京都第一赤十字2/門真市健康福祉/日登美助産院(丸本 紗奈江)	宇治おうばく病院(梶川 拓馬)	大阪精神医療センター(梶川 拓馬)	-	-	22週990時間	8G	4名	枚方包括支援センター サールナト(助手3)	1週45時間				
9G	5名	星ヶ丘医療センター1(北尾 良太)	大阪医科薬科大学病院1(北尾 良太)	わかき電間1(髙 恵芳)	美杉会訪問看護STまきの(助手4)	住友病院(助手1)	佐藤病院(上野 寿子)	介護老人保健施設美杉(肥後 加苗)	京都第一赤十字/枚方市立保育所(助手5)	京都医療センター2/八幡市子育て/美助産院(丸本 紗奈江)	東香里病院(梶川 拓馬)	わかき電間(山内 聡子)	-	-	22週990時間	9G	4名	枚方包括支援センター 聖徳園(宮本 圭子)	1週45時間				
10G	5名	星ヶ丘医療センター2(髙 恵芳)	大阪医科薬科大学病院2(髙 恵芳)	わかき電間2(水口 誠子)	日本橋老人訪問看護ST(西森 旬恵)	大原病院(助手1)	わかき電間(助手2)	特別養護老人ホームのぞみの杜(肥後 加苗)	大阪医科薬科大1/宇治市保育所(髙尾 恵司)	京都医療センター2/阪南医療福祉/美助産院(丸本 紗奈江)	小原病院(梶川 拓馬)	悠久/ひかり/わかき老人(野口 望人)	-	-	22週990時間	10G	4名	履修川第六中学包括支援センター(西森 旬恵)	1週45時間				
11G	5名	三島南病院(水口 誠子)	大阪医科薬科大学病院3(水口 誠子)	宇治徳洲会病院(左近 香代子)	わかき大東訪問看護ST(西森 旬恵)	関西医科大学附属病院(鈴木 夏奈子)	佐藤病院(上野 寿子)	特別養護老人ホーム津田荘(森田 雅子)	大阪医科薬科大2/枚方市立保育所(後藤 千佐子)	京都医療センター2/枚方市地域子育て支援拠点/あひる助産院(丸本 紗奈江)	小原病院(梶川 拓馬)	関西記念病院(篠原 史生)	-	-	22週990時間	11G	4名	履修川友成中学包括支援センター(助手3)	1週45時間				
12G	5名	吹田病院1(左近 香代子)	大阪医科薬科大学病院4(左近 香代子)	愛仁会リハビリテーション病院(山内 聡子)	イチタス訪問看護ST(西森 旬恵)	男山病院(鈴木 夏奈子)	関西医科大学附属病院(助手2)	介護老人保健施設電間之郷(森田 雅子)	京都第一赤十字/八幡市立保育所(助手5)	京都第一赤十字2/門真市健康福祉/日登美助産院(谷郷 智美)	宇治おうばく病院(梶川 拓馬)	大阪精神医療センター(篠原 史生)	-	-	22週990時間	12G	4名	履修川第七中学包括支援センター(宮本 圭子)	1週45時間				
13G	5名	吹田病院2(山内 聡子)	大阪医科薬科大学病院5(山内 聡子)	わかき電間1(髙 恵芳)	訪問看護ST いこいの森(助手4)	住友病院(平岡 玲子)	わかき電間(助手2)	特別養護老人ホーム津田荘(肥後 加苗)	大阪医科薬科大1/宇治市保育所(髙尾 恵司)	京都第一赤十字1/守口市子育て/あひる助産院(丸本 紗奈江)	関西記念病院(篠原 史生)	京都桂病院(谷郷 智美)	-	-	22週990時間	13G	4名	履修川中木田中学包括支援センター(宮本 圭子)	1週45時間				
14G	5名	吹田病院3(助手1)	大阪医科薬科大学病院6(助手1)	わかき電間2(水口 誠子)	MYYY訪問看護ST(助手3)	関西医科大学附属病院(上野 寿子)	わかき電間(鈴木 夏奈子)	特別養護老人ホームのぞみの杜(肥後 加苗)	大阪医科薬科大2/八幡市立保育所(後藤 千佐子)	京都第一赤十字2/履修川市立保健福祉/日登美助産院(助手4)	宇治おうばく病院(篠原 史生)	宇治おうばく病院(肥後 加苗)	-	-	22週990時間	14G	4名	履修川第二中学包括支援センター(助手3)	1週45時間				
15G	5名	関西医科大学香里病院1(丸本 紗奈江)	大阪医科薬科大学病院7(助手2)	愛仁会リハビリテーション病院(左近 香代子)	わかき老人訪問看護ST(西森 旬恵)	三島南病院(助手1)	わかき電間(助手1)	特別養護老人ホームのぞみの杜(森田 雅子)	大阪医科薬科大1/宇治市保育所(後藤 千佐子)	京都医療センター2/枚方市地域子育て支援拠点/あひる助産院(丸本 紗奈江)	宇治おうばく病院(梶川 拓馬)	京都医療センター(上野 寿子)	-	-	22週990時間	15G	4名	八幡市地域包括支援センター(宮本 圭子)	1週45時間				
16G	5名	大手前病院(篠原 史生)	大阪医科薬科大学病院8(上野 寿子)	八尾総合病院(山内 聡子)	悠久訪問看護ST(西森 旬恵)	京都第一赤十字病院(鈴木 夏奈子)	京都医療センター(助手2)	特別養護老人ホーム津田荘(肥後 加苗)	大阪医科薬科大2/八幡市立保育所(助手5)	京都医療センター1/八幡市子育て/美助産院(谷郷 智美)	関西記念病院(篠原 史生)	住友病院(山内 聡子)	-	-	22週990時間	16G	4名	京都淀地域包括支援センター(西森 旬恵)	1週45時間				
17G	4名															17G	4名	桃山地域包括支援センター(助手3)	1週45時間				
18G	4名															18G	4名	大東市地域包括支援センター(宮本 圭子)	1週45時間				
19G	4名															19G	4名	京都淀地域包括支援センター(西森 旬恵)	1週45時間				
20G	2名															20G	2名	交野市地域包括支援センター(助手3)	1週45時間				

臨地実習先との連携体制（組織図）



様式第5号(その1)  
(指定申請の場合)

総 括 表

施設 No	実習施設名	当該実習施設を使用する 授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名)(臨床経験年数)	備考
1				
2	(許諾が得られないため、省略)			
3				
4				
5				
6				
7				

## 大阪歯科大学看護学部履修規程(案)

## (趣旨)

第1条 この規定は、大阪歯科大学学則(以下「学則」という。)に基づき、看護学部(以下「本学部」という。)における教育課程並びに履修の方法、試験及び成績等に関し、必要な事項を定める。

## (授業科目)

第2条 本学部の教育課程における授業科目、当該科目の配当年次及び単位数並びに必修・選択・自由の別等は、別表1に定めるとおりとする。

- 2 学生は別表1により、必修科目及び選択科目にわたり履修しなければならない。ただし、必修科目の単位を修得しない者は、その他の授業科目の単位を修得しても卒業することはできない。
- 3 第1項に定める本学部の授業は、講義、演習、実験、実習及び実技のいずれかにより又はこれらの併用により行う。
- 4 前項の授業は、多様なメディアを利用して、当該授業を行う本学の校舎及び附属施設等以外の場所で学生に履修させることができる。
- 5 科目によっては、履修者を2学級以上に編成して授業を行うことがある。この場合、学生は指定された学級等で授業を受けなければならない。
- 6 学年の初めに、各学年において開講する授業科目とシラバス及び授業時間割について公示する。

## (履修の登録)

第3条 本学部の学生(以下「学生」という。)は、履修する授業科目につき、学年又は学期の初めの指定の期日までに、別に本学部が定めるシラバスに基づき履修登録を行わなければならない。

- 2 前項の履修登録後、学生は履修登録した授業科目を任意に追加又は取り消すことはできない。

## (履修登録の制限)

第4条 次に掲げる授業科目は、履修登録をすることができない。

- (1) 在学年次より上級年次に配当されている授業科目
- (2) 既に単位を修得した授業科目
- (3) 授業時間が重複する授業科目

- 2 学年当たりの履修科目の登録単位数は、45 単位を上限とする。
- 3 学生は、他の学部の授業科目を履修しようとするときは、本学部長を経て、当該授業を開講する学部の学部長又は学科長の許可を受けなければならない。

## (保健師養成課程の履修)

第5条 本学部は、保健師国家試験受験資格の取得に向けた保健師養成課程を置く。

- 2 履修を希望する学生は、第2学年の指定期間内に資格取得希望の申請を行わなければならない。
- 3 保健師養成課程審査委員会を置き、前項の申請をした者を対象として、履修者の選考を行う。
- 4 保健師養成課程の履修選考基準等は、別に定める。
- 5 履修が許可された者は、別表2に規定する授業科目及び単位を修得しなければならない。

(再履修)

第6条 単位認定を得られなかった授業科目の単位を修得しようとする者は、翌年度以降に改めて履修登録を行い、再履修をしなければならない。

(授業期間及び授業時間)

第7条 授業期間は、前期・後期の二学期制とする。

2 授業科目によっては、夏季、冬季、春季休業日に集中して実施する場合がある。

3 授業時間は、90 分間の授業時間をもって 1 時限とする。

4 授業時間は、原則として 1 日 5 時限とし、次のとおりとする。

1時限目 9:00～10:30

2時限目 10:40～12:10

3時限目 13:00～14:30

4時限目 14:40～16:10

5時限目 16:20～17:50

5 学外における実習については、別に定める。

(単位と時間数)

第8条 本学部の単位数は、学則第 15 条の規定に基づき、1回 90 分の授業時間を2時間相当の学修時間とみなし、事前・事後学習もあわせた時間で設定する。

2 各授業科目の単位計算方法は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 講義については、15 時間の授業をもって1単位とし、原則 8 時限の開講回数とする。

(2) 演習については、30 時間の授業をもって1単位とし、原則 15 時限の開講回数とする。

(3) 実験、実習及び実技については、30 時間から 45 時間の範囲で本学が定める時間の授業をもって1単位とする。

(4) 一の授業科目において、講義、演習、実験、実習又は実技のうち二以上の方法の併用により行う場合の単位数は、第2号及び前号の基準を考慮して定める時間の授業をもって1単位とする。

2 前項の規定に関わらず卒業研究等の授業科目については、その学修成果を評価して単位を授与することが適切と認める場合には、これらに必要な学修等を考慮して単位数を定めることがある。

(卒業要件)

第9条 卒業に必要な単位は、次のとおりとする。別表1に定める授業科目より、必修科目 119 単位、選択科目6単位以上、合計 125 単位以上を修得しなければならない。

(単位認定)

第10条 授業科目を履修し、その試験に合格した学生には、所定の単位を与える。

(試験)

第11条 試験は、筆記試験、面接(口頭)試験、実技試験、論文・レポート提出その他とする。

2 実習、演習等の科目については、実技試験又は、実習及び演習の成果物をもって試験に替えることができる。

(定期試験)

第12条 単位認定のために実施する各授業科目の定期試験は、その授業の終了する学期末又は

学年末に期間を定めて実施する。ただし、担当教員が必要と認めるときは、その他適当な時期に随時行う考査をもって替えることができる。

- 2 学生は次の各号のいずれかに該当する場合は、定期試験を受けることができない。
    - (1) 試験を受けようとする授業科目の履修登録をしていないとき
    - (2) 履修する授業科目の出席時間数が、当該科目の授業時間数において、講義・演習科目においては3分の2未満、実習その他本学が指定する科目においては5分の4未満の場合は、別表3の成績評価基準における「失格」として取り扱う
    - (3) 特段の理由なく、試験において試験室入室時間を超えて遅参又は欠席した場合は、別表3の成績評価基準における「放棄」として取り扱う
    - (4) 定められた期日までに授業料等、学費の納入がなされていないとき。ただし、学部長がやむを得ない事情と認められた場合は、受験を認めることができる
    - (5) 休学しているとき、又は学則第40条による停学処分を現に受けているとき
- (追試験)

第13条 学生が、試験等を次の各号の理由により受験することができなかつたときは、本人の願出により、看護学部教務委員会で審議し、追試験を行うことができる。

- (1) 学校保健安全法等の法令により、試験実施日が出席停止期間に該当したとき
  - (2) 試験実施日が次の忌引期間に該当したとき  
配偶者、父母若しくは子(1親等)の場合は死亡した日から起算して連続7日(休日を含む)の範囲内の期間  
祖父母、兄弟姉妹若しくは孫(2親等)の場合は、死亡した日から起算して連続3日(休日を含む)の範囲内の期間
  - (3) 通学区間にある電車の1時間を超える遅延によるとき
  - (4) 居住する地域又は通学経路で暴風警報が発令されたとき
  - (5) その他前号に準ずるやむを得ない理由があると認められたとき
- 2 前項の規定により、追試験を願出する者は、当該試験を受験できなかった事由を証明する書類(病気の場合は医師の診断書、その他の場合は理由書)及び追試験料納付証明書を本学部が指定する所定の追試験願に添えて、該当科目の試験終了後1週間以内に看護学部事務室に提出しなければならない。
  - 3 追試験の評価は、原則として、その試験成績の8割とする。
  - 4 追試験欠席者の評価は0点とする。
- (再試験)

第14条 試験により不合格の評価を得た授業科目について、再試験を行うことがある。

- 2 再試験の実施は、本学部教務委員会で審議し、実施時期は、科目責任者が決定する。ただし、看護学部教授会が再試験の必要がないと認めた場合はこの限りではない。
- 3 前項の規定により再試験を願出する者は、原則として当該科目の成績評価が発表された後1週間以内に、本学部が指定する所定の再試験願に再試験料納付証明書を添えて看護学部事務室に提出しなければならない。
- 4 再試験の評価は、60点を上限とする。
- 5 第1学年から第3学年においては、必修授業科目の再試験受験許可科目数は、各期5科目を上

限とする。この場合において、受験科目の選定は受験者が行う。

- 6 再試験欠席者及び前項の規定により再試験未受験となる授業科目の評価は、定期試験の成績をもって替える。

(受験料)

第15条 追試験及び再試験を受験する者は、受験料を納めなければならない。

- 2 受験料の額は、1科目あたり3千円とする。

(専門基礎知識確認試験)

第16条 3年次後期に開講される専門科目の各看護学実習を履修するためには、専門基礎知識確認試験に合格しなければならない。

- 2 専門基礎知識確認試験は 80 点未満を不合格とする。
- 3 前項により不合格の評価となったものに再試験を行うことができる。
- 4 学生が、専門基礎知識確認試験を第 13 条第 1 項に定める各号の理由により受験することができなかつたときは、本人の願い出により、看護学部教務委員会で審議し、追試験を行うことができる。
- 5 専門基礎知識確認試験の受験料は第 15 条の定めによる。

(成績の評価)

第17条 学則第 35 条による各授業科目の成績評価は、別表3の成績評価基準により科目責任者が行う。

- 2 各学期に、全履修科目中1単位当たりの成績平均値 Grade Point Average(以下「GPA」という)を表示し、教育指導上の資料とする。
- 3 各授業科目の Grade Point(以下「GP」という)は、別表3のとおりとする。
- 4 その他本学部の GPA に関する事項は「大阪歯科大学GPA制度の実施に関する規程」の定めによる。

(進級・卒業判定)

第18条 第3学年末の進級判定において、第1学年から第3学年後期までに開講される必修科目のうち不合格の科目があるものは、第4学年へ進級することはできない。

- 2 進級、卒業認定がなされなかつた者は留年とし、原級に留めるものとする。

(出欠席)

第19条 学生は、履修科目のすべての授業に出席しなければならない。ただし、第 13 条第 1 項各号に定める公欠・忌引き等は欠席に参入しない。

- 2 遅刻、早退は、1回につき3分の1コマの欠席に換算する。

## 附 則

この規程は、2024 年4月1日より施行する。



## 臨地実習指導及び施設使用契約書(案)

施設名〇〇〇〇〇〇〇〇〇・代表者名〇〇〇〇(以下「甲」という。)と大阪歯科大学理事長・学長川添 堯彬(以下「乙」という。)は、甲の施設において乙の学生(以下「実習生」という。)の臨地実習に関し、次のとおり契約を締結する。

## (実習内容)

第1条 甲は、乙の依頼により、乙の定める教育課程に基づく臨地実習のため、甲乙協議の上、実習カリキュラムを策定し、甲の施設において次乙の学生の実習を実施する。

## (実習期間)

第2条 実習期間は次のとおりと定める。

令和 年 月 日から令和 年 月 日

## (実習教育費等)

第3条 乙は甲に対し、施設使用料及び実習生に対する指導・教育費(以下「実習教育費等」という。)として、実習生1人あたり1日 1,500 円(消費税含む)を支払うものとする。支払い方法は、甲乙協議の上、決定する。

2 実習教育費等は、実習時間にかかわらず1日として支払うものとする。

3 実習の実施に必要な備品及び消耗品が生じた場合、甲乙協議の上、決定する。

## (利用可能施設及び設備)

第4条 実習の実施にあたり、甲の所有する施設及び設備の利用有無については、甲乙協議の上、決定する。

## (実習生の健康状態)

第5条 乙は甲の求めに応じ、実習開始前に実習生の健康状態を記載した書類を提出する。

2 本契約書に定める実習にあたり実習生の健康状態に問題が生じた場合は、甲は乙に速やかにその旨連絡し、甲乙協議の上、当該実習生の実習を中断又は中止することができる。

## (個人情報の保護及び守秘義務)

第6条 甲乙双方は、実習の実施にあたり、甲の保有する個人情報、秘密及びプライバシー(以下「個人情報等」という。)並びに実習生の個人情報等の漏えいなど生じないように、個人情報等を適正に管理する。

2 乙は実習生に対し、個人情報等の取扱いについて説明文書をもって周知徹底し、かつ個人情報等に関する誓約書を取り交わすものとし、実習終了後も個人情報等の保護を徹底するよう指導監督する。

3 乙は、甲の求めがある場合、前項の説明文書及び誓約書を開示するものとする。

4 甲は、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。

## (実習の中止)

第7条 甲又は乙は、実習生が次の各号に記載する事項に該当すると判断した場合、甲乙協議の上、当該実習生の実習を中止することができる。

(1) 甲の定める諸規則・心得等に違反した場合

- (2) 甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
  - (3) 個人情報等の保護に関して問題があった場合
  - (4) 実習生の実習態度の不良により実習の目的を果たし得ないと判断した場合
  - (5) 甲による実習指導の継続が不可能となった場合
  - (6) その他甲と実習生との間に解決しがたい問題が発生した場合
- 2 実習が中止になった場合の実習教育費等の負担は甲乙協議の上、解決するものとする。

(規則順守と賠償責任)

第8条 乙は、実習生が実習を行うにあたり、甲の諸規則等を遵守し、かつ実習指導者の指示に従うように実習生を指導する。

- 2 実習生の故意又は過失により、甲に事故、器物損壊、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、甲は乙に対し速やかにその旨報告し、甲の責に帰する場合を除き、乙は甲に対し、実習生と連帯してその賠償責任を負うものとし、甲の指示で事故の処理にあたるものとする。
- 3 実習生の故意または過失により、甲以外の第三者に人的または物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争又は訴訟が発生した場合には、乙は、その当事者として誠意をもってその対応にあたりるとともに、甲乙は実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。この時、賠償負担の割合及び求償については、甲乙協議の上、決定するものとする。
- 4 実習生が実習中に負傷し、又は疾病に罹ったときは乙の責任において速やかに処理するものとする。ただし、当該負傷又は疾病が甲の責任に帰するものであることが明らかな場合は、甲の責任において処理するものとする。

(協議)

第9条 この契約に定めない事項又は疑義が生じたときは、甲乙協議の上、解決する。

この契約の締結を証するため、本書2通を作成し甲乙それぞれ各1通を保有する。

令和 ○年 月 日

甲 ○○○○○○○○○○○  
○○○○○○○○○○病院  
院長 ○○○○○○

乙 大阪府枚方市楠葉花園町8番1号  
大阪歯科大学  
理事長・学長 川添 堯彬

大阪歯科大学 看護学部  
実習要項 (案)

2024 年度入学生用

学籍番号

氏 名

# 目 次

1. 看護学部の教育理念	1
2. 養成する人材像	1
3. 看護学部における看護学実習の位置づけ	1
4. 看護学実習の目的	1
5. 看護学実習の目標	1
6. 実習の構成（実習科目・単位・時期）	2
7. 実習の評価方法と単位の認定	2
8. 看護学生としての実習上の心得	3
9. 看護学実習における倫理的配慮について	4
10. 個人情報保護及び守秘義務について	5
11. 実習情報・実習記録の取り扱い	6
12. 看護学実習における安全対策について	7
13. 感染症対策	9
14. 気象警報等が発表された場合の実習の取り扱いについて	10
15. 領域別看護学実習要項	11

## 1. 看護学部の教育理念

建学の精神である「博愛と公益」を基本とし、人間に対する深い関心と倫理観をもった豊かな人間性を涵養し、看護の専門知識・技術の修得とともに多職種と連携・協働した看護活動に誇りと使命感をもって専心できるケア姿勢を育み、看護学の発展と地域の保健・医療・福祉の向上に貢献できる人材の育成を目的とする。

## 2. 養成する人材像

ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身に付けた人材を養成する。

## 3. 看護学部における看護学実習の位置づけ

看護学実習は、多様な生活・療養の場における対象者との対人関係のなかで、講義や演習で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護実践力を養う学修である。また、看護学実習では、対象者やその家族への看護体験や看護師をはじめとする多職種との関わりを通して、看護職としての役割意識や責任感、倫理観、職業観が育まれ、プロフェッショナリズムが養われる。

看護学部における教育は、看護の対象に対して良心と思いやりをもって、最善の看護を提供しようとする看護職のケア態度としてのヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな実践力を備え、地域の保健・医療・福祉に貢献できる看護職の養成を目指す。看護職としてのケア態度であるヒューマンケアリングは、対象者との援助的関係の形成過程を通して育まれる。また、確かな看護実践力は、実際の実践の場に身を置き、看護職者としての倫理と責務の自覚のもとでケアを実践する経験によって育成される。これらのことから、本学の看護学教育課程における看護学実習は、教育目標を達成するうえで重要かつ不可欠な、理論知と実践知を統合する実践的学修として位置付ける。

## 4. 看護学実習の目的

看護学実習では、多様な生活・療養の場で、あらゆる健康レベル、ライフステージにある対象に、看護の知識・技術・態度を統合して、科学的根拠に基づいた安全かつ計画的な看護が提供できるよう質の高い看護実践力の基礎を育成する。同時に、対象の尊厳と権利を擁護し、良心と思いやりをもった最善の看護を提供しようとするケア態度を養う。また、看護の対象との関係形成や医療チームとの関わりを通して、看護職としての倫理観や責任感を養い、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付け、自己の成長に責任をもって自己研鑽し続ける力を育むことを目的とする。

## 5. 看護学実習の目標

- 1) 看護の対象者である人を、生物学的・心理社会的側面をもつ統合された存在として全人的にアセスメントできる。
- 2) 人々の多様な価値観・世界観を尊重し、看護の対象となる人々を擁護するとともに、自分にできる最善の看護を提供しようとするヒューマンケアを実践することができる。
- 3) 多様な対象の特性や状態を理解し、科学的な知識・技術を用いて、必要とされる看護を判断し、安全かつ計画的に実践することができる。

- 4) 誕生から死に至るまでの全てのライフステージ、あらゆる健康レベル、あらゆる状況における健康課題の特性を理解し、それぞれの健康課題において必要な援助に取り組むことができる。
- 5) 療養の場からの移行期や在宅で療養する人への看護を実践するため、ケアのマネジメントやケア環境の構築を行い、他の専門職や地域住民と協働して看護活動に取り組むことができる。
- 6) 看護実践を通して、自己の能力を客観的に振り返り、その評価に基づいて学習を深め、専門職としての価値観や専門性を発展させていくことができる。

## 6. 実習の構成 (実習科目・単位・時期)

### 1) 看護学実習年間スケジュール

学年	実習科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	看護導入実習(1W)				↔								
2	日常生活支援実習(2W)					↔							
	口腔健康管理実習(1W)											↔	
3	急性期看護学実習(3W) 慢性期看護学実習(3W) 老年看護学実習(2W) 母性看護学実習(2W) 精神看護学実習(2W) 地域・在宅看護学実習(2W)							↔					↔
	選択) 公衆衛生看護学実習 I (1W)											↔	
4	小児看護学実習(2W) 地域包括ケア実習(1W) 統合実習(2W)			↔									
	選択) 公衆衛生看護学実習 II (4W)					↔							

### 2) 必修科目

看護導入実習	1 単位	1 年前期
日常生活支援実習	2 単位	2 年前期
口腔健康管理実習	1 単位	2 年後期
急性期看護学実習	3 単位	3 年後期
慢性期看護学実習	3 単位	3 年後期
母性看護学実習	2 単位	3 年後期
老年看護学実習	2 単位	3 年後期
精神看護学実習	2 単位	3 年後期
地域・在宅看護学実習	2 単位	3 年後期
小児看護学実習	2 単位	4 年前期
地域包括ケア実習	1 単位	4 年前期
統合実習	2 単位	4 年前期

### 3) 選択科目（保健師課程）

公衆衛生看護学実習Ⅰ	1 単位	3 年後期
公衆衛生看護学実習Ⅱ	4 単位	4 年前期

### 4) 実習時間

実習時間は原則として午前9時から午後5時とする（実習準備及びまとめ、自己学習、1時間の昼食及び休憩を含む）。実習時間は各実習科目の実習場所や内容によって異なる場合があるため、各実習科目の実習要項を参照する。

## 7. 実習の評価方法と単位の認定

### 1) 実習評価と条件

- (1) 具体的な評価方法は各実習科目の実習要項を参照する。
- (2) 単位認定は実習科目ごとに行い、出席状況・態度・姿勢、目標に対する到達度、技能の習熟度から総合的に判断し評価する。原則として再実習は行わない。
- (3) 出席が所定の実習時間に満たない学生は、単位認定を受けることができない。
- (4) 遅刻は実習時間開始後半日までを半日欠席、半日を超える場合は1日欠席扱いとする。
- (5) 成績評価の結果、単位不認定となった場合はその科目を再履修しなければならない。

### 3) 実習履修条件

- (1) 看護学実習は、各実習科目の履修条件を満たした場合に限り履修できる。
- (2) 各実習科目における履修条件は、大阪歯科大学看護学部『学生要覧』を参照する。

## 8. 看護学生としての実習上の心得

### 1) 学修の姿勢・態度について

- (1) 実習には積極的・主体的に取り組み、学びを積み重ねるなかで、自己の課題や目標を明確にする。
- (2) 適宜、実習指導者や教員より自己の判断に対する確認を受け、曖昧な点や不明な点は積極的に助言を求め、それらを参考に自己の考えを発展させる。
- (3) 自主的に既習の知識や技術、文献を活用して学修を進める。

### 2) 服装・身だしなみ

- (1) 看護学実習中は特に指定のない場合以外は、所定のユニフォーム、シューズを着用する。ユニフォームは毎日洗濯して、清潔であることに心がける。
- (2) ストッキングは無地で薄いベージュ色とし、靴下（ハイソックスは不可）は模様のない白色とする。
- (3) 髪は対象者に不快感を与えない、かつケアに支障のない髪型・色とする。長い髪は後ろでまとめて垂れ下がらないようにする。髪をまとめるゴムやピンは黒色とし、ヘアアクセサリは使用しない。
- (4) 爪は短く切りそろえ、マニキュア、アクセサリの着用、濃い色のメイク、エクステンション（まつ毛を含む）。香水や香料の入ったハンドクリームなどはつけない。
- (5) ユニフォームを着用したまま、通学や外出をしない。通学時の服装や鞄は華美でなく、対象者や施設の方々に不快感を与えず、失礼にならない身だしなみを心がける。

### 3) 看護学実習中の留意事項

- (1) 自己の健康管理に留意し、特に感染症を予防するための手洗い、含嗽、マスクの使用などの個人衛生に留意する。
- (2) 施設内での言葉遣い、挨拶、言動に注意し、学生同士での私的な会話は避ける。
- (3) 施設内でのエレベーターの使用は、患者・家族、施設職員を優先し、廊下や階段では患者・家族の通行を妨げないように注意する。
- (4) 施設の食堂や売店の使用については指示に従う。
- (5) 控室やロッカーなど、実習中に使用した場所の清掃や整理整頓を心がける。
- (6) 施設には貴重品を持ち込まず、その他の私物の管理にも十分に気をつける。
- (7) 時間外の実習施設への出入りは、教員および実習指導者の了解を得る。

#### 4) その他

- (1) 対象者に買い物等を依頼された時は、自己判断で行動せず実習指導者や教員に相談する。
- (2) 対象者からの贈り物（手紙等も含む）や、飲食を勧められた時は、原則として受け取らずに、実習指導者や教員に相談する。
- (3) 対象者に学生個人の住所や連絡先を教えない。写真撮影等には安易に応じない。
- (4) 遅刻や欠席の場合は、実習開始時間までに実習先に連絡し、実習を開始する際は実習指導者や教員に経過を報告する。
- (5) 保健・医療・福祉チームの一員として、看護学生の役割を理解し、報告・連絡・相談を行いながら責任ある行動をとる。状況判断が困難な場合は、実習指導者や教員に相談し、指導を受ける。

### 9. 看護学実習における倫理的配慮について

看護は、人としての尊厳の保持と健康で幸福でありたいとする人間の普遍的なニーズに対応し、人々の健康な生活に貢献することを使命としている。また、看護の目的は、あらゆる年代の個人・家族・集団・地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復と苦痛の緩和を行い、生涯を通してそのひとらしく生きられるように援助を行うことである。

対象者の人権を尊重し、自らの法的義務と責任を遂行するため、看護職の専門的な価値観や行動の指針を示すものとして倫理綱領がある。臨地実習においても、学生は様々な倫理的判断を必要とする場面やジレンマを感じる場面に遭遇するが、倫理綱領はそのような複雑な状況に直面した際の判断の指針となる。

看護の対象者とかかわる臨地実習では、学生は看護の学習者として責任ある行動が求められ、また、対象者及びその家族、医療従事者に対し、専門職に求められる倫理的判断や対応について実習体験によって深く学ぶことが必要である。よって、実習の場で倫理的なジレンマや判断に迷った場合は、「看護師の倫理綱領」を参考にし、また、実習指導者や教員に相談し、積極的に倫理的なジレンマに取り組むことが期待される。

以下は、学生として対処すべき基本的な倫理事項である。

- 1) 学生は、臨地でのいかなる場面においても対象者の生命、人格、およびその権利を尊重し、対象者の尊厳が守られていることを行動の基本とし、常に豊かな配慮を持って対処する。
- 2) 学生は、対象者をその国籍、人種・民族、宗教、思想・信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済状態、個人の習慣・態度、健康問題の性質によって差別することなく対応する。
- 3) 学生は、自らの実践について十分な説明によって同意を得ること、また、実施すること及び実施した結



果について責任を持つことにより、対象者との信頼関係を築く。また、対象者の顕在的潜在的能力を知る努力をし、その能力が生かされるような支援について熟考する。

- 4) 学生は、対象者の知る権利や自己決定を尊重し、その権利を擁護するために、十分な情報を得る機会や対象者の価値観や意向を尊重した自己決定ができる機会を保障するように努める。そのためには、対象者の理解度に応じたわかりやすい説明や、意思表示しやすい場づくりなどの調整に努める。また、十分な情報に基づいて自分自身で選択する場合だけではなく、知らないでいるという選択や決定を他者にゆだねるという選択をする場合もある。
- 5) 学生は、個人情報の取得・共有の際には、対象者にその情報の利用目的について説明し、同意を得るように努める。また、実習上で知り得た情報については守秘義務を遵守する。診療録や看護記録などの個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、情報の漏出を防ぐよう「実習における個人情報の取り扱いの取り決め事項」を厳守する。
- 6) 学生は、対象者の安全を守り、対象者が不利益や害を被らないよう努める。また、実習中に事故を起こした場合には、速やかに教員及び実習指導者に報告し、適切な対応をとる。
- 7) 学生は、一人でできることできないことについて把握し、教員や臨地実習指導者の支援を得て、自分でできる最善のケアを提供する。
- 8) 学生は、より良い看護が提供できるよう積極的に学習し、そのことが看護学習者の責任であることを自覚する。
- 9) 学生は、看護職、他の医療福祉関係者のそれぞれの役割や機能について知り、対象者への最善を尽くすことを共通の価値としてサービスを提供する協働について学び、それに務める。
- 10) 学生は、臨地での学習機会がより効果的な学びにつながるように自らの心身の健康の保持増進に努める。
- 11) 学生は、専門職を目指す者として看護職の社会的使命・社会的責任を自覚し、誠実さ、礼節、品性、清潔さ、謙虚さ等、個人としての品行を高く維持するよう努める。

参考文献：看護職の倫理綱領（日本看護協会 2021 年 3 月）

## 10. 個人情報保護及び守秘義務について

「個人情報保護法」の施行に伴って、学生は対象者のプライバシーを保護するために、対象者の診療に関する諸記録へのアクセスや各種情報の取り扱いについて、一般的注意事項や各施設の規定等に十分に留意して行動しなければならない。詳細については、「11. 実習情報・実習記録の取り扱い」を参照のこと

学生各自はこの原則を遵守した上で、各施設が定める規定を守り、対象者の個人情報漏洩等の事故発生予防に努めるよう「個人情報保護に関する誓約書」実習施設長に提出する。

### 1) 「個人情報保護に関する誓約書」について

- (1) 実習記録などに関する取り決め：実習記録用紙等は学生の学習成果であるとともに、患者及びその家族の個人情報を含むものである。したがって、返却に際しては以下の(2)「返却条件及び返却手続き」を遵守すること。
- (2) 実習記録用紙等の返却条件及び返却手続き：「個人情報保護に関する誓約書」記載された記録などの取り扱いを確認後、指導教員が返却する。卒業前に学生は、返却された実習記録用紙等を指導教員へ再提出し、卒業後大学で一括廃棄する。
- (3) 紛失時の対応：万が一、実習記録や誓約書等を紛失した場合は、インシデント・アクシデント対応に

沿って速やかに指導教員へ報告し、「インシデント・アクシデント報告書」を提出する。

## 2) 看護学実習における一般的留意事項

実習施設においては、対象者に自身が学生であることを伝え、同意を得て臨地実習指導者の指導・監督のもと看護ケアに参加する。そのため、学生は実習中に限り、対象者に必要なケアを提供することを目的とし、各施設と大学の取り決めに基づいて、対象者の承諾のもと診療記録を含めた個人情報を閲覧することができる。したがって以下のことを自覚し、行動する必要がある。

- (1) 学生は実習施設において職員と同様に個人情報保護に関する責務を負う。
- (2) 実習指導者に説明を受け、各実習施設の規則を遵守する。

## 3) 対象者への説明と同意書の取り交わしについて

- (1) 大学は実習施設との間で臨地実習における責任や義務について契約を交わしている。学生はこのことを十分に認識し、看護学生としての責任を自覚して実習に臨むこと。
- (2) 対象者の人権擁護と実習関係者の責任を遂行するために、対象者に対して看護学実習についての説明を行い同意を得る。対象者に同意能力がある場合は、指導教員または実習施設の担当者が「看護学実習への協力に対するお願い」の内容を説明して同意を得る。対象者の同意能力が不十分と考えられる場合は、家族またはそれに相当する人に説明して同意を得る。
- (3) 対象者の同意が得られたら、「看護学実習への協力に対するお願い」に署名を依頼する。対象者の同意能力が不十分と考えられる場合は、家族またはそれに相当する人に署名を依頼する。なお、家族に会うことが困難な場合は、来院した際に同意書への署名を依頼する。
- (4) 口頭のみでの同意の場合は、臨地実習指導者が看護記録等に同意を得た旨を記載する。
- (5) 同意書の保管を行う者は、対象者、実習施設、大学の三者とする。大学における保管責任者は、当該実習の科目責任者とし、保管期間は5年間とする。

## 11. 実習情報・実習記録の取り扱い

### 1) 病院における医療情報システムを利用した電子カルテ閲覧における注意

- (1) 学生は教員又は看護師長から許可のあった患者の診療記録のみ閲覧を許可されているため、許可のない患者の診療記録にアクセスする行為は違反行為となる。
- (2) 電子カルテの閲覧において違反行為があった場合は、管理者はそのID利用者、利用時間及び利用内容を全て特定できることを認識し、適正な利用を行うこと。
- (3) USBメモリ等の電子記録媒体による個人情報の持ち出しを行ってはならない。また、印刷や撮影も行ってはならない。
- (4) 電子カルテ利用時間中は、退席する際などに端末を放置してはならない。
- (5) 他人が自身のID等を利用して違反行為を行った場合は、そのIDの保有者も処分を受ける。

### 2) 実習情報の取り扱い

- (1) 学生は医療専門職として、実習で知り得た実習施設・病棟・対象者に関する全ての情報をまもる立場にあることを自覚し、守秘義務の遵守と個人情報保護を徹底すること。
- (2) 特に第三者と共有可能なSNS、ブログ、ホームページ、掲示板、動画投稿サイト等に実習に関わる情

報は、写真、動画も含めて投稿してはならない。

- (3) 実習中の電子機器（携帯電話・スマートフォン・ノートパソコン・タブレット型端末等）の実習施設への持ち込みは、認められたもの以外は原則禁止とする。
- (4) カルテ等の対象者の個人情報の撮影やコピーを行ってはならない。
- (5) 実習施設内での写真撮影を行ってはならない。
- (6) 第三者と接触する実習先への移動時や施設内での移動時には、実習内容の流出につながる言動は一切行ってはならない。（例：電車やバスの中、実習施設内エレベーターや廊下、図書館、コンビニエンスストア等で実習に関する会話は一切してはならない。）
- (7) 自宅での家族との会話においても個人情報の漏洩には注意しなければならない。
- (8) 実習に関する会話や記録作成は、教員が指定する場所で行う。
- (9) 個人情報保護、SNS 等に関する注意は各領域実習においても別途オリエンテーションを受けること。

### 3) 実習記録の作成、複写について

- (1) 記録用紙、メモ、カンファレンスの資料等に個人情報（住所、氏名、生年月日、病院・病棟名、家族歴や遺伝情報など）の他、不必要な情報、不確実な情報は記述しない。
- (2) 実習施設で使用している記録用紙等の複写や、対象者の情報の転記は行わない。
- (3) 実習記録等の複写は原則として行わない。但し、担当教員から許可を得た場合は、学内あるいは実習施設内で行う（コンビニ等では行わない）。複写物は原本と同様に取り扱う。携帯やデジカメによる写真画像としての保存は認めない。
- (4) 実習記録は実習施設内、学内、自宅において自筆で作成し、登下校の途中で記述・作成しない。
- (5) 原則としてパソコン等で実習記録の作成は行わない。教員の許可を得てパソコンを使用する場合も、ハードディスク等にデータを保存せず、ウイルス対策ソフトを適切に更新して最新の状態を維持する。また、教員の許可を得てUSB メモリ等を使用する場合は、紛失や盗難のリスクに備え、パスワードや暗号化等のセキュリティ対策を行う。

### 4) 実習記録の提出・返却について

- (1) 記録類の提出は自らが行き、他者に依頼しない。
- (2) 定められた期日までに、教員に直接手渡す、あるいは所定の場所に提出する。
- (3) 記録の返却については教員から直接受け取る。

### 5) 実習記録の管理について

- (1) 学生氏名を記入するなど、自身の記録物であることを明らかにする。
- (2) 記録類が散逸しないようファイルに綴じ、第三者の目に触れないようにする。
- (3) 記録類が入ったカバン等の置き忘れ、紛失や盗難に注意する。
- (4) 不要になった記録やメモ類はシュレッダーで廃棄する。電子媒体は適切な方法で情報を消去する。

## 12. 看護学実習における安全対策について

### 1) アクシデント及びインシデントとは

#### (1) アクシデントとは

看護学実習中のアクシデントとは、学生が当事者となって発生した人身事故、破損、紛失等に関わるも

のであり、対象者に影響を及ぼしたものである。内容は以下のように大別できる。

- ① 対象者・家族に関する事故：転倒、転落、損傷等
- ② 学生自身に関する事故：切創、注射針刺入、実習時間内の交通事故等
- ③ 施設の設備・物品の破損：医療物品、備品、対象者の私物の破損・紛失等
- ④ 個人情報の漏洩：対象者・家族、実習施設やスタッフに関する情報漏洩等
- ⑤ 他者及び学生の尊厳に関わる問題：セクシャルハラスメント、モラルハラスメント、暴力被害等

## (2) インシデントとは

内容は事故と同様であるが、誤った行為などが対象者に実施される前に発見されたもの、あるいは誤った行為などが実施されたが、結果として対象者に影響を及ぼすに至らなかったものをいう。この体験には、学生と対象者（サービス利用者及びその家族）の間での出来事以外にも、学生に伝えておいた方が良いと思われる事柄、実習に影響を及ぼすと考えられる事柄の全てを含む。

## 2) 事故防止のための留意事項

看護学実習は生命に直接関わるケアを学習する機会である。学生は、対象者及びその家族を尊重し、安全で責任ある行動をとり、事故を起こさないように十分に注意することが必要である。事故の発生を防ぐためには、実際に対象者への治療あるいはケアを行う前に基本的技術を十分に学習するとともに、対象者の状況、周囲の環境などもあわせて認識しておくことが必要である。また、不明な点は、自身の判断で行動せず、必ず教員や実習指導者に報告する。安全にケアを行うためには、学生自身が体調を整えて実習に臨むことが重要である。

## 3) インシデント及びアクシデント発生時の対応について

万が一、インシデントやアクシデントが発生した場合には、決められた方法に基づいて速やかに対応し、今後の再発防止に努める。その一連のプロセスを通して学習の機会とする。重大な事故が発生した場合は個別対応となるが、初期行動と方法は同じである。

インシデント・アクシデントが発生した場合には、学生は、所定の経路で速やかに教員及び実習指導者に報告する。学生は教員及び実習指導者の指導のもと、必要な対処を行う。

## 4) インシデント・アクシデント発生時の報告について

インシデント・アクシデントについては、「インシデント・アクシデント報告書」を教員の指導のもと作成する。報告書を作成する過程で、発生時の状況や対処について振り返り、今回のインシデント・アクシデントからの学びを確認する。報告書の作成及び提出のために、不利益や処分を受けることはない。

## 5) 物品の取り扱い

- 1) 物品を破損した場合は、すぐに実習指導者と教員に報告し、その後の対応について指示を受ける。
- 2) 対象者、その他の方の私物を破損した場合は、実習指導者と教員に報告し、実習責任者に届け出る。

## 6) 看護学実習中の交通事故などの対処

実習施設への移動途中に交通事故等が発生した場合は、可能な限り身の安全を確保する。その後、速やかに教員に報告し、適切な対処のための指導を受ける。状況が安定した後に、教員の指導のもと報告書を作成、提出する。

### 13. 感染症対策

#### 1) 自身の感染と対象者への感染を予防するための留意事項

- (1) 胸部レントゲン検査や血液検査等、学内で実施される所定の健診を受ける。
- (2) B型肝炎・C型肝炎、感染症4種類（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）の抗体価検査を受ける。
- (3) B型肝炎の抗体が陰性の場合、原則として入学後速やかにワクチン接種を開始し、2年生前期の看護学実習開始までに、3回のワクチン接種を済ませておく。
- (4) 感染症4種類の抗体価がガイドライン\*を満たさない場合は予防接種を受ける。

\*一般社団法人日本環境感染学会『医療関係者のためのワクチンガイドライン』

- (5) インフルエンザ流行前の10～12月の接種可能期間中に予防接種を受ける。
- (6) 抗体価検査の結果や予防接種状況は、所定の健康管理記録に記載して適切に管理する。抗体価検査や予防接種の証明書は適切に保管するため、コピーしたものを健康管理記録の所定箇所に貼付する。
- (7) 実習施設によって腸内細菌検査（検便）が必要となることがある。

#### 2) 実習施設における感染予防のための留意事項

- (1) 看護ケアの前後には、必ず手洗いや手指消毒を行う。
- (2) 対象者の抵抗力、免疫状態、感染の有無などを把握し、易感染者への看護ケアの際は、予防衣の着用やマスクの装着、消毒薬の噴霧など感染予防に適切に対応する。
- (3) 標準予防策に基づき、血液や膿、排泄物、分泌物等、感染源となり得るものの取り扱いに注意する。
- (4) 感染源となり得るものへ暴露・接触した場合は、直ちに教員および実習指導者に報告する。HBs抗体陰性の場合、24時間以内に免疫グロブリン投与を要するので速やかに実習指導者あるいは教員に届け出る。判断が難しい場合も直ぐに、実習指導者あるいは教員に相談する。
- (5) 手指などに血液や浸出液などが付着した場合は、すぐに流水で洗浄する。
- (6) 使用済みの注射針を自身に誤って刺した場合、速やかに実習指導者あるいは教員に報告し、必要な処置を受ける。

#### 3) 感染症に関する受け持ち患者選定の原則

##### (1) 受け持ち患者として選定しない

- ① 対象者が感染症法における1～5類感染症に分類される感染症の診断を受け治療中の場合
- ② 対象者が学校感染症における第1～3種に分類される感染症の診断を受け治療中の場合
- ③ 対象者が実習施設において、特別な感染症対策や治療を実施している場合

##### (2) 実習期間中に受け持ち患者が感染症を発症した場合

- ① (1)の①～③に該当する場合は受け持ちを終了する
- ② やむを得ず受け持ちを継続する場合、担当教員は科目責任者・実習委員長に報告及び相談する
- ③ 上記以外の感染症の場合は、標準予防策に基づき対策を行う

#### 4) 学生がインフルエンザ等感染症と診断された場合の対応

- (1) 実習グループ内で1名がインフルエンザ等の感染症と診断された場合、他の学生は一旦実習を中断し、実習の継続が可能かどうか担当教員の指示を待つ。実習を継続する場合には、うがい、手洗い、マス

クの着用等の予防措置をとりながら実習を継続する。

- (2) (1)から7日以内に2名以上の学生が診断された場合は集団感染とみなし、グループの実習を中止する(その日を含めて、グループ全員7日間登学禁止)。追実習の時期と方法は別途協議する。
- (3) インフルエンザ等と診断された学生は、回復後に公欠届および診断書(治療期間と登校許可年月日を明記)を教務課へ提出する。

#### 5) 賠償責任保険等の加入について

看護学実習において起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染(針刺し事故を含む)や院内感染並びに学生自身の傷害事故及び第三者に対する賠償責任等への総合補償制度「Will(一般社団法人日本看護学校協議会共済会)」に加入する。また、看護学実習中以外のプライベートな時間における、傷害事故等を補償する保険への加入も奨励する。補償内容等については必ず各自で確認しておくこと。

#### 14. 気象警報等が発令された場合の実習の取り扱いについて

警報(注意報を除く)発令の場合は、原則として大阪歯科大学に定められた地域における気象警報(暴風警報・特別警報)が発令された時および交通機関が運休したとき、実習は次の通り扱うものとする。

##### 1) 対象となる地域

気象警報：大阪府のいずれかの地域、看護学実習地

##### 2) 警報発令時の実習の取り扱い

- (1) 午前7時現在、暴風警報もしくは特別警報発令中又は交通機関運休中の場合、午前(13時まで)の実習を中止する。
- (2) 午前11時現在、暴風警報もしくは特別警報発令中又は交通機関運休中の場合、午後(13時以降)の看護学実習を中止する。
- (3) 授業開始後に特別警報(大雨、暴風、高潮、波浪、暴風雪もしくは大雪)が発令されたときは、指導教員の指示に従い看護学実習を中止する。

大雨警報・洪水警報が発令されても暴風警報を含まない場合は実習を行う。ただし、気象状況によっては、大学の判断で看護学実習を行わない場合があるので、指導教員の指示に従うこと。また、気象状況が悪い時は、登下校の際に十分注意すること。

遠隔地での看護学実習の場合、指導教員が前もって指示をする。暴風警報または特別警報が居住地や通学経路において発令されたり、前掲外の交通機関が運休したりして、通学が不可能もしくは困難となり看護学実習を欠席した場合には、速やかに指導教員に連絡すること。

## 15. 領域別看護学実習要項

### 看護導入実習

#### I. 目的

医療機関で療養生活を送る人に直接関わり、対象を生活者として捉え生活の場を知り、健康レベルに応じた人の暮らしや生き方を学ぶ。さらに、対象者が療養生活を送る医療機関の地域における役割を知るとともに、対象者を支援する看護師及び他の医療職者の活動について知識を得る。

#### II. 目標

- ①医療機関の施設・設備を見学し、病院・病室の環境について理解できる
- ②対象者の病室での療養生活について知る
- ③健康障害によって生じている日常生活への影響について知ることができる
- ④対象者の治療・療養支援に携わる看護師や他の医療職者の活動について述べることができる
- ⑤療養中の対象者の地域での暮らしと生活について理解できる
- ⑥地域における医療機関の役割について述べるができる

#### III. 実習方法

1. 実習施設：星ヶ丘医療センター、大阪府済生会吹田病院、関西医科大学香里病院
2. 実習期間：1年生前期 1週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (学内)	(午前) 実習オリエンテーション ・看護導入実習ガイダンス ・施設別ガイダンス (午後) 実習事前学習 ・関連病院の役割機能についての自己学習 ・コミュニケーション事前演習
2日目 (臨地)	(午前) 臨床病院ガイダンス ・実習病院の概要、施設方針等紹介 ・実習病院の看護部によるガイダンス ・薬剤師、臨床検査、リハビリテーションなど多職種によるガイダンス (午後) ・実習病院の施設内見学 ・カンファレンス
3日目 (臨地)	(午前) ・実習病棟でのガイダンス (午後) ・受け持ち患者の紹介

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち患者とのコミュニケーションによるインタビュー</li> <li>・カンファレンス</li> </ul>
4日目 (臨地)	<p>(午前)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習病棟での看護体験</li> </ul> <p>(午後)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習病棟での看護体験</li> <li>・カンファレンス</li> </ul>
5日目 (臨地)	<p>(午前) 看護導入実習での学び (グループワーク)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康障害の程度によって生じる地域での生活の変化</li> <li>・実習病院の地域での役割について体験事例から学んだこと</li> </ul> <p>(午後) 実習報告会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習での学びについてのプレゼンテーションと討議</li> <li>・教員、臨地実習指導者による講評</li> </ul>

## 日常生活支援実習

### I. 目的

本実習では、これまで学修した看護理論（看護概念モデル）を駆使してケアの成立過程や意義について実践を通して学修する。ケアの成立過程には、看護過程（情報収集、アセスメント、看護診断、看護計画、看護実践、評価、修正）のプロセスをたどる。そのためには看護専門職を目指す者として、知識、技術、態度の統合が求められる。看護過程を用いて、対象者にとって必要かつ個別性を鑑みた適切な看護ケアの実践のための方法を学修する。

### II. 目標

- ①患者や家族との関わりの中で人間関係を築くことができる
- ②看護理論を適用し、患者の情報収集、アセスメントができる
- ③アセスメントから、対象者の看護上の問題を関連要因と共に抽出することができる
- ④抽出した看護上の問題を解決するため優先順位を考えた援助計画を立案できる
- ⑤援助計画を対象者の個別性を考慮した看護実践ができる
- ⑥実施した看護実践において、対象者の反応、結果から客観的に評価できる
- ⑦評価において、修正が必要であれば修正することができる
- ⑧一連の過程の振り返りができる
- ⑨受け持ち患者を中心とした多職種連携について看護師の役割を考えることができる
- ⑩本実習全体を通して看護専門職を目指す者として基本的態度を養うことができる

### III. 実習方法

1. 実習施設：大阪医科薬科大学病院
2. 実習期間：2年生前期 2週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール



日程	内容
1日目 (臨地)	(午前) <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習病院オリエンテーション 病院の概要、施設、看護部の概要、方針等について</li> <li>・多職種によるガイダンス 薬剤師、臨床検査、リハビリテーション、栄養管理科など</li> <li>・病院施設内見学</li> </ul> (午後) <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習病棟内オリエンテーション</li> <li>・受け持ち患者紹介</li> <li>・受け持ち患者とのコミュニケーションによるインタビュー</li> <li>・情報収集</li> <li>・カンファレンス</li> </ul>
2～4日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習病棟でのガイダンス</li> <li>・実習病棟での看護体験</li> <li>・受け持ち患者の看護過程展開 (情報収集、アセスメント、看護診断)・関連図、全体像</li> <li>・カンファレンス</li> </ul>
5日目 (学内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ活動</li> <li>・看護過程展開 (看護計画立案)・関連図作成、全体像</li> <li>・病棟実習3日間の振り返り</li> <li>・記録物の整理</li> <li>・文献学習</li> <li>・個人面談</li> </ul>
6～8日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程展開 (看護計画立案、看護実践、評価、修正)</li> <li>・カンファレンス</li> </ul>
9日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程展開 (看護実践、評価、修正)</li> <li>・2週間の実習まとめカンファレンス</li> </ul>
10日目 (学内)	(午前) <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ活動 (プレゼンテーション準備、記録物整理)</li> </ul> (午後) <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習全体 まとめカンファレンス</li> <li>・個人面談</li> <li>・記録物提出</li> </ul>

## 口腔健康管理実習

### I. 目的

口腔ケアは、身体の健康維持・増進、疾病予防のために必要なセルフケア及び生活援助技術である。本科目では、疾病が原因で食べることや栄養代謝機能に変調をきたしている対象者の生活状況や不便さ、苦痛に関心をよせ、口腔機能アセスメント方法や治療・ケア、口腔の管理方法、多職種連携の実際を学習するとともに、口からの全人的健康支援における看護の役割を探究することを目的とする。

## II. 目標

- ①人の栄養と代謝に必須の器官と機能について、口腔機能管理の基礎的知識として統合できる
- ②口腔機能の低下と全身の身体機能への様々な影響について理解できる
- ③中枢神経系への障害が口腔機能に及ぼす影響についてアセスメントできる
- ④口腔内の清潔ケアを実施することができる
- ⑤対象者の口腔ケアに関するセルフケアニーズに応じたケアを実施することができる
- ⑥口腔機能の低下による健康生活への影響について述べることができる
- ⑦口腔機能低下に携わる医療従事者（歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士）と看護専門職との連携と協働について理解できる
- ⑧口腔ケアの重要性を認識し、人の生活の基本となる食べることにかかわる看護について統合できる

## III. 実習方法

1. 実習施設：大阪歯科大学附属病院、宇治徳洲会病院、愛仁会リハビリテーション病院、八尾総合病院
2. 実習期間：2年生後期 1週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (学内)	(午前) ・実習ガイダンス（全体と施設別） (午後) ・摂食嚥下に関与する器官・構造と機能について事前学習 ・口腔内の清潔技術の事前確認
2日目 (臨地)	(午前) ・臨地での施設ガイダンス ・口腔機能諸器官機能低下に関与する部門（歯科、地域連携、リハビリテーション、栄養）のガイダンス ・口腔ケア関連部署の施設内見学 (午後) ・病棟オリエンテーションと受け持ち患者の紹介 ・カンファレンス
3日目 (臨地)	(午前) ・受け持ち患者とのコミュニケーションと情報収集（現在の健康状態、食べること話すこと等、口腔機能についての思いや生活への影響、セルフケア） (午後) ・治療やリハビリに同行し、口腔機能、栄養を中心に全身のアセスメント ・カンファレンス
4日目 (臨地)	(午前) ・口腔ケアを含む看護ケアの実施 ・口腔リハビリ、全身リハビリ、治療などの見学

	(午後) ・多職種連携カンファレンス等に参加、見学 ・最終カンファレンス
5 日目 (臨地)	(午前) ・実習目標に応じた実習体験を語り、口腔ケアにかかる看護職の役割について検討し、グループの意見をまとめる。  (午後) ・グループで検討した内容の要旨の発表と討議 ・教員、臨地実習指導者による講評

## 急性期看護学実習

### I. 目的

侵襲的な治療を受ける患者を全人的な移転から健康問題をアセスメントし、エビデンスに基づいた看護過程を展開する能力を身につけると共に、最善の看護を提供するケア姿勢を養う。具体的には侵襲的な治療を受ける患者を受け持ち、侵襲下にある患者のモニタリング、苦痛緩和、侵襲からの早期回復、日常性の回復などのケア方法の基本を学ぶ。また、看護実践を通して、看護の本質を探究し、自己の看護観・倫理観・職業観を発展させる。

### II. 目標

- ①侵襲的な治療を受ける患者の病態、治療成り行きについて身体的・心理的・社会的側面についてアセスメントできる
- ②検査・治療を理解し、検査・治療に伴う合併症、身体的・心理的苦痛を最小にする援助を安全、安楽に行うことができる
- ③侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や早期回復のためのアセスメントができる
- ④侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や早期回復のための援助を根拠をもって計画できる
- ⑤侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や早期回復のための援助を根拠をもって実施できる
- ⑥看護過程の思考プロセスを受け持ち患者を通して実施できる
- ⑦受け持ち患者および家族のおかれている状況を理解し、尊重した態度で対応ができる
- ⑧受け持ち患者、指導看護師、主治医、薬剤師などに積極的に関わり主体的に学修できる
- ⑨医療チームの一員であることを認識し、連絡・報告・相談ができる
- ⑩受け持ち患者への看護援助を振り返り侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や早期回復に対する看護についてヒューマンケアリングを基盤に考察を深めることができる
- ⑪実習での学びを通して、自己の看護観・職業観及び今後の課題について記述することができる

### III. 実習方法

1. 実習施設：京都医療センター、京都第一赤十字病院、JCHO 大阪病院、
2. 実習期間：3 年生後期 3 週間
3. 実習時間：9 時～17 時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習オリエンテーション</li> <li>・病院、病棟オリエンテーション、施設見学、多職種からのガイダンス</li> <li>・臨床指導者、教員、学生で実習目標の確認と実習で学ぶ内容</li> </ul>
2～3日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や早期回復のための援助を見学 (手術室出棟・帰室・早期離床・疼痛緩和の援助の実際など)</li> <li>・臨床指導者、教員とともに学びのシェアリング、ディスカッション</li> </ul>
4～5日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち患者決定、紹介</li> <li>・臨床推論から、受け持ち患者観察、不足の情報抽出、病床環境の調整、コミュニケーション、フィジカルアセスメントなどから受け持ち患者の不足の情報収集などを行い、臨床指導者や教員、グループメンバーとのディスカッション、指導のもと看護の方向性を探る</li> <li>・実習指導者や教員の指導のもと援助見学、一部実施</li> <li>・教員と学生による形成的評価面談</li> </ul>
6～10日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立案した看護計画に沿って行動計画を立案し、臨床指導者とともに実施、評価、追加修正</li> <li>・学生が行った日々の看護実践や実習での学びの振り返りカンファレンス</li> <li>・多職種カンファレンスや退院カンファレンス見学</li> <li>・教員と学生による形成的評価面談</li> </ul>
11～14日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立案した看護計画に沿って行動計画を立案し、臨床指導者とともに実施、評価、追加修正</li> <li>・学生が行った日々の看護実践や実習での学びの振り返りカンファレンス</li> <li>・多職種カンファレンスや退院カンファレンスに参加</li> <li>・受け持ち患者の看護のプレゼンテーションと振り返り</li> <li>・侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や回復過程促進に関して、ヒューマンケアリングを基盤に看護および看護技術についてディスカッション、技術確認</li> </ul>
15日目 (学内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学びシェアリングやディスカッションをとおして、受け持ち患者の侵襲的な治療を受ける患者の苦痛緩和や回復過程促進に関する看護をヒューマンケアリングの視点でリフレクション</li> <li>・教員と学生とで実習到達評価面談</li> </ul>

## 慢性期看護学実習

### I. 目的

慢性疾患や治療により、生活の再構築が必要な患者を全人的な視点から健康問題とセルフケア能力をアセスメントし、エビデンスに基づいた看護過程を展開する姿勢を養う。具体的には生活の再構築が必要な患者を受け持ち、患者が自らの健康課題を認識し、自分らしい日常生活の復帰に向けた取り組みを支援するケア方法を学ぶ。また、看護実践を通して、看護を探究し、自己の看護観・倫理観・職業観を発展させる。

## II. 目標

- ①生活再構築が必要な受け持ち患者の病態、治療、成り行きについて身体的・心理的・社会的側面についてアセスメントできる
- ②検査・治療を理解し、検査・治療に伴う合併症、身体的・心理的苦痛を最小にする援助を安全、安楽に行うことができる
- ③生活再構築が必要な受け持ち患者の生活習慣とその意味を考えることができる
- ④生活再構築が必要な受け持ち患者に必要なかつ患者が希望するセルフケアをアセスメントできる
- ⑤対話を通して生活再構築が必要な受け持ち患者自ら自身の健康課題が認識でき、セルフケア、セルフマネジメント力向上の支援ができる
- ⑥看護過程の思考プロセスを受け持ち患者を通して実施できる
- ⑦受け持ち患者および家族のおかれている状況を理解し、尊重した態度で対応ができる
- ⑧受け持ち患者、指導看護師、主治医、理学療法士、作業療法士などに積極的に関わり主体的に学修できる
- ⑨医療チームの一員であることを認識し、連絡・報告・相談ができる
- ⑩受け持ち患者への看護援助を振り返り生活再構築が必要な対象の看護についてヒューマンケアリングを基盤に考察を深めることができる
- ⑪実習での学びを通して、自己の看護観・職業観及び今後の課題を記述することができる。

## III. 実習方法

1. 実習施設：わかさ竜間リハビリテーション病院、京都医療センター、関西医科大学附属病院、高槻赤十字病院、関西医科大学総合医療センター、京都桂病院、京都岡本記念病院、早石病院、萱島生野病院
2. 実習期間：3年生後期 3週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	・実習オリエンテーション ・病院、病棟オリエンテーション、施設見学、多職種からのガイダンス ・実習目標の確認と実習で学ぶ内容
2～3日目 (臨地)	・生活再構築が必要な受け持ち患者に必要なかつ患者が希望するセルフケア向上のための援助の実際を見学（日常生活習慣への指導・リハビリテーション・地域包括支援センター関連部署の見学など） ・学びのシェアリング、ディスカッション
4～5日目 (臨地)	・受け持ち患者決定、紹介 ・臨床推論から、受け持ち患者観察、不足の情報抽出、病床環境の調整、コミュニケーション、フィジカルアセスメントなどから受け持ち患者の不足の情報収集などを行い、臨床指導者や教員、グループメンバーとのディスカッション、指導のもと看護の方向性を探る ・臨床指導者や教員の指導のもと援助見学、一部実施 ・教員と学生による形成的評価面談

6～10 日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>立案した看護計画に沿って行動計画を立案し、臨床指導者とともに実施、評価、追加修正</li> <li>学生が行った日々の看護実践や実習での学びの振り返りカンファレンス</li> <li>多職種カンファレンスや退院カンファレンス見学</li> <li>教員と学生による形成的評価面談</li> </ul>
11～14 日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>立案した看護計画に沿って行動計画を立案し、臨床指導者とともに実施、評価、追加修正</li> <li>学生が行った日々の看護実践や実習での学びの振り返りカンファレンス</li> <li>多職種カンファレンスや退院カンファレンスに参加</li> <li>受け持ち患者への看護のプレゼンテーションと振り返り</li> <li>生活再構築に関して、ヒューマンケアリングを基盤に看護および看護技術についてディスカッション、技術確認</li> </ul>
15 日目 (学内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>学びシェアリングやディスカッション、技術確認での学びをとおして、受け持ち患者の生活再構築に関する看護をヒューマンケアリングの視点でリフレクション</li> <li>教員と学生とで実習到達評価面談</li> </ul>

## 母性看護学実習

### I. 目的

周産期の母親と新生児を受け持ち、生理的・心理的・社会的特徴を明らかにし、ウェルネスの視点で看護計画を立案し、必要な看護を実践して評価する。生命誕生の場面では生命の尊厳について考える。さらに、乳児を育てる母親に関心を寄せ、安心して育児ができるように社会資源の選択と活用、地域との連携の実際についても学ぶ。

### II. 目標

- ①周産期の母児の特徴について説明できる
- ②周産期の母児および家族に必要な援助を明らかにすることができる
- ③周産期の母児に必要な援助を実践し評価できる
- ④周産期の母児を支援するチームの一員としての役割を果たすとともに倫理的行動がとれる
- ⑤母性看護学実習を通して生命の尊厳について考察でき、自己の課題を明らかにする

### III. 実習方法

1. 実習施設：京都医療センター、京都第一赤十字病院、阪南中央病院、子育て支援センター、助産院
2. 実習期間：3年生後期 2週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1 日目 (学内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習オリエンテーション</li> <li>母性看護学実習で探究したい課題を発表する。</li> </ul>
2 日目	午前：病棟オリエンテーション

(臨地)	受け持ちの決定（産婦または産褥期の母児1組） 午後：カルテなどの情報源やコミュニケーション、観察技術を用いて情報収集を行う。
3日目 (臨地)	・産婦または母児1組を受け持ち看護過程を展開する。 〔受け持ち2日目〕情報収集と解釈・分析・統合を行う。 ・午後は30分程度日々のカンファレンスを設ける。
4日目 (臨地)	・産婦または母児1組を受け持ち看護過程を展開する。 〔受け持ち3日目〕看護計画を立案する。 ・午後は30分程度日々のカンファレンスを設ける。
5日目 (臨地)	・産婦または母児1組を受け持ち看護過程を展開する。 〔受け持ち4日目〕看護の一部実施と評価を行う。 ・午後は30分程度病棟での最終カンファレンスを設ける。
6日目 (臨地)	(産科外来) ・産科外来のオリエンテーション ・妊婦または産後1か月までの褥婦一人を受け持ち、カルテとコミュニケーションを通して受診時の状態を部分的にアセスメントする。
7日目 (臨地)	(NICU) ・NICU入院中の患児と母親の母子相互作用とボンディング形成過程および母親役割獲得過程の支援を見学を通して考察する。 ・午後は30分程度日々のカンファレンスを設ける。
8日目 (臨地)	(助産所) ・助産所の役割と活動の実際を見学を通して学ぶ。 ・午後は30分程度日々のカンファレンスを設ける。
9日目 (臨地)	(子育て世代包括支援センター) ・多職種連携による退院支援、妊娠期から子育て期の切れ目ない支援の実際を学ぶ。 ・午後は30分程度日々のカンファレンスを設ける。
10日目 (学内)	午前：まとめのカンファレンス準備 午後：まとめのカンファレンス、面談、記録整理 ・各実習施設の学びをプレゼンテーションして共有・統合する。 ・面談ではルーブリック評価表に基づき実習目標の達成状況と課題を明確化する。 ・提出時間までに記録を整理して提出する。

## 老年看護学実習

### I. 目的

この科目は、地域で生活する高齢者の健康と生活支援をICFの視点から捉え、看護実践を展開するために必要な知識・技術・態度を学修する。この科目で学ぶ授業内容は、基礎看護学・成人看護学の学びを土台に、老年看護学概論・老年看護援助論を前提学習とし、母性・小児看護実習・在宅看護実習・精神看護実習を発展学習と位置づける。

### II. 目標

- ①高齢者の特徴を身体的、心理・精神的、社会的、スピリチュアルな側面から理解する
- ②コミュニケーション技術を用いて、高齢者との関係性の構築ができる
- ③高齢者と家族、および地域社会との関連について理解する
- ④障害をもつ高齢者の自立・自律支援に関わる看護援助の実施および評価ができる
- ⑤高齢者と家族の主体性と尊厳を尊重した看護援助の実施および評価ができる
- ⑥高齢者と家族に関わる場の理解を深め保健・医療・福祉の地域包括ケアと多職種連携について理解する
- ⑦災害時および事故防止に関する高齢者の援助について考えることができる
- ⑧高齢者に対する権利擁護について考えることができる

### III. 実習方法

1. 実習施設 介護老人保健施設、介護老人福祉施設
2. 実習期間 3年生後期 2週間
3. 実習時間 9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学内オリエンテーションを実施し学習課題を確認する。</li> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> </ul>
2日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者および実習指導者から施設（病院）オリエンテーションを受け、受持ち高齢者の情報収集後に看護計画を立案する。</li> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・感覚機能と認知機能の低下のある高齢者とのコミュニケーションをとる。</li> </ul>
3日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者および実習指導者から施設（病院）オリエンテーションを受け、受持ち高齢者の情報収集後に看護計画を立案する。</li> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・感覚機能と認知機能の低下のある高齢者とのコミュニケーションをとる。</li> </ul>
4日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・慢性的な健康障害を持つ高齢者の自立・自律支援に関わる看護援助の実施および中間評価ができる。</li> <li>・中間カンファレンスで看護過程の発表を行い、実習指導者より指導をうける。</li> </ul>
5日目 (臨地)	老年看護実習での学び（グループワークおよび中間発表） <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設（病院）の特徴を理解する。</li> <li>・受持ち高齢者の情報収集後に看護計画を立案し発表する。</li> <li>・感覚機能と認知機能の低下のある高齢者とのコミュニケーションの工夫を発表する。</li> </ul>
6日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・看護計画を修正し実践する。</li> </ul>
7日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・看護計画を修正し実践する。</li> </ul>
8日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・看護計画を修正し実践する。</li> </ul>



9 日目 (臨地)	<p>高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ</p> <p>反省会 (午後)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者と家族に関わる場の理解を深め、地域包括ケアシステムと多職種連携の実際をカンファレンスを通じて学ぶ。</li> <li>・ 災害時・感染パンデミックおよび事故防止に関する高齢者の援助についてカンファレンスの場で再認する。</li> </ul>
10 日目 (学内)	<p>老年看護実習での学び (反省会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者施設および病院で療養する高齢者の看護の実践を学ぶ。</li> <li>・ 慢性的な健康障害を持つ高齢者の自立・自律支援に関わる看護援助の実施および評価ができる。</li> <li>・ 反省会では、実習を通じて学んだ①～③について自らの考えを発表する。</li> </ul> <p>①高齢者と家族の主体性と尊厳を尊重した看護援助</p> <p>②権利擁護の実際</p> <p>③高齢者と看護師の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習記録を整理し指定された日時に提出する。</li> </ul>

## 精神看護学実習

### I. 目的

精神医療看護の実習を通じて、精神科関連の臨床における看護職の様々な機能と役割について理解を深めるとともに、精神看護を行う基礎的能力を習得する。本科目では、学生は原則として一人の対象者(患者)を受け持ち、セルフケアモデルに基づいて実習を展開する。学生は対象者に関心を注ぎつつ援助関係を形成し、こころの健康問題が生活に与える影響をアセスメントする。そして必要な援助を見いだしてその一部を実践し、具体策及び看護計画を立案する。実習後、自己評価を行い、今後の課題を明らかにする。

### II. 目標

- ①対象となる人々(受け持ち患者以外の対象者も含む)に関心を注ぎながら、対象者—看護学生関係を展開していくことができる
- ②こころの健康が生活に与える影響を理解し、対象者(受け持ち患者)の生活能力や病気の各時期に応じて必要なケアを見だし、それに対する具体策を立てることができる
- ③具体策の一部を実践しつつ、対象者(受け持ち患者)への看護計画を立案することができる
- ④臨床における看護職の機能と役割について理解することができる
- ⑤対象となる人々とのかかわりを通して、地域社会で生活する上での諸問題やそれに対する必要な援助について理解することができる
- ⑥対象となる人々への働きかけを振り返り、自己理解や相互関係の展開に活かすことができる
- ⑦対象となる人々に関する倫理的な事柄を理解し、看護を学ぶ者として行動することができる

### III. 実習方法

1. 実習施設：東香里病院、宇治おうばく病院、関西記念病院、小阪病院
2. 実習期間：3年生後期 2週間
3. 実習時間：9時～17時

#### 4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	・午前：病院および病棟でのオリエンテーション ・午後：受持患者への挨拶 情報収集
2日目 (臨地)	・午前：受持患者との関わり ・午後：受持患者との関わり
3日目 (臨地)	・午前：受持患者についての事例検討 ・午後：事例に即した精神科看護技術の実習
4日目 (臨地)	・午前：受持患者との関わり ・午後：デイケア見学実習
5日目 (臨地)	・午前：受持患者との関わり ・午後：中間カンファレンス (内容) 3日間で得られたセルフケアの情報に基づくアセスメントと具体策の発表
6日目 (臨地)	・午前：受持患者との関わり ・午後：受持患者との関わり
7日目 (臨地)	・午前：受持患者との関わり ・午後：受持患者との関わり
8日目 (臨地)	・午前：受持患者のニーズ、サポートシステム等を整理し、看護計画を検討する。 ・午後：病棟レクリエーションの準備
9日目 (臨地)	・午前：受持患者との関わり ・午後：学生主催による病棟レクリエーション
10日目 (臨地)	午前：受持患者との関わり 午後：最終カンファレンス (内容) アセスメント、長期目標、短期目標、具体策を含んだ看護計画の発表 受持患者への挨拶

#### **地域・在宅看護学実習**

##### I. 目的

訪問看護ステーションを拠点とした臨地実習を行う。療養者宅への訪問看護師との同行訪問を通じて、在宅療養者とその家族の療養環境を知り、その特徴をふまえた上で、生活・健康ニーズに適した看護援助のあり方について理解を深める。また、療養者とその家族の望み・意向を尊重した看護実践過程を展開し、看護援助の実施と評価を行う。さらに、療養者とその家族を取り巻く地域包括ケアシステムや、社会資源の活用について理解するとともに、在宅ケアに関わる専門職について理解し、多職種との協働・連携の実際を学ぶ。

##### II. 目標

- ①看護職としての責任感と思いやりを持つことができる
- ②対象者と信頼関係を持つことができる
- ③最善の看護を提供する姿勢を身に付けることができる

- ④あらゆる対象者の口腔ケア・管理のヘルスアセスメントができる
- ⑤ヘルスアセスメントをもとに対象に応じた口腔ケアが実施できる
- ⑥口腔ケア・管理をベースとした全人的な健康支援ができる

### III. 実習方法

1. 実習施設：訪問看護ステーション
2. 実習期間：3年生後期 2週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (学内)	実習オリエンテーション <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・在宅看護学実習ガイダンス</li> <li>・訪問看護用物品説明、貸し出し、取扱注意</li> <li>・訪問看護ステーション別ガイダンス</li> <li>・受け持ち患者の看護過程作成</li> </ul>
2～5日目 (臨地)	2～4人グループで訪問看護ステーションにて実習 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習訪問看護ステーションでのガイダンス</li> <li>・受け持ち患者の情報収集、訪問計画、訪問、振り返りカンファレンス、記録</li> <li>・実習訪問看護ステーションでの看護体験</li> <li>・日々の学びのカンファレンス</li> </ul>
6～9日目 (臨地)	2～4人グループで訪問看護ステーションにて実習 <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち患者の情報収集、訪問計画、訪問、振り返りカンファレンス、記録</li> <li>・実習訪問看護ステーションでの看護体験</li> <li>・日々の学びのカンファレンス</li> </ul>
10日目 (学内)	実習まとめ 地域・在宅看護学実習での学び（グループワーク） <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護によって生じる日々の生活の変化</li> <li>・実習訪問看護ステーションの地域での役割について体験事例から学んだこと</li> </ul>

## 小児看護学実習

### I. 目的

小児看護の倫理、知識や技術をふまえ、小児と家族に、成長発達や健康レベル、生活に適した看護を実践するための基礎的能力を養う。実習を通して、小児の健やかな成長発達に必要な保育と生活援助、病気や入院が小児と家族に与える影響を理解し、健康回復への看護実践に必要な基礎的能力を修得する。小児看護学の講義や演習で学んだ倫理、理論、知識・技術を活用し、看護過程を展開する。また、保育施設や小児保健医療のチームにおける小児看護専門職者の役割と責任について理解を深め、多職種連携と継続看護について学習する。

### II. 目標

- ①小児看護における人権擁護の重要性を理解し、小児看護の倫理について考察できる
- ②健康な小児の成長発達と生活、保育と援助技術について説明できる
- ③小児にとって安全な環境と事故予防対策について考察できる
- ④特別なヘルスケアニーズをもつ小児と家族の成長発達、健康レベル、生活について検討できる
- ⑤特別なヘルスケアニーズをもつ小児と家族の看護について、看護過程の展開を検討できる
- ⑥与薬・検査・処置等への小児特有の反応を理解し、プレパレーションについて説明できる
- ⑦ハイリスク新生児と家族に対するNICUの看護について説明できる
- ⑧ハイリスク新生児と家族に対する在宅看護について考察できる
- ⑨小児看護における外来看護の役割と機能について説明できる
- ⑩小児看護における看護者の役割・機能、多職種連携について考察できる

### III. 実習方法

1. 実習施設：大阪医科薬科大学附属病院、京都第一赤十字病院、淀川キリスト教病院、保育所
2. 実習期間：4年生前期 2週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	(午前) 実習オリエンテーション ・小児看護学実習ガイダンス ・病棟実習ガイダンス ・NICU/GCU ガイダンス ・外来実習ガイダンス (午後) 臨床病院ガイダンス ・実習病院の概要、施設方針等紹介 ・実習病院の看護実践のガイダンス ・病院施設内見学 ・カンファレンス (学生、教員)
2日目 (臨地)	(午前) ・実習病棟でのガイダンス ・受け持ち患児・家族とのコミュニケーションによるインタビュー (午後) ・受け持ち患児の情報収集 ・受け持ち患児のバイタル測定 of シャドーイング ・アセスメント：病気や障害による小児の成長発達、健康、生活への影響 ・カンファレンス (学生、教員)
3日目 (臨地)	・看護実践 バイタル測定と観察、日常生活援助 内服、検査、処置等のケア 小児の健康回復への看護実践

	<p>遊びの活用</p> <p>プレパレーションや健康教育教材の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程の展開</li> </ul> <p>アセスメント：バーバルコミュニケーション、ノンバーバルコミュニケーション、観察による情報と知識の統合</p> <p>アセスメント：病気や障害による小児の成長発達、健康、生活への影響</p> <p>看護診断と看護計画の立案</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンス（学生、教員）</li> </ul>
4日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護計画に基づく看護実践</li> </ul> <p>バイタル測定と観察、日常生活援助</p> <p>内服、検査、処置等のケア</p> <p>小児の健康回復への看護実践</p> <p>プレパレーションや健康教育の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護実践の評価</li> </ul> <p>評価：バーバルコミュニケーション、ノンバーバルコミュニケーション、観察による情報と知識の統合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンス（学生、教員）</li> </ul>
5日目 (臨地)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護計画に基づく看護実践</li> </ul> <p>バイタル測定と観察、日常生活援助</p> <p>内服、検査、処置等のケア</p> <p>小児の健康回復への看護実践</p> <p>プレパレーションや健康教育の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護実践の評価</li> </ul> <p>看護診断・看護計画の評価</p> <p>プレパレーション、健康教育の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・統括カンファレンス(看護師長、実習指導者、学生、教員)</li> </ul>
6日目 (臨地)	<p>NICU/GCU 実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NICU/GCU ガイダンス</li> </ul> <p>構造と機能、入院児と家族への看護実践のガイダンス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学習内容</li> </ul> <p>ハイリスク新生児の特徴とフィジカルアセスメント</p> <p>ディベロップメンタルケア</p> <p>疼痛緩和ケア</p> <p>カンガルーケア</p> <p>移行期支援</p>
7日目 (臨地)	<p>外来実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来のガイダンス</li> </ul> <p>構造と機能、外来における看護実践のガイダンス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学習内容</li> </ul>

	<p>小児の身体各部の計測とバイタルサインの測定・観察</p> <p>小児のフィジカルアセスメント</p> <p>採血など疼痛や苦痛を伴う検査・処置のケア</p> <p>検査や処置におけるプレパレーション・ディストラクション</p> <p>家庭や学校における小児のセルフケアへの支援</p>
8日目 (臨地)	<p>保育園実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育園のガイダンス 保育園の構造、保育の役割、小児の成長発達・健康・安全を守る環境</li> <li>・ 保育実践 小児の保育と生活援助（歯磨き・食事・排泄・衣服の着脱等） 遊びの援助 安心して安全な環境整備</li> <li>・ 学習内容 小児にとって安全で安心な環境の整備方法 健康な小児の成長発達 小児の保育と日常生活習慣の獲得</li> </ul>
9日目 (臨地)	<p>幼稚園実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育実践 小児の保育と生活援助（歯磨き・食事・排泄・衣服の着脱等） 遊びの援助 安心して安全な環境整備</li> <li>・ 学習内容 小児にとって安全で安心な環境の整備方法 健康な小児の成長発達 小児の保育と日常生活習慣の獲得 医療的ケア児・発達障碍児の保育 虐待予防、早期発見と対処</li> <li>・ カンファレンス（園長、実習指導者、学生、教員）</li> </ul>
10日目 (学内)	<p>(午前)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児看護学実習での学習内容の整理</li> <li>・ 学習成果の発表</li> <li>・ 総括カンファレンスの準備（グループワーク）</li> </ul> <p>(午後)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総括カンファレンス（実習施設責任者、実習指導者、学生、教員）</li> </ul>

## 地域包括ケア実習

### I. 目的

この実習では、地域包括ケアシステムの理論や政策について学び、地域包括ケアにおける看護職の役割と機能について理解を深めることを目的とする。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が配置される

地域包括支援センターにおいて実習を行い、各専門職の地域における実践の具体的事例、多職種をつなぐマネジメント、保健・医療・福祉チームにおける協働と連携について考察を深める。

## II. 目標

- ①保健・医療・福祉チームの職種の専門性と役割が理解できる
- ②多様な活動の場における多職種の連携・協働の在り方が説明できる
- ③医療事故の防止や感染症対策の重要性が理解できる
- ④感染症対策の組織的な取り組みの意義が理解できる
- ⑤安全対策の行動をとることができる
- ⑥看護職としての責任感と思いやりを持つことができる
- ⑦自分にできる最善の看護を提供することができる

## III. 実習方法

1. 実習施設：地域包括支援センター
2. 実習期間：4年生前期 1週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	2～4人グループで地域包括支援センターで実習 各実習地域包括支援センターガイダンス ・実習地域包括支援センターの概要 ・実習地域包括支援センターの看護実践のガイダンス ・主任介護支援専門員、社会福祉士など多職種によるガイダンス
2～4日目 (臨地)	各地域包括支援センター事業見学実習 ・要介護認定調査、モニタリング調査等の保健師等に同行訪問 ・主任介護支援専門員、社会福祉士との同行訪問、他職種業務見学 ・地域ケア会議 ・在宅療養者の安全対策、災害時対策見学実習
5日目 (学内)	実習まとめ 地域包括支援センター実習での学び (グループワーク) ・実習地域包括支援センターと設置市の連携 ・実習地域包括支援センターを核とした地域包括ケアシステムについて体験事例から学んだこと

## 統合実習

### I. 目的

これまでに修得した知識や技術を統合し、対象者の健康課題を総合的に捉えると同時に、看護管理の視点からリーダーとしての役割、チームメンバー間や他職種とのコミュニケーションについて理解を深める。また、複数患者の受け持ちを通して、ケアの調整や時間管理などの臨床判断を経験し、夜間の患者の過ご

し方や看護についても情報収集を行って、対象者の1日の療養生活に必要なケアを考える力を養う。さらに、医療機関や地域における看護サービスの組織と運営について理解を深め、看護職が果たす役割と責任感、倫理観、自己の看護観を深め、社会の要請に応えることのできる能力の基礎を培うことを目指す。

## II. 目標

- ①複数の受け持ち患者へ根拠に基づいた個別性のある看護を計画的に実践できる
- ②ケアの優先順位を判断して看護計画を展開できる
- ③看護チームの一員としてメンバーの指導の下、ケアの実施と報告・連絡・相談ができる
- ④保健医療福祉チームにおける看護職の役割と、多職種連携・協働の必要性が理解できる
- ⑤自己の課題を振り返り、専門職として能力を発展させるための自己研鑽の必要性が理解できる
- ⑥看護実践の中で倫理的課題に気づき、看護チームのメンバーと共有することができる

## III. 実習方法

1. 実習施設：大手前病院、わかくさ竜間リハビリテーション、京都医療センター、住友病院、関西医科大学附属病院、京都桂病院、早石病院、大阪精神医療センター、宇治おうばく病院、関西記念病院、訪問看護ステーション
2. 実習期間：4年生前期 2週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (臨地)	(午前) 実習オリエンテーション ・施設の概要と特徴 ・看護部の方針、目標 ・看護実践の内容と特徴 (午後) ・病棟等のガイダンス ・指導看護職と行動を共にしながら看護実践内容を知る
2日目 (臨地)	看護チームの一員としての看護実践 ・メンバーとしてのチームのケアに参加 ・受け持ち対象者の情報収集を行う ・受け持ち対象者のケアの方向性を確認する ・病棟カンファレンスに参加
3～4日目 (臨地)	看護チームの一員としての看護実践 ・メンバーとしてチームのケアに参加 受け持ち対象者の看護計画立案、実施 ・病棟カンファレンスに参加
5日目	看護チームの一員としての実践看護



(臨地)	中間カンファレンス ・グループによる討議と発表 ・教員との個別面談
6～8 日目 (臨地)	看護チームの一員としての看護実践 ・メンバーとしてチームのケアに参加 ・複数の受持ち対象者への看護 ・病棟カンファレンスに参加
9 日目 (臨地)	看護チームリーダーの役割と機能 ・チームリーダーと行動を共にしながら、チームリーダーの役割、業務調整、多職種連携・調整について学ぶ
10 日目 (学内)	最終カンファレンス ・グループによる討議と発表 ・教員との個別面談

### 公衆衛生看護学実習 I

#### I. 目的

地域で生活する高齢者とその家族への継続した保健指導および産業保健の場における臨地実習を通して、保健師に必要な基本的実践能力を養う。

#### II. 目標

- ①地域で生活する対象者との信頼関係の構築を基盤に対象者のQOL向上を目指すための継続した保健指導が実践できる
- ②継続訪問によって明らかになった個別の健康課題から集団、地域の健康課題を推測し、地域に必要な支援を検討できる
- ③産業保健の目的を理解し、事業場における公衆衛生看護活動の実際を学び、産業保健師の役割および地域保健との連携・協働について考察できる

#### III. 実習方法

1. 実習施設：地域包括支援センター、学校、企業健康管理室
2. 実習期間：3年後期 1週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1 日目 (臨地)	(午前) ・公衆衛生看護学実習 I ガイダンス ・実習地別ガイダンス ・事例紹介 ・事例の情報収集、訪問計画作成 (アセスメント、健康課題の抽出、支援の検討) ・家庭訪問準備

	<p>(午後)</p> <p>実習地での家庭訪問 (1回目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習地ガイダンス</li> <li>・実習指導者による家庭訪問計画の指導と計画修正</li> <li>・実習指導者同伴での家庭訪問 (対象者への家庭訪問の説明、情報収集、次回訪問の約束)</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> <li>・家庭訪問記録 (情報の整理、アセスメント、健康課題の抽出、支援の検討)</li> <li>・次回訪問計画、健康教育準備</li> </ul>
2日目 (臨地)	<p>実習地での家庭訪問 (2回目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習指導者による家庭訪問計画の指導と計画修正</li> <li>・家庭訪問 (情報収集、健康教育の実施)</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス、学びのまとめ</li> <li>・家庭訪問記録 (情報の整理、アセスメント、評価、今後の支援の検討)</li> </ul>
3日目 (臨地)	<p>学校保健実習</p> <p>実習校での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習校ガイダンス</li> <li>・養護教諭の業務についてのガイダンス</li> <li>・養護教諭の児童生徒および教職員への支援の見学、実施</li> <li>・校内巡視、健康課題抽出</li> <li>・健康課題を反映した健康教育</li> <li>・養護教諭とのカンファレンス</li> </ul>
4日目 (臨地)	<p>産業保健実習</p> <p>実習地での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習地ガイダンス</li> <li>・産業保健師の業務についてのガイダンス</li> <li>・産業保健活動の見学、実施</li> <li>・職場巡視、健康課題抽出</li> <li>・産業保健師とのカンファレンス</li> </ul>
5日目 (学内)	<p>継続訪問実習での学び、学内報告会準備 (グループワーク)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続訪問で学んだこと</li> <li>・個別の健康課題から集団、地域の健康課題の推測、地域に必要な支援の検討</li> </ul> <p>実習報告会 (グループワーク)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各自の学びの発表</li> </ul> <p>学校保健・産業保健実習まとめ (グループワーク)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各自の学びの発表</li> <li>・養護教諭の役割</li> <li>・学校保健における地域保健との連携・協働</li> <li>・産業保健師の役割</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産業保健における地域保健との連携・協働</li> <li>・保健師の役割</li> </ul>
--	---

## 公衆衛生看護学実習Ⅱ

### I. 目的

保健所および保健センター等行政機関における実習を通して、地域特性を踏まえ、地域で生活する個人・家族・集団・組織・地域を対象に保健医療福祉の一員として、住民と協働して行う公衆衛生看護活動の展開に必要な保健師の基本的実践能力を養う。

### II. 目標

- ①地域特性を捉え、地域の実情に即した公衆衛生看護活動の展開を理解し実践できる(地域診断能力)
- ②地域で生活する個人・家族を対象とした公衆衛生看護活動を理解し実践できる(個別支援能力)
- ③集団を対象とした公衆衛生看護活動を理解し実践できる(集団支援能力)
- ④地域の健康問題解決に必要な支援、社会資源の活用・施策化のプロセスについて説明できる(地域支援能力)
- ⑤保健所および保健センターの機能、保健医療福祉のヘルスケアシステムを理解し保健師が果たす機能・役割について理解できる(ヘルスケアシステムと保健師の役割機能)

### III. 実習方法

1. 実習施設：大阪府保健所
2. 実習期間：4年生前期 4週間
3. 実習時間：9時～17時
4. 週間スケジュール

日程	内容
1日目 (学内)	(オリエンテーション) ・公衆衛生看護学実習Ⅱガイダンス ・実習施設別ガイダンス ・必要物品の準備 (グループワーク) ・地域診断による実習地域の健康課題の確認 ・地域診断発表準備 ・実習目標、実習計画の立案
2日目 (臨地)	行政機関での実習 ・実習施設オリエンテーション ・地域診断の発表 ・実習指導者とのカンファレンス
3日目 (臨地)	行政機関での実習 ・乳幼児健康診査の見学、参加* ・家庭訪問の訪問計画立案、実習指導者による指導*

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育の企画、実習指導者による指導*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
4日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・結核管理検診、接触者健診等感染症業務の見学、参加*</li> <li>・家庭訪問の訪問計画立案、実習指導者による指導*</li> <li>・健康教育の企画、実習指導者による指導*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
5日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診等成人保健事業の見学、参加*</li> <li>・地域診断（地区踏査、データ分析）*</li> <li>・健康教育の企画、実習指導者による指導*</li> <li>・1週目の学びのまとめ</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
6日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査の見学、参加*</li> <li>・家庭訪問の訪問計画立案、実習指導者による指導*</li> <li>・健康教育の企画、実習指導者による指導*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
7日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭訪問の同行、見学*</li> <li>・健康教育の準備、デモンストレーション、実習指導者による指導*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> <li>・地域診断（地区踏査、データ分析）*</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
8日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭訪問の計画立案と指導者による指導*</li> <li>・乳幼児健康診査の見学、参加*</li> <li>・健康教育の指導案の修正*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
9日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者による家庭訪問記録の指導*</li> <li>・乳幼児健康診査の見学、参加*</li> <li>・施策化プロセスの事例*</li> <li>・健康教育の準備*</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
10 日目 (学内)	<p>(グループワーク)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学びの共有、事後学習</li> <li>・事前学習、技術演習</li> <li>・健康教育準備</li> <li>・施策化プロセスのまとめ</li> <li>・中間カンファレンス準備</li> <li>・地域診断を深める</li> </ul>
11 日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中間カンファレンス、前半の学びと後半の計画の発表*</li> <li>・施策化プロセスのまとめの発表</li> <li>・多職種との連携事例*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
12 日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査の見学、参加*</li> <li>・健康教育の準備、デモンストレーション、実習指導者による指導*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
13 日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育の実施、評価*</li> <li>・地区組織活動の事例*</li> <li>・地域診断（地区踏査、データ分析）*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
14 日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地区組織活動の事例*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> <p>*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する</p>
15 日目 (臨地)	<p>(グループワーク)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学びの共有</li> <li>・健康教育評価</li> <li>・地区組織活動代表者への面談準備</li> <li>・地域診断を深める</li> </ul>
16 日目 (臨地)	<p>行政機関での実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域組織活動代表者との面談</li> <li>・地域診断（地区踏査、データ分析）*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul>

	*実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する
17日目 (臨地)	行政機関での実習 <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携会議等の見学、参加*</li> <li>・家庭訪問の同行、見学*</li> <li>・地域診断（地区踏査、データ分析）*</li> <li>・実習指導者とのカンファレンス</li> </ul> *実習地の事業予定と指導者の予定によって実施する
18日目 (学内)	(グループワーク) <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習の学びのまとめ（個別支援、集団支援、地域支援）</li> <li>・地域診断に基づく公衆衛生看護活動</li> <li>・最終カンファレンス準備</li> </ul>
19日目 (臨地)	行政機関での実習 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習の学びの発表</li> <li>・地域診断に基づく公衆衛生看護活動の発表</li> <li>・最終カンファレンス</li> </ul>
20日目 (学内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習の学びの報告と共有</li> <li>・ヘルスケアシステムと保健師の役割機能についての考察</li> </ul>

## 緊急時の連絡一覧

科目責任者	基礎看護学	〇〇〇〇教授	090-
	成人看護学	〇〇〇〇教授	090-
	母性看護学	〇〇〇〇教授	090-
	小児看護学	〇〇〇〇教授	090-
	老年看護学	〇〇〇〇教授	090-
	精神看護学	〇〇〇〇教授	090-
	地域・在宅看護学	〇〇〇〇教授	090-
	公衆衛生看護学	〇〇〇〇教授	090-
大学	看護学部 事務室		072-

## 臨地実習運営委員会規程（案）

【令和〇年〇月〇日制定】

## （設置）

第1条 大阪歯科大学看護学部に、大阪歯科大学看護学部看護学科臨地実習運営委員会（以下「本委員会」という）を置く。

- 2 大阪歯科大学看護学部管理運営規則第〇条に定める臨地実習運営委員会の組織及び運営について以下のとおり定める。

## （目的）

第2条 本委員会は、臨地実習に関わる事項を審議・検討し、本学部の教育目標の達成に適した臨地実習の企画・運営を行うことを目的とする。

## （審議・検討事項）

第3条 本委員会は、次の事項を審議、点検及び評価を行う。

- (1) 臨地実習の企画・計画、質確保のための課題検討及び改善に関すること
- (2) 臨地実習の運営に関すること（年間実習計画の立案、実習施設の調整及び学生配置表の作成等）
- (3) 実習施設との連携、協議及び新たな実習施設の開拓・調整に関すること
- (4) 実習調整連携会議の企画・運営
- (5) 実習要項に関すること
- (6) 実習オリエンテーションの企画・実施に関すること
- (7) 実習に関連した学生の課題についての情報共有と対応の検討
- (8) 実習中のインシデント・自己対応、感染症対策他、学生と教員の健康管理に関すること
- (9) 実習機器等の選定・調達に関すること
- (10) その他実習を安全かつ円滑に実施するために必要な事項

## （委員）

第4条 本委員会の委員長及び委員は、看護学部長が任命し、教授会で決定する。

- (1) 委員長（教授とする。）
- (2) 実習における各看護学領域別の委員
- (3) その他学部長が指名する委員 若干名

## （議長）

第5条 本委員会は、委員長が議長となり、原則として月1回開催する。

## （会議及び研修会）

第6条 本委員会は、次の会議及び研修会を置くことができる。

- (1) 実習調整連携会議

本会議は、大学と実習施設が臨地実習の方針や目的・目標を共有し、実習目標達成の



ための実習の進め方、実習指導方法、教員と実習指導者の役割と連携等について協議する。本会議に全体会議と領域別会議を置く。

全体会議は年度の実習開始前に開催し、実習施設の責任者及び実習指導者の参加を得て、臨地実習教育の方針、年度の実習計画と実習指導教員の体制等について協議する。

領域別会議は、各実習科目の指導教員と実習指導者が参加し、具体的な実習の進め方や指導教員と実習指導者の役割分担等について打ち合わせを行う。また、年度末には実習に関連した問題や課題、効率的・非効率的な指導方法について話し合いを行い、次年度へ向けた総括評価を行う。

## (2) 実習指導研修会

本研修会は、大学と実習施設双方の臨地実習教育力を高めることを目的に年1回開催する。

### (審議結果)

第7条 本委員会が審議・検討した事項は、原則として、教授会の議を経なければならない。

### (事務所管)

第8条 本委員会の事務は、学部事務室が行う。

## 附則

この規程は、令和〇年〇月〇日から施行する。

個人情報保護に関する誓約書（案）

施設長 殿

私は、大阪歯科大学看護学部看護学科の学生として、実習先病院等において実習を行うにあたり、病院等において知り得た医療情報および個人情報について、下記の事項および実習要項の個人情報保護に関する内容を遵守いたします。

1. 私は、実習において知り得た情報について、実習期間中はもとより、実習修了後も第三者に故意にまたは過失によって漏洩いたしません。実習中での出来事などを SNS などインターネット等を介して投稿するといった行為もいたしません。また、無断で利用をいたしません。
2. 私は、実習先病院等の定める諸規則・心得等を遵守し、看護学実習の指導者（臨地実習指導者および指導教員）の指示に従って、実習を誠実に履行いたします。
3. 私は、実習記録物はファイルに綴じて管理し、紛失、散逸、置き忘れ、盗難がないように最新の注意を払います。
4. 私は、実習記録物には個人が特定されるおそれのある情報は記入せず、個人が特定できないよう匿名化して記載いたします。

以上、誓約いたします。

令和 年 月 日

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

様式第2号(その2)

## 教育課程と指定規則との対比表

学校名 大阪歯科大学 看護学部 看護学科

教育課程					別表3 (看護師課程)													別表1 (保健師課程)																						
					基礎分野		専門基礎分野				専門分野				臨地実習			計	公衆衛生看護学		疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論		臨地実習		計													
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	科学的思考の基盤	人間と生活・社会の理解	人体の構造と機能	疾病の成り立ちと回復の促進	健康支援と社会保障制度	基礎看護学	地域・在宅看護論	成人看護学	老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学		看護の統合と実践	基礎看護学			地域・在宅看護論	成人看護学	老年看護学	小児看護学		母性看護学	精神看護学	看護の統合と実践	公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護学活動	公衆衛生看護学管理論	疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	個人・家族・集団・組織の支援・実習	公衆衛生看護学活動	公衆衛生看護学管理論
			必修	選択		1 単位数 時間あたりの	14		16	6	11	6(4)	6	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	2	2	2	2	102(100)	2	16(14)		2	2	4(3)	2	3	31(28)			
			23(※)																							26										0				
人間探究	医療人類学	1前	2		15	②																																		
	臨床実践の哲学	1後		2	15	②																																		
	臨床心理学	1前	2		15	②																																		
	保健医療の社会学	1後		2	15	②																																		
	地域の暮らしと文化	1前	2		15	②																																		
	日本国憲法 ※	1前		2	15	②																																		
	生命倫理学	1後		2	15	②																																		
	001学部横断プログラム(キャリアプランニング)	1前	1		30	①																																		
基礎科目	英語 I	1前	1		15	①																																		
	英語コミュニケーション I	1後	1		30	①																																		
	英語 II	2前	1		15	①																																		
	英語コミュニケーション II	2後	1		30	①																																		
	医療英語	4前		1	15	①																																		
	運動と健康 ※	1前		2	15	②																																		
科学的思考の基盤	人間関係論	1前	2		15	②																																		
	チームビルディング(チーム活動論)	2前	1		15	①																																		
	情報科学	1前	2		15	②																																		
	クリティカルシンキング/ロジカルライティング	1後	1		30	①																																		
	看護と化学	1前		1	15	①																																		
	看護と生物学	1前		1	15	①																																		
	看護と数学	1前		1	15	①																																		
	001学部横断プログラム(数理A1データサイエンス領域)	2後	1		15	①																																		
基礎セミナー	1通	2		15	②																																			
PBL(問題解決学習)	1前		1	15	①																																			
基礎科目計					26単位	26	0		0			0		0				26	0	0		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
専門基礎科目	造人と体機の能機	解剖生理学 I	1前	2		15		②																																
		解剖生理学 II	1後	2		15		②																																
		生化学	1後	1		15		①																																
	疾病と治療・回復	感染症と防御	2前	1		15			①																															
		病態治療論 I (総論)	2前	1		15			①																															
		病態治療論 II (成人A)	2前	1		15			①																															
		病態治療論 III (成人B)	2前	1		15			①																															
		病態治療論 IV (小児)	2後	1		15			①																															
		病態治療論 V (母性)	2後	1		15			①																															
		病態治療論 VI (老年)	2後	1		15			①																															
		病態治療論 VII (精神)	2後	1		15			①																															
	臨床栄養学	2後	1		15			①																																
	臨床薬理学	2後	2		15			②																																
	口腔健康管理論	2後	1		15			①																																
健康支援と社会保障制度	看護関係法規	1後	2		15				②																															
	公衆衛生学	1後	2		15				②																															
	疫学 ※	2後		1	15				①																															
	保健統計学 ※	2前		2	15				②																															
	保健情報学	2後	1		15				①																															
チーム医療論	2前	1		15				①																																
社会福祉論	2後	1		15				①																																
専門基礎科目計					24単位	0	24		0			0		0				24	0	1		7		0		8	0	1	7	0	0	8	0	0	8	0				



## 大阪歯科大学看護学部看護学科（仮称） 2024年度 入学選抜の概要（案）

入試種別	募集定員 (人)	選考基準（選考方法・出題科目等）	時期 (2023年)	備考
総合型選抜	[5]  5	一次選抜として調査書、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類及び学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））を総合的に評価し合否判定を行い、その合格者を対象に二次選抜として面接試験で評価し、合否判定を行う。	2023年 9月～10月	
特別選抜 (ファミリー推薦制)	[若干名]  若干名	一次選抜として調査書、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類及び学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））を総合的に評価し合否判定を行い、その合格者を対象に二次選抜として面接試験で評価し、合否判定を行う。	2023年 9月～10月	
学校推薦型選抜	[35]			
指定校制	25	本学が指定する高等学校の学校長が推薦する学業・人物ともに特に優秀な者について、調査書、学習計画・意欲などを確認する書類、学力検査(外国語(コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ))、面接および志望理由書を総合的に評価し、合否判定を行う。	2023年 11月	
公募制A日程		高等学校の学校長が推薦する者について、調査書、学力検査(外国語(コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ)必須、数学(数学Ⅰ・数学A)、国語(近代以降の文章)から1教科選択)、面接および志望理由書を総合的に評価し、合否判定を行う。		
公募制B日程	10	高等学校の学校長が推薦する者について、調査書、学力検査(外国語(コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ)必須、数学(数学Ⅰ・数学A)、国語(近代以降の文章)から1教科選択)、面接および志望理由書を総合的に評価し、合否判定を行う。	2023年 12月	
一般選抜	[35]	「学力検査」、「志望理由書」及び「調査書」の内容を総合的に評価し、合否判定を行う。		
特待生チャレンジ 2教科型	15	学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ）必須、数学（数学Ⅰ・数学A）、国語（近代以降の文章）、理科（生物・生物基礎または化学・化学基礎）から1教科選択の計2教科）、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。	2024年 2月	
特待生チャレンジ 3教科型	15	学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ）必須、数学（数学Ⅰ・数学A）、国語（近代以降の文章）、理科（生物・生物基礎または化学・化学基礎）から2教科選択の計3教科）、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。		
後期	5	学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））、面接、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。	2024年 3月	
大学入学共通 テスト利用選抜	[5]			
前期	5	大学入学共通テストの利用科目（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ）必須。国語（近代以降の文章）、数学①②（数学Ⅰ、数学Ⅰ・数学A、数学Ⅱ、数学Ⅱ・数学Bのうち1科目）または理科①②（物理基礎、化学基礎、生物基礎のうち2科目または物理、化学、生物のうち1科目選択）から高得点の2教科を採用した、計3教科）、志望理由書および調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。	2024年 2月	
後期		大学入学共通テストの利用科目（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ）必須。国語（近代以降の文章）、数学①②（数学Ⅰ、数学Ⅰ・数学A、数学Ⅱ、数学Ⅱ・数学Bのうち1科目）または理科①②（物理基礎、化学基礎、生物基礎のうち2科目または物理、化学、生物のうち1科目選択）から高得点の2教科を採用した、計3教科）、志望理由書および調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。	2024年 3月	
募集定員計	80	学校推薦型選抜35人、一般選抜等45人		

※ 総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜等の募集定員の割合は、総合型選抜6%、学校推薦型選抜44%、一般選抜等50%である。

## 教職員定年規程

(目的)

第1条 この規程は、学校法人大阪歯科大学就業規則第11条第2項の規定に基づく教職員の定年に関する事項を定めることを目的とする。

(定年)

第2条 教職員の定年は、下記の通りとする。

(1) 教員 65 歳 (但し、教授は 67 歳)

(2) 職員 63 歳

2 前項第2号の規定にかかわらず、業務上特に必要と認める場合には、学校法人大阪歯科大学理事長は、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して7年を超えない範囲内で定年を延長することができる。

3 前項に定める定年延長については、別に定める。

(適用除外)

第3条 学長職については、この規程を適用しない。

(再雇用)

第4条 定年に達した職員で引き続き勤務する意思と能力がある者については、職員の意向をきいて2年以内に限り再雇用することがある。但し、満65歳に達した日の属する年度を超えて更新することはできない。この場合においては1年毎に契約を締結し、辞令を交付してこれを行う。

2 再雇用については、別に定める。

(定年退職日)

第5条 定年による退職は、定年に達した年度とし、解任は当該年度の末日に行うものとする。

## 附 則

1 この規程は、昭和38年10月17日から施行する。

2 この規程は、昭和38年12月26日に改正した。

3 この規程は、昭和47年11月30日に改正した。

4 この規程は、平成20年4月1日に改正した。

5 この規程は、平成21年1月1日に改正した。

6 この規程は、平成25年8月29日に改正した。

7 この規程は、平成28年4月1日に改正した。

8 学部又は学科の新設により雇用される教員は、第2条に定める定年年齢にかかわらず、当該学部又は学科の完成年度までの期間、雇用を延長することができる。

9 副学長は、第2条に定める定年年齢にかかわらず、定年退職日の翌日から起算して4年

を超えない範囲内で雇用を延長することができる。

- 10 この規程は、この規程は、2019（令和元）年9月26日に改正した。
- 11 この規程は、2022（令和4）年4月1日に改正した。
- 12 この規程は、2022（令和4）年11月24日に改正した。
- 13 看護学部（この項において「当該学部」という。）の設置により雇用される教員で、当該学部の完成時に第2条第1項第1号に規定する定年を超える者については、定年を71歳とし、当該学部の設置完成年度までの期間、雇用を延長することができる。

## 大阪歯科大学看護学部 時間割

20213-2-21

1コマ：90分

## 前期

1年次	月	火	水	木	金
1時限	医療人類学(L204)		PBL/(L204)	解剖生理Ⅰ(L204)	看護と数学/(L204)
2時限	日本国憲法(L204)	英語Ⅰ/(L204)		看護と化学/(L204)	看護と生物/(L204)
3時限	臨床心理学(L204)	情報科学(L204, CBT-R)	日常生活看護技術論(L204, TR-B)	運動と健康(L204)	001学部横断プログラム(キャリアプランニング)/(L204, L202)
4時限	地域の暮らしと文化(L204)	看護学概論(L204, L202)			
5時限	人間関係論(L204, L202)				
集中	基礎セミナー(1～6回：4月1週目、7～8回：4月4週目、5回：9月4週目、10回：6月1週目)(L204, L202)				
実習	看護導入実習(7月2～3週目)				

## 後期

	月	火	水	木	金
1時限	臨床実践の哲学(L204)				
2時限	生命倫理学(L204)	保健医療の社会学(L204)	公衆衛生学(L204)		生化学/(L204)
3時限		看護過程論(L204, L202)		解剖生理Ⅱ(L204)	看護理論/(L204)
4時限	英語コミュニケーションⅠ/(L204)	看護関係法規(L204)	療養支援技術論(L204, TR-B)		
5時限	クリティカルシンキング/ロジカルライティング/(L204)				
集中	基礎セミナー(11～12回：10月1週目、13～14回：10月4週目、15回：11月2週目、16回：12月1週目、17～18回：2月2週目)(L202)				
実習					

2年次	月	火	水	木	金
1時限	感染と防御(L203)	チームビルディング/(L203, L202)	成人看護学概論(L203)	病態治療論Ⅰ(総論)/(L203)	精神看護学概論(L203)
2時限	診療補助技術論(L203, TR-B, 3F-SR)	チーム医療論/(L203)	地域・在宅看護学概論(L203)		公衆衛生看護学概論(L203)
3時限	英語Ⅱ/(L203)	ヘルスアセスメント(L203, TR-B, 3F-SR)			保健統計学(L203)
4時限	母性看護学概論(L203)		小児看護学概論(L203)	病態治療論Ⅱ(成人A)/(L203)	
5時限	老年看護学概論(L203)			病態治療論Ⅲ(成人B)/(L203)	
集中					
実習	日常生活支援実習(7月4週～8月1週)				

	月	火	水	木	金
1時限	病態治療論Ⅳ(小児)/(L203)	病態治療論Ⅴ(老年)/(L203)	臨床栄養学/(L203)	臨床薬理学(L203)	001学部横断プログラム(数値データサイエンス)/(L203, CBT-R)
2時限	疫学/(L203)	英語コミュニケーションⅡ/(L203)	家族看護学/(L203)	キャリア形成論/(L203)	社会福祉論/(L203)
3時限	保健情報学/(L203)	小児看護援助論(L203, 4F-SR, DR2)	感染看護学/(L203)		口腔健康管理論/(L203)
4時限			病態治療論Ⅵ(精神)/(L203)	病態治療論Ⅴ(母性)/(L203)	
5時限					
集中					
実習	口腔健康管理実習(1月4週～2月2週)				

3年次	月	火	水	木	金
1時限	地域・在宅看護援助論(L102, TR-A)	精神看護援助論(L102, TR-A)	老年看護援助論(L102, TR-A, TR-B)	公衆衛生看護学活動論Ⅱ(L102)	地域法包括ケアシステム論(L102)
2時限					看護研究(ゼミ決定)/(L102)
3時限	慢性期看護援助論(L102, TR-B, 3F-SR, DR1)	公衆衛生看護学方法論Ⅰ(L102, TR-A, Com-C)	母性看護援助論(L102, 4F-SR, DR2)		急性期看護援助論(L102, TR-B, 3F-SR, 1CU-SR, DR1)
4時限					
5時限	保健医療福祉行政論Ⅰ(L102)	公衆衛生看護学活動論Ⅰ(L102)			
集中	各論実習導入演習(7月3週目)(L201, TR-B, 3F-SR, DR1, 4F-SR, DR2)				
実習					

	月	火	水	木	金
1時限					
2時限					
3時限					
4時限					
5時限					
集中	多職種連携演習(2月4週目)(L102)				
実習	「地域・在宅看護学実習」「急性期看護学実習」「慢性期看護学実習」「老年看護学実習」「母性看護学実習」「精神看護学実習」「公衆衛生看護学実習Ⅰ」(8月3週～2月2週)				

4年次	月	火	水	木	金
1時限					
2時限					
3時限					
4時限			公衆衛生看護学方法論Ⅱ(L202, TR-A, Com-C)		
5時限				卒業研究/(SR501～510)	
集中	看護教育学/(4月)(L202)、国際看護学/(4月)(L202)、医療英語/(4月)(L202)				
実習	「小児看護学実習」「地域包括ケア実習」「統合実習」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」(5月1週～8月4週)				

	月	火	水	木	金
1時限	医療安全管理論/(L202)				公衆衛生看護学方法論Ⅲ(L202, TR-A, Com-C)
2時限		看護倫理/(L202)	がん看護学/(L202)		
3時限	災害看護学/(L202)		認知症ケア論/(L202)		保健医療福祉行政論Ⅱ(L202)
4時限		看護管理学/(L202)			
5時限	卒業研究/(5F-SR1～10)				
集中	巣立ち看護実践演習(11月2週)(L202, TR-A, 3F-SR, DR1, 4F-SR, DR2)				
実習					

教室表記：<1階>看護学実習室A；TR-A、地域連携・実践研究センター；Com-C  
 <2階>大講義室；講義室201；L201 講義室202；L202、講義室203；L203、講義室204；L204、CBTルーム；CBT-R  
 <3階>看護学実習室B；TR-B、成人系シミュレーションルーム；3F-SR、1CUシミュレーションルーム；1CU-SR、ディブリーフィングルーム1；DR1  
 <4階>小児・母性系シミュレーションルーム；4F-SR、ディブリーフィングルーム2；DR2  
 <5階>ゼミ演習室501～510；SR501～SR510、ミーティングルーム；5F-MR

専門基礎科目	○/：1単位科目
専門科目	グリーン字：選択科目
保健師必修科目	



NO	分野	分野	書名詳細	出版社	発行日	冊数	税込価格
1	専門分野	基礎看護学	看護倫理: よい看護・よい看護師への道しるべ, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2021.01	1	¥2,530
2	専門分野	基礎看護学	看護六法: 令和4年版	新日本法規出版	2022.03	1	¥4,290
3	専門分野	基礎看護学	看護職の基本的責務: 定義・概念/基本法/倫理: 2022年版	日本看護協会出版会	2022.02	1	¥1,210
4	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-1巻 人体のしくみと働き	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥3,080
5	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-2巻 栄養 薬理	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥2,750
6	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-3巻 疾病の成り立ち	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥2,420
7	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-4巻 保健医療福祉のしくみ 看護と法律	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥2,750
8	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-5巻 基礎看護 1 看護概論	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥1,870
9	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-6巻 基礎看護 2 基礎看護技術	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥4,400
10	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-7巻 基礎看護 3 臨床看護概論 特論: 治療法概説	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥3,630
11	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-8巻 成人看護 1	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥3,740
12	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-9巻 成人看護 2	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥3,740
13	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-10巻 成人看護 3	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥2,970
14	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-11巻 老年看護	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥1,980
15	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-12巻 母子看護	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥3,630
16	専門分野	基礎看護学	看護学入門: 2022-13巻 精神看護	メヂカルフレンド社	2021.11	1	¥1,760
17	専門分野	地域・在宅看護論	事例から学ぶ地域・在宅看護論: 訪問時のお作法から実習のポイントまで	医学書院	2021.02	1	¥2,420
18	専門分野	地域・在宅看護論	地域・在宅看護論	医歯薬出版	2021.12	1	¥3,740
19	専門分野	地域・在宅看護論	在宅看護技術ナースポケットブック	学研メディカル秀潤社	2022.05	1	¥3,080
20	専門分野	地域・在宅看護論	基礎からわかる地域・在宅看護論: 必須の知識・考え方から事例演習まで (ブチナース)	照林社	2021.12	1	¥1,980
21	専門分野	地域・在宅看護論	地域・在宅看護実習ハンドブック	中央法規出版	2021.12	1	¥2,200
22	専門分野	地域・在宅看護論	地域・在宅看護 (看護判断のための気づきとアセスメント)	中央法規出版	2022.02	1	¥3,300
23	専門分野	地域・在宅看護論	訪問看護を支える在宅ターミナルケア	日本看護協会出版会	2021.02	1	¥3,740
24	専門分野	地域・在宅看護論	家族看護を基盤とした地域・在宅看護論, 第5版	日本看護協会出版会	2021.12	1	¥4,620
25	専門分野	地域・在宅看護論	看護実践のための根拠がわかる在宅看護技術, 第4版	メヂカルフレンド社	2021.12	1	¥4,400
26	専門分野	地域・在宅看護論	地域療養を支えるケア, 第7版 (ナーシング・グラフィカ 地域・在宅看護論 1)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,740
27	専門分野	地域・在宅看護論	在宅療養を支える技術, 第2版 (ナーシング・グラフィカ 地域・在宅看護論 2)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,080
28	専門分野	地域・在宅看護論	看護師のための地域看護学: 地域理解を深めるための技術と展開法, 改訂新版	PILAR PRESS	2022.04	1	¥3,300
29	専門分野	成人看護学	成人看護技術: 成人看護学, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2022.03	1	¥3,520
30	専門分野	成人看護学	成人看護学概論: 成人看護学, 改訂第4版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2022.03	1	¥2,750
31	専門分野	成人看護学	急性期看護: 成人看護学: 1 概論・周手術期看護, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2019.03	1	¥3,300
32	専門分野	成人看護学	急性期看護: 成人看護学: 2 救急看護・クリティカルケア, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2019.03	1	¥3,080
33	専門分野	成人看護学	がん看護ナースポケットブック	学研メディカル秀潤社	2022.04	1	¥3,520
34	専門分野	成人看護学	ひとりだちできる透析看護: 知識・技術, 基本的な処置, 症状トラブルとケア, 合併症と対策 (Clinical Nursing Skills)	学研メディカル秀潤社	2022.02	1	¥3,080
35	専門分野	成人看護学	成人看護学概論, 第5版 (ナーシング・グラフィカ 成人看護学 1)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,520

NO	分野	分野	書名詳細	出版社	発行日	冊数	税込価格
36	専門分野	成人看護学	健康危機状況/セルフケアの再獲得, 第2版 (ナーシング・グラフィカ 成人看護学 2)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,960
37	専門分野	成人看護学	セルフマネジメント, 第4版 (ナーシング・グラフィカ 成人看護学 3)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,300
38	専門分野	成人看護学	周術期看護, 第4版 (ナーシング・グラフィカ 成人看護学 4)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,960
39	専門分野	成人看護学	リハビリテーション看護, 第4版 (ナーシング・グラフィカ 成人看護学 5)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,960
40	専門分野	成人看護学	成人看護学概論, 第3版 (成人看護学)	ヌーヴェルヒロカワ	2022.01	1	¥2,420
41	専門分野	老年看護学	老年看護学講義ノート	編集工房球	2020.10	1	¥2,200
42	専門分野	老年看護学	生活機能からみた老年看護過程+病態・生活機能関連図, 第4版	医学書院	2020.11	1	¥4,070
43	専門分野	老年看護学	根拠と事故防止からみた老年看護技術, 第3版	医学書院	2020.10	1	¥4,400
44	専門分野	老年看護学	老年看護学概論:「老いを生きる」を支えることとは, 改訂第3版 (看護学テキストNICE)	南江堂	2020.03	1	¥3,080
45	専門分野	老年看護学	老年看護学技術: 最後までその人らしく生きることを支援する, 改訂第3版 (看護学テキストNICE)	南江堂	2020.03	1	¥3,520
46	専門分野	老年看護学	今はこうする!高齢患者ケア: 最新の根拠にもとづく	照林社	2021.12	1	¥1,980
47	専門分野	老年看護学	老年看護 (看護判断のための気づきとアセスメント)	中央法規出版	2022.05	1	¥3,300
48	専門分野	老年看護学	パーソン・センタード・ケアに基づく急性期病院の高齢者看護: アセスメントフローで学ぶ	日本看護協会出版会	2021.06	1	¥3,300
49	専門分野	老年看護学	最新老年看護学, 第4版	日本看護協会出版会	2022.01	1	¥4,400
50	専門分野	老年看護学	高齢者の健康と障害, 第6版 (ナーシング・グラフィカ 老年看護学 1)	メディカ出版	2021.01	1	¥3,740
51	専門分野	老年看護学	高齢者看護の実践, 第5版 (ナーシング・グラフィカ 老年看護学 2)	メディカ出版	2021.01	1	¥3,960
52	専門分野	老年看護学	老年看護学: 概論と看護の実践, 第6版	ヌーヴェルヒロカワ	2019.01	1	¥3,300
53	専門分野	小児看護学	根拠と事故防止からみた小児看護技術, 第3版	医学書院	2020.10	1	¥4,400
54	専門分野	小児看護学	発達段階からみた小児看護過程+病態関連図, 第4版	医学書院	2021.10	1	¥4,290
55	専門分野	小児看護学	発達段階を考えたアセスメントにもとづく小児看護過程, 第2版	医歯薬出版	2021.09	1	¥2,640
56	専門分野	小児看護学	小児看護学: 1 小児看護学概論・小児看護技術, 改訂第4版 (看護学テキストNICE)	南江堂	2022.01	1	¥3,960
57	専門分野	小児看護学	小児看護学: 2 小児看護支援論, 改訂第4版 (看護学テキストNICE)	南江堂	2022.01	1	¥3,740
58	専門分野	小児看護学	小児看護学, 改訂新版 (放送大学教材)	放送大学教育振興会	2022.03	1	¥3,850
59	専門分野	小児看護学	小児看護ビジュアルナーシング (見てできる臨床ケア図鑑)	学研メディカル秀潤社	2020.07	1	¥3,960
60	専門分野	小児看護学	病期・発達段階の視点でみる小児看護過程 (プチナースBOOKS)	照林社	2021.12	1	¥2,200
61	専門分野	小児看護学	看護の現場ですぐに役立つ小児救急看護のキホン: 子どもの健康といのちを守る技術が身に付く! (ナースのためのスキルアップノート)	秀和システム	2020.08	1	¥1,760
62	専門分野	小児看護学	小児看護 (看護判断のための気づきとアセスメント)	中央法規出版	2022.01	1	¥3,300
63	専門分野	小児看護学	小児看護と看護倫理: 日常的な臨床場面での倫理的看護実践	へるす出版	2020.04	1	¥3,520
64	専門分野	小児看護学	写真でわかる小児看護技術アドバンス: 小児看護に必要な臨床技術を中心に, 新訂版	インターメディカ	2020.01	1	¥3,520
65	専門分野	母性看護学	根拠と事故防止からみた母性看護技術, 第3版	医学書院	2020.10	1	¥4,400
66	専門分野	母性看護学	ウエルネスからみた母性看護過程+病態関連図, 第4版	医学書院	2021.12	1	¥4,290

NO	分野	分野	書名詳細	出版社	発行日	冊数	税込価格
67	専門分野	母性看護学	母性看護学: 1 概論, 第2版 (NURSING TEXTBOOK SERIES)	医歯薬出版	2020.02	1	¥2,420
68	専門分野	母性看護学	母性看護学: 2 周産期各論, 第2版 (NURSING TEXTBOOK SERIES)	医歯薬出版	2020.02	1	¥4,620
69	専門分野	母性看護学	母性看護学: 1 概論・ライフサイクル, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2022.03	1	¥3,080
70	専門分野	母性看護学	母性看護学: 2 マタニティサイクル, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2022.04	1	¥4,180
71	専門分野	母性看護学	母性看護 (看護判断のための気づきとアセスメント)	中央法規出版	2022.02	1	¥3,300
72	専門分野	母性看護学	現代の母性看護: 概論	名古屋大学出版会	2018.02	1	¥2,970
73	専門分野	母性看護学	現代の母性看護: 各論	名古屋大学出版会	2019.12	1	¥3,960
74	専門分野	母性看護学	概論・リプロダクティブヘルスと看護, 第2版 (ナーシング・グラフィカ 母性看護学 1)	メディカ出版	2022.01	1	¥2,640
75	専門分野	母性看護学	母性看護の実践, 第2版 (ナーシング・グラフィカ 母性看護学 2)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,960
76	専門分野	母性看護学	母性看護技術, 第5版 (ナーシング・グラフィカ 母性看護学 3)	メディカ出版	2022.01	1	¥2,860
77	専門分野	精神看護学	ストレスからみた精神看護過程: +全体関連図, ストレス・マッピングシート	医学書院	2021.12	1	¥3,960
78	専門分野	精神看護学	全人的視点にもとづく精神看護過程, 第2版	医歯薬出版	2021.09	1	¥2,860
79	専門分野	精神看護学	精神看護学: 1 こころの健康と地域包括ケア, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2022.01	1	¥2,640
80	専門分野	精神看護学	精神看護学: 2 地域・臨床で活かすケア, 改訂第3版 (看護学テキストNiCE)	南江堂	2022.01	1	¥3,080
81	専門分野	精神看護学	精神看護 (看護判断のための気づきとアセスメント)	中央法規出版	2021.12	1	¥3,300
82	専門分野	精神看護学	看護師のための精神科でのコミュニケーションとケア	ナツメ社	2021.08	1	¥2,640
83	専門分野	精神看護学	情緒発達と精神看護の基本, 第5版 (ナーシング・グラフィカ 精神看護学 1)	メディカ出版	2022.01	1	¥2,860
84	専門分野	精神看護学	精神障害と看護の実践, 第5版 (ナーシング・グラフィカ 精神看護学 2)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,520
85	専門分野	精神看護学	精神に病をもつ人の看取り: その人らしさを支える手がかり	精神看護出版	2021.02	1	¥2,200
86	専門分野	精神看護学	メンタルステータスイグザミネーション: 他科に誇れる精神科看護の専門技術: 1, 第2版	精神看護出版	2021.07	1	¥3,300
87	専門分野	精神看護学	メンタルステータスイグザミネーション: 他科に誇れる精神科看護の専門技術: 2, 第2版	精神看護出版	2021.07	1	¥4,400
88	専門分野	精神看護学	看護学生のための精神看護学概論, 第3版	大学教育出版	2021.04	1	¥2,200
89	専門分野	看護の統合と実践	看護管理学習テキスト: 2022年版第1巻 ヘルスケアシステム論 2022年版, 第3版	日本看護協会出版会	2022.04	1	¥2,640
90	専門分野	看護の統合と実践	災害看護, 第5版 (ナーシング・グラフィカ 看護の統合と実践 3)	メディカ出版	2022.01	1	¥3,080
91	専門分野	看護の統合と実践	看護管理者のためのSWOT分析超入門: 病床再編、働き方改革、スタッフマネジメント、組織分析	メディカ出版	2022.04	1	¥3,300
92	専門分野	看護の統合と実践	ミューチュアル・アクションリサーチ: M.ニューマン"拡張する意識としての健康"の理論にもとづく質的・実践的・協働的看護研究法	ずびか書房	2021.05	1	¥2,750
93	専門分野	看護の統合と実践	看護管理学習テキスト: 2022年版第2巻 看護サービスの質管理 2022年版, 第3版	日本看護協会出版会	2022.04	1	¥4,400
94	専門分野	看護の統合と実践	看護管理学習テキスト: 2022年版第3巻 人材管理論 2022年版, 第3版	日本看護協会出版会	2022.04	1	¥4,290
95	専門分野	看護の統合と実践	看護管理学習テキスト: 2022年版第4巻 組織管理論 2022年版, 第3版	日本看護協会出版会	2022.04	1	¥3,740
96	専門分野	看護の統合と実践	看護管理学習テキスト: 2022年版第5巻 経営資源管理論 2022年版, 第3版	日本看護協会出版会	2022.04	1	¥3,850
97	専門分野	看護の統合と実践	看護管理学習テキスト: 2022年版別巻 看護管理基本資料集 2022年版, 第3版	日本看護協会出版会	2022.04	1	¥4,620
98	専門分野	看護の統合と実践	看護主任・リーダーのためのコーチングスキル入門 (NEW MEDICAL MANAGEMENT)	ぱる出版	2022.01	1	¥2,750
99	専門分野	看護の統合と実践	看護管理, 第4版 (ナーシング・グラフィカ 看護の統合と実践 1)	メディカ出版	2018.01	1	¥3,080
100	専門分野	看護の統合と実践	医療安全, 第4版 (ナーシング・グラフィカ 看護の統合と実践 2)	メディカ出版	2021.01	1	¥3,300

## 大阪歯科大学協議会規程

## (設置)

第1条 大阪歯科大学の教育・研究並びに大学運営の活性化などの方策について協議し、方針を策定するため、大阪歯科大学協議会（以下「協議会」という。）を置く。

## (協議事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 大学の内部質保証に関すること。
- (2) 大学（学部・大学院をいう。以下同じ。）の教育・研究・診療に関すること。
- (3) 大学の教育課程の編成方針の策定に関すること。
- (4) 大学の運営に関すること。
- (5) その他学長が必要と認めた事項

## (組織)

第3条 協議会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 理事長
- (2) 学長
- (3) 副学長
- (4) 学部長
- (5) 教務部長
- (6) 学生部長
- (7) 附属病院長
- (8) 研究科科長
- (9) 学科長
- (10) 法人事務局長
- (11) 大学事務局長
- (12) その他理事長が必要と認める者

## (議長)

第4条 協議会に議長を置き、学長をもって充てる。

2 議長に事故があるときは、副学長がその職務を代行する。

## (事務)

第5条 協議会に関する事務は、教務学生課、大学院課、学部事務室等が共同で処理する。

## (雑則)

第6条 この要項に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、学長が定める。

## 附 則

この規程は、2017年4月1日から施行する。

## 大阪歯科大学看護学部教授会規程（案）

## （趣旨）

第1条 この規程は、大阪歯科大学学則第8条第2項の規定に基づき、看護学部の教授会（以下「教授会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

## （組織）

第2条 教授会は、学長の諮問機関とする。

2 教授会は、学長、学部長及び教授をもって組織する。

## （会議及び運営）

第3条 教授会は、学長が毎月1回定例会議を招集し、その議長となる。ただし、必要があると認めるときは臨時会議を開くことができる。

2 学長に事故があるとき又は学長が欠けたときは、学部長がその職務を代理する。

3 議長は、会議を招集しようとするときは、会議の2日前までに会議の期日及び議題を構成員全員に通知しなければならない。

4 会議は、構成員の3分の2以上が出席しなければ、開くことができない。

5 会議の議事について意見を集約する場合は、出席した構成員の過半数をもって行う。

6 議長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者を会議に出席させ、説明を求め、又は意見を聴くことができる。

## （審議事項）

第4条 教授会は、看護学部に関する次の各号に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学及び卒業に関する事項

(2) 学位の授与に関する事項

(3) 前2号に掲げるもののほか、次に掲げる教育研究に関する重要な事項で、学長が教授会の意見を聴くことが必要であると認めるもの

ア 学生の進級に関する事項

イ 学生の賞罰に関する事項

ウ その他学長が定めるもの

2 教授会は、前項に規定するもののほか、看護学部に関する次の各号に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

(1) 教育に関する事項

(2) 試験に関する事項

(3) 学生の厚生・補導に関する事項

(4) 学則及びその他の規程の制定、変更及び廃止に関する事項

(5) 留学及び学外派遣に関する事項

(6) 名誉教授に関する事項

(7) 学部の教員人事に関する事項

(8) 学校法人大阪歯科大学が定める規則及び規程に基づき委任された事務に関する事項

(9) 学長の諮問に関する事項

(10) その他学事に関する事項

## （委員会）

第5条 教授会の諮問機関として、委員会を置く。

2 委員会については、別に定める。

(議事録)

第6条 会議の議事については、議事録を作成するものとする。

(事務)

第7条 教授会の事務は、看護学部事務室において処理する。

附 則

この規程は、2024年4月1日から施行する。

## 学校法人大阪歯科大学自己点検・評価委員会規程

(設置)

第1条 学校法人大阪歯科大学（以下「本学」という。）に自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(目的)

第2条 委員会は、本学の目的及び社会的使命を達成するために、その活動状況について不断に自ら点検・評価を行うことを目的とする。

(委員の構成及び任期)

第3条 委員会は、次の各号の委員をもって構成する。

- (1) 理事長
- (2) 学長
- (3) 副学長
- (4) 学部長
- (5) 総務部長
- (6) 教務部長
- (7) 学生部長
- (8) 図書館長
- (9) 附属病院病院長
- (10) 大学院研究科科長
- (11) 中央歯学研究所所長
- (12) 教育情報センター所長
- (13) 国際交流部長
- (14) アドミッションセンター長
- (15) 附属病院副病院長
- (16) 学科長
- (17) 法人事務局長
- (18) 経理部長
- (19) 大学管理部長
- (20) 大学企画部長
- (21) 大学事務部長
- (22) 病院事務部長
- (23) その他理事長が指名した教職員及び外部の学識経験者若干名

2 委員の任期は2年とする。

- 3 第1項に定める委員のほか、委員長は委員会の議に基づき、必要と認められた者を委員に加えることができる。
- 4 委員会は、必要に応じて構成員以外の教職員及び外部の学識経験者の出席を求めることができる。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、理事長がこれにあたる。

- 2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

(実施方法)

第5条 委員会は、第2条の目的を達成するため、7年ごとに別表に定める点検・評価項目について、次の各号に定める作業を行う。

- (1) 委員会は、本学の各種方針を踏まえ、全学的観点から別表の項目について自己点検・評価を行う。
  - (2) 前号の結果は、自己点検・評価報告書として作成し、大阪歯科大学協議会が作成する「理念・目的」「内部質保証」「教育課程・学習成果」「学生の受け入れ」「教員・教員組織」の「全学点検・評価報告書」を合わせて「大阪歯科大学自己点検・評価報告書」として刊行し、本学ホームページによりこれを公表する。
  - (3) 前号の自己点検・評価報告書は、学校教育法が定める認証評価を受審するための調書とする。
- 2 委員会は、7年ごとに刊行する自己点検・評価報告書とは別に、別表の項目について毎年度自己点検・評価を行い、その結果を自己点検・評価報告書として作成し、本学ホームページにより公表する。
  - 3 自己点検・評価の結果によって、理事会、歯学部主任教授会及び医療保健学部教授会が新たな施策を策定しようとするときは、委員会はその諮問に応じ、必要な意見具申を行う。

(自己点検・評価報告書編集委員会)

第6条 自己点検・評価報告書を編集するために編集委員会を置き、編集委員長、編集委員は、第3条に定める委員の中から委員長が指名する。

(担当部課)

第7条 委員会及び認証評価受審に関する事務は、大学管理部総務課がこれを所掌する。

附 則

- 1 この規程は、平成26年10月23日から施行する。
- 2 大阪歯科大学自己点検及び自己評価に関する規程（平成5年6月2日施行）は、平成



26年10月23日をもって廃止した。

3 この規程は、平成29年4月1日に改正した。

4 この規程は、2018年7月26日に改正した。

5 この規程は、2020年6月25日に改正した。

別表（点検・評価項目）

- |               |
|---------------|
| (3) 教育研究組織    |
| (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  |
| ① 大学運営        |
| ② 財務          |

## 大阪歯科大学 FD講演会開催一覧（2020～2022年度開催分）

開催日	FD講演テーマ	講師	受講人数	
令和2 (2020) 年度	第1回 2020年8月28日	情報セキュリティ脅威とその対策	(許諾が得られないため、省略)	184
	第2回 2020年9月7日	ウィズコロナ時代における オンライン授業の実践	〃	167
	第3回 2020年9月30日	データサイエンス教育について (臨床歯科医学を例として)	〃	72
	第4回 2020年10月27日	メタ認知で学生の学ぶ力を高める	〃	157
	第5回 2021年3月4日	問題の作成・解説のポイント	〃	142
令和3 (2021) 年度	第1回 2021年9月16日	大学の単位制度とその実質化 -学年歴、時間割、単位互換等の諸問題-	〃	181
	第2回 2021年10月7日	演題：口腸連関から考える ペリオドンタルメディスン病因論	〃	177
	第3回 2021年11月23日	CBT作問について	〃	116
令和4 (2022) 年度	第1回 2022年7月7日	多職種連携教育について	〃	181
	第2回 2022年7月29日	スウェーデンにおける歯科医療と日本の歯科医療	〃	177
	第3回 2022年7月29日	CBT問題作成セミナー	〃	116
	第4回 2022年7月30日	CBT問題作成セミナー・ワークショップ	〃	65
	第5回 2022年8月1日	科学研究費助成事業の申請書類の書き方 1	〃	146
	第6回 2022年9月8日	科学研究費助成事業の申請書類の書き方 2	〃	139
	第7回 2022年11月10日	口腔ケアからオーラルマネジメントへ	〃	155

参考)

令和元（2019）年度 第1回～第12回 計12回開催

平成30（2018）年度 第1回～第7回 計7回開催

## 大阪歯科大学 SD講演会開催一覧（2019～2022年度開催分）

開催日		SD講演テーマ	講師	受講人数
令和1 (2019) 年度	第1回 2019年7月5日	職場が生きる、人が育つ学びの支援 ：経験学習の観点から	(許諾が得られないため、省略)	73
	第2回 2019年9月20日	大学を取り巻く環境の変化と大学改革	〃	34
	第3回 2019年9月27日	データサイエンス教育について (臨床歯科医学を例として)	〃	63
	第4回 2020年1月6日	2020年理事長・学長年頭所感 —大阪歯科大学をさらに前進させる重点計画とは—	〃	234
令和2 (2020) 年度	第1回 2020年8月28日	情報セキュリティ脅威とその対策	〃	96
	第2回 2021年1月5日	2021年理事長・学長年頭所感 —中期計画を含む本学の目指す重点計画について—	〃	286
	第3回 2021年2月24日	SDGs 推進セミナー	〃	105
令和3 (2021) 年度	第1回 2021年1月5日	2021年理事長・学長年頭所感 —何を指せば未来を拓くことができるか—	〃	319
令和4 (2022) 年度	第1回 2022年9月20日	個人情報保護研修(SD)研修	〃	108
	第2回 2023年1月20日	大学設置基準の改正について	〃	—