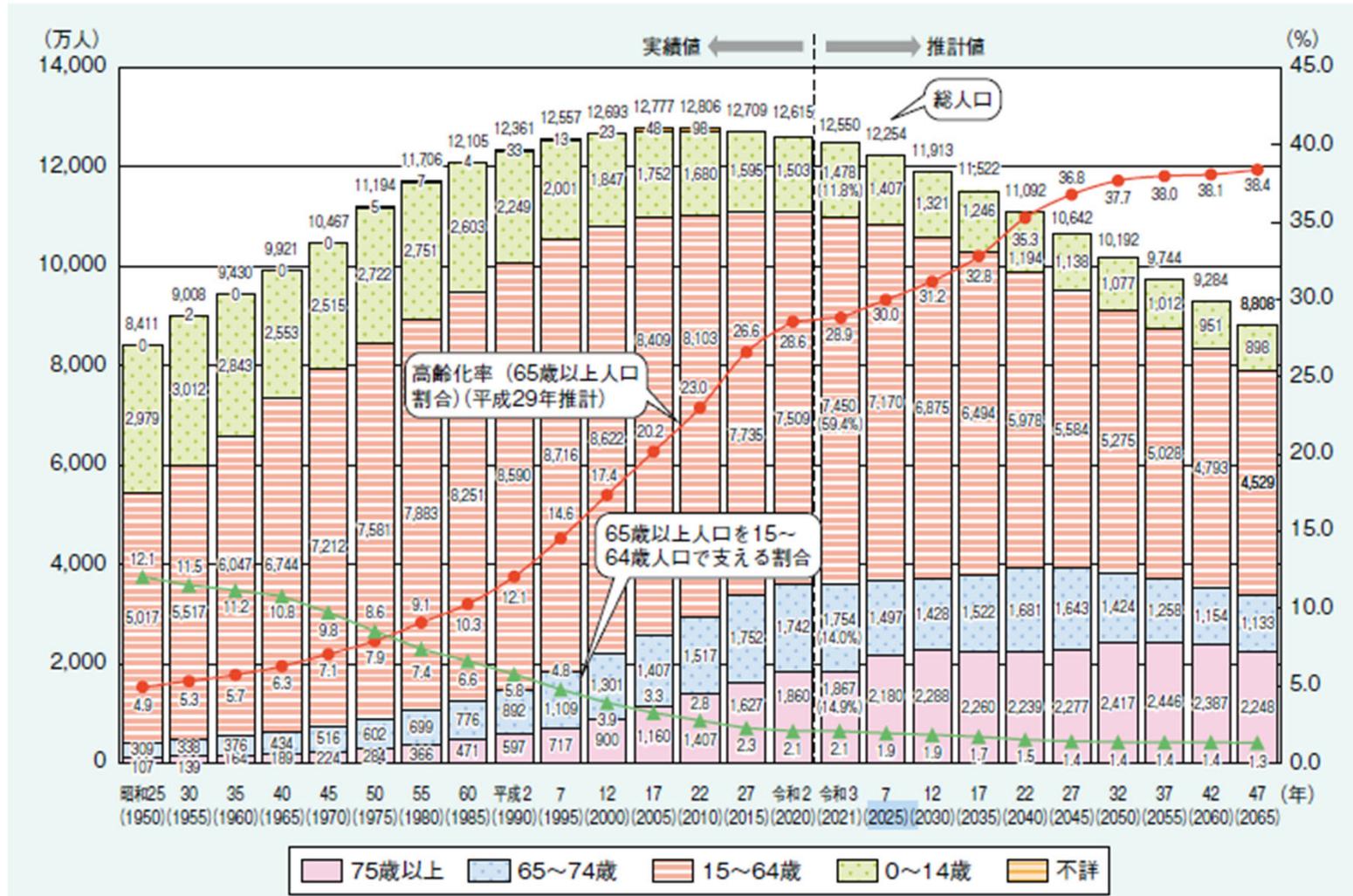
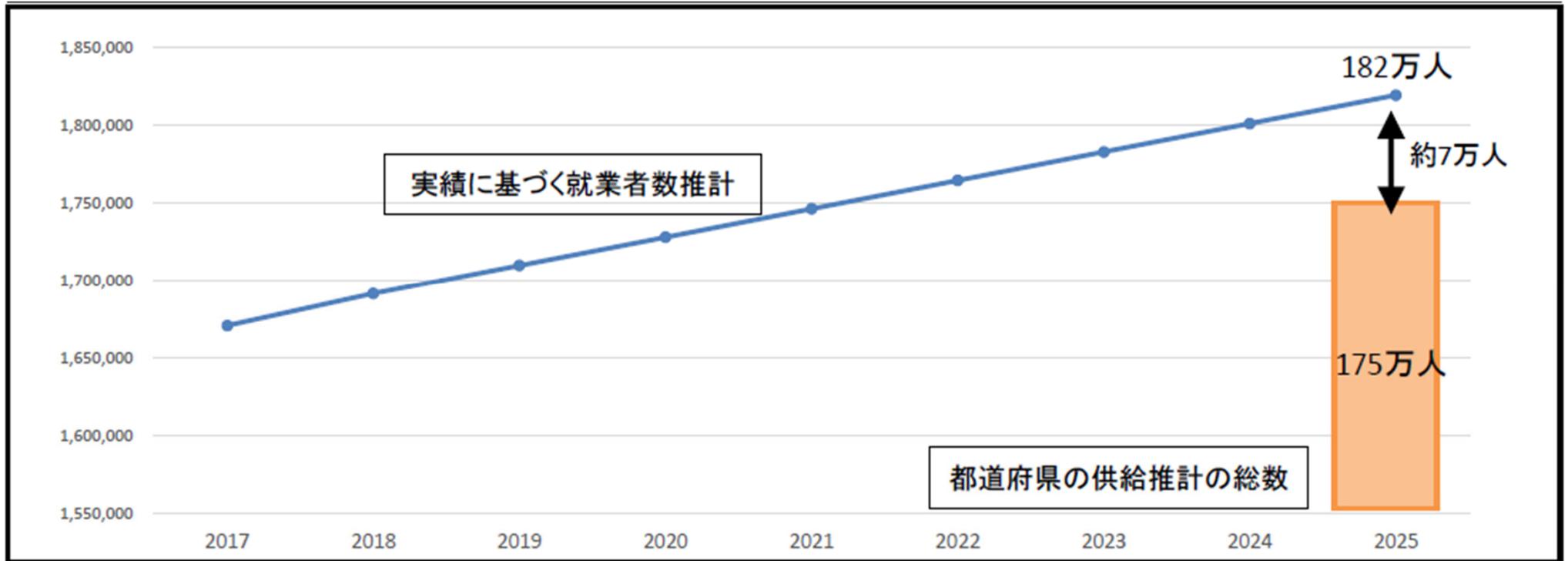


高齢化の推移と将来推計



令和4年度版 高齢者白書（内閣府）より

看護職の供給数と必要数の差

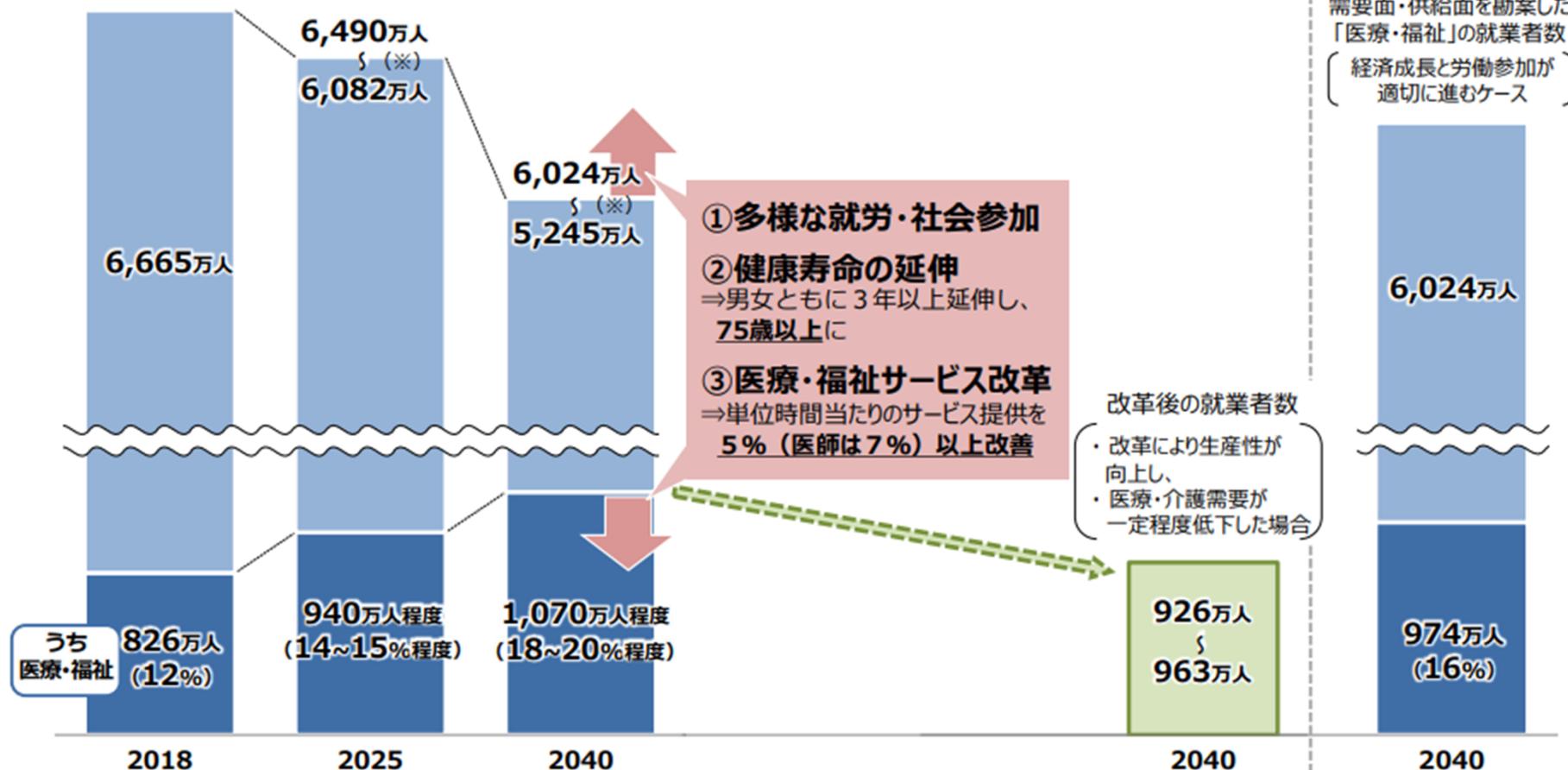


医療従事者の需給に関する検討会2019（厚生労働省）より

マンパワー① 2025年以降、人材確保がますます課題となる

○2040年には就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」(2019年3月)による。
総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。
※2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。



人材確保に関する現状と課題

平成30年度厚生労働省保健指導支援事業「自治体における保健師の人材確保モデル開発事業」報告書

- 募集人員に対して応募者数が十分に確保できない
- 中堅期の30代、40代の保健師の確保が困難である
- 保健師養成機関の学生に自治体保健師の保健活動、その魅力を伝えることができない
- 無料職業紹介事業所の利用が少なく、効果的に情報が公開されていない
- 小規模市町村における計画的な保健師採用の難しさ

新型コロナウイルス感染症への対応においては...

急増する陽性者、接触者に対応する保健師の確保

- ・ 各部署に分散配置されている保健師の動員
- ・ 業務経験があり即応できる人材の確保
- ・ 増員・動員のためのルール、しくみづくり（組織横断的な調整）

全庁体制、受援体制の構築

業務の効率化：ICTの活用、アウトソーシング

地域における保健師の保健活動に関する指針

<保健師の保健活動の基本的な方向性>

※所属する組織や部署にかかわらず留意すべき事項

1 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

地区活動や統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより健康課題の優先度を判断。PDCAサイクルに基づく地域保健関連施策の展開及び評価。

2 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持った活動の実施。健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、住民の主体的な行動の促進。

3 予防的介入の重視

生活習慣病等の疾病の発症・重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることの防止。虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対する必要な情報の提供や早期介入等。

4 地区活動に立脚した活動の強化

訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因の把握。地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援し主体的かつ継続的な健康づくりの推進。

5 地区担当制の推進

分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地区に責任をもった保健活動の推進。

6 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

ソーシャルキャピタルを醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりの推進。

7 部署横断的な保健活動の連携及び協働

保健師相互の連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携・協働した保健活動の実施。必要に応じて部門や部署を越えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討するなど、部署横断的な連携・協働。

8 地域のケアシステムの構築

保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整及び不足しているサービスの開発等地域のケアシステムの構築。

9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

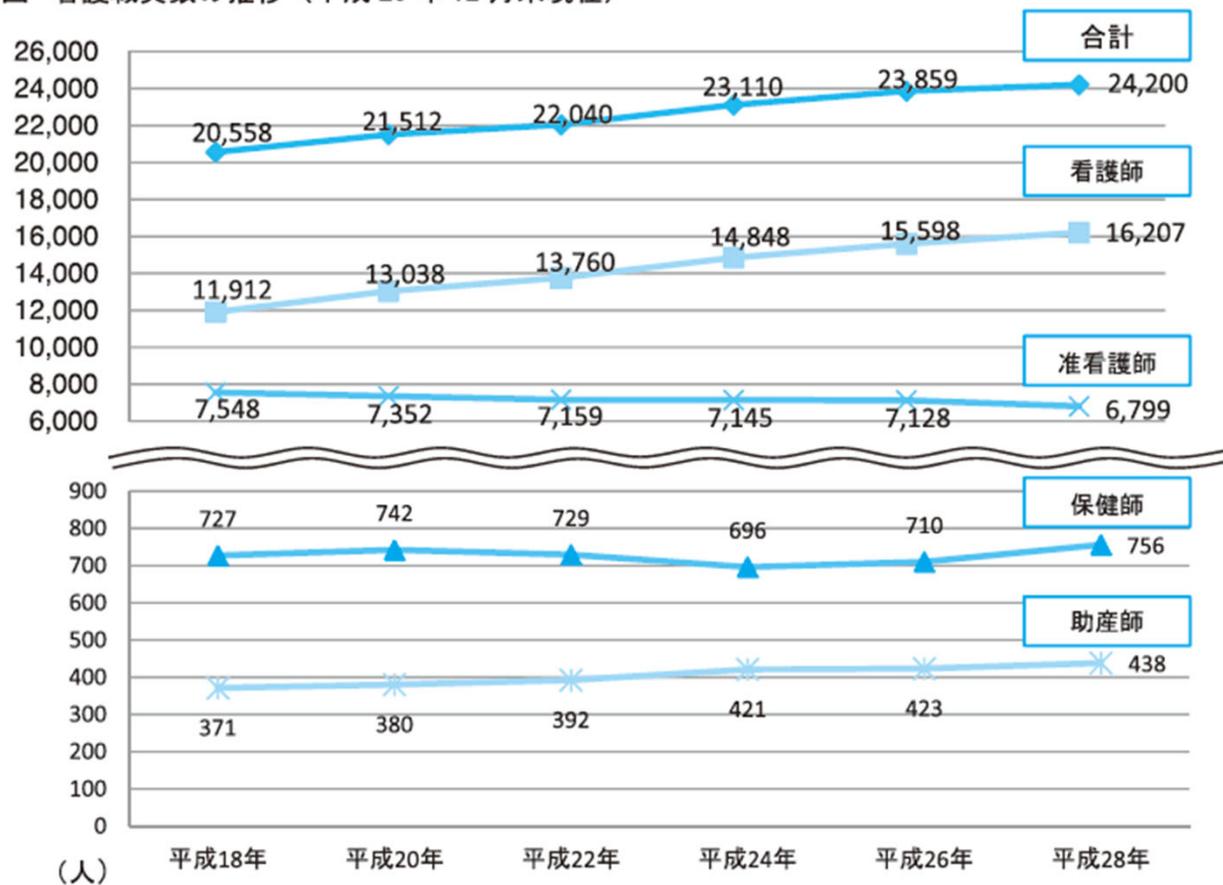
住民、関係者、関係機関等と協働した各種保健医療福祉計画の策定。それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理・評価の関係者・関係機関等と協働した実施。

10 人材育成

主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術の習得。連携、調整や行政運営に関する能力及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力の習得。

5

図 看護職員数の推移（平成28年12月末現在）



資料：衛生行政報告例

表1 年齢別看護職員構成比の推移（平成28年12月現在）

（単位：％）

		～29歳	30～39歳	40～59歳	50～59歳	60歳～
H18	全 国	23.7	29.2	25.8	17.5	3.8
	山口県	20.8	27.9	26.9	20.1	4.3
H28	全 国	17.7	24.5	27.8	20.6	9.4
	山口県	15.6	22.6	28.4	22.2	11.2

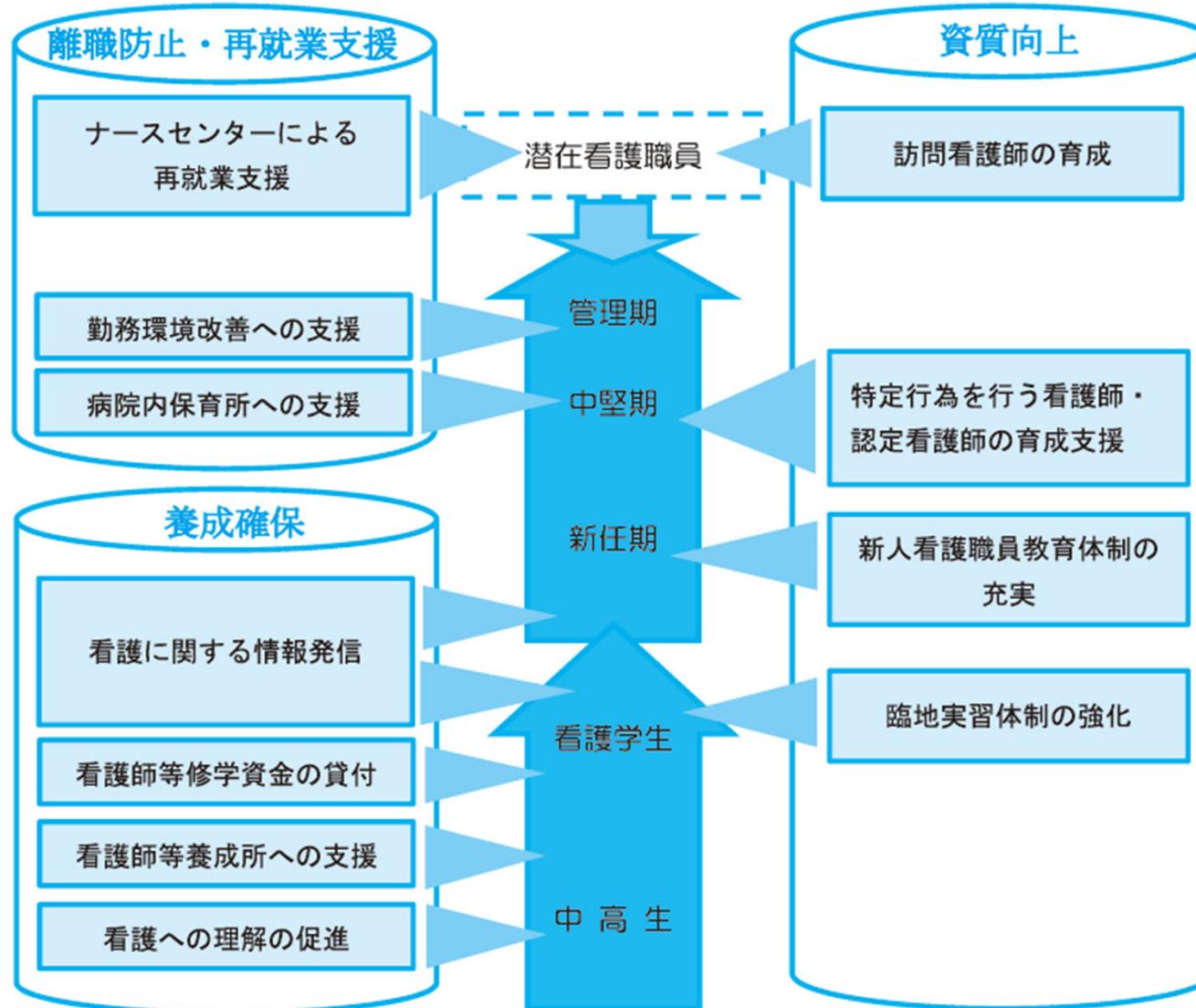
資料：衛生行政報告例

岩 国	柳 井	周 南	山 口 防 府	宇 部 小野田	下 関	長 門	萩	山口県
1,644.7	2,143.8	1,397.2	1,634.3	2,025.8	1,797.7	1,854.3	1,813.5	1,735.9

山口県内の医療圏別の看護職員数（人口10万対 平成28年12月現在）

平成28年度衛生行政報告書より

山口県の看護職員確保対策の体系



新卒看護職員の県内就業率※の年次推移

区 分	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度
県内就業率	65.5%	65.4%	64.6%	61.6%	70.3%

※新卒看護職員の県内就業率＝新卒看護職員のうち県内に就業した者÷新卒看護職員

「地域共生社会」の実現に向けて
（当面の改革工程）

平成29年2月7日
厚生労働省 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部

「地域共生社会」の実現が求められる背景

歴史的に見ると、かつて我が国では、地域の相互扶助や家族同士の助け合いにより、人々の暮らしが支えられてきた。日常生活における不安や悩みを相談できる相手や、世帯の状況の変化を周囲が気づき支えるという人間関係が身近にあり、子育てや介護などで支援が必要な場合も、地域や家族が主にそれを担っていた。

戦後、高度成長期を経て今日に至るまで、工業化に伴う人々の都市部への移動、個人主義化や核家族化、共働き世帯の増加などの社会の変化の過程において、地域や家庭が果たしてきた役割の一部を代替する必要性が高まってきた。これに応える形で、疾病や障害・介護、出産・子育てなど、人生において支援が必要となる典型的な要因を想定し、高齢者、障害者、子どもなどの対象者ごとに、公的な支援制度が整備され、質量ともに公的支援の充実が図られてきた。

（「縦割り」の限界を克服する必要性）

しかしながら、昨今、様々な分野の課題が絡み合っただけで複雑化したり、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするといった状況がみられ、対象者ごとに『縦割り』で整備された公的な支援制度の下で、対応が困難なケースが浮き彫りとなっている。例えば、介護と育児に同時に直面する世帯（いわゆる「ダブルケア」）や、障害を持つ子と要介護の親の世帯への支援が課題となっている。また、精神疾患患者や、がん患者、難病患者など、地域生活を送る上で、福祉分野に加え、保健医療や就労などの分野にまたがって支援を必要とする方も増えてきている。

さらに、急速な人口減少が進んでおり、地域によっては、利用者数が減少し、専門人材の確保が困難になることで、対象者ごとに公的支援の提供機関を安定的に運営することが難しくなっている。

地域における多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、公的支援が、個人の抱える個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応していくこと、また、地域の実情に応じて、高齢・障害といった分野をまたがって総合的に支援を提供しやすくすることが必要となっている。

これが、公的支援のあり方を『縦割り』から『丸ごと』へと転換する改革が必要な背景である。

（「つながり」の再構築の必要性）

このような公的支援制度の課題に加えて、人々の暮らしにおいては、「社会的孤立」の問題や、制度が対象としないような身近な生活課題（例：電球の取り換え、ごみ出し、買い物や通院のための移動）への支援の必要性の高まりといった課題が顕在化している。また、軽度の認知症や精神障害が疑われ様々な問題を抱えているが公的支援制度の受給要件を満たさない「制度の狭間」の問題も存在する。

こうした課題の多くは、かつては、地域や家族などのつながりの中で対応されてき

た。しかし、高齢化や人口減少の急速な進行を背景に、地域でのつながりは弱まっている。また、高齢化や生涯未婚率の上昇により、高齢者のみの世帯や単身世帯の増加などにより、家庭の機能の低下も生じている。さらに、会社への帰属意識が低下し、職場での人間関係も希薄化する傾向にある。このような日常の様々な場面における「つながり」の弱まりを背景に、「社会的孤立」や「制度の狭間」などの課題が表面化している。

かつての我が国がそうであったように、人生における様々な困難に直面した場合でも、人と人とのつながりにおいて、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、孤立せずにその人らしい生活を送ることができる。また、公的支援が「支え手」「受け手」という固定した関係の下で提供されるのに対し、人と人とのつながりや支え合いにおいては、支援の必要な人を含め誰もが役割を持ち、それぞれが、日々の生活における安心感と生きがいを得ることができる。このような人と人とのつながりの再構築が求められている。

地域は、高齢者、障害者、子どもなど世代や背景の異なるすべての人々の生活の本拠である。地域を基盤として人と人とのつながりを育むことで、誰もが尊重され包摂を受けながら、その人らしい生活を実現できる社会を構築していくことにつながる。また、今後、高齢化により、より多くの人の生活の中心が職場から地域に移っていく。人々の生活の基盤としての地域の重要性が一層高まる中、地域において、住民がつながり支え合う取組を育んでいくことが必要となっている。

このようなつながりのある地域をつくる取組は、自分の暮らす地域をより良くしたいという地域住民の主体性に基づいて、『他人事』ではなく『我が事』として行われてこそ、参加する人の暮らしの豊かさを高めることができ、持続していく。また、社会保障などの分野の枠を超えて地域全体が連帯し、地域の様々な資源を活かしながら取り組むことで、人々の暮らしにも地域社会にも豊かさを生み出す。

これが、『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへと転換していく改革が必要な背景である。

（「地域共生社会」の目指すもの）

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものである。

厚生労働省においては、「地域共生社会」の実現を基本コンセプトとして、今後の改革を進めていく。予算による対応に加え、本年の介護保険制度の見直し、平成30年度の介護・障害福祉の報酬改定、さらには、平成30年度に予定される生活困窮者自立支援制度の見直しなど、2020年代初頭の全面展開を目指し改革を実行していく。

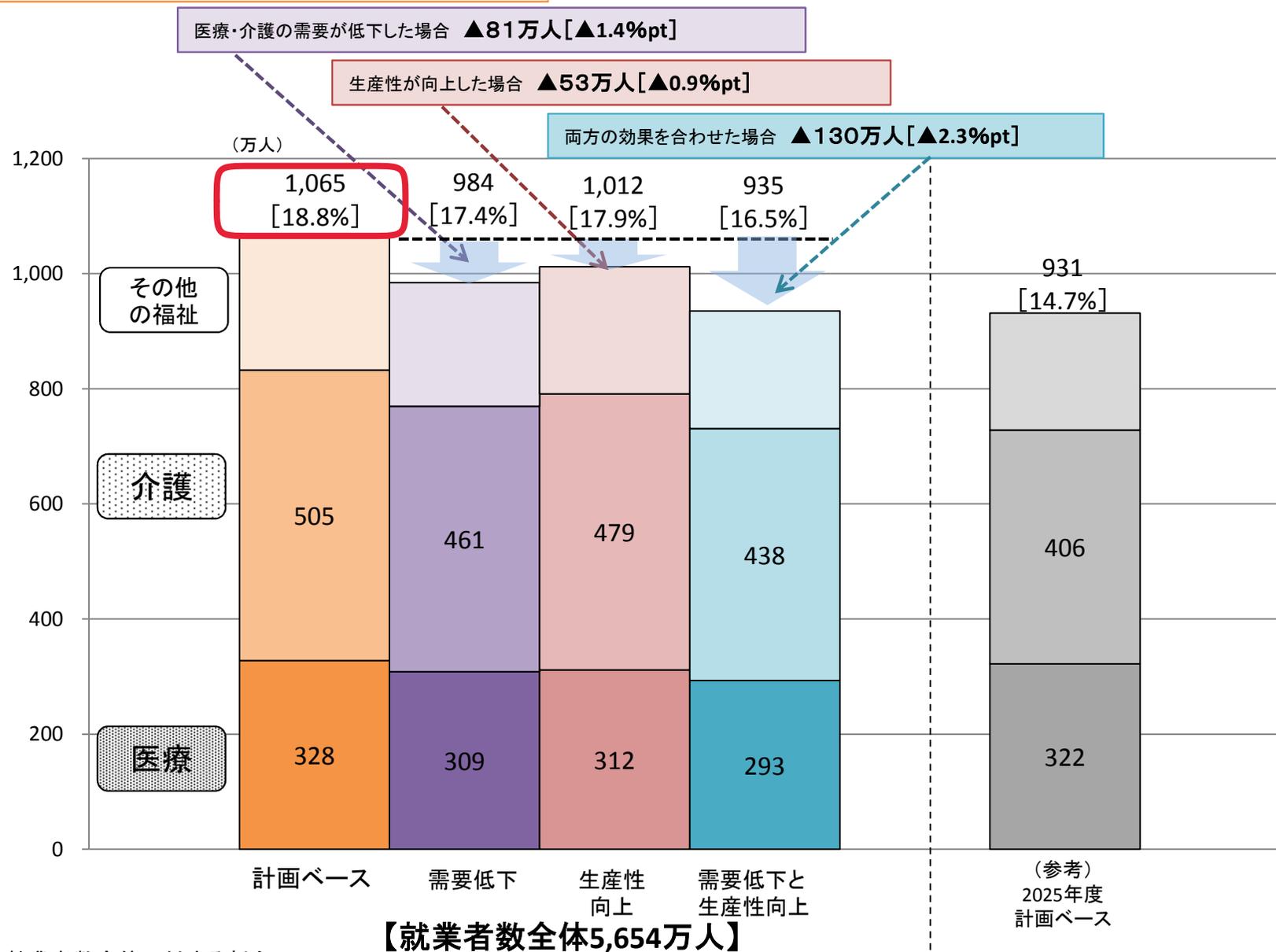
「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」に基づく
マンパワーのシミュレーション

厚生労働省

平成30年5月21日

シミュレーション結果 (2040年度)

医療福祉分野における就業者数



(注1) []内は就業者数全体に対する割合。

(注2) 需要の低下について、高齢期の受療率低下は、入院・外来で2.5歳分程度受療率低下、介護では1歳分程度認定率低下を仮定。

(注3) 医療福祉分野における就業者の見通しについては、①医療・介護分野の就業者数については、それぞれの需要の変化に応じて就業者数が変化すると仮定して就業者数を計算。②その他の福祉分野を含めた医療福祉分野全体の就業者数については、医療・介護分野の就業者数の変化率を用いて機械的に計算。③医療福祉分野の短時間雇用の比率等の雇用形態別の状況等については、現状のまま推移すると仮定して計算。

シミュレーション結果(医療・介護の患者数・利用者数および就業者数)

(1) 需要低下

			2018年度	2025年度	2040年度
患者数・利用者数等 (万人)	医療	入院	132	129	131
		外来	783	787	731
	介護	施設	104	117	148
		居住系	46	56	70
		在宅	353	412	464
就業者数 (万人)	医療福祉分野における就業者数		823 [12.5%]	906 [14.3%]	984 [17.4%]
	医療		309	316	309
	介護		334	392	461

(2) 生産性向上

			2018年度	2025年度	2040年度
就業者数 (万人)	医療福祉分野における就業者数		823 [12.5%]	920 [14.5%]	1,012 [17.9%]
	医療		309	317	312
	介護		334	402	479

※ 患者数はある日に医療機関に入院中又は外来受診した患者数。利用者数は、ある月における介護サービスの利用者数であり、総合事業等における利用者数を含まない。
 ※ 就業者数欄の「医療福祉分野における就業者数」は、医療・介護分に、その他の福祉分野の就業者数等を合わせた推計値。医療分、介護分ともに、直接に医療に従事する者や介護に従事する者以外に、間接業務に従事する者も含めた数値である。[]内は、就業者数全体に対する割合。

第七次

やまぐち高齢者プラン

山口県老人福祉計画・山口県介護保険事業支援計画

《計画期間：令和3(2021)年度～5(2023)年度》



令和3(2021)年3月

山口県

第1章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

1 高齢化の進行

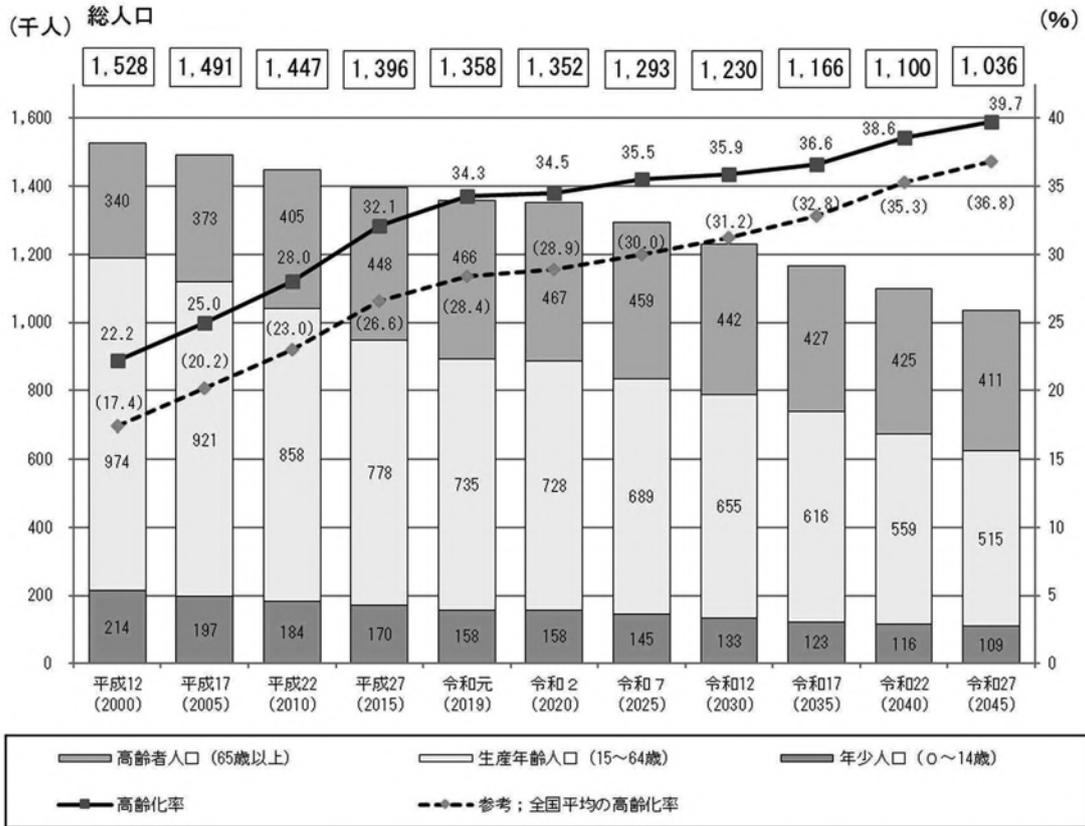
(1) 人口の推移

本県の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は、令和元(2019)年には34.3%と全国（28.4%）よりも5.9ポイント高く、全国第3位の高齢化率となっており、全国に先行して高齢化が進んでいます。

また、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、全国的には、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年頃に高齢者人口のピークを迎えるとされていますが、本県の高齢者人口は令和2(2020)年の46万7千人をピークに緩やかに減少に転ずることが予測されています。

一方、年少人口（0～14歳）や生産年齢人口（15～64歳）の減少が大きいことから、令和22(2040)年には高齢化率が38.6%となり、今後一層の高齢化が進むことが予測されています。

【図1-1-1】山口県の人口の将来推計



(注) 平成27(2015)年以前の総人口には、年齢不詳分を含まない。

[資料] 平成27(2015)年以前:「国勢調査」(総務省)

令和元(2019)年:「推計人口」(総務省)

令和2(2020)年以降:「日本の都道府県別将来推計人口(平成30年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【表1-1-1】山口県の人口の将来推計

(単位：千人)

区 分	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	
総人口	1,447	1,396	1,358	1,352	1,293	1,230	1,166	1,100	1,036	
全 国	127,081	125,641	126,167	125,325	122,544	119,125	115,216	110,919	106,421	
年 齢	0～14歳 (12.7%)	170 (12.2%)	158 (11.6%)	158 (11.7%)	145 (11.2%)	133 (10.8%)	123 (10.6%)	116 (10.6%)	109 (10.5%)	
	全 国	16,803 (13.2%)	15,887 (12.6%)	15,210 (12.1%)	15,075 (12.0%)	14,073 (11.5%)	13,212 (11.1%)	12,457 (10.8%)	11,936 (10.8%)	11,384 (10.7%)
三 歳 区 分	15～64歳 (59.3%)	778 (55.7%)	735 (54.1%)	728 (53.8%)	689 (53.3%)	655 (53.2%)	616 (52.8%)	559 (50.8%)	515 (49.8%)	
	全 国	81,032 (63.8%)	76,289 (60.7%)	75,072 (59.5%)	74,058 (59.1%)	71,701 (58.5%)	68,754 (57.7%)	64,942 (56.4%)	59,777 (53.9%)	55,845 (52.5%)
高 齢 化 率 〔全国順位〕	65歳以上 (28.0%)	448 (32.1%)	466 (34.3%)	467 (34.5%)	459 (35.5%)	442 (35.9%)	427 (36.6%)	425 (38.6%)	411 (39.7%)	
	うち75歳以上高齢者 (14.6%)	226 (16.2%)	246 (18.1%)	248 (18.3%)	281 (21.7%)	288 (23.4%)	276 (23.6%)	257 (23.3%)	245 (23.6%)	
	全 国	29,246 (23.0%)	33,465 (26.6%)	35,885 (28.4%)	36,192 (28.9%)	36,771 (30.0%)	37,160 (31.2%)	37,817 (32.8%)	39,206 (35.3%)	39,192 (36.8%)
	うち75歳以上高齢者 (11.1%)	16,126 (12.8%)	18,490 (14.7%)	18,720 (14.9%)	21,800 (17.8%)	22,884 (19.2%)	22,597 (19.6%)	22,392 (20.2%)	22,767 (21.4%)	
高 齢 化 率 〔全国順位〕	28.0% 〔4位〕	32.1% 〔4位〕	34.3% 〔3位〕	34.5% 〔4位〕	35.5% 〔8位〕	35.9% 〔15位〕	36.6% 〔19位〕	38.6% 〔19位〕	39.7% 〔21位〕	

(注) 1) ()内の数値は、総人口に対する割合(構成比)。

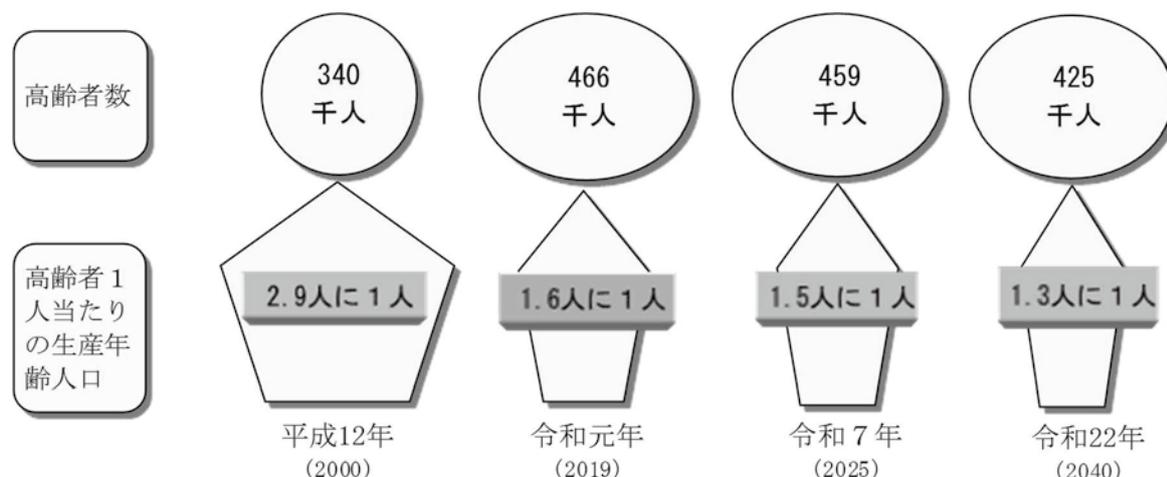
2) 平成27(2015)年以前の総人口には、年齢不詳分を含まない。

〔資料〕平成27(2015)年以前：「国勢調査」(総務省)

令和元(2019)年：「推計人口」(総務省)

令和2(2020)年以降：「日本の都道府県別将来推計人口(平成30年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

【図1-1-2】山口県の高齢者1人当たりの生産年齢人口の推移



<圏域別の状況>

県内の各圏域の高齢化率は、いずれも全国(28.4%)を超えています。

(2) 要支援・要介護認定者の増加

要支援・要介護認定者数については、令和2(2020)年度の約9万人から令和5(2023)年度には約9万5千人に増加する見込みです。

また、第1号被保険者数は今後減少傾向にあります。要支援・要介護認定者数は増加する見込みです。

【表1-2-2】 要支援・要介護認定者数の推計

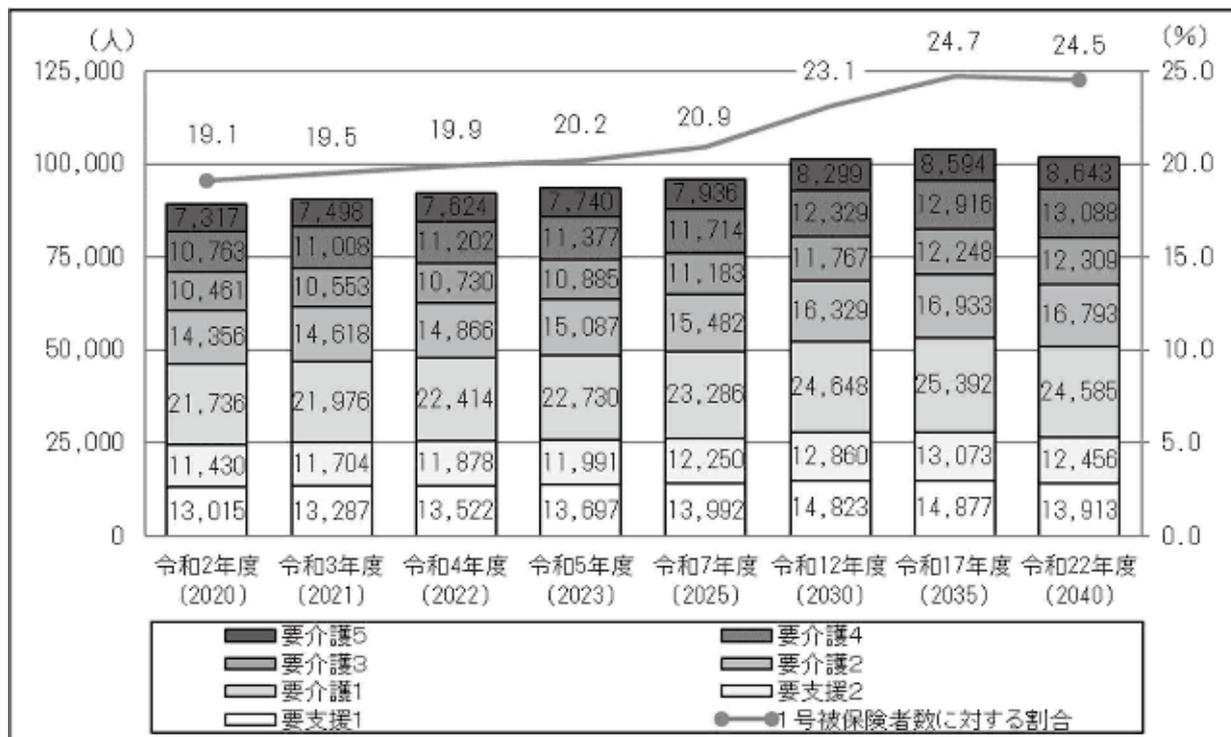
(単位：人)

区 分	計 画 前 (令和2年度) (2020) a	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) b	b / a	令和7年度 (2025) c	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040) d	c / a	d / a
第1号被保険者数	465,212	465,563	463,811	462,165	99.3%	457,511	437,867	420,408	415,009	98.3%	89.2%
要支援・要介護認定者数(第1号被保険者) (第1号被保険者に占める割合)	89,078 (19.1%)	90,644 (19.5%)	92,236 (19.9%)	93,507 (20.2%)	105.0%	95,843 (20.9%)	101,055 (23.1%)	104,033 (24.7%)	101,787 (24.5%)	107.6%	114.3%
要支援1	13,015	13,287	13,522	13,697	105.2%	13,992	14,823	14,877	13,913	107.5%	106.9%
要支援2	11,430	11,704	11,878	11,991	104.9%	12,250	12,860	13,073	12,456	107.2%	109.0%
要介護1	21,736	21,976	22,414	22,730	104.6%	23,286	24,648	25,392	24,585	107.1%	113.1%
要介護2	14,356	14,618	14,866	15,087	105.1%	15,482	16,329	16,933	16,793	107.8%	117.0%
要介護3	10,461	10,553	10,730	10,885	104.1%	11,183	11,767	12,248	12,309	106.9%	117.7%
要介護4	10,763	11,008	11,202	11,377	105.7%	11,714	12,329	12,916	13,088	108.8%	121.6%
要介護5	7,317	7,498	7,624	7,740	105.8%	7,936	8,299	8,594	8,643	108.5%	118.1%
要支援・要介護認定者数(第2号被保険者)	1,461	1,471	1,460	1,448	99.1%	1,426	1,350	1,251	1,103	97.6%	75.5%
要支援・要介護認定者数合計	90,539	92,115	93,696	94,955	104.9%	97,269	102,405	105,284	102,890	107.4%	113.6%

[資料] 令和2(2020)年度：「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)

令和3(2021)年度以降：各市町の推計数値(「見える化」システムの「将来推計機能」による)の集計。

【図1-2-2】 第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の推計



【表1-2-3】第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の推計（圏域別）

（単位：人）

年度	区分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	計
令和2 (2020) 年度	要支援・要介護認定者数	9,326 (19.2%)	5,939 (18.7%)	13,043 (16.1%)	17,927 (19.6%)	16,365 (19.2%)	19,677 (21.5%)	2,721 (19.0%)	4,080 (19.0%)	89,078 (19.1%)
	要支援1	950	754	1,628	3,112	2,057	3,711	230	573	13,015
	要支援2	1,284	620	1,771	2,319	1,964	2,658	318	496	11,430
	要介護1	2,204	1,405	3,296	4,382	4,260	4,580	634	973	21,736
	要介護2	1,883	1,013	2,057	2,824	2,779	2,640	551	609	14,356
	要介護3	1,141	821	1,499	1,923	2,070	2,104	407	496	10,461
	要介護4	1,095	725	1,612	1,946	1,946	2,552	325	562	10,763
要介護5	769	601	1,180	1,421	1,289	1,432	256	369	7,317	
令和3 (2021) 年度	要支援・要介護認定者数	9,485 (19.6%)	6,027 (19.1%)	13,398 (16.5%)	18,357 (19.9%)	16,528 (19.4%)	20,089 (21.9%)	2,693 (19.2%)	4,067 (19.0%)	90,644 (19.5%)
	要支援1	960	771	1,647	3,288	2,059	3,775	220	567	13,287
	要支援2	1,299	637	1,817	2,420	2,001	2,716	309	503	11,704
	要介護1	2,240	1,407	3,383	4,482	4,270	4,635	607	952	21,976
	要介護2	1,916	1,017	2,124	2,833	2,799	2,731	565	633	14,618
	要介護3	1,162	831	1,545	1,912	2,104	2,121	401	477	10,553
	要介護4	1,123	731	1,675	2,021	1,970	2,599	331	558	11,008
要介護5	785	633	1,207	1,401	1,325	1,512	260	375	7,498	
令和4 (2022) 年度	要支援・要介護認定者数	9,656 (20.0%)	6,022 (19.3%)	13,740 (17.0%)	18,820 (20.3%)	16,720 (19.8%)	20,522 (22.5%)	2,699 (19.4%)	4,057 (19.0%)	92,236 (19.9%)
	要支援1	971	770	1,684	3,399	2,072	3,841	221	564	13,522
	要支援2	1,316	635	1,858	2,485	2,011	2,765	305	503	11,878
	要介護1	2,286	1,403	3,481	4,617	4,331	4,735	609	952	22,414
	要介護2	1,955	1,016	2,179	2,896	2,829	2,791	568	632	14,866
	要介護3	1,184	832	1,587	1,947	2,131	2,174	403	472	10,730
	要介護4	1,144	731	1,717	2,050	2,001	2,667	333	559	11,202
要介護5	800	635	1,234	1,426	1,345	1,549	260	375	7,624	
令和5 (2023) 年度	要支援・要介護認定者数	9,748 (20.3%)	6,010 (19.5%)	14,030 (17.4%)	19,254 (20.6%)	16,898 (20.1%)	20,776 (22.9%)	2,716 (19.9%)	4,075 (19.3%)	93,507 (20.2%)
	要支援1	977	764	1,719	3,493	2,085	3,875	220	564	13,697
	要支援2	1,323	627	1,890	2,532	2,016	2,793	307	503	11,991
	要介護1	2,304	1,402	3,556	4,733	4,378	4,792	609	956	22,730
	要介護2	1,980	1,014	2,228	2,974	2,858	2,825	572	636	15,087
	要介護3	1,195	833	1,619	1,984	2,159	2,208	409	478	10,885
	要介護4	1,161	733	1,757	2,086	2,033	2,710	335	562	11,377
要介護5	808	637	1,261	1,452	1,369	1,573	264	376	7,740	
令和7 (2025) 年度	要支援・要介護認定者数	9,876 (20.9%)	5,980 (19.8%)	14,526 (18.3%)	20,100 (21.4%)	17,457 (21.0%)	21,079 (23.6%)	2,739 (20.6%)	4,086 (19.7%)	95,843 (20.9%)
	要支援1	985	767	1,781	3,622	2,152	3,904	220	561	13,992
	要支援2	1,330	622	1,954	2,633	2,083	2,819	307	502	12,250
	要介護1	2,325	1,393	3,685	4,944	4,515	4,860	610	954	23,286
	要介護2	2,016	1,006	2,308	3,116	2,948	2,870	578	640	15,482
	要介護3	1,216	828	1,676	2,079	2,238	2,249	415	482	11,183
	要介護4	1,185	730	1,819	2,188	2,105	2,776	343	568	11,714
要介護5	819	634	1,303	1,518	1,416	1,601	266	379	7,936	

年度	区 分	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩	計
令和12 (2030) 年度	要支援・要介護 認定者数	10,037 (22.5%)	5,889 (21.4%)	15,733 (20.7%)	22,163 (23.5%)	18,715 (23.3%)	21,674 (25.8%)	2,781 (23.4%)	4,063 (21.0%)	101,055 (23.1%)
	要支援1	995	776	1,909	4,025	2,325	4,008	224	561	14,823
	要支援2	1,356	602	2,075	2,892	2,225	2,895	313	502	12,860
	要介護1	2,391	1,387	4,021	5,433	4,844	4,992	624	956	24,648
	要介護2	2,050	994	2,498	3,435	3,174	2,955	585	638	16,329
	要介護3	1,235	811	1,825	2,302	2,391	2,313	415	475	11,767
	要介護4	1,192	707	2,002	2,413	2,245	2,859	350	561	12,329
要介護5	818	612	1,403	1,663	1,511	1,652	270	370	8,299	
令和17 (2035) 年度	要支援・要介護 認定者数	9,975 (23.8%)	5,838 (23.2%)	16,319 (22.3%)	23,909 (25.1%)	19,585 (25.3%)	21,583 (27.4%)	2,807 (25.0%)	4,017 (22.6%)	104,033 (24.7%)
	要支援1	970	746	1,910	4,247	2,337	3,902	221	544	14,877
	要支援2	1,336	590	2,115	3,079	2,261	2,877	316	499	13,073
	要介護1	2,382	1,380	4,143	5,856	5,082	4,972	629	948	25,392
	要介護2	2,045	990	2,615	3,731	3,359	2,965	598	630	16,933
	要介護3	1,234	815	1,933	2,524	2,518	2,325	424	475	12,248
	要介護4	1,192	714	2,126	2,673	2,423	2,883	347	558	12,916
要介護5	816	603	1,477	1,799	1,605	1,659	272	363	8,594	
令和22 (2040) 年度	要支援・要介護 認定者数	9,486 (23.4%)	5,467 (23.1%)	15,783 (21.6%)	24,636 (25.0%)	19,496 (25.4%)	20,411 (27.0%)	2,683 (26.1%)	3,825 (23.2%)	101,787 (24.5%)
	要支援1	896	666	1,770	4,187	2,202	3,510	196	486	13,913
	要支援2	1,226	535	1,999	3,113	2,172	2,656	294	461	12,456
	要介護1	2,238	1,274	3,941	5,993	4,992	4,677	579	891	24,585
	要介護2	1,978	940	2,552	3,915	3,376	2,838	582	612	16,793
	要介護3	1,185	782	1,917	2,677	2,589	2,269	419	471	12,309
	要介護4	1,172	686	2,143	2,850	2,500	2,834	348	555	13,088
要介護5	791	584	1,461	1,901	1,665	1,627	265	349	8,643	

(注) () 内の数値は、第1号被保険者に対する割合。

新たな児童虐待防止対策体制総合強化プラン

令和4年12月15日

児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定

1. 目的

児童虐待防止対策については、これまで「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成30年7月20日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議（以下「関係閣僚会議」という。）決定）、「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」（平成30年12月18日児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議（以下「関係府省庁連絡会議」という。）決定）、「『児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策』の更なる徹底・強化について」（平成31年2月8日関係閣僚会議決定）、「児童虐待防止対策の抜本的強化」（平成31年3月19日関係閣僚会議決定）等も踏まえて、取組を進めてきた。

しかしながら、全国の児童相談所における児童虐待相談対応件数は依然として一貫して増加しており、虐待により死亡する事件は後を絶たない。このような状況を受けて、本年6月の通常国会で成立した児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号。以下「令和4年改正児童福祉法」という。）や令和5年4月からのこども家庭庁創設も踏まえた新たな総合的な対策である「児童虐待防止対策の更なる推進について」（令和4年9月2日関係閣僚会議決定。以下「更なる推進」という。）を策定した。

また、昨今いわゆる宗教2世に対し、宗教の信仰を理由とする児童虐待への対応の必要性についても指摘されているところ。

このような状況も踏まえ、児童相談所や市町村の体制強化を計画的に進めるとともに、児童虐待防止対策を更に進めていくため、児童虐待防止対策体制総合強化プランに代わり新たに「新たな児童虐待防止対策体制総合強化プラン」を策定する。

児童虐待防止対策の強化に向け、国・自治体・関係機関が一体となつて必要な取組を引き続き強力に進めていく。

新たな児童虐待防止対策体制総合強化プランの目標

	計画期間(令和5年度から令和8年度まで)							
	令和4年度実績			配置目標		増員数		
【児童相談所】								
児童福祉司	5,780	人程度	→	6,850	人程度 【注1】	+	1,060	人程度
うち スーパーバイザー	960	人程度	→	1,210	人程度	+	250	人程度
児童心理司	2,350	人程度	→	3,300	人程度	+	950	人程度
<p>【注1】令和6年度までに6,850人程度を目標とする。</p> <p>【注2】こども家庭センターについては、令和6年度の施行に向けて必要な体制等について検討を行い、その検討結果を踏まえ、令和5年中に目標設定を行う。</p> <p>【注3】進捗状況等を踏まえ、必要に応じて目標の前倒し等の見直しを行うことがあり得る。</p>								

【養成する人材像】

人体の構造と機能に関する分野の基礎知識を基に、スポーツや身体運動に関する専門知識と技能を備えることによって、多様な健康状態、発育発達段階、生活環境などにあるすべての人々のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる専門職者を養成する。

【DP1】

国際化や多様化の進む現代社会において、健康やスポーツに関わる専門職者としての基本的な知識・教養を身につけ、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。

【DP2】

スポーツや身体運動の基盤となる人体の構造や機能に関する基礎知識を基に、健康増進に必要なスポーツや身体運動を実践できる能力を有している。

【DP3】

健康やスポーツに関する幅広い知識・技能と実践力に基づき、地域や社会のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる能力を有している。

総合科目

【CP1】

総合科目には、国際化や多様化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、諸課題を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。

専門基礎科目

【CP2】

専門基礎科目には、Well-beingの向上や健康増進を促進する上で必要となる人体の構造と機能に関する科目、スポーツや身体運動の基礎に関する科目を配置する。

専門科目

【CP3】

専門科目には、スポーツや身体運動に関する専門的知識や実技を学ぶための科目、地域や社会の健康及びスポーツをテーマとした演習・実習科目を配置する。

【AP1】

高等学校における教育・科目を広く修得しており、健康やスポーツへの興味・関心を有している。

【AP2】

課題解決を行うための基礎的な思考力・判断力と、自らの考え方や意見を他者に論理的に伝えるための基礎的な表現力を備えている。

【AP3】

地域や社会の動向に関心を持ち、多様化、複雑化する健康やスポーツの諸課題に取り組む意欲がある。

〔スポーツ健康科学科カリキュラムマップ〕

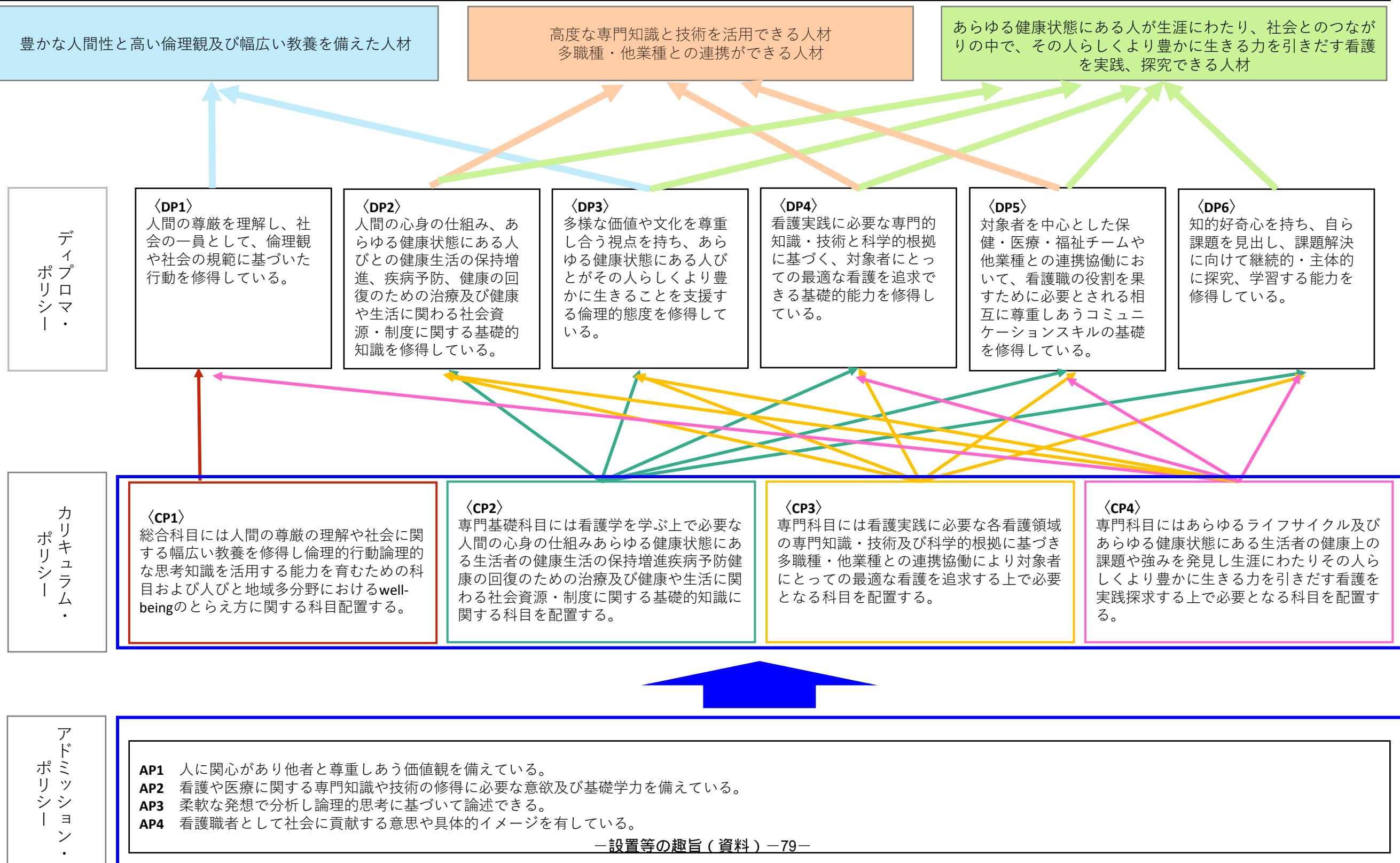
		1年		2年		3年		4年		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
CP1 総合科目には、国際化や多様化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、国際性を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。	<p><養成する人材像> 人体の構造と機能に関する分野の基礎知識を基に、スポーツや身体運動に関する専門知識と技能を備えることによって、多様な健康状態、発育発達段階、生活環境などにあるすべての人々のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる専門職者を養成する。</p>									
	周南Well-being創生入門		周南Well-being創生論							
	周南地域文化講座		自然災害と防災		地域ゼミ		ワークショップデザインⅡ		ワークショップデザインⅢ	
	周南地域と産業		社会調査法入門		ワークショップデザインⅠ		ワークショップデザインⅡ		ワークショップデザインⅢ	
	哲学		日本史Ⅰ		日本史Ⅱ					
	日本国憲法		外国史Ⅰ		外国史Ⅱ					
	心理学Ⅰ		心理学Ⅱ		中国語Ⅱ					
	社会学		中国語Ⅰ		韓国語Ⅱ					
	数学		韓国語Ⅰ		ドイツ語Ⅱ					
	ドイツ語Ⅰ									
CP2 専門基礎科目には、Well-beingの向上や健康増進を促進する上で必要となる人体の構造と機能に関する科目、スポーツや身体運動の基礎に関する科目を配置する。	人間と健康		内科学		機能解剖学Ⅰ（総論、体幹）		機能解剖学Ⅱ（下肢、上肢）			
	解剖学		栄養学				救急処置法			
	生理学		公衆衛生学							
	スポーツ医学		健康医学							
	体力トレーニング論		スポーツバイオメカニクス		運動生理学		体力測定と評価			
					発育発達論		学校保健			
					スポーツ心理学		スポーツ栄養学			
					スポーツ運動学					
CP3 専門科目には、スポーツや身体運動に関する専門的知識や実技を学ぶための科目、地域や社会の健康及びスポーツをテーマとした演習・実習科目を配置する。	女性アスリートスポーツ論		運動処方		スポーツ生化学		運動生理学演習			
	障がいに対する理解		スポーツ生化学		運動分子生物学		運動分子生物学演習			
	アスレティックトレーニング概論		スポーツ傷害予防論		スポーツ傷害対応論		スポーツ傷害評価演習		スポーツ傷害対応演習	
	スポーツ傷害予防論		スポーツ傷害対応論		スポーツ傷害評価演習		スポーツ傷害対応演習			
	検査測定評価演習		メンタルトレーニング論		メンタルトレーニング演習		メンタルトレーニング演習			
	メンタルトレーニング論		コーチング論		コーチング演習		コーチング演習			
	コーチング論		コンディショニング論		コンディショニング演習Ⅰ		コンディショニング演習Ⅱ		コンディショニング演習Ⅲ	
	コンディショニング論		コンディショニング演習Ⅰ		コンディショニング演習Ⅱ		コンディショニング演習Ⅲ		コンディショニング演習Ⅳ	
	コンディショニング演習Ⅰ		コンディショニング演習Ⅱ		コンディショニング演習Ⅲ		コンディショニング演習Ⅳ		コンディショニング演習Ⅴ	
	コンディショニング演習Ⅱ		コンディショニング演習Ⅲ		コンディショニング演習Ⅳ		コンディショニング演習Ⅴ		コンディショニング演習Ⅵ	
DP1 国際化や多様化の進む現代社会において、健康やスポーツに関わる専門職者としての基本的な知識・教養を身に付け、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。	アカデミックライティング		アカデミックライティング		アカデミックライティング		アカデミックライティング		アカデミックライティング	
	情報リテラシー		データサイエンス入門		総合英語初級Ⅰ		総合英語初級Ⅱ		総合英語初級Ⅲ	
	総合英語初級Ⅰ		総合英語初級Ⅱ		総合英語初級Ⅲ		総合英語中級Ⅰ		総合英語中級Ⅱ	
	英会話初級Ⅰ		英会話初級Ⅱ		英会話初級Ⅲ		総合英語中級Ⅰ		総合英語中級Ⅱ	
	留學英語		キャリア形成活動Ⅰ		キャリア形成活動Ⅱ		グローバル英語		グローバル英語	
	キャリア形成活動Ⅰ		キャリア形成活動Ⅱ				グローバル英語		グローバル英語	
DP2 スポーツや身体運動の基礎となる人体の構造や機能に関する基礎知識を基に、健康増進に必要なスポーツや身体運動を実践できる能力を有している。	健康運動演習		健康運動実習		スポーツバイオメカニクス演習		スポーツバイオメカニクス実習			
	スポーツ産業学演習		スポーツ産業学実習		地域スポーツフィールド演習		地域スポーツフィールド実習			
	スポーツ教育実践演習		スポーツ教育実践実習		保健体育科実践演習		保健体育科実践実習			
	保健体育科実践演習		保健体育科実践実習		メンタルトレーニング演習		メンタルトレーニング実習			
	メンタルトレーニング演習		メンタルトレーニング実習							
DP3 健康やスポーツに関する幅広い知識・技能と実践力に基づき、地域や社会のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる能力を有している。	陸上競技		野外実習（海上）		水泳		野外実習（雪上）			
	水泳		野外実習（雪上）		ゴール型球技		ネット型球技		野外実習（組織キャンプ）	
	ゴール型球技		ネット型球技		ベースボール型球技		エアロビックダンス			
	ベースボール型球技		エアロビックダンス							

... 必修科目

養成する人材像

豊かな人間性と高い倫理観、幅広い教養を備え、高度な専門知識と技術を活用し、多職種・他業種と連携協働して、あらゆる健康状態にある人びとが生涯にわたり、社会とのつながりの中で、その人らしくより豊かに生きる力を引き出す看護を実践、探究できる人材を養成する。

人材像の要素



看護学科カリキュラム・ポリシーと科目の相関

カリキュラム・ポリシーと科目の相関の強いものを◎、相関のあるものを○で示す

科目区分	授業科目名称	教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）					
		CP1：総合科目には、人間の尊厳の理解や社会に関する幅広い教養を修得し、倫理的行動、論理的な思考、知識を活用する能力を育むための科目および、人びと、地域、多分野におけるwell-beingのとらえ方に関する科目を配置する。	CP2：専門基礎科目には、看護学を学ぶ上で必要な人間の心身の仕組み、あらゆる健康状態にある生活者の健康生活の保持増進、疾病予防、健康の回復のための治療及び健康や生活に関わる社会資源・制度に関する基礎的知識に関する科目を配置する。	CP3：専門科目には、看護実践に必要な看護領域の専門知識・技術及び科学的根拠に基づき、多職種・他業種との連携協働により、対象者にとっての最適な看護を追求する上で必要となる科目を配置する。	CP4：専門科目には、あらゆるライフサイクル及びあらゆる健康状態にある生活者の健康上の課題や強みを発見し、生涯にわたるその人らしくより豊かに生きる力を引き出す看護を実践、探求する上で必要となる科目を配置する。		
総合科目	人間形成と個性伸長のための科目群	周南Well-being創生入門	◎			○	
		周南Well-being創生論	◎			○	
		持続可能な社会とダイバーシティ	◎			○	
		教養スポーツ実習Ⅰ	◎				
		教養スポーツ実習Ⅱ	◎				
		健康とスポーツ	◎				
		人の健康生活	◎				
		健康と福祉	◎				
		メンタルヘルス入門	◎				
	地域と価値創造のための科目群		自然災害と防災	◎			○
			社会調査法入門	◎			
			地域づくり論	◎			○
			周南地域と産業	◎			
			アントレプレナーシップ入門	◎			
	リベラルアーツ科目群		倫理学Ⅰ	◎		○	○
			哲学	◎		○	○
			生活と経済経営	◎			
			日本国憲法	◎			○
			心理学Ⅰ	◎		○	○
			社会学	◎			
			中国語Ⅰ	◎			
			中国語Ⅱ	◎			
			韓国語Ⅰ	◎			
			韓国語Ⅱ	◎			
	リテラシー科目群		ドイツ語Ⅰ	◎			
			ドイツ語Ⅱ	◎			
			教養ゼミ	◎			○
			アカデミックライティング	◎			
			情報リテラシー	◎			○
			データサイエンス入門	◎			○
		情報倫理	◎				
		情報社会論	◎				
		総合英語初級Ⅰ	◎				
		総合英語初級Ⅱ	◎				
専門基礎科目		総合英語初級Ⅰ	◎				
		総合英語初級Ⅱ	◎				
		総合英語中級Ⅰ	◎				
		総合英語中級Ⅱ	◎				
		英会話初級Ⅰ	◎				
		英会話初級Ⅱ	◎				
		留学英語	◎				
		人間と健康	○	◎	○	○	
		生涯発達論		◎	○	○	
		公衆衛生		◎	○	○	
		社会福祉学		◎	○	○	
		人体の構造と機能Ⅰ		◎	○		
		人体の構造と機能Ⅱ		◎	○		
		栄養代謝学		◎	○		
		微生物・感染制御学		◎	○		
	臨床薬理学		◎	○			
	周産期小児期疾病治療論		◎	○			
	成人期疾病治療論		◎	○			
	高齢期疾病治療論		◎	○			
	精神疾病治療論		◎	○			
	安全な患者介助		◎	○			
	コミュニケーションスキル		◎	○	○		
	臨床遺伝学		◎	○	○		
	健康まちづくり論		◎		○		

専 門 科 目	基 礎 看 護 分 野 科 目	看護学概論	○		◎	◎	
		コミュニケーション論			◎	◎	
		基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助）		○		◎	◎
		基礎看護技術Ⅱ（診療に伴う技術）		○		◎	◎
		ヘルスアセスメント		○		◎	◎
		看護過程				◎	◎
		看護倫理	○			◎	◎
		看護管理学				◎	◎
	生 涯 発 達 看 護 分 野 科 目	セクシュアルリプロダクティブ看護学概論	○			◎	◎
		セクシュアルリプロダクティブ看護方法		○		◎	◎
		セクシュアルリプロダクティブ看護実践		○		◎	◎
		小児看護学概論	○			◎	◎
		小児看護方法		○		◎	◎
		小児看護実践		○		◎	◎
		成人看護学概論	○			◎	◎
		成人看護学方法		○		◎	◎
		成人急性期看護実践		○		◎	◎
		成人慢性期看護実践		○		◎	◎
		高齢者看護学概論	○			◎	◎
		高齢者看護方法		○		◎	◎
	高齢者看護実践		○		◎	◎	
	広 域 看 護 分 野 科 目	地域・在宅看護概論	○			◎	◎
		地域・在宅支援論		○		◎	◎
		地域包括支援論		○		◎	◎
		地域・在宅看護実践		○		◎	◎
		精神看護学概論	○			◎	◎
		精神看護方法		○		◎	◎
	精神看護実践		○		◎	◎	
	統 合 分 野 科 目	災害看護論				◎	◎
		へき地・地域医療				◎	◎
		多職種連携		○		◎	◎
		研究方法論	○			○	◎
		卒業研究	○			○	◎
		家族看護学	○			◎	◎
		国際保健	○			◎	◎
		看護政策論				◎	○
		看護教育				◎	○
		医療経済学	○			◎	○
	実 習 科 目	well-being実習Ⅰ（地域の成人・高齢者）	○	○		○	◎
		well-being実習Ⅱ（地域の幼児・学童期）	○	○		○	◎
		well-being実習Ⅲ（地域の健康課題）		○		◎	◎
		基礎看護実習Ⅰ		○		◎	◎
		基礎看護実習Ⅱ		○		◎	◎
		地域・在宅看護実習		○		◎	◎
成人急性期看護実習			○		◎	◎	
成人慢性期看護実習			○		◎	◎	
高齢者看護実習			○		◎	◎	
小児看護実習			○		◎	◎	
母性看護実習			○		◎	◎	
精神看護実習			○		◎	◎	
統合実習			○		◎	◎	
保 健 師 養 成 課 程	公衆衛生看護学概論	○			◎	◎	
	公衆衛生看護活動Ⅰ		○		◎	◎	
	公衆衛生看護活動Ⅱ		○		◎	◎	
	公衆衛生看護方法		○		◎	◎	
	地区活動論		○		◎	◎	
	疫学演習		◎		◎	◎	
	地域保健活動展開論		○		◎	◎	
	公衆衛生看護管理論		○		◎	◎	
	保健医療福祉行政論		◎		◎	◎	
	保健活動評価		○		◎	◎	
	公衆衛生看護実習Ⅰ		○		◎	◎	
	公衆衛生看護実習Ⅱ		○		◎	◎	

【養成する人材像】
 地域のWell-being向上のため、福祉に関わる課題を発見し、多様な人材や機関等との連携・調整を図り、課題解決に主体的に取り組む能力及び、特定の分野に関する専門性だけでなく、福祉サービス全般についての基本的な知識や技能と、ソーシャルワーク能力を身につけた人材を養成する。

【DP1】
 国際化・情報化の進む現代社会において必要となる、ソーシャルワーカーとしての基本的な態度・知識・スキルを身につけ、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。

【DP2】
 専門的知識や技術を基に、人々や地域の福祉に関わる様々な課題を的確に捉え、必要な支援を明確化し、実践できるソーシャルワーク能力を有している。

【DP3】
 社会を俯瞰し、多職種多業種との連携・協働を図り、多様化、複雑化する福祉課題の解決に貢献できる能力を有している。

総合科目
【CP1】
 総合科目には、国際化や情報化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、諸課題を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。

専門基礎科目
【CP2】
 専門基礎科目には、ソーシャルワークを学ぶ上で必要となる社会福祉の原理・基盤・政策や社会制度の基礎に関する科目を配置する。

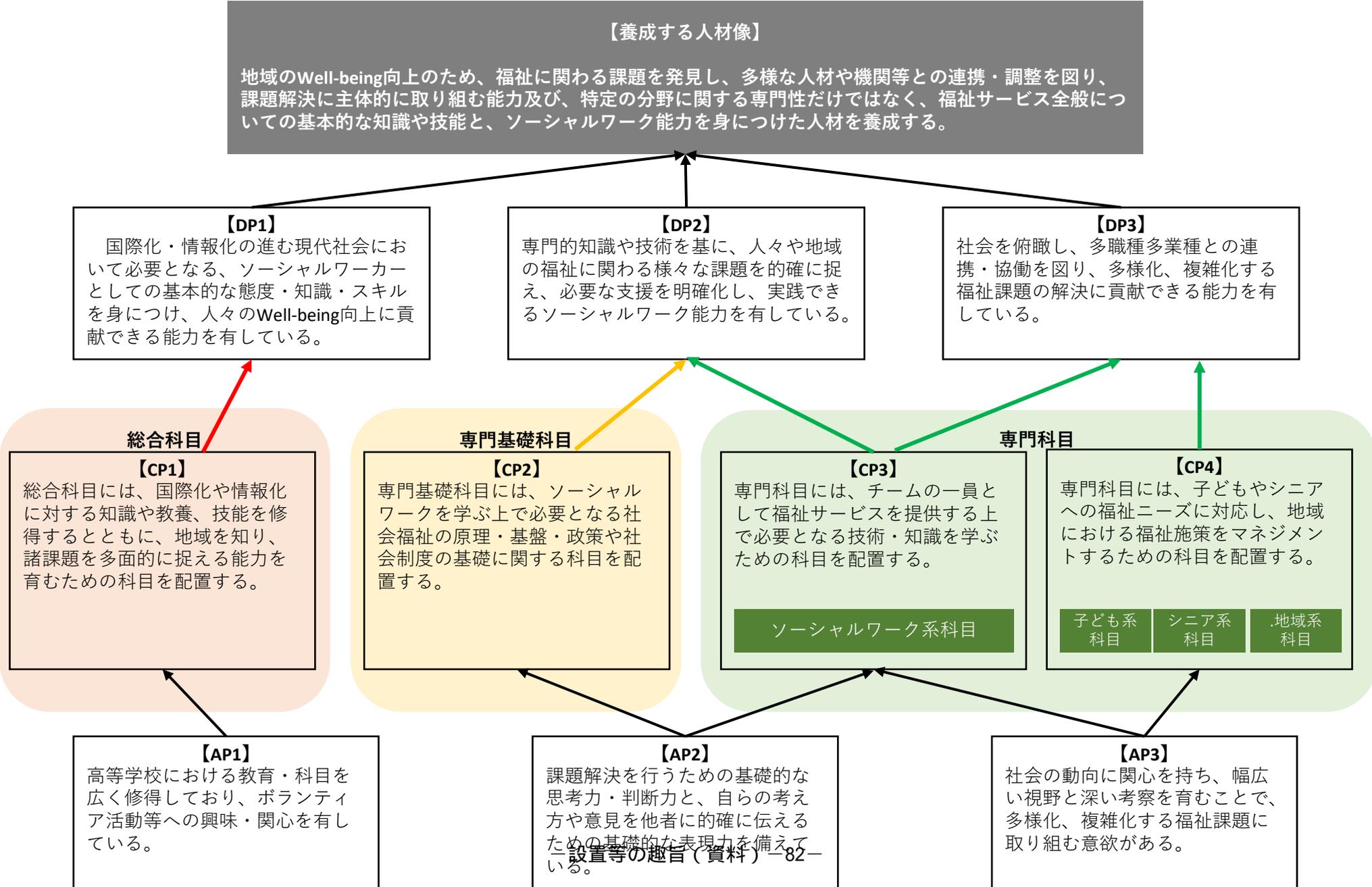
専門科目
【CP3】
 専門科目には、チームの一員として福祉サービスを提供する上で必要となる技術・知識を学ぶための科目を配置する。
 ソーシャルワーク系科目

専門科目
【CP4】
 専門科目には、子どもやシニアへの福祉ニーズに対応し、地域における福祉施策をマネジメントするための科目を配置する。
 子ども系科目 シニア系科目 地域系科目

【AP1】
 高等学校における教育・科目を広く修得しており、ボランティア活動等への興味・関心を有している。

【AP2】
 課題解決を行うための基礎的な思考力・判断力と、自らの考え方や意見を他者に的確に伝えるための基礎的な表現力を備えている。
 設置等の趣旨(資料) 82

【AP3】
 社会の動向に関心をもち、幅広い視野と深い考察を育むことで、多様化、複雑化する福祉課題に取り組む意欲がある。



〔福祉学科カリキュラムマップ〕

CP	1年								2年				3年				4年				DP				
	前期				後期				前期				後期				前期					後期			
	<p>＜養成する人材像＞ 地域のWell-being向上のため、福祉に関する課題を発見し、多様な人材や機関等との連携・調整を図り、課題解決に主体的に取り組む能力及び、特定の分野に関する専門性だけでなく、福祉サービス全般についての基本的な知識や技能と、ソーシャルワーク能力を身につけた人材を養成する。</p>																								
<p>CP1 総合科目には、国際化や情報化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、諸課題を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。</p>	周南well-being創生入門	異文化コミュニケーション	周南well-being創生論																		<p>DP1 国際化・情報化の進む現代社会において必要となる、ソーシャルワーカーとしての基本的な態度・知識・スキルを身につけ、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。</p>				
	持続可能な社会とダイバーシティ	健康とスポーツ	健康と福祉																						
	メンタルヘルス入門	人の健康生活																							
	教養スポーツ実習Ⅰ																								
		地域づくり論	自然災害と防災																		<p>DP2 専門的知識や技術を基に、人々や地域の福祉に関わる様々な課題を的確に捉え、必要な支援を明確化し、実践できるソーシャルワーク能力を有している。</p>				
		周南地域文化講座	地域ゼミ																						
		周南地域と産業	ワークショップデザインⅠ	ワークショップデザインⅡ	ワークショップデザインⅢ																				
		倫理学Ⅰ	倫理学Ⅱ																						
		哲学	生活と経済経営																		<p>DP3 社会を俯瞰し、多職種多業種との連携・協働を図り、多様化・複雑化する福祉課題の解決に貢献できる能力を有している。</p>				
		日本国憲法	中国語Ⅰ	中国語Ⅱ																					
			韓国語Ⅰ	韓国語Ⅱ																					
			ドイツ語Ⅰ	ドイツ語Ⅱ																					
		教養ゼミ	データサイエンス入門																		<p>DP4 社会を俯瞰し、多職種多業種との連携・協働を図り、多様化・複雑化する福祉課題の解決に貢献できる能力を有している。</p>				
		情報リテラシー	情報倫理																						
		Python入門																							
		総合英語初級Ⅰ	総合英語初級Ⅱ	総合英語初中級Ⅰ	総合英語初中級Ⅱ	総合英語中上級Ⅰ	総合英語中上級Ⅱ																		
		英会話初級Ⅰ	英会話初級Ⅱ																		<p>DP4 社会を俯瞰し、多職種多業種との連携・協働を図り、多様化・複雑化する福祉課題の解決に貢献できる能力を有している。</p>				
<p>CP2 専門基礎科目には、ソーシャルワークを学ぶ上で必要となる社会福祉の原理・基盤・政策や社会制度の基礎に関する科目を配置する。</p>	心理学と心理的支援	医学概論	社会保障Ⅰ	社会保障Ⅱ	地域福祉と包括的支援体制Ⅰ	地域福祉と包括的支援体制Ⅱ	保健医療と福祉																		
	社会福祉の原理と政策Ⅰ	社会福祉の原理と政策Ⅱ	権利擁護を支える法制度	高齢者福祉	障害者福祉	NPO・ボランティア論																			
<p>CP3 専門科目には、チームの一員として福祉サービスを提供する上で必要となる技術・知識を学ぶための科目を配置する。</p>	社会学と社会システム		児童・家庭福祉	刑事司法と福祉	社会福祉調査の基礎																				
	人間と健康		貧困に対する支援	社会福祉法制	福祉サービスの組織と経営																				
		地域福祉キャリア形成活動指導Ⅰ	地域福祉キャリア形成活動指導Ⅱ	地域福祉キャリア形成活動Ⅰ	地域福祉キャリア形成活動Ⅱ																<p>DP4 社会を俯瞰し、多職種多業種との連携・協働を図り、多様化・複雑化する福祉課題の解決に貢献できる能力を有している。</p>				
<p>CP3 専門科目には、チームの一員として福祉サービスを提供する上で必要となる技術・知識を学ぶための科目を配置する。</p>	ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅰ	ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅱ	ソーシャルワークの理論と方法Ⅰ	ソーシャルワークの理論と方法Ⅱ	ソーシャルワークの理論と方法Ⅲ	ソーシャルワークの理論と方法Ⅳ																			
			ソーシャルワーク演習Ⅰ	ソーシャルワーク演習Ⅱ	ソーシャルワーク演習Ⅲ	ソーシャルワーク演習Ⅳ	ソーシャルワーク演習Ⅴ																		
				ソーシャルワーク実習指導Ⅰ	ソーシャルワーク実習指導Ⅱ	ソーシャルワーク実習指導Ⅲ																			
				ソーシャルワーク実習Ⅰ		ソーシャルワーク実習Ⅱ															<p>DP4 社会を俯瞰し、多職種多業種との連携・協働を図り、多様化・複雑化する福祉課題の解決に貢献できる能力を有している。</p>				
				多職種協働演習		卒業研究Ⅱ																			
				卒業研究Ⅰ																					
<p>CP4 専門科目には、子どもやシニアへの福祉ニーズに対応し、地域における福祉施策をマネジメントするための科目を配置する。</p>		保育原理					保育ソーシャルワーク論	保育ソーシャルワーク演習																	
		子どもの理解	子どもの遊びと援助	子どもの保健			社会的養護																		
			音楽理論	子どもの遊びと造形			幼児体育	子どもの遊びと言葉																	
		介護基礎理論Ⅰ	介護基礎理論Ⅱ	介護演習Ⅱ	介護演習Ⅲ																				
			こころからのたのしみ	福祉的ターミナルケア	ケアマネジメント論																				
			介護演習Ⅰ																						
		地域観光まちづくり論	健康まちづくり論	地域マネジメント論	政策評価																				
			やまぐち地域福祉発達史	地域福祉経済論	地域企業運営																				
			福祉自治論	社会福祉法人会計																					
			地域公共政策論	地域企業分析																					
			地域企業会計																						

.....必修科目

周南公立大学 人間健康科学部 スポーツ健康科学科 カリキュラムマトリクス

《各CP・DPを達成するために特に関連度が高い科目には◎》

区分	授業科目の名称	配当年次	単位数	CP1 総合科目には、国際化や多様化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、諸課題を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。	CP2 専門基礎科目には、Well-beingの向上や健康増進を促進する上で必要となる人体の構造と機能に関する科目、スポーツや身体運動の基礎に関する科目を配置する。	CP3 専門科目には、スポーツや身体運動に関する専門的知識や実技を学ぶための科目、地域や社会の健康及びスポーツをテーマとした演習・実習科目を配置する。	DP1 国際化や多様化の進む現代社会において、健康やスポーツに関わる専門職者としての基本的な知識・教養を身につけ、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。	DP2 スポーツや身体運動の基盤となる人体の構造や機能に関する基礎知識を基に、健康増進に必要なスポーツや身体運動を実践できる能力を有している。	DP3 健康やスポーツに関する幅広い知識・技能と実践力に基づき、地域や社会のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる能力を有している。	
総合科目	の性人	周南Well-being創生入門	1前	2	◎			◎		
	科仲間	周南Well-being創生論	2前	2	◎			◎		
	目長形	持続可能な社会とダイバーシティ	1前	2	◎			◎		
	群の成	教養スポーツ実習Ⅰ	1前	1	◎			◎		
	た	教養スポーツ実習Ⅱ	1後	1	◎			◎		
	と	健康とスポーツ	1後	2	◎			◎		
	のと地	科価域	自然災害と防災	2前	1	◎			◎	
		目値の	地域ゼミ	2通	2	◎			◎	
		群創持	社会調査法入門	2前	2	◎			◎	
		造続	周南地域文化講座	1後	2	◎			◎	
		的	周南地域と産業	1後	2	◎			◎	
		た	ワークショップデザインⅠ	2通	2	◎			◎	
		発	ワークショップデザインⅡ	3通	2	◎			◎	
		展	ワークショップデザインⅢ	4通	2	◎			◎	
	リベラルアーツ科目群	哲学	1前	2	◎				◎	
		日本史Ⅰ	2前	2	◎				◎	
		日本史Ⅱ	2後	2	◎				◎	
		外国史Ⅰ	2前	2	◎				◎	
		外国史Ⅱ	2後	2	◎				◎	
		日本国憲法	1前	2	◎				◎	
		心理学Ⅰ	1前	2	◎				◎	
		心理学Ⅱ	1後	2	◎				◎	
		社会学	1前	2	◎				◎	
		数学	1前	2	◎				◎	
中国語Ⅰ		1後	2	◎				◎		
中国語Ⅱ		2前	2	◎				◎		
韓国語Ⅰ		1後	2	◎				◎		
韓国語Ⅱ		2前	2	◎				◎		
ドイツ語Ⅰ		1後	2	◎				◎		
ドイツ語Ⅱ		2前	2	◎				◎		
リテラシー科目群	教養ゼミ	1前	2	◎				◎		
	アカデミックライティング	1後	2	◎				◎		
	情報リテラシー	1前	2	◎				◎		
	データサイエンス入門	1後	2	◎				◎		
	総合英語初級Ⅰ	1前	1	◎				◎		
	総合英語初級Ⅱ	1後	1	◎				◎		
	総合英語初中級Ⅰ	2前	1	◎				◎		
	総合英語初中級Ⅱ	2後	1	◎				◎		
	総合英語中上級Ⅰ	3前	1	◎				◎		
	総合英語中上級Ⅱ	3後	1	◎				◎		
	英会話初級Ⅰ	1前	1	◎				◎		
	英会話初級Ⅱ	1後	1	◎				◎		
	留学英語	1前	1	◎				◎		
	グローバル英語	3後	2	◎				◎		
	キャリア形成活動Ⅰ	1通	2	◎				◎		
	キャリア形成活動Ⅱ	2通	2	◎				◎		

区分	授業科目の名称	配当年次	単位数	CP1 総合科目には、国際化や多様化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、諸課題を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。	CP2 専門基礎科目には、Well-beingの向上や健康増進を促進する上で必要となる人体の構造と機能に関する科目、スポーツや身体運動の基礎に関する科目を配置する。	CP3 専門科目には、スポーツや身体運動に関する専門的知識や実技を学ぶための科目、地域や社会の健康及びスポーツをテーマとした演習・実習科目を配置する。	DP1 国際化や多様化の進む現代社会において、健康やスポーツに関わる専門職者としての基本的な知識・教養を身につけ、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。	DP2 スポーツや身体運動の基盤となる人体の構造や機能に関する基礎知識を基に、健康増進に必要なスポーツや身体運動を実践できる能力を有している。	DP3 健康やスポーツに関する幅広い知識・技能と実践力に基づき、地域や社会のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる能力を有している。	
専門基礎科目	基盤科目	人間と健康	1前	2		◎		◎		
		解剖学	1前	2		◎		◎		
		生理学	1前	2		◎		◎		
		内科学	1後	2		◎		◎		
		栄養学	1後	2		◎		◎		
		公衆衛生学	1後	2		◎		◎		
		機能解剖学Ⅰ（総論、体幹）	2前	2		◎		◎		
		機能解剖学Ⅱ（下肢、上肢）	2後	2		◎		◎		
		救急処置法	2後	2		◎		◎		
	基礎科目	スポーツ医学	1後	2		◎		◎		
		健康医学	2前	2		◎		◎		
		体力トレーニング論	1前	2		◎		◎		
		スポーツバイオメカニクス	1後	2		◎		◎		
		運動生理学	2前	2		◎		◎		
		発育発達論	2前	2		◎		◎		
		スポーツ心理学	2前	2		◎		◎		
		スポーツ運動学	2前	2		◎		◎		
		体力測定と評価	2後	2		◎		◎		
		学校保健	2後	2		◎		◎		
		スポーツ栄養学	2後	2		◎		◎		
スポーツ文化論Ⅰ（体育・スポーツ史、体育・スポーツ哲学）	2前	2		◎		◎				
スポーツ文化論Ⅱ（スポーツ社会学・スポーツ史）	2後	2		◎		◎				
専門科目	応用科目	関身女性アスリートスポーツ論	2後	2			◎		◎	
		す体障がいに対する理解	2後	2			◎		◎	
		る活運動処方	3前	2			◎		◎	
		科動スポーツ生化学	3前	2			◎		◎	
		目と運動生理学演習	3後	2			◎		◎	
		群健運動分子生物学	3前	2			◎		◎	
		に運動分子生物学演習	3後	2			◎		◎	
		健康産業施設実習	3通	1			◎		◎	
		アスリートサポートに関する科目群	アスレティックトレーニング概論	1後	2			◎		◎
			スポーツ傷害論Ⅰ（体幹、重篤外傷）	2前	2			◎		◎
	スポーツ傷害論Ⅱ（下肢、上肢）		2後	2			◎		◎	
	スポーツ傷害予防論		2前	2			◎		◎	
	スポーツ傷害対応論		2後	2			◎		◎	
	スポーツ傷害評価演習		3前	2			◎		◎	
	スポーツ傷害対応演習		3後	2			◎		◎	
	検査測定評価演習		2後	2			◎		◎	
	スポーツ心理学実験演習		3前	2			◎		◎	
	メンタルトレーニング論		3前	2			◎		◎	
	コーチング論	3前	2			◎		◎		
	コンディショニング論	2前	2			◎		◎		
コンディショニング実習Ⅰ	2後	1			◎		◎			
コンディショニング実習Ⅱ	3前	1			◎		◎			
リコンディショニング論	3前	2			◎		◎			
リコンディショニング実習Ⅰ	3後	1			◎		◎			
リコンディショニング実習Ⅱ	4前	1			◎		◎			

区分	授業科目の名称	配当年次	単位数	CP1 総合科目には、国際化や多様化に対する知識や教養、技能を修得するとともに、地域を知り、諸課題を多面的に捉える能力を育むための科目を配置する。	CP2 専門基礎科目には、Well-beingの向上や健康増進を促進する上で必要となる人体の構造と機能に関する科目、スポーツや身体運動の基礎に関する科目を配置する。	CP3 専門科目には、スポーツや身体運動に関する専門的知識や実技を学ぶための科目、地域や社会の健康及びスポーツをテーマとした演習・実習科目を配置する。	DP1 国際化や多様化の進む現代社会において、健康やスポーツに関わる専門職者としての基本的な知識・教養を身につけ、人々のWell-being向上に貢献できる能力を有している。	DP2 スポーツや身体運動の基盤となる人体の構造や機能に関する基礎知識を基に、健康増進に必要なスポーツや身体運動を実践できる能力を有している。	DP3 健康やスポーツに関する幅広い知識・技能と実践力に基づき、地域や社会のWell-beingの向上や健康増進に貢献できる能力を有している。
専門科目	応用科目 社会とスポーツに関する	スポーツ産業学	3前	2			◎		◎
		スポーツマネジメント	3後	2			◎		◎
		地域スポーツ文化論	3前	2			◎		◎
		スポーツツーリズム論	3後	2			◎		◎
		パラスポーツ論Ⅰ	3前	2			◎		◎
		パラスポーツ論Ⅱ	3後	2			◎		◎
		野外教育論	3前	2			◎		◎
		レクリエーション論	3前	2			◎		◎
		レクリエーション演習	3後	2			◎		◎
	レクリエーション実習	4前	1			◎		◎	
	地域共創型演習・実習科目	健康運動演習	3前	2			◎		◎
		健康運動実習	3後	1			◎		◎
		スポーツバイオメカニクス演習	3前	2			◎		◎
		スポーツバイオメカニクス実習	3後	1			◎		◎
		スポーツ産業学演習	3前	2			◎		◎
		スポーツ産業学実習	3後	1			◎		◎
		地域スポーツフィールド演習	3前	2			◎		◎
		地域スポーツフィールド実習	3後	1			◎		◎
		スポーツ教育実践演習	3前	2			◎		◎
		スポーツ教育実践実習	3後	1			◎		◎
		保健体育科実践演習	3前	2			◎		◎
	保健体育科実践実習	3後	1			◎		◎	
	メンタルトレーニング演習	3後	2			◎		◎	
	実技科目	陸上競技	2後	1			◎		◎
		水泳	2通	1			◎		◎
		ゴール型球技	2前	1			◎		◎
		ネット型球技	2後	1			◎		◎
		ベースボール型球技	2前	1			◎		◎
		エアロビックダンス	2後	1			◎		◎
		野外実習（海上）	3通	1			◎		◎
		野外実習（雪上）	3後	1			◎		◎
	目科習演	野外実習（組織キャンプ）	3通	1			◎		◎
		専門演習Ⅰ	3通	4			◎		◎
	専門演習Ⅱ	4通	4			◎		◎	

看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性

大項目	中項目	内容	小項目	学修目標	主たる授業科目
A	A-1 プロ フェ ッ シ ョ ナ リ ズ ム	あらゆる発達段階、健康レベル、生活の場のある人々の健康で幸福な生活の実現に貢献することと使命とし、人々の尊厳を擁護する看護を実践し、その基盤となる看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することを学ぶ。	A-1-1) 看護職としての使命、役割と責務	①人々の健康で幸福な生活とは、人々の価値観や社会的背景を踏まえて多様であることを理解し、尊重できる	看護学概論
				②看護職に求められる様々な役割を説明できる	看護学概論
				③看護職の法的義務を説明できる	看護学概論
				④自分の責任と能力の範囲を知り、可能な役割と責務を果たすことができる	看護学概論
			A-1-2) 看護の基盤となる基本的人権の理解と擁護	①人々の基本的人権について説明できる	看護学概論
				②看護において人々の基本的人権が擁護される状況が理解できる	看護学概論
				③看護において人々の基本的人権を擁護するための手段・方法が理解できる（インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性、守秘義務、個人情報の保護の方法等）	看護学概論
				④ケアは相互作用であることを踏まえ、ケア提供者の人権も守る必要があることと状況が理解できる	看護学概論
				⑤自分の責任と能力の範囲内で実践する看護の根拠として、基本的人権が説明できる	看護学概論
			A-1-3) 看護倫理	①生命、人の尊厳を尊重することができる	看護学概論 倫理学 I 看護倫理
				②看護を取り巻く倫理的課題とその背景や歴史を理解できる	看護学概論 倫理学 I

					看護倫理
				③倫理的課題を解決するための理論や倫理原則、思考方法を理解できる	看護学概論 倫理学 I 看護倫理
A-2 看護学の知識と看護実践	多様な人々の看護に必要なかつ十分な知識を身に付け、個人・家族・集団・地域について幅広く理解し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践することを学ぶ。	A-2-1) 学修の在り方	①看護実践の根拠として、様々な情報を客観的・批判的に整理する必要性を理解できる	看護学概論 看護過程 卒業研究	
			②看護実践から看護学の知識を考察し表現できる	看護学概論 卒業研究	
			③適切な助言等を通して主体的に学ぶ姿勢を獲得できる	看護学概論 卒業研究	
			④各自の興味・関心に応じて必要な科目、プログラムを選択し、参加できる	卒業研究	
		A-2-2) 看護実践能力	①看護実践を行う上で、知識、技術、態度を統合する必要性を理解できる	看護学概論 コミュニケーション論 ヘルスアセスメント 基礎看護技術 I (日常生活援助) 基礎看護技術 II (診療に伴う技術) 卒業研究	
			②自分の責任と能力の範囲を自覚し、正確な知識、確実な技術、適切な態度を統合した看護を実践できる	看護学概論 ヘルスアセスメント 基礎看護技術 I (日常生活援助) 基礎看護技術 II (診療に伴う技術)	
			③チームの一員として必要な看護に参画できる	看護学概論 多職種連携	
			④看護実践能力を自己評価し、必要な学修ができる	看護学概論 ヘルスアセスメント 基礎看護技術 I (日常生活	

					活援助) 基礎看護技術Ⅱ（診療に伴う技術）
A-3 根拠に基づいた課題対応能力	未知の課題に対して、自ら幅広く多様な情報を収集し、創造性の発揮と倫理的・道徳的な判断及び科学的根拠の選択によって課題解決に向けた対応につなげる基盤を身に付ける。	A-3-1) 課題対応能力	① 必要な課題を自ら発見できる	教養ゼミ 卒業研究	
			②重要性・必要性に応じて自分に必要な課題の優先順位を決定できる	教養ゼミ 卒業研究 統合実習	
			③課題の解決に向けた対応方法を自らの力だけでなく他者と協力して見いだすことができる	教養ゼミ 卒業研究 統合実習	
A-4 コミュニケーション能力	人々の相互の関係を成立・発展させるために、人間性が豊かで温かく、人間に対する深い畏敬の念を持ち、お互いの言動の意味と考えを認知・共感し、多様な人々の生活・文化を尊重するための知識・技術・態度で支援に当たることを学ぶ。	A-4-1) コミュニケーション支援における相互の関係性	①看護において、コミュニケーションが人々との相互の関係に影響することを理解できる	コミュニケーション論 Wellbeing 実習Ⅰ Wellbeing 実習Ⅱ 各専門領域実習 統合実習	
			②人々との相互の関係を成立させるために必要とされるコミュニケーション技法について説明できる	コミュニケーション論 Wellbeing 実習Ⅰ Wellbeing 実習Ⅱ 各専門領域実習 統合実習	
			③自分の傾向がわかり、自分の課題を意識しながらコミュニケーションをとることができる	コミュニケーション論 Wellbeing 実習Ⅰ Wellbeing 実習Ⅱ 各専門領域実習 統合実習	

A-5 保健・医療・福祉における協働	対象者や、保健・医療・福祉や生活に関わる全ての人々と協働し、必要に応じてチームのリーダー、メンバー、コーディネーターとして役割を担うための基盤を学ぶ。	A-5-1) 保健・医療・福祉における協働	①保健・医療・福祉における協働の目的と意義、看護職に求められる役割を説明できる	看護学概論 多職種連携 地域・在宅看護概論 地域包括支援論 Wellbeing 実習Ⅲ 統合実習
			②保健・医療・福祉における協働の実際を具体的に説明できる	看護学概論 多職種連携 地域・在宅看護概論 地域包括支援論 Wellbeing 実習Ⅲ 統合実習
			③様々な人々との協働を通して、健康上の諸課題への対応に参画できる	看護学概論 多職種連携 統合実習
A-6 ケアの質と安全管理	人々にとって良質で安全なケアの提供に向けて、継続的にケアの質と安全を管理するための基礎を学ぶ。	A-6-1) ケアの質の保証	①良質なケアの提供に向けて、ケアの質を管理し保証していくことの必要性を理解できる	看護学概論 地域・在宅看護概論 地域包括支援論 看護管理学 統合実習
			②ケアの質を管理し保証していくための具体的な方法を説明できる	看護学概論 地域包括支援論 看護管理学 統合実習
			③ケアの質を管理し保証していくための活動に参画できる	看護学概論 看護管理学 統合実習
		A-6-2) 安全性の管理	①看護における安全性の確保のため、能力向上の必要性を理解できる	看護学概論 看護管理学 各専門領域実習 統合実習
			②看護における安全性の確保のための対応策を実施できる	看護学概論 看護管理学 各専門領域実習 統合実習

				③看護における安全性を向上させるための活動に参画できる	看護学概論 看護管理学 各専門領域実習 統合実習	
				④自身の体調管理を行うとともに、知識及び技能を見極め、能力の範囲に応じて他者の支援を仰ぐことの重要性を理解できる	看護学概論 看護管理学 各専門領域実習 統合実習	
A-7 社会から求められる看護の役割の拡大	多様でしかも急速に変化しつつある社会状況を認識し、地域社会、国際社会から求められる役割を果たすことにより専門職の責任を果たすとともに、必要な役割を見だし拡大する基礎を学ぶ。	A-7-1) 看護職の活動の歴史・法的基盤	①医療・看護の歴史、法的基盤を理解できる	看護学概論 人間と健康 成人看護学概論		
			②看護職の役割や活動の変遷、それに影響する事柄を理解できる	看護学概論 成人看護学概論		
		A-7-2) 保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割	①看護職が活躍する多様な場とそこでの役割を理解できる	看護学概論 人間と健康		
			②地域社会の変化、保健・医療・福祉の動向を踏まえ、今後の看護職に求められる役割や責任について考察できる	看護学概論 人間と健康		
		A-7-3) 国際社会・多様な文化における看護職の役割	①国際社会における保健・医療・福祉の現状と課題について理解できる	看護学概論 国際保健		
			②多様な文化背景をもつ人々の生活の支援に必要な能力を理解できる	看護学概論 国際保健		
			③国際社会における健康課題と戦略を理解し、今後の看護職に求められる役割や責任について考察できる。	看護学概論 国際保健		
		A-8 科学的探究	人々の健康で幸福な生活の実現に貢献する基盤としての看護学研究の必要性を理解	A-8-1) 看護学における研究の必要性・意義	①実践の課題に基づき研究が開始され、研究成果が実践に還元され、実践の根拠となることを理解できる	看護学概論 研究方法論 卒業研究
					②研究成果を根拠とする看護実践への活用例を理解できる	看護学概論 研究方法論

		解し、研究成果と看護実践への活用例を具体的に知ることを通して、看護学の知識体系の構築に関心を向ける。			卒業研究
				③看護実践の向上、看護学における研究の必要性・意義が説明できる	看護学概論 研究方法論 卒業研究
A-9	生涯にわたって研鑽し続ける姿勢	専門職として、看護の質の向上を目指して、連携・協働する全ての人々とともに省察し、自律的に生涯を通して最新の知識・技術を学び続ける基盤を身に付ける。	A-9-1) 自己研鑽の必要性と方法	①生涯にわたる自己研鑽の必要性を理解できる	看護学概論 卒業研究
				②日々の看護実践の省察の重要性を理解できる	看護学概論 卒業研究
				③自己教育力を高める方法について理解し、個々が実施可能な方法を検討し、実践できる	看護学概論 卒業研究
			A-9-2) 看護学の専門の発展	①キャリアパス・キャリア開発の概念について理解できる	看護学概論
				②多様な生涯学習機会の獲得方法（実践の振り返り、自己学習、職場における継続教育、学術学会や専門職団体による各種研修、大学院、共同研究等）を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用を説明できる	看護学概論 卒業研究
B	B-1	人々の暮らしに影響する地域特性に関連する文化的・社会的背景を理解するために必要な基礎的知識や考え方について学ぶ	B-1-1) 人々の暮らしを支える地域や文化	①地域の人々の生活、文化、環境、社会経済構造等、地域の特性を捉える方法について説明できる	周南 wellbeing 入門 周南 wellbeing 創生論 へき地・地域医療
				②地域の保健・医療・福祉制度、健康に関する情報、指標について説明できる	地域・在宅看護概論 Wellbeing 実習Ⅲ へき地・地域医療
	B-2	ぶ	B-2-1)	①健康の定義について説明できる	人間と健康

社 会 シ ス テ ム と 健 康	健康の概念		看護学概論
		②健康に関連する主要な概念について説明できる	看護学概論 人間と健康
		③健康行動を理解するための基礎となる理論について説明できる	看護学概論 人間と健康 成人看護学概論
		④健康の社会的決定要因について説明できる	看護学概論 人間と健康 成人看護学概論
		⑤多様な健康状態にある人に応じた健康の捉え方の重要性について理解できる	看護学概論 人間と健康 成人看護学概論
		⑥予防の概念について説明できる	看護学概論 人間と健康
		⑦疾病や障害の遺伝的要因と環境要因について説明できる	看護学概論 人間と健康
	B-2-2) 環境と健康	①環境（社会・文化的環境、物理・化学・生物的環境、政治・経済的環境）について説明できる	看護学概論 へき地・地域医療
		②環境の現状や課題、環境と健康・生活との関連について説明できる	看護学概論 へき地・地域医療
		③薬物や放射線が健康・生活に与える影響について説明できる	成人看護方法
		④健康を支援するために環境に働きかけていく必要性について説明できる	人間と健康
		⑤災害が健康・生活に与える影響について説明できる	災害医療と看護
		⑥遺伝的・性的多様性を踏まえた上で、環境と健康・生活との関連について理解できる	看護学概論 人間と健康
	B-2-3) 生活・ライフスタイルと健康との関	①ライフスタイルの背景にある文化を理解し、多様なライフスタイルを理解できる	セクシャルリプロダクティブ看護学概論、小児看護学概論、成人看護学概論、高齢者看護学概

			連		論、地域・在宅看護概論、 精神看護学概論、公衆衛 生看護学概論
				②栄養・食生活、身体活動・運動、 休養・睡眠と健康との関連について 説明できる	成人看護学概論
				③ストレスの原因と健康との関連 について説明できる	精神看護学概論
				④嗜癖（喫煙、飲酒、ギャンブル等） と健康との関連について説明でき る	精神看護学概論
				⑤生活習慣に関連付けた健康の概 念や政策（プライマリ・ヘルス・ケ ア、ヘルスプロモーション、国民健 康づくり運動）について説明できる	看護政策論 地域在宅支援論
				⑥個人のライフスタイルについて 健康の側面からアセスメントする 重要性について説明できる	ヘルスアセスメント セクシャルリプロダク ティブ看護方法、小児看 護方法、成人看護方法、 高齢者看護方法、地域・ 在宅看護方法、精神看護 方法、公衆衛生看護方法
				⑦主な社会資源と人々の暮らしや 健康との関連について説明できる	セクシャルリプロダク ティブ看護方法、小児看 護方法、成人看護方法、 高齢者看護方法、地域・ 在宅看護方法、精神看護 方法、公衆衛生看護方法
				⑧人の行動変容支援に必要な基礎 理論（心理学、行動科学）について 理解できる	心理学 I 地域在宅支援論
			B-2-4) 地域ケアシ ステム	①地域の資源や様々なグループ、組 織の活動について人々の暮らしと 関連付けて説明できる	地域・在宅看護方法

				②人々に必要な地域のケアシステムやネットワークについて、関連機関や多職種と連携・協働し構築する必要性について説明できる	地域・在宅看護方法 多職種連携
		B-2-5) 社会の動向 と保健・医療・福祉制度		①社会の動向や特性を説明できる	社会福祉学
				②日本における社会保障制度の変遷と特徴について説明できる	社会福祉学
				③社会保障制度の種類（社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生、医療等）について説明できる	社会福祉学
				④社会保険の種類（医療保険、年金保険、労災保険、雇用保険、介護保険）について説明できる	社会福祉学
				⑤公衆衛生及び医療の主要な関連法規（地域保健法、感染症法、健康増進法、学校保健安全法、労働安全衛生法、医療法等）について説明できる	地域包括支援論
				⑥保健・医療・福祉における課題（生活習慣病、母子保健、児童福祉、学校保健、成人保健、産業保健、高齢者の保健・医療・福祉制度、認知症、障害児・者施策、精神保健、歯科保健、感染症、がん、難病等）の動向と対策について説明できる	地域包括支援論
			B-2-6) 疫学・保健統計		①人口統計（人口静態、人口動態）、疾病構造、保健・医療・福祉に関する基本的統計や指標について説明できる
				②健康障害と相対リスクについて説明できる	看護学概論 公衆衛生
				③疫学的因果関係の推定について説明できる	公衆衛生
				④情報リテラシーについて説明できる	公衆衛生情報リテラシー

				⑤統計資料をデータベースや文献・図書から検索し活用できる	公衆衛生			
B-3 社 会 に お け る 看 護 職 の 役 割 と 責 任			B-3-1) 看 護 職 の 法 的 位 置 付 け	①看護職を規定する法律や関連法規（保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保における関する法律等）について説明できる	看護学概論			
				②看護の動向とそれに関わる制度や法規（特定行為、訪問看護、資格認定制度等）について理解できる	看護学概論			
				③看護職と連携する主な職種 of 法律（医師法、医療関係職に関する法律、各福祉士に関する法律）の特徴について説明できる	多職種連携			
			B-3-2)-(1) 倫 理 規 範 と 実 践				①生命倫理、医療倫理、臨床倫理等の関連領域の倫理の変遷を理解できる	倫理学 I 看護倫理
							②医療・看護における倫理に関する規範・原則や指針（倫理の原則、倫理指針、看護者の倫理綱領、ヘルシンキ宣言、ベルモントレポート、ニュルンベルク綱領、リスボン宣言、世界人権宣言等）について説明できる	看護学概論 倫理学 I 看護倫理
							③医療の進歩に伴う倫理的課題の動向について説明できる	倫理学 I 看護倫理
							④医療や看護の現場における倫理的課題と調整方法について説明できる	倫理学 I 看護倫理
			B-3-2)-(2)				①保健・医療・福祉における個人情報取扱いとセキュリティについて説明できる	看護学概論 看護倫理
							②個人情報保護や守秘義務に関する法規について説明できる	看護学概論 看護倫理
							③個人情報保護や守秘義務を遵守することができる	看護学概論 看護倫理

				④多職種間での情報共有時の配慮ができる	看護学概論 看護倫理		
				⑤情報の開示に関する法的根拠と注意点を説明できる	看護学概論 看護倫理		
			B-3-3) 国際社会と 看護	①国際社会の保健・医療・福祉における現状と課題について説明できる	国際保健		
				②国際的視野で、看護の対象となる人への配慮について説明できる	国際保健		
				③日本の保健・医療・福祉の特徴を理解し、国際社会における看護の役割と貢献について考えることができる	国際保健		
C	C-1 看護学に 基づいた 基本的な 考え方		C-1-1) 看護の本質	①看護の定義について説明できる	看護学概論		
				②看護の目的について説明できる	看護学概論		
				③看護理論の役割や特定の理論の特徴について説明できる	看護学概論		
					C-1-2) ケアの概念 とケアにお ける看護学 との関連	①ケアの概念について説明できる	看護学概論
						②保健・医療・福祉に関わる専門職について説明できる	看護学概論
						③ケアに関わる学問である看護学の位置付けについて説明できる	看護学概論
					C-1-3) 看護の観点 から捉える 人間	①看護学の主要な概念を説明できる	看護学概論
						②看護理論や看護現象を理解するための諸理論・概念を活用して人間について統合的に捉え説明できる	看護学概論
					C-1-4) 看護過程	①看護過程とは何かについて説明できる	看護過程
						②対象理解のための情報収集について説明できる	看護過程
						③収集した情報を科学的根拠に基づいてアセスメントする方法を説明できる	看護過程

				④対象者のより良い健康状態を目指すために必要な専門知識の活用を説明できる	看護過程
				⑤看護ニーズを明確化し、優先順位を決定する方法を説明できる	看護過程
				⑥看護目標を設定し、具体的も計画立案・実施する方法を説明できる	看護過程
				⑦実施した看護を評価する方法を説明できる	看護過程
C-2 生活者として の人間理解	毎日の生活は、様々な人や環境との関わりを通して営まれており、生活の在り方がその人らしさを際立たせていく。生活者としての成長・発達の課題を理解することを通して生活を支援する看護の視点を学ぶ。	C-2-1-(1) 生活行動の 動機	①人間の基本的欲求について説明できる。	看護学概論	
			②生活における習慣、生きがい、信仰活動について理解できる。	看護学概論	
		C-2-1-(2) 生活行動と 生体機能	①食生活の成り立ち、食行動に影響を与える要因を理解し、健康にとって食の持つ意味を理解できる	栄養代謝学	
			②食行動に関係する消化管と消化腺の構造と機能を説明できる	栄養代謝学	
			② 栄養とエネルギー代謝を説明できる	栄養代謝学	
			④糖質、脂質、タンパク質、ビタミン、ミネラル等の物質代謝を概説できる	栄養代謝学	
			⑤血糖の調節機構を説明できる	栄養代謝学	
			⑥排せつ習慣、排せつ様式等、健康にとって排せつの持つ意味を理解できる	基礎看護技術 I	
			⑦排せつに関わる消化管、腎臓と尿路の構造と機能を説明できる	人体の構造と機能 I	
			⑧皮膚の構造と機能を説明できる	人体の構造と機能 II	
⑨清潔行動、清潔に対する認識等、健康にとって清潔の持つ意味を理解できる	基礎看護技術 I				
⑩衣生活に関わる行動と意味について理解できる	基礎看護技術 I				

			⑪生体リズム、活動と休息のバランス、運動習慣、睡眠パターン等、健康にとっての活動と休息の意味を理解できる	基礎看護技術 I
			⑫生活行動に必要な骨と骨格筋、神経系の連携による運動のメカニズムを説明できる	人体の構造と機能 II
	⑬骨、軟骨、関節、靭帯、筋肉の構造と機能を説明できる		人体の構造と機能 II	
	⑭生活における性と生殖について理解できる		人体の構造と機能 II	
	⑮男女の生殖器の構造と機能を説明できる		人体の構造と機能 II	
	⑯性周期と加齢に伴う生殖機能の変化について説明できる		人体の構造と機能 II	
	⑰生活における仕事と余暇について理解できる		基礎看護技術 I	
	⑱コミュニケーション（言語的・非言語的）の相互作用について理解できる		コミュニケーション論 基礎看護技術 I	
	⑲生活の中の学習行動について理解できる		基礎看護技術 I	
	⑳生活における精神の健康について理解できる		基礎看護技術 I	
㉑外部から五感（視覚・聴覚・触覚・嗅覚・味覚）を通して得られた感情について理解できる	人体の構造と機能 II			
㉒各生活行動を統合して対象者の生活について理解できる	ヘルスアセスメント 基礎看護技術 I セクシャルリプロダクティブ看護学概論、小児看護学概論、成人看護学概論、高齢者看護学概論、地域・在宅看護概論、精神看護学概論、公衆衛生看護学概論			

			C-2-1-(3) 生活者としての多様性	①多様な性の在り方について理解できる	セクシャルリプロダクティブ看護学概論、小児看護学概論、成人看護学概論、高齢者看護学概論、地域・在宅看護概論、精神看護学概論、公衆衛生看護学概論
				②固有な生活の中で形成される心や人格の関係を理解できる	セクシャルリプロダクティブ看護学概論、小児看護学概論、成人看護学概論、高齢者看護学概論、地域・在宅看護概論、精神看護学概論、公衆衛生看護学概論
				③人間の成長・発達に伴う生活行動・コミュニケーション・情緒・社会的役割の変化を理解できる	生涯発達論 コミュニケーション論
				④地域や家族等、固有に受け継がれる生活習慣の多様性について理解できる	家族看護学
				⑤個の特性に応じて生活することの重要性を理解できる	セクシャルリプロダクティブ看護学概論、小児看護学概論、成人看護学概論、高齢者看護学概論、地域・在宅看護概論、精神看護学概論、公衆衛生看護学概論
			C-2-2) 個人と家族	①個人と家族の発達課題を理解できる	看護学概論 生涯発達論 家族看護学
				②夫婦関係が形成される過程について理解できる	家族看護学
				③子どもが生まれ、家族が形成される過程を理解できる	家族看護学
				④家族のそれぞれの構成員が家庭生活を営む上でどのように機能し	家族看護学

				ているかを理解できる			
				⑤子どもを産み育てる家族の機能を理解できる	家族看護学		
				⑥家族のセルフケア機能を理解できる	家族看護学		
				⑦家族の社会化機能を理解できる	家族看護学		
				⑧経済的側面が家族に与える影響を理解できる	家族看護学		
				⑨家族をシステムとして理解し家族介入の基本を理解できる	家族看護学		
		C-2-3)	生活の場としての場	①生活の場としての地域・社会の意味を説明できる	地域・在宅看護概論		
				②生活とは何か、生活と環境や文化との関係を説明できる	看護学概論		
		C-2-4)	地域社会における生活者	①地域社会の文化、慣習が生活に及ぼす影響について説明できる	地域・在宅看護概論		
				②地域社会において他者への依存と自立のバランスが生活に及ぼす影響について理解できる	地域・在宅看護概論		
				③死の概念、個人や家族にとっての死及び看取りの意味を理解できる	家族看護学		
C-3	生物学的に共通する身体的・精神的側面の人間理解	C-3-1)-(1)	ゲノムと遺伝子、細胞	①ゲノムと染色体と遺伝子、遺伝の基本的機序を説明できる	人体の構造と機能 I 臨床遺伝学		
				②細胞周期と細胞分裂を説明できる	人体の構造と機能 I		
				③細胞の構造を説明できる	人体の構造と機能 I		
				C-3-1)-(2)	組織	①人体を構成する4つの組織(上皮組織、支持組織、筋組織、神経組織)を説明できる	人体の構造と機能 II
				C-3-2)-(1)	ホメオスタシス	①体液の量と組成を説明できる	人体の構造と機能 I
						②体液の調節(体液量、電解質バランス、浸透圧)を説明できる	人体の構造と機能 I
						③酸塩基平衡の調節機構を説明できる	人体の構造と機能 I

		るために活用されるものである。		④体温の調節機構を説明できる。	人体の構造と機能 I
			C-3-2)-(2)	①気道の構造と機能を説明できる。	人体の構造と機能 I
			呼吸器系	②肺の構造と機能(呼吸の機序とその調節系を含む)を説明できる	人体の構造と機能 I
			C-3-2)-(3)	①心・血管系、リンパ系の構造と機能を説明できる	人体の構造と機能 I
			循環器系と血液	②血圧の調節機構を説明できる	人体の構造と機能 I
				③血液の成分と機能を説明できる	人体の構造と機能 I
				④造血器と造血機能を説明できる	人体の構造と機能 I
				⑤止血と血液凝固・線溶系を説明できる	人体の構造と機能 I
				⑥血液型(ABO 式、Rh 式)を説明できる	人体の構造と機能 I
				C-3-2)-(4)	① 免疫応答を説明できる
				② 自然免疫と獲得免疫を説明できる。	成人期疾病治療論
				③ 液性免疫と細胞性免疫を説明できる	成人期疾病治療論
			C-3-2)-(5)	① 脳と脊髄の基本的構造と機能を説明できる	人体の構造と機能 II
			体内・外の情報伝達と調節機構(神経系、感覚系、内分泌系)	②末梢神経系の機能的分類(体性神経と自律神経)を説明できる	人体の構造と機能 II
				③体性感覚(皮膚感覚と深部感覚)を説明できる	人体の構造と機能 II
				④視覚器、聴覚・平衡覚器、嗅覚器、味覚器の構造と機能を説明できる	人体の構造と機能 II
				⑤各内分泌系の構造と機能、調節機構を説明できる	人体の構造と機能 II
				⑥主なホルモンの特徴と生理作用を説明できる	人体の構造と機能 II
				⑦ネガティブフィードバックを説明できる	人体の構造と機能 II
				⑧ストレス反応について説明できる	人体の構造と機能 II
C-3-3)-(1)	①受精から細胞分裂、器官形成の過	人体の構造と機能 II			

			妊娠・分娩・産褥	程について説明できる	セクシャルリプロダクティブケア概論
				②妊娠週数に応じた母体の心身の変化・特徴について説明できる	人体の構造と機能Ⅱ セクシャルリプロダクティブケア概論
				③妊娠週数に応じた胎児の成長・発達について説明できる	人体の構造と機能Ⅱ セクシャルリプロダクティブケア概論
				④胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生直後の変化を説明できる	人体の構造と機能Ⅱ セクシャルリプロダクティブケア概論
				⑤出産の機序について説明できる	人体の構造と機能Ⅱ セクシャルリプロダクティブケア概論
				⑥分娩経過に応じた母体の心身の変化・特徴について説明できる	人体の構造と機能Ⅱ セクシャルリプロダクティブケア概論
				⑦産褥期の母体の心身の変化・特徴について説明できる	人体の構造と機能Ⅱ セクシャルリプロダクティブケア概論
			C-3-3)-(2) 成長・加齢による変化	① 新生児の身体・生理的特徴を説明できる	セクシャルリプロダクティブケア概論
				②小児期における身体・生理的特徴、精神・運動・社会的発達を説明できる	小児看護学概論
				③思春期・成人期における身体的・心理的・社会的変化を説明できる	成人看護学概論
				④加齢（更年期を含む）に伴う身体的・心理的・社会的変化を説明できる	高齢者看護学概論
			C-3-3)-(3) 人の死	①生物学的な死の概念と定義を説明できる	成人期疾病治療論
				②植物状態と脳死の違いを説明できる	成人期疾病治療論
③ヒトにとっての死について説明できる	成人期疾病治療論				

C-4 疾病 の回 復過 程の 理解	疾病の成り立ちを学び、対象理解を深めることにつなげる。また、回復を促す看護につなげるための根拠となる知識を学ぶ	C-4-1)-(1) 細胞障害・変性と細胞死	①萎縮、変性、肥大、細胞死（ネクロシスとアポトーシス）を説明できる	成人期疾病治療論
			②細胞障害・変性と細胞死の病因を概説できる	成人期疾病治療論
			③組織の形態的变化の特徴を説明できる	成人期疾病治療論
			④細胞の寿命、DNA 損傷・修復を説明できる	成人期疾病治療論
		C-4-1)-(2) 修復と再生	①修復と再生を説明できる	成人期疾病治療論
			②創傷治癒の過程を説明できる	成人期疾病治療論
		C-4-2)-(1) 遺伝的多様性と疾病	①ゲノムの多様性に基づく個体の多様性について概説できる	成人期疾病治療論
			②主な遺伝性疾患（単一遺伝子疾患、染色体異常、多因子疾患）を説明できる	成人期疾病治療論
		C-4-2)-(2) 栄養・代謝障害	①糖代謝異常の病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
			②タンパク質・アミノ酸代謝異常の病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
			③脂質代謝異常の病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
			④核酸・ヌクレオチド代謝異常の病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
			⑤無機質代謝異常の病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
		C-4-2)-(3) 循環障害	①血行障害（虚血、充血、うっ血、出血）の違いとそれぞれの病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
			②血栓症・塞栓症・梗塞の病因・病態を説明できる	成人期疾病治療論
		C-4-2)-(4) 炎症	①炎症の分類、組織の形態学的変化と経時的变化（局所変化と全身的变化）を説明できる。	成人期疾病治療論
			② 感染症による炎症性変化を説	成人期疾病治療論

				明できる	微生物・感染制御学
			C-4-2)-(5) 腫瘍	①腫瘍の病院を説明できる	成人期疾病治療論
				②良性腫瘍と悪性腫瘍の異同を説明できる	成人期疾病治療論
				③腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを説明できる	成人期疾病治療論
				④腫瘍の浸潤・転移について説明できる	成人期疾病治療論
			C-4-2)-(6) 感染	① 感染の成立と予防を説明できる	成人期疾病治療論 微生物・感染制御学
				②ウイルス、細菌、真菌、原虫、寄生虫、プリオンを説明できる	成人期疾病治療論
				③ 薬剤耐性(多剤耐性)を説明できる	成人期疾病治療論
C-5 健康障害や治療に伴う人間の身体的・精神的反応を理解	主要な健康障害とその診断、治療に関する知識を学び、健康障害や検査、治療に伴う人間の身体的・精神的反応を理解し、看護につなげる。	C-5-1) 病に対する人間の反応	①病に対する人間の身体的・精神的反応を全体的に理解できる	成人期疾病治療論	
			②主要な症状(意識障害、けいれん、吐血・咯血、胸痛、乏尿・無尿・頻尿、疼痛(慢性の痛みを含む)等)と症状のマネジメントを理解できる	成人期疾病治療論	
		C-5-2) 疾病の診断に用いる検査と治療	①基本的な検体検査、生体機能検査、画像検査、内視鏡検査、心理・精神機能検査を説明できる	成人期疾病治療論	
			②薬物治療を概説できる	成人期疾病治療論	
			③手術治療を概説できる	成人期疾病治療論	
			④放射線治療を概説できる	成人期疾病治療論	
			⑤食事療法を概説できる	成人期疾病治療論	
			⑥リハビリテーションを概説できる	成人期疾病治療論	
			⑦輸血・輸液を概説できる	成人期疾病治療論	
			⑧人工臓器、透析、臓器移植・再生医療を概説できる	成人期疾病治療論	
			⑨精神療法を概説できる	精神看護学概論	
⑩代替療法のエビデンスと位置付	成人期疾病治療論				

				けを説明できる	
			C-5-3)-(1) 循環器系の健康障害と人間の反応	①循環器系の健康障害と人間の反応について概説できる。心不全、虚血性心疾患、主な不整脈、主な弁膜症、心筋・心膜疾患、主な先天性心疾患、動脈疾患、静脈疾患、挫滅症候群、血圧異常、ショック、チアノーゼ等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(2) 血液・造血器系の健康障害と人間の反応	①血液・造血器系の健康障害と人間の反応について概説できる。貧血、白血球減少症、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、出血性疾患等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(3) 呼吸器系の健康障害と人間の反応	①呼吸器系の健康障害と人間の反応について概説できる。咳嗽・喀痰、呼吸不全、呼吸器感染症、閉塞性・拘束性障害を来す肺疾患、肺循環障害、気胸、腫瘍等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(4) 消化器系の健康障害と人間の反応	①消化器系の健康障害と人間の反応について概説できる。主な口腔・咽頭の疾患、う歯、歯周病、嚥下障害、嘔気・嘔吐、主な消化管疾患、腹痛・腹部膨満、イレウス、排便障害、下血・黄疸、主な肝臓・胆嚢・膵臓疾患、腹壁・腹膜・横隔膜の疾患、先天性消化器疾患等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(5) 内分泌・栄養・代謝系の健康障害と人間と反応	①内分泌・栄養・代謝系の健康障害と人間の反応について概説できる。主な間脳・下垂体疾患、主な甲状腺疾患、主な副甲状腺（上皮小体）疾患、主な副腎皮質・髄質疾患、内分泌系の腫瘍、メタボリックシンドローム、肥満症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、痛風、ビタミン欠乏症等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(6)	①水電解質・酸塩基平衡系の健康障	成人期疾病治療論

			水電解質・酸塩基平衡系の健康障害と人間の反応	害と人間の反応について概説できる。浮腫・脱水、電解質の異常、アシドーシス・アルカローシス等	
			C-5-3)-(7) 泌尿器系、生殖器系の健康障害と人間の反応	①泌尿器系、生殖器系の健康障害と人間の反応について概説できる。主な上部尿路疾患、主な下部尿路疾患、主な排尿障害、女性生殖器の疾患、乳腺の疾患、男性生殖器の疾患、生殖機能障害、性感染症、性分化疾患等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(8) 免疫系、感染防護系の健康障害と人間の反応	①免疫系、感染防護系の健康障害と人間の反応について概説できる。自己免疫疾患、アレルギー性疾患、免疫不全症、主なウイルス感染症、主な細菌感染症、主なマイコプラズマ、クラミジア、リケッチア感染症、主な真菌感染症、寄生虫症、医療関連感染、日和見感染、敗血症等	成人期疾病治療論 微生物・感染制御学
			C-5-3)-(9) 感覚器・神経・運動器系の健康障害と人間の反応	①感覚器・神経・運動器系の健康障害と人間の反応について概説できる。視覚障害、聴覚・平衡機能障害、嗅覚障害、味覚障害、皮膚障害、主な脳脊髄疾患、頭痛、運動の異常(麻痺・失調)、言語障害、認知症、主な末梢神経疾患、主な骨・関節・骨髄疾患等	成人期疾病治療論
			C-5-3)-(10) 精神・心身の健康障害と人間の反応	①精神・心身の健康障害と人間の反応について概説できる。統合失調症、気分(感情)障害、自律神経失調症、神経症性障害、ストレス関連障害、食行動・摂食障害、睡眠障害、小児・青年期の精神・心身の医学的疾患、成人・老年期の人格・行動障害、性同一性障害、産後うつ、様々	成人期疾病治療論

				な依存症等	
			C-5-3)-(11) 小児特有の健康障害と人間と反応	①小児特有の健康障害と人間の反応について概説できる。発育不全、先天性疾患、脳性麻痺、発達障害、児童虐待等	小児看護学概論
			C-5-3)-(12) 物理・化学的因子による健康障害と人間の反応	①物理・化学的因子による健康障害と人間の反応について概説できる。食中毒、主な中毒、高温による障害、寒冷による障害、熱傷、外傷、褥瘡等	成人期疾病治療論
			C-5-4)-(1) 薬物及び薬物投与による人間の反応	①薬物の作用点(受容体、イオンチャネル、酵素、トランスポーター)を説明できる	臨床薬理学
				②薬理作用を規定する要因(用量と反応、親和性等)や薬物動態(吸収、分布、代謝、排せつ)を説明できる	臨床薬理学
				③薬物の蓄積、耐性、依存、習慣性や嗜癖を説明できる	臨床薬理学
				④薬物相互作用とポリファーマシーについて概説できる	臨床薬理学 高齢期疾病治療論
				⑤薬物の投与方法(経口、舌下、皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、点眼、点鼻等)の違いによる特徴と看護援助を説明できる	臨床薬理学
				⑥小児期、周産期、老年期、臓器障害、精神・心身の障害時における薬物投与の注意点と看護援助を説明できる	臨床薬理学 周産期・小児期疾病治療論 高齢期疾病治療論
				⑦主な治療薬(末梢神経系に作用する薬、中枢神経系に作用する薬、循環器系に作用する薬、血液に作用する薬、呼吸器系に作用する薬、消化器系に作用する薬、内分泌・代謝系に作用する薬、腎・尿路系に作用する薬、感覚器系に作用する薬)	臨床薬理学 周産期・小児期疾病治療論 高齢期疾病治療論 精神疾病治療論

				る薬、生殖器系に作用する薬、免疫系に作用する薬、予防接種、抗感染症薬、消毒薬、抗アレルギー薬、抗炎症薬、抗腫瘍薬、分子標的薬、医療用麻薬、麻酔薬、主な和漢薬（漢方薬）の作用、機序、適応、有害事象及び看護援助を説明できる	
				⑧薬物の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる	臨床薬理学
				⑨薬物管理の基本的知識と注意事項を説明できる	臨床薬理学
				⑩薬害について概説できる	臨床薬理学
				⑪薬剤の職業性ばく露について説明できる	臨床薬理学
			C-5-4)-(2) 放射線の医療利用による人間の反応	①放射線診断、放射線治療の意義を説明できる。	成人期疾病治療論
				②放射線の人体への作用機序を説明できる	成人期疾病治療論
				③放射線の健康影響・リスクと被ばく線量との関係を説明できる	成人期疾病治療論
				④放射線診断に伴う有害事象（造影剤の副作用等）を説明できる	成人期疾病治療論
				⑤放射線診断に伴うリスクと看護について説明できる	成人期疾病治療論
				⑥放射線治療に伴う有害事象（副作用）とその看護について説明できる	成人期疾病治療論
				⑦医療者自身の被ばく防護方策を説明できる	成人期疾病治療論
				⑧放射線被ばくに対する不安を理解し、関係職種とともに適切に対応できる	成人期疾病治療論
D	D-1		D-1-1)	①看護の目的意識をもって対象者に関心を寄せることができる	看護学概論 コミュニケーション論
看護実践の基	看護過程展開		となる対人関係の形成	②言語表現・非言語表現を用いた対象者との相互作用を通して関係を	コミュニケーション論 カウンセリング論