

基本計画書

基本計画											
事項		記入欄							備考		
計画の区分		学部設置									
フリ設置者		カッコウホクシシ ヲエカク ケン学校法人 植草学									
フリガナ大学の名		ウカサガケンタガク 植草学園大学 (Uekusagakuen University)									
養学部位置		千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3									
大学の目的		植草学園大学は、我が国の伝統と文化に基づく徳育を教育の根幹とする学園建学の精神に則り、広く知識を授け、人格の陶冶を図るとともに、深く専門の学芸を教授研究し、もって我が国の文化の進展及び共生社会の実現に寄与する有為な人材を養成することを目的とする。									
新設学部等の目的		植草学園大学看護学部は、植草学園の徳育を根幹とする学園建学の精神に則り、共生社会（インクルーシブ社会）の実現に看護学の立場から地域社会に貢献する人材となる看護師・保健師を育成することを目的とする。									
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位	学位の分野	開設時期及び開設年次	所在地		
	看護学部 [Faculty of Nursing Science] 看護学科 [Department of Nursing Science] 計	4年	80人	年次一人	320人	学士（看護学） [Bachelor of Nursing Science]	保健衛生学関係（看護学関係）	令和7年4月第1年次	千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3 千葉県千葉市中央区椿森4丁目1番2号		
同一設置者内における変更状況（定員の移行、名称の変更等）		発達教育学部発達支援教育学科〔定員減〕（△40）（令和7年4月）植草学園短期大学 こども未来学科（廃止）（△100） ※令和5年4月学生募集停止									
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数					卒業要件単位数				
		講義	演習	実験・実習	計						
	看護学部 看護学科	71科目		39科目		19科目		129科目		128単位	
学部等の名称		基幹教員					助手	基幹教員以外の教員（助手を除く）			
		教授	准教授	講師	助教	計					
新設分	看護学部 看護学科	8人 (8)	7人 (6)	6人 (5)	4人 (2)	25人 (21)	5人 (3)	77人 (42)			
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの	8 (8)	7 (6)	6 (5)	4 (2)	25 (21)					
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（aに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)					
	小計（a～b）	8 (8)	7 (6)	6 (5)	4 (2)	25 (21)					
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a又はbに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)					
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a～b又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)					
	計（a～d）	8 (8)	7 (6)	6 (5)	4 (2)	25 (21)					
	計	8人 (8)	7人 (6)	6人 (5)	4人 (2)	25人 (21)			5 (3)	一 (一)	

既	発達支援教育学部発達支援教育学科			12 (14)	3 (3)	5 (4)	0 (1)	20 (22)	0 (0)	44 (44)	大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数 8人
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの			12 (14)	3 (3)	5 (4)	0 (1)	20 (22)			
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（aに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（a～b）			12 (14)	3 (3)	5 (4)	0 (1)	20 (22)			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a又はbに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a、b又はcに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（a～d）			12 (14)	3 (3)	5 (4)	0 (1)	20 (22)			
設	保健医療学部リハビリテーション学科 理学療法専攻			4 (4)	1 (1)	2 (2)	3 (3)	10 (10)	1 (1)	42 (42)	大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数 11人
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの			4 (4)	1 (1)	2 (2)	3 (3)	10 (10)			
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（aに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（a～b）			4 (4)	1 (1)	2 (2)	3 (3)	10 (10)			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a又はbに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a、b又はcに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（a～d）			4 (4)	1 (1)	2 (2)	3 (3)	10 (10)			
分	保健医療学部リハビリテーション学科 作業療法専攻			3 (3)	1 (2)	3 (3)	2 (2)	9 (10)	0 (0)	53 (53)	
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの			3 (3)	1 (1)	3 (3)	2 (2)	9 (9)			
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（aに該当する者を除く）			0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)			
	小計（a～b）			3 (3)	1 (2)	3 (3)	2 (2)	9 (10)			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a又はbに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの（a、b又はcに該当する者を除く）			0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（a～d）			3 (3)	1 (2)	3 (3)	2 (2)	9 (10)			
計			19 (21)	5 (6)	10 (9)	5 (6)	39 (42)	1 (1)	— (—)		
合 計			27 (29)	12 (12)	16 (14)	9 (8)	64 (63)	6 (4)	— (—)		
職 種			専 属			そ の 他			計		
事 務 職 員			25人 (25)			25人 (25)			50人 (50)		
技 術 職 員			1 (1)			0 (0)			1 (1)		
図 書 館 職 員			1 (1)			2 (2)			3 (3)		
そ の 他 の 職 員			0 (0)			0 (0)			0 (0)		
指 導 補 助 者			0 (0)			0 (0)			0 (0)		
計			27 (27)			27 (27)			54 (54)		
校 地 等	区 分		専 用		共 用		共用する他の 学校等の専用		計		【千葉医療センター内椿森キャンパス】 借用期間20年 定期建物賃貸借契約 借用面積 3,000㎡ 【千葉若葉キャンパス】 借用期間20年 土地借用面積 991㎡、
	校 舎 敷 地		29,874.00㎡		13,065.00㎡		0㎡		42,939.00㎡		
	そ の 他		29,951.00㎡		0㎡		0㎡		29,951.00㎡		
	合 計		59,825.00㎡		13,065.00㎡		0㎡		72,890.00㎡		
校 舎			専 用		共 用		共用する他の 学校等の専用		計		
			22,966.93㎡ (18,716.72㎡)		0㎡ (0㎡)		0㎡ (0㎡)		22,966.93㎡ (18,716.72㎡)		

教室・教員研究室			教室		82室		教員研究室		31室		大学全体				
図書・設備	新設学部等の名称		図書 〔うち外国書〕冊		電子図書 〔うち外国書〕種		学術雑誌 〔うち外国書〕種		電子ジャーナル 〔うち外国書〕点		機械・器具 点		標本 点		図書は、学部等単位での特定不能なため、大学全体の数
	看護学部		71,926 [1,670] (71,326 [1,670])		50 [0] (50 [0])		95 [7] (95 [7])		3 [1] (3 [1])		2,669 (1,397)		53 (53)		
	計		71,926 [1,670] (71,326 [1,670])		50 [0] (50 [0])		95 [7] (95 [7])		3 [1] (3 [1])		2,669 (1,397)		53 (53)		
スポーツ施設等			スポーツ施設			講堂			厚生補導施設			大学全体			
			5,693.00㎡			0㎡			1,435.93㎡						
経費の見積り及び維持方法の概要	経費の見積り	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	図書費には電子ジャーナル・データベースの整備費（運用コスト含む）を含む。					
		教員1人当り研究費等		300千円	300千円	300千円	300千円	－	－						
		共同研究費等		1,000千円	1,000千円	1,000千円	1,000千円	－	－						
		図書購入費	2,126千円	3,337千円	3,618千円	4,169千円	3,048千円	－	－						
		設備購入費	71,976千円	131,908千円	0千円	0千円	0千円	－	－						
	学生1人当り納付金		第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次							
			1,808千円	1,655千円	1,655千円	1,655千円	－千円	－千円							
	学生納付金以外の維持方法の概要		私立大学等経常経費補助金、科学研究費補助金をはじめとする競争的研究資金、学園全体の資金運用収入及び事業収入、雑収入等												
既設大学等の状況	大学等の名称		植草学園大学										令和5年度より学生募集停止		
	学部等の名称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	収容定員充足率	開設年度	所在地					
	発達教育学部 発達支援教育学科		年	人	年次人	人	学士（教育学）	倍	平成20年度	千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3					
	保健医療学部 リハビリテーション学科		4	140	－	560	学士（理学療法）	0.64							
	理学療法専攻		4	40	－	160	学士（理学療法）	0.96	令和2年度						
	作業療法専攻		4	40	－	160	学士（作業療法）	0.61	令和2年度						
	大学等の名称		植草学園短期大学												
学部等の名称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	収容定員充足率	開設年度	所在地						
こども未来学科		年	人	年次人	人	短期大学士（幼児福祉学）	倍	平成11年度	千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3						
附属施設の概要			1. 名称：植草学園大学附属弁天こども園 目的：植草学園大学における幼児の教育又は保育に関する研究に協力し、かつ、植草学園大学の計画に従い学生の実習を行う。 所在地：千葉県千葉市中央区弁天2丁目7番1号 設置年月：平成28年4月 規模等：1,457.20㎡（建物） 2. 名称：植草学園大学附属美浜幼稚園 目的：植草学園大学における幼児の教育又は保育に関する研究に協力し、かつ、植草学園大学の計画に従い学生の実習を行う。 所在地：千葉県千葉市美浜区高洲1丁目17番8号 設置年月：平成20年4月 規模等：1,260.46㎡（建物） 3. 名称：植草学園大学・植草学園短期大学子育て支援・教育実践センター（こいっくおぐ・こいっくべん） 目的：地域の児童・幼児、障害等のある子どものための保育・教育機関。植草学園大学における幼児の教育又は保育に関する研究に協力。 所在地：こいっくおぐ 千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3 こいっくべん 千葉県千葉市中央区弁天2丁目7番1号 設置年月：こいっくおぐ 平成22年4月（平成27年5月に名称変更） こいっくべん 平成27年5月 規模等：こいっくおぐ 252.00㎡（建物） こいっくべん 206.01㎡（建物） 4. 名称：植草学園大学・植草学園短期大学教職・公務員支援センター 目的：小学校、特別支援学校、公立幼稚園・保育所・認定こども園の教員・保育士を目指す学生のキャリア支援や学修サポートを行う。 植草学園大学における生徒・幼児の教育又は保育に関する研究に協力。 所在地：千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3 設置年月：令和2年4月 規模等：144.00㎡（建物） 5. 名称：植草学園大学・植草学園短期大学特別支援教育研究センター 目的：特別支援教育・障害分野への専門性の高い人材育成の発展を目指し、特別支援・障害支援に貢献する研究・実践を推進するとともに、関連事業を展開。 植草学園大学における生徒の教育に関する研究に協力。 所在地：千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3 設置年月：平成26年4月 規模等：25.60㎡（建物）												

教 育 課 程 等 の 概 要																
（看護学部看護学科）																
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	主要授 業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						備考
				必 修	選 択	自 由	講 義	演 習	実 験・ 実 習	教 授	准 教 授	講 師	助 教	助 手	基 幹 （助 手 を 除 く） 教 員	
教養教育科目	人間と道徳	1前		2			○								1	
	哲学入門	1・2後			2		○								1	隔年
	倫理学入門	1・2後			2		○								1	隔年
	心理学	1・2前		2			○								1	
	教育学入門	1・2前			2		○								1	
	文学の世界	1・2前			2		○								1	
	音楽の世界	1・2後			2		○								1	
	歴史学	1・2後			2		○								1	隔年
	行動科学入門	1・2後			2		○								4	オムニバス・ 共同（一部）
	法学入門	1・2前			2		○								1	隔年
	日本国憲法	1・2前			2		○								1	
	経済学入門	1・2前			2		○								1	
	社会学入門	1・2前		2			○								1	
	ベーシックサイエンス	1・2前			2		○								1	
	バイオリテラシー入門	1・2前			2		○								1	
	統計学入門	1・2前			2		○			1						
	データサイエンス入門	1後		2			○								1	
	人間関係論	1・2前			2		○								1	
	国際理解	1・2前			2		○								1	
	コミュニケーション論	1・2後		2			○								1	
	環境科学	1・2後			2		○								1	
	自信を高める心理学	1・2前			2		○								1	
	障害インクルージョン論	1・2後		2			○								1	
	バラスポーツ指導概論	1・2前			2		○								2	オムニバス
	基礎科目 小計（24科目）	—	—	12	36	0	—	—	—	1	0	0	0	0	20	—
	スポーツ健康科学基礎理論	1後			1		○								1	
	体育実技A	1・2前			1				○						3	オムニバス・ 共同（一部）
	体育実技B	1・2前			1				○						3	オムニバス・ 共同（一部）
	体育実技C	1・2後			1				○						2	オムニバス・ 共同（一部）
	体育実技D	1・2後			1				○						2	オムニバス・ 共同（一部）
	体育・スポーツ科目 小計（5科目）	—	—	0	5	0	—	—	—	0	0	0	0	0	5	—
	英語Ⅰ	1前		2				○							3	
	英語Ⅱ	1後		2				○							3	
	英会話	1・2前・後			2			○							1	
	キャリアアップ英語	1・2後			2			○							1	
	中国語入門	1・2前			2			○							1	
	フランス語入門	1・2前			2			○							1	
	ドイツ語入門	1・2後			2			○							1	
	国際コミュニケーション科目 小計（7科目）	—	—	4	10	0	—	—	—	0	0	0	0	0	7	—
	情報機器演習	1・2前		2				○							1	
	文章表現演習	1後			2			○							2	
	読書技術演習	1・2前			2			○							1	
	自然科学基礎演習	1前			2			○							3	オムニバス
	海外研修Ⅰ	1・2・3・4			1			○							2	
	海外研修Ⅱ	1・2・3・4			1			○							2	
	基礎演習科目 小計（6科目）	—	—	2	8	0	—	—	—	0	0	0	0	0	7	—
	教養教育科目 小計（42科目）	—	—	18	59	0	—	—	—	1	0	0	0	0	34	—

専門基礎科目	人体の構造と機能Ⅰ	1前		2			○							1	
	人体の構造と機能Ⅱ	1前		2			○							1	
専門基礎科目	人体の構造と機能 演習	1後		1				○			1	1	1		共同 ※講義
	薬理学	1後		2			○							5	オムニバス
	生化学・栄養学	1前		2			○							1	
	運動学	3前			1		○							1	
	ゲノム・遺伝学	4前			1		○							2	オムニバス
	感染と防御	2前		2			○							1	
	病態学	1後		2			○							1	
	疾病と治療Ⅰ（内科系疾患）	2前		1			○							8	オムニバス
	疾病と治療Ⅱ（外科系疾患）	2前		1			○							8	オムニバス
	疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症）	2前		1			○							3	オムニバス
	疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患）	2前		1			○							2	オムニバス
	保健医療統計学	2前	○	1			○			1					
	保健医療情報学	2前	○	1			○			1					
	公衆衛生学・疫学	2後	○	1			○			1					
	疫学演習	3前	○	1				○		1	1				共同
	保健医療福祉制度論	2前	○	2			○			1				1	オムニバス
	地域資源とマネジメント	2後	○	1			○			1	1	1			オムニバス・共同（一部）※演習
	医療経済学	4前			1		○			1					
	家族社会論	1前	○	1			○			2		2			オムニバス
	専門職連携論	2後	○	1			○				3			4	オムニバス・共同 ※演習
	専門基礎科目 小計（22科目）	—	—	26	3	0	—	—		5	4	3	1	1	38
専門教育科目	エレメンタリーセミナー	1前	○	1				○		5	4	2			オムニバス・共同（一部）※講義
	看護学原論Ⅰ	1前	○	2			○				1	1	1	1	共同 ※演習
	看護学原論Ⅱ	1後	○	2			○				1	1	1	1	共同 ※演習
	看護基本技術Ⅰ	1前	○	1				○			1	1	1	1	共同 ※講義
	看護基本技術Ⅱ	1前	○	1				○			1	1	1	1	共同 ※講義
	看護基本技術Ⅲ	1後	○	1				○			1	1	1	1	共同 ※講義
	看護基本技術Ⅳ	2前	○	1				○			1	1	1	1	共同 ※講義
	看護基本技術Ⅴ	2後	○	1				○			1	1	1	1	共同 ※講義
	看護倫理	2前	○	1			○			1					
	地域包括ケア論	2前	○	1			○			2	3	2			オムニバス ※演習
	急性期看護学概論	2前	○	1			○			1	1	2			オムニバス
	慢性期看護学概論	2前	○	1			○			1	1	1			オムニバス
	成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1	1	2			オムニバス・共同（一部）※講義
	成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1	2			共同
	ヘルスプロモーション	1後	○	1			○			1					
	エンドオブライフケア	2後	○	1			○			1					
	成人看護学概論	1後	○	1			○			1	1				オムニバス
	老年看護学概論	2前	○	2			○			1		1			共同（一部）
	老年看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1		1			共同
	老年看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1		1		1	共同
	母性看護学概論	2前	○	2			○			1	1				1
	母性看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1	1		1		オムニバス
	母性看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1		1		共同
	小児看護学概論	2前	○	2			○			1	1				オムニバス
	小児看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1	1		1		オムニバス・共同（一部）※講義
	小児看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1		1		共同 ※講義
	精神保健看護学概論	2前	○	2			○			1		1			オムニバス・共同（一部）
	精神保健看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1		1			オムニバス・共同（一部）※講義
	精神保健看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1		1		1	共同 ※講義

専門教育科目	地域・在宅看護学概論	1後	○	2		○			1	1		1		オムニバス・共同（一部）※演習	
	地域・在宅看護方法Ⅰ	2後	○	1			○		1	1		1		オムニバス・共同（一部）※講義	
	地域・在宅看護方法Ⅱ	3前	○	1			○		1	1		1		オムニバス・共同（一部）※講義	
	公衆衛生看護学概論	2後	○	2		○			1	1	1			オムニバス・共同（一部）	
	公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護）	3前	○		2	○			1	1	1			オムニバス	
	公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護）	3前			1	○							1		
	公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護）	3前			1	○							1		
	公衆衛生看護学演習	3前	○		2		○		1	1	1			共同	
	公衆衛生看護管理論	4前	○		1		○		1	1	1			オムニバス・共同（一部）	
	地区活動論	3前	○		2		○		1	1	1			共同	
	健康教育論	2後	○		1		○		1	1	1			オムニバス・共同（一部）※演習	
	地域共創ケアⅢ	3前	○		1			○			4	1	2	共同	
	看護学セミナー	3前	○		1			○		8	7	3		1	オムニバス・共同（一部）※講義
	看護管理・看護政策論	4前	○		1		○			1				1	オムニバス※演習
	災害看護学概論	2前	○		1		○			1	2	1		1	オムニバス・共同（一部）
	災害看護学演習	4前				1		○		1	2	1		1	共同
	グローバルヘルス看護学Ⅰ	2後	○		1		○			1	1				オムニバス
	グローバルヘルス看護学Ⅱ	4前				1		○		1					※講義
	看護学研究Ⅰ	1後	○		1		○			1	1	1			オムニバス
	看護学研究Ⅱ	3後	○		1		○			8	7	6			オムニバス・共同（一部）※演習
	看護学研究Ⅲ（卒業研究）	4通	○		2			○		8	7	6			共同
	基礎看護学実習Ⅰ	1後	○		1				○		2	2	1	3	共同
	基礎看護学実習Ⅱ	2後	○		2				○		2	2	1	3	共同
	地域共創ケアⅠ	1後	○		1				○	3	1				共同
	地域共創ケアⅡ	2後	○		1				○	2	2				共同
	地域・在宅看護学実習	3後	○		2				○	1	1		1		共同
	成人急性期看護学実習	3後	○		3				○	1	1	2		1	共同
	成人慢性期看護学実習	3後	○		2				○	1	1	2		1	共同
	老年看護学実習	3後	○		2				○	1		1		1	共同
	母性看護学実習	3後	○		2				○	1	1		1		共同
	小児看護学実習	3後	○		2				○	1	1		1		共同
	精神保健看護学実習	3後	○		2				○	1		1		1	共同
	公衆衛生看護学実習	3後	○			2			○	1	1	1			共同
	公衆衛生看護展開実習	4前	○			1			○	1	1	1			共同
	公衆衛生看護管理実習	4前	○			3			○	1	1	1			共同
	統合看護実習	4前	○			3			○	6	5	5	4		共同
専門科目 小計（65科目）	—	—	74	17	0	—			8	7	6	4	5	6	—
専門教育科目 小計（87科目）	—	—	100	20	0	—			8	7	6	4	5	44	—
合計（129科目）		—	—	118	79	0	—		8	7	6	4	5	77	—
学位又は称号		学士（看護学）				学位又は学科の分野			保健衛生学関係（看護学関係）						
卒業要件及び履修方法								授業期間等							
必修科目118単位、教養教育科目の基礎科目の選択科目から2単位、体育・スポーツ科目の選択科目から2単位、国際コミュニケーション科目の選択科目から2単位、基礎演習科目の選択科目から2単位、専門教育科目の専門基礎科目の選択科目から1単位、専門科目の選択科目から1単位以上を修得し、128単位以上修得すること。 （履修科目の登録の上限：48単位（年間））								1学年の学期区分				2期			
								1学期の授業期間				15週			
								1時限の授業の標準時間				90分			

教 育 課 程 等 の 概 要																	
(看護学部看護学科)																	
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	主要授 業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						備考	
				必 修	選 択	自 由	講 義	演 習	実 験・実 習	教 授	准 教授	講 師	助 教	助 手	基 幹 教 員 を 除 く 教 員		
専門基礎科目	薬理学	1後		2			○								5	オムニバス	
	疾病と治療Ⅰ（内科系疾患）	2前		1			○								8	オムニバス	
	疾病と治療Ⅱ（外科系疾患）	2前		1			○								8	オムニバス	
	疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染 症）	2前		1			○								3	オムニバス	
	疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神 疾患）	2前		1			○								2	オムニバス	
	家族社会論	1前	○	1			○			2		2				2	オムニバス
	専門基礎科目 小計（6科目）	—	—	7	0	0	—			2	0	2	0	0	26	—	
専門教育科目	看護学原論Ⅰ	1前	○	2			○				1	1	1	1		共同 ※演習	
	看護学原論Ⅱ	1後	○	2			○				1	1	1	1		共同 ※演習	
	看護基本技術Ⅰ	1前	○	1				○			1	1	1	1		共同 ※講義	
	看護基本技術Ⅱ	1前	○	1				○			1	1	1	1		共同 ※講義	
	看護基本技術Ⅲ	1後	○	1				○			1	1	1	1		共同 ※講義	
	看護基本技術Ⅳ	2前	○	1				○			1	1	1	1		共同 ※講義	
	看護基本技術Ⅴ	2後	○	1				○			1	1	1	1		共同 ※講義	
	成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1	1	2				オムニバ ス・共同 ※講義	
	成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1	2				共同共	
	老年看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1		1		1		同	
	母性看護学概論	2前	○	2			○			1	1				1	オムニバス	
	母性看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1	1		1			オムニバス	
	母性看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1		1			共同	
	小児看護学概論	2前	○	2			○			1	1					オムニバス	
	小児看護方法Ⅰ	2後	○	1				○		1	1		1			オムニバ ス・共同 ※講義	
	小児看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1		1			共同 ※講	
	精神保健看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1		1		1		義共同 ※	
	地域・在宅看護学概論	1後	○	2			○			1	1		1			講義ニバ ス・共同 ※演習	
	地域・在宅看護方法Ⅱ	3前	○	1				○		1	1		1			オムニバ ス・共同 ※講義	
	公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看 護）	3前	○		2		○			1	1	1				オムニバス	
	地区活動論	3前	○		2		○			1	1	1				共同	
	災害看護学演習	4前		1				○		1	2	1				1	共同
	看護学研究Ⅰ	1後	○	1			○			1	1	1					オムニバス
	看護学研究Ⅱ	3後	○	1			○			8	7	6					オムニバ ス・共同 ※演習
	基礎看護学実習Ⅰ	1後	○	1					○		2	2	1	3			共同共
	基礎看護学実習Ⅱ	2後	○	2					○		2	2	1	3			共同共同
	地域共創ケアⅠ	1後	○	1					○	3	1						共同共
	地域共創ケアⅡ	2後	○	1					○	2	2						共同共同
	地域・在宅看護学実 習	3後	○	2					○	1	1		1				共同共
	習成人急性期看護学	3後	○	3					○	1	1	2		1			同共同
	実習成人慢性期看護	3後	○	2					○	1	1	2		1			共同共
	学実習老年看護学実習	3後	○	2					○	1		1		1			同共同
	母性看護学実習	3後	○	2					○	1	1		1				共同共
小児看護学実習	3後	○	2					○	1	1		1				同共同	
精神保健看護学実習公 衆衛生看護学実習公衆	3後	○	2					○	1		1		1			共同共同	
衛生看護展開実習公衆	3後	○		2				○	1	1	1					共同共同	
衛生看護管理実習統合 看護実習	4前	○		3				○	1	1	1					共同共同	
専門科目 小計（39科目）	—	—	49	11	0	—			8	7	6	4	5	2	—	—	
専門教育科目 小計（45科目）	—	—	56	11	0	—			8	7	6	4	5	28	—	—	
合計（45科目）		—	—	56	11	0	—			8	7	6	4	5	28	—	

【千葉医療センター内椿森キャンパス】

学位又は称号	学士（看護学）	学位又は学科の分野	保健衛生学関係（看護学関係）	
卒業要件及び履修方法			授業期間等	
必修科目118単位，教養教育科目の基礎科目の選択科目から2単位，体育・スポーツ科目の選択科目から2単位，国際コミュニケーション科目の選択科目から2単位，基礎演習科目の選択科目から2単位，専門教育科目の専門基礎科目の選択科目から1単位，専門科目の選択科目から1単位以上を修得し，128単位以上修得すること。 （履修科目の登録の上限：48単位（年間））			1 学年の学期区分	2 期
			1 学期の授業期間	1 5 週
			1 時限の授業の標準時間	9 0 分

教 育 課 程 等 の 概 要																
(看護学部看護学科)																
科目 区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						備考
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	基幹（助手を除く）教員	
教養教育科目	人間と道徳	1前		2			○								1	
	哲学入門	1・2後			2		○								1	隔年
	倫理学入門	1・2後			2		○								1	隔年
	心理学	1・2前		2			○								1	
	教育学入門	1・2前			2		○								1	
	文学の世界	1・2前			2		○								1	
	音楽の世界	1・2後			2		○								1	
	歴史学	1・2後			2		○								1	隔年
	行動科学入門	1・2後			2		○								4	オムニバス・共同（一部）
	法学入門	1・2前			2		○								1	隔年
	日本国憲法	1・2前			2		○								1	
	経済学入門	1・2前			2		○								1	
	社会学入門	1・2前		2			○								1	
	ベーシックサイエンス	1・2前			2		○								1	
	バイオリテラシー入門	1・2前			2		○								1	
	統計学入門	1・2前			2		○			1					1	
	データサイエンス入門	1後		2			○								1	
	人間関係論	1・2前			2		○								1	
	国際理解	1・2前			2		○								1	
	コミュニケーション論	1・2後		2			○								1	
	環境科学	1・2後			2		○								1	
	自信を高める心理学	1・2前			2		○								1	
	障害インクルージョン論	1・2後		2			○								1	
	パラスポーツ指導概論	1・2前			2		○								2	オムニバス
	基礎科目 小計（24科目）	—	—	12	36	0	—	—	—	1	0	0	0	0	20	—
	体育・スポーツ科目															
	スポーツ健康科学基礎理論	1後			1		○								1	
	体育実技A	1・2前			1				○						3	オムニバス・共同（一部）
	体育実技B	1・2前			1				○						3	オムニバス・共同（一部）
	体育実技C	1・2後			1				○						2	オムニバス・共同（一部）
	体育実技D	1・2後			1				○						2	オムニバス・共同（一部）
	体育・スポーツ科目 小計（5科目）	—	—	0	5	0	—	—	—	0	0	0	0	0	5	—
	国際コミュニケーション科目															
	英語Ⅰ	1前		2				○							3	
	英語Ⅱ	1後		2				○							3	
	英会話	1・2前・後			2			○							1	
	キャリアアップ英語	1・2後			2			○							1	
	中国語入門	1・2前			2			○							1	
	フランス語入門	1・2前			2			○							1	
	ドイツ語入門	1・2後			2			○							1	
	国際コミュニケーション科目 小計（7科目）	—	—	4	10	0	—	—	—	0	0	0	0	0	7	—
	基礎演習科目															
	情報機器演習	1・2前		2				○							1	
	文章表現演習	1後			2			○							2	
	読書技術演習	1・2前			2			○							1	
	自然科学基礎演習	1前			2			○							3	オムニバス
	海外研修Ⅰ	1・2・3・4			1			○							2	
	海外研修Ⅱ	1・2・3・4			1			○							2	
	基礎演習科目 小計（6科目）	—	—	2	8	0	—	—	—	0	0	0	0	0	6	—
	教養教育科目 小計（42科目）	—	—	18	59	0	—	—	—	1	0	0	0	0	34	—

専門基礎科目	人体の構造と機能Ⅰ	1前		2		○								1	共同 ※講義	
	人体の構造と機能Ⅱ	1前		2		○								1		
	人体の構造と機能 演習	1後		1			○			1	1	1	1			
	生化学・栄養学	1前		2		○							1			
	運動学	3前			1	○								1	オムニバス	
	ゲノム・遺伝学	4前			1	○								2		
	感染と防御	2前		2		○								1		
	病態学	1後		2		○								1		
	保健医療統計学	2前	○	1		○			1							共同 オムニバス オムニバス・共同 ※演習
	保健医療情報学	2前	○	1		○			1							
	公衆衛生学・疫学	2後	○	1		○			1	1						
	疫学演習	3前	○	1			○		1							
	保健医療福祉制度論	2前	○	2		○			1					1		オムニバス オムニバス・共同 ※演習
	地域資源とマネジメント	2後	○	1		○			1	1	1					
	医療経済学	4前			1	○			1							
	専門職連携論	2後	○	1		○				3				4		
専門基礎科目 小計 (16科目)		—	—	19	3	0	—			3	4	2	1	1	12	※演習 —
専門教育科目	エレメンタリーセミナー	1前	○	1			○		5	4	2					オムニバス・共同 ※講義
	看護倫理	2前	○	1		○			1							オムニバス ※演習
	地域包括ケア論	2前	○	1		○			2	3	2					オムニバス ※演習
	急性期看護学概論	2前	○	1		○			1	1	2					オムニバス
	慢性期看護学概論	2前	○	1		○			1	1	1					オムニバス
	ヘルスプロモーション	1後	○	1		○			1							オムニバス 共同 (一部)
	エンドオブライフケア	2後	○	1		○			1							
	成人看護学概論	1後	○	1		○			1	1						
	老年看護学概論	2前	○	2		○			1		1					
	老年看護方法Ⅰ	2後	○	1			○		1		1					共同
	精神保健看護学概論	2前	○	2		○			1		1					オムニバス ・共同 ボム部)バス・共同 ※講義
	精神保健看護方法Ⅰ	2後	○	1			○		1		1					オムニバス ・共同 ※講義
	地域・在宅看護方法Ⅰ	2後	○	1			○		1	1		1				オムニバス ・共同 ※講義
	公衆衛生看護学概論	2後	○	2		○			1	1	1					オムニバス ・共同 (一部)
	公衆衛生看護方法論Ⅱ (学校看護)	3前			1	○									1	共同 オムニバス・共同 ボム部)バス・共同 ※演習
	公衆衛生看護方法論Ⅲ (産業看護)	3前			1	○									1	
	看護) 公衆衛生看護学演習	3前	○		2		○		1	1	1					
	公衆衛生看護管理論	4前	○		1	○			1	1	1					
	健康教育論	2後	○	1		○			1	1	1					共同 オムニバス・共同 ボム部)バス・共同 ※演習
	地域共創ケアⅢ	3前	○	1			○				4	1	2			共同 オムニバス ・共同 ※講義
	看護学セミナー	3前	○	1			○		8	7	3				1	オムニバス ・共同 ※講義
	看護管理・看護政策論	4前	○	1		○			1						1	オムニバス ※演習
	災害看護学概論	2前	○	1		○			1	2	1				1	オムニバス ・共同 ボム部)バス ※講義
	グローバルヘルス看護学Ⅰ	2後	○	1		○			1	1						共同
	グローバルヘルス看護学Ⅱ	4前			1			○	1							
	看護学研究Ⅲ (卒業研究)	4通	○	2			○		8	7	6					
	専門科目 小計 (26科目)		—	—	25	6	0	—			8	7	6	2	0	5
専門教育科目 小計 (42科目)		—	—	44	9	0	—			8	7	6	3	1	17	—
合計 (84科目)		—	—	62	68	0	—			8	7	6	3	1	50	—
学位又は称号		学士 (看護学)				学位又は学科の分野				保健衛生学関係 (看護学関係)						
卒業要件及び履修方法									授業期間等							
必修科目118単位、教養教育科目の基礎科目の選択科目から2単位、体育・スポーツ科目の選択科目から2単位、国際コミュニケーション科目の選択科目から2単位、基礎演習科目の選択科目から2単位、専門教育科目の専門基礎科目の選択科目から1単位、専門科目の選択科目から1単位以上を修得し、128単位以上修得すること。 (履修科目の登録の上限：48単位 (年間))									1 学年の学期区分			2 期				
									1 学期の授業期間			1 5 週				
									1 時限の授業の標準時間			9 0 分				

授 業 科 目 の 概 要				
（看護学部看護学科）				
科目 区分	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
教養 教育 科目	基 礎 科 目	人間と道徳	徳育を教育の根幹とする学園建学の精神を学ぶとともに、日本や世界の思想、文化に触れ、人間としての在り方を考える。生命倫理について、多面的・多角的に捉え人間の尊厳について考えるなど、様々な道徳性について考え議論することにより、人間理解、価値理解、自己理解を深め、自己の道徳性を向上させることを目的とする。また、国際社会に生きる日本人として、自己実現に向けて力強く行動できるよう自身の在り方、生き方を考えられるよう展開していく。	
		哲学入門	哲学史に名を残してきた様々な哲学者の思考を迫思することにより、自己を取りまく人間、世界、自然などについてより深く思考すること、それによって自己自身を知ることが目的とする。授業では、哲学という学問の基礎である「考えるということ」を考えるために、西洋の哲学思想を古代から現代にわたって概観する。哲学史的知識の教授に留まらず、抽象的な思考が私たちの生活にどのように関係するのか、受講者との対話を適宜行いながら実践的な授業を進めていく。	隔年
		倫理学入門	「正しさ」や善悪の基準が混沌とする現代において、倫理的諸問題に主体的に取り組む上での知識の習得と、意見を他者と交換する経験を持つこと、また、異なる意見を持つ立場とコミュニケーションを取る方法を身につけることを目的とする。道徳や徳目の教授ではなく、現実の倫理的課題を題材にして、その倫理的意義を検討する形で授業を進めてゆく。古代から近現代までの代表的な倫理思想を概説しながら、私たちの人生に起こる具体的な倫理的問題を適宜議論の対象として扱い、倫理そのものに対する意識を深めながら授業を展開していく。	隔年
		心理学	複雑で、時には不可解な人間の行動を理解するために、現代の心理学研究の成果を活用する。様々な具体的なエピソードの分析をキッカケとして、認知（知覚、記憶、推理等）、パーソナリティ（情緒、性格、適応行動）、社会（社会的認知、対人行動、集団力動）など基本的概念や原理、現実への対応についての理解を深める。講義が中心であるが、その他に、ロールプレイや回想、討論などを用いて、多面的で能動的な人間の心や行動の理解を進める。	
		教育学入門	「ヒトは教育によって人間になる」といわれるが、本講義では、人間の発達・成長に必要不可欠なものとして教育をとらえた上で、学校教育のみに限定することなく、幅広い視点から教育について概説する。授業計画：1）教育の場としての家庭・学校・幼稚園・地域社会における教育的・社会的機能 2）現代日本の教育の現状と教育問題の諸相などをとりあげ、教育に対する広範な関心を高めたい。受講者との双方向の授業展開になるよう配慮し、授業カードなどを有効活用する。	
		文学の世界	文学とは何かについて述べた後、前半は日本文学、後半は外国文学を中心に講義する。前半は、上代からの日本文学の歩みを概観し、近代（明治、大正）の文学および現代の文学について主要作家と潮流を中心に学んでゆく。後半の外国文学は、古代、中世、近代の文学の歴史を解説し、世界の主要文学である英・仏・独・米・露・中国等の文学を概観し、それらの主要作家たちの文学を中心に考察してゆく。文学がそれぞれの国や時代に人間をいかに表現してきたかを検討、文学についての知識と人間理解を深めるよう努める。	
		音楽の世界	プラトンは『国家』で音楽の重要性を説き、その教育的価値を論じたが、古代ギリシャ時代に音楽は社会教育の一環として体系化されていた。豊かな感性と情操を持った人間性を育む上で、音楽がいかに重要な役割を果たすと考えられていたかを西洋音楽史を通して考察し、明治期の洋楽移入の状況や明治以来の唱歌についても検討する。内容 1）古代・中世の音楽の役割 2）キリスト教と音楽 3）16世紀以降のオスペダレー（孤児院）の音楽教育 4）ルソーの音楽の考え方 5）近代の音楽教育 6）明治の洋楽移入	
		歴史学	歴史的な事実が、我々の日常生活に大きなかわりを持っていることを理解する。ヨーロッパの成立について、共和制時代、帝政前期の五賢帝時代、キリスト教の成立と公認、ゲルマン民族の大移動、帝政後期の西ローマ帝国の滅亡まで、教養としてローマ史の知識を修得し、ヨーロッパの成立について理解していく。	隔年

教養教育科目	基礎科目	行動科学入門	人間や動物の行動に関する科学的な研究の手法や成果について理解するため、認知、対人関係、社会、健康といったテーマに関する行動の基礎的知識を学ぶ。また、実証的な行動科学について学ぶ際にはその方法論の理解が必要不可欠である。それぞれの研究領域で用いられる方法論や主要なテーマなどについての講述を行い、行動科学全般に関する理解を深めることを目的とする。行動に関わる意思決定過程や行動の生起・変容に関わる理論やメカニズムについても理解し、日常生活や社会的出来事に見られる様々な行動について、行動科学の視点から議論できるようにすることを目指す。 (オムニバス方式／全13回 共同2回) (39 足立 英彦／4回) 健康：感情のコントロールと精神的健康、精神疾患と行動上の問題、行動科学的アプローチによる治療、精神的健康増進に役立つ行動変容 (40 金子 功一／3回) 対人・社会：対人関係（印象形成と対人魅力）、対人行動（同調と内集団ひいき、リーダーシップ）、集団と組織（集団の凝集性と組織規範） (45 北田 沙也加／3回) 行動のしくみ：行動の生物科学的入門、行動の動機づけと学習、進化心理学（子育ての視点から） (26 中澤 潤／3回) 認知：社会的情報処理と適応（対人行動と認知過程）、マンガの認知科学（マンガの読みと理解の認知過程）、行動の自己制御（実行機能と非認知能力） (39 足立 英彦・40 金子 功一・45 北田 沙也加・26 中澤 潤／2回）（共同） ガイダンス、まとめ	オムニバス方式・共同（一部）
		法学入門	憲法の意義とその特徴を知る他、民事法、刑事法、行政法の三法に分類し、領域ごとの特性に触れる。各領域の中から主な法律について、内容を理解させる。また、法律が社会や日常生活において身近な問題であることを知り、その上で基礎的な法の理念、法の目的や特徴、法の分類、法の具体的な適用と解釈、法の効力などを学ぶ。法律を学ぶことが、幸福や権利を科学的に見出す手段となることについても触れていきたい。	隔年
		日本国憲法	憲法の理念や歴史をふまえて、国民主権という考え方、基本的人権や平和主義についての意味や内容など、憲法の概要について基礎的な内容が理解できるようにしていく。また、具体的に身近な事例を扱いながら憲法の発展的課題についても触れ、考察することで今後の展開に自らの考えをもつことができるようにする。	
		経済学入門	経済の基本となる仕組み、具体的には、①経済と三つの経済主体、②GDPと経済成長率、③市場メカニズム、④インフレとデフレ、⑤金融市場と外国為替市場、⑥政府と日本銀行の役割について講義する。次にマクロ経済学の基本的なモデルを紹介・講義し、現代経済学の初歩的な手引きを与える。本講義の教育目標は、新聞やテレビニュースなどで報道されている現在の日本の経済問題を理解でき、そのような日々の経済の動きを自己の生活と結びつけて考えられるようになるレベルに到達することである。	
		社会学入門	本授業では、社会学の基本的な概念や分析枠組を、都市化社会、消費社会、情報社会、労働、医療などの幅広いテーマに即して講義する。具体的には、①行為・相互作用・集団、②アイデンティティと消費、③コミュニケーションとメディア、④医療と社会の関係などについて論じる。この講義を通じて、自己や他者、それを取りまく人間関係や組織・制度を、「近代/社会とはなにか？」という社会学の根本問題を軸にしながら、適切な概念や枠組を用いて観察し、思考する態度を養う。	
		ベーシックサイエンス	本授業では、サイエンス（物理学・化学）についての幅広いテーマを扱った講義を通して、以下の1～3を身に付けることを目的に学習活動を行っていく。 1. 身近なサイエンスに対する関心や探求心を高め、基礎的な知識を使って現象を理解する。 2. サイエンスの知識と技能を社会生活で応用し、柔軟な思考や発想ができるようにする。 3. 社会生活におけるサイエンスの果たす役割を認識し、これからの科学や技術の在り方について考えたり、探究したりする力を養う。	
		バイオリテラシー入門	専門科目の履修に必要な基礎知識について理解を深める。分子遺伝学について理解し、遺伝子診断、遺伝子治療、遺伝子組換え、クローン生物の技術を理解する。感染と感染生物の知識を深め、感染防御について理解を深める。生物とその諸機能や諸現象に興味と不思議さを感じ、その本質を追究する素養を培う。個体レベルから細胞レベルの生物の動的側面の理解を深める。生物の形態や構造と系統進化や機能との関連について、その習得を目指す。生体構成諸成分の物理化学的性質や生物学的機能について、生物現象との関連で理解を深める。	

教養教育科目	基礎科目	統計学入門		記述統計（代表値、散布度、度数分布、相関係数）と確率論（確率の概念、確率分布）では、必要な計算方式と、行動の規則として明確に理解させる。 次にそれを踏まえて、推測統計（標本抽出、標本分布、推定と仮説検定、適合度の検定）では、統計的現象と統計理論との結びつきに注意させる。 具体的には、実験や観察、調査によって得られた資料を整理し、そこから確率論を基礎として、論理的・科学的に情報を引き出す原理・法則を理解し、その手法を体得させる。	
		データサイエンス入門		データの種類やデータを扱う際の倫理を理解し、人間社会においてデータを適切に活用して日常生活や職業生活に役立てていく力を育成することをねらいとする。到達目標は次のとおりである。 1. データサイエンスおよびその知識・知見が不可欠とされる社会の特徴をあげることができる。 2. データの要約として、種々の基本統計量を算出して、提示することができる。 3. データの特徴に合わせて、適切な分析手法を選択・適用し、分析結果を提示・解釈することができる。 4. データ分析が示す結果を批判的に解釈しながら、望ましい行動や方針等を検討することができる。	
		人間関係論		社会的体験の不足や個性重視、情報化社会の進展などで、対人関係の希薄化や回避が増加している現代では、よりよい人間関係を構築するための能力向上が重視されている。このような社会的背景を考慮しつつ、社会心理学や臨床心理学の研究成果について講義を行う。特に、（自己概念、自我の形成、自己評価）、他者（対人認知、対人感情、対人行動等）、集団（集団のタイプ、集団の力学、集団と個人等）、対人関係のトラブルと解決（非社会的行動、反社会的行動、心理療法等）について理解を深める。	
		国際理解		本授業では、国際関係のあり方を私達に身近な文化の問題として考える。国際関係では、国家間関係に加え、東アジア、東南アジア、北米、中南米、欧州、アフリカや中近東、さらには東欧などで、さまざまな地域内、地域間の政治的、経済的、国際法的な紛争が絶えない。そこで、こうした国際関係の諸問題及び国際社会において日本が置かれた状況に関して理解を深める。本講義は、学生一人一人が一般的な国際関係の諸問題を自分と関わりのあることとして識し、問題意識を持ちつつ自分なりの答えを持つことを目標としている。	
		コミュニケーション論		コミュニケーションの定義・機能・特徴を概観したのち、コミュニケーションの諸要素について論じる。具体的にはコミュニケーションの方法（言語的・非言語的）、タイプ（パーソナルコミュニケーション、小集団におけるコミュニケーション、マスコミュニケーション）、コミュニケーションの場（家庭、学校、職場、近隣社会など）から考える。特に、医療の場において対象となる病者役割行動などを理解したうえで、患者及びその家族とのコミュニケーションを効果的にアプローチできる技能について検討する。	
		環境科学		授業は基本的に講義形式で行い、1コマで1テーマを深く掘り下げる。環境について幅広い視野を持つために、地球温暖化、オゾン層の破壊、砂漠化の進行、野生生物の減少、エネルギー資源の枯渇などの地球規模の問題から、シックハウス症候群、農業、遺伝子組換え作物などの身近な問題まで、実態を正しく把握し、その原因を理解することを目標とする。合わせて、「持続可能な開発」「環境論理」「共存」などの考え方も理解し、21世紀の環境対策を考える。	
		自信を高める心理学		精神的に健康に過ごし、自分を精神的に成長させていくために必要な知識とスキルの獲得を目的とし、授業の中で様々な体験的学習に取り組むことを通して、肯定的な心理的变化を起こすことを目標とする。自己肯定感や精神的健康、社会的適応を高めるうえで役立つ心理学的な個人ワークやグループワークを行い、精神的健康や精神的成長を阻害するような自己否定や自己嫌悪を和らげ、自己に対する態度をより健全で理想的な状態へと近づけていくことを目指す。	
		障害インクルージョン論		現実の社会をリアルに知ること、実践的な障害理解と支援スキルを身につけること、学ぶことの楽しさを知ることを授業のねらいとする。障害のある子どもや人のコミュニケーション特性、虐待の構造、権利擁護の基本知識を学ぶ。	

教養教育科目	基礎科目	パラスポーツ指導概論		様々な障がいのある人の生活やその障がいの特性に対する理解を深めるとともに、障がいがある人もない人もともに親しむことができるパラスポーツの意義や理念、ならびに支援するために必要な基礎知識・技能を理解・修得する。 パラスポーツの指導者に必要な知識や技能について、講義、演習、ならびに実技を通して学び、さらにパラスポーツの現場実習も行うことで、パラスポーツについての理解を深める。 (オムニバス方式／15回) (58 馬場 宏輝／13回) パラスポーツの意義と理念、諸施策、安全管理、障がいの理解等 (34 遠藤 隆志／2回) 指導上の留意点と工夫（車いすバスケットボール） パラスポーツを通じた障がいのある人との交流（現場実習）	オムニバス方式
	体育・スポーツ科目	スポーツ健康科学基礎理論		生涯スポーツの実践のために必要な運動やスポーツの効果について科学的知見に基づいて概説し、運動やスポーツは、余暇活動のひとつとして人生を充実させることとともに、体力を向上させることや生活習慣病の危険性を抑えることなどの効果をもたらす、発育発達や健康の保持増進に必要であることを理解することをねらいとする。	
		体育実技A		生涯スポーツとして実践するソフトボールに必要な基礎的な運動技能の修得とルールや戦術の学習を目指す。 また、生きがいや健康づくりの観点に立ち、自らスポーツを実践するための知識と体力を身につけ、運動やスポーツに対する好意的態度を養う。さらに、運動やスポーツを通してコミュニケーション・スキルを高め、仲間と協調し、社会人として貢献できる能力を身につける。 (オムニバス方式／14回 共同1回) (59 中島 亮一／7回) ソフトボール：基本技術、ルールと戦術の理解等 (60 下稲葉 耕己／7回) フットサル：基本技術、システム、戦術等 (59 中島 亮一・60 下稲葉 耕己・34 遠藤 隆志／1回)（共同） オリエンテーション	オムニバス方式・共同（一部）
		体育実技B		体育のうち「テニス」の領域について、基礎的なラケットの持ち方、ボールの打ち方に慣れ、ルールを理解し、ゲームを展開することを通して、運動能力の向上を図る。 また、対戦相手との戦術、仲間との協調性、審判の役割、運動と栄養、競技者の心理、指導の際の運営と管理など、関連事項の学習を通して理解と諸能力の向上を図る。併せて子どもに指導する際の指導方法や留意点に関する理解を持ち、実践できるようにする。 (オムニバス方式／全14回 共同1回) (60 下稲葉 耕己／7回) ソフトバレーボール：基本技術、戦術とゲームプラン等 (59 中島 亮一／7回) ソフトテニス：基本技術、総合練習等 (60 下稲葉 耕己・59 中島 亮一・34 遠藤 隆志／1回)（共同） オリエンテーション	オムニバス方式・共同（一部）
		体育実技C		体育のうち「ダンス」の領域について、体の各部位の動きを理解し、リズムに合わせた動きや他者と協力した動き、あるいはイメージに基づいた表現など、ダンスに関する基本的な能力を養い、ダンスの楽しさや楽しさを体得する。 また、子どもにダンスをさせる際の指導方法や留意点に関する理解を持ち、実践できるようにする。 (オムニバス方式／全14回 共同1回) (34 遠藤 隆志／7回) バドミントン：基本技術、総合練習、応用技術等 (44 鈴木 瑛貴／7回) ダンス：自分の身体を感じて動く、遊びからダンスへ等 (34 遠藤 隆志・44 鈴木 瑛貴／1回)（共同） オリエンテーション	オムニバス方式・共同（一部）

教養教育科目	体育・スポーツ科目	体育実技D		生涯スポーツとして実践するレクリエーションスポーツに必要な基礎的な運動技能の修得とルールや戦術の学習を目指す。 また、生きがいや健康づくりの観点に立ち、自らスポーツを実践するための知識と体力を身につけ、運動やスポーツに対する好意的態度を養う。さらに、運動やスポーツを通してコミュニケーション・スキルを高め、仲間と協調し、社会人として貢献できる能力を身につける。 (オムニバス方式／14回 共同1回) (61 中島 悠介／14回) 全授業を担当 (61 中島 悠介・34 遠藤 隆志／1回) (共同) オリエンテーション	オムニバス方式・共同 (一部)
		英語Ⅰ		中学校や高等学校で学んだ英語の知識を基礎として、英語の4技能、リーディング、ライティング、リスニング、スピーキングの力を総合的に高めていくことを目標とする。4技能においては、以下にあげた事柄を中心に学習していく。(1)リーディング：英語の短いトピックを、内容を充分理解した後、音読練習を行う (2)ライティング：日常生活に関連したトピックで英作文の練習を行う (3)リスニング：簡単な対話やニュースを理解する力を身につける (4)スピーキング：ロールプレーを通して話すことに慣れる	
	国際コミュニケーション科目	英語Ⅱ		英語Ⅰで獲得した英語力をもとに、文法力と語彙力を増強させながら、読解力と聴解力の伸長を目指す。リーディングでは、健康や医療に関するトピックのほか、環境、時事関連や身近な生活など幅広い分野の教材を用い、精読、速読などを行いながら、様々なリーディングスキルを身に付け、読解力を伸ばしてゆく。また、リスニングでは、TOEIC、TOEFLや英検タイプのもとの医療関連の英語の教材を用い、オーセンティックな英語力の内容を素早く正確に聞き取る力を身につける。	
		英会話		英語による会話の基礎力として、英語による挨拶等、日常的な場面において、他人の言葉を聞く能力および態度、並びに自らの意思や考えを明瞭端的に伝える能力を身に付けることを目標とする。また、この科目の学習を通して、社会において、英語による会話や議論の場に積極的に参加しようとする態度を養う。	
		キャリアアップ英語		グローバル化が急速に進展している社会において、英語による交流の機会は増大し、キャリアアップのための英語力の必要性も高まっている。本授業では、実用英語技能検定やTOEIC等資格試験の対策を通して、英語の技能を総合的に向上させることを目的とする。授業では自身の学習の振り返りや互いに教え合うことなどのような方法で、様々な場面に応じた表現を習得していくことを目指す。また、学んだことを活用して実際のコミュニケーションで使えるスキルを高め、英語を用いて言語や文化の異なる人々と積極的にコミュニケーションを行う態度も涵養する。	
		中国語入門		中国語を初めて学ぶ者を対象として、中国語の発音の基本を身につけ、日常生活で使われることが多い語彙を用いて、初歩的な会話ができる能力を養うことを狙いとする。 また、基本的な語彙と基本的な文型の学習を通して、子ども向けの絵本程度のやさしい文章を朗読できる力を養う。併せて、中国語の学習を通して、中国文化と日本文化との違いや類似点について理解を深める。	
		フランス語入門		フランス語を初めて学ぶ者を対象として、フランス語の発音の基本を身につけ、フランス語に特有な仕組みを理解し、日常的に用いる簡単な会話の聞き取りとそれに応答できる能力を養う。 また、英語以外の外国語としてフランス語を学ぶことを通して、フランス語の特徴やフランス語圏の文化に関する理解を深め、日本におけるフランス語の影響や日本文化と世界の文化に関する理解を深める。	
		ドイツ語入門		ドイツ語を初めて学ぶ者を対象として、ドイツ語の発音と挨拶などの基礎的な会話能力を身につけ、ドイツ語圏の生活や文化に親しむことを目標とする。 また、英語以外の外国語としてドイツ語を学ぶことを通して、ドイツ語の特徴やドイツ語圏の文化に関する理解を深め、日本におけるドイツ語の影響や日本文化と世界の文化に関する理解を深める。	
	基礎演習科目	情報機器演習		コンピュータの本体・周辺機器の基本動作を理解し、各種アプリケーションソフトウェアを用いて、情報の収集と整理から、発信とプレゼンテーションまでを演習によって習得する。あわせて、ネットワークの基本的な仕組みと活用法、インターネットと関連するサービスの基本的な概念を理解し、ネットワークに接続されたコンピュータを主体的に活用するために必要な情報収集とデータ共有の技能を体得する。また、教育関係者や医療関連職に必要なICT活用の方策と、一般的なセキュリティ確保のための考え方と具体的な対策を身につける。	

教養教育科目	基礎演習科目	文章表現演習		正しい表記ルールに則り、適切な文章表現ができるということは必ずしも容易ではない。本科目では、文章表現の基本原則、特性を理解した上で、様々な文章類型の特色に適った文章作法を習得させる。演習の趣意を具現すべく、努めて実作、多作の機会を保障し、文章表現の適否長短を相互に分析、批評し合う検討の場を多く設ける。指導の力点は、説明的文章表現力の育成に置き、分かりやすく、読みやすい表現力を育てる。また、自己表現としての表現法も扱う。	
		読書技術演習		速読法は、人間の持っている文字情報の知覚・認知機能を基本とした読書行為に関する心理学的知見を活用し、文章の速読能力を身につけ、情報処理能力を高めることを目的とする。本授業では、速読法の理論と基礎技術について学び、演習で技術を身につけていく。 また、スペインで生まれた読書教育法アニメーションを取り入れ、読書に対しての興味関心を育成することを目的とし、読書指導として使用できる技術について演習していく。読書座談会を含む読書体験の共有化は、読書を実施し、得た情報を聞き手に伝えることにより、読書経験を相互に積むことを目的とする。共有化によって、多くの本に触れられるようにする。	
		自然科学基礎演習		本演習は、一般教養として科学的判断力を身につけることを目的とする。本学の受講者は人を対象とする職業に就くので、豊かな人間性や倫理性に加え、人間を科学的に分析する能力が必要となってくる。これらの能力を身につけるため、本演習では、高校の物理・化学・生物の基礎的知識を確認したのち、それらの知識が人体や人の行動あるいはそれを取り巻く環境を理解する上でどのように使われているかを学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (37 山本 雅哉／6回) 自然科学序論、単位と数、物質の構成、溶液、pH、圧力、気体の溶解 (42 角 正美／4回) 生命の基本単位、3大栄養素、代謝とエネルギー、遺伝 (47 千葉 諭／5回) 速度・加速度、力と運動、波動、電気	オムニバス方式
		海外研修Ⅰ		所属する学部の専門性を活かし、海外の語学教育施設での語学研修やフィールドワーク、その他海外でのインターンシップ等への参加によって、一定の成果を上げ、教育上有益と認めた場合、活動時間や内容に応じて単位認定を行う。語学研修では海外の語学教育施設の講義を指定時間以上受講する。フィールドワークでは、海外でのボランティア活動や現地施設への視察・訪問を通して体験・学習活動を行う（原則として本学教員が企画した海外研修・活動を対象とする）。インターンシップでは、海外の受け入れ機関にて指定時間以上準職員として所属し、現地の職場を体験することや業務に従事する活動を行う。	
		海外研修Ⅱ		海外研修Ⅰの学修に加え、さらに海外研修Ⅰの要件を満たした研修を行い、学修成果が認められた場合に単位を認定する。	
専門教育科目	専門基礎科目	人体の構造と機能Ⅰ		人間の身体はどのような器官・臓器から成り、どのような構造をしているか、また、それぞれがどのような働きをしているかを系統的に学ぶ。1. 人間の身体的主要な器官・臓器（神経系、感覚器、運動器、血液、内分泌系、生殖系）の各部位の名称を理解し、それぞれがどのような構造であるかを理解する。2. 人間の身体的主要な器官・臓器がどのような働きをしているかを理解する。3. 人間の身体がどのように生命活動を維持し、内部環境を調整し、外部環境から防御しているかを理解する。	
		人体の構造と機能Ⅱ		人間の身体はどのような器官・臓器から成り、どのような構造をしているか、また、それぞれがどのような働きをしているかを系統的に学ぶ。1. 人間の身体的主要な器官・臓器（循環器系、呼吸器系、消化器系、泌尿器系）の各部位の名称を理解し、それぞれがどのような構造であるかを理解する。2. 人間の身体的主要な器官・臓器がどのような働きをしているかを理解する。3. 人間の身体がどのように生命活動を維持し、内部環境を調整し、外部環境から防御しているかを理解する。	

専門教育科目	専門基礎科目	人体の構造と機能 演習	対象の健康状態を判断する能力および必要な医療や生活調整を判断する能力を修得する。身体の構造と機能の知識を活用しながら、健康状態を判断するための観察技術として、問診、フィジカルイグザミネーションを実践的に学ぶ。演習のほか模擬事例を用いながら対象の系統別アセスメントおよび1人の人間としての健康状態をアセスメントする。1. 看護におけるヘルスアセスメントの意義を理解し、説明できる。2. アセスメントに必要な知識と技術を理解し、適切に観察できる。3. 得られた情報から科学的根拠に基づき、対象者の健康状態および必要な医療・生活調整を判断し記述できることを目的とする (18 阿部由喜湖／15回) 講義・演習・技術試験の主担当、演習グループの指導、技術試験のチェッカーを行う。 (③ 永田亜希子, 25 中條華子, 助手／15回) (共同) 演習のデモンストレーションの補佐、演習グループの指導、技術試験のチェッカーを行う。	共同 講義 7時間 演習 23時間
		薬理学	薬物についての基本事項（薬理作用、与薬時の注意、有害事象等）や主な治療薬の作用、適応、有害事象、および薬物を投与する対象による注意点を学ぶ。また、薬物の管理や取扱いに関する事項を身につける。これらに関連付けながら学ぶことで、薬物療法を行うために必要な知識と考え方を修得する。 (オムニバス方式／全15回) (66 古林 園子／3回) 薬物の作用点と薬物動態、薬物の蓄積・耐性・依存、薬理作用の規定要因について講義を行う (67 宮野 孝彬／3回) 薬物の相互作用とポリファーマシー、薬物の投与方法の特徴等について講義を行う (68 早川 史織／3回) 主な治療薬の作用、適応、有害事象について講義を行う (69 松永 浩明／3回) 投与対象による薬物投与の注意点等について講義を行う (70 大熊 玲子／3回) 薬物管理の注意事項、薬害と薬物の職業性被曝、創薬と今後の展望について講義を行う	オムニバス方式
		生化学・栄養学	生体は生命活動を営むエネルギーを生成するために栄養素を外部から摂取する。摂取した物質の流れを学ぶのが栄養学であり、その裏付けとなるのが生化学である。本科目では、体内での化学反応である代謝とそれを触媒する酵素について学ぶ。また、看護職が生化学・栄養学を学ぶ意義を踏まえ、必要な栄養素に関して、発達段階や性差、健康状態などによりどのような特徴があるかを学ぶ。	
		運動学	人間の運動を、特に身体ケアを受ける者と提供する者の効果的な身体の動かし方に着目して学ぶ。運動が心身に与える影響を理解し、傷病の予防、回復促進、健康増進に運動を取り入れるための基本的知識を身につける。1. 人間の身体の運動のしくみと効果的に身体を動かす方法を理解する。2. 身体を使ってケアを提供する者の効果的な身体の動かし方を理解する。3. 運動が身体と心とに与える影響を多面的に理解する。	
		ゲノム・遺伝学	さまざまな遺伝的な問題をもつ人々、および家族への看護の役割を遂行するために必要な知識、遺伝医療に伴う倫理的・法的・社会問題について学ぶ。①遺伝医療における看護の現状と展望 ②看護に必要な人類遺伝学の知識 ③主な遺伝性疾患の理解 ④遺伝看護の実践（胎児・周産期、小児期、成人期等） ⑤遺伝医療サービスと看護倫理 ⑥遺伝看護の役割と課題、について学ぶ。 (オムニバス方式による講義／全8回) (72 青木美紀子／7回) 遺伝看護・遺伝カウンセリング、人類遺伝学の基礎知識、家族歴聴取・家系図作成、遺伝医療と看護：小児期・成人期、遺伝医療と社会・倫理 (73 船木明日美／1回) 遺伝医療と看護：周産期	オムニバス方式
		感染と防御	微生物が人に感染症を引き起こす過程と微生物の性質、微生物に対する人の防御のしくみ、代表的な細菌感染症、ウイルス感染症、真菌感染症について学ぶ。1. 感染症の成立過程、微生物の病原性、感染に対する生体防御の機序、代表的な微生物による感染症について説明できる。2. 目に見えない生体防御のしくみ、微生物の存在についてイメージし、感染防止対策、無菌操作・清潔操作を適切に実施する力を身につける、ことを目標とする。	

専門教育科目	専門基礎科目	病態学		病気の原因とそれに対する細胞・組織の変化・反応、血液・体液の循環の異常によって発生する循環障害、有害刺激を排除し、障害を局所にとどめようとする防御反応である炎症、からだを構成する物質代謝の異常によって生じる代謝異常、出生前の異常によっておこる先天異常、老化を背景に発症する老年病、からだを構成する細胞の無秩序、過剰な増殖である腫瘍について、それぞれの発生機序・病態について学ぶ。	
		疾病と治療Ⅰ (内科系疾患)		薬物療法などの内科的治療を行う代表的な疾病の症状、診断、治療について系統別に学ぶ。脳・神経系疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、腎・泌尿器疾患、内分泌・代謝疾患、アレルギー・膠原病疾患、血液・造血器疾患の病態、治療等について基本的知識を修得する。 (オムニバス方式／全8回) (75 長瀬さつき／1回) 脳・神経疾患の診断と治療について講義を行う (76 江渡秀紀／1回) 呼吸器疾患の診断と治療について講義を行う (77 高見徹／1回) 循環器疾患の診断と治療について講義を行う (78 金田暁／1回) 消化器疾患の診断と治療について講義を行う (79 今澤俊之／1回) 腎・泌尿器疾患の診断と治療について講義を行う (80 大野友寛／1回) 内分泌・代謝疾患の診断と治療について講義を行う (81 中澤卓也／1回) アレルギー・膠原病疾患の診断と治療について講義を行う (82 上原多恵子／1回) 血液・造血器疾患の診断と治療について講義を行う	オムニバス方式
		疾病と治療Ⅱ (外科系疾患)		手術により治療する代表的な疾病の症状、診断、治療について系統別に学ぶ。脳神経疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、乳腺・甲状腺疾患、婦人科疾患、泌尿器疾患、整形外科疾患のうち、手術療法を行う代表的な疾患について、病態や検査、術式、手術侵襲、術後管理等について基本的な知識を修得する。 (オムニバス方式／全8回) (83 小林英一／1回) 脳・神経疾患の診断と治療について講義を行う (84 千代雅子／1回) 呼吸器疾患の診断と治療について講義を行う (85 鬼頭浩之／1回) 循環器疾患の診断と治療について講義を行う (86 里見大介／1回) 消化器疾患の診断と治療について講義を行う (87 鈴木正人／1回) 乳腺・甲状腺疾患の診断と治療について講義を行う (88 黒田香織／1回) 婦人科疾患の診断と治療について講義を行う (89 一色真造／1回) 泌尿器疾患の診断と治療について講義を行う (90 大河昭彦／1回) 整形外科疾患の診断と治療について講義を行う	オムニバス方式
		疾病と治療Ⅲ (小児の疾患・感染症)		成人とは異なる小児の疾患、診断、治療の特徴を学修すし、看護の根拠となる基礎的知識を身につける科目。1. 小児の疾患、診断、治療の特徴を理解し、説明できる。2. 小児期の代表的な疾患（呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、代謝・内分泌疾患、免疫疾患、血液・造血器疾患・悪性新生物、腎・泌尿器疾患、脳・神経疾患）の診断・治療方法について理解し説明できる。3. 代表的な感染症の診断・治療方法について理解し説明できることを目的とする。 (オムニバス方式／全8回) (92 須藤扶佐代／3回) 小児の疾患、診断、治療の特徴、小児のウイルス感染症・細菌感染症、ワクチン、小児の血液疾患・悪性疾患・腎疾患・事故について講義を行う (91 鈴木修一／3回) 新生児・小児の循環器・呼吸器・消化器疾患、小児の免疫疾患、アレルギー・膠原病、小児の循環器疾患について講義を行う。 (93 石原あゆみ／2回) 小児の神経疾患、筋疾患、代謝異常、発達障害について講義を行う	オムニバス方式

専門 教育 科目	専門 基礎 科目	疾病と治療Ⅳ (高齢者の疾患・ 精神疾患)		高齢者に特有な疾患と治療及び精神科疾患の診断と治療について学修する科目。1. 老化と老年症候群及び高齢者に特有な疾患(脳血管疾患後遺症、慢性閉塞性肺疾患、骨粗鬆症、変形性関節症、骨折等)の診断と治療について理解し説明できる。2. 認知症の症状、診断と治療について理解し説明できる。3. 代表的な精神科疾患(統合失調症、気分＜感情＞障害、神経性障害、ストレス関連障害等)の診断と治療の特徴について理解し説明できることを目的とする。 (オムニバス方式／全8回) (94 高林克己／4回) 老化と老年症候群、高齢者に特有な疾患の診断と治療について講義を行う。 (95 渡邊博幸／全4回) 精神疾患の分類、診断と治療の特徴、代表的な精神疾患の診断と治療について講義を行う	オムニバス方式
		保健医療統計学	○	健康や傷病に関する医療統計について、公表されている代表的な統計資料の内容を学ぶ。特に、対象やデータ収集方法を理解し、医療統計を正確に理解できることを学ぶ。医療統計を学ぶことにより、集団の健康や傷病状況について、これまでの推移や現状を理解するだけでなく、将来の予測を行い、看護職としての今後の活動について理解を深めることを目指し、8回の講義を行う。	
		保健医療情報学	○	情報学の進展に伴い、保健医療の分野でも様々なシステムが運用されている。看護職がこうしたシステムを活用するためには、コンピュータリテラシーと情報リテラシーを獲得する必要がある。さらに、情報を扱う際の倫理的な問題や態度を身につけることは不可欠なことである。本授業では、保健医療情報学の基礎を学び、現状のシステムの概略について学ぶために、8回の講義を行う。	
		公衆衛生学・疫学	○	健康状態や生活習慣を把握する際に、個人を対象としたものと集団を対象としたものがある。本授業は、集団を観察単位として健康事象の発生分布を観察し、それを規定する要因を追及し、健康現象の機序を解明することを目的とする疫学の方法について学ぶ。また、集団を対象とした疫学の活用について、公衆衛生活動の実践として感染症と環境保健をテーマに学ぶために、8回の講義を行う。	
		疫学演習	○	疫学研究方法の実践として、横断研究をグループ演習として実施する。健康調査票と生活習慣調査票の作成方法を学び、web 調査としてデータを収集し、健康と生活習慣の関係について分析を行う。さらに、その結果をまとめた報告書の作成を行う。こうした一連の過程を学ぶことによって、疫学の活用について理解を深めるために、15回の演習を行う。 (共同による演習／全15回) (4 北池正、16 姫野雄太／15回) (共同) 演習のグループを分担して受け持ち、指導を行う。	共同
		保健医療福祉制度論	○	わが国における保健・医療・福祉の行政の基本と仕組みを理解した上で、各分野の対策の実際や動向について学ぶ。特に看護職と関係の深い医療保障と介護保障、保健医療福祉計画の推進については詳しく学ぶ。さらに、国際協力活動については、歴史的な取り組みとともに、現在の取り組み状況と課題について学ぶ。1. 保健医療福祉の行政の基本と仕組みについて説明できる。2. 保健医療福祉の対策の実際や動向について説明できる。3. 保健医療福祉の計画策定や国際協力について説明できる、ことを目標とする。 (オムニバス方式／全15回) (4 北池正／8回) 保健医療福祉の行政・制度、医療保険制度の構造と体系、保険診療の仕組み、国民医療費、保健医療福祉計画の策定等 (96 布施千草／7回) 社会保険制度と社会福祉、介護保険制度、所得保障制度、公的扶助、社会福祉援助等	オムニバス方式

専門 教育 科目	専門 基礎 科目	地域資源とマネジメント	○	様々な状況下で生活を送る人々が、社会資源を活用しながら自身が望むより健康的な生活を実現できるように、看護専門職が他職種・他機関と連携しながら、効率的・効果的に必要とされる看護サービスを適用・創造するためのマネジメントの機能について学ぶ。また、地域において看護職に期待されるマネジメント及び求められる能力を理解し、マネジメントを効果的に運用するための看護職のあり方について考える。 (オムニバス方式の講義／全3回、共同による演習（課題ワーク）／全5回) (1 宮崎美砂子／1回) 地域におけるケアのマネジメントの概念、社会資源の適応・創造との関係、他職種・他機関との連携等について講義する (12 岩瀬靖子／2回) ケアマネジメントの目的・過程・実際、社会資源としての諸制度と根拠となる法律等について講義する (1 宮崎美砂子・12 岩瀬靖子・20 井口紗織／5回) (共同) 模擬事例を検討する課題ワークにおいて指導を行う	オムニバス方式・共同（一部） 講義 6時間 演習 10時間
		医療経済学		医療を取り巻く問題を考えるにあたっては、経済学的な視点を持つ必要がある。授業前半で経済学的の基本的な考え方を学び、後半でそれらを用いて医療の諸問題を考える。1. 経済学の基本的な考え方やツールを理解する。2. 医療を取り巻く諸問題を経済学的視点に立って見ていくことで、それらの諸問題の理解へと繋げることを目標に8回の講義を行う。	
		家族社会論	○	1. 家族の役割機能や家族の多様性について理解し説明できる。2. 家族を取り巻く社会について理解し説明できる。3. 根拠に基づき家族への看護を行うための家族理論や家族看護について理解し説明できることを目的とし、日本における社会と家族の変遷をふまえ、家族の定義、家族の形態や役割機能について学ぶと共に、育成期、成人期、老年期の各ライフステージ及びコミュニティにおける家族の特徴と多様性、家族を取り巻く社会について学ぶ。さらに、根拠に基づき看護を行うための家族理論や家族看護について理解するための講義を行う。 (オムニバス方式／全8回) (2 中村伸枝／5回) 日本における社会と家族の変遷、家族の定義・形態・役割、育成期の家族の特徴、家族看護等について講義を行う (21 松戸麻華／1回) 現代社会と成人期の家族の特徴について講義を行う (8 田所良之／1回) 現代社会と老年期の家族の特徴について講義を行う (20 井口紗織／1回) 現代社会におけるコミュニティと家族の特徴について講義を行う	オムニバス方式
		専門職連携論	○	医療やケアを必要とする人々のニーズに対して、専門領域のそれぞれの立場から連携して応えることができるようになるための基礎的な考え方、態度、技術を修得する。看護学部、保健医療学部、発達教育学部の学生が、同じ場でともに学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶことを重視する。 (オムニバス方式/全8回) (講義/3回、演習（グループワーク・ワークショップ）/5回) (12 岩瀬靖子、14 中水流彩、16 姫野雄太：看護学部／8回) 共同 パーソン・センタード・ケアとは、専門職連携の意義、看護学の領域と役割について講義を行う。患者やサービス利用者の体験談の進行、3学部合同グループでのワークや発表の指導を行う (35 三浦達浩 36 池田恭敏：保健医療学部 32 實川教子 38 高瀬浩司：発達教育学部／7回) (共同) それぞれの専門領域と役割について講義を行う。患者やサービス利用者の体験談の進行、3学部合同グループでのワークや発表の指導を行う	オムニバス方式・共同 (3学部合同) 講義 6時間 演習 10時間

専門教育科目	専門科目	エレメンタリーセミナー	○	植草学園大学での学びの在り方、大学生としての学修に向かう方法や姿勢を理解し、看護専門職をめざす目的・意思を再確認して学びの動機づけとする。看護職の歴史、国内外の看護職の社会的・職業的自立の現状と課題を理解し、看護職が社会の中で役割発揮するために取り組むべきこと、さらに学生が看護職の自立と自身の将来展望を関連づけて考えられるように知識を得ると共に、様々な場で活動する看護職から活動内容と将来展望を聞く。 (オムニバス方式による講義／全7回、共同による演習（グループワーク）／全8回) (1 宮崎美砂子、植草和典（ゲストスピーカー）／1回) 建学の精神とインクルージョンについて講義を行う (2 中村伸枝／1回) 看護学の系統的な学びと多様な実践について講義を行う (② 小西美ゆき／3回) 大学における学び、評価・振り返りの方針について講義を行うと共に、様々な場で活動する看護職についてゲストスピーカーと共に講義を行う (6 栗栖千幸／1回) 看護に関する現状、課題、展望について講義を行う (4 北池正／1回) 看護と保健・医療の歴史について講義を行う (7 小坂恵美／1回) 国内外における看護職の社会的・職業的自立の現状と課題について講義を行う (16 姫野雄太／1回) 文献、インターネットを用いた学習・検索の方法について講義を行う (② 小西美ゆき、17 松尾尚美、14 中水流彩、19 石井優香、16 姫野雄太、12 岩瀬靖子／7回) 共同 グループを分担して受け持ち、グループワークの指導を行う	オムニバス方式・共同（一部） 講義 14時間 演習 16時間
		看護学原論Ⅰ	○	看護とは何か、看護の視点からの対象理解、看護の役割は何かについて学ぶ。看護実践に必要な基本概念（看護・人間・健康・環境・病気）および立場の変換能力について理解する。個々の看護者が対象をどのように認識するか、および自己の認識をどのように表現できるかという能力によって、看護の質的レベルが左右されることについて、具体的な事例を用いて、理解を深める。「人間のよりよい生存・生活のために」看護職が果たす責務について理解する。 (講義・演習方式/全15回) (③ 永田亜希子/15回) 講義の実施、演習の指示 (18 阿部由喜湖、25 中條華子、助手/15回) 共同 演習、4回～6回、9回～12回のグループワーク支援	共同 講義 16時間 演習 14時間
		看護学原論Ⅱ	○	教材事例の日常生活力および健康状態のアセスメントから必要な日常生活援助および援助計画を考える。模擬的状況下で援助計画を実践し、評価する。この一連の過程から、自己の学習課題を明確にする。また、看護理論の発展過程および看護理論の看護実践への適用について学び、看護理論が果たす役割について理解する。 (講義・演習方式/全15回) (③ 永田亜希子/15回) 講義の実施、演習の指示 (18 阿部由喜湖、25 中條華子、助手/15回) 共同 演習、2回、4回～10回、12回のグループワーク支援	共同 講義 12時間 演習 18時間
		看護基本技術Ⅰ	○	看護の対象となる人々の生活を支える基本技術として、生活環境を整える、感染を予防する、運動と休息を整える、食と排泄を整える技術を修得する。相手の立場に立ち対象の状況から看護の必要性を捉え、各援助の原理・原則に基づき、対象の状況に合わせて援助することを実践的に学ぶ。 (講義・演習方式／全15回) (18 阿部由喜湖／15回) 講義・演習・技術試験の主担当、演習グループの指導、技術試験のチェッカーを行う。 (③ 永田亜希子、25 中條華子、助手／15回) 共同 演習のデモンストレーションの補佐、演習グループの指導、技術試験のチェッカーを行う。	共同 講義 7時間 演習 23時間

専門教育科目	専門科目	看護基本技術Ⅱ	○	看護の対象となる人々の生活を支える基本技術として、清潔を整える技術を学ぶ。相手の立場に立ち対象の状況から看護の必要性を捉え、各援助の原理・原則に基づき、対象の状況に合わせて援助することを実践的に学ぶ。看護基本技術Ⅰで学んだ技術を活用しながら設定状況に応じた複合的な援助の実践に取り組む。 (講義・演習方式／全15回) (18 阿部由喜湖／15回) 講義・演習・技術試験の主担当，演習グループの指導，技術試験のチェッカーを行う。 (③ 永田亜希子，25 中條華子，助手／15回) 共同 演習のデモンストレーションの補佐，演習グループの指導，技術試験のチェッカーを行う。	共同 講義 7時間 演習 23時間
		看護基本技術Ⅲ	○	診断・治療に伴う基本技術と療養過程を支える基本技術を修得する。基本技術として、無菌操作，創傷治癒管理，呼吸・循環を整える，食と排泄を整える，検査・与薬における技術を学ぶ。患者・医師・看護者の三者関係に基づき，各援助の原理・原則をふまえながら対象者に安全に実施する方法を修得する。 (講義・演習方式／全15回) (18 阿部由喜湖／15回) 講義・演習・技術試験の主担当，演習グループの指導，技術試験のチェッカーを行う。 (③ 永田亜希子，25 中條華子，助手／15回) 共同 演習のデモンストレーションの補佐，演習グループの指導，技術試験のチェッカーを行う。	共同 講義 7時間 演習 23時間
		看護基本技術Ⅳ	○	教材事例を用いて，対象の全体像を描き，生物体の必要条件を導きだし，対象者の個別的な反応を重ねながら，看護の方針を定めて具体的な看護計画立案への進む思考のプロセスを学ぶ。計画立案後，模擬的状況下で援助を実践し，その援助場面を看護の方針に照らして評価する評価方法について学ぶ。本科目の後に開講される基礎看護学実習Ⅱに向けたシミュレーション学習である。 (講義・演習方式/全15回) (③ 永田亜希子/15回) 講義・演習の主担当 (18 阿部由喜湖，25 中條華子，助手/15回) (共同) 演習のグループ，個別指導	共同 講義 7時間 演習 23時間
		看護基本技術Ⅴ	○	基礎看護学実習における自己の看護実践を振り返って看護過程の特徴をつかむとともに，看護過程展開の技術の修得状況を確認し，看護者として自己を成長させる学習課題を明らかにする。 (講義・演習方式/全15回) (③ 永田亜希子/15回) 講義・演習の主担当 (16 阿部由喜湖，25 中條華子，助手/15回) 共同 演習のグループ，個別指導	共同 講義 7時間 演習 23時間
		看護倫理	○	人々の生命と人権を尊重して実践される看護活動に必要な道徳と倫理の基礎知識および，看護活動の場(臨床)における倫理的課題について学び，看護支援が必要な課題について理解する。看護職の倫理綱領および保健師助産師看護師法から看護職の責務について学び，倫理的対応が必要な看護現象の特徴を理解し，倫理的感性を高める機会とする。さらに，倫理的判断過程および対応の協働に関する考え方を習得する。	

専門 教育 科目	専門 科目	地域包括ケア論	○	地域共生社会の実現に向けて、包括的かつ継続的に必要とされるケアを創造的に構築する地域包括ケア及び地域包括ケアシステムの考え方を学ぶ。ケアを必要とする人の特性別に事例を用いて、必要とされる地域資源、そのネットワーク化、システムづくりといった地域包括ケアシステムの形成過程及び包括的なケアシステムの意義について具体的に学ぶ。 (オムニバス方式による講義と演習（事例検討）／全8回) (8 田所良之／2回) 地域共生社会と地域包括ケア、地域包括ケアにおける看護の役割について講義を行う。 (10 上原たみ子／1回) 社会資源とネットワーク化、システムづくりの過程について講義を行う。 (19 石井優香／1回) 地域包括ケアと認知症をもつ人の事例検討の進行、指導を行う。 (20 小西美ゆき／1回) 地域包括ケアとエンド・オブ・ライフケアの事例検討の進行、指導を行う。 (5 林ひろみ／1回) 地域包括ケアと妊娠・出産の事例検討の進行、指導を行う。 (14 中水流彩／1回) 地域包括ケアと子ども・子育ての事例検討の進行、指導を行う。 (4 舘祥平／1回) 地域包括ケアと精神障害者の事例検討の進行、指導を行う。	オムニバス方式 講義 8時間 演習 8時間
		急性期看護学概論	○	成人期にある人が、急激に健康状態が変化した状況、および重篤な身体的問題を生じている状況における看護支援について学ぶ。これらの状況には、手術を受ける患者の看護、救急医療・集中治療を受ける患者の看護などを含み、周術期の身体侵襲と回復過程、救急医療・集中治療下にある人の心身の状態を理解し、必要なアセスメント、看護援助内容と具体的方法についての知識を修得する。 (オムニバス形式／全8回) (1 浅野美知恵／3回) 喉頭摘出術を受ける患者、胃切除術を受ける患者、乳房切除術を受ける患者の看護について講義を行う。 (2 小西美ゆき／3回) 手術を受ける患者の術前・術中・術後の看護、人工股関節置換術を受ける患者の看護について講義を行う。 (17 松尾尚美／1回) 心・血管手術を受ける患者の看護について講義を行う。 (21 松戸麻華／1回) 救急・集中治療を受ける患者の看護について講義を行う。	オムニバス方式
		慢性期看護学概論	○	成人期にある人が、生活習慣に関連した疾患の治療・療養を要する状況、疾病や健康障害とともに生活を継続する状況における看護支援について学ぶ。これらの状況には、慢性疾患の治療を受けながら療養をする患者の看護、リハビリテーションに取り組みながら生活続ける患者の看護などを含み、長期に渡る療養を継続する人の心身の状態を理解し、慢性疾患による症状・困難への対処、治療に対するアドヒアランスを理解し、必要なアセスメント、看護援助内容と具体的方法についての知識を修得する。 (オムニバス形式／全8回) (1 浅野美知恵／3回) 慢性疾患患者のセルフケアと継続看護、脳梗塞患者及びがんの化学療法・放射線療法を受ける患者の看護について講義を行う。 (2 小西美ゆき／3回) 神経難病患者及び肝疾患患者、腎疾患患者の看護について講義を行う。 (15 松尾尚美／2回) 糖尿病患者及び呼吸器疾患患者の看護について講義を行う。	オムニバス方式

専門教育科目	専門科目	成人（急性・慢性） 看護方法Ⅰ	○	対象者に必要とされる看護を考えて計画立案する方法を修得する。特定の状況下にある患者に必要な看護のポイントを明らかにする考え方を個人・グループワークにより学ぶ。また、看護過程の展開の各要素（段階）について講義と個人ワークを通じて理解し、続いてペーパーペーシェントの事例の看護過程を個人・グループワークで展開することにより、看護過程の展開の方法を身につける。 （オムニバス方式の講義／7回、演習（事例展開）／8回） （① 浅野美知恵／3回） 成人期にある患者の治療・療養の場と多職種連携、がん患者の治療・療養と看護、看護過程の展開Ⅰについて講義を行う。 （② 小西美ゆき／2回） 看護過程の展開Ⅱ・Ⅲについて講義を行う。 （17 松尾尚美／1回） 短時間でのアセスメントと援助を必要とする患者の看護について講義を行う。 （21 松戸麻華・1回） 人工呼吸器を装着した患者の治療・療養と看護について講義を行う。 （① 浅野美知恵・② 小西美ゆき・17 松尾尚美・21 松戸麻華／8回）共同 事例の看護過程の展開のグループワークを分担して指導する。	オムニバス方式・ 共同（一部） 講義 14時間 演習 16時間
		成人（急性・慢性） 看護方法Ⅱ	○	疾病に罹患し治療を受けたり、健康障害がある人の援助に必要な看護技術を修得する。各看護技術ごとに自己学習、教員によるデモンストレーション、学生グループによる技術修得練習、技術の自己・相互評価を実施することにより、正確で安全な技術を患者に実践できる到達度まで身につける。また、学生が看護師・患者役割を交互に担うことで、患者の立場からの技術に対する快適性や安心感を実感し、相互にフィードバックして技術の信頼性を高める。複数の技術を連続してあるいは組み合わせで実施する場面設定の実践により、修得した技術を振り返り学生が相互評価する機会を設定する。 （共同による演習（技術演習）／全15回） （① 浅野美知恵・② 小西美ゆき・17 松尾尚美・21 松戸麻華／15回）共同 各看護技術についてグループを分担して指導を行う。	共同
		ヘルスプロモーション	○	ヘルスプロモーションの展開について、オタワ憲章に始まり、各国の取り組みや各領域での取り組みの流れを学ぶ。個人の健康問題だけでなく、環境要因や家庭・コミュニティ・地域、社会政策などの取り組みを通してヘルスプロモーションの考え方を理解する。さらに、看護におけるライフステージ別や領域別での実践について学ぶ。1．ヘルスプロモーションの展開について説明できる。2．ヘルスプロモーションの理論について説明できる。3．ヘルスプロモーションの実践について説明できる、ことを目標とし、8回の講義を行う。	
		エンドオブライフケア	○	人生の終末にある人の身体面・心理面・社会面・スピリチュアル面の特徴を学び、人間にとって豊かなエンドオブライフについて考察を深める。人生の終末にある人の健康上の問題および援助方法について学び、その人らしく生き抜くことの支援について考える。また、エンドオブライフケアに有用なトータルペイン、緩和ケア、アドバンスケアプランニングなどの概念を学び、対象理解や看護への適用についての基本的な考え方を習得する。	
		成人看護学概論	○	成人期にある人の身体的、心理・社会的特徴およびライフサイクルにおける成人期の発達段階の課題を学び、看護の対象としての成人を理解する。成人期にある人の健康上の問題、生活習慣、成人期にある人が置かれている現代社会における環境の特徴を学び、看護支援が必要な課題について考える。また、成人期の健康問題を理解し、支援するうえで有用な、危機理論、ストレス・コーピング理論、セルフケアなどの各理論、概念について学び、対象理解や看護への適用についての基本的な考え方を修得する。 （オムニバス方式／全8回） （① 浅野美知恵／5回） 成人期の特徴と発達課題、健康特性と健康問題、自己管理に関する概念、対象者の強みに関する概念、慢性疾患をもつ患者・リハビリテーションを行う患者の看護について講義を行う。 （② 小西美ゆき／3回） 患者指導と家族への看護、急性期・クリティカルな状況にある患者の看護について講義を行う。	オムニバス方式

専門教育科目	専門科目	老年看護学概論	○	本科目では、老年期にある人の身体的・精神心理的・文化社会的特徴とそれぞれの変化、高齢者の発達課題、ならびに、それら発達課題・健康と健康レベル・生活上の課題に応じた看護上の課題、老年期にある人の看護実践の基盤となる概念・理論について学ぶ。また、老年期にある人を取り巻く社会情勢をふまえて高齢者をめぐる法律・施策、統計を含めて学習し、保健医療福祉領域における看護の役割と機能についても学ぶ。 (8 田所良之／8回) 老年期とは、老年期における身体的特徴と変化、精神心理的特徴と変化、文化社会的特徴と変化、発達課題、高齢者の対象特性と高齢者における健康の概念、老年期にある人への看護実践の基盤となる概念・理論等について講義を行う。 (8 田所良之、19 石井優香／7回) 共同 高齢者の看護の展開における課題について、認知症をもつ人や高齢者の医療や意思の決定など具体的テーマで展開する。	共同（一部）
		老年看護方法Ⅰ	○	加齢にともない高齢者に生じやすい健康障害と生活機能の変化、それらの関連について学ぶ。また、健康障害や生活機能の変化を有する高齢者への看護や高齢者家族への看護、高齢者の看護を行う上で生じやすい倫理的課題について学び、演習・グループワーク等を通して、高齢者の自律を尊重した看護援助の方法を修得する。 (8 田所良之、19 石井優香／15回) 共同	共同
		老年看護方法Ⅱ	○	施設入所中の認知症をもつ高齢者の事例を通して、様々な健康問題をもち様々な健康レベルにある老年期の人々を人生の最終段階に向けて自身の力を発揮しつつ生活する存在ととらえることを学ぶ。また、看護上の問題だけでなくその人の強みを活かして看護上の着目点を抽出し、それらの関連性の検討に基づいて看護目標、看護援助の方針、対象者にとっての豊かな生を導き出し、その人にとっての「豊かな生」を支えるための看護援助について学ぶ。小グループ内、ミックスグループ内でのディスカッション・プレゼンテーションを通じた事例中の高齢者の看護計画を立案、立案した計画についての自己評価・他者評価などの協働学習を行う。 (8 田所良之、19 石井優香、助手／15回) 共同	共同
		母性看護学概論	○	母性看護の基礎となる科目。母性看護学における対象の特徴と看護の特徴および役割を理解するために、母性看護実践の基盤となる概念、母性看護を取り巻く社会の変遷と現状、母性の身体的・心理社会的特徴について、さらには母性看護学領域における倫理的課題とその対応について学ぶ。また、母性看護学方法論につながる周産期の特徴、医療体制、母性看護学における看護展開の特徴について学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (5 林ひろみ／12回) 母性看護学の概念、母性看護実践の基盤となる理論と概念、母子保健統計、母子に関わる法律と母子保健施策、ライフサイクルにおける女性の健康と看護等について講義を行う。 (13 鈴木聡子／2回) 思春期における女性の健康と看護、国際化における母性看護の役割について講義を行う。 (97 勝又由美／1回) 不妊治療をめぐる課題と看護について講義を行う。	オムニバス方式

専門教育科目	専門科目	母性看護方法Ⅰ	○	周産期の看護について学ぶ科目である。妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期における母体の経過および親になる過程、胎児・新生児の健康状態と成長発達、各期の異常について学び、各期のアセスメントの視点と必要な看護支援について学ぶ。また、これらの各期の知識を基に、各時期の特徴的な場面における看護展開方法について学ぶ。1. 妊娠期・分娩期の母体および胎児の経過と看護支援内容について理解を深め、妊娠期・分娩期の看護の役割について説明することができる。2. 産褥期・新生児期の母体および新生児期の経過と看護支援内容について理解を深め、産褥期・新生児期の看護の役割について説明することができる。3. 各時期の事例に対するアセスメントに基づき、看護課題・看護目標および看護計画について立案することができる、を目標とする。 (オムニバス方式／全15回) (5 林ひろみ／7回) 妊娠期のアセスメントと看護、妊娠期のアセスメントと看護、妊娠期の看護過程、新生児期のアセスメントと看護について看護計画立案の指導と、母性看護方法Ⅰのまとめを行う。 (13 鈴木聡子／4回) 分娩期のアセスメントと看護、分娩期の看護展開について看護計画立案の指導を行う。 (24 吉見萌々／4回) 産褥期のアセスメントと看護について看護計画立案の指導を行う。	オムニバス方式
		母性看護方法Ⅱ	○	周産期の看護展開および援助技術を学ぶ科目である。母性看護方法Ⅰでの知識を用いて、妊娠期および産褥期・新生児期の事例に対する看護展開を実施することにより理解を深める。また、各期に必要な看護技術について演習を行い修得する。1. 妊娠期の事例に対して看護展開を行うことができる。2. 産褥・新生児期の事例に対して看護展開を行うことができる。3. 各期の支援に必要な看護技術をモデルに対して実施することにより、安全・安心・安楽な看護技術とは何かを考えることができる、ことを目標とする。 (共同による演習（グループワーク、技術演習）／全15回) (5 林ひろみ, 13 鈴木聡子, 24 吉見萌々／15回) 共同 グループワーク・看護技術についてグループを分担して指導を行う。	共同
		小児看護学概論	○	小児の最大の特徴である成長発達について学ぶと共に、小児を取り巻く家族や学校や社会について学ぶ、小児看護の基礎となる講義科目。1. 小児看護の対象と特徴及び、小児の権利や倫理を含む理念について理解し、説明できる。2. 小児期各期の成長発達と日常生活の特徴、生活上の課題や健康問題と、小児及び家族への社会資源活用を含めた支援について理解し説明できる。3. 病気・障害をもつ子どもと家族の看護と、看護の行われる環境、小児期に多くみられる諸症状の原因と看護について理解し説明できる、ことを目標とする。 (オムニバス方式／全15回) (2 中村伸枝／11回) 小児看護の特徴と理念、小児の成長発達の原則、新生児・乳児・幼児の成長発達、学童・思春期に起こりやすい健康問題と看護、小児期の家族の特徴、子どもと家族を取り巻く社会と施策、子どもの入院環境・在宅療養環境等について講義を行う。 (14 中水流彩／4回) 学童・思春期の成長発達と生活、学校保健、症状を示す小児への看護について講義を行う。	オムニバス方式

専門 教育 科目	専門 科目	小児看護方法Ⅰ	○	小児期の代表的な疾患及び診療を受ける小児について学ぶと共に、様々な健康課題をもつ小児と家族への看護を、10回の講義と5回の看護計画立案演習を通して学ぶ科目。1. 小児期の代表的な疾患の症状・診断・治療方法及び診療を受ける小児について理解し説明できる。2. 小児と家族に対する急性期、慢性期、終末期の看護について理解すると共に、それぞれの疾患や状況において、安全・安楽、倫理観や権利擁護、子どもの成長発達、家族支援の視点から看護を説明できる。3. 在宅移行期支援、成人期移行期支援、緩和ケア等において、関連する保健医療制度や専門職連携の視点を持ち看護の役割を説明できることを目標とし、授業を展開する。 (オムニバス方式による講義と演習（看護計画立案演習）／全15回) (2 中村伸枝／9回) 急性期疾患、糖尿病等、疾患をもつ小児と家族への看護、手術を要する小児、ハイリスク新生児、障害を持つ小児と家族への看護、子どもにかかわる専門性の高い看護師についての講義、及び看護計画立案演習（肺炎）を行う (14 中水流彩／1回) 心疾患をもつ小児と家族への看護について講義を行う (23 荻野麻美、2 中村伸枝／3回) 共同 小児がんをもつ小児と家族への看護についての講義及び2回の看護計画立案演習（小児がん、気管支喘息）を行う (2 中村伸枝、14 中水流彩／2回) 共同 2回（外鼠経ヘルニア、ネフローゼ症候群）の看護計画立案演習を行う	オムニバス方式・共同（一部） 講義 20時間 演習 10時間
		小児看護方法Ⅱ	○	小児看護に必要なとなる基礎的な技術について、視覚教材を用いた学習・講義や演習を通して学ぶ科目。1. 小児の成長発達及び健康状態の査定及び日常生活支援に必要な技術を理解し、権利擁護に配慮して安全・安楽に実施できる。2. 小児の事故及び救急蘇生の特徴と必要な技術を理解し、実施できる。3. 診療を受ける小児の特徴と必要な介助技術を理解し、権利擁護に配慮して安全・安楽に実施する方法を説明できることを目標とし、授業を展開する。学生を2グループに分けて、2コマを1セットとし、技術演習と視覚教材を用いた学習・講義を交互に実施する。 (共同による講義と演習（技術演習）／全15回) (2 中村伸枝、14 中水流彩、23 荻野麻美／15回) 共同 初回オリエンテーションを行う 学生を2グループに分けて、講義と技術演習を交互に分担して行う。	共同 講義 16時間 演習 14時間
		精神保健看護学概論	○	精神保健看護の基礎となる精神とこころの構造、こころの発達、現代社会における社会・家族・個人のこころの問題、精神医療・精神保健看護の歴史、精神保健福祉に関する法制度の動向、精神障がい者の回復、治療的関係について学ぶ、精神保健看護の基礎となる講義科目。1. 現代社会におけるこころの健康とそれに及ぼす影響要因、こころの問題と予防対策について理解することができる。2. 精神保健看護の変遷と現在の法制度の知識を身につけ、精神障がい者のリカバリー的重要性について説明することができる。3. 精神保健看護の考え方について知識を理解し、説明することができる。以上を目標とし、授業を展開する。 (オムニバス方式／全15回) (7 小坂恵美／11回) 心の健康と精神保健看護、精神とこころの構造、心の発達、現代社会における精神の問題、個人と家族のこころの健康等について講義を行う。また、ゲストスピーカーとともに災害看護DPAD、こころの回復を目指して支えあう場、看護師のストレスマネジメント・メンタルヘルス、専門看護師の役割と実際について講義を行う。 (7 小坂恵美・④ 館祥平／4回) 共同 ストレスコーピング、日常生活でできるストレス対処方法、精神保健看護の考え方等について講義を行う。	オムニバス方式・共同（一部）

専門 教育 科目	専門 科目	精神保健看護方法Ⅰ	○	代表的な精神疾患及び精神科の診療を受ける対象の理解、急性期から回復に向けた対象と家族への看護について10回の講義と5回の看護計画立案演習を通して学ぶ科目である。目標は、1. 代表的な精神疾患の特徴・症状・検査・診断・治療方法について理解し説明できる。2. 精神科の診療を受ける対象とその家族について、精神（発達）・身体・社会の3側面から理解し説明できる。3. 精神看護において重要な患者の権利擁護と倫理観、安全・安楽な治療環境の提供について理解し説明できる。4. 急性期の看護について理解し説明できる。5. 在宅移行期・再発の予防の看護について理解し説明できる。6. 慢性期における身体及び精神の機能維持及び地域移行に向けた看護について理解し説明できる。7. 患者の回復に向けた精神保健医療の専門職やピアグループ、地域住民との連携における保健及び看護の役割について理解し説明できる。 （オムニバス方式による講義と演習（看護過程展開演習）／全15回） （7 小坂恵美／7回） 精神保健看護の対象と看護、統合失調症、感情障害、不安障害、強迫性障害、摂食障害、依存症等の診断と治療、対象理解と治療環境について講義を行う。また、当事者のゲストスピーカーと共に当事者の語りから回復までの過程を理解する講義を行う。 （7 小坂恵美，④ 館祥平／8回）共同 急性期、回復期、慢性期の看護の講義及び5回の看護過程展開演習を行う。	オムニバス方式・共同（一部） 講義 20時間 演習 10時間
		精神保健看護方法Ⅱ	○	精神保健看護に必要となる基礎的な技術について、視覚教材を用いた学習・講義と演習を通して学ぶ科目である。学習目標は次の5点である。1. 精神保健看護のアセスメントに必要な技術を理解し、実施できる。2. 精神疾患患者の日常生活に必要な看護技術を理解し、実施できる。3. 精神看護に必要な患者との治療的コミュニケーションについて理解し、実施する。4. 患者の安全を守るために必要な技術を理解し、実施できる。5. ストレングスに焦点を当てた看護、認知行動療法の考えを取り入れた看護技術を理解し、実施できる。学生を2グループに分けて、2コマを1セットとし、視覚教材を用いた学習・講義と技術演習を交互に実施する。 （共同による講義と演習（技術演習）／全15回） （7 小坂恵美，④ 館祥平，助手／15回）共同 患者の状態と影響要因、安楽・安全を重視した治療環境、精神症状と精神機能のアセスメント、および看護技術に関する講義と技術演習において12回のグループを分担して行う。また、ストレスに焦点を当てた看護援助についての技術演習においてゲストスピーカーと共に3回のグループを分担して行う。	共同 講義 18時間 演習 12時間
		地域・在宅看護学概論	○	医療施設のみにとどまらず、地域で生活する多様な人々に必要とされる看護があることを理解し、看護師に求められる態度・知識・技能を身に付ける。1. 社会の変化と地域・在宅看護の意義を理解することができる。2. 人々が支えあって生きる「暮らし」「地域」について理解することができる。3. 地域・在宅看護が提供される様々な場を理解し、地域で暮らす人々への看護の役割を考えることができる、ことを目標とする。 （オムニバス方式による講義と共同による演習（フィールドワーク・グループワーク）／全15回） （6 栗栖千幸／8回） 社会の変化と地域・在宅看護の意義、暮らしと人々の健康、暮らしの基盤としての地域、地域・在宅看護が提供される場、看護の役割等についての講義、及び地域で暮らし続けるために必要なことについてゲストスピーカーとの対談とグループワークを行う。 （10 上原たみ子／3回） 学校のある地域の理解について講義を行う。 （10 上原たみ子，22 川上奈々／3回）共同 学校のある地域における看護活動の場についてフィールドワークを指導する。 （6 栗栖千幸・22 川上奈々／1回）共同 地域で暮らす人々への看護の役割についてグループワークを指導する。	オムニバス方式・共同（一部） 講義 20時間 演習 10時間

専門教育科目	専門科目	地域・在宅看護方法Ⅰ	○	地域・在宅看護の対象者を理解し、地域で生活する在宅療養者と家族への支援に求められる看護の基本的知識と技術を習得する。1. 在宅で療養生活を送る人々の健康レベル・ライフステージなどからみる多様性を理解することができる。2. 在宅療養者を支える家族について理解し、家族を看護すること、その方法を理解することができる。3. 在宅療養を支える様々な制度について理解し、効果的な活用について考えることができる、ことを目標とする。 (オムニバス方式の講義／全8回 共同による演習／全7回) (6 栗栖千幸／7回) 様々な在宅療養者の理解、訪問看護の機能、家族の理解と家族看護の意義、アドバンスケアプランニング意思決定支援、在宅療養者と家族を支える専門職連携等について講義を行う。 (10 上原たみ子／1回) 地域・在宅看護を取り巻く社会状況と法・制度について講義を行う。 (6 栗栖千幸, 22 川上奈々／3回) 共同 ロールプレイによって家族の在り方を考えるグループワークを指導する。 (10 上原たみ子, 22 川上奈々／4回) 共同 在宅療養者を支える様々な制度についての講義と、事例を通じた効果的な社会資源の活用、在宅看護の意義と役割に関するグループワークを指導する。	オムニバス方式・共同（一部） 講義 18時間 演習 12時間
		地域・在宅看護方法Ⅱ	○	地域・在宅看護の対象者に実施されている医療・看護技術を体験し、地域で生活する在宅療養者と家族への支援に求められる看護の基本的知識と技術を習得する。1. 在宅療養者に実施される医療処置の必要な在宅療養者の看護を述べられる。2. 在宅療養者に実施される医療・看護技術を体験する。3. 在宅療養者・家族への専門職の支援について討議できる、ことを目標とする。 (オムニバス方式による講義／全7回 共同による演習／8回) (6 栗栖千幸／3回) 地域・在宅の事故への対応、栄養摂取困難、排泄機能障害のある療養者と家族への在宅看護について講義を行う。 (10 上原たみ子／2回) 認知機能障害等のある療養者と家族、障害のある小児の療養者と家族への在宅看護について講義を行う。 (22 川上奈々／2回) 神経難病及び精神障害のある療養者と家族への在宅看護について講義を行う。 (6 栗栖千幸, 10 上原たみ子, 22 川上奈々／8回) 共同 事例を用いた演習、訪問看護疑似体験、グループワークの指導を行う。	オムニバス方式・共同（一部） 講義 14時間 演習 16時間
		公衆衛生看護学概論	○	家庭や集団・組織を含む地域を基盤にした看護活動の考え方、公的ヘルスケアサービスの中で機能する看護のあり方を教授する。また、地域看護学の対象と領域の構成、特に地域看護学における公衆衛生看護領域の位置づけを解説し、家庭や集団・組織を含む地域を基盤にした看護実践の基本的な考え方を伝える。1. 地域看護で目指すこととその対象について説明できる。2. 公衆衛生看護の定義、保健師とは、保健師の活動指針について説明できる。3. 公衆衛生看護活動の目標、方法および技術、展開過程について説明できる、ことを目標とする (オムニバス方式／全15回) (1 宮崎美砂子／5回) 公衆衛生看護活動の目的、対象、方法についての考え方、保健師活動の歴史と公衆衛生看護の役割・機能、地区活動、まちづくりと保健師活動について講義を行う。 (12 岩瀬靖子／4回) 健康相談・健康診査、健康教育、ケアチーム作り・地域ケア体制づくりについて講義を行う。 (20 井口紗織／4回) 保健指導、住民グループ支援について講義を行う。 (12 岩瀬靖子・20 井口紗織／2回) 共同 家庭訪問について講義を行う。	オムニバス方式・共同（一部）

専門教育科目	専門科目	公衆衛生看護方法論Ⅰ (行政看護)	○	公衆衛生看護の主要な活動領域の一つである、行政分野の保健師の活動方法について学ぶ。市町村の保健センターや都道府県の保健所など公的保健福祉機関・施設に所属して受け持ち地区住民全体に責任をもつ立場で、公的保健福祉サービスとして看護を提供する方法について解説する。1. 公的保健福祉サービスとして機能する保健師の活動の基盤となる法律や施策、ヘルスケアシステムについて説明できる。2. ライフサイクル及び主要な健康問題別に保健師が果たす役割について、基本となる考え方と活動方法を説明できる。3. 市町村の保健師と保健所の保健師のそれぞれの立場から責任をもつ役割と機能の特徴について説明できる、ことを目標とする。 (オムニバス方式／全15回) (1 宮崎美砂子／5回) 地域保健法体制下の保健活動、感染症の動向と保健所・市町村の保健師の役割、結核の予防と管理における保健師の役割、災害時の保健師活動等について講義を行う。 (12 岩瀬靖子／6回) 母子保健福祉の動向、成人保険の動向、成人期の生活と保健指導の実践、健康教育、難病保健福祉対策と保健師活動、精神保健福祉対策と保健師活動等について講義を行う。 (20 井口紗織／4回) 高齢者保健福祉対策と保健師活動、障害児者保健福祉対策と保健師活動等について講義を行う。	オムニバス方式
		公衆衛生看護方法論Ⅱ (学校看護)		公衆衛生看護の活動領域の一つである学校看護の活動方法について学ぶ。教育機関に所属して養護教諭として、学校保健の体制下で、児童生徒及び教職員の健康管理に責任をもつ立場で看護を提供する方法について解説する。1. 学校保健活動の組織体制や法的根拠について説明できる、2. 学校保健活動における養護教諭の活動と職務について説明できる、3. 学齢期にある子どもの健康課題とその支援について説明できる、ことを目標とし、8回の講義を行う。	
		公衆衛生看護方法論Ⅲ (産業看護)		公衆衛生看護の活動領域の一つである、産業看護の活動方法について学ぶ。企業の健康管理部門や健康保険組合に所属し、産業保健の体制下で、労働者の健康管理に責任をもつ立場で看護を提供する産業保健看護の方法について解説する。1. 産業保健看護活動の理念と背景、法的根拠について説明できる、2. 産業保健看護活動における保健師の役割と職務について説明できる、3. 産業保健における健康課題とその支援について説明できる、ことを目標とし、8回の講義を行う。	
		公衆衛生看護学演習	○	これまでの公衆衛生看護学関連科目（公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護方法論、社会資源とマネジメント、地区活動論）の学習内容を基盤に、家庭訪問における支援技術、保健指導技術、小集団を対象とした健康教育技術、社会資源の活用・開発・管理における展開技術について、模擬事例を用いて実践的に学習する。本演習を通じて、コミュニティを構成する人々全体の健康の増進及び改善を目指す公衆衛生看護における看護実践能力が修得できるよう学びを促進する。 (共同による演習／全30回) (1 宮崎美砂子・12 岩瀬靖子・20 井口紗織／30回) 共同 模擬事例を用いた技術演習においてグループを分担して指導する。	共同
		公衆衛生看護管理論	○	公衆衛生看護活動を組織的な視野をもって効果的かつ効率的に運用するために必要な公衆衛生看護管理の考え方及び機能について学ぶ。事例を通して公衆衛生看護管理を効果的かつ効率的に用いるための実践的知識及び必要な能力について理解を深める。1. 公衆衛生看護における看護管理の考え方について理解できる2. 公衆衛生看護における看護管理機能について説明できる3. 公衆衛生看護における看護管理機能を発揮するために求められる能力について考察できることを目標とする。 (オムニバス方式による講義／全5回、 共同による演習（事例検討・討議）／全3回) (1 宮崎美砂子／3回) 公衆衛生看護における看護管理の考え方組織運営管理予算・予算執行管理、公衆衛生看護において求められる能力と管理機能等について講義を行う。 (12 岩瀬靖子／2回) 事例管理、地区管理、事業・業務管理、情報管理等について講義を行う。 (1 宮崎美砂子、12 岩瀬靖子、20 井口紗織／3回) 共同 事例検討及びこれからの公衆衛生看護に求められる看護管理機能についての討論で、グループを分担して指導を行う。	オムニバス方式・ 共同（一部）

専門 教育 科目	専門 科目	地区活動論	○	公衆衛生看護活動の中核となる方法論である、地区活動について実践的に学習する。地域（コミュニティ）を構成する人々を生活集団として捉え、生活集団の健康問題をアセスメントし、解決・改善策を計画立案・評価するための地区活動の展開過程技術を、模擬事例を用いて学ぶ。 （演習（地区診断と地区活動の事例展開）／全15回） （1 宮崎美砂子, 12 岩瀬靖子, 20 井口紗織／15回）共同 模擬事例の検討で、グループを分担して指導を行う。	共同
		健康教育論	○	健康の回復・維持・増進及び健康障害の予防を目的に、個人、グループ及び集団を対象に展開する健康教育の理論及び企画・実施・評価の方法について学習する。1. 健康教育の理論を理解する。2. 対象のセルフケア能力育成のための健康教育のプロセスがわかる。3. 小集団の特性に応じた健康教育の企画・立案、評価の方法がわかる、ことを目標とする。 （オムニバス方式／全4回、演習（課題ワーク）／全4回） （1 宮崎美砂子／3回） 健康教育の歴史と概念、理論、実践、及び小集団のセルフケア能力育成のための健康教育理論と実践に関する講義を行う。 （12 岩瀬靖子／1回） 対象のセルフケア能力の捉え方について講義を行う。 （1 宮崎美砂子, 12 岩瀬靖子, 20 井口紗織／4回）共同 研究計画の企画立案について課題ワークの進行、発表と討議を分担して指導する。	オムニバス方式・ 共同（一部） 講義 8時間 演習 8時間
		地域共創ケアⅢ	○	地域共創ケアⅠ及び地域共創ケアⅡの学習を踏まえ、人々の健康をまもるために地域において様々な人々との連携協働を通して取組むべきヘルスケアニーズを検討し、対応への取組計画を立案することから、地域共創ケアに関わる実践的知識・技術を学ぶ。演習地域を設定し、学生5～6名がグループとなり、情報収集、ヘルスケアニーズの分析、課題の設定、地域内の専門職及び非専門職の支援提供者との連携を踏まえた取組計画を立案する。立案した計画に対して、その実現性を検討するために、地域の専門職や非専門職の支援提供者を交えた意見交換の場を企画運営する。これにより、地域の様々な人々との連携協働により必要な支援を共に創造する過程と看護が果たす役割について具体的に学ぶ。 （共同による演習／全15回） （12 岩瀬靖子, 10 上原たみ子, 21 松戸麻華, 22 川上奈々, 13 鈴木聡子, 23 荻野麻美, 16 姫野雄太／15回）共同 グループワークの説明、進行、意見交換、まとめを分担して行う。	共同
		看護学セミナー	○	1 年次に履修したエレメンタリーセミナーに連動する科目である。本科目は、看護職としてのキャリアを長期的な視野で考え、専門職としての自己成長を支える学ぶ力について理解し、自己のキャリアや学修に対して展望をもつことを目指す。現職看護職等を招聘してのセミナー、看護の社会的な動向に関する文献抄録等を通して、テーマ設定によるグループ討議の機会を設ける。学んだことは、ポートフォリオに記入しながら振り返り、学生自身が看護への志向性や価値づけ、自己成長に向かう学びの変遷を確認する。 （オムニバス方式 講義／全4回、演習（グループ討議）／全11回） （2 中村伸枝・② 小西美ゆき, 13 鈴木聡子／3回）共同 オリエンテーション、看護師としてのキャリア形成と専門職としての発達についての講義、多様なキャリアの看護職の活動紹介後の中間まとめ、及び最終まとめの進行を行う。 （100 中山登志子／1回） 看護師としてのキャリア形成と専門職としての発達に関する国内外の動向と展望について講義を行う。 （13 鈴木聡子／1回） 多様なキャリアの看護職の活動紹介としてJAICAと、国の省庁で役割発揮しているゲストスピーカーの活動を紹介する。 （2 中村伸枝／2回） 多様なキャリアの看護職の活動紹介として専門看護師等、異業種や起業看護師として役割発揮している活動をゲストスピーカーとともに紹介する。 （2 中村伸枝, ② 小西美ゆき, 13 鈴木聡子, ③ 永田亜希子, 18 阿部由喜湖, ① 浅野美知恵, 6 栗栖千幸, 10 上原たみ子, 5 林ひろみ, 14 中水流彩, 8 田所良之, 19 石井優香, 7 小坂恵美, ④ 館祥平, 4 北池正, 16 姫野雄太, 1 宮崎美砂子, 12 岩瀬靖子, 100 中山登志子／8回）共同 看護職のキャリア、及び看護職の社会的な動向に関する文献を用いたグループ討議、自己のキャリアの長期的展望と学習課題に関するグループワークを分担して指導する。	オムニバス方式・ 共同（一部） 講義 8時間 演習 22時間

専門 教育 科目	専門 科目	看護管理・看護政策論	○	看護管理のプロセスおよびマネジメントの実践について学習する。マネジメントや医療・看護の質を高めるための理論や方法などを学ぶ。さらに、より良い看護を提供するための看護の政策についても理解を深める。1. 看護管理のプロセス、チームや組織における人や物、コストのマネジメントについて説明できる。2. 医療や看護の質を高める理論や方法について説明できる。3. 看護の政策について説明できることを目標とする。 (オムニバス方式による講義／全7回と演習（グループワーク）／1回) (6 栗栖千幸／7回) チームや組織における人のマネジメント、物やコストのマネジメント、医療や看護の質（アウトカムマネジメント）、看護の政策と看護管理について講義を行う。また、最終回のグループワークを指導する。 (101 初村恵／1回) 看護政策の成り立ちと役割について講義を行う。	オムニバス方式 講義 14時間 演習 2時間
		災害看護学概論	○	災害という健康危機発生に対する基本的知識を基盤に、被災者及び被災地域の健康支援に対して、発災の急性期から、慢性期、復旧復興期、平時のそれぞれの時期に必要とされる看護活動の基本となる考え方を伝える。1. 災害の定義、災害による健康生活への影響、災害対応に関わる人材・組織・制度や仕組みについて理解できる。2. 災害看護の目的・対象、災害サイクル各期における看護活動の特徴について理解できる。3. 被災者の特性に応じた健康課題と看護活動について理解できる、ことを目標とする。 (オムニバス方式／全8回) (1 宮崎美砂子／2回) 災害の定義、災害による健康と生活への影響、災害看護の目的・対象・災害サイクル各期における看護活動の特徴について講義を行う。 (12 岩瀬靖子／1回) 避難所における健康課題と災害時看護活動について講義を行う。 (102 柳澤修平／1回) 多数傷病者の受け入れにおける医療機関の災害時看護活動、トリアージについて講義を行う。 (13 鈴木聡子／1回) 子どもと妊産婦の特性に応じた看護活動について講義を行う。 (20 井口紗織／1回) 高齢者・慢性疾患患者等の特性に応じた看護活動について講義を行う。 (12 岩瀬靖子、20 井口紗織／1回) 共同 災害時における倫理、支援者に対する看護について講義を行う。 (1 宮崎美砂子、13 鈴木聡子／1回) 共同 災害時における地域連携、国際協力について講義を行う。	オムニバス方式・ 共同（一部）
		災害看護学演習		災害という健康危機発生時に人々の健康生活に及ぼす影響を理解し、地域における健康危機管理に対する看護専門職の責務と活動方法についてシミュレーション演習事例を用いて具体的に学ぶ。事例1は避難所運営ゲームを用いた避難所での看護活動、事例2は多数傷病者対応における病院での看護活動である。学生はグループに分かれ、各事例において、被災住民役割、看護者等支援者役割、観察者役割をそれぞれ担い体験する。演習を通して看護専門職の役割、平時からの備えについて多角的に考察する。 (共同による演習／全15回) (1 宮崎美砂子、12 岩瀬靖子、20 井口紗織、13 鈴木聡子／8回) 共同 避難所での看護活動についてシミュレーション演習事例を用いて役割分担して指導する。 (1 宮崎美砂子、12 岩瀬靖子、20 井口紗織、13 鈴木聡子、102 柳澤修平／7回) 共同 多数傷病者の受け入れにおける病院での災害時看護活動についてシミュレーション演習事例を用いて役割分担して指導する。	共同

専門 教育 科目	専門 科目	グローバルヘルス 看護学Ⅰ	○	グローバルヘルスにかかわる概念や課題を理解するために必要な内容を概説する。保健看護の専門職者に必要な人々の多様な文化や価値観とグローバルヘルス看護のあり方、国際看護について講義する。 (オムニバス方式／全8回) (7 小坂恵美／7回) グローバルヘルスの概念と課題、世界の保健医療システムと健康課題、異文化・ジェンダーの理解と看護、在日外国人・訪日外国人への医療と看護、グローバルヘルス看護の取組と課題について講義を行う。また、ゲストスピーカーを迎え、感染症と看護、国際協力と海外での看護活動について講義を行う。 (13 鈴木聡子／1回) 母子保健と看護について講義を行う。	オムニバス方式
		グローバルヘルス 看護学Ⅱ		グローバルヘルス看護Ⅰで学修した多文化の生活や価値観を基に、年々増加傾向にある在日・在留・訪日外国人を対象とした文化や生活様式、価値観についてフィールドワーク等を通して理解し、グローバルヘルス看護の観点から対象の生活と健康上の課題、保健医療福祉サービスの提供について学ぶ。 (講義／全4回、演習（グループワーク等）／全11回)	講義 8時間 演習 22時間
		看護学研究Ⅰ	○	実践の科学である看護学において、看護実践の質向上や看護学の発展のために行う研究について、その意義や研究疑問の明確化から研究知見の公表までのプロセスを学ぶと共に、適切な研究方法を選択できるよう、事例研究、文献研究、実践報告、質的研究、量的研究について学修する。また、研究の全てのプロセスにおいて求められる倫理的配慮について学ぶ。看護学研究Ⅱ及びⅢ（卒業研究）の基礎となる科目。 (オムニバス方式／全8回) (2 中村伸枝／6回) 看護実践と研究のつながり、看護学研究のプロセス、看護学研究の方法（事例研究、文献研究）について6回の講義を行う。 (19 石井優香／1回) 質的研究について講義を行う。 (16 姫野雄太／1回) 量的研究について講義を行う。	オムニバス方式
		看護学研究Ⅱ	○	1. 文献検討の意義及び活用方法について理解し、文献検索を行うことができる。2. 自らの関心領域において研究疑問を明確化し研究計画の素案を作成できることを目的とし、文献検討の意義と検索方法、引用方法及び文献検討の実際について学び、自らの関心に基づき、文献検索を行う2回の講義を行う。また、各領域で行う卒業研究について2回の講義を通して理解したうえで、自らの関心領域において4回の小グループによる指導を継続的に受けながら研究計画の素案づくりに取り組む。 (オムニバス方式 講義／全4回、共同による演習／全4回) (2 中村伸枝／2回) 文献検討の意義と検索・引用方法について2回の講義を行う。 (③ 永田亜希子、① 浅野美知恵、6 栗栖千幸、1 宮崎美砂子、4 北池正／1回) 共同 各領域における卒業研究を説明する。 (5 林ひろみ、2 中村伸枝、8 田所良之、7 小坂恵美／1回) 共同 各領域における卒業研究を説明する。 (③ 永田亜希子、18 阿部由喜湖、① 浅野美知恵、② 小西美ゆき、21 松戸麻華、17 松尾尚美、6 栗栖千幸、10 上原たみ子、5 林ひろみ、13 鈴木聡子、2 中村伸枝、14 中水流彩、8 田所良之、19 石井優香、7 小坂恵美、④ 舘祥平、4 北池正、16 姫野雄太、1 宮崎美砂子、12 岩瀬靖子、20 井口紗織／4回) 共同 学生の関心領域において4回の小グループによる指導を継続的にを行い、研究計画の素案づくりを指導する。	オムニバス方式・ 共同（一部） 講義 8時間 演習 8時間

専門教育科目	専門科目	看護学研究Ⅲ (卒業研究)	○	1. 看護実践における課題について研究目的を明確にし、適切な研究方法を用いて調査の実施および分析を行い、考察することができる。 2. 研究の成果を論文にまとめ、発表することができる。 3. 研究の全てのプロセスにおいて、必要な倫理的配慮ができる、ことを目的とし、看護実践における課題について、自らの研究疑問にもとづき研究計画を立案し、調査の実施、分析、考察、卒業論文の執筆、学内での成果発表会で報告するという、一連の研究プロセスを実施することを通して、看護実践における課題に科学的に取り組むことを学ぶ。 (③ 永田亜希子, 18 阿部由喜湖, ① 浅野美知恵, ② 小西美ゆき, 21 松戸麻華, 17 松尾尚美, 6 栗栖千幸, 10 上原たみ子, 5 林ひろみ, 13 鈴木聡子, 2 中村伸枝, 14 中水流彩, 8 田所良之, 19 石井優香, 7 小坂恵美, ④ 館祥平, 4 北池正, 16 姫野雄太, 1 宮崎美砂子, 12 岩瀬靖子, 20 井口紗織/15回) 共同	共同
		基礎看護学実習Ⅰ	○	入院患者を受け持ち、健康状態をアセスメントし、日常生活援助の必要性を判断し、日常生活援助を行う。また、病院の機能や役割、健康障害のある対象者や日常生活の支援が必要な対象者の療養生活、看護活動の実際を学び、求められる多様な看護の役割について考える。 1. 受け持ち患者の健康状態をアセスメントし、日常生活援助の必要性を判断し、患者の安全・安楽・自立を守り、日常生活援助を実践することができる。 2. 実践した援助が患者に及ぼした影響について考え、援助の評価ができる。 3. 看護専門職を目指す看護学生として適切な態度および行動をとることができる、ことを目標とし、学内実習1日、臨地実習4日を行う。 (③ 永田亜希子, 18 阿部由喜湖, 25 中條華子, ② 小西美ゆき, 17 松尾尚美, 助手3名) 共同	共同
		基礎看護学実習Ⅱ	○	基礎看護学実習Ⅰから発展して、受け持ち患者を全人的に理解し、その方よりよい健康状態を目指して関わる実習である。一人の患者を受け持ち、観察した事実をもとに看護の視点に沿って全体像を描き、対象特性を把握して看護の方向性を定め、個別な反応に沿って看護を実践する。受け持ち患者の反応に自分流の判断を下すことを避け、その人の位置からその人のあたまのなかを絶えず思い描きながら関わる。また、患者を中心とした医療の協働について学ぶ。 1. 患者を尊重して関わりながら、療養生活を送る患者の全体像を描き、看護援助の必要性を判断することができる。 2. 受け持ち患者の看護援助の必要性とこれまでに学習した看護技術の目的、原理原則をふまえ、患者に合わせた援助を考え、実施・評価できる。 3. 患者を中心とした医療の協働について知り、看護の役割について考えを持つことができる、ことを目標とし、学内実習2日、午前臨地実習/午後学内実習3日、臨地実習5日を実施する。 (③ 永田亜希子, 18 阿部由喜湖, 25 中條華子, 16 姫野雄太, 21 松戸麻華, 助手3名) 共同	共同
		地域共創ケアⅠ	○	地域で暮らす多様な年代、生活背景をもつ人々と交流する体験を通して、看護が様々な発達段階及び健康レベルにかかわること、生活や環境が健康の土台となっていることを実地に学ぶ。保育所、高齢者の通いの場等の実習先を数名の学生がグループとなり、訪問して、コミュニケーションをとり、交流することにより学ぶ。なお本科目は地域共創ケアⅠ～Ⅲの第1段階に位置づく科目である。これらの科目の系統的な履修を通して、様々な人々や専門職と共に創るケア（地域共創ケア）について1年次から3年次にかけて系統的に学ぶ。 (2 中村伸枝, 8 田所良之, 5 林ひろみ, 10 上原たみ子) 共同	共同
		地域共創ケアⅡ	○	健康支援にかかわる専門職、非専門職を訪問し、その活動の目的、取組みの実際、課題を知ることから、人々の健康を支援するそれぞれの支援者の役割を学ぶ。数名がグループとなり、医療機関併設の地域医療連携室やがん相談支援センター等の患者相談室、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、診療所、患者会、認知症カフェ、障害者等の福祉作業所、介護老人保健施設等の中から1か所を訪問し、各施設の活動に参加すると共に、支援提供者に聞き取りを行い、実地に学ぶ。 (7 小坂恵美, 4 北池正, 10 上原たみ子, 14 中水流彩) 共同	共同
		地域・在宅看護学実習	○	地域・在宅看護学の対象となる慢性的な健康問題をもち在宅で生活するあらゆる年齢層の療養者およびその家族と意思疎通をはかり、思いを受け止め、生活を支援する保健・医療・福祉サービスにおける連携の実態と看護師の役割を理解する。加えて、在宅にて医療的ケアが必要な療養者・家族を支援する看護実践にもとめられる知識と技術の修得をはかる。 (6 栗栖千幸, 10 上原たみ子, 22 川上奈々) 共同	共同

専門 教育 科目	専門 科目	成人急性期看護学実習	○	急激に健康状態が変化した状況、および重篤な身体的問題を生じている状況における看護の実践を学ぶ。これらの状況には、手術を受ける患者の看護、侵襲的検査・治療を受ける患者の看護などを含み、周術期の身体侵襲と回復過程、侵襲的検査・治療の危険防止および安全確保を理解し、看護の一連の過程を実践する。さらに、専門職として人々の生命と人権を尊重する態度およびチームの一員として責任ある行動を学ぶ。 (① 浅野美知恵, ② 小西美ゆき, 17 松尾尚美, 21 松戸麻華) 共同	共同
		成人慢性期看護学実習	○	慢性疾患の治療または薬物療法などの内科的治療を受ける患者、もしくは身体障害をもつ患者を受け持ち、看護に必要な知識、技術、態度を用いて、患者のアセスメント、看護計画立案、看護実践、評価を行う。1. 慢性疾患の治療または内科的治療を受ける患者、もしくは身体障害をもつ患者の身体・心理・社会的状態の情報収集とアセスメントができ、看護問題の明確化、看護計画の立案と評価ができる。2. 受け持ち患者の看護計画に基づく行動計画を立て、適切な技術を用いて援助を実施できる。3. 患者・家族に対して誠実かつ適切な態度で接し、看護職員との情報共有を確実に行うとともに、実習グループ内のメンバーとして連携が取れる。ことを目標とする。 (① 浅野美知恵, ② 小西美ゆき, 17 松尾尚美, 21 松戸麻華) 共同	共同
		老年看護学実習	○	本実習では、以下を目的として 2 週間にわたる高齢者施設での実習を行う。すなわち、1. 健康上ならびに生活上の支援を要する高齢者への看護実践を通して、老年期にある人々への看護のあり方を理解する。2. 高齢者の特徴をふまえた看護を計画・実施・評価する基礎的能力を養い、適切なアセスメントと看護の方法を修得することができる。3. 高齢者とその家族への支援における保健・医療・福祉の多職種連携、ならびに、看護の役割・機能と専門性について理解を深める。 (8 田所良之, 19 石井優香, 助手) 共同	共同
		母性看護学実習	○	周産期にある母子とその家族の特徴に応じた基本的な看護実践能力を体得することを目的とする。病棟に入院中の母子一組の受け持ちを通して、対象の特徴を踏まえた看護展開を体験を通して学ぶ。また、産科外来における妊婦・褥婦へのケアの実践について見学を通して学ぶ。これらの学びを通して、母性看護学における対象者の特徴と看護の役割について考察する。 (5 林ひろみ, 13 鈴木聡子, 24 吉見萌々) 共同 林は産科外来を担当し、鈴木と吉見は受け持ち実習を担当する	共同
		小児看護学実習	○	小児看護学実習は、健康課題のある小児とその家族に対し、豊かな人間性と小児看護の専門的知識・技術を用いて根拠にもとづき看護を実践する能力を、実習を通して養う。1. 小児とその家族を理解し信頼関係を築くことができる。2. 根拠にもとづき小児とその家族に必要な看護を判断し、看護基本技術や援助的対人技術をいかして小児とその家族に必要な看護を実践することができる。3. 看護学生としての役割・責務を自覚し、看護職者間及び他職種との連携・協働の意義・必要性を考えると共に、実践した看護を振り返り自己の課題と解決に向けた方策を明確にすることができる、ことを目標とする。1日目及び10日目は1クール全員で学内実習を行う。2～9日目は、1クールを2グループに分け、受け持ち看護実習4日間と、保育園実習・障害児看護実習各 1 日と学内実習2日を交互に実施する。 (2 中村伸枝・14 中水流彩・23 荻野麻美) 共同 中村は学内実習を担当し、臨地実習指導は中水流と荻野が担当	共同
		精神保健看護学実習	○	精神保健看護学実習は、精神保健看護学概論・精神保健看護学方法Ⅰ・精神保健看護学方法Ⅱで学習した内容を統合し、精神の症状や障がいにより日常生活に支障をきたしている人やその家族との治療的関係を築きながら、専門知識・技術を用いて根拠にもとづいた看護の展開を実践する能力を養う。そして、精神障がいのある方が、その人らしく地域で生活するための医療・福祉などのリソースの実際を知り、体験を通して精神保健看護の役割と課題を考える。精神科病棟実習5日間、デイケア実習1日間、就労継続支援事業所1日、訪問看護実習1日、学内実習2日間を実施する。 (7 小坂恵美, ④ 館祥平, 助手) 共同	共同
		公衆衛生看護学実習	○	市町村保健センター、保健所といった自治体の公的機関がもつ機能・役割を踏まえ、それらの機能・役割を活かして、地域で暮らす様々な健康状態にある人の健康生活を支援する公衆衛生看護の実践能力を実地に養う。援助の対象者となる人や家族、所属する組織や集団への理解、居住地域の価値観や慣習等に対する理解を基に、創造的に問題解決に取り組み、援助対象者を含む、地域の人々の力を生かすことができる援助能力を培う。 (1 宮崎美砂子, 12 岩瀬靖子, 20 井口紗織) 共同	共同

専門教育科目	専門科目	公衆衛生看護展開実習	○	学校および産業における公衆衛生看護活動の実際を学び、地域生活集団を単位とした看護の対象（個人、家族、集団、コミュニティ）の健康の回復および維持・向上に向けて、それぞれの機関における看護専門職が果たす機能と役割を理解し、自ら実践するための看護実践能力を身につける。 （1 宮崎美砂子，12 岩瀬靖子，20 井口紗織）共同	共同
		公衆衛生看護管理実習	○	地域を単位とした、健康の増進と改善を図るために必要な公衆衛生看護について管理的な実践能力を実施に養う。公衆衛生看護の関連科目でこれまで学んできた知識、技術、態度を統合し、当該地域における地域アセスメント、ヘルスニーズの分析、地区活動計画の立案・実施・評価を、管理的な視点から、効果的かつ効率的に実施する能力を養う。実習地はひとつの保健所が管轄する複数の市町村である。学生が数名単位で各市町村に分かれて実習しながら各市町村の特性に基づく公衆衛生看護管理を学ぶと共に、複数の市町村を管轄する保健所の公衆衛生看護管理の実践について学ぶ。 （1 宮崎美砂子，12 岩瀬靖子，20 井口紗織）共同	共同
		統合看護実習	○	領域別実習での学修をふまえ、看護が提供されるそれぞれの対象・場での実習を通して、豊かな人間性と専門的知識・技術を用いて根拠にもとづき看護を実践する能力を高めると共に、多様な体験を通して、看護の継続性や管理的視点、チームアプローチの実践などを学び、応用、発展的に看護を実践する。基礎看護学，成人看護学，地域・在宅看護学，母性看護学，小児看護学，老年看護学，精神保健看護学の各領域において、看護が提供される対象・場に合わせて、3週間の実習を行う。 （③ 永田亜希子，18 阿部由喜湖，25 中條華子，① 浅野美知恵，② 小西美ゆき，21 松戸麻華，17 松尾尚美，6 栗栖千幸，10 上原たみ子，22 川上奈々，5 林ひろみ，13 鈴木聡子，24 吉見萌々，2 中村伸枝，14 中水流彩，23 荻野麻美，8 田所良之，19 石井優香，小坂恵美，④ 館祥平）共同	共同

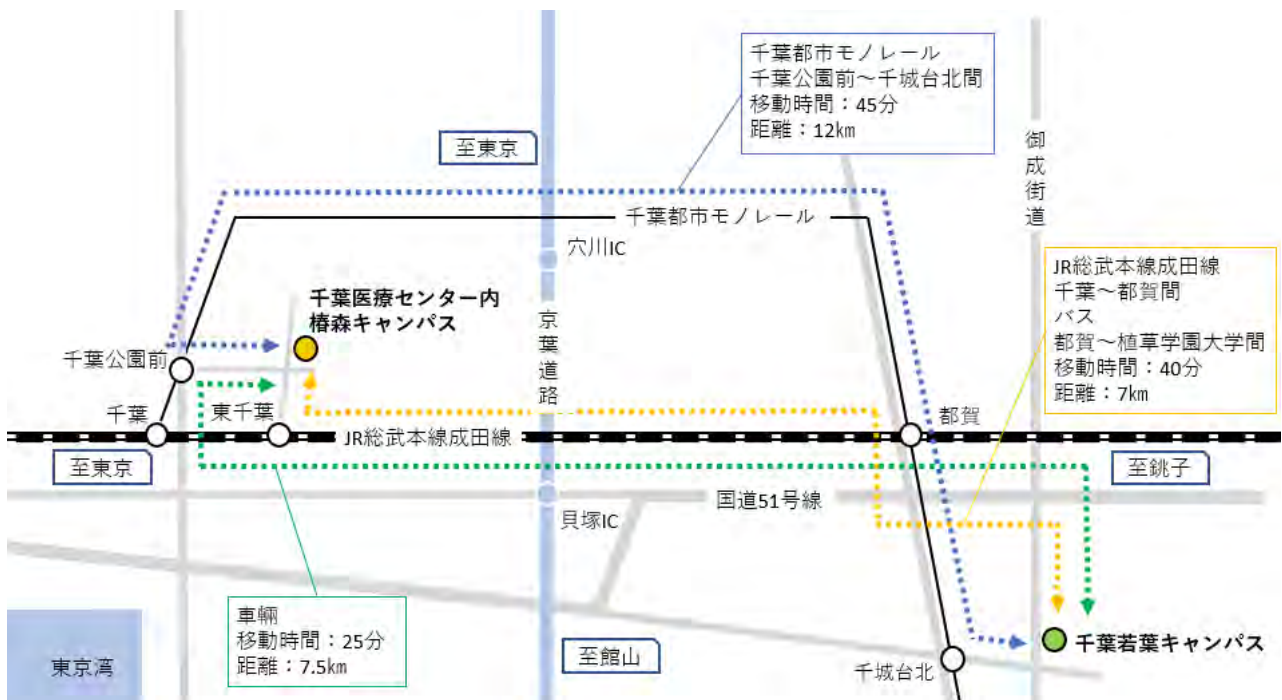
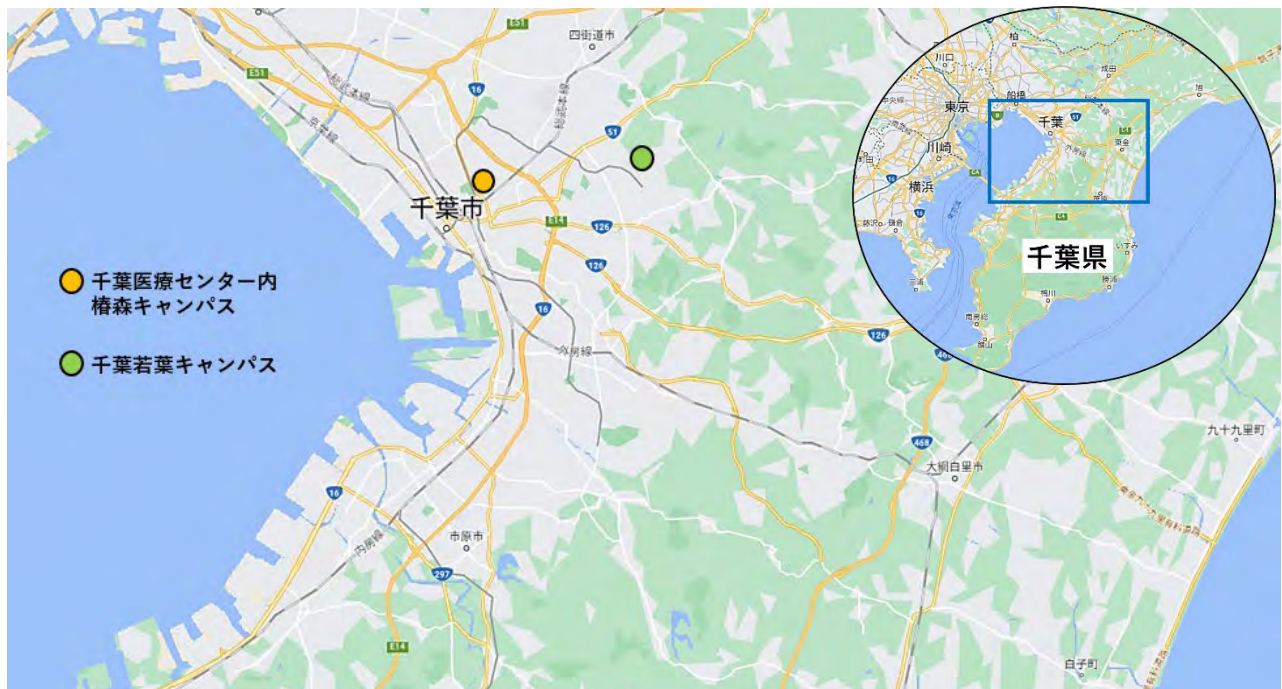
学校法人植草学園 設置認可等に関わる組織の移行表

令和6年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和7年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
植草学園大学				植草学園大学				
発達教育学部				発達教育学部				
発達支援教育学科	140	—	560	発達支援教育学科	<u>100</u>	—	<u>400</u>	定員変更（△40）
保健医療学部				保健医療学部		—		
リハビリテーション学科				リハビリテーション学科				
理学療法学専攻	40	—	160	理学療法学専攻	40	—	160	
作業療法学専攻	40	—	160	作業療法学専攻	40	—	160	
				看護学部				学部の設置（認可申請）
				看護学科	<u>80</u>		<u>320</u>	
計	220	—	880	計	<u>260</u>	—	<u>1040</u>	
植草学園短期大学				植草学園短期大学				（廃止）
こども未来学科	0	—	0	こども未来学科	<u>0</u>	—	<u>0</u>	令和5年4月学生募集停止
計	0	—	0	計	<u>0</u>	—	<u>0</u>	

校地校舎等図面

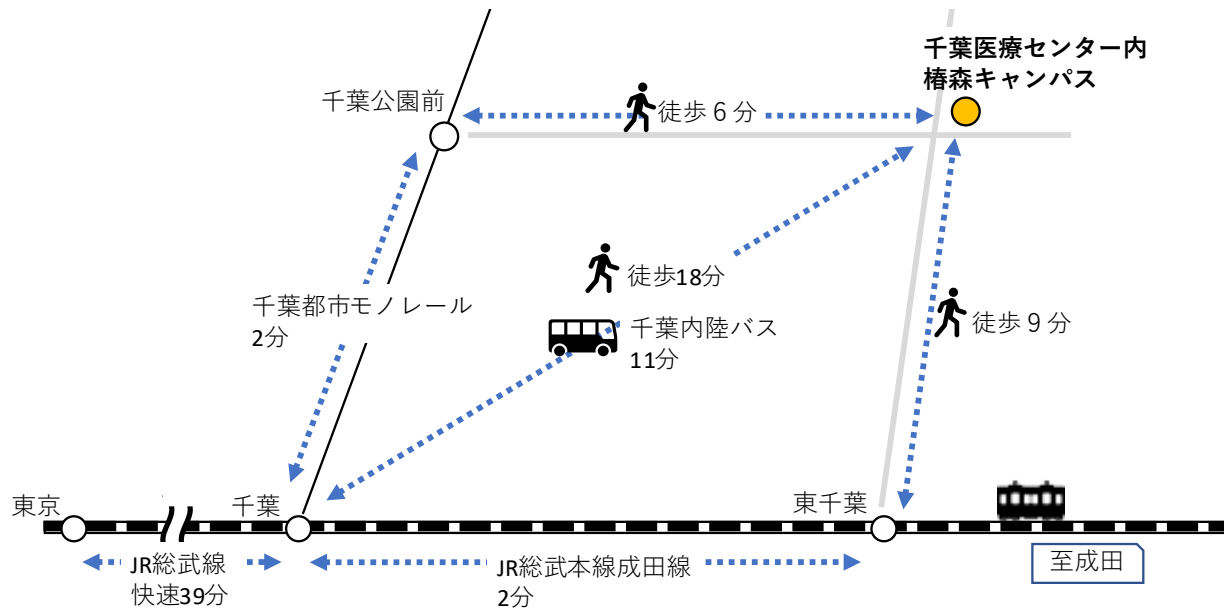
(1) 都道府県内における位置関係の図面

(2 以上の校地等に分かれている場合は、それぞれの位置関係が分かるもの)

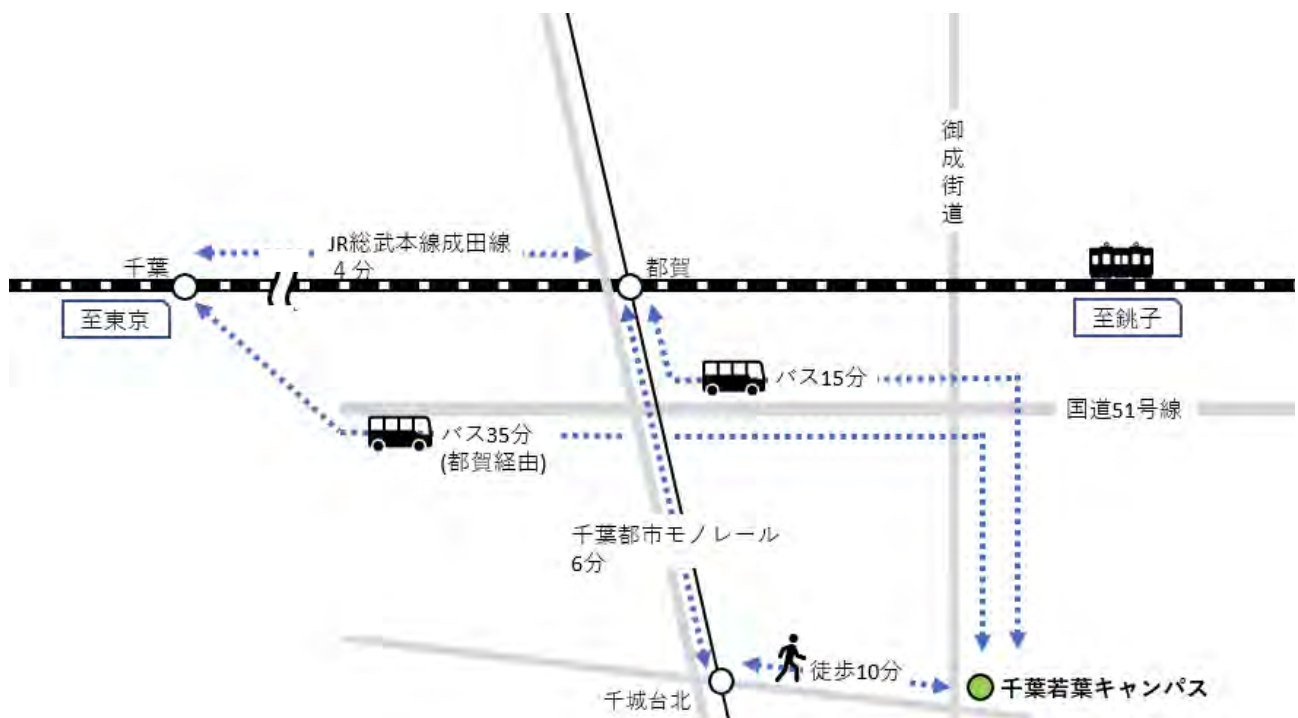


(2) 最寄り駅からの距離、交通機関及び所要時間がわかる図面

・千葉医療センター内椿森キャンパス



・千葉若葉キャンパス

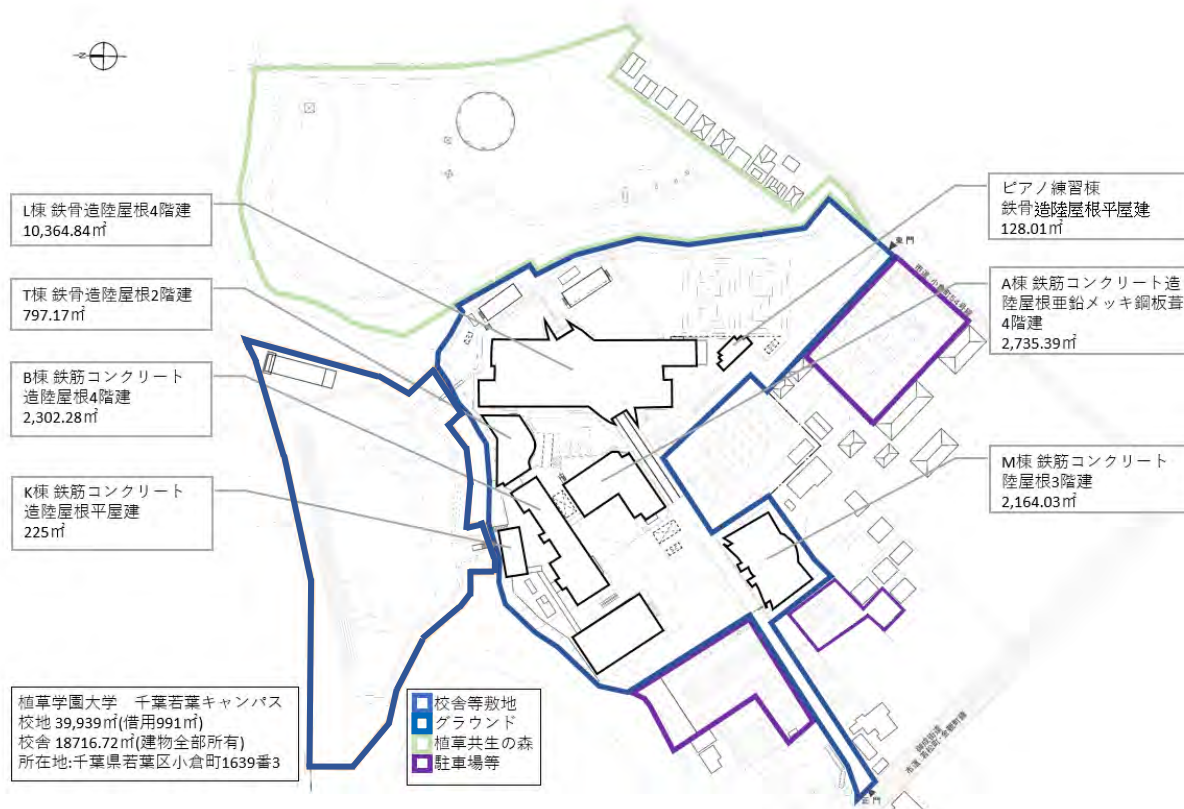


(3) 校舎、運動場等の配置図（完成年度のもの）

● 千葉医療センター内椿森キャンパス



● 千葉若葉キャンパス



植草学園大学学則

〔制 定 平成20年 4月 1日〕

〔最近改正 令和 6年 2月22日〕

第1章 総 則

第1節 目的等

（目的）

第1条 植草学園大学（以下「本学」という。）は、我が国の伝統と文化に基づく徳育を教育の根幹とする学園建学の精神に則り、広く知識を授け、人格の陶冶を図るとともに、深く専門の学芸を教授研究し、もって我が国の文化の進展及び共生社会の実現に寄与する有為な人材を養成することを目的とする。

2 前項に規定する人材養成は、次の各号に掲げる分野に重点を置いて行うものとする。

- （1） 幼児期から児童期の保育と教育の質的向上
- （2） 障害や生活上・学習上の困難性のある幼児・児童への教育及び支援の充実
- （3） 障害のある人や高齢者等を対象とした保健医療の高度化と充実
- （4） あらゆる健康段階及び発達段階にある人への包括的ケアの充実と看護の高度化

（位置）

第2条 大学本部の位置は、千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3とする。

第2節 自己点検評価等

（自己点検評価等）

第3条 本学は、その教育研究水準の向上を図り、本学の目的及び社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。

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

3 第1項の点検及び評価並びに前項の認証評価の実施に関し必要な事項は、植草学園大学点検評価規程に定める。

（教育研究活動等の状況についての情報の公表）

第4条 本学は、次に掲げる教育研究活動等の状況についての情報を公表するものとする。

- （1） 教育研究上の目的に関すること。
- （2） 教育研究上の基本組織に関すること。
- （3） 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること。
- （4） 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること。
- （5） 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること。
- （6） 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること。
- （7） 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること。

(8) 授業料，入学金その他の本学が徴収する費用に関すること。

(9) 本学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること。

2 本学は，前項各号に掲げる事項のほか，教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報を積極的に公表するよう努めるものとする。

3 第1項の規定による情報の公表は，適切な体制を整えた上で，刊行物への掲載，インターネットの利用その他広く周知を図ることができる方法によって行うものとする。

(教育研究上の目的)

第5条 本学は，前条第1項第1号に定める目的を公表するに当たっては，学部又は学科ごとに，人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を各学部規程に定めるものとする。

第3節 組 織

(学部，学科及び学生定員)

第6条 本学に，次の学部を置く。

発達教育学部

保健医療学部

看護学部

2 前項の学部には，学科並びに入学定員及び収容定員は，次のとおりとする。

学 部	学 科 ・ 専 攻		入学定員	収容定員
発達教育学部	発達支援教育学科		100名	400名
保健医療学部	リハビリテーション学科	理学療法学専攻	40名	160名
		作業療法学専攻	40名	160名
看護学部	看護学科		80名	320名
合 計			260名	1040名

(図書館)

第7条 学校法人植草学園組織規程に基づき，本学に図書館を置く。

2 図書館の組織及び運営等に関することは，植草学園大学・植草学園短期大学図書館規程に定める。

(子育て支援・教育実践センター)

第7条の2 学校法人植草学園組織規程に基づき，本学に，子育てに関する支援・相談並びに実践を通じた教育研究を行う施設として，子育て支援・教育実践センターを置く。

2 子育て支援・教育実践センターに関し必要な事項は，植草学園大学・植草学園短期大学子育て支援・教育実践センター規程に定める。

(特別支援教育研究センター)

第7条の3 学校法人植草学園組織規程に基づき，本学に，特別支援教育に関する学術的，実践的又は障害者支援のための諸研究及びそれらに関連する諸事業を行うとともに，特別支援教育を推進し，地域社会はもとより広く社会に貢献する施設として，特別支援教育研究センターを置く。

2 特別支援教育研究センターに関し必要な事項は，植草学園大学・植草学園短期大学特別支援教育研究センター規程に定める。

(教学改革推進センター)

第7条の4 学校法人植草学園組織規程に基づき、本学に教学改革推進センターを置く。

2 教学改革推進センターは、全学的教学マネジメント体制を構築し、教育の質向上を推進することを目的とする。

3 教学改革推進センターの組織及び運営等に関することは、植草学園大学・植草学園短期大学教学改革推進センター規程に定める。

(教職・公務員支援センター)

第7条の5 学校法人植草学園組織規程に基づき、本学に教職・公務員支援センターを置く。

2 教職、保育士、公務員等に関する就職促進・支援を目的とする。

3 教職・公務員支援センターに関し必要な事項は、植草学園大学・植草学園短期大学教職・公務員支援センター規程に定める。

(附属学校)

第8条 本学に、次の附属学校を置く。

附属弁天こども園

附属美浜幼稚園

2 附属学校に関し必要な事項は、別に定める。

(事務局)

第9条 本学に、事務局を置く。

2 事務局に関し必要な事項は、学校法人植草学園組織規程の定めるところによる。

第4節 職員組織

(職員組織)

第10条 本学に、学長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員その他の必要な職員を置く。

2 本学に、前項のほか、副学長、学部長、学科主任、専攻主任、技術職員その他の職員を置くことができる。

3 職員の職務は、学校教育法その他の法令の定めるところによる。

第5節 運営協議会及び教授会

(運営協議会)

第11条 学校法人植草学園組織規程に基づき、本学に置く運営協議会は、学長が大学運営に関する方針、計画等を策定するに当たり必要とする事項について協議する会議とする。

2 運営協議会に関し必要な事項は、学長が植草学園大学運営協議会規程に定める。

(教授会)

第12条 本学に学校教育法第93条に基づく教授会を置く。

2 教授会に関することは、学長が植草学園大学教授会規程に定める。

第2章 学部通則

第1節 修業年限、在学年限、学年、学期及び休業日

(修業年限)

第13条 本学の修業年限は、4年とする。

(在学年限)

第14条 在学年は、修業年限の2倍の年数を超えることができない。

2 学部において必要と認めるときは、進級等の基準を設け、同一年次等において在学することのできる年限を定めることができる。

(学年)

第15条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第16条 学年を分けて、次の2期とする。

前期 4月1日から9月20日まで

後期 9月21日から翌年3月31日まで

2 学長は、必要がある場合、前期及び後期の期間を変更することができる。

(休業日)

第17条 休業日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に定める休日

(3) 学園創立記念日 11月13日

(4) 春期休業日

(5) 夏期休業日

(6) 冬期休業日

} 学長が別に定める授業計画による。

2 学長は、必要がある場合、第1項に定める休業日を変更し、又は臨時の休業日を定めることができる。

3 学長は、必要がある場合、休業日においても臨時の授業日を設けることができる。

第2節 入学、留学、休学、復学、転部、転学、退学及び除籍

(入学の時期)

第18条 入学の時期は、学年の始めとする。ただし、再入学及び転入学については、学期の始めとすることができる。

(入学資格)

第19条 本学に入学することのできる者は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第90条及び学校教育法施行規則（昭和22年文部省令第11号）第150条の定めるところにより、次の各号の一に該当する者とする。

(1) 高等学校又は中等教育学校を卒業した者

(2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）

(3) 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの

(4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者

(5) 専修学校の高等課程（修業年限が3年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者

- (6) 文部科学大臣の指定した者（昭和23年文部省告示第47号）
- (7) 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）による高等学校卒業程度認定試験に合格した者（同規則附則第2条の規定による廃止前の大学入学資格検定規程（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む。）
- (8) 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、18歳に達したもの
(入学志願手続き)

第20条 本学への入学を志願する者は、入学願書に所定の検定料及び植草学園大学入学者選抜規程に定める書類を添えて願出しなければならない。

(入学者の選考)

第21条 前条の入学志願者については、植草学園大学入学者選抜規程に定めるところにより、選考を行う。

(入学手続き及び入学許可)

第22条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、所定の期日までに入学金を納付し、誓約書その他所定の書類を提出しなければならない。

2 学長は、前項の入学手続きを完了した者に入学を許可する。

(編入学)

第23条 次の各号の一に該当する者で、発達教育学部に編入学を志願するものについては、欠員のある場合に限り、植草学園大学再入学等に関する規程に定めるところにより、選考のうえ、相当年次に入学を許可することがある。

- (1) 大学に2年以上在学し、62単位以上を修得した者
- (2) 高等専門学校又は短期大学を卒業した者
- (3) 専修学校の専門課程（修業年限が2年以上であることその他文部科学大臣の定める基準を満たすものに限る。）を修了した者（学校教育法第90条第1項に規定する大学入学資格を有する者に限る。）
- (4) 学士の学位を有する者（本学を卒業又は退学した者を除く。）
- (5) 他の大学を退学した者
- (6) 国立養護教諭養成所、国立工業教員養成所、旧制の専門学校、高等学校高等科又は大学予科等を卒業又は修了した者

2 次の各号の一に該当する者で、保健医療学部編入学を志願するものについては、欠員のある場合に限り、植草学園大学再入学等に関する規程に定めるところにより、選考のうえ、3年次又は4年次に入学を許可することがある。

- (1) 理学療法士及び作業療法士法第11条第1号及び第12条第1号に規定する文部科学大臣が指定する大学又は短期大学を卒業した者
- (2) 都道府県知事の指定した理学療法士養成施設及び作業療法士養成施設のうち、文部科学大臣の定める基準を満たす専修学校の専門課程を修了した者（学校教育法第90条第1項に規定する大学入学資格を有する者に限る。）

3 前2項の規定により入学を許可する場合は、第20条及び第22条の規定を準用する。

4 編入学を許可された者の既に履修した授業科目及び単位数の取扱いについては、学長が教授

会の意見を聴いて決定する。

(再入学)

第24条 本学を卒業又は退学した者で、本学に再入学を志願するものについては、欠員のある場合に限り、植草学園大学再入学等に関する規程に定めるところにより、選考のうえ、相当年次に入学を許可することがある。

2 前項の規定により入学を許可する場合は、第20条及び第22条の規定を準用する。

(転入学)

第25条 他の大学の学生で、本学の学部転入学を志願する者については、欠員のある場合に限り、植草学園大学再入学等に関する規程に定めるところにより、選考のうえ、相当年次に転入学を許可することがある。

2 前項の規定により入学を許可する場合は、第20条及び第22条の規定を準用する。

(留学)

第26条 外国の大学又は短期大学に留学しようとする者は、学長の許可を得て留学することができる。

2 前項の許可を得て留学した期間は、第14条に規定する在学年限及び第51条に規定する卒業要件の期間に算入する。

(休学)

第27条 疾病その他特別の理由により2月以上修学することができない者は、理由を付して学長に願い出て、その許可を得て休学することができる。

2 前項の休学の理由が疾病の場合は、医師の診断書を添付しなければならない。

3 疾病その他の理由により修学することが適当でないと認められる者については、学長は休学を命ずることができる。

(休学期間)

第28条 休学期間は、1年以内とする。ただし、特別の理由がある場合は、1年を限度として休学期間の延長を認めることができる。

2 休学期間は、通算して第13条に規定する修業年限を超えることができない。

3 休学期間は、第14条に規定する在学年限及び第51条に規定する卒業要件の期間に算入しない。

(復学)

第29条 休学期間が満了し、又は休学期間中にその理由が消滅した場合は、学長の許可を得て復学することができる。

2 休学の理由が疾病の場合は、医師の診断書を添付しなければならない。

(転部)

第30条 本学の他の学部転部を志願する者については、欠員のある場合に限り、植草学園大学再入学等に関する規程に定めるところにより、選考のうえ、相当年次に転部を許可することがある。

(転学)

第31条 他の大学に転学しようとする者は、理由を付して、学長に願い出てその許可を得なければならない。

(退学)

第32条 退学しようとする者は、理由を付して、学長に願い出てその許可を得なければならない。

(除籍)

第33条 次の各号の一に該当する者は、学長が除籍する。

- (1) 納付すべき入学金を所定の期日までに納付しない者
 - (2) 授業料等(授業料、施設費及び教育充実費をいう。以下同じ。)の納付を怠り、督促してもなお納付しない者
 - (3) 第14条に規定する在学年限を超えた者
 - (4) 第28条第2項に規定する休学期間を超えた者
 - (5) 休学期間が満了してもなお修学できない者
 - (6) 休学期間が満了しても何らの手続きをしない者
 - (7) 死亡の届出があった者
- 2 疾病その他の理由により、成業の見込みがないと認められる者は、学長が除籍する。
- 3 前2項において、学長は教授会に意見を述べさせることができる。

第3節 教育課程及び履修方法

(教育課程の編成方針)

第34条 学長は、学部及び学科の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。

(授業科目の区分)

第35条 授業科目の区分は、次のとおりとする。

- (1) 教養教育科目
 - ア 基礎科目
 - イ 体育・スポーツ科目
 - ウ 国際コミュニケーション科目
 - エ 基礎演習科目
 - (2) 専門教育科目
 - ア 専門基礎科目
 - イ 専門科目
- 2 教養教育科目は、人間として共通に求められる教養及び高等教育を受ける学生として必要とされる基礎的な知識や能力を養うことを目的とする科目をいう。
- 3 専門教育科目は、専門分野に関する深い理解と先端的な学術成果を学ぶことができるようにするため、学部、学科ごとに、それぞれの専門とする学術研究分野に応じて設定し、専門的な知識や能力を養うことを目的とする科目をいう。

(授業の方法)

第36条 授業は、講義、演習、実験、実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

- 2 前項の授業は、平成13年文部科学省告示第51号の定めるところにより、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

- 3 第1項の授業の一部は、平成15年文部科学省告示第43号の定めるところにより、校舎及び附属施設以外の場所で行うことができる。

(履修方法等)

第37条 教養教育科目の授業科目及び単位数については、植草学園大学教養教育科目履修細則(以下「教養教育科目履修細則」という。)に定める。

- 2 専門教育科目の授業科目、単位数及び履修方法については、発達教育学部規程、保健医療学部規程及び看護学部規程に定める。

(教育内容等の改善のための組織的な研修等)

第38条 本学及び各学部は、教育の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

- 2 教育の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究の実施に関し必要な事項は、学長が植草学園大学・植草学園短期大学ファカルティ・ディベロップメントに関する規程に定める。

(長期にわたる教育課程の履修)

第39条 学生が、職業等を有している等の事情により、第13条に規定する修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し卒業することを希望する旨を申し出たときは、その計画的な履修を認めることがある。

- 2 長期にわたる教育課程の履修に関し必要な事項は、植草学園大学長期履修学生規程に定める。

(履修登録単位数の上限)

第40条 学長は、学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修するため、卒業の要件として学生が修得すべき単位数について、1年間又は1学期間に履修科目として登録することができる単位数の上限を定めるものとする。

- 2 学長は、所定の単位を優れた成績をもって修得した学生については、前項に定める上限を超えて履修科目の登録を認めることができる。

(他学部の授業科目の履修)

第41条 学生は、他の学部の授業科目を履修又は聴講することができる。ただし、所属学部長を経て、当該学部長の許可を得なければならない。

(他の大学又は短期大学における授業科目の履修等)

第42条 教育上有益と認めるときは、他の大学又は短期大学との協議に基づき、学生に当該他の大学又は短期大学の授業科目の履修を認めることができる。

- 2 前項の規定により履修した授業科目について修得した単位については、60単位を超えない範囲で、別に定めるところにより、本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

- 3 前2項の規定は、学生が外国の大学又は短期大学に留学する場合について準用する。

(大学以外の教育施設等における学修)

第43条 教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が定める学修を、別に定めるところにより、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。

- 2 前項の規定により与えることができる単位数は、前条第2項により本学において修得したも

のとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

(入学前の既修得単位等の認定)

第44条 教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に大学又は短期大学（外国の大学又は短期大学を含む。）において履修した授業科目について修得した単位（大学設置基準第31条第1項及び短期大学設置基準第17条第1項に定める科目等履修生として修得した単位を含む。）を、植草学園大学入学前の既修得単位等の認定等に関する規程に定めるところにより、本学に入学した後の本学における授業科目の履修によって修得したものとみなし、単位を与えることができる。

2 教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に行った前条第1項に規定する学修を、植草学園大学入学前の既修得単位等の認定等に関する規程に定めるところにより、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。

3 前2項の規定により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、編入学、転入学等の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、第42条第1項及び第2項並びに前条第1項及び第2項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

第4節 考查及び単位認定

(単位の計算方法)

第45条 各授業科目の単位数を定めるに当たっては、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により計算するものとする。

(1) 講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲で、教養教育科目履修細則又は各学部の定める時間の授業をもって1単位とする。

(2) 実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの範囲で、教養教育科目履修細則又は各学部の定める時間の授業をもって1単位とする。ただし、芸術等の分野における個人指導による実技の授業については、教養教育科目履修細則又は各学部の定める時間の授業をもって1単位とすることができる。

(3) 一の授業科目について、講義、演習、実験、実習又は実技のうち二以上の方法の併用により行う場合については、その組み合わせに応じ、前2号に規定する基準を考慮して教養教育科目履修細則又は各学部の定める時間の授業をもって1単位とする。

2 前項の規定にかかわらず、卒業論文、卒業研究、卒業制作等の授業科目については、これらの学修の成果を評価して単位を授与することが適切と認められる場合には、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できる。

(1年間の授業期間)

第46条 1年間の授業を行う期間は、35週にわたることを原則とする。

(各授業科目の授業期間)

第47条 各授業科目の授業は、15週にわたる期間を単位として行うものとする。ただし、学長が教育上必要があり、かつ、十分な教育効果をあげることができると認める場合は、この限りでない。

(成績評価基準等の明示等)

第48条 学長は、学生に対して、授業の方法及び内容並びに1年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。

- 2 学長は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準に従って適切に行うものとする。

(考査)

第49条 学生が授業科目を履修した場合には、考査を行い、合格者に対して単位を与える。

- 2 考査は、試験、論文、報告書等によって行う。
- 3 考査の成績は、秀（90点以上）、優（89～80点）、良（79～70点）、可（69～60点）及び不可（59点以下）の評語をもって表し、秀、優、良、可を合格とし、不可を不合格とする。ただし、段階評価に適さない授業科目に係る考査の成績は、合格又は不合格とすることができる。
- 4 第45条第1項第1号の講義及び演習については、教養教育科目履修細則又は各学部の定める授業時数の3分の2以上、第2号の実験、実習及び実技については、教養教育科目履修細則又は各学部の定める授業時数の5分の4以上の出席時間数に満たない者は、考査を行わない。

(単位の認定)

第50条 単位の認定は、学長が教授会の意見を聴いて行う。

第5節 卒業及び学位の授与

(卒業)

第51条 本学の卒業要件は、第13条に規定する修業年限以上在学し、124単位以上を修得するものとし、各学部の定めるところによる。

- 2 前項の規定により卒業要件となる単位のうち、第36条第2項の授業の方法により修得する単位数は、60単位を超えないものとする。
- 3 卒業（学士）の認定は、学長が学年又は学期の終わりに教授会の意見を聴いて行う。

(卒業証書の授与)

第52条 前条の規定により卒業を認定された者に対し、学長は、卒業証書を授与する。

(学位の授与)

第53条 本学を卒業した者に対し、学士の学位を授与するものとする。

- 2 学士の学位授与に関し必要な事項は、植草学園大学学位規程に定める。

第6節 教育職員免許状等

(教育職員免許状授与資格の取得)

第54条 幼稚園教諭一種免許状授与、小学校教諭一種免許状授与及び特別支援学校教諭一種免許状授与の所要資格を得ようとする場合は、本学に4年以上在学し、教育職員免許法（昭和24年法律第147号）及び教育職員免許法施行規則（昭和29年文部省令第26号）に定める所要の単位を修得しなければならない。

- 2 前項の規定に基づく所要の単位を修得した者が教育職員免許状を取得できる学部、学科及び免許状の種類は、次のとおりとする。

学 部	学 科	免 許 状 の 種 類
発達教育学部	発達支援教育学科	幼稚園教諭一種免許状 小学校教諭一種免許状 特別支援学校教諭一種免許状 (知的障害者・肢体不自由者・病弱者)

(保育士養成課程の設置等)

第55条 本学発達教育学部発達支援教育学科(次項において「発達支援教育学科」という。)に、保育士の資格を取得することができる養成課程(次項において「保育士養成課程」という。)を置く。

- 2 保育士養成課程において保育士の資格を得ようとする場合は、発達支援教育学科に4年以上在学し、植草学園大学発達教育学部保育士資格の取得に関する規程に定める所定の単位を修得しなければならない。
- 3 前項の規定にかかわらず、編入学生が保育士の資格を得ようとする場合においては、植草学園大学発達教育学部保育士資格の取得に関する規程に定める所定の単位を修得すれば足りるものとする。

第7節 学費等(検定料、入学金、授業料等及び休学在籍料)

(学費等の額)

第56条 検定料、入学金及び授業料等の額は、植草学園大学・植草学園短期大学学費等取扱規程(以下「学費等取扱規程」)に定めるところによる。

(学費等の納付方法)

- 第57条** 検定料及び入学金は、学費等取扱規程に定めるところに従い、指定された方法により納付しなければならない。
- 2 授業料等は、学費等取扱規程に定めるところにより、年額を一括又は前期、後期の2期に分けて納付しなければならない。
 - 3 前項の規定にかかわらず、経済的理由等特別な事情がある場合は、学費等取扱規程に定めるところによる方法により納付することができる。

(退学等の場合の授業料等)

第58条 学年の途中で退学した者は、当該期分の授業料等を納付しなければならない。

- 2 停学とされた者であっても、その期間中の授業料等は納付しなければならない。

(休学の場合の授業料等及び休学在籍料)

第59条 休学を許可され又は命ぜられた者は、その期間にかかる当該年度の授業料等を納付しなければならない。

- 2 前項の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する者は、当該各号に定める授業料等を免除する。

(1) 当該年度の4月末日までに休学願を提出し、その休学が許可された者及び同期日までに休学を命ぜられた者は次の額

ア 前期、後期の全期間を休学する場合は、授業料等の年額

イ 前期の全期間を休学する場合は、授業料等の年額の2分の1の額

(2) 当該年度の10月末日までに休学願を提出し、その休学が許可された者で後期の全期間を休学するもの及び同期日までに後期の全期間について休学を命ぜられた者は、授業料等の年額の2分の1の額

3 前項の規定により授業料等を免除された者（休学を命ぜられて授業料等を免除された者を除く。）は、次の各号のいずれかの休学在籍料を所定の期日までに納付しなければならない。

(1) 1学期の全期間を休学する場合 50,000円

(2) 前期、後期の全期間を休学する場合 100,000円

(復学等の場合の授業料等)

第59条の2 前期又は後期の中途において復学した者（当該学期の授業料等を納付して学期の中途から休学し、当該学期中に復学した者を除く。）は、当該学期にかかる授業料等を復学した月に納付しなければならない。

2 学年の途中で卒業する見込みの者は、卒業する見込みの学期の末までの授業料等を納付しなければならない。

(検定料、入学金及び授業料等の減免等)

第60条 学力、人格ともに優秀と認められる者、経済的理由その他特別の事情があると認められる者は、検定料、入学金及び授業料等の全部若しくは一部を免除し、又は納付を猶予することがある。

2 検定料、入学金及び授業料等の減免並びに納付猶予に関する事項は、植草学園大学・植草学園短期大学授業料等減免取扱細則に定める。

(既納の検定料等)

第61条 既納の検定料、入学金、授業料等及び休学在籍料は原則としてこれを返還しない。ただし、学費等取扱規程第16条第2項及び第4項に該当する場合は、所定の手続きにより返還する。

第8節 賞 罰

(表彰)

第62条 学長は、学生として表彰に値する行為があった者には、教授会の意見を聴いて表彰することができる。

(懲戒)

第63条 本学の規則に違反し、又は学生としての本分に反する行為をした者は、学長が懲戒する。

2 懲戒は、学校教育法及び学校教育法施行規則に基づき、教育研究機関である本学の秩序を維持し、社会に対する責任を果たす観点からこれを行う。

3 懲戒の種類は、退学、停学及び訓告とする。

4 懲戒による退学の場合は、再入学を認めない。

5 停学の期間は、第14条の在学年限に算入し、第51条に規定する卒業要件の期間に算入しない。

6 第1項に規定する行為が軽微であって、懲戒には至らない場合であっても必要な教育的措置を行うことができる。

7 前項までに規定するもののほか、懲戒に関することは、植草学園大学学生懲戒規程に定める。

第9節 研究生、委託研究生、科目等履修生及び特別聴講学生

(研究生)

第64条 本学において、特定の専門分野について研究することを志願する者があるときは、授業及び研究に支障のない場合に限り、選考のうえ、研究生として入学を許可することがある。

2 研究生に関し必要な事項は、植草学園大学研究生規程に定める。

(委託研究生)

第65条 公共機関その他から、その所属職員について学生委託の願い出のあるときは、授業及び研究に支障のない限り、選考のうえ、委託研究生として入学を許可することがある。

2 委託研究生に関し必要な事項は、植草学園大学委託研究生規程に定める。

(科目等履修生)

第66条 本学において、一又は複数の授業科目を履修することを志願する者があるときは、授業に支障のない限り、選考のうえ、科目等履修生として入学を許可し、単位を与えることができる。

2 前項の単位の授与については、第49条の規定を準用する。

3 科目等履修生に関し必要な事項は、植草学園大学科目等履修生規程に定める。

(特別聴講学生)

第67条 他の大学又は短期大学（外国の大学又は短期大学を含む。）との協議に基づき、当該他大学の学生を特別聴講学生として入学を許可し、本学が開設する授業科目の履修を認めることがある。

2 特別聴講学生に関し必要な事項は、植草学園特別聴講学生規程に定める。

(学部学生に関する規定の準用)

第68条 研究生、委託研究生、科目等履修生及び特別聴講学生については、別段の定めがある場合を除き、学部学生に関する規定を準用する。

第10節 外国人留学生

(外国人留学生)

第69条 外国人で本学において教育を受ける目的をもって入国し、本学に入学を志願する者があるときは、植草学園大学外国人留学生規程に定めるところにより、選考のうえ、外国人留学生として入学を許可することがある。

2 外国人留学生に関し必要な事項は、植草学園大学外国人留学生規程に定める。

第11節 健康管理室その他の厚生施設

(健康管理室その他の厚生施設)

第70条 本学に、健康管理室その他の厚生施設を置く。

2 健康管理室その他の厚生施設に関し必要な事項は、別に定める。

第12節 社会人等を対象とした特別の課程

(特別の課程)

第71条 本学に、文部科学大臣の定めるところにより、本学の学生以外の者を対象とした特別の課程を開設することができる。

2 前項の課程を修了した者に対しては、修了の事実を証する証明書を交付する。

3 第1項の課程に関し必要な事項は、別に定める。

第13節 公開講座

(公開講座)

第72条 本学の教育研究を広く社会に開放し、地域社会の教育文化の向上に資するため、本学に公開講座を開設することができる。

2 公開講座に関し必要な事項は、別に定める。

第14節 雑 則

(学則の改廃)

第73条 この学則の改廃は、理事長が理事会の議決を経て行う。

2 理事長は、学則の改廃にあたっては、あらかじめ学長の意見を聴くものとする。

(補則)

第74条 この学則の施行に関し必要な事項は、学長が規程、細則及び内規等に定める。

2 この学則に基づく規程、内規及び細則等は、理事長（常任理事会）に報告するものとする。

附 則 (平成20年3月28日理事会承認)

1 この学則は、平成20年4月1日から施行する。

2 第6条第2項の規定にかかわらず、平成20年度から平成22年度までの収容定員は、次のとおりとする。

学 部	学 科	収 容 定 員		
		平成20年度	平成21年度	平成22年度
発達教育学部	発達支援教育学科	140名	280名	420名
保健医療学部	理学療法学科	40名	80名	120名
合 計		180名	360名	540名

附 則 (平成21年2月25日理事会承認)

この学則は、平成21年4月1日から施行する。ただし、改正後の第61条第2項中「アドミッションオフィス入学試験による合格者」の規定は、平成21年度入学試験による合格者から適用する。

附 則 (平成21年9月25日理事会承認)

この学則は、平成21年10月1日から施行する。ただし、改正後の第23条の規定は、平成22年度入学試験から適用する。

附 則 (平成22年3月26日理事会承認)

この学則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年11月26日理事会承認)

この学則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年11月25日理事会承認)

この学則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年9月28日理事会承認)

この学則は、平成24年9月28日から施行し、平成25年度入学生から適用する。ただし、平成24年度以前の入学生については、なお従前の例による。

附 則（平成25年2月22日理事会承認）

この学則は、平成25年4月1日から施行する。ただし、平成24年度以前の入学生については、改正後の第59条、第59条の2及び第61条第4項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（平成25年5月27日理事会承認）

この学則は、平成25年5月27日から施行する。

附 則（平成25年11月29日理事会承認）

この学則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年3月28日理事会承認）

この学則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成27年3月30日理事会承認）

この学則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月30日理事会承認）

この学則は、平成28年4月1日から施行する

附 則（平成28年9月23日理事会承認）

この学則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成29年3月27日理事会承認）

この学則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成31年2月25日理事会承認）

- 1 この学則は、令和2年4月1日から施行する。
- 2 改正後の第6条第2項の規定にかかわらず、令和2年度から令和4年度までの収容定員は、次のとおりとする。

学 部	学 科 ・ 専 攻		収容定員		
			令和2年度	令和3年度	令和4年度
発達教育学部	発達支援教育学科		560名	560名	560名
保健医療学部	理学療法学科		120名	80名	40名
	リハビリテーション	理学療法学専攻	40名	80名	120名
	学科	作業療法学専攻	40名	80名	120名
合 計			760名	800名	840名

- 3 保健医療学部理学療法学科は、令和2年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学なくなる日までの間存続するものとし、なお従前の例による。

附 則（令和2年2月20日理事会承認）

この学則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和2年9月30日理事会承認）

この学則は、令和3年4月1日から施行する。ただし、保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻の編入学は、第23条第2項にかかわらず、3年次編入学は令和4年度から、4年次編入学は令和5年度からとする。

附 則（令和4年1月27日理事会議決）

この学則は、令和4年4月1日から施行する。

(考査の成績評価の変更及び学園諸規則管理規程の改正による字句の整備。)

附 則 (令和5年1月26日理事会議決)

この学則は、令和5年4月1日から施行する。

(多様なメディアを利用した遠隔授業による修得単位数の上限設定。)

附 則 (令和5年9月19日理事会議決)

この学則は、令和6年4月1日から施行する。

(「保育士コース」を「保育士養成課程」に名称変更。)

附 則 (令和5年11月24日理事会議決)

1 この学則は、令和7年4月1日から施行する。

2 改正後の第6条第2項の規定にかかわらず、令和7年度から令和9年度までの収容定員は、次のとおりとする。

学 部	学 科 ・ 専 攻		収容定員		
			令和7年度	令和8年度	令和9年度
発達教育学部	発達支援教育学科		520名	480名	440名
保健医療学部	リハビリテーション 学科	理学療法学専攻	160名	160名	160名
		作業療法学専攻	160名	160名	160名
合 計			840名	800名	760名

(発達教育学部発達支援教育学科の定員変更等。)

附 則 (令和6年2月22日理事会議決)

1 この学則は、令和7年4月1日から施行する。

2 改正後の第6条第2項の規定にかかわらず、令和7年度から令和9年度までの収容定員は、次のとおりとする。

学 部	学 科 ・ 専 攻		収容定員		
			令和7年度	令和8年度	令和9年度
発達教育学部	発達支援教育学科		520名	480名	440名
保健医療学部	リハビリテーション 学科	理学療法学専攻	160名	160名	160名
		作業療法学専攻	160名	160名	160名
看護学部	看護学科		80名	160名	240名
合 計			920名	960名	1000名

(看護学部の設置。)

植草学園大学教授会規程

〔制 定 平成20年4月 1日〕

〔最近改正 令和 2年2月26日〕

(目的)

第1条 この規程は、植草学園大学学則第12条第2項の規定に基づき、植草学園大学に置く教授会に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(組織及び構成員)

第2条 教授会は、次の掲げる構成員をもって組織する。

- 一 専任の教授
- 二 専任の准教授、講師及び助教

(役割)

第3条 教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うにあたり、教育研究に関する専門的な観点から審議のうえ、意見を述べるものとする。

- 一 入学、卒業及び課程の修了に関する事項
- 二 学位の授与に関する事項
- 三 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、植草学園大学教授会規程細則に学長が定める事項

2 教授会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる次の事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べることができる。

- 一 復学及び転入学に関する事項
- 二 退学、除籍（懲戒処分による除籍を除く）、転学、留学及び休学（懲戒処分による休学を除く）に関する事項
- 三 学生募集に関する事項
- 四 その他学長が諮問した事項

3 前項第2号に規定する退学、除籍（懲戒処分による除籍を除く）、転学、留学及び休学（懲戒処分による休学を除く）に関する事項については、状況により学長は、教授会の意見を求めないで行う場合がある。

4 懲戒としての退学（除籍及び休学）等、学生の不利益処分については、植草学園大学学生懲戒規程に定めるところによる。

(学長の役割)

第4条 学長は、常に教授会に出席し、必要な職務を行う。

(招集)

第5条 教授会は、学長がこれを招集する。

(議長・副議長)

第6条 教授会に議長を置き、副学長又は学部長をもって充てる。

2 教授会に副議長を置き、学部長又は専任の教授をもって充てる。

3 副議長は、議長を補佐し、必要に応じて議長の職務を代理する。

(会議)

第7条 教授会は、原則として毎月1回開催するものとする。

(議事)

第8条 教授会は、構成員の3分の2以上の出席をもって成立する。

2 海外渡航中の者及び休職中の者は、前項の教授会成立要件の基礎数に含めないものとする。

3 教授会の審議事項は、出席した構成員の過半数の同意をもって成立し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(構成員以外の出席)

第9条 学長は、必要に応じて、教授会の構成員以外の者を教授会に出席させ、意見を聴くことができる。

(議事の記録)

第10条 議長は、教授会の開催場所及び日時並びに意見（根拠を含む審議の結論）等を議事要録として作成するものとする。

(代議員会等)

第11条 教授会は、学校教育法施行規則第143条の規定に基づき、教授会構成員の一部の者をもって構成される代議員会、専門委員会等（以下「代議員会等」という。）を置くことができる。

2 代議員会等の審議事項は、教授会の審議事項とすることができる。

3 代議員会等の設置は、学長が教授会の意見を聴いてその組織、運営等に関することを定めを行う。

(委員会)

第12条 第3条に規定する教授会の審議に資するため、学長の業務執行に関し、具体的処理その他の業務を行う委員会を設けることができる。

2 委員会の組織、所管事項及び運営に関することは、学長が定める植草学園大学委員会通則による。

(学部の意見)

第13条 教授会の審議に資するため、学部長は、当該学部の教員による会議において意見を検討することができる。

(公表)

第14条 教授会の議事は、その次第をホームページ等において公表するものとする。

(庶務)

第15条 教授会の庶務は、学務課において処理する。

(規程の改廃)

第16条 この規程の改廃は、学長が教授会の意見を聴いて行う。

附 則 (平成20年4月1日運営協議会承認)

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年5月15日運営協議会承認)

この規程は、平成25年5月15日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則 (平成27年2月18日運営協議会承認)

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (令和2年2月26日学長承認)

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

植草学園大学看護学部
設置の趣旨等を記載した書類

学校法人 植草学園

植草学園大学看護学部設置の趣旨等を記載した書類

目 次

1 設置の趣旨及び必要性	5
（１）設置の趣旨	5
（２）設置の必要性	5
（３）教育研究対象とする学問分野	8
（４）教育目標及び養成する人材像	8
（５）卒業認定・学位授与方針〔ディプロマ・ポリシー〕	8
（６）教育課程編成・実施の方針〔カリキュラム・ポリシー〕	9
（７）入学者受け入れ方針〔アドミッション・ポリシー〕	10
（８）学修成果の評価と可視化〔アセスメント・ポリシー〕	10
（９）教育研究上の具体的な到達目標	10
2 学部・学科等の特色	11
（１）看護学部看護学科の役割・機能と強み・特色	11
（２）植草学園大学における看護学部の位置付けと大学の役割・機能	14
3 大学、学部、学科等の名称及び学位の名称	14
（１）看護学部看護学科の名称	14
（２）学位の名称	14
4 教育課程の編成の考え方及び特色	14
（１）カリキュラム・ポリシーを踏まえた体系的教育課程編成	14
（２）看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性	17
（３）主要授業科目の設定への考え方	19
（４）単位時間数の考え方	19
（５）授業期間の考え方	19
5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	19
（１）授業方法、学生数、配当年次の設定	19
（２）保健師養成の履修者の決定	20
（３）卒業要件	20
（４）履修モデル	21
（５）卒業論文作成に関する研究活動の単位数の妥当性	21
（６）CAP 制設定への考え方	21
（７）他大学における履修、多様なメディアを利用した授業	21
（８）指導補助者による授業の一部分担における教育効果の保証	22

6 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合の 具体的計画	22
7 実習の具体的計画	23
(1) 実習の目的・目標，計画の概要	23
(2) 実習先の確保状況	25
(3) 実習先との契約内容	27
(4) 実習水準の確保の方策	27
(5) 実習先との連携体制	27
(6) 実習前準備状況	28
(7) 事前・事後における指導計画	29
(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画	30
(9) 実習施設における指導者の配置計画	31
(10) 成績評価体制及び単位認定方法	31
8 取得可能な資格	32
9 入学者選抜の概要	32
(1) アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法	32
(2) 選抜体制	35
(3) 選抜基準	35
(4) 社会人，留学生及び帰国生徒の受け入れ	35
(5) 科目等履修生，聴講生の受け入れ	35
10 教育研究実施組織等の編制の考え方及び特色	36
(1) 教員配置とその考え方	36
(2) 教員の担当科目数，及び2校地を往来する場合	36
(3) 実務経験の豊富な教員を積極的に活用する場合	37
(4) 中心となる研究分野と研究体制	37
(5) 教員の年齢構成	37
(6) 教員と事務職員の連携協働	37
11 研究の実施についての考え方，体制，取組	38
12 施設，設備等の整備計画	39
(1) 校地，運動場の整備計画	39
(2) 校舎等施設の整備計画	40
(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画	41

1 3	2以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画	42
1 4	管理運営	42
1 5	自己点検・評価	43
	(1) 実施方針	43
	(2) 実施体制	43
	(3) 点検評価事項	43
	(4) 結果の活用・公表	43
	(5) 認証評価, 外部評価	44
1 6	情報の公表	44
	(1) 大学の教育研究上の目的及び3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）に関すること	44
	(2) 教育研究上の基本組織に関すること	44
	(3) 教育研究実施組織, 教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること	44
	(4) 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数, 収容定員及び在学する学生の数, 卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること	44
	(5) 授業科目, 授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること	44
	(6) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること	44
	(7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること	45
	(8) 授業料, 入学料その他の大学が徴収する費用に関すること	45
	(9) 大学が行う学生の修学, 進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること	45
	(10) その他（教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報, 学則等各種規程, 設置認可申請書, 設置届出書, 設置計画履行状況等報告書, 自己点検・評価報告書, 認証評価の結果等）	45
1 7	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	45
1 8	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	45
	(1) 教育課程内の取組について	45
	(2) 教育課程外の取組について	46
	(3) 適切な体制の整備について	47

設置の趣旨等を記載した書類

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 設置の趣旨

本学の建学の精神は「徳育を教育の根幹として、国を愛し、心の豊かな、たくましい人間の形成をめざすとともに、誠実で道徳的実践力のある人材を育成する」ことである。創立者植草たけは、明治 37 年に、社会的な要請に応えるため裁縫技術を教える千葉和洋裁縫女学校を立ち上げた。女性の社会的進出がまだ低い時代にあって、技術と教養（修身などを含む）を身に付けた優れた女性の育成は、女性の自立をめざした植草たけの教育の原点であった。

以来、この精神を受け継ぎ、平成 11 年に短期大学を開設して男女共学とし、平成 20 年に大学を開設して、幼児教育、特別支援教育及び保健医療の分野に特色を発揮してきた。

また、建学の精神を具現化していく上で、学園のあるべき姿を「学園ビジョン」として次のように示している。

- 一 学生一人ひとりの人間性を大切にした教育を通じて、自立心と思いやりの心を育むことにより、誰をも優しく包み込む共生社会を実現する拠点となる。
- 二 地域社会における信頼を確かなものとし、安定的で特色ある教育機関としての地位を確立する。

植草学園大学は、多くの卒業生が教育、福祉、保健医療などの分野において、その専門性を活かし、人に寄り添い、地域社会で活躍している。今後も、この役割を担い続ける教育機関としての発展を期している。

特に、これからの我が国においては、若年人口の減少と高齢人口の増加が一層顕著になることが見込まれているなかで、乳幼児から高齢者まで、すべての人が健康で安心して生きることができる社会（共生社会）を実現することが重要である。

学園として、このような社会の実現に向けて歩を進めているところであり、今回、看護学部を設置し、保健医療の中心的役割を担う看護人材の養成を行うこととした。

本学は設置当初から、教育と医療の 2 つの柱で共生社会の実現を担う人材を養成するというねらいをもっており、看護師養成もその目標の一つとされていた。教育では、発達教育学部において障害をもつ子どもたちの特別支援教育を共通の基本とし、その上に乳幼児から児童までを対象とする保育・教育を展開してきた。医療では、保健医療学部において病者や高齢者の社会参加を支えるリハビリテーションの専門職種の養成に努めてきた。そして、ますます高齢化と高齢者の地域孤立が進む現在、より広範な地域医療人材として、人材不足が叫ばれている看護師、保健師を養成し、地域に寄与するとともに、共生社会実現に向けてさらなる歩みを進めることとした。

(2) 設置の必要性

①日本国内および千葉県内における需要への対応

医療における問題は社会の急激な高齢化のみならず、日進月歩で進む医療の高度化に対応する医療人の養成であり、看護の分野においても例外ではない。

独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成 27 年労働力需給の推計」によると、現在起こりつつある AI、ロボット、IoT 等の第 4 次産業革命は経済社会に大きなインパクトをもたらすことが予想されている。2030 年における産業別就業者数はほとんどの業種で縮小するが、情報通信業や医療・福祉関連の業種では拡大することが予想されている。看護を含む医療・福祉分野では高等教育修了者の割合が低く、大学では看護職のリーダーや管理職となって保健・医療・福祉分野を牽引する人材を養成する必要がある。＜資料 1＞

千葉県保健医療計画（平成 30 年）によると千葉県の 75 歳以上の人口は平成 27 年には約 70 万人であったが、今後の 10 年間で約 110 万人（平成 27 年の約 1.5 倍）に増加し、その後しばらくはその人口が継続すると予想されている。千葉県（人口 10 万人当たり）の医療従事者の推移から見ると、就業看護師数は 2010 年の 523.7 人から 2020 年には 770.0 人と増加傾向が続いているが、都道府県別にみると全国 45 位であり、埼玉県や神奈川県と並んで全国最低水準となっている。＜資料 2＞

また、千葉県保健医療計画中間見直し（令和 2 年 1 月）では、「在宅医療の推進」が重点項目となっている。県内の訪問看護ステーション数と利用者数は令和元年には平成 24 年の 2 倍になっており現在も増加しているが、より安定的な訪問看護サービスの提供体制を整備することが求められている。＜資料 3＞

このような現状を踏まえて、千葉県知事からは、本学看護学部設置に関する要望書が提出されている。＜資料 4＞

また、千葉市長からも、地域医療を担う共生社会の実現に貢献できる看護職の育成、質の高い看護人材の育成を期待するとの要望書が提出されている。＜資料 5＞

千葉県医師会入江康文会長からも、千葉医療センター附属千葉看護学校の校舎等を活用継承した看護学部を新たに併設することにより、地域の保健・医療・福祉分野の施策展開を推進する有為な担い手養成が図られることを期待しているとの要望があった。＜資料 6＞

日本私立学校振興・共済事業団「令和 5（2023）年度私立大学・短期大学等入学動向」によると、令和 5 年時点で私立大学が設置する「看護学部」は 110 学部で、入学定員合計数は 9,978 名、入学者合計数は 9,900 名で、入学定員充足率は 99.2%であった。また、本学の位置する千葉市及びその近隣の私立大学が設置する「看護学部」の 13 学部では、入学定員合計数は 1,375 名、入学者合計数は 1,457 名で、入学定員充足率は 106%であった。＜資料 7・8＞

②地域との連携および貢献

植草学園が長きにわたり千葉の地で女子教育にあたってきた伝統を引き継ぎ、本学は地元である千葉県出身者の入学が令和 4 年度において発達教育学部で 85.7%、保健医療学部で 79.4%と圧倒的に多い。また、それに対応して、令和 4 年度における卒業生の千葉県就職率は発達教育学部で 80.7%、保健医療学部で 84.6%に及ぶ。＜資料 9＞

このように本学は、千葉という地域に根ざしながら、地域の教育、保育、福祉、保健医療に貢献できる人材を輩出し、地域に貢献してきた。看護学部を設置することで、更に地域の保健医療に貢献する。

③設置の経緯

国立病院機構千葉医療センターは、千葉市のほぼ中央、中央区椿森に位置し、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院等の指定を受け、27 診療科、病床数 410 床を有する総合医療機関である。その理念は「信頼される医療を築く」で、地域に親しまれ信頼される医療をめざしている。昭和 20（1945）年の国立病院への移行以後 77 年間、一般急性期病院として千葉の地域に密着した充実した医療体制を維持、実現してきた。看護の臨地実習施設としても、十分な施設設備と人材を有している。＜資料 10＞

千葉医療センター附属看護学校（3 年制、定員 80 名）は、昭和 25（1950）年以来、長きにわたり、2,568 名に及ぶ社会に貢献し得る看護実践者を輩出してきた。しかし、千葉医療センターは「国立病院機構をはじめ、社会に期待される看護職の役割を果たし、今後ますます複雑、高度化することが予測される医療に対応できる看護師を育成するためには、現在の修業年限では困難な面がある。そのため、看護大学（看護学部の新設を含む）との連携を行うことで、医療の質の向上に貢献できる人材の育成、確保を図っていくこととした。更に将来的には、看護大学院との連携により、看護教育、看護管理に関する教育、研究機関として、指導者の育成にも努めたい」とし、看護学校を閉校し、同校が長年果たしてきた看護師養成を通じた地域貢献の役割と看護教育の基盤を大学教育として発展的に継承できる機関を公募することを決定した。令和 3（2021）年 1 月に公表された公募の趣旨には、「独立行政法人国立病院機構千葉医療センターがもつ充実した教育環境を生かし、①臨床現場での教育を一層重視した 4 年間の看護基礎教育課程と、②チーム医療・地域医療を担う人間力を備えた有能な人材育成をめざしていくこと、特に医療を担う人々の臨床現場の教育ニーズを受け止め、高度専門職業人の生涯教育の場として、その存在価値を発展させること」を期待している。また、同時に「千葉医療センターは、質の高い臨床実践の場と人材を大学・大学院の教育に生かすと同時に、育成された人材の受け皿となり、その能力を最大限発揮できるようにすることで、医療を通じて地域社会に広く貢献すること」を謳っている。＜資料 11＞

千葉医療センターが令和 3（2021）年 1 月に公募した、「独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内の建物を活用した看護大学の設置・運営事業」に対し、本学は、本学における看護学部設置の可能性や運営体制、財務計画等を記載した応募企画書を提出した。令和 3（2021）年 5 月 26 日に事業委託者として選定されたことを受けて、看護学部の設置に向けた活動を開始した。＜資料 12＞

運営事業の概要は、本学が千葉医療センターに隣接する看護学校の建物を借用（20 年間の定期建物賃貸借契約を締結）し、看護学部を開設・運営するものであり、臨地実習における千葉医療センターの活用、医師等の講師派遣、教育と臨床の相互交流等による双方の連携により、地域社会に貢献できる看護系人材を養成することを目的としてい

る。事業受託者として本学が選定されて以降、千葉医療センター・看護学校・本学からのメンバーで構成される連絡協議会を設置し、運営について検討を進めてきた。＜資料 13＞

さらに、令和 5（2023）年 7 月には「独立行政法人国立病院機構千葉医療センターと学校法人植草学園植草学園大学との包括連携協定」を締結し、相互の連携を確認した。大学を運営する本学の機能と、千葉医療センターがもつ充実した医療現場を活用した教育環境及び人材を最大限に活かした看護基礎教育の提供をめざす。＜資料 14＞

なお、本事業を推進するにあたり、千葉医療センター附属看護学校は、令和 4（2022）年度の募集を停止し、令和 7（2025）年 3 月に閉校となる。

（3）教育研究対象とする学問分野

植草学園大学看護学部では、多様な人々が共に生きる社会（インクルーシブ社会）の実現をめざし、人々が住み慣れた地域でより健康的な暮らしを営めるように、看護職としての普遍的役割を明確に理解、自覚し、対象（個人、集団）の状態（健康レベル、ライフステージ）、場（施設や在宅等）、状況（日常や緊急事態等）の特性を的確に把握して、個別・具体的な判断を基に、住民や多職種と連携協働し、柔軟かつ創造的な支援ができる看護師及び保健師を養成する。従って、教育研究対象とする中心的な学問分野は「看護学」である。

（4）教育目標及び養成する人材像

植草学園大学看護学部では共生社会（インクルーシブ社会）の実現に看護学の立場から地域社会に貢献する人材として、人々の生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づき主体的に行動できる専門的知識・技術を修得した看護師及び保健師を養成する。

（5）卒業認定・学位授与方針〔ディプロマ・ポリシー〕

植草学園大学看護学部のディプロマ・ポリシーは、以下の 6 項目とする。

DP1：〔徳育・教養〕

人間や社会に対する理解や生命の尊厳について深く認識し、高い道德心と倫理観をもって行動できる。

DP2：〔共生社会・障害支援〕

共生社会の実現をめざし、障害や困難を抱える人を含む、あらゆる発達段階・健康レベルにある人々を支援することができる。

DP3：〔社会貢献・地域支援〕

チームの一員として医療やケアを発展させるとともに、関連する諸機関や人々と連携・協働し、国際的視野をもって、地域社会に貢献することができる。

DP4：〔科学的・論理的思考〕

課題に対して情報を系統的に収集・分析し、根拠に基づいて科学的・論理的思考ができる。

DP5：[問題解決・キャリア形成力]

問題の解決に対して主体的に取り組む、省察する能力を身に付けることによって、自ら成長することができる。

DP6：[知識・技能・実践力]

看護の専門領域における根拠のある知識・確かな技能に基づき実践するとともに、保健・医療・福祉及び市民と協働することができる。

これらの学修を修めた者に「学士（看護学）」を授与するとともに、看護師、保健師（定員あり）の国家試験受験資格を付与する。

（６）教育課程編成・実施の方針〔カリキュラム・ポリシー〕

植草学園大学看護学部のカリキュラム・ポリシーは、以下の８項目とする。

CP1：幅広い視野と思考力・表現力を養うために、教養教育科目を置き、既設の２学部の学生と同じ場で共に学ぶ。４区分の中から、必修・選択の単位を指定する。

CP2：根拠に根差した専門的な判断及び行動のために必要な基礎知識修得のための専門基礎科目を４細区分で構成する。主に必修科目で構成するが、一部選択科目を設ける。

CP3：看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得できるよう専門科目として５細区分を設け、看護の各専門領域及び応用発展領域の科目を配置する。

CP4：看護学の基礎の細区分では、学問への導入及び専門職業人への志向性を高めるための科目、看護学の基本原理・知識・技術の基礎を学ぶための科目を必修科目として置く。

CP5：健康特性に応じた看護の細区分では、看護のニーズを健康レベルという観点から系統的に理解できるように、ヘルスプロモーション、急性期及び慢性期の看護、エンドオブライフケアの科目を置く。

CP6：対象特性に応じた看護の細区分では、地域・在宅看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、小児看護学、精神保健看護学の各看護学領域の概論、方法Ⅰ～Ⅱを系統的に学ぶ。また健康教育論、さらに公衆衛生の視野をもった看護実践を学ぶ公衆衛生看護学概論を必修科目として置く。

CP7：看護学の発展の細区分では、学修への動機づけ、専門職業人への志向性、研究マインドの醸成を促す科目として、１年次から４年次にわたり、看護学セミナー、看護学研究Ⅰ・Ⅱ、看護学研究Ⅲ（卒業研究）を系統的に配置する。また看護学の社会への応用力を高める科目として、看護管理・看護政策論、災害看護学概論、グローバルヘルス看護学Ⅰを置く。

CP8：臨地実習の細区分では、専門科目における講義・演習と連動させて、看護の知識・技術・態度を統合し、実践に適用する能力を修得できるよう、１年次から４年次にわたり系統的に配置する。多様なケアの場における実習施設を確保し、地域の機関・施設、関係職種と連携した実習指導体制を構築する。

（７）入学者受け入れ方針〔アドミッション・ポリシー〕

植草学園大学看護学部のアドミッション・ポリシーは、以下の７項目とする。

- AP1: (配慮ある態度) 看護職をめざす者としてふさわしい品格、礼節、モラル、思いやりを備えており周囲に配慮ある態度がとれる人
- AP2: (高い志) 人間の生命や健康に関心があり、看護及び保健・医療・福祉の発展に貢献する意志がある人
- AP3: (人間、健康、社会や環境への関心) 人間の生活と健康、社会環境との関連に関心がある人
- AP4: (確かな学力) 専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人
- AP5: (学ぶことへの意欲) 専門性の高い知識・技術の修得にあたり、自主的・積極的に学ぶ意欲と情熱がある人
- AP6: (遂行力) 勉学・学修上の困難に直面したとき、それを乗り越えるための努力ができる人
- AP7: (自己管理力) 自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人

養成する人材像及び３つのポリシーの各項目との関連は＜資料 15＞の通りである。

（８）学修成果の評価と可視化〔アセスメント・ポリシー〕

本学では、令和２（2020）年より学修成果の評価と可視化のためのアセスメント・ポリシーを定め実施している。看護学部においても基本的に同様の評価を行う。

学修成果指標に学修過程の客観的評価を加え、全体を以下のように整理した。

- ① 学修者評価（「資質・能力自己評価票」に基づいて学生自身が毎年度行う学修の自己評価）
- ② 各科目の成績評価（修得単位数及びGPA 値に基づく）
- ③ 学修過程評価（アセスメントツール：客観的評価ツールとして GPS-Academic）を用いて、１年次、３年次に行う）
- ④ 卒業時評価（「卒業研究評価ルーブリック」に基づいて教員が行う）

このアセスメント・ポリシーに従い、学修成果を把握し、学生の学修支援を進めており、『履修要項』及びホームページで明示している。

また学修基礎技能とその評価として、授業で育てるレポート、プレゼンテーションなどのスキルなどについては、各スキル評価ルーブリックを用いての評価を行う。＜資料 16・17＞

（９）教育研究上の具体的な到達目標

2029（令和 11）年３月に第１回卒業生を送り出すが、毎年度、国家試験合格率 100％、就職率 100％、看護師として 70 名程度、保健師として 10 名程度就業することをめざす。このうち 80％が千葉県内で就職すると想定すると、千葉県内の看護師を 56 名、保健師を 8 名増加させることができる。これを到達目標とする。

2 学部・学科等の特色

(1) 看護学部看護学科の役割・機能と強み・特色

植草学園大学看護学部は、植草学園大学の徳育を根幹とする学園建学の精神に則り、共生社会（インクルーシブ社会）の実現に看護学の立場から地域社会に貢献する人材養成の役割・機能を担う。本学部が地域社会に対して担う役割・機能における強みや特色は、地域社会との信頼関係に基づく、地域密着型の看護学教育の実施体制である。これは本学がこれまで既設の学部（発達教育学部・保健医療学部）において地域社会に寄与する人づくりを担ってきた実績とそれによる地域社会との信頼関係に基づくものである。地域密着型の看護学教育の実施体制を基盤に、本学部は、千葉医療センターをはじめとする地域医療機関との緊密な連携の下、複雑化・高度化する医療現場に適応して役割発揮のできる専門的な知識・技術の修得、地域の様々な関係職種や地域住民と連携の下、共生社会の実現に向けた連携・協働力の修得、それらを通して育む看護実践の向上、看護学の発展、ならびに地域包括ケアの推進に対する思考力・創造力の涵養、今後さらに加速する多様な場におけるヘルスケアの発展に、生涯にわたり看護専門職として寄与できる自己教育力、研究的態度の育成を系統的に行う。

【植草学園大学看護学部の特色】

① これからの看護を様々な人々と共に創る“地域共創ケア”の系統的な教育とその基盤となる特色のある科目「地域共創ケアⅠ～Ⅲ」及び地域共創ケアセンターの設置（補足説明参照）

これからの看護は、従来の保健・医療・福祉等の枠組での役割発揮に加えて、地域社会の人々が求める新たな看護ニーズに応えるために、看護の役割発揮の場を創造的に開拓し実践できることが求められる。本学部は、そのための基礎力を養う教育として、様々な専門職や地域住民と共に創るケア（地域共創ケア）について、1年次から3年次にかけて系統的に積み上げていく科目（地域共創ケアⅠ（実習）、地域共創ケアⅡ（実習）及び地域共創ケアⅢ（演習））を置き、地域社会との関わりを通して知識・態度・技術を涵養できるようにする。この教育の拠点として、本学に地域共創ケアセンター（仮称）を設置し、看護学の各専門分野を活かした事業展開を行いながら、地域に拓かれた教育研究及び大学の社会貢献の場として機能させる。

② 専門職業人としての志向性や価値づけ、生涯にわたり自己成長できる力の育成

看護職が社会の多様なニーズに応え、役割を発揮するには、そのキャリアを長期的な視野で描き、生涯にわたり自己成長できる力の育成が極めて重要である。本学部では、1年次から4年次にわたり、専門職業人としての看護職への志向性と価値づけを図り、生涯にわたり成長し続けていくことのできる自己教育力の育成を重視する。この考えを、教育課程を構成する全ての科目の運営基盤に置くと共に、主要科目として、エレメンタリーセミナー（1年次前期）、看護学セミナー（3年次前期）を置き、自身のキャリアを長期的な視野で考え、その実現に向けて専門職としての自己成長を支える学ぶ力について講義・ワーク・体験を通じて、多角的に教授する。現職看護職を招聘してのセミナー、

テーマ設定によるグループ討議の機会を複数設ける。学んだことは、ポートフォリオに記入しながら振り返り、学生自身が看護職への志向性や価値づけ、自己成長に向かう学びの変遷を確認できるようにする。

③ 豊かな教育・学習環境

本学の看護学部は、既設の2学部（発達教育学部・保健医療学部）に加え、3つ目の学部として設置される。各学部は、それぞれの専門性を有するが、「すべての人が健康で安心して生きることができる社会（共生社会）の実現」という本学の教育理念を共通基盤にもち、人への直接的な支援にかかわる人材養成を担うという点で、共通した教育目的を有する。3学部が共通理念の下、共通した教育目的を有するという教育・学習環境の中で、看護学部の教育展開を図ることの意味や価値は大きい。看護学部では、他の2学部との合同授業（教養教育科目及び専門基礎科目（専門職連携論））のほか、地域共創ケアセンター（仮称）での共同活動等を通して、同じ場で共に学びながら互いのことを学び成長できる、植草学園大学ならではの教育・学習環境を効果的に用いる。

教育を担う教授陣は、学士課程の看護基礎教育に対して経験豊かな人材を配置することはもちろんであるが、基礎教育では看護のジェネラリストを養成するため、各看護の専門分野の教育に責任をもつだけでなく、専門性を超えて共同運営する科目（看護学セミナー、地域共創ケアⅠ～Ⅲ、看護学研究Ⅰ～Ⅲ）を配置し、教務委員会等による組織マネジメントの下、有用な教育方法の計画策定、創意工夫点の共有を図ることができるよう、教育・学習環境の体制の充実を図る。

また本学の看護学部は、地元に着した教育・学習資源を有効に活用した教育展開を重視する。千葉医療センターをはじめとする地元の関係機関・施設、関係職種等と緊密な連携と共に、ネットワークづくりを促進させる協議の場づくりを通して、社会に拓かれた教育・学習環境の提供の具現化を図る。

【補足説明】

1. 特色のある科目「地域共創ケアⅠ～Ⅲ」

<教育のねらい>

- 看護は疾病や障害の予防、回復、健康の増進のそれぞれに関わる実践であることを学ぶ
- 人々の生活と環境を、健康との関連において理解し、必要とされる支援について考える
- 健康への支援にかかわる様々な立場の専門職、非専門職の存在と役割を理解し、それらの人々との連携協働を通して、疾病や障害の予防、回復、健康の増進のそれぞれに対して、看護が果たせる役割を創造することを学ぶ

<教育方法>

専門科目の中に、1年次から3年次にわたり、系統的な学習の積み上げができるよう、地域共創ケアⅠ（1年次）、地域共創ケアⅡ（2年次）、地域共創ケアⅢ（3年次）を置く。本科目は全教員が分野横断により共同して運営する。

<各科目の内容>

○「地域共創ケアⅠ（ふれ合い体験実習）」

地域で暮らす多様な年代、生活背景をもつ人々と交流する体験を通して、看護が様々な発達段階及び健康レベルにかかわること、生活や環境が健康の土台となっていることを学ぶ。保育所、高齢者の通いの場等を数名がグループとなり、訪問して、コミュニケーションをとり、交流することにより学ぶ。「地域共創ケアⅠ」の履修時期は1年次後期を予定する。学生にとって初めての対人的な実地の学習場面となることから、スチューデント・アシスタントの仕組みを導入し、看護学部の上位学年の学生（2年次）が学修準備支援にかかわるように計画して、地域共創ケアに対する学生同士の相互学修の機会とすることもねらいに含める。

○「地域共創ケアⅡ（健康と生活に関わる支援提供者への訪問実習）」

地域の人々の健康支援にかかわる専門職、非専門職を訪問し、その活動の目的、取組みの実際、課題を知ることから、人々の健康を支援する支援者の役割を学ぶ。数名がグループとなり、医療機関併設の地域医療連携室やがん相談支援センター等の患者相談室、訪問看護ステーション、認知症カフェ、障害者等の福祉作業所、介護老人保健施設、障害者福祉センター、放課後等デイサービス、子育て支援館等の中から1か所を訪問し、各施設の活動に参加するとともに、支援提供者に聞き取りを行う。

○「地域共創ケアⅢ（地域のヘルスケアニーズ分析と取組計画立案の演習）」

地域共創ケアⅠ及び地域共創ケアⅡの学習を踏まえ、人々の健康をまもるために、地域において支援提供者が連携協働して取り組むべきヘルスケアニーズの分析とその取組計画立案についての資料収集を通して学ぶ。数名がグループとなり、情報収集、ヘルスケアニーズの分析、課題の設定、対応策の計画立案を段階的に進める。立案した計画に対して、その実現性を検討するために、地域の専門職や非専門職の支援提供者も交えて意見交換する場を企画運営する。これにより、地域の様々な人々との連携により看護が果たせる役割の創造について学ぶ。

2. 地域共創ケアセンター（仮称）の設置

地域共創ケアの創造、実践、地域社会への発信の拠点として、地域共創ケアセンター（仮称）を大学の関連施設として設置する。このセンターは、地域共創ケアⅠ～Ⅲの教育・学習にあたり、地域に拓かれた拠点として機能するよう、事業を企画運営する。本学部及び他学部の教員が専門性を超えて協働し、地域の人々を対象とした相談事業、イベント開催等により、多様な人々との接点による学び合い、ヘルスケアニーズの把握と対応方法の検討、地域の専門職及び非専門職との連携協働の場として機能できるように企画運営する。このセンターの事業計画立案及び運営に中心的にかわる基幹教員を配置する。

（２）植草学園大学における看護学部的位置付けと大学の役割・機能

本学に看護学部が新設されることにより、既設の２学部（発達教育学部・保健医療学部）に加えて共生社会に貢献する人材養成が学部間の連携協働を通じて高められ、本学の地域社会に対する役割・機能が組織的に高まる。看護学部と既設の２学部との合同授業、地域共創ケアセンターを拠点とした共同事業の実施は、そのための具体計画である。

３ 大学、学部、学科等の名称及び学位の名称

（１）看護学部看護学科の名称

設置する学部の教育目標は「人々の生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づき主体的に行動できる専門的知識・技術を修得した看護師及び保健師を養成する」としている。そこで、学部、学科の名称は社会や受験生が明快に教育課程を理解できる以下の名称とする。

学部の名称：看護学部 Faculty of Nursing Science

学科の名称：看護学科 Department of Nursing Science

（２）学位の名称

学部における教育研究の対象の中心的な分野は「看護学」である。従って、学位の名称は以下とする。

学位の名称：学士（看護学） Bachelor of Nursing Science

４ 教育課程の編成の考え方及び特色

（１）カリキュラム・ポリシーを踏まえた体系的教育課程編成

教育課程は、人材養成像、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、「教養教育科目」「専門教育科目」の２つの科目により体系的に編成する。

①教養教育科目

幅広い視野と思考力・判断力・表現力を養うために、教養教育科目を置き、既設の２学部の学生と同じ場で共に学ぶ。基礎科目、体育・スポーツ科目、国際コミュニケーション科目、基礎演習科目の４区分を設け、それぞれの区分において、必修・選択の単位を指定する。

○基礎科目では、建学の精神を学修する科目として「人間と道德」、学部の専門教育科目の基礎知識として「心理学」「社会学入門」「データサイエンス入門」「コミュニケーション論」「障害インクルージョン論」をそれぞれ必修とする。選択科目として人文社会、自然科学、教育学の関連科目を複数置く。

○体育・スポーツ科目は、スポーツ健康科学基礎理論、体育実技Ａ～Ｄの科目を置き、選択とする。

○国際コミュニケーション科目は、「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」を必修とし、その他に「中国語入門」「フランス語入門」「ドイツ語入門」等から選択する。

○基礎演習科目は、「情報機器演習」を必修とし、その他に「文章表現演習」「読書技術演習」「自然科学基礎演習」「海外研修Ⅰ・Ⅱ」から選択する。

②専門教育科目

専門基礎科目と専門科目の2区分を設ける。

○専門基礎科目

看護師・保健師として、根拠に根差した専門的な判断および行動ができるために必要な基礎科目を置く。人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進、健康情報と社会保障制度、人間と生活・社会の理解の4細区分を設け、主に必修科目で構成するが、一部、選択科目を設ける。

- ・人体の構造と機能の細区分では、「人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ」（2単位，1年次），「人体の構造と機能 演習」（1単位，1年次），「薬理学」（2単位，1年次），「生化学・栄養学」（1単位，1年次）を必修科目として置き，「運動学」（1単位，3年次），「ゲノム・遺伝学」（1単位，4年次），を選択科目として置く。
- ・疾病の成り立ちと回復の促進の細区分では，「感染と防御」（2単位，2年次），「病態学」（2単位，1年次），「疾病と治療Ⅰ（内科系疾患）」（1単位，2年次），「疾病と治療Ⅱ（外科系疾患）」（1単位，2年次），「疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症）」（1単位，2年次），「疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患）」（1単位，2年次），を必修科目として置く。
- ・健康情報と社会保障制度の細区分では，「保健医療統計学」（1単位，2年次），「保健医療情報学」（1単位，2年次），「公衆衛生学・疫学」（1単位，2年次），「疫学演習」（1単位，3年次），「保健医療福祉制度論」（2単位，2年次），「地域資源とマネジメント」（1単位，2年次），を必修科目として置く。また「医療経済学」（1単位，4年次），を選択科目として置く。
- ・人間と生活・社会の理解の細区分では，「家族社会論」（1単位，1年次），「専門職連携論」（1単位，2年次）を必修科目として置く。「専門職連携論」は既設の他学部との合同授業により行う。

○専門科目

看護学の基礎，健康特性に応じた看護，対象特性に応じた看護，看護学の発展，臨地実習の5細区分を設け，1年次から4年次にわたり履修の順序性を考慮して体系的に科目を配置する。

- ・看護学の基礎の細区分では，学問への導入及び専門職業人への志向性を高めるための「エレメンタリーセミナー」（1単位，1年次），さらに看護学の基本原理・知識・技術の基礎を学ぶための「看護学原論Ⅰ・Ⅱ」（各2単位，1年次），「看護基本技術Ⅰ～Ⅲ」（各1単位，1年次），「看護基本技術Ⅳ・Ⅴ」（各1単位，2年次），「看護倫理」（1単位，2年次），「地域包括ケア論」（1単位，2年次）を必修科目として置く。
- ・健康特性に応じた看護の細区分では，看護のニーズを健康レベルという観点から系統的に理解できるように，「ヘルスプロモーション」を1年次に，「急性期看護学概論」「慢性期看護学概論」「エンドオブライフケア」「成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ」を2年次，「成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ」を3年次に置き，全て必修とする。

- ・対象特性に応じた看護の細区分では、地域・在宅看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、小児看護学、精神保健看護学の各領域の概論、方法Ⅰ、方法Ⅱ、「健康教育論」を1年次から3年次にかけて系統的に必修科目として学ぶ。また、公衆衛生の視野をもち看護を実践することは今後ますます重要となることから、「公衆衛生看護学概論」を必修科目として2年次に置く。加えて保健師の免許取得者の選択必修科目として、「公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護）」「公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護）」「公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護）」「公衆衛生看護学演習」「地区活動論」を3年次に、「公衆衛生看護管理論」を4年次に置く。
- ・看護学の発展の細区分では、学修への動機づけ、専門職業人への志向性、研究マインドの醸成を促す科目として「看護学セミナー」（1単位、3年次）、「看護学研究Ⅰ」（1単位、1年次）、「看護学研究Ⅱ」（1単位、3年次）、「看護学研究Ⅲ（卒業研究）」（2単位、4年次）を必修科目として系統的に配置する。地域社会が必要とする看護の開拓及び看護の応用力を学ぶ科目として「災害看護学概論」（1単位、2年次）、「グローバルヘルス看護学Ⅰ」（1単位、2年次）、「地域共創ケアⅢ」（1単位、3年次）、「看護管理・看護政策論」（1単位、4年次）を必修科目として置く。加えて選択科目として「災害看護学演習」（1単位、4年次）、「グローバルヘルス看護学Ⅱ」（1単位、4年次）を置く。
- ・臨地実習の細区分では、実践的な能力を育成するために、多様なケアの場における臨地実習科目を置く。講義・演習と連動させるかたちで運営し、これにより看護の知識・技術・態度を統合し、実践に適用する能力を修得する。必修科目として、1年次及び2年次に、「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」「地域共創ケアⅠ・Ⅱ」を配置する。3年次後期に各領域（地域・在宅看護学、成人急性期看護学、成人慢性期看護学、老年看護学、母性看護学、小児看護学、精神保健看護学）の看護実習を置き、4年次前期に「統合看護実習」を置く。保健師国家試験受験資格取得者の選択必修科目として、3年次後期に「公衆衛生看護学実習」、4年次前期に「公衆衛生看護展開実習」「公衆衛生看護管理実習」を置く。

教育科目区分とカリキュラム・ポリシーの関係を表1に示す。さらに、各科目とコア・カリキュラムの各要素との関連を＜資料18＞に示す。

健康特性に応じた看護（6科目）および対象特性に応じた看護（24科目）は、専門科目に含まれ、看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するため、健康特性および対象特性に応じた看護を学修する。具体的には、健康特性および対象特性を理解し、それぞれの特性ごとに必要とされる心身および生活への支援方法、健康問題や障害をもつ人々と共に生きていくための社会の在り方や社会資源とその活用などについて学修する。これらの学修を通して、健康な人々から健康問題や障害をもつ人々すべてを支援し、共に生きていく社会を実現するための知識・技能・実践力を身につける。

表1 教育科目区分とカリキュラム・ポリシーの関係

科目区分		カリキュラム・ポリシー (CP)
教養教育科目	基礎科目 体育・スポーツ科目 国際コミュニケーション科目 基礎演習科目	CP1: 幅広い視野と思考力・表現力を養うために、教養教育科目を置き、既設の2学部の学生と同じ場で共に学ぶ。4区分の中から、必修・選択の単位を指定する。
専門教育科目	専門基礎科目 人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進 健康情報と社会保障制度 人間と生活・社会の理解	CP2: 根拠に根差した専門的な判断及び行動のために必要な基礎知識修得のための専門基礎科目を4区分で構成する。主に必修科目で構成するが、一部選択科目を設ける。
専門教育科目	専門科目 看護学の基礎 健康特性に応じた看護 対象特性に応じた看護 看護学の発展 臨地実習	CP3: 看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得できるよう専門科目として5区分を設け、看護の各専門領域及び応用発展領域の科目を配置する。 CP4: 看護学の基礎の区分では、学問への導入及び専門職業人への志向性を高めるための科目、看護学の基本原理・知識・技術の基礎を学ぶための科目を必修科目として置く。 CP5: 健康特性に応じた看護の区分では、看護のニーズを健康レベルという観点から系統的に理解できるように、ヘルスプロモーション、急性期及び慢性期の看護、エンドオブライフケアの科目を置く。 CP6: 対象特性に応じた看護の区分では、地域・在宅看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、小児看護学、精神保健看護学の各看護学領域の概論、方法Ⅰ～Ⅱ、を系統的に学ぶ。また健康教育論、さらに公衆衛生の視野をもった看護を学ぶ公衆衛生看護学概論を必修科目として置く。 CP7: 看護学の発展の区分では、学修への動機づけ、専門職業人への志向性、研究マインドの醸成を促す科目として1年次から4年次にわたり、看護学セミナー、看護学研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ(卒業研究)を系統的に配置する。また看護学の社会への応用力を高める科目として、看護管理・看護政策論、災害看護学概論、グローバルヘルス看護学Ⅰを置く。 CP8: 臨地実習の区分では、専門科目における講義・演習と連動させて、看護の知識・技術・態度を統合し、実践に適用する能力を修得できるよう、1年次から4年次にわたり系統的に配置する。多様なケアの場における実習施設を確保し、地域の機関・施設、関係職種と連携した実習指導体制を構築する。

(2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性

看護学教育モデル・コア・カリキュラムと本学における教育課程の編成との整合について、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの7つの要素(大項目)に対応する代表的授業科目を表2に示す。

表2 看護学教育モデル・コア・カリキュラム（平成29年10月）との整合性

モデル・コア・カリキュラムの要素		本学における教育課程の編成		
		科目区分		代表的な科目名
A	看護系人材として求められる基本的な資質・能力	専門基礎	人間と生活・社会の理解	家族社会論，専門職連携論
		専門	看護学の基礎	エレメンタリーセミナー，看護倫理
			看護学の発展	看護学セミナー
B	社会と看護学	専門基礎	健康情報と社会保障制度	保健医療統計学，保健医療情報学，公衆衛生学・疫学，疫学演習，保健医療福祉制度論，地域資源とマネジメント，医療経済学
		専門	看護学の発展	グローバルヘルス看護学Ⅰ・Ⅱ
C	看護の対象理解に必要な基本的知識	専門基礎	人体の構造と機能	人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ，人体の構造と機能 演習，薬理学，生化学・栄養学，運動学，ゲノム・遺伝学
			疾病の成り立ちと回復の促進	感染と防御，病態学，疾病と治療Ⅰ（内科系疾患），疾病と治療Ⅱ（外科系疾患），疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症），疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患）
		専門	看護学の基礎	看護学原論Ⅰ・Ⅱ
D	看護実践の基本となる専門基礎知識	専門	看護学の基礎	看護基本技術Ⅰ～Ⅴ
			健康特性に応じた看護	急性期看護学概論，慢性期看護学概論，成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ，成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ，ヘルスプロモーション，エンドオブライフケア
			対象特性に応じた看護	成人看護学概論，老年看護学概論，老年看護方法Ⅰ・Ⅱ，母性看護学概論，母性看護方法Ⅰ・Ⅱ，小児看護学概論，小児看護方法Ⅰ・Ⅱ，精神保健看護学概論，精神保健看護方法Ⅰ・Ⅱ，地域・在宅看護学概論，地域・在宅看護方法Ⅰ・Ⅱ，公衆衛生看護学概論，公衆衛生看護学演習，公衆衛生看護管理論，地区活動論，健康教育論
			看護の発展	看護管理・看護政策論
E	多様な場における看護実践に必要な基本的知識	専門	看護学の基礎	地域包括ケア論
			対象特性に応じた看護	公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護），公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護），公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護）
			看護学の発展	災害看護学概論，災害看護学演習，地域共創ケアⅢ
E	臨地実習	専門	臨地実習	基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ，地域共創ケアⅠ・Ⅱ，成人急性期看護学実習，成人慢性期看護学実習，小児看護学実習，母性看護学実習，老年看護学実習，精神保健看護学実習，地域・在宅看護学実習，公衆衛生看護学実習，公衆衛生看護展開実習，公衆衛生看護管理実習，統合看護実習
G	看護学研究	専門	看護学の発展	看護学研究Ⅰ・Ⅱ，看護学研究Ⅲ（卒業研究）

（３）主要授業科目の設定への考え方

主要授業科目は、本学看護学部の養成する人材像「共生社会（インクルーシブ社会）の実現に看護学の立場から地域社会に貢献する人材として、人々の生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づき主体的に行動できる専門的知識・技術を修得した看護師及び保健師を養成する。」に基づき設定した。専門基礎科目では、データサイエンス時代に対応できる知識を修得する保健医療統計学や保健医療情報学、ならびに地域医療の核を担うに必要な基礎知識を修得する公衆衛生学・疫学、保健医療福祉制度論、専門職連携論等の科目を主要授業科目とした。専門科目では、地域医療に貢献する人材の育成、共生社会（インクルーシブ社会）の担い手となるための学びに加え、看護実践能力を高めるための各専門分野の科目を主要授業科目とした。

（４）単位時間数の考え方

講義科目 1 単位は、授業前後の時間外学修 30 時間を含め 45 時間とする。演習科目 1 単位は、時間外学修 15 時間を含め 45 時間とする。実習科目 1 単位は臨地での学修から成る 45 時間とする。

（５）授業期間の考え方

一年間の授業期間は、本学の規程を踏まえ、4 月から 3 月とし、セメスター制をとる。

本学部の授業は、千葉若葉キャンパスと千葉医療センター内椿森キャンパスの 2 拠点で行う。教養教育科目、専門基礎科目は、主に千葉若葉キャンパスで授業を行う。専門科目は、主に千葉医療センター内椿森キャンパスで授業を行う。また専門科目のうち実習科目は、大学が所在する千葉市を中心に、主に千葉県内の機関・施設で行う。

これらの各授業科目の授業期間において、十分な教育効果を確保することができるよう、受講のため千葉若葉キャンパスと千葉医療センター内椿森キャンパスの間に同日の移動が生じないように、履修学年次ごとに、各キャンパスで履修する授業科目をあらかじめ 1 週間の中の曜日で設定する。それにより時間外学修の時間も確保できるようにする。実習科目においては、学内でのオリエンテーション、準備教育、事後教育を授業時間内に計画的に設定し、学外での臨地実習と連関させた十分な教育効果を確保する。

5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

（１）授業方法、学生数、配当年次の設定

授業の内容に応じた授業の方法は、授業の到達目標が知識の修得なのか、知識を踏まえた思考力の育成なのか、知識・思考を踏まえた判断力及び行動力の育成なのかを踏まえて、講義、演習のそれぞれの方法を選定し設定する。

授業方法に適した学生数については、各授業の到達目標に照らして、教員と学生との相互作用性をどの程度重視するかに基づき、80 人規模の学生数による授業、5～6 人規模の小グループによる方法などを選定して設定する。

配当年次は、教養としての幅広い視野と思考力・表現力を養うための教養教育科目を 1 年次から 2 年次に配当するとともに、根拠に根差した専門的な判断及び行動ができるた

めに必要な基礎知識修得のための専門基礎科目を1年次から2年次に配当する。看護学の基礎から応用・発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目は1年次から4年次にわたり系統的に配当する。これらにより、原理や基礎的な知識の修得、課題に対する思考力、状況を踏まえた判断力と行動力を、漸進的に涵養できるように、授業科目の順序性を考慮して配当する。

(2) 保健師養成の履修者の決定

保健師国家試験受験資格は、看護学部の卒業要件に加え、指定科目の単位取得により受験資格を得ることができる。

3年次進級時に、資格取得を希望する学生に対し、適正や意欲、能力を、課題レポートの提出、教員による面接、既修科目の成績により審査し、20名程度を上限として履修者を決定する。

このため、入学時に全学生に対し、保健師国家試験受験資格に必要な履修科目、履修者の選抜方法について説明を行う。併せて、保健師資格を取得した者のうち「養護教諭二種免許状」の取得を希望する者は、教職免許法施行規則の定める特定の科目（日本国憲法、体育・スポーツ科目、国際コミュニケーション科目、情報機器演習より各2単位）を修得する必要があること、保健師免許を取得した者は、都道府県労働局に必要書類を提出することにより「第一種衛生管理者資格」を取得できることを説明する。また、公衆衛生看護学実習等において遠方の実習施設までの交通費や宿泊費用の自己負担が生じることについても説明を行う。

(3) 卒業要件

卒業要件は以下の表3の通りである。

表3 科目区分における必修、選択必修、選択科目の単位数と卒業要件

科目区分		必修科目	選択必修科目	選択科目	小計
教養教育科目	基礎科目	12	2	0	14
	体育・スポーツ科目	0	2	0	2
	国際コミュニケーション科目	4	2	0	6
	基礎演習科目	2	2	0	4
	卒業要件（小計）	18	8	0	26
専門教育科目	専門基礎科目				
	人体の構造・機能	9	0	2	9～11
	疾病の成り立ちと回復の促進	8	0	0	8
	健康情報と社会保障制度	7	0	1	7～8
	人間と生活・社会の理解	2	0	0	2
	卒業要件（小計）	26	0	1	27

専 門 科 目	看護学の基礎	12	0	0	12
	健康特性に応じた看護	6	0	0	6
	対象特性に応じた看護	24	0	0	24
	看護学の発展	9	0	2	9～11
	臨地実習	23	0	0	23
	卒業要件（小計）	74	0	1	75
卒業要件（合計）		118	8	2	128

（４）履修モデル

看護師養成の履修モデルを＜資料 19＞, 保健師養成の履修モデルを＜資料 20＞に示す。

（５）卒業論文作成に関する研究活動の単位数の妥当性

卒業研究に関連する科目として、「看護学研究Ⅰ」（１単位）, 「看護学研究Ⅱ」（１単位）, 「看護学研究Ⅲ（卒業研究）」（２単位）を置く。各科目の目的及びその目的達成に必要な教育方法の観点から必要な単位数（時間数）をあてる。「看護学研究Ⅰ」は研究と看護実践との連関, 研究プロセスの基礎的理解を教授することを目的に, 講義及び事前・事後課題の提示により行うため, １単位 15 時間をあてる。「看護学研究Ⅱ」は研究計画書の素案づくりを行うことを目的とする。小グループによる指導を継続的に行う方法を用い, １単位 15 時間をあてる。「看護学研究Ⅲ（卒業研究）」は, 調査を計画・実施し, 結果を論文にまとめ, 学内での成果発表会で報告するまでの一連の研究プロセスを経験することを目的とする。研究のプロセスに関わる指導は, 小グループ及び個別指導により継続的に行うこととし, ２単位 90 時間をあてる。

（６）CAP 制設定への考え方

学生の適正な学修時間を確保し, ４年間で均衡のとれた学修を行えるように, 履修科目の各年次における登録上限を表４のように設定する。しかし, 卒業所要単位数としない履修科目（自由科目）は単位制限には含まないこととした。

表４ 履修科目の登録上限

学年	１年次	２年次	３年次	４年次
単位数	48	48	48	48

（７）他大学における履修, 多様なメディアを利用した授業

単位互換のための協定を結んでいる放送大学および千葉産学官連携プラットフォームを構成している図１に示す大学の単位互換授業科目の履修を可能とする。なおこれらは卒業必修科目ではない。



図1 ちば産学官連携プラットフォーム構成大学・短期大学

（８）指導補助者による授業の一部分担における教育効果の保証

一部の授業科目（基礎看護学，成人看護学等）において，演習及び実習時に，看護師免許を有する指導補助者を非常勤で雇用する。指導補助者は，教員の指導・監督の下，看護技術に関する指導補助を担当する。雇用にあたっては，看護師としての臨床経験，学生への指導経験，教育に対する志向性を事前に確認し，指導補助者としての資質を有する者を雇用する。雇用後は，指導補助者に対する指導計画をあらかじめ作成し，それに基づいて，段階的に授業の一部の分担の役割が発揮できるよう，オリエンテーション，看護技術の指導補助のシミュレーション，役割遂行後の振り返りを行う。これにより，指導補助者が，教員と連携協働しながら教育効果を上げ，指導補助者としての能力を高めていけるようにする。

6 多様なメディアを高度に利用して，授業を教室以外の場所で履修させる場合の具体的計画

本学では，原則として授業は対面で行うこととしているが，メディアを活用する授業は，社会人，留学生，障害のある学生など多様なニーズをもった学生への教育体制の整備の一環として，また，昨今の感染症拡大防止措置等感染管理上の規制への対応として展開する。教員は各研究室ないしは3つの遠隔授業スタジオから，遠隔授業システムとして Google Classroom 及び Zoom を活用している。なお，学則第 36 条で「授業は，講義，演習，実験，実習若しくは実技のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。」とし，さらに同条第 2 項により，「前項の授業は，平成 13 年文部科学省告示第 51 号の定めるところにより，多様なメディアを高度に利用して，当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。」と規定している。毎回の授業の実施に当たって，当該授業を行う教

員が当該授業の終了後すみやかにインターネット（当該科目ごと設定された Google Classroom）にアクセスすることにより，設問解答，添削指導，質疑応答等による十分な指導を併せ行う。また，当該授業に関する学生の意見の交換の機会を確保している。

なお，千葉医療センター内椿森キャンパスでは，看護実習室 1，看護実習室 2 及び講義室 1 をネットワークでつなぎ同時双方向で授業を実施できる体制を整えている。学生がグループごとに設置された大画面のディスプレイで教員の細かな手元の実演を見ることができる。また，リモートでゲストスピーカーの講義等の活用をする。また，後日，自学で録画した内容を活用し学修することもできる。

7 実習の具体的計画

(1) 実習の目的・目標，計画の概要

①実習の目的

看護学部における実習の目的は，講義・演習を通じて修得した知識・技術・態度を統合し，看護活動を実際の対象者に対して実践して評価する能力を獲得することである。その実践は，ディプロマ・ポリシーで掲げる道徳心と倫理観をもった行動，科学的・論理的思考に基づいた行動を基盤とし，多様な施設におけるあらゆる発達段階・健康レベルにある人々の看護支援を体験することで，共生社会・障害支援，社会貢献・地域支援の具現を図り，問題解決する能力を獲得することを目指すものとする。

②実習の目標（実習のねらい）

各実習の目標は，表 5 のとおりである。

表 5 実習科目ごとの目標

実習科目	目 標
基礎看護学 実習Ⅰ	1. 受け持ち患者の健康状態をアセスメントし，日常生活援助の必要性を判断し，患者の安全・安楽・自立を守り，日常生活援助を実践することができる。 2. 実践した援助が患者に及ぼした影響について考え，援助の評価ができる。 3. 看護専門職を目指す看護学生として適切な態度および行動をとることができる。
基礎看護学 実習Ⅱ	1. 患者を尊重して関わりながら，療養生活を送る患者の全体像を描き，看護援助の必要性を判断することができる。 2. 受け持ち患者の看護援助の必要性とこれまでに学習した看護技術の目的，原理原則をふまえ，患者に合わせた援助を考え，実施・評価できる。 3. 患者を中心とした医療の協働について知り，看護の役割について考えを持つことができる。
地域 共創ケアⅠ	1. 地域で暮らす多様な年代，多様な生活背景をもつ人々と，対話や活動参加を通して交流することができる。 2. 人々との交流にあたり，看護者として考慮すべき態度や行動について考え，対応することができる。 3. 看護が様々な発達段階及び健康レベルにある人々にかかわること，人々の健康は生活や環境が土台となっていることを理解することができる。

地域 共創ケアⅡ	1. 健康支援にかかわる専門職、非専門職を訪問し、その活動の目的、取組みの実際、課題を知る。 2. 専門職、非専門職の各支援者が人々の健康支援に対してそれぞれどのような役割を果たしているかを理解する。 3. 人々の健康支援にあたり、どのような課題に対して、専門職、非専門職と看護職との連携が重要となるかについて考えることができる。
地域・在宅 看護学実習	1. 対象者の健康状態と生活状況を記載し、対象者の健康問題が家族に及ぼす影響を記載できる。 2. 対象者、家族と意思疎通をはかり、指導下で、対象者に求められる看護を実践できる。 3. 保健・医療・福祉サービスにおける連携の実際、看護職の役割を表現できる。
成人急性期 看護学実習	1. 急性期にある人の全身状態を身体侵襲の観点から情報収集し説明できる。 2. 急性期にある人の健康上の問題から看護の一連の過程を実践し、結果をレポートできる。 3. 急性期看護における倫理的問題およびチームとしての責任について具体的に説明できる。
成人慢性期 看護学実習	1. 慢性期にある人の全身状態を、疾病過程における現時点の状態の観点から情報収集し説明できる。 2. 慢性期にある人の健康上の問題から看護の一連の過程を実践し、結果をレポートできる。 3. 慢性期看護における倫理的問題およびチームとしての責任について具体的に説明できる。
老年 看護学実習	1. 高齢者の全体像を5つの側面（からだ、こころ、かかわり、暮らし、生きがい）、ならびに、歳月の積み重ね（過去～現在～未来/将来の時間軸・時代背景でとらえた生活歴と健康歴）から統合して理解できる。 2. 高齢者の豊かな生および健康で心豊かな生活を支援する看護実践を通して、適切な援助について理解できる。 3. 高齢者を支援する多職種役割と連携、ならびに、多職種連携における看護の役割・機能と専門性について、ならびに、生活の場の変化に応じた高齢者とその家族へのケアや社会資源の活用、継続看護の必要性を理解できる。
母性 看護学実習	1. 受け持ち母子とその家族の特徴を踏まえた看護展開の体験を通して、入院中の母子とその家族への看護の特徴について理解することができる。 2. 産科外来における母子とその家族への看護の特徴とその実際について理解することができる。 3. 母性看護学実習における到達度を自己評価することにより、自己の学修課題と今後取り組みについて述べることができる。
小児 看護学実習	1. 小児とその家族を理解し、信頼関係を築くことができる 2. 根拠にもとづき小児とその家族に必要な看護を判断し、看護基本技術や援助的対人技術をいかして小児とその家族に必要な看護を実践することができる 3. 看護学生としての役割・責務を自覚し、看護職者間、および、他職種との連携・協働の意義・必要性を考えると共に、実践した看護を振り返り、自己の課題と解決に向けた方策を明確にすることができる

精神保健 看護学実習	1. 精神の症状や障害により日常生活に支障をきたしている人やその家族との治療的関係を築きながら、患者の生活上の課題について身体・心理・社会的側面から情報を収集し、アセスメントできる。 2. 地域生活移行に向けた患者の目標達成に向けて活用可能な強みを見つけ、患者の意思を尊重したストレングス視点の看護計画を立案・実施・評価することができる。 3. 精神障がいのある方が、その人らしく地域で生活するための医療・福祉などのリソースの実際を知り、体験を通して精神保健看護の役割と課題を考える。
統合 看護実習	1. 看護チームの一員として、看護基本技術や援助的対人技術を統合して対象に合わせた看護を実践することができる。 2. 看護の継続性や管理的視点、チームアプローチの実践を理解し説明することができる。 3. 看護の対象や場の特徴をとらえ、応用、発展的な看護を説明することができる。 ※この実習目標に基づき、各領域の実習内容に対応した個別の目標を設定する。
公衆衛生 看護学実習	1. 地域で生活する様々な健康レベルにある対象者に対して、看護基本技術と公衆衛生の知識を連動させて、ヘルスニーズのアセスメントが実践できる。 2. 個人、家族、集団、地域の多様な価値観を理解し、公衆衛生看護上の課題解決に必要な人的・物的資源を活用しながら解決の方法を実地に学び、有効な支援方法と体制づくりについて考察することができる。 3. 保健・医療・福祉システムにおいて看護職および他職種の役割・責務・機能を実地に学び、看護職者および関係職者や住民との連携・協働の意義・必要性を考察することができる。
公衆衛生看護 展開実習	1. 地域生活集団の1つである学校および職域におけるヘルスニーズを理解する。 2. 学校および職域における看護専門職の働きかけの特徴と組織的な対応方法を実地に学び、それぞれの機関における看護専門職が果たす機能・役割を説明することができる。
公衆衛生看護 管理実習	1. これまで学んできた知識・技術・態度を統合し、地域の健康課題を捉えるために必要な情報収集と分析を主体的に実施できる。 2. 地区活動計画を、効果的かつ効率的に遂行するための管理的視点を踏まえ提案できる。 3. 立案した地区活動計画について、現地の保健師等の関係者と共に協議し、現実的な計画となるよう検討することができる。

③実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等

実習全体の年間計画ならびに各実習の概要（実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画）は、＜資料 21・22＞に示す。

（2）実習先の確保状況

実習施設は、各実習科目の目的達成のための条件を満たす患者や看護の対象者が十分にいることが見込まれ、かつ指導体制を構築できる施設を選定し、受入の承諾を得ている。

基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱは、基本的な患者のアセスメント・看護過程の展開の基盤、ならびに日常生活援助技術を学ぶため、病気の診断がついて治療を受け、日常生活に援助を要する患者が多く入院する国立病院機構の総合病院3施設で実施する。

各看護領域（地域・在宅看護学、成人急性期看護学、成人慢性期看護学、老年看護学、

母性看護学、小児看護学、精神保健看護学)の実習は、それぞれの特性に合わせた看護実践が行える施設を選択した。成人急性期・慢性期看護学は、周術期の患者を受け持つのに十分な手術数がある総合病院ならびに慢性疾患患者の治療が行われている総合病院を実習先とする。地域・在宅看護学は、千葉市ならびに近隣市の訪問看護ステーション14施設および地域包括ケアセンター等を実習先とし、特に訪問看護実習では小規模施設であるステーションにおいて負荷なく学生が指導を受けられるよう、各施設に学生1～2名の配置となるだけの施設数を確保した。母性看護学は、年間約100件の分娩数がある総合病院の産婦人科病棟・外来を実習先とする。小児看護学は、小児科病棟および重症心身障害児病棟を有する総合病院、および大学近隣の私立保育所において実習を行う。老年看護学は、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホームなどの多様な高齢者の居住施設において実習を行う。精神保健看護学は、精神科診療を行う専門病院の病棟ならびに訪問看護ステーション、デイケア部門での実習を行う。

統合看護実習は、これまでの学びを統合し、より実践的かつ専門的な看護の応用ができるとともに、学生が関心をもちキャリア形成にも繋げられるように、実習領域・施設を選択制とする。そのため実習施設には、前述の各領域の施設に加え、救命救急センターのICU、神経難病患者の療養病棟、デイサービス、就労継続支援事業所、居宅介護支援事業所など、より専門性の高い看護実践、継続看護、多職種連携等が幅広く学べる施設を確保している。

また、本学看護学部の特徴的な実習である地域共創ケアⅠ～Ⅱにおいては、可能な限り多様なケア提供の現場の見学実習が可能となるよう、医療・福祉施設のみならず、認知症カフェ、子育て支援館などを含む地域における支援提供の場を数多く実習先として確保している。

さらに、保健師養成に関わる実習においては、千葉県内の保健所、千葉市ならびに近隣の保健センター、小中学校、企業等を確保している。

なお、実習施設はほとんどが大学から公共交通機関を利用して約1時間半以内の距離にあり、移動に困難をきたさない。唯一遠隔地にあたる3年次公衆衛生看護学実習および4年次公衆衛生看護管理実習の安房保健所管内の保健所・市町村は、当該地域が都市部からのアクセスが困難であるが、地理・人の交流的に地域色が豊かであり、地域独自の問題をアセスメントし解決を図る実習目的に叶うものであり、また当該地での実習は、保健師・看護師等の人材確保が困難な同地域の学生受け入れと将来の人材確保の強いニーズに応えるものである。このことから学生は実習期間中、現地で宿泊することとし、通学移動の負担をなくす。＜資料23・24・25＞

本学では保健師課程履修の追加費用を徴収しない。保健師養成課程を選択した学生は、選択しない学生と同じ授業料で、4年間のなかで看護師および保健師の国家試験受験資格を得られることから、入学時の丁寧な説明により、宿泊費等の負担が生じることに關して、選択した学生からの理解は得られると考えている。また、できるだけ費用負担が少なく済むように、実習施設近隣にある安価で安全な宿泊施設について、実習施設からも情報を得て検討し、学生に伝えていく。

（３）実習先との契約内容

各実習施設とは、実習期間、実習を行う部署、学生数、施設ならびに利用者に損害を与えた場合の対応等について文書にして契約を取り交わす。＜資料 26＞

個人情報保護に関しては、学生に提示した遵守事項を共有する。実習全体に係る個人情報保護に関する誓約書に学生の署名を求め、大学が保管するが、施設独自に同様の誓約書等の提出を求める場合にはこれに応じる。＜資料 27＞

事故防止に関しては、事故の発生に関しては、発生時の連絡ルート、事故対応の担当者と各役割、事故発生報告書の様式と提出先等を、実習施設ごとに取り決める。＜資料 28＞

（４）実習水準の確保の方策

実習水準を確保するために、大学教員、実習施設、学生それぞれが以下の方策をとるよう体制を整える。

大学教員は、学生が講義・演習科目を通して学んだことを統合して、実習において対象者に適切な看護ケアの提供が行えるように、既習科目の学修内容を実習に結びつける支援を行う。実習の目標、実施内容、必要とされる知識・技術・態度等を学生に明示し、学生のレディネスを確認、実施の動機づけを行う。実習中においては、対象者を取り巻く環境、施設の実情等を含め、複雑な事象の組み合わせである実践現場において、学生が看護の学びを効果的にできるように、焦点化すべき事象を整理して学生を指導する。

実習施設には、大学との連携の窓口となり、施設職員への連絡・周知、学生の実践指導の中心となる実習指導者の選定を求める。当該施設・部署で受け入れる実習科目の目標、実習内容、学生の既習内容等を共有し、効果的な学習が行えるように、必要な環境・備品等を大学と調整の上整える。実習中は、実習指導者および学生に関わる看護職員には、対象者と学生の関係構築の支援、専門的な技術・態度の提示等を期待することを事前に共有しておく。

学生には、既習の講義・演習等での学びを振り返り、実習で使えるまでに身につけておくことをオリエンテーション等を通じて事前に伝え、学修の動機づけとする。実習中は良好なコミュニケーションや誠実な態度、真摯な学びを土台として、知識や技術を看護ケアとして提供することで、対象者への看護学生としての責任ある行動をとることを意識づける。

（５）実習先との連携体制

実習前、実習中、実習後等における調整・連携の体制は、以下のとおりとする

- 1) 実習前に、実習施設と、各実習科目を含めた看護ケアの提供に関わるカリキュラム上の科目構成や学修内容、学生の看護過程の展開や看護技術の経験状況などについての情報を共有する。複数の異なる実習を受け入れている施設に対しては特に、実習目的や実習内容の相違についての説明を丁寧に行う。
- 2) 実習指導教員は、必要に応じて実習前に実習施設における見学・研修を実施し、実習施設の看護の実際や学生受け入れにあたっての確認事項を明確にする。
- 3) 各実習科目において、実習指導教員と実習施設の実習指導者等との役割を事前に調整

して決定し、明文化する。双方の役割を、実習施設の指導者に周知し、主な役割分担や実際の学生への対応範囲について、各実習オリエンテーション時に学生にも説明する。

- 4) 実習中は、実習指導教員と実習指導者とが連絡を取り合い、原則として少なくとも1日1回は学生の学修に関する情報を共有する機会をもつ。方法（対面、電話等）について、実習施設ごとに取り決めをしておく。対面以外の方法を用いる場合には、看護の対象者、学生の個人情報の取扱いに十分留意する。
- 5) 一連の実習終了後、実習の成績評価が完了したのち、各領域の実習指導教員と実習施設の看護管理者・実習指導者とで実習の報告と振り返りを実施する。実習の成績評価の概要を報告するとともに、実習遂行上ならびに実習指導上の双方の問題点を共有し、問題解決を図る。

(6) 実習前準備状況

①実習までの抗体検査、予防接種等

学生自身が感染しない、また他者への感染の媒体とならないように、実習前の免疫獲得を義務付ける。入学時に麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B型肝炎の抗体価検査を実施し、抗体価が基準を満たさない項目については、必要なワクチン接種を実施する。特にB型肝炎は3回接種であるため、初回実習までに抗体獲得が可能となるよう接種計画を立てる。実習前に予防接種済証明書の写しを大学の実習支援室に提出する。学生と保護者に、抗体価に関する情報は大学が管理し、必要に応じて実習施設に情報を提供することがある旨を文書で説明して承諾を得る。＜資料 29＞

②損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

学生には、1年次に一般社団法人日本看護学校協議会共済会の共済制度「Will」への加入を義務付ける。本制度は、学生自身のけが、第三者への賠償、実習中の感染事故、感染症罹患・二次感染、その他の事故を幅広く補償するものであり、これらの事象が発生した時の金銭的補償に備える。また、加入時には学生に実習における事故等の可能性や実例について説明し、学生自身および対象者や実習施設にも損害を及ぼし得る行動を回避し、事故防止に努めるよう注意喚起を促し、安全管理への意識を高める機会とする。

③学生へのオリエンテーションの内容、方法

1年次後期の基礎看護学実習Ⅰ、地域共創ケアⅠの実習開始前に実習全体に関わる留意事項を周知するオリエンテーションを実施する。実習における身だしなみ、対象者・家族や施設利用者および施設職員に対する接遇・マナー、事故防止と発生時の対応、実習記録の取扱い、実習に関わる事柄の SNS への書き込みの禁止事項等を要項に基づき説明する。特に対象者（患者）の個人情報の取扱いについては、実習記録への記載、メモ、施設内外・通学経路を含む学生どうしの私語や実習中・後の SNS、電子メール等によるコミュニケーションなどすべての場面・手段において慎重に取り扱われ、守秘されるものであることの具体的な理解を促す。＜資料 30＞

以降、各実習の前にこれらの基本事項ならびに各実習施設独自の注意事項、対象者の特性に合わせた留意事項を確認し、徹底を喚起する。

④実習参加基準・要件等

各実習においては、以下の表6の通り、先行する関連科目の単位取得（見込み）を必要とする。また、保健師養成にかかる課程の実習は定員を設けて履修学生を選抜するものとし、3年次進級時に資格取得を希望する学生を、適正や意欲、能力を、課題レポートの提出、教員による面接、既修科目の成績により審査し、履修者を決定する。

表6 実習参加に必要な先行単位取得科目

実習科目	単位取得を必要とする先行科目
基礎看護学実習Ⅰ	看護学原論Ⅰ・Ⅱ，看護基本技術Ⅰ～Ⅲ
基礎看護学実習Ⅱ	基礎看護学実習Ⅰ，看護基本技術Ⅳ
地域共創ケアⅡ	地域共創ケアⅠ
地域・在宅看護学実習	地域・在宅看護学概論，地域・在宅看護方法Ⅰ・Ⅱ
成人急性期看護学実習	成人看護学概論，急性期看護学概論，成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ・Ⅱ
成人慢性期看護学実習	成人看護学概論，慢性期看護学概論，成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ・Ⅱ
老年看護学実習	老年看護学概論，老年看護方法Ⅰ・Ⅱ
母性看護学実習	母性看護学概論，母性看護方法Ⅰ・Ⅱ
小児看護学実習	小児看護学概論，小児看護方法Ⅰ・Ⅱ
精神保健看護学実習	精神保健看護学概論，精神保健看護方法Ⅰ・Ⅱ
公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学概論，公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護），公衆衛生看護学演習，地区活動論
公衆衛生看護展開実習	公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護）・Ⅲ（産業看護）
公衆衛生看護管理実習	公衆衛生看護管理論

（7）事前・事後における指導計画

実習は、看護活動を実際の対象者に対して実践する学修であるため、適時の実践が行えるようにするために、事前の実習目標の確認ならびに知識・技術・態度の準備が必須となる。

実習前においては、全体に対する指導として、1年次の実習開始前、3年次の各領域実習開始前、4年次の統合実習前に実習全体の目的・目標を確認し、必要とされる事前学習ならびに実習中に修得する内容、および実習態度や安全管理、実習に関わる倫理的課題等を指導する。さらに、各実習科目の事前指導として、実習初日に実習オリエンテーションを行い、実習目標、学修内容、スケジュールや記録記載方法など、学修効果を高めるための具体的方策、および各実習対象者・施設の特徴や注意点等について指導する。

実習後においては、実習最終日に実習での学びを振り返り、学生どうしでの共有を図るカンファレンスを実施するとともに、学生と教員の個別面接を行い、実習目標に対する達成度の相互評価と今後の学びについての課題の確認を行う。

（８）教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

①実習スケジュール

各実習のスケジュールは、＜資料 21＞のとおりとする。

1 年次、2 年次の基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱは当該学年学生全体を 5 名ずつ、16 グループを編成し、それぞれ 8 グループの二期に分けて実習を行う。

3 年次の 7 領域（地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、老年、母性、小児、精神保健）の各実習は、8 クールのローテーションとする。各グループを約 10 名で編成し、実習施設や対象者の状況に合わせ、10 名をさらに 2～5 名の小グループに分けて配置する。

4 年次の統合看護実習は、8 領域（基礎、地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、老年、母性、小児、精神保健）のいずれかを学生が選択する。実習施設や対象者の状況に合わせ、学生を領域内でさらに小グループに分けて配置する。なお、保健師養成課程の学生は、統合看護実習に該当する実習として、公衆衛生看護管理実習を履修する。

②担当基幹教員の配置と指導計画

実習中の教員及び助手の配置は、学生 5～6 名以上のグループにあつては、原則として大学教員または助手が施設内に常時待機できるようにする。学生が少人数ずつ多くの施設に配置される実習（訪問看護ステーション、保育所他）は、教員の施設訪問（巡回）日時ならびに不在時の連絡先を学生、施設ともに対して明示しておく。＜資料 31＞

「地域共創ケアⅠ」および「地域共創ケアⅡ」は、2 人一組の学生が同日に数多くの実習施設で実習を実施するため、教員は原則として大学に待機し、必要が生じた場合、速やかに担当施設に赴けるようにする。学生は、事前の学内実習において、実習施設での考慮すべき態度や行動を学修する。「地域共創ケアⅠ」では施設指導者監督下での交流と活動参加、「地域共創ケアⅡ」では見学と施設職員からの聴取を行い、学生による看護実践は行わない。学生には指導者に相談・報告が必要な内容を周知し、担当の大学教員には、各日の施設実習終了時に実習が終了したことを連絡することとする。実習施設の指導者には、＜資料 31-2 地域共創ケアⅠ・Ⅱ 指導計画＞を用いて、実習前に実習の目的・目標と依頼する指導内容を十分に説明する。また、実習中の学生の体調不良や事故ほか、教員に連絡が必要な内容と連絡先・連絡方法を周知する。実習施設から連絡を受け、実習施設への教員の臨場が必要と判断された場合は、担当教員が指導計画に沿って施設に訪問する。同時に複数の事案が生じた際には、指導計画に沿って担当教員が相互にカバーし合うことで対応する。

③助手等の採用基準、実習指導における役割、実習指導担当教員との連携体制

助手および非常勤助手の採用基準は、（１）看護師資格、保健師養成課程科目においては保健師資格を有すること、（２）看護学（保健学、健康科学等関連分野を含む）の学士以上の学位を有すること、（３）実習指導を担当する当該分野の看護実践経験が 3 年以上あること、（４）教員として臨地実習を指導した経験、または（３）の看護実践経験において、学生の実習指導経験があること、とする。看護実践経験における実習指導経験は、看護臨地実習の概ね 3 クール以上において、学生に対して対象者の状態・看護実践の説明や助言、共に看護技術の実施を行った経験とし、履歴書への記載を求める。

助手は、実習施設が教員数以上の複数にわたる等の理由により、教員による施設での指導が困難な場合等に配置する。実習指導における役割は、学生の学習支援および実習施設との調整とする。実習指導担当教員とは実習前に学生の指導内容、施設との調整内容等を確認する。実習中は毎日実習終了後に連絡をとり、学生の学修内容の報告、施設との調整を必要とする内容の確認等を行い、翌日の予定・課題を共有する。

④学生へのフィードバック、アドバイスの方法

学生へのフィードバック、アドバイスは、適時の説明や技術の実施、記録物への記載、カンファレンス・面接等での指導を行う。

実習は、看護の対象者が存在し、適時の実践と評価の連続であるため、対象者の安全・権利を守りながら学修効果を高めるための口頭での指導や、技術を学生とともに提供しながらの指導を継続的に行う。内容により即時的にアドバイスする方法と、一連の場面の終了後にフィードバックする方法とを組み合わせて実施する。

記録物に対しては、記載内容と記載方法の適切性を確認し、必要に応じてコメントによるアドバイスを行う。

カンファレンスでは、学生の主体的な進行を促しながら、実習での体験を学びに結びつけるアドバイスをを行う。個別面接は、実習中に学修上の困難が生じた場合等は随時、および実習終了時に相互評価として実施し、フィードバックおよびアドバイスをを行う。

⑤学生のレポート作成・提出等

レポートの形式、提出方法については、実習科目ごとに定め、実習前に学生に提示して実習中・後の作成を促す。日々の看護過程の展開や行動計画・評価等に関するレポートは、適時の記載と提出を求め、原則として同日または翌日に指導（コメント記載を含む）とともに返却する。実習終了時には提出レポートの種類と期日を明示して提出させ、成績評価の対象とする。

（９）実習施設における指導者の配置計画

各実習施設において、原則として実習を行う部署ごとに実習指導者の選任を依頼する。選任基準は、①当該部署における患者、利用者等の状況に精通し、自立して看護を実践できる、②当該部署の他の職員に対し、学生の学修状況を伝えたり、学生と共に看護活動を行う、学生の報告を聞いたり必要に応じて指導することを依頼する等の調整ができる、③学生に教育的（肯定的、保護的、論理的、倫理的）に指導することができることとし、実習施設の看護管理者の推薦と本人の了承を得ることとする。実習施設で前以て選任されている場合には、その選任基準を確認しておく。

全実習施設の実習指導者に、看護学部全体の学びの概要（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム等）、実習全体の狙い、指導方針等および学生の学修状況やレディネスの傾向等を共有することを目的に、毎年（または隔年）１回、実習指導者が参集し、大学から説明する機会を設ける。各施設の実習指導者からの課題や要望等を共有し、大学側の対応を検討する。

各実習実施前に、領域ごとに実習指導教員が各実習施設において、実習科目ごとの目的・目標、実施内容を説明し、学生受入人数や実習日数等を確認、調整する。

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

①成績評価体制、単位認定方法・基準

成績評価ならびに単位認定は、実習指導担当教員、科目責任者を含む複数の教員で実施する。

評価方法は、実習目標の到達度に対する学生・教員の相互評価を反映した採点とする。具体的には、実習科目ごとに知識、技術、態度についての到達目標を挙げ、各目標の到達度を学生と実習指導担当教員とで相互評価する。到達度の相互評価は面接により行い、各目標を実習記録や実習における実践の振り返りに基づき、「一人でできる／指導を受けながらできる／できない」の三段階で評価する。その評価結果を反映させながら実習指導担当教員が到達目標ごとに配点された点数に基づいて採点する。

各領域の成績判定会議において、実習指導担当教員から各学生の出席状況、受け持ち等対象者の概要、学生の実習内容、到達目標ごとの採点結果を個々に説明し、採点結果の整合性を教員間で確認して最終評価とし、単位認定する。

②各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

実習中ならびに実習終了時、実習指導担当教員は実習指導者から学生個別の実習遂行時の態度や学修状況について報告を受ける。

成績評価・単位認定終了後、大学は実習施設に当該部署で実習を実施した学生の単位認定状況、成績評価分布の概要を報告する。

8 取得可能な資格

本学看護学部で取得可能な資格は、看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格である。

・看護師国家試験受験資格

「看護学部看護学科」の卒業要件を満たすことにより受験資格を得ることができる。

・保健師国家試験受験資格

「看護学部看護学科」の卒業要件に加え、指定科目の単位取得により受験資格を得ることができる。選抜制とし、資格取得を希望する学生のうち、適正や意欲、能力を審査した上で決定する。千葉県の指導により20名を上限とする。

なお、保健師資格を取得した者のうち、教職免許法施行規則の定める特定の科目（日本国憲法、体育・スポーツ科目、国際コミュニケーション科目、情報機器演習より各2単位）を修得することにより、「養護教諭二種免許状」が取得可能である。また、保健師免許を取得した者は、都道府県労働局に必要書類を提出することにより「第一種衛生管理者資格」を取得することができる。

教育課程と指定規則等との対比表は＜資料32＞のとおりである。

9 入学者選抜の概要

(1) アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法

植草学園大学看護学部のアドミッション・ポリシーは、以下の7項目とする。

- AP1: (配慮ある態度) 看護職をめざす者としてふさわしい品格、礼節、モラル、思いやりを備えており周囲に配慮ある態度がとれる人
- AP2: (高い志) 人間の生命や健康に関心があり、看護及び保健・医療・福祉の発展に貢献する意志がある人
- AP3: (人間、健康、社会や環境への関心) 人間の生活と健康、社会環境との関連に関心がある人
- AP4: (確かな学力) 専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人
- AP5: (学ぶことへの意欲) 専門性の高い知識・技術の修得にあたり、自主的・積極的に学ぶ意欲と情熱がある人
- AP6: (遂行力) 勉学・学修上の困難に直面したとき、それを乗り越えるための努力ができる人
- AP7: (自己管理力) 自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人

このアドミッション・ポリシーに見合う受験生を多角的に選抜できるように、以下の表7に示すように、複数の入試を実施する。植草学園大学附属高等学校特別選抜及び学校推薦型選抜（指定校制・公募制）では、高等学校で着実に学び基礎学力を身につけている生徒のうち、看護を学ぶ志と意欲があり、本学部への入学を強く希望する者として高等学校が推薦した生徒を選抜する。いずれの選抜においても、高等学校毎に出願要件となる評定基準（公募制は評定平均 3.3 以上）を示すことで、基礎学力を担保する。加えて、植草学園大学附属高等学校特別選抜及び学校推薦型選抜（指定校制）では、課題資料の作成（事前提示の複数課題から 1 課題選択による資料作成）、学校推薦型選抜（公募制）では、基礎学力試験（図表の読解を含む複数問の小論文）により、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力等を評価する。

総合型選抜では、基礎学力を有し看護を学ぶ志と意欲があり、本学部への入学を強く希望する生徒を選抜する。出願書類（志願理由書及び調査書）により、高等学校での学習状況や基礎学力を評価すると共に、基礎学力試験（図表の読解を含む複数問の小論文）により、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力、社会への関心を評価する。

一般選抜（A 日程）、大学入学共通テスト利用では、基礎学力が高く看護を学ぶ志と意欲があり本学部への入学を希望する学生を選抜する。出願書類（調査書）により、高等学校での学習状況や基礎学力を評価する。加えて、大学入学共通テスト利用では英語必須、国語・数学・理科から 2 科目選択、一般選抜（A 日程）では科目試験（国語・英語から 1 科目選択、数学・理科から 1 科目選択）、一般選抜（B 日程）では総合学力試験（文章や図表の読解を踏まえ自分の考えをまとめる論述問題）を実施する。これらにより、コミュニケーション手段としての言語力、生命現象を理解する上で基礎となる理科又は数学の知識についての学力を総合的に評価する。

また、看護学を学ぶ志と意欲がある多様な学生を受け入れるために、社会人特別選抜、帰国生徒特別選抜、外国人留学生特別選抜を行う。出願書類（志願理由書及び調査書）により、高等学校での学習状況や基礎学力を評価すると共に、社会人特別選抜、帰国生徒特

別選抜では、基礎学力試験（図表の読解を含む複数問の小論文）により、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力、社会への関心を評価する。外国人留学生特別選抜では、学修を進めるうえで必要となる日本語能力について、日本語能力試験により評価する。これらにより、志願者の資質、医療専門職をめざす明確な意思、職業への適格性等を評価する。

表 7 入試区分における選抜方法

試験区分	募集人数	選抜方法（選抜基準）
植草学園大学附属 高等学校特別選抜	10 名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 課題資料作成（5段階評価）
総合型選抜	15 名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 基礎学力試験（小論文：図表の読解を含む2～3の小問）100点
学校推薦型選抜 （指定校制）	15 名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 課題資料作成（5段階評価）
学校推薦型選抜 （公募制） ※出願要件：評点 平均値が3.3以上の者	10 名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 基礎学力試験（小論文：図表の読解を含む2～3の小問）100点
一般選抜（A日程）	10 名	調査書（参考） ●個別面接（5段階評価） ●学力試験：2科目 《選》国語（近代以降の文章）または英語（コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ）から1科目100点 《選》数学（数学Ⅰ・数学A）または理科（生物基礎）から1科目100点
一般選抜（B日程）	5 名	調査書（参考） ●個別面接（5段階評価） ●学力試験：総合学力試験（文章及び図表の読解を踏まえた論述）100点
大学入学 共通テスト利用 （A日程・B日程）	15 名	調査書（参考） ●共通テスト：3教科3科目 【必】英語（リスニングを含まず）100点 《選》国語（近代以降の文章）100点 《選》数学（数学Ⅰ・数学A）100点 《選》理科（物理基礎，化学基礎，生物基礎，地学基礎，物理，化学，生物，地学）基礎を付す科目は2科目の合計点で1科目分として扱う100点 国語，数学，理科から2科目選択
社会人特別選抜	若干名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 基礎学力試験（小論文：図表の読解を含む2～3の小問）
帰国生徒特別選抜	若干名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 基礎学力試験（小論文：図表の読解を含む2～3の小問）
外国人留学生 特別選抜	若干名	志願理由書，調査書（参考） 個別面接（5段階評価） 日本語能力試験
合計	80 名	

（２）選抜体制

入学者選抜は、中立・公平に実施することを旨とし、学長を本部長とした副学長、学部長、学科主任、専攻代表、入試委員及び入試・広報課員による試験本部を組織して行う。

既設学部同様、入試問題の作成と採点は、教科等別に任命された委員（委員名は非公表）が専用室内で作成し、漏えいなど入学者選抜の信頼性を損なう事態が生じないようにする。

入試関係業務の処理は、「入学者選抜試験運営要項」「面接要領」等に基づいて、教員及び職員が一体となり、全学的な連携体制のもとに実施する。

（３）選抜基準

可否の判定については、試験ごとに設定された「可否判定基準」に基づき、教授会において成績データに基づいて判定を行い、選抜の透明性を確保する。

アドミッション・ポリシーと入試区分との関連を表８に示す。

表８ アドミッション・ポリシーと入試区分との関連

選抜方法	出願書類 (調査書等)	学力検査	面接	小論文
選抜方法に対応するアドミッション・ポリシー番号	AP1～7	AP4・5	AP1～7	AP4・5
植草学園大学附属高等学校特別選抜	○	—	○	—
総合型選抜	○	—	○	○
学校推薦型選抜（指定校制）	○	—	○	—
学校推薦型選抜（公募制）	○	—	○	○
一般選抜	○	○	○	—
大学入学共通テスト利用	○	○	—	—
社会人特別選抜	○	—	○	○
帰国生徒特別選抜	○	—	○	○
外国人留学生特別選抜	○	○	○	—

（４）社会人、留学生及び帰国生徒の受け入れ

「本学入学時に満 21 歳以上の者であって、社会において 1 年以上の就業経験がある者」を出願資格とする「社会人特別選抜試験」を実施する。

また「外国人留学生特別選抜試験」を実施する。受験資格は以下の通りである。

１）日本国籍を有しない者、及び日本永住権のない者。２）大学入学に支障のない在留資格を有する者で、以下の①又は②に該当する者、①外国において学校教育における 12 年の課程を修了した者、および修了見込みの者、②スイスの国際バカロレア資格、ドイツのアビトゥーア資格、フランスのバカロレア資格を取得し入学年 3 月末日に 18 歳に達する者。３）日本学生支援機構主催の日本留学試験を受験し、日本語の成績が 200 点以上であること。４）日本語能力試験を受験し N 2 レベル以上であること。

（５）科目等履修生、聴講生の受け入れ

科目等履修生については、学則第 66 条、聴講生については学則第 67 条の規程に基づき、受け入れることが可能である。ただし、受け入れ人数については、授業に支障のない人数（数名）とする。

10 教育研究実施組織等の編制の考え方及び特色

(1) 教員配置とその考え方

【主要科目への基幹教員の配置】

教員配置計画を表9に示す。看護学部（収容定員 320 人）に対して基幹教員 25 名、内教授 8 名により編成する。教員組織は、本学の建学の理念及び設置する看護学部が目標ならびに特色に共感し、学士課程としての看護基礎教育への理解を基盤に、社会に貢献する看護師・保健師の養成に熱意をもち、専門とする看護学領域に対する研究業績、学位取得（博士、修士）、実務経験を備えた教員により構成する。それぞれの専門性に基づき、基盤看護学、対象特性看護学、健康増進看護学の各分野・領域に配置する。配置人数は、各領域において3名体制を基本とするが、成人看護学の領域においては、急性期・慢性期それぞれの授業科目を包括して担当することから4名体制とする。また老年看護学、精神保健看護学、健康情報看護学においては、公衆衛生看護学領域の教員（教授1名、准教授または講師2名）がこれら各領域の教育に関連分野としてかかわる体制とし、教員配置は教授1名、准教授または講師1名の2名体制とする。

表9 教員配置計画

分野	領域	配置人数	職位構成		
			教授	准教授 または講師	助教
基盤看護学	基礎看護学	3	0	2	1
	成人看護学	4	1	3	0
	地域・在宅看護学	3	1	1	1
対象特性看護学	母性看護学	3	1	1	1
	小児看護学	3	1	1	1
	老年看護学	2	1	1	0
健康増進看護学	精神保健看護学	2	1	1	0
	健康情報看護学	2	1	1	0
	公衆衛生看護学	3	1	2	0
合計		25	8	13	4

(2) 教員の担当科目数、及び2校地を往来する場合

基幹教員の担当科目数は、週 15 時間を超えない範囲とし、特定の教員の負担が過重にならないよう配慮する。また実習等を補助する助手を 5 名配置し、教育効果の向上と教員の負担軽減を図る。

看護学部の教育は、メインキャンパスである千葉若葉キャンパスと、千葉医療センター内椿森キャンパスの2キャンパスで実施する。基本的に、千葉若葉キャンパスでは、1～2年次に履修する教養教育科目、専門基礎科目及び専門科目の一部を履修する。椿森キャンパスでは、3～4年次に履修する専門科目を履修する。同日に授業担当教員が2つのキャンパス間で可能な限り移動が生じないように、履修科目の時間割を編成している。1日の間に複数学年の科目を担当することや、会議等でキャンパス間の移動がある場合も時間に余裕をもって移動ができるように双方に駐車場も整備している。

また、時間割＜資料 42＞に示した通り、学生の1日でのキャンパス間の移動はない。

（３）実務経験の豊富な教員を積極的に活用する場合

看護学部は専門職業人としての看護師及び保健師の養成を担うことから、実務経験の豊富な教員の配置が必須である。本看護学部においては、教員 25 名中 24 名が看護職の有資格者であり、この 24 名は看護師、保健師、助産師としてそれぞれ豊富な実務経験をもつ。残りの 1 名は看護職の有資格者ではないが、その専門性に基づき、健康運動指導士の資格を有し、運動や栄養に関する実務的な指導力を備えた教員である。また、本学部の教員組織は、全教員 25 名中、16 名が博士の学位、9 名が修士の学位を有しており、これまでの研究業績において文部科学省科学研究費等の外部資金の獲得実績も多く、学部の研究を推進する基盤力が十分に確保されている。

（４）中心となる研究分野と研究体制

本学は、高度医療に貢献できる看護職の養成と共に、地域包括ケアの具現化に貢献できる看護職の養成を重視していることから、本学部において中心となる研究分野は、特定の看護領域に限定されるものではなく、看護学の各専門領域が横断して取り組む必要性の高い研究課題に応えるものであり、本学が看護学部の設置に関連して設置構想している地域共創ケアセンターを拠点にした、看護の役割機能拡大の実施検証プロジェクトなどが中心となる研究分野となると考えられる。

（５）教員の年齢構成

教員の年齢構成は、完成年度の 2029（令和 11）年 3 月 31 日時点において、下記の表 10 のとおり本学部の教育研究実施組織において支障のない構成である。

表 10 年代別教員の年齢構成

年代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代
人数	0 / 25	3 / 25	8 / 25	6 / 25	6 / 25	2 / 25

定年の延長にかかる教員は 4 名であり（16%）、いずれも教授職にある者である。すでに本学部の設置時点で、完成年度以降に後任となる教員の補充を見越して、准教授または講師の職位にある者を配置しており、教育研究実施組織の継続性に問題はない。

職員定年規程、植草学園大学看護学部設置に伴う教員の定年に関する特例規程を添付する。＜資料 33・34＞

（６）教員と事務職員の連携協働

学長は、学則に基づき、大学運営協議会と教授会の意見を勘案し、意思を決定している。大学運営協議会は、学園長、学長、副学長、学部長、学科主任、学園事務局長、大学事務局長によって組織し、学部に関わる教育研究上の重要事項を協議する。学部の教授会は、学長が招集し、専任の教授、准教授、講師、助教等の教員で組織し、学園事務局長、大学

事務局長，各課長・室長も陪席する。

事務組織に課および室を置き，職制・職位においては，学園事務局長，大学事務局長，事務局次長，課長及び室長等を置き，その職務内容を定めている。上述のように，事務局の管理職員は，大学の運営及び教育・研究等に関する重要事項を協議する大学運営協議会，教育・研究及び教学関係等を審議する教授会に陪席しており，常に教学組織と連携しながら業務を執行している。さらに職員は，職務に関連する各種委員会において構成員として，教員と連携協働の下，委員会業務を執行している。

1 1 研究の実施についての考え方，体制，取組

すべての基幹教員には，十分な面積を有し空調環境が整った個室の研究室が与えられ，研究活動に配慮した整備が行われている。さらに，裁量労働制において，研究活動の自由度も可能な限り担保し，各教員が研究業績を高められる環境となっている。

基幹教員及び研究活動に関わる研究支援人材全員に科研費への公募申請や研究分担者になるための要件として，日本学術振興会の「研究倫理 e ラーニングコース (eL CoRE)」の受講を義務づけている。なお，研究費の管理及び取り扱いについては諸規程を定めている。

基幹教員全員に研究活動上必要とする経費に使用できる個人研究費，研究旅費を配分している。なお，個人研究費の年額については，5月1日時点の学生数に応じて変動する。

他に，学内共同研究費を確保し配分している。また，令和5年度より一定の期間授業から離れて研究に専念できる研究サバティカル制度を新設している。＜資料 35＞

研究支援のための技術職員や URA は配置していない。

研究に関する委員会組織として，研究委員会がある。研究委員会は，科学研究費助成事業（以下，「科研費」という。）の公募要領等説明会の開催，学内共同研究費の配分を所管している。研究委員会は毎年科研費の申請のための研修を開催している。また，希望者には科研費取得経験者が申請書の事前チェックを行い，申請書の執筆アドバイスをを行っており，新規採択者数増を図っている。科研費に採択された場合，その採択期間において個人研究費または研究旅費に 10 万円を増額して配分する科研費奨励金制度を設け，獲得した間接経費の 25%はその教員が所属する学部・研究環境充実のための予算として配分している。さらに，科研費の審査結果が「A」評価で不採択になった教員に，研究ステップアップ奨励金制度として 5 万円を個人研究費もしくは研究旅費に配分している。＜資料 36・37＞

なお，科研以外の外部競争資金については公募があるごとに総務課が教職員向け学内情報配信システムにより公表し応募を募っている。＜資料 38＞

研究委員会はさらに，『植草学園大学研究紀要』の発刊に伴う査読，編集を行っている。また，紀要にはその年度における各教員の業績リストが掲載され，各自の研究状況の公表の場ともなっている。

1 2 施設、設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

①校地・運動場

看護学部は、既設の千葉若葉キャンパス（千葉市若葉区）及び国立病院機構千葉医療センター附属千葉看護学校の敷地（千葉市中央区）を千葉医療センター内椿森キャンパスとして使用する。千葉若葉キャンパスは、既設学部との共用と、令和5年度に学生募集を停止した短期大学の校舎の一部を改修して使用する。植草学園大学は、千葉若葉キャンパス 39,939 m²、千葉医療センター内椿森キャンパス 3,000 m²、計 42,939 m²の校地面積を有している。また、校舎の面積は、千葉若葉キャンパス 18,716.72 m²、千葉医療センター内椿森キャンパス 4,250.21 m²、計 22,966.93 m²を有しており、看護学部の収容定員を加えても、設置基準である校地面積 10,400 m²と校舎面積 10,610.2 m²を上回っている。＜資料 39＞

千葉若葉キャンパスは、千葉都市モノレール千城台北駅から徒歩 10 分、JR 都賀駅からバスで 15 分を要する距離にある。周囲は JR 千葉駅から車で約 25 分の距離にありながら閑静な住宅街の中、緑地などの自然も多くある。キャンパス内にも自然や広場を多く残しながら整備を進めることで、開放感もあり落ち着いた環境で教育を受けられるようにしている。運動場施設として、千葉若葉キャンパスに 13,065 m²のグラウンド、5,275 m²のフットサルコート、596 m²の体育館を整備しており、授業や課外活動などに利用している。グラウンドは附属高等学校と共用である。

千葉医療センター内椿森キャンパスは千葉都市モノレール千葉公園前駅から徒歩 9 分、JR 東千葉駅から徒歩 13 分を要する距離にある。キャンパス間の道路距離は約 7 km、自動車の移動で約 20 分を要する。運動場施設として、495.72 m²の体育館を有している。学生については、1 日のうちにキャンパス間の移動がないように時間割等の配慮を行う。教職員については、自動車での移動を想定し双方に駐車場を整備している。

なお、千葉医療センター内椿森キャンパスの校地・校舎は、千葉医療センターより借用するものであり、20 年間の定期建物賃貸借契約を締結している。＜資料 40＞

②交流、休息その他に必要な設備

千葉若葉キャンパス内には、2021 年に「全国学校・園庭ビオトープコンクール」で「日本生態系協会会長賞」、2023 年に環境省の「自然共生サイト」の指定ならびに都市緑化機構の「緑の都市賞第一生命財団賞」を受賞したビオトープをはじめ、水田、遊歩道等がある 21,979 m²の「植草共生の森」があり、学生の自然科学系の研究や憩いの場として利用されている。近隣の施設や住民の自然散策、幼稚園や保育園の遠足、小学生の観察活動など地域との交流の場としても活用している。その他、駐車場、バスロータリー、芝生等の敷地が 7,972 m²あり、ベンチや花壇、桜を設置して学生や教職員が休息するスペースとしている。建物内にも、「Ku-Su Ku-Su（食堂）」、「センターモール」、「カフェ・ロッサ（軽食ラウンジ）」、「学生ホール」、「テラス」等がありイスやテーブルを設置している。以上から多くの学生が休息する十分なスペースを確保している。

千葉医療センター内椿森キャンパスは、主な臨地実習施設となる千葉医療センター

の敷地内にあることから、実習指導上の連携や事前事後指導の充実、千葉医療センターの医師による講義の円滑化等、教育効果が高まることが期待できる。千葉医療センター内椿森キャンパス内の交流、休息ができるように、1階にリフレッシュホールを整備する。

（２）校舎等施設の整備計画

①必要な施設・設備・器具等とその整備

主に講義科目を既設の学部で授業を行っている千葉若葉キャンパスで開講し、実習設備を使用する演習科目等については看護学部専用の千葉医療センター内椿森キャンパスを中心に開講する。

千葉若葉キャンパスは、既設学部として保健医療学部、発達教育学部が設置されており、元来潤沢な教育・研究環境を有している。また、令和7年度に既設学部の発達教育学部の入学定員を140人から40人削減し、令和5年度に募集停止した植草学園短期大学の一部の校地・校舎を看護学部専用棟として使用するために開設年次までに改修し、看護学部の収容定員320人を受け入れる体制を整備する。専用棟にするB棟には、研究室、ゼミ室、演習室等を設置する。看護学部の完成年度を迎えた時点でも、講義室、演習室、実験・実習室のほか、情報処理学習施設など現有する施設・設備も使用することで十分対応が可能であり、前述の通り校地及び校舎の面積は設置基準を満たしている。〈資料41〉

また、学内の各建物に無線LANアクセスポイントを整備し、ワイヤレスネットワークの利用が可能である。学生の自主的な学修や研究に十分に対応できる施設、設備としてラーニング・コモンズ等を整備している。

②研究室の整備と教室等の他学部との共用

千葉医療センター内椿森キャンパスは、千葉医療センターから借用した千葉医療センター附属千葉看護学校の土地と建物を整備・改修して使用する。千葉医療センター附属千葉看護学校は令和6年度末に閉学し、開学年度の令和7年度から全ての施設が看護学部の専用とする。開学年度前期に改修工事を行い、1階にリフレッシュホール、2階に看護実習室、3階に講義室を整備するほか、実習室にモニタリングシステムの設置や、AV機器の更新などを行い、看護学部のキャンパスとしての環境を整備する。また、シームレスにワイヤレスネットワークが利用できるようにするほか、図書館やリフレッシュホール、ラウンジなどで、千葉若葉キャンパスと同様に学生の自習環境を確保する。

千葉医療センター内椿森キャンパスは、千葉医療センター附属千葉看護学校が施設を令和6年度まで使用するため、令和7年度前期に施設の改修を行い、後期から使用する。カリキュラムや学生生活に支障が出ないよう綿密な改修計画を立て、使用時期までに改修を完了する。

研究室の整備については、教員の教育研究活動や情報管理が十分にできるように、専任の助教以上の教員に対して、一人一室（17.53～27.81 m²）確保している。助手については、共同研究室（35.06 m²）を整備する。

看護学部が使用する千葉若葉キャンパスの講義室として、さくらホール(296名収容)、大講義室(228名収容)、中講義室(135名収容)等入学定員80名を収容可能な講義室が6室ある。また講義室1(70名収容)等入学定員の半数を超える講義室が18室ある。ゼミ室も14室整備しており少人数での授業も可能である。講義室は既設学部と共用となるが、時間割<資料42>の通り、運用について支障はない。その他、情報科目を学修するPC室や実験等の学修のための基礎医学実習室、基礎医学実験室等も整備しており必要に応じて使用することが可能である。看護学部専用の演習室として看護演習室を整備しカリキュラムに沿って演習科目の学修に使用する。千葉医療センター内椿森キャンパスは、入学定員80名を収容可能な講義室が3室ある。その他、看護実習室が4室あり、「看護基本技術」や各領域の「看護方法」等の実習科目に使用する。

実習等に必要な教具、備品類は千葉医療センターから有償譲渡された備品に加えて、大学教育や研究に関連する備品等を新規購入し、教育環境の更なる充実を図る。

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

① 図書整備の考え方と整備計画

千葉若葉キャンパスの図書館及び千葉医療センター内椿森キャンパス図書室の2カ所を整備する。一般教養及び他分野の図書は、千葉若葉キャンパスの図書館を共有し、看護学の教育研究領域の図書などについては、千葉医療センター内椿森キャンパスと千葉若葉キャンパスの図書館に整備する。

千葉若葉キャンパスの図書館は、地上2階建て総面積1076.86㎡で植草学園大学は約50,996冊、植草学園短期大学を含めると約61,441冊(和書59,771冊、洋書1,670冊)、購読中の学術雑誌75種、電子ジャーナル2種、データベース2種、視聴覚資料2,287点所蔵している。

看護学部の開設のため、千葉医療センター内椿森キャンパス図書室では開設前年度から完成年度までに、図書1,200冊、雑誌17種、データベース2種等の受け入れを予定している。千葉医療センター附属看護学校から有償譲渡を受ける図書18,010冊と既設の図書館に看護学が含まれる自然科学の図書が9,444冊、視聴覚資料が584点あり、図書等の資料において教育研究に支障がないと考える。また、近年の情報電子化の動向と、2キャンパスでの運用となることを踏まえて、データベースなど電子媒体の充実を図る。既に本学に備えている「医中誌WEB」「メディカルオンライン」「MedicalFinderリハプラン」等に加え、電子図書50冊、「CINAHL with Full Text」「最新看護索引WEB」を導入する。双方のキャンパスで利用できる環境を整備することで授業における活用のほか、事前事後学習や実習の効率化を図る。主な学術情報雑誌として、「エキスパートナース」「CLINICAL STUDY」「看護展望」等を設置する。<資料43・44>

② 図書館の教育研究促進機能と他大学図書館との協力

千葉若葉キャンパスの図書館は、ラーニング・コモンズ2室、閲覧席数248席があり、貸し出し用パソコンを100台用意している。蔵書の検索は、オンライン公開目録(WebOPAC)を用いて行うことができ、パソコン等からでも利用可能で、来館せずに行うことができる体制を整備している。

千葉医療センター内椿森キャンパス図書室の総面積は 298.74 m²で、閲覧室を 4 室設置する。また、パソコンを 9 台置き、千葉若葉キャンパスの図書館と連携できるよう図書検索が可能なシステムや電子媒体を閲覧ができるように整備する。千葉若葉キャンパスが稼働している日程に合わせて運営する。

目録所在情報サービスとして NACSIS-CAT（大学図書館等の総合目録データベース）と、NACSIS-ILL（図書館間相互貸借サービス）を活用し、学生や教員がより幅広く資料収集できるようにしている。さらに、日本図書館協会、私立大学図書館協会、千葉県大学図書館協議会、千葉市図書館情報ネットワーク協議会、大学図書館コンソーシアム連合などに所属して研修会に参加し、図書館の資質向上、利用者へのサービス向上に役立っている。また、紀要類をホームページで公開し、参照・利用できるようにしている。

1 3 2 以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画

看護学部学生は、基本的な科目の展開として、1～2 年次には千葉若葉キャンパスで学部共通科目や看護に関する基礎的な講義科目等を受講し、3～4 年次は千葉医療センター内椿森キャンパスにおいて看護の専門科目を中心に受講する。

原則として 1 日の時間割の中でキャンパス間の移動が生じないように展開する。

教員のキャンパス間の移動については、自動車での移動を想定し、双方キャンパスに教職員用駐車場を整備する。

研究室は、千葉若葉キャンパスに全教員分個室を設ける。同法人の短期大学（令和 7 年 3 月廃止予定）が使用している千葉若葉キャンパス B 棟の全面改修工事を行い、研究室、ゼミ室、実習室、講義室、会議室等を設置する。

千葉医療センター内椿森キャンパスについては共同教員室を設置する。同キャンパス内に専属の教員は配置しないが、授業等で学生が使用する際には、必ず担当教員が在籍しているため教育研究上の支障はない。

また、両キャンパスを結ぶ情報ネットワークを構築する。どちらのキャンパスも Wi-Fi 環境を整備し、学生の情報機器等活用を推進している。また、遠隔授業システムの整備も構築している。

1 4 管理運営

学長は、大学運営協議会と教授会の意見を勘案し、意思を決定している。

大学運営協議会は、学長の招集により、学園長、学長、副学長、学部長、学科主任、学園事務局長、大学事務局長によって組織し、学部に関わる教育研究上の重要事項を協議する。

学部の教授会は専任の教授、准教授、講師及び助教によって組織し、学長の招集により原則として毎月 1 回開催される。教授会は学長が、入学、卒業及び課程の修了、学位の授与、その他教育研究に関する重要な事項について決定を行うにあたり、教育研究における専門的な観点から審議の上意見を述べる機関である。なお、教育研究に関する重要な事項として、教育課程の編成、入学試験、教育研究組織の設置及び改廃、教員の教育研究業績の審査がある。

大学の運営にあたり、いくつかの委員会を置いているが、学長の下に置く委員会として、人事委員会、将来構想検討委員会、教学改革推進センター運営委員会、入試問題出題採点委員会がある。人事委員会は、学長を委員長とし、副学長、学部長、学科主任、学園事務局長で組織し、教員の採用、昇任等を審議し、その審議結果を理事長・理事会へ上申するとともに、教授会へ報告することとしている。教学改革推進センター運営委員会では大学全体の教育課程の編成に対する事柄を、学部教務委員会では学部の教育課程の編成を審議することとしている。

1 5 自己点検・評価

(1) 実施方針

自己点検・評価は「植草学園大学学則」第3条第3項の規定に基づき、自己点検評価委員会を組織し、全学の教育研究、管理運営状況の点検・評価活動に取り組んでいる。また、点検と評価を毎年実施し、改革のPDCAサイクルを機能させている。

新設する看護学部においても、これまでと同様の点検・評価活動を行い、教育研究水準の維持・向上に努め、教育の質保証に積極的に取り組む方針に変わりはない。＜資料 45＞

(2) 実施体制

「植草学園大学点検評価規程」に基づき、自己点検・評価及び外部評価並びに認証評価の体制を整備し、点検評価を行う自己点検評価委員会を設置し、恒常的に現状を点検評価し、改善・改革を常に推し進める体制を整えている。

自己点検評価委員会の構成は、副学長、各学部長、各学科主任、各委員会の長をはじめ全学部学科、附属図書館及び事務局の全部局が対応する体制である。また、審議事項も規程に定めてあり、自己点検評価の基本方針、実施計画、評価項目、認証評価、外部評価、公表等を審議する。

(3) 点検評価事項

本学が実施する点検評価事項は、①使命・目的等に関する事項、②学生に関する事項、③教育課程に関する事項、④教員・職員に関する事項、⑤経営・管理と事務に関する事項、⑥内部質保証に関する事項、⑦大学独自の基準に関する事項、⑧その他委員会が必要と認める事項である。これも規程に定めており、公益財団法人日本高等教育評価機構が定める評価基準に準拠したものである。

(4) 結果の活用・公表

毎年度実施される点検評価結果は教授会において教職員に報告されている。点検評価結果をもとに、学長は各部局・委員会に改善方策を指示する。各部局・委員会は達成状況を再確認するとともに、必要な改善策を策定し、次年度以降の事業計画に反映させている。

なお、点検評価結果は、高等教育機関としての本学の教育研究の質を保証し向上させるとともに、社会ならびに学生、保護者、地域社会など本学のステークホルダーに対する説明責任を果たすため、毎年度報告書を作成し、学園ホームページに公表している。

(5) 認証評価, 外部評価

本学の教育研究の質を保証する上で外部評価機関による評価は重要である。本学は公益財団法人日本高等教育評価機構による認証評価をこれまでに平成 25 年度と令和 2 年度に受審し、同機構から「適合認定」を受けた。認証評価結果における指摘事項については、改善とさらなる充実に継続的に取り組んでいる。

本学の教育研究の質を保証し、向上させるためには、自己点検・評価結果について外部評価を受け、教育研究に持続的に反映させていくことが不可欠である。平成 29 年度に制定した「植草学園大学点検評価規程」において「自己点検評価の結果について客観的・公平性を担保し、教育研究活動及び管理運営等の水準向上に資するため、学外者による外部評価を行う」と定め、学外の有識者による「外部評価委員会」に評価を付託することとした。これに基づき、令和元年度より自己点検評価に対する外部評価を受けている。これは、本学教育研究の社会に対する説明責任を果たすとともに、学生、保護者、地域社会等本学のステークホルダーからの意見聴取による改革を推進しようとするものである。

16 情報の公表

植草学園大学では、学校教育法第 109 条、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に基づき、教育研究活動等の状況に関する情報の公表に取り組んでいる。

広く一般向けに、法人に関する情報は学園ホームページ及び冊子媒体として、学園情報誌「U-heart」を年 2 回刊行し情報を発信している。受験生・高校生向けには、「植草学園大学ガイドブック」等を刊行し、配布している。Web 上でも公開し閲覧ができる。

その他、情報公開は下記 URL で掲載予定である。

- (1) 大学の教育研究上の目的及び 3 つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）に関すること

<https://www.uekusa.ac.jp/university/policy>

- (2) 教育研究上の基本組織に関すること

- (3) 教育研究実施組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

- (4) 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

- (5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

- (6) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
学修の成果に係る評価

(7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

(8) 授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

(9) 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

https://www.uekusa.ac.jp/education_research-2/information_public_education

(10) その他（教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報，学則等各種規程，設置認可申請書，設置届出書，設置計画履行状況等報告書，自己点検・評価報告書，認証評価の結果等）

https://www.uekusa.ac.jp/introduction/edu_info

1 7 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

副学長（FD 担当）を委員長とする FD 委員会が FD 研修（原則全員参加）を企画・運営している。FD 委員会は，各研修後にアンケート等で必ずその成果を確認するとともに，次回以降の研修の運営，企画・立案に生かしている。令和 4（2022）年度は，教育内容・方法等の改善に関する研修として，「成績評価ガイドラインについて」「GPS-A スコアから見えてくる本学学生の傾向について」を実施した。毎年度実施している「公的研究費に関わるコンプライアンスについて」は，研修後教員及び研究に関わる事務職員に理解度チェックテストを実施，及第点（80 点）に満たない受講者には，公的研究費のコンプライアンスに関する研修用動画の視聴を義務付けた。このように，本学では，状況に応じて必要とされる FD による教員研修等を組織的に実施するとともに，アンケート結果を基にその見直しを行っている。

さらに職員を対象とした SD 研修会も毎年 2 回以上行われている。令和 4（2022）年度は，個人情報保護法の改正に伴い「個人情報の保護について」（講演）と「ベンチマークの設定により本学（校）の課題を考える」（自由討議）についての内容であった。いずれも参加した職員のアンケートによる評価は高かった。なお，平成 30（2018）年度からは，SD 研修への教員の参加，FD 研修には一般職員の参加も可能となり，教職協働体制の推進を図っている。設置される看護学部においても FD 研修会ならびに SD 研修会を充実させる。

1 8 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

(1) 教育課程内の取組について

本学部では，1 年次から 4 年次にわたり一貫して，看護職への志向性を高め，生涯にわたり成長し続けていくことのできる基礎力を養うことを重視している。このことは，教育課程編成の基盤となる考えであり，全ての教育科目に包含されるものであるが，社会的・職業的自立を具体的に扱う教育科目として，1 年次にエレメンタリーセミナー，3 年次に看護学セミナーを置く。

エレメンタリーセミナーは、1年次前期に設定し、専門職としての看護職の成立の歴史、国内外における看護職の社会的・職業的自立の現状と課題、看護職が職業的に自立して社会の中で役割発揮するために取り組むべきことは何か、さらに学生が看護職の社会的・職業的自立と自分自身の将来展望を関連づけて考えることができるように、文献等から知識を得ると共に、様々な場で活動している看護職を講師として招聘して活動内容と将来展望について話を聞く場を設ける。

看護学セミナーは、専門科目の基本的な学修が進展した3年次に設定し、国内外における看護職の社会的・職業的自立の現状と課題を具体的に理解することを目標に、検討課題を設定して、小グループによりグループ討議を行い、看護職のこれからの社会における役割発揮とは何かを考察する。

(2) 教育課程外の取組について

教育課程外の取組を通じて、社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培うための具体的な取組内容として、地域社会の中で生じている健康課題や、その背景にある生活課題にかかわるボランティア活動を推奨する。活動の運営にかかわる人々や参加者との交流を通して、地域社会の課題に自立して対応する方法、看護職として養うべき能力について理解を深める。活動やその経験を通して学んだことは、ポートフォリオに記入し、学生自身が自分の考えの成長を確認できるようにする。

【教育課程外の取組の具体的な内容】

～本学が設置する“地域共創ケアセンター”を拠点とした社会的・職業的自立に関する教育課程外の取組～

1) 社会的・職業的自立に関する教育課程外の取組に対する方針

これからの看護は、従来の保健医療福祉等の枠組での役割発揮に加えて、地域社会の人々が求める新たな看護ニーズに応えるために、看護の役割発揮の場を創造的に開拓し、実践できることが求められる。社会が必要とする看護ニーズを捉え、看護職としてどのように役割発揮できるのかについて専門職業人として自立して考えて行動するには、そのための基礎的能力を育む段階にある学生として、多様な年代や背景をもつ人々と、支援者としてかかわりのもてる場に参画し、学生自身が考え行動できる機会をもつことが重要である。本学では、学生が社会的・職業的に自立する基礎力を涵養できるよう教育課程内での取組をカリキュラムに位置づけると共に、教育課程外の取組についても計画と体制をつくり、教育課程外の取組を推奨する。

2) 教育課程外の取組の具体計画

地域共創ケアセンターを、地域に拓かれた教育研究及び大学の社会貢献の場として設置する。学内の教員が専門性を超えて協働し、健康教育及び相談の場、セミナーによる学習の場、イベントによる交流の場、安心できる居場所として機能するよう、年間を通じて事業を企画運営し、地域社会に拓かれた活動を行う。学生がこのセンタ

一の活動の企画運営に、教育課程外の実組みの一環で、ボランティアとして参画することを推奨する。地域社会の人々との接点を通して、地域社会の中で生じている健康課題やその背景にある生活課題を知ると共に、センターの活動の参加者や協力者と持続的にかかわることにより、地域の人々と信頼関係を構築し、連携協働しながら、地域社会の課題に看護職として役割を発揮する方法について自立して考える機会をもつ。活動参加の経験を通して学んだことは、ポートフォリオに記入することによって学生自身が自分の考えの成長を確認できるようにする。

3) 教育課程外の実組のための体制づくり

教育課程外の実組のための体制として、当センター事業の企画・運営に中心的にかわる基幹教員組織を置く（地域共創ケアセンター運営委員会）。＜図2＞

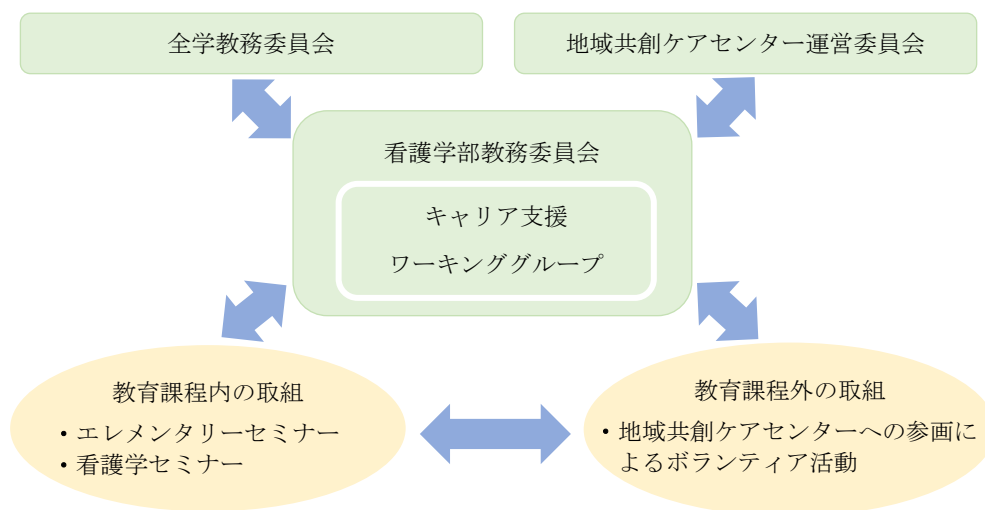


図2 社会的・職業的自立に関する教育の実組体制

(3) 適切な体制の整備について

社会的・職業的自立を図るために必要な能力の育成においては、看護職の社会的・職業的な自立に対する持続的な現状理解と課題認識が重要である。理解と課題認識を教育的に促すには、学外の関係者、関係組織との有機的・緊密な連携の下、看護職の社会的・職業的自立に関係する話題提供を定期的に行うセミナー等を教育課程内に位置づけ実施する。セミナーは1年次から4年次の全ての看護学部の学生や教員はもちろんのこと、学内の他学部の学生や教員、学外に関連施設の専門職者にも公開する。セミナーの企画運営が継続的に行えるように、企画運営にかかわる組織を看護学部の教務委員会内の一つのワーキンググループに位置づけ（キャリア支援ワーキンググループ）、実組のための事業費も確保する。教育課程内の実組と教育課程外の実組が連動して学生の学びにつながるように、教務委員会と地域共創ケアセンター運営委員会のそれぞれがキャリア支援ワーキンググループにかかわる。

植草学園大学看護学部
設置の趣旨等を記載した書類
資 料

学校法人 植草学園

植草学園大学看護学部設置の趣旨等を記載した書類

資料目次

資料 1	独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成 27 年 労働力需給の推計」	4
資料 2	千葉県「千葉県保健医療計画（平成 30 年）」	6
資料 3	千葉県「千葉県医療保健計画中間見直し（令和 4 年 1 月）」	14
資料 4	要望書 千葉県	25
資料 5	要望書 千葉市	26
資料 6	要望書 千葉県医師会	27
資料 7	日本私立学校振興・共済事業団「令和 5（2023）年度私立大学・短期大学等 入学動向」	29
資料 8	千葉県内の大学の看護学部の充足率	30
資料 9	植草学園大学地域別入学者数(2008～2023)・千葉県内就職者数（平成 30～令 和 4 年度卒業生）	31
資料 10	国立病院機構千葉医療センター沿革（ホームページより抜粋）	34
資料 11	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内の建物を活用した看護 大学の設置・運営事業公募要領	35
資料 12	「独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内の建物を活用した看 護大学の設置・運営事業」受託決定通知書類	42
資料 13	植草学園大学看護学部（仮称）設置準備体制要項	43
資料 14	「独立行政法人国立病院機構 千葉医療センターと学校法人植草学園 植草 学園大学との包括連携協定」	45
資料 15	人材養成像と 3 ポリシーの関係	46
資料 16	植草学園大学 学修成果の評価と可視化（アセスメント・ポリシー）	47
資料 17	植草学園大学ルーブリック	48
資料 18	科目とディプロマ・ポリシー，カリキュラム・ポリシーの対比表	50
資料 19	看護師養成の履修モデル	52

資料 20	保健師養成の履修モデル	53
資料 21	実習年間計画	54
資料 22	各実習の概要	55
資料 23	実習施設一覧	77
資料 24	実習施設所在地	80
資料 25	実習承諾書	81
資料 26	実習に関する契約書	131
資料 27	個人情報保護に関する誓約書	133
資料 28	事故発生時の対応	134
資料 29	抗体検査と予防接種	139
資料 30	臨地実習における情報の取扱いに関する注意事項	141
資料 31	実習配置表	143
資料 31-2	地域共創ケアⅠ・Ⅱ 指導計画	146
資料 32	教育課程と指定規則等との対比表	147
資料 33	学校法人植草学園職員定年規程	148
資料 34	植草学園大学看護学部設置に伴う教員の定年に関する特例規程	151
資料 35	植草学園大学・植草学園短期大学サバティカル研修規程	152
資料 36	科研費奨励金に関する申し合わせ	156
資料 37	研究費の有効的配分について（専攻科生を除く案）	157
資料 38	植草学園大学研究委員会規程	158
資料 39	大学設置基準上必要な校地面積及び校舎面積	160
資料 40	定期建物賃貸借契約書	161
資料 41	校地校舎等の図面	172
資料 42	時間割	175
資料 43	学術雑誌（国内・国外）	177
資料 44	電子ジャーナル・データベース，電子図書	179
資料 45	植草学園大学点検評価規程	181

■独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成 27 年労働力需給の推計」

3. 全国の産業別就業者数のシミュレーション結果

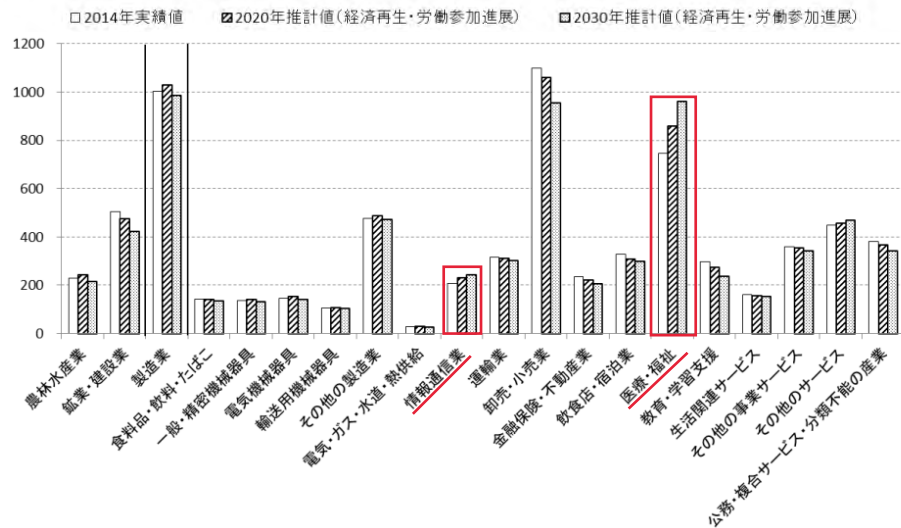
2020 年の産業別就業者数は、2014 年と比較すると、経済再生・参加進展で「日本再興戦略」の成長分野に関連する農林水産業（14 万人増）、一般・精密機械器具（4 万人増）、電気機械器具（9 万人増）、輸送用機械器具（2 万人増）、その他の製造業（11 万人増）、情報通信業（25 万人増）、その他のサービス（7 万人増）で増加する他、高齢化の進展とともに需要が増大する医療・福祉（111 万人増）において増加すると見込まれる。2030 年の産業別就業者数は、2014 年と比較すると、経済再生・参加進展で、情報通信業（36 万人増）、医療・福祉（215 万人増）及びその他のサービス（21 万人増）において増加すると見込まれる。

医療・福祉では、2014 年の 747 万人と比べ、ゼロ成長・参加現状で 2020 年に 808 万人（61 万人増）、2030 年に 910 万人（163 万人増）、経済再生・参加進展で 2020 年に 858 万人（111 万人増）、2030 年に 962 万人（215 万人増）といずれのシナリオにおいても大幅に増加することが見込まれる。同様に、情報通信業では、2014 年と比べ、ゼロ成長・参加現状で 2020 年に 15 万人増、2030 年に 14 万人増、経済再生・参加進展で 2020 年に 25 万人増、2030 年に 36 万人増と、それぞれ増加することが見込まれる。

製造業全体では、2014 年の 1004 万人から、ゼロ成長・参加現状で 2020 年に 43 万人減の 961 万人、2030 年に 130 万人減の 874 万人と、減少することが見込まれる。一方、経済再生・参加進展では 2020 年に 25 万人増の 1029 万人、2030 年に 18 万人減の 986 万人と、減少幅が縮小することが見込まれる。

卸売・小売業では、2014 年と比べ、2020 年においてゼロ成長・参加現状で 80 万人減、経済再生・参加進展で 40 万人減、2030 年においてゼロ成長・参加現状で 253 万人減、経済再生・参加進展で 144 万人減といずれのシナリオにおいても大幅に減少することが見込まれる。（図 8、表 6-1）

図 8 産業別就業者数の推移（経済再生・労働参加進展シナリオ、単位：万人）



注) 1. 2014 年実績値は総務省統計局「労働力調査」（労働力需給推計の表章産業分類に合うように組み替え）、2020 年及び 2030 年は労働政策研究・研修機構による推計値。
 2. 経済再生・労働参加進展シナリオ：経済成長、及び若者、女性、高齢者などの労働市場参加が進むシナリオ
 3. 「その他の製造業」は、ここで明示している製造業以外のものを指しており、日本標準産業分類のその他の製造業に加え、窯業・土石、鉄鋼、金属製品などの素材産業も含んでいる。
 4. 労働力需給推計では、派遣労働者は、派遣元の産業である「その他の事業サービス」に分類されており、他の産業には派遣労働者は含まれていないことに留意。なお、「労働力調査」においては、2012 年まで労働者派遣事業所の派遣労働者は、派遣先の産業ではなく、派遣元の産業に分類されていたが、2013 年からは派遣先の産業に分類されるようになった。

表 6-1 産業別就業者数の推移（単位：万人）

		実績 2014年	推計			
			2020年		2030年	
			ゼロ成長・ 参加現状	経済再生・ 参加進展	ゼロ成長・ 参加現状	経済再生・ 参加進展
産業別 就業者 数 (万人)	農林水産業	230	222	244	176	216
	鉱業・建設業	505	461	477	416	424
	製造業	1004	961	1029	874	986
	食料品・飲料・たばこ	142	134	141	112	137
	一般・精密機械器具	136	132	140	108	132
	電気機械器具	145	138	154	124	141
	輸送用機械器具	105	98	107	95	105
	その他の製造業	476	461	487	434	471
	電気・ガス・水道・熱供給	29	27	29	26	28
	情報通信業	206	221	231	220	242
	運輸業	317	297	311	278	302
	卸売・小売業	1100	1020	1060	847	956
	金融保険・不動産業	234	209	221	177	206
	飲食店・宿泊業	328	285	309	233	300
	医療・福祉	747	808	858	910	962
	教育・学習支援	298	265	275	221	237
	生活関連サービス	162	147	158	118	155
	その他の事業サービス	360	331	355	309	342
	その他のサービス	449	443	456	442	470
	公務・複合サービス・分類不能の産業	382	349	368	313	344
産業計	6351	6046	6381	5561	6169	
2014 年との 差 (万人)	農林水産業		-8	14	-54	-14
	鉱業・建設業		-44	-28	-89	-81
	製造業		-43	25	-130	-18
	食料品・飲料・たばこ		-8	-1	-30	-5
	一般・精密機械器具		-4	4	-28	-4
	電気機械器具		-7	9	-21	-4
	輸送用機械器具		-7	2	-10	0
	その他の製造業		-15	11	-42	-5
	電気・ガス・水道・熱供給		-2	0	-3	-1
	情報通信業		15	25	14	36
	運輸業		-20	-6	-39	-15
	卸売・小売業		-80	-40	-253	-144
	金融保険・不動産業		-25	-13	-57	-28
	飲食店・宿泊業		-43	-19	-95	-28
	医療・福祉		61	111	163	215
	教育・学習支援		-33	-23	-77	-61
	生活関連サービス		-15	-4	-44	-7
	その他の事業サービス		-29	-5	-51	-18
	その他のサービス		-6	7	-7	21
	公務・複合サービス・分類不能の産業		-33	-14	-69	-38
産業計		-305	30	-790	-182	

注) 1. 2014 年実績値は総務省統計局「労働力調査」（労働力需給推計の表章産業分類に合うように組み替え）、2020 年及び 2030 年は労働政策研究・研修機構による推計値。

2. 経済再生・労働参加進展：経済成長、及び若者、女性、高齢者などの労働市場参加が進むシナリオ
 ゼロ成長・労働参加現状：ゼロ成長に近い経済成長で、性・年齢階級別の労働力率が 2014 年と同じ水準で推移すると仮定したシナリオ

3. 「その他の製造業」は、ここで明示している製造業以外のものを指しており、日本標準産業分類のその他の製造業に加え、窯業・土石、鉄鋼、金属製品などの素材産業も含んでいる。

4. 労働力需給推計では、派遣労働者は、派遣元の産業である「その他の事業サービス」に分類されており、他の産業には派遣労働者は含まれていないことに留意。なお、「労働力調査」においては、2012 年まで労働者派遣事業所の派遣労働者は、派遣先の産業ではなく、派遣元の産業に分類されていたが、2013 年からは派遣先の産業に分類されるようになった。

5. 統計表の数値は、表章単位未満の位で四捨五入しているため、製造業及び産業計とこれらの内訳の合計は必ずしも一致しない。増減差は表章単位の数値から算出している。

（平成 27 年労働力需給の推計：<https://www.jil.go.jp/press/documents/20151216.pdf> p 12-14 より）

千葉県保健医療計画

【概要版】



千葉県マスコットキャラクター
チーバくん

少子高齢化が進展する中、特に高齢者人口の急増が見込まれる千葉県においては、今後、疾病構造は大きく変化し、医療需要も増加すると見込まれることから、超高齢社会に対応した保健医療提供体制の充実が緊急の課題です。

そこで、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025年において、本県が目指すべき医療提供体制を示す「地域医療構想」の実現に向けた具体的な実行計画となるよう、必要な取組を盛り込み、計画を全面改定しました。

医療機関の役割分担と連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することで、安心で質の高い医療提供体制の確保を図ります。

第1編 総論

第1章 改定に当たったの基本方針

計画の基本理念

県民一人ひとりが、
健やかに地域で暮らし、
心豊かに長寿を全うできる
総合的な
保健医療福祉システムづくり

計画の性格

医療提供体制の確保を図るための法定計画
(医療法第30条の4)

基本的施策の方向性

- 質の高い保健医療提供体制の構築
- 総合的な健康づくりの推進
- 保健・医療・福祉の連携確保
- 安全と生活を守る環境づくり

計画の期間

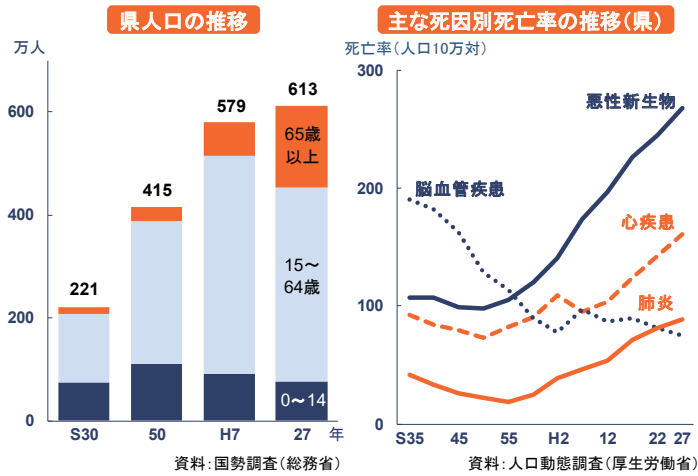
平成30年度から平成35年度まで（6年間）

* 在宅医療等については、平成32年度に中間見直しを行う予定

第2章 保健医療環境の現状

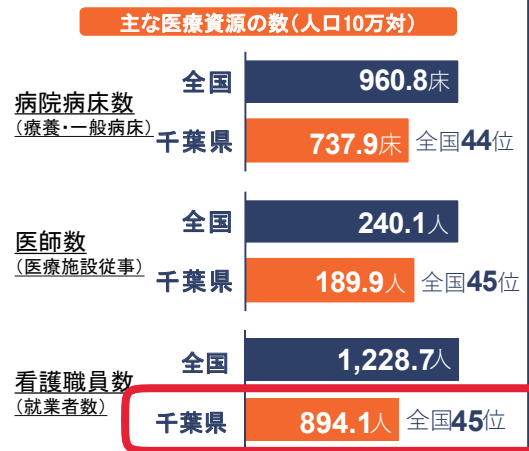
● 人口

年少・生産年齢人口は減少、老年人口は増加
がん、心疾患、肺炎による死亡率は増加傾向



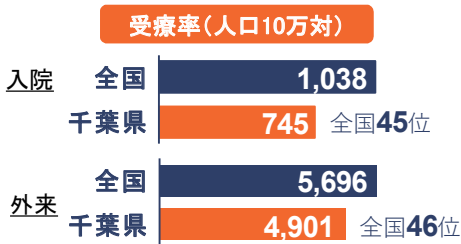
● 医療資源

人口当たりの医療資源数は、相対的に少ない



● 受療動向

人口10万対受療率は相対的に低い



● 県民の意識・意向

最期を迎える場所について、県民の意向と実績にギャップがある

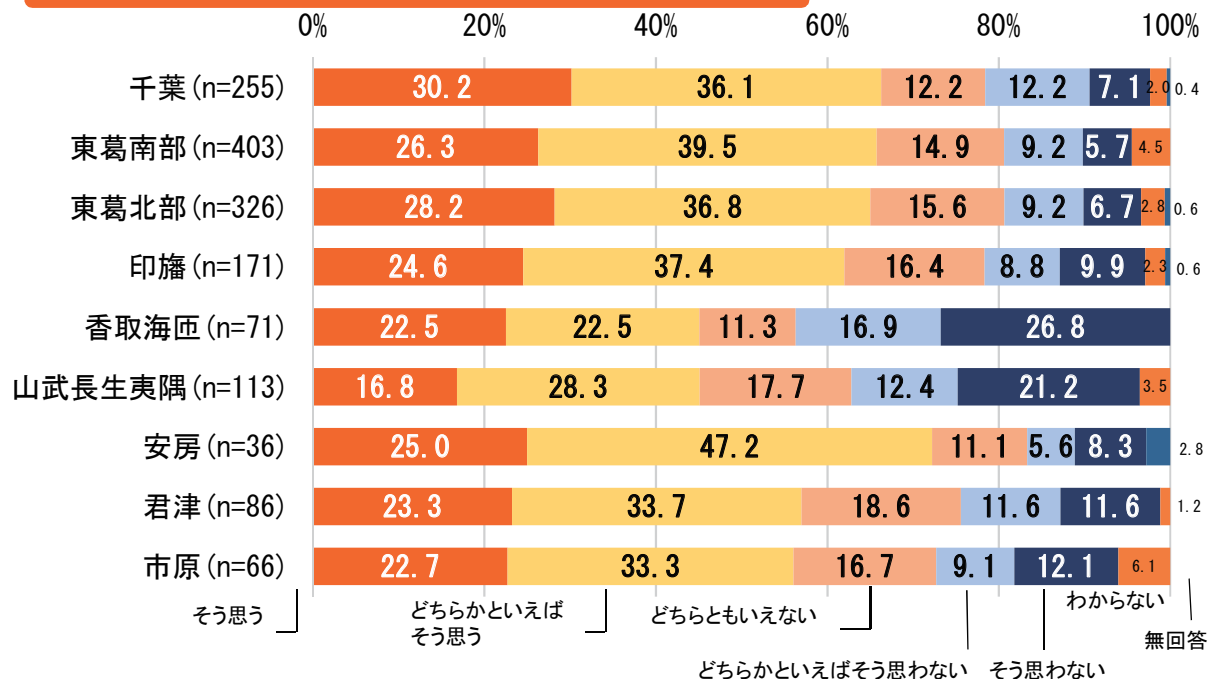
今後、県に力を入れて欲しい医療（上位5つ）

① 老年医療	34.8%
② がん医療	34.0%
③ 在宅医療	31.2%
④ 救急救命医療	29.6%
⑤ 地域単位の医療	24.3%

最期を迎える場所（上位3つ）

意向（県民アンケート）		実績（H28）	
① わからない	33.8%	① 医療施設	77.7%
② 居住の場	27.4%	② 自宅	15.1%
③ 居住の場や施設等で療養、最期は入院	19.7%	③ 老人ホーム	5.2%

自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると思うか。

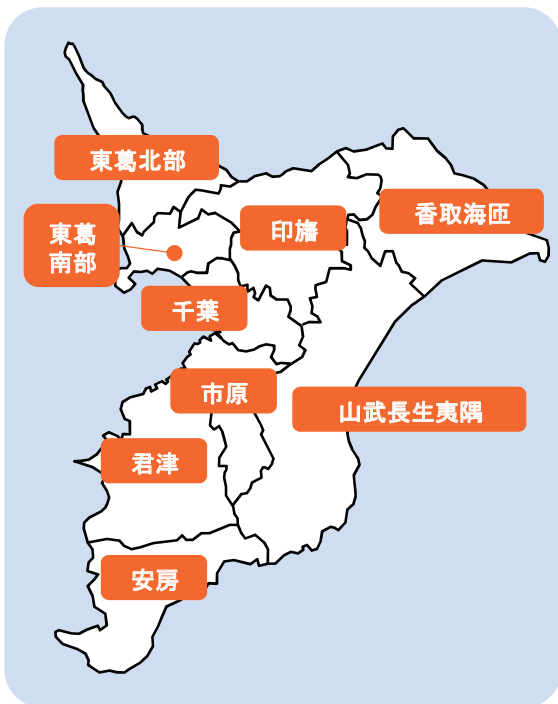


第3章 保健医療圏と基準病床数

保健医療圏：保健医療サービスを提供していくための地域的単位です。

基準病床数：圏域内における病床の整備の目標です。圏域内の病床の適正配備を促進し、各圏域の医療水準の向上を図るために設定します。

● 二次保健医療圏



● 基準病床数

・療養病床及び一般病床数 (床)

保健医療圏	基準病床数
千葉	8,039
東葛南部	12,136
東葛北部	10,728
印旛	4,342
香取海匝	2,284
山武長生夷隅	2,717
安房	1,694
君津	2,479
市原	2,007
千葉県計	46,426

・精神病床数
10,674床

・結核病床数
72床

・感染症病床数
60床



第4章 地域医療構想

2025年に向けて、少子高齢化の進展が見込まれる中、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に活用し、県民が地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられるよう、地域保健医療連携・地域医療構想調整会議等を活用しながら医療機関の病床機能の分化と連携を推進します。

● 2025年における必要病床数及び在宅医療等の必要量

構想区域	(床)					(人／日)
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
千葉	1,077	3,028	2,520	1,859	8,484	15,329
東葛南部	1,376	4,783	4,072	2,779	13,010	22,651
東葛北部	1,386	4,227	3,647	2,439	11,699	19,127
印旛	594	1,947	1,625	1,382	5,548	7,054
香取海匝	289	745	587	560	2,181	2,517
山武長生夷隅	104	887	946	994	2,931	4,919
安房	308	602	358	373	1,641	2,064
君津	232	806	810	522	2,370	2,866
市原	284	826	695	335	2,140	2,239
千葉県計	5,650	17,851	15,260	11,243	50,004	78,766

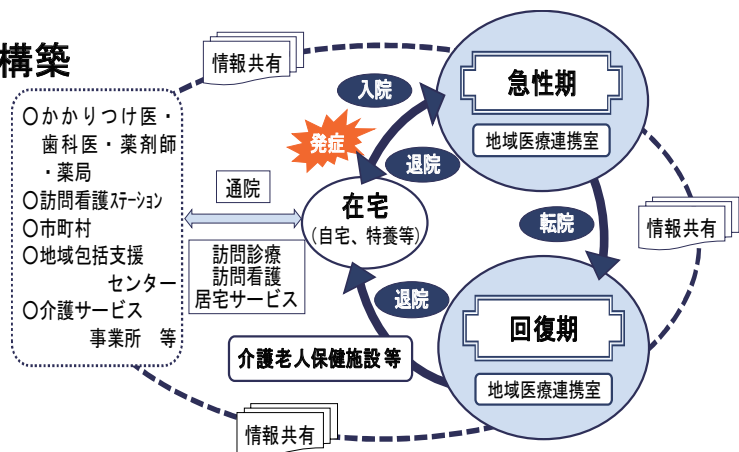
第2編 各論

第1章 質の高い保健医療提供体制の構築

● 循環型地域医療連携システムの構築

総論

- ・患者を中心として、急性期から回復期までの治療を担う地域の医療機関の役割分担と連携等を推進する「循環型地域医療連携システム」を一層推進します。
- ・併せて、地域医療の機能分化と連携を進めることで、地域医療構想の達成に向けて取り組んでいきます。



循環型地域医療連携システム イメージ図

各論

現状と課題

主な取組

がん

- ・予防や早期発見・早期治療が重要
- ・医療機関のネットワーク、相談支援体制、緩和ケア提供体制等の充実が必要
- ・治療と仕事の両立支援に関するニーズの高まり、小児がん等への支援の多様なニーズ

- がん予防の普及啓発
- がん検診の受診率向上と精度管理
- 拠点病院等を中心とした医療連携
- 緩和ケアの推進、小児がん等の対策
- 相談、情報提供、患者の生活支援等

脳卒中

- ・生活習慣改善による発症予防が重要
- ・発症直後の早期受診が予後に関わる
- ・24時間の急性期医療体制確保、病期に応じたりハビリの実施、発症から在宅まで切れ目のない医療・介護の提供が必要

- 生活習慣と脳卒中の関係についての周知
- 特定健診・特定保健指導による予防推進
- 脳卒中発症時の対応に関する啓発
- 救急医療体制、地域リハビリ支援体制整備
- 多職種連携、医療・介護連携の促進

心筋梗塞等の 心血管疾患

- ・生活習慣改善による発症予防が重要
- ・発症直後のAED使用、救急要請、早期受診など迅速な対応が予後に関わる
- ・早期リハビリから退院後の再発予防まで多職種による一貫したリハビリが必要

- 生活習慣と心血管疾患の関係についての周知
- 特定健診・特定保健指導による予防推進
- 急性の心血管疾患発症時の対応に関する啓発
- 応急処置に関する知識・技術の普及
- 救急体制整備、多職種・医療介護連携の促進

糖尿病

- ・生活習慣改善による発症予防が重要
- ・健診結果に応じた受診勧奨や保健指導の実施による重症化・合併症予防が重要
- ・多職種や多施設、保険者と医療機関等の連携した指導や自己管理への支援が重要

- 生活習慣と糖尿病の関係についての周知
- 特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進
- 重症化予防に向けた取組の支援

精神疾患

- ・精神障害者も地域の一員として安心して自分らしく暮らせる環境が必要
- ・多様な精神疾患にも対応できる医療連携体制の構築が必要

- 相談支援窓口の周知と機能の充実
- 発症から精神科受診までの時間の短縮化
- 早期退院や地域生活継続のための支援
- 多様な精神疾患等ごとに対応できる医療機関を明確にし、医療連携による支援体制を構築

認知症

- ・発症予防と早期発見・早期対応が重要
- ・若年性認知症への対応が必要
- ・入院時からの在宅復帰支援や、地域生活を支えるための仕組みが重要
- ・本人やその家族の意思を尊重した看取りが重要

- 認知症に対する正しい理解の普及・啓発とやさしいまちづくりの推進
- 認知症予防の推進、早期診断と適切な医療・介護連携体制の整備、多職種協働の推進
- 人材の養成、本人やその家族への支援
- 若年性認知症施策の推進

現状と課題

救急医療

- ・傷病者の搬送・受入の円滑化が重要
- ・AED使用率が低い
- ・救急搬送件数の増加
- ・救急搬送時間の長時間化
- ・症状の程度に応じた救急医療体制が必要

災害医療

- ・災害時の医療救護体制や広域医療連携マニュアルを定めておくことが必要
- ・災害時に医療活動を行う病院や被災地で救急医療等に対応できる体制が必要
- ・応急資器材の準備、平時の訓練が重要

周産期医療

- ・リスクを伴う出産が増加し、これに対応できる医療施設の確保が必要
- ・周産期の医療従事者は全国平均を下回る
- ・NICU等の医療設備は地域偏在がみられる

小児医療

- ・小児救急患者の救命率向上が必要
- ・軽症患者の救急病院への集中がみられる
- ・小児医療従事医師数が少なく地域偏在もみられる

主な取組

- メディカルコントロール体制の強化
- 応急処置に関する知識・技術の普及
- 救急車適正利用の啓発、救急医療情報の提供
- 救急医療体制の整備・機能充実

- 災害医療体制や医療救護マニュアルの整備
- 災害拠点病院、DMAT、医療救護班等の整備
- 精神科領域における災害医療体制の整備
- 診療に必要な水等の確保、防災訓練の実施

- 周産期母子医療センター、NICUの整備・支援
- 周産期医療連携体制、搬送体制の整備
- 災害時における周産期医療体制の強化
- 周産期医療従事者の人材確保と育成

- 小児救急医療啓発事業、電話相談事業の実施
- 小児救急医療体制の整備・充実
- 小児救命集中治療ネットワークの運用
- 災害時における小児医療体制の強化

● 在宅医療の推進

- ・入院から在宅医療への切れ目のない医療体制の構築が必要
- ・在宅医療に係る資源や後方支援体制が不十分
- ・市町村圏域を基本に提供体制整備が必要
- ・死亡場所に関する県民の意向と現実にはかい離がみられる

- 医療・介護の多職種連携の促進
- 在宅医療を担う人材の増加、質の向上
- 市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援
- 在宅医療に対する医師等の負担の軽減
- 患者が望む場所で看取りができる環境づくり

● 人材の養成確保

- ・人口当たり従事者数の少ない職種がある
- ・離職防止のためワークライフバランスに配慮した就労環境づくりが重要

- ・県内でも従事者数の偏在がみられる
- ・高齢患者増加等に対応した資質向上が必要

医師

- 養成・確保対策の推進
- 偏在解消対策
- 女性医師等の定着促進・再就業支援対策

歯科医師

- 高齢者等の歯科治療のための研修会の充実
- 臨床研修の充実

薬剤師

- 研修制度の充実
- 専門・認定薬剤師の育成
- 就業の促進
- 公益活動の実施
- 薬学部学生の医療機関等における実習受入体制の整備

看護職員

- 看護師等の養成確保
- 離職防止と再就業の促進対策
- 人材確保と看護に関する普及啓発
- 職種別看護職員の資質の向上
- 継続教育の支援、研修体制の整備・充実

理学療法士・作業療法士

- 人材の確保及び資質の向上

歯科衛生士

- 人材の確保及び資質の向上
- 復職支援

栄養士（管理栄養士）

- 資質の向上

～医師の養成・確保・偏在解消に向けて～

県では医師確保に向けて様々な取組を進めています。

★地域医療に従事する医師の確保

県では、大学と連携して、地域医療に貢献しようと考えている医学生に対して修学資金を貸し付け、医師免許取得後、一定期間、医師不足地域の病院で働いていただくことで返還を免除する「医師修学資金貸付制度」を実施しており、これまで延べ287名に貸付を行いました。

すでに大学を卒業した68名の医師が県内の医療機関に就業しており、今後、順次、医師不足地域の自治体病院等に勤務する予定です。

この制度によって、平成37年度までに、約400名の医師が確保できる見込みです。

★医師のキャリア形成や能力向上を応援

県が千葉大学医学部附属病院内に開設した「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」では、初期臨床研修や専門研修を受ける医師を県内外から確保するため、県内医療機関の情報発信や医師からの相談に対応しています。

また、若手医師を対象にしたスキルアップ研修や、高度なシミュレーション機器を用いた医療技術研修等を実施しており、県内から多くの医師が参加しています。



● 地域医療の機能分化と連携

- 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進
- 総合診療機能の充実
- 地域医療連携の推進
- 自治体病院の連携の推進や経営改善の支援
- 県立病院が担うべき役割
- 薬局の役割
- 患者の意思を尊重した医療

人生の最終段階にどのような医療を受けたいかを日頃から考え、家族等と話し合い、共有することの重要性を啓発します。

● 各種疾病対策等の推進

- 結核対策
- 感染症対策
- 難病対策
- 小児慢性特定疾病対策
- アレルギー対策
- 臓器移植対策
- 歯科保健医療対策
- リハビリテーション対策
- 高齢化に伴い増加する疾患等対策

高齢者に多くみられるロコモティブシンドロームやフレイル（虚弱）、大腿骨近位部骨折、誤嚥性肺炎について、疾病・介護予防を中心に、医療・介護が連携した総合的な取組を進めます。

第2章 総合的な健康づくりの推進

- ・急速な高齢化が進む中、元気で活発な高齢期の延伸を目指すことが重要
- ・平均自立期間について市町村格差が存在
- ・健康増進には生活習慣の改善が重要
- ・生活習慣はライフステージや性、おかれている社会経済状況等により異なる
- ・生活習慣病による死亡数は全体の約6割
- ・症状の進展や合併症の予防も重要
- ・個人の健康づくりへの取組だけでなく、地域社会の課題に取り組むことが必要

「健康ちば21」（健康増進計画）と整合した取組を進めます。

- 個人の生活習慣の改善とそれを支える社会環境の整備
- ライフステージに応じた心身機能の維持・向上
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 総合的ながん対策の推進
- 総合的な自殺対策の推進
- つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

第3章 保健・医療・福祉の連携確保

子どもやその親、高齢者、障害者に対して適切な保健医療サービスを提供するとともに、保健・医療・福祉の各分野における資源が有機的に連携することで効率的で一貫したサービスを提供できるよう連携拠点の整備を進めていきます。

母子保健 医療福祉対策

- ・安心・快適な妊娠・出産・育児のための体制の充実
- ・周産期医療の充実
- ・専門的相談体制の整備
- ・地域母子保健体制充実
- ・児童虐待の未然防止・早期発見・早期対応のためのネットワーク整備
- ・虐待を受けた子どもや虐待をした親への支援

高齢者保健 医療福祉対策

- ・介護予防事業の充実強化
- ・高齢者虐待防止対策の充実強化
- ・地域における生活を支えるための包括的な支援体制の充実強化

障害者保健 医療福祉対策

- ・地域における相談・支援体制の充実強化
- ・障害者の受診支援の取組推進
- ・医療・介護・福祉施設・事業所等との連携推進
- ・在宅重症心身障害児(者)等への支援の推進
- ・医療費負担の軽減
- ・障害者理解の促進と差別の解消・虐待の防止

連携拠点の 整備

- ・健康福祉センター(保健所)
- ・市町村保健センター
- ・衛生研究所
- ・県立保健医療大学



第4章 安全と生活を守る環境づくり

●健康危機管理体制

●快適な生活環境づくり

●医療安全対策等の推進

第3編 地域編

高齢化の状況や医療需要の増加幅、医療資源の量、医療提供体制を支える人材の数などには地域差があり、地域の実情に応じた取組を進めます。

	人口		疾患別死亡率(人口10万対死亡者数)			推計人口(増減率)		医療需要見込み(増減率)	
	高齢化率	悪性 新生物	心疾患	肺炎	総人口	うち 65歳以上	入院	在宅	
	%	人	人	人	%	%	%	%	
千 葉	25	256	135	80	1	39	27	98	
東 葛 南 部	23	228	123	66	▲1	28	37	112	
東 葛 北 部	26	258	133	80	▲2	27	44	78	
印 旛	25	255	156	93	▲5	33	33	60	
香 取 海 匝	32	383	250	142	▲17	7	▲15	19	
山武長生夷隅	32	352	271	125	▲12	16	52	46	
安 房	39	438	287	153	▲16	1	▲34	15	
君 津	28	307	179	112	▲10	19	30	44	
市 原	26	301	164	91	▲7	26	21	69	
千 葉 県	26	269	155	87	▲4	26	30	78	
備 考	H27 国勢調査	H28 人口動態統計			H25→H37増減率		H25→H37増減率 圏域内に住所を有する患者数		

～医療機関の役割分担・連携を推進します～

医療機関は、施設の希望や専門性などに応じて互いに役割を分担

医療・介護サービスが切れ目なく受けられるよう、介護サービス事業者も含めた連携が必要

地域ごとに、その状況に応じた必要な医療機能の確保が重要

- 地域の病院や診療所などの医療機関、介護事業所等の役割分担と相互連携を進めるため、地域の実情に応じた情報共有の仕組みづくりを推進
- 二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」等を実施

～循環型地域医療連携システムの構築～

患者を中心として、急性期から回復期までの治療を担う地域の医療機関の役割分担と連携、更には健康づくり・介護サービス等と連動する体制の充実を目指しています。



5疾病4事業ごとの連携イメージ図と、イメージ図に対応した医療機関一覧は千葉県ホームページに掲載しています。

千葉県保健医療計画【概要版】

平成30年7月発行 千葉県健康福祉部健康福祉政策課
TEL 043-223-2609

保健医療計画の本編は、県ホームページに掲載しています。
<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/30hokeniryou.html>

保健医療計画 千葉県

検索

■千葉県保健医療計画中間見直し

第3章 在宅医療の推進

「千葉県保健医療計画 第2編 第1章 第3節 在宅医療の推進（222 ページから 232 ページ）」については、以下のとおりとします。

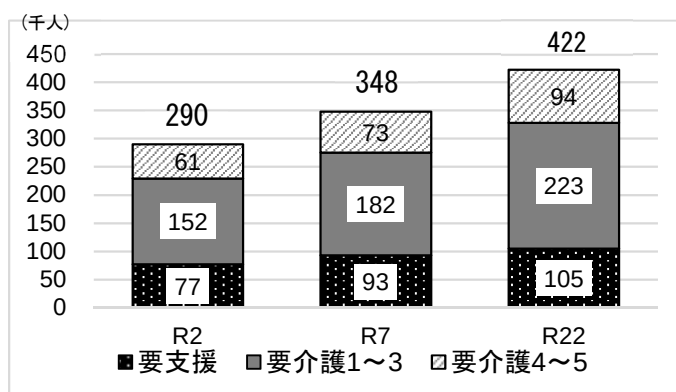
(7) 施策の現状・課題

a 在宅医療の対象者の状況

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、今後、本県の総人口は緩やかな減少を続け、令和7年には611万8千人に減少する一方、65歳以上の人口は179万1千人に達すると見込まれています。特に、75歳以上の人口の増加は顕著で、全ての「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には平成27年の約1.5倍の107万2千人になることが見込まれています。

また、本県における要介護等認定者数は、令和2年度の29万人から令和22年度には42万2千人に急増すると見込まれており、このうち、要介護4及び5のいわゆる重度者は、令和2年度の6万1千人から令和22年度には9万4千人を超える見込みとなっています。

図表 2-1-3-1 要介護等認定者数の推計

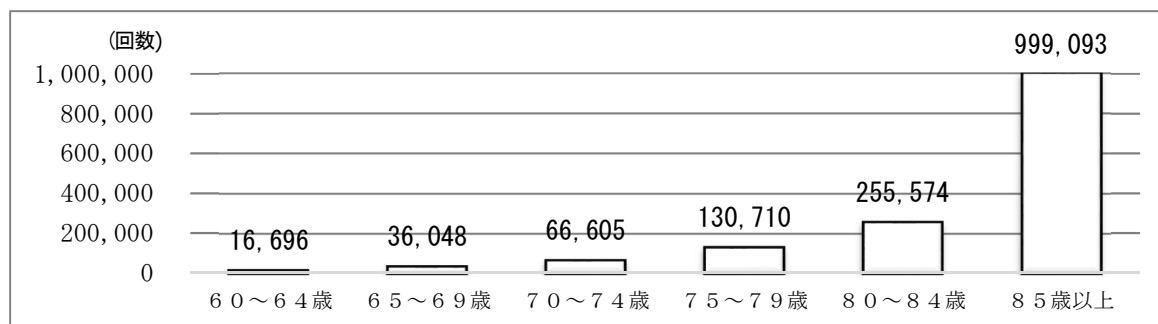


資料：千葉県高齢者保健福祉計画

訪問診療*の需要を年齢別にみると、高齢になるにつれて急増しています。

また、在宅人工呼吸指導管理料を算定している患者数は、年々増加しており、特に、医療技術の進歩等を背景として、退院後も人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児や若年層の患者が増加しています。

図表 2-1-3-2 全国の年齢別訪問診療回数

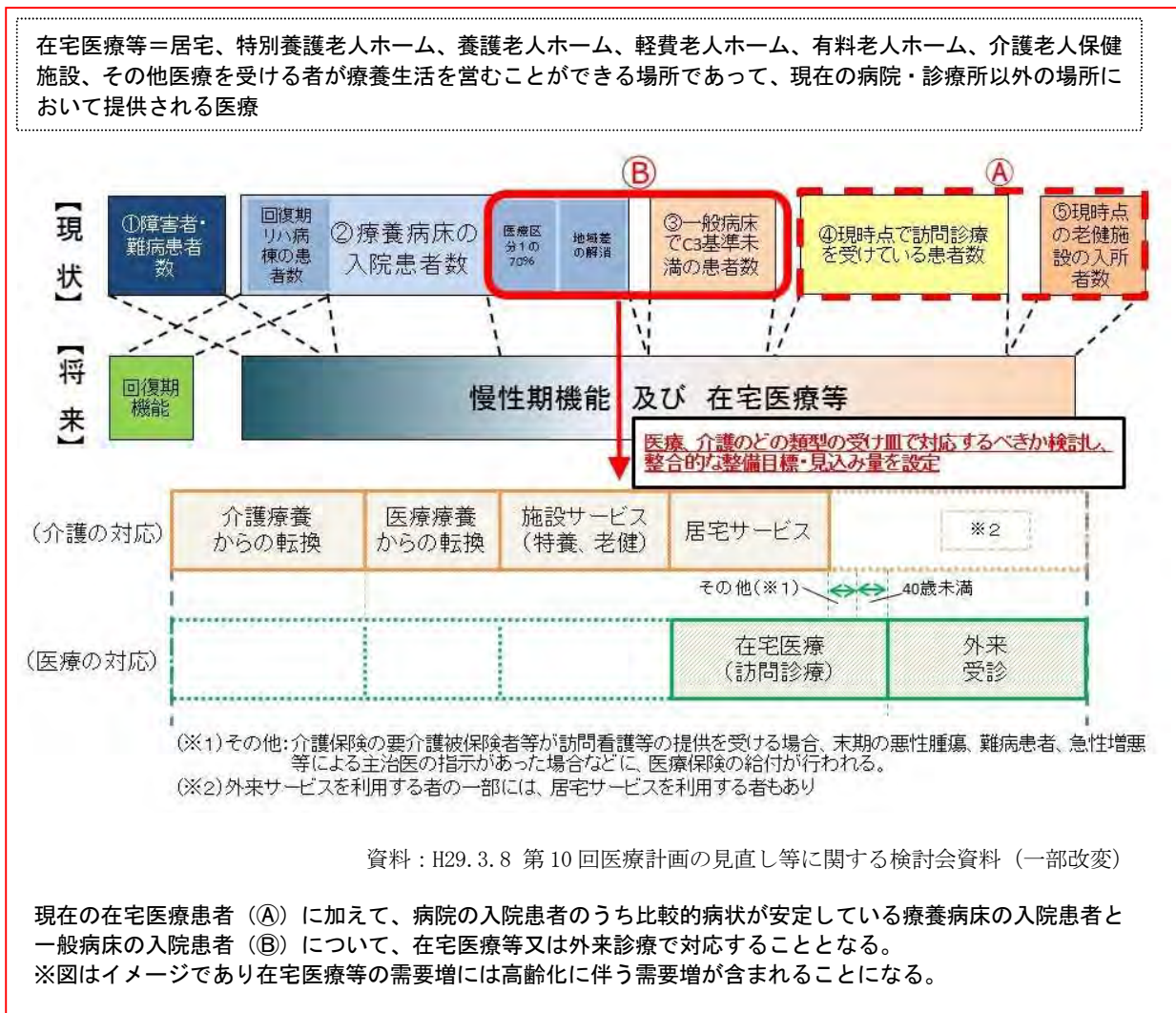


資料：令和元年 社会医療診療行為別統計（厚生労働省・令和元年6月審査分）

疾病構造の変化や高齢化の進展、医療技術の進歩、QOL向上を重視した医療への期待の高まりなどにより、在宅医療のニーズは増加し、多様化しています。

また、地域医療構想においては、現状の療養病床の患者の一部を、将来的には在宅医療や介護老人保健施設*、特別養護老人ホーム等が担っていくこととされています。病床機能の分化・連携が進んだ先に、在宅医療等の利用見込者数は令和7年に1日当たり7万8千人になると見込まれており、そのうち訪問診療のニーズは、平成25年度の1.8倍以上になると推計されています。

図表 2-1-3-3 地域医療構想策定における在宅医療等の新たなサービス必要量のイメージ



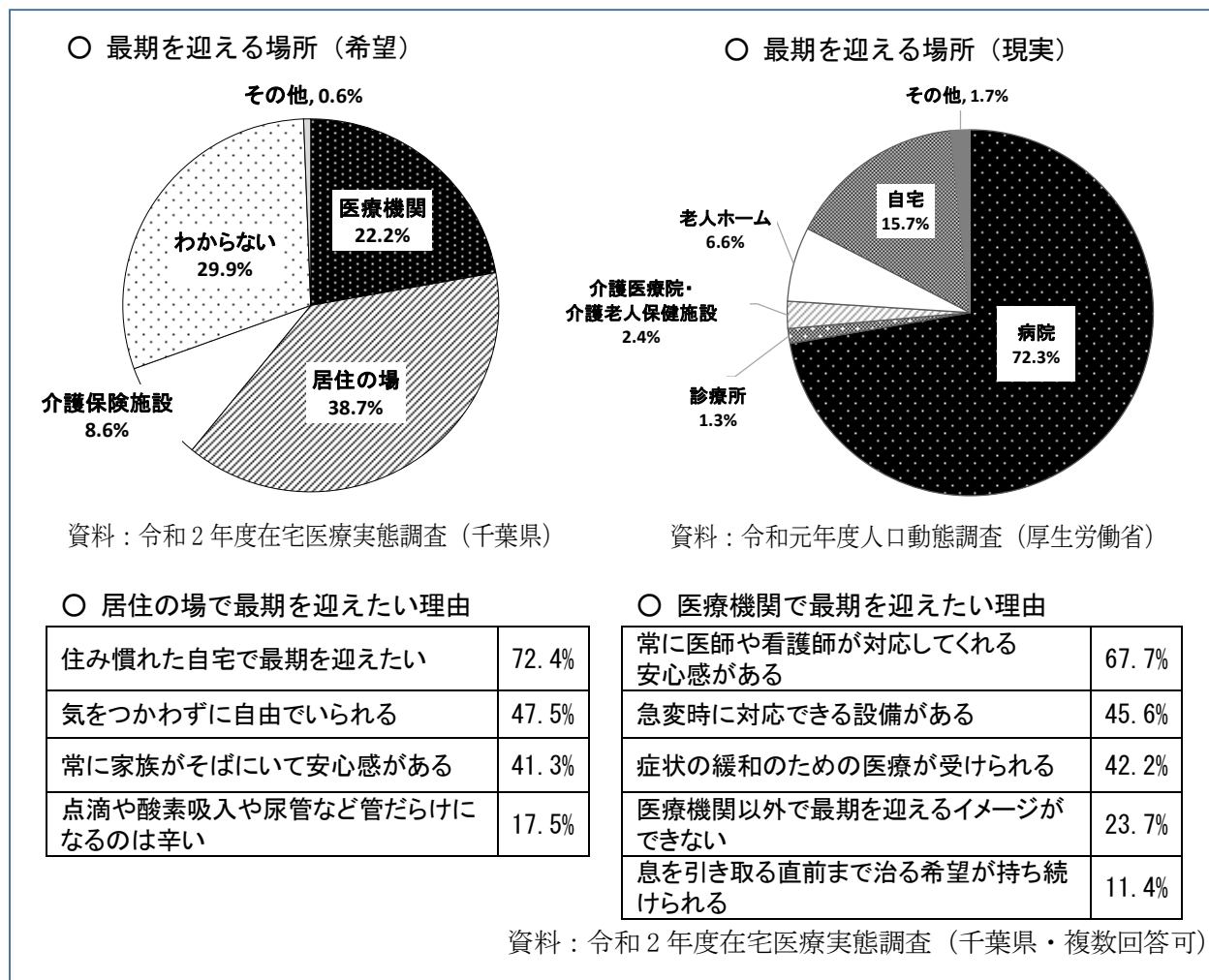
b 県民の希望と意識

県が実施した「令和2年度在宅医療実態調査」によれば、病気で長期にわたる治療（療養）が必要になった場合に、「入院医療」を希望すると回答した方は、44.3%、「在宅医療」を希望すると回答した方は32.4%、「わからない」と回答した方は23.3%でした。

自分が最期を迎えたい場所として、「医療機関」が22.2%、「居住の場（自宅やサービス付き高齢者向け住宅など）」が38.7%、「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）」が8.6%、「わからない」が29.9%でした。一方で、72.3%の県民が病院で最期を迎えている現実があります。

医療機関で最期を迎えたい理由としては「常に医師や看護師が対応してくれる安心感があるため」「医療機関以外で最期を迎えるイメージができないため」が相当程度あり、在宅での医療・介護の条件が整うならば、居住の場での療養を希望する県民が多数いるものと推測されます。

図表 2-1-3-4 最期を迎える場所に関する県民の意識と実態



c 退院支援

入院中の患者が、安心、納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるようにしていくためには、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援が重要であり、診療報酬においても、介護支援専門員*（ケアマネジャー*）との連携など退院支援を積極的に行う医療機関の取組が評価されています。

令和元年度病床機能報告*によれば、地域医療連携室等の退院調整部門を設置している病院は、報告のあった245病院中168病院でした。

また、施設間の連携を推進した上で、入院早期から退院困難な要因を有する患者を抽出し、入退院支援を実施している有床診療所・病院は144箇所（令和元年）であり、全ての医療機関で十分な支援が行われているとは言えない状況です。

入院患者の退院支援を進めるためには、病院と受入れ側の医療・介護事業者間において、多職種が連携しながら、患者の状況に応じて、必要な在宅医療や介護サービスの内容や提供方針の検討、共有ができる体制の構築が求められています。

d 日常の療養支援

（訪問診療等の医療資源）

県内で訪問診療を行う病院は93箇所（平成29年）、実施件数（1か月間）は6,523件で、平成23年の3,733件に比べて増加しています。

また、訪問診療を行う診療所は476箇所（平成29年）、実施件数（1か月間）は45,882件と、平成23年の21,633件から増加しています。これらの内訳は、在宅療養支援診療所*262箇所、41,873件、在宅療養支援診療所以外の診療所214箇所、4,009件となっています。

図表 2-1-3-5 訪問診療実施医療機関数・件数

	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
訪問診療実施診療所数	449	491	476
訪問診療実施病院数	99	101	93
訪問診療実施件数 (1 か月間)	合計： 25,366 (内訳) 一般診療所： 21,633 病院： 3,733	合計： 42,892 (内訳) 一般診療所： 37,652 病院： 5,240	合計： 52,405 (内訳) 一般診療所： 45,882 病院： 6,523

資料：医療施設調査（厚生労働省）

訪問歯科診療*の実施状況について、居宅への訪問の場合は、実施診療所は348箇所（平成29年）、実施件数（1か月間）は5,893件であり、施設への訪問の場合は、実施診療所は303箇所（平成29年）、実施件数（1か月間）は22,076件でした。平成23年の居宅341箇所・3,402件、施設227箇所・8,459件から増加しています。

また、訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数は172箇所(平成29年)であり、平成23年の127箇所から増加しています。

図表 2-1-3-6 歯科診療所訪問診療実施機関数・件数

	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
訪問診療実施診療所（居宅）	341	342	348
訪問診療実施診療所（施設）	227	286	303
訪問診療実施件数（居宅）	3,402	5,171	5,893
訪問診療実施件数（施設）	8,459	16,800	22,076

資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 2-1-3-7 訪問口腔衛生指導実施機関数

	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
訪問口腔衛生指導実施機関数	127	162	172

資料：医療施設調査（厚生労働省）

在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局*数は、2,031箇所（令和3年4月）でした。平成24年9月の1,348箇所から増加しています。

図表 2-1-3-8 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局

	平成 24 年	平成 29 年	令和 3 年
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	1,348 箇所	1,749 箇所	2,031 箇所

資料：関東信越厚生局届出

訪問看護ステーション*数は388箇所（令和元年10月）、利用者数は27,781人（令和元年9月）であり、平成24年10月の219箇所、平成24年9月の11,828人から増加しています。県内の訪問看護ステーションは、看護職員数(常勤換算)5人未満の小規模なステーションが全体の半数を占めています。こうした施設も訪問看護サービス提供のため、重要な役割を果たしていますが、規模を拡大するなどの機能強化を図ることで、より安定的な訪問看護サービスの提供体制を整備することが求められています。在宅医療を支える訪問看護は、病院や診療所からも実施されています。退院後も継続的に医療を受けながら日常生活を営むことができるよう、病院や診療所からの訪問看護と地域の訪問看護ステーションとの連携が重要です。

図表 2-1-3-9 訪問看護ステーション数・利用者数

	平成 24 年	平成 28 年	令和元年
訪問看護ステーション数	219 箇所	308 箇所	388 箇所
訪問看護ステーション利用者数	11,828 人	18,370 人	27,781 人

資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 2-1-3-10 訪問看護ステーションの規模

看護職員数(人)	2.5～3 未満	3～5 未満	5～7.5 未満	7.5～10 未満	10～15 未満	15～20 未満	20 以上
割合	12.2%	41.4%	33.5%	8.7%	2.3%	0.8%	1.1%

資料：令和2年度在宅医療実態調査（千葉県）

訪問リハビリテーションの介護給付費請求事業所数は、平成25年4月審査分の108箇所から令和2年4月審査分は145箇所に増加しています。リハビリテーションは、患者の症状に応じて必要な時期に提供されることが重要であり、医療的ケアを要する人へのリハビリテーションや摂食嚥下障害*のリハビリテーションなども含め、通院、通所が困難になった場合に居宅で実施する訪問リハビリテーションの重要性が増すと考えられます。

図表 2-1-3-11 訪問リハビリテーション請求事業所数

4月審査分	平成25年	平成29年	令和2年
訪問リハビリテーション請求事業所数	108箇所	133箇所	145箇所

資料：介護給付費等実態調査（厚生労働省）

平成24年9月と令和3年4月時点を比較すると、在宅医療の中心的な役割を担う在宅療養支援診療所は、302箇所から384箇所、在宅療養支援病院*は23箇所から46箇所、在宅療養支援歯科診療所*は113箇所から299箇所、在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局は1,348箇所から2,031箇所、機能強化型訪問看護ステーション*は平成27年の14箇所から29箇所へと増加しています。

図表 2-1-3-12 在宅療養支援診療所・病院等の数

	平成24年	平成29年	令和3年
在宅療養支援診療所	302箇所	343箇所	384箇所
在宅療養支援病院	23箇所	33箇所	46箇所
在宅療養支援歯科診療所	113箇所	329箇所	299箇所 ※R2.4施設基準変更
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	1,348箇所	1,749箇所	2,031箇所
機能強化型訪問看護ステーション ※平成26年創設	14箇所 (平成27年)	16箇所	29箇所

資料：関東信越厚生局届出

県内の在宅医療資源は、おおむね増加しているものの、全国平均と比較すると、人口10万人当たりの在宅療養支援診療所数・病院数は6.6箇所（平成31年3月時点：全国平均12.5）、在宅療養支援歯科診療所数は4.8箇所（令和3年5月時点：全国平均6.7）、在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局は31.6箇所（令和2年11月時点：全国平均41.4）、訪問看護ステーション数は6.2箇所（令和元年10月時点：全国平均9.2）と相対的に少なく、また、在宅療養支援診療所が1箇所もない市町村があるなど資源の偏りも見られます。

人工呼吸や気管切開などの医療的ケアが必要となる医療的ケア児*等の訪問診療などに対応できる医療機関が少ないことも課題です。また、人工呼吸器等を使用している医療依存度の高い在宅療養者に対しては、災害を想定した備えを含めた支援が必要です。

これらのことから、在宅療養を希望する患者を日常的に支える医療体制の整備や、在宅医療を担う職種の増加、質の向上が重要です。

図表 2-1-3-13 医療的ケア児への対応可能施設数

	調査対象	対応可能機関数
在宅療養支援診療所	326	39
在宅療養支援病院	29	0
訪問看護事業所	242	81

資料：平成 26 年度小児等在宅医療連携拠点事業における調査（千葉県）

（在宅医療・介護の多職種連携）

在宅医療を必要とする方には、訪問診療を受ける患者だけではなく、病院・診療所の外来において通院による診療を受けながら必要に応じて訪問看護などのサービスを受ける患者も含まれます。外来での診療を通じて患者の生活を支援し、通院が困難になっても適切に往診*・訪問診療につなぐことが重要です。

患者の生活機能や家庭環境等に応じて、また、患者を身近で支える家族の負担軽減を図るためにも訪問診療、訪問歯科診療、訪問薬剤指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護など、在宅医療を担う多職種の協働を推進することが必要です。

その際には、高齢者の孤立化を防ぐ観点からも、在宅生活を支える介護・福祉分野の職種との連携も重要です。

● 急変時の対応

在宅医療よりも入院医療を希望する理由として、家族の負担への懸念や急変時の対応に関する患者の不安が挙げられています。（令和 2 年度在宅医療実態調査・千葉県）

在宅療養患者の急変時等に往診を実施している医療機関数は 620 箇所（平成 29 年）、実施件数（1 か月間）は 7,739 件で、平成 23 年の 5,649 件に比べて増加しています。また、在宅療養後方支援病院*として届出されている病院は 15 箇所（令和 3 年 4 月）、24 時間対応可能な訪問看護ステーションは 370 箇所（令和元年 10 月時点）となっています。

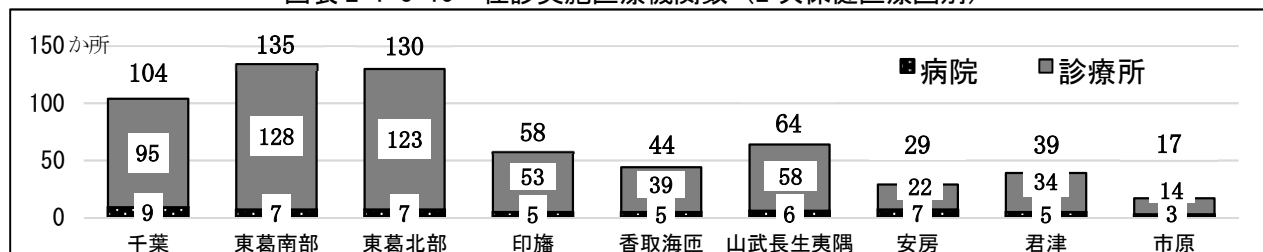
複数の医師や訪問看護師の連携などにより、24 時間対応の連携体制の構築や入院医療機関における円滑な受入れといった後方支援体制の構築が必要です。

図表 2-1-3-14 往診実施医療機関数・件数

	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
往診実施診療所数	610	614	566
往診実施病院数	49	52	54
往診実施件数 (1 か月間)	合計 : 5,649 (内訳) 一般診療所 : 4,707 病 院 : 942	合計 : 6,256 (内訳) 一般診療所 : 5,623 病 院 : 633	合計 : 7,739 (内訳) 一般診療所 : 7,108 病 院 : 631

資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 2-1-3-15 往診実施医療機関数（2 次保健医療圏別）



資料：平成 29 年医療施設調査（厚生労働省）

f 在宅での看取りなど

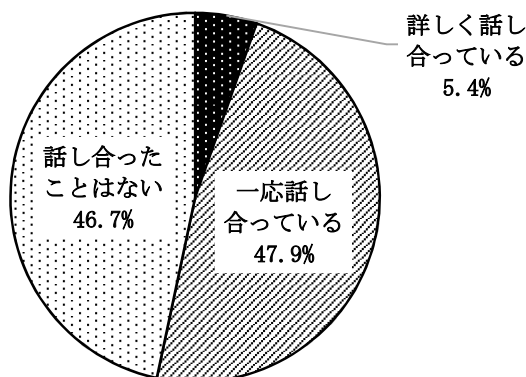
本県の在宅死亡率は、22.3%（令和元年度）で、全国平均の22.2%と同程度です。一方、医療機関で亡くなる方は7割を超えています。実際には、病状等に応じて療養場所の選択肢が限られてしまう場合もあり、一概には比較できませんが、県民の希望する長期療養の場所や最期を迎える場所と現状には、かい離がみられます。なお、上記の在宅死亡率算定の基礎となる「在宅死」には、いわゆる「孤立死」といった、誰にも看取られることなく亡くなった後に発見される死も含まれることに注意が必要です。

また、令和2年度に千葉県が行った「在宅医療実態調査」では、人生の最終段階における医療・療養について、「話し合ったことはない」と回答した方が46.7%でした。

このことから、在宅看取りのための医療提供体制の整備と併せて、県民ひとりひとりが、在宅医療の理解を深めるとともに、自身の医療について考え、家族や医療従事者等と話し合い、県民自身が望む場所で看取りができる環境づくりも重要な課題です。

図表 2-1-3-16 人生の最終段階における医療・療養についての話し合い状況

問 あなたは、人生の最終段階における医療・療養についてご家族などの身近な人や医療介護関係者と話し合ったことがありますか。



資料：令和2年度在宅医療実態調査（千葉県）

g 市町村等との連携

今後は、在宅医療を担う医療機関の拡充を促進するとともに、地域包括ケアの推進の観点も踏まえ、在宅での療養生活に欠かせない介護・福祉サービスを担う市町村や介護支援専門員（ケアマネジャー）との連携を強化しながら、地域の医療・介護資源や連携の状況などを踏まえて、在宅医療の提供体制の整備を進めていく必要があります。

(イ) 施策の具体的展開

a 退院支援

（医療・介護の多職種連携の促進）

- 患者、利用者の生活の視点に立って、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の場面に応じて切れ目ない医療・介護を提供するための多職種連携を促進します。
- 多職種連携を促進するために、入退院支援の仕組みづくりやICT*等の活用検討など、効果的・効率的な連携の支援に取り組みます。
- 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県介護支援専門員協議会などの医療・介護関係団体や行政を構成員とする千葉県在宅医療推進連絡協議会などを活用し、医療・介護の連携促進に取り組みます。

b 日常の療養支援

（在宅療養支援体制の確保）

- 訪問診療や往診を行い、在宅医療を支える診療所や病院の確保に取り組みます。
- 訪問診療の普及のためには訪問看護の充実が不可欠であることから、訪問看護ステーションの確保に取り組みます。また、24時間体制や安定的なサービス提供体制を確保するため、訪問看護ステーションの大規模化等を促進します。

- 病院や診療所が実施する訪問看護と地域の訪問看護ステーションとの連携を推進します。
- 患者が住み慣れた自宅や地域で安心して療養生活を送れるようにするために、かかりつけ医*を中心とした在宅医療提供体制の整備を関係機関と連携を図りながら促進します。
- 「千葉県地域医療総合支援センター」において、県医師会が行う在宅医療に関する県民への普及啓発などについて支援します。
- 人工呼吸器等を使用している医療依存度の高い在宅療養者に対し、市町村を始めとする関係機関と協力しながら、災害を想定した備え等について支援します。
- 訪問歯科診療に必要な設備を整備するとともに、「在宅歯科医療連携室」において、在宅歯科診療に関する県民への情報提供や相談などについて県歯科医師会と協働して取り組みます。
- 在宅医療における薬剤師・薬局の役割や機能を確立するために、県薬剤師会が行う市町村など関係機関との多職種連携強化について支援します。

(在宅医療を担う医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師等の増加、質の向上)

- 在宅医療を担う人材の増加に取り組みます。
- 訪問看護師の人材確保と定着促進のため、訪問看護師の育成や相談、普及啓発等の事業を県看護協会と協働して取り組みます。
- 在宅医療機関等が、がん患者や医療的ケア児等にも対応できるよう、医師、看護師等医療関係者の一層のスキルアップに取り組みます。
- 在宅歯科診療を担う医療従事者の研修に取り組みます。
- 在宅医療を担う薬剤師を確保するため、県薬剤師会が行う薬剤師による在宅患者への訪問薬剤管理指導の実地研修を支援します。

(市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援)

- 医療と介護の広域的な連携を図るための場を地域の実情に応じて提供するほか、市町村職員等を対象とし、医療と介護の連携に関する相談に関する研修等を実施するなど、在宅医療・介護連携に取り組む市町村を支援します。

c. 急変時の対応

(在宅医療に対する医師等の負担の軽減)

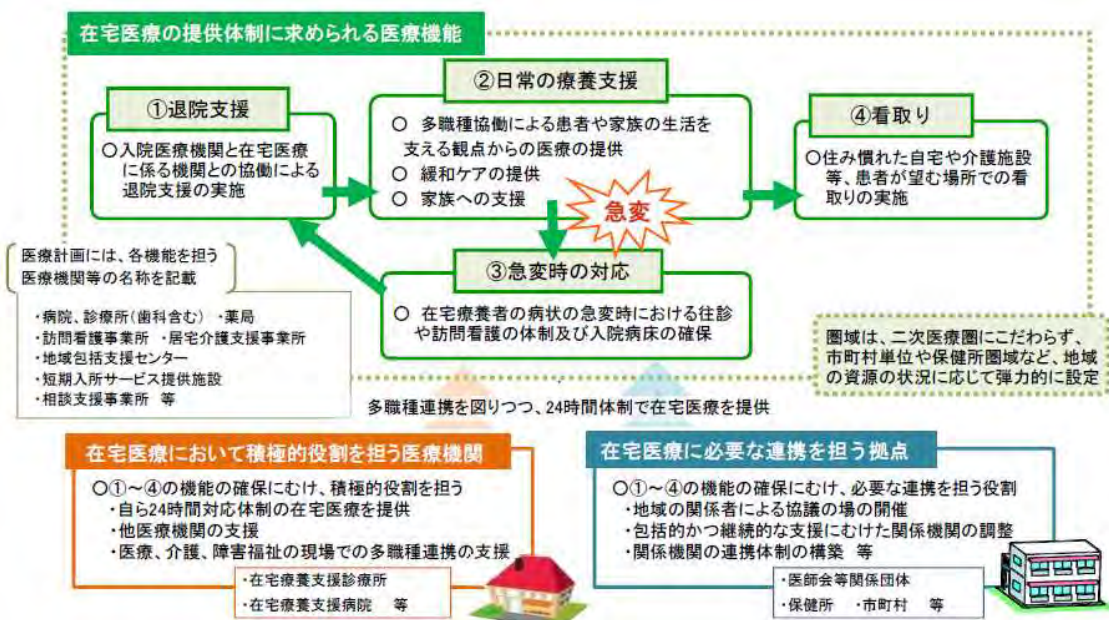
- 在宅医療の推進に当たり、医師が最も負担に感じる 24 時間体制の確保や急性増悪時等への対応などの在宅医療を担う医師の負担の軽減に向けた支援に取り組みます。

d 看取り

(患者が望む場所で看取りができる環境づくり)

- 県民に、人生の最終段階における生き方や本人が望む場所での看取りについて考えてもらえるよう、日常の療養支援体制の整備促進に取り組むとともに、医療・介護の関係機関と連携を図りながら啓発活動を行います。

図表 2-1-3-17 在宅医療の提供体制のイメージ



(千葉県保健医療計画中間見直し 第3章「在宅医療の推進」
: https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/documents/04_daisansyou.pdf p4-14より)

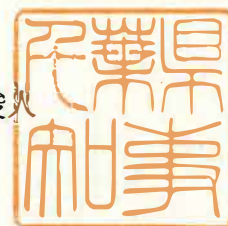
医第3027号

令和6年3月6日

学校法人 植草学園

理事長 植草 和典 様

千葉県知事 熊谷 俊人



植草学園大学看護学部設置について

千葉県では、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年には、75歳以上の人口が100万人を超えることが予測され、訪問看護師をはじめとする看護職員の需要がますます高まっています。

本県で就業されている看護職員数は年々増加しておりますが、令和4年末の人口10万人当たりの就業看護職員数は、989.8人であり、全国第45位と低い水準にあることから、看護職員の養成が看護職員の確保の大きな課題の一つとなっています。

そのような中で、「独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター附属千葉看護学校」が令和7年3月をもって閉校することに関し、看護職員の養成への影響を危惧しておりましたが、植草学園大学が施設等を引き継ぎ、新たに看護学部の設置を計画していることは、本県の看護職員の確保に大きく寄与するものと期待しております。

また、更なる高度化・多様化が見込まれる医療ニーズに応え、良質な看護を提供するための質の高い看護人材を育成していくことの重要性に鑑みましても、地域共生社会の実現に貢献できる看護師・保健師の養成を教育理念として掲げる貴学の看護学部の設置を大いに歓迎するものであります。

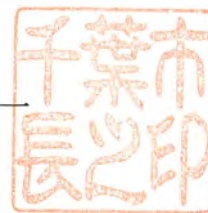
5 千保医第 1 9 7 7 号

令和 5 年 5 月 2 3 日

学校法人植草学園

理事長 植 草 和 典 様

千葉市長 神 谷 俊 一



植草学園大学看護学部設置について

少子超高齢社会の進展や、医療の高度・専門化、医療提供の場の多様化、市民の医療に対する意識の変化など、医療を取り巻く環境は常に変化しており、安全で質の高い医療サービスの提供はもとより、在宅医療や訪問看護の推進に加えて、介護サービス需要への対応など、看護職の役割はますます重要なものとなっており、その確保は大きな課題となっております。

本市におきましては、誰もが健やかに暮らせる社会を創るため、健康づくりを推進するとともに、医療提供体制や健康危機管理体制を整備することとしており、これら施策を進めるには、看護職は欠かせない存在であり、千葉市青葉看護専門学校において、市内医療機関等の看護需要への対応や、明日の地域医療を支える看護師の育成に努めております。

さて、貴法人におかれましては、明治 3 7 年以来、長きにわたり社会に欠かせない人材を育成し排出し続けてきたほか、学術・文化等の向上・発展への貢献、また、活力あるまちづくりを推進するため、大学の持つ人的・知的資源を活用し、地域社会の問題にも取り組み、その成果を地域へ還元していく活動である地域連携事業にも意欲的に参画されて参りました。

このたびの看護学部の設置につきましては、本市が進める政策に寄与するものであり、地域医療を担う共生社会（インクルーシブ社会）の実現に貢献できる看護職を育成していくことの重要性に鑑みましても、必要性が高く、本市として大いに歓迎するものであります。

今後、本学部の設置により、質の高い看護人材の育成を図られることを期待するとともに、今後も本市の発展にご協力をよろしくお願い申し上げます。

なお、臨地実習等を行う際には、実習施設として市内医療機関を選択していただくなど、貴大学学生の卒業後の就職先として、市内医療機関が選択肢に入るようなご案内についてもよろしくお願い申し上げます。

千医第 1456 号

令和 5 年 11 月 11 日

学校法人 植草学園

理事長 植草和典 様

公益社団法人千葉県医師会

会長 入江 康文



植草学園大学看護学部設置について

団塊世代が 75 歳以上となる 2025 年が目前に迫っている中で、我々医療関係者は、どのような状況にあっても、子供たちが健やかに生まれ育ち、高齢者の方々の老いと病の不安を和らげ、必要な医療・介護を安心して受けられる社会を作っていかなければならないと考えております。

一方この程、昭和 25 年開校以来 70 年以上の長きにわたって多くの看護人材を本県医療現場に提供してきた千葉医療センター附属千葉看護学校が、令和 7 年 3 月末をもって廃校されとの報に接し、深い憂慮の念を覚えています。

今日、看護職員の果たすべき役割は、その活動領域と内容においてますます広がりを見せ、多種多様化してきています。これからの看護職には、他の職種と連携をとりつつ、地域住民の健康状況やケアの必要性を的確に判断し、適切

なケアを提供するなど、従来以上に主体性や創造力が強く求められており、そこには併せて人間に対する深い理解に裏打ちされた看護実践能力とマネジメント能力が必要とされるようになってきています。

貴学園におかれましても、先に発達支援学部及び保健医療学部を設置され、障害者福祉や医療リハビリテーションの人材育成に取り組まれておられるところであり、千葉看護学校の校舎等を活用継承した看護学部を新たに併設することにより、地域の保健・医療・福祉分野の施策展開を推進する有為な担い手養成が図られるものと期待している次第です。

5. 主な学部別の志願者・入学者動向（大学）

学部名称の表記は、集計数3以上の学部とし、集計数2以下は「その他」とした。

系 統 区 分	集計学部数			入学定員(人)			志願者数(人)			入学者数(人)			入学定員充足率(%)			
	学 部 名	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減
医学		31	31	0	4,125	4,153	28	97,957	102,448	4,491	4,146	4,171	25	100.51	100.43	△ 0.08
歯学		17	17	0	2,015	1,995	△ 20	7,773	7,423	△ 350	1,534	1,566	32	76.13	78.50	2.37
薬学		60	60	0	11,391	11,276	△ 115	76,635	74,627	△ 2,008	10,798	10,674	△ 124	94.79	94.66	△ 0.13
保健系		266	272	6	39,729	40,720	991	184,961	171,927	△ 13,034	39,444	39,414	△ 30	99.28	96.79	△ 2.49
看護学部		107	110	3	9,723	9,978	255	51,399	48,896	△ 2,503	9,894	9,900	6	101.76	99.22	△ 2.54
保健医療学部		34	35	1	6,700	6,954	254	26,850	24,931	△ 1,919	6,623	6,648	25	98.85	95.60	△ 3.25
リハビリテーション学部		16	16	0	1,845	1,885	40	6,811	5,986	△ 825	1,794	1,799	5	97.24	95.44	△ 1.80
医療保健学部		8	8	0	1,820	1,900	80	7,124	6,715	△ 409	1,756	1,709	△ 47	96.48	89.95	△ 6.53
医療技術学部		7	8	1	2,125	2,245	120	12,788	12,641	△ 147	2,196	2,241	45	103.34	99.82	△ 3.52
医療科学部		7	7	0	1,180	1,180	0	5,540	5,162	△ 378	1,147	1,053	△ 94	97.20	89.24	△ 7.96
栄養学部		6	7	1	1,257	1,337	80	5,317	4,233	△ 1,084	1,130	1,258	128	89.90	94.09	4.19
医療学部		5	5	0	470	510	40	901	871	△ 30	437	419	△ 18	92.98	82.16	△ 10.82
保健科学部		4	4	0	910	910	0	3,382	3,023	△ 359	1,016	1,035	19	111.65	113.74	2.09
リハビリテーション学部（専門職）		4	4	0	510	510	0	602	542	△ 60	448	416	△ 32	87.84	81.57	△ 6.27
看護福祉学部		3	3	0	600	600	0	2,446	2,225	△ 221	563	522	△ 41	93.83	87.00	△ 6.83
医療福祉学部		3	3	0	716	716	0	1,000	950	△ 50	524	450	△ 74	73.18	62.85	△ 10.33
健康医療科学部		3	3	0	550	550	0	3,042	2,901	△ 141	570	558	△ 12	103.64	101.45	△ 2.19
看護栄養学部		3	3	0	455	455	0	1,372	1,380	8	489	481	△ 8	107.47	105.71	△ 1.76
保健看護学部		3	3	0	340	340	0	1,977	1,886	△ 91	368	370	2	108.24	108.82	0.58
ヒューマンケア学部		3	3	0	657	657	0	5,527	4,368	△ 1,159	680	682	2	103.50	103.81	0.31
総合リハビリテーション学部		3	3	0	460	460	0	2,415	2,528	113	469	459	△ 10	101.96	99.78	△ 2.18
その他		47	47	0	9,411	9,533	122	46,468	42,689	△ 3,779	9,340	9,414	74	99.25	98.75	△ 0.50
理・工学系		166	172	6	62,294	60,899	△ 1,395	777,971	745,078	△ 32,893	65,001	62,044	△ 2,957	104.35	101.88	△ 2.47
工学部		51	51	0	21,834	21,069	△ 765	243,538	226,594	△ 16,944	22,887	21,098	△ 1,789	104.82	100.14	△ 4.68
理工学部		29	29	0	17,870	16,890	△ 980	252,100	237,957	△ 14,143	18,621	17,539	△ 1,082	104.20	103.84	△ 0.36
理学部		14	14	0	4,364	4,104	△ 260	48,211	45,574	△ 2,637	4,415	4,120	△ 295	101.17	100.39	△ 0.78
建築学部		11	11	0	2,137	2,137	0	32,233	28,970	△ 3,263	2,389	2,308	△ 81	111.79	108.00	△ 3.79
生命科学部		9	9	0	2,032	2,042	10	25,634	28,171	2,537	2,091	2,134	43	102.90	104.51	1.61
情報科学部		4	4	0	1,100	1,100	0	35,040	34,286	△ 754	1,165	1,231	66	105.91	111.91	6.00
デザイン工学部		4	4	0	1,089	1,089	0	16,431	15,852	△ 579	1,118	1,114	△ 4	102.66	102.30	△ 0.36
情報工学部		3	3	0	735	735	0	14,383	13,216	△ 1,167	795	810	15	108.16	110.20	2.04
工科学部（専門職）		3	3	0	480	480	0	1,109	1,344	235	553	525	△ 28	115.21	109.38	△ 5.83
その他		38	44	6	10,653	11,253	600	109,292	113,114	3,822	10,967	11,165	198	102.95	99.22	△ 3.73
農学系		25	25	0	8,875	8,850	△ 25	79,742	82,069	2,327	9,110	9,144	34	102.65	103.32	0.67
農学部		10	10	0	3,661	3,636	△ 25	46,938	47,034	96	3,727	3,757	30	101.80	103.33	1.53
獣医学部		4	4	0	970	970	0	10,936	12,536	1,600	1,033	1,025	△ 8	106.49	105.67	△ 0.82
その他		11	11	0	4,244	4,244	0	21,868	22,499	631	4,350	4,362	12	102.50	102.78	0.28
人文科学系		250	251	1	68,634	68,526	△ 108	498,558	474,386	△ 24,172	67,898	65,979	△ 1,919	98.93	96.28	△ 2.65
文学部		84	84	0	32,856	32,566	△ 290	270,070	254,016	△ 16,054	33,262	31,600	△ 1,662	101.24	97.03	△ 4.21
人文学部		32	32	0	6,605	6,720	115	37,548	33,371	△ 4,177	6,454	6,415	△ 39	97.71	95.46	△ 2.25
外国語学部		27	27	0	9,588	9,533	△ 55	59,645	57,251	△ 2,394	9,455	9,212	△ 243	98.61	96.63	△ 1.98
心理学部		25	26	1	3,528	3,783	255	28,259	32,716	4,457	3,740	3,942	202	106.01	104.20	△ 1.81
国際文化学部		11	12	1	1,950	2,061	111	11,883	11,590	△ 293	1,720	1,910	190	88.21	92.67	4.46
人間学部		11	11	0	2,260	2,250	△ 10	6,217	5,679	△ 538	1,894	1,884	△ 10	83.81	83.73	△ 0.08
神学部		6	6	0	181	191	10	800	843	43	174	173	△ 1	96.13	90.58	△ 5.55
仏教学部		5	5	0	487	493	6	1,643	1,512	△ 131	458	406	△ 52	94.05	82.35	△ 11.70
人間関係学部		5	5	0	1,045	1,045	0	3,151	2,560	△ 591	1,009	945	△ 64	96.56	90.43	△ 6.13
グローバル・コミュニケーション学部（群）		5	5	0	888	858	△ 30	4,943	4,668	△ 275	758	808	50	85.36	94.17	8.81
文芸学部		3	3	0	1,240	1,240	0	19,655	19,140	△ 515	1,334	1,281	△ 53	107.58	103.31	△ 4.27
その他		36	35	△ 1	8,006	7,786	△ 220	54,744	51,040	△ 3,704	7,640	7,403	△ 237	95.43	95.08	△ 0.35
社会科学系		528	541	13	171,944	174,614	2,670	1,379,714	1,355,137	△ 24,577	176,631	179,337	2,706	102.73	102.70	△ 0.03
経済学部		90	89	△ 1	38,782	38,546	△ 236	342,042	345,052	3,010	40,180	40,624	444	103.60	105.39	1.79
経営学部		88	89	1	27,806	28,334	528	248,941	249,399	458	29,136	30,190	1,054	104.78	106.55	1.77
法学部		79	80	1	30,800	31,087	287	258,672	236,821	△ 21,851	32,380	32,066	△ 314	105.13	103.15	△ 1.98
商学部		29	29	0	14,421	14,421	0	110,369	114,493	4,124	15,122	14,931	△ 191	104.86	103.54	△ 1.32
社会学部		26	27	1	8,564	8,519	△ 45	87,838	83,754	△ 4,084	8,787	8,616	△ 171	102.60	101.14	△ 1.46
社会福祉学部		21	20	△ 1	3,649	3,410	△ 239	9,332	7,234	△ 2,098	3,132	2,737	△ 395	85.83	80.26	△ 5.57
現代社会学部		13	14	1	2,931	3,081	150	19,933	22,979	3,046	2,979	3,107	128	101.64	100.84	△ 0.80
情報学部		10	14	4	2,410	3,285	875	37,270	38,060	790	2,689	3,724	1,035	111.58	113.36	1.78
人間社会学部		13	13	0	3,570	3,474	△ 96	13,227	11,467	△ 1,760	3,251	3,164	△ 87	91.06	91.08	0.02
総合政策学部		12	12	0	2,840	2,840	0	20,157	21,926	1,769	3,048	2,877	△ 171	107.32	101.30	△ 6.02

※次のページに続く

令和5（2023）年度 私立大学・短期大学等入学志願動向
： <https://www.shigaku.go.jp/files/shigandoukouR5.pdf> p25より）

■千葉県内の大学の看護学部の充足率

区分大学	2020年度			2021年度			2022年度			2023年度		
	入学定員	入学者	充足率	入学定員	入学看	充足率	入学定員	入学者	充足率	入学定員	入学者	充足率
聖徳大学 看護学部看護学科	80	86	108%	80	74	93%	80	92	115%	80	74	93%
東邦大学 健康科学部看護学科	60	65	108%	60	68	113%	60	68	113%	60	68	113%
淑徳大学 看護栄養学部看護学科	100	116	116%	100	105	105%	100	109	109%	100	106	106%
城西国際大学 看護学部看護学科	100	103	103%	100	104	104%	100	111	111%	100	111	111%
東京医療保健大学 千葉看護学部看護学科	100	115	115%	100	112	112%	100	110	110%	100	136	136%
国際医療福祉大学 成田看護学部看護学科	100	108	108%	100	108	108%	100	108	108%	100	102	102%
和洋女子大学 看護学部看護学科	100	93	93%	100	91	91%	100	103	103%	100	118	118%
帝京平成大学 健康医療スポーツ学部看護学科	135	101	75%	135	85	63%	135	128	95%	135	144	107%
了徳寺大学 健康科学部看護学科	100	111	111%	100	110	110%	100	97	97%	100	100	100%
医療創生大学 国際看護学部看護学科	—	—	—	80	88	110%	80	78	98%	80	83	104%
順天堂大学 医療看護学部看護学科	200	202	101%	200	201	101%	220	212	96%	220	221	100%
東都大学 幕張ヒューマン学部看護学科	120	136	113%	120	125	104%	120	123	103%	120	119	99%
秀明大学 看護学部看護学科	80	44	55%	80	38	48%	80	45	56%	80	75	94%
計	1275	1280	100%	1355	1309	97%	1375	1384	101%	1375	1457	106%

(旺文社2024年度用大学の真の実力情報公開BOOK, 各大学ホームページ情報公開,
パスナビ: <https://passnavi.obunsha.co.jp/univ/2230/expense/?facultyID=025> より)

2008（平成20）～2023（令和5）年 植草学園大学地域別入学者数

都道府県	合計	H20		H21		H22		H23		H24		H25		H26		H27	
		発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健
北海道	11								3					2			
青森	21	1		1	1	1	1	1		1	1		1		2	2	1
岩手	12					2	2	1				1					1
宮城	5		1					1									
秋田	9				1		1			1	1				2	1	
山形	14			1		1	2	1		1	1	1	1				
福島	54	1	4	2		1	4	4	1	3	2	4	3	2	3	2	2
茨城	99		3	3	2	4	3	9	1	4	2	4	2	5	1	4	
栃木	17	1	1	1	1	1			1		2	1	1		2		1
群馬	11		1					1			2				1	1	
埼玉	20		4	1	3	1	1	2	3				1			1	
千葉	2194	40	19	74	18	117	29	114	31	105	29	132	27	116	29	113	32
東京	68		4	1	2	6	4	7	3	4	1	6	3		2	1	
神奈川	15	1	1		2			1		2						2	2
新潟	35				1	1	3	1	3	2	3	1	1		1	1	1
富山	4										2	1					
石川																	
福井	1																
山梨	6					1						1	2				
長野	28		1		1		1	2	3	2		2	3				1
岐阜	1																
静岡	32	1	1	1		1	2		1	3	1	2	1	1	2	2	1
愛知	3											1				1	
三重	1																
滋賀	1																
京都																	
大阪	2						1										
兵庫	1																
奈良																	
和歌山	1			1													
鳥取	1																
島根																	
岡山																	
広島	1										1						
山口																	
徳島																	
香川	1																
愛媛	2								1			1					
高知																	
福岡	2	1															
佐賀																	
長崎	1																1
熊本	3											1					
大分	2																1
宮崎	2									1							1
鹿児島	3													2			
沖縄	15			1	1	1		3								1	1
その他※	28			1	2	11	1	5			1	1	1	3		1	

※高卒認定、外国の学校卒業等

2008（平成20）～2023（令和5）年 植草学園大学地域別入学者数

都道府県	H28		H29		H30		H31		R2		R3		R4		R5	
	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健	発 達	保 健
北海道	2									1	1		1	1		
青森	1			1			1		2			1	1			
岩手				1	1				1	2						
宮城			1						2							
秋田				2												
山形			1							1		2		1		
福島	1			2	1	3	2		1	1	2	1		2		
茨城	5	2	4		2	5	4		4	2	7	5	3	1	4	4
栃木	1				1							1				1
群馬		1	1									2		1		
埼玉			2				1									
千葉	120	20	114	37	134	34	117	41	107	64	63	63	72	50	76	57
東京	2	3	2	1	2	2	2		1	1	3		2	2		1
神奈川					1				1			1		1		
新潟		1	2	1	1		1	1	3		1	1	1	1		2
富山			1													
石川																
福井														1		
山梨								1				1				
長野	1		1	3	1				1		1		2	1		1
岐阜	1															
静岡	2		2		1		2		2		2			1		
愛知				1												
三重							1									
滋賀	1															
京都																
大阪															1	
兵庫													1			
奈良																
和歌山																
鳥取				1												
島根																
岡山																
広島																
山口																
徳島																
香川											1					
愛媛																
高知																
福岡													1			
佐賀																
長崎																
熊本	1										1					
大分											1					
宮崎																
鹿児島					1											
沖縄	1		1	1	1				1		1	1				
その他※							1									

※高卒認

植草学園大学千葉県内就職者（令和30年度卒業生～令和4年度卒業生）

発達教育学部

卒業年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
就職決定者	101	119	113	129	109
男	23	22	20	23	20
女	49	54	67	69	68
合計	72	76	87	92	88
県内就職率	71.3%	63.9%	77.0%	71.3%	80.7%

保健医療学部

卒業年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
就職決定者	34	19	30	28	26
男	12	7	11	8	13
女	10	6	10	14	9
合計	22	13	21	22	22
県内就職率	64.7%	68.4%	70.0%	78.6%	84.6%

■ 国立病院機構 千葉医療センター沿革

沿革	
明治41年 4月 1日	千葉衛戍病院として創設
昭和11年10月 1日	千葉陸軍病院となる
昭和20年12月 1日	国立千葉病院として発足
平成16年 4月 1日	独立行政法人国立病院機構千葉医療センターに名称変更
平成20年 2月 8日	地域がん診療連携拠点病院に認定
平成20年 4月 1日	臨床研究部正式承認
平成20年 6月25日	地域医療支援病院の名称使用承認
平成22年 6月 1日	新病院にて診療開始
平成27年 4月 1日	地域災害拠点病院に認定 DMAT 指定医療機関に認定 地域がん診療連携拠点病院の4年間の更新承認
平成29年 6月 2日	病院機能評価（一般病院2 3rdG : Ver1.1）の認定

※ 国立病院機構千葉医療センターホームページ
「当院について－概要・沿革」より抜粋（令和6年1月15日現在）
<https://chiba.hosp.go.jp/gai-gaien.html>

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内の建物を活用し看護大学を
設置・運営する学校法人の公募に関する要領【基本仕様】

1. 趣旨

医療内容の高度化・複雑化や多職種の連携により医療を提供する現在の医療現場において、看護師には、高いレベルの知識・技術に基づき、自らが主体的に行動し判断を下していくことのできる能力が求められている。医療現場最大の人的資源である看護師が知識・技術レベルを一層高め、チーム医療における医師等との連携・協働のもと、患者ケアの中心的な役割を果たしていくことで、病院の生産性は向上し、患者に最善の医療を提供し続けていくことが可能となる。

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター附属千葉看護学校は、現在、3年の修学年限で看護師の育成を行っている。しかし、国立病院機構をはじめ、社会に期待される看護職の役割を果たし、今後ますます複雑、高度化することが予測される医療に対応出来る看護師を育成するためには、現在の修学年限では困難な面がある。そのため、看護大学（看護学部の新設を含む。以下同意）との連携を行うことで、医療の質の向上に貢献できる人材の育成、確保を図っていきたいと考える。更に、将来的には、看護大学院との連携により、看護教育、看護管理に関する教育・研究機関として、指導者の育成にも努めたい。

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター（以下、「千葉医療センター」という。）が持つ充実した教育環境を活かし、①臨床現場での教育を一層重視した4年間の看護基礎教育課程と、②チーム医療・地域医療を担う人間力を備えた有能な人材育成を目指していきたいと考える。特に、医療を担う人々の臨床現場の教育ニーズを受け止め、高度専門職業人の生涯教育の場として、その存在価値を発展させていく必要がある。

またこれに併せ、千葉医療センターは、質の高い臨床実践の場と人材を大学・大学院での教育に活かすと同時に、育成された人材の受け皿となり、その能力を最大限発揮できるようにすることで、千葉医療センターの医療を通じて地域社会に広く貢献していきたいと考える。

本要領は、以上のような趣旨を理解したうえで、千葉医療センター敷地内の建物を活用し、看護大学を設置・運営しようとする学校法人の公募に関し、必要な事項を定めるものである。

2. 事業概要

(1) 事業名等

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内における看護大学の設置・運営事業

(2) 事業の内容

上記(1)の事業を実施する学校法人（以下、「大学等設置法人」という。）は、千葉医療センターが指定する看護大学に係る建物を有償で借り受け、建物については必要な整備等を行った上で、千葉医療センターと共通の教育理念に基づく教育カリキュラムに沿った看護大学を設置・運営する。

(3) 看護大学の規模（設置当初）

看護大学の1学年定員は80名程度とする。

(4) 看護大学の設置時期

看護大学の設置時期は令和7年4月1日までとする。なお、医療現場の看護師確保を考慮し、早期設置することを望む。

3. 貸付けを行う建物の概要

千葉医療センター附属千葉看護学校部分

建物：RC・2005年竣工、地上3階、地下1階

建築面積2,349.03㎡、延床面積4,745.93㎡

詳細は建物図面（竣工図）参照

※当該建物の敷地は借地である。

4. 応募資格及び大学等設置法人に求める条件

(1) 応募資格

原則として、以下の条件を満たしていること。

- ①私立学校法第3条に規定する学校法人であること。
- ②学校運営に関し相当の実績を有し、且つ、健全で安定的な運営が行われていること。
- ③既に厚生労働省が所管する職種を養成している大学であること。
- ④附属病院を有していない大学であること。
- ⑤チーム医療に関する教育を行っていること。
- ⑥設置大学法人の所在が千葉医療センターと比較的近い場所にあること。
- ⑦独立行政法人国立病院機構契約事務取扱細則（平成16年細則第6号）第5条及び第6条の規定に該当しない者であること。

https://nho.hosp.go.jp/disclosure/cnt1-0_000437.html を参照のこと。

(2) 大学等設置法人に求める条件

ア 学校運営について

- ① 国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上を目指すという国立病院機構の理念を共有できること。
- ② 看護大学（看護大学院の設置がある場合は含む）の運営方針等について、千葉医療センターと定期的に意見調整等を行うための常設組織を設置すること。
- ③ 臨地実習は、千葉医療センター等国立病院機構各病院の臨床現場を活用して行うことを基本とすること。
- ④ 効果的な教育運営のために、臨床現場の人材が看護大学の教育方針・方法等の決定に参画できる体制とすること。
- ⑤ 看護大学の設置・運営のための整備及び運営に係る費用は、大学等設置法人の負担とすること。

イ 建物の貸付け等

① 建物

- ・建物について、定期建物賃貸借契約の締結による有償貸付けとし、賃貸借契約期間は、賃貸借契約開始日から20年間（令和7年4月1日～令和27年3月31日）とするが、大学設置時

期を早めることが出来る場合、その開始時期が令和6年4月1日の場合の賃貸借契約期間は21年間（令和6年4月1日～令和27年3月31日）とする。

- ・既存建物の整備等に要する費用は、大学等設置法人の負担とする。
- ・整備計画については、学生の在籍状況を踏まえるとともに、貸付を行う建物を活用して現に行っている千葉医療センターの事業への影響を勘案し段階的な整備を行う。

② 備品・教材

現在、使用している備品類（机・椅子等）や教材（図書等）で千葉医療センターに帰属するものについては、大学等設置法人が希望する場合は、協議の上、適正価格で売却する。

③ 施設管理経費

当該建物及び設備の維持管理経費（光熱水料、委託費等）については、原則大学等設置法人の負担とするが、具体的な内容については看護大学の設置時期が決定する段階で協議する。

④ その他施設

学生は原則、公共交通機関を利用することを想定しているが、学生の駐輪場並びに職員の駐車場については、誘致大学と調整を行う予定としている。

ウ 貸付物件予定賃料等

- ・見積書においては看護大学に係る建物の1年当たり賃料としての見込額を計上すること。
- ・賃料については、不動産鑑定による評価、近隣の実勢価格等を勘案して、千葉医療センターが算定する価格（予定価格）を下回らない価格で応募者が提示した見積額とする。なお、貸付物件に別途固定資産税等の租税公課が付される場合は、自治体等からの請求に基づき、応募者の実費負担とする。
- ・なお、大学設置時期を早めることが出来る場合の賃料は以下のとおりとする。

開始時期が令和6年4月1日の場合：

令和6年4月1日から令和7年3月31日の期間・・・賃料年額の1/3の額

5. 応募書類の提出等

（1）受付期間

令和3年3月10日（水）～ 令和3年5月10日（月）までの8時30分から17時15分までの受付期間内に、持参又は郵送により提出する（ただし、土曜日、日曜日、祝日を除く）。

（2）提出先

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター事務部企画課

〒260-8606

千葉市中央区椿森4-1-2

電話 043-251-5311

（3）応募書類

ア 応募企画書（様式1）

①法人の概要

- ・理念
- ・組織及び意思決定機関

- ・役員等名簿
- ・経営状況
- ・関連法人

②看護大学の運営

- ・教育理念及び運営方針
 - ※看護大学が目指す教育理念、教育内容に対する考え方
 - ※千葉医療センター等国立病院機構各病院との連携方針
 - ※看護大学の運営に関する提案等
- ・組織体制
- ・運営計画
 - ※学生定員
 - ※授業料・入学金等学生納付金
 - ※収支計画 等
- ・職員の確保対策
- ・学生の確保対策
- ・設置に向けた準備体制
- ・将来構想
- ・ワークライフバランス等の推進に関する書類
- ・その他、提案事項等

イ 建物の賃借料の見積書（封筒に封入のこと）

- ・見積金額は年額の賃料単価とし、消費税抜きの価格とすること。
- ・見積書は自社の様式にて作成し、直接提出する場合は封筒に入れて封印し、かつその封皮に氏名（法人の場合はその名称又は商号）及び『令和3年5月10日提出期限「独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内における看護大学の設置・運営事業」の見積書在中』と朱書きすること。
- ・郵送（郵便書留に限る。）により提出する場合は二重封筒とし、表封筒に『令和3年5月10日提出期限「独立行政法人千葉医療センター敷地内における看護大学の設置・運営事業」の見積書在中』の旨朱書きし、中封筒の封皮には直接提出する場合と同様に氏名等を朱書きし、提出期限内に上記「5.(2)」あてに送付すること。

ウ 委任状（様式2）

エ 4.(1)の応募資格確認書類

- ① 誓約書（様式3）
- ② 国立病院機構におけるコンプライアンス推進のお知らせ（様式4）

オ その他関係資料

- ① 寄附行為
- ② 法人登記簿謄本
- ③ 印鑑証明書
- ④ 財務関係書類（過去3期分の損益計算書、貸借対照表等財務関係決算書類）

⑤ その他、事業実績に関する資料等

(4) 提出部数

ア 応募企画書については、16部を提出する。ただし、応募企画書の1部は、法人の代表者の押印がある正本とし、他の15部はその写しとする。

イ その他関係資料については、正本各1部を提出する。

(5) 応募費用の負担

応募に係る費用は、応募者の負担とする。

(6) 応募書類の著作権

応募書類の著作権は、応募者に帰属する。ただし、千葉医療センターは、大学等設置法人決定の公表等で必要な場合は、応募書類等の内容が無償で使用できるものとする。なお、提出された応募書類は、理由の如何にかかわらず返却しない。

(7) その他

ア 応募は、一応募者につき一提案とし、複数案の提出はできない。

イ 応募書類に虚偽の記載があった場合、または、応募や選定審査を妨害するなど手続きの遂行に支障をきたす行為があったと認められる場合は、当該応募者の応募を無効とする場合がある。

ウ 必要と認める場合は、追加書類の提出を求めることがある。

エ 必要と認める場合は、応募書類の提出後にヒアリングを実施する場合がある。

オ 当公募への応募に際し、知り得た情報は他に漏らしてはならない。

6. 大学等設置法人の決定等

(1) 大学等設置法人の決定方法

① 千葉医療センターが設置する選定委員会（外部委員を含む。）において応募企画書等をもとに審査したうえで、決定する。なお、選定委員会の委員氏名及び議事は非公表とする。

② 契約年額は不動産鑑定による評価、近隣の実勢価格等を勘案して、千葉医療センターが算定する価格（予定価格）を下回らない価格で応募者が提示した見積額とする。

(2) 審査項目

【応募企画書】

ア 法人の運営

① 理念・基本方針は公正・適切であり、千葉医療センターの理念・目的と共通するものがあるか。

② 組織の構造・指揮命令系統・責任と権限が明確となっているか。

③ 財務状況が健全で安定的な運営が行われているか。

④ 看護大学の運営について知見を有しているか。

イ 教育理念及び運営方針

① 公募の趣旨と合致した運営方針となっているか。千葉医療センター及び国立病院機構への就職等人材育成・人材提供支援が出来る根拠資料を示すこと。

② 臨床現場での実習等における千葉医療センター等国立病院機構各病院との連携方法は、公募の趣旨を踏まえたものとなっているか。

- ③ 看護実践能力の習得を重視する看護教育方法について具体的提案が行われているか。
- ④ 育成する看護師像、医療現場における役割等が明確であり、且つ、それらは公募の趣旨と合致しているか。
- ⑤ 就職支援の考え方は、卒業生の能力を考慮したものとなっているか。
- ⑥ 看護大学等の運営に関し、医療現場のニーズを踏まえた積極的な提案があるか。
- ⑦ チーム医療に関する教育が行われているか。

ウ 組織体制

- ① 組織の構造・指揮命令系統・責任と権限が明確となっているか。
- ② 千葉医療センターとの意見調整のための体制が整えられているか。
- ③ 臨床現場の人材が看護大学等の教育方針・方法等の決定に参画できる体制となっているか。
- ④ 危機管理体制は確実か。

エ 運営計画等

- ① 貸付け対象の建物等に対し学生定員は妥当な水準となっているか。
- ② 授業料・入学金等学生の納付金は私学等の一般的な水準となっているか。
- ③ 収支計画は、将来にわたって安定的に学校運営を行っていくことのできるものとなっているか。
- ④ 職員確保のための方策が具体的・現実的なものとなっているか。
- ⑤ 学生確保のための方策が具体的・現実的なものとなっているか。
- ⑥ 設置に向けた準備体制は実行可能なものとなっているか。

オ 将来構想

将来構想の有無。また、それは医療現場のニーズを踏まえた適切で、現実的な構想であるか。

カ その他、提案事項等

キ ワークライフバランス等推進企業として評価できる基準を満たしているか。

【応募者の提示した貸付物件賃借料】

千葉医療センターが別途算定する価格（予定価格）を下回らない見積額となっているか。

(3) 見積書の開封日時及び場所

見積書は以下の日時及び場所において、応募者立ち合いのもと、開封を行う。

令和3年5月21日（金）10時00分 研修室2

(4) 審査結果

審査結果は、応募者全員に対し文書で通知する。なお、大学等設置法人の決定は、令和3年4月下旬までを目途に行う。

7.企画書及び見積書提出後の引換等の禁止

企画書及び見積書の提出者は、その提出した企画書及び見積書の引換、変更又は取り消しをすることができない。

8.見積書の無効

下記の事項に該当するものは無効とする。

- ① 応募資格がない者が提出したもの。
- ② 捺印がないもの。
- ③ 案件名等に重大な誤りのあるもの。
- ④ 見積書記載金額の不明確なもの。
- ⑤ 見積書記載金額を訂正したもの。
- ⑥ 応募資格（代理人を含む）の氏名（法人の場合は、名称又は商号及び代表者氏名）が判然としないもの。
- ⑦ 誤字・脱漏・汚染・塗抹等により不明瞭なもの。
- ⑧ 「5.(1)」の受付期間中に提出しないもの
- ⑨ 明らかに談合によると認められるもの。
- ⑩ 談合情報等に関する事情聴取を求めた際、それに応じない者が提出したもの。
- ⑪ 談合等の事実がないことを確認する書面の提出を求めた際、それに応じない者が提出したもの。

9.代理人による競争、契約

- ① 代理人が競争する場合には、見積書に参加者の氏名、名称又は商号、代理人であることの表示及び該当代理人の氏名を記入して押印（外国人の署名を含む）をしておくとともに、様式2「委任状」を提出しなければならない。
- ② 参加者又はその代理人は、本件事業に係る競争について、他の参加者の代理人を兼ねることはできない。

10. その他

（1）大学等設置法人の決定の取消し

大学等設置法人として決定した学校法人が、看護大学の設置に向けた準備を進める過程で、応募企画書と著しく異なる方針を取った場合には、千葉医療センターは当該学校法人の大学等設置法人とした決定を取り消す。

（2）公募等に付随する事項に係る協議

大学等設置法人の公募等に付随する事項で本要領に定めのないものについては、別途協議する。

（3）契約書作成の要否

要（様式5 定期建物賃貸借契約書案による）。

以 上

令和3年5月26日

学校法人植草学園

理事長 植草 和典 殿

経理責任者

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター

院長 斎藤 幸雄



第一交渉権者の決定に関する通知

令和3年5月21日に行った「独立行政法人国立病院機構千葉医療センター敷地内における看護大学の設置・運営事業」の見積書開封の結果、第一交渉権者を下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

第一交渉権者	千葉県千葉市中央区弁天2丁目8番9号 学校法人 植草学園
評価点合計	584点／1,050点中

以上



植草学園大学看護学部（仮称）設置準備体制要項

〔制 定 令和 4 年 1 月 1 8 日〕

（目的）

第1条 この要項は、学校法人植草学園（以下「植草学園」という。）が独立行政法人国立病院機構千葉医療センター（以下「千葉医療センター」という。）が所有する千葉医療センター附属千葉看護学校（以下「千葉看護学校」という。）の建物を活用した植草学園大学看護学部（仮称）の設置（設置に伴う運営事業を含む。）に当たり、両者の連携を図り、準備を円滑に進めるための体制について、必要な事項を定めることを目的とする。

（協議会の設置及び任務）

第2条 植草学園及び千葉医療センターの連携を図るため、植草学園大学看護学部（仮称）設置準備協議会（以下「協議会」という。）を置く。

2 協議会は、次の事項について協議し、その基本的な方針を定めることとする。

- (1) 植草学園と千葉医療センターの連携のあり方に関すること。
- (2) 看護学部（仮称）の教育・研究体制における次の事項に関すること。
 - ① 教育理念・教育目的及び教育内容等
 - ② 実習施設と実習の進め方等
 - ③ 教員等の体制
 - ④ 施設、備品等の整備
- (3) その他の必要な事項に関すること。

（協議会の組織）

第3条 協議会は、次の構成員をもって組織する。

区 分	職 制	備 考
植草学園	理事長 学長 副学長（保健医療学部長） 看護系有識者 学園事務局長 相談役 設置準備室長 理事長が必要と認めた者	設置準備室設置後
千葉医療センター	院長（千葉看護学校長） 千葉看護学校副学校長 看護部長 事務部長（千葉看護学校事務長） 事務部企画課長 院長が必要と認めた者	

（会議）

第4条 協議会は、会議を適宜開催する。

- 2 会議の議長は、植草学園（理事長）を充てる。
- 3 会議の開催場所は、両者の協議による。
- 4 会議の議事は、要録としてその概要を記載する。

(事務連絡会)

第5条 協議会の基本方針に基づく、具体的事項を検討するため、植草学園大学看護学部（仮称）設置事務連絡会（以下「事務連絡会」という。）を置く。

- 2 事務連絡会は、両者の実務担当者による会議とする。
- 3 事務連絡会は、検討結果を協議会に報告し、必要な事項について協議会に提言する。
- 4 会議の議長は、植草学園学園事務局長を充てる。
- 5 会議の開催場所は、両者の協議による。
- 6 会議の議事は、要録としてその概要を記載する。

(事務)

第6条 協議会及び事務連絡会に関する事務は、学園事務局法人本部課が千葉医療センターの協力を得て行う。

(学園内設置準備委員会)

第7条 学園に常任理事会の議に基づく看護学部（仮称）設置準備委員会を置き、行政手続、関係学外機関との連絡調整に必要とする事項について検討する。

- 2 委員会の構成員等その他の必要な事項は、常任理事会が定める。

(補則)

第8条 この要項に基づく協議会及び事務連絡会は、看護学部（仮称）設置をもって発展的に解散し、引き続き学園と千葉医療センターの連携・協調を図るため、「看護学部（仮称）運営協議会」及びその下部組織としての「看護学部（仮称）運営事務連絡会」等に移行、組織することを検討することとする。

附 則（令和4年1月18日学園常任理事会議決、令和4年2月21日千葉医療センター承認）

この要項は、令和3年7月1日から実施する。

（植草学園大学看護学部（仮称）設置するための準備体制の整備）

独立行政法人国立病院機構 千葉医療センターと学校法人植草学園 植草学園大学との 包括連携協定書

独立行政法人 国立病院機構 千葉医療センター（以下「甲」という。）と学校法人 植草学園 植草学園大学（以下「乙」という。）は、次のとおり包括連携に関する協定を締結する。

（目的）

第1条 本協定は、甲と乙が、包括的な連携の下、ますます複雑・高度化することが予測される医療に対応できる看護職等の育成に係る、相互の教育・研究の一層の進展と地域社会の発展に寄与することを目的とする。

（連携協力事項）

第2条 甲と乙は、前条の目的を達成するために、次に掲げる事項について連携及び協力する。

- （1） 看護職等の育成に係る、教育・研究に関する相互支援に関すること
- （2） 教職員の派遣及び研修等相互交流に関すること
- （3） 社会貢献に関すること
- （4） 学生の実習の推進に関すること
- （5） その他甲及び乙が協議し同意した連携事業に関すること

（協議会の設置）

第3条 甲と乙は、前条に掲げる各項目の具体的な取組について協議するため、甲乙双方の代表者から構成される連携協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（有効期間）

第4条 この協定の有効期間は、協定締結日より、2028(令和10)年3月31日までとする。ただし、協定の有効期間満了の日の1か月前までに、甲又は乙から特段の申立てがない場合は、有効期間満了の日の翌日から更に5年間有効とする。その後においてもまた同様とする。

（協議）

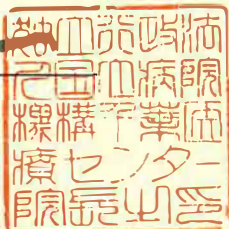
第5条 この協定に定める事項について疑義が生じた場合又は本協定に定めのない事項について必要な事項は、第3条で規定する協議会で協議の上定めるものとする。

上記の協定締結を証するため、本協定書2通を作成し、甲乙署名押印して、各1通を保有するものとする。

2023（令和5）年 7 月 14 日

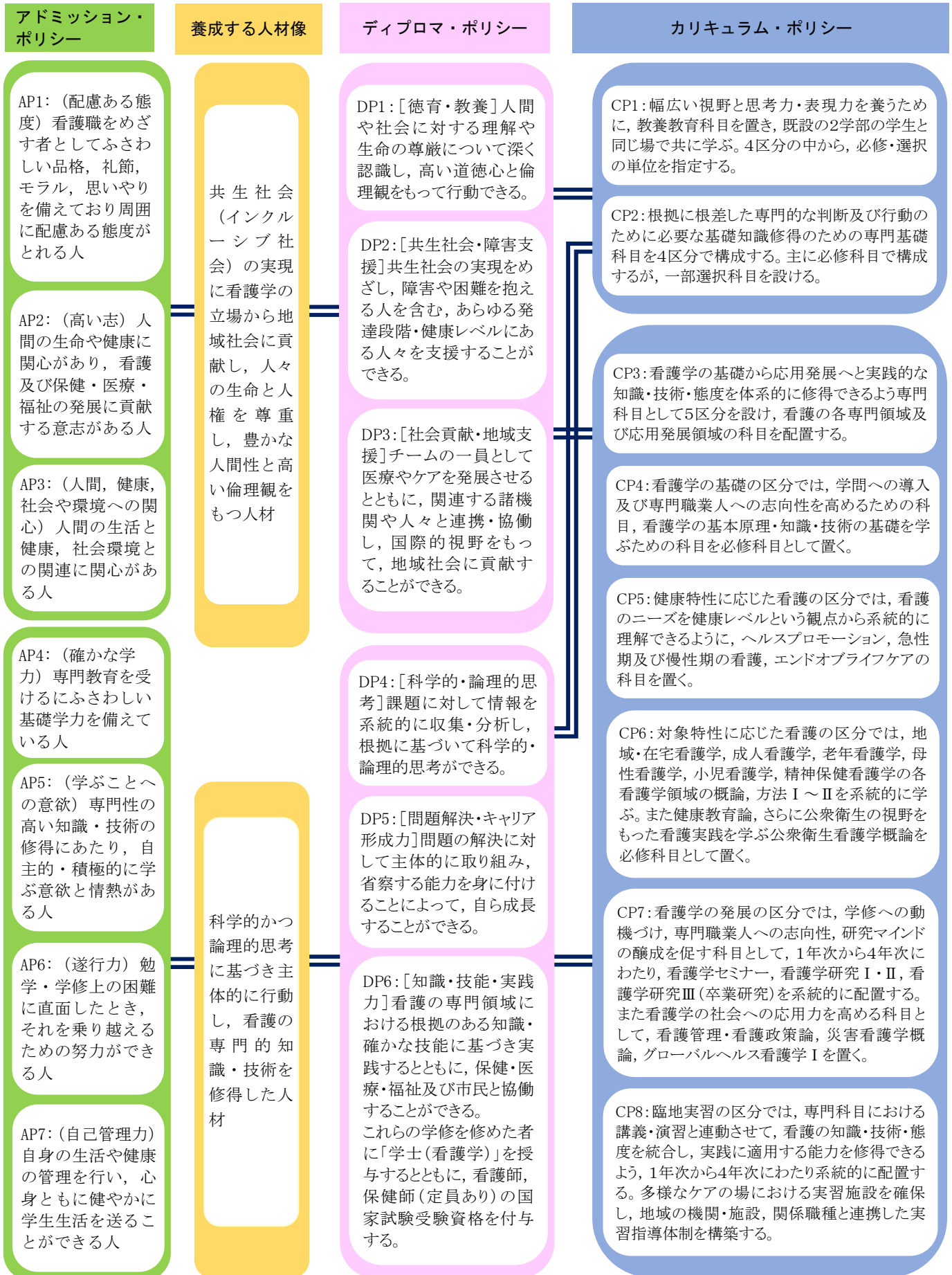
甲 千葉県千葉市中央区椿森4丁目1番2号
独立行政法人 国立病院機構
千葉医療センター
病院長

乙 千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3
学校法人 植草学園
植草学園大学
学長





■ 人材養成像と3ポリシーの関係



■植草学園大学 学修成果の評価と可視化（アセスメント・ポリシー）

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる資質・能力を以下のように評価し可視化する。

1. 学修者評価

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる1～6の資質・能力について「資質能力自己評価票」に基づいて学生自身が毎年度学修の自己評価を行う。

2. 卒業時評価

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる4と6の資質・能力について、学生個人レベル、学部・学科・専攻レベルで卒業研究提出時に行う。学生個人の学修評価は、「卒業研究評価ルーブリック」に基づいて教員が行う。学部・学科・専攻の教育評価は、「卒業研究評価ルーブリック学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる4と6の資質・能力について、学生個人レベル、学部・学科・専攻レベルで卒業研究提出時に行う。学生個人の学修評価は、「卒業研究評価ルーブリック」に基づいて教員が行う。学部・学科・専攻の教育評価は、「卒業研究評価ルーブリック」の集計により行う。の集計により行う。

3. 学修過程評価

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる2～5の資質・能力についての学修到達状況は、アセスメントツールを用いて、1年時、3年時に学生個人レベル、学部・学科・専攻レベルで行う。また、6については学部・学科・専攻の教育評価として、年次に応じた資格、免許取得状況、関連の模擬試験、採用試験結果等を参照する。

4. 各科目の成績評価

各科目ではシラバスに記載している方法で毎学期の成績評価を行う。学生個人の学修評価としては、修得単位数及びGPA値により評価する。学部・学科・専攻の教育評価は履修者数、単位修得者数、GPA値により評価する。なお、学部・学科・専攻が編成する授業科目に対しては、授業アンケートにより学生の評価を得る。

植草学園大学 ルーブリック

卒業研究評価ルーブリック

項目 / 評価	1	2	3	4
研究テーマの設定	テーマが卒業研究として適切でない。	研究テーマとしての可能性がある。	卒業研究として標準的なテーマが設定されている。	学術的または社会的に意義のあるテーマが設定されている。
先行研究	国内の先行研究を把握していない。	国内の先行研究を把握しているが、整理して活用できない。	国内の先行研究を把握し、整理して活用できている。	国内外の先行研究を整理して活用できている。
計画書 ※該当の場合	指導を受けても、計画書が作成できない。	指導を受けても、計画書の課題整理が曖昧である。	計画書において、ある程度の適切さで課題設定ができている。	計画書が適切で、明確な課題設定をしている。
論文の構成	論文の構成が適切でない。	論文の構成に工夫を要する。	標準的な構成である。	学部生の論文として十分な水準で構成されている。
文章表現	文章表現が適切でない。	適切でない文章表現が散見される。	標準的な表現である。	学部生の論文として十分な水準で表現されている。
考察	資料の分析に基づいておらず、論理的整合性にも欠ける。	概ね資料の分析に基づいているが、論理的整合性に欠ける。	概ね資料の分析に基づき、ほぼ論理的整合性を保った考察を行っている。	資料の分析に基づき、論理的整合性を保った考察を行っている。
結論	導かれた結論は適切ではない。	導かれた結論は、一部適切ではない。	適切に結論が導かれている。	学術または社会に、ある程度の貢献が期待できる結論が導かれている。

レポート評価ルーブリック

項目 / 評価	1	2	3	4
題意把握・内容理解	①～④の全てが不十分である。	①～④のいずれか2つが満たされている。	①～④のいずれか3つが満たされている。	①レポートの題意と内容を理解している。 ②指示に即して取り組みがなされている。 ③記述すべき具体的内容について適切に理解している。 ④専門用語が適切に使用されている。
論理構成・考察力	①～③の全てが不十分である。	①～③のいずれか1つが満たされている。	①～③のいずれか2つが満たされている。	①記述は論理的に、わかりやすく展開されている。 ②自分なりの視点を持って考察している。 ③考察に独創性の芽が感じられる。
表現・語の適切さ	①～③の全てが不十分である。	①～③のいずれか1つが満たされている。	①～③のいずれか2つが満たされている。	①誤字・脱字がない ②主語・述語の対応、副詞の呼応等は適切であり、文体が整っている。 ③適切な語を用いている。
引用・出典明示	文献への参照、引用がなされていない。	文献への参照や引用がなされているにも関わらず、出典が明示されていない。	文献への参照や引用がなされているが、出典の表記方法が不適切である。	文献への参照や引用が適切な方法でなされており、出典も適切に明示されている。

プレゼンテーション評価ルーブリック

項目 / 評価	1	2	3	4
題意把握・内容理解	発表内容について理解していない。また質問に答えられない。	発表内容についての理解、または質疑応答が適切であるとは言えない。	発表内容についての理解、質疑応答は適切である。	発表内容や質疑応答は、深い内容理解に基づいている。
論理構成	非論理的である。	論理の飛躍があり、聞き手には理解が難しい。	論理的に構成されている。	優れた論理構成である。
資料構成	不足しているか、過剰である。または、発表内容と関連していない。	発表内容を説明するのに役立っていない。または、不足している。	発表内容に関連して適切に構成されている。	発表内容の説明に役立つよう効果的に構成されている。
発表の技能	声が小さい、あるいは早口でほとんど聞き取ることができない。また原稿を単に音読している状態で、聞き手に伝えようとする意識が見られない。	声が小さい、あるいは早口で聞き取りにくい。また聞き手に伝えようとする意識が不十分である。	声量や話し方は適切であるが、聞き手の反応を十分には意識していない。	十分な声量で聞き取りやすい。また、聞き手に語りかけ、惹きつけることができている。
発表時間	制限時間に合わせた準備がなされていない。	時間が超過した、あるいは短すぎる。	ほぼ時間通りに終了した。	時間通りに終了し、時間配分も適切である。

■ 科目とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの対比表

区 分		授業科目	ディプロマ・ポリシー	カリキュラム・ポリシー
教養教育科目	基礎科目	人間と道徳 哲学入門 倫理学入門 心理学 教育学入門 文学の世界 音楽の世界 歴史学 行動科学入門 法学入門 日本国憲法 経済学入門 社会学入門 ベーシックサイエンス バイオリテラシー入門 統計学入門 データサイエンス入門 人間関係論 国際理解 コミュニケーション論 環境科学 自信を高める心理学 障害インクルージョン論 パラスポーツ指導概論	DP1：〔徳育・教養〕	CP1：幅広い視野と思考力・表現力を養うための教養教育科目
	体育・スポーツ科目	スポーツ健康科学基礎理論 体育実技A 体育実技B 体育実技C 体育実技D		
	国際コミュニケーション科目	英語Ⅰ 英語Ⅱ 英会話 キャリアアップ英語 中国語入門 フランス語入門 ドイツ語入門		
	基礎演習科目	情報機器演習 文章表現演習 読書技術演習 自然科学基礎演習 海外研修Ⅰ 海外研修Ⅱ		
区 分	細区分	授業科目	ディプロマ・ポリシー	カリキュラム・ポリシー
専門教育科目	専門基礎科目	人体の構造と機能Ⅰ 人体の構造と機能Ⅱ 人体の構造と機能 演習 薬理学 生化学・栄養学 運動学 ゲノム・遺伝学	DP4：〔科学的・論理的思考〕	CP2：根拠に根差した専門的な判断及び行動のために必要な基礎知識修得のための専門基礎科目
	疾病の成り立ちと回復の促進	感染と防御 病態学 疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） 疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） 疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） 疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患）		
	健康情報と社会保障制度	保健医療統計学 保健医療情報学 公衆衛生学・疫学 疫学演習 保健医療福祉制度論 地域資源とマネジメント 医療経済学		

専門教育科目		人間と生活・社会の理解	家族社会論 専門職連携論		
	専門科目	看護学の基礎	エレメンタリーセミナー 看護学原論Ⅰ 看護学原論Ⅱ 看護基本技術Ⅰ 看護基本技術Ⅱ 看護基本技術Ⅲ 看護基本技術Ⅳ 看護基本技術Ⅴ 看護倫理 地域包括ケア論	DP1：〔徳育・教養〕 DP6：〔知識・技能・実践力〕	CP3：看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目 CP4：看護学の基礎
		健康特性に応じた看護	急性期看護学概論 慢性期看護学概論 成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ 成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ ヘルスプロモーション エンドオブライフケア	DP2：〔共生社会・障害支援〕 DP6：〔知識・技能・実践力〕	CP3：看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目 CP5：健康特性に応じた看護
		対象特性に応じた看護	成人看護学概論 老年看護学概論 老年看護方法Ⅰ 老年看護方法Ⅱ 母性看護学概論 母性看護方法Ⅰ 母性看護方法Ⅱ 小児看護学概論 小児看護方法Ⅰ 小児看護方法Ⅱ 精神保健看護学概論 精神保健看護方法Ⅰ 精神保健看護方法Ⅱ 地域・在宅看護学概論 地域・在宅看護方法Ⅰ 地域・在宅看護方法Ⅱ 公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護）※ 公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護）※ 公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護）※ 公衆衛生看護学演習※ 公衆衛生看護管理論※ 地区活動論※ 健康教育論	DP2：〔共生社会・障害支援〕 DP6：〔知識・技能・実践力〕	CP3：看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目 CP6：対象特性に応じた看護
		看護学の発展	地域共創ケアⅢ 看護学セミナー 看護管理・看護政策論 災害看護学概論 災害看護学演習※ グローバルヘルス看護学Ⅰ グローバルヘルス看護学Ⅱ 看護学研究Ⅰ 看護学研究Ⅱ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	DP3：〔社会貢献・地域支援〕 DP5：〔問題解決・キャリア形成力〕 DP6：〔知識・技能・実践力〕	CP3：看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目 CP7：看護学の発展
		臨地実習	基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ 地域共創ケアⅠ 地域共創ケアⅡ 地域・在宅看護学実習 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 老年看護学実習 母性看護学実習 小児看護学実習 精神保健看護学実習 公衆衛生看護学実習※ 公衆衛生看護展開実習※ 公衆衛生看護管理実習※ 統合看護実習	DP6：〔知識・技能・実践力〕	CP3：看護学の基礎から応用発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目 CP8：臨地実習

履修モデル(看護師養成)

区分	配当年次		1年次				2年次				3年次				4年次										
	前・後期の別/単位数/必修選択の別	前期	単位	必修・選択	後期	単位	必修・選択	前期	単位	必修・選択	後期	単位	必修・選択	前期	単位	必修・選択	後期	単位	必修・選択						
教養教育科目	基礎科目	人間と道徳 社会学入門	2 2	必修 必修	データサイエンス入門 コミュニケーション論	2 2	必修 必修	心理学	2	必修	障害インクルージョン論 環境科学	2 2	必修 選択												
	体育・スポーツ科目	体育実技A	1	選択	スポーツ健康科学基礎理論	1	選択																		
	国際コミュニケーション科目	英語Ⅰ 中国語入門	2 2	必修 選択	英語Ⅱ	2	必修																		
	基礎演習科目	情報機器演習 自然科学基礎演習	2 2	必修 選択																					
	計		13			7			2			4													
	卒業要件	26																							
専門基礎科目	人材の構造と機能	人体の構造と機能Ⅰ 人体の構造と機能Ⅱ 生化学・栄養学	2 2 2	必修 必修 必修	人体の構造と機能 演習 薬理学	1 2	必修 必修										ゲノム・遺伝学	1	選択						
	疾病の成り立ちと回復の促進				病態学	2	必修	感染と防御 疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） 疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） 疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） 疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患）	2 1 1 1 1	必修 必修 必修 必修 必修															
	健康情報と社会保障制度							保健医療統計学 保健医療情報学 保健医療福祉制度論	1 1 2	必修 必修 必修	公衆衛生学・疫学 地域資源とマネジメント	1 1	必修 必修	疫学演習	1	必修									
	人間と生活・社会の理解	家族社会論	1	必修							専門職連携論	1	必修												
	計		7			5			10			3		1					1						
	卒業要件	27																							
専門教育科目	看護学の基礎	エレメンタリーセミナー 看護学原論Ⅰ 看護基本技術Ⅰ 看護基本技術Ⅱ	1 2 1 1	必修 必修 必修 必修	看護学原論Ⅱ 看護基本技術Ⅲ	2 1	必修 必修	看護基本技術Ⅳ 看護倫理 地域包括ケア論	1 1 1	必修 必修 必修	看護基本技術Ⅴ	1	必修												
	健康特性に応じた看護				ヘルスプロモーション	1	必修	急性期看護学概論 慢性期看護学概論	1 1	必修 必修	成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ エンドオブライフケア	1 1	必修 必修	成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ	1	必修									
	対象特性に応じた看護				成人看護学概論 地域・在宅看護学概論	1 2	必修 必修	老年看護学概論 母性看護学概論 小児看護学概論 精神保健看護学概論	2 2 2 2	必修 必修 必修 必修	老年看護方法Ⅰ 母性看護方法Ⅰ 小児看護方法Ⅰ 精神保健看護方法Ⅰ 地域・在宅看護方法Ⅰ 健康教育論 公衆衛生看護学概論	1 1 1 1 1 1 2	必修 必修 必修 必修 必修 必修 必修	老年看護方法Ⅱ 母性看護方法Ⅱ 小児看護方法Ⅱ 精神保健看護方法Ⅱ 地域・在宅看護方法Ⅱ	1 1 1 1 1	必修 必修 必修 必修 必修									
	看護学の発展				看護学研究Ⅰ	1	必修	災害看護学概論	1	必修	グローバルヘルス看護学Ⅰ	1	必修	看護学セミナー 地域共創ケアⅢ	1 1	必修 必修	看護学研究Ⅱ	1	必修	看護管理・看護政策論 グローバルヘルス看護学Ⅱ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	1 1 2	必修 選択 必修		2	必修
	臨床実習				基礎看護学実習Ⅰ 地域共創ケアⅠ	1 1	必修 必修				基礎看護学実習Ⅱ 地域共創ケアⅡ	2 1	必修 必修				地域・在宅看護学実習 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 老年看護学実習 母性看護学実習 小児看護学実習 精神保健看護学実習	2 3 2 2 2 2 2	必修 必修 必修 必修 必修 必修 必修	統合看護実習	3	必修			
	計		5			10			14			15			8			16			5			2	通期
卒業要件	75																								
学年・期別履修単位数			25			22			26			22			9			16			6			2	通期
合計単位数	128																								

履修モデル(保健師養成)

区分	配当年次				1年次				2年次				3年次				4年次											
	前・後期の別/単位数/ 必修選択の別	前期	単位	必修・ 選択	後期	単位	必修・ 選択	前期	単位	必修・ 選択	後期	単位	必修・ 選択	前期	単位	必修・ 選択	後期	単位	必修・ 選択	前期	単位	必修・ 選択	後期	単位	必修・ 選択			
教養教育科目	基礎科目	人間と道德 心理学 社会学入門	2 2 2	必修 必修 必修	データサイエンス入門 コミュニケーション論	2 2	必修 必修	日本国憲法	2	選択	障害インクルージョン論	2	必修															
	体育・スポーツ科目	体育実技A	1	選択	スポーツ健康科学基礎理論	1	選択																					
	国際コミュニケーション科目	英語Ⅰ	2	必修	英語Ⅱ	2	必修	フランス語入門	2	選択																		
	基礎演習科目	情報機器演習 自然科学基礎演習	2 2	必修 選択																								
	小計		13			7			4			2																
	合計	26																										
専門基礎科目	人材の構造と機能	人体の構造と機能Ⅰ 人体の構造と機能Ⅱ 生化学・栄養学	2 2 2	必修 必修 必修	人体の構造と機能 演習 薬理学	1 2	必修 必修																					
	疾病の成り立ちと回復の促進				病態学	2	必修	感染と防御 疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） 疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） 疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） 疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患）	2 1 1 1 1	必修 必修 必修 必修 必修																		
	健康情報と社会保障制度							保健医療統計学 保健医療情報学 保健医療福祉制度論	1 1 2	必修 必修 必修	公衆衛生学・疫学 地域資源とマネジメント	1 1	必修 必修	疫学演習	1	必修				医療経済学	1	選択						
	人間と生活・社会の理解	家族社会学	1	必修							専門職連携論	1	必修															
	小計		7			5			10			3			1						1							
	合計	27																										
専門教育科目	看護学の基礎	エレメンタリーセミナー 看護学原論Ⅰ 看護基本技術Ⅰ 看護基本技術Ⅱ	1 2 1 1	必修 必修 必修 必修	看護学原論Ⅱ 看護基本技術Ⅲ	2 1	必修 必修	看護基本技術Ⅳ 看護倫理 地域包括ケア論	1 1 1	必修 必修 必修	看護基本技術Ⅴ	1	必修															
	健康特性に応じた看護				ヘルスプロモーション	1	必修	急性期看護学概論 慢性期看護学概論	1 1	必修 必修	成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ エンドオブライフケア	1 1	必修 必修	成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ	1	必修												
	対象特性に応じた看護				成人看護学概論 地域・在宅看護学概論	1 2	必修 必修	老年看護学概論 母性看護学概論 小児看護学概論 精神保健看護学概論	2 2 2 2	必修 必修 必修 必修	老年看護方法Ⅰ 母性看護方法Ⅰ 小児看護方法Ⅰ 精神保健看護方法Ⅰ 地域・在宅看護方法Ⅰ 健康教育論 公衆衛生看護学概論	1 1 1 1 1 1 2	必修 必修 必修 必修 必修 必修 必修	老年看護方法Ⅱ 母性看護方法Ⅱ 小児看護方法Ⅱ 精神保健看護方法Ⅱ 地域・在宅看護方法Ⅱ 公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護） 公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護） 公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護） 公衆衛生看護学演習 地区活動論	1 1 1 1 1 2 1 1 2 2	必修 必修 必修 必修 必修 選択 選択 選択 選択 選択				公衆衛生看護管理論	1	選択						
	看護学の発展				看護学研究Ⅰ	1	必修	災害看護学概論	1	必修	グローバルヘルス看護学Ⅰ	1	必修	看護学セミナー 地域共創ケアⅢ	1 1	必修 必修	看護学研究Ⅱ	1	必修	看護管理・看護政策論 災害看護学演習 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	1 1 1	必修 選択 必修						
	臨地実習				基礎看護学実習Ⅰ 地域共創ケアⅠ	1 1	必修 必修				基礎看護学実習Ⅱ 地域共創ケアⅡ	2 1	必修 必修				地域・在宅看護学実習 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 老年看護学実習 母性看護学実習 小児看護学実習 精神保健看護学実習 公衆衛生看護学実習	2 3 2 2 2 2 2 2	必修 必修 必修 必修 必修 必修 必修 選択	公衆衛生看護学展開実習 公衆衛生看護管理実習	1 3	選択 選択						
	小計		5			10			14			15			16						7					2		
合計	87																											
学年・期別履修単位数			25			22			28			20			17			18							8		2	
合計単位数		140																										

年次別実習年間計画(令和10年度(2028年):完成年度)

[illegible]

※1: 基礎看護学実習Ⅱは原則として9月第1週を開始とするが、月曜日を初日とするため、年毎の曜日の配置により、8月最終週に開始となることがある。

※2: 地域共創ケアⅠ・Ⅱは、原則として2月中の実施とするが、実習施設の受入体制により、一部3月に実習を行うことがある。

実習科目別実習年間計画(令和10年度(2028年):完成年度)

[illegible]

*1: 5～6月のいずれかで小中学校2日、企業1日

*2: 2～3月のいずれかで保健センター2日、保健所3日

基礎看護実習Ⅰ

1. 実習単位、配当年次・時期

1 単位、1 年次後期・2月

2. 主な内容

入院患者を受け持ち、健康状態をアセスメントし、日常生活援助の必要性を判断し、日常生活援助を行う。また、病院の機能や役割、健康障害のある対象者や日常生活の支援が必要な対象者の療養生活、看護活動の実際を学び、求められる多様な看護の役割について考える。

3. 実習施設

- ・ 国立病院機構 千葉医療センター
- ・ 国立病院機構 千葉東病院

4. 学生の配置

- ・ 1 グループ 5 名を 16 グループ編成。1 病棟に 1 グループ配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	病院オリエンテーション、 病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	学びのまとめ (面接)

基礎看護実習Ⅱ

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、2 年次後期・9 月

2. 主な内容

患者を全人的に理解し、その方のよりよい健康状態を目指して関わる。一人の患者を受け持ち、観察した事実をもとに看護の視点に沿って全体像を描き、対象特性を把握して看護の方向性を定め、個別な反応に沿って看護を実践する。

3. 実習施設

- ・ 国立病院機構 千葉医療センター
- ・ 国立病院機構 下志津病院

4. 学生の配置

- ・ 1 グループ 5 名を 16 グループ編成。1 病棟に 1 グループ配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	午前：オリエンテーション、挨拶・情報収集 午後：学内	病棟実習	学内実習 (情報整理、アセスメント)	病棟実習	午前：病棟実習 午後：学内実習 (看護計画立案)
第 2 週	病棟実習	病棟実習	病棟実習	午前：病棟実習 午後：学内実習 (記録まとめ)	学内 (学びの共有、面接)

地域共創ケアⅠ

1. 実習単位、配当年次・時期

1 単位、1 年次後期・2～3 月

2. 主な内容

地域で暮らす多様な年代、生活背景をもつ人々と交流する体験を通して、看護が様々な発達段階及び健康レベルにかかわること、生活や環境が健康の土台となっていることを実地に学ぶ。保育園、高齢者の通いの場等の実習先を学生が訪問して、コミュニケーションをとり、交流することにより学ぶ。

3. 実習施設

- ・保育園：旭ヶ丘保育園、すずらん保育園、みつわ台保育園、若竹保育園
- ・千葉市いきいきプラザ・いきいきセンター（15 施設）

4. 学生の配置

- ・1 組学生 2 名を、保育所、いきいきプラザ・センターのいずれかに配置。

5. 週間計画等

2 週間						
	1 日目	2 日目		3 日目	4 日目	5 日目
第 1 週	オリエンテーション	グループワーク ・実習対象者の発達段階・健康レベル ・考慮すべき態度・行動		各施設での実習	各施設での実習	学びの振り返り (グループワーク、全体発表)

※ 1、2、5 日目の学内実習は一斉に行う。

3、4 日目の各施設での実習は、2 週間のうちの連続した 2 日間のいずれかで行う。

地域共創ケアⅡ

1. 実習単位、配当年次・時期

1 単位、2 年次後期・2～3 月

2. 主な内容

健康支援にかかわる専門職、非専門職を訪問し、その活動の目的、取組みの実際、課題を知ることから、人々の健康を支援するそれぞれの支援者の役割を学ぶ。

3. 実習施設

- ・総合病院の地域医療連携部門、がん相談支援センター
- ・訪問看護ステーション
- ・介護老人保健施設
- ・就労継続支援事業所
- ・放課後等デイサービス
- ・認知症カフェ
- ・千葉市子育て支援館
- ・千葉市障害者福祉センター

4. 学生の配置

- ・1 組 2 名を、各施設のいずれかに配置。

5. 週間計画等

2 週間						
	1 日目	2 日目		3 日目	4 日目	5 日目
第 1 週	オリエンテーション	グループワーク ・実習先の対象者の法的位置づけ・役割 ・訪問時の質問事項		各施設での実習	各施設での実習	学びの振り返り (グループワーク、全体発表)

※ 1、2、5 日目の学内実習は一斉に行う。

3、4 日目の各施設での実習は、2 週間のうちの連続した 2 日間のいずれかで行う。

地域・在宅看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

医療施設のみにとどまらず、地域で生活する多様な人々に必要とされる看護があることを理解し、看護師に求められる態度・知識・技能を身に付ける。

3. 実習施設

- ・訪問看護ステーション
- ・地域包括支援センター
- ・総合病院の地域医療連携部門

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・訪問看護ステーションは学生 2 名（または 1 名）ごとに 1 施設に配置。
- ・地域包括支援センターは、5 名 1 組として 2 日に分けて 1 日ずつ配置。
- ・総合病院の地域医療連携部門は、学生 2 名ごとに 1 施設に 1 日ずつ配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	学内（実習オリエンテーション）	訪問看護実習 （オリエンテーション、情報収集）	訪問看護実習	訪問看護実習	※医療連携実習 （地域包括支援センター）
第 2 週	※医療連携実習 （病院地域医療連携部門）	学内 （医療連携実習カンファレンス）	訪問看護実習	訪問看護実習	訪問看護実習カンファレンス

※第 1 週(金)第 2 週(月)に地域包括支援センターと病院地域医療連携部門を交代で実習

【補足】学生の配置（A, B は学生 1 人ひとりを表す）

第 1 週(火)～(木)	訪問看護ステーション	A B A B A B A B A B
第 1 週(金)	A：地域包括支援センター B：病院の地域医療連携部門	A A A A A B B B B B
第 2 週(月)	B：地域包括支援センター A：病院の地域医療連携部門	B B B B B A A A A A
第 2 週(水)(木)	訪問看護ステーション	A B A B A B A B A B

成人急性期看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

急激に健康状態が変化した状況、および重篤な身体的問題を生じている状況における看護の実際を学ぶ。これらの状況には、手術を受ける患者の看護、侵襲的検査・治療を受ける患者の看護などを含み、周術期の身体侵襲と回復過程、侵襲的検査・治療の危険防止および安全確保を理解し、看護の一連の過程を実践する。さらに、専門職として人々の生命と人権を尊重する態度およびチームの一員として責任ある行動を学ぶ。

3. 実習施設

・国立病院機構 千葉医療センター

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・病棟実習は学生 5 名ごとに 1 病棟に配置（2 病棟）。
- ・侵襲的検査・治療の見学実習は、学生 3～4 名組として配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	学内 (実習オリエンテーション)	病棟実習	病棟実習	午前：病棟実習 午後：学内（情報整理、アセスメント、計画立案）	病棟実習
第 2 週	病棟実習	病棟実習	午前：病棟実習 午後：学内（実践評価、計画修正）	病棟実習	病棟実習 まとめのカンファレンス
第 3 週	学内 (周術期看護過程まとめ、侵襲的検査・治療の理解)	A 班 ※侵襲的検査・治療の見学実習①	※侵襲的検査・治療の見学実習②	※学内（情報整理と振り返り）	実習のまとめ (カンファレンス、個別面接)
		B 班 ※学内（情報整理と振り返り）	※侵襲的検査・治療の見学実習①	※侵襲的検査・治療の見学実習②	
		C 班 ※侵襲的検査・治療の見学実習②	※学内（情報整理と振り返り）	※侵襲的検査・治療の見学実習①	

※第 3 週(火)～(木) のいずれか 2 日間で侵襲的検査・治療を交代で実習

成人慢性期看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

慢性疾患の治療または薬物療法などの内科的治療を受ける患者、もしくは身体障害をもつ患者を受け持ち、看護に必要な知識、技術、態度を用いて、患者のアセスメント、看護計画立案、看護実践、評価を行う。さらに、専門職として人々の生命と人権を尊重する態度およびチームの一員として責任ある行動を学ぶ。

3. 実習施設

- ・国立病院機構 千葉東病院
- ・国立病院機構 下志津病院

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・学生 5 名ごとに 1 病棟に配置（2 病棟）。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	学内（実習オリエンテーション）	病棟実習	病棟実習	午前：病棟実習 午後：学内（情報整理、アセスメント、計画立案）	病棟実習
第 2 週	病棟実習	病棟実習 午後：（実践評価、計画修正）	病棟実習	病棟実習 午後：まとめのカンファレンス	学内 実習のまとめ（カンファレンス、記録整理）、個別面談

老年看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

健康上ならびに生活上の支援を要する高齢者への看護実践を通して、老年期にある人々への看護のあり方を理解し、高齢者の特徴をふまえた看護を計画・実施・評価する基礎的能力を養い、適切なアセスメントと看護の方法を修得する。また、高齢者とその家族への支援における保健・医療・福祉の多職種連携、ならびに、看護の役割・機能と専門性の理解を深める。

3. 実習施設

- ・介護老人保健施設：徳洲苑
- ・介護付き有料老人ホーム：イリーゼ都賀
- ・特別養護老人ホーム：とどろき一倫荘、新千葉一倫荘、かなめ一倫荘

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・学生 4～6 名を 1 組として 2 施設に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション、演習	高齢者施設実習	高齢者施設実習	高齢者施設実習	高齢者施設実習
第 2 週	中間カンファレンス、計画立案、アクティビティケア準備	高齢者施設実習	高齢者施設実習	高齢者施設実習	実習まとめ、個人面接

母性看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

周産期にある母子とその家族の特徴に応じた基本的な看護実践能力を体得することを目的とする。病棟に入院中の母子一組の受け持ちを通して、対象の特徴を踏まえた看護展開について体験を通して学ぶ。また、産科外来における妊婦・褥婦へのケアの実際について見学を通して学ぶ。これらの学びを通して、母性看護学における対象者の特徴と看護の役割について考察する。

3. 実習施設

・国立病院機構 千葉医療センター

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・病棟は学生 10 名を配置、外来で各日 2 名交代で実習するため、8 名で実習。
- ・1 日 2 名ずつ産婦人科外来に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	学内（オリエンテーション）：学修目標・事前学習確認	学内実習（技術演習）	病棟実習	病棟実習 ※産科外来実習	病棟実習 ※産科外来実習
第 2 週	病棟実習 ※産科外来実習	病棟実習 ※産科外来実習	病棟実習 ※産科外来実習	学内実習（ケースカンファレンス、記録修正・追記）	相互評価

※産科外来は、第 1 週(木)～第 2 週(水)に学生が 2 名ずつ各 1 日

小児看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

健康問題のある小児とその家族に対し、豊かな人間性と小児看護の専門的知識・技術を用いて根拠にもとづき看護を実践する能力を養う。臨地実習は、病児の看護計画の立案と実施、評価を行う病棟での受け持ち看護実習、乳幼児の日常の世話や遊びへの参加・見学を行う保育園実習、障害をもつ子どもの日常の世話や診療への参加・見学を行う障害児看護実習を含む。

3. 実習施設

- ・国立病院機構 下志津病院
- ・国立病院機構 千葉東病院
- ・保育園：旭ヶ丘保育園、すずらん保育園、みつわ台保育園、若竹保育園

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・病棟は学生 5 名を 1 病棟に配置。
- ・保育園は学生 2 名ごとに 1 施設に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション、技術演習	※病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習
		※保育園実習	学内実習	障害児看護実習	学内実習
第 2 週	※保育園実習	学内実習	障害児看護実習	学内実習	実習まとめ
	※病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	

※グループ 10 名を 5 名ずつに分け、第 1 週(火)～(金)、第 2 週(月)～(木)を交代で実習

精神保健看護学実習

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・9～2 月

2. 主な内容

精神の症状や障がいにより日常生活に支障をきたしている人やその家族との治療的関係を築きながら、専門知識・技術を用いて根拠にもとづいた看護の展開を実践する。そして、精神障がいのある方が、その人らしく地域で生活するための医療・福祉などのリソースの実際を知り、体験を通して精神保健看護の役割と課題を考える。

3. 実習施設

- ・下総精神医療センター（病棟、デイケア、訪問看護ステーション）
- ・しのだの森ホスピタル（病棟）
- ・就労継続支援事業所:樹の実会桜木作業所、オリーブ鎌取福祉作業所、鎌取相談支援センター

4. 学生の配置（1 グループ 10 名）

- ・病棟は、学生 4～6 名を 1 組として 2 施設に配置。
- ・訪問看護ステーション、デイケアは 3 名 1 組で各 1 日配置。
- ・就労継続支援事業所は、2～4 名 1 組で各 1 日配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション、 既修科目の復習、 演習	病棟実習	病棟実習 ※ 1, デイケア、 訪問看護、 就労継続支援事業所	病棟実習 ※ 1	病棟実習 ※ 1
第 2 週	病棟実習 ※ 1	病棟実習 ※ 1	病棟実習 ※ 1	病棟実習 ※ 1	学内

※ 1. 第 1 週(水)～第 2 週(木)にデイケア、訪問看護、就労継続支援事業所を各 1 日交代で実習

統合看護実習（基礎看護）

（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

各自の問題意識に沿って、行いたい実習を計画し、チームアプローチ能力を高め、自己の看護観の発展をはかる。入学時から統合看護実習に至る自己の看護観の発展の軌跡をまとめる。数名の患者を受け持ち、個々の患者の看護実践とともに、チームメンバーとしての行動、多重課題、優先性の判断、多職種による協働などについて学ぶ。夜間勤務帯の一部で実習を行い、看護の情報共有・継続、役割分担について学ぶ。また、看護管理者、専門・認定看護師に同行しての見学実習を行う。診療支援部門（地域連携室、患者相談室、医療安全管理室、感染管理室等）および外来における看護職の役割を学ぶ。

3. 実習施設

・国立病院機構 千葉医療センター

4. 学生の配置（4 名）

・学生 4 名を 1 組として配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	学内演習（実習目標・内容の計画）	学内演習（実習目標・内容の計画）	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）
第 2 週	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）
第 3 週	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）	臨地実習 （病棟、ICU）	学内演習 （記録の整理）	学内演習（学びの共有、面接）

※第 1 週(木)～第 3 週(火)に看護管理、専門・認定看護師、診療支援部門看護師の同行実習を実施

統合看護実習（地域・在宅看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

チーム医療における看護師の役割について理解し、複数療養者のケアの実践を通してリーダーシップとメンバーシップ機能について学ぶ。看護チーム間においてコミュニケーションを図るとともに、医療チームのメンバーの一員として多職種との連携と協働について学ぶ。また、多職種連携・協働の体験を通して包括的な支援・サービス提供体制について理解する。

3. 実習施設

- ・訪問看護ステーション：①訪問看護ステーションあすか、②コープみらい四街道訪問看護ステーション、③徳洲会わらび訪問看護ステーション四街道、④さかいリハ訪問看護ステーション・千葉、⑤さかいリハ訪問看護ステーション・千葉 蘇我支所、⑥さかいリハ訪問看護ステーション・八千代 四街道支所、⑦千葉市医師会立訪問看護ステーション、⑧緑が丘訪問看護ステーション、⑨カンナ訪問看護ステーション、⑩土気訪問看護ステーション、⑪まくはり訪問看護ステーション、⑫まくはり訪問看護ステーション サテライト てんだい、⑬なごみの陽 訪問看護ステーション
- ・居宅介護支援事業所：ひだまりの家、セイワ若松ケアプランセンター
- ・総合病院外来、地域医療連携部門：千葉医療センター、千葉東病院、下志津病院

4. 学生の配置（10 名）

- ・訪問看護ステーションは、学生 2 名を 1 組として配置。
- ・病院は、3 名 1 組を外来、地域医療連携部門に各 1 日配置。
- ・居宅介護支援事業所は、4 名 1 組および 2 名×3 組に分かれて施設ごとに配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	訪問看護実習	訪問看護実習	訪問看護実習	学内
第 2 週	訪問看護実習	訪問看護実習	訪問看護実習	訪問看護実習	訪問看護実習カンファレンス
第 3 週	連携実習オリエンテーション	※多職種連携 (病院地域連携)	※多職種連携 (居宅介護支援事業所)	※多職種連携 (病院外来)	最終カンファレンス

※第 3 週(火)(水)(木)は、病院地連、居宅介護、外来を各 1 日ローテーション

統合看護実習（成人急性期看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

これまで学んだ知識・技術・態度を統合して、クリティカルな状況において看護専門職の役割を発揮できる基礎的な力を修得する。そのような状況には、複雑化・高度化する医療現場における看護、様々な関係職種と連携・協働する看護などを含み、専門家と協働して看護を実践する。さらに、専門職として人々の生命と人権を尊重する態度を学ぶ。

3. 実習施設

- ・ A：四街道徳洲会病院
- ・ B：千葉県総合救急災害医療センター

4. 学生の配置（10 名）

- ・ A：四街道徳洲会病院は、学生 3 名 1 組として各部署に配置。
- ・ B：千葉県総合救急災害医療センターは、学生 2 名 1 組として各部署に配置。

5. 週間計画等

A：四街道徳洲会病院

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	手術室	手術室	手術室	外科病棟
		HCU	HCU	HCU	HCU
第 2 週	外科病棟	外科病棟	外科病棟	学内	HCU
	学内	手術室	手術室	手術室	外科病棟
第 3 週	HCU	学内	HCU	HCU	まとめ
	外科病棟	学内	外科病棟	外科病棟	

B：千葉県総合救急災害医療センター

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	ICU	ICU	ICU	ICU
		ECU（+ER）	ECU（+ER）	学内	ECU（+ER）
第 2 週	ICU	ICU	学内	ECU（+ER）	ECU（+ER）
	ECU（+ER）	ECU（+ER）		ICU	ICU
第 3 週	ECU（+ER）	学内	ECU（+ER）	ECU（+ER）	まとめ
	ICU	ICU	ICU	ICU	

HCU：ハイケアユニット、ICU：集中治療室、ECU：救急集中治療室、ER：救命救急室

統合看護実習（成人慢性期看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

これまで学んだ知識・技術・態度を統合して、人工呼吸器など高度な医療的管理を行いながら日常生活を援助する状況において看護専門職の役割を発揮できる基礎的な力を修得する。そのような状況には、複雑化・高度化する医療現場における看護、様々な関係職種と連携・協働する看護などを含み、専門家と協働して看護を実践する。さらに、専門職として人々の生命と人権を尊重する態度を学ぶ。

3. 実習施設

・国立病院機構 下志津病院

4. 学生の配置（4 名）

・受け持ち患者の選定状況により、4 名 1 組を 1 病棟または 2 病棟に分かれて配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	病棟実習	病棟実習	学内	病棟実習
第 2 週	病棟実習	病棟実習	学内	病棟実習	病棟実習
第 3 週	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟まとめ	まとめ

※第 2 週～第 3 週(月)に看護管理、チーム医療の見学実習を各 1 日実施。

統合看護実習（老年看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

通所介護施設を利用する高齢者を対象として、通所介護施設における日常生活の援助、身体／心理／社会的状況やスピリチュアリティの維持・向上および介護予防などの援助、介護職・福祉職・訓練士等職員との連携、家族との関わり、在宅での生活を考慮した援助などについて学び、通所介護施設をはじめとする地域社会での老年看護における看護職の役割について、将来的・発展的な視点をもって考察する。

3. 実習施設

- ・ デイサービス（通所介護施設）：次世代型デイサービス RIZE、りんりん、いなせなデイサービスさつきが丘

4. 学生の配置（9 名）

- ・ 3 名 1 組を各 3 施設に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション・学内演習	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習、学内カンファレンス
第 2 週	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習、学内カンファレンス
第 3 週	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習	通所介護施設実習・施設内カンファレンス	学内最終まとめ

統合看護実習（母性看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

複数対象者の受け持ちと夜間実習を通して、複数事例を受け持つ際のケア計画の立案、チームナースの在り方、受け持ち対象者の 1 日を通じての入院生活状況について理解を深める。また、産科領域における支援内容の 1 つである集団指導を立案し、実際の対象者に実施することを通して集団指導の効果的な在り方について学ぶ。

3. 実習施設

・国立病院機構 千葉医療センター

4. 学生の配置（6 名）

・6 名 1 組を配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟夜間実習
第 2 週	病棟実習 中間カンファレンス	集団指導準備	集団指導準備	集団指導準備	集団指導準備 模擬対象者に予演
第 3 週	AM 集団指導準備 PM 病棟実習	病棟実習 集団指導準備	病棟実習 集団指導実施	最終カンファレンス	まとめ

統合看護実習（小児看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

小児看護の臨地実習を通して、豊かな人間性と小児看護の専門的知識・技術を用いて根拠にもとづき看護を実践する能力を養うと共に、チームナーシング実習、外来見学実習、入院中の小児への教育支援の見学実習、及び専門性の高い看護師との交流を通して、小児看護の継続性や管理的視点を含めたチームアプローチの実践を学ぶ。また、実践した看護を振り返り、自己の課題と解決に向けた方策を明確にする。

3. 実習施設

- ・ 国立病院機構 千葉東病院
- ・ 国立病院機構 下志津病院

4. 学生の配置（8 名）

- ・ 4 名 1 組を各病院の病棟等に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	事前学習	病棟実習	病棟実習	病棟実習
第 2 週	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習	病棟実習 チームナーシング
第 3 週	病棟実習 チームナーシング	外来実習	特別支援学校等 見学実習	看護管理、専門性の 高い看護師との交流、 病棟実習反省会	実習体験の振り返り と共有

統合看護実習（精神保健看護）（統合看護実習 8 看護領域のうち 1 領域を選択）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次前期・5 月

2. 主な内容

こころのケアの対象となる人々にとってのウェルネスを目指すための支援のあり方について、精神保健医療福祉チームの一員として様々な場で主体的に活動に参加し、倫理的な課題を考え、エビデンスに基づいた看護実践能力を統合的に学ぶ。また、活用可能な制度や社会資源を知り、精神保健看護の役割と機能、専門性について理解し、自己の看護観を深める。

3. 実習施設

- ・A：国立国際医療研究センター 国府台病院
- ・国立病院機構 下総精神医療センター（B：デイケア、C：訪問看護ステーション）
- ・就労継続支援事業所：オリーブハウス、オリーブ轟
- ・放課後等デイサービス：おもちゃ箱おぐらだい、ウィズ・ユー若葉桜木
- ・依存症回復施設 千葉ダルク

4. 学生の配置（9 名）

- ・第 1～2 週は 3 名 1 組で病棟、訪問看護、デイケアに配置。
- ・第 3 週は、就労継続支援事業所、放課後等デイサービス、依存症回復施設各 1 日をローテーション

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	※A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習
第 2 週	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習	A：病棟実習 B：デイケア実習 C：精神科訪問看護実習
第 3 週	※放課後等デイサービス	※就労継続支援事業所	※セルフヘルプグループ（アルコール依存等）	施設実習まとめ	学びの共有、発表会

※A～C の 3 グループに分かれ、第 1～2 週は各部署で継続して実習を実施

※第 3 週(月)(火)(水)は 3 施設各 1 日ローテーション

公衆衛生看護学実習（保健師養成課程）

1. 実習単位、配当年次・時期

2 単位、3 年次後期・2～3 月

2. 主な内容

市町村保健センター、保健所といった自治体の公的機関がもつ機能・役割を踏まえ、それらの機能・役割を活かして、地域で暮らす様々な健康状態にある人の健康生活を支援する公衆衛生看護の実践能力を実地に養う。

3. 実習施設

- ・市町村保健センター：千葉市、鴨川市、南房総市、館山市、鋸南町
- ・千葉県内保健所

4. 学生の配置（20 名）

- ・2～4 名組で各市町村、保健所に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	学内（既修内容の確認、技術演習）	市町村保健センター	市町村保健センター	市町村保健センター
第 2 週	保健所	保健所	保健所	学内	学内（まとめ）

公衆衛生看護展開実習（保健師養成課程）

1. 実習単位、配当年次・時期

1 単位、4 年次後期・5～6 月

2. 主な内容

学校および産業における公衆衛生看護活動の実際を学び、地域生活集団を単位とした看護の対象（個人、家族、集団、コミュニティ）の健康の回復および維持・向上に向けて、それぞれの機関における看護専門職が果たす機能と役割を理解し、自ら実践するための看護実践能力を身につける。

3. 実習施設

- ・千葉市立小中学校：千葉市立桜木小学校、千葉市立稲浜小学校、千葉市立椿森中学校
千葉市立花園中学校、千葉市立生浜中学校
- ・企業：日本製鉄株式会社 東日本製鉄所

4. 学生の配置（20 名）

- ・小中学校は、4 名 1 組で 5 校に配置。
- ・企業は、20 名で 1 日配置。

5. 週間計画等

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目（複数日交代）	5 日目
第 1 週	オリエンテーション 学内（既修内容の確認、技術演習）	小中学校実習	小中学校実習	企業（産業保健）実習	学内（まとめ）

公衆衛生看護管理実習（保健師養成課程）

1. 実習単位、配当年次・時期

3 単位、4 年次後期・6～8 月

2. 主な内容

地域を単位とした、健康の増進と改善を図るために必要な公衆衛生看護について管理的な実践能力を実施に養う。公衆衛生看護の関連科目でこれまで学んできた知識、技術、態度を統合し、当該地域における地域アセスメント、ヘルスニーズの分析、地区活動計画の立案・実施・評価を、管理的な視点から、効果的かつ効率的に実施する能力を養う。学生が数名単位で各市町村に分かれて実習しながら各市町村の特性に基づく公衆衛生看護管理を学ぶと共に、複数の市町村を管轄する保健所の公衆衛生看護管理の実践についても学ぶ。

3. 実習施設

・保健センター：鴨川市、南房総市、館山市、鋸南町

4. 学生の配置（20 名）

・4～6 名 1 組で各市町に配置。

5. 週間計画等

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	市町村実習（オリエンテーション、計画確認）	市町村実習（情報収集）	市町村実習（情報収集）	市町村実習（情報収集）
第 2 週	学内（アセスメント、ニーズの分析）	学内（アセスメント、ニーズの分析）	市町村実習（健康課題中間発表）	学内（追加情報検討）	市町村または保健所（追加情報収集）
第 3 週	市町村または保健所（追加情報収集）	学内（地区活動計画立案）	学内（地区活動計画立案）	4 市町の計画の発表、まとめ（会場：保健所）	学内（実習まとめ）

実習施設一覧

No.	実習施設	基礎看護学実習Ⅰ	基礎看護学実習Ⅱ	地域共創ケアⅠ	地域共創ケアⅡ	習地域・在宅看護学実習	習成人急性期看護学実習	習成人慢性期看護学実習	老年看護学実習	母性看護学実習	小児看護学実習	精神保健看護学実習	公衆衛生看護学実習	習公衆衛生看護学実習	習公衆衛生看護学実習	習公衆衛生看護学実習	統合看護学実習（基礎看護） 在宅看護	統合看護学実習（急性期） 在宅看護	統合看護学実習（慢性期） 在宅看護	統合看護学実習（成人看護） 在宅看護	統合看護学実習（小児看護） 在宅看護	統合看護学実習（老年看護） 在宅看護	統合看護学実習（精神看護） 在宅看護	所在地	大学からの距離等			備考	
																									距離 (km)	交通機関	片道 所要時間		
病院																													
1	独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	50	50		8	32	96			96							4	6			6				千葉県千葉市中央区椿森4-1-2	約5m	徒歩(隣接地)	約5分	
2	独立行政法人国立病院機構 千葉東病院	40			6	32		48			96							6				4			千葉県千葉市中央区仁戸名町673	約8.8	バス	約50分	
3	独立行政法人国立病院機構 下志津病院		40		6	32		48			67							6		4		4			千葉県四街道市鹿渡934-5	約8.3	電車	約40分	
4	独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センター											164											6	千葉県千葉市緑区辺田町578番地	約12.5	電車	約50分		
5	医療法人徳洲会 四街道徳洲会病院				4														6					千葉県四街道市吉岡1830-1	約6.0	電車, モノレール	約30分		
6	医療法人社団心癒会 しのだの森ホスピタル										24													千葉県八千代市島田台1212番地	約30.0	電車, バス	約1時間30分		
7	千葉県総合救急災害医療センター																		4					千葉県千葉市美浜区豊砂6-1	約16.5	電車, バス	約1時間		
8	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター国府台病院																						3	千葉県市川市国府台1丁目7-1	約28.3	電車, バス	約70分		
保育園																													
9	社会福祉法人豊福社会 みつわ台保育園			16							64													千葉県千葉市若葉区みつわ台5-8-8	約6.0	バス	約40分		
10	社会福祉法人若葉福祉会 若竹保育園			8							32													千葉県千葉市若葉区若松町331	約7.0	電車, バス	約40分		
11	社会福祉法人精粹福祉会 すずらん保育園			8							32													千葉県千葉市若葉区若松町2106-3	約4.6	電車, バス	約30分		
12	社会福祉法人千葉ベタニヤホーム 旭ヶ丘保育園			8							32													千葉県千葉市若葉区都賀1-1-1	約2.2	電車	約20分		
障害者社会福祉施設等																													
13	社会福祉法人オリーブの樹 オリーブハウス				6																		6	千葉県千葉市花見川区横戸町786-4	約9.7	モノレール, バス	約1時間		
14	社会福祉法人オリーブの樹 オリーブ轟				6																		6	千葉県千葉市稲毛区轟町5-2-4	約1.2	モノレール	約20分		
15	社会福祉法人オリーブの樹 オリーブ鎌取福祉作業所										36													千葉県千葉市緑区鎌取町2810-8	約12.0	電車	約45分		
16	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 千葉市障害者福祉センター				2																			千葉県千葉市中央区千葉寺町1208-2千葉県千葉市ハーモニープラザ3階	約4.5	バス	約40分		
17	社会福祉法人ワナーホーム 鎌取相談支援センター										36													千葉県千葉市緑区辺田町605-2	約12.5	電車	約50分		
18	社会福祉法人 樹の実会 桜木事業所											24												千葉県千葉市若葉区桜木 8-2-1	約9.5	モノレール	約40分		
19	児童発達支援・放課後等デイサービス おもちや箱おぐらだい				4																		6	千葉県千葉市若葉区小倉台4丁目15番1-1号	約10.0	モノレール	約40分	承諾書：株式会社グローから一括取得	
20	児童発達支援・放課後等デイサービス おもちや箱そんのう				6																			千葉県千葉市稲毛区園生町420-1-2階B号室	約4.7	モノレール	約35分		
21	児童発達・放課後等デイサービス ウィズ・ユア若葉桜木				4																		6	千葉県千葉市若葉区千城台西1-4-2ミズノヤ第一ビル1F	約10.8	モノレール	約35分		
高齢者福祉施設・介護施設等																													
22	医療法人徳洲会 介護老人保健施設 四街道徳洲苑				4				32															千葉県四街道市吉岡1830-1	約6.0	電車, モノレール	約30分	承諾書：社会福祉法人煌徳会から一括取得	
23	HITOWAケアサービス株式会社 イリーゼ都賀桜木								48															千葉県千葉市若葉区桜木5丁目17番30号	約3.7	バス	約30分		
24	社会福祉法人煌徳会 とどろき一輪荘				6				12															千葉県千葉市稲毛区轟町5-2-1	約1.2	モノレール	約20分		
25	社会福祉法人煌徳会 新千葉一輪荘								12													3	千葉県千葉市中央区新千葉3-10-20	約1.7	電車	約20分			
26	社会福祉法人煌徳会 かなめ一輪荘								12															千葉県千葉市中央区要町1-2	約1.2	徒歩	約18分		
27	社会福祉法人煌徳会 りんりん																					3	千葉県千葉市花見川区宇那谷町1735	約6.4	モノレール, バス	約50分			

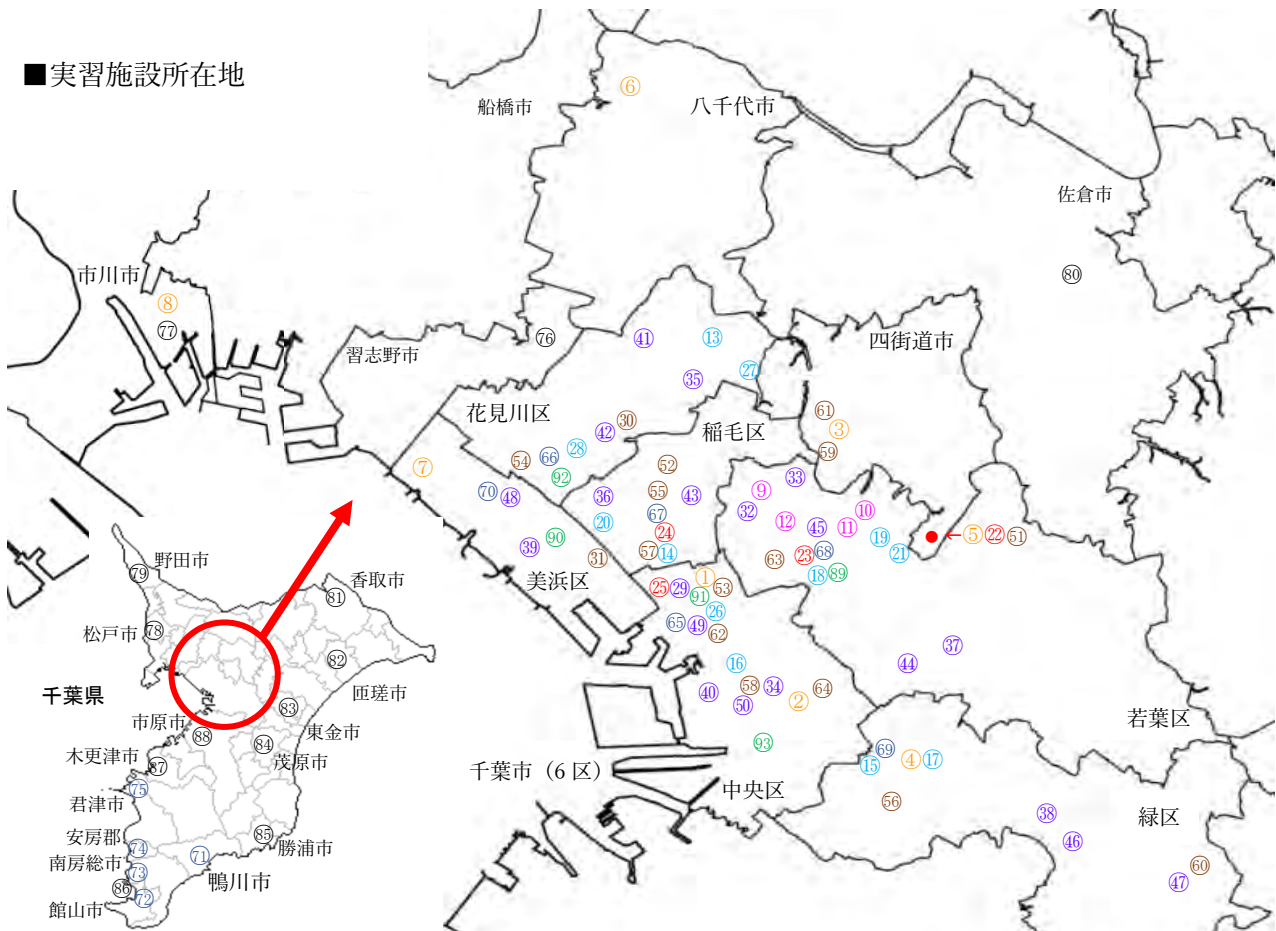
実習施設一覧

28	介護の匠株式会社 いなせなデイサービスさつきが丘																				3		千葉県千葉市花見川区さつきが丘2-9-3	約7.2	モノレール・バス	約1時間			
地域生活支援施設等																													
29	社会福祉法人煌徳会 千葉市あんしんケアセンター 弁天																						千葉県千葉市中央区弁天1-3-6ダイキヤッチ千葉駅前ビル3階	約1.3	電車	約20分	承諾書：社会福祉法人煌徳会から一括取得		
30	社会福祉法人煌徳会 千葉市あんしんケアセンターさつきが丘																						千葉県千葉市花見川区さつきが丘2-1-1ビューアイランド106号	約5.1	電車、バス	約50分			
31	社会福祉法人煌徳会 千葉市あんしんケアセンター幸町																						千葉県千葉市美浜区幸町2-23-1マルエツ千葉幸町店2階	約2.5	電車	約30分			
32	株式会社おおこし 居宅介護支援事業所 ひだまりの家																				4			千葉県千葉市若葉区源町175-3	約3.7	バス	約25分		
33	社会福祉法人清和園 セイワ若松																				6			千葉県千葉市若葉区若松町792-1	約5.6	バス	約50分		
34	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 中央いきいきプラザ																							千葉県千葉市中央区松ヶ丘町257-1	約4.8	モノレール・バス	約40分	承諾書：千葉市社会福祉協議会から一括取得	
35	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 花見川いきいきプラザ																							千葉県千葉市花見川区三角町750	約5.6	電車、バス	約50分		
36	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 稲毛いきいきプラザ																							千葉県千葉市稲毛区稲毛東6-19-1	約3.7	電車	約40分		
37	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 若葉いきいきプラザ																							千葉県千葉市若葉区北谷津町333-2	約7.5	電車,モノレール,バス	約40分		
38	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 緑いきいきプラザ																							千葉県千葉市緑区誉田町2-15-65	約13.1	電車、バス	約50分		
39	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 美浜いきいきプラザ																							千葉県千葉市美浜区高洲3-5-6稲毛海岸駅前プラザ6号棟	約4.7	電車,モノレール	約30分		
40	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 蘇我いきいきセンター																							千葉県千葉市中央区今井1-14-38	約4.5	電車	約40分		
41	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 花見川いきいきセンター																							千葉県千葉市花見川区花見川9-1	約7.6	電車、バス	約50分		
42	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 さつきが丘いきいきセンター																							千葉県千葉市花見川区さつきが丘1-32-3	約5.2	電車、バス	約50分		
43	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 あやめ台いきいきセンター																							千葉県千葉市稲毛区園生町446-1あやめ台小学校内	約2.7	モノレール	約30分		
44	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 大宮いきいきセンター																							千葉県千葉市若葉区大宮台7-8-1大宮小学校内	約6.3	電車、バス	約40分		
45	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 都賀いきいきセンター																							千葉県千葉市若葉区都賀4-20-1都賀コミュニティセンター併設	約3.2	電車	約20分		
46	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 越智いきいきセンター																							千葉県千葉市緑区越智町822-7	約14.3	電車、バス	約1時間		
47	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 土気いきいきセンター																							千葉県千葉市緑区土気町1634番地	約18.1	電車	約1時間		
48	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 真砂いきいきセンター																							千葉県千葉市美浜区真砂4-4-10	約6.0	電車,モノレール	約40分		
49	公益社団法人千葉市民間保育園協議会 千葉市子育て支援館																				8			千葉県千葉市中央区中央4-5-1きぼーる6階	約3.0	バス	約25分		
50	一般社団法人 千葉ダルク																					9		千葉県千葉市中央区白旗3丁目16番7号	約7.6	電車	約50分		
訪問看護ステーション																													
51	医療法人徳洲会 わらび訪問看護ステーション四街道																					2			千葉県四街道市吉岡1830-1四街道徳洲会病院内1階	約6.0	電車,モノレール	約30分	
52	医療法人社団きさらぎ会 緑が丘訪問看護ステーション																								千葉県千葉市稲毛区宮野木町1752-15鈴木内科クリニック2階	約6.5	モノレール,バス	約1時間	
53	一般社団法人千葉市医師会 千葉市医師会立訪問看護ステーション																								千葉県千葉市中央区椿森5-4-3	約0.9	徒歩	約10分	
54	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 まくはり訪問看護ステーション																								千葉県千葉市花見川区幕張町5-392-3	約9.3	電車	約40分	承諾書：社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会から一括取得
55	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 まくはり訪問看護ステーション サテライトてんだい																								千葉県千葉市稲毛区天台3-4-5北部診療所3階	約1.1	モノレール	約20分	
56	特定非営利活動法人ウェルネスライフパートナーズ なごみの陽訪問看護ステーション																					2			千葉県千葉市緑区おゆみ野中央7丁目35-3	約12.5	電車、バス	約50分	
57	株式会社祥ファクトリ さかゝリハ訪問看護ステーション・千葉																								千葉県千葉市稲毛区緑町1-23-12緑町ハイリビング老番館 101号室	約3.7	電車	約30分	承諾書：株式会社祥ファクトリから一括取得
58	株式会社祥ファクトリ さかゝリハ訪問看護ステーション・千葉 蘇我支所																								千葉県千葉市中央区宮崎町776-22BIGアームズ1F	約7.0	バス、電車	約40分	
59	株式会社祥ファクトリ さかゝリハ訪問看護ステーション・八千代 四街道支所																								千葉県四街道市四街道1-3-7	約7.7	電車	約25分	
60	医療法人社団至玄清秀会 土気訪問看護ステーション																								千葉県千葉市緑区土気町1632番地6トケエムシービル2F	約19.9	電車	約50分	

実習施設一覧

61	生活協同組合コープみらい コープみらい四街道訪問看護ステーション					8												1									千葉県四街道市大日1794-3	約8.5	電車	約40分		
62	医療法人社団柏葉会 かしわど訪問看護ステーション				2	2																					千葉県千葉市中央区長洲2-20-27	約2.5	モノレール	約30分		
63	有限会社リハビリ健康社 訪問看護ステーションあすか				4	16												2									千葉県千葉市若葉区貝塚町1065-1ガーデンコート 貝塚B101	約1.8	バス	約30分		
64	株式会社カンナ カンナ訪問看護ステーション				2	4												2									千葉県千葉市中央区川戸町328-1	約11.0	バス	約1時間		
市町村／保健・福祉センター																																
65	千葉市中央保健福祉センター																										千葉県千葉市中央区中央4丁目5番1号	約3.0	バス	約25分	承諾書： 千葉市から一括取得	
66	千葉市花見川保健福祉センター																										千葉県千葉市花見川区瑞穂1-1	約9.4	電車	約50分		
67	千葉市稲毛保健福祉センター																										千葉県千葉市稲毛区穴川4-12-4	約3.9	モノレール	約30分		
68	千葉市若葉保健福祉センター																										千葉県千葉市若葉区貝塚2丁目19番1号	約4.5	バス	約30分		
69	千葉市緑保健福祉センター																										千葉県千葉市緑区鎌取町226-1	約11.5	電車	約45分		
70	千葉市美浜保健福祉センター																										千葉県千葉市美浜区真砂5丁目15-2	約9.2	モノレール、 電車	約50分		
71	鴨川市総合保健福祉会館（ふれあいセンター）																	4		4							千葉県千葉県鴨川市八色887番地1	約67.0	電車	約2時間 30分	承諾書： 千葉市から一括取得	
72	館山市コミュニティセンター／館山市保健センター																	5		5							千葉県館山市北条740-1	約82.0	電車	約2時間 30分		
73	南房総市 三芳保健福祉センター																	5		5							千葉県南房総市富浦町青木28番地	約80.0	電車	約2時間 50分		
74	鋸南町保健福祉総合センターすこやか																	6		6							千葉県安房郡鋸南町保田560	約73.5	電車	約2時間 30分		
75	日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 安全健康部 安全健康室																	20									千葉県君津市君津1番地	約40.8	電車、バス	約2時間 10分		
千葉県健康福祉部 保健所（健康福祉センター）																																
76	習志野保健所（習志野健康福祉センター）																										千葉県習志野市本大久保5-7-14	約27.4	モノレール、 電車	約1時間 18分	承諾書： 千葉県から一括取得	
77	市川保健所（市川健康福祉センター）																										千葉県市川市南八幡5-11-22	約23.5	電車	約1時間		
78	松戸保健所（松戸健康福祉センター）																										千葉県松戸市小根本7	約47.4	電車	約1時間 56分		
79	野田保健所（野田健康福祉センター）																										千葉県野田市柳沢24	約53.8	バス、電車	約1時間 50分		
80	印旛健康福祉センター（保健所）																										千葉県佐倉市鎮木仲田町8-1	約15.0	電車、バス	約1時間		
81	香取健康福祉センター（保健所）																										千葉県香取市佐原イ92-11	約60.0	電車	約1時間 30分		
82	海匠健康福祉センター（保健所）八日市場地域保健センター																										千葉県匝瑺市八日市場イ2119-1	約50.0	電車、バス	約120分		
83	山武保健所（山武健康福祉センター）																										千葉県東金市東金907-1	約32.0	バス、電車	約1時間 10分		
84	長生保健所（長生健康福祉センター）																										千葉県茂原市茂原1102-1	約43.4	電車、バス	約1時間 15分		
85	夷隅保健所（夷隅健康福祉センター）																										千葉県勝浦市出水1224	約72.2	電車	約2時間		
86	安房保健所（安房健康福祉センター）																										千葉県館山市北条1093-1	約91.0	電車	約2時間 20分		
87	君津保健所（君津健康福祉センター）																										千葉県木更津市新田3-4-34	約47.9	電車	約2時間		
88	市原保健所（市原健康福祉センター）																										千葉県市原市五井中央南1-2-11	約16.8	バス、電車	約50分		
教育機関（学校）																																
89	千葉市立桜木小学校																										千葉県千葉市若葉区桜木3-26-1	約9.3	モノレール	約41分	承諾書： 千葉市教育委員会から一括取得	
90	千葉市立稲浜小学校																										千葉県千葉市美浜区稲毛海岸2-3-2	約4.4	モノレール	約45分		
91	千葉市立椿森中学校																										千葉県千葉市中央区椿森4-1-1	約0.2	徒歩	約3分		
92	千葉市立花園中学校																										千葉県千葉市花見川区花園4-1-1	約8.5	電車	約45分		
93	千葉市立生浜中学校																										千葉県千葉市中央区南生実町258	約11.0	モノレール、 電車	約1時間		
実習生受け入れ延べ人数		90	90	90	86	276	96	96	116	96	323	284	48	40	20	4	39	10	4	6	8	9	42									

■実習施設所在地



病院	43	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 あやめ台いきいきセンター
1 独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	44	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 大宮いきいきセンター
2 独立行政法人国立病院機構 千葉東病院	45	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 都賀いきいきセンター
3 独立行政法人国立病院機構 下志津病院	46	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 越智いきいきセンター
4 独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センター	47	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 土気いきいきセンター
5 医療法人徳洲会 四街道徳洲会病院	48	社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 真砂いきいきセンター
6 医療法人社団心癒会 しのだの森ホスピタル	49	公益社団法人千葉市民間保育園協議会 千葉市子育て支援館
7 千葉県総合救急災害医療センター	50	一般社団法人 千葉ダルク
8 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター国府台病院		訪問看護ステーション
保育園	51	医療法人徳洲会 わらび訪問看護ステーション四街道
9 社会福祉法人豊福社会 みつわ台保育園	52	医療法人社団さくらぎ 緑が丘訪問看護ステーション
10 社会福祉法人若葉福祉会 若竹保育園	53	一般社団法人千葉市医師会 千葉市医師会立訪問看護ステーション
11 社会福祉法人精神福祉会 すずらん保育園	54	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 まくはら訪問看護ステーション
12 社会福祉法人千葉ベタニヤホーム 旭ヶ丘保育園	55	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 まくはら訪問看護ステーション サデライトてんだい
障害者社会福祉施設等	56	特定非営利活動法人ウェルネスライフパートナーズ なごみの陽訪問看護ステーション
13 社会福祉法人オリーブの樹 オリーブハウス	57	株式会社社祥ファクトリ さかいリハ訪問看護ステーション・千葉
14 社会福祉法人オリーブの樹 オリーブ森	58	株式会社社祥ファクトリ さかいリハ訪問看護ステーション・千葉 蘇我支所
15 社会福祉法人オリーブの樹 オリーブ鎌取福祉作業所	59	株式会社社祥ファクトリ さかいリハ訪問看護ステーション・八千代 四街道支所
16 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 千葉市障害者福祉センター	60	医療法人社団至玄清秀会 土気訪問看護ステーション
17 社会福祉法人ワナーホーム 鎌取相談支援センター	61	生活協同組合コープみらい コープみらい四街道訪問看護ステーション
18 社会福祉法人 樹の実会 桜木事業所	62	医療法人社団柏葉会 かしわ訪問看護ステーション
19 児童発達支援・放課後等デイサービス おもちや箱おぐらだい	63	有限会社リハビリ健康社 訪問看護ステーションあすか
20 児童発達支援・放課後等デイサービス おもちや箱そんのう	64	株式会社カンナ カンナ訪問看護ステーション
21 児童発達・放課後等デイサービス ウィズ・ユー若葉桜木		市町村／保健・福祉センター
高齢者福祉施設・介護施設等	65	千葉市中央保健福祉センター
22 医療法人徳洲会 介護老人保健施設 四街道徳洲苑	66	千葉市花見川保健福祉センター
23 HITOWA ケアサービス株式会社 イリーゼ都賀桜木	67	千葉市稲毛保健福祉センター
24 社会福祉法人煌徳会 とどろき一輪荘	68	千葉市若葉保健福祉センター
25 社会福祉法人煌徳会 新千葉一輪荘	69	千葉市緑保健福祉センター
26 社会福祉法人煌徳会 かなめ一輪荘	70	千葉市美浜保健福祉センター
27 社会福祉法人煌徳会 りんりん	71	鴨川市総合保健福祉会館(ふれあいセンター)
28 介護の匠株式会社 いなせなデイサービスさつきが丘	72	館山市コミュニティセンター／館山市保健センター
地域生活支援施設等	73	南房総市 三芳保健福祉センター
29 社会福祉法人煌徳会 千葉市あんしんケアセンター 弁天	74	鋸南町保健福祉総合センターすこやか
30 社会福祉法人煌徳会 千葉市あんしんケアセンターさつきが丘	75	日本製鉄株式会社 東日本製鉄所 安全健康部 安全健康室
31 社会福祉法人煌徳会 千葉市あんしんケアセンター幸町		千葉県健康福祉部 保健所(健康福祉センター)
32 株式会社おおこし 居宅介護支援事業所 ひだまりの家	76	習志野保健所(習志野健康福祉センター)
33 社会福祉法人清和園 セイワ若松	77	市川保健所(市川健康福祉センター)
34 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 中央いきいきプラザ	78	松戸保健所(松戸健康福祉センター)
35 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 花見川いきいきプラザ	79	野田保健所(野田健康福祉センター)
36 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 稲毛いきいきプラザ	80	印旛健康福祉センター(保健所)
37 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 若葉いきいきプラザ	81	香取健康福祉センター(保健所)
38 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 緑いきいきプラザ	82	海匠健康福祉センター(保健所)八日市場地域保健センター
39 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 美浜いきいきプラザ		教育機関(学校)
40 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 蘇我いきいきセンター	89	千葉市立桜木小学校
41 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 花見川いきいきセンター	90	千葉市立稲浜小学校
42 社会福祉法人千葉市社会福祉協議会 さつきが丘いきいきセンター	91	千葉市立椿森中学校
	83	山武保健所(山武健康福祉センター)
	84	長生保健所(長生健康福祉センター)
	85	夷隅保健所(夷隅健康福祉センター)
	86	安房保健所(安房健康福祉センター)
	87	君津保健所(君津健康福祉センター)
	88	市原保健所(市原健康福祉センター)
	92	千葉市立花園中学校
	93	千葉市立浜中学校

実習に関する契約書

(実習施設名称) (以下「甲」という。) と植草学園大学 (以下「乙」という。) との間において、実習の取扱いについて、次のとおり契約を締結する。

(実習受入れ)

第1条 乙は、以下の実習を甲に依頼し、甲は、これを承諾するものとする。

(1) 実習科目および実習学生数：

(2) 実習期間：令和 年 月 日～ 令和 年 月 日

(遵守事項)

第2条 乙は、実習生に対し、甲が定める諸規定等を順守し、誠実に実習を履修するとともに実習指導者の指示に従うよう指導する。

(契約の解除)

第3条 甲又は乙が、本契約に反する等甲乙間の信頼に反する事実が認められる場合は、第1条の期間に関わらず甲又は乙は契約を解除することができる。

(実習指導料)

第4条 乙は、実習指導料として、1名につき1日あたり 円(税込)の経費を実習終了後に甲に支払うものとする。

(実習中の傷病等)

第5条 実習期間中における実習生の傷病等については、甲による故意又は重大な過失がない場合は、乙の責任において対応するものとする。

(感染予防)

第6条 乙は、甲の示す感染症等の検査項目について、必要が生じた場合には実習生の検査結果を報告するものとする。

(守秘義務)

第7条 実習生は、実習中に知り得た個人情報等について、実習中ならびに実習終了後も守秘義務を負うものとし、他に漏らさないことを厳守する。

(損害賠償)

第8条 実習中に実習生が故意又は過失により甲の施設、他人に損害を与えた場合の損害賠償の責任は乙が負うものとする。

(その他)

第9条 この契約書に定めのない事項については、その都度甲乙双方協議のうえ定めるものとする。

この契約の締結を証するため本書を2通作成し、甲乙記名捺印のうえ、各自1通を保有するものとする。

年 月 日

(甲) (実習施設住所 施設名 管理者名)

(乙) 千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3
学校法人植草学園
植草学園大学
学 長 中 澤 潤

看護学部臨地実習へのご協力をお願い

植草学園大学看護学部の学生は、看護師になるために必要な看護実習を行っております。令和 年 月 日より令和 年 月 日まで、学生に _____ 様を受け持ち、実習させていただきますようお願いいたします。

実習時間は、平日の _____ から _____ までです。学生は、教員と看護師の指導と監督のもと、日常生活の援助や診療の補助などの看護を行います。実習は、皆様の人権および 安全性の確保を最優先に考え、以下の内容を厳守いたします。

1. 学生は、十分に教員の指導を受け、安全に実施できるレベルまで技術を習得して皆様の看護援助に臨みます。
2. 学生は、看護援助を行う際には、十分かつ分かりやすい説明をした上で、皆様の同意を得てから行います。
3. 学生は、実習を通して知り得た皆様に関するすべての情報を、決して他者に漏らさず、プライバシーを保護いたします。
4. 学生の受け持ちへの同意は、皆様の自由意思に基づくものであり、いったん同意した後でも、いつでも取り消すことができます。また、学生の看護援助を拒否することもできます。同意の取り消し、看護援助を拒否したことにより、看護および診療上、不利益を被ることは決してありません。

以上の内容と看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

学生の実習に関するご意見やご質問は、いつでも教員あるいは指導者にお尋ねください。なお、教員が不在の場合は、下記にご連絡ください。

令和 年 月 日

実習責任者 植草学園大学看護学部 ○○○○

電話 043-233-9031（代表）

植草学園大学看護学部 実習担当教員・説明者 _____

○○病院 _____ 病棟 看護師長 _____

同 意 書

植草学園大学 学長様

この度、私は、植草学園大学看護学部学生の実習について、担当者から上記の説明文書に基づき十分な説明を受け、納得しましたので、実習に協力することに同意します。

同意日 令和 年 月 日

本人氏名 _____

代諾者氏名 _____（続柄 _____）

(実習施設名 管理者名)

個人情報保護に関する誓約書

私は、(施設名)での臨地実習を通して得た、患者・家族その他の利用者ならびに職員の情報（電子カルテ、書類・記録類等から得た情報だけでなく、直接あるいは間接的に見聞した内容を含む）について、実習期間中および実習終了後も、実習の学習以外の目的で使用したり、他に漏らしたりしないことを約束します。

また、実習期間中および実習終了後も、公共の場で話題にしたり、SNS（social networking service）等に取り上げたりすることを一切しないと誓います。

令和_____年_____月_____日

所属 _____

氏名 _____

事故発生時の対応

臨地実習は、実習施設の利用者・職員等、様々な人々の協力により、その場が提供されている。実習中に学生が関係する事故等が発生した場合は、速やかに誠意をもって適切に対処することが重要である。

実習中に、学生および受け持ち患者に関連した事故等（物品破損・損壊事故、医療事故、針刺し事故、血液・体液汚染事故、感染症の罹患等）が発生した際には、担当教員は速やかに対応し、施設利用者（患者）および学生、施設職員の安全を守る。

I.実習前の準備（学生）

1. ワクチン接種について

水痘、流行性耳下腺炎、麻疹、風疹ウィルスの免疫状態を確認し、免疫のない学生にはワクチン接種を推奨している。教員は、実習前に学生が自身の免疫状態、ワクチン接種歴を承知しておくように促す。

2. 加入保険について

入学時に一般社団法人日本看護学校協議会共済会の共済制度「Will」に加入していることを確認し、必要時に備え、加入者証、パンフレット等を用意しておく。

3. 保険証のコピーの携帯について

学生は、実習期間中、保険証のコピーを携帯しておく。

4. 緊急連絡先と連絡方法の確認

学生は、実習担当教員と施設連絡先等の緊急連絡先と連絡方法を明確にしておく。

II. 実習前の施設との確認事項（教員）

1. 事故発生時の報告経路の実際

具体的に誰に報告するか、報告の方法はどのようにするかを確認する。

2. 針刺し事故等の発生時の学生の対応方法

職員の事故発生時の対応方法を確認し、学生も同様の対応が可能であることを確認する。

3. 実習中・終了直後の休日等の学生の感染症発症時の連絡方法

休日中の連絡の必要性の有無と必要な場合の連絡方法を確認する。

III.実習上における事故発生時の対応（教員）

1. 物品破損・損壊事故および医療事故

対象者（受け持ち患者等）の私物および実習施設の物品を破損した場合、あるいは対象者にけ

がなどの害を与えた場合は、実習担当教員は次のように対応する。

- 1) 事故により、患者、学生、看護師など周囲の者に危害が加わっていないか安全を確認する。
- 2) 病棟指導者・病棟責任者に速やかに報告し、患者や被害の状況に応じて対応する。
- 3) 患者および病棟指導者・病棟責任者に謝罪する。
- 4) 事故発生時は、図1に従って報告する。
- 5) 学生の心理状態を把握し、その日の実習の継続が可能かどうかを判断する。
- 6) 事故報告書を作成するよう促す。報告書の作成に関しては、実習担当教員が指導する。指導を経て記載が済んだ報告書は、科目責任者を通じて学部長に提出する。また、実習施設の求めがあった場合は、学生の上の了承を得た上で複写を実習施設に提出する。
- 7) 学生の心理状態に応じて、事故についての振り返りの時間をもつ。

振り返りの時間は、自分自身の行動とその結果を客観的に振り返り、事故の原因や影響に対する洞察、事故防止策の検討へと考えが発展できるように関わる。学生自身が自己の行動を修正できるように、学生を責めるのではなく学生自身の気づきのプロセスに注目し、良い点を強化するよう努める。

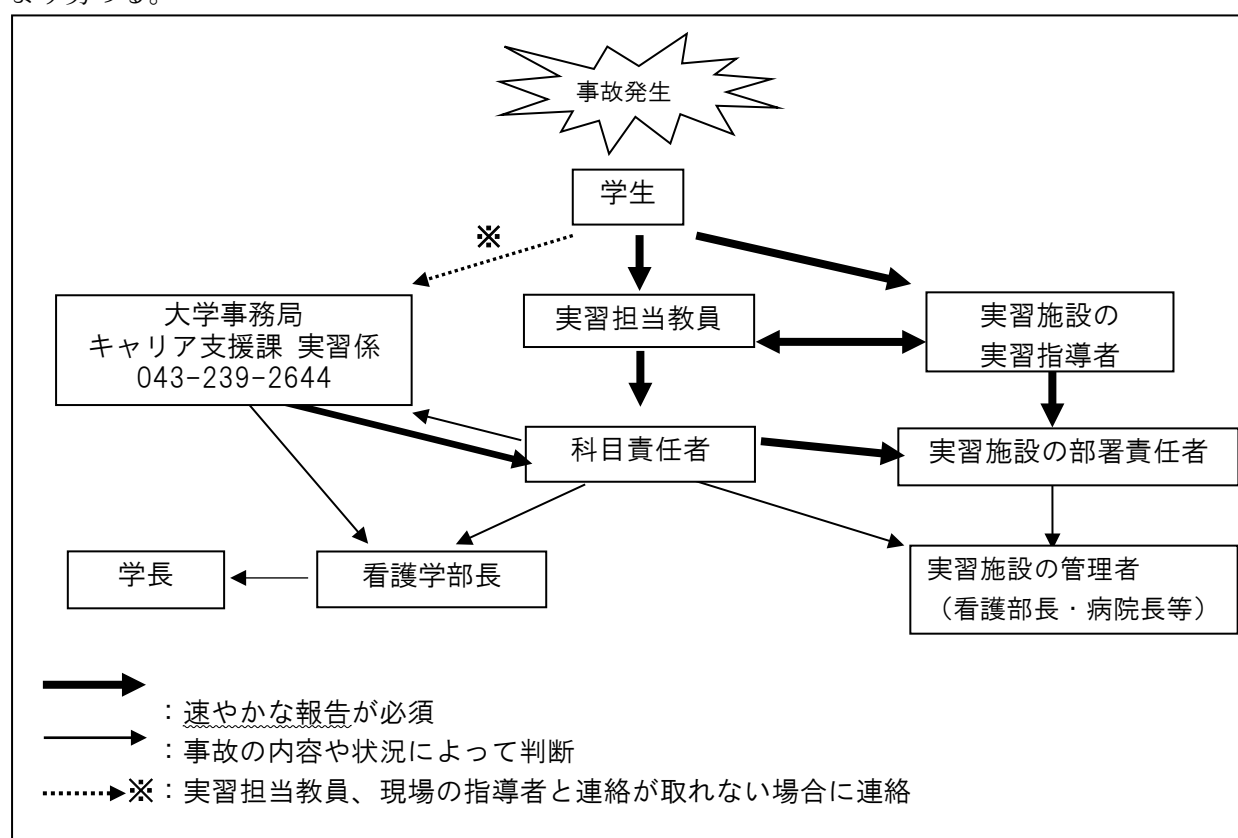


図1 事故発生時の報告経路

8) 保険請求の手続き

(1) 事故発生について報告後、加入保険の適用になるか確認する。

- ・ 学生が患者の私物または実習施設の物品を破損した場合は、実習担当教員・科目責任者はキャリア支援課 実習係に相談する。
- ・ 保険適用になると実習担当教員が判断した場合でも、状況によっては保険適用にならない場合もある。保険適用が確定するまでは、患者や対象者に、賠償責任について回答しない。

(2) 学生が加入している保険の適用と判断した場合は、学生に保険の補償手続きを進めるよう指導する。

2. 針刺し事故、血液・体液汚染事故

感染につながる恐れのある針刺し等が起こる可能性がある実習施設（病院等の医療機関）においては、実習開始前に、当該施設における職員の針刺し事故発生時の対応について確認しておく。

1) 学生に、血液あるいは血液を含む体液に汚染された医療器具による針刺し・切創事故、粘膜曝露、その他の汚染事故が発生したら、直ちに刺入部の血液を流水で洗い流し（無理に絞らずと傷口が広がるので注意する）、皮膚や傷を流水で洗浄し、曝露した血液や体液を洗い流すように指導する。

2) 速やかに実習施設の実習指導者、看護管理者に報告する。

3) 学生の対応は、原則として実習施設の職員の針刺し事故等の対応に準ずる。

担当教員は看護管理者と相談・連携し、学生への対応を適切に行う（採血・薬物投与が必要な場合、費用は学生の立て替え払いとなる。申請後保険適応となった費用は後日支払われる。

4) 学生に事故報告書を作成し、提出するように指導する

5) 実習担当教員は、針刺し事故についての振り返りの時間をもつ。話し合いの際は、学生を責めるのではなく、学生が自分自身の行動を振り返り、行動を修正できるような場となるように努める。

6) 針刺し事故は大学が加入している保険の適用となるので、手続きを進めるよう学生に伝える。

7) 実習担当教員は、針刺し事故の状況を科目責任者に報告する。

8) 科目責任者は、針刺し事故について看護学部長およびキャリア支援課 実習係に報告する。

また、実習担当教員とともに実習施設に事故時の対応について謝辞を述べる。

3. 感染症の罹患

- 1) インフルエンザ、COVID-19、ノロウイルス感染等、他者への感染源となる可能性のある感染症と診断された場合、または強く疑われる症状がある場合は、実習は欠席とする。
- 2) 実習前日および当日朝、上記感染症等の症状がある場合は、実習施設に来ないで実習担当教員に連絡するよう事前に指導する。実習担当教員は、症状を聞いて判断し、必要に応じて医療機関の受診または自宅での静養を進める。
- 3) 実習終了直後（2～3日後）に上記の症状が発現した場合、潜伏期間中に実習施設の利用者や職員と接している可能性があることから、週末等の実習施設への連絡の必要性の有無やその方法等を、実習開始前に確認しておく。学生から教員、教員から実習施設への連絡の必要性と方法を確認し、その方法に沿った連絡の対応をする。

植草学園大学 看護学部 学部長様

事故報告書

事故発生日時	
場 所	
事故の状況	
対 応	
その他	
報告者	報告年月日 年 月 日 時 分 植草学園大学 看護学部 看護学科 年次 <u>学生氏名</u> <u>実習指導教員氏名</u>

学部長受理

年 月 日 時 分

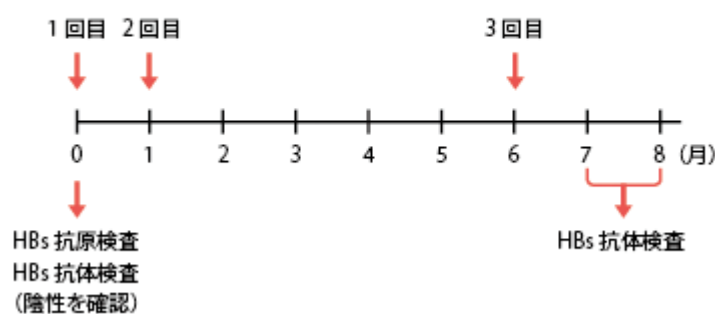
感染症予防のための抗体検査及びワクチン接種

1. 対象となる感染症：麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎
2. 抗体価検査：入学予定者に、別紙「抗体価証明書ご提出のお願い」を送付し、入学前の抗体価測定と結果提出を依頼する。
3. ワクチン接種：抗体価検査の結果提出を受けて、ワクチン接種の必要性の有無を判定し、必要な学生には、個別にその必要性を説明する。1年次2月の実習前にワクチン接種を完了するようスケジュールを説明する。また、接種証明書の提出を求める。

参考

B型肝炎ウイルスワクチン接種方法

「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版（案）」より



令和 年 月 日

看護学部入学予定のみなさま

保護者のみなさま

植草学園大学 看護学部

学部長 ○○ ○○

抗体価証明書 ご提出のお願い

看護学部では、病院等の医療施設での実習を行います。近年、医療従事者の感染症予防対策として抗体検査およびワクチン接種を行うことが求められています。医療施設等で実習を行う看護学部の学生も、学生自身の感染症への罹患を防ぎ、実習施設の利用者を感染症から守るために、抗体検査を受けることが必要となります。

つきましては、医療機関にて、4種感染症（麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎）の抗体検査〔EIA法（IgG）〕とB型肝炎の抗体（HBs抗体）検査〔CLIA法〕を受け、その結果を別紙「抗体価証明書」にて、令和○年○月○日までに同封の返信用封筒（キャリア支援課実習係行）にてご返送いただきますようお願いいたします。

提出いただいた検査結果は、大学が厳重に管理します。実習施設等から提出を求められることがあります。その場合は学生のみなさまの承諾を得たうえで提示します。

なお、抗体検査の結果を受けてのワクチン接種の可否につきましては、入学後に教員からお知らせいたします。

【入学前にワクチン接種を受ける場合】

接種記録を母子手帳に記載、もしくは接種証明書を受領し、入学後に担任の教員にご提出ください。

提出書類

- ・抗体価証明書 1通

この件に関する問い合わせ・連絡先

〒264-0007 千葉県若葉区小倉町 1639 番 3

学校法人植草学園 大学事務局 キャリア支援課 実習係

TEL 043-239-2644（実習係直通） 担当：○○

臨地実習における情報の取り扱いに関する注意事項

看護師をはじめとする医療従事者は、法律（看護師・保健師は、保助看法第 42 条の 2）により「その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしてはならない」とされている。学生も情報の取り扱いにおいて、医療従事者と同等の責任をもつ。学生は、「実習をしたことにより知る個人の情報」を実習以外の目的で収集したり、漏らすことのないように注意する。

1. 実習における情報の収集に関する注意

- 1) 実習施設の記録（診療録や看護記録、その他の利用者等の記録・ファイル等）について、許可されている範囲以外の患者や利用者の記録を閲覧しない。
- 2) 記録を転記したりメモを取るときは、必ず所定の記録用紙、またはメモ帳・ノート等を使用する。綴じられていないレポート用紙やメモ用紙、付箋紙等を使用しない。
- 3) 実習施設での録音・録画（スマートフォン等での撮影を含む）をしない。人物・建物等の撮影だけでなく、記録類や掲示物の撮影も原則として禁止する。
- 4) 電子カルテや紙媒体の記録を開けた状態で離席しない。

2. 実習における情報の漏洩防止に関する注意

- 1) 受け持ち患者や家族、その他の利用者、施設職員等に関する話題を、第三者のいる場所（施設内の廊下、エレベーター、食堂等を含む）で話さない。
- 2) 実習施設までの公共交通機関の車内等においても実習に関する話題を話さない。
- 3) 実習記録物は、原則として穴をあけてリングファイルなどに綴じた形で保存する。実習施設内であっても、ファイルやカバンに入れた状態で持ち運び、移動中に記録の内容が他者の目に触れないようにする。
- 4) 受け持ち患者や家族、その他の利用者、施設職員等に関する話題を、電子メールや SNS (Social Network service) 等に記載しない。

3. 実習記録に関する注意

- 1) 対象者を特定する情報（氏名、ID(診察券番号等)、生年月日、住所、その他の施設名(転院先や紹介元など)や地名(家族の居住地など))を記載しない。
- 2) 対象者を示す表記には、伏せ字（小○など）、イニシャル等、一部から名前が推測できる表現を用いない。
- 3) 記載済みの実習記録は、原則としてコピーしない。カンファレンス資料等で必要な場合は、コピーするのは最小枚数とし、カンファレンス後の取り扱いに注意する（回収、裁断が可能であれば行う）。
- 4) 実習記録（メモ帳等を含む）の保管、持ち運びに十分注意する。飲食店、公共交通機関内等、不特定多数の人のいる場所では開かない。

4. SNS (Social Network service) の利用に関する注意

- 1) 対象者の個人情報に関わること以外にも、実習に関する画像や文章を掲載しない。
 (実例：SNS に掲載した看護学生のユニフォームの刺繍から大学名が特定され、画像が拡散された。手術で摘出された臓器の画像を掲載し、患者への冒涇(非常に失礼に当たること)とみなされた。)

- 2) 限定されたメンバー内での公開のつもりであっても、全員が同じ判断をするとは限らないので、実習に関する画像等を取り扱わない。
- 3) 実習に関わる投稿等を見つけた場合は、互いに注意しあって削除を呼び掛ける。拡散しない。

5. 実習中の対象者等との情報の伝達

- 1) 対象者や家族が本人の情報を学生に尋ねた場合であっても、学生が直接伝えてよい内容かどうかは学生が判断せずに、実習指導者または教員に相談する。(例：診療録の記載内容や検査結果をそのまま対象者に伝えることは、診断をつけることと同じ意味をもつ場合がある)
- 2) 学生の連絡先など、個人的な情報の交換は行わない。

基礎看護学実習Ⅰ グループ別配置表

	実習施設	千葉医療センター				千葉東病院			
	担当教員	永田亜希子 (基礎教授)	式澤 明子 (基礎助教)	(基礎助手A)	松尾 尚美 (成人講師)	阿部由喜湖 (基礎講師)	中條 華子 (基礎助教)	(基礎助手B)	小西美ゆき (成人准教授)
第1期	学生グループ	1G	2G	3G	4G	5G	6G	7G	8G
第2期	学生グループ	9G	10G	11G	12G	13G	14G	15G	16G

基礎看護学実習Ⅱ グループ別配置表

	実習施設	千葉医療センター				下志津病院			
	担当教員	永田亜希子 (基礎教授)	式澤 明子 (基礎助教)	(基礎助手A)	松戸 麻華 (成人講師)	阿部由喜湖 (基礎講師)	中條 華子 (基礎助教)	(基礎助手B)	姫野 雄太 (情報准教授)
第1期	学生グループ	1G	2G	3G	4G	5G	6G	7G	8G
第2期	学生グループ	9G	10G	11G	12G	13G	14G	15G	16G

3年次領域別看護実習 グループ別施設配置表

	月:9	10		11		12		1		2														
	週:26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45				
学生グループ	日:25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5				
1	成人急性		成人慢性		老年		母性		小児								精神保健		地域・在宅					
10名	千葉医療センター 1-2週 松尾尚美(講師) 松戸麻華(講師)		3週 浅野美知恵(教授)		千葉東病院 小西美ゆき(准教授) 助手E		徳洲苑 助手C イリーゼ桜木 石井優香(講師)		千葉医療センター 鈴木聡子(准教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 荻野麻美(助教) 保育/千葉東 中村伸枝(教授)		千葉東病院 中水流彩(准教授)						下総精神医療センター 館 祥平(准教授) 助手D		訪看1,4,7 川上奈々(助教) 訪看12,13 栗原千幸(教授) 地域包括ケアC 栗原千幸(教授) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)			
2	地域・在宅		成人急性		成人慢性		老年		母性		小児								精神保健					
10名	訪看1,9 栗原千幸(教授) 川上奈々(助教) 訪看2,3,6 上原たみ子(准教授) 地域包括ケアC 川上奈々(助教) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)		千葉医療センター 1-2週 松尾尚美(講師) 松戸麻華(講師)		3週 松尾尚美(講師)		千葉東病院 松尾尚美(講師) 助手E		徳洲苑 助手C イリーゼ桜木 石井優香(講師)		千葉医療センター 鈴木聡子(准教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 中水流彩(准教授) 保育/千葉東 中村伸枝(教授)		保育/千葉東 中村伸枝(教授) 下志津病院 荻野麻美(助教)						下総精神医療センター 館 祥平(准教授) 助手D			
3	精神保健		地域・在宅		成人急性		成人慢性		老年		母性								小児					
10名	しのだの森ホスピタル 小坂恵美(教授) 下総精神医療センター 館 祥平(准教授)・助手D		訪看1,9 川上奈々(助教) 訪看2,3,6 上原たみ子(准教授) 地域包括ケアC 川上奈々(助教) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)		千葉医療センター 1-2週 浅野美知恵(教授) 松戸麻華(講師)		3週 松戸麻華(講師)		千葉東病院 松尾尚美(講師) 助手E		徳洲苑 助手C 新千葉一倫荘 田所良之(教授)		千葉医療センター 林ひろみ(教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 中水流彩(准教授) 保育/千葉東 中村伸枝(教授)		保育/千葉東 中水流彩(准教授) 下志津病院 荻野麻美(助教)							
4			精神保健		地域・在宅		成人急性		成人慢性		老年								母性		小児			
10名			しのだの森ホスピタル 小坂恵美(教授) 下総精神医療センター 館 祥平(准教授)		訪看1,5 川上奈々(助教) 訪看2,3,6 栗原千幸(教授) 地域包括ケアC 川上奈々(助教) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)		千葉医療センター 1-2週 浅野美知恵(教授) 小西美ゆき(准教授)		3週 松戸麻華(講師)		下志津病院 松尾尚美(講師) 松戸麻華(講師)		徳洲苑 助手C 新千葉一倫荘 田所良之(教授)		千葉医療センター 鈴木聡子(准教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 中村伸枝(教授) 保育/千葉東 荻野麻美(助教)		保育/千葉東 中村伸枝(教授) 下志津病院 荻野麻美(助教)					
5	小児				精神保健		地域・在宅		成人急性		成人慢性		老年		母性									
10名	千葉東病院 中水流彩(准教授) 保育/千葉東 中村伸枝(教授)		千葉東病院 中水流彩(准教授) 下志津病院 荻野麻美(助教)		しのだの森ホスピタル 館 祥平(准教授) 下総精神医療センター 助手D		訪看1,5 川上奈々(助教) 訪看2,3,6 栗原千幸(教授) 地域包括ケアC 川上奈々(助教) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)		千葉医療センター 1-2週 小西美ゆき(准教授) 助手E		3週 浅野美知恵(教授)		下志津病院 松尾尚美(講師) 松戸麻華(講師)		イリーゼ桜木 石井優香(講師) かなめー倫荘 助手C		千葉医療センター 鈴木聡子(准教授) 吉見萌々(助教)							
6	母性		小児		精神保健		地域・在宅		成人急性						成人慢性		老年							
10名	千葉医療センター 林ひろみ(教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 中水流彩(准教授) 保育/千葉東 中村伸枝(教授)		しのだの森ホスピタル 館 祥平(准教授) 下総精神医療センター 助手D		訪看1,4,5 川上奈々(助教) 訪看8,11 上原たみ子(准教授) 地域包括ケアC 栗原千幸(教授) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)		千葉医療センター 1-2週 小西美ゆき(准教授) 助手E		3週 浅野美知恵(教授)						下志津病院 小西美ゆき(准教授) 松戸麻華(講師)		イリーゼ桜木 石井優香(講師) かなめー倫荘 助手C					
7	老年		母性		小児				精神保健		地域・在宅						成人急性		成人慢性					
10名	徳洲苑 田所良之(教授)・助手C とどろきー倫荘 石井優香(講師)		千葉医療センター 林ひろみ(教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 中水流彩(准教授) 保育/千葉東 中村伸枝(教授)		保育/千葉東 中村伸枝(教授) 下志津病院 荻野麻美(助教)		下総精神医療センター 小坂恵美(教授) 助手D		訪看4,5,7 栗原千幸(教授) 訪看8,13 上原たみ子(准教授) 地域包括ケアC 栗原千幸(教授) 千医/下志/千葉 川上奈々(助教)						千葉医療センター 1-2週 浅野美知恵(教授) 助手E		3週 小西美ゆき(准教授) 松戸麻華(講師)					
8	成人慢性		老年		母性		小児						精神保健						地域・在宅		成人急性			
10名	千葉東病院 小西美ゆき(准教授) 助手E		徳洲苑 とどろきー倫荘 石井優香(講師)		千葉医療センター 鈴木聡子(准教授) 吉見萌々(助教)		下志津病院 荻野麻美(助教) 保育/千葉東 中水流彩(准教授)		保育/千葉東 中村伸枝(教授) 千葉東病院 中水流彩(准教授)						下総精神医療センター 小坂恵美(教授) 助手D		訪看1,4,7 川上奈々(助教) 訪看8,13 栗原千幸(教授) 地域包括ケアC 栗原千幸(教授) 千医/下志/千葉 上原たみ子(准教)				千葉医療センター 1-2週 松尾尚美(講師) 助手E		3週 浅野美知恵(教授)	

地域・在宅看護学実習（3年次） 訪問看護ステーション学生配置表

			月 9月				10月					11				12				1月					2				
			週 23 24 25 26				27 28 29 30 31					32 33 34 35				36 37 38 39				40 41 42 43 44					45				
			日 4 11 18 25				2 9 16 23 30					6 13 20 27				4 11 18 25				1 8 15 22 29					5				
番号 訪問看護ステーション名			年間 学生数				学生G		2 G		3 G		4 G		2名		6 G		7 G					8 G		1 G			番号
1	訪問看護ステーションあすか		14					2名		2名		2名		2名		2名							2名		2名			1	
2	コープみらい四街道訪問看護ステーション		8					2名		2名		2名		2名														2	
3	徳洲会わらび訪問看護ステーション四街道		8					2名		2名		2名		2名														3	
4	さかいりハ訪問看護ステーション・千葉		8											2名		2名							2名		2名			4	
5	さかいりハ訪問看護ステーション・千葉 蘇我支所		8								2名		2名		2名		2名											5	
6	さかいりハ訪問看護ステーション・八千代 四街道支所		8					2名		2名		2名		2名														6	
7	千葉市医師会立訪問看護ステーション		6													2名							2名		2名			7	
8	緑が丘訪問看護ステーション		6												2名		2名						2名					8	
9	カンナ訪問看護ステーション		4					2名		2名																		9	
10	土気訪問看護ステーション		4																				2名		2名			10	
11	まくはり訪問看護ステーション		2												2名													11	
12	まくはり訪問看護ステーション サテライトてんだい		2																					2名				12	
13	なごみの陽 訪問看護ステーション		2														2名											13	

老年看護学実習（3年次） 高齢者施設学生配置表

		月 9月				10月					11				12				1月					2			
		週 23 24 25 26				27 28 29 30 31					32 33 34 35				36 37 38 39				40 41 42 43 44					45			
		日 4 11 18 25				2 9 16 23 30					6 13 20 27				4 11 18 25				1 8 15 22 29					5			
番号	高齢者施設名	年間 学生数	学生G				7G		8G			1G		2G		3G		4G				5G		6G			番号
1	徳洲苑（介護老人保健施設）	24					4名		4名			4名		4名		4名		4名									1
2	イリーゼ桜木（介護付有料老人ホーム）	20										6名		6名								4名		4名			2
3	とどろき一輪荘（特別養護老人ホーム）	12					6名		6名																	3	
4	新千葉一輪荘（特別養護老人ホーム）	12														6名		6名									4
5	かなめ一輪荘（特別養護老人ホーム）	12																				6名		6名			5

地域共創ケアⅠ・Ⅱ 指導計画

1. 教員担当施設

〈地域共創ケアⅠ：1年次〉

担当教員	合計学生数	実習施設	
中村 伸枝 (小児教授)	20	旭ヶ丘保育園 すずらん保育園	若竹保育園
林 ひろみ (母性教授)	18	みつわ台保育園 若葉いきいきプラザ	大宮いきいきセンター 都賀いきいきセンター
田所 良之 (老年教授)	22	中央いきいきプラザ 緑いきいきプラザ 蘇我いきいきセンター	稲毛いきいきプラザ 越智いきいきセンター 土気いきいきセンター
上原たみ子 (地域准教授)	20	花見川いきいきプラザ 美浜いきいきプラザ 花見川いきいきセンター	さつきが丘いきいきセンター あやめ台いきいきセンター 真砂いきいきセンター

〈地域共創ケアⅡ：2年次〉

担当教員	合計学生数	実習施設	
小坂 恵美 (精神教授)	22	千葉医療センター 千葉東病院 下志津病院	四街道徳洲会病院 四街道徳洲苑
北池 正 (情報教授)	18	千葉市障害者福祉センター とどろき一輪荘	オリーブハウス オリーブ轟
上原たみ子 (地域准教授)	20	わらび訪問看護ステーション四街道 土気訪問看護ステーション かしわど訪問看護ステーション	訪問看護ステーションあすか カンナ訪問看護ステーション
中水流 彩 (小児准教授)	20	おもちゃ箱おぐらだい おもちゃ箱そのう	ウィズ・ユー若葉桜木 千葉市子育て支援館

2. 指導計画

臨地実習前

(学生に対し)

- ・学内実習において、臨地で適切な態度や行動がとれるように、適切な態度・行動についてグループワークで話し合い共有する。教員は助言と補足説明を行う。
- ・地域共創ケアⅠでは、交流や活動参加で留意すること、地域共創ケアⅡでは、見学および話を聴取してくる内容を明確にする。
- ・臨地実習中に学生から施設の指導者に報告・相談が必要な内容を周知する。
- ・学生から担当教員に連絡が必要な内容と連絡方法を周知する。

(施設に対し)

- ・学生に関して、即時に教員に報告が必要な内容と連絡方法を周知し、連絡を依頼する。

臨地実習中

- ・担当教員は大学で待機し、実習施設からの連絡により必要と判断した場合は、実習施設に赴く。
- ・遅刻・欠席の連絡は学生が施設に直接行うこととし、実習開始時間を 30 分以上過ぎても来訪せず、連絡もない場合は、施設から教員に連絡し、教員が学生に連絡を取り、状況に応じて学生に指示（出欠席の判断、施設への連絡等）をする。
- ・各日の実習終了時には、各組（施設ごとの学生単位）から教員に実習終了の連絡をする。

臨地実習後

- ・学内実習において、臨地実習での学びをグループワークで振り返り、共有する。教員は実習目的・目標に則して助言を行う。
- ・各実習施設担当者と、実習内容や学生の行動・態度について振り返りを行う。

教育課程と指定規則との対比表

(看護師学校) (保健師学校) (植草学園大学) (看護学部看護学科)

指定規則の教育内容							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						臨床実習							計	公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨床実習			計																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
区 分	教育課程	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 回復の促進	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	計	公衆衛生看護学概論				個人・家族・ 組織の 支援・ 集団・ 開論	公衆衛生看護学 活動 展開	公衆衛生看護学 管理 理論		疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	個人・家族・ 組織の 支援・ 実習・ 集団・ 展開 実習	公衆衛生看護学 実習	公衆衛生看護学 管理 理論	計																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
				必修	選択		14	16	6	11	6 (4)	6	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	2	2	2	23 (※)	102 (100)	2		16 (14)			2	2	4 (3)	2	3				31 (28)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
基礎 科目	基礎 科目	人間と道徳	1前	2	15	必修12単位 ＋ 選択2単位	②																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

学校法人植草学園職員定年規程

〔制 定 平成20年1月26日〕
 〔最近改正 平成26年2月28日〕

（目的）

第1条 この規程は、学校法人植草学園職員就業規程に基づき、学校法人植草学園（以下「学園」という。）に常時勤務する専任の職員（以下「職員」という。）の定年に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

（定年）

第2条 職員の定年は、65歳とする。ただし、教授の定年は、67歳とし、学園長の定年は、70歳とする。

（定年の延長）

第3条 学校法人植草学園管理職員選任規程（以下「管理職員選任規程」という。）第2条第1項に規定する管理職員（理事会選任管理職員）のうち、次に掲げる職にある者については、前条に規定する職員としての定年を延長することができるものとする。

定年延長の対象となる職
(1) 学園長
(2) 大学の副学長、学部長
(3) 短期大学の副学長
(4) 高等学校の校長
(5) 事務局長

2 定年の延長は、学園又は当該学校等の運営上及びその業務遂行上特に必要があると認められる場合に限るものとし、理事長が理由を付して理事会に提案し、その承認を得て行う。

3 定年の延長年限は、2年以内とする。

4 延長された定年を経過し、なお学校等の運営、業務遂行上に特に必要があると認めるものについては、2年の範囲内で定年延長を繰り返すことができる。この場合においてもその都度理事長が理由を付して理事会に提案し、その承認を得て行う。

5 定年の延長は80歳までを限度とする。

6 理事長は、大学の副学長、学部長及び短期大学の副学長の職にある者にかかる定年の延長にあたっては、あらかじめ当該学長の意見を求めることができる。

（定年延長の通知）

第4条 定年を延長された者には、定年延長通知書（別紙様式）を交付する。

（定年退職の日）

第5条 職員は、定年に達した日（前条の規定に基づき定年を延長され職員にあつては、延長後の定年到達日）以後の最初の3月31日をもって手続きを要せず退職するものとする。

（適用除外）

第6条 大学及び短大の学長には、定年を設けない。

2 大学及び短大の学長は、管理職員選任規程に定める任期満了の日（再任された場合は、その任期満了の日）に定年年齢に達している場合は、その日をもって手続きを要せず退職する。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、理事会の承認を得て理事長が行う。

附 則 (平成20年1月26日理事会承認)

- 1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。
- 2 この規程の施行の日に植草学園短期大学教授の職にある者の定年は、第2条の規定にかかわらず、70歳とする。
- 3 植草学園大学の教授については、大学設置時の特例として、平成23年度までは、第2条に規定する年齢以上の者を採用することができるものとし、その者に対する第3条の規定の適用については、同条中「定年に達した日以後の最初の3月31日」とあるのは、「平成24年3月31日」と読み替えるものとする。
- 4 前項に該当する者を除き、植草学園大学設置認可時における教員資格審査において、教授として認定されて就任した者の定年は、大学設置時の特例として、第2条の規定にかかわらず、70歳とする。
- 5 植草学園短期大学職員定年規程(平成11年3月30日制定)は、廃止する。

附 則 (平成22年3月26日理事会承認)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年2月24日理事会承認)

- 1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 改正後の第4条の規定にかかわらず、この規程の施行の日の前日に79歳を超えている者については、改正前の第4条の規定を適用する。

附 則 (平成24年5月28日理事会承認)

- 1 この規程は、平成24年5月28日から施行する。
- 2 この規定の施行の日に学園長並びに大学及び短大の学長の職にある者は、改正後の第5条の規定を、大学の副学長の職にある者は、改正後の第3条の規定をそれぞれ適用されたものとみなす。

附 則 (平成25年3月29日理事会承認)

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年2月28日理事会承認)

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

定 年 延 長 通 知 書

年 月 日

○ ○ ○ ○ 様
昭和 年 月 日生

学校法人植草学園理事長

○ ○ ○ ○

○○○○ としての 定年（ 年 月 日）を○年間延長する

（根拠条項：学校法人植草学園職員定年規程第3条 第1項
第4項 ）

定年延長による退職日は 年 月 日限りとする
（根拠条項：学校法人植草学園職員定年規程第5条）

植草学園大学看護学部設置に伴う教員の定年に関する特例規程

〔制 定 令和 6年 1月25日〕

（目的）

第1条 この規程は、植草学園大学看護学部（以下、「看護学部」という。）設置（令和7年4月1日予定）に伴う、同学部における教員の定年に関する特例措置について定めることを目的とする。

（特例措置）

第2条 看護学部設置初年度における教員の雇用は、次によることができる。

- (1) 教授に限り、教育・研究上特に必要がある場合は、学校法人植草学園職員定年規程第2条に定める定年年齢（65歳、教授は67歳）以上の者を雇用することができる。
- (2) 前号による雇用は、年度当初における年齢が、72歳未満の者とする。
- (3) 第1号による雇用期間は、学部の完成年度の末日（令和11年3月31日）までとする。

（退職手続）

第3条 前条による特例措置により雇用された者は、令和11年3月31日をもって手続きを要せず退職するものとする。

（規程の改廃）

第4条 この規程の改廃は、理事会の議決を経て理事長が行う。

附 則 （令和6年1月25日理事会議決）

- 1 この規程は、令和6年1月25日から施行し、令和7年4月1日からの雇用について適用する。
- 2 この規定は、令和11年3月31日限り廃止する。

制定理由： 植草学園大学看護学部の設置に伴う定年に関する特例措置を定めるため

植草学園大学・植草学園短期大学サバティカル研修規程

[制 定 令和 5年 3月16日]

(目的)

第1条 この規程は、学校法人植草学園就業規程第42条の規定に基づき、植草学園大学(以下「大学」という。)及び植草学園短期大学(以下「短大」という。)の教員のサバティカル研修(以下「サバティカル研修」という。)の実施について、必要な事項を定めることを目的とする。

2 サバティカル研修は、大学及び短大における教育・研究の発展に寄与するため、研修者に対してその職務のうち、運營業務当を一定期間免除し、国内外の研究機関等において研究活動に従事する機会を与えることをいう。

(申請資格)

第2条 サバティカル研修を申請することができる者は、次の第1号から第4号までの全てに該当する場合及び第5号に該当する場合とする。

- (1) 大学及び短大の専任教員として継続した勤務期間が7年以上であること。
- (2) 大学及び短大の教員活動評価において高い評価を得ていること。
- (3) 申請時に先立つ過去5年以内に審査された研究論文(単著。共著の場合は筆頭著者あるいはCorresponding Authorであること。)がインパクトファクターのつく学術雑誌あるいは学会誌に掲載されていること。
- (4) 本制度によるサバティカル研修終了後、定年退職まで5年以上の在職期間があること。
- (5) 本制度によるサバティカル研修が終了した日の翌日から起算して、本学の専任教員として7年以上継続勤務していること。

2 前項第1号の年数については、サバティカル研修を申請する日の属する年度における年数とする。

(研修期間)

第3条 サバティカル研修は原則として学期内の1月以上5月以内の継続した期間とする。

2 やむを得ない事情により期間等を変更する場合は、事前に学長に申し出て承認を得なければならない。

(申請手続)

第4条 サバティカル研修を申請する者は、所属長の下承を得た上、申請用紙(別紙様式1)により、受入機関の招聘状を添えて、所属の学長に申し出るものとする。

(選考)

第5条 前条の申請に基づき両学長が研修予定者を選考、決定し、理事長に報告するものとする。ただし、研修先が外国のときは、理事長の許可を得なければならない。

2 研修者は原則として、大学・短大合わせて各年度1名とする。

3 学長は、研修が決定(許可)したときは、植草学園大学・植草学園短期大学運営会議において報告するものとする。

(職務の免除)

第6条 サバティカル研修期間中は、教育及び管理運営に関する職務を免除するものとする。ただし、サバティカル期間に担当する授業が通常開講される場合については、原則当該年度のサバティカル研修期間外にその授業を行うこととする。

- 2 前項の規定にかかわらず、研修者の授業について、最大2科目までの範囲内で非常勤講師を措置することを認める。この場合の費用は学長裁量経費をもって充てる。

(費用)

第7条 研究費及び旅費・滞在費等、サバティカルに関する費用は自己負担とする。

(研修期間中の兼業)

第8条 サバティカル研修期間中は、原則として兼業を認めない。ただし特別の事由があるときは、理事長の承認を得て、兼業に従事することができる。

(研修終了後の義務)

第9条 サバティカル研修期間が終了したときは、研修者は直ちに職務に復帰するとともに、終了後30日以内に報告書（別紙様式2）を学長に提出するものとする。

- 2 研修者は、研修期間に得た成果を論文として発表するものとする。

(庶務)

第10条 サバティカル研修に関する庶務は学園事務局総務課において行う。

(雑則)

第11条 この規程に定めるもののほか、サバティカル研修に関し必要な事項は、理事長が別に定めることができる。

(規程の改廃)

第12条 この規程の改廃は、理事長が行う。

附 則（令和5年3月16日常任理事会議決）

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

（就業規程に基づく「サバティカル研修」に関する規程の新規制定）

制定理由： 就業規程に基づく「サバティカル研修」に関し、必要とする事項について定めるため

別紙様式 1 (植草学園大学・植草学園短期大学サバティカル研修規程第 4 条関係)

植草学園大学・植草学園短期大学 サバティカル研修申請書

年 月 日				
植草学園大学 植草学園短期大学 学長 殿				
所 属		職 名		氏 名
次のとおり、サバティカル研修を申請します。				
1 研修開始時の年齢	歳 (生年月日 年 月 日)			
2 本学での専任教員 としての勤務期間	職名	勤務期間		年数
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
		年 月 日～ 年 月 日		
3 過去の研究論文の名称 ※				
4 直前のサバディカル研修 の期間	年 月 日 ～ 年 月 日			
5 研修期間	年 月 日 ～ 年 月 日			
6 研修の実施先 (別紙添付可)	日程	滞在地	教育研究組織等名	
7 研修の概要 (別紙添付可)				

※ 「3 過去の研究論文の名称」は、申請時に先立つ過去 5 年以内に審査された研究論文（単著。共著の場合は筆頭著者あるいは Corresponding Author であること。）であり、インパクトファクターのつく学術雑誌あるいは学会誌に掲載されている研究論文の名称を記入すること。

植草学園大学・植草学園短期大学 サバティカル研修報告書

年 月 日				
植草学園大学 植草学園短期大学 学長 殿				
所 属		職 名		氏 名
次のとおり、サバティカル研修が終了しましたので報告します。				
1 研修の期間	年 月 日 ～ 年 月 日			
2 研修の実施先 (全て記入すること)	日程	滞在地	教育研究組織等名	
3 研修の概要 (別紙添付可)				
4 本研修により得られた 成果等 (別紙添付可)				
5 研修についての所感 (別紙添付可)				

科学研究費奨励金について

平成30年7月20日

理事長・学長会議

1. 平成30年度の科学研究費補助金に採択された者には、研究奨励金として10万円を支給する。

なお、平成31年度からは、同年度の補助金額300万円未満の場合は10万円を、300万円以上の場合は、補助金額の3.5パーセント相当額（百円以下切り捨て）の研究奨励金を支給する。

2. 平成30年度から、科学研究費補助金の審査結果において「A」評価にて不採用となった申請者には、研究ステップアップ奨励金として5万円を支給する。

ただし、同奨励金を受給した者は、翌年度に必ず科学研究費補助金の申請を行うこととし、申請にあたり、過去に科学研究費補助金を受給した者に事前にチェックを受けることとする。

平成30年度と同財源は、共同研究費から支出することとする。

（参 考）

科学研究補助金奨励金

平成30年度 採択者：10万円

不採択者（評価「A」）：5万円

平成31年度 採択者：同年度の補助金額300万円未満の場合は10万円、

300万円以上の場合は、補助金額の3.5パーセント相当額
（百円以下切り捨て）

不採択者（評価「A」）：5万円

＜写＞

平成28年10月5日 大短運営会議資料

研究費の有効的配分について（専攻科生を除く案）

平成28年6月20日

理事長・学長会議

1. 植草学園（以下「本学園」という。）は、建学の理念とこれまで築いてきた歴史と伝統を継承し、本学園ならではの教育・研究活動の展開を目指しているが、取り組むべき喫緊の課題とし、収支のバランスがあげられる。
2. 本学園が、永続的发展を続けるために、全教職員が一丸となって上記課題解決のために平成28年度において経費削減一律10%を目標に行うこととし、研究費については、平成29年度から積極的な外部資金の調達を目的として次のような有効的な配分ルールに変更する。
3. 研究費の予算総額を大学、短期大学の当該年度の4月1日専攻科生を除く在籍学生（991名）に2万1千円を乗じた額とし、25%を本学園共同研究経費（以下「共同研究費」という。）、75%を個人研究費とする。
 助教以上の個人研究費は、上記総額を在籍教員（助教以上）で割り千円以下を切り捨てた額とする。なお、助手は、従前どおりの10万円とする。
4. 共同研究費を受けた者は、次年度において科学研究費補助金等の外部資金に必ず応募することを条件とする。応募しない者（20万円以下を除く。）は、次年度の個人研究費を10%減とし、その予算額を共同研究費（又は科学研究費採択奨励金に組み入れる）として研究を推進させるための経費に充当する。
5. 平成29年度から科学研究費補助金の応募者奨励金を廃止し、採択者には10万円の奨励金を支給し、その他の外部資金においても間接経費を獲得とした場合には、応分の報奨金を個人研究費として支給する。
6. 共同研究費の審査にあたっては、本学園の独自性を出すブランディングを推進する研究経費と位置づけ、本学園ならではの教育・研究活動の発展に期するとともに、外部資金調達の可能性が高い研究を優先して採択することとする。

植草学園大学研究委員会規程

〔制 定 平成20年4月 1日〕

〔最近改正 令和 2年2月26日〕

（目的）

第1条 この規程は、植草学園大学教授会規程第12条第1項の規定に基づき、植草学園大学に置く研究委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

（審議事項）

第2条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- 一 研究の推進方策に関すること。
- 二 研究紀要の発行に関すること。
- 三 共同研究の審査に関すること。
- 四 研究交流に関すること。
- 五 その他研究に関する重要事項

（組織）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 一 発達教育学部から選出された教員3名
- 二 保健医療学部から選出された教員2名
- 三 学長が指名した者

2 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 第1項第3号の委員の任期は、2年を超えない範囲で学長がその都度定める。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、学長が指名する者をもって充て、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。

3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

（委員以外の者の出席）

第5条 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者を委員会に出席させることができる。

（専門部会）

第6条 委員会は、専門の事項を調査・検討する必要があるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

（議事要録）

第7条 委員会の議事内容は、議事要録に記録するものとする。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、総務課において処理する。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、学長が教授会の意見を聴いて行う。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則 (平成20年4月1日運営協議会承認)

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年3月17日運営協議会承認)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成27年3月23日運営協議会承認)

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (令和 2年2月26日学長承認)

この規程は、令和 2年2月26日から施行する。

大学設置基準上必要な校地面積及び校舎面積

・校地面積

大学設置基準

第三十七条 大学における校地の面積（附属病院以外の附属施設用地及び寄宿舍の面積を除く。）は、収容定員上の学生一人当たり十平方メートルとして算定した面積に附属病院建築面積を加えた面積とする。

発達教育学部収容定員 400 人

保健医療学部収容定員 320 人

看護学部収容定員 320 人

計 1,040 人

大学設置基準上必要な校地面積 **10,400 m²**

・校舎面積

大学設置基準

第三十七条の二 校舎の面積は、一個の学部のみを置く大学にあつては、別表第三イ（１）若しくは（２）又はロの表に定める面積（共同学科を置く場合にあつては、当該学部における共同学科以外の学科を一の学部とみなして同表を適用して得られる面積に第四十八条第一項の規定により得られる当該共同学科に係る面積を加えた面積）以上とし、複数の学部を置く大学にあつては、当該複数の学部のうち同表に定める面積（共同学科を置く学部については、当該学部における共同学科以外の学科を一の学部とみなして同表を適用して得られる面積）が最大である学部についての同表に定める面積（共同学科を置く学部については、当該学部における共同学科以外の学科を一の学部とみなして同表を適用して得られる面積）に当該学部以外の学部についてのそれぞれ別表第三ロ又はハ（１）若しくは（２）の表に定める面積（共同学科を置く学部については、当該学部における共同学科以外の学科を一の学部とみなして同表を適用して得られる面積）を合計した面積を加えた面積（共同学科を置く場合にあつては、第四十八条第一項の規定により得られる当該学科に係る面積を加えた面積）以上とする。

発達教育学部 $(400 - 200) \times 661 \div 200 + 2,644 = 3,305$

保健医療学部 $(320 - 200) \times 1,157 \div 200 + 4,628 = 5,322.2$

看護学部 $(320 - 200) \times 992 \div 200 + 3,966 = 4,561.2$

保健医療学部が最大値の 5,322.2

発達教育学部 2,148

看護学部 3,140

$5,322.2 + 2,148 + 3,140 = 10610.2$

大学設置基準上必要な校舎面積 **10610.2 m²**

定期建物賃貸借契約書

賃貸人 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター 院長 斎藤 幸雄（以下「甲」という。）と賃借人 学校法人植草学園 理事長 植草 和典（以下「乙」という。）は、甲が所有する下記【1】に記載の建物（以下「本件建物」という。）について、以下の条項により借地借家法（平成3年法律第90号。以下「法」という。）第38条に定める定期建物賃貸借契約（更新のない賃貸借契約）を締結した。

【1】定期建物賃貸借の目的物件の表示

所在地	千葉県千葉市中央区椿森4丁目1番2号
名称	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター附属 千葉看護学校
構造	学校棟 鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階 ほか、別表1「千葉医療センター附属千葉看護学校 建物面積表」 に示すとおり。
貸付場所	指定場所（別紙「配置図」に示すとおり。）
貸付面積	4,745.93㎡（面積の算定は甲に従うものとする。）

【2】賃料等の約定事項

年額賃料	金49,500,000円也 （令和7年4月1日～令和27年3月31日） ※（年額内訳〈本体〉金45,000,000円也 〈消費税相当額〉金4,500,000円也） ※看護学部設置時期を早めることが出来る場合、令和6年4月1日～令和7年3月31日までの賃料を年額賃料の1/3の額とする。
賃貸借契約期間	令和7年4月1日より令和27年3月31日まで（20年間） ※看護学部設置時期を早めることが出来る場合は令和6年4月1日より令和27年3月31日まで（21年間）
使用目的	乙が運営する大学の看護学部の設置及び運営事業

【3】定期建物賃貸借に付随して使用可能な土地の範囲

所在地	千葉県千葉市中央区椿森4丁目1番2号
名称	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター附属 千葉看護学校周辺の土地
地目	宅地
貸付場所	指定場所（別紙「配置図」に示すとおり。）
貸付面積	3,000㎡ （【1】の建築面積を含む。面積の算定は甲に従うものとする。）

（契約の目的）

第1条 甲は、その所有に係る本件建物を乙が運営する大学の看護学部の設置及び運営事業の目的のもとに乙に賃貸し、乙はこれを賃借する。

(建物の使用目的及び使用制限)

第2条 乙の本件建物の使用目的は、標記【2】に記載のとおりとし、それ以外の用途に使用してはならない。ただし、他の用途に使用する必要が生じた場合には、乙は甲に対し使用目的を記載した書面をもって申請し、承認を得た場合にはその限りではない。

(賃貸借契約期間)

第3条 本件賃貸借契約期間は、標記【2】に記載のとおり令和7年4月1日から令和27年3月31日までの20年間とする。

2 本契約は、前項に規定する賃貸借契約期間の満了により終了し、更新がない。

(契約期間満了の通知)

第4条 甲は、前条第1項に規定する賃貸借契約期間の満了の1年前から6ヶ月前までの間(以下「通知期間」という。)に乙に対し、賃貸借契約期間の満了により賃貸借契約が終了する旨を書面により通知するものとする。

2 甲は、前項に規定する通知をしなければ、賃貸借契約の終了を乙に主張することができず、乙は前条第1項に規定する賃貸借契約期間の満了後においても、本件建物を引き続き賃借することができる。ただし、甲が前項の通知期間の経過後、乙に対し賃貸借契約期間の満了により賃貸借契約が終了する旨の通知をした場合においては、その通知の日から6ヶ月を経過した日に賃貸借契約は終了する。

(本件建物の引渡し)

第5条 甲は乙に対し、第3条に規定する賃貸借契約期間開始日に本件建物を現状有姿のまま引き渡すものとする。

(契約不適合)

第6条 乙は、本契約締結後、本件建物の種類、品質又は数量に関して契約の内容に適合しないことを発見しても、履行の追完の請求、代金の減額の請求、損害賠償の請求又は契約の解除をすることができない。

(賃料及び賃料改定)

第7条 本件建物に係る賃料は、標記【2】に記載のとおり定め、乙は甲に対し支払わなければならない。

2 前項の賃料が経済情勢の変動、公租公課等の増加、近隣の賃料の比較等によって不相当となったときは、甲及び乙は、協議の上賃料を改定することができる。

3 1年に満たない賃貸借契約期間の賃料は、第1項の賃料の年額相当額を1年を365日として日割り計算した額とし、当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切捨てた額とする。

(支払方法)

第8条 乙は、賃料及び諸費用を次の各号のとおり、甲の指定する銀行預金口座に振り込む方法で支払うものとする。ただし、支払に要する振込手数料等の費用は乙の負担とする。

一 賃料は毎年4月末日までに当年度分を支払うものとする。ただし、初年度においては当該年度分を本契約開始日の属する月の翌月末までに支払うものとする。

二 諸費用は、甲からの請求書受領後1ヶ月以内に支払うものとする。

(延滞損害金)

第9条 乙が本契約に基づく債務の支払いを延滞したときは、甲は延滞金額に対して年利3.0%の割合で算定した額の損害金を請求することができる。

(内装造作・諸設備工事等)

第10条 乙が次の各号の工事をしようとするときは、乙はあらかじめ書面により甲の承諾を得て、甲若しくは甲の指定する者又は甲の承認を得た者にその工事を依頼するものとし、その工事に要する費用は乙の負担とする。

一 内装造作諸設備の付加、新設、除去、改造、交換その他現状の変更

二 本件建物内の天井、壁の塗装替、床の張替又は乙の責めに帰すべき事由による修理

2 乙が付加、新設した内装造作諸設備に賦課される公租公課は、宛名名義の如何に関わらず乙の負担とする。

(禁止又は制限される行為)

第11条 乙は、次の各号の行為をすることができない。

一 本件建物の全部又は一部につき、賃借権を譲渡したり、担保に供する等の処分を行うこと。

二 本件建物の全部又は一部につき、転貸、使用貸借など第三者に使用させること。

三 本件建物に乙以外の名称で表示板の掲出等を行うこと。

四 本契約書の条項に違反する行為をすること。

(修繕)

第12条 本件建物の諸造作、設備等の破損・故障等により修繕を要する箇所が生じたときは、乙は、速やかに甲に通知するものとし、甲は、建物の維持保全上必要なものについてはこれを修繕するものとする。この場合において、乙の故意又は過失により必要となった修繕に要する費用は、乙が負担しなければならない。

2 前項の規定に基づき甲が修繕を行う場合は、甲は、その旨を乙に通知し、乙はこれに協力するものとする。

3 第1項の規定にかかわらず、別表2に掲げる軽微な修繕等については、乙が自らの負担により自ら行うこととし、甲への通知及び甲の承諾を要しない。

(乙の管理責任)

第13条 乙は、本件建物を自己の責任において管理し、善良なる管理者の注意をもって使用しなければならない。

2 前項の規定により支出する費用は、すべて乙の負担とし、甲に対してその償還等の請求をすることができない。

3 乙は、本件建物内で有害な行為及び甲又は第三者に迷惑を与える行為をしてはならない。

4 乙又は乙の使用人、請負人等が故意又は過失により甲又は第三者等に損害を与えたときは、乙は直ちに甲にその旨を連絡し、相手方の蒙った損害を賠償するものとする。

5 乙は、本件建物の使用に関し、近隣所有者より苦情のある場合は、乙の費用と責任において解決しなければならない。ただし、乙が責めを負うべき事情がないときは、この限りでない。

6 乙は、独立行政法人国立病院機構施設管理規程（平成16年規程第36号）及び甲の定めるその他の諸規則等を遵守するほか、乙の使用人、請負人等に対しても遵守させなければならない。

(甲の免責事項)

第14条 地震、水害、台風等の災害、火災及び盗難、その他甲の責めに帰すことのできない事由によって乙の受けた損害に対しては、甲はその責めを負わない。

(通知義務)

第15条 乙は、次の各号の一に該当するときは、直ちに文書で甲に通知するものとする。

一 乙（若しくはその連帯保証人）の氏名、商号、住所、本店所在地又は代表者に変更があったとき。

- 二 乙の資本構成に重大な変更があったとき。
- 三 乙が1週間以上継続して本件建物を使用しないとき。

(実地調査等)

- 第16条 甲は、乙の第2条、第10条、第11条又は第13条に規定する貸付目的等の履行状況を確認するため、又は病院運営及び本件建物の保守管理上必要なときは、乙に対し事前に通知のうえ、本件建物等の実地調査を行うことができる。ただし、非常の場合であって乙への通知ができないときは、事後速やかに乙に報告するものとする。
- 2 乙は、正当な理由がなく、前項に定める実地調査を拒み、妨げ若しくは忌避してはならない。

(契約の解除)

- 第17条 甲は、乙が次の各号に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。
- 一 第7条第1項に規定する賃料支払義務
 - 二 第10条及び第12条第1項後段に規定する費用負担義務
- 2 甲は、乙が次の各号に掲げる義務に違反した場合、又は事由に該当した場合において、当該義務違反又は当該事由により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。
- 一 第2条に規定する本件建物の使用目的遵守義務
 - 二 第11条、第13条ないし第15条に規定する義務
 - 三 その他本契約書に規定する乙の義務
- 四 甲が乙の経営が破綻（解散、破産、和議、民事再生、会社整理、会社更生の申し立て、手形の不渡り、銀行取引停止処分等があったとき）したと認めたとき。
- 3 乙は、やむを得ない事情により、建物の使用が困難になったときは、甲に対して少なくとも2ヶ月前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解除することができる。
- 4 前項の規定にかかわらず、乙は解約申入れの日から2ヶ月分の賃料を甲に支払うことにより、解約申入れの日から起算して2ヶ月を経過する日までの間、いつでも本契約を解除することができる。

(契約解除による違約金)

- 第18条 乙が甲から前条第1項又は第2項の規定により本契約を解除されたときは、乙は違約金として賃料年額（本契約締結後、賃料総額に変更があった場合には、変更後の賃料年額をいう。以下同じ。）を甲に支払わなければならない。ただし、甲の実際に生じた損害が賃料年額に相当する額を超える場合は、その超過分について甲の乙に対する損害賠償の請求を妨げない。

(談合等の不正行為に係る解除)

- 第19条 甲は、本契約に関して、次の各号の一に該当するときは、本契約の全部又は一部を解除することができる。
- 一 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人（乙又は乙の代理人が法人の場合にあっては、その役員又は使用人。以下同じ。）に対し、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（昭和22年法律第54号。以下「独占禁止法」という。）第7条又は同法第8条の2（同法第8条第1号又は第2号に該当する行為の場合に限る。）の規定による排除措置命令を行ったとき、同法第7条の2第1項（同法第8条の3において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による課徴金の納付命令を行ったとき又は同法第7条の2第18項若しくは第21項の規定による課徴金の納付を命じない旨の通知を行ったとき。

- 二 乙又は乙の代理人が刑法（明治40年法律第45号）第96条の6若しくは同法第198条又は独占禁止法第89条第1項の規定による刑の容疑により公訴を提起されたとき（乙の役員又はその使用人が当該公訴を提起されたときを含む。）。
- 2 乙は、本契約に関して、乙又は乙の代理人が独占禁止法第7条の2第18項又は第21項の規定による通知を受けた場合には、速やかに、当該通知文書の写しを甲に提出しなければならない。

（談合等の不正行為に係る違約金）

- 第20条 乙は、本契約に関し、次の各号の一に該当するときは、甲が本契約の全部又は一部を解除するか否かにかかわらず、違約金として、甲の請求に基づき、賃料総額の100分の10に相当する額を甲が指定する期日までに支払わなければならない。
- 一 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条又は同法第8条の2（同法第8条第1号又は第2号に該当する行為の場合に限る。）の規定による排除措置命令を行い、当該排除措置命令が確定したとき。
- 二 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条の2第1項（同法第8条の3において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による課徴金の納付命令を行い、当該納付命令が確定したとき。
- 三 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条の2第18項又は第21項の規定による課徴金の納付を命じない旨の通知を行ったとき。
- 四 乙又は乙の代理人が刑法第96条の6若しくは同法第198条又は独占禁止法第89条第1項の規定による刑が確定したとき。
- 2 乙は、前項第4号に規定する場合に該当し、かつ、次の各号の一に該当するときは、前項に規定する賃料総額の100分の10に相当する額のほか、賃料総額の100分の5に相当する額を違約金として甲が指定する期日までに支払わなければならない。
- 一 公正取引委員会が、乙又は乙の代理人に対し、独占禁止法第7条の2第1項（同法第8条の3において読み替えて準用する場合を含む。）及び第7項の規定による課徴金の納付命令を行い、当該納付命令が確定したとき。
- 二 当該刑の確定において、乙が違反行為の首謀者であることが明らかになったとき。
- 三 乙が甲に対し、独占禁止法等に抵触する行為を行っていない旨の誓約書を提出しているとき。
- 3 乙は、契約の履行を理由として、前2項の違約金を免れることができない。
- 4 第1項及び第2項の規定は、甲に生じた実際の損害の額が違約金の額を超過する場合において、甲がその超過分の損害につき賠償を請求することを妨げない。

（反社会的勢力の排除）

- 第21条 乙は、当該契約の履行にあたり、自らが反社会的勢力（独立行政法人国立病院機構反社会的勢力への対応に関する規程（平成27年規程第63号）第2条各号に掲げる者をいう。以下同じ。）ではないこと及び反社会的勢力と一切の関係を持たないことを確約する。
- 2 乙は、自ら又は第三者をして本件建物を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供しないことを確約する。
- 3 本契約締結後に、乙が前2項の規定に違反していたことが判明した場合、反社会的勢力が直接又は間接的に乙を支配するに至った場合又は乙が自ら若しくは第三者を利用して次の各号のいずれかに該当する行為をした場合には、甲は、何らの催告を要せずして契約を解除することができる。
- 一 暴力的な要求行為
- 二 法的な責任を超えた不当な要求行為
- 三 取引に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為
- 四 風説を流布し、偽計を用い、又は威力を用いて甲の信用を毀損し、又は甲の業務を妨害する行為
- 五 その他前各号に準ずる行為

- 4 前項の規定に基づき甲が契約を解除した場合、乙に生じた損害について、甲は何ら賠償ないし補償することは要しない。
- 5 第3項の規定に基づき甲が契約を解除した場合、乙は、甲に対し、賃料総額の100分の30に相当する額を違約金として支払うものとする。
- 6 乙は、契約の履行を理由として、前項の違約金を免れることができない。
- 7 第5項の規定は、甲に生じた実際の損害の額が違約金の額を超過する場合において、甲がその超過分の損害につき賠償を請求することを妨げない。

(違約金に関する遅延利息)

第22条 乙が本契約書に規定する違約金を甲の指定する期日までに支払わないときは、乙は、当該期日を経過した日から支払をする日までの日数に応じ、年利3.0%の割合で算定した額の遅延利息を甲に支払わなければならない。

(賃料の清算)

第23条 甲は、本契約が解除された場合には、甲が乙から受領した賃料の未経過賃貸借契約期間に係る賃料を返還する。ただし、その額が1,000円未満の場合にはこの限りではない。

(造作買取請求権等の放棄)

第24条 乙は甲に対し、本件建物を明渡すにあたり乙の支出した必要費、有益費の償還、内装造作諸設備の買取、移転・立退料又は権利金等一切の請求をすることはできない。

(原状回復等)

- 第25条 甲又は乙が、本契約に規定する解除権を行使したとき又は本契約が賃貸借契約期間の満了により終了する日(第4条第1項に規定する通知をしなかった場合においては、同条第2項ただし書に規定する通知をした日から6月を経過した日)までに、乙は本件建物を原状に回復して返還しなければならない。ただし、甲が本件建物を原状に回復させることが適当でないと認めたときは、現状のまま返還することができる。
- 2 乙が、前項に規定する義務を履行しないときは、乙は本契約終了又は本契約解除の翌日から甲に本件建物を返還する日までの賃料相当額の2倍の損害金、諸費用相当額及び明渡し遅延により甲が蒙った損害を賠償しなければならない。
- 3 原状回復工事及び物品等の撤去搬出を乙が履行しないときは、乙の負担において甲が代行することができるとともに内装造作諸設備・物品等は任意に処分できるものとし、乙は甲に対してこのために生じた損害の賠償を請求することはできない。

(連帯保証人)

第26条 次の者は、本契約に基づく乙の甲に対する一切の債務につき、乙と極度額2,250万円の範囲内で連帯して、その履行の責めを負担する。

住所 千葉県千葉市中央区弁天2丁目14番2号
氏名 植 草 和 典

(契約の費用)

第27条 本契約の締結及び履行等に関して必要な費用は、すべて乙の負担とする。

(専属的合意管轄裁判所)

第28条 本契約から生じる一切の紛争(裁判所の調停手続きを含む。)については、甲の所在地を管轄する千葉地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とする。

(協議)

第29条 本契約に定めのない事項又は本契約について疑義がある場合については、甲及び乙は、民法その他の法令及び慣行に従い、誠意を持って協議し、解決する。

(特約条項Ⅰ)

第30条 甲又は乙は、賃貸借契約期間内であっても、やむを得ない理由があり、6ヶ月前までに各々相手方に書面にて解約の予告をし、双方の合意が成立した場合、その期間の経過をもって本契約を終了することができる。

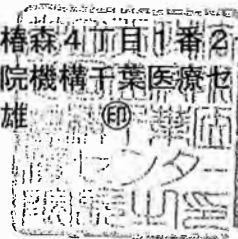
(特約条項Ⅱ)

第31条 第3条に定める賃貸借契約期間の満了までに、甲乙間に新たに法第38条に定める定期建物賃貸借契約の合意が成立したときは、第25条の規定は適用しない。

上記の契約締結を証するため本契約書2通を作成し、双方記名押印のうえ、各自その1通を所持する。

令和3年7月27日

甲(貸主) 住所 千葉県千葉市中央区椿森4丁目1番2号
氏名 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター
院長 斎藤 幸雄



乙(借主) 住所 千葉県千葉市中央区弁天2丁目8番9号
氏名 学校法人植草学園
理事長 植草 和典



連帯保証人 住所 千葉県千葉市中央区弁天2丁目14番2号
氏名 植草 和典



別表 1

千葉医療センター附属千葉看護学校 建物面積表

階数	室名等	構造	延床面積 (㎡)	建築面積 (㎡)
屋上	機械置場		61.34	
3階	情報科学室、ゼミ3室、テラス、相談室等	R C	668.89	
2階	教室5室、基礎成人看護実習室、母性小児実習室、在宅看護実習室、研究室等	R C	1,741.38	
1階	校長室、副校長室、教員室、図書室、食堂、体育館等	R C	2,224.24	
地下1階	受水槽室	R C	50.08	
計			4,745.93	2,349.03

賃借人負担とする軽微な修繕等について

A. 建物外装及び構造躯体に係るもの

軒樋、豎樋の軽微な補修	害虫等駆除(ゴキブリ、ダニ・ネズミ等)

B. 内装及び内部躯体に係るもの

釘・ビス穴の改修	建具の開閉不良による調整及び軽微な補修
ガラス破損の取替	盗難防止用の鍵交換
鍵紛失等による再発行	

C. 外構に係るもの

植栽の剪定	植栽の害虫駆除

D. 電気設備に係るもの

ヒューズの取替	電球、蛍光灯の取替
コンセント・スイッチ等の修理・取替	電話設備の調整及び軽微な補修
電話交換機の保守管理	電話交換機の局線追加変更工事

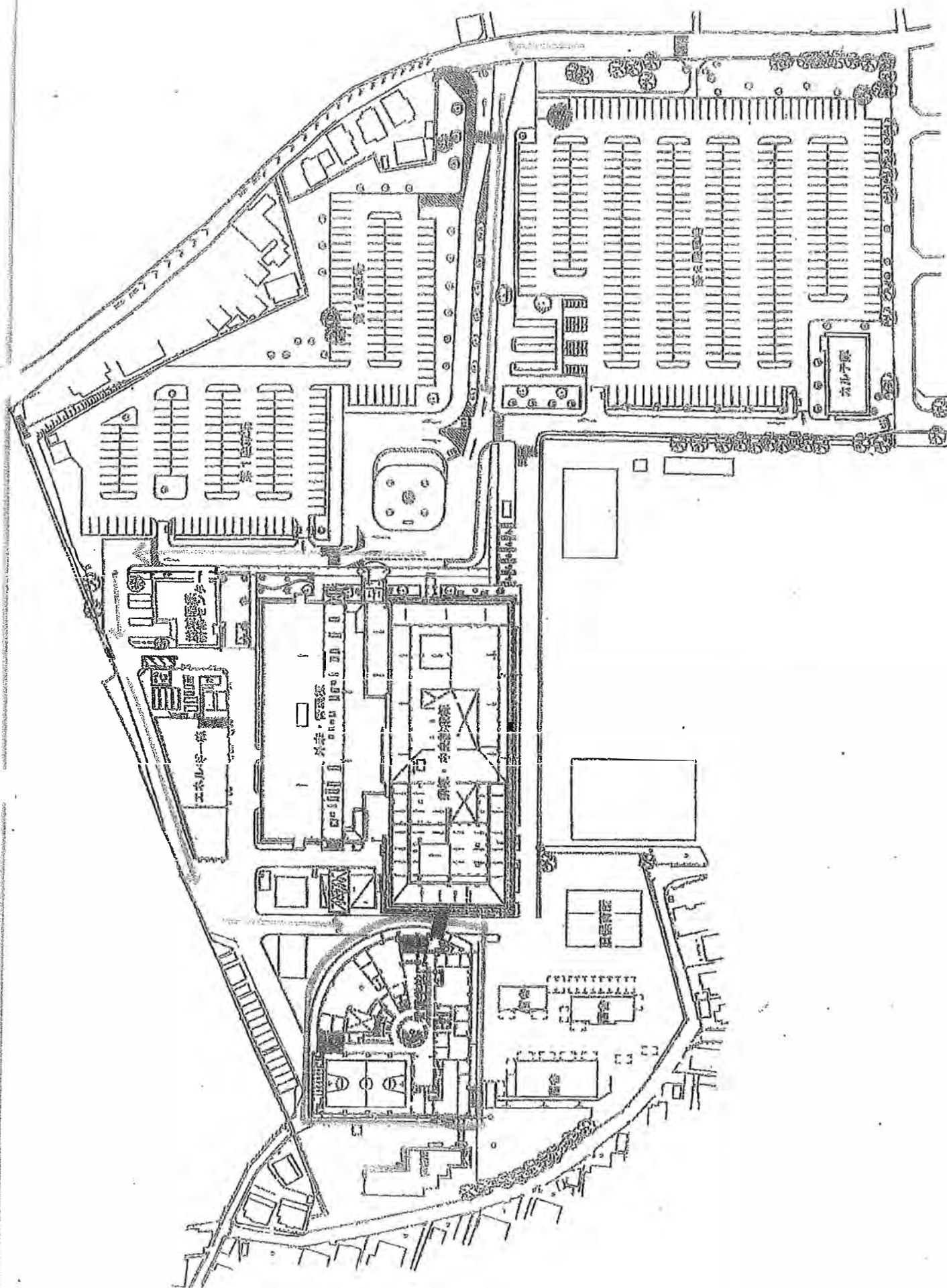
E. 給排水衛生設備に係るもの

水栓、ゴム栓、鎖の取替	蛇口のパッキン、コマの取替
排水トラップ等の点検・調整及び軽微な補修	排水目皿等の修理・取替
排水目皿等の点検・調整及び軽微な補修	便器・洗面器具等の点検・調整及び軽微な補修

F. 冷暖房設備に係るもの

冷暖房機器の点検・調整及び軽微な補修	冷暖房機器のフィルター清掃及び交換

※本物件に関する本表記載以外の軽微な修繕については、甲乙協議により決定する



定期建物賃貸借契約説明書

令和3年7月27日

学校法人植草学園

理事長 植草和典 殿

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター
院長 斎藤幸雄 殿



下記建物についての本契約は、借地借家法第38条が適用され、更新のない定期建物賃貸借契約となります。

すなわち、契約期間が満了した場合には、満了時において当然に契約が終了する契約であります。

従いまして、賃借人は契約期間満了時において、更新の請求や期間延長の請求を行うことはできません。

【定期建物賃貸借物件】

所在地	千葉県千葉市中央区椿森4丁目1番2号
名称	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター附属 千葉看護学校
構造	学校棟 鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階 ほか、別表1「千葉医療センター附属千葉看護学校 建物面積表」 に示すとおり。
貸付場所	指定場所（別紙「配置図」に示すとおり）
貸付面積	4,745.93㎡（面積の算定は甲に従うものとする。）

賃貸人 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター
院長 斎藤幸雄 殿

上記説明を受け、説明書を受領しました。

住所 千葉県千葉市中央区弁天2丁目8番9号

氏名 学校法人植草学園

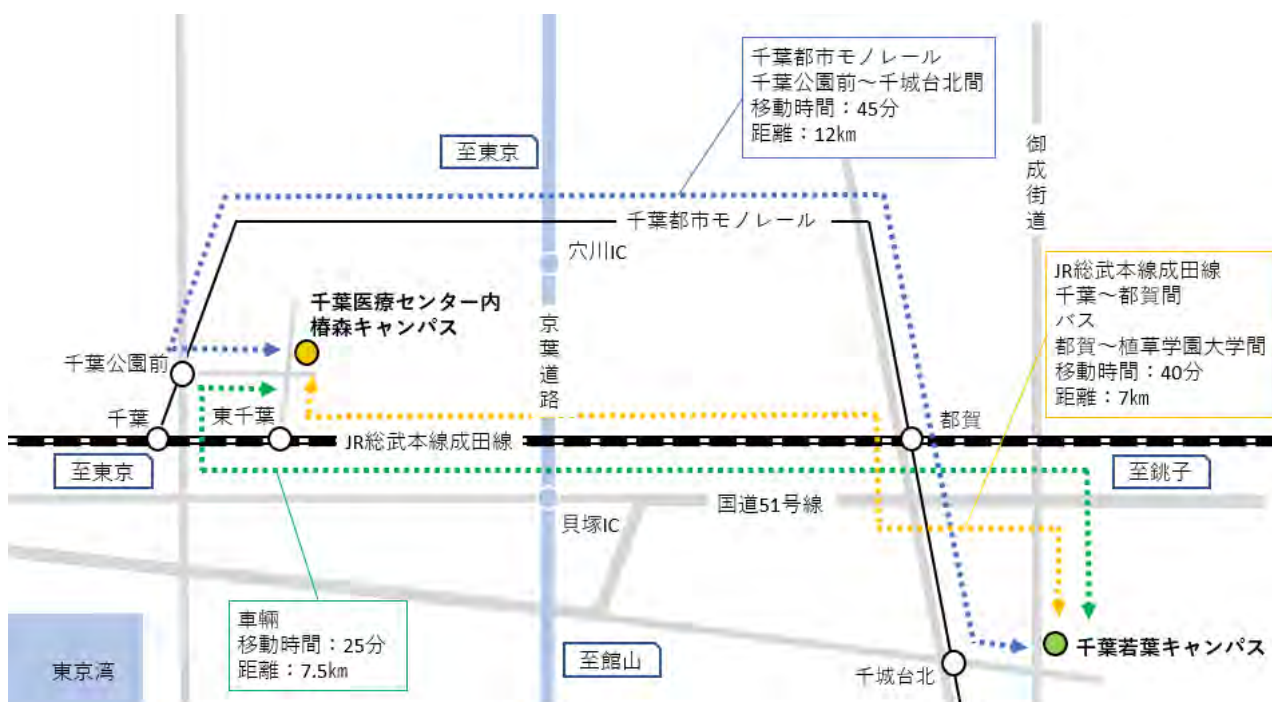
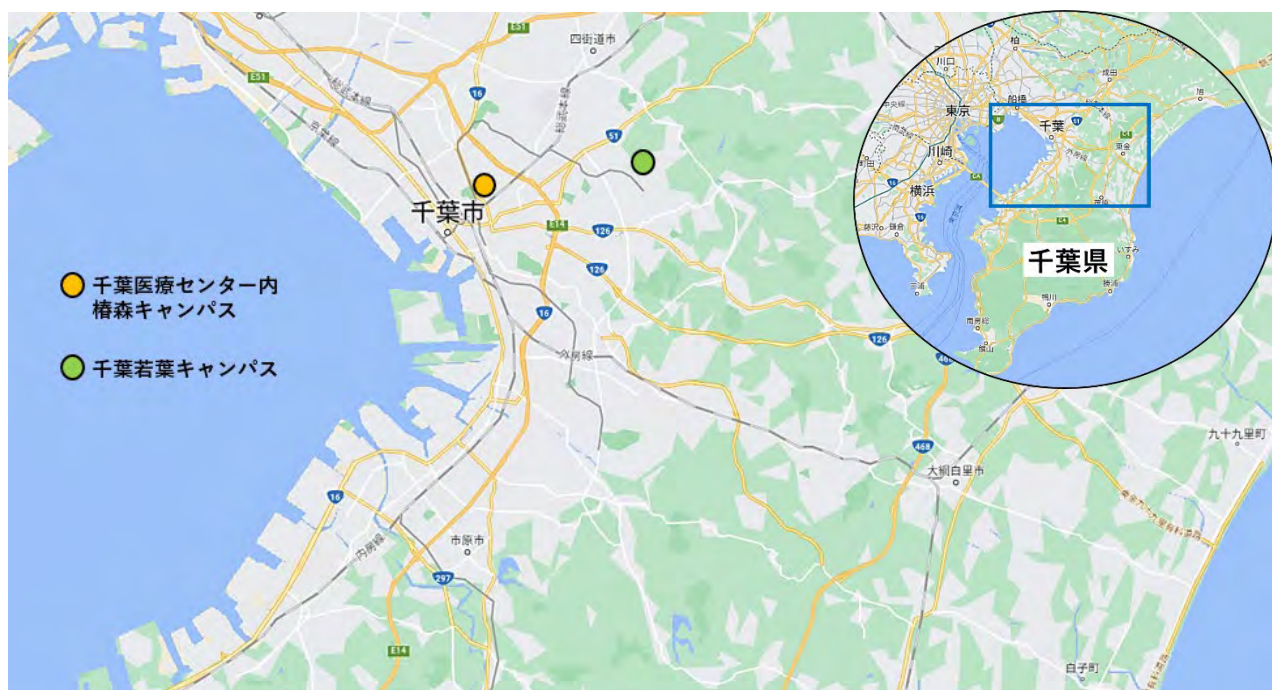
理事長 植草和典 殿



校地校舎等の図面

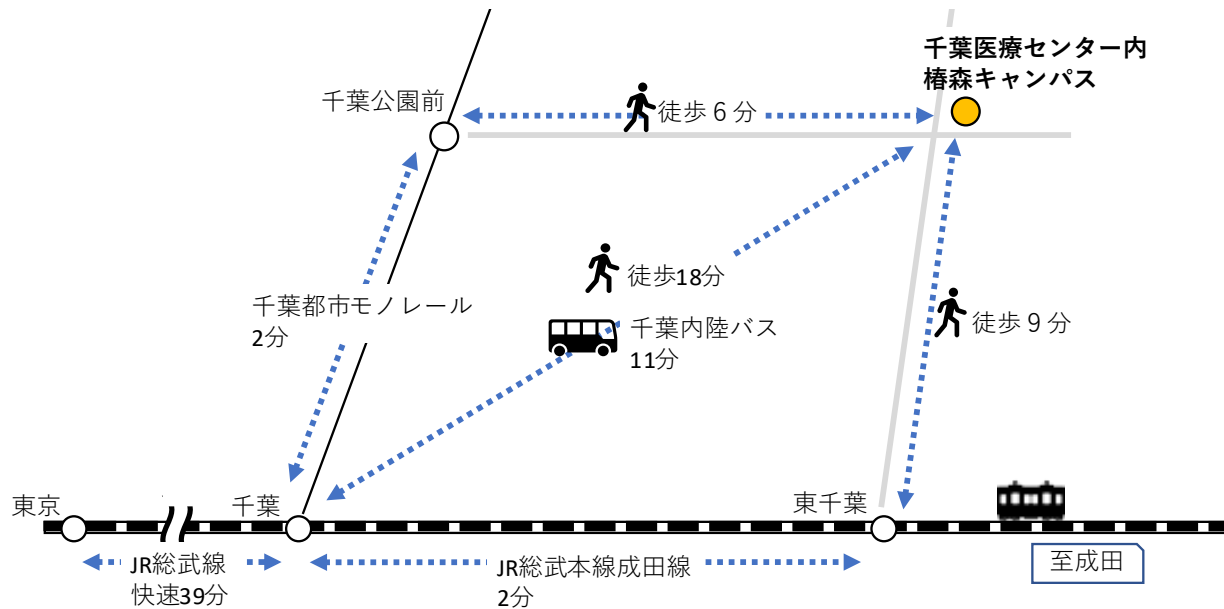
(1) 都道府県内における位置関係の図面

(2 以上の校地等に分かれている場合は、それぞれの位置関係が分かるもの)

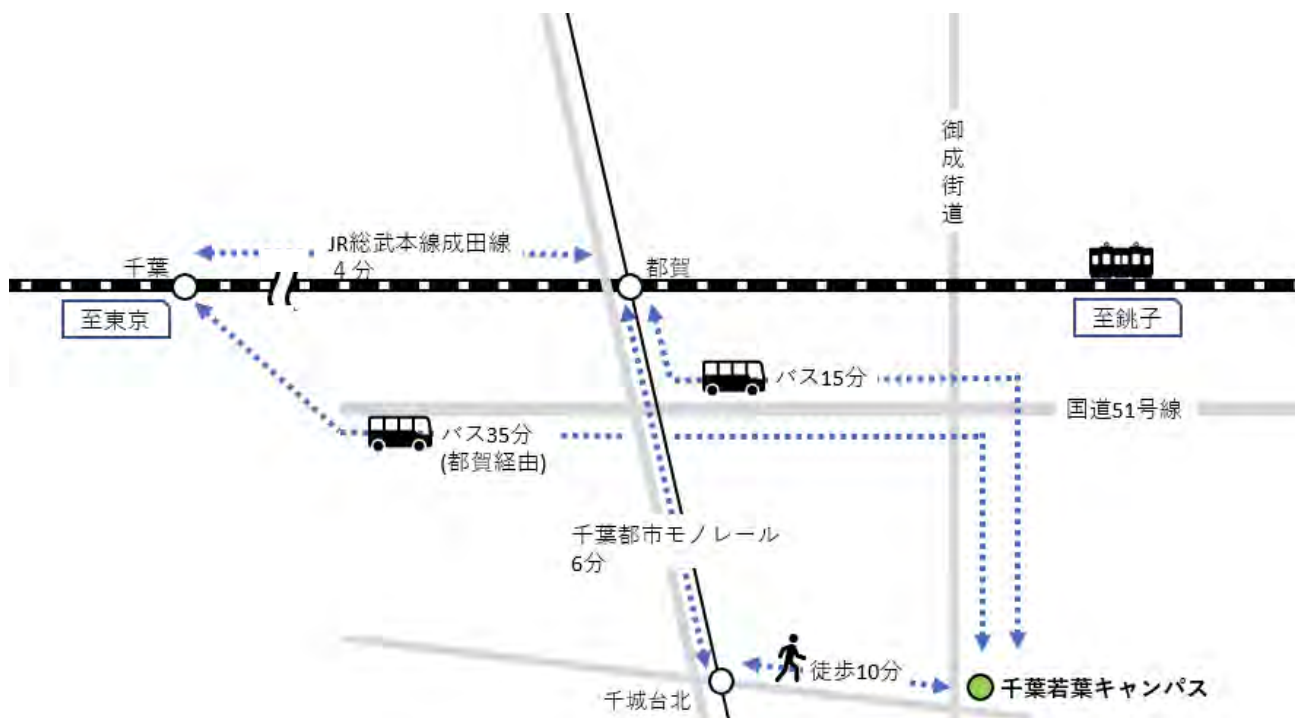


(2) 最寄り駅からの距離、交通機関及び所要時間がわかる図面

● 千葉医療センター内椿森キャンパス



● 千葉若葉キャンパス

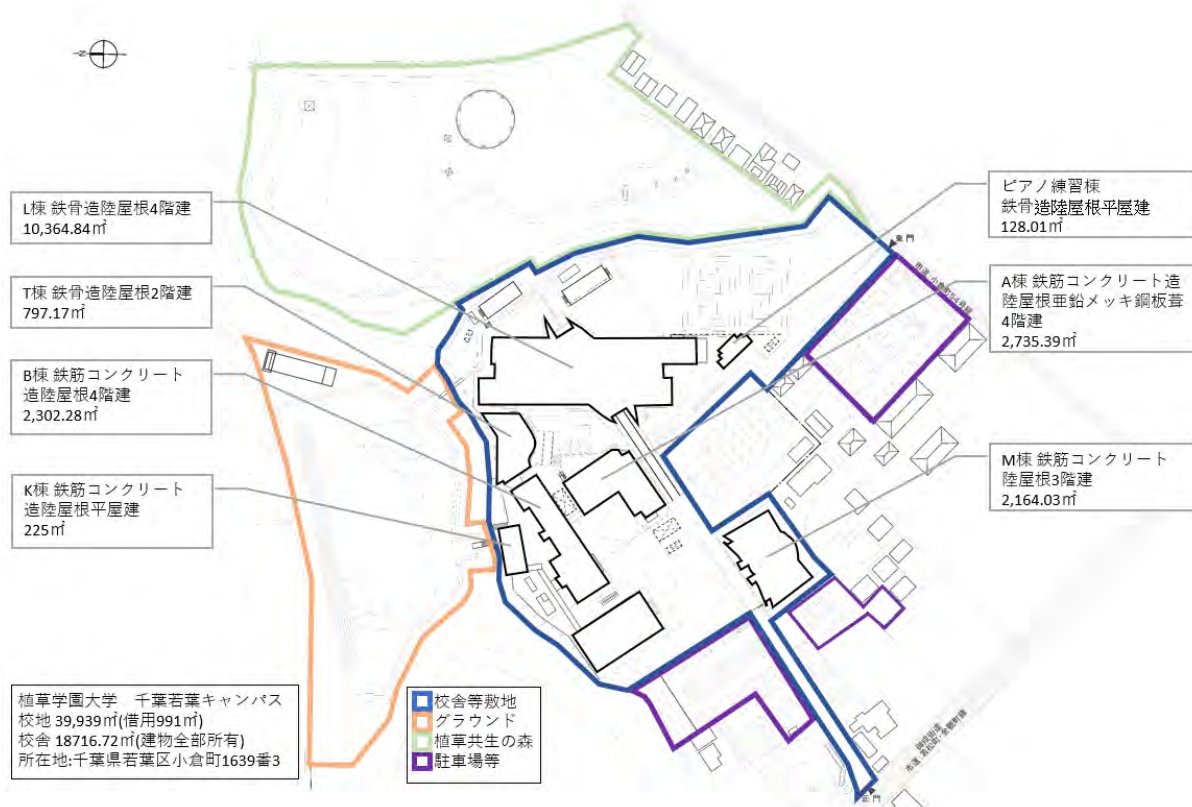


(3) 校舎、運動場等の配置図（完成年度のもの）

・千葉医療センター内椿森キャンパス



・千葉若葉キャンパス



看護学部看護学科(前期)授業時間割(案)

千葉医療センター内椿森キャンパス

非常勤講師

発保共通で移動不可

植草学園大学
2024/2/1

曜日	専攻	学年	1 (9:20～10:50)			2 (11:00～12:30)			3 (13:20～14:50)			4 (15:00～16:30)			5 (16:40～18:10)			6 (18:20～19:50)					
			科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室			
月	看護学部	1	看護学原論Ⅰ	永田	講3	家族社会論	中村	講3	看護基本技術Ⅰ			阿部	実1・2										
									看護基本技術Ⅱ			阿部	実1・2										
		2	感染と防御	岡田	大講義	看護倫理	浅野	中講義	地域包括ケア論	田所	中講義												
		3	地域共創ケアⅢ					上原	A棟 2・3	公衆衛生看護学演習			宮崎	ADL 訓練室	疫学演習	北池	中講義						
4	グローバルヘルス看護学Ⅱ	小坂	中講義	看護管理・看護政策論	栗栖	講10・11	統合看護実習																
火	看護学部	1	教育学入門 読書技術演習	小野 横田	遠隔 (オンデマンド) 講15	英語Ⅰ 全必	荒金 長谷川	講14 講15	国際理解	大塚	講14	※情報機器演習b	川口	PC室	統計学入門 全必	北池	さくらホール						
									※バイオリテラシー入門												早川	基礎医	
		2	看護基本技術Ⅳ	永田	講2・3	疾病と治療Ⅰ	非常勤	講3	疾病と治療Ⅱ	非常勤	講3	母性看護学概論	林	講3	小児看護学概論	中村	講3						
						疾病と治療Ⅲ	非常勤	講3	疾病と治療Ⅳ	非常勤	講3												
		3	成人(急性・慢性)看護方法Ⅱ					浅野	実1・2	小児看護方法Ⅱ			中村	実1・2	公衆衛生看護方法論Ⅰ	宮崎	講1						
4	医療経済学	栗栖	大講義	統合看護実習																			
水	看護学部	1	自然科学基礎演習 全必	山本 松岡	講21・22	エレメンタリーセミナー	小西	中講義				文学の世界	酒井	講15	生化学・栄養学	増田	中講義						
									(※社会学入門)			石川	講14	経済学入門							李	講14	
		2																					
			3	看護学セミナー	全教授	中講義	運動学	窪谷	講1	公衆衛生看護方法論Ⅱ			非常勤	講1									
		公衆衛生看護方法論Ⅲ					非常勤	講1															
4	統合看護実習																						
木	看護学部	1	ベーシックサイエンス	河原	基礎医実	自信を高める心理学	足立	多目演1	人体の構造と機能Ⅰ			山本	大講義	フランス語入門	小川	講13							
			体育実技A	中島(亮) 下稲葉 遠藤	グラウンド (雨天時Eスタ) 体育館	体育実技B	下稲葉 中島(亮) 遠藤	グラウンド (雨天時Eスタ) 体育館	人体の構造と機能Ⅱ	桑名	大講義												
		2	急性期看護学概論	浅野	大講義	保健医療福祉制度論	北池	中講義	精神保健看護学概論	小坂	講21・22	災害看護学概論	宮崎	中講義									
			慢性期看護学概論	浅野	大講義																		
		3	老年看護方法Ⅱ					田所	実1・2	母性看護方法Ⅱ			林	実1・2									
4	ゲノム・遺伝学	青木	中講義	公衆衛生看護管理論	宮崎	講13	統合看護実習																
金	看護学部	1	人間と道徳 全必	野澤	遠隔 (オンデマンド)	心理学 全必	足立	遠隔 (オンデマンド)	日本国憲法 a	金津	遠隔 (オンデマンド)	日本国憲法 b	金津	遠隔 (オンデマンド)	法学入門	金津	遠隔	人間関係 論 全必	足立	遠隔 (オンデマンド)			
									保健医療統計学			北池	中講義	老年看護学概論			田所	中講義					
		2						保健医療情報学			北池	中講義											
			3	精神保健看護方法Ⅱ					小坂	実1・2	地域・在宅看護方法Ⅱ			栗栖	実1・2	地区活動論	宮崎	講3					
		4	災害看護学演習								宮崎	講2 体育館	統合看護実習										
土	看護学部	1																					
		2																					
		3																					
		4																					
		4	統合看護実習																				
集中講義		1	バラスポーツ指導概論(初回(講義)の日程はキャンパスプランでお知らせします。)		馬場 他																		
		4																					

【キャンパスプランでの履修登録上の注意】

時間割にない演習・実習科目等は、「集中講義」から登録を行ってください。

●【1・2年生の必/選〔必修、選択〕の表記について】

※必＝必修科目（全員が必修の科目(全必)）と、専攻によって必修となる科目(理必・作必)があります。）

※空欄の科目は、選択科目です。専攻によって、選択科目や必要単位数が異なります。

※abcd・・・は、同一科目が複数開講されている科目につけた記号です。

●教室名の表示について

○講1→講義室1（講義室1～22まで同様の表示）

○多目演1→多目的演習室1

○Eスタ→Eスタジオ

○Mスタ→Mスタジオ

○レクシア→レクチャーシアター

○保技演→保育技術演習室

○ADL→日常動作訓練室

●教室棟

○音楽室 A棟 3F

○大講義室 A棟 3F

○被服工芸室 B棟 2F

○調理実習室 F棟

看護学部看護学科(後期)授業時間割(案)

2024/2/7

曜日	専攻	学年	1 (9:20～10:50)			2 (11:00～12:30)			3 (13:20～14:50)			4 (15:00～16:30)			5 (16:40～18:10)			6 (18:20～19:50)						
			科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室	科 目	教員	教室				
月	看護学部	1	看護学原論Ⅱ	永田	講3	看護基本技術Ⅲ	永田	講3	地域・在宅看護学概論	栗栖	講3	看護学研究Ⅰ	中村	講3	薬理学	非常勤	講3							
		2	公衆衛生看護学概論	宮崎	大講義	専門職連携論	岩瀬	さくらホール	音楽の世界	芝辻	Pスタジオ													
		3	看護学実習（地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、母性、小児、老年、精神保健）、看護学研究Ⅱ																					
		4	看護学研究Ⅲ（卒業研究）																					
火	看護学部	1	ドイツ語入門	パールケルードリッヒ	講15	英語Ⅱ	全必	長谷川荒金	講14 レクシア	キャリアアップ演習	大塚	講12	人体の構造と機能演習	永田	治療室	環境科学	泉	講15						
									(※ 英会話)	マーク・レモン	講13													
		2	看護基本技術Ⅴ	永田	講2・3	母性看護方法Ⅰ	林	講2・3	小児看護方法Ⅰ	中村	講2・3	成人(急性・慢性)看護方法Ⅰ	浅野	講2・3										
		3	看護学実習（地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、母性、小児、老年、精神保健）、看護学研究Ⅱ																					
		4	看護学研究Ⅲ（卒業研究）																					
水	看護学部	1	体育実技D	中島（悠）	体育館	病態学	岡田	A棟 後2・3	歴史学	永島	講10・11													
		2	精神保健看護方法Ⅰ	小坂	中講義	地域・在宅看護方法Ⅰ	栗栖	中講義																
		3	看護学実習（地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、母性、小児、老年、精神保健）、看護学研究Ⅱ																					
		4	看護学研究Ⅲ（卒業研究）																					
木	看護学部	1	キャリアアップ英語	大塚	講12				体育実技C	遠藤鈴木	体育館Eスタ	障害インクルージョン論	野澤	遠隔 (オンデマンド)										
		2	老年看護方法Ⅰ	田所	中講義	公衆衛生学・疫学	北池	大講義	地域資源とマネジメント	宮崎	中講義													
		3	看護学実習（地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、母性、小児、老年、精神保健）、看護学研究Ⅱ																					
		4	看護学研究Ⅲ（卒業研究）																					
金	看護学部	1	成人看護学概論	浅野	大講義	行動科学入門 哲学入門	足立他川口	講21・22講14	文章表現演習 c	松本	講10・11	データサイエンス入門	c	松本	さくらホール	文章表現演習 d	野澤	講10・11	スポーツ健康科学基礎理論（全8コマ）	遠藤	遠隔 (オンデマンド)			
			ヘルスプロモーション	北池	大講義																			
		2	健康教育論	宮崎	中講義	エンドオブライフケア	浅野	中講義	グローバルヘルス看護学Ⅰ	小坂	大講義													
		3	看護学実習（地域・在宅、成人急性期、成人慢性期、母性、小児、老年、精神保健）																看護学研究Ⅱ	中村	講 3			
		4	看護学研究Ⅲ（卒業研究）																					
土	看護学部	2																						

- 教室名の表示について

○講1→講義室1（講義室1～22まで同様の表示）
○多目演1→多目的演習室1
○Eスター→Eスタジオ
○Mスター→Mスタジオ

○レクシア→レクチャーシアター
○保技演→保育技術演習室
○ADL→日常動作訓練室
- 教室棟

○音楽室 B棟 3F
○大講義室, 中講義室 A棟 3F
○被服工芸室 B棟 2F
○調理実習室 k棟
- 教室名の表示について

○講1→講義室1（講義室1～22まで同様の表示）
○多目演1→多目的演習室1
○Eスター→Eスタジオ
○Mスター→Mスタジオ

○レクシア→レクチャーシアター
○保技演→保育技術演習室
○ADL→日常動作訓練室
- 教室棟

○音楽室 B棟 3F
○大講義室, 中講義室 A棟 3F
○被服工芸室 B棟 2F
○調理実習室 k棟
- 【1年生の必/選〔必修, 選択〕の表記について】

※必＝必修科目(全員が必修の科目と、専攻によって必修となる科目があります。)

※空欄の科目は、選択科目です。専攻によって、選択科目や必要単位数が異なります。

※ abc d・・・は、同一科目が複数開講されている科目につけた記号です。

■学術雑誌(国内・国外)

<学術雑誌(国内)>

No.	タイトル	出版社	刊行頻度
1	CLINICAL NEUROSCIENCE	中外医学社	月刊
2	CLINICAL REHABILITATION(含増刊)	医歯薬出版株式会社	月刊
3	LD, ADHD&ASD	明治図書出版	季刊
4	LD研究	日本LD学会	季刊
5	Newton(含増刊)	ニュートンプレス	月刊
6	エデュカーレ	臨床育児・保育研究会 エデュカーレ編集部	隔月刊
7	関節外科(増刊のみ)	メジカルビュー	年2回
8	こころの科学	日本評論社	隔月刊
9	さばーと	星雲社	月刊
10	そだちの科学	日本評論社	年2回
11	ちいさいなかま(含増刊)	ちいさいなかま社	月刊
12	みんなのねがい(含増刊)	全国障害者問題研究会出版部	月刊
13	リハビリテーション スポーツ	日本リハビリテーションスポーツ学会	年2回
14	英語教育(含別冊)	大修館書店	月刊
15	家教連 家庭科研究(含増刊))	こどもの未来社	隔月刊
16	季刊特別支援教育	東洋館出版社	季刊
17	教育と医学	慶應義塾大学出版会株式会社	隔月刊
18	教育音楽 小学版	音楽之友社	月刊
19	教育科学国語教育(含増刊)	明治図書出版株式会社	月刊
20	教育科学数学教育	明治図書出版株式会社	月刊
21	教員養成セミナー(含別冊)	時事通信社	月刊
22	月刊学校教育相談(含増刊)	ほんの森出版株式会社	月刊
23	月刊教職課程(含増刊)	協同出版株式会社	月刊
24	呼吸器ジャーナル	医学書院	季刊
25	公衆衛生	医学書院	月刊
26	厚生の指標(含増刊)	厚生統計協会	月刊
27	子どもと発育発達	杏林書院	季刊
28	肢体不自由教育	日本肢体不自由児協会	年5回
29	実践みんなの特別支援教育	学習研究社	月刊
30	社会科教育	明治図書出版株式会社	月刊
31	授業力&学級経営力	明治図書出版株式会社	月刊
32	循環器ジャーナル	医学書院	季刊
33	初等教育資料(含増刊)	東洋館出版社	月刊
34	小児リハビリテーション	gene(ジーン)	年3回
35	障害者問題研究	全国障害者問題研究会出版部	季刊
36	心理学評論	心理学評論刊行会	季刊
37	新幼児と保育(含増刊)	小学館	季刊
38	数理科学	サイエンス社	月刊
39	整形・災害外科(含増刊)	金原出版株式会社	月刊
40	整形外科(含増刊)	南江堂	月刊
41	精神医学	医学書院	月刊
42	体育の科学	杏林書院	月刊
43	特別支援教育の実践情報	明治図書出版株式会社	隔月刊
44	特別支援教育研究	東洋館出版社	月刊
45	日経サイエンス	日経サイエンス社	月刊
46	日本の学童はいく	全国学童保育連絡協議会	月刊
47	日本整形外科学会雑誌	丸善雄松堂	月刊

No.	タイトル	出版社	刊行頻度
48	Nature digest(japanese)	ネイチャー・ジャパン	月刊
49	脳神経内科(含増刊)	科学評論社	月刊
50	発達	ミネルヴァ書房	季刊
51	美育文化ポケット	美育文化協会	季刊
52	保育ナビ	フレーベル館	月刊
53	保育の友(含増刊)	全国社会福祉協議会出版部	月刊
54	訪問リハビリテーション	ともあ	隔月刊
55	理学療法	メディカルプレス社	月刊
56	臨床作業療法NOVA	青海社	季刊
57	労働の科学	労働科学研究所	月刊
58	PriPriパレット	世界文化社	隔月刊
59	AERA アエラ	朝日新聞出版	週刊
60	教育資料	教育公論社	週刊
61	児童青年精神医学とその近接領域	日本児童青年精神医学会	年5回
62	自閉症スペクトラム研究	金剛出版	年2回
63	新聞記事からできた本「こども」	クマノミ出版	月刊
64	手をつなぐ	全日本手をつなぐ育成会	月刊
65	特殊教育学研究	毎日学術フォーラム	年5回
66	日本生活支援工学会	日本生活支援工学会	季刊
67	発達障害研究	日本発達障害学会	季刊
68	小児の精神と神経	アークメディア	季刊
69	生活中心教育研究	日本生活中心教育研究会	年刊
70	CLINICAL STUDY(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊
71	ICNR(アイシーエヌアール)	Gakken	年3回
72	エキスパートナース(含増刊)	照林社	月刊
73	がん看護(含増刊号)	南江堂	隔月刊
74	プチナース(含増刊号)	照林社	月刊
75	ほうもん看護	日本訪問看護財団	月刊
76	看護学生(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊
77	看護人間工学会誌	看護人間工学会	年刊
78	看護展望(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊
79	緩和ケア	青海社	隔月刊
80	月刊ナーシング	学習研究社	季刊
81	小児がん看護	日本小児がん看護学会	年2回
82	小児看護	へるす出版	月刊
83	地域ケアリング(含増刊)	北隆館	月刊
84	日本看護福祉学会誌	日本看護福祉学会	年3回
85	認知症ケア事例ジャーナル	ワールドプランニング	季刊
85			

< 学術雑誌(国外) >

No.	タイトル	出版社	刊行頻度
1	American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation	Wolter Kluwer Health	月刊
2	Child Development	Wiley	隔月刊
3	Child Development Perspectives	Wiley	季刊
4	Monographs of the Society for Research in Child Development	Wiley	季刊
5	Developmental Psychology	American Psychological Association	月刊
6	Language Learning	Wiley	季刊
6			

■電子ジャーナル・データベース，電子図書

<電子ジャーナル・データベース>

No.	タイトル	出版社	種類	区分
1	メディカルオンライン	株式会社メテオ	電子ジャーナル	和
2	メディカルファインダー	医学書院	電子ジャーナル	和
3	医中誌Web	医学中央雑誌刊行会	データベース	和
4	朝日新聞クロスサーチ	朝日新聞社	データベース	和
5	CINAHL with Full Text	EBSCO	データベース	洋
6	最新看護索引WEB	医学中央雑誌刊行会	データベース	和
6				

<電子図書>

No.	タイトル	出版社
1	疫学の事典	朝倉書店
2	内科学 第12版	朝倉書店
3	看護必要度Q&A 第5版	オーム社
4	解剖学イラスト事典 第4版	中外医学社
5	イラストでわかる患者さんのための呼吸リハビリ入門	中外医学社
6	看護師のための臨床輸血 第3版	中外医学社
7	心理学からひも解く認知症の症候学	中外医学社
8	日本の感染症	南山堂
9	精神医学ハンドブック 第8版	日本評論社
10	精神・心理症状学ハンドブック 第4版	日本評論社
11	ていねいな保健統計学 第2版	羊土社
12	21世紀の予防医学・公衆衛生 第4版	杏林書院
13	ホントに意味がある？ 論文から読み解く 看護のエビデンス20	金芳堂
14	ナースのための はじめての眼科	金芳堂
15	血液内科ナースのはじめかた	金芳堂
16	ナースのための糖尿病・生活習慣病まるごとアップデート	金芳堂
17	千葉大学病院 病院感染予防対策パーフェクト・マニュアル 改訂第3版	診断と治療社
18	エビデンスに基づく精神科看護ケア関連図 改訂版	中央法規出版
19	エビデンスに基づく消化器看護ケア関連図	中央法規出版
20	訪問看護のための栄養アセスメント・食支援ガイド	中央法規出版
21	看護にいかす画像の見かたガイド	中央法規出版
22	看護覚え書き	日本看護協会出版会
23	中医看護の自然生命理論	日本看護協会出版会
24	産業看護学 第2版	日本看護協会出版会
25	新版 保健師業務要覧 第4版	日本看護協会出版会
26	看護法令要覧	日本看護協会出版会
27	スキルプロフェッショナル 外科ナース入門	文光堂
28	臨床病態栄養学 第4版	文光堂
29	レジデント・医療スタッフ・学生のための臨床栄養入門	文光堂
30	ねころんで読める排尿障害	メディカ出版
31	糖尿病の？(ハテナ)がわかる！ イラストBOOK	メディカ出版
32	ねころんで読める ウィズコロナ時代の感染対策	メディカ出版
33	NEWはじめての手術看護	メディカ出版
34	NEWはじめてのNICU看護	メディカ出版
35	小児の頭蓋健診・治療ハンドブック	メディカ出版
36	NEW はじめての循環器看護	メディカ出版
37	観察とアセスメントは解剖生理が9割	メディカ出版

38	ナースのための危険予知トレーニングテキスト 改訂新版	メディカ出版
39	NEW はじめての婦人科看護	メディカ出版
40	マンガと図説で見てわかるICF(国際生活機能分類)の使いかた	メディカ出版
41	ねころんで読める周術期管理のすべて	メディカ出版
42	ねころんで読める性感染症	メディカ出版
43	看護・コメディカルの口腔ケア実践ハンドブック	サイオ出版
44	ステップアップ基礎看護技術ノート 第2版	サイオ出版
45	看護に活かす 検査値の読み方・考え方 第3版	総合医学社
46	新訂版 写真でわかるリハビリテーション看護アドバンス	インターメディカ
47	新訂版 写真でわかる整形外科看護 アドバンス	インターメディカ
48	写真でわかる急変時の看護アドバンス 新訂版	インターメディカ
49	看護のための 薬のガイドブック	サイオ出版
50	臨床看護で知っておきたい 検査ガイドブック	サイオ出版
50		

植草学園大学点検評価規程

[制 定 平成29年 4月26日]

[最近改正 令和 5年 4月 1日]

(目的)

第1条 この規程は、植草学園大学学則第3条第3項の規定に基づき、植草学園大学（以下「本学」という。）における自ら行う点検及び評価（以下「自己点検評価」という。）及び外部評価並びに認証評価（以下これらを総称するときは「点検評価」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(評価の方針等)

第2条 本学においては、教育研究活動及び管理運営等の状況について自ら点検評価を行い、内部質保証を確保し、本学の目的及び社会的使命の達成に努めるものとする。

2 自己点検評価の結果について客観性・公平性を担保し、教育研究活動及び管理運営等の水準向上に資するため、学外者による外部評価を行う。

3 認証評価機関が行う機関別認証評価を受けるにあたっては、前項に定める点検評価の結果に基づいて行う。

(点検評価の範囲等)

第3条 点検評価は、全学的な事項（図書館、子育て支援・教育実践センター及び特別支援教育研究センターに関する事項を含む。以下同じ。）及び各学部に関する事項について行う。

(自己点検評価委員会)

第4条 点検評価を行うため、自己点検評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第5条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 自己点検評価の基本方針に関する事項
 - (2) 自己点検評価の実施計画に関する事項
 - (3) 自己点検評価項目に関する事項
 - (4) 認証評価に関する事項
 - (5) 学外者による評価（認証評価を除く。以下「外部評価」という。）に関する事項
 - (6) 自己点検評価及び外部評価の結果並びに認証評価により改善が必要と認められる事項の整理及びその結果の活用等に関する事項
 - (7) 自己点検評価の結果の公表に関する事項
 - (8) その他自己点検評価に関し必要な事項
- 2 前項各号に掲げる事項のうち、他の委員会等の所掌に関するものについては、必要に応じ、当該事項に関連する委員会等と連携を図りつつ審議を進めるものとする。

(組織)

第6条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 各学部長
- (4) 図書館長

- (5) 各学部の学科主任
- (6) 全学の学生委員会及び入試委員会の長
- (7) 各学部の教務委員会、キャリア支援委員会及び研究委員会の長
- (8) 学園事務局長
- (9) 大学事務局長
- (10) 学園事務局及び大学事務局の各課・室の長
- (11) 学長が指名した者

(任期)

第7条 前条に掲げる委員の任期は、2年を超えない範囲で学長がその都度定める。

(委員長及び副委員長)

第8条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、学長が指名する者をもって充て、副委員長は、委員長が指名した者をもって充てる。

(会議)

第9条 委員長は、委員会を招集し、議長となる。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。
- 3 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(会議の成立等)

第10条 委員会は、構成員の3分の2以上の出席がなければ、議事を開くことができない。

- 2 議決を要する事項については、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門部会)

第11条 委員会に、必要に応じて専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(外部評価委員会)

第12条 委員会に外部評価委員会を置く

- 2 外部評価委員会は、委員会が委嘱する学外の有識者若干名をもって構成する。
- 3 委員会は自己点検評価の結果を付して、外部評価委員会に評価作業を付託する。

(点検評価事項)

第13条 委員会は、次に掲げる事項について点検評価を行う。

- (1) 大学（学部）のあり方及び教育研究上の目的に関する事項
- (2) 学生の受入れに関する事項
- (3) 教育活動に関する事項
- (4) 研究活動に関する事項
- (5) 学生支援に関する事項
- (6) 管理運営、組織及び機構に関する事項
- (7) 教員組織に関する事項
- (8) 国際交流に関する事項
- (9) 社会との連携及び社会への貢献に関する事項
- (10) 施設設備及び環境に関する事項
- (11) 図書及び学術情報に関する事項

(12) その他委員会が必要と認める事項

2 前項に定める事項に関する具体的点検評価項目については、各年度毎に委員会が別に定める。

(点検評価の取りまとめ)

第14条 委員会は、各年度毎に、点検評価の結果を取りまとめ、学長に報告するとともに、その要旨を公表するものとする。

(点検評価の結果への対応)

第15条 学長は、委員会及び外部評価委員会の点検評価の結果に基づき、改善が必要と認められるものについては、適切な措置をとるよう努めるものとする。

(庶務)

第16条 点検評価に関する庶務は、学務課において処理する。

(規程の改廃)

第17条 この規程の改廃は、学長が自己点検評価委員会の意見を聴いて行う。

(補則)

第18条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則（平成29年4月26日学長決定）

- 1 この規程は、平成29年4月26日から施行し、4月1日から適用する。
- 2 植草学園大学自己点検評価に関する規程（平成20年4月1日制定）は、廃止する。

附 則（令和2年3月25日学長決定）

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和4年9月21日学長決定）

この規程は、令和4年9月21日から施行する。

(委員会組織の構成員の見直し)

附 則（令和5年4月1日学長決裁）

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

(事務組織の再編)

植草学園大学看護学部
学生の確保の見通し等を記載した書類

学校法人 植草学園

植草学園大学看護学部学生の確保の見通し等を記載した書類

目 次

学生の確保の見通し等を記載した書類	4
(1) 新設組織の概要	4
①新設組織の概要（名称，入学定員（編入学定員），収容定員，所在地）	4
②新設組織の特色	4
1) 養成する人材像，学位の分野	4
2) 近接する学問分野を持つ既設組織	4
(2) 人材需要の社会的な動向等	4
①新設組織で養成する人材の全国的，地域的，社会的動向の分析	4
②中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的，地域的動向の分析	5
③新設組織の主な学生募集地域	6
④既設組織の定員充足の状況	6
(3) 学生確保の見通し	9
①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果	9
ア 既設組織における取組とその目標	9
イ 新設組織における取組とその目標	12
ウ 当該取組の実績の分析結果に基づく，新設組織での入学者の見込み数	13
②競合校の状況分析（立地条件，養成人材，教育内容と方法の類似性と定員充足状況）	14
ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析，優位性	14
【競合校の選定理由】	14
【競合校との比較分析】	14
1) 教育内容と方法	14

2) 入試（競合校の受験時期，入学手続時期との関係）	15
3) 学生納付金，奨学制度などの修学支援の内容	15
4) 就職支援の内容	15
5) 取得できる資格	15
イ 競合校の入学志願動向等	16
ウ 新設組織において定員を充足できる根拠等	16
エ 学生納付金等の金額設定の理由	16
③学生確保に関するアンケート調査	16
④人材需要に関するアンケート調査	18
（４）新設組織の定員設定の理由	18

学生の確保の見通し等を記載した書類

(1) 新設組織の概要

①新設組織の概要（名称，入学定員（編入学定員），収容定員，所在地）

新設組織は以下のとおりである。

新設組織	入学定員	編入学定員	収容定員	所在地
植草学園大学 看護学部 看護学科	80	—	320	千葉県千葉市若葉区小倉町 1639 番 3 (千葉若葉キャンパス) 千葉県千葉市中央区椿森 4 丁目 1 番 2 号 (千葉医療センター内椿森キャンパス)

② 新設組織の特色

1) 養成する人材像，学位の分野

新設する看護学部看護学科（仮称）は地域社会との信頼関係に基づく，地域密着型の看護学教育の実施体制を特色とする。養成する人材は，共生社会（インクルーシブ社会）の実現に看護学の立場から地域社会に貢献し，人々の生命と人権を尊重し，豊かな人間性と高い倫理観をもち，科学的かつ論理的思考に基づき主体的に行動できる専門的知識・技術を修得した看護師及び保健師である。学位は「学士（看護学）」である。

2) 近接する学問分野を持つ既設組織

既設学部学科等	入学定員	収容定員	所在地	備考
保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	40	160	千葉県千葉市若葉区小倉町 1639 番 3	
保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	40	160	千葉県千葉市若葉区小倉町 1639 番 3	

(2) 人材需要の社会的な動向等

①新設組織で養成する人材の全国的，地域的，社会的動向の分析

国は令和 7（2025）年までに超少子高齢社会に対応した社会保障制度の構築を目指し，医療・介護分野においては，高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを切れ目なく提供するための，効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を図っている。＜資料 1＞

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＜資料 2＞によると，都道府県による令和 7（2025）年における看護師の供給推計は，実績に基づく就業者数推計 182 万人，都道府県の供給推計の総数 175 万人と見込まれ，約 7 万人の不足が生じるという。都道府県別の医療施設者の推移（人口 10 万人当たり）をみると，本学が位置する千葉県の就業看護師数は 46 位と著しく低い。近隣首都圏の就業看護師数を見ても，東京都 43 位，神奈川県 45 位，埼玉県 47 位である。今後，団塊

ジュニア世代の高齢者数が1都3県で最大の伸びになっていくことから、千葉県をはじめ首都圏の看護職員確保は必須である。

看護の領域における需要を見ると、『「2040 年を見据えた社会保障の将来見通し」に基づくマンパワーのシミュレーション』平成 30（2018）年 5 月）＜資料 3＞では、令和 22（2040）年に向けて高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴う訪問看護を含む介護分野の需要増大が推計されている。訪問看護に就業するためには経験が必要との懸念が根強く、新卒看護師等が訪問看護へ就業する選択肢はまだ確立されていない。本学新設看護学部では、設置の趣旨に述べたように「地域共創ケアⅠ～Ⅲ」等の科目を学修することで、訪問看護を含め地域社会の人々が求める看護ニーズに応え、実践できる人材を養成することを大きな目標としている。

②中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析

我が国の 18 歳人口は 2021 年の 112.1 万人から、2033 年には 100.6 万人となり 11.5 万人減少となるが、エリア別にみると関東圏は緩やかな減少である。本学が位置する千葉県の 2021 年比は 103.9%であり、令和 11（2029）年までは 100.6%と 100%を超えている。令和 12（2030）年から令和 15（2033）年までは 98%前後とほぼ現状維持、令和 16（2034）年は 93.3%と下がるものの全国平均 91.3%より高い値を示している。

＜資料 4＞18 歳人口の推移

日本私立学校振興・共済事業団「令和 5（2023）年度私立大学・短期大学等入学動向」＜資料 5＞によると、令和 5 年時点で私立大学が設置する「看護学部」は 110 学部で、その入学定員合計は、9,978 名、入学者合計数は 9,900 名で、入学定員充足率は 99.22%であり、看護学部の定員充足状況は極めて堅調である。

本学の位置する千葉市及びその近隣地域の私立大学が設置する「看護系学部」13 学部の令和 5 年度入学定員合計数は 1,375 名、入学者合計数は、1,457 名で、その入学定員充足率は 106%である。千葉県の競合校の 2022 年度定員充足率は、本学と同一市内の淑徳大学 101%、東都大学 100%、隣接地域の東京医療保健大学 110%、東邦大学 110%、国際医療福祉大学 110%であり、いずれも定員充足率 100%を超えている。

また、全国の看護系大学 1 学部あたりの入学定員人数平均は 90 名である。本学は教育支援の充実を目指しそれを下回る入学定員 80 名と設定している。国家資格を取得できる看護学部は受験生の人気も高く、高度な知識を身に着けることのできる大学への入学者数は表 1 のとおり専門学校よりも増加傾向にある。これらのことから、新設する看護学部の定員充足は達成可能である。

表 1 看護師学校養成所 入学状況 入学者推移

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
大 学	25,619 人	25,815 人	26,110 人	26,517 人	26,604 人
専門学校	27,197 人	27,064 人	26,435 人	25,553 人	23,952 人

※e-Stat「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」より

③新設組織の主な学生募集地域

千葉県における大学の「出身校の所在地県別入学者数」上位 5 都道府県は、1 位が千葉県で 52.5%と半数を占める。以下、東京都 22.4%，茨城県 10.8%，埼玉県 9.8%と続く。

本学の直近年度の出身高校の所在地県別入学者数は、表 2 のとおり千葉県が 133 名で構成比 90.5%を占め、その他の都府県が 14 名で 9.5%である。また、千葉県ならびに東京都、茨城県で実施した高校へのニーズ調査で、第一志望で入学したいとの回答が、千葉県 79 名、東京都 18 名、茨城県 3 名との結果が得られた。

表 2 出身高校の所在地県別の入学者数の構成比（上位 5 都道府県）※直近年度

順	都道府県名	人数	構成比	順	都道府県名	人数	構成比
1	千葉県	133 人	90.5%	4	東京都	1 人	0.7%
2	茨城県	8 人	5.4%	4	長野県	1 人	0.7%
3	新潟県	2 人	1.4%	4	大阪府	1 人	0.7%
4	栃木県	1 人	0.7%	全 体		147 人	100.0%

これら本学看護学部が置かれる千葉県への入学状況、本学既設学部への入学者数及びニーズ調査から、千葉県を中心に東京都を含む関東圏に募集地域を設定する。また、既設学部で入学実績のある青森県、山形県、福島県、新潟県、長野県、静岡県、沖縄県、九州地方についても幅広く募集を展開する。

なお、本学が位置する千葉県は、上述したように日本全国の中でも看護職員確保の必要性が極めて高く、看護職養成のニーズが持続的に存在する。このため、外国人留学生や社会人の入試枠も若干名であるが設定する。

<資料 6> 新設組織が置かれる都道府県への入学状況（別紙 1）

④既設組織の定員充足の状況

発達教育学部発達支援教育学科

発達教育学部発達支援教育学科の令和元年度から令和 5 年度までの定員充足状況は、表 3 のとおりである。最近 5 年間の収容定員充足率の平均をみると 0.82 倍である。令和 2 年度までは 0.9 倍以上を維持していたが、令和 3 年度には 0.84 倍、令和 4 年には 0.74 倍と徐々に低下し、令和 5 年度には 0.65 倍となった。

発達教育学部における充足率の低下の一つの原因として、コロナ禍の影響に加え、発達教育学部の養成する小学校教諭、特別支援学校教諭について過剰な労働負担、保育士、幼稚園教諭について給与の低さがマスコミ上で多く喧伝され、この領域の志願者が全体的に低下したことが考えられる。これは千葉県における他大学の関連学部においても低下が見られていることから推測できる。<資料 7>

二つ目として、新たに教育学部を設置し教員養成に力を入れる近隣大学が増え、その成果を積極的にアピールするようになり、そちらに志願者が流れた可能性が高い。

本学は実績があるにもかかわらず高校生に対するそのアピールが十分でなく、相対的な低下が生じた。したがって、志願者数、入学者数を増やすために①教育職の魅力を十分に高校生に伝えること、②本学の教員養成の成果（令和５年度小学校教諭・特別支援学校教諭採用者 47 名、千葉県小学校教諭合格率 88％、千葉県特別支援学校教諭合格率 55％：令和４年度保育士就職率全国５位、幼稚園教員+保育士採用者数関東地区（除く東京）４位）をアピールすることを主軸に学生募集活動を実施する。

また、発達教育学部の入学定員の見直しを行い、現在の入学定員 140 名を 100 名に変更し、40 名を看護学部に移行する。入学定員の変更により表４のように定員充足率の改善が期待できる。

<資料８>既設学科等の入学定員・収容定員の充足状況（直近５年間）（別紙２－１）

保健医療学部リハビリテーション学科

保健医療学部は令和２年度より、理学療法学科からリハビリテーション学科として理学療法学専攻に作業療法学専攻を加え改組した。理学療法学科及び理学療法学専攻においては最近５年間の収容定員充足率はほぼ 1.0 倍を維持している。

一方、作業療法学専攻の収容定員充足率は開設年度の令和２年度が 0.65 倍、令和３年度が 0.78 倍、令和４年度が 0.65 倍、令和５年度が 0.62 倍となっており、平均で 0.66 倍と低い状態が続いている。志願者は少ないが一定の志願者がいることから、18 歳人口の減少の影響は少ないものと考えられる。

作業療法学専攻の志願者が少ない原因として、作業療法士の仕事の内容が十分に一般に周知されていないことが考えられる。したがって、作業療法学専攻の充足率を満たすために ①作業療法士の魅力を高校生に伝える、②学生募集の活動を県内だけでなく県外にも展開する、③本学の特徴である、作業療法学専攻において全国で２つしかない音楽療法士の資格が取得できるカリキュラムがあることをよりアピールする。

<資料９・１０・１１>既設学科等の入学定員・収容定員の充足状況（直近５年間）（別紙２－２・２－３・２－４）

表３ 既設学科定員充足状況

発達教育学部 発達支援教育学科 定員充足状況

年度	入学定員	志願者数	合格者数	入学者数	入学定員 充足率	収容定員	在籍数	収容定員 充足率
令和元	140	193	183	132	0.94	560	533	0.95
令和２	140	195	171	125	0.89	560	520	0.93
令和３	140	147	121	84	0.60	560	475	0.85
令和４	140	125	121	84	0.60	560	417	0.74
令和５	140	118	105	80	0.57	560	362	0.65
平均	140	155.6	140.2	101.0	0.72	560	461.4	0.82

保健医療学部 理学療法学科 定員充足状況

年度	入学定員	志願者数	合格者数	入学者数	入学定員 充足率	収容定員	在籍数	収容定員 充足率
令和元	40	87	62	43	1.08	160	151	0.94
令和2	—	—	—	—	—	120	120	1.00
令和3	—	—	—	—	—	80	79	0.99
令和4	—	—	—	—	—	40	43	1.08
令和5	—	—	—	—	—	—	11	—
平均	40	87.0	62.0	43.0	1.08	100	—	1.01

令和5年度の「11名」留年生

保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 定員充足状況

年度	入学定員	志願者数	合格者数	入学者数	入学定員 充足率	収容定員	在籍数	収容定員 充足率
令和元	—	—	—	—	—	—	—	—
令和2	40	126	59	46	1.15	40	46	1.15
令和3	40	120	76	43	1.08	80	87	1.09
令和4	40	142	83	44	1.10	120	127	1.06
令和5	40	99	66	40	1.00	160	154	0.96
平均	40	121.8	71.0	43.3	1.08	100	103.5	1.04

保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 定員充足状況

年度	入学定員	志願者数	合格者数	入学者数	入学定員 充足率	収容定員	在籍数	収容定員 充足率
令和元	—	—	—	—	—	—	—	—
令和2	40	70	59	26	0.65	40	26	0.65
令和3	40	80	60	36	0.90	80	62	0.78
令和4	40	61	37	20	0.50	120	78	0.65
令和5	40	58	34	26	0.65	160	99	0.62
平均	40	67.3	47.5	27.0	0.68	100	66.3	0.66

表4 入学定員の変更による定員超過率是正の見込み

学科	A.現行の 入学定員	B.入学者数 (最近5年間の平均)	定員超過率 (B/A)	C.変更後の 入学定員	定員超過率 (B/C)
発達教育学部 発達支援教育学科	140	101	0.72	100	1.01
保健医療学部 理学療法学科 (令和5年度で廃止予定)	40	43 1年間	1.08	40	1.08
保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	40	43 4年間	1.08	40	1.08
保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	40	27 4年間	0.68	40	0.68
平均			0.89		0.96

(3) 学生確保の見通し

①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

ア 既設組織における取組とその目標

学生募集及び確保について、本学の既設学部における入学までの取組を図1に示す。

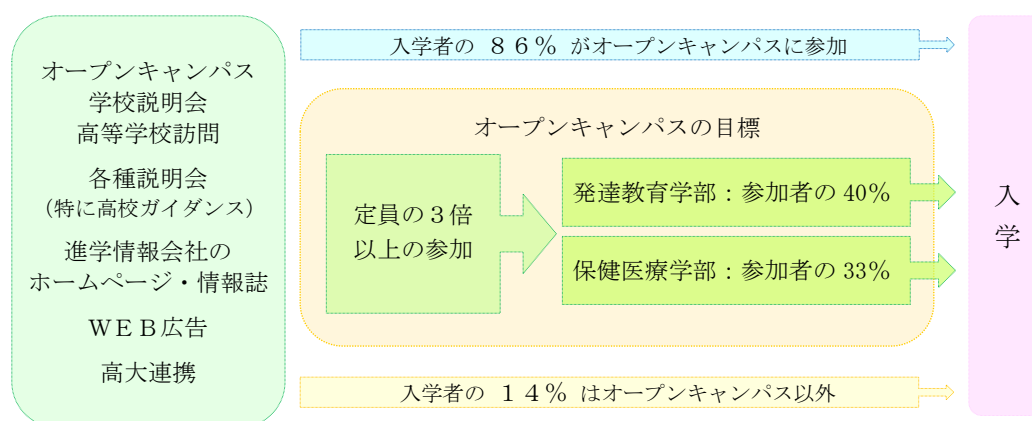


図1 既設組織における学生確保の取組

令和5年度入学者146名のうちオープンキャンパスに参加して入学した者は126名であり、全入学者の86.3%を占めている。すなわち、ほとんどの入学者はオープンキャンパスに参加している。学生確保に関しては、オープンキャンパスへの3年生の参加者数及び入学率（入学者数／参加者数）が指標となる。

表5に示したように、発達教育学部ではオープンキャンパス参加者の40%強が、保健医療学部では参加者の30%強が入学している。したがって、オープンキャンパスの参加者数を増加させ、その内容の充実により志願者を増加させることが重要である。これまでの入学率を基に計算すると、発達教育学部では定員の2.5倍の350名（定員100名にした場合は250名）、保健医療学部では定員の3倍（各専攻とも120名）のオープンキャンパス参加者数を達成することが目標となる。

表5 オープンキャンパス参加者の入学率・志願率推移（2019(R元)～2023(R5)年度入学者)

学部 専攻	OC参加者数 (新規3年生人数)						志願者数					志願率(%)					入学者数					入学率(%) (全入試区分)				
	R元	R2	R3	R4	R5	増減 (R5/R4)	R元	R2	R3	R4	R5	R元	R2	R3	R4	R5	R元	R2	R3	R4	R5	R元	R2	R3	R4	R5
発達	180	183	154	140	152	1.09	114	105	79	74	75	63.3	57.4	51.3	52.9	49.3	98	93	71	69	68	54.4	50.8	46.1	49.3	44.7
理学	104	124	98	103	108	1.05	49	57	53	40	51	47.1	46.0	54.1	38.8	47.2	34	42	34	31	35	32.7	33.9	34.7	30.1	32.4
作業	—	53	59	49	69	1.41	—	23	35	20	35	—	43.4	59.3	40.8	50.7	—	16	27	13	23	—	30.2	45.8	26.5	33.3
合計	284	360	311	292	329	1.13	163	185	167	134	161	57.4	51.4	53.7	45.9	48.9	132	151	132	113	126	46.5	41.9	42.4	38.7	38.3

なお、オープンキャンパス参加者への参加動機調査によると 1.高校教員の紹介, 2.進学情報サイトや情報誌, 3.家族・親戚の紹介, 4.高校で行われた学校説明会, 5.WEB 広告, 6.先輩の紹介の順位であった。このことから, 高校訪問をはじめ高校における学校説明会, 連携授業, 出前授業等で高校と密に連携することが重要であり, これらに注力し学生募集を展開する。

このため, 令和5年度には従来の高大連携校(23校)を対象とした大学における高大連携授業, 高校における出前授業の実施, 附属高校における大学紹介, SNSを活用した発信などの取組に加えて, 新たに学部教員の高校訪問の強化, 高校進路指導部教員を対象とする大学説明会, ホームページの改善・改訂と「受験生応援サイト」の充実, WEB広告の年間導入を展開した。具体的な取組内容及び実績は次の表6のようになる。

表6 取組と目標

取組	実施体制	実施内容	令和6年度入試に向けた 令和5年度実績	今後の目標
オープンキャンパス 学校説明会	入試・広報課 教員	教員による学部・学科の概要説明, 模擬授業, 体験授業。 入試・広報課員による入試説明, 学生生活の相談。 さらに, 新たに在学生による学部・学科説明, 各学部学科の学修や学生生活を紹介しながら語り合う「学生トーク LIVE」, サークル紹介等, 今までにないコンテンツの充実。	3月末より12月まで計14回(対面11回, オンライン3回)開催した。 高校3年生の参加者は329人と前年度から13%増加。	新3年生の令和5年度の参加者の約3倍の540人の参加を目標とする。 また, 高校生が進路を決めるのが早まっているので, 高校1年生・2年生の参加者の増加を図る。
高等学校訪問	入試・広報課 教員	4・5月に, 千葉県内の高校ならびに近隣都県及び本学への入学生が多い福島・山形・長野・静岡県の高校を訪問。7月から新規指定校を訪問。 特に発達教育学部の教員16名, 保健医療学部の教員17名も高等学校を訪問し, 学部の詳細な説明を行った。訪問先高校出身在学生がいる場合には, 学生の状況を合わせて報告。	令和5年度は前年度訪問数の1.5倍になる336校を訪問。これをきっかけに, 教員の出前授業の依頼を46校から受けた。	約1,000校の高校訪問を目標。
高校進路指導部教員を対象とする大学説明会	入試・広報課 教員	千葉県及び近郊地域の高校の進路指導担当教員を対象とした「高校教員対象植草学園大学入試説明会」を開催。	コロナ禍で中断していた千葉県内の高校進路指導担当教員対象説明会を令和5年5月26日に実施した。14名の進路指導担当者が参加。	時期を新年度早々(4月)に実施。 50校の参加を目標。

各種説明会	入試・広報課 教員	高校ガイダンスでは、分野の紹介・授業体験等を教員が、入試説明・学校説明の要望については入試・広報課員が担当。 会場ガイダンスは、本学に入学した実績がある地域とし、合わせて現地の高校を直接訪問することで、在学生・卒業生の活躍の様子などを説明。	高校ガイダンスでは 100 校 1,200 人の高校生に、会場ガイダンスでは 49 会場 230 人の高校生に対応した。	3,200 人の生徒に対して対応できるよう、回を重ねる。
大学案内 学園情報誌	入試・広報課	大学案内は資料請求者への発送、進学情報業者からの直接送付、会場ガイダンス・学校説明会またオープンキャンパスで参加者に配布。 学園情報誌は、大学、短大、附属高校、附属園の活動状況も含め植草学園の動きがわかる内容と学生募集を兼ねたもので入試資料請求者にも配布。	大学案内については、令和 4 年度の資料請求による配布数は 11351 部であった。このうち 65 名が令和 5 年度に入学、入学生 146 名のうち 44%の生徒であった。 学園情報誌については、全国から資料請求のあった高校生約 7,000 人を対象に発送。	配布数の増加を図り、大学案内の配布数を 20,000 部、学園情報誌の配布数を 15,000 部とする。
ホームページ	教員 広報戦略サポート会社 理事長 学長 事務局長 入試・広報課	ホームページの改善・改訂を進め、閲覧者にとってわかりやすく、必要な情報を得られ、本学の魅力をアピールできるものとする。特に「受験生応援サイト」の充実に努める。	令和 5 年度から受験生にとってのわかりやすさを追求した改訂を行った。特に本学のイメージがより伝わるよう動画でアピール、オープンキャンパスへの誘導、導線を工夫、WEB 広告を毎月配信。その結果、オープンキャンパスのページのアクセス数は、改訂前には 37,058 アクセスであったが、改善後は約 60,000 アクセスまで増加。	アクセス数を 70,000 件とする。
SNS 等	入試・広報課 教員	SNS を活用し、高校生への大学の行事やニュース、また入試情報、WEB 広告によるオープンキャンパスの案内を、タイムリーに配信。	X のフォロワー令和 5 年 8 月で 1,000 人以上。 Instagram のフォロワー令和 5 年 11 月で 794 人。 令和 5 年度 8 月までの WEB 広告表示回数は 5,972,064 件。	フォロワー数の目標を毎年 200 人増とする。
附属高校連携	入試・広報課	大学の特別見学会、進学相談会、大学教員による学部説明会や附属高校連携講座プログラムを実施。	特別見学会は、附属高校の保護者と生徒を対象に、附属高校卒業生がプロデュースし実施。27 名の生徒が保護者と参加し大変好評であった。 附属高校連携講座プログラムは 3 回実施し、16 名が参加。	連携をより強化し、附属高校の入学者をさらに 10 名程度増やす。

これらの取組により、令和 5 年度のオープンキャンパスにおける 3 年生の参加者数は、令和 4 年度に比べ、発達教育学部は 1.3 倍、理学療法学専攻は 2.4 倍、作業療法学専攻は 1.8 倍であり、目標値には達していないが増加している。そして、令和 6 年度の一般入試、共通テスト利用入試を待たない時点での発達教育学部の入学手続者は 91 名と、令和 5 年度（80 名）より 10%以上増加し定員充足率は令和 4 年の 0.57 から 0.65 に増加している。保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻及び作業療法学専攻の令和 6 年度の入学手続者は合わせて 53 名で定員充足率は令和 4 年の 0.83 から 0.66 となっている。両学部とも今後の一般入試、共通テスト利用入試の結果を待ちたい。

<資料 12> 既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績（別紙 3）

イ 新設組織における取組とその目標

看護学部開設の周知が重要である。その方法として、高校訪問と地方ガイダンスを基本とし、さらに進学情報会社による進学ガイダンスへの出展を利用しての高校生への PR 及び WEB 広告、大学 SNS を有効に使った広報によりオープンキャンパスの参加者数を増やし、オープンキャンパスにおいて具体的な本学部の特色と教育内容の理解を図る。

本学の競合校の 令和 5 年度入試では、淑徳大学は定員 100 名に対し 364 名の志願者で 106 名の入学者、実質倍率 3.4 倍、城西国際大学は定員 100 名に対し 279 名の志願者で 111 名の入学者、実質倍率 2.5 倍、帝京平成大学は定員 135 名に対し 570 名の志願者で 144 名の入学者、実質倍率 4.0 倍、和洋女子大学は定員 100 名に対し 349 名の志願者で 118 名の入学者、実質倍率 3.0 倍、本学と同じ定員 80 名の聖徳大学は定員 80 名に対し定員の 3 倍以上 246 名の志願者で 74 名の入学者、実質倍率 3.3 倍である。

<資料 13>

これを踏まえ、本学看護学部においても定員の 3 倍（240 名）の志願者の確保を目標とする。既設の保健医療学部の入学率 33%<表 5>を基に試算すると、新規 3 年生のオープンキャンパスの参加者 340 名以上を確保する必要がある、しっかりとした広報戦略で臨むこととする。

そのため、県内及び近隣県の高校訪問を入試・広報課員並びに既設学部の看護関連教員により行う。既設学部と連携し、年間 1,000 校の高校訪問を実現する。特に医療・福祉に特化したコースをもつ高校には、既設の保健医療学部教員と連携し、高校側のニーズに応える形での出前授業や探究学習の学びに繋がるような講座など、授業に参画できる内容を用意し PR を展開していく。また、本学部は閉校となる国立病院機構千葉医療センター附属千葉看護学校を引き継ぐものであり、この看護学校への進学実績のある高校への訪問も定期的かつ重点的に行う。

また、県外の志願者が安心して通学できるための支援体制を整える。一時閉鎖していた本学の寮の再開や不動産会社との提携による賃貸割引制度、学務課学生係を中心とした一人暮らし支援体制の強化、既設学部で行われてきたきめ細やかな学生生活・就職までの支援体制等を広報していく。<資料 14>

ウ 当該取組の実績の分析結果に基づく、新設組織での入学者の見込み数

前述のように、定員確保（80 名）のためには、定員の 3 倍以上（240 名）の高校生の志願が目標となる。そのため、オープンキャンパスへの参加者数の目標を 340 名以上に設定する。看護学部を取組ごとに見込まれる入学者を以下に示す。

1) 高校訪問は、最も中心になる募集活動である。千葉県内及び近県である東京都、茨城県、埼玉県、神奈川県など、本学入学に実績のある高校、医療系のコースを設置している高校、千葉医療センター附属千葉看護学校に入学実績のある高校に入試・広報課員、看護系教員が学部の広報のために年間 1,000 校以上の高校訪問を行う。並行して保健医療学部教員、発達教育学部教員も高校ガイダンス、高大連携授業、出前授業などの機会に応じていくが、看護学部も含め本学の紹介を行い、オープンキャンパスへの参加及び生徒の受験につなげる。高校ガイダンス、会場ガイダンスでは年間3,200名（看護学部は1,300名）の高校生に対応することを目標とする。これにより 200 名の受験者を見込んでいる。

2) 本学附属高校には本学への進学を目指すタイアップクラスがある。大学教員は各種の高校授業の支援を行うと共に、本学の各学部・学科の紹介を行っているが、看護学部についても積極的に学部の紹介や看護師体験を実施し、職業への理解と共に本学への理解を深めていけるようにしていく。附属高校からは毎年他大学の看護学部への進学希望者が 20 名程度おり、このうち 15 名程度の受験者を見込んでいる。

3) 地方ガイダンスは、看護学部志願者の集まるガイダンスの中から既設学部で入学者実績があった地方を絞り込み、高校訪問と合わせて実施する。具体的には青森県、山形県、福島県、新潟県、長野県、静岡県、沖縄県、九州地方であり、既設学部も含めて重点的な高校訪問を行う。これにより 20 名程度の受験者を見込んでいる。

4) 千葉県内、東京都等で行われる医療系大学を紹介する業者主催の会場ガイダンスに参加していく。また、医療系を志願する生徒に届く DM を送付し、本学を広く周知しオープンキャンパスへの参加につなげる。これにより 35 名の受験者を見込んでいる。

ここまでの受験者の見込みは合計 340 名で、想定している 240 名を超える。

5) WEB 広告については、広報戦略サポート業者と定期的に戦略会議をもちながら活用してきているが、看護学部についてもその内容を積極的にアピールしていく。WEB 広告は、高校訪問、高校ガイダンスでの教員による模擬授業、オープンキャンパスの周知を図るための役割であり、高校訪問等で直接関わることのできない高校生へのアプローチとなる。

6) 大学 SNS, DM, 高校教員へのメールマガジン配信による広報は、入試・広報課員が日常的にオープンキャンパスや入試に関わる日程などの情報を随時提示している。フットワークの軽さを活かし、タイムリーな情報を高校生に共有していく。直接出願につながるものではないが、心理的なつながりを高校生と持つことができ、重要な手段である。令和 6 年度は、進路に不安を抱いている高校生に対して、より質問等に応じていけるよう LINE も活用していく。

これらの取組を通して、オープンキャンパスに 240 名以上の参加者、定員の 3 倍(240 名)の受験者を確保する。なお、看護学部に入学者は、進路決定の時期が早いと、高校 3 年生はもちろん、高校 1・2 年生には特に重点的な働きかけを行う。例えば、本学では高大連携校の生徒に対し、夏季休業中に高校生を科目等履修生とした集中講義を行い、入学後の単位化を行っている。令和 5 年度は心理学の授業に 14 名の高校生が参加し、全員が本学に進学予定である。このような機会を持ち、本学やその授業への理解を深め、学びに意欲のある生徒を積極的に取り込む。

②競合校の状況分析（立地条件、養成人材、教育内容と方法の類似性と定員充足状況）

ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析、優位性

【競合校の選定理由】

本学看護学部が主たる学生募集地域とする千葉県に所在する、想定する学力層と同程度の学力層の看護学部を持つ大学である。

【競合校との比較分析】

1) 教育内容と方法

他の競合校と比較して本学看護学部が独自に持つ特徴は次の 3 つである。

1. 建学の精神に則った教育

本学は多様な人々が共に暮らせる共生社会実現を目標としており、その実現のための疾患や障害、発達への支援は本学のどの学部でも目指す、他大学にはない大きな特徴である。発達教育学部では小学校、特別支援学校、幼稚園の教員、保育士を（特に特別支援教育やインクルーシブ保育を重視）、保健医療学部では理学療法士、作業療法士を養成しているが、看護学部は新たにその一員として、共生社会実現に貢献する看護師の養成に加わることになる。教養教育科目は、千葉若葉キャンパスで他学部生と共に学び、多様な教育・保育・医療支援職種を目指す学生と交流することができる。特に保健医療学部生とは異職種協働の基礎を共に学び、発達教育学部生とは各種障害やその支援について学ぶことができる。

2. 地域密着型看護教育の充実

共生社会の実現を目指す本学の理念を反映した地域の保健医療の支援のために、従来の「地域・在宅看護学」に加え「地域共創ケア」等の科目を設定する。さらに地域の中に「地域共創ケアセンター（仮称）」を設置し、学生が地域医療経験を積む場とする。

3.実習施設の充実

看護学部は千葉医療センター内椿森キャンパスとして、国立病院機構千葉医療センター内に置かれる。実習は千葉県の国立病院機構を構成する4国立病院（千葉医療センター、下志津病院、下総精神医療センター、千葉東病院）との連携で行われる。千葉医療センター内椿森キャンパスはJR千葉駅から至近であり、実習や演習が中心となる3・4年次学生にとり通学に便利である。

2) 入試（競合校の受験時期、入学手続時期との関係）

本学の入学試験日程等は競合校5校の受験時期及び入学手続時期等＜資料15＞を調査し、総合型選抜、学校推薦型選抜、一般選抜共に他校と重複しない日程で実施する。

3) 学生納付金、奨学制度などの修学支援の内容

初年度納入金は、競合校は1,950,000円前後であるが、本学では実習費等もすべて含め1,808,370円と抑えた金額とし、学生の負担をできる限り少なくしている。

また、新入生対象スカラシップ制度は、大学入学共通テスト利用入学試験A日程における成績優秀者に対し、入学金の全額免除に加え、1～4年次の授業料全額または半額を免除している。

4) 就職支援の内容

就職は、本学キャリア支援課の経験豊富なキャリアカウンセラーが支援を行っている。既設の保健医療学部の就職率は100%であり、看護学部についても同様となるものとみている。

就職先の見通しについては、千葉医療センター附属千葉看護学校の後を引き継ぐ形で、国立病院機構千葉医療センターと連携協定を結んでおり、主たる就職先となる。また、本学部開設に対しては、千葉県知事及び千葉市長より、県及び千葉市の病院へ卒業生を送り出してほしいとの強い要望を受けている。また、多くの病院より受け入れの要望を得ている。

他学部で実施している教員による病院等への出張講習、本学での講習講座等を看護学部でも実施し、卒業後も大学のサポートを受け、知識を広げ、技術を磨くことができる体制を整える。

5) 取得できる資格

本学看護学部で取得可能な資格は、看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格である。

看護師国家試験受験資格は、看護学部の卒業要件を満たすことにより受験資格を得ることができる。

保健師国家試験受験資格は、看護学部の卒業要件に加え、指定科目の単位取得により受験資格を得ることができる。選抜制とし、資格取得を希望する学生のうち、

適性や意欲，能力を審査したうえで決定する。千葉県の指導により 20 名を上限とする。

なお，保健師資格を取得した者のうち，教職免許法施行規則の定める特定の科目（日本国憲法，体育・スポーツ科目，国際コミュニケーション科目，情報機器演習より各 2 単位）を修得することにより，「養護教諭二種免許状」が取得可能である。また，保健師免許を取得した者は，都道府県労働局に必要書類を提出することにより「第一種衛生管理者資格」を取得することができる。

イ 競合校の入学志願動向等

競合校の入学志願動向は＜資料 13＞に示すとおりである。いずれも定員を充足している。競合校はいずれも定員が 100 名若しくはそれ以上であるが，本学は入学定員を 80 名と設定し，充実した授業を実施できる体制を整えている。このことから定員を十分充足すると言える。

ウ 新設組織において定員を充足できる根拠等

令和 5 年度に定員を充足していない聖徳大学については，充足している令和 4 年度と比較して志願者・合格者数は横ばいであり，併願者が多かったために想定より入学者数が減少したことがうかがえる。すなわち，学生を確保する体制は競合校 5 大学共に整備されていると言える。よって，定員を充足するのに十分な学生の需要があると考ええる。

エ 学生納付金等の金額設定の理由

既設の保健医療学部リハビリテーション学科の初年度納入金は 1,898,370 円である。

また，令和 3 年度時点の全国の私立大学の看護系学科の平均は，1,821,278 円であり，本学が主な学生募集地域とする千葉県内の競合校では，淑徳大学 1,949,320 円，城西国際大学 1,962,000 円，帝京平成大学 1,978,300 円，和洋女子大学 1,933,900 円，聖徳大学 2,310,075 円である。上記競合校の初年次納入金及び本学看護学部への入学希望者の負担をできるだけ少なくすることを考慮し，植草学園大学看護学部では，初年度入学金を競合校より低い 1,808,370 円とする。

③学生確保に関するアンケート調査

植草学園大学看護学部における学生確保の見通しを中立性，公平性を確保した上で実施するため，実施主体は，第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）に調査を委託した。

令和 5（2023）年度時点での高校 2 年生に対し，「植草学園大学看護学部看護学科（仮称）設置構想についての高校生アンケート」を実施した。

調査目的：植草学園大学が 2025（令和 7）年度 4 月に設置構想中の看護学部看護学科（仮称）について、学生確保の見通しを検証するために高校生アンケート調査を行った。

調査期間：2023（令和 5）年 6 月～2023（令和 5）年 12 月

調査対象：植草学園大学が学生確保の基盤とする千葉県を中心とした関東圏及び本学他学部に入学者実績のある高校に 2023（令和 5）年度現在の高校 2 年生として在籍する生徒

調査内容：選択式 9 問

回答者の基本情報（性別、居住地、希望進路、興味のある学問分野）

設置構想中の新学部への受験・入学意向、若しくは「受験しない」を選択した理由

回答件数 15,845 件

千葉県 89 校、茨城県 8 校、東京都 4 校、埼玉県 3 校、群馬県 1 校、山形県 1 校、新潟県 1 校、秋田県 1 校、計 108 校の協力を得ることができた。「高校生アンケート調査」に際し、「植草学園大学看護学部看護学科（仮称）概要」として学部の概要、教育理念・養成する人材像、アドミッション・ポリシー、卒業後の進路、学部の特色、学費、アクセス等を具体的に示した上で回答を求めたところ、本学看護学部への受験・入学意欲についてのクロス集計の結果（卒業後の進路で（問 3）で「大学」、設置者の希望（問 4）で「私立」、興味のある学問分野（問 5）で「看護学」をすべて選択した者のうち、本学看護学部への受験意欲（問 7））がある者 467 人が「受験する」と回答した。また、受験意欲を示した 467 人に対し、合格した場合の入学意欲について回答を求めたところ、113 人が「第 1 志望・第 2 志望として受験し、合格した場合入学する。」、334 人が「第 2 志望・第 3 志望として受験し合格した場合、志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する。」と回答した。「第 1 志望として受験し、合格した場合入学する」とした高校生は、植草学園大学看護学部の予定する入学定員 80 名を上回る結果となった。また、「志望順位が上位の他の志望が不合格の場合に入学する」と回答した 334 人を加えると看護学部への入学を具体的に検討しているものは、計 447 人となり、入学定員の 5.6 倍であった。以上の結果から本学「看護学部看護学科（仮称）」が計画している入学定員の確保は十分可能であると言える。なお、文部科学省「学校基本調査（令和 5 年度）」によると調査を行った千葉県の高校数は、全日制のみで 165 校であり、調査協力校の所在地の東京都 357 校、茨城県 106 校、埼玉県 167 校、栃木県 68 校、群馬県 63 校、秋田県 46 校、新潟県 91 校を含めると 1063 校である。令和 5（2023）年度時点での高校 2 年生（2025 年度に大学進学時期を迎える者）は 269,617 人となっている。本学が実施した「高校生アンケート調査」は 108 校 15,845 人の高校生の入学動向について調査した結果に留まっていることから、今後の広報活動を通して本学の「看護学部看護学科（仮称）」が広く認知されることで、調査結果を上回る志願者が見込まれる。＜資料 16＞

④人材需要に関するアンケート調査

設置構想についての人材需要アンケート調査の実施概要は以下のとおりである。

調査目的：植草学園大学が2025（令和7）年度4月に設置構想中の看護学部看護学科について、人材需要の見通しを検証するために人材需要アンケート調査を行った。

調査期間：2023（令和5）年6月～2023（令和5）年8月

調査対象：本学看護学部看護学科（仮称）の卒業生が採用を見込まれる機関・施設等

回答件数：100件

「設置構想についての人材需要アンケート調査」は本学「看護学部看護学科（仮称）」の卒業生の採用が見込まれる主に千葉県の「医療機関」、「介護保険関連施設」、「訪問看護ステーション」「地方自治体」等、計617箇所にアンケート調査用紙を送付し、100か所から回答を得た。

看護師を採用したいと思うとの回答が80か所・143人、保健師を採用したいと思うとの回答が42か所・48人であった。

本学入学定員80名、うち保健師20名であることから看護師、保健師共に2倍以上の採用意向がみられる。＜資料17＞

（4）新設組織の定員設定の理由

令和5年度全国の私立大学の看護系大学の総入学定員数は、9,978名である。看護学部数は110学部であることから1学部あたりの平均は90.7名である。本学はそれを下回る入学定員80名と設定する。他大学の確保の状況及び学生確保の見通し調査結果及び人材需要調査結果から、新設する看護学部の入学定員の設定は妥当であると言える。

植草学園大学看護学部
学生の確保の見通し等を記載した書類
資 料

学校法人 植草学園

植草学園大学看護学部学生の確保の見通し等を記載した書類

資料目次

資料 1	「2025 年に向けた看護の挑戦」より抜粋	3
資料 2	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)より抜粋	7
資料 3	「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(平成 30 年 5 月 21 日)	8
資料 4	18 歳人口推移推計(2021～2034)	15
資料 5	日本私立学校振興・共済事業団「令和 5 (2023) 年度私立大学・短期大 学等入学動向」抜粋	17
資料 6	別紙 1 新設組織が置かれる都道府県への入学状況	18
資料 7	教育系・子ども系学部の志願者数推移	19
資料 8	別紙 2-1 既設学科等の入学定員の充足状況(直近 5 年間) 発達教育学部 発達支援教育学科	22
資料 9	別紙 2-2 既設学科等の入学定員の充足状況(直近 5 年間) 保健医療学部 理学療法学科	23
資料 10	別紙 2-3 既設学科等の入学定員の充足状況(直近 5 年間) 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	24
資料 11	別紙 2-4 既設学科等の入学定員の充足状況(直近 5 年間) 保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	25
資料 12	別紙 3 既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績	26
資料 13	看護学部競合校 3 年間の志願者・入学者推移	27
資料 14	学生生活ガイド(2023)	28
資料 15	看護学部競合校 令和 6 年度入試日程	47
資料 16	植草学園大学 学生確保の見通し調査報告書	49
資料 17	植草学園大学 人材需要アンケート調査報告書	79

1 保健・医療・福祉のパラダイム・シフト^o

1 2025年に向けた保健・医療・福祉の課題

■わが国では、医療の高度化、保健・衛生・福祉の充実などにより平均寿命が延伸した一方で、出生数は減少し、少子高齢化が進展している。団塊の世代が75歳以上となる2025年には、世界に例のない超高齢多死社会を迎え、その後も高齢化が進展すると推計されている¹⁾。少子化は、総人口減少とともに生産年齢人口の減少も引き起こしているため、国の経済や財政などに与える影響が懸念されている²⁾。また、世帯の家族構成や地域社会の関係も変化し、相互扶助機能が弱くなってきている。

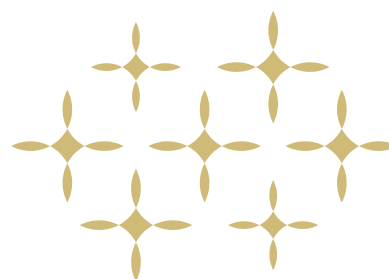
■注視すべきは、第一に、生活習慣病であるがん・心疾患・脳卒中などの慢性疾患や認知症を抱える高齢者が増加し、医療や介護の需要が増大することである³⁾。社会保障給付費の増大は国の財政に深刻な影響を与えており、このままでは保健・医療・福祉制度の存続そのものが危ぶまれる。増大するニーズに対応する人材確保も重要な課題となっている。

■第二は、複数の疾病や障がいを抱える患者の健康問題が、長期化するとともに複雑さを増すことである⁴⁾。人々の健康問題には、その発生において生物学的要因のみならず、生活を取り巻く自然環境要因、社会的要因、経済的要因などが影響している⁵⁾。例えば、近年、不安定な雇用形態の増加などによる経済格差が健康格差につながっていることが指摘されている⁶⁾。乳幼児・児童・高齢者などへの虐待^{7,8)}や災害被災者の健康問題などは、個人・家族への支援だけでなく、社会としての対応が求められる課題でもある。

※公益社団法人日本看護協会「2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン～いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」より抜粋

■また、疾病の治癒、障がいの回復を完全には望めず、長年、それらと付き合わざるを得ない状況の中で、人々の「健康」についての価値観は変わりつつある。疾病や障がいがあっても、その人らしい自立した生活を送り、最後まで尊厳を持って人生を全うすることが重要となる⁹⁾。そのため、健康問題の解決にあたっては、個人の「生活の質」^dが重視されることになる。医学に基づく治療に加えて、健康意識・ライフスタイルや生活環境全般における発生要因の構造を見定めた上で、生活を総合的に支援することが必要となる。

■これからの健康問題は、これまでの「治す医療」や「最低限度の生活を保障する福祉」だけでは、対応できないことが明らかになってきている。



2 生活を重視する保健・医療・福祉制度への転換

- 国は、2025年までに少子超高齢社会に対応した社会保障制度を構築するために、人々の働き方を含めた改革に着手しており、少子化対策、医療、介護、年金の4分野の改革も本格化した¹⁰⁾。医療・介護分野においては、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを切れ目なく提供するために、効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括ケアシステムの構築が図られている¹¹⁾。地域包括ケアシステムでは、各地域において、住まい・医療・介護・予防・生活支援が身近な地域で包括的に確保される体制を目指しており、共助、公助だけでなく、自助、互助^eも重視している。医療は、高度急性期から慢性期までの病床の機能分化^fや在宅医療を推進し、介護との連携や多職種協働を強化し、「病院完結型」から「地域完結型」を目指している¹²⁾。
- 保健・医療・福祉制度は、従来の疾病や傷害の治癒・回復を目的とする「医療モデル」優先から、生活の質に焦点をあて、疾病や障がいがあっても、地域の住まい^gで、自立してその人らしく暮らすことを支える「生活モデル」^hに大きくシフトしようとしている¹³⁾。
- この流れは、療養の場を「医療機関から暮らしの場」へ移行しようとするものであり、超高齢社会における保健・医療・福祉制度の維持のみならず、どのような健康状態にあっても自分らしい生活を送りたいと願う人々の価値観にも符合する。
- 従って、超高齢社会においては健康寿命ⁱの延伸が重要であり⁹⁾、生活習慣病予防、重症化予防、介護予防など、予防の重要性が一段と増している。

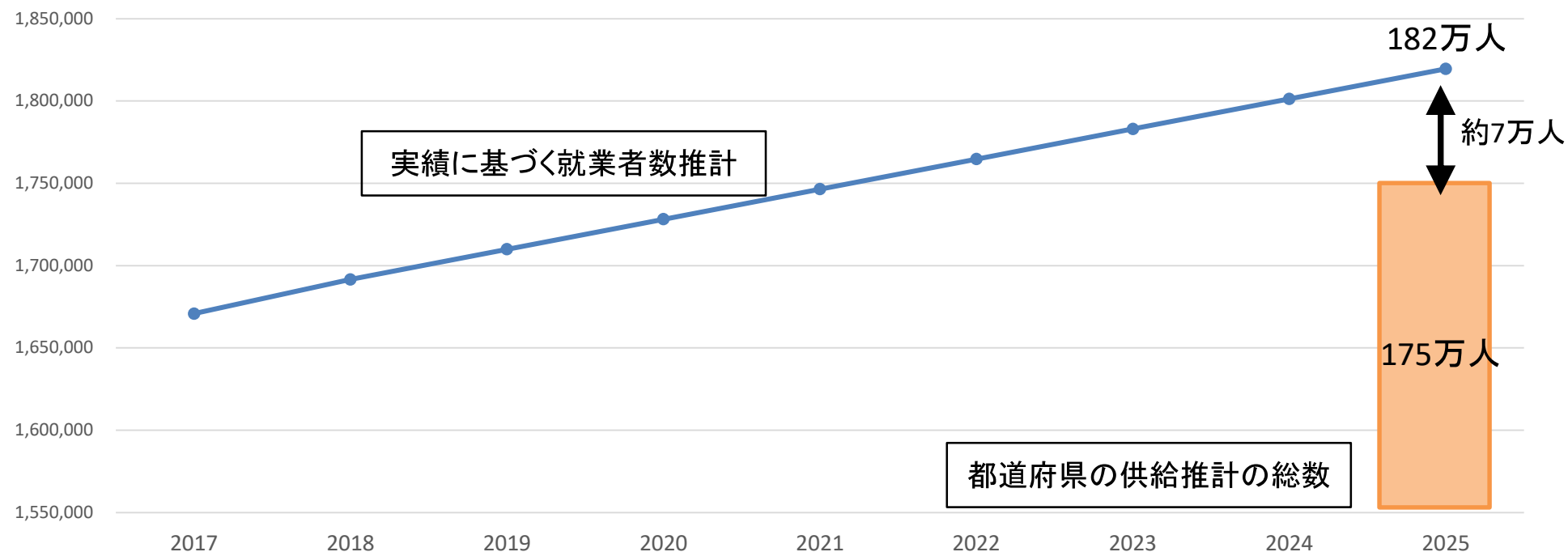
■ 地域包括ケアシステムの構築は、生活を支援するケアに着目しているため、地域のありように影響を受ける。今後は、より生活に密着した施策を実行する地方自治体が地域の実情に応じて施策を展開する方向が強まる¹⁴⁾。保健・医療・福祉分野においても地方分権化が進むことになる。各地域で施策を策定し、地域包括ケアシステムの整備を行う過程においては、根拠となるデータに基づいて計画していくことが有効である。民間の保健・医療・福祉機関が多いわが国においては、住民も含めて関係者間で合意を形成する上で、データに基づいた公正な議論が不可欠となる。

■ 地域における健康危機管理という観点からは、国際化により流入してくる新興感染症¹⁵⁾や地球温暖化を背景に流入し始めた感染症¹⁶⁾などに、迅速に対応する必要がある。国際的な協力の下、新たな感染症に対する予防・治療体制を整備するとともに、従来からの感染症予防や公衆衛生の重要性を再認識する必要がある。また、自然災害や大規模事故による災害への対応体制の整備とともに、被災者の生活を支える視点からの総合的な取り組みが重要である。

■ 一方で、科学技術は今後も進歩し続け、保健・医療・福祉分野においても医療機器・介護ロボット・新薬の開発、遺伝子治療・再生医療、ICT化¹⁾、ビッグデータ活用などが飛躍的に発展すると考えられている。これらの新たな技術を、医療のみならず、生活の質を高めるという観点から活用することが必要である。

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)

○ 都道府県による2025年における供給推計は、指数平滑法による過去実績(3カ年)等^(※)と対比すると、約7万人の差が生じる。



看護課調べ【単位:千人】

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
看護職員就業者数の推移	1,370	1,397	1,434	1,470	1,496	1,538	1,572	1,603	1,634	1,660	1,671
前年との比較増減	37	27	36	37	25	42	34	31	31	26	11

(参考) 本年9月に公表された衛生行政報告例の2018年末現在と前回(2016年末)を比較すると、看護職員数は合計で約5.3万人の増であり1年あたりは2.7万人の増となっている。差が生じた要因として、都道府県の供給推計には、ワーク・ライフ・バランス改善による離職率の低下等が反映されていないことなどが考えられる。

※ 2017年における看護職員就業者数(看護課調べ)を基に直近3カ年分の伸び率(指数平滑法)を乗じて得られる令和7(2025)年の推計値

※ 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 より抜粋

「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

シミュレーションの位置付け

- 「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」に基づき、今後の様々な議論に資するため、以下のケースを仮定した場合の、将来の就業者数のシミュレーションを厚生労働省において行ったもの。
- (1) 仮に、当該シミュレーションにおける計画ベースに加え、高齢期における医療や介護を必要とする者の割合(受療率等の医療・介護需要)が低下した場合
 - (2) 仮に、当該シミュレーションにおける計画ベースに加え、労働投入量当たりの生産性の向上が図られ、医療福祉分野における就業者数全体でも効率化が達成された場合

シミュレーション結果(ポイント)

- (1) 医療・介護需要の低下について
 - ・ 仮に、高齢者の入院や外来の受療率が2.5歳分程度低下、介護の要介護(支援)認定率が1歳分程度低下した場合、2040年度の医療福祉分野における就業者数は△81万人程度(就業者数に占める割合△1.4%程度)。
- (2) 医療・介護等における生産性の向上について
 - ・ 仮に、医療や介護の生産性が5%程度向上するなど、医療福祉分野における就業者数全体でも5%程度の効率化が達成された場合、医療福祉分野における就業者数は△53万人程度(就業者数に占める割合△0.9%程度)。

シミュレーションの手法・前提

○ シミュレーションの方法については、基本的に「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」に準じている。その上で、それぞれのケースにおける前提は以下のとおり。

(1) 仮に、計画ベースに加え、高齢期における医療や介護を必要とする者の割合(受療率等の医療・介護需要)が低下した場合

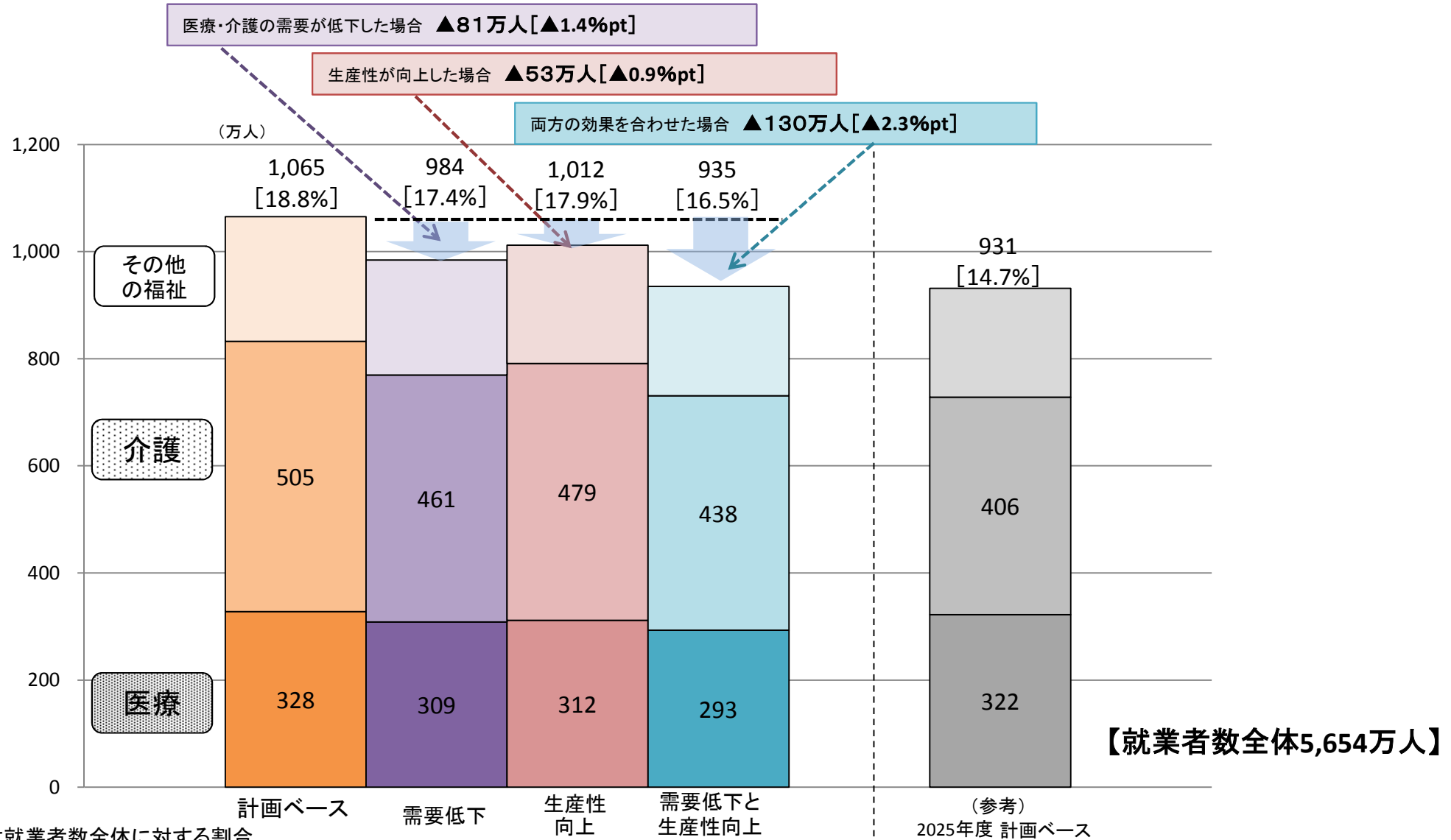
- ・ 医療については、平均寿命が2018年から2040年にかけて男性、女性ともに2.2年程度上昇することや、過去10年程度の年齢階級別受療率の低下傾向等を踏まえて、入院や外来の受療率のカーブが2.5歳分程度高齢にシフトする場合を仮定。
- ・ 介護については、医療ほど顕著ではないものの、2015年度以降年齢階級別にみた認定率の低下がみられること、また、地域によって介護予防や自立支援で認定率低下の実績がみられること等を踏まえて、65歳以降の各年齢階級における認定率が1歳分程度高齢にシフトする場合を仮定。

(2) 仮に、計画ベースに加え、労働投入量当たりの生産性の向上が図られ、医療福祉分野における就業者数全体でも効率化が達成された場合

- ・ 医療分野については、ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるものが5%程度あること(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果から抽出)、介護分野については、特別養護老人ホームでは、平均では入所者2人に対し介護職員等が1人程度の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設があることなどを踏まえ、医療・介護サービス全体的に5%程度業務の効率化が図られるものと仮定。
- ・ 医療・介護分野以外を含む医療福祉分野全体については、医療・介護分野全体と同程度の効率化が図られるものと機械的に仮定。

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者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。4

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。

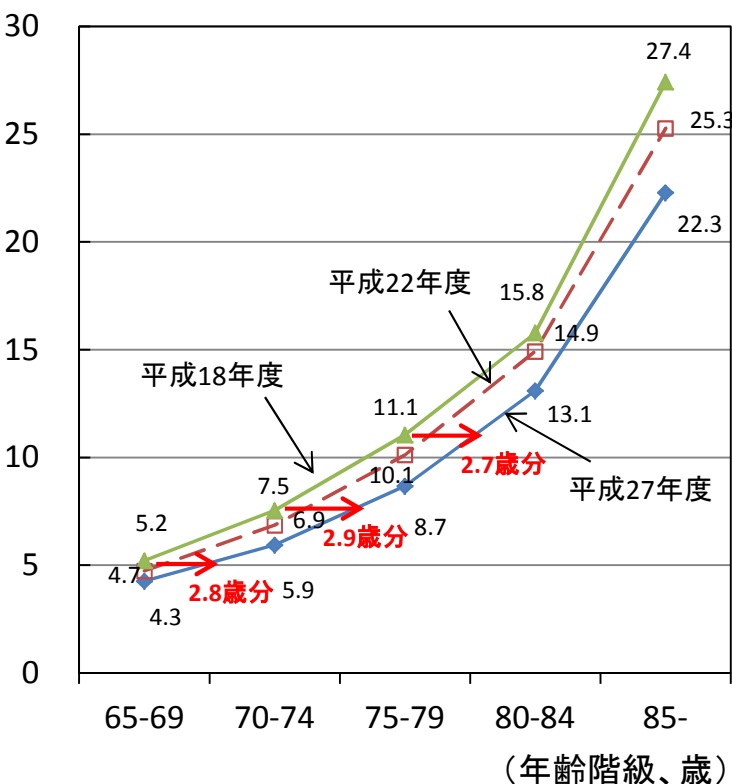
【留意事項】

- 受療率等の需要の低下については、近年、年齢階級別の入院や外来の受療率が低下していること等を踏まえて仮定しものであるが、近年の受療率低下は、様々な政策等の取組みを背景としたものと考えられ、今後も追加的な政策等が講じられない限り、自然にこの傾向が続くとは限らないことに留意が必要。今後の政策を考える上での議論の素材として、将来さらに受療率が低下した場合のシミュレーションを行ったもの。
- 生産性の向上については、近年の技術進歩の速度を考えると、2040年度までにどのような技術が登場するかを確実に見通すことは容易ではないが、マンパワーの確保という社会保障の給付・サービスを成り立たせるための本質的な問題についての議論の素材とするために、一定の仮定の下でシミュレーションを行ったもの。

- 高齢者層における年齢階級別 1 人当たり受診日数(受療率に対応)の推移をみると、入院、外来ともにどの年齢層でも低下。
- 介護については、ここ数年では、年齢階級別要介護(支援)認定率の低下がみられるものの、医療ほど顕著ではない。

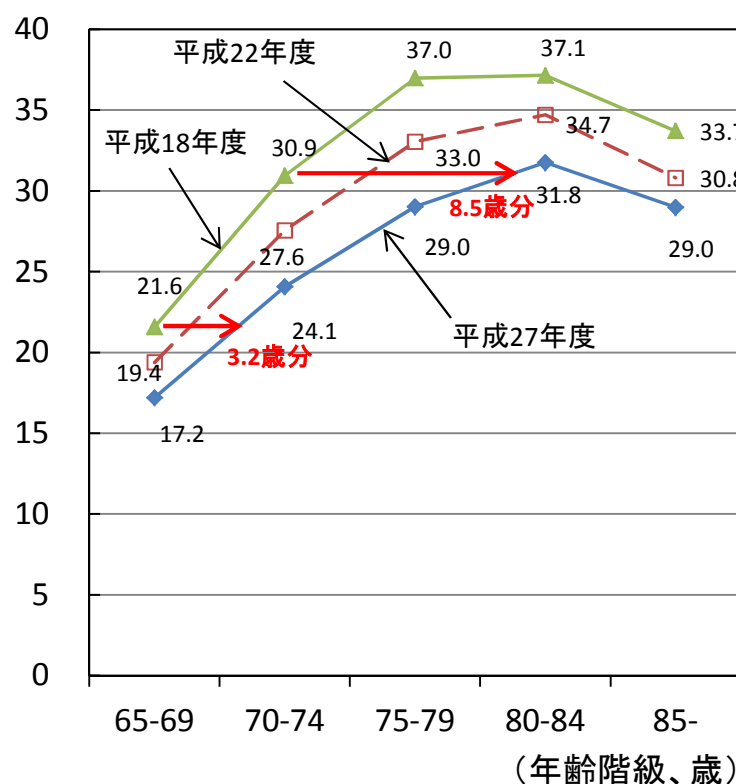
【入院】

(1人当たり受診日数、日)



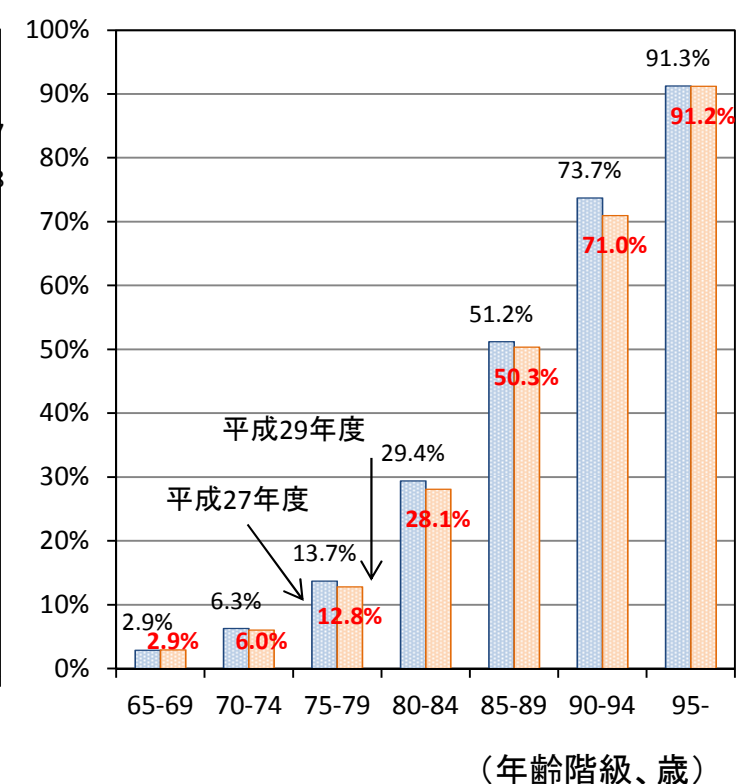
【外来】

(1人当たり受診日数、日)



【介護】

(認定率)



(出典)厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」、「介護給付費等実態調査」

外来は医科。認定率は、要支援認定者数+要介護認定者数の人口に対する割合。平均寿命は、平成18年は男性79.00年、女性85.81年、平成22年は男性79.55年、女性86.30年、平成27年は男性80.75年、女性86.99年。

年度	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
全 国 計	105.5	103.3	100.0	102.6	102.8	102.1	100.6	100.4	98.9	97.4	96.3	95.4	94.6	91.3
北 海 道	107.9	103.6	100.0	102.0	100.3	100.0	97.8	97.6	95.5	93.0	92.5	90.0	89.2	84.4
北 海 道 計	107.9	103.6	100.0	102.0	100.3	100.0	97.8	97.6	95.5	93.0	92.5	90.0	89.2	84.4
青 森 県	111.7	106.8	100.0	101.2	98.5	97.2	92.4	93.9	91.5	87.8	87.5	85.7	85.2	83.2
岩 手 県	110.5	105.9	100.0	103.1	100.0	98.8	96.6	95.2	92.7	91.2	90.5	87.3	85.7	82.0
宮 城 県	108.0	103.6	100.0	102.8	103.9	102.4	100.1	99.5	97.0	98.6	96.8	94.2	94.7	89.1
秋 田 県	106.7	105.1	100.0	101.7	98.7	96.4	94.6	90.8	89.5	85.9	83.2	81.4	79.9	75.6
山 形 県	107.6	105.7	100.0	102.3	100.5	98.0	95.2	94.5	92.6	89.5	88.6	85.9	86.0	80.5
福 島 県	108.7	104.4	100.0	99.8	97.8	95.7	92.9	92.4	89.3	86.0	91.9	90.0	88.4	84.2
東 北 計	108.8	105.0	100.0	101.8	100.3	98.5	95.8	95.0	92.6	90.8	91.1	88.7	88.1	83.7
茨 城 県	107.7	105.1	100.0	103.3	102.0	101.0	100.4	97.7	95.3	94.5	91.9	91.3	90.4	86.9
栃 木 県	104.7	101.7	100.0	99.6	100.2	98.0	96.7	94.4	91.5	90.6	88.6	90.0	87.0	84.5
群 馬 県	107.6	103.6	100.0	101.6	100.1	99.8	96.6	94.2	92.3	90.1	88.4	87.8	84.6	82.1
埼 玉 県	103.9	102.2	100.0	102.8	102.9	101.8	101.3	100.4	98.6	98.2	97.9	97.0	96.8	93.1
千 葉 県	104.8	103.9	100.0	103.0	103.2	103.4	101.6	100.6	100.6	98.7	97.5	97.9	97.2	93.3
東 京 都	103.9	102.2	100.0	104.4	106.1	106.5	106.9	107.1	103.0	103.6	104.8	106.6	106.4	103.8
神 奈 川 県	105.0	102.7	100.0	102.8	103.8	102.7	101.4	101.6	101.7	101.4	99.1	99.6	98.5	94.9
関 東 計	104.8	102.8	100.0	103.1	103.7	103.3	102.5	101.8	99.9	99.5	98.7	99.3	98.4	95.2
新 潟 県	107.5	104.4	100.0	102.8	100.5	99.8	97.0	98.4	95.5	93.4	92.5	89.2	88.6	84.1
富 山 県	105.7	103.0	100.0	98.6	96.8	95.4	94.0	89.7	89.0	87.0	86.7	84.9	84.0	81.2
石 川 県	108.5	103.2	100.0	102.5	104.9	101.7	98.7	96.0	99.1	95.3	95.5	92.4	91.6	88.2
福 井 県	102.6	101.4	100.0	101.2	100.9	100.0	97.4	95.6	94.0	91.6	89.0	86.9	87.5	84.4
山 梨 県	106.1	102.7	100.0	99.5	98.0	96.6	93.9	93.4	91.3	88.5	87.0	87.8	87.5	83.3
長 野 県	105.8	102.7	100.0	101.4	100.5	98.5	94.5	94.7	93.7	90.8	89.4	89.3	86.8	83.1
岐 阜 県	106.9	102.5	100.0	101.8	100.1	100.2	96.8	97.5	96.2	93.9	90.9	88.0	87.4	83.9
静 岡 県	105.6	104.1	100.0	102.1	103.3	100.9	99.1	98.7	97.0	94.7	93.2	89.1	89.2	85.0
愛 知 県	104.1	103.4	100.0	103.3	103.9	103.4	102.4	102.4	101.3	99.9	97.7	96.9	96.8	94.2
中 部 計	105.5	103.3	100.0	102.2	102.1	101.0	98.9	98.6	97.4	95.3	93.6	91.7	91.2	87.8
三 重 県	107.1	104.5	100.0	102.7	101.6	100.6	99.2	98.0	97.5	94.2	92.1	89.7	89.6	86.1
滋 賀 県	105.3	103.5	100.0	103.7	103.1	103.8	102.2	102.4	101.6	100.5	99.3	97.7	96.5	92.8
京 都 府	102.4	100.8	100.0	101.4	100.4	99.1	97.3	96.8	93.2	90.5	90.4	89.1	88.8	85.8
大 阪 府	106.4	104.2	100.0	102.2	102.5	101.8	99.9	99.6	98.5	96.9	94.9	94.5	93.9	91.4
兵 庫 県	105.7	104.0	100.0	102.2	102.4	102.5	99.9	100.0	101.1	98.6	96.6	95.8	94.0	92.5
奈 良 県	106.8	102.8	100.0	102.4	102.2	99.0	97.4	96.5	93.2	92.6	90.4	86.4	87.0	83.3
和 歌 山 県	108.9	102.8	100.0	100.5	101.2	100.6	97.2	95.7	96.0	93.5	89.2	90.2	88.0	83.2
近 畿 計	105.9	103.6	100.0	102.2	102.1	101.5	99.4	99.1	98.2	96.2	94.3	93.3	92.5	89.8
鳥 取 県	106.7	102.9	100.0	100.5	100.0	95.3	98.2	94.7	99.8	94.0	96.4	93.0	93.0	89.5
島 根 県	105.8	105.4	100.0	105.7	104.1	101.5	101.4	100.6	101.3	100.1	99.1	97.3	98.7	93.5
岡 山 県	105.5	103.0	100.0	102.4	103.0	100.9	99.3	99.9	97.9	96.6	95.0	94.7	92.4	89.6
広 島 県	105.1	102.4	100.0	102.8	103.5	102.8	102.6	103.1	101.5	99.7	98.0	96.6	94.9	90.8
山 口 県	106.5	104.6	100.0	101.4	102.1	100.4	99.4	100.6	96.7	95.5	94.3	89.8	91.1	85.6
中 国 計	105.7	103.3	100.0	102.5	102.9	101.2	100.7	100.9	99.5	97.7	96.5	94.7	93.7	89.7
徳 島 県	108.8	106.0	100.0	102.9	100.2	100.6	97.8	100.1	98.7	96.1	93.1	93.3	92.8	89.1
香 川 県	105.2	105.4	100.0	100.5	100.6	100.3	98.6	96.9	97.5	95.4	94.6	93.0	89.7	89.2
愛 媛 県	110.0	104.8	100.0	103.6	103.7	101.2	102.0	100.0	100.4	96.5	94.4	91.8	88.8	87.5
高 知 県	105.4	100.7	100.0	102.0	97.1	99.9	93.7	94.3	91.2	91.6	90.2	88.1	88.3	82.6
四 国 計	107.7	104.4	100.0	102.4	101.0	100.6	98.8	98.1	97.6	95.2	93.4	91.7	89.7	87.4
福 岡 県	103.0	102.3	100.0	104.0	106.9	107.0	106.1	107.9	106.6	105.4	105.0	104.1	103.4	100.1
佐 賀 県	104.7	103.5	100.0	103.4	104.2	103.8	101.2	101.8	99.8	96.2	95.5	93.5	93.1	89.7
長 崎 県	105.3	102.7	100.0	101.0	100.3	100.9	97.8	98.7	97.8	95.2	95.8	94.2	91.6	89.5
熊 本 県	104.1	102.9	100.0	102.1	105.3	104.1	103.3	104.4	103.4	101.6	101.3	100.7	99.3	95.1
大 分 県	105.5	102.2	100.0	103.7	103.2	104.3	100.9	102.7	99.8	98.5	97.8	92.9	94.7	90.6
宮 崎 県	104.8	103.6	100.0	102.6	106.9	104.3	104.2	104.6	103.8	100.0	100.4	97.6	94.2	92.7
鹿 児 島 県	104.1	101.7	100.0	102.0	102.3	103.7	102.4	103.0	102.3	100.6	97.8	97.0	95.6	92.2
沖 縄 県	102.0	102.2	100.0	103.5	104.5	106.1	105.2	108.0	106.7	106.3	107.2	104.3	107.4	103.7
九州・沖縄計	103.8	102.5	100.0	103.0	104.8	105.0	103.7	105.1	103.8	102.1	101.7	100.0	99.5	96.2

※ 文部科学省 学校基本調査より算出

都道府県別18歳人口推移推計データ(実数)

年度	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
全 国 計	1,121,285	1,097,416	1,062,870	1,090,537	1,092,647	1,085,154	1,069,018	1,066,830	1,050,951	1,035,187	1,024,014	1,013,866	1,005,691	970,389
北 海 道	44,276	42,489	41,028	41,855	41,166	41,019	40,126	40,031	39,197	38,165	37,947	36,931	36,589	34,632
北 海 道 計	44,276	42,489	41,028	41,855	41,166	41,019	40,126	40,031	39,197	38,165	37,947	36,931	36,589	34,632
青 森 県	11,250	10,757	10,068	10,193	9,914	9,787	9,304	9,450	9,215	8,840	8,808	8,625	8,576	8,373
岩 手 県	11,138	10,677	10,083	10,393	10,086	9,967	9,742	9,604	9,351	9,193	9,122	8,804	8,637	8,265
宮 城 県	20,765	19,930	19,235	19,765	19,988	19,689	19,256	19,136	18,663	18,970	18,625	18,115	18,218	17,140
秋 田 県	7,909	7,792	7,411	7,540	7,311	7,146	7,012	6,728	6,630	6,368	6,167	6,031	5,923	5,605
山 形 県	9,808	9,630	9,112	9,324	9,159	8,927	8,675	8,611	8,435	8,151	8,069	7,829	7,832	7,334
福 島 県	17,276	16,593	15,900	15,876	15,555	15,222	14,769	14,693	14,205	13,669	14,613	14,309	14,063	13,395
東 北 計	78,146	75,379	71,809	73,091	72,013	70,738	68,758	68,222	66,499	65,191	65,404	63,713	63,249	60,112
茨 城 県	26,976	26,324	25,051	25,866	25,542	25,307	25,154	24,471	23,870	23,663	23,018	22,884	22,646	21,763
栃 木 県	18,223	17,693	17,398	17,320	17,429	17,057	16,824	16,421	15,917	15,758	15,419	15,653	15,140	14,708
群 馬 県	18,521	17,846	17,218	17,501	17,238	17,176	16,638	16,225	15,887	15,512	15,228	15,121	14,560	14,135
埼 玉 県	63,542	62,543	61,183	62,910	62,970	62,268	61,990	61,428	60,306	60,053	59,904	59,360	59,227	56,945
千 葉 県	53,904	53,438	51,411	52,978	53,061	53,171	52,223	51,711	51,735	50,767	50,142	50,349	49,963	47,978
東 京 都	104,018	102,330	100,133	104,524	106,218	106,664	107,029	107,264	103,128	103,741	104,978	106,759	106,536	103,968
神 奈 川 県	77,892	76,186	74,208	76,305	77,058	76,232	75,269	75,365	75,444	75,277	73,562	73,937	73,120	70,437
関 東 計	363,076	356,360	346,602	357,404	359,516	357,875	355,127	352,885	346,287	344,771	342,251	344,063	341,192	329,934
新 潟 県	19,716	19,148	18,343	18,862	18,442	18,314	17,794	18,051	17,511	17,127	16,972	16,364	16,257	15,429
富 山 県	9,552	9,304	9,037	8,910	8,752	8,625	8,496	8,105	8,047	7,859	7,834	7,671	7,595	7,335
石 川 県	10,689	10,165	9,849	10,098	10,328	10,020	9,717	9,456	9,758	9,383	9,405	9,098	9,019	8,690
福 井 県	7,304	7,223	7,122	7,205	7,188	7,122	6,937	6,807	6,694	6,522	6,337	6,190	6,232	6,013
山 梨 県	7,561	7,319	7,128	7,090	6,983	6,884	6,692	6,655	6,508	6,305	6,202	6,261	6,235	5,937
長 野 県	19,630	19,069	18,562	18,830	18,650	18,280	17,538	17,576	17,400	16,848	16,598	16,575	16,106	15,420
岐 阜 県	19,463	18,656	18,201	18,534	18,218	18,243	17,611	17,751	17,518	17,088	16,547	16,009	15,903	15,262
静 岡 県	33,864	33,396	32,080	32,763	33,130	32,360	31,801	31,653	31,105	30,380	29,892	28,595	28,607	27,267
愛 知 県	70,289	69,766	67,495	69,750	70,155	69,797	69,092	69,148	68,375	67,426	65,947	65,429	65,343	63,583
中 部 計	198,068	194,046	187,817	192,042	191,846	189,645	185,678	185,202	182,916	178,938	175,734	172,192	171,297	164,936
三 重 県	16,894	16,491	15,774	16,206	16,026	15,873	15,645	15,453	15,379	14,862	14,531	14,157	14,133	13,578
滋 賀 県	14,028	13,783	13,317	13,815	13,725	13,824	13,616	13,640	13,528	13,389	13,225	13,011	12,856	12,359
京 都 府	22,738	22,376	22,199	22,516	22,277	22,004	21,589	21,484	20,684	20,090	20,059	19,774	19,716	19,039
大 阪 府	77,446	75,864	72,803	74,431	74,633	74,085	72,714	72,545	71,675	70,528	69,056	68,830	68,351	66,573
兵 庫 県	49,960	49,121	47,250	48,307	48,387	48,429	47,219	47,262	47,787	46,602	45,626	45,248	44,435	43,712
奈 良 県	12,847	12,367	12,025	12,311	12,290	11,908	11,713	11,606	11,204	11,138	10,873	10,388	10,465	10,016
和 歌 山 県	8,607	8,128	7,907	7,946	8,001	7,958	7,684	7,567	7,587	7,394	7,054	7,131	6,958	6,582
近 畿 計	202,520	198,130	191,275	195,532	195,339	194,081	190,180	189,557	187,844	184,003	180,424	178,539	176,914	171,859
鳥 取 県	5,261	5,074	4,931	4,958	4,929	4,700	4,843	4,669	4,920	4,637	4,755	4,588	4,586	4,415
島 根 県	6,009	5,986	5,678	5,999	5,913	5,766	5,758	5,714	5,749	5,682	5,629	5,523	5,602	5,310
岡 山 県	17,692	17,273	16,767	17,171	17,267	16,912	16,657	16,743	16,417	16,190	15,923	15,886	15,488	15,024
広 島 県	25,929	25,272	24,673	25,352	25,535	25,367	25,313	25,432	25,032	24,596	24,176	23,836	23,412	22,409
山 口 県	11,930	11,713	11,198	11,358	11,431	11,244	11,127	11,269	10,831	10,698	10,558	10,058	10,204	9,586
中 国 計	66,821	65,318	63,247	64,838	65,075	63,989	63,698	63,827	62,949	61,803	61,041	59,891	59,292	56,744
徳 島 県	6,394	6,228	5,876	6,047	5,887	5,910	5,744	5,880	5,797	5,645	5,472	5,480	5,455	5,236
香 川 県	8,936	8,946	8,491	8,536	8,544	8,517	8,371	8,225	8,276	8,100	8,032	7,897	7,620	7,573
愛 媛 県	12,503	11,908	11,366	11,778	11,791	11,505	11,588	11,366	11,409	10,965	10,728	10,432	10,097	9,945
高 知 県	6,008	5,743	5,701	5,815	5,535	5,697	5,343	5,374	5,202	5,221	5,141	5,020	5,032	4,708
四 国 計	33,841	32,825	31,434	32,176	31,757	31,629	31,046	30,845	30,684	29,931	29,373	28,829	28,204	27,462
福 岡 県	45,564	45,254	44,253	46,018	47,297	47,367	46,960	47,754	47,159	46,659	46,445	46,069	45,764	44,308
佐 賀 県	8,172	8,077	7,802	8,069	8,129	8,098	7,899	7,942	7,788	7,506	7,449	7,293	7,260	7,002
長 崎 県	12,437	12,136	11,814	11,932	11,852	11,925	11,553	11,657	11,555	11,251	11,316	11,128	10,826	10,570
熊 本 県	16,348	16,154	15,706	16,028	16,536	16,354	16,229	16,390	16,245	15,950	15,906	15,812	15,595	14,942
大 分 県	10,178	9,861	9,650	10,008	9,960	10,064	9,740	9,912	9,630	9,501	9,438	8,968	9,138	8,745
宮 崎 県	10,262	10,144	9,794	10,052	10,469	10,217	10,208	10,248	10,171	9,797	9,832	9,556	9,222	9,077
鹿 児 島 県	15,445	15,086	14,831	15,127	15,171	15,377	15,182	15,283	15,165	14,920	14,508	14,389	14,173	13,674
沖 縄 県	16,131	16,157	15,808	16,365	16,521	16,776	16,634	17,075	16,862	16,801	16,946	16,493	16,976	16,392
九州・沖縄計	134,537	132,869	129,658	133,599	135,935	136,178	134,405	136,261	134,575	132,385	131,840	129,708	128,954	124,710

5. 主な学部別の志願者・入学者動向（大学）

学部名称の表記は、集計数3以上の学部とし、集計数2以下は「その他」とした。

系 統 区 分	集計学部数			入学定員(人)			志願者数(人)			入学者数(人)			入学定員充足率(%)			
	学 部 名	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減	R4年度	R5年度	増減
医学		31	31	0	4,125	4,153	28	97,957	102,448	4,491	4,146	4,171	25	100.51	100.43	△ 0.08
歯学		17	17	0	2,015	1,995	△ 20	7,773	7,423	△ 350	1,534	1,566	32	76.13	78.50	2.37
薬学		60	60	0	11,391	11,276	△ 115	76,635	74,627	△ 2,008	10,798	10,674	△ 124	94.79	94.66	△ 0.13
保健系		266	272	6	39,729	40,720	991	184,961	171,927	△ 13,034	39,444	39,414	△ 30	99.28	96.79	△ 2.49
看護学部		107	110	3	9,723	9,978	255	51,399	48,896	△ 2,503	9,894	9,900	6	101.76	99.22	△ 2.54
保健医療学部		34	35	1	6,700	6,954	254	26,850	24,931	△ 1,919	6,623	6,648	25	98.85	95.60	△ 3.25
リハビリテーション学部		16	16	0	1,845	1,885	40	6,811	5,986	△ 825	1,794	1,799	5	97.24	95.44	△ 1.80
医療保健学部		8	8	0	1,820	1,900	80	7,124	6,715	△ 409	1,756	1,709	△ 47	96.48	89.95	△ 6.53
医療技術学部		7	8	1	2,125	2,245	120	12,788	12,641	△ 147	2,196	2,241	45	103.34	99.82	△ 3.52
医療科学部		7	7	0	1,180	1,180	0	5,540	5,162	△ 378	1,147	1,053	△ 94	97.20	89.24	△ 7.96
栄養学部		6	7	1	1,257	1,337	80	5,317	4,233	△ 1,084	1,130	1,258	128	89.90	94.09	4.19
医療学部		5	5	0	470	510	40	901	871	△ 30	437	419	△ 18	92.98	82.16	△ 10.82
保健科学部		4	4	0	910	910	0	3,382	3,023	△ 359	1,016	1,035	19	111.65	113.74	2.09
リハビリテーション学部 （専門職）		4	4	0	510	510	0	602	542	△ 60	448	416	△ 32	87.84	81.57	△ 6.27
看護福祉学部		3	3	0	600	600	0	2,446	2,225	△ 221	563	522	△ 41	93.83	87.00	△ 6.83
医療福祉学部		3	3	0	716	716	0	1,000	950	△ 50	524	450	△ 74	73.18	62.85	△ 10.33
健康医療科学部		3	3	0	550	550	0	3,042	2,901	△ 141	570	558	△ 12	103.64	101.45	△ 2.19
看護栄養学部		3	3	0	455	455	0	1,372	1,380	8	489	481	△ 8	107.47	105.71	△ 1.76
保健看護学部		3	3	0	340	340	0	1,977	1,886	△ 91	368	370	2	108.24	108.82	0.58
ヒューマンケア学部		3	3	0	657	657	0	5,527	4,368	△ 1,159	680	682	2	103.50	103.81	0.31
総合リハビリテーション学部		3	3	0	460	460	0	2,415	2,528	113	469	459	△ 10	101.96	99.78	△ 2.18
その他		47	47	0	9,411	9,533	122	46,468	42,689	△ 3,779	9,340	9,414	74	99.25	98.75	△ 0.50
理・工学系		166	172	6	62,294	60,899	△ 1,395	777,971	745,078	△ 32,893	65,001	62,044	△ 2,957	104.35	101.88	△ 2.47
工学部		51	51	0	21,834	21,069	△ 765	243,538	226,594	△ 16,944	22,887	21,098	△ 1,789	104.82	100.14	△ 4.68
理工学部		29	29	0	17,870	16,890	△ 980	252,100	237,957	△ 14,143	18,621	17,539	△ 1,082	104.20	103.84	△ 0.36
理学部		14	14	0	4,364	4,104	△ 260	48,211	45,574	△ 2,637	4,415	4,120	△ 295	101.17	100.39	△ 0.78
建築学部		11	11	0	2,137	2,137	0	32,233	28,970	△ 3,263	2,389	2,308	△ 81	111.79	108.00	△ 3.79
生命科学部		9	9	0	2,032	2,042	10	25,634	28,171	2,537	2,091	2,134	43	102.90	104.51	1.61
情報科学部		4	4	0	1,100	1,100	0	35,040	34,286	△ 754	1,165	1,231	66	105.91	111.91	6.00
デザイン工学部		4	4	0	1,089	1,089	0	16,431	15,852	△ 579	1,118	1,114	△ 4	102.66	102.30	△ 0.36
情報工学部		3	3	0	735	735	0	14,383	13,216	△ 1,167	795	810	15	108.16	110.20	2.04
工科学部（専門職）		3	3	0	480	480	0	1,109	1,344	235	553	525	△ 28	115.21	109.38	△ 5.83
その他		38	44	6	10,653	11,253	600	109,292	113,114	3,822	10,967	11,165	198	102.95	99.22	△ 3.73
農学系		25	25	0	8,875	8,850	△ 25	79,742	82,069	2,327	9,110	9,144	34	102.65	103.32	0.67
農学部		10	10	0	3,661	3,636	△ 25	46,938	47,034	96	3,727	3,757	30	101.80	103.33	1.53
獣医学部		4	4	0	970	970	0	10,936	12,536	1,600	1,033	1,025	△ 8	106.49	105.67	△ 0.82
その他		11	11	0	4,244	4,244	0	21,868	22,499	631	4,350	4,362	12	102.50	102.78	0.28
人文科学系		250	251	1	68,634	68,526	△ 108	498,558	474,386	△ 24,172	67,898	65,979	△ 1,919	98.93	96.28	△ 2.65
文学部		84	84	0	32,856	32,566	△ 290	270,070	254,016	△ 16,054	33,262	31,600	△ 1,662	101.24	97.03	△ 4.21
人文学部		32	32	0	6,605	6,720	115	37,548	33,371	△ 4,177	6,454	6,415	△ 39	97.71	95.46	△ 2.25
外国語学部		27	27	0	9,588	9,533	△ 55	59,645	57,251	△ 2,394	9,455	9,212	△ 243	98.61	96.63	△ 1.98
心理学部		25	26	1	3,528	3,783	255	28,259	32,716	4,457	3,740	3,942	202	106.01	104.20	△ 1.81
国際文化学部		11	12	1	1,950	2,061	111	11,883	11,590	△ 293	1,720	1,910	190	88.21	92.67	4.46
人間学部		11	11	0	2,260	2,250	△ 10	6,217	5,679	△ 538	1,894	1,884	△ 10	83.81	83.73	△ 0.08
神学部		6	6	0	181	191	10	800	843	43	174	173	△ 1	96.13	90.58	△ 5.55
仏教学部		5	5	0	487	493	6	1,643	1,512	△ 131	458	406	△ 52	94.05	82.35	△ 11.70
人間関係学部		5	5	0	1,045	1,045	0	3,151	2,560	△ 591	1,009	945	△ 64	96.56	90.43	△ 6.13
グローバル・コミュニ ケーション学部（群）		5	5	0	888	858	△ 30	4,943	4,668	△ 275	758	808	50	85.36	94.17	8.81
文芸学部		3	3	0	1,240	1,240	0	19,655	19,140	△ 515	1,334	1,281	△ 53	107.58	103.31	△ 4.27
その他		36	35	△ 1	8,006	7,786	△ 220	54,744	51,040	△ 3,704	7,640	7,403	△ 237	95.43	95.08	△ 0.35
社会科学系		528	541	13	171,944	174,614	2,670	1,379,714	1,355,137	△ 24,577	176,631	179,337	2,706	102.73	102.70	△ 0.03
経済学部		90	89	△ 1	38,782	38,546	△ 236	342,042	345,052	3,010	40,180	40,624	444	103.60	105.39	1.79
経営学部		88	89	1	27,806	28,334	528	248,941	249,399	458	29,136	30,190	1,054	104.78	106.55	1.77
法学部		79	80	1	30,800	31,087	287	258,672	236,821	△ 21,851	32,380	32,066	△ 314	105.13	103.15	△ 1.98
商学部		29	29	0	14,421	14,421	0	110,369	114,493	4,124	15,122	14,931	△ 191	104.86	103.54	△ 1.32
社会学部		26	27	1	8,564	8,519	△ 45	87,838	83,754	△ 4,084	8,787	8,616	△ 171	102.60	101.14	△ 1.46
社会福祉学部		21	20	△ 1	3,649	3,410	△ 239	9,332	7,234	△ 2,098	3,132	2,737	△ 395	85.83	80.26	△ 5.57
現代社会学部		13	14	1	2,931	3,081	150	19,933	22,979	3,046	2,979	3,107	128	101.64	100.84	△ 0.80
情報学部		10	14	4	2,410	3,285	875	37,270	38,060	790	2,689	3,724	1,035	111.58	113.36	1.78
人間社会学部		13	13	0	3,570	3,474	△ 96	13,227	11,467	△ 1,760	3,251	3,164	△ 87	91.06	91.08	0.02
総合政策学部		12	12	0	2,840	2,840	0	20,157	21,926	1,769	3,048	2,877	△ 171	107.32	101.30	△ 6.02

※次のページに続く

新設組織が置かれる都道府県への入学状況

別紙 1

○出身高校の所在地県別の入学者数の構成比（上位 5 都道府県）※直近年度

	都道府県名	人 数	構成比
1	千葉県	10,566人	52.5%
2	東京都	4,517人	22.4%
3	茨城県	2,168人	10.8%
4	埼玉県	1,974人	9.8%
5	神奈川県	900人	4.5%
	全 体	20,125人	100.0%

※「学校基本調査」の「出身高校の所在地県別入学者数」から作成すること。

※大学、学部、学部の学科、短期大学、短期大学の学科を設置する場合のみ作成（専門職大学、専門職短期大学、高等専門学校を含む）。大学院は作成不要。

○新設組織が置かれる都道府県の定員充足状況

	新組織所在地 (都道府県)	充足率		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
1	千葉県	101.09%	98.90%	97.41%
2				

※ 2 校地で教育課程を実施する場合はそれぞれの状況を記載すること。

○新設組織の学問分野（系統区分）の定員充足状況

	系統区分	充足率		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
1	保健系学部（大学）	99.97%	99.28%	96.79%
2				

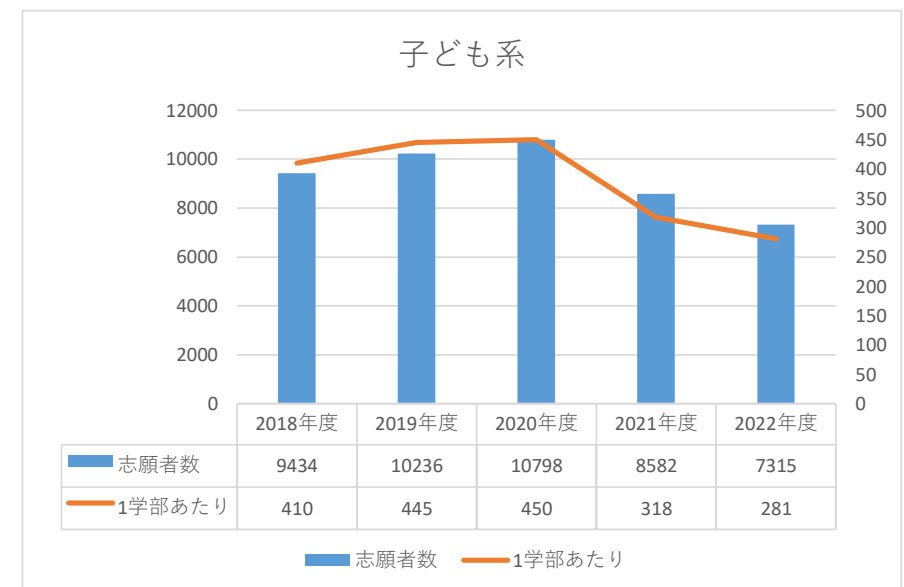
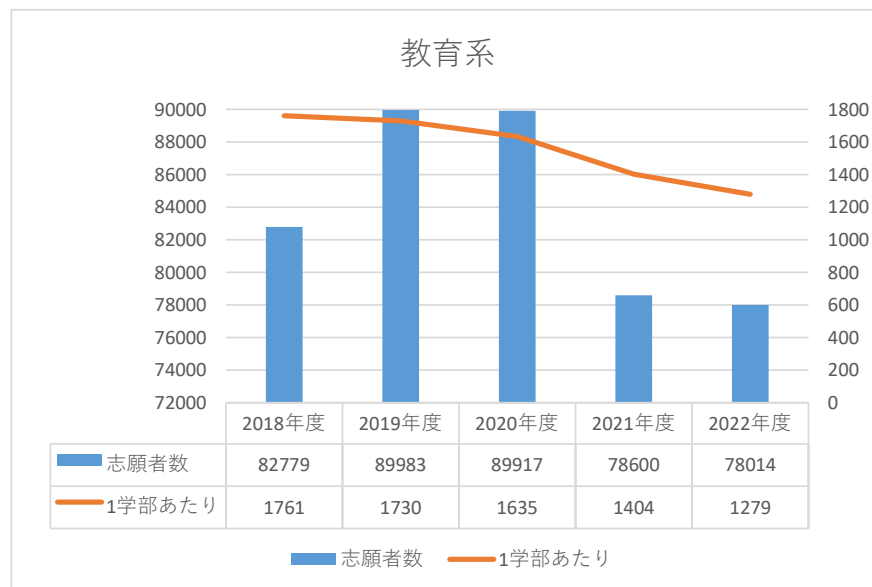
※「系統区分」は日本私立学校振興・共済事業団の「今日の私学財政」の系統区分に従うこと。



教育系・子ども系学部の志願者数推移

	2018年度			2019年度			2020年度			2021年度			2022年度		
教育系	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり
	47	82,779	1,761	52	89,983	1,730	55	89,917	1,635	56	78,600	1,404	61	78,014	1,279

	2018年度			2019年度			2020年度			2021年度			2022年度		
子ども系	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり	学部数	志願者数	1学部あたり
	23	9,434	410	23	10,236	445	24	10,798	450	27	8,582	318	26	7,315	281



※私学振興事業団「私立大学・短期大学等入学志願動向」より抽出

※教育系は教育学部・人間教育学部の合計値

※子ども系は子ども(こども)教育学部・子ども学部・人間発達学部・発達教育学部・こども学部の合計値

県内大学志願者数推移（小学校教諭を目指せる学部）

区分	大学	学部	2021年度		2022年度		2023年度	
			募集定員	志願者	募集定員	志願者	募集定員	志願者
国立	千葉大学	教育学部	405	1,112	405	971	405	972
私立	植草学園大学	発達教育学部	140	129	140	111	140	118
私立	開智国際大学	教育学部	72	未発表	72	未発表	72	未発表
私立	川村学園女子大学	教育学部	120	191	120	113	120	59
私立	敬愛大学	教育学部	72	206	72	176	72	148
私立	秀明大学	学校教師学部	200	749	200	568	200	473
私立	淑徳大学	総合福祉学部	450	1,119	450	971	450	937
私立	聖徳大学	教育学部（昼間主）	490	662	405	565	405	479
私立	聖徳大学	教育学部（夜間主）	10	22	10	9	10	7
私立	順天堂大学	スポーツ健康科学部	600	3,490	600	4,490	600	3,862
私立	千葉経済大学	経済学部	250	617	250	487	250	未発表

千葉県全体 2,809 8,297 2,724 8,461 2,724 7,055

前年比 102.0% 83.4%

※代々木ゼミナール 入試情報より



県内大学志願者数推移（保育士・幼稚園教諭を目指せる学部）

区分	大学	学部	2021年度		2022年度		2023年度	
			募集定員	志願者	募集定員	志願者	募集定員	志願者
私立	植草学園大学	発達教育学部	140	129	140	111	140	118
私立	江戸川大学	メディアコミュニケーション学部	240	993	240	847	240	645
私立	川村学園女子大学	教育学部	120	191	120	113	120	59
私立	淑徳大学	総合福祉学部	450	1,119	450	971	450	937
私立	城西国際大学	福祉総合学部	220	366	220	292	220	211
私立	聖徳大学	教育学部（昼間主）	490	662	405	565	405	479
私立	聖徳大学	教育学部（夜間主）	10	22	10	9	10	7
私立	聖徳大学	心理・福祉学部	140	462	140	427	140	345
私立	千葉経済大学	経済学部	250	617	250	487	250	未発表
私立	和洋女子大学	人文学部	240	848	240	863	240	586
私立	和洋女子大学	家政学部	290	756	290	706	290	545
私立	流通経済大学	社会学部	250	859	250	579	250	351
千葉県全体			2,840	7,024	2,755	5,970	2,755	4,283
前年比						85.0%		71.7%

※代々木ゼミナール 入試情報より



既設学科等の入学定員の充足状況（直近５年間）
大学学部学科等名：植草学園大学 発達教育学部 発達支援教育学科

別紙 2－1

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
総合型選抜	募集人数	40人	40人	40人	40人	40人	40人
	延べ人数	志願者数	63人	62人	36人	38人	46人
		受験者数	63人	62人	36人	38人	46人
		合格者数	60人	51人	31人	38人	42人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	4人	2人	4人	8人	5人
	実人数	志願者数	62人	62人	35人	38人	46人
		受験者数	62人	62人	35人	38人	46人
		合格者数	60人	51人	31人	38人	42人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	2人	4人	8人	4人
	入学者数	56人	49人	27人	30人	26人	38人
学校推薦型選抜	募集人数	40人	40人	40人	40人	40人	40人
	延べ人数	志願者数	30人	30人	30人	35人	29人
		受験者数	30人	30人	30人	35人	29人
		合格者数	30人	30人	30人	34人	29人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	30人	30人	30人	35人	29人
		受験者数	30人	30人	30人	35人	29人
		合格者数	30人	30人	30人	34人	29人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数	30人	30人	30人	34人	29人	31人
一般選抜	募集人数	25人	25人	25人	25人	25人	25人
	延べ人数	志願者数	20人	26人	14人	9人	15人
		受験者数	19人	22人	13人	9人	8人
		合格者数	19人	21人	12人	9人	8人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	10人	7人	4人	4人	7人
	実人数	志願者数	20人	26人	14人	9人	15人
		受験者数	19人	22人	13人	9人	8人
		合格者数	19人	21人	12人	9人	8人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	10人	7人	4人	4人	7人
	入学者数	9人	14人	8人	5人	0人	7人
共通テスト利用入試	募集人数	10人	10人	10人	10人	10人	10人
	延べ人数	志願者数	55人	57人	49人	29人	27人
		受験者数	55人	57人	48人	29人	27人
		合格者数	49人	50人	30人	26人	14人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	24人	23人	20人	15人	7人
	実人数	志願者数	55人	57人	49人	29人	27人
		受験者数	55人	57人	48人	29人	27人
		合格者数	49人	50人	30人	26人	14人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	24人	23人	20人	15人	7人
	入学者数	13人	13人	1人	1人	2人	6人
その他の特別選抜	募集人数	25人	25人	25人	25人	25人	25人
	延べ人数	志願者数	25人	20人	18人	14人	23人
		受験者数	25人	19人	18人	14人	23人
		合格者数	25人	19人	18人	14人	23人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	25人	20人	18人	14人	23人
		受験者数	25人	19人	18人	14人	23人
		合格者数	25人	19人	18人	14人	23人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	0人	0人	0人
	入学者数	24人	19人	18人	14人	23人	20人
合計	募集人数	140人	140人	140人	140人	140人	140人
	延べ人数	志願者数	193人	195人	147人	125人	118人
		受験者数	192人	190人	145人	125人	118人
		合格者数	183人	171人	121人	121人	105人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	39人	32人	28人	27人	20人
	実人数	志願者数	192人	195人	146人	125人	118人
		受験者数	191人	190人	144人	125人	118人
		合格者数	183人	171人	121人	121人	105人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	35人	32人	28人	27人	20人
	入学者数	132人	125人	84人	84人	80人	101人

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	140人	140人	140人	140人	140人	140人
入学定員充足率	0.94	0.89	0.60	0.60	0.57	0.72
歩留率	0.72	0.73	0.69	0.69	0.76	0.72

（備考）
共通テスト利用入試人数の志願者数、受験者数、合格者数に、総合型選抜・学校推薦型選抜・附属高等学校特別選抜の合格者で、新入生対象スカラシップ制度利用のために受験した者を含む。
H31年度：志願者数15、受験者数15、合格者12
R2年度：志願者数21、受験者数21、合格者14
R3年度：志願者数25、受験者数24、合格者9
R4年度：志願者数13、受験者数13、合格者10
R5年度：志願者数17、受験者数17、合格者5

その他の特別選抜は附属高等学校特別選抜、社会人特別選抜、帰国生徒特別選抜、外国人留学生特別選抜である。
募集人数は附属高等学校特別選抜20人、社会人・帰国生徒・外国人留学生の特別選抜は若干名の募集で5人と見込み計25名とする。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近5年間）

別紙2-2

大学学部学科等名：植草学園大学 保健医療学部 理学療法学科

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

1. 各選抜方法の状況

			H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
総合型選抜	募集人数		8人					8人
	延べ人数	志願者数	29人					29人
		受験者数	29人					29人
		合格者数	19人					19人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	2人					2人
	実人数	志願者数	27人					27人
		受験者数	27人					27人
		合格者数	19人					19人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	2人					2人
	入学者数		17人					17人
学校推薦型選抜	募集人数		6人					6人
	延べ人数	志願者数	14人					14人
		受験者数	14人					14人
		合格者数	14人					14人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	0人					0人
	実人数	志願者数	14人					14人
		受験者数	14人					14人
		合格者数	14人					14人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	0人					0人
	入学者数		14人					14人
一般選抜	募集人数		18人					18人
	延べ人数	志願者数	13人					13人
		受験者数	12人					12人
		合格者数	10人					10人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	5人					5人
	実人数	志願者数	13人					13人
		受験者数	12人					12人
		合格者数	10人					10人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	5人					5人
	入学者数		5人					5人
共通テスト利用入試	募集人数		7人					7人
	延べ人数	志願者数	27人					27人
		受験者数	27人					27人
		合格者数	15人					15人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	12人					12人
	実人数	志願者数	27人					27人
		受験者数	27人					27人
		合格者数	15人					15人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	12人					12人
	入学者数		3人					3人
その他の特別選抜	募集人数		1人					1人
	延べ人数	志願者数	4人					4人
		受験者数	4人					4人
		合格者数	4人					4人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	0人					0人
	実人数	志願者数	4人					4人
		受験者数	4人					4人
		合格者数	4人					4人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	0人					0人
	入学者数		4人					4人
合計	募集人数		40人					40人
	延べ人数	志願者数	87人					87人
		受験者数	86人					86人
		合格者数	62人					62人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	19人					19人
	実人数	志願者数	85人					85人
		受験者数	84人					84人
		合格者数	62人					62人
		うち追加合格者数	0人					0人
		辞退者数	19人					19人
	入学者数		43人					43人

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者				平均
入学定員	40人				40人
入学定員充足率	1.08				1.08
歩留率	0.69				0.69

（備考）

共通テスト利用入試人数の志願者数、受験者数、合格者数に、総合型選抜・学校推薦型選抜・附属高等学校特別選抜の合格者で、新入生対象スカラシップ制度利用のために受験した者を含む。

H31年度：志願者数10、受験者数10、合格者2

その他の特別選抜は附属高等学校特別選抜、社会人特別選抜である。

募集人数は附属高等学校特別選抜、社会人特別選抜ともに若干名の募集のため1人と見込み募集人数合計を入学定員の40名とする。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近5年間）

別紙2-3

大学学部学科等名：植草学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
総合型選抜	募集人数		8人	8人	10人	10人	9人
	延べ人数	志願者数	38人	35人	41人	21人	34人
		受験者数	36人	28人	40人	20人	31人
		合格者数	21人	19人	11人	14人	16人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	6人	1人	3人	3人
	実人数	志願者数	36人	32人	32人	20人	30人
		受験者数	34人	25人	31人	19人	27人
		合格者数	21人	17人	11人	14人	16人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	4人	1人	3人	2人
	入学者数		21人	13人	10人	11人	14人
学校推薦型選抜	募集人数		6人	6人	13人	13人	10人
	延べ人数	志願者数	22人	22人	23人	26人	23人
		受験者数	22人	22人	23人	26人	23人
		合格者数	21人	22人	18人	24人	21人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	22人	22人	22人	26人	23人
		受験者数	22人	22人	22人	26人	23人
		合格者数	21人	22人	18人	24人	21人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		20人	22人	18人	24人	21人
一般選抜	募集人数		18人	18人	10人	10人	14人
	延べ人数	志願者数	20人	25人	23人	14人	21人
		受験者数	15人	23人	20人	11人	17人
		合格者数	3人	12人	13人	9人	9人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	2人	10人	7人	7人	7人
	実人数	志願者数	18人	23人	23人	14人	20人
		受験者数	13人	21人	20人	11人	16人
		合格者数	3人	12人	13人	9人	9人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	2人	10人	7人	7人	7人
	入学者数		1人	2人	6人	2人	3人
共通テスト利用入試	募集人数		7人	7人	7人	7人	7人
	延べ人数	志願者数	42人	37人	49人	38人	42人
		受験者数	42人	32人	46人	36人	39人
		合格者数	11人	22人	35人	19人	22人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	8人	14人	21人	13人	14人
	実人数	志願者数	42人	37人	49人	38人	42人
		受験者数	42人	32人	46人	36人	39人
		合格者数	11人	22人	35人	19人	22人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	8人	12人	21人	13人	14人
	入学者数		1人	5人	4人	3人	3人
その他の特別選抜	募集人数		1人	1人	0人	0人	1人
	延べ人数	志願者数	4人	1人	6人	0人	3人
		受験者数	3人	1人	6人	0人	3人
		合格者数	3人	1人	6人	0人	3人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	4人	1人	6人	0人	3人
		受験者数	3人	1人	6人	0人	3人
		合格者数	3人	1人	6人	0人	3人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		3人	1人	6人	0人	3人
合計	募集人数		40人	40人	40人	40人	40人
	延べ人数	志願者数	126人	120人	142人	99人	122人
		受験者数	118人	106人	135人	93人	113人
		合格者数	59人	76人	83人	66人	71人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	11人	30人	29人	23人	23人
	実人数	志願者数	122人	115人	132人	98人	117人
		受験者数	114人	101人	125人	92人	108人
		合格者数	59人	74人	83人	66人	71人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	11人	26人	29人	23人	22人
	入学者数		46人	43人	44人	40人	43人

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員		40人	40人	40人	40人	40人
入学定員充足率		1.15	1.08	1.10	1.00	1.08
歩留率		0.78	0.57	0.53	0.61	0.62

（備考）

共通テスト利用入試人数の志願者数、受験者数、合格者数に、総合型選抜・学校推薦型選抜・附属高等学校特別選抜の合格者で、新入生対象スカラシップ制度利用のために受験した者を含む。

R2年度：志願者数13、受験者数13、合格者2

R3年度：志願者数6、受験者数5、合格者3

R4年度：志願者数15、受験者数15、合格者10

R5年度：志願者数14、受験者数14、合格者3

その他の特別選抜は附属高等学校特別選抜、社会人特別選抜である。

募集人数は附属高等学校特別選抜、社会人特別選抜とともに若干名の募集のためR2～R3年度は1人、R4～R5年度は0人とし募集人数合計を入学定員の40名とする。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近5年間）

大学学部学科等名：植草学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
総合型選抜	募集人数		8人	8人	10人	10人	9人
	延べ人数	志願者数	13人	25人	19人	13人	18人
		受験者数	13人	22人	18人	12人	16人
		合格者数	8人	17人	10人	7人	11人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	1人	5人	3人	3人
	実人数	志願者数	13人	23人	18人	13人	17人
		受験者数	13人	20人	17人	12人	16人
		合格者数	8人	17人	10人	7人	11人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	1人	5人	3人	3人
学校推薦型選抜	入学者数		7人	16人	5人	4人	8人
	募集人数		6人	6人	13人	13人	10人
	延べ人数	志願者数	6人	13人	9人	21人	12人
		受験者数	6人	13人	9人	21人	12人
		合格者数	6人	13人	9人	19人	12人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	6人	13人	9人	20人	12人
		受験者数	6人	13人	9人	20人	12人
		合格者数	6人	13人	9人	19人	12人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
一般選抜		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		6人	13人	9人	19人	12人
	募集人数		18人	18人	10人	10人	14人
	延べ人数	志願者数	11人	12人	13人	5人	10人
		受験者数	11人	9人	11人	5人	9人
		合格者数	10人	7人	9人	3人	7人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	7人	6人	5人	1人	5人
	実人数	志願者数	10人	12人	13人	5人	10人
		受験者数	10人	9人	11人	5人	9人
		合格者数	10人	7人	9人	3人	7人
共通テスト利用入試		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	7人	6人	5人	1人	5人
	入学者数		3人	1人	4人	2人	3人
	募集人数		7人	7人	7人	7人	7人
	延べ人数	志願者数	38人	26人	18人	18人	25人
		受験者数	38人	23人	13人	15人	22人
		合格者数	33人	19人	7人	4人	16人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	19人	9人	6人	2人	9人
	実人数	志願者数	38人	26人	18人	18人	25人
		受験者数	38人	23人	13人	15人	22人
その他の特別選抜		合格者数	33人	19人	7人	4人	16人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	19人	9人	6人	2人	9人
	入学者数		8人	2人	0人	0人	3人
	募集人数		1人	1人	0人	0人	1人
	延べ人数	志願者数	2人	4人	2人	1人	2人
		受験者数	2人	4人	2人	1人	2人
		合格者数	2人	4人	2人	1人	2人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	2人	4人	2人	1人	2人
合計		受験者数	2人	4人	2人	1人	2人
		合格者数	2人	4人	2人	1人	2人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		2人	4人	2人	1人	2人
	募集人数		0人	40人	40人	40人	32人
	延べ人数	志願者数	0人	70人	80人	61人	54人
		受験者数	0人	70人	71人	53人	50人
		合格者数	0人	59人	60人	37人	38人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	27人	16人	6人	13人
歩留率	実人数	志願者数	0人	69人	78人	60人	53人
		受験者数	0人	69人	69人	52人	49人
		合格者数	0人	59人	60人	37人	38人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	27人	16人	6人	13人
	入学者数		0人	26人	36人	20人	22人

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員		40人	40人	40人	40人	40人
入学定員充足率		0.65	0.90	0.50	0.65	0.68
歩留率		0.44	0.60	0.54	0.76	0.59

（備考）

共通テスト利用入試人数の志願者数、受験者数、合格者数に、総合型選抜・学校推薦型選抜・附属高等学校特別選抜の合格者で、新入生対象スカラシップ制度利用のために受験した者を含む。

R2年度：志願者数8、受験者数8、合格者6

R3年度：志願者数10、受験者数10、合格者8

R4年度：志願者数3、受験者数3、合格者1

R5年度：志願者数8、受験者数8、合格者2

その他の特別選抜は附属高等学校特別選抜である。

募集人数は附属高等学校特別選抜、社会人特別選抜とともに若干名の募集のためR2～R3年度は1人、R4～R5年度は0人とし募集人数合計を入学定員の40名とする。

既設学科等の学生募集のためのPR活動の過去の実績

別紙 3

①-1募集を行った学科等名称及び取組の名称：保健医療学部リハビリテーション学科理学療法専攻 オープンキャンパス等（新規3年生数）

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数 (a)	103人	108人	①取組概要 受験希望者を対象としてキャンパスを開放し、本学の特色や養成する職業の紹介、模擬授業、在学生との懇談、施設案内、個別相談を実施。 R4年度入学者対象：計11回開催 (3/20. 4/24. 5/29. 6/26. 7/10. 7/22. 8/8. 8/21. 9/25. 11/13. 11/14) R5年度入学者対象：計13回開催 (12/18. 3/26. 5/21. 6/12. 6/25. 7/17. 7/30. 8/7. 8/20. 8/26. 9/23. 11/12. 11/13) ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 既存の保健医療学部リハビリテーション学科理学療法専攻のR5年度の受験率は、オープンキャンパスや個別相談会等の参加者のうち47.2%であった。 ベンチマークとしている他大学の看護学部について調査をした際、実質倍率（入学者数／受験者数）はおおよそ2倍のため、看護学部 定員80名の入学者に対し、受験者は160名、オープンキャンパス等への動員は、昨年度の理学療法専攻の受験率（47.2%）を参考にすると340名の動員が必要となる。
うち受験対象者数 (b)	103人	108人	
うち受験者数 (c)	40人	51人	
うち入学者数 (d)	31人	35人	
(受験率 c/b)	38.8%	47.2%	
(入学率 d/b)	30.1%	32.4%	

①-2募集を行った学科等名称及び取組の名称：保健医療学部リハビリテーション学科作業療法専攻 オープンキャンパス等（新規3年生数）

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数 (a)	49人	69人	①取組概要 受験希望者を対象としてキャンパスを開放し、本学の特色や養成する職業の紹介、模擬授業、在学生との懇談、施設案内、個別相談を実施。 R4年度入学者対象：計11回開催 (3/20. 4/24. 5/29. 6/26. 7/10. 7/22. 8/8. 8/21. 9/25. 11/13. 11/14) R5年度入学者対象：計13回開催 (12/18. 3/26. 5/21. 6/12. 6/25. 7/17. 7/30. 8/7. 8/20. 8/26. 9/23. 11/12. 11/13) ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 既存の保健医療学部リハビリテーション学科作業療法専攻のR5年度の受験率は、オープンキャンパスや個別相談会等の参加者のうち50.7%であった。 ベンチマークとしている他大学の看護学部について調査をした際、実質倍率（入学者数／受験者数）はおおよそ2倍のため、看護学部 定員80名の入学者に対し、受験者数は160名となる。オープンキャンパス等への動員は、昨年度の作業療法専攻の受験率（50.7%）を参考にすると、理学療法専攻より受験率が約3.5%高かったことで、定員確保に向けた看護学部のオープンキャンパス参加者数が、24名減の316名となった。
うち受験対象者数 (b)	49人	69人	
うち受験者数 (c)	20人	35人	
うち入学者数 (d)	13人	23人	
(受験率 c/b)	40.8%	50.7%	
(入学率 d/b)	26.5%	33.3%	

②募集を行った学科等名称及び取組の名称：高校内・会場進路ガイダンス

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数 (a)	880人	1105人	①取組概要 高校内・会場の進路ガイダンスにおいて、大学別説明、模擬授業、個別相談等を実施。 R4年度入学者対象：R3年度の参加者数 R5年度入学者対象：R4年度の参加者数 ※オープンキャンパス等参加者と重複有 参加した高校生は、既に本学のオープンキャンパスも経験しながら、高校内ガイダンス・会場ガイダンスに足を運ぶ高校生が多いからである。 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 昨年度の入学者の44%の生徒が資料請求をしていたため、入学定員の56%が高校内・会場進路ガイダンスをきっかけとした入学者と仮定をする。80名定員の56%、45名の入学者を対象とすると、受験者数は他大学の数値を参考にした実質倍率の2倍で90名となる。受験率については令和5年度の20.6%と仮定すると437名の受験対象者が必要となり、総参加者数は、1,300人の動員が必要となる。
うち受験対象者数 (b)	279人	393人	
うち受験者数 (c)	53人	81人	
うち入学者数 (d)	37人	56人	
(受験率 c/b)	19.0%	20.6%	
(入学率 d/b)	13.3%	14.2%	

③募集を行った学科等名称及び取組の名称：大学案内の配布（郵送）

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数 (a)	11836人	11351人	①取組概要 ホームページまたは進学情報誌等からの資料請求者へ大学案内を送付。 数字は、昨年度の既存学部資料請求の総数である。 (a)の数字は、昨年度の既存学部の資料請求の総数である。 (b)の数字は、受験対象となる高校3年生等の総数である。 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 昨年度の入学者の44%の生徒が資料請求をして入学していたため、新設看護学部の入学定員80名の44%、35名の入学者を対象とすると、受験者数は他大学の数値を参考にした実質倍率の2倍で70名となる。受験率については、令和5年度の6.6%と仮定すると1859名の受験対象者が必要となり、参加者総数は3396名が必要となる。
うち受験対象者数 (b)	5042人	6215人	
うち受験者数 (c)	295人	234人	
うち入学者数 (d)	148人	146人	
(受験率 c/b)	5.9%	3.8%	
(入学率 d/b)	2.9%	2.3%	

■ 看護学部競合校 3年間 志願者・入学者推移

	淑徳大学 (100名)			城西国際大学 (100名)			帝京平成大 (135名)			和洋女子大学 (100名)			聖徳大学 (80名)		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
志願者数(a)	426	301	364	458	302	279	421	488	570	276	380	349	227	247	246
受験者数	395	279	339	435	291	267	406	463	550	259	371	341	204	216	233
合格者数	142	162	172	153	172	178	221	288	274	249	304	272	163	173	174
入学者数(b)	105	109	106	104	111	111	85	128	144	91	103	118	74	92	74
定員充足率	1.1	1.1	1.1	1.0	1.1	1.1	0.6	0.9	1.1	0.9	1.0	1.2	0.9	1.2	0.9
実質倍率 (a)/(b)	4.1	2.8	3.4	4.4	2.7	2.5	5.0	3.8	4.0	3.0	3.7	3.0	3.1	2.7	3.3

※ () 内は入学定員

実質倍率（志願者数÷入学者数）が3倍前後の数値を確認したため、本学が80名の定員を確保するためには、少なくとも240名（定員の3倍）の志願者を見込む必要がある。

学 生 生 活 ガ イ ド

学生生活の充実のために

～初めてのキャンパス生活、初めてのひとり暮らし～

現実には、いろいろあります

楽しいことも

心配なことも

大事なことは、

入学のときの志を忘れないことです

目標に向かって

学生生活を有意義に過ごすことです

未来の夢は、今の生活の先にあります

甘い誘惑に負けない

強い気持ちをもって

自分の将来を築きましょう



UEKUSA
GAKUEN

植草学園大学・植草学園短期大学

2023年度版

目 次

社会生活のマナーを守って自立の第一歩を

- その1：社会生活とマナー・・・・・・・・・・・・・2ページ
- その2：日常生活での防犯対策・・・・・・・・・・・・・3ページ
- その3：健康管理のためのアドバイス・・・・・・・・・・・・・5ページ
- その4：交通事故防止のために・・・・・・・・・・・・・6ページ
- その5：トラブル回避・解消法・・・・・・・・・・・・・7ページ
- その6：もしものときの防災対策・・・・・・・・・・・・・13ページ

Q&A 学生生活「こんなときどうしたらいい」

- その1：キャンパスライフ・・・・・・・・・・・・・15ページ
- その2：授業料・生活費・・・・・・・・・・・・・16ページ
- その3：学業生活の悩み・・・・・・・・・・・・・16ページ
- その4：安全・安心な日常生活を送るために・・・・・・・・・・・・・16ページ
- その他：ブラックバイトの特徴・・・・・・・・・・・・・17ページ

学園近隣の公共機関・公共施設・医療機関等・・・・・・・・・・・・・18ページ

夢と期待にふくらんだキャンパス生活。これまでとは違った、自由な時間を満喫できることが多くなるライフスタイル。しかし自由な反面、万一トラブルに出会ったとしても、自分の力で解決しなくてはならないことが多くなります。いざというとき困らないよう、日頃から、大人としての心構えをしっかりと身につけておくことが肝要です。大人社会は自己責任の社会です。

社会生活のマナーを守って自立の第一歩を

人間社会は、法律などの明文化された様々なルールと、人と人とお互いに気持ちよく暮らせるためにつくられた社会的なマナーによって、毎日の生活が円滑に動いています。

これまで身につけた知識の上に、さらなる経験を積み重ねて、よりよい学生生活を築いていくことを期待しています。

その1：社会生活とマナー

学生としての自由な毎日を満喫する前に、社会の一員として地域の皆さんと一緒に住んでいるということを忘れず、マナーを守り、責任ある行動をとりましょう。

違法行為の禁止（懲戒処分の対象となります。）

- ・ 未成年の飲酒、喫煙
- ・ SNS等での個人情報の投稿・迷惑行為等（履修要項懲戒規定参照）

音漏れに注意

マンションやアパート・寮といった集合住宅では、一戸建ての住宅以上に、近隣からの音が（意外なほど）響いてしまいます。近所付き合いで一番多いトラブルがこうした音に関するトラブルです。特に夜間の騒音は近所の迷惑となります。夜9時を過ぎたら、テレビ等の音も控えめにしましょう。

ポストにチラシなどの配布物が溜まっていると・・・

集合住宅の入口付近に設置してあるポストには、たくさんのチラシが投函されます。ごみとして捨てるときは入居者であるあなたが責任を持って処理しましょう。付近に放置しておくと、不審火の原因になりかねません。

個人の住宅であっても、数日分のチラシなどが溜まっていると空き巣が狙いやすい好材料となります。

ゴミ捨てにもルールがあります

ゴミを捨てるときは、収集日や分別方法、指定ゴミ袋の有無などを確認して必ずルールに従いましょう。曜日や時間帯をわきまえないゴミ出しは、近隣住民に大変な迷惑をかけることとなります。住居地域の分別方法と指定日・時間を確認してください。

自転車・バイク・自動車は必ず駐車場・駐輪場へ

自転車やバイク・自動車は必ず指定の駐輪場、駐車場へ格納しましょう。路上の駐輪・駐車は、法規違反でない場合でも、美観を損ねたり近隣の皆さんの迷惑となります。障害のある方への配慮を意識してください。

喫煙とマナー

例年、大学・短期大学に在籍している新入生を対象に喫煙に関するアンケートを実施しています。喫煙率は2%弱でした。この調査の結果から、迷惑喫煙の実態が浮き彫りになってきました。迷惑と感じている喫煙の例をいくつか挙げます。あなたがもし喫煙をしているのであれば加害者にはならないようにしてください。

<迷惑喫煙の例>

喫煙している人の近くを通ると煙を吸って喘息の発作が出る。

臭いをかぐと気持ちが悪くなる。

喫煙所でない場所で喫煙している。

眼が痛くなる。

服に臭いが付く。

自転車に乗りながらの喫煙。

吸い殻のポイ捨て。

複数で喫煙していて道路を通行しにくい。

レストランなどでの食事時の喫煙。

歩きたばこの人の後ろは歩きたくない。

乳幼児の目の高さにあるたばこの火。

などでした。

植草学園大学・植草学園短期大学では、構内・外での喫煙を禁じており、近隣地域での迷惑喫煙の防止とともに学生通則に明記してあります。また、平成25年11月から、「禁煙運動」を推進しています。

特にポイ捨ては軽犯罪法違反に当たり、罰せられることもあります。



【2020年4月より、健康増進法の一部改正した法律が全面施行されました。これによって望まない受動喫煙の防止は、マナーからルールに変わりました。】

その2：日常生活での防犯対策

学生生活の充実のために出会ってはならないものが犯罪です。

特にひとり暮らしでは、セキュリティを整え、犯罪被害に遭わないように対策を立てておきましょう。日頃から心掛ける防犯対策にはどのようなものがあるのでしょうか？

一番危険なのは、住まいの近く

通学途上、学生が犯罪に巻き込まれるのは、自宅の近くが多いといわれています。学生マンションなど集合住宅の多い住宅地は、店舗などの灯りも少ないため、夜間の一人歩きは危険です。夜遅くに帰宅する場合などは、しっかりと防犯対策を取りましょう。

- **いざというときに駆け込める場所を確保**

夜の一人歩きの際に、危険を感じたらすぐにでも逃げ込める場所があると安心です。近くのコンビニエンスストアや24時間営業の店舗、交番などの位置を確かめましょう。

- **防犯ブザーは必携品**

大きな音が出る防犯ブザーは、異常を周囲に知らせるだけでなく、犯人を驚かせる効果もあり、大変役立つ防犯グッズです。夜道では必ず携帯して、いつでも鳴らせるよう常に心の準備をしておきましょう。

- **オートロックでも油断は禁物**

マンションがオートロックのエントランスであっても油断は禁物です。居住者がオートロックを開けた隙に、一緒に不審者がマンション内に侵入すること考えられます。見知らぬ人を入口付近で見かけたら、ひとまず建物から離れて様子を見るのが賢明です。

- **エレベーターでは不審者に要注意**

動き出したら密室になってしまうエレベーターは場合によっては危険な場所となります。深夜に帰宅して、一人で乗らなければならないときは特に注意をしてください。不審者が乗ってきたらすぐに降りましょう。

- **ポストの整理**

エントランスのポストは部屋の番号が記されているため、郵便物がたまっていると容易に不在であることがわかってしまいます。ひとり暮らしの人は毎朝出かける前などに整理を心がけましょう。また、旅行や帰省で長い間留守にする場合は郵便局や新聞販売店に連絡し、配達を止めてもらいましょう。

- **二輪車は鍵をかけて駐輪場へ**

マンションの駐輪場でも、安心は禁物です。指定の場所に整列させ、二重のロックを心がけましょう。もちろん万一のときのための防犯登録を忘れずにしてください。

部屋の中での防犯対策

ひとり住まいでは、無事部屋に帰ってきても油断は禁物です。部屋の中で犯罪に巻き込まれるケースも報告されています。常に防犯を意識して行動しましょう。

- **在宅中でもしっかり施錠**

部屋の中にいるときに、不審者に侵入されたら逃げ場のない完全な密室状態になります。部屋にいるからと言って安心せず、いつでも必ず鍵とドアチェーンはかけておきましょう。

- **ドアは簡単に開けない**

玄関チャイムが鳴っても、簡単にドアを開けてはいけません。インターホンや玄関ドアののぞき穴を通して必ず相手を確認しましょう。どうしてもドアを開けなければならないときも絶対にドアチェーンは外さないようにしましょう。

- **ベランダやサッシの開け放しは禁止**

ベランダやサッシからも、不審者は侵入します。夜間や外出時に開けておくのは絶対に禁止。換気窓や換気扇を上手に利用しましょう。

- **通帳や印鑑をまとめて保管していませんか？**

「学生生活で盗まれるものなんてない」と思う方もいるかもしれませんが。でも健康保険証やパスポート、学生証などを盗まれて知らないうちに、お金を借りられていたというケ

ースもあります。戸締りはしっかりと行い、侵入されたときも被害を最小限にするため、現金や通帳・印鑑・身分証明書などは、それぞれ別々の場所に保管しておきましょう。

・洗濯干しのコツ

洗濯物の様子からも、部屋にどんな人間が住んでいるかがわかってしまいます。特に女性は下着泥棒に遭わないためにも、ベランダに目隠しをしたり、ベランダの柵より低い位置に洗濯物を干すなど工夫をしましょう。

・入居者同士のコミュニケーションが大切

最後に頼れるのは、隣近所の入居者同士。万一のときや不審者を見つけたときにお互い助け合えるように、引っ越しのあいさつはもちろん、共用スペースで会ったときもあいさつするように心がけ、日頃からコミュニケーションをとっておきましょう。

その3：健康管理のためのアドバイス

病気にかかったときやけがをしたとき、ひとり暮らしの人は心細くつらいものです。普段から“病気の予防”や“心身の健康管理”に努め、次のような準備をしておきましょう。

保険証は常に携帯しましょう

保険証には個人カード型と家族一体型がありますが、家族から離れて暮らしている方は、遠隔地用保険証を入手し、保険証は常に携帯しましょう。



自宅に常備しておく役立つ医療品

・体温計 ・爪切り ・絆創膏 ・冷却シート

ひとり暮らしの人は、医療品以外にレトルトのおかゆやスポーツドリンクを常備しておくといでしょう。

万一のために近くの医療機関を調べておきましょう

ひとり暮らしの人は必ず住まい近くの医療機関を調べてメモをしておきましょう。医療機関名と電話番号、所在地は必須です。わかれば診療時間も調べておくと便利です。

植草学園の近隣の医療機関は、この冊子の裏表紙に記載してあります。もっと詳しいことが知りたいときには、B棟1階の健康管理室（Tel.043-239-2653）に尋ねてください。

医療機関で「感染症」と診断されたときは、速やかに健康管理室へ連絡してください。

自炊する人への基本的な注意点

・賞味期限に注意する ・バランスのよい食事を心掛ける ・夏場は生ものを避ける

バランスよく栄養をとるために

- ・野菜と果物を合わせて、一日分5皿を目安にしましょう。野菜の摂食不足に陥らないようにしてください。（一皿は握りこぶし大の小鉢程度）
- ・ファストフードやカップ麺ばかりに偏らないようにしましょう。
- ・「料理法」はインターネットで調べられます。活用してください。

その4：交通事故防止のために

慣れぬ土地や交通量の違いなどで、注意力が散漫になりがちなのもあるでしょう。ちょっとしたことがきっかけで起きる交通事故。起こしても起こされても、肉体的あるいは精神的に大きな苦痛を伴うものです。以下のことに十分注意し、加害者にならないようにするとともに、被害にも遭わないようにしてください。

—— 交通事故にあたり、起こしたりしたとき ——

警察（110番）に連絡し現場検証を行ないましょう。保険の申請や欠席届の申請に必要なってきます。

自転車も法律で定められた車両です

- ・車道の左端を通行することが法令で決められています。また、自転車通行用の路側帯についても左側通行することが改正道路交通法で定められました。以下の歩道通行と合わせて、事故がないようにまた法令違反にならないようにしてください。

—— 「通行可」の歩道通行の条件 ——

歩行者優先（歩行の妨げになるときは直ちに停車）
歩道中央より車道側の通行 徐行走行 ベルはむやみにならさない
歩道上の事故の責任は自転車にある（歩行者には責任はない）

- ・安全運転義務違反は罰金の対象です。
- ・千葉市は令和3年4月1日から自転車保険等への加入が義務になりました。

自転車の走行時、歩行者にけがを負わせたケースや死亡させてしまったケースでは、自転車の運転者に高額な賠償金が請求されることがあるからです。最近はコンビニエンスストアでも加入できます。



—— 禁止されている運転 ——

二人乗り運転 夜間の無灯火運転 傘差し運転 他車（自転車）との並進
スマートフォン・携帯電話・ヘッドホン使用中の運転 飲酒・酒気帯び運転
ノーブレーキピスト車の公道走行 など

もう一度見直そう「自動車教習所のテキスト」

自動車運転免許証をすでに取得している人は「教習所」へ通いましたね。また、これから取得するつもりの人でも「教習所」へ通うことになるでしょう。事故は免許証を取得したばかりの時期より、ある程度運転に慣れ自信がついたときに起こすことが多いものです。自動車教習所のテキストは運転技術のことばかりではなく、運転者としての最も重要な心構えが書かれています。手近に置き、折に触れて読み直すようにしましょう。

交通事故の具体例

不注意な運転、不用意な運転によって交通事故に巻き込まれたり、交通事故を起こしてしまったりするケースは少なくはありません。

本学の学生も例外ではありません。最近起きた交通事故の例を紹介します。

<自動車による事故>

- ・前方の赤信号を見落とし交差点に進入したとき、左からの自動車と衝突した。
- ・カーブしている道路を通行しているとき、中央線を越えてしまい、対向車と衝突した。
- ・センターラインのない狭い道路を通行中、対向車をよけようとして左側の電柱に衝突した。
- ・シフトレバーの「R」と「D」の位置を間違えて発進し、駐車中の車に衝突した。

<自動二輪車・原付自転車による事故>

- ・坂道のカーブを曲がる際、転倒した。
- ・交差点で停止しようとしてブレーキをかけたところスリップして転倒した。
- ・優先道路を走行中、信号のない交差点で右脇道から出てきた自動車と衝突した。

<自転車による事故>

- ・一時停止を怠って交差点に進入したところ、小型自動二輪車と衝突した。
- ・赤信号を見落とし、交差点でタクシーと衝突した。
- ・青信号で交差点を通過しているとき、左折してきた自動車と衝突した。
- ・脇見運転(前方不注意)していてブロック塀に衝突した。
- ・イヤホンを使用しながらの運転で、後方からの車と衝突した。

その5：トラブル回避・解消法

どんなに防犯対策をとっていても、どうしてもトラブルが避けられない場合があります。どんな人でも、トラブルに遭うと思わずパニックになってしまうことも考えられます。万有的时候は慌てず対処しましょう。

成人年齢の引き下げについて

2022年4月1日から成人年齢が18歳に引き下げられました。これまで、部屋を借りる、携帯電話の契約をする、クレジットカードを契約する等は親の同意が必要でした。親の同意がない契約は原則として取り消すことができ、軽率に結んでしまった契約を取り消せるようにしておくことで、未成年者は守られていました。

成人年齢が引き下げられることで、親の同意は不要になり、様々な契約を一人で結ぶことができるようになりました。成人である以上は、いったん結んだ契約を自由に取り消すことはできません。18歳・19歳という若さであっても、自分で契約を結んだのであれば自己責任でその内容を守らなければなりません。トラブルにならないよう、契約する際は契約内容をよく確認し、本当に支払いができるのかよく考えましょう。

また、友人から、様々な契約の保証人(※)になってほしいと頼まれることがあるかもしれません。しかし、安易に保証人になると思わぬ不利益を受けることもありますので、慎重に検討する必要があります。

成人年齢が18歳に引き下げられても、飲酒など20歳になるまではできないこともあります。

18歳からできること	20歳まではできないこと
・契約の締結（部屋を借りる、携帯電話を買う、ローンを組む） ・10年用パスポートの取得 ・保証人になることができる など	・喫煙 ・飲酒 ・競馬などの公営ギャンブル など

★ 国民年金の加入義務も20歳のままです。

※ 保証人とは、お金等を借りた人（主債権者）がお金を返せなくなった場合・責任を負えなくなった場合に、代わりに返済（責任）の義務を負う人のことを言います。

電話勧誘等による悪徳商法に注意

- ・勧誘電話だと思ったらすぐに切る、訪問販売等は相手にしない
- ・曖昧な返事は絶対せず、「いりません」「結構です」と断る
- ・訪問販売等は絶対に部屋に入れない（ドアを絶対に開けない）
- ・アンケートに個人情報を書き込むときは慎重に（名前や住所が漏れて悪徳商法のデータベースになることも）
- ・うますぎる話は要注意（就職に便利、すぐにお金が儲かるなどの勧誘は悪徳商法が多い）



悪徳商法にひっかかってしまったら

「十分に注意していたのに、悪徳商法に引っかかってしまい要らないものを買ってしまった…」そんな場合は、クーリングオフ制度を利用しましょう。

・クーリングオフって？

クーリングオフは、「特定商取引法」や「割賦販売法」によって定められた訪問販売や電話勧誘、キャッチセールスなどで申し込んだ契約であっても、一定期間内であれば、無条件で撤回または解除できる法制度のことです。「特定商取引法」では、以下のクーリングオフが認められています。

訪問販売 電話勧誘販売 連鎖販売取引（マルチ商法等）
 特定継続的役務提供（エステ・英会話教室等）
 業務提供誘引販売（内職商法・モニター商法等）

なお、適用に関する要件や、期間・手続きの方法は、法律によって異なるため、クーリングオフの際はできるだけ早く、公的機関や消費者センターに相談しましょう。

国民生活センター（全国の消費者センター一覧）<http://www.kokusen.go.jp/map/>
 <消費者ホットライン 188>（全国共通の電話番号）

いたずら電話への対処法

- ・飲み会やアンケートなどで、むやみに電話番号・メールアドレスを他人に教えない。
- ・いたずら電話とわかったら、相手にせずすぐに切る。
- ・しつこい電話は留守番電話にする。
- ・応答メッセージを男性の声にする（家族や友達にメッセージを吹き込んでもらう）。
- ・電話の脅しはほとんどがうまくいって、絶対のらない。

- ・困ったときは警察に相談する。

スマートフォンでネット犯罪の被害に遭わないために

多くの人が使用するようになったスマートフォン（スマホ）ですが、従来の携帯電話とは異なり、インターネットアクセス機能があり、スケジュール管理・住所録・電卓・カメラのほか、音楽や動画再生など多くの機能を備えています。したがってパソコンがさらされるネット犯罪被害のリスクをも持ち合わせています。

○位置情報が有効になっているときのつぶやきに注意

スマートフォンで位置情報を使ったアプリケーションを起動中、GPS機能を有効にしている状態で、ツイッターなどへ「今家に到着」などつぶやくと自宅の位置が特定されるおそれがあります。位置情報が他人に知られておきる危険性に気をつけましょう。

○スマートフォンを遺失し他人に拾われたら・・・

あるセキュリティ会社が、スマートフォンを落としたらどうなるかという興味深い実験を行いました。わざと落とした50台のうち戻ってきたものは約半数で、96%のスマートフォンにソーシャルメディア情報や電子メールなどにアクセスして中身を見ようとした痕跡があったそうです。他人にスマートフォンが渡ったら情報は見られるものと考え、ロックをかける措置をしておきましょう。

○アプリケーションソフトのダウンロードには細心の注意を

悪意あるアプリケーションソフトをアップロードさせて、犯罪に悪用しようとするケースが見られます。過去にはダウンロードしたスマートフォン使用者の電話帳アプリから76万件の個人情報が流失した事件の報道もありました。アプリケーションをダウンロードするときは、十分に信頼できるものであるか確認してから行ってください。

人間関係のトラブル

どのように注意していても、誰でも、様々な場面で人間関係のトラブルに巻き込まれることがあります。どのように対処すればよいか知っておきましょう。迷わず警察に相談する。

・ストーカー行為に遭ったら・・・

恐怖を感じたら、被害がなくても110番を。信頼できる家族や友人に協力を頼みましょう。

・無理やり面会や交際、金銭提供を要求されたら・・・

これらは強要罪というれっきとした犯罪。手紙や電話の音声を証拠として残し警察に連絡しましょう。

・名誉棄損に遭ったら・・・

いわれのない噂や誹謗中傷^{ひ ぼうちゅうしやう}は名誉毀損で訴えることができますが、証拠不十分で対応されないこともあります。友人や家族、事情に詳しい人の協力を仰ぎ、証拠をそろえて提出しましょう。

・嫌がらせに遭ったら・・・

「嫌がらせ・いじめ」はハラスメントと言われますが、このハラスメントは、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、

不利益を与えたり、脅威を与えることを指します。以下数例をあげます。

セクシュアルハラスメント：人を不快にさせ、その尊厳を傷つける性的発言や行動

アカデミックハラスメント：研究教育の場において上位のものが行う嫌がらせの発言や行動

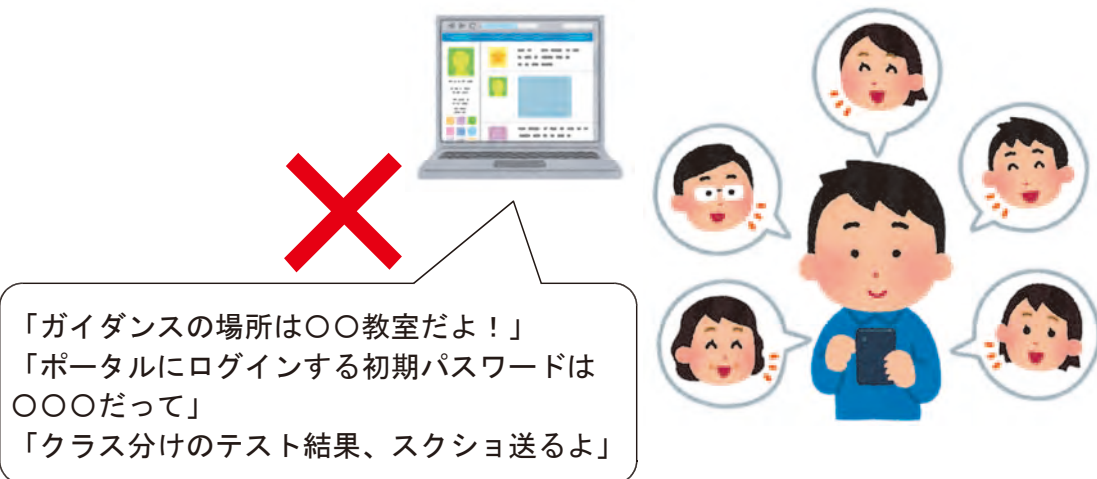
アルコールハラスメント：飲酒の強要、イッキ飲みの強要、意図的な酔いつぶし、酔った上での迷惑な発言や行動嫌がらせ行為に遭った場合は、決して一人で悩まず、クラス担任やハラスメント相談員、学務課に相談しましょう。



情報の適切使用（情報リテラシー）のための禁止事項

・学生や学内の情報（ID、学籍番号、初期パスワード、氏名など）のSNSでの掲載

大学から、紙やキャンパスプランポータルで配信されている情報を、SNSに掲載してはいけません。学籍番号や氏名など、個人を特定できる情報や初期パスワード等の公開は、セキュリティ上大変危険です。SNSは便利ですが、学外の人に見られてしまうリスクが大きいです。そのリスクを避けるために、大学は安全な方法で情報を配信しています。「こっちで流したほうが伝わりやすいだろう」と、安易な判断で情報を流出させないでください。特に、入学直後は慣れない学生生活の中、ついクラスメイトと情報を共有したくなる気持ちが強くなる時期ですが、学籍番号や氏名など、個人を特定できる情報はSNSに掲載しないでください。



- 自分以外のアカウントでログイン

通信トラブルなどで、遠隔での授業等に接続ができない場合は、焦らず、事務局（学務課）に連絡するか、授業終了後に担当教員までご相談ください。他の人のアカウントでログインしてはいけません。なりすまし等の不正行為と判断された場合、単位の取り消しなど、厳しい罰則の対象となることがあります。



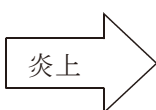
「私のスマホ、今日つながらないみたい」
「じゃあ貸してあげるから、ここから遠隔授業にログインしたら？」

- 実習やボランティア活動の情報（写真、活動内容や場所が特定できるものなど）のSNSでの無許可掲載

実習やボランティア活動の情報は、たとえあなた自身が行った活動であっても、無許可で公開してはいけません。必ず、実習先やボランティア活動の主催者、写真に掲載されている人に許可を得てから掲載してください。また、場所や人が特定できない状態であっても、人物や場所などの写真をSNS等に掲載していけない場合があります。掲載したい場合は、顧問の先生やクラス担任に相談してください。



「今日の実習はダンスに元気に取り組みました！
学校名は書けませんが、元気な様子だけ掲載しますね。いいねをお願いします！」



「あの大学の学生は実習の写真を
無許可で掲載している！」

・飲酒や喫煙、不適切行為のSNSでの掲載

成人年齢は18歳になりましたが、20歳未満の飲酒や喫煙、ギャンブルは、法的に禁止されています。不適切行為をしたことがわかるような写真や書き込みをすることで、いわゆる炎上の状態になることがあります。また、ポイ捨てや、公共の場所などでの迷惑行為など、法的に明確に禁止されていない行為であっても、炎上のきっかけとなることがあります。ネット上で炎上してしまうと、氏名や所属などの大事な個人情報が特定されるなどして、就職活動や日常生活に影響が及ぶ恐れもあります。法律とマナーを守り、学生にふさわしくない行動は厳に慎みましょう。



カルト教団（一種の宗教集団）からの勧誘

・カルトとは

大学の内外で、サークルや研究会と称して様々な団体が入会を勧誘しています。中には「カルト教団」と呼ばれ、過激で異端的な新興宗教集団の団体もあります。社会問題となっているのは、強制的な勧誘によって入信させたり、多額の寄付金を強要したりして人権を侵害し、さまざまな反社会的行動をする教団が少なくないからです。

・勧誘の手口は

- ・サークル活動や勉強会、食事会などへの誘いを装って近づいてくる
- ・一人でいるときに声をかけられることが多い
- ・同郷であることや同窓生であることをきっかけに親密になろうとします
- ・「カルト教団」とわかりにくい場合がほとんど
- ・団体（相手方）の意思通り動かされて（マインド・コントロール）しまいがち

・対処方法～被害にあわないために

関心のないことは、話を聞かずに「結構です」とはっきり断る

自分や他人の名前や電話番号を絶対に教えない

主催者や講演者のはっきりしない勉強会や講演会、サークルなどに参加しない

「おかしい」と思ったら、家族や担任の先生、学務課等に相談してください

その6：もしものときの防災対策

日頃から防災に関する知識を持ち、対策を立てておく。

実習先や、通学途中においても被災することがあります。自分の身は自分で守る意識をもってください。学園では災害時に一斉メール配信を行い安否確認を行います。必ず返信をお願いします。「無事です。」等

火事に遭ったら

・火事が起きたら…

マンションや寮には防火扉が設置されているため、適切な消火が行われれば延焼は防げます。慌てず騒がず、大声で火事を周りに知らせるとともに、119番に通報をしてください。バルコニーに干してある洗濯物は延焼の原因となるので取り込みましょう。

同じ建物内で火事が起きたら、まずは慌てずにバルコニーや階段などの避難経路を確保しましょう。

・安全確保のための避難経路を確認しましょう

日頃から自分の部屋からどのように避難するか、避難経路を確認し、すぐ行動できるように何回もシミュレーションしておきましょう。

地震が起きたら

・まずは安全を確保

揺れを感じたら、テーブルや机の下へもぐるか、座布団やクッションで頭部を保護することが肝心です。また、転倒の危険がある食器棚や本棚には絶対に近寄らないようにしてください。日頃から、家具の転倒防止のグッズを用いておくとうれしいです。

・慌てず騒がず火の始末

地震の被害だけでなく、二次的に起こる火災も大きな被害を生みます。大揺れがおさまって安全が確認できたら、まず火元の始末。ガスの元栓などだけでなく、アイロンなどの電気製品も火災のもととなるのでブレーカーを落とすのも忘れずに。

・外に飛び出さない

揺れを感じたからと言って、住まいの外に飛び出してはいけません。瓦や看板、割れたガラスなどが落下してけがをする可能性があります。まずは揺れが収まるのを待ち、周りを確認してから避難しましょう。

・避難は階段を利用

地震時はエレベーターが使えなくなります。また、動いていても途中で止まれば救出が遅れ、命に関わることも。階段を利用した避難を心がけましょう。またエレベーターに乗っているときは、すべての階のボタンを押して停止した階で降りましょう。万一途中で停止した場合、インターホンなどで状況を連絡してください。

・安全な避難場所へ移動

市区町村では安全な避難場所が指定されています。日頃から住居付近の表示や回覧などに目を通し、確認しておきましょう。

台風・暴風雨にそなえて

・窓ガラスの破損に注意

窓ガラスが強風で破損すると危険です。ガラスの飛散を防ぐには、養生テープやガムテープなどを×印に貼る方法が有効です。またベランダなどに置いてある植木鉢等が飛ぶと危険なので室内に入れておきましょう。

万一の災害に備えて

・災害用伝言ダイヤル

地震などの災害時には、電話が不通で、安否確認さえできなくなることが予想されます。NTTの災害用伝言ダイヤルは被災地内の電話番号をメールボックスとして、安否などの情報を音声により伝達するボイスメールです。利用方法は、まず被災地の市外局番＋171をプッシュします。後は音声ガイダンスに従い録音・再生が行えます。

・防災袋を準備しよう

災害時には、ライフラインがストップし何日も水や食料がなくなることとも予想されます。両手が使えるリュックサックなどに、避難のときに必要なものをまとめ、目につきやすい場所に置いておきましょう。

・防災袋の中身は 防災袋（非常持出袋）は男性で15kg、女性で10kg以下が目安です。

非常食，飲料水，携帯ラジオ，衣類，マッチ・ライター，懐中電灯，貴重品，雨具
通帳のコピー（非常の際は口座番号の確認ができると引き出せることがあります）
タオル・ちり紙などの生活用品，医薬品類，親戚等連絡先，家族の写真

Q&A 学生生活「こんなとき、どうしたらいい」

あなたの周りには家族、先生、仲間などたくさんの方がいます。期待と不安をもって見守ってくれます。大事なことは、生活リズムを整えて3食をしっかりと摂り、健康的な生活を送り、学校を休まず、実りある学業生活を送ることです。

その1：キャンパスライフ

住所や連絡先、保証人などが変わったときは？	事実発生後、速やかにA棟学務課窓口に届け出てください。
落とし物をした、落とし物を拾ったら？	A棟学務課窓口に応じてください。
学生証を紛失した、再発行は？	A棟学務課窓口に応じてください。 再発行にはカード代3,000円が必要となり、再発行されるまでには約3週間ほどかかります。
サークルのことは知りたい	多様なサークルがあり、それぞれの目的に沿って活動し、人間形成に役立っています。各サークルの活動（課外活動）については、毎年度はじめに紹介しています。サークル活動の窓口は学務課です。
これってハラスメント？	被害を受けたと感じたときや、友人から相談を受けたときは、クラス担任やうるおい相談員（A棟事務室前の第1掲示板に貼ってあります）の先生に相談してください（わからない場合はA棟学務課窓口でたずねてください）。相談者のプライバシーは守られますので、ひとりで悩まずに相談してください。
投書箱について	A棟事務室前、L棟2階掲示板前に設置しています。学生生活や施設設備など、こう工夫した方がよいことや気になることありましたらご意見をください。
図書館等の利用について	教育・医療・福祉分野を中心に約5万冊をこえる専門図書と国内外の学術雑誌が揃っています。開館時間は平日が9時から21時まで、土曜日が9時から17時までです。なお、各期の休業期間中は平日のみ（9時から17時）の開館となります。
通学途中で事故等があった場合は？	A棟学務課まで一報をください（043-239-2601）。 特に交通事故は、後々、様々な問題が生じることがあるので、事故現場から警察に連絡するとともに、学務課へ報告してください。
AEDはどこに設置してありますか。	A棟1階学務課前、L棟1階自販機側、L棟4階自販機側、体育館、図書館の5か所に設置してあります。緊急時には①大声で協力者を要請②119番通報とAEDの要請③状況に応じて心肺蘇生法を施します。
就職活動について知りたい	M棟キャリア支援課窓口にお尋ねください。専門のスタッフが対応します。

掲示板について	掲示板はA棟事務室前の廊下周辺、B棟玄関口、L棟1階・2階にあります。必要事項を掲示しますので、毎日確認してください。
学生駐車場の利用について知りたい	駐車許可証をA棟学務課で発行します。駐車の際には必ずフロントガラス内側に標示してください。

その2：授業料・生活費

奨学金のことについて	奨学金には、日本学生支援機構をはじめ各都道府県市町村奨学金、民間団体奨学金等があります。また、本学独自の奨学金制度として、学校法人植草学園植草ほう特別教育資金制度があります。詳しくは、学務課へお問い合わせください。
学生納付金について	学生納付金は、入学時に届け出た金融機関の口座から自動引き落としになります。 引き落とし日は、前期分が4月27日、後期分が10月27日です。 (金融機関が休業日の場合、翌営業日となります。) 詳しくは学務課へお問い合わせください。
アルバイトの紹介	学園採用アルバイトおよび外部から依頼のあったアルバイトともに、A棟事務室前掲示板とL棟2階掲示板に募集案内を掲示します。

その3：学業生活の悩み

授業履修登録やカリキュラムのことは？	履修登録やカリキュラムのことでわからないことがある場合は、必ず学務課窓口で確認してください。
編入学したい	まずはクラス担任の先生に相談してください。
資格・免許取得について知りたい	所属する学部・専攻ごとに取得できる資格や免許が決まっています。クラス担任に相談するか、学務課などを利用してください。
休学を考えたい	疾病その他の理由で2か月以上学修することができない場合は、願い出のうえ許可を得て休学することができます。早めに学務課窓口に申し出てください。
成績証明書等、各種証明書の発行について	A棟事務室前に「証明書発行機」が設置してあります。発行できる証明書類は発行機に記載してあります。その他不明な点は、事務室内の学務課にお尋ねください。

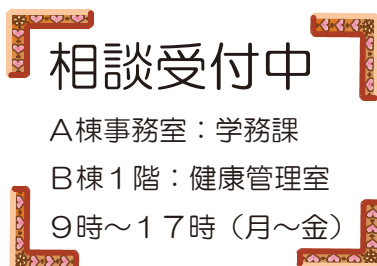
その4：安全・安心な日常生活を送るために

不審なメールや架空メールが届いた	身に覚えのない請求メールや不審なメールが届いたら、絶対に自分から相手に連絡を取ってはいけません。心配な場合は、担任、学務課や県内の消費生活センターに連絡してください。
学内で怪我や体調を崩したとき	健康管理室で応急処置、保健相談を行っていますので、利用してください。状況に応じて病院を紹介します。
訪問販売や執拗な勧誘に困っている	うまい話には要注意です。最初は親切を装いながら近づいてきますので、曖昧な返事は絶対しないで毅然と断る対処が大切です。

学生教育研究災害傷害保険の適用について	学生教育研究災害傷害保険に全員加入しています。 課外活動中・通学中の事故でケガをして入院、通院をした場合には保険金請求ができますので、学務課（043-239-2601）に申し出てください。正課中の事故は、健康管理室に申し出てください。 全員加入の保険は最低限の保険なので、学研災付帯学生生活総合保険への加入をお勧めします。（履修要項参照。）

その他：ブラックバイトの特徴

- ・労働基準法に違反した長時間労働をさせる
- ・シフトの強制や急な呼び出しを行う
- ・無理のあるシフトを組まされる
- ・サービス残業をさせられる
- ・罰金・買い取り・弁償をさせられる
- ・損害賠償請求をされる
- ・労災保険への未加入が起きる
- ・パワハラの横行がある



相談受付中

相談に関する情報は極秘扱いです

A棟事務室：学務課

B棟1階：健康管理室

9時～17時（月～金）

植草学園（代）043-233-9031

学務課043-239-2601

健康管理室043-239-2653



悩み事は「千葉いのちの電話」へご相談ください

家庭、学校、仕事、人間関係などに悩んで追い込まれていませんか？

悩みを抱えている方は、誰かに話をしてみると少し気が楽になるかもしれません。身近な人に相談しにくい場合は、「千葉いのちの電話」の相談員が対応しますので、ぜひご利用ください。

<電話相談>

24時間365日体制で電話相談を受け付けています。ご都合の良い時間帯に電話をおかけください。

相談専用電話：043-227-3900

学園近隣の公共機関・公共施設・医療機関等

【役所・公的機関】

千葉市役所	〒260-8722	千葉市中央区千葉港1-1	043-245-5111（代表）
若葉区役所	〒264-8733	千葉市若葉区桜木北2-1-1	043-233-8111
千葉東警察署	〒264-0007	千葉市若葉区小倉町859-2	043-233-0110
若葉消防署	〒264-0001	千葉市若葉区金親町244-1	043-237-7998
ハローワーク千葉	〒261-0001	千葉市美浜区幸町1-1-3	043-242-1181
千葉市保健所	〒261-8755	千葉市美浜区幸町1-3-9	043-238-9920

【ライフライン】

東京電力千葉カスタマーセンター 0120-99-5551（引っ越し、契約の変更、電気料金）
東京ガス 0570-002211（お客さまセンター） 0570-002230（引越し専用ダイヤル）
0570-002299（ガスもれ通報専用電話）

【近隣の医療機関等】

古川医院（若葉区千城台北1-1-11）043-234-4664 千城台耳鼻咽喉科医院（若葉区小倉町858-2）043-237-5591
前田皮膚科医院（若葉区小倉7-19-4）043-232-3432 ちしろ台眼科（若葉区千城台北3-12-10）043-306-0146
中山内科クリニック（若葉区千城台北3-21-1-2F）043-236-5800
都賀さいとう整形外科（若葉区都賀3-16-13）043-497-5137
四街道徳州会病院（四街道市吉岡1830-1）043-214-0111
みつわ台総合病院（若葉区若松町531-486）043-251-3030
千葉中央メディカルセンター（若葉区加曽利1835-1）043-232-3691



【夜間や休日に、急病で困ったとき】

病院に行くか、救急車を呼ぶか迷ったら

⇒救急安心電話相談 ｾﾞ7009

ちば救急医療ネットで近くの休日・夜間の病院を検索

【消費者相談窓口】

国民生活センター（独立行政法人）03-3446-0999（平日11:00～13:00）

消費者ホットライン 188

千葉県消費者センター 〒273-0014 千葉県船橋市高瀬町66-18 047-434-0999

千葉市消費生活センター（〒260-0045千葉市中央区弁天1-25-1暮らしのプラザ2階） 043-207-3000

【人権相談】

全国共通人権相談ダイヤル 0570-003-110 平日午前8:30～午後5:15

みんなの人権110番（千葉地方法務局）043-302-1320

【文化施設】

若葉図書館 〒264-0004 千葉市若葉区千城台西2-1-1 043-237-9361

若葉図書館西都賀分館 〒264-0026 千葉市若葉区西都賀2-8-8 043-254-8681

【郵便局】

都賀駅前郵便局 〒264-0025 千葉市若葉区都賀3-10-3 043-231-9726

千葉小倉台郵便局 〒264-0006 千葉市若葉区小倉台4-18-6 043-231-9721

千葉千城台郵便局 〒264-0004 千葉市若葉区千城台西2-1-1 043-237-1969

こころの健康相談統一ダイヤル 0570-064-556

看護競合大学令和6年度入試日程

大学名	入試区分			試験日	合否発表日	入学手続期間
淑徳大学 看護栄養学部	総合型選抜	9月	専願	9月23日(土)	1次発表9月29日(金) 2次発表11月1日(水)	11月 2日(木)～11月16日(木)
		10月	専願	10月22日(日)	11月1日(水)	11月 2日(木)～11月16日(木)
		12月	専願	12月10日(日)	12月20日(水)	2023年12月21日(木)～2024年 1月12日(金)
		3月	専願	3月12日(火)	3月18日(月)	3月19日(火)～3月25日(月)
	学校推薦型選抜	11月公募	専願	11月18日(土)	12月1日(金)	12月 2日(土)～12月18日(月)
	一般選抜	A	併願	2月1日(木) 2月2日(金)	2月14日(水)	2月15日(木)～ 2月21日(水)
		B	併願	2月21日(水)	2月29日(木)	3月 1日(金)～ 3月11日(月)
		C	併願	3月12日(火)	3月18日(月)	3月19日(火)～ 3月25日(月)
	大学入学共通テスト利用選抜	1期	併願	個別学力検査なし	2月14日(水)	2月15日(木)～ 2月21日(水)
		2期	併願		2月29日(木)	3月 1日(金)～ 3月11日(月)
		3期	併願		3月18日(月)	3月19日(火)～ 3月25日(月)
	社会人選抜	12月	専願	12月10日(日)	12月20日(水)	2023年12月21日(木)～2024年1月12日(金)
	帰国生徒選抜	12月	専願	12月10日(日)	12月20日(水)	2023年12月21日(木)～2024年1月12日(金)
	外国人留学生選抜	10月	併願	10月22日(日)	11月1日(水)	11月 2日(木)～12月 7日(木)
聖徳大学 看護学部	総合型選抜	A	専願	9月22日(金)	内定通知9月22日(金) 11月1日(水)	～11月8日(水)
		B	専願	10月14日(土)	内定通知10月20日(金) 11月1日(水)	～11月8日(水)
	学校推薦型選抜	指定校制	専願	11月12日(日)	12月1日(金)	～12月11日(月)
		公募制	専願	11月12日(日)	12月1日(金)	～12月11日(月)
	一般選抜	A	併願	1月20日(土) 1月21日(日)	1月27日(土)	一括納入時：～2月13日(火) 二段階納入時一段階目：～2月13日(火) 二段階目：～2月19日(月)
		B	併願	2月19日(月)	2月23日(金)	～3月8日(金)
		C	併願	3月11日(月)	3月15日(金)	～3月21日(木)
	大学入学共通テスト利用選抜	A	併願	個別学力検査なし 2月5日(月)面接実施	2月13日(火)	一括納入時：～2月20日(火) 二段階納入時一段階目：～2月20日(火) 二段階目：～2月26日(月)
		B	併願	個別学力検査なし 2月19日(月)面接実施	2月23日(金)	～3月8日(金)
		C	併願	個別学力検査なし 3月11日(月)面接実施	3月15日(金)	～3月21日(木)
健康医療スポーツ学部 帝京平成大学 看護学科	総合型選抜Ⅰ期	A・B日程	併願	10月9日(月) 10月10日(火)	11月 1 日(水)	～11月 8 日(水)
		B日程	併願	10月21日(土) 10月22日(日)	11月 1 日(水)	～11月 8 日(水)
	総合型選抜Ⅱ期		併願	12月17日(日) 12月18日(月)	12月21日(木)	～12月28日(木)
	学校推薦型選抜	公募制	併願	11月18日(土)	12月 1 日(金)	～12月 8 日(金)
	一般選抜	Ⅰ期	併願	1月23日(火) 1月24日(水) 1月25日(木)	2月1 日(木)	～2月8 日(木)
		Ⅱ期	併願	2月17日(土) 2月18日(日)	2月21日(水)	～2月28日(水)
		Ⅲ期	併願	3月 6 日(水) 3月 7 日(木)	3月9 日(土)	～3月16日(土)
城西国際大学 看護学部	総合型選抜	第1期	併願	9月16日(土)	※1次発表 10月2日(月) 正式発表 11月1日(水)	～11月9日(木)
		第2期	併願	10月21日(土)	11月1日(水)	～11月9日(木)
		第4期	併願	1月31日(水)	2月9日(金)	～2月21日(水)
		第5期	併願	3月8日(金)	3月15日(金)	～3月21日(木)
	学校推薦型選抜	公募制推薦(第1期)	併願	11月19日(日)	12月1日(金)	～12月8日(金)
	一般選抜(高得点2科目選抜)	A日程	併願	2月1日(木)	2月9日(金)	～2月21日(水)
		B日程	併願	2月2日(金)	2月9日(金)	～2月21日(水)
	一般選抜(大学入学共通テスト利用)	第1期	併願	個別学力検査なし	2月14日(水)	～2月21日(水)
		第2期	併願		3月1日(金)	～3月12日(火)

看護競合大学令和6年度入試日程

大学名	入試区分			試験日	合否発表日	入学手続期間
和洋女子大学 看護学部	総合型選抜	I 期	専願	10月22日(日)	11月1日(水)	～11月16日(木)
		II 期	専願	12月10日(日)	12月14日(木)	～12月20日(水)
		III 期	専願	3月15日(金)	3月18日(月)	～3月25日(月)
	総合型選抜 卒業生推薦型	I 期	専願	10月22日(日)	11月1日(水)	～11月16日(木)
		II 期	専願	12月10日(日)	12月14日(木)	～12月20日(水)
	学校推薦型 選抜	指定校推薦	専願	11月12日(日)	12月1日(金)	～12月20日(水)
		公募推薦	専願	11月12日(日)	12月1日(金)	～12月20日(水)
	一般選抜	A日程	併願	1月24日(水)	1月31日(水)	【一 括】～2024年2月15日(木) 【二段階】1次～2024年2月15日(木)、2次～2024年2月27日(火)
		B日程	併願	2月7日(水)	2月13日(火)	【一 括】～2024年2月21日(水) 【二段階】1次～2024年2月21日(水)、2次～2024年3月6日(水)
		C日程	併願	2月20日(火)	2月27日(火)	【一 括】～2024年3月6日(水) 【二段階】1次～2024年3月6日(水)、2次～2024年3月14日(木)
大学入学共通 テスト 利用選抜	I 期	併願	個別学力検査なし	2月14日(水)	【一 括】～2024年2月21日(水) 【二段階】1次～2024年2月21日(水)、2次～2024年2月28日(水)	
	II 期	併願		3月4日(月)	～2024年3月11日(月)【一括手続きのみ】	
(令和7年度) 植草学園大学 看護学部	総合型選抜	1期	専願	9月29日(日)	11月1日(金)	11月1日(金)～11月11日(月)
		2期	専願	10月10日(木)	11月1日(金)	11月1日(金)～11月11日(月)
	学校推薦型 選抜	指定校制(11月)	専願	11月12日(火)	12月2日(月)	12月2日(月)～12月11日(水)
		公募制	専願	11月12日(火)	12月2日(月)	12月2日(月)～12月11日(水)
		指定校制(12月)	専願	12月14日(土)	12月18日(水)	12月18日(水)～12月27日(金)
	一般選抜	A日程	併願	2月1日(土)	2月5日(水)	2月5日(水)～2月14日(金)
		B日程	併願	3月1日(土)	3月5日(水)	3月5日(水)～3月14日(金)
	大学入学 共通テスト 利用選抜	A日程	併願	個別学力検査なし	2月7日(金)	2月7日(金)～2月19日(水)
		B日程	併願		3月3日(月)	3月3日(月)～3月11日(火)
	社会人 特別選抜	A日程	併願	11月12日(火)	11月20日(水)	11月20日(水)～11月29日(金)
		B日程	併願	2月1日(土)	2月5日(水)	2月5日(水)～2月14日(金)
	帰国生徒特別選抜		併願	2月1日(土)	2月5日(水)	2月5日(水)～2月14日(金)
	外国人留学生特別選抜		併願	2月1日(土)	2月5日(水)	2月5日(水)～2月14日(金)

※ 各大学ホームページより抜粋

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）
設置構想についての高校生アンケート調査
【学生確保の見通し調査】
報告書

令和5年12月22日

株式会社高等教育総合研究所

目次

1.	調査の概要	2
2.	集計結果	3
3.	集計結果のポイント	8
4.	集計結果の分析	14

添付資料	16

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

- ・ 概要説明プリント
- ・ 高校生アンケート調査用紙
- ・ 高校生アンケート調査 (WEB フォーム)
- ・ 高校生アンケート協力高校一覧

1. 調査の概要

調査目的	本調査は、植草学園大学が 2025（令和 7）年 4 月に設置構想中の「看護学部 看護学科（仮称）」（以下、当該学部と記す）における学生確保の見通しを第三者機関によりアンケート調査を用いて計ることを目的とする。
調査対象	当該学部の学生確保の基盤となる千葉県を中心に通学利便性により周辺他県地域を含め、大学進学実績等も考慮して抽出した高等学校の計 408 件を対象とし、令和 7 年度の大学入試を受験する可能性が最も高い、令和 5 年度の高校 2 年生を調査対象とした。
調査内容	● 問 1～2：回答者の基本情報（居住地、性別） ● 問 3：卒業後の進路 ● 問 4：設置者の希望 ● 問 5：興味のある学問分野 ● 問 6：当該学部の特色に対する興味・関心 ● 問 7：当該学部への受験意欲 ● 問 8：当該学部への入学意欲 ● 問 9：当該学部を受験しない理由 以上、全 9 問で主に選択肢式
調査時期	2023（令和 5）年 6 月～12 月
調査方法	調査対象とした高等学校の進路担当者宛に、アンケート実施の可否を確認し、実施可能との回答のあった高等学校に依頼状、概要説明プリント、アンケート調査用紙、返送用封筒を送付した。ご協力いただける場合は、アンケート調査用紙または WEB フォームにより回答を得た。
回収件数	有効回答数 15,845 人（紙：13,018 人、WEB：2,827 人） （高等学校：108 件（紙：77 件、WEB：31 件）

2. 集計結果

※「構成比(%)」はいずれも、少数点第二位を四捨五入。

問1 あなたのお住まいの都道府県をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比	選択項目	回答数	構成比	選択項目	回答数	構成比
千葉県	13,173	83.1%	石川県	1	0.0%	岡山県	0	0.0%
北海道	10	0.1%	福井県	1	0.0%	広島県	0	0.0%
青森県	2	0.0%	山梨県	2	0.0%	山口県	0	0.0%
岩手県	2	0.0%	長野県	10	0.1%	徳島県	0	0.0%
宮城県	3	0.0%	岐阜県	11	0.1%	香川県	1	0.0%
秋田県	51	0.3%	静岡県	2	0.0%	愛媛県	0	0.0%
山形県	38	0.2%	愛知県	0	0.0%	高知県	0	0.0%
福島県	2	0.0%	三重県	1	0.0%	福岡県	0	0.0%
茨城県	651	4.1%	滋賀県	0	0.0%	佐賀県	3	0.0%
栃木県	196	1.2%	京都府	1	0.0%	長崎県	0	0.0%
群馬県	368	2.3%	大阪府	5	0.0%	熊本県	1	0.0%
埼玉県	450	2.8%	兵庫県	1	0.0%	大分県	0	0.0%
東京都	591	3.7%	奈良県	0	0.0%	宮崎県	0	0.0%
神奈川県	24	0.2%	和歌山県	1	0.0%	鹿児島県	0	0.0%
新潟県	85	0.5%	鳥取県	3	0.0%	沖縄県	4	0.0%
富山県	2	0.0%	島根県	0	0.0%	無回答	149	0.9%
合計							15,845	100.0%

問2 あなたの性別を教えてください。(あてはまるもの1つにマーク)

No	選択項目	回答数	構成比
1	男性	6,833	43.1%
2	女性	8,461	53.4%
3	回答しない	432	2.7%
	無回答	119	0.8%
合計		15,845	100.0%

問3 卒業後の進路をどのように考えていますか。（あてはまるものすべてにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	大学	10,732	67.7%
2	短期大学	889	5.6%
3	専門職大学	737	4.7%
4	専門職短期大学	193	1.2%
5	専門学校	4,123	26.0%
6	就職	2,010	12.7%
7	その他	323	2.0%

※問3は複数回答項目のため、回答数は延べ。各構成比＝回答数÷15,845人

問4 卒業後の進路をどのように考えていますか。（あてはまるものすべてにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	国立	3,450	21.8%
2	公立	4,313	27.2%
3	私立	9,268	58.5%

※問4は複数回答項目のため、回答数は延べ。各構成比＝回答数÷15,845人

問5 学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。（あてはまるものすべてにマーク）

選択項目	回答数	構成比	選択項目	回答数	構成比
看護学	2,400	15.1%	林産学	43	0.3%
医学	759	4.8%	獣医学畜産学	290	1.8%
歯学	328	2.1%	水産学	151	1.0%
薬学	687	4.3%	農学その他	108	0.7%
保健その他	969	6.1%	商船学	464	2.9%
文学	1,698	10.7%	家政学	819	5.2%
史学	611	3.9%	食物学	668	4.2%
哲学	581	3.7%	被服学	267	1.7%
人文科学その他	404	2.5%	住居学	75	0.5%
法学・政治学	1,926	12.2%	児童学	337	2.1%
商学・経済学	2,221	14.0%	家政その他	116	0.7%
社会学	919	5.8%	教育学	1,614	10.2%
社会科学その他	285	1.8%	小学校課程	387	2.4%
数学	1,177	7.4%	中学校課程	626	4.0%
物理学	457	2.9%	高等学校課程	515	3.3%
化学	1,190	7.5%	特別教科課程	70	0.4%
生物	819	5.2%	盲学校課程	37	0.2%
地学	228	1.4%	聾学校課程	29	0.2%
理学その他	289	1.8%	中等教育学校課程	64	0.4%
機械工学	919	5.8%	養護学校課程	136	0.9%
電気通信工学	701	4.4%	幼稚園課程	705	4.4%
土木建築工学	463	2.9%	体育学	633	4.0%
応用化学	172	1.1%	障害児教育課程	129	0.8%
応用理学	118	0.7%	特別支援教育課程	109	0.7%
原子力工学	104	0.7%	教育その他	127	0.8%
鉱山学	43	0.3%	美術	1,081	6.8%
金属工学	80	0.5%	デザイン	1,173	7.4%
繊維工学	29	0.2%	音楽	851	5.4%
船舶工学	56	0.4%	芸術その他	480	3.0%
航空工学	158	1.0%	教養学	170	1.1%
経営工学	214	1.4%	総合科学	112	0.7%
工芸学	109	0.7%	教養課程（文科）	82	0.5%
工学その他	258	1.6%	教養課程（理科）	55	0.3%
農学	701	4.4%	教養課程（その他）	27	0.2%
農芸化学	113	0.7%	人文・社会科学	276	1.7%
農業工学	62	0.4%	国際学	943	6.0%
農業経済学	72	0.5%	人間科学	441	2.8%
林学	46	0.3%	その他	1,364	8.6%

※問5は複数回答項目のため、回答数は延べ。各構成比＝回答数÷15,845人

問 6 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）には以下の特色があります。あなたが興味・関心を持った内容を選んでください。（あてはまるものすべてにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	地域とのつながりを大切にした教育	4,549	28.7%
2	千葉県の国立病院の中心である国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成	3,956	25.0%
3	教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」	4,214	26.6%
4	医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍	3,633	22.9%

※問 6 は複数回答項目のため、回答数は延べ。各構成比＝回答数÷15,845 人

問 7 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。（あてはまるもの 1 つにマーク）※本学実施予定の全入試方式を対象とします。

No	選択項目	回答数	構成比
1	第一志望として受験する	313	2.0%
2	第二志望として受験する	323	2.0%
3	第三志望以降として受験する	837	5.3%
4	受験しない	12,597	79.5%
	無回答	1,775	11.2%
合計		15,845	100.0%

問 8 は、問 7 で「1. 第一志望として受験する」、「2. 第二志望として受験する」、「3. 第三志望以降として受験する」と回答した 1,473 人が対象である。

問 8 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。（あてはまるもの 1 つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	入学する	349	23.7%
2	志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	942	64.0%
3	入学しない	166	11.3%
	無回答	16	1.1%
合計		1,473	100.0%

問 9 は、問 7 で「4. 受験しない」と回答した 12,597 人が対象である。

問 9 あなたが植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を受験しないと回答された理由をお答えください。（あてはまるものすべてにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	興味・関心のある分野ではないから	9,854	78.2%
2	興味・関心のある分野だが、他大学への進学を希望しているから	1,216	9.7%
3	興味・関心のある分野だが、さらに詳細を知った上で検討したいから	671	5.3%
4	通学が不便そうだから	644	5.1%
5	学費が高いから	729	5.8%
6	その他	573	4.5%

※問 9 は複数回答項目のため、回答数は延べ。各構成比＝回答数÷12,597 人

3. 集計結果のポイント

※「構成比(%)」はいずれも、少数点第二位を四捨五入。

● 本学が所在する千葉県を居住地とする回答が8割を超える結果となった。

植草学園大学が2025（令和7）年4月に設置構想中の「看護学部 看護学科（仮称）」についての「学生確保の見通し調査」において、有効回答15,845人の集計を行った。

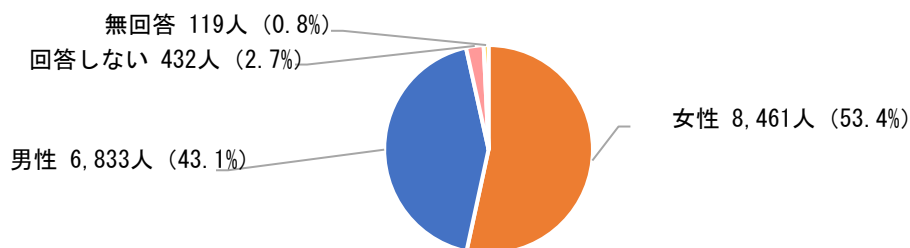
回答者の主な居住地の内訳は、回答の多い順に、「千葉県」が13,173人（83.1%）、「茨城県」が651人（4.1%）、「東京都」が591人（3.7%）、「埼玉県」が450人（2.8%）、「群馬県」が368人（2.3%）、「栃木県」が196人（1.2%）、「新潟県」が85人（0.5%）、「秋田県」が51人（0.3%）、「山形県」が38人（0.2%）、「神奈川県」が24人（0.2%）、「岐阜県」が11人（0.1%）、「北海道」「長野県」が10人（0.1%）であった。

また、回答者の性別については、「女性」が8,461人（53.4%）、「男性」が6,833人（43.1%）、「回答しない」が432人（2.7%）であった。

【表】回答者の居住地について＜問1の結果より＞

選択項目	回答数	構成比	選択項目	回答数	構成比	選択項目	回答数	構成比
千葉県	13,173	83.1%	鳥取県	3	0.0%	愛知県	0	0.0%
茨城県	651	4.1%	佐賀県	3	0.0%	滋賀県	0	0.0%
東京都	591	3.7%	青森県	2	0.0%	奈良県	0	0.0%
群馬県	450	2.8%	岩手県	2	0.0%	島根県	0	0.0%
埼玉県	368	2.3%	福島県	2	0.0%	岡山県	0	0.0%
栃木県	196	1.2%	富山県	2	0.0%	広島県	0	0.0%
新潟県	85	0.5%	山梨県	2	0.0%	山口県	0	0.0%
秋田県	51	0.3%	静岡県	2	0.0%	徳島県	0	0.0%
山形県	38	0.2%	石川県	1	0.0%	愛媛県	0	0.0%
神奈川県	24	0.2%	福井県	1	0.0%	高知県	0	0.0%
岐阜県	11	0.1%	三重県	1	0.0%	福岡県	0	0.0%
北海道	10	0.1%	京都府	1	0.0%	長崎県	0	0.0%
長野県	10	0.1%	兵庫県	1	0.0%	大分県	0	0.0%
大阪府	5	0.0%	和歌山県	1	0.0%	宮崎県	0	0.0%
沖縄県	4	0.0%	香川県	1	0.0%	鹿児島県	0	0.0%
宮城県	3	0.0%	熊本県	1	0.0%	無回答	149	0.9%
合計							15,845	100.0%

【グラフ】回答者の性別について＜問2の結果より＞

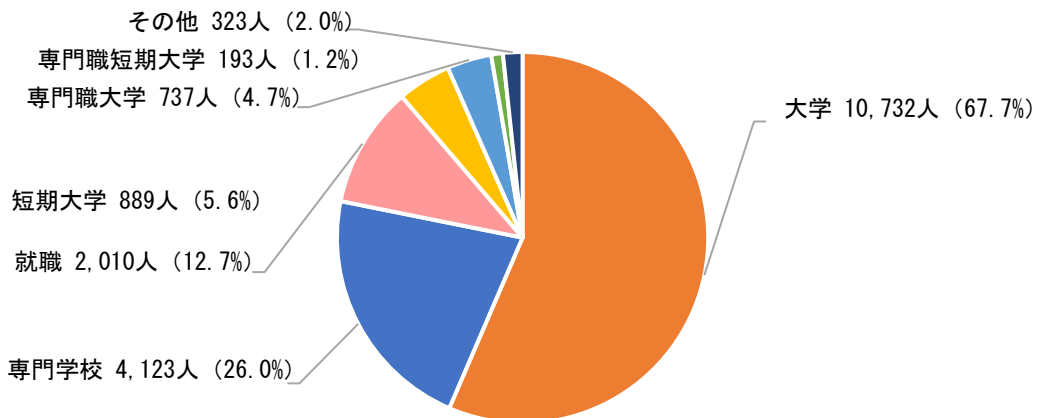


- 大学への進学が 10,732 人で約 7 割、私立の希望が 9,268 人で約 6 割、当該学部の「看護学」に興味のある学問分野とした者は 2,400 人で全体の 15.1%であった。

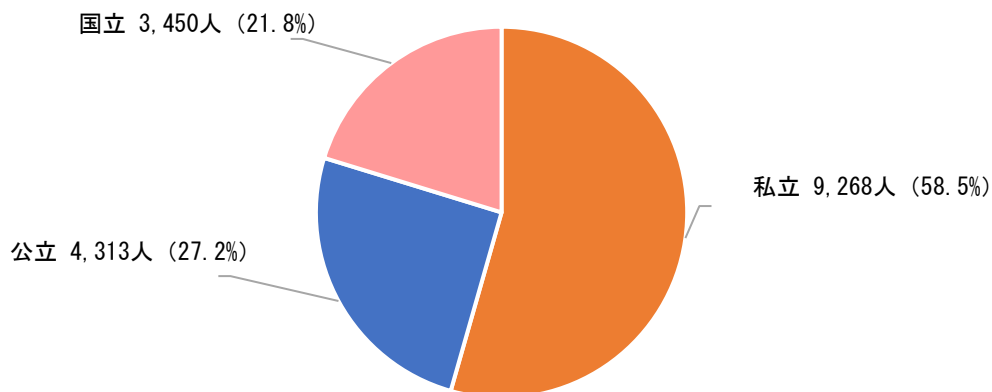
卒業後の進路についての質問では、「大学」が 10,732 人 (67.7%)、「専門学校」が 4,123 人 (26.0%)、「就職」が 2,010 人 (12.7%)、「短期大学」が 889 人 (5.6%)、「専門職大学」が 737 人 (4.7%)、「専門職短期大学」が 193 人 (1.2%)、「その他」が 323 人 (2.0%)であった。また、志望する大学などの設置者の希望については、「私立」が 9,268 人 (58.5%)、「公立」が 4,313 人 (27.2%)、「国立」が 3,450 人 (21.8%)であった。

興味のある学問分野については、当該学部の「看護学」を希望する者は 2,400 人で全体の 15.1%であった。

【グラフ】卒業後の進路について<問3の結果より>



【グラフ】設置者の希望について<問4の結果より>



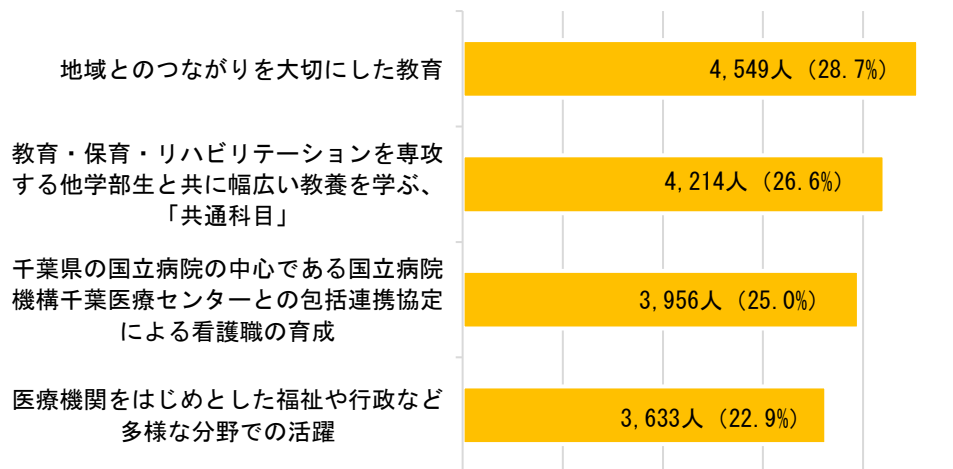
【表】興味のある学問分野＜問 5 の結果より＞

選択項目	回答数	構成比	選択項目	回答数	構成比
看護学	2,400	15.1%	社会科学その他	285	1.8%
商学・経済学	2,221	14.0%	人文・社会科学	276	1.7%
法学・政治学	1,926	12.2%	被服学	267	1.7%
文学	1,698	10.7%	工学その他	258	1.6%
教育学	1,614	10.2%	地学	228	1.4%
化学	1,190	7.5%	経営工学	214	1.4%
数学	1,177	7.4%	応用化学	172	1.1%
デザイン	1,173	7.4%	教養学	170	1.1%
美術	1,081	6.8%	航空工学	158	1.0%
保健その他	969	6.1%	水産学	151	1.0%
国際学	943	6.0%	養護学校課程	136	0.9%
社会学	919	5.8%	障害児教育課程	129	0.8%
機械工学	919	5.8%	教育その他	127	0.8%
音楽	851	5.4%	応用理学	118	0.7%
生物	819	5.2%	家政その他	116	0.7%
家政学	819	5.2%	農芸化学	113	0.7%
医学	759	4.8%	総合科学	112	0.7%
幼稚園課程	705	4.4%	工芸学	109	0.7%
電気通信工学	701	4.4%	特別支援教育課程	109	0.7%
農学	701	4.4%	農学その他	108	0.7%
薬学	687	4.3%	原子力工学	104	0.7%
食物学	668	4.2%	教養課程（文科）	82	0.5%
体育学	633	4.0%	金属工学	80	0.5%
中学校課程	626	4.0%	住居学	75	0.5%
史学	611	3.9%	農業経済学	72	0.5%
哲学	581	3.7%	特別教科課程	70	0.4%
高等学校課程	515	3.3%	中等教育学校課程	64	0.4%
芸術その他	480	3.0%	農業工学	62	0.4%
商船学	464	2.9%	船舶工学	56	0.4%
土木建築工学	463	2.9%	教養課程（理科）	55	0.3%
物理学	457	2.9%	林学	46	0.3%
人間科学	441	2.8%	鉱山学	43	0.3%
人文科学その他	404	2.5%	林産学	43	0.3%
小学校課程	387	2.4%	盲学校課程	37	0.2%
児童学	337	2.1%	繊維工学	29	0.2%
歯学	328	2.1%	聾学校課程	29	0.2%
獣医学畜産学	290	1.8%	教養課程（その他）	27	0.2%
理学その他	289	1.8%	その他	1,364	8.6%

● 4つの特色それぞれに魅力を感じるという回答結果であった。

当該学部の特徴に対する興味・関心については、「地域とのつながりを大切にした教育」が 4,549 人（28.7%）、「教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」」が 4,214 人（26.6%）、「千葉県の国立病院の中心である国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成」が 3,956 人（25.0%）、「医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍」が 3,633 人（22.9%）であった。

【グラフ】当該学部の特徴に対する興味・関心＜問 6 の結果より＞

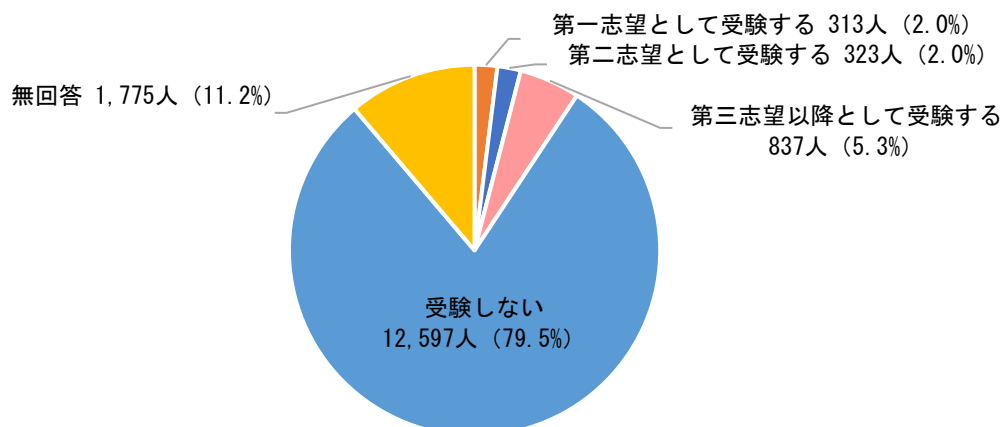


● 受験意欲 1,473 人、入学意欲 1,291 人と多くの者が本学部への進学意欲を示した。

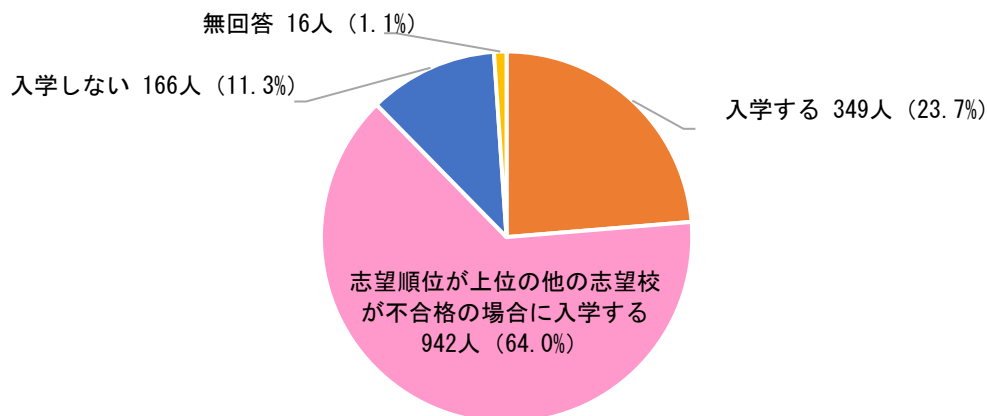
当該学部への受験意欲についての質問では、「第一志望として受験する」と 313 人 (2.0%)、「第二志望として受験する」と 323 人 (2.0%)、「第三志望以降として受験する」と 837 人 (5.3%) が回答し、合計 1,473 人 (9.3%) が受験意欲を示した。

また、当該学部への入学意欲についての質問では、受験意欲を示した 1,473 人のうち、「入学する」と 349 人 (23.7%)、「志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する」と 942 人 (64.0%) が回答し、合計 1,291 人 (87.6%) が入学意欲を示した。

【グラフ】当該学部への受験意欲について<問 7 の結果より>



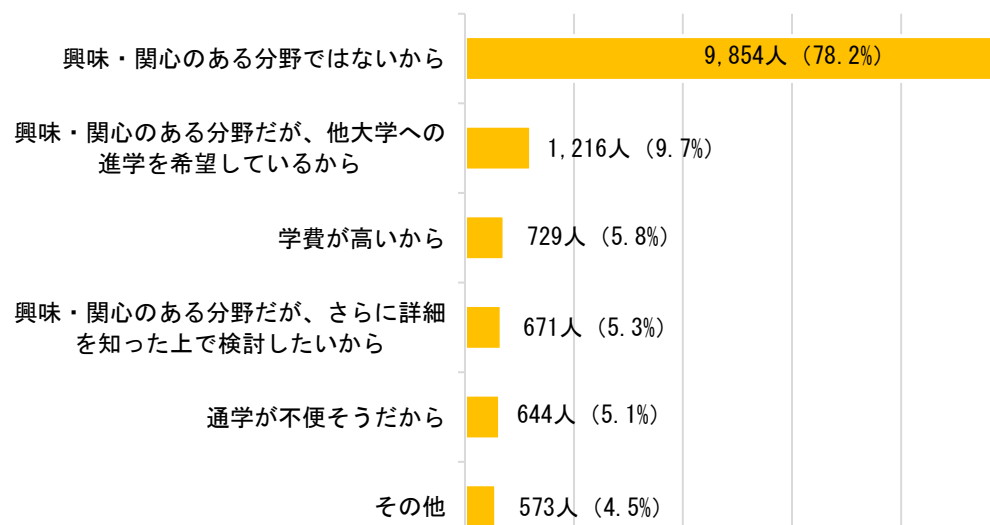
【グラフ】当該学部への入学意欲について<問 8 の結果より>



● 当該学部を受験しない理由については、「興味・関心のある分野ではないから」が約 8 割

当該学部を受験しない理由については、問 7 で受験しないと回答した 12,597 人のうち、回答の多い順に「興味・関心のある分野ではないから」が 9,854 人 (78.2%)、「興味・関心のある分野だが、他大学への進学を希望しているから」が 1,216 人 (9.7%)、「学費が高いから」が 729 人 (5.8%)、「興味・関心のある分野だが、さらに詳細を知った上で検討したいから」が 671 人 (5.3%)、「通学が不便そうだから」が 644 人 (5.1%)、「その他」が 573 人 (4.5%) であった。

【グラフ】当該学部を受験しない理由＜問 9 の結果より＞

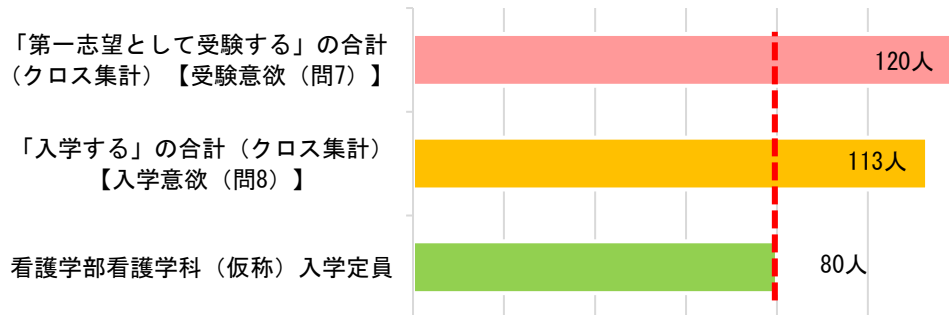


4. 集計結果の分析

卒業後の進路（問3）で「大学」、設置者の希望（問4）で「私立」、興味のある学問分野（問5）で「看護学」を全て選択した1,247人のうち、当該学部への受験意欲（問7）・入学意欲（問8）がある者のクロス集計結果は、以下の通りである。

【表】当該学部への受験・入学意欲についてのクロス集計（卒業後の進路（問3）で「大学」、設置者の希望（問4）で「私立」、興味のある学問分野（問5）で「看護学」を全て選択した者のうち、当該学部への受験意欲（問7）・入学意欲（問8））			
受験意欲（問7）		入学意欲（問8）	
選択項目	回答数	選択項目	回答数
第一志望として受験する	120 人	入学する	113 人
		志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	6 人
		入学しない	1 人
第二志望として受験する	90 人	入学する	20 人
		志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	70 人
		入学しない	0 人
第三志望以降として受験する	257 人	入学する	13 人
		志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	225 人
		入学しない	11 人
		無回答	8 人
受験しない	697 人	—	—
無回答	83 人	—	—
合 計	1,247 人		467 人

【グラフ】当該学部への受験・入学意欲についてのクロス集計（卒業後の進路（問3）で「大学」、設置者の希望（問4）で「私立」、興味のある学問分野（問5）で「看護学」を全て選択した者のうち、当該学部への受験意欲（問7）・入学意欲（問8））



上記のクロス集計より、卒業後の進路で「大学」、設置者の希望で「私立」、興味のある学問分野で「看護学」を全て選択し、且つ当該学部を第一志望として受験し、入学すると回答した者は113人あった。

以上の結果より、植草学園大学が2025（令和7）年4月に設置構想中の「看護学部 看護学科（仮称）」の学生確保の見通しは、予定する入学定員の80名を大きく上回る入学の意欲が示される回答結果であるため、問題なしと判断できる。

以上

添付資料

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

- ・ 概要説明プリント
- ・ 高校生アンケート調査用紙
- ・ 高校生アンケート調査(WEB フォーム)
- ・ 高校生アンケート協力高校一覧

植草学園大学 看護学部 看護学科 (仮称)

2025年4月 設置予定！

設置構想中

学
部
の
概
要

開設時期：2025年4月

開設場所：植草学園大学 千葉医療センター内 椿森キャンパス：千葉市中央区椿森4丁目1-2
小倉キャンパス：千葉市若葉区小倉町1639番3

修業年限：4年

入学定員：80名（予定） 収容定員：320名（男女共学）

取得学位：学士（看護学）

取得資格：看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格（保健師は学内選抜による定員設定あり）
●保健師免許取得後、申請により養護教諭二種免許、第一種衛生管理者免許が取得可能

理
念
・
養
成
す
る
人
材
像

植草学園は、徳育（心の教育）を大切にし、共生社会（インクルーシブ社会）の実現に貢献して活躍できる人材を育てることを理念としています。

誰もがその人らしい暮らしを続けることのできる共生社会の実現には、医療の充実、特に医療を支える看護職の役割が重要です。そこで植草学園大学では、あらゆる成長発達段階および健康状態にある人々、さまざまな環境下で生活する人々に対して、その人らしい暮らしを続けていくことのできる地域共生社会の実現に向けて貢献できる看護師・保健師の育成をめざすこととしました。

看護学部は、生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づいて主体的に行動できる、専門的知識・技術を修得した看護師・保健師を養成します。

ア
ド
ミ
シ
ヨ
ン
・
ポ
リ
シ
ー

アドミッション・ポリシーとは、植草学園大学看護学部が入学する学生に求める資質です。

- （配慮ある態度）看護職をめざす者としてふさわしい品格、礼節、モラル、思いやりを備えており周囲に配慮ある態度がとれる人
- （高い志）人間の生命や健康に関心があり、看護および保健医療福祉の発展に貢献する意志がある人
- （人間、健康、社会や環境への関心）人間の生活と健康、社会環境との関連に関心がある人
- （確かな学力）専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人
- （学ぶことへの意欲）専門性の高い知識・技術の修得にあたり、自主的・積極的に学ぶ意欲と情熱がある人
- （遂行力）勉学・学修上の困難に直面したとき、それを乗り越えるための努力ができる人
- （自己管理能力）自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人

卒
業
後
の
進
路

- 病院・診療所 ○訪問看護ステーション ○社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設）
- 自治体の保健所・保健センター ○地域包括支援センター
- 小中高等学校 ○一般企業 など

地域とのつながりを大切にした教育

○地域共創ケアセンター（仮称）を開設し、地域住民の人々と交流し、コミュニケーションをはかり、健康・生活についてともに考える姿勢・方法について学ぶ場をつくりまします。

国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成

- 千葉医療センター敷地内にキャンパスを設置し、技術演習や病院実習の拠点とします。
- 千葉医療センターと包括連携協定を結び、看護学部学生の教育や実習、研究に千葉医療センターの全面的な協力を得るとともに、看護師の卒後教育や看護実践への協力・支援をしていきます。
- 県内のその他の国立病院機構においても授業や病院実習への協力を得て、研究、看護実践、就職など多面的に相互協力関係を築きます。

教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」

○看護技術の演習設備をもち、実習の拠点となる「千葉医療センター内 椿森キャンパス」と、教育・保育・リハビリテーションを学ぶ他学部生と共に過ごす、緑に囲まれ自然豊かな「小倉キャンパス」で学びます。

医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍

- 人々の多様性やその人らしさを大切にする看護を学ぶために、『ひと・暮らしを見つめ、考える授業』を多く展開します。
- 複合的な健康問題をもつ人々が増えるなか、『人の身体とこころ、それを取り巻く環境について、最新の知識と確かな看護援助技術を統合的に修得するカリキュラム』を構成します。
- 『対象者の情報やニーズを的確にとらえて分析し、記録・共有する手段と技能』を学びます。
- 医療機関や社会福祉施設、地域の集いの場など、様々な場で実践される看護とそれぞれの連携を講義や実習で学び、『看護の可能性を広げ、自分の将来を選び取るキャリア力』を培います。

	入学金	授業料	施設費	教育充実	その他	合計
初年度 納入金	270,000	850,000	480,000	180,000	28,370	1,808,370

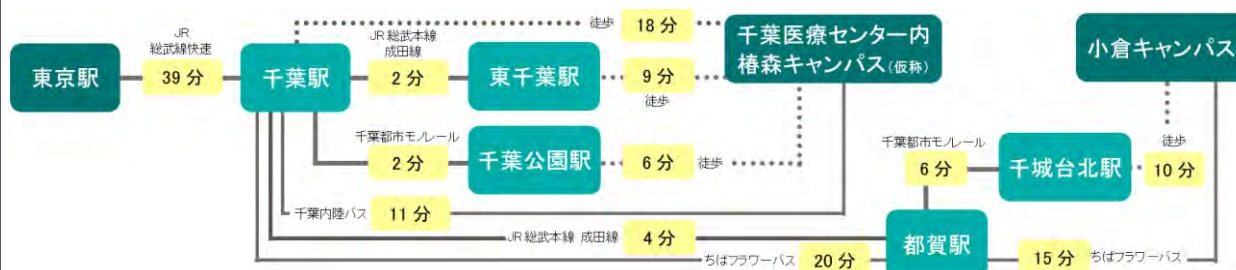
※植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）の学費は予定です。
※教育充実費に、実習費が含まれます。
※その他に、傷害保険、学生会費、同窓会費等が含まれます。

千葉医療センター内 椿森キャンパス

千葉都市モノレール千葉公園駅から徒歩約6分（約0.6km）
JR・東千葉駅から徒歩約9分（約0.7km）
JR・京成 千葉駅(千葉公園口)から徒歩約18分（約1.4km）
千葉内陸バス「国立千葉医療センター」行き 千葉駅から約11分

植草学園大学 小倉キャンパス

千葉都市モノレール千城台北駅から
徒歩約10分（約0.8km）
ちばフラワーバス「植草学園大学」行き
都賀駅から約15分・千葉駅から約35分



類似の学びがある大学

和洋女子大学 看護学部 看護学科、 淑徳大学 看護栄養学部 看護学科、 城西国際大学 看護学部 看護学科、
帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 看護学科、 聖徳大学 看護学部 看護学科

上記内容は構想中の内容です。今後変更となる場合があります。

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）設置構想についての高校生アンケート調査

対象：2023（令和 5）年度 高校 2 年生の皆様

植草学園大学では、2025（令和 7）年 4 月に看護学部看護学科（仮称：入学定員 80 名（予定））の設置を構想しています。本学では、このアンケート調査を通して、2025 年に進学時期を迎える現・高校 2 年生の皆様から、様々なご意見をお聞きし、構想内容に反映したいと考えております。

なお、回答いただいた皆様から得られた情報は、本設置構想に係る統計資料及び文部科学省への提出書類の一部としてのみ活用いたしますので、個人が特定されることはありません。

つきましては、別紙の概要をご覧くださいの上で、アンケート調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。
※このアンケート調査は植草学園大学から委託された第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）が実施しています。

※概要及びアンケートに記載されている内容については予定であり、変更される可能性があります。

<学科概要>

名称	設置時期	入学定員	取得学位	修業年限	設置場所
看護学部 看護学科	2025 年 4 月	80 名(予定)	学士（看護学）	4 年	千葉県千葉市中央区椿森 4 丁目 1－2 千葉県千葉市若葉区小倉町 1639 番 3

【注意事項】アンケートのご記入は、黒色の鉛筆、またはペンでお願いいたします。※良い例 ① ● ② / 丸の中を黒く塗りつぶしてください。

問 1 あなたのお住まいの都道府県をお答えください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

01.千葉県	10.栃木県	19.山梨県	28.兵庫県	37.香川県	46.鹿児島県					
02.北海道	11.群馬県	20.長野県	29.奈良県	38.愛媛県	47.沖縄県					
03.青森県	12.埼玉県	21.岐阜県	30.和歌山県	39.高知県						
04.岩手県	13.東京都	22.静岡県	31.鳥取県	40.福岡県						
05.宮城県	14.神奈川県	23.愛知県	32.島根県	41.佐賀県						
06.秋田県	15.新潟県	24.三重県	33.岡山県	42.長崎県						
07.山形県	16.富山県	25.滋賀県	34.広島県	43.熊本県						
08.福島県	17.石川県	26.京都府	35.山口県	44.大分県						
09.茨城県	18.福井県	27.大阪府	36.徳島県	45.宮崎県						
十の位	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩									
一の位	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩									

※十の位がない場合は、0 をマークしてください。

問 2 あなたの性別を教えてください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

1.男性 2.女性 3.回答しない

選択肢	① ② ③

問 3 卒業後の進路をどのように考えていますか。（あてはまるものすべてにマーク）

1.大学 2.短期大学 3.専門職大学 4.専門職短期大学 5.専門学校 6.就職 7.その他

選択肢	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
その他	

問 3 で、1～4 にマークをした方は、下記の設問にお進みください。

問 4 志望する大学などの設置者の希望を選択してください。（あてはまるものすべてにマーク）

1.国立 2.公立 3.私立

選択肢	① ② ③

問5 学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。(あてはまるものすべてにマーク)

保健	0	16.化学	農学	教育	0	67.芸術その他
0 1.看護学	0	17.生物	0 34.農学	0 50.教育学	0	その他
0 2.医学	0	18.地学	0 35.農芸化学	0 51.小学校課程	0	68.教養学
0 3.歯学	0	19.理学その他	0 36.農業工学	0 52.中学校課程	0	69.総合科学
0 4.薬学	工学		0 37.農業経済学	0 53.高等学校課程	0	70.教養課程(文科)
0 5.保健その他	0	20.機械工学	0 38.林学	0 54.特別教科課程	0	71.教養課程(理科)
人文科学	0	21.電気通信工学	0 39.林産学	0 55.盲学校課程	0	72.教養課程(その他)
0 6.文学	0	22.土木建築工学	0 40.獣医学畜産学	0 56.聾学校課程	0	73.人文・社会科学
0 7.史学	0	23.応用化学	0 41.水産学	0 57.中等教育学校課程	0	74.国際学
0 8.哲学	0	24.応用理学	0 42.農学その他	0 58.養護学校課程	0	75.人間科学
0 9.人文科学その他	0	25.原子力工学	商船	0 59.幼稚園課程	0	76.その他
社会科学	0	26.鉱山学	0 43.商船学	0 60.体育学		
0 10.法学・政治学	0	27.金属工学	家政	0 61.障害児教育課程		
0 11.商学・経済学	0	28.繊維工学	0 44.家政学	0 62.特別支援教育課程		
0 12.社会学	0	29.船舶工学	0 45.食物学	0 63.教育その他		
0 13.社会科学その他	0	30.航空工学	0 46.被服学	芸術		
理学	0	31.経営工学	0 47.住居学	0 64.美術		
0 14.数学	0	32.工芸学	0 48.児童学	0 65.デザイン		
0 15.物理学	0	33.工学その他	0 49.家政その他	0 66.音楽		

問6 植草学園大学看護学部看護学科(仮称)には以下の特色があります。あなたが興味・関心を持った内容を選んでください。(あてはまるものすべてにマーク)

1. 地域とのつながりを大切にした教育
2. 千葉県の国立病院の中心である国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成
3. 教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」
4. 医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍

選択肢	①	②	③	④

問7 植草学園大学看護学部看護学科(仮称)が開設された場合、受験を希望しますか。(あてはまるもの1つにマーク) ※本学実施予定の全入試方式を対象とします。

1. 第一志望として受験する
2. 第二志望として受験する
3. 第三志望以降として受験する
4. 受験しない→問9へお進みください。

選択肢	①	②	③	④

問8 植草学園大学看護学部看護学科(仮称)を受験して合格した場合、入学を希望しますか。(あてはまるもの1つにマーク)

1. 入学する
2. 志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する
3. 入学しない

選択肢	①	②	③

問9は、問7で4を選択した方のみ、お答えください。

問9 あなたが植草学園大学看護学部看護学科(仮称)を受験しないと回答された理由をお答えください。(あてはまるものすべてにマーク)

1. 興味・関心のある分野ではないから	4. 通学が不便そうだから
2. 興味・関心のある分野だが、他大学への進学を希望しているから	5. 学費が高いから
3. 興味・関心のある分野だが、さらに詳細を知った上で検討したいから	6. その他

選択肢	①	②	③	④	⑤	⑥
その他						

アンケートは以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。

植草学園大学 看護学部 看護学科 (仮称)

設置構想についての高校生アンケート調査

対象：2023（令和 5）年度 高校 2 年生の皆様

植草学園大学では、2025（令和 7）年 4 月に看護学部看護学科（仮称：入学定員 80 名（予定））の設置を構想しています。本学では、このアンケート調査を通して、2025 年に進学時期を迎える現・高校 2 年生の皆様から、様々なご意見をお聞きし、構想内容に反映したいと考えております。

なお、回答いただいた皆様から得られた情報は、本設置構想に係る統計資料及び文部科学省への提出書類の一部としてのみ活用いたしますので、個人が特定されることはございません。

つきましては、別紙の概要（回答時に表示されます）をご覧くださいの上で、アンケート調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

※このアンケート調査は植草学園大学から委託された第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）が実施しています。

※概要及びアンケートに記載されている内容については予定であり、変更される可能性があります。

規約に同意する **必須**

このアンケートはお一人につき、一回までとなります。

☐ 同意する

問 1 あなたのお住まいの都道府県をお答えください。（あてはまるもの 1 つにマーク） **必須**

千葉県



問 2 あなたの性別を教えてください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

必須

☒ 男性

☐ 女性

☐ 回答しない

問3以降は「植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）の概要」をご覧の上、お答えください。

（植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）の概要）

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

2025年4月 設置予定！

詳細はこちら

開設時期：2025年4月

開設場所：植草学園大学 千歳保健センター内 梅森キャンパス（千歳市中央区梅森4丁目1-1）
小倉キャンパス（千歳市若葉区小倉町1639番3）

修業年数：4年

入学定員：80名（予定） 収容定員：80名（男女共学）

取得学位：学士（看護学）

取得資格：看護師国家試験受験資格、医師師国家試験受験資格（仮称時は学内選抜による定員枠あり）
●保健師免許取得後、申請により保健師第二種免許、第一種衛生管理士免許が取得可能

植草学園は、徳育（心の教育）を大切にし、共生社会（インクルーシブ社会）の実現に貢献して活躍できる人材を育てることを理念としています。

誰もがその人らしい暮らしを続けることのできる共生社会の実現には、医療の充実、特に医療を支える看護師の役割が重要で、そこで植草学園大学では、あらゆる成長発達段階および健康状態にある人々、さまざまな環境下で生活する人々に対して、その人らしい暮らしを続けていくことのできる地域共生社会の実現に向けて貢献できる看護師・保健師の育成をめざすこととしました。

看護学部は、生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づいて主体的に行動できる、専門的知識・技術を修得した看護師・保健師を養成します。

アドミッション・ポリシーとは、植草学園大学看護学部が入学する学生に求める資質です。

- （配慮ある姿勢）関わり合いをめざす者としてふさわしい品格、礼節、マナー、思いやりを備えており、周囲に配慮ある態度がとれる人
- （高い志）人間の生きや死生に関心があり、看護および保健師資格の取得に意欲する意気がある人
- （人間、健康、社会や医療への関心）人間の生活と健康、社会環境との関連に関心がある人
- （豊かな学力）専門知識を身に付けるにふさわしい基礎学力を備えている人
- （学ぶ、とへの意欲）専門性の高い知識、技術の修得にあたり、自主的・積極的に学ぶ意欲と意気がある人
- （遂行力）進学・学修上の困難に直面したとき、それを乗り越えるための努力ができる人
- （自己管理能力）自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健康的に学生生活を営むことができる人

○病院、診療所
○自治体の保健所、保健センター
○小中高等学校

○訪問看護ステーション
○一般企業 など

○社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設）
○施設利用支援センター

地域とのつながりを大切にした教育

○地域共創ケアセンター（仮称）を開設し、地域住民の人々と交流し、コミュニケーションをはかり、健康・生活についてともに考える姿勢・方法について学が場をつくります。

国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成

- 千葉医療センター敷地内にキャンパスを設置し、技術演習や病院実習の拠点とします。
- 千葉医療センターと包括連携協定を結び、看護学部学生の教育や実習、研究に千葉医療センターの全面的な協力を得るとともに、看護師の卒後教育や看護実践への協力・支援をしていきます。
- 県内のその他の国立病院機構においても授業や病院実習への協力を得て、研究、看護実践、就職など多面的に相互協力関係を築きます。

教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」

○看護技術の演習設備をもち、実習の拠点となる「千葉医療センター内 椿森キャンパス」と、教育・保育・リハビリテーションを学ぶ他学部生と共に過ごす。緑に囲まれ自然豊かな「小倉キャンパス」で学びます。

医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍

- 人々の多様性やその人らしさを大切にする看護を学ぶために、『ひと・暮らしを見つめ、考える授業』を多く展開します。
- 複合的な健康問題をもつ人々が増えるなか、『人の身体とこころ、それを取り巻く環境について、最新の知識と確かな看護援助技術を統合的に修得するカリキュラム』を構成します。
- 『対象者の情報やニーズを的確にとらえて分析し、記録・共有する手段と技能』を学びます。
- 医療機関や社会福祉施設、地域の集いの場など、様々な場で実践される看護とそれぞれの連携を講義や実習で学び、『看護の可能性を広げ、自分の得た学びを生きるキャリア力』を培います。

	入学金	授業料	施設費	教育充実	その他	合計
初年度納入金	270,000	850,000	480,000	180,000	28,370	1,808,370

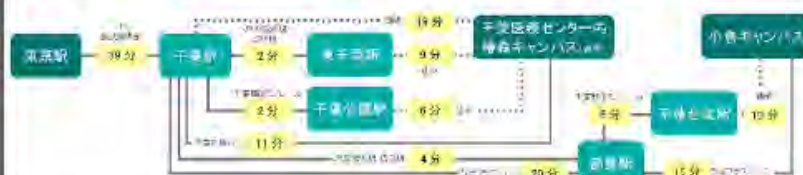
※千葉看護大学 看護学部 看護学科（専攻）の学費は予定です。
※転入生等には、実習費が含まれます。
※その他に、授業料減額、学生会費、同窓会費等が含まれます。

千葉医療センター内 椿森キャンパス

千葉都市モノレール千葉公園駅から徒歩約8分(約0.5km)
JR・東千葉駅から徒歩約8分(約0.7km)
JR・京成 千葉駅(千葉公園口)から徒歩約18分(約1.4km)
千葉内陸バス「国立千葉医療センター」行き 千葉駅から約11分

千葉看護大学 小倉キャンパス

千葉都市モノレール千城台北駅から
徒歩約10分(約0.8km)
ちばフラワーバス「千葉看護大学」行き
都賀駅から約15分・千葉駅から約35分



類似の学びがある大学

和洋女子大学 看護学部 看護学科、 京華大学 看護栄養学部 看護学科、 城西国際大学 看護学部 看護学科、
帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 看護学科、 聖徳大学 看護学部 看護学科

上記内容は概略中の内容です。今後変更となる場合があります。

問3 卒業後の進路をどのように考えていますか。（あてはまるものすべてにマーク） **必須**

☒ 大学	☐ 短期大学
☐ 専門職大学	☐ 専門職短期大学
☐ 専門学校	☐ 就職
☐ その他	

問4 志望する大学などの設置者の希望を選択してください。（あてはまるものすべてにマーク） **必須**

☐ 国立	☐ 公立
☒ 私立	☐ 専門学校
☐ 就職	

問5 学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。（あてはまるものすべてにマーク）

保健 **任意**

☒ 看護学	☐ 医学
☐ 歯学	☐ 薬学
☐ 保健その他	

人文科学 **任意**

☐ 文学	☐ 史学
☐ 哲学	☐ 人文科学その他

社会科学 **任意**

☐ 法学・政治学	☐ 商学・経済学
☐ 社会学	☐ 社会科学その他

理学 **任意**

☐ 数学

☐ 物理学

☐ 化学

☐ 生物

☐ 地学

☐ 理学その他

工学 **任意**

☐ 機械工学

☐ 電気通信工学

☐ 土木建築工学

☐ 応用化学

☐ 応用理学

☐ 原子力工学

☐ 鉱山学

☐ 金属工学

☐ 繊維工学

☐ 船舶工学

☐ 航空工学

☐ 経営工学

☐ 工芸学

☐ 工学その他

農学 **任意**

☐ 農学

☐ 農芸化学

☐ 農業工学

☐ 農業経済学

☐ 林学

☐ 林産学

☐ 獣医学畜産学

☐ 水産学

☐ 農学その他

商船 **任意**

☐ 商船学

家政 **任意**

☐ 家政学

☐ 食物学

☐ 被服学

☐ 住居学

☐ 児童学

☐ 家政その他

教育 **任意**

☐ 教育学

☐ 小学校課程

☐ 中学校課程

☐ 高等学校課程

☐ 特別教科課程

☐ 盲学校課程

☐ 聾学校課程

☐ 中等教育学校課程

☐ 養護学校課程

☐ 幼稚園課程

☐ 体育学

☐ 障害児教育課程

☐ 特別支援教育課程

☐ 教育その他

芸術 **任意**

☐ 美術

☐ デザイン

☐ 音楽

☐ 芸術その他

その他 **任意**

☐ 教養学

☐ 総合科学

☐ 教養課程（文科）

☐ 教養課程（理科）

☐ 教養課程（その他）

☐ 人文・社会科学

☐ 国際学

☐ 人間科学

☐ その他

問6 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）には以下の特色があります。あなたが興味・関心を持った内容を選んでください。（あてはまるものすべてにマーク） **必須**

- ☒ 地域とのつながりを大切にした教育
- ☒ 千葉県の国立病院の中心である国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成
- ☒ 教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」
- ☒ 医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍

問7 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）が開設された場合、受験を希望しますか。（あてはまるもの1つにマーク）※本学実施予定の全入試方式を対象とします。 **必須**

- ☒ 第一志望として受験する
- ☐ 第二志望として受験する
- ☐ 第三志望以降として受験する
- ☐ 受験しない

問8 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

- ☒ 入学する
- ☐ 志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する
- ☐ 入学しない

問9は、問7で「受験しない」を選択した方のみ、お答えください。

問9 あなたが植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を受験しないと回答された理由をお答えください。（あてはまるものすべてにマーク） **必須**

☐ 興味・関心のある分野ではないから

☐ 興味・関心のある分野だが、他大学への進学を希望しているから

☐ 興味・関心のある分野だが、さらに詳細を知った上で検討したいから

☐ 通学が不便そうだから

☐ 学費が高いから

☐ その他

・高校生アンケート協力高校一覧

番号	都道府県	高等学校名	番号	都道府県	高等学校名
1	秋田	花輪高等学校	55	千葉	柏陵高等学校
2	山形	鶴岡北高等学校	56	千葉	八千代東高等学校
3	茨城	日立第二高等学校	57	千葉	船橋二和高等学校
4	茨城	鉾田第二高等学校	58	千葉	船橋古和釜高等学校
5	茨城	麻生高等学校	59	千葉	松戸馬橋高等学校
6	茨城	鹿島高等学校	60	千葉	成田北高等学校
7	茨城	藤代紫水高等学校	61	千葉	土気高等学校
8	茨城	波崎柳川高等学校	62	千葉	実籾高等学校
9	茨城	常磐大学高等学校	63	千葉	松戸向陽高等学校
10	茨城	つくば国際大学東風高等学校	64	千葉	白井高等学校
11	群馬	新島学園高等学校	65	千葉	佐倉南高等学校
12	埼玉	草加南高等学校	66	千葉	市原八幡高等学校
13	埼玉	本庄東高等学校	67	千葉	我孫子東高等学校
14	埼玉	大妻嵐山高等学校	68	千葉	沼南高柳高等学校
15	千葉	千葉女子高等学校	69	千葉	四街道北高等学校
16	千葉	千葉商業高等学校	70	千葉	富里高等学校
17	千葉	千葉南高等学校	71	千葉	幕張総合高等学校
18	千葉	若松高等学校	72	千葉	敬愛大学八日市場高等学校
19	千葉	八千代高等学校	73	千葉	成田高等学校
20	千葉	国分高等学校	74	千葉	千葉敬愛高等学校
21	千葉	浦安高等学校	75	千葉	千葉経済大学附属高等学校
22	千葉	松戸（県立）高等学校	76	千葉	東葉高等学校
23	千葉	印旛明誠高等学校	77	千葉	茂原北陵高等学校
24	千葉	佐倉東高等学校	78	千葉	千葉県安房西高等学校
25	千葉	八街高等学校	79	千葉	千葉黎明高等学校
26	千葉	四街道高等学校	80	千葉	千葉英和高等学校
27	千葉	成田国際高等学校	81	千葉	千葉萌陽高等学校
28	千葉	佐原高等学校	82	千葉	日出学園高等学校
29	千葉	佐原白楊高等学校	83	千葉	千葉明德高等学校
30	千葉	銚子（県立）高等学校	84	千葉	千葉商科大学付属高等学校
31	千葉	銚子商業高等学校	85	千葉	千葉学芸高等学校
32	千葉	旭農業高等学校	86	千葉	敬愛学園高等学校
33	千葉	匝瑳高等学校	87	千葉	二松学舎大学附属柏高等学校
34	千葉	松尾高等学校	88	千葉	東海大学付属市原望洋高等学校
35	千葉	成東高等学校	89	千葉	拓殖大学紅陵高等学校
36	千葉	東金高等学校	90	千葉	不二女子高等学校
37	千葉	東金商業高等学校	91	千葉	八千代松陰高等学校
38	千葉	大網高等学校	92	千葉	東京学館高等学校
39	千葉	九十九里高等学校	93	千葉	植草学園大学附属高等学校
40	千葉	長生高等学校	94	千葉	千葉聖心高等学校
41	千葉	茂原高等学校	95	千葉	東京学館浦安高等学校
42	千葉	一宮商業高等学校	96	千葉	志学館高等部
43	千葉	大多喜高等学校	97	千葉	市原中央高等学校
44	千葉	大原高等学校	98	千葉	西武台千葉高等学校
45	千葉	長狭高等学校	99	千葉	東京学館船橋高等学校
46	千葉	安房高等学校	100	千葉	翔凜高等学校
47	千葉	木更津高等学校	101	千葉	桜林高等学校
48	千葉	木更津東高等学校	102	千葉	木更津総合高等学校
49	千葉	君津高等学校	103	千葉	あずさ第一高等学校
50	千葉	袖ヶ浦高等学校	104	東京	貞静学園高等学校
51	千葉	京葉高等学校	105	東京	東洋女子高等学校
52	千葉	姉崎高等学校	106	東京	大妻中野高等学校
53	千葉	佐倉西高等学校	107	東京	豊島学院高等学校
54	千葉	千城台高等学校	108	新潟	新潟第一高等学校

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）
設置構想についてのアンケート調査
【人材需要アンケート調査】
報告書

令和5年11月20日

株式会社高等教育総合研究所

目次

1.	調査の概要	2
2.	集計結果	3
3.	集計結果のポイント	8
4.	集計結果の分析	12

添付資料	14

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

- ・概要説明プリント
- ・人材需要アンケート調査用紙
- ・人材需要アンケート調査(WEB フォーム)

1. 調査の概要

調査目的	本調査は、植草学園大学が 2025（令和 7）年 4 月に設置構想中の「看護学部 看護学科（仮称）」（以下、当該学部と記す）における人材需要の見通しを第三者機関によりアンケート調査を用いて計ることを目的とする。
調査対象	当該学部の卒業生の採用が期待される千葉県を中心とした医療機関等の計 619 件を対象とした。
調査内容	● 問 1～3：回答医療機関等の基本情報 （本部所在地、業種、従業員数） ● 問 4：当該学部に対する社会的ニーズ ● 問 5：【看護師】当該学部の卒業生に対する採用の意向 ● 問 6：【看護師】採用可能人数 ● 問 7：【保健師】当該学部の卒業生に対する採用の意向 ● 問 8：【保健師】採用可能人数 ● 問 9：当該学部に対する意見・要望 以上、全 9 問で主に選択肢式。一部記述を含む。 （問 10 は、医療機関等の名称を問いている為、省略する）
調査時期	2023（令和 5）年 6 月～8 月
調査方法	調査対象先の人事・採用担当者宛に依頼状、概要説明プリント、アンケート調査用紙 1 部、返送用封筒を送付した。ご協力いただける場合は、アンケート調査用紙または WEB フォームにより回答を得た。
回収件数	有効回答数 100 件

2. 集計結果

※「構成比(%)」はいずれも、少数点第二位を四捨五入。

問1 貴社・貴団体の本社（本部）所在地について、お教えてください。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	千葉県	98	98.0%
2	その他	2	2.0%
合計		100	100.0%

問2 貴社・貴団体の業種について、ご回答ください。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	病院・診療所	50	50.0%
2	訪問看護ステーション	13	13.0%
3	社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設）	21	21.0%
4	地方自治体・保健所・保健センター	6	6.0%
5	地域包括支援センター	10	10.0%
6	その他	0	0.0%
合計		100	100.0%

問3 貴社・貴団体の従業員数について、ご回答ください。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	50名未満	18	18.0%
2	50名～100名未満	26	26.0%
3	100名～500名未満	30	30.0%
4	500名～1,000名未満	15	15.0%
5	1,000名以上	10	10.0%
	無回答	1	1.0%
合計		100	100.0%

問4 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）は、社会的ニーズが高いと思われますか。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	ニーズは極めて高い	38	38.0%
2	ニーズはある程度高い	56	56.0%
3	ニーズはあまり高くない	3	3.0%
4	ニーズは高くない	1	1.0%
	無回答	2	2.0%
合計		100	100.0%

問 5 【看護師】植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	採用したいと思う	80	80.0%
2	採用したいと思わない	15	15.0%
	無回答	5	5.0%
合計		100	100.0%

問 6 は、問 5 で「1. 採用したいと思う」と回答した 80 件が対象である。

問 6 【看護師】採用する場合の採用可能人数をお教えてください。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	1 人	15	18.8%
2	2 人	16	20.0%
3	3 人	5	6.3%
4	4 人	5	6.3%
5	5 人以上	5	6.3%
6	人数は未定	33	41.3%
	無回答	1	1.3%
合計		80	100.0%

問 7 【保健師】植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	採用したいと思う	42	42.0%
2	採用したいと思わない	51	51.0%
	無回答	7	7.0%
合計		100	100.0%

問 8 は、問 7 で「1. 採用したいと思う」と回答した 42 件が対象である。

問 8 【保健師】採用する場合の採用可能人数をお教えてください。（あてはまるもの1つにマーク）

No	選択項目	回答数	構成比
1	1 人	15	35.7%
2	2 人	6	14.3%
3	3 人	0	0.0%
4	4 人	0	0.0%
5	5 人以上	0	0.0%
6	人数は未定	21	50.0%
合計		42	100.0%

問 9 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）に対して期待される点やご要望がありましたらご自由にお書きください。

※以下、回答内容を掲載。順不同。

No	回答内容
1	地域包括支援センターは保健師、または地域看護の経験がある看護師でないと採用できませんので、新卒であれば保健師での採用は可能です。高齢者福祉への分野での看護師、保健師求人はなかなかこないのが、貴重な人材だと思います。植草の学生だから、というよりも、1人の看護師として保健師としてどうか、というところを見て採用をきめていますので、社会に自信を持って出せる人材の育成を希望します。
2	現在看護師は不足しておりませんので、補充する必要があるときはお願いします。
3	当院の奨学金制度を入学予定者に案内させていただきたい。
4	特養の看護師は日頃から介護職員と密接にかかわる業務内容になります。24時間・365日介護職員が観察しているからこそ、看護師との情報共有が行えます。アドミッション・ポリシーに記載している「配慮ある態度」については介護施設で働く看護師にとって非常に重要であると考えています。施設内で上下関係が成り立ってしまうと、看護師から介護職員に対して高圧的な態度になってしまう恐れがありますので、そのような教育方針であれば施設に就職した際は他部署とフラットな関係を構築できるのではないかと考えています。
5	看護師も保健師も地域の様々な生活障害を抱えた方々が生きていくことを支援するという視点を持っていただきたいと思います。職業として疾病を見ることは当たり前ですが、生活するということを常に考えられる看護職になってほしいと思います。
6	医療現場だけでなく、高齢者施設へ従事する専門の教育を行って頂きたい。
7	看護師、保健師の需要は高いと思われます。
8	入学金や授業料をできるだけ安くしてほしい。
9	いつも大変お世話になっております。これまでも介護職員として採用させていただいておりました。看護師についても採用させていただければと考えておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。
10	千葉県内の医療機関にて活躍する人材の育成を期待しております。
11	今後における感染症等様々な疾患について、高齢者施設においても適確に対応できるような体制の必要がせまられています。また、それらの看護団体との連携が今後必須と考えられています。そのことから、当園においては保健師の役割としての業務がないため採用をしないと回答しましたが、現実的には、保健師の育成も急務と考えています。そのことから、看護部設置については先の時代に必須であると思えます。さらに、病院等の形態での集団内での看護師の就業よりも在宅や地域での医療体制構築の必要性があるのではないかと感じています。そのことから、授業の中に在宅での実習等も加えた方が良いかと思っています。
12	2025年問題のなかの設立、素晴らしいと思います。奨学金制度があっても返済出来ないしんどいです。という声も聞いたことがあります。看護師になりたくてもあきらめる人、途中でやめてしまう人、いろんな学生とであってきました。物価の高騰、生きづらい日本になりつつあります。少子高齢、人口減少、生産年齢人口の減少、メリットがありますが、自分たちの里子心で動かしていませんか。所詮、日本も貧困の時代を迎えつつある厳しい時代です。
13	在学中の学生さんに当施設においてボランティア活動をしていただければと思います。
14	実習についても協力させていただきます。

15	問5～8においては現在の状況をもとに回答しました。数年後は不明です。問4においてニーズは高いと思われるが、近年県内の看護学部において教職員等のスキル不足を感じるがあります。ですので、②にしました。
16	保健師については将来的に採用を考えたいと思うが、現状は採用予定はない
17	医療・介護現場に置ける看護師の採用は看護師の採用は困難な状況にあるので、人材育成は急務であるとする。また、〇〇では、保健師の常勤務者が求められているので、保健師の人材育成も大切であるとする。
18	近隣にある施設なので地域交流が出来たらと思います。
19	千葉県という地域特性を生かした看護活動が出来るように、幅広い分野で物事が見れるような人材になってくれることを願います。
20	地域包括支援センターで働きたいと希望する保健師が増えると嬉しく存じます。
21	当院は新卒者の採用を行っていません。ただし、臨地実習は受け入れ可能なことがあります。
22	増床を予定しており、看護師が必要なため。可能であれば地元や県内の学生を多く採用したい。
23	県内医療施設への就職となるよう進路相談で導いてほしいです。(学内就職説明会の関係等)
24	いつも多岐にわたりご協力をいただき感謝しております。ありがとうございます。
25	当院への就職
26	地域で看護を雇用するNSを是非育成してください。
27	弊社事業所におきましても同じ千葉市にあり、10年の歴史と看護師、理学療法士が活躍する現状にあるため、貴学園の看護学部設置を歓迎いたします。現時点において弊社との具体的な接点がないので、今後持てれば幸いです。
28	千葉県は看護師の人員不足がとても高いです。また、中小規模病院においては人員確保にとっても苦慮しています。千葉県内で看護師として定着してくれる人材の育成を切に希望します。
29	質の高い学生を集め、是非千葉県に根付く看護師を育成していただきたいと切望します。また小児母性の実習先をどう確保されるのか臨床のキャリアは限界にきています。
30	最近看護系大学は飽和状態です。質そのものが問われており、今後淘汰されると思います。教員と実習先の確保など、どのようにされているのか情報がほしいです。
31	当法人では、市川市の委託で、地域包括支援センターを2か所運営しています。三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）がチームとなり、地域住民（高齢者やそのご家族など）からの相談に対して支援しています。保健師も重要な役割を担いますので、多くの卒業生を期待しています。
32	優秀な看護師（知識、技術、人間性）の育成を期待します。
33	共生社会を語れる人材教育を実現してほしい
34	〇〇は、市川市の委託で地域包括支援センターを2か所運営しています。三職種の保健師として重要な人材となりますので、多くの卒業生を期待しています。
35	問5、問7の回答について、あくまで採用は採用試験を経て行われるものである事を申し添えます。

36	看護学科に対する地域のニーズは非常に高いです。貴校の卒業生にも、当院にて一緒にこの地域の医療を担って頂けたらと考えております。色々のご協力出来たらと思いますので、今後とも宜しくお願いいたします。
37	千葉県内は、看護学科をもつ大学が増え、卒業して国家資格を取得する看護職の数は10数年前と比べてかなり増えていると思います。しかし、医療機関からすると看護職が足りている感じがしないのが現状です。また、生活環境も10年前、20年前とは変化しているので、医療現場が求める能力と、新卒の看護職ができる事（社会人基礎力に相当すること）とのギャップが大きくなっていると思います。その中で、看護職として職場に定着することが難しくなっているように感じます。働き方の多様性も広がっていますし、東京にも近いので都内で働きたいと千葉県から出て行かれる方も少なくないのかもしれませんが。教育機関の方々にも、千葉県内で看護職として末永くお仕事していただける方を育成していただけるとありがたいと考えます。
38	看護師・保健師は常に人材不足だと感じています。地域福祉に資する人材育成を期待しています。
39	千葉医療センターとの包括協定による育成となっていますが、県立病院もいくつかありますので、こちらにも就職していただければと思います。
40	当センターと椿森キャンパスは比較的近隣になるため、勉強会や交流会など共同開催できると良いと思います。地域包括支援センター業務など、ご説明できる機会があると嬉しいです。

3. 集計結果のポイント

※「構成比(%)」はいずれも、少数点第二位を四捨五入。

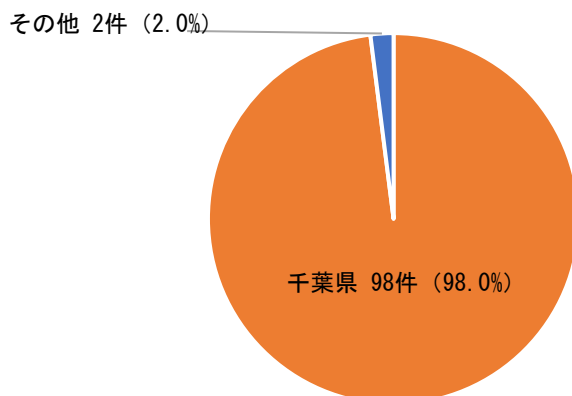
● 千葉県を本部所在地とする医療機関等が、全体の 98%となった。

植草学園大学が 2025（令和 7）年 4 月に設置構想中の「看護学部 看護学科（仮称）」についての人材需要アンケート調査において、有効回答 100 件の集計を行った。

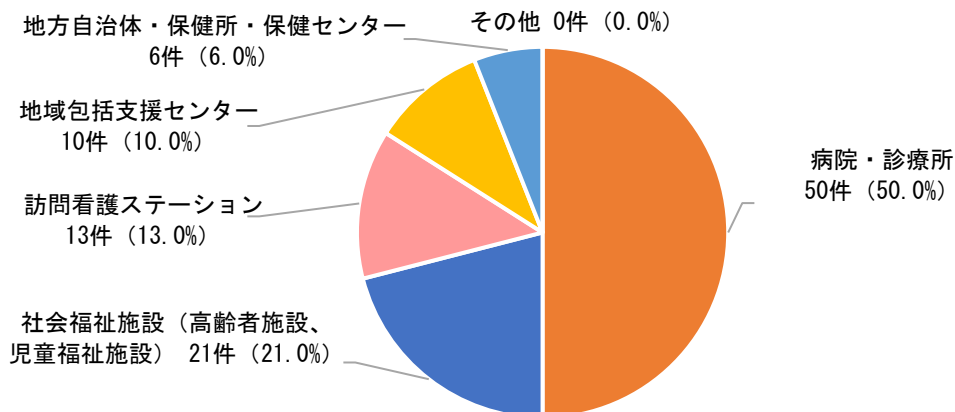
その結果、医療機関等の本部所在地の内訳は、「千葉県」が 98 件（98.0%）、「その他」が 2 件（2.0%）となり、業種については、「病院・診療所」が 50 件（50.0%）、「社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設）」が 21 件（21.0%）、「訪問看護ステーション」が 13 件（13.0%）、「地域包括支援センター」が 10 件（10.0%）、「地方自治体・保健所・保健センター」が 6 件（6.0%）であった。

また、従業員の人数については、回答の多い順に、「100 名～500 名未満」が 30 件（30.0%）、「50 名～100 名未満」が 26 件（26.0%）、「50 名未満」が 18 件（18.0%）、「500 名～1,000 名未満」が 15 件（15.0%）、「1,000 名以上」が 10 件（10.0%）であった。

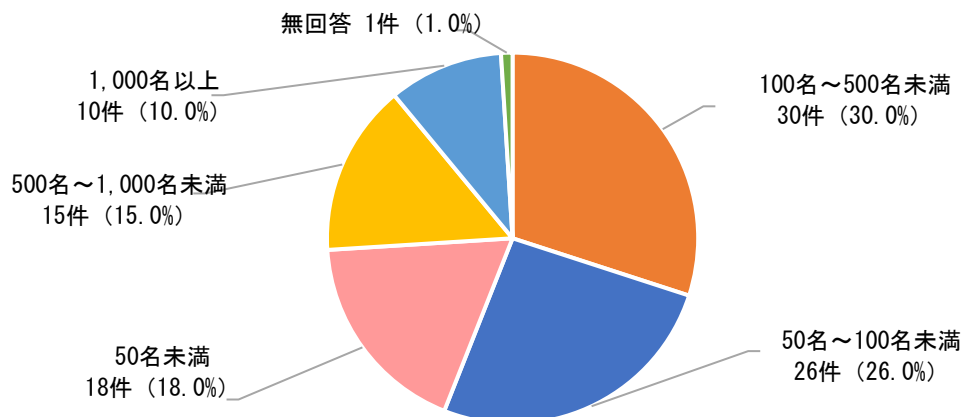
【グラフ】回答医療機関等の本部所在地について＜問 1 の結果より＞



【グラフ】回答医療機関等の業種について＜問 2 の結果より＞



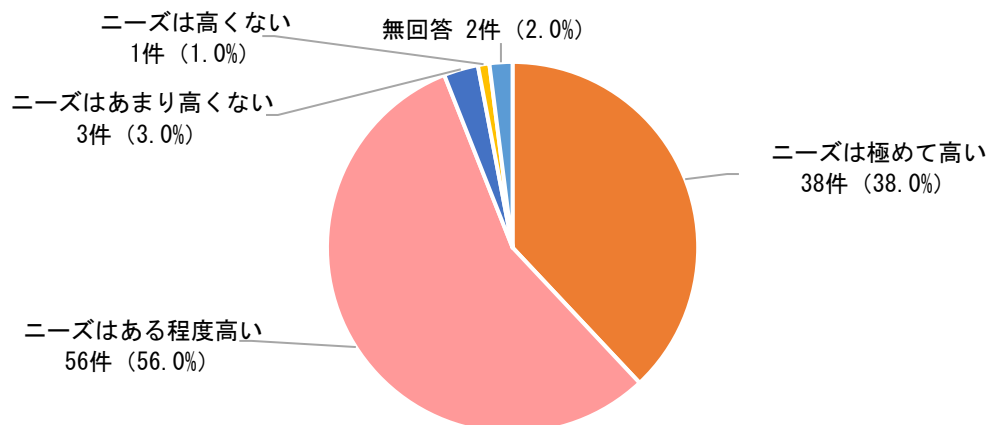
【グラフ】 回答医療機関等の従業員数について＜問 3 の結果より＞



- 「ニーズは極めて高い」、「ニーズはある程度高い」との回答は、合計で全体の 9 割を超える結果となった。

当該学部に対する社会的ニーズについての質問では、「ニーズは極めて高い」が 38 件 (38.0%)、「ニーズはある程度高い」が 56 件 (56.0%)、「ニーズはあまり高くない」が 3 件 (3.0%)、「ニーズは高くない」が 1 件 (1.0%) であった。

【グラフ】 当該学部に対する社会的ニーズについて＜問 4 の結果より＞

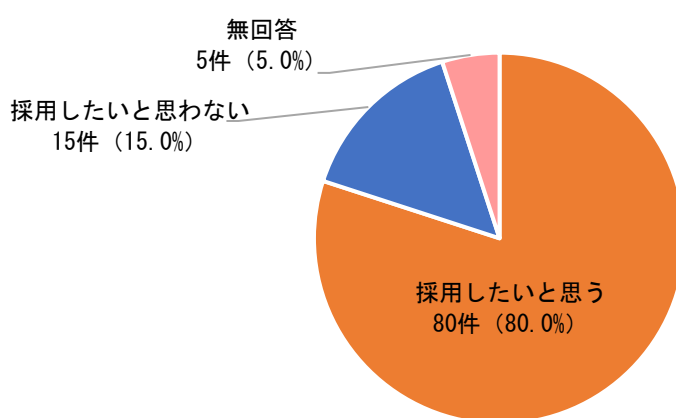


● 看護師の採用可能人数は、予定している入学定員 80 名を十分に上回る 143 人であった。

当該学部の卒業生に対する看護師としての採用の意向については、「採用したいと思う」が 80 件（80.0%）で、8 割の医療機関等が採用意欲を示す結果となった。また、この 80 件の医療機関等から示された具体的な採用可能人数は、「人数は未定」が 33 件（41.3%）と最も多く、次いで「2 人」が 16 件（20.0%）、「1 人」が 15 件（18.8%）、「3 人」、「4 人」、「5 人以上」が 5 件（6.3%）、無回答が 1 件の順となっている。

この採用可能人数の合計は、143 人（人数は未定は 1 人として集計）となり、当該学部における入学定員の 80 名を十分に上回る回答を得た結果となった。

【グラフ】【看護師】当該学部の卒業生に対する採用の意向について＜問 5 の結果より＞



【表】【看護師】採用可能人数について＜問 6 の結果より＞

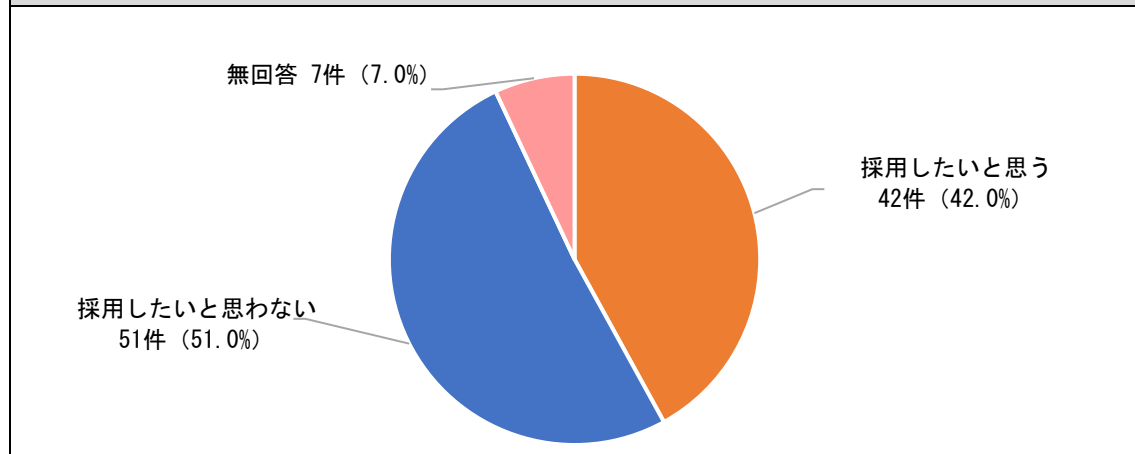
No	選択項目			回答数	構成比
1	1 人			15	18.8%
2	2 人			16	20.0%
3	3 人			5	6.3%
4	4 人			5	6.3%
5	5 人以上	内 訳	5 人（2 件）	5	6.3%
			8 人（1 件）		
			未記入（2 件）		
6	人数は未定			33	41.3%
7	無回答			1	1.3%
合計				80	100.0%

● 保健師の採用可能人数は、予定している定員 20 名を十分に上回る 48 人であった。

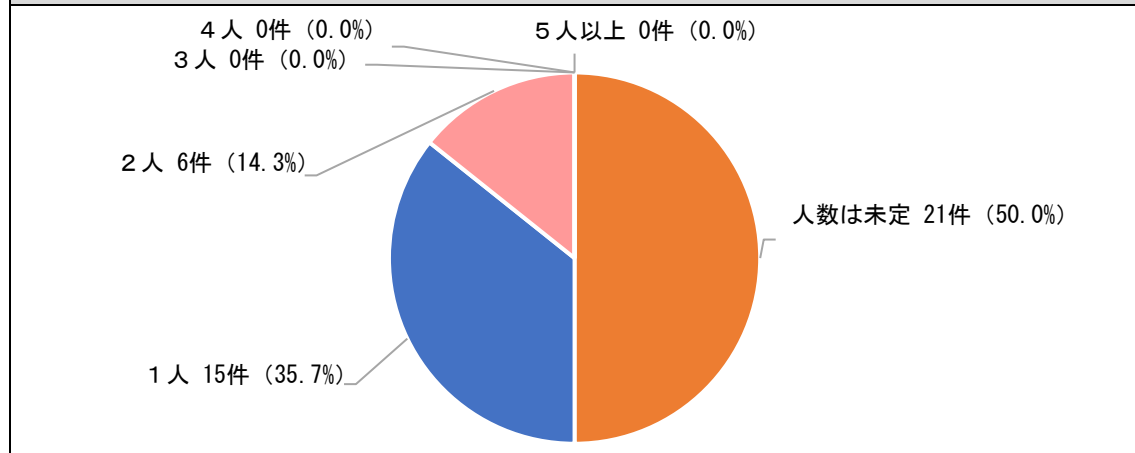
当該学部の卒業生に対する保健師としての採用の意向については、「採用したいと思う」が 42 件（42.0%）で、約 4 割の医療機関等が採用意欲を示す結果となった。また、この 42 件の医療機関等から示された具体的な採用可能人数は、「人数は未定」が 21 件（50.0%）と最も多く、次いで「1 人」が 15 件（35.7%）、「2 人」が 6 件（14.3%）となっている。

この採用可能人数の合計は、48 人（人数は未定は 1 人として集計）となり、当該学部における保健師の定員の 20 名を十分に上回る回答を得た結果となった。

【グラフ】【保健師】当該学部の卒業生に対する採用の意向について＜問 7 の結果より＞



【グラフ】【保健師】採用可能人数について＜問 8 の結果より＞

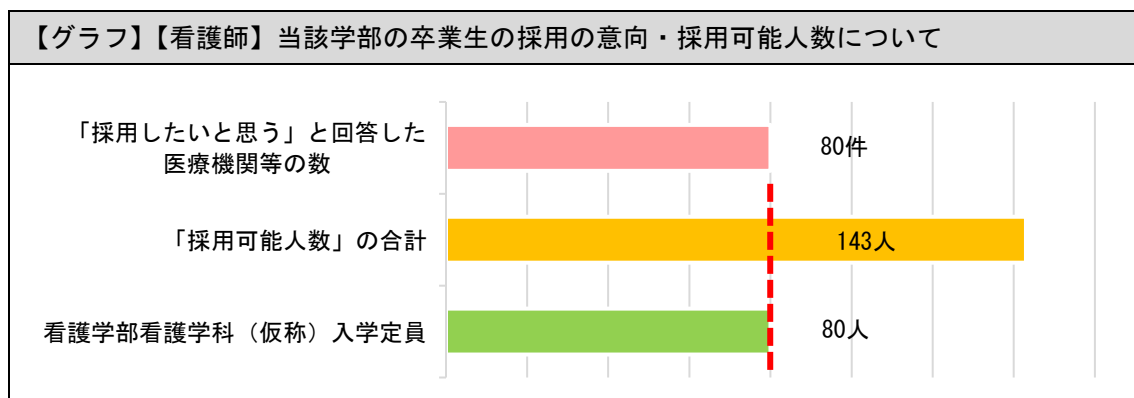


4. 集計結果の分析

当該学部卒業生を看護師として「採用したいと思う」と回答した医療機関等 80 件（問 5）の採用可能人数（問 6）の結果は、以下の通りである。

【表】【看護師】採用可能人数について＜問 6 の結果より＞					
No	選択項目			回答数	採用可能人数
1	1 人			15	15 人
2	2 人			16	32 人
3	3 人			5	15 人
4	4 人			5	20 人
5	5 人以上	内 訳	5 人（2 件）	5	28 人
			8 人（1 件）		
			未記入（2 件）		
6	人数は未定			33	33 人
7	無回答			1	0 人
合計				80	143 人

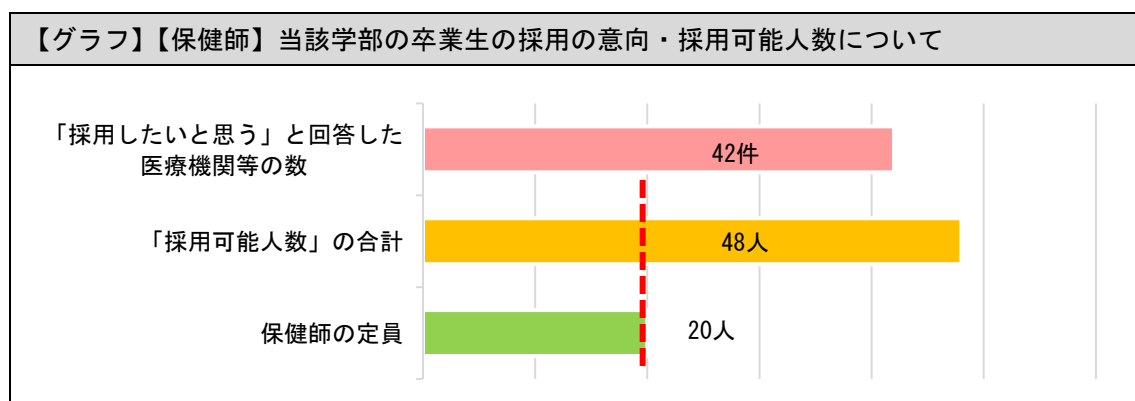
※人数は未定は 1 人として集計



次に当該学部の卒業生を保健師として「採用したいと思う」と回答した医療機関等 42 件（問 7）の採用可能人数（問 8）の結果は、以下の通りである。

【表】【保健師】採用可能人数について＜問 8 の結果より＞			
No	選択項目	回答数	採用可能人数
1	1 人	15	15 人
2	2 人	6	12 人
3	3 人	0	0 人
4	4 人	0	0 人
5	5 人以上	0	0 人
6	人数は未定	21	21 人
合計		42	48 人

※人数は未定は 1 人として集計



以上の結果より、植草学園大学が 2025（令和 7）年 4 月に設置構想中の「看護学部 看護学科（仮称）」の人材需要の見通しは、当該学部の卒業生を「採用したいと思う」と回答した医療機関等の採用可能人数は、看護師が 143 人（80 件）、保健師が 48 人（42 件）であった。

これは、予定する入学定員の 80 名及び保健師の定員の 20 名を十分に上回る回答結果であるため、当該学部の人材需要の見通しは問題なしと判断できる。

以上

添付資料

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

- ・ 概要説明プリント
- ・ 人材需要アンケート調査用紙
- ・ 人材需要アンケート調査 (WEB フォーム)

植草学園大学 看護学部 看護学科 (仮称)

2025年4月 設置予定！

設置構想中

学
部
の
概
要

開設時期：2025年4月

開設場所：植草学園大学 千葉医療センター内 椿森キャンパス：千葉市中央区椿森4丁目1-2
小倉キャンパス：千葉市若葉区小倉町1639番3

修業年限：4年

入学定員：80名（予定） 収容定員：320名（男女共学）

取得学位：学士（看護学）

取得資格：看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格（保健師は学内選抜による定員設定あり）
●保健師免許取得後、申請により養護教諭二種免許、第一種衛生管理者免許が取得可能

理
念
・
養
成
す
る
人
材
像

植草学園は、徳育（心の教育）を大切にし、共生社会（インクルーシブ社会）の実現に貢献して活躍できる人材を育てることを理念としています。

誰もがその人らしい暮らしを続けることのできる共生社会の実現には、医療の充実、特に医療を支える看護職の役割が重要です。そこで植草学園大学では、あらゆる成長発達段階および健康状態にある人々、さまざまな環境下で生活する人々に対して、その人らしい暮らしを続けていくことのできる地域共生社会の実現に向けて貢献できる看護師・保健師の育成をめざすこととしました。

看護学部は、生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づいて主体的に行動できる、専門的知識・技術を修得した看護師・保健師を養成します。

ア
ド
ミ
シ
ヨ
ン
・
ポ
リ
シ
ー

アドミッション・ポリシーとは、植草学園大学看護学部が入学する学生に求める資質です。

- （配慮ある態度）看護職をめざす者としてふさわしい品格、礼節、モラル、思いやりを備えており周囲に配慮ある態度がとれる人
- （高い志）人間の生命や健康に関心があり、看護および保健医療福祉の発展に貢献する意志がある人
- （人間、健康、社会や環境への関心）人間の生活と健康、社会環境との関連に関心がある人
- （確かな学力）専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人
- （学ぶことへの意欲）専門性の高い知識・技術の修得にあたり、自主的・積極的に学ぶ意欲と情熱がある人
- （遂行力）勉学・学修上の困難に直面したとき、それを乗り越えるための努力ができる人
- （自己管理能力）自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人

卒
業
後
の
進
路

- 病院・診療所 ○訪問看護ステーション ○社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設）
- 自治体の保健所・保健センター ○地域包括支援センター
- 小中高等学校 ○一般企業 など

地域とのつながりを大切にした教育

○地域共創ケアセンター（仮称）を開設し、地域住民の人々と交流し、コミュニケーションをはかり、健康・生活についてともに考える姿勢・方法について学ぶ場をつくります。

国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成

- 千葉医療センター敷地内にキャンパスを設置し、技術演習や病院実習の拠点とします。
- 千葉医療センターと包括連携協定を結び、看護学部学生の教育や実習、研究に千葉医療センターの全面的な協力を得るとともに、看護師の卒後教育や看護実践への協力・支援をしていきます。
- 県内のその他の国立病院機構においても授業や病院実習への協力を得て、研究、看護実践、就職など多面的に相互協力関係を築きます。

教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」

○看護技術の演習設備をもち、実習の拠点となる「千葉医療センター内 椿森キャンパス」と、教育・保育・リハビリテーションを学ぶ他学部生と共に過ごす、緑に囲まれ自然豊かな「小倉キャンパス」で学びます。

医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍

- 人々の多様性やその人らしさを大切にする看護を学ぶために、『ひと・暮らしを見つめ、考える授業』を多く展開します。
- 複合的な健康問題をもつ人々が増えるなか、『人の身体とこころ、それを取り巻く環境について、最新の知識と確かな看護援助技術を統合的に修得するカリキュラム』を構成します。
- 『対象者の情報やニーズを的確にとらえて分析し、記録・共有する手段と技能』を学びます。
- 医療機関や社会福祉施設、地域の集いの場など、様々な場で実践される看護とそれぞれの連携を講義や実習で学び、『看護の可能性を広げ、自分の将来を選び取るキャリア力』を培います。

	入学金	授業料	施設費	教育充実	その他	合計
初年度 納入金	270,000	850,000	480,000	180,000	28,370	1,808,370

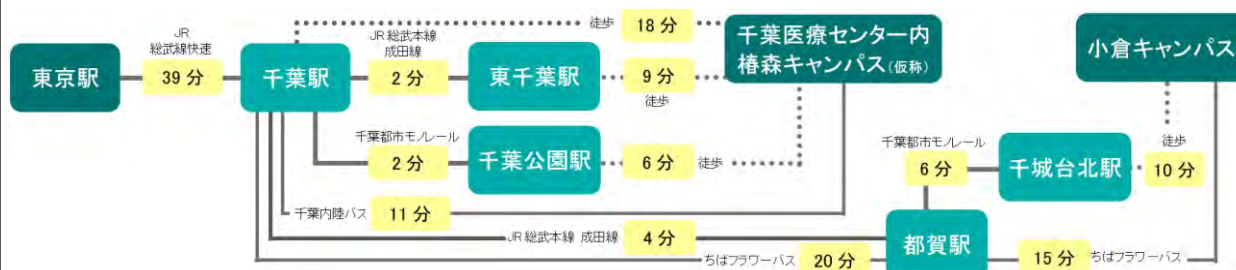
※植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）の学費は予定です。
※教育充実費に、実習費が含まれます。
※その他に、傷害保険、学生会費、同窓会費等が含まれます。

千葉医療センター内 椿森キャンパス

千葉都市モノレール千葉公園駅から徒歩約6分（約0.6km）
JR・東千葉駅から徒歩約9分（約0.7km）
JR・京成 千葉駅(千葉公園口)から徒歩約18分（約1.4km）
千葉内陸バス「国立千葉医療センター」行き 千葉駅から約11分

植草学園大学 小倉キャンパス

千葉都市モノレール千城台北駅から
徒歩約10分（約0.8km）
ちばフラワーバス「植草学園大学」行き
都賀駅から約15分・千葉駅から約35分



類似の学びがある大学

和洋女子大学 看護学部 看護学科、 淑徳大学 看護栄養学部 看護学科、 城西国際大学 看護学部 看護学科、
帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 看護学科、 聖徳大学 看護学部 看護学科

上記内容は構想中の内容です。今後変更となる場合があります。

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）設置構想についての人材需要アンケート調査

対象：人事・採用ご担当者様

植草学園大学では、2025（令和7）年4月に看護学部看護学科（仮称）の設置を構想しています。本学では、このアンケート調査を通して、採用ご担当者の皆様から、様々なご意見をお伺いし、構想内容の参考にさせていただきたいと考えています。

なお、回答いただいた皆様から得られた情報は、本設置構想に係る統計資料及び文部科学省への提出書類の一部としてのみ活用いたしますので、個人・企業が特定されることはございません。

つきましては、別紙の概要をご覧くださいの上で、アンケート調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

※このアンケート調査は植草学園大学から委託された第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）が実施しています。

※概要及びアンケートに記載されている内容については予定であり、変更される可能性があります。

<学科概要>

名称	設置時期	入学定員	取得学位	修業年限	設置場所
看護学部 看護学科	2025 年 4 月	80 名(予定)	学士（看護学）	4 年	千葉県千葉市中央区椿森 4 丁目 1-2 千葉県千葉市若葉区小倉町 1639 番 3
【注意事項】アンケートのご記入は、黒色の鉛筆、またはペンでお願いいたします。※良い例 ① ● ③ / 丸の中を黒く塗りつぶしてください。					

問 1 貴社・貴団体の本社（本部）所在地について、お教えてください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

1. 千葉県 2. その他【記述】

選択肢	① ②
その他	

問 2 貴社・貴団体の業種について、ご回答ください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

1. 病院・診療所 2. 訪問看護ステーション 3. 社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設） 4. 地方自治体・保健所・保健センター 5. 地域包括支援センター
6. その他【記述】

選択肢	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
その他	

問 3 貴社・貴団体の従業員数について、ご回答ください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

1. 50 名未満 2. 50 名～100 名未満 3. 100 名～500 名未満 4. 500 名～1,000 名未満 5. 1,000 名以上

選択肢	① ② ③ ④ ⑤

問 4 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）は、社会的ニーズが高いと思われますか。（あてはまるもの 1 つにマーク）

1. ニーズは極めて高い 2. ニーズはある程度高い 3. ニーズはあまり高くない 4. ニーズは高くない

選択肢	① ② ③ ④

【問5、問6は、「看護師」の採用について、ご回答ください】

問5 【看護師】植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。
（あてはまるもの1つにマーク）

1. 採用したいと思う 2. 採用したいと思わない

選択肢	①	②

問5で、1にマークをした方は、問6をお答えください。

問6 【看護師】採用する場合の採用可能人数をお教えてください。(あてはまるもの1つにマーク)

1. 1人 2. 2人 3. 3人 4. 4人 5. 5人以上【記述あり】 6. 人数は未定

選択肢	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
記述	5人以上と回答された場合は、人数をお教えてください。 _____ 名

【問7、問8は、「保健師」の採用について、ご回答ください】

問7 【保健師】植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。
（あてはまるもの1つにマーク）

1. 採用したいと思う 2. 採用したいと思わない

選擇肢	① ②

問7で、1にマークをした方は、問8をお答えください。

問 8 【保健師】採用する場合の採用可能人数をお教えてください。(あてはまるもの 1 つにマーク)

1. 1人 2. 2人 3. 3人 4. 4人 5. 5人以上【記述あり】 6. 人数は未定

選択肢	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
記述	5人以上と回答された場合は、人数をお教えてください。 _____ 名

問9 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）に対して期待される点やご要望がありましたらご自由にお書きください。

[illegible]

問 10 差し支えなければ、貴社・貴団体名をお教えてください。

アンケートは以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

設置構想についての人材需要アンケート調査

対象：人事・採用ご担当者様

植草学園大学では、2025（令和 7）年 4 月に看護学部看護学科（仮称）の設置を構想しています。本学では、このアンケート調査を通して、採用ご担当者の皆様から、様々なご意見をお伺いし、構想内容の参考にさせていただきたいと考えています。

なお、回答いただいた皆様から得られた情報は、本設置構想に係る統計資料及び文部科学省への提出書類の一部としてのみ活用いたしますので、個人・企業が特定されることはございません。

つきましては、別紙の概要（回答時に表示されます）をご覧くださいの上で、アンケート調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

※このアンケート調査は植草学園大学から委託された第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）が実施しています。

※概要及びアンケートに記載されている内容については予定であり、変更される可能性があります。

規約に同意する **必須**

このアンケートはお一人につき、一回までとなります。

問1 貴社・貴団体の本社（本部）所在地について、お教えてください。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ 千葉県

☐ その他

問2 貴社・貴団体の業種について、ご回答ください。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ 病院・診療所

☐ 訪問看護ステーション

☐ 社会福祉施設（高齢者施設、児童福祉施設）

☐ 地方自治体・保健所・保健センター

☐ 地域包括支援センター

☐ その他

問3 貴社・貴団体の従業員数について、ご回答ください。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ 50 名未満

☐ 50 名～100 名未満

☐ 100 名～500 名未満

☐ 500 名～1,000 名未満

☐ 1,000 名以上

問4以降は「植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）の概要」をご覧の上、お答えください。

「植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）の概要」

植草学園大学 看護学部 看護学科（仮称）

2025年4月 設置予定！

開設時期：2025年4月

開設場所：植草学園大学 千葉保健センター内 保健キャンパス（千葉市中央区椿森1丁目1-3）
小倉キャンパス：千葉市若葉区小倉町1539番3

修業年数：4年

入学定数：80名（予定） 収容定数：320名（男女別学）

取得学位：学士（看護学）

取得資格：看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格（在学中は学内試験による受験要あり）
●検定所免状取得後、申請により看護師国家試験、保健師国家試験受験資格が取得可能

植草学園は、教育（心の教育）を大切に、共生社会（インクルーシブ社会）の実現に貢献して活躍できる人材を育てることを理念としています。

誰もがその人らしい暮らしを続けることのできる共生社会の実現には、医療の充実、特に医療を支える看護職の役割が重要です。そこで植草学園大学では、あらゆる成長発達段階および健康状態にある人々、さまざまな環境下で生活する人々に対して、その人らしい暮らしを続けていくことのできる地域共生社会の実現に向けて貢献できる看護職・保健職の育成をめざすこととしました。

看護学部は、生命と人権を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的かつ論理的思考に基づいて主体的に行動できる、専門的知識・技術を修得した看護職・保健職を養成します。

アドミッション・ポリシーとは、植草学園大学看護学部が入学する学生に求める資質です。

- （応える態度）看護職をめざす者としてふさわしい品性、礼節、マナー、思いやりを備えており周囲に配慮ある態度がとれる人
- （高い志）人間の手や身体に関心があり、看護および保健師を目指すの意思に賛同する意欲がある人
- （人間・健康、社会や環境への関心）人間の生活と健康、社会環境との関連に関心がある人
- （豊かな学力）専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人
- （学ぶことへの意欲）専門性の高い知識、技術の修得にあたり、主体的・積極的に学ぶ意欲と情熱がある人
- （遂行力）入学・学修上の困難に直面したとき、それを乗り越えるための努力ができる人
- （自己管理能力）自身の生活や健康の管理を行い、自身ともに健やかに学生生活を営むことができる人

- 病院・診療所
- 訪問看護ステーション
- 社会福祉施設（高齢者施設、障害福祉施設）
- 自治体の保健所、保健センター
- 地域包括支援センター
- 小中高等学校
- 一社企業 など

学部 の特 色	地域とのつながりを大切にした教育
	○地域共創ケアセンター（仮称）を開設し、地域住民の人々と交流し、コミュニケーションをはかり、健康・生活についてともに考える姿勢・方法について学ぶ場をつくります。
	国立病院機構千葉医療センターとの包括連携協定による看護職の育成
	○千葉医療センター敷地内にキャンパスを設置し、技術演習や病院実習の拠点とします。 ○千葉医療センターと包括連携協定を結び、看護学部学生の実習や研究に千葉医療センターの全面的な協力を得るとともに、看護師の卒後教育や看護実践への協力・支援をしていきます。 ○県内のその他の国立病院機構においても授業や病院実習への協力を得て、研究、看護実践、就職など多面的に相互協力関係を築きます。
	教育・保育・リハビリテーションを専攻する他学部生と共に幅広い教養を学ぶ、「共通科目」

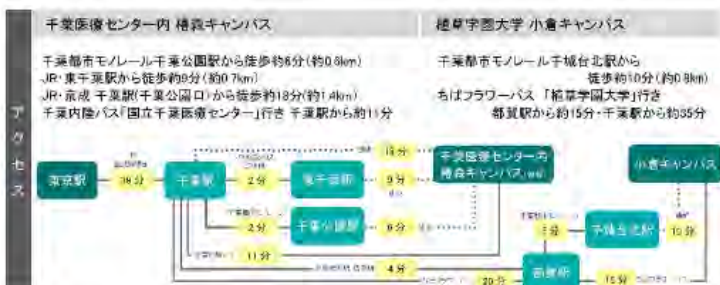
○看護技術の演習設備をもち、実習の拠点となる「千葉医療センター内 椿森キャンパス」と、教育・保育・リハビリテーションを学ぶ他学部生と共に過ごす、緑に囲まれ自然豊かな「小倉キャンパス」で学びます。

医療機関をはじめとした福祉や行政など多様な分野での活躍

- 人々の多様性やその人らしさを大切にする看護を学ぶために、『ひと・暮らしを見つめ、考える授業』を多く展開します。
- 複合的な健康問題をもつ人々が増えるなか、『人の身体とこころ、それを取り巻く環境について、最新の知識と確かな看護援助技術を統合的に修得するカリキュラム』を構成します。
- 『対象者の情報やニーズを的確にとらえて分析し、記録・共有する手段と技能』を学びます。
- 医療機関や社会福祉施設、地域の集いの場など、様々な場で実践される看護とそれぞれの連携を講義や実習で学び、『看護の可能性を広げ、自分の将来を選び取るキャリア力』を培います。

	入学料	授業料	施設費	教育充実	その他	合計
初年度納入金	270,000	850,000	480,000	180,000	28,370	1,808,370

※標準学費（大学）看護学部看護学科（看護）の学費は予定です。
※教養教育費に、実習費が含まれます。
※その他の科目、施設使用、学生生活、同窓会費等が含まれます。



類似の学びがある大学

和洋女子大学 看護学部 看護学科、 京都大学 看護栄養学部 看護学科、 城西国際大学 看護学部 看護学科、
東京甲成大学 健康医療スポーツ学部 看護学科、 聖徳大学 看護学部 看護学科

上記内容は構想中の内容です。今後変更となる場合があります。

問4 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）は、社会的ニーズが高いと思われますか。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ ニーズは極めて高い

☐ ニーズはある程度高い

☐ ニーズはあまり高くない

☐ ニーズは高くない

【問5、問6は、「看護師」の採用について、ご回答ください】

問5 【看護師】植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ 採用したいと思う

☐ 採用したいと思わない

問5で、「採用したいと思う」にマークをした方は、問6をお答えください。

問6 【看護師】採用する場合の採用可能人数をお教えてください。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☐ 1人

☐ 2人

☒ 3人

☐ 4人

☐ 5人以上【記述あり】

☐ 人数は未定

【問7、問8は、「保健師」の採用について、ご回答ください】

問7 【保健師】植草学園大学看護学部看護学科（仮称）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ 採用したいと思う

☐ 採用したいと思わない

問7で、「採用したいと思う」にマークをした方は、問8をお答えください。

問8 【保健師】採用する場合の採用可能人数をお教えてください。（あてはまるもの1つにマーク） **必須**

☒ 1人

☐ 2人

☐ 3人

☐ 4人

☐ 5人以上【記述あり】

☐ 人数は未定

問9 植草学園大学看護学部看護学科（仮称）に対して期待される点やご要望がありましたらご自由にお書きください。 **任意**

問10 差し支えなければ、貴社・貴団体名をお教えてください。 **任意**

教 員 名 簿

学 長 又 は 校 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
26	学長	ナカザワ ジュン 中 澤 潤 ＜平成30年4月＞		博士（心理学）		植草学園大学 学長 (平成30.4～令和8.3)

－	30	その他	教授	ヨコタ ケイチロウ 横田 経一郎 ＜令和7年4月＞	教育学士（国語教育）		文章表現演習 読書技術演習		1後 1・2前	4 2	2 1	植草学園大学発達教育学部教授（令4.4）						
－	31	その他	教授	ハヤカワ マサハル 早川 雅晴 ＜令和7年4月＞	修士（教育学）		バイオリテラシー入門		1・2前	2	1	植草学園大学発達教育学部教授（令3.4）						
－	32	その他	教授	ジツカワ ノリコ 實川 慎子 ＜令和8年4月＞	修士（教育学）		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学発達教育学部教授（令5.4）						
－	33	その他	教授	カワグチ ユキコ 川口 由起子 ＜令和7年4月＞	博士（学術）		哲学入門 【隔年】 倫理学入門 【隔年】 情報機器演習		1・2後 1・2後 1・2前	2 2 4	1 1 2	植草学園大学発達教育学部教授（令3.4）						
－	34	その他	教授	エンドウ タカシ 遠藤 隆志 ＜令和7年4月＞	博士（学術）		バラスポーツ指導概論 ※ スポーツ健康科学基礎理論 体育実技A ※ 体育実技B ※ 体育実技C ※ 体育実技D ※		1・2前 1後 1・2前 1・2前 1・2後 1・2後	0.3 1 0.2 0.2 1 0.2	1 1 2 2 2 2	植草学園大学発達教育学部教授（令6.4）						
－	35	その他	教授	ミウラ タツヒロ 三浦 達浩 ＜令和8年4月＞	博士（医学）		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学保健医療学部教授（令2.4）						
－	36	その他	教授	イケダ ユキハル 池田 恭敏 ＜令和8年4月＞	修士（リハビリテーション）		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学保健医療学部教授（令2.4）						
－	37	その他	教授	ヤマモト マサヤ 山本 雅哉 ＜令和7年4月＞	博士（学術）		自然科学基礎演習 ※ 海外研修Ⅰ 海外研修Ⅱ 人体の構造と機能Ⅰ		1前 1・2・3・4 1・2・3・4 1前	0.8 1 1 1	1 1 1 1	植草学園大学保健医療学部教授（令2.4）						
－	38	その他	准教授	タカセ コウジ 高瀬 浩司 ＜令和8年4月＞	修士（教育学）		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学発達教育学部准教授（令5.4）						
－	39	その他	准教授	アダチ ヒデヒコ 足立 英彦 ＜令和7年4月＞	博士（教育学）		心理学 行動科学入門 ※ 人間関係論 コミュニケーション論 自信を高める心理学		1・2前 1・2後 1・2前 1・2後 1・2前	2 0.8 2 2 2	1 1 1 1 1	植草学園大学発達教育学部准教授（令3.4）						
－	40	その他	准教授	カネコ コウイチ 金子 功一 ＜令和7年4月＞	修士（教育学）※		行動科学入門 ※		1・2後	0.7	1	植草学園大学発達教育学部准教授（令5.4）						
－	41	その他	准教授	アラカネ フサコ 荒金 房子 ＜令和7年4月＞	修士（教育学・文学）		英語Ⅰ 英語Ⅱ		1前 1後	6 4	3 2	植草学園大学保健医療学部准教授（令2.4）						
－	42	その他	准教授	カク マサミ 角 正美 ＜令和7年4月＞	博士（行動科学）		自然科学基礎演習 ※		1前	0.5	1	植草学園大学保健医療学部准教授（令3.4）						
－	43	その他	講師	オノ（スズキ）マ ドカ 小野（鈴木）まど か ＜令和7年4月＞	修士（教育学）		教育学入門 海外研修Ⅰ 海外研修Ⅱ		1・2前 1・2・3・4 1・2・3・4	2 1 1	1 1 1	植草学園大学発達教育学部講師（令2.4）						
－	44	その他	講師	スズキ（ツチヤ） タマキ 鈴木（土屋）瑛貴 ＜令和7年4月＞	博士（学術）		体育実技C ※		1・2後	1	2	植草学園大学発達教育学部講師（令2.4）						
－	45	その他	講師	キタダ（ホリコ シ）サヤカ 北田（堀越）沙也 加 ＜令和7年4月＞	博士（教育学）		行動科学入門 ※		1・2後	0.7	1	植草学園大学発達教育学部講師（令3.4）						
－	46	その他	助教	クボノヤ タマエ 窪谷 珠江 ＜令和9年4月＞	修士（教育学）		運動学		3前	1	1	植草学園大学保健医療学部助教（令4.4）						
－	47	その他	助教	チバ サトシ 千葉 諭 ＜令和7年4月＞	修士（スポーツ健康科学）		自然科学基礎演習 ※		1前	0.7	1	植草学園大学保健医療学部助教（令2.4）						
－	48	その他	講師	サカイ シマ 酒井 志麻 ＜令和7年4月＞	博士（文学）		文学の世界		1・2前	2	1	白百合女子大学人間総合学部助教（令3.4）						
－	49	その他	講師	シバツジ ジュン コ 柴辻 純子 ＜令和7年4月＞	博士（美学）		音楽の世界		1・2後	2	1	植草学園大学非常勤講師（平22.4）						
－	50	その他	講師	ナガシマ イク 永島 育 ＜令和7年4月＞	博士（文学）		歴史学 【隔年】		1・2後	2	1	東京大学東洋文化研究所特任研究院（令4.4）						
－	51	その他	講師	カナツ ケン 金津 謙 ＜令和7年4月＞	修士※（法学）		法学入門 【隔年】 日本国憲法		1・2前 1・2前	2 4	1 2	実践女子大学人間社会学部専任講師（平21.4）						
－	52	その他	講師	リ ウテイ 李 雨テイ ＜令和7年4月＞	修士（商業）		経済学入門		1・2前	2	1	明治大学商学部助手（令2.4）						
－	53	その他	講師	イシカワ チホ 石川 千穂 ＜令和7年4月＞	学士（社会学）		社会学入門		1・2前	2	1	植草学園大学非常勤講師（平23.4）						
－	54	その他	講師	ヨシダ（タジマ）ミ ク 吉田（田島）実 久 ＜令和7年4月＞	博士（学際情報学）		ベーシックサイエンス		1・2前	2	1	特定非営利活動法人東京学芸大学こども未来研究所専門研究員（令4.4）						
－	55	その他	講師	マツモト ヨウヘイ 松本 暢平 ＜令和7年4月＞	修士（教育学）		データサイエンス入門		1後	2	1	千葉大学国際未来教育基幹助教（令5.4）						
－	56	その他	講師	オオツカ コウイチ 大塚 孝一 ＜令和7年4月＞	修士（応用言語学）		国際理解 英語Ⅰ 英語Ⅱ キャリアアップ英語		1・2前 1前 1後 1・2後	2 6 2 2	1 3 1 1	植草学園大学非常勤講師（令6.4）						
－	57	その他	講師	イズミ ケンタロウ 泉 賢太郎 ＜令和7年4月＞	博士（理学）		環境科学		1・2後	2	1	千葉大学教育学部准教授（令3.1）						
－	58	その他	講師	ババ ヒロキ 馬場 宏輝 ＜令和7年4月＞	修士（スポーツ科学）		バラスポーツ指導概論 ※		1・2前	1.7	1	帝京平成大学健康医療スポーツ学部教授（令4.4）						
－	59	その他	講師	ナカジマ リョウイチ 中島 亮一 ＜令和7年4月＞	修士（体育学）		体育実技A ※ 体育実技B ※		1・2前 1・2前	1 1	2 2	国立大学法人筑波大学アスレチック・デパートメント（平31.4）						
－	60	その他	講師	シメイナバ コウキ 下稲葉 耕己 ＜令和7年4月＞	修士（スポーツ健康科学）		体育実技A ※ 体育実技B ※		1・2前 1・2前	1 1	2 2	植草学園大学非常勤講師（令5.4）						
－	61	その他	講師	ナカジマ ユウス ケ 中島 悠介 ＜令和7年4月＞	修士（スポーツ健康科学）		体育実技D ※		1・2後	2	2	浦和大学社会学部准教授（令4.4）						
－	62	その他	講師	マーク レモン ＜令和7年4月＞	学士（英文学）		英会話		1・2前・後	4	2	植草学園大学附属高等学校教諭（平12.4）						
－	63	その他	講師	ヨウ ユウ 楊 紅 ＜令和7年4月＞	博士（学術）		中国語入門		1・2前	2	1	植草学園大学非常勤講師（令6.4）						
－	64	その他	講師	オガワ アキヒコ 小川 亮彦 ＜令和7年4月＞	文学博士		フランス語入門		1・2前	2	1	植草学園大学非常勤講師（平24.4）						
－	65	その他	講師	パールケ ルート ウィッヒ ＜令和7年4月＞	専門学校卒（1年制商業大学修了）		ドイツ語入門		1・2後	2	1	植草学園大学非常勤講師（令4.4）						
－	66	その他	講師	コバヤシ ソノコ 古林 園子 ＜令和7年4月＞	修士（薬学）		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター治療主任（令3.4）						
－	67	その他	講師	ミヤノ タカアキ 宮野 孝彬 ＜令和7年4月＞	修士（薬学）		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター調剤主任（平31.4）						
－	68	その他	講師	ハヤカワ シオリ 早川 史織 ＜令和7年4月＞	修士（薬学）		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター製剤主任（令5.4）						
－	69	その他	講師	マツナガ ヒロア キ 松永 浩明 ＜令和7年4月＞	学士（薬学）		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター医薬品情報管理主任（令4.4）						
－	70	その他	講師	オオクマ レイコ 大熊 玲子 ＜令和7年4月＞	学士（薬学）		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター業務主任（令5.4）						

－	71	その他	講師	マスダ アツコ 増田 敦子 ＜令和7年4月＞	博士 (医学)		生化学・栄養学		1前	2	1	了徳寺大学健康 科学部教授（平 18.4）					了徳寺大学健康科学部 「基（主専）」
－	72	その他	講師	アオキ ミキコ 青木 美紀子 ＜令和10年4月＞	博士 (保健 学)		ゲノム・遺伝学 ※		4前	0.9	1	聖路加国際大学 准教授（平 27.4）					聖路加国際大学看護学部 「基（主専）」
－	73	その他	講師	フナキ アスミ 船木 明日美 ＜令和10年4月＞	修士 (看護 学)		ゲノム・遺伝学 ※		4前	0.1	1	聖路加国際病院 遺伝診療セン ター 非常勤看 護師（令5.5）					
－	74	その他	講師	オカダ シノブ 岡田 忍 ＜令和7年4月＞	博士 (医学)		感染と防御 病態学		2前 1後	2 2	1 1	千葉大学大学院 看護学研究院教 授（平12.10）					千葉大学大学院看護学研究 院 「基（主専）」
－	75	その他	講師	ナガセ サツキ 長瀬 さつき ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療セン ター脳神経内科 医師（平28.4）					
－	76	その他	講師	エド ヒデノリ 江渡 秀紀 ＜令和8年4月＞	学士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療セン ター呼吸器科医 長（平23.4）					
－	77	その他	講師	タカミ アキラ 高見 徹 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター循環器科医 長（平20.8）					
－	78	その他	講師	カネダ サトル 金田 暁 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター病棟管理部 長（平29.4）					
－	79	その他	講師	イマザワ トシユ キ 今澤 俊之 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	国立病院機構千 葉東病院 統括 診療部長・腎セ ンター長（平 24.7）					
－	80	その他	講師	オオノ トモヒロ 大野 友寛 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター糖尿病代謝 内科医師（令 5.4）					
－	81	その他	講師	ナカザワ タクヤ 中澤 卓也 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	国立病院機構千 葉東病院 リウ マチ・アレル ギー科医長（平 24.7）					
－	82	その他	講師	ウエハラ タエコ 上原 多恵子 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター内科医師 （平30.4）					
－	83	その他	講師	コバヤマ エイイ チ 小林 英一 ＜令和8年4月＞	学士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療セン ター職員厚生部 長（令3.4）					
－	84	その他	講師	チヨ マサコ 千代 雅子 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療セン ター呼吸器外科 医長（令1.8）					
－	85	その他	講師	キトウ ヒロユキ 鬼頭 浩之 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター教育研修部 長（平31.4）					
－	86	その他	講師	サトミ ダイスケ 里見 大介 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター外科医長 （平23.4）					
－	87	その他	講師	スズキ マサト 鈴木 正人 ＜令和8年4月＞	学士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター外来管理部 長（平31.4）					
－	88	その他	講師	クロダ カオリ 黒田 香織 ＜令和8年4月＞	学士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター産婦人科医 師（平27.4）					
－	89	その他	講師	イッシギ シンフ ウ 一色 真造 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター泌尿器科医 長（平30.4）					
－	90	その他	講師	オオガリ ケイ コ 大河 昭彦 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療セン ター臨床研究部 長（平31.4）					
－	91	その他	講師	スズキ シュウイ チ 鈴木 修一 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） ※		2前	0.4	1	下志津病院小児 科医長（平 26.8）					
－	92	その他	講師	ストウ フサヨ 須藤 扶佐代 ＜令和8年4月＞	学士 (医学)		疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） ※		2前	0.4	1	下志津病院小児 科非常勤医師／ 千葉医療セン ター小児科医師 （令2.4）					
－	93	その他	講師	イシハラ アユミ 石原 あゆみ ＜令和8年4月＞	学士 (医学)		疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） ※		2前	0.2	1	下志津病院病棟 部長（令5.4）					
－	94	その他	講師	タカバヤシ カツヒコ 高林 克己 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾 患） ※		2前	0.5	1	鼎会三和病院顧 問（平26.4）					
－	95	その他	講師	ワタナベ ヒロユ キ 渡邊 博幸 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾 患） ※		2前	0.5	1	医療法人学而会 木村病院院長／ 千葉大学社会精 神保健教育研究 センター特任教 授（平28.4／平 25.10）					
－	96	その他	講師	フセ チグサ 布施 千草 ＜令和8年4月＞	修士 (社会 福祉 学)		保健医療福祉制度論 ※	○	2前	0.9	1	株式会社浩浩； 千葉介護福祉カ レッジ講師（令 4.2）					
－	97	その他	講師	カツマタ ユミ 勝又 由美 ＜令和8年4月＞	専門学 校卒		母性看護学概論 ※	○	2前	0.2	1	東邦大学医療セ ンター佐倉病院 不妊症看護認定 看護師（平 18.4）					
－	98	その他	講師	オオツカ アケミ 大塚 朱美 ＜令和9年4月＞	修士 (教育 学)		公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護）		3前	1	1	千葉科学大学看 護学部講師（平 26.4）					千葉科学大学看護学部 「基（主専）」
－	99	その他	講師	ヨシカワ エツコ 吉川 悦子 ＜令和9年4月＞	博士 (看護 学)		公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護）		3前	1	1	日本赤十字看護 大学看護学部 （平成29.4）					日本赤十字看護大学看護学 部 「基（主専）」
－	100	その他	講師	ナカヤマ トシコ 中山 登志子 ＜令和9年4月＞	博士 (看護 学)		看護学セミナー ※	○	3前	0.1	1	千葉大学大学院 看護学研究院教 授（平20.4）					千葉大学大学院看護学研究 院 「基（主専）」
－	101	その他	講師	ハツムラ ケイ 初村 恵 ＜令和10年4月＞	修士 (看護 学)		看護管理・看護政策論 ※	○	4前	0.1	1	厚生労働省医政 局看護課 課長 補佐（令4.4）					
－	102	その他	講師	ヤナギサワ シュウヘイ 柳澤 修平 ＜令和8年4月＞	専門学 校卒		災害看護学概論 ※ 災害看護学演習	○	2前 4前	0.1 0.5	1 1	四街道徳洲会病 院（平18.4）					

教員の氏名等																				
(看護学部看護学科)																				
前判定 結果	調書 番号	教員 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 （千円）	担当授業科目の名称	主要授 業科目	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 （就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に 従 事 す る 週 当 た り 平 均 日 数	申請に係る学部等以外 の組織（他の大学等に 置かれる学部等を含 む）での基幹教員とし ての勤務状況	
				教授会										教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称				
可	1	基(主専)	教授 (学部長)	ミヤザキ ミサコ 宮崎 美砂子 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		地域資源とマネジメント ※ エレメンタリーセミナー ※ 公衆衛生看護学概論 ※ 公衆衛生看護学演習 公衆衛生看護管理論 ※ 健康教育論 ※ 看護学セミナー ※ 災害看護学概論 ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 1前 2後 3前 4前 2後 3前 2前 4通	0.8 0.1 0.7 2 0.8 0.9 0.5 0.4 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1	千葉大学大学院 看護学研究院教授 (平3.4)	○	○			5日		
可	2	基(主専)	教授 (学科主任)	ナカムラ ノブエ 中村 伸枝 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		エレメンタリーセミナー ※ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○	1前 3前 4通	0.1 0.9 2	1 1 1	植草学園大学非常勤職員（令5.7）	○	○			5日		
可	①	基(主専)	教授	アサノ ミチエ 浅野 美知恵 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		看護倫理 急性期看護学概論 ※	○ ○	2前 2前	1 0.4	1 1	国際医療福祉大学成田看護部看護学科教授（令5.4）	○	○			5日		
再判定								慢性期看護学概論 ※	○	2前	0.4	1								
可								エンドオブライフケア 成人看護学概論 ※ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○	2後 1後 3前 4通	1 0.6 0.5 2	1 1 1 1								
可	4	基(主専)	教授	キタイケ タダシ 北池 正 ＜令和7年4月＞		博士 (保健学)		統計学入門 保健医療統計学 保健医療情報学 公衆衛生学・疫学 疫学演習 保健医療福祉制度論 ※ エレメンタリーセミナー ※ ヘルスプロモーション 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1・2前 2前 2前 2後 3前 2前 1前 1後 3前 4通	2 1 1 1 1 1.1 0.1 1 0.5 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	千葉大学看護学部教授(平14.4)	○	○			5日		
可	5	基(主専)	教授	ハヤシ ヒロミ 林 ひろみ ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		地域包括ケア論 ※ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○	2前 3前 4通	0.1 0.5 2	1 1 1	東邦大学健康科学部看護学科（平29.4）	○	○			5日		
可	6	基(主専)	教授	クリス チュキ 栗栖 千幸 ＜令和7年4月＞		博士 (商学)		医療経済学 エレメンタリーセミナー ※ 地域・在宅看護方法Ⅰ ※ 看護学セミナー ※ 看護管理・看護政策論 ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○	4前 1前 2後 3前 4前 4通	1 0.1 0.7 0.5 0.9 2	1 1 1 1 1 1	亀田医療大学看護学部看護学科在宅看護学領域大学院看護学研究科実践看護学領域教授（令3.4）	○	○			5日		
可	7	基(主専)	教授	コサカ エミ 小坂 恵美 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		エレメンタリーセミナー ※ 精神保健看護学概論 ※ 精神保健看護方法Ⅰ ※ 看護学セミナー ※ グローバルヘルス看護学Ⅰ ※ グローバルヘルス看護学Ⅱ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 2後 3前 2後 4前 4通	0.1 2 1 0.5 0.9 1 2	1 1 1 1 1 1 1	日本医療科学大学保健医療学部教授（令2.4）	○	○			5日		
可	8	基(主専)	教授	タドロコ ヨシユキ 田所 良之 ＜令和7年4月＞		修士※ (看護学)		地域包括ケア論 ※ 老年看護学概論 老年看護方法Ⅰ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○	2前 2前 2後 3前 4通	0.4 2 1 0.5 2	1 1 1 1 1	東京医科大学医学部准教授（平27.4）	○	○			5日		
可	10	基(主専)	准教授	ウエハラ タミコ 上原 たみ子 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		地域包括ケア論 ※ 地域・在宅看護方法Ⅰ ※ 地域共創ケアⅢ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○	2前 2後 3前 3前 4通	0.1 0.3 1 0.5 2	1 1 1 1 1	一般社団法人松戸市医師会常勤（令5.4）	○	○			5日		
可	②	基(主専)	准教授	コニシ ミユキ 小西 美ゆき ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		エレメンタリーセミナー ※ 地域包括ケア論 ※ 急性期看護学概論 ※ 慢性期看護学概論 ※ 成人看護学概論 ※ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 2前 2前 1後 3前 4通	0.7 0.1 0.4 0.4 0.4 0.7 2	1 1 1 1 1 1 1	植草学園大学保健医療学部特別講師（令4.4）	○	○			5日		
再判定																				
可																				
再判定	③	基(主専)	准教授	ナガタ アキコ 永田 亜希子 ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		人体の構造と機能 演習 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○	1後 3前 4通	1 0.5 2	1 1 1	東都大学幕張ヒューマンケア学部准教授（令5.4）	○	○			5日		
可	12	基(主専)	准教授	イワセ セイコ 岩瀬 靖子 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		地域資源とマネジメント ※ 専門職連携論 ※ エレメンタリーセミナー ※ 公衆衛生看護学概論 ※ 公衆衛生看護学演習 公衆衛生看護管理論 ※ 健康教育論 ※ 地域共創ケアⅢ 看護学セミナー ※ 災害看護学概論 ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 2後 1前 2後 3前 4前 2後 3前 3前 2前 4通	0.9 1 0.5 0.8 2 1 0.6 0.6 1 0.5 0.3 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	千葉大学大学院看護学研究院講師（令2.10）	○	○			5日		
可	13	基(主専)	准教授	スズキ サトコ 鈴木 聡子 ＜令和8年4月＞		博士 (看護学)		地域共創ケアⅢ 看護学セミナー ※ 災害看護学概論 ※ グローバルヘルス看護学Ⅰ ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○	3前 3前 2前 2後 4通	1 0.8 0.3 0.1 2	1 1 1 1 1	独立行政法人国際協力機構緒方貞子平和開発研究所人間開発領域（保健）リサーチ・オフィサー（令4.9）	○	○			5日		
可	14	基(主専)	准教授	ナカズル アヤ 中水流 彩 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		専門職連携論 ※ エレメンタリーセミナー ※ 地域包括ケア論 ※ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○	2後 1前 2前 3前 4通	1 0.5 0.1 0.5 2	1 1 1 1 1	千葉大学大学院看護学研究院助教（令3.4）	○	○			5日		
可	16	基(主専)	准教授	ヒメノ ユウタ 姫野 雄太 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		疫学演習 専門職連携論 ※ エレメンタリーセミナー ※ 地域共創ケアⅢ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○	3前 2後 1前 3前 3前 4通	1 1 0.5 1 0.5 2	1 1 1 1 1 1	大分県立看護科学大学看護学部助教（令3.4）	○	○			5日		
可	17	基(主専)	講師	マツオ ナオミ 松尾 尚美 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		エレメンタリーセミナー ※ 急性期看護学概論 ※ 慢性期看護学概論 ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○	1前 2前 2前 4通	0.5 0.1 0.2 2	1 1 1 1	城西国際大学看護学部助教（平25.4）	○	○			5日		
可	18	基(主専)	講師	アベ ユキコ 阿部 由喜湖 ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		人体の構造と機能 演習 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○	1後 3前 4通	1 0.5 2	1 1 1	東都大学幕張ヒューマンケア学部助教（平31.4）	○	○			5日		
可	19	基(主専)	講師	イシイ ユカ 石井 優香 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		エレメンタリーセミナー ※ 地域包括ケア論 ※ 老年看護学概論 老年看護方法Ⅰ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 2前 2後 3前 4通	0.5 0.1 2 1 0.5 2	1 1 1 1 1 1	東京情報大学看護学部助教（令4.4）	○	○			5日		
可	20	基(主専)	講師	イグチ（カヤヌマ）サオリ 井口（栢沼）紗織 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		地域資源とマネジメント ※ 家族社会論 ※ 公衆衛生看護学概論 ※ 公衆衛生看護学演習 公衆衛生看護管理論 ※ 健康教育論 ※ 災害看護学概論 ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 1前 2後 2後 3前 4前 2後 2前 4通	0.1 0.1 0.8 2 1 0.4 0.5 0.3 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1	千葉大学運営基盤機構ダイバーシティ推進部門特任助教（令5.4）	○	○			5日		
再判定	④	基(主専)	講師	タチ ショウヘイ 館 祥平 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		地域包括ケア論 ※ 精神保健看護学概論 ※ 精神保健看護方法Ⅰ ※ 看護学セミナー ※ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○ ○	2前 2前 2後 3前 4通	0.1 0.5 0.5 0.5 2	1 1 1 1 1	武蔵野大学看護学部講師（平31.4）	○	○			5日		
可	21	基(主専)	講師	マツド マドカ 松戸 麻華 ＜令和7年4月＞		博士 (看護学)		家族社会論 ※ 急性期看護学概論 ※ 地域共創ケアⅢ 看護学研究Ⅲ（卒業研究）	○ ○ ○ ○	1前 2前 3前 4通	0.1 0.1 1 2	1 1 1 1	東都大学幕張ヒューマンケア学部看護学科助教（令4.4）	○	○			5日		
可	22	基(主専)	助教	カワカミ ナナ 川上 奈々 ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		地域・在宅看護方法Ⅰ ※ 地域共創ケアⅢ	○ ○	2後 3前	0.5 1	1 1	医療法人学而会木村病院非常勤看護師（令4.12）	○				5日		
可	23	基(主専)	助教	オギノ アサミ 荻野 麻美 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		地域共創ケアⅢ	○	3前	1	1	千葉大学予防医学センター看護師非常勤（令3.5）	○				5日		
可	24	基(主専)	助教	チュウジョウ ハナコ 中條 華子 ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		人体の構造と機能 演習		1後	1	1	公益社団法人北海道看護協会事業部教育課教育研修係主事（令4.4）	○				5日		
－	25	その他	教授 (学長)	ナカザワ ジュン 中澤 潤 ＜令和7年4月＞		博士 (心理学)		行動科学入門 ※		1・2後	0.7	1	植草学園大学学長（平30.4）	○						
－	26	その他	教授 (副学長)	ノザワ カズヒロ 野澤 和弘 ＜令和7年4月＞		学士 (法学)		人間と道德 障害インクルージョン論 文章表現演習		1前 1・2後 1後	2 2 4	1 1 2	植草学園大学副学長（令2.4）							

－	27	その他	教授 (副学長)	クワナ シュンイチ 桑名 俊一 ＜令和7年4月＞	博士 (医学)		人体の構造と機能Ⅱ		1前	2	1	植草学園大学 副学長（平 29.4）						
－	28	その他	教授	ハセガワ シュウジ 長谷川 修治 ＜令和7年4月＞	博士 (学術)		英語Ⅰ 英語Ⅱ		1前 1後	6 2	3 1	植草学園大学 発達教育学部教授 （平20.4）						
－	29	その他	教授	ヨコタ ケイチロウ 横田 経一郎 ＜令和7年4月＞	教育学 士（国語教育 学）		文章表現演習 読書技術演習		1後 1・2前	4 2	2 1	植草学園大学 発達教育学部教授 （令4.4）						
－	30	その他	教授	ハヤカワ マサハル 早川 雅晴 ＜令和7年4月＞	教育学 士（教育学）		バイオリテラシー入門		1・2前	2	1	植草学園大学 発達教育学部教授 （令3.4）						
－	31	その他	教授	ジツカワ ノリコ 實川 慎子 ＜令和8年4月＞	教育学 士（教育学）		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学 発達教育学部教授 （令5.4）						
－	32	その他	教授	カワグチ ユキコ 川口 由起子 ＜令和7年4月＞	博士 (学術)		哲学入門 【隔年】 倫理学入門 【隔年】 情報機器演習		1・2後 1・2後 1・2前	2 2 4	1 1 2	植草学園大学 発達教育学部教授 （令3.4）						
－	33	その他	教授	エンドウ タカシ 遠藤 隆志 ＜令和7年4月＞	博士 (学術)		バラスポーツ指導概論 ※ スポーツ健康科学基礎理論 体育実技A ※ 体育実技B ※ 体育実技C ※ 体育実技D ※		1・2前 1後 1・2前 1・2前 1・2後 1・2後	0.3 1 0.2 0.2 1 0.2	1 1 2 2 2 2	植草学園大学 発達教育学部教授 （令6.4）						
－	34	その他	教授	ミウラ タツヒロ 三浦 達浩 ＜令和8年4月＞	博士 (医学)		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学 保健医療学部教授 （令2.4）						
－	35	その他	教授	イケダ ユキハル 池田 恭敏 ＜令和8年4月＞	修士 (リハビリ テーション シオン)		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学 保健医療学部教授 （令2.4）						
－	36	その他	教授	ヤマモト マサヤ 山本 雅哉 ＜令和7年4月＞	博士 (学術)		自然科学基礎演習 ※ 海外研修Ⅰ 海外研修Ⅱ 人体の構造と機能Ⅰ		1前 1・2・3・4 1・2・3・4 1前	0.8 1 1 2	1 1 1 1	植草学園大学 保健医療学部教授 （令2.4）						
－	37	その他	准教授	タカセ コウジ 高瀬 浩司 ＜令和8年4月＞	修士 (教育学)		専門職連携論 ※	○	2後	0.9	1	植草学園大学 発達教育学部 准教授（令5.4）						
－	38	その他	准教授	アダチ ヒデヒコ 足立 英彦 ＜令和7年4月＞	博士 (教育学)		心理学 行動科学入門 ※ 人間関係論 コミュニケーション論 自信を高める心理学		1・2前 1・2後 1・2前 1・2後 1・2前	2 0.8 2 2 2	1 1 1 1 1	植草学園大学 発達教育学部 准教授（令3.4）						
－	39	その他	准教授	カネコ コウイチ 金子 功一 ＜令和7年4月＞	修士 (教育学) ※		行動科学入門 ※		1・2後	0.7	1	植草学園大学 発達教育学部 准教授（令5.4）						
－	40	その他	准教授	アラカネ フサコ 荒金 房子 ＜令和7年4月＞	教育学 士（教育学・文 学）		英語Ⅰ 英語Ⅱ		1前 1後	6 4	3 2	植草学園大学 保健医療学部 准教授（令2.4）						
－	41	その他	准教授	カク マサミ 角 正美 ＜令和7年4月＞	博士 (行動科学)		自然科学基礎演習 ※		1前	0.5	1	植草学園大学 保健医療学部 准教授（令3.4）						
－	42	その他	講師	オノ（スズキ）マ ドカ 小野（鈴木）まど か ＜令和7年4月＞	教育学 士（教育学）		教育学入門 海外研修Ⅰ 海外研修Ⅱ		1・2前 1・2・3・4 1・2・3・4	2 1 1	1 1 1	植草学園大学 発達教育学部 講師（令2.4）						
－	43	その他	講師	スズキ（ツチヤ） タマキ 鈴木（土屋）瑛貴 ＜令和7年4月＞	博士 (学術)		体育実技C ※		1・2後	1	2	植草学園大学 発達教育学部 講師（令2.4）						
－	44	その他	講師	キタダ（ホリコ ン）サヤカ 北田（堀越）沙也 加 ＜令和7年4月＞	教育学 士（教育学）		行動科学入門 ※		1・2後	0.7	1	植草学園大学 発達教育学部 講師（令3.4）						
－	45	その他	助教	クボノヤ タマエ 窪谷 珠江 ＜令和9年4月＞	教育学 士（教育学）		運動学		3前	1	1	植草学園大学 保健医療学部 助教（令4.4）						
－	46	その他	助教	チバ サトシ 千葉 諭 ＜令和7年4月＞	修士 (ス ポーツ健康科 学)		自然科学基礎演習 ※		1前	0.7	1	植草学園大学 保健医療学部 助教（令2.4）						
－	47	その他	講師	サカイ シマ 酒井 志麻 ＜令和7年4月＞	博士 (文学)		文学の世界		1・2前	2	1	白百合女子大学 人間総合学部 助教（令3.4）						
－	48	その他	講師	シバツジ ジュン コ 柴辻 純子 ＜令和7年4月＞	博士 (美学)		音楽の世界		1・2後	2	1	植草学園大学 非常勤講師（平 22.4）						
－	49	その他	講師	ナガシマ イク 永島 育 ＜令和7年4月＞	博士 (文学)		歴史学 【隔年】		1・2後	2	1	東京大学東洋文 化研究所特任研 究院（令4.4）						
－	50	その他	講師	カナツ ケン 金津 謙 ＜令和7年4月＞	法学 士※（法学）		法学入門 【隔年】 日本国憲法		1・2前 1・2前	2 4	1 2	実践女子大学 人間社会学部専 任講師（平21.4）						
－	51	その他	講師	リ ウテイ 李 雨テイ ＜令和7年4月＞	工学 士（商業）		経済学入門		1・2前	2	1	明治大学商学部 助手（令2.4）						
－	52	その他	講師	イシカワ チホ 石川 千穂 ＜令和7年4月＞	社会学 士（社会学）		社会学入門		1・2前	2	1	植草学園大学 非常勤講師（平 23.4）						
－	53	その他	講師	ヨシダ（タジマ）ミ ク 吉田（田島）実 久 ＜令和7年4月＞	博士 (学際情報 学)		ベーシックサイエンス		1・2前	2	1	特定非常勤活動 法人東京学芸大 学こども未来研 究所専門研究員 （令4.4）						
－	54	その他	講師	マツモト ヨウヘイ 松本 暢平 ＜令和7年4月＞	教育学 士（教育学）		データサイエンス入門		1後	2	1	千葉大学国際未 来教育基幹助教 （令5.4）						
－	55	その他	講師	オオツカ コウイチ 大塚 孝一 ＜令和7年4月＞	教育学 士（応用言語 学）		国際理解 英語Ⅰ 英語Ⅱ キャリアアップ英語		1・2前 1前 1後 1・2後	2 6 2 2	1 3 1 1	植草学園大学 非常勤講師（令 6.4）						
－	56	その他	講師	イズミ ケンタロウ 泉 賢太郎 ＜令和7年4月＞	博士 (理学)		環境科学		1・2後	2	1	千葉大学教育学 部准教授（令 3.1）						
－	57	その他	講師	ババ ヒロキ 馬場 宏輝 ＜令和7年4月＞	工学 士（ス ポーツ科学）		バラスポーツ指導概論 ※		1・2前	1.7	1	帝京平成大学健 康医療スポーツ 学部教授（令 4.4）						
－	58	その他	講師	ナカジマ リョウイチ 中島 亮一 ＜令和7年4月＞	教育学 士（体育学）		体育実技A ※ 体育実技B ※		1・2前 1・2前	1 1	2 2	国立大学法人筑 波大学アスレ チック・デパー トメント（平 31.4）						
－	59	その他	講師	シモイナバ コウキ 下稲葉 耕己 ＜令和7年4月＞	工学 士（ス ポーツ健康科 学）		体育実技A ※ 体育実技B ※		1・2前 1・2前	1 1	2 2	植草学園大学 非常勤講師（令 5.4）						
－	60	その他	講師	ナカジマ ユウス ケ 中島 悠介 ＜令和7年4月＞	工学 士（ス ポーツ健康科 学）		体育実技D ※		1・2後	2	2	浦和大学社会学 部准教授（令 4.4）						
－	61	その他	講師	マーク レモン ＜令和7年4月＞	学 士（英文学）		英会話		1・2 前・後	4	2	植草学園大学附 属高等学校教諭 （平12.4）						
－	62	その他	講師	ヨウ ユウ 楊 紅 ＜令和7年4月＞	博士 (学術)		中国語入門		1・2前	2	1	植草学園大学 非常勤講師（令 6.4）						
－	63	その他	講師	オガワ アキヒコ 小川 亮彦 ＜令和7年4月＞	文学博 士		フランス語入門		1・2前	2	1	植草学園大学 非常勤講師（平 24.4）						
－	64	その他	講師	パールケ ルート ウィッヒ ＜令和7年4月＞	専門学 校卒(1 年制商 業大学 修了)		ドイツ語入門		1・2後	2	1	植草学園大学 非常勤講師（令 4.4）						
－	65	その他	講師	マズダ アツコ 増田 敦子 ＜令和7年4月＞	博士 (医学)		生化学・栄養学		1前	2	1	了徳寺大学健康 科学部教授（平 18.4）						了徳寺大学健康科学部 「基（主専）」
－	66	その他	講師	アオキ ミキコ 青木 美紀子 ＜令和10年4月＞	博士 (保健学)		ゲノム・遺伝学 ※		4前	0.9	1	聖路加国際大学 准教授（平 27.4）						聖路加国際大学看護学部 「基（主専）」

－	67	その他	講師	フナキ アスミ 船木 明日美 ＜令和10年4月＞	修士 (看護学)		ゲノム・遺伝学 ※		4前	0.1	1	聖路加国際病院 遺伝診療センター 非常勤看護師（令5.5）						
－	68	その他	講師	オカダ シノブ 岡田 忍 ＜令和7年4月＞	博士 (医学)		感染と防御 病態学		2前 1後	2 2	1 1	千葉大学大学院 看護学研究院教授（平12.10）						千葉大学大学院看護学研究院 「基（主専）」
－	69	その他	講師	フセ チグサ 布施 千草 ＜令和8年4月＞	修士 (社会福祉学)		保健医療福祉制度論 ※	○	2前	0.9	1	株式会社浩浩： 千葉介護福祉カレッジ講師（令4.2）						
－	70	その他	講師	オオツカ アケミ 大塚 朱美 ＜令和9年4月＞	修士 (教育学)		公衆衛生看護方法論Ⅱ（学校看護）		3前	1	1	千葉科学大学看護学部講師（平26.4）						千葉科学大学看護学部 「基（主専）」
－	71	その他	講師	ヨシカワ エツコ 吉川 悦子 ＜令和9年4月＞	博士 (看護学)		公衆衛生看護方法論Ⅲ（産業看護）		3前	1	1	日本赤十字看護大学看護学部 （平成29.4）						日本赤十字看護大学看護学部 「基（主専）」
－	72	その他	講師	ナカヤマ トシロ 中山 登志子 ＜令和9年4月＞	博士 (看護学)		看護学セミナー ※	○	3前	0.1	1	千葉大学大学院 看護学研究院教授（平20.4）						千葉大学大学院看護学研究院 「基（主専）」
－	73	その他	講師	ハツムラ ケイ 初村 恵 ＜令和10年4月＞	修士 (看護学)		看護管理・看護政策論 ※	○	4前	0.1	1	厚生労働省医政局看護課 課長補佐（令4.4）						
－	74	その他	講師	ヤナギサワ シュウヘイ 柳澤 修平 ＜令和8年4月＞	専門学校卒		災害看護学概論 ※	○	2前	0.1	1	四街道徳洲会病院（平18.4）						

教員の氏名等																			
(看護学部看護学科)																			
前判定 結果	調書 番号	教員 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 （千円）	担当授業科目の名称	主要授 業科目	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 （就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に 従事する 週当たり平均日数	申請に係る学部等以外 の組織（他の大学等に 置かれる学部等を含 む）での基幹教員とし ての勤務状況
				教授会										教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称			
可	1	基(主専)	教授 (学部 長)	ミヤザキ ミサコ 宮崎 美砂子 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護）※ 地区活動論 災害看護学演習 看護学研究Ⅱ※ 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護展開実習 公衆衛生看護管理実習	○ ○ ○ ○ ○ ○	3前 3前 4前 3後 3後 4前 4前	0.7 2 1 0.6 2 1 1 3	1 1 1 1 1 1 1 1	千葉大学大学院 看護学研究院教 授(平3.4)	○	○			5日	
可	2	基(主専)	教授 (学科 主任)	ナカムラ ノブエ 中村 伸枝 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		家族社会論※ 小児看護学概論※ 小児看護方法Ⅰ※ 小児看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅰ※ 看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅠ 小児看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 2後 3前 1後 3後 1後 3後 4前	0.7 1.5 0.9 1 0.8 0.9 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1	植草学園大学非 常勤職員（令 5.7）	○	○			5日	
可	①	基(主専)	教授	アサノ ミチエ 浅野 美知恵 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ※ 成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 3前 3後 3後 3後 4前	0.7 1 0.6 3 2 3	1 1 1 1 1 1	国際医療福祉大 学成田看護部看 護学科教授（令 5.4）	○	○			5日	
可	4	基(主専)	教授	キタイケ タダシ 北池 正 ＜令和7年4月＞		博士 (保健 学)		看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅡ	○ ○	3後 2後	0.6 1	1 1	千葉大学看護学 部教授(平14.4)	○	○			5日	
可	5	基(主専)	教授	ハヤシ ヒロミ 林 ひろみ ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		母性看護学概論※ 母性看護方法Ⅰ※ 母性看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅠ 母性看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2前 2後 3前 3後 1後 3後 4前	1.6 0.6 1 0.6 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1	東邦大学健康科 学部看護学科 (平29.4)	○	○			5日	
可	6	基(主専)	教授	クリス チュキ 栗栖 千幸 ＜令和7年4月＞		博士 (商 学)		地域・在宅看護学概論※ 地域・在宅看護方法Ⅱ※ 看護学研究Ⅱ※ 地域・在宅看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○	1後 3前 3後 3後 4前	1.2 0.7 0.6 2 3	1 1 1 1 1	亀田医療大学看 護学部看護学科 在宅看護学領域 大学院看護学研 究科実践看護学 領域教授（令 3.4）	○	○			5日	
可	7	基(主専)	教授	コサカ エミ 小坂 恵美 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		精神保健看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅡ 精神保健看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○	3前 3後 2後 3後 4前	1 0.6 1 2 3	1 1 1 1 1	日本医療科学大 学保健医療学部 教授（令2.4）	○	○			5日	
可	8	基(主専)	教授	タドロコ ヨシユ キ 田所 良之 ＜令和7年4月＞		修士※ (看護 学)		家族社会論※ 老年看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅠ 老年看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 3前 3後 1後 3後 4前	0.1 1 0.6 1 2 3	1 1 1 1 1 1	東京医科大学医 学部准教授（平 27.4）	○	○			5日	
可	10	基(主専)	准教授	ウエハラ タミコ 上原 たみ子 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		地域・在宅看護学概論※ 地域・在宅看護方法Ⅱ※ 看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅠ 地域共創ケアⅡ 地域・在宅看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 3前 3後 1後 2後 3後 4前	0.8 0.7 0.5 1 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1	一般社団法人松 戸市医師会常勤 (令5.4)	○	○			5日	
可	②	基(主専)	准教授	コニシ ミユキ 小西 美ゆき ＜令和7年4月＞		修士 (看護 学)		成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ※ 成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 基礎看護学実習Ⅰ 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 3前 3後 1後 3後 3後 4前	0.7 1 0.5 1 3 2 3	1 1 1 1 1 1 1	植草学園大学保 健医療学部特別 講師（令4.4）	○	○			5日	
再判定	③	基(主専)	准教授	ナガタ アキコ 永田 亜希子 ＜令和7年4月＞		修士 (看護 学)		看護学原論Ⅰ 看護学原論Ⅱ 看護基本技術Ⅰ 看護基本技術Ⅱ 看護基本技術Ⅲ 看護基本技術Ⅳ 看護基本技術Ⅴ 看護学研究Ⅱ※ 基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後 2前 2後 3後 1後 2後 4前	2 2 1 1 1 1 1 0.6 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東都大学幕張 ヒューマンケア 学部准教授（令 5.4）	○	○			5日	
可	12	基(主専)	准教授	イワセ セイコ 岩瀬 靖子 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護）※ 地区活動論 災害看護学演習 看護学研究Ⅱ※ 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護展開実習 公衆衛生看護管理実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	3前 3前 4前 3後 3後 4前 4前	0.8 2 1 0.5 2 1 3	1 1 1 1 1 1 1	千葉大学大学院 看護学研究院講 師（令2.10）	○	○			5日	
再判定	13	基(主専)	准教授	スズキ サトコ 鈴木 聡子 ＜令和8年4月＞		博士 (看護 学)		母性看護学概論※ 母性看護方法Ⅰ※ 母性看護方法Ⅱ 災害看護学演習 看護学研究Ⅱ※ 母性看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2前 2後 3前 4前 3後 3後 4前	0.2 0.2 1 1 0.5 2 3	1 1 1 1 1 1 1	独立行政法人国 際協力機構緒方 貞子平和開発研 究所人間開発領 域（保健）リ サーチ・オフィ サー（令4.9）	○	○			5日	
可	14	基(主専)	准教授	ナカズル アヤ 中水流 彩 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		小児看護学概論※ 小児看護方法Ⅰ※ 小児看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 地域共創ケアⅡ 小児看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2前 2後 3前 3後 2後 3後 4前	0.5 0.2 1 0.5 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1	千葉大学大学院 看護学研究院助 教（令3.4）	○	○			5日	
可	16	基(主専)	准教授	ヒメノ ユウタ 姫野 雄太 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		看護学研究Ⅰ※ 看護学研究Ⅱ※ 基礎看護学実習Ⅱ	○ ○ ○	1後 3後 2後	0.1 0.5 2	1 1 1	大分県立看護科 学大学看護学部 助教（令3.4）	○	○			5日	
可	17	基(主専)	講師	マツオ ナオミ 松尾 尚美 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ※ 成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 基礎看護学実習Ⅰ 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 3前 3後 1後 3後 3後 4前	0.6 1 0.5 1 3 2 3	1 1 1 1 1 1 1	城西国際大学看 護学部助教（平 25.4）	○	○			5日	
可	18	基(主専)	講師	アベ ユキコ 阿部 由喜湖 ＜令和7年4月＞		修士 (看護 学)		看護学原論Ⅰ 看護学原論Ⅱ 看護基本技術Ⅰ 看護基本技術Ⅱ 看護基本技術Ⅲ 看護基本技術Ⅳ 看護基本技術Ⅴ 看護学研究Ⅱ※ 基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後 2前 2後 3後 1後 2後 4前	2 2 1 1 1 1 1 0.5 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東都大学幕張 ヒューマンケア 学部助教（平 31.4）	○	○			5日	
可	19	基(主専)	講師	イシイ ユカ 石井 優香 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		老年看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅰ※ 看護学研究Ⅱ※ 老年看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○	3前 1後 3後 3後 4前	1 0.1 0.5 2 3	1 1 1 1 1	東京情報大学看 護学部助教（令 4.4）	○	○			5日	
可	20	基(主専)	講師	イグチ（カヤマ マ）サオリ 井口（相沼）紗織 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		家族社会論※ 公衆衛生看護方法論Ⅰ（行政看護）※ 地区活動論 災害看護学演習 看護学研究Ⅱ※ 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護展開実習 公衆衛生看護管理実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 3前 3前 4前 3後 3後 4前 4前	0.1 0.5 2 1 0.5 2 1 3	1 1 1 1 1 1 1 1	千葉大学運営基 盤機構ダイバー シティ推進部門 特任助教（令 5.4）	○	○			5日	
再判定	④	基(主専)	講師	タチ ショウヘイ 館 祥平 ＜令和8年4月＞		修士 (看護 学)		精神保健看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 精神保健看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○	3前 3後 3後 4前	1 0.5 2 3	1 1 1 1	武蔵野大学看護 学部講師（平 31.4）	○	○			5日	
可	21	基(主専)	講師	マツド マドカ 松戸 麻華 ＜令和7年4月＞		博士 (看護 学)		家族社会論※ 成人（急性・慢性）看護方法Ⅰ※ 成人（急性・慢性）看護方法Ⅱ 看護学研究Ⅱ※ 基礎看護学実習Ⅱ 成人急性期看護学実習 成人慢性期看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2後 3前 3後 2後 3後 3後 4前	0.1 0.6 1 0.5 2 3 3	1 1 1 1 1 1 1 1	東都大学幕張 ヒューマンケア 学部看護学科助 教（令4.4）	○	○			5日	
可	22	基(主専)	助教	カワカミ ナナ 川上 奈々 ＜令和7年4月＞		修士 (看護 学)		地域・在宅看護学概論※ 地域・在宅看護方法Ⅱ※ 地域・在宅看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○	1後 3前 3後 4前	0.6 0.7 2 3	1 1 1 1	医療法人学而会 木村病院非常勤 看護師（令 4.12）	○				5日	

可	23	基(主専)	助教	オギノ アサミ 荻野 麻美 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		小児看護方法Ⅰ ※ 小児看護方法Ⅱ 小児看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○	2後 3前 3後 4前	0.2 1 2 3	1 1 1 1	千葉大学予防医学センター看護師非常勤（令3.5）	○					5日	
可	24	基(主専)	助教	ヨシミ モモ 吉見 萌々 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		母性看護方法Ⅰ ※ 母性看護方法Ⅱ 母性看護学実習 統合看護実習	○ ○ ○ ○	2後 3前 3後 4前	0.2 1 2 3	1 1 1 1	千葉大学大学院看護学研究院健康増進看護学講座特任研究員（令5.5）	○					5日	
可	25	基(主専)	助教	チュウジョウ ハナコ 中條 華子 ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		看護学原論Ⅰ 看護学原論Ⅱ 看護基本技術Ⅰ 看護基本技術Ⅱ 看護基本技術Ⅲ 看護基本技術Ⅳ 看護基本技術Ⅴ 基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ 統合看護実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後 2前 2後 1後 2後 4前	2 2 1 1 1 1 1 1 2 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	公益社団法人北海道看護協会事業部教育課教育研修係主事（令4.4）	○					5日	
－	26	その他	講師	コバヤシ ソノコ 古林 園子 ＜令和7年4月＞		修士 (薬学)		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター治験主任（令3.4）							
－	27	その他	講師	ミヤノ タカアキ 宮野 孝彬 ＜令和7年4月＞		修士 (薬学)		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター調剤主任（平31.4）							
－	28	その他	講師	ハヤカワ シオリ 早川 史織 ＜令和7年4月＞		修士 (薬学)		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター製剤主任（令5.4）							
－	29	その他	講師	マツナガ ヒロアキ 松永 浩明 ＜令和7年4月＞		学士 (薬学)		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター医薬品情報管理主任（令4.4）							
－	30	その他	講師	オオクマ レイコ 大熊 玲子 ＜令和7年4月＞		学士 (薬学)		薬理学 ※		1後	0.4	1	千葉医療センター薬務主任（令5.4）							
－	31	その他	講師	ナガセ サツキ 長瀬 さつき ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療センター脳神経内科医師（平28.4）							
－	32	その他	講師	エド ヒデナリ 江渡 秀紀 ＜令和8年4月＞		学士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療センター呼吸器科医長（平23.4）							
－	33	その他	講師	タカミ アキラ 高見 徹 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター循環器科医長（平20.8）							
－	34	その他	講師	カネダ サトル 金田 暁 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター病棟管理部長（平29.4）							
－	35	その他	講師	イマザワ トシユキ 今澤 俊之 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	国立病院機構千葉東病院 統括診療部長・腎センター長（平24.7）							
－	36	その他	講師	オオノ トモヒロ 大野 友寛 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター糖尿病代謝内科医師（令5.4）							
－	37	その他	講師	ナカザワ タクヤ 中澤 卓也 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	国立病院機構千葉東病院 リウマチ・アレルギ－科医長（平24.7）							
－	38	その他	講師	ウエハラ タエコ 上原 多恵子 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅰ（内科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター内科医師（平30.4）							
－	39	その他	講師	コバヤシ エイチ 小林 英一 ＜令和8年4月＞		学士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療センター職員厚生部長（令3.4）							
－	40	その他	講師	チヨ マサコ 千代 雅子 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.2	1	千葉医療センター呼吸器外科医長（令1.8）							
－	41	その他	講師	キトウ ヒロユキ 鬼頭 浩之 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター教育研修部長（平31.4）							
－	42	その他	講師	サトミ ダイスケ 里見 大介 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター外科医長（平23.4）							
－	43	その他	講師	スズキ マサト 鈴木 正人 ＜令和8年4月＞		学士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター外来管理部長（平31.4）							
－	44	その他	講師	クロダ カオリ 黒田 香織 ＜令和8年4月＞		学士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター産婦人科医師（平27.4）							
－	45	その他	講師	イツンギ シンゾウ 一色 真造 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター泌尿器科医長（平30.4）							
－	46	その他	講師	オオカワ アキヒロ 大河 昭彦 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅱ（外科系疾患） ※		2前	0.1	1	千葉医療センター臨床研究部長（平31.4）							
－	47	その他	講師	スズキ シュウイチ 鈴木 修一 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症）		2前	0.4	1	下志津病院小児科医長（平26.8）							
－	48	その他	講師	ストウ フサヨ 須藤 扶佐代 ＜令和8年4月＞		学士 (医学)		疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症）		2前	0.4	1	下志津病院小児科非常勤医師／千葉医療センター小児科医師（令2.4）							
－	49	その他	講師	イシハラ アユミ 石原 あゆみ ＜令和8年4月＞		学士 (医学)		疾病と治療Ⅲ（小児の疾患・感染症） ※		2前	0.2	1	下志津病院病棟部長（令5.4）							
－	50	その他	講師	タカバヤシ カツヒロ 高林 克日己 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患） ※		2前	0.5	1	鼎会三和病院顧問（平26.4）							
－	51	その他	講師	ワタナベ ヒロユキ 渡邊 博幸 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		疾病と治療Ⅳ（高齢者の疾患・精神疾患） ※		2前	0.5	1	医療法人学而会木村病院院長／千葉大学社会精神保健教育研究センター特任教授（平28.4／平25.10）							
－	52	その他	講師	カツマタ ユミ 勝又 由美 ＜令和8年4月＞		専門学校卒		母性看護学概論 ※	○	2前	0.2	1	東邦大学医療センター佐倉病院不妊症看護認定看護師（平18.4）							
－	53	その他	講師	ヤナギサワ シュウヘイ 柳澤 修平 ＜令和8年4月＞		専門学校卒		災害看護学演習		4前	0.5	1	四街道徳洲会病院（平18.4）							

基幹教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29 歳 以 下	30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 歳 以 上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	人	人	3人	2人	2人	7人	
	修 士	人	人	人	1人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博 士	人	1人	1人	2人	1人	人	人	5人	
	修 士	人	人	人	2人	人	人	人	2人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	3人	1人	人	人	人	4人	
	修 士	人	人	2人	人	人	人	人	2人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	2人	2人	人	人	人	人	4人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	1人	4人	3人	4人	2人	2人	16人	
	修 士	人	2人	4人	3人	人	人	人	9人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次） 看護学部 看護学科

1. 「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の資料19「看護師養成の履修モデル」及び資料20「保健師養成の履修モデル」が示されているが、保健師養成は20名程度を上限とした上で履修学生を決定するものと見受けられる。しかしながら、保健師養成の履修をいつ、どのような方法で決定するのかについて具体的な説明が見受けられないため、保健師養成の履修モデルを選択する学生の決定の時期及び方法を明確に示すこと。（改善事項）・・・1

2. アドミッション・ポリシーと入学者選抜の関連性について、以下の点が明確になるよう具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（1）本学科の入学者選抜について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「9（1）アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法」において、「科目試験ではコミュニケーション手段としての言語力、生命現象を理解する上で基礎となる理科の知識についての学力を総合的に評価する」と説明している。しかしながら、「一般選抜（A日程）」や「大学入学共通テスト利用（A日程・B日程）」においては、「理科」を選択しない場合も想定されることから、「生命現象を理解する上で基礎となる理科の知識についての学力」を有していると適切に評価・判定することができる入学者選抜となっているのか疑義がある。このため、「一般選抜（A日程）」や「大学入学共通テスト利用（A日程・B日程）」がAP4「（確かな学力）専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人」を適切に反映した入学者選抜となっていることについて、具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（2）アドミッション・ポリシーと入学者選抜の関連性について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」のp.34において表を用いて説明しているが、AP7「（自己管理能力）自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人」に対応した選抜方法が見受けられないことから、アドミッション・ポリシーに整合した入学者選抜になっているとは判断することができない。このため、AP7をどの選抜方法によって評価・判定を行うのかについて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（是正事項）・・・3

3. 「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「7（8）③助手等の採用基準、実習指導における役割、実習指導担当教員との連携体制」における助手及び非常勤助手の採用基準について、実習科目に係る実務経験を有していることは（1）及び（2）の基準、また、指導経験を有していることは（3）の基準により担保するものと見受けられる一方、「（3）学生の臨地実習指導経験があること」の判断に関する具体的な説明が見受けられないことから、実習科目の指導に係る助手及び非常勤助手として適切な者を採用できる基準であるのか判然としない。また、「看護学（保健学、健康科学等関連分野を含む）の学士以上の学位を有することが望ましい」と説明しているが、学士以上の学位を有していない場合に、大学設置基準第17条に規定される「助手」の資格を有する者に該当するのか判然としないことから、助

手及び非常勤助手の採用基準が妥当なものであるとは判断することができない。このため、特に「学生の臨地実習指導経験があること」の判断基準について具体的に説明することにより、助手及び非常勤助手の採用基準の妥当性について明確に説明した上で、本採用基準により採用する助手及び非常勤助手が大学設置基準第17条に規定される「助手」の資格を有することについて明確に説明すること。
(是正事項)・・・6

4. 実習科目における教員の配置計画について、学生5～6名以上で実習を行う場合には、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「7(8)②担当基幹教員の配置と指導計画」において「原則として大学教員または助手が施設内に常時待機できるようにする」と説明しているが、授業科目「地域共創ケアⅠ」及び「地域共創ケアⅡ」については、シラバスにおいて2人一組で実習を行うことを説明していることから、上記の「5～6名以上で実習を行う場合」に該当せず、「大学教員または助手が施設内に常時待機」している体制ではないように見受けられる。一方で、本授業科目の実習体制に係る教員の配置計画に関する説明は見受けられないことから、本授業科目の担当教員による巡回指導の実施等、実施状況を適切に把握できる体制となっているとは判断することができない。このため、授業科目「地域共創ケアⅠ」及び「地域共創ケアⅡ」における教員の配置計画について明確に説明することにより、実習科目における指導体制が適切に整備されていることについて、具体的に説明すること。
(是正事項)・・・8

5. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。
(是正事項)・・・10

1. 「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の資料 19「看護師養成の履修モデル」及び資料 20「保健師養成の履修モデル」が示されているが、保健師養成は 20 名程度を上限とした上で履修学生を決定するものと見受けられる。しかしながら、保健師養成の履修をいつ、どのような方法で決定するのかについて具体的な説明が見受けられないため、保健師養成の履修モデルを選択する学生の決定の時期及び方法を明確に示すこと。

(対応)

保健師養成の履修モデルを選択する学生の決定の時期及び方法を明確に示すため、設置の趣旨を記載した書類（19 ページ）「5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件」に「(2) 保健師養成の履修者の決定」の項目を加筆した。保健師養成の履修を選択する学生の決定の時期が 3 年進級時であること、選抜方法として適正や意欲、能力を、課題レポートの提出、教員による面接、既修科目の成績により審査し、20 名程度を上限として履修者を決定することを追記した。さらに、入学時に全学生に対し、保健師国家試験受験資格取得に必要な事柄について説明を行うことを追記した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類（20 ページ）

新	旧
5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (1) 授業方法、学生数、配当年次の設定 同左 <u>(2) 保健師養成の履修者の決定</u> <u>保健師国家試験受験資格は、看護学部の卒業要件に加え、指定科目の単位取得により受験資格を得ることができる。</u> <u>3 年次進級時に、資格取得を希望する学生に対し、適正や意欲、能力を、課題レポートの提出、教員による面接、既修科目の成績により審査し、20 名程度を上限として履修者を決定する。</u> <u>このため、入学時に全学生に対し、保健師国家試験受験資格に必要な履修科目、履修者の選抜方法について説明を行う。併せて、保健師資格を取得した者のうち「養護教諭二種免許状」の取得を希望する者は、教職免許法施行規則の定める特定の科目（日本国憲法、体育・スポーツ科目、国際コミュニケーション科目、情報機器演習より各 2 単位）を修得する必要があること、保健師免許を取得した者は、都道府県労働局に必要な書類を提出する</u>	5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (1) 授業方法、学生数、配当年次の設定 授業の内容に応じた授業の方法は、授業の到達目標が知識の修得なのか、知識を踏まえた思考力の育成なのか、知識・思考を踏まえた判断力及び行動力の育成なのかを踏まえて、講義、演習のそれぞれの方法を選定し設定する。 授業方法に適した学生数については、各授業の到達目標に照らして、教員と学生との相互作用性をどの程度重視するかに基づき、80 人規模の学生数による授業、5～6 人規模の小グループによる方法などを選定して設定する。 配当年次は、教養としての幅広い視野と思考力・表現力を養うための教養教育科目を 1 年次から 2 年次に配当するとともに、根拠に根差した専門的な判断及び行動ができるために必要な基礎知識修得のための専門基礎科目を 1 年次から 2 年次に配当する。看護学の基礎から応用・発展へと実践的な知識・技術・態度を体系的に修得するための専門科目

<u>ことにより「第一種衛生管理者資格」を取得できることを説明する。また、公衆衛生看護学実習等において遠方の実習施設までの交通費や宿泊費用の自己負担が生じることにについても説明を行う。</u> <u>(3) 卒業要件</u> <u>(4) 履修モデル</u> <u>(5) 卒業論文作成に関する研究活動の単位数の妥当性</u> <u>(6) CAP 制設定への考え方</u> <u>(7) 他大学における履修，多様なメディアを利用した授業</u> <u>(8) 指導補助者による授業の一部分担における教育効果の保証</u>	は1年次から4年次にわたり系統的に配当する。これらにより，原理や基礎的な知識の修得，課題に対する思考力，状況を踏まえた判断力と行動力を，漸進的に涵養できるように，授業科目の順序性を考慮して配当する。 <u>(2) 卒業要件</u> <u>(3) 履修モデル</u> <u>(4) 卒業論文作成に関する研究活動の単位数の妥当性</u> <u>(5) CAP 制設定への考え方</u> <u>(6) 他大学における履修，多様なメディアを利用した授業</u> <u>(7) 指導補助者による授業の一部分担における教育効果の保証</u>

2. アドミッション・ポリシーと入学者選抜の関連性について、以下の点が明確になるよう具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(1) 本学科の入学者選抜について、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「9 (1) アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法」において、「科目試験ではコミュニケーション手段としての言語力、生命現象を理解する上で基礎となる理科の知識についての学力を総合的に評価する」と説明している。しかしながら、「一般選抜(A日程)」や「大学入学共通テスト利用(A日程・B日程)」においては、「理科」を選択しない場合も想定されることから、「生命現象を理解する上で基礎となる理科の知識についての学力」を有していると適切に評価・判定することができる入学者選抜となっているのか疑義がある。このため、「一般選抜(A日程)」や「大学入学共通テスト利用(A日程・B日程)」がAP4「(確かな学力) 専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人」を適切に反映した入学者選抜となっていることについて、具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(2) アドミッション・ポリシーと入学者選抜の関連性について、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の p.34 において表を用いて説明しているが、AP7「(自己管理能力) 自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人」に対応した選抜方法が見受けられないことから、アドミッション・ポリシーに整合した入学者選抜になっているとは判断することができない。このため、AP7をどの選抜方法によって評価・判定を行うのかについて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

(1) 9 入学者選抜の概要 (1) アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法

本学部において、AP4「(確かな学力) 専門教育を受けるにふさわしい基礎学力を備えている人」に示す「基礎学力」とは、高等学校までに身につけた、コミュニケーション手段としての言語力、生命現象を理解する上で基礎となる理科又は数科の知識についての学力、これらを活用する文章等の読解力、論理的思考力とその表現力等を示す。生命現象には、代謝や恒常性、成長、生殖、運動、知覚などが含まれ、これらを理解するには理科の学力が必要である。また、遺伝の理解には確率の理解が必要であるように数学の学力が基礎となり、近年では生命現象の解明に数理モデルが活用されている。以上より、生命現象を理解する上で基礎となる科目については、理科又は数学の学力が基礎となるという趣旨から、入学選抜試験科目を設定していたが、説明文では「理科の知識についての学力」となっており、齟齬が生じていたため、「生命現象を理解する上で基礎となる理科又は数学の知識」に、修正した。加えて、アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法について説明が不足していたため加筆し、P33(1) アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜方法についての説明文を、下線のように修正した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(33 ページ)

新	旧
このアドミッション・ポリシーに見合う受験生を多角的に選抜できるように、以下の表7に示すように、複数の入試を実施する。 植草学園大学附属高等学校特別選抜及び学校推薦型選抜(指定	このアドミッション・ポリシーに見合う受験生を多角的に選抜できるように、以下

校制・公募制)では、高等学校で着実に学び基礎学力を身につけている生徒のうち、看護を学ぶ志と意欲があり、本学部への入学を強く希望する者として高等学校が推薦した生徒を選抜する。いずれの選抜においても、高等学校毎に出願要件となる評定基準(公募制は評定平均 3.3 以上)を示すことで、基礎学力を担保する。加えて、植草学園大学附属高等学校特別選抜及び学校推薦型選抜(指定校制)では、課題資料の作成(事前提示の複数課題から 1 課題選択による資料作成)、学校推薦型選抜(公募制)では、基礎学力試験(図表の読解を含む複数問の小論文)により、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力等を評価する。 総合型選抜では、基礎学力を有し看護を学ぶ志と意欲があり、本学部への入学を強く希望する生徒を選抜する。出願書類(志願理由書及び調査書)により、高等学校での学習状況や基礎学力を評価すると共に、基礎学力試験(図表の読解を含む複数問の小論文)により、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力、社会への関心を評価する。 一般選抜(A日程)、大学入学共通テスト利用では、基礎学力が高く看護を学ぶ志と意欲があり本学部への入学を希望する学生を選抜する。出願書類(調査書)により、高等学校での学習状況や基礎学力を評価する。加えて、大学入学共通テスト利用では英語必須、国語・数学・理科から 2 科目選択、一般選抜(A日程)では科目試験(国語・英語から 1 科目選択、数学・理科から 1 科目選択)、一般選抜(B日程)では総合学力試験(文章や図表の読解を踏まえ自分の考えをまとめる論述問題)を実施する。これらにより、コミュニケーション手段としての言語力、生命現象を理解する上で基礎となる理科又は数学の知識についての学力を総合的に評価する。 また、看護学を学ぶ志と意欲がある多様な学生を受け入れるために、社会人特別選抜、帰国生徒特別選抜、外国人留学生特別選抜を行う。出願書類(志願理由書及び調査書)により、高等学校での学習状況や基礎学力を評価すると共に、社会人特別選抜、帰国生徒特別選抜では、基礎学力試験(図表の読解を含む複数問の小論文)により、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力、社会への関心を評価する。外国人留学生特別選抜では、学修を進めるうえで必要となる日本語能力について、日本語能力試験により評価する。これらにより、志願者の資質、医療専門職をめざす明確な意思、職業への適格性等を評価する。	の表 7 に示すように、複数の入試を実施する。植草学園大学附属高等学校特別選抜及び学校推薦型選抜(指定校制)では課題資料の作成(事前提示の複数課題から 1 課題選択による資料作成)、総合型選抜、学校推薦型選抜(公募制)、社会人特別選抜、帰国生徒特別選抜では基礎学力試験(図表の読解を含む複数問の小論文)、一般選抜(A日程)、大学入学共通テスト利用では科目試験、一般選抜(B日程)では総合学力試験(文章や図表の読解を踏まえ自分の考えをまとめる論述問題)を実施する。これらにより、文章等の読解力、論理的思考力とその表現力、社会への関心、さらに科目試験ではコミュニケーション手段としての言語力、生命現象を理解する上で基礎となる理科の知識についての学力を総合的に評価する。また個別面接を実施することにより、志願者の資質、医療専門職をめざす明確な意思、職業への適格性等を評価する。

(対応)

(2) アドミッション・ポリシーと入学者選抜の関連性

AP7「(自己管理能力) 自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人」に対応した選抜方法が見受けられない、とのご指摘通り、AP7の選抜方法の説明が不足していた。これに対し、「出願書類(調査書等)」及び「面接」について、選抜方法に対応するアドミッション・ポリシー番号を、AP1～7に修正した。

AP7「(自己管理能力) 自身の生活や健康の管理を行い、心身ともに健やかに学生生活を送ることができる人」と入学者選抜の関連性については、「出願書類(調査書等)」に記載された学生生活の様子や出欠席及び遅刻・早退の状況及び「面接」における自身の生活や健康の管理についての回答などから総合的に判断する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(35ページ)

表8 アドミッション・ポリシーと入試区分との関連

新					旧				
表8 アドミッション・ポリシーと入試区分との関連									
選抜方法	出願書類 (調査書等)	学力 検査	面接	小論文	選抜方法	出願書類 (調査書等)	学力 検査	面接	小論文
選抜方法に対応するアドミ ッション・ポ リシー番号	<u>AP1～7</u>	AP4・5	<u>AP1～7</u>	AP4・5	選抜方法に対 応するアドミ ッション・ポ リシー番号	<u>AP1～6</u>	AP4・5	<u>AP1～6</u>	AP4・5
植草学園大学 附属高等学校 特別選抜	○	—	○	—	植草学園大学 附属高等学校 特別選抜	○	—	○	—
総合型選抜	○	—	○	○	総合型選抜	○	—	○	○
学校推薦型選 抜(指定校制)	○	—	○	—	学校推薦型選 抜(指定校制)	○	—	○	—
学校推薦型選 抜(公募制)	○	—	○	○	学校推薦型選 抜(公募制)	○	—	○	○
一般選抜	○	○	○	—	一般選抜	○	○	○	—
大学入学共通 テスト利用	○	○	—	—	大学入学共通 テスト利用	○	○	—	—
社会人特別選 抜	○	—	○	○	社会人特別選 抜	○	—	○	○
帰国生徒特別 選抜	○	—	○	○	帰国生徒特別 選抜	○	—	○	○
外国人留学生 特別選抜	○	○	○	—	外国人留学生 特別選抜	○	○	○	—

3.「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「7(8)③助手等の採用基準,実習指導における役割,実習指導担当教員との連携体制」における助手及び非常勤助手の採用基準について,実習科目に係る実務経験を有していることは(1)及び(2)の基準,また,指導経験を有していることは(3)の基準により担保するものと見受けられる一方,「(3)学生の臨地実習指導経験があること」の判断に関する具体的な説明が見受けられないことから,実習科目の指導に係る助手及び非常勤助手として適切な者を採用できる基準であるのか判然としない。また,「看護学(保健学,健康科学等関連分野を含む)の学士以上の学位を有することが望ましい」と説明しているが,学士以上の学位を有していない場合に,大学設置基準第17条に規定される「助手」の資格を有する者に該当するのか判然としないことから,助手及び非常勤助手の採用基準が妥当なものであるとは判断することができない。このため,特に「学生の臨地実習指導経験があること」の判断基準について具体的に説明することにより,助手及び非常勤助手の採用基準の妥当性について明確に説明した上で,本採用基準により採用する助手及び非常勤助手が大学設置基準第17条に規定される「助手」の資格を有することについて明確に説明すること。

(対応)

大学設置基準第17条に規定される「助手」の資格を有するために,採用基準(2)として学士以上の学位を有することを明確にした。

また,専攻分野について,知識及び経験を有すると認められる者であるために,(3)実習指導を担当する当該分野の看護実践経験が3年以上あること,(4)教員として臨地実習を指導した経験,または(3)の看護実践経験において,学生の実習指導経験があること,とした。助手の臨地実習指導経験は,所属施設・部署の臨床指導(責任)者である必要はなく,看護職者として看護臨地実習の概ね3クール以上において,学生に対して対象者の状態・看護実践の説明や助言,共に看護技術の実施を行った経験を含むこととし,履歴書への実習指導経験の記載により判断する。

学生に対する指導内容および指導方法は,採用後に基幹教員により十分な研修を行う。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(30ページ)

新	旧
7(8)③助手等の採用基準,実習指導における役割,実習指導担当教員との連携体制 助手および非常勤助手の採用基準は,(1)看護師資格,保健師養成課程科目においては保健師資格を有すること,(2)看護学(保健学,健康科学等関連分野を含む)の学士以上の学位を有すること,(3)実習指導を担当する当該分野の看護実践経験が3年以上あること,(4)教員として臨地実習を指導した経験,または(3)の看護実践経験において,学生の実習指導経験があること,とする。看護実践経験における実習指導経験は,看護臨地実習の概ね3クール以上において,	7(8)③助手等の採用基準,実習指導における役割,実習指導担当教員との連携体制 助手および非常勤助手の採用基準は,(1)看護師資格,保健師養成課程科目においては保健師資格を有すること,(2)実習指導を担当する当該分野の看護実践経験が3年以上あること,(3)学生の臨地実習指導経験があること,看護学(保健学,健康科学等関連分野を含む)の学士以上の学位を有することが望ましい,とする。

学生に対して対象者の状態・看護実践の説明
や助言, 共に看護技術の実施を行った経験と
し, 履歴書への記載を求める。

助手は, 実習施設が教員数以上の複数にわたる等の理由により, 教員による施設での指導が困難な場合等に配置する。実習指導における役割は, 学生の学習支援および実習施設との調整とする。実習指導担当教員とは実習前に学生の指導内容, 施設との調整内容等を確認する。実習中は毎日実習終了後に連絡をとり, 学生の学修内容の報告, 施設との調整を必要とする内容の確認等を行い, 翌日の予定・課題を共有する。

助手は, 実習施設が教員数以上の複数にわたる等の理由により, 教員による施設での指導が困難な場合等に配置する。実習指導における役割は, 学生の学習支援および実習施設との調整とする。実習指導担当教員とは実習前に学生の指導内容, 施設との調整内容等を確認する。実習中は毎日実習終了後に連絡をとり, 学生の学修内容の報告, 施設との調整を必要とする内容の確認等を行い, 翌日の予定・課題を共有する。

4. 実習科目における教員の配置計画について、学生5～6名以上で実習を行う場合には、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「7（8）②担当基幹教員の配置と指導計画」において「原則として大学教員または助手が施設内に常時待機できるようにする」と説明しているが、授業科目「地域共創ケアⅠ」及び「地域共創ケアⅡ」については、シラバスにおいて2人一組で実習を行うことを説明していることから、上記の「5～6名以上で実習を行う場合」に該当せず、「大学教員または助手が施設内に常時待機」している体制ではないように見受けられる。一方で、本授業科目の実習体制に係る教員の配置計画に関する説明は見受けられないことから、本授業科目の担当教員による巡回指導の実施等、実施状況を適切に把握できる体制となっているとは判断することができない。このため、授業科目「地域共創ケアⅠ」及び「地域共創ケアⅡ」における教員の配置計画について明確に説明することにより、実習科目における指導体制が適切に整備されていることについて、具体的に説明すること。

(対応)

「地域共創ケアⅠ」および「地域共創ケアⅡ」は、2人一組の学生が同日に数多くの実習施設で実習を実施するため、教員は原則として大学に待機し、必要が生じた場合連絡を受け、速やかに担当施設に赴けるようにすることを明記した。また、各教員の担当施設を一覧化して明確にした。

教員が実習施設に常駐しないことに対して以下の対応をすることを明記した。

学生は、事前の学内実習において、実習施設での考慮すべき態度や行動を学修する。「地域共創ケアⅠ」では施設指導者監督下での交流と活動参加、「地域共創ケアⅡ」では見学と施設職員からの聴取を行い、学生による看護実践は行わない。学生には指導者に相談・報告が必要な内容を周知し、担当の大学教員には、各日の施設実習終了時に実習が終了したことを連絡することとする。

実習施設の指導者には、＜資料 31-2 地域共創ケアⅠ・Ⅱ 指導計画＞を用いて、実習前に実習の目的・目標と依頼する指導内容を十分に説明する。また、実習中の学生の体調不良や事故ほか、教員に連絡が必要な内容と連絡先・連絡方法を周知する。実習施設から連絡を受け、実習施設への教員の臨場が必要と判断された場合は、担当教員が指導計画に沿って施設に訪問する。同時に複数の事案が生じた際には、指導計画に沿って担当教員が相互にカバーし合うことで対応する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (30 ページ)

新	旧
②担当基幹教員の配置と指導計画 実習中の教員及び助手の配置は、学生5～6名以上のグループにあっては、原則として大学教員または助手が施設内に常時待機できるようにする。学生が少人数ずつ多くの施設に配置される実習（訪問看護ステーション、保育所他）は、教員の施設訪問（巡回）日時ならびに不在時の連絡先を学生、施設ともに対して明示しておく。＜資料 31＞	②担当基幹教員の配置と指導計画 実習中の教員及び助手の配置は、学生5～6名以上のグループにあっては、原則として大学教員または助手が施設内に常時待機できるようにする。学生が少人数ずつ多くの施設に配置される実習（訪問看護ステーション、保育所他）は、教員の施設訪問（巡回）日時ならびに不在時の連絡先を学生、施設ともに対して明示しておく。＜資料 31＞

「地域共創ケアⅠ」および「地域共創ケアⅡ」
は、2人一組の学生が同日に数多くの実習施設
で実習を実施するため、教員は原則として大学
に待機し、必要が生じた場合、速やかに担当施
設に赴けるようにする。学生は、事前の学内実
習において、実習施設での考慮すべき態度や行
動を学修する。「地域共創ケアⅠ」では施設指導
者監督下での交流と活動参加、「地域共創ケア
Ⅱ」では見学と施設職員からの聴取を行い、学
生による看護実践は行わない。学生には指導者
に相談・報告が必要な内容を周知し、担当の大
学教員には、各日の施設実習終了時に実習が終
了したことを連絡することとする。実習施設の
指導者には、＜資料 31-2 地域共創ケアⅠ・Ⅱ
指導計画＞を用いて、実習前に実習の目的・目
標と依頼する指導内容を十分に説明する。ま
た、実習中の学生の体調不良や事故ほか、教員
に連絡が必要な内容と連絡先・連絡方法を周知
する。実習施設から連絡を受け、実習施設への
教員の臨場が必要と判断された場合は、担当教
員が指導計画に沿って施設に訪問する。同時に
複数の事案が生じた際には、指導計画に沿って
担当教員が相互にカバーし合うことで対応す
る。

5. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

「適格な職位・区分であれば可」の判定を受けた2名について

① 永田亜希子

教授から准教授に変更してすべての担当科目について再判定する。

② 舘祥平

准教授から講師に変更してすべての担当科目について再判定する。

各領域において基幹教員の人数に変更はなく、教員組織の変更による授業運営、教育効果等に支障はない。

「担当科目不可に関する科目の対応について」

科目「慢性期看護学概論」から松戸麻華を削除し浅野美知恵(教授)、小西美ゆき(准教授)、松尾尚美(講師)の3名で担当する。浅野美知恵(教授)、小西美ゆき(准教授)については同科目について科目内容変更により再判定を受ける。授業運営、教育効果等に支障がないことを確認している。この為、新たに教員の補充はしない。

(新旧対照表) 基本計画書

新					旧				
学部等の名称		基幹教員			学部等の名称		基幹教員		
		教授	准教授	講師			教授	准教授	講師
新 設 分	看護学部 看護学科	<u>8</u> 人 (8)	7人 (6)	<u>6</u> 人 (5)	新 設 分	看護学部 看護学科	<u>9</u> 人 (9)	7人 (5)	<u>5</u> 人 (5)
	a	<u>8</u> (8)	7 (6)	<u>6</u> (5)		a	<u>9</u> (9)	7 (5)	<u>5</u> (5)
	b	0 (0)	0 (0)	0 (0)		b	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	小計(a～b)	<u>8</u> (8)	7 (6)	<u>6</u> (5)		小計(a～b)	<u>9</u> (9)	7 (5)	<u>5</u> (5)
	c	0 (0)	0 (0)	0 (0)		c	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	d	0 (0)	0 (0)	0 (0)		d	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	計(a～d)	<u>8</u> (8)	7 (6)	<u>6</u> (5)		計(a～d)	<u>9</u> (9)	7 (5)	<u>5</u> (5)
	計	<u>8</u> 人 (8)	7人 (6)	<u>6</u> 人 (5)		計	<u>9</u> 人 (9)	7人 (5)	<u>5</u> 人 (5)
既設分	(省略)	(省略)	(省略)	(省略)	既設分	(省略)	(省略)	(省略)	(省略)
合計		<u>27</u> (29)	12 (12)	<u>16</u> (14)	合計		<u>28</u> (30)	12 (11)	<u>15</u> (14)

(新旧対照表) 教育課程等の概要

新				旧			
授業科目の名称	基幹教員等の配置			授業科目の名称	基幹教員等の配置		
	教授	准教授	講師		教授	准教授	講師
人体の構造と機能 演習		<u>1</u>	1	人体の構造と機能 演習	<u>1</u>		1
専門基礎科目 小計(22 科目)	<u>5</u>	<u>4</u>	3	専門基礎科目 小計(22 科目)	<u>6</u>	<u>3</u>	3
看護学原論Ⅰ		<u>1</u>	1	看護学原論Ⅰ	<u>1</u>		1
看護学原論Ⅱ		<u>1</u>	1	看護学原論Ⅱ	<u>1</u>		1
看護基本技術Ⅰ		<u>1</u>	1	看護基本技術Ⅰ	<u>1</u>		1
看護基本技術Ⅱ		<u>1</u>	1	看護基本技術Ⅱ	<u>1</u>		1
看護基本技術Ⅲ		<u>1</u>	1	看護基本技術Ⅲ	<u>1</u>		1
看護基本技術Ⅳ		<u>1</u>	1	看護基本技術Ⅳ	<u>1</u>		1
看護基本技術Ⅴ		<u>1</u>	1	看護基本技術Ⅴ	<u>1</u>		1
地域包括ケア論	2	<u>3</u>	<u>2</u>	地域包括ケア論	2	<u>4</u>	<u>1</u>
慢性期看護学概論	1	1	<u>1</u>	慢性期看護学概論	1	1	<u>2</u>
精神保健看護学概論	1		<u>1</u>	精神保健看護学概論	1	<u>1</u>	
精神保健看護方法Ⅰ	1		<u>1</u>	精神保健看護方法Ⅰ	1	<u>1</u>	
精神保健看護方法Ⅱ	1		<u>1</u>	精神保健看護方法Ⅱ	1	<u>1</u>	
看護学セミナー	<u>8</u>	7	<u>3</u>	看護学セミナー	<u>9</u>	7	<u>2</u>
看護学研究Ⅱ	<u>8</u>	7	<u>6</u>	看護学研究Ⅱ	<u>9</u>	7	<u>5</u>
看護学研究Ⅲ(卒業研究)	<u>8</u>	7	<u>6</u>	看護学研究Ⅲ(卒業研究)	<u>9</u>	7	<u>5</u>
基礎看護学実習Ⅰ		<u>2</u>	2	基礎看護学実習Ⅰ	<u>1</u>	<u>1</u>	2
基礎看護学実習Ⅱ		<u>2</u>	2	基礎看護学実習Ⅱ	<u>1</u>	<u>1</u>	2
精神保健看護学実習	1		<u>1</u>	精神保健看護学実習	1	<u>1</u>	
統合看護実習	<u>6</u>	5	<u>5</u>	統合看護実習	<u>7</u>	5	<u>4</u>
専門科目 小計(65 科目)	<u>8</u>	7	<u>6</u>	専門科目 小計(65 科目)	<u>9</u>	7	<u>5</u>
専門教育科目 小計(87 科目)	<u>8</u>	7	<u>6</u>	専門教育科目 小計(87 科目)	<u>9</u>	7	<u>5</u>
合計 (129 科目)	<u>8</u>	7	<u>6</u>	合計 (129 科目)	<u>9</u>	7	<u>5</u>

(新旧対照表) 教員の氏名等

新					旧				
調書 番号	職位	氏名	担当授業 科目の 名称	担当 単位数	調書 番号	職位	氏名	担当授業 科目の 名称	担当 単位数
①	教授	浅野 美知恵	慢性期看護 学概論 ※	0.4	3	教授	浅野 美知恵	慢性期看護 学概論 ※	0.3
②	准教授	小西 美ゆき	慢性期看護 学概論 ※	0.4	11	准教授	小西 美ゆき	慢性期看護 学概論 ※	0.3
③	准教授	永田 亜希子	(省略)	(省略)	9	教授	永田 亜希子	(省略)	(省略)
④	講師	舘 祥平	(省略)	(省略)	15	准教授	舘 祥平	(省略)	(省略)
21	講師	松戸 麻華	(削除)	(削除)	21	講師	松戸 麻華	慢性期看護 学概論 ※	0.2

(新旧対照表) 授業科目の概要

新	旧
・慢性期看護学概論 (① 浅野美知恵／3回) 慢性疾患患者のセルフケアと継続看護，<u>脳梗塞患者及びがんの化学療法・放射線療法を受ける患者の看護について講義を行う。</u> (② 小西美ゆき／3回) 神経難病患者及び肝疾患患者，<u>腎疾患患者の看護について講義を行う。</u> (17 松尾尚美／2回) 糖尿病患者及び呼吸器疾患患者の看護について講義を行う。 (削除)	・慢性期看護学概論 (3 浅野美知恵／2回) 慢性疾患患者のセルフケアと継続看護，<u>がんの化学療法・放射線療法を受ける患者の看護について講義を行う。</u> (11 小西美ゆき／2回) 神経難病患者及び肝疾患患者の看護について講義を行う。 (17 松尾尚美／2回) 糖尿病患者及び呼吸器疾患患者の看護について講義を行う。 (21 松戸麻華／2回) <u>脳梗塞患者及び腎疾患患者の看護について講義を行う。</u>

・その他の下記教員が担当するオムニバス・共同科目 ① 浅野美知恵 ② 小西美ゆき ③ 永田亜希子 ④ 舘祥平	・その他の下記教員が担当するオムニバス・共同科目 3 浅野美知恵 11 小西美ゆき 9 永田亜希子 15 舘祥平

(新旧対照表) シラバス

新	旧
・慢性期看護学概論 授業計画表 第2回 担当教員 <u>浅野美知恵</u> 第7回 担当教員 <u>小西美ゆき</u>	・慢性期看護学概論 授業計画表 第2回 担当教員 <u>松戸麻華</u> 第7回 担当教員 <u>松戸麻華</u>

地域共創ケアⅠ・Ⅱ 指導計画

1. 教員担当施設

〈地域共創ケアⅠ：1年次〉

担当教員	合計学生数	実習施設	
中村 伸枝 (小児教授)	20	旭ヶ丘保育園 すずらん保育園	若竹保育園
林 ひろみ (母性教授)	18	みつわ台保育園 若葉いきいきプラザ	大宮いきいきセンター 都賀いきいきセンター
田所 良之 (老年教授)	22	中央いきいきプラザ 緑いきいきプラザ 蘇我いきいきセンター	稲毛いきいきプラザ 越智いきいきセンター 土気いきいきセンター
上原たみ子 (地域准教授)	20	花見川いきいきプラザ 美浜いきいきプラザ 花見川いきいきセンター	さつきが丘いきいきセンター あやめ台いきいきセンター 真砂いきいきセンター

〈地域共創ケアⅡ：2年次〉

担当教員	合計学生数	実習施設	
小坂 恵美 (精神教授)	22	千葉医療センター 千葉東病院 下志津病院	四街道徳洲会病院 四街道徳洲苑
北池 正 (情報教授)	18	千葉市障害者福祉センター とどろき一輪荘	オリーブハウス オリーブ轟
上原たみ子 (地域准教授)	20	わらび訪問看護ステーション四街道 土気訪問看護ステーション かしわど訪問看護ステーション	訪問看護ステーションあすか カンナ訪問看護ステーション
中水流 彩 (小児准教授)	20	おもちゃ箱おぐらだい おもちゃ箱そのう	ウィズ・ユー若葉桜木 千葉市子育て支援館

2. 指導計画

臨地実習前

(学生に対し)

- ・学内実習において、臨地で適切な態度や行動がとれるように、適切な態度・行動についてグループワークで話し合い共有する。教員は助言と補足説明を行う。
- ・地域共創ケアⅠでは、交流や活動参加で留意すること、地域共創ケアⅡでは、見学および話を聴取してくる内容を明確にする。
- ・臨地実習中に学生から施設の指導者に報告・相談が必要な内容を周知する。
- ・学生から担当教員に連絡が必要な内容と連絡方法を周知する。

(施設に対し)

- ・学生に関して、即時に教員に報告が必要な内容と連絡方法を周知し、連絡を依頼する。

臨地実習中

- ・担当教員は大学で待機し、実習施設からの連絡により必要と判断した場合は、実習施設に赴く。
- ・遅刻・欠席の連絡は学生が施設に直接行うこととし、実習開始時間を 30 分以上過ぎても来訪せず、連絡もない場合は、施設から教員に連絡し、教員が学生に連絡を取り、状況に応じて学生に指示（出欠席の判断、施設への連絡等）をする。
- ・各日の実習終了時には、各組（施設ごとの学生単位）から教員に実習終了の連絡をする。

臨地実習後

- ・学内実習において、臨地実習での学びをグループワークで振り返り、共有する。教員は実習目的・目標に則して助言を行う。
- ・各実習施設担当者と、実習内容や学生の行動・態度について振り返りを行う。