

## 資料目次

- 【資料 1-1-1】新潟薬科大学「大学案内パンフレット～ 2022 GUIDE BOOK～」
- 【資料 1-1-2】新潟薬科大学「運営組織図（令和 5(2023) 年度）」
- 【資料 1-2】学校法人新潟科学技術学園「設置認可等に関わる組織の移行表（予定）」
- 【資料 1-3】「令和 3 年版高齢社会白書」 2～4 ページ（図 1-1-2 「高齢化の推移と将来推計」を含む。）
- 【資料 1-4】「令和 2 年(2020)人口動態統計（確定表）」 「第 2 表-1『人口動態総覧の年次推移』
- 【資料 1-5】「令和 3 年度厚生労働白書」 6 ページ「詳細データ①『日本の将来推計人口（平成29年推計）』」
- 【資料 1-6】「令和 3 年度厚生労働白書」 11 ページ「死亡率の推移」
- 【資料 1-7】「令和 3 年版高齢社会白書」 「図 1-2-2-1 『新体力テストの合計点』
- 【資料 1-8】「保健医療2035提言書（概要）」
- 【資料 1-9】新潟県ホームページ「データで見る新潟県 指標ハンドブック（令和 3 年版）」
- 【資料1-10】新潟県ホームページ「健康にいがた21（第 3 次）【概要版】」 「健康づくり県民運動『ヘルスプロモーションプロジェクト』」
- 【資料1-11】「第 7 次新潟県地域保健医療計画」 1～2 ページ「第 1 章 計画の基本的事項」
- 【資料1-12】文部科学省「21世紀医学・医療懇談会教育部会報告」『期待される医療人の育成方策』
- 【資料1-13】厚生労働省「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」 9～15 ページ
- 【資料1-14】「全国の看護系大学の状況」
- 【資料1-15】厚生労働省「看護基礎教育検討会報告書の概要」
- 【資料1-16】公益社団法人日本看護協会 「『看護基礎教育検討会』報告書に対する日本看護協会の見解」
- 【資料1-17】新潟県福祉保健部「新潟県看護職員需給見通しについて」
- 【資料1-18】文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告」
- 【資料1-19】新潟薬科大学看護学部（仮称）進学需要等に関するアンケート調査報告書

- 【資料1-20】新潟薬科大学看護学部看護学科（仮称）の設置に関する要望書
- 【資料1-21】看護学部教育体系図
- 【資料 2-1】新潟日報朝刊記事2021年 9 月11日
- 【資料 2-2】中央教育審議会「我が国の高等教育の将来像（答申）」（平成17（2005）年 1 月）
- 【資料 2-3】今後の高等教育の将来像の提示に向けた中間まとめ
- 【資料 4-1】教育課程と指定規則との対比表
- 【資料 4-2】看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合表
- 【資料 4-3】看護学部カリキュラムツリー
- 【資料 4-4】看護学部カリキュラムマップ
- 【資料 4-5】看護学部看護学科時間割
- 【資料 4-6】看護学部履修モデル（学生の履修例）
- 【資料 6-1】2026（完成年度）新潟薬科大学看護学部臨地実習計画
- 【資料 6-2】実習施設名、所在地、授業科目ごとの受入可能人数等
- 【資料 6-3】承諾書
- 【資料 6-4】実習施設一覧（実習科目別）
- 【資料 6-5】実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設等の法人機密情報の保護に関する説明文書
- 【資料 6-6】実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設等の法人機密情報の保護に関する誓約書
- 【資料 6-7】看護学生の臨地実習に関する委受託契約書
- 【資料 6-8】臨地実習に関する説明及び同意書
- 【資料 6-9】実習指導体制
- 【資料6-10】臨地実習における感染予防に関するガイドライン
- 【資料6-11】「総合保障制度Will」パンフレット
- 【資料6-12】実習オリエンテーション
- 【資料6-13】インシデント・アクシデント対応フローチャート
- 【資料6-14】臨地実習用トラブル・災害発生時等対応マニュアル
- 【資料6-15】実習ローテーション表（2026年度）
- 【資料 9-1】学校法人新潟科学技術学園服務規程
- 【資料 9-2】新潟薬科大学求める教員像
- 【資料 9-3】看護学部教員組織の編制方針
- 【資料10-1】配置図（新津キャンパス）
- 【資料10-2】配置図（西新潟中央病院キャンパス）

- 【資料10-3】 配置図（新津駅東キャンパス）
- 【資料10-4】 スクールバス時刻表
- 【資料10-5】 新津キャンパス平面図（看護）
- 【資料10-6】 西新潟中央病院キャンパス平面図（看護）
- 【資料10-7】 新津駅東キャンパス平面図（看護）
- 【資料10-8】 講義室・実習室収容人数・面積等一覧
- 【資料11-1】 明倫短期大学と新潟薬科大学との包括連携協定書
- 【資料12-1】 新潟薬科大学大学運営に関する方針
- 【資料12-2】 新潟薬科大学ガバナンス・コード
- 【資料12-3】 新潟薬科大学教育研究評議会規則（案）
- 【資料12-4】 新潟薬科大学運営会議規則（案）
- 【資料12-5】 新潟薬科大学教授会通則
- 【資料12-6】 新潟薬科大学看護学部教授会規程（案）
- 【資料12-7】 新潟薬科大学看護学部各種委員会等設置に関する規程（案）
- 【資料12-8】 新潟薬科大学危機管理規則
- 【資料13-1】 新潟薬科大学自己点検・評価体制図
- 【資料13-2】 新潟薬科大学自己点検・評価規程
- 【資料13-3】 新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会規程
- 【資料13-4】 新潟薬科大学自己点検・評価実施要項
- 【資料13-5】 新潟薬科大学ホームページ「情報の公表＞点検・評価」
- 【資料14-1】 新潟薬科大学ホームページ「大学案内」
- 【資料14-2】 新潟薬科大学ホームページ「情報の公表＞大学の設置等に係る提出書類」
- 【資料14-3】 学校法人新潟科学技術学園ホームページ「情報公開」
- 【資料15-1】 令和2(2020)年度FD研修会開催実績各種一覧（例・既設学部）
- 【資料15-2】 ティーチング・ポートフォリオ（例・既設学部）
- 【資料15-3】 ティーチング・ポートフォリオ閲覧画面（例・既設学部）
- 【資料15-4】 新潟薬科大学スタッフ・ディベロップメントに関する規程
- 【資料15-5】 学校法人新潟科学技術学園ハラスメント防止等に関する規程
- 【資料15-6】 新潟薬科大学「学生便覧2021『ハラスメント防止の手引き』」 10～12ページ
- 【資料15-7】 新潟薬科大学「ハラスメント防止委員会リーフレット」
- 【資料16-1】 新潟薬科大学「学生支援総合センターパンフレット」

Information

# OPEN CAMPUS 2021

6.20[日] 7.18[日] 8.8[日] 8.22[日]  
2022.  
9.26[日] 10.24[日] 12.12[日] 3.13[日]

※新薬祭(学園祭)と同時開催 ●詳細は、大学ホームページをご覧ください

信頼されるプロになる。

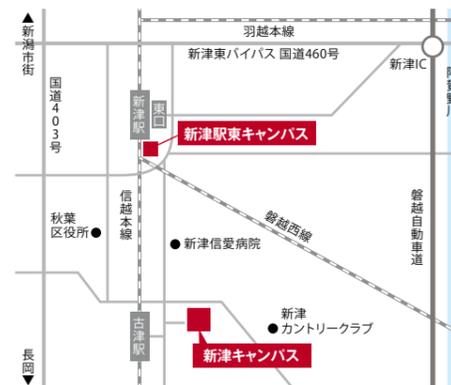
Niigata University of Pharmacy and Applied Life Sciences  
新潟薬科大学

0120-2189-50

URL : <https://www.nupals.ac.jp/>

【新津キャンパス】〒956-8603 新潟市秋葉区東島265番地1

【新津駅東キャンパス】〒956-0864 新潟市秋葉区新津本町1丁目2番37号



LINE・Twitter・Instagram・Facebookで最新情報をチェック!



生命をつなぐ、3つのグループ校

学校法人 新潟科学技術学園

新潟薬科大学

新潟工業短期大学

新潟医療技術専門学校



## NIIGATA UNIVERSITY OF PHARMACY AND APPLIED LIFE SCIENCES

2022 GUIDE BOOK



信頼されるプロになる。

新潟薬科大学

薬学部  
薬学科

応用生命科学部

[理系] 応用生命科学科 食品科学コース/バイオテクノロジーコース/生命環境化学コース/理科教職コース  
[文系] 生命産業創造学科 経済学・経営学分野/食品・農業分野/環境・地域活性化分野

クラウドファンディング

マーケティング

商品開発

生命の進化

生命産業

AI

社会貢献

自然環境

水質汚染

病院薬剤師

NST(栄養サポートチーム)

アグリビジネス

創薬

DNA/RNA

薬剤師

フードプリント

環境問題

食品

グリーンケミストリー

バイオテクノロジー

社会を、

スペシャリスト

あなたの力が、  
社会を支える。  
あなたの力が、  
未来をつくる。

経済・経営

データサイエンス

未来を、

SDGs

ワクチン開発

変える力を。

微生物

遺伝子

先行きの見えない時代。  
社会はこれからどこに向かっていくのだろう。  
めまぐるしく動く世界の変化を捉えようと、  
目標を定め、一步を踏み出した人には、  
必ずチャンスやステップアップの機会が訪れるはず。

地域経済

地域貢献

生命科学

MR

世の中から求められている能力は何だろう。  
どんなことにも常にベストを尽くし、  
何事にも、柔軟に、オープンマインドで取り組めば、  
新しい「力」を手に入れた、新しい「自分」にきっと出会える。

地球環境

薬学

理想の「自分」を実現するために。  
地域や社会の未来をつくるために。  
新潟薬科大学で、この時代を生き抜くための「力」を身につけよう。

新型コロナウイルス

チーム医療

先端科学

## 地域に「貢献する力」を育む2学部3学科

### 薬学部

6年制

プロとして地域医療に貢献できる薬剤師を育成

#### ■活躍のフィールド

病院  
薬局  
行政機関  
製薬会社(MR)  
メーカーの研究・管理部門  
治験関連機関 など

P.17▶

### 応用生命科学部 応用生命科学科

4年制

理系

食品・バイオ・環境分野で社会貢献を目指す人材と  
理科教員を育成

食品科学コース バイオテクノロジーコース  
生命環境化学コース 理科教職コース

#### ■活躍のフィールド

食品の商品開発・品質管理  
バイオ技術者・研究者  
環境分析技術者  
小・中・高校の教員 など

P.35▶

### 応用生命科学部 生命産業創造学科

4年制

文系

「経済学」・「経営学」を学び、食品ビジネス、  
農業ビジネス、環境ビジネス分野で活躍し、  
地域に貢献する人材を育成

#### ■活躍のフィールド

食品企業での商品企画開発  
農産企業でのビジネス開発  
環境コンサルタント  
行政機関での公務員

P.41▶

## 薬学・生命科学の研究を深め極める大学院

### 大学院

#### 薬学研究科

【博士課程】/4年制

#### 応用生命科学研究科

【博士前期課程】/2年制

【博士後期課程】/3年制

応用生命科学コース  
理科教職専修コース  
薬科学コース

応用生命科学コース

P.51▶



## CONTENTS

- 03 INDEX
- 05 学長からのメッセージ
- 06 建学の精神・理念・ビジョン、沿革
- 07 卒業生メッセージ
- 13 就職・キャリアサポート
- 15 学修・学生サポート
- 17 薬学部
- 19 薬学職業図鑑
- 21 薬学部 学びの特色
- 23 6年間の学び
- 29 センター紹介
- 30 研究室紹介
- 31 応用生命科学部
- 33 応用生命科学部 活躍の場
- 35 応用生命科学科 学びの特色
- 36 カリキュラム
- 37 食品科学コース
- 38 バイオテクノロジーコース
- 39 生命環境化学コース
- 40 理科教職コース
- 41 生命産業創造学科 学びの特色
- 42 カリキュラム
- 43 経済学・経営学分野
- 44 食品・農業分野
- 45 環境・地域活性化分野
- 46 フィールドワーク
- 47 研究室紹介
- 49 商品開発
- 51 大学院
- 53 国際交流
- 55 Campus Life in NUPALS
- 65 学費・その他の納付金
- 66 2022年度入試日程

学生、教職員と地域社会とともに  
「健康増進」に取り組む。

## 学長 下條 文武

新潟薬科大学は、1977(昭和52)年に4年制私立大学として新潟県で最初に開学し、これまで44年間にわたる歴史と実績を誇る大学です。現在は、薬学部と応用生命科学部の2学部を有し、薬学部・薬学科では薬の科学について、応用生命科学部では応用生命科学科と生命産業創造学科において食品や環境に関する科学において教育と研究に取り組んでおります。いずれも健康に係わる学問であり、「健康・自立社会の実現」を目指した健康な生活を追求するなかで「ひと」と「地域」に貢献することを大学のビジョンに掲げて実践しています。そして、専門知識や技術の修得のみならず社会から真に信頼され責任ある行動をする人材育成「信頼されるプロになる。」を教育方針とするカリキュラムのもとに教育・研究活動を行っています。

## | 建学の精神 |

### 実学一体

「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である。

## | 理念 |

生命の尊厳に基づき、薬学及び生命科学両分野を連携させた教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を本学の理念とする。

## | ビジョン |

健康・自立社会の実現を目指し「ひと」と「地域」に貢献する

## | 沿革 |

|             |     |   |
|-------------|-----|---|
| 1967(昭和42)年 | 3月  | 学校法人新潟技術学園(現・新潟科学技術学園)設立認可(新潟県)                               |
| 1977(昭和52)年 | 1月  | 新潟薬科大学薬学部(薬学科・衛生薬学科)設置認可(文部省)                                 |
|             | 4月  | 新潟薬科大学開学  |
| 1991(平成3)年  | 4月  | 大学院 薬学研究科修士課程開設   |
| 1995(平成7)年  | 4月  | 大学院 薬学研究科博士課程開設   |
| 2002(平成14)年 | 4月  | 応用生命科学部(応用生命科学科・食品科学科)開設<br>新津キャンパス開設                         |
| 2006(平成18)年 | 4月  | 新潟薬科大学大学院(応用生命科学研究科修士課程)開設<br>薬学部6年制移行<br>薬学部が新津キャンパスへ完全移転    |
| 2009(平成21)年 | 4月  | 大学院 応用生命科学研究科博士後期課程開設   |
| 2010(平成22)年 | 4月  | 大学院 応用生命科学研究科博士前期課程薬科学コース開設                                   |
| 2012(平成24)年 | 4月  | 応用生命科学部改組・開設(4コース設置)<br>応用生命科学部教職課程開設<br>大学院 薬学研究科博士課程(4年制)開設 |
| 2013(平成25)年 | 3月  | 新潟薬科大学ビジュアル・アイデンティティ(ロゴマーク)制定                                 |
|             | 4月  | メディアキャンパス開設   |
| 2014(平成26)年 | 10月 | 附属薬草・薬樹交流園設置  |
| 2015(平成27)年 | 4月  | 応用生命科学部生命産業創造学科開設   |
| 2016(平成28)年 | 4月  | 新津駅東キャンパス開設   |
| 2018(平成30)年 | 1月  | 新潟薬科大学ビジョン(あるべき姿)制定   |
|             | 4月  | 大学院 応用生命科学研究科理科教職専修コース開設                                      |



実績と経験をもとに、  
医療を支える使命感を育みます。

## 薬学部長 酒巻 利行

人類は、薬を作り出すことによって病気に打ち勝ってきました。医療の成否は、薬が効くかどうかによって決まるといっても過言ではありません。医療の場で薬剤師は、薬の効果を十分に発揮させるために、実に多くの業務を行っています。薬物治療を成功に導くには、薬剤師が責任をもって役割を果たすことが不可欠なのです。新潟薬科大学薬学部は、40余年にわたり、時流に合わせて教育研究環境を整備しながら、新潟エリアを中心に地域医療を支える薬剤師を数多く輩出してきました。医療を取り巻く環境は時代とともに変化していきます。この度、時代と社会の要請に応えるために、「臨床薬学教育研究センター」と「薬学教育センター」を設置し、教育体制の強化を図りました。本学薬学部は、実績と経験を基盤に、卒業後のサポートも含め、社会のニーズに合わせた様々な教育プログラムを提供し、医療を支える使命感をもって活躍できる薬剤師を育成します。



SDGsの17の目標のほとんどが  
「生命科学」と関係しています。

## 応用生命科学部長 重松 亨

生命科学は、食品、医療、農業、環境、教育など幅広い産業領域とつながっています。Sustainable Development Goals (SDGs)の17個の目標のうち少なくとも12個が生命科学と関係しています。応用生命科学部は、皆さんが将来目指すいろいろな産業で持続可能な開発に貢献するために「生命科学」を応用する力を身につける学部です。サイエンスを中心に学ぶ応用生命科学科とビジネスを中心に学ぶ生命産業創造学科の2つの学科を設置しています。学生一人ひとりの適性に合わせた教育カリキュラムや地域連携活動を通じて「知識」を「知恵」に変える実践型授業、そして充実した学生支援体制も特色です。コロナ禍の中でも、感染症対策を講じてできるだけ対面式の授業を行ってきました。「生命科学」を楽しく学び、新しい技術のつくりかた、新しい教育ができる理科の先生のなりかた、そして、新しいビジネスのつくりかたなどを身につけましょう。そして、一緒に持続可能な未来を切り拓きましょう。

# 社会で活躍する卒業生

OB/OG MESSAGE



患者さんの言葉が  
力強い原動力に。  
病院薬剤師として  
チーム医療に貢献。

医療法人恒仁会 新潟南病院  
阿部 雪妃さん  
(2020年薬学部卒業)

### ○現在の職種を目指したきっかけ

薬剤師を目指して新潟薬科大学に入学し、6年間の薬学を学び、卒業後はチーム医療の一員として、医師、看護師や他の医療職と協力して患者さんを中心とした医療に携わりたいと強く思い、病院薬剤師を志しました。

### ○現在の仕事の内容

新病院の開院移転もない新潟南病院の薬剤師として就職することができ、入職後は、調剤業務から始まり、新人薬剤師として初めての病棟業務も担当し、現在は調剤業務を中心に薬剤の適正使用の推進や慎重な取り扱いが求められる抗がん剤の調製なども行っています。日々の業務を通して、担当する患者さんから心温まる感謝の言葉を戴くことが緊張する業務を間違いなくこなす力強い原動力になり、とてもやりがいを感じています。

### ○これからの目標

私の今後の目標は、病気の治療に使われる多くの薬剤について、患者さんをはじめ他の医療職の方々からの質問や相談に的確に応えることができる知識や技術を修得して、信頼される薬剤師になることです。そのための生涯学習の研鑽を心がけています。高校から続けている弓道(国体新潟県代表で優勝)を通して医療人としての心身の健康も心がけています。

### ○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

やりたいことがあればまずは恐れず挑戦してみましょう。そして、新潟薬科大学には困ったことや、悩みごとがあれば相談に乗ってくださる心強い先生がいらっしゃいます。新潟薬科大学で将来の医療を担う薬剤師を目指してみませんか、薬剤師になりたいという夢を叶えてみませんか！

## 地域住民からもスポーツ界からも 頼りにされる薬剤師に

### ○現在の職種を目指したきっかけと仕事の内容

私は現在、調剤薬局に勤務しております。患者さんの普段の生活に近い環境で医療に携わりたいと考えて調剤薬局を選択しました。現在、エリアマネージャーと言う立場で5つの薬局を管轄する事に加えて、地域薬剤師会の活動への参画、学校薬剤師としての活動、スポーツファーマシストとしての活動を行っております。薬剤師と言うと、「病院や調剤薬局、ドラッグストアにいて薬を用意する人」と言うイメージが強いかもしれませんが、活躍の場は多岐にわたります。

### ○スポーツファーマシストとは何ですか？

スポーツファーマシストと言うのは、薬剤師の資格を有した人が取得する事の出来る資格制度です。最新のアンチ・ドーピング規則に関する知識を有する薬剤師と定義され、アンチ・ドーピングに関する内容の情報提供や啓発活動を行います。この資格を持っている事で、処方箋に基づく調剤以外にもドーピングに関する問い合わせを薬局で受ける事もあります。学生時に陸上をやっていた事から陸上競技大会でのドーピング検査に関する仕事に携わった事もあります。

### ○これからの目標

この仕事を通して、今後、よりドーピング検査に深くかかわれる資格を取得する事が私の今の目標です。

### ○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

大学への進路選択で、自分が何になりたいのか、何をやりたいのか分からない。と言う悩みを持っている人も少なくないと思います。その中で、医療の現場に携わってみたい、薬剤に興味がある、と言う方は薬剤師を目指してみるのはいかがでしょうか。

株式会社エヌ・エム・アイ  
藤田 清貴さん (2005年薬学部卒業)



## 他職種と交流しながら 医薬品や食品の安全を守る

### ○現在の職種を目指したきっかけと仕事の内容

新潟県職員を目指したきっかけは、薬学部で学んだ知識を生かして医薬品や食品などの安全・安心を守る仕事がしたいと考えたからです。他職種の方々と交流して様々な視点から学ぶことのできる職種であることも公務員を志望する決め手となりました。現在は保健環境科学研究所の生活衛生科で医薬品検査を担当しています。「日本薬局方」という医薬品の品質等の適正を図るために国が定めた文書に基づいた試験検査を主に行っています。

### ○仕事をする上で、役に立っている大学での学び

4年生になると様々な研究室に配属となりますが、いずれの研究においても、事前に一連の流れを把握し、余裕を持った計画を立てて実行することが重要かと思っています。見通しを持って行動することの大切さを研究室での経験から学びました。

### ○これからの目標

今後は実際に食品や医薬品に触れて試験検査を行ったことで得た経験や視点を行政関係の職務にも生かすことができたら良いと考えています。異動により職務内容は大きく変化しますが、様々な職務に対し、一つ一つ真摯に取り組むことが目標です。

### ○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

私は入学当初、薬局を志望していましたが、学んでいくうちに他の職種にも興味が湧きました。大学では実務実習に加え、インターンシップなどで薬局や病院以外の職場体験をすることも可能です。ぜひ広く情報収集してみてください。

新潟県保健環境科学研究所  
細貝 恵深さん (2018年薬学部卒業)





多くの人から愛される  
未来の商品づくりを  
目指して

亀田製菓株式会社  
本間 以祝さん  
(2011年応用生命科学部  
応用生命科学科卒業)

○現在の職種を目指したきっかけと仕事の内容

現在は食品事業部戦略企画チームで主に商品企画を行っています。食品の研究をしている会社に長く働きたいという思いと未来の商品を創る仕事がしたいと思い入社しました。入社後は、研究職として6年間お米研究所(現、お米総合研究所)に所属し、業務内容としては、お米の成分分析やサプリのヒットへの効果確認という研究以外に、焼き菓子の商品開発と生産導入や、新事業立ち上げなどに関わらせていただきました。多くの経験ができたことが現在の業務にも役立っています。

○仕事をする上で、役に立っている大学での学び

大学の学びの中で一番役に立ったことは研究するときのプロセスです。文献から仮説を立てて計画し、検証してまた計画を立てる。この流れは仕事でも同じなので、それを学生の時に繰り返し行ったことは今につながっていると感じています。

○これからの目標

自分で立ち上げた商品が多くの方に長く愛されるのが目標です。食品事業部に配属になってから商品をまだ出せていないので、取り組んでいるものをお披露目できるように、スピード感を大事にして邁進していきます。

○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

私は大学で自分がどんな人間なのかを知ることができました。将来やりたいことが決まっていなければ、今一番興味のあることを選択してみるのも1つです。ぜひ将来を見つめてみて下さい。



生活に必要不可欠な水。  
浄水場のマスターを目指して

○現在の職種を目指したきっかけと仕事の内容

現在、勤務している会社は水ingAM株式会社です。あまり聞いた事がない会社だと思いますが、浄水場や下水処理場等の監視業務・水質管理・施設の点検の仕事をしています。また、生活に必要不可欠な水を作る仕事なので、とてもやりがいを感じています。目指したきっかけは小学生の頃に見学した浄水場での社会科見学です。そこで働いている社会人に憧れて目指しました。

○仕事をする上で、役に立っている大学での学び

3年次後期から配属される研究室にて共に研究をする先輩や後輩といった多くの仲間が居る為、様々な人との関わり方を学びました。仲間からの協力や先輩からの指導を受けることは仕事にも当てはまることが多いので参考になります。

○これからの目標

今後の業務では、浄水場の仕組み・川の特徴・配水量の変動・緊急事態に伴う対応のマスターを目指しています。これらを覚える事で浄水場内の分からない事が無くなるようにしたいです。

○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

大学は義務教育には含まれませんが、大学でしか学べない事が沢山あります。自分の将来への選択肢を増やす場所でもあります。何が最善なのかは自分にしか分かりません。自分の選択に悔いのないようにしましょう。

水ingAM株式会社

高橋 峻さん

(2017年応用生命科学部応用生命科学科卒業)

理科のおもしろさを  
伝えられる教師を目指して

○現在の職種を目指したきっかけ

現在、中学校の「理科教師」として勤務しています。中学校時代からの「理科教師」の夢を実現するために、迷わず「理科教職コース」へ進みました。

○「理科教職コース」の魅力

本コースは理系学科に設置している教職コースのため、生物や化学の最先端の講義や実験はもちろん、物理学や地学の講義も充実していることや、採用試験に向けて、長期にわたる少人数できめ細かな対策演習があり、同じ目標を持った仲間と励ましあいが教員を目指すことが入学の決め手となりました。

○仕事をする上で、役に立っている大学での学び

1年生の学習支援実地演習で参加した「山びこキャンプ」で、子どもたちとの接し方、企画力、運営力などを学び、また卒業研究のテーマ決めでは、研究室で現場の理科の授業観察を行い、授業記録を作成して、メンバー全員で協力して、分析・検討する力を身に付けることができました。さらに繰り返し行った模擬授業は現在、教師として日々の授業構想を立てる際に、大いに役立っています。

○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

理科教員を目指す人にとって、講義内容からサポート体制まで、理想の環境が整っていると思います。同じ夢を持つ仲間と一緒に高めあいが新潟薬科大学で学びませんか。

妙高市立新井中学校

須藤 つかさん

(2017年応用生命科学部応用生命科学科卒業)





「ありがとう」の  
喜びを励みに  
「信頼されるプロ」を  
目指して

クロスウィルメディカル株式会社  
瀧澤 遼さん  
(2020年応用生命科学部  
生命産業創造学科卒業)

○現在の職種を目指したきっかけと仕事の内容

私は大学時代に4年間勤めさせて頂いたアルバイト先でお客様から「ありがとう」と感謝される喜びを知りました。この経験から将来はお客様との距離が近い営業マンになることを決意し、就職活動も営業職を募集している企業の中から自分は何を売ってお客様に喜んで頂きたいのかを考え活動していました。その中で弊社と縁があり、今は村上方面のご施設様を中心にお仕事をさせて頂いています。最近は納品業務、営業活動の他にもオペの立ち合い業務も勉強させて頂いているところです。

○仕事をする上で、役に立っている大学での学び

フィールドワークなどを通じて、学外の方々と一緒に活動ができたことです。私は大学時代に地域活性化活動と食品ロス削減活動を行っていました。この活動の中でいろいろな方と関わらせて頂き、問題解決能力やコミュニケーション能力、提案力や交渉力が培われたと思います。

○これからの目標

今後の目標は「信頼されるプロ」になることです。私たちのこの職種では信頼がすべてだと思います。医師や看護師の方はもちろん社内の方からも信頼して頂き、将来的にはどこの地域でも通用する営業のプロになりたいです。

○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

大学はどこで学ぶかより何を学ぶかだと思います。大学での時間は本当にあっという間です。その中で是非、自分が主体となって積極的にいろいろな人と関わることで自分の中で大切に思える学びを1つでも多く手にして頂けたらと思います。

新潟の魅力を発信  
出会った人、モノ、コトを大切に



○現在の職種を目指したきっかけと仕事の内容について

在学中、甘酒の商品開発を行いました。製造からラベル制作、販売まですべての過程に携わりました。多くの方たちと出会い、物事を進めていく中で、それぞれの想いを理解し話し合いながら活動していく面白さを感じました。出会った人、モノ、コトを通じ、新潟の魅力を再確認することになり、新潟の良さをもっと発信して行きたい、という気持ちが強くなりました。これが現在の仕事に就くきっかけです。現在は出版部で、編集に携わっています。

○お仕事で役立っている大学での学び

実際に商店街などを訪れ、地域の方から話を伺ったり、交流する機会を持ったことは大きな財産です。それらの経験から、自分の考えを人に伝える時は、相手の立場に立って物事を考えたうえで、論理的に伝えることの大切さを学びました。

○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

大学入学がゴールではありません。大学生活をどんなふうに過ごすかが大事だと思います。入ってから主体的に臨むことで、やりたいことがきつと見わかります。自分の人生です。最後は自分で決断することで、悔いのない選択ができると思います。

株式会社新潟日報事業社

田邊 さやかさん

(2019年応用生命科学部生命産業創造学科卒業)

分野にとらわれない  
人に感動を与える体験を

○現在の職種を目指したきっかけ

幼いころから自分の手で商品を開発したり、お店を出したりするのが夢でした。新潟薬科大学では、ビジネスの現場で活躍されている講師の講義を受けられると同時に、商品開発を実践的に学ぶことができることが大きな魅力となり、入学を決めました。

○仕事をする上で役に立っている大学での学び

在学中、商品開発のプロジェクトを行う中で、開発の内容以上にプロジェクトメンバーのことを考えていることに気がつきました。そのことがきっかけで、人を感動させる体験をつくりたいという気持ちが強くなり、スノーピークの野遊びを通じて人々の幸せを実現しようとする価値観に魅力を感じ、入社を決めました。分野に囚われない事業内容も、生命産業創造学科での学びと合っていました。

○新潟薬科大学を目指す方へのメッセージ

私は大学の4年間、卒業後の生活も、想像通りだったことは殆どありませんでした。これから出会うことが人生を変えることもあると思います。今知っていることの中だけで進路選択をするのではなく、広い視野をもって選択してみてください!



株式会社スノーピーク

中嶋 沙也花さん

(2019年応用生命科学部生命産業創造学科卒業)

# 就職・キャリアサポート／キャリア支援室

社会人・医療人としてのマナー、正しい言葉づかいや幅広い素養を身につけるため、体系的にガイダンスや個別指導を行います。学生のキャリア意識形成と就職活動を支援しています。

## 多彩なプログラムによるキャリア形成

### 薬学部

- 1年次**
  - マナー講座Ⅰ コミュニケーションの取り方／医療人としての心構え
  - 自己理解Ⅰ PROGテスト実施(自己分析・汎用スキルの測定)／結果解説と目標設定
  - 職業理解Ⅰ 病院、薬局の仕組みについて／II大学院進学、薬剤師の様々な活躍の場
- 2年次**
  - マナー講座Ⅱ 医療人としての基本的なマナー、正しい言葉使い
  - 職業理解Ⅱ(卒業生薬剤師による講話) 病院、薬局、行政ほか～業務内容、仕事のやりがい、各業界の動向など～
- 3年次**
  - ブンナビ薬学特別講座 医療人になるための基本的なマナー
  - 職業理解Ⅲ(専門薬剤師) 研究職、品質管理、行政、薬剤官、治験と薬剤師との関係
- 4年次**
  - 在学生・卒業生交流会 社会で活躍する先輩たちとの交流会をとおして、就職や実務実習、国家試験対策などの様々な情報交換を行います。
  - 実務実習に向けたマナー講座 履歴書の書き方(基礎編)／医療現場での基本的な接遇
  - 自己理解Ⅱ PROGテスト実施／結果を就職活動に活用するための解説講座
  - 就職活動対策講座Ⅰ 5年次の過ごし方／実務実習スケジュールに応じた就活準備の進め方について解説 業界別就活スケジュール、インターンシップの参加方法電話やメールのマナー ほか
- 5年次**
  - 就職活動対策講座Ⅱ 自己分析、企業研究の進め方／履歴書の書き方／面接対策就活マナー ナビサイトと合同企業説明会の活用方法／キャリア支援室のサポート内容と利用について
  - 学内合同企業説明会 病院、薬局、ドラッグストア、行政関係、製薬メーカーなど、県内外から約180社の企業が参加
- 6年次**
  - 教職員＆専門スタッフによる個別指導 企業情報の提供、履歴書添削、面接指導、その他各種相談

### 応用生命科学部

- 1～2年次**
  - 自己分析・キャリア形成セミナー
  - キャリアガイダンス 社会人となるための基礎常識、このこの時期から考える就職活動、企業が人材とは、等
  - 職種理解講座、業界理解講座
  - インターンシップマッチング面談
  - PROG解説会
- 3年次**
  - 業界研究、企業研究に向けた準備
  - インターンシップ
  - 就職活動準備 筆記試験対策
  - 就職活動対策 履歴書・面接講座
  - 就職活動直前対策 履歴書・面接実践指導
  - 学内合同企業説明会 県内外企業約90社
- 4年次**
  - 教職員＆専門スタッフによる個別指導 企業情報提供、履歴書添削、面接指導、就職・進路の個別相談、内定後の手続指導など
  - 未内定者に対する個別指導

**Pick up** **女子学生対象の「就活メイク講座」**

大学生らしい若さと、品の良さ、相手に好印象を与える雰囲気の作り方を教えていただきます。様々な年代の社会人と関わるための最低限のマナーとしての就活メイクの基礎を学ぶこの講座は、とても有益なものとなっています。

## 主な就職・キャリア支援

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <b>学内合同企業説明会</b><br>新潟県内外から両学部で270社を超える企業をお招きして開催。採用担当者から会社概要や採用情報などを説明いただきます。 | <b>就職支援システム</b><br>本学独自に開発したシステムで、学生は本学に届いている求人情報や説明会情報を自由に閲覧することができます。またキャリア支援室では卒業生の就職活動履歴も閲覧可能です。 | <b>マナー講座と就活対策</b><br>低学年次から、医療人・薬剤師としての心構え(薬学部)や社会人としてのビジネスマナー(両学部)を学びます。また、就活時の企業訪問マナーや履歴書、面接対策も行います。 | <b>卒業生交流会(薬学部)</b><br>現役の薬剤師として活躍する卒業生と在学生との交流の場。学生たちは実際の仕事の内容や在学時代の勉強の方法などを先輩から聞き、目指す薬剤師像を明確化していきます。 |
|--|--|--|---|

**■的確なアドバイスで、自信をもって取り組みました**

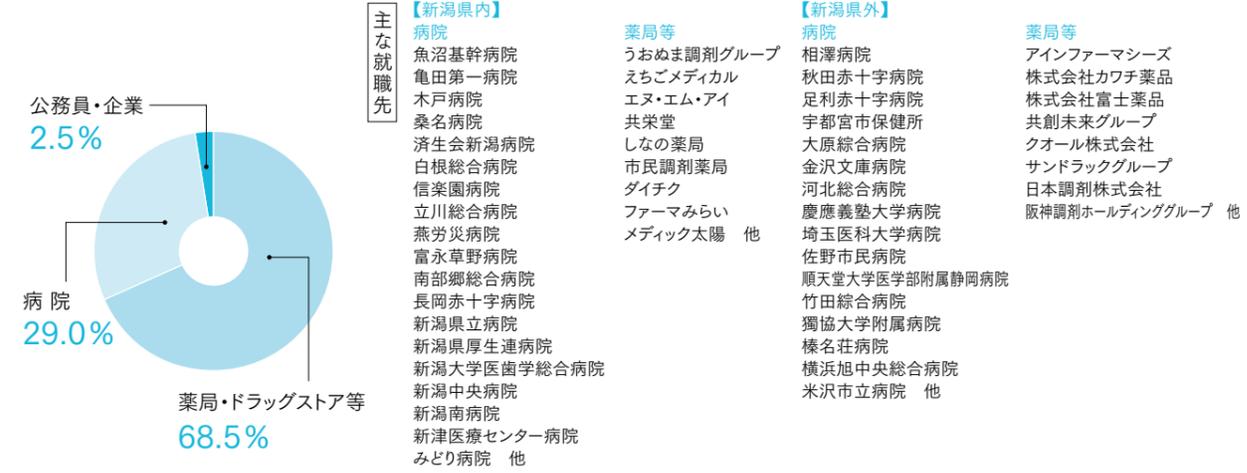
就職活動では面接対策に力を入れました。キャリア支援室では、個別の面接練習でサポートいただき、的確なアドバイスと練習を重ねたことで、本番では緊張することなく自信をもって取り組むことができました。また、先輩方の活動資料があるため、参考にしながら進めることができたことも良かったです。就職活動は、自分一人で行うより、周囲の方にアドバイスをいただくなど協力してもらおうことがとても重要だと感じました。入社後は大学で学んだ食品科学の知識を生かし、消費者の方に安心して食べてもらえるようなお菓子を全国に届けたいと思っています。

応用生命科学科 4年 穴澤 拓馬さん 新潟高等学校(新潟県)出身

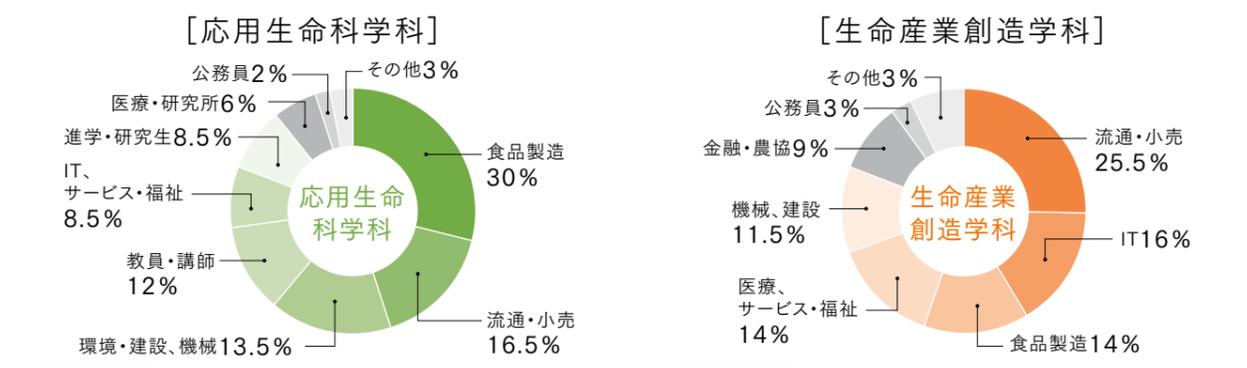
内定先 株式会社ブルボン

## 就職実績

### 薬学部就職実績



### 応用生命科学部就職実績



- 主な就職先**
- 【食品関連企業】** 一正蒲鉾株式会社／岩塚製菓株式会社／越後製菓株式会社／株式会社たかの／株式会社堀川／株式会社ブルボン／株式会社モンテール／株式会社雪国まいたけ／亀田製菓株式会社／麒麟山酒造株式会社／栄屋乳業株式会社／佐藤食品工業株式会社／敷島製パン株式会社／タカノ乳業株式会社／日東アリマン株式会社／日本ハム惣菜株式会社／八海醸造株式会社／伏見蒲鉾株式会社／明治産業株式会社／モガミフーズ株式会社／有限会社ヤスダヨーグルト
  - 【製薬・バイオ関連企業】** アストラゼネカ株式会社／アルフレッサファーマ株式会社／株式会社生活品質科学研究所／三和薬品株式会社／デンカ生研株式会社／(社)新潟県労働衛生医学協会／日新製薬株式会社／日本臓器製薬株式会社／ノボルディスクファーマ株式会社／ファイザー株式会社／有機合成薬品工業株式会社
  - 【環境関連企業】** いであ株式会社／株式会社NSS／株式会社エステム／株式会社江東微生物研究所／株式会社富山環境整備／群馬県薬剤師会環境衛生試験センター／上越環境科学センター／新潟県環境衛生研究所／水ing株式会社／緑水工業株式会社
  - 【公務員】** 小千谷市役所／厚生労働省(食品衛生監視員)／新潟県(環境職)／農林水産省(一般職)／燕市役所／津南町役場／戸戸市役所
  - 【食品・流通業】** アークランドサカモト株式会社／アキシアルリテイリング株式会社／イオンテール株式会社／一正蒲鉾株式会社／越後製菓株式会社／株式会社コメリ／株式会社セイヒョー／株式会社デイリーはやしや／株式会社ノジマ／関東日本フード株式会社／三幸製菓株式会社／新潟酒販株式会社／新潟中央青果株式会社／ネットヨタ新潟株式会社
  - 【金融・サービス業】** ALSOK新潟総合警備保障株式会社／株式会社スノーピーク／株式会社北越銀行／株式会社新潟日報事業社／中越運輸株式会社／第四北越フィナンシャルグループ／東日本旅客鉄道株式会社／藤屋段ボール株式会社
  - 【建設・機械】** 株式会社類設計室／新潟精機株式会社／株式会社山田組／株式会社関川水道／新発田建設株式会社／hakkai株式会社／ホクト産業株式会社
  - 【公務員】** 魚沼市役所／厚生労働省(労働基準監督官)
  - 【医療関係】** 医療法人徳真会グループ／株式会社ゼネラル／ジェイメディカル株式会社

**数字で見る新潟薬科大学キャリアサポート体制**

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>就職率</b><br>充実したサポート体制で高い就職率<br>薬学部 <b>98.8%</b><br>応用生命科学部 <b>100%</b><br><small>※薬学部は薬剤師国家試験合格者の就職率</small> | <b>求人件数</b><br>学生数の4倍以上の求人件数<br><b>917件</b> | <b>学内企業説明会参加社数</b><br>採用担当者から直接説明いただく貴重な機会を提供<br>両学部合計 <b>273社</b> |
|---|---|--|



## ■学生支援総合センター

在学中に大きな成長を遂げるためには、一生懸命勉学に取り組むことに加えて、心身共に健全な学生生活を送ることが重要です。新潟薬科大学では、「学生支援部門」、「学生相談部門」、「学修支援部門」、「キャリア支援部門」、「留学生支援部門」という部門によるサポート体制により、様々な側面から学生生活を支援しています。

## 01. 学生支援

奨学金や学生・サークル、ボランティアなどの課外活動など、学生生活全般をサポートします。

学生の皆さんが安心して学生生活を送れるよう、施設設備の充実やスクールバスの運行計画、入学後に家計が急変した際の授業料減免など学生生活全般をサポートします。



## 02. 学生相談

心身ともに健康な学生生活を。  
専任のカウンセラーが寄り添います。

心身ともに健康で快適な学生生活を送ることができるように、専門の医療スタッフが常駐しています。心の悩みは、臨床心理士(カウンセラー)が親身に相談にのってくれます。また、日々の健康についても学校医、保健師、養護教諭(看護師)が連携してサポート体制を敷いています。

## 03. 学修支援

学修面の不安や悩みに対応。学生一人ひとりに合わせた支援を行います。

### ・学習相談

学生一人ひとりの「学習における問題点」を明確にすることを目的としています。専門教員による具体的な学習方法についてアドバイスを受けることができます。

### ・学修チューター制度

「学生が学生に教える」という制度です。得意科目を他の学生に教えることができる学生は「チューター」として、また苦手科目を教わりながら克服したい学生は「受講生(チューティー)」として、日常かつ恒常的なサポート体制を構築しています。

### ・リメディアル教育サポート制度

苦手意識や、学習面の不安を解消することを目的としています。授業映像と専門のテキストによる講義に加え、「確認テスト」を受けることで特定の分野の理解を深めることができます。



## 04. キャリア支援

専門スタッフが常駐。

学生の希望に沿ったキャリア形成をサポートします。

低学年次から自分自身を分析し、将来を描き、実現できる基礎力を身に付けるために様々なキャリア支援を行います。就職活動時にはSPI対策等様々なサポートを行っています。また経験豊富なキャリアコンサルタントが常駐し、学生の希望に応じた個別相談ができる体制を整えています。

## 05. 留学生支援

海外から本学に留学した学生が  
充実した学生生活を送れるようにサポートします。

大学における授業履修のサポートや日本語学習支援はもちろん、日本での生活に関すること、在留資格等の手続き、外国人留学生向け奨学金の案内など、留学生の皆さんが、安心して充実した学生生活を送ることができるよう支援をしています。



### ■アドバイザー制度 平均学生7~8人に1名の教員が担当

修学上の疑問点や問題点、生活面での悩みなど気軽に相談できるように、平均7~8人の学生に対し1名の教員が担当するアドバイザー制度を設けています。学生同士はもちろん、学生と教員との距離を近くすることで相談しやすい環境づくりを心掛けています。





## 地域に愛される プロ 薬剤師になる。

薬剤師に必要な倫理観、コミュニケーション力、専門的な知識・技能・態度、問題解決能力などを養う科目を設置し、基礎から医療・臨床薬学へと学年進捗とともに学びが深化するカリキュラムを編成しています。プロとして地域医療に貢献できる薬剤師を育成し、人々の健康を支援します。

### 教育研究上の目的

薬学部は、「実学一体」の精神のもと、薬学に係る専門知識を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性を持ち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する薬剤師を育成することを目的とする。

### アドミッション・ポリシー

- 1.求める学生像  
薬学部が求める学生像は、次のような資質と意欲を有する者である。
  - (1) 将来、人々の健康自立を支援する医療人・薬学人として社会に貢献したいという強い志と情熱をもつ人
  - (2) 医療人として望まれるコミュニケーション能力の素質と豊かな人間性をもつ人
  - (3) 自然科学系分野の基礎学力を有し、より高度な専門知識を身に付けようとする強い学習意欲と科学的探求心をもつ人
- 2.入学前に修得が望まれる知識・能力  
高等学校各教科・科目全般について履修すること。特に以下のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。
  - (1) 理科の基礎的な知識及びそれらに応用する能力
  - (2) 数学の基礎的な知識及びそれらに応用する能力
  - (3) 国語及び英語の基礎的な文章読解力、作文能力及びコミュニケーション能力

新潟薬科大学は、薬学教育評価機構が定める「薬学教育評価 評価基準」に適合していると認定されています。



## 必ず会える 信頼される 薬剤師という自分に。

自分にできること  
自分が本当にやりたいことを考えた。  
それが「薬剤師」  
同じ夢を追いかける仲間と切磋琢磨する日々。  
苦手なこともあるけれど  
自分を信じ前を向いて歩く。

薬学部 薬学科 3年  
渡辺 悠さん 新潟南高等学校出身

# 薬学 職業図鑑

Job picture book

薬学で地域・社会に  
貢献しよう!

薬学を学び地域と社会に貢献する。

薬学に関する仕事は病院や薬局などで活躍する

「薬剤師」だけでなく、薬に関わる様々な仕事があります。

医療関連業界をはじめ、地域行政やメーカー、

教育関連など幅広い分野で活躍することができます

同時に成果を実感できる仕事が多いことも特徴です。

6年間の薬学の学びを通じて未来の自分を

見つけ出してみませんか。



## 〔薬剤師〕

薬剤師は、幅広い知識を持つ「薬」の専門家です。薬局や医療機関(病院)で処方せんに基づく調剤や患者への服薬説明を行うほか、医療用医薬品から一般用医薬品まで、すべての薬を管理販売します。

- 病院薬剤師\* ■専門領域薬剤師\*
- 保険調剤薬局薬剤師\* ■ドラッグストア薬剤師\*
- 学校薬剤師\*



## 〔毒・劇物などの管理・取締り〕

厚生労働省に所属する国家公務員で、違法な麻薬の流通、またそれに関する犯罪を取り締まる仕事です。薬物犯罪を取り締まることで、薬物汚染から日本を守ります。違法薬物のない健全な社会を実現するために、麻薬取締官はなくてはならない存在です。

- 麻薬管理者 ■食品衛生監視員 ■薬事監視員
- 毒劇物監視員 ■毒劇物取扱主任者
- 放射線取扱主任者



## 〔医薬関連企業〕

薬学の知識を活用し幅広い業界や企業で活躍します。化粧品会社や食品会社等の研究開発・管理部門等で専門的な知識を生かし商品化に向けて多方面から業務、アプローチを行います。その他、創薬ベンチャー企業、治験関連企業等の医療関連業界での活躍等が可能です。

- 製薬会社 ■化粧品会社 ■食品会社 ■創薬ベンチャー
- 管理薬剤師\* ■医薬品等総括製造販売責任者\*
- 医薬品製造管理者\* ■医薬品卸売販売業者の管理薬剤師\*
- 診断薬メーカー ■治験施設支援機関(SMO)
- 医薬品開発業務受託機関(CRO)



## 〔医薬品開発〕

製薬の研究を行い医薬品を開発するのが主な仕事となります。医薬品の開発のための計画立案、品質検査、製造工程管理までを行います。薬を創ることで病に困っている人々を助けることのできるやりがいと貢献度の高い仕事です。

- 創薬研究者 ■製剤研究者 ■科学・バイオ技術研究者
- 医薬品安全性研究者 ■臨床開発担当者
- 治験コーディネーター(CRC)
- 医薬品情報担当者(MR)



## 〔医薬品管理〕

医療機関にて医薬品の管理全般を担う仕事となります。医師や看護師、他の薬剤師と連携を密に取り情報を共有する仕事でもありますので、チーム医療の一員として入院患者や外来患者の治療に当たるといった実感が得やすいのが特徴です。

- 薬局管理者\* ■医薬品一般販売業者
- 医薬品製造・輸入販売管理者



## 〔薬務行政〕

地方公務員として行政機関において、薬務課や保健所、研究所等に配属され地域薬事、食品衛生、環境衛生に関する指導等を行う他、製薬会社の製薬業務管理指導などを行います。現状管理から未来の医療創造分野まで幅広い領域で地域医療に関わることができる仕事となります。

- 厚生労働省職員 ■特許庁職員 ■医薬品審査行政
- 医療薬事行政公務員 ■科学捜査研究所職員
- 保健所職員 ■麻薬取締官(麻薬Gメン)



## 〔教育・研究関係〕

学びをさらに深化させ研究・学問領域から医療分野への貢献をすることも可能です。特に薬学分野は人々の生活に密接に関わり、医療業界と地域社会とを結びつける役割にも担うことができます。また、教育者として後進の育成を行うなど未来に向けた薬学貢献も可能です。

- 医療系大学教員 ■理系大学教員
- 高校・中学理科教員 ■国公立研究機関研究員

\*この印は薬剤師免許取得が条件です。

# 薬学部 学びの特色

## 01 薬学教育センターを新設し、きめ細かいフォロー体制を実現

1人1人にしっかりと寄り添い、薬学の基礎となる「化学」「生物」をはじめ、知識修得状況に合わせて丁寧にサポートします。薬学共用試験、その先にある薬剤師国家試験の全員合格を実現します。

## 02 地域で活躍する薬剤師を育てる多様な学び

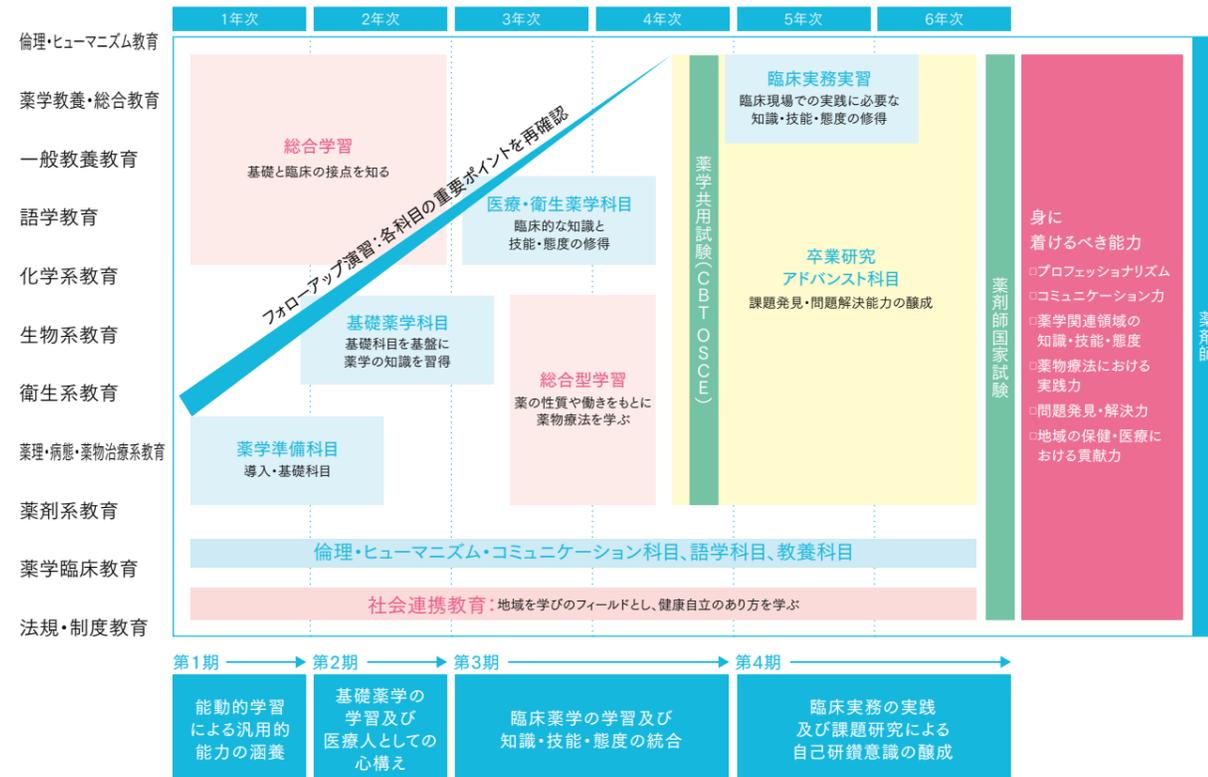
「地域で活躍できる薬剤師」、「信頼される薬剤師」としての使命を果たすため、社会・地域の人々との結びつきを活用し、学生が地域・社会から学ぶ「社会連携教育」を行っています。これにより学生が社会・地域の一員となって、大学で学んだ知識や技能を活かし地域の方々の健康自立の向上に貢献することを実践的に学びます。

## 03 より高度な「薬学」の時代で活躍するための学び

インターネット、SNS時代における「薬学」の世界は、ビッグデータから適切な情報を抽出する情報収集能力、それらを分析、統計処理する能力とともに、新たな薬学的知見を引き出す創造力を必要とします。そのためにデータサイエンスを学び、併せて遺伝子治療、医薬品開発、高額医薬品、高度な知識を要する事例を学びます。



医療人に求められる倫理観と豊かな人間性をもち、  
地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献できる  
「信頼されるプロになる」薬剤師像へと到達できるカリキュラム



## 6つの特色ある薬学教育

入学前は講義の学習方法等の学修サポートを行っています。また、入学後は能動的学習の習慣を身に付けさせる「ICTを活用した先端教育手法の導入」、さらに「特色ある医療人教育」、基礎薬学と臨床薬学の融合を目指した「アドバンスト薬学教育」等の特色ある教育を展開しています。また、卒業後は臨床現場での最先端知識を修得する「充実した生涯教育」を提供しています。新潟薬科大学は薬剤師を育成するだけでなく薬剤師を生涯にわたりサポートします。

### ■入学前教育&入学後フォローアップ教育

入学前に「薬学入門」講座の開催から、系統立てて進めることで高等学校から大学までの学びをスムーズに結びます。

### ■ICT活用教育

本学が独自に開発した「自己学習支援システム」では国家試験必須問題等の問題が10000題登録されており、スマホなどを利用いつでも解答できます。

### ■アドバンスト教育

課題発見型、課題解決型等、様々な学習方法を導入し、実践的な薬物療法を学び、人間性と社会性を備えた薬剤師を目指します。

### ■社会連携教育

低学年から高学年にかけて「問題発見・解決能力」、「地域保健・地域医療への貢献力」を培います。

### ■チーム医療実践型教育

医療専門職を目指す他大学の学生とチーム医療の重要性を学びながら、薬剤師の役割を学びます。

### ■薬剤師生涯教育

薬剤師として社会に出てからも先進的な講座やワークショップの場を提供します。

## 薬剤師国家試験

毎年、2月末に実施されます。基礎知識、思考判断力、問題解決能力、医療現場の実践力、倫理観など、6年間の学修で培った、薬剤師として必要とされる能力が問われます。全教職員が徹底的にサポートします。今年(2021年3月卒業)の新卒合格率は70.83%でした。



# 6年間の学び ▶▶▶▶▶▶

## — 1年次 —

### 幅広い教養と薬学の基礎を学び、医療人としての自覚を持つ

薬学は、薬をはじめとする化学物質と、人の健康や疾病の予防・治療とのかかわりを探求する学問で、豊かな人間性を持つことが求められています。1年次では、薬学の土台となる化学や生物学の基礎や幅広い教養を学びながら、病院や薬局、薬用植物園等における研修体験を通して、患者やその家族から信頼される薬剤師になるための心構えを身に付けていきます。



\ PICK UP /



#### 入学前 & 入学後フォローアップ教育

大学の学びへの橋渡し

入学前には、必要な高校化学と生物の基礎を復習・確認することを目的とし、自己学習プログラムを取り入れています。主に推薦入学者を対象に、映像授業(DVD)と演習課題を課しています。

入学後は、基礎科目(物理、化学、生物)にフォローアップ演習を設け、大学の講義の学習方法などを含めた学修サポートを行います。大学の学修に慣れるために、自由参加の補習講義なども行っています。

STUDENT'S VOICE



#### 入学前の不安が消え、入学後も様々な場面で役立つ

私は新潟県外出身のため土地勘もなく、人脈もなかったのが不安でしたが、グループディスカッションを通じ、様々な作業を共にすることによってその日が初対面にもかかわらず、最後には砕けた話ができるくらい仲良くなることができ、またその時の友人とは今でも仲良く、その友人を通じてほかの友達ができたりして、広く人間関係を築くことができたのでとてもいい経験でした。同じ目標を持った友人と、入学前に触れ合うことができることは貴重な経験でした。このおかげで、入学後の学生生活はもちろん、入学前教育で学んだ内容は実習でも役立ちました。

齊田 悠輝さん 富岡高等学校(群馬県)出身

## — 2年次 —

### 薬学の基礎をさらに強化し、実習を含む専門科目の学修がスタート

「薬が体全体に及ぼす作用やメカニズムを学ぶ」といったような専門的な学習が増えてきます。また新潟薬科大学独自の取り組みとして、学生が大学で習得した「健康・自立の延伸につながる知識」を実践する授業科目も用意しています。学生が社会から学びながらコミュニケーション能力を身に付け、社会のニーズや医療人として求められるものを知ることができます。



\ PICK UP /



#### 社会連携教育

地域社会から学ぶ新しい学習形態

「地域で活躍できる薬剤師」を目指すため、大学で学んだ知識や技能を地域社会から学ぶ「社会連携教育」を行っています。知識を深めると同時に、医療人に必要な態度・技能を身に付け「地域保健・地域医療への貢献力」を養い、健康自立の向上に貢献することを実践的に学びます。

STUDENT'S VOICE



#### 地域の方々と共に学ぶ

大学の授業で学んだ知識などを地域社会で活かすために、それまでの知識に加えてより深い知識が身につきました。通常の講義だけでは学ぶことが出来ないコミュニケーション力も身についたように感じます。地域の方々が、健康についてどのように考えているのか知ることができ、薬剤師としてどのように関わればいいのかを学ぶ機会となりました。例えば足の不自由な方がいればお席でお話したり、耳の遠い方がいれば大きな声で話したり、どうすれば喜ばれるのかといった、薬剤師にとって重要な、相手の立場になって物事を考えることを学ぶことができました。

金子 慎さん 三条高等学校(新潟県)出身

# 6年間の学び ▶▶▶▶▶▶

## — 3年次 —

### 薬学総合科目を通じて、実践的能力を身に付ける

基礎分野から専門分野に学習内容が深化していき、「薬」についてあらゆる側面から理解を深めていきます。医薬品と具体的な疾患とその治療、薬の体内での働き等について総合的に学びながら、患者に応じた適切な薬物治療が行えるよう実践的な知識を身に付けていきます。



\ PICK UP /



#### 多職種連携教育

チーム医療を学ぶ

近年の医療に不可欠な多職種間連携、チーム医療を実践的に学び、トレーニングを行います。薬剤師を目指す本学学生が、医師、看護師、理学・作業療法士、臨床検査技師、義肢装具士、視能訓練士、言語聴覚士、社会福祉士、医療職を目指す学生とともに、大学、学部の垣根を越えた参加体験型学習プログラムを通じて協働・連携に必要なチームワークについて理解を深めます。

#### STUDENT'S VOICE



#### 他の医療職を目指す方々と高めあう

1人の患者さまに向き合い、治療を行う上で他の医療系大学の学生と一緒にチーム医療を実践できる機会はとても有益だと思います。その中で薬剤師が担う役割は何かを重点的に学習しています。調剤や服薬指導だけでなく、患者の細かな変化にも気づけるようにコミュニケーションには普段から気を付けています。新潟県出身で、自分が生まれ育ったこの地域の医療に携わりたいという思いがあり、この大学を受験しました。近年、日本では糖尿病やガン、腎機能疾患の患者さんが増加傾向にあり、これらの疾患についての深い知識を持ち医師にアドバイスを行うことができる薬剤師が今後さらに必要になると考えています。そこで僕は将来、糖尿病やガン、腎機能などの様々な専門薬剤師になりたいと考えています。取得が難しい資格なので、日々の学業に真剣に取り組んでいます。

小島 雄介さん 新潟第一高等学校出身

## — 4年次 —

### 薬と社会の関係、薬剤師の実務など、高度な薬学を本格的に学ぶ

薬剤師業務に必要な実践的知識を学ぶ「事前学習」や共用試験である「OSCE」「CBT」が4年次後期に実施され、実際の医療現場を想定しながら学修していきます。さらに、本学が独自に養成している「標準模擬患者(SP)」の協力を得て、実践的な医療コミュニケーション教育も行っており、共用試験合格後から5年次での臨床現場での実務実習における基礎となっています。また、研究室に配属となり卒業までの3年間を過ごします。



\ PICK UP /



#### 薬学共用試験について

薬学部では、5年次に病院・薬局など実際の医療現場において「臨床実務実習」が行われます。薬剤師資格を持たない薬学生が「臨床実務実習」を行うには、学生の知識・技能・態度が一定のレベルに到達していることを保証する必要があるため、そのための試験が薬学共用試験であり、CBTとOSCEの2種類から成り立っています。

(CBT(Computer-Based Testing))

コンピューターを用いた多肢選択形式の試験で、実務実習に必要な「基礎知識」を理解しているかが問われます。

(OSCE(Objective Structured Clinical Examination))

薬剤師としての「基本的な技能と態度」を客観的に評価する試験で、病院や薬局等の臨床現場を想定した内容となっており、「患者・来客者対応」「薬剤の調剤」「調剤監査」「無菌操作の実践」「情報の提供」の5つの領域があります。

#### STUDENT'S VOICE



#### 地域の高齢者に寄り添う薬剤師を目指して

小さいころ病院で薬を処方してもらった機会が多く、薬がどのように効くのか、なぜ治るのかということに興味を持っていました。また、人に関わり役に立つ仕事がしたいという思いがあったので薬剤師を目指しました。いよいよ4年次の2月から5年次にかけて、病院と薬局での臨床実務実習が始まります。そのためには、共用試験（「OSCE」、「CBT」）に合格する必要があります。どちらも大学での学修の総まとめとして、知識だけではなく技能や態度も問われる試験です。自分が将来薬剤師として働くイメージができました。これからの実習ではどんな経験も積み重ねていこうと思います。卒業後は在宅医療に関わり地域の高齢者に寄り添う薬剤師になりたいと考えています。生活面からサポートし、服薬状況の向上に貢献したいです。

遠藤 想さん 三条高等学校(新潟県)出身

# 6年間の学び ▶▶▶▶▶▶

## — 5年次 —

### 学外医療施設での臨床実務実習、卒業研究の開始

実際の医療現場での学修を通して、薬剤師に求められる実践力を磨いていきます。保険薬局と病院それぞれ11週間(合計約5か月間)の実務実習で、保険薬局では薬局の社会的役割と責任を理解し、病院では病院薬剤師の業務と責任を、医療の担い手として、また地域に密着した薬剤師として活躍できるよう、臨床現場にて様々な実践を積んでいきます。実際の患者や医療従事者と接し、薬剤師が関わる様々な業務に携わることで、薬に関する知識のみならず、医療チームの一員として業務に携わる態度を身に付けていきます。



\ PICK UP /



#### ICT 活用教育

スマートフォン・PCで効率よく自己学習

ポータルサイトCyber nupalsには、講義資料・音声、演習や試験の解説がアップロードされます。講義資料をタブレットで閲覧、講義音声を聞きながらの復習、定期試験対策のための自己学習などに日々活用されています。

また、自己学習システムでは、CBTや国家試験必須問題形式の選択問題が10000題登録されており、通学時間などを利用して、基本問題の理解の定着が図れます。

#### STUDENT'S VOICE



#### 臨床現場での貴重な学び

薬局と病院それぞれ11週間ずつの実務実習を行いました。大学で学んだこと、得た知識を、実践する場となり多くの経験ができました。薬剤師の実習生として、病院で初めて接した患者さんは一生忘れないと思います。薬局において処方箋を取りにこられる患者さんへの説明の仕方を工夫するなど、コミュニケーション能力が向上したように思います。臨床実務実習では、薬剤師という薬専門の立場から他職種連携に携わっている医療現場を知ることができました。また、様々な分野の知識を総合的に組み合わせて患者さんの治療に活かしていくことを学び、その後の学習に役立てることができました。将来はがん患者さんの痛みや辛さを取り除く緩和ケアに関わりたいと思います。

藤森 七海さん 上田高等学校(長野県)出身

## — 6年次 —

### 基礎、専門、臨床を融合した教育システムで、薬剤師を目指す

基礎科目と臨床科目を融合させたアドバンス教育を様々な授業形態(能動型、参加型、課題解決型、少人数討論型等)で実施することにより、今までに習得した内容を振り返り、臨床実務実習での知識を定着させ、薬学の応用知識を広げていきます。また薬の進歩、医療の進展に対応できる科学的思考の基礎固めも図っていきます。6年間の総まとめとして卒業研究、総合科目を学び集大成としての薬剤師国家試験に向かっていきます。

\ PICK UP /



#### 実務実習後の実践的教育

臨床実習の経験値を活かした薬学教育

1~5年次までに学んだ「基礎」「衛生」「医療」薬学の知識と、11週間の病院および調剤薬局での「臨床実務実習」の実経験を融合し、6年次では課題解決型、少人数討論型による授業を行います。薬物治療設計をはじめとした専門知識を深化させると同時に、患者さんの立場になって臨機応変に対応できる医療人としての態度を身に付けていきます。



#### STUDENT'S VOICE



#### 「薬学」の総仕上げに向けて

5年次での「臨床実務実習」を終え、大学に戻ってきてからの講義では基礎科目を臨床現場からの視点で考えることができるようになりました。また、様々な演習・討論を通して、これまでの経験を着実に自分のものにしていきたいです。また、現在は学部の総まとめとしての卒業研究に取り組んでいます。薬学の基礎から、応用、さらに臨床現場での経験を活かし、研究室の仲間と一緒に刺激しあいながら、情報収集力、問題発見・課題解決力を培っています。最後には「薬剤師国家試験」が待っています。先生方から教えていただいたスケジュールの立て方や、取り組み方、また先輩からの成功事例等を参考に、集大成として取り組みます。

本田 一希さん 分水高等学校(新潟県)出身

## センター紹介

臨床教育の充実ときめ細かい指導で

全員の薬剤師国家試験合格を目指すため、2つのセンターを新設!

## 薬学教育センター

薬剤師になるための、基礎力の定着を徹底し、

共用試験や薬剤師国家試験合格に向けたきめ細かい指導をさらに充実!

今年度より新設された薬学教育センターは、全員の「薬剤師国家試験合格」を実現するため、学習サポート体制を構築しています。また、質の高い薬剤師の養成を目指すため、入学前教育から初年次教育、CBTや薬剤師国家試験対策を行います。低学年から気軽に利用・活用できる学習指導や、学生生活をスムーズに過ごせるための相談体制を整え、多岐にわたる専門領域の教員スタッフが一人一人に丁寧に対応しています。

センター長・教授/飯村菜穂子

副センター長・教授/浅田真一

教授/安藤昌幸、高津徳行、田辺顕子、本澤忍

准教授/川村暢幸、島倉宏典 助教/大貫敏男

助手/笹木睦子、関川由美



学生相互に学ぶ環境も整備



オンライン環境も整備

2021.4.1  
設立

## 臨床薬学教育研究センター

■ 専門薬剤師による最新の薬物治療を教育に取り入れ“生きた臨床薬学”を目指す。

最先端の臨床薬学を取り入れるために、病院や薬局の薬剤師(臨床教員)による講義を数多く開講し、学生がスムーズに臨床実務実習に望める体制を構築!

■ 「臨床」をフィールドに多角的に研究を推進

研究 KEYWORD

|       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 生活習慣病 | 糖尿病   | 血糖値    |
| 副作用   | 感染症   | アレルギー  |
| 免疫    | 健康食品  | サプリメント |
| 医療安全  | チーム医療 |        |

センター長・教授/朝倉俊成

副センター長・教授/坂爪重明 教授/継田雅美

准教授/齊藤幹央、阿部学 助教/宮下しずか

臨床教員/病院・薬局等で勤務している薬剤師



最先端の知識を活かした実習



最先端の臨床薬学を学ぶ

2020.12.1  
設立

## 「薬学」をあらゆる角度から究める多彩な研究室

### 薬化学研究室

『がん』や『アルツハイマー病』の治療につながる、斬新かつ『無毒』な医薬品を創る



教授/杉原多公通

### 生薬学研究室

天然有機化合物の生合成研究



教授/渋谷雅明

### 薬品分析化学研究室

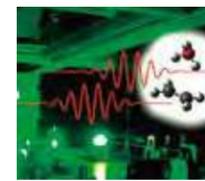
病気の早期発見に役立つ分析法の開発と医薬品や食品機能成分の作用の解明



准教授/中川沙織

### 薬品物理化学研究室

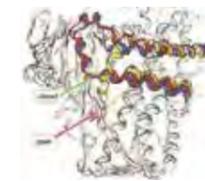
分子の反応メカニズムの解明と発見を目指す



教授/星名賢之助 助手/城田起郎

### 生物薬剤学研究室

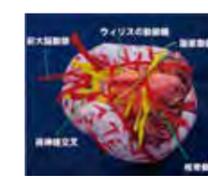
個別化医療に向けた取組みから地域振興のための商品開発まで



教授/久保田隆廣 助教/元井優太郎

### 機能形態学研究室

機能形態学的教育・研究教材の開発と代謝性疾患の病態解明を目指して



教授/山下菊治 准教授/岩田武男

### 社会薬学研究室

処方、カルテ、意識・行動調査など非実験系データから社会を読み解く



教授/富永佳子

### 生化学研究室

抗ウイルス自然免疫とウイルスによる免疫回避に関わる研究



教授/小室晃彦 准教授/宮本昌彦

### 薬効薬理学研究室

難治性疾患の病態解明と治療標的分子の探索



教授/前田武彦 准教授/川原浩一 助手/長谷川拓也

### 衛生化学研究室

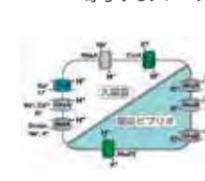
生活習慣病に科学のメスを入れる



教授/酒巻利行 助教/佐藤浩二 冨塚江利子

### 微生物学研究室

細菌やヒトの細胞内環境の恒常性に寄与するタンパク質の検索・解析



准教授/福原正博 山口利男

### 臨床薬物治療学研究室

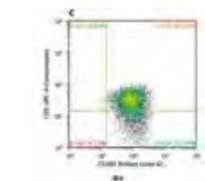
未病の改善で健康維持、薬に依存し過ぎない日常生活を目指しましょう



教授/若林広行 准教授/神田循吉

### 病態生理学研究室

Real worldの医療に貢献する課題の解決をめざしたい



教授/青木定夫 助教/内山孝由

### 数学教育研究室

代数研究に基づいた基礎解析・基礎統計の教育



教授/本多政宣

### 英語研究室

統語項の分布と解釈



准教授/武久智一

# 応用生命科学部

Faculty of Applied Life Sciences

スマホでCheck!  
5分でワカル!  
応用生命科学部



応用生命科学科



生命産業創造学科

## それぞれの 専門性を深め 社会貢献できる 人材を育成します

### 教育研究上の目的

応用生命科学部は、「実学一体」の精神のもと、生命科学を応用して社会の課題解決に貢献する人材を育成することを目的とする。

1) 応用生命科学科は、食品、農業、環境、及び健康等の生命に関わる産業において、科学及び技術を中心とした専門知識を理解し応用できる能力を備えた人材並びに中等教育において理科教育に造詣が深い教員を育成する。

2) 生命産業創造学科は、食品、農業、環境、及び健康等の生命に関わる産業において、経済学及び経営学を中心とした専門知識を理解し応用できる能力を備えた人材を育成する。

### アドミッション・ポリシー

#### 応用生命科学科

##### 1. 求める学生像

食品、農業、環境、健康等の生命に関わる産業において、科学及び技術を中心とした専門知識を理解し応用することで、技術・研究に携わる人材として活躍し、健康で自立した社会の実現に貢献したいと願っている人  
また、「理科の楽しさを伝えることのできる有為な教育者」として、高等学校や中学校等の教育現場で活躍したいと願っている人

##### 2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

高等学校各教科・科目全般について履修すること。主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度を有するとともに、特に、次のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。

- ・理科の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・数学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・国語及び英語の基礎的な文章読解力、表現力及びコミュニケーション能力

#### 生命産業創造学科

##### 1. 求める学生像

食品、農業、環境、健康等の生命に関わる産業において、経済学及び経営学を中心とした専門知識を理解し応用することで、企画・開発・経営・販売に携わる人材として活躍し、健康で自立した社会の実現に貢献したいと願っている人

##### 2. 入学前に修得が望まれる知識・能力

高等学校各教科・科目全般について履修すること。主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度を有するとともに、特に、次のような基礎学力を身に付けておくことを望みます。

- ・社会科学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・自然科学の基礎的な知識及びそれらを応用する能力
- ・国語及び英語の基礎的な文章読解力、表現力及びコミュニケーション能力

技術的な  
スキルアップを続け  
多くの人の「食」に  
携わっていく。

「環境分野について学びたい」と思い進学。  
幅広く学んでいく中で  
食品に興味をもち、研究に打ち込む日々。  
春から食品の中間原料メーカーへ  
行くことを決めた。

応用生命科学科

4年 佐々木 文さん

【新潟高等学校(新潟県)出身】

自分が携わった  
商品で  
みんなを笑顔にする。  
それが私の夢。

故郷である新潟が大好き。  
自分の故郷の良さを多くの人に知ってもらいたい。  
どうしたらいいのか・・・考えた。  
食品やそれを囲む環境、  
そして、食品流通における経営に興味があった。

生命産業創造学科

1年 横山 実郁さん

【新潟中央高等学校出身】

# 応用生命科学部 活躍の場

Job picture book

生命科学を学び、生命科学の分野で地域に貢献する。  
生命科学に関する仕事は、生命現象の解明と  
新しい技術への応用を始め、製品化・流通に至るまで  
さまざまな可能性があります。  
理系と文系の科目を学べる応用生命科学部で  
実りある4年間を過ごしてみませんか。



## 食品

応用生命科学科  
生命産業創造学科

仕事 食品企業、食品関連企業(原料メーカー等)の  
技術職・営業職・企画職、食品分析機関 等

食品産業の仕事は、製菓製パン、製粉、製油、農産品、加  
工食品、香料、色素、添加物など幅広い領域にわたります。  
それに伴い、食品の栄養・機能性、製造・加工技術、商品  
開発・マーケティング、成分分析、品質管理・品質マネジ  
メント等の専門性が必要になり、横断的な仕事を担当するこ  
ともあります。そのため、理系と文系の立場からの学びが強  
みとなります。

取得可能な資格  
HACCP管理者  
PCQI(予防コントロール有資格者)  
食品衛生管理者(国)※応用生命科学学科のみ  
食品衛生監視員※応用生命科学学科のみ



## バイオ

応用生命科学科

仕事 医薬品企業、バイオ関連企業等の  
技術職・営業職、試験研究機関 等

医薬品研究開発や植物育種、試薬・診断薬開発など、医薬品産業  
界で活躍します。動物、植物、微生物の細胞、そして遺伝子やタンパク  
質などの生物を形づくる有機化合物についての理解や、バイオテクノ  
ロジー技術、有機合成技術に対して習熟することが必要となります。

取得可能な資格  
上級バイオ技術者認定試験



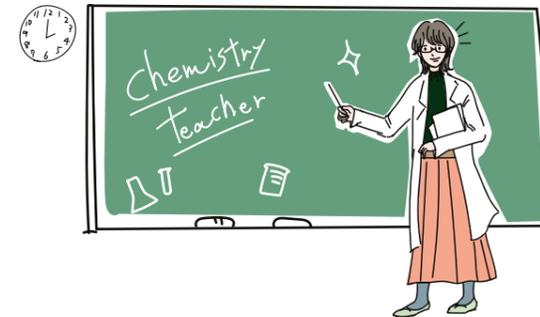
## 環境

応用生命科学科  
生命産業創造学科

仕事 環境コンサルタント・環境分析機関、  
上下水道産業、建設業・エネルギー産業、  
廃棄物処理企業等の技術職・営業職、  
試験研究機関 等

環境の保全と修復、水インフラ産業、廃棄物の処理と減量  
化、食品ロスの削減などに携わる仕事で活躍し、SDGsの達  
成と持続可能な社会の構築に貢献します。大気、水質、土壌  
等の分析、その保全と再生を行う技術や、廃棄物のリサイクル  
を始めとする環境に負荷をかけない生産技術、再生可能エ  
ネルギーや上下水道の仕組みなどの理解が必要となります。

取得可能な資格  
環境測定分析士



## 理科教職

応用生命科学科

仕事 小学校、中学校、高等学校教諭

小学校・中学校・高校の学習者の実態を踏まえて、いきいき  
と伝え教えることができる理科教員として活躍します。進化し  
続ける「生物学」「化学」の知識や技術に触れながら、教員に  
必要な資質・能力を日々高める努力が必要となります。

取得可能な資格  
高等学校教諭一種免許状/専修免許状(理科)  
中学校教諭一種免許状/専修免許状(理科)  
小学校教諭二種免許状\*  
※明星大学通信教育部との教育業務提携により取得可。



## 農業

生命産業創造学科

仕事 農協、食品企業、小売業・卸売業、  
農業資材・農業機械関連企業、  
バイオ関連企業などの営業・企画職、  
サービス業、観光業、公務員 等

農協や農機・農業資材関連企業、食品企業、小売業・卸売  
業で、農林水産業を支える仕事で活躍します。営業やマー  
ケティングなどの知識はもちろん、農産品独自の商品開発、  
製造管理、品質管理や生態系に関わる知識が不可欠とな  
ります。



## 経済・経営

生命産業創造学科

仕事 食品企業などの営業・マーケティング職、  
製造業、小売業・卸売業、サービス業、  
観光業、マスコミ、金融業、公務員 等

食品企業、小売業、卸売業、製造業などの営業職やマーケ  
ティング職、商品企画などの分野で活躍します。市場分析や  
ビジネスの知識だけでなく、高度なコミュニケーション能力  
や協力して仕事を成し遂げるマネジメント能力が必要とな  
ります。



## 地域活性化

生命産業創造学科

仕事 農協、公務員、金融業、  
建設業・エネルギー産業、  
サービス業・観光業、マスコミ、  
NPO職員 等

地域と関わりが深い農協・行政・金融インフラ・サービス業で  
活躍します。地域に根差した企業は、通常のビジネススキル  
はもちろん、地域経済の分析能力、課題解決能力が重要と  
なります。また、地域とのコミュニケーション能力や地域と共  
に発展していくための仕掛けづくりの能力も必要となります。

# ▶ 応用生命科学科

食品・バイオ・環境など、生命科学を学び、新たな価値を創造する  
 生命科学の知識、技術を身に付け、食品・バイオ・環境分野で  
 社会貢献を目指す人材と「理科の楽しさ」を生徒に伝える理科教員を育成します。



## 学びの特色

### 01

一人ひとりの  
個性を大事にする  
適性別教育

生命科学にかかわる幅広い分野の中から自分の興味に合わせて専門性を高めることができます。また、生命科学の基礎となる「生物学」「化学」について途中でつまづかないように基礎クラスを開講し、苦手科目を丁寧にサポートします。学生と教員の距離が近いのも魅力です。

### 02

充実した  
実験設備と  
最先端の卒業研究

最先端の実験装置と充実した設備環境のもとで、講義と連動した実験・演習を1年次から継続的に実施し、学びの定着を促します。3年次後期からは最先端の研究テーマで卒業研究を行い、これまでの学びを実践します。問題を発見し、解決するための手法を模索し実行するプロセスを通して、社会に出てから必要となる課題解決力を養います。

### 03

専門分野への  
就職活動支援が充実  
高い就職実績を実現

各自の専門分野に沿って個別指導型進路指導を行い、学生の希望に沿った就職活動を支援します。食品、製薬・医療、環境、理科教員、公務員などの専門分野への就職を実現し、就職内定率は4年連続100%を達成しています。就職率だけでなく就職満足度においても高い評価を受けています。

## CURRICULUM カリキュラム

|         | 1年次   | 2年次   | 3年次   | 4年次  |   |   |
|---------|---|---|---|--|---|---|
| 語学      | <ul style="list-style-type: none"> <li>■英語Ⅰ</li> <li>□中国語</li> <li>□韓国語</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■英語Ⅱ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■英語Ⅲ</li> <li>□コミュニケーション英語Ⅰ</li> <li>□上級リーディング英語</li> <li>□海外語学研修</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■英語Ⅳ</li> <li>□コミュニケーション英語Ⅱ</li> <li>□TOEIC英語Ⅰ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>□TOEIC英語Ⅱ</li> </ul>   |   |
| 自然科学    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■生命情報科学概論</li> <li>■生命情報科学演習Ⅰ</li> <li>□基礎数学</li> <li>□確率と統計</li> <li>□物理学</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■生命情報科学演習Ⅱ</li> <li>■データサイエンス入門</li> <li>□地学</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>1年次から徹底したキャリア教育を実施！希望のキャリアを実現するためのしっかり準備します</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>選択科目が大幅に増加！生命産業創造学科の科目も履修可能に！</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>3年次後期から卒業研究開始！社会で必要となる能力を身につけます</li> </ul>   |   |
| 人文・社会科学 | <ul style="list-style-type: none"> <li>□生命倫理</li> <li>□科学技術論</li> <li>□歴史学</li> <li>□b基礎経済学Ⅰ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>□バイオとフードを巡る国際関係論</li> <li>□バイオとフードに関する法律</li> <li>□法学</li> <li>□b基礎経済学Ⅱ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>□職業とキャリア形成Ⅰ</li> <li>□大学商品開発社会実践演習Ⅰ</li> <li>□大学商品開発社会実践演習Ⅱ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>□職業とキャリア形成Ⅱ</li> </ul>  |   |   |
| キャリア他   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■初年次セミナー</li> <li>□スポーツ</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■健康管理</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■キャリア形成実践演習</li> </ul>   |  |   |   |
| 講義      | <ul style="list-style-type: none"> <li>■生物学Ⅰ</li> <li>■化学Ⅰ</li> <li>■化学Ⅰ演習</li> <li>□基礎化学Ⅰ</li> <li>□基礎生物学</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■生物学Ⅱ</li> <li>■化学Ⅱ</li> <li>■化学Ⅱ演習</li> <li>■分析化学</li> <li>□基礎化学Ⅱ</li> <li>□生物学Ⅱ演習</li> <li>□物理化学</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■有機化学Ⅰ</li> <li>■有機化学Ⅰ演習</li> <li>■生化学Ⅰ</li> <li>■微生物科学</li> <li>■環境科学Ⅰ</li> <li>■食品化学</li> <li>■機器分析学</li> <li>□生化学Ⅰ演習</li> <li>□b地域産業ビジネス論</li> <li>□b産業組織論</li> <li>□b経営管理論</li> <li>□b食文化論Ⅰ</li> <li>□b食文化論Ⅱ</li> <li>□b食品管理論</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■生化学Ⅱ</li> <li>□生化学Ⅱ演習</li> <li>■食品製造学</li> <li>■食品分析学</li> <li>■栄養科学</li> <li>□無機化学</li> <li>□酵素化学</li> <li>□b食品開発論Ⅰ</li> <li>□b農業経済学</li> <li>□b食品経済学</li> <li>□b農業ビジネス論Ⅱ</li> <li>□b食品・植物資源論</li> <li>■食品科学実験</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■科学技術英語</li> <li>□食品安全学</li> <li>□食中毒疫学</li> <li>□食品流通学</li> <li>□公衆衛生学</li> <li>□分子生物学</li> <li>□生物有機化学</li> <li>□食品商品学</li> <li>□b食品製造論</li> <li>□レギュラトリーサイエンス</li> <li>□b食品産業の危機管理</li> <li>□食品の予防コントロール</li> </ul> |   |
| 専門      | <ul style="list-style-type: none"> <li>□教職概論</li> <li>□特別活動及び総合的な学習の時間の指導法</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>□教育方法論</li> <li>□教育相談の理論と方法</li> <li>□理科教育法Ⅰ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■生物工学</li> <li>■植物科学</li> <li>■酵素化学</li> <li>□無機化学</li> <li>□有機化学Ⅱ</li> <li>□b食品・植物資源論</li> <li>■微生物・遺伝子工学実験</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■微生物バイオテクノロジー</li> <li>■植物バイオテクノロジー</li> <li>■動物バイオテクノロジー</li> <li>■バイオフィーマティクス</li> <li>□分子生物学</li> <li>□細胞免疫学</li> <li>□構造生物学とタンパク質工学</li> <li>■植物バイオテクノロジー実験</li> <li>■生化学・細胞工学実験</li> <li>□植物育種学</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>■卒業研究</li> </ul>   |   |
| 実験・実習   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■応用生命科学基礎実験Ⅰ</li> <li>■応用生命科学基礎実験Ⅱ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■応用生命科学基礎実験Ⅲ</li> <li>■応用生命科学基礎実験Ⅳ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■応用生命科学基礎実験Ⅴ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■無機化学</li> <li>■有機化学Ⅱ</li> <li>■環境分析化学</li> <li>□資源循環論</li> <li>□環境汚染論</li> <li>■環境工学実験</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■環境科学Ⅱ</li> <li>■有機合成化学</li> <li>■化学工業とグリーンケミストリー</li> <li>■生体分子化学</li> <li>□生物有機化学</li> <li>□環境修復論</li> <li>□バイオフィーマティクス</li> <li>■有機化学実験</li> <li>■生体分子化学実験</li> <li>■卒業研究</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>□廃棄物管理工学</li> <li>□分子構造解析学</li> <li>■卒業研究</li> </ul> |
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>■教育心理学</li> <li>■理科教育法Ⅱ</li> <li>□特別支援教育概論</li> <li>□無機化学</li> <li>□有機化学Ⅱ</li> <li>□酵素化学</li> <li>□生物工学</li> <li>□植物科学</li> <li>■教職演習Ⅰ</li> <li>■物理学実験</li> <li>■地学実験</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■教育課程論</li> <li>■理科教育法Ⅲ</li> <li>■教育制度・行政</li> <li>□教育原論</li> <li>□環境科学Ⅱ</li> <li>□分子生物学</li> <li>□有機合成化学</li> <li>□生物有機化学</li> <li>□微生物バイオテクノロジー</li> <li>□動物バイオテクノロジー</li> <li>■教職演習Ⅱ</li> <li>■有機化学実験</li> <li>■卒業研究</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>□理科教育法Ⅳ</li> <li>□生徒・進路指導の理論と方法</li> <li>□道徳教育の指導法</li> <li>□分子構造解析学</li> <li>□生物科学</li> <li>□教育実習 事前事後指導</li> <li>□教育実習Ⅰ</li> <li>□教育実習Ⅱ</li> <li>□教職実践演習(中・高)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■卒業研究</li> </ul>  |   |   |
|         | <ul style="list-style-type: none"> <li>□学習支援実地演習Ⅰ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>□学習支援実地演習Ⅱ</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>□学習支援実地演習Ⅲ</li> </ul>  |  |   |   |

■…必修科目 □…選択科目 b…生命産業創造学科科目

\\ course 01 //

# 食品科学コース

食品に関する技術・知識を修得して、食品産業の発展に貢献する

食品の製造、栄養機能、食品分析、食品安全に関して深く学びます。食品に関する科学的な知識や技術を身につけ、食品会社で商品開発や品質管理、生産技術などの技術職につく人材を育成します。



食品機能化学研究室



Student's Voice

## 廃棄される素材で 地域活性化と食品ロスの削減に貢献！

大麦のふすまを食品素材化する研究をしています。新潟市秋葉区で栽培されている「白雪もち麦」は、精麦時に4割がふすまとして廃棄されています。ふすまには、食物繊維、ビタミン、ミネラルなどが豊富に含まれます。このふすまを有効活用することで地域活性化や食品ロスの削減に貢献することを目指しています。ふすまを利用した食品の試作と栄養分析が主な研究内容です。開発した食品を製造してもらう地元企業さんとの商談などにも参加させていただき、貴重な体験ができています。

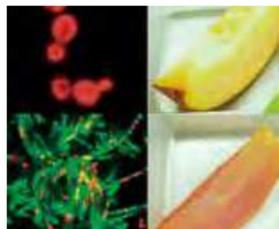
応用生命科学科 4年  
松田 涼佑さん 万代高等学校(新潟県)出身

「授業PICK UP」



### 機能食品科学

食品の栄養機能を評価する方法や機能成分の測定方法を学習します。さらに、実際に機能性食品を企画立案し、栄養成分・原材料表示、商品コスト計算など商品開発に関連する業務を体験します。



### 食品製造・加工実験

食品製造と加工の基礎である加熱、膜分離、発酵、超高压、微生物検出に関する実験を行い、食品製造・加工に関する技術と実践的な知識を習得します。



### 食品安全学

食品を安全に供給する手段について学ぶとともに、ワークショップ形式でHACCPシステムを実践的に学習します。「予防コントロール有資格者」「HACCP管理者」の資格取得が可能です。

\\ course 02 //

# バイオテクノロジーコース

医療、食料生産、環境保全などに貢献できる製品の研究・開発

動物、植物、微生物の細胞、生理学、代謝、また遺伝子や酵素に関して深く学びます。さらにそれらを応用するバイオテクノロジー技術を身につけ、医療、食料生産、環境保全等の分野に貢献できる製品の研究・開発ができる人材を育成します。



応用微生物・遺伝子工学研究室



Student's Voice

## ゲノム編集技術で酵母から オレイン酸をたくさん作る！

ゲノム編集技術を活用し、オレイン酸をたくさん生産できる油脂酵母の開発に取り組んでいます。健康志向の高まりに伴い、オレイン酸を多く含むオリーブオイルの価格高騰が起きています。植物の代わりに油脂酵母でオレイン酸を効率よく生産できれば、安価で安定した供給が可能となります。ゲノム編集技術は自身の遺伝子を利用した組換えが可能なので、食品にも利用できます。技術開発に成功すれば、食品や化粧品など幅広い分野で応用できると期待しています。将来は製薬企業の技術職に就きたいので、大学院に進学する予定です。

応用生命科学科 3年  
丸山 魁斗さん 見附高等学校(新潟県)出身

「授業PICK UP」



### 微生物バイオテクノロジー

日本が世界に誇る微生物による発酵技術について学習します。微生物バイオテクノロジー(発酵)技術の持続可能な開発目標(SDGs)等の課題に対する貢献例、さらに今後どのように貢献できるかを学習後、議論します。



### 植物バイオテクノロジー実験

植物の遺伝子や蛋白質に注目しながら、遺伝子工学的改良による植物育種について学びます。植物からの核酸抽出、PCR法による特定遺伝子の検出、重要形質の評価などの植物バイオテクノロジー技術を習得します。



### 動物バイオテクノロジー

実験動物や遺伝子組換え技術の基本的な知識から、最先端の発生工学、動物の遺伝子組換え法について学びます。さらに動物バイオテクノロジー技術の応用(抗体・核酸医薬、再生医療等)について学習し、議論します。

\\ course 03 //

# 生命環境化学コース

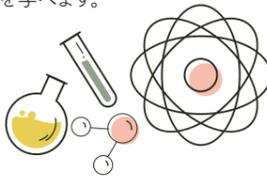
## ゴールの無い「環境問題」に化学・工学で立ち向かい「生命」を守る

環境の測定、保全と再生に関する知識と技術、環境に負荷をかけない生産技術を学びます。化学と工学を基礎として生命科学の知識を身につけ、環境コンサルタント、水道産業や化学系製造業などの技術職につく人材を育成します。



### 環境分析業務にかかわる実務資格の取得を目指す

生命環境化学コースでは環境分析における実務資格「環境測定分析士」の取得ができます。また、化粧品、医薬品、香料メーカー等の化学系製造業全般で生きる「公害防止管理者」や環境分析業務に必要な国家資格である「環境計量士(濃度)」の将来的な取得につながる内容を学びます。



### 環境工学研究室



Student's Voice

### 環境分析の専門技術を活かした就職を目指して

現在、マイクロプラスチックによる魚類の汚染についての研究を行っています。海中のマイクロプラスチックは、主に底泥中に存在しているので、底泥中に棲む生き物を餌にしている種類の魚の方が汚染されやすいのではないかと考え、魚の種類毎に誤食しているマイクロプラスチックの量を調べています。3年生の時のインターシップで、環境コンサルタントに勤務している研究室の先輩のお話を聞く機会がありました。私もその先輩の様に、研究室で環境分析について学び、技術を習得して、それらを活かした仕事に就きたいと考えています。

応用生命科学科 4年

天野 桃歌さん 新潟中央高等学校出身

### 「授業PICK UP」



#### 環境汚染論

人間と社会の脅威である環境汚染について、水俣病をはじめとする公害問題から、農業による砂漠化や水質汚濁、マイクロプラスチック・放射性物質などの最新の問題まで幅広い知識を身につけ、環境の保全と修復の在り方を学習します。



#### 有機合成化学

私たちの身のまわりにある低分子医薬品や機能性分子を化学的に合成する際に用いられるアルコールアルケンの酸化反応やカルボニル化合物の還元反応ならびに炭素と炭素をつなげる反応を学びます。



#### 生体分子化学

生体分子である糖質、タンパク質(ペプチド、アミノ酸を含む)、脂質、核酸の化学構造と機能に関する基礎を有機化学の観点から学びます。生体分子間の多彩な相互作用によって発現する生命機能を分子レベルで理解します。

\\ course 04 //

# 理科教職コース

## 理科の「おもしろさ」「楽しさ」を伝える

進化し続ける生命科学の知識や技術に触れながら、今日の学校現場で求められている資質・能力を体系的に身につけます。「理科の授業おもしろい!」そんな声が聞こえ、子どもたちから信頼される教員を養成します。



### 専門的・実践的なカリキュラムと徹底した試験対策

理科教職コースでは物理・化学・生物・地学の専門科目はもちろんのこと、教育に対する理解を深めるために「教職概論」「教育方法論」といった教職に関する科目の講義も行います。3年次からは教員採用選考試験に向けて、専門科目、一般・教職教養、論文などを基礎から再確認し、試験対策として面接・模擬授業・集団討論などを実施します。



### 「授業PICK UP」



Student's Voice

### “わかりやすい授業”とは何か 3週間の教育実習でこだわったこと

4年次に3週間の教育実習に行きました。初めは緊張しましたが、生徒たちと関わるにつれて緊張もほぐれました。“わかりやすい授業とは何か”を常に考え、動画や実物を用いた授業にこだわりました。また、生徒からの発言を大切に、どんどん取り入れながら授業を展開していきました。休み時間に生徒たちと話したことや一緒に給食を食べたことなど、どの瞬間も大切な思い出です。将来は、生徒たち自身が興味を持ち、主体的に学びたい・知りたいと思えることを見つけるきっかけをつくり、学ぶことの楽しさやおもしろさを感じてもらえるように工夫をした授業を展開したいです。

応用生命科学科 4年

鈴木 舞香さん 新潟田高等学校(新潟県)出身



#### 理科教育法

中学校及び高等学校における、理科の授業に関する知識や技能、基本的な授業展開、実験指導法や教材開発法、板書指導などについて、講義や模擬講義を通して幅広く実践的に学習します。



#### 教育心理学

幼児期から青年期に至るまでの子どもの発達のプロセスについて学びます。また、学習のメカニズム、子ども同士の関係性、個人と家族・社会との関わり方等について、心理学的な面から学習します。



#### 生徒・進路指導の理論と方法

いじめ、不登校など、今日の教育現場で起きている諸問題の傾向とその要因を理解し、それらの問題を解決するための指導の原則や具体的な方法について学びます。

# ▶ 生命産業創造学科

「経済学」・「経営学」を学び、食品ビジネス、農業ビジネス、環境ビジネス分野で活躍し、地域に貢献する人材を育成する



## 学びの特色

01

地域に密着した  
豊富なプロジェクト

新潟県内の食品産業メーカーや、新潟市秋葉区内の事業所と共同で行う様々な地域振興を目的としたプロジェクトがあります。学生が主体的にプロジェクトに参加し、課題解決型の授業を体験します。

02

応用生命科学科の  
講義も受講でき、  
科学的な知識も身につく

応用生命科学科の食品、バイオ、環境に関する様々な専門的な講義を受講することができます。自分の興味のあるビジネスに関連した専門授業を受講することで、幅広い知識が獲得できます。

03

専門分野への  
就職活動支援と  
高い就職率

自分の将来進みたい業種に関する講義を受講しているため、自分の将来像を想像しやすい利点があります。また、個別指導型進路指導を行い、学生の希望に沿った就職活動を支援します。高い就職率と就職満足度で高い評価を得ています。

CURRICULUM

カリキュラム

3分野の横断的な学びで  
生まれるイノベーション

フード  
イノベーション

アグリ  
イノベーション

リージョナル  
イノベーション

グリーン  
イノベーション

教養科目

生命産業  
創造

経済学・  
経営学  
分野

環境・  
地域活性  
分野

食品・  
農業分野

経済学・経営学分野

- ・基礎経済学I
- ・基礎経済学II
- ・産業組織論
- ・サービス産業論
- ・経営管理論
- ・マーケティング論
- ・会計学
- ・ブランド構築論
- ・商品デザイン論
- ・ビジネスプロデュース論
- ・コンサルティング論
- ・データサイエンス入門

等

食品・農業分野

- ・食品開発論I
- ・食品開発論II
- ・食品製造論
- ・食品安全学
- ・食品管理論
- ・食品流通学
- ・食品商品学
- ・食品経済学
- ・農業経済学
- ・農業ビジネス論I
- ・農業ビジネス論II
- ・食文化論

等

環境・地域活性分野

- ・環境汚染論
- ・環境技術論
- ・リサイクル論
- ・化学工業とグリーンケミストリー
- ・廃棄物管理工学
- ・地域産業ビジネス論
- ・地域コミュニケーション演習
- ・地域活性化フィールドワークI
- ・地域活性化フィールドワークII

等

教養科目

- ・英語I~IV
- ・コミュニケーション英語I・II
- ・TOEIC 英語I・II
- ・中国語
- ・韓国語
- ・大学商品開発社会実践演習
- ・職業とキャリア形成
- ・キャリア形成実践演習
- ・生命情報科学概論
- ・バイオとフードを巡る国際関係論

等

食品経済学など複数分野を横断する科目を選べます。

# 経済学・経営学分野

経済学と経営学を用いて、地域の産物や基礎研究の技術をビジネスに結び付ける手法を学びます。商品開発、マーケティング、営業、市場調査、政策評価などの分野で活躍できる人材を育成します。



**経済学** 消費者の購買行動や産業構造などについての分析手法を学びます。また、実際のデータを用いて、消費者・企業の行動や地域経済を実証的に分析します。

## 基礎経済学I, II

ミクロ・マクロ経済学を学びます。ミクロ経済学では、市場を通して、消費者と企業がどのように行動するかを学びます。マクロ経済学では、国民所得、物価、利子率、経済成長率、失業率など、マクロ変数の決まり方と経済変動のメカニズムを分析します。

## 産業組織論

産業構造の分析を通じて、価格戦略や財の性質などにより、企業や消費者の利益がどのように変化するかについて分析します。理論のみならず、主要な業界や地域の産業構造について実証的な研究を行います。



**経営学** 経営管理、マーケティング、会計、ブランド構築などを総合的に学び、実践的なビジネスプロデュースの手法を身につけます。

## 経営管理論

生産現場における課題解決など、企業や組織の行動をどのように適切に管理するかについて学びます。理論のみならず代表的な日本企業や地域の中小企業など実証的な研究についても学習します。

## マーケティング論

消費者に製品やサービスを購入してもらうためのマーケティング活動について学びます。製品開発、価格戦略、流通、販売促進の4つの視点を基礎として、実践面につなげていく分析を行います。



### Student's Message



#### 知識を活かし、地域の活性化に携わりたい

現在、統計学の教材を使い、データの扱い方や解析を学んでいます。ゼミのチームで新潟の米菓産業についての論文を仕上げるために研究し、米菓産業の産業構造や米菓の商品展開について分析しています。また、市場に商品を導入するための小売りと卸の関係、商品の陳列、包装技術などを学んだことで、私生活でも様々な視点で考えられるようになりました。学んだ知識を活かし、地域の活性化に関わっていききたいと思っています。

生命産業創造学科 3年 石津 遥さん 新潟向陽高等学校出身

# 食品・農業分野

経済学・経営学を基礎として、食品産業や農林水産業を取り巻くビジネスの最新情勢を学びます。食品企業やJA、行政機関などでマーケティング、ブランディング、経営企画などの分野で活躍できる人材を育成します。



**食品** 食品関連企業との交流や大学発の食品開発を通して、ビジネスで役立つ、食品の開発・製造・販売・流通などの専門性を身につけます。

## 食品経済学

社会環境と食生活の変化、食品や食品原料の輸出入の現状などグローバルな視点から日本の食品経済を学びます。また、中食・外食産業が更に発展するなど大きく変化しているフードシステムについて学びます。

## 食品開発論

食品の商品開発に必要な知識である、加工技術、設備設計、原価計算、包装材料、マーケティング手法について学びます。また、市場のニーズ・ウォンツ・シーズの見つけ方を実施例を参考にしながら学習します。



**農業** 農業関連企業やJA、行政機関等との交流や商品共同開発を通して、農業ビジネスで役立つ専門性やコミュニケーション能力を高めます。

## 農業経済学

日本の農業経済を支える制度、農協や企業などの組織、農産物の貿易について学びます。また、農業に関する金融制度に加え、植物工場やICTを活用したスマート農業など最近の動向についても学習します。

## 農業ビジネス論

日本の農業の現状と課題、強い農業づくりを進める政策・制度や新しい技術の普及などを学びます。また、六次産業化について、ブランディング等の要素を導入しながら実践面につなげていく分析を行います。



### Student's Message



生命産業創造学科 4年  
山田 裕太郎さん  
小千谷高等学校(新潟県)出身

#### 学外での学びが面白い！ 幅広く食品ビジネスを学ぶ

紫黒米粳品種「おくのむらさき」の実用栽培試験や、日本酒、学校給食、レジ袋、郷土料理など幅広く食品ビジネスについて研究をしています。「2次産業論」という授業では、実際に学外へ出て肌で産業を体験し、現場の方と交流したことが、とても良い経験となりました。研究を通して専門知識だけでなく人間性も身につけることが出来たのは先生と仲間のおかげです。



生命産業創造学科 3年  
富井 秀俊さん  
日本文理高等学校(新潟県)出身

#### 自分たちで 足を運ぶことの大切さ

六次産業化に興味があり、製造・加工・販売までの過程でどのように売れる商品を作るのかを学んでいます。「机上の空論」のように、頭の中で考えていただけでは通用しないことが多々あります。本学科では、実際に自分たちで足を運び、地域の方たちとチームとなり「コトづくり」を行っていくことが大きな特徴です。現在は、農業生産会社の現場の方から話を聞き、卒業研究に向けて準備をしています。

# 環境・地域活性化分野

環境汚染、環境修復、リサイクルなど環境保全や省資源・省エネルギーについて学び、地域活性化の手法を身に着けます。世界的に拡大傾向にある環境ビジネス分野や地域で活躍できる人材を育成します。



**環境** 環境、リサイクルシステム、省資源・省エネルギーについての専門性を高め、自然環境と経済活動を調和させる方法論について学びます。

## 環境技術論

全ての産業を支えるきれいな水、土壌と大気を保全し、浄化する技術を学びます。また、人の手で破壊された干潟や藻場などの人に有益な海洋生態系を修復、創出する技術とその経済的な意義について学習します。

## 食品・環境科学入門実験

環境や食品に関する実験を行います。環境系の実験では、実際の浄水処理で使用される水処理法を実験スケールで実施します。浄水処理工程の各プロセスにおいて生じる現象を体験し、水道水を作るための浄水処理について学びます。



**地域活性化** 経済学・経営学や食品・農業・環境の講義で学んだ知識を生かし、フィールドワークを通じ、地域や社会の課題解決能力を身に着けます。

## 地域コミュニケーション演習

地域社会とのコミュニケーションの在り方について学びます。情報発信を通じて地域社会の理解を得るとともに、情報発信主体のブランディングを進める技術を身に着けます。

## 地域活性化フィールドワークI,II

地元の産業や商店街の活性化について学生が主体的に考え、行動の中から学ぶことを目的としたフィールドワークを行います。事前調査や取材、レポート作成や報告会を通し、調査対象への理解や表現力を高めます。



### Student's Message



#### 興味があった環境分野を仕事に

「環境技術論」という講義で、環境や生態系を守っていくために必要な技術や修復技術などを知りました。以前から興味があった分野でしたので「マイクロプラスチックによる環境問題」を卒業論文のテーマとし、データ収集を進めています。また、新潟地域の人たちと関わりながら活動をしていくことが多く、コミュニケーションの大切さや難しさを学ぶことができました。卒業後は、環境系の会社に内定が決まりましたので、学んだことを活かしていきたいと思っています。

生命産業創造学科 4年 根津 早織さん 新潟向陽高等学校出身

# 企業や地域経済の実際を学ぶ フィールドワーク

## 生命産業創造学科

産業組織論・マーケティング論などの理論的な分析



## フィールドワーク

取材・アンケートなどで企業や地域の実際を調査



社会で役立つ知識

## Q.地域に根差した企業の在り方とは



### Student's Message

地域と共に発展することが企業の長期的な発展に繋がることを学びました。また、越後天然ガスが高齢者の見守りやリフォームなど安心・安全な家庭の暮らしに想像以上に深くかかわっていることを知り、驚きました。



地域に根差した企業は「地域と共に発展すること」を志し、地域振興のために様々な試みを行っています。越後天然ガスは従量料金が一般的な料金より1~2%安く、支払額の1%がアルビレックス新潟に寄付される電気料金を発表して世間を驚かせました。また、地域振興を目的に様々なイベントを開催したり、おすすめのお店やスポットや名産品などをHPで紹介して、地域のコミュニティ形成や活性化に大きな役割を果たしています。

## Q.ヒット商品開発の秘密とは

### Student's Message

有名だと思っていた地元の人気商品が、再プロデュースを施すまでは販売が伸びなかったことを知り、ビックリしました。商品のコンセプトづくり、包装の細部の工夫、陳列に至る数多くのヒットの秘密を実際の開発プロデューサーに取材しました。



新潟県は米菓で日本の70%近くのシェアを誇ります。全国的な知名度を誇るヒット商品もありますが、全てが成功してきたわけではありません。地元の卸売業者が商品の再プロデュースを行うことでヒット商品になったものもあります。また、新潟県が8年かけて開発したブランド米「新之助」をブランド化する手法や新之助を利用したお菓子などの製品開発についても多様な展開が進んでいます。



## Q.地域の産物を拡販するには



地域産物の拡販について考えました。新潟県は日本一のチューリップの出荷量で知られており、秋葉区には県下でも有数の来客者数を誇る大きな総合園芸売店が揃っています。フィールドワークでは、このような地域の名産品をどのように拡販するかについて様々な事業者様にインタビューを行っています。

# 研究室紹介

応用生命科学部では、食品・農業・環境・健康・教育・地域経済など生命科学にかかわる諸問題の課題解決に向けて日夜研究に取り組んでいます。3年次後期から研究室に配属され、大学での学びの集大成として卒業研究に取り組みます。研究活動を通じて、興味のある分野の学びを実践しています。

掲載以外の研究室は  
コチラからcheck!



## 応用生命科学科

## 生命産業創造学科

### 応用微生物・遺伝子工学研究室

高久 洋暁 教授

バイオテクノロジーは微生物たちの専門領域

人間の需要に応じた、「発酵微生物によるモノづくり」技術開発を行っています。その技術として、バイオテクノロジーと情報科学のデジタル技術を融合したスマートセル(スマセル)技術を開発・活用しています。



#### PICK UP

高久洋暁教授の研究が科学誌「Nature」の「Focal Point on Synthetic Biology in Japan」特集に掲載されました!



ω3多価不飽和脂肪酸(ω3FA)は栄養価が高く、世界中で需要が急増しています。ω3FAは魚に多く含まれますが、乱獲や海洋汚染によって漁獲高は減少し、需要に供給が追いついていません。ω3FAを油脂酵母で合成する技術を開発できれば、需要に見合った供給を実現できるかもしれません。情報解析技術を活用したことにより、わずか2年ほどで、動脈硬化予防効果を有するω3FAの一種エイコサペンタエン酸を油脂酵母で合成することに成功しました。

#### KEYWORD

発酵 微生物 モノづくり  
バイオデジタル 油脂

### 食品機能化学研究室

松本 均 教授

食品の機能性成分を探索し商品開発に繋げる

食品産業に関わる専門技術者育成のための研究・教育を実施しています。栄養・機能性成分が体内で働く仕組みについて解明し、実際に機能性成分を含んだ商品開発を体験できます。企業との共同研究も多数実施しています。



#### KEYWORD

ポリフェノール  
ビフィズス菌 オリゴ糖  
食物繊維 商品開発

### 生体分子化学研究室

宮崎 達雄 准教授

「化学」のちからで生体分子を改造する!

医薬品・農業・化粧品など有機化合物を基盤とした化学産業・医薬品産業に関わる専門技術者育成のための研究・教育を実践しています。生体分子である糖質やステロイドを基本骨格とし、人の感覚(味覚・痛覚など)を刺激する新規機能性分子を創り出すための研究を行っています。



#### KEYWORD

有機合成 糖質 ステロイド  
感覚惹起物質 カプサイシン

### 環境工学研究室

川田 邦明 教授

持続可能な社会の実現を目指して環境リスクとその制御

現代社会は持続可能な社会の実現に向けた様々な問題を抱えています。当研究室では生命産業創造学科小瀬研究室と協働して、化学物質等の環境リスクが少なく、環境汚染を引き起こさない廃棄物のリサイクル技術の開発を行っています。化学分析や上下水道分野等の環境産業で活躍する専門技術者を育成しています。



#### KEYWORD

持続可能な開発目標(SDGs)  
廃棄物 リサイクル  
化学物質 水環境保全

### 教育学研究室

木村 哲郎 教授

子ども・学校・授業の今と未来を学ぶ

中学校や高校の教室で日々起きている様々な教育事象。そのトランスクリプト(談話記録)の作成と分析を通して、シティズンシップ(市民性)を養う教育とはどのようなべきか、その内容と方法を実践的に研究します。



#### KEYWORD

質的研究 談話分析  
シティズンシップ 関係性  
生活指導

### 伊藤満敏研究室

食品・農業分野

地域貢献をめざす食品ビジネスの創生

食品製造・食品流通・農業関連産業との連携した食品産業の分野の研究を進めています。地域資源を有効利用した食品ビジネスに取り組みすることで、地域活性化につながるテーマを取り上げます。地域産業を支える企業、行政、研究所および経済団体などと「出口の明確」なテーマについて積極的に連携し「実学一体」の研究方針の実践に努めています。



#### PICK UP

新潟県の食品産業の発展に貢献できる研究を進めています!

新潟県の産業別製造品出荷額で、食料品は最も大きな産業で8,000億円を超えます。県内の農業産物を原料に、付加価値の高い加工食品の生産・販売を目指す研究を進めています。健康機能性に富んだ新しい品種のもち大麦「はねうまもち」を利用した加工食品の製造販売、新潟県で醸造された日本酒を非加熱処理でフレッシュな生酒の状態、海外に輸出するための新しい日本酒の製造方法及びパッケージ技術の開発などの実績があります。

#### KEYWORD

食品ビジネス 地域資源  
地域産業 食農連携  
地域振興 地域貢献

### 中道眞研究室

経済学・経営学分野

大学発商品開発で地域とともに成長する

新潟はもちろん、全国に隠れている革新的技術、企業や研究機関、行政、そして地域に根付いた市民社会組織との連携を大切に、地域が豊かに発展することを目指して研究しています。経営学を学ぶ研究室として、革新的な技術の種を探し、種をビジネスに結び付け、大きく育てるために必要な研究を行っています。



#### KEYWORD

商品開発 マーケティング  
経営管理論 経営組織論

### 浦上弘研究室

食品・農業分野

食品安全システムを研究し、その普及に努める

HACCP(ハサップ)は食品の製造を管理する手法で、宇宙食で食中毒が起きないようにアメリカが開発した手法です。安全性を科学的に分析して有害な微生物や化学物質を排除する方法を決める。そしてそれを従業員が確実に守る仕組みを作るマネジメントの2つの柱からなります。両方必要だから難しい、でもそれが面白いのです。



#### KEYWORD

HACCP 食品安全 食中毒  
宇宙食 マネジメント

### 杉田耕一研究室

食品・農業分野

農産物・飲食品の強いブランドづくりで農業と地域を活性化

新潟の美味しい農産物や飲食品のブランドづくりを行い、消費者と「美味しさ+価値」でつながる農業ビジネスを創造しています。新潟には、お米を代表とする美味しいブランドイメージや豊かな自然と文化があります。それらの価値をつなげることで、選ばれる農産物や飲食品を創りだし地域に貢献する研究を進めています。



#### KEYWORD

アグリビジネス 6次産業化  
ブランディング 商品デザイン  
企業連携 地域活性化

### 小瀬知洋研究室

環境・地域活性化分野

持続可能な社会の実現を目指して地域経済と環境

地域経済を支える農業を始めとする様々な産業も環境問題と表裏一体です。当研究室では応用生命科学科環境工学研究室と連携して、農業廃棄物をリサイクルして、水質汚濁を防ぎ、持続可能な農業を支える技術の実用化を目指して、その経済性の評価を行っています。



#### KEYWORD

持続可能な開発目標(SDGs) 水環境保全  
農業廃棄物 リサイクル  
地域経済 地域経済

# 研究技術を商品開発へ!

「文系」の商品開発、経営管理、販売促進、流通、市場分析などの専門性を駆使し、「理系」の研究技術を製品化に結び付けます。

## CASE 01

レトルト食品

### トマトスープになっちゃったのっぺ

新潟の郷土料理「のっぺ」を洋風にアレンジしました。  
商品のレシピ開発、パッケージ、製造、マーケティング立案、販売施策の立案を全て担当しました。



理系  
×  
文系

**薬学科**  
**応用生命科学科**  
使用食材の成分や  
栄養価などの理系の知識



**生命産業創造学科**  
産業組織論・  
マーケティング論などの  
文系の知識



商品  
開発

#### 製品化までの道のり

\ STEP 01 /



互いの専門分野の観点から  
商品を検討し、13のメ  
ニューを開発

\ STEP 02 /



レシピの詳細を考え学内で  
試作・試食会を実施

\ STEP 03 /



意見をいただき再検討会  
議実施

\ STEP 04 /



工場での製造①

\ STEP 05 /



工場での製造②

\ STEP 06 /



アンテナショップ「表参道・新  
潟館ネスパ」にて販売会

#### Student's Message

薬学部で学んだ知識を商品開発に!

レトルト食品には「トマトピューレ」が入っており、これによりパウチ内の酸  
性度が上がることで、どのような反応が起こりうるかを考えることに、2年  
次「官能基の性質」、3年次「生体分子のコアと  
パーツ」という講義での学びを生かすことが  
できました。薬学部だけでは経験できない生命  
産業のビジネスについて多岐にわたり学ぶ  
ことができました。

薬学科 4年  
櫻井 涼佑さん 新潟第一高等学校出身



身につけたプレゼンテーション力で成長を実感!

「6次産業論」、「食品開発論」や「ブランド構築論」の講義で学んだことを  
生かし、商品のアイデア作りを進めました。授業ではグループワークや自  
分の意見を発表する機会が多かったため、今  
回のプロジェクトにおいて、学生同士のミーテ  
ィングだけでなく、企業の方との打ち合わせもス  
ムーズにすることができました。

生命産業創造学科 4年  
山田 千佳人さん 東京学館新潟高等学校出身



## CASE 02

### 糀ドリンクほわいと

ノンアルコールの甘酒です。商品の製造、デザイン、  
マーケティング、販売など全てに学生が関わっています。



#### Student's Message

繋がりを大切に! 主体性を持って取り組む力!

「ほわいと」の名前の由来は、物事に対して「なぜ(WHY)」という探究心を持っている、人々や  
物事の関わりの中で何色にも染まれる「白(WHITE)」、企業とコラボしていく中で応援した  
い、応援されたいという気持ちでの「FIGHT」という3つの意味から商品名がつけました。販売  
店が複数あることで、販売までの準備や管理を同時に進めていくこと  
に苦戦しました。何をしなければいけないのかを考え、積極的に行動  
に移っていました。協力して下さる企業の方やお店の方、出会っ  
た人々との関わりを大切に、どう貢献できるかを自分なりに考える  
こと、そして楽しむことを心がけています。

生命産業創造学科 3年 加藤 真由子さん 新潟中央高等学校出身



## CASE 03



### 六条大麦焼酎

六条大麦新品種の「ゆきみ六条」を  
使用して、開発した「越後麦焼酎 六  
条」です。(共同開発:金升酒造様)



## CASE 04



### 圧力生酒(AWANAMA)

高压技術で殺菌することで、火入れをせ  
ず常温流通が可能な日本酒を開発しまし  
た。(共同開発:製造/金升酒造様、ペット  
ボトル/DNP様、デザイン/Frame inc様)



## CASE 05



### もち麦ふすまを加工した クッキー(Gookie)

新潟市秋葉区で生産されている「白雪もち麦」を精麦する  
際にでてくるふすまを加工して、β-グルカンを含む健康志向  
のクッキーを開発しました。(共同開発:(福)親和福祉会様)

## CASE 06



### 新潟県産果実を 使用したかき氷

西洋梨「ルレクチェ」やイチゴ「越後姫」など、新潟特産  
フルーツを用いたかき氷を開発しました。

## 薬学研究科

【博士課程】 4年制

取得学位:博士(薬学)

薬学に関する広い視野を持ち、人類の健康や福祉のために中心的な役割を担うことができる人材の育成を目的としています。博士課程では研究活動が主体となり、自身の専門分野に関する研究動向などの情報収集、研究計画の立案及び実施、実験結果の分析と考察、指導教員や関連分野の専門家とのディスカッション、さらには研究成果を学会や専門誌に論文として発表します。

### 研究分野

#### 【博士課程】

医薬品科学(薬化学)、医薬品素材学(生薬学)、医薬品物性学(薬品物理化学)、機能性核酸分子治療学(機能性核酸分子治療学)、医薬品作用学(機能形態学、薬効薬理学)、病態生化学(生化学、微生物学)、健康衛生科学(衛生化学)、臨床分析化学(薬品分析化学)、臨床薬物動態学(生物薬剤学)、臨床薬物治療学(臨床薬物治療学、病態生理学)、臨床薬理学(臨床薬学)

### Voice

薬学に限らず幅広く  
医療に貢献できる薬学者に

私は、造血器疾患における新しい診断法の開発に関する研究を研究課題として挙げています。研究内容はフローサイトメーターによる造血器腫瘍の解析を行い、疾患に特異的なマーカーを用いて、生体中に微量に残存する腫瘍細胞を検出することです。そのため、現在は疾患特異的抗体パネルを構築することを目的として研究を進めています。他にも、同研究室と他大学との共同研究にも積極的に参加しています。

研究室では、医師として臨床現場で活躍されている先生や臨床検査技師として研究に貢献されている先生がいらっしゃいます。先生方を通じて、他分野の知識、技術も学んでいます。また、自分の研究に関することが臨床現場においてどのように活かされているのかを知ることができます。この経験を今後の糧にして、薬学に限らず、幅広く医療に貢献できる薬学者になりたいと考えています。

薬学研究科 博士課程2年  
横山 あささん 新発田高等学校(新潟県)出身

より深い薬学と医療の知識を習得するために



## 応用生命科学研究科

【博士前期課程】 2年制

応用生命科学コース/理科教職専修コース/薬科学コース

取得学位:修士(応用生命科学)

【博士後期課程】 3年制

応用生命科学コース

取得学位:博士(応用生命科学)

「生命科学」を研究し、社会で活躍できる実践力を身につけることを目的とし、高度な専門性をもち、研究者、技術者を養成します。実社会で、研究系、技術系の職業に就き、グループのリーダーになれる人材を育成します。

### 研究分野

#### 【博士前期課程】

■応用生命科学コース、食品分析学、食品機能化学、食品安全学、グリーンプロセス・食品工学、応用微生物学、動物細胞工学、植物分子細胞学、酵素工学、グリーンケミストリー、生体分子化学、環境工学、分子化学

■理科教職専修コース  
生物学、理科教育学、教育学

■薬科学コース  
有機薬化学、生薬・天然物化学、生化学、衛生化学、微生物学、薬品分析化学、薬品物理化学、薬理学、薬効安全性学、社会薬学、薬理学、臨床薬学

#### 【博士後期課程】

食品分析学、食品機能化学、食品安全学、グリーンプロセス・食品工学、応用微生物学、動物細胞工学、酵素工学、グリーンケミストリー、環境工学、分子科学

### Voice

社会と密接に関わる  
“理科”の魅力を伝えたい

現在、分裂酵母という生物を用いて老化の研究をしています。老化は私たちにとって身近な現象ですが、その制御機構は複雑に絡み合っており、現在解析されているのはほんの一端に過ぎません。老化を制御する機構を明らかにすることで、老化に伴って発症する疾病の予防や健康寿命の延伸などにつながると考えています。

将来は、理科教師になりたいと思っています。4年生で教育実習に行き、自分が学んでいた時とは内容がまた一段と難しくなっていると感じました。大学院に進学し、専門的な知識や技術を身につけることで、理科がただ難しいだけの教科ではなく、実生活と密接に関わり合っているという理科の魅力を伝えていきたいと思っています。

応用生命科学研究科 博士前期課程(2021年4月進学予定)

齋藤 美織さん 安積黎明高等学校(福島県)出身

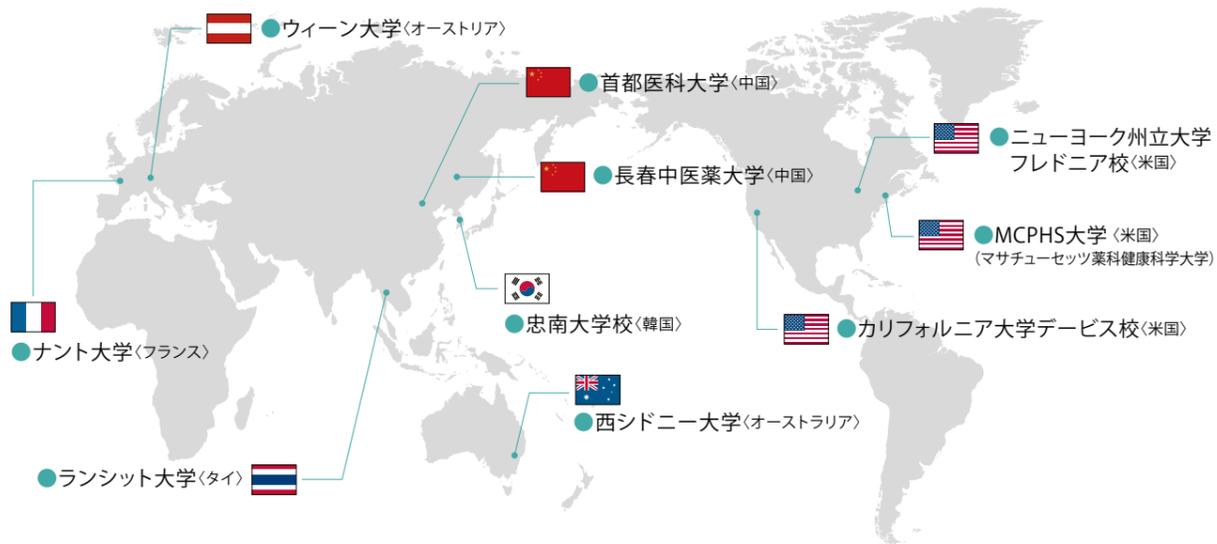
研究者、技術者として、即戦力となる実践力を身につける



国際感覚を養う

# 新潟薬科大学の学生海外派遣事業

本学では、海外10の協定校を有しており、交流を希望する学生を語学研修や医療機関視察等のプログラムに派遣することで、国際感覚を養い、知見を広めるよう、サポートしています。教育の国際化を推進するため、優秀で学修意欲の高い外国人留学生の受入れ、協定校から教職員や学生を受け入れることで、日本に居ながら国際文化に触れることができます。



出発前から帰国後まで、学生の学習面、生活面など、充実した学生サポート体制を整えています。出発の1か月半前から研修を行い、万全の体制で学生派遣を行っています。

海外派遣前

事前研修会で、渡航前に必要な知識を身につけます

事前研修会では、海外での危機管理・現地の最新情報の取得、現地の歴史文化・習慣の理解など初めて海外に行く学生も安心して参加できるよう渡航前に不可欠な準備を行います。



派遣中

現地スタッフによる充実サポート

協定校への学生派遣のため充実したサポート体制を整えています。派遣先には、日本人または日本語が堪能な職員が常動していますので、日本語での対応も可能です。



派遣後

帰国報告会

帰国後、報告会を開催しています。数週間の異文化を体感し、現地でのエピソードも盛り込まれた派遣学生の報告は、今後の派遣希望者にも有益な内容となっています。



新潟薬科大学からアメリカへ

新しい文化に触れることの楽しさを実感!

以前から、英語に触れることが好きなこともあり、学生派遣事業に参加しました。現地では、相互理解を深めるために、実践的なコミュニケーションを心掛けたことで思いや考えを伝えることができました。語学学校では、授業中どのタイミングでも生徒が気軽に質問していて、日本との違いを感じました。語学学校の他に、保護した犬や猫に新しい飼い主を見つける為の施設や、現地の小学校を訪れました。小学校では、日本の伝統文化である折り紙を通じて交流しました。折り方の冊子を真剣に見る子、自分の好きなように作る子、絵を描く子、どの子もとても楽しそうに折り紙と向き合っている光景にとっても感動しました。私は、外国人に日本語を教える仕事に興味があります。他言語間の表現の違いはお互いを理解する際の壁になるのではないかと、今回の経験を通して思いました。外国の文化や生活なども知り、理解のハードルを下げられるような教え方をしたいです。

応用生命科学科 4年 入倉 彩乃 新発田高等学校(新潟県)出身  
 派遣先: ニューヨーク州立大学フレドニア校  
 派遣期間: 2018年8月25日~2018年9月16日(3週間)



タイから新潟薬科大学へ

最大限努力し、世界を変える科学者になる。

大学3年生の時、修士課程への進学計画の候補の1つが日本への留学でした。数ある日本の大学の中で、新潟薬科大学に興味を持ち、進学を決意しました。新型コロナウイルスに係る入国制限があり、来日前はとても心配でしたが、研究室のみんなが温かく迎えてくれました。歓迎会でのキュートで美味しいケーキで、その不安も吹き飛びました。研究以外にも日本語を含め、たくさんの新しいことを学ぶことができています。現在は、ウイルスがどのようにして我々の免疫システムに認識されているか、ウイルスが免疫システムを回避している仕組みを研究しています。私は、世界を変える科学者になることを目標としています。これからも最善を尽くし、新潟薬科大学を卒業する頃には、研究業績を上げ、人生の目的を達成できることを強く信じて進んでいきたいです。

応用生命科学科 博士前期課程 薬科学コース(2021年4月進学予定)  
 チュンハピンヨクン ベンヤーパーさん  
 チェンマイ大学(タイ)出身





# Campus Life

## in NUPALS

キャンパスライフをより充実させる  
施設やクラブ・サークルが  
揃っています。  
ここには、仲間とともに  
夢中になれるかけがえない  
時間が待っています。



# CAMPUS CALENDAR

## キャンパスカレンダー

キャンパスは、1年を通じて、様々なイベントが開催しています。一つひとつの出来事が、大切な思い出になります。

- 4
    - フレッシュヤーズセミナー
    - フレッシュマンセミナー
    - 入学式
    - 新入生歓迎会

---

  - 5
    - 五頭薬用植物園見学

---

  - 6
    - コース配属説明会
    - 体育系大会
    - 保護者説明会

---

  - 7
    - 研究室・研究室ポスター紹介
    - 前期授業終了

---

  - 8
    - 卒業研究発表会
    - MCPHS大学 (マサチューセッツ薬科健康科学大学) 派遣事業
    - 理科教職フォーラム

---

  - 9
    - 後期授業開始

---

  - 10
    - 新葉祭
    - 保護者面談会
    - 防災訓練

---

  - 11
    - 後期授業終了

---

  - 12
    - 薬学共用試験 (OSCE,CBT)
    - 年末年始休業

---

  - 1
    - 後期授業終了

---

  - 2
    - ホワイトコートセレモニー
    - 卒業論文口頭発表会

---

  - 3
    - スキー・スノーボードスクール
    - 西シドニー大学派遣事業
    - 卒業式
    - 卒業パーティー
- 薬学部   ■ 応用生命科学部



新入生歓迎会



体育系大会



MCPHS大学 (マサチューセッツ薬科健康科学大学) 派遣事業



新葉祭



新葉祭



ホワイトコートセレモニー



スキー・スノーボードスクール



卒業式

# CLUB ACTIVITIES

## サークル・同好会

スポーツから文化系まで幅広い分野のサークルがあり、同好の士が集まって、それぞれ活発な活動を行っています。



### 学友会会長

応用生命科学科 3年 佐藤 里奈さん 酒田東高等学校(山形県)出身  
新潟薬科大学学友会は、学生によって自主的に運営され、サークル(クラブ、同好会、愛好会)を統括する組織です。主な活動内容としては、4月上旬の新入生歓迎会、6月上旬の大運動会、10月中旬の学園祭(新葉祭)等の年間行事の計画、立案、実行を行っています。学友会執行委員会の傘下には新葉祭(学園祭)実行委員会、新入生歓迎会実行委員会、運動会実行委員会など様々な委員会があり、学生の皆さんにとって、より良い学生生活のために活動を行っています!新葉祭(学園祭)ではダンスサークルをはじめとした様々なサークルの活動発表や活動体験、また研究室の先生方による実験教室、薬学部生による教育調剤体験など薬科大ならではの催しがたくさんあります!一般の方も来場できますので、ぜひお越しください!



### [ 体育系サークル ]

#### ■ダンスサークル

学内外のイベントに参加!  
充実した学生生活を!

週に二回、学内外の様々なイベントに向けてダンス練習をしています!サークル部員一丸となってひとつの作品を作り上げることで、絆を深めることができます!私たちと一緒にダンスを通じて充実した学生生活を送りましょう!

薬学科 2年 池田 未瞳さん 羽黒高等学校(山形県)出身

その他のサークル

- 軟式野球 ● 硬式テニス ● バレーボール ● 陸上競技部
- 応用バドミントン ● 薬学バドミントン ● 卓球 ● ダンス ● フットサル
- ゴルフ ● 弓道 ● 日本拳法 ● 登山 ● スキー・スノーボード



### [ 文化系サークル ]

#### ■オーケストラサークル

新潟市内の他大学生と協力しながら  
運営!一緒に奏でましょう!

新潟大学医学部で年二回の公演に向けて練習をしています!また、春と夏に合宿や花見などのイベントもあります!初心者でもステージに立つ事ができるオーケストラは全国の大学の中では数少ないので貴重な経験ができます。音楽は心を豊かにし楽器を弾く事は一生の趣味になるので一緒に奏でましょう。

応用生命科学科 3年 佐藤 希音さん 新潟第一高等学校出身

その他のサークル

- オーケストラ ● 合唱 ● 写真 ● コミック・文芸 ● 生薬
- 災害ボランティア ● Cosmetics ● 美術 ● 二次元研究部 ● ESS
- Agri Active ● 寺子屋つばさ ● 糺のつどい



# CAMPUS GUIDE

キャンパスガイド

## 新津 キャンパス

緑豊かな秋葉丘陵の小高い場所に位置している新津キャンパス。自然との調和をコンセプトにデザインされた学舎は、ゆとりのあるスペースに研究棟・実習等をはじめ多彩な施設や最新の設備をそろえ、学生一人ひとりの勉学や研究、そして快適なキャンパスライフをサポートします。

### 私のお気に入りスポット My Favorite Spot

#### ・カフェテリア・



自然と多くの友人が集まるので、話し合うことが好きな自分にとって最高の場所です。課題や自主学習、試験が近くなると皆で試験対策を行ったりしています。

薬学科 5年 松澤 秀之さん  
飯田風越高等学校(長野県)出身



#### ・中庭・



天気の良い日は友人とお弁当を食べています！この中庭ではBBQをすることもできるので、春になると研究室ごとに集まり楽しんでいます！

応用生命科学研究科  
博士後期課程 1年  
佐藤 里佳子さん



1.校舎外観



2.大講義室



3.中庭



4.学生用駐車場



5.自習スペース(図書館内)



6.図書館



7.カフェテリア



8.臨床大講義室



9.模擬薬局

## 新津駅東 キャンパス (新津まちなか キャンパス)

新津駅東キャンパスは、新津駅に隣接してアクセス良好。4階からは新津駅や新津の町並み、広大な越後平野を一望できます。応用生命科学部の新たな学びの場で、講義室、自習室をはじめ、多くのコミュニティスペースがあり、学生同士、学生と教職員、大学と地域が交流できる環境が整っています。

### 私のお気に入りスポット My Favorite Spot

#### ・自習ラウンジ・



私自身が列車好きなこともあり、さまざまな種類の列車を見ながら勉強ができるのでお気に入りの場所です！広すぎず、一人で学習するにはとてもよい空間です。

生命産業創造学科 3年  
松田 澗さん  
東京都立大学塩原高等学校(長野県)出身



#### ・ランゲージファーム・



テレビを使用し英語の学習をすることができます。課題やグループワークなどに取り組む時なども利用しているお気に入りの場所です！

生命産業創造学科 2年  
近藤 佳永さん  
北越高等学校(新潟県)出身



1.外観



2.APPホール



3.講義室



6.自習ラウンジ



4.セミナールーム



7.大講義室



5.薬草・薬樹交流園(附属施設)

サテライト

新潟日報  
メディア  
キャンパス



# NIIGATA TOWN GUIDE

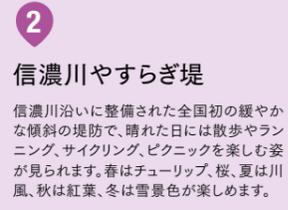
## 新潟タウンガイド

### 新潟市街地マップ

新潟市には魅力的な場所がたくさんあります！  
その中でおすすめのスポットを紹介します。



**1 古町**  
古町は「ふるまち」と読み、古い街並みに美しい神社や公園、文化施設などが点在しています。繁華街には、ファッション、雑貨、グルメ、リビング、カルチャーなど、古町ならではのおしゃれなショップが立ち並んでいます。



**2 信濃川やすらぎ堤**  
信濃川沿いに整備された全国初の緩やかな傾斜の堤防で、晴れた日には散歩やランニング、サイクリング、ピクニックを楽しむ姿が見られます。春はチューリップ、桜、夏は川風、秋は紅葉、冬は雪景色が楽しめます。



**3 朱鷺メッセ**  
1万人収容の展示場、大小13の会議室、ホテルなどが一体化した施設「新潟コンベンションセンター」とオフィスビルを合わせた総称が「朱鷺メッセ」。さまざまなイベントが行われています。



**4 万代シティ**  
ファッションからグルメ、ショッピングやエンターテインメントまで、お買い物や遊びを楽しめるショップがいっぱい！街並みが一つの大きなショッピングモールになっていて、季節ごとのイベントも人気です。

**6 デンカビッグスワンスタジアム**  
Jリーグ「アルビレックス新潟」のホームスタジアム。そのほか、2002年FIFAワールドカップ、サッカー日本代表戦、トキメキ新潟国体やコンサートなどさまざまな大会やイベントを開催しています。



**7 イオンモール新潟南**  
イオン新潟南店（食品）を核店舗に、ファッション、飲食、サービスなどの専門店が構成されたショッピングセンターです。3階にはイオンシネマ新潟南もあります。



**5 JR新潟駅**  
上越新幹線の終点で、本州日本海側の鉄道網やバスなどの公共交通機関も含めた新潟都市圏のターミナル。若者で賑わう複合商業施設の駅ビル「CoCoLo（ココロ）」やホテル・書店などがあります。現在、駅前万代広場を整備中（2023年度完成予定）。



**3 朱鷺メッセ**  
ホテル日航  
ピアBandai



**2 信濃川やすらぎ堤**  
八千代橋  
T・ジョイ新潟万代（BP2内）  
ビルボード  
プレイス・BP2  
新潟伊勢丹



**1 古町**  
NEXT21  
ふるまちモール  
西堀ローサ  
マンガストリート  
白山公園  
新潟県民会館  
りゅうとびあ



新潟市には美しい夕陽と日本海を一望できる11の海水浴場があります。

### 大学周辺マップ



**8 アキハ コーヒー ハブ -ウィーアー スピカ-**  
新潟駅東口を出てすぐ、おいしいコーヒーをゆっくり楽しめるお洒落なカフェです。プロが焙煎したスペシャルティコーヒー豆のみを使用、一杯一杯ハンドドリップで提供しています。



**9 新潟鉄道博物館**  
新潟は、JR信越本線・羽越本線・磐越西線の交差する鉄道の要として発展してきた「鉄道のまち」。SLをはじめ新潟の文化に影響を与えた鉄道の様々な資料を保存・公開しています。



**10 新潟美術館**  
近現代の日本画や洋画、現代美術、写真展、絵本原画をはじめ、漫画・アニメーションなどのサブカルチャー展も数多く開催。アトリウムでは、インスタレーションによる展示や音響効果を生かしたミュージアム・コンサートなど個性的なイベントが行われています。

スーパーや飲食店など、生活環境が充実！とても住みやすいエリアです！



#### 新潟駅前まちなか学生食堂の“補助チケット”は絶対に活用しよう！

新潟駅東キャンパスの事務室で配布する“補助チケット”を使えば、新潟駅周辺のお店で安くランチを食べることができます。MAPを見ながらランチの時間も楽しもう！チケット枚数に制限が無いのも魅力！



お得にランチが食べられるよ！



#### 無料スクールバス

新潟薬科大学の2つのキャンパスを結ぶスクールバス。夜も21時過ぎまで運行し、自主学習やサークル活動等で帰宅が遅くなった場合でも安全・安心です。



#### 無料駐車場

大学敷地内には、自転車・バイクなどの駐輪場の他に、学生用の駐車場を約450台分確保しています。申請をすれば無料で利用することができます。

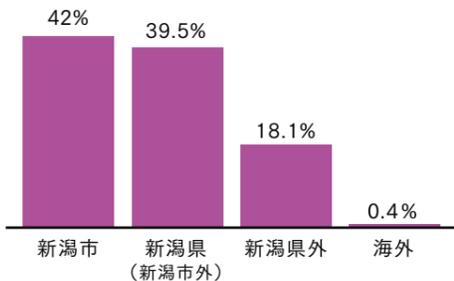


# LIFE STYLE

## ライフスタイル

新潟薬科大学に通う先輩たちのライフスタイルをご紹介します!

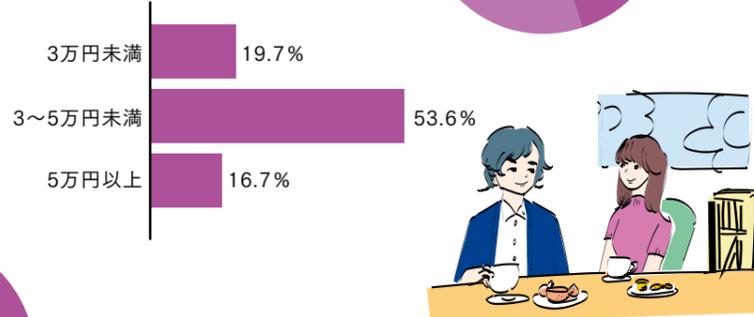
### Q.出身地はどこ?



### Q.アルバイトはしている?



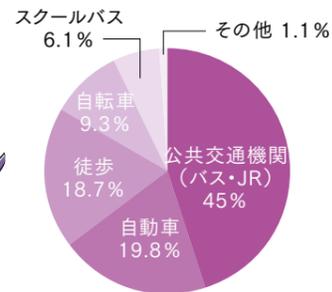
### Q.家賃はいくら?



### Q.自宅?アパート?



### Q.通学方法はなに?



アパート

薬学科 5年

渡部 芽衣さん 高田北城高等学校(新潟県)出身

自分で生活リズムを決めることができるところがひとり暮らしの良いところです!大学近辺にアパートを借りることで移動時間が短く、朝もゆっくり出来ます。試験が近くなると早めに登校し、授業後も残って勉強します。帰宅後は自分の時間として自由に過ごしています。また、実家では親に頼りがちでしたが一人暮らしを始めたことで家事ができるようになり、自然と自立することが出来ました!

#### 1日のタイムスケジュール

|       |                                     |
|-------|-------------------------------------|
| 7:30  | 起床・身支度                              |
| 9:30  | 大学へ <b>徒歩10分!</b>                   |
| 10:00 | 卒業研究                                |
| 12:30 | 昼食                                  |
| 16:00 | 帰宅                                  |
| 17:00 | アルバイト <b>家具・インテリア用品店でアルバイトしてます!</b> |
| 22:30 | 帰宅                                  |
| 24:30 | 就寝                                  |



#### 一カ月の収入

|       |         |
|-------|---------|
| アルバイト | 60,000円 |
| 仕送り   | 20,000円 |
| 合計    | 80,000円 |

#### 一カ月の支出

|     |         |
|-----|---------|
| 家賃  | 40,000円 |
| 光熱費 | 10,000円 |
| 食費  | 15,000円 |
| 通信費 | 5,000円  |
| 交際費 | 5,000円  |
| 貯蓄  | 5,000円  |
| 合計  | 80,000円 |



自宅暮らし

応用生命科学科 4年

平野 琴子さん 新潟南高等学校出身

以前はバスと電車で2時間かけて通学をしていましたが、研究が始まり遅い時間に帰宅することが多くなったので、車通学に切り替えました。今は30分で通学でき、生活に余裕ができました!雑貨屋さんでのアルバイトや、大好きなアジアのドラマや映画を見て、友達や家族と楽しんでいます!大学生になると環境の変化で、慣れないことや不安もありますが、家族がいるという安心感は実家暮らしの良いところだと思います!

#### 1日のタイムスケジュール

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 7:00  | 起床                |
| 8:30  | 大学へ <b>車で30分!</b> |
| 10:00 | 研究                |
| 12:00 | 昼食                |
| 13:00 | 研究                |
| 20:00 | 帰宅                |
| 20:30 | 夕飯                |
| 21:00 | 趣味の時間             |
| 24:00 | 就寝                |



愛車:アルトラパン

車体がピンクで女性らしい気分になります!



学生寮

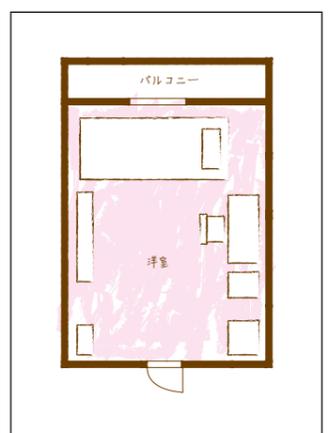
生命産業創造学科 2年

小山 未裕さん 須坂創成高等学校(長野県)出身

「食事付き」「寮長夫婦常駐」など家族も安心できることから学生寮を選びました。新潟駅から徒歩10分のところにあり、大学までは電車で20分で行くことができます。寮には、色々な学校の学生がいます。新入生歓迎会などのイベントもあり、たくさんの友達を作ることができました!また、災害などがあつた時も、寮長・寮母さんや友達がいるおかげでとても安心できます。

#### 1日のタイムスケジュール

|       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| 7:00  | 起床                                    |
| 7:15  | 朝食 <b>電車で20分!</b>                     |
| 8:00  | 大学へ                                   |
| 9:15  | 授業スタート <b>最近、モンブラン専門店ですアルバイトを始めた!</b> |
| 15:00 | アルバイト                                 |
| 19:30 | リラックスタイムとその日の講義の復習                    |
| 20:00 | 夕飯                                    |
| 21:30 | お風呂                                   |
| 23:00 | 就寝                                    |



#### 一カ月の収入

|               |         |
|---------------|---------|
| アルバイト・大学の給付金等 | 50,000円 |
| 合計            | 50,000円 |

#### 一カ月の支出

|     |         |
|-----|---------|
| 食費  | 5,000円  |
| 交通費 | 7,500円  |
| その他 | 10,000円 |
| 貯蓄  | 27,500円 |
| 合計  | 50,000円 |

※寮費(朝・夕2食付き)67,920円+電気料金780円(税別)+利用料金が毎月かかります。ガス・水道代は年間管理費として別途支払っています。

## 学費・その他の納付金

### ■薬学部学費

| 年次    | 入学金 | 授業料      | 施設設備資金     | 計        | 納付期限       |       |
|-------|-----|----------|------------|----------|------------|-------|
|       |     |          |            |          |            | 前期    |
| 入学初年度 | 前期  | 300,000円 | 600,000円   | 450,000円 | 1,350,000円 | 入学時   |
|       | 後期  | —        | 600,000円   | 450,000円 | 1,050,000円 | 10月末日 |
|       | 計   | 300,000円 | 1,200,000円 | 900,000円 | 2,400,000円 | —     |
| 次年度以降 | 前期  | —        | 600,000円   | 450,000円 | 1,050,000円 | 4月末日  |
|       | 後期  | —        | 600,000円   | 450,000円 | 1,050,000円 | 10月末日 |
|       | 計   | —        | 1,200,000円 | 900,000円 | 2,100,000円 | —     |

■委託経費 ※今後変更となる場合がありますので、「2022学生募集要項」にてご確認ください。

学友会費／3,750円(年会費) 後援会費／11,000円(年会費) 学生教育研究災害傷害保険等保険料(公益財団法人日本国際教育支援協会所管)／6,740円(6か年分)

入学時納付金の合計額／1,371,490円 初年度納付金の合計額／2,421,490円

### ■応用生命科学部学費

| 年次    | 入学金 | 授業料      | 施設設備資金   | 計        | 納付期限       |       |
|-------|-----|----------|----------|----------|------------|-------|
|       |     |          |          |          |            | 前期    |
| 入学初年度 | 前期  | 300,000円 | 450,000円 | 100,000円 | 850,000円   | 入学時   |
|       | 後期  | —        | 450,000円 | 300,000円 | 750,000円   | 10月末日 |
|       | 計   | 300,000円 | 900,000円 | 400,000円 | 1,600,000円 | —     |
| 次年度以降 | 前期  | —        | 450,000円 | 300,000円 | 750,000円   | 4月末日  |
|       | 後期  | —        | 450,000円 | 300,000円 | 750,000円   | 10月末日 |
|       | 計   | —        | 900,000円 | 600,000円 | 1,500,000円 | —     |

| 年次    | 入学金 | 授業料      | 施設設備資金   | 計        | 納付期限       |       |
|-------|-----|----------|----------|----------|------------|-------|
|       |     |          |          |          |            | 前期    |
| 入学初年度 | 前期  | 300,000円 | 400,000円 | 100,000円 | 800,000円   | 入学時   |
|       | 後期  | —        | 400,000円 | 100,000円 | 500,000円   | 10月末日 |
|       | 計   | 300,000円 | 800,000円 | 200,000円 | 1,300,000円 | —     |
| 次年度以降 | 前期  | —        | 400,000円 | 200,000円 | 600,000円   | 4月末日  |
|       | 後期  | —        | 400,000円 | 200,000円 | 600,000円   | 10月末日 |
|       | 計   | —        | 800,000円 | 400,000円 | 1,200,000円 | —     |

■委託経費 ※今後変更となる場合がありますので、「2022学生募集要項」にてご確認ください。

学友会費／3,750円(年会費) 後援会費／11,000円(年会費) 学生教育研究災害傷害保険等保険料(公益財団法人日本国際教育支援協会所管)／4,660円(4か年分)

応用生命科学部 同窓会入会金／30,000円

入学時納付金の合計額／ 応用生命科学部／899,410円 初年度納付金の合計額／1,649,410円

生命産業創造学部／849,410円 初年度納付金の合計額／1,349,410円

### 高等教育の修学支援新制度について

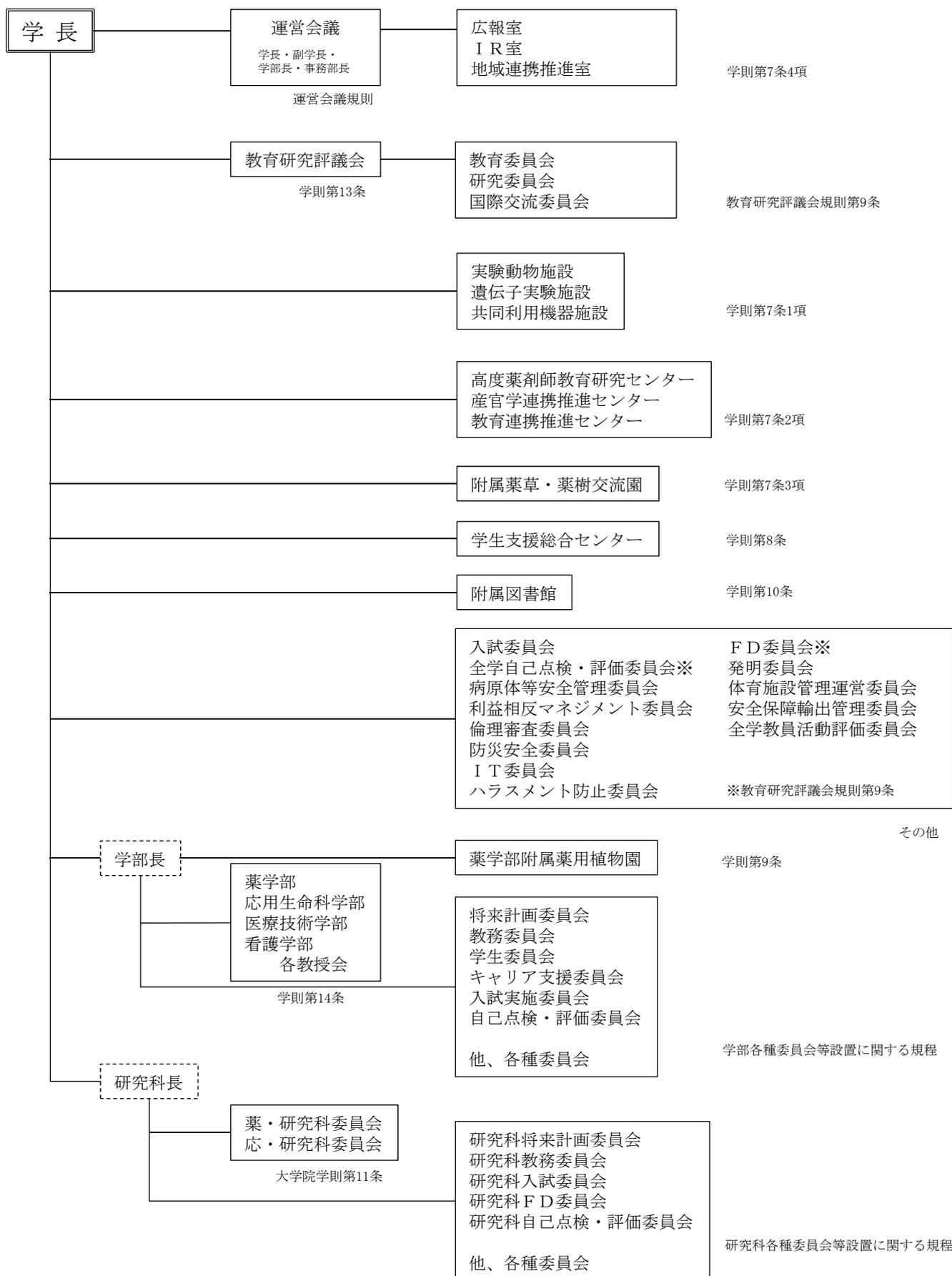
この制度は、住民税非課税(及びそれに準ずる)世帯の修学に係る経済的負担を軽減することを目的とし返還義務のない給付型奨学金と授業料等の減免(最大:入学金26万円、授業料年額70万円)により、学生が学業に専念できるよう支援する国の制度です。新潟薬科大学はこの支援制度の対象校となっています。

## 2022年度入試日程

| 試験区分      | 薬学部           |         |          | 応用生命科学部 |                  | 出願期間(必着)         | 試験日                             | 合格発表日(本学HPにて) |        |
|-----------|---------------|---------|----------|---------|------------------|------------------|---------------------------------|---------------|--------|
|           | 薬学科           | 応用生命科学科 | 生命産業創造学科 | 6年制180名 | 4年制120名          |                  |                                 |               | 4年制60名 |
|           | 6年制180名       | 4年制120名 | 4年制60名   |         |                  |                  |                                 |               |        |
| 総合型選抜試験   | 前期            | —       | 若干       | 若干      | 若干               | 9/1(水)~9/28(火)   | 10/2(土)                         | 11/1(月)       |        |
|           | 中期            | —       | 若干       | 若干      | 若干               | 12/1(水)~12/20(月) | 12/23(木)                        | 12/25(土)      |        |
|           | 後期            | 若干      | 若干       | 若干      | 若干               | 2/13(日)~3/7(月)   | 3/10(木)                         | 3/12(土)       |        |
| 学校推薦型選抜試験 | 一般公募制         | 併願      | —        | —       | —                | 10/24(日)~11/9(火) | 11/13(土)                        | 12/1(水)       |        |
|           |               | 専願      | 60       | 25      | 15               |                  |                                 |               |        |
|           | 高大連携講座        |         |          |         |                  |                  |                                 |               |        |
| 指定校制      | I期            | —       | —        | —       | 12/1(水)~12/20(月) | 12/23(木)         | 12/25(土)                        |               |        |
| 特別選抜試験    | 外国人留学生        | 若干      | 若干       | 若干      | 若干               | 10/1(金)~10/22(金) | 11/13(土)                        | 12/1(水)       |        |
|           | 社会人           | 若干      | 若干       | 若干      | 若干               | 10/24(日)~11/9(火) |                                 |               |        |
|           | 学士            | 前期      | 若干       | 若干      | 若干               | 10/24(日)~11/2(火) |                                 |               |        |
|           | 後期            | 若干      | —        | —       | —                | 1/1(土)~1/14(金)   | 2/2(木)                          | 2/8(火)        |        |
| 一般選抜試験    | 個別方式          | I期      | A日程      | 80      | 35               | 15               | 1/1(土)~1/25(火)                  | 2/2(水)        | 2/8(火) |
|           |               |         | B日程      | —       | —                | —                | —                               | 2/3(木)        |        |
|           |               | II期     | 10       | 10      | 5                | 1/26(水)~2/14(月)  | 2/18(金)                         | 2/22(火)       |        |
|           | III期          | 5       | 10       | 5       | 2/15(火)~3/4(金)   | 3/9(水)           | 3/12(土)                         |               |        |
|           | 大学入学共通テスト利用方式 | A日程     | 20       | 25      | 10               | 1/1(土)~2/7(月)    | 大学入学共通テスト<br>1/15(土)<br>1/16(日) | 2/11(金)       |        |
|           |               | B日程     | 5        | 10      | 5                | 2/8(火)~3/9(水)    |                                 | 3/12(土)       |        |
|           |               | B(S)日程  | —        | —       | —                | —                |                                 | —             |        |
| C日程       |               | 若干      | 5        | 5       | 3/10(木)~3/23(水)  | 3/25(金)          |                                 |               |        |

・この入試の日程は2021年4月現在の情報です。今後変更となる場合がありますので、「2022学生募集要項」にてご確認ください。  
・編入学制度について…新潟薬科大学には編入学制度があります。詳細については本学ホームページをご覧ください。

新潟薬科大学 運営組織図 (令和5(2023)年度)



## 学校法人新潟科学技術学園 設置認可等に関わる組織の移行表(予定)

| 令和4年度                        | 入学<br>定員 | 編入学<br>定員 | 収容<br>定員 | 令和5年度                        | 入学<br>定員 | 編入学<br>定員 | 収容<br>定員 | 変更の事由            |
|------------------------------|----------|-----------|----------|------------------------------|----------|-----------|----------|------------------|
| 新潟薬科大学                       |          |           |          | → 新潟薬科大学                     |          |           |          |                  |
| 薬学部 薬学科                      | 180      | —         | 1,080    | 薬学部 薬学科                      | 130      | —         | 780      | 定員変更(△50)        |
| 応用生命科学部 応用生命科学科              | 120      | —         | 480      | 応用生命科学部 応用生命科学科              | 120      | —         | 480      |                  |
| 応用生命科学部 生命産業創造学科             | 60       | —         | 240      | 応用生命科学部 生命産業ビジネス学科※          | 45       | —         | 180      | 定員変更(△15)        |
|                              |          |           |          | 医療技術学部 臨床検査学科                | 60       | —         | 240      | 学部の設置(認可申請)      |
|                              |          |           |          | 看護学部 看護学科                    | 80       | —         | 320      | 学部の設置(認可申請)      |
|                              |          |           |          | (※学科の名称変更)                   |          |           |          |                  |
| 計                            | 360      | —         | 1,800    | 計                            | 435      | —         | 2,000    |                  |
| 新潟薬科大学大学院                    |          |           |          | → 新潟薬科大学大学院                  |          |           |          |                  |
| 薬学研究科 薬学専攻<br>博士課程           | 3        | —         | 12       | 薬学研究科 薬学専攻<br>博士課程           | 3        | —         | 12       |                  |
| 応用生命科学研究科 応用生命科学専攻<br>博士前期課程 | 8        | —         | 16       | 応用生命科学研究科 応用生命科学専攻<br>博士前期課程 | 8        | —         | 16       |                  |
| 応用生命科学研究科 応用生命科学専攻<br>博士後期課程 | 3        | —         | 9        | 応用生命科学研究科 応用生命科学専攻<br>博士後期課程 | 3        | —         | 9        |                  |
| 計                            | 14       | —         | 37       | 計                            | 14       | —         | 37       |                  |
| 新潟工業短期大学                     |          |           |          | → 新潟工業短期大学                   |          |           |          |                  |
| 自動車工業科                       | 120      | —         | 240      | 自動車工業科                       | 120      | —         | 240      |                  |
| 専攻科(自動車工学専攻)                 | 10       | —         | 20       | 専攻科(自動車工学専攻)                 | 10       | —         | 20       |                  |
| 計                            | 130      | —         | 260      | 計                            | 130      | —         | 260      |                  |
| 新潟医療技術専門学校                   |          |           |          | → 新潟薬科大学附属医療技術専門学校           |          |           |          |                  |
| 臨床検査技師科                      | 40       | —         | 120      | 臨床検査技師科                      | 0        | —         | 0        | 令和4年4月<br>学生募集停止 |
| 視能訓練士科                       | 40       | —         | 120      | 視能訓練士科                       | 40       | —         | 120      |                  |
| 救急救命士科                       | 40       | —         | 120      | 救急救命士科                       | 40       | —         | 120      |                  |
| 看護学科                         | 80       | —         | 240      | 看護学科                         | 0        | —         | 0        | 令和4年4月<br>学生募集停止 |
| 計                            | 200      | —         | 600      | 計                            | 80       | —         | 240      |                  |

## 第1章

## 高齢化の状況

## 第1節 高齢化の状況

## 1 高齢化の現状と将来像

## (1) 高齢化率は28.8%

我が国の総人口は、令和2年10月1日現在、1億2,571万人となっている。

65歳以上人口は、3,619万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も28.8%となった。

65歳以上人口を男女別に見ると、男性は1,574万人、女性は2,045万人で、性比（女性人口100人に対する男性人口）は77.0であり、男性対女性の比は約3対4となっている。

65歳以上人口のうち、「65～74歳人口」は1,747万人（男性835万人、女性912万人）で総人口に占める割合は13.9%となっている。また、

「75歳以上人口」は1,872万人（男性739万人、女性1,134万人）で、総人口に占める割合は14.9%であり、65～74歳人口を上回っている（表1-1-1）。

我が国の65歳以上人口は、昭和25年には総人口の5%に満たなかったが、昭和45年に7%を超え、さらに、平成6年には14%を超えた。高齢化率はその後も上昇を続け、令和2年10月1日現在、28.8%に達している。

また、15～64歳人口は、平成7年に8,716万人でピークを迎え、その後減少に転じ、令和2年には7,449万人と、総人口の59.3%となった（図1-1-2）。

表1-1-1 高齢化の現状

単位：万人（人口）、%（構成比）

|            |               | 令和2年10月1日 |       |       |
|------------|---------------|-----------|-------|-------|
|            |               | 総数        | 男     | 女     |
| 人口<br>[万人] | 総人口           | 12,571    | 6,116 | 6,455 |
|            | 65歳以上人口       | 3,619     | 1,574 | 2,045 |
|            | 65～74歳人口      | 1,747     | 835   | 912   |
|            | 75歳以上人口       | 1,872     | 739   | 1,134 |
|            | 15～64歳人口      | 7,449     | 3,772 | 3,677 |
|            | 15歳未満人口       | 1,503     | 770   | 733   |
| 構成比        | 総人口           | 100.0     | 100.0 | 100.0 |
|            | 65歳以上人口（高齢化率） | 28.8      | 25.7  | 31.7  |
|            | 65～74歳人口      | 13.9      | 13.7  | 14.1  |
|            | 75歳以上人口       | 14.9      | 12.1  | 17.6  |
|            | 15～64歳人口      | 59.3      | 61.7  | 57.0  |
|            | 15歳未満人口       | 12.0      | 12.6  | 11.4  |

資料：総務省「人口推計」令和2年10月1日（平成27年国勢調査を基準とする推計値）  
 (注1)「性比」は、女性人口100人に対する男性人口。  
 (注2)四捨五入の関係で、足し合わせても100%にならない場合がある。

## (2) 将来推計人口でみる令和47（2065）年の日本

次に、平成29年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」における出生中位・死亡中位推計結果（以下、本節においてはすべてこの仮定に基づく推計結果）を概観する。将来推計人口とは、全国の将来の出生、死亡及び国際人口移動について仮定を設け、これらに基づいて我が国の将来の人口規模並びに年齢構成等の人口構造の推移について推計したものである。

### ア 9,000万人を割り込む総人口

我が国の総人口は、長期の人口減少過程に入っており、令和11年に人口1億2,000万人を下回った後も減少を続け、令和35年には1億人を割って9,924万人となり、令和47年には8,808万人になると推計されている（図1-1-2）。

### イ 約2.6人に1人が65歳以上、約3.9人に1人が75歳以上

65歳以上人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった平成27年に3,347万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年には3,677万人に達すると見込まれている。

その後も65歳以上人口は増加傾向が続き、令和24年に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されている。

総人口が減少する中で65歳以上の者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、令和18年に33.3%で3人に1人となる。令和24年以降は65歳以上人口が減少に転じても高齢化率は上昇を続け、令和47年には38.4%に達して、国民の約2.6人に1人が65歳以上の者となる社会が到来すると推計されている。総人口に占める75歳以上人口の割合は、令和47年には25.5%となり、約3.9人に1人が75歳以上の者となると推計されている。

## コラム 「高齢者」とは

高齢者の用語は文脈や制度ごとに対象が異なり、一律の定義がない。高齢社会対策大綱（平成30年2月閣議決定）では、便宜上、一般通念上の「高齢者」を広く指す語として用いている。本白書においても、各種の統計や制度の定義に従う場合のほかは、一般通念上の「高齢者」を広く指す語として用いることとする。

なお、高齢者の定義と区分に関しては、日本老年学会・日本老年医学会「高齢者に関する定義検討ワーキンググループ 報告書」（平成29年3月）において、近年の高齢者の心身の老化現象に関する種々のデータの経年的変化を検討した結果、特に65～74歳では心身の健康が保たれており、活発な社会活動が可能な人が大多数を占めていることや、各種の意識調査で従来の65歳以上を高齢者とすることに否定的な意見が強くなっていることから、75歳以上を高齢者の新たな定義とすることが提案されている。

また、高齢社会対策大綱においても、「65歳以上を一律に『高齢者』と見る一般的な傾向は、現状に照らせばもはや現実的なものではなくなりつつある。」とされている。

65歳以上人口のうち、65～74歳人口は「団塊の世代」が高齢期に入った後に平成28年の1,768万人でピークを迎えた。その後は、令和10年まで減少傾向となるが再び増加に転じ、令和23年の1,715万人に至った後、減少に転じると推計されている。

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

（注1）将来人口推計とは、基準時点までに得られた人口学的データに基づき、それまでの傾向、趨勢を将来に向けて投影するものである。基準時点以降の構造的な変化等により、推計以降に得られる実績や新たな将来推計との間には乖離が生じ得るものであり、将来推計人口はこのような実績等を踏まえて定期的に見直すこととしている。

図1-1-2 高齢化の推移と将来推計



資料 棒グラフと実績の高齢化率については、2015年までは総務省「国勢調査」、2020年は総務省「人口推計」（令和2年10月1日現在（平成27年国勢調査を基準とする推計））、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位推定による推計結果。

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

（注2）洋務船の昭和25年70歳以上の外国人136人（男65人、女71人）及び昭和30年70歳以上23,328人（男8,000人、女15,238人）は65～74歳、75歳以上の人口から除き、不詳に含めている。

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

（注4）四捨五入の調整で、足し合わせても100%にならない場合がある。

### ウ 現役世代1.3人で1人の65歳以上の者を支える社会の到来

65歳以上人口と15～64歳人口の比率を見ると、昭和25年には1人の65歳以上の者に対して12.1人の現役世代（15～64歳の者）がいたのに対して、平成27年には65歳以上の者1人に対して現役世代2.3人になっている。今後、高齢化率は上昇し、現役世代の割合は低下し、令和47年には、65歳以上の者1人に対して1.3人の現役世代という比率になる（図1-1-2）。

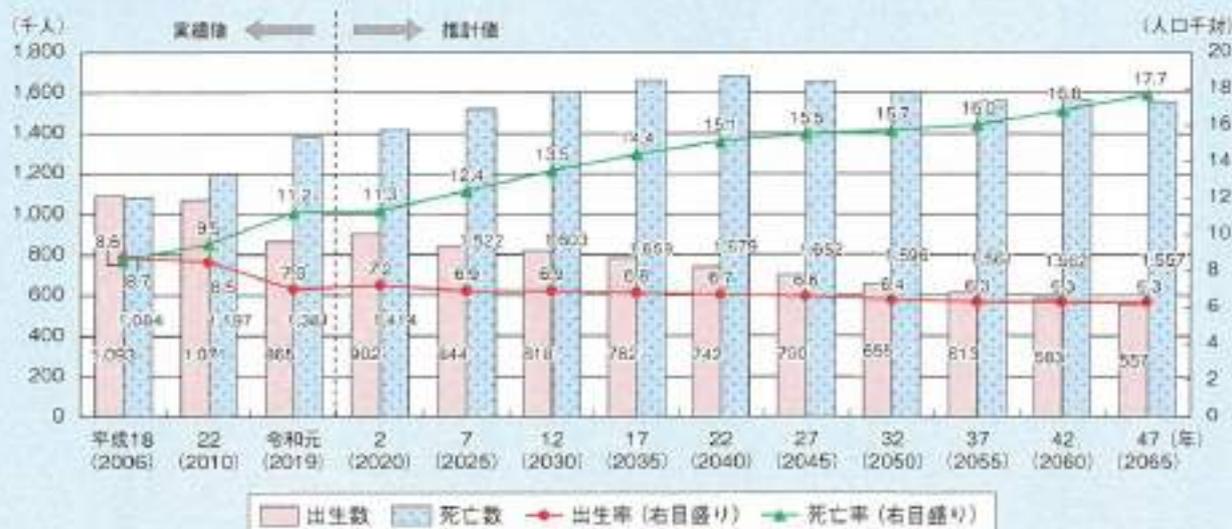
### エ 年少人口、出生数とも現在の6割弱程度に、生産年齢人口は4,529万人に

出生数は減少を続け、令和47年には56万人になると推計されている。この減少により、年少人口（0～14歳）は令和38年に1,000万人を割り、令和47年には898万人と、現在の6割弱程度になると推計されている。

出生数の減少は、生産年齢人口にまで影響を及ぼし、令和11年に6,951万人と7,000万人を割り、令和47年には4,529万人となると推計されている。

一方、65歳以上人口の増大により死亡数は増加、死亡率（人口1,000人当たりの死亡数）は上昇を続け、令和47年には17.7になると推計されている（図1-1-3）。

図1-1-3 出生数及び死亡数の将来推計



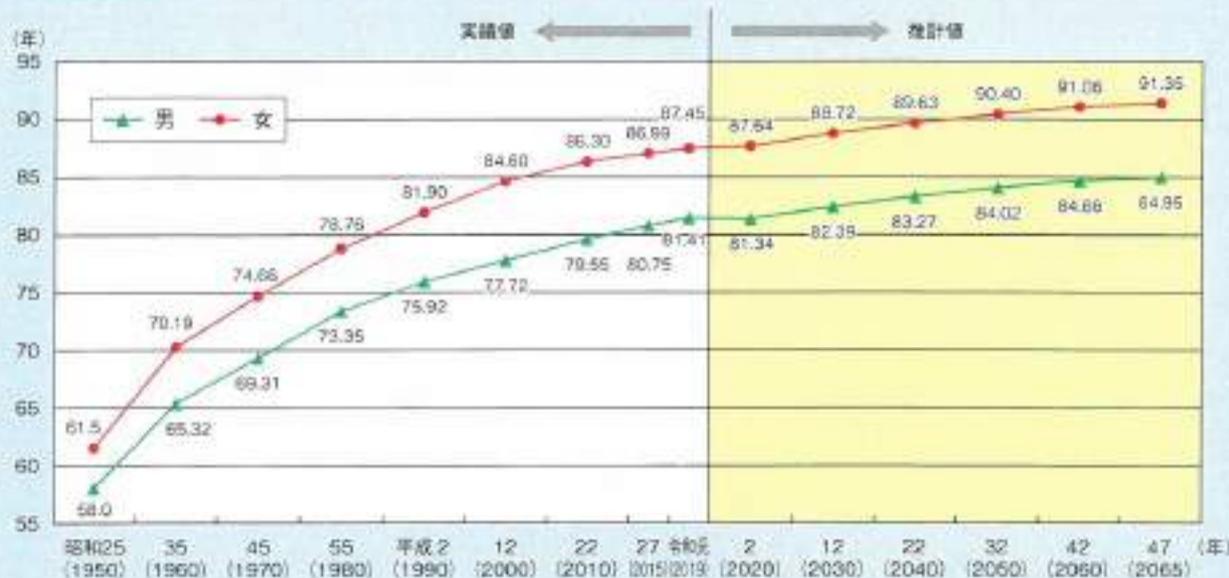
資料：2006年、2010年、2019年は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）。2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生率・死亡中位推定による推計結果（日本における外国人を含む）

## オ 将来の平均寿命は男性84.95年、女性91.35年

我が国の平均寿命は、令和元年現在、男性81.41年、女性87.45年と、前年に比べて男性は

0.16年、女性は0.13年上回った。今後、男女とも平均寿命は延びて、令和47年には、男性84.95年、女性91.35年となり、女性は90年を超えると思込まれている（図1-1-4）。

図1-1-4 平均寿命の推移と将来推計



資料 1950年は厚生労働省「簡易生命表」、1960年から2015年までは厚生労働省「完全生命表」、2019年は厚生労働省「簡易生命表」、2020年以降は、国立社会保険・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果  
 (注) 1970年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均寿命が「平均寿命」である。

## 2 高齢化の国際的動向

### (1) 今後半世紀で世界の高齢化は急速に進展

令和2（2020）年の世界の総人口は77億9,480万人であり、令和42（2060）年には101億5,147万人になると見込まれている。

総人口に占める65歳以上の者の割合（高齢化率）は、昭和25（1950）年の5.1%から令和2（2020）年には9.3%に上昇しているが、さらに令和42（2060）年には17.8%にまで上昇するものと見込まれており、今後半世紀で高齢化が急速に進展することになる。地域別で高齢化率の今後の推計を見ると、これまで高齢化が進行してきた先進地域はもとより、開発途上地域に

おいても、高齢化が急速に進展すると見込まれている（表1-1-5）。

### (2) 我が国は世界で最も高い高齢化率である

先進諸国の高齢化率を比較して見ると、我が国は1980年代までは下位、90年代にはほぼ中位であったが、平成17（2005）年には最も高い水準となり、今後も高水準を維持していくことが見込まれている（図1-1-6）。

| 年次 <sup>1)</sup> | 出生数   | 死亡数       | (再掲)      |         | 自然増減数  |           |
|------------------|-------|-----------|-----------|---------|--------|-----------|
|                  |       |           | 乳児死亡数     | 新生児死亡数  |        |           |
| 1947             | 昭和22年 | 2 678 792 | 1 138 238 | 205 360 | 84 204 | 1 540 554 |
| 48               | 23    | 2 681 624 | 950 610   | 165 406 | 73 855 | 1 731 014 |
| 49               | 24    | 2 696 638 | 945 444   | 168 467 | 72 432 | 1 751 194 |
| 1950             | 25    | 2 337 507 | 904 876   | 140 515 | 64 142 | 1 432 631 |
| 51               | 26    | 2 137 689 | 838 998   | 122 869 | 58 686 | 1 298 691 |
| 52               | 27    | 2 005 162 | 765 068   | 99 114  | 51 015 | 1 240 094 |
| 53               | 28    | 1 868 040 | 772 547   | 91 424  | 47 580 | 1 095 493 |
| 54               | 29    | 1 769 580 | 721 491   | 78 944  | 42 726 | 1 048 089 |
| 55               | 30    | 1 730 692 | 693 523   | 68 801  | 38 646 | 1 037 169 |
| 56               | 31    | 1 665 278 | 724 460   | 67 691  | 38 232 | 940 818   |
| 57               | 32    | 1 566 713 | 752 445   | 62 678  | 33 847 | 814 268   |
| 58               | 33    | 1 653 469 | 684 189   | 57 052  | 32 237 | 969 280   |
| 59               | 34    | 1 626 088 | 689 959   | 54 768  | 30 235 | 936 129   |
| 1960             | 35    | 1 606 041 | 706 599   | 49 293  | 27 362 | 899 442   |
| 61               | 36    | 1 589 372 | 695 644   | 45 465  | 26 255 | 893 728   |
| 62               | 37    | 1 618 616 | 710 265   | 42 797  | 24 777 | 908 351   |
| 63               | 38    | 1 659 521 | 670 770   | 38 442  | 22 965 | 988 751   |
| 64               | 39    | 1 716 761 | 673 067   | 34 967  | 21 344 | 1 043 694 |
| 65               | 40    | 1 823 697 | 700 438   | 33 742  | 21 260 | 1 123 259 |
| 66               | 41    | 1 360 974 | 670 342   | 26 217  | 16 296 | 690 632   |
| 67               | 42    | 1 935 647 | 675 006   | 28 928  | 19 248 | 1 260 641 |
| 68               | 43    | 1 871 839 | 686 555   | 28 600  | 18 326 | 1 185 284 |
| 69               | 44    | 1 889 815 | 693 787   | 26 874  | 17 116 | 1 196 028 |
| 1970             | 45    | 1 934 239 | 712 962   | 25 412  | 16 742 | 1 221 277 |
| 71               | 46    | 2 000 973 | 684 521   | 24 805  | 16 450 | 1 316 452 |
| 72               | 47    | 2 038 682 | 683 751   | 23 773  | 15 817 | 1 354 931 |
| 73               | 48    | 2 091 983 | 709 416   | 23 683  | 15 473 | 1 382 567 |
| 74               | 49    | 2 029 989 | 710 510   | 21 888  | 14 472 | 1 319 479 |
| 75               | 50    | 1 901 440 | 702 275   | 19 103  | 12 912 | 1 199 165 |
| 76               | 51    | 1 832 617 | 703 270   | 17 105  | 11 638 | 1 129 347 |
| 77               | 52    | 1 755 100 | 690 074   | 15 666  | 10 773 | 1 065 026 |
| 78               | 53    | 1 708 643 | 695 821   | 14 327  | 9 628  | 1 012 822 |
| 79               | 54    | 1 642 580 | 689 664   | 12 923  | 8 590  | 952 916   |
| 1980             | 55    | 1 576 889 | 722 801   | 11 841  | 7 796  | 854 088   |
| 81               | 56    | 1 529 455 | 720 262   | 10 891  | 7 188  | 809 193   |
| 82               | 57    | 1 515 392 | 711 883   | 9 969   | 6 425  | 803 509   |
| 83               | 58    | 1 508 687 | 740 038   | 9 406   | 5 894  | 768 649   |
| 84               | 59    | 1 489 780 | 740 247   | 8 920   | 5 527  | 749 533   |
| 85               | 60    | 1 431 577 | 752 283   | 7 899   | 4 910  | 679 294   |
| 86               | 61    | 1 382 946 | 750 620   | 7 251   | 4 296  | 632 326   |
| 87               | 62    | 1 346 658 | 751 172   | 6 711   | 3 933  | 595 486   |
| 88               | 63    | 1 314 006 | 793 014   | 6 265   | 3 592  | 520 992   |
| 89               | 平成元年  | 1 246 802 | 788 594   | 5 724   | 3 214  | 458 208   |
| 1990             | 2     | 1 221 585 | 820 305   | 5 616   | 3 179  | 401 280   |
| 91               | 3     | 1 223 245 | 829 797   | 5 418   | 2 978  | 393 448   |
| 92               | 4     | 1 208 989 | 856 643   | 5 477   | 2 905  | 352 346   |
| 93               | 5     | 1 188 282 | 878 532   | 5 169   | 2 765  | 309 750   |
| 94               | 6     | 1 238 328 | 875 933   | 5 261   | 2 889  | 362 395   |
| 95               | 7     | 1 187 064 | 922 139   | 5 054   | 2 615  | 264 925   |
| 96               | 8     | 1 206 555 | 896 211   | 4 546   | 2 438  | 310 344   |
| 97               | 9     | 1 191 665 | 913 402   | 4 403   | 2 307  | 278 263   |
| 98               | 10    | 1 203 147 | 936 484   | 4 380   | 2 353  | 266 663   |
| 99               | 11    | 1 177 669 | 982 031   | 4 010   | 2 137  | 195 638   |
| 2000             | 12    | 1 190 547 | 961 653   | 3 830   | 2 106  | 228 894   |
| 01               | 13    | 1 170 662 | 970 331   | 3 599   | 1 909  | 200 331   |
| 02               | 14    | 1 153 855 | 982 379   | 3 497   | 1 937  | 171 476   |
| 03               | 15    | 1 123 610 | 1 014 951 | 3 364   | 1 879  | 108 659   |
| 04               | 16    | 1 110 721 | 1 028 602 | 3 122   | 1 622  | 82 119    |
| 05               | 17    | 1 062 530 | 1 083 796 | 2 958   | 1 510  | 21 266    |
| 06               | 18    | 1 092 674 | 1 084 451 | 2 864   | 1 444  | 8 223     |
| 07               | 19    | 1 089 818 | 1 108 334 | 2 828   | 1 434  | 18 516    |
| 08               | 20    | 1 091 156 | 1 142 407 | 2 798   | 1 331  | 51 251    |
| 09               | 21    | 1 070 036 | 1 141 865 | 2 556   | 1 254  | 71 829    |
| 2010             | 22    | 1 071 305 | 1 197 014 | 2 450   | 1 167  | 125 709   |
| 11               | 23    | 1 050 807 | 1 253 068 | 2 463   | 1 147  | 202 261   |
| 12               | 24    | 1 037 232 | 1 256 359 | 2 299   | 1 065  | 219 127   |
| 13               | 25    | 1 029 817 | 1 268 438 | 2 185   | 1 026  | 238 621   |
| 14               | 26    | 1 003 609 | 1 273 025 | 2 080   | 952    | 269 416   |
| 15               | 27    | 1 005 721 | 1 290 510 | 1 916   | 902    | 284 789   |
| 16               | 28    | 977 242   | 1 308 158 | 1 929   | 875    | 330 916   |
| 17               | 29    | 946 146   | 1 340 567 | 1 762   | 833    | 394 421   |
| 18               | 30    | 918 400   | 1 362 470 | 1 748   | 801    | 444 070   |
| 19               | 令和元年  | 865 239   | 1 381 093 | 1 654   | 755    | 515 854   |
| 2020             | 2     | 840 835   | 1 372 755 | 1 512   | 704    | 531 920   |

注：平成16・18・21～29年の都道府県からの報告漏れ(平成31年3月29日公表)による再集計を行ったことにより、平成29年以前の概況とは数値が一致しない箇所がある。

1) 昭和47年以前は沖縄県を含まない。

(単位：人、胎、組)

(参考)

| 死産数        |           |          | 周産期死亡数 <sup>2)</sup> | 婚姻件数      | 離婚件数    | 周産期死亡数<br>(妊娠満28週以後) <sup>3)</sup> | 年次 <sup>1)</sup> |      |
|------------|-----------|----------|----------------------|-----------|---------|------------------------------------|------------------|------|
| 総数         | 自然死産      | 人工死産     |                      |           |         |                                    |                  |      |
| 123 837    | ...       | ...      | ...                  | 934 170   | 79 551  | ...                                | 昭和22年            | 1947 |
| 4) 143 963 | * 104 325 | * 31 055 | ...                  | 953 999   | 79 032  | ...                                | 23               | 48   |
| 4) 192 677 | * 114 161 | * 75 585 | ...                  | 842 170   | 82 575  | ...                                | 24               | 49   |
| 216 974    | 106 594   | 110 380  | ...                  | 715 081   | 83 689  | 108 843                            | 25               | 1950 |
| 217 231    | 101 237   | 115 994  | ...                  | 671 905   | 82 331  | 99 865                             | 26               | 51   |
| 203 824    | 94 508    | 109 316  | ...                  | 676 995   | 79 021  | 91 527                             | 27               | 52   |
| 193 274    | 89 751    | 103 523  | ...                  | 682 077   | 75 255  | 85 932                             | 28               | 53   |
| 187 119    | 87 201    | 99 918   | ...                  | 697 809   | 76 759  | 79 776                             | 29               | 54   |
| 183 265    | 85 159    | 98 106   | ...                  | 714 861   | 75 267  | 75 918                             | 30               | 55   |
| 179 007    | 86 558    | 92 449   | ...                  | 715 934   | 72 040  | 75 706                             | 31               | 56   |
| 176 353    | 86 895    | 89 458   | ...                  | 773 362   | 71 651  | 70 502                             | 32               | 57   |
| 185 148    | 92 282    | 92 866   | ...                  | 826 902   | 74 004  | 72 625                             | 33               | 58   |
| 181 893    | 92 688    | 89 205   | ...                  | 847 135   | 72 455  | 69 912                             | 34               | 59   |
| 179 281    | 93 424    | 85 857   | ...                  | 866 115   | 69 410  | 66 552                             | 35               | 1960 |
| 179 895    | 96 032    | 83 863   | ...                  | 890 158   | 69 323  | 65 063                             | 36               | 61   |
| 177 363    | 97 256    | 80 107   | ...                  | 928 341   | 71 394  | 62 650                             | 37               | 62   |
| 175 424    | 97 711    | 77 713   | ...                  | 937 516   | 69 996  | 60 049                             | 38               | 63   |
| 168 046    | 97 357    | 70 689   | ...                  | 963 130   | 72 306  | 56 827                             | 39               | 64   |
| 161 617    | 94 476    | 67 141   | ...                  | 954 852   | 77 195  | 54 904                             | 40               | 65   |
| 148 248    | 83 253    | 64 995   | ...                  | 940 120   | 79 432  | 42 583                             | 41               | 66   |
| 149 389    | 90 938    | 58 451   | ...                  | 953 096   | 83 478  | 50 846                             | 42               | 67   |
| 143 259    | 87 381    | 55 878   | ...                  | 956 312   | 87 327  | 45 921                             | 43               | 68   |
| 139 211    | 85 788    | 53 423   | ...                  | 984 142   | 91 280  | 43 419                             | 44               | 69   |
| 135 095    | 84 073    | 51 022   | ...                  | 1 029 405 | 95 937  | 41 917                             | 45               | 1970 |
| 130 920    | 83 827    | 47 093   | ...                  | 1 091 229 | 103 595 | 40 900                             | 46               | 71   |
| 125 154    | 81 741    | 43 413   | ...                  | 1 099 984 | 108 382 | 38 754                             | 47               | 72   |
| 116 171    | 78 613    | 37 558   | ...                  | 1 071 923 | 111 877 | 37 598                             | 48               | 73   |
| 109 738    | 74 618    | 35 120   | ...                  | 1 000 455 | 113 622 | 34 383                             | 49               | 74   |
| 101 862    | 67 643    | 34 219   | ...                  | 941 628   | 119 135 | 30 513                             | 50               | 75   |
| 101 930    | 64 046    | 37 884   | ...                  | 871 543   | 124 512 | 27 133                             | 51               | 76   |
| 95 247     | 60 330    | 34 917   | ...                  | 821 029   | 129 485 | 24 708                             | 52               | 77   |
| 87 463     | 55 818    | 31 645   | ...                  | 793 257   | 132 146 | 22 217                             | 53               | 78   |
| 82 311     | 51 083    | 31 228   | 36 190               | 788 505   | 135 250 | 20 481                             | 54               | 79   |
| 77 446     | 47 651    | 29 795   | 32 422               | 774 702   | 141 689 | 18 385                             | 55               | 1980 |
| 79 222     | 46 296    | 32 926   | 30 274               | 776 531   | 154 221 | 16 531                             | 56               | 81   |
| 78 107     | 44 135    | 33 972   | 28 204               | 781 252   | 163 980 | 15 303                             | 57               | 82   |
| 71 941     | 40 108    | 31 833   | 25 925               | 762 552   | 179 150 | 14 035                             | 58               | 83   |
| 72 361     | 37 976    | 34 385   | 25 149               | 739 991   | 178 746 | 12 998                             | 59               | 84   |
| 69 009     | 33 114    | 35 895   | 22 379               | 735 850   | 166 640 | 11 470                             | 60               | 85   |
| 65 678     | 31 050    | 34 628   | 20 389               | 710 962   | 166 054 | 10 148                             | 61               | 86   |
| 63 834     | 29 956    | 33 878   | 18 699               | 696 173   | 158 227 | 9 317                              | 62               | 87   |
| 59 636     | 26 804    | 32 832   | 16 839               | 707 716   | 153 600 | 8 508                              | 63               | 88   |
| 55 204     | 24 558    | 30 646   | 15 183               | 708 316   | 157 811 | 7 450                              | 平成元年             | 89   |
| 53 892     | 23 383    | 30 509   | 13 704               | 722 138   | 157 608 | 7 001                              | 2                | 1990 |
| 50 510     | 22 317    | 28 193   | 10 426               | 742 264   | 168 969 | 6 544                              | 3                | 91   |
| 48 896     | 21 689    | 27 207   | 9 888                | 754 441   | 179 191 | 6 321                              | 4                | 92   |
| 45 090     | 20 205    | 24 885   | 9 226                | 792 658   | 188 297 | 5 989                              | 5                | 93   |
| 42 962     | 19 754    | 23 208   | 9 286                | 782 738   | 195 106 | 6 134                              | 6                | 94   |
| 39 403     | 18 262    | 21 141   | 8 412                | 791 888   | 199 016 | 5 526                              | 7                | 95   |
| 39 536     | 18 329    | 21 207   | 8 080                | 795 080   | 206 955 | 5 321                              | 8                | 96   |
| 39 546     | 17 453    | 22 093   | 7 624                | 775 651   | 222 635 | 4 974                              | 9                | 97   |
| 38 988     | 16 936    | 22 052   | 7 447                | 784 595   | 243 183 | 4 927                              | 10               | 98   |
| 38 452     | 16 711    | 21 741   | 7 102                | 762 028   | 250 529 | 4 665                              | 11               | 99   |
| 38 393     | 16 200    | 22 193   | 6 881                | 798 138   | 264 246 | 4 562                              | 12               | 2000 |
| 37 467     | 15 704    | 21 763   | 6 476                | 799 999   | 285 911 | 4 238                              | 13               | 01   |
| 36 978     | 15 161    | 21 817   | 6 333                | 757 331   | 289 836 | 4 224                              | 14               | 02   |
| 35 330     | 14 644    | 20 686   | 5 929                | 740 191   | 283 854 | 3 995                              | 15               | 03   |
| 34 365     | 14 288    | 20 077   | 5 541                | 720 418   | 270 804 | 3 671                              | 16               | 04   |
| 31 818     | 13 502    | 18 316   | 5 149                | 714 265   | 261 917 | 3 492                              | 17               | 05   |
| 30 911     | 13 424    | 17 487   | 5 100                | 730 973   | 257 475 | 3 420                              | 18               | 06   |
| 29 313     | 13 107    | 16 206   | 4 906                | 719 822   | 254 832 | 3 306                              | 19               | 07   |
| 28 177     | 12 625    | 15 552   | 4 720                | 726 106   | 251 136 | 3 178                              | 20               | 08   |
| 27 005     | 12 214    | 14 791   | 4 519                | 707 740   | 253 354 | 3 096                              | 21               | 09   |
| 26 560     | 12 245    | 14 315   | 4 515                | 700 222   | 251 379 | 3 065                              | 22               | 2010 |
| 25 751     | 11 940    | 13 811   | 4 315                | 661 898   | 235 720 | 2 961                              | 23               | 11   |
| 24 800     | 11 448    | 13 352   | 4 133                | 668 870   | 235 407 | 2 759                              | 24               | 12   |
| 24 102     | 10 938    | 13 164   | 3 862                | 660 622   | 231 385 | 2 649                              | 25               | 13   |
| 23 526     | 10 906    | 12 620   | 3 751                | 643 783   | 222 115 | 2 502                              | 26               | 14   |
| 22 621     | 10 864    | 11 757   | 3 729                | 635 225   | 226 238 | 2 495                              | 27               | 15   |
| 20 941     | 10 070    | 10 871   | 3 518                | 620 707   | 216 856 | 2 377                              | 28               | 16   |
| 20 364     | 9 740     | 10 624   | 3 309                | 606 952   | 212 296 | 2 242                              | 29               | 17   |
| 19 614     | 9 252     | 10 362   | 2 999                | 586 481   | 208 333 | 1 997                              | 30               | 18   |
| 19 454     | 8 997     | 10 457   | 2 955                | 599 007   | 208 496 | 1 953                              | 令和元年             | 19   |
| 17 278     | 8 188     | 9 090    | 2 664                | 525 507   | 193 253 | 1 805                              | 2                | 2020 |

2) 周産期死亡数は妊娠満22週以後の死産数に早期新生児死亡数を加えたものである。  
3) (参考)の周産期死亡数(妊娠満28週以後)は妊娠満28週以後の死産数に早期新生児死亡数を加えたものである。平成7年から、周産期死亡のうち死産については妊娠満28週以後から妊娠満22週以後に変更されたが、継続観察のため本数値を参考として掲載している。  
4) 死産数の総数の昭和23年、24年には自然死産・人工死産の不詳を含む。なお、\*印は概数である。

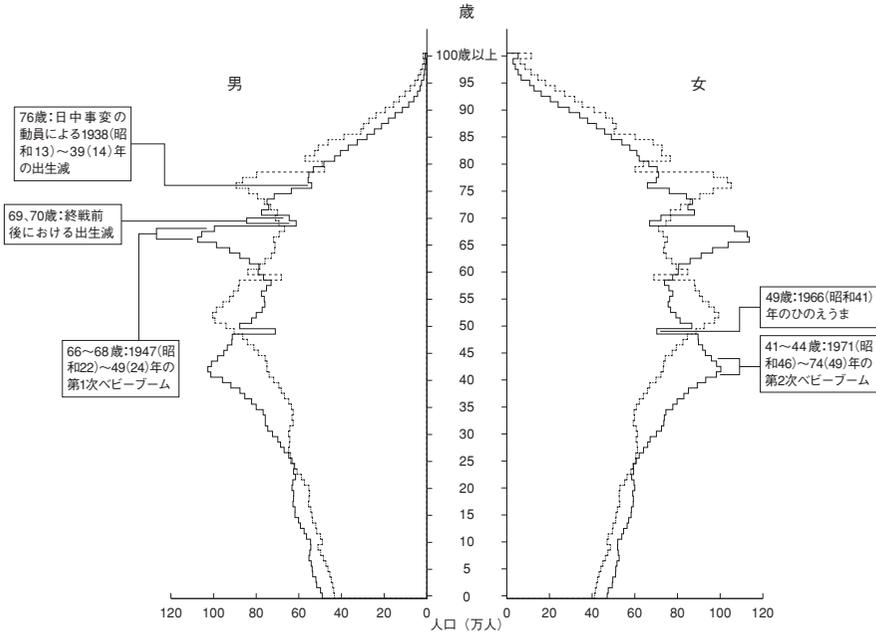
①

## 厚生労働全般

## 人口構造

## 概要

## 我が国の人口ピラミッド



資料：2025年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）出生中位（死亡中位）推計」、2015年は総務省統計局「平成27年国勢調査」  
 (注) 実線は2015年、破線は2025年の数値。

## 我が国の人口動態

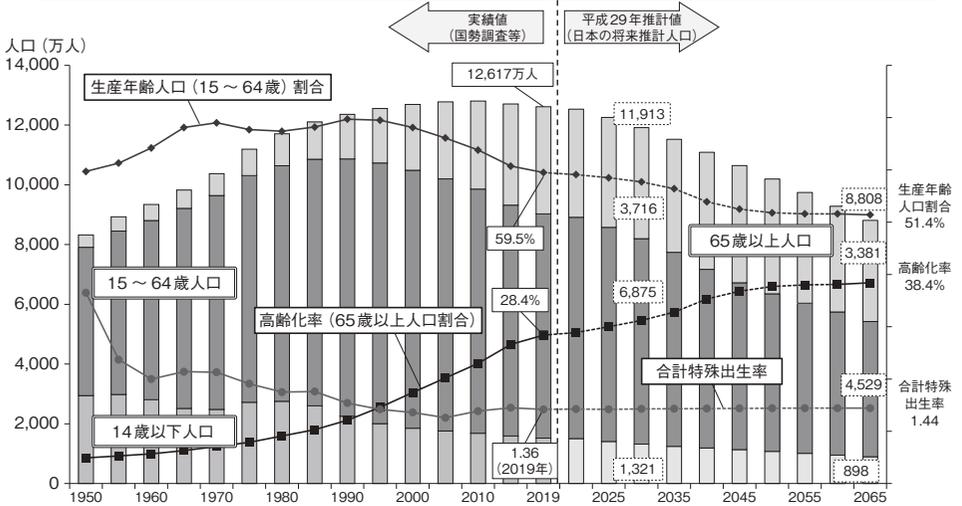
(令和2年概数)

| 出生  | 死亡  | (再掲)<br>乳児死亡  | 死産  | 婚姻  | 離婚  |
|---|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |  |
| 840,832人<br>38秒に1人  | 1,372,648人<br>23秒に1人  | 1,512人<br>5時間48分34秒に1人  | 17,286胎<br>30分29秒に1胎  | 525,490組<br>60秒に1組  | 193,251組<br>2分44秒に1組  |

資料：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

## 日本の人口の推移

○日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2019年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は、2019年は総務省「人口推計」、それ以外は総務省「国勢調査」  
2019年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」

## 詳細データ① 日本の将来推計人口（平成29年推計）

《結果及び仮定の要約》

### 1. 平成29年推計

国立社会保障・人口問題研究所は、平成27年国勢調査の人口等集計結果、ならびに同年人口動態統計の確定数が公表されたことを踏まえ、これらに基づいた新たな全国将来人口推計を行った。推計結果ならびに方法の概要は以下の通りである。

### 2. 推計結果の要約（死亡中位推計）

| 出生率仮定<br>[長期の合計特殊出生率] |             | 中位仮定<br>[1.44]                  | 高位仮定<br>[1.65]        | 低位仮定<br>[1.25]        | 平成24年推計<br>中位仮定<br>[1.35] |
|-----------------------|-------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| 死亡率仮定<br>[長期の平均寿命]    |             | 死亡中位仮定<br>[男=84.95年] [女=91.35年] |                       |                       | 男=84.19年<br>女=90.93年      |
| 総人口                   | 2015（平成27）年 | 12,709万人<br>↓                   | 12,709万人<br>↓         | 12,709万人<br>↓         | 12,660万人<br>↓             |
|                       | 2040年       | 11,092万人<br>↓                   | 11,374万人<br>↓         | 10,833万人<br>↓         | 10,728万人<br>↓             |
|                       | 2060年       | 9,284万人<br>↓                    | 9,877万人<br>↓          | 8,763万人<br>↓          | 8,674万人<br>↓              |
|                       | 2065年       | 8,808万人                         | 9,490万人               | 8,213万人               | 8,135万人                   |
|                       |             |                                 |                       |                       | [8,135万人]                 |
| 年少（0～14歳）人口           | 2015（平成27）年 | 1,595万人<br>12.5%<br>↓           | 1,595万人<br>12.5%<br>↓ | 1,595万人<br>12.5%<br>↓ | 1,583万人<br>12.5%<br>↓     |
|                       | 2040年       | 1,194万人<br>10.8%<br>↓           | 1,372万人<br>12.1%<br>↓ | 1,027万人<br>9.5%<br>↓  | 1,073万人<br>10.0%<br>↓     |
|                       | 2060年       | 951万人<br>10.2%<br>↓             | 1,195万人<br>12.1%<br>↓ | 750万人<br>8.6%<br>↓    | 791万人<br>9.1%<br>↓        |
|                       | 2065年       | 898万人<br>10.2%                  | 1,159万人<br>12.2%      | 684万人<br>8.3%         | [735万人]<br>9.0%           |
|                       |             |                                 |                       |                       | [735万人]                   |
| 生産年齢（15～64歳）人口        | 2015（平成27）年 | 7,728万人<br>60.8%<br>↓           | 7,728万人<br>60.8%<br>↓ | 7,728万人<br>60.8%<br>↓ | 7,682万人<br>60.7%<br>↓     |
|                       | 2040年       | 5,978万人<br>53.9%<br>↓           | 6,081万人<br>53.5%<br>↓ | 5,885万人<br>54.3%<br>↓ | 5,787万人<br>53.9%<br>↓     |
|                       | 2060年       | 4,793万人<br>51.6%<br>↓           | 5,142万人<br>52.1%<br>↓ | 4,472万人<br>51.0%<br>↓ | 4,418万人<br>50.9%<br>↓     |
|                       | 2065年       | 4,529万人<br>51.4%                | 4,950万人<br>52.2%      | 4,147万人<br>50.5%      | [4,113万人]<br>50.6%        |
|                       |             |                                 |                       |                       | [4,113万人]                 |
| 老年（65歳以上）人口           | 2015（平成27）年 | 3,387万人<br>26.6%<br>↓           | 3,387万人<br>26.6%<br>↓ | 3,387万人<br>26.6%<br>↓ | 3,395万人<br>26.8%<br>↓     |
|                       | 2040年       | 3,921万人<br>35.3%<br>↓           | 3,921万人<br>34.5%<br>↓ | 3,921万人<br>36.2%<br>↓ | 3,868万人<br>36.1%<br>↓     |
|                       | 2060年       | 3,540万人<br>38.1%<br>↓           | 3,540万人<br>35.8%<br>↓ | 3,540万人<br>40.4%<br>↓ | 3,464万人<br>39.9%<br>↓     |
|                       | 2065年       | 3,381万人<br>38.4%                | 3,381万人<br>35.6%      | 3,381万人<br>41.2%      | [3,287万人]<br>40.4%        |
|                       |             |                                 |                       |                       | [3,287万人]                 |

(注) 平成24年推計の2065年の数値（括弧内）は長期参考推計結果による。

## 3. 推計方法の要約

人口変動要因である出生、死亡、国際人口移動について仮定を設け、コホート要因法により将来の人口を推計した。仮定は、各要因に関する実績統計に基づき、人口統計学的な投影手法によって設定した。

## (1) 出生仮定の要約

平成12(2000)年生まれ女性コホート(参照コホート)の結婚および出生指標に仮定を設け、年長のコホートの実績値または統計的推定値から参照コホートの仮定値を経て、平成27(2015)年生まれコホートまで徐々に変化し、以後は一定となるものと仮定した。

| 仮定の種類 | 出生仮定指標       | 前提                    |   |                               | 合計特殊出生率               |                                |       | 平成24年推計 |
|-------|--------------|-----------------------|---|-------------------------------|-----------------------|--------------------------------|-------|---------|
|       |              | 現在の実績値<br>1964年生まれの世代 |   | 仮定<br>2000年生まれの世代<br>(参照コホート) | 平成27<br>(2015)年<br>実績 | 経過                             | 2065年 | 2060年   |
| 中位の仮定 | (1) 平均初婚年齢   | 26.3歳                 | → | 28.6歳                         | 1.45                  | 最高値<br>平成27<br>(2015)年<br>1.45 | 1.44  | 1.35    |
|       | (2) 50歳時未婚率  | 12.0%                 | → | 18.8%                         |                       |                                |       |         |
|       | (3) 夫婦完結出生児数 | 1.96人                 | → | 1.79人                         |                       | 最低値<br>2024年<br>1.42           |       |         |
|       | (4) 離死別再婚効果  | 0.959                 | → | 0.955                         |                       |                                |       |         |
| 高位の仮定 | (1) 平均初婚年齢   |                       | → | 28.2歳                         | 1.45                  | 最高値<br>2024年<br>1.66           | 1.65  | 1.60    |
|       | (2) 50歳時未婚率  |                       | → | 13.2%                         |                       |                                |       |         |
|       | (3) 夫婦完結出生児数 | 同上                    | → | 1.91人                         |                       | 最低値<br>平成27<br>(2015)年<br>1.45 |       |         |
|       | (4) 離死別再婚効果  |                       | → | 0.955                         |                       |                                |       |         |
| 低位の仮定 | (1) 平均初婚年齢   |                       | → | 29.0歳                         | 1.45                  | 最高値<br>平成27<br>(2015)年<br>1.45 | 1.25  | 1.12    |
|       | (2) 50歳時未婚率  |                       | → | 24.7%                         |                       |                                |       |         |
|       | (3) 夫婦完結出生児数 | 同上                    | → | 1.68人                         |                       | 最低値<br>2024年<br>1.20           |       |         |
|       | (4) 離死別再婚効果  |                       | → | 0.955                         |                       |                                |       |         |

出生性比：平成23(2011)～27(2015)年の出生性比(105.2)を一定とした。

## (2) 死亡仮定の要約

昭和45(1970)～平成27(2015)年の死亡実績に基づき、「死亡中位」(2065年男性84.95年、女性91.35年)の仮定を設定するとともに、パラメータが確率99%で存在する区間に従い「死亡高位」(同年男性83.83年、女性90.21年)、「死亡低位」(同年男性86.05年、女性92.48年)の仮定を設定した。

| 平均寿命 | 実績<br>平成27(2015)年 | 死亡中位仮定<br>2065年 | 平成24年推計<br>2060年 |
|------|-------------------|-----------------|------------------|
| 男性   | 80.75年            | → 84.95年        | 84.19年           |
| 女性   | 86.98年            | → 91.35年        | 90.93年           |

## (3) 国際人口移動仮定の要約

日本人については、平成22(2010)～平成27(2015)年における男女年齢別入国超過率(純移動率)の平均値を一定とした。外国人については、昭和45(1970)年以降における入国超過数の趨勢を投影することによって仮定値とした。なお、入国外国人の性、年齢別割合や国籍異動率についても過去の趨勢をもとに仮定値を作成した。

詳細データ② 出生数・合計特殊出生率の推移

| 年次            | 出生数       | 合計特殊出生率 | 年次            | 出生数       | 合計特殊出生率 |
|---------------|-----------|---------|---------------|-----------|---------|
| 1899 (明治32) 年 | 1,386,981 | ...     | 1985 (昭和60) 年 | 1,431,577 | 1.76    |
| 1905 (明治38)   | 1,452,770 | ...     | 1986 (昭和61)   | 1,382,946 | 1.72    |
| 1910 (明治43)   | 1,712,857 | ...     | 1987 (昭和62)   | 1,346,658 | 1.69    |
| 1915 (大正4)    | 1,799,326 | ...     | 1988 (昭和63)   | 1,314,006 | 1.66    |
| 1920 (大正9)    | 2,025,564 | ...     | 1989 (平成元)    | 1,246,802 | 1.57    |
| 1925 (大正14)   | 2,086,091 | ...     | 1990 (平成2)    | 1,221,585 | 1.54    |
| 1930 (昭和5)    | 2,085,101 | ...     | 1991 (平成3)    | 1,223,245 | 1.53    |
| 1935 (昭和10)   | 2,190,704 | ...     | 1992 (平成4)    | 1,208,989 | 1.50    |
| 1940 (昭和15)   | 2,115,867 | ...     | 1993 (平成5)    | 1,188,282 | 1.46    |
| 1943 (昭和18)   | 2,253,535 | ...     | 1994 (平成6)    | 1,238,328 | 1.50    |
| 1947 (昭和22)   | 2,678,792 | 4.54    | 1995 (平成7)    | 1,187,064 | 1.42    |
| 1950 (昭和25)   | 2,337,507 | 3.65    | 1996 (平成8)    | 1,206,555 | 1.43    |
| 1955 (昭和30)   | 1,730,692 | 2.37    | 1997 (平成9)    | 1,191,665 | 1.39    |
| 1960 (昭和35)   | 1,606,041 | 2.00    | 1998 (平成10)   | 1,203,147 | 1.38    |
| 1961 (昭和36)   | 1,589,372 | 1.96    | 1999 (平成11)   | 1,177,669 | 1.34    |
| 1962 (昭和37)   | 1,618,616 | 1.98    | 2000 (平成12)   | 1,190,547 | 1.36    |
| 1963 (昭和38)   | 1,659,521 | 2.00    | 2001 (平成13)   | 1,170,662 | 1.33    |
| 1964 (昭和39)   | 1,716,761 | 2.05    | 2002 (平成14)   | 1,153,855 | 1.32    |
| 1965 (昭和40)   | 1,823,697 | 2.14    | 2003 (平成15)   | 1,123,610 | 1.29    |
| 1966 (昭和41)   | 1,360,974 | 1.58    | 2004 (平成16)   | 1,110,721 | 1.29    |
| 1967 (昭和42)   | 1,935,647 | 2.23    | 2005 (平成17)   | 1,062,530 | 1.26    |
| 1968 (昭和43)   | 1,871,839 | 2.13    | 2006 (平成18)   | 1,092,674 | 1.32    |
| 1969 (昭和44)   | 1,889,815 | 2.13    | 2007 (平成19)   | 1,089,818 | 1.34    |
| 1970 (昭和45)   | 1,934,239 | 2.13    | 2008 (平成20)   | 1,091,156 | 1.37    |
| 1971 (昭和46)   | 2,000,973 | 2.16    | 2009 (平成21)   | 1,070,036 | 1.37    |
| 1972 (昭和47)   | 2,038,682 | 2.14    | 2010 (平成22)   | 1,071,305 | 1.39    |
| 1973 (昭和48)   | 2,091,983 | 2.14    | 2011 (平成23)   | 1,050,807 | 1.39    |
| 1974 (昭和49)   | 2,029,989 | 2.05    | 2012 (平成24)   | 1,037,232 | 1.41    |
| 1975 (昭和50)   | 1,901,440 | 1.91    | 2013 (平成25)   | 1,029,817 | 1.43    |
| 1976 (昭和51)   | 1,832,617 | 1.85    | 2014 (平成26)   | 1,003,609 | 1.42    |
| 1977 (昭和52)   | 1,755,100 | 1.80    | 2015 (平成27)   | 1,005,721 | 1.45    |
| 1978 (昭和53)   | 1,708,643 | 1.79    | 2016 (平成28)   | 977,242   | 1.44    |
| 1979 (昭和54)   | 1,642,580 | 1.77    | 2017 (平成29)   | 946,146   | 1.43    |
| 1980 (昭和55)   | 1,576,889 | 1.75    | 2018 (平成30)   | 918,400   | 1.42    |
| 1981 (昭和56)   | 1,529,455 | 1.74    | 2019 (令和元)    | 865,239   | 1.36    |
| 1982 (昭和57)   | 1,515,392 | 1.77    | 2020 (令和2)    | 840,832   | 1.34    |
| 1983 (昭和58)   | 1,508,687 | 1.80    |               |           |         |
| 1984 (昭和59)   | 1,489,780 | 1.81    |               |           |         |

資料：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」  
 (注) 2020 (令和2) 年は概数である。

詳細データ③ 先進諸国における合計特殊出生率の推移

|              | 日本            | アメリカ          | フランス            | ドイツ           | イタリア          | スウェーデン        | イギリス          |
|--------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1950年 (昭和25) | 3.65          | 3.02          | 2.90            | 1.88          | ...           | 2.32          | 2.18          |
| 1970年 (昭和45) | 2.13          | U 2.48        | 2.47            | 2.01          | ...           | 1.94          | 2.38          |
| 1980年 (昭和55) | 1.75          | U 1.84        | 1.99            | 1.46          | 1.62          | 1.68          | 1.90          |
| 1990年 (平成2)  | 1.54          | U 2.08        | 1.78            | ...           | 1.36          | 2.14          | 1.84          |
| 2000年 (平成12) | 1.36          | U 2.06        | 1.88            | 1.38          | 1.24          | 1.57          | 1.64          |
| 2010年 (平成22) | 1.39          | 1.93          | 2.02            | 1.39          | 1.41          | 1.99          | E 1.92        |
| 現在           | * 1.34 (2020) | U 1.71 (2019) | E * 1.86 (2019) | E 1.54 (2019) | E 1.27 (2019) | E 1.71 (2019) | E 1.68 (2018) |

資料：日本は厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」  
 日本以外はUN, Demographic Yearbook  
 ただしU=U.S. Department of Health and Human services, National Vital Statistics Reports, National Center for Health Statistics  
 E=Eurostat, Population and Social Conditions  
 (注) 1. ドイツは1990年までは旧西ドイツの数値である。  
 イギリスは1980年まではイングランド・ウェールズの数値である。  
 2. \*印は概数である。

## 平均寿命

## 概 要

## 平均余命の推移

(単位：年)

| 年 次               | 男     |       |       |       |      | 女     |       |       |       |      |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|------|
|                   | 0歳    | 20歳   | 40歳   | 65歳   | 90歳  | 0歳    | 20歳   | 40歳   | 65歳   | 90歳  |
| 1947 (昭和22)       | 50.06 | 40.89 | 26.88 | 10.16 | 2.56 | 53.96 | 44.87 | 30.39 | 12.22 | 2.45 |
| 50 (昭和25)－52 (27) | 59.57 | 46.43 | 29.65 | 11.35 | 2.70 | 62.97 | 49.58 | 32.77 | 13.36 | 2.72 |
| 55 (昭和30)         | 63.60 | 48.47 | 30.85 | 11.82 | 2.87 | 67.75 | 52.25 | 34.34 | 14.13 | 3.12 |
| 60 (昭和35)         | 65.32 | 49.08 | 31.02 | 11.62 | 2.69 | 70.19 | 53.39 | 34.90 | 14.10 | 2.99 |
| 65 (昭和40)         | 67.74 | 50.18 | 31.73 | 11.88 | 2.56 | 72.92 | 54.85 | 35.91 | 14.56 | 2.96 |
| 70 (昭和45)         | 69.31 | 51.26 | 32.68 | 12.50 | 2.75 | 74.66 | 56.11 | 37.01 | 15.34 | 3.26 |
| 75 (昭和50)         | 71.73 | 53.27 | 34.41 | 13.72 | 3.05 | 76.89 | 58.04 | 38.76 | 16.56 | 3.39 |
| 80 (昭和55)         | 73.35 | 54.56 | 35.52 | 14.56 | 3.17 | 78.76 | 59.66 | 40.23 | 17.68 | 3.55 |
| 85 (昭和60)         | 74.78 | 55.74 | 36.63 | 15.52 | 3.28 | 80.48 | 61.20 | 41.72 | 18.94 | 3.82 |
| 90 (平成2)          | 75.92 | 56.77 | 37.58 | 16.22 | 3.51 | 81.90 | 62.54 | 43.00 | 20.03 | 4.18 |
| 95 (平成7)          | 76.38 | 57.16 | 37.96 | 16.48 | 3.58 | 82.85 | 63.46 | 43.91 | 20.94 | 4.64 |
| 2000 (平成12)       | 77.72 | 58.33 | 39.13 | 17.54 | 4.10 | 84.60 | 65.08 | 45.52 | 22.42 | 5.29 |
| 01 (平成13)         | 78.07 | 58.64 | 39.43 | 17.78 | 4.19 | 84.93 | 65.39 | 45.82 | 22.68 | 5.41 |
| 02 (平成14)         | 78.32 | 58.87 | 39.64 | 17.96 | 4.29 | 85.23 | 65.69 | 46.12 | 22.96 | 5.56 |
| 03 (平成15)         | 78.36 | 58.89 | 39.67 | 18.02 | 4.26 | 85.33 | 65.79 | 46.22 | 23.04 | 5.57 |
| 04 (平成16)         | 78.64 | 59.15 | 39.93 | 18.21 | 4.36 | 85.59 | 66.01 | 46.44 | 23.28 | 5.69 |
| 05 (平成17)         | 78.56 | 59.08 | 39.86 | 18.13 | 4.15 | 85.52 | 65.93 | 46.38 | 23.19 | 5.53 |
| 06 (平成18)         | 79.00 | 59.49 | 40.25 | 18.45 | 4.32 | 85.81 | 66.22 | 46.66 | 23.44 | 5.66 |
| 07 (平成19)         | 79.19 | 59.66 | 40.40 | 18.56 | 4.40 | 85.99 | 66.39 | 46.82 | 23.59 | 5.72 |
| 08 (平成20)         | 79.29 | 59.75 | 40.49 | 18.60 | 4.36 | 86.05 | 66.45 | 46.89 | 23.64 | 5.71 |
| 09 (平成21)         | 79.59 | 60.04 | 40.78 | 18.88 | 4.48 | 86.44 | 66.81 | 47.25 | 23.97 | 5.86 |
| 10 (平成22)         | 79.55 | 59.99 | 40.73 | 18.74 | 4.19 | 86.30 | 66.67 | 47.08 | 23.80 | 5.53 |
| 11 (平成23)         | 79.44 | 59.93 | 40.69 | 18.69 | 4.14 | 85.90 | 66.35 | 46.84 | 23.66 | 5.46 |
| 12 (平成24)         | 79.94 | 60.36 | 41.05 | 18.89 | 4.16 | 86.41 | 66.78 | 47.17 | 23.82 | 5.47 |
| 13 (平成25)         | 80.21 | 60.61 | 41.29 | 19.08 | 4.26 | 86.61 | 66.94 | 47.32 | 23.97 | 5.53 |
| 14 (平成26)         | 80.50 | 60.90 | 41.57 | 19.29 | 4.35 | 86.83 | 67.16 | 47.55 | 24.18 | 5.66 |
| 15 (平成27)         | 80.75 | 61.13 | 41.77 | 19.41 | 4.27 | 86.99 | 67.31 | 47.67 | 24.24 | 5.56 |
| 16 (平成28)         | 80.98 | 61.34 | 41.96 | 19.55 | 4.28 | 87.14 | 67.46 | 47.82 | 24.38 | 5.62 |
| 17 (平成29)         | 81.09 | 61.45 | 42.05 | 19.57 | 4.25 | 87.26 | 67.57 | 47.90 | 24.43 | 5.61 |
| 18 (平成30)         | 81.25 | 61.61 | 42.20 | 19.70 | 4.33 | 87.32 | 67.63 | 47.97 | 24.50 | 5.66 |
| 19 (令和元)          | 81.41 | 61.77 | 42.35 | 19.83 | 4.41 | 87.45 | 67.77 | 48.11 | 24.63 | 5.71 |

資料：平成12年まで及び平成17年、22年、27年は厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「完全生命表」、それ以外は「簡易生命表」

(注) 昭和45年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均余命が「平均寿命」である。

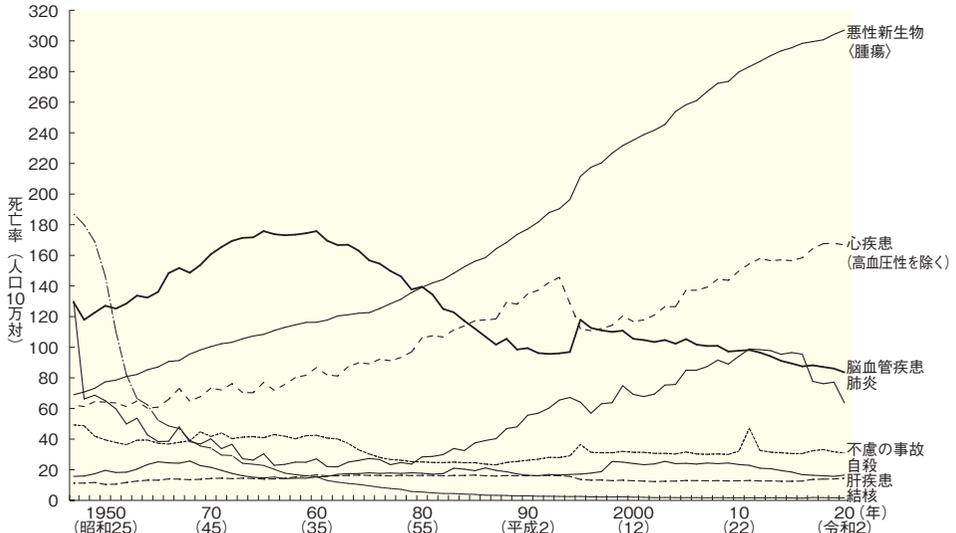
## 平均寿命の国際比較

(単位：年)

|       | 国       | 作成基礎期間    | 男     | 女      |
|-------|---------|-----------|-------|--------|
|       | 日本      | 2019      | 81.41 | 87.45  |
| 北アメリカ | アメリカ合衆国 | 2017      | 76.1  | 81.1   |
| アジア   | イスラエル   | 2013-2017 | 80.41 | 84.17  |
|       | 韓国      | 2018      | 79.7  | 85.7   |
| ヨーロッパ | フランス    | 2019      | 79.7  | 85.6   |
|       | アイスランド  | 2018      | 81.0  | 84.1   |
|       | イタリア    | 2018      | 80.88 | 85.182 |
|       | ノルウェー   | 2019      | 81.19 | 84.68  |
|       | スウェーデン  | 2019      | 81.34 | 84.73  |
|       | スイス     | 2018      | 81.7  | 85.4   |
|       | イギリス    | 2016-2018 | 79.25 | 82.93  |
| オセアニア | オーストラリア | 2016-2018 | 80.7  | 84.9   |

(注) 当該政府の資料による。

## 主な死因別にみた死亡率の推移 (人口10万対)



資料：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

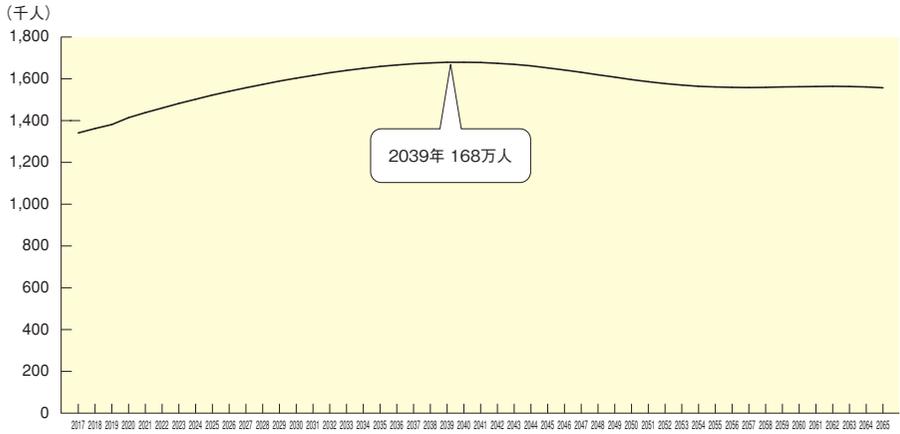
- (注) 1. 死因分類等の改正により、死因の内容に完全な一致をみることはできない。  
2. 2020 (令和2) 年は概数である。

| 年次             | 悪性新生物<br>(腫瘍) | 心疾患<br>(高血圧性を除く) | 肺炎    | 脳血管疾患 | 不慮の事故 | 自殺   | 肝疾患  | 結核    |
|----------------|---------------|------------------|-------|-------|-------|------|------|-------|
| 1899 (明治 32) 年 | 44.7          | 48.6             | 99.8  | 170.5 | 50.1  | 13.7 | ...  | 155.7 |
| 1910 (明治 43)   | 67.1          | 65.0             | 142.1 | 131.9 | 44.7  | 19.1 | 17.2 | 230.2 |
| 1920 (大正 9)    | 72.6          | 63.5             | 313.9 | 157.6 | 46.8  | 19.0 | 20.2 | 223.7 |
| 1930 (昭和 5)    | 70.6          | 63.8             | 156.8 | 162.8 | 40.8  | 21.6 | 16.2 | 185.6 |
| 1940 (昭和 15)   | 72.1          | 63.3             | 154.4 | 177.7 | 39.5  | 13.7 | 12.3 | 212.9 |
| 1950 (昭和 25)   | 77.4          | 64.2             | 65.1  | 127.1 | 39.5  | 19.6 | 10.4 | 146.4 |
| 1960 (昭和 35)   | 100.4         | 73.2             | 40.2  | 160.7 | 41.7  | 21.6 | 14.3 | 34.2  |
| 1970 (昭和 45)   | 116.3         | 86.7             | 27.1  | 175.8 | 42.5  | 15.3 | 16.6 | 15.4  |
| 1975 (昭和 50)   | 122.6         | 89.2             | 27.4  | 156.7 | 30.3  | 18.0 | 16.3 | 9.5   |
| 1980 (昭和 55)   | 139.1         | 106.2            | 28.4  | 139.5 | 25.1  | 17.7 | 16.3 | 5.5   |
| 1985 (昭和 60)   | 156.1         | 117.3            | 37.5  | 112.2 | 24.6  | 19.4 | 16.5 | 3.9   |
| 1990 (平成 2)    | 177.2         | 134.8            | 55.6  | 99.4  | 26.2  | 16.4 | 16.1 | 3.0   |
| 1995 (平成 7)    | 211.6         | 112.0            | 64.1  | 117.9 | 36.5  | 17.2 | 13.7 | 2.6   |
| 1997 (平成 9)    | 220.4         | 112.2            | 63.1  | 111.0 | 31.1  | 18.8 | 13.3 | 2.2   |
| 1998 (平成 10)   | 226.7         | 114.3            | 63.8  | 110.0 | 31.1  | 25.4 | 12.9 | 2.2   |
| 1999 (平成 11)   | 231.6         | 120.4            | 74.9  | 110.8 | 32.0  | 25.0 | 13.2 | 2.3   |
| 2000 (平成 12)   | 235.2         | 116.8            | 69.2  | 105.5 | 31.4  | 24.1 | 12.8 | 2.1   |
| 2001 (平成 13)   | 238.8         | 117.8            | 67.8  | 104.7 | 31.4  | 23.3 | 12.6 | 2.0   |
| 2002 (平成 14)   | 241.7         | 121.0            | 69.4  | 103.4 | 30.7  | 23.8 | 12.3 | 1.8   |
| 2003 (平成 15)   | 245.4         | 126.5            | 75.3  | 104.7 | 30.7  | 25.5 | 12.5 | 1.9   |
| 2004 (平成 16)   | 253.9         | 126.5            | 75.7  | 102.3 | 30.3  | 24.0 | 12.6 | 1.8   |
| 2005 (平成 17)   | 258.3         | 137.2            | 85.0  | 105.3 | 31.6  | 24.2 | 13.0 | 1.8   |
| 2006 (平成 18)   | 261.0         | 137.2            | 85.0  | 101.7 | 30.3  | 23.7 | 12.9 | 1.8   |
| 2007 (平成 19)   | 266.9         | 139.2            | 87.4  | 100.8 | 30.1  | 24.4 | 12.8 | 1.7   |
| 2008 (平成 20)   | 272.3         | 144.4            | 91.6  | 100.9 | 30.3  | 24.0 | 12.9 | 1.8   |
| 2009 (平成 21)   | 273.5         | 143.7            | 89.0  | 97.2  | 30.0  | 24.4 | 12.7 | 1.7   |
| 2010 (平成 22)   | 279.7         | 149.8            | 94.1  | 97.7  | 32.2  | 23.4 | 12.8 | 1.7   |
| 2011 (平成 23)   | 283.2         | 154.5            | 98.9  | 98.2  | 47.1  | 22.9 | 13.0 | 1.7   |
| 2012 (平成 24)   | 286.6         | 157.9            | 98.4  | 96.5  | 32.6  | 21.0 | 12.7 | 1.7   |
| 2013 (平成 25)   | 290.3         | 156.5            | 97.8  | 94.1  | 31.5  | 20.7 | 12.7 | 1.7   |
| 2014 (平成 26)   | 293.5         | 157.0            | 95.4  | 91.1  | 31.1  | 19.5 | 12.5 | 1.7   |
| 2015 (平成 27)   | 295.5         | 156.5            | 96.5  | 89.4  | 30.6  | 18.5 | 12.5 | 1.6   |
| 2016 (平成 28)   | 298.4         | 158.4            | 95.5  | 87.5  | 30.6  | 16.8 | 12.6 | 1.5   |
| 2017 (平成 29)   | 299.5         | 164.4            | 77.7  | 88.2  | 32.4  | 16.4 | 13.7 | 1.9   |
| 2018 (平成 30)   | 300.7         | 167.6            | 76.2  | 87.1  | 33.2  | 16.1 | 13.9 | 1.8   |
| 2019 (令和元)     | 304.2         | 167.9            | 77.2  | 86.1  | 31.7  | 15.7 | 14.0 | 1.7   |
| 2020 (令和2)     | 307.0         | 166.7            | 63.6  | 83.5  | 30.9  | 16.4 | 14.3 | 1.5   |

資料：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

- (注) 1. 死因分類等の改正により、死因の内容に完全な一致をみることはできない。  
2. 2020 (令和2) 年は概数である。

## 死亡数の推移



資料：2021（令和3）年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位・死亡中位）  
 (注) 2020（令和2）年は1,372,648人（概数）である。（厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」）

出典：厚生労働省 令和3年版厚生労働白書 資料編  
 7～11ページ

## 2 健康・福祉

### (1) 健康

#### ア 65歳以上の者の新体力テストの合計点は向上傾向

令和元年の70～74歳の女子、75～79歳の女子の新体力テスト（握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m障害物歩行、6分間歩行）の合計点は、それぞれ平成13年の65～69歳女子、70～74歳の女子の新体力テストの合計点を上回っている（図1-2-2-1）。

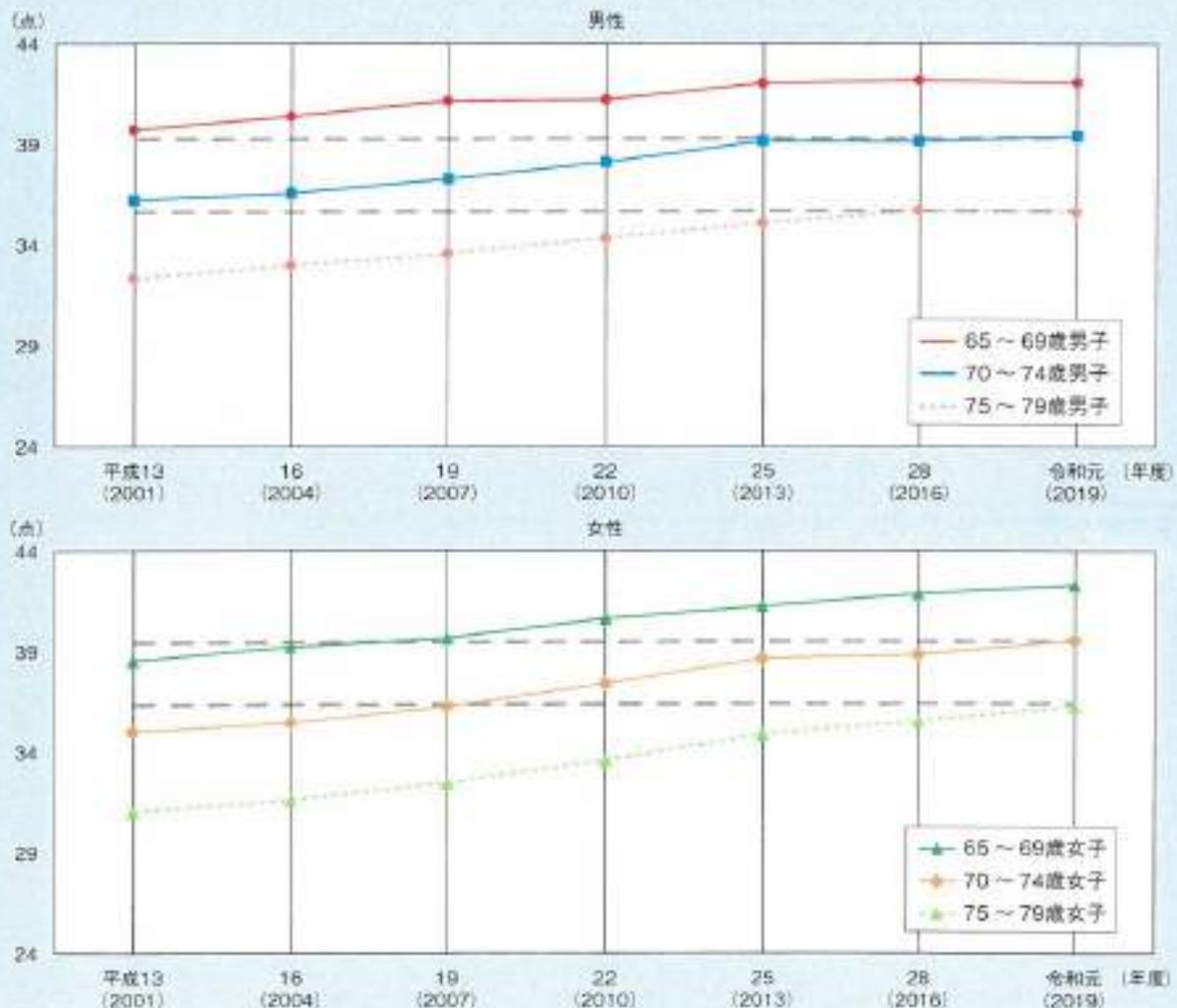
#### イ 60～65歳層の数的思考力と読解力は各国に比べて高い

OECDの国際成人力調査（PIAAC）によると、60～65歳層の数的思考力、読解力は各国に比べて高い（図1-2-2-2、図1-2-2-3）。

#### ウ 健康寿命は延伸し、平均寿命と比較しても伸びが大きい

日常生活に制限のない期間（健康寿命）は、平成28年時点で男性が72.14年、女性が74.79年となっており、それぞれ平成22年と比べて

図1-2-2-1 新体力テストの合計点



資料：スポーツ庁「体力・運動能力調査」  
 (注1) 図は、3点移動平均法を用いて平滑化してある。  
 (注2) 合計点は、新体力テスト実施要項の「項目別得点表」による。影方基準は、男女により異なる。

出典：内閣府 令和3年度版高齢社会白書 27ページ



2035年、  
日本は  
健康先進国へ。

# 2035年、 日本は健康先進国へ。

子どもからお年寄まで、また患者や住民、医療従事者まで、  
すべての人が安心していきいきと活躍し続けられるように  
様々な暮らし方・働き方・生き方に対応できる  
20年先を見据えた保健医療システムをつくる。

急激な少子高齢化や医療技術の進歩など  
保健医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、  
日本の経済成長と財政再建にも貢献し  
ひとりひとりが主役となれる健やかな社会を実現していく。

## GOAL

目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる  
持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

## PRINCIPLES

基本理念：新たなシステム構築・運営を進めていく上で基本とすべき価値観・判断基準

公平・公正（フェアネス）

自律に基づく連帯

日本と世界の繁栄と共生

## VISION

2035年の保健医療が実現すべき展望

1

### LEAN HEALTHCARE

リーン・ヘルスケア

保健医療の  
価値を高める

2

### LIFE DESIGN

ライフ・デザイン

主体的選択を  
社会で支える

3

### GLOBAL HEALTH LEADER

グローバル・ヘルス・リーダー

日本が世界の  
保健医療を牽引する

## INFRASTRUCTURE

ビジョンを達成するための基盤

（横断的な手段、体制、リソース）

イノベーション環境

情報基盤の整備と活用

安定した保健医療財源

次世代型の保健医療人材

世界をリードする厚生労働省

## ■はじめに

2035年に向け、保健医療ニーズの増大、社会環境・価値の多様化、格差の増大、グローバル化の進展等に対応するには、単なる負担増と給付削減による現行制度の維持を目的とするのではなく、新たな価値やビジョンを共有し、システムとしての保健医療の在り方の転換が必要である。本提言をもとに、厚生労働省内で推進体制を整え、国民的議論を喚起し、実行可能な施策から着実に実施すべきである。

## ■我が国の保健医療が目指すべき目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

## ■2035年までに必要な保健医療のパラダイムシフト

保健医療が、住まい、地域づくり、働き方と調和しながら「社会システム」として機能するため、これまでの保健医療制度を規定してきた価値規範や原理、すなわち「パラダイム」を根本的に転換すべきである。

- ・ 量の拡大から質の改善へ
- ・ インプット中心から患者にとっての価値中心へ
- ・ 行政による規制から当事者による規律へ
- ・ キュア中心からケア中心へ
- ・ 発散から統合へ

## ■基本理念

### (1) 公平・公正（フェアネス）

将来世代も安心、納得ができ、職業や年齢、所得、家族の有無等により健康水準に差を生じさせず、医療サービスの価値に応じた評価が行われる。

### (2) 自律に基づく連帯

コミュニティや日常生活の中で、一人ひとりが役割を主体的に果たす。個々人の自立のみに依存せず、必要十分なセーフティネットと、保健医療への参加を促す仕組みによって社会から取りこぼされる人々を生じさせない。

### (3) 日本と世界の繁栄と共生

保健医療への投資により、わが国及び世界の経済・社会システムの安定と発展に寄与する。保健医療を我が国の国力の柱として、地球規模の課題解決を主導し、国際社会との協働の下で、平和と繁栄の中で共生できる世界を構築する。

## ■ 3つのビジョンとアクション

### (1) 「リーン・ヘルスケア ～保健医療の価値を高める～」

保健医療システムへの投入資源に対して、人々が得られる価値を最大化する。「より良い医療をより安く」享受できるように、患者にとっての価値に基づく医療の質の向上や効率化を促進し、地域主体でその特性に応じて保健医療を再編する。

#### 〔具体的なアクションの例〕

～2020年

- ・ 医療技術評価の制度化・施行
- ・ 現場主導による医療の質の向上支援（過剰医療や医療事故の防止など）
- ・ 「ゲートオープナー」としてのかかりつけ医の育成・全地域への配置

～2035年

- ・ 医療提供者の技術、医療用品の効能など（医療技術）を患者の価値を考慮して評価、診療報酬点数に反映
- ・ ベンチマーキングによる治療成績の改善

### (2) 「ライフ・デザイン ～主体的選択を社会で支える～」

人々が自ら健康の維持・増進に主体的に関与し、デザインする。また、健康は個人の自助努力のみで維持・増進できるものではなく、個人を取り巻くさまざまな環境、いわゆる「健康の社会的決定要因」を考慮した取組を進める。

#### 〔具体的なアクションの例〕

～2020年

- ・ 「たばこフリー」オリンピックの実現（例：子ども防煙教育、たばこ税増税、たばこの広告・パッケージ規制、喫煙者に対する禁煙指導・治療）
- ・ 効果が実証されている予防の積極的推進、特に、重症化予防の徹底による医療費削減
- ・ 「健康への投資」による生活の質と生産性の向上

～2035年

- ・ 2035年までに「たばこフリー」社会を実現
- ・ 電子健康記録に介護サービス情報を含めた個人レベルでのポータブルな情報基盤の普及・活用を支援
- ・ 住民が健康・生活上の課題をワンストップで相談できる総合サービスの充実
- ・ 健康の社会的決定要因を考慮したコミュニティやまちづくり

(3)「グローバル・ヘルス・リーダー ～日本が世界の保健医療を牽引する～」  
国境のない新興・再興感染症の封じ込めや災害時の支援などに貢献する機能を強化。  
我が国が、グローバルなルール作りに積極的に貢献し、諸外国の保健医療水準を向上させ、ひいては我が国の保健医療の向上や経済の成長に資する好循環を生み出す。

〔具体的なアクションの例〕

～2020年

- ・ 健康危機管理体制の確立（健康危機管理・疾病対策センターの創設）
- ・ オリンピック開催までに早急に国際的な医療の提供体制の確立
- ・ アジアなどでのユニバーサル・ヘルス・カバレッジや医薬品等承認制度などのシステムの構築支援

～2035年

- ・ 感染症の封じ込めや災害時の支援など健康危機管理で国際的に貢献する機能を大幅に強化
- ・ 国際機関などによるグローバル・ヘルス・ガバナンスの構築への貢献

## ■ビジョン実現のためのガバナンス

透明かつ説明責任の確保された保健医療システムの確立と、それを具体化する制度設計を推進する財政制度、提供体制の両面にわたるガバナンスの改革が求められる。中長期的視点に基づく制度改正を可能とするプロセスの導入、地域の実情に対応できる分権的な仕組みの導入、政策評価の強化や戦略的かつ科学的エビデンスに基づく政策決定の促進、政策人材の育成、強化等が必要である。

## ■ビジョンを達成するためのインフラ

以下のような横断的な手段、体制、リソースなどを整備する必要がある。

(1) イノベーション環境

新たな価値や新たなアイデアを創造することで、社会に変革をもたらすための環境を整備。技術開発のみならず、それに対応したシステム（人材、情報、資金など）の確立が必須。

〔具体的なアクションの例〕

～2020年

- ・ 治験や臨床試験のプラットフォーム整備

～2035年

- ・ がんや認知症などの研究推進のための多様な研究財源の確保
- ・ 国内外のイノベーション人材の我が国への集積

## (2) 情報基盤の整備と活用

ICT等により、医療の質、価値、安全性、パフォーマンスを飛躍的に向上させる。保健医療データベースを整備・活用し、遠隔診断・治療・手術などの基盤を整備。

[具体的なアクションの例]

～2020年

- ・ ヘルスケアデータネットワークの確立・活用（公的データなどの医療等IDによる連結）
- ・ 検診・治療データの蓄積・分析による予防・健康・疾病管理の推進

～2035年

- ・ 予防、診断、治療、疾病管理、介護、終末期（人生の最終段階）において、データを活用した政策評価プロセスの確立

## (3) 安定した保健医療財源

将来世代に負担を強いることのないよう、公的医療保険の機能と役割、給付と負担のあり方やあらゆる新たな財源確保策についても議論を重ね、財源を確保。

[具体的なアクションの例]

～2020年

- ・ 医療費の伸びが予測を上回る場合の中期調整システムの導入

～2035年

- ・ 公的保険を補完する財政支援の仕組みの確立
- ・ 都道府県ごとの地域差に対応するための権限移譲等

## (4) 次世代型の保健医療人材

あらゆる医療従事者が、常に良い保健医療の提供に邁進できるようにする。複数の疾患を有する患者を総合的に診る能力や、予防、公衆衛生、コミュニケーション、マネジメントに関する能力を有する医師の養成や保健医療と福祉の多職種連携を前提とした人材育成を推進。

〔具体的なアクションの例〕

～2020 年

- ・ 公衆衛生大学院の増設等による医療政策人材の育成

～2035 年

- ・ 医療や福祉の資格の共通基盤（連携の促進や養成課程等）を整備
- ・ 医師の偏在等が続く地域における保険医の配置・定数の設定等

（５）世界をリードする厚生労働省

徹底した業務改善を行い、必要な人員を確保した上で、横断的なマネジメントやコミュニケーション機能と能力を強化し、機動的で積極的に現場とつながることのできる組織を作る。国際的にも、グローバル・ヘルス、健康危機に対して迅速かつ的確に動く組織として認識される水準を目指す。

〔具体的なアクションの例〕

～2020 年

- ・ 「保健医療補佐官（Chief Medical Officer）」の創設（任期 5 年）
- ・ グローバル・ヘルス・イニシアティブの策定
- ・ 「医療イノベーション推進局」の創設

～2035 年

- ・ あらゆるグローバル対話・政策形成において先導的役割を確立





保健医療2035

<http://www.mhlw.go.jp/healthcare2035>

出典：厚生労働省 保健医療2035提言書の公表について

### 9 合計特殊出生率

| 順位        | 都道府県        | 合計特殊出生率     |
|-----------|-------------|-------------|
|           | <b>全国平均</b> | <b>1.34</b> |
| 1         | 沖 縄         | 1.86        |
| 2         | 島 根         | 1.69        |
| 3         | 宮 崎         | 1.68        |
| <b>34</b> | <b>新 潟</b>  | <b>1.35</b> |
| 45        | 北 海 道       | 1.21        |
| 45        | 宮 城         | 1.21        |
| 47        | 東 京         | 1.13        |

| 年     | 新潟県  | 全国   | 順位 |
|-------|------|------|----|
| 平成28年 | 1.43 | 1.44 | 37 |
| 29年   | 1.41 | 1.43 | 37 |
| 30年   | 1.41 | 1.42 | 36 |
| 令和元年  | 1.38 | 1.36 | 35 |
| 2年    | 1.35 | 1.34 | 34 |

資料出所: 厚生労働省「人口動態統計月報年計(概数)の概況」  
 調査時点: 令和2年  
 調査周期: 毎年  
 注)合計特殊出生率は、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計した指標。1人の女性が一生の間に産む子供数に相当する。

\* 順位は数値の大きい方からつけています。 是新潟県総合計画に関連する指標です。

### 10 年齢調整死亡率(人口10万人当たり)

| 順位        | 都道府県        | 男            | 順位        | 都道府県        | 女            |
|-----------|-------------|--------------|-----------|-------------|--------------|
|           | <b>全国平均</b> | <b>486.0</b> |           | <b>全国平均</b> | <b>255.0</b> |
| 1         | 青 森         | 585.6        | 1         | 青 森         | 288.4        |
| 2         | 秋 田         | 540.3        | 2         | 福 島         | 275.7        |
| 3         | 岩 手         | 522.5        | 3         | 茨 城         | 273.8        |
| <b>25</b> | <b>新 潟</b>  | <b>487.8</b> | <b>40</b> | <b>新 潟</b>  | <b>243.5</b> |
| 45        | 奈 良         | 452.9        | 45        | 岡 山         | 238.4        |
| 46        | 滋 賀         | 437.9        | 46        | 島 根         | 236.9        |
| 47        | 長 野         | 434.1        | 47        | 長 野         | 227.7        |

| 年    | 男     |       |    | 女     |       |    |
|------|-------|-------|----|-------|-------|----|
|      | 新潟県   | 全国    | 順位 | 新潟県   | 全国    | 順位 |
| 平成7年 | 694.6 | 719.6 | 32 | 362.0 | 384.7 | 38 |
| 12年  | 623.7 | 634.2 | 30 | 299.6 | 323.9 | 43 |
| 17年  | 591.8 | 593.2 | 24 | 277.0 | 298.6 | 43 |
| 22年  | 544.7 | 544.3 | 22 | 254.6 | 274.9 | 46 |
| 27年  | 487.8 | 486.0 | 25 | 243.5 | 255.0 | 40 |

資料出所: 厚生労働省「都道府県別年齢調整死亡率の概況」  
 調査時点: 平成27年  
 調査周期: 5年毎  
 算出方法: 平成27年人口動態統計死亡数を、平成27年国勢調査人口で除した年齢階級別粗死亡率及び基準人口(昭和60年国勢調査人口を基に補正した人口)を用いて算出した。

\* 順位は数値の大きい方からつけています。

## 11 平均寿命

| 順位        | 都道府県        | 男              | 順位        | 都道府県        | 女              |
|-----------|-------------|----------------|-----------|-------------|----------------|
|           | <b>全国平均</b> | <b>80.77</b> 歳 |           | <b>全国平均</b> | <b>87.01</b> 歳 |
| 1         | 滋賀          | 81.78          | 1         | 長野          | 87.68          |
| 2         | 長野          | 81.75          | 2         | 岡山          | 87.67          |
| 3         | 京都          | 81.40          | 3         | 島根          | 87.64          |
| <b>24</b> | <b>新潟</b>   | <b>80.69</b>   | <b>11</b> | <b>新潟</b>   | <b>87.32</b>   |
| 45        | 岩手          | 79.86          | 45        | 茨城          | 86.33          |
| 46        | 秋田          | 79.51          | 46        | 栃木          | 86.24          |
| 47        | 青森          | 78.67          | 47        | 青森          | 85.93          |

資料出所：厚生労働省「都道府県別生命表」  
調査時点：平成27年  
調査周期：5年毎

（単位：歳）

|      | 男     |       |    | 女     |       |    |
|------|-------|-------|----|-------|-------|----|
|      | 新潟県   | 全国    | 順位 | 新潟県   | 全国    | 順位 |
| 平成7年 | 76.98 | 76.70 | 17 | 83.66 | 83.22 | 11 |
| 12年  | 77.66 | 77.71 | 25 | 85.19 | 84.62 | 9  |
| 17年  | 78.75 | 78.79 | 23 | 86.27 | 85.75 | 9  |
| 22年  | 79.47 | 79.59 | 27 | 86.96 | 86.35 | 5  |
| 27年  | 80.69 | 80.77 | 24 | 87.32 | 87.01 | 11 |

（歳）

（単位：歳）

|      | 男     |       |    | 女     |       |    |
|------|-------|-------|----|-------|-------|----|
|      | 新潟県   | 全国    | 順位 | 新潟県   | 全国    | 順位 |
| 平成7年 | 76.98 | 76.70 | 17 | 83.66 | 83.22 | 11 |
| 12年  | 77.66 | 77.71 | 25 | 85.19 | 84.62 | 9  |
| 17年  | 78.75 | 78.79 | 23 | 86.27 | 85.75 | 9  |
| 22年  | 79.47 | 79.59 | 27 | 86.96 | 86.35 | 5  |
| 27年  | 80.69 | 80.77 | 24 | 87.32 | 87.01 | 11 |

\* 順位は数値の大きい方からつけています。

## 12 健康寿命

| 順位        | 都道府県        | 男              | 順位        | 都道府県        | 女              |
|-----------|-------------|----------------|-----------|-------------|----------------|
|           | <b>全国平均</b> | <b>72.14</b> 歳 |           | <b>全国平均</b> | <b>74.79</b> 歳 |
| 1         | 山梨          | 73.21          | 1         | 愛知          | 76.32          |
| 2         | 埼玉          | 73.10          | 2         | 三重          | 76.30          |
| 3         | 愛知          | 73.06          | 3         | 山梨          | 76.22          |
| <b>10</b> | <b>新潟</b>   | <b>72.45</b>   | <b>11</b> | <b>新潟</b>   | <b>75.44</b>   |
| 44        | 徳島          | 71.34          | 44        | 京都          | 73.97          |
| 45        | 愛媛          | 71.33          | 45        | 北海道         | 73.77          |
| 46        | 秋田          | 71.21          | 46        | 広島          | 73.62          |

資料出所：厚生労働省  
調査時点：平成28年  
注1)健康寿命とは、日常生活に制限のない期間の平均をいう。  
2)平成28年の健康寿命は、熊本地震の影響により熊本県のデータが得られなかったため、熊本県を除き算定している。

（単位：歳）

|       | 男     |       |    | 女     |       |    |
|-------|-------|-------|----|-------|-------|----|
|       | 新潟県   | 全国    | 順位 | 新潟県   | 全国    | 順位 |
| 平成22年 | 69.91 | 70.42 | 36 | 73.77 | 73.62 | 23 |
| 25年   | 71.47 | 71.19 | 17 | 74.79 | 74.21 | 14 |
| 28年   | 72.45 | 72.14 | 10 | 75.44 | 74.79 | 11 |

（歳）

（単位：歳）

|       | 男     |       |    | 女     |       |    |
|-------|-------|-------|----|-------|-------|----|
|       | 新潟県   | 全国    | 順位 | 新潟県   | 全国    | 順位 |
| 平成22年 | 69.91 | 70.42 | 36 | 73.77 | 73.62 | 23 |
| 25年   | 71.47 | 71.19 | 17 | 74.79 | 74.21 | 14 |
| 28年   | 72.45 | 72.14 | 10 | 75.44 | 74.79 | 11 |

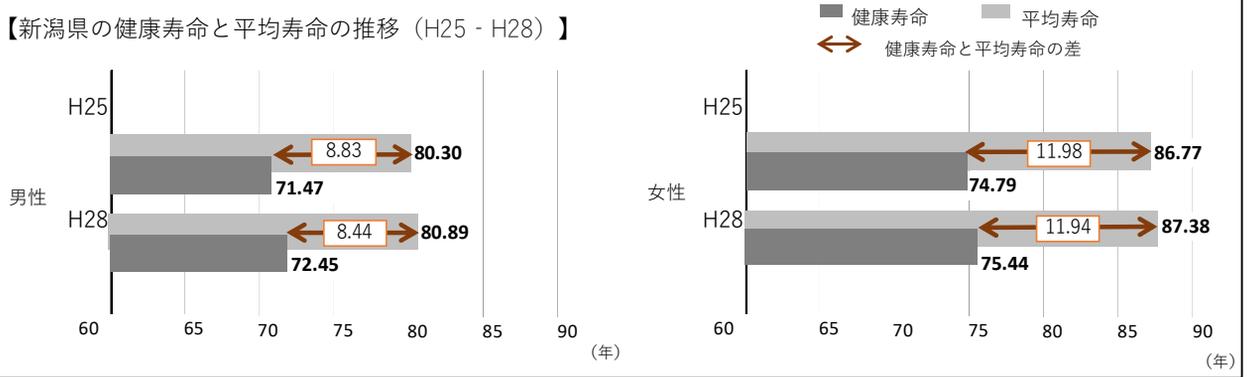
\* 順位は数値の大きい方からつけています。 は新潟県総合計画に関連する指標です。

出典：新潟県HP  
データで見る新潟県～指標ハンドブック～(令和3年度)  
都道府県編/指標編 1.自然、人口  
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/tokei/databook3shizenken.html>

### 平均寿命・健康寿命

- 健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、生活の質を高め、高齢期においても日常生活に制限なく生活を送るためには、この差を縮小していく必要があります。
- 平成30年3月公表された平成28年における本県の健康寿命は平成25年と比較して全国平均以上に延伸し、男性72.45年(全国10位)、女性75.44年(全国11位)となり、平均寿命と健康寿命の差は、男性8.44年、女性11.94年となっています。

【新潟県の健康寿命と平均寿命の推移 (H25 - H28)】

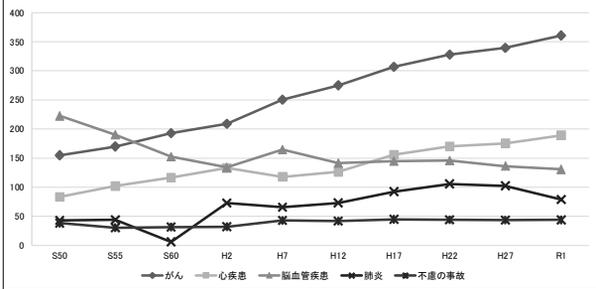


出典：平均寿命 簡易生命表、健康寿命 健康日本21(第二次)推進専門委員会資料(厚生労働省)

### 主な死因

- 主な死因の死亡率は、第1位はがん、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患となっています。
- がん、心疾患、脳血管疾患による死亡は、50.2%で全死因の約5割を占めています。

主な死因別にみた死亡率の年次推移(人口10万対 新潟県)

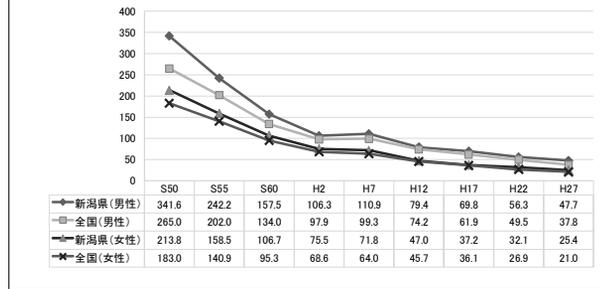


出典：人口動態統計(厚生労働省)

### 脳血管疾患の状況

- 脳血管疾患の年齢調整死亡率をみると、減少傾向にあります。男女ともに全国より高い状況にあります。

年齢調整死亡率の推移(脳血管疾患 人口10万対)

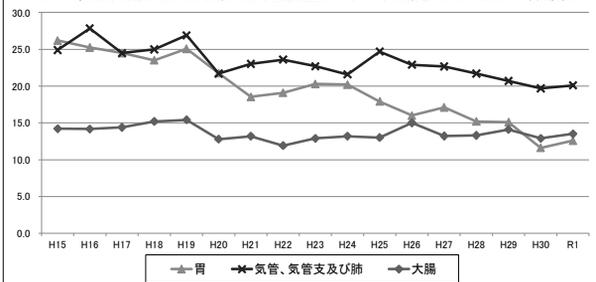


出典：都道府県別にみた死亡の状況(厚生労働省)

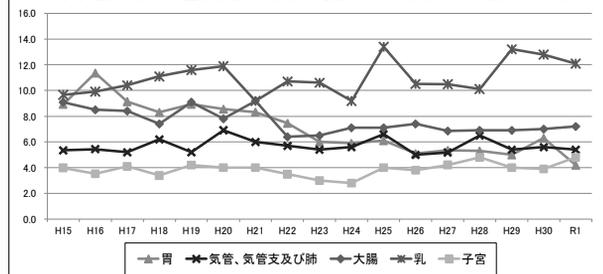
### がんの状況

- がんの年齢調整死亡率(75歳未満)をみると、男性では第1位肺がん、第2位大腸がん、第3位胃がん、女性では第1位乳がん、第2位大腸がん、第3位肺がんとなっています。
- 全国と比較すると、男性は胃がん、肺がん、大腸がんの死亡率が高いですが、女性では肺がん、大腸がん、子宮がんの死亡率が低い状況にあります。

がん(男性、75歳未満)主な部位別年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対 新潟県)



がん(女性、75歳未満)主な部位別年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対 新潟県)



# 計画の基本的な考え方

## 計画の位置付け

- 健康増進法第8条第1項の規定に基づく都道府県健康増進計画として、また、上位の行政計画をはじめ、他の各種健康関連計画と整合性を有する個別計画です。
- 健康づくりの関係の総合的な計画であり、「新潟県食育推進計画」、「新潟県歯科保健医療計画」及び「新潟県がん対策推進計画」と整合性を図りながら県民の健康づくりに取り組みます。

## 計画期間

- 令和3年度から令和6年度までの計画とし、毎年度の進行管理を行うとともに、必要に応じて見直しを行います。

## 進行管理

- 設定した目標(指標、取組、連携方策)の進捗状況について、毎年度、分野別協議会と連携し「健康にいがた21」評価・進行管理部会において、検証を行い、施策に反映します。
- 計画の最終年度には、目標の達成度を検証・評価し、次期健康づくり計画に反映します。  
検証・評価に当たっては、県民健康・栄養実態調査等を活用し、課題の把握や抽出を的確に行い、施策に反映します。

## 計画の推進体制

- 計画の推進に当たっては、県民はもとより行政や保健医療福祉関係者、医療保険者、教育機関やボランティア団体、自治会、マスコミ等それぞれが期待される役割に応じて活動するとともに積極的に連携・協力して取り組むことにより計画を推進していきます。



# 計画の基本理念・基本的な方向

## 基本理念

### 県民の健康寿命が延伸し、すべての世代が 生き生きと暮らせる「健康立県」の実現

- 県民一人一人が、健康づくりに取り組み、「すこやかで、いきがいに満ちた生活を送ることができる社会」の実現を目指す。
- 少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、ライフステージに応じた健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を図る。
- 社会情勢が変化している中において、あらゆる世代のすこやかな暮らしを支える社会環境づくりに取り組み、健康格差の縮小を図る。

## 基本的な方向

### 1 一次予防の重視

望ましい生活習慣の改善（一次予防）を推進するとともに、定期的な「健（検）診」と早めの「治療」を促進し、生活習慣病の発症と重症化を予防

### 2 様々な場面や年代における健康づくりの展開

生活習慣病予防や健康づくりの取組を家庭、学校、地域、職場等の様々な場面で各世代に応じた取組を展開

### 3 健康づくりに向けた環境整備

社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりを目指し、受動喫煙の防止や食環境づくり、健康経営等を推進

### 4 健康づくり県民運動の展開

「健康立県」の実現を目指し、健康づくり県民運動「ヘルスプロモーションプロジェクト」を関連団体等と連携して推進

※新型コロナウイルス感染症の感染状況に留意し、「新しい生活様式」等を踏まえた健康づくりの推進や情報発信等を行います。また、進行管理・評価についても、新型コロナウイルスの影響等に十分留意して進めていきます。

## 「健康立県」とは

すべての世代が生き生きと暮らせるよう、新潟県は全国トップクラスの健康寿命の実現を目指しています。

そのためには、県民一人一人が自らの健康状態に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすい環境を整備することが重要です。

全国トップクラスの健康寿命を実現するため、関係機関が連携した健康づくり県民運動「ヘルスプロモーションプロジェクト」を展開し、県民の健康づくりに対する機運の醸成を図っています。



## 分野別対策の推進

基本理念である「健康立県」の実現に向け、次の6つの分野別対策を進めていきます。

| 分野                     | 主な施策の展開   | 主な指標   |
|------------------------|---|--|
| 栄養・食生活                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○栄養バランスのよい食事の推進</li> <li>○スーパーマーケット等と協働した健康づくりに取り組みやすい環境づくりの推進</li> <li>○関係団体等と連携した各世代に応じた食生活改善に関する啓発</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる人の割合</li> <li>○肥満者・やせの人の割合</li> <li>○けんこうtime推進店登録数</li> </ul>                             |
| 身体活動・運動                | <ul style="list-style-type: none"> <li>○日常生活の中で意識的に体を動かすなど身体活動量を増やす取組の促進</li> <li>○事業所等で従業員が運動に取り組める環境づくりの推進</li> <li>○「新しい生活様式」をとり入れた運動の推進</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○日常生活の中で意識して身体を動かす人の割合</li> <li>○1日当たりの平均歩数</li> <li>○運動の取組を行うにいがた健康経営推進企業の数</li> </ul>                         |
| 飲酒・喫煙                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○特に未成年者や妊産婦に対する、飲酒による健康被害に関する啓発</li> <li>○禁煙支援の推進</li> <li>○望まない受動喫煙の防止に向けた、社会環境の改善促進</li> <li>○未成年者喫煙防止の推進</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合</li> <li>○成人の喫煙率</li> <li>○未成年者の喫煙経験者の割合(高校2年生)</li> <li>○受動喫煙の機会を有する人の割合</li> </ul> |
| こころの健康・休養              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○うつ病や自殺等、こころの病気に関する啓発</li> <li>○社会生活において孤立することがないよう、孤立してる人の把握や支援</li> <li>○県民運動としての自殺予防対策の推進</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>○うつ病は誰でもなる可能性のある病気であるという認識のある人の割合</li> <li>○自殺者数</li> <li>○ストレスチェックに取り組む事業所の割合</li> </ul>                       |
| 歯・口腔の健康                | <ul style="list-style-type: none"> <li>○フッ化物利用を中心としたむし歯予防対策の推進</li> <li>○企業等における歯科保健の取組促進</li> <li>○通いの場等を活用したオーラルフレイル予防の促進</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○むし歯のない12歳児の割合</li> <li>○80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合</li> <li>○過去1年間に歯科健診を受診した人の割合</li> </ul>                         |
| 生活習慣病・加齢疾患等の発症予防・重症化予防 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○一次予防を重視した良好な生活習慣の推進</li> <li>○健康づくり関係団体や地域等による県民運動を通じた発症予防・重症化予防の啓発</li> <li>○高齢者が良好な生活習慣を実践するための取組の推進</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○がん検診の受診率</li> <li>○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数</li> <li>○低栄養傾向の高齢者の推定数、割合</li> </ul>                              |

## 第1章 計画の基本的事項

### 第1節 新潟県地域保健医療計画の趣旨

本県の保健医療を取り巻く環境は変化を続けており、特に、急速に進行する少子高齢化への対応は喫緊の課題となっています。

平成26(2014)年3月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)」において医療法(昭和23年法律第205号)が改正されたことを受け、県では、将来の人口構造に対応した医療提供体制の構築を図るため、平成29(2017)年3月に「新潟県地域医療構想」を策定しました。

「第7次新潟県地域保健医療計画」は、医療法改正や、これまでに積み上げられてきた取組の成果を踏まえ、技術の進歩や高度化、疾病構造の変化、保健医療ニーズの多様化・複雑化、医師・看護職員等の不足や地域偏在などの諸課題に対応し、本県における良質かつ適切な保健医療サービスの実現を図るために策定するものであり、今後の保健医療施策の具体的な目標と方向を示すものです。

### 第2節 計画の位置づけ

#### 1 法的位置づけ

この計画は、医療法第30条の4に基づく「医療提供体制の確保を図るための計画」及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第9条に基づく「医療費適正化を推進するための計画」を含むものです。

#### 2 他の計画との関係

「健康にいがた21」、「新潟県高齢者保健福祉計画」などの保健医療福祉分野の法定計画、県の長期計画である「にいがた未来創造プラン」及び県福祉保健部の横断的・重点的な取組の方向性を掲げた「新潟県健康福祉ビジョン」との整合性を図っています。

### 第3節 計画期間

平成30(2018)年度から平成35(2023)年度までとします。ただし、国の動向や、保健医療を巡る状況の変化などに応じて、見直しを行います。

## 第4節 基本理念と基本的な考え方

### 《基本理念》

#### 健康に安心して暮らせる新潟県づくり

全ての県民が自らの希望に応じた自分らしい暮らしを安心して続けることができる新潟県を実現するためには、県民一人一人が生涯を通じて身体とこころの健康づくりを実践することや、県内のどこに住んでいても安心して保健・医療・福祉サービスを受けることができる環境の整備が必要です。

### 《基本的な考え方》

#### ○ 保健・医療・福祉の基盤整備による安心して暮らせる新潟県づくり

県民一人一人が安心して暮らせるためには、自ら行う健康づくりや良好な生活習慣の実践により、健康であることが重要です。また、病気や事故、災害など、不測の事態に対応するため、保健・医療・福祉の基盤が整えられていることが重要です。

生涯にわたって誰もが主体的に健康づくりに取り組めるよう支援するとともに、疾病の種類や状態に応じた切れ目のないサービスが提供される体制づくりや仕組みづくりを進めます。

#### ○ 保健・医療・福祉を支える人材の確保・育成

県民一人一人が安心して暮らせるためには、必要な時に、利用者の視点に立った良質かつ適切なサービスを受けられる体制が確保されていることが重要です。

サービスの受け手のみならず、提供者にとっても魅力ある環境を整備し、保健・医療・福祉を支える人材の確保や育成を進めます。

## 第5節 計画の推進及び進捗管理

計画の実効性を高め、施策展開に結びつけるため数値目標を設定します。その進捗状況や成果を、5疾病・5事業及び在宅医療等、医師・看護職員確保の分野ごとに常設したワーキンググループにおいて分析・検討するとともに、新潟県保健医療推進協議会の専門委員会において評価の上公表し、今後の具体的な施策に反映していきます。

なお、数値目標については、原則として平成35(2023)年度に設定しますが、他の法定計画等との整合性を図るため、一部、平成32(2020)年度とします。

また、計画の推進に当たっては、行政や保健医療関係者をはじめ、福祉関係者、県民が一体となって取り組むことが重要です。

## 21世紀医学・医療懇談会

### 期待される医療人の育成方策

#### ○教育部会報告

## 期待される医療人の育成方策

### 2. 期待される医療人の育成方策

(1) 医療人は、様々なバックグラウンドを持つ患者を対象とすることが多いが、その対応にあたっては、患者一人一人のバックグラウンドについての理解を含めた全人的な医療が求められている。また、個々の疾病の中に新しい発見があると言われるように、常に疑問を持ち問題を解決していくことが必要である。

このため、医療人には、幅広い教養を持った感性豊かな人間性、人間性への深い洞察力、社会ルールについての理解、論理的思考力、コミュニケーション能力、自己問題提起能力や自己問題解決能力などを持つことが求められている。このような資質を育てることは医療人育成を考えるにあたっての根本である。

(2) このため、医療人を育成するためには、人間的な成熟を促し、幅広い教養を身に付けさせるための教育を行った後に、医療に関する専門的な学習を行うことが望まれる。また、様々な学習経験、社会経験を有する者が相互に切磋琢磨する環境を作り上げる中で、協調性を持ちつつ人間理解に富んだ医療人が育成されるものと考えられる。

したがって、21世紀においては、例えば医師育成について言えば、米国にみられるように、大学の学部4年において幅広い教養教育及び生物、化学等の分野の学習を修了した者が、4年制のメディカル・スクールに進学し基礎医学及び臨床医学を集中的に学習する教育制度を設けることが望まれる。

(3) 期待される医療人像を踏まえた育成方策については、上記に述べたような新しい制度を設けることが最も効果的であると考えるが、その実施にあたっては引き続き検討すべき課題も多くあるものと思われる。

したがって、本項においては、期待される医療人の育成に向けて、現行制度下において当面すぐにでも対応できる方策について下記のとおりとりまとめた。

#### 1. 医療人として適性のある者の選考

(1) 現在、医師、歯科医師、薬剤師の育成は大学においてなされ、看護婦（士）等についても大学・短期大学における育成が増えてきている。これらの医療関係職種の場合、大学・短期大学の医療関係学部への進学は、卒業後の進路として医療関係職種を選

択することに直結しているのが現状である。したがって、高等学校から医療関係学部に進学する際には、単に学力成績のみによることなく、医療関係職種に対する適切な理解の上に立った進路選択が行われることが大切である。このため、子供の時期から医療や福祉の現場に触れることができる機会を増やすことが重要である。さらに、中学校や高等学校における進路指導において、医療関係学部への体験入学や医療施設の見学などの機会を提供したり、学校・学部を選択について本人の目的意識や適性等を尊重した指導を進めることが求められる。

(2) 大学入学者選抜については、近年、受験生の能力・適性等を多面的に判定するために、学力検査ばかりでなく、小論文、面接、実技検査などを実施したり、推薦入学や社会人等を対象とした特別選抜を実施する大学が増加してきている。

臨床を担う医療人になるために求められる適性は、学力のみで判定できるわけではなく、学力検査とは異なる評価方法も積極的に活用することが必要である。例えば、ある大学の医学部では、知力に偏重した入試ではなく、医師としての資質・適性を持った学生の選抜を目的に、大学が独自に作成した調書にボランティア活動やスポーツ活動等を記載させ、入学志願者の高校時代の学力以外の種々の活動を評価する選抜を実施している。

このように、医療関係学部についても各大学において大学入学者選抜方法の改善に取り組んでいるが、医療人としての適性に疑問がある者を排するためだけではなく、今後さらに、医療人になるための適性や明確な目的意識を持っている者を積極的に受け入れるよう、面接にかける時間をもっと長くしたり、調査書や適性検査

(MCAT(Medical College Admission Test) Skills Analysis法等)の活用を検討することが望まれる。なお、十分な面接等を実施するために、大学入試日程との関係も含め検討する必要がある。

(3) また、大学入学者選抜において、専門高校や総合学科など高等学校における学習歴を評価するよう、その工夫改善が求められる。

衛生看護科は、高等学校段階で医療関係の学習を行う学科であり、その教育内容は医療の現場に対する理解と経験を深める上で貴重なものである。学校基本調査によれば、平成7年度においては、全国で141校、生徒数は23,575人となっている。卒業生の多くは、大学、短大、専門学校、高等学校専攻科へ進学し、看護婦資格を取得しているが、各大学等では、衛生看護科を卒業後、看護学部等に進学を希望する生徒に対して、推薦入学枠の拡大や専門高校卒業生選抜等を積極的に進めることが必要である。

さらに近年、高等学校において介護福祉士の資格取得等を目指して福祉に関する学科の設置が急激に増加しており、平成7年度においては全国で47校となっている。超高齢化社会を迎え、医療と福祉の混在が進む中、福祉に関する学科の存在はますます重要になっており、各大学では大学入学者選抜において福祉に関する学科の卒業生に対しても同様の取り組みがなされることが望ましい。

最後に、平成6年度に生徒一人一人の豊かな個性に適切に対応するために、格段に自由で柔軟に学習できる学科として、高等学校に総合学科が新たに制度として設けられ、以来全国的に特色ある総合学科の設置が進められている(平成8年度においては全国で45校設置)。総合学科においては、さまざまな個性をもった生徒が自己の将来に向かって、各個人の学習計画を立てており、各大学では、そのような個性や学習歴を評価するような選抜方法の工夫が期待される。

(4) 現在は、原則として18歳時点で医療関係学部への進路選択がなされているが、社会の複雑化等に伴い、18歳時点で明確な目的意識を持たずに、他学部に入学者あるいは社会人になってから、医療人になりたいという明確な目的意識を有するに至る場合がみられる。このような場合に医療人への道を開くために、社会人等を対象とした特別選抜の実施や医療関係学部の編入学枠の拡大を図る必要がある。このことは、社会人等に医療人への道を開くのみならず、多様な学習経験、社会経験を有する者が相互に切磋琢磨する環境を育てる上でも有意義と考えられる。

また逆に、医療関係学部に入学者のもの、他の道を進みたいと考えた者には、他学部への転学部等が容易に行えるようにすることも必要である。

## 2. 学部教育の改善

(1) 期待される医療人育成の上で、適性のある者の選考に加え、如何に充実した学部教育を提供できるかが最も重要である。

平成3年7月の大学設置基準の大綱化を受けて、各大学・学部においては、それぞれの理念・目的に基づいたカリキュラム編成の取り組みが進められているところである。

今後さらに学部教育の改善を進めるにあたり、各大学・学部では、医学・医療の環境の変化を受けて、どのような理念・目的の下に学部教育を進めていくのかについて十分な検討を行うとともに、その実現のために多様なカリキュラム編成やコースの設置（例えば、良医の育成に重点を置いたコース、研究の推進に重点を置いたコースなど）を積極的に進めることが期待される。

(2) 医療を考えるに当たって、医療人が生命の尊厳について深い認識を持っていることは極めて重要である。学部教育において、生命の尊厳についての教育、死についての教育、患者の立場に立った体験学習などを推進することが強く求められているところであり、老人保健施設や介護・福祉施設等での体験実習、患者として病院等へ体験入院を行うなど、体験学習の推進を図ることが必要である。また、超高齢化社会を迎える観点から、老年医学や老人保健施設の重要性を踏まえた教育を進めることが求められる。

(3) 医学・医療の進歩と情報量の増大を受けて、医療人は患者のために、生涯にわたって学習を継続していくことが義務になっていると考えられるところであり、学部教育においては、自己学習力や自己問題提起・解決能力など生涯学習の態度・習慣を修得させることが必要である。

このようなことを踏まえ、今後教養教育を含め学部教育の改善を進めていくにあたっては、次のような点の改善・充実を図ることが必要である。

1. 専門分野ごとに分化された教育内容を寄せ集めたカリキュラムではなく、各大学・学部の理念・目的に基づいた統合カリキュラムの作成を推進する。各大学・学部でのカリキュラム改革に資するよう、平成8年度から予算計上されたコア・カリキュラム開発推進経費を活用して、モデルカリキュラムの作成や学部内コースの検討を進めることが望まれる。また、カリキュラムの作成にあたっては、プライマリ・ケアや救急医療などを含めた基本的な内容を重視するよう留意する必要がある。

2. 現在、教養教育と専門教育との有機的な連携に配慮した一貫教育に向けたカリキュラム改革が進められているが、その中で専門教育のみが重視され教養教育が軽視され

ているのではないかとの指摘がある。医療人育成の上で、教養教育の目的である幅広い知識と豊かな人間性の涵養は極めて重要であり、教養教育に十分配慮したカリキュラム編成に努めるとともに、例えば専門教育担当の教員が教養教育を担当するなどの工夫が必要である。さらに、幅広い教養や豊かな人間性は、カリキュラム区分としての教養教育のみならず、専門教育も含めた大学教育全体を通じて培われるべきものである。また、自然の生命への畏敬の念を養い、生命の尊厳を身をもって体得させつつ人間性の陶冶を図るために、豊かな自然環境の中で学生と教官が合宿生活を過ごすことも効果的であると考える。

3. 現在は、主として学力成績に力点が置かれて、将来の医療人になるべき人材を大学入学時点で選抜している状況にある。しかしながら今後は、学部在学中に医療人としての適性を判断すること、教養教育を含めた学部教育に学生が意欲を持って学習する環境を育てることなどの観点から、2年次修了時点等で進級のための選抜を行うことも検討されるべきである。

4. 大教室での講義形式ではなく、学生の自主的な学習態度を育てることができるよう、少人数教育やチュートリアル教育を積極的に導入するとともに、マルチメディアの活用を図る。そのためには、医学教育に関する教育方法の研究開発を進めるとともに、指導体制の充実を図るためにティーチング・アシスタント制度の活用や後述の「臨床教授」（仮称）制度の創設を進める必要がある。

5. 現在の系統的な知識伝授型講義や見学中心の臨床実習を抜本的に変えるために、クリニカル・クラークシップ（例えば、医学生が病棟に所属し、医療チームの一員として患者の医療に携わる臨床実習の形態を言う。）の積極的な導入を図る。そのためには、「臨床実習検討委員会最終報告」（平成3年5月13日、厚生省）を踏まえつつ、また指導教官の責任においてフレキシビリティをもたせ、クリニカル・クラークシップの実施に関するモデル例を作成したり、研修医などの若い医療人も指導者として参加する体制を取ることが望まれる。また、患者の信頼を得られるよう、事前に参加する医学生を十分教育し、その学力をチェックしたり、実施する診療科の重点を決めることが必要である。

さらに、大学病院において学生や研修医等が臨床実習を効果的に行えるよう、必要なスタッフの確保や大学病院における教育施設・宿泊施設などの施設の整備を図ることが必要である。また、大学病院においては、国民に教育病院としての意義、役割を理解してもらうよう引き続き努力することが必要である。

6. チーム医療の進展やインフォームド・コンセントの重要性の高まりを踏まえ、人間性への洞察力や他人との協調性を涵養し、さらに患者や家族とのコミュニケーション能力を育成することが必要である。このため、ビデオ実習システムなど基本的な面接・診療技法の修得を目指した実習方法の工夫や合宿研修施設の活用などが望まれる。

7. 遠隔医療診断の発展などの医療情報の進展がみられるとともに、学生の自主的な学習の上でも効果的なことから、マルチメディア機器の積極的な導入やソフト開発の推進が必要である。また、急速な技術開発が進む医療機器の適切な管理、使用についても理解を深めることが必要である。

8. クリニカル・クラークシップも含め、我が国においては教育を評価するシステムが不十分であり、各大学における評価組織の充実を含め、教育評価のシステムを構築する必要がある。

(4) 医療人の育成を図る上で、臨床実習を含む臨床教育の充実を図ることは極めて重要である。そのために新たに「臨床教授（臨床助教授・講師を含む。）」（仮称）制度を設け、大学の教員とともに、大学以外の医療機関等の優れた人材が医療現場での豊かな経験を踏まえ、医療人育成に参加、協力できる方策を立てることが強く望まれる。また、このことにより大学内に競争原理が導入され、教育研究の活性化につながることも期待される。

すなわち、医学・医療を取り巻く環境が変化し、医療の場及び内容が多様化している中で、臨床現場における豊富な経験を有する優れた医療人に対し、各大学において一定の基準に基づいて「臨床教授」の称号を付与し、大学における臨床教育の指導体制の充実を図ることが考えられる。

また、臨床実習の充実を図るためには、学生が多くの症例を経験する必要があり、そのためには、関連病院など地域の医療機関等との連携をさらに深め、臨床実習を大学病院を中心とした施設群で実施する体制を整備する必要がある。「臨床教授」制度の創設は、大学病院以外の医療機関等における指導体制の充実にも有益であると考えられる。

「臨床教授」制度の創設にあたっては、「臨床教授」が継続的に学習できる環境を維持できるように、例えば研究費申請の便宜を与えたり、ある程度の経済的裏付けを確保することを検討する必要がある。

(5) 学部教育の改善を図る上で教員の果たす役割は極めて大きい。基本的な視点として、学生本位の教育がなされているのかとの問いかけが重要である。

しかしながら、教員選考も含め教員の評価は、もっぱら研究業績を中心になされることが多いとの指摘がなされているところであり、今後、教員選考にあたって教育能力や診療能力等を今まで以上に積極的に評価したり、「臨床教授」制度の活用などにより、教員の指導体制の充実を図ることが必要である。さらに、現在の講座制を見直し、例えば大講座化するなどにより教育研究体制を改革することも効果的であると思われる。なお、研究能力に加え、教育能力や診療能力が医療人間で適切に評価される環境を作る上で、大学卒業後において教員等の大学間交流を積極的に進めることが有益である。

また、大学・学部の教育・研究の活性化を図るためには、他校出身者を積極的に教員に採用することや大学審議会の審議の結果を踏まえて、任期制が導入された際には、任期制を活用して教育研究の活性化を図ることも望まれる。

さらに、学部教育の改善を図るためには、教員の教授法に関する研究開発と能力の向上を図ることが必要である。現在、医学教育に関しては「医学教育者のためのワークショップ」が行われ成果を上げているところであるが、今後その拡充を図るとともに、他の分野についても同様な研修を行うことを検討する必要がある。

(6) 医療関係職種国家試験は、それぞれの医療関係職種として持つべき態度・技能・知識を判定するものであるが、現在は筆記試験により行われており、必ずしも態度・技能を的確に評価する試験方法が取られていない。これまで試験方法の改善の努力はなされているが、實際上、国家試験の試験方法が学部教育に対して与えている影響は大きく、今後、態度・技能を評価する試験（例えば、Behavioral Scienceに関する試験）を導入すべく検討がなされることを強く要望するものである。また一方で、各大学・学部においては、卒業時点において、各学生が必要な態度・技能・知識を修得しているかどうかについて厳しく評価する責任があることを改めて自覚することも求められている。

(7) 以上においては、医療関係学部に通じた課題について考え方をとりまとめた  
が、本項においては、個別分野について特に強調すべき課題について考え方をとりまと  
めた。

1. 近時、医薬品を取り巻く問題が大きな関心を呼んでいるが、医療における医薬  
品の適正使用、高度な医薬品や医療機器の研究開発などの点で、医師や薬剤師の役割は  
非常に重要である。このため、医師育成における臨床薬理学教育及び薬剤師育成にお  
ける医療薬学教育の充実に努める必要がある。また、薬剤師育成における医療薬学の  
実務実習の充実の観点から、実務実習受け入れ施設の確保、医療機関や薬局の体制整備を進  
めることが重要である。

2. 近年の医学・医療の急激な進歩、人口の高齢化、保健医療を取り巻く環境の変化  
等に伴い、看護に対するニーズは多様化・複雑化しており、また、ケアの視点が医療の  
中でますます重視されてきている中で、これらに十分対応し得る資質の高い看護婦  
(士)等の育成が強く求められている。現在、大学等における看護婦(士)等の育成が  
進められているが、今後さらに積極的に進める必要がある。なお、このためには、大学  
等における看護系教員の確保が喫緊の課題になっており、看護系教員の育成についての  
対応が望まれる。

3. 看護婦(士)等医療技術者の育成について、各大学等においてそれぞれの理念・  
目的に基づいた多様で特色あるカリキュラムを編成するには、各職種ごとに国家試験の  
受験資格を得られる養成学校の指定基準等を定めた指定規則の弾力化等を図ることが不  
可欠である。平成6年2月に閣議決定された「今後における行政改革の推進方策につ  
いて」において、「既に大綱化が行われた大学設置基準等との整合性を図る観点から、  
看護婦等医療技術者に係る看護婦学校養成所指定規則等について、適切な臨床能力を有す  
る医療技術者の育成という基本を踏まえつつ、一層の弾力化等その見直しを行う。」と  
されている。看護婦(士)育成については、既にこの趣旨に沿った取り組みが進められ  
ているが、今後、他の医療技術者の育成に関しても積極的に検討を進める必要がある。

さらに、前述の閣議決定において、「多様性のある資質の高い人材の確保の観点か  
ら、医師等と同様に必要な課程を修めて卒業した者については国家試験受験資格を付与  
することなどを検討する。」とされており、大学・短期大学にあっては、指定規則の適  
用除外等を含め検討する必要がある。

### 3. 医療人の生涯学習の充実

医学・医療を取り巻く環境が大きく変化する中、従前にも増して、医療人が生涯にわ  
たり絶えず最新の知識・技術を修得するよう努めることが求められている。既に各学会  
や日本医師会などにおいて数多くの生涯学習の場が提供され、大きな成果を上げてい  
る。

大学においても、研修登録医制度を通じて生涯学習が推進されているが、今後、大学  
が地域の医療機関と絶えず連携しつつ、医療人を対象とした公開講座の充実など、医療  
人の生涯学習により一層積極的な役割を果たすことが期待される。

なお、医師及び歯科医師については、卒後臨床研修が行われているが、それぞれの職  
責を遂行するための基本的診療能力を身につける大事な時期である。今後、良きフレキ  
シブルな研修プログラムの作成、質・量ともに良き指導医の確保、研修医の経済的基盤  
の確立などにより、卒後臨床研修の改善・充実に努める必要がある。

#### 4. 医療人育成支援のための条件整備

(1) 医療人育成を充実させるにあたっては、必要なスタッフの確保、施設・設備の整備、財政的支援の充実が不可欠であり、現場にゆとりが必要である。我が国の現状は米国と比べると、スタッフ数や研修医等のための宿泊施設の整備を始め、かなり低いレベルにある。これらの整備は、医療人育成や創造的基礎研究の推進の上で非常に重要なものである。今後他に例をみないスピードで高齢化が進むにあたり、社会の活力の基盤となる国民の健康を支える医療人育成に対し、国民の幅広いコンセンサスを得つつ、保険制度での配慮も含め必要な投資がなされることを強く期待したい。

(2) 医学・医療について施策を進めるにあたっては、文部省・厚生省等の行政機関、医療関係団体、学会、大学などの関係者が、国民の意見を十分に聞きつつ、相互に緊密な連携をとりながら進めることが望まれる。

---

**(高等教育局 医学教育課)**

[ページの先頭へ](#)

出典：文部科学省HP 21世紀の命と健康を守る医療人の育成を目指して

新たな医療の在り方を踏まえた  
医師・看護師等の働き方ビジョン検討会  
報告書

平成 29 年4月6日

## 目 次

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1. 新たなビジョンの必要性                      | 1  |
| 2. 医療を取り巻く構造的な変化                    | 3  |
| 3. 働き方実態調査の実施と活用                    | 6  |
| 4. 新たなパラダイムと実現すべきビジョン               | 9  |
| 5. ビジョンの方向性と具体的方策                   | 16 |
| 1 能力と意欲を最大限発揮できるキャリアと働き方をフル・サポートする  | 16 |
| ① 個々の医療機関の人材・労務マネジメント体制の確立と支援等      | 16 |
| ② 女性医師支援の重点的な強化                     | 17 |
| ③ 地域医療支援センター及び医療勤務環境改善支援センターの実効性の向上 | 18 |
| ④ 医師の柔軟なキャリア選択と専門性の追求を両立できる研修の在り方   | 19 |
| ⑤ 看護師のキャリアの複線化・多様化                  | 20 |
| ⑥ 医療・介護の潜在スキルのシェアリング促進              | 21 |
| 2 地域の主導により、医療・介護人材を育み、住民の生活を支える     | 21 |
| (1) 地域におけるリソース・マネジメント               | 22 |
| ① 都道府県による人的資源マネジメントの基盤づくり           | 22 |
| ② 都道府県における主体的な医師偏在是正の取組みの促進         | 23 |
| ③ 外来医療の最適化に向けた枠組みの構築                | 25 |
| ④ 都道府県における医療行政能力の強化                 | 26 |
| (2) 地域を支えるプライマリ・ケアの確立               | 27 |
| ① 保健医療の基盤としてのプライマリ・ケアの確立            | 27 |
| ② 地域包括ケアの基盤を支える人材養成と連携・統合           | 29 |
| ③ 住民とともに地域の健康・まちづくりを支える医療・介護        | 31 |

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| 3 高い生産性と付加価値を生み出す .....               | 32 |
| ① タスク・シフティング／タスク・シェアリングの推進 .....      | 33 |
| ② 医科歯科連携・歯科予防の推進等 .....               | 35 |
| ③ 薬剤師の生産性と付加価値の向上 .....               | 36 |
| ④ フィジシャン・アシスタント(PA)の創設等 .....         | 37 |
| ⑤ テクノロジーの積極的活用・推進 .....               | 38 |
| ⑥ 保健医療・介護情報基盤の構築と活用 .....             | 39 |
| ⑦ 遠隔医療の推進等 .....                      | 42 |
| ⑧ 「科学に裏付けられた介護」の具現化 .....             | 43 |
| ⑨ 介護保険内・外のサービスの柔軟な組み合わせと価格の柔軟化の推進 ... | 43 |
| <br>                                  |    |
| 6. 提言の実現に向けて .....                    | 45 |

(別添)

|   |    |
|---|----|
| ・ 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 開催要綱   | 47 |
| ・ 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 名簿 ... | 48 |
| ・ 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 開催実績   | 49 |

#### 4. 新たなパラダイムと実現すべきビジョン

国民に安心・安全で価値の高い医療を提供するためには、何よりもまず、個々の医療・介護従事者が、制度や組織によって疲弊したり、自己犠牲によって自らの生活や将来を失ったりしてはならない。医療・介護従事者の過重労働が恒常化している状況を直視し、実効的な変革を推進するには、医療・介護分野が「高生産性・高付加価値」構造へと転換することにより、その専門性を高め続けるプロフェッショナリズム<sup>9</sup>の下で、住民・患者の価値を最大化できる「働く人が疲弊しない、財政的にも持続可能なシステム」を確立することが必要である。

そのため、根幹に据えるべき方向性は、以下のようなものである。

- ① それぞれの医療・介護従事者が持つ力量を最大限に発揮できる環境を目指す。
- ② 均一化・規格化されたサービスを大量かつ一方的に提供する(「プッシュ型」<sup>10</sup>)モデルから脱却し、住民・患者の能動的な関与とニーズに合わせて多様なサービスを設計し創造する(「プル型」<sup>11</sup>)モデルの確立を目指す。
- ③ 医療・介護従事者の役割や機能が、加速する社会的・経済的・技術的な時代の変化に柔軟かつ迅速に適応できる環境づくりを進め、進化できるシステムを目指す。

それを実現するためには、以下のようなパラダイムの転換を図ることが必要である。

---

<sup>9</sup> 医療従事者が本来的に持つべき「プロフェッショナリズム」とは、高度な技能と職業倫理、そして、自己規律を保ちながら患者と社会のためにコミットすることを意味する。「プロフェッショナル・オートノミー」が医療従事者個人や職能集団の自由な主張や活動に由来するのではなく、社会的責任を自主的に担うという真の意味での「自律」(セルフ・ガバナンス)に拠るものとなるよう、専門職集団としての矜持と自覚に基づく独立性を体現していくべきである。特に、医療従事者の働き方やキャリア形成を考える際には、プロフェッショナルとしての専門性の追求との両立という観点が極めて重要である。

しかし、現在、日本専門医機構によって検討が進められている新専門医制度については、日本専門医機構のガバナンス構造の不十分さ、大学医局や学会の影響力を強く受けた方向性により、大学医局への専門医の囲い込みを進め、地域の専門医療の格差をより広げかねないという懸念があり、その「プロフェッショナルリズム」の在り方が問われている。

<sup>10</sup> 「プッシュ型」: 供給側から需要側に働きかけて、サービス等を提供

<sup>11</sup> 「プル型」: 需要側発信によるニーズの求めに対して、供給側が合致したサービス等を提供

|                  | 今まで   | これから  |
|------------------|---|---|
| 1. 働き方           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 組織・職種のヒエラルキーと縦割り構造</li> <li>・ 個々人の自己犠牲</li> <li>・ 男性中心の文化</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者を中心としたフラットな協働</li> <li>・ 組織・職種の枠を超えた協働・機能の統合によるパフォーマンスの向上</li> <li>・ 「単能工」的資格・業務に加えて「多能工」的資格・業務の推進</li> <li>・ 自己犠牲を伴う伝統的な労働慣行の是正</li> <li>・ 性別・年齢に依らないキャリア形成・働き方を支援</li> </ul>           |
| 2. 医療の在り方        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療は専ら疾病の治癒・回復を担う存在</li> <li>・ 患者像を画一的にパターン化したサービスの提供</li> <li>・ 評価軸が乏しく個人・事業所・地域レベルでサービスの質にバラつき</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療は、保健・介護・福祉とフラットに連携しながら、予防・治療から看取りに至るまで、患者・住民の QOL を継続的に向上</li> <li>・ 患者・家族や地域社会の個別性・多様性・複雑性に対応した創造的なサービスのデザイン</li> <li>・ アウトカムの指標・評価方法の確立とそれに基づく効果的なサービス提供</li> </ul>                    |
| 3. ガバナンスの在り方     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国一律のトップダウンによるリソース配分の決定とコントロール</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域と住民が、実現すべき価値・ニーズ・費用対効果を判断しながら主体的に設計</li> <li>・ 地域の発展的なまちづくり、経済活動、持続的発展を支える基盤</li> </ul>  |
| 4. 医師等の需給・偏在の在り方 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 限られた情報や固定化した仮定を前提とした需給予測と供給体制の整備</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人口構成、疾病構造、技術進歩、医療・介護従事者のマインド、住民・患者の価値観の変化等を需給(量と質)の中・長期的見通しや供給体制に的確に反映</li> <li>・ 特に、医師等の専門知識は、臨床現場だけでなく、国際保健、国、都道府県、審査支払機関等の行政関連分野や、製薬、医療機器、医療情報システム等の医療関連産業等で、今後世界に比肩するレベルの需要</li> </ul> |

## 1) 働き方

従来型の医療提供モデルでは、病院では、診療科ごとに縦割り意識が強く、診療科間の連携を促す的確なマネジメントが十分ではなかった。このため、負担の重い診療科では、理不尽な勤務時間・報酬が充てられることもあるなど、医療従事者の自己犠牲によって診療が確保されてきており、女性の復職なども困難であった。個別の診療過程においても、医師を頂点として、その指示の下でコメディカル等が業務を行うという根強い文化が存在してきた。

今後は、あらゆる世代で負担を分かち合いながら、性別や年齢にかかわらず、個々の可能性が最大限発揮され、将来のキャリアを自ら選び取れるようにするという観点が重要である。また、医師が本来注力すべき業務に集中・活躍できるよう、他職種の能力が最大限発揮され、チームで医療・介護が提供される制度・組織文化を構築していく必要がある。

特に女性医師は医療界の貴重な人的資産であるとの視点から、医療界全体が「男性文化」から転換し、性別に依らないキャリア形成・働き方を支援すべきときである。その際、男女ともに価値観や生活環境は千差万別であることを踏まえて、単純なロールモデルや成功体験を掲げるにとどまることなく、個人の価値観や生活実態にきめ細かく対応できる環境整備が重要である。

また、チームでの医療を進めるためには、細分化された業務を各職種が制度上認められた範囲で「単能工<sup>12</sup>」的に対応する資格制度・組織文化をベースとしながらも、異なるニーズに的確かつ柔軟に対応することができる「多能工<sup>13</sup>」的な側面も付加しうる人材育成スキームに改善していくとともに、その役割が発揮されるサービスや組織、支払いシステムが構築されるべきである。

## 2) 医療の在り方

今後日本は、一層の高齢人口増加に伴い、高齢者特有の個別の臓器や疾患を越えた多様な問題を抱える患者の増加に対応できる、包括的な医療・介護提供システムを構築しな

---

<sup>12</sup> 単能工： 生産・施工等の現場において、一つの職務・工程のみを受け持つ者。個別の作業そのものの効率性は高まるが、複数・複合的な作業に対応しにくい。

<sup>13</sup> 多能工： 生産・施工等の現場において、複数の異なる職務・工程に対応できる技能を身につけた者。多品種少量生産などの柔軟な生産体制や、生産性の向上に資するとされている。

なければならない。個々の患者が抱える心身・生活の問題が多様かつ複雑であることに着目し、臓器別・支援対象者別に細分化されたそれぞれのスペシャリストが、一人の患者・住民の持つ複数の疾患・課題を別々に診断・治療・支援するのではなく、統合的・全人的に判断して必要な医療・介護につなげられる人材の養成と体制の整備が早急になされなければならない。

また、医師主導による診断と治療中心の医療から転換し、適切なインフォームド・コンセントの下、患者本人の選択と意思が最大限尊重され、適切な役割と責任の分担の下、医師を含む医療・介護・福祉の多職種がフラットに連携して患者・家族の QOL を高める医療に移行することが重要である。生活を支える視点からは、医療・介護は一体として考えられなければならない。

さらに、情報技術の発展に伴い、健康・医療・介護情報を繋ぐ一元的な情報基盤を活用し、アウトカムに基づく診療・介護プロセス等の標準化や、診療情報連携、住民・患者自らの主体的な健康管理の推進等を進める必要がある。

### 3) ガバナンスの在り方

既存の制度で想定されたサービス供給をマクロ的に達成するため、医療・介護の有資格者を資源として全国に遍く配置するという発想を転換し、それぞれの地域や職場において追求すべき価値に基づき、医療・介護従事者の多様な働き方やキャリアを実現し、地域や関係機関、医療・介護従事者が創意工夫して切磋琢磨する発想に移行することが、今後の医療・介護サービスや社会システム全体の持続可能性を高めると考えられる。

このため、全国一律の制度設計・サービス提供を志向した従来の構造から脱却し、地域主導で、定期的に医療・介護従事者の需給・偏在対策を含む医療・介護の方向性等が決められ、まちづくりとも連動した医療・介護の基盤整備が行われるような仕組みにしていく必要がある。国は地方にそのために必要な権限移譲を行い、地方が求める人的・財政的・制度的支援を行う構造に転換していくべきである。

### 4) 医師等の需給・偏在対策の在り方

従来からの医師等の需給・偏在に関する議論は、ともすれば、行政単位等の地理的区分に基づいた外形的な従事者数や施設等をどう配置するかという点に重点が置かれていた。

そもそも、「医師不足」については、人口当たり医師数が他と比べて多い県や地域であっても個別の医療機関では医師確保が要望されたり、過疎化の進行が著しい地域でも現状を維持するための医師確保が求められたりすることがある。人口減少が進み、労働力制約の高まる我が国で、「医師不足」の定義と判断基準が曖昧若しくは機械的なままでは、真の課題解決にはつながらない。

また、これまでは、国が厳格に全国の医師養成数を管理する一方、臓器別診療科に基づく大学医局や学会が、それぞれに独立した方針の下、各地域で各診療科の医師確保・養成を行ってきた。このため、地域のニーズや診療科のバランスを十分に考慮した総合的な需給調整が困難であった。

しかし、今後は、「住民・患者にとって必要な機能を地域ごとにどう確保するか」という点に着目したものとすべきである。つまり、単純に「全国に保健医療の物的・人的資源を外形的に均てん化する」、「人材養成数を増やすことで労働力を確保する」、「不足する地域に強制的に人材を振り向ける」という発想に頼るべきではない。これからは、いかに医療・介護の質と従事者個々人の意欲と能力を引き出し、生産性と付加価値を高めて、国民の求める保健医療サービスの価値を提供していくかという方向性を重視すべきである。

また、今後必要となる医師数の在り方については、以下のような考え方から一概に増減の必要性を判断することが困難である。

- 需要側については、前述したように、地域の人口構成や疾病構造の変化、患者の期待の膨張といった変化が生じている。一方、日本の高齢人口は2040年頃にピークを過ぎ、それ以降、高齢化は進むものの、全体として医療・介護ニーズの総量は減少する可能性がある。また、プライマリ・ケアの確立や住民への予防・健康リテラシーの涵養により、患者の医療アクセスや需要が適正化されること等を踏まえると、必要な医師数への影響は判断できない。
- 他方、供給側においては、「働き方改革」による長時間労働の是正、妊娠・出産・育児への配慮が必要な女性医師の増加は、必要な医師数を増加させる方向に働く。働き方実態調査においては、需給推計に用いられた、男性医師の勤務時間と比較した女性医師の勤務時間割合は平均すると従来の仮定どおり0.8程度であると推測された<sup>14</sup>。しかし、年代によって係数は大きく異なり（20代0.9以上で男女差最少、40代0.75で最大）、更なる医師の高齢化傾向に鑑みると、女性医師に関し、一律に同じ係数を用いることには見直しの余地がある。また、医師自身も高齢化・

<sup>14</sup> 医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会における医師需給推計の仮定。

多死時代を迎えることも考慮して必要な医師数を検討する必要がある。

- また、新たな資格創設を含むタスク・シフティング／タスク・シェアリングや、適切な人材・労務マネジメントの普及等により、医師が医師にしかできない業務に集中することができるようになることで、医師の生産性と医療の質は高まると予測される。さらに、地域主導でニーズに応じた医療機能の分化連携や医師偏在の是正が進むことにより、効率的な医療サービスの提供が可能となり、この場合にも必要な医師数は減る方向に働く。
- 加えて、診断補助技術の進歩により医師の文献検索等の時間が短縮されることや、遠隔診療の推進により移動時間を縮減して診療を行うことができるようになること等により、医療の質的な向上とともにサービス提供の効率化がもたらされ、必要な医師数を減らすことにつながる。
- 一方、AI への医療情報のフィードバック等に高度な専門性を有する医師の追加労働が発生するほか、情報基盤のデータを活用した保険者機能の強化、ビジネスへの転用等には、そこで働く医師の需要も発生する。このため、技術革新は基本的に医師の作業を効率化させるものではあるが、全体として必要な医師数を必ず減らすとまで言い切ることはできない。
- 臨床医以外の分野でも、国際保健、国、都道府県、審査支払機関等の行政関連分野において、医療・公衆衛生等のエビデンス・ベースの政策立案、審査業務等を担う医師や、製薬・医療機器開発、AI 等の医療情報システム構築、医療等のシステム輸出、医療経営支援等のビジネス・フィールドにおいて活躍する医師等の需要は、我が国において今後更に高まると予測され、教育体制の充実を含め、こうした医師の一層の養成を進めることは不可欠と考えられる<sup>15</sup>。

本報告書で提示する様々な具体的方策は、医療が「高生産性・高付加価値」構造となり、全体としては医師が高い専門性をもって本来医師が行うべき業務に注力できる環境整備につながるための提言となっている。

これらの方策を確実に実施していくことで、必ずしも医師を増加させずとも、高齢化を踏まえた患者の多様なニーズにも応えられることとなる。むしろ、今後労働人口が減少していく中では、報告書の提言を確実に実施し、年齢や性別によらず、医師がその持てる意欲と能力が発揮できる制度・組織としていき、敢えて医師数を増やす必要がない環境を

---

<sup>15</sup> このような分野における医師等の数は、米国等と比べ圧倒的に少ない。米国 IBM のワトソン・ヘルスには、約 40 人の医師資格者が AI システム開発に当たっているのに対し、我が国の IT 大手企業でのシステム開発に当たる医師資格者はほぼ皆無と言われている。また、製薬メーカーで新薬開発に当たる医師資格者は、海外メガファーマと比べて、極めて少ない。

作り上げていくことが重要と考える。

ただし、様々な具体的方策がどの程度実現するかということや、その他の日本を取り巻く社会経済状況等によって、必要となる医師数は大きく変わる可能性がある。このように、長期的な医師需給の在り方を考える上では、本報告書に掲げる具体的方策の達成状況やそれぞれの効果を継続的に検証するとともに、定期的に働き方実態調査を実施した上で需給推計を行うことにより、その都度必要な医師数と養成数のバランスを図っていくことが必要である。

医師偏在についても、働き方実態調査等によれば、(条件が合えば)「地方での勤務を希望する」との趣旨の回答をした者が相当程度存在することが明らかになった。これは、多くの医師は、潜在的には地方での勤務に魅力を感じ、キャリア形成や生活への支障を来す要素が除かれれば、地方で従事する可能性が多く秘められていることを意味する。

したがって、こうした個々の医師の能動的・主体的な意向を重視し、モチベーションを引き出す方策を、それぞれの地域において、住民、医療機関、行政等が中心となって講じていくべきである。このような真摯かつ地道な努力を最大化することなく、「規制的手段によって強制的に医療従事者を誘導・配置すれば足りる」、「へき地等に『当てがう』」との発想に依存すべきではない。また、相談支援体制や経済的インセンティブを外形的に整備することで足りるとすべきではない。

「土壌を肥やさなければ、植え替えしても花は咲かない」のであり、手順としては、医療従事者と住民の双方が納得できる環境づくりや医療機関等の最大限の努力を促す仕組みづくりを地道に積み重ね、確立することを最優先すべきである。

以上 1)～4)のようなパラダイム転換の基本にあるのは、医療・介護は、国民にとって必要不可欠な社会基盤であり、そうであるからこそ、国民の負担によって成立しているという点である。速いスピードで多様化・複雑化するニーズや環境の変化に応え、真に価値ある、費用対効果の高い医療・介護が提供される姿を常に実現していくことが、国民負担への理解に直結し、結局は、医療・介護基盤の安定と持続可能性の向上をもたらす。

出典：厚生労働省HP <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000160954.html>  
新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会 報告書  
9～15ページ

## 全国の看護系大学の状況

### 1 設置主体別看護系大学

令和3年4月1日現在

| 区分             | 学校数 | 総定員     | 1学年定員  | 応募者数    | 受験者数    | 合格者数   | 入学者数   | 充足率   |
|----------------|-----|---------|--------|---------|---------|--------|--------|-------|
| 全国             | 296 | 101,172 | 25,310 | 139,237 | 127,364 | 49,954 | 26,110 | 103.2 |
| 国立大学法人         | 42  | 11,308  | 2,842  | 8,487   | 6,335   | 3,006  | 2,834  | 99.7  |
| その他の<br>独立行政法人 | 42  | 13,303  | 3,327  | 13,441  | 10,029  | 3,632  | 3,405  | 102.3 |
| 国              | 2   | 880     | 220    | 2,832   | 2,691   | 368    | 221    | 100.5 |
| 都道府県           | 7   | 2,340   | 580    | 2,237   | 1,641   | 627    | 589    | 101.6 |
| 市町村            | 2   | 580     | 145    | 574     | 388     | 150    | 145    | 100.0 |
| 学校法人           | 201 | 72,761  | 18,196 | 111,666 | 106,280 | 42,171 | 18,916 | 104.0 |

※出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

### 2 全国看護系大学の推移

| 全国            | 学校数 | 総定員<br>人 | 1学年定員<br>人 | 応募者数<br>人 | 受験者数<br>人 | 合格者数<br>人 | 入学者数<br>人 | 競争率<br>% | 充足率<br>% |
|---------------|-----|----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
| H23<br>(2011) | 200 | 64,236   | 16,059     | 98,206    | 89,806    | 26,758    | 17,457    | 5.1      | 108.7    |
| H24<br>(2012) | 211 | 67,900   | 16,975     | 107,265   | 98,054    | 29,277    | 18,569    | 5.3      | 109.4    |
| H25<br>(2013) | 218 | 71,512   | 17,878     | 118,098   | 108,708   | 31,531    | 19,376    | 5.6      | 108.4    |
| H26<br>(2014) | 234 | 78,696   | 19,674     | 127,152   | 116,275   | 36,289    | 21,223    | 5.5      | 107.9    |
| H27<br>(2015) | 250 | 84,136   | 21,034     | 127,632   | 116,903   | 39,861    | 22,512    | 5.2      | 107.0    |
| H28<br>(2016) | 256 | 86,476   | 21,619     | 131,868   | 120,796   | 41,164    | 23,106    | 5.2      | 106.9    |
| H29<br>(2017) | 267 | 90,364   | 22,656     | 137,438   | 126,497   | 43,171    | 24,007    | 5.3      | 106.0    |
| H30<br>(2018) | 280 | 95,253   | 23,840     | 148,577   | 136,415   | 45,558    | 25,048    | 5.4      | 105.1    |
| R元<br>(2019)  | 288 | 98,730   | 24,695     | 148,539   | 135,913   | 47,352    | 25,619    | 5.3      | 103.7    |
| R2<br>(2020)  | 293 | 100,006  | 25,048     | 147,359   | 135,888   | 49,683    | 25,815    | 5.3      | 103.1    |
| R3<br>(2021)  | 296 | 101,172  | 25,310     | 139,237   | 127,364   | 49,954    | 26,110    | 4.9      | 103.2    |

※出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

### 3 全国看護系大学卒業者の就業状況

単位：人

| 全国     | H23<br>(2011) | H24<br>(2012) | H25<br>(2013) | H26<br>(2014) | H27<br>(2015) | H28<br>(2016) | H29<br>(2017) | H30<br>(2018) | R元<br>(2019) | R2<br>(2020) | R3<br>(2021) |
|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 卒業者数   | 13,364        | 14,145        | 15,000        | 16,577        | 16,874        | 17,906        | 18,627        | 20,219        | 21,398       | 21,622       | 22,611       |
| 就業者    | 看護師           | 10,916        | 11,585        | 12,361        | 13,797        | 14,093        | 15,033        | 15,656        | 17,089       | 17,920       | 19,024       |
|        | 保健師           | 730           | 697           | 713           | 746           | 748           | 782           | 802           | 864          | 918          | 1,031        |
|        | 助産師           | 595           | 587           | 510           | 531           | 477           | 475           | 444           | 558          | 521          | 466          |
|        | 看護業務以外        | 206           | 250           | 254           | 320           | 355           | 368           | 359           | 356          | 421          | 451          |
| 進学・その他 | 917           | 1,026         | 1,162         | 1,183         | 1,201         | 1,248         | 1,462         | 1,352         | 1,618        | 1,657        | 1,652        |

※出典：厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

# 看護基礎教育検討会報告書の概要

## 背景及び目的

- 人口及び疾病構造の変化や療養の場の多様化等を踏まえ、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、その中で看護職員(※)には対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。
- 看護職員をとりまく状況の変化及び現在の教育実態を踏まえ、将来を担う看護職員を養成するための看護基礎教育の内容と方法について、現行の養成課程の枠組みを維持しつつ、具体的な検討を行った。※保健師、助産師、看護師、准看護師

## 教育内容等の見直しのポイント

※柔軟なカリキュラム編成推進のため、保健師・助産師・看護師は総時間数を示さず単位数のみ明示

### 【保健師】令和4年(2022年)度より適用

- ・総単位数を28単位から31単位に充実(総時間数は削除)
- ・昨今の災害の多発、児童虐待の増加等の中、疫学データ及び保健統計等を用いて地域をアセスメントし、健康課題を有する対象への継続的な支援と社会資源の活用等の実践能力を、事例を用いた演習等により強化できるよう公衆衛生看護学の内容を充実
- ・施策化能力を強化するため、保健医療福祉行政論において政策形成過程について事例を用いた演習等により充実を図るよう留意点に明記
- ・産業保健・学校保健における活動の展開や、健康危機管理等で求められる能力を演習を通して強化するよう留意点に明記

### 【助産師】令和4年(2022年)度より適用

- ・総単位数を28単位から31単位に充実(総時間数は削除)
- ・助産師特有のテクニカル・スキル(手技)を技術項目とし、卒業時の到達度を新たに策定
- ・周産期のメンタルヘルスやハイリスク妊産婦への対応、正常からの逸脱の判断や異常を予測する臨床判断能力、緊急時に対応できる実践能力を養うために助産診断・技術学の内容を充実
- ・産後うつや虐待等の支援として、地域における子育て世代を包括的に支援する能力が求められていることから、産後4か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化するために地域母子保健の内容を充実

### 【看護師】3年課程は令和4年(2022年)度、2年課程は令和5年(2023年)度より適用

- ・総単位数を97単位から102単位に充実(総時間数は削除)
- ・情報通信技術(ICT)を活用するための基礎的能力やコミュニケーション能力の強化に関する内容を充実
- ・臨床判断能力等に必要な基礎的能力の強化のため解剖生理学等の内容を充実
- ・対象や療養の場の多様化に対応できるよう「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」に名称変更し、内容を充実
- ・各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定できるよう、臨地実習の単位数を設定

### 【准看護師】令和4年(2022年)度より適用

- ・時間制及び総時間数(1,890h)を維持
- ・養成所間の教育の標準化を図るため「准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」を新たに策定
- ・基礎分野は専門基礎及び専門分野の教育の土台となるよう、また看護師教育との連動も考慮し、教育内容を「論理的思考の基盤」「人間と生活・社会」に変更
- ・在宅等の多様な場における療養生活を支援する視点が重要であるため、基礎看護や臨地実習において留意点に追記
- ・准看護師と介護福祉士の科目履修の免除を基礎分野に限り可能とする

## 教育体制・教育環境等の見直しのポイント

- ・実習前後の講義や演習、振り返り等を積極的に活用し、学生が主体的に学ぶことができる教育方法の推進
- ・療養の場の多様化等を勘案した多様な実習施設における実習の推進を図るための一部要件の緩和
- ・情報通信技術(ICT)の進展等の変化に伴い、遠隔授業等の実施が可能であることの明示
- ・教員の負担軽減のため、養成所に配置すべき専任の事務職員について教員を補佐する教務事務の役割の明示
- ・受講者の利便性向上等のため、専任教員養成講習会、教務主任養成講習会、実習指導者講習会の共通内容を受講免除する仕組みの構築やeラーニング活用等の推進

## 今後の課題

今回の改正事項について必要な検証を行い、その結果を踏まえつつ、社会における看護職員のニーズに一層応えていくための更なる能力向上に向け、実習を含めた教育内容及び方法の継続的な検討を行う

# News Release

報道関係者各位

公益社団法人 日本看護協会 広報部

2019年10月16日



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

## 「看護基礎教育検討会」報告書に対する 日本看護協会の見解

公益社団法人日本看護協会（会長・福井トシ子、会員74万人）は、厚生労働省が10月15日に取りまとめた「看護基礎教育検討会」報告書の公表を受け、同報告書に対する本会の見解をまとめました。

「看護基礎教育検討会」は、看護職を取り巻く状況の変化および現在の教育実態を踏まえ、将来を担う看護職を養成するための看護基礎教育の内容と方法について検討を行うことを目的に計10回開催。さらに、検討会の下には、保健師・助産師・看護師・准看護師の4つのワーキング・グループ（非公開）が設置され、より具体的な検討が行われた。

今回の検討会においては、まず将来を担う看護職に求められる能力を検討し、それに基づき教育内容の検討が行われました。対象者の多様化や複雑性が増しており、看護職にはこれまで以上に高い能力が求められるとの委員の共通認識がなされたことや、あるべき姿に基づき教育内容が検討されたことは評価すべきことです。

今回のカリキュラム改正では、地域包括ケアの推進が求められる社会的背景を機に、各職種とも強化すべき能力の獲得に向けて、一定の教育内容の充実が図られたものと考えます。

### ■看護師教育について

将来を見据えた役割の拡大とより高い能力が求められることから、臨床判断能力の強化や地域を視野に入れた教育の充実を主張してきました。その結果「地域・在宅看護論」などの単位数が引き上げられました。

### ■保健師教育について

システム化・施策化能力の強化や健康危機管理への対応力、個人・家族・集団等への継続的な支援などの能力強化が必要との本会意見が反映され、「公衆衛生看護学」「保健医療福祉行政論」の単位が引き上げられました。

### ■助産師について

ハイリスク妊産婦への看護に必要な臨床判断能力の強化や、育児支援に要する社会資源の活用等を含めた教育の充実を求めてきた結果、「助産診断・技術学」「地域母子保健」の単位が引き上げられました。

### ■准看護師について

新たに「准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」が設定され、教

# News Release

報道関係者各位

公益社団法人 日本看護協会 広報部

2019年10月16日

育内容の整理も行われました。これらは、「医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行う」という業を踏まえた役割発揮に必要な教育の実現につながるものと考えます。

あわせて、教育体制についても、教務事務の役割の明記や、講習会を受講しやすくするために関連の養成講習会の受講内容を積み上げられる仕組みとするなどの教員養成講習会の見直しなどが提言されており、教育体制の充実が図られるものと期待しています。

これらの改正は、本会としても、検討会の場において強く実現を求めていた内容です。改正趣旨に沿って、国民の期待に応える看護職の育成につながるよう、本会も関係者とともに取り組んでいきます。

しかし一方で、次の2点について大きな課題が残りました。

1. 今回の改正案は、修業年限3年での最大幅での単位数での引き上げと考えられます。看護師に求められる能力を鑑みれば、必要十分の教育が実現したとは言えず、あるべき姿を前提とした教育内容の拡充には至りませんでした。保健師、助産師についても、必要とされる能力の獲得に十分な教育内容とは言えない改正にとどまっています。
2. また、臨地実習については、実践能力の向上にはとりわけ重要な意味を持つと考えています。したがって、単位数を増加させ、実習を拡充することは不可欠です。しかし、今回の検討においては、実習施設の確保が困難であるとの養成所からの意見も踏まえ、単位数の増加に至りませんでした。

これらの課題については、報告書において「看護基礎教育について修業年限の延長も含めた教育内容及び方法の検討の場を早急に設置する必要がある」と明記されました。

本会としては、将来の看護職が社会から期待される役割を果たすためには、本報告書を踏まえ、早急に検討がなされるよう引き続き関係者に働きかけ、看護師基礎教育の4年制化に取り組んでいきます。

報道関係の皆さまにおかれましては、趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介いただきますようお願い申し上げます。

令和2年3月31日  
新潟県福祉保健部  
医師・看護職員確保対策課

## 新潟県看護職員需給見通しについて

### 1 作成の趣旨

- 新潟県看護職員需給見通しは、本県の看護職員の需給動向を推計し、看護職員の安定的な確保と質の向上の推進に資するための基礎資料として作成するものです。
- 平成27年までは、概ね5年ごとに作成される国の需給見通しに合わせて、病院等に対する実態調査、各種統計データ等をもとに作成しました。
- 平成28年～29年の需給見通しについては、国が地域医療計画との整合性の観点から、2025年の医療需要等を踏まえ検討することとし、策定をしない方針を示しましたが、本県における看護職員確保対策の検討等を行うためにも必要であることから、県独自で作成しました。
- 令和元年度に、国において、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正などの観点を踏まえ、従来の積み上げ方式ではなく、将来の医療需要を踏まえた需給推計を作成することに合わせ、本県においても需給見通しを作成するものです。

### 2 推計時点

国において、地域医療構想との整合性の観点から、令和7年（2025年）における看護職員の需給推計を行う方針が示されたことから、本県においても同時点における需給見通しを作成します。

### 3 本県の看護職員の現状

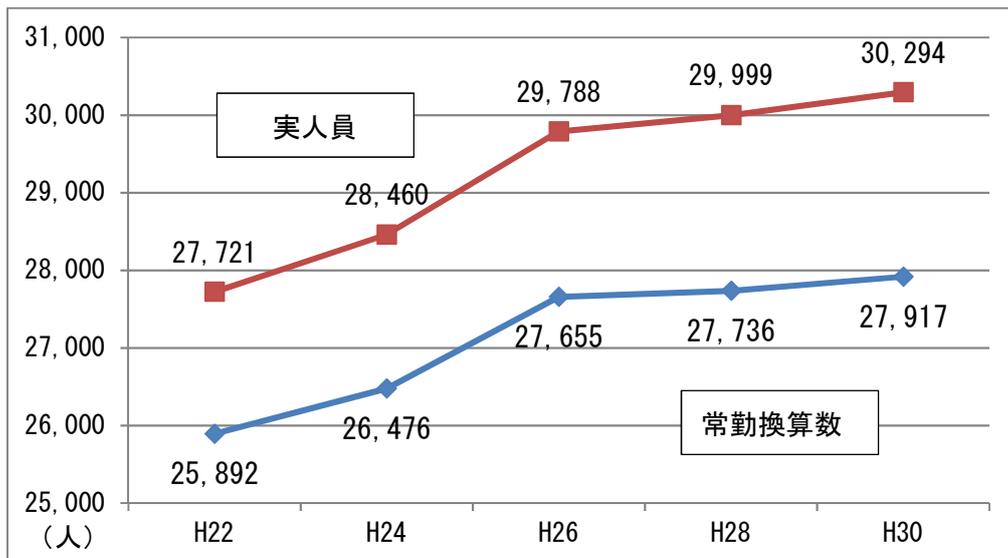
- 本県の看護職員数は年々増加しており、人口10万人当たりの看護職員数は全国平均を上回っているものの、職員の高齢化及び地域間の偏在がみられる状況です。
- 県内病院における募集人数に対する採用人数の割合は7～8割程度であるほか、ナースセンターにおける看護職員の求人倍率は全国平均と比べて高くなっています。また、育児等の理由により夜勤に従事する職員が不足しているとの声も聞かれることから、現時点では看護職員は不足している状況と推定されます。
- キャリア形成支援・教育体制が充実している比較的大規模な病院に看護職員が集中する傾向にあることなどから、病院によっても看護職員の確保状況に差が生じています。

ア 本県の看護職員数の推移

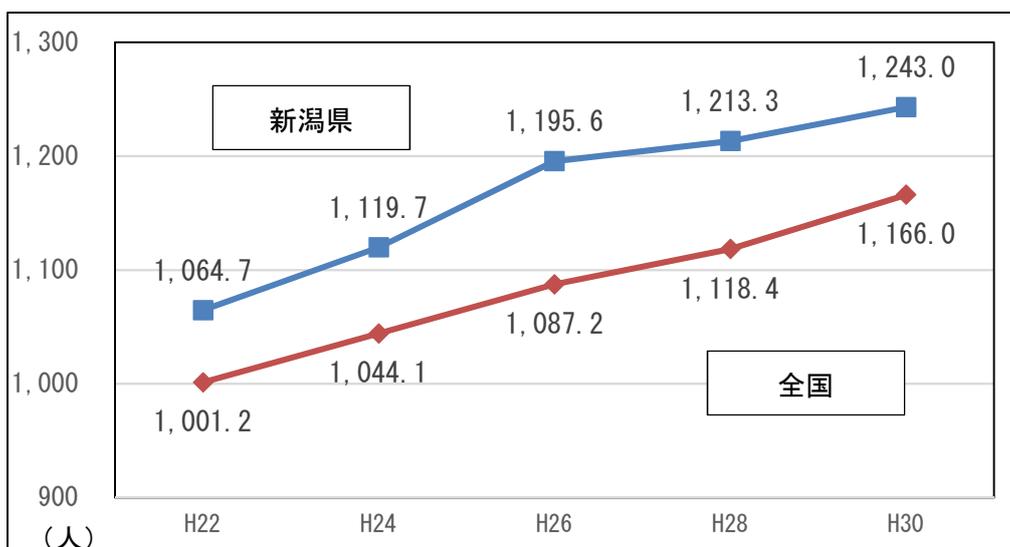
(単位：人)

| 年     | H22    | H24    | H26    | H28    | H30    | 増減<br>(H28→30) |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| 常勤換算数 | 25,892 | 26,476 | 27,655 | 27,736 | 27,917 | 181            |
| 実人員   | 27,721 | 28,460 | 29,788 | 29,999 | 30,294 | 295            |

厚生労働省「衛生行政報告例」



イ 人口 10 万人当たり看護職員数 (全国との比較) (常勤換算)

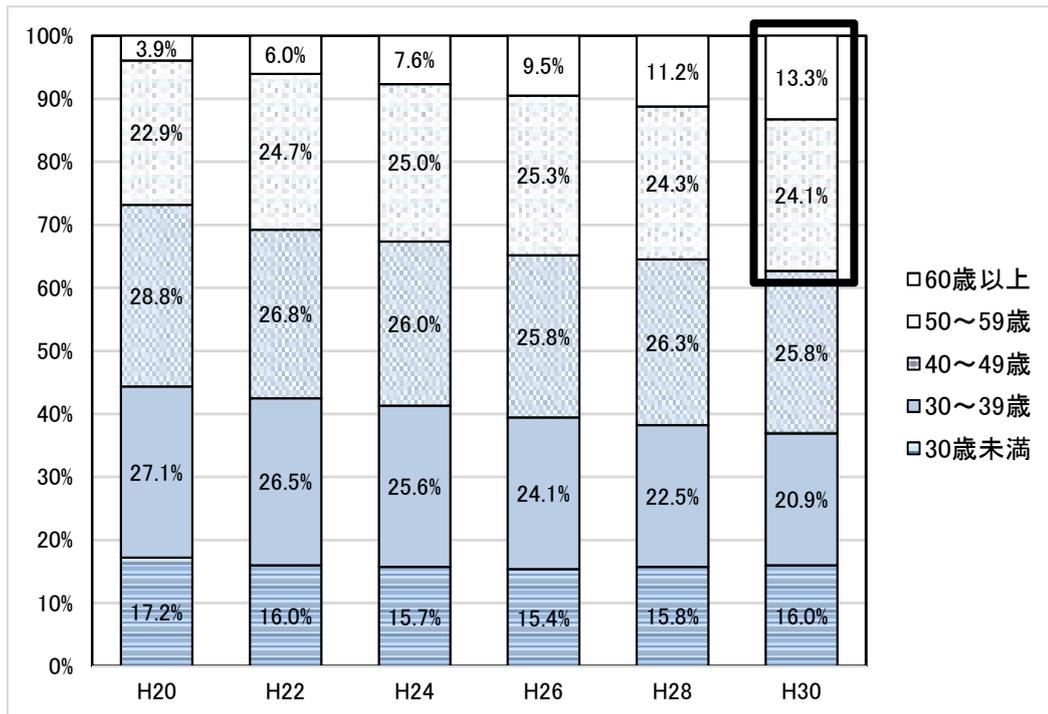


厚生労働省「衛生行政報告例」

→ 平成 30 年末の人口 10 万人当たり看護職員数は全国平均を上回るものの、全国順位は 30 番目

ウ 本県の看護職員の年齢階層別割合の推移

(実人員)



保健師助産師看護師法第33条「業務従事者届」

→ 県内の看護職員数は増加しているものの、平成30年の就業者のうち37.4%が50歳以上と高齢化が進んでいる。

エ 二次医療圏別看護職員数

(単位：人)

| 年   |        | 下越      | 新潟       | 県央      | 中越      | 魚沼      | 上越      | 佐渡      |
|-----|--------|---------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| H28 | 常勤換算   | 2,420.3 | 11,766.2 | 2,200.2 | 5,458.3 | 1,914.5 | 3,304.6 | 671.5   |
|     | 人口10万対 | 1,158.5 | 1,290.7  | 979.4   | 1,229.1 | 1,153.5 | 1,217.9 | 1,200.1 |
| H30 | 常勤換算   | 2,446.8 | 11,874.2 | 2,205.8 | 5,556.3 | 1,925.8 | 3,252.1 | 655.9   |
|     | 人口10万対 | 1,200.4 | 1,317.9  | 1,003.3 | 1,273.4 | 1,196.0 | 1,226.6 | 1,218.7 |

保健師助産師看護師法第33条「業務従事者届」

→ 平成30年の人口10万人当たりの看護職員数は、県内全域で増加  
県平均(1,243.0)を上回るのは新潟、中越のみ

オ 県内病院の看護職員充足状況

|                              | H29   | H30   | R1    |
|------------------------------|-------|-------|-------|
| 全体                           | 77.7% | 81.1% | 83.4% |
| 〔うち 200 床未満<br>※県立・厚生連病院を除く〕 | 66.1% | 68.9% | 72.0% |

看護職員採用等状況調査（県医師・看護職員確保対策課）

→ 県内病院の募集人数に対する採用人数の割合は、7～8割程度  
200 床未満の病院においては、6割～7割と低い。

カ ナースセンターにおける求人倍率

|      | H28  | H29  | H30  |
|------|------|------|------|
| 新潟県  | 6.61 | 4.76 | 2.99 |
| 全国平均 | 2.41 | 2.36 | 2.32 |

（公社）日本看護協会「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」

→看護職員の求人倍率は低下傾向であるものの、全国平均より高い状況。

キ 県内看護師等学校養成所卒業生の就職状況

|          |          | 卒業者数 | 看護業務従事者数(a) | 県内就業者数(b) | 県外   | 県内就業      |
|----------|----------|------|-------------|-----------|------|-----------|
|          |          |      |             |           | 就業者数 | 率 (b)/(a) |
| H29. 3卒業 | 看護系大学    | 346  | 319         | 168       | 151  | 52.7      |
|          | 統合カリキュラム | 81   | 69          | 37        | 32   | 53.6      |
|          | 3年課程     | 502  | 458         | 394       | 64   | 86.0      |
|          | 2年課程     | 28   | 27          | 27        | 0    | 100.0     |
|          | 5年一貫教育   | 14   | 13          | 13        | 0    | 100.0     |
|          | 准看護師養成所  | 56   | 36          | 35        | 1    | 97.2      |
|          | 合計       | 1027 | 922         | 674       | 248  | 73.1      |
| H30. 3卒業 | 看護系大学    | 367  | 330         | 198       | 132  | 60.0      |
|          | 統合カリキュラム | 69   | 63          | 25        | 38   | 39.7      |
|          | 3年課程     | 546  | 507         | 446       | 61   | 88.0      |
|          | 2年課程     | 26   | 26          | 23        | 3    | 88.5      |
|          | 5年一貫教育   | 31   | 27          | 24        | 3    | 88.9      |
|          | 准看護師養成所  | 51   | 31          | 30        | 1    | 96.8      |
|          | 合計       | 1090 | 984         | 746       | 238  | 75.8      |
| H31. 3卒業 | 看護系大学    | 356  | 311         | 170       | 141  | 54.7      |
|          | 統合カリキュラム | 68   | 62          | 43        | 19   | 69.4      |
|          | 3年課程     | 521  | 464         | 401       | 63   | 86.4      |
|          | 2年課程     | 19   | 19          | 19        | 0    | 100.0     |
|          | 5年一貫教育   | 45   | 36          | 22        | 14   | 61.1      |
|          | 准看護師養成所  | 40   | 25          | 23        | 2    | 92.0      |
|          | 合計       | 1049 | 917         | 678       | 239  | 73.9      |

資料 卒業生状況調査による

→ H31 年 3 月卒業生の県内就業率は、看護系大学で 54.7%と低いものの、3年課程で 86.4%。全体では 73.9%

## 4 需給見通しの推計方法

### (1) 推計の方針

国の推計方針に基づき、国が定めた推計方法（推計ツール）によることを基本とし、地域医療構想等との整合性を確保しながら、直近の統計データを用いて推計しました。（参考資料を参照）

### (2) 需要数

病院、診療所、訪問看護事業所等の領域（就業場所）別に、国の示した推計ツールにより算定した需要数に、ワークライフバランスの充実度合いによるシナリオを反映することにより推計しました。

ただし、算定において使用する地域医療構想の病床数については、県独自推計に基づき算定したものを使用することとしました。

### (3) 供給数

国の推計ツールにより算定した数値は、近年の就業者数の推移との乖離が大きいと考えられることから、国において、過去の就業者数の実績に基づき推計した数を供給数としました。

## 5 推計結果

### (1) 前回（平成 28 年～29 年）の需給見通しの状況

- 前回（平成 28 年～29 年）の需給見通しは、従来のような病院等への実態調査は実施せず、業務従事者届で把握した実績等を参考に、国が試算した 2025 年における必要看護職員数を見据えて作成しました。
- 平成 29 年末において、需要数 28,975 人を見込んでいましたが、業務従事者届により推計される就業者数は 27,826 人と、需要見込み数と比較して 1,149 人不足しています。
- また、平成 29 年末の供給見込み数 29,153 人に対しては、1,326 人の供給不足となっています。
- これらのことから、現状としては 1,000 人規模で看護職員が不足しているものと考えています。

（常勤換算、単位：人）

| 区分      | 平成 28 年末 | 平成 29 年末<br>（推計） |
|---------|----------|------------------|
| 需要見込数 A | 28,535   | 28,975           |
| 供給見込数 B | 28,621   | 29,153           |
| 就業者数 C  | 27,736   | 27,826           |
| C - A   | ▲799     | ▲1,149           |
| C - B   | ▲885     | ▲1,326           |

- 就業者数が見込みより減少した要因としては、需給見通しの算定基礎となった平成 22 年～26 年と、平成 28 年～29 年の就業状況を比較すると、再就業者が見込みより減少したことが一因として考えられます。

看護職員（従事期間 1 年未満）の従事開始理由

単位：人

|     | 再就業 | 転職     | その他        |        | 合計     |
|-----|-----|--------|------------|--------|--------|
|     |     |        | 新規<br>(内数) |        |        |
| H22 | 957 | 1, 173 | 845        | —      | 2, 975 |
| H24 | 972 | 1, 221 | 931        | —      | 3, 124 |
| H26 | 883 | 1, 211 | 902        | —      | 2, 996 |
| H28 | 630 | 1, 346 | 1, 133     | 999    | 3, 109 |
| H30 | 610 | 1, 358 | 1, 164     | 1, 009 | 3, 132 |

厚生労働省「衛生行政報告例」

- ※ 再就業：従事開始前 1 年間に看護職として勤務していない場合  
 転 職：従事開始前 1 年間に看護職として勤務したことがある場合  
 新 規：免許取得後、初めて看護職として勤務した場合（平成 28 年から分類に追加）  
 その他：上記のいずれにも該当しない場合  
 ※ 平成 26 年まで「新規」の分類がなく新規就業者は「その他」に計上していたため、平成 28、30 年の「新規」は「その他」を含む。

(2) 県全体の需給推計

- ワークライフバランスの充実度合いによるシナリオごとに推計した令和 7 年（2025 年）の需要数と、平成 30 年の就業者数とを比較すると、いずれのシナリオでも需要数に対し大幅に不足している状況です。
- なお、国の調査によると、現状における看護職員の平均的な勤務状況は、超過勤務 10.3 時間／月、有給休暇取得日数 10.3 日／年であり、シナリオ②に近い状況です。（平成 29 年度厚生労働省委託・医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書）

看護職員の需要推計（令和7年（2025年））

（実人員、単位：人）

| 平成30年の<br>就業者数<br>A | 需要推計<br>B |        | 平成30年の就業者数と<br>令和7年（2025年）の需要数の差<br>A－B |
|---------------------|-----------|--------|---|
| 30,294              | シナリオ①     | 33,136 | ▲2,842                                  |
|                     | シナリオ②     | 33,433 | ▲3,139                                  |
|                     | シナリオ③     | 35,586 | ▲5,292                                  |

※ シナリオ①：超過勤務10時間以内／月、有給休暇取得日数5日以上／年

シナリオ②：超過勤務10時間以内／月、有給休暇取得日数10日以上／年（現状に近い想定）

シナリオ③：超過勤務0時間／月、有給休暇取得日数20日以上／年

- 一方、令和7年（2025年）における需要推計と供給推計を比較すると、県全体で、ワークライフバランスの充実度合いによるシナリオ毎に、シナリオ①では906人、シナリオ②では609人供給数が需要数を上回ると推計されますが、シナリオ③では、1,544人の不足が見込まれます。

看護職員の需給推計（令和7年（2025年））

（実人員 単位：人）

| 供給推計<br>A | 需要推計<br>B |        | 過不足数<br>A－B | 充足率<br>A／B |
|-----------|-----------|--------|-------------|------------|
| 34,042    | シナリオ①     | 33,136 | 906         | 102.7%     |
|           | シナリオ②     | 33,433 | 609         | 101.8%     |
|           | シナリオ③     | 35,586 | ▲1,544      | 95.7%      |

(3) 領域（就業場所）別の需要推計

ア 需要の見込み

現在の勤務状況に最も近いシナリオ②（超過勤務10時間以内／月、有給休暇取得10日以上／年）で見た場合、領域（就業場所）別では、病院・有床診療所及び精神病床で17,821人、無床診療所で5,806人、訪問看護事業所で1,971人、介護保険サービスで4,612人、保健所、市町村、学校養成所等で3,223人の需要が見込まれます。

イ 現状の就業者数との比較

令和7年（2025年）の需要数は、県全体で33,433人（平成30年の1.10倍）となり、平成30年の就業者数と比較すると3,139人の不足が見込まれます。

特に、訪問看護事業所では1,257人増の1,971人（平成30年の2.76倍）、無床診療所では2,380人増の5,806人（平成30年の1.69倍）と大幅な不足が見込まれます。

## 領域(就業場所)別の需要推計

(実人員 単位:人)

|                    | 平成30年<br>(2018年)の<br>就業者数<br>(A)<br>※1 | 令和7年(2025年)の<br>需要数<br>(B)<br>※2 |           |           | 平成30年の就業者数と<br>令和7年の需要数の差<br>(A-B) |           |           |         |
|--------------------|--|----------------------------------|-----------|-----------|------------------------------------|-----------|-----------|---------|
|                    |  | シナリオ<br>①                        | シナリオ<br>② | シナリオ<br>③ | シナリオ<br>①                          | シナリオ<br>② | シナリオ<br>③ |         |
| 一般病床及び療養病床         | 18,416                                 | 15,719                           | 15,860    | 16,882    | 753                                | 595       | ▲ 553     |         |
| 精神病床               |  | 1,944                            | 1,961     | 2,088     |                                    |           |           |         |
| 無床診療所              | 3,426                                  | 5,755                            | 5,806     | 6,180     | ▲ 2,329                            | ▲ 2,380   | ▲ 2,754   |         |
| 訪問看護事業所            | 714                                    | 1,953                            | 1,971     | 2,098     | ▲ 1,239                            | ▲ 1,257   | ▲ 1,384   |         |
| (内訳)               | 医療保険                                   | 508                              | 513       | 546       | /                                  |           |           |         |
|                    | 介護保険                                   | 713                              | 719       | 765       |                                    |           |           |         |
|                    | 精神病床からの<br>基盤整備                        | 733                              | 739       | 787       |                                    |           |           |         |
| 介護保険サービス等          | 4,843                                  | 4,571                            | 4,612     | 4,909     | 272                                | 231       | ▲ 66      |         |
| (内訳)               | 介護老人保健施設                               | 1,295                            | 1,445     | 1,458     | 1,552                              | ▲ 150     | ▲ 163     | ▲ 257   |
|                    | 介護老人福祉施設                               | 1,408                            | 1,296     | 1,307     | 1,392                              | 112       | 101       | 16      |
|                    | 居宅サービス事業<br>所等                         | 1,749                            | 1,055     | 1,065     | 1,133                              | 694       | 684       | 616     |
|                    | 居宅介護支援事<br>業所                          | 88                               | 103       | 104       | 111                                | ▲ 15      | ▲ 16      | ▲ 23    |
|                    | その他の介護保<br>険施設等                        | 303                              | 368       | 372       | 395                                | ▲ 65      | ▲ 69      | ▲ 92    |
|                    | 介護医療院                                  | 0                                | 304       | 306       | 326                                | ▲ 304     | ▲ 306     | ▲ 326   |
| 保健所、市町村、学校<br>養成所等 | 2,895                                  | 3,194                            | 3,223     | 3,430     | ▲ 299                              | ▲ 328     | ▲ 535     |         |
| (内訳)               | 助産所                                    | 92                               | 80        | 81        | 86                                 | 12        | 11        | 6       |
|                    | 社会福祉施設                                 | 851                              | 995       | 1,003     | 1,068                              | ▲ 144     | ▲ 152     | ▲ 217   |
|                    | 保健所                                    | 111                              | 125       | 127       | 135                                | ▲ 14      | ▲ 16      | ▲ 24    |
|                    | 都道府県・市町村                               | 1,093                            | 1,134     | 1,144     | 1,218                              | ▲ 41      | ▲ 51      | ▲ 125   |
|                    | 事業所                                    | 101                              | 115       | 116       | 123                                | ▲ 14      | ▲ 15      | ▲ 22    |
|                    | 看護師等学校養<br>成所・研究機関                     | 365                              | 425       | 429       | 456                                | ▲ 60      | ▲ 64      | ▲ 91    |
|                    | その他                                    | 282                              | 320       | 323       | 344                                | ▲ 38      | ▲ 41      | ▲ 62    |
|                    | 合計                                     | 30,294                           | 33,136    | 33,433    | 35,586                             | ▲ 2,842   | ▲ 3,139   | ▲ 5,292 |

※1 業務従事者届(平成30年12月末)による。

※2 シナリオ①: 超過勤務10時間以内/月、有給休暇取得日数5日以上/年  
シナリオ②: 超過勤務10時間以内/月、有給休暇取得日数10日以上/年  
シナリオ③: 超過勤務0時間/月、有給休暇取得日数20日以上/年

## 6 現状及び推計結果を踏まえた課題

- 本県の看護職員の現状としては、前回の需給見通しの状況から、1,000人以上不足している状況と考えられます。県内病院における募集人数に対する採用人数の割合は7～8割程度であるほか、平成30年のナースセンターにおける看護職員の求人倍率は2.99と全国平均と比べ高くなっています。令和7年（2025年）の需要見込み数に対して、平成30年の就業者数は2,842～5,292人不足していることから、引き続き看護職員の確保、育成に取り組む必要があります。
- 今回の推計の結果では、ワークライフバランスの充実度合の想定によっては、供給数が需要数を上回る場合があるものの、現状では県内において領域（就業場所）別、地域別の偏在があることから、これらの偏在を解消し、県内全域において需要を満たすよう取り組む必要があります。
- 高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴い、訪問看護や介護分野における看護ニーズが大きく増加することが見込まれていることから、不足が見込まれる訪問看護に従事する職員の確保が必要となります。

## 7 今後の看護職員確保に向けた対策

上記の課題を踏まえ、看護職員の確保に向け、以下の対策に取り組んでいきます。

### (1) 領域（就業場所）別、地域別の偏在の解消

#### ア 訪問看護従事者の確保・定着

- 訪問看護ステーションでのインターンシップ等の訪問看護への就業意欲を高める取組により、訪問看護事業所への就業促進を図ります。
- キャリアに応じた人材育成の体制を整備し、訪問看護従事者の定着及び質の向上を図ります。

#### イ 地域偏在の解消

- 看護学生修学資金について、看護職員の不足する地域への就業につながる制度となるよう検討していきます。
- 県の修学資金に加え、市町村や病院が行う修学資金の情報発信を行い、学生のニーズに応じて効果的な修学支援を行います。

### (2) 県内就業・定着促進、離職防止

#### ア 県内就業の促進

- 看護学生に対する修学資金の貸与により、県内就業の促進を図ります。
- 首都圏での就職相談会の開催、情報発信等により、県内出身者を中心とした県外看護学生、看護職員のU・Iターンの促進を図ります。
- 県内病院、訪問看護ステーション等による就職ガイダンスの開催等により、県内看護学生の県内就業促進を図ります。

#### イ 看護職員の資質の向上

- 新潟大学医歯学総合病院 医療人育成センター、新潟県看護協会等と連携し、新人看護職員や教育担当者に対する研修の支援等の看護職員の資質向上に向けた取組を行います。
- 看護教員の確保への支援等により、看護基礎教育体制の充実を図ります。
- 令和元年度に取りまとめる「専門性の高い看護職員の育成検討会報告書」を踏まえ、大学、医療機関、新潟県看護協会等と連携しながら、研修等を受講しやすい環境の整備等により、専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了看護師等の専門性の高い看護職員の育成に取り組みます。

#### ウ 就業者の離職防止の取組への支援

- 新人看護職員の早期離職を防止するため、病院等で行う新人看護職員向け研修の支援等の取組を行います。
- 院内保育所の運営等の離職防止対策への支援を行います。
- 新潟県看護協会等と連携するほか、医療勤務環境改善支援センターを通じ、医療従事者のワークライフバランス推進に取り組みます。

#### (3) 再就業の促進

- 上・中・下越に設置したナースセンターを拠点に無料職業紹介を行うとともに、地域に密着した求職者への相談対応及び求人施設との連携に取り組みます。
- ハローワークと連携し、県内全域での再就業促進を図ります。
- ナースセンターにおいて、離職者の届出制度を活用し、ニーズに応じた復職支援を強化することにより、未就業者の掘り起こしに努めます。

#### (4) 看護職員の養成

- 看護師等学校養成所に対する運営等の支援を行うとともに、県立養成施設の運営を行うことにより、看護職員の養成を図ります。
- より多くの中高生が将来看護職員を志望するよう、高校の進路講演会等に参加し、看護の仕事の魅力を周知するほか、中高生に対し看護職場体験等の情報提供を行います。

新潟県看護職員需給推計の推計方法について

| 区分             | 推計の考え方  |
|----------------|---|
| 一般病床及び療養病床     | 「現在の病床数あたり看護職員数」(国設定) × 「新潟県地域医療構想における2025年の病床数の必要量」(県独自推計値を使用) |
| 精神病床           | 「現在の入院需要あたり看護職員数」(国設定) × 「2025年の精神病床における入院需要」(国設定)              |
| 無床診療所          | 「現在の患者数あたり看護職員数」(国設定) × 「2025年の患者数」(国設定)                        |
| 訪問看護事業所        | 「現在の利用者数あたり看護職員数」(国設定) × 「2025年の利用者数」(国設定)                      |
| 介護保険サービス等      | 「現在の利用者数あたり看護職員数」(国設定) × 「2025年の利用者数」(国設定)                      |
| 助産所            | 平成22～30年の看護職員業務従事者届による就業者数の推移を基に推計                              |
| 社会福祉施設         | 平成22～30年の看護職員業務従事者届による就業者数の推移を基に推計                              |
| 保健所            | 現時点では人員の増減を見込むことができないため、平成30年の看護職員業務従事者届による就業者数と同数と見込む          |
| 都道府県・市町村       | 平成22～30年の看護職員業務従事者届の就業者数の推移を基に推計                                |
| 事業所            | 平成22～30年の看護職員業務従事者届による就業者数の推移を基に推計                              |
| 看護師等学校養成所・研究機関 | 平成30年末の就業者数に、看護師等学校養成所の新設、廃止に伴う教員数の増減を加味して推計                    |
| その他            | 平成22～30年の看護職員業務従事者届による就業者数の推移を基に推計                              |
| 供給推計           | 平成29年(2017年)における看護職員就業者数(厚生労働省医政局看護課調べ)を基に、直近3か年分の伸び率を乗じて算定     |

出典：新潟県HP

- 11 - <https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/ishikango/kango-jyukyuu.html>

**大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第一次報告**

**大学における看護系人材養成の充実に向けた  
保健師助産師看護師学校養成所指定規則の適用に関する課題と対応策**

令和元年(2019年)12月20日

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会

## はじめに

我が国の大学における看護学教育は、昭和 27 年（1952 年）に開始され、その後、大学教育の質向上を目指し、様々な取組が行われてきた。昭和 49 年（1974 年）に医科大学等設置調査会看護学部部会から、専門教育科目については看護学の立場から統合、再構成された内容とすることで、保健師、助産師、看護師の国家試験受験資格要件を満たすことが可能となる等が提言された。その後、大学における看護学教育の質向上を目指した会議は適宜開催されてきた（「Ⅱ 大学における看護系人材養成の充実に向けたこれまでの検討の経緯」参照）。

平成 4 年（1992 年）には、「看護師等の人材確保の推進に関する法律」が施行され、それ以降、看護系大学は増加の一途をたどっている。少子高齢社会の進行による人口構造の変化等の社会情勢の流れの中で、医療の安全・安心の重視とともに、医療の質がより重視されるようになり、さらに、地域における包括的なケアの推進が重視されている。

こうした流れの中で、保健師・助産師・看護師（以下、「看護系人材」とする。）は、より一層の幅広い役割を担うことが求められており、優れた看護系人材の養成を使命とする看護系大学への期待はますます大きくなり、看護系大学の役割は極めて重要となっている。このような看護系大学への期待に応え、大学教育としての質を確保していくには、量的な拡大だけでなく、大学における看護系人材養成の質を保証し、かつ向上させていくこと、さらには、看護学の発展に寄与していくことが肝要と考える。

各大学は教育理念・教育目標を掲げ、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーの三つのポリシーに基づく、体系的で一体的な教育を展開し、さらに、自己点検・評価を実施した上で教育の改善・充実につなげることが期待されている。

文部科学省と厚生労働省の共同省令である保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、「指定規則」とする。）は、保健師助産師看護師法にて規定されている保健師、助産師、看護師等の国家試験受験資格を得るために、教育内容や教育条件等の基準を規定している。文部科学省はこの指定規則で定める基準に適合する大学を、保健師学校、助産師学校、看護師学校としてそれぞれ指定している。本検討会では、これまでの大学における看護系人材養成の充実に関する各種会議で提言されてきた方向性を確認しながら、今後の社会情勢の変化や国民のニーズに対応できる、より質の高い看護系人材を養成するために充実・強化すべき事項について検討を行った。今般、看護基礎教育検討会（厚生労働省）において指定規則の改正案が示され、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（文部科学省）として、大学における看護系人材養成の充実に向けて、看護系大学への指定規則の適用に関する課題と対応策について取りまとめた。

各看護系大学において、指定規則改正に伴う新しい教育課程（カリキュラム）を検討・編成する際には、本報告を参考とし、これまで以上に国民のニーズに応えうる質の高い教育が展開されることを期待する。

## I 看護系大学を取り巻く背景

我が国における看護系大学を取り巻く環境は、少子高齢社会の進行による人口構造の変化、女性の社会進出、晩婚化・晩産化の進行、医療の高度化・複雑化や医療技術の進歩等の社会情勢の流れとともに大きく変化してきた。近年では第4次産業革命とよばれるAIやビッグデータ、Internet of Things(IoT)、ロボティクス等をはじめとする先端的な技術革新が進展し、医療をはじめ、あらゆる産業に取り入れられ、ますます社会生活が変化することが予測される。このような中、国民の医療に対する意識が高まるとともに一人一人のニーズが多様化し、医療の安全・安心の重視とともに、医療の質がより重視されるようになってきている。さらに、地域における、子育て世代、高齢者、精神疾患を有する人等が生活する場に適した、切れ目のないケアを実施できる包括的なケアの推進、ヘルスプロモーションや予防に関する保健活動も重視されてきたことから、より一層幅広く、かつ深い知識とスキル等の能力を有する、優れた看護系人材の養成を使命とする看護系大学への期待はますます大きくなっている。

このような状況において、看護系人材を養成する大学は年々増加しており、平成3年(1991年)に11校だった看護系大学は、令和元年(2019年)には272大学にのぼっている。さらに、看護系大学院においても、平成3年(1991年)から令和元年(2019年)にかけて、修士は5課程から180課程、博士は2課程から99課程となり、我が国における看護系大学は目覚ましい勢いで増加してきている(資料1)。また、助産師や保健師の国家試験受験資格を得られる大学院も増加し、看護系人材を養成するルートは多様化している。

一方、文部科学省は、平成28年(2016年)に『「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)の策定及び運用に関するガイドライン』を示した。個々の大学はこのガイドラインを参考にし、自大学の精神や強み・特色等を踏まえ、三つのポリシーを適切に策定し、それらに沿った充実した大学教育を自主的・自律的に展開することとされている。

さらに、高等教育全体に関して、18歳人口の減少に伴い大学進学率は上昇しても、大学進学者数は今後、減少局面に突入することなどが予測されており、これを受け、中央教育審議会において2040年を見据えた高等教育の将来像について検討を行い、平成30年(2018年)11月に「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)」が取りまとめられた。この答申において、各大学が自大学の教育の質を保証するためには、自ら設定した三つのポリシーに基づく体系的で組織的な大学教育を展開することが前提として示されている。さらに、その成果を評価するための質的水準や具体的な実施方法などを定めた方針を策定・活用し、自己点検・評価を実施した上で、教育の改善・充実につなげることが重要であることが示されている。このようなPDCAサイクルは大学全体、学位プログラム、個々の授業科目のそれぞれの単位で有効に機能していることが必要であることも指摘されている。今後、教学面にお

ける取組をどのように充実していくべきか等を網羅的にまとめた「教学マネジメントに係る指針」を中央教育審議会の下で作成し示すこととされているので、各大学においては注視し、必要な事項を取り入れていくことが必要である。

## Ⅱ 大学における看護系人材養成の充実に向けたこれまでの検討の経緯

看護系大学における教育は、看護学を教授する課程であり、特に学士課程は、卒業後、主に保健師、助産師、看護師の看護職者として就業する、あるいは進学する上での根幹となる看護学を教授する課程である。このような前提に立ちながら、これまで各種会議において報告書が取りまとめられており、その概要は以下のとおりである。

平成7年（1995年）に大学・短期大学における看護教育の改善に関する調査研究協力者会議にて、指定規則について、平成3年に大綱化が行われた大学設置基準・短期大学設置基準（以下、「大学設置基準」とする。）の趣旨を踏まえ、指定規則の弾力化について検討を行い、可能な限り大学設置基準との整合性をはかること（単位制の導入）等が提言された。

平成14年（2002年）に看護学教育の在り方に関する検討会より出された、「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」にて、看護実践の質向上のための人材育成として「看護実践能力の育成」に焦点をあて、生涯教育を視野に入れた学士課程の教育内容のコアである「看護実践を支える技術学習項目」が示された。続いて、平成16年（2004年）の「看護実践能力の充実に向けた大学卒業時の到達目標」において、学士課程の教育内容について看護実践能力の卒業時の到達目標を示すとともに、到達目標の設定における学士課程の看護学教育の特質として5点が示された。

また、平成19年（2007年）に大学・短期大学における看護学教育の充実に関する調査協力者会議による、「指定規則改正への対応を通して追究する大学・短期大学における看護学教育の発展」にて、指定規則改正案を看護系大学等へ適用する場合の課題等について以下の提言がされた。①学生が侵襲的処置とそれに伴うケアを取得する機会について、安全性を確保しつつ、免許取得前の基礎教育における臨地実習で取得すべきものと、卒後に修得することがふさわしいものとのしゅん別をすること、②指定規則に規定する総単位数を一定範囲内に抑えることとしたが、将来的には、看護系大学等の教員が中心となって、第三者評価により教育水準を担保するなど、指定規則の趣旨を上回る教育の質の保証体制の在り方を主体的に研究していくこと、③指定規則改正の趣旨について事前に十分な周知を図るなど、当該大学等の進めているファカルティ・ディベロップメント（以下、「FD」とする。）を含めた教育改善の取組を阻害することのないよう特段の配慮をすることなどが提案された。

さらに、平成23年（2011年）に大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（最終報告）」にて、学士課程における看護学基礎カリキュラムによる看護学教育の在り方、新たな看護学教育とその質の保証の在り方及び大学院における高度専門職業人養成の在り方が示された。①保健師養成に

について各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき、選択制を導入できること、②学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（5つの能力群と20の看護実践能力）を提示、③将来的にはモデル・コア・カリキュラムを整えていくことも見据えて改正を続けることなどが提案された。

そして、平成29年（2017年）に「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（以下、「看護コアカリ」とする。）が示され、学士課程における看護系人材養成の充実と社会に対する質保証に資するため、看護系の全ての大学が学士課程における看護師養成のための教育（保健師、助産師及び看護師に共通して必要な基礎となる教育を含む）において共通して取り組むべきコアとなる内容を抽出し、各大学におけるカリキュラム編成の参考となるよう列挙された学修目標が提示された。看護コアカリは、看護職者として生涯にわたり求められる9項目の資質・能力を培うため、学士課程で求める学修目標をAからGまでの大項目より構成され、この大項目は、多職種連携の観点から医学、歯学、薬学のモデル・コア・カリキュラムとの整合性をとった項目となっている。

看護系大学においてはこれまでの各種検討会の提言を受けて、様々な改革が進められてきたが、今後より質の高い看護系人材を養成するため、看護学教育の一層の充実に向けた取組や研究が求められている。

### Ⅲ 指定規則の改正案を踏まえた看護系大学における教育課程の編成上の留意事項

#### 1. 指定規則の改正案の適用

この度、厚生労働省の「看護基礎教育検討会報告書」にて、指定規則に係る教育内容及び単位数の改正案が取りまとめられた（資料2）。将来を担う看護職者に求められる能力を培うことを目指し、教育内容及び方法の充実を図るため、保健師学校養成所の教育内容としての総単位が28（25）単位から31（28）単位へ、助産師学校養成所の総単位数として28（27）単位から31（30）単位へ増加した。看護師学校養成所の総単位数として97単位から102（100）単位と、これまでになかった括弧が表された（資料2別表三 改正案 備考三参照）。この看護師学校養成所の括弧は、看護系大学において保健師学校と看護師学校の指定を併せて受けている学士課程において、括弧を適用できるという意味を有する。

本検討会においては、保健師学校養成所及び助産師学校養成所の教育内容及び単位数に関しては賛同された。看護師学校養成所の教育内容及び単位数に関してもおおむね了解が得られたが、学士課程における括弧の適用に関しては本検討会委員から様々な意見が出され、以下の結論に至った。

今後の社会情勢の変化や国民のニーズに対応できるように、各看護系大学は担うべき役割を明確にし、大学が自ら教育課程を編成するという、大学設置基準に示されている前提に立ち、指定規則の適用及び運用をしていくことが必要である。その上で括弧の適用に関し、看護師学校と併せて指定を受けている保健師学校は看護師学校の単位を括弧内の単位（100

単位) とすることができる旨の規定については、大学においても適用し得るものである。

ただし、保健師養成を選択制としている大学において、保健師を選択しない学生へも括弧の 100 単位を適用できると考えたり、保健師養成を必修としている大学がディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを十分に検討せずに、安易に看護師学校に係る単位を減じたりするような事態が生ずる可能性があるのではないかなど、大学において看護師学校の括弧の単位を適用することに慎重な意見があった。また、もし、括弧の単位を用いていく際には、各大学が設定している養成する人材像に照らし合わせ、事前に学内で十分に検討し、学生への丁寧な説明とともに、社会への説明責任を果たすことが、看護系大学には求められるという強い意見も出された。

看護系大学においてはこれらの意見を踏まえ、改正後の指定規則にのっとり学校指定、あるいは変更承認を受ける際、保健師課程を選択しない学生へは括弧の適用ができないことや、保健師課程を必修としている大学が十分な検討をせずに、看護師学校に係る単位を減ずることのないように、括弧の単位を適用することの妥当性を慎重に吟味した上で指定又は変更申請を行うことが必要である。

看護系大学においては令和 4 年度（2022 年度）の入学生から、改正指定規則による新カリキュラムを適用できるよう確実に準備を進めることが必要である。

## 2. 指定規則の改正を踏まえた、今後の教育課程の編成

### 1) 学士課程におけるカリキュラム編成において基盤となる指針

平成 16 年（2004 年）に看護学教育の在り方に関する検討会より「看護実践能力の充実に向けた大学卒業時の到達目標」にて、学士課程における看護学教育の特質として以下の 5 点が示された。本検討会においては、今回の指定規則の改正を踏まえて、学士課程における教育課程の編成を含むカリキュラム全体の検討においても参照し、活用できるものとしてこの 5 点を再確認した。特に学士力の修得を基盤としている点が重要であり、卒業時に修得できている能力だけに着目するのではなく、卒業後、自分自身で物事を考えて組み立て、学修した知識・技術を統合していく力を獲得できるように教授していくことの重要性を確認した。

- ① 保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程であること
- ② 看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培う課程であること
- ③ 創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程であること
- ④ 人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程であること
- ⑤ 教養教育が基盤に位置付けられた課程であること

### 2) 独自性のある教育課程を編成する必要性

学士課程においては、教養教育を基盤に位置づけ、学士力の修得と併せ、保健師・助産師・

看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程である。看護系大学においては、指定規則は国家試験受験資格の取得にかかる必要最低限の基準を規定するものであるという前提に立ち、看護コアカリ等の外部基準を参照しながら、これまで以上に効果的かつ効率的な独自の体系化された教育課程を、自ら編成していくことが必要である。

平成30年度(2018年度)の実態として、文部科学省が指定している看護師学校等の単位数を確認した(資料3)。大学において、卒業単位は平均126.8単位であったが、そのうち123.8単位分が指定規則の教育内容に該当する科目とされており、指定規則の教育内容の枠組みにとらわれ、大学独自の科目設定を阻んでいる可能性が示唆された。このような実態を踏まえ、各看護系大学は指定規則改正の趣旨を捉えつつ、自大学のカリキュラム・ポリシーに照らし合わせて教育課程全体を見直し、不十分な点を確認されたらそれらの点を補い、指定規則の教育内容を含む科目か、指定規則の教育内容に該当させずに大学独自に設定する科目かを十分に吟味し、それぞれの大学において独自性のある教育課程を編成していくことが必要である。

### 3) 教育内容と教育方法の充実の必要性

少子高齢社会の進行による人口構造の変化、医療の高度化・複雑化や医療技術の進歩等の社会情勢の流れの中で、看護サービスに対する期待はますます高まっている。さらに、地域における包括的なケアの推進、ヘルスプロモーションや予防に関する保健活動も重視されている。このような流れの中、これまで以上に高い実践力を必要とされていることから、在宅領域を含む地域における看護実践に関する教育内容について、早期からの学修、科目内容の充実に向け、現行のカリキュラムを検討し、必要と判断したら改正していくことが全看護系大学に求められている。また、包括的なケアを実施していく上で、看護職者間だけでなく多職種間連携において看護職者に期待される役割は大きく、これまで以上に、看護系大学における教育内容において専門職連携教育の充実を図っていくことが期待される。

また、高い実践力を修得していくには、臨床判断力(臨床推論力)の修得への期待も高く、現行の科目内容の工夫だけでなく、新規科目の可能性も検討することが必要である。その際、大学が主要授業科目であると判断した場合、その科目の担当教員は、専任教員である教授あるいは准教授が担当するという、大学設置基準で示されている規定を遵守していく必要があることを再確認した。あわせて、今回の指定規則の改正を機に各看護系大学において、教育内容の検討にとどまらずに教育方法を検討することも必要である。知識伝達型の授業形態から、ブレインストーミング、ロールプレイ、PBL(Problem-Based Learning)、シミュレーション教育の導入等、アクティブラーニングへの積極的な転換を図るなど、ディプロマ・ポリシーを見据えながら、カリキュラム・ポリシーにのっとり、講義、演習、実習を有機的に関連付け、組み合わせたカリキュラムとなるように工夫することが必要である。また、看護系大学等を含む大学における教育方法の開発は確実に進んできており、看護系大学は

継続的に教育方法とその評価方法を工夫していくことが求められる。

#### IV 看護系大学における質保証に向けた今後の課題

##### 1. 臨地実習の質の保証・充実にに向けた検討の継続の必要性

本検討会において臨地実習に関する多くの課題が示された。①在院日数の短縮から受け持ち患者の選定が難しくなっている、②医療安全の観点から看護学生が実践できる看護ケアの範囲が縮小され体験できる内容が制限されている、③臨地実習に行っても実際は見学にとどまる内容となっている、④臨地での実習時間が短くなり、体験学習の機会が少なくなっている、⑤確保できる実習先に合わせた実習内容にとどまる、⑥臨地実習の体験をそれまでの学修の統合やさらなる学修へと効果的に導けていないなどの課題である。

助産師養成においては、出生数が減少傾向にある中、シミュレーション教育の導入等、演習の充実を図り、妊娠期ケア能力および分べん期ケア能力を含む、妊娠期から子育て期にある母子と家族を切れ目なく継続的に支援する能力の向上を担保できる、演習と実習の有機的連動を検討することが必要ではないかという課題である。

保健師養成では、見学中心の実習ではなく、学生が実施した実践を振り返り評価して次の実践につなげることのできる実習にすべきではないかということ、演習と実習を連動させること、健康危機管理や政策形成能力の強化が必要ではないかということが課題である。

以上のように臨地実習に関しては教育の内容だけでなく、教育方法や実習科目の体制づくりにも関わる課題が示された。

先の看護コアカリの項目 F「臨地実習」にて、臨地実習の学修目標を示してきているが、教育方法や実習科目の体制づくりまでに踏み込んだ内容ではない。本検討会において引き続き、大学教育における臨地実習の特質を明確にしつつ、臨地実習科目の質を保証し、充実に向け必要と考えられることを検討し、まとめていくことが早急に必要である。

##### 2. 看護系大学の教育内容及び教育方法の向上に向けた取組の必要性

本検討会において、①教員の量的確保は必須だが、学位を有していることに加え、臨床実践力を問う等、教員の教育力の保証に関する検討が必要ではないか、②アクティブラーニングの活用等教育方法の工夫により、同じ単位・時間の中でももっと多くを学修できるのではないかと捉え、講義・演習・実習の教育方法を検討すべきではないかという意見が出された。教員の能力向上に関しては、各大学にて FD を中心に取り組みされているところであるが、これまで以上に各看護系大学には、若手教員の教育力の向上への支援とあわせて研究時間の保証等、教員の育成に関し積極的な取組が期待される。また、看護系大学においてはカリキュラムを検討する際、これまで報告されてきた教育方法に関する研究知見を積極的に活用するとともに、自大学に活用した際の効果についても適切に評価し、更に効果的な教育方法に関する研究を積み重ねていくことが必要である。

### 3. 看護実践能力の評価の仕組みを検討する必要性

本検討会において、「臨地実習前に一定の知識・技能の質を保証するため、CBT（Computer-Based Testing）やOSCE（Objective Structured Clinical Examination）のような共用試験の仕組みが必要ではないか」という意見とともに、「OSCEの重要性は理解できるが、附属の実習病院や医学部を併設していない大学において、原則論だけでなくコストも含めた、現実的な視点で実施可能性を議論すべきではないか」という意見も出された。看護系大学は医学部を有する総合大学から、単科の大学まで様々な大学が存在すること等、多様な条件を有する看護系大学全体での実現性を考慮することが必要と考える。

これらの評価の前に、学生の看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培うためには、学生個々が自分自身の修得した能力を評価し、次の学修目標を明確にできることが肝要である。看護系大学は、この学生の生涯にわたる自分自身の教育力を強化できる教育課程及び教育方法となっているかを評価し、さらに工夫していくことが必要である。

### 4. 看護系大学における指定規則の在り方を含めた教育の質保証に関する課題

本検討会では、指定規則は、保健師・助産師・看護師等の国家試験受験資格を得るため、教育内容及び施設・設備、教員等の教育条件の水準を確保する機能を果たしているものの、その教育内容の枠組みにとられることが、大学独自の科目設定を阻んでいるので、指定規則の解除の是非を検討すべきではないかという意見が出された。一方で、解除の前提条件としては、看護コアカリ等や分野別評価機構の活用による教育プログラムを評価するといった実績、そして看護学教育に関わる関係者の合意が必要という意見が出された。また、学士課程においては、保健師学校、助産師学校、看護師学校と複数の学校を一の教育課程で教授できるとされているが、指定規則で示されている教育内容の単位を重複させずに教育課程を編成すべきではないかという意見も出された。

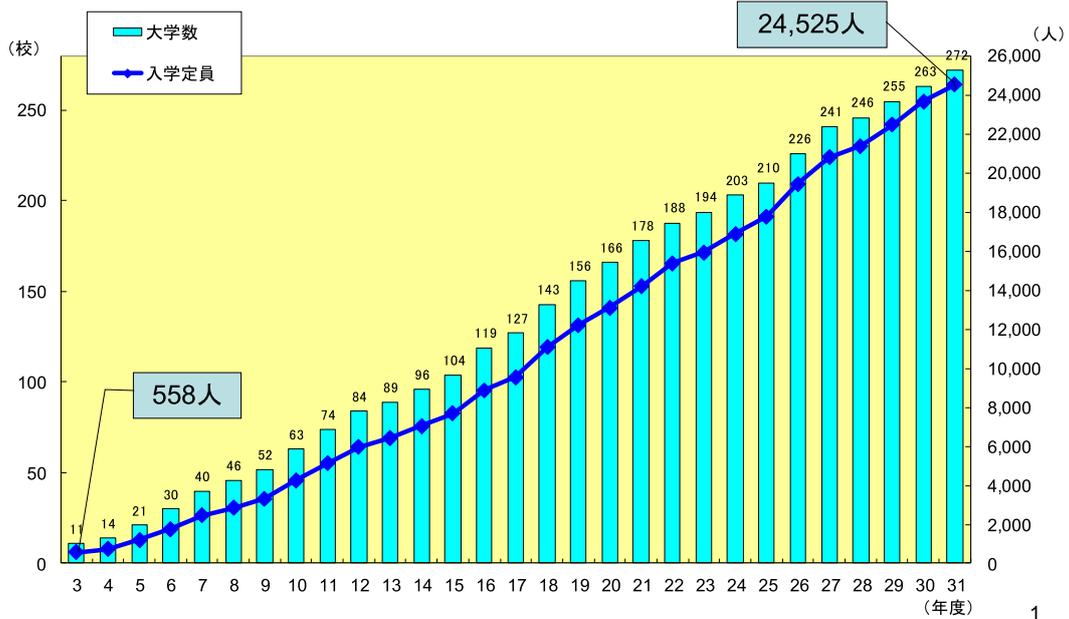
看護系大学における指定規則の在り方を含めた教育の質保証に関しては、これまでの過去の検討会においても課題として提示されてきた。その内容は、指定規則に替わる教育の質保証の仕組みの必要性が指摘され、いずれ看護系大学が中心となり第三者評価によって教育水準を担保するなど、指定規則の趣旨を上回る教育の質を保証する体制が必要であるという課題であった。大学における看護学教育の質を保証するためには、自己評価、機関別評価、分野別評価の各評価を活用して教育プログラムを評価することは重要なことである。看護コアカリが発出され、さらに、日本看護学教育評価機構が平成30年（2018年）11月に立ち上がるといった、教育水準を担保できる条件が整ってきた。今後、看護コアカリ等の外部参照基準を活用したカリキュラムの効果評価や日本看護学教育評価機構の評価を活用した教育水準の質保証に関する実績を積み重ね、大学における看護系人材養成に関する教育の質を保証していることを示していくことが、看護系大学には求められている。

【資料】

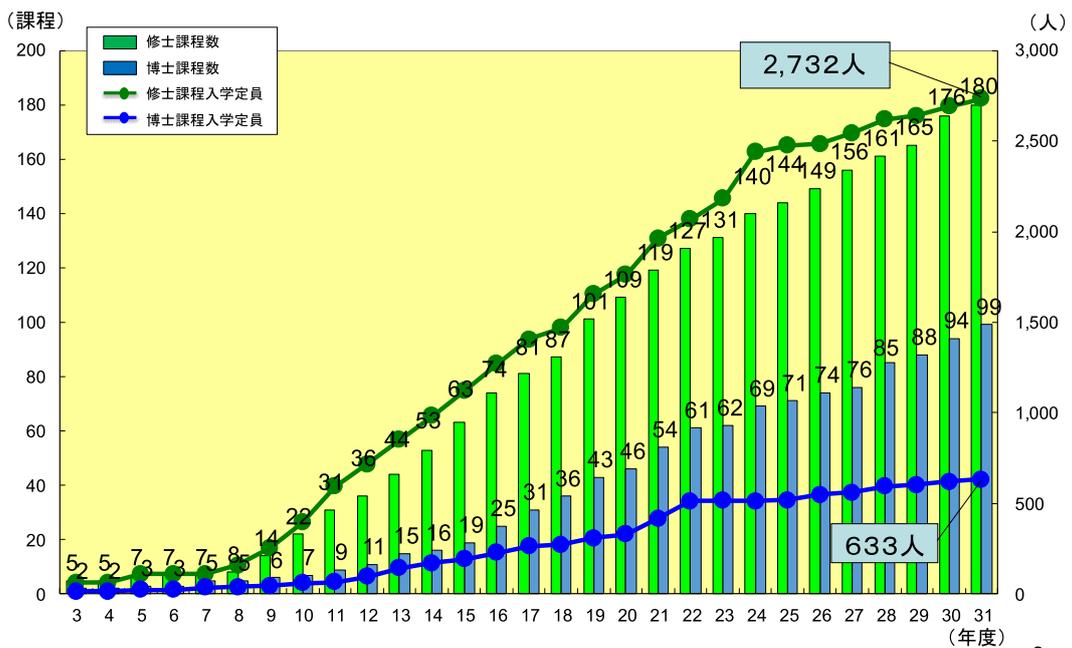
資料1 看護系大学数及び大学院課程数と、入学定員の推移

看護系大学数及び入学定員の推移 (2019年)

2019年度の教育課程数は、272大学、285課程(1大学で複数の教育課程を有する大学がある)



看護系大学院課程数及び入学定員の推移 (2019年)



(注) 平成16年度以後の修士課程には、専門職大学院1大学院(入学定員40名)を含む。

資料2 保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表一・二・三（改正案）

別表一 改正案（第二条関係）

| 教育内容                 | 単位数                     | 備考              |
|----------------------|-------------------------|-----------------|
| 公衆衛生看護学              | <u>18</u> ( <u>16</u> ) |                 |
| 公衆衛生看護学概論            | 2                       |                 |
| 個人・家族・集団・組織の支援       | }                       | 健康危機管理を含む。      |
| 公衆衛生看護活動展開論          |                         |                 |
| 公衆衛生看護管理論            |                         |                 |
| 疫学                   | 2                       |                 |
| 保健統計学                | 2                       |                 |
| 保健医療福祉行政論            | <u>4</u> ( <u>3</u> )   |                 |
| 臨地実習                 | 5                       |                 |
| 公衆衛生看護学実習            | 5                       | 保健所・市町村での実習を含む。 |
| 個人・家族・集団・組織の支援<br>実習 | 2                       | 継続した指導を含む。      |
| 公衆衛生看護活動展開論実習        | }                       |                 |
| 公衆衛生看護管理論実習          |                         |                 |
| 合計                   | <u>31</u> ( <u>28</u> ) |                 |

備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）第二十一条第二項の規定の例による。

二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習五単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十六単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

別表二 改正案（第三条関係）

| 教 育 内 容  | 単 位 数                   | 備 考  |
|----------|-------------------------|--|
| 基礎助産学    | 6 (5)                   |  |
| 助産診断・技術学 | <u>10</u>               |  |
| 地域母子保健   | <u>2</u>                |  |
| 助産管理     | 2                       |  |
| 臨地実習     | 11                      |  |
| 助産学実習    | 11                      | 実習中分べんの取扱いについては、助産師又は医師の監督の下に学生一人につき十回程度行わせること。この場合において、原則として、取り扱う分べんは、正期産・経膈分べん・頭位単胎とし、分べん第一期から第三期終了より二時間までとする。 |
| 合 計      | <u>31</u> ( <u>30</u> ) |  |

- 備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。
- 三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十一単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

別表三 改正案（第四条関係）

| 教 育 内 容 |               | 単 位 数     |
|---------|---------------|-----------|
| 基礎分野    | 科学的思考の基盤      | } 14      |
|         | 人間と生活・社会の理解   |           |
| 専門基礎分野  | 人体の構造と機能      | } 16      |
|         | 疾病の成り立ちと回復の促進 |           |
|         | 健康支援と社会保障制度   | 6         |
| 専門分野    | 基礎看護学         | 11        |
|         | 地域・在宅看護論      | 6 (4)     |
|         | 成人看護学         | 6         |
|         | 老年看護学         | 4         |
|         | 小児看護学         | 4         |
|         | 母性看護学         | 4         |
|         | 精神看護学         | 4         |
|         | 看護の統合と実践      | 4         |
|         | 臨地実習          | 23        |
|         | 基礎看護学         | 3         |
|         | 地域・在宅看護論      | 2         |
|         | 成人看護学         | } 4       |
|         | 老年看護学         |           |
|         | 小児看護学         |           |
|         | 母性看護学         | 2         |
|         | 精神看護学         | 2         |
|         | 看護の統合と実践      | 2         |
| 合 計     |               | 102 (100) |

- 備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 次に掲げる学校等において既に履修した科目については、その科目の履修を免除することができる。
- イ 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校又は旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学
- ロ 歯科衛生士法（昭和二十三年法律第二百四号）第十二条第一号の規定により指定されている歯科衛生士学校（同号イに掲げる学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。）又は同条第二号の規定により指定されている歯科衛生士養成所

- ハ 診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）第二十条第一号の規定により指定されている学校又は診療放射線技師養成所
- ニ 臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）第十五条第一号の規定により指定されている学校又は臨床検査技師養成所
- ホ 理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年法律第百三十七号）第十一条第一号若しくは二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設又は同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設
- ヘ 視能訓練士法（昭和四十六年法律第六十四号）第十四条第一号又は第二号の規定により指定されている学校又は視能訓練士養成所
- ト 臨床工学技士法（昭和六十二年法律第六十号）第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は臨床工学技士養成所
- チ 義肢装具士法（昭和六十二年法律第六十一号）第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は義肢装具士養成所
- リ 救急救命士法（平成三年法律第三十六号）第三十四条第一号、第二号又は第四号の規定により指定されている学校又は救急救命士養成所
- ヌ 言語聴覚士法（平成九年法律第百三十二号）第三十三条第一号、第二号、第三号又は第五号の規定により指定されている学校又は言語聴覚士養成所
- 三 保健師学校養成所のうち第二条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表一に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。
- 四 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習二十三単位以上及び臨地実習以外の教育内容七十九単位以上（うち基礎分野十四単位以上、専門基礎分野二十二単位以上並びに専門分野四十三単位以上）であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。
- 五 臨地実習の総単位数二十三単位から各教育内容の単位数の合計を減じた六単位は、効果的な実習を行うことが可能となるよう、教育内容を問わず設定することができるものとする。

### 資料3 平成30年度 看護系大学の看護師・助産師・保健師学校における単位数

1. 看護系大学全体の単位の実態を、平成30年度指定（認定）学校概況等報告書の中の「教育課程と指定規則との対比表」より作成。
2. 対比表は、看護系大学における全科目と指定規則上の教育内容とを対比させた一覧表であり、科目ごとの単位とともに総単位数を提示。

#### 【看護師学校】

|      | 課程数 | 卒業必要単位 |       |     |     |     | 指定規則（総単位） |       |     |     |     | 指定規則（実習単位） |      |     |     |     |
|------|-----|--------|-------|-----|-----|-----|-----------|-------|-----|-----|-----|------------|------|-----|-----|-----|
|      |     | 平均     | 中央値   | MAX | MIN | 最頻値 | 平均        | 中央値   | MAX | MIN | 最頻値 | 平均         | 中央値  | MAX | MIN | 最頻値 |
| 大学   | 276 | 126.8  | 126.0 | 153 | 124 | 124 | 123.8     | 124.5 | 147 | 97  | 124 | 23.3       | 23.0 | 31  | 23  | 23  |
| 短期大学 | 17  | 100.8  | 100.0 | 109 | 97  | 100 | 100.8     | 100.0 | 109 | 97  | 100 | 23.2       | 23.0 | 26  | 23  | 23  |

#### 【助産師学校】

|         | 課程数 | 修了必要単位 |       |     |     |     | 指定規則（総単位） |      |     |     |     | 指定規則（実習単位） |      |     |     |     |
|---------|-----|--------|-------|-----|-----|-----|-----------|------|-----|-----|-----|------------|------|-----|-----|-----|
|         |     | 平均     | 中央値   | MAX | MIN | 最頻値 | 平均        | 中央値  | MAX | MIN | 最頻値 | 平均         | 中央値  | MAX | MIN | 最頻値 |
| 大学院     | 40  | 58.7   | 58.0  | 64  | 56  | 58  | 30.0      | 28.0 | 56  | 28  | 28  | 11.6       | 11.0 | 20  | 11  | 11  |
| 大学      | 84  | 146.3  | 146.0 | 169 | 126 | 150 | 34.0      | 30.0 | 85  | 27  | 28  | 11.8       | 11.0 | 16  | 11  | 11  |
| 大学専攻科   | 28  | 33.3   | 33.0  | 36  | 30  | 33  | 32.4      | 33.0 | 36  | 29  | 34  | 12.2       | 12.0 | 16  | 11  | 12  |
| 大学別科    | 11  | 32.9   | 32.0  | 39  | 31  | 32  | 32.5      | 32.0 | 39  | 29  | 32  | 11.5       | 11.0 | 13  | 11  | 11  |
| 短期大学専攻科 | 4   | 30.8   | 31.0  | 32  | 29  | 31  | 30.8      | 31.0 | 32  | 29  | 31  | 11.3       | 11.0 | 12  | 11  | 11  |

#### 【保健師学校】

|         | 課程数 | 修了必要単位 |       |     |     |     | 指定規則（総単位） |      |     |     |     | 指定規則（実習単位） |     |     |     |     |
|---------|-----|--------|-------|-----|-----|-----|-----------|------|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
|         |     | 平均     | 中央値   | MAX | MIN | 最頻値 | 平均        | 中央値  | MAX | MIN | 最頻値 | 平均         | 中央値 | MAX | MIN | 最頻値 |
| 大学院     | 13  | 59.3   | 58.0  | 64  | 58  | 58  | 33.2      | 28.0 | 58  | 28  | 28  | 5.8        | 5.0 | 10  | 5   | 5   |
| 大学      | 242 | 138.0  | 138.0 | 167 | 124 | 137 | 32.4      | 29.0 | 95  | 25  | 28  | 6.0        | 5.0 | 24  | 5   | 5   |
| 短期大学専攻科 | 5   | 32.8   | 33.0  | 36  | 30  | N/A | 31.2      | 31.0 | 33  | 29  | 33  | 6.0        | 6.0 | 7   | 5   | 5   |

## 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 委員名簿

|     |                    |  |
|-----|--------------------|--|
|     | 秋山 正子              | 株式会社ケアーズ代表取締役 白十字訪問看護ステーション<br>統括所長・認定NPO法人マギーズ東京センター長   |
|     | 井村 真澄              | 日本赤十字看護大学大学院国際保健助産学専攻教授<br>(公益社団法人全国助産師教育協議会会長)          |
|     | 大島 弓子              | 豊橋創造大学保健医療学部・大学院健康科学研究科<br>看護学科長・教授(一般社団法人日本私立看護系大学協会会長) |
|     | 岡島 さおり<br>(川本 利恵子) | 公益社団法人日本看護協会常任理事<br>公益社団法人日本看護協会常任理事 *第1回まで)             |
|     | 鎌倉 やよい             | 日本赤十字豊田看護大学学長(一般社団法人日本看護系大学<br>協議会看護学教育向上委員会委員長 *第4回より)  |
|     | 釜蒔 敏               | 公益社団法人日本医師会常任理事  |
|     | 上泉 和子              | 青森県立保健大学学長<br>(一般社団法人日本看護系大学協議会代表理事)                     |
|     | 岸 恵美子              | 東邦大学看護学部・大学院看護学研究科教授<br>(一般社団法人全国保健師教育機関協議会会長)           |
|     | 小見山 智恵子            | 東京大学医学部附属病院副院長・看護部長                                      |
|     | 鈴木 克明              | 熊本大学教授システム学研究センター長・教授                                    |
| 座長  | 高田 邦昭              | 群馬県立県民健康科学大学学長   |
|     | 中根 直子              | 日本赤十字社医療センター周産母子・小児センター副センター<br>長・看護副部長 (*第4回より)         |
|     | 彦根 倫子              | 神奈川県平塚保健福祉事務所保健福祉部長・地域統括保健師<br>(*第4回より)                  |
|     | 平野 かよ子             | 宮崎県立看護大学学長<br>(一般社団法人公立大学協会看護・保健医療部会会員)                  |
| 副座長 | 宮崎 美砂子             | 千葉大学副学長・大学院看護学研究科教授                                      |
|     | 柳田 俊彦              | 宮崎大学医学部看護学科教授  |

## 検討会開催状況

| 回数  | 開催日時          | 議題  |
|-----|---------------|---|
| 第1回 | 令和元年<br>5月16日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>大学における看護系人材養成の在り方に関する検討の経緯と、看護系大学の現状について</li> <li>看護基礎教育検討会の進捗状況について</li> <li>大学における看護系人材養成の充実に向け必要と考えられる事項について</li> </ul> |
| 第2回 | 令和元年<br>6月10日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>大学における看護系人材養成の充実に向け必要と考えられる事項について</li> </ul>   |
| 第3回 | 令和元年<br>9月20日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>保健師助産師看護師学校養成所指定規則を大学において適用するに当たって留意すべき事項について</li> <li>大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告について 等</li> </ul>                      |
| 第4回 | 令和元年<br>10月4日 | <ul style="list-style-type: none"> <li>大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告(案)について</li> <li>看護学実習ガイドラインについて</li> </ul>   |

出典：文部科学省HP [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/098/gaiyou/mext\\_00099.html](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gaiyou/mext_00099.html)

**新潟薬科大学 看護学部 (仮称)  
進学需要等に関するアンケート調査  
結果報告書**

---

**令和3年8月**

**株式会社 島津理化**

# 目 次

## I. 進学需要調査（集計結果）

### 【2年生】

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 調査対象等                    | 1   |
| 調査結果概要                   | 2～6 |
| 大学進学全般に関する質問事項           |     |
| 高等学校卒業後の進路               | 2   |
| 進学を希望する分野                | 3   |
| 新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項 |     |
| 看護学科への興味・関心              | 4   |
| 看護学科の受験希望                | 5   |
| 看護学科への進学希望               | 6   |

## II. 進学需要調査（集計結果）

### 【1年生】

|                          |      |
|--------------------------|------|
| 調査対象等                    | 7    |
| 調査結果概要                   | 8～12 |
| 大学進学全般に関する質問事項           |      |
| 高等学校卒業後の進路               | 8    |
| 進学を希望する分野                | 9    |
| 新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項 |      |
| 看護学科への興味・関心              | 10   |
| 看護学科の受験希望                | 11   |
| 看護学科への進学希望               | 12   |

## III. 人材需要調査（集計結果）

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 調査対象等                    | 13    |
| 調査結果概要                   | 14～18 |
| 人材需要全般に関する質問事項           |       |
| 業種分類                     | 14    |
| 人材の充足状況                  | 15    |
| 新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項 |       |
| 看護学科で養成する人材の必要性          | 16    |
| 看護学科で学んだ卒業生の採用           | 17    |
| 看護学科で学んだ卒業生の採用人数         | 18    |

## IV. 参考資料

### 進学需要調査関係

アンケート調査票

アンケート依頼先一覧

新学部設置計画のご案内 ※別紙

### 人材需要調査関係

アンケート調査票

アンケート依頼先一覧

**I. 進学需要調査（集計結果）**  
**【2年生】**

## I. 進学需要調査（集計結果）

### 【調査対象等】

新潟薬科大学では、令和5年4月の開設にむけて、看護学部看護学科（仮称）の設置を計画しており、この看護学部看護学科（仮称）の設置計画を策定するにあたり、学生確保の見通しを計量的な数値から検証することを目的として、新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生を対象とした進学需要等に関するアンケート調査を実施した。

#### ①調査対象

新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校等

- ・新潟県 82校
- ・長野県 27校
- ・山形県 19校
- ・群馬県 2校
- ・福島県 8校
- ・秋田県 7校
- ・宮城県 1校
- ・岩手県 1校

#### ②調査方法

高等学校単位での一括配布、一括回収

#### ③調査実施

令和3年5月～令和3年7月

#### ④調査件数

回収件数： 147校

回収者数：18,045人

※表内の比率は四捨五入のため、各項目の合計値は一致しない。

## 【調査結果概要】

### <大学進学全般に関する質問事項>

#### 1. 高等学校卒業後の進路

新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生に、高等学校卒業後の進路について質問したところ、回答者数 18,045 人の約 85.4%にあたる 15,405 人が「大学進学（4年制・6年制）」、「短期大学進学」、「専門学校進学」と回答しており、そのうち「大学進学（4年制・6年制）」と回答している者は、回答者数 18,045 人の約 64.6%にあたる 11,657 人と最も高い数値を示していることから、大学（4年制・6年制）への進学意向の高さをうかがうことができる。

#### 問1 高等学校卒業後の進路

| No. | カテゴリ          | 件数/人   | 全体/%  |
|-----|---------------|--------|-------|
| 1   | 大学進学（4年制・6年制） | 11,657 | 64.6  |
| 2   | 短期大学進学        | 646    | 3.6   |
| 3   | 専門学校進学        | 3,102  | 17.2  |
| 4   | 就職            | 1,721  | 9.5   |
| 5   | その他           | 197    | 1.1   |
|     | 未回答・不明        | 722    | 4.0   |
|     | 合計            | 18,045 | 100.0 |

【調査結果概要】

＜大学進学全般に関する質問事項＞

2. 進学を希望する分野

新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生に、高等学校卒業後に進学をする場合、どの分野を希望するかについて質問したところ、第1希望では「農学・理学・工学関係」と回答した者が回答者数18,045人の約19.9%にあたる3,586人で最も多く、次いで「教育学・保育学関係」と回答した者が約9.1%にあたる1,637人となっており、「看護学関係」と回答した者は約8.3%にあたる1,494人となっている。

問2 進学を希望する分野

| No. | 進学希望分野      | 第1希望   |       | 第2希望   |       |
|-----|-------------|--------|-------|--------|-------|
|     |             | 件数/人   | 全体/%  | 件数/人   | 全体/%  |
| 1   | 文学・史学・哲学関係  | 1,227  | 6.8   | 1,267  | 7.0   |
| 2   | 教育学・保育学関係   | 1,637  | 9.1   | 1,961  | 10.9  |
| 3   | 法学・政治学関係    | 542    | 3.0   | 840    | 4.7   |
| 4   | 社会学・福祉学関係   | 617    | 3.4   | 1,308  | 7.2   |
| 5   | 経済学・経営学関係   | 1,469  | 8.1   | 1,579  | 8.8   |
| 6   | 農学・理学・工学関係  | 3,586  | 19.9  | 1,266  | 7.0   |
| 7   | 医学・歯学・薬学関係  | 1,430  | 7.9   | 1,482  | 8.2   |
| 8   | 国際学関係       | 599    | 3.3   | 829    | 4.6   |
| 9   | 家政学・生活科学関係  | 505    | 2.8   | 541    | 3.0   |
| 10  | 美術学・音楽学関係   | 800    | 4.4   | 1,083  | 6.0   |
| 11  | 健康学・スポーツ学関係 | 973    | 5.4   | 1,498  | 8.3   |
| 12  | 医療技術学関係     | 739    | 4.1   | 1,260  | 7.0   |
| 13  | 看護学関係       | 1,494  | 8.3   | 804    | 4.5   |
| 14  | その他         | 1,277  | 7.1   | 573    | 3.2   |
|     | 未回答・不明      | 1,150  | 6.4   | 1,754  | 9.7   |
|     | 合計          | 18,045 | 100.0 | 18,045 | 100.0 |

## 【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

### 3. 看護学科への興味・関心

新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生に、看護学科への興味・関心について質問したところ、回答者数 18,045 人の約 20.4%にあたる 3,683 人が「興味・関心がある」と回答していることから、看護学科への興味・関心の高さをうかがうことができる。

#### 問3 看護学科への興味・関心

| No. | カテゴリ     | 件数／人   | 全体／%  |
|-----|----------|--------|-------|
| 1   | 興味・関心がある | 3,683  | 20.4  |
| 2   | 興味・関心がない | 13,635 | 75.6  |
|     | 未回答・不明   | 727    | 4.0   |
|     | 合計       | 18,045 | 100.0 |

## 【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

### 4. 看護学科の受験希望

新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生に、看護学科の受験希望について質問したところ、回答者数18,045人の約3.9%にあたる697人が「受験を希望する」と回答しており、看護学科への受験に積極的な意向を示している。

#### 問4 看護学科の受験希望

| No. | カテゴリ     | 件数/人   | 全体/%  |
|-----|----------|--------|-------|
| 1   | 受験を希望する  | 697    | 3.9   |
| 2   | 受験を希望しない | 16,592 | 91.9  |
|     | 未回答・不明   | 756    | 4.2   |
|     | 合計       | 18,045 | 100.0 |

## 【調査結果概要】

### <新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

#### 5. 看護学科への進学希望

新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生に、看護学科に合格した場合の進学希望について質問したところ、回答者数 18,045 人の約 6.4%にあたる 1,159 人が「進学を希望する」と回答しており、回答者数 18,045 人の約 25.6%にあたる 4,616 人が「併願大学の結果によって入学する」と回答している。

なお、看護学科の「受験を希望する」と回答した者のうち、看護学科に合格した場合「進学を希望する」と回答した者は 286 人、「併願大学の結果によって入学する」と回答した者は 338 人となっている。

このような新潟薬科大学への受験実績や進学実績がある高等学校及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する高等学校の2年生に限定した調査結果においても、看護学科への受験希望と進学希望の高さがうかがえることから、学生確保においては十分な見通しがあると考えられる。

#### 問5 看護学科への進学希望

| No. | カテゴリ            | 件数／人   | 全体／%  |
|-----|-----------------|--------|-------|
| 1   | 進学を希望する         | 1,159  | 6.4   |
| 2   | 併願大学の結果によって入学する | 4,616  | 25.6  |
| 3   | 進学を希望しない        | 11,497 | 63.7  |
|     | 未回答・不明          | 773    | 4.3   |
|     | 合計              | 18,045 | 100.0 |

#### 問4×問5 受験を希望×進学を希望

| No. | カテゴリ                    | 件数／人 |
|-----|-------------------------|------|
| 1*1 | 受験を希望する／進学を希望する         | 286  |
| 1*2 | 受験を希望する／併願大学の結果によって入学する | 338  |

## Ⅱ. 進学需要調査（集計結果）

【1年生】

## Ⅱ. 進学需要調査（集計結果）

### 【調査対象等】

新潟薬科大学では、令和5年4月の開設にむけて、看護学部看護学科（仮称）の設置を計画しており、この看護学部看護学科（仮称）の設置計画を策定するにあたり、学生確保の見通しを計量的な数値から検証することを目的として、新潟県内に所在する高等学校の1年生を対象とした進学需要等に関するアンケート調査を実施した。

#### ①調査対象

新潟県内に所在する高等学校  
・新潟県 81 校

#### ②調査方法

高等学校単位での一括配布、一括回収

#### ③調査実施

令和3年5月～令和3年7月

#### ④調査件数

回収件数： 81 校  
回収者数：11,923 人

※表内の比率は四捨五入のため、各項目の合計値は一致しない。

## 【調査結果概要】

### <大学進学全般に関する質問事項>

#### 1. 高等学校卒業後の進路

新潟県内に所在する高等学校の1年生に、高等学校卒業後の進路について質問したところ、回答者数 11,923 人の約 81.5%にあたる 9,722 人が「大学進学（4年制・6年制）」、「短期大学進学」、「専門学校進学」と回答しており、そのうち「大学進学（4年制・6年制）」と回答している者は、回答者数 11,923 人の約 60.2%にあたる 7,176 人と最も高い数値を示していることから、大学（4年制・6年制）への進学意向の高さをうかがうことができる。

#### 問1 高等学校卒業後の進路

| No. | カテゴリ          | 件数/人   | 全体/%  |
|-----|---------------|--------|-------|
| 1   | 大学進学（4年制・6年制） | 7,176  | 60.2  |
| 2   | 短期大学進学        | 304    | 2.5   |
| 3   | 専門学校進学        | 2,242  | 18.8  |
| 4   | 就職            | 1,312  | 11.0  |
| 5   | その他           | 121    | 1.0   |
|     | 未回答・不明        | 768    | 6.4   |
|     | 合計            | 11,923 | 100.0 |

【調査結果概要】

＜大学進学全般に関する質問事項＞

2. 進学を希望する分野

新潟県内に所在する高等学校の1年生に、高等学校卒業後に進学をする場合、どの分野を希望するかについて質問したところ、第1希望では「農学・理学・工学関係」と回答した者が回答者数11,923人の約16.1%にあたる1,925人で最も多く、次いで「教育学・保育学関係」と回答した者が約10.0%にあたる1,197人、「経済学・経営学関係」と回答した者が約8.4%にあたる1,007人となっており、「看護学関係」と回答した者は約6.3%にあたる756人となっている。

問2 進学を希望する分野

| No. | 進学希望分野      | 第1希望   |       | 第2希望   |       |
|-----|-------------|--------|-------|--------|-------|
|     |             | 件数/人   | 全体/%  | 件数/人   | 全体/%  |
| 1   | 文学・史学・哲学関係  | 905    | 7.6   | 803    | 6.7   |
| 2   | 教育学・保育学関係   | 1,197  | 10.0  | 1,263  | 10.6  |
| 3   | 法学・政治学関係    | 423    | 3.5   | 573    | 4.8   |
| 4   | 社会学・福祉学関係   | 382    | 3.2   | 897    | 7.5   |
| 5   | 経済学・経営学関係   | 1,007  | 8.4   | 1,159  | 9.7   |
| 6   | 農学・理学・工学関係  | 1,925  | 16.1  | 877    | 7.4   |
| 7   | 医学・歯学・薬学関係  | 970    | 8.1   | 893    | 7.5   |
| 8   | 国際学関係       | 431    | 3.6   | 550    | 4.6   |
| 9   | 家政学・生活科学関係  | 356    | 3.0   | 422    | 3.5   |
| 10  | 美術学・音楽学関係   | 653    | 5.5   | 744    | 6.2   |
| 11  | 健康学・スポーツ学関係 | 738    | 6.2   | 901    | 7.6   |
| 12  | 医療技術学関係     | 208    | 1.7   | 633    | 5.3   |
| 13  | 看護学関係       | 756    | 6.3   | 510    | 4.3   |
| 14  | その他         | 879    | 7.4   | 297    | 2.5   |
|     | 未回答・不明      | 1,093  | 9.2   | 1,401  | 11.8  |
|     | 合計          | 11,923 | 100.0 | 11,923 | 100.0 |

## 【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

### 3. 看護学科への興味・関心

新潟県内に所在する高等学校の1年生に、看護学科への興味・関心について質問したところ、回答者数11,923人の約20.4%にあたる2,438人が「興味・関心がある」と回答していることから、看護学科への興味・関心の高さをうかがうことができる。

#### 問3 看護学科への興味・関心

| No. | カテゴリ     | 件数/人   | 全体/%  |
|-----|----------|--------|-------|
| 1   | 興味・関心がある | 2,438  | 20.4  |
| 2   | 興味・関心がない | 8,688  | 72.9  |
|     | 未回答・不明   | 797    | 6.7   |
|     | 合計       | 11,923 | 100.0 |

## 【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

### 4. 看護学科の受験希望

新潟県内に所在する高等学校の1年生に、看護学科の受験希望について質問したところ、回答者数11,923人の約4.3%にあたる516人が「受験を希望する」と回答しており、看護学科への受験に積極的な意向を示している。

#### 問4 看護学科の受験希望

| No. | カテゴリ     | 件数/人   | 全体/%  |
|-----|----------|--------|-------|
| 1   | 受験を希望する  | 516    | 4.3   |
| 2   | 受験を希望しない | 10,602 | 88.9  |
|     | 未回答・不明   | 805    | 6.8   |
|     | 合計       | 11,923 | 100.0 |

## 【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

### 5. 看護学科への進学希望

新潟県内に所在する高等学校の1年生に、看護学科に合格した場合の進学希望について質問したところ、回答者数11,923人の約6.6%にあたる791人が「進学を希望する」と回答しており、回答者数11,923人の約26.4%にあたる3,145人が「併願大学の結果によって入学する」と回答している。

なお、看護学科の「受験を希望する」と回答した者のうち、看護学科に合格した場合「進学を希望する」と回答した者は218人、「併願大学の結果によって入学する」と回答した者は248人となっている。

このような新潟県内に所在する高等学校の1年生に限定した調査結果においても、看護学科への受験希望と進学希望の高さがうかがえることから、学生確保においては十分な見通しがあると考えられる。

#### 問5 看護学科への進学希望

| No. | カテゴリ            | 件数/人   | 全体/%  |
|-----|-----------------|--------|-------|
| 1   | 進学を希望する         | 791    | 6.6   |
| 2   | 併願大学の結果によって入学する | 3,145  | 26.4  |
| 3   | 進学を希望しない        | 7,157  | 60.0  |
|     | 未回答・不明          | 830    | 7.0   |
|     | 合計              | 11,923 | 100.0 |

#### 問4×問5 受験を希望×進学を希望

| No. | カテゴリ                    | 件数/人 |
|-----|-------------------------|------|
| 1*1 | 受験を希望する/進学を希望する         | 218  |
| 1*2 | 受験を希望する/併願大学の結果によって入学する | 248  |

### Ⅲ. 人材需要調査（集計結果）

### Ⅲ. 人材需要調査（集計結果）

#### 【調査対象等】

新潟薬科大学では、令和5年4月の開設にむけて、看護学部看護学科（仮称）の設置を計画しており、この看護学部看護学科（仮称）の設置計画を策定するにあたり、人材需要の見通しを計量的な数値から検証することを目的として、新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等を対象とした人材需要等に関するアンケート調査を実施した。

#### ①調査対象

新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等

#### ②調査方法

医療関連機関等への郵送による配布、回収

#### ③調査実施

令和3年5月～令和3年7月

#### ④調査件数

回答件数：650件

※表内の比率は四捨五入のため、各項目の合計値は一致しない。

## 【調査結果概要】

### <人材需要全般に関する質問事項>

#### 1. 業種分類

新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等に対して、業種について質問したところ、回答件数 650 件の約 56.9%にあたる 370 件が「医療関連機関」と回答しており、約 32.2%にあたる 209 件が「福祉関連施設」、約 3.4%にあたる 22 件が「保健関連施設」と回答している。

#### 問 1 業種分類

| No. | カテゴリ   | 件数/件 | 全体/%  |
|-----|--------|------|-------|
| 1   | 医療関係機関 | 370  | 56.9  |
| 2   | 保健関連施設 | 22   | 3.4   |
| 3   | 福祉関連施設 | 209  | 32.2  |
| 4   | その他    | 41   | 6.3   |
|     | 未回答・不明 | 8    | 1.2   |
|     | 合計     | 650  | 100.0 |

## 【調査結果概要】

### <人材需要全般に関する質問事項>

#### 2. 人材の充足状況

新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等に対して、人材の充足状況について質問したところ、回答件数 650 件の約 7.4%にあたる 48 件が「非常に不足している」と回答しており、「不足している」と回答している約 27.7%にあたる 180 件と「若干不足している」と回答している約 40.6%にあたる 264 件を合わせると、全体の約 75.7%にあたる 492 件が不足の状況であると回答している。

#### 問2 人材の充足状況

| No. | カテゴリ      | 件数/件 | 全体/%  |
|-----|-----------|------|-------|
| 1   | 充足している    | 158  | 24.3  |
| 2   | 若干不足している  | 264  | 40.6  |
| 3   | 不足している    | 180  | 27.7  |
| 4   | 非常に不足している | 48   | 7.4   |
|     | 未回答・不明    | 0    | 0.0   |
|     | 合計        | 650  | 100.0 |

## 【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

### 3. 看護学科で養成する人材の必要性

新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等に対して、看護学科で養成する人材の必要性について質問したところ、回答件数 650 件の約 95.2%にあたる 619 件が「必要性を感じる」と回答していることから、看護学科で養成する人材の必要性の高さをうかがうことができる。

#### 問3 看護学科で養成する人材の必要性

| No. | カテゴリ     | 件数/件 | 全体/%  |
|-----|----------|------|-------|
| 1   | 必要性を感じる  | 619  | 95.2  |
| 2   | 必要性を感じない | 27   | 4.2   |
|     | 未回答・不明   | 4    | 0.6   |
|     | 合計       | 650  | 100.0 |

【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

4. 看護学科で学んだ卒業生の採用

新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等に対して、看護学科で学んだ卒業生の採用について質問したところ、回答件数 650 件の約 79.4%にあたる 516 件が「採用したいと思う」と回答しており、看護学科で学んだ卒業生への採用に積極的な意向を示している。

問4 看護学科で学んだ卒業生の採用

| No. | カテゴリ       | 件数/件 | 全体/%  |
|-----|------------|------|-------|
| 1   | 採用したいと思う   | 516  | 79.4  |
| 2   | 採用したいと思わない | 107  | 16.5  |
|     | 未回答・不明     | 27   | 4.2   |
|     | 合計         | 650  | 100.0 |

【調査結果概要】

<新潟薬科大学 看護学部 看護学科に関する質問事項>

5. 看護学科で学んだ卒業生の採用人数

新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等に対して、看護学科で学んだ卒業生の採用人数について質問したところ、問4で、看護学科で学んだ卒業生を「採用したい」と回答した医療関連機関等のうち、看護学科で学んだ卒業生の採用人数を「1人」と回答したのは125件、「2人」と回答したのは80件、「3人以上」と回答したのは46件、「人数は未定」と回答したのは263件となっている。

なお、「採用人数3人以上」と回答した医療関連機関等の採用人数を3人とし、「人数は未定」と回答した医療関連機関等の採用人数を1人として、これらの採用人数を合計すると686人となり、これらの採用人数からも看護学科で学んだ卒業生に対する採用意向の高さを知ることができる。

このような新潟薬科大学への求人実績や卒業生の採用実績がある医療関連機関等及び新潟県をはじめとする近隣接県に所在する医療関連機関等に限定した調査結果においても、看護学科で学んだ卒業生への採用意向の高さがうかがえることから、卒業後の進路については十分な見通しがあると考えられる。

問5 看護学科で学んだ卒業生の採用人数

| No. | カテゴリ   | 件数/件 | 全体/%  |
|-----|--------|------|-------|
| 1   | 1人     | 128  | 19.7  |
| 2   | 2人     | 80   | 12.3  |
| 3   | 3人以上   | 46   | 7.1   |
| 4   | 人数は未定  | 281  | 43.2  |
|     | 未回答・不明 | 115  | 17.7  |
|     | 合計     | 650  | 100.0 |

問4×問5 卒業生の採用×卒業生の採用人数

| No. | カテゴリ           | 件数/件 | 全体/人 |
|-----|----------------|------|------|
| 1   | 採用したいと思う*1人    | 125  | 125  |
| 2   | 採用したいと思う*2人    | 80   | 160  |
| 3   | 採用したいと思う*3人以上  | 46   | 138  |
| 4   | 採用したいと思う*人数は未定 | 263  | 263  |
|     | 合計             | 514  | 686  |

#### IV. 参考資料

## 進学需要調査関係

**新潟薬科大学 看護学部 看護学科（仮称）**  
**進学需要等に関するアンケート調査（高校生／2年生）**

新潟薬科大学では、深刻化する看護師不足や求職に対する医療・看護等への対応にむけて、看護に関する専門知識と技能を有した看護師や保健師の養成を目的とする看護学部看護学科（仮称）の設置を検討しております。このアンケート調査は、高校生の皆さんに、高等学校卒業後の進路等についてお聞きし、看護学部看護学科（仮称）の設置に向けての基礎資料とするものですので、ご協力くださいますようお願いいたします。なお、このアンケートの結果は、コンピュータにより集計され、統計資料としてのみ用い、個別の回答内容について公開したりすることはありません。

回答は、別紙の『新潟薬科大学 看護学部 看護学科（仮称）概要』をご覧いただいたうえで、設問の順に、該当する番号を直接回答欄にご記入ください。

【回答欄】

問1 あなたは、高校卒業後、どのような進路をお考えですか。  
 次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

|                 |          |   |
|-----------------|----------|---|
| 1 大学進学（4年制・6年制） | 2 短期大学進学 | <input style="width: 50px; height: 40px;" type="text"/> |
| 3 専門学校進学        | 4 就職     |   |
| 5 その他（具体的に      | ）        |   |

問2 あなたが、高校卒業後に進学する場合、どの分野を希望されますか。  
 次の中から、第2希望まで選んで、回答欄に番号を記入してください。

|               |              |      |   |
|---------------|--------------|------|---|
| 1 文学・史学・哲学関係  | 7 教育学・保育学関係  | 第1希望 | <input style="width: 50px; height: 40px;" type="text"/> |
| 2 法学・政治学関係    | 8 社会学・福祉学関係  |      |   |
| 3 経済学・経営学関係   | 9 農学・理学・工学関係 | 第2希望 | <input style="width: 50px; height: 40px;" type="text"/> |
| 4 医学・歯学・薬学関係  | 10 国際学関係     |      |   |
| 5 家政学・生活科学関係  | 11 芸術学・音楽学関係 |      |   |
| 6 健康学・スポーツ学関係 | 12 医療技術学関係   |      |   |
| 13 看護学関係      | 14 その他（具体的に  | ）    |   |

問3 あなたは、新潟薬科大学が設置する看護学科に興味・関心がありますか。  
 次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

|            |            |   |
|------------|------------|---|
| 1 興味・関心がある | 2 興味・関心がない | <input style="width: 50px; height: 40px;" type="text"/> |
|------------|------------|---|

問4 あなたは、新潟薬科大学が設置する看護学科の受験を希望されますか。  
 次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

|   |   |
|---|---|
| 1 受験を希望する（学校推薦型選抜・総合型選抜・一般選抜（個別テスト・共通テスト利用）を含む） | <input style="width: 50px; height: 40px;" type="text"/> |
| 2 受験を希望しない                                      |   |

問5 あなたは、新潟薬科大学が設置する看護学科に合格した場合、進学を希望されますか。  
 次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

|            |                   |   |
|------------|-------------------|---|
| 1 進学を希望する  | 2 併願大学の結果によって入学する | <input style="width: 50px; height: 40px;" type="text"/> |
| 3 進学を希望しない |                   |   |

＜新潟薬科大学に対するご意見・ご要望等をご自由にお書きください＞

これで、アンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

**新潟薬科大学 看護学部 看護学科（仮称）**  
**進学需要等に関するアンケート調査（高校生／1年生）**

新潟薬科大学では、深刻化する看護師不足や高度化する看護・医療等への対応にむけて、看護に関する専門知識と技能を有した看護師や保健師の養成を目的とする看護学部看護学科（仮称）の設置を検討しております。このアンケート調査は、高校生の皆さんに、高等学校卒業後の進路等についてお聞きし、看護学部看護学科（仮称）の設置に向けての基礎資料とするものですので、ご協力くださいますようお願いいたします。なお、このアンケートの結果は、コンピュータにより処理され、統計資料としてのみ用い、個々の回答内容について公開したりすることはありません。

回答は、別紙の「新潟薬科大学 看護学部 看護学科（仮称）概要」をご覧ください。かつ、設問の順に、該当する番号を直接回答欄にご記入ください。

【回答欄】

問1 あなたは、高校卒業後、どのような進路をお考えですか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- |                 |          |
|-----------------|----------|
| 1 大学進学（4年制・6年制） | 2 短期大学進学 |
| 3 専門学校進学        | 4 就職     |
| 5 その他（具体的に      | ）        |

問2 あなたが、高校卒業後に進学をする場合、どの分野を希望されますか。

次の中から、第1希望まで選んで、回答欄に番号を記入してください。

- |                |              |      |
|----------------|--------------|------|
| 1 文学・史学・哲学関係   | 2 教育学・保育学関係  | 第1希望 |
| 3 法学・政治学関係     | 4 社会学・福祉学関係  |      |
| 5 経済学・経営学関係    | 6 農学・理学・工学関係 |      |
| 7 医学・歯学・薬学関係   | 8 国際学関係      | 第2希望 |
| 9 家政学・生活科学関係   | 10 美術学・音楽学関係 |      |
| 11 看護学・スポーツ学関係 | 12 医療技術学関係   |      |
| 13 看護学関係       | 14 その他（具体的に  | ）    |



問3 あなたは、新潟薬科大学が設置する看護学科に興味・関心がありますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- |            |            |
|------------|------------|
| 1 興味・関心がある | 2 興味・関心がない |
|------------|------------|

問4 あなたは、新潟薬科大学が設置する看護学科の受験を希望されますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- |   |
|---|
| 1 受験を希望する（学校推薦型選抜・総合型選抜・一般選抜（個別テスト・共通テスト利用）を含む） |
| 2 受験を希望しない                                      |

問5 あなたは、新潟薬科大学が設置する看護学科に合格した場合、進学を希望されますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| 1 進学を希望する  | 2 併願大学の結果によって入学する |
| 3 進学を希望しない |                   |

<新潟薬科大学に対するご意見・ご要望等をご自由にお書きください>

これで、アンケートは終わります。ご協力ありがとうございました。

進学需要調査 調査依頼先一覧 (149件)

| No. | 高等学校名         | 所在地                    | 回収数 |     |
|-----|---------------|------------------------|-----|-----|
|     |               |                        | 2年生 | 1年生 |
| 1   | 新潟県立新潟高等学校    | 新潟県新潟市中央区関屋下川原町二丁目635  | 130 | 359 |
| 2   | 新潟県立新潟中央高等学校  | 新潟県新潟市中央区学校町通二番町5317-1 | 333 | 334 |
| 3   | 新潟県立新潟南高等学校   | 新潟県新潟市中央区上所一丁目3-1      | 185 | 200 |
| 4   | 新潟県立新潟江南高等学校  | 新潟県新潟市中央区女池南3丁目6番1号    | 271 | 276 |
| 5   | 新潟県立新潟西高等学校   | 新潟県新潟市西区内野西が丘3丁目24番1号  | 269 | 275 |
| 6   | 新潟県立新潟工業高等学校  | 新潟県新潟市西区小新西一丁目5-1      | 269 | 298 |
| 7   | 新潟県立新潟商業高等学校  | 新潟県新潟市中央区白山浦二丁目68-2    | 109 | 121 |
| 8   | 新潟県立新潟向陽高等学校  | 新潟県新潟市江南区亀田向陽4-3-1     | 190 | 200 |
| 9   | 新潟県立巻総合高等学校   | 新潟県新潟市西蒲区巻甲4295-1      | 78  | 191 |
| 10  | 新潟県立吉田高等学校    | 新潟県燕市吉田東町16-1          | 94  | 78  |
| 11  | 新潟県立新発田高等学校   | 新潟県新発田市豊町三丁目7-6        | 161 | 267 |
| 12  | 新潟県立新発田農業高等学校 | 新潟県新発田市大栄町六丁目4-23      | 151 | 152 |
| 13  | 新潟県立村上高等学校    | 新潟県村上市田端町7-12          | 136 | 129 |
| 14  | 新潟県立新津高等学校    | 新潟県新潟市秋葉区秋葉1-19-1      | 191 | 228 |
| 15  | 新潟県立新津工業高等学校  | 新潟県新潟市秋葉区新津東町1-12-9    | 56  | 69  |
| 16  | 新潟県立白根高等学校    | 新潟県新潟市南区上下諏訪木1214      | 64  | 58  |
| 17  | 新潟県立五泉高等学校    | 新潟県五泉市粟島1-23           | 81  | 200 |
| 18  | 新潟県立村松高等学校    | 新潟県五泉市村松甲5545          | 53  | 36  |
| 19  | 新潟県立阿賀黎明高等学校  | 新潟県東蒲原郡阿賀町津川361-1      | 19  | 15  |
| 20  | 新潟県立長岡高等学校    | 新潟県長岡市学校町三丁目14-1       | 310 | 260 |
| 21  | 新潟県立長岡大手高等学校  | 新潟県長岡市沖田2丁目357番地       | 78  | 238 |
| 22  | 新潟県立長岡農業高等学校  | 新潟県長岡市曲新町三丁目13-1       | 151 | 121 |
| 23  | 新潟県立長岡工業高等学校  | 新潟県長岡市幸町二丁目7-70        | 42  | 200 |
| 24  | 新潟県立長岡商業高等学校  | 新潟県長岡市西片貝町字大木1726      | 192 | 150 |
| 25  | 新潟県立見附高等学校    | 新潟県見附市本所一丁目20-6        | 106 | 116 |
| 26  | 新潟県立栃尾高等学校    | 新潟県長岡市金沢一丁目2-1         | 73  | 63  |
| 27  | 新潟県立三条高等学校    | 新潟県三条市月岡1-2-1          | 216 | —   |
| 28  | 新潟県立三条東高等学校   | 新潟県三条市北入蔵二丁目9-36       | —   | 183 |
| 29  | 新潟県立三条商業高等学校  | 新潟県三条市田島2-24-8         | 132 | 117 |
| 30  | 新潟県立加茂高等学校    | 新潟県加茂市幸町一丁目17-13       | 155 | 154 |
| 31  | 新潟県立加茂農林高等学校  | 新潟県加茂市神明町二丁目15-5       | 139 | 144 |
| 32  | 新潟県立小千谷高等学校   | 新潟県小千谷市旭町7-1           | 177 | 198 |
| 33  | 新潟県立小千谷西高等学校  | 新潟県小千谷市城内三丁目3-11       | 154 | 159 |
| 34  | 新潟県立小出高等学校    | 新潟県魚沼市青島810-4          | 134 | 136 |
| 35  | 新潟県立六日町高等学校   | 新潟県南魚沼市余川1380-2        | 185 | 166 |
| 36  | 新潟県立八海高等学校    | 新潟県南魚沼市余川1276          | 77  | —   |
| 37  | 新潟県立塩沢商工高等学校  | 新潟県南魚沼市泉盛寺701-1        | 58  | 106 |
| 38  | 新潟県立十日町高等学校   | 新潟県十日町市本町西一丁目203       | 217 | 181 |
| 39  | 新潟県立柏崎高等学校    | 新潟県柏崎市学校町4-1           | 187 | 186 |
| 40  | 新潟県立柏崎常盤高等学校  | 新潟県柏崎市比角一丁目5-57        | 108 | 74  |

進学需要調査 調査依頼先一覧 (149件)

| No. | 高等学校名          | 所在地                   | 回収数 |     |
|-----|----------------|-----------------------|-----|-----|
|     |                |                       | 2年生 | 1年生 |
| 41  | 新潟県立柏崎総合高等学校   | 新潟県柏崎市元城町1-1          | 113 | 113 |
| 42  | 新潟県立高田高等学校     | 新潟県上越市南城町3丁目5-5       | 227 | 240 |
| 43  | 新潟県立高田北城高等学校   | 新潟県上越市北城町二丁目8-1       | 225 | 234 |
| 44  | 新潟県立上越総合技術高等学校 | 新潟県上越市本城町3-1          | 193 | 197 |
| 45  | 新潟県立高田商業高等学校   | 新潟県上越市大字中田原90-1       | 113 | 107 |
| 46  | 新潟県立新井高等学校     | 新潟県妙高市田町1-10-1        | 37  | 40  |
| 47  | 新潟県立有恒高等学校     | 新潟県上越市板倉区針583-3       | 32  | 24  |
| 48  | 新潟県立糸魚川高等学校    | 新潟県糸魚川市大字平牛248-2      | 116 | 110 |
| 49  | 新潟県立海洋高等学校     | 新潟県糸魚川市大字能生3040       | 71  | 65  |
| 50  | 新潟県立佐渡高等学校     | 新潟県佐渡市石田567           | 141 | 151 |
| 51  | 新潟県立羽茂高等学校     | 新潟県佐渡市羽茂本郷410         | 17  | 17  |
| 52  | 新潟市立万代高等学校     | 新潟県新潟市中央区沼垂東六丁目8-1    | 239 | 201 |
| 53  | 新潟県立新潟東高等学校    | 新潟県新潟市東区小金町二丁目6-1     | 267 | 232 |
| 54  | 新潟県立新津南高等学校    | 新潟県新潟市秋葉区矢代田3200-1    | 153 | 147 |
| 55  | 新潟県立新潟北高等学校    | 新潟県新潟市東区本所847-1       | 130 | 171 |
| 56  | 新潟県立分水高等学校     | 新潟県燕市笈ヶ島104-4         | 63  | 67  |
| 57  | 新潟県立新発田南高等学校   | 新潟県新発田市大栄町三丁目6-6      | 301 | 319 |
| 58  | 新潟県立新発田商業高等学校  | 新潟県新発田市板敷521-1        | 155 | 149 |
| 59  | 新潟県立長岡向陵高等学校   | 新潟県長岡市喜多町字川原1030-1    | 190 | 198 |
| 60  | 新潟県立国際情報高等学校   | 新潟県南魚沼市浦佐5664-1       | 97  | 115 |
| 61  | 新潟県立村上中等教育学校   | 新潟県村上市学校町6-8          | 70  | 70  |
| 62  | 新潟県立柏崎翔洋中等教育学校 | 新潟県柏崎市北園町18-88        | 57  | 52  |
| 63  | 新潟県立阿賀野高等学校    | 新潟県阿賀野市学校町3-9         | 51  | 42  |
| 64  | 新潟県立正徳館高等学校    | 新潟県長岡市与板町東与板173       | 17  | 26  |
| 65  | 新潟県立燕中等教育学校    | 新潟県燕市灰方815            | 60  | 71  |
| 66  | 新潟県立津南中等教育学校   | 新潟県中魚沼郡津南町大字下船渡戊298-1 | 50  | 39  |
| 67  | 新潟県立久比岐高等学校    | 新潟県上越市柿崎区柿崎7075番地     | 36  | 30  |
| 68  | 新潟県立直江津中等教育学校  | 新潟県上越市西本町四丁目20-1      | 100 | 106 |
| 69  | 新潟県立佐渡中等教育学校   | 新潟県佐渡市梅津1750          | 30  | 38  |
| 70  | 新潟市立高志中等教育学校   | 新潟県新潟市中央区高志1-15-1     | 90  | 109 |
| 71  | 新潟明訓高等学校       | 新潟県新潟市江南区北山1037番地     | 345 | 400 |
| 72  | 新潟青陵高等学校       | 新潟県新潟市中央区水道町一丁目5932   | 92  | 70  |
| 73  | 北越高等学校         | 新潟県新潟市中央区米山五丁目12-1    | 462 | 389 |
| 74  | 帝京長岡高等学校       | 新潟県長岡市住吉三丁目9-1        | 77  | 58  |
| 75  | 上越高等学校         | 新潟県上越市寺町三丁目4-34       | 198 | —   |
| 76  | 加茂暁星高等学校       | 新潟県加茂市学校町16-18        | 103 | 83  |
| 77  | 新発田中央高等学校      | 新潟県新発田市大字曾根570        | 33  | 60  |
| 78  | 新潟産業大学附属高等学校   | 新潟県柏崎市大字安田2510-2      | 135 | 136 |
| 79  | 新潟清心女子高等学校     | 新潟県新潟市西区五十嵐一の町6370    | 45  | 43  |
| 80  | 敬和学園高等学校       | 新潟県新潟市北区太夫浜325        | —   | 135 |

進学需要調査 調査依頼先一覧 (149件)

| No. | 高等学校名          | 所在地                     | 回収数 |     |
|-----|----------------|-------------------------|-----|-----|
|     |                |                         | 2年生 | 1年生 |
| 81  | 関根学園高等学校       | 新潟県上越市大貫2-9-1           | 63  | 50  |
| 82  | 新潟第一高等学校       | 新潟県新潟市中央区関新三丁目3-1       | 202 | 359 |
| 83  | 東京学館新潟高等学校     | 新潟県新潟市中央区鐘木185-1        | 65  | 141 |
| 84  | 日本文理高等学校       | 新潟県新潟市西区新通1072          | 98  | 81  |
| 85  | 盛岡中央高等学校       | 岩手県盛岡市みたけ4-26-1         | 66  | —   |
| 86  | 東北高等学校         | 宮城県仙台市青葉区小松島4丁目3-1      | 23  | —   |
| 87  | 秋田県立秋田高等学校     | 秋田県秋田市手形字中台1            | 41  | —   |
| 88  | 秋田県立大曲高等学校     | 秋田県大仙市大曲栄町6-7           | 80  | —   |
| 89  | 秋田県立角館高等学校     | 秋田県仙北市角館町細越町37          | 143 | —   |
| 90  | 秋田県立横手城南高等学校   | 秋田県横手市根岸町2-14           | 80  | —   |
| 91  | 秋田県立新屋高等学校     | 秋田県秋田市豊岩石田坂字鎌塚77-3      | 158 | —   |
| 92  | 秋田市立御所野学院高等学校  | 秋田県秋田市御所野地藏田4-1-1       | 58  | —   |
| 93  | 秋田県立横手清陵学院高等学校 | 秋田県横手市大沢字前田147-1        | 129 | —   |
| 94  | 山形県立山形東高等学校    | 山形県山形市緑町1-5-87          | 75  | —   |
| 95  | 山形県立山形西高等学校    | 山形県山形市鉄砲町1-15-64        | 64  | —   |
| 96  | 山形県立山形中央高等学校   | 山形県山形市鉄砲町2-10-73        | 214 | —   |
| 97  | 山形県立山辺高等学校     | 山形県東村山郡山辺町大字山辺3028      | 106 | —   |
| 98  | 山形県立寒河江高等学校    | 山形県寒河江市六供町2-3-9         | 186 | —   |
| 99  | 山形県立谷地高等学校     | 山形県西村山郡河北町谷地字田中170      | 74  | —   |
| 100 | 山形県立東桜学館高等学校   | 山形県東根市中央南1-7-1          | 76  | —   |
| 101 | 山形県立新庄北高等学校    | 山形県新庄市大字飛田字備前川61        | 153 | —   |
| 102 | 山形県立米沢興譲館高等学校  | 山形県米沢市大字笹野1101          | 195 | —   |
| 103 | 山形県立米沢東高等学校    | 山形県米沢市丸の内2-5-63         | 120 | —   |
| 104 | 山形県立長井高等学校     | 山形県長井市四ツ谷2-5-1          | 162 | —   |
| 105 | 山形県立鶴岡南高等学校    | 山形県鶴岡市若葉町26-31          | 123 | —   |
| 106 | 山形県立鶴岡北高等学校    | 山形県鶴岡市若葉町16-5           | 103 | —   |
| 107 | 山形県立酒田西高等学校    | 山形県酒田市東泉町5-9-5          | 133 | —   |
| 108 | 山形県立南陽高等学校     | 山形県南陽市宮内4600            | 40  | —   |
| 109 | 山形県立鶴岡中央高等学校   | 山形県鶴岡市大宝字日本国410         | 237 | —   |
| 110 | 山形城北高等学校       | 山形県山形市肴町1-13            | 38  | —   |
| 111 | 新庄東高等学校        | 山形県新庄市松本596             | 110 | —   |
| 112 | 鶴岡東高等学校        | 山形県鶴岡市切添町22-30          | 185 | —   |
| 113 | 福島県立福島高等学校     | 福島県福島市森合町5番72号          | 40  | —   |
| 114 | 福島県立安積高等学校     | 福島県郡山市開成五丁目25番63号       | 69  | —   |
| 115 | 福島県立安積黎明高等学校   | 福島県郡山市長者二丁目3番3号         | 124 | —   |
| 116 | 福島県立会津学鳳高等学校   | 福島県会津若松市一箕町大字八幡字八幡1番地の1 | 189 | —   |
| 117 | 福島県立湯本高等学校     | 福島県いわき市常磐上湯長谷町五反田55番地   | 103 | —   |
| 118 | 尚志高等学校         | 福島県郡山市大槻町字坦/腰2番地        | 326 | —   |
| 119 | 会津北嶺高等学校       | 福島県会津若松市相生町3-2          | 100 | —   |
| 120 | 会津若松ザベリ才学園高等学校 | 福島県会津若松市西栄町1-18         | 159 | —   |

進学需要調査 調査依頼先一覧 (149件)

| No. | 高等学校名          | 所在地               | 回収数    |        |
|-----|----------------|-------------------|--------|--------|
|     |                |                   | 2年生    | 1年生    |
| 121 | 群馬県立太田女子高等学校   | 群馬県太田市八幡町16-7     | 62     | —      |
| 122 | 明和県央高等学校       | 群馬県高崎市金古町28       | 93     | —      |
| 123 | 長野県須坂高等学校      | 長野県須坂市須坂1518-2    | 73     | —      |
| 124 | 長野県長野西高等学校     | 長野県長野市箱清水3-8-5    | 77     | —      |
| 125 | 長野県屋代高等学校      | 長野県千曲市屋代1000      | 77     | —      |
| 126 | 長野県上田高等学校      | 長野県上田市大手1-4-32    | 38     | —      |
| 127 | 長野県上田染谷丘高等学校   | 長野県上田市上田1710      | 125    | —      |
| 128 | 長野県小諸高等学校      | 長野県小諸市東雲4-1-1     | 138    | —      |
| 129 | 長野県野沢南高等学校     | 長野県佐久市原86-1       | 78     | —      |
| 130 | 長野県諏訪清陵高等学校    | 長野県諏訪市清水1-10-1    | 69     | —      |
| 131 | 長野県諏訪二葉高等学校    | 長野県諏訪市岡村2-13-28   | 118    | —      |
| 132 | 長野県岡谷南高等学校     | 長野県岡谷市湖畔3-3-30    | 76     | —      |
| 133 | 長野県上伊那農業高等学校   | 長野県上伊那郡南箕輪村9110   | 148    | —      |
| 134 | 長野県伊那弥生ヶ丘高等学校  | 長野県伊那市西町5703      | 82     | —      |
| 135 | 長野県飯田高等学校      | 長野県飯田市上郷黒田450     | 231    | —      |
| 136 | 長野県飯田風越高等学校    | 長野県飯田市上郷黒田6462    | 75     | —      |
| 137 | 長野県松本県ヶ丘高等学校   | 長野県松本市県2-1-1      | 75     | —      |
| 138 | 長野県松本美須々ヶ丘高等学校 | 長野県松本市美須々2-1      | 76     | —      |
| 139 | 長野県松本深志高等学校    | 長野県松本市蟻ヶ崎3-8-1    | 77     | —      |
| 140 | 長野県松本蟻ヶ崎高等学校   | 長野県松本市蟻ヶ崎1-1-54   | 38     | —      |
| 141 | 長野県田川高等学校      | 長野県塩尻市広丘吉田2645    | 149    | —      |
| 142 | 長野県中野西高等学校     | 長野県中野市西条544-1     | 73     | —      |
| 143 | 長野県木曾青峰高等学校    | 長野県木曾郡木曾町福島1827-2 | 72     | —      |
| 144 | 長野県須坂創成高等学校    | 長野県須坂市須坂1616      | 71     | —      |
| 145 | 松商学園高等学校       | 長野県松本市県3-6-1      | 23     | —      |
| 146 | 文化学園長野高等学校     | 長野県長野市上千田141      | 89     | —      |
| 147 | 上田西高等学校        | 長野県上田市下塩尻868      | 118    | —      |
| 148 | 佐久長聖高等学校       | 長野県佐久市岩村田951      | 129    | —      |
| 149 | 伊那西高等学校        | 長野県伊那市西春近4851     | 123    | —      |
| 合計  |                |                   | 18,045 | 11,923 |

## 人材需要調査関係

新潟薬科大学 看護学部 看護学科（仮称）  
人材需要等に関するアンケート調査

新潟薬科大学では、深刻化する看護師不足や高度化する医療・看護等への対応にむけて、看護に関する専門知識と技能を有した看護師や保健師の養成を目的とする看護学部 看護学科（仮称）の設置を検討しております。このアンケート調査は、人事・採用ご担当の皆様からのご意見をお聞きし、看護学部 看護学科（仮称）の設置に向けての基礎資料とするものですので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。なお、このアンケートの結果は、コンピュータにより処理され、統計資料としてのみ用いることとしており、個別の回答内容について公開したりすることはありません。

回答は、別紙の『新潟薬科大学 看護学部 看護学科（仮称）概要』をご覧いただいたうえで、附問の所に、該当する番号を直接回答欄にご記入ください。

[回答欄]

問1 業種分類について、お伺いします。

次の中から、該当する業種を選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 医療関連機関                      3 福祉関連施設  
2 保健関連施設                      4 その他（具体的に )

問2 現在の貴機関における看護職者の充足状況について、お尋ねいたします。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 充足している                      3 不足している  
2 若干不足している                4 非常に不足している

問3 新潟薬科大学の看護学部の看護学科で養成する人材について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 必要性を感じる                    2 必要性を感じない

問4 新潟薬科大学の看護学部の看護学科で学んだ卒業生の採用について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 採用したいと思う                2 採用したいと思わない

<問5は、問4で「1」と回答された方のみ、お答えください>

問5 新潟薬科大学の看護学部の看護学科で学んだ卒業生を採用する場合の採用人数について、どのようにお考えになりますか。

次の中から、一つだけ選んで、回答欄に番号を記入してください。

- 1 1人                                      3 3人以上  
2 2人                                      4 人数は未定

<新潟薬科大学に対するご意見・ご要望等をご自由にお書きください>

これで、アンケートは終わりです。

ご多忙中、ご協力をおいただきまして、誠にありがとうございました。

人材需要調査 調査依頼先一覧 【病院(医科)】

| 県名  | 施設名                  | 県名  | 施設名                  | 県名  | 施設名                          | 県名  | 施設名                     |
|-----|----------------------|-----|----------------------|-----|------------------------------|-----|-------------------------|
| 岩手県 | 一般財団法人岩手済生会中津川病院     | 岩手県 | 岩手県立高田病院             | 宮城県 | 気仙沼市立病院                      | 宮城県 | 公立黒川病院                  |
| 岩手県 | 遠山病院                 | 岩手県 | 釜石厚生病院               | 宮城県 | 公立刈田総合病院                     | 宮城県 | 公立加美病院                  |
| 岩手県 | 一般財団法人岩手済生会三田記念病院    | 岩手県 | 岩手県立釜石病院             | 宮城県 | 精神科病院仙南サナトリウム+               | 宮城県 | 涌谷町国民健康保険病院             |
| 岩手県 | 栃内病院                 | 岩手県 | せいてつ記念病院             | 宮城県 | 大泉記念病院                       | 宮城県 | 野崎病院                    |
| 岩手県 | 医療法人社団高松病院           | 岩手県 | 釜石のぞみ病院              | 宮城県 | 名取熊野堂病院                      | 宮城県 | 医療法人社団緑静会岡本病院           |
| 岩手県 | 赤坂病院                 | 岩手県 | 岩手県立二戸病院             | 宮城県 | 宮城県立精神医療センター                 | 宮城県 | 美里町立南郷病院                |
| 岩手県 | 内丸病院                 | 岩手県 | 東八幡平病院               | 宮城県 | 宮城県立がんセンター                   | 宮城県 | 医療法人社団常仁会東泉堂病院          |
| 岩手県 | 荻野病院                 | 岩手県 | 八幡平市立病院              | 宮城県 | 医療法人本多友愛会仙南病院                | 宮城県 | 南三陸病院                   |
| 岩手県 | 特定医療法人盛岡つなぎ温泉病院      | 岩手県 | 奥州市総合水沢病院            | 宮城県 | 医療法人金上仁友会金上病院                | 宮城県 | 一般財団法人厚生会仙台厚生病院         |
| 岩手県 | 岩手県立中央病院             | 岩手県 | 奥州病院                 | 宮城県 | 医療法人友達同済会同済病院                | 宮城県 | 国家公務員共済組合連合会東北公済病院      |
| 岩手県 | 都南病院                 | 岩手県 | 医療法人社団創生会おとめがわ病院     | 宮城県 | 医療法人寶樹会仙塩総合病院                | 宮城県 | 独立行政法人労働者健康安全機構東北労災病院   |
| 岩手県 | 未来の風せいわ病院            | 岩手県 | 石川病院                 | 宮城県 | 医療法人小島慈恵会小島病院                | 宮城県 | 早坂愛生会病院                 |
| 岩手県 | 川久保病院                | 岩手県 | 美山病院                 | 宮城県 | スズキ記念病院                      | 宮城県 | 貝山中央病院                  |
| 岩手県 | 盛岡南病院                | 岩手県 | 岩手県立胆沢病院             | 宮城県 | 総合南東北病院                      | 宮城県 | 一般財団法人周行会内科佐藤病院         |
| 岩手県 | 盛岡友愛病院               | 岩手県 | 岩手県立江刺病院             | 宮城県 | 医療法人松涛会南浜中央病院                | 宮城県 | 医療法人東北会東北会病院            |
| 岩手県 | 盛岡赤十字病院              | 岩手県 | 美希病院                 | 宮城県 | てんかん病院ベータル                   | 宮城県 | 国見台病院                   |
| 岩手県 | 松園第一病院               | 岩手県 | 奥州市国民健康保険まごころ病院      | 宮城県 | 石越病院                         | 宮城県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構仙台病院    |
| 岩手県 | 松園第二病院               | 岩手県 | 栃内第二病院               | 宮城県 | 登米市立登米市民病院                   | 宮城県 | 医療法人光成会宮城中央病院           |
| 岩手県 | 盛岡市立病院               | 岩手県 | 医療法人社団松誠会滝沢中央病院      | 宮城県 | 登米市立豊里病院                     | 宮城県 | JR仙台病院                  |
| 岩手県 | 八角病院                 | 岩手県 | 鶯宿温泉病院               | 宮城県 | 登米市立米谷病院                     | 宮城県 | 医療法人宏人会木町病院             |
| 岩手県 | 渋民中央病院               | 岩手県 | いわてリハビリテーションセンター     | 宮城県 | 医療法人財団弘慈会石橋病院                | 宮城県 | 西仙台病院                   |
| 岩手県 | 孝仁病院                 | 岩手県 | 国民健康保険葛巻病院           | 宮城県 | 栗原市立栗原中央病院                   | 宮城県 | 広瀬病院                    |
| 岩手県 | 盛岡観山荘病院              | 岩手県 | 医療法人社団輝厚堂南昌病院        | 宮城県 | 栗原市立栗駒病院                     | 宮城県 | 仙台エコー医療教育センター           |
| 岩手県 | 医療法人社団恵仁会三愛病院        | 岩手県 | 平和台病院                | 宮城県 | 栗原市立若柳病院                     | 宮城県 | 台原高柳病院                  |
| 岩手県 | ひめかみ病院               | 岩手県 | みちのく療育園              | 宮城県 | 真壁病院                         | 宮城県 | 仙台中江病院                  |
| 岩手県 | 岩手医科大学附属内丸メディカルセンター  | 岩手県 | 岩手県立療育センター           | 宮城県 | 医療法人社団仙石病院                   | 宮城県 | 平成眼科病院                  |
| 岩手県 | 宮古山口病院               | 岩手県 | 岩手医科大学附属病院           | 宮城県 | 大崎市民病院                       | 宮城県 | 伊藤病院                    |
| 岩手県 | 三陸病院                 | 岩手県 | 町立西和賀さわうち病院          | 宮城県 | 大崎市民病院鹿島台分院                  | 宮城県 | 杜のホスピタル・あおば             |
| 岩手県 | 宮古第一病院               | 岩手県 | 岩手県立大槌病院             | 宮城県 | 大崎市民病院岩出山分院                  | 宮城県 | 宮城県立こども病院               |
| 岩手県 | 岩手県立宮古病院             | 岩手県 | 社会福祉法人恩賜財団岩手県済生会岩泉病院 | 宮城県 | 大崎市民病院鳴子温泉分院                 | 宮城県 | 東北福祉大学せんだんホスピタル         |
| 岩手県 | 岩手県立大船渡病院            | 岩手県 | 岩手県立山田病院             | 宮城県 | 一般財団法人片倉病院                   | 宮城県 | 医療法人財団明理会イムス明理会仙台総合病院   |
| 岩手県 | 宝陽病院                 | 岩手県 | 洋野町国民健康保険種市病院        | 宮城県 | 一般財団法人佐藤病院                   | 宮城県 | 青葉病院                    |
| 岩手県 | 岩手県立東和病院             | 岩手県 | 岩手県立軽米病院             | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会古川民主病院           | 宮城県 | 光ヶ丘ヘルスマン病院              |
| 岩手県 | イーハトーブ病院             | 岩手県 | 岩手県立一戸病院             | 宮城県 | 医療法人永仁会永仁会病院                 | 宮城県 | 公益財団法人仙台市医療センター仙台オーブン病院 |
| 岩手県 | もたてて病院               | 岩手県 | 独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター | 宮城県 | 医療法人菅野愛生会こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ | 宮城県 | 中嶋病院                    |
| 岩手県 | 公益財団法人総合花巻病院         | 岩手県 | 独立行政法人国立病院機構釜石病院     | 宮城県 | 古川屋陵病院                       | 宮城県 | 岩切病院                    |
| 岩手県 | 花北病院                 | 岩手県 | 独立行政法人国立病院機構花巻病院     | 宮城県 | 医療法人社団清靖会PFCHOSPITAL         | 宮城県 | 仙台東脳神経外科病院              |
| 岩手県 | 岩手県立中部病院             | 岩手県 | 独立行政法人国立病院機構岩手病院     | 宮城県 | 徳永整形外科病院                     | 宮城県 | 東北医科薬科大学病院              |
| 岩手県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会北上済生会病院 | 宮城県 | 石巻赤十字病院              | 宮城県 | 旭山病院                         | 宮城県 | 安田病院                    |
| 岩手県 | 岩手県立久慈病院             | 宮城県 | こだまホスピタル             | 宮城県 | 星陵あすか病院                      | 宮城県 | 仙台整形外科病院                |
| 岩手県 | 久慈慈愛病院               | 宮城県 | 齋藤病院                 | 宮城県 | 三浦病院                         | 宮城県 | 医療法人社団けやき会仙台中央病院        |
| 岩手県 | 北アス病院                | 宮城県 | 医療法人社団健育会石巻健育会病院     | 宮城県 | 佐藤病院                         | 宮城県 | 医療法人社団杏仁会河原町病院          |
| 岩手県 | 医療法人財団正清会六角牛病院       | 宮城県 | 石巻市立牡鹿病院             | 宮城県 | 富谷中央病院                       | 宮城県 | 東北医科薬科大学若林病院            |
| 岩手県 | 岩手県立遠野病院             | 宮城県 | 医療法人啓仁会石巻ロイヤル病院      | 宮城県 | 仙台リハビリテーション病院                | 宮城県 | 医療法人社団養会養会仙台病院          |
| 岩手県 | 一関病院                 | 宮城県 | 医療法人海邦会鹿島記念病院        | 宮城県 | 蔵王町国民健康保険蔵王病院                | 宮城県 | 医療法人吉田報恩会春日療養園          |
| 岩手県 | 昭和病院                 | 宮城県 | 石巻市立病院               | 宮城県 | 国民健康保険川崎病院                   | 宮城県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構仙台南病院   |
| 岩手県 | 西城病院                 | 宮城県 | 塩竈市立病院               | 宮城県 | 医療法人本多友愛会仙南中央病院              | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会長町病院        |
| 岩手県 | 岩手県立大東病院             | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会坂総合病院    | 宮城県 | 医療法人社団北社会船岡今野病院              | 宮城県 | 仙台赤十字病院                 |
| 岩手県 | 岩手県立千厩病院             | 宮城県 | 医療法人菅野愛生会緑ヶ丘病院       | 宮城県 | みやぎ県南中核病院                    | 宮城県 | 医療法人翠十字社都千愛病院           |
| 岩手県 | ひがしやま病院              | 宮城県 | 赤石病院                 | 宮城県 | 川崎こころ病院                      | 宮城県 | 一般財団法人広南会広南病院           |
| 岩手県 | 岩手県立磐井病院             | 宮城県 | 光ヶ丘保養園               | 宮城県 | 丸森町国民健康保険丸森病院                | 宮城県 | 仙台富沢病院                  |
| 岩手県 | 岩手県立南光病院             | 宮城県 | 医療法人移川哲仁会三峰病院        | 宮城県 | 医療法人友仁会松島病院                  | 宮城県 | 仙台市立病院                  |
| 岩手県 | 一関市国民健康保険藤沢病院        | 宮城県 | 医療法人順化会猪苗代病院         | 宮城県 | 宮城利府済会病院                     | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会泉病院         |
| 岩手県 | 希望ヶ丘病院               | 宮城県 | 気仙沼市立本吉病院            | 宮城県 | 仙塩利府病院                       | 宮城県 | 医療法人徳洲会仙台徳洲会病院          |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【病院(医科)】

| 県名  | 施設名                          | 県名  | 施設名                    | 県名  | 施設名                     | 県名  | 施設名                        |
|-----|------------------------------|-----|------------------------|-----|-------------------------|-----|----------------------------|
| 宮城県 | 医療法人松田会松田病院                  | 秋田県 | 雄勝中央病院                 | 山形県 | 山容病院                    | 福島県 | 済生会福島総合病院                  |
| 宮城県 | 医療法人泉整形外科病院                  | 秋田県 | 医療法人仁恵会佐藤病院            | 山形県 | 山形県立新庄病院                | 福島県 | しのぶ病院                      |
| 宮城県 | 医療法人松田会エバーグリーン病院             | 秋田県 | 医療法人あけぼの会花園病院          | 山形県 | 医療法人社団清明会PFCHOSPITAL    | 福島県 | 一般財団法人大原記念財団大原総合病院         |
| 宮城県 | 泉ヶ丘クリニック                     | 秋田県 | 協和病院                   | 山形県 | 新庄徳洲会病院                 | 福島県 | 福島赤十字病院                    |
| 宮城県 | 泌尿器科泉中央病院                    | 秋田県 | 市立大曲病院                 | 山形県 | 寒河江市立病院                 | 福島県 | 公益財団法人穴澤病院                 |
| 宮城県 | 一般財団法人宮城県成人病予防協会附属仙台循環器病センター | 秋田県 | 社会医療法人明和会大曲中通病院        | 山形県 | 南さがえ病院                  | 福島県 | 竹田総合病院                     |
| 宮城県 | 独立行政法人国立病院機構仙台西多賀病院          | 秋田県 | 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター | 山形県 | 社会医療法人二本松会かみのやま病院       | 福島県 | 芦ノ牧温泉病院                    |
| 宮城県 | 独立行政法人国立病院機構宮城病院             | 秋田県 | 大曲厚生医療センター             | 山形県 | 山形県立こども医療療育センター         | 福島県 | 会津中央病院                     |
| 宮城県 | 国立療養所東北新生園                   | 秋田県 | 医療法人恵愛会鹿角中央病院          | 山形県 | みやぎ会病院                  | 福島県 | 医療法人明精会会津西病院               |
| 宮城県 | 東北大学病院                       | 秋田県 | 大湯リハビリ温泉病院             | 山形県 | 公立置賜長井病院                | 福島県 | 公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院 |
| 宮城県 | 自衛隊仙台病院                      | 秋田県 | かづの厚生病院                | 山形県 | 医療法人杏山会吉川記念病院           | 福島県 | つるが松窪病院                    |
| 宮城県 | 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター         | 秋田県 | 杉山病院                   | 山形県 | 医療法人社団斗南会秋野病院           | 福島県 | 医療法人郡山病院                   |
| 秋田県 | 医療法人運忠会土崎病院                  | 秋田県 | 藤原記念病院                 | 山形県 | 吉岡病院                    | 福島県 | 針生ヶ丘病院                     |
| 秋田県 | 医療法人回生会秋田回生会病院               | 秋田県 | 医療法人社団博愛会鷹巣病院          | 山形県 | 医療法人篠田好生会天童温泉篠田病院       | 福島県 | 公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂香久山病院        |
| 秋田県 | 医療法人久盛会秋田緑ヶ丘病院               | 秋田県 | 北秋田市民病院                | 山形県 | 天童市民病院                  | 福島県 | 福島県総合療育センター                |
| 秋田県 | 社会医療法人明和会中通総合病院              | 秋田県 | 市立田沢湖病院                | 山形県 | 北村山公立病院                 | 福島県 | 一般財団法人太田総合病院附属太田熱海病院       |
| 秋田県 | 医療法人緑陽会笠松病院                  | 秋田県 | 市立角館総合病院               | 山形県 | 医療法人社団明山会山形ロイヤル病院       | 福島県 | 社会医療法人あさかホスピタル             |
| 秋田県 | 御野場病院                        | 秋田県 | 象潟病院                   | 山形県 | 医療法人敬愛会尾花沢病院            | 福島県 | 一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院      |
| 秋田県 | 細谷病院                         | 秋田県 | 金病院                    | 山形県 | 佐藤病院                    | 福島県 | 医療法人明信会今泉眼科病院              |
| 秋田県 | 社会医療法人明和会中通リハビリテーション病院       | 秋田県 | 医療法人双山会森岳温泉病院          | 山形県 | 公立置賜南陽病院                | 福島県 | 佐藤胃腸科外科病院                  |
| 秋田県 | 今村病院                         | 秋田県 | 湖東厚生病院                 | 山形県 | 朝日町立病院                  | 福島県 | 一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院       |
| 秋田県 | 医療法人三愛会秋田東病院                 | 秋田県 | 羽後町立羽後病院               | 山形県 | 西川町立病院                  | 福島県 | 桑野協立病院                     |
| 秋田県 | 外旭川病院                        | 秋田県 | 独立行政法人国立病院機構あきた病院      | 山形県 | 山形県立河北病院                | 福島県 | 医療法人明信会今泉西病院               |
| 秋田県 | 清和病院                         | 秋田県 | 秋田大学医学部附属病院            | 山形県 | 小原病院                    | 福島県 | 公益財団法人星総合病院星ヶ丘病院           |
| 秋田県 | 秋田赤十字病院                      | 山形県 | 医療法人篠田好生会篠田総合病院        | 山形県 | 最上町立最上病院                | 福島県 | 奥羽大学歯学部附属病院                |
| 秋田県 | 飯川病院                         | 山形県 | 山形市立病院済生館              | 山形県 | 町立真室川病院                 | 福島県 | 医療法人創流会朝日病院                |
| 秋田県 | 秋田厚生医療センター                   | 山形県 | 公立学校共済組合東北中央病院         | 山形県 | 公立高島病院                  | 福島県 | 一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院    |
| 秋田県 | 医療法人小泉病院                     | 山形県 | 医療法人篠田好生会千歳篠田病院        | 山形県 | 公立置賜総合病院                | 福島県 | 郡山市医療介護病院                  |
| 秋田県 | 医療法人祐愛会加藤病院                  | 山形県 | 医療法人横山厚生会横山病院          | 山形県 | 川西湖山病院                  | 福島県 | 公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院         |
| 秋田県 | 秋田県立循環器・脳脊髄センター              | 山形県 | 社会医療法人二本松会山形さくら町病院     | 山形県 | 白鷹町立病院                  | 福島県 | 公益財団法人星総合病院                |
| 秋田県 | 医療法人正和会五十嵐記念病院               | 山形県 | 医療法人社団松柏会至誠堂総合病院       | 山形県 | 小国町立病院                  | 福島県 | 医療法人社団新生会南東北第二病院           |
| 秋田県 | 秋田県立医療療育センター                 | 山形県 | 医療法人社団小白川至誠堂病院         | 山形県 | 医療法人社団愛陽会三川病院           | 福島県 | 日東病院                       |
| 秋田県 | 市立秋田総合病院                     | 山形県 | 井出眼科病院                 | 山形県 | 医療法人徳洲会庄内余目病院           | 福島県 | 医療法人慈愛会付属土屋病院              |
| 秋田県 | 医療法人弘仁会島田病院                  | 山形県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会山形済生病院    | 山形県 | 順仁堂遊佐病院                 | 福島県 | 一般財団法人新田目病院                |
| 秋田県 | 能代山本医師会病院                    | 山形県 | 山形厚生病院                 | 山形県 | 独立行政法人国立病院機構山形病院        | 福島県 | 福島整放療護園                    |
| 秋田県 | 能代厚生医療センター                   | 山形県 | 山形県立中央病院               | 山形県 | 独立行政法人国立病院機構米沢病院        | 福島県 | 舞子浜病院                      |
| 秋田県 | 能代病院                         | 山形県 | 医療法人徳洲会山形徳洲会病院         | 山形県 | 国立大学法人山形大学医学部附属病院       | 福島県 | 松村総合病院                     |
| 秋田県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院         | 山形県 | 若宮病院                   | 福島県 | 一般財団法人桜ヶ丘病院             | 福島県 | 医療法人松尾会松尾病院                |
| 秋田県 | 社会医療法人興生会横手興生病院              | 山形県 | 矢吹病院                   | 福島県 | 一般財団法人大原記念財団清水病院        | 福島県 | 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院      |
| 秋田県 | 市立横手病院                       | 山形県 | 三友堂病院                  | 福島県 | 一陽会病院                   | 福島県 | いわき市医療センター                 |
| 秋田県 | 市立大森病院                       | 山形県 | 医療法人舟山病院               | 福島県 | 福島第一病院                  | 福島県 | 医療法人福島アソシア協会大河内記念病院        |
| 秋田県 | 平鹿総合病院                       | 山形県 | 米沢市立病院                 | 福島県 | 医療法人五光会福島寿光会病院          | 福島県 | 長橋病院                       |
| 秋田県 | 医療法人健永会大館記念病院                | 山形県 | 三友堂リハビリテーションセンター       | 福島県 | 医療生協わたり病院               | 福島県 | 医療法人常磐会いわき湯本病院             |
| 秋田県 | 独立行政法人労働者健康安全機構秋田労災病院        | 山形県 | 米沢こころの病院               | 福島県 | 医療法人明治病院                | 福島県 | 医療法人泉心会泉保養院                |
| 秋田県 | 大館市立総合病院                     | 山形県 | 鶴岡協立病院                 | 福島県 | 医療法人板倉病院                | 福島県 | 医療法人榎田病院                   |
| 秋田県 | 今井病院                         | 山形県 | 産婦人科・小児科三井病院           | 福島県 | 医療法人篤仁会富士病院             | 福島県 | 社団医療法人呉羽会呉羽総合病院            |
| 秋田県 | 東台病院                         | 山形県 | 鶴岡協立リハビリテーション病院        | 福島県 | 福島西部病院                  | 福島県 | 医療法人博文会いわき開成病院             |
| 秋田県 | 大館市立扇田病院                     | 山形県 | 鶴岡市立荘内病院               | 福島県 | 福島中央病院                  | 福島県 | 社団医療法人養生会かしま病院             |
| 秋田県 | 菅原病院                         | 山形県 | 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院   | 福島県 | 医療法人慈心会村上病院             | 福島県 | 医療法人社団石福会四倉病院              |
| 秋田県 | 本荘第一病院                       | 山形県 | 山形県立こころの医療センター         | 福島県 | 一般財団法人大原記念財団大原医療センター    | 福島県 | 医療法人社団正風会石井脳神経外科眼科病院       |
| 秋田県 | 由利総合総合病院                     | 山形県 | 医療法人酒田東病院              | 福島県 | 医療法人社団敬愛会福島南循環器科病院      | 福島県 | 社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院          |
| 秋田県 | 由利本荘医師会病院                    | 山形県 | 医療法人本間病院               | 福島県 | あづま脳神経外科病院              | 福島県 | 社団医療法人容雅会中村病院              |
| 秋田県 | 医療法人佐藤病院                     | 山形県 | 日本海総合病院                | 福島県 | 一般財団法人脳神経疾患研究所附属南東北福島病院 | 福島県 | 社団医療法人尚佑会矢吹病院              |
| 秋田県 | 男鹿みなと市民病院                    | 山形県 | 日本海酒田リハビリテーション病院       | 福島県 | 公立大学法人福島県立医科大学附属病院      | 福島県 | 長春館病院                      |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【病院(医科)】

| 県名  | 施設名                    | 県名  | 施設名                    | 県名  | 施設名                  | 県名  | 施設名                       |
|-----|------------------------|-----|------------------------|-----|----------------------|-----|---------------------------|
| 福島県 | 小名浜生協病院                | 福島県 | 独立行政法人国立病院機構いわき病院      | 群馬県 | 桐生整形外科病院             | 群馬県 | 医療法人社団三思会東邦病院             |
| 福島県 | 公益財団法人ときわ会常磐病院         | 群馬県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構群馬中央病院 | 群馬県 | 大島病院                 | 群馬県 | みどり病院                     |
| 福島県 | 医療法人社団栄央会なごそ病院         | 群馬県 | 群馬県済生会前橋病院             | 群馬県 | 一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院     | 群馬県 | 療育センターきぼう                 |
| 福島県 | 公益財団法人ときわ会磐城中央病院       | 群馬県 | 前橋協立病院                 | 群馬県 | 公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院 | 群馬県 | 医療法人社団東郷会恵愛堂病院            |
| 福島県 | 医療法人社団恵周会白河病院          | 群馬県 | 蕨橋病院                   | 群馬県 | 医療法人石井会石井病院          | 群馬県 | 群栄会田中病院                   |
| 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院 | 群馬県 | 赤城病院                   | 群馬県 | 伊勢崎市民病院              | 群馬県 | 下仁田厚生病院                   |
| 福島県 | 公立岩瀬病院                 | 群馬県 | 公益財団法人老年病研究所附属病院       | 群馬県 | 伊勢崎福島病院              | 群馬県 | 公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院 |
| 福島県 | 寿泉堂松南病院                | 群馬県 | 医療法人中沢会上毛病院            | 群馬県 | 鶴谷病院                 | 群馬県 | 中之条病院                     |
| 福島県 | 医療法人平心会須賀川病院           | 群馬県 | 医療法人積心会富沢病院            | 群馬県 | 医療法人原会原病院            | 群馬県 | 吾妻さくら病院                   |
| 福島県 | 南東北春日リハビリテーション病院       | 群馬県 | 医療法人社団敬寿会前橋城南病院        | 群馬県 | せせらぎ病院               | 群馬県 | 田島病院                      |
| 福島県 | 医療法人三愛会池田記念病院          | 群馬県 | 上武呼吸器科内科病院             | 群馬県 | 群馬県立精神医療センター         | 群馬県 | 西吾妻福祉病院                   |
| 福島県 | 医療法人昨雲会飯塚病院            | 群馬県 | 医療法人相生会わかば病院           | 群馬県 | 本島総合病院               | 群馬県 | 長生病院                      |
| 福島県 | 医療法人社団日新会入澤病院          | 群馬県 | 医療法人前橋北病院              | 群馬県 | SUBARU健康保険組合太田記念病院   | 群馬県 | 草津こまくさ病院                  |
| 福島県 | 医療法人佐原病院               | 群馬県 | 横田マタニティホスピタル           | 群馬県 | 医療法人三省会堀江病院          | 群馬県 | 国立療養所栗生楽園                 |
| 福島県 | 医療法人昨雲会飯塚病院附属有隣病院      | 群馬県 | 山王リハビリテーション病院          | 群馬県 | 医療法人赤城会三枚橋病院         | 群馬県 | 原町赤十字病院                   |
| 福島県 | 医療法人社団小野病院             | 群馬県 | 群馬ペインクリニック病院           | 群馬県 | 武蔵野病院                | 群馬県 | 医療法人社団ほたか会群馬マース病院         |
| 福島県 | 鳴瀬病院                   | 群馬県 | 善衆会病院                  | 群馬県 | 医療法人慶仁会城山病院          | 群馬県 | 医療法人ハテ会月夜野病院              |
| 福島県 | 公立相馬総合病院               | 群馬県 | 東前橋整形外科病院              | 群馬県 | 医療法人社団松嶺会富士ヶ丘病院      | 群馬県 | 上牧温泉病院                    |
| 福島県 | 医療法人社団茶畑会相馬中央病院        | 群馬県 | 前橋赤十字病院                | 群馬県 | 東毛敬愛病院               | 群馬県 | 角田病院                      |
| 福島県 | 医療法人辰星会拵病院             | 群馬県 | 群馬県立心臓血管センター           | 群馬県 | 医療法人財団明理会イム太田中央総合病院  | 群馬県 | 医療法人徹裕会峰谷病院               |
| 福島県 | 医療法人辰星会拵記念病院           | 群馬県 | 国立大学法人群馬大学医学部附属病院      | 群馬県 | 医療法人宏愛会宏愛会第一病院       | 群馬県 | 医療法人社団醫光会おうら病院            |
| 福島県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院  | 群馬県 | 医療法人山崎会サンビエール病院        | 群馬県 | 群馬県立がんセンター           | 新潟県 | 南浜病院                      |
| 福島県 | たむら市民病院                | 群馬県 | 高崎中央病院                 | 群馬県 | 沼田脳神経外科循環器科病院        | 新潟県 | 松浜病院                      |
| 福島県 | 公益財団法人金森和心会雲雀ヶ丘病院      | 群馬県 | 希望館病院                  | 群馬県 | 医療法人大誠会内田病院          | 新潟県 | 新潟リハビリテーション病院             |
| 福島県 | 医療法人相雲会小野田病院           | 群馬県 | 医療法人博仁会第一病院            | 群馬県 | 利根中央病院               | 新潟県 | 厚生連豊栄病院                   |
| 福島県 | 医療法人社団青空会大町病院          | 群馬県 | 医療法人真木会真木病院            | 群馬県 | 独立行政法人国立病院機構沼田病院     | 新潟県 | 河渡病院                      |
| 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院   | 群馬県 | 医療法人社団大原会大原病院          | 群馬県 | 公立館林厚生病院             | 新潟県 | 社会医療法人桑名会風会桑名病院           |
| 福島県 | 南相馬市立総合病院              | 群馬県 | 野口病院                   | 群馬県 | つつじメンタルホスピタル         | 新潟県 | 新潟臨港病院                    |
| 福島県 | 医療法人湖山荘福島松ヶ丘病院         | 群馬県 | 医療法人社団日高会日高病院          | 群馬県 | 館林記念病院               | 新潟県 | 新潟医療生活協同組合木戸病院            |
| 福島県 | 北福島医療センター              | 群馬県 | 医療法人十葉会上大類病院           | 群馬県 | 医療法人社団田口会新橋病院        | 新潟県 | 末広橋病院                     |
| 福島県 | 梁川病院                   | 群馬県 | 昭和病院                   | 群馬県 | 医療法人海宝会海宝病院          | 新潟県 | 竹山病院                      |
| 福島県 | 医療法人慈久会谷病院             | 群馬県 | 医療法人社団醫光会駒井病院          | 群馬県 | 医療法人社団慶友会慶友整形外科病院    | 新潟県 | 新潟県はまぐみ小児療育センター           |
| 福島県 | 東北病院                   | 群馬県 | 医療法人井上病院               | 群馬県 | 医療法人橋会上之原病院          | 新潟県 | とやの中央病院                   |
| 福島県 | 公立藤田総合病院               | 群馬県 | 高崎ハートホスピタル             | 群馬県 | 北関東循環器病院             | 新潟県 | 日本歯科大学医科病院                |
| 福島県 | 済生会川俣病院                | 群馬県 | 医療法人中央群馬脳神経外科病院        | 群馬県 | 赤城高原ホスピタル            | 新潟県 | 東新潟病院                     |
| 福島県 | 福島県立南会津病院              | 群馬県 | 産科婦人科館出張佐藤病院           | 群馬県 | 北毛保健生活協同組合北毛病院       | 新潟県 | 新潟中央病院                    |
| 福島県 | 猪苗代町立猪苗代病院             | 群馬県 | 黒沢病院                   | 群馬県 | 医療法人恒和会関口病院          | 新潟県 | 新潟県立がんセンター新潟病院            |
| 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院 | 群馬県 | 高瀬クリニック                | 群馬県 | 渋川中央病院               | 新潟県 | 総合リハビリテーションセンター・みどり病院     |
| 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会高田厚生病院   | 群馬県 | 綿貫病院                   | 群馬県 | 榛名病院                 | 新潟県 | 新潟市民病院                    |
| 福島県 | 福島県立宮下病院               | 群馬県 | 榛名荘病院                  | 群馬県 | 群馬県立小児医療センター         | 新潟県 | 猫山宮尾病院                    |
| 福島県 | 福島県立矢吹病院               | 群馬県 | 二之沢病院                  | 群馬県 | 独立行政法人国立病院機構渋川医療センター | 新潟県 | 社会医療法人新潟臨港保健会新潟万代病院       |
| 福島県 | 公益財団法人会田病院             | 群馬県 | 群馬整肢療護園                | 群馬県 | 医療法人社団三思会くすの木病院      | 新潟県 | 新潟南病院                     |
| 福島県 | 福島県太陽の国病院              | 群馬県 | 群馬病院                   | 群馬県 | 光病院                  | 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会小千谷総合病院     |
| 福島県 | 西白河病院                  | 群馬県 | 重症心身障害児施設はんな・さわらび療育園   | 群馬県 | 医療法人育生会篠塚病院          | 新潟県 | 新潟大学医学部総合病院               |
| 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院    | 群馬県 | 関越中央病院                 | 群馬県 | 藤岡市国民健康保険兜石病院        | 新潟県 | 榑田病院                      |
| 福島県 | 医療法人社団青秀会車田病院          | 群馬県 | 医療法人社団日高会日高リハビリテーション病院 | 群馬県 | 公立藤岡総合病院             | 新潟県 | 医療法人愛仁会亀田第一病院             |
| 福島県 | ひらた中央病院                | 群馬県 | 独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター | 群馬県 | 公立富岡総合病院             | 新潟県 | 新津信愛病院                    |
| 福島県 | 三春町立三春病院               | 群馬県 | 桐生厚生総合病院               | 群馬県 | 医療法人大和会西毛病院          | 新潟県 | 新津医療センター病院                |
| 福島県 | 公立小野町地方総合病院            | 群馬県 | 医療法人岸会岸病院              | 群馬県 | 公立七日市病院              | 新潟県 | 下越病院                      |
| 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会双葉厚生病院   | 群馬県 | 両毛整肢療護園                | 群馬県 | 本多病院                 | 新潟県 | 新潟白根総合病院                  |
| 福島県 | 高野病院                   | 群馬県 | 医療法人岩下会岩下病院            | 群馬県 | 医療法人済生会須藤病院          | 新潟県 | 白根大通病院                    |
| 福島県 | 福島県ふたば医療センター附属病院       | 群馬県 | 医療法人大和会大和病院            | 群馬県 | 正田病院                 | 新潟県 | 白根緑ヶ丘病院                   |
| 福島県 | 渡辺病院                   | 群馬県 | 医療法人社団全仁会高木病院          | 群馬県 | 公立碓氷病院               | 新潟県 | 佐潟公園病院                    |
| 福島県 | 独立行政法人国立病院機構福島病院       | 群馬県 | 日新病院                   | 群馬県 | 松井田病院                | 新潟県 | 新潟信愛病院                    |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【病院(医科)】

| 県名  | 施設名                              | 県名  | 施設名                      | 県名  | 施設名                     | 県名  | 施設名                           |
|-----|----------------------------------|-----|--------------------------|-----|-------------------------|-----|-------------------------------|
| 新潟県 | 聖園病院                             | 新潟県 | 厚生連糸魚川総合病院               | 富山県 | 医療法人社団和敬会谷野呉山病院         | 富山県 | 吉見病院                          |
| 新潟県 | 新潟脳外科病院                          | 新潟県 | よしだ病院                    | 富山県 | 栗山病院                    | 富山県 | 黒部市民病院                        |
| 新潟県 | 社会福祉法人恩賜財団済生会新潟病院                | 新潟県 | 厚生連けいなん総合病院              | 富山県 | 南富山中川病院                 | 富山県 | 黒部温泉病院                        |
| 新潟県 | 黒崎病院                             | 新潟県 | 新潟県立妙高病院                 | 富山県 | 清幸会島田病院                 | 富山県 | 医療法人社団平成会桜井病院                 |
| 新潟県 | 社会福祉法人新潟市社会事業協会信楽園病院             | 新潟県 | 五泉中央病院                   | 富山県 | 佐々木病院                   | 富山県 | 池田リハビリテーション病院                 |
| 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会新潟医療センター           | 新潟県 | 南部郷厚生病院                  | 富山県 | 長谷川病院                   | 富山県 | 市立砺波総合病院                      |
| 新潟県 | 独立行政法人国立病院機構新潟中央病院               | 新潟県 | 高田西城病院                   | 富山県 | 桜井病院                    | 富山県 | 砺波誠友病院                        |
| 新潟県 | 一般社団法人新潟県労働衛生医学協会附属岩室リハビリテーション病院 | 新潟県 | 川室記念病院                   | 富山県 | あゆみの郷                   | 富山県 | あおい病院                         |
| 新潟県 | 潟東けやき病院                          | 新潟県 | 知命堂病院                    | 富山県 | おおやま病院                  | 富山県 | となみ三輪病院                       |
| 新潟県 | 西蒲中央病院                           | 新潟県 | 独立行政法人労働者健康安全機構新潟労災病院    | 富山県 | 友愛温泉病院                  | 富山県 | 砺波サンシャイン病院                    |
| 新潟県 | 医療法人社団白美会新潟西蒲メディカルセンター病院         | 新潟県 | 新潟県立中央病院                 | 富山県 | 八尾総合病院                  | 富山県 | 砺波サナトリウム福井病院                  |
| 新潟県 | 長岡保養園                            | 新潟県 | 上越地域医療センター病院             | 富山県 | 有沢橋病院                   | 富山県 | 西野内科病院                        |
| 新潟県 | 吉田病院                             | 新潟県 | 三交病院                     | 富山県 | 呉陽病院                    | 富山県 | 小矢部大家病院                       |
| 新潟県 | 新潟県立精神医療センター                     | 新潟県 | 新潟県立柿崎病院                 | 富山県 | 西能みなみ病院                 | 富山県 | 公立学校共済組合北陸中央病院                |
| 新潟県 | 長岡療育園                            | 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会上越総合病院     | 富山県 | 萩野病院                    | 富山県 | 松岡病院                          |
| 新潟県 | 田宮病院                             | 新潟県 | 独立行政法人国立病院機構さいがた医療センター   | 富山県 | アルペンリハビリテーション病院         | 富山県 | つざわ津田病院                       |
| 新潟県 | 長岡西病院                            | 新潟県 | 脳神経センター阿賀野病院             | 富山県 | 杉野脳神経外科病院               | 富山県 | 太田病院                          |
| 新潟県 | 悠遊健康村病院                          | 新潟県 | あがの市民病院                  | 富山県 | 野村病院                    | 富山県 | かみいち総合病院                      |
| 新潟県 | 長岡赤十字病院                          | 新潟県 | 佐和田病院                    | 富山県 | 西能病院                    | 富山県 | 藤木病院                          |
| 新潟県 | 三島病院                             | 新潟県 | 真野みずほ病院                  | 富山県 | 佐伯病院                    | 富山県 | 坂東病院                          |
| 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会長岡中央総合病院           | 新潟県 | 佐渡市立両津病院                 | 富山県 | チュリップ長江病院               | 富山県 | 坂本記念病院                        |
| 新潟県 | 立川総合病院                           | 新潟県 | 佐渡市立相川病院                 | 富山県 | 富山西リハビリテーション病院          | 富山県 | あさひ総合病院                       |
| 新潟県 | 社会医療法人嵐陽会三之町病院                   | 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会佐渡総合病院     | 富山県 | 富山西総合病院                 | 富山県 | 丸川病院                          |
| 新潟県 | 済生会三条病院                          | 新潟県 | ほんだ病院                    | 富山県 | 医療法人北聖病院                | 富山県 | 大鳥くろみ病院                       |
| 新潟県 | 厚生連三条総合病院                        | 新潟県 | 国民健康保険魚沼市立小出病院           | 富山県 | 富山市立富山まちなか病院            | 富山県 | 真生会富山病院                       |
| 新潟県 | 三条東病院                            | 新潟県 | 五日町病院                    | 富山県 | 富山駅前ひまわり病院              | 富山県 | グリーンヘルズ若草病院                   |
| 新潟県 | 富永草野病院                           | 新潟県 | 齋藤記念病院                   | 富山県 | 政岡内科病院                  | 富山県 | 射水市民病院                        |
| 新潟県 | かもしか病院                           | 新潟県 | 南魚沼市立ゆきくに大和病院            | 富山県 | 富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院      | 富山県 | 姫野病院                          |
| 新潟県 | 大島病院                             | 新潟県 | 新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院        | 富山県 | 高岡市民病院                  | 富山県 | 医療法人太閤山病院                     |
| 新潟県 | 医療法人(財団)公仁会柏崎中央病院                | 新潟県 | 南魚沼市民病院                  | 富山県 | 医療法人万葉病院                | 富山県 | 南砺市民病院                        |
| 新潟県 | 柏崎厚生病院                           | 新潟県 | 中条中央病院                   | 富山県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構高岡ふしき病院 | 富山県 | ふくの若葉病院                       |
| 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会柏崎総合医療センター         | 新潟県 | 黒川病院                     | 富山県 | 医療法人光ヶ丘病院               | 富山県 | 公立南砺中央病院                      |
| 新潟県 | 関病院                              | 新潟県 | 新潟手の外科研究所病院              | 富山県 | 医療法人社団桑山会丹保病院           | 富山県 | 独立行政法人国立病院機構富山病院              |
| 新潟県 | 独立行政法人国立病院機構新潟病院                 | 新潟県 | 新潟聖籠病院                   | 富山県 | 富山県済生会高岡病院              | 富山県 | 独立行政法人国立病院機構北陸病院              |
| 新潟県 | 医療法人社団有心会友田病院                    | 新潟県 | 新潟県立津川病院                 | 富山県 | あさなぎ病院                  | 富山県 | 国立大学法人富山大学附属病院                |
| 新潟県 | 竹内病院                             | 新潟県 | 町立湯沢病院                   | 富山県 | サンハリー高岡病院               | 長野県 | 長野県立総合リハビリテーションセンター           |
| 新潟県 | 北越病院                             | 新潟県 | 町立津南病院                   | 富山県 | 柴田病院                    | 長野県 | 長野赤十字病院                       |
| 新潟県 | 医療法人愛広会新発田リハビリテーション病院            | 富山県 | 富山県立中央病院                 | 富山県 | 川田病院                    | 長野県 | 医療法人慈恵会吉田病院                   |
| 新潟県 | 新潟県立リウマチセンター                     | 富山県 | 富山医療生活協同組合富山協立病院         | 富山県 | 矢後病院                    | 長野県 | 医療法人公生会竹重病院                   |
| 新潟県 | 新潟県立新発田病院                        | 富山県 | 横田記念病院                   | 富山県 | 医療法人社団整志会沢田記念高岡整志会病院    | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会長野松代総合病院        |
| 新潟県 | 小千谷さくら病院                         | 富山県 | 医療法人社団城南会富山城南温泉病院        | 富山県 | 駅南あずさ病院                 | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会南長野医療センター篠井総合病院 |
| 新潟県 | 新潟県立加茂病院                         | 富山県 | 富山市立富山市民病院               | 富山県 | サンハリー福岡病院               | 長野県 | 医療法人鶴賀会鶴賀病院                   |
| 新潟県 | 新潟県立十日町病院                        | 富山県 | 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター | 富山県 | 医療法人高岡みなみハートセンターみなみの杜病院 | 長野県 | 長野医療生活協同組合長野中央病院              |
| 新潟県 | 新潟県立松代病院                         | 富山県 | 医療法人社団城南会富山城南温泉第二病院      | 富山県 | 独立行政法人労働者健康安全機構富山労災病院   | 長野県 | 医療法人博和会上松病院                   |
| 新潟県 | 見附市立病院                           | 富山県 | 誠友病院                     | 富山県 | 魚津病院                    | 長野県 | 医療法人信愛会田中病院                   |
| 新潟県 | 村上げまなす病院                         | 富山県 | 温泉リハビリテーションいま泉病院         | 富山県 | 魚津神経サトリウム               | 長野県 | 医療法人社団温心会東和田病院                |
| 新潟県 | 医療法人新光会村上記念病院                    | 富山県 | 不二越病院                    | 富山県 | 深川病院                    | 長野県 | 医療法人健成会小林脳神経外科病院              |
| 新潟県 | 肴町病院                             | 富山県 | 成和病院                     | 富山県 | 魚津緑ヶ丘病院                 | 長野県 | 小島病院                          |
| 新潟県 | 瀬波病院                             | 富山県 | 三輪病院                     | 富山県 | 医療法人新川病院                | 長野県 | 長野市民病院                        |
| 新潟県 | 新潟県立坂町病院                         | 富山県 | 藤の木病院                    | 富山県 | 陽和温泉病院                  | 長野県 | 医療法人愛和会愛和病院                   |
| 新潟県 | 山北徳洲会病院                          | 富山県 | 流杉病院                     | 富山県 | 医療法人財団正友会中村記念病院         | 長野県 | 東口病院                          |
| 新潟県 | 村上総合病院                           | 富山県 | 富山赤十字病院                  | 富山県 | ふるさと病院                  | 長野県 | 小林病院                          |
| 新潟県 | 新潟県立吉田病院                         | 富山県 | 富山県済生会富山病院               | 富山県 | 金沢医科大学水見市民病院            | 長野県 | 北野病院                          |
| 新潟県 | 新潟県立燕労災病院                        | 富山県 | 常願寺病院                    | 富山県 | 富山県厚生農業協同組合連合会滑川病院      | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会長野松代総合病院附属若穂病院  |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【病院(医科)】

| 県名  | 施設名                                    | 県名  | 施設名                                | 県名 | 施設名 | 県名 | 施設名 |
|-----|--|-----|------------------------------------|----|-----|----|-----|
| 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会南長野医療センター新町病院            | 長野県 | 医療法人聖山会伊那神経科病院                     |    |     |    |     |
| 長野県 | 朝日ながの病院                                | 長野県 | 伊那中央病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 山田記念朝日病院                               | 長野県 | 長野県立こころの医療センター駒ヶ根                  |    |     |    |     |
| 長野県 | ナカマ外科病院                                | 長野県 | 医療法人公仁会前澤病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 栗田病院                                   | 長野県 | 昭和伊南総合病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 独立行政法人国立病院機構東長野病院                      | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会北信総合病院               |    |     |    |     |
| 長野県 | 藤森病院                                   | 長野県 | 医療法人聖峰会佐藤病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 社会医療法人城西医療財団城西病院                       | 長野県 | 市立大町総合病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人和心会松南病院                            | 長野県 | 飯山赤十字病院                            |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人芳州会村井病院                            | 長野県 | 組合立諏訪中央病院                          |    |     |    |     |
| 長野県 | 社会医療法人抱生会丸の内病院                         | 長野県 | 医療法人元山会中村病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 社会医療法人財団慈泉会相澤病院                        | 長野県 | 医療法人雄久会塩尻病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人愛生会松岡病院                            | 長野県 | 医療法人社団敬仁会桔梗ヶ原病院                    |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人青雲会倉田病院                            | 長野県 | 塩尻協立病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 松本協立病院                                 | 長野県 | 松本歯科大学病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人心泉会上條記念病院                          | 長野県 | 医療法人三世会金澤病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 一之瀬脳神経外科病院                             | 長野県 | くろさわ病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 松本中川病院                                 | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院               |    |     |    |     |
| 長野県 | 松本市立病院                                 | 長野県 | 医療法人雨宮病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 社会医療法人財団慈泉会相澤東病院                       | 長野県 | 川西赤十字病院                            |    |     |    |     |
| 長野県 | 国立大学法人信州大学医学部附属病院                      | 長野県 | 佐久市立国保浅間総合病院                       |    |     |    |     |
| 長野県 | 独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター                 | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院佐久医療センター       |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人健教会柳澤病院                            | 長野県 | 稲荷山医療福祉センター                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人健静会上田病院                            | 長野県 | 医療法人財団大西会千曲中央病院                    |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人慈善会安藤病院                            | 長野県 | 篠ノ井橋病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人友愛会千曲荘病院                           | 長野県 | 長野寿光会上山田病院                         |    |     |    |     |
| 長野県 | 整形外科上田花園病院                             | 長野県 | 信濃病院                               |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人共和会塩田病院                            | 長野県 | 東御市民病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人健和会小林脳神経外科・神経内科病院                  | 長野県 | 長野県立こども病院                          |    |     |    |     |
| 長野県 | ムタルサートそよかぜ病院                           | 長野県 | 安曇野赤十字病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 丸子中央病院                                 | 長野県 | 豊科病院                               |    |     |    |     |
| 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院 | 長野県 | 医療法人仁雄会穂高病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会鹿教湯三才山リハビリテーションセンター三才山病院 | 長野県 | 社会医療法人城西医療財団ミサビア小倉病院               |    |     |    |     |
| 長野県 | 上田市立産婦人科病院                             | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院小海分院           |    |     |    |     |
| 長野県 | 独立行政法人国立病院機構信州上田医療センター                 | 長野県 | 佐久穂町立千曲病院                          |    |     |    |     |
| 長野県 | 岡谷市民病院                                 | 長野県 | 軽井沢町国民健康保険軽井沢病院                    |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人研成会諏訪湖畔病院                          | 長野県 | 医療法人社団御代田中央記念病院                    |    |     |    |     |
| 長野県 | 祐愛病院                                   | 長野県 | 国民健康保険依田窪病院                        |    |     |    |     |
| 長野県 | 飯田市立病院                                 | 長野県 | 諏訪共立病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 社会医療法人栗山会飯田病院                          | 長野県 | 諏訪マタニティークリニック                      |    |     |    |     |
| 長野県 | 健和会病院                                  | 長野県 | 信濃医療福祉センター                         |    |     |    |     |
| 長野県 | 菅沼病院                                   | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会富士見高原医療福祉センター富士見高原病院 |    |     |    |     |
| 長野県 | 輝山会記念病院                                | 長野県 | 町立辰野病院                             |    |     |    |     |
| 長野県 | 瀬口脳神経外科病院                              | 長野県 | 上伊那生協病院                            |    |     |    |     |
| 長野県 | 諏訪赤十字病院                                | 長野県 | 南信病院                               |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人超年会上諏訪病院                           | 長野県 | 下伊那赤十字病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 諏訪城東病院                                 | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会下伊那厚生病院              |    |     |    |     |
| 長野県 | 長野県立信州医療センター                           | 長野県 | 長野県立阿南病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人公仁会森病院                             | 長野県 | 長野県立木曾病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人山月会小諸病院                            | 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会北アルプス医療センターあづみ病院     |    |     |    |     |
| 長野県 | 長野県厚生農業協同組合連合会浅間南麓こもろ医療センター            | 長野県 | 特定医療法人新生病院                         |    |     |    |     |
| 長野県 | 独立行政法人国立病院機構小諸高原病院                     | 長野県 | 信越病院                               |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人保健同人会田中病院                          | 長野県 | 飯綱町立飯綱病院                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 医療法人暁会仁愛病院                             |     | (以上971件)                           |    |     |    |     |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【介護老人保健施設(老健)】

| 県名  | 施設名                   | 県名  | 施設名              | 県名  | 施設名                   | 県名  | 施設名                         |
|-----|-----------------------|-----|------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------------|
| 岩手県 | 介護老人保健施設ハートフルもりおか     | 岩手県 | 宮古介護老人保健施設桜ヶ丘    | 宮城県 | リバーサイド春園              | 秋田県 | 介護老人保健施設あいぜん苑               |
| 岩手県 | 介護老人保健施設アルティム青山       | 岩手県 | 介護老人保健施設ほほえみの里   | 宮城県 | リデンハウムの社              | 秋田県 | 介護老人保健施設かみの里                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設イーハートフ        | 岩手県 | 介護老人保健施設さくら山     | 宮城県 | はまなすの丘                | 秋田県 | 介護老人保健施設山盛苑                 |
| 岩手県 | 老人保健施設ウィリアム野          | 岩手県 | 介護老人保健施設ふれんどりー岩泉 | 宮城県 | リデンヴィワ                | 秋田県 | 介護老人保健施設遊心苑                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設康楽苑           | 岩手県 | 介護老人保健施設ハビリタウクシ  | 宮城県 | あさくらホーム               | 秋田県 | 介護老人保健施設なごさ                 |
| 岩手県 | 老人保健施設銀楊              | 岩手県 | 介護老人保健施設樺の里      | 宮城県 | 清風                    | 秋田県 | 介護老人保健施設三楽園                 |
| 岩手県 | 介護療養型老人保健施設圭友         | 岩手県 | 介護老人保健施設ユトピア白滝   | 宮城県 | ライフセンター名取             | 秋田県 | 介護老人保健施設友愛の郷                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設ケアホームもりおか     | 岩手県 | 介護療養型老人保健施設たねいち  | 宮城県 | なとり                   | 秋田県 | 介護老人保健施設ふれ愛の里               |
| 岩手県 | 介護老人保健施設ケアホームやすみ      | 岩手県 | 湯の里にのへ           | 宮城県 | ゆうゆうホーム               | 秋田県 | 介護老人保健施設りんごの里福寿園            |
| 岩手県 | 介護老人保健施設希望(のぞみ)       | 岩手県 | こずやサンパルク         | 宮城県 | はくあいホーム               | 秋田県 | 老人保健施設くらかけの里                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設岩鷲苑           | 岩手県 | 介護老人保健施設花の里かるまい  | 宮城県 | リハビリパークみやび            | 秋田県 | 介護老人保健施設やかた                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設あしろ苑          | 宮城県 | 仙台ロイヤルケアセンター     | 宮城県 | 恵愛ホーム                 | 秋田県 | 介護老人保健施設やよい                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設はーとぼーと隼石      | 宮城県 | 国見ナーシングホーム翔裕園    | 宮城県 | サニーホーム                | 秋田県 | 介護老人保健施設田沢の郷                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設おうしゆく         | 宮城県 | トラスト             | 宮城県 | 登米市立豊里老人保健施設          | 秋田県 | 介護老人保健施設成寿苑                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設アットホームくずまき    | 宮城県 | せんだんの丘           | 宮城県 | 南方ナーシングホーム翔裕園         | 秋田県 | 介護老人保健施設幸寿園                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設ケアホーム川口       | 宮城県 | ハート五橋            | 宮城県 | なかだ                   | 秋田県 | 介護老人保健施設なごみのさと              |
| 岩手県 | 介護老人保健施設ホスピタリティー滝沢    | 宮城県 | 仙台青葉ロイヤルケアセンター   | 宮城県 | 高森ロマンホーム              | 秋田県 | 介護老人保健施設八乙女荘                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設カモ            | 宮城県 | 泉翔の里             | 宮城県 | グレイスガーデン              | 秋田県 | 介護老人保健施設男鹿の郷                |
| 岩手県 | 医療法人社団松誠会介護老人保健施設たきざわ | 宮城県 | メープル小田原          | 宮城県 | 藤の里                   | 秋田県 | 介護老人保健施設榮寿苑                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設白鷺            | 宮城県 | CHALLENGEすこやか    | 宮城県 | シエスタ                  | 秋田県 | 介護老人保健施設もりよし荘               |
| 岩手県 | 介護老人保健施設敬愛荘           | 宮城県 | コジーケアホーム         | 宮城県 | さつき苑                  | 秋田県 | 介護老人保健施設あまさぎ園               |
| 岩手県 | 介護老人保健施設博愛荘           | 宮城県 | けやき              | 宮城県 | アミスタ                  | 秋田県 | 介護老人保健施設ひまわりの里              |
| 岩手県 | 介護老人保健施設シェンハイムやはば     | 宮城県 | リハビリパーク高砂        | 宮城県 | さくら                   | 山形県 | 介護老人保健施設サニーヒル菅沢             |
| 岩手県 | 介護老人保健施設サンホーム         | 宮城県 | エバーグリーン・ツルカヤ     | 宮城県 | 庭の里                   | 山形県 | 介護老人保健施設さくらハレス              |
| 岩手県 | 介護老人保健施設サンシャイン        | 宮城県 | はぐれい             | 宮城県 | リハビリパークあやめ            | 山形県 | 介護老人保健施設フローサイせい             |
| 岩手県 | 介護老人保健施設ゆうゆうの里        | 宮城県 | リハビリパーク仙台東       | 宮城県 | ヒューマンシティ松山            | 山形県 | 介護老人保健施設サニーヒル山寺             |
| 岩手県 | 介護老人保健施設はやちねの里        | 宮城県 | 春風のころ            | 宮城県 | ジュエルクラブ               | 山形県 | 介護療養型老人保健施設木の実              |
| 岩手県 | 花巻市老人保健施設華の苑          | 宮城県 | 葵の園・仙台東          | 宮城県 | リーブス                  | 山形県 | 介護老人保健施設サンブラザ米沢             |
| 岩手県 | イーハートフ介護リハビリセンター      | 宮城県 | 茂庭台豊齢ホーム         | 宮城県 | 富谷の郷                  | 山形県 | 介護老人保健施設あづま                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設まつみ           | 宮城県 | ソアーズ             | 宮城県 | リラの郷                  | 山形県 | 介護老人保健施設「サンファミリア米沢」         |
| 岩手県 | 介護老人保健施設たいわ           | 宮城県 | 仙台南病院附属介護老人保健施設  | 宮城県 | さくらの社                 | 山形県 | 老人保健施設のぞみの園                 |
| 岩手県 | 介護老人保健施設みさと           | 宮城県 | 社の倶楽部            | 宮城県 | あいやま                  | 山形県 | 介護老人保健施設かけはし                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設とおの           | 宮城県 | エバーグリーン・ヤギヤマ     | 宮城県 | リハビリパークさくら            | 山形県 | 介護老人保健施設ケアホームみやはら           |
| 岩手県 | 介護老人保健施設やまゆりの里        | 宮城県 | 葵の園・仙台           | 宮城県 | アルバイン川崎               | 山形県 | サテライト老健のぞみ                  |
| 岩手県 | 介護老人保健施設清水苑           | 宮城県 | 葵の園・柳生           | 宮城県 | 丸森ロイヤルケアセンター          | 山形県 | 介護療養型老人保健施設せせらぎ             |
| 岩手県 | 水沢老人保健施設興生園           | 宮城県 | オート・エクラ          | 宮城県 | 和多里ホーム                | 山形県 | サテライト老健ちわら                  |
| 岩手県 | 介護老人保健施設清和苑           | 宮城県 | やるきになる里          | 宮城県 | アルカディアウェル             | 山形県 | 介護老人保健施設シェ・モリ               |
| 岩手県 | 老人保健施設ハイム・ベルク         | 宮城県 | エバーグリーン・イシミ      | 宮城県 | 松島みどりの家               | 山形県 | 老人保健施設明日葉                   |
| 岩手県 | 介護老人保健施設サンライズえさし      | 宮城県 | シルバーホームいずみ       | 宮城県 | 利府仙台ロイヤルケアセンター        | 山形県 | 老人保健施設うらら                   |
| 岩手県 | 老人保健施設ハイム・アサリア        | 宮城県 | コスモス             | 宮城県 | 加瀬ウエルネスタウン            | 山形県 | 介護老人保健施設ひだまり                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設快老苑金ヶ崎        | 宮城県 | ユニットケア泉          | 宮城県 | 希望の社                  | 山形県 | 医療法人社団清明会介護老人保健施設PFCエーテルワイス |
| 岩手県 | 介護老人保健施設さいき           | 宮城県 | いずみの杜            | 宮城県 | 羽生の丘・オーベルジュ           | 山形県 | 介護老人保健施設新庄薬師園               |
| 岩手県 | 介護老人保健施設一関ナーシングホーム    | 宮城県 | フレッシュ            | 宮城県 | 加美老人保健施設              | 山形県 | 介護老人保健施設寒江やすらぎの里            |
| 岩手県 | 介護老人保健施設シルバーヘルス一関     | 宮城県 | ファンコート泉          | 宮城県 | 涌谷町老人保健施設             | 山形県 | 介護老人保健施設みゆきの丘               |
| 岩手県 | 老健ふじさわ                | 宮城県 | 葵の園・仙台泉          | 宮城県 | なかぞね                  | 山形県 | 介護老人保健施設ローズむらやま             |
| 岩手県 | 介護老人保健施設華松苑           | 宮城県 | 恵仁ホーム            | 宮城県 | 野崎病院附属介護老人保健施設美里      | 山形県 | 介護老人保健施設リバーヘル長井             |
| 岩手県 | 介護老人保健施設ほうらい          | 宮城県 | リハビリパーク花もよう      | 宮城県 | 女川町地域医療センター           | 山形県 | 介護老人保健施設フォール天童              |
| 岩手県 | 介護老人保健施設やまゆり          | 宮城県 | 第二恵仁ホーム          | 宮城県 | 歌津つつじ苑                | 山形県 | 介護老人保健施設あこがれ                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設さわなり苑         | 宮城県 | ガーデンハウスこだま       | 宮城県 | ハイム・マーズ               | 山形県 | 介護老人保健施設ナーシングホームさくらんぼ       |
| 岩手県 | 介護老人保健施設気仙苑           | 宮城県 | 長山               | 秋田県 | 介護老人保健施設ニココ苑          | 山形県 | 介護老人保健施設ハイマート福原             |
| 岩手県 | 介護老人保健施設松原苑           | 宮城県 | 網小               | 秋田県 | 介護老人保健施設桜の園           | 山形県 | 介護老人保健施設トミール南陽              |
| 岩手県 | 介護老人保健施設はまゆりケアセンター    | 宮城県 | しおん              | 秋田県 | 介護老人保健施設シルバーケアセンター清遊園 | 山形県 | 介護老人保健施設ほなみ荘                |
| 岩手県 | 介護老人保健施設フレールはまゆり      | 宮城県 | グリーンヒルズ          | 秋田県 | 介護老人保健施設千秋苑           | 山形県 | 介護老人保健施設メルヘン                |
| 岩手県 | 老人保健施設ケアアラガおおつち       | 宮城県 | やまと塩竈            | 秋田県 | 介護老人保健施設悠久荘           | 山形県 | 介護老人保健施設景雲荘                 |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【介護老人保健施設(老健)】

| 県名  | 施設名                     | 県名  | 施設名                              | 県名  | 施設名                              | 県名  | 施設名                       |
|-----|-------------------------|-----|----------------------------------|-----|----------------------------------|-----|---------------------------|
| 山形県 | 介護老人保健施設紅寿の里            | 福島県 | 介護老人保健施設長生院                      | 群馬県 | まゆ玉                              | 群馬県 | まなびの苑                     |
| 山形県 | 最上町介護老人保健施設やすらぎ         | 福島県 | 介護老人保健施設南東北春日リハビリテーション・ケアセンター    | 群馬県 | ひまわり                             | 群馬県 | あけぼの荘                     |
| 山形県 | 舟形徳洲苑                   | 福島県 | 介護老人保健施設アネリス                     | 群馬県 | すみれの里                            | 群馬県 | イムスやぶづかロイヤルケアセンター         |
| 山形県 | 医療法人徳洲会介護老人保健施設梅花苑      | 福島県 | 介護老人保健施設オーファンムズ                  | 群馬県 | 虹の郷すわ                            | 群馬県 | 金山                        |
| 山形県 | 介護老人保健施設かがやきの丘          | 福島県 | 介護老人保健施設ハートランドケア東町               | 群馬県 | ナースホーム館林                         | 群馬県 | ふじあく光荘                    |
| 山形県 | 小国町介護老人保健施設温身の郷         | 福島県 | 介護老人保健施設天心ケアハイヴ                  | 群馬県 | クラフトホー                           | 群馬県 | 高砂荘                       |
| 山形県 | 介護老人保健施設白鷹あゆみの園         | 福島県 | 介護老人保健施設パステルヴィレッジ小野              | 群馬県 | さくら苑                             | 群馬県 | 宏愛苑                       |
| 山形県 | 飯豊町介護老人保健施設「美の里」        | 福島県 | 介護老人保健施設森の都                      | 群馬県 | かがやき                             | 群馬県 | 藤岡みどりの園                   |
| 山形県 | 医療法人徳洲会介護老人保健施設あかね      | 福島県 | 介護老人保健施設ベテラズサークル                 | 群馬県 | ナースingケア川内の社                     | 群馬県 | 藤岡市介護老人保健施設鬼石             |
| 山形県 | 医療法人徳洲会介護老人保健施設余目徳洲苑    | 福島県 | 介護老人保健施設あだたら                     | 群馬県 | 幸の杜                              | 群馬県 | しらさぎの里                    |
| 山形県 | 介護老人保健施設みずばしよ           | 福島県 | 二本松病院附属介護老人保健施設                  | 群馬県 | りんどうの里                           | 群馬県 | サテライト型小規模介護老人保健施設めきさき     |
| 山形県 | 医療法人徳洲会介護老人保健施設ほのか      | 福島県 | 介護老人保健施設やまびこ苑                    | 群馬県 | ゆうあい荘                            | 群馬県 | ミルホーム富岡                   |
| 山形県 | 医療法人徳洲会介護老人保健施設徳田山      | 福島県 | 介護老人保健施設滝根「聖・オリーブの郷」             | 群馬県 | 六合つつじ荘                           | 群馬県 | コロン                       |
| 山形県 | 介護老人保健施設かなやの里           | 福島県 | 介護老人保健施設ヨッランド                    | 群馬県 | 森の泉                              | 群馬県 | こまち                       |
| 福島県 | 介護老人保健施設リハビリ南東北福島       | 福島県 | 介護老人保健施設桑折「聖・オリーブの郷」             | 群馬県 | 太陽                               | 群馬県 | 介護老人保健施設細谷                |
| 福島県 | 介護老人保健施設「聖・オリーブの郷」東館    | 福島県 | 介護老人保健施設リハビリ南東北川俣                | 群馬県 | ことりの園                            | 群馬県 | みずき荘                      |
| 福島県 | 介護老人保健施設ケアフォーラムあづま      | 福島県 | 介護老人保健施設めぐみ                      | 群馬県 | グッドウェル                           | 群馬県 | リハビリホーム望望峰                |
| 福島県 | 介護老人保健施設ケアタウンひまわり       | 福島県 | 介護老人保健施設ブライムケア桃花林                | 群馬県 | ウエルライフ三愛                         | 群馬県 | いずみの里                     |
| 福島県 | 介護老人保健施設ホスピタリティかまた      | 福島県 | 介護老人保健施設説明生苑                     | 群馬県 | 春照苑                              | 群馬県 | ラポール・レイゾン                 |
| 福島県 | 介護老人保健施設敬愛シニアガーデン卸町     | 福島県 | 介護老人保健施設まゆみの里                    | 群馬県 | ジャスミン                            | 群馬県 | 草笛の里水上                    |
| 福島県 | 介護老人保健施設「回生」            | 福島県 | 介護老人保健施設湯花里苑                     | 群馬県 | 若宮苑                              | 群馬県 | 草笛の里                      |
| 福島県 | 介護老人保健施設エルダーランド         | 福島県 | 介護老人保健施設こぶし苑                     | 群馬県 | ケアピース                            | 群馬県 | 武尊荘                       |
| 福島県 | 介護老人保健施設「聖・オリーブの郷」      | 福島県 | 介護老人保健施設美野里                      | 群馬県 | あけぼの苑高崎                          | 新潟県 | 介護老人保健施設豊浦愛広苑             |
| 福島県 | 介護老人保健施設生愛会ナースingケアセンター | 福島県 | 介護老人保健施設ケアホームやまと                 | 群馬県 | 二之沢ハナケア                          | 新潟県 | 介護老人保健施設いいでりの里            |
| 福島県 | 介護老人保健施設はなひらの           | 福島県 | 介護老人保健施設ケアレ猪苗代                   | 群馬県 | 老健くろさわ                           | 新潟県 | 介護老人保健施設ウイブ谷              |
| 福島県 | 介護老人保健施設にじのまち           | 福島県 | 介護老人保健施設りんどう                     | 群馬県 | あけぼの苑                            | 新潟県 | 介護老人保健施設二王子               |
| 福島県 | 介護老人保健施設悠悠              | 福島県 | 介護老人保健施設憩の森                      | 群馬県 | みさと                              | 新潟県 | 介護老人保健施設杏園                |
| 福島県 | 介護療養型老人保健施設天生           | 福島県 | 介護老人保健施設多生苑猪苗代                   | 群馬県 | 介護老人保健施設いずみ                      | 新潟県 | 介護老人保健施設三面の里              |
| 福島県 | 介護老人保健施設ライフケア鶴賀         | 福島県 | 介護老人保健施設ケアレ猪苗代                   | 群馬県 | 福寿苑                              | 新潟県 | 介護老人保健施設優和の里              |
| 福島県 | 介護老人保健施設ライフサポート寧寧       | 福島県 | 介護老人保健施設なごみ                      | 群馬県 | 幸寿苑                              | 新潟県 | 介護老人保健施設やまぼうし             |
| 福島県 | 介護老人保健施設エッセンス芦ノ牧        | 福島県 | 介護老人保健施設グリーンケアハイヴ                | 群馬県 | 和光園                              | 新潟県 | 介護老人保健施設マチュアハウス中条         |
| 福島県 | 介護老人保健施設さかえハートみらい       | 福島県 | 介護老人保健施設ココロハビリ                   | 群馬県 | たまむら                             | 新潟県 | 介護老人保健施設中条愛広苑             |
| 福島県 | 介護老人保健施設啓寿園             | 福島県 | 介護老人保健施設泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター    | 群馬県 | 銀玲                               | 新潟県 | 介護老人保健施設汐彩の郷              |
| 福島県 | 介護老人保健施設オリーブ            | 福島県 | 介護老人保健施設ほのぼの                     | 群馬県 | からたちの丘                           | 新潟県 | 介護老人保健施設関川愛広苑             |
| 福島県 | 介護老人保健施設ゴールドメディア        | 福島県 | 介護老人保健施設プロヴィデンス                  | 群馬県 | 赤城苑                              | 新潟県 | 介護老人保健施設希望の里松涛園           |
| 福島県 | 介護老人保健施設コスモス通り          | 福島県 | 介護老人保健施設表郷「聖・オリーブの郷」             | 群馬県 | たちばな荘                            | 新潟県 | 老人保健施設清流苑                 |
| 福島県 | 介護老人保健施設桔梗              | 福島県 | 介護老人保健施設志宝台                      | 群馬県 | ほくもう                             | 新潟県 | 介護老人保健施設越南苑               |
| 福島県 | 介護老人保健施設紫泉の里            | 福島県 | 介護老人保健施設久慈の郷                     | 群馬県 | 大誠苑                              | 新潟県 | 介護老人保健施設いっぶく              |
| 福島県 | 介護老人保健施設光の森             | 福島県 | 介護老人保健施設オケキス                     | 群馬県 | 恵寿の園                             | 新潟県 | 新潟県済生会三条病院介護老人保健施設ケアホーム三条 |
| 福島県 | 介護老人保健施設ガーデニア           | 福島県 | 介護老人保健施設ひらたリハビリテーション・ケアセンター      | 群馬県 | とね                               | 新潟県 | 介護老人保健施設好日庵               |
| 福島県 | 介護老人保健施設住勝園             | 福島県 | 介護老人保健施設サテライト大久田リハビリテーション・ケアセンター | 群馬県 | けやき苑                             | 新潟県 | 介護老人保健施設マザリー三条            |
| 福島県 | 介護老人保健施設しろがねの里          | 福島県 | 介護老人保健施設いしかわりリハビリテーション・ケアセンター    | 群馬県 | ビーハーフ苑                           | 新潟県 | 介護老人保健施設いっぶく2番館           |
| 福島県 | 介護老人保健施設小名浜ときわ苑         | 福島県 | 介護老人保健施設三春南東北リハビリテーション・ケアセンター    | 群馬県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構群馬中央病院附属介護老人保健施設 | 新潟県 | 介護老人保健施設さくら苑              |
| 福島県 | 介護老人保健施設ヘルスケアホームいわき     | 福島県 | 介護老人保健施設桜美苑                      | 群馬県 | 山王ライフ                            | 新潟県 | 介護老人保健施設ぶんすい              |
| 福島県 | 介護老人保健施設サンライフゆもと        | 福島県 | 介護老人保健施設椿葉ときわ苑                   | 群馬県 | やまぶき                             | 新潟県 | 老人保健施設「楽楽」                |
| 福島県 | 介護老人保健施設ニツ箭荘            | 福島県 | 介護老人保健施設厚寿苑                      | 群馬県 | 一羊館                              | 新潟県 | 介護老人保健施設エバグリーン            |
| 福島県 | 介護老人保健施設うらら苑            | 群馬県 | サンホープ笠懸                          | 群馬県 | あずま荘                             | 新潟県 | 介護老人保健施設晴和会田上園            |
| 福島県 | シーサイドハイビレッジ老人保健施設       | 群馬県 | フランタなおま                          | 群馬県 | 青梨子荘                             | 新潟県 | 介護老人保健施設頼里                |
| 福島県 | 介護老人保健施設セーリングホーム四倉      | 群馬県 | めぐみ                              | 群馬県 | おうみ                              | 新潟県 | 介護老人保健施設さど                |
| 福島県 | 介護老人保健施設小名浜ときわ苑         | 群馬県 | うららく                             | 群馬県 | 群馬老人保健センター-陽光苑                   | 新潟県 | 佐渡市介護老人保健施設すこやか両津         |
| 福島県 | 介護老人保健施設四季庵             | 群馬県 | せせらぎ苑                            | 群馬県 | 創春館                              | 新潟県 | 介護老人保健施設相川愛広苑             |
| 福島県 | 介護老人保健施設いきがい村           | 群馬県 | 旭ヶ丘                              | 群馬県 | 平成苑                              | 新潟県 | 介護老人保健施設保倉の里              |
| 福島県 | 介護老人保健施設陽護すずらん          | 群馬県 | 鶴寿園                              | 群馬県 | 聖寿園                              | 新潟県 | 介護老人保健施設くびきの              |
| 福島県 | 介護老人保健施設ひもろぎの園          | 群馬県 | アルホース                            | 群馬県 | 希望の苑                             | 新潟県 | 介護老人保健施設高田の郷              |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【介護老人保健施設(老健)】

| 県名  | 施設名                            | 県名  | 施設名                  | 県名  | 施設名                  | 県名  | 施設名                       |
|-----|--------------------------------|-----|----------------------|-----|----------------------|-----|---------------------------|
| 新潟県 | 介護老人保健施設国府の里                   | 新潟県 | 介護老人保健施設サンプラザ長岡      | 富山県 | 老人保健施設ケアホーム陽風の里      | 長野県 | はやしの杜                     |
| 新潟県 | 介護老人保健施設サクス米山                  | 新潟県 | 介護老人保健施設桃李園          | 富山県 | 入善老人保健施設こぶしの庭        | 長野県 | 長野県木曾介護老人保健施設(アイライキ<br>キ) |
| 新潟県 | 介護老人保健施設そよかぜ倶楽部                | 新潟県 | 悠遊苑                  | 富山県 | 介護老人保健施設つるさんかめさん     | 長野県 | 寿の里                       |
| 新潟県 | 新潟県厚生農業協同組合連合会介護老人保健施設アルカディア上越 | 新潟県 | 介護老人保健施設でらどまり        | 長野県 | 小諸厚生総合病院老人保健施設こまくさ   | 長野県 | ローズガーデン                   |
| 新潟県 | 介護老人保健施設葵の園・上越                 | 新潟県 | 介護老人保健施設グリーンヒル与板     | 長野県 | マイヒア小諸               | 長野県 | 松本市城山介護老人保健施設             |
| 新潟県 | 介護老人保健施設なでしこ                   | 新潟県 | 介護老人保健施設あらまち         | 長野県 | しののめの里               | 長野県 | ハーモニー                     |
| 新潟県 | 介護老人保健施設ケアポートよしだ               | 新潟県 | 介護老人保健施設葵の園・長岡       | 長野県 | 佐久総合病院老人保健施設         | 長野県 | 介護老人保健施設びおら               |
| 新潟県 | 介護老人保健施設至誠会                    | 新潟県 | 介護老人保健施設米山爽風苑        | 長野県 | 安寿苑                  | 長野県 | 山望苑                       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設はねうまの里                 | 新潟県 | 介護老人保健施設さつき荘         | 長野県 | シルバーポートつかばら          | 長野県 | つかまの里                     |
| 新潟県 | 介護老人保健施設新井愛広苑                  | 新潟県 | 介護老人保健施設春風堂          | 長野県 | 愛の郷                  | 長野県 | ロングライフ塩尻                  |
| 新潟県 | 介護老人保健施設あすか                    | 新潟県 | 介護老人保健施設水仙の家         | 長野県 | 愛の郷サテライト             | 長野県 | まほろばの郷                    |
| 新潟県 | 老人保健施設にいがた園                    | 新潟県 | 見附市介護老人保健施設ケアプラザ見附   | 長野県 | サテライト老健なかごみ          | 長野県 | こもれび                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設緑樹苑                    | 富山県 | 八尾老人保健施設風の庭          | 長野県 | 佐久穂町老人保健施設           | 長野県 | 萌生の里                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設陽光園                    | 富山県 | 富山老人保健施設             | 長野県 | 佐久総合病院老人保健施設こうみ      | 長野県 | 安曇野マイア                    |
| 新潟県 | 介護老人保健施設大江山園                   | 富山県 | 介護老人保健施設シルバーケア今泉     | 長野県 | やまゆりの園               | 長野県 | あずみの里                     |
| 新潟県 | 介護老人保健施設しんあい園                  | 富山県 | 老人保健施設富山リハビリテーションホーム | 長野県 | ケアホーム上田              | 長野県 | 白鳥の杜                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設女池南風苑                  | 富山県 | 老人保健施設みわ苑            | 長野県 | 御所苑                  | 長野県 | 有明苑                       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設有楽園                    | 富山県 | 老人保健施設白雲荘            | 長野県 | ほのぼの                 | 長野県 | 孝徳館                       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設千歳園                    | 富山県 | 老人保健施設チュリップ苑         | 長野県 | 介護老人保健施設ファミリーガーデン    | 長野県 | のむぎ                       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設みそのびあ                  | 富山県 | 老人保健施設シルバーケア栗山       | 長野県 | ケアまるこ                | 長野県 | にしじょう                     |
| 新潟県 | 介護老人保健施設アビラ大形                  | 富山県 | 介護老人保健施設豊佳苑          | 長野県 | いずみの                 | 長野県 | 虹の家                       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設松浜さくら園                 | 富山県 | 老人保健施設レインボー          | 長野県 | 東信医療生協老健なないろ         | 長野県 | 孝松館                       |
| 新潟県 | 老人保健施設第二にいがた園                  | 富山県 | 老人保健施設西町セントラル・ヴィレ    | 長野県 | ハーモニク東部              | 長野県 | ライフ2                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設ケアポートすなやま              | 富山県 | 老人保健施設アメリ月岡          | 長野県 | 依田窪老人保健施設            | 長野県 | 白馬マイア                     |
| 新潟県 | 介護老人保健施設あかつか苑                  | 富山県 | 大沢野老人保健施設かがやき        | 長野県 | 白寿荘                  | 長野県 | 野澤苑                       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設健やか園                   | 富山県 | 介護老人保健施設シルバーケア城南     | 長野県 | かりんの里                | 長野県 | コンフォート岡田                  |
| 新潟県 | 介護老人保健施設尾山愛広苑                  | 富山県 | 介護老人保健施設みどり苑         | 長野県 | 掬水                   | 長野県 | コスモス長野                    |
| 新潟県 | 介護老人保健施設おぎの里                   | 富山県 | 介護老人保健施設シルバーケア羽根苑    | 長野県 | サテライト老健こまくさの森        | 長野県 | 城山                        |
| 新潟県 | 介護老人保健施設健進館                    | 富山県 | 老人保健施設仁泉メディア         | 長野県 | みつみ                  | 長野県 | インターコート藤                  |
| 新潟県 | 介護老人保健施設白根ヴィアガーデン              | 富山県 | 高岡老人保健施設長寿苑          | 長野県 | やすらぎの丘               | 長野県 | ケアポート三輪                   |
| 新潟県 | 介護老人保健施設みずき苑                   | 富山県 | 介護老人保健施設おおぞら         | 長野県 | 虹の森                  | 長野県 | 星のさと                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設マチュアハウス横越              | 富山県 | 老人保健施設さくら苑           | 長野県 | グレイスフル下諏訪            | 長野県 | ふるさと                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設亀田園                    | 富山県 | 老人保健施設やすらぎ           | 長野県 | 第2グレイスフル岡谷           | 長野県 | コスモスさいなみ                  |
| 新潟県 | 介護老人保健施設いわむろの里                 | 富山県 | 老人保健施設アルカディア雨晴       | 長野県 | 老健すずかぜ               | 長野県 | 桜ホーム                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設回生園                    | 富山県 | 老人保健施設しきのケアセンター      | 長野県 | 富士見高原病院老人保健施設あらざ     | 長野県 | ゆたかの                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設常盤園                    | 富山県 | 介護老人保健施設さきぼろ         | 長野県 | さくらの                 | 長野県 | 須坂やすらぎの園                  |
| 新潟県 | 介護老人保健施設めぐみ園                   | 富山県 | 魚津老人保健施設             | 長野県 | 辛夷園                  | 長野県 | ウイングラス                    |
| 新潟県 | 介護老人保健施設晴和会上所園                 | 富山県 | 新川老人保健施設             | 長野県 | はびろの里                | 長野県 | 医療法人財団大西会老人保健施設ひまわり       |
| 新潟県 | 介護老人保健施設ほほえみの里きど               | 富山県 | 老人保健施設ちよろろく          | 長野県 | 老人保健施設すずたけ           | 長野県 | フランスス・悠・とぐら               |
| 新潟県 | 介護老人保健施設積の里                    | 富山県 | 老人保健施設エルダーヴィア氷見      | 長野県 | ワラワハイツ               | 長野県 | すめらぎ                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設江風苑                    | 富山県 | 老人保健施設アルカディア氷見       | 長野県 | エーテルこまがね             | 長野県 | 介護老人保健施設朝日リハビリテーションセンター   |
| 新潟県 | 介護老人保健施設入舟                     | 富山県 | 老人保健施設なごみ苑           | 長野県 | 花の道                  | 長野県 | 朝日ホームおんせんリハビリテーションセンター    |
| 新潟県 | 介護老人保健施設みどりケアセンター              | 富山県 | 黒部市介護老人保健施設カリエール     | 長野県 | のぞみ                  | 長野県 | 北信総合病院老人保健施設もえぎ           |
| 新潟県 | 介護老人保健施設こぼり園                   | 富山県 | 介護老人保健施設ケアポート庄川      | 長野県 | わかな                  | 長野県 | 長寿の里                      |
| 新潟県 | 介護老人保健施設葵の園・新潟島                | 富山県 | 老人保健施設あかり苑           | 長野県 | プラムの里                | 長野県 | 飯山介護老人保健施設みゆき             |
| 新潟県 | 介護老人保健施設葵の園・新潟寺尾               | 富山県 | にしの老人保健施設            | 長野県 | みぶの里                 |     | (以上639件)                  |
| 新潟県 | 介護老人保健施設くわの実の郷                 | 富山県 | 介護老人保健施設ゆうゆうハウス      | 長野県 | きりとう                 |     |                           |
| 新潟県 | 介護老人保健施設夢眠あきは                  | 富山県 | 介護老人保健施設葵の園・なんと      | 長野県 | 介護老人保健施設アップルハイツ飯田    |     |                           |
| 新潟県 | 老人保健施設愛宕の里                     | 富山県 | 介護老人保健施設城端うらら        | 長野県 | 飯田市立病院介護老人保健施設(ゆうゆう) |     |                           |
| 新潟県 | 介護老人保健施設阿賀の庄                   | 富山県 | 介護療養型老人保健施設福光あおい     | 長野県 | 万年青苑                 |     |                           |
| 新潟県 | 介護老人保健施設三川しんあい園                | 富山県 | 老人保健施設サンセリ           | 長野県 | 千年の緑                 |     |                           |
| 新潟県 | あがの市民病院介護老人保健施設五頭<br>の里        | 富山県 | 老人保健施設みしま野苑一穂        | 長野県 | 円会センターリオン            |     |                           |
| 新潟県 | 介護老人保健施設楽山苑                    | 富山県 | 山田医院併設介護療養型老人保健施設    | 長野県 | 長野県阿南介護老人保健施設        |     |                           |
| 新潟県 | 老人保健施設やすらぎ園                    | 富山県 | 上市老人保健施設つるぎの庭        | 長野県 | アルテンハイム会地の郷          |     |                           |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【介護老人保健施設(特養)】

| 県名  | 施設名                  | 県名  | 施設名                | 県名  | 施設名               | 県名  | 施設名               |
|-----|----------------------|-----|--------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム二の丸         | 新潟県 | 特別養護老人ホーム分水の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームうちの桜園    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム岡南の郷     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム陽だまり苑       | 新潟県 | 特別養護老人ホームさわたりの郷    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム黒崎の里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームわらび園     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームしばた         | 新潟県 | 特別養護老人ホーム吉田愛宕の園    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム新潟あそか苑   | 新潟県 | 特別養護老人ホームこじしの里    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームつきおかの里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム燕愛宕の園     | 新潟県 | 特別養護老人ホーム河渡の郷     | 新潟県 | 特別養護老人ホームみしま園     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームしうんじ        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム桜井の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームなぎさの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホームおごしの里    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム豊浦愛宕の園      | 新潟県 | 特別養護老人ホームあじさいの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホームソフィア輝    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム縄文の杜関原   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームコンパ陽だまり苑    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム大浦の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームいなほの郷    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム中之島      |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームヒルトアップくしがた  | 新潟県 | 特別養護老人ホームやはたの里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームはさぎの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム桐原の郷     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームいわくすの里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム真野の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームかんばらの里   | 新潟県 | 特別養護老人ホームいずみ苑     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームたかつぼ        | 新潟県 | 特別養護老人ホームはもちの里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームこぐち苑     | 新潟県 | 特別養護老人ホームサンホーム    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームさつき園        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム歌代の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームしなの園     | 新潟県 | 特別養護老人ホームサケレ福住    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム羽衣園         | 新潟県 | 特別養護老人ホームスマイル赤泊    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白根やすらぎの里 | 新潟県 | 特別養護老人ホームアカンアの丘黒条 |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームゆり花園        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム新穂愛宕の園    | 新潟県 | 特別養護老人ホームほうせい園    | 新潟県 | 特別養護老人ホームはるか      |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム第二胎内やすらぎの家  | 新潟県 | 特別養護老人ホームいなほ園      | 新潟県 | 特別養護老人ホームながらの郷    | 新潟県 | 特別養護老人ホームあおいの里・長岡 |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームとっさか        | 新潟県 | 特別養護老人ホームさくら聖母の園   | 新潟県 | 特別養護老人ホームこすど蒼丘の里  | 新潟県 | 特別養護老人ホームむつみ荘     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム聖籠まごころの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム新光園       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム横雲の里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームいこいの里    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームはずがた園       | 新潟県 | 介護老人福祉施設和久楽        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム向陽の里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームしおかせ荘    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム垂水の里        | 新潟県 | 特別養護老人ホームよねやまの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム花見の里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームなごみ荘     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム三好園         | 新潟県 | 特別養護老人ホーム三和爱宕の園    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム虹の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム柏柳の里     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム三好園しんざ      | 新潟県 | 特別養護老人ホームみねの園      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム中之口愛宕の園  | 新潟県 | 特別養護老人ホームにしかりの里   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームあかね園        | 新潟県 | 特別養護老人ホームしおさいの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホームいだの里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームくらなみ     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム七川荘         | 新潟県 | 特別養護老人ホームいたくら桜園    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白寿荘西     | 新潟県 | 特別養護老人ホームベベ・メール   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム不老閣         | 新潟県 | 特別養護老人ホームほくら園      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白寿荘東     | 新潟県 | 特別養護老人ホーム小栗田の里    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームほくほくの里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム沖見の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームばんだい桜園   | 新潟県 | 特別養護老人ホームおちやさくら   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームまほろばの里川治    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム悠久の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームジェントピア新潟 | 新潟県 | 特別養護老人ホーム大平園      |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム桜湯の里        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム太陽と緑の家今泉  | 新潟県 | 特別養護老人ホーム山王苑にいがた  | 新潟県 | 特別養護老人ホームすずらん園    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム桜湯の里2号館レイナー | 新潟県 | 特別養護老人ホーム上吉野愛宕の園   | 新潟県 | 特別養護老人ホーム新潟東愛宕の園  | 新潟県 | 特別養護老人ホームフロー      |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームなの花         | 新潟県 | 特別養護老人ホームあいろん安塚    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白山やすらぎ   | 新潟県 | 特別養護老人ホーム古志乃里     |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームうおの園        | 新潟県 | 特別養護老人ホームほほ笑よしかわの里 | 新潟県 | 特別養護老人ホーム美咲の里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームケアガーデン新幸 |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームうかじ園        | 新潟県 | サンクスレルヒの森          | 新潟県 | 特別養護老人ホーム風の笛      | 新潟県 | 特別養護老人ホームやすらぎの里   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム美雪園         | 新潟県 | 特別養護老人ホームみやまの里     | 新潟県 | 特別養護老人ホームあがうら     | 新潟県 | 特別養護老人ホームあおりの里    |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームあぶるま苑       | 新潟県 | 特別養護老人ホームクレイドルやけやま | 新潟県 | 特別養護老人ホーム葵の園・新潟内野 |     | (以上193件)          |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム寿和ホーム       | 新潟県 | 特別養護老人ホームおおさわの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白根そよ風の杜  |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームみなみ園        | 新潟県 | 特別養護老人ホームふくがくちの里   | 新潟県 | 特別養護老人ホームゆきわりの里   |     |                   |
| 新潟県 | 魚沼地域特別養護老人ホーム八色園     | 新潟県 | 特別養護老人ホームみなかみの里    | 新潟県 | 特別養護老人ホーム新潟北愛宕の園  |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームまいこ園        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム名香山苑      | 新潟県 | 特別養護老人ホームなかかんの里   |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームこころの杜       | 新潟県 | 特別養護老人ホームアナの里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム官名の里     |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム「雪槽の里」      | 新潟県 | 特別養護老人ホームあいろん妙高    | 新潟県 | 特別養護老人ホームすもとの里    |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム坂戸楽生園       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム妙高緑       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム愛松園      |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームゆのさと園       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム松風園       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム山王苑      |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム恵福園         | 新潟県 | 特別養護老人ホーム康和園       | 新潟県 | 特別養護老人ホームうずらはし    |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームみさと苑        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム有明園       | 新潟県 | 特別養護老人ホームやすだの里    |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム長和園         | 新潟県 | 新潟市特別養護老人ホーム大山台ホーム | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白鳥荘      |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームつかのめの里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームあしぬま荘     | 新潟県 | 特別養護老人ホームコスモスの里   |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームうらだての里      | 新潟県 | 特別養護老人ホームおもと園      | 新潟県 | 特別養護老人ホームはぐろの里    |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームいっぶく        | 新潟県 | 特別養護老人ホームにいがた恵風園   | 新潟県 | 特別養護老人ホームあがの八雲苑   |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームさかえの里       | 新潟県 | 特別養護老人ホームまつはま園     | 新潟県 | 特別養護老人ホームかがやき苑    |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームおおじまの里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム白鳥の里      | 新潟県 | 広域型特別養護老人ホームシンパシー |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム平成園         | 新潟県 | 特別養護老人ホーム穂波の里      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム東蒲の里     |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム第二平成園       | 新潟県 | 特別養護老人ホームはまゆう      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム東蒲の里みかわ園 |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム第三平成園       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム江東園       | 新潟県 | 特別養護老人ホームこぶし園     |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホームつばめ福寿園      | 新潟県 | 特別養護老人ホームにいがた新生園   | 新潟県 | 特別養護老人ホームかつぼ園     |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム白ふじの里       | 新潟県 | 特別養護老人ホーム桃山園       | 新潟県 | 特別養護老人ホームまちだ園     |     |                   |
| 新潟県 | 特別養護老人ホーム太陽の園        | 新潟県 | 特別養護老人ホーム愛宕の園      | 新潟県 | 特別養護老人ホーム横山けやき苑   |     |                   |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【訪問看護ステーション】

| 県名  | 施設名                           | 県名  | 施設名                         | 県名  | 施設名                           | 県名  | 施設名                            |
|-----|-------------------------------|-----|-----------------------------|-----|-------------------------------|-----|--------------------------------|
| 岩手県 | たぐち訪問看護ステーション                 | 岩手県 | 日高見訪問看護リハビリステーション           | 宮城県 | ごぶのお家桜ヶ丘訪問看護ステーション            | 宮城県 | 訪問看護ステーション結(ゆい)                |
| 岩手県 | 公益社団法人岩手県看護協会立盛岡訪問看護ステーション    | 岩手県 | 訪問看護ステーションあゆみ               | 宮城県 | 医療法人社団東北福祉会せんだんの丘指定訪問看護ステーション | 宮城県 | こころサポート太白訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | 盛岡市医師会訪問看護ステーション              | 岩手県 | 訪問看護ステーションデュオン北上            | 宮城県 | 訪問看護ステーションゆいまる                | 宮城県 | 訪問看護ステーションわざがけ                 |
| 岩手県 | 盛岡医療生活協同組合訪問看護ステーションかわくぼ      | 岩手県 | ハートケアステーション絆                | 宮城県 | セコム仙台訪問看護ステーション               | 宮城県 | ネクサスコート愛宕訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションゆうあい                | 岩手県 | 訪問看護ステーション北上済生会             | 宮城県 | イーライフ訪問看護ステーション               | 宮城県 | ごぶのお家緑ヶ丘訪問看護ステーション             |
| 岩手県 | 指定訪問看護ステーションまつぞの              | 岩手県 | 訪問看護事業所きたかみ                 | 宮城県 | セコム仙台北訪問看護ステーション              | 宮城県 | 訪問看護ステーションカモール                 |
| 岩手県 | 内丸病院訪問看護ステーション                | 岩手県 | 医心館訪問看護ステーション北上             | 宮城県 | KKR公済訪問看護ステーション               | 宮城県 | 訪問看護ステーションゆうえん                 |
| 岩手県 | 指定訪問看護ステーション盛岡つなぎ温泉病院メディケアプラザ | 岩手県 | グッドタイム訪問看護ステーション岩手          | 宮城県 | ひばり訪問看護ステーション                 | 宮城県 | ないとうクリニック訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | 訪問看護ステーション不來方                 | 岩手県 | 訪問看護ステーションとおの               | 宮城県 | 株式会社はづき訪問看護ステーション             | 宮城県 | エムツー訪問看護ステーション仙台長町             |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションまごころ                | 岩手県 | 訪問看護ステーションまごころ              | 宮城県 | 日本訪問看護師養成協会訪問看護ステーション         | 宮城県 | めぐみケア訪問看護リハビリステーション            |
| 岩手県 | フレア訪問看護ステーション盛岡               | 岩手県 | さわうち協立訪問看護ステーション            | 宮城県 | 訪問看護ステーション国見あおば翔裕園            | 宮城県 | 訪問看護ステーショングリーンハート              |
| 岩手県 | やちだもの家訪問看護ステーション              | 岩手県 | 指定訪問看護ステーションたまちやん           | 宮城県 | 訪問看護ステーションSora                | 宮城県 | グリーンライフ仙台訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | 訪問看護ステーション虹ノ橋                 | 岩手県 | ニチケアセンター水沢訪問看護ステーション        | 宮城県 | 訪問看護ステーションひろせ                 | 宮城県 | 医療法人松田会八木山訪問看護ステーション           |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションデュオン盛岡              | 岩手県 | 指定訪問看護ステーションさくら             | 宮城県 | なの花訪問看護ステーション仙台               | 宮城県 | セントケア訪問看護ステーション太白山田            |
| 岩手県 | シーキュー訪問看護リハビリステーション           | 岩手県 | こころ訪問看護ステーション               | 宮城県 | あおいま訪問看護リハビリステーション仙台          | 宮城県 | 訪問看護ステーションノエ富沢                 |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションらら                  | 岩手県 | 前沢訪問看護ステーション                | 宮城県 | 訪問看護ステーションモークシャ愛子             | 宮城県 | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ南仙台           |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションアンビス盛岡              | 岩手県 | 水沢病院訪問看護ステーションきらり           | 宮城県 | イリーセ仙台柏木訪問看護ステーション            | 宮城県 | まるめろナースステーション西多賀               |
| 岩手県 | おとめいるTHEナース                   | 岩手県 | 社団医療法人啓愛会東水沢訪問看護ステーション      | 宮城県 | 訪問看護ファーストステーション               | 宮城県 | 訪問看護ステーションあゆみケア                |
| 岩手県 | 訪問看護 蕾(つぼみ)                   | 岩手県 | 金ヶ崎町訪問看護ステーション              | 宮城県 | 訪問看護ステーションデュオン青葉              | 宮城県 | 医心館訪問看護ステーション仙台長町              |
| 岩手県 | 一般財団法人岩手済生会医療訪問看護ステーションなかつがわ  | 岩手県 | 花巻産科訪問看護ステーション              | 宮城県 | 訪問看護リハビリステーション仙台敬愛園           | 宮城県 | ツクシ仙台訪問看護ステーション                |
| 岩手県 | 一般財団法人岩手済生会こころの訪問看護ステーション三田   | 岩手県 | 一関中央訪問看護ステーションなのはな          | 宮城県 | 訪問看護ステーション敬愛                  | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会ケアステーションいずみ        |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションカアコートもりおか           | 岩手県 | ふじさわ訪問看護ステーション              | 宮城県 | 仙台東部訪問看護ステーション                | 宮城県 | 医療法人松田会松田訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | 訪問看護事業所ほのぼの                   | 岩手県 | ケアビレッジ一関ケアサービスステーション訪問看護事業所 | 宮城県 | 訪問看護ステーションとまと                 | 宮城県 | スマイルケアステーション青葉                 |
| 岩手県 | 親山荘訪問看護ステーション                 | 岩手県 | 訪問看護あゆみ                     | 宮城県 | 有限会社ホームナース仙台銀杏町訪問看護ステーション     | 宮城県 | ネクサスコート中央訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | 社団医療法人啓愛会訪問看護ステーションこうじん       | 岩手県 | 花巻訪問看護ステーション                | 宮城県 | フォレスト訪問看護ステーション               | 宮城県 | セントケア訪問看護ステーション仙台              |
| 岩手県 | めだかの訪問看護ステーション                | 岩手県 | 公益社団法人岩手県看護協会立東山訪問看護ステーション  | 宮城県 | セコム仙台東訪問看護ステーション              | 宮城県 | 泉中央南おひさま訪問看護ステーション             |
| 岩手県 | 訪問看護リーフ                       | 岩手県 | 公益社団法人岩手県看護協会立千蔵訪問看護ステーション  | 宮城県 | ケアズ訪問看護リハビリステーション仙台東          | 宮城県 | 絆訪問看護ステーション                    |
| 岩手県 | さんきょう訪問看護ステーション               | 岩手県 | 株式会社さくちまさこ訪問看護ステーション        | 宮城県 | 東北ナースステーション                   | 宮城県 | 訪問看護リハビリステーション虹                |
| 岩手県 | ジェイナース訪問看護ステーション              | 岩手県 | 訪問看護ステーションさくら               | 宮城県 | セントケア訪問看護ステーション仙台東            | 宮城県 | 訪問看護ステーションデュオン泉                |
| 岩手県 | 愛ヶアセンター訪問看護ステーション             | 岩手県 | 一関病院訪問看護ステーションわかば           | 宮城県 | わかかな訪問看護リハビリステーション            | 宮城県 | 訪問看護ステーションるふらん                 |
| 岩手県 | 八角病院訪問看護ステーション                | 岩手県 | ウイル訪問看護ステーション昭和病院           | 宮城県 | 医療法人社団健育会仙台ひまわり訪問看護ステーション     | 宮城県 | エムツー訪問看護ステーション泉                |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションもりのみやこ              | 岩手県 | いつもの訪問看護ステーション              | 宮城県 | グッドタイム訪問看護ステーション東仙台           | 宮城県 | 医療法人松田会寺岡訪問看護ステーション            |
| 岩手県 | プライトステージ                      | 岩手県 | 訪問看護ステーションヘルシモン             | 宮城県 | 訪問看護ステーションソエル・ベルカナ            | 宮城県 | SOMPOケア仙台泉訪問看護                 |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションせいわ                 | 岩手県 | 気仙訪問看護ステーション                | 宮城県 | 訪問看護ステーションまぞら                 | 宮城県 | 訪問看護ステーションもりのとびら               |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションアイ                  | 岩手県 | SOMPOケア大船渡訪問看護              | 宮城県 | エムツー訪問看護ステーション宮城野             | 宮城県 | きらら訪問看護リハビリステーション              |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションのぞみ                 | 岩手県 | 訪問看護ステーション花笑み               | 宮城県 | 訪問看護ステーションデュオン宮城野             | 宮城県 | 白石市医師会訪問看護ステーション               |
| 岩手県 | しずくしい訪問看護ステーション心              | 岩手県 | 松原訪問看護ステーション                | 宮城県 | 公益社団法人宮城県看護協会若林訪問看護ステーション     | 宮城県 | 訪問看護ステーション金上                   |
| 岩手県 | 訪問看護ステーション和や家「なごやか」           | 岩手県 | 未来かなえ訪問看護ステーション「すみちゃん」      | 宮城県 | 訪問看護ステーション愛の手                 | 宮城県 | 社会福祉法人蔵王町社会福祉協議会訪問看護ステーション     |
| 岩手県 | ゆとりが丘クリニック                    | 岩手県 | あゆみ訪問看護ステーション               | 宮城県 | 訪問看護ステーションデュオン仙台              | 宮城県 | 訪問看護ステーションココソフレ蔵王              |
| 岩手県 | サン・ケアサービスセンター訪問看護事業所          | 岩手県 | ファンタ訪問看護リハビリステーション          | 宮城県 | 訪問看護ステーションファーストケア仙台           | 宮城県 | 公益社団法人宮城県看護協会柴田・角田地域訪問看護ステーション |
| 岩手県 | 訪問看護ステーション菓子                  | 岩手県 | 宮古山口訪問看護ステーション              | 宮城県 | 訪問看護ココ・ステーション仙台中央             | 宮城県 | 南桜訪問看護ステーション                   |
| 岩手県 | リハビリっていいわ訪問看護ステーション           | 岩手県 | 訪問看護ステーションかがやきナースケア         | 宮城県 | セコム仙台若林訪問看護ステーション             | 宮城県 | みやぎ県南中核病院附属訪問看護ステーション          |
| 岩手県 | 康済会訪問看護ステーション滝沢               | 岩手県 | 訪問看護ステーションほほえみ              | 宮城県 | セントケア訪問看護ステーション若林             | 宮城県 | みやぎ県南医療生活協同組合訪問看護ステーション柚子      |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションありがとう               | 岩手県 | 訪問看護ステーションファミリー             | 宮城県 | 訪問看護ステーションそれいゆ                | 宮城県 | 訪問看護ステーションソリス白石蔵王              |
| 岩手県 | 特定非営利活動法人しわ訪問看護ステーション虹        | 岩手県 | 訪問看護ステーションメディケア             | 宮城県 | HOC訪問看護ステーション                 | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会ケアステーションしおかぜ       |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションピースハート              | 岩手県 | 咲希訪問看護ステーション                | 宮城県 | すだち訪問看護リハビリステーション             | 宮城県 | 塩釜医師会訪問看護ステーション                |
| 岩手県 | 訪問看護ステーション縁                   | 岩手県 | あゆみ訪問看護ステーション山田             | 宮城県 | 訪問看護ステーションソエル                 | 宮城県 | 悠泉訪問看護事業所                      |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションやはば                 | 岩手県 | リハビリタングじ訪問看護ステーション          | 宮城県 | ユニケア訪問看護ステーション仙台              | 宮城県 | 護療舎訪問看護ステーション                  |
| 岩手県 | 訪問看護ステーション結いの手                | 岩手県 | あずみ訪問看護ステーション               | 宮城県 | ライフアリ六丁の目訪問看護事業所              | 宮城県 | ケアビレッジ塩竈ケアサービスステーション訪問看護事業所    |
| 岩手県 | 訪問看護ステーションにぎわい                | 岩手県 | 公益社団法人岩手県看護協会立二戸訪問看護ステーション  | 宮城県 | 西中田訪問看護ステーション                 | 宮城県 | 名取訪問看護ステーション                   |
| 岩手県 | 総合花巻病院訪問看護ステーション              | 宮城県 | 公益社団法人宮城県看護協会青葉訪問看護ステーション   | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会ケアステーション郡山        | 宮城県 | あすなる訪問看護ステーション                 |
| 岩手県 | 花巻市医師会訪問看護ステーション              | 宮城県 | 仙台北訪問看護ステーション               | 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会ケアステーションながまち      | 宮城県 | 訪問看護ステーションすぼっと                 |
| 岩手県 | くる花巻訪問看護ステーション                | 宮城県 | 上杉訪問看護ステーション                | 宮城県 | 訪問看護ステーション菜の花                 | 宮城県 | 宮城県立精神医療センター訪問看護ステーションゆとり      |
| 岩手県 | ゆかわ脳外科訪問看護ステーション愛             | 宮城県 | 小松島訪問看護ステーション               | 宮城県 | 袋原訪問看護ステーション                  | 宮城県 | 太陽の郷愛島ナースステーション                |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【訪問看護ステーション】

| 県名  | 施設名                              | 県名  | 施設名                    | 県名  | 施設名                              | 県名  | 施設名                        |
|-----|----------------------------------|-----|------------------------|-----|----------------------------------|-----|----------------------------|
| 宮城県 | 訪問看護ステーションソシア                    | 秋田県 | 訪問看護ステーションあじさい         | 秋田県 | 厚生連雄勝訪問看護ステーション                  | 山形県 | 訪問看護ステーションカヲ               |
| 宮城県 | 訪問看護ステーション豊かな手                   | 秋田県 | 葉康苑訪問看護ステーション          | 秋田県 | 訪問看護ステーションうらら                    | 山形県 | 訪問看護ステーションにこ               |
| 宮城県 | エムツー訪問看護ステーションふるな名取              | 秋田県 | JA秋田ふるさと指定訪問看護ステーション   | 秋田県 | 五城目訪問看護ステーション                    | 山形県 | 訪問看護ステーションとるて              |
| 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会ケアステーションつくし          | 秋田県 | 南秋田訪問看護ステーション          | 秋田県 | 厚生連湖東訪問看護ステーション                  | 山形県 | いのちの華訪問看護ステーション            |
| 宮城県 | 仙塩訪問看護ステーション                     | 秋田県 | 天王訪問看護ステーション           | 秋田県 | 訪問看護リハビリステーションわかば                | 山形県 | 訪問看護ステーション「かがやき」           |
| 宮城県 | さくらビレッジ訪問看護ステーション                | 秋田県 | 厚生連鹿角訪問看護ステーション        | 秋田県 | けやき訪問看護ステーション                    | 山形県 | 訪問看護すずらん                   |
| 宮城県 | 訪問看護ステーションふれ愛                    | 秋田県 | ニコニコ訪問看護ステーション         | 秋田県 | 訪問看護ステーションはまなす温泉                 | 山形県 | コフオト榎の木                    |
| 宮城県 | あおい訪問看護ステーション富谷                  | 秋田県 | 訪問看護いずみ                | 秋田県 | 厚生連山本訪問看護ステーション                  | 山形県 | 訪問看護ステーションやわた              |
| 宮城県 | やまもと訪問看護ステーション                   | 秋田県 | 外旭川訪問看護ステーション          | 秋田県 | 訪問看護ステーション松峰園                    | 山形県 | 訪問看護ステーションあらた              |
| 宮城県 | リハビリ訪問看護ステーションつばさ仙南              | 秋田県 | 虹の街訪問看護ステーション          | 秋田県 | 訪問看護ステーション彩べえ                    | 山形県 | 訪問看護すつと                    |
| 宮城県 | すこやか訪問看護ステーション                   | 秋田県 | 訪問看護ステーションひまわり         | 秋田県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院附属訪問看護ステーション | 山形県 | 訪問看護ステーションらいふ              |
| 宮城県 | 独立行政法人国立病院機構宮城病院訪問看護ステーション「かけはし」 | 秋田県 | 彩の風訪問看護ステーション          | 秋田県 | 能代市山本郡医師会立能代山本訪問看護ステーション         | 山形県 | 訪問看護ステーション新任               |
| 宮城県 | 松島医療生活協同組合訪問看護ステーションまつしま         | 秋田県 | ななかまどの街訪問看護ステーション      | 秋田県 | 厚生連北秋訪問看護ステーション                  | 山形県 | 医療法人徳洲会新任徳洲会訪問看護ステーション     |
| 宮城県 | くろかわ訪問看護ステーション                   | 秋田県 | ホームホスピス秋田訪問看護ステーション    | 秋田県 | 訪問看護ステーション実                      | 山形県 | 訪問看護ステーションあたしん家            |
| 宮城県 | 大郷訪問看護ステーション                     | 秋田県 | 医心館訪問看護ステーション秋田        | 秋田県 | 訪問看護ステーションはあと                    | 山形県 | 訪問看護ステーションアークス新任           |
| 宮城県 | 訪問看護ステーションのぞみ社の丘                 | 秋田県 | 訪問看護ステーション心音           | 秋田県 | 北秋田市社協訪問看護ステーション                 | 山形県 | 訪問看護ステーションコティエ             |
| 宮城県 | 公益財団法人宮城厚生協会ケアステーションあゆみ          | 秋田県 | 訪問看護事業所あらや             | 秋田県 | ごてんまり訪問看護ステーション                  | 山形県 | 寒河江市西村山郡訪問看護ステーション         |
| 宮城県 | 大崎市医師会訪問看護ステーション                 | 秋田県 | ハートボックス訪問看護ステーション      | 秋田県 | 第一病院訪問看護ステーション                   | 山形県 | 訪問看護つづじ                    |
| 宮城県 | 公益社団法人宮城県看護協会大崎訪問看護ステーション        | 秋田県 | 御野場訪問看護ステーション          | 秋田県 | 訪問看護ステーションわかばイースト                | 山形県 | 訪問看護ステーション「あららぎ」           |
| 宮城県 | 介護老人保健施設ヒューマンシティ松山訪問看護ステーション     | 秋田県 | 訪問看護ステーションつばめ          | 秋田県 | 医師会訪問看護ステーション                    | 山形県 | 訪問看護ステーションむらやま             |
| 宮城県 | 医療法人社団健育会大崎ひまわり訪問看護ステーション        | 秋田県 | ハリケアあきた訪問看護ステーション      | 秋田県 | 厚生連由利訪問看護ステーション                  | 山形県 | 長井市訪問看護ステーション              |
| 宮城県 | セントケア訪問看護ステーション岩出山               | 秋田県 | 虹の街看護小規模多機能いずみ         | 秋田県 | ほのぼの看護ステーション                     | 山形県 | 訪問看護ステーションさくら              |
| 宮城県 | たつみの風訪問看護ステーション                  | 秋田県 | 訪問看護ステーションデュオン秋田       | 山形県 | 訪問看護ステーションやまがた                   | 山形県 | 天室訪問看護ステーション               |
| 宮城県 | 訪問看護ステーションみやび                    | 秋田県 | 中通訪問看護ステーション           | 山形県 | 訪問看護ステーションふれあい                   | 山形県 | 訪問看護ステーションまいづる             |
| 宮城県 | 訪問看護ステーション和み                     | 秋田県 | 訪問看護ステーション幸            | 山形県 | 篠田訪問看護ステーション                     | 山形県 | 訪問看護ステーションレント              |
| 宮城県 | 滝谷町訪問看護ステーション                    | 秋田県 | 新秋会訪問看護ステーション          | 山形県 | 在宅リハビリ看護ステーションつばさ                | 山形県 | 訪問看護ステーションにじ               |
| 宮城県 | 公益社団法人宮城県看護協会ここた訪問看護ステーション       | 秋田県 | 訪問看護ステーションみなと町         | 山形県 | 訪問看護ステーション榎の木                    | 山形県 | あえりあ訪問看護ステーション             |
| 宮城県 | ケアビレッジ美里ケアてらす中埠訪問看護事業所           | 秋田県 | ケアコンプレックス高清水訪問看護ステーション | 山形県 | ナースケア山形                          | 山形県 | 医療法人社団明山山形ロイヤル訪問看護ステーション   |
| 宮城県 | 公益社団法人宮城県看護協会栗原訪問看護ステーション        | 秋田県 | 訪問看護ステーションこころ          | 山形県 | セントケア訪問看護ステーション山形                | 山形県 | 南陽訪問看護ステーション               |
| 宮城県 | 桜樹訪問看護ステーション                     | 秋田県 | 秋田市医師会訪問看護ステーション       | 山形県 | 訪問看護ステーションデュオン山形                 | 山形県 | 青空訪問看護事業所                  |
| 宮城県 | ケアビレッジ栗原ケアサービスステーション訪問看護事業所      | 秋田県 | 訪問看護ステーション彩            | 山形県 | オールケア山形                          | 山形県 | 高島町訪問看護ステーション              |
| 宮城県 | 医療法人社団健育会ひまわり訪問看護ステーション          | 秋田県 | 秋田緑ヶ丘訪問看護ステーション        | 山形県 | リハビリ特化型訪問看護ステーション菜の花             | 山形県 | 訪問看護ステーションゆぎ               |
| 宮城県 | 医療法人啓仁会訪問看護ステーションふかや             | 秋田県 | 厚生連あきた訪問看護ステーション       | 山形県 | 訪問看護ステーションライズ                    | 福島県 | 池田医院                       |
| 宮城県 | 仁明会訪問看護ステーションみなと                 | 秋田県 | グレイスコール訪問看護ステーションいじま   | 山形県 | 訪問看護リハビリステーション敬寿園                | 福島県 | 医療法人明信会今泉西病院               |
| 宮城県 | ぶりけあ訪問看護ステーション                   | 秋田県 | 訪問看護ステーションすみれ          | 山形県 | 訪問看護ステーション心意気                    | 福島県 | 医療法人舘ヶルーフ郡山整形外科・リハビリテーション科 |
| 宮城県 | セントケア訪問看護ステーション石巻あけぼの            | 秋田県 | 訪問看護ステーションあきた          | 山形県 | 訪問看護ステーションいぶき                    | 福島県 | 長谷川医院                      |
| 宮城県 | あん暖手ナースステーション                    | 秋田県 | 訪問看護ステーションひだまりの郷       | 山形県 | いちまる訪問看護ステーション                   | 福島県 | 只見町国民健康保険朝日診療所訪問看護         |
| 宮城県 | 祐訪問看護ステーション石巻                    | 秋田県 | 医療法人社団杏真会大郷訪問看護ステーション  | 山形県 | 医心館訪問看護ステーション山形                  | 福島県 | 福島県立宮下病院                   |
| 宮城県 | 女川町地域医療センター                      | 秋田県 | 訪問看護ステーションかくのたて        | 山形県 | サンシャイン訪問看護ステーション                 | 福島県 | しゃくなげ訪問看護ステーション            |
| 宮城県 | 登米市訪問看護ステーション                    | 秋田県 | すずらん訪問看護ステーション         | 山形県 | 訪問看護ステーションなないろ                   | 福島県 | 訪問看護ステーションしみず              |
| 宮城県 | 医療法人社団健育会登米ひまわり訪問看護ステーション        | 秋田県 | 訪問看護リハビリステーションまごころ     | 山形県 | 訪問看護ステーションベル訪問ケア                 | 福島県 | 大原訪問看護ステーション               |
| 宮城県 | やまと訪問看護ステーション                    | 秋田県 | 虹の街訪問看護ステーション大館        | 山形県 | 訪問看護ステーションYONEKI                 | 福島県 | ひまわり訪問看護ステーション             |
| 宮城県 | 南三陸訪問看護ステーション                    | 秋田県 | 訪問看護ステーション一心堂          | 山形県 | 萬屋薬局訪問看護ステーション松の実                | 福島県 | 訪問看護ステーションすかわ              |
| 宮城県 | 訪問看護ステーション春園                     | 秋田県 | 訪問看護ステーションはる           | 山形県 | 医療法人舟山病院米沢訪問看護ステーション             | 福島県 | 済生会福島訪問看護ステーション            |
| 宮城県 | 訪問看護ステーションあした気仙沼ステーション           | 秋田県 | 訪問看護ステーションおおたてハチ公      | 山形県 | 三友堂訪問看護ステーション                    | 福島県 | 訪問看護ステーション「回生」             |
| 宮城県 | 気仙沼訪問看護ステーション                    | 秋田県 | 大館訪問看護ステーション           | 山形県 | 訪問看護ステーションナーシングなごみ               | 福島県 | 医療法人社団敬愛会けいあい訪問看護ステーション    |
| 宮城県 | りあす訪問看護ステーション                    | 秋田県 | あすなる訪問看護ステーション         | 山形県 | 訪問看護ステーションきらり                    | 福島県 | 訪問看護ステーション松陵               |
| 秋田県 | 訪問看護ステーションハルモニアにかほ               | 秋田県 | あいりず訪問看護ステーション         | 山形県 | めぐもり訪問看護ステーション                   | 福島県 | 福島赤十字訪問看護ステーション            |
| 秋田県 | しあわせ訪問看護ステーション                   | 秋田県 | 虹の街看護小規模多機能おおまがり       | 山形県 | 米沢市立病院訪問看護ステーションつむぎ              | 福島県 | 訪問看護ステーションささや              |
| 秋田県 | 街かどケアステーションさらさ                   | 秋田県 | 大曲訪問看護ステーション           | 山形県 | 一般社団法人鶴岡地区医師会訪問看護ステーションハローナース    | 福島県 | エルダーランド訪問看護ステーション          |
| 秋田県 | 虹の街訪問看護ステーション横手                  | 秋田県 | 訪問看護事業所おおまがり           | 山形県 | 訪問看護ステーションきずな                    | 福島県 | 福島医療生活協同組合ほほえみステーション       |
| 秋田県 | 条里ケアセンター                         | 秋田県 | 厚生連仙北訪問看護ステーション        | 山形県 | 訪問看護ステーション庄内                     | 福島県 | 南東北福島訪問看護ステーション結           |
| 秋田県 | 厚生連平鹿訪問看護ステーション                  | 秋田県 | 愛・あい訪問看護ステーション         | 山形県 | リハビリ訪問看護ステーションみどり                | 福島県 | ハッピー愛ランド訪問看護ステーション         |
| 秋田県 | すずらん訪問看護ステーション横手                 | 秋田県 | おようかん訪問看護ステーション        | 山形県 | 訪問看護リハビリステーションアジュダント             | 福島県 | ふくしま訪問看護ステーション             |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【訪問看護ステーション】

| 県名  | 施設名                           | 県名  | 施設名                               | 県名  | 施設名                        | 県名  | 施設名                       |
|-----|-------------------------------|-----|-----------------------------------|-----|----------------------------|-----|---------------------------|
| 福島県 | ロングライフ訪問看護ステーション              | 福島県 | i-step訪問看護ステーション                  | 福島県 | 南東北訪問看護ステーション船引            | 群馬県 | ケアース 館林西訪問看護ステーション        |
| 福島県 | 訪問看護ステーションゆとり                 | 福島県 | 訪問看護ステーションあんさあ                    | 福島県 | 訪問看護ステーション「さくら」            | 群馬県 | 訪問看護ステーションここあ             |
| 福島県 | ニチケアセンター鎌田訪問看護ステーション          | 福島県 | いわき南訪問看護リハビリステーション                | 福島県 | なごみケア訪問看護ステーション            | 群馬県 | 訪問看護ステーションシニアの杜・桐生        |
| 福島県 | 訪問看護ステーションあゆみ                 | 福島県 | 訪問看護ステーション喜陽                      | 福島県 | 在宅看護センター陽だまり訪問看護リハビリステーション | 群馬県 | 訪問看護事業所地域看護ステーションピーチ      |
| 福島県 | 一般財団法人脳神経疾患研究所訪問看護ステーション南東北福島 | 福島県 | 訪問看護ステーションTOP                     | 福島県 | 訪問看護ステーションたかの              | 群馬県 | 織訪問看護ステーション               |
| 福島県 | しあわせ訪問看護リハビリステーション丸子          | 福島県 | 訪問看護ステーションばれっと                    | 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会訪問看護ステーション万葉 | 群馬県 | 一般社団法人和精神科訪問看護ステーションよつ葉   |
| 福島県 | 訪問看護ステーション花桃館                 | 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会しらかわ訪問看護ステーション      | 福島県 | 訪問看護ステーションたゆたふ             | 群馬県 | 訪問看護ステーションきりゆう            |
| 福島県 | 訪問看護ステーションきぼう                 | 福島県 | らふえる訪問看護ステーション白河                  | 福島県 | 訪問看護ステーションデュン福島            | 群馬県 | 訪問看護ステーションやまびこ            |
| 福島県 | サポート24訪問看護ステーション              | 福島県 | 訪問看護ステーションゆうゆう                    | 福島県 | リブレ松川訪問看護リハビリステーション        | 群馬県 | 訪問看護ステーションクラフトホー          |
| 福島県 | 竹田訪問看護ステーション                  | 福島県 | ライフリー南相馬訪問看護ステーション                | 福島県 | アネラ訪問看護ステーション              | 群馬県 | 社会福祉法人邦知会クレイス広沢           |
| 福島県 | 訪問看護なないろステーション                | 福島県 | 公立岩瀬病院訪問看護ステーション                  | 福島県 | 訪問看護ステーションかしの木             | 群馬県 | ローズヴィレッジステーション            |
| 福島県 | 穴澤訪問看護ステーション                  | 福島県 | 南東北訪問看護ステーションたんぼぼ                 | 福島県 | 訪問看護ステーション明日の樹             | 群馬県 | 看護小規模多機能型居宅介護ローズヴィレッジ     |
| 福島県 | 会津中央訪問看護ステーション                | 福島県 | さんあい訪問看護ステーション                    | 福島県 | 訪問看護ステーションくるみ              | 群馬県 | 訪問看護ステーション花あかり            |
| 福島県 | 有限会社夢と共生の21グループ訪問看護ステーション百壽   | 福島県 | 南東北春日訪問看護ステーション                   | 福島県 | 医療法人華頂会訪問看護ステーションいわき事業所    | 群馬県 | ユフケアあいおい訪問看護              |
| 福島県 | こころ訪問看護ステーション                 | 福島県 | 訪問看護ステーションこころのあい                  | 福島県 | いわき健育会訪問看護ステーション           | 群馬県 | 訪問看護ステーションコロ              |
| 福島県 | 訪問看護ステーションアース                 | 福島県 | 訪問看護いわせ長寿苑                        | 福島県 | あがべご訪問看護ステーション             | 群馬県 | 訪問看護ステーションみらい             |
| 福島県 | 訪問看護ステーションケアースあいづ             | 福島県 | さくらん訪問看護ステーション                    | 群馬県 | 訪問看護ステーショントリム              | 群馬県 | 希望の家訪問看護ステーション            |
| 福島県 | いずみ訪問看護ステーション                 | 福島県 | ニチケアセンターしおかわ訪問看護ステーション            | 群馬県 | 訪問看護ステーションクレイン東邦           | 群馬県 | メディス総合介護センター桐生事業所         |
| 福島県 | 南東北訪問看護ステーションゴールドメディア         | 福島県 | 相馬方部訪問看護ステーション                    | 群馬県 | 風株株式会社訪問看護ステーションもみじ        | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ桐生           |
| 福島県 | 桑野訪問看護ステーション                  | 福島県 | 訪問看護ステーション四季                      | 群馬県 | 訪問看護ステーションサンホフ笠懸           | 群馬県 | 訪問看護ステーションえがとど            |
| 福島県 | 太田訪問看護ステーション                  | 福島県 | リハビリ訪問看護ステーションつばさ                 | 群馬県 | 訪問看護ステーションKAERUYOKATTA     | 群馬県 | 西吾妻福祉病院訪問看護ステーションえがとお     |
| 福島県 | 田村訪問看護ステーション                  | 福島県 | 訪問看護ステーションなごみ                     | 群馬県 | 訪問看護ステーションもあ               | 群馬県 | 訪問看護ステーションのぞみ             |
| 福島県 | さくら訪問看護ステーション                 | 福島県 | 訪問看護ステーションすこやか                    | 群馬県 | 訪問看護、リハビリステーション菘           | 群馬県 | かがやき訪問看護ステーション            |
| 福島県 | やすらぎ訪問看護ステーション                | 福島県 | おおぞら訪問看護ステーション                    | 群馬県 | 訪問看護ステーションはーと              | 群馬県 | 原町赤十字訪問看護ステーション           |
| 福島県 | ウエル訪問看護ステーション                 | 福島県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院附属訪問看護ステーション | 群馬県 | 安中市訪問看護ステーション              | 群馬県 | 訪問看護ステーションデュン高崎           |
| 福島県 | たるかわ訪問看護ステーション                | 福島県 | JWS陽だまりの郷訪問看護リハビリステーション           | 群馬県 | 訪問看護ステーション一心               | 群馬県 | HugHeart-ハグハート-訪問看護ステーション |
| 福島県 | 太田熱海訪問看護ステーション                | 福島県 | すみれ訪問看護ステーション                     | 群馬県 | 訪問看護ステーションせせらぎ             | 群馬県 | 訪問看護ステーションひびき             |
| 福島県 | 寿訪問看護ステーション                   | 福島県 | 訪問看護ステーションえーる                     | 群馬県 | 訪問看護ステーションあい誓              | 群馬県 | 訪問看護ステーション榛名荘             |
| 福島県 | L-CUB訪問看護八山田                  | 福島県 | 指定訪問看護事業所「柿の里訪問看護ステーション」          | 群馬県 | 訪問看護ステーションケアース伊勢崎南         | 群馬県 | 訪問看護ステーションことり             |
| 福島県 | 訪問看護ステーション亀田                  | 福島県 | ほばら訪問看護ステーション                     | 群馬県 | 伊勢崎佐波医師会病院訪問看護ステーション       | 群馬県 | 訪問看護ステーション桜               |
| 福島県 | 星訪問看護ステーション                   | 福島県 | 指定訪問看護事業所「掛田訪問看護ステーション」           | 群馬県 | 訪問看護ステーションくれよん             | 群馬県 | 訪問看護ステーション和               |
| 福島県 | キャホーム訪問看護ステーション               | 福島県 | あぶくま訪問看護ステーション                    | 群馬県 | すずらん訪問看護ステーション             | 群馬県 | 訪問看護ステーションハイクオール          |
| 福島県 | 郡山医師会訪問看護ステーション               | 福島県 | 済生会川俣訪問看護ステーション                   | 群馬県 | 訪問看護ステーションふれあい             | 群馬県 | 訪問看護ステーションかのかん            |
| 福島県 | ケアステーションあすなろ                  | 福島県 | 訪問看護ステーションほしぞら                    | 群馬県 | 訪問看護ステーションWILL天            | 群馬県 | 訪問看護ステーションじゃんけんぼん金井淵      |
| 福島県 | 医療法人むつき会むつき訪問看護ステーション         | 福島県 | るーちえ訪問看護ステーションあじさい                | 群馬県 | 訪問看護ステーションきらくな家            | 群馬県 | 訪問看護ステーションちやお             |
| 福島県 | アリス訪問看護ステーション                 | 福島県 | 医療法人慈久会谷訪問看護ステーション                | 群馬県 | 訪問看護ケアサホ24                 | 群馬県 | 訪問看護ステーションほほえみ            |
| 福島県 | 訪問看護ステーション・エクス                | 福島県 | 福島県立南会津病院みなみあいづ訪問看護ステーション         | 群馬県 | 訪問看護ステーションおおいど             | 群馬県 | 群馬県看護協会訪問看護ステーション高崎       |
| 福島県 | 訪問看護ステーションデュン郡山               | 福島県 | 会津西訪問看護ステーション                     | 群馬県 | 訪問看護ステーションup               | 群馬県 | 訪問看護ステーションこやぎ             |
| 福島県 | 訪問看護ステーション樺                   | 福島県 | 医療法人社団敬天会敬愛訪問看護ステーション             | 群馬県 | ナーシングスタイルBalance+(バランスプラス) | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ高崎           |
| 福島県 | 針生ヶ丘訪問看護ステーションらしく             | 福島県 | 西会津町訪問看護事業所                       | 群馬県 | 美原記念病院訪問看護ステーショングラシア       | 群馬県 | サンビエル病院訪問看護ステーション         |
| 福島県 | 訪問看護ステーションおはな                 | 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会ばんげ訪問看護ステーション       | 群馬県 | 訪問看護オールケア伊勢崎               | 群馬県 | あさのかせ訪問看護ステーション           |
| 福島県 | あいず訪問看護ステーション福島               | 福島県 | 訪問看護ステーションこころのあいあいづ               | 群馬県 | 訪問看護ステーション仁                | 群馬県 | 訪問看護ケアサホトセンターようざん         |
| 福島県 | ナースステーションいぐばい                 | 福島県 | 藤川訪問看護ステーション                      | 群馬県 | 訪問看護くらしの郷華蔵寺               | 群馬県 | 訪問看護ステーションひだまり            |
| 福島県 | おりづる訪問看護ステーション                | 福島県 | すみれ訪問看護ステーション                     | 群馬県 | きづき訪問看護ステーション              | 群馬県 | 訪問看護ステーションアリエ             |
| 福島県 | かしま訪問看護ステーション                 | 福島県 | ニココ訪問看護ステーション                     | 群馬県 | 訪問看護ステーションはなき              | 群馬県 | 訪問看護ステーションクラリス            |
| 福島県 | 医療生協訪問看護ステーションかもめ             | 福島県 | 医療法人あさひ会訪問看護ステーション                | 群馬県 | 訪問看護ステーションつむぎ              | 群馬県 | 訪問看護オールケア高崎               |
| 福島県 | 医和生会コスモス訪問看護ステーション            | 福島県 | 泉崎南東北訪問看護ステーション                   | 群馬県 | 訪問看護ステーションあい想              | 群馬県 | くらがの街訪問看護ステーション           |
| 福島県 | よつくら訪問看護ステーション                | 福島県 | 福島県厚生農業協同組合連合会はなわ訪問看護ステーション       | 群馬県 | 訪問看護ステーションとうわ伊勢崎西事業所       | 群馬県 | 訪問看護ステーションにじの環            |
| 福島県 | 訪問看護ステーションきゅあ                 | 福島県 | 医療法人久慈会サミ訪問看護ステーション               | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ伊勢崎           | 群馬県 | 訪問看護事業所LUNA               |
| 福島県 | 医療法人社団正風会小名浜訪問看護ステーション        | 福島県 | あおぞら訪問看護ステーション                    | 群馬県 | 訪問看護ステーション新橋               | 群馬県 | 訪問看護ステーション真木              |
| 福島県 | わかば訪問看護ステーション                 | 福島県 | 医療法人社団愛恵会愛恵訪問看護ステーション             | 群馬県 | 県西在宅クリニック館林訪問看護ステーション      | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ榛名           |
| 福島県 | くれは訪問看護ステーション                 | 福島県 | 誠励会訪問看護ステーションひらた                  | 群馬県 | 訪問看護ぼんぼこ                   | 群馬県 | 訪問看護ステーションくろさわ            |
| 福島県 | 恵泉マリア訪問看護ステーション               | 福島県 | しゃくなげ三春訪問看護ステーション                 | 群馬県 | 訪問看護ステーションすみれの里            | 群馬県 | 訪問看護ステーションスマイル            |
| 福島県 | いわき訪問看護リハビリステーション             | 福島県 | 訪問看護ステーションこまちの里                   | 群馬県 | 訪問看護ステーションたてばやし            | 群馬県 | 老人訪問看護ステーション日高            |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【訪問看護ステーション】

| 県名  | 施設名                        | 県名  | 施設名                          | 県名  | 施設名                            | 県名  | 施設名                           |
|-----|----------------------------|-----|------------------------------|-----|--------------------------------|-----|-------------------------------|
| 群馬県 | 訪問看護ステーションモメント             | 群馬県 | かがやき訪問看護ステーション前橋             | 群馬県 | ナースステーションふく                    | 新潟県 | 上越医師会訪問看護ステーション               |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションエル               | 群馬県 | 群馬県看護協会訪問看護ステーション            | 群馬県 | 藤岡みどり訪問看護ステーション                | 新潟県 | ふもと訪問看護ステーション                 |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションじゃんけんぼん観音寺       | 群馬県 | 訪問看護ステーション誠                  | 群馬県 | 訪問看護ステーション「はるかぜ」               | 新潟県 | 訪問看護ステーション常心荘                 |
| 群馬県 | 高崎健康福祉大学訪問看護ステーション         | 群馬県 | 城東訪問看護ステーションたんぼほ             | 群馬県 | 訪問看護ステーションあさひ                  | 新潟県 | 訪問看護ステーションきずな                 |
| 群馬県 | 高崎訪問看護ステーションにっこり           | 群馬県 | 訪問看護ステーションわかば                | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ藤岡                | 新潟県 | センター病院訪問看護ステーション              |
| 群馬県 | 新高尾訪問看護ステーション              | 群馬県 | 在宅看護センター華佳                   | 群馬県 | 群馬県看護協会訪問看護ステーション富岡            | 新潟県 | 訪問看護ステーションみのり                 |
| 群馬県 | 訪問看護リハビリステーションクローバー高崎      | 群馬県 | 訪問看護ステーションあい暖                | 群馬県 | 訪問看護ステーション太陽                   | 新潟県 | さくらメディカル訪問看護ステーション高田          |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションI                | 群馬県 | どれみ訪問看護ステーション                | 群馬県 | 富岡地域訪問看護ステーション                 | 新潟県 | 訪問看護ステーションキャッスル高田             |
| 群馬県 | 訪問看護ステーション絆                | 群馬県 | 訪問看護ステーションココろまえばし            | 群馬県 | 訪問看護ステーションほそや                  | 新潟県 | 訪問看護ステーションココろ越高田駅前            |
| 群馬県 | 訪問看護ステーション関越中央             | 群馬県 | 前橋赤十字訪問看護ステーション              | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ富岡                | 新潟県 | 訪問看護ステーション癒しの家                |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションばわふる             | 群馬県 | 訪問看護ステーション愛(まな)の家            | 群馬県 | 看護小規模多機能ホームみようぎ                | 新潟県 | 訪問看護ステーションさいがた                |
| 群馬県 | 訪問看護みさとの社                  | 群馬県 | えん訪問看護ステーション                 | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ吉岡町               | 新潟県 | 訪問看護ステーションデューン上越              |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションベルン箕輪            | 群馬県 | 広瀬訪問看護ステーションたんぼほ             | 群馬県 | 訪問看護ステーションこだま                  | 新潟県 | 訪問看護ステーションいといがわ               |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションすみれ              | 群馬県 | 訪問看護ステーションやまと                | 群馬県 | 訪問看護ステーションつどい                  | 新潟県 | 訪問看護ステーションアシスト                |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションみのわ              | 群馬県 | 訪問看護ステーションさくら                | 群馬県 | なでしこ訪問看護ステーション東毛               | 新潟県 | 訪問看護ステーションつむぎ                 |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションアウロラぶらす          | 群馬県 | 群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南         | 群馬県 | めぐ訪問看護ステーション                   | 新潟県 | ケアステーションすまいる                  |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションわかや              | 群馬県 | 道しるべ訪問看護ステーション               | 群馬県 | 訪問看護ステーションおうら                  | 新潟県 | 訪問看護フアワー                      |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションあい               | 群馬県 | 訪問看護ステーションからふる               | 群馬県 | 訪問看護ステーションかがやき                 | 新潟県 | 訪問看護ステーションクオレ                 |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションつのだ              | 群馬県 | こぐま館訪問看護ステーション               | 群馬県 | ほほえみ在宅看護ステーション                 | 新潟県 | 東新潟訪問看護ステーション                 |
| 群馬県 | 訪問看護リハビリステーションおだやか         | 群馬県 | ナースステーション星                   | 群馬県 | トータルケアサービス                     | 新潟県 | 信楽園訪問看護ステーション                 |
| 群馬県 | 菜の花訪問看護ステーション              | 群馬県 | 群馬県看護協会訪問看護ステーション粕川          | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ館林                | 新潟県 | 公益社団法人新潟県看護協会訪問看護ステーションにいがた   |
| 群馬県 | 虹訪問看護ステーション                | 群馬県 | 訪問看護ステーショングリーン               | 群馬県 | 開成日の出会利根沼田訪問看護ステーションすこやか       | 新潟県 | 指定老人訪問看護ステーションあしめま            |
| 群馬県 | 訪問看護ステーション石原の里             | 群馬県 | 訪問看護ステーションかしの樹               | 群馬県 | 月夜野訪問看護ステーションさくらんぼ             | 新潟県 | 臨港訪問看護ステーション                  |
| 群馬県 | 群馬県看護協会訪問看護ステーション渋川        | 群馬県 | 訪問看護ステーションあかしあ               | 新潟県 | 訪問看護ステーションウイス                  | 新潟県 | すずらん訪問看護ステーション                |
| 群馬県 | ショップナース                    | 群馬県 | 訪問看護ステーションアリエ北代田             | 新潟県 | 一般財団法人下越総合健康開発センター訪問看護ステーション   | 新潟県 | 医療法人恒仁会新潟南訪問看護ステーション          |
| 群馬県 | こすもす訪問看護ステーション             | 群馬県 | 訪問看護ステーションこはる                | 新潟県 | 訪問看護ステーションランジュ                 | 新潟県 | 浜浦町訪問看護ステーション                 |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションベルン南渋川           | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ前橋大胡            | 新潟県 | なかじょう訪問看護ステーション新発田             | 新潟県 | 済生会新潟訪問看護ステーション               |
| 群馬県 | 訪問看護ステーション上之原              | 群馬県 | 訪問看護ステーション結の樹                | 新潟県 | 訪問看護ステーションあやめ新発田               | 新潟県 | 株式会社ハロム花園訪問看護ステーション           |
| 群馬県 | ハース訪問看護ステーション              | 群馬県 | 善衆会訪問看護ステーション                | 新潟県 | 村上市岩船郡医師会訪問看護ステーションふる里         | 新潟県 | 訪問看護ステーションゆうばえ                |
| 群馬県 | なのはな訪問看護ステーション             | 群馬県 | 訪問看護ステーション利楽                 | 新潟県 | 訪問看護ステーションむらかみ                 | 新潟県 | 下越訪問看護ステーション                  |
| 群馬県 | とね訪問看護ステーション               | 群馬県 | 訪問サービスセンターみなみ                | 新潟県 | 十日町訪問看護ステーションホビー               | 新潟県 | 訪問看護ステーションクローバー               |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションまつかぜ             | 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ太田              | 新潟県 | あい訪問看護ステーション                   | 新潟県 | 訪問看護ステーションこいつ                 |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ沼田            | 群馬県 | ひなた訪問看護リハビリステーション            | 新潟県 | 株式会社訪問看護ステーションリーフ              | 新潟県 | 新潟白根総合病院訪問看護ステーション            |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションクリスタル下沖          | 群馬県 | 訪問看護ステーションわたぼうし              | 新潟県 | 美雪園訪問看護ステーション                  | 新潟県 | 豊実訪問看護ステーション                  |
| 群馬県 | おもいやり訪問看護ステーション            | 群馬県 | 訪問看護ステーションたくみ                | 新潟県 | まちなかや訪問看護ステーション                | 新潟県 | 訪問看護ステーションほんちよう               |
| 群馬県 | 訪問看護ステーション葵                | 群馬県 | 訪問看護オールケア太田                  | 新潟県 | 小出病院訪問看護・リハビリステーションさくら         | 新潟県 | 岩室リハビリテーション病院訪問看護ステーション       |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションまえばし             | 群馬県 | 訪問看護ステーションファミリー              | 新潟県 | 萌気園訪問看護ステーション「ゆいまる」            | 新潟県 | 訪問看護ステーションたんぼほ                |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションかえで              | 群馬県 | 訪問看護ステーション愛和                 | 新潟県 | 南魚沼市訪問看護ステーション                 | 新潟県 | 訪問看護ステーションるびなす                |
| 群馬県 | ウェルスタイル前橋訪問看護ステーション        | 群馬県 | SOLETTE太田訪問看護リハビリステーション      | 新潟県 | るあな訪問看護ステーション                  | 新潟県 | 西蒲中央病院訪問看護ステーション              |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションうしいけ             | 群馬県 | 訪問看護ステーションはびねす               | 新潟県 | 津南町訪問看護ステーション                  | 新潟県 | しろね訪問看護ステーション                 |
| 群馬県 | ともに訪問看護ステーション              | 群馬県 | 天使のケア                        | 新潟県 | 三条東訪問看護ステーション                  | 新潟県 | ゆきよし訪問看護ステーション                |
| 群馬県 | 公益財団法人老年病研究所訪問看護ステーションひまわり | 群馬県 | 訪問看護ステーション本島                 | 新潟県 | 済生会三条訪問看護ステーション                | 新潟県 | 株式会社ナースパートナー                  |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションあやめ前橋            | 群馬県 | 東長岡訪問看護ステーションたんぼほ            | 新潟県 | 訪問看護ステーションさんじよう                | 新潟県 | かやま訪問看護ステーション                 |
| 群馬県 | ルル訪問看護ステーション               | 群馬県 | 訪問看護ステーションひまわり太田             | 新潟県 | 訪問看護リハビリステーションみるら              | 新潟県 | 訪問看護ステーションなじよも                |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションゆずりは             | 群馬県 | 訪問看護ステーション孫の手                | 新潟県 | あさひ訪問看護リハビリステーション              | 新潟県 | Eミシア訪問看護ステーション                |
| 群馬県 | グリーンライフ前橋総合介護センター訪問看護事業所   | 群馬県 | SUBARU健康保険組合太田記念病院訪問看護ステーション | 新潟県 | 訪問看護ステーションあすも                  | 新潟県 | きなせや柳島訪問看護ステーション              |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションNAGOMI           | 群馬県 | 訪問看護ステーションようそろ               | 新潟県 | 日の丸観光タクシー株式会社さくら訪問看護リハビリステーション | 新潟県 | せきやの里訪問看護ステーション               |
| 群馬県 | 訪問看護リハビリステーションあいおい         | 群馬県 | 訪問看護リハビリステーションとるて            | 新潟県 | 吉田訪問看護ステーション                   | 新潟県 | リアス訪問看護ステーション新潟               |
| 群馬県 | こころやナースステーション              | 群馬県 | ゆうあいリハビリ訪問看護ステーション           | 新潟県 | 訪問看護ステーション・桜井                  | 新潟県 | あいりす訪問看護ステーション                |
| 群馬県 | 訪問看護ステーション孫の手・前橋           | 群馬県 | 訪問看護ステーション紡                  | 新潟県 | 田上町訪問看護ステーション                  | 新潟県 | 訪問看護ステーションデューン新潟              |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションいろは              | 群馬県 | みづほの里訪問看護ステーション              | 新潟県 | 訪問看護おはぎ                        | 新潟県 | ホームケアひより                      |
| 群馬県 | GOODグループ 訪問看護ステーション        | 群馬県 | あおい訪問看護ステーション太田              | 新潟県 | さど訪問看護ステーション                   | 新潟県 | 訪問看護ステーションこじいろ                |
| 群馬県 | ニコットナース                    | 群馬県 | 訪問看護ステーションきずな                | 新潟県 | どんぐり訪問看護ステーション                 | 新潟県 | ほうかんゆいまーる                     |
| 群馬県 | 訪問看護ステーションひかり              | 群馬県 | 訪問看護リハビリステーションKODOU          | 新潟県 | 訪問看護だいにち                       | 新潟県 | 独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院訪問看護ステーション |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【訪問看護ステーション】

| 県名  | 施設名                             | 県名  | 施設名                                 | 県名  | 施設名                        | 県名  | 施設名                       |
|-----|---------------------------------|-----|-------------------------------------|-----|----------------------------|-----|---------------------------|
| 新潟県 | ケアライク訪問看護リハビリステーション             | 富山県 | 光風会訪問看護ステーション                       | 富山県 | ものがたり訪問看護ステーション            | 長野県 | 松本西訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | ナースアットケア訪問看護ステーション              | 富山県 | 富山県看護協会訪問看護ステーションひよどり富山             | 富山県 | 訪問看護ステーションターレ              | 長野県 | 松本協立訪問看護ステーション            |
| 新潟県 | すみれ訪問看護ステーション                   | 富山県 | 在宅福祉総合センターきずな訪問看護ステーション             | 富山県 | 訪問看護ステーションこまち              | 長野県 | ローズガーデン訪問看護ステーション         |
| 新潟県 | ウイング関屋訪問看護ステーション                | 富山県 | しみずまち敬寿苑訪問看護ステーション                  | 富山県 | 訪問看護ステーションハート              | 長野県 | 相澤訪問看護ステーションひまわり          |
| 新潟県 | はあとふるあたご訪問看護ステーションあきは           | 富山県 | ホリス訪問看護ステーション                       | 富山県 | 訪問看護ステーションあぼかど             | 長野県 | 丸の内訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | SOMPOケア新潟訪問看護                   | 富山県 | アルペン室谷訪問看護ステーション                    | 富山県 | 小矢部市医師会訪問看護ステーション          | 長野県 | (公社)長野県看護協会南松本訪問看護ステーション  |
| 新潟県 | 脳とこころの訪問看護ステーション                | 富山県 | 訪問看護ステーション呉羽                        | 富山県 | 訪問看護ステーションねこのて             | 長野県 | 藤森訪問看護ステーション              |
| 新潟県 | 医心館訪問看護ステーション新潟                 | 富山県 | 東岩瀬訪問看護ステーション                       | 富山県 | 真生会訪問看護ステーションこころ           | 長野県 | ゆめの里和田訪問看護ステーション          |
| 新潟県 | きなせや大迎訪問看護ステーション                | 富山県 | 訪問看護ステーションジョジョ                      | 富山県 | 富山福祉短期大学訪問看護ステーション         | 長野県 | 訪問看護ステーションロデー             |
| 新潟県 | メディカルサポートあたご訪問看護ステーション          | 富山県 | ナースステーションマカレト                       | 富山県 | こかげ訪問看護ステーション              | 長野県 | 訪問看護ステーション「めぐみ」           |
| 新潟県 | こはるの木訪問看護リハビリステーション             | 富山県 | 訪問看護ステーションまますし                      | 富山県 | 訪問看護ステーションなでしこ             | 長野県 | 一之瀬訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションつしまの郷                 | 富山県 | アモール訪問看護ステーション                      | 富山県 | 射水ライフ・サポート訪問看護ステーション       | 長野県 | 松本市立病院訪問看護ステーション          |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションよいとこ                  | 富山県 | 訪問看護ステーション希望のひかり                    | 富山県 | あいの風訪問看護ステーション             | 長野県 | 訪問看護ステーションあず              |
| 新潟県 | 西蒲中央病院みさと訪問看護ステーション             | 富山県 | 訪問看護リハビリステーションゆうきの輪                 | 富山県 | 結りハビリ訪問看護ステーション            | 長野県 | 訪問看護ステーションあおいそら           |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションサンフラワー                | 富山県 | 訪問看護ステーションPlus.1                    | 富山県 | アルペンハビリ訪問看護ステーションしみず       | 長野県 | 愛光苑訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | ご近所訪看リハビリステーション紫竹山              | 富山県 | 訪問看護ステーションゆりかご                      | 富山県 | だいもん訪問看護ステーション             | 長野県 | 訪問看護ステーションあけみ野            |
| 新潟県 | ツクイ新潟訪問看護ステーション                 | 富山県 | サンケルズ富山訪問看護ステーション                   | 富山県 | 訪問看護ステーションみらい              | 長野県 | 峠茶屋訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | きなせやと亀田中島訪問看護ステーション             | 富山県 | 訪問看護ステーションデューン富山                    | 富山県 | 訪問看護ステーションさわやか             | 長野県 | エナズ訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | のどか訪問看護ステーション                   | 富山県 | 訪問看護ステーションなないろ                      | 富山県 | 中新川訪問看護ステーション              | 長野県 | 訪問看護ステーションしやいん            |
| 新潟県 | できじま訪問看護ステーション                  | 富山県 | 訪問看護ステーションおうちへ帰ろう                   | 富山県 | 朝日町在宅介護支援センター訪問看護ステーション    | 長野県 | なべりん訪問看護あいのステーション         |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションふるふる                  | 富山県 | ナーシングケアさくら                          | 富山県 | 入善訪問看護ステーション               | 長野県 | 訪問看護ステーションほつと・はあと         |
| 新潟県 | 訪問看護ステーション地域包括看護センター            | 富山県 | 済生会富山訪問看護ステーション                     | 富山県 | 南砺市訪問看護ステーション              | 長野県 | 訪問看護ステーションデューン松本          |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションあやめ新潟東                | 富山県 | あかり訪問看護ステーション                       | 富山県 | 在宅福祉総合センターひまわり訪問看護ステーション   | 長野県 | 社会福祉法人てまり訪問看護ほつとステーション    |
| 新潟県 | 訪問看護ステーション春日和新潟                 | 富山県 | 訪問看護ステーションほつととやま                    | 富山県 | 在宅福祉総合センターえがお訪問看護ステーション    | 長野県 | 松岡訪問看護ステーションコスモス          |
| 新潟県 | 医心館訪問看護ステーション新潟Ⅱ                | 富山県 | おれんじ訪問看護ステーション                      | 富山県 | 若葉会訪問看護ステーション              | 長野県 | ホッパ訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | ナースステーションはなこば新潟                 | 富山県 | 高志訪問看護ステーション                        | 富山県 | 訪問看護ステーションaita             | 長野県 | 訪問看護ステーションケアビット           |
| 新潟県 | とやの訪問看護ステーション                   | 富山県 | さくら脳とこころの訪問看護ステーション                 | 富山県 | 正栄ウェルフェア訪問看護ステーション         | 長野県 | ツクイ松本西訪問看護ステーション          |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションあやめ新潟西                | 富山県 | ソフィア訪問看護ステーション富山                    | 富山県 | 訪問看護ステーションささや木             | 長野県 | 北大手訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | 五泉訪問看護ステーション                    | 富山県 | 常願寺訪問看護ステーション                       | 富山県 | 訪問看護ステーションハーモニ             | 長野県 | 上田中央訪問看護ステーション            |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションデューン阿賀野               | 富山県 | うちくる訪問看護ステーション                      | 長野県 | 訪問看護ステーションふれあい田町           | 長野県 | 大屋ハビリ訪問看護ステーション           |
| 新潟県 | 阿賀町訪問看護ステーション                   | 富山県 | 訪問看護ステーションほのぼの                      | 長野県 | 訪問看護ステーションしののい             | 長野県 | ニチケアセンター上田緑が丘訪問看護ステーション   |
| 新潟県 | こぶし訪問看護ステーション                   | 富山県 | 厚生連高岡訪問看護ステーション                     | 長野県 | 訪問看護ステーションなつしろ             | 長野県 | 訪問看護ステーションホブラ             |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションみつごうや                 | 富山県 | 独立行政法人地域医療機能推進機構高岡ふしき病院附属訪問看護ステーション | 長野県 | 訪問看護ステーションながの              | 長野県 | 訪問看護ステーション芳田              |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションすまいる                  | 富山県 | 高岡市医師会訪問看護ステーション                    | 長野県 | 長野赤十字訪問看護ステーション            | 長野県 | ほほ笑み訪問看護ステーション            |
| 新潟県 | 長岡中央訪問看護ステーション                  | 富山県 | もみじ訪問看護ステーション                       | 長野県 | 訪問看護ステーション愛和               | 長野県 | 訪問看護ステーションはるかぜ            |
| 新潟県 | 公益社団法人新潟県看護協会訪問看護ステーションさんわ      | 富山県 | メディカルケア訪問看護ステーション                   | 長野県 | 訪問看護ステーション嫩草               | 長野県 | 岡谷市訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | 吉田病院長町訪問看護ステーション                | 富山県 | 訪問看護ステーションひだまり                      | 長野県 | ニチケアセンター篠ノ井中央訪問看護ステーション    | 長野県 | ニチケアセンターおかや訪問看護ステーション     |
| 新潟県 | てまり訪問看護ステーション                   | 富山県 | 訪問看護ステーションサンケア高岡                    | 長野県 | 訪問看護ステーションこころ              | 長野県 | やさしい手わかみや訪問看護ステーション       |
| 新潟県 | こぶし訪問看護ステーション大島                 | 富山県 | 済生会高岡訪問看護ステーション                     | 長野県 | 訪問看護ステーションあゆみ              | 長野県 | 公益社団法人長野県看護協会飯伊訪問看護ステーション |
| 新潟県 | 一般社団法人日本財団新潟看護センターゆきぐに          | 富山県 | 訪問看護ステーションわか木                       | 長野県 | ケアーズ訪問看護ステーションながの看護        | 長野県 | 飯田市訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | 訪問看護ステーション美沢                    | 富山県 | 訪問看護ステーション十色                        | 長野県 | 長野市民病院訪問看護ステーション           | 長野県 | 飯田病院訪問看護ステーションたんぼぼ        |
| 新潟県 | 脳とこころの訪問看護ステーション長岡              | 富山県 | 訪問看護ケアユニットりんく                       | 長野県 | 訪問看護ステーション暖家               | 長野県 | 訪問看護ステーション健和会             |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションフォレスト                 | 富山県 | あいの風訪問看護ステーション高岡                    | 長野県 | 訪問看護かえりえ長野                 | 長野県 | ふたば訪問看護ステーション             |
| 新潟県 | ゆたか訪問看護ステーション                   | 富山県 | 富山県看護協会訪問看護ステーションひよどり               | 長野県 | 訪問看護ステーションデューン長野           | 長野県 | 訪問看護ステーションわか葉             |
| 新潟県 | 訪問看護ステーション柏崎                    | 富山県 | 水見訪問看護ステーション                        | 長野県 | コンフォート在宅サービスステーション         | 長野県 | 訪問看護ステーションaffection       |
| 新潟県 | よねやま訪問看護ステーション                  | 富山県 | ファミリーケア訪問看護ステーション                   | 長野県 | むすびの森篠ノ井訪問看護ステーション         | 長野県 | みつばさ訪問看護ステーション            |
| 新潟県 | 公益社団法人新潟県看護協会訪問看護ステーションつくし      | 富山県 | 訪問看護ステーションひまわり                      | 長野県 | 訪問看護ステーションフィオーレ            | 長野県 | 諏訪赤十字訪問看護ステーション           |
| 新潟県 | ナースステーションあたたか柏崎                 | 富山県 | 訪問看護ステーションみんわ                       | 長野県 | 訪問看護リハビリステーションつばさ          | 長野県 | 公益社団法人長野県看護協会須高訪問看護ステーション |
| 新潟県 | 独立行政法人国立病院機構新潟病院訪問看護ステーションゆきざくら | 富山県 | リハ・ハウス来夢訪問看護ステーション                  | 長野県 | 看護小規模多機能あつたかひまわり柳原         | 長野県 | クリーン訪問看護ステーション            |
| 新潟県 | 訪問看護ステーションロジックコート               | 富山県 | 一般社団法人滑川市医師会訪問看護ステーション              | 長野県 | セラのライフサポート24               | 長野県 | 訪問看護ステーションしらかば            |
| 新潟県 | 小千谷訪問看護ステーションひまわり               | 富山県 | 訪問看護ステーションむつじゆ                      | 長野県 | 東口メンタルクリニック訪問看護ステーションカシオペア | 長野県 | リリーフ訪問看護ステーションひいず         |
| 新潟県 | 公益社団法人新潟県看護協会訪問看護ステーションみつげ      | 富山県 | 下新川郡医師会黒部訪問看護ステーション                 | 長野県 | 医心館訪問看護ステーション長野            | 長野県 | 訪問看護ステーションのぞみ             |
| 新潟県 | ふるまい訪問看護リハビリステーション              | 富山県 | 訪問看護ナースソフィアにいかわ                     | 長野県 | ファミリア訪問看護ステーション            | 長野県 | エビー訪問看護ステーションとちの実         |
| 富山県 | 富山赤十字訪問看護ステーション                 | 富山県 | 砺波市訪問看護ステーション                       | 長野県 | 訪問看護ステーションあやめ長野            | 長野県 | 訪問看護ステーションあやめ小諸           |

人材需要調査 調査依頼先一覧 【訪問看護ステーション】

| 県名  | 施設名                          | 県名  | 施設名                       | 県名 | 施設名 | 県名 | 施設名 |
|-----|------------------------------|-----|---------------------------|----|-----|----|-----|
| 長野県 | 伊那中央病院訪問看護ステーション             | 長野県 | あち訪問看護ステーション              |    |     |    |     |
| 長野県 | ここ花訪問看護ステーション                | 長野県 | 公益社団法人長野県看護協会木曾訪問看護ステーション |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションよつば                | 長野県 | 安曇野南訪問看護ステーション            |    |     |    |     |
| 長野県 | 伊南訪問看護ステーション                 | 長野県 | 安曇野北訪問看護ステーション            |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションゆりかご               | 長野県 | 安曇野赤十字訪問看護ステーション          |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションなかの                | 長野県 | 訪問看護ステーションアイユーほたか         |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションせせらぎ               | 長野県 | 訪問看護ステーションあずみの里           |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションちとせ                | 長野県 | 安曇野市社協訪問看護ステーション          |    |     |    |     |
| 長野県 | 飯山赤十字訪問看護ステーション              | 長野県 | 篠崎訪問看護ステーション              |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションあいあい               | 長野県 | 訪問看護ステーションあづみ             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションりんどう               | 長野県 | 訪問看護ステーションはくば             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションこまくさ               | 長野県 | いけだ訪問看護ステーション             |    |     |    |     |
| 長野県 | あん訪問看護ステーション                 | 長野県 | 北アルプス訪問看護ステーション           |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーション社協ふれあい             | 長野県 | 訪問看護ステーションいやし             |    |     |    |     |
| 長野県 | ニヶアセンター寿中訪問看護ステーション          | 長野県 | 訪問看護ステーションフローラ            |    |     |    |     |
| 長野県 | 相澤訪問看護ステーションひまわり塩尻事業所        | 長野県 | 小布施町看護小規模多機能型居宅介護施設       |    |     |    |     |
| 長野県 | 栢根ヶ原病院訪問看護ステーション             | 長野県 | 訪問看護ステーションたかやしろ           |    |     |    |     |
| 長野県 | ハートフル訪問看護ステーション広丘            | 長野県 | 訪問看護ステーションとよの             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションアフリコット             | 長野県 | 訪問看護ステーションしんまち            |    |     |    |     |
| 長野県 | ケイジン訪問看護ステーション中込             | 長野県 | 戸隠介護サービスセンター訪問看護事業所       |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーション岩村田                | 長野県 | 飯綱訪問看護ステーション              |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションあさま                | 長野県 | むすび野訪問看護ステーション            |    |     |    |     |
| 長野県 | Aライン訪問看護ステーション               | 長野県 | 訪問看護ステーションつばさ             |    |     |    |     |
| 長野県 | エビー訪問看護ステーションさく              | 長野県 | 訪問看護ステーションきずな             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションわかば                | 長野県 | 訪問看護わらわ                   |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションほのか                | 長野県 | 訪問看護ステーションれんげそう           |    |     |    |     |
| 長野県 | らいおんハート訪問看護ステーション佐久          | 長野県 | 朝日訪問看護ステーション              |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションばんり                | 長野県 | 訪問看護ステーション桜ホーム            |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーション治田の里               | 長野県 | 訪問看護ステーションすみれ             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションスマイル               | 長野県 | 訪問看護ステーションよつ葉             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションはる風                | 長野県 | サルーテ長野リハビリ訪問看護ステーション      |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーション植生                 | 長野県 | 訪問看護ステーションてんじん            |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションカハリー               | 長野県 | 有限会社ライフメンあゆの里訪問看護ステーション   |    |     |    |     |
| 長野県 | 佐久総合病院訪問看護ステーション             | 長野県 | 訪問看護ステーションラムス             |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションやちほ                | 長野県 | うえだはら訪問看護ステーション           |    |     |    |     |
| 長野県 | 川上村訪問看護ステーション                | 長野県 | A愛ホーム訪問看護ステーション           |    |     |    |     |
| 長野県 | 佐久穂町訪問看護ステーション               | 長野県 | 訪問看護ステーションことぶき            |    |     |    |     |
| 長野県 | 川西赤十字訪問看護ステーション              | 長野県 | ふれ愛センター伊那北訪問看護ステーション      |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションみまき                | 長野県 | リブ訪問看護ステーション              |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションMedicalSupportTeam | 長野県 | すずらん訪問看護ステーション            |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションほつちのロッヂ            | 長野県 | 訪問看護ステーションまほろば            |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションやまなみ               | 長野県 | ケイジン訪問看護ステーション長土呂         |    |     |    |     |
| 長野県 | そよ風訪問看護ステーション                | 長野県 | 訪問看護ステーションあめみや            |    |     |    |     |
| 長野県 | (公社)長野県看護協会訪問看護ステーションしらかば    | 長野県 | 訪問看護ステーションかるいざわ           |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーション真田                 | 長野県 | 泰阜村社会福祉協議会訪問看護ステーション      |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションしらゆり               | 長野県 | 訪問看護事業所カレン                |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションよたぐぼ               |     | (以上1,180件)                |    |     |    |     |
| 長野県 | 諏訪共立訪問看護ステーション               |     |                           |    |     |    |     |
| 長野県 | ぞうさん訪問看護ステーション               |     |                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 辰野町訪問看護ステーション                |     |                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションみどり                |     |                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションふれあい               |     |                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 訪問看護ステーションふれあい               |     |                           |    |     |    |     |
| 長野県 | 下伊那赤十字訪問看護ステーション             |     |                           |    |     |    |     |

新潟薬科大学看護学部看護学科（仮称）の設置に関する  
要望書一覧

- 1 新潟県（大学・私学振興課経由）
- 2 新潟市（秋葉区地域総務課経由）
- 3 一般社団法人新潟県医師会
- 4 一般社団法人新潟市医師会
- 5 公益社団法人新潟県看護協会
- 6 新潟県介護老人保健施設協会
- 7 公益社団法人新潟県薬剤師会
- 8 社会福祉法人恩賜財団済生会支部新潟県済生会
- 9 新潟県厚生農業協同組合連合会（JA新潟県厚生連）
- 10 新潟大学医歯学総合病院
- 11 国立病院機構西新潟中央病院
- 12 医療法人社団健進会新津医療センター病院
- 13 一般社団法人新潟県労働衛生医学協会
- 14 新津商工会議所

## 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

新潟県の看護職員数は年々増加しているものの、地域偏在が生じており、看護職員が不足する圏域の市町村などと連携を図りながら偏在解消に取り組んでいます。

しかしながら、今後、在宅医療のニーズが高まる中で、需要が見込まれる訪問看護に従事する看護職員を初め、引き続き看護職員の確保に向けた取組が不可欠の状況に変わりありません。

そこで、本県では看護職員確保に向けた対策として、(1) 看護職員の養成、(2) 再就業の促進、(3) 県内就業・定着促進、離職防止、(4) 領域（就業場所）別、地域別の偏在の解消、具体的には訪問看護への就業意欲を高める取組、の4点に力を尽くしておりますが、年々求められる看護職員が備えるべき知識や技能の専門化・高度化、さらには患者の多岐にわたるニーズに対応するためには、4年制看護学部の設置は有意義であると考えます。

この度「看護学部看護学科（仮称）」の設置を計画している新潟薬科大学は、県内初の4年制私立大学として昭和52年（1977）年に開学し、以来、優れた薬剤師をはじめ、医療関連分野を中心に、県内外に有意な人材を輩出してきました。そして、今回設置が予定されている看護学部看護学科は、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の教育設備や人材を有効に活用し、「信頼される看護のプロフェッショナル」を育成することとしています。

同大学では「チーム医療」における医療人の、保健・医療・福祉との連携・協働について教授しているほか、既存学部である薬学部と応用生命科学部の開講科目を履修することが可能であり、「医薬品」と「食品」の知識を学び、以て人々の健康管理を支援することを人材育成の特徴としていることから、同大学において4年間にわたる看護学教育を行うことに対する県民の期待は大きいものと考えております。

つきましては、医療人の育成に長年の実績を有する新潟薬科大学が新設する「看護学部看護学科（仮称）」に関し、計画どおりの設置に特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

令和3年12月14日

新潟県知事 花角 英世



文部科学大臣 末松 信介 様

令和3年12月16日

学校法人 新潟科学技術学園

新潟薬科大学 学長 下條 文武 様

新潟市長 中原 八



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

時下、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

また、昭和52年の開学以降、優れた薬剤師や食品産業の即戦力となる技術者等を輩出されるとともに、令和2年3月には秋葉区と包括連携協定を締結し、地域社会の発展に寄与する取組を進めていただくなど、本市の施策に多大なる貢献をいただいておりますことに深くお礼申し上げます。

さて、本市では新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機に、医療提供体制を支える看護師の重要性を再認識しておりますが、本市での高い求人倍率が示すように人材不足が続いており、新潟県が令和2年3月に策定した「新潟県看護職員需給見通し」においても将来の需要数に対し供給数が大幅に不足することが推計されています。

このような状況から、貴学が設置予定の「看護学部看護学科（仮称）」は、4年制の教育課程による質の高い看護師の輩出とともに、本市における人材不足の解消に寄与するものと考えています。

加えて、本市に所在する既存大学の類似学科等の入学倍率が高い状況にあることから、看護師を目指す多くの高校生等の新たな学びの場の提供とともに、地域で活躍する看護師を育成することにより、地方創生の推進につながるものと期待しています。

つきましては、既存学部の定員適正化を図りながら、新たな学科「看護学部看護学科（仮称）」などを設立することにより、「医療・健康系大学」として、健康・自立社会の実現（健康寿命の延伸）に寄与する貴大学の計画を早期に実現されますよう要望いたします。

令和3年12月9日

文部科学大臣 殿

一般社団法人新潟県医師会  
会長 堂前 洋一郎



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

新潟県医師会は、医道の昂揚、医学・医術の発達普及と公衆衛生の向上とを図り、以て社会福祉の増進を目的として種々の事業を行っております。また、新型コロナウイルス感染症の収束が未だ見通せない状況ではありますが、本会は保健行政の補完組織として、本会所属の医師をはじめ、看護職などの大勢の医療従事者や行政関係者の皆様との連携のもと、医療体制を確保し、ひいては保健行政を実践あるいは支援することで、疾病を予防して多くの国民の命を守るための取組みを進めております。

本会では新潟県内の医療事情を熟慮した結果、公益社団法人新潟県看護協会も宣言されているように、看護職が国民から期待される種々の役割を積極的に担うため、「健康と療養のための地域包括ケアを支える看護提供体制の構築」、「看護職が働き続けられる勤務環境づくりの推進」、「看護職の役割の推進と質の高い看護人材の育成」、「看護施策を推進するための組織基盤の強化」に注力できる環境づくりについて、本会も理解を深めているところです。そのような中で、この度、薬剤師の人材の輩出を使命の一つとしている新潟薬科大学が、系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）を礎とした「看護学部看護学科（仮称）」（4年制）を令和5年（2023年）に設置する予定であることを伺いました。本県では看護職の確保が急がれるなかで、3年制専門課程では十分な教育効果が上げられない現状を鑑みれば、医療人の育成に長年の実績を誇る同大学が4年制の学部を新設されるならば、看護職の育成、確保による地域医療の一層の円滑化が大いに期待されます。

つきましては、新潟薬科大学が令和5年（2023年）に開設を目指す看護学部看護学科の設置計画に関し、予定通りの設置にご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

令和3年12月15日

文部科学大臣 殿

新潟市医師会

会長 浦野 正美

### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

新潟市医師会は、診療所医師、病院勤務医師、大学医師等、現在約1,600名の会員で構成されております。そして、医学の振興、市民の医療・保健・福祉の充実・向上に資するため、多様な活動を行っております。なかでも、地域医療に対しては急患診療センター、在宅医療推進センター、メジカルセンターの運営及び地域産業保健センターへの運営協力さらには、予防接種、学校健診、がん検診、その他各種検診など、地域医療に密着した事業を展開しています。

本会では新潟県内、とりわけ新潟市内の医療事情を熟慮した結果、公益社団法人新潟県看護協会も謳っているように、看護職が国民から期待される様々な役割を積極的に担っていくためには、「健康と療養のための地域包括ケアを支える看護提供体制の構築」、「看護職が働き続けられる勤務環境づくりの推進」、「看護職の役割の推進と質の高い看護人材の育成」、「看護施策を推進するための組織基盤の強化」に注力できる環境づくりが求められます。そのような中、この度、新潟市内にキャンパスを置く新潟薬科大学が、系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）を礎とした「看護学部看護学科（仮称）」（4年制）を令和5年（2023年）に設置する予定であることを伺いました。本県としては、看護職確保が喫緊の課題とされるなか、3年制専門課程では十分な教育効果が上げられない現状を鑑みれば、医療人の育成に長年の実績を誇る同大学が4年制の学部を新設されるならば、看護職の育成、確保による地域医療体制の強化につながるものと大いに期待しております。

つきましては、新潟薬科大学が令和5年（2023年）に開設を目指す看護学部看護学科の設置計画に関し、予定通りの設置にご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

## 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

日頃は本協会の運営にご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の収束の兆しがみえない状況が続くなか、多くの看護職はまさに医療、保健、介護、在宅等の最前線において、感染リスクの不安を抱えながら看護に懸命に取り組んでおります。また、看護職には、医療機関での看護、地域で療養されている方への看護、地域住民に対する保健活動などに加え、地域で暮らす全ての人々を支える健康な社会の醸成にも力を発揮することが求められています。そして、今後の社会状況における保健、医療・福祉へのニーズを見極めてそれらに応えていくこと、さらに生産年齢人口の減少により、看護の担い手を確保することが、喫緊の課題です。

そこで、本協会では現下の社会情勢を踏まえ、本会の使命である「看護の質向上」、「働き続けられる環境づくり」、「看護領域の開発・展開」を基に、看護職としての役割を積極的に担うため、「健康と療養のための地域包括ケアを支える看護提供体制の構築」、「看護職が働き続けられる勤務環境づくりの推進」、「看護職の役割の推進と質の高い看護人材の育成」、「看護施策を推進するための組織基盤の強化」に注力することで、多様化、高度化が進む人々の医療・看護ニーズに応えていかなければならないものと考えております。

新潟薬科大学は、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の教育人材や施設設備を有効に活用し、令和5年（2023年）に「看護学部看護学科（仮称）」（4年制）を設置されることを伺いました。新潟県内において、看護職員確保が急がれるなか、3年制専門課程では教育年限の制約等から十分な教育効果が上げられない現状を鑑みれば、医療人の育成に長年の実績を誇る新潟薬科大学が4年制の学部を新設されることは、これからまさに求められる看護職の知識・技能を習得することができると考えております。

つきましては、新潟薬科大学が令和5年（2023年）に開設を目指す「看護学部看護学科（仮称）」の設置計画に関して、予定通りの設置にご配慮を賜りますよう、宜しく願い申し上げます。

令和3年12月8日

文部科学大臣 殿

公益社団法人新潟県看護協会  
会長 斎藤 有子



令和3年12月22日

文部科学大臣 殿

新潟県介護老人保健施設協会

会長 馬場 肝作



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

時下の候、益々ご清祥のことと、お喜び申し上げます。

さて、新潟県では「新潟県看護職員需給見通し」を作成し、県内に従事する看護職員の方々の安定的な確保と質の向上の推進を目指しておられます。この分析結果によりますと、令和7年（2025年）の需要数に対し、現状の看護職員は大幅に不足している状況です。また、領域（就業場所）別、地域別の偏在が明らかであるため、今後も引き続き、看護職員の育成や確保が不可避であると考えられます。本協会に加入している新潟県内の介護老人保健施設におきましても、利用者の皆様のニーズの多様化、地域包括ケアシステムにおける当該施設の重要性の高まり、そして当該施設を支える看護職員の安定的確保と質的向上が不可欠となっております。

新潟薬科大学は、東北日本海側及び北陸地域で有数の薬剤師養成機関であり、昭和52年（1977年）の開学以来、優れた薬剤師をこれらの地域に多数輩出してこられました。この度、同大学が設置を予定しておられます「看護学部看護学科（仮称）」は、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の施設や人材を有効に活用し、入学定員を維持しながら、大学化に伴い、修業年限を1年延長する計画である旨を伺っております。

つきましては、本協会としては、看護職員の育成と確保が求められるなか、医療人の育成に長年の実績を上げてこられた新潟薬科大学が新設する「看護学部看護学科（仮称）」の設置に当たり、ご配慮を賜りたく存じますので、宜しくお願い申し上げます。

以 上

令和3年12月20日

文部科学大臣 殿

公益社団法人新潟県薬剤師会  
会長 荻野 構一



新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

平素は本会の運営について、ご理解、ご協力を賜りまして、深く感謝申し上げます。

さて、新潟薬科大学は、昭和52年（1977年）の開学以来、一貫して医療人の一員である薬剤師の育成に努めてこられました。平成14年（2002年）には、2番目の学部として応用生命科学部（応用生命科学科・食品科学科）を設置され、新潟県の基幹産業である農業、食品加工及び医療関係企業などに卒業生を多数輩出しておられます。令和2年（2020年）には、本会と新潟薬科大学との間で、「包括連携協定」を締結しました。

今回、新潟薬科大学が設置を計画しております「看護学部看護学科（仮称）」は、これまで薬学教育で培った教育手法を大いに活用するとともに、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の人材や施設を有効に活用し、以て地域医療に欠かすことのできない優秀な看護師の人材輩出を担っていかれる旨を伺いました。周知のとおり、我が国とりわけ新潟県内においては、看護職の不足が長年の課題となっており、新潟県福祉保健部内にも専門の人材確保の部門が置かれているほど、事態は深刻であると捉えております。

そこで、本会といたしましては、看護職の確保が急務となっている現状において、医療人育成教育に長年の実績を誇る同大学が新設される「看護学部看護学科（仮称）」の認可申請に関し、計画どおりの予定にて設置が叶いますよう、特段のご配慮を、ここにお願い申し上げます。

以上

令和3年12月13日

文部科学大臣 殿

社会福祉法人

恩賜財団済生会支部新潟県済生会

支部長 上村 朝輝

(済生会新潟病院名誉院長)



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

当院は、昭和2年に新潟診療所として新潟市中心部に開設し、その後、平成3年には新潟市近郊の西区寺地へ移転して、今年で30年が経ちました。「安心と信頼、そして地域と共に歩む」という理念のもとに、時代に合わせて様々な変革を行ってきました。今後一層加速する超高齢化社会においては、予防医療から終末期医療まで、多様なニーズが求められます。また、他の医療機関や関連施設の方々と協力し合いながら、地域に合った「まちづくり」のお手伝いも私共の大切な仕事と考えており、医師のみならず、看護職員は、患者さんご家族との対話はもとより、医療・保健・福祉・介護施設への情報発信と連携が求められています。

今回設置が予定されている新潟薬科大学の「看護学部看護学科（仮称）」（4年制）は、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の施設設備や教育人材を有効に活用し、「信頼される看護のプロフェッショナル」を育成する、と伺っております。そして、「チーム医療」を担い、医療・保健・福祉・介護の各施設との連携・協働をリードするほか、既存学部である薬学部と応用生命科学部の開講科目を履修することによって、「医薬品」と「食品」の知識を学び、人々の健康管理を支援することを人材育成の特徴としており、3年制課程にはない、4年制かつ同大学による充実した看護教育が期待されます。

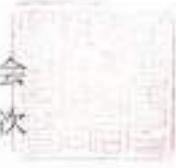
ついては、当院といたしましては、看護職員の確保が急がれるなか、医療人の育成に長年の実績を誇る新潟薬科大学が新設する「看護学部看護学科（仮称）」に関し、計画通りの設置にご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

令和3年12月2日

文部科学大臣 殿

新潟県厚生農業協同組合連合会  
代表理事理事長 田中 納次



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

本会（略称 J A 新潟厚生連）は、高度・専門医療からへき地医療などの医療事業、疾病の早期発見に努める保健事業、住み慣れた地域で暮らせるために在宅医療・介護などの福祉事業を、地域住民の健康を守るために展開しており、殊に医療事業については、地域医療の中核を担い質の高い医療技術や最新鋭の医療機器の充実に努めています（新潟県内において病院については指定管理を含め14の病院を運営しております。別添事業紹介冊子をご高覧いただければ幸甚にございます）。最近の医療は、病院内の患者さんだけでなく、地域の中で生活する方々へのサービス提供も求められるようになっております。地域に密着した医療・保健・福祉活動を通じて、信頼される施設づくりと、そのための人材教育を目指しています。

一方、少子高齢社会では、生産年齢人口が減少するため、医療人材の確保が必要となってきます。とりわけ、新潟県ではかねてから看護職員の慢性的な不足が生じており、安定的な確保と質の向上の推進のための、種々の調査検討が行われてきました。これらの分析結果等によりますと、令和7年（2025年）の需要数に対し、現状の看護職員はすでに大幅に不足している状況です。また、領域（就業場所）別、地域別の偏在が明らかであるため、引き続き、看護職員の育成や確保が不可避であると認識しております。

このような状況において、「看護学部看護学科（仮称）」の設置を計画しておられます新潟薬科大学は、県内初の4年制私立大学として昭和52年（1977年）に開学し、以来、県内の高等教育を牽引するとともに、優れた薬剤師を県内外に多数輩出してこられました。今回設置が予定されている、「看護学部看護学科（仮称）」は、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の施設や人材を有効に活用するもの承知しております。

ついては、本会といたしましては、医療人の育成に長年の実績を誇る新潟薬科大学が、本県において人材育成を急ぐ、4年制課程を経た看護師の育成を目的とした「看護学部看護学科（仮称）」の新設に関し、計画通りの設置に特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

令和4年1月7日

文部科学大臣  
末松 信介 様

新潟大学医歯学総合病院長  
富田 善彦



新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

平素は新潟大学、また、新潟大学医歯学総合病院の運営にご理解、ご指導を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、新潟県ではかねてから医師と看護師等医療職について人口当たりの在職者数が国内でも最下位クラスであり、本院でも医療職職員の確保が課題となっております。2024年4月からは、医師等の働き方改革が施行されることもあり、医師の業務についてのタスクシフティングが重要になっております。看護師については、特定行為研修制度も開始され、医師の業務のタスクシフティングの担い手として期待されておりますが、新潟県では十分な看護師が確保できずにいるのが現状です。

新潟薬科大学は新潟県で唯一の薬剤師の養成課程をもち、優れた薬剤師を輩出してこられました。今回同大学に設置が予定されております「看護学部看護学科（仮称）」は、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の施設や人材を有効に活用し、4年制の課程を経た看護師を輩出するほか、既存学部である薬学部と応用生命科学部の開講科目を履修することによって、「医薬品」と「食品」の知識を学び、さらに特徴的な看護師の育成を図ってゆくとのこととです。

当院としましては、新潟県内の病院が優秀な看護職員を確保しやすくなるためにも新潟薬科大学が計画されている「看護学部看護学科（仮称）」に関し、計画通りの設置が有益であると考えます。どうか特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

以上

文部科学大臣 殿

独立行政法人  
国立病院機構西新潟中央病院  
院長 大平 徹郎



新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

当院は、400の病床を有する「地域医療支援病院」として、種々の呼吸器疾患（肺がん、アスベスト関連疾患、気胸、喘息、呼吸器感染症（肺炎・抗酸菌症）、間質性肺疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、呼吸不全、及びSAS（睡眠時無呼吸症））などの方々を診療しています。特に、肺がんでは、「がん診療連携拠点病院」として、手術や薬剤、放射線治療、緩和や在宅医療までトータルな対応が特徴です。一方、脳神経疾患は、てんかん、パーキンソン病やALS（筋萎縮性側索硬化症）などの神経難病、認知症、小児神経疾患、遺伝性疾患、発達障害、重度心身障害（小児・成人）、関節リウマチ、子どもの整形外科といった方々を診療しています。以上のように、当院は、地域における先端の医療技術を提供できる医療機関として、優秀な人材の確保に努めているところです。

一方、新潟県内ではかねてから看護職員の不足が常態化しており、特に地域間における医療人材の偏在から、今後も看護職員の安定的な確保に支障をきたすものと思われま

す。そのような中で、この度、新潟薬科大学では、同大学の系列校である新潟医療技術専門学校看護学科（3年制）の施設（西新潟中央病院キャンパス。当院敷地内に隣接。）や人材を有効に活用し、「看護学部看護学科」（4年制）を新たに設置されるとの意向を伺いました。そして、同学部においては、「チーム医療」を担う看護師の卵として、既存学部である薬学部と応用生命科学部の開講科目を履修することによって、「医薬品」と「食品」の知識を学び、人々の健康管理を支援するなど人材育成の特徴としていることから、当院、さらには県民の皆様にとっても、4年制課程を修了する看護師に対し、大変大きな期待を持たれるものと思

います。ついては、本院としては、看護職員確保が急がれるなか、医療人の育成に長年の実績を誇る新潟薬科大学が新設する「看護学部看護学科」に関し、計画通りの設置に特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

令和 3 年 11 月 30 日

文部科学大臣 殿

医療法人社団健進会  
新津医療センター病院院長  
豊島宗厚



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

この度、新潟薬科大学が「看護学部看護学科（仮称）」の設置に向け計画を進められるに当たり、同じ地域である新潟市秋葉区に立地する当院の考えをお示しし、ご理解とご配慮を賜りたく、ここに要望書を提出させていただきます。

私達の医療施設は、昭和 35 年（1960 年）に旧新津市（現・新潟市秋葉区）に「小合保健センター」として始まり、昭和 58 年（1983 年）「新津医療センター病院」を開設、以来地域住民の健康を守ることに全力を注いで参りました。現在は 174 床の病院として、一般診療（消化器病、整形外科疾患など）及び高齢者医療を主体に活発な医療活動を展開しています。特に、高齢者医療では回復期・療養期に重点を置き、医療と介護の連携を強化する取り組みを進めて来ました。事実、平成 16 年から新津地域医療福祉連携会議（運営委員会ならびに協議会）を主催し、多くの医療や介護に取り組んでいる人々の関係づくりと連携体制の構築を行いました。こうした取り組みにより、地域の高齢者一人ひとりに適した医療・介護・福祉サービスを提供出来てきたと自負しています。

新潟市秋葉区は政令指定都市である新潟市のベッドタウンであり、田園型環境都市を標榜しています。同時に、新潟薬科大学を中心とする学園都市としても発展が期待されています。当院は現在新たな病院施設の建設に向け計画を推進していますが、同じ医療圏内の病院や診療所、介護施設などとの緊密な連携に加え、医療人材の教育に携わる近隣の大学とも強固な連携協力体制を築きたいと考えています。とりわけ、医療、介護の領域における看護師の存在は極めて重要であり、将来にわたり優れた看護師の養成が強く求められている中で、新潟薬科大学に看護学部が開設されることは、当院はもとより、広く新潟市、新潟県の医療機関が強く囑望するところです。

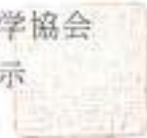
新潟薬科大学は、県内初の 4 年制私立大学として発展してこられた高等教育機関であり、その実績を元に、この度、「医療技術学部臨床検査学科（仮称）」及び「看護学部看護学科（仮称）」の同時開設を計画されました。ついては、同大学の計画に対し特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

令和3年11月15日

文部科学大臣 殿

一般社団法人  
新潟県労働衛生医学協会  
会長 佐藤 幸示



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

新潟県労働衛生医学協会は、昭和37年（1962年）の発足以来、徹底した精度管理による高品質な健康診断・人間ドックと、労働衛生教育から医療・福祉にわたるまでの幅広いサービスを通して、新潟県民各位の健康づくりをサポートしており、職員数も1,000名に迫るほどの規模へと発展を遂げております。

申し上げるまでもなく、当協会では、予防医学の実践を通して、受診者の皆様が一番望まれているであろう、がん発見率、陽性反応的中率（少ない陽性所見数で多くの疾患を発見する割合）、検査データなどの数値の信頼性を高め、県内随一、国内でも有数の実績を維持、さらには向上させなければならず、そのためには優れた看護人材が不可欠であると認識しております。

そのような中で、この度「看護学部看護学科（仮称）」の設置を計画しておられる新潟薬科大学では、これまで優れた薬剤師の育成に努められ、広く県内外に有意な人材を輩出してこられました。また、同大学の同一法人が運営されている新潟医療技術専門学校の卒業生（臨床検査技師、視能訓練士及び看護師）を当協会でも採用いたしておりますが、非常に将来性のある人材を多数輩出されていることから、これらの教育活動の目覚ましい実績を誇る同法人（学校法人新潟科学技術学園）が新たに設置される学部、とりわけ4年制看護学部の設置は、保健・医療・福祉との連携・協働をリードする優秀な人材を育成されることが期待されるほか、人々の健康管理を支援することを人材育成の特徴としていることから、当協会も大変期待しているところです。

つきましては、薬剤師等の医療人材の育成に豊かな実績を誇る新潟薬科大学が新設する「看護学部看護学科（仮称）」に関し、計画通りの設置に特段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上

令和3年11月17日

文部科学大臣 殿

新津商工会議所

会頭 前田 正実



### 新潟薬科大学「看護学部看護学科（仮称）」設置に関する要望書

新潟薬科大学は、平成14年（2002年）に応用生命科学部（応用生命科学科と食品科学科）を新津キャンパス（旧新津市／現・新潟市秋葉区）に設置され、平成18年（2006年）にはそれまでキャンパスを置いていた新潟市上新栄町（現・新潟市西区）から薬学部及び法人本部を新津キャンパスに完全移転されました。その後、平成27年（2015年）には応用生命科学部に生命産業創造学科（文系）を設置され、以来、秋葉区唯一の高等教育機関として、医療や健康に関する市民講座の開催や地元商店街の活性化に向けた学生の参画など、新潟薬科大学と地域社会との具体の連携を通して、地域の発展にご貢献いただいております。

そのような中で、この度、新潟薬科大学から、令和5年（2023年）に「看護学部看護学科（仮称）」を設置する計画について伺いました。当会議所といたしましては、同大学が設置する新学部が地域の医療機関との緊密な連携により医療人材を輩出していただけるならば、地域医療と地方創生に大変意義深い事業になるものと捉えております。

つきましては、新潟薬科大学の新学部設置計画を予定通り進めていただきますよう、特段のご配慮をお願い申し上げます。

以上

## 看護学部教育体系図

### 建学の精神

「実学一体」 「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である。

### 新潟薬科大学の理念

新潟薬科大学は、生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を理念とする。

### 看護学部教育研究上の目的

看護学部看護学科は、本学の建学の精神である「実学一体」のもと、生命の尊厳に基づく医療人としての倫理観と豊かな人間性、並びに看護学に関わる知識・技能の修得と、人々の目指す健康と暮らしをサポートできる看護実践力、看護学の進展に資する基礎的研究力並びに自己研鑽力を有し、保健・福祉の専門家と連携・協働して社会に貢献できる看護者を育成することを目的とする。

### 育成する人材像

豊かな教養と倫理観を備え、看護の役割を理解しその責務を果たす能力、並びに看護専門職者として生涯、自己研鑽を図ることができる人材

あらゆる看護実践の場で、看護の対象となる人々、及び保健・医療・福祉の多職種と連携・協働するために不可欠な人間関係形成・発展に資するコミュニケーション能力を有する人材

看護学の専門知識・技能に基づき、多様な場で科学的根拠のある看護を立案・実践・評価できる看護実践力を発揮できる人材

科学的探究心に基づき、変化する社会や看護学に関わる諸問題を発見・解決するための研究遂行力を有する人材

保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献する人材

### ディプロマ・ポリシー

**プロフェッショナリズム**  
看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生涯にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。

**コミュニケーション能力**  
看護実践及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。

**看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践力**  
看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。

**問題発見・解決力**  
科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる能力。

**地域社会への貢献力**  
保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる能力。

### カリキュラム・ポリシー

人間形成に資する教養及び医療人としての倫理観を涵養するとともに、学習姿勢・態度を醸成するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験で評価する。  
具体的には、人々の生活と健康、文化に関わる人文社会・教育科学、自然科学に関する知識、主体的学習方法を獲得するための科目を配置する。

看護師・保健師に求められる看護実践力及び保健・医療・福祉チームの連携・協働における調整やメンバー・リーダーシップに不可欠なコミュニケーション力を育成するカリキュラムを編成し、成果は科目試験、臨地実習で評価する。  
具体的には、人や社会・文化を理解する科目、人間関係に関わる科目、外国語を学修する科目を配置する。

看護師・保健師に求められる専門基礎知識、専門知識・技術・態度及びそれらの統合実践力を段階的に修得するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験、臨地実習で評価する。  
具体的には、人間・健康・社会環境の理解に関わる科目を配置するとともに、基礎看護学領域から発達段階別看護領域、看護統合領域ごとの専門知識・技術・態度を講義・演習・実習と段階的に学修し、看護実践力を育成する科目を配置する。

看護専門職に求められる看護実践の質向上や看護学の進展に貢献する基盤となる問題発見・解決に資する研究心を醸成するとともに、看護研究の基礎的な知識・実践力を育成するカリキュラムを編成し、成果は科目試験、卒業論文等で評価する。  
具体的には、課題探求に関わる科目、社会のニーズや新たな医療に対応する科目を配置する。

多様に変化する地域社会の看護の課題に対応し、地域の人々の健康生活の自立に貢献できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験及び臨地実習で評価する。  
具体的には、地域・在宅看護、チーム医療に関わる科目を講義・演習・実習と段階的に学修し、地域における看護実践力を育成する科目を配置する。

### アドミッション・ポリシー

知識や情報をもとに、論理的思考を持ち自分の考えを説明できる人

他者と協調しあひながら、課題を追求する能力を身につけている人

高等学校の教育課程を幅広く修得し、看護学を学ぶための基礎学力を有している人

主体的に学習し、自己成長に対して努力を惜しまない人

『実学一体』の精神を理解・賛同し、広く地域社会の健康ニーズに貢献しようとする人

新潟日報 2021年9月11日

「新潟県内10私大 定員割れ 今春 首都圏の倍率低下響く」

今春、新潟県内13私立大学のうち10校が定員割れしたことが、10日までに新潟県のまとめで分かった。前年の6校から4校増加した。定員を上回った3校はすべて新潟市内の大学で、中下越には大きく入学者を減らした大学もあった。首都圏などで新型コロナウイルスの感染が拡大した影響で「地元志向」が強まると期待されたが、首都圏私大の志願者が減り合格しやすくなったことが、県内私大の苦戦につながったとみられる。

県内私立大全体の定員充足率（定員に占める入学者の割合）は、96・2%と前年より3・5ポイント低下。過去5年では、2018年度の91・8%に次いで2番目に低かった。少子化の影響により、21年3月の県内高校卒業者は1万7659人で、前年から約1200人減ったことも定員割れの要因となっている。

充足率は新潟リハビリテーション大（村上市）が64・0%と最も低く、新潟経営大（加茂市）が69・4%、新潟薬科大（新潟市秋葉区）が76・9%と続いた＝表参照＝。

代々木ゼミナール新潟校進学相談室の寺井徹室長は「感染禍で首都圏の私立大は例年より志願者が減って合格しやすい状況だった」と指摘。「県内の私立大とどちらにも合格した場合、首都圏の大学を選んだと推測できる」と話す。

前年比でも22・7ポイント減となった新潟リハビリテーション大は、ウイルス禍の影響があったとする。担当者は「高校生に対面でPRする機会が減ったことも逆風になった」と分析。今後は、オンラインのオープンキャンパスでも生徒が体を動かせるようなプログラムにするなど工夫を凝らす考えだ。

県大学・私学振興課は「少子化の中で高校生から選ばれる特色のある大学づくりが必要だ。オンラインを活用した教育プログラムの見直しも支援していく」としている。

県内私立短大（短期大学部を含む）5校の定員充足率は87%で、前年から10・2ポイント下がった。

#### ◆感染下の留学生減少に危機感

県内私立大・短大の定員充足率の変化からは、ウイルス禍で留学生の受け入れが難しくなっている状況も浮かび上がった。例年多数の留学生を受け入れてきた大学では、「長期的に留学生の減少が続けば経営にも影響が出かねない」と危惧している。

新潟産業大（柏崎市）は例年、留学生が約40人入学する。新型コロナウイルスで海外との往来が困難だった今春は、国内の日本語学校などからの進学者に限られ、約10人に減った。充足率は85.7%と前年より15ポイント下がった。

同大は国外からの留学生の減少が当面見込まれることから、日本人や国内の日本語学校へのアプローチをさらに強める方針だ。

新潟工業短期大（新潟市西区）は例年、定員の半数を占める約60人の留学生が入学するが、今年は約20人とどまった。充足率は56.7%と前年の109.2%から大幅に下がった。

担当者は「若者の車離れが進み、日本人だけでは希望者を集めきれなくなっている」とし、留学生の減少に危機感を募らせる。入国が難しい現状では来春も日本語学校からの進学者は限られることから、「23年からの回復を目指して取り組んでいる」と話した。

| 2021年度 県内私立大の定員充足状況 |           |           |                  |
|---------------------|-----------|-----------|------------------|
|                     | 定員(人)     | 入学者(人)    | 定員充足率            |
| 日本歯科大新潟生命歯学部        | 70(±0)    | 58(-17)   | 82.9%(-24.2ポイント) |
| 新潟薬科大               | 360(±0)   | 277(+33)  | 76.9(+9.1)       |
| 新潟産業大               | 140(±0)   | 120(-21)  | 85.7(-15)        |
| 敬和学園大               | 180(±0)   | 177(-37)  | 98.3(-20.6)      |
| 新潟国際情報大             | 250(±0)   | 318(+2)   | 127.2(+0.8)      |
| 新潟経営大               | 170(-60)  | 118(-57)  | 69.4(-6.7)       |
| 新潟工科大               | 200(±0)   | 177(-51)  | 88.5(-25.5)      |
| 新潟青陵大               | 230(±0)   | 240(-4)   | 104.3(-1.8)      |
| 新潟医療福祉大             | 1142(+50) | 1185(+33) | 103.8(-1.7)      |
| 長岡大                 | 100(±0)   | 98(-18)   | 98.0(-18)        |
| 新潟リハビリテーション大        | 75(±0)    | 48(-17)   | 64.0(-22.7)      |
| 新潟食料農業大             | 180(±0)   | 166(+10)  | 92.2(+5.5)       |
| 長岡崇徳大               | 80(±0)    | 74(+16)   | 92.5(+20)        |

※( )内は前年度比。現時点で開志専門職大は非公表。県の資料を基に作成

平成17年 1月28日

# 我が国の高等教育の将来像

## <中央教育審議会 答申 要旨>

### 第1章 新時代の高等教育と社会

21世紀は、新しい知識・情報・技術が政治・経済・文化をはじめ社会のあらゆる領域での活動の基盤として飛躍的に重要性を増す、いわゆる「知識基盤社会」(knowledge-based society)の時代であると言われる。

これからの「知識基盤社会」においては、高等教育は、個人の人格の形成の上でも、社会・経済・文化の発展・振興や国際競争力の確保等の国家戦略の上でも、極めて重要である。国際競争が激化する今後の社会では、国の高等教育システムないし高等教育政策そのものの総合力が問われることとなる。国は、将来にわたって高等教育につき責任を負うべきである。

特に、人々の知的活動・創造力が最大の資源である我が国にとって、優れた人材の養成と科学技術の振興は不可欠であり、高等教育の危機は社会の危機でもある。我が国社会が活力ある発展を続けるためには、高等教育を時代の牽引車として社会の負託に十分にこたえるものへと変革し、社会の側がこれを積極的に支援するという双方向の関係の構築が不可欠である。

### 第2章 新時代における高等教育の全体像

#### 1 「高等教育の将来像」についての基本的考え方：高等教育計画から将来像へ

18歳人口が減少して約120万人規模で推移する一方で、大学・学部等の設置に関する抑制方針が基本的に撤廃されたこと等により、「進学率」の指標としての有用性は減少し、主として18歳人口の増減に依拠した高等教育政策の手法はその使命を終え、「高等教育計画の策定と各種規制」の時代から「将来像の提示と政策誘導」の時代へと移行する。

国の今後の役割は、①高等教育の在るべき姿や方向性等の提示、②制度的枠組みの設定・修正、③質の保証システムの整備、④高等教育機関・社会・学習者に対する各種の情報提供、⑤財政支援等が中心となろう。

## 2 高等教育の量的変化の動向

### 【全体規模等に関する考え方】

18歳人口が減少を続ける中、大学・短期大学の収容力(入学者数÷志願者数)は平成19(2007)年には100%に達するものと予測される(従前の試算よりも2年前倒し)。

様々な変化を背景に、全体規模の面のみからすれば、高等教育についての量的側面での需要はほぼ充足されてきており、同年齢の若年人口の過半数が高等教育を受けるというユニバーサル段階の高等教育が既に実現しつつあると言える。しかし、今後は、分野や水準の面においても、誰もがいつでも自らの選択により学ぶことのできる高等教育の整備、すなわち、学習機会に着目した「ユニバーサル・アクセス」の実現が重要な課題である。

今後、少子化の影響等により、在籍者数が大幅に減少して経営が困難となる機関も生ずることが予想される。中には、学校の存続自体が不可能となることもあり得る。その際には、特に在学生の就学機会の確保を最優先に対応策が検討されるべきであり、そのための関係機関の協力体制が必要である。

### 【地域配置に関する考え方】

大都市部における過当競争や地域間格差の拡大によって教育条件の低下や学習機会に関する格差の増大等を招くことのないような方策を講ずることは重要な課題である。その際、人材の流動性や遠隔教育の普及等とともに、地方の高等教育機関は地域社会の知識・文化の中核として、また、次代に向けた地域活性化の拠点としての役割をも担っていることに留意する必要がある。

### 【今後の人材養成の分野別構成等に関する考え方】

今後の様々な人材需要に対しては、各高等教育機関が、幅広い基礎的な教育を充実すること、柔軟に教育組織を改組すること、社会人の再教育を充実させること等により対応を図ることが基本である。国は、高等教育機関の自主的・自律的努力を支援するとともに、人材需要見込み等を的確に把握して情報提供する仕組みを整えるべきである。

抑制方針が維持されている医師、歯科医師、獣医師、教員及び船舶職員の5分野の取扱いについては、人材需給見通し等の政策的要請を十分に見極めながら、抑制の必要性、程度や具体的方策について、必要に応じて個別に検討する必要がある。

### 3 高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化

新時代の高等教育は、全体として多様化して学習者の様々な需要に的確に対応するため、大学・短期大学、高等専門学校、専門学校が各学校種ごとにそれぞれの位置付けや期待される役割・機能を十分に踏まえた教育や研究を展開するとともに、各学校種においては、個々の学校が個性・特色を一層明確にしていかなければならない。

特に大学は、全体として

- ①世界的研究・教育拠点、②高度専門職業人養成、③幅広い職業人養成、
- ④総合的教養教育、⑤特定の専門的分野(芸術、体育等)の教育・研究、
- ⑥地域の生涯学習機会の拠点、⑦社会貢献機能(地域貢献、産学官連携、国際交流等)

等の各種の機能を併有するが、各大学ごとの選択により、保有する機能や比重の置き方は異なる。その比重の置き方が各機関の個性・特色の表れとなり、各大学は緩やかに機能別に分化していくものと考えられる。(例えば、大学院に重点を置く大学やリベラル・アーツ・カレッジ型大学等)

18歳人口が約120万人規模で推移する時期にあつて、各大学は教育・研究組織としての経営戦略を明確化していく必要がある。

#### 【学習機会全体の中での高等教育の位置付けと各高等教育機関の個性・特色】

高等教育の将来像を考える際には、初等中等教育との接続にも十分留意する必要がある。その際、入学者選抜の問題だけでなく、教育内容・方法等を含め、全体の接続を考えていくことが必要であり、初等中等教育から高等教育までそれぞれが果たすべき役割を踏まえて一貫した考え方で改革を進めていく視点が重要である。また、より良い教員養成の在り方についても検討していく必要がある。

このため、各大学は、入学者受入方針(アドミッション・ポリシー)を明確にし、選抜方法の多様化や評価尺度の多元化の観点を踏まえ、適切に入学者選抜を実施していく必要がある。また、教育の実施や卒業認定・学位授与に関する方針(カリキュラム・ポリシーやディプロマ・ポリシー)を明確にし、教育課程の改善や「出口管理」の強化を図ることも求められる。

生涯学習との関連でも、高等教育機関は履修形態の多様化等により、重要な役割を果たすことが期待される。

#### 【高等教育を取り巻く環境の変化と各高等教育機関の個性・特色】

国内外の高等教育機関の国際展開等の国際化の進展や情報通信技術の発達、e-Learningの普及等の中で、各高等教育機関は個性・特色の明確化を一層進める必要がある。

## 4 高等教育の質の保証

高等教育の量的側面での需要がほぼ充足されてくる一方、特に大学設置に関する抑制方針の撤廃や準則主義化等もあり、大学等の新設や量的拡大も引き続き予想され、また、各高等教育機関が個性・特色を明確にしながら、大学が自律的選択に基づいて機能別に分化するなど全体として多様化が一層進むにつれて、学習者の保護や国際的通用性の保持のため、高等教育の質の保証が重要な課題となる。

個々の高等教育機関は、教育・研究活動の改善と充実に向けて不断に努力することが大切である。また、高等教育の質の保証の仕組みを整えて効果的に運用することは、国としての基本的な責務である。

高等教育の質の保証の仕組みとしては、事後評価のみでは十分ではなく、事前・事後の評価の適切な役割分担と協調を確保することが重要である。設置認可制度の位置付けを一層明確化して的確に運用するとともに、認証機関による第三者評価のシステムを充実させるべきである。

個々の高等教育機関が質の維持・向上を図るためには、自己点検・評価がまずもって大切である。

また、教育内容・方法や財務状況等に関する情報や設置審査、認証評価、自己点検・評価により明らかとなった課題や情報を当該機関が積極的に学習者に提供するなど、社会に対する説明責任を果たすことが求められる。

## 第3章 新時代における高等教育機関の在り方

### 1 各高等教育機関の教育・研究の質の向上に関する考え方

#### 【大学】

大学は、学術の中心として深く真理を探求し専門の学芸を教授研究することを本質とするものであり、その活動を十全に保障するため、伝統的に一定の自主性・自律性が承認されていることが基本的な特質である。

このような特質を持つ大学は、今後の知識基盤社会において、公共的役割を担っており、その社会的責任を深く自覚する必要がある。

国際的通用性のある大学教育または大学院教育の課程の修了に係る知識・能力の証明としての学位の本質を踏まえつつ、今後は、教育の充実の観点から、学部や大学院といった組織に着目した整理を、学士・修士・博士・専門職学位といった学位を与える課程中心の考え方に再整理していく必要があると考えられる。

大学が、人材育成と学術研究の両面において、本来の使命と役割をより積極的かつ効果的に果たしていくためには、常に教員組織の在り方が最も適切なものとなるよう努力していくことが必要である。現行制度では、大学教員の基本的な職として、

教育・研究を主たる職務とする職である教授及び助教授とともに、主たる職務が教育・研究か教育・研究の補助かが必ずしも明瞭でない助手の職が定められている。今後はこれを見直し、教育・研究を主たる職務とする職としては、教授、准教授のほか新しい職として「助教」を設けて3種類とするとともに、助手は、教育・研究の補助を主たる職務とする職として定めることが適当である。また、大学設置基準の講座制や学科目制に関する規定を削除して、教員組織の基本となる一般的な在り方を規定し、具体的な教員組織の編制は、各大学が自ら教育・研究の実施上の責任を明らかにしつつ、より自由に設計できるようにすべきである。

**学士課程**について、各大学には、大学における「教養教育」や「専門教育」等の在り方を総合的に見直して再構築することにより、現状よりさらに充実した教育を展開することが強く求められる。

学士課程は、「21世紀型市民」の育成・充実に目的としつつ、教養教育と専門基礎教育を中心に主専攻・副専攻を組み合わせた「総合的教養教育型」や「専門教育完成型」など、様々な個性・特色を持つものに分化し、多様で質の高い教育を展開することが期待される。教育の充実のため、分野ごとにコア・カリキュラムが作成されることが望ましい。また、コア・カリキュラムの実施状況は機関別・分野別の大学評価と有機的に結び付けられることが期待される。

修業年限については、従前どおり学士課程を4年かけて卒業する経路のほか、修士・博士・専門職学位課程との関係では、学習経路が多様化し、特に総合的教養教育型において学士課程3年修了による大学院進学という制度が積極的に活用されることが考えられる。

企業採用に向けた就職活動は、大学と産業界の連携の下、学士課程教育に実質的に支障のないよう配慮が必要である。また、修了・卒業直後の1年間での様々な活動体験や短期在外経験等を重視することも期待される。

**大学院教育**については、課程制大学院制度の趣旨を踏まえて、それぞれの課程の目的・役割を明確にした上で、大学院における教育の課程の組織的展開の強化(大学院教育の実質化)を図る必要がある。

**修士課程**は、研究者等養成(の第1段階)、高度専門職業人養成及び「21世紀型市民」の高度な学習需要への対応の三つの機能を担うものであり、これに沿った体系的な教育課程を編成する必要がある。

**博士課程**は、創造性豊かな優れた研究・開発能力を持ち、産学官を通じたあらゆる研究・教育機関の中核を担う研究者等及び確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員を養成する。このため、体系的な教育課程を編成する必要がある。

今後の知識基盤社会にあつては、博士号取得者が、研究・教育機関ばかりではなく企業経営、ジャーナリズム、行政機関、国際機関等の多様な場で中核的人材として活躍することが期待される。

**専門職学位課程**は、多様な分野(例えば、法曹、MBA・MOT、公共政策、教員養

成等)での創設・拡充等が必要である。

短期大学の課程は、ユニバーサル段階の身近な高等教育の一つとして、また、地域と連携協力して多様な学習機会を提供する、知識基盤社会での土台づくりの場として、新時代にふさわしい位置付けが期待され、短期大学の課程の積極的な改革が期待される。これらの点を踏まえつつ、短期大学における教育の課程修了を学位取得に結び付けるよう制度改正を行うことが適切である。

### 【高等専門学校】

高等専門学校は、5年一貫の実践的・創造的技術者等の養成という教育目的や、早期からの体験重視型の専門教育等の特色を一層明確にしつつ、今後とも応用力に富んだ実践的・創造的技術者等を養成する教育機関として重要な役割を果たすことが期待される。

現在、高等専門学校の単位については、教室内における30時間の履修を1単位として計算されているが、授業形態・指導方法の多様性や自学自習による教育効果も考慮した単位計算方法を導入することが適切である。

### 【専門学校】

知識・技術等の高度化や専門特化した技術者養成等のため、修業年限の長期化・多様化に伴い、専門学校の高等教育機関としての性格も短期から長期まで様々なものに拡大してきている。一方で、実践的な職業教育・専門技術教育機関としての専門学校の性格を明確化し、その機能を充実することが期待される。

誰もがアクセスしやすい柔軟な高等教育システムを構築し、学習者の立場に立って相互の接続の円滑化を図る一環として、一定の要件を満たすと認められた専門学校を卒業した者に対して大学院入学資格を付与することが適切である。

## 2 国公立大学の特徴ある発展に関する考え方

国公立大学がそれぞれ特色ある教育・研究を展開していくことは、21世紀初頭における社会の多様な要請等に国公立大学全体で適切にこたえていくというだけでなく、高等教育全体の活性化の上からも重要である。

各大学ごとの個性・特色は、国公立を問わず、各大学自らの選択に基づくものであるが、国公立それぞれを全体として見た場合の特色を意識しておくことは、高等教育の発展と国公立それぞれへの支援の在り方を考える上で、今日でもなお十分に意義を有するものと考えられる。

## 3 高等教育機関の設置形態の多様化に関する考え方

現在、構造改革特区において認められている株式会社立大学の今後の位置付け等については、「高等教育の質」の保証や株式会社の特性とといった視点を念頭に置きつつ、

特区における実施状況に関し、公共性・継続性・安定性等についての検証・評価を十分に時間をかけて慎重に行った上で、改めて検討する必要がある。

## 第4章 高等教育の発展を目指した社会の役割

### 1 高等教育の発展を目指した支援の在り方

国は、教育・研究条件の維持・向上や学生支援の充実等により学習者の学習機会の保障に努めるべきである。また、学生個人のみならず現在及び将来の社会も高等教育の受益者である。このため、高等教育への公財政支出の拡充とともに民間企業や個人等からの資金の積極的導入に努めることが必要である。

今後、我が国においては、高等教育に対する公的支出を欧米諸国並みに近づけていくよう最大限の努力が払われる必要がある。その際、厳しい財政状況や高等教育への社会の負託をも踏まえつつ、すべての関係者が、国民(=納税者)の理解を得られるよう説明責任を十分果たしていく必要がある。

高等教育への財政的支援は、国内的のみならず国際的な競争的環境の中にあって、高等教育機関が持つ多様な機能に応じた形に移行し、機関補助と個人補助の適切なバランス、基盤的経費助成と競争的資源配分を有効に組み合わせることにより、多元的できめ細やかなファンディング・システムが構築されることが必要である。これにより、国公私それぞれの特色ある発展と緩やかな役割分担、質の高い教育・研究に向けた適正な競争が目指されるべきである。

具体的には、①国立大学については、教育・研究の特性に配慮しつつ、それぞれの経営努力を踏まえて、政策的課題(地域再生への貢献、新たな需要を踏まえた人材養成、大規模基礎研究等)への各大学の個性・特色に応じた取組を支援すること、②私立大学については、基盤的経費の助成を進める。その際、国公私にわたる適正な競争を促すという観点を踏まえ、各大学の個性・特色に応じた多様な教育・研究・社会貢献の諸活動を支援すること、③公立大学については、地域における知の拠点としての機能を発揮できるよう支援すること、④国公私を通じた競争的・重点的支援の拡充により、積極的に改革に取り組む大学等をきめ細やかに支援すること、⑤民間企業を含めた研究開発のための公的資源配分を大学等にも開放すること、⑥競争的資源配分の間接経費の充実により、機動的・戦略的な機関運営を支援すること、⑦奨学金等の学生支援を充実すること等が重要である。

### 2 高等教育の発展を目指した各方面の取組

国の今後の役割は、①高等教育の在るべき姿や方向性等の提示、②制度的枠組みの設定・修正、③質の保証システムの整備、④高等教育機関・社会・学習者に対する各種の情報提供、⑤財政支援等が中心となろう(再掲)。その際、大学の自律性に十分配

慮し簡素で効率的な高等教育行政となるよう留意する必要がある。

今後、教育基本法及び教育振興の在り方が検討される際には、このような高等教育の振興方策についての考え方を十分に踏まえることが期待される。

**地方公共団体**と国公立を通じた地域の大学全体との関係については、委託研究等の産学官(公)連携の推進や学校教員の養成、公開講座の実施等につき、有機的な連携を図ることが期待される。地方公共団体が公立大学を設置し管理運営を行う場合には、例えば公立大学法人制度を活用するなどして、大学の自律性を十分に尊重しながら、より一層の教育・研究機能の強化に向けた改革努力を支援することが期待される。

**産業界**は、学士・修士・博士等の学位取得者の採用・処遇に関し、それぞれの学位の種類に応じた取扱いがなされるよう、十分に配慮することが期待される。

また、人材の流動化を一層促進し我が国社会の活性化を図るためには、産業界が社会人の大学院等への進学・再入学を積極的に支援することが重要である。

さらに、研究開発を自社内部で完結させる「自前主義」には効率性や競争力確保の上でも限界があることから、各企業の経営・研究開発戦略において、大学との共同研究や技術移転等の産学官連携を柱の一つとして明確に位置付け、国内の大学を一層積極的に評価・活用することが期待される。

このような産業界の取組を促進するため、高等教育機関側と産業界側の情報交換の場を設けることは極めて重要である。

## 第5章 「高等教育の将来像」に向けて取り組むべき施策

将来像を念頭に、その内容の実現に向けて取り組むべき施策を「早急に取り組むべき重点施策」等として提言することとする。国は、これらの提言を踏まえて施策の具体化を図るべきである。また、各高等教育機関においても、これらの提言の趣旨を踏まえた努力が求められる。

### 【早急に取り組むべき重点施策(「12の提言」)】

- ① 高等教育の量的変化の動向についての関連施策
  - － 人材養成に関する社会のニーズへの対応
  - － 各高等教育機関の経営の改善
- ② 高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化についての関連施策
  - － 入学者選抜・教育課程の改善、「出口管理」の強化
  - － 留学生交流の促進・充実
- ③ 高等教育の質の保証についての関連施策
  - － 大学等の設置認可や認証評価等における審査内容や視点の明確化

- ④ 各高等教育機関の在り方についての関連施策
  - － 教養教育や専門教育等の総合的な充実
  - － 大学院教育の実質化
  - － 世界トップクラスの大学院の形成
  - － 助教授・助手の位置付けを含めた教員組織の活性化
- ⑤ 高等教育の発展を目指した社会の役割についての関連施策
  - － 高等教育への支援の拡充
  - － 多元的できめ細やかなファンディング・システムの構築
  - － 学生支援の充実・体系化

等

出典：文部科学省HP中央教育審議会  
我が国の高等教育の将来像（答申）を加工  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05013101.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05013101.htm)

今後の高等教育の将来像の提示に向けた  
中間まとめ

平成 30 年 6 月 28 日

中央教育審議会大学分科会将来構想部会

## <目次>

|  |    |
|--|----|
| はじめに -2040年の姿-                                   | 2  |
| 1. 社会の変化に対応できる人材とその成長の場となる<br>高等教育               | 14 |
| 2. 高等教育機関の教育研究体制                                 | 17 |
| 3. 教育の質の保証と情報公表                                  | 27 |
| 4. 18歳人口の減少を踏まえた大学の規模や地域配置                       | 32 |
| 5. 各高等教育機関の役割等                                   | 36 |
| 6. 答申に向けた検討課題                                    | 41 |
| 参考1 我が国の高等教育に関する将来構想について(諮問)                     | 42 |
| 参考2 中央教育審議会 大学分科会 将来構想部会 名簿                      | 48 |
| 参考3 中央教育審議会 大学分科会 将来構想部会 制度・教育改革<br>ワーキンググループ 名簿 | 49 |
| 参考4 中央教育審議会 大学分科会 大学院部会 名簿                       | 50 |

## はじめに -2040年の姿-

### 1. 2040年という時代

- 2040年という年は、本年（平成30（2018）年）に生まれた子供たちが、現在と同じ教育制度が存続していると仮定すると、大学の学部段階を卒業するタイミングとなる年である。
- 2040年を迎えるとき、我が国が世界の中で、どういう役割を果たすことができるのか、という観点は、我が国の高等教育の将来像を考える上で、その展望を踏まえておくことは重要である。これまで我が国は、教育の力で人材と知的な財産を生み出し、世界の中で活躍の機会を得てきたと言える。現在、我が国は、課題先進国として、世界の国々が今後直面する課題にいち早く対応していく必要に迫られている。成熟社会を迎える中で、直面する課題を解決することができるのは「知識」とそれを組み合わせる「新しい知」である。その基盤となり得るのが教育であり、特に高等教育については、我が国の社会や経済を支えることのみならず、世界が直面する課題への解決にいかに関与できるかという観点が重要である。

### (2040年頃の社会変化の方向)

- 現在、国連をはじめ、様々な立場から、将来社会の予測や、あるべき社会の実現に向けての議論と努力が始まっている。そのいくつかの議論を整理すると、2040年の社会変化の方向の一端は、以下のように示すことができる。

#### ■ SDGsが目指す社会 ■

国連が提唱する持続可能な開発のための目標（SDGs）は、「「誰ひとり取り残さない」 No one will be left behind」という考え方の下、貧困に終止符を打ち、地球を保護し、全ての人々が平和と豊かさを享受できる社会を目指している。このような目標に基づく行動により、

- ・ 全ての人々の人権が尊重され、平等に、潜在能力を発揮でき豊かで充実した生活を送れるようになること、
- ・ 自然と調和する経済、社会、技術の進展が確保されていること、公正で、恐怖と暴力のない、インクルーシブな世界を実現し、平和を希求すること、
- ・ 貧困と飢餓を終わらせ、ジェンダー平等を達成し、全ての人に教育、水と衛生、健康的な生活が保障されていること、

・ 責任ある消費と生産、天然資源の持続可能な管理、気候変動への緊急な対応などを通して、地球の環境が守られていること、  
が実現されることが目標とされている。

また、SDGs で掲げられている課題に関して、自らの問題として捉え、身近なところから取り組む (think globally, act locally) ことにより、それらの課題の解決につながる新たな価値観や行動を生み出し、持続可能な社会を創造していくことを目指す学習や活動である「持続可能な開発のための教育 (ESD)」も行われている。SDGs を達成するための ESD の推進と、SDGs の目標達成と相まって、全ての人が必要な教育を受け、その能力を最大限に発揮する社会の到来が期待される。

## ■ Society5.0、第4次産業革命が目指す社会 ■

第4次産業革命ともいわれる、人工知能 (AI)、ビッグデータ、Internet of Things (IoT)、ロボティクス等の先端技術が高度化してあらゆる産業や社会生活に取り入れられ、社会の在り方そのものが大きく変化する超スマート社会

(Society5.0) の到来が予想されている。また、人工知能が人間の能力をはるかに超えていく (シンギュラリティ (技術特異点)) のではないかという意見もある<sup>1</sup>。他方、一部の企業や国がデータの囲い込みや独占を図る「データ覇権主義」、寡占化により、経済社会システムの健全な発展が阻害される懸念も指摘されている。既に様々な分野で、AI や IoT、ロボットといった共通基盤技術と、産業コア技術、関連データの多様な組合せ (※) により、革新的な製品・サービスが生まれてきており、今後も急速に技術開発が進んでいくと考えられる。これらの技術革新は、AI やロボットによる職業代替可能性を各段に高め、仕事の仕方や身に付けておくべきスキルや能力を現在想定されているものから大きく変化させていくことが予想される。資本集約型・労働集約型経済から、知識集約型経済へと移行する中で、現時点では、想像もつかない仕事に従事していくことも予想され、幅広い知識をもとに、新しいアイデアや構想を生み出せる力が強みとなる。また、AI が持ちえない人間だからこそその能力としての創造性やコミュニケーション能力は更に重要となる。

<sup>1</sup> レイ・カーツワイル博士により提唱された「未来予測の概念」

「The Singularity Is Near: When Humans Transcend Biology. Viking」(Ray Kurzweil 2005-1-1)

(※) 共通基盤技術、産業コア技術、関連データの組合せの例

AI × 運転技術 × カメラデータ = 自動運転

AI × ゲノム編集等 × 生物データ = 新規創薬等

## ■ 人生 100 年時代を迎える社会 ■

健康寿命が世界一の長寿社会を迎え、平成 19 (2007) 年に日本で生まれた子供は 107 歳まで生きる確率が 50%もあると言われている。こうした人生 100 年時代においては、人々は、「教育・仕事・老後」という 3 ステージの単線型の人生ではなく、マルチステージの人生を送るようになり、高齢者から若者まで、全ての国民に活躍の場がある社会となることが予想される。全ての人が元気に活躍し続けられる社会、安心して暮らすことのできる社会の実現が必要であり、幼児教育から小・中・高等学校教育、高等教育、さらには社会人の学び直しに至るまで、生涯を通じて切れ目なく、質の高い教育を用意し、いつでも有用なスキルや知識、必要な能力を身に付けられる学び直しの場が提供されていることが予想される。

## ■ グローバリゼーションが進んだ社会 ■

社会・経済・科学技術等の在り方が地球規模で連動する、広範で構造的な変容がグローバリゼーションであり、人の国際的な移動の爆発的拡大、情報通信技術の劇的な進歩、社会経済のグローバル化が加速している。他方、グローバリゼーションが進む時に、各国は独自の社会の在り方、文化の在り方などのローカリゼーションの動きも活発化することも想定される。グローバリゼーションは、社会の標準化に進む動きともいえるが、標準化のみでは、いずれ、進歩が止まり、停滞が訪れることも危惧される。ローカリゼーションの多様化が加味されることによって、バランスの良い標準化と多様化が進むことが期待される。

我が国の人の移動、流動性は、他国と比べて低いとはいえ、訪日外国人や就労するために来日する人材の増加なども見られる。今後、留学生の受入れ拡大を含めた海外からの人材の積極的な受入れが更に進めば、社会の様々なシステムが、多様性を踏まえたものとして構築されていくとともに、我が国の文化や社会のこれまでの在り方の良さが調和した社会に発展していくことが期待される。

## ■ 地方創生を目指す社会 ■

我が国の総人口は、平成 20 (2008) 年の 1 億 2,808 万人をピークに減少し始めており、国立社会保障・人口問題研究所の出生中位・死亡中位推計 (平成 29 年推

計)によれば、2040年には1億1,092万人となる。出生数は、年間100万人を下回っており、平成29(2017)年には94万人まで減少し、2040年には74万人程度になると見込まれている。高齢化は、三大都市圏を中心に急速に進行し、平成27(2015)年に3,387万人であった高齢者人口(65歳以上)は、2042年に3,935万人(高齢化率36.1%)でピークを迎える見込みである<sup>2</sup>。

他方、AI、IoT技術、ビッグデータの活用により、産業・社会構造が資本集約型から知識集約型にシフトしつつある。このことは、地方の産業にとっては、その地域の中で生産性の向上、高付加価値化が可能となるということであり、都市ではなく地域が産業の拠点となる可能性も高まるとも言える。農業、医療・ヘルスケア、防災、インフラの維持管理など第1次産業分野から第3次産業分野まであらゆる産業分野でデータ活用による高付加価値が進むことにより、全国各地において地方のポテンシャルを引き出すことが期待される。地方創生が実現すべき社会は、「個人の価値観を尊重する生活環境を提供できる社会」である。都市に出なければ教育機関や働く場所がないということではなく、生まれ育った地域で、個人の価値観を尊重して生活し、その地域を豊かなものにしていくための継続的な営みができる社会の実現が期待される。

## 2. 2040年の高等教育の状況と展望

### (高等教育をめぐる国内外の状況)

- 世界の高等教育は、国内の教育機会の提供の段階から、近隣諸国を含めた域内の教育機会の提供の段階を経て、高等教育がまだ充実していない地域での教育機会の提供の段階、そして、MOOC(Massive Open Online Course:大規模公開オンライン講座)をはじめとするオンラインでの教育機会の提供へと高等教育の在り方の多様化が進み、広がりを見せている。この変化を踏まえれば、高等教育システムは、国、地域を越えて展開される「オープン」な時代を迎えていると言える。

この動きには、国際政治・経済の多極化などの地政学的な状況の変化の中での高等教育の位置付け、科学・技術・イノベーションにおける国際的な状況の変化、学生の国際移動の構造・バランスの変化、各国における教育・研究費負担の変化なども大きく影響している。

<sup>2</sup> 「自治体戦略2040 構想研究会第一次報告～人口減少化において満足度の高い人生と人間を尊重する社会をどう構築するか～」(自治体構想研究会 平成30年4月)

■[http://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/kenkyu/jichitai2040/index.html](http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/kenkyu/jichitai2040/index.html)

## （「競争」から「共創」「協創」へ）

- 国境を越えた大学間競争は、世界大学ランキング等の影響もあり激化しており、国家の資源投入競争なども背景に国家を巻き込んだ競争に発展している。他方、大学の国際アライアンスや、高等教育システムの調和を基礎として、高等教育の国際協力も進展している。既に人類が抱える課題は国境を越えたものとなっており、人類の普遍的価値を常に生み出し、提供し続ける高等教育を維持・発展させるためには、質を向上させるための切磋琢磨は必要であるが、国内外で機関ごとにただ「競争」するのではなく、課題解決等に協力して当たるための人的、物的資源の共有化による「共創」「協創」へと発想を転換していく必要がある。特に、我が国のような課題先進国の高等教育機関が世界的課題解決に貢献することは重要であり、この貢献が各国との安定的な関係の構築にも資するという意識を持つことが必要である。

### 3. 2040年に向けた高等教育の課題と方向性

- 2040年に向けた高等教育の課題と方向性を、日本における高等教育と、学修者及び社会の新しい関係の再構築という前提で、以下のような視点から整理を試みた。その際、高等教育は、予測困難時代に自らの能力を最大限に発揮し、社会と世界に貢献していくため、学修者にとっての「知識の共通基盤」を作るという視点に立ち、「何を学び、身に付けることができるのか」を中軸に据えた高等教育への転換を引き続き図っていく必要があること<sup>1)</sup>。また、個々の教員の教育手法や研究を中心にシステムが構築されるのではなく、学修者の「主体的な学び」の質を高めるシステムを構築していくために、高等教育機関内のガバナンスも、組織や教員を中心とするのではなく、学修者にとっての高等教育機関としての在り方に転換されていく必要があること。加えて、一つの機関での固定化された学びではなく、学修者が生涯学び続けられるための多様な仕組みと流動性を高める方策が必要であることを強調しておきたい。

## ■ 21世紀を生きるための「学び」をどう考えるか ■

資質や能力の在り方については、OECDにおけるキー・コンピテンシー<sup>1)</sup>の議論

<sup>1)</sup> 「学士課程教育の構築に向けて」（中央教育審議会答申 平成20年12月）、「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」（中央教育審議会答申 平成24年8月）

■[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1217067.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1217067.htm)

■[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm)

<sup>1)</sup> 「コンピテンシー（能力）」とは、単なる知識や技能だけではなく、技能や態度を含む様々な心理的・社会的なリソースを活用して、特定の文脈の中で複雑な要求（課題）に対応することができる力。

「キー・コンピテンシー」とは、日常生活のあらゆる場面で必要なコンピテンシーを全て列挙するのではなく、コンピテンシーの中で、特に、①人生の成功や社会にとって有益、②様々な文脈の中でも重要な要求（課題）に対応するために必要、③特定の専門家ではなく全ての個人にとって重要、といった性質を持つとして選択されたもの。

■[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryu/06092005/002/001.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryu/06092005/002/001.htm)

や、問題発見・解決能力、21世紀型スキルなど、これまで多くの提言が国内外でなされてきた。例えば、OECDが提唱するキー・コンピテンシーは、①社会・文化的、技術的ツールを相互作用的に活用する能力（個人と社会との相互関係）、②多様な社会グループにおける人間関係形成能力（自己と他者との相互関係）、③自律的に行動する能力（個人の自律性と主体性）である。

その背景には、①テクノロジーが急速かつ継続的に変化しており、これを使いこなすためには、一回修得すれば終わりというのではなく、変化への適応力が必要になること、②社会は個人間の相互依存を深めつつ、より複雑化・個別化していることから、自らとは異なる文化等を持った他者との接触が増大すること、③グローバリズムは新しい形の相互依存を創出しており、人間の行動は、個人の属する地域や国をはるかに越え、例えば経済競争や環境問題に左右されることがあることとされている<sup>3</sup>。

また、OECDにおける議論は更に進められており、2015年からEducation2030<sup>4</sup>プロジェクトが進められてきた。この議論の中では、キー・コンピテンシーに立脚して、さらに3つのコンピテンシーを「変革を起こす力のあるコンピテンシー」として特定している。これらは、これからの人材が革新的で、責任感があり、自覚的であるべきというニーズに対応するものであり、新たな価値を創造する力、対立やジレンマを克服する力、責任ある行動をとる力が新しいコンピテンシーとして掲げられている。

このような観点も踏まえて、高等教育の在り方を考えた場合には、文系・理系の区別にとらわれず、新たなリテラシーにも対応した一般教育・共通教育とそれを基礎とした専門教育が行われること、分野を越えて専門知や技能を組み合わせる実践力を培う教育が行われること、卓越した才能を見出し大いに伸長する教育が行われることが必要である。

## ■ 初等中等教育からの接続と多様性をどう考えるか ■

初等中等教育段階における、2030年以降の社会の在り方を見据えた育成を目指す資質・能力については、「何を理解しているか、何ができるか（生きて働く『知

<sup>3</sup> 平成18年9月15日 初等中等教育分科会教育課程部会教育課程企画特別部会 第15回資料

■[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryo/06092005.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryo/06092005.htm)

<sup>4</sup> 「The Future of Education and Skills Education 2030」(The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)2018)

■<http://www.oecd.org/education/2030/>

識・技能』の習得)、「理解していること・できることをどう使うか(未知の状況にも対応できる『思考力・判断力・表現力』等の育成)、「どのように社会・世界と関わり、よりよい人生を送るか(学びを人生や社会に生かそうとする『学びに向かう力・人間性等』の涵養)という三つの柱で確実に育成するため、新学習指導要領の周知・徹底及び着実な実施を進めることとしている。具体的には、学校教育を通じて育てたい子供たちの姿として、

- ・ 社会的・職業的に自立した人間として、我が国や郷土が育んできた伝統や文化に立脚した広い視野を持ち、理想を実現しようとする高い志や意欲を持って、主体的に学びに向かい、必要な情報を判断し、自ら知識を深めて個性や能力を伸ばし、人生を切り拓いていくことができること、
- ・ 対話や議論を通じて、自分の考えを根拠とともに伝えるとき、他者の考えを理解し、自分の考えを広げ深めたり、集団としての考えを発展させたり、他者への思いやりを持って多様な人々と協働したりしていくことができること、
- ・ 変化の激しい社会の中でも、感性を豊かに働かせながら、よりよい人生や社会の在り方を考え、試行錯誤しながら問題を発見・解決し、新たな価値を創造していくとともに、新たな問題の発見・解決につなげていくことができること、

を掲げている。

さらに、学校を変化する社会の中に位置付け、学校教育の中核となる教育課程について、より良い学校教育を通じてより良い社会を創るという目標を学校と社会とが共有し、それぞれの学校において、必要な教育内容をどのように学び、どのような資質・能力を身に付けられるようにするのかを明確にしながら、社会との連携・協働によりその実現を図っていくという「社会に開かれた教育課程」を目指すべき理念として位置付けることとしている<sup>7</sup>。

これらの資質・能力は、小・中学校、高等学校、高等教育段階と、段階的に育成されていくものであり、学校段階が進むにつれ、社会において自律的に生きるとともに国家及び社会の形成者として必要とされる資質・能力を育成するため、社会とのより密接な関係を意識した学習が求められるようになる。

<sup>7</sup> 「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について」(中央教育審議会答申 平成28年12月21日)

■[http://www.mext.go.jp/h\\_menu/shingi/chukyō/chuikyō/toushin/1380731.htm](http://www.mext.go.jp/h_menu/shingi/chukyō/chuikyō/toushin/1380731.htm)

こうしたことを踏まえ、高等学校教育で育成を目指す資質・能力を前提に、アドミッションやその後の高等教育にどう生かしていくかという高大接続の観点と、入学段階からいかに入学者の能力を伸ばすかという観点で高等教育における「学び」を再構築することが重要である。

## ■ 高等教育の新たな役割をどう考えるか ■

18歳で入学する伝統的な学生だけでなく、多様な年齢層の学生の多様なニーズに応える人生100年時代におけるリカレント教育を通じ、高等教育があらゆる世代のための教育及び研究の「知識の共通基盤」となること、また、国連のアカデミック・インパクト<sup>8</sup>で提唱されている「原則4：高等教育に必要とされるスキル、知識を習得する機会を全ての人に提供する」ことについて、日本の高等教育の海外展開も含め、国内外に必要な教育を提供すること、我が国全体で活力ある社会をどう創出するかという観点から地方創生、地域を支える人材育成を行うための教育を行っていくことも含め、高等教育機関が高等教育という役割を越えて、地域社会の核となり、教育及び研究の知識基盤のプラットフォームという役割を担い、日本のこれから、地域のこれからの創るという新たな役割を再構築していくことが必要である。

<sup>8</sup> 国連広報局(DPII)のアウトリーチ部が担当するプログラム。対象は学位を授与する全ての高等教育機関、またはそれに相当する実質的な研究を行っている機関で、プログラムの枠組みは以下の通り。

- 世界各国の高等教育機関同士の連携、また、教育機関と国連との連携を促す
- ミレニアム開発目標(MDGs)をはじめとする、国連に委託された業務・活動に、教育機関がコミットできる仕組みを提供する
- 国連に委託された業務・活動に関する意見や提案の連絡窓口の役割を担う
- 国連に委託された業務・活動に関するプログラム、プロジェクト、イニシアチブに対する教育機関の直接的な関与を促す

アカデミック・インパクトは、以下の10原則を支持し促進させるというコミットメントによって成り立つ。

原則1：国連憲章の原則を推進し、実現する

原則2：探求、意見、演説の自由を認める

原則3：性別、人種、宗教、民族を問わず、全ての人に教育の機会を提供する

原則4：高等教育に必要とされるスキル、知識を習得する機会を全ての人に提供する

原則5：世界各国の高等教育制度において、能力を育成する

原則6：人々の国際市民としての意識を高める

原則7：平和、紛争解決を促す

原則8：貧困問題に取り組む

原則9：持続可能性を推進する

原則10：異文化間の対話や相互理解を促進し、不寛容を取り除く

■ <https://www.academicimpact.jp/>

## ■ 高等教育に対する社会からの関与・理解と支援をどう考えるか ■ (高等教育と社会との関係)

大学は、教育と研究を一体不可分として、その機能を果たしており、そのための組織が整備され、ガバナンス、資源配分が行われ、これにより「知識の共通基盤」として社会を支えている。その活動が、現在の社会を支え、また未来の社会を創出するために貢献していくことは重要であり、そのためには、活動をいかに社会に発信し、透明性確保と説明責任を果たしていくことが必要である。

「学問の自由」及び「大学の自治」とは、大学における学問の研究とその成果の教授及び発表が自由かつ民主的に行われることを保障するため、教育研究に関する大学の自主性を尊重する制度と慣行であり、国際的にも同様の考え方は高等教育の根幹を支える概念となっている。つまり、憲法で保障されている「学問の自由 (Academic Freedom)」は大学と教員・研究者に蓄積された知識に基づいた研究とその教授の自由であり、大学の自治は、その自由を保障するためのものである。その教育研究の自由が保障されていることが、新しい「知」を生み出し、国力の源泉となる根幹を支えていることを再確認しておく必要がある。その上で、高等教育は、我が国のみならず世界が抱える課題に教育と研究を通じて真摯に向き合い、新たな社会・経済システム等の提案をしていくこと、その成果を社会に還元することを通じて、社会からの評価と支援を得るという好循環を形成することにより、「知識の共通基盤」としての機能を継続的に発展させていくことが重要である。そのためにも、高等教育システムそのもの、そして、高等教育機関の「建学の精神」や「ミッション」は時代の変化の中で、変わるべきものと変わらないものがあることを改めて意識し、高等教育機関自らが、「建学の精神」や「ミッション」、教育研究についての説明責任を果たしていくこと、さらにはその「強み」と「特色」を社会に分かりやすく発信していくことが重要である。

### (質保証の在り方の見直し)

多様な学生が学ぶキャンパスを実現していくためには、伝統的な18歳の学生、留学生、社会人等、多様で幅広い年齢層の学生が学ぶ環境を整えていくことが必要である。その際には、魅力的な高等教育を提供するとともに、我が国の高等教育の質が保証されていることが国内外で認知されることが重要であり、保証すべき質とは何かを改めて検討することも含め、現在の設置認可から認証評価、組織を中心とした質保証の在り方を見直す必要がある。

### (産業界との協力・連携)

新卒一括採用や年功序列などのこれまでの雇用慣行を見直す動きが見え始めている中、これらの動きは、高等教育の変化の大きな後押しになる。しかしながら、労働集約型経済から知識集約型経済への転換を真剣に考えていく際に、高等教育と産業界等との協力関係は欠かせない。経済・社会の発展をもたらす高等教育の在り方について、人材を育成する側と人材を活用する側で議論と理解を深めていく必要がある。その際、今後さらに重要性の増すリカレント教育については、知識の最新化や新たな知識を学ぶことのみならず、多様な学生が相互に学び合うことを実現するために、産業界の雇用の在り方、働き方改革と、高等教育が提供する学びのマッチングが必要不可欠である。また、これまで述べてきたような新しい役割を再構築するためにも、大学内外の資源を有効活用していくことは重要であり、ガバナンスにおいても、教育研究の充実においても、学外の協力を得ていくための産業界等との協力関係、連携関係を充実していく必要がある。

### (高等教育への投資と還元の好循環)

高等教育への投資に関しては、公的な支援、民間からの投資と社会からの寄附等の支援、個人負担のバランスの在り方について、教育投資に対しての投資効果をどう得たかという観点から再整理をしていく必要がある。公的な支援は税収増及び有形無形の財産としてその投資を回収することができ、個人や組織もまた所得や収益としてその投資を回収することができる。人口減少期において、一人一人の能力と可能性の最大化が国力の源と位置付けるのであれば、投資効果を最大化する形で、公的支援が投入されるべきである。他方、社会のあらゆるセクターが、育成された人材がもたらす経済効果を楽しむ。その際、その経済効果を生み出し、人材育成に還元する方策とその好循環を創出していくことが必要である。

## ■ 2040年の18歳人口減にどう向き合うか ■

本部会が行った推計によれば、2040年には、18歳人口は約88万人に減少し、大学進学者数は、約51万人と予想される。その際、できるだけ多くの学生が進学し、また、一旦社会に出た後にも学びを継続するために、魅力的な高等教育を提供していくことが必要と考える。2040年までの間は、国公私の役割分担の整理、多様な学生が集まる環境創出のための集約も含めた地域における高等教育機関間の連携、高等教育の質の保証等の方策を着実に実現させていく必要があるが、2040年には、「知」の重要性が更に高まる時代を迎える中、我が国の知的基盤とし

ての高等教育の重要性を踏まえ、国立・公立・私立という設置形態に着目した政策よりも、国公私を通じ、「公共財」としての高等教育という視点での政策がより重要になるべきである。また、我が国と世界の社会と高等教育に、それぞれの高等教育機関がどう貢献していくかという視点が、高等教育関係者の中で意識されていくことが重要である。

### (これまでの中央教育審議会で議論の経緯)

- 平成 17 (2005) 年の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」 (以下「将来像答申」という。) から 13 年が経過した。将来像答申では、18 歳人口急増期の昭和 50 (1975) 年度から概ね 5 年おきに作成されてきた「高等教育計画」について振り返り、「主として 18 歳人口の増減に依拠して高等教育規模を想定しつつ需給調整を図るといった、右肩上がりの成長期に採られてきた政策はその使命を終えるものと考えられる」とした。その上で、今後の高等教育政策の在り方について、「高等教育計画の策定と各種規制」の時代から「将来像の提示と政策誘導」の時代への移行という大きな方向性を示すとともに、大学が有する七つの機能 (※) を示し、各々の大学は、自らの選択に基づき、これらの機能の一部分を併有し、保有する幾つかの機能の間の比重の置き方の違いに基づいて、緩やかに機能別に分化していくという、将来像を描いた。

(※) 大学が併有する各種の機能の例

1. 世界的研究・教育拠点、
2. 高度専門職業人養成、
3. 幅広い職業人養成、
4. 総合的教養教育、
5. 特定の専門的分野 (芸術、体育等) の教育・研究、
6. 地域の生涯学習機会の拠点、
7. 社会貢献機能 (地域貢献、産学官連携、国際交流等)

- この答申を受けて、例えば、国立大学についてはミッションの再定義を行って、自らの機能強化の方向性を明確にするなど、各大学においては、自らの選択により、世界的な教育研究、専門分野の強化、地域貢献、産学連携、グローバル化などそれぞれの大学が持つ強み・特色に応じた機能強化を図る努力を重ねてきた。また、平成 26 (2014) 年には、学校教育法、国立大学法人法、私立学校法が改正され、大学のガバナンス改革が進められてきている。

- 2040年を見据えた高等教育の将来像を描く際、「将来像の提示と政策誘導」の方向性は変わらない。その点を踏まえ、ここまで述べてきたような社会の変化を考慮し、高等教育が新しい展開を進めていくために、我が国の高等教育が国内外に対して果たしていくべき役割の再構築、初等中等教育からの接続も含めた教育の質の向上、予測不能な未来を切り拓いていく学修者を支える視点に立ったガバナンスと情報公表の徹底が不可欠である。また、高等教育の将来像を国が示すだけではなく、それぞれの地域において、高等教育機関が産業界や地域を巻き込んで、それぞれの将来像が議論されるべき時代を迎えている。その後、それぞれの「強み」を活かした上での連携・統合や規模の設定を、地方創生や人材養成の観点を踏まえて、産業界や地方公共団体との連携の中で検討していくことが必要である。
  
- 2040年頃を見据えた高等教育の将来像を描くため、本部会においては、様々な大学関係者その他の有識者からヒアリングを行い、11回の審議を重ね、昨年末には「今後の高等教育の将来像の提示に向けた論点整理」を取りまとめたところである。論点整理以降も11回（委員懇談会（1回）含む。）の審議を実施し、議論が深まり、方向性が定まった事項を中心に、現時点で「中間まとめ」を整理することとした。本年秋の答申に向けて引き続き精力的に議論を重ねることとしたい。

出典：中央教育審議会 今後の高等教育の将来像の提示に向けた中間まとめ1～13ページ



## 看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合表

| 項目                            | 中項目               | 内容  | 小項目                          | 学修目標   | コード    | 主たる授業科目名  |
|-------------------------------|-------------------|---|------------------------------|--|--------|---|
| A 看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力 | A-1 プロフェSSIONナリズム | あらゆる発達段階、健康レベル、生活の場にある人々の健康で幸福な生活の実現に貢献することを使命とし、人々の尊厳を擁護する看護を実践し、その基盤となる看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することを学ぶ。 | A-1-1<br>看護職としての使命、役割と責務     | ①人々の健康で幸福な生活とは、人々のもつ価値観や社会的背景を踏まえて多様であることを理解し、尊重できる。                                   | A-1-1① | 看護学原論<br>看護教育学<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題  |
|                               |                   |   |                              | ②看護職に求められる様々な役割を説明できる。   | A-1-1② | 看護学原論<br>看護教育学<br>看護管理学<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題   |
|                               |                   |   |                              | ③看護職の法的義務を説明できる。   | A-1-1③ | 看護学原論<br>看護教育学<br>看護管理学   |
|                               |                   |   |                              | ④自分の責任と能力の範囲を知り、可能な役割と責務を果たすことができる。  | A-1-1④ | 看護学原論<br>看護教育学<br>看護管理学   |
|                               |                   |   | A-1-2<br>看護の基盤となる基本的人権の理解と擁護 | ①人々の基本的人権について説明できる。  | A-1-2① | 看護学原論<br>社会学<br>文化人類学   |
|                               |                   |   |                              | ②看護において人々の基本的人権が擁護される状況が理解できる。   | A-1-2② | 看護学原論<br>看護倫理学  |
|                               |                   |   |                              | ③看護において人々の基本的人権を擁護するための手段・方法が理解できる(インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性、守秘義務、個人情報保護の方法等)。 | A-1-2③ | 看護学原論<br>看護倫理学<br>情報リテラシー基礎<br>情報リテラシー応用  |
|                               |                   |   |                              | ④ケアは相互作用であることを踏まえ、ケア提供者の人権も守る必要があることと状況が理解できる。   | A-1-2④ | 看護学原論<br>ケアの基本理念  |
|                               |                   |   |                              | ⑤自分の責任と能力の範囲内で実践する看護の根拠として、基本的人権が説明できる。  | A-1-2⑤ | 看護学原論   |
|                               |                   |   | A-1-3<br>看護倫理                | ①生命、人の尊厳を尊重することができる。   | A-1-3① | スタートアップセミナー<br>医療倫理<br>看護学原論<br>看護倫理学   |
|                               |                   |   |                              | ②看護を取り巻く倫理的課題とその背景や歴史を理解できる。   | A-1-3② | スタートアップセミナー<br>医療倫理<br>看護学原論<br>看護倫理学<br>医療と看護の歴史   |
|                               |                   |   |                              | ③倫理的課題を解決するための理論や倫理原則、思考方法を理解できる。  | A-1-3③ | スタートアップセミナー<br>医療倫理<br>看護学原論<br>看護倫理学<br>医療と看護の歴史   |
|                               | A-2 看護学の知識と看護実践   | 多様な人々の看護に必要な知識を身に付け、個人・家族・集団・地域について幅広く理解し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践することを学ぶ。                             | A-2-1<br>学修の在り方              | ①看護実践の根拠として、様々な情報を客観的・批判的に整理する必要性を理解できる。   | A-2-1① | 看護学原論<br>看護過程展開技術演習<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ  |
|                               |                   |   |                              | ②看護実践から看護学の知識を考察し表現できる。  | A-2-1② | 看護学原論<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ  |
|                               |                   |   |                              | ③適切な助言等を通して主体的に学ぶ姿勢を獲得できる。   | A-2-1③ | スタートアップセミナー<br>看護学原論<br>各専門領域看護学実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ   |
|                               |                   |   |                              | ④各自の興味・関心に応じて必要な科目、プログラムを選択し、参加できる。  | A-2-1④ | スタートアップセミナー<br>看護学原論<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ   |
|                               |                   |   | A-2-2<br>看護実践能力              | ①看護実践を行う上で、知識、技術、態度を統合する必要性を理解できる。   | A-2-2① | スタートアップセミナー<br>看護学原論<br>看護の基本技術<br>ヘルスアセスメント演習<br>生活支援技術論<br>診療課程支援技術論<br>各専門領域看護学実践論<br>公衆性看護概論<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ |

| 項目                            | 中項目                | 内容   | 小項目                          | 学修目標   | コード    | 主たる授業科目名  |   |
|-------------------------------|--------------------|--|------------------------------|--|--------|---|---|
| A 看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力 | A-2 看護学の知識と看護実践    | 多様な人々の看護に必要なかつ十分な知識を身に付け、個人・家族・集団・地域について幅広く理解し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践することを学ぶ。                                 | A-2-2 看護実践能力                 | ②自分の責任と能力の範囲を自覚し、正確な知識、確実な技術、適切な態度を統合した看護を実践できる。 | A-2-2② | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習   |   |
|                               |                    |  |                              | ③チームの一員として必要な看護に参画できる。                           | A-2-2③ | 看護学原論<br>各専門領域看護学実習<br>多職種連携<br>看護管理学<br>看護管理学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習   |   |
|                               |                    |  |                              | ④看護実践能力を自己評価し、必要な学修ができる。                         | A-2-2④ | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習  |   |
|                               | A-3 根拠に基づいた課題対応能力  | 未知の課題に対して、自ら幅広く多様な情報を収集し、創造性の発揮と倫理的・道徳的な判断及び科学的根拠の選択によって課題解決に向けた対応につなげる基盤を身に付ける。                             | A-3-1 課題対応能力                 | ①必要な課題を自ら発見できる。                                  | A-3-1① | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術<br>各専門領域看護学実習<br>看護研究Ⅰ・Ⅱ   |   |
|                               |                    |  |                              | ②重要性・必要性に応じて自分に必要な課題の優先順位を決定できる。                 | A-3-1② | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術<br>各専門領域看護学実習<br>看護研究Ⅰ・Ⅱ   |   |
|                               |                    |  |                              | ③課題の解決に向けた対応方法を自らの力だけでなく他者と協力して見いだすことができる。       | A-3-1③ | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術<br>各専門領域実習<br>看護研究Ⅰ・Ⅱ  |   |
|                               | A-4 コミュニケーション能力    | 人々の相互の関係を成立・発展させるために、人間性が豊かで温かく、人間に対する深い畏敬の念を持ち、お互いの言動の意味と考えを認知・共感し、多様な人々の生活・文化を尊重するための知識、技術、態度で支援に当たることを学ぶ。 | A-4-1 コミュニケーションと支援における相互の関係性 | ①看護において、コミュニケーションが人々との相互の関わりに影響することを理解できる。       | A-4-1① | 人間関係論<br>社会学<br>文化人類学<br>心理学<br>臨床心理学<br>ケアの本質理念<br>看護学概論<br>看護の基本技術<br>援助的人間関係論<br>基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ<br>各専門領域看護学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習<br>災害看護学<br>国際看護学 |   |
|                               |                    |  |                              | ②人々との相互の関係を成立させるために必要とされるコミュニケーション技法について説明できる。   |        | A-4-1②  | 看護学概論<br>看護の基本技術<br>援助的人間関係論<br>各専門領域看護学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習<br>看護管理学<br>看護管理学実習 |
|                               |                    |  |                              | ③自分の傾向がわかり、自分の課題を意識しながらコミュニケーションをとることができる。       |        | A-4-1③  | 看護学概論<br>看護の基本技術<br>援助的人間関係論<br>各専門領域看護学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習<br>看護管理学<br>看護管理学実習 |
|                               | A-5 保健・医療・福祉における協働 | 対象者や、保健・医療・福祉や生活に関わる全てのひと々と協働し、必要に応じてチームのリーダー、メンバー、コーディネーターとして役割を担うための基盤を学ぶ。                                 | A-5-1 保健・医療・福祉における協働         | ①保健・医療・福祉における協働の目的と意義、看護職に求められる役割を説明できる。         | A-5-1① | 公衆衛生学<br>看護学原論<br>看護管理学<br>多職種連携<br>チーム医療論<br>公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論  |   |
|                               |                    |  |                              | ②保健・医療・福祉における協働の実際を具体的に説明できる。                    |        | A-5-1②  | 看護管理学実習<br>チーム医療論実習<br>公衆衛生看護学活動論Ⅰ・Ⅱ<br>地域・在宅看護技術演習<br>在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習      |

| 項目                            | 中項目                   | 内容  | 小項目                            | 学修目標  | コード    | 主たる授業科目名  |                      |   |        |   |
|-------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------|---|--------|---|----------------------|---|--------|---|
| A 看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力 | A-5 保健・医療・福祉における協働    | 対象者や、保健・医療・福祉や生活に関わる全ての人々と協働し、必要に応じてチームのリーダー、メンバー、コーディネーターとして役割を担うための基礎を学ぶ。             | A-5-1 保健・医療・福祉における協働           | ③様々な人々との協働を通して、健康上の諸課題への対応に参画できる。                         | A-5-1③ | 看護管理学実習<br>チーム医療論実習<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習<br>公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ                               |                      |   |        |   |
|                               | A-6 ケアの質と安全管理         | 人々にとって良質で安全なケアの提供に向けて、継続的にケアの質と安全を管理するための基礎を学ぶ。   | A-6-1 ケアの質の保証                  | ①良質なケアの提供に向けて、ケアの質を管理し保証していくことの必要性を理解できる。                 | A-6-1① | ケアの基本理念<br>看護学原論<br>看護の基本技術<br>公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>看護管理学                                  |                      |   |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   | A-6-1②               | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>地域・在宅看護論<br>看護管理学   |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   |                      |   | A-6-1③ | 各専門領域看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習  |
|                               |                       |   | A-6-2 安全性の管理                   | ①看護における安全性の確保のため、能力向上の必要性を説明できる。                          | A-6-2① | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>地域・在宅看護概論<br>公衆衛生看護学概論<br>看護管理学   |                      |   |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   | A-6-2②               | 各専門領域看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習  |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   |                      |   | A-6-2③ | 各専門領域看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習  |
|                               |                       |   | A-6-2④                         | ④自身の体調管理を行うとともに、知識及び技能を見極め、能力の範囲に応じて他者の支援を仰ぐことの重要性を理解できる。 | A-6-2④ | 看護学原論<br>各専門領域看護学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習<br>看護管理学<br>看護管理学実習                                    |                      |   |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   | A-7-1 看護職の活動の歴史・法的基盤 | ①医療・看護の歴史、法的基盤を理解できる。   | A-7-1① | 医療の倫理<br>医療と看護の歴史<br>社会保障と法<br>ケアの基本理念<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   |                      |   |        |   |
|                               | A-7 社会から求められる看護の役割の拡大 | 多様でしかも急速に変化しつつある社会状況を認識し、地域社会、国際社会から求められる役割を果たすことにより専門職の責任を果たすとともに、必要な役割を見いだし拡大する基礎を学ぶ。 | A-7-2 保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割 | ①看護職が活躍する多様な場とそこでの役割を理解できる。                               | A-7-2① | 多職種連携<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>チーム医療論<br>災害看護学<br>国際看護学<br>地域・在宅看護概論<br>公衆衛生看護学概論<br>家族看護論 |                      |   |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   | A-7-2②               | 多職種連携<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>チーム医療論<br>災害看護学<br>国際看護学<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関連法規<br>保健医療福祉行政論<br>社会福祉と法 |        |   |
|                               |                       |   |                                |   |        |   |                      |   | A-7-2② | 多職種連携<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>チーム医療論<br>災害看護学<br>国際看護学<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関連法規<br>保健医療福祉行政論<br>社会福祉と法 |

| 項目                            | 中項目                   | 内容   | 小項目   | 学修目標   | コード  | 主たる授業科目名   |
|-------------------------------|-----------------------|--|---|--|--|--|
| A 看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力 | A-7 社会から求められる看護の役割の拡大 | 多様でしかも急速に変化しつつある社会状況を認識し、地域社会、国際社会から求められる役割を果たすことにより専門職の責任を果たすとともに、必要な役割を見だし拡大する基礎を学ぶ。 | A-7-3 国際社会・多様な文化における看護職の役割  | ①国際社会における保健・医療・福祉の現状と課題について理解できる。                | A-7-3①   | 文化人類学<br>英語Ⅲ<br>看護管理学<br>看護教育学<br>災害看護学<br>国際看護学<br>新たな医療と看護の課題            |
|                               |                       |  |   | ②多様な文化背景をもつ人々の生活の支援に必要な能力を理解できる。                 | A-7-3②   | 文化人類学<br>英語Ⅲ<br>看護学原論<br>チーム医療論<br>国際看護学<br>災害看護学<br>新たな医療と看護の課題           |
|                               |                       |  |   | ③国際社会における健康課題と戦略を理解し、今後の看護職に求められる役割や責任について考察できる。 | A-7-3③   | 文化人類学<br>英語Ⅲ<br>看護学原論<br>チーム医療論<br>国際看護学<br>災害看護学<br>新たな医療と看護の課題           |
|                               | A-8 科学的探究             | 人々の健康で幸福な生活の実現に貢献する基盤としての看護学研究の必要性を理解し、研究成果と看護実践への活用例を具体的に知ることを通して、看護学の知識体系の構築に関心を向ける。 | A-8-1 看護学における研究の必要性・意義  | ①実践の課題に基づき研究が開始され、研究成果が実践に還元され、実践の根拠となることを理解できる。 | A-8-1①   | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                            |
|                               |                       |  |   | ②研究成果を根拠とする看護実践への活用例を理解できる。                      | A-8-1②   | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                            |
|                               |                       |  |   | ③看護実践の向上、看護学における研究の必要性・意義が説明できる。                 | A-8-1③   | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                            |
|                               | A-9 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢   | 専門職として、看護の質の向上を目指して、連携・協働する全ての人々とともに省察し、自律的に生涯を通して最新の知識・技術を学び続ける基盤を身に付ける。              | A-9-1 自己研鑽の必要性と方法   | ①生涯にわたる自己研鑽の必要性を理解できる。                           | A-9-1①   | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題             |
|                               |                       |  |   | ②日々の看護実践の省察の重要性を理解できる。                           | A-9-1②   | 看護学原論<br>各専門領域看護学実習<br>看護管理学実習<br>チーム医療実習<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ |
|                               |                       |  |   | ③自己教育力を高める方法について理解し、個々が実施可能な方法を検討し、実践できる。        | A-9-1③   | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                            |
|                               |                       |  | A-9-2 看護学の専門性の発展  | ①キャリアパス・キャリア開発の概念について理解できる。                      | A-9-2①   | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究演習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題              |
|                               |                       |  | ②多様な生涯学習機会の獲得方法(実践の振り返り、自己学習、職場における継続教育、学会や専門職団体による各種研修、大学院、共同研究等)を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用を説明できる。 | A-9-2②   | 看護学原理<br>各専門領域看護学実習<br>看護管理学<br>看護教育学<br>看護研究演習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ |  |

| 項目       | 中項目                 | 内容 | 小項目                        | 学修目標  | コード   | 主たる授業科目名  |   |
|----------|---------------------|----|----------------------------|---|---|---|---|
| B 社会と看護学 | B-1 人々の暮らしを支える地域や文化 |    |                            | ①地域の人々の生活、文化、環境、社会経済構造等、地域の特性を捉える方法について説明できる。 | B-1①  | 文化人類学<br>環境と健康<br>社会保障と法<br>疫学<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域生活支援関係法規<br>保健医療福祉行政論<br>家族看護学<br>災害看護学<br>国際看護学<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |   |
|          |                     |    |                            | ②地域の保健・医療・福祉制度、健康に関する情報、指標について説明できる。          | B-1②  | 疫学<br>公衆衛生学<br>保健統計学<br>看護学原論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>公衆衛生看護学概論<br>家族看護学<br>災害看護学<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題  |   |
|          | B-2 社会システムと健康       |    |                            | B-2-1 健康の概念                                   | ①健康の定義について説明できる。                                  | B-2-1①  | 看護学原論<br>医療倫理<br>医療と看護の歴史<br>公衆衛生看護概論<br>看護教育学                                    |
|          |                     |    |                            |   | ②健康に関連する主要な概念について説明できる。                           | B-2-1②  | 看護学原論<br>健康と環境<br>音楽と健康<br>食物と健康<br>薬と健康<br>医療倫理<br>医療と看護の歴史<br>公衆衛生看護概論<br>看護教育学 |
|          |                     |    |                            |   | ③健康行動を理解するための基礎となる理論について説明できる。                    | B-2-1③  | 看護学原論<br>看護倫理学<br>看護教育学   |
|          |                     |    |                            |   | ④健康の社会決定要因について説明できる。                              | B-2-1④  | 看護学原論<br>環境と健康<br>公衆衛生学<br>社会保障と法<br>看護倫理学<br>看護教育学                               |
|          |                     |    |                            |   | ⑤多様な健康状態にある人に応じた健康の捉え方の重要性について理解できる。              | B-2-1⑤  | 看護学原論<br>看護倫理学<br>各専門領域看護学概論<br>看護教育学   |
|          |                     |    |                            |   | ⑥予防の概念について説明できる。                                  | B-2-1⑥  | 看護学原論<br>公衆衛生学<br>公衆衛生看護概論<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>看護教育学                              |
|          |                     |    | ⑦疾病や障害の遺伝要因と環境要因について説明できる。 | B-2-1⑦  | 環境と健康<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>看護学原論<br>看護倫理学<br>看護教育学 |   |   |

| 項目       | 中項目           | 内容 | 小項目                     | 学修目標   | コード    | 主たる授業科目名  |
|----------|---------------|----|-------------------------|--|--------|---|
| B 社会と看護学 | B-2 社会システムと健康 |    | B-2-2 環境と健康             | ①環境（社会・文化的環境、物理・化学・生物的環境、政治・経済的環境）について説明できる。                   | B-2-2① | 環境と健康<br>公衆衛生看護概論<br>公衆衛生学<br>疫学<br>社会保障と法<br>感染症と微生物<br>看護学原論<br>保健医療福祉行政論       |
|          |               |    |                         | ②環境の現状や課題、環境と健康・生活との関連について説明できる。                               | B-2-2② | 環境と健康<br>食物と健康<br>音楽と健康<br>スポーツ<br>健康とスポーツ<br>栄養学<br>看護学原論<br>保健医療福祉行政論           |
|          |               |    |                         | ③薬物や放射線が健康・生活に与える影響について説明できる。                                  | B-2-2③ | 看護学原論<br>公衆衛生看護概論<br>薬と健康<br>漢方とサプリメント<br>薬理学と薬剤管理<br>保健医療福祉行政論                   |
|          |               |    |                         | ④健康を支援するために環境に働きかけていく必要性について説明できる。                             | B-2-2④ | 環境と健康<br>社会保障と法<br>看護学原論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論                              |
|          |               |    |                         | ⑤災害が健康・生活に与える影響について説明できる。                                      | B-2-2⑤ | 災害看護学<br>国際看護学  |
|          |               |    |                         | ⑥遺伝的・性的多様性を踏まえた上で、環境と健康・生活との関連について理解できる。                       | B-2-2⑥ | 文化人類学<br>環境と健康<br>公衆衛生学<br>疾病の原因と成り立ち<br>看護学原論<br>地域・在宅看護概論<br>公衆衛生看護概論           |
|          |               |    | B-2-3 生活・ライフスタイルと健康との関連 | ①ライフスタイルの背景にある文化を理解し、多様なライフスタイルを理解できる。                         | B-2-3① | 社会学<br>人間関係論<br>文化人類学<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論<br>家族看護学                             |
|          |               |    |                         | ②栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠と健康との関連について説明できる。                         | B-2-3② | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>栄養学<br>食物と健康                      |
|          |               |    |                         | ③ストレスの原因と健康との関連について説明できる。                                      | B-2-3③ | 心理学<br>臨床心理学<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論<br>保健医療福祉行政論<br>精神の疾病と治療                      |
|          |               |    |                         | ④嗜癖（喫煙、飲酒、ギャンブル等）と健康との関連について説明できる。                             | B-2-3④ | 社会学<br>文化人類学<br>環境と健康<br>公衆衛生学<br>各専門領域看護学概論<br>保健医療福祉行政論                         |
|          |               |    |                         | ⑤生活習慣に関連付けた健康の概念や政策（プライマリ・ヘルス・ケア、ヘルスマーション、国民健康づくり運動）について説明できる。 | B-2-3⑤ | 環境と健康<br>看護学原論<br>公衆衛生看護概論<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>保健医療福祉行政論 |
|          |               |    |                         | ⑥個人のライフスタイルについて健康の側面からアセスメントする重要性について説明できる。                    | B-2-3⑥ | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>地域・在宅看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>各専門領域看護学概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ      |
|          |               |    |                         | ⑦主な社会資源と人々の暮らしや健康との関連について説明できる。                                | B-2-3⑦ | 社会保障と法<br>保健医療福祉行政論<br>看護学原論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>公衆衛生看護概論              |
|          |               |    |                         | ⑧人の行動変容支援に必要な基礎理論（心理学、行動科学）について理解できる。                          | B-2-3⑧ | 心理学<br>臨床心理学<br>人間関係論<br>教育学<br>看護学原理<br>援助的人間関係論<br>成人看護学概論                      |

| 項目       | 中項目           | 内容 | 小項目                       | 学修目標  | コード    | 主たる授業科目名   |
|----------|---------------|----|---------------------------|---|--------|--|
| B 社会と看護学 | B-2 社会システムと健康 |    | B-2-4<br>地域ケアシステム         | ①地域の資源や様々なグループ、組織の活動について人々の暮らしと関連付けて説明できる。  | B-2-4① | 公衆衛生看護概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ<br>家族看護学<br>在宅医療<br>ボランティア論   |
|          |               |    |                           | ②人々に必要な地域のケアシステムやネットワークについて、関連機関や多職種と連携・協働し構築する必要性について説明できる。  | B-2-4② | 多職種連携<br>公衆衛生看護概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>地域・在宅看護概論<br>各専門領域看護学概論<br>チーム医療論<br>看護管理学                              |
|          |               |    | B-2-5<br>社会の動向と保健・医療・福祉制度 | ①社会の動向や特性を説明できる。  | B-2-5① | 社会学<br>疫学<br>看護学原論<br>公衆衛生学<br>保健統計学<br>社会保障と法<br>保健医療福祉行政論  |
|          |               |    |                           | ②日本における社会保障制度の変遷と特徴について説明できる。   | B-2-5② | 看護学原論<br>医療と看護の歴史<br>保健医療福祉行政論<br>看護学教育論<br>公衆衛生学<br>社会保障と法<br>地域・在宅看護関係法規                                   |
|          |               |    |                           | ③社会保障制度の種類（社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生、医療等）について説明できる。   | B-2-5③ | 社会保障と法<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論   |
|          |               |    |                           | ④社会保険の種類（医療保険、年金保険、労災保険、雇用保険、介護保険）について説明できる。  | B-2-5④ | 社会保障と法<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論   |
|          |               |    |                           | ⑤公衆衛生及び医療の主要な関連法規（地域保健法、感染症法、健康増進法、学校保健安全法、労働安全衛生法、医療法等）について説明できる。  | B-2-5⑤ | 看護学原論<br>社会保障と法<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>看護管理学                       |
|          |               |    |                           | ⑥保健・医療・福祉における課題（生活習慣病、母子保健、児童福祉、学校保健、成人保険、産業保健、高齢者の保健・医療・福祉制度、認知症、障害児・者施策、精神保健、歯科保健、感染症、がん、難病等）の動向と対策について説明できる。 | B-2-5⑥ | 公衆衛生学<br>社会保障と法<br>看護学原論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論<br>各専門領域看護学概論<br>感染症と微生物<br>新たな医療と看護の課題 |
|          |               |    | B-2-6<br>疫学・保健統計          | ①人口統計（人口静態、人口動態）、疾病構造、保健・医療・福祉に関する基本的統計や指標について説明できる。  | B-2-6① | 疫学<br>保健統計学<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論  |
|          |               |    |                           | ②健康障害と相対リスクについて説明できる。   | B-2-6② | 疫学<br>保健統計学<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論  |
|          |               |    |                           | ③疫学的因果関係の推定について説明できる。   | B-2-6③ | 疫学<br>保健統計学<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論  |
|          |               |    |                           | ④情報リテラシーについて説明できる。  | B-2-6④ | 疫学<br>保健統計学<br>情報リテラシー基礎・応用<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論   |
|          |               |    |                           | ⑤統計資料をデータベースや文献・図書から検索し活用できる。   | B-2-6⑤ | 疫学<br>保健統計学<br>公衆衛生学<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論  |

| 項目       | 中項目                 | 内容                            | 小項目  | 学修目標   | コード  | 主たる授業科目名                    |
|----------|---------------------|-------------------------------|--|--|--|-----------------------------|
| B 社会と看護学 | B-3 社会における看護職の役割と責任 |                               | B-3-1<br>看護職の法的位置付け  | ①看護職を規定する法律や関連法規（保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保の促進に関する法律等）について説明できる。 | B-3-1①   | 看護学原論<br>看護教育学<br>保健医療福祉行政論 |
|          |                     |                               |  | ②看護の動向とそれに関わる制度や法規（特定行為、訪問看護、資格認定制度等）について理解できる。            | B-3-1②   | 看護学原論<br>看護教育学<br>保健医療福祉行政論 |
|          |                     |                               |  | ③看護職と連携する主な職種（医師法、医療関係職に関する法律、各福祉士に関する法律）の特徴について説明できる。     | B-3-1③   | 看護学原論<br>看護教育学<br>保健医療福祉行政論 |
|          |                     | B-3-2-(1)<br>看護における倫理         | ①生命倫理、医療倫理、臨床倫理等の関連領域の倫理の変遷を理解できる。   | B-3-2)-(1)①  | 医療倫理<br>医療と看護の歴史<br>看護学原論<br>看護倫理学   |                             |
|          |                     |                               | ②医療・看護における倫理に関する規範・原則や指針（倫理の原則、倫理指針、看護者の倫理綱領、ヘルシンキ宣言、ベルモントレポート、ニュルンベルク綱領、リスボン宣言、世界人権宣言等）について説明できる。 | B-3-2)-(1)②  | 医療倫理<br>医療と看護の歴史<br>看護学原論<br>看護倫理学   |                             |
|          |                     |                               | ③医療の進歩に伴う倫理的課題の動向について説明できる。  | B-3-2)-(1)③  | 医療倫理<br>医療と看護の歴史<br>看護学原論<br>看護倫理学   |                             |
|          |                     |                               | ④医療や看護の現場における倫理的課題と調整方法について説明できる。  | B-3-2)-(1)④  | 医療倫理<br>看護学原論<br>看護倫理学   |                             |
|          |                     | B-3-2-(2)<br>保健・医療・福祉における個人情報 | ①保健・医療・福祉における個人情報の取扱いとセキュリティについて説明できる。   | B-3-2)-(2)①  | 看護学原論<br>看護教育学<br>情報リテラシー基礎<br>情報リテラシー応用<br>看護管理学                            |                             |
|          |                     |                               | ②個人情報保護や守秘義務に関する法規について説明できる。   | B-3-2)-(2)②  | 看護学原論<br>看護教育学<br>情報リテラシー基礎<br>情報リテラシー応用<br>看護管理学                            |                             |
|          |                     |                               | ③個人情報保護や守秘義務を遵守することができる。   | B-3-2)-(2)③  | 看護学原論<br>看護教育学<br>情報リテラシー基礎<br>情報リテラシー応用<br>各専門領域看護学実習<br>看護管理学実習            |                             |
|          |                     |                               | ④多職種間での情報共有時の配慮ができる。   | B-3-2)-(2)④  | 看護学原論<br>看護教育学<br>情報リテラシー基礎<br>情報リテラシー応用<br>各専門領域看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習 |                             |
|          |                     |                               | ⑤情報の開示に関する法的根拠と注意点を説明できる。  | B-3-2)-(2)⑤  | 看護学原論<br>看護教育学<br>情報リテラシー基礎<br>情報リテラシー応用                                     |                             |

| 項目                    | 中項目                 | 内容  | 小項目                       | 学修目標   | コード     | 主たる授業科目名  |   |
|-----------------------|---------------------|---|---------------------------|--|---------|---|---|
| B 社会と看護学              | B-3 社会における看護職の役割と責任 |   | B-3-3 国際社会と看護             | ①国際社会の保健・医療・福祉における現状と課題について説明できる。                  | B-3-3)① | 文化人類学<br>看護学原論<br>国際看護学<br>災害看護学<br>新たな医療と看護の課題         |   |
|                       |                     |   |                           | ②国際的視野で、看護の対象となる人への配慮について説明できる。                    |         | B-3-3)②   | 文化人類学<br>看護学原論<br>国際看護学<br>災害看護学<br>新たな医療と看護の課題 |
|                       |                     |   |                           | ③日本の保健・医療・福祉の特徴を理解し、国際社会における看護の役割と貢献について考えることができる。 |         | B-3-3)③   | 文化人類学<br>看護学原論<br>国際看護学<br>災害看護学<br>新たな医療と看護の課題 |
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識    | C-1 看護学に基づいた基本的な考え方 |   | C-1-1 看護の本質               | ①看護の定義について説明できる。                                   | C-1-1①  | 看護学原論   |   |
|                       |                     |   |                           | ②看護の目的について説明できる。                                   | C-1-1②  | 看護学原論<br>看護の基本技術  |   |
|                       |                     |   |                           | ③看護理論の役割や特定の理論の特徴について説明できる。                        | C-1-1③  | 看護学原論<br>医療と看護の歴史                                       |   |
|                       |                     |   | C-1-2 ケアの概念とケアにおける看護学との関連 | ①ケアの概念について説明できる。                                   | C-1-2①  | ケアの基本理念<br>看護学原論  |   |
|                       |                     |   |                           | ②保健・医療・福祉に関わる専門職について説明できる。                         | C-1-2②  | 看護学原論<br>保健医療福祉行政論<br>多職種連携                             |   |
|                       |                     |   |                           | ③ケアに関わる学問である看護学の位置付けについて説明できる。                     | C-1-2③  | 看護学原論<br>看護教育学  |   |
|                       |                     |   | C-1-3 看護の観点からとらえる人間       | ①看護学の主要な概念を説明できる。                                  | C-1-3①  | 看護学原論<br>看護教育学  |   |
|                       |                     |   |                           | ②看護理論や看護現象を理解するための諸理論・概念を活用して人間について統合的に捉え説明できる。    | C-1-3②  | 看護学原論<br>看護教育学  |   |
|                       |                     |   | C-1-4 看護過程                | ①看護過程とは何かについて説明できる。                                | C-1-4①  | 看護学原論<br>看護過程展開技術演習                                     |   |
|                       |                     |   |                           | ②対象理解のための情報収集について説明できる。                            | C-1-4②  | 看護学原論<br>看護倫理学<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習             |   |
|                       |                     |   |                           | ③収集した情報を科学的根拠に基づいてアセスメントする方法を説明できる。                | C-1-4③  | 看護学原論<br>看護倫理学<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習             |   |
|                       |                     |   |                           | ④対象者のより良い健康状態を目指すために必要な専門知識の活用を説明できる。              | C-1-4④  | 看護学原論<br>援助的人間関係論<br>看護倫理学<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習 |   |
|                       |                     |   |                           | ⑤看護ニーズを明確化し、優先順位を決定する方法を説明できる。                     | C-1-4⑤  | 看護学原論<br>援助的人間関係論<br>看護倫理学<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習 |   |
|                       |                     |   |                           | ⑥看護目標を設定し、具体的に計画立案・実施する方法を説明できる。                   | C-1-4⑥  | 看護学原論<br>援助的人間関係論<br>看護倫理学<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習 |   |
| ⑦実施した看護を評価する方法を説明できる。 | C-1-4⑦              | 看護学原論<br>援助的人間関係論<br>看護倫理学<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習 |                           |  |         |   |   |

| 項目                                      | 中項目             | 内容   | 小項目             | 学修目標   | コード         | 主たる授業科目名  |
|---|-----------------|--|-----------------|--|-------------|---|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識                      | C-2 生活者としての人間理解 | 毎日の生活は、様々な人や環境との関わり通して営まれており、生活の在り方がその人らしさを際立たせていく。生活者としての成長・発達の課題を理解することを通して生活を支援する看護の視点を学ぶ | C-2-1 人間にとっての生活 | C-2-1) - (1) 生活行動の動機<br>①人間の基本的欲求について説明できる。                              | C-2-1)-(1)① | 看護学原論<br>生活支援技術論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実践論             |
|   |                 |  |                 | ②生活における習慣、生きがい、信仰活動について理解できる。  | C-2-1)-(1)② | 看護学原論<br>生活支援技術論<br>援助的人間関係論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実践論 |
|   |                 |  |                 | C-2-1) - (2) 生活行動と生体機能<br>①食生活の成り立ち、食行動に影響を与える要因を理解し、健康にとって食の持つ意味を理解できる。 | C-2-1)-(2)① | 看護学原論<br>生活支援技術論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実践論             |
|   |                 |  |                 | ②食行動に関係する消化管と消化腺の構造と機能を説明できる。  | C-2-1)-(2)② | 看護学原論<br>食物と健康<br>人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ   |
|   |                 |  |                 | ③栄養とエネルギー代謝を説明できる。   | C-2-1)-(2)③ | 食物と健康<br>人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ<br>栄養学   |
|   |                 |  |                 | ④糖質、脂質、タンパク質、ビタミン、ミネラル等の物質代謝を概説できる。                                      | C-2-1)-(2)④ | 食物と健康<br>人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ<br>栄養学   |
|   |                 |  |                 | ⑤血糖の調節機構を説明できる。  | C-2-1)-(2)⑤ | 食物と健康<br>人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ<br>栄養学   |
|   |                 |  |                 | ⑥排せつ習慣、排せつ様式等、健康にとって排せつの持つ意味を理解できる。                                      | C-2-1)-(2)⑥ | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ<br>生活支援技術論  |
|   |                 |  |                 | ⑦排せつに関わる消化管、腎臓と尿路の構造と機能を説明できる。   | C-2-1)-(2)⑦ | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ   |
|   |                 |  |                 | ⑧皮膚の構造と機能を説明できる。   | C-2-1)-(2)⑧ | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ   |
|   |                 |  |                 | ⑨清潔行動、清潔に対する認識等、健康にとって清潔の持つ意味を理解できる。                                     | C-2-1)-(2)⑨ | 生活支援技術論<br>生活支援技術演習   |
|   |                 |  |                 | ⑩衣生活に関わる行動と意味について理解できる。  | C-2-1)-(2)⑩ | 生活支援技術論<br>生活支援技術演習   |
|   |                 |  |                 | ⑪生体リズム、活動と休息のバランス、運動習慣、睡眠パターン等、健康にとっての活動と休息の意味を理解できる。                    | C-2-1)-(2)⑪ | 生活支援技術論<br>生活支援技術演習   |
| ⑫生活行動に必要な骨と骨格筋、神経系の連携による運動のメカニズムを説明できる。 | C-2-1)-(2)⑫     | 人体の構造と機能Ⅱ・Ⅲ  |                 |  |             |   |

| 項目                 | 中項目             | 内容   | 小項目             | 学修目標  | コード                                       | 主たる授業科目名   |  |
|--------------------|-----------------|--|-----------------|---|---|--|--|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識 | C-2 生活者としての人間理解 | 毎日の生活は、様々な人や環境との関わり通して営まれており、生活の在り方がその人らしさを際立たせていく。生活者としての成長・発達の課題を理解することを通して生活を支援する看護の視点を学ぶ | C-2-1 人間にとっての生活 | ⑬骨、軟骨、関節、靭帯、筋肉の構造と機能を説明できる。                   | C-2-1)-(2)⑬                               | 人体の構造と機能Ⅱ・Ⅲ                                      |  |
|                    |                 |  |                 | ⑭生活における性と生殖について理解できる。                         | C-2-1)-(2)⑭                               | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ                                    |  |
|                    |                 |  |                 | ⑮男女の生殖器の構造と機能を説明できる。                          | C-2-1)-(2)⑮                               | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ                                    |  |
|                    |                 |  |                 | ⑯性周期と加齢に伴う生殖機能の変化について説明できる。                   | C-2-1)-(2)⑯                               | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ                                    |  |
|                    |                 |  |                 | ⑰生活における仕事と余暇について説明できる。                        | C-2-1)-(2)⑰                               | 成人看護学概論  |  |
|                    |                 |  |                 | ⑱コミュニケーション（言語的・非言語的）の相互作用について理解できる。           | C-2-1)-(2)⑱                               | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>援助的人間関係論<br>人間関係論            |  |
|                    |                 |  |                 | ⑲生活の中の学習行動について説明できる。                          | C-2-1)-(2)⑲                               | 看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>教育学                        |  |
|                    |                 |  |                 | ⑳生活における精神の健康について理解できる。                        | C-2-1)-(2)⑳                               | 看護学原論<br>人間関係論<br>心理学<br>社会学<br>臨床心理学<br>精神看護学概論 |  |
|                    |                 |  |                 | ㉑外部から五感（視覚・聴覚・触覚・嗅覚・味覚）を通して得られた感情について理解できる。   | C-2-1)-(2)㉑                               | 看護学原論<br>人間関係論<br>心理学<br>社会学<br>臨床心理学<br>精神看護学概論 |  |
|                    |                 |  |                 | ㉒各生活行動を統合して対象者の生活について理解できる。                   | C-2-1)-(2)㉒                               | 看護学原論<br>各専門領域看護学実践論<br>ヘルスアセスメント演習              |  |
|                    |                 |  |                 | C-2-1)-(3)生活者としての多様性<br>①多様な性の在り方について理解できる。   | C-2-1)-(3)①                               | 看護学原論<br>社会学<br>各専門領域看護学概論                       |  |
|                    |                 |  |                 | ②固有な生活の中で形成される心や人格の関係を理解できる。                  | C-2-1)-(3)②                               | 心理学<br>臨床心理学<br>人間関係論<br>精神看護学概論                 |  |
|                    |                 |  |                 | ③人間の成長・発達に伴う生活行動・コミュニケーション・情緒・社会的役割の変化を理解できる。 | C-2-1)-(3)③                               | 看護学概論<br>各専門領域看護学概論<br>社会学                       |  |
|                    |                 |  |                 | ④地域や家族等、固有に受け継がれる生活習慣の多様性について理解できる。           | C-2-1)-(3)④                               | 家族看護学<br>各専門領域看護学概論                              |  |
|                    |                 |  |                 | ⑤個の特性に応じて生活することの重要性を理解できる。                    | C-2-1)-(3)⑤                               | 医療倫理<br>看護学原論<br>家族看護学<br>各専門看護学概論               |  |
|                    |                 |  |                 | C-2-2 個人と家族                                   | ①個人と家族の発達課題を理解できる。                        | C-2-2①   | 教育学<br>看護学原論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実践論<br>看護教育学 |
|                    |                 |  |                 |   | ②夫婦関係が形成される過程について理解できる。                   | C-2-2②   | 家族看護学<br>成人看護学概論<br>母性看護学概論<br>小児看護学概論   |
|                    |                 |  |                 |   | ③子どもが生まれ、家族が形成される過程を理解できる。                | C-2-2③   | 家族看護学<br>成人看護学概論<br>母性看護学概論<br>小児看護学概論   |
|                    |                 |  |                 |   | ④家族のそれぞれの構成員が家庭生活を営む上でどのように機能しているかを理解できる。 | C-2-2④   | 家族看護学<br>各専門領域看護学概論  |

| 項目                                       | 中項目                         | 内容  | 小項目  | 学修目標                         | コード                            | 主たる授業科目名   |
|--|-----------------------------|---|--|------------------------------|--------------------------------|--|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識                       | C-2 生活者としての人間理解             | 毎日の生活は、様々な人や環境との関わり通して営まれており、生活の在り方がその人らしさを際立たせていく。生活者としての成長・発達の課題を理解することを通して生活を支援する看護の視点を学ぶ        | C-2-2 個人と家族                                | ⑤子どもを産み育てる家族の機能を理解できる。       | C-2-2⑤                         | 家族看護学<br>母性看護学概論   |
|  |                             |   |  | ⑥家族のセルフケア機能を理解できる。           | C-2-2⑥                         | 家族看護学<br>各専門領域看護概論   |
|  |                             |   |  | ⑦家族の社会化機能を理解できる。             | C-2-2⑦                         | 家族看護学<br>成人看護学概論<br>社会学  |
|  |                             |   |  | ⑧経済的側面が家族に与える影響を理解できる。       | C-2-2⑧                         | 家族看護学<br>地域・在宅看護概論<br>保健医療福祉行政論  |
|  |                             |   |  | ⑨家族をシステムとして理解し家族介入の基本を理解できる。 | C-2-2⑨                         | 看護学原論<br>家族看護学<br>各専門看護学概論   |
|  |                             |   | C-2-3 生活環境としての場                            | ①生活の場としての地域・社会の意味を説明できる。     | C-2-3①                         | 社会学<br>各専門領域看護学概論<br>地域・在宅看護論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実践論 |
|  |                             |   |  | ②生活とは何か、生活と環境や文化との関係を説明できる。  | C-2-3②                         | 看護学原論<br>文化人類学<br>環境と健康<br><br>生活支援技術看護論   |
|  |                             |   |  | C-2-4 地域社会における生活者            | ①地域社会の文化、慣習が生活に及ぼす影響について説明できる。 | C-2-4①   |
|  |                             |   | ②地域社会において他者への依存と自立のバランスが生活に及ぼす影響について理解できる。 |                              | C-2-4②                         | 社会学<br>心理学<br>精神看護学概論  |
|  |                             |   | ③死の概念、個人や家族にとっての死及び看取りの意味を理解できる。           |                              | C-2-4③                         | 文化人類学<br>家族看護学<br>医療倫理<br>成人看護学概論<br>老年看護学概論   |
|  | C-3 生物学的に共通する身体的・精神的側面の人間理解 | 身体的・精神的側面から人間を理解するために必要な体の仕組み及び機能を学ぶ。これらは、全て看護実践において臨床推論の根拠として活用し、知識を統合して全人的にアセスメントするために活用されるものである。 | C-3-1 細胞と組織                                | C-3-1) - (1) ゲノムと遺伝子、細胞      | C-3-1)-(1)①                    | 人体の構造と機能 I<br>疾病の原因と成り立ち   |
|  |                             |   |  | ①ゲノムと染色体と遺伝子、遺伝の基本的機序を説明できる。 |                                |  |
|  |                             |   |  | ②細胞周期と細胞分裂を説明できる。            |                                |  |
|  |                             |   |  | ③細胞の構造を説明できる。                | C-3-1)-(1)③                    | 人体の構造と機能 I   |
| C-3-1) - (2) 組織                          | C-3-1)-(2)①                 | 人体の構造と機能 I  |  |                              |                                |  |
| ①人体を構成する4つの組織(上皮組織、支持組織、筋組織、神経組織)を説明できる。 |                             |   |  |                              |                                |  |

| 項目                             | 中項目  | 内容  | 小項目                       | 学修目標  | コード                                       | 主たる授業科目名               |                        |
|--------------------------------|--|---|---------------------------|---|---|------------------------|------------------------|
| C 看護の<br>対象理解に<br>必要な基本<br>的知識 | C-3 生物<br>学的に共通<br>する身体的<br>・精神的<br>な側面の人<br>間理解 | 身体的・精神<br>的側面から人<br>間を理解する<br>ために必要な<br>体の仕組み及<br>び機能を学<br>ぶ。これら<br>は、全て看護<br>実践において<br>臨床推論の根<br>拠として活用<br>し、知識を統<br>合して全人的<br>にアセスメント<br>するために<br>活用されるも<br>のである。 | C-3-2<br>生命維持と生<br>体機能の調節 | C-3-2) - (1) ホメオスタシ<br>ス<br>①体液の量と組成を説明でき<br>る。                                 | C-3-2)-(1)①                               | 人体の構造と機能Ⅰ              |                        |
|                                |  |   |                           | ②体液の調節(体液量、電解<br>質バランス、浸透圧)を説明<br>できる。  | C-3-2)-(1)②                               | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ            |                        |
|                                |  |   |                           | ③酸塩基平衡の調節機構を説<br>明できる。  | C-3-2)-(1)③                               | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ            |                        |
|                                |  |   |                           | ④体温の調節機構を説明でき<br>る。   | C-3-2)-(1)④                               | 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ            |                        |
|                                |  |   | C-3-2<br>生命維持と生<br>体機能の調節 | C-3-2) - (2) 呼吸器系<br>①気道の構造と機能を説明で<br>きる。                                       | C-3-2)-(2)①                               | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |                        |
|                                |  |   |                           | ②肺の構造と機能(呼吸の機<br>序とその調節系を含む)を説<br>明できる。   | C-3-2)-(2)②                               | 人体の構造と機能Ⅱ              |                        |
|                                |  |   |                           | C-3-2) - (3) 循環器系と血<br>液<br>①心・血管系、リンパ系の構<br>造と機能を説明できる。                        | C-3-2)-(3)①                               | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |                        |
|                                |  |   |                           |   | ②血圧の調節機構を説明でき<br>る。                       | C-3-2)-(3)②            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |
|                                |  |   |                           |   | ③血液の成分と機能を説明で<br>きる。                      | C-3-2)-(3)③            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           |   | ④造血器と造血機能を説明で<br>きる。                      | C-3-2)-(3)④            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           |   | ⑤止血と血液凝固・線溶系を<br>説明できる。                   | C-3-2)-(3)⑤            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           |   | ⑥血液型(ABO式、Rh式)を説<br>明できる。                 | C-3-2)-(3)⑥            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           | C-3-2) - (4) 免疫系<br>①免疫応答を説明できる。  | C-3-2)-(4)①                               | 人体の構造と機能Ⅱ              |                        |
|                                |  |   |                           |   | ②自然免疫と獲得免疫を説明<br>できる。                     | C-3-2)-(4)②            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           |   | ③液性免疫と細胞免疫を説明<br>できる。                     | C-3-2)-(4)③            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |
|                                |  |   |                           | C-3-2) - (5) 体内・外の情<br>報伝達と調節機構(神経系、<br>感覚器系、内分泌系)<br>①脳と脊髄の基本的構造と機<br>能を説明できる。 | C-3-2)-(5)①                               | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |                        |
|                                |  |   |                           |   | ②末梢神経系の機能的分類<br>(体性神経と自律神経)を説<br>明できる。    | C-3-2)-(5)②            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |
|                                |  |   |                           |   | ③体性感覚(皮膚感覚と深部<br>感覚)を説明できる。               | C-3-2)-(5)③            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |
|                                |  |   |                           |   | ④視覚器、聴覚、平衡覚器、<br>嗅覚器、味覚器の構造と機能<br>を説明できる。 | C-3-2)-(5)④            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           |   | ⑤各内分泌系の構造と機能、<br>調節機構を説明できる。              | C-3-2)-(5)⑤            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |
|                                |  |   |                           |   | ⑥主なホルモンの特徴と生理<br>作用を説明できる。                | C-3-2)-(5)⑥            | 人体の構造と機能Ⅱ              |
|                                |  |   |                           |   | ⑦ネガティブフィードバック<br>を説明できる。                  | C-3-2)-(5)⑦            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>人体の構造と機能Ⅲ |
|                                |  |   |                           |   | ⑧ストレス反応について説明<br>できる。                     | C-3-2)-(5)⑧            | 人体の構造と機能Ⅱ<br>栄養学       |

| 項目                 | 中項目                         | 内容  | 小項目                          | 学修目標  | コード         | 主たる授業科目名                         |
|--------------------|-----------------------------|---|------------------------------|---|-------------|----------------------------------|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識 | C-3 生物学的に共通する身体的・精神的側面の人間理解 | 身体的・精神的側面から人間を理解するために必要な体の仕組み及び機能を学ぶ。これらは、全て看護実践において臨床推論の根拠として活用し、知識を統合して全人的にアセスメントするために活用されるものである。 | C-3-3 生命誕生、成長・発達と加齢、ヒトの死     | C-3-3) - (1) 妊娠・分娩・産褥<br>①受精から細胞分裂、器官形成の過程について説明できる。            | C-3-3)-(1)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>母性看護学概論             |
|                    |                             |   |                              | ②妊娠週数に応じた母体の心身の変化・特徴について説明できる。                                  | C-3-3)-(1)② | 人体の構造と機能Ⅱ<br>母性看護学概論             |
|                    |                             |   |                              | ③妊娠週数に応じた胎児の成長・発達について説明できる。                                     | C-3-3)-(1)③ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>母性看護学概論             |
|                    |                             |   |                              | ④胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生直後の変化を説明できる。                                  | C-3-3)-(1)④ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>母性看護学概論             |
|                    |                             |   |                              | ⑤出産の機序について説明できる。  | C-3-3)-(1)⑤ | 母性看護学概論                          |
|                    |                             |   |                              | ⑥分娩経過に応じた母体の心身の変化・特徴について説明できる。                                  | C-3-3)-(1)⑥ | 母性看護学概論                          |
|                    |                             |   |                              | ⑦産褥期の母体の心身の変化・特徴について説明できる。                                      | C-3-3)-(1)⑦ | 母性看護学概論                          |
|                    |                             |   |                              | C-3-3) - (2) 成長・加齢による変化<br>①新生児の身体・生理的特徴を説明できる。                 | C-3-3)-(2)① | 母性看護学概論<br>小児看護学概論               |
|                    |                             |   |                              | ②小児期における身体・生理的特徴、精神・運動・社会的発達を説明できる。                             | C-3-3)-(2)② | 小児看護学概論<br>小児の疾病と治療              |
|                    |                             |   |                              | ③思春期・成人期における身体的・心理的・社会的変化を説明できる。                                | C-3-3)-(2)③ | 小児看護学概論<br>成人看護学概論               |
|                    |                             |   |                              | ④加齢（更年期を含む）に伴う身体的・心理的・社会的変化を説明できる。                              | C-3-3)-(2)④ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>老年看護学概論<br>母性看護学概論  |
|                    |                             |   |                              | C-3-3) - (3) ヒトの死<br>①生物学的な死の概念と定義を説明できる。                       | C-3-3)-(3)① | 医療の倫理<br>人体の構造と機能Ⅱ<br>老年看護学概論    |
|                    |                             |   |                              | ②植物状態と脳死の違いを説明できる。  | C-3-3)-(3)② | 医療の倫理<br>人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち |
|                    | ③ヒトにとっての死について説明できる。         | C-3-3)-(3)③   | 医療の倫理<br>看護学原論<br>各専門領域看護学概論 |   |             |                                  |
|                    | C-4 疾病と回復過程の理解              | 疾病の成り立ちを学び、対象理解を深めることにつながる。また、回復を促す看護につながるための根拠となる知識を学ぶ。  | C-4-1 病態の成り立ちと回復過程           | C-4-1) - (1) 細胞障害・変性と細胞死<br>①萎縮、変性、肥大、細胞死（ネクローシスとアポトーシス）を説明できる。 | C-4-1)-(1)① | 人体の構造と機能Ⅰ<br>疾病の原因と成り立ち          |
|                    |                             |   |                              | ②細胞障害・変性と細胞死の病因を概説できる。  | C-4-1)-(1)② | 人体の構造と機能Ⅰ<br>疾病の原因と成り立ち          |
|                    |                             |   |                              | ③組織の形態的变化の特徴を説明できる。   | C-4-1)-(1)③ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち          |
|                    |                             |   |                              | ④細胞の寿命、DNA損傷・修復を説明できる。  | C-4-1)-(1)④ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち          |
|                    |                             |   |                              | C-4-1) - (2) 修復と再生<br>①修復と再生を説明できる。                             | C-4-1)-(2)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち          |
|                    |                             |   |                              | ②創傷治療の過程を説明できる。   | C-4-1)-(2)② | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち          |

| 項目                 | 中項目            | 内容   | 小項目             | 学修目標  | コード         | 主たる授業科目名                             |
|--------------------|----------------|--|-----------------|---|-------------|--------------------------------------|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識 | C-4 疾病と回復過程の理解 | 疾病の成り立ちを学び、対象理解を深めることにつなげる。また、回復を促す看護につなげるための根拠となる知識を学ぶ。 | C-4-2 基本的な病因と病態 | C-4-2) - (1) 遺伝的多様性と疾病<br>①ゲノムの多様性に基づく個体の多様性について概説できる。        | C-4-2)-(1)① | 人体の構造と機能Ⅰ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | ②主な遺伝性疾患(単一遺伝子疾患、染色体異常、多因子疾患)を説明できる。                          | C-4-2)-(1)② | 人体の構造と機能Ⅰ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | C-4-2) - (2) 栄養・代謝障害<br>①糖代謝異常の病因・病態を説明できる。                   | C-4-2)-(2)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ |
|                    |                |  |                 | ②タンパク質・アミノ酸代謝異常の病因・病態を説明できる。                                  | C-4-2)-(2)② | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ |
|                    |                |  |                 | ③脂質代謝異常の病因・病態を説明できる。  | C-4-2)-(2)③ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ |
|                    |                |  |                 | ④核酸・ヌクレオチド代謝異常の病因・病態を説明できる。                                   | C-4-2)-(2)④ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ |
|                    |                |  |                 | ⑤無機質代謝異常の病因・病態を説明できる。   | C-4-2)-(2)⑤ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ |
|                    |                |  |                 | C-4-2) - (3) 循環障害<br>①血行障害(虚血、充血、うっ血、出血)の違いとそれぞれの病因・病態を説明できる。 | C-4-2)-(3)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ |
|                    |                |  |                 | ②血栓症・塞栓症・梗塞の病因・病態を説明できる。                                      | C-4-2)-(3)② | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ |
|                    |                |  |                 | C-4-2) - (4) 炎症<br>①炎症の分類、組織の形態学的変化と経時的変化(局所変化と全身的变化)を説明できる。  | C-4-2)-(4)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | ②感染症による炎症性変化を説明できる。   | C-4-2)-(4)② | 感染症と微生物<br>人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち   |
|                    |                |  |                 | C-4-2) - (5) 腫瘍<br>①腫瘍の病因を説明できる。                              | C-4-2)-(5)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | ②良性腫瘍と悪性腫瘍の異同を説明できる。  | C-4-2)-(5)② | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | ③腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを説明できる。                                   | C-4-2)-(5)③ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | ④腫瘍の浸潤・転移について説明できる。   | C-4-2)-(5)④ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち              |
|                    |                |  |                 | C-4-2) - (6) 感染<br>①感染の成立と予防を説明できる。                           | C-4-2)-(6)① | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>感染症と微生物   |
|                    |                |  |                 | ②ウイルス、細菌、真菌、原虫、寄生虫、プリオンを説明できる。                                | C-4-2)-(6)② | 人体の構造と機能Ⅱ<br>感染症と微生物                 |
|                    |                |  |                 | ③薬剤耐性(多剤耐性)を説明できる。  | C-4-2)-(6)③ | 人体の構造と機能Ⅱ<br>疾病の原因と成り立ち<br>薬理学と薬剤管理  |

| 項目                             | 中項目  | 内容   | 小項目                              | 学修目標   | コード  | 主たる授業科目名  |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|--|--|---|
| C 看護の<br>対象理解に<br>必要な基本<br>的知識 | C-5 健康<br>障害や治療<br>に伴う人間の<br>身体的・精神<br>的的反応の<br>理解 | 主要な健康障<br>害とその診<br>断、治療に<br>関する知識を学<br>び、健康障害<br>や検査、治療<br>に伴う人間の<br>身体的・精神<br>的的反応を理解<br>し、看護につ<br>なげる。 | C-5-1<br>病（やまい）<br>に対する人間<br>の反応 | ①病に対する人間の身体的・<br>精神的反応を全体的に理解で<br>きる。  | C-5-1)①  | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>各専門領域看護学概論                         |
|                                |  |  |                                  | ②主要な症状（意識障害、け<br>いれん、吐血・喀血、胸痛、<br>乏尿・無尿・頻尿・疼痛（慢<br>性の痛みを含む）等）と症状<br>のマネジメントを理解でき<br>る。   | C-5-1)②  | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>ヘルスアセスメント演習<br>成人看護学概論             |
|                                |  |  | C-5-2<br>疾病の診断に<br>用いる検査と<br>治療  | ①基本的な検体検査、生体機<br>能検査、画像検査、内視鏡検<br>査、心理・精神機能検査を説<br>明できる。   | C-5-2)①  | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ   |
|                                |  |  |                                  | ②薬物治療を概説できる。   | C-5-2)②  | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>薬理学と薬剤管理   |
|                                |  |  |                                  | ③手術治療を概説できる。   | C-5-2)③  | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護                                |
|                                |  |  |                                  | ④放射線治療を概説できる。  | C-5-2)④  | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>小児の疾病と治療<br>女性の疾病と治療<br>老年の疾病と治療<br>精神の疾病と治療     |
|                                |  |  |                                  | ⑤食事療法を概説できる。   | C-5-2)⑤  | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>栄養学<br>健康の慢性的ゆらぎのある精神の看護<br>各専門領域看護学実践論          |
|                                |  |  |                                  | ⑥リハビリテーションを概説<br>できる。  | C-5-2)⑥  | 疾病の予防と治療Ⅱ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある精神の看護               |
|                                |  |  |                                  | ⑦輸血・輸液を概説できる。  | C-5-2)⑦  | 疾病の予防と治療Ⅰ<br>治療過程支援技術論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護  |
|                                |  |  |                                  | ⑧人口臓器、透析、臓器移<br>植・再生医療を概説できる。  | C-5-2)⑧  | 疾病の予防と治療Ⅲ<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護               |
|                                |  |  |                                  | ⑨精神療法を概説できる。   | C-5-2)⑨  | 精神看護学概論<br>精神の疾病と治療   |
|                                |  |  |                                  | ⑩代替療法のエビデンスと位<br>置付けを説明できる。  | C-5-2)⑩  | 疾病の予防と治療Ⅱ<br>成人看護学概論<br>音楽と健康<br>漢方とサプリメント                        |
|                                |  |  | C-5-3<br>主な健康障害<br>と人間の反応        | C-5-3) - (1) 循環器系の健<br>康障害と人間の反応<br>①循環器系の健康障害と人間<br>の反応について概説できる。<br>心不全、虚血性心疾患、主な<br>不整脈、主な弁膜症、心筋・<br>心膜疾患、主な先天性心疾<br>患、動脈疾患、静脈疾患、挫<br>滅症候群、血圧異常、ショツ<br>ク、チアノーゼ等 | C-5-3)-(1)①  | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護 |
|                                |  |  |                                  |  | C-5-3) - (2) 血液・造血器<br>系の健康障害と人間の反応<br>①血液・造血器系の健康障害<br>と人間の反応について概説で<br>きる。<br>貧血、白血球減少症、白血<br>病、悪性リンパ腫、多発性骨<br>髄腫、出血性疾患等 | C-5-3)-(2)①   |

| 項目                             | 中項目   | 内容  | 小項目                       | 学修目標   | コード         | 主たる授業科目名   |
|--------------------------------|---|---|---------------------------|--|-------------|--|
| C 看護の<br>対象理解に<br>必要な基本<br>的知識 | C-5 健康<br>障害や治療<br>に伴う人間の<br>身体的・精神<br>的反應の理解 | 主要な健康障害<br>とその診断、治療に<br>関する知識を学<br>び、健康障害<br>や検査、治療<br>に伴う人間の<br>身体的・精神的<br>反應を理解し、<br>看護につな<br>げる。 | C-5-3<br>主な健康障害<br>と人間の反応 | C-5-3) - (3) 呼吸器系の健康<br>障害と人間の反応<br>①呼吸器系の健康障害と人間の<br>反応について概説できる。<br>咳嗽・喀痰、呼吸不全、呼吸<br>器感染症、閉塞性、拘束性障<br>害を来す肺疾患、肺循環障<br>害、気胸、腫瘍等   | C-5-3)-(3)① | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>老年の疾病と看護<br>老年看護学実践論            |
|                                |   |   |                           | C-5-3) - (4) 消化器系の健康<br>障害と人間の反応<br>①消化器系の健康障害と人間の<br>反応について概説できる。<br>主な口腔、咽頭の疾患、う<br>歯、歯周病、嚥下障害、嘔<br>気・嘔吐、主な消化管疾患、<br>腹痛・腹部膨満、イレウス、<br>排便障害、下血・黄疸、主な<br>肝臓・胆嚢・膵臓疾患、腹<br>壁・腹膜・横隔膜の疾患、先<br>天性消化器疾患等                       | C-5-3)-(4)① | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>老年の疾病と看護<br>老年看護学実践論<br>歯と健康    |
|                                |   |   |                           | C-5-3) - (5) 内分泌・栄<br>養・代謝系の健康障害と人間の<br>反応<br>①内分泌・栄養・代謝系の健康<br>障害と人間の反応について<br>概説できる。<br>主な間脳・下垂体疾患、主な<br>甲状腺疾患、主な副甲状腺<br>(上皮小体)疾患、主な副腎<br>皮質・髄質疾患、内分泌系の<br>腫瘍、メタボリックシンド<br>ローム、肥満症、糖尿病、脂<br>質異常症、高尿酸血症、痛<br>風、ビタミン欠乏症等 | C-5-3)-(5)① | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護                                    |
|                                |   |   |                           | C-5-3) - (6) 水電解質・酸<br>塩基平衡系の健康障害と人間の<br>反応<br>①水電解質・酸塩基平衡系の<br>健康障害と人間の反応につ<br>いて概説できる。<br>浮腫・脱水、電解質の異常、<br>アシドーシス・アルカローシ<br>ス等   | C-5-3)-(6)① | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護                                    |
|                                |   |   |                           | C-5-3) - (7) 泌尿器系、生<br>殖器系の健康障害と人間の反<br>応<br>①泌尿器系、生殖器系の健康<br>障害と人間の反応について概<br>説できる。<br>主な上部尿路疾患、主な下部<br>尿路疾患、主な排尿障害、女<br>性生殖器の疾患、乳腺の疾<br>患、男性生殖器の疾患、生殖<br>機能障害、性感染症、性分化<br>疾患等  | C-5-3)-(7)① | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅲ<br>女性の疾病と治療<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>母性看護学実践論<br>感染症と微生物 |

| 項目                 | 中項目                           | 内容  | 小項目   | 学修目標  | コード   | 主たる授業科目名   |
|--------------------|-------------------------------|---|---|---|---|--|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識 | C-5 健康障害や治療に伴う人間の身体的・精神的反応の理解 | 主要な健康障害とその診断、治療に関する知識を学び、健康障害や検査、治療に伴う人間の身体的・精神的反応を理解し、看護につなげる。 | C-5-3<br>主な健康障害と人間の反応   | C-5-3) - (8) 免疫系、感染防御系の健康障害と人間の反応<br>①免疫系、感染防御系の健康障害と人間の反応について概説できる。<br>自己免疫疾患、アレルギー性疾患、免疫不全症、主なウイルス感染症、主な細菌感染症、主なマイコプラズマ、クラミジア、リケッチア感染症、主な真菌感染症、寄生虫症、医療関連感染、日和見感染、敗血症等 | C-5-3)-(8)①   | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>感染症と微生物 |
|                    |                               |   | C-5-3) - (9) 感覚器・神経・運動器系の健康障害と人間の反応<br>①感覚器・神経・運動器系の健康障害と人間の反応について概説できる。<br>視覚障害、聴覚・平衡機能障害、嗅覚障害、味覚障害、皮膚障害、主な脳脊髄疾患、頭痛、運動の異常（麻痺・失調）、言語障害、認知症、主な末梢神経疾患、主な骨・関節・骨髄疾患等            | C-5-3)-(9)①   | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ・Ⅲ<br>老年の疾病と治療<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>老年看護学実践論             |  |
|                    |                               |   | C-5-3) - (10) 精神・心身の健康障害と人間の反応<br>①精神・心身の健康障害と人間の反応について概説できる。<br>統合失調症、気分（感情）障害、自律神経失調症、神経症性障害、ストレス関連障害、食行動・摂食障害、睡眠障害、小児・青年期の精神・心身の医学的疾患、成人・老年期の人格・行動障害、性同一性障害、産後うつ、様々な依存症等 | C-5-3)-(10)①  | 疾病の原因と成り立ち<br>精神の疾病と治療<br>女性の疾病と治療<br>老年の疾病と治療<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>各専門領域看護学実践論 |  |
|                    |                               |   | C-5-3) - (11) 小児特有の健康障害と人間の反応<br>①小児特有の健康障害と人間の反応について概説できる。<br>発育不全、先天性疾患、脳性麻痺、発達障害、児童虐待等   | C-5-3)-(11)①  | 疾病の原因と成り立ち<br>小児の疾病と治療<br>小児看護学実践論  |  |
|                    |                               |   | C-5-3) - (12) 物理・化学的因子による健康障害と人間の反応<br>①物理・化学的因子による健康障害と人間の反応について概説できる。<br>食中毒、主な中毒、高温による障害、寒冷による障害、熱傷、外傷、褥瘡等   | C-5-3)-(12)①  | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅱ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>各専門領域看護学実践論                        |  |

| 項目                             | 中項目  | 内容   | 小項目                             | 学修目標  | コード         | 主たる授業科目名   |
|--------------------------------|--|--|---------------------------------|---|-------------|--|
| C 看護の<br>対象理解に<br>必要な基本<br>的知識 | C-5 健康<br>障害や治療<br>に伴う人間の<br>身体的・精神<br>的的反応の<br>理解 | 主要な健康障<br>害とその診<br>断、治療に<br>関する知識を学<br>び、健康障害<br>や検査、治療<br>に伴う人間の<br>身体的・精神<br>的的反応を理解<br>し、看護につ<br>なげる。 | C-5-4<br>薬物や放射線<br>による人間の<br>反応 | C-5-4) - (1) 薬物及び薬物<br>投与による人間の反応<br>①薬物の作用点（受容体、イ<br>オンチャネル、酵素、トラン<br>スポーター）を説明できる。  | C-5-4)-(1)① | 薬と健康<br>薬理学と薬剤管理<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ  |
|                                |  |  |                                 | ②薬理作用を規定する要因<br>（用量と反応、親和性等）や<br>薬物動態（吸収、分布、代<br>謝、排泄）を説明できる。   | C-5-4)-(1)② | 薬と健康<br>薬理学と薬剤管理<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論   |
|                                |  |  |                                 | ③薬物の蓄積、耐性、依存、<br>習慣性や嗜癖を説明できる。  | C-5-4)-(1)③ | 薬と健康<br>薬理学と薬剤管理<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>老年の疾病と治療<br>老年看護学実践論  |
|                                |  |  |                                 | ④薬物相互作用とポリファー<br>マシーについて概説できる。  | C-5-4)-(1)④ | 薬と健康<br>薬理学と薬剤管理<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>老年の疾病と治療<br>老年看護学実践論  |
|                                |  |  |                                 | ⑤薬物の投与方法（経口、舌下、<br>皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、<br>点眼、点鼻等）の違いによる特徴<br>と看護援助を説明できる。   | C-5-4)-(1)⑤ | 薬と健康<br>薬理学と薬剤管理<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論   |
|                                |  |  |                                 | ⑥小児期、産後期、老年期、<br>臓器障害、精神・心身の障害<br>時における薬物投与の注意点<br>と看護援助を説明できる。   | C-5-4)-(1)⑥ | 薬理学と薬剤管理<br>各専門領域看護学実践論<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護                                |
|                                |  |  |                                 | ⑦主な治療薬（末梢神経系に作用<br>する薬、中枢神経系に作用する<br>薬、循環器系に作用する薬、血液<br>に作用する薬、呼吸器系に作用す<br>る薬、消化器系に作用する薬、内<br>分泌・代謝系に作用する薬、腎・<br>尿路系に作用する薬、感覚器系に<br>作用する薬、生殖系に作用する<br>薬、免疫系に作用する薬、予防接<br>種、抗感染薬、消毒薬、抗アレ<br>ルギー薬、抗炎症薬、抗腫瘍薬、<br>分子標的薬、医療用麻薬、麻酔<br>薬、主な和漢薬（漢方薬）の作<br>用、機序、適応、有害事象及び看<br>護援助を説明できる。 | C-5-4)-(1)⑦ | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>薬理学と薬剤管理<br>各専門領域看護学実践論<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護 |
|                                |  |  |                                 | ⑧薬物の有効性や安全性とゲノム<br>の多様性との関係を概説できる。  | C-5-4)-(1)⑧ | 薬理学と薬剤管理<br>薬と健康   |
|                                |  |  |                                 | ⑨薬物管理の基本的知識と注意事<br>項を説明できる。   | C-5-4)-(1)⑨ | 薬理学と薬剤管理<br>薬と健康<br>治療過程支援技術論  |
|                                |  |  |                                 | ⑩薬害について概説する。  | C-5-4)-(1)⑩ | 薬と健康<br>薬理学と薬剤管理<br>治療過程支援技術論  |
|                                |  |  |                                 | ⑪薬剤の職業性ばく露について説<br>明できる。  | C-5-4)-(1)⑪ | 薬理学と薬剤管理   |
|                                |  |  |                                 | C-5-4) - (2) 放射線の医療利用<br>による人間の反応<br>①放射線診断、放射線治療の意義<br>を説明できる。   | C-5-4)-(2)① | 疾病の原因と練りたち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ  |
|                                |  |  |                                 | ②放射線の人体への作用機序を説<br>明できる。  | C-5-4)-(2)② | 疾病の原因と練りたち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ  |
|                                |  |  |                                 | ③放射線の健康影響・リスクと被<br>ばく線量との関係を説明できる。  | C-5-4)-(2)③ | 疾病の原因と練りたち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ  |

| 項目                 | 中項目                           | 内容  | 小項目  | 学修目標   | コード         | 主たる授業科目名  |
|--------------------|-------------------------------|---|--|--|-------------|---|
| C 看護の対象理解に必要な基本的知識 | C-5 健康障害や治療に伴う人間の身体的・精神的反応の理解 | 主要な健康障害とその診断、治療に関する知識を学び、健康障害や検査、治療に伴う人間の身体的・精神的反応を理解し、看護につなげる。 | C-5-4<br>多量物や放射線による人間の反応                   | ④放射線診断に伴う有害事象（造影剤の副作用等）を説明できる。                           | C-5-4)-(2)④ | 疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論                    |
|                    |                               |   |  | ⑤放射線診断に伴うリスクと看護について説明できる。                                | C-5-4)-(2)⑤ | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論<br>各専門看護学実践論                     |
|                    |                               |   |  | ⑥放射線治療に伴う有害事象（副作用）とその看護について説明できる。                        | C-5-4)-(2)⑥ | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論<br>各専門看護学実践論                     |
|                    |                               |   |  | ⑦医療者自身の被ばく防護方を説明できる。                                     | C-5-4)-(2)⑦ | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論                                  |
|                    |                               |   |  | ⑧放射線被ばくに対する不安を理解し、関係職種とともに適切に対応できる。                      | C-5-4)-(2)⑧ | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>治療過程支援技術論<br>看護管理学<br>チーム医療論<br>各専門領域看護学実習 |
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-1 看護過程展開の基本                 |   | D-1-1<br>看護の基礎となる対人関係の形成                   | ①看護の目的意識をもって対象者に関心を寄せることができる。                            | D-1-1①      | 人間関係論<br>臨床心理学<br>看護学原論<br>援助的人間関係論<br>各専門領域看護学実習           |
|                    |                               |   |  | ②言語表現・非言語表現を用いた対象者との相互作用を通して関係を形成することができる。               | D-1-1②      | 人間関係論<br>臨床心理学<br>看護学原論<br>援助的人間関係論<br>各専門領域看護学実習           |
|                    |                               |   |  | ③対象者の様々な特性や多様性に応じた関係を形成することができる。                         | D-1-1③      | 人間関係論<br>臨床心理学<br>看護学原論<br>援助的人間関係論<br>各専門領域看護学実習           |
|                    |                               |   | D-1-2<br>多面的なアセスメントと対象者の経験や望み（意向）に沿ったニーズ把握 | ①対象者の状況に応じて看護に必要な情報を収集できる。                               | D-1-2①      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ②得られた情報を系統的・継続的に整理し、アセスメントできる。                           | D-1-2②      | 看護学原論<br>各専門領域看護学演習<br>ヘルスアセスメント演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ③アセスメントに基づき対象者の全体像を描くことができる。                             | D-1-2③      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ④対象者（状況に応じて対象者と家族）の経験してきたことや望み（意向）を共有しニーズの把握につなげることができる。 | D-1-2④      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ⑤全体像を描きながら対象者のニーズを見いだすとともに優先順位を決定できる。                    | D-1-2⑤      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   | D-1-3<br>計画立案・実施                           | ①看護の視点から見いだされた対象者のニーズに対応する目標を示すことができる。                   | D-1-3①      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ②目標を遂げるための要件を示し、看護計画を立案できる。                              | D-1-3②      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ③目標・要件に応じた評価日を設定して示すことができる。                              | D-1-3③      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |
|                    |                               |   |  | ④基本的な看護技術を対象者のニーズに合わせて個別の看護実践に応用できる。                     | D-1-3④      | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習            |

| 項目                 | 中項目                      | 内容                     | 小項目                                     | 学修目標   | コード   | 主たる授業科目名   |   |
|--------------------|--------------------------|------------------------|---|--|---|--|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-1 看護過程展開の基本            |                        | D-1-3<br>計画立案・実施                        | ⑤対象者がより良い方法を選択する過程を支えることができる。  | D-1-3⑤  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        |   | ⑥対象者（状況に応じて対象者と家族）の経験や望み（意向）、強み（ストレングス）、ウェルネスを治療方法の選択や生活と関連付けて考えることができる。 | D-1-3⑥  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        | D-1-4<br>実施した看護の評価                      | ①実施した看護を評価する意義を理解できる。  | D-1-4①  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        |   | ②実施した看護を評価できる。   | D-1-4②  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        |   | ③評価の基準に基づき、目標の達成状況を確実に評価できる。   | D-1-4③  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        |   | ④評価に基づき、看護計画を修正できる。  | D-1-4④  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        |   | ⑤実施した看護の振り返りを通して、自らの看護の特徴を理解し、学修課題の明確化と実践の修正ができる。                        | D-1-4⑤  | 看護学原論<br>ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |   |
|                    |                          |                        | D-2 基本的な看護技術                            | D-2-1<br>看護技術の本質   | ①看護の行為としての看護技術の目的・特徴について説明できる。                          | D-2-1①   | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>治療過程支援技術論<br>ヘルスアセスメント演習 |
|                    |                          |                        |   |  | ②対象者安全・安楽・自立を目指した行為であることを説明できる。                         | D-2-1②   | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>治療過程支援技術論<br>ヘルスアセスメント演習 |
|                    | ③看護技術を評価する方法を説明できる。      | D-2-1③                 |   |  | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>治療過程支援技術論<br>ヘルスアセスメント演習 |  |   |
|                    | D-2-2<br>看護実践に共通する看護基本技術 | D-2-2) - (1) 観察・アセスメント |   | ①看護の視点で対象者を観察することができる。   | D-2-2)-(1)①   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    |                          |                        |   | ②フィジカルアセスメントができる。  | D-2-2)-(1)②   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    |                          |                        |   | ③基本的な生活行動の視点から対象者をアセスメントできる。   | D-2-2)-(1)③   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    |                          |                        |   | ④収集した情報を統合して健康状態をアセスメントできる。  | D-2-2)-(1)④   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    |                          |                        |   | ⑤対象者を取り巻く社会環境をアセスメントできる。   | D-2-2)-(1)⑤   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    |                          |                        |   | ⑥生活者としての側面と生物学的に共通する身体的・精神的な側面の両側面を統合して人間を捉えることができる。                     | D-2-2)-(1)⑥   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    |                          |                        |   | ⑦家族の機能の側面から家族をアセスメントできる。   | D-2-2)-(1)⑦   | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習          |   |
|                    | ⑧精神機能のアセスメントができる。        | D-2-2)-(1)⑧            | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |  |   |  |   |

| 項目                 | 中項目          | 内容 | 小項目  | 学修目標   | コード  | 主たる授業科目名   |
|--------------------|--------------|----|--|--|--|--|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-2 基本的な看護技術 |    | D-2-2<br>看護実践に共通する看護基本技術                             | D-2-2) - (2) 安全を守る看護技術<br>①安全な療養環境について説明できる。     | D-2-2)-(2)①  | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習                    |
|                    |              |    |  | ②感染予防ができる。                                       | D-2-2)-(2)②  | ヘルスアセスメント演習<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習                    |
|                    |              |    |  | D-2-2) - (3) 安楽を図る看護技術<br>①基本体位を理解し、安楽を図ることができる。 | D-2-2)-(3)①  | ヘルスアセスメント演習<br>看護の基本技術<br>人間工学<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |
|                    |              |    |  | ②精神的安寧を保つ工夫ができる。                                 | D-2-2)-(3)②  | ヘルスアセスメント演習<br>看護の基本技術<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習         |
|                    |              |    |  | ③リラクゼーション技術を修得する。                                | D-2-2)-(3)③  | ヘルスアセスメント演習<br>看護の基本技術<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習         |
|                    |              |    | D-2-2) - (4) コミュニケーション技術<br>①看護におけるコミュニケーション技術を修得する。 | D-2-2)-(3)④                                      | ヘルスアセスメント演習<br>看護の基本技術<br>看護過程展開技術演習<br>各専門領域看護学実習 |  |
|                    |              |    | D-2-3<br>日常生活の援助技術                                   | ①環境調整技術を修得する。                                    | D-2-3)①  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>生活支援技術演習<br>各専門領域看護学実習       |
|                    |              |    |  | ②食事援助技術を修得する。                                    | D-2-3)②  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>生活支援技術演習<br>各専門領域看護学実習       |
|                    |              |    |  | ③排せつ援助技術を修得する。                                   | D-2-3)③  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>生活支援技術演習<br>各専門領域看護学実習       |
|                    |              |    |  | ④活動・休息援助技術を修得する。                                 | D-2-3)④  | 看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>生活支援技術演習<br>各専門領域看護学実習               |
|                    |              |    |  | ⑤清潔・衣生活援助技術を修得する。                                | D-2-3)⑤  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>生活支援技術演習<br>各専門看護学実習         |
|                    |              |    |  | ⑥呼吸・循環を整える技術を修得する。                               | D-2-3)⑥  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>生活支援技術論<br>生活支援技術演習<br>各専門領域看護学実習       |
|                    |              |    | D-2-4<br>診断・治療に伴う援助技術                                | ①検査に伴う援助技術を修得する。                                 | D-2-4)①  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>治療過程支援技術論<br>治療過程支援技術演習<br>各専門領域看護学実習   |
|                    |              |    |  | ②創傷管理技術を修得する。                                    | D-2-4)②  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>治療過程支援技術論<br>治療過程支援技術演習<br>各専門領域看護学実習   |
|                    |              |    |  | ③与薬の技術を修得する。                                     | D-2-4)③  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>治療過程支援技術論<br>治療過程支援技術演習<br>各専門領域看護学実習   |
|                    |              |    |  | ④救命救急処置技術を修得する。                                  | D-2-4)④  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実習         |
|                    |              |    |  | ⑤症状・生体危機管理技術を修得する。                               | D-2-4)⑤  | 人間工学<br>看護の基本技術<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>各専門領域看護学実習         |

| 項目                 | 中項目                  | 内容 | 小項目                            | 学修目標   | コード     | 主たる授業科目名   |
|--------------------|----------------------|----|--------------------------------|--|---------|--|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-3 発達段階に特徴づけられる看護実践 |    | D-3-1<br>生殖年齢・周産期にある人々に対する看護実践 | ①母性看護学の諸概念を理解できる。  | D-3-1)① | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論                                    |
|                    |                      |    |                                | ②女性のライフサイクル各期の健康課題を理解し、看護を説明できる。                                   | D-3-1)② | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論                                    |
|                    |                      |    |                                | ③性の多様性を理解し、アセスメントできる。  | D-3-1)③ | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論<br>母性看護技術演習<br>母性看護学実習             |
|                    |                      |    |                                | ④妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の身体的・心理的・社会的特性と生理的变化について理解し、アセスメントできる。            | D-3-1)④ | 母性看護学概論<br>女性の疾病と治療<br>母性看護学実践論<br>母性看護技術演習<br>母性看護学実習 |
|                    |                      |    |                                | ⑤妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期にある対象者のヘルスマーションを理解し、看護を実践できる。                     | D-3-1)⑤ | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論<br>母性看護技術演習<br>母性看護学実習             |
|                    |                      |    |                                | ⑥妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の異常について、そのメカニズムと対象者に及ぼす影響を理解し、安全・安楽のための看護を説明できる。  | D-3-1)⑥ | 母性看護学概論<br>女性の疾病と治療<br>母性看護学実践論<br>母性看護技術演習<br>母性看護学実習 |
|                    |                      |    |                                | ⑦人々のリプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する社会問題を理解し、対象者の社会生活を支える看護を説明できる。             | D-3-1)⑦ | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論<br>母性看護学実習                         |
|                    |                      |    |                                | ⑧母子の健康生活について理解し、それを支える産後ケアや育児支援、母子保健のシステムについて説明できる。                | D-3-1)⑧ | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論<br>母性看護学実習                         |
|                    |                      |    |                                | ⑨周産期の家族が抱える親子の愛着、絆の形成と役割発達等の発達課題と家族に及ぼす影響を理解し、家族の発達を支える看護を説明できる。   | D-3-1)⑨ | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論<br>母性看護学実習                         |
|                    |                      |    |                                | ⑩家族の特徴を踏まえ、新しく形成される家族を支えるための看護を理解し、多職種との連携・協働が理解できる。               | D-3-1)⑩ | 母性看護学概論<br>母性看護学実践論<br>母性看護学実習                         |
|                    |                      |    | D-3-2<br>小児期にある人々に対する看護実践      | ①子どもの権利擁護の重要性を理解し、看護を実践できる。  | D-3-2)① | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習                         |
|                    |                      |    |                                | ②子どもの成長・発達に関してアセスメントできる。   | D-3-2)② | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習                         |
|                    |                      |    |                                | ③成長・発達段階に適した看護実践の方法を見いだすとともに、セルフケア獲得等の成長・発達そのものを家族とともに支える看護を実践できる。 | D-3-2)③ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護技術演習<br>小児看護学実習             |
|                    |                      |    |                                | ④子どもの成長・発達と健康上の課題を統合するとともに、病院や家庭、学校等の場に応じた対象者のニーズを捉えて看護を説明できる。     | D-3-2)④ | 小児看護学概論<br>小児の疾病と治療<br>小児看護学実践論<br>小児看護技術演習<br>小児看護学実習 |
|                    |                      |    |                                | ⑤病气や入院生活が子どもに及ぼす影響を理解し、苦痛の緩和、安全・安楽の保持を基本とする看護を説明できる。               | D-3-2)⑤ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習                         |

| 項目                 | 中項目                  | 内容 | 小項目                       | 学修目標   | コード     | 主たる授業科目名   |
|--------------------|----------------------|----|---------------------------|--|---------|--|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-3 発達段階に特徴づけられる看護実践 |    | D-3-2<br>小児期にある人々に対する看護実践 | ⑥子どもに特有な看護技術を理解し、対象者に適した方法で実践することについて説明できる。  | D-3-2)⑥ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習   |
|                    |                      |    |                           | ⑦様々な病気・症状・治療に応じた子ども（医療的ケア児を含む）の特徴を理解し、必要な看護を説明できる。   | D-3-2)⑦ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習   |
|                    |                      |    |                           | ⑧発達段階によって生じやすい小児期特有の健康問題の特徴と必要な看護について説明できる。  | D-3-2)⑧ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習   |
|                    |                      |    |                           | ⑨子どもの病気や入院生活が家族に及ぼす影響を理解し、病状や発達段階、家族の特性に応じて家族全体への看護を説明できる。                                     | D-3-2)⑨ | 小児看護学概論<br>小児の疾病と治療<br>小児看護学技術演習<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習  |
|                    |                      |    |                           | ⑩虐待等、特別な状況にある子どもや家族、社会の特徴を理解し、必要な看護を理解できる。   | D-3-2)⑩ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習   |
|                    |                      |    |                           | ⑪成人移行期における治療継続や自分らしい生活の実現のための看護を説明できる。   | D-3-2)⑪ | 小児看護学概論<br>小児看護学実践論<br>小児看護学実習   |
|                    |                      |    | D-3-3<br>成人期にある人々に対する看護実践 | ①成人期の身体的・心理的・社会的特徴について説明できる。   | D-3-3)① | 成人看護学概論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習  |
|                    |                      |    |                           | ②成人期にある人の健康課題について、発達課題を踏まえ、身体的・心理的・社会的情報から、包括的にアセスメントできる。                                      | D-3-3)② | 成人看護学概論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習  |
|                    |                      |    |                           | ③ Adolescent and Young Adult (AYA)、トランジション等の健康課題について、小児期からの連続性と今後の人生・生活への影響を踏まえて包括的にアセスメントできる。 | D-3-3)③ | 成人看護学概論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習  |
|                    |                      |    |                           | ④必要な治療やセルフケアについて、社会生活に求められる仕事と生活の観点から就労生活、家族生活との両立を支援する方法について理解できる。                            | D-3-3)④ | 成人看護学概論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>成人看護技術演習<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>健康生活自己管理支援実習 |
|                    |                      |    | D-3-4<br>老年期にある人々に対する看護実践 | ①高齢者特有の身体的・心理的・社会的変化、個々の生活過程、価値観、スピリチュアリティを踏まえた包括的視野で高齢者をアセスメントできる。                            | D-3-4)① | 老年看護学概論<br>老年の疾病と治療<br>老年看護学実践論<br>老年看護技術演習<br>老年看護学実習   |
|                    |                      |    |                           | ②高齢者の健康障害リスク（転倒、痛み、せん妄、認知機能の低下、うつ、低栄養、嚥下障害、褥瘡等）についてアセスメントし、予防する看護を説明できる。                       | D-3-4)② | 老年看護学概論<br>老年の疾病と治療<br>老年看護学実践論<br>老年看護技術演習<br>老年看護学実習   |
|                    |                      |    |                           | ③高齢者及び家族のセルフケア能力をアセスメントし、その人らしさを生かし、持てる力を最大限に発揮できる支援方法を理解できる。                                  | D-3-4)③ | 老年看護学概論<br>老年の疾病と治療<br>老年看護学実践論<br>老年看護技術演習<br>老年看護学実習   |

| 項目                 | 中項目                  | 内容 | 小項目                    | 学修目標   | コード  | 主たる授業科目名  |
|--------------------|----------------------|----|------------------------|--|--|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-3 発達段階に特徴づけられる看護実践 |    | D-3-4 老年期にある人々に対する看護実践 | ④高齢者とその人らしく生きるため、多様な健康レベルに応じて多職種や関係機関との連携・協働について考察できる。 | D-3-4)④                                    | 老年看護学概論<br>老年看護学実践論<br>老年看護学技術演習<br>老年看護学実習<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習                                   |
|                    |                      |    |                        | ⑤高齢者の個性、価値観、家族、社会背景を踏まえた人生の最終段階における看護について考察できる。        | D-3-4)⑤                                    | 老年看護学概論<br>老年看護学実践論<br>老年看護学技術演習<br>老年看護学実習<br>地域・在宅看護概論<br>家族看護論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>保健医療福祉行政論<br>チーム医療論                |
|                    |                      |    |                        | ⑥認知症の高齢者の特性や看護について説明できる。                               | D-3-4)⑥                                    | 老年看護学概論<br>老年看護学実践論<br>老年看護学技術演習<br>老年看護学実習<br>精神看護学概論<br>精神看護学実践論  |
|                    |                      |    |                        | ⑦高齢者虐待の種類や特徴を理解し、看護職の役割を理解できる。                         | D-3-4)⑦                                    | 公衆衛生看護概論<br>老年看護学概論<br>老年看護学実践論<br>老年看護学技術演習<br>老年看護学実習   |
|                    |                      |    |                        | ⑧高齢者の尊厳と生活の質(Quality Of Life (QOL))を支える看護について考察できる。    | D-3-4)⑧                                    | 老年看護学概論<br>老年看護学実践論<br>老年看護学技術演習<br>老年看護学実習<br>地域・在宅看護実習  |
|                    |                      |    |                        | D-4-1 予防が必要な人々に対する看護実践                                 | ①対象者の強み(ストレンクス)を引き出し、健康増進、自立の促進等の看護を実践できる。 | D-4-1)①   |
|                    | D-4 健康の段階に応じた看護実践    |    | D-4-1 予防が必要な人々に対する看護実践 | ②対象者の行動変容に対する理解、関心や動機付けの状況についてアセスメントを行い、必要な看護を実践できる。   | D-4-1)②                                    | 公衆衛生看護学概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習                        |
|                    |                      |    |                        | ③フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念を説明でき、予防の看護を実践できる。        | D-4-1)③                                    | 公衆衛生看護学概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習<br>老年看護学実践論<br>老年看護学実習 |
|                    |                      |    |                        | ④心身の健康障害の早期発見・早期診断・早期治療に必要な健診等のシステムとその活用について説明できる。     | D-4-1)④                                    | 公衆衛生看護学概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習<br>精神看護学実践論<br>精神看護学実習 |
|                    |                      |    |                        | ⑤心身の健康障害に対する正しい理解への啓発活動について説明できる。                      | D-4-1)⑤                                    | 公衆衛生看護学概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習                        |
|                    |                      |    |                        | ⑥地域における心身の健康増進や障害者の生活を支えるシステムについて説明できる。                | D-4-1)⑥                                    | 公衆衛生看護学概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習                        |

| 項目                 | 中項目               | 内容 | 小項目                    | 学修目標  | コード     | 主たる授業科目名  |
|--------------------|-------------------|----|------------------------|---|---------|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-4 健康の段階に応じた看護実践 |    | D-4-2 急性期にある人々に対する看護実践 | ①急性期や重症な状態にある人の身体的・心理的・社会的特徴を説明できる。   | D-4-2)① | 成人看護学概論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習   |
|                    |                   |    |                        | ②急性期や重症な状態にある人をアセスメントできる。   | D-4-2)② | 急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習  |
|                    |                   |    |                        | ③急性期や重症な状態にある人に対する優先順位を踏まえた看護を説明できる。  | D-4-2)③ | 成人看護学概論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習   |
|                    |                   |    |                        | ④主な検査・処置を受ける人の検査・処置に対する理解と意思決定を支える看護を実践できる。<br>(採血、心電図、エックス線、CT、MRI、エコー、内視鏡等)                               | D-4-2)④ | 治療過程支援技術論<br>治療過程支援技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習             |
|                    |                   |    |                        | ⑤手術を受ける人をアセスメントできる。   | D-4-2)⑤ | 急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習  |
|                    |                   |    | D-4-2 急性期にある人々に対する看護実践 | ⑥手術をうける人の手術療法への理解と意思決定を支える看護を実践できる。   | D-4-2)⑥ | 急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習  |
|                    |                   |    |                        | ⑦疾患や治療(手術療法、薬物療法、化学療法、放射線療法等)に応じた観察項目を理解し、異常の早期発見と必要な看護を実践できる。  | D-4-2)⑦ | 治療過程支援技術論<br>治療過程支援技術演習<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>成人看護技術演習 |
|                    |                   |    |                        | ⑧術後合併症を予防するための看護を説明できる。   | D-4-2)⑧ | 急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習  |
|                    |                   |    |                        | ⑨認知機能の低下や精神疾患等の特徴を持つ人の急性期治療に対する反応を理解し、安全・安楽を守る看護を説明できる。   | D-4-2)⑨ | 急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>老年看護学実践論<br>老年看護学実習<br>精神看護学実践論<br>精神看護学実習                          |
|                    |                   |    |                        | ⑩急性期や重症な状態にある人や家族の心理についてアセスメントし、不安の緩和を図ることができる。   | D-4-2)⑩ | 家族看護学<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習   |
|                    |                   |    |                        | ⑪回復過程及び退院を見通した看護を説明できる。   | D-4-2)⑪ | 成人看護学概論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>成人看護技術演習   |
|                    |                   |    | D-4-3 回復期にある人々に対する看護実践 | ①心身の回復状況のアセスメントや回復状況に応じた看護を説明できる。   | D-4-3)① | 健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>成人看護技術演習                            |
|                    |                   |    |                        | ②リハビリテーション、国際生活機能分類<br>(International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF))の概念を理解できる。 | D-4-3)② | 成人看護学概論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習                             |
|                    |                   |    |                        | ③回復への動機付けや意欲についてアセスメントできる。  | D-4-3)③ | 健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習  |

| 項目                                   | 中項目               | 内容   | 小項目                    | 学修目標  | コード     | 主たる授業科目名  |
|--------------------------------------|-------------------|--|------------------------|---|---------|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識                   | D-4 健康の段階に応じた看護実践 |  | D-4-3 回復期にある人々に対する看護実践 | ④回復への意欲を支え、より主体的な回復過程を遂げるための看護を説明できる。                             | D-4-3)④ | 成人看護学概論<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護   |
|                                      |                   |  |                        | ⑤回復期にあたる人を支える家族の状況をアセスメントし、支援できる。                                 | D-4-3)⑤ | 家族看護学<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習                 |
|                                      |                   |  |                        | ⑥回復期にある人が個の特性に応じた生活を送るために、関係する職種や機関と必要な情報や目標を共有できる。               | D-4-3)⑥ | 健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習     |
|                                      |                   |  |                        | ⑦生活機能障害（身体、知的、高次機能、精神、発達）についてアセスメントでき、ノーマライゼーションの視点から必要な看護を説明できる。 | D-4-3)⑦ | 健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護実習<br>老年看護学実践論<br>小児看護学実践論<br>精神看護学実践論                                  |
|                                      |                   |  |                        | ⑧回復期にある人が障害に応じた生活を送るために、活用できる社会資源と連携し、就労等の支援について説明できる。            | D-4-3)⑧ | 社会保障と法<br>地域・在宅看護関係法規<br>健康の慢性的ゆらぎのある成人の看護<br>老年看護学実践論<br>小児看護学実践論<br>精神看護学実践論                                |
|                                      |                   |  | D-4-4 慢性期にある人々に対する看護実践 | ①慢性疾患の特徴と治療経過について理解できる。   | D-4-4)① | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習                          |
|                                      |                   |  |                        | ②疾病認識と自己管理の状況、検査値等からセルフケアの現状と課題をアセスメントできる。                        | D-4-4)② | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習                          |
|                                      |                   |  |                        | ③慢性疾患を抱える人への支援の基盤となる諸理論・概念について説明できる。                              | D-4-4)③ | 成人看護学概論<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>地域・在宅看護論   |
|                                      |                   |  |                        | ④薬物療法等の治療の効果や副作用について判断できる。  | D-4-4)④ | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>地域・在宅看護論<br>各専門領域看護実践論<br>各専門領域看護実習                             |
|                                      |                   |  |                        | ⑤急性憎悪の誘因を理解し、予防的に対応できる。   | D-4-4)⑤ | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>地域・在宅看護論<br>各専門領域看護実践論<br>各専門領域看護実習                             |
|                                      |                   |  |                        | ⑥慢性的な痛み等の症状を理解し、対象者の苦痛や不安に配慮できる。                                  | D-4-4)⑥ | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>地域・在宅看護論<br>各専門領域看護実践論<br>各専門領域看護実習                             |
|                                      |                   |  |                        | ⑦対象者のセルフケアによる自分らしい生活の実現のために必要な社会資源を説明できる。                         | D-4-4)⑦ | 社会保障と法<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論                             |
|                                      |                   |  |                        | ⑧疾病が家族の生活や対象者との関係性にどのように影響するかを考えて支援できる。                           | D-4-4)⑧ | 家族看護学<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>各専門領域看護学実習 |
|                                      |                   |  |                        | ⑨様々な慢性疾患において必要とされる支援の特徴を理解し、病気に応じて適切な人・機関につなげることができる。             | D-4-4)⑨ | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>各専門領域看護学実習          |
| ⑩慢性期にある患者に対する全体的な視点からの緩和ケアについて説明できる。 | D-4-4)⑩           | 健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護<br>健康の慢性的なゆらぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>各専門領域看護学実習 |                        |   |         |   |

| 項目                 | 中項目               | 内容 | 小項目  | 学修目標                         | コード  | 主たる授業科目名  |
|--------------------|-------------------|----|--|------------------------------|--|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-4 健康の段階に応じた看護実践 |    | D-4-5<br>人生の最終段階にある人々に対する看護実践                                  | ①人生の最終段階にある人の身体的変化について説明できる。 | D-4-5)①  | 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>老年の疾病と治療<br>老年看護学実践論<br>老年看護学実習 |
|                    |                   |    | ②人生の最終段階にある人の価値観や人生観、死生観を引き出し、終末期の過ごし方を考える援助関係の築き方について説明できる。   | D-4-5)②                      | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>老年看護学実践論   |   |
|                    |                   |    | ③人生の最終段階にある人が自分らしい人生をおくることができるために関係機関・職種と連携する重要性を理解できる。        | D-4-5)③                      | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>老年看護学実践論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護実習<br>老年看護学実習<br>多職種連携<br>チーム医療論<br>チーム医療実習 |   |
|                    |                   |    | ④人生の最終段階にある人の疼痛のアセスメント及びコントロールの方法について理解し、苦痛緩和のためのトータルケアを説明できる。 | D-4-5)④                      | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>老年看護学実践論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護実習<br>老年看護学実習<br>多職種連携<br>チーム医療論<br>チーム医療実習 |   |
|                    |                   |    | ⑤死の受容プロセスと看護の対象となる人や家族の精神的ケアについて説明できる。                         | D-4-5)⑤                      | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>老年看護学実践論   |   |
|                    |                   |    | ⑥人生の最終段階にある人の意思決定プロセスの特徴と支援する方法を説明できる。                         | D-4-5)⑥                      | 在宅看護論<br>在宅看護技術演習<br>在宅看護実習<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護実習<br>老年看護学実践論  |   |
|                    |                   |    | ⑦死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））について説明できる。                              | D-4-5)⑦                      | 在宅看護論<br>在宅看護技術演習<br>在宅看護実習<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護実習<br>老年看護学実践論  |   |
|                    |                   |    | ⑧尊厳ある死後のケアの意義について説明できる。  | D-4-5)⑧                      | 在宅看護論<br>在宅看護技術演習<br>在宅看護実習<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護<br>健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護実習<br>老年看護学実践論  |   |

| 項目                 | 中項目                  | 内容 | 小項目 | 学修目標  | コード  | 主たる授業科目名  |
|--------------------|----------------------|----|-----|---|------|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-5 心のケアが必要な人々への看護実践 |    |     | ①心の健康の概念について説明できる。                                  | D-5① | 精神看護学概論<br>精神看護学実践論   |
|                    |                      |    |     | ②ライフサイクル各期における発達課題と心の危機的状況について説明できる。                | D-5② | 成人看護学概論<br>小児看護学概論<br>老年看護学概論<br>精神看護学概論<br>精神看護学実践論          |
|                    |                      |    |     | ③家庭・学校・職場等におけるメンタルヘルス向上のための支援について説明できる。             | D-5③ | 公衆衛生看護学概論<br>公衆衛生看護活動論 I<br>精神看護学概論<br>精神看護学実践論<br>精神看護学実習    |
|                    |                      |    |     | ④周産期の母親と家族のメンタルヘルスを保ち、子どもの健康な心の発達を促す支援について説明できる。    | D-5④ | 家族看護学<br>精神看護学概論<br>精神看護学実践論<br>母性看護学概論<br>母性看護学実践論           |
|                    |                      |    |     | ⑤発達障害を早期にアセスメントし、適切な環境を提供する支援について説明できる。             | D-5⑤ | 小児看護学概論<br>小児の疾病と治療<br>小児看護学実践論<br>精神看護学概論<br>精神看護学実践論        |
|                    |                      |    |     | ⑥自殺予防のための本人及び関係者への支援について説明できる。                      | D-5⑥ | 精神看護学概論<br>精神看護学実践論<br>小児看護学概論<br>成人看護学概論<br>老年看護学概論<br>家族間後論 |
|                    |                      |    |     | ⑦依存症を持つ人とその家族への支援について説明できる。                         | D-5⑦ | 家族看護学<br>精神看護学概論<br>精神看護学実践論                                  |
|                    |                      |    |     | ⑧精神疾患のリスクを早期にアセスメントし、早期から適切な治療を受けるための支援体制について説明できる。 | D-5⑧ | 精神看護学概論<br>精神の疾病と治療<br>精神看護学実践論                               |
|                    |                      |    |     | ⑨精神疾患を持つ人の入院中から退院支援までの回復の段階に応じた看護を理解し、指導の下に実践できる。   | D-5⑨ | 精神看護学概論<br>精神看護学実習<br>精神看護学実践論<br>精神看護技術演習                    |
|                    |                      |    |     | ⑩精神疾患を持つ人の地域生活支援について、関係者と協働する必要性と方法を説明できる。          | D-5⑩ | 精神看護学概論<br>精神看護学実習<br>精神看護学実践論<br>精神看護技術演習                    |

| 項目                 | 中項目             | 内容 | 小項目                        | 学修目標   | コード     | 主たる授業科目名   |
|--------------------|-----------------|----|----------------------------|--|---------|--|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識 | D-6 組織における看護の役割 |    | D-6-1<br>組織における看護活動とケアの質改善 | ①組織における看護の役割について説明できる。   | D-6-1)① | 看護学原論<br>看護管理学   |
|                    |                 |    |                            | ②医療機関における看護の組織、看護体制、看護の機能について説明できる。                            | D-6-1)② | 看護学原論<br>看護管理学   |
|                    |                 |    |                            | ③組織の中での役割分担の在り方について理解できる。                                      | D-6-1)③ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習            |
|                    |                 |    | D-6-1<br>組織における看護活動とケアの質改善 | ④組織の中での情報管理システムについて理解できる。                                      | D-6-1)④ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    |                            | ⑤看護の質を評価する必要性とその方法について理解できる。                                   | D-6-1)⑤ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    |                            | ⑥看護管理における費用対効果の重要性について理解できる。                                   | D-6-1)⑥ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    |                            | ⑦看護活動をPDCAサイクル(plan-do-check-act cycle)を用いて改善する意義と方法について理解できる。 | D-6-1)⑦ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    |                            | ⑧看護活動におけるリーダーシップ、メンバーシップの重要性を説明できる。                            | D-6-1)⑧ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    | D-6-2<br>リスクマネジメント         | ①医療におけるリスクについて説明できる。   | D-6-2)① | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    |                            | ②リスクマネジメント、有害事象(転倒・転落等の事故、褥瘡、与薬エラー等)の予防方法について説明できる。            | D-6-2)② | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                                 |
|                    |                 |    |                            | ③医療の中で安全文化の形成に向けて、チームとして取り組むことの意義について説明できる。                    | D-6-2)③ | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>看護管理学<br>看護管理実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習 |
|                    |                 |    |                            | ④組織における医療安全対策等、医療機関の取組と看護の活動・役割について説明できる。                      | D-6-2)④ | 看護学原論<br>看護の基本技術<br>看護管理学<br>看護管理実習<br>チーム医療論<br>チーム医療実習 |
|                    |                 |    |                            | ⑤医薬品・医療機器の安全管理体制や安全な医療環境を形成する意義について説明できる。                      | D-6-2)⑤ | 薬理学と薬剤管理<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習                     |
|                    |                 |    |                            | ⑥組織における感染防止対策について理解し、実施できる。                                    | D-6-2)⑥ | 感染症と微生物<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習<br>各専門看護学実習          |
|                    |                 |    |                            | ⑦医療事故の予防と発生時対応、発生後の分析と評価について説明できる。                             | D-6-2)⑦ | 看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習<br>各専門看護学実習                     |
|                    |                 |    |                            | ⑧インシデント(ヒヤリ・ハット)レポートの目的を理解し、必要性について説明できる。                      | D-6-2)⑧ | 看護の基本技術<br>看護学原論<br>看護管理学<br>看護管理実習<br>各専門看護学実習          |

| 項目                      | 中項目               | 内容 | 小項目   | 学修目標  | コード     | 主たる授業科目名  |
|-------------------------|-------------------|----|-------|---|---------|---|
| D 看護実践の基本となる専門基礎知識      | D-6 組織における看護の役割   |    | D-6-3 | ①保健・医療・福祉チーム員の機能と専門性、チーム医療の中での看護の役割について説明できる。                               | D-6-3)① | 看護学原論<br>多職種連携<br>看護管理学<br>チーム医療論   |
|                         |                   |    |       | ②対象者を中心とするチームの構築方法について説明できる。  | D-6-3)② | 看護学原論<br>多職種連携<br>看護管理学<br>チーム医療論   |
|                         |                   |    | D-6-3 | ③チーム医療の中での、相互の尊重・連携・協働について説明できる。  | D-6-3)③ | 看護学原論<br>多職種連携<br>看護管理学<br>チーム医療論   |
|                         |                   |    |       | ④チーム医療の中で効果的な話し合いをするための方法について説明できる。   | D-6-3)④ | 看護学原論<br>多職種連携<br>看護管理学<br>チーム医療論   |
|                         |                   |    |       | ⑤在宅医療を推進するために、保健・医療・福祉機関の連携・協働を含めた看護の活動・役割について説明できる。                        | D-6-3)⑤ | 看護学原論<br>多職種連携<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>看護管理学<br>チーム医療論     |
|                         |                   |    |       | ⑥継続看護、退院支援・退院調整等、地域の関連機関と協働関係を形成する看護援助方法について説明できる。                          | D-6-3)⑥ | 看護学原論<br>多職種連携<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ<br>地域・在宅看護概論<br>看護管理学<br>チーム医療論 |
|                         |                   |    |       | ⑦他のチーム員と適切なコミュニケーションをとる必要性を理解し、指導の下で実践できる。                                  | D-6-3)⑦ | 看護学原論<br>多職種連携<br>看護管理学<br>看護管理学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療論実習<br>各専門看護学実習                |
|                         |                   |    |       | ⑧チームの一員として、報告・連絡・相談の必要性を理解し、指導の下実践できる。                                      | D-6-3)⑧ | 看護学原論<br>多職種連携<br>看護管理学<br>看護管理学実習<br>チーム医療論<br>チーム医療論実習<br>各専門看護学実習                |
| E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識 | E-1 多様な場の特性に応じた看護 |    | E-1-1 | ①医療機関の種類とその特性について説明できる。   | E-1-1①  | 公衆衛生学<br>看護学原論<br>地域・在宅看護概論<br>公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論                                |
|                         |                   |    |       | ②訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護、地域包括支援センター、子育て世代地域包括支援センター等の在宅ケア機関とその特性について説明できる。 | E-1-1②  | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論  |
|                         |                   |    |       | ③介護保険に関連する施設サービス、在宅サービス、地域密着型サービスの提供機関とその特性について説明できる。                       | E-1-1③  | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論  |
|                         |                   |    |       | ④母子、高齢者、心身・精神障害児・者等を対象とした福祉施設（入所・通所）とその特性について説明できる。                         | E-1-1④  | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>母性看護学概論                           |
|                         |                   |    |       | ⑤人々が働く産業の場の特性について説明できる。   | E-1-1⑤  | 公衆衛生看護概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅱ  |
|                         |                   |    |       | ⑥児童・生徒が学ぶ学校の場の特性について説明できる。  | E-1-1⑥  | 公衆衛生看護概論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ  |
|                         |                   |    |       | ⑦国や地方自治体等、行政機関の特徴について説明できる。   | E-1-1⑦  | 公衆衛生学看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論                                    |
|                         |                   |    |       | ⑧暮らしの場（自宅、施設等）や地域の特性について説明できる。  | E-1-1⑧  | 公衆衛生学<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>保健医療福祉行政論   |

| 項目                                | 中項目               | 内容  | 小項目                   | 学修目標  | コード   | 主たる授業科目名   |   |
|-----------------------------------|-------------------|---|-----------------------|---|---|--|---|
| E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識           | E-1 多様な場の特性に応じた看護 |   | E-1-1<br>多様な場の特性      | ⑨国際保健・医療協力（国際連合（United Nations<UN>）、世界保健機関（World Health Organization<WHO>）、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency<JICA>）、政府開発援助（Official Development Assistance<ODA>）、非政府組織（Non-Governmental Organization<NGO>））について概説できる。 | E-1-1⑨  | 看護学原論<br>公衆衛生学看護概論<br>国際看護学<br>災害看護論   |   |
|                                   |                   |   | E-1-2<br>多様な場に応じた看護実践 | ①医療計画における各機関の役割分担を踏まえた看護の在り方と方法について理解できる。   | E-1-2①  | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論  |   |
|                                   |                   |   |                       | ②自宅、医療機関、在宅ケア機関における看護の在り方と方法について理解できる。  | E-1-2②  | 在宅医療<br>公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>保健医療福祉行政<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論                       |   |
|                                   |                   |   |                       | ③介護保険に関連するサービス提供機関における看護の在り方と方法について理解できる。   | E-1-2③  | 在宅医療<br>公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政<br>公衆衛生看護管理論<br>公衆衛生看護政策論        |   |
|                                   |                   |   |                       | ④母子、高齢者、心身・精神障害児・者を対象とした福祉施設（入所・通所）における看護の在り方と方法について理解できる。  | E-1-2④  | 公衆衛生学看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政<br>老年看護学概論<br>小児看護学概論<br>母性看護学概論<br>精神看護学概論 |   |
|                                   |                   |   |                       | ⑤産業保健における看護の在り方と方法について理解できる。  | E-1-2⑤  | 公衆衛生学看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護活動論Ⅱ   |   |
|                                   |                   |   |                       | ⑥学校保健における看護の在り方と方法について理解できる。  | E-1-2⑥  | 公衆衛生学看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ   |   |
|                                   |                   |   |                       | ⑦行政機関における保健活動について理解できる。   | E-1-2⑦  | 公衆衛生学看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ   |   |
|                                   |                   |   |                       | ⑧暮らしの場（在宅、施設等）や地域特性の違いによる看護の在り方と方法について理解できる。  | E-1-2⑧  | 公衆衛生看護学概論<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規                     |   |
|                                   |                   |   |                       | ⑨在日外国人の文化的背景を考慮した看護を理解できる。  | E-1-2⑨  | 公衆衛生看護学概論<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>国際看護学                           |   |
|                                   |                   |   |                       | ⑩諸外国の看護・保健ニーズについて理解し、諸外国における支援の在り方や国際協力について理解できる。   | E-1-2⑩  | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>国際看護学   |   |
|                                   |                   |   | E-2 地域包括ケアにおける看護実践    | E-2-1<br>地域包括ケアと看護  | ①地域包括ケアの概念について理解できる。                                | E-2-1①   | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論                        |
|                                   |                   |   |                       |   | ②地域包括ケアにおける自助・互助・共助・公助の必要性について理解できる。                | E-2-1②   | 公衆衛生看護概論<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規 |
|                                   |                   |   |                       |   | ③様々なライフサイクル、健康レベルにある人々への住み慣れた地域での健康支援の必要性について説明できる。 | E-2-1③   | 公衆衛生看護概論<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規 |
| ④地域包括ケアに関連するケアサービス提供機関を列挙し、説明できる。 | E-2-1④            | 公衆衛生看護概論<br>在宅医療<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規 |                       |   |   |  |   |

| 項目                      | 中項目                | 内容 | 小項目                      | 学修目標  | コード    | 主たる授業科目名  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------------------|---|--------|---|
| E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識 | E-2 地域包括ケアにおける看護実践 |    | E-2-1<br>地域包括ケアと看護       | ⑤地域包括ケアにおける多機関・多職種連携・協働について理解できる。                                     | E-2-1⑤ | 多職種連携<br>公衆衛生学<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論<br>チーム医療論<br>チーム医療実習                   |
|                         |                    |    |                          | ⑥地域の様々な社会資源を列挙し、どのような利用者に活用できるかを理解できる。                                | E-2-1⑥ | 社会保障と法<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論                                 |
|                         |                    |    |                          | ⑦セルフケア支援について理解できる。  | E-2-1⑦ | 社会保障と法<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習   |
|                         |                    |    |                          | ⑧ノーマライゼーションの支援について理解できる。  | E-2-1⑧ | 社会保障と法<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論                                 |
|                         |                    |    |                          | ⑨複数の対象者のニーズと、その地域のニーズを理解できる。  | E-2-1⑨ | 社会保障と法<br>公衆衛生看護概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護関係法規<br>保健医療福祉行政論                                 |
|                         |                    |    | E-2-2<br>地域包括ケアにおける看護の役割 | ①地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の健康状態や特性、ケアニーズについて、人々の価値観、地域の特徴、文化を踏まえ、アセスメントできる。 | E-2-2① | 公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習               |
|                         |                    |    |                          | ②地域に暮らす人や、在宅療養者の自己決定（意思決定）への支援について説明できる。                              | E-2-2② | 公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習               |
|                         |                    |    |                          | ③地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の強みや主体性を引き出し、セルフケア力の発揮を促す支援について説明できる。             | E-2-2③ | 公衆衛生看護学概論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習               |
|                         |                    |    |                          | ④地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族に必要な社会資源を理解できる。                                   | E-2-2④ | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域生活支援関係法規<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習  |
|                         |                    |    |                          | ⑤地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族への支援計画案における看護の役割を説明できる。                           | E-2-2⑤ | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>家族看護学<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習       |
|                         |                    |    |                          | ⑥地域における多職種会議の方法を理解できる。  | E-2-2⑥ | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習 |
|                         |                    |    |                          | ⑦地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族のニーズに対応するために、必要な新たなケアを創造する必要性が理解できる。              | E-2-2⑦ | 公衆衛生看護概論<br>保健医療福祉行政論<br>地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論<br>地域・在宅看護関係法規<br>地域・在宅看護論実習<br>健康生活自己管理支援実習 |

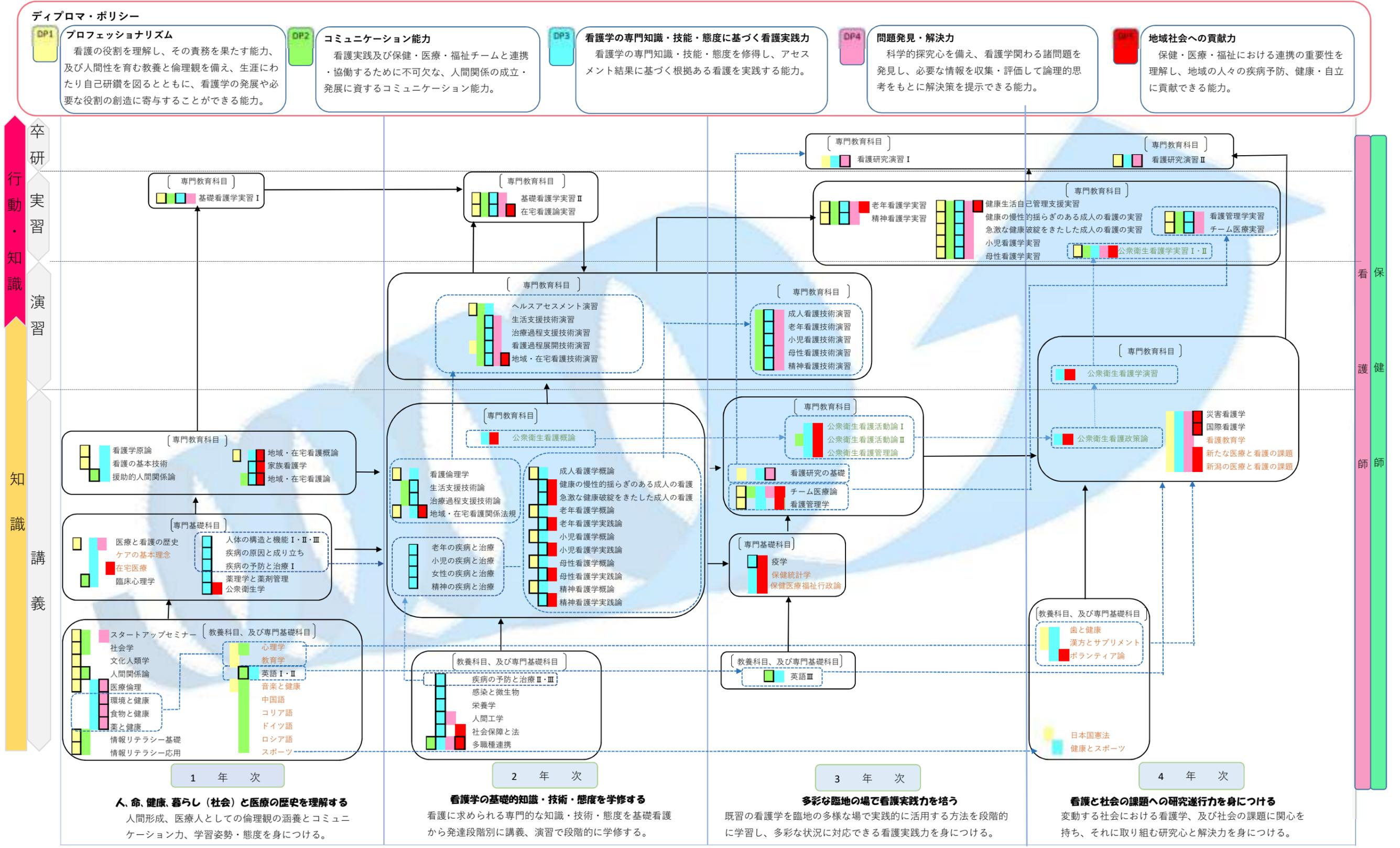
| 項目                      | 中項目          | 内容 | 小項目  | 学修目標  | コード    | 主たる授業科目名   |
|-------------------------|--------------|----|--|---|--------|--|
| E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識 | E-3 災害時の看護実践 |    | E-3-1<br>自然災害、人為的災害（放射線災害を含む）等、災害時の健康危機に備えた看護の理解 | ①災害の種類や災害サイクル、地域防災計画、支援体制について理解できる。   | E-3-1① | 国際看護学<br>災害看護学<br>チーム医療論   |
|                         |              |    |  | ②災害時の医療救護活動のフェーズ（超急性期、急性期、亜急性期、慢性期、静穏期）と各期の看護について理解できる。   | E-3-1② | 国際看護学<br>災害看護学<br>チーム医療論   |
|                         |              |    |  | ③被災状況や放射線災害が及ぼす健康影響について把握する方法を理解できる。  | E-3-1③ | 国際看護学<br>災害看護学<br>チーム医療論   |
|                         |              |    |  | ④災害時の医療救護活動の基本であるCSCATTT（Command and Control, Safety, Communication, Assessment, Triage, Treatment, Transport）について理解できる。  | E-3-1④ | 国際看護学<br>災害看護学<br>チーム医療論   |
|                         |              |    |  | ⑤災害時の医療と看護（災害拠点病院、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team<DMAT>）、災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team<DPAT>）、日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Assistance Team<JMAT>）、災害時健康危機管理支援チーム（Disaster Health Emergency Assistance Team<DHEAT>）、災害援助対応チーム（Disaster Acute Rehabilitation Team<DART>）、日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team<JDA-DAT>）と看護の役割を理解できる。 | E-3-1⑤ | 国際看護学<br>災害看護学<br>チーム医療論   |
|                         |              |    | E-3-2<br>災害時の安全なケア環境の提供の理解                       | ①災害看護活動の場（救護所、避難所、福祉避難所、仮設住宅、被災した医療施設等）における食事、排せつ、睡眠、清潔、環境といった生活への援助、身体的・精神的健康管理について理解できる。  | E-3-2① | 災害看護学<br>援助的人間関係論<br>生活支援技術論<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護<br>精神看護学実践論 |
|                         |              |    |  | ②要配慮者、避難行動要支援者への看護について理解できる。  | E-3-2② | 災害看護学<br>生活支援技術論<br>各専門看護学実践論  |
|                         |              |    |  | ③被災地域の人々、多職種との連携・協働による看護の必要性や方法を理解できる。  | E-3-2③ | 災害看護学<br>多職種連携   |
|                         |              |    |  | ④災害周期の変化に対応しながら多職種、地域の人々との連携・協働の上、安全なケア環境提供を継続する必要性を理解できる。  | E-3-2④ | 多職種連携<br>災害看護学<br>チーム医療論<br>援助的人間関係論   |
|                         |              |    |  | ⑤二次災害の発生と危険について理解できる。   | E-3-2⑤ | 災害看護学  |
|                         |              |    |  | ⑥被災者、救護者のストレスと心のケアについて理解できる。  | E-3-2⑥ | 災害看護学<br>臨床心理学<br>精神看護学実践論<br>精神看護学技術演習  |

| 項目        | 中項目            | 内容 | 小項目                         | 学修目標   | コード    | 主たる授業科目名   |
|-----------|----------------|----|-----------------------------|--|--------|--|
| F<br>臨地実習 | F-1 臨地実習における学修 |    | F-1-1<br>臨地実習における学修         | ①プロフェッショナルリズム  | F-1-1① | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |
|           |                |    |                             | ②看護学の知識と看護実践   | F-1-1② | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |
|           |                |    |                             | ③根拠に基づいた課題対応能力   | F-1-1③ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ④コミュニケーション能力   | F-1-1④ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |
|           |                |    |                             | ⑤保健・医療・福祉における協働  | F-1-1⑤ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |
|           |                |    |                             | ⑥ケアの質と安全の管理  | F-1-1⑥ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |
|           |                |    |                             | ⑦社会から求められる看護の役割の拡大   | F-1-1⑦ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ⑧科学的探究   | F-1-1⑧ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ⑨生涯にわたって研鑽し続ける姿勢   | F-1-1⑨ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    | F-1-2<br>臨地実習における学修の在り方（特徴） | ①学修した看護学の知識・技術・態度を統合し、根拠に基づき個別性のある看護を実践できる。                  | F-1-2① | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ②多様な場で展開される、人々の多様な生活（B・D・E参照）の実際を理解できる。                      | F-1-2② | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ③多様な社会資源、サービス、制度（B・E参照）の実際を見ることで看護の受け手の生活に関わる社会資源の意義を説明できる。  | F-1-2③ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ④実習の積み重ねを通して、必要とされる看護が場や看護の受け手により異なることを理解し、看護者の役割を創造的に考察できる。 | F-1-2④ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ⑤実施した看護の意味や課題を、看護の受け手を中心とする視点や倫理的観点で振り返ることができる。              | F-1-2⑤ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |
|           |                |    |                             | ⑥実践の振り返りを通して、看護専門職としての自己の在り方を省察し、看護の質の向上に向けた自己研鑽ができる。        | F-1-2⑥ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ<br>新たな医療と看護の課題<br>新潟の医療と看護の課題 |

| 項目            | 中項目            | 内容   | 小項目                     | 学修目標   | コード    | 主たる授業科目名                      |
|---------------|----------------|--|-------------------------|--|--------|-------------------------------|
| F<br>臨地実<br>習 | F-2 ケア<br>への参画 | チームの一員としてケアに参画することを通じて、多様な場で多様なニーズを持つケアの受け手に対応するための基礎的能力を育成するとともに、チームの一員として活動できる態度を養う。 | F-2-1<br>看護過程に基づくケアの実践  | ①ケアの受け手のニーズをアセスメントできる。                       | F-2-1① | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ②必要な看護を、科学的根拠に基づき計画できる。                      | F-2-1② | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ③立案した計画の中で学生が行える看護を明確にできる。                   | F-2-1③ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ④B～Eまでの知識・技術を用いてケアに参画し、必要な支援を得ながら看護を実践できる。   | F-2-1④ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑤学生自身が観察・実施した看護の結果を、適切な相手に報告・連絡・相談できる。       | F-2-1⑤ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑥学生自身が観察・実施した看護を的確に記録できる。                    | F-2-1⑥ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑦ケアの受け手に提供された看護を評価できる。                       | F-2-1⑦ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑧看護過程の全ての段階において、主体であるケアの受け手の意思を尊重できる。        | F-2-1⑧ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  | F-2-2<br>安全なケア環境の整備     | ①転倒・転落、褥瘡等の有害事象の予防策を計画し、実施できる。               | F-2-2① | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ②感染予防対策を適切に実施できる。                            | F-2-2② | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ③実習におけるインシデント（ヒヤリ・ハット）報告の仕組みを説明できる。          | F-2-2③ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ④インシデント（ヒヤリ・ハット）事象に遭遇した場合は、迅速に報告・連絡・相談ができる。  | F-2-2④ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑤インシデント（ヒヤリ・ハット）事象に遭遇した場合は、その原因と再発防止策を説明できる。 | F-2-2⑤ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  | F-2-3<br>チームの一員としてのケア参画 | ①ケアを提供するチームの目標及びメンバー各々の役割を説明できる。             | F-2-3① | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ②チームにおける自身の役割を説明できる。                         | F-2-3② | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ③チームメンバー（指導者等）の指導の下、看護の実施及び報告・連絡・相談ができる。     | F-2-3③ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ④カンファレンスにおいて自身の意見を表明し、メンバーの意見を聴くことができる。      | F-2-3④ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑤ケアの受け手の権利擁護に関する問題提起や相談ができる。                 | F-2-3⑤ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |
|               |                |  |                         | ⑥チームを作るための基本的姿勢や方法を説明できる。                    | F-2-3⑥ | 各専門看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理実習 |

| 項目          | 中項目                             | 内容 | 小項目                     | 学修目標   | コード   | 主たる授業科目名  |        |                               |
|-------------|---------------------------------|----|-------------------------|--|-------|---|--------|-------------------------------|
| G 看護学<br>研究 | G-1 看護<br>研究におけ<br>る倫理          |    |                         | ①看護研究における倫理の必要性<br>について説明できる。                    | G-1①  | 医療の倫理<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |        |                               |
|             |                                 |    |                         | ②看護研究における倫理的配慮の<br>具体的な例とその理由が理解でき<br>る。         | G-1②  | 医療の倫理<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |        |                               |
|             |                                 |    |                         | ③支援を受けながら、看護研究に<br>おける倫理的配慮に関する計画を<br>立案できる。     | G-1③  | 医療の倫理<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ                                 |        |                               |
|             |                                 |    |                         | ④研究者倫理（対象者の人権擁護<br>と研究不正の回避に必要な知識を<br>含む）を理解できる。 | G-1④  | 医療の倫理<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ                               |        |                               |
|             | G-2 看護<br>研究を通し<br>た看護実践<br>の探求 |    | G-2-1<br>看護実践の探<br>求    |  | G-2-1 | ①看護実践の探求のために研究が<br>必要であることを理解できる。                           | G-2-1① | 看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ          |
|             |                                 |    |                         |  |       | ②看護実践の探求に向けて、看護<br>現象について倫理的・批判的に思<br>考できる。                 | G-2-1② | 医療の倫理<br>看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ |
|             |                                 |    | G-2-2<br>研究成果の活<br>用の方法 |  | G-2-2 | ①情報リテラシー、統計リテラ<br>シーを獲得できる。                                 | G-2-2① | 情報リテラシーの基礎・応用<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ    |
|             |                                 |    |                         |  |       | ②研究成果、統計資料、実践報<br>告、有識者の提言等の文献の検索<br>方法を理解し、実践できる。          | G-2-2② | 看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ          |
|             |                                 |    |                         |  |       | ③基本的研究方法の知識を持ち、<br>文献・統計資料等を読み、支援を<br>受けながら成果を解釈できる。        | G-2-2③ | 看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ          |
|             |                                 |    |                         |  |       | ④研究成果には適用可能範囲や限<br>界があることを理解した上で、支<br>援を受けながら、成果を理解でき<br>る。 | G-2-2④ | 看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ          |
|             |                                 |    | G-2-3<br>研究活動の実<br>践    |  | G-2-3 | ①研究課題の抽出、研究計画の立<br>案、実施の一連の過程を理解でき<br>る。                    | G-2-3① | 看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ          |
|             |                                 |    |                         |  |       | ②文献研究、事例研究、実験・調<br>査研究等の研究を、指導を受けな<br>がら、計画・実施できる。          | G-2-3② | 看護研究の基礎<br>看護研究演習Ⅰ・Ⅱ          |

新潟薬科大学看護学部 カリキュラムツリー



- 1.本図は [色] で示す5つのディプロマ・ポリシーと科目との関係、カリキュラム進行における順次性・つながりを示しています。
- 2.枠線で囲まれたラベル [色] は、ディプロマ・ポリシー達成に特に重要な科目を、枠線のないラベル [色] は、ディプロマ・ポリシー達成に重要な科目を表しています。
- 3.黒字は必修科目、茶字は選択科目、緑字は保健師課程科目です。
4. [矢印] は主要科目群の段階的学習を深める流れを示しています。
5. [点線矢印] は特に関連の深い科目の段階的学習の流れを示しています。

看護学部カリキュラムマップ（授業科目ごと）

|                      |                     | 黒字：必修科目                | 赤字：選択科目  | ※：保健師課程必修科目  | ◎DP達成に特に重要な科目                                 | ○DP達成に重要な科目  |   |
|----------------------|---------------------|------------------------|--|--|---|--|---|
| 科目区分                 | 配当年次                | 身につける能力と資質（DP）<br>授業科目 | プロフェッショナリズム  | コミュニケーション能力  | 看護学の知識・技能・態度<br>に基づく看護実践能力                    | 問題発見・解決力   | 地域社会への貢献力                                       |
|                      |                     |                        | 看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生活にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。 | 看護実践、及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。 | 看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。 | 科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示する能力。 | 保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献する能力。 |
| 教養に関する科目             | 人文社会科学・教育科学         | 1 スタートアップセミナー          | ◎  | ○  |   | ○  |   |
|                      |                     | 1 社会学                  | ◎  | ○  |   |  |   |
|                      |                     | 1 人間関係論                | ◎  | ◎  |   |  |   |
|                      |                     | 1 医療倫理                 | ◎  |  | ○   | ◎  |   |
|                      |                     | 1 文化人類学                | ◎  |  |   |  |   |
|                      |                     | 1 音楽と健康                | ○  | ○  |   |  |   |
|                      |                     | 1 心理学                  | ○  | ○  |   |  |   |
|                      |                     | 1 教育学                  | ○  |  |   |  |   |
|                      |                     | 4 日本国憲法                | ○  |  |   |  |   |
|                      |                     | 1 環境と健康                |  |  | ○   | ◎  |   |
|                      | 自然科学                | 1 食物と健康                |  |  | ○   | ◎  |   |
|                      |                     | 1 薬と健康                 |  |  | ○   | ◎  |   |
|                      |                     | 1 情報リテラシー基礎・応用         | ◎  | ○  |   |  |   |
|                      |                     | 4 歯と健康                 | ○  |  | ○   |  |   |
|                      | 体育                  | 4 漢方とサプリメント            | ○  |  | ○   |  |   |
|                      |                     | 1 スポーツ                 |  | ○  |   |  |   |
|                      | 外国語                 | 4 健康とスポーツ              |  | ○  |   |  |   |
|                      |                     | 1 英語Ⅰ・Ⅱ                |  | ◎  |   |  |   |
|                      |                     | 3 英語Ⅲ                  |  | ◎  | ○   |  |   |
|                      |                     | 1 中国語                  |  | ○  |   |  |   |
| 1 コリア語               |                     |                        | ○  |  |   |  |   |
| 1 ロシア語               |                     |                        | ○  |  |   |  |   |
| 専門科目に関する授業科目（専門基礎科目） | 1 1 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ   |                        |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 1 1 疾病の原因と成り立ち      |                        |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 1 1-2 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ |                        |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 1 1 薬理学と薬剤管理        |                        |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 2 2 感染症と微生物         |                        |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 2 2 栄養学             |                        |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 1 1 医療と看護の歴史        | ◎                      |  | ○  |   | ○  |   |
|                      | 1 1 家族看護学           |                        |  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 1 1 公衆衛生学           |                        |  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 1 1 臨床心理学           |                        | ◎  | ◎  |   |  |   |
|                      | 2 2 人間工学            |                        |  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 2 2 社会保障と法          |                        |  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 2 2 多職種連携           |                        | ◎  | ○  |   | ◎  |   |
|                      | 3 3 疫学              |                        |  | ◎  |   | ○  |   |
| 1 1 ケアの基本理念          |                     |                        | ○  |  |   |  |   |
| 1 1 在宅医療             |                     |                        | ○  |  | ○   |  |   |
| 3 3 保健医療福祉行政論        |                     |                        | ○ ※  |  | ○ ※   |  |   |
| 3 3 保健統計学            |                     |                        | ○ ※  |  | ○ ※   |  |   |
| 4 4 ボランティア論          |                     |                        | ○  |  | ○   |  |   |
| 基礎看護学                | 1 1 看護学原論           | ◎                      |  | ○  |   |  |   |
|                      | 1 1 看護の基本技術         | ◎                      |  | ○  |   |  |   |
|                      | 1 1 援助的人間関係論        |                        | ◎  | ○  |   |  |   |
|                      | 2 2 看護倫理学           | ◎                      |  | ○  |   |  |   |
|                      | 2 2 生活支援技術論         |                        | ○  | ◎  |   |  |   |
|                      | 2 2 治療過程支援技術論       |                        | ○  | ◎  |   |  |   |
|                      | 2 2 ヘルスアセスメント演習     | ◎                      | ○  | ○  |   |  |   |
|                      | 2 2 看護過程展開技術演習      | ○                      | ○  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 2 2 生活支援技術演習        |                        | ○  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 2 2 治療過程支援技術演習      |                        | ○  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 1 1 基礎看護学実習Ⅰ        | ◎                      | ○  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 2 2 基礎看護学実習Ⅱ        | ◎                      | ○  | ◎  |   | ○  |   |
|                      | 公衆衛生看護学             | 2 2 公衆衛生看護学概論          |  |  | ○ ※   |  | ○ ※   |
|                      |                     | 3 3 公衆衛生看護活動論Ⅰ         |  |  | ○ ※   |  | ○ ※   |
| 3 3 公衆衛生看護活動論Ⅱ       |                     |                        | ○ ※  | ○ ※  |   | ○ ※  |   |
| 3 3 公衆衛生看護管理論        |                     |                        |  | ○ ※  |   | ○ ※  |   |
| 4 4 公衆衛生看護政策論        |                     |                        |  | ○ ※  |   | ○ ※  |   |
| 3 3 公衆衛生看護学演習        |                     |                        |  | ○ ※  |   | ○ ※  |   |
| 4 4 公衆衛生看護学実習Ⅰ       |                     | ◎ ※                    | ○ ※  | ○ ※  | ○ ※   | ○ ※  |   |
| 4 4 公衆衛生看護学実習Ⅱ       |                     | ◎ ※                    | ○ ※  | ○ ※  | ○ ※   | ○ ※  |   |

黒字：必修科目 茶字:選択科目

※：保健師課程必修科目

◎DP達成に特に重要な科目

○DP達成に重要な科目

| 科目区分                 | 配当年次        | 身につける能力と資質 (DP)<br>授業科目 | プロフェッショナリズム  | コミュニケーション能力  | 看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践能力                        | 問題発見・解決力   | 地域社会への貢献力                                       |
|----------------------|-------------|-------------------------|--|--|---|--|---|
|                      |             |                         | 看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生涯にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。 | 看護実践、及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。 | 看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。 | 科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示する能力。 | 保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献する能力。 |
| 専門科目に関する授業科目(専門教育科目) | 1           | 地域・在宅看護概論               | ◎  |  | ○   |  | ◎   |
|                      | 1           | 地域・在宅看護論                |  | ○  | ◎   |  | ◎   |
|                      | 2           | 地域・在宅看護関係法規             | ◎  |  | ○   |  | ◎   |
|                      | 1           | 地域・在宅看護技術演習             |  | ○  | ◎   | ○  | ◎   |
|                      | 2           | 在宅看護論実習                 | ◎  | ○  | ◎   | ○  | ◎   |
|                      | 3-4         | 健康生活自己管理支援実習            | ◎  | ○  | ◎   | ○  | ◎   |
|                      | 2           | 成人看護学概論                 | ◎  |  | ○   |  |   |
|                      | 2           | 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護       |  |  | ◎   |  | ○   |
|                      | 2           | 急激な健康破綻をきたした成人の看護       |  |  | ◎   |  | ○   |
|                      | 3           | 成人看護技術演習                |  | ○  | ◎   | ○  |   |
|                      | 3-4         | 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習     | ◎  | ○  | ◎   | ○  |   |
|                      | 3-4         | 急激な健康破綻をきたした成人の看護実習     | ◎  | ○  | ◎   | ○  |   |
|                      | 2           | 老年看護学概論                 | ◎  |  | ○   |  |   |
|                      | 2           | 老年の疾病と治療                |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 2           | 老年看護学実践論                |  |  | ◎   |  | ○   |
|                      | 3           | 老年看護技術演習                |  | ○  | ◎   | ○  |   |
|                      | 3           | 老年看護学実習                 | ◎  | ○  | ◎   | ○  | ○   |
|                      | 2           | 小児看護学概論                 | ◎  |  | ○   |  |   |
|                      | 2           | 小児の疾病と治療                |  |  | ◎   |  |   |
|                      | 2           | 小児看護学実践論                |  |  | ◎   |  | ○   |
| 3                    | 小児看護技術演習    |                         | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 3-4                  | 小児看護学実習     | ◎                       | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 2                    | 母性看護学概論     | ◎                       |  | ○  |   |  |   |
| 2                    | 女性の疾病と治療    |                         |  | ◎  |   |  |   |
| 2                    | 母性看護学実践論    |                         |  | ◎  |   | ○  |   |
| 3                    | 母性看護技術演習    |                         | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 3-4                  | 母性看護学実習     | ◎                       | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 2                    | 精神看護学概論     | ◎                       |  | ○  |   |  |   |
| 2                    | 精神の疾病と治療    |                         |  | ◎  |   |  |   |
| 2                    | 精神看護学実践論    |                         |  | ◎  |   | ○  |   |
| 3                    | 精神看護技術演習    |                         | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 3                    | 精神看護学実習     | ◎                       | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 3                    | チーム医療論      | ◎                       | ○  | ○  | ○   | ○  |   |
| 4                    | チーム医療実習     | ◎                       | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 3                    | 看護管理学       | ◎                       |  | ○  |   | ○  |   |
| 4                    | 看護管理学実習     | ◎                       | ○  | ◎  | ○   |  |   |
| 3                    | 看護研究の基礎     | ○                       |  | ○  | ◎   |  |   |
| 3                    | 看護研究演習Ⅰ     | ○                       |  | ○  | ◎   |  |   |
| 4                    | 看護研究演習Ⅱ     | ◎                       |  | ○  | ◎   |  |   |
| 4                    | 災害看護学       | ○                       |  | ○  | ○   | ◎  |   |
| 4                    | 国際看護学       | ○                       |  | ○  | ○   | ◎  |   |
| 4                    | 看護教育学       | ○                       |  | ○  | ○   |  |   |
| 4                    | 新たな医療と看護の課題 | ○                       |  | ○  | ○   | ○  |   |
| 4                    | 新潟の医療と看護の課題 | ○                       |  | ○  | ○   | ○  |   |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】

新津キャンパス

必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30                     |                                 |                    | II<br>10:40~12:10   |                                 |                    | III<br>13:10~14:40                                   |  |   | IV<br>14:50~16:20                                    |  |   | V<br>16:30~18:00  |   |                    |          |    |  |
|---|----|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------|---|---------------------------------|--------------------|--|--|---|--|--|---|-------------------|---|--------------------|----------|----|--|
|   |    | 授業科目                                | 担当教員                            | 講義室                | 授業科目  | 担当教員                            | 講義室                | 授業科目   | 担当教員   | 講義室                                     | 授業科目   | 担当教員   | 講義室                                     | 授業科目              | 担当教員  | 講義室                |          |    |  |
| 月 | 1年 | 前1<br>前2<br>社会学                     | 小宮山                             | B201               | 人間関係論   | 篠原、成澤                           | B201               | 情報リテラシー基礎(共)<br>中国語/ロシア語/<br>ロシア語/ドイツ語(共)<br>スポーツ(共) | 高津、井坂、若栗<br>劉、朴、本田、<br>LOKTIONOV、倉持<br>高橋、田村 | 情報実習室<br>B101・B102・<br>B301・B302<br>体育館 | 情報リテラシー基礎(共)<br>中国語/ロシア語/<br>ロシア語/ドイツ語(共)<br>スポーツ(共) | 高津、井坂、若栗<br>劉、朴、本田、<br>LOKTIONOV、倉持<br>高橋、田村 | 情報実習室<br>B101・B102・<br>B301・B302<br>体育館 | スポーツ(共)           | 高橋、田村   | 体育館                | 前1<br>前2 | 1年 |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2<br>母性看護学概論                 | 定方                              | 203・204            | 看護倫理学<br>社会保障と法   | 平山<br>小林                        | 203・204<br>203・204 | 生活支援技術論<br>小児の疾病と治療                                  | 川崎<br>逸山                                     | 203・204<br>大講                           | 生活支援技術論<br>女性の疾病と治療                                  | 川崎<br>定方、石田                                  | 203・204<br>大講                           |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 2年 |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2<br>公衆衛生看護活動論II             | 野原、齋藤                           | 205・206            | 公衆衛生看護活動論II   | 野原、齋藤                           | 205・206            | 成人看護技術演習   | 古地、平山、<br>西山、山本                              | 基礎                                      | 成人看護技術演習   | 古地、平山、<br>西山、山本                              | 基礎                                      |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 3年 |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                            |                                 |                    | ボランティア論   | 石綿                              | 大講                 | 看護研究演習II   | ※1   | -                                       |  |  |   |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 4年 |  |
| 火 | 1年 | 前1<br>前2                            |                                 |                    | 英語I   | 大竹                              | B201               | 医療倫理演習   | 宮坂   | B201                                    | 医療倫理演習   | 宮坂   | B201                                    |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 1年 |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2<br>疾病の予防と治療II              | 福多、高橋、<br>藤澤、小山(論)              | 203・204            | 治療過程支援技術論   | 川崎                              | 203・204            | ヘルスアセスメント演習  | 戸田、川崎、大野                                     | 基礎                                      | ヘルスアセスメント演習  | 戸田、川崎、大野                                     | 基礎                                      |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 2年 |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2<br>公衆衛生看護活動論I<br>看護管理学     | 齋藤<br>日下                        | 205・206<br>205・206 | 公衆衛生看護活動論I<br>看護管理学   | 齋藤<br>日下                        | 205・206<br>205・206 | 精神看護技術演習   | 篠原、日下  | 精・在演                                    | 精神看護技術演習   | 篠原、日下  | 精・在演                                    |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 3年 |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2<br>新たな医療と看護の課題             | 定方、篠原、戸田、<br>小山、古地、成澤、<br>中垣、青柳 | 大講                 | 新たな医療と看護の課題   | 定方、篠原、戸田、<br>小山、古地、成澤、<br>中垣、青柳 | 大講                 | 災害看護学  | 平山   | 大講                                      | 新潟の医療と看護の課題  | 定方、巴亦、<br>諸橋、ブロード                            | 大講                                      |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 4年 |  |
| 水 | 1年 | 前1<br>前2<br>スタートアップセミナー             | 定方、戸田、<br>篠原、諸橋                 | B201               | スタートアップセミナー   | 定方、戸田、<br>篠原、諸橋                 | B201               | 音楽と健康  | 中島   | B201                                    |  |  |   |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 1年 |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2<br>地域・在宅看護関係法規             | 小山、野原                           | 203・204            | 老年看護学概論<br>老年の疾病と治療   | 成澤・平山<br>成澤                     | 203・204<br>203・204 | 人間工学<br>疾病の予防と治療III                                  | 飯島<br>青木                                     | 203・204<br>203・204                      | 栄養学<br>感染症と微生物                                       | 原<br>渡邊                                      | 203・204<br>203・204                      |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 2年 |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2                            |                                 |                    | 公衆衛生看護管理論   | 野原                              | 205・206            | 保健医療福祉行政論<br>疫学                                      | 大澤<br>中村、北村                                  | 205・206<br>205・206                      | 保健医療福祉行政論<br>疫学                                      | 大澤<br>中村、北村                                  | 205・206<br>205・206                      |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 3年 |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2<br>国際看護学                   | 日下                              | 大講                 | 漢方とサプリメント   | 齋藤                              | 大講                 | 歯と健康   | 黒川   | 大講                                      |  |  |   |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 4年 |  |
| 木 | 1年 | 前1<br>前2<br>人体の構造と機能I<br>人体の構造と機能II | 岩田<br>山下                        | B201<br>B201       | 人体の構造と機能I<br>人体の構造と機能II   | 岩田<br>山下                        | B201<br>B201       | 看護学原論  | 戸田   | B201                                    | 医療と看護の歴史   | 定方、戸田  | B201                                    |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 1年 |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2<br>精神看護学概論<br>精神の疾病と治療     | 日下<br>日下                        | 203・204<br>203・204 | 小児看護学概論   | 中垣                              | 203・204            | 生活支援技術演習   | 川崎、石綿、大野                                     | 基礎                                      | 生活支援技術演習   | 川崎、石綿、大野                                     | 基礎                                      |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 2年 |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2<br>老年看護技術演習                | 成澤、山崎、橋本                        | 基礎                 | 老年看護技術演習  | 成澤、山崎、橋本                        | 基礎                 | 小児看護技術演習   | 中垣、坪川、<br>五十嵐                                | 小・母性演                                   | 小児看護技術演習   | 中垣、坪川、<br>五十嵐                                | 小・母性演                                   |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 3年 |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                            |                                 |                    | 公衆衛生看護学演習   | 野原、齋藤                           | 精・在演               | 公衆衛生看護学演習  | 野原、齋藤  | 精・在演                                    |  |  |   |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 4年 |  |
| 金 | 1年 | 前1<br>前2                            |                                 |                    | 環境と健康   | 村山                              | B201               | 情報リテラシー基礎(共)<br>スポーツ(共)                              | 高津、井坂、<br>若栗<br>高橋、田村                        | 情報実習室<br>体育館                            | 情報リテラシー基礎(共)<br>スポーツ(共)                              | 高津、井坂、<br>若栗<br>高橋、田村                        | 情報実習室<br>体育館                            | スポーツ(共)           | 高橋、田村   | 体育館                | 前1<br>前2 | 1年 |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2<br>地域・在宅看護技術演習             | 小山、明神、古地、<br>成澤、中垣、定方、<br>日下    | 精・在演               | 地域・在宅看護技術演習   | 小山、明神、古地、<br>成澤、中垣、定方、<br>日下    | 精・在演               | 成人看護学概論  | 古地   | 203・204                                 | 健康の慢性的揺らぎのある<br>成人の看護                                | 平山、清水、田口                                     | 203・204                                 |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 2年 |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2<br>保健統計学                   | 野原                              | 205・206            | 英語III   | 定方                              | 205・206            | 母性看護技術演習   | 定方、巴亦、<br>諸橋、ブロード                            | 小・母演                                    | 母性看護技術演習   | 定方、巴亦、<br>諸橋、ブロード                            | 小・母演                                    | 看護研究の基礎<br>チーム医療論 | 戸田、石綿、小山、野原、<br>古地、平山、成澤、中垣、<br>定方、藤原、日下<br>小山、戸田、古地、定<br>方 | 205・206<br>205・206 | 前1<br>前2 | 3年 |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2<br>看護教育学                   | 戸田                              | 大講                 | 公衆衛生看護政策論   | 野原、齋藤                           | 大講                 | 健康とスポーツ  | 高橋、田村  | 体育館                                     | 健康とスポーツ  | 高橋、田村  | 体育館                                     |                   |   |                    | 前1<br>前2 | 4年 |  |
|   |    | 臨地実習                                |                                 |                    | 1年：基礎看護学実習I<br>4年：チーム医療実習、健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習、急激な健康破綻をきたした成人の看護実習、健康生活自己管理支援実習、小児看護学実習、母性看護学実習、公衆衛生看護学実習I、公衆衛生看護学実習II |                                 |                    |  |  |   |  |  |   |                   |   |                    |          |    |  |
|   |    | ※1 看護研究演習II                         |                                 |                    | 担当教員：定方・野原・石綿・日下・古地・成澤・篠原・小山・戸田・中垣・平山・川崎・齋藤・坪川  |                                 |                    |  |  |   | 月曜日III限を基本とするが、担当教員により変更となる場合がある。                    |  |   |                   |   |                    |          |    |  |

|   | I<br>9:00~10:30 |                       |                         | II<br>10:40~12:10 |                       |                         | III<br>13:10~14:40 |                                  |  | IV<br>14:50~16:20              |                                  |  | V<br>16:30~18:00               |      |     | 年 | 月    |    |
|---|-----------------|-----------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------|------|-----|---|------|----|
|   | 授業科目            | 担当教員                  | 講義室                     | 授業科目              | 担当教員                  | 講義室                     | 授業科目               | 担当教員                             | 講義室  | 授業科目                           | 担当教員                             | 講義室  | 授業科目                           | 担当教員 | 講義室 |   |      |    |
| 月 | 1年 後1後2         | 看護の基本技術               | 戸田                      | B201              | 疾病の原因と成り立ち            | 小山(論)                   | B201               | 情報リテラシー応用(共)<br>中国語/ロシア語/ドイツ語(共) | 富永、浅田、星名、伊藤、島倉、若菜、関川、<br>※、本田、<br>LOKTIONOV、倉持 | B204<br>B101・B102<br>B301・B302 | 情報リテラシー応用(共)<br>中国語/ロシア語/ドイツ語(共) | 富永、浅田、星名、伊藤、島倉、若菜、関川、<br>※、本田、<br>LOKTIONOV、倉持 | B204<br>B101・B102<br>B301・B302 |      |     |   | 後1後2 | 1年 |
|   | 2年 後1後2         |                       |                         |                   | 多職種連携                 | 小山、戸田、平山、古地、定方          | 203・204            | 治療過程支援技術演習                       | 川崎、石綿、大野                                       | 基礎                             | 治療過程支援技術演習                       | 川崎、石綿、大野                                       | 基礎                             |      |     |   | 後1後2 | 2年 |
|   | 3年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 3年 |
|   | 4年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    | 看護研究演習II                         | ※2   | -                              |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 4年 |
| 火 | 1年 後1後2         | 教育学                   | 木村                      | B201              | 在宅医療                  | 斎藤                      | B201               | 人体の構造と機能III<br>心理学               | 山下<br>猪俣                                       | B201<br>B201                   | 家族看護学                            | 日下   | B201                           |      |     |   | 後1後2 | 1年 |
|   | 2年 後1後2         | 急激な健康破綻をきたした成人の看護     | 古地                      | 203・204           | 公衆衛生看護学概論             | 野原                      | 203・204            | 看護過程展開技術演習                       | 石綿、川崎、大野                                       | 203・204                        | 看護過程展開技術演習                       | 石綿、川崎、大野                                       | 203・204                        |      |     |   | 後1後2 | 2年 |
|   | 3年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 3年 |
|   | 4年 後1後2         | 日本国憲法                 | 田村                      | 大講                | 日本国憲法                 | 田村                      | 大講                 |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 4年 |
| 水 | 1年 後1後2         | 援助的人間関係論              | 石綿                      | B201              | ケアの基本理念               | 石綿                      | B201               | 公衆衛生学<br>臨床心理学                   | 大澤<br>猪俣                                       | B201<br>B201                   | 公衆衛生学<br>文化人類学                   | 大澤<br>中村                                       | B201<br>B201                   |      |     |   | 後1後2 | 1年 |
|   | 2年 後1後2         | 老年看護学実践論              | 成澤、山崎、橋本                | 203・204           | 小児看護学実践論              | 中垣、坪川、五十嵐               | 203・204            |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 2年 |
|   | 3年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 3年 |
|   | 4年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 4年 |
| 木 | 1年 後1後2         | 地域・在宅看護概論<br>食物と健康    | 小山<br>松本、佐藤             | B201<br>B201      | 地域・在宅看護概論<br>英語II     | 小山<br>大竹                | B201<br>B201       | 薬理学と薬剤管理                         | 坂爪、関川  | B201                           | 薬と健康                             | 朝倉、篠原(久)、関(明)                                  | B201                           |      |     |   | 後1後2 | 1年 |
|   | 2年 後1後2         | 母性看護学実践論              | 定方                      | 203・204           | 精神看護学実践論              | 篠原                      | 203・204            | 生活支援技術演習                         | 川崎、石綿、大野                                       | 基礎                             | 生活支援技術演習                         | 川崎、石綿、大野                                       | 基礎                             |      |     |   | 後1後2 | 2年 |
|   | 3年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 3年 |
|   | 4年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 4年 |
| 金 | 1年 後1後2         | 地域・在宅看護論<br>疾病の予防と治療I | 小山、古地、成澤、中垣、定方、日下<br>青木 | B201<br>B201      | 地域・在宅看護論<br>疾病の予防と治療I | 小山、古地、成澤、中垣、定方、日下<br>青木 | B201<br>B201       | 情報リテラシー応用(共)                     | 富永、浅田、星名、伊藤、島倉、若菜、関川                           | B204                           | 情報リテラシー応用(共)                     | 富永、浅田、星名、伊藤、島倉、若菜、関川                           | B204                           |      |     |   | 後1後2 | 1年 |
|   | 2年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 2年 |
|   | 3年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    | 看護研究演習I                          | ※1   | -                              | 看護研究演習I                          | ※1   | -                              |      |     |   | 後1後2 | 3年 |
|   | 4年 後1後2         |                       |                         |                   |                       |                         |                    |                                  |  |                                |                                  |  |                                |      |     |   | 後1後2 | 4年 |

2年：在宅看護論実習、基礎看護学実習II  
 3年：健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習、急激な健康破綻をきたした成人の看護実習、健康生活自己管理支援実習、小児看護学実習、母性看護学実習、老年看護学実習、精神看護学実習  
 4年：看護管理学実習

※1 看護研究演習I 担当教員：定方・野原・石綿・日下・古地・成澤・篠原・小山・戸田・中垣・平山・川崎・齋藤・坪川 金曜日III・IV限を基本とするが、担当教員により変更となる場合がある。

※2 看護研究演習II 担当教員：定方・野原・石綿・日下・古地・成澤・篠原・小山・戸田・中垣・平山・川崎・齋藤・坪川 月曜日III限を基本とするが、担当教員により変更となる場合がある。

定方 美恵子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |             | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|-------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 | 母性看護学概論                 |                           |                            | 女性の疾病と治療                  |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           | 看護研究演習II                   |                           |                          |
| 火 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 | 新たな医療と看護の課題             | 新たな医療と看護の課題               |                            | 新潟の医療と看護の課題               |                          |
| 水 | 1年 前1<br>前2 | スタートアップセミナー             | スタートアップセミナー               |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            | 医療と看護の歴史                  |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 | 地域・在宅看護技術演習             | 地域・在宅看護技術演習               |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         | 英語III                     | 母性看護技術演習                   | 母性看護技術演習                  | 看護研究の基礎<br>チーム医療論        |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |             | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|-------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         | 多職種連携                     |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習II                   |                           |                          |
| 火 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 水 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         | 母性看護学実践論                  |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年 後1<br>後2 | 地域・在宅看護論                | 地域・在宅看護論                  |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習I                    | 看護研究演習I                   |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |

野原 真理

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I            | II           | III         | IV          | V           |
|---|-------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30   | 10:40~12:10  | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目         | 授業科目         | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |              |              |             |             |             |
|   | 1年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 2年 前1 |              |              |             |             |             |
|   | 2年 前2 |              |              |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 | 公衆衛生看護活動論 II | 公衆衛生看護活動論 II |             |             |             |
|   | 3年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 4年 前1 |              |              | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 前2 |              |              |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |              |              |             |             |             |
|   | 1年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 2年 前1 | 地域・在宅看護関係法規  |              |             |             |             |
|   | 2年 前2 |              |              |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |              | 公衆衛生看護管理論    |             |             |             |
|   | 3年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 4年 前1 |              |              | 公衆衛生看護学演習   | 公衆衛生看護学演習   |             |
|   | 4年 前2 |              |              |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |              |              |             |             |             |
|   | 1年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 2年 前1 |              |              |             |             |             |
|   | 2年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 3年 前1 | 保健統計学        |              |             |             | 看護研究の基礎     |
|   | 3年 前2 |              |              |             |             |             |
|   | 4年 前1 |              | 公衆衛生看護政策論    |             |             |             |
|   | 4年 前2 |              |              |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            | 公衆衛生看護学概論   |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1 |            |             | 看護研究演習 I    | 看護研究演習 I    |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

石綿 啓子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            | ボランティア論     | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             | 生活支援技術演習    | 生活支援技術演習    |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 3年 前1 |            |             |             | 看護研究の基礎     |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             | 治療過程支援技術演習  | 治療過程支援技術演習  |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            | 看護研究演習 II   |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 | 援助的人間関係論   | ケアの基本理念     |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 生活支援技術演習    | 生活支援技術演習    |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 3年 後1 |            |             | 看護研究演習 I    | 看護研究演習 I    |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

日下 修一

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I           | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30  | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 | 公衆衛生看護活動論 I |             | 精神看護技術演習    | 精神看護技術演習    |             |
|   | 3年 前2 | 看護管理学       | 看護管理学       |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 | 精神看護学概論     |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 | 精神の疾病と治療    |             |             |             |             |
| 土 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 | 国際看護学       |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 日 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 | 地域・在宅看護技術演習 | 地域・在宅看護技術演習 |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 月 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             | 看護研究の基礎     |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 | 地域・在宅看護論   | 地域・在宅看護論    |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 土 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習 I    | 看護研究演習 I    |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

古地 順子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |                | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|----------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           | 成人看護技術演習                   | 成人看護技術演習                  |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 | 看護研究演習II                |                           |                            |                           |                          |
| 火 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 | 新たな医療と看護の課題             | 新たな医療と看護の課題               |                            |                           |                          |
| 水 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 | 地域・在宅看護技術演習             | 地域・在宅看護技術演習               | 成人看護学概論                    |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            | 看護研究の基礎<br>チーム医療論         |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |                | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|----------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         | 多職種連携                     |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習II                   |                           |                          |
| 火 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 | 急激な健康破綻をきたした<br>成人の看護   |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 水 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年<br>後1<br>後2 | 地域・在宅看護論                | 地域・在宅看護論                  |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習I                    | 看護研究演習I                   |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |

小山 歌子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I                  |    |    |    |             | II                  |  |  |  |  | III                 |  |  |  |  | IV                  |  |  |  |  | V                   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|----|--------------------|----|----|----|-------------|---------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|
|   |    | 9:00~10:30<br>授業科目 |    |    |    |             | 10:40~12:10<br>授業科目 |  |  |  |  | 13:10~14:40<br>授業科目 |  |  |  |  | 14:50~16:20<br>授業科目 |  |  |  |  | 16:30~18:00<br>授業科目 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 | 1年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 火 | 1年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 | 新たな医療と看護の課題 |                     |  |  |  |  | 新たな医療と看護の課題         |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 水 | 1年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 | 地域・在宅看護関係法規 |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 木 | 1年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 金 | 1年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 | 地域・在宅看護技術演習 |                     |  |  |  |  | 地域・在宅看護技術演習         |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 前1                 | 前2 | 前1 | 前2 |             |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I                  |    |    |    |           | II                  |  |  |  |  | III                 |  |  |  |  | IV                  |  |  |  |  | V                   |  |  |  |  |  |  |  |
|---|----|--------------------|----|----|----|-----------|---------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|
|   |    | 9:00~10:30<br>授業科目 |    |    |    |           | 10:40~12:10<br>授業科目 |  |  |  |  | 13:10~14:40<br>授業科目 |  |  |  |  | 14:50~16:20<br>授業科目 |  |  |  |  | 16:30~18:00<br>授業科目 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 | 1年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  | 多職種連携               |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 火 | 1年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 水 | 1年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 木 | 1年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 | 地域・在宅看護概論 |                     |  |  |  |  | 地域・在宅看護概論           |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 金 | 1年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 | 地域・在宅看護論  |                     |  |  |  |  | 地域・在宅看護論            |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 2年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4年 | 後1                 | 後2 | 後1 | 後2 |           |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |

篠原 百合子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |                | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|----------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年<br>前1<br>前2 |                         | 人間関係論                     |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           | 看護研究演習 II                  |                           |                          |
| 火 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           | 精神看護技術演習                   | 精神看護技術演習                  |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 | 新たな医療と看護の課題             | 新たな医療と看護の課題               |                            |                           |                          |
| 水 | 1年<br>前1<br>前2 | スタートアップセミナー             | スタートアップセミナー               |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            | 看護研究の基礎                   |                          |
|   | 4年<br>前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |                | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|----------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習 II                  |                           |                          |
| 火 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 水 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         | 精神看護学実践論                  |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年<br>後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習 I                   | 看護研究演習 I                  |                          |
|   | 4年<br>後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |

戸田 肇

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |             | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |             | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |                   | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|-------------|---------------------------|-------------|----------------------------|-------------------|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                |             |                           | 看護研究演習 II   |                            |                   |                           |  |                          |  |
| 火 | 1年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2                |             |                           | ヘルスアセスメント演習 | ヘルスアセスメント演習                |                   |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 前1<br>前2                | スタートアップセミナー | スタートアップセミナー               |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
| 木 | 1年 | 前1<br>前2                |             |                           | 看護学原論       | 医療と看護の歴史                   |                   |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1<br>前2                |             |                           |             |                            | 看護研究の基礎<br>チーム医療論 |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1<br>前2                | 看護教育学       |                           |             |                            |                   |                           |  |                          |  |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |          | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |          | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|----------|---------------------------|--|----------------------------|----------|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 後1<br>後2                | 看護の基本技術  |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1<br>後2                |          | 多職種連携                     |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1<br>後2                |          |                           |  | 看護研究演習 II                  |          |                           |  |                          |  |
| 火 | 1年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
| 木 | 1年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 後1<br>後2                | 地域・在宅看護論 | 地域・在宅看護論                  |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1<br>後2                |          |                           |  | 看護研究演習 I                   | 看護研究演習 I |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1<br>後2                |          |                           |  |                            |          |                           |  |                          |  |

中垣 紀子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |             | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|-------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           | 看護研究演習 II                  |                           |                          |
| 火 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 | 新たな医療と看護の課題             | 新たな医療と看護の課題               |                            |                           |                          |
| 水 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 |                         | 小児看護学概論                   |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           | 小児看護技術演習                   | 小児看護技術演習                  |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 前1<br>前2 | 地域・在宅看護技術演習             | 地域・在宅看護技術演習               |                            |                           |                          |
|   | 3年 前1<br>前2 |                         |                           |                            | 看護研究の基礎                   |                          |
|   | 4年 前1<br>前2 |                         |                           |                            |                           |                          |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |             | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|-------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習 II                  |                           |                          |
| 火 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 水 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         | 小児看護学実践論                  |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 1年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 1年 後1<br>後2 | 地域・在宅看護論                | 地域・在宅看護論                  |                            |                           |                          |
|   | 2年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 3年 後1<br>後2 |                         |                           | 看護研究演習 I                   | 看護研究演習 I                  |                          |
|   | 4年 後1<br>後2 |                         |                           |                            |                           |                          |

平山 恵美子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV                | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20       | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目              | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前1 |            | 看護倫理学       |             |                   |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 月 | 3年 前1 |            |             | 成人看護技術演習    | 成人看護技術演習          |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前1 | 看護研究演習II   |             |             |                   |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 火 | 1年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 水 | 3年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前1 |            |             | 災害看護学       |                   |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 水 | 1年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前1 |            |             | 老年看護学概論     |                   |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 水 | 3年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 木 | 1年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 木 | 3年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 金 | 1年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             | 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護 |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |                   |             |
| 金 | 3年 前1 |            |             |             |                   | 看護研究の基礎     |
|   | 3年 前2 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |                   |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |                   |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            | 多職種連携       |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 月 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習II    |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 3年 後1 |            |             | 看護研究演習I     | 看護研究演習I     |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

川崎 久子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             | 生活支援技術論     | 生活支援技術論     |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 | 看護研究演習II   |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            | 治療過程支援技術論   | ヘルスアセスメント演習 | ヘルスアセスメント演習 |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             | 生活支援技術演習    | 生活支援技術演習    |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 土 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             | 治療過程支援技術演習  | 治療過程支援技術演習  |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            | 看護研究演習II    |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             | 看護過程展開技術演習  | 看護過程展開技術演習  |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             | 生活支援技術演習    | 生活支援技術演習    |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 土 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習I     | 看護研究演習I     |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

齋藤 智子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I           | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30  | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 | 公衆衛生看護活動論II | 公衆衛生看護活動論II |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             | 看護研究演習II    |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 | 公衆衛生看護活動論I  | 公衆衛生看護活動論I  |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 土 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             | 公衆衛生看護学演習   | 公衆衛生看護学演習   |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 日 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 月 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 | 公衆衛生看護政策論   |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習II    |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 土 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 日 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 月 | 3年 後1 |            |             | 看護研究演習I     | 看護研究演習I     |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

坪川 麻樹子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|----|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |    | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |    | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             | 看護研究演習 II   |             |             |
| 火 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |
| 木 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             | 小児看護技術演習    | 小児看護技術演習    |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|----|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |    | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |    | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             | 看護研究演習 II   |             |             |
| 火 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 | 老年看護学実践論   | 小児看護学実践論    |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |
| 木 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 |            |             | 看護研究演習 I    | 看護研究演習 I    |             |
|   | 4年 |            |             |             |             |             |

成澤 幸子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I           | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30  | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             | 老年看護学概論     |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             | 老年の疾病と治療    |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 土 | 3年 前1 | 老年看護技術演習    | 老年看護技術演習    |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 日 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 | 地域・在宅看護技術演習 | 地域・在宅看護技術演習 |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 月 | 3年 前1 |             |             |             | 看護研究の基礎     |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             | 看護研究演習 II   |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 | 老年看護学実践論   |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 | 地域・在宅看護論   | 地域・在宅看護論    |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 土 | 3年 後1 |            |             | 看護研究演習 I    | 看護研究演習 I    |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

|       |       | I           | II          | III         | IV          | V           |
|-------|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|       |       | 9:00~10:30  | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|       |       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月     | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|       | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 火     | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|       | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 水     | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|       | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 木     | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|       | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 金     | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|       | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|       | 2年 前1 | 地域・在宅看護技術演習 | 地域・在宅看護技術演習 |             |             |             |
|       | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 3年 前1 |       |             |             |             |             |             |
|       | 前2    |             |             |             |             |             |
| 4年 前1 |       |             |             |             |             |             |
|       | 前2    |             |             |             |             |             |

|       |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|-------|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|       |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|       |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月     | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|       | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火     | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|       | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水     | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|       | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木     | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|       | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金     | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|       | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|       | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 3年 後1 |       |            |             |             |             |             |
|       | 後2    |            |             |             |             |             |
| 4年 後1 |       |            |             |             |             |             |
|       | 後2    |            |             |             |             |             |

山崎 陸世

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 | 老年看護技術演習   | 老年看護技術演習    |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 | 老年看護学実践論   |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

五十嵐 真理

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |  | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |  | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 火 | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 木 | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |  | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |  | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 火 | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 木 | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |

大野 直子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |  | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |  | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 火 | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 木 | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |  | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |  | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |            | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------|------------|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  | 治療過程支援技術演習                | 治療過程支援技術演習 |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
| 火 | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
| 水 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
| 木 | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
| 金 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |            |                          |  |

西山 和代

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |            |             | 成人看護技術演習    | 成人看護技術演習    |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

橋本 有紀

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 3年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 | 老年看護学実践論   |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

ブロード 裕子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |  | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |             | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------|-------------|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
| 火 | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            | 新潟の医療と看護の課題 |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
| 木 | 3年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 前1                      |  |                           |  | 母性看護技術演習                   | 母性看護技術演習    |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 前1                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |
|   |    | 前2                      |  |                           |  |                            |             |                           |  |                          |  |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |    | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 |  | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 |  | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 |  | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 |  | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |  |
|---|----|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------|--|
| 月 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 火 | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 水 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 木 | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
| 金 | 1年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 2年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 3年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   | 4年 | 後1                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |
|   |    | 後2                      |  |                           |  |                            |  |                           |  |                          |  |

已亦 圭子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |         | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|---------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |         | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |         | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1前2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 1年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1前2 |            |             | 新潟の医療と看護の課題 |             |             |
| 水 | 1年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1前2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 1年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 前1前2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 前1前2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 前1前2 |            |             | 母性看護技術演習    | 母性看護技術演習    |             |
|   | 4年 前1前2 |            |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |         | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|---------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |         | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |         | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 1年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 1年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1後2 |            |             |             |             |             |

諸橋 麻紀

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I           | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30  | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 火 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             | 新潟の医療と看護の課題 |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 水 | 1年 前1 | スタートアップセミナー | スタートアップセミナー |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
| 木 | 3年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |
| 金 | 1年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 1年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 2年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 3年 前1 |             |             | 母性看護技術演習    | 母性看護技術演習    |             |
|   | 3年 前2 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前1 |             |             |             |             |             |
|   | 4年 前2 |             |             |             |             |             |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |       | I          | II          | III         | IV          | V           |
|---|-------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|   |       | 9:00~10:30 | 10:40~12:10 | 13:10~14:40 | 14:50~16:20 | 16:30~18:00 |
|   |       | 授業科目       | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        | 授業科目        |
| 月 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 火 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 水 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
| 木 | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |
| 金 | 1年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 1年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 2年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 3年 後2 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後1 |            |             |             |             |             |
|   | 4年 後2 |            |             |             |             |             |

山本 淳子

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【前期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |     | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|-----|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 前1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 前2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 火 | 前1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 前2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           | 成人看護技術演習                   | 成人看護技術演習                  |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 水 | 前1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 前2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 前1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 前2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 前1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 前2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |

新潟薬科大学 看護学部看護学科 時間割 【後期】 新津キャンパス 必修科目赤字

|   |     | I<br>9:00~10:30<br>授業科目 | II<br>10:40~12:10<br>授業科目 | III<br>13:10~14:40<br>授業科目 | IV<br>14:50~16:20<br>授業科目 | V<br>16:30~18:00<br>授業科目 |
|---|-----|-------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 月 | 後1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 後2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 火 | 後1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 後2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 水 | 後1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 後2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 木 | 後1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 後2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |
| 金 | 後1年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 後2年 |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 1年  |                         |                           |                            |                           |                          |
|   | 2年  |                         |                           |                            |                           |                          |



【保健師履修モデル】

| 履修年次 | 期  | 教養に関する科目                            |                                     |                  |                            |             |         |         |  | 専門教育に関する授業科目（専門基礎科目）                        |                         |                |                     | 専門教育に関する授業科目（専門教育科目）   |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     | 年間<br>単位数          |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|------|----|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------|----------------------------|-------------|---------|---------|--|---|-------------------------|----------------|---------------------|--|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------------|--|---------------------|----------|---------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|----------|-------------|---|-------------|----------|----|----------|---|--|----|
|      |    | 人文社会・教育科学                           |                                     | 自然科学             |                            | 体育          |         | 外国語     |  | 人間と健康                                       |                         | 健康と社会環境        |                     | 基礎看護学  |                       | 公衆衛生看護学               |                            | 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       |   | 看護統合と課題探求   |          |    |          |   |  |    |
|      |    | 科目名                                 | 単位数                                 | 科目名              | 単位数                        | 科目名         | 単位数     | 科目名     | 単位数  | 科目名   | 単位数                     | 科目名            | 単位数                 | 科目名  | 単位数                   | 科目名                   | 単位数                        | 科目名                     | 単位数                              | 科目名  | 単位数                 | 科目名      | 単位数                 |                    | 科目名                 | 単位数                   | 科目名                 | 単位数      | 科目名         | 単位数                                       | 科目名         | 単位数      |    |          |   |  |    |
| 4年次  | 後期 | 必修                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             | 看護管理学実習<br>看護研究演習II（通年）                   | 2<br>2      | 30       |    |          |   |  |    |
|      |    | 選択                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|      | 前期 | 必修                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            | 健康生活自己管理支援<br>実習（3後～4前） | 2                                | 健康の慢性的揺らぎのある<br>成人の看護実習（3後～4前）<br>急激な健康破綻をきたした<br>成人の看護実習（3後～4前） | 2<br>2              |          |                     | 小児看護学実習<br>（3後～4前） | 2                   | 母性看護学実習<br>（3後～4前）    | 2                   |          |             | チーム医療実習<br>看護研究演習II（通年）<br>災害看護学<br>国際看護学 | 2<br>1<br>1 |          |    |          |   |  |    |
|      | 選択 | 日本国憲法△                              | 2                                   |                  |                            | 健康とスポーツ△    | 1       |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          | 新たな医療と看護の課題 | 2   |             |          |    |          |   |  |    |
| 3年次  | 後期 | 必修                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            | 健康生活自己管理支援<br>実習（3後～4前） | 2                                | 健康の慢性的揺らぎのある<br>成人の看護実習（3後～4前）<br>急激な健康破綻をきたした<br>成人の看護実習（3後～4前） | 2                   |          | 老年看護学実習             | 2                  | 小児看護学実習<br>（3後～4前）  | 2                     | 母性看護学実習<br>（3後～4前）  | 2        | 精神看護学実習     | 2   | 看護研究演習I     | 1        | 27 |          |   |  |    |
|      |    | 選択                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|      | 前期 | 必修                                  |                                     |                  |                            |             | 英語III   | 1       |  |   | 疫学                      | 2              |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  | 成人看護技術演習   | 1                   | 老年看護技術演習 | 1                   | 小児看護技術演習           | 1                   | 母性看護技術演習              | 1                   | 精神看護技術演習 | 1           | チーム医療論<br>看護管理学<br>看護研究の基礎                | 1<br>2<br>1 |          |    |          |   |  |    |
|      | 選択 |                                     |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
| 2年次  | 後期 | 必修                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            | 多職種連携                   | 1                                | 看護過程展開技術演習<br>生活支援技術演習（通年）<br>治療過程支援技術演習<br>基礎看護学実習II            | 1<br>2<br>1<br>2    |          |                     | 在宅看護論実習            | 2                   | 急激な健康破綻を<br>きたした成人の看護 | 2                   | 老年看護学実践論 | 1           | 小児看護学実践論                                  | 1           | 母性看護学実践論 | 1  | 精神看護学実践論 | 1 |  | 43 |
|      |    | 選択                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|      | 前期 | 必修                                  |                                     |                  |                            |             |         |         |  | 疾病の予防と治療II<br>疾病の予防と治療III<br>感染症と微生物<br>栄養学 | 2<br>1<br>1<br>1        | 人間工学<br>社会保障と法 | 1<br>1              | 看護倫理学<br>生活支援技術論<br>治療過程支援技術論<br>ヘルスアセスメント演習<br>生活支援技術演習（通年） | 1<br>2<br>1<br>1<br>1 |                       | 地域・在宅看護関係法規<br>地域・在宅看護技術演習 | 1<br>2                  | 成人看護学概論<br>健康の慢性的揺らぎ<br>のある成人の看護 | 1<br>2   | 老年看護学概論<br>老年の疾病と治療 | 1<br>2   | 小児看護学概論<br>小児の疾病と治療 | 1<br>1             | 母性看護学概論<br>女性の疾病と治療 | 1<br>1                | 精神看護学概論<br>精神の疾病と治療 | 1<br>1   |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|      | 選択 |                                     |                                     |                  |                            |             |         |         |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
| 1年次  | 後期 | 必修                                  | 文化人類学                               | 1                | 食物と健康<br>薬と健康<br>情報リテラシー応用 | 1<br>1<br>2 | 英語II    | 1       | 人体の構造と機能III<br>疾病の原因と成り立ち<br>疾病の予防と治療I<br>薬理学と薬剤管理 | 2<br>2<br>2<br>2                            | 家族看護学<br>公衆衛生学<br>臨床心理学 | 1<br>2<br>1    | 看護の基本技術<br>援助的人間関係論 | 1<br>1   |                       | 地域・在宅看護概論<br>地域・在宅看護論 | 2<br>2                     |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    | 44       |   |  |    |
|      |    | 選択                                  |                                     |                  |                            |             | 中国語（通年） | 2       |  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|      | 前期 | 必修                                  | スタートアップセミナー<br>社会学<br>人間関係論<br>医療倫理 | 2<br>1<br>1<br>1 | 環境と健康<br>情報リテラシー基礎         | 1<br>2      | 英語I     | 2       | 人体の構造と機能I<br>人体の構造と機能II                            | 2<br>2                                      | 医療と看護の歴史                | 1              | 看護学原論<br>基礎看護学実習I   | 2<br>1   |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
|      | 選択 |                                     |                                     |                  |                            | スポーツ△       | 1       | 中国語（通年） | 1  |   |                         |                |                     |  |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |
| 卒業要件 |    | 必修科目17単位+外国語選択科目2単位以上+その他の選択科目3単位以上 |                                     |                  |                            |             |         |         |  | 必修26単位+選択4単位以上                              |                         |                |                     | 必修74単位+選択2単位以上   |                       |                       |                            |                         |                                  |  |                     |          |                     |                    |                     |                       |                     |          |             |   |             |          |    |          |   |  |    |

【表記説明】 ※：保健師免許取得のための必須科目

赤字：選択科目

斜体文字：複数学期にわたり履修する科目。単位数は最終履修学期に計上。

△：看護教諭二種免許取得のための必須科目



## 実習施設名、所在地、授業科目ごとの受入可能人数等

| No | 実習施設名          | 所在地             | 大学からの距離          | 授業科目名  | 受入可能人数                                 | 備考          |
|----|----------------|-----------------|------------------|--|--|-------------|
| 1  | 新潟大学医歯学総合病院    | 新潟市中央区旭町通1番町754 | 6.5km            | 急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>母性看護学実習<br>健康生活自己管理支援実習   | 12<br>8<br>30                          |             |
| 2  | 西新潟中央病院        | 新潟市西区真砂1-14-1   | 28.3km<br>0.1km  | 基礎看護学実習Ⅰ<br>基礎看護学実習Ⅱ<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>小児看護学実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習      | 40<br>40<br>80<br>80<br>80<br>40<br>40 | No.46と同一開設者 |
| 3  | 新潟医療センター       | 新潟市西区小針3-27-11  | 28.2km<br>1.4km  | 基礎看護学実習Ⅰ<br>基礎看護学実習Ⅱ<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>健康生活自己管理支援実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習 | 12<br>12<br>14<br>14<br>60<br>8<br>10  |             |
| 4  | 三之町病院          | 三条市本町5-2-30     | 25.4km<br>51.7km | 基礎看護学実習Ⅰ<br>基礎看護学実習Ⅱ<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>看護管理学実習                            | 14<br>9<br>27<br>16<br>6               |             |
| 5  | 新津医療センター病院     | 新潟市秋葉区古田610     | 3.9km<br>26.1km  | 基礎看護学実習Ⅰ<br>基礎看護学実習Ⅱ<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習  | 8<br>8<br>8                            |             |
| 6  | 新潟県立がんセンター新潟病院 | 新潟市中央区川岸町2-15-3 | 23.3km<br>5.8km  | 基礎看護学実習Ⅰ<br>基礎看護学実習Ⅱ<br>看護管理学実習  | 12<br>9<br>9                           |             |
| 7  | 桑名病院           | 新潟市東区河渡甲140     | 21.4km           | 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習<br>看護管理学実習   | 12<br>6                                |             |
| 8  | 信楽園病院          | 新潟市西区新通南3-3-11  | 33.3km<br>6.8km  | 基礎看護学実習Ⅰ<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>看護管理学実習  | 8<br>8<br>24<br>8                      |             |
| 9  | 新潟脳外科病院        | 新潟市西区山田3057     | 4.6km            | 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習<br>急激な健康破綻をきたした成人の看護実習   | 20<br>10                               |             |
| 10 | 新潟臨港病院         | 新潟市東区桃山町1-114-3 | 25.4km<br>14km   | 基礎看護学実習Ⅰ<br>健康生活自己管理支援実習   | 8<br>24                                |             |
| 11 | 新潟万代病院         | 新潟市中央区八千代2-2-8  | 20.9km<br>9km    | 基礎看護学実習Ⅰ<br>看護管理学実習<br>チーム医療実習   | 4<br>4<br>4                            |             |
| 12 | 新潟中央病院         | 新潟市中央区新光町1-18   | 9.7km            | 急激な健康破綻をきたした成人の看護実習<br>チーム医療実習<br>看護管理学実習  | 4<br>4<br>4                            |             |
| 13 | 新潟白根総合病院       | 新潟市南区上下諏訪木770-1 | 27.4km<br>28km   | 基礎看護学実習Ⅰ<br>健康生活自己管理支援実習   | 6<br>25                                |             |
| 14 | 新潟信愛病院         | 新潟市西区上新栄町1-1-1  | 1.2km            | 精神看護学実習  | 96                                     |             |
| 15 | 河渡病院           | 新潟市東区有楽1-15-1   | 15.6km           | 精神看護学実習<br>チーム医療実習   | 40<br>24                               | No.16と同一開設者 |
| 16 | 河渡病院デイケア施設     | 新潟市東区有楽1-15-1   | 15.6km           | 精神看護学実習  | 81                                     | No.15と同一開設者 |
| 17 | 亀田第一病院         | 新潟市江南区西町2-5-22  | 15.6km           | 基礎看護学実習Ⅱ<br>健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習  | 6<br>6                                 |             |
| 18 | 新潟市民病院         | 新潟市中央区鐘木463-7   | 15.5km           | 母性看護学実習  | 12                                     |             |
| 19 | 荒川レディースクリニック   | 新潟市西蒲区巻甲4670    | 20.4km           | 母性看護学実習  | 3                                      |             |
| 20 | 関塚医院           | 新潟市東区中田町2-17-15 | 38.7km           | 母性看護学実習  | 20                                     |             |

|    |                         |                                     |        |                    |        |                    |
|----|-------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------|--------|--------------------|
| 21 | とくなが女性クリニック             | 新潟市中央区長潟<br>837-1                   | 12.8km | 母性看護学実習            | 20     |                    |
| 22 | 本多レディースクリニック            | 新潟市東区中野山<br>891-1                   | 16km   | 母性看護学実習            | 8      |                    |
| 23 | 渡辺記念クリニック               | 新潟市中央区上大川<br>前通8番町1291              | 8.1km  | 母性看護学実習            | 14     |                    |
| 24 | 竹山病院                    | 新潟市中央区上大川<br>前通6番町1183              | 12.8km | 母性看護学実習            | 20     |                    |
| 25 | ささえ愛よろずクリニック            | 新潟市秋葉区滝谷町<br>4-20                   | 26.4km | 在宅看護論実習<br>精神看護学実習 | 4<br>8 |                    |
| 26 | 済生会三条病院                 | 三条市大野畑6-18                          | 52.3km | 小児看護学実習            | 6      |                    |
| 27 | 新潟県労働衛生医学協会             | 新潟市中央区川岸町<br>1-39-5                 | 6.7km  | 公衆衛生看護学実習 I        | 20     | No.28-32と<br>同一開設者 |
| 28 | プラーカ健康増進センター            | 新潟市中央区天神1-1                         | 8.4km  | 健康生活自己管理支援実習       | 80     | No.27と<br>同一開設者    |
| 29 | 集団検診センター                | 新潟市中央区川岸町<br>1-39-5                 | 6.7km  | 健康生活自己管理支援実習       |        | No.27と<br>同一開設者    |
| 30 | 新潟健康増進センター              | 新潟市中央区川岸町<br>1-47-7                 | 7.1km  | 健康生活自己管理支援実習       |        | No.27と<br>同一開設者    |
| 31 | 新潟ウェルネス                 | 新潟市西区北場1185-3                       | 8km    | 健康生活自己管理支援実習       |        | No.27と<br>同一開設者    |
| 32 | 新津成人病検診センター             | 新潟市秋葉区程島2009                        | 25.3km | 健康生活自己管理支援実習       |        | No.27と<br>同一開設者    |
| 33 | 訪問看護ステーションにいつ           | 新潟市秋葉区日宝町<br>5-25                   | 24.5km | 在宅看護論実習            | 6      |                    |
| 34 | あいりす<br>訪問看護ステーション      | 新潟市中央区関屋<br>本村町1-148-2              | 4.7km  | 在宅看護論実習            | 12     |                    |
| 35 | パロム花園<br>訪問看護ステーション     | 新潟市中央区上近江<br>1-2-20                 | 11.5km | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 36 | 訪問看護ステーション<br>るびなす      | 新潟市中央区高志<br>2-20-10                 | 12.4km | 在宅看護論実習            | 12     |                    |
| 37 | 東新潟訪問看護<br>ステーション       | 新潟市中央区姥ヶ山<br>274-1                  | 12.2km | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 38 | ケアライフ訪問看護<br>リハビリステーション | 新潟市西区小針6-6-6<br>福舞ビル102             | 7.3km  | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 39 | 白根総合訪問看護<br>ステーション      | 新潟市南区上下諏訪木<br>770-1                 | 28km   | 在宅看護論実習            | 4      |                    |
| 40 | 訪問看護ステーション<br>なじよも      | 新潟市東区上木戸<br>5-2-1                   | 12.4km | 在宅看護論実習            | 4      |                    |
| 41 | 西蒲中央病院<br>みさと訪問看護ステーション | 新潟市西区寺尾台<br>2-4-46                  | 1.4km  | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 42 | ウイング関屋<br>訪問看護ステーション    | 新潟市中央区関屋田町<br>1-6-2 MD関屋ビル2階        | 4.7km  | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 43 | 新潟県看護協会<br>訪問看護ステーション   | 新潟市中央区川岸町<br>3-33-2<br>イズミサンリバー川岸1階 | 5.1km  | 在宅看護論実習            | 12     |                    |
| 44 | すずらん訪問看護<br>ステーション      | 新潟市東区河渡甲140                         | 21.4km | 在宅看護論実習            | 4      |                    |
| 45 | 新潟南訪問看護<br>ステーション       | 新潟市中央区鳥屋野<br>2009-3                 | 15km   | 在宅看護論実習            | 4      |                    |
| 46 | 西新潟中央病院<br>訪問看護ステーション   | 新潟市西区真砂1-14-1                       | 0.1km  | 在宅看護論実習            | 8      | No.2と<br>同一開設者     |
| 47 | 小規模多機能ホーム<br>ハピネス       | 新潟市西区五十嵐<br>一の町7354-2               | 4.2km  | 在宅看護論実習            | 12     |                    |
| 48 | ゆうばえの家                  | 新潟市西区内野上新町<br>11878-1               | 10.1km | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 49 | ケアステーションるびなす            | 新潟市中央区高志<br>2-20-10                 | 12.4km | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 50 | 多機能ケアセンター<br>さわやか苑鳥屋野   | 新潟市中央区小針木<br>3-6-3                  | 13.1km | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 51 | 赤いふうせん                  | 新潟市東区東中野山<br>6-17-5                 | 16.5km | 在宅看護論実習            | 8      |                    |
| 52 | あい・いからしの郷<br>はなみずき      | 新潟市西区上新柴町<br>3-4-77                 | 2.4km  | 在宅看護論実習            | 8      |                    |

|    |  |                                    |                                 |              |    |                 |
|----|--|------------------------------------|---------------------------------|--------------|----|-----------------|
| 53 | やすらぎの郷ひめさゆり  | 新潟市中央区白山浦<br>新町通42                 | 5.4km                           | 在宅看護論実習      | 20 |                 |
| 54 | ささえ愛いしやま   | 新潟市東区粟山2-9-11                      | 12.5km                          | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 55 | ニチイケアセンター紫竹  | 新潟市中央区紫竹<br>1-28-13                | 10.2km                          | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 56 | はあとふるあたご<br>小規模多機能ホーム日和庵                           | 新潟市中央区窪田町<br>2-111-2               | 10.6km                          | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 57 | はあとふるあたご<br>小規模多機能ホームおぎかわ                          | 新潟市秋葉区車場<br>897-1                  | 21km                            | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 58 | はあとふるあたご<br>小規模多機能ホームゆたか                           | 新潟市東区豊2-7-44                       | 13.6km                          | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 59 | はあとふるあたご<br>看護小規模多機能ホームあきは                         | 新潟市秋葉区荻野町<br>2-10                  | 20.5km                          | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 60 | はあとふるあたご<br>訪問看護ステーションあきは                          | 新潟市秋葉区荻野町<br>2-10                  | 20.5km                          | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 61 | はあとふるあたご<br>小規模多機能ホーム坂井東                           | 新潟市西区坂井東<br>6-23-18                | 4km                             | 在宅看護論実習      | 8  |                 |
| 62 | 子育て支援センター<br>愛らんど                                  | 新潟市西区五十嵐東<br>3-11-18               | 3.1km                           | 母性看護学実習      | 25 | No.67と<br>同一開設者 |
| 63 | 新通保育園子育て支援センター<br>たんぽぽ                             | 新潟市西区新通872-2                       | 6.3km                           | 母性看護学実習      | 30 |                 |
| 64 | 子育て支援センターひよこ                                       | 新潟市西区上新柴町<br>1-3-9                 | 1.5km                           | 母性看護学実習      | 16 | No.68と<br>同一開設者 |
| 65 | 日報子どもマリーナ  | 新潟市中央区万代3-4-3<br>新潟日報<br>メディアプラス1階 | 8.7km                           | 母性看護学実習      | 16 |                 |
| 66 | 有明子育て支援センター  | 新潟市西区西有明町<br>1-80                  | 1.4km                           | 母性看護学実習      | 18 |                 |
| 67 | 松の実第二こども園  | 新潟市西区五十嵐東<br>3-11-18               | 1.5km                           | 小児看護学実習      | 80 | No.62と<br>同一開設者 |
| 68 | 愛慈こども園   | 新潟市西区上新柴町<br>1-3-3                 | 1.5km                           | 小児看護学実習      | 8  | No.64と<br>同一開設者 |
| 69 | 真行保育園  | 新潟市西区小針西<br>2-11-15                | 0.4km                           | 小児看護学実習      | 2  |                 |
| 70 | おぎの里   | 新潟市秋葉区荻野町<br>3-8                   | 20.4km                          | 老年看護学実習      | 4  |                 |
| 71 | 第二にいがた園  | 新潟市江南区祖父興野<br>270-1                | 14.4km                          | 老年看護学実習      | 24 |                 |
| 72 | 晴和会上所園   | 新潟市中央区上所中<br>1-10-1                | 11.6km                          | 老年看護学実習      | 16 |                 |
| 73 | しんあい園  | 新潟市西区上新柴町<br>1-1-1                 | 1.9km                           | 老年看護学実習      | 24 |                 |
| 74 | 健進館  | 新潟市秋葉区古田608                        | 26.1km                          | 老年看護学実習      | 16 |                 |
| 75 | ドリームカレッジ   | 新潟市北区石動2-2-9                       | 24km                            | 精神看護学実習      | 8  |                 |
| 76 | あどばんす  | 新潟市中央区関屋<br>大川前1-2-28              | 4.2km                           | 精神看護学実習      | 81 |                 |
| 77 | はっぴい   | 新潟市西区松海が丘<br>2-25-17               | 1.6km                           | 精神看護学実習      | 81 |                 |
| 78 | 新潟清心女子中学高等学校                                       | 新潟市西区五十嵐<br>一の町6370                | 2.8km                           | 公衆衛生看護学実習 I  | 8  |                 |
| 79 | 北越高等学校   | 新潟市中央区米山<br>5-12-1                 | 19.7km                          | 公衆衛生看護学実習 I  | 6  |                 |
| 80 | 東京学館新潟高等学校   | 新潟市中央区鐘木<br>185-1                  | 14.8km                          | 公衆衛生看護学実習 I  | 8  |                 |
| 81 | 日本文理高等学校   | 新潟市西区新通1072                        | 6.6km                           | 公衆衛生看護学実習 I  | 10 |                 |
| 82 | 新発田市役所 健康推進課                                       | 新発田市中央町3-3-3                       | 36.5km                          | 公衆衛生看護学実習 II | 2  |                 |
| 83 | 阿賀野市役所<br>民生部 健康推進課                                | 阿賀野市岡山町10-15                       | 34.7km                          | 公衆衛生看護学実習 II | 4  |                 |
| 84 | 五泉市役所 健康福祉課  | 五泉市太田1094-1                        | 34.6km                          | 公衆衛生看護学実習 II | 3  |                 |
| 85 | 阿賀町役場<br>こども・健康推進課                                 | 東蒲原郡阿賀町津川580                       | 65.2km                          | 公衆衛生看護学実習 II | 2  |                 |
| 86 | 三条市役所<br>福祉保健部健康づくり課<br>三条市教育委員会子どもの<br>育ちサポートセンター | 三条市旭町2-3-1<br>三条市新堀1311            | 三条庁舎<br>50.1km<br>栄庁舎<br>55.6km | 公衆衛生看護学実習 II | 2  |                 |
| 87 | 加茂市役所 健康福祉課  | 加茂市幸町2-3-5                         | 42.4km                          | 公衆衛生看護学実習 II | 2  |                 |

|     |                                   |                     |        |            |                 |                     |
|-----|-----------------------------------|---------------------|--------|------------|-----------------|---------------------|
| 88  | 燕市役所<br>燕市保健センター<br>燕市健康福祉部健康づくり課 | 燕市吉田大保町25-15        | 27.9km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 4               |                     |
| 89  | 弥彦村役場 住民福祉部                       | 西蒲原郡弥彦村大字<br>矢作402  | 30.3km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 2               |                     |
| 90  | 新潟市保健所<br>新潟市保健所保管管理課             | 新潟市中央区紫竹山<br>3-3-11 | 9.4km  | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 10              | No.91-104と<br>同一開設者 |
| 91  | 新潟市北区役所健康福祉課                      | 新潟市北区葛塚3197         | 23.1km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 92  | 新潟市北区役所健康福祉課<br>北地域保健福祉センター       | 新潟市北区松浜1-7-1        | 19.9km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 93  | 新潟市東区役所健康福祉課                      | 新潟市東区下木戸<br>1-4-1   | 13.9km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 94  | 新潟市東区役所健康福祉課<br>石山地域保健福祉センター      | 新潟市東区石山1-1-12       | 12.2km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 95  | 新潟市中央区役所健康福祉課<br>南地域保健福祉センター      | 新潟市中央区新和<br>3-3-1   | 11.2km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 96  | 新潟市中央区役所健康福祉課<br>東地域保健福祉センター      | 新潟市中央区東万代町<br>9-52  | 8.8km  | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 97  | 新潟市中央区役所健康福祉課                     | 新潟市中央区西堀通<br>6番町866 | 7.3km  | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 98  | 新潟市江南区役所健康福祉課                     | 新潟市江南区泉町<br>3-4-5   | 16km   | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 99  | 新潟市秋葉区役所健康福祉課                     | 新潟市秋葉区程島2009        | 27km   | 公衆衛生看護学実習Ⅱ |                 | No.90と<br>同一開設者     |
| 100 | 新潟市南区役所健康福祉課                      | 新潟市南区白根1235         | 21km   | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | No.90と<br>同一開設者 |                     |
| 101 | 新潟市西区役所健康福祉課                      | 新潟市西区寺尾東<br>3-14-41 | 3.7km  | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | No.90と<br>同一開設者 |                     |
| 102 | 新潟市西区役所健康福祉課<br>西地域保健福祉センター       | 新潟市西区内野町413         | 7km    | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | No.90と<br>同一開設者 |                     |
| 103 | 新潟市西区役所健康福祉課<br>黒崎地域保健福祉センター      | 新潟市西区大野町<br>2843-1  | 11km   | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | No.90と<br>同一開設者 |                     |
| 104 | 新潟市西蒲区役所健康福祉課<br>巻地域保健福祉センター      | 新潟市西蒲区巻甲4363        | 20km   | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | No.90と<br>同一開設者 |                     |
| 105 | 新津保健所<br>(新潟地域振興局健康福祉部)           | 新潟市秋葉区南町9-33        | 24.5km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 5               |                     |
| 106 | 新発田保健所<br>(新潟県新発田地域振興局)           | 新発田市豊町3-3-2         | 37.1km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 6               |                     |
| 107 | 三条保健所<br>(三条地域振興局)                | 三条市興野1-13-45        | 49.5km | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 10              |                     |

※基礎看護学実習Ⅰは新津キャンパスからの距離、それ以外の実習授業科目は病院キャンパスからの距離を記載。

【資料 6-3 実習承諾書の写し】（承諾書の内容が一覧できる表）

承諾書の内容が一覧できる表として

【資料 6-2 実習施設名、所在地、授業科目ごとの受入可能人数】及び

【資料 6-4 実習施設一覧（実習科目別）】を代替する。

## 実習施設一覧（実習科目別）

|                              | 授業科目の名称                | 配当年次          | 選必 | 単位  | 開始年度 | 1クール | 実習施設・病棟                 | 人数 | クール | 計  |     |  |     |                |   |   |    |
|------------------------------|------------------------|---------------|----|-----|------|------|-------------------------|----|-----|----|-----|--|-----|----------------|---|---|----|
| 1                            | 基礎看護学実習Ⅰ               | 1年前期          | 必修 | 1   | 2023 | 1週間  | 三之町病院                   | 14 | 1   | 14 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新津医療センター病院              | 8  | 1   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 信楽園病院                   | 8  | 1   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新潟医療センター病院              | 12 | 1   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 臨港病院                    | 8  | 1   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 万代病院                    | 4  | 1   | 4  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | がんセンター新潟病院              | 12 | 1   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 白根総合病院                  | 6  | 1   | 6  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 西新潟中央病院                 | 40 | 1   | 40 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      |                         | 合計 |     |    | 112 |  |     |                |   |   |    |
| 2                            | 基礎看護学実習Ⅱ               | 2年後期          | 必修 | 2   | 2024 | 2週間  | 三之町病院                   | 10 | 1   | 9  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新津医療センター病院              | 8  | 1   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新潟医療センター病院              | 12 | 1   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | がんセンター新潟病院              | 9  | 1   | 9  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 亀田第一病院                  | 6  | 1   | 6  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 西新潟中央病院                 | 40 | 1   | 40 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      |                         | 合計 |     |    | 84  |  |     |                |   |   |    |
| 3                            | 在宅看護実習<br>(訪問看護ステーション) | 2年後期          | 必修 | 2   | 2024 | 1週間  | ささえ愛よろずクリニックデイケア・ショートケア | 2  | 2   | 4  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 訪問看護ステーションにいつ           | 3  | 2   | 6  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | あいりす訪問看護ステーション          | 2  | 4   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | パロム花園訪問看護ステーション         | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 東新潟訪問看護ステーション           | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | ケアライフ訪問看護リハビリステーション     | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | ウイング関屋訪問看護ステーション        | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 白根総合訪問看護ステーション          | 2  | 2   | 4  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | はあとふるあたご訪問看護ステーションあきは   | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 西新潟中央病院訪問看護ステーション       | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新潟県看護協会訪問看護ステーションにいがた   | 3  | 4   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 西蒲中央病院みさと訪問看護ステーション     | 2  | 4   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新潟南訪問看護ステーション           | 2  | 2   | 4  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | すずらん訪問看護ステーション          | 2  | 2   | 4  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 訪問看護ステーションるびなす          | 3  | 4   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 訪問看護ステーションなじよも          | 2  | 2   | 4  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      |                         | 合計 |     |    | 118 |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | (小規模多機能)                |    |     |    |     |  | 1週間 | 小規模多機能施設ゆうばえの家 | 2 | 4 | 8  |
|                              |                        |               |    |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     | 小規模多機能ホームハビネス  | 3 | 4 | 12 |
|                              |                        |               |    |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     | ケアステーションるびなす   | 2 | 4 | 8  |
| 多機能ケアセンターさわやか苑鳥屋野            | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| 小規模多機能居宅介護あいふうせん             | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| 小規模多機能型居宅介護事業所あい・いからしの郷はなみずき | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| やすらぎの郷ひめさゆり                  | 5                      | 4             | 20 |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| はあとふるあたご小規模多機能ホーム日和庵         | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| はあとふるあたご小規模多機能ホーム坂井東         | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| はあとふるあたご小規模多機能ホームゆたか         | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| はあとふるあたご小規模多機能ホームおぎかわ        | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| はあとふるあたご看護小規模多機能ホームあきは       | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| ささえ愛いしやま                     | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| ニチイケアセンター紫竹                  | 2                      | 4             | 8  |     |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
|                              | 合計                     |               |    | 128 |      |      |                         |    |     |    |     |  |     |                |   |   |    |
| 4                            | 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習    | 3年後期～<br>4年前期 | 必修 | 2   | 2025 | 2週間  | 三之町病院                   | 10 | 3   | 27 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新潟脳外科病院                 | 10 | 2   | 20 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 桑名病院                    | 6  | 2   | 12 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 信楽園病院                   | 8  | 1   | 8  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 新潟医療センター病院              | 7  | 2   | 14 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 亀田第一病院                  | 3  | 2   | 6  |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      | 西新潟中央病院                 | 16 | 5   | 80 |     |  |     |                |   |   |    |
|                              |                        |               |    |     |      |      |                         | 合計 |     |    | 167 |  |     |                |   |   |    |

|         | 授業科目の名称                  | 配当年次          | 選必修 | 単位 | 開始年度 | 1クール | 実習施設・病棟                 | 人数      | クール  | 計   |
|---------|--------------------------|---------------|-----|----|------|------|-------------------------|---------|------|-----|
| 5       | 急激な健康破綻をきたした成人の看護実習      | 3年後期～<br>4年前期 | 必修  | 2  | 2025 | 2週間  | 三之町病院                   | 8       | 2    | 16  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟脳外科病院                 | 5       | 2    | 10  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟大学医歯学総合病院             | 12      | 1    | 12  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟医療センター病院              | 7       | 2    | 14  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟中央病院                  | 4       | 1    | 4   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新津医療センター病院              | 2       | 4    | 8   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 信楽園病院                   | 8       | 3    | 24  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 西新潟中央病院                 | 16      | 5    | 80  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 168 |
| 6       | 母性看護学実習<br>(周産期)         | 3年後期～<br>4年前期 | 必修  | 2  | 2025 | 1週間  | 渡辺記念クリニック               | 2       | 7    | 14  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟市民病院                  | 3       | 4    | 12  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟大学医歯学総合病院             | 4       | 2    | 8   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 荒川レディースクリニック            | 3       | 1    | 3   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 関塚医院                    | 2       | 10   | 20  |
|         |                          |               |     |    |      |      | とくなが女性クリニック             | 2       | 10   | 20  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 本多レディースクリニック            | 2       | 4    | 8   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 竹山病院                    | 2       | 10   | 20  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 105 |
|         | (子育て支援センター)              |               |     |    |      | 1週間  | 子育て支援センター愛らんど           | 5       | 5    | 25  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟保育園子育て支援センター たんぽぽ     | 3       | 10   | 30  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 子育て支援センターひよこ            | 2       | 8    | 16  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 日報子どもマリーナ               | 2       | 8    | 16  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 有明子育て支援センター             | 3       | 6    | 18  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 105 |
| 7       | 小児看護学実習<br>(病院)          | 3年後期～<br>4年前期 | 必修  | 2  | 2025 | 1週間  | 西新潟中央病院                 | 8       | 10   | 80  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟県済生会三条病院              | 3       | 2    | 6   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 86  |
|         | (保育園)                    |               |     |    |      | 1週間  | 松の実第二こども園               | 10      | 8    | 80  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 真行保育園                   | 1       | 2    | 2   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 愛慈こども園                  | 2       | 4    | 8   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 90  |
| 8       | 健康生活自己管理支援実習<br>(検診センター) | 3年後期～         | 必修  | 2  | 2025 | 1週間  | ブラーカ健康増進センター            | 16      | 5    | 80  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 集団検診センター                |         |      |     |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟健康増進センター              |         |      |     |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟ウェルネス                 |         |      |     |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新津成人病検診センター             |         |      |     |
|         | 合計                       |               |     | 80 |      |      |                         |         |      |     |
|         | (病院外来)                   |               |     |    |      | 1週間  | 新潟大学医歯学総合病院             | 10      | 3    | 30  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟医療センター病院              | 6       | 10   | 60  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 臨港病院                    | 4       | 6    | 24  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 白根総合病院                  | 5       | 5    | 25  |
| 合計      |                          |               |     |    |      |      |                         |         | 139  |     |
| 9       | 老年看護学実習                  | 3年後期          | 必修  | 2  | 2025 | 2週間  | 介護老人保健施設おぎの里            | 4       | 1    | 4   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 介護老人保健施設しんあい園           | 6       | 4    | 24  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 介護老人保健施設晴和会上所園          | 4       | 4    | 16  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 介護老人保健施設健進館             | 4       | 4    | 16  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 老人保健施設第二にいがた園           | 6       | 4    | 24  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 84  |
| 10      | 精神看護学実習<br>(病院)          | 3年後期          | 必修  | 2  | 2025 | 1週間  | 河渡病院                    | 8       | 5    | 40  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 新潟信愛病院                  | 24      | 4    | 96  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 136 |
|         | (施設)                     |               |     |    |      | 1週間  | ささえ愛よろずクリニックデイケア・ショートケア | 2       | 4    | 8   |
|         |                          |               |     |    |      |      | ドリームカレッジ                | 2       | 4    | 8   |
|         |                          |               |     |    |      |      | 地域活動支援センターはっぴい          | 9       | 9    | 81  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 河渡病院デイケア                | 9       | 9    | 81  |
|         |                          |               |     |    |      |      | あどばんす                   | 9       | 9    | 81  |
|         |                          |               |     |    |      |      | 合計                      |         |      | 259 |
|         |                          |               |     |    |      |      | 11                      | チーム医療実習 | 4年前期 | 必修  |
| 新潟万代病院  | 4                        | 1             | 4   |    |      |      |                         |         |      |     |
| 新潟中央病院  | 4                        | 1             | 4   |    |      |      |                         |         |      |     |
| 河渡病院    | 24                       | 1             | 24  |    |      |      |                         |         |      |     |
| 西新潟中央病院 | 40                       | 1             | 40  |    |      |      |                         |         |      |     |
| 合計      |                          |               | 80  |    |      |      |                         |         |      |     |

|        | 授業科目の名称                 | 配当年次 | 選必          | 単位 | 開始年度 | 1クール | 実習施設・病棟                   | 人数 | クール | 計  |
|--------|-------------------------|------|-------------|----|------|------|---------------------------|----|-----|----|
| 12     | 看護管理実習                  | 4年後期 | 必修          | 2  | 2026 | 2週間  | 三之町病院                     | 6  | 1   | 6  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟万代病院                    | 4  | 1   | 4  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 桑名病院                      | 6  | 1   | 6  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟医療センター病院                | 10 | 1   | 10 |
|        |                         |      |             |    |      |      | 信楽園病院                     | 8  | 1   | 8  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟中央病院                    | 4  | 1   | 4  |
|        |                         |      |             |    |      |      | がんセンター新潟病院                | 9  | 1   | 9  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 西新潟中央病院                   | 40 | 1   | 40 |
|        |                         |      |             |    |      |      | 合計                        |    |     | 87 |
| 13     | 公衆衛生看護学実習Ⅰ<br>(企業)      | 4年前期 | 保健師<br>課程科目 | 2  | 2026 | 1週間  | 新潟県労働衛生医学協会               | 20 | 1   | 20 |
|        |                         |      |             |    |      |      | 合計                        |    |     | 20 |
|        | (学校)                    | 1週間  | 新潟清心女子高等学校  | 2  | 4    | 8    |                           |    |     |    |
|        |                         |      | 北越高等学校      | 2  | 3    | 6    |                           |    |     |    |
|        |                         |      | 東京学館新潟高等学校  | 2  | 4    | 8    |                           |    |     |    |
|        |                         |      | 日本文理高等学校    | 2  | 5    | 10   |                           |    |     |    |
|        |                         |      | 合計          |    |      | 32   |                           |    |     |    |
| 14     | 公衆衛生看護学実習Ⅱ<br>(保健所・市町村) | 4年前期 | 保健師<br>課程科目 | 3  | 2026 | 3週間  | 新発田市(新発田保健所管内)            | 2  | 1   | 2  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 阿賀野市(新発田保健所管内)            | 4  | 1   | 4  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 五泉市(新津保健所管内)              | 3  | 1   | 3  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 東蒲原郡阿賀町(新津保健所管内)          | 2  | 1   | 2  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 三条市(三条保健所管内)              | 2  | 1   | 2  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 加茂市(三条保健所管内)              | 2  | 1   | 2  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 燕市(三条保健所管内)               | 4  | 1   | 4  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 西蒲原郡弥彦村(三条保健所管内)          | 2  | 1   | 2  |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市保健所保管管理課               | 10 | 1   | 10 |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市北区役所健康福祉課              |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市北区役所健康福祉課北地域保健福祉センター   |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市東区役所健康福祉課              |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市東区役所健康福祉課石山地域保健福祉センター  |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市中央区役所健康福祉課南地域保健福祉センター  |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市中央区役所健康福祉課東地域保健福祉センター  |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市中央区役所健康福祉課中央地域保健福祉センター |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市江南区健康福祉課               |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市秋葉区健康福祉課               |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市南区健康福祉課                |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市西区健康福祉課                |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市西区健康福祉課西地域保健福祉センター     |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市西区健康福祉課黒崎地区健康福祉センター    |    |     |    |
|        |                         |      |             |    |      |      | 新潟市西蒲区健康福祉課巻地域保健福祉センター    |    |     |    |
| 新津保健所  | 5                       | 1    | 5           |    |      |      |                           |    |     |    |
| 新発田保健所 | 6                       | 1    | 6           |    |      |      |                           |    |     |    |
| 三条保健所  | 10                      | 1    | 10          |    |      |      |                           |    |     |    |
| 合計     |                         |      | 52          |    |      |      |                           |    |     |    |

新潟薬科大学看護学部  
実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに  
個人情報等及び実習施設等の法人機密情報の保護  
に関する説明文書

本説明文書は、新潟薬科大学看護学部（以下、「本学」という）のカリキュラムとしておこなわれる実習施設等における実習・研修・見学（以下、「実習等」という）において本学学生が守るべき事項のうち、特に、実習等の誠実な履行、実習等に関連して本学学生が取得した個人情報、秘密及びプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護、実習施設等の法人機密情報の保護に関するものである。

### 1. 実習等の誠実な履行

本学学生は、実習先病院・薬局等の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行する。

### 2. 個人情報等

- 1) 「個人情報の保護に関する法律」において、個人情報とは、生死にかかわらず個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。
- 2) 個人情報等には、以下の情報などが含まれる。
  - (1) 特定の患者あるいはその関係者が識別できる情報  
(カルテ情報、処方せん、データなどを含む)
  - (2) 実習施設等の特定の職員あるいはその関係者が識別できる情報
  - (3) 特定の本学学生が識別できる情報

### 3. 個人情報等の適正管理

- 1) 本学及び本学学生は、個人情報の保護に関する法律等、本学が定める個人情報保護規程、及び実習先病院・薬局等の定める個人情報保護規程・機密保持規程等に従って個人情報等を適正に管理する。
- 2) 個人情報等を記録した文書、パソコン、記憶媒体などが紛失あるいは盗難に遭わないように最大限に配慮し、注意する。
- 3) 以下に掲げる行為は個人情報等の適正管理を妨げるものであり、本学学生はこれらの行為をおこなってはならない。
  - (1) 個人情報等を、実習先病院・薬局等の許可なしに、基本契約に定める実習等を実施する以外の目的に使用すること
  - (2) 実習施設等の文書による許可なく個人情報等を第三者に提供すること
  - (3) 個人情報等を、実習施設等の許可なしに、複製・複写すること

- (4) 個人情報等を、実習施設等の許可なしに、実習施設の指定した場所以外へ持ち出すこと
  - (5) 個人情報等を、実習施設等の許可なしに、廃棄すること
  - (6) 個人情報等を、実習施設等の許可なしに、私有パソコンで取り扱うこと
  - (7) 個人情報等を、ファイル交換ソフト(Winny など)を入れたパソコンで取り扱うこと
  - (8) 個人情報等を、離席時あるいは退室時に、机上等に放置すること
- 4) 本学学生は、実習施設等の終了時に、実習施設等の指示に従い、実習等の間に取得した個人情報等及びその複製物・複写物のすべてを、返還または廃棄しなければならない。
- 5) 本学学生は、実習等の終了後においても、個人情報等の保護義務を負う。

#### 4. 病院・薬局等の法人機密情報の保護

- 1) 本文書の「実習施設等の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。
- (1) 実習施設等の経営及び事業運営に関する情報で公知でないもの
  - (2) 公知であっても、第三者に提供されることによって実習施設等の権利利益が損なわれるおそれのある情報
- 2) 以下は本文書の病院・薬局等の法人機密情報の対象ではない。
- (1) 情報取得時に既に公知であった情報
  - (2) 情報取得後、本学学生の責によらず公知となった情報
  - (3) 情報取得時に既に本学学生が保有していた情報
  - (4) 正当な権限を有する第三者から秘密保持義務を負わず入手した情報
  - (5) 法令その他に基づき公的機関等により開示を要求された情報

本学学生は、実習施設等における実習等において、法人機密情報の保護義務を負う。法人機密情報の適正管理については、前項の個人情報等の適正管理に従う。

#### 5. 周知徹底の義務

本学は本学学生に対し、個人情報等及び法人機密情報の保護義務を履行するために、個人情報等及び法人機密情報の取扱いについて周知徹底しなければならない。

#### 6. 誓約書の提出

本学学生は、以上の条項を理解した上で、これを遵守する証として、「実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等及び法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出する。

以上

新潟薬科大学看護学部  
実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに  
個人情報等及び実習施設等の法人機密情報の保護  
に関する誓約書

新潟薬科大学 看護学部長 殿

1. 私は、新潟薬科大学看護学部学生として実習施設等において実習・研修・見学(以下、「実習等」という)をおこなうにあたり、「新潟薬科大学看護学部 実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等及び実習施設等の法人機密情報の保護に関する説明文書」の事項を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
2. 私は、実習施設等の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行いたします。
3. 私は、実習等の期間中はもちろん、その後においても、実習等において知り得た個人情報(死者の個人情報も含む)等及び法人機密情報を第三者に漏えいいたしません。
4. 私は、私の故意または過失により、実習施設等、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報(死者の個人情報も含む)等及び法人機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、その賠償責任を負います。なお、大学が賠償を負担した場合は、大学の求償に応じます。

以上、誓約いたします。

20 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_



5. 甲は、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。
6. 甲乙双方は、実習の実施にあたって知り得た他人の秘密およびプライバシーについて適正に管理する。

#### 第7条（個人情報等の保護状況の報告および調査）

甲は、乙に対し、実習中および実習終了後の個人情報等の保護状況について、書面による報告を求めることができるものとし、乙は遅滞なくこれに応じるものとする。

2. 甲は、乙に対し、実習中および実習終了後の個人情報等の保護状況について、確認のために調査することができるものとし、乙は、正当な理由がある場合を除き、これに協力するものとする。

#### 第8条（法人機密情報の保護）

本契約における「甲の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。

- (1) 甲の経営および事業運営に関する情報で公知でないもの
  - (2) 公知であっても、第三者に提供されることによって甲の権利利益が損なわれるおそれのある情報
2. 乙は、実習の実施にあたって、甲の法人機密情報の漏えいなどが生じないように、法人機密情報の管理について実習生に適切な指導をする。

#### 第9条（実習の中止）

甲または乙は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合は、甲乙協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。

- (1) 甲の定める諸規則・心得等に違反した場合
  - (2) 甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
  - (3) 個人情報等の保護に関して問題があった場合
  - (4) 甲の法人機密情報の保護に関して問題があった場合
  - (5) 実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合
  - (6) 甲による実習指導の継続が不可能となった場合
  - (7) 甲と実習生との間に解決しがたい問題が発生した場合
2. 実習の継続が不可能になった場合は、実習指導料に関して甲乙協議の上、解決するものとする。

#### 第10条（実習生の疾病および傷害）

実習生の実習期間中における疾病および傷害、または実習を原因として実習後に生じた疾病および傷害については、甲の故意または過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

### 第11条（損害賠償）

実習生の故意または過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、乙は甲に対し、実習生と連帯してその賠償責任を負うものとする。

### 第12条（第三者損害賠償）

実習生の故意または過失により、甲以外の第三者に人的または物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争または訴訟が発生した場合は、乙は、その当事者として誠意をもってその対応にあたりるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。

2. 前項の賠償負担の割合および求償については、甲乙協議の上決定するものとする。

### 第13条（その他の事項）

本契約に定めない事項および契約条項に疑義が生じた場合または変更については、それぞれ甲乙協議の上解決する。

本契約の締結を証すために、本契約書を2通作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

2022年 月 日

甲 住 所

法人代表者

注:理事長、病院長

またはそれに相当する者

印

乙 住 所 新潟県新潟市秋葉区東島字山居 265 番地 1

法人代表者 学校法人 新潟科学技術学園

新潟薬科大学 学長 下條 文武

注:理事長、学長

またはそれに相当する者



## 臨地実習に関する説明及び同意書

新潟薬科大学看護学部看護学科の臨地実習にあたり、年 月 日より  
年 月 日までの間、学生が、受け持ちとして日常生活の援助及び診療の  
 補助等の看護援助をさせていただきたく存じます。

援助に際しては、以下の内容を遵守しますので、看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願い致します。

1. 学生が看護援助を行う場合は、事前に十分かつわかりやすい説明を行い、患者さんまたは、ご家族の同意を得て行います。
2. 学生が看護援助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、教員や看護師の助言・指導・監督の下に実施します。
3. 学生は、臨地実習を通して知りえた患者さんまたはご家族に関する情報については、これを他者に漏らすことなくプライバシーの保護に努めます。
4. 患者さんまたはご家族は、学生の実習に関する意見や質問があれば、いつでも教員や看護師に直接尋ねることができます。
5. 患者さんまたはご家族は、学生の受け持ちに同意した後も、学生が行う看護援助に対して無条件で拒否できますとともに、拒否したことを理由に、看護及び診療上の不利益な扱いを受けることはございません。

年 月 日

臨地実習 施設名..... 臨地実習指導者 氏名.....

新潟薬科大学看護学部看護学科 実習担当教員 氏名.....

### 同意書

臨地実習において、学生( )が私の受け持ちとなり看護援助を行うことについて、上記のとおり説明を受け納得したので同意します。

臨地実習施設長殿

年 月 日

氏名: .....

代理人氏名: ..... (続柄) .....

新潟薬科大学看護学部看護学科

## 実習指導体制

### 1. 実習指導における専任教員とその他の教員等（非常勤・助手等）との連携体制

実習施設ごとに、専任教員を実習担当教員として配置する計画としている。助手は実習補助教員として実習担当教員の補助を行う他、実習担当教員が不在の時には、科目責任者の指導の下、実習担当教員の代わりに指導を行う。実習担当教員は、実習施設に出向いて指導を行い、曜日を決めてカンファレンスに参加する。

### 2. 臨地実習指導者と教員との連携体制

各実習施設の実習指導者とは、綿密な協力体制を構築する。学生が多施設に分かれて実習を行う場合は、各実習施設と連携を図りながら指導を行う。

#### (1) 定期的な会議の開催

実習目的の達成と円滑な指導体制を図るために、次の会議を開催する。

##### ①実習指導者会議

各施設の責任者や実習指導者と大学教員が実習内容や実習指導に関する事項の協議を行い、大学と臨床の提携を密にする。この会議を通して本学の教育目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標、学生の準備状況などの共通理解を図る。

##### ②実習施設別調整会議

各施設の責任者や実習指導者と科目責任者、実習担当教員が、実習施設毎に事前打合せ会議を行い、実習目標や指導方法の共有化を図る。実習後には、実習内容や方法について評価を行い、次年度に向けての実習を検討する。

#### (2) 実習担当教員と実習指導者との役割分担

##### ①実習担当教員

実習担当教員は、事前に実習施設の研修等に参加するとともに、実習環境を確認する。また、実習指導者と、実習の目的、内容、方法について協議し、学生が効果的に実習できるよう、かつ、精神的に過度な負荷がかからないように配慮する。さらに、大学内での演習項目や履修科目等の状況、学生が行う看護援助の実施基準等について実習指導者と共有する。実習中は、実習記録を用いて実践と思考の統合の理解に向け支援する等、個々の学生の状況に合わせて指導する。また、実習指導者と協同して実習環境を調整し、対象者への直接的な看護行為に関する指導し助言する。

##### ②実習指導者

実習指導者は、事前に実習担当教員から学生の実習準備状況を確認し、施設の職員間で情報を共有し統一した指導に活かせるように準備体制を整え、他のスタッフと連携して学生を指導する。また、学生が円滑な実習を行えるように、常に実習担当教員と連絡を取り合い、調整を図る。

### (3) その他の連携

実習施設と実習指導者との連携強化を目的に、以下のように取組む。

#### ①共同研究の実施

実習施設との共同研究を大いに推奨し、看護を理論的・多角的に捉えることを共有することで相互理解を深める。

#### ②大学教員の派遣

実習施設側からの要請があれば、教員を講師として派遣し、実習施設の発展・向上に寄与する。

#### ③大学施設の提供

実習施設の職員の生涯教育を支援するため図書館や演習室等の大学施設を提供する。

#### ④講義や演習への協力

講義や演習等の充実を図るため、学生が実習施設の職員等から具体的な事例や体験談等を直接聞く機会を設ける。

## 3. 実習中の安全管理体制

### (1) 学生の実習参加基準・要件

実習の目標を達成するため、学生は実習に耐えうる健康を保持し、実習に必要な知識・技術を習得していることを実習の参加要件とする

### (2) 感染予防対策

実習施設には、感染症をもつ人や様々な疾患に罹患し、感染を受けやすい人がいる。そのため、学生は、感染防止に必要な知識や技術、態度を身に付け、日頃から自己の健康管理に留意し、自分自身が感染源及び感染媒体とならないように十分に注意する必要がある。基本的には「臨地実習における感染予防に関するガイドライン」(資料6-10)に基づき感染予防対策を行う。

感染予防対策として、入学までに麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、ツベルクリン反応の免疫獲得状況と感染の有無について把握して抗体価の低い場合は予防接種することを推奨し、予防接種報告書の提出を求める。また、B型ワクチン接種は入学後に実施する。これら感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること、実習施設からの要請があれば情報を提供すること、毎年の定期健康診断を必ず受けることなどを説明する。感染症の予防接種については、学生に1年次の「基礎看護学実習I」前までに抗体価を獲得できるように働きかけることとする。また、流行時期を鑑みてインフルエンザ予防接種も推奨する。実習担当教員は、常に学生の健康状態に気を配り、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように注意を払う。

### (3) 個人情報保護

昨今の情報管理の課題・問題を鑑み、個人情報の保護に関する法律及び厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき、人権の尊重や個人情報保護の基本的考え方・態度を修得できるように指導する。

### (4) インシデント・アクシデントの対応

実習開始時に全体オリエンテーションを行い、実習中に常に「安全対策」を心掛け事故を起こすことのないように、対象者の状態や環境、自己の行動に細心の注意を払うように指導する。ヒューマンエラーは起こりうるものであることを前提に、実習中に事故が発生しそうな場合、また事故が発生した場合は、実習施設の事故防止対策・対応に準じるとともに、実習担当教員・助手、実習指導者の指示のもとで対応するよう周知徹底する。

インシデント・アクシデントは、「インシデント・アクシデント対応フローチャート及び報告書」(資料6-13)にて対応及び、報告することとし、この報告書は罰するためのものではなく、速やかに適切な対処を行い、今後の事故予防対策を講じるためのものであることを関係者に周知する。

### (5) トラブル・災害発生時の対応

実習中にトラブル・災害が発生した場合、「トラブル・災害発生時対応マニュアル」(資料6-14)に準じて速やかに対応する。

### (6) 保険等の加入対策

本学の学生は全員、「学生教育研究災害傷害保険」に加入する。この保険は、在籍する学校の国内外における教育研究活動中に生じた急激かつ偶然な外来の事故によって身体に障害を被った場合にされるものである。さらに「学研災付帯賠償責任保険」にも加入することにより、国内外において学生が、正課、学校行事、課外活動またはその往復において、他人にけがを負わせた場合、他人の財物を破損した場合等により、損害賠償責任を負担することによって被る損害について補償される。

看護学部全ての学生は、「日本看護学校協議会共済会」の「総合補償制度-Will-」に加入することを義務付ける予定であり、実習先において、賠償事項や感染事故、傷害事故等の当事者となった場合において、必要な対応がとれるようにする。また、本補償制度は、実習記録の紛失などによる個人情報の漏洩が発生した場合の被害者への賠償についても対応することができるため、「個人情報保護」に挙げた対策と併せて不測の事故に備えることとする。

## 4. 実習中(前後を含む)の学生支援体制

実習中は、慣れない環境とともに長時間の緊張を余儀なくされる。また、大学内の授業時とは異なる生活サイクル、実習に伴う緊張感やレポート作成などで睡眠時間が短くなる傾向にあり、実習グループや実習施設職員との人間関係も影響し、心身ともにバランスを崩し

やすい状態となることが予測される。実習前に学生の心身が不健康な状態になると、実習により悪化することが予想され、実習後に不健康状態となることも考えられる。そのため教員は、実習中だけでなく、実習前後を通じて学生の実習状況や心身の状態を気に向け、必要に応じて実習指導教員間に対応する。その他、学内においては保健室の保健師やアドバイザー教員等に相談することもできることを説明し、学生側からも相談しやすい環境を整えている。

以 上

## 臨地実習における感染予防に関するガイドライン

病院をはじめとする実習施設には、感染症を持つ人や感染を受けやすい人が多く、実習時には、学生を介して患者等へ感染させてしまうことや学生自身が感染する危険性がある。そのため学生は、感染防止に必要な知識や技術、態度を身につけるとともに、日ごろから自己の健康状態に留意し、自分自身が感染源とならないように、また感染媒体とならないように十分注意する必要がある。

### 1. 学生自身の健康管理

#### 1) 臨地実習にあたっての感染防止対策について

（「医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方第1版」参照）

近年の成人における流行性ウイルス疾患及び再興感染症としての結核などの発症例が多く認められるようになり、病院を含む実習施設では感染拡大を懸念し、感染防止対策の依頼が届いている。この依頼に対し、看護学科では1年次から臨地実習を開始するため、以下の感染防止対策を行っている。

1. 実習生の予防接種歴・罹患歴調査票の提出。
2. ※流行性ウイルス疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）各ワクチンを1歳以上で2回接種し、接種後の抗体検査を実施する。基準値に満たない場合は、追加接種をする。
3. B型肝炎ワクチン接種および接種後抗体検査の実施。
4. 毎年のインフルエンザワクチン接種。
5. その他、COVID-19等の新種の感染症に関するワクチン接種に関しては国の指定に従って実施する。

入学後は、B型肝炎ワクチン接種の予定もあるので、入学前に接種をすすめ、予防接種歴・罹患歴調査票を記載の上、入学前のオリエンテーション時に提出する。なお、アレルギーや治療、妊娠中などによりワクチン接種ができない場合や持病等がある場合は別途相談する。

#### 2) 実習前の健康管理

##### 【ワクチン接種・細菌検査（便）】

- (1) 学生は期日までに必要なワクチン（下記 a~f）接種を受け自己の健康管理を行う。
  - a.麻疹ワクチン b.風疹ワクチン c.水痘ワクチン d.ムンプスワクチン
  - e.B型肝炎ウイルスワクチン f.インフルエンザワクチン
- (2) 小児看護学実習（該当学生のみ）開始前は、検便検査（サルモネラ菌・赤痢菌・腸管出血性大腸菌 O-157）を行う。

必要なワクチン接種・細菌検査（便）を期日までに受けられない場合は、実習に出ることができない。

#### 3) 実習中の健康管理

- (1) 爪・頭髮は清潔を保ち、ユニフォーム等は定期的に洗濯し衛生的に保つ。
- (2) 学生は、十分な栄養摂取と睡眠を確保し、手洗い・うがいを励行する。
- (3) 実習中、学生は毎朝体温測定をし、体温・自覚症状（咳、のどの痛み、鼻水、消化器症状、関節痛、倦怠感など）の有無を確認の上、実習開始前に実習担当教員・実習病棟師長に報告する。有熱者（37.5℃以上）は実習ができない。
- (4) 標準予防策（スタンダードプリコーション）を励行し、自他の感染予防に努める。
- (5) 活動性のある感染症のある患者は原則受け持たない。
- (6) 患者のケアに用いた物品・廃棄物の処理は、実習場で指示された方法で処理する。

#### 4) インフルエンザ流行期における措置

インフルエンザ感染症の疑いのある学生・診断を受けた学生が発生した場合、連絡を受けた教員は、以下について確認を行い、速やかに適切な指示を出したうえで、関係部署への連絡を行う。また、実習病棟・実習施設先でインフルエンザ発症者がいる場合、実習病棟師長・実習施設管理者は、速やかに実習担当教員に情報提供を行い、教員と連携し感染防止・拡大防止対策を行う。

## 2. 感染症が疑われるときの対応

- 1) 感冒症状や体調不良を自覚したときには速やかに受診する。
- 2) 感染症の診断を受けた際には、登校せず、至急大学に連絡し、医療機関の指示に従い自宅療養する。感染症により出席停止期間があるため、医師の診断書が必要な場合がある。
- 3) 出席停止を受けた学生は、実習再開前に医師の診察を受けたうえで学校に連絡する。

## 3. 針刺し、切傷、皮膚・粘膜汚染の事故直後の対応

- 1) 針刺し・切傷、皮膚・粘膜汚染の事故が起きた場合は、直ちに自ら流水と石鹸で十分に洗浄する。目に入った場合は、5分以上洗浄する。
- 2) 速やかに実習担当教員あるいは実習指導者に報告する。
- 3) その後は各実習病院における院内感染管理者の指示に従い、感染防止対策を行う。

参考) 日本看護協会教育委員会監修,看護場面における感染防止,2011

**医療・福祉・保育・教育に関わる  
実習学生のための予防接種の考え方  
(第1版)**

**日本小児保健協会 予防接種・感染症委員会  
2018 年 8月**

## はじめに

将来、医療・福祉・保育・教育の分野に就職を希望する場合、感染症及びその予防に関する知識の習得は極めて重要です。また、学生等は在学中に関連機関で実習を受けることが義務づけられています。しかし、実習中に自らがウイルスや細菌等の感染を受けたり、実習中に自らが発症して重症化したり、実習中に自らが発症することで周りの人々に感染を広げてしまう等、受け入れ先の機関にも多大な影響を及ぼすことがあります。特に、これらの実習機関には感染症に対するハイリスク者が多く存在していることから、時に生命に関わる事態に陥ることも考えられます。

厚生労働省は、「予防接種行政の歴史を十分に踏まえつつ、予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための基本的な計画」（厚生労働省告示第百二十一号、平成二十六年三月二十八日）を告示し、我が国の予防接種施策の基本的な理念は「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」としています。

そこで、これらの実習に関わる会員が多く在籍している当協会では、実習前の予防接種についての考え方をまとめました。なお、考え方については、日本環境感染学会の「医療関係者のワクチン接種ガイドライン第2版」、厚生労働省雇用均等・児童家庭局（現子ども家庭局）の課長通知、国立感染症研究所のホームページを参照しました。

実習に際しては、実習学生の所属機関と実習受入機関が連携し、実習学生の所属機関が実習学生を指導・支援することが望まれます。また、接種前の体調や、基礎疾患あるいは妊娠等の理由により、接種を受けられないワクチンがあることについては十分な注意が必要となります。個人情報保護について適切な配慮をした上で、当該ワクチンの接種不適合者あるいは接種要注意者に該当する実習学生が不利にならないように、実習学生の所属機関と実習受入機関が連携して取り組む必要があります。

実習学生一人ひとりが充実した実習生活を過ごせるように、実習学生等及び実習受入機関等にとって、本冊子が実習前の予防接種の考え方を整理し、早期の取り組みに役立つことを願います。

2018年8月

日本小児保健協会  
予防接種・感染症委員会

|      |  |
|------|--|
| 委員長  | 多屋馨子   |
| 副委員長 | 岡田賢司   |
| 委員   | 乾 幸治、古賀伸子、菅原美絵、津川 毅、並木由美江、<br>三沢あき子、三田村敬子、渡邊久美（五十音順） |

## 目 次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 1. 日本で接種可能なワクチンの種類        | 3  |
| 2. 実習生の予防接種歴・罹患歴の提出       | 5  |
| 3. 実習前に接種が推奨されるワクチン       | 6  |
| (1) 麻疹・風疹・水痘・おたふくかぜワクチン   | 6  |
| (2) B型肝炎ワクチン              | 9  |
| (3) 季節性インフルエンザワクチン        | 12 |
| 4. 受入機関での実習生予防接種歴リスト (省略) |    |

## 1. 日本で接種可能なワクチンの種類（2018 年8月現在）

| 【定期接種】<br>(対象年齢は<br>政令で規定)   | 生ワクチン   | 定期接種の対象年齢と接種回数   |
|------------------------------|---|--|
|                              | ■ BCG   | 0 歳(標準的には生後 5~8 か月未満で 1 回接種)   |
|                              | ■ 麻疹・風疹混合 (MR)  | 第 1 期:1 歳、第 2 期:小学校入学前 1 年間の 2 回接種   |
|                              | ■ 麻疹 (はしか)  | 定期接種として選択可能であるが、原則として MR を選択   |
|                              | ■ 風疹  | 定期接種として選択可能であるが、原則として MR を選択   |
|                              | ■ 水痘  | 1~2 歳で 2 回接種(標準的には生後 12~15 か月未満で 1 回目、1 回目から 6-12 か月あけて 2 回目)  |
|                              | 不活化ワクチン・トキソイド   | 定期接種の対象年齢と接種回数   |
|                              | ■ 百日咳・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ混合 (DPT-IPV)  | 第 1 期:生後 3 か月~90 か月未満で 4 回接種(標準的には、生後 3~12 か月未満に 20~56 日の間隔をあけて 3 回接種し、3 回目接種から 12~18 か月あけて 1 回追加)   |
|                              | ■ 百日咳・ジフテリア・破傷風混合 (DPT)   | 第 1 期:定期接種として選択可能であるが、その場合は、IPV の接種も必要。接種年齢は DPT-IPV と同じ   |
|                              | ■ ポリオ (IPV)   | 第 1 期:定期接種として選択可能であるが、その場合は、DPT の接種も必要。接種年齢は DPT-IPV と同じ   |
|                              | ■ ジフテリア・破傷風混合トキソイド (DT)   | 第 2 期:11~12 歳で 1 回接種(※百日咳に罹ったことが明らかな場合等、第 1 期としても選択可能であるが、接種回数等が異なるため注意が必要)  |
|                              | ■ 日本脳炎  | 第 1 期:生後 6~90 か月未満に 3 回接種(標準的には 3 歳で 6-28 日の間隔で 2 回接種し、概ね 1 年あけて 4 歳で 1 回追加)、第 2 期:9~12 歳で 1 回追加(標準的には 9 歳で 1 回)、特例措置として、平成 7 年 4 月 2 日~平成 19 年 4 月 1 日生まれの者は 20 歳未満であれば定期接種として 4 回定期接種可能。平成 19 年 4 月 2 日~平成 21 年 10 月 1 日生の者は生後 6~90 か月未満と 9~12 歳のいずれでも第 1 期の定期接種可能 |
|                              | ■ 肺炎球菌 (13 価結合型)  | 生後 2 か月~5 歳未満で 4 回接種(標準的には、生後 2~6 か月に 27 日以上の間隔をあけて 3 回接種し、3 回目接種から 60 日以上あけて、かつ、生後 12~15 か月未満で 1 回追加。※接種開始月齢により接種回数異なるため注意。   |
| ■ インフルエンザ菌 b 型 (Hib)         | 生後 2 か月~5 歳未満で 4 回接種(標準的には、生後 2~6 か月に 27 日(医師が必要と認めた場合は 20 日)以上の間隔をあけて 3 回接種し、3 回目接種から 7 か月以上あけて 1 回追加。※接種開始月齢により接種回数異なるため注意。 |  |
| ■ B型肝炎                       | 0 歳(標準的には生後 2, 3, 7~8 か月の 3 回接種)  |  |
| ■ ヒトパピローマウイルス (HPV):2 価, 4 価 | 2 価あるいは 4 価のいずれか一方を選択して、小学校 6 年生~高校 1 年生相当年齢の女性に 3 回接種(標準的には中学 1 年生の女性に 3 回接種)  |  |

|  |                   |   |
|--|-------------------|---|
|  | ■ インフルエンザ         | 65 歳以上、60～64 歳で政令で定められた基礎疾患を有する者  |
|  | ■ 肺炎球菌（23 価莢膜多糖体） | 65 歳の者、平成 30 年度までは 65、70、75、80、85、90、95、100 歳になる年度の者。平成 31 年度以降については、現在検討中。60～64 歳で政令で定められた基礎疾患を有する者。 |

| 【任意接種】                    | 生ワクチン             | 接種可能年齢と接種回数  |
|---------------------------|-------------------|--|
|                           | ■ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | 1 歳以上（接種回数は 2 回を推奨）  |
|                           | ■ ロタウイルス：1 価，5 価  | 1 価：生後 6 週以上 24 週未満に 4 週間以上の間隔をあけて 2 回接種、5 価：生後 6 週以上 32 週未満に 4 週間以上の間隔をあけて 3 回接種、いずれも 1 回目の接種は生後 14 週 6 日までに接種。 |
|                           | ■ 黄 熱             | 生後 9 か月以上、接種後 10 日目から生涯有効  |
|                           | ■ 帯状疱疹（水痘ワクチンを使用） | 50 歳以上   |
|                           | 不活化ワクチン・トキソイド     | 接種可能年齢と接種回数  |
|                           | ■ 破傷風トキソイド        | 0 歳以上（3～8 週間隔で 2 回接種し、初回免疫後 6 か月以上（標準的には 12～18 か月）の間隔をおいて 1 回追加接種）   |
|                           | ■ 成人用ジフテリアトキソイド   | 10 歳以上   |
|                           | ■ A型肝炎            | 0 歳以上（WHO は 1 歳以上を推奨：2～4 週間隔で 2 回接種し、1 回目から 24 週を経過した後に 1 回追加接種）   |
|                           | ■ 狂犬病             | 0 歳以上（曝露前免疫：4 週間隔で 2 回接種し、6～12 か月後に 1 回追加接種、曝露後免疫：1 回目を 0 日として以降 3，7，14，30，90 日の計 6 回接種）                         |
| ■ 髄膜炎菌（4 価結合型）            | 2 歳以上で 1 回接種      |  |
| <b>※定期接種を対象年齢以外で受ける場合</b> |                   |  |

## 2. 実習生の予防接種歴・罹患歴の提出

### 実習生の予防接種歴・罹患歴調査票

**記載後は取扱注意**

【提出用】：必ず母子健康手帳等記録を見ながら記載してください。

氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日：西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

所属先（学校名）： \_\_\_\_\_

| 疾病名  | ワクチンの種類    | 予防接種歴:1歳以上 | ロット番号  | 接種医療機関 | 罹患歴/抗体価/検査法/測定年月日                       |
|--|------------|------------|--------|--------|---|
| 麻疹   | 麻疹・MR・MMR  | ① / /      |        |        | 罹患歴：有（年：月：歳）・無・不明<br>(抗体価：検査法：測定日 / / ) |
|  | 麻疹・MR・MMR  | ② / /      |        |        |   |
| 風疹   | 風疹・MR・MMR  | ① / /      |        |        | 罹患歴：有（年：月：歳）・無・不明<br>(抗体価：検査法：測定日 / / ) |
|  | 風疹・MR・MMR  | ② / /      |        |        |   |
| 水痘   | 水痘         | ① / /      |        |        | 罹患歴：有（年：月：歳）・無・不明<br>(抗体価：検査法：測定日 / / ) |
|  | 水痘         | ② / /      |        |        |   |
| おたふくかぜ   | おたふくかぜ・MMR | ① / /      |        |        | 罹患歴：有（年：月：歳）・無・不明<br>(抗体価：検査法：測定日 / / ) |
|  | おたふくかぜ・MMR | ② / /      |        |        |   |
| ※MR:麻疹風疹混合、MMR:麻疹おたふくかぜ風疹混合                              |            |            |        |        |   |
| 疾病名  | 予防接種歴      |            | ロット番号  | 接種医療機関 | 抗体価/検査法/測定年月日                           |
| B型肝炎   | ① / /      |            |        |        | HBs抗体価：検査法：測定日 / /                      |
|  | ② / /      |            |        |        | HBc抗体価：検査法：測定日 / /                      |
|  | ③ / /      |            |        |        | HBs抗原：検査法：測定日 / /                       |
| 疾病名  | 予防接種歴      |            | ロット番号  | 接種医療機関 |   |
| インフルエンザ  | 前シーズン / /  |            |        |        |   |
|  | 今シーズン / /  |            |        |        |   |
| ※麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎ワクチンについて、上記以外で受けている場合は、下記に記載してください。 |            |            |        |        |   |
| ワクチンの種類  | 接種年月日      | ロット番号      | 接種医療機関 | 備考     |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |
|  | / /        |            |        |        |   |

### 【注意点】

- 1) 予防接種の記録がない場合は受けていないと考えて下さい。
- 2) 麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜに関しては、1歳以上で2回の予防接種歴が記録で確認できる場合は、抗体検査は不要です。
- 3) 予防接種の記録が確認できない場合、罹患歴有となっても、抗体検査を受けて、抗体価を記載して下さい。
- 4) 麻疹風疹混合（MR）、麻疹おたふくかぜ風疹混合（MMR）ワクチンを受けている場合は、麻疹、風疹、おたふくかぜの欄にそれぞれ記載して下さい。
- 5) 年月日は西暦で記載して下さい。
- 6) 個人情報保護の観点から、提出後の本調査票の取扱には十分に注意し、鍵がかかる保管庫等で保管し、実習生卒業後はシュレッダーにかける等の方法で適切に廃棄して下さい。

### 3. 実習前に接種が推奨されるワクチン

実習前には、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、インフルエンザの予防接種を受けることが推奨されます。各項を参考に、余裕を持って準備をすすめましょう。

#### 1) 麻疹・風疹・水痘・おたふくかぜワクチン

##### 1. 背景

これらの疾患は感染力が強く、ひとたび発症すると重症化したり、後遺症を残したり、時に生命に関わることがあるウイルス感染症です。また、自分自身が発症すると、周りにいる免疫を持たない人、ワクチンを受けたくても受けられない人に感染を拡げてしまうことになり注意が必要です。

実習前に、予防接種の記録を確認しましょう。予防接種の「記録」とは、母子健康手帳の予防接種の記録欄、予防接種済み証、カルテの写し、居住地のある市区町村が保管している予防接種記録などがあります。記憶はあてになりませんので、記録が残っていない場合は受けていないと考えます。

##### 2. 対象

医療・福祉・保育・教育実習を行うすべての学生と指導教官が対象です。

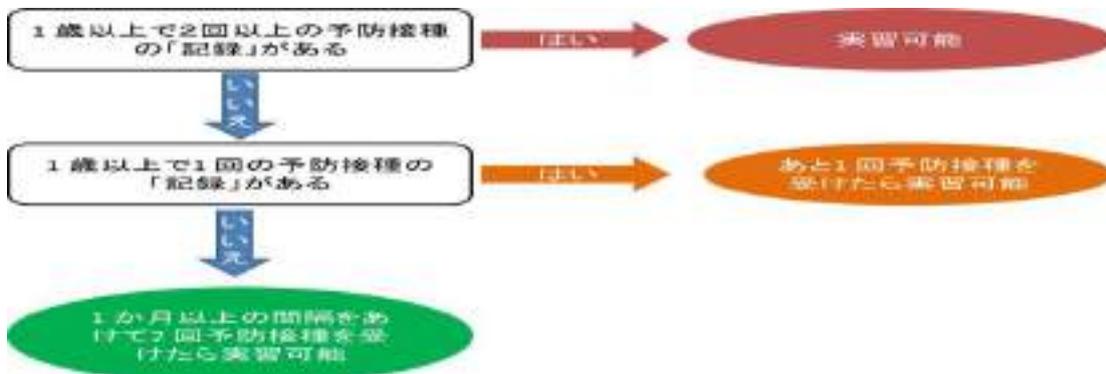
※ **妊娠出産年齢の女性は、あらかじめ約 1 か月間避妊した後に接種し、ワクチン接種後約 2 か月は妊娠しないように注意することが大切**

##### 3. 接種時期

実習前に接種が完了していることが望ましいため、各養成施設では実習前に早めに計画を立てておく必要があります。

##### 4. 方法

【これまでに、これらの感染症に罹ったことがない学生等】



※ 予防接種を受ける前に抗体検査を受ける場合は、アライン第2版、母子健康手帳の医療関係者のワクチン接種ガイドライン第2版の抗体価の考え方を参照のこと

注意：次に挙げる状態に該当する場合は、接種不適合者に該当しますので、予防接種を受けることができません。実習前に必ず学校医もしくは主治医等に相談しましょう。

- (1) 明らかな発熱を呈している者（通常、接種直前に37.5℃以上の場合）
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- (3) 本剤の成分によってアナフィラキシー\*を呈したことがあることが明らかな者
- (4) 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療\*\*を受けている者（水痘予防を目的として使用する場合を除く）
- (5) 妊娠していることが明らかな者
- (6) 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

- アナフィラキシー\*：急速で重篤なアレルギー症状が 2 つ以上の臓器に出現する反応のことで、全身の発疹、かゆみまたは紅潮、口唇の腫れや浮腫、呼吸困難、喘鳴、血圧低下、意識障害、腹痛、嘔吐などを認めます。
- 免疫抑制をきたす治療\*\*については、接種前に治療を受けている主治医によく相談してください。

【これまでに、これらの感染症に罹ったことがある学生、予防接種の記録が確認できない学生等】

別の病気に罹ったのを勘違いしていたり、別の病気と間違われていたりする可能性もあるため、検査（抗体検査）（下記参照）で確認しましょう。「今はワクチン接種の必要はない」に該当したら**実習可能**です。確認できなかった場合は、別の病気であった可能性が高いので、下記の表に基づき、合計2回となるようにワクチンを受けてから実習を開始しましょう。**接種後の抗体検査は不要です。**

### 【抗体検査】

|        | あと2回ワクチンを受けたら実習可能  | あと1回ワクチンを受けたら実習可能          | 今はワクチン接種の必要はない（必要ならば4～5年後に再検査） |
|--------|--|----------------------------|--------------------------------|
| 麻疹     | EIA法 (IgG) ・2.0未満  | EIA法 (IgG) ・2.0以上16.0未満    | EIA法 (IgG) ・16.0以上             |
|        | あるいはPA法 ・1:16未満  | あるいはPA法 ・1:16, 32, 64, 128 | あるいはPA法 ・1:256以上               |
|        | あるいは中和法 ・1:4未満   | あるいは中和法 ・1:4               | あるいは中和法 ・1:8以上                 |
| 風疹     | EIA法 (IgG) ・2.0未満  | EIA法 (IgG) ・2.0以上8.0未満     | EIA法 (IgG) ・8.0以上              |
|        | あるいはHI法 ・1:8未満   | あるいはHI法 ・1:8, 16           | あるいはHI法 ・1:32以上                |
| 水痘     | EIA法 (IgG) ・2.0未満  | EIA法 (IgG) ・2.0以上4.0未満     | EIA法 (IgG) ・4.0以上              |
|        | あるいはIAHA法 ・1:2未満   | あるいはIAHA法 ・1:2             | あるいはIAHA法 ・1:4以上               |
|        | あるいは中和法 ・1:2未満   | あるいは中和法 ・1:2               | あるいは中和法 ・1:4以上                 |
|        |  |                            | あるいは水痘抗原皮内テストで陽性(5mm以上)        |
| おたふくかせ | EIA法 (IgG) ・2.0未満  | EIA法 (IgG) ・2.0以上4.0未満     | EIA法 (IgG) ・4.0以上              |
| ※      | 日本環境感染学会医療関係者のワクチン接種ガイドライン第2版より引用（一部改変）                                |                            |                                |
| ※      | EIA法についてはデンカ生研社製のキットを使用した場合のEIA値のため、他のキットを使用した場合は、それぞれのキット製造メーカーに確認のこと |                            |                                |

【接種不適合者等の理由でワクチン接種が受けられない、または何らかの理由により受けることが困難な学生等】

実習開始前までに余裕をもって所属機関の指導教官に相談する必要があります。指導教官は、実習学生の個人情報に十分配慮した上で、受けることができない理由、受けることが困難な理由について相談にのるとともに、実習受入機関と連携して、実習学生が円滑に実習できるような体制を実習前に整えておくことが大切です。

指導教官がこれに該当する場合は、所属長に相談し、実習前に対応をあらかじめ決めておく必要があります。

## 参考文献

- 1) 医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 2 版. 日本環境感染学会誌 29 (Suppl. III): S1-S4, 2014.

[http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content\\_id=17](http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content_id=17)

- 2) 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎（ムンプス）に関する Q&A. 日本環境感染学会誌 32 (Suppl.): S1-S4, 2017.

[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/MMRV\\_Q-A\(2\).pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/MMRV_Q-A(2).pdf)

- 3) 医療機関での麻疹対応ガイドライン第七版. 国立感染症研究所感染症疫学センター. 2018 年 5 月 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles/221-infectious-diseases/disease-based/ma/measles/555-measles-guidelines.html>

- 4) 学校における麻しん対策ガイドライン第二版. 作成: 国立感染症研究所感染症疫学センター / 監修: 文部科学省、厚生労働省. [https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/school\\_201802.pdf](https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/school_201802.pdf)

- 5) 厚生労働省健康局健康課長、結核感染症課長通知（健健発 0516 第 1 号、健感発 0516 第 1 号:平成 30 年 5 月 16 日）麻しんの予防接種の推奨の周知について（協力依頼）

- 6) 厚生労働省健康局結核感染症課長通知（健感発 0516 第 1 号:平成 30 年 5 月 16 日）麻しんの予防接種の推奨の周知について（協力依頼）

- 7) 厚生労働省健康局結核感染症課長通知（健感発 0516 第 3 号:平成 30 年 5 月 16 日）認定こども園の職員に対する麻しんの予防接種の推奨の周知について（協力依頼）

- 8) 厚生労働省健康局結核感染症課長通知（健感発 0516 第 4 号:平成 30 年 5 月 16 日）学校における麻しん対策について（協力依頼）

## 2) B 型肝炎ワクチン

### 1. 背景

学生が病院などで臨地実習を行う際に、受け入れ側の医療機関などからワクチン接種の記録や免疫の有無などを求められることが多くあります。ただ、受け入れ側の基準が統一されていないため、様々な要件が学生を送り出す大学、専修学校、高等学校など養成施設側に求められ混乱が生じています。

B 型肝炎ワクチンも、医療機関などでの臨地実習に際して求められることが多いワクチンです。

### 2. 対象

日本環境感染学会の医療関係者のためのワクチンガイドライン第 2 版<sup>1)</sup>では、B 型肝炎ワクチンの対象とすべき職種には、1) 直接患者の医療・ケアに携わる職種が挙げられています。その中に「教育トレーニングを受ける者」との記載があります。このため、この予防接種の考え方では看護など医療系学生だけでなく、福祉・保育・教育系の学生の実習に際しても求められる可能性があるため、実習を行うすべての学生と指導教官を対象としました。

なお、①B 型肝炎ワクチンを 3 回以上接種し、EIA 法、CLIA 法、RIA 法、GLEIA 法等で HBs 抗体価が 10mIU/mL 以上であることが確認されている場合、②B 型肝炎ウイルスに既感染で、EIA 法、CLIA 法、RIA 法、GLEIA 法等で HBs 抗体価が 10mIU/mL 以上であることが確認されている場合、③HBs 抗原陽性が確認されている場合については、B 型肝炎ワクチンの接種は不要です。

日本環境感染学会の医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版<sup>1)</sup>では、上記①、②、③に該当する者に接種をしても、特別な悪影響はなく、一般の被接種者と同様であることから、HBs 抗原・抗体検査を行って①、②、③に該当する者を除外してから B 型肝炎ワクチンを接種するか、検査を行わずに一律に接種するかは、各医療機関の判断に任せると記載されています。以上のことから、実習学生についても、同様の考え方とします。

### 3. 接種時期

医療機関などで、血液・体液に曝露される前に接種が完了していることが望めます。1 シリーズの接種完了 (3 回接種) には少なくとも半年以上の期間が必要で、各養成施設では実習前に早めに計画を立てておく必要があります。

### 4. 接種方法と接種後の抗体検査

B 型肝炎ワクチン 0.5mL (HBs 抗原蛋白 10 $\mu$ g) を皮下または筋肉内に接種します。接種間隔は、初回接種に続き 1 カ月後、6 カ月後に接種し、計 3 回の接種

を1シリーズとして行います。3回目接種1～2カ月後にHBs抗体を測定して免疫が獲得できたかを判定します。中和抗体であるHBs抗体価10mIU/mL以上を免疫ありとします。(図1)

現在、国内では遺伝子型C由来のB型肝炎ワクチン(ビームゲン®)と遺伝子型A由来のB型肝炎ワクチン(ヘプタバックス-II®)が接種可能です。最近の研究では、両ワクチンとも接種後に一定以上のHBs抗体価が得られれば、いずれの遺伝子型のB型肝炎ウイルスに対しても感染予防効果が得られることが確認されました<sup>2)</sup>。両者の互換性に関しても、3回接種のなかで製剤を変えても有効性、安全性は問題ないとされています。

## 5. 臨地実習におけるHBV感染予防の現状と問題点

日本環境感染学会の医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版<sup>1)</sup>では、医療機関の管理者に対して「教育・トレーニングの受け入れに当たっては、予め免疫を獲得するよう勧奨すべきである」としています。

ただ、獲得できる抗体価は個人差が大きいことが知られています。医療系大学生への初回1シリーズ接種の報告では、免疫ありと判断された割合は95.3%であったとの報告があります<sup>3)</sup>。残りの約5%は、低反応者(Low responder)または無反応者(Non-responder)となります。また、免疫獲得率は年齢による差異が大きく、40歳未満は95%、40～59歳は90%、60歳以上は65～70%とされています<sup>3)</sup>。また、女性の方が男性より免疫獲得率が高いとされています。B型肝炎ワクチン3回接種後の反応性に関連する遺伝学的背景の研究も進んでいます。とくに無反応者(Non-responder)と特定のHLA抗原のハプロタイプとの相関がある場合もあります。

初回3回の1シリーズ接種後に免疫が獲得できなかった場合、受け入れ医療機関へ問い合わせます。3回接種の記録で実習を受け入れられる場合が多いですが、医療機関側から、もう1シリーズの追加接種が求められる可能性もあります。追加接種者の30～50%で免疫が獲得できるとの報告があります<sup>1)</sup>。

2シリーズの接種(計6回接種)でも免疫が獲得できなかった場合(抗体価が10mIU/mL未満)それ以上の追加接種で免疫を獲得できる可能性は低いため、ワクチン無反応者として対応を行います。まず、B型肝炎ウイルスの感染の有無を確認するため、HBs抗原とHBc抗体を検査します。感染していないことが判明した場合は、B型肝炎ウイルス感染への感受性があるとみなすべきです。無反応者にB型肝炎ウイルスへの曝露があった場合、米国ガイドラインではHBIG(免疫グロブリン)を直後と1カ月後の2回投与することが推奨されています。ワクチン無反応者への特別な業務の制限はないと米国では勧告されています<sup>4)</sup>が、国内では、ワクチン無反応者への対応は決められていません。もし、実習に際

して抗体陽転が要求されると、無反応者は実習を受けられず卒業できなくなることが心配されますので、そのようなことにならないように養成施設では十分な配慮が必要になります。

その他の追加接種の方法として (1) 少量を皮内接種する (2) 遺伝子型の異なるワクチンを接種する (3) 皮下接種から筋肉内接種へ接種方法を変更することなどがありますが、(1) 少量を皮内接種する については、国内で承認された接種方法ではないので接種する場合には、被接種者に対して十分な説明が必要になります。

最後に、養成施設側では学生のワクチン接種歴や HBs 抗体価を管理・把握する体制を整備しておくことが望まれます。

### 参考文献

- 1) 医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 2 版. 日本環境感染学会誌 29 (Suppl. III) : S1-S4, 2014.  
[http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content\\_id=17](http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content_id=17)
- 2) 須磨崎亮:小児における B 型肝炎の水平感染の実態把握とワクチン戦略の再構築に関する研究. 平成 26 年度総括・分担研究報告書.
- 3) Sakai A, Noguchi E, Fukushima T et al. : Identification of amino acids in antigen-binding site of class II HLA proteins independently associated with hepatitis B vaccine response. *Vaccine* 35 : 703-710,2017.
- 4) 厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会ワクチン評価に関する小委員会. B 型肝炎ワクチン作業チーム報告書.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000016rrl.pdf>
- 5) Schillie S, Murphy TV, Sawyer M et al: CDC Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure Management Recommendations and Reports *MMWR*, 62 (RR-10) :1-19, 2013.  
[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6210a1.htm?s\\_cid=rr6210a1\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6210a1.htm?s_cid=rr6210a1_w)

### 3) 季節性インフルエンザワクチン

#### 1. 背景

季節性インフルエンザは A 型および B 型インフルエンザウイルスの感染によって起こり、国内では晩秋から早春にかけて毎年流行します。インフルエンザウイルスは遺伝子変異を起こしやすく抗原性が変化するので繰り返し感染する可能性があり、また、潜伏期が短く伝播が拡大しやすいため、毎年多くの患者が発生します。国内の定点医療機関におけるサーベイランスをもとにした最近 3 シーズン（2014 年～2017 年）の累積推計患者数は、毎年 1000 万人を超えています<sup>1)</sup>。

インフルエンザ患者の大部分は 1 週間前後の経過で自然治癒しますが、肺炎や脳症などの合併症を併発して重症化することもあります。時には生命にかかわる場合もあり、冬季の超過死亡の原因と考えられています。

インフルエンザの診療は、わが国では治療に抗インフルエンザ薬が広く使用されていますが、インフルエンザを予防するためにはインフルエンザワクチン接種が重要です。米国疾病管理センター（CDC）は、医療的に禁忌に該当しない月齢 6 か月以上のすべての人がインフルエンザワクチンを毎年接種することを勧告しており、特に重篤なインフルエンザ関連合併症のハイリスク者（高齢者・基礎疾患を有する患者、乳幼児、妊婦等）、およびその同居家族または保健医療従事者への接種を重視すべきであるとしています<sup>2)</sup>。

米国予防接種諮問委員会（ACIP）の保健医療従事者に対する予防接種の指針において、インフルエンザワクチンは、直接患者のケアに当たる者に限らずすべての従事者が年 1 回接種するべきであり、ワクチン接種率を高めるための包括的なプログラムが必要であるとしています<sup>3)</sup>。米国予防接種実施連合（Immunization Action Coalition: IAC）のサイトには、Influenza Vaccination Honor Roll として、学会等の各種保健医療関連機関におけるインフルエンザ予防接種の方針が列記されており、学生・ボランティア・委託業者等の広い範囲の保健医療従事者へのワクチン接種が勧告されています<sup>4)</sup>。

#### 2. 対象

日本環境感染学会がまとめた「医療関係者のためのワクチンガイドライン第 2 版」<sup>5)</sup> では、インフルエンザワクチンの項で、予防接種実施規則 6 条による接種不相当者（注）（13 頁）に該当しない全医療関係者を対象として、インフルエンザ HA ワクチン 0.5 mL を、毎年 1 回接種することを勧めています。この場合、妊娠または妊娠している可能性のある女性、65 歳以上の高齢者を含む、とされています。

医療従事者のインフルエンザワクチン接種の意義は、自身への職業感染防止、

患者や他の職員への施設内感染防止、および、インフルエンザ罹患による欠勤防止が期待され、積極的にワクチン接種を受けることが勧められています。インフルエンザ HA ワクチンの個人防衛的な効果は限界があり、施設内の集団としての防御率を高めるためになるべく高い接種率となることが望まれます。

医療関係者のためのワクチンガイドライン第 2 版<sup>5)</sup>の「改訂にあたって」の項では、上記ガイドライン全体の考えとして、対象となる「医療従事者」とは、事務職・医療職・学生・ボランティア・委託業者を含めて、受診患者と接触する可能性のある常勤・非常勤・アルバイト・実習生・指導教官等のすべてを含む、としています。

これに従って、この「医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方」では、医療実習のみならず、福祉・保育・教育実習を行うすべての学生と指導教官を対象としました。

注) 「予防接種実施規則 6 条による接種不適合者」

被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合には、接種を行ってはならない。

- (1) 明らかな発熱を呈している者
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- (3) 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈することが明らかな者。
- (4) 前記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適切な状態にある者。

### 3. 接種時期

わが国におけるインフルエンザの流行時期は、地域や年によってずれることもあります。例年 12 月下旬から 3 月上旬が中心となります。成人で

はインフルエンザワクチン接種後約 2 週間で効果が発現すると考えられており、流行期に入るまでに免疫を獲得するためには、「医療関係者のためのワクチンガイドライン第 2 版」<sup>5)</sup>では 12 月初旬までに接種することを勧めています。本項でも、遅くともこの時期までに、毎年接種することを推奨します。

インフルエンザウイルスに曝露する可能性のある時期の実習にあたっては、学生クラスの全体として接種が完了していることが望ましく、また、インフルエンザの流行開始が早い場合や、秋の散发例もみられるので、余裕をもって接種を計画することが望まれます。

何らかの事情で接種が遅れてインフルエンザ流行期に入ってしまった場合、接種は可能です。

#### 4. 接種方法と接種後の抗体検査

国内で使用されているインフルエンザ HA ワクチンは、近年流行している A 型 ☆ 2 つの亜型 (H1N1、H3N2) と B 型の 2 つの系統 (山形系統とビクトリア系統) の 4 種ウイルス株から作られた 4 価ワクチンです。使用されるウイルス株は前シーズンの流行株の変異に応じて毎年選定・変更されます。また、前年のワクチン接種による免疫は数か月で低下傾向となるため、毎年接種する必要があります。

インフルエンザ HA ワクチンの用法用量は、13 歳以上は 0.5mL を 1 回、皮下に接種することになっています。添付文書には、「13 歳以上は 1 回または 2 回接種する」と記載されていますが、1 回接種でも 2 回接種と同等の抗体価上昇が得られるという研究報告を受け、原則 1 回接種とされました。ただし、医師が医学的な理由により 2 回接種を必要とした場合はその限りではありません。インフルエンザワクチン接種後の抗体価の確認は、通常行いません。

#### 5. 臨地実習における感染予防の現状と問題点

##### (1) インフルエンザ HA ワクチンの効果

インフルエンザ HA ワクチンの効果は、インフルエンザウイルスの感染を完全に抑えるものではなく、発病予防効果や入院防止効果等で評価されています。国内の研究では、65 歳以上の高齢者福祉施設入居者については、発病防止効果 34～55%、死亡回避効果が 82%であったとしています<sup>6)</sup>。様々な研究で一定の有意な効果が報告されていますが、限界があると言わざるを得ません。また、その効果は、被接種者の罹患歴や、流行ウイルスの型・亜型やワクチン株との抗原性の違い等の種々の条件によって左右されます。したがって予防接種以外の感染対策も重要です。

##### (2) 予防接種以外の感染対策

インフルエンザ予防対策の一つ一つは強力なものではなく、総合的に取り組むことが必要です。基本的な注意点は、咳エチケットや手指衛生の徹底、体調不良の場合の実習不参加を迅速に行うこと等で、実習施設の感染対策マニュアルに沿って行います。インフルエンザは発病前日ごろからウイルス排泄があるので、発熱などの症状が出た場合は他との接触を避け、すみやかに指導者や研修実施施設に申し出て対処することが求められます。

実習指導者は、学生の予防接種状況や体調、さらに、実習施設内やその地域のインフルエンザ発生状況を把握しておくことが望まれます。

## 参考文献

- 1) 国立感染症研究所、厚生労働省結核感染症課：今冬のインフルエンザについて（2017/18 シーズン）、平成 30 年 6 月 15 日  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-m/590-idsc/8107-fludoko-2017.html>
- 2) Grohskopf LA, Sokolow LZ, Broder KR, et al: Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2017-18 Influenza Season. MMWR Recomm Rep. 2017 Aug 25;66(2):1-20.
- 3) Advisory Committee on Immunization Practices; Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Immunization of health-care personnel: recommendations of the Advisory Committee on immunization Practices(ACIP) MMWR Recomm Rep.2011 Nov 25;60(RR-7):1-45.
- 4) Immunization Action Coalition: Influenza vaccination honor roll, mandatory influenza vaccination for healthcare personnel  
<http://immunize.org/honor-roll/influenza-mandates/>
- 5) 医療関係者のためのワクチンガイドライン 第 2 版. 日本環境感染学会誌 29 (Suppl.III) : S1-S4, 2014.  
[http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content\\_id=17](http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content_id=17)
- 6) 平成9－11年度 厚生労働科学研究（新興・再興感染症研究事業）報告書：「インフルエンザワクチンの効果に関する研究」（主任研究者：神谷 齊）

（以下、省略。）

一般社団法人日本看護学校協議会共済会会員の皆様へ

**Will**は看護学生の  
思わぬ傷害・賠償・感染事故に  
対応できる補償制度です。

**Will**<sup>®</sup>

団体割引等により

約**68%**  
割引

臨地実習中の実習生(学生)に起因する  
二次感染事故への補償も充実！

新型コロナウイルス感染症にも対応！

看護職になるまでの  
ガンバル毎日のif(もしも)のために。

● Willならこんな時に安心です。

● 「ご自身がケガをした」

● 「人にケガをさせたり、人の物を壊した」

● 「実習先や学校から預かったものを盗まれた」

● 「感染事故に遭った」

一般社団法人日本看護学校協議会共済会

# Willって何?

総合補償制度「Will」は、看護学生さんの実習中の事故等に対する不安から生まれました。思わぬ事故等に対する補償の問題は、臨地実習の場がさらに拡大されたことにより、実習生の受け入れ機関を含めての課題となっております。「Will」は、看護学生さんご自身の傷害事故に加えて、実習先を含む24時間の賠償事故、さらに実習中の微生物などによる感染事故にも対応する看護学生さんのために創られた補償制度です。また「Will」は、損害保険だけでは補償しきれない部分を共済制度で補うことによって、細部まで補償対応できる仕組みになっています。

## A ご自身のケガ

- 総合生活保険 (傷害補償)
- 総合生活保険 (こども総合補償) [傷害]
- + 共済制度

## B,F 他人への賠償責任

- 総合生活保険 (こども総合補償) [個人賠償責任]
- + [人格権侵害への補償] [個人情報漏えいへの補償]
- + 共済制度

## C,D,F 感染事故

- 総合生活保険 (こども総合補償) [感染予防費用補償特約]
- + [二次感染事故への補償]
- + 共済制度

## タイプ別ご加入傾向

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| Will 1    | 他の傷害保険と併用される方         |
| Will 2    | 学校管理下での傷害補償を必要とされる方   |
| Will 3    | 寮や下宿生活で24時間の緊急補償が必要な方 |
| Will 3 DX | Will3の補償額を増やしたい方      |

※タイプは傷害補償の補償範囲により区別されており、個人賠償責任部分、感染補償部分、共済制度は共通です。

「Will」の損害保険料には以下の割引が適用されています。

総合生活保険:団体割引30%×損害率による割引50%×大口団体契約割引10%<sup>\*1</sup>=約68%  
(傷害補償・こども総合補償)

**保険期間** 2022年3月31日午後4時～2023年3月31日午後4時

※募集締切日、加入方法、保険料払込方法等は別途取扱代理店より説明会等でご案内いたします。なお、お申し込みの際には「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報のご説明)」「ご加入内容確認事項(意向確認事項)」の内容を十分にご確認ください。

※月を単位とする中途加入も随時受け付けております。その場合、加入依頼書・名簿・入金の3点が確認できた日の翌日午前0時から補償開始となります。中途加入の保険料及びご加入方法につきましては、取扱代理店までお問い合わせください。

※総合生活保険(傷害補償)および総合生活保険(こども総合補償)の保険料は団体割引30%を適用しております。詳細につきましては、取扱代理店または引受保険会社までお問い合わせください。

※「Will」は、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の会員を対象とした補償制度です。退学等により一般社団法人日本看護学校協議会共済会の会員でなくなった場合には必ずお申し出ください。

「保険の対象となる方(被保険者)ご本人\*2」としてご加入できる方は、一般社団法人日本看護学校協議会共済会会員の学生・生徒の方(入学手続きを終えた方を含みます。)\*3となります。

※個人賠償責任については、ご本人\*2の親権者、その他の法定の監督義務者および代理監督義務者も保険の対象となる方に含まれます(代理監督義務者については、ご本人\*2に関する事故に限ります)。

\*1 大口団体契約割引は、傷害補償基本特約のみ適用されています。

\*2 加入依頼書等に「保険の対象となる方(被保険者・本人)」として記載された方をいいます。

\*3 再他学校および各種学校については、教育基本法に定める義務教育を修了している方または留学生に限ります。

# 看護学生さんの こんな不安にも対応します!

## ご自身のケガへの補償

実習先施設の階段を踏み外し、捻挫で2日間通院した。

→ **A** 傷害補償 (P4)

Willの傷害補償は、入・通院1日目から保険金日額をお支払いします! (免責日数なし)



例) Will2にご加入の場合  
3,000円×2日間=6,000円 (お支払い額)  
(通院日数)

## 学校の物を壊した際への補償

学校のプロジェクターのコードに誤って足をひっかけ、落下させ壊してしまった。

→ **B** 個人賠償責任補償 (P5)

病院や患者さんの物だけでなく、学校の物を壊してしまった場合も、補償します。対物事故も、しっかりサポート!



## 自転車での対人事故への補償

自転車で登校中、歩行者にぶつかりケガをさせてしまった。

→ **B** 個人賠償責任補償 (P5)

保険会社による示談交渉サービス付き (国内のみ) なので、自転車事故の際もWillなら安心!



※都道府県により加入が義務化されている「自転車損害賠償保険等」の条件を満たしています。

## 針刺し等の感染事故への補償

実習中に使用済の針や器具を誤って指に刺してしまった。

→ **C** 実習中の感染事故予防の補償 (P5)

臨地実習中の針刺し・接触・霧沫・飛沫感染など、Willでは感染経路を問わず、しっかりサポート!



## ご自身の感染症への補償

新型コロナウイルスに感染してしまった。

→ **D** 共済制度 (P6-1-①、②、③)

「感染症法」に定める感染症+共済会が指定する感染症が補償の対象となるので、幅広く対応ができます。ご自身の感染も、Willはしっかりサポート!



「新型コロナウイルス感染症」に関する補償については、別添の「総合補償制度「Will」事故例」をご参照ください。

## 第三者への二次感染の補償

実習先の患者さんにインフルエンザを感染させた、またはその可能性がある。

→ **D** 共済制度 (P6-2-①)

+ **F** 養成施設単位の補償 (P12)

第三者への二次感染の場合、検査・予防措置費用、治療費等を補償します。またお詫び費用も対応します。二次感染も、Willはしっかりサポート!



# if もしも困った時は、お手持ちの携帯電話から



Willのタイプ  
年間掛金  
(一時払い)  
職種別別A

## A ご自身のケガへの補償

### ①総合生活保険(傷害補償) [基本補償]

傷害事故：  
急激かつ偶然な外来の事故によりケガをされ、事故の日からその日を含めて180日以内の死亡・後遺障害・入院・手術・通院について、保険金が支払われます。  
なお、Willのタイプにより、補償範囲が異なりますので、下欄でご確認ください。

### ②総合生活保険 (こども総合補償) [傷害]

傷害事故：\*3

## Will 1

年間掛金  
3,000円  
(内、年会費  
100円、  
共济制度運営費  
460円)

実習中

### 臨地実習中(国内外可)の傷害事故

臨地実習中の、学生さんの傷害事故を補償します。

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**265万円**

入院保険金日額  
(1日目から補償)  
**3,800円**

通院保険金日額  
(1日目から補償)  
**2,800円**

手術保険金  
入院保険金日額の10倍(入院中の手術)  
または5倍(入院中以外の手術)の額を  
お支払いします。\*2

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**30万円**

国内外  
24時間

## Will 2

年間掛金  
4,500円  
(内、年会費  
100円、  
共济制度運営費  
460円)

実習中

授業中

学内  
演習中

部活動

通学中

修学  
旅行

インター  
シップ

ボラン  
ティア

(注)事前に学校がお認め  
になった無償のイン  
ターンシップ・ボラン  
ティアに限ります。

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**238万円**

入院保険金日額  
(1日目から補償)  
**4,000円**

通院保険金日額  
(1日目から補償)  
**3,000円**

手術保険金  
入院保険金日額の10倍(入院中の手術)  
または5倍(入院中以外の手術)の額を  
お支払いします。\*2

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**30万円**

国内外  
24時間

## Will 3

年間掛金  
7,000円  
(内、年会費  
100円、  
共济制度運営費  
460円)

実習中

授業中

学内  
演習中

部活動

通学中

修学  
旅行

インター  
シップ

ボラン  
ティア

自宅や  
寮で

レジャー  
施設で

etc.

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**301万円**

入院保険金日額  
(1日目から補償)  
**4,200円**

通院保険金日額  
(1日目から補償)  
**3,200円**

手術保険金  
入院保険金日額の10倍(入院中の手術)  
または5倍(入院中以外の手術)の額を  
お支払いします。\*2

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**30万円**

国内外  
24時間

## Will 3 DX

年間掛金  
9,000円  
(内、年会費  
100円、  
共济制度運営費  
460円)

実習中

授業中

学内  
演習中

部活動

通学中

修学  
旅行

インター  
シップ

ボラン  
ティア

自宅や  
寮で

レジャー  
施設で

etc.

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**445万円**

入院保険金日額  
(1日目から補償)  
**5,200円**

通院保険金日額  
(1日目から補償)  
**4,200円**

手術保険金  
入院保険金日額の10倍(入院中の手術)  
または5倍(入院中以外の手術)の額を  
お支払いします。\*2

死亡・後遺障害  
保険金額\*1  
**30万円**

国内外  
24時間

\*1 後遺障害保険金は、その程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。 \*2 傷の処置や抜歯等お支払の対象外の手術があります。  
\*3 急激かつ偶然な外来の事故によりケガをされ、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡または後遺障害を負った場合、保険金が支払われます。  
●保険金をお支払いする主な場合、保険金をお支払いしない主な場合については本パンフレットのP8~P9「補償の概要等」をご覧ください。

タイプによって異なるのは「Aご自身のケガへの補償」の「①総合生活保険(傷害補償)」部分のみです。

**B 第三者に対する賠償責任への補償**

総合生活保険(こども総合補償) [個人賠償責任] (本人のみ補償)

賠償事故：  
 ① 偶然な事故によって、  
 ② 他人にケガをさせたり、他人の物を壊してしまった場合  
 ③ 他人から預かったものを損壊または盗取された場合  
 法律上支払わなければならない賠償金を保険金額の範囲内で補償します。

Will 1 から Will 3 DX まで  
 同じ補償です。

国内外24時間

1事故1億円限度  
 (免責金額なし)

※国内での事故に限り、示談交渉サービスが付いています。  
 ※訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。

(情報機器内のデータ損壊は1事故500万円限度)

損害賠償金の他に損害の発生または拡大の防止のために必要とした費用、緊急措置費用、協力義務費用、訴訟費用などをお支払いできる場合があります。

実習先や学校の物を誤って壊したり、患者さん等にケガをさせてしまった例

- ・患者さんを車椅子に移すときに、支えきれず転ばせてしまった。
- ・学校のパソコンのコードに足をひっかけ、パソコンを落下させ壊してしまった。



プライベートで第三者に損害を与えた例

- ・自転車で誤って歩行者にぶつかり、ケガをさせてしまった。
- ・陶器店で、高価な壺を誤って落としてしまった。



他人から預かったものを、誤って壊したり、盗まれたりした例

- ・学校の図書室から借りた参考書に飲み物をこぼしてしまい、読めなくなってしまった。
- ・実習先から貸与された血圧計を介護実習先で盗まれてしまった。



<対物事故における損害賠償金の目安>

- ① 分損の場合：修理費と時価額を比べて金額の低い方
- ② 全損の場合：再調達価額と時価額を比べて金額の低い方

**C 実習中の感染事故予防の補償**

総合生活保険(こども総合補償) [感染予防費用補償特約]

臨地実習先における、接触感染(針刺しに限らない)や、院内感染の予防措置費用、検査費用等の費用をお支払いします。

Will 1 から Will 3 DX まで  
 同じ補償です。

臨地実習中(国内外可)

感染予防・検査費用として  
 保険期間中50万円を限度とする実費

(ただし、医師等の指示または指導に基づくものに限ります。)

治療費、入院費は共済制度で補償

【針刺し等傷害を伴う感染例】

- ・使用済みの注射針を片付けていて、誤って指に刺してしまったので検査した。
- ・インスリン注射実施後、リキャップされている針を破棄しようとしたところ、キャップがはずれてしまい、指に刺したため検査をした。



【血液による感染例】

- ・HBV感染患者さんの血液を、不注意で指のささくれに付けてしまったので、予防措置として注射をした。

【空気感染例】

- ・実習先で、担当患者さんが結核を発症し、携わった実習生6名が感染確認検査をした。
- ・保育園で実習中、水痘の子供と接触していた。医師から指示があり、検査を行った。

【飛沫感染例】

- ・実習先病院でインフルエンザが流行し、実習生の中にも発症者が出た。濃厚接触していたため、病院の指示で検査を受け、その後予防薬を処方された。

【接触感染例】

- ・病院実習中、受け持ち患者さんからMRSAが検出され、感染の疑いがあるので実習先病院の指示により検査した。



総合生活保険(傷害補償)および総合生活保険(こども総合補償)の保険料は職種別A(学生等)の方を対象としたものです。学生さん(被保険者一保険の対象となる方)が、アルバイト等で継続的に以下の6業種(※)のいずれかに従事される場合は、職種別Bとなり「Will」にはご加入いただけませんので、ご注意ください。(ご加入後に該当することとなった場合も、遅滞なくご連絡いただきますようお願いいたします。)(※)「自動車運転者」、「建設作業者」、「農林業作業者」、「漁業作業者」、「採鉱・採石作業者」、「木・竹・草・つる製品製造作業者」

一般社団法人日本看護学校協議会共済会の共済制度は、掛金に含まれる共済制度運営費を財源とし、感染症補償を中心に、主に損害保険では補償が難しい事故に対する見舞金を給付する制度です。

**Will1からWill3DXまで 同じ補償です。(国内外可)**

(感染症事故の入院・通院日額は、Willのタイプ別傷害保険の入院・通院日額と同額です。)  
(なお、インフルエンザ罹患に対する見舞金は、Willタイプ別に定額でお支払いします。)

(○は補償対象、×は補償対象外)

**共済制度による感染症補償**

実習中 学 校 管理下 その他の時間

● 感染症の罹患に対する見舞金(国内外24時間補償) 見舞金:1回の罹患につき10万円限度

① 感染症罹患に対する見舞金

入院日額+通院日額+検査代を除く医療費  
(初診料、診察費、薬代の実費)

■ Will2に加入の場合のお支払い例

<例> ノロウイルスに感染し、内科を2日受診  
通院日額(3,000円)×2日…………… 6,000円  
医療費(初診料、診察費、薬代)…………… 3,400円  
**合計 9,400円**

② 新型コロナウイルス感染症罹患に対する見舞金

|              |                            |
|--------------|----------------------------|
| 自宅療養・宿泊療養の場合 | タイプ別の通院日額×療養日数<br>(上限10日間) |
| 病院入院治療の場合    | タイプ別の入院日額×入院日数<br>(上限21日間) |

※2022年度より、実状に合わせて補償内容が一部変更となりました。  
・厚生労働省の新型コロナウイルス感染症に対する就業制限の基準が、自宅療養と宿泊療養については区別なく同じ制限内容であることから、自宅療養と宿泊療養を同一のものとして対応します。  
・同様に、厚生労働省の就業制限解除基準に合わせ、自宅療養・宿泊療養のお支払い上限日数を、10日間とします。  
・病院入院治療後の自宅療養・宿泊療養については、入院前の療養日数と合計して10日間まで対応できるようになりました。  
※補償開始日は、新型コロナウイルス感染症と診断された日です。申請の際には、診断日・自宅および宿泊療養期間・病院入院期間(入院治療の場合のみ)の記載された保健所や医療機関発行の証明書が必要となります。  
※今後ワクチン接種の普及や治療薬により、療養日数が短縮されたり実費負担が生じる等、状況が変わった場合には補償を変更することがありますので予めご了承ください。

③ インフルエンザ罹患に対する見舞金(通院治療に限る)

インフルエンザの罹患補償は、タイプ別に定額にてお支払いします。(通院による治療に限る。入院は①で対応)

|       |        |         |         |
|-------|--------|---------|---------|
| Will1 | 6,500円 | Will3   | 8,000円  |
| Will2 | 7,000円 | Will3DX | 10,000円 |

対象となる感染症

「感染症法」に定める1類～5類の感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症及び共済会が指定する感染症(折衝)

- ※感染症を発症し、医療機関によって対象となる感染症と診断された日以降が給付対象日となります。
- ※同一の感染症については、保険期間中1回のみ対象となります。
- ※給付を受けられる期間中新たに他の感染症を発症したとしても、重複してお支払いできません。
- ※感染発症日から1,000日を超えたご請求に対しては、見舞金をお支払いできません。
- ※感染症に罹患したことによる新たな疾病については、対象なりません。

二次感染補償については、別添の「総合補償制度「Will」事故例」をご参照ください。

● 臨地実習中に学生を媒介して二次感染が発生した(またはその恐れがある)場合の見舞金

- ① 実習施設での二次感染補償として、第三者<sup>(注)</sup>(患者、病院スタッフ等)の検査・予防措置費用、治療費用(医療機関への交通費を含む)、実習施設や第三者<sup>(注)</sup>(患者、病院スタッフ等)へのお詫び費用  
※感染場所は問いませんが、実習中または実習後に当該学生が感染症を発症したことが給付条件となります。  
(注 第三者には、当該学生と同じ養成施設の教職員・学生は含まれません。)

■ 実習施設での二次感染事故による経済的損失(感染防止や感染拡大を防ぐための諸費用)への補償  
(F養成施設単位での補償)

1事故 100万円限度

- 濃厚接触者の検査・治療費用等(実費分)
- 消毒費用(当該実習生の滞在が明確な場所に限り)
- お詫びで持参する品物代 etc

■ 二次感染事故に対するその他の補償  
(D共済制度)

1事故 10万円限度とする実費相当分

- 二次感染事故により生じた損害へのお詫び費用 etc

② 学校(敷地内の学生寮を含む)での二次感染補償として、

- 第三者(他の学生、教職員等)の検査・予防措置費用
  - 二次感染を原因とする実習の再履修費用
- ※当該学生が臨地実習先で感染症に罹患し、この学生と学内で濃厚接触したことが給付条件となります。

見舞金(1事故10万円を限度とする実費相当分)

<例> 実習先で感染症に罹患した実習生と濃厚接触した、学生寮の他の寮生を検査。  
検査費用の実費(5,000円×30人)……………150,000円  
ただし、限度額を超えるため、共済制度での給付金…100,000円

当該学生本人の再履修費用については、右ページの「3. 臨地実習中や学校管理下における予断せぬ損害・賠償請求できない損害に対する見舞金」でお見舞金をお支払いします。

1 本人の感染症罹患

2 二次感染

|         |   |   |   |
|---------|---|---|---|
| 実習中     | ○ | ○ | ○ |
| 学 校 管理下 | ○ | ○ | ○ |
| その他の時間  | ○ | ○ | ○ |
| 実習中     | ○ | × | × |

| 共済制度による補償 |  | 実習中 | 学 校<br>管理下 | その他の<br>時間帯 |
|-----------|--|-----|------------|-------------|
| 1         | <p>●賠償事故のうち、損害保険の対象とならない事故に対する見舞金</p> <p><b>見舞金(1事故10万円を限度とする実費相当分)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●養成施設のトイレに誤って雑巾を流してしまい、トイレの詰まりを取るために費用がかかってしまった。</li> <li>●学校の更衣用ロッカーの中にキーとじ込みをしてしまい、業者に解錠を依頼した。(壊して開錠した場合は、お支払いの対象外です。)</li> <li>●ルールを守って行った部活動の野球で、観客の窓ガラスを割ってしまった。</li> <li>●文化祭の模擬店で販売した焼そばで、お客さんが食中毒になった。</li> <li>●正課・学校行事目的で借りた物を紛失してしまった。(損害保険で紛失は免責のため(P9参照))※時価額限度</li> <li>●正課・学校行事目的で借りた自転車の損壊・紛失・盗難。(損害保険で免責となる物品のため(P9参照))※時価額限度</li> </ul>   | ○   | ○          | ×           |
| 2         | <p>●加入者本人の熱中症や食中毒に対する見舞金</p> <p><b>見舞金(1事故10万円を限度とする医療費実費相当分)</b></p>  | ○   | ○          | ×           |
| 3         | <p>●臨地実習先で患者さんまたは実習先スタッフの乱暴な言葉や行為によってメンタルケアが必要になった事例に対する見舞金</p> <p><b>見舞金(1事故10万円を限度とするメンタルケアの医療費実費相当分)</b></p>  | ○   | ×          | ×           |
|           | <p>●臨地実習中や学校管理下における予期せぬ損害・賠償請求できない損害に対する見舞金</p> <p><b>見舞金(1事故10万円を限度とする実費相当分)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●臨地実習中の第三者からの行為によるケガや感染症罹患により再履修費がかかった。</li> <li>●臨地実習中に、患者さんの手が眼に当たり、眼鏡を壊された。※時価額限度</li> <li>●臨地実習先の指定された場所で指示に従って十分な管理をしていたにも関わらず、学生自身の実習教材・実習器具が盗まれてしまい再購入が必要となった(現金は対象外)。※時価額限度</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>●アレルギー、ダニ、ラテックス、消毒液、洗浄液等による発疹やかぶれの医療費実費相当分(初診時の医療費(薬代含む)実費、同一原因の場合、初回の事故のみ対象。)</li> <li>●体育のバレーボールで、受けたスパイクが顔に当たり、眼鏡を破損した。※時価額限度</li> <li>●学校内で実施した健康診断の採血で痺れが生じ、医療機関を受診した。(学校が委託した採血実施機関からの補償が無い場合のみ)</li> <li>●学生自身の自転車が、学校または実習先の駐輪場で施錠をし十分な管理をしていたにも関わらず、壊されたまたは盗まれた。(車やバイクは対象外)※時価額限度</li> <li>●正課・学校行事中の事故により医療機関への交通費が発生した。(緊急かつやむを得ない事情であることが認められた場合に限る)</li> </ul> | ○   | ×          | ×           |
| 4         | <p>●地震・水害等の天災・地変や火災により、学校が指定した教育に要する学生の教材・器具類が使用不能になり再購入が必要になった事例に対する見舞金※時価額限度</p> <p><b>見舞金(1事故10万円を限度とする実費相当分。ただし、学校に保管していた場合は、1事故3万円限度)</b></p>   | ○   | ○          | ○           |
| 5         | <p>●疾病による死亡や自殺等、傷害保険の支払対象とならない死亡事故に対する見舞金</p> <p><b>見舞金(一律10万円(弔慰金としてご遺族にお支払いします))</b></p>   | ○   | ○          | ○           |
| 6         | <p>●賠償事故での紛争に対する見舞金(刑事訴訟になった場合の弁護士費用や文書作成費用等)</p> <p><b>見舞金(1件10万円を限度とする実費相当分)</b></p>   | ○   | ○          | ○           |

**(参考) 目錠交換費用補償** (受託者賠償責任保険 [錠交換費用限定担保特約条項])

※保険料は共済制度運営費の一部から拠出しています。

国内において保険期間中に実習先や学校等で学生が管理する鍵を失くしたり、盗まれたり詐取された結果、錠の交換が必要になり、その費用について法律上の賠償責任を負うことによって被る損害を下記で補償限度額の範囲内でお支払いします。

**1事故・保険期間中 1,000万円限度** (免責金額なし)

## ■ 総合生活保険（傷害補償） 補償の概要等

※ご加入いただくタイプによっては保険金お支払いの対象とならない場合があります。ご加入のタイプの詳細については、「保険金額・保険料」表等をご確認ください。

「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ\*1をした場合に保険金をお支払いします。

- \*1 ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。なお、職業病、テニス肩のような急性性、慢性性、外傷性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

保険金のお支払対象となっていない身体に生じた傷害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったとみなし相当する金額をお支払いします。

詳細は、お問い合わせ先までご連絡ください。

| 補償事項   | 保険金をお支払いする主な場合   | 保険金をお支払いしない主な場合  |
|--|--|--|
| 傷害補償基本特約   | <b>死亡保険金</b><br>事故(注1)の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合<br>▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。<br>※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。  | ●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ<br>●保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ<br>●保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分)<br>●保険の対象となる方の競争行為、自発行為または犯罪行為によって生じたケガ<br>●無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ<br>●騒音、疾病または心神喪失によって生じたケガ<br>●妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ<br>●外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ<br>●ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ<br>●オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって被ったケガ<br>●自動車等の乗用具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって被ったケガ<br>●むちうち症や腰痛等で、医学的治療の見えないもの<br>等 |
|  | <b>後遺障害保険金</b><br>事故(注1)の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合<br>▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。<br>※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。  |  |
|  | <b>入院保険金</b><br>医師等の治療を必要とし、事故(注1)の日からその日を含めて180日以内に入院された場合<br>▶入院保険金日額に入院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故(注1)の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対してはお支払いできません。また、支払対象となる「入院した日数」は、1事故について180日を限度とします。<br>※入院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても入院保険金は重複してはお支払いできません。   |  |
|  | <b>手術保険金</b><br>治療を目的として、公的医療保険制度に基づく医療診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術*1または先進医療*2に該当する所定の手術を受けた場合<br>▶入院保険金日額の10倍(入院中の手術)または5倍(入院中以外の手術)の額をお支払いします。ただし、1事故について事故(注1)の日からその日を含めて180日以内に受けた手術1日に限り、*3<br>※1 傷の処置や処置等をお支払いの対象外の手術があります。<br>※2 「先進医療」とは、公的医療保険制度に定められる評価優遇のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所等において行われるものに限ります。)をいいます(詳細については厚生労働省のホームページをご参照ください)。なお、療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象になっている療養は先進医療とはみなされません(保険期間中に対象となる先進医療は変動する可能性があります。)<br>※3 1事故に基づくケガに対して入院中と入院中以外の両方の手術を受けた場合には、入院保険金日額の10倍の額のみをお支払いします。 |  |
| <b>通院保険金</b><br>医師等の治療を必要とし、事故(注1)の日からその日を含めて180日以内に通院(往診を含みます。)された場合<br>▶通院保険金日額に通院した日数(実日数)を乗じた額をお支払いします。ただし、事故(注1)の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては、お支払いできません。また、支払対象となる「通院した日数」は、1事故について90日を限度とします。<br>※入院保険金と重複してはお支払いできません。また、通院保険金が支払われる期間中、さらに別のケガをされても通院保険金は重複してはお支払いできません。<br>※通院しない場合であっても、医師等の治療により所定の部位の骨折等によりギプス等*1を常時装着した日数についても、「通院した日数」に含まれます。<br>※1 ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子、シーネ固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレースおよび三内式シーネをいいます。 |  |  |

(注1) W11では、学校が指定した施設での実習中の事故(往復途上を除きます。)に限り、W12では、実習先を含む学校管理下中(往復途上を含みます。)の事故(ただし、学校が定める登校日以外を対象外となります。)に限り、

W11は「一般社団法人日本看護学校協議会共済会の共済制度」と「傷害保険会社の総合生活保険(傷害補償)、総合生活保険(子ども総合補償)」をセットした商品です。傷害保険のご加入にあたっては、必ず「重要事項説明書」をよくお読みください。なお、約款はご契約者である団体の代表者にお渡しする予定です。必要に応じて団体までご請求ください。また、パンフレットには、ご契約上の大切なことがらに記載されていますので、ご一読の上、加入者とともに保険期間の終了時まで保管してご利用ください。ご不明な点等がある場合には、取扱代理店までお問い合わせください。

この保険契約は、一般社団法人日本看護学校協議会共済会を保険契約者とし、同共済会の会員を被保険者とする団体契約となり、保険証券を請求する権利、保険契約の解除権等は、原則として一般社団法人日本看護学校協議会共済会が有します。

取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店と有効に成立したご契約につきましては引受保険会社と直接締結されたものとなります。

■ 総合生活保険（こども総合補償） 補償の概要等

「急激かつ偶然な外来の事故」により、保険の対象となる方がケガ\*1をした場合に保険金をお支払いします。

\*1 ケガには、有毒ガスまたは有毒物質による急性中毒、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒\*2を含みます。なお、軽傷病、テニス局のような急激性、偶然性、外来性のいずれかまたはすべてを欠くケースについては、保険金のお支払いの対象となりませんのでご注意ください。

\*2 細菌性食中毒等補償特約が自動セットされます。

保険金のお支払い対象となっていない身体に生じた障害の影響等によって、保険金を支払うべきケガの程度が重大となった場合は、東京海上日動は、その影響がなかったときに相当する金額をお支払いします。

詳細は、お問い合わせ先までご確認ください。

| 補償事項   | 保険金をお支払いする主な場合   | 保険金をお支払いしない主な場合   |
|--------|--|---|
| 傷害補償   | <p><b>死亡保険金</b></p> <p>事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合<br/>▶死亡・後遺障害保険金額の全額をお支払いします。</p> <p>※1事故について、既に支払われた後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既に支払われた金額を差し引いた額をお支払いします。</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じたケガ</li> <li>●保険の対象となる方の故意または重大な過失によって生じたケガ</li> <li>●保険金の受取人の故意または重大な過失によって生じたケガ(その方が受け取るべき金額部分)</li> <li>●保険の対象となる方の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって生じたケガ</li> <li>●無免許運転や酒気帯び運転をしている場合に生じたケガ</li> <li>●脳疾患、疾病または心神喪失によって生じたケガ</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産によって生じたケガ</li> <li>●外科的手術等の医療処置(保険金が支払われるケガを治療する場合を除きます。)によって生じたケガ</li> <li>●ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンググライダー・搭乗等の危険な運動等を行っている間に生じた事故によって生じたケガ</li> <li>●オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事している間に生じた事故によって生じたケガ</li> <li>●自動車等の乗用器具を用いて競技、試運転、競技場でのフリー走行等を行っている間に生じた事故によって生じたケガ</li> <li>●むちうち症や腰痛等、医学的検査所見のないもの</li> </ul> |
| 本特約    | <p><b>後遺障害保険金</b></p> <p>事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合<br/>▶後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の4%～100%をお支払いします。</p> <p>※1事故について死亡・後遺障害保険金額が限度となります。</p>  | <p>●上記の事由以外に、医学的検査所見のないもの</p>   |
| 感染予防費用 | 保険金をお支払いする主な場合   |   |
| 補償     | <p>被保険者(保険の対象となる方)が次の事故を直接の原因として右記費用を負担した場合</p> <p>①接触感染：臨床実習の目的で使用される施設内で、被保険者が直接間接を問わず、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第1項の感染症(以下「感染症」といいます。)の病原体に予期せず接触(接触のおそれのある場合を含みます。)することをいいます。</p> <p>②院内感染：臨床実習を行った施設内で、感染症の病原体を保有する患者等が発見され、かつその感染症が院内で蔓延したとき(蔓延するおそれのある場合を含みます。)、被保険者が臨床実習を目的としてその施設内に滞在し、かつ感染症の病原体に感染したこと(感染のおそれのある場合を含みます。)をいいます。</p> | <p>事故の日からその日を含めて1年以内に行った感染症予防措置(*)のために被保険者が負担した費用(**)を保険期間(保険のご契約期間)を通じ感染症予防費用保険金額を限度にお支払いします。ただし、公的医療保険制度の給付(***)がある場合は、その額を被保険者が負担した費用から差し引くものとします。</p> <p>(*) 感染症の病原体への感染または感染症の発症を予防することを目的として行う検査、投薬等をいいます。ただし、医師等の指示または指図に基づくものに限り、かつ被保険者の感染症予防措置に社会通念上必要かつ有益であると認められる費用を含み、感染または発症した感染症を治療するための費用は含まれません。</p> <p>(**) 公的医療保険制度を定める法令の規定により、一部負担金を支払った被保険者に対してその支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付であるいわゆる附加給付を含みます。</p> <p>(注) 他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p>  |
| 特約     | 保険金をお支払いしない主な場合  |   |
|        | <p>以下の事由によって発生した事故による費用に対しては保険金をお支払いしません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者(保険の対象となる方)の故意または重大な過失</li> <li>●保険金の受取人の故意または重大な過失(その方が受け取るべき金額部分)</li> <li>●けんかや自殺行為・犯罪行為</li> <li>●麻薬等の使用</li> <li>●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害</li> </ul>  | <p>●被保険者(保険の対象となる方)の故意または重大な過失</p> <p>●保険金の受取人の故意または重大な過失(その方が受け取るべき金額部分)</p> <p>●けんかや自殺行為・犯罪行為</p> <p>●麻薬等の使用</p> <p>●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害</p>  |

【賠償責任に関する補償】

|                       | 保険金をお支払いする主な場合  | 保険金をお支払いしない主な場合  |
|-----------------------|---|--|
| 個人賠償責任補償特約            | <p>国内外において以下のような事由により、保険の対象となる方が法律上の損害賠償責任を負う場合</p> <p>■保険の対象となる方ご本人の日常生活に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物(情報機器等に記録された情報を含みます。)を壊した場合</p> <p>■保険の対象となる方が居住に使用する住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人にケガ等をさせたり他人の財物を壊した場合</p> <p>■保険の対象となる方ご本人が電車等*1を運行不能にさせた場合</p> <p>■保険の対象となる方ご本人が国内で受託した財物(受託品)*2を壊したり盗まれた場合</p> <p>1事故について保険金額*3を限度に保険金をお支払いします。</p> <p>※ 国内での事故(訴訟が国外の裁判所に提起された場合等を除きます。)に限り、示談交渉は原則として東京海上日動が行います。</p> <p>※ 東京海上日動との直接折衝について相手方の同意が得られない場合や保険の対象となる方に損害賠償責任がない場合等には、相手方との示談交渉はできませんのでご注意ください。</p> <p>※ 他の保険契約または共済契約から保険金または共済金が支払われた場合には、保険金が差し引かれることがあります。</p> <p>※ 記載している保険金以外に事故時に発生する様々な費用について保険金をお支払いする場合があります。</p> <p>■ 保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同様の保険契約を他にご契約されているときは、補償が重複することがあります。ご加入にあたっては補償内容を十分ご確認ください。</p> <p>*1 汽車、電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用器具をいいます。</p> <p>*2 以下のものは受託品には含まれません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●自動車、原動機付自転車、自転車、船舶、サーフボード、ラジコン機、携帯電話、コンタクトレンズ、眼鏡、手形その他の有価証券、クレジットカード、設計書、帳簿、動物や植物等の生物、乗車券、航空券、通貨、貴金属、宝石、美術品</li> <li>●情報機器等に記録された情報の損壊に起因する損害賠償責任については、500万円が支払限度額となります。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●ご契約者または保険の対象となる方等の故意によって生じた損害</li> <li>●地震・噴火またはこれらによる津波によって生じた損害</li> <li>●職務(アルバイトおよびインターンシップを除きます。)の遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任*1)によって保険の対象となる方が被る損害</li> <li>●保険の対象となる方およびその同居の親族に対する故意賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</li> <li>●第三者との間の特別な約定により加重された損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</li> <li>●保険の対象となる方が所有、使用または管理する財物*2の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</li> <li>●心神喪失に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</li> <li>●航空機、船舶、車両*3または軌道の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</li> <li>●以下のような事由により、その受託品について正当な権利を有する者に対する損害賠償責任によって保険の対象となる方が被る損害</li> </ul> <p>■ 保険の対象となる方の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>■ 差押え、取用、没収、破壊等または公共団体の公権力の行使</p> <p>■ 受託品が通常有する性質や性能を欠いていること</p> <p>■ 自然の消耗または劣化、変色、さび、かび、ひび割れ、虫食い</p> <p>■ 受託品が有する機能の喪失または低下を伴わないすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、車なる外観上の損傷や汚損</p> <p>■ 受託品に対する加工や修理・点検等の作業上の過失または技術の拙劣に起因する損害</p> <p>■ 受託品の電気的または機械的故障</p> <p>■ 受託品の置き忘れまたは紛失*4</p> <p>■ 詐欺または横領</p> <p>■ 風、雨、雪、雹、砂塵等の吹き込みや浸み込みまたは侵入</p> <p>■ 受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊</p> |
| 個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約 | <p>*1 本人のみ補償特約(個人賠償責任補償特約の一部変更に関する特約用)</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>*1 保険の対象となる方がゴルフの競技または指導を職業としている方以外の場合、ゴルフの練習、競技または指導*5中に生じた事故による損害賠償責任は除きます。</li> <li>*2 受託品、ホテルまたは旅館等の宿泊が可能な施設および施設内の駐車、ゴルフカートを除きます。</li> <li>*3 自転車やゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。</li> <li>*4 置き忘れまたは紛失後の盗難を含みます。</li> <li>*5 ゴルフの練習、競技または指導に付随してゴルフ場、ゴルフ練習場敷地内で通常行われる更衣、休憩、食事、入浴等の行為を含みます。</li> </ul>   |

# 重要事項説明書 [契約概要・注意喚起情報のご説明]

## 総合生活保険(傷害補償、子ども総合補償、個人賠償責任補償)にご加入いただく皆様へ

ご加入前に必ずご理解いただきたい大切な情報を記載しています。必ず最後までお読みください。

※ご家族等を保険の対象となる方とする場合等、ご加入者と保険の対象となる方が異なる場合には、本内容を保険の対象となる方全員にご説明ください。  
※ご不明な点や疑問点がありましたら、お問い合わせ先までご連絡ください。

### [マークのご説明]

 保険商品の内容を  
ご理解いただくための事項

 ご加入に際してお客様にとって不利益になる  
事項等、特にご注意ください事項

☆なることがありますので、ご注意ください。

## I ご加入前におけるご確認事項

### 1 商品の仕組み

この保険は、団体をご契約者とし、団体の構成員等を保険の対象となる方とする団体契約です。保険証券を請求する権利、保険契約を解約する権利等は原則としてご契約者が有します。基本となる補償、ご加入者のお申し出により任意にご加入いただける特約等はパンフレット等に記載のとおりです。ご契約者となる団体やご加入いただける保険の対象となる方ご本人の範囲等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

### 2 基本となる補償および主な特約の概要等

基本となる補償の「保険金をお支払いする主な場合」、「保険金をお支払いしない主な場合」や主な特約の概要等につきましては、パンフレット等をご確認ください。

### 3 補償の重複に関するご注意

以下の特約をご契約される場合で、保険の対象となる方またはそのご家族が、補償内容が同じの保険契約\*1を他にご契約されているときには、補償が重複することがあります。補償が重複すると、対象となる事故について、どちらのご契約からでも補償されますが、いずれか一方のご契約からは保険金がお支払いされない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認のうえ、特約等の選択をご検討ください\*2。

#### ●個人賠償責任特約

- +1 総合生活保険(傷害補償、子ども総合補償、個人賠償責任補償)以外の保険契約にセットされる特約や東京海上日動以外の保険契約を含みます。
- +2 1契約のみにセットする場合、将来、そのご契約を解約したときや、原因から原因への変更等により保険の対象となる方が補償の対象外になったとき等は、補償がな

### 4 保険金額等の設定

この保険での保険金額は、あらかじめ定められたタイプの中からご選択いただくこととなります。タイプについての詳細はパンフレット等をご確認ください。

### 5 保険期間および補償の開始・終了時期

ご加入の保険契約の保険期間および補償の開始・終了時期については、パンフレット等をご確認ください。

### 6 保険料の決定の仕組みと払込方法等

#### (1) 保険料の決定の仕組み

保険料はご加入いただくタイプ等によって決定されます。保険料については、パンフレット等をご確認ください。

#### (2) 保険料の払込方法

払込方法・払込回数については、パンフレット等をご確認ください。

### 7 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

- \*1 新たに職業に就いた場合や就いていた職業をやめた場合を含みます。
- \*2 この保険以外にご契約されている、この保険と全部または一部について支払責任が同一である保険契約や共済契約をいいます。他の保険契約者がある場合、そのご契約の内容によっては、東京海上日動にて保険のお引受けができない場合があります。

## II ご加入時におけるご注意事項

### 1 告知義務

加入申請書等に★や☆のマークが付された事項は、ご加入に関する重要な事項(告知事項)ですので、正確に記載してください(東京海上日動の代理店には、告知受検権があります)。お答えいただいた内容が事実と異なる場合や告知事項について事実を記載しない場合は、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

※告知事項かつ通知事項には☆のマークが付されています。告知事項については「II-1 告知義務等」をご参照ください。

なお、告知事項は、お引受けする補償ごとにより異なり、お引受けする補償によっては、★や☆のマークが付された事項が告知事項にあたりません。お引受けする補償ごとの告知事項は下記①から③をご確認ください(項目名は商品によって異なることがあります)。また、ご加入後に加入内容変更として補償を追加する場合も同時に、変更時点での下記①から③の事項が告知事項となります。

#### [告知事項・通知事項一覧]

★告知事項 ☆告知事項かつ通知事項

| 項目名      | 基本補償・特約 | 総合生活保険(傷害補償) | 総合生活保険(子ども総合補償) |
|----------|---------|--------------|-----------------|
|          |         | 傷害補償         | 傷害補償 個人賠償責任     |
| 生年月日     | —       | —            | —               |
| 職業・資格*1  | ☆       | ☆            | —               |
| 他の保険契約*2 | ☆       | ☆            | ☆               |

### 2 クーリングオフ

ご加入される保険は、クーリングオフの対象外です。

### 3 死亡保険金受取人

総合生活保険(傷害補償、子ども総合補償)において、死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、必ず保険の対象となる方の同意を得てください(指定がない場合、死亡保険金は法定相続人にお支払いします)。同意のないままにご加入された場合、ご加入は無効となります。死亡保険金受取人を特定の方に指定する場合は、保険の対象となる方のご家族等に対し、この保険へのご加入についてご説明いたしますようお願いいたします。死亡保険金受取人の指定を希望される場合は、お手数ですが、お問い合わせ先までお申出ください。

## III ご加入後におけるご注意事項

### 1 告知義務等

#### [通知事項]

加入依頼書等に☆のマークが付された事項(通知事項)に内容の変更が生じた場合には、遅滞なくお問い合わせ先までご連絡ください。ご連絡がない場合は、お支払いする保険金が削減されることがあります。なお、通知事項はお引受けする補償ごとにより異なり、お引受けする補償によっては、☆のマークが付された事項が通知事項にあたりません。お引受けする補償ごとの通知事項は、「II-1 告知義務 [告知事項・通知事項一覧]」をご参照ください。

#### [その他ご連絡いただきたい事項]

ご加入者の住所等を変更した場合は、遅滞なくお問い合わせ先までご連絡ください。

#### [ご加入後の変更]

ご加入後、ご加入内容変更や脱退を行う際には変更日・脱退日より前にご連絡ください。また、保険期間中に、本保険契約の加入対象者でなくなった場合には、脱退の手続

きをいただく必要がありますが、保険期間の終了時までには補償を継続することが可能なケースがありますので、お問い合わせ先までご連絡ください。

ご加入内容変更をいただくから1か月以内に保険金請求のご連絡をいただいた場合には、念のため、お問い合わせ先の担当者へ、その旨をお伝えいただきますようお願いいたします。

### 2 解約される時

ご加入を解約される場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。

- ・ご加入内容および解約の条件によっては、東京海上日動所定の計算方法で保険料を返還、または未払保険料を請求\*1することがあります。返還または請求する保険料の額は、保険料の払込方法や解約理由により異なります。
- ・返還する保険料があっても、原則として払込みいただいた保険料から経理期間\*2に対して「月割」で算出した保険料を差し引いた額よりも少なくなります。
- ・満期日を持たずに解約し、新たにご加入される場合、補償内容や保険料が変更となったり、各種サービスを受けられなくなることがあります。

\*1 解約日以降に請求することがあります。

\*2 起算日からその日を高くして解約日まで、既に経過した期間をいいます。

### 3 保険の対象となる方からのお申出による解約

総合生活保険(傷害補償、こども総合補償)においては、保険の対象となる方からのお申出により、その保険の対象となる方に関する事項を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細については、お問い合わせ先までご連絡ください。また、本内容については、保険の対象となる方全員にご説明くださいますようお願い申し上げます。

### 4 満期を迎えるとき

#### [保険期間終了後、更新を制限させていただく場合]

- 保険金請求状況や年齢等によっては、次回以降の更新をお断りさせていただくことや、引受条件を制限させていただくことがあります。
- 東京海上日動が普通保険約款、特約または保険引受に関する制度等を設定した場合には、更新後の補償については更新日における内容が適用されます。この結果、更新後の補償内容等が変更されることや更新できないことがあります。

#### [更新後契約の保険料]

保険料は、補償ごとに、更新日現在の保険料率等によって計算されます。したがって、その補償の更新後の保険料は、更新前の保険料と異なることがあります。

## IV その他ご留意いただきたいこと

### 1 個人情報の取扱い

●保険契約者である企業または団体は引受保険会社に本契約に関する個人情報を提供いたします。引受保険会社および引受保険会社のグループ各社は、本契約に関する個人情報、保険引受の判断、本契約の管理・履行、付帯サービスの提供、他の保険・金融商品等の各種商品・サービスの案内・提供、アンケート等を行うために利用します。下記①から⑥の利用・提供を行うことがあります。なお、保健医療等の特別な非公衆情報(センシティブ情報)の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な遂行の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。

- ①本契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先(保険代理店を含みます)、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、金融機関等に対して提供すること
- ②契約締結、保険金支払い等の判断をするうえでの参考とするために、他の保険会社、一般社団法人日本損害保険協会等と共同して利用すること
- ③引受保険会社と引受保険会社のグループ各社または引受保険会社の提供先企業等との間で商品・サービス等の提供・案内のために、共同して利用すること
- ④両保険契約の締結、更新・管理、再保険金支払等に利用するために、再保険引受会社等に提供すること
- ⑤質権、抵当権等の担保権における担保権の設定等に関する手続きや担保権の管理・行使のために、その担保権者に提供すること
- ⑥更新契約に係る保険引受の判断等、契約の実定的な適用を図るために、保険の対象となる方の保険金請求情報等(過去の情報を含みます。))をご契約者およびご加入者に対して提供すること。

詳しくは、東京海上日動火災保険株式会社のホームページ([www.tokiomarine-nichido.co.jp](http://www.tokiomarine-nichido.co.jp))をご参照ください。

●損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故虚偽の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により情報を行っております。これらの情報内容は、上記の以外には利用しません。

### 2 ご加入の取消し・無効・重大事由による解除について

- 総合生活保険(傷害補償、こども総合補償)で、ご加入者以外の方を保険の対象とする方とするご加入について、死亡保険金受取人を法定相続人以外の方に指定する場合、その保険の対象となる方の同意を得なかったときは、ご加入は無効になります。
- ご契約者、保険の対象となる方または保険金の受取人が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合には、東京海上日動はご加入を解除することができます。
- その他、約款等に基づき、ご加入が取消し・無効・解除となる場合があります。

### 3 保険会社破綻時の取扱い等

- 引受保険会社の経営が破綻した場合等には、保険金、送付金等の支払いが一部延期または停止、金額が削減される場合があります。
- 引受保険会社の経営が破綻した場合には、この保険(損害保険契約者保護機構)の補償対象となり、保険金、送付金(金額は、原則として、80%)まで補償されます。  
\*1 破綻保険会社の支払い停止から3か月が経過するまでに発生した保険事故に係る保険金については100%まで補償されます。

### 4 その他ご加入に関するご注意事項

- 東京海上日動の代理店は東京海上日動との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、東京海上日動の代理店と有効に成立したご契約については東京海上日動と直接締結されたものとなります。

本説明書はご加入いただく保険に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、「総合生活保険 普通保険約款および特約」に記載しています。必要に応じて、団体までお問い合わせください。東京海上日動のホームページでご参照ください(ご契約により内容が異なっていたり、ホームページに保険約款を掲載していない商品もあります)。ご不明点がある場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。

### [保険金請求忘れのご確認]

ご加入を更新いただく場合は、更新前の保険契約について保険金請求忘れがないか、今一度ご確認をお願いいたします。ご請求忘れや、ご不明点がございましたら、お問い合わせ先まですぐにご連絡ください。なお、パンフレット等記載の内容は本年度の契約更新後の補償内容です。更新前の補償内容とは異なることがありますので、ご注意ください。

### [更新加入依頼書等記載の内容]

更新加入依頼書等に記載しているご加入者(団体の場合は)の氏名(ふりがな)、社員コード、所属等についてご確認いただき、変更があれば訂正いただきますようお願いいたします。また、現在のご加入内容についてもあわせてご確認いただき、変更がある場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。

### [ご加入内容を変更されている場合]

ご加入内容を変更されている場合、お手元の更新加入依頼書等には反映されていない可能性があります。なお、自動更新される場合は、ご契約はこの更新加入依頼書等記載の内容にかかわらず、満期日時点のご加入内容にて更新されます。

### 5 事故が起こったとき

- 加入者またはご加入内容を確認する大切なものです。加入者無効が原因でしたら、ご意向どおりのご加入内容になっているかどうかをご確認ください。また、加入者無効が判明するまでの間、パンフレットおよび加入依頼書控等、ご加入内容がわかるものを保管していただきますようお願いいたします。ご不明点がありましたら、お問い合わせ先までご連絡ください。なお、パンフレット等にはご加入上の大切なことなどが記載されていますので、ご一読のうえ、加入者無効とともに保険期間の終了時まで保管しておくと便利です。

### 5 事故が起こったとき

- 事故が発生した場合には、直ちにお問い合わせ先までご連絡ください。
- 個人賠償責任補償特約において、賠償事故にかかわる示談交渉は、必ず東京海上日動とご相談いただきながらご対応ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠を提出いただく場合があります。
  - ・印鑑登録証明書、住民票または戸籍謄本等の保険の対象となる方、保険金の受取人であることを確認するための書類
  - ・東京海上日動の定める傷害の程度、治療内容および治療期間等を証明する保険の対象となる方以外の医師の診断書、検定書および診断書(東京海上日動の指定した医師による診断書その他の医学的検査の対象となった標準等の提出を求める場合があります。)
  - ・労の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、東京海上日動が支払すべき保険金の額を算出するための書類
  - ・高額療養費制度による給付額が確認できる書類
  - ・附加給付の支給額が確認できる書類
  - ・東京海上日動が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
- 保険の対象となる方または保険金の受取人に保険金を請求できない事情があり、保険金の支払いを受けるべき保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人がない場合は、保険の対象となる方または保険金の受取人の配偶者\*1または3親等内のご親族(あわせて「ご家族」といいます。)\*2のうち東京海上日動所定の条件を満たす方が、保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金を請求できる場合があります。
  - \*1 法律上の配偶者に限ります。
  - \*2 保険の対象となる方または保険金の受取人の代理人として保険金のご請求をされる場合は、以下の項についてご了承ください。
    - ・保険金をお支払いした場合、保険の対象となる方には原則その旨のご連絡はいたしません。保険金のお支払後、保険の対象となる方(またはご加入者)からご加入内容についてご質問があったときは、保険金をお支払いした旨回答させていただきます。このため、保険の対象となる方(またはご加入者)に無病名等を記載される可能性があります。
    - ・保険金のご請求があったことを保険の対象となる方(またはご加入者)が知る可能性がある具体的な事例は以下のとおりです。
      1. 保険の対象となる方(またはご加入者)が東京海上日動にご加入内容をご開示された場合
      2. 特約の失効により、ご加入者が保険料の減額を知った場合
      3. ご加入者がご加入内容の変更手続きを行う場合

本内容については、ご家族の皆様にご説明ください。

- 保険金請求権には時効(3年)がありますのでご注意ください。
- 損害が生じたことにより保険の対象となる方等が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合でも、東京海上日動がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権の全部または一部は東京海上日動に移転します。
- 個人賠償責任補償特約において、保険の対象となる方が賠償責任保険金等をご請求できるのは、費用保険金を除き、以下の場合に限られます。
  1. 保険の対象となる方が相手方に対して既に損害賠償としての弁済を行っている場合
  2. 相手方が保険の対象となる方への保険金支払を承諾していることを確認できる場合
  3. 保険の対象となる方の損害に基づき、東京海上日動から相手方に対して直接、保険金を支払う場合

**東京海上日動火災保険株式会社**

保険の内容に関するご意見・ご相談等はお問い合わせ先にて承ります。

一般社団法人 **日本損害保険協会** **そんぽADRセンター** (指定紛争解決機関)

東京海上日動火災保険(株)は、保険業法に基づき金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と平成26年度協定を締結しています。東京海上日動火災保険(株)との間で損害を解決できない(場合)には、同協会に解決の申し立てを行うことができます。

詳しくは、同協会のホームページをご覧ください。 <https://www.sonpo.or.jp/>

TEL 0570-022808

IP電話からは 03-4332-5241 をご利用ください。

受付時間：平日 午前9時15分～午後5時 (土・日・祝日・年末年始はお休みとさせていただきます)

事故のご連絡・ご相談は

事故受付センター(東京海上日動安心110番)

0120-720-110

受付時間：24時間365日

東京海上日動のホームページのご案内 [www.tokiomarine-nichido.co.jp](http://www.tokiomarine-nichido.co.jp)

**〔参考〕F 養成施設単位の補償** (学生の皆様に個人でご加入いただく補償制度ではありません。)

**「Will」ご加入の学生が起こした事故に起因して  
養成施設に生じる賠償責任への補償も充実！**

この補償は、「Will」ご加入の学生が臨床実習中に起こした事故に起因して、養成施設に生じる賠償責任を補償するため、共済制度運営費の一部から保険料を拠出し学校を被保険者としている補償制度です。

| 補償項目                       | 補償内容   | 保険金額   | 引受保険会社  |
|----------------------------|--|--|---|
| 対人・対物事故                    | 学生が臨床実習先で起こした賠償事故に起因して、養成施設が第三者に対して、身体の障害(対人)または財物の損壊(対物)についての法律上の賠償責任を負う場合に保険金をお支払いします。(争訟費用も含む)                                  | 対人:1名1億円<br>1事故3億円(免責金額なし)<br>対物:1億円(免責金額なし)     | 東京海上日動<br>火災保険<br>(施設賠償責任保険)  |
| 二次感染事故<br>(経済的損失)          | 学生から患者さんへの二次感染(感染のおそれがある場合も含む)が発生した場合で養成施設に賠償責任が生じた場合に、患者さんの検査費用や治療費・入院費等をお支払いします。   | 1事故 100万円限度(免責金額なし)<br>※見舞金・交通費などの上限も100万円となります。 | メディカル少額<br>短期保険<br>(団体医療・福祉<br>専門職養成施設<br>賠償責任保険)<br><br>(左記保険金額<br>は共通の限度額<br>です。) |
| その他の<br>経済的損失              | 学生が起こした事故に起因して身体障害や財物損壊はないが、被害者に経済的損失が発生し、養成施設に賠償責任が生じた場合にお支払いします。<br>例)実習施設で誤ってトイレに雑巾を流してしまい、トイレの詰まりを取るための業者に依頼し費用が発生した。          |  |   |
| 個人情報漏えい                    | 1.学生が、実習記録を紛失するなどして、患者さんの個人情報が見えいしたこと、養成施設に賠償責任が生じた場合に保険金をお支払いします。<br>2.個人情報が見えい(またはそのおそれが発生)したことによる、産廃広告費用や見舞品購入費用等の費用損害をお支払いします。 |  |   |
| 人格権侵害                      | 言葉の行き違い等により、実習生が患者さんや病院スタッフ等の人格権を侵害したり、名誉を傷つけたりしたなどで、養成施設に賠償責任が生じた場合に保険金をお支払いします。  |  |   |
| 弁護士への<br>相談費用を含む<br>初期対応費用 | 1.初期対応費用として、賠償事故にかかる事故現場の保存・写真撮影費用・通信費等を補償します。<br>2.賠償事故に関する弁護士相談費用をお支払いします。<br>3.社会通念上妥当と認められる見舞金や交通費等をお支払いします。                   |  |   |

**ご加入内容確認事項(意向確認事項)**

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご加入いただく保険商品がお客様のご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入をいただいていることを確認させていただくためのものです。  
お手数ですが以下の各質問事項について再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。  
なお、ご確認にあたりご不明な点等がございましたら、パンフレット等記載のお問い合わせ先までご連絡ください。

1. 保険商品が以下の点でお客様のご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項説明書でご確認ください。  
 万一、ご希望に合致しない場合はご加入内容を再度ご確認ください。  
保険金をお支払いする主な場合 保険金額、免責金額(自由負担額) 保険期間 保険の対象となる方 保険料・保険料払込方法
2. 加入依頼書等の記入事項において、「他の保険契約等」がある場合は「お問い合わせ先」までご連絡ください。
3. 重要事項説明書の内容についてご確認いただけましたか？  
 特に「保険金をお支払いしない主な場合」、「告知義務・通知義務等」、「補償の重複に関するご注意※1」についてご確認ください。  
 ※1 例えば、他人賠償責任補償特約をご契約される場合で、他に同種のご契約をされているとき等、補償範囲が重複することがあります。

**総合補償制度 Will お問い合わせ先**

**(株)メディクプランニングオフィス**

ハロー ミナ ゴーゴ  
 **0120-863755**  
受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

**FAX**  **0120-782279**

制度全体及び共済制度運営主体：一般社団法人日本看護学校協議会共済会

〒104-0033 東京都中央区新川2-22-2

損害保険部分のお問い合わせ先・取扱代理店及び共済制度事務代行：(株)メディクプランニングオフィス

〒343-0041 埼玉県越谷市千間台西2-3-6 TEL:0120-863755(フリーダイヤル) 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

損害保険部分の保険会社：東京海上日動火災保険(株)(引受保険会社) 担当課:医療・福祉法人部

〒102-8014 東京都千代田区三番町6-4 ラ・メール三番町9階 TEL:03-3515-4143 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

## 実習オリエンテーション

### 1 実習開始前の準備

- ① 実習の目的・目標を十分に理解し、対象者への援助を行う際の自己目標を明確にしておく。
- ② 実習施設の特徴や受け持ち対象者の疾患については、十分に予習しておく。

### 2 実習施設での挨拶、言葉遣い、態度について

- ① 実習初日は、実習施設の職員と対象者に自己紹介を行う。
- ② 実習開始時と終了時には、実習施設の職員と対象者に挨拶をする。
- ③ 言葉遣いは丁寧に、返事は、はっきりと行う。
- ④ 実習施設内で、施設の入院・入所者や利用者(以下、利用者等)や職員とすれ違う時には、軽く会釈をする。
- ⑤ 学生同士で呼びあう時は、名前ではなく姓で呼ぶ。
- ⑥ やむを得ず電話の応対をする時は、施設名と部署名、実習生であることを告げ、施設の職員に取り次ぐ。
- ⑦ 廊下は右側通行とし、常に利用者等を優先すること。一列で整然と歩き、大声で話をしたり、肩を組んだり、手をつないだりして歩かない。
- ⑧ エレベーターは、利用者等の輸送以外は使用しない。使用する時は、利用者等を優先する。
- ⑨ 実習施設で行った行為は、必ず実習指導者に報告する。
- ⑩ 分からないことは自己判断せず、実習指導者の指示を受け責任を持って実施する。
- ⑪ 公共物と私物を混同して使用しない(絆創膏・ガーゼ・ボールペン等)。
- ⑫ 実習施設へは余裕を持って到着するようにし、遅くても5分前には到着する。
- ⑬ 実習中の自己の所在は常に明確にする。
- ⑭ 学生が更衣室・休憩室を使用する場合は静か使用する。

### 3 次の場合には実習担当教員及び実習指導者に申し出ること

- ① 欠席をする場合。10分前までに電話連絡を入れ、理由とともにその旨を告げる。無断欠席はしない。
- ② 遅刻をする場合。欠席の場合と同様に、できるだけ実習開始前に電話を入れる。
- ③ 早退をする場合。
- ④ 身体の具合が悪い場合。
- ⑤ 何らかの理由で実習場を離れる場合。

#### 4 服装について

- ① 各科目別実習で指定された服装とする。ナースシューズ以外の靴を履く場合は、音の出ない靴を選ぶ。
- ② 常に清潔なものを身につける。
- ③ 化粧をする際は、白衣に似合うような薄化粧にする。
- ④ 髪は白衣の襟につかないように短くするか束ねる。髪飾り、カラーゴムは用いない。
- ⑤ 爪は短く切り、マニキュアはつけない。
- ⑥ アクセサリーは身につけない。

#### 5 実習中の事故について

- ① 事故を起こさないように、充分注意しながら実習することが基本である。実習項目が実践可能かどうかを確認し、自信のないものについては事前に必ず指導を受ける。もし、誤りがあった場合は、すみやかに実習指導者に連絡し指示を仰ぐ。
  - ② 機械器具は丁寧に扱う。もし、破損した場合は、実習指導者に申し出て、指示を仰ぐ。
- ※ 実習中の事故に関するガイドライン参照

#### 6 利用者等への接し方

- ① どの利用者等にも誠心誠意、平等に接する。
- ② 利用者等の情報を興味本位にとりあげない。
- ③ 利用者等の秘密を守り、知り得た情報は口外しない。  
(利用者等の前でメモを取らない。友人、知人に他言はしない。)
- ④ 利用者等からの個人的な相談や依頼を受けた場合は、実習指導者に相談する。
- ⑤ 利用者等との金銭の取り扱いは原則として行わない。利用者等に依頼された場合は、実習指導者に申し出る。
- ⑥ 利用者等からの贈り物は絶対に受け取らない(相手の気持ちを傷つけないように断わる)。
- ⑦ 行動及び言動に注意し、不快な感じを与えない。
- ⑧ 援助の前後、実習施設に出入りする際は手洗いを励行し、感染防止に努める。
- ⑨ 利用者等の搬送時は、学生は足元につく。
- ⑩ 利用者等からハラスメント行為を受けた場合には、一人で悩まず、施設の責任者や実習指導者、実習担当教員に必ず相談する。

#### 7 電子カルテシステム使用時の注意

- ① 電子カルテシステムを使用するときは、施設の責任者に予め許可を得ること。

- ② 自身の利用者 ID、パスワードを管理し、これを他者に利用させないこと。
- ③ 与えられたアクセス権限を越えた操作を行わないこと。
- ④ 参照した情報を目的以外に利用しないこと。
- ⑤ 学生は、実習中のみならず、実習後においても実習中に知り得た個人情報に関する守秘義務を負う。
- ⑥ 受け持ち対象者以外は閲覧しないこと。

## 8 非常時の対応

- ① 実習指導者の指示に従い、実習担当教員からの連絡を待つ。
- ② 実習担当教員からの指示に従い行動する(実習継続、実習中止など)。
- ③ 実習場所から更衣室までは、実習グループで行動し、個人行動は避ける。
- ④ 「気象警報の発令」又は「交通機関の運休」における実習の措置  
実習実施地区に、大雨、洪水、暴風雪、大雪のいずれかの気象警報が発令された場合、又は交通機関の不通(JR線や路線バス)が報道された場合には、速やかに実習担当教員に連絡し指示を受ける。

## 9 その他

- ① 実習時間以外の対象者との面会は原則として禁止する。ただし、実習を行う上で必要な場合は、実習指導者に申し出て施設の責任者の許可を得て行う。
- ② 実習中の記録類、メモ類は対象者の目に触れないように注意する。
- ③ 実習施設へ持参するものは必要最低限にする。荷物は実習施設の指定された場所を使用し、各自整理・整頓に努める。
- ④ 実習施設にある図書・パンフレット等は無断で借用・持ち出ししない。
- ⑤ 健康管理には充分気をつける(食事は朝に必ず摂って実習に臨むこと)。
- ⑥ 貴重品は体から離さないようにする。多額の金品は持たない。
- ⑦ 実習施設では禁煙とする。
- ⑧ 実習施設での飲食は休憩時間以外にはしない。
- ⑨ 実習時間中の携帯電話の使用は禁止する。

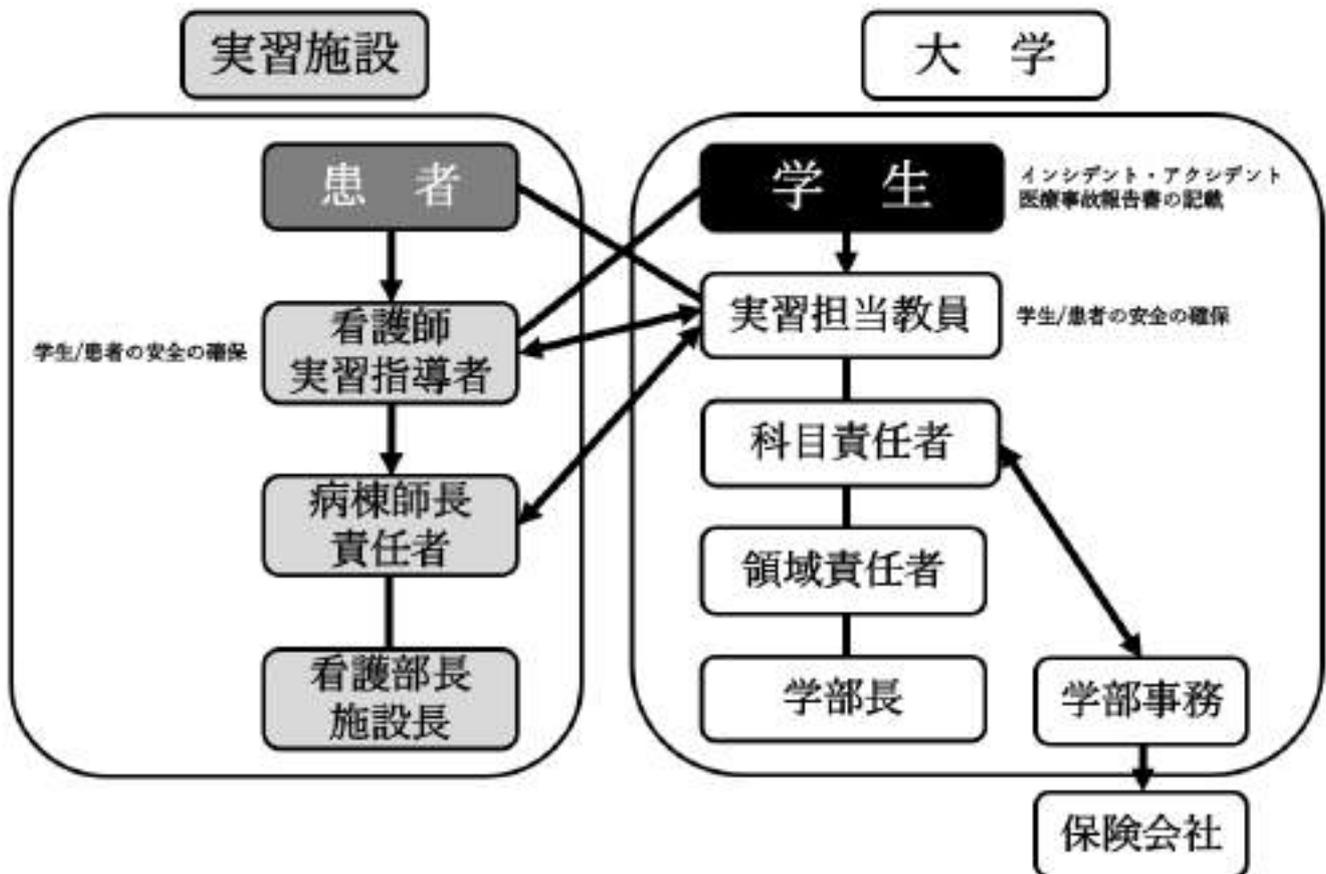
## 10 学生が受け持つ対象者に対するの説明と同意について

実習指導者又は施設の責任者が対象者に対し、学生が受け持つことについての意思確認を行う。同意を得られそうな場合に、学生と実習担当教員が、実習指導者又は施設の責任者とともに、「臨地実習に関する説明および同意書」を用いて説明し、学生が受け持つことの同意を書面で得る。

# インシデント・アクシデント 対応フローチャート

患者にインシデント・アクシデントが発生した場合、もしくは医療事故分類表レベル2以上が発生した場合、また学生自身に事故が発生した場合は「緊急」とし、本フローチャートに沿って対応する。

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



## 緊急時連絡先

新潟薬科大学 0250-25-5000（代表）【平日 8:45～17:00】  
 新潟薬科大学 0250-25-5182（総合警備）【夜間・休日】  
 新潟薬科大学教務第二課 0250-25-5210（直通）【平日 8:45～17:00】

新潟薬科大学西新潟中央病院キャンパス事務室  
 025-211-9100（代表）【8:30～17:00】  
 （警備員室）【7:00～8:30】

## インシデント・アクシデント 報告書

報告書提出日： 年 月 日 ( )  
 学籍番号： ..... 学生氏名： .....  
 実習科目： ..... 実習病棟： .....  
 実習担当教員： .....

1. 事故の内容

.....

2. 事故による影響度（インシデント影響度分類参照）：該当箇所に○を付ける

| レベル | インシデント |   | アクシデント |     |     |     |     |   |
|-----|--------|---|--------|-----|-----|-----|-----|---|
|     | 0      | 1 | 2      | 3-a | 3-b | 4-a | 4-b | 5 |
| レベル | 0      | 1 | 2      | 3-a | 3-b | 4-a | 4-b | 5 |

3. 発生日時： 年 月 日 ( ) : ころ

4. 発生場所（具体的に）：

.....

5. 対象者の概要（障害状況・治療状況を含む）：

.....

6. 発生場面の状況（誰が（何が）どのようにして起こったか）：

.....

7. 事故への対応（当事者への対応、指導者への報告など）：

.....

8. 振り返り（事故発生の原因、事故が発生した際の影響、今後の予防対策など）：

.....

9. 指導者としての今後の対策

.....

印

新潟薬科大学臨地実習用  
トラブル・災害発生時対応マニュアル

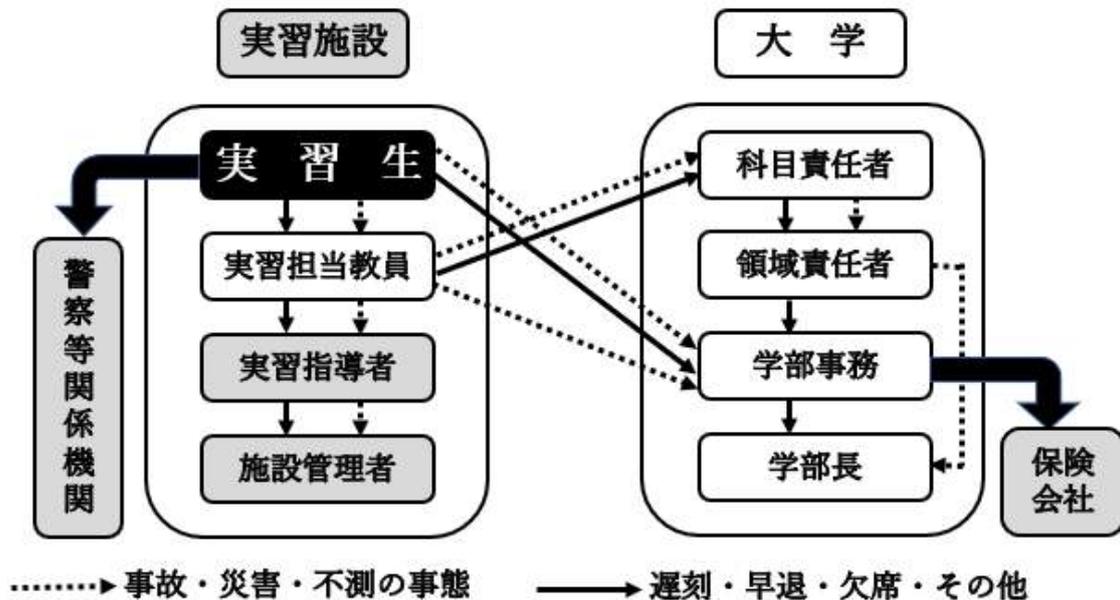
2023 年度

新潟薬科大学看護学部

看護学科

0

## トラブル・災害発生時の対応



\*大学の休暇日（祝日は暦通り休日）

創立記念日：6月14日

夏季休暇：8月10日～8月16日

年末年始休暇：12月29日～1月3日

### 緊急時連絡先

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 新潟薬科大学                | 0250-25-5000(代表)【平日 8:45～17:00】                   |
| 新潟薬科大学<br>[学部事務]      | 0250-25-5182 (総合警備)【夜間・休日】                        |
| 新潟薬科大学事務部教務第二課        | 0250-25-5210(直通)【平日 8:45～17:00】                   |
| 新潟薬科大学西新潟中央病院キャンパス事務室 | 025-211-9100 (代表)【8:30～17:00】<br>(警備室)【7:00～8:30】 |

## 1) 「遅刻・早退」の場合

(ア) 遅刻（天候、災害、交通事情等の理由も含む）しそうな場合  
＝実習担当教員、教務第二課

- ・指示を仰ぐ。

(イ) 医療機関受診等であらかじめ遅刻・早退が必要と分かった場合  
＝実習担当教員、教務第二課

- ・予定が決まった時点で、再度、実習担当教員に連絡する。

## 2) 「欠席」の場合

(ア) 病欠等について（短期間）  
＝実習担当教員、教務第二課

- ・実習日ごとに実習担当教員に連絡・相談し、指示を仰ぐ。
- ・連携システムにより大学へ報告し、緊急時は、緊急連絡先へ電話連絡をする。

(イ) 病欠等について（長期間）  
＝実習担当教員、教務第二課

- ・連絡・相談し、指示を仰ぐ。
- ・連携システムにより大学へ報告し、緊急時は、緊急連絡先へ電話連絡をする。

(ウ) 忌引き  
＝実習担当教員、教務第二課

- ・理由と予定を報告する。予定が未定の場合、実習日ごとに、実習開始時間前に連絡する。
- ・連携システムにより大学へ報告し、緊急時は、緊急連絡先へ電話連絡をする。

## 3) 「交通事故に遭遇」した場合

＝実習担当教員、教務第二課、警察等

- 警察等へ連絡し、適切に事故の処理をする。
- 実習開始時間に間に合わなさそうな場合、実習担当教員に連絡・相談し、指示を仰ぐ。
- 連携システムにより大学へ報告し、緊急時は、上記連絡先へ電話連絡をする。
- 大学加入の保険適用に可否については、教務第二課が対応窓口となるので、指示を仰ぐ。

#### 4) 「災害、不測の事態が発生」した場合

＝実習担当教員、教務第二課

- 災害に伴う休講連絡は、ポータルおよび臨床実務実習連携システムで行う。
- 実習施設の実習担当教員と連絡をとり、状況に応じて実習の有無について指示を仰ぐ。
- 自然災害とは、気象災害（大雨・強風・大雪による風水害）と、地震（震度5弱以上）・火山災害を指す。気象警報とは、気象庁が発令するもので、大雨や強風などによって災害が起こるおそれのあるときは「注意報」を、重大な災害が起こるおそれのあるときは「警報」を、さらに、重大な災害が起こるおそれが著しく大きいときは「特別警報」を発表して注意や警戒を呼びかける。

|      |                                       |                           |      |
|------|---------------------------------------|---------------------------|------|
| 気象警報 | 注意報                                   | 大雨や強風などによって災害が起こるおそれのあるとき | 実習続行 |
|      | 警報                                    | 重大な災害が起こるおそれのあるとき         | 協議   |
|      | 特別警報                                  | さらに、重大な災害が起こるおそれが著しく大きいとき | 実習中止 |
| 自然災害 | 気象災害(大雨・強風・大雪による風水害)と、地震(震度5弱以上)・火山災害 |                           | 実習中止 |

#### 3) 「その他のトラブル」記載されている以外のトラブルの場合

＝実習担当教員、教務第二課

- 相談し、指示を仰ぐ。

#### 4) ※共通「大学が休日の場合の対応」について

＝大学【夜間・休日】に電話連絡

- 受付担当が臨地実習委員長及び教務第二課へ連絡を行い、各種トラブルに対応する。

## 5) ハラスメント対策

### (ア) ハラスメントとは

ハラスメントとは、他者に対する発言・行動等が本人の意図する、しないに拘わらず、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。ハラスメントは職場や学校における立場、先輩後輩などの上下関係によって起こりやすいため、事例件数としては教職員が加害者、学生が被害者になることが多いですが、逆も成り立つことがあります。ハラスメントには、以下のものがあります。

- ① セクシャルハラスメント
- ② アカデミックハラスメント
- ③ パワーハラスメント
- ④ モラルハラスメント

### (イ) 臨地実習におけるハラスメントの相談

臨地実習に関するハラスメントの相談は実習担当教員が担当し、実習指導者と連携して、状況の確認と相談等の対応にあたる。また、場合によっては主治医、家族、クラス担任等とも連携し、相談に応じる体制も整える。ハラスメントの状況は関係者以外にわかりにくい場合があるので、被害にあったと感じときは早急に、実習担当教員及び実習指導者に相談するとともに、できるだけ詳しく状況の記録をしておくよう指導する。

新潟薬科大学 基礎ⅠⅡ・地域在宅・統合実習ローテーション表(2026年度)

| 学生氏名 | 1年                              |                               | 2年                            |                                |                                |                                | 4年                             |                                 |                                   |          |  |
|------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------|--|
|      | 8/17~21                         | 11/2~6                        | 11/9~13                       | 11/16~20                       | 11/23~27                       | 2/22~26                        | 3/1~5                          | 5/18~22                         | 5/25~29                           | 10/19~23 |  |
| 1    | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)       | 在宅<br>ささえ愛よろず<br>齋藤智子(准教授)    | 在宅<br>ゆうばえの家<br>齋藤智子(准教授)     | 基礎Ⅱ<br>新津医療センター<br>諸橋麻紀(助教)    | 基礎Ⅱ<br>新津医療センター<br>諸橋麻紀(助教)    | 基礎Ⅱ<br>新津医療センター<br>諸橋麻紀(助教)    | 基礎Ⅱ<br>新津医療センター<br>諸橋麻紀(助教)    | チーム医療<br>新潟万代病院<br>大野直子(助教)     | 看護管理学<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)     | 基礎看護学実習Ⅰ |  |
| 2    |                                 | 在宅<br>あいりす<br>小山歌子(教授)        | 在宅<br>るびなす<br>小山歌子(教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 3    |                                 | 在宅<br>パロム花園<br>野原真理(教授)       | 在宅<br>さわやか苑鳥屋野<br>野原真理(教授)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 4    |                                 | 在宅<br>東新潟<br>岩崎富美子(非常勤)       | 在宅<br>赤いふうせん<br>岩崎富美子(非常勤)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 5    |                                 | 在宅<br>ウイング関屋<br>岡崎美穂(非常勤)     | 在宅<br>やすらぎの郷<br>岡崎美穂(非常勤)     |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 6    |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>須貝亜希子(非常勤)     | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>須貝亜希子(非常勤) |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 7    | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>石綿啓子(教授)      | 在宅<br>西新潟中央病院<br>大野直子(助教)     | 在宅<br>日和庵<br>大野直子(助教)         | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>西山和代(助教)  | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>西山和代(助教)  | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>西山和代(助教)  | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>西山和代(助教)  | チーム医療<br>新潟中央病院<br>西山和代(助教)     | 看護管理学<br>西新潟中央病院<br>巳亦圭子(助教)      | 基礎看護学実習Ⅱ |  |
| 8    |                                 | 在宅<br>東新潟<br>岩崎富美子(非常勤)       | 在宅<br>赤いふうせん<br>岩崎富美子(非常勤)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 9    |                                 | 在宅<br>ウイング関屋<br>岡崎美穂(非常勤)     | 在宅<br>やすらぎの郷<br>岡崎美穂(非常勤)     |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 10   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>須貝亜希子(非常勤)     | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>須貝亜希子(非常勤) |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 11   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院<br>大野直子(助教)     | 在宅<br>日和庵<br>大野直子(助教)         |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 12   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>西山和代(助教)  | 在宅<br>ささえ愛いしやま<br>西山和代(助教)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 13   | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)     | 在宅<br>すずらん<br>山本淳子(助教)        | 在宅<br>ニチケアセンター<br>山本淳子(助教)    | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>山本淳子(助教)  | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>山本淳子(助教)  | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>山本淳子(助教)  | 基礎Ⅱ<br>がんセンター新潟病院<br>山本淳子(助教)  | チーム医療<br>新潟医療センター病院<br>山本淳子(助教) | 看護管理学<br>西新潟中央病院<br>巳亦圭子(助教)      | チーム医療実習  |  |
| 14   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院<br>大野直子(助教)     | 在宅<br>日和庵<br>大野直子(助教)         |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 15   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>西山和代(助教)  | 在宅<br>ささえ愛いしやま<br>西山和代(助教)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 16   |                                 | 在宅<br>すずらん<br>山本淳子(助教)        | 在宅<br>ニチケアセンター<br>山本淳子(助教)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 17   |                                 | 在宅<br>新潟県看護協会<br>橋本有紀(助教)     | 在宅<br>ハビネス<br>橋本有紀(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 18   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>加藤公子(非常勤)       | 在宅<br>新潟県看護協会<br>加藤公子(非常勤)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 19   | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>大野直子(助教)      | 在宅<br>ゆうばえの家<br>巳亦圭子(助教)      | 在宅<br>あいりす<br>巳亦圭子(助教)        | 基礎Ⅱ<br>亀田第一病院<br>五十嵐真理(助教)     | 基礎Ⅱ<br>亀田第一病院<br>五十嵐真理(助教)     | 基礎Ⅱ<br>亀田第一病院<br>五十嵐真理(助教)     | 基礎Ⅱ<br>亀田第一病院<br>五十嵐真理(助教)     | チーム医療<br>河渡病院<br>ブロード裕子(助教)     | 看護管理学<br>西新潟中央病院<br>大伏真実(助手)      | 看護管理学実習  |  |
| 20   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>加藤公子(非常勤)       | 在宅<br>新潟県看護協会<br>加藤公子(非常勤)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 21   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>加藤公子(非常勤)       | 在宅<br>新潟県看護協会<br>加藤公子(非常勤)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 22   |                                 | 在宅<br>ゆうばえの家<br>巳亦圭子(助教)      | 在宅<br>あいりす<br>巳亦圭子(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 23   |                                 | 在宅<br>るびなす<br>ブロード裕子(助教)      | 在宅<br>パロム花園<br>ブロード裕子(助教)     |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 24   |                                 | 在宅<br>さわやか苑鳥屋野<br>諸橋麻紀(助教)    | 在宅<br>東新潟<br>諸橋麻紀(助教)         |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 25   | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>大伏真実(助手)      | 在宅<br>赤いふうせん<br>明神一浩(講師)      | 在宅<br>ケアライフ<br>明神一浩(講師)       | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>大伏真実(助手)  | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>大伏真実(助手)  | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>大伏真実(助手)  | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>大伏真実(助手)  | チーム医療<br>河渡病院<br>諸橋麻紀(助教)       | 看護管理学<br>西新潟中央病院<br>日下修一(教授)      |          |  |
| 26   |                                 | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>大伏真実(助手)   | 在宅<br>ウイング関屋<br>大伏真実(助手)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 27   |                                 | 在宅<br>やすらぎの郷<br>成澤幸子(准教授)     | 在宅<br>西新潟中央病院<br>成澤幸子(准教授)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 28   |                                 | 在宅<br>日和庵<br>青山恵介(助手)         | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>青山恵介(助手)  |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 29   |                                 | 在宅<br>ささえ愛いしやま<br>松沢朱西美(助手)   | 在宅<br>すずらん<br>松沢朱西美(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 30   |                                 | 在宅<br>ニチケアセンター<br>流谷公崇(助手)    | 在宅<br>新潟南<br>流谷公崇(助手)         |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 31   | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>橋本有紀(助教)      | 在宅<br>あきは<br>戸田肇(教授)          | 在宅<br>ゆうばえの家<br>戸田肇(教授)       | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>松沢朱西美(助手) | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>松沢朱西美(助手) | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>松沢朱西美(助手) | 基礎Ⅱ<br>新潟医療センター病院<br>松沢朱西美(助手) | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>小山歌子(教授)    | 看護管理学<br>新潟万代病院<br>石綿啓子(教授)       |          |  |
| 32   |                                 | 在宅<br>ささえ愛よろず<br>大野直子(助教)     | 在宅<br>るびなす<br>大野直子(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 33   |                                 | 在宅<br>あいりす<br>石綿啓子(教授)        | 在宅<br>さわやか苑鳥屋野<br>石綿啓子(教授)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 34   |                                 | 在宅<br>パロム花園<br>西山和代(助教)       | 在宅<br>赤いふうせん<br>西山和代(助教)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 35   |                                 | 在宅<br>東新潟<br>定方美恵子(教授)        | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>定方美恵子(教授)  |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 36   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>山本淳子(助教)       | 在宅<br>やすらぎの郷<br>山本淳子(助教)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 37   | 基礎Ⅰ<br>西新潟中央病院<br>青山恵介(助手)      | 在宅<br>ウイング関屋<br>中垣紀子(教授)      | 在宅<br>日和庵<br>中垣紀子(教授)         | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>青山恵介(助手)    | 看護管理学<br>新潟中央病院<br>西山和代(助教)       |          |  |
| 38   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院<br>加藤公子(非常勤)    | 在宅<br>いしやま<br>加藤公子(非常勤)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 39   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>平山恵美子(教授) | 在宅<br>ニチケアセンター<br>平山恵美子(教授)   |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 40   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>諸橋麻紀(助教)        | 在宅<br>ハビネス<br>諸橋麻紀(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 41   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>古地順子(教授)        | 在宅<br>ハビネス<br>古地順子(教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 42   |                                 | 在宅<br>るびなす<br>ブロード裕子(助教)      | 在宅<br>新潟南<br>ブロード裕子(助教)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 43   | 基礎Ⅰ<br>新潟医療センター病院<br>松沢朱西美(助手)  | 在宅<br>さわやか苑鳥屋野<br>小山歌子(教授)    | 在宅<br>あいりす<br>小山歌子(教授)        | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>石綿啓子(教授)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>石綿啓子(教授)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>石綿啓子(教授)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>石綿啓子(教授)     | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>石綿啓子(教授)    | 看護管理学<br>新潟中央病院<br>諸橋麻紀(助教)       |          |  |
| 44   |                                 | 在宅<br>赤いふうせん<br>巳亦圭子(助教)      | 在宅<br>パロム花園<br>巳亦圭子(助教)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 45   |                                 | 在宅<br>あい・五十嵐の郷<br>齋藤智子(准教授)   | 在宅<br>東新潟<br>齋藤智子(准教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 46   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 47   |                                 | 在宅<br>やすらぎの郷<br>大伏真実(助手)      | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 48   |                                 | 在宅<br>日和庵<br>明神一浩(講師)         | 在宅<br>ウイング関屋<br>明神一浩(講師)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 49   | 基礎Ⅰ<br>がんセンター新潟病院<br>巳亦圭子(助教)   | 在宅<br>いしやま<br>岩崎富美子(非常勤)      | 在宅<br>西新潟中央病院<br>岩崎富美子(非常勤)   | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>齋藤智子(准教授)   | 看護管理学<br>がんセンター新潟病院<br>藤原百合子(教授)  |          |  |
| 50   |                                 | 在宅<br>ニチケアセンター<br>野原真理(教授)    | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>野原真理(教授)  |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 51   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 52   |                                 | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>齋藤智子(准教授)  | 在宅<br>東新潟<br>齋藤智子(准教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 53   |                                 | 在宅<br>ウイング関屋<br>明神一浩(講師)      | 在宅<br>ウイング関屋<br>明神一浩(講師)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 54   |                                 | 在宅<br>いしやま<br>岩崎富美子(非常勤)      | 在宅<br>西新潟中央病院<br>岩崎富美子(非常勤)   |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 55   | 基礎Ⅰ<br>新潟医療センター病院<br>太田真美(助手)   | 在宅<br>あきは<br>戸田肇(教授)          | 在宅<br>ゆうばえの家<br>戸田肇(教授)       | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)    | 看護管理学<br>泉名病院<br>明神一浩(講師)         |          |  |
| 56   |                                 | 在宅<br>ささえ愛よろず<br>大野直子(助教)     | 在宅<br>るびなす<br>大野直子(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 57   |                                 | 在宅<br>あいりす<br>石綿啓子(教授)        | 在宅<br>さわやか苑鳥屋野<br>石綿啓子(教授)    |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 58   |                                 | 在宅<br>パロム花園<br>西山和代(助教)       | 在宅<br>赤いふうせん<br>西山和代(助教)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 59   |                                 | 在宅<br>東新潟<br>定方美恵子(教授)        | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>定方美恵子(教授)  |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 60   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>山本淳子(助教)       | 在宅<br>やすらぎの郷<br>山本淳子(助教)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 61   | 基礎Ⅰ<br>新潟医療センター病院<br>齋藤智子(准教授)  | 在宅<br>ウイング関屋<br>中垣紀子(教授)      | 在宅<br>日和庵<br>中垣紀子(教授)         | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>山崎陸世(講師)     | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>齋藤智子(准教授)   | 看護管理学<br>がんセンター新潟病院<br>坪川麻樹子(准教授) |          |  |
| 62   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院<br>加藤公子(非常勤)    | 在宅<br>いしやま<br>加藤公子(非常勤)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 63   |                                 | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>平山恵美子(教授) | 在宅<br>ニチケアセンター<br>平山恵美子(教授)   |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 64   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>諸橋麻紀(助教)        | 在宅<br>ハビネス<br>諸橋麻紀(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 65   |                                 | 在宅<br>ハビネス<br>古地順子(教授)        | 在宅<br>ハビネス<br>古地順子(教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 66   |                                 | 在宅<br>るびなす<br>ブロード裕子(助教)      | 在宅<br>新潟南<br>ブロード裕子(助教)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 67   | 基礎Ⅰ<br>新潟医療センター病院<br>五十嵐真理(助教)  | 在宅<br>さわやか苑鳥屋野<br>小山歌子(教授)    | 在宅<br>あいりす<br>小山歌子(教授)        | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)    | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)    | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)    | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)    | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>川崎久子(准教授)   | 看護管理学<br>がんセンター新潟病院<br>藤原百合子(教授)  |          |  |
| 68   |                                 | 在宅<br>赤いふうせん<br>巳亦圭子(助教)      | 在宅<br>パロム花園<br>巳亦圭子(助教)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 69   |                                 | 在宅<br>あい・五十嵐の郷<br>齋藤智子(准教授)   | 在宅<br>東新潟<br>齋藤智子(准教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 70   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 71   |                                 | 在宅<br>やすらぎの郷<br>大伏真実(助手)      | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 72   |                                 | 在宅<br>日和庵<br>明神一浩(講師)         | 在宅<br>ウイング関屋<br>明神一浩(講師)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 73   | 基礎Ⅰ<br>がんセンター新潟病院<br>ブロード裕子(助教) | 在宅<br>いしやま<br>岩崎富美子(非常勤)      | 在宅<br>西新潟中央病院<br>岩崎富美子(非常勤)   | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>戸田肇(教授)      | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>齋藤智子(准教授)   | 看護管理学<br>がんセンター新潟病院<br>五十嵐真理(助教)  |          |  |
| 74   |                                 | 在宅<br>ニチケアセンター<br>野原真理(教授)    | 在宅<br>西新潟中央病院みさと<br>野原真理(教授)  |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 75   |                                 | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       | 在宅<br>ケアライフ<br>大伏真実(助手)       |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 76   |                                 | 在宅<br>あい・いからしの郷<br>齋藤智子(准教授)  | 在宅<br>東新潟<br>齋藤智子(准教授)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 77   |                                 | 在宅<br>ウイング関屋<br>明神一浩(講師)      | 在宅<br>ウイング関屋<br>明神一浩(講師)      |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 78   |                                 | 在宅<br>いしやま<br>岩崎富美子(非常勤)      | 在宅<br>西新潟中央病院<br>岩崎富美子(非常勤)   |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |
| 79   | 基礎Ⅰ<br>がんセンター新潟病院<br>明神一浩(講師)   | 在宅<br>あきは<br>戸田肇(教授)          | 在宅<br>ゆうばえの家<br>戸田肇(教授)       | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | 基礎Ⅱ<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)     | チーム医療<br>西新潟中央病院<br>明神一浩(講師)    | 看護管理学<br>泉名病院<br>明神一浩(講師)         |          |  |
| 80   |                                 | 在宅<br>ささえ愛よろず<br>大野直子(助教)     | 在宅<br>るびなす<br>大野直子(助教)        |                                |                                |                                |                                |                                 |                                   |          |  |



新潟薬科大学 老年・精神看護学実習ローテーション表 (2026年度)

|      |          | 3年次        |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
|------|----------|------------|--|---|---|---------|--|---|--------|---------|--------|--------|--|--|
| 学生氏名 | 11/23~27 | 11/30~12/4 | 12/7~11  | 12/14~18  | 1/11~15   | 1/18~22 | 1/25~29  | 2/1~5   | 2/8~12 | 2/15~19 |        |        |  |  |
| 1    |          |            | 老年<br>しんあい園<br>成澤幸子(准教授)   |   |   |         | 精神<br>新潟信愛病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |        |         | 老年(病院) |        |  |  |
| 2    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        | 老年(老健) |  |  |
| 3    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        | 精神(病院) |  |  |
| 4    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        | 精神(施設) |  |  |
| 5    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 6    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 7    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 8    |          |            | 老年<br>晴和会上所園<br>山崎陸世(講師)   |   |   |         | 精神<br>新潟信愛病院<br>篠原百合子(教授)  |   |        |         |        |        |  |  |
| 9    |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 10   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 11   |          |            | 老年<br>第二にいがた園<br>橋本有紀(助教)  |   |   |         | 精神<br>あどばんす<br>篠原百合子(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) | 精神<br>新潟信愛病院<br>日下修一(教授)  |        |         |        |        |  |  |
| 12   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 13   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 14   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 15   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 16   |          |            | 老年<br>健進館<br>松沢朱西美(助手)   |   |   |         |  | 精神<br>新潟信愛病院<br>日下修一(教授)  |        |         |        |        |  |  |
| 17   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 18   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 19   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 20   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>しんあい園<br>成澤幸子(准教授)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 21   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 22   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 23   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 24   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>晴和会上所園<br>山崎陸世(講師)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 25   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 26   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 27   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 28   |          |            | 精神<br>あどばんす<br>篠原百合子(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) | 精神<br>河渡病院<br>日下修一(教授)  |   |         | 老年<br>第二にいがた園<br>橋本有紀(助教)  |   |        |         |        |        |  |  |
| 29   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 30   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 31   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 32   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>健進館<br>松沢朱西美(助手)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 33   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 34   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 35   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 36   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>しんあい園<br>成澤幸子(准教授)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 37   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 38   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 39   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 40   |          |            | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手)  | 精神<br>河渡病院<br>日下修一(教授)  |   |         | 老年<br>晴和会上所園<br>山崎陸世(講師)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 41   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 42   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 43   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 44   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>第二にいがた園<br>橋本有紀(助教)  |   |        |         |        |        |  |  |
| 45   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 46   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 47   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 48   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>健進館<br>松沢朱西美(助手)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 49   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 50   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 51   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 52   |          |            | 精神<br>あどばんす<br>篠原百合子(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) | 精神<br>河渡病院<br>日下修一(教授)  |   |         | 老年<br>しんあい園<br>成澤幸子(准教授)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 53   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 54   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 55   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 56   |          |            | 精神<br>あどばんす<br>篠原百合子(教授)<br>はっぴい<br>明神一浩(講師)<br>デイケア<br>太田真美(助手) | 精神<br>河渡病院<br>日下修一(教授)  |   |         | 老年<br>晴和会上所園<br>山崎陸世(講師)   |   |        |         |        |        |  |  |
| 57   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 58   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 59   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 60   |          |            | 精神<br>河渡病院<br>篠原百合子(教授)  | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>湊谷公崇(助手)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |   |         | 老年<br>第二にいがた園<br>橋本有紀(助教)  |   |        |         |        |        |  |  |
| 61   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 62   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 63   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 64   |          |            | 老年<br>しんあい園<br>成澤幸子(准教授)   | 精神<br>新潟信愛病院<br>篠原百合子(教授)                                       | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>明神一浩(講師)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |         |  | 老年<br>健進館<br>松沢朱西美(助手)  |        |         |        |        |  |  |
| 65   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 66   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 67   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 68   |          |            | 老年<br>晴和会上所園<br>山崎陸世(講師)   | 精神<br>新潟信愛病院<br>篠原百合子(教授)                                       | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>明神一浩(講師)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |         |  | 老年<br>しんあい園<br>成澤幸子(准教授)  |        |         |        |        |  |  |
| 69   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 70   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 71   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 72   |          |            | 老年<br>第二にいがた園<br>橋本有紀(助教)  | 精神<br>新潟信愛病院<br>篠原百合子(教授)                                       | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>明神一浩(講師)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |         |  | 老年<br>晴和会上所園<br>山崎陸世(講師)  |        |         |        |        |  |  |
| 73   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 74   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 75   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 76   |          |            | 老年<br>健進館<br>松沢朱西美(助手)   | 精神<br>新潟信愛病院<br>篠原百合子(教授)                                       | 精神<br>あどばんす<br>日下修一(教授)<br>はっぴい<br>明神一浩(講師)<br>デイケア<br>太田真美(助手) |         |  | 老年<br>第二にいがた園<br>橋本有紀(助教)                                       |        |         |        |        |  |  |
| 77   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 78   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 79   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |
| 80   |          |            |  |   |   |         |  |   |        |         |        |        |  |  |

新潟薬科大学 公衆衛生看護学実習ローテーション表 (2026年度)

| 学生氏名 | 9/7~11  |  |  | 9/14~18                                       |  |  | 9/21~25   |  |  | 4年次   |        |          |                               |
|------|---|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--------|----------|-------------------------------|
|      | 9/7~11  |  |  | 9/14~18                                       |  |  | 9/21~25   |  |  | 9/28~10/2                                       | 10/5~9 | 10/12~16 |                               |
| 1    | 公衆衛生 I<br>日本文理高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |  |  | 公衆衛生 I<br>労働衛生医学協会<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |  |  |   |  |  | 公衆衛生 II<br>阿賀町<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)       |        |          | 公衆衛生<br>看護学実習 I<br>(学校・企業)    |
| 2    |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 3    | 公衆衛生 I<br>労働衛生医学協会<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |  |  | 公衆衛生 I<br>日本文理高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |  |  |   |  |  | 公衆衛生 II<br>阿賀野市<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)      |        |          | 公衆衛生<br>看護学実習 II<br>(保健所・市町村) |
| 4    |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 5    |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>北越高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)     |  |  |   |        |          |                               |
| 6    |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 7    |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>東京学館新潟高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |  |  |   |        |          |                               |
| 8    |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 9    | 公衆衛生 II<br>新潟市保健所<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)  |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>労働衛生医学協会<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)   |  |  | 公衆衛生 I<br>東京学館新潟高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |        |          |                               |
| 10   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 11   |   |  |  |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>日本文理高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)   |        |          |                               |
| 12   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 13   |   |  |  |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>東京学館新潟高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |        |          |                               |
| 14   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 15   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |   |        |          |                               |
| 16   |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>北越高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)     |  |  | 公衆衛生 I<br>労働衛生医学協会<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)   |        |          |                               |
| 17   |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>東京学館新潟高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授) |  |  |   |        |          |                               |
| 18   |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>日本文理高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)   |  |  |   |        |          |                               |
| 19   |   |  |  | 公衆衛生 II<br>三条市<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)     |  |  | 公衆衛生 I<br>労働衛生医学協会<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)   |  |  |   |        |          |                               |
| 20   |   |  |  |   |  |  | 公衆衛生 I<br>日本文理高等学校<br>野原真理 (教授)<br>齋藤智子 (准教授)   |  |  |   |        |          |                               |

# 学校法人 新潟科学技術学園 規程集

[トップページに戻る](#)

[最上位](#) > [第1編 法人本部編](#) > [第3章 人事](#)

## 学校法人新潟科学技術学園服務規程

制 定 昭和53年4月1日

最新改正 平成31年4月1日

### 第1章 総則

(目的)

第1条 この規程は、学校法人新潟科学技術学園の目的及び使命を達成するため、教職員（以下「職員」という。）の就業に関し、その規律並びに条件について基本的事項を定めたものである。

(適用)

第2条 この規程でいう職員とは、第2章で定める手続きにより採用され、本学園に勤務する者をいい、その服務については、関係法令その他に別に定めある場合のほか、この規程の定めるところによる。

(基本的態度)

第3条 職員は、建学の精神を体し、一致協力して学園の興隆発展に寄与しなければならない。

(遵守事項)

第4条 職員は、服務に関し次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 互いに協調し職場の秩序を維持し、諸規則を守って誠実に職務を遂行すること。
- (2) 職制によって定められた上長者の指示命令に従い、上長者は常に所属職員の人格を尊重するとともに、みずから率先垂範して指導監督の責務を遂行すること。
- (3) 職務上知りえた機密を漏らし又は許可なく機密に関する文書、帳票類を閲覧謄写させないこと。
- (4) 許可なくして、公職若しくは他の職務に就き又は学園外の業務に従事し若しくは事業を営まないこと。
- (5) その他学園の指示に反する行為をしないこと。

### 第2章 人事

(採用)

第5条 教育職員は、大学院設置基準、大学設置基準、短期大学設置基準、専修学校設置基準その他の法令に定める資格を有する者のうちから採用する。

2 前項以外の職員は、人物、学歴、知識、技能、経験、健康、免許等を勘案し相当と認める者を採用する。

(試用期間)

第6条 新たに採用した者については、採用の日から6か月間を試用期間とする。

2 試用期間中又は試用期間満了の際、引き続き職員として勤務させることが不相当と認められる者は解雇する。

3 試用期間は、勤続年数に通算する。

(採用時の提出書類)

第7条 職員に採用された者は、採用後2週間以内に次の書類を提出しなければならない。ただし、事情によって一部を省略することができる。

- (1) 履歴書
  - (2) 学校卒業証明書
  - (3) 住民票記載事項を証明する書類
  - (4) 資格・免許を証明する書類（資格・免許を採用条件とする場合）
  - (5) 家庭調書
  - (6) 個人番号カード、通知カード、個人番号の記載がある住民票のいずれかの写し
  - (7) その他必要と認められる書類
- （配置転換、職務の変更及び出向）

第8条 業務の都合により、職員に勤務の配置転換、職務の変更及び出向を命ずることがある。

2 職員の出向について必要な事項は、出向規程に定めるところによる。

（事務引継）

第9条 前条による配置転換又は変更の場合には、遅滞なく一切の業務を処理し、文書をもって後任者にこれを引き継がなければならない。

（休職事由）

第10条 職員が次の各号の一に該当するときは、休職を命ずる。

- (1) 傷病（ただし、業務上の傷病を除く。）のため、引き続き欠勤して次の期間を経過した場合
  - ア 在職2年未満の者 1か月
  - イ 在職2年以上10年未満の者 3か月
  - ウ 在職10年以上の者 6か月
- (2) 傷病以外の事由により引き続き欠勤1か月に及んだ場合
- (3) 学園が命じた留学（外国、国内）の場合
- (4) 刑事事件により起訴された場合
- (5) 職制の改廃又は定員の改訂その他正当な理由がある場合

（休職期間）

第11条 休職期間は、休職の事由により次のとおりこれを定める。

- (1) 休職が前条第1号による場合
  - ア 在職2年未満の者 6か月
  - イ 在職2年以上10年未満の者 12か月
  - ウ 在職10年以上の者 12か月プラス在職年数1年につき1か月
- (2) 休職が前条第2号による場合 1か月
- (3) 休職が前条第3号による場合 24か月
- (4) 休職が前条第4号による場合 一審判決言渡しまでの期間
- (5) 休職が前条第5号による場合 12か月

（復職）

第12条 休職事由が消滅した場合には、願い出により復職を命ずる。

（解雇事由）

第13条 職員が次の各号の一に該当するときは、解雇することができる。

- (1) 職員としての能力を欠き、職務に適しないと認められた場合
- (2) 疾病又は身体障害のため勤務に堪えないと認められた場合
- (3) 業務上の傷病で療養中の者が打切補償を受けた場合

(4) その他やむを得ない学園の事由がある場合

2 前項の規定によって解雇するときは、少なくとも30日前に予告するか又は30日分の平均賃金を支給する。ただし、天災事変その他やむを得ない事由によって学園の継続が不可能となった場合又は職員の責に帰すべき事由による場合であって、あらかじめ行政官庁の認定を受けたときは、この限りではない。

3 前項の予告日数の一部について平均賃金を支払った場合には、その日数だけ予告日数を短縮する。

(解雇時期の制限)

第14条 職員が業務上負傷し、又は疾病にかかり療養するために休業する期間及びその後30日間、並びに産前産後の休暇期間及びその後30日間は、前条の規定にかかわらず解雇しない。ただし、打切り補償を支払う場合又は天災事変その他やむを得ない事由のために学園の継続が不可能となった場合においては、この限りでない。

(退職の申出)

第15条 職員が自己の都合により退職するときは、教育及び事務の妨げにならない時期を選び、3カ月以前に申し出るものとする。

(退職)

第16条 職員が次の各号の一に該当するときは、その身分を失う。

- (1) 死亡したとき。
- (2) 定年に達したとき。
- (3) 休職期間が満了しても復職を命ぜられないとき。
- (4) 期間を定めて雇い入れた者の契約期間が満了したとき。
- (5) 退職を願い出て学園が承認したとき。
- (6) 退職を願い出て学園が正当な理由なくこれを承認しないときは、願い出後2週間を経過したとき。
- (7) 国会議員、地方公共団体の議員、首長その他有給公務員に就任したとき。

(退職解雇と遵守事項)

第17条 職員が退職し又は解雇されたときは、次の事項を守らなければならない。

- (1) 所属長の指示に従い、後任者に業務のすべてを引き継ぐこと。
- (2) 学園から貸与を受けた金品を速やかに返却すること。
- (3) 学園の身分証明書、私立学校教職員共済加入者証その他求められた書類を返却すること。
- (4) 学園の施設に居住しているときは、退職又は解雇の日から1カ月以内に明け渡すこと。
- (5) その他学園が必要と認める指示に従うこと。

(定年)

第18条 職員は、次の各号の区分に応じて、次の各号に掲げる年齢の誕生日の属する日の年度3月末をもって定年とする。ただし、次の第1号から第3号において、学部・学科等の新設による申請に際し、本学園の設置する学校以外から招聘した教育職員は、認可を受けた学部・学科等の完成年度まで定年を延長する。

- (1) 新潟薬科大学の教育職員 68歳
- (2) 新潟工業短期大学の教育職員 65歳
- (3) 新潟医療技術専門学校の教育職員 65歳
- (4) 事務職員（保健室の保健師及び看護師を含む。） 65歳

### 第3章 勤務

(勤務時間)

第19条 職員の勤務時間は、月曜日から金曜日まで、始業時刻を午前8時30分、終業時刻は午後5時とする。

2 入学試験、諸種の会議、行事、その他業務上特に必要ある場合においては、前項の始業時刻を繰り上げ、また終業時刻を繰り下げることができる。

3 教育職員については、自己の校務上の必要上、勤務時間外に自発的に執務した時間については、自宅研修とみなし、超過勤務として扱わない。

4 前3項の規定にかかわらず、労使協定で定める専門業務型裁量労働制対象職員の勤務時間は、当該労使協定によるものとする。

5 深夜の時間帯（午後10時から午前5時まで）は、所属長の特別の指示がない限り、勤務しないものとする。

(休憩時間)

第20条 前条の勤務時間の途中に、1時間の休憩時間を置く。

2 前項の休憩時間は午後0時から午後1時までとする。ただし、業務上特に必要がある場合は、これによらないことができる。

(勤務時間等の適用除外)

第21条 職員のうち、次に掲げる者については、勤務時間、休憩時間、及び休日に関する規定は適用しない。

(1) 管理、監督の地位にある者、又は機密の事務を取り扱う者

(2) 監視又は断続的業務に従事する者で、所轄労働基準監督署の許可を受けた者

(出勤)

第22条 職員は、出勤のつど、自ら出勤簿に押印し、直ちに勤務できるよう準備しなければならない。

(休日)

第23条 職員の休日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日及び土曜日

(2) 国民の祝日に関する法律の定める日

(3) 学園創立記念日（6月14日）

(4) 年末年始（12月29日より翌年1月3日まで）

(5) 夏季休暇（8月10日より8月16日まで）

(6) その他必要と認める臨時の日

(休日振替)

第24条 学園は、校務の都合により、前条の休日を他の日に振り替えることができる。また、職員が業務の都合上、やむを得ず前条の休日に勤務を要する場合は、事前に所属長に申請し、休日の振替命令を受けるものとする。

(災害時の勤務)

第25条 非常災害その他やむを得ない事由によって、臨時の必要がある場合は、時間外又は休日に勤務させることがある。

(出張)

第26条 職員が学園の用務により出張した場合は、通常の勤務時間で勤務したものとみなす。

2 出張に関する規程は、別に定める。

(研修)

第27条 職員は、その職責を遂行するため、絶えず研究と修養に務めなければならない。

2 教育職員は、研究成果を公表するよう努力しなければならない。

(学術研修のための派遣)

第28条 人物が優秀な職員であって、所属長の推薦がある者について、職員として勤務するに必要な学術を研修させるため、学園は、大学、研究所、その他に派遣することができる。

(特許権等の帰属)

第29条 職員が学園の施設・経費等を基盤とした研究によって、特許、実用新案等の無体財産権を得たときは、その権利は原則として学園に帰属するものとする。

(当直)

第30条 学園は、業務の都合により、職員に対し日直又は宿直を命ずることができる。

2 職員は、正当な理由がない限り、前項の命令を拒むことができない。

(年次有給休暇)

第31条 職員に対しては、毎年4月1日に20日の年次有給休暇を与える。ただし、新たに本採用された者については、初年度に限り、採用時に10日の年次有給休暇を与える。

2 職員は、できる限り早期に受休の日を所属長に申し出なければならない。

3 業務の正常な運営に支障があるときは、これを他の日に変更するよう命ずることができる。

4 年次有給休暇の残余は、20日以内をその翌年度に限り繰り越すことができる。

5 第1項に規定する年次有給休暇の日数のうち、年度につき5日分(40時間)まで、時間単位の休暇取得を認める。なお、1日の年次有給休暇に相当する時間数は8時間とする。

6 学園は労使協定により年次有給休暇を計画的に付与することとした場合においては、その協定の定めるところにより年次有給休暇を付与するものとする。

7 職員は、その保有する年次有給休暇のうち前項の労使協定に係る部分については、その協定の定めるところにより取得しなければならない。

(特別休暇)

第32条 次の場合には、特別休暇を与える。

(1) 慶弔休暇

ア 本人の結婚 5日以内

イ 子の結婚 3日以内

ウ 兄弟姉妹の結婚 2日以内

エ 妻の出産 2日以内

オ 父母、配偶者又は子の死亡 7日以内

カ 祖父母、兄弟姉妹並びに配偶者の父母の死亡 3日以内

キ 配偶者の兄弟姉妹の死亡 2日以内

ク 同居親族の死亡 1日

(2) 妊娠中及び産後1年以内の休暇

ア 妊娠中及び産後1年以内の女性職員が健康診査等を受けるために通院する場合、半日又は時間単位で取得することができる。

イ 妊娠中及び産後1年以内の女性職員が医師等から指導を受けた場合、その指導事項を守るために必要な時間を半日又は時間単位で取得することができる。

ウ 給与、賞与、定期昇給及び退職金の算定に当たっては、取得期間は通常の勤務をしたものとみなす。

(3) 産前産後の休暇

産前6週間(多胎妊娠の場合にあっては14週間)・産後8週間、ただし、産前の場合には本人からの請求があったときに限る。

(4) 育児休暇

生後3年に達しない子の養育等を行う場合、1日2回それぞれ30分以内の時間

(5) 介護休暇

ア 要介護状態にある家族の介護その他の世話をする場合、第31条に定める年次有給休暇とは別に、当該家族が1人の場合は1年間に5日以内（2人以上の場合は1年間に10日以内）とする。この場合の1年間とは、4月1日から3月31日までの期間とする。

イ 介護休暇は、半日又は時間単位で取得することができる。

ウ 介護休暇を取得しようとする職員は、原則として、事前に理事長に申し出るものとする。

エ 給与、賞与、定期昇給及び退職金の算定に当たっては、取得期間は通常の勤務をしたものとみなす。

オ 介護休暇は、翌年度に繰り越すことができない。

(6) 子の看護休暇

ア 小学校就学前の子の看護を行う場合（負傷し、若しくは疾病にかかった当該子の世話をするために、又は当該子に予防接種や健康診断を受けさせるため）、当該子が1人の場合は1年間に5日以内（当該子が2人以上の場合は1年間に10日以内）とする。この場合の1年間とは、4月1日から3月31日までの期間とする。

イ 子の看護休暇は、半日又は時間単位で取得することができる。

ウ 子の看護休暇を取得しようとする職員は、原則として、事前に理事長に申し出るものとする。

エ 給与、賞与、定期昇給及び退職金の算定に当たっては、取得期間は通常の勤務をしたものとみなす。

(7) 生理休暇

生理日の勤務が著しく困難な女性職員については、1回につき2日以内

(8) 祭祀法要休暇 1日

(9) 公民権行使のための時間 必要な時間

(10) 災害休暇 2日以内

2 本条に定める休暇の期間は、有給とする。

(育児休業)

第32条の2 職員が、1歳に満たない子を養育するための休業については、別に定める。

(介護休業)

第32条の3 職員が、要介護状態にある親族を介護するための休業については、別に定める。

(特別休暇の手続)

第33条 職員は、第32条に定める休暇を請求しようとするときは、あらかじめ所属長に願い出なければならない。ただし、やむを得ない事由があるときは、事後速やかにその承認を得なければならない。

(学外兼職の許可)

第34条 職員が学園以外の学校に出講しようとするとき、あるいは他の職を兼ねようとするときは、あらかじめ願い出て、許可を受けなければならない。

2 在職5年未満の職員には、原則として前項の許可は与えない。

(承認事項)

第35条 職員は、次の場合には所属長に届け出て、その承認を得なければならない。

(1) 所定の納金以外の金銭を学生生徒より徴収する場合

- (2) 日曜日、休業日などに学生生徒を召集し、又は学外に引率する場合
- 2 職員が学園施設内において、講習、集会、演説をし、又は文書・図画等を配付・掲示しようとする場合は、あらかじめ所属長の承認を受けなければならない。

#### 第4章 給与等

(給与)

第36条 給与規程は、別にこれを定める。

(退職金)

第37条 退職金規程は、別にこれを定める。

(出張旅費)

第38条 出張旅費規程は、別にこれを定める。

(慶弔慰金)

第39条 慶弔慰金規程は、別にこれを定める。

(福利厚生)

第40条 職員の福利厚生事業は、学園の財政を勘案して行うほか、別に定める職員互助会規程による。

#### 第5章 表彰及び懲戒

(手続)

第41条 表彰及び懲戒は、賞罰委員会の議を経て、これを行う。ただし、免職については、理事会の承認を必要とする。

2 賞罰委員会に関し、必要な事項は、別に定める。

(表彰事由)

第42条 職員が次の各号の一に該当するときは、表彰する。

- (1) 学園の発展に特に功績のあったとき。
- (2) 学術上顕著な研究業績のあったとき。
- (3) 教育実践上功績のあったとき。
- (4) 業務遂行上功績のあったとき。
- (5) 国家的社会的功績があり、学園の名誉を高めたとき。
- (6) 永年誠実に勤務したとき。
- (7) その他特に表彰の必要があると認めたとき。

(表彰の方法)

第43条 表彰は、次の各号の一又は二以上を併せて行う。

- (1) 賞状
- (2) 賞品
- (3) 賞金
- (4) 昇給
- (5) 昇格

(懲戒事由)

第44条 職員が次の各号の一に該当するときは、懲戒する。

- (1) 職務上の業務に違背し又は職務を怠ったとき。
- (2) 学園内の秩序を乱したとき。
- (3) 学園の名誉を傷つけ又は信用を失墜させる行為があったとき。
- (4) 職員としての品位を傷つけ又は体面を汚す行為があったとき。

- (5) 故意又は過失により学園に損害を与えたとき。
- (6) 経歴を偽り又は不正の方法で採用されたとき。
- (7) 学園が保有する個人情報及び特定個人情報を故意又は重大な過失により漏えいさせたとき。
- (8) その他この規程又は学園の諸規定に違背する行為があったとき。

(懲戒の種類)

第45条 懲戒の種類は、情状により戒告、減給、停職、降格及び免職の5種類とする。

- (1) 戒告は、始末書を取り、将来を戒める。
- (2) 減給は、1回の不都合行為につき平均賃金の半日分以下を減額する。ただし、その総額は、当該月内における賃金総額の10分の1以内とする。
- (3) 停職は、就業日7日以内の出勤を停止し、その間の給与を支払わない。
- (4) 降格は、役職を免じ、又は2等級の範囲内で給与の等級を下ろす。
- (5) 免職は、即時解雇とする。

(諭旨退職)

第46条 前条第5号にあたる場合においても、行為の動機、態様及び結果につき特に酌量すべき事由があるときは、平常の勤務成績などを考慮し、免職によらず諭旨退職とすることができる。

(損害賠償)

第47条 懲戒処分に付された者が学園に損害を与えた場合には、その全部又は一部を賠償させることができる。

## 第6章 保健衛生及び安全

(健康診断)

第48条 職員に対しては、毎年定期1回以上健康診断を行う。

- 2 職員は、前項の健康診断を拒むことができない。ただし、やむを得ない事由があるときは、他に医師の健康診断書をもってこれに代えることができる。

(疾病にかかった場合)

第49条 職員が伝染病、精神病、その他就業に不相当と認められる疾病にかかった場合には、医師の診断により、就業させないことができる。

- 2 職員は、同居人が伝染病にかかり又はその疑いがあるときは、直ちにその旨を所属長に届け出なければならない。

(非常事故の措置)

第50条 職員は、火災その他異常事態を発見し又はそのおそれがあることを知った場合には、臨機の措置をとるとともに被害を防止するよう努めるものとする。

- 2 防火、ボイラー、危険物などの取り扱い組織については、別に定める。

## 第7章 災害補償

(療養補償)

第51条 職員が校務上負傷し、又は疾病にかかった場合には、療養補償として必要な療養を行い、又は必要療養の費用を支給する。

(休業補償)

第52条 職員が前条に定める療養のため、欠勤し又は休職となったときの給与支払については、別に定めるところによる。

(障害補償)

第53条 職員が校務上負傷し、又は疾病にかかり、治ったときに、なお身体に障害の存する場合には、その障害の程度に応じ法令の定めるところにより障害補償を行う。

(遺族補償)

第54条 職員が校務上死亡した場合には、遺族に対して、その職員の死亡当時の本俸、扶養手当の12か月分の遺族補償を行う。

(打切補償)

第55条 休業補償を受ける職員が療養開始後2年を経過しても、負傷又は疾病が治らない場合には、本俸、扶養手当の24か月分の打切補償を行い、その後は本章による補償は行わない。

(補償の例外)

第56条 職員が重大な過失により、校務上負傷又は疾病にかかり、若しくは死亡したときは、その過失につき行政官庁の認めた場合においては、本章による休業補償又は障害補償は行わない。

#### 附 則

1 この規程は、昭和53年4月1日から改正施行する。

2 第18条については、次のとおり経過措置を定める。

施行の際既に満70歳（教育職員）、満67歳（事務職員）を超えている職員については昭和53年末をもって定年とし、満70歳（教育職員）、満67歳（事務職員）未満で1年以内に定年に該当する職員については昭和54年度末をもって定年とする。

#### 附 則

この規程は、平成元年2月15日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成4年4月1日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成6年4月1日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成7年4月1日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成11年4月1日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成12年5月23日から施行し、平成12年4月1日から適用する。

#### 附 則

(施行期日)

1 この規程は、平成14年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 第18条第2号の職員で、施行の際、既に満65歳を超えている者については、1年間延長する。

附 則

この規程は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年5月26日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月12日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年6月30日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年1月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年1月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

## 新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針

## ＜新潟薬科大学 求める教員像＞

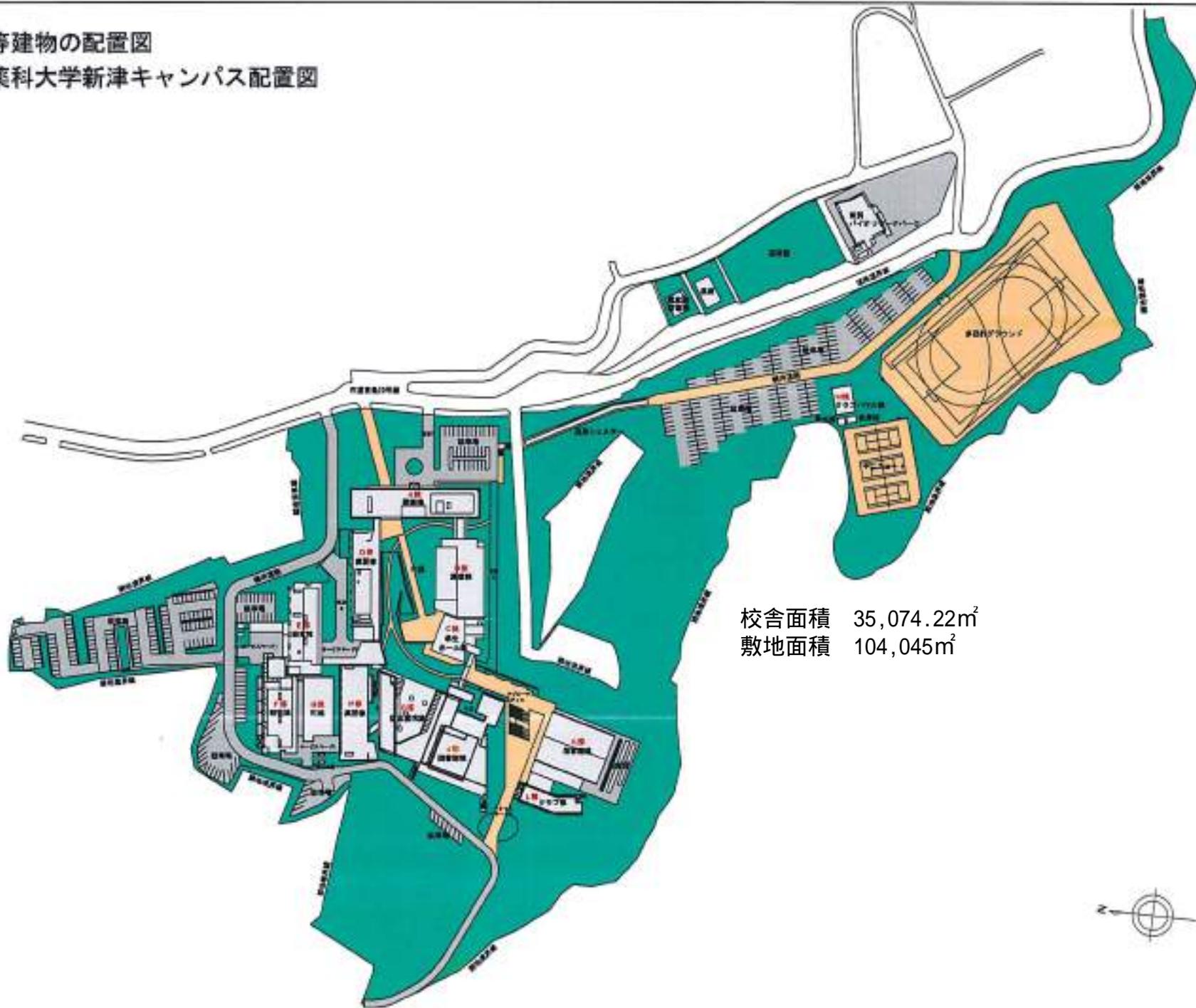
1. 建学の精神及び本学の理念、教育研究上の目的、並びに各ポリシーを理解し、その達成に向けて真摯に教育に取り組む。
2. 学生の人格を尊重し、教育活動のみならず課外活動や進路相談、健康面等、学生生活全般について広く関心を持ち、責任ある指導・支援を行う。
3. 学術の発展に係る研究に熱意を持って取り組み、専門分野の研究者として絶えず研鑽を積み、継続的な成果を生み出すよう努めるとともに、研究成果を学生の教育及び研究指導に反映させる。
4. 自らの専門性を活かして、教育・研究成果を広く社会へ還元することにより、地域及び社会に貢献する。
5. 教育研究に関する大学運営の重要性を認識し、また本学の成長・発展のために、委員会活動や役割分担への参画及び大学行事への参加等、大学運営に協力的・主体的に取り組む。
6. 組織の一員としての自覚を持ち、関係法令及び規則を遵守し、深い教養とモラルを備え、他の教職員と積極的に協働する。また、自らを省察し常に向上を目指して、FD（ファカルティ・ディベロップメント）及びSD（スタッフ・ディベロップメント）の研修はもとより、日々においても自らの資質・能力の向上に努める。

## 新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針

## ＜看護学部 教員組織の編制方針＞

1. 大学設置基準に基づき、本学が求める教員像に合致した教員を適切に配置するとともに、財務状況を踏まえながら、看護学部の教育特性及び学生数に配慮した教員組織を編制する。
2. 看護学部の教育研究上の目的及び各ポリシーを踏まえ、社会や医療現場の要求に的確に対応できる看護師・保健師を育成するために必要な教員組織を編制する。
3. 看護学の専門分野について、教育研究上の優れた実績と、指導能力及び高い見識を有すると認められる教員により編制する。
4. 教員の人事（採用及び昇任等）については、関係規則に基づき適切な運用を図る。また、職位の構成人数は適切なバランスとするとともに、看護学部の教育研究の特性上可能な限り、女性教員の積極的な採用に努める。
5. FDについては、看護師・保健師養成教育の特性を踏まえた教育内容の改善を図るため、全学的な活動に加えて、看護学部独自の取組みを組織的に行う。

校舎等建物の配置図  
新潟薬科大学新津キャンパス配置図



校舎面積 35,074.22㎡  
敷地面積 104,045㎡

# 西新潟中央病院

敷地面積 7,129.43㎡  
校舎面積 5,326.67㎡

新校舎棟  
1F L = 19.900  
設計 G L = 19.600

自転車置場 (48台)

駐車場36台

自転車置場 (46台)

駐車場11台

駐車場38台

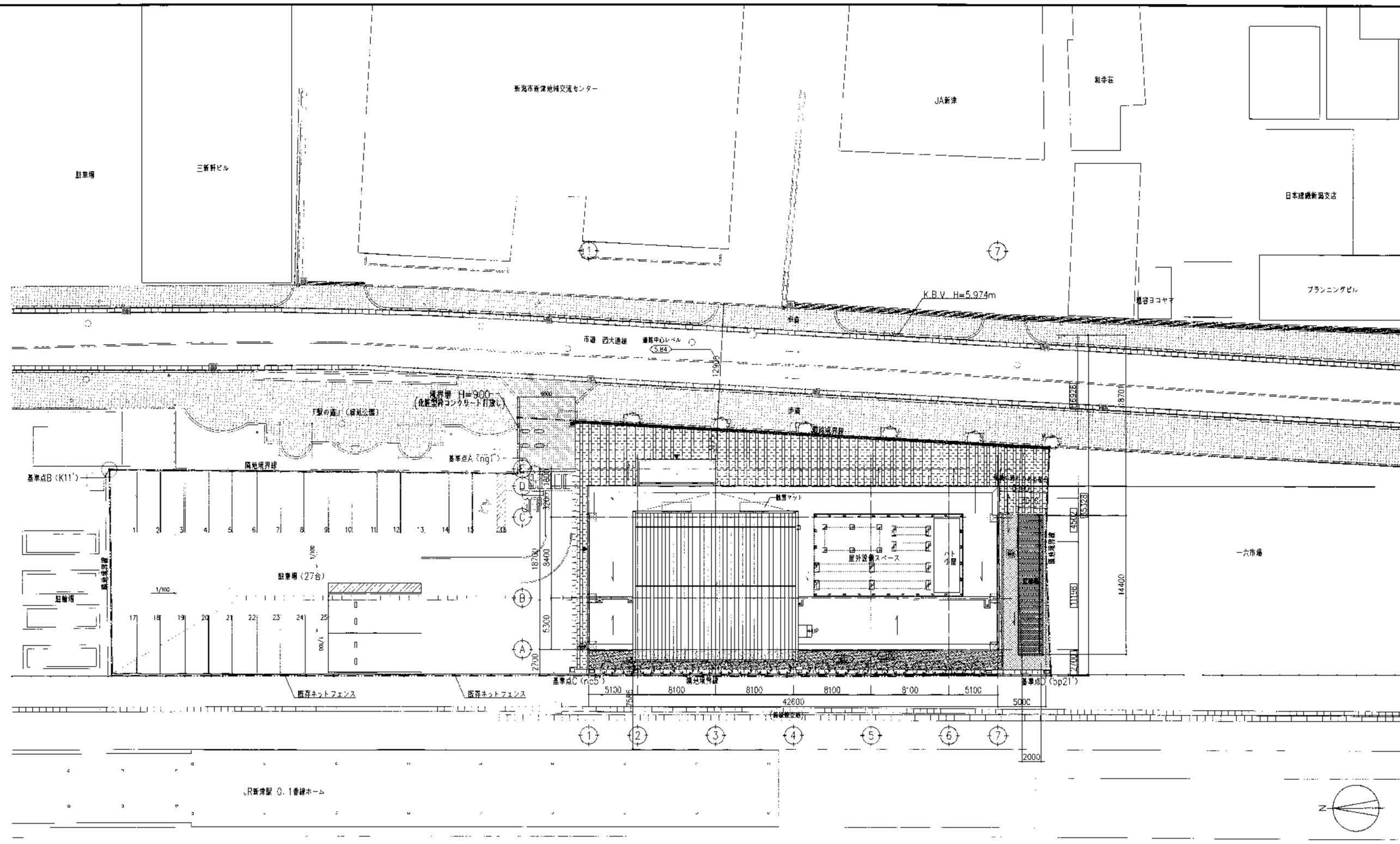
真北

真北方向角  $\theta = -0^\circ 17' 54''$



案内図

計画地：新潟市西区真砂1丁目5822番3



校舎面積 2,876.31㎡  
敷地面積 2,280.00㎡



| ■レベル凡例             |                  |
|--------------------|------------------|
| ▽1F1               | 設計GL±100         |
| ▽平均GL              | KBM-0.044 (5.93) |
| ▽設計GL              | KBM-0.074 (5.90) |
| ◁100 設計GLよりのレベルを示す |                  |

|                                    |              |      |      |   |   |                                    |      |                         |
|------------------------------------|--------------|------|------|---|---|------------------------------------|------|-------------------------|
| SHIMIZU DESIGN BUILD<br>SINCE 1904 | 竣工図          | 整理番号 | 清水建設 | 設計責任者 濑根 正温<br>設計部長 三島 孝彰<br>設計主任 藤原 正雄<br>設計技師 藤原 正雄<br>設計技師 藤原 正雄<br>設計技師 藤原 正雄 | 16-02-27<br>年月日<br>A1 1:200<br>A3 1:400 | 79 14A348B<br>新潟県立大学新津駅東口キャンパス建設工事 | A-13 | 一級建築士 第237834号<br>濑根 正温 |
|                                    | 竣工日 16.02.15 | A 25 |      |   |   |                                    |      |                         |

## 新潟薬科大学スクールバス時刻表（通年）2021年5月24日（月）～2021年8月3日（火）

【運行日】平日（祝祭日を除く月曜日～金曜日）

| 時  | 新津駅東キャンパス発     | 新津キャンパス発    |
|----|----------------|-------------|
| 7  | 25 49          | 37          |
| 8  | 10 15 35 45    | 01 22 27 47 |
| 9  | 00 15 45       | 00 30 58    |
| 10 | 05 10 29 51    | 17 35       |
| 11 | 40             | 20 55       |
| 12 | 25 40          | 25 40       |
| 13 | 01 12 25 40    | 00 13 24 40 |
| 14 | 29 57          | 45          |
| 15 | 22 50          | 10 36       |
| 16 | 30             | 04 50       |
| 17 | 05 15 32 45 57 | 00 20 30 45 |
| 18 | 17 22 52       | 05 10 40 50 |
| 19 | 02 18 26 45    | 06 14 30    |
| 20 | 13 37          | 00 25 50    |
| 21 | 運行なし           | 運行なし        |

4/8（木）～東C8:10発、8:35発はマイクロバスを増便します。

|    | 薬(90分)        | 応(100分)       | 産(100分)       |
|----|---------------|---------------|---------------|
| 1限 | 9:00 ～ 10:30  | 8:50 ～ 10:30  | 8:45 ～ 10:25  |
| 2限 | 10:40 ～ 12:10 | 10:40 ～ 12:20 | 10:35 ～ 12:15 |
| 3限 | 13:40 ～ 15:10 | 13:40 ～ 15:20 | 13:40 ～ 15:20 |
| 4限 | 15:20 ～ 16:50 | 15:30 ～ 17:10 | 15:30 ～ 17:10 |
| 5限 | 17:00 ～ 18:30 | 17:20 ～ 19:00 | 17:20 ～ 19:00 |

【資料 10-5 新潟薬科大学新津キャンパス利用区分（看護学部）】

校舎内の図面を添付した。

**【資料 10-6 新潟薬科大学西新潟病院キャンパス利用区分（看護学部）】**

校舎内の図面を添付した。

**【資料 10-7 新潟薬科大学新津駅東キャンパス利用区分（看護学部）】**

校舎内の図面を添付した。

**【資料 10-8 講義室・実習室収容人数・面積等一覧】**

新津キャンパス・新津駅東キャンパス・西新潟中央病院キャンパスの講義室と実習・実験室の収容人数・面積等をまとめた。

## 明倫短期大学と新潟薬科大学との包括連携協定書

学校法人明倫学園明倫短期大学（以下「甲」という。）と学校法人新潟科学技術学園新潟薬科大学（以下「乙」という。）は、次のとおり包括連携協定を締結する。

## （目的）

第1条 本協定は、甲と乙とが包括的な連携のもと、相互に協力し、地域社会の発展と人材の育成に寄与することを目的とする。

## （連携・協力内容）

第2条 甲と乙は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について、連携・協力するものとする。

- （1）学生・教職員の交流に関すること。
- （2）施設・設備の相互利用に関すること。
- （3）その他連携・協力に関する必要なこと。

## （有効期間）

第3条 本協定の有効期限は、締結の日から令和9年3月31日までとする。ただし、本協定による有効期限満了の30日前までに、甲又は乙から何らかの申し出がないときは、さらに1年間更新するものとし、その後も同様とする。

## （協議）

第4条 本協定に定める事項について疑義が生じたとき又は本協定に定めのない事項について定める必要があるときは、甲、乙が協議して定めるものとする。

本協定締結の証として本書2通を作成し、甲、乙それぞれ記名押印の上、各1通を保有するものとする。

令和4年1月1日

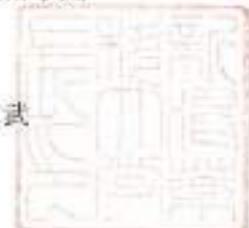
学校法人明倫学園  
明倫短期大学

学長 宮崎 秀夫



学校法人新潟科学技術学園  
新潟薬科大学

学長 下條 文武



## 新潟薬科大学 大学運営に関する方針

制定 令和2年1月22日

新潟薬科大学は、建学の精神及び本学の理念を実現するため、大学運営に関する方針を次のとおり定める。

## 1. 運営体制

学長は、運営会議の補佐を受けて大学運営に関する重要事項等を検討し、教育研究に関する重要事項を審議する教育研究評議会において積極的な運営を行い、あわせて教授会、研究科委員会及び委員会等との緊密な連携を図る。

また、教育研究の質の保証及び向上を図るため、自己点検・評価を定期的に行い、その結果をもとに必要に応じて規則や体制の整備・充実を図る。さらに、ガバナンスの強化や危機管理のための体制整備を行うとともに、業務の適正化及び改善に努める。

## 2. 法人内の連携体制・事務組織

法人内の3校の連携によって効率的かつ効果的な運営と総合調整を図るため、理事長、学長・校長及び事務局長による学長・校長会議を定期的に行う。

また、大学事務部と法人本部事務局が緊密に連携することにより、本学運営の円滑化を図る。

## 3. 教職協働

本学の総力を発揮した大学運営を行うため、教員と職員等が連携・協働して業務に取り組み、本学と地域社会の発展につなげる。特に、入試、広報、EM（エンrollment・マネジメント）、IR（インスティテューショナル・リサーチ）といった、本学の運営基盤に関わる業務に関し、教職協働を積極的に推進する。

また、教職員に必要な知識及び技能を習得させるとともに、能力及び資質を向上させるため、SD（スタッフ・ディベロップメント）を強化する。

## 4. 事業計画・報告

本学の更なる発展を目指し、中期目標・中期計画及び年次計画を策定し、毎年度の全体計画を事業計画書として公表するとともに、業務執行状況等の監事監査を経て、毎年度の結果を事業報告書として公表する。

## 5. 財務

学生と社会に対して質の高い教育及び研究成果を永続的に提供していくため、健全な財務基盤の維持に努める。

また、法人の予算編成方針に基づき、本学としては収支均衡と積極策の双方を踏まえた「予算の選択と集中」を軸とした予算要求を行うとともに、配賦された予算を適正かつ効率的に執行することによって、事業の着実な遂行を図る。

## 新潟薬科大学ガバナンス・コード（案）

制定 令和3年2月24日

実施 令和5年4月1日

第1章 私立大学の自主性・自律性（特色ある運営）の尊重

私立大学の存在意義は、建学の精神・理念にあり、それに基づく独特の学風・校風が自主性・自律性として尊重され、個性豊かな教育・研究を行う高等教育機関として発展してきました。また、私立大学は、今日の社会の発展と安定に不可欠な数多の人材の育成に大きく貢献するとともに、地域社会における高等教育への修学機会の確保と知的基盤としての役割もあわせて担ってきました。

学校法人新潟科学技術学園 新潟薬科大学（以下、「本学」という。）は、建学の精神を礎とした、本学の理念に基づく高等教育機関としての使命を今後とも果たし、教職員が建学の精神・理念を具現化する存在であるために、日本私立大学協会が制定した「私立大学版ガバナンス・コード」を規範とし、時代の変化に対応できる大学づくりを進めます。そして、中期的な計画を策定・公表し、学生をはじめとするステークホルダーに対し、教育、研究及び社会貢献の効果を最大化することにより、本学の社会的価値の向上を目指していきます。

1-1 建学の精神等(1) 建学の精神・理念

- ① 学校法人新潟科学技術学園の建学の精神は、次のとおりです。本学はこの精神に基づき、設置されました。

「実学一体」

「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である。

- ② 本学の理念は、次のとおりです。

生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を理念とする。（新潟薬科大学学則第1条第1項）

(2) 建学の精神・理念に基づく本学のあるべき姿

- ① 新潟薬科大学ビジョン（あるべき姿）は、次のとおりです。

健康・自立社会の実現を目指し「ひと」と「地域」に貢献する

- ② 本学のステートメントは、次のとおりです。

プロフェッショナルとは、何か。専門知識や技術を持つだけでなく、真に信頼される存在であること。誠実さと真摯な態度で相手の想いや課題に正しく応え、

叶えていく意志と力が、未来を変えていく。私たちは、そう考えます。新潟薬科大学は、「信頼されるプロ」とは何かを問い続け、地域と協働した教育・研究の実践的な取り組みを通じて「貢献する力」を高め、健康で自立した社会の実現に向けて、「ひと」と「地域」を前進させていきます。

- ③ 本学のタグラインは、次のとおりです。  
信頼されるプロ（プロフェッショナル）になる。

## 1-2 教育と研究の目的（私立大学の使命）

### (1) 建学の精神・理念に基づく教育研究上の目的等

建学の精神を礎とした、本学の理念に基づく各学部等の人材の育成に関する目的その他の教育研究上の目的は、次のとおりです。

- ① 薬学部は、「実学一体」の精神のもと、薬学に係る専門知識を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性をもち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する薬剤師を育成することを目的とする。
  - ② 応用生命科学部は、「実学一体」の精神のもと、生命科学を応用して社会の課題解決に貢献する人材を育成することを目的とする。
    - ア 応用生命科学科は、食品、農業、環境及び健康等の生命に関わる産業において、科学及び技術を中心とした専門知識を理解し応用できる能力を備えた人材並びに中等教育において理科教育に造詣が深い教員を育成する。
    - イ 生命産業ビジネス学科は、食品、農業、環境及び健康等の生命に関わる産業において、経済学及び経営学を中心とした専門知識を理解し応用できる能力を備えた人材を育成する。
  - ③ 医療技術学部は、「実学一体」の精神のもと、臨床検査学に係る専門知識・技能を習得し、医療人に適う倫理観と豊かな人間性をもち、問題解決能力と実践力を身に付け、医療の進展に資する研究心を有し、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する臨床検査技師を育成することを目的とする。
  - ④ 薬学研究科は、創薬、医療、保健衛生の分野における秀でた研究能力を有し、信頼されるプロフェッショナルとして社会に貢献できる人材を育成することを目的とする。
  - ⑤ 応用生命科学研究科は、食品、農業、環境、創薬、医療及び保健衛生等の生命に関わる分野並びに理科教育の各分野における高度な研究能力を有し、信頼されるプロフェッショナルとして社会に貢献できる人材を育成することを目的とする。
- ### (2) 中期的な計画の策定と実現に必要な取組みについて
- ① 安定した経営を行うために、認証評価を踏まえて中期的な学内外の環境の変化の予測に基づく、適切な中期的な計画（5年以上）を策定します。
  - ② 中期的な計画の進捗状況、財務状況については、理事会で進捗状況を管理把握し、その結果を内外に公表するなど、透明性の高い法人運営・大学運営に努めま

す。

- ③ 財政的な裏付けのある中期的な計画の実現のために、外部理事を含めた理事会全体や、経営陣たる理事会を支える事務職員の経営能力を高めていきます。
- ④ 改革のために、教職協働の観点からも事務職員の人材養成・確保など、事務職員の役割を一層重視します。
- ⑤ 理事会と教職員が中期的な計画を共有し、教職員からも改革の実現に際して積極的な提案を受けるなどの取組みを、学校法人全体として進めます。
- ⑥ 中期的な計画に盛り込む主な内容
  - ア 建学の精神・理念に基づき育成する具体的な人材像とこれを実現する教育目標
  - イ 教育改革の具体策と実現見通し
  - ウ 経営・ガバナンス強化策
  - エ 内部質保証体制
  - オ 財務基盤の安定化策
  - カ 設置校の入学定員確保策
  - キ 設置校の教育環境整備計画
  - ク グローバル化
  - ケ 危機管理体制の整備

### (3) 私立大学の社会的責任等

- ① 自主的に運営基盤の強化を図るとともに、本学の教育の質の向上及び経営の透明性の確保を図るよう努めます。
- ② 学生を最優先に考え、保護者、卒業生、教職員、地域社会構成員、文部科学省、日本私立学校振興・共済事業団等のステークホルダーとの関係を保ち、公共性・地域貢献力等を念頭に法人運営・大学運営を進めます。
- ③ 私立大学の目的達成のために、本学は多様性への対応が不可欠との認識に立ち、男女共同参画社会への対応や、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（平成 27 年 2 月 24 日閣議決定）をはじめ、多様性への対応を実施します。

## 第 2 章 安定性・継続性（学校法人運営の基本）

私立大学は、社会から、教育、研究及び社会貢献という公的使命を負託されており、社会に対して説明責任を負っています。従って、その設置者である学校法人は、経営力を強化しその安定性と継続性を図り、本学の社会的価値の向上を実現し、その役割・責務を適切に果たします。学校法人は、このような役割・責務を果たすため、自律的なガバナンスに関する基本的な考え方及び仕組みを構築します。

### 2-1 理事会

## (1) 理事会の役割

### ① 意思決定の議決機関としての役割

ア 理事会は、学校法人の経営強化を念頭におき業務を決し、理事の職務執行を監督します。

### ② 理事会の議決事項の明確化等

ア 理事会において議決する学校法人における重要事項を、寄附行為及び寄附行為施行細則に明示します。

イ 理事会において議決された事項は、議事録に記録し、保存します。

ウ 理事会へ業務執行者から適切な報告がなされるよう留意します。

### ③ 理事及び大学運営責任者の業務執行の監督

ア 理事会は、理事及び設置大学の運営責任者（学長、副学長及び学部長等）に対する実効性の高い監督を行うことを主要な役割・責務の一つと捉え、適切に大学の業務等の評価を行い、その評価を業務改善に活かします。

イ 理事会は、適時かつ正確な情報共有が行われるよう監督を行うとともに、内部統制やリスク管理体制を適切に整備します。

### ④ 学長への権限委任

ア 学長が任務を果たすことができるようにするために、理事会の権限の一部を寄附行為施行細則及び業務委任規程に明示し、学長に委任しています。

イ 学長が副学長を置くなど、各々担当事務を分担させ、管理する体制としています。

ウ 各々の所掌する校務の範囲については、可能な限り規程整備等による可視化を図ります。

### ⑤ 実効性のある開催

ア 理事会は、年間の開催計画を策定し、予想される審議事項については事前に決定して全理事で共有します。

イ 審議に必要な時間は、十分に確保します。

### ⑥ 役員（理事・監事）は、（ア）その任務を怠り、学校法人に損害を与えた場合、（イ）その職務を行う際に悪意又は重大な過失により第三者に損害を与えた場合、当該役員は、これを賠償する責任を負います。

### ⑦ 役員が学校法人又は第三者に生じた損害を賠償する責任を負う場合、他の役員も当該損害を賠償する責任を負うときは、これらの者は連帯して責任を負います。

### ⑧ 役員对学校法人に対する責任が加重とならないよう、損害賠償責任の減免の規定を整備します。

### ⑨ 理事会の議事について特別の利害関係を有する理事は、議決に加わることができません。

## 2-2 理事

### (1) 理事の責務（役割・職務・監督責任）の明確化

- ① 理事長は、学校法人を代表し、その業務を総理します。
  - ② 理事長の代理権限順位を、明確に定めます。
  - ③ 理事長及び理事の解任については、寄附行為に明確に定めます。
  - ④ 理事は、法令及び寄附行為を遵守し、学校法人のため忠実にその職務を行います。
  - ⑤ 理事は、善管注意義務及び第三者に対する賠償責任義務を負います。
  - ⑥ 理事は、学校法人に著しい損害を及ぼすおそれのある事実を発見した場合は、これを理事長及び監事に報告します。
  - ⑦ 学校法人と理事との利益が相反する事項については、理事は代表権を有しません。また、利益相反取引を行おうとするときは、理事会において当該取引について事実を開示し、承認を受ける必要があります。
- (2) 学内理事の役割
- ① 教職員である理事は、知識・経験・能力を活かし、教育・研究、経営面について、本学の持続的な成長と中長期的な安定経営のため、適切な業務執行を推進します。
  - ② 教職員として理事となる者については、教職員としての業務量などに配慮しつつ、理事としての業務を遂行します。
- (3) 外部理事の役割
- ① 複数名の外部理事（私立学校法第 38 条第 5 項に該当する理事）を選任します。
  - ② 外部理事は、学校法人の経営力・マネジメントの強化のため、理事会において様々な視点から意見を述べ、理事会の議論の活発化に大きく寄与し、理事としての業務を遂行します。
  - ③ 外部理事には、審議事項に関する情報について理事会開催の事前・事後のサポートを十分に行います。
- (4) 理事への研修機会の提供と充実
- 全理事（外部理事を含む）に対し、十分な研修機会を提供し、その内容の充実に努めます。

## 2-3 監事

- (1) 監事の責務（役割・職務範囲）について
- ① 監事は、善管注意義務及び第三者に対する賠償責任義務を負います。
  - ② 監事は、その責務を果たすため、寄附行為及び監事監査規程に則り、理事会その他の重要会議に出席することができます。
  - ③ 監事は、学校法人の業務、財産の状況及び理事の業務執行の状況を監査します。
  - ④ 監事は、学校法人の業務等に関し不正の行為、法令違反、寄附行為に違反する重大な事実があることを発見した場合、所轄庁に報告し、又は理事会・評議員会へ報告します。さらに、理事会・評議員会の招集を請求できるものとします。
  - ⑤ 監事は、理事の行為により学校法人に著しい損害が生じるおそれがあるときは、

当該理事に対し当該行為をやめることを請求できます。

(2) 監事の選任

- ① 監事の独立性を確保する観点を重視し、理事長は理事会において選出した候補者のうちから、評議員会の同意を得て、監事を選任します。
- ② 監事は2名以上3名以下を配置し、監事のうちから代表監事を定めます。
- ③ 監事の業務の継続性が保たれるよう、監事相互の就任・退任時期について十分考慮します。

(3) 監事監査

- ① 監査機能の強化のため、監事監査規程を整えます。
- ② 監事は、監査方針、監査計画及び監査方法を定め、関係者に通知します。
- ③ 監事は、監査計画に基づき監査を実施し、監査結果を具体的に記載した監査報告書を作成し、理事会及び評議員会に報告し、これを公表します。

(4) 監事業務を支援するための体制整備

- ① 監事、公認会計士による監査結果について、意見を交換し監事監査の機能の充実に努めます。
- ② 監事機能の強化の観点から、監事室を設置するとともに、監事監査の職務執行を補助して関係事務を行わせるため、監事監査補助者として法人本部事務局に専任事務職員を配置します。
- ③ 監事に対し、十分な研修機会を提供し、その研修内容の充実に努めます。
- ④ 学校法人は、監事に対し、審議事項に関する情報について理事会開催の事前・事後のサポートを十分に行うための監事サポート体制を整えます。
- ⑤ その他、監事の業務を支援するための体制整備に努めます。

## 2-4 評議員会

(1) 諮問機関としての役割

次に掲げる事項について、理事長は、評議員会に対し、あらかじめ、評議員会の意見を聞きます。なお、諮問事項に関して特別の利害関係を有する評議員は、議決に加わることができません。

- ① 予算、事業計画に関する事項
- ② 中期的な計画の策定
- ③ 借入金（当該会計年度内の収入をもって償還する一時借入金を除く。）及び重要な資産の処分に関する事項
- ④ 役員報酬に関する基準の策定
- ⑤ 予算外の新たな義務の負担又は権利の放棄
- ⑥ 寄附行為の変更
- ⑦ 合併
- ⑧ 目的たる事業の成功の不能による解散
- ⑨ 寄附金品の募集に関する事項

- ⑩ 学長及び校長の選任に関する事項
- ⑪ その他、業務に関する重要事項で理事会において必要と認めるもの
- (2) 評議員から意見を引き出すべく、議事運営方法の改善に努めます。
- (3) 評議員会は、学校法人の業務若しくは財産の状況又は役員の業務執行の状況について、役員に意見を述べ、若しくはその諮問に答え、又は役員から報告を徴することができます。
- (4) 評議員会は、監事の選任に際し、理事長が評議員会の同意を得るための審議をします。その際、事前に理事長は当該監事の資質や専門性について十分検討します。

## 2-5 評議員

- (1) 評議員の選任
  - ① 評議員の人数は、理事人数に対して十分な人数を選任します。
  - ② 評議員となる者は、次に掲げる者としています。
    - ア 当該学校法人の職員のうちから、寄附行為の定めるところにより選任された者
    - イ 当該学校法人の設置する私立学校を卒業した者で年齢二十五年以上の者のうちから、寄附行為の定めるところにより選任された者
    - ウ 前各号に規定する者のほか、寄附行為の定めるところにより選任された者
  - ③ 学校法人の業務若しくは財産状況又は役員の業務執行について、意見を述べ若しくは諮問等に答えるため、多くのステークホルダーから、広範かつ有益な意見具申ができる有識者を選出します。
  - ④ 評議員の選任方法は、各選出区分により推薦された者について、当該候補者を理事会が選任する扱いとしています。
- (2) 評議員への研修機会の提供と充実
  - ① 学校法人は、評議員に対し審議事項に関する情報について、評議員会開催の事前・事後のサポートを十分に行います。
  - ② 学校法人は、評議員に対し、十分な研修機会を提供し、その研修内容の充実に努めます。

## 第3章 教学ガバナンス（権限・役割の明確化）

学長の任免は、新潟薬科大学学長選任規程に基づき、「理事会は、学長を選任し理事長が任命する。」とあり、学則第12条第2項において、「学長は、校務をつかさどり、所属職員を統督する。」としています。

私立学校法において「理事会は、学校法人の業務を決する」とありますが、理事会は、理事会の権限の一部を理事長及び学長に委任しています。理事会及び理事長は、本学の

目的を達成するための各種政策の意思決定、副学長、学部長等の任命、教員採用等については、学長の意向が十分に反映されるように努めます。

### 3-1 学長

#### (1) 学長の責務（役割・職務範囲）

- ① 学長は、学則第1条第2項に掲げる「本学は、教育基本法（平成18年法律第120号）及び学校教育法（昭和22年法律第26号）の精神にのっとり、前項（学則第1条第1項）の理念に沿った教育と研究を行うことを目的とする。」という目的を達成するため、リーダーシップを発揮し、大学教学運営を統括し、所属教職員を統督します。
- ② 学長は、理事会から委任された権限を行使します。
- ③ 教職員が、学長方針、中期的な計画、学校法人経営情報を十分理解できるよう、これらを積極的に周知し共有することに努めます。

#### (2) 学長補佐体制（副学長・学部長の役割等）

- ① 本学に副学長を置くことができるようにしており、学則第12条第3項において「副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。」としています。その職務については、新潟薬科大学副学長の担当業務に関する要項に定めています。
- ② 学部長の役割については、学則第12条第4項において「学部長は、その学部に関する校務をつかさどる。」としています。
- ③ 本学には、学長を補佐し、大学運営の重要な事項を協議する組織として、運営会議（学長、副学長、学部長及び事務部長により構成）を設置しています。

### 3-2 教授会等

#### (1) 教授会等の役割（学長と教授会の関係）

各学部等の教育研究の重要な事項を審議するために、教授会を設置しています。審議する事項については、新潟薬科大学教授会通則第4条の各号に定めています。

また、本学の教育研究の重要な事項を審議するために、教育研究評議会を設置しています。審議する事項については、新潟薬科大学教育研究評議会規則第4条の各号に定めています。

ただし、学校教育法第93条に定められているように、教授会は、定められた事項について学長が決定を行うに当たり意見を述べる機関であり、学長の最終判断が教授会の審議結果に拘束されるものではありません。

## 第4章 公共性・信頼性（ステークホルダーとの関係）

私立大学は、常に時代の変化に対応した高い公共性と信頼性が確保されなければなりません。建学の精神・理念に基づき自律的に教育事業を担う私立大学は、こうした高い

公共性と信頼性のもとでの社会的責任を十二分に果たして行かねばなりません。ステークホルダーはもとより、広く社会から信頼され、支えられるに足る存在であり続けるために、公共性と信頼性を担保する必要があります。

#### 4-1 学生に対して

- (1) 学生の学びの基礎単位である学部等においても、3つの方針（ポリシー）を明確にし、入学から卒業に至る学びの道筋をより具体的に明確にします。
  - ① 学部ごとの3つの方針（ポリシー）
    - ア 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
    - イ 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
    - ウ 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
  - ② 自己点検・評価を実施し広く社会に公表するとともに、その結果に基づき学生の学修成果と進路実現にふさわしい教育の高度化、学修環境・内容等のさらなる整備・充実に取り組みます。
  - ③ ダイバーシティ・インクルージョン（多様性の受容）の理念を踏まえ、ハラスメント等の健全な学生生活を阻害する要因に対しては、学内外を問わず毅然かつ厳正に対処します。

#### 4-2 教職員等に対して

- (1) 教職協働

実効性ある中期的な計画の策定・実行・評価（PDCA サイクル）による本学価値向上を確実に推進するため、教職員は、教育研究活動等の組織的かつ効果的な管理・運営を図るため適切に分担・協力・連携を行い、教職協働体制を確保します。
- (2) ユニバーシティ・ディベロップメント：UD

全ての教職員は、建学の精神・理念及び本学が定める各種の方針に基づく教育研究活動等を通じて、本学の社会的価値の創造と最大化に向けた取組みを推進します。

  - ① ボード・ディベロップメント：BD

監事は、毎年度策定する監査計画と監査報告書を理事会及び評議員会に報告します。
  - ② ファカルティ・ディベロップメント：FD
    - ア 3つの方針（ポリシー）の実質化と教育の質保証の取組みを推進するため、教員個々の教育研究活動に係る PDCA を毎年度評価します。
    - イ 教員個々の教授能力と教育組織としての機能の高度化に向け、学長のもとに FD 推進組織を整備し、年次計画に基づき取組みを推進します。
  - ③ スタッフ・ディベロップメント：SD
    - ア 全ての教職員に対し、その専門性と資質の向上のための取組みを推進します。
    - イ SD 推進に係る基本方針と年次計画を定め、計画的な取組みを推進します。
    - ウ 事務職員に対し、教職協働に対応するため、専門性の高度化と資質の向上に

向け、年次計画に基づき業務研修を行います。

### 4-3 社会に対して

#### (1) 認証評価及び自己点検・評価

##### ① 認証評価

平成16(2004)年度から、全ての大学は、7年以内ごとに文部科学大臣が認証する評価機関の評価を受けることが法律で義務付けられました。本学も評価機関の評価を受審し、評価結果を踏まえて自ら改善を図り、教育・研究水準の向上と改善に努めます。

##### ② 自己点検及び評価結果等を踏まえた改善・改革(PDCAサイクル)の実施

教育目標や組織目標の実現に向け、それらの目標の達成状況及び各種課題の改善状況等に関する定期的な自己点検・評価を実施し、その結果を踏まえた改善・改革のための計画を策定し、実行します。

##### ③ 学内外への情報公開

自己点検や改善・改革に係わる情報及び保有する教育・研究をはじめとする各種情報資源を、刊行物やホームページ等を通じて積極的に公開することにより、学内外の関係者及び社会に対する説明責任を果たします。

#### (2) 社会貢献・地域連携

① 資源を活用し、社会の発展と安定に貢献するため、教育研究活動の多様な成果を社会に還元することに努めます。

② 産官学の組織的連携を強化し、「知の拠点」としての大学の役割を果たすとともに、産学、官学、産産等の結節点として機能します。

③ 地域の多様な社会人を受け入れるとともに、時代の要請に応じた生涯学習の場を広く提供します。

④ 大規模災害への対応として、日常的に地域社会と減災活動に取り組みます。

⑤ 環境問題をはじめとする社会全体のサステナビリティを巡る課題について、対応します。

### 4-4 危機管理及び法令遵守

#### (1) 危機管理のための体制整備

① 危機管理体制の整備と危機管理マニュアルの整備に取り組みます。

ア 大規模災害

イ 不祥事(ハラスメント、公的研究費不正使用等)

② 災害防止、不祥事防止対策に取り組みます。

ア 学生・生徒等の安全安心対策

イ 減災・防災対策

ウ ハラスメント防止対策

エ 情報セキュリティ対策

オ その他のリスク防止対策

③ 事業継続計画の策定に取り組みます。

(2) 法令遵守のための体制整備

① 全ての教育研究活動、業務に関し、法令、寄附行為、学則並びに諸規程（以下、法令等という。）を遵守するよう組織的に取り組みます。

② 法令等に違反する行為又はそのおそれがある行為に関する教職員等からの通報・相談（公益通報）を受け付ける窓口を常時開設し、通報者の保護を図ります。

## 第5章 透明性の確保（情報公開）

私立大学は、日本における高等教育の大きな担い手であり、公共性が高く、社会に質の高い重要な労働力を提供する機関であることを踏まえ、本学は法人運営及び教育研究活動を含む大学運営について、多様なステークホルダーの存在を踏まえた上で、透明性の確保にさらに努めます。また、企業のように利益を追求する「株主への説明責任である」との位置付けとは異なり、法人運営・大学運営の公共性・適正性を確保し、透明性を高める観点からステークホルダーへの説明責任を果たします。

### 5-1 情報公開の充実

(1) 法令上の情報公表

公表すべき事項は学校教育法施行規則（第172条第2項）、私立学校法等の法令及び日本私立大学団体連合会のガイドライン等によって指定若しくは一定程度共通化されていますが、公開するとした情報については主体的に情報発信していきます。

① 教育・研究に資する情報公表

ア 大学の教育研究上の目的

イ 卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

ウ 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

エ 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

オ 教育研究上の基本組織

カ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績

キ 入学者の数、収容定員、在学学生数、卒業又は修了者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

ク 授業科目、授業方法及び内容並びに年間の授業計画

ケ 学修成果に係る評価及び卒業又は修了認定に当たっての基準

コ 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

サ 授業料、入学料等の大学が徴収する費用

シ 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

ス 学生が修得すべき知識及び能力

② 学校法人に関する情報公表

ア 財産目録・貸借対照表・収支計算書

イ 寄附行為

ウ 監事の監査報告書

エ 役員等名簿（個人の住所に係る記載の部分を除く）

オ 役員報酬に関する基準

カ 事業報告書

1) 法人の概要

- ・学校法人としての住所・連絡先
- ・理事・監事・評議員の氏名
- ・理事・監事の略歴（所属機関や職業等）

2) 事業の概要

- ・主な事業の目的・計画及びその進捗状況

3) 財務の概要

- ・収支及び財産（財産目録、貸借対照表、収支計算書）の状況（経年比較等を活用）
- ・経営改善に取り組んでいれば、その改善策

(2) 自主的な情報公開

法律上公開が定められていない情報についても、積極的に自らの判断により努めて最大限公開します。公開する項目は、次のとおりとします。

① 教育・研究に資する情報公開

ア 海外の協定校及び海外派遣学生者数

イ 大学間連携

ウ 地域連携並びに産学官連携

② 学校法人に関する情報公開

ア 中期的な計画

イ 経営改善計画（経営改善に取り組んでいる場合）

(3) 情報公開の工夫等

① 上記(1)②及び(2)②の学校法人に関する情報については、Web 公開に加え、法人本部事務局に備え置き、請求があれば閲覧に供します。

② 情報公開に当たっては、対象者、方法、項目等を明らかにした情報公開方針を策定し、公開します。

③ 公開方法は、インターネットを使った Web 公開が主流ですが、閲覧者が多岐にわたることを考慮し、「大学ポータル」を活用するほか、大学案内、広報誌、各種パンフレット等の媒体も活用します。

④ 公開に当たっては、分かりやすい説明を付けるほか、説明方法も常に工夫します。

(以 上)

## 新潟薬科大学教育研究評議会規則（案）

制 定 平成 25 年 4 月 1 日  
最新改正 令和 5 年 4 月 1 日

## （趣旨）

第 1 条 この規則は、新潟薬科大学学則第 13 条第 2 項の規定に基づき、教育研究評議会に関し必要な事項を定めるものとする。

## （組織）

第 2 条 教育研究評議会は、次の者をもって組織する。

- （1） 学長
- （2） 副学長
- （3） 薬学部長
- （4） 応用生命科学部長
- （5） 医療技術学部長
- （6） 図書館長
- （7） 学生支援総合センター長
- （8） 高度薬剤師教育研究センター長
- （9） 産官学連携推進センター長
- （10） 教育連携推進センター長
- （11） 教授会の選出に基づき、学長が委嘱する教授又は准教授 各学部 4 人
- （12） 事務部長

## （任期）

第 3 条 前条第 11 号の者の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任されることができる。

## （審議事項）

第 4 条 教育研究評議会は、本学の運営に関する学長判断に資するため、次の事項を審議する。

- （1） 学則その他重要な規則の制定及び改廃に関すること。
- （2） 大学予算の方針に関すること。
- （3） 学部、学科、大学院研究科等の設置及び廃止に関すること。
- （4） 重要な施設等の設置及び廃止に関すること。
- （5） 大学教育職員人事の基本方針に関すること。
- （6） 教育課程の編成方針に関すること。
- （7） 学生の厚生及びその身分に関する重要なこと。
- （8） その他本学の教育研究に関する重要な事項で、学長が教育研究評議会の意見を聴くことが必要と判断したこと。

## （会議の招集及び議長）

第5条 教育研究評議会は、学長が招集し、その議長となる。ただし、学長に事故あるときは、あらかじめ学長の指名する副学長がその職務を行う。

(定足数、議決)

第6条 会議の定足数は、構成員の3分の2とする。

2 会議の議決は、出席者の過半数をもって決する。ただし、合理的な理由があると出席者の過半数が判断する場合には、各意見の論拠等を明確にして複数意見の併記をもって結論とすることができる。

(構成員以外の出席)

第7条 学長は、必要あるときは、教育研究評議会の決定により、構成員以外の者を会議に出席させて、意見等を述べさせることができる。

(議事録)

第8条 教育研究評議会は、議事録を作成、確認の上、保管するものとする。

(委員会)

第9条 教育研究評議会は、全学のため必要とするときは、委員会を置くことができる。

2 委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(事務)

第10条 教育研究評議会の事務は、学事課が行う。

(改廃)

第11条 この規程の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

附 則

1 この規程は、平成25年4月1日から施行する。

2 この規程の施行後最初に選出される第2条第8号の委員の任期は、第3条第1項の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。

3 新潟薬科大学部局長会規程（平成14年4月1日制定施行）は、この規則施行の日をもって廃止する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

1 この規則は、令和5年4月1日から施行する。

2 この規程の施行後最初に選出される第2条第11号の委員のうち、医療技術学部からの選出に基づく委員は、令和5年度は1人（2年任期）とし、令和6年度はさらに1人を追加（1年任期）、令和7年度はさらに1人を追加（2年任期）、令和8年度はさらに1人を追加（1年任期）するものとし、学年進行に伴い段階的に委嘱する。

## 新潟薬科大学運営会議規則（案）

制 定 平成31年4月1日

最新改正 令和5年4月1日

（趣旨）

第1条 新潟薬科大学学長の迅速かつ機動的な意思決定を確保するため、新潟薬科大学（以下「本学」という。）学則第7条第4項の規定に基づき、学長の下に、新潟薬科大学運営会議（以下「運営会議」という。）を置き、必要な審議を行う。

（業務）

第2条 学長は、次の事項について、運営会議の議を経るものとする。

- （1） 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項
- （2） 本学の学部、学科、大学院研究科、教育研究施設、室、センター、その他の組織の設置又は廃止に関する事項
- （3） 本学の各種方針の策定に関する事項
- （4） 中期目標・中期計画に関する事項
- （5） 事業計画及び年次計画に関する事項
- （6） 自己点検・評価、外部評価及び第三者評価に関する事項
- （7） 行政機関、認証評価機関等からの指摘事項への対応に関する事項
- （8） 内部質保証及びその推進に関する事項
- （9） その他運営会議が定める事項

（組織）

第3条 運営会議は、次の各号に掲げる者をもって構成する。

- （1） 学長
- （2） 副学長
- （3） 学長特別補佐
- （4） 薬学部長
- （5） 応用生命科学部長
- （6） 医療技術学部長
- （7） 事務部長

（議長）

第4条 運営会議に議長を置き、学長をもって充てる。

（会議の主宰、代行）

第5条 議長は、運営会議を主宰する。ただし、議長に事故がある場合は、あらかじめ議長が指名した者がその職務を代理し、又は欠員となった場合は、代行する。

（定足数）

第6条 運営会議は、構成員の3分の2以上が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。

（議決）

第7条 運営会議の議事は、出席した構成員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(議の尊重)

第8条 学長は、運営会議の議を尊重するものとする。

(構成員以外の出席)

第9条 運営会議が必要と認めたときは、構成員以外の者(学外者を含む。)を運営会議に出席をさせ、説明又は意見を聴くことができる。

(作業組織)

第10条 運営会議は、任務を効果的に進めるために必要と認めるときは、本会議の下に作業組織を置き、課題の整理等に当たらせることができる。

2 作業組織は、学長が本学教職員の中から必要と認めた者をもって組織する。

(事務)

第11条 運営会議の事務は、学事課が行う。

(雑則)

第12条 この規則に定めるもののほか、運営会議に関し必要な事項は、議長が運営会議に諮って定める。

(規則の改廃)

第13条 この規則の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

附 則

1 この規則は、平成31年4月1日から施行する。

2 新潟薬科大学運営会議設置要項(平成25年4月1日制定)は、廃止する。

附 則

この規則は、令和3年3月1日から施行する。ただし、改正後の第3条第3号の規定については、令和3年4月1日から適用する。

附 則

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

[最上位](#) > [第2編 新潟薬科大学編](#) > [第3章 学務](#)

## 新潟薬科大学教授会通則

制 定 平成27年4月1日

(趣旨)

第1条 この通則は、新潟薬科大学学則第14条第2項及び新潟薬科大学大学院学則第11条第2項の規定に基づき、新潟薬科大学（以下「本学」という。）に置かれる教授会に関し必要な事項を定めるものとする。

(教授会)

第2条 本通則で教授会とは、次のものをいう。

2 新潟薬科大学学則第14条に規定する本学の各学部に置かれた教授会及び新潟薬科大学大学院学則第11条に規定する各大学院研究科に置かれた研究科委員会

(教授会の組織)

第3条 教授会は、専任（特任教員を除く。以下同じ。）の教授をもって組織する。

2 教授会は、当該組織の定めるところにより、専任の准教授その他の教員を加えることができる。

(教授会の審議事項)

第4条 教授会は、学長が決定する次の事項について審議し、学長に意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学、卒業及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

2 教授会は、前項に規定するもののほか、学長、副学長及び教授会が置かれる組織の長（以下この項において「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

(議長)

第5条 教授会に議長を置き、当該組織の長をもって充てる。

2 議長は、教授会を主宰する。

3 議長に事故あるときは、あらかじめその指名する者が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 教授会は、定例に開催するものとする。ただし、臨時に開催することができる。

2 教授会は、当該教授会の構成員による教授会開催の要求及び議案の提出に関する定めをすることができる。

3 教授会が必要と認めるときは、構成員以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(議事録)

第7条 教授会の議長は、議事録を作成しなければならない。

(規程への委任)

第8条 学長は、教授会を置く組織の長から、当該教授会に係る次に掲げる事項について意見を聴いて、規程を定めるものとする。

- (1) 教授会の構成員の範囲に関する事項
- (2) 定例に開催する教授会に関する事項
- (3) 教授会開催の成立要件に関する事項
- (4) 議事録の作成及び確認の方法に関する事項

2 前項に定めるもののほか、議案の提出、意見のとりまとめに関する事項等教授会が必要と認める事項について前項と同様に定めることができるものとする。

(改廃)

第9条 この通則の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

#### 附 則

この通則は、平成27年4月1日から施行する。

## 新潟薬科大学看護学部教授会規程（案）

制 定 令和5年4月1日

## （趣旨）

第1条 この規程は、新潟薬科大学教授会通則（以下「通則」という。）第8条の規定に基づき、看護学部教授会（以下「教授会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

## （組織）

第2条 教授会は、本学部の専任の教授、准教授、講師及び助教をもって組織する。

## （会議の招集及び議長）

第3条 教授会は、学部長が招集し、その議長となる。ただし、学部長に事故あるときは、副学部長がその職務を行う。

## （会議の開催）

第4条 教授会は、定例に開催する。ただし、必要がある場合は、臨時に開催することができる。

2 教授会構成員の3分の1以上の要求があったときは、教授会を招集しなければならない。

## （審議事項）

第5条 教授会は、学長から諮問された事項及びその他学部の教育研究に関する重要事項を審議する。

## （会議の成立要件）

第6条 教授会は、構成員（海外出張中及び休職中の者を除く。）の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。

## （議事の議決）

第7条 議事の議決を要するときは、出席者の過半数の賛成をもって決する。ただし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

## （議事録）

第8条 教授会に議事録を備え、議事の概要を記録して、次回以降の教授会で確認を得るものとする。

## （庶務）

第9条 教授会に幹事を置き、事務部長をもって充てる。

2 教授会の庶務は、幹事の命を受けて、学事課が行う。

## （雑則）

第10条 この規程に定めるもののほか、教授会の運営に関し必要なことは、別に定めるものとする。

## （改廃）

第11条 この規程の改廃は、教授会の議を経て、学長が行う。

## 附 則

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

## 新潟薬科大学看護学部各種委員会等設置に関する規程（案）

制 定 令和5年4月1日

## （趣旨及び設置）

第1条 新潟薬科大学看護学部は、学部長の諮問に基づき学部の教育研究に関する事項を審議する組織として、別表のとおり委員会等を置く。

2 別表の委員会等は、必要に応じて、全学の関係する委員会等と連携・調整を行うものとする。

## （委員会等の組織）

第2条 委員会等は、委員長、委員をもって組織する。

2 委員会等の委員長は、委員会等を招集し、その議長となる。

3 委員会等の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員会等の委員の欠員による補充者の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員会等の事務は、原則として事務部において行う。

## （委員会等の委員長の選出）

第3条 委員長の選出は、学部長の指名による。

2 前項において、学部長は予め前委員長と相談のうえ委員長を選出する。

3 教務委員会、入試実施委員会、学生委員会及びキャリア支援委員会の4つの委員会については、委員長を兼ねることができない。

4 委員長の任期は、引き続き4年を超えることができない。

## （委員会等の委員の選出）

第4条 委員会の委員の選出は、当該委員会の委員長が学部長と相談のうえ指名する。

2 学部長は、必要がある委員会については、当該委員会の委員長と相談のうえ、委員会の委員に事務職員を含めることができる。

## （学外有識者の出席）

第5条 学部長は、必要があるときは、学外有識者に委員会への出席を求め、意見等を求めることができる。

## （雑則）

第6条 この規程に定めるもののほか、委員会の議事及び運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

## （改廃）

第7条 この規程の改廃は、教授会の議を経て、学長が行う。

## 附 則

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

別表（第1条関係）

看護学部に置く委員会（案）

| 委員会の名称         | 委員会の<br>構成人員 | 委員会の所掌事項等  |
|----------------|--------------|--|
| 質保証推進委員会       | 5人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学部教育の質保証に関する事項（自己点検・評価を含む。）</li> <li>・学部の諸課題の検討・対応に関する事項</li> <li>・学部の将来計画に関する事項</li> </ul> ※委員長職には学部長を以て充てる |
| 部局教員活動評価委員会    | 3人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学部における教員個人の活動状況の点検・評価に関する事項</li> <li>・全学教員活動評価委員会との調整に関する事項</li> </ul>                                       |
| 教務委員会          | 8人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学部の授業科目及び時間割の編成に関する事項</li> <li>・学部の授業及び試験その他教務に関する事項</li> </ul>  |
| 入試実施委員会        | 5人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学部の入学試験の実施に関する事項</li> <li>・入試委員会との調整に関する事項</li> </ul>  |
| 学生委員会          | 3人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の厚生指導その他学生生活に関する事項</li> <li>・教育委員会及び学生支援総合センターとの調整に関する事項</li> </ul>  |
| 臨地実習・キャリア支援委員会 | 8人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨地実習の実施に関する事項</li> <li>・学生の就職活動及びキャリア形成の支援に関する事項</li> <li>・教育委員会及び学生支援総合センターとの調整に関する事項</li> </ul>            |
| 広報委員会          | 3人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学部の学生募集の実施に関する事項</li> <li>・広報室との調整に関する事項</li> </ul>  |
| 国試対策委員会        | 8人           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師国家試験及び保健師国家試験に向けた学生の総合教育及び学習支援に関する事項</li> </ul>   |

備考

- (1) 入試実施委員会は、新潟薬科大学入学者選抜規程第3条及び第4条に規定する学部等入試実施委員会を兼ねるものとする。
- (2) 構成人員については、必要に応じ増減員することができるものとする。

最上位 > 第2編 新潟薬科大学編 > 第8章 安全管理

## 新潟薬科大学危機管理規則

制 定 令和2年12月15日  
最新改正 令和3年3月10日

### 第1章 総則

#### (目的)

第1条 この規則は、新潟薬科大学（以下「本学」という。）において発生する様々な事象に伴う危機に、迅速かつ的確に対処するため、本学における危機管理体制及び対処方法を定めることにより、本学の学生と職員等の安全確保を図るとともに、社会的な責務を果たすことを目的とする。

2 本学の危機管理については、他の法令等、学校法人新潟科学技術学園（以下「学園」という。）の規則等及び本学の規則等に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

#### (定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 職員及び学生等とは、本学の職員及び学生、並びに本学において業務を行うことが認められている者をいう。
- (2) 危機とは、火災、災害、テロ、重篤な感染症等の発生その他の重大な事件又は事故により、職員及び学生等の生命若しくは身体又は本学の組織、財産若しくは名誉に重大な被害が発生し、又は発生するおそれのある事象及び状態をいう。
- (3) 危機管理とは、想定される危機に対する体制及び対応策を検討し、措置を講ずるとともに、危機発生時においては、原因及び状況の把握・分析並びにその危機によってもたらされる事態を想定することにより、被害及び影響を最小限に抑制するために対応することをいう。
- (4) 部局等とは、各学部、学内共同利用教育研究施設等、学生支援総合センター及び事務部をいう。

#### (学長等の責務)

第3条 学長は、本学における危機管理を統括する責任者であり、部局等及び関係委員会と連携を図りつつ、危機管理を推進するとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 副学長は、学長を補佐し、危機管理の推進に努めなければならない。

3 部局等の長は、当該部局等における危機管理の責任者であり、全学的な危機管理体制と連携を図りつつ、当該部局等の危機管理を推進するとともに、必要な措置を講じなければならない。

4 職員は、危機管理意識をもって、その職務の遂行に当たるものとする。

#### (学長の代理者)

第4条 学長が出張等により不在の場合及び学長に事故あるときは、あらかじめ定めている学長職務代理者が、前条第1項に規定する業務を代理する。

## 第2章 平常時における危機管理

### (危機管理委員会)

第5条 学長は、本学における危機管理の実施に関し必要な事項を検討するため、新潟薬科大学危機管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会は、新潟薬科大学運営会議（以下「運営会議」という。）の組織をもって充てるものとする。

3 委員長は、学長をもって充て、委員会の業務を総括する。

### (危機管理業務)

第6条 学長は、危機管理に係る次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 情報の収集及び分析並びに対応策の検討に関すること。
- (2) 緊急時の組織体制及び活動内容の決定に関すること。
- (3) 緊急時の情報伝達方法の整備に関すること。
- (4) 危機管理マニュアル等の作成、見直し及び周知に関すること。
- (5) 職員及び学生等に対する適切な情報提供に関すること。
- (6) 職員及び学生等の危機管理意識の涵養を図る研修及び訓練の実施に関すること。
- (7) その他危機管理に係る必要な事項の実施に関すること。

## 第3章 緊急時における危機管理

### (危機に関する通報等)

第7条 職員及び学生等は、緊急に対処すべき危機が発生し、又は発生するおそれがあることを発見したときは、部局等の長に通報しなければならない。

2 前項の通報を受けた部局等の長は、速やかに当該危機の状況を確認し、必要な措置を講じなければならない。

### (危機対策本部の設置)

第8条 学長は、危機が発生し、又は発生するおそれがある場合において、危機対策を講ずる必要があると判断するときは、速やかに危機対策本部（以下「対策本部」という。）を設置するものとする。

2 対策本部は、運営会議の組織を基本に設置するものとする。

3 対策本部の構成等は、次のとおりとする。

- (1) 本部長は、学長をもって充て、対策本部の業務を総括する。
- (2) 副本部長は、本学の専任教授のうちから本部長が指名する者をもって充て、本部長を補佐する。
- (3) 本部員は、学部長及び事務部長をもって充てる。
- (4) 本部員には、必要に応じて学校医及び学園の法人本部事務局長等を加えることができる。

4 対策本部の事務は、学事課が主管し、事務部長が関係する者を指名し、参画させる。

5 対策本部の組織及び緊急連絡体制等の必要な事項は、学長があらかじめ定めるとともに、職員に周知しておくものとする。

6 対策本部は、その事案処理に当たり、適宜、法人本部事務局と連携して、対応するものとする。

7 対策本部は、本部長が危機の収束の宣言を行ったときに解散するものとする。

### (危機対策本部の権限)

第9条 対策本部は、本部長の指揮の下に、迅速に危機に対処しなければならない。

- 2 職員は、本部長の指示に従わなければならない。
- 3 対策本部は、危機に係る事案処理に当たり、新潟薬科大学教育研究評議会（以下「教育研究評議会」という。）における審議を含め、本学の学内規則等により必要とされる手続を省略することができる。
- 4 対策本部は、その事案処理に当たり、理事会の審議事項や理事長の権限に関わる事柄については、適宜、学長が理事長に相談のうえ、その指示を受けて対応するものとする。
- 5 第3項の場合において、対策本部は、事案の対処の終了後に、教育研究評議会に報告するものとする。

（危機対策本部の業務）

第10条 対策本部の業務は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 危機に係る情報の収集及び分析に関すること。
- (2) 危機に係る必要な対策の決定及び実施に関すること。
- (3) 危機に係る職員及び学生等への情報提供に関すること。
- (4) 危機に係る関係機関との連絡調整に関すること。
- (5) 危機に係る報道機関への情報提供に関すること。
- (6) その他危機への対応について必要な事項に関すること。

#### 第4章 雑則

（改廃）

第11条 この規則の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

（雑則）

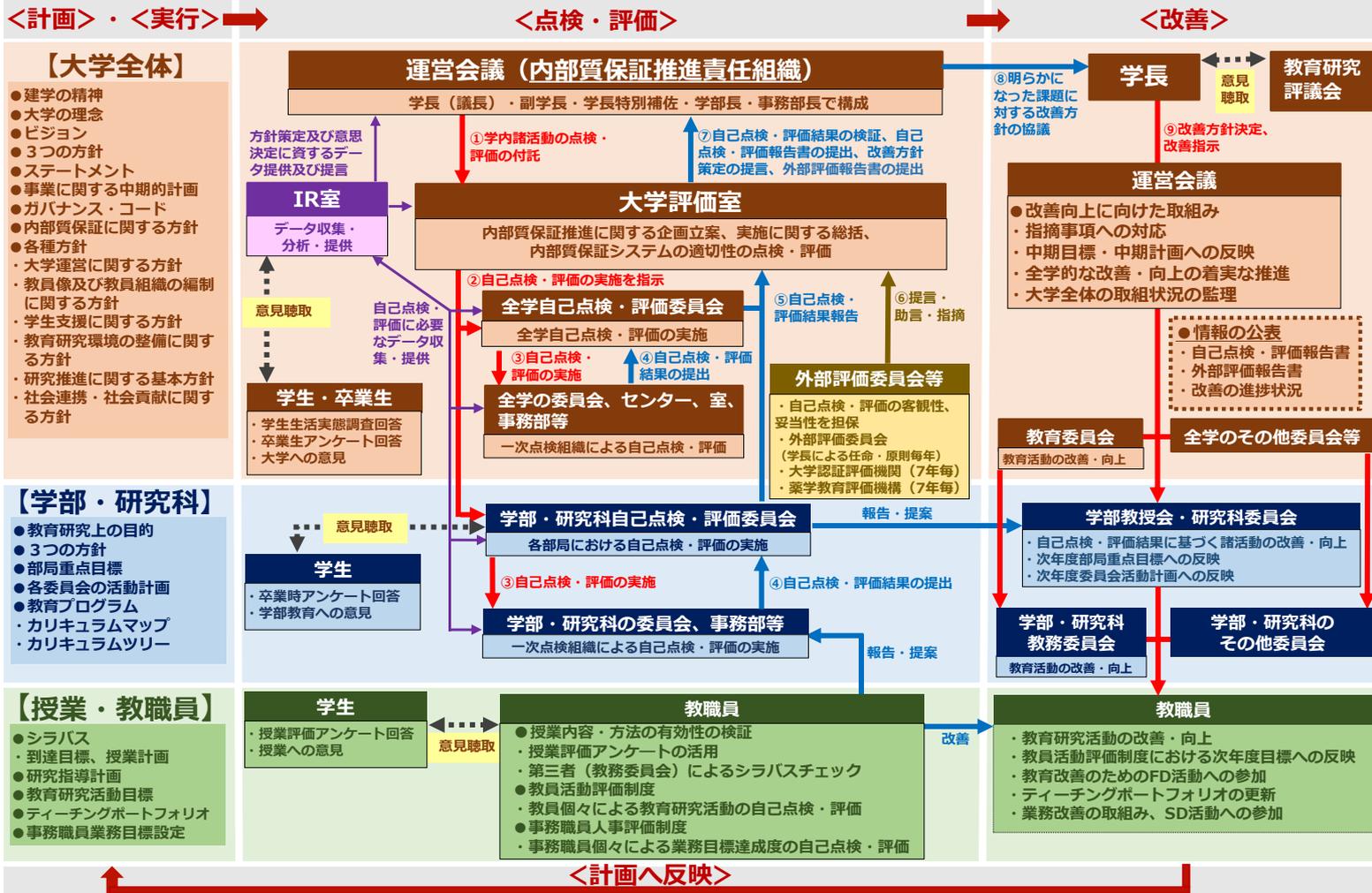
第12条 この規則の実施に関し必要な事項は、学長が別に定める。

#### 附 則

この規則は、令和2年12月15日から施行する。

#### 附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。



新潟薬科大学 内部質保証システム体系図【各部局による点検・評価】

大学の理念、目的、全学の方針等に基づき決定

●教育の質を担保するためのPDCAサイクルの実施

Plan【3つの方針等に基づく教育の企画・設計】

- 教育研究上の目的
- 3つの方針
  - ・ 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
  - ・ 教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
  - ・ 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
- 部局重点目標
- 各部局委員会の活動計画
- FD実施計画
- 教育プログラム
  - ・ カリキュラムマップ
  - ・ カリキュラムツリー

Do【教育活動の展開】

- 教育研究上の目的に基づく教育・研究活動の推進
- 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）に基づく入学者選抜
- 教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に基づく体系的で組織的な教育の実施
- 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に基づく卒業認定、学位授与
- 各部局別FD活動

- 3つの方針（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）の見直し

- 各部局の改善活動計画を策定

- 次年度各部局重点目標への反映

- 次年度各部局委員会活動計画への反映

改善活動計画実施に向け関連する委員会への協力要請

- 【各部局委員会等】
- ・ 改善活動計画に則り改善に努める

- 各部局の自己点検・評価の実施
  - ・ 教育課程、学習成果、学生の受入れ、教員組織に関し、各種方針に基づいた適切性の点検
- 学生の学修成果や教育成果の検証方法の開発と、それらに関する多様な情報の収集
  - ・ 入試データ
  - ・ 定期試験成績、GPA
  - ・ プレイスメントテスト結果、学年到達度試験結果
  - ・ ディプロマ・ルーブリック
  - ・ 各種アンケート結果の分析
  - ・ 就職実績、資格取得実績
- 各部局委員会等活動の自己点検・評価
  - ・ 年度活動実績に対する自己点検・評価

Act【点検・評価結果を踏まえた改善・向上】

Check【教育活動の有効性の点検・評価】

最上位 > 第2編 新潟薬科大学編 > 第3章 学務

## 新潟薬科大学自己点検・評価規程

制 定 平成31年3月13日  
最新改正 令和2年3月12日

(趣旨)

第1条 この規程は、新潟薬科大学学則第2条第3項及び新潟薬科大学大学院学則第3条の規定により、新潟薬科大学（以下「本学」という。）の教育研究活動等の状況についての点検及び評価等（以下「自己点検・評価」という。）に関し必要な事項を定める。

(自己点検・評価事項)

第2条 本学の自己点検・評価は、次の事項について実施するものとする。

- (1) 理念・目的に関すること
- (2) 内部質保証に関すること
- (3) 教育組織に関すること
- (4) 教育課程及び学習成果に関すること
- (5) 学生の受け入れに関すること
- (6) 教員及び教員組織に関すること
- (7) 学生支援に関すること
- (8) 教育研究等の環境に関すること
- (9) 社会連携及び社会貢献に関すること
- (10) 大学運営及び財務に関すること

2 第1項第1号から第10号の各自己点検・評価事項の項目の詳細は、別に定める。

3 第1項の規定にかかわらず、薬学部及び応用生命科学部並びに薬学研究科及び応用生命科学研究科（以下「各部局」という。）において、自己点検・評価する事項及び項目を独自に設定することができる。

(自己点検・評価体制)

第3条 本学の自己点検・評価は、学長の下、次の体制により定期的実施するものとする。

- (1) 各部局が設置する自己点検・評価委員会（以下「各部局自己点検委員会」という。）は、各部局の諸活動等の自己点検・評価を実施する。
- (2) 全学自己点検・評価委員会（以下「全学自己点検委員会」という。）は、全学に亘る諸活動の自己点検・評価を実施する。
- (3) 大学評価室は、自己点検・評価の企画に係る立案並びに実施に関する総括を行う。前2号による自己点検・評価結果を検証し、その結果を運営会議に報告するとともに、改善計画策定に資する提言を行う。
- (4) IR室は、学内外のデータの収集及び分析を行い、大学評価室、各自己点検委員会及び一次点検組織に必要なデータを提供する。
- (5) 前4号の各室及び各委員会に関する事項は、別に定める。

(外部評価)

第4条 自己点検・評価の結果は、本学の自己点検・評価活動の客観性や妥当性を担保し、教育研究水準の更なる向上を図るため、定期的に外部評価に付すものとする。

2 前項の実施のため、外部有識者で構成する外部評価委員会を置く。

(結果に基づく改善)

第5条 学長は、自己点検・評価の結果、改善が必要と認められる事項については、速やかに具体的な措置を講ずるものとする。

(評価結果の公表)

第6条 自己点検・評価の結果は、新潟薬科大学自己点検・評価報告書として学内外に公表するものとする。

(点検・評価体制の検証)

第7条 本学の内部質保証システムの改善・向上のため、自己点検・評価体制活動の適切性及び有効性について、定期的に点検・評価を行うものとする。

(事務)

第8条 この規程の実施に伴う事務は、IR事務室が行う。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、自己点検・評価の実施に関し必要な事項は、教育研究評議会の議を経て、学長が別に定める。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

[最上位](#) > 第2編 新潟薬科大学編 > [第3章 学務](#)

## 新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会規程

制定 令和2年3月12日

(趣旨)

第1条 この規程は、新潟薬科大学（以下「本学」という。）の教育研究活動等の状況について、点検及び評価（以下「自己点検・評価」という。）を行うため、新潟薬科大学教育研究評議会規則第9条の規定に基づき、新潟薬科大学全学自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を置き、必要な事項を定める。

(業務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 学部及び研究科特有の諸活動を除く全学に亘る諸活動の自己点検・評価の実施
- (2) 前号の自己点検・評価結果の大学評価室への報告
- (3) 自己点検・評価の実施に関する大学評価室との調整
- (4) その他自己点検・評価に関し必要な業務

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 薬学部・薬学研究科自己点検・評価委員長
- (2) 応用生命科学部・応用生命科学研究科自己点検・評価委員長
- (3) 本学教職員のうちから学長が指名するもの 若干人

(任期)

第4条 前条第1項第3号の委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、第3条第1項第1号及び第2号の委員から、学長がそれぞれ指名する。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(事務)

第7条 委員会の事務は、IR事務室が行う。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

## 附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

[最上位](#) > 第2編 新潟薬科大学編 > [第3章 学務](#)

## 新潟薬科大学自己点検・評価実施要項

制定 令和2年3月12日

(趣旨)

第1条 この要項は、新潟薬科大学自己点検・評価規程（以下「点検・評価規程」という。）第10条に基づき、新潟薬科大学（以下「本学」という。）の教育研究活動等の状況についての点検及び評価（以下「自己点検・評価」という。）の実施に関し、必要な事項を定める。

(自己点検・評価のサイクル)

第2条 自己点検・評価は、原則として各年度実施するものとする。

(自己点検・評価項目)

第3条 点検・評価規程第2条第1項第1号から第10号の各自己点検・評価事項の項目の詳細は、全学自己点検・評価委員会（以下「全学自己点検委員会」という。）、薬学部及び応用生命科学部に置く自己点検・評価委員会（以下「各学部自己点検委員会」という。）並びに薬学研究科及び応用生命科学研究科に置く自己点検・評価委員会（以下「各研究科自己点検委員会」という。）ごとに、別に定める。

- (1) 全学自己点検委員会の点検・評価項目は、別表1に掲げる。
- (2) 各学部自己点検委員会の点検・評価項目は、別表2に掲げる。
- (3) 各研究科自己点検委員会の点検・評価項目は、別表3に掲げる。

(評定)

第4条 自己点検・評価は、項目ごとに以下の4段階で行う。

- S：基準を満たし、さらに特筆すべき取組みを行っている。
- A：基準を満たしている。
- B：概ね基準を満たしているが、改善の余地がある。
- C：基準を満たしていない。

(自己点検・評価実施手順)

第5条 自己点検・評価は、以下の手順で実施する。実施スケジュール及び各様式等の詳細については、大学評価室が、新潟薬科大学自己点検・評価実施要領に別に定める。

- (1) 大学評価室は、全学自己点検委員会並びに各学部自己点検委員会及び各研究科自己点検委員会（以下「各部局自己点検委員会」という。）に対し、各年度当初に自己点検・評価の実施を要請する。
- (2) 全学自己点検委員会及び各部局自己点検委員会（以下「各自己点検委員会」という。）は、本学に設置される各室・センター・機構・委員会（以下「委員会等」という。）に対し、第3条により指定された点検・評価項目のうち、当該組織等に関連する項目を割り当て、点検・評価を要請することができる。この委員会等を自己点検・評価の一次点検組織とする。
- (3) 一次点検組織は、各自己点検委員会から割り当てられた項目について、点検・評価を行った結果を、根拠資料を添えて書面で各自己点検委員会に報告する。
- (4) 各自己点検委員会は、前号の報告を受け、その結果を検証し、自己点検・評価表を作成し、根拠資料を添えて大学評価室に提出する。あわせて、各部局自己点検委員会は、各部局の長に同様に自己点検・評価表を提出する。

- (5) IR室は、別に指定する本学の自己点検・評価の実施に伴い必要とされる項目についてデータを集計の上、大学基礎データを作成し、大学評価室に提出するとともに、大学評価室、各自己点検委員会及び一次点検組織の個別の求めに応じ、データを提供する。必要とされる項目については、別表4に掲げる。
- (6) 大学評価室は、前2号の提出を受けて、自己点検・評価の結果を検証し、それらに基づき自己点検・評価報告書を作成し、運営会議に提出する。その際、運営会議の改善計画策定に資する提言を行う。
- (7) 大学評価室は、自己点検・評価報告書を外部評価に付し、外部評価実施のために必要な事務を行う。
- (8) 外部評価は、別に組織された外部評価委員会において行う。外部評価委員会は、本学の自己点検・評価報告書をもとに評価を実施し、その結果を外部評価報告書としてとりまとめ、大学評価室を介して運営会議に提出するとともに、必要と認められる事項については、提言を行う。外部評価委員会の委員は、他大学教職員、地域社会、産業界、職能団体等の外部有識者のうちから学長が指名する。

(結果に基づく改善)

第6条 学長は、自己点検・評価結果及び外部評価の報告に基づく運営会議の検討を踏まえ、改善が必要と認められる事項について、少なくとも当該年度内に改善方針を策定し、当該事項を所掌する副学長及び部局の長に対し、改善もしくは改善方策の策定を指示する。

2 改善の指示を受けた副学長及び部局の長は、具体の活動計画を立案・策定し、速やかに改善に努める。各活動計画の実施にあたり、副学長及び部局の長は、当該事項に関連する委員会等に協力を要請することができる。

3 各部局の長は、第1項の指示によるもののほか、前条第1項第4号により各自己点検委員会から提出された自己点検・評価表をもとに、速やかに具体の活動計画を策定し、改善に努める。各活動計画の実施にあたり、部局の長は、当該事項に関連する委員会等に協力を要請することができる。

4 前2項の協力を要請された委員会等は、速やかに活動計画に則り改善に努める。

(改廃)

第7条 この要項の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が決定する。

## 附 則

この要項は、令和2年4月1日から施行する。

### [別表1～4](#)

別表1(第3条第1項第1号関係)

#### 新潟薬科大学自己点検・評価項目(全学)

| 基準  | 項目   | 観点  |
|-----|--|---|
| 1   | 理念・目的  | 大学は、自ら掲げる理念に基づき、人材育成の目的その他の教育研究上の目的を適切に設定し公表するとともに、それを実現するために将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を明確にしなければならない。    |
| 1-1 | 大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。                  | ①大学の理念・人材育成その他の教育研究上の目的はどのような内容か。<br>②①の目的は高等教育機関として相応しいものであり、かつ個性や特徴が示されているか。                      |
| 1-2 | 大学の理念・目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表しているか。             | ①大学の理念・目的を学則等に明示しているか。<br>②どのような方法で教職員及び学生に周知しているか。<br>③媒体や表現の工夫により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、社会に公表しているか。 |
| 1-3 | 大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定しているか。 | ①将来を見据えた中・長期計画や諸施策を設定しているか。<br>②①の計画、施策等は、組織、財政等の資源の裏付けを伴うなど、理念・目的の達成に向けて、具体的かつ実現可能な内容になっているか。      |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>2 内部質保証</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、内部質保証システムを構築し、恒常的・継続的に教育の質の保証及び向上に取り組まなければならない。                                    |   |   |
| 2-1   | 内部質保証のための全学的な方針及び手続を明示しているか。                                      | ①以下を示す内部質保証のための全学的な方針及び手続を設定し、明示しているか。<br>・内部質保証に関する大学の基本的な考え方<br>・内部質保証の推進に責任を負う全学的な組織の権限と役割、当該組織と内部質保証に関わる学部・研究科その他の組織との役割分担<br>・教育の企画・設計、運用、検証及び改善・向上の指針(PDCAサイクルの運用プロセスなど)<br>②①の方針及び手続を、どのように学内で共有しているか。   |
| 2-2   | 内部質保証の推進に責任を負う全学的な体制を整備しているか。                                     | ①内部質保証に大きな役割を果たす(諸)組織の権限と役割、また学部・研究科等の組織との役割分担や連携のあり方を、規程上どのように定めているか。<br>②全学内部質保証推進組織は、どのようなメンバーで構成されているか。   |
| 2-3   | 方針及び手続に基づき、内部質保証システムは有効に機能しているか。                                  | ①3つの方針(学位授与方針、教育課程の編成・実施方針及び学生の受け入れ方針)を策定するための全学的な基本方針を、どのように定めているか。<br>②各学部・研究科における3つの方針は、①の全学的な基本方針と整合しているか。<br>③方針と手続に従って全学的な内部質保証の取組みを行っているか。<br>④全学内部質保証推進組織は、各学部・研究科による3つの方針に基づく教育活動、その検証及び改善・向上の一連のプロセスに関与しているか。<br>⑤各学部、研究科その他の組織における自己点検・評価の客観性、妥当性を高めるために、全学的な取組みをしているか。<br>⑥行政機関、認証評価機関等からの指摘事項への対応体制や仕組みを、全学内部質保証推進組織を中心として構築しているか。 |
| 2-4   | 教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を適切に公表し、社会に対する説明責任を果たしているか。        | ①社会に対して説明責任を果たすために、教育研究活動、自己点検・評価結果、財務、その他の諸活動の状況等を適切に公表しているか。<br>②①の情報は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、社会に公表しているか。   |
| 2-5   | 内部質保証システムの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。 | ①内部質保証システムの適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>②点検・評価結果を、改善・向上につなげる取組みを行っているか。   |
| <b>3 教育研究組織</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、教育研究組織を適切に整備しなければならない。  |   |   |
| 3-1   | 大学の理念・目的に照らして、学部・研究科、附置研究所、センターその他の組織の設置状況は適切であるか。                | ①大学の理念・目的を踏まえ、また、学問の動向や社会的要請、大学を取り巻く国際的環境等に配慮したうえで、教育研究組織(学部・研究科や附置研究所、センター等)を構成しているか。  |
| 3-2   | 教育研究組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。    | ①教育研究組織の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。   |
| <b>7 学生支援</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、学生支援に関する方針を明確にし、その方針に沿って、学生が学習に専念し、安定した学生生活を送る上で必要となる修学支援、生活支援及び進路支援を適切に行わなければならない。 |   |   |
| 7-1   | 学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。           | ①大学の理念・目的、入学者の傾向等を踏まえ、学生支援に関する大学としての方針を適切に定めているか。<br>②①の方針を、どのように学内で共有しているか。  |
| 7-2   | 学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われているか。         | ①修学支援、生活支援、進路支援その他支援を行うための体制を、方針に沿ってどのように整備しているか。   |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | れているか。  | <p>と学生支援に関する方針に沿って、各種支援が実施されているか。</p> <p>[修学支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の能力に応じた補習教育、補充教育</li> <li>・正課外教育</li> <li>・留学生等の多様な学生に対する修学支援</li> <li>・障がいのある学生に対する修学支援</li> <li>・成績不振の学生の状況把握と指導</li> <li>・留年者及び休学者の状況把握と対応</li> <li>・退学希望者の状況把握と対応</li> <li>・奨学金その他の経済的支援の整備</li> </ul> <p>[生活支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の相談に応じる体制の整備</li> <li>・ハラスメント(アカデミック、セクシュアル、モラル等)防止のための体制の整備</li> <li>・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮</li> </ul> <p>[進路支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生のキャリア支援を行うための体制(キャリアセンターの設置等)の整備</li> <li>・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施</li> </ul> <p>[その他支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・部活動、ボランティア活動等の正課外における学生の活動への支援等。</li> <li>・その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施</li> </ul> |
|   |   | <p>③学生の意見を教育や学生生活に反映するための体制が整備されているか。<br/>注釈:「反映するための体制」には、学生の意見を収集するための組織や委員会の設置、アンケート調査の実施等を含む。</p>  |
|   |   | <p>④学生が安全かつ安心して学習に専念するための体制が整備されているか。<br/>注釈:「学習に専念するための体制」には、実験・実習及び卒業研究等に必要な安全教育、各種保険(傷害保険、損害賠償保険等)に関する情報の収集・管理と学生に対する加入の指導、事故・災害の発生時や被害防止のためのマニュアルの整備と講習会の開催、学生及び教職員への周知、健康診断、予防接種等を含む。</p>   |
| 7-3   | 学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。    | <p>①学生支援の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。</p> <p>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。</p>   |
| <p><b>8 教育研究等環境</b></p> <p>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現し、学生の学習及び教員による教育研究活動を十分に行うことができるよう、教育研究等環境の整備に関する方針を明確にし、その方針に沿って学習環境や教育研究環境を整備し、これを適切に管理運営しなければならない。</p> |   |  |
| 8-1   | 学生の学習や教員による教育研究活動に関して、環境や条件を整備するための方針を明示しているか。                  | <p>①大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた教育研究等環境に関する方針を定めているか。</p> <p>②①の方針を、どのように学内で共有しているか。</p>  |
| 8-2   | 教育研究等環境に関する方針に基づき、必要な校地及び校舎を有し、かつ運動場等の教育研究活動に必要な施設及び設備を整備しているか。 | <p>①教育研究等環境は、その方針に沿って整備されているか。</p> <p>②校地及び校舎の面積は、大学設置基準を上回っているか。</p> <p>③教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されているか。<br/>注釈:施設・設備には、以下が含まれること。<br/>○教室(講義室、実験実習室、演習室等)<br/>○動物実験施設<br/>○図書室・資料閲覧室・自習室(能動的学習が効果的に実施できる施設・設備であり、適切な利用時間の設定を含む)<br/>○薬学部においては、薬用植物園、薬学教育研究のための施設・設備及び臨床準備教育のための施設(模擬薬局等)・設備</p> <p>④ネットワーク環境やICT機器・備品等を整備し、またその活用を促しているか。</p> <p>⑤施設、設備等の安全及び衛生を確保しているか。</p> <p>⑥キャンパス環境の形成にあたって、バリアフリーへの対応や利用者の快適性に配慮しているか。</p>  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | ⑦学生及び教職員における情報倫理の確立を図るため、どのような取組みを行っているか。   |
| 8-3   | 図書館、学術情報サービスを提供するための体制を備えているか。また、それらは適切に機能しているか。                      | ①学生の学習及び教員の教育研究活動の必要に即し、図書その他の学術情報資料は整備されているか。<br>・図書、学術雑誌、電子情報等の学術情報資料の整備<br>・国立情報学研究所が提供する学術コンテンツや他図書館とのネットワークの整備<br>・学術情報へのアクセスに関する対応<br>・学生の学習に配慮した図書館利用環境(座席数、開館時間等)の整備<br><br>②学生及び教員の利用に配慮し、図書館、学術情報サービスを提供するための専門的な知識を有する者を配置しているか。<br><br>③②を含めた図書館の施設環境は、利用の促進に効果をもたらしているか。   |
| 8-4   | 教育研究活動を支援する環境や条件を適切に整備し、教育研究活動の促進を図っているか。                             | ①大学としての研究に対する基本的な考えを明示しているか。<br><br>②研究活動を促進させるための条件を整備しているか。<br>・研究費の適切な支給<br>・外部資金獲得のための支援<br>・研究室の整備、研究時間の確保、研究専念期間の保障等<br>・ティーチング・アシスタント(TA)、リサーチ・アシスタント(RA)等の教育研究活動を支援する体制   |
| 8-5   | 研究倫理を遵守するための必要な措置を講じ、適切に対応しているか。                                      | ①研究倫理や研究活動の不正防止に関する規程を定めているか。<br><br>②研究倫理を遵守した研究活動を推進するために、コンプライアンス教育及び研究倫理教育の定期的な実施、研究倫理に関する学内審査機関の整備等の取組みが行われているか。   |
| 8-6   | 教育研究等環境の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。       | ①教育研究等環境の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br><br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。  |
| <b>9 社会連携・社会貢献</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、社会連携・社会貢献に関する方針を明確にし、その方針に沿って社会との連携に配慮し、教育研究成果を広く社会に還元しなければならない。   |   |   |
| 9-1   | 大学の教育研究成果を適切に社会に還元するための社会連携・社会貢献に関する方針を明示しているか。                       | ①大学の理念・目的、各学部・研究科の目的等を踏まえた社会貢献・社会連携に関する方針を定めているか。<br><br>②①の社会連携・社会貢献に関する方針は、どのように学内で共有されているか。  |
| 9-2   | 社会連携・社会貢献に関する方針に基づき、社会連携・社会貢献に関する取組みを実施しているか。また、教育研究成果を適切に社会に還元しているか。 | ①学外機関、地域社会等との連携による取組み、大学が生み出す知識・技術等を社会に還元する取組み、地域交流・国際交流事業等を、社会連携・社会貢献に関する方針に沿って行っているか。<br><br>②社会連携・社会貢献活動において、社会的要請(地域社会のニーズ等)を反映しているか。<br><br>③医療・薬学の発展及び薬剤師の資質・能力の向上に貢献しているか。<br>注釈:地域の薬剤師会・病院薬剤師会・医師会等の関係団体、製薬企業等の産業界及び行政機関との連携、生涯学習プログラムの提供等を含む。<br><br>④地域における保健衛生の保持・向上に貢献しているか。<br>注釈:地域住民に対する公開講座の開催、健康イベントの支援活動等を含む。<br><br>⑤国際交流の活性化に努めているか。<br>注釈:英文によるホームページの作成、大学間協定、留学生の受入、教職員・学生の海外研修等を含む。 |
| 9-3   | 社会連携・社会貢献の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。     | ①社会連携・社会貢献の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br><br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。  |
| <b>10-1 大学運営</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現し、大学の機能を円滑かつ十分に発揮するために、大学の運営に関わる方針を明確にし、その方針に沿って明文化された規程に基づき適切な大学運営を行わなければならない。また、教育研究活動を支援しそれを維持・向上させるために、適切な組織を整備するとともに、絶えず職員の資質向上に取り組まなければならない。さらに、必要かつ十分な財務基盤を確立 |   |   |

し、大学運営を適切に行わなければならない。

|                |  |   |
|----------------|--|---|
| 10-1-1         | 大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するために必要な大学運営に関する大学としての方針を明示しているか。              | ①大学の理念・目的、大学の将来を見据えた中・長期の計画等を実現するための大学運営に関する方針を定めているか。<br>②①の方針を、どのように学内で共有しているか。   |
| 10-1-2         | 方針に基づき、学長をはじめとする所要の職を置き、教授会等の組織を設け、これらの権限等を明示しているか。また、それに基づいた適切な大学運営を行っているか。 | ①大学運営に関する大学としての方針に沿って、大学運営に関わる組織等をどのように編成しているか。<br>・学長の選任方法と権限の明示<br>・役職者の選任方法と権限の明示<br>・学長による意思決定及びそれに基づく執行等の整備<br>・教授会の役割の明確化<br>・学長による意思決定と教授会の役割との関係の明確化<br>・教学組織(大学)と法人組織(理事会等)の権限と責任の明確化<br>・学生、教職員からの意見への対応<br>②危機管理体制を適切に整備しているか。 |
| 10-1-3         | 予算編成及び予算執行を適切に行っているか。  | ①予算編成はどのように行われているか。<br>②予算執行プロセスは明確で透明性があるか。<br>③予算執行による効果を検証しているか。   |
| 10-1-4         | 法人及び大学の運営に関する業務、教育研究活動の支援、その他大学運営に必要な事務組織を設けているか。また、その事務組織は適切に機能しているか。       | ①大学運営に関わる適切な事務組織を構成しているか。<br>②職員の採用・昇任等に関する諸規程を整備し、それに基づき適切に運用しているか。<br>③業務内容の多様化、専門化に対応するために、専門的な知識及び技能を有する職員を育成、配置しているか。<br>④教学運営その他の大学運営において、教員と職員の協働体制が構築されているか。  |
| 10-1-5         | 大学運営を適切かつ効果的に行うために、事務職員及び教員の意欲及び資質の向上を図るための方策を講じているか。                        | ①大学運営に関する教員及び職員の資質向上を図るため、スタッフ・ディベロップメント(SD)活動を組織的に実施しているか。<br>②人事考課に基づく、職員の適正な業務評価と処遇改善が行われているか。   |
| 10-1-6         | 大学運営の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。                 | ①監査は、適正なプロセス及び内容で行われているか。<br>②事務組織のあり方等を含む大学運営の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>③点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。  |
| <b>10-2 財務</b> |  |   |
| 10-2-1         | 教育研究活動を安定して遂行するため、中・長期の財政計画を適切に策定しているか。                                      | ①大学の将来を見据えた中・長期の計画等に則した中・長期の財政計画を策定しているか。<br>②大学の財務関係比率に関する指標又は目標を設定しているか。  |
| 10-2-2         | 教育研究活動を安定して遂行するために必要かつ十分な財務基盤を確立しているか。                                       | ①教育研究水準を維持し、向上させていくための安定的な財務基盤を確保しているか。<br>②授業料収入への過度の依存を避けるため、学外から資金を受け入れるための体制を整備しているか。また、それにより、どの程度の財源を確保しているか。(文部科学省科学研究費補助金、寄附金、受託研究費、共同研究費等の獲得状況、資産運用等)   |

別表2(第3条第1項第2号関係)

新潟薬科大学自己点検・評価項目(学部)

| 基準  | 項目   | 観点   | 白抜き丸数字(●):薬学部のみを対象にした観点             |
|-----|--|--|-------------------------------------|
| 1   | 理念・目的  | 大学は、自ら掲げる理念に基づき、人材育成の目的その他の教育研究上の目的を適切に設定し公表するとともに、それを実現するために将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を明確にしなければならない。 |                                     |
| 1-1 | 大学の理念・目的を踏まえ、学部(学科)ごとに、人材育成の目的その他の教育研究上の目的を適切に設定しているか。 | ①学部(学科)の人材育成その他の教育研究上の目的はどのような内容か。<br>②①の目的は大学の理念・目的と関連しているか。                                    | ③①の目的は薬学教育機関として相応しいものであり、かつ学部の個性や特徴 |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>が示されているか。</p> <p>④教育研究上の目的が、社会のニーズを反映したものとなっているか。<br/>薬学部においては、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ。</p>  |
| 1-2  | 学部(学科)の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表しているか。                  | <p>①学部(学科)の目的を学則等に明示しているか。</p> <p>②どのような方法で教職員及び学生に周知しているか。</p> <p>③媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、社会に公表しているか。</p>  |
| <p><b>2 内部質保証</b><br/>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、内部質保証システムを構築し、恒常的・継続的に教育の質の保証及び向上に取り組まなければならない。</p>   |  |   |
| 2-1  | 教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されているか。  | ①教育研究上の目的及び三つの方針が、社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて定期的に検証されているか。<br>薬学部においては、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズ。  |
| 2-2  | 教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われているか。                          | <p>①自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われているか。<br/>注釈：必要に応じて外部委員又は薬学部においては、当該学部の6年制課程の卒業生を含むこと。また、第三者評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。</p> <p>②自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいているか。<br/>注釈：「質的・量的な解析」の例示。<br/>・学習ポートフォリオ等を活用した学習達成度<br/>・学位授与方針に掲げた学修成果の達成度<br/>・在籍(留年・休学・退学等)及び卒業状況(入学者に対する修業年限内の卒業者の割合等)の入学年次別分析等</p> |
| 2-3  | 教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われているか。                                      | <p>①教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われているか。<br/>注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。</p> <p>②自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されているか。</p>  |
| <p><b>4 教育課程・学習成果</b><br/>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を定め、公表しなければならない。また、教育課程の編成・実施方針に則して、十分な教育上の成果を上げるための教育内容を備えた体系的な教育課程を編成するとともに、効果的な教育を行うための様々な措置を講じ、学位授与を適切に行わなければならない。さらに、学位授与方針に示した学習成果の修得状況を把握し評価しなければならない。</p> |  |   |
| 4-1  | 課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した「学位授与方針」を定め、公表しているか。 | <p>①学位授与方針は、修得すべき知識、技能、態度等の学習成果が明確に示され、授与する学位にふさわしい内容となっているか。</p> <p>②①の方針は、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力(知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等)が具体的に設定されているか。</p> <p>③①の方針は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、公表されているか。</p>   |
| 4-2  | 学位授与方針に整合し、教育についての基本的な考え方を明示した「教育課程の編成・実施方針」を定め、公表しているか。                   | <p>①教育課程の編成・実施方針は、学位授与方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されているか。</p> <p>②①の方針は、学位授与方針に整合しているか。</p> <p>③①の方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されているか。〈努力課題〉</p> <p>④①の方針は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、公表されているか。</p>                                 |
| 4-3  | 教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。                     | <p>①教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合はとれているか。</p> <p>②教育研究上の目的や課程修了時の学習成果と、各授業科目との関係が明確か。</p> <p>③教育課程の編成にあたり、順次性(授業科目の年次学期配当)及び専門分野</p>   |

|     |                                      |   |
|-----|--------------------------------------|---|
|     |                                      | <p>の学問の体系性に配慮しているか。</p> <p>④初年次教育、高大接続、教養教育と専門教育の適切な配置等に配慮しているか。</p> <p>⑤学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力の育成のための教育を実施しているか。</p> <p>⑥教育課程の編成・実施方針に基づき、薬学教育カリキュラムが以下の内容を含み体系的に整理され、効果的に編成されているか。<br/> ○教養教育○語学教育○人の行動と心理に関する教育○薬学教育モデル・コアカリキュラム平成25年度改訂版の各項目(基本事項・薬学と社会・薬学基礎・衛生薬学・医療薬学・薬学臨床・薬学研究)<br/> ○大学独自の教育○問題発見・解決能力の醸成のための教育<br/> 注釈:薬学教育カリキュラムの体系性及び科目の順次性が、カリキュラム・ツリー等を用いて明示されているか。<br/> 注釈:語学教育には、医療の進歩・変革に対応し、医療現場で活用できる語学力を身につける教育を含む。</p> <p>⑦薬学教育カリキュラムが、薬学共用試験や薬剤師国家試験の合格率の向上のみを目指した編成になっていないか。</p>   |
| 4-4 | 学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。 | <p>①単位の実質化(単位制度の趣旨に沿った学習時間、学習内容の確保)を図る措置を行っているか。</p> <p>②学習に効果的なシラバスを作成し(授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示)、それに則して授業を行っているか。</p> <p>③授業(形態・内容・方法)に、学生の主体的な学びを促す工夫を行っているか。</p> <p>④授業形態に配慮した受講者数となっているか。</p> <p>⑤履修指導を適切に行っているか。<br/> 薬学部においては、「履修指導」には、日々の履修指導のほか、入学者に対する薬学教育の全体像を俯瞰できるような導入ガイダンス、入学までの学習歴等に応じた履修指導、「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえた実務実習ガイダンス、留年生・卒業延期者に対する履修指導を含む。</p> <p>⑥学習目標の達成に適した学習方略が用いられているか。<br/> 注釈:例えば薬学研究では、必修単位化、十分な研究期間の設定、研究論文の作成、研究成果の医療や薬学における位置づけの考察、研究発表会が行われていること。</p> <p>⑦学生の資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法を開発しているか。<br/> 注釈:「資質・能力の向上に資する学習・教授・評価方法」には、主体的・対話的で深い学び(アクティブラーニング)やパフォーマンス評価を含む。〈努力課題〉</p> <p>⑧薬学臨床における実務実習が「薬学実務実習に関するガイドライン」を踏まえて適切に行われているか。</p> |
| 4-5 | 成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。           | <p>①単位制度の趣旨に基づき、厳正に単位認定を行っているか。</p> <p>②既修得単位を適切に認定しているか。</p> <p>③成績評価の客観性や厳格性を担保しているか。</p> <p>④卒業要件を明示しているか。</p> <p>⑤卒業論文審査基準や卒業認定に係る責任体制及び手続を明示しているか。</p> <p>⑥卒業論文審査及び卒業認定の客観性・厳格性を担保するための措置をとっているか。</p> <p>⑦成績評価の結果が、必要な関連情報とともに当事者である学生に告知されるとともに、成績評価に対しての学生からの異議申立の仕組みが整備され、学生へ周知が図られているか。</p> <p>⑧進級判定基準、留年の場合の取扱い等が設定され、学生への周知が図られているか。<br/> 注釈:「留年の場合の取扱い」には、留年生に対する上位学年配当の授業科目の履修を制限する制度、再履修を要する科目の範囲等を含む。</p> <p>⑨卒業認定の判定基準が学位授与方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られているか。</p>   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | <p>⑩卒業認定が判定基準に従って適切な時期に、公正かつ厳格に行われているか。</p> <p>注釈：薬学部における「適切な時期」とは、卒業見込者が当該年度の薬剤師国家試験を受験できる時期を指す。</p>   |
| 4-6  | 学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握し評価しているか。                                     | <p>①学位授与方針に明示した学習成果を測定するために、専門分野の性質、学生に求める学習成果の内容に応じた把握・評価の方法や指標を設定し、運用しているか(アセスメント・テスト、ルーブリック、学生調査、卒業生・就職先への意見聴取等)。</p> <p>②学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されているか。</p> <p>注釈：評価に際しては、教育課程の編成・実施方針に基づいて適切に評価計画(例えば教育課程の編成・実施方針に基づいて設定したカリキュラムに則った教育の実施により、いつ、どのような方法で測定するか)の計画が策定されていることが望ましい。</p> <p>③実務実習を履修するために必要な資質・能力が、薬学共用試験(CBT及びOSCE)を通じて確認されているか。</p> <p>注釈：実務実習を行うために必要な資質・能力を修得していることが、薬学共用試験センターの提示した基準点に基づいて確認されていること。薬学共用試験(CBT及びOSCE)の実施時期、実施方法、合格者数及び合格基準が公表されていること。</p> |
| 4-7  | 教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。 | <p>①教育課程及びその内容、方法の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。</p> <p>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。</p>   |
| <p><b>5 学生の受け入れ</b><br/>         大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、学生の受け入れ方針を定め、公表するとともに、その方針に沿って学生の受け入れを公正に行わなければならない。</p> |   |   |
| 5-1  | 学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。   | <p>①学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針との整合性に配慮した、学生の受け入れ方針を設定しているか。</p> <p>②①の方針には、入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像、並びに入学希望者に求める水準等の判定方法を明示しているか。</p> <p>③①の方針は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して公表されているか。</p>  |
| 5-2  | 学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。            | <p>①学生の受入方針に基づき学生募集方法及び入試制度を適切に設定しているか。</p> <p>②責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制を適切に整備しているか。</p> <p>③②の体制の下、公正な入学者選抜を実施しているか。(合理的配慮の観点含む)</p> <p>④入学者選抜の結果、方針に沿った学生を受け入れているか。</p> <p>⑤学力の3要素が、多面的・総合的に評価されているか。</p> <p>注釈：「学力の3要素」とは、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を指す。</p> <p>⑥医療人を目指す者としての資質・能力を評価するための工夫がなされているか。</p>  |
| 5-3  | 適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。                    | <p>①学部・学科の入学者数は、入学定員に対して適正な数となっているか。</p> <p>②学部・学科の在籍学生数は、収容定員に対して適正な数を維持しているか。</p> <p>③収容定員に対し、在籍学生数が充足していない場合、又は大幅に超過している場合、適切な対応を検討、実施しているか。</p>   |
| 5-4  | 学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。       | <p>①学生の受入れの適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。</p> <p>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。</p>  |
| <p><b>6 教員・教員組織</b><br/>         大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、求める教員像や教員組織の編制方針を明確にし、それに基づく教員組織を適</p>                   |   |   |

切に整備するとともに、絶えず教員の資質向上に取り組まなければならない。

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 6-1 | 大学の理念・目的に基づき、各学部の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。                          | ①教員組織の編制に関する方針(各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等)を適切に明示しているか。<br>②①の方針は、学内でどのように共有されているか。  |
| 6-2 | 教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。                 | ①教員数は設置基準を満たし、教育研究上必要な規模の教員組織を編制しているか。<br>②教育上主要と認められる授業科目に、専任教員(教授、准教授又は助教)を適正に配置しているか。<br>薬学部においては、カリキュラムにおいて重要と位置付けた科目には、原則として専任の教授又は准教授が配置されているか。<br>③教員組織の年齢構成に、著しい偏りがないか。<br>④学位課程の目的に即して適切に(国際性、男女比等も含む)教員を配置しているか。<br>⑤教員の授業担当負担に適切に配慮しているか。<br>⑥専門分野について、教育上及び研究上の優れた実績を有する者、又は優れた知識・経験及び高度の技術・技能を有する者のいずれかに該当し、かつ、その担当する専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が、専任教員として配置されているか。<br>⑦1名の専任教員に対して学生数が10名以内であるか。〈努力課題〉 |
| 6-3 | 教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。  | ①教員の職位ごとの募集、採用、昇任等に関する基準、手続き等の規程が整備されているか。<br>②規程に則って募集、採用、昇任等を行っているか。  |
| 6-4 | ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。 | ①教員の教育能力の向上、教育課程や授業方法の開発及び改善につなげるためのFD活動を組織的に実施しているか。<br>②教員の教育活動、研究活動、社会活動等を評価し、その結果を活用しているか。<br>③教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公表されているか。<br>④教育研究上の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に努めているか。<br>⑤薬剤師としての実務の経験を有する専任教員が、常に新しい医療に対応するために研鑽できる体制・制度の整備に努めているか。  |
| 6-5 | 教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。     | ①教員組織の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。   |

別表3(第3条第1項第3号関係)

新潟薬科大学自己点検・評価項目(研究科)

| 基準  | 項目   | 観点   |
|-----|--|--|
| 1   | 理念・目的  |  |
|     | 大学は、自ら掲げる理念に基づき、人材育成の目的その他の教育研究上の目的を適切に設定し公表するとともに、それを実現するために将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を明確にしなければならない。 |  |
| 1-1 | 大学の理念・目的を踏まえ、課程及び研究科ごとに、人材育成の目的その他の教育研究上の目的を適切に設定しているか。  | ①研究科の人材育成その他の教育研究上の目的はどのような内容か。<br>②①の目的は大学の理念・目的と関連しているか。<br>③①の目的は高等教育機関として相応しいものであり、かつ研究科の個性や特徴が示されているか。<br>④教育研究上の目的が、社会のニーズを反映したものとなっているか。<br>薬学研究科においては、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会のニーズ。 |
| 1-2 | 研究科の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表し  | ①研究科の目的を学則等に明示しているか。<br>②どのような方法で教職員及び学生に周知しているか。  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | ているか。  | ③媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、社会に公表しているか。   |
| <b>2 内部質保証</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、内部質保証システムを構築し、恒常的・継続的に教育の質の保証及び向上に取り組まなければならない。   |  |   |
| 2-1  | 教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されているか。  | ①教育研究上の目的及び三つの方針が、社会のニーズの変化を調査した結果等を踏まえて定期的に検証されているか。<br>薬学研究科においては、医療を取り巻く環境や薬剤師に対する社会のニーズ。  |
| 2-2  | 教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われているか。                          | ①自己点検・評価が組織的かつ計画的に行われているか。<br>注釈：必要に応じて外部委員を含むこと。また、第三者評価を受審する時だけでなく、計画的に実施されていること。<br>②自己点検・評価は、教育研究活動に対する質的・量的な解析に基づいているか。<br>注釈：「質的・量的な解析」の例示。<br>・学位授与方針に掲げた学修成果の達成度（評価項目4-6参照）<br>・在籍及び修了に関する分析等   |
| 2-3  | 教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われているか。                                      | ①教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われているか。<br>注釈：「自己点検・評価結果等」の「等」とは、行政機関、認証評価機関からの指摘事項を含む。<br>②自己点検・評価の結果等を教育研究活動に反映する体制が整備されているか。  |
| <b>4 教育課程・学習成果</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を定め、公表しなければならない。また、教育課程の編成・実施方針に則して、十分な教育上の成果を上げるための教育内容を備えた体系的な教育課程を編成するとともに、効果的な教育を行うための様々な措置を講じ、学位授与を適切に行わなければならない。さらに、学位授与方針に示した学習成果の修得状況を把握し評価しなければならない。 |  |   |
| 4-1  | 課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した「学位授与方針」を定め、公表しているか。 | ①学位授与方針は、修得すべき知識、技能、態度等の学習成果が明確に示され、授与する学位にふさわしい内容となっているか。<br>③①の方針は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、公表されているか。   |
| 4-2  | 学位授与方針に整合し、教育についての基本的な考え方を明示した「教育課程の編成・実施方針」を定め、公表しているか。                   | ①教育課程の編成・実施方針は、教育課程の体系、教育内容、教育課程を構成する授業科目区分、授業形態など、教育についての基本的な考え方が明確に示されているか。<br>②①の方針は、学位授与方針に整合しているか。<br>④①の方針は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して、公表されているか。  |
| 4-3  | 教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。                     | ①教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合はとれているか。<br>②教育研究上の目的や課程修了時の学習成果と、各授業科目との関係が明確か。<br>③教育課程の編成にあたり、順次性（授業科目の年次学期配当）及び専門分野の学問の体系的性に配慮しているか。<br>④コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮をしているか。<br>⑤学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力の育成のための教育を実施しているか。                        |
| 4-4  | 学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。                                       | ①単位の実質化（単位制度の趣旨に沿った学習時間、学習内容の確保）を図る措置を行っているか。<br>②学習に効果的なシラバスを作成し（授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示）、それに則して授業を行っているか。<br>③授業（形態・内容・方法）に、学生の主体的な学びを促す工夫を行っているか。<br>⑥研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）を明示し、それに基づき研究指導しているか。 |
| 4-5  | 成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。   | ①単位制度の趣旨に基づき、厳正に単位認定を行っているか。<br>②既修得単位を適切に認定しているか。  |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | ③成績評価の客観性・厳格性を担保しているか。  |
|  |   | ④修了要件を明示しているか。  |
|  |   | ⑤学位論文審査基準や学位授与に係る責任体制及び手続を明示しているか。  |
|  |   | ⑥学位論文審査及び修了認定の客観性・厳格性を担保するための措置をとっているか。   |
| 4-6  | 学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。                                    | ①学位授与方針に明示した学習成果を測定するために、専門分野の性質、学生に求める学習成果の内容に応じた把握・評価の方法や指標を設定し、運用しているか(アセスメント・テスト、ルーブリック、学生調査、卒業生・就職先への意見聴取等)。   |
| 4-7  | 教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。 | ①教育課程及びその内容、方法の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。  |
| <b>5 学生の受け入れ</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、学生の受け入れ方針を定め、公表するとともに、その方針に沿って学生の受け入れを公正に行わなければならない。                  |   |   |
| 5-1  | 学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。   | ①学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針との整合性に配慮した、学生の受け入れ方針を設定しているか。<br>②①の方針には、入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像、並びに入学希望者に求める水準等の判定方法を明示しているか。<br>③①の方針は、媒体や表現の工夫等により、情報の得やすさや理解しやすさに配慮して公表されているか。                 |
| 5-2  | 学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。            | ①学生の受入方針に基づき学生募集方法及び入試制度を適切に設定しているか。<br>②責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制を適切に整備しているか。<br>③②の体制の下、公正な入学者選抜を実施しているか。(合理的配慮の観点含む)<br>④入学者選抜の結果、方針に沿った学生を受け入れているか。                                   |
| 5-3  | 適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。                    | ①研究科の入学者数は、入学定員に対して適正な数となっているか。<br>②研究科の在籍学生数は、収容定員に対して適正な数を維持しているか。<br>③収容定員に対し、在籍学生数が充足していない場合、又は大幅に超過している場合、適切な対応を検討、実施しているか。  |
| 5-4  | 学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。       | ①学生の受け入れの適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。  |
| <b>6 教員・教員組織</b><br>大学は、自ら掲げる理念・目的を実現するために、求める教員像や教員組織の編制方針を明確にし、それに基づく教員組織を適切に整備するとともに、絶えず教員の資質向上に取り組みなければならない。 |   |   |
| 6-1  | 大学の理念・目的に基づき、各研究科の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。                              | ①教員組織の編制に関する方針(各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等)を適切に明示しているか。<br>②①の方針は、学内でどのように共有されているか。  |
| 6-2  | 教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。                      | ①教員数は設置基準を満たし、教育研究上必要な規模の教員組織を編制しているか。<br>②教育上主要と認められる授業科目に、専任教員(教授、准教授又は助教)を適正に配置しているか。<br>③教員組織の年齢構成に、著しい偏りがないか。<br>④学位課程の目的に即して適切に(国際性、男女比等も含む)教員を配置しているか。<br>⑤教員の授業担当負担に適切に配慮しているか。 |
| 6-3  | 教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。   | ①教員の職位ごとの募集、採用、昇任等に関する基準、手続き等の規程が整備されているか。<br>②規程に則って募集、採用、昇任等を行っているか。  |
| 6-4  | ファカルティ・ディベロップメント(FD)活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。      | ①教員の教育能力の向上、教育課程や授業方法の開発及び改善につなげるためのFD活動を組織的に実施しているか。<br>②教員の教育活動、研究活動、社会活動等を評価し、その結果を活用しているか。  |

|     |  |   |
|-----|--|---|
|     |  | か。<br>③教員の活動が、最近5年間における教育研究上の業績等で示され、公表されているか。  |
| 6-5 | 教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取組みを行っているか。 | ①教員組織の適切性について、適切なプロセス(体制・方法・基準・根拠等)で定期的に点検・評価しているか。<br>②点検・評価結果を改善・向上につなげる取組みを行っているか。 |

別表4 (第5条第1項第5号関係)  
大学基礎データ項目

### 基本情報

- 組織・設備等
- 学生

### 学生の受け入れ

- 学部・学科、研究科における志願者・合格者・入学者の推移

### 教員・教員組織

- 主要授業科目の担当状況(学士課程)
- 専任教員年齢構成

### 学生支援

- 在籍学生数内訳、留年者数、退学者数
- 奨学金給付・貸与状況

### 教育研究等環境

- 教育研究費内訳

### 大学運営・財務

- 事業活動収支計算書関係比率・消費収支計算書関係比率(法人全体)
- 事業活動収支計算書関係比率・消費収支計算書関係比率(大学部門)
- 貸借対照表関係比率

## 点検・評価

### 第三者評価結果

#### 機関別・認証評価

- ・大学認証評価（財団法人大学基準協会）

#### 専門分野別評価

- ・薬学教育評価（一般社団法人薬学教育評価機構）

### 自己点検・評価及び外部評価

#### 全学

【自己点検・評価、外部評価】

|        |            |         |
|--------|------------|---------|
| 2020年度 | 自己点検・評価報告書 | 外部評価報告書 |
| 2019年度 | 自己点検・評価報告書 | 外部評価報告書 |
| 2018年度 | 自己点検・評価報告書 |         |
| 2017年度 | 自己点検・評価報告書 |         |

【中期目標・中期計画】

|                               |           |         |
|-------------------------------|-----------|---------|
| 第3次中期目標・計画<br>(2018年度～2020年度) | 達成度点検・評価表 |         |
| 第2次中期目標・計画<br>(2013年度～2017年度) | 自己点検・評価書  | 外部評価報告書 |
| 第1次中期目標・計画<br>(2010年度～2012年度) | 自己点検・評価書  |         |

#### 薬学部・薬学研究科

(2018年度以降は全学の自己点検・評価へ移行)

|        |            |  |
|--------|------------|--|
| 2017年度 | 自己点検・評価報告書 |  |
|--------|------------|--|

## 大学案内

新潟薬科大学について

キャンパス案内

#### 情報公開

教育上の基礎的な情報

修学上の情報等

教育職員免許法施行規則第22条  
に関する情報

財務情報

研究管理体制の整備状況

大学の設置等に係る提出書類

点検・評価

その他

受験生  
応援  
サイト  
入  
試  
報



|        |                      |
|--------|----------------------|
| 2008年度 | <a href="#">外部評価</a> |
|--------|----------------------|

## 応用生命科学部・応用生命科学研究科

(2018年度以降は全学の自己点検・評価へ移行)

|        |   |
|--------|---|
| 2017年度 | <a href="#">平成29年度自己点検・評価報告書</a>                      |
| 2016年度 | <a href="#">平成28年度自己点検・評価報告書 (外部評価含む)</a>             |
| 2015年度 | <a href="#">平成27年度自己点検・評価報告書</a>                      |
| 2014年度 | <a href="#">平成26年度自己点検・評価報告書 (外部評価含む)</a>             |
| 2013年度 | <a href="#">平成25年度自己点検・評価報告書</a>                      |
| 2012年度 | <a href="#">平成24年度自己点検・評価報告書 (外部評価含む)</a>             |
| 2011年度 | <a href="#">平成23年度自己点検・評価報告書 (外部評価含む)</a>             |
| 2010年度 | <a href="#">平成22年度自己点検・評価報告書 (外部評価含む)</a>             |
| 2009年度 | <a href="#">平成21年度自己点検・評価報告書</a>                      |
| 2008年度 | <a href="#">平成20年度自己点検・評価報告書</a> <a href="#">外部評価</a> |
| 2007年度 | <a href="#">平成19年度自己点検・評価報告書</a> <a href="#">外部評価</a> |

## 大学院薬学研究科（4年制博士課程）

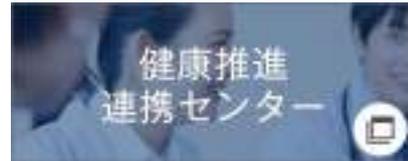
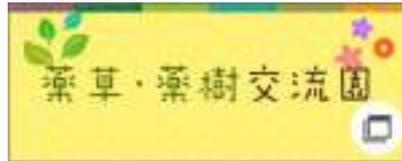
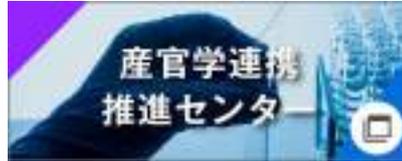
|        |                                       |
|--------|---------------------------------------|
| 2017年度 | <a href="#">大学院4年制博士課程における自己点検・評価</a> |
| 2014年度 | <a href="#">大学院4年制博士課程における自己点検・評価</a> |
| 2012年度 | <a href="#">大学院4年制博士課程における自己点検・評価</a> |

※新制度の『大学院4年制博士課程』における研究・教育などの状況に関する自己点検・評価の提言

## 教育環境改善のための各種アンケート結果

- ・ 授業改善アンケート (薬学部)
- ・ 授業評価アンケート (応用生命科学部)
- ・ 卒業時アンケート (薬学部)
- ・ 卒業時アンケート (応用生命科学部)
- ・ 卒業生アンケート
- ・ 就職先アンケート
- ・ 学生生活実態調査





0250-25-5000 (代表)

お問い合わせ

交通アクセス

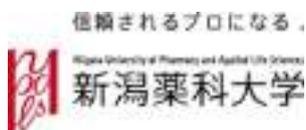
キャンパス案内

## 学校法人 新潟科学技術学園

生命をつなぐ、3つのグループ校







HOME 大学案内

# 大学案内

## 新潟薬科大学について



学長メッセージ



タグライン・ステートメント



理念・目的

受験生応援サイト

入試情報

大学概要・沿革

中期目標・計画

ガバナンスコード

校章・ロゴマーク・校歌

大学執行部等

内部質保証の取組み

数字で分かる新潟薬科大学  
- NUPALS FACTBOOK -

教育改革支援プログラム

数理・データサイエンス・AI教育プログラム

私立大学研究ブランディング事業

## キャンパス案内



新津キャンパス案内

新津駅東キャンパス案内

交通アクセス

## 情報の公表

教育上の基礎的な情報

修学上の情報等

教職課程に関する情報

財務情報

寄附行為

研究管理体制の整備状況

大学の設置等に係る提出書類

点検・評価

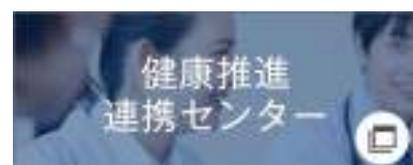
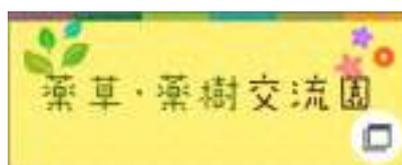
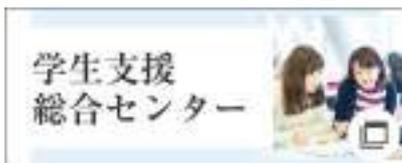
施設の耐震化の状況

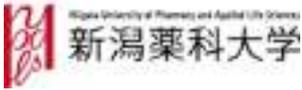
その他

受験生応援サイト

入試情報

## 附属施設





受験生の方へ

在学生の方へ

保護者の方へ

卒業生の方へ

高校教員の方へ

一般・企業の方へ

大学案内

学部・大学院

入試情報

学生生活

就職・キャリア

国際交流

社会貢献

0250-25-5000 (代表)

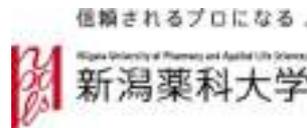
お問い合わせ

交通アクセス

キャンパス案内

## 学校法人 新潟科学技術学園

生命をつなぐ、3つのグループ校



## 大学の設置等に係る提出書類

### 大学案内

#### 新潟薬科大学応用生命科学部生命産業創造学科設置届出書

- 基本計画書 (645KB)
- 校地校舎等の図面 (757KB)
- 学則 (666KB)
- 趣旨等を記載した書類 (748KB)
- 資料編 (4.21MB)
- 教員名簿 (395KB)
- 履行状況報告書 (670KB)

#### 新潟薬科大学応用生命科学部応用生命科学科設置届出書

- 基本計画書 (727KB)
- 校地校舎等の図面 (2,400KB)
- 学則 (566KB)
- 趣旨等を記載した書類 (547KB)
- 資料編 (3,000KB)
- 教員名簿 (310KB)

#### 新潟薬科大学大学院薬学研究科薬学専攻設置届出書

- 基本計画書 (1,200KB)
- 校地校舎等の図面 (2,400KB)
- 学則 (566KB)
- 趣旨等を記載した書類 (1,100KB)
- 資料編 (1,000KB)
- 教員名簿 (536KB)

#### 新潟薬科大学について

#### キャンパス案内

#### 情報公開

教育上の基礎的な情報

修学上の情報等

教育職員免許法施行規則第22条  
に関する情報

財務情報

研究管理体制の整備状況

大学の設置等に係る提出書類

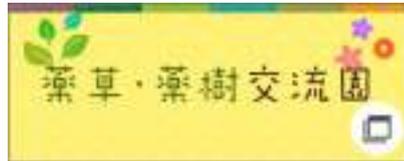
点検・評価

その他

受験生  
応援  
サイト

入試  
情報

#### 附属施設



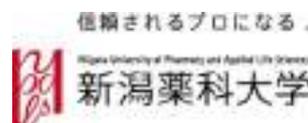
0250-25-5000 (代表)

お問い合わせ

交通アクセス

キャンパス案内

## 学校法人 新潟科学技術学園 生命をつなぐ、3つのグループ校



[理事長メッセージ](#)[建学の精神・理念](#)[学園の沿革](#)[学園概要](#)[情報公開](#)[トップページ](#) > [情報公開](#)

## 情報公開

### 1. 学園及び大学等の基本的情報

- 学校法人新潟科学技術学園寄附行為
- 学校法人新潟科学技術学園役員報酬等に関する規程
- 設置する学校、学部、学科等（組織構成、入学定員、収容定員、入学者数及び在籍者数を含む。）
- 役員・評議員、教職員、施設・設備の情報

### 2. 財務及び経営に関する情報

- 事業計画書、事業報告書、財産目録、貸借対照表、収支計算書（資金収支計算書、活動区分資金収支計算書及び事業活動収支計算書）

### 3. 監査に関する情報

- 私立学校法（昭和24年法律第240号）第37条第3項第3号に基づく監事の監査報告書、私立学校振興助成法（昭和50年法律第61号）第14条第3項に基づく公認会計士又は監査法人による監査報告書

### 4. 教育研究活動に関する情報

- 大学等の学則
- 大学の教育研究上の目的に関する情報
- 大学の教育研究上の基本組織に関する情報
- 大学の教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関する情報
- 大学の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情報
- 大学の授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関する情報
- 大学の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情報
- 大学の校地、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情報
- 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関する情報
- 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情報
- 大学の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

### 5. 評価に関する情報

- 大学の自己点検評価報告書
- 認証評価の結果及びその対応についての報告書

### 6. 情報公開に関する情報

- 情報公開規程、情報公開規程に関する手続及び様式
- 個人情報保護に関する基本方針及び規程

### 7. その他の情報

- 積極的な情報公開が必要と認められる情報

## 情報公開

[学園及び大学等の基本的情報](#)[財務及び経営に関する情報](#)[監査に関する情報](#)[教育研究活動に関する情報](#)[評価に関する情報](#)[情報公開に関する情報](#)[その他の情報](#)

| 通報・告発・相談窓口について | 当学園とのお取引について | 職員採用情報 |  
| 学内用（規程等） | 学内用（理事会等開催状況） | アクセシビリティについて |

## 新潟科学技術学園

〒956-8603 新潟市秋葉区東島字山居 265番地1

TEL 0250-25-5111(代表/法人本部事務局)

FAX 0250-25-5011

Copyright (c) 2017 The Niigata Institute of Science and Technology, All rights reserved.

出典：新潟科学技術学園HP 情報公開

<http://www.niigata-inst-st.ac.jp/publicinfo/index.html>

## 新潟薬科大学薬学部FD研修会一覧(2018年度-2020年度)

| 年度   | 種類   | 主催                             | 実施日時            | 題目   | 演者等   | 概要  | 種別        | 参加人数<br>(実参加人数) | 参加率(対象者に対する参加率) |
|------|------|--------------------------------|-----------------|--|---|---|-----------|-----------------|-----------------|
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2018年6月1日       | 「持続可能な開発目標(SDGs)と我が国の中等教育での展開～次期学習指導要領の実施を見据えて～」       | 応用生命科学部<br>寺木 秀一  | 2015年9月の国連サミットで全会一致で採択された持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals: SDGs)は先進国を含む国際社会全体の開発目標として、2030年を期限とする包括的な17の目標を設定した。「誰一人取り残さない」として社会の実現を目指し(=人間の安全保障の理念を反映)、経済・社会・環境をめぐる広範な課題に、統合的に取り組み。全ての関係者(先進国、途上国、民間企業、NGO、有識者等)の役割の重視を強調している。一方、我が国で10年ぶりに学習指導要領の改訂があり幼稚園、小学校、中学校については2017年12月に公示された。高等学校については2018年3月に公示された。そこで持続可能な開発目標(SDGs)と我が国の中等学校の教育に焦点をあて、次期中学校学習指導要領の全教科、領域の中から通常の授業において各教科等の目標と内容の学習を充足させ、かつ、SDGsの17の目標の達成を目指すことができるか検証することにする。我が国に未来は、予測が困難な時代となっている。また、急激な少子高齢化が進む中で成熟社会を迎えた我が国にあっては、一人一人が持続可能な社会の担い手として、その多様性を原動力とし、質的な豊かさを伴った個人と社会の成長につながる新たな価値を生み出していくことが期待される。改訂された学習指導要領をSDGsの視点から概観すると、中学校教育の段階でも生徒に、ほぼその基本的な認識と行動へ意識の醸成をすることが可能であることがいえる。  | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2018年6月1日       | 社会的ニーズに即した米の品質・利用研究                                    | 応用生命科学部<br>大坪 研一  | 長期的には食料需給の逼迫が予想されていますが、わが国では、国民一人当たりの米の年間消費量の減少が続いており、カロリーベースの食料自給率も38%と低下しています。そこで、自給的作物であるイネの生産コストを下げるとともに、価値を上げて行くことも必要と考えます。当研究室では、米の付加価値を向上させるため、①食味の向上、②表示の適正化、③機能性の付与、という視点から、米の品質・利用研究に取り組んでいます。今回は、当研究室で行っている、①米の食味評価技術と各種の米の評価事例、②米および米加工品の原料品種判別技術、③糖尿病・認知症発症予防が期待される米加工食品開発の取り組み、について紹介した。  | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2018年6月1日       | 抗ウイルス応答とRNAサイレンシング                                     | 薬学部<br>小室 晃彦  | ヒトをはじめとする哺乳動物はウイルス感染によりインターフェロンをはじめとするサイトカインを産生し、抗ウイルス免疫を発動する。一方、植物や非脊椎動物はインターフェロンシステムを進化的に有しておらずRNAサイレンシングを抗ウイルス免疫システムとして有している。当研究室では哺乳動物細胞に感染したウイルスRNAを検知する細胞内ウイルスセンサータンパク質の研究を行なっている。我々の研究結果はRNAサイレンシングに関わっている分子が哺乳動物細胞においてこれらウイルスセンサーと密接な関係があり、協調しながら抗ウイルス免疫に関わっていることを示唆している。本FDプレゼンテーションでは我々の知見と哺乳動物細胞における抗ウイルス自然免疫とRNAサイレンシングの相互作用について報告した。   | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2018年8月24日      | 現在進行中の研究および業務内容の紹介と報告                                  | 応用生命科学部<br>伊藤 満敏  | 日常の講義(H30年度 8科目)の他、進行中の研究および業務内容の一部を紹介した。   | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2018年8月24日      | 嫌気性廃水処理プロセスに生息する未培養微生物の分離培養                            | 応用生命科学部<br>井口 晃徳  | 2000年代中頃に発表された次世代型DNAシーケンサーの登場を皮切りに、塩基配列の解読技術は飛躍的に向上し、「培養」主体の微生物学研究は「培養を伴わない遺伝子・ゲノム解析」を主体とするアプローチに変遷していった。多くの研究者が生物資源や遺伝資源の獲得を目的に、地球上のあらゆる環境に生息する微生物の多様性を遺伝子やゲノム解析によって明らかにしてきた。その結果、人為的に純粋培養できる微生物(原核生物)種は、地球上に生息しているであろう全ての種類の原核生物のうちわずか1%に過ぎないことが明らかにされている。真正細菌の多様性を見ると、現在までに純粋培養されている微生物は、最も高次の分類階級である「門」レベルで33門のいずれかに分類される。一方培養を伴わない解析手法で環境中の微生物の多様性を見た場合、100門以上が存在すると示唆されている。遺伝子もしくはゲノムレベルで微生物の生態・機能が明らかにされていく中、人為的に純粋培養できる微生物の種数は上昇する気配を見せない。これは、ゲノム解析が生物の機能を完全に理解できる方法にならないことを如実に示している。このような中、本研究室では世界的に見てもほとんど成功例のない「門」レベルで新規な真正細菌の純粋培養に成功した。培養に成功した「Cloacimonetes候補門細菌NY-MAS株」および「Caldiserica門細菌NY-SETRAS株」は嫌気性廃水処理プロセスにおいて高頻度に検出され、廃水処理において重要な役割を担うことが強く示唆されている。本発表では、新規に分離培養したこれら微生物の菌学的な特徴、廃水処理プロセスにおける生態的な役割について述べた。 | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2018年8月31日      | 応用生命科学部学部内検討会  | 応用生命科学部全教員  | 100分授業について、生命産業創造学科の今後について  | ワークショップ   | 29              | 78%             |
| 2018 | 学士課程 | 志願者確保広報プロジェクト・薬学部FD推進室・研究科FD委員 | 2018年9月27日      | 薬学部教員を対象としたFaculty Development～World Caféで考えよう！薬学部の未来～ | 薬学部志願者確保広報プロジェクト・FD推進室・研究科FD委員会構成員                          | 薬学部の志願者減少に係るデータを共有し、コミュニケーションを深め相互理解のもと、問題点と解決策を探り、新潟薬科大学薬学部のさらなる発展に資する。  | ワークショップ   | 32              | 67%             |
| 2018 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2019年1月22日      | 応用生命科学部学部内検討会  | 応用生命科学部全教員  | 生命創造学科の名称変更について   | ワークショップ   | 26              | 72%             |
| 2018 | 学士課程 | 薬学部FD推進室・薬学研究科FD委員会            | 2019年2月12日      | 著作権に抵触しない講義資料の作成と論文作成の留意ポイント                           | 株式会社岩波書店編集局ライツマネジメント部ライセンス営業グループ課長<br>伊藤 利花                 | 著作権について、種類、権利、保護期間、著作権隣接権、外国の著作物の保護、著作物の正しい使い方、著作物が自由に使える場合、無断使用について解説。   | 講演        | 43              | 90%             |
| 2018 | 学士課程 | 薬学部FD推進室・薬学研究科FD委員会            | 2018年10月22日     | ルーマニアにおける薬学教育と薬剤師の役割                                   | Grigore T. Popa医科薬科大学薬学部助教<br>Sandra Madalina Constantin 博士 | 薬化学研究室に留学していたGrigore T. Popa医科薬科大学薬学部助教Sandra Madalina Constantin 博士がルーマニアにおける薬学教育と薬剤師の役割について発表。  | 講演        | 16              | 33%             |
| 2018 | 学士課程 | 薬学部FD推進室・薬学研究科FD委員会            | 2018年9月10日      | 新潟大学の障がい学生支援～発達障がい学生への配慮を中心に～                          | 新潟大学教育・学生支援機構学生支援センター障がい学生支援部門特別修学サポートルーム特任准教授<br>能登 宏 先生   | 障がい学生の理解を深めることを目的開催。発達障害についての解説、特徴、アスペルガー症候群に対する誤解、ピアサポートの事例、合理的配慮と差別的取り扱いについてなどを説明。  | 講演        | 36              | 75%             |
| 2018 | 学士課程 | 薬学部FD                          | 2019年1月～2019年3月 | 私立大学情報教育協会の提供するデジタル・アーカイブを利用した「オンデマンド                  |   | 教員が自由に教育方法、教材開発、および教育支援等に関する様々な講演・発表の映像コンテンツを選択視聴し、受講する。  | eラーニング    | 39              | 81%             |
| 2019 | 学士課程 | 応用生命科学部FD委員会                   | 2019年6月21日      | 「アクティブ・ラーニング」から「ディープ・アクティブラーニング」へ～今、求められる大学院生教育とは～     | 応用生命科学研究科<br>木村 哲郎  | 2012年8月に出版された中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換[に向けて]等」によって、アクティブラーニングは、大学授業改革のメインストリームとなり、本学でもその導入が進められている。よく知られるように、その目指すところは、インプット中心の受動的な講義形式から学習者中心の学びへのパラダイム転換にあるとされる。またアクティブラーニングがかくも注目されるようになった背景には、大学進学率の拡大に伴う高等教育の「ユニバーサル化」と、知識基盤社会における「新しい能力」の要請があることも周知の事実であろう。(松下他2015)しかし一方で、講義室の授業におけるアクティブラーニングの実施には、受講人数、講義科目の内容、学生の既有知識や学修意欲の格差などから様々な困難を生ずる場面がある。それは個別の講義の問題に留まらず、アクティブラーニング型の授業の導入が進んだ数年間で、むしろ学生全体の学習や学生生活に対する受け身の姿勢が強まっているのではないかとする調査もある。(ベネッセ2013、他)本報告の前半では、これからの大学院生教育を展望し、現在各方面で取り組まれているアクティブラーニングが抱える問題を整理する。その上で、より深い学修や深い理解を目指す「ディープ・アクティブラーニング」のアプローチについて、教育方法学分野で論議されている知見を紹介したい。後半では、発表者の授業を題材に、初等中等教育の授業研究で用いられる4つの視点(授業の目標・内容、教材・教具、教授行為、評価)から、具体的にどのような授業改善を行っているかを報告した。                             | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |

新潟薬科大学薬学部FD研修会一覧(2018年度-2020年度)

| 年度   | 種類           | 主催                  | 実施日時        | 題目                                    | 演者等  | 概要   | 種別        | 参加人数<br>(実参加人数) | 参加率(対象者に対する参加率) |
|------|--------------|---------------------|-------------|---------------------------------------|--|--|-----------|-----------------|-----------------|
| 2019 | 学士課程         | 応用生命科学部FD委員会        | 2019年6月21日  | 大学院教育に係る研究室運営の現状と課題                   | 応用生命科学部 川田 邦明  | 2006年度に大学院応用生命科学研究科が設立されて以来、環境工学研究室では、2007年度を除く毎年度に院生を迎え入れ、これまでに修士23名と博士2名を送り出してきました。また、院生・修士生の研究に基づいて10報を超える論文を発表してきました。大学院への進学理由として、環境分析を学ぶことにより調査研究機関等の環境分野に就職するため、とする学生が大部分を占めてきました。しかし、研究室における大学院教育は必ずしも順調に行われてきたわけではなく、全ての修士生が希望する職種・勤務先で勤務できているわけではありませぬし、既に数名が退学している。本プレゼンテーションでは、いくつかの事例に基づいて、大学院教育に係る環境工学研究室運営の状況と共に、その課題について紹介する。   | プレゼンテーション | 記録なし            | 記録なし            |
| 2019 | 大学全体としての取り組み | 教育委員会、大学評価室         | 2019年8月26日  | 内部質保証と第3期認証評価のポイントについて                | 公益財団法人 大学基準協会 評価研究部 部長 田代 守 氏                                      | 2021年度に第3サイクルの大学認証評価を受審するにあたり、特に今期の認証評価で重要視されております「内部質保証」について理解を深め、教職員一人一人が教育の充実と学習成果の向上を目指し、改善活動を推進していくことを目的として開催。  | 講演        | 48              | 61%             |
| 2019 | 学士課程         | 薬学部FD推進室・薬学研究科FD委員会 | 2019年9月9日   | 深い学びに導くアクティブラーニングの設計～知識構成型ジグソー法を例として～ | 聖心女子大学現代教養学部教育学科 教授 益川弘如 先生  | トランスリテラシー、知識構成型ジグソー法、小学校・中学校・高校の事例、人の学びの原則、授業の最初に問いかける問い、学習意欲を引き出す、アクティブラーニング、書籍紹介等。具体例を交えながら紹介。   | 講演        | 41              | 65%             |
| 2019 | 学士課程         | 応用生命科学部FD委員会        | 2019年9月20日  | 応用生命科学部学部内検討会                         | 応用生命科学部全教員   | 学部広報について   | ワークショップ   | 記録なし            | 記録なし            |
| 2019 | 学士課程         | 応用生命科学部FD委員会        | #####       | アピオース誘導体を出発原料とする光学活性天然物の合成研究          | 応用生命科学部 小島 勝   | D-アピオースは、1902年にパセリの葉の配糖体アピインの加水分解物から最初に見出された稀少な糖である。アピオースは、植物細胞壁のペクチン性多糖や植物の二次代謝産物の構成糖として含まれており、植物界に広く分布している。それら二次代謝産物の中には、多様で魅力的な生物活性を示すものもある。D-アピオースの構造は、D-エリトロフラノースの3位炭素原子にヒドロキシメチル基が結合し、3級水酸基をもつ分枝五炭糖である。さらに、フラノース環を形成することで、その構造中に2個の連続する不斉炭素原子をもつ。そのため、有機合成化学の分野では、D-アピオース誘導体は光学活性な生理活性物質の合成原料としても利用されている。これまで当研究室では、D-アピオース誘導体を出発原料に用いて光学活性天然物の合成を行うことで、それら天然物の絶対立体配置の決定、詳細な活性試験のための試料供給、構造活性相関の解明に取り組んできた。本発表では、それらの結果と今後の展望について紹介した。                           | プレゼンテーション | 21              | 68%             |
| 2019 | 学士課程         | 応用生命科学部FD委員会        | #####       | ウイルス感染による自然免疫センサーの応答と分解に関する研究         | 薬学部 小室 晃彦  | 多くの生物には病原体の侵入に対する防御機構が存在する。ヒトをはじめとする高等動物には自然免疫と抗体産生などのメモリーが関わる獲得免疫が存在するが、下等動物では獲得免疫をもたず植物やハエなどはRNA干渉(RNAi)を抗ウイルス自然免疫の一つとして利用している。当研究室ではウイルスRNAを異物として認識する自然免疫センサーがどのようなメカニズムでウイルスRNAを認識し、抗ウイルス作用を生み出しているのかの研究を行っている。今回は、今まで知られていた自然免疫センサーと協調してRNAiの制御に関わる分子がウイルスRNA認識、抗ウイルス作用に関わっている話とこれらウイルスセンサーのウイルスによる免疫回避のメカニズムとしての戦略も合わせて報告した。   | プレゼンテーション | 21              | 68%             |
| 2019 | 学士課程         | 応用生命科学部FD委員会        | #####       | 新しい構造を持つグルコシルセラミド合成酵素阻害剤の開発           | 応用生命科学部 市川 進一  | 動物細胞工学研究室では、細胞生物学、分子生物学および生化学的な手法を用いて、脂質代謝を中心に、色々な研究を行っています。今回は、主に脂質の1グループであるスフィンゴ糖脂質(糖脂質)の研究について紹介します。私たちは、糖脂質の中でも最も単純な構造を持ち、様々な糖脂質合成の出発物質であるグルコシルセラミドに注目し、研究を行ってきました。近年、グルコシルセラミドの合成酵素であるグルコシルセラミド合成酵素は、糖脂質の蓄積症、糖尿病、多剤耐性がんの創薬ターゲットとして注目されています。そこで、私たちは、これらの疾患を治療するための医薬品開発を目指して、グルコシルセラミド合成酵素を阻害する低分子化合物の探索を行いました。その結果、いくつかの新しい骨格を持つ化合物を見出しています。また、新潟産のコウホネ(Nuphar japonicum)抽出液にグルコシルセラミド合成酵素阻害活性を見出し、環境有機化学研究室と共同で、その単離を試みています。今回の発表では、これらの研究の現在の状況と最新の成果について説明した。 | プレゼンテーション | 21              | 68%             |
| 2019 | 修士課程・博士課程    | 薬学研究科FD委員会          | 2019年10月7日  | Practicalな事例から学ぶ臨床研究推進のための基本的事項       | 昭和大学医学部薬理学講座臨床薬理学部 教授 内田 直樹 先生                                     | 臨床研究に求められる倫理性(国内法令・指針、ヘルシンキ宣言)、科学性(臨床研究の種類・介入試験・事前登録・カルテ調査・オプトアウト)、信頼性(利益相反・研究不正事件事例)について解説。   | 講演        | 25              | 48%             |
| 2019 | 学士課程         | 薬学部FD推進室・薬学研究科FD委員会 | 2019年11月18日 | 自己成長を促す評価とは一形成的評価の考え方と指標              | 新潟大学人文社会科学系創生学部担当教授 渡邊 洋子 先生                                       | なぜ教育には評価が必要なのか、教育評価の考え方、大学における評価とは、形成的評価の導入、形成的評価のツールと指標～ルーブリックを使いこなす～   | 講演        | 28              | 54%             |
| 2019 | 修士課程・博士課程    | 薬学研究科FD委員会・薬学部FD推進室 | #####       | 論文不正で職を棒に振らないために                      | 薬学研究科長 前田 正知   | 文部科学省によるガイドラインと公開事例、論文執筆の心得、自身の周囲で見聞きした論文不正、研究の心得等   | 講演        | 39              | 77%             |
| 2020 | 大学全体としての取り組み | FD委員会               | 2020年8月21日  | 新任教員研修                                | 下條学長代行、井深FD委員長、杉原教育委員長、金子学生支援課長、猪俣萌子助教、茂木学事課長                      | ごあいさつ、大学のFD活動について、本学における教育・研究について、本学における学生支援について、晴らす件と防止の理解のために、予算執行ルールについて  | 講演        | 20              | 100%            |
| 2020 | 大学全体としての取り組み | FD委員会               | 2020年11月9日  | データサイエンスFD                            | 杉原多公通教育委員長、杉田耕一教授、富永佳子教授   | ・「新潟」、スマート農業(AI・データサイエンス×農業)を楽しく学べる国内最先端の地<br>・様々な解析事例からデータサイエンスの活用可能性を考える<br>ー社会薬学領域における研究から本学内の「読解力」分析までー  | 講演        | 49              | 60%             |
| 2020 | 修士課程・博士課程    | 応用生命科学研究科学務委員会      | 2020年12月4日  | 応用生命科学研究科プレゼンテーション                    | 応用生命科学研究科 相井 城太郎、山崎 晴丈   | 「ソバの重要農業形質の遺伝的基盤解明と応用研究」<br>「驚きの寿命研究、驚く大学院教育」  | 講演        | 24              | 66%             |
| 2020 | 修士課程・博士課程    | FD委員会               | 2021年2月22日  | 大学院薬学研究科の教育改革について!                    | 薬学研究科教務委員長 山下 菊治   | 近年、大学院教育改革が議論され、人材養成の目的や学位の授与要件、修得すべき知識・能力の内容を具体的に体系的に示し、学習課題に関するコースワークから確かな専門性を育む研究指導へ、有機的につながりを持った体系的な教育を組織的に展開することが要求されている。大学院薬学研究科では、この方針に従い、教育研究上の目的のもと、ディプロマ・ポリシーの修正を行うことで、修得すべき資質・能力を明確にし、その資質・能力を獲得するために、必修科目の基礎科特別授業、選択必修科目の各種特別授業、各研究室で行う薬学特別演習と薬学特別実験を段階的に、体系的に設置する。それぞれの科目で、どのような方略を用いて、どのように教育していくべきかについて、将来目標を示しながら、構想を示してみたい。   | 講演        | 46              | 80%             |
| 2020 | 学士課程         | FD委員会               | 2021年3月9日   | 薬学教育評価機構 第2期第三者評価に関する説明会              | 名古屋市立大学、薬学教育評価機構・アドバイザー 山田 勉 先生<br>大阪大学、薬学教育評価機構・評価委員会委員長 平田 收正 先生 | 講演1. 薬学人によるピア・レビューは何を目指すべきか<br>講演2. 第2期第三者評価の在り方について   | eラーニング    | 32              | 74%             |

## 新潟薬科大学薬学部FD研修会一覧(2018年度-2020年度)

| 年度   | 種類   | 主催    | 実施日時       | 題目                        | 演者等                       | 概要   | 種別 | 参加人数<br>(実参加人数) | 参加率(対象者に対する参加率) |
|------|------|-------|------------|---------------------------|---------------------------|--|----|-----------------|-----------------|
| 2020 | 学士課程 | FD委員会 | 2021年3月17日 | 就職活動における応用生命科学部生の特性とその対応策 | 応用生命科学部 キャリア支援委員長<br>松本 均 | <p>応用生命科学部の両学科の就職希望者に対する就職実績は、近年ほぼ100%を維持しています。しかし、以下の3つの課題が存在していると感じます。</p> <p>① 成績上位層の県内有名企業への内定数の少なさ<br/>② 卒業専念者の存在<br/>③ 修士修了生の県外有名企業への内定数の少なさ</p> <p>最初に、2021年3月卒業生、修了生の就職先とその特徴について説明します。<br/>また、演者は、約3年間キャリア支援を担当してきた際に感じました応用生命科学部生の就職活動における行動特性について、いくつか例を挙げて紹介します。また、それに対処する方法について、いくつかのアイデアを紹介します。特に、学生に対して、エントリーする企業の選定、エントリーシート作成指導、面接指導、入社する会社の選択の指導について、気を付けていただきたい点を紹介いたします。<br/>また、参考情報として、新潟県内の企業について、その業種、社名、待遇などについて紹介します。<br/>さらに、生命産業創造学科の卒業生には、ぜひともチャレンジしてほしい、公務員試験について、本学部の対策をご紹介します。<br/>最後に、就職活動をしている学生から聞かれる「内定辞退」「内定承諾書」「推薦状」などについての対処法も、説明します。</p>  | 講演 | 34              | 97%             |
| 2020 | 学士課程 | FD委員会 | 2021年3月25日 | <客観テスト>を実施する際に留意すべきことは？   | 薬学部教授<br>久保田 隆廣           | <p>薬学6年次後期科目「薬学総括演習Ⅱ」の試験は、多肢選択法によるマークシート方式にて実施している。基礎・衛生・医療・実務など複数領域を総まとめで学力評価する性質から、ほとんどの薬系大学において、いわゆる客観テストが採用されている。本研修会では、上記科目を例に&lt;客観テスト&gt;の有り方(在り方)を紹介するとともに、実施する際に留意すべき一般的な配慮事項について口述したい。大学教員が目にするその典型例は「大学入学共通テスト」であろう。薬学部では「薬剤師国家試験」、一般的で身近な例としては「運転免許(学科)試験」などの資格試験に多用されている。こうした客観テストの特徴は、一つの観点を目的別や要素別に数多く取り上げることで受験者の学力を幅広く客観的に評価できること、また、当該科目の基礎的な事柄を理解し、記憶するという意味の学力を測定していることである。すなわち、誰が採点しても客観的な採点が行われ、その結果に差が生じることのないように配慮された形式であることが望まれる。一方でその採点は、その科目に対する学習事項の習得度を単に数値化したものであるため、不用意に(6割以上などの)合格基準を定めることはせず、受験者の能力を中間テストなどであらかじめ把握しておくことが肝要である。例年、薬学総括演習Ⅱ実施委員会では作問者(今年度は総員40名)に対して問題作成要領を提示することで協力を呼びかけている。具体的な留意事項としては、(1)書式、(2)形式、(3)用語・語句表現、(4)出題領域、(5)難易度など、可能な限り統一することを心がけている。そうした結果、どの学生が読んでも同じ意味に解釈できる設問文で構成され、試験範囲が明確となり、一つの問題で一要素の学力を判定することに近づくことができる。&lt;客観テスト&gt;を活用する場合には、今回取り上げた総合科目に限らず、さまざまな科目において上記(1)から(5)の明記事項にぜひ留意いただきたい。</p> | 講演 | 44              | 93%             |

【資料 15-1 令和 2(2020)年度 FD 研修会開催実績各種一覧（例・既設学部）】 4.5 ページ

FD 教員別参加回数（2019～2020 年度）をまとめた。

## ティーチング・ポートフォリオ（例・既設学部）

所属：薬学部

職名：教授

氏名：酒巻 利行

最終更新日：2020年10月19日

## 1. 教育理念

薬学部において、基礎薬学から医療薬学、臨床薬学へとカリキュラムが進行していく中で、私が担当する衛生薬学という分野は、基礎薬学と医療薬学をつなぐ位置づけであると理解しています。基礎薬学で学ぶ理論を基に、薬に関する様々な現象や疾病状態を説明できるようになる過程において、衛生薬学では、健康状態を維持し、疾病を予防するための知識として、特に化学物質と健康状態との関連を理解することが重要ですが、授業では、膨大な数の化学物質と健康状態との関連を単に暗記させるのではなく、理論に基づいた説明という点を意識させるように努めています。私が主に担当するのは、衛生薬学の中の公衆衛生学の領域ですが、公衆衛生学では、日本の健康維持及び疾病予防に向けた方策やその基盤となる法整備等を理解することも重要です。その際にも、方策や法律の施行に至る原因・理由を考えさせるように努めています。また公衆衛生学では、健康指標に関する統計データや疾病に関する疫学データ等を基に、現象を説明する理論や考えを導きますが、その際に、適切なデータ解析により妥当性の高い理論や考えを導けるように指導しています。これらの教育を通して、現象と原因を追究する力を身につけさせることにより、卒業後に直面する諸問題に対し、自力で原因を見出し、解決できる人材の育成を行いたいと考えています。

## 2. 担当科目一覧

| 科目名称            | 開講年次  | 必修選択 | 科目種別  | 単位数 | 担当授業回数 | 担当クラス数 | クラス学生数  | 備考             |
|-----------------|-------|------|-------|-----|--------|--------|---------|----------------|
| 薬学に親しむ          | 1     | 必修   | 講義    | 1   | 1/8    | 1      | 100~160 |                |
| フレッシューズセミナー     | 1前    | 必修   | 演習    | 0.5 | 15/15  | 1      | 100~160 | 2020年度は8/8回    |
| 疫学と保健・医療統計      | 2前    | 必修   | 講義    | 1.5 | 11/14  | 2      | 60~90   | 2020年度は8/12回   |
| 臨床研究デザインと医薬品の評価 | 3後    | 必修   | 講義    | 1.5 | 3/14   | 2      | 60~90   | 2020年度は3/12回   |
| 環境衛生実習          | 3後    | 必修   | 実習    | 1   | 24/24  | 2      | 60~90   | 2020年度は15/15回  |
| 医療現場で役立つ衛生薬学    | 5     | 選択   | 講義・演習 | 1   | 3/12   | 1      | 130~180 | 2020年度は2/8回    |
| 海外語学研修          | 2     | 選択   | 講義    | 1   | N/A    | 1      | N/A     | 隔年開講<br>(派遣引率) |
| 海外医療事情を学ぶ       | 5     | 選択   | 講義    | 1   | N/A    | 1      | N/A     | 隔年開講<br>(派遣引率) |
| 薬学総括演習Ⅰ         | 4後    | 必修   | 講義・演習 | 2.5 | 2      | 1      | 130~180 |                |
| 薬学総括演習Ⅱ         | 6後    | 必修   | 講義・演習 | 5.5 | 4      | 1      | 130~180 |                |
| 臨床実務実習事前学習Ⅱ     | 4後    | 必修   | 実習    | 2.5 | N/A    | N/A    | N/A     |                |
| 臨床実務実習          | 4後~6前 | 必修   | 実習    | 20  | N/A    | N/A    | N/A     |                |
| 卒業研究            | 4~6前  | 必修   | 実験・演習 | 10  | N/A    | N/A    | 6~15    |                |
| 健康衛生科学特別講義      | 大学院   | 選択   | 講義    | 2   | 9/15   | N/A    | N/A     |                |

|        |     |    |       |    |     |     |     |        |
|--------|-----|----|-------|----|-----|-----|-----|--------|
| 薬学特別演習 | 大学院 | 必修 | 講義・演習 | 8  | N/A | N/A | N/A | 担当学生2名 |
| 薬学特別実験 | 大学院 | 必修 | 実験・演習 | 21 | N/A | N/A | N/A | 担当学生2名 |
| 衛生化学特論 | 大学院 | 選択 | 講義    | 1  | 2/9 | N/A | N/A |        |

### 3. 教育の目的、方略及び具体的方法

担当科目の中で最も代表的なものとして、「疫学と保健・医療統計」について記述します。

#### ○目的

社会における集団の健康と疾病の現状及びその影響要因を把握し、疾病の予防に貢献できるようになるために、保健統計と疫学及び様々な疾病の予防に関する基本的事項を習得することを目的としています。到達目標としては、(1)健康と疾病の概念を理解し、疾病予防策を説明できるようになること、(2)各種保健統計データを把握し、現状の保健政策や将来展望について説明できるようになること、(3)日本の社会保障制度の仕組みを理解し、地域保健、母子保健、老人保健、学校保健、産業保健における施策について説明できるようになること、(4)感染症や生活習慣病の発生機序を理解し、予防に向けた施策について説明できるようになること、などを設定しています。

#### ○方略

指定した教科書及び授業資料等を用いた予習・復習を要請し、授業では、(1)予習の確認、(2)授業内容の解説、(3)次回予習内容の指示、を行っています。授業内容の解説の際には、教科書をベースにそれに派生する内容(参考書の内容等)まで含めて、理解しやすく整理した形で行っています。予習で教科書レベルの内容を理解して授業に臨み、授業では各事象についての深掘りを行い、復習により理解の定着を図ることを狙っています。

#### ○具体的方法

授業では、(1)教科書を中心にまとめたパワーポイント資料、(2)授業内容に関連した補足資料(厚生労働省統計資料など)、(3)復習での活用を意図した各授業のポイント資料、を使用しています。授業の最初に予習の確認を兼ねた簡単なクイズを行った後、本編の授業内容に入りますが、授業解説はパワーポイント資料と補足資料を組み合わせて行い、ある程度まとまった内容を講義した後、講義で学んだ知識を活用する演習問題を解説します。パワーポイント資料の作成の際には、学生の学習意欲を上げるために、文字の見やすさや色使い等に配慮したうえで、最新の保健統計データを基に自作したグラフ等を示しながら、わかりやすく整理したものを作るという点を強く意識しています。また授業の解説の際には、声の大きさ・聞きやすさに注意しながら、教育理念で示したように物事・現象の原因や理由を考えさせることを意識しています。授業の終わりには、次回の予習ポイントを示して予習を促すとともに、各授業のポイントを穴埋め形式で作成した資料を配布し、復習を要請しています。授業で用いたパワーポイント資料や授業のポイント資料は、著作権の問題をクリアできる部分はCyber-NUPALSにアップロードしています。また、定期試験勉強に向けた支援として、定期試験の過去問解説資料もCyber-NUPALSにアップロードしています。

[→根拠資料1:疫学と保健・医療統計 シラバス・予定表]

[→根拠資料2:疫学と保健・医療統計 授業資料]

[→根拠資料3:疫学と保健・医療統計 授業ポイント資料]

[→根拠資料4:疫学と保健・医療統計 定期試験の過去問解説資料]

### 4. 教育活動に対する評価

私が主に担当する「疫学と保健・医療統計」及び「臨床研究デザインと医薬品の評価」において、過去3年間の授業評価アンケート及び授業改善アンケート(2020年度から実施)の結果では、総合的な評価は学年平均と同レベルかやや上回る結果を得ています。声や話し方についての項目やパワーポイントなどの有効活用に関する項目では高めの評価を得ていますが、積極的な受講に関する項目ではやや低めの評価

となっており、この点は改善の必要があると認識しています。個別コメントの数は少ない傾向にありますが、いただいたコメントには好意的なものが多いです。2020年度は、Microsoft Teams を用いたオンライン授業を実施しましたが、「とてもわかりやすい解説」という評価がある一方で、「オンライン授業の際、ノートに書く量が多くファイルを添付して欲しかった」というコメントもあり、次回、オンラインで授業を実施する機会があれば、しっかりと準備して改善していきたいと思います。

[→根拠資料5:「疫学と保健・医療統計」授業評価アンケート結果(2017年度～2020年度)]

[→根拠資料6:「臨床研究デザインと医薬品の評価」授業評価アンケート結果(2017年度～2019年度)]

## 5. 教育活動改善のための取組み

これまでの授業評価アンケートの結果等を踏まえて、(1)授業を進める速さ、(2)パワーポイント資料におけるフォントや書き込み部分の設定、(3)資料の印刷サイズ及び配色は、適宜改善してきています。また、自己学習の推進を目的に、(1)予習ポイントの指示、(2)予習確認クイズの実施、(3)授業ポイント資料による復習支援、を行い改善に向けて取り組んでいます。「疫学と保健・医療統計」では、新たな公衆衛生施策等の導入や新規感染症の流行状況等を踏まえて、毎年授業内容を微修正しています。また、「臨床研究デザインと医薬品の評価」でも、成績結果等を基に毎年授業内容を微修正しています。

[→根拠資料2:疫学と保健・医療統計 授業資料]

[→根拠資料3:疫学と保健・医療統計 授業ポイント資料]

[→根拠資料7:「臨床研究デザインと医薬品の評価」授業資料]

## 6. 学生の学習成果

「疫学と保健・医療統計」において、過去5年間の成績は以下の通りとなっています。

2016年では、平均点:68.37、本試験成績「不可」の人数:46/176、再試験成績「不可」の人数:14

2017年では、平均点:64.94、本試験成績「不可」の人数:60/166、再試験成績「不可」の人数:17

2018年では、平均点:61.05、本試験成績「不可」の人数:62/152、再試験成績「不可」の人数:10

2019年では、平均点:68.13、本試験成績「不可」の人数:36/120、再試験成績「不可」の人数:11

2020年では、平均点:64.39、本試験成績「不可」の人数:48/132、再試験成績「不可」の人数:11

試験問題は、例年相違ないレベルを意識して作問しています。平均点や再試験成績「不可」の人数からは、学習者の理解度に明らかな低下傾向は認められませんが、全体の理解度を引き上げる策が必要と考えています。

[→根拠資料8:「疫学と保健・医療統計」定期試験・追再試験結果]

## 7. 今後の目標（短期及び中長期）

### ○短期

「疫学と保健・医療統計」、「臨床研究デザインと医薬品の評価」、「医療現場で役立つ衛生薬学」という一連の衛生薬学系科目において、連動性を意識して授業を組み立てていきたいと思います。特に、昨年度から開講した「医療現場で役立つ衛生薬学」では、5年次後期の時期として望ましい学習成果が得られるように内容を適宜修正していきたいと思います。予習等の準備をしっかりと行い、積極的に受講してもらうために、講義科目において定期試験100%という成績評価方法を見直し、毎回の授業での取り組みを評価するような施策も検討していきたいと思います。

### ○中長期

自己研鑽する意識を持つことが、国家試験勉強のみならず、薬剤師として就業する際にも重要と思いますので、自主的・能動的な学習を習慣化させるための効果的な指導方法及びその際に活用できる衛生薬学の学習教材の開発を目指していきたいと思います。

## 8. 根拠資料

根拠資料1:疫学と保健・医療統計 シラバス・予定表 [Cyber-NUPALS]

根拠資料2:疫学と保健・医療統計 授業資料 [Cyber-NUPALS]

根拠資料3:疫学と保健・医療統計 授業ポイント資料 [Cyber-NUPALS]

根拠資料4:疫学と保健・医療統計 定期試験の過去問解説資料 [Cyber-NUPALS]  
根拠資料5:「疫学と保健・医療統計」授業評価アンケート結果(2017年度～2020年度)  
根拠資料6:「臨床研究デザインと医薬品の評価」授業評価アンケート結果(2017年度～2019年度)  
根拠資料7:「臨床研究デザインと医薬品の評価」授業資料 [Cyber-NUPALS]  
根拠資料8:「疫学と保健・医療統計」定期試験・追再試験結果

ティーチング・ポートフォリオ閲覧画面（例・既設学部）

File Station

File Station

### FileStation 5

box

| 名称              | 2020年度委員会 | FD委員会 | ティーチングポートフォリオ閲覧フォルダ | タイプ      | サイズ       |
|-----------------|-----------|-------|---------------------|----------|-----------|
| UserData-User1  | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/16 10:31:07 | PDF ファイル | 209.82 KB |
| 各種委員会等-Vol1     | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/09/23 10:25:14 | PDF ファイル | 261.28 KB |
| 0 フォルダ名         | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/16 17:29:26 | PDF ファイル | 160.72 KB |
| 1.教授会等          | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/09/23 17:03:52 | PDF ファイル | 238.88 KB |
| 2.全学委員会         | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/02 16:29:42 | PDF ファイル | 266.3 KB  |
| 3.recycle       | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/08 12:17:52 | PDF ファイル | 276.62 KB |
| FD委員会           | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/13 11:42:57 | PDF ファイル | 467.15 KB |
| 6612資料          | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/13 18:27:12 | PDF ファイル | 170.2 KB  |
| 202006第1回委員会    | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/14 10:10:08 | PDF ファイル | 194.56 KB |
| 202010第3回委員会    | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/16 11:00:58 | PDF ファイル | 148.68 KB |
| 20201217第4回FD委  | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/16 11:33:06 | PDF ファイル | 195.35 KB |
| 20210+27第5回FD委1 | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/19 00:20:01 | PDF ファイル | 200.86 KB |
| ティーチングポートフ      | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/09/23 17:02:16 | PDF ファイル | 441.77 KB |
| センター等存続資料       | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/16 16:24:40 | PDF ファイル | 468.15 KB |
| 市川生命科学部ア        | 2020TP-漢字 | pdf   | 2020/10/19 00:26:43 | PDF ファイル | 218.05 KB |
| 高学研ティーチン        | 2020TP-漢字 | pdf   |                     |          |           |
| FD委             | 2020TP-漢字 | pdf   |                     |          |           |
| 入試委員会           | 2020TP-漢字 | pdf   |                     |          |           |
| 在学支援課棟内センター     | 2020TP-漢字 | pdf   |                     |          |           |
| 防災安全委員会         | 2020TP-漢字 | pdf   |                     |          |           |
| 1 T委員会          | 2020TP-漢字 | pdf   |                     |          |           |

共有アイテム: 149, 合計: 42 表示: 20件 アイテム

最上位 > 第2編 新潟薬科大学編 > 第2章 人事

## 新潟薬科大学スタッフ・ディベロップメントに関する規程

制 定 平成30年12月11日

(目的)

第1条 この規程は、新潟薬科大学（以下「本学」という。）の教員及び職員（以下「教職員」という。）に本学の運営に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修及びその他必要な取組を推進することにより、本学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図ることを目的とする。

2 前項に掲げる研修及びその他必要な取組を総称してスタッフ・ディベロップメント（以下「SD」という。）という。

(SDの運営)

第2条 学長は、本学の運営に携わる教職員に対し、必要に応じて学校法人新潟科学技術学園と協力し、次の各号のとおりSDを実施するものとする。

- (1) 建学の精神及び本学の理念の実現に資する研修
- (2) 大学改革に資する研修
- (3) 教職員に必要な能力及び資質の向上に資する研修
- (4) 職務に必要な知識及び技能習得に資する研修
- (5) 教職協働の実現・確立に資する専門性の高い研修
- (6) 教職員が心身ともに健康で能力を最大限発揮できる職場環境の整備に関する研修及び取組

(7) その他前条に掲げる目的を達成するために必要な研修及び取組

2 SDの企画・立案は、運営会議が行う。

(SD推進の責務等)

第3条 本学は、前条各号に掲げるSDを推進するため、教職員に対するSDの必要性を把握するとともに研修計画を立て、その計画に基づくSDの実施に努め、教職員に研修等を受ける機会を与えなければならない。

2 本学が必要と認めるときは、外部の機関に委託してSDを行うことができる。

3 本学は、SDの記録を作成し、保管するものとする。

(教職員の責務)

第4条 教職員は、職務の遂行に必要な知識、技能等を習得するために実施される各種の研修等の受講を命じられた場合には、これを受講しなければならない。

2 研修等を受ける教職員は、本学又は研修等の実施に当たる機関の指示に従わなければならない。

(事務)

第5条 この規程に関する事務は、学事課が行う。

(改廃)

第6条 この規程の改廃は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

## 附 則

この規程は、平成30年12月11日に制定し、平成31年4月1日から施行する。

[最上位](#) > [第1編 法人本部編](#) > [第8章 その他](#)

## 学校法人新潟科学技術学園ハラスメント防止等に関する規程

制 定 平成20年12月1日

最新改正 平成29年1月1日

## (趣旨)

第1条 この規程は、日本国憲法、教育基本法、男女雇用機会均等法等に掲げる基本的人権の尊重の精神に則り、学校法人新潟科学技術学園（以下「本学園」という。）及び本学園が設置する新潟薬科大学、新潟工業短期大学及び新潟医療技術専門学校におけるハラスメントを啓発活動により防止又は排除し、学生が勉学に集中して励むことのできる環境及び教職員並びに本学園内において業務を遂行する他機関所属の者（以下「教職員等」という。）の職務遂行にふさわしい快適な環境を確保するための措置並びに万一ハラスメントが本学園を構成する学生、教職員等（以下「構成員」という。）に生じた場合の救済等を行うことについて、必要な事項を定めるものとする。

## (定義)

第2条 この規程において、ハラスメントとは、次の各号に掲げることをいう。

## (1) セクシュアル・ハラスメント

職場における性的な言動に対する他の教職員等の対応等により当該教職員等の労働条件に関して不利益を与えること又は他の教職員等の就業環境を害する性的な言動又は行為  
また、相手の性的指向又は性自認の状況に関わらないほか、異性に対してだけでなく、同性に対する言動又は行為も該当する

## (2) アカデミック・ハラスメント

教育・研究の場において、教職員等が、その地位又は職務権限を利用し、これに抗し難い地位にある者に対して、相手によって差別したり、人格を否定したり、必要以上に厳しく指導したり、指導を放棄したり又特別な作業を強要することにより、相手方の勉学・研究意欲や学習・研究環境を害する言動又は行為

## (3) パワー・ハラスメント

職場において、教職員等が、その地位又は職務権限を利用し、これに抗し難い地位にある者に対して、相手によって差別したり、人格を否定したり、必要以上に厳しく指導したり、指導を放棄したり又特別な作業を強要することにより、相手方の就労意欲や就労環境を害する言動又は行為

## (4) 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント

職場において、教職員等が、労働者の妊娠・出産及び育児等に関する制度又は措置の利用に関する言動により教職員等の就業環境を害すること又は不利益な取扱いをすること並びに妊娠・出産等に関して女性労働者の就業環境を害する言動又は不利益な行為

なお、業務分担や安全配慮等の観点から、客観的に見て、業務上の必要性に基づく言動によるものについては、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントには該当しない

## (5) 介護休業等に関するハラスメント

職場において、教職員等が、労働者の介護休業に関する制度又は措置の利用に関する言動により教職員等の就業環境を害すること及び就業環境を害する言動又は行為

(6) その他のハラスメント

構成員が、他の構成員に対して、誹謗、中傷、風評の流布などにより人権を侵害したり不快にさせる行為

(ハラスメントの禁止及び本学園の責務)

第3条 ハラスメントを差別、人権侵害として禁止する。また、これを防止又は排除するため、その原因や背景となる要因を解消するための措置を講じるとともに、構成員に対し啓発指導を行うものとする。

2 本学園は、前項に規定するハラスメントの防止等を行うため、リーフレットを作成し、啓発指導に努めなければならない。

3 本学園は、各学校及び法人本部にハラスメントを防止するための機関を設置するよう努めなければならない。

4 本学園は、万一ハラスメントによる問題が構成員に生じた場合は、必要な措置・処分を迅速かつ適切に講じなければならない。

(学生及び教職員の責務)

第4条 本学園の学生及び教職員は、相互に個人の人格を尊重するよう努め、ハラスメントを行ってはならない。

2 本学園の学生及び教職員は、ハラスメントの防止及び排除に努めなければならない。

(ハラスメント相談員)

第5条 本学園は構成員からの相談等に応じるため、ハラスメント相談員（以下「相談員」という。）を置く。

2 相談員は次のとおりとし、理事長が委嘱する。

(1) 学長、校長及び事務局長が推薦する教員及び職員（各若干名）

(2) 事務部長

(3) 財務部長

(4) 保健室の職員

3 前項第1号の相談員の任期は1年とし、再任を妨げない。ただし、任期の終期は、相談員となる日の属する年度の末日とする。

4 学外の専門性及び第三者性を有する者を専門相談員として置くことができる。

5 相談員の所属、氏名及び連絡先は、毎年度初めに公表するものとする。

(相談員の任務)

第6条 相談員は、相談しようとする学生又は教職員等（以下「相談者」という。）に関する次の事項を取り扱う。

(1) 相談者からの相談及び苦情に関する事項

(2) 相談者の事案についての事実確認に関する事項

(3) 相談者の事案に応じた助言

2 相談者から相談を受ける場合は、原則として複数の相談員（当事者を除く。）で対応するものとする。

3 相談員は、相談者の事案について理事長へ速やかに報告しなければならない。

(ハラスメント調査委員会)

第7条 理事長は報告された相談員の事案について必要と認めた場合には、個別のハラスメント事案の事実関係を調査・確認するため、ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」とい

う。)を置く。

2 調査委員会は、次に掲げる活動を行い、その内容は非公開とする。

(1) 前条第3項の相談員からの報告に基づくハラスメント事案の事実関係の調査・確認

(2) 理事長への事実関係の調査・確認結果の報告及び意見の具申

3 調査委員会は次の者で構成し、理事長が委嘱する。ただし、調査・確認に支障があると理事長が判断した場合には、相談者及びその相手方と同一の部局等に所属する者は調査委員となることができない。

(1) 事務局長

(2) 相談員のなかから理事長の指名した教員及び職員 若干名

(3) 学長、校長及び事務局長が推薦する教員及び職員 若干名

4 前項第2号及び第3号に規定する委員の任期は1年とし、再任を妨げない。ただし、任期の終期は、委員となる日の属する年度の末日とする。

5 調査委員会に委員長を置く。

6 委員長は、理事長の指名による。

7 調査委員会は、必要により当該事案の関係者から事情を聴取することができる。

8 調査委員会は、必要により当該事案に関する有識者の意見を求めることができる。

(ハラスメント行為に対する措置)

第8条 理事長は、調査委員会からの報告を受け、次に掲げる措置を講ずるものとする。

(1) ハラスメント行為の事実が認められた場合は、修学、就労、教育、若しくは研究環境の改善等を行う。

(2) 必要があると判断したときは、賞罰委員会を召集する。

(3) 周知の徹底及び研修の実施等、適切な再発防止策を講じる。

(処分)

第9条 賞罰委員会は、ハラスメントに係る処分について、別に定める学校法人新潟科学技術学園ハラスメントに係る懲戒処分ガイドラインを基に審議する。

2 賞罰委員会の下した判定により、服務規程に則り処分を行う。

3 学生によるハラスメントについては、各学校の学則に則り処分を行う。

4 本学園関係者以外の物品納入業者等によるハラスメントについては、事情を聴取し必要に応じて警察等へ連絡するものとする。

(調査協力の拒否、虚偽申述等の禁止)

第10条 相談員又は調査委員会からハラスメントに関する事案の調査について協力を求められた者は、これに応じなければならない。

2 全ての構成員はハラスメントに関する調査を妨害、又は調査において虚偽の申述若しくは証言をしてはならない。

(守秘義務)

第11条 相談員、教職員その他相談に関わった者は、当該相談への対応を通じて知り得た内容を他に漏らしてはならない。

(不利益取扱の禁止)

第12条 構成員は、ハラスメント相談の申出、当該ハラスメントに係る調査への協力その他ハラスメントに関して正当な対応をした者に対し、脅迫、威圧、報復等の不利益な取扱いをしてはならない。

(公正の確保、プライバシーの保護)

第13条 ハラスメントに関する対応にあたっては、公正を期するとともに、当事者及び関係者のプライバシーの尊重に留意し、人権の侵害にならないよう十分配慮しなければならない。

(その他)

第14条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

#### 附 則

- 1 この規程は、平成20年12月1日から施行する。
- 2 学校法人新潟科学技術学園セクシュアル・ハラスメントの防止に関する規程（平成14年1月9日施行）は廃止する。

#### 附 則

この規程は、平成29年1月1日から施行する。

# 学生便覧

2021

信頼されるプロになる。



Niigata University of Pharmacy and Applied Life Sciences

新潟薬科大学

## 学研災付帯賠償責任保険（学研賠）

本学では、①正課中②学校行事中③課外活動及びその往復において、他人に怪我をさせたり、他人の財物を損壊したこと等により法律上の損害賠償責任を負担することになった場合に備えて、学生教育研究賠償責任保険に全学生が加入しており、事故に応じて保険金が支払われます。詳細は入学時に配付された「学研災付帯賠償責任保険加入者のしおり」を確認してください。なお、事故が発生したときには、保険適用の可否に関わらず速やかに事務部学生支援課に連絡してください。

## ハラスメント防止の手引き

### ハラスメントのないキャンパスをめざして

本学では、キャンパスが学生や教職員などすべての構成員が安心して学び、あるいは働くことのできるような場となることを目指しています。そのためには、相手の人格を傷つけたり、嫌がらせや蔑む行為（ハラスメント）を許してはいけません。本学では、すべての人々がお互いに人格を認め合い、個人として尊重され、快適な生活を送ることができるよう努めています。そのため、新潟薬科大学を設置する学校法人新潟科学技術学園は「ハラスメント防止等に関する規程」を制定し、学園全体でハラスメント防止・排除・救済に取り組んでいます。ハラスメントに関する相談窓口を設けていますので、悩みのある方は参照ページp.11に記載の相談員に相談してください。

### ハラスメントとは

ハラスメントとは、他者に対する発言・行動等が本人の意図する、しないに拘わらず、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。ハラスメントは、職場や学校における立場、先輩後輩などの上下関係によって起こりやすいため、事例件数としては教職員が加害者、学生が被害者となることが多いですが、逆も成り立つことがあります。

ハラスメントには、セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、モラル・ハラスメント、パワー・ハラスメントなどがあります。

“セクシュアル・ハラスメント”とは、性的な言動によって精神的、身体的苦痛を与えることです。大きくは「対価型セクハラ」「環境型セクハラ」に分けられます。

「対価型セクハラ」は職場や学校における立場、

先輩後輩など上下関係を利用して、下位にある者に対して利益もしくは不利益を条件に性的な誘いかけや要求をすることです。「環境型セクハラ」は性的な言動、性的な画像、文書の掲示によって勉学や職場環境を悪化させることです。

セクシュアル・ハラスメントは、男性から女性に対しての被害と一般的には解釈されがちですが、女性から男性に、また同性間においても起こる問題です。

具体例としては、

- ・教員が単位認定を条件に性的な関係を強要する。
- ・サークルのコンパの席で上級生が身体を触る。
- ・同級生が毎日電話をかけてきて性的な言葉を繰り返す。
- ・卑猥な冗談を言う。
- ・異性の容姿外観を話題の対象にして不快な思いをさせる。

“アカデミック・ハラスメント”とは、教育・研究の場において、教員等がその地位または職務の権限を利用して、学生に対して行いうやがらせです。

具体例としては、

- ・教職員が学生に対し、指導的立場や権限を不当に利用して、退学や留年を勧めたり、大学院生等に対して専攻の変更を迫る。
- ・就職・進学・単位取得・学位取得の妨害をする（例えば理由無く推薦を拒否するなど）、成績評価・卒業判定等において差別する。
- ・学生のプライバシーを暴露する。
- ・卒業論文や学位論文を正当な理由なく受理しない。
- ・教職員等から過剰なノルマを負わされたり、私用・雑用の命令をされたり、人格まで否定するような言葉の暴力などで、学生の勉学・研究が困難な状況に追い込まれる。
- ・教職員等による人格まで否定するような言動で周囲の学生までも萎縮させられたり、勉学・研究上必要ではない私情や好みに基づいて指導教育をするなどの差別的な扱いを受ける。
- ・相手を無視したり孤立させたり、相手の信用を傷つけたりされる。
- ・サークル活動等で不当なしごきを受ける。

“モラル・ハラスメント”とは、身体的ではなく、人格を傷つけるような言葉や態度等によって自信を失くしたり、恐怖心に苛まれたりする精神的な苦痛を与えることです。

具体例としては、

- ・無視をする。
- ・努力を正当に認めない。
- ・常に怒られるというプレッシャーをかけ続けられる。

パワー・ハラスメントやセクシュアル・ハラスメントもモラル・ハラスメントの一部であると分類されます。また、コンパ等でアルコールを無理に強要することもハラスメントになりますので注意してください。

“パワー・ハラスメント”とは、職場や学校における立場、先輩後輩など上下関係を利用して相手に精神的、身体的苦痛を与えることです。

具体例としては、

- ・適性な範囲を超えた業務や課題を与える。
- ・自分や他人のミス の責任を負わせ、一方的に避難する。
- ・業務上必要な知識や情報、サポートを与えない。

“ソーシャルメディア・ハラスメント”とは、ツイッターやフェイスブックなどのソーシャルメディアを通じて行われる嫌がらせ行為を指します。

具体例としては、

- ・教員が学生に友だち申請をせまる。
- ・後輩に自分の投稿に「いいね！」を押すことをせまる。
- ・教員が学生の投稿をチェックして執拗に「いいね！」を押す。
- ・許可無く、他人の画像などをインターネット上に公開する。

万が一、ハラスメントにあってしまったら

「いやだな」「何かおかしいな」と感じたときには、自分が悪いと思わず、一人で悩まないで、周囲の人に相談しましょう。

すべての人に怒り・悔しさ・悲しみ・不安などの感情を抑えることなく訴える権利があり、被害にあったということを主張する権利があります。被害にあったという理由でおとしめられたり、公平に扱われないことはありません。プライバシーは保証さ

れます。そして必要な情報やアドバイスを受ける権利も各人が持っています。勇気をもって相談しましょう。自分ひとりで伝えることができない場合、周囲の人に助けて貰うことも時には大切です。手紙やメールを使うことも良いでしょう。そして、被害を受けた内容を記録にとっておきましょう。証人がいる場合には証言してもらえようお願いします。

**相談するには**

学内では事務部・保健室の職員、カウンセラーや各学部・学生支援総合センターの教員の他、学校法人にも相談窓口が設置されています。面談以外にも電話、手紙等あなたの相談しやすい方法で連絡してください。相談の内容はすべて秘密扱いになり、決して他に漏らすことはありません。相談員は任期中も退職後も、知り得た情報を他に漏らすことは決してありません。また、誰に相談したら良いかわからないなどハラスメント相談に関する問い合わせは、事務部学生支援課に申し出てください。

**新潟薬科大学ハラスメント相談員連絡先**

新潟薬科大学ハラスメント相談員

|        |                         |                              |
|--------|-------------------------|------------------------------|
| 小室 晃彦  | 薬学部 教授                  | 電話：0250-28-5218 F棟 5階 F-504a |
| 飯村 菜穂子 | 薬学部 准教授                 | 電話：0250-25-5229 F棟 1階 F-103c |
| 木村 哲郎  | 応用生命科学部 教授              | 電話：0250-25-5172 E棟 4階 E-404  |
| 井深 章子  | 応用生命科学部 教授              | 電話：0250-25-5168 E棟 1階 E-101a |
| 猪俣 萌子  | 学生支援総合センター 助教(カウンセラー)   | 電話：0250-25-5188 J棟 2階 J-203  |
| 猪俣 史織  | 学生支援総合センター 助手(看護師・養護教諭) | 電話：0250-28-5304 A棟 1階 A-102  |
| 田上 隆   | 事務部 事務部長                | 電話：0250-25-5106 A棟 2階事務室     |
| 長越 暁子  | 事務部 IR事務室長              | 電話：0250-25-5385 A棟 2階事務室     |
| 矢部 典子  | 保健室 保健師                 | 電話：0250-25-5187 A棟 1階 A-103  |

**学校法人新潟科学技術学園ハラスメント相談員連絡先**

|       |              |                            |
|-------|--------------|----------------------------|
| 坂井 裕一 | 財務部 財務部長代理   | 電話：0250-28-2402 A棟 3階法人事務局 |
| 八木 将晃 | 財務部 経理課課長補佐  | 電話：0250-25-5208 A棟 3階法人事務局 |
| 高橋 良枝 | 財務部 企画総務課長補佐 | 電話：0250-25-5173 A棟 3階法人事務局 |

相談を「学内では……」と、ためらうときは、次のところも利用できます

- ・法務省みんなの人権110番（全国共通人権相談ダイヤル）

電話：0570-003-110（電話は発信場所の最寄りの法務局・地方法務局につながります）

相談受付時間

平日 午前8時30分から午後5時15分

以下アドレスでは24時間受け付け

（パソコンアドレス）

<http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken20.html>

- ・法務省 女性の人権ホットライン

電話：0570-070-810

相談受付時間

平日 午前8時30分から午後5時15分

- ・女性被害110番

新潟市中央区新光町4-1 新潟県警察本部

電話：025-281-7890

相談受付時間

24時間対応

**加害者にならないためには**

加害者にならないためには次のことに十分配慮して学生生活を送りましょう。

- ・常に相手の人格を尊重するとともに、相手の立場を考えて行動しましょう。
- ・相手が拒否したり嫌がっていることがわかったら決して同じ言動を繰り返さないようにしましょう。
- ・不快な、性的な言動であるか否かについて、いつも明確な意思表示がある（嫌だと拒否する）とは限らないことを認識しましょう。親しみを表すつもりでの言動やこの程度のことは相手も許容するだろうと勝手な憶測は危険な時があります。注意しましょう。
- ・ハラスメントを当事者間の個人的な問題として片付けしないでください。見て見ぬふりはハラスメントに加担していることにつながります。
- ・被害を受けていることを見聞きした場合には、声をかけて相談に乗りましょう。

なお、本学ではハラスメントに関する簡易版リーフレットを作成し、オリエンテーション時に配付しており、事務部カウンターにも設置しています。

# ハラスメントとは

本人の意図にかかわらず  
相手が不快に思ったり  
不利益を受けたと感じた場合



ハラスメントの可能性ががあります

..... ハラスメントの種類 .....



ソーシャルメディア  
ハラスメント



アカデミック  
ハラスメント



セクシュアル  
ハラスメント



モラル  
ハラスメント

.....etc



ハラスメントにあったら・・・  
一人で悩まず、まずは相談してみてください

## 新潟薬科大学ハラスメント相談員

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| 小室 晃彦 教授(薬学部)     | F棟5階504a<br>☎ 0250-28-5218 |
| 飯村 菜穂子 准教授(薬学部)   | F棟1階103c<br>☎ 0250-25-5229 |
| 木村 哲郎 教授(応用生命科学部) | E棟4階404<br>☎ 0250-25-5172  |
| 井深 章子 教授(応用生命科学部) | E棟1階101a<br>☎ 0250-25-5168 |
| 猪俣 萌子 カウンセラー      | J棟2階203<br>☎ 0250-25-5188  |
| 猪俣 史織 看護師・養護教諭    | A棟1階102<br>☎ 0250-28-5304  |
| 田上 隆 事務部長(事務部)    | A棟2階事務室<br>☎ 0250-25-5106  |
| 長越 暁子 IR事務室長(事務部) | A棟2階事務室<br>☎ 0250-25-5385  |
| 矢部 典子 保健師(保健室)    | A棟1階103<br>☎ 0250-25-5187  |

## 学校法人新潟科学技術学園 ハラスメント相談員

|                     |                             |
|---------------------|-----------------------------|
| 坂井 裕一 財務部長代理(財務部)   | A棟3階法人事務局<br>☎ 0250-28-2402 |
| 八木 将晃 経理課長補佐(財務部)   | ☎ 0250-25-5208              |
| 高橋 良枝 企画総務課長補佐(財務部) | ☎ 0250-25-5173              |

学外の相談機関は学生便覧「ハラスメント防止の手引き」を参照してください。

信頼されるプロになる。



Niigata University of Pharmacy and Applied Life Sciences  
新潟薬科大学



疑問に思ったら「この冊子を開いてみてください」。

ハラスメントのないキャンパスをめざして

# ひとりで、つらい思いを抱えていませんか？

## セクシュアル・ハラスメントとは

本人が意図する、しないにかかわらず、相手が不快に思い、その人の尊厳が傷つけられたと感じるような性的な言動をいいます。

### たとえば…

- 教員が単位認定を条件に性的関係を強要する
- サークルのコンパの席で上級生が身体を触る
- 同級生が毎日電話をかけてきて性的な言葉を繰り返す
- 卑猥な冗談を言う
- 異性の容姿外観を話題の対象にして不快な思いをさせる



## ソーシャルメディア・ハラスメントとは

ツイッターやフェイスブックなどのソーシャルメディアを通じて行われる嫌がらせ行為を指します。

### たとえば…

- 教員が学生に友だち申請をせまる
- 後輩に自分の投稿に「いいね！」を押すことをせまる
- 教員が学生の投稿をチェックして執拗に「いいね！」を押す
- 許可無く、他人の画像などをインターネット上に公開する



## アカデミック・ハラスメントとは

教育・研究の場において、教職員などが、その地位・職務権限を利用して、これに抗し難い地位にある者に対して相手によって差別したり、人格を否定したり、必要以上に厳しく指導したりまた指導を放棄することにより、相手方の勉学・研究意欲や学習・研究環境を害する言動または行為を指します。

### たとえば…

- 教職員が学生に対し、指導的立場や権限を不当に利用して、退学や留年を勧める
- 就職・進学・単位取得・学位取得の妨害をする(例えば理由無く推薦を拒否するなど)
- 成績評価・卒業判定等において差別する
- 教職員等から過剰なノルマを負わされたり、私用・雑用の命令をされる
- 人格まで否定するような言葉の暴力等で学生の勉学・研究を困難に追い込む



## モラル・ハラスメントとは

言葉や態度、身振りや文書などによって人格や尊厳を傷つけたり、肉体的・精神的に傷を負わせて、その人間がその環境を去らざるを得ない状況に追い込んだり、その環境、雰囲気悪くさせることを指します。

### たとえば…

- サークルや研究室の上下関係を利用して下の者に対して人格を認めないような威圧的な態度をとる



## ハラスメントをおこさないためには

- ◆ 常に相手の人格を尊重し、相手の立場を考えて行動しましょう。
- ◆ 相手が拒否したり嫌がっていることがわかったら決して同じ言動を繰り返さないようにしましょう。
- ◆ 不快/性的な言動であるか否かについて、いつも明確に嫌だと拒否されるとは限りません。親しみを表すつもりの言動や、「この程度のことは相手も許容するだろう」と勝手に憶測するのは危険な時があります。注意しましょう。



## 万が一、ハラスメントにあってしまったら…

まずは、相談しましょう。学内の相談員でも、学外の相談員でもかまいません。裏面の連絡先に相談してみてください。被害にあったという理由でおとめられたり、不公平に扱われることはありません。プライバシーは保証されます。勇気をもって相談しましょう。自分ひとりで伝えることができない場合、周囲の人に助けをもらうことも時には大切です。手紙やメールを使うのも良いでしょう。





## 新潟薬科大学 学生支援総合センター ご案内



### 新潟薬科大学学生支援総合センターとは

学生支援総合センターは、本学の学生みなさんが充実した豊かな学生生活を送ることができるように、学部や学科を超えて全学的な支援を行うことを目的に設立された組織です。

在学中に大きな成長を遂げるためには、一生懸命勉学に取り組むことに加えて、心身共に健全な学生生活を送ることが重要です。

そのため、センターでは「学生支援部門」、「学生相談部門」、「学修支援部門」、「キャリア支援部門」という4つの部門によるサポート体制により、様々な側面から学生生活を支援しています。

信頼されるプロになる。



Niigata University of Pharmacy and Applied Life Sciences

新潟薬科大学

# 独自の特色をもった4つの部門

## ◆ 学生支援部門

奨学支援に  
関すること

配慮を望む学生及び  
障がい学生支援に関すること

学生のサークル、ボランティア等  
課外活動に関すること

学生生活を有意義にするために様々な支援を行っています。学習面での充実はもちろん、学生生活が「より楽しく」、「より充実する」ようにサポートしています。学生が集う学生ホール、カフェテリア等の憩いのスペースをより快適な環境にすること、さらにカフェテリア、コンビニエンスストア等との定期的な意見交換、スクールバスの運行管理、学生のニーズをいち早くキャッチし、快適な環境を創り出していきたいと思えます。また、各種奨学金の紹介窓口、入学後の家計急変による学費減免制度等も整備し、サポートしています。



小室 晃彦 部門長  
薬学部教授

ここに注目!

### カフェテリアの環境



学生ホールを含め、学生の憩いの場となっています。様々なメニューがあり、季節・行事に併せた特別メニューの提供もあります。Wi-Fi環境も整備しており、食事だけではなく学生同士で話しあったり、レポートを作成したりと、多くの学生であふれています。

### スクールバス運行

2つのキャンパスを結ぶスクールバスは、朝の時間帯、お昼の時間帯には2台体制で稼働しています。夜も21時過ぎまで運行することにより、講義・実習、またはサークル活動等で遅くなった場合でも安全です。



## ◆ 学生相談部門

健康等の相談に  
関すること

カウンセリングに  
関すること

健康教育の企画  
及び実施に関すること

保健管理に関する  
調査・研究

学生生活をより充実したものにするには、どんな小さな悩みでも解決していくことが大切です。学生相談部門では、心身ともに健康で快適な学生生活を送ることができるように、専門の医療スタッフが常駐しています。心の悩みは、臨床心理士(カウンセラー)が親身になって相談にのります。また、日々の健康についても学校医、保健師、養護教諭(看護師)が連携してサポート体制を敷いています。又講義、実習等で疲れたときなど、リラックスできる「こころの休憩室」でほっと一息つくこともできます。



青木 定夫 部門長  
薬学部教授

ここに注目!

### 学生相談ルーム・こころの休憩室



カウンセラー

学生生活やメンタル面の悩みの相談に応じます。こころの休憩室はリラックスできる空間であり、自由に落ち着いた時間を過ごすことができます。

### 健康相談ルーム



看護師(養護教諭) 猪俣史織

主に身体面の健康相談窓口ですが、ストレスなどが原因の心身の不調の相談にもなります。

### 保健室



保健師 矢部典子

健康診断後のサポートや、体調不良等の場合、スムーズに対応できます。

各部門に専門的な教職員を配置し、学生生活における様々な状況に応じて充実したサポートができる体制となっています。

## ◆ 学修支援部門

学生の学修支援に関すること

学修サポート室の運営に関すること

学生一人ひとりに対する親身な学習相談に加えて、薬学を学ぶために必要な基礎学力を充実させる「リメディアル教育サポート制度」と一定の基準をクリアした学生が苦手分野を教える「学修チューター制度」をさらに充実させて、それぞれのレベルにあった教育サポート体制を敷いています。



山下 菊治 部門長  
薬学部教授

ここに注目!

### 学修サポート室



学修上の悩みについて、何でも気軽に相談できるのが学修サポート室です。学生一人ひとりに合わせて学習方法についてサポートしています。参考書等も多く揃えてあり、苦手分野を十分に克服することができます。

### 学修チューター制度



※チューター研修会の様子です。

「学生」が「学生」を教える、この学修サポート制度は、共に学びあうことを目指し、大学生や大学院生が学生を教える制度です。チューターの教える科目と、受講学生が学びたい科目をマッチングし、サポート体制を構築しています。

## ◆ キャリア支援部門

学生のキャリア意識形成に関すること

学生の就職、進学等進路支援に関すること

薬学部及び応用生命科学部のキャリア支援委員会では、低学年から段階的にキャリアサポートを行っています。

まずは、「社会にできることとは」、「働くということとは」を理解することから始め、自身の現状をしっかりと分析し、将来を描く基礎力を身に付けます。そして、SPI対策や、エントリーシートの添削指導、グループディスカッション、集団・個人面接指導等により、自信をもって実際の就職活動を行うことができるようにサポートすることで、学生が希望する企業からの内定獲得を目指しています。

ここに注目!



松本 均 部門長  
応用生命科学部教授

### 個人面接指導



実際の採用試験を想定した面接練習を実施しています。面接時の所作を指導するほか、志望動機や自己アピールなどの質問への受け答えを演習し、自分の伝えたいことを整理して本番に臨めるよう支援します。

### キャリア支援室



経験豊富なキャリアコンサルタントが常駐し、いつでも気軽に相談することができます。

## 責任ある大学生生活をサポートします



大学は、高校までの学校生活と違って、学生が“おとな”の一員として、自主的に責任をもって学修したり様々な活動をしたりする場所です。しかし、多くの人が“なりたての”おとなですから、自分だけで解決できない困難や迷いのなかで成長していかなければならない場所でもあります。

学生支援総合センターは、学生の皆さんが直面するいろいろな問題を解決する手助けをして、前に進んでいけるよう全面的に支援するための組織です。

学修サポートや、心身の健康にかかわること、さらに友人関係や課外活動のこと、生活面や経済的なこと、就職のことなど、どんなことでも迷ったり困ったりしているあなた、気軽に話に来てください。大学生生活のすべての面で支援していきます。

大学は、実社会に進むための準備をするためのステップでもあります。いま抱えている夢や希望が実現するように、充実した大学生生活をぜひ送ってください。

青木 定夫センター長 薬学部教授

### お問い合わせ窓口

|         |              |                                      |                |
|---------|--------------|--------------------------------------|----------------|
| 学生相談ルーム | J棟2階         | 🔍 予約: 大学ホームページから可能                   | ☎ 0250-25-5188 |
|         |              | 🕒 開室時間: 平日午前10時～午後5時                 |                |
| 健康相談ルーム | A棟1階         | ☎ 0250-28-5304                       |                |
|         |              | ✉ 予約用アドレス: kenkousoudan@nupals.ac.jp |                |
| 保健室     | A棟1階         | ☎ 0250-25-5187                       |                |
|         |              | 🕒 開室時間: 平日午前8時45分～午後5時               |                |
| 学修サポート室 | J棟1階 図書館内    | ☎ 0250-25-5000 (内線1220)              |                |
|         |              | 🕒 開室時間: 平日午前10時～午後5時                 |                |
|         |              | ✉ nss@nupals.ac.jp                   |                |
| 学生支援課   | A棟2階 大学事務部   |                                      |                |
| キャリア支援課 | C棟2階 キャリア支援室 |                                      |                |