

# 学 生 便 覧

2 0 2 3



組合立静岡県中部看護専門学校

〒425-0035 静岡県焼津市東小川一丁目6番地の9

TEL (054) 6 2 9 - 4 3 1 1

FAX (054) 6 2 9 - 4 3 1 3

<https://www.chubu-kango.jp>



# 目 次

I. 沿革・教育理念等	
1. 学校の沿革・特徴	1
2. アドミッションポリシー	1
3. 教育理念・教育目的・目標	2
4. ディプロマポリシー	7
5. カリキュラムポリシー	8
6. 教育課程	9
II. 学則及び学則細則	
◆ 組合立静岡県中部看護専門学校学則	10
◆ 組合立静岡県中部看護専門学校学則細則	23
III. 履修の手引き	
1. 教育課程進度表	30
2. 教科外活動の年次別目標	33
3. 科目の構造図	35
4. 主要概念の定義	36
5. 分野別学習目標一覧	38
6. 成績・試験	50
7. 実習要領	50
IV. 学生生活	
◆ 学生心得	54
V. 条例・施行規則・規程	
◆ 組合立静岡県中部看護専門学校の設置、管理及び 授業料等に関する条例	62
◆ 組合立静岡県中部看護専門学校の設置、管理及び 授業料等に関する条例施行規則	64
◆ 校舎等管理規程	66
◆ 図書管理規程	68
◆ 単位取得規程	71
◆ 健康管理規程	75
◆ 学生懲戒規程	80

- ◆ 患者個人情報並びに実習施設及び  
学校の情報の取扱いに関する倫理規程・・・・・・・・・・ 82
- ◆ 組合立静岡県中部看護専門学校ソーシャルネットワーク  
(SNS) 利用に関する規程・・・・・・・・・・ 85

## VI. その他

- ◆ 地震防災応急計画・・・・・・・・・・ 88
- 災害用伝言ダイヤル「171」について・・・・・・・・ 96
- 学生（まちcomi）メール配信について・・・・・・・・ 97
- ◆ 「警報」等が発令された場合その他緊急時の対応について  
    ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 98
- ◆ 組合立静岡県中部看護専門学校コミュニティ規約・・ 100
- ◆ 学校施設の概要・・・・・・・・・・ 105
- ◆ 組合立静岡県中部看護専門学校校歌・・・・・・・・ 109

## I . 沿革・教育理念等

## 教育標語

優しい手  
Gentle Hands

温かい心  
Tender Hearts

科学の目  
Watchful Eyes

## 1. 学校の沿革・特徴

組合立静岡県中部看護専門学校は、焼津市、藤枝市の二市で構成する志太広域事務組合が事業主体となり、さらに牧之原市、吉田町の一市一町で構成する榛原総合病院組合が事務委託により参加し、地域の看護職員の充実を目指して開校しました。

現代社会は、急速に進む少子高齢社会による人口構造の変化、労働者人口の減少に対応したSociety5.0、AI、DXなどの発展などにより大きく変化しています。また、現在は、新たな感染症が世界的に蔓延し、人々の健康の危機と急激な社会情勢の変化が起こっています。そのような変化の中で、保健・医療・福祉に求められる役割は更に大きくなっています。

現在、看護師には様々な場で生活する人々の健康状態に応じた状況判断力と多職種と連携、協働する対人関係の能力が求められています。そのため、看護基礎教育には、科学的根拠に基づく思考力と、対象者の意思を代弁し権利を守る高い倫理観を基にした看護実践力の育成が求められ、あわせて向上心をもって社会の変化に適応できる人材の育成が期待されています。

本校が地域の保健・医療・福祉の向上に寄与できる存在となるよう、実習施設でもある関連施設との協力体制の下、厳しくも温かな環境の中で学生の人間的成長と看護実践力を育む方針です。

## 2. アドミッションポリシー

教育方針の「優しい手」「温かい心」「科学の目」を校訓として、地域医療に貢献できる人間性豊かな看護師の育成を目指し、次のような学生を求めています。

- 1) 自らが看護職になろうとする強い意志がある人
- 2) 人を思いやり行動できる人

- 3) 他者の意見に耳を傾け、素直に自己を見つめられる人
- 4) 社会人としての責任を持ち、人との関係を大事にできる人
- 5) 疑問や課題に向かって主体的に考え、解決しようと努力できる人
- 6) 自己の心と体に関心を持ち、健康を保つ努力ができる人

### 3. 教育理念・教育目的・目標

#### 1) 教育理念

本校では教育標語を「優しい手」「温かい心」「科学の目」としている。「優しい手」は看護の技術を表し、看護を必要とする人々一人ひとりに合わせた丁寧な看護の技を表している。「温かい心」は、いかに相手の立場に立った配慮ができるかという、援助者としての思いを表している。「科学の目」は、看護専門職としての科学的知識に基づいた思考を表している。これらがバランスよく育てられて、はじめて真の看護実践者となる。

さらに、看護実践者に必要な看護実践力を、「感じる力」「考える力」「伝える力」「振り返る力」の4つの力が統合されたものと考えている。「感じる力」は、関心のすべてをその人に集中させ、ありのままに受け止め、深く感じ取れる力である。「考える力」は、社会性を土台とした対人関係力と看護基礎教育で培った知識と経験を基に常に思考し続ける力である。「伝える力」は、学生自身の在り方を核とし、感じる力・考える力を活かして看護を実践していく力である。それは体験から得られる気付きと振り返りを繰り返すことにより発展していくものである。「振り返る力」は、看護実践で起きている現象を意味付け、自らの在り方に気付き、看護実践の状況に対する新たな見方ができる力である。以上の4つの力が統合され、看護実践力として看護を必要とする人々に具体的な看護援助が提供される。

看護はその人そのものがそのまま表現されるというアートの側面を持つ。その人が人としてどういう存在であるのかという、看護者の人間性が問われる職



業であるといわれている。4つの力の統合は、看護実践者としてのみならず、人間としての統合をも目指している。

そのような看護実践者となるために学生は、「看護師になる」というはっきりとした目標に向かい意志を持ち学んでいくことが求められる。学生自身が「何のために何をやり遂げるのか」という目的（ビジョン）と目標（ゴール）を描き、主体的に学んでいけるように支え、卒業後も人間として自己成長し続ける人材に育てていきたいと考える。

以上より、本校が育てたい学生像は、「人間関係を通して豊かな感性を磨き、知識に基づいた看護実践力を身に付け、人間として自己成長し続ける主体的な看護学生」である。

看護実践を支える「感じる力」「考える力」「伝える力」「振り返る力」については、教育目標に続いて説明を加える。

## 2) 教育目的

看護師に必要な基礎知識及び技術・態度を教授し、地域の保健医療福祉に貢献しうる、人間性豊かな人材を育成する。

## 3) 教育目標

**1. 生命の尊厳と人格の尊重の理念に基づき、すべての人を包容できる人間性を養う。**

「生命の尊厳と人格の尊重の理念」とは、その人の国籍、皮膚の色、年齢、ジェンダー、信条、障がいや疾病、社会的地位、経済的状态等にかかわらず、すべての生命は平等であり、かけがえのない一人の人として尊重されるべき存在であるという理念である。これは、一切の差別を排して、すべての人があるがままに受け入れ尊重するという看護倫理の本質でもある。すべての人とは、自分自身も含めており、ありのままの自己と他者の双方を認め尊重することが、

すべての人を包容できる人間性につながっていく。他者との相互関係の中で自己を見つめ、他者との違いに気づき、自己を理解しながら他者を理解していく。他者を理解しようとする関心を向けることが他者を受け入れる出発点となる。人への関心が向けられること、そして、自らもかけがえのない存在として尊重される経験をもつことが、すべての人を包容できる人間性を養うためには必要なことである。

多様な文化を生きるすべての人を包容することは容易なことではない。しかし、看護する人として、そのようにありたいと願い、体験から感じ、考え、振り返り、葛藤しながら成長し続けようとする姿勢が大切である。「すべての人を包容できる人間性」という言葉には、看護をする人としても一人の人間としても、自己成長し続けてほしいという願いが込められている。この教育目標は、「人間関係を通して豊かな感性を磨き、知識に基づいた看護実践力を身につけ、人間として自己成長し続ける主体的な学生」を育てたいという教育理念に基づいて、第一に掲げられた本校の看護教育の核となるものである。

## **2. 看護を必要とする人々を総合的に理解し、必要な看護を見出し、看護実践ができる能力を養う。**

看護を必要とする人は、個人のみならず、その個人を取り巻く家族も含めた環境と相互作用している。看護師に求められる総合的な理解とは、単に身体面だけに注目するのではなく、その人自身の人生や価値観、願い、文化的背景などを含めたその人の暮らし全体を捉えることである。

看護は、その人が目指す健康という目標に向かって最後までその人らしく生をまっとうできるようにサポートすることを目的としている。その目的をふまえ、その人が必要とする看護を見出し実践することである。

必要な看護を見出すためには、看護理論を活用し計画的に実施する看護過程展開と、その場、その状況での臨床判断の両方の思考が求められる。いず

れも専門職として知識を活用し、その人の価値観や独自性を尊重しながら、その人の幸せを願い、目標を共有しながら関わっていく姿勢が重要である。

看護専門職としての使命を自覚し、その人を一人の人として理解し、どのような看護が必要なのかを考え、実践してこそ看護である。看護実践は、感じる力、考える力、伝える力、振り返る力の4つの力の総合力を土台とし、その人のために常に思考しながら提供するものである。

### **3. 変化する社会と人々の健康に関心を持ち、社会のニーズに対応し、看護の役割が果たせる能力の基盤を身に付ける。**

社会は常に変化しており、人々の健康のニーズも変化している。そのため、社会のニーズに応じ保健・医療・看護・福祉に求められる役割も変化する。現在の日本は、少子高齢社会を迎え人口構造が変化し、生産人口の減少、医療費の増大、介護問題など長期的な問題を抱え、医療による疾病治療のみならず、保健・医療・福祉が連携し、人々の疾病や老化に伴う虚弱を予防するヘルスプロモーションへと移行している。また、グローバル化が進み、ニーズも複雑で多様化している。看護師が、こうした社会の変化を捉えつつ人々の健康を支援するために、まずは社会の変化やニーズに関心を向けることが必要である。社会の変化を捉えるため、情報を効果的に検索し、精査し、使うことができるICT活用能力や、そのための情報モラルに関する資質・能力も求められる。そして、それぞれの場において健康の段階に応じた支援の在り方を自ら模索し続ける力が求められる。

### **4. 看護を科学的に思考し、看護の質向上と自己成長できる能力の基盤を身に付ける。**

看護は、事実をもとに、エビデンスを明確にした科学的な実践の連続である。それと同時に実践は客観的に評価し、修正されるので同じことの繰り返しでは

ない。変化する対象の状況に応じたこの取り組みが、看護の安全性・安楽性・適時性・自立性・個別性・計画性をより良いものに改善させ、看護の質の維持向上を支えている。一回一回の看護の経験から学ぶ姿勢、知識や理論を活用し経験を意味づける取り組みは、看護の質の向上のプロセスであり、すなわち状況に応じた看護実践力を身に付けることに向かっていく。

自身の看護実践を振り返り、患者や看護者、共に学ぶ学習者などの他者から学び、事実の意味を考え探求する姿勢は、自己の傾向や課題と向き合うことであり、現在の自己から思考と行動を変化させる自己成長に繋がっている。

## **5. その人がその人らしく暮らせるように、多職種と連携・協働し、地域に貢献できる能力を養う。**

人々の暮らしは、多くのシステムの中で相互に影響しあいながら、それぞれの中で、それぞれの役割や健康状態に応じて迎えられる。このシステムの中には「自助・互助・共助・公助」などの相互に助け合い支え合う機能がある。看護は対象の持てる力を最大限に引き出し、家族や協力者、地域行政の施策や保険などについて理解し最大限に活用して、対象が望むその人らしい暮らしに向けて支援するためのシステムの一部である。そして、対象を中心に多くの専門職種の特徴や役割に応じ、それぞれの機能を発揮し合うことが求められる。そのため看護職に必要なことは、看護の専門性を理解するとともに、他職種の専門性や役割について理解することである。そして、他者の意見を尊重し、看護師としての意見を伝え相互に意見交換をしながらコミュニケーションを深める努力が多職種と連携・協働するための土台になる。この地域の人々の健康への希望や願いに向けて、自らの役割を遂行することが地域貢献に繋がっている。

## 4. ディプロマポリシー

### 1. 実践する力

- 1) 感じる力・考える力・伝える力・振り返る力を活用しながら、看護を必要とする人々にとって最適な看護とは何かを想像し、実践に繋げる。
- 2) 実践した看護を振り返り、更により良い看護を探求する。
- 3) 状況に応じてアセスメントし、健康状態の変化、リスクを判断する。

### 2. 思いやる力

- 1) 自己を顧みて、ありのままの自分を受け入れる。
- 2) 相手の立場に立って、相手の状況や感情を理解する。

### 3. 責任と役割を果たす力

- 1) 看護専門職者として、人の生命（いのち）をかけがえのないものとして尊重する。
- 2) 看護専門職者として、あらゆる人の権利を尊重する。
- 3) 看護専門職者として、状況に応じて良識ある行動をとる。
- 4) 看護専門職者として、自己の力量に応じて判断し、その時の最良を考えて行動する。

### 4. 地域社会に貢献する力

- 1) 地域における看護専門職としての役割を理解する。
- 2) 地域の特徴を知り、その地域で暮らす人びとの生活に適した健康支援の在り方について考える。
- 3) 地域における保健医療福祉チームの一員として情報交換する。
- 4) 多職種の機能、役割を理解し尊重する。

### 5. 看護を探求する力

- 1) 看護を取り巻くあらゆるものに関心を持ち続ける。
- 2) これまでの学習経験を踏まえて、自己の看護観を明確にする。

## 5. カリキュラムポリシー

5つのディプロマポリシー達成に向けて、教育課程の実施方法を創意工夫する

- I. ①看護を、エビデンスを持って思考できるよう、形態機能学、病態生理治療論、看護方法の科目を関連付けて配置する。  
②看護実践力を身に付けるために、難易度に応じて段階的に演習、実習を配置する。  
③知識と経験を関連付けて思考を深めるようアクティブラーニングを活用する。
- II. 他者を思いやる心を育てるために、様々な人との交流や活動の機会をつくり、自己理解・他者理解を深める支援をする。
- III. ①看護専門職として倫理観を養うよう、学生間の体験を共有する機会をつくる。  
②看護専門職者としての自覚を育むよう、他者と協同した役割遂行を支援する。
- IV. ①地域の人々や暮らしを理解するよう、学習の場を拡大する。  
②地域で暮らす人々を支援するために、多職種連携教育を取り入れる。
- V. 安心して学べるように学生の意思や願いを尊重し、個々に応じた支援をする。看護者として成長していくために自己の経験を積み重ねながら振り返りを元に目標達成をするように支援する。

## 6. 教 育 課 程

分野別		科目名	単位数	時間数	分野別	科目名	単位数	時間数	
基礎分野	科学的思考の基盤	物理学	1	20	専門分野	地域・在宅看護論	地域・在宅看護論Ⅰ	1	20
		生物学	1	20			地域・在宅看護論Ⅱ	1	20
		英語	1	20			地域・在宅看護論Ⅲ	1	20
		表現法	1	30			地域・在宅看護論Ⅳ	1	30
		情報リテラシー	1	20			地域・在宅看護論Ⅴ	1	20
		情報演習	1	25			地域・在宅看護論Ⅵ	1	20
		論理的思考	1	30		成人看護学Ⅰ	1	20	
		人間と生活・社会の理解	倫理学Ⅰ	1		20	成人看護学Ⅱ	1	20
			倫理学Ⅱ	1		20	成人看護学Ⅲ	1	30
			総合人間学	1		20	成人看護学Ⅳ	1	30
	人間関係論Ⅰ		1	20		成人看護学Ⅴ	1	30	
	小計	人間関係論Ⅱ	1	20		成人看護学Ⅵ	1	30	
		社会学Ⅰ	1	20		老年看護学Ⅰ	1	25	
	専門基礎分野	人体の構造と機能	社会学Ⅱ	1		15	老年看護学Ⅱ	1	15
形態機能学総論			1	15	老年看護学Ⅲ	1	30		
形態機能学Ⅰ			1	20	老年看護学Ⅳ	1	20		
形態機能学Ⅱ			1	25	小児看護学Ⅰ	1	30		
形態機能学Ⅲ			1	30	小児看護学Ⅱ	1	20		
形態機能学Ⅳ			1	30	小児看護学Ⅲ	1	20		
疾病の成り立ちと回復の促進		形態機能学Ⅴ	1	25	小児看護学Ⅳ	1	20		
		生化学	1	30	母性看護学Ⅰ	1	20		
		栄養の基礎	1	20	母性看護学Ⅱ	1	20		
		病理学	1	15	母性看護学Ⅲ	1	25		
		病態生理治療論Ⅰ	1	20	母性看護学Ⅳ	1	25		
		病態生理治療論Ⅱ	1	20	精神看護学Ⅰ	1	25		
		病態生理治療論Ⅲ	1	20	精神看護学Ⅱ	1	20		
		病態生理治療論Ⅳ	1	30	精神看護学Ⅲ	1	25		
健康支援と社会福祉制度	病態生理治療論Ⅴ	1	30	精神看護学Ⅳ	1	20			
	微生物学	1	30	成長する演習	2	30			
	薬理学の基礎	1	20	医療安全と看護管理	1	20			
	疾病予防	1	15	国際看護と災害看護	1	20			
	公衆衛生学	1	30	看護研究	2	30			
	保健統計学	1	20	総合看護実習	2	30			
専門分野	基礎看護学	暮らしを守る法と制度	1	15	基礎看護実習Ⅰ	2	90		
		関係法規	1	15	基礎看護実習Ⅱ	2	90		
		総合医療論	1	15	基礎看護実習Ⅲ	2	90		
		小計	22	490	地域・在宅看護実習Ⅰ	1	45		
		看護学概論Ⅰ	1	25	地域・在宅看護実習Ⅱ	2	90		
		看護学概論Ⅱ	1	25	地域・在宅看護実習Ⅲ	2	90		
		看護方法Ⅰ	1	30	成人・老年看護実習Ⅰ	4	120		
		看護方法Ⅱ	1	30	成人・老年看護実習Ⅱ	2	90		
		看護方法Ⅲ	1	30	小児看護実習	2	90		
		看護方法Ⅳ	1	30	母性看護実習	2	90		
	看護方法Ⅴ	1	30	精神看護実習	2	90			
	看護方法Ⅵ	1	30	統合実習Ⅰ	2	60			
	看護方法Ⅶ	1	30	統合実習Ⅱ	3	90			
	看護方法Ⅷ	1	30	小計	64	1905			
臨床判断Ⅰ	1	15	総計	113	3030				
臨床判断Ⅱ	1	15							
臨床判断Ⅲ	1	15							
小計	13	335							

