

畿央大学

健康科学部

看護医療学科



健康科学部

理学療法学科

看護医療学科

健康栄養学科

人間環境デザイン学科

● 建築・まちづくりコース

● インテリアデザインコース

● 造形デザインコース

教育学部

現代教育学科

● 学校教育コース

● 幼児教育コース

● 教育心理学コース

大学院

健康科学研究科

看護医療学科

めざす資格

看護師(国家試験)受験資格
保健師(国家試験)受験資格
看護教諭一種免許状

想定される進路

医療関係	一般病院・大学病院・診療所など	一般企業	健康管理室など
福祉関係	特別養護老人ホーム・養護老人ホームなど	その他	訪問看護師など
学校教育関係	学校の看護教諭	大学院進学	
保健関係	保健所・保健センター・地方自治体など		

人の痛みに寄り添い、回復に向かってともに歩む看護師

人間性を磨き、高い専門性を身につける。畿央大学の看護医療学科では、変化の激しい医療環境のどのフィールドにおいても活躍できる看護師を養成します。

特色
1

チーム医療で活躍する看護師の養成

医療の高度化にともない、医師や理学療法士、管理栄養士などとのチーム医療の中で適切なコミュニケーションをとりながら看護に取り組む能力が求められています。本学の健康科学部には理学療法学科や健康栄養学科がありますから、早い時期から共通科目をおき、それぞれの果たす役割を知ると同時に、協力して医療に取り組む姿勢と能力を養います。

特色
2

実習重視で実践力を磨く

1年次から病院など医療施設の実習が体験できます。医療の現場を自分の目で見て、医療従事者が互いに何を話し、患者さんとどのように接しているかを確かめることで、今の自分に欠けているものが明らかになります。この体験が、大学での学習意欲を高めるとともに、応用力やコミュニケーション能力など、実践に必要とされる課題をひとつひとつ乗り越えていく力になります。

特色
3

コミュニケーション力をつけて人間性豊かな看護師に

医療の現場では、コミュニケーションがとても重要な役割を果たします。医師や理学療法士、管理栄養士との意見の交換、看護師同士の情報の伝達、そして何よりも患者さんとのやりとりが重要な局面を救うケースも少なくありません。本学では、心理学や脳科学で人間理解を深め、患者さんの心の奥まで理解できる看護のプロフェッショナルの養成をめざしたカリキュラムを用意しています。

SpotLight



国際看護・災害看護

堀内 美由紀 講師

現在、南太平洋のソロモン諸島に対して、マラリア予防の保健教育教材制作の「技術移転」を行っています。われわれ日本人は、多くの作物をこつた国から得ており、つまり国際看護は自分たちの将来に関わってくる重要な活動だと考えています。また国内では、95年の阪神淡路大震災をきっかけに、災害看護のあり方が議論されるようになりました。当時私は神戸におり、壊滅状態のなかで求められるのは、医療知識だけでなく、限られた条件のなかで工夫をし、最善の判断をして行動するマンパワーであると痛感しました。4回生前期の「国際看護論」と後期の「災害看護論」を通して、「求められる看護」とは何かを一緒に考えていきましょう。



死生学と在宅での看取り

河野 由美 教授

多くの方が在宅で最期を過ごしたいと考えながら、家族にそれを伝えていません。昨年度、科研費(※)を取得し、本人と家族が最期の過ごし方について話すきっかけとなるパンフレットを訪問看護ステーションの協力を得て作成しました。最期までその人らしく生きることを支援するのは看護の重要な役割です。現場で働く看護師が適切な知識を身に付け患者さんと家族を支援するために、看護研究・教育の必要性を感じています。

※科学研究費補助金…独創的・先駆的な研究に対し、日本学術振興会から審査を経て交付される補助金。

Department of Nursing and Medical care

「人間理解」が看護の基本

医療・看護の世界がめまぐるしく変わる中、「人間理解」がますます重要になっています。

病院では倫理的なジレンマが毎日のようにあります。白か黒かで判断できるものではなく、グレーの部分のどこの状況にあるのかという判断が求められます。例えば末期の患者さんに、「あと何ヶ月よ」と言わなければならない。そんな場合に何が真実かと考えると、状況を判断しながら、相手が思っているように応えてあげることだと私は思います。

また、患者さんのQOL(生活の質)を高める看護職へのニーズが高まっています。重要なのは、人間としての基盤がしっかりしているということです。技術は訓練すれば身に付きますが、人の心を思いやることは自然には身に付きません。まず人間的に成長し、その上で



看護の心を伝えるベテラン教員たち

技術を身に付けていくことが大切だと考えています。

実践を重視した らせん状のカリキュラム

本学では他大学より早く、1年次前期に「チーム医療ふれあい実習」、後期には「基礎看護学実習」に行きます。失敗してもいいのです。未熟だからこそ、できなかったことがモチベーションを高める材料になります。それを力に学内で学んで、また専門領域の実習に行くというように、体験を意味づけし、また実施するというらせん状のカリキュラムにしています。

そのために、実習病院との連携を重視し、教学環境の整備に力を入れています。ある実習病院の管理栄養士さんは、「チーム医療ふれあい実習」を大変うらやましがられ、その後看護師さんと協力して、季節ごとの特別メニューを始められました。大学と臨床現場が相互に影響し合っています。「チーム医療」を実際に教育のなかで行っている所はまだ多くはありません。これまでの実習でも、実習病院から本学の学生を高く評価していただけており、手応えを感じています。

看護によって自分も成長

自分のことを「成長した」と言える人は少ないですが、看護師をめざ

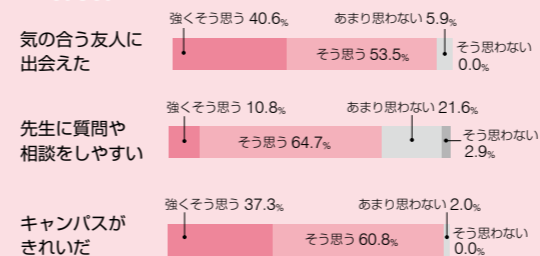
す学生は実習を終えた時、自ら「人間的に成長した」と言います。私自身、実はコミュニケーションが苦手でした。しかし看護の仕事に就き、人の気持ちを察するということが身に付いたと思っています。自らも成長できる、それが看護の魅力です。看護師への憧れが4年間を経て、自信や誇りにつながるカリキュラムを組んでいます。人が好き、人と関わる仕事に就きたいという人に来てほしいと思います。

人間理解を基本に自分自身も成長。憧れを自信につなげて



伊藤 明子 教授
看護医療学科長

Data



※2010年度新学期にあたっての学生アンケート(2~4年生)より

はじめての見学実習で感じたこと

林 1回生の8月に「チーム医療ふれあい実習」を実施しましたが、病院を見学したなかで何が印象に残っていますか？

難波 まだ何も医療や看護について知らない未熟な状態で病院に行ったので、すごく緊張していました。見るもの聞くものすべてが新しいことなので、少し怖かったですね。
岡田 私は急性期病棟に行っただけですが、ちょうど患者さんが亡くなられて。死後の清拭のときに、看護師さんがその方が生きていたときと同じように会話をしながらエンゼルケアをされているのが、すごいと思いました。「見送るまでが看護師の仕事」とおっしゃっていたのも印象に残っています。

烟中 僕たちは3人1組で各病棟をまわり、患者さんと話す機会が多くありました。そこで、「この男性看護師はみんな優しい。あなたもがんばって」と言ってくれたことが、まだ何もできなかった僕には大きな励みになりました。

実習での失敗から学んだこと

林 その後、基礎看護実習で実際に援助過程を体験しました。この実習ではどんなことを学びましたか？

烟中 最初は患者さんとコミュニケーションとれなくて、ナースステーションですとカルテを見ているばかりでした。自分でもダメだと思っている時に、師長さん「なぜ病室に行かないの」と叱られて、悔しさからつい泣いてしまいました。次の日から積極的に行動するようになり、次第に患者さんから「元ちゃんに全部任す」と言われるよう

になりました。最終日に師長さんが「笑顔で病気は治せなくても、人の気持ちは癒せると思う」と話されていて、僕もそういう看護師になりたいと思いました。

三木 私は92歳の患者さんを担当し、バイタルサインを計った時に熱があったので看護師さんに報告しに行っただけです。でもそれだけではダメだと注意されました。水を飲むようにすすめたのか？病室を離れている間に急変する可能性を考えたか？と。そこで初めて、そういう判断が大切なんだと気付きました。

難波 僕も似たようなことがありました。患者さんに飲み物を渡した時に、本人が希望したのでベッドを上げなかったんです。でもあとで看護師さんに指摘されたように、誤嚥の可能性があった。誤嚥については事前に勉強していたのに、このときは正しい判断ができなかった。それが悔しくて、もっと看護の目線で援助をしなければ、と思いました。

岡田 私は、足浴を患者さんにおすすめしたら「いらない」と断られました。自分は授業で足浴を体験した時に、とても気持ち良かったので提案したんですが、誰もが自分と同じように感じるわけではないと気付きました。

林 学校と現場の違いをたくさん実感したんですね。
難波 学校では人形や友人が相手。実際の患者さんとコミュニケーションをとったのは初めてだったので、良い経験になりました。
三木 学校のバイタルサインの練習は、相手が学生だから心音とかもハツラツとしているけれど、病院の高齢の患者さんの場合は音が聞き取りにくいこともある。授業ではやり直しができても、現場ではそうはいかないのだし、もっと普段から真剣に「患者さん

んを看着いる」という気持ちを持つことが大事だと痛感しました。

臨地実習への意気込み

林 いよいよ後期から臨地実習が始まります。妊娠、出産の援助、在宅介護、精神看護と、子どもから大人までの発達段階を体験することになりますが、3回生のふたりの率直な気持ちを教えてください。

烟中 どんな患者さんと出会えるのかな。NICU(新生児特定集中治療室)では赤ちゃんと接して新たな勉強ができると思うし、怖いけど楽しみたいです。

三木 正直言ったら、私はめっちゃ怖いです。1回生のときの実習以来だし、ちゃんとバイタル測れるかなと心配しています。気を引き締めて臨みたいです。

林 「怖い」と思えるのは、しっかりと経験を積んでいくから出る感情ですよ。私から見たら、皆さん大きく成長していると思います。よく、1期生の3回生は先輩もいないので大変だったでしょうが、畿央大学に入ってから思ったこととはありますか？

三木 本当に仲間の存在が大きいですね。ライバルというより、支えあって元気をもらえる間柄。毎日が楽しいです。

烟中 本場に全員が仲がいいです。そういう気持ちで看護にも必要だと思っし、この大学を選んでよかったと思います。

難波 それは2期生の僕たちも感じています。

岡田 積極的に自己学習するなど、友だちにもカンパリ屋さんが多いので、私もパワーをもらっています。

烟中 先生も素晴らしい方ばかり。本人を前にして言いにくいですが、林先生はお母さ

んみたいな感じ(笑)。
林 ありがと。微妙だけど、学生からよく言われるわ(笑)。

三木 本当に優しく、プライベートなことでも親身に相談に乗ってもらっています。看護師の先輩としても尊敬しているし、目標になります。

岡田 私もお母さん(元気を与えられるようになりたい。援助だけでなくコミュニケーションも大切にできる看護師になりたいです。あと、2回生になって深い学びになります。

難波 優しい看護師になりたいです。3回生の話を聞いていて実習は怖いなと思っっているんですが、頑張ります。

林 では、最後にこれからどんな看護師になりたいか教えてください。まず、2回生の二人はどうですか？

難波 優しい看護師になりたいです。3回生の話を聞いていて実習は怖いなと思っっているんですが、頑張ります。

看護医療学科座談会

心に響く看護の実践者をめざして

1年次から実施される病院見学や実習を通して、看護の本質を学ぶ先輩たち。現場でのリアルな経験談や臨地実習への期待と不安、将来の目標などについて語っていただきました。



烟中 満さん 3回生 奈良県立高田高校出身
三木 須末佳さん 3回生 大阪府立清水谷高校出身
難波 佑太郎さん 2回生 大阪府立河南高校出身
岡田 彩里沙さん 2回生 大阪府立生野高校出身
林 有学 准教授

チーム医療で活躍する看護師になる。

チーム医療という考え方が医療モデルの主流になりつつあります。従来の医療モデルは、医師がいてその意思決定に基づいてチームでサポートするという考え方でした。しかし、チーム医療は、患者さんとそのご家族を中心に、医師や看護師、理学療法士、管理栄養士、作業療法士、言語聴覚士などがチームを組んでこれをサポートするのです。畿央大学の看護医療学科では、健康科学部の他学科と連携し、このチーム医療を実践できる看護師を育てます。

1年次前期「チーム医療論」

松尾 篤 理学療法学科准教授
チーム医療の一員として自らの専門性を活かし、積極的に医療に加わることができるようになるために、医療の流れ、医療の構成員、チーム医療に関する基本的知識、技能、態度を修得することがねらいです。理学療法学科、健康栄養学科とのコラボレーション科目であり、医療対象者(患者)を中心としたチーム医療の意義、多職種間のコミュニケーションの重要性などを学びます。また、グループディスカッションを通して、個人の意見や主張を伝えること、共感することのスキルを身につけます。

1年次8月「チーム医療ふれあい実習」

早い時期に現場に触れること(アーリー・エクスポージャー)は、学習のモチベーションを高める効果が期待されています。1年次の8月に5日間、理学療法学科、健康栄養学科の学生とグループを組んで病院実習を行います。医師や理学療法士、薬剤師、管理栄養士など、医療の現場でどのような専門職が働き、患者さんを中心にそれぞれがどんな役割を担っているかを学び、チーム医療を実践できる資質を身に付けます。同じ患者さんでもメンバーによって見る視点は異なります。毎日のカンファレンスと事後の発表会で体験を共有し、意見交換をすることで、他職種への理解を深めます。

1年次後期「チーム医療発展セミナー」

現場で活躍している医師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ケアマネージャー、臨床工学技師など専門家の講演やグループ討議を通して、患者を中心としたチーム医療において看護職が果たす役割を考えます。また将来、自分が進みたい看護職の分野を見出すとともに、医療は他職種、さらに地域住民をも含めた連携によって支えられていることを理解することがねらいです。

さらに実践的に学ぶ

2年次「病院・施設ボランティア活動」

3年次「医療コミュニケーション演習」

4年次「事例カンファレンス」

病院でのボランティア活動や模擬患者を使用した臨地実習のオリエンテーションを通じて病院での看護職の在り方、チーム医療の一員としての役割を実践的に学びます。4年次には臨地実習で関心を持った事例(症例)をもとに、その事例の情報の整理・分析を深めるためのカンファレンスを行い、根拠をもった看護実践を行う力を養います。

畿央大学の学びのプログラム

教養科目を履修し社会、自然、文化などに対する理解を深めるとともに、専門基礎科目「チーム医療論」と専門科目「チーム医療ふれあい実習」を学ぶことで、これからの医療現場で必要とされるチーム医療への理解を深め、医療従事者としての自覚を促します。

健康に対する現代的な認識や心理学の基礎を学ぶとともに、「病理学」「病態医学」などの専門基礎科目や「看護過程基礎論」「感情体験の脳科学」などの専門科目を学び、看護者としての倫理観および基礎的能力を身につけます。

2年次に学んだ専門科目の知識を実践するために成人、母子、老年・精神看護学の臨床実習を行います。看護が解決すべき問題を見出し、看護計画の立案、生活過程を整える援助を実践、評価するプロセスから実践的な知識、技術を習得します。

「離島・へき地医療体験実習」「地域看護活動論実習」などを通して、これからの現場で必要とされる全人的医療を学びます。さらに統合・発展科目群と卒業研究に取り組むことによって、洗練された技術、科学的に考える態度を身につけます。

1年次 教養科目と同時に専門の基礎も学び始める

基礎看護学実習
はじめての実習で看護士の誇りと喜びを知る

1年次最後の2月から3月にかけて、2週間にわたって、病院で入院を余儀なくされた患者さんに対して、1年間の授業で学んだ知識や技術を活かし、患者さんの生活過程を整える援助の実践を行います。一人の患者さんを担当し、その人を全体として理解する視点に立って、援助の必要性を見出し、援助計画を立て、実践し、その結果を評価します。はじめて患者さんを受け持ち、実際に援助を行う実習です。真剣にかつ謙虚に学ぶことが大切ですが、その中で看護のやりがい、看護師という仕事に対する誇りと喜びを感じ取ってほしいと思います。

2年次 看護師をめざす専門分野の講義・実習が本格化

母性看護学
女性の一生を通じて、母性と乳幼児の健康保持および増進を考える

2年次では、女性の一生を通じて母性の健康増進と次世代の健全な育成をめざす、「母性看護学」を学びます。誕生から新生児期、乳児期、幼児期、学童、思春期へと続く子ども時代、青年期～老年期へと続く女性のライフサイクルは生命や社会の成り立ち、健康や人間の幸福に深くかかわる重要な分野です。医療の現場でも、女性が一生をかけて経験するイベントに伴って発生する健康問題や、女性の特性、分娩や産後、子育てなどのマタニティサイクルにある女性と家族を対象とした医療や看護が必要になります。2年次の段階で、最新の社会問題も含めた女性のライフサイクルを学ぶことで、生と死にまつわる人間としての重要な問題に向き合います。

3年次 看護師に必要な理論と実践を臨地実習中心に学ぶ

臨地実習
臨床現場での援助・看護を経験し、即戦力となる実践能力を身につける

3年次の8月から3月まで約7ヶ月間、成人看護学・老人看護学をはじめとする各論に関する実習が続きます。学生であっても医療スタッフの一員だという自覚をもって行動することが求められます。学内で看護に関する「科学的知」を学び、今度は「臨床的知」を学びます。「患者さんが看護師」と言われるように、実習で得られる成長は測り知れません。自分自身を見つめ直す機会にもなるでしょう。教員の側では、実習施設とのコミュニケーションを重視し、同じ目標を共有していただくことなど、質の高い学びができるよう環境整備を行います。学生に対しては看護記録など思考の整理を補助し、困っていることがあれば相談にのり、サポートします。

4年次 卒業研究と統合・発展科目でより深く学び、4年間の総仕上げ

離島・へき地医療体験実習
地域が抱える健康問題を知り、「患者理解」の本質を肌で学ぶ特色のある実習

患者さんがよりよい生活を送ることができるよう援助することは、看護師独自の機能です。急性期の患者さんは、もとは地域で生活していた存在であり、慢性期の患者さんは、地域に帰っていく存在です。看護は患者さんの生活を知ることなしでは成り立ちません。そうした関係は「離島・へき地」というコンパクトなコミュニティのなかで、非常によく現われます。そこで働く医療者の姿に触れ「患者の生活を理解することを実感として学びます。地域の抱える健康問題を知り、保健・福祉・医療の望ましいあり方や看護職の役割を考える経験は、この実習に続いて市町村の保健センター等で行う「地域看護学実習」へつながっていきます。

卒業研究

国家試験



チーム医療ふれあい実習



専門基礎科目・専門科目一覧

専門基礎科目	学部共通科目	健康管理論/精神保健学/障害者心理学/高齢者心理学/児童心理学/自立生活支援論/社会福祉論
	人体の構造と機能	人体構造・機能学Ⅰ/人体構造・機能学Ⅱ/脳科学入門/生命活動と代謝/病理学/人間工学入門
	疾病の成り立ちと回復の促進	感染・免疫学/病態医学Ⅰ/病態医学Ⅱ/薬と健康/食と栄養/生活とリハビリテーション/ヒトの遺伝学
	社会のしくみと健康	チーム医療論/生命倫理/保健医療福祉システム論/疫学・保健統計/生活科学論/保健行動学/人間発達学
専門科目	専門分野Ⅰ	基礎看護学 看護学原論/看護倫理/看護技術基礎論/療養生活援助技術/診療過程援助技術/フィジカルアセスメント/看護過程基礎論/感情体験の脳科学/基礎看護学実習
	専門分野Ⅱ	成人看護学 成人看護学対象論/急性期看護学援助論Ⅰ/急性期看護学援助論Ⅱ/慢性期看護学援助論Ⅰ/慢性期看護学援助論Ⅱ/急性期看護学実習/慢性期看護学実習
		母子看護学 小児看護学対象論/小児看護学援助論Ⅰ/小児看護学援助論Ⅱ/母性看護学対象論/母性看護学援助論Ⅰ/母性看護学援助論Ⅱ/母子看護学実習
	老年・精神看護学 老年看護学対象論/老年看護学援助論Ⅰ/老年看護学援助論Ⅱ/老年看護学実習/精神看護学対象論/精神看護学援助論Ⅰ/精神看護学援助論Ⅱ/精神看護学実習	
	統合分野	地域看護学 在宅看護論/地域看護学概論/地域看護学方法論/地域看護学活動論/地域看護学システム論/ケアマネージメント論/学校保健/養護概説/健康相談/在宅看護学実習/地域看護学活動論実習
統合・発展科目	チーム医療ふれあい実習/医療コミュニケーション演習/在宅リハビリテーション/離島・へき地医療体験実習/事例カンファレンス/終末期ケア論/国際看護論/医療安全論/災害看護論/健康学特論/看護管理論/看護研究基礎論/外書講読/卒業研究/病院インターンシップ	

実習予定施設一覧(抜粋)
(独)国立病院機構刀根山病院/(独)大阪府立病院機構大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター/(独)国立病院機構奈良医療センター/奈良県立医科大学附属病院/市立奈良病院/若弘会若草第一病院/わかさ電開リハビリテーション病院/大和高田市立病院/友誼会西大和リハビリテーション病院/健生会土庫病院/平成記念病院/済生会中和病院/信貴山病院ハートランドしづさん/赤崎クリニック/(社)河内医師会訪問看護ステーション/保健所・保健センター等



離島・へき地の実習を行う管島(すがしま・鳥羽)です



松藤 光則さん
2年生
私立上宮高校(大阪府)出身

VOICE

恵まれた実習環境

積極的な自主練習で、確かな看護技術を習得。

授業の看護実習だけでなく個人的にもっと練習時間が欲しいので、授業時間外に実習用のベッドを予約し、患者さんの体位変換やベッドメイキング、洗髪や清拭などの自主練習を行っています。ベッドは13台ありますが、テストや学外実習の前には予約が殺到し、ベッドの争奪戦になるほどみんな熱心に自主練習に取り組みます。1台のベッドに3~4人で、患者役と看護師役にわかれて練習をしますが、看護師役を担当する際はもちろん、患者役を担当する時にもさまざまな発見があります。看護師と患者さん、両方の立場を体験しながら自主練習を行うことで、より患者さんに寄り添う看護技術や知識をしっかりと身に付けたいと思います。



藤原 理恵子さん
3年生
大阪府立堺東高校出身

VOICE

感情体験の脳科学

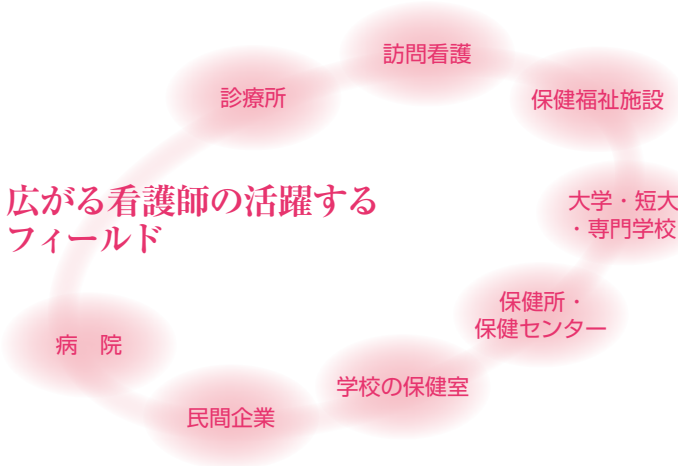
認知症の知識と助言が実際の介護に役立った。

「赤ちゃんはなぜ笑うのか」「お腹にいる間、赤ちゃんは何を思っているのか」。そういったことについての講義があると知って興味を持ち、この授業を選択しました。一番印象に残っているのは、認知症の患者さんの症例をグループ別に検証したことです。このグループ学習では、徘徊という行動がなぜ起こるのか、その理由を知ることができました。ちょうどその頃、祖父が認知症で入院しており、家族全員で介護にあたっていました。先生に祖父の症状を説明するとアドバイスをしていただき、介護に役立てることができました。また、この授業を通して、認知症の患者さんへの認識も変わりました。将来は、看護の現場で生かしていきたいと思っています。

将来の展望

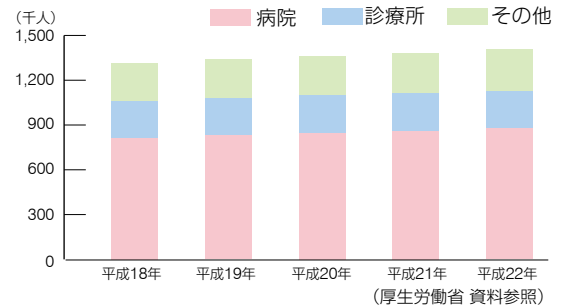
医療チームのオピニオンリーダーとしての役割に期待

これからの看護師には、医師のサポートだけにとどまらず、主体的な判断や行動が求められています。また国の在宅ケア推進策を背景に、病院外の広いフィールドでの活躍、今までの看護師のイメージにとらわれない、患者の生活に視点を置いたケアを専門とする看護師が重要視されてきています。もちろん高度な技術や医学知識の修得、豊かな人間性がさらに重要になるのは言うまでもありません。今後、医療技術の進歩、超高齢社会の進展、社会構造の変化に伴い、さらにこの傾向は強まっていくことが予想されます。進路の第一にあげられるのは病院、診療所ですが、看護師の仕事は病院のなかだけに限りません。訪問看護ステーション、福祉介護系の施設、保健所・保健センター、会社・事業所など。また学校保健の場でも、養護教諭として看護師は活躍しています。さらに大学・専門学校などで、看護師・保健師の育成にあたる教員をめざす人もいます。



Data

看護師の需要推移

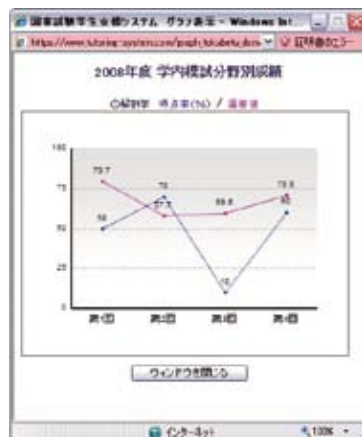


国家試験対策

模擬試験を活用し、全員合格をめざす

看護師、保健師になるには、国家試験に合格する必要があります。そこで本学では、1年次から4年間にわたって国家試験対策に取り組んでいます。主な対策は、国家試験の過去問題を使った模擬試験。「2回生からは模試を頻繁に行い、4回生には2ヶ月に1回のペースで実施していきます」と国試対策委員長の船瀬教授。

採点結果は学内webにアップされ、自分の点数や順位を確認し、全体での位置や、苦手な部分、得意な部分を把握することができます。同じデータを学科の教員全員が把握し、気になる学生については相談にのるなど、より細やかな対応を行っています。「低学年は国家試験までまだまだ時間があると考えていますが、実際はそうではありません。1年次から試験対策に取り組む動機付けを強めていきたいと考えています」。



Topics

- 2011年4月 大学院看護学分野開設
- 2012年4月 専攻科助産師課程開設



看護医療学科で看護師、保健師の資格取得後、さらに専門的な学びを実現するために大学院看護学分野では「看護教育学」「看護生理学」「ヒューマンケア学」についての研究を深め修士号取得を可能にします。働きながら学ぶことができる遠隔授業が特色です。また専攻科で1年学ぶことで助産師の資格取得が可能で、十分な学習と豊富な実習体験を通じて、現場で即戦力となる助産師を養成します。