

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 柴山森二郎 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 Unit 1 Emergency Department 1-1 Reception Desk, 1-2 Examination Room</p> <p>第2回 Unit 1 (continued) Short Test, 1-3 Giving Injections, 1-4 Explanation to a Family Member</p> <p>第3回 Unit 2 Meeting the Patient Short Test, 2-1 Self-Introduction, 2-2 Orientation to the Ward</p> <p>第4回 Unit 2 (Continued) Short Test, 2-3 Hight, Weight and Temperature, 2-4 Patient's History</p> <p>第5回 Unit 3 General Care of Patients Short Test, 3-1 Checking the Patient's condition</p> <p>第6回 Unit 3 (continued) Short Test, 3-2 Blood Test Explanation Dialogue 3-3 Drawing a Blood Sample</p> <p>第7回 Unit 4 Operation Orientation Short Test, 4-1 Explanation about the Operation: Basic procedures</p> <p>第8回 Unit 4 (continued) Short Test, 4-2 Anesthesia, 4-3 Taking the Patient into the Surgery</p> <p>第9回 Unit 5 Postoperation Care Short Test, 5-1 Observation after Operation (1), 5-2 Observation after Operation (2)</p> <p>第10回 Unit 5 (continued) Review Test, 5-3 Urinary Catheterization (1), 5-4 Urinary Catheterization (2)</p> <p>第11回 Unit 6 Patient Discharge Short Test, 6-1 Instructions before Discharge, 6-2 Instruction on Diet</p> <p>第12回 Unit 6 (continued), Unit 7 Outpatient Clinic 1 Short Test, 6-3 Appointment as Outpatient, 7-1 Outpatient Reception Desk</p> <p>第13回 Unit 7 (continued) Short Test, 7-2 Internal Medicine(1), 7-3 Internal Medicine(2)</p> <p>第14回 Unit 8 Outpatient Clinic (2) Short Test, 8-1 Examination Room, 8-2 Supplying Information to Patient (1)</p> <p>第15回 Unit 8 (continued) Short Test, 8-2 Supplying Information to Patient (2)</p> |
| 科目の目的 | 看護の英語を学ぶ。特にこの授業では、米国の病院の忙しい看護の現場で実際に使われる、簡潔で明快な看護の英語を学ぶ。[技能、表現] |
| 到達目標 | 場面に応じたDialogueを学習し、表現・語法のExercisesやListeningの問題に積極的に取り組み、復習のために行う小テスト(Short Test)で6割以上の得点をする。 |
| 関連科目 | 基礎英語、英語 I、英語 II、その他英語科目、英語表現、ステップアップ英語 II、英文購読 I、英文購読 II |
| 成績評価方法・基準 | 授業中の小テスト (40%)、 期末テスト (60%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 復習に重点をおいて次の授業の最初に行う小テストに備えること。またDialogueとExercise 1-5を復習するときには声を出して復習しすること。必要な準備時間：1時間 |
| 教科書・参考書 | 教科書：Essential English for Nurses 2nd Edition(看護英会話標準テキスト 第2版) 定価 2,600円 ISBN 978-4-7760-1791-2 出版社：日総研出版 (http://www.nissoken.com/book/1791/index.html) |
| オフィス・アワー | 授業の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | PAZ大学の英語多読プログラムでやさしい英語の本を沢山読んで英語脳を養うことも忘れないこと。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 杉田 雅子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 Introduction、自己紹介 授業の説明、自己紹介（英語への思い、英語との関わり合いの歴史）</p> <p>第2回 Lesson 1 Global Warming and Climate Change 地球温暖化と気候変動についてのListening and Reading</p> <p>第3回 Lesson 1 Global Warming and Climate Change グループワーク：地球温暖化対策の現状と改善提案</p> <p>第4回 Lesson 2 Diet and Health for Long Lives 世界の食事と長寿に関するListening and Reading</p> <p>第5回 Lesson 2 Diet and Health for Long Lives グループワーク：世界各国の平均寿命とsuper food</p> <p>第6回 Lesson 3 Self-Driving for the Future 自動車の自動運転についてのListening and Reading</p> <p>第7回 Lesson 3 Self-Driving for the Future グループワーク：自動運転への期待、問題点</p> <p>第8回 Lesson 4 Sustaining Biodiversity and Protecting Species 開発と自然保護の共存についてのListening and Reading</p> <p>第9回 Lesson 4 Sustaining Biodiversity and Protecting Species グループワーク：都市開発と自然保護は両立可能か</p> <p>第10回 Lesson 5 3D Printers for Creating Body Parts 3Dプリンターの医学での利用についてのListening and Reading</p> <p>第11回 Lesson 5 3D Printers for Creating Body Parts グループワーク：3Dプリンターでどのようなものが作れるか。医学での利用方法</p> <p>第12回 Lesson 6 IT and Education 教育におけるIT機器の利用についてのListening and Reading</p> <p>第13回 Lesson 6 IT and Education グループワーク：教育におけるIT機器利用の将来像</p> <p>第14回 Lesson 7 Protection from Natural Disasters 自然災害予防・対策についてのListening and Reading</p> <p>第15回 Lesson 7 Protection from Natural Disasters グループワーク：自然災害の原因と対策</p> |
| 科目の目的 | 専門分野の英語に取り組むための力を身につける。特にリスニング力、リーディング力を養成する。グループで、テーマに関して問題を探り、解決するための提案などを話し合い、まとめる力を養成する。また、英語を学びながら、将来の医療人としての社会や人間に対する興味・関心を広げる。【技能・表現】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・ニュースを映像・音声と文章の両方から理解する。具体的には、映像と音声を通じて、トピックの概要を把握することができる。文章を読んで、さらに詳しく内容を理解することができる。 ・現代社会のトピックに関連する基本的表現を覚える。 ・トピックに関して興味関心のある点を、グループで調べて成果を発表できる。 |
| 関連科目 | 英語I、英語II、英語基礎、英語表現、ステップアップ英語I、英文講読I、英文講読II |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（60％） グループワーク（40％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | テキストを読んで、わからない単語は調べ、文章はどこが分からないかを明確にしておく。グループワークで担当する部分を責任をもってやり遂げる。約1時間。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：AFP World Focus（AFPで見る環境・健康・科学）、Makoto Shishido 他、成美堂、2017年。 |
| オフィス・アワー | 授業の前後、または昼休み、4号館8階杉田研究室 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 高校までの英文法は復習しておいてください。毎日何等かの形で英語を聴いておいてください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 柴山森二郎 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義と演習 |
| 授業計画 | <p>第1回 Unit 1 Stress and Anxiety Reading, Key Vocabulary</p> <p>第2回 Unit 1 Stress and Anxiety (continued) Short Test / Watch the Video, Exercises</p> <p>第3回 Unit 2 Vitamins and Suppliments Short Test / Reading, Key vocabulary</p> <p>第4回 Unit 2 Viatamins and Suppliments (continued) Short Test / Watch the Video, Exercises</p> <p>第5回 Unit 3 Alzheimer's Short Test / Reading, Key Vocabulary</p> <p>第6回 Unit 3 Alzheimer's (continued) Short Test / Watch the Video, Excercises</p> <p>第7回 Unit 4 Music Therapy Short Test / Reading, Key Vocabulary</p> <p>第8回 Unit 4 Music Therapy (continued) Short Test / Watch the Video, Exercises</p> <p>第9回 Unit 5 Laughter as Medicine Short Test / Reading, Key vocabulary</p> <p>第10回 Unit 5 Laughter as Medicine (continued) Short Test / Watch the Video, Exercises</p> <p>第11回 Unit 7 Safe Anesthetics Short Test / Reading, Key vocabulary</p> <p>第12回 Unit 7 Safe Anesthetics (continued) Short Test / Watch the Video, Exercises</p> <p>第13回 Unit 11 Safe Blood and AIDS Prevention Short Test / Reading, Key vocabulary</p> <p>第14回 Unit 11 Safe Blood and AIDS Prevention (continued) Short Test / Watch the Video, Exercises</p> <p>第15回 Review and Summary Writing a report</p> |
| 科目の目的 | 英語の文献を読む力と英語で考えを述べる力を付ける。[技能、表現] |
| 到達目標 | 健康と医療に関する文章を読み、英語を読む力を養成すると同時に、関連するVOA (Voice of America)のVideoを見て設問に答えることによって、英語の語法に習熟する。復習のために行う授業中の小テスト (Short Test) で60%以上の得点を目標にする。 |
| 関連科目 | 英語 I、英語 II、英語基礎、英語表現、ステップアップ英語 I、ステエプアップ英語 II、英文購読 I |
| 成績評価方法・基準 | 小テスト(40%)、定期試験(60%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 予習と復習 (2時間) |
| 教科書・参考書 | 教科書：English for Health and Medicine (ビデオリポート：健康と医療)、朝日出版、¥1,800+税 |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 真面目に積極的に授業に臨むこと |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 柴山森二郎 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>第1回 看護学論文の英語抄録を読む（1）用語と語法、文章作法</p> <p>第2回 看護学雑誌の英語抄録を読む（2）、用語と語法、文章作法</p> <p>第3回 看護学論文の英語抄録を読む（3）、用語と語法、文章作法</p> <p>第4回 看護学論文の英語抄録を読む（4）、用語と語法、文章作法</p> <p>第5回 看護学論文の英語抄録を読む（5）、用語と語法、文章作法</p> <p>第6回 英語看護学論文の抄録と論文の一部を読む（1）、用語と語法、文章作法</p> <p>第7回 英語看護学論文の抄録と論文の一部を読む（2）、用語と語法、文章作法</p> <p>第8回 英語看護学論文の抄録と論文の一部を読む（3）、用語と語法、文章作法</p> <p>第9回 英語看護学論文の抄録と論文の一部を読む（4）、用語と語法、文章作法</p> <p>第10回 英語看護学論文の抄録と論文の一部を読む（5）、用語と語法、文章作法</p> <p>第11回 看護学論文の英語抄録を書く（1）</p> <p>第12回 看護学論文の英語抄録を書く（2）</p> <p>第13回 看護学論文の英語抄録を書く（3）</p> <p>第14回 看護学論文の英語抄録を書く（4）</p> <p>第15回 看護学論文の英語抄録を書く（5）</p> |
| 科目の目的 | 1. 内外の看護学会誌の英語で書かれた抄録・論文を読む。2. 看護論文の英語の抄録を書く。[技能、表現] |
| 到達目標 | 1. 看護系、特に自分の専門分野の抄録・論文を読むことに積極的に取り組むようになる。2. 看護論文の抄録を英語で書く努力ができるようになる。 |
| 関連科目 | 英語Ⅰ、英語Ⅱ、英語基礎、英語表現、ステップアップ英語Ⅰ、ステップアップ英語Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 授業中の作業（40%）、期末レポート（60%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 必要な学習は出来るだけ授業時間中に行えるように工夫をするが、復習または準備のために週30分～1時間程度の時間は必要になるかもしれない。 |
| 教科書・参考書 | プリント配布 |
| オフィス・アワー | 授業の前後、または予約時 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 授業はすべて共同作業で行う。積極的な参加を望む。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 浅見知市郎 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 運動器系 骨格系、筋系の構造とその疾患</p> <p>第2回 循環器系 心臓と心疾患 大動脈とその疾患</p> <p>第3回 循環器系 静脈、リンパ系とその疾患</p> <p>第4回 内臓系 消化器系とその疾患 呼吸器系とその疾患 泌尿器系とその疾患</p> <p>第5回 内分泌系 内分泌器官とその疾患</p> <p>第6回 神経系 中枢神経系とその疾患</p> <p>第7回 神経系 末梢神経系とその疾患</p> <p>第8回 感覚器系 視覚器、聴覚器、皮膚とそれらの疾患</p> |
| 科目の目的 | 1年次に学習した解剖学を復習し、各種疾患との関係を学習する。 【思考・判断】 |
| 到達目標 | 各種疾患が解剖学的構造と、どのように関係しているか説明できる。 |
| 関連科目 | 基礎看護学実習ⅠⅡ・成人看護学実習ⅠⅡ・老年看護学実習・小児看護学実習・母性看護学実習・精神看護学実習 |
| 成績評価方法・基準 | 試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | シラバスに沿って1年次に使用した教科書の該当項目を熟読すると概ね1時間を要する。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義終了後に質問を受け付ける。個別の相談は事前の連絡によって随時対応する（asami@paz.ac.jp）。 |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>《人体の構造と機能》Ⅰ、Ⅱ-3-C-a, b, c, d, e, f 4-B-a, b, c, d, e C-a, b, c, d 5-A-b, d B-a, d, e C-a D-a E-a F-a G-a, b 6-A-a, b, c B-a, b, c, d, e, f C-a, b 10-A-a, c, d B-a, b C-a 11-A-a, b, c, d, e B-a, b, c, d, e, f, g, h 13-A-a, b, c B-a, b C a, b, c 15-C-a, b, c, d, e, f, g 16-A-a, b, c, f B-a, b, c</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 予習をして疑問点を明らかにしておいてください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 洞口 貴弘 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 神経と筋 神経と筋の基本的機能について再確認する</p> <p>2 神経系 神経系の機能について再確認する</p> <p>3 感覚、体温 感覚、体温の機能について再確認する</p> <p>4 内分泌系 内分泌系の機能について再確認する</p> <p>5 呼吸器系 呼吸器系の機能について再確認する</p> <p>6 血液・循環系 血液・循環系の機能について再確認する</p> <p>7 腎 腎の機能について再確認する</p> <p>8 消化器系 消化器系の機能について再確認する</p> |
| 科目の目的 | 人体の構造と機能について再確認し、臨床現場に応用できる力を身につける(ディプロマポリシー01「知識・理解」に相当) |
| 到達目標 | 人体各部の構造と機能について復習し、疾患時の機能低下の正しい理由を選択肢から選択できるようになる |
| 関連科目 | 生理学、解剖学、生化学 |
| 成績評価方法・基準 | 期末試験(100%) 公欠以外の欠席は、原則最終成績から10点減点する |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 既に履修済みである、生理学の復習(約1時間) |
| 教科書・参考書 | 教科書：特に無し 参考書：「シンプル生理学」(南江堂) 「標準生理学」(医学書院) 「人体の正常構造と機能」(日本医事新報社) 他 |
| オフィス・アワー | 講義実施日の18:00~19:00 他、随時 |
| 国家試験出題基準 | ≪人体の構造と機能≫-II-1-A-a, b, c ≪人体の構造と機能≫-II-1-B-a, b, c ≪人体の構造と機能≫-II-2-A-a ≪人体の構造と機能≫-II-2-B-a, b ≪人体の構造と機能≫-II-3-C-a, b ≪人体の構造と機能≫-II-4-A-a ≪人体の構造と機能≫-II-4-B-a, b, c, d, e, f, h, i ≪人体の構造と機能≫-II-4-C-a, b, c, d ≪人体の構造と機能≫-II-5-A-a, b, c, d ≪人体の構造と機能≫-II-5-B-a, b, c, d, f ≪人体の構造と機能≫-II-5-C-a, b ≪人体の構造と機能≫-II-5-D-a, b ≪人体の構造と機能≫-II-5-E-a, b ≪人体の構造と機能≫-II-5-F-a, b ≪人体の構造と機能≫-II-5-G-b |
| 履修条件・履修上の注意 | 7.5コマ講義なので、3回の欠席で履修放棄となるので注意 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 尾林 徹 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義と演習 |
| 授業計画 | <p>第1回 循環器系 循環器系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第2回 血液・造血器系 血液・造血器系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第3回 呼吸器系 呼吸器系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第4回 消化器系 消化器系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第5回 腎・泌尿器・生殖器系 腎・泌尿器・生殖器系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第6回 内分泌系 内分泌系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第7回 脳・神経・筋肉系 脳・神経・筋肉系の主な疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> <p>第8回 その他 その他の疾病の成り立ちと回復の要点。 関連する過去問題の演習</p> |
| 科目の目的 | 病理学（疾病の成り立ちと回復の促進）について要点を再確認し理解を深め、臨床的な問題に対処する力を高める。 関連する国家試験の過去問題を中心とした演習と解説による知識の総括をおこなう。 【知識・理解】 【思考・判断】 |
| 到達目標 | 各領域の疾病の病態への理解を深め、看護の際に必要とされる臨床的な見通しを立てる事が出来る。 |
| 関連科目 | 看護学の各基礎と専門科目。 生化学 薬理学 解剖学I II 生理学I II 病理学 成人看護学I II III |
| 成績評価方法・基準 | 過去の国家試験に準じた問題形式で評価する（100％）。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義時間の半分を復習にあてること。1コマあたり4時間の目安。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「疾病の成り立ちと回復の促進[1] 病理学」（医学書院） 参考書：なし |
| オフィス・アワー | 講義日の前後（原則）、夕まで可 |
| 国家試験出題基準 | <p>《必修問題》-Ⅲ-11-B-abcd</p> <p>《疾病の成り立ちと回復の促進》-Ⅲ-4-A-abcdefghi jk, Ⅲ-4-B-abc, Ⅲ-4-C-abcd Ⅲ-5-A-abcdef, Ⅲ-6-A-abcdef, Ⅲ-6-B-abcde, Ⅲ-7-A-abcdⅢ-8-A-abc, Ⅲ-8-B-abc, Ⅲ-8-C-a Ⅲ-9-A-abcdefg, Ⅲ-9-B-abc, Ⅲ-9-C-abcd, Ⅲ-9-D-abcde</p> <p>Ⅲ-10-A-abcdef, Ⅲ-10-B-ab Ⅲ-11-A-abcde, Ⅲ-11-B-ab, Ⅲ-11-C-a</p> <p>Ⅲ-12-A-abcdefg, Ⅲ-12-B-a Ⅲ-13-A-abcd《必修問題》-Ⅲ-11-B-abcd</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 高橋 克典 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 免疫学総論 免疫の概念、自己と非自己を認識するしくみ</p> <p>2 生体防御システム概論Ⅰ～自然免疫と獲得免疫～ 自然免疫と獲得免疫の違いおよびそのメカニズム</p> <p>3 生体防御システム概論Ⅱ～細胞性免疫と液性免疫～ 免疫細胞による細胞性免疫と液性免疫による生体防御機構の特徴や違い</p> <p>4 感染症学総論～感染経路と感染対策～ 感染症の定義、感染経路、院内感染対策法</p> <p>5 細菌感染症概論 細菌の分類や特徴、抗菌薬の種類、薬剤耐性メカニズム</p> <p>6 細菌感染症各論Ⅰ 食中毒の原因菌</p> <p>7 細菌感染症各論Ⅱ 院内感染および性感染の原因菌</p> <p>8 細菌感染症各論Ⅲ リケッチア・クラミジア・抗酸菌感染症</p> <p>9 真菌・寄生虫感染症 カンジダ症・マラリア・赤痢アメーバ</p> <p>10 ウイルス感染症概論 ウイルスの分類や特徴、抗ウイルス薬、風邪症候群</p> <p>11 ウイルス感染症各論 食中毒の原因菌、肝炎ウイルス、ウイルス性出血熱、H I V</p> <p>12 免疫異常Ⅰ 免疫不全症の分類と特徴、</p> <p>13 免疫異常Ⅱ アレルギーの分類・特徴と発生メカニズム</p> <p>14 免疫異常Ⅲ 免疫寛容と自己免疫疾患</p> <p>15 輸血と免疫 血液型と不適合輸血、輸血検査、輸血感染</p> |
| 科目の目的 | 生体防御機構を中心とした免疫システムの基礎知識を習得し、免疫異常症の理解を深める。細菌・ウイルスを中心とした病原体による感染症の種類、感染経路、感染予防法など臨床現場で必要となる感染知識を身に付ける。【知識・理解】 |
| 到達目標 | 1. 細胞性免疫と液性免疫を理解する。2. 自己免疫疾患と自己抗体の関係を理解する。3. アレルギーの種類と特徴を理解する。4. 感染症の特徴と感染対策法を理解する。5. 主な細菌感染症について理解する。6. 主なウイルス感染症について理解する。7. 輸血のリスクについて理解する。 |
| 関連科目 | 生理学・疾病の成り立ち |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 復習を行い、各自知識整理を行うこと。準備学習に必要な学習時間の目安は概ね1時間程度。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「病気がみえる⑥ 免疫・膠原病・感染症」（メディックメディア） 参考書：「わかる 身につく 病原体・感染・免疫」（南山堂） |
| オフィス・アワー | 講義終了後に質問を受け付ける。個人別の相談は事前の連絡によって随時対応する。 |
| 国家試験出題基準 | 1～3：必須問題3-10-A-d、必須問題3-11-B-c、人体の構造と機能-9-A、人体の構造と機能-9-B-a～d 4,7：基礎看護-共通基礎技術-E、必須問題4-患者の安全と安楽を守る技術-c 11～12：成人看護学-14-D、成人看護学-14-E-a、疾病の成り立ちと回復の促進-8-c 13：成人看護学-14-E-b、疾病の成り立ちと回復の促進-8-B 14：成人看護学-14-A-b,c、成人看護学-14-B-b、疾病の成り立ちと回復の促進-8-A |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 栗田 昌裕 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 薬理学とは 薬理学の基本知識。薬物治療に影響を与える因子。</p> <p>2 薬物動態 投与経路と薬の吸収。分布、代謝、排泄。</p> <p>3 麻酔薬と中枢興奮薬 全身麻酔薬。局所麻酔薬。中枢興奮薬。</p> <p>4 解熱鎮痛薬・抗炎症薬と麻薬 解熱鎮痛薬・抗炎症薬。麻薬性鎮痛薬・麻薬拮抗性鎮痛薬。</p> <p>5 向精神薬と抗痙攣薬 向精神薬。抗痙攣薬（抗てんかん薬）。 筋弛緩薬と抗パーキンソン薬 筋弛緩薬の作用と応用。パーキンソン症候群の理解と抗パーキンソン薬の作用。</p> <p>6 自立神経薬 自律神経の基礎知識。 コリン作動薬とコリン作動性効果遮断薬。 アドレナリン作動薬とアドレナリン遮断薬。</p> <p>7 オータコイド オータコイドの種類とその作用。プロスタグランディンの臨床応用。</p> <p>8 強心薬 強心薬（ジギタリス）の投与方法。ジギタリスの副作用とその対策。 抗狭心症薬と抗不整脈薬 狭心症治療薬の作用と投与方法。不整脈の分類と治療。抗不整脈薬の種類。</p> <p>9 利尿薬と降圧薬 利尿薬。利尿薬の臨床的応用。降圧薬。抗動脈硬化薬。</p> <p>10 消化器病薬と駆虫薬 消化性潰瘍治療薬。健胃・消化薬。消化管運動促進薬。 制吐薬。下痢と止痢薬。潰瘍性大腸炎・クローン病治療薬。駆虫薬。</p> <p>11 呼吸器病薬 呼吸器病薬。抗結核薬。</p> <p>12 内分泌薬 下垂体ホルモン・甲状腺ホルモン・糖尿病治療薬。 副腎皮質ホルモン・男性ホルモン・生殖系内分泌薬。</p> <p>13 血液病薬と抗癌薬 貧血の薬。止血薬。抗血栓療法薬。 抗癌薬の開発と化学療法。抗癌薬の副作用と組み合わせ。</p> <p>14 化学療法薬と免疫療法薬 化学療法薬。抗ウイルス剤。免疫について。免疫療法。</p> <p>15 消毒薬 滅菌・消毒法。消毒薬の濃度と殺菌速度。</p> |
| 科目の目的 | 医療の中で投薬（服薬、注射、輸液、外用など）の役割は大きい。そこで、医療に携わる者は「薬物の種類とその作用に関する基本的な知識」を持ち、しかもそれに「的確な理解」が伴っている必要がある。薬理学概論ではそれらを見通しよく学習する。具体的にはその内容は以下の通りである。1) 薬理学の役割、構成、新薬の開発、医薬品の歴史、など薬理学の基本的知識を学ぶ。2) 薬物治療に影響を与える因子として、生体側、薬物側の因子を学び、副作用に関しても学ぶ。3) 薬の生体内運命と薬効との関係を学ぶ。ここでは、投与経路と吸収、分布・代謝・排泄に関して学ぶ。4) 薬物の種類と作用メカニズムの概略を系統的に学ぶ。 |
| 到達目標 | 薬物動態に関する基本的知識を得ること、薬物の作用機序による分類を知ること、主要な薬剤の適用に関する基礎的知識を持つこと、禁忌に関して学ぶこと。以上に関して、理学療法に必要とされるレベルに到達することを目標とする。 |
| 関連科目 | 生理学Ⅰ・Ⅱ、生化学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験（100％）。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 短期間の間に広範な内容を学ぶことになるので、毎回の講義で学んだことをよく復習することが望ましい。その際に、これまでに学んだ疾患に関する知識をよく思い出し、関連付けを明確にしておこう。それが次の内容を受け入れやすくなり、準備学習を兼ねることになる。復習時間は約1時間。 |

| | |
|-------------|--|
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない。 参考書：「系統看護学講座 専門基礎分野 薬理学 疾病の成り立ちと回復の促進3」（医学書院）。 |
| オフィス・アワー | 火曜日の昼休み。 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《疾病の成り立ちと回復の促進》-II-2-D-e 《疾病の成り立ちと回復の促進》-II-3-C-b 《疾病の成り立ちと回復の促進》-II-3-D-a~g 《必修問題-3》-III-12-Aa~l 《必修問題-3》-III-12-Ba~d |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配布します。配布期間は「授業前日から授業日まで」。持参方法は「各自印刷して授業に持参すること」。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 栗田 昌裕 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義。 |
| 授業計画 | <p>1 薬理学の総論 1。 薬理学の総論の基本概念を復習する（1回目）：用量と薬理作用、受容体と作用、薬物動態、薬物に影響を与える因子、など。</p> <p>2 薬理学の総論 2。 薬理学の総論の基本概念を復習する（2回目）：ライフサイクルと薬物、薬物の働く仕組み、麻酔薬・睡眠薬の効く仕組み。薬物の相互作用、副作用・中毒、麻薬、毒薬、薬物の保管・管理、臨床検査、など。</p> <p>3 薬物治療の各論 1：①炎症、②腫瘍。 ① 副腎皮質ステロイド、細菌感染症、真菌症、ウイルス感染症、消毒薬、ワクチン、自己免疫疾患の治療、など。② 悪性腫瘍の治療、抗がん剤、ホルモン治療、など。</p> <p>4 薬物治療の各論 2：③代謝・内分泌疾患、④脳・神経疾患。 ③ 糖尿病、甲状腺機能異常症、脂質異常症、痛風、卵巣機能低下症、骨粗鬆症など。④ てんかん、頭痛、パーキンソン病、アルツハイマー病、脳血管障害など。</p> <p>5 薬物治療の各論 3：⑤精神疾患、⑥血液疾患 ⑤ 認知症、統合失調症、躁うつ病、不安神経症、など。⑥ 貧血、血栓症など。</p> <p>6 薬物治療の各論 4：⑦循環器疾患、⑧腎臓・泌尿器疾患。 ⑦ 高血圧、心不全、種々の不整脈、狭心症、など。⑧ 浮腫、蓄尿障害、排尿障害、前立腺肥大、など。</p> <p>7 薬物治療の各論 5：⑨消化器疾患、⑩呼吸器疾患。 ⑨ 胃・十二指腸潰瘍、胆石症、胆道疾患治療薬、など。⑩ 慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、アレルギー、など。</p> <p>8 薬物治療の各論 6 ⑪感覚器の疾患 ⑪ めまい、緑内障、皮膚疾患、など。</p> |
| 科目の目的 | 薬理学の知識を臨床実践に活用する考え方を学ぶ。主要な傷病に対する薬物療法について、臨床症状と薬効、薬物の分布・代謝・排泄の関係、副作用の機序について説明でき、状況に応じて患者の安全、安楽を保持しながら薬物療法の効果を高める看護を考える力を養う。 |
| 到達目標 | ① 重要な疾患や重要な病態に対して、どのような薬物を用いるかが分かること。 ② 副作用や、相互作用、禁忌などの看護上で重要な知識を整理して明確に理解できること。 |
| 関連科目 | 薬理学、成人看護学。 |
| 成績評価方法・基準 | 典型的な過去の国家試験問題などによる試験（100％）。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習に関しては、特に必要はない。意欲的な人には教科書の該当する章を眺めて、問題意識を高めることが勧められる。また、毎回の講義に関して、1時間ほどの復習をすること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「疾病の成り立ちと回復の促進薬理学」（医歯薬出版株式会社）。 |
| オフィス・アワー | 講義実施日の12：10～13：00。 |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>《疾病の成り立ちと回復の促進》-II-2-D-e 《疾病の成り立ちと回復の促進》-II-3-C-b 《疾病の成り立ちと回復の促進》-II-3-D-a~g 《必修問題-3》-III-12-Aa~l 《必修問題-3》-III-12-Ba~d</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配布します。配布期間は「授業前日から授業日まで」。持参方法は「各自印刷して授業に持参すること」。 |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 小河原はつ江 | | | |
| 白土 佳子 | | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| 授業形態 | オムニバス形式で講義する。小河原12回、白土3回 | | |
| 授業計画 | 第1回 | 臨床検査とその役割、臨床検査の流れと看護師の役割（小河原） 診断及び治療における臨床検査の重要性を述べる。臨床検査はどのようにして行われるか、また医療チームの役割や看護師の役割について解説する。 | |
| | 第2回 | 一般検査（1）（小河原） 検体の取り扱い方、尿および便検査について解説する。 | |
| | 第3回 | 一般検査（2）（小河原） 体液貯留液（胸水、腹水など）検査、脳脊髄液検査、関節液検査、その他のについて解説する。 | |
| | 第4回 | 血液検査（1）（小河原） 血沈（赤沈）、血球算定、血液像について解説する。 | |
| | 第5回 | 血液検査（2）（小河原） 出血・凝固検査、溶血性貧血の検査、骨髄穿刺検査について解説する。 | |
| | 第6回 | 化学検査（1）（小河原） 血清タンパク、酵素、糖代謝検査、脂質代謝検査について解説する。 | |
| | 第7回 | 化学検査（2）（小河原） 胆汁排泄関連物質検査、腎機能、水・電解質の検査、血液ガス分析について解説する。 | |
| | 第8回 | 化学検査（3）および中間試験（小河原） 鉄代謝、銅代謝検査、血中薬物濃度検査について解説した後、中間試験を行う。試験成績は学生に返却し、定期試験成績と合わせて評価する。 | |
| | 第9回 | 免疫血清検査（1）（白土） 炎症マーカー、液性免疫、細胞性免疫およびアレルギーの検査について解説する。 | |
| | 第10回 | 免疫血清検査（2）（白土） 免疫グロブリン検査、腫瘍マーカー検査、輸血に関する検査について解説する。 | |
| | 第11回 | 内分泌機能検査（小河原） 下垂体ホルモン、甲状腺ホルモン、副腎皮質ホルモン検査等について解説する。 | |
| | 第12回 | 微生物検査・寄生虫検査（白土） 主な微生物および寄生虫の特徴と病気との関連について解説する。 | |
| | 第13回 | 病理検査（小河原） 細胞診断学的検査、病理組織検査について解説する。 | |
| | 第14回 | 生理機能検査（1）（小河原） 循環器機能検査、呼吸機能検査、神経機能検査、脳波検査について解説する。 | |
| | 第15回 | 生理機能検査（2）（小河原） 画像検査（超音波検査、MRI検査、サーモグラフィー等）について解説する。 | |
| 科目の目的 | 看護師として必要な臨床検査の基礎知識を学び、科学的根拠に基づいた看護ができることをめざす。ディプロマポリシーの【知識・理解】【思考・判断】を修得することをめざす。 | | |
| 到達目標 | 1) 国家試験の出題基準を参考に、各種疾病の診断・治療を行うための臨床検査の概略を把握する。 2) 各種検査の基準値、臨床的意義を理解する。 3) 看護ケアの実践に役立てることができる。 | | |
| 関連科目 | 解剖学（人体構造）、生理学（人体機能）を含む各臨床科目 | | |
| 成績評価方法・基準 | 中間試験と定期試験（筆記）の平均得点で評価する。 | | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 30分間、予習または復習をしっかりと行うこと。 | | |
| 教科書・参考書 | 教科書：「系統看護学講座 別巻 臨床検査」奈良信雄編 医学書院 2016 参考書1：「看護のための臨床検査」浅野嘉延著 南山堂 2015 参考書2：「臨床検査法提要 改訂第33版」金井正光監修 奥村伸生、他編 金原出版 2010 | | |
| オフィス・アワー | 小河原：講義の前後及び月曜日16:30～19:00およびメールにて対応 ogawara@paz.ac.jp) 白土：講義の前後およびメールにて対応 (shiratsuchi@paz.ac.jp) | | |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《疾病の成り立ちと回復の促進》Ⅱ-3-B-a～c | | |
| 履修条件・履修上の注意 | 履修条件は特にないが、臨床検査のデータを活用し、看護ケアの実践に役立てられるよう、不明な点は積極的に質問をしてほしい。 | | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 齋藤 龍生 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <ol style="list-style-type: none"> 緩和医療学総論（齋藤 龍生） 緩和医療の歴史と緩和医療の基本的考え方を講義すると共に、がん患者さんが抱えている問題点を提示します。その中で、「末期がんの患者さんと如何に話すか?」、「患者さんが人間らしく生きるために何ができるか?」について、一緒に考えていく講義を予定しています。患者さんとのコミュニケーションスキルの向上を目指し、基本的な技術を紹介します。 緩和医学各論（小林 剛） 疼痛緩和 疼痛の考え方 鎮痛剤の使い方・副作用対策 緩和医学各論（小林 剛） 疼痛緩和 オピオイドローテーションについて 事例を提示し疼痛緩和について考える。 緩和ケアにおける看護①疼痛マネジメント、その他症状マネジメント（小和田 美由紀） 疼痛マネジメント・その他症状マネジメントにおける看護の役割について 効果的な疼痛マネジメント・その他症状マネジメントのためのアセスメントと援助方法について事例を提示し考える。 緩和ケアにおける看護②スピリチュアルケア、全人的苦痛の緩和（小和田 美由紀） 精神的苦痛と霊的苦痛（スピリチュアルペイン）のケアについて 緩和ケアにおける看護③看取りのケア、家族ケア、グリーフケア（小和田 美由紀） 終末期患者の家族ケアと遺族ケアの実際について 緩和的リハビリテーション、緩和医療におけるチームアプローチ（小和田 美由紀） 緩和ケア病棟における終末期患者のリハビリテーション 緩和ケア病棟におけるチーム医療 チームにおける看護の役割、多職種の役割と機能 緩和医療に関する振り返り（小和田 美由紀） |
| 科目の目的 | 緩和医療（ケア）とは、終末期に限らず医療のさまざまな分野で必要であることが認識され、癌医療における早期導入、慢性疾患への対応など応用範囲が広がりつつある。がん患者への積極的な全人的医療として身体的・精神的・社会的・霊的苦痛の緩和、家族・遺族への支援についての理論や援助方法を学習する。また、チーム医療の必要性、緩和ケア・ホスピスケアの実際、チームにおける多職種の役割や機能について学習する。【知識・理解】 |
| 到達目標 | 緩和医療（ケア）の歴史と緩和医療（ケア）の基本的考えを知る。 緩和医療を取り巻くシステムと問題点を知る。 緩和医療における治療理念と倫理的問題を含め治療方法および援助方法を理解する。 緩和医療（ケア）が患者・家族のQOL向上に大きな役割を果たすことを理解する。 終末期における家族ケア、遺族ケアの重要性を理解する。 緩和ケアにおけるチーム医療の必要性とチームにおける多職種の役割や機能について理解する。 |
| 関連科目 | 生命倫理・家族学・地域社会学・解剖学ⅠⅡ・生理学・疾病の成り立ち・薬理学・看護の学び入門・臨床心理学・栄養学・カウンセリング・社会福祉・地域サービス論・看護学概論・看護過程論・成人・老年看護学総論・在宅看護論 |
| 成績評価方法・基準 | 授業毎のミニツペーパーの提出（30%）、試験（70%） 試験欠席及び追試はレポートで評価を行う |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義の中で、次回までに行うべき予習・復習について指示します。 |
| 教科書・参考書 | 教科書は使用しない 参考書として、 1. 「成人看護学⑦緩和ケア」メディカ出版 2. 「緩和・ターミナルケア看護論」鈴木志津枝／内布敦子（ヌーヴェルヒロカワ） 3. 「がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2010年度版」（金原出版株式会社） |
| オフィス・アワー | 講義の前後（齋藤・小林・小和田） |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《疾病の成り立ちと回復の促進》-Ⅱ-3-D-g 《成人看護学》-Ⅱ-6-E-abcde |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 後藤 香織 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|------|---|
| 授業計画 | <p>1 臨床栄養学とは 1) 食生活の変遷について戦前から平成の栄養学の考え方の移り変わりについて説明する 2) 栄養学の基礎の復習 3) 臨床調理の基本について簡単に紹介する</p> <p>2 栄養の評価法 1) 臨床栄養学が医学に応用され、適正な栄養管理がなされているかを判断するには栄養評価が必要である。生化学的、生理学的、人体計測などの評価法について講義する。 2) 栄養学に関する研究について</p> <p>3 疾病と栄養(1) 肥満とやせ、摂食障害について 肥満および肥満の合併症、治療法について解説する。一方、やせをしめす症状も増えてきている。これらの摂食障害について学ぶ。</p> <p>4 疾病と栄養(2) 糖尿病と栄養学 近年増加している糖尿病の病態とその診断、食事療法、薬物療法について講義する。</p> <p>5 疾病と栄養(3) 糖尿病食事療法のための食品交換表の使い方 食品成分表や食育の教材も合わせて紹介する</p> <p>6 疾病と栄養(4) 動脈硬化と高脂血症 食品中の脂質の種類とその消化、代謝過程を復習する。動脈硬化症は脳卒中、心筋梗塞などの成人病の原因因子として重要な症状である。その因子として高脂血症があり、その症状、食事療法について講義する。</p> <p>7 疾病と栄養(5) 高血圧、循環器疾患 高血圧症は、成人病のなかで20%を占める循環器疾患である。心疾患および高血圧症の成因、治療、病態、食事療法について講義する。</p> <p>8 疾病と栄養(6) 骨粗しょう症、ミネラル摂取異常 老人疾患に多い大腿骨頸部骨折は、骨粗しょう症が原因となりやすく、高齢者のQOLの観点からも重要な疾患である。骨粗しょう症の発症のメカニズム、食事療法、薬物療法について説明する。</p> <p>9 疾病と栄養(7) 消化器疾患その1 消化器では、栄養素の消化、吸収がおこなわれる重要な臓器である。この消化吸収のメカニズムを整理しなおし、消化器のそれぞれの病態と食事療法の基本を説明する。</p> <p>10 疾病と栄養(8) 消化器疾患その2 肝臓、胆嚢、膵臓における病態とその治療に関わる栄養法について説明する。</p> <p>11 疾病と栄養(9) 腎疾患と電解質 腎臓は有害な代謝物を排出し、有用なものは再吸収する臓器であり、体液成分、電解質、PHの調節もおこなっている。腎臓の機能と疾病との関係、食事療法について説明する。</p> <p>12 疾病と栄養(10) がん栄養 がんは食生活との関連があるのだろうか。発がんのメカニズムに食事はどのように関与しているのか。さらに、終末期のがん治療と栄養についても説明する。</p> <p>13 疾病と栄養(11) 血液疾患、アレルギーと栄養 貧血は小児、成人、老人を問わず罹患率が高い疾患である。また、アレルギーは近年増加が顕著である。生活環境の変化と新しい抗原因子の増大、ストレスなどによる免疫適応機構の破綻が原因といわれる。それらの栄養学的対策について説明する。 2) 嚥下障害について</p> <p>14 疾病と栄養(12) 小児、高齢者の栄養 成長過程にある小児に対してはその特殊性を理解した適切な栄養法が必要である。また加齢に伴い生理機能は低下し、栄養素の代謝機能も低下してくる。これらを理解することは栄養指導に必要なこととなる。 2) 栄養法の実際 経口栄養、経腸栄養、経静脈栄養法がある。最近の栄養補給方法の進歩はめざましい。これらの栄養法に最近の知見を加えて説明をする。また、検査前栄養法についても説明する。</p> <p>15 まとめ</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| | 1回から15回までの栄養法を振り返り、注意点を確認する。 |
| 科目の目的 | 病態栄養学は栄養学の一分野で、特に疾病と栄養の関わりについて学ぶものである。栄養学が、健康な状態での栄養学であるのに対し、病態栄養学は、各種疾患に伴う内部環境の変化、これを媒介する血液循環、肝臓や腎臓における老廃物の処理、排泄等を理解し、疾患に対してどのような栄養学的な対策が必要か、またさらに健康維持し増進させるためには、どのような栄養学的な配慮が必要であるかまでに及ぶ。栄養学が基礎医学の上に成り立っているのに対し、病態栄養学は、栄養学の臨床医学への応用であり、講義の内容は医学医療的な内容と深くつながっている。栄養学の基礎から病態栄養学を中心にして、代表的疾患、病態を例に挙げて（糖尿病、高脂血症、肥満、循環器疾患、など）説明する。また、より生活に密接に栄養学がかかわっていることを実感してもらえよう、献立の立て方、調理の方法、食事指導、生活指導法についても触れる。 |
| 到達目標 | 基礎医学（解剖学、生理学）に基づいて栄養学の基礎を復習する。 代表的疾患、病態についての症状について理解し、それにあつた栄養学的対策を習得する。 <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療専門職としての病態栄養学の知識と教養を身につけている。 ・栄養学における多様な情報を適切に分析し、問題解決する方法を理解している。 ・栄養学分野の諸課題を見出し、科学的洞察による的確な判断ができる。 ・先進・高度化する栄養学分野の基本的技術を提供することができる。 ・NSTを実践するための能力を身につける。 ・生涯にわたって栄養学の分野を探究し、その発展に貢献する意欲を持つ。 ・人と社会に深い関心を持って、地域の栄養推進に寄与できる。 ・人権を尊重し、高い倫理観を持って社会に貢献する姿勢を身につける。 |
| 関連科目 | 解剖学、生理学、生化学、栄養学、公衆衛生学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 基本的な栄養学、生理学、解剖学を見直すことが予習になる。 ぜひとも授業前日には30分程度でよいので見直してほしい。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 糖尿病食事療法のための食品交換表 日本糖尿病学会 参考書 スタンダード栄養・食物シリーズ 「臨床栄養学各論」（東京化学同人） |
| オフィス・アワー | 授業後 授業前に質問ください |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《疾病の成り立ちと回復の促進》－Ⅲ－9－A－abcdefg 《成人看護学》－Ⅲ－12－D－d |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 榎本 光邦 | | | |
| | | | |

| | | | |
|------|-------------------------------------|---|--|
| 授業形態 | 講義を中心とし、随時10分程度のワーク（個別・グループ）も取り入れる。 | | |
| 授業計画 | 第1回 | <p>発達心理学とは</p> <p>発達心理学とは、年齢によって人の一生を大まかに分け、それぞれの区分における特徴や変化に焦点を当ててこれらの方向性や順序性を明らかにしていく心理学の一分野である。本講義では、発達心理学の歴史と概念や、次回以降の講義で中心的に扱うエリクソンの発達段階と発達課題について学ぶ。</p> <p>key words：発達心理学，エリクソン，ライフサイクル，発達段階，発達課題</p> | |
| | 第2回 | <p>乳児期の発達と危機管理</p> <p>本講義では、人生の始まりの時期である乳児期に見られる対人面と情動面での個人差と、それがどうして生じるかについて学ぶ。</p> <p>key words：気質，養子研究法，双生児研究法，愛着理論，「基本的信頼感の獲得」対「基本的不信」</p> | |
| | 第3回 | <p>幼児初期の発達と危機管理</p> <p>1歳半から3歳半～4歳までの時期を幼児初期という。本講義では、幼児初期の身体的・認知的発達と自我の発達について学ぶ。</p> <p>key words：始歩，始語，前操作期，分離-個体化の過程，「自立性・自律性」対「恥・疑惑」</p> | |
| | 第4回 | <p>幼児期の発達と危機管理</p> <p>幼児期とは、いわゆる就学前期をさす。本講義では、この時期の子どもの認知面の発達の特徴について学ぶ。</p> <p>key word：模倣，自己中心性，アニミズム，「主導性・積極性」対「恥・疑惑」</p> | |
| | 第5回 | <p>学童期の発達と危機管理</p> <p>小学校入学後から第二次性徴が見られる思春期までの間を児童期，もしくは学童期とよぶが、ここでは便宜上小学生の時期を学童期とよぶ。学童期の心理的な発達については、乳幼児期や青年期ほど関心を持たれることはなく、心理学において研究されなかった時期も長かった。本講義では児童期の思考や認知発達の特徴について学び、理解を深める。」</p> <p>key words：潜伏期，具体的操作期，「勤勉性」対「劣等感」</p> | |
| | 第6回 | <p>思春期の発達と危機管理</p> <p>思春期について、前思春期として小学校高学年から含める場合もあるが、本講義では中学生の年齢を示すこととし、思春期の認知的発達や対人関係について学び、理解を深める。</p> <p>key words：仮説演繹的思考，形式的操作期，第二の個体化の時期，チャム</p> | |
| | 第7回 | <p>青年期の発達と危機管理</p> <p>ニューマンらは、青年期（高校生）における心理社会的危機を「集団同一性」対「疎外」であると提唱した。つまり、エリクソンが青年期の発達課題とした自我同一性の確立を達成する前提として、青年期（高校生）においては集団同一性を発見させることが重要であるとしている。本講義では、青年期（高校生）の身体的・心理的特性について学び、理解を深める。</p> <p>key words：演繹的思考，性的同一化，「集団同一性」対「疎外」</p> | |
| | 第8回 | <p>青年後期の発達と危機管理</p> <p>青年後期とは、社会で自立するための専門教育を受け、その成果を活かして就職・結婚するに至るまでの、心理社会的な自立に向けての仕上げを試みる時期である。本講義では、青年後期の発達課題とこころの危機について学び、理解を深める。</p> <p>key words：「アイデンティティの確立」対「役割の拡散」，「自分探し」と「見習い」の時期，モラトリアム</p> | |
| | 第9回 | <p>青年後期に特異なこころの病理</p> <p>青年後期に好発するこころの病理像には、アイデンティティの混乱が潜伏している。換言すれば、大人としてのアイデンティティが獲得されると、こころの病理は結果的に軽快する。本講義では青年後期に特異なこころの病理を3つ取り上げ、それぞれの特徴と対応について理解する。</p> <p>key words：不安症／不安症候群，摂食障害，スチューデントアパシー</p> | |
| | 第10回 | <p>神経発達症／神経発達障害（1）</p> <p>平成19年に全国で特別支援教育が開始され、ここ数年で発達障害に対する理解が急速に広まりつつある。本講義では3つの代表的な発達障害の中からAD/HD・SLDの2つと、発達障害とは区別される知的能力障害（知的発達症／知的発達障害）の特徴と支援について学び、理解を深める。</p> <p>key words：発達障害，AD/HD，SLD，知的能力障害（知的発達症／知的発達障害），特別支援教育</p> | |
| | 第11回 | <p>神経発達症／神経発達障害（2）</p> <p>前回に続き、発達障害について学習する。本講義では3つの代表的な発達障害の最後の1つである自閉スペクトラム症の歴史と特徴について学び、太田ステージ理論に基づく支援について理解を深める。</p> <p>key words：自閉スペクトラム症，太田ステージ理論，特別支援教育</p> | |
| | 第12回 | <p>若い大人の発達課題と危機管理</p> <p>若いおとなというのは、いささか耳慣れないことばであるが、具体的には学業や職業訓練を終えた22～3歳から30歳代のはじめくらいまでと考えら、エリクソンはこの時期を成人初期とよんだ。本講義では成人初期の発達課題や性差における社会的役割について学び、理解を深める。</p> <p>key words：「親密性」対「孤立」，共依存</p> | |
| | 第13回 | <p>壮年期の発達課題と危機管理</p> <p>壮年期とは、概ね40歳代後半から50歳代を指す。壮年期は身体面・心理面の衰えが意識され始</p> | |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>める時期である。その一方で人生経験の蓄積によって培われた判断力や理解力、社会的能力は高まり、それを発揮する機会も多くなる。本講義ではこの時期の心理的变化の特徴、家族との関わり、仕事との関わりの変化について学び、理解を深める。 key words: 「生殖性」対「停滞」、更年期</p> <p>第14回 高齢期の発達課題と危機管理 高齢者は、これまでに取り組んできた人生の主要な課題に関して、結果を評価することができる地点にいる。本講義では、人生の最終段階である老年期の特徴や発達課題について学び、理解を深める。 key words: 「統合」対「絶望」、死の受容、ライフレビュー</p> <p>第15回 生命の循環 これまでの講義を振り返るとともに、人間の発達を個人中心に考えるのではなく、子どもと父母、父母と祖父母、子どもと祖父母のそれぞれが相互に影響を与え合って、世代同市がつながり合いながら個人としても成長していくプロセスである「生命の循環（ライフサイクル）」について学び、理解を深める。 key words: 生命の循環（ライフサイクル）、ペアレンティング、世代間連鎖</p> |
| 科目の目的 | <p>年齢によって人の一生を大まかに分け、それぞれの区分における特徴や変化に焦点を当ててこれらの方向性や順序性を明らかにしていく心理学の分野を発達心理学とよぶ。本講義では人間の成長発達を理解する基礎として、各発達段階における知的、心理的、社会的発達、人格の発達を理解することを目的とする。</p> <p>ディプロマポリシー: 【知識・理解】</p> |
| 到達目標 | <p>1. エリクソンが区分した8つの発達段階の特徴と、それぞれの段階における発達課題を理解する。 2. 各発達段階の知覚、感情と情動の発達、認知の発達、パーソナリティと自我形成、行動の発達の变化について理解する。 3. 発達障害に対する知識と支援方法について習得する。</p> |
| 関連科目 | <p>【教養・共通基盤科目】心理学、教育学、教育心理学、生命倫理、社会学、大学の学び入門、大学の学び—専門への誘い—、他職種理解と連携 【専門基礎科目】生理学Ⅰ・Ⅱ、臨床心理学、公衆衛生学、保健統計、カウンセリング 【専門科目】小児看護学総論、小児看護方法論、小児看護演習、小児看護特論、母性看護学総論、母子の健康支援、母性看護方法論、母性看護演習、母性看護特論、精神看護学総論、精神看護方法論、精神看護演習、精神看護特論、公衆衛生看護学総論、公衆衛生看護学方法論、公衆衛生看護学演習、公衆衛生看護学特論、対象別公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ、小児看護学実習、母性看護学実習、精神看護学実習、公衆衛生看護学実習、卒業研究</p> |
| 成績評価方法・基準 | <p>定期試験（80％）に、毎回の受講後に作成する小レポートの評価（20％）を加味して評価する。小レポートの内容に対するフィードバックは次回の講義の冒頭に行う。</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習の内容については前回の講義時に指示をする。各単元について、1時間程度の予習・復習を行うことを目安とする。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】 岡堂哲雄編（2003）「ナースのための心理学3 パーソナリティ発達論」 金子書房</p> |
| オフィス・アワー | <p>月・水・木・金の昼休み（1号館305研究室もしくは1号館・4号館学生相談室）</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】 <<必修問題>>—Ⅱ—7—C—d <<必修問題>>—Ⅱ—7—C—e <<必修問題>>—Ⅱ—7—E—a <<必修問題>>—Ⅱ—7—E—b <<必修問題>>—Ⅱ—7—E—c <<必修問題>>—Ⅱ—7—E—d <<必修問題>>—Ⅱ—7—G—d</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>講義中の私語、スマートフォン・携帯電話の使用、講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止します。注意しても止めない場合や、それらの行為が頻回に見られる場合は退室を命じ、その回の講義の出席を認めない場合もあります。</p> |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 榎本 光邦 | | | |
| | | | |

| | | | |
|------|--|---|--|
| 授業形態 | 講義（13コマ）、演習（2コマ）。講義中、随時10分程度のワーク（個別・グループ）も取り入れる。 | | |
| 授業計画 | 第1回 | 臨床心理学とは何か 臨床心理学とは、心の不健康な人々を健康へと導くために、心理学の理論や知識そして心理学的技法を用いて専門的援助を行う心理学の応用的な一分野である。本講義では、臨床心理学の歴史や構造について学ぶ。 | |
| | 第2回 | 無意識の心理学（1）精神分析 精神分析とは、オーストリアの神経学者フロイトによって創始された人間の心を研究する方法であり、理論であり、精神疾患や不適応の治療法である。本講義では、心理療法としての精神分析を中心に、その基本概念について学習する。 key words：意識、前意識、無意識、エス（イド）、自我、超自我、エディプス・コンプレックス | |
| | 第3回 | 無意識の心理学（2）分析心理学 分析心理学はスイスの精神医学者カール・グスタフ・ユングによって創始された心理学・心理療法であり、一般にユング心理学として知られている。ユングは当初フロイトから強い影響を受けたが、その理論の違いからフロイトと決別することになる。本講義では、フロイトの理論との比較を通してユングの理論について理解を深める。 key words：個人的無意識、普遍的無意識、元型、症状の持つ意味、夢分析 | |
| | 第4回 | クライアント中心療法 カール・ロジャースは20世紀アメリカを代表する心理学者の1人である。ロジャースは人間の本質を善ととらえる人間観に基づき、人間の成長力、主体性を重視し、心理療法を「クライアント中心」に進めていくという大きな変革をもたらした。本講義ではロジャースの生涯をたどり、その理論の変遷について理解する。 key words：クライアント中心療法、パーソン・センタード、静かなる革命、受容、共感、自己一致、建設的なパーソナリティ変化が生じるための必要かつ十分な条件 | |
| | 第5回 | 臨床心理アセスメント（1） 臨床心理アセスメントは、対象となる事例の心理的側面に関する情報（データ）を収集し、その情報を統合し、事例の心理的問題についての総合的な査定を行う作業である。臨床心理アセスメントが精神医学的診断と同一のものとして混同されることがあるが、本質的には臨床心理アセスメントは精神医学的診断とは異なる特徴を持っている。本講義では、臨床心理アセスメントの技法について学び、精神医学的診断との違いについて理解を深める。 key words：面接法、観察法、検査法 | |
| | 第6回 | こころの問題を理解する（1）「不安症／不安障害（神経症）」 不安症／不安障害（神経症）は主に心理的原因によって生じる心身の機能障害の総称であり、精神病とは異なる。本講義では不安症の種類や支援の方法について学び、理解を深める。 key words：分離不安症、選択制緘黙、限局性恐怖症、社交不安症、パニック症、広場恐怖症、全般不安症 | |
| | 第7回 | こころの問題を理解する（2）「身体症状症と解離性同一症／解離性同一性障害」 神経症（ノイローゼ）の一類型として扱われていた「ヒステリー」は、DSM-III以降、ヒステリー概念が排除されたために、「転換ヒステリー」が「身体表現性障害」に、「解離性ヒステリー」は「解離性障害」として改められた。更に、DSM-5では「身体表現性障害」は「身体症状症」に、「解離性障害」は「解離症」に改められた。本講義では両社の下位分類や支援の方法について学び、理解を深める。 key words：身体症状症、転換性障害、病気不安症、解離性健忘、解離性同一症、離人感・現実感消失症 | |
| | 第8回 | こころの問題を理解する（3）「摂食障害」 摂食障害は、極端な食事制限や大量の食糧摂取と排出行為など、摂食の問題が含まれる精神疾患であり、1980年代にDSMに登場して以降、先進国を中心に増加している。その背景として、やせを礼賛し体重増加を恐れる文化の影響や母子関係のつまずき等が考えられる。本講義では摂食障害の種類と支援の方法について学び、理解を深める。 key words：神経性やせ症／神経性無職欲症、神経性過食症／神経性大食症 | |
| | 第9回 | こころの問題を理解する（4）「性障害・性別違和」 性に関する問題は周辺のテーマであると考えられがちで、教科書や講義で取り上げられることはあまりない。そのため、訓練を受けた専門家でも、性の問題に関する知識を十分に持っていない場合がしばしばある。しかし、その一方で性とは、人間のアイデンティティの根幹にあってQOLに重大な影響を及ぼす事柄であり、臨床心理学でも大事なテーマになる。本講義ではDSM-5に収載されている3つの障害について理解を深め、その支援の方法について検討を行う。 key words：性機能不全、パラフィリア（性嗜好異常）、性別違和 | |
| | 第10回 | こころの問題を理解する（5）「パーソナリティ障害」 パーソナリティ障害とは、思考・感情・行動などのパターンが平均から著しく逸脱し、社会生活や職業生活に支障をきたしている状態を指し、正常な状態とは言えないが病気であるとも言えない状態である。本講義ではパーソナリティ障害の分類と支援の方法について学び、理解を深める。 key words：猜疑性／妄想性パーソナリティ障害、シゾイド／スキゾイドパーソナリティ障害、統合失調型パーソナリティ障害、境界性パーソナリティ障害、演技性パーソナリティ障害、自己愛性パーソナリティ障害、反社会性パーソナリティ障害、回避性パーソナリティ障害、依存性パーソナリティ障害、強迫性パーソナリティ障害 | |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>第11回 こころの問題を理解する(6)「気分障害」 DSM-IV-TRでは、気分障害とは感情が正常に機能しなくなった状態を指す。人は誰でも気分の浮き沈みを体験するが、気分障害においては、その浮き沈みの程度や期間が著しく、睡眠障害などの身体症状も現れる。本講義では気分障害の種類とその支援方法について学び、理解を深める。 key words: 双極Ⅰ型障害, 双極Ⅱ型障害, うつ病/大うつ病性障害</p> <p>第12回 こころの問題を理解する(7)「統合失調症」 統合失調症は、幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患である。それに伴って、人々と交流しながら家庭や社会で生活を営む機能が障害を受け(生活の障害)、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しくなりやすい(病識の障害)という特徴を併せもっている。本講義では統合失調症の類型と支援の方法について学び、理解を深める。 key words: 緊張型, 解体(破瓜)型, 妄想型</p> <p>第13回 臨床心理アセスメント(2)質問紙法 質問紙法は、印刷された質問文、またはウェブサイト上の質問文に対して、いくつかの選択肢からあてはまるものを回答する臨床心理アセスメントのための道具である。本講義では、POMS2日本語版を体験し、自分のおかれた条件の下で変化する一時的な気分・感情を測定する。 key words: 質問紙法, POMS2</p> <p>第14回 臨床心理アセスメント(3)描画法 様々な対象を指定して画用紙に絵を描かせる心理検査を「描画法」と総称している。画用紙という環境にいかにより自己表現するかによって、被検査者のパーソナリティの構造や動き具合を測定しようとする検査である。本講義では風景構成法を体験し、その理論や臨床への適応について学ぶ。 key words: 描画法, 風景構成法</p> <p>第15回 総括 これまでの講義を通して学んだ知識や身に着けた技法について振り返り、自らの専門にどのように活かしていくかを検討する。</p> |
| 科目の目的 | <p>臨床心理学とは、心の不健康な人々を健康へと導くために、心理学の理論や知識そして心理学的技法を用いて専門的援助を行う心理学の応用的な一分野である。本講義では、臨床心理学の基礎について理解し、保健医療領域におけるサービスに必要な知識と基礎的な技術を習得する。</p> <p>ディプロマポリシー:【思考・判断】</p> |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床心理学が扱う心の問題と心の正常な機能、および問題を軽減して正常化を図る方法としての心理療法の正しい知識を身につけることを通して、人間への深い理解を形成する。 2. 人間への深みのある理解を通して、自己理解、他者理解、人間社会の理解を自分の言葉で表現できるようになる。 3. 保健医療領域におけるサービスに必要な知識と基礎的な技術を習得する。 4. 看護場面・治療場面における患者の心理と患者とのコミュニケーションの方法について理解を深める。 |
| 関連科目 | <p>【教養・共通基盤科目】心理学, 教育学, 教育心理学, 生命倫理, 社会学, 大学の学び入門, 大学の学び—専門への誘い—, 他職種理解と連携</p> <p>【専門基礎科目】生理学Ⅰ・Ⅱ, 発達心理学, 公衆衛生学, 保健統計, カウンセリング</p> <p>【専門科目】小児看護学総論, 小児看護方法論, 小児看護演習, 小児看護特論, 母性看護学総論, 母子の健康支援, 母性看護方法論, 母性看護演習, 母性看護特論, 精神看護学総論, 精神看護方法論, 精神看護演習, 精神看護特論, 公衆衛生看護学総論, 公衆衛生看護学方法論, 公衆衛生看護学演習, 公衆衛生看護学特論, 対象別公衆衛生看護学活動論Ⅰ・Ⅱ, 小児看護学実習, 母性看護学実習, 精神看護学実習, 公衆衛生看護学実習, 卒業研究</p> |
| 成績評価方法・基準 | <p>定期試験(80%)に、毎回の受講後に作成する小レポートの評価(20%)を加味して評価する。小レポートの内容に対するフィードバックは次回の講義の冒頭に行う。</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習の内容については前回の講義時に指示をする。各単元について、1時間程度の予習・復習を行うことを目安とする。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】 下山晴彦編著(2009)「よくわかる臨床心理学」 ミネルヴァ書房</p> <p>山祐嗣・山口素子・小林知博編著(2009)「基礎から学ぶ心理学・臨床心理学」 北大路書房 ※ 必修科目「心理学」の教科書</p> |
| オフィス・アワー | <p>月・水・木・金の昼休み(1号館305研究室もしくは1号館・4号館学生相談室)</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>なし</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>講義中の私語、スマートフォン・携帯電話の使用、講義と関係のない作業(他の科目の学習等)は禁止します。注意しても止めない場合や、それらの行為が頻回に見られる場合は退室を命じ、その回の講義の出席を認めない場合もあります。</p> <p>2年生後期開講の選択科目「カウンセリング」の受講を希望する際は、本講義を履修してください。「カウンセリング」の講義は本講義の内容を理解していることを前提として行います。</p> |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 石館 敬三 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 疫学概念・歴史 疫学の目的、対象、方法、歴史的考察</p> <p>第2回 疫学の要因 疫学の三要因、二元論の疫学</p> <p>第3回 健康指標、頻度と曝露、年齢調整死亡率 疾病頻度の指標、相対危険度、寄与危険度</p> <p>第4回 疫学研究方法、疫学の倫理 記述疫学と分析疫学、5WBridge</p> <p>第5回 疫学調査方法 後向き調査と前向き調査、疫学的因果推論</p> <p>第6回 同 上 系統誤差、バイアスの種類と除去</p> <p>第7回 スクリーニング 敏感度、特異度、陽性反応適中率</p> <p>第8回 感染症の疫学 感染の基礎概念、発生三要因と予防の原則</p> <p>第9回 同 上 わが国の感染症対策の沿革、新興再興感染症</p> <p>第10回 同 上 食中毒の疫学調査、細菌性食中毒</p> <p>第11回 同 上 防疫活動要領、予防接種、1類感染症</p> <p>第12回 同 上 結核の動向と対策、HIV・STDの動向と対策</p> <p>第13回 非感染症の疫学 悪性新生物、生活習慣病、自殺、母子</p> <p>第14回 同 上 環境保健の疫学</p> <p>第15回 同 上 医療資源、医療人材の疫学</p> |
| 科目の目的 | 人間の健康に関する諸現象を集団の立場からとらえ、健康に関する問題の解決をはかる学問である。集団の健康問題に関する基礎的方法であり、公衆衛生にとって必須の技法でもある。【知識・理解】 |
| 到達目標 | 1. 疫学研究方法の基本及び疫学指標を理解する。 2. 感染症をはじめ、集団におけるさまざまな健康現象について疫学的手法を応用する力を養う。 |
| 関連科目 | 生命倫理、情報処理、公衆衛生学、地域社会学、免疫・感染症学、環境学、健康管理論 |
| 成績評価方法・基準 | 試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 「国民衛生の動向」は公衆衛生の現実社会を写している鏡である。 講義前に該当する事項に眼を通しておくことが望ましい。 準備学習に必要な時間の目安 15時間 |
| 教科書・参考書 | 【教科書】 「標準保健師講座別巻2 疫学・保健統計学」 牧本清子著（医学書院） 【参考書】 「国民衛生の動向」（一般財団法人 厚生労働統計協会） |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《必修問題》 I-1-A-abcdefghi, B-abcdef、 I-2-A-abcdefghi 《健康支援と社会保障制度》 III-8-C-a、 III-9-B-abcdefghi 【保健師】 《健康危機管理》 I-2-A-abcd 《疫学》 1-A-abc, B-abc, C-abc, D-a、 2-A-a, B-abcd, C-ab、 3-A-abcd, B-abcd、 4-A-abc, B-abcde, C-ab, D-ab, E-abcde、 5-A-ab, B-abc、 6-A-abc、 7-ABCDEFGHJKLMN-ab、 8-A-ab, B-ab, C-ab |

| | |
|-------------|-----------------------------------|
| 履修条件・履修上の注意 | 保健統計の及び疫学の基礎的な計算に習熟するため電算機を持参すること |
|-------------|-----------------------------------|

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 宮崎有紀子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（9回）、演習（6回） |
| 授業計画 | <p>第1回 保健医療と統計・統計情報の活用</p> <p>第2回 データの性質・データの収集</p> <p>第3回 代表値とばらつき(1)（平均値、中央値等）</p> <p>第4回 代表値とばらつき(2)（分散、標準偏差等）</p> <p>第5回 2つの項目間の関係</p> <p>第6回 統計で使われる分布</p> <p>第7回 推定と検定</p> <p>第8回 さまざまな検定手法</p> <p>第9回 保健統計調査</p> <p>第10回 演習(1) グラフの作成</p> <p>第11回 演習(2) データの分析</p> <p>第12回 演習(3) 集団の健康状態の把握（グループワーク）</p> <p>第13回 演習(4) 集団の健康状態の把握（グループワーク）</p> <p>第14回 演習(5) 集団の健康状態の把握（グループワーク）</p> <p>第15回 学習成果発表</p> |
| 科目の目的 | <ul style="list-style-type: none"> 統計学の基礎知識および簡単な推定法・検定法を習得し、既存研究の内容等を統計学の視点から理解することが出来ることを目指す。 また、看護・保健活動に必要な情報を、既存保健統計調査から入手し、適切な手法で利活用することができることを目指す。 （知識・理解） |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> 統計学の基礎知識を習得し、既存の研究内容などを理解することができる。 データに適した推定・検定を理解することができる。 データに適した図表を用いて表現することができる。 代表的な保健統計調査を知り、利活用することができる。 |
| 関連科目 | 疫学 |
| 成績評価方法・基準 | 試験60%、グループワークと成果発表40% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習の内容：授業時に課題を提示する。</p> <p>・授業外学習：各時1時間程度</p> |
| 教科書・参考書 | <p><教科書> 高木 廣文. ナースのための統計学, 第2版. 東京: 医学書院; 2009.</p> <p>厚生労働統計協会編. 国民衛生の動向</p> <p><参考書></p> <p>浅野 嘉. 看護学生のための疫学・保健統計: 楽しく学べる, 改訂2版 ed. 東京: 南山堂; 2013.</p> |
| オフィス・アワー | 授業前後 |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p><<必修問題>>- I-1-A-abcdefghi, B-abcdef</p> <p><<必修問題>>- I-2-A-abcdefghi</p> |

| | |
|-------------|---|
| | ≪健康支援と社会保障制度≫-Ⅲ-8-C-abc, ≪健康支援と社会保障制度≫-Ⅲ-9-A-abcdefgh, B-abcdefghi 【保健師】 ≪保健統計≫-1-A-abcd, B-abc, C-ab, D-abcdef, E-abc, F-abcdef, G-ab ≪保健統計≫-2-A-abc, B-abc, C-ab, D-abc ≪保健統計≫-3-A-abcdefg, B-abcde, C-ab, D-ab |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 矢島 正栄 | | | |
| 一場 美根子 | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 社会保障制度と社会福祉（矢島） 社会保障制度、社会福祉の概念、行財政の仕組み</p> <p>2 社会福祉の歴史（矢島） 我が国における社会保障制度、社会福祉の歴史の変遷</p> <p>3 現代社会の変化と社会保障・社会福祉の動向（矢島） 戦後の我が国の社会保障制度の展開と課題</p> <p>4 医療保障1（一場） 看護対象者の医療保障の課題と支援方法 ・社会保障制度と医療保険制度 ・医療保障制度の変遷 ・医療保険制度（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度）</p> <p>5 医療保障2（一場） ・医療保険制度（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度） ・公費負担医療制度 ・国民医療費</p> <p>6 高齢者福祉1（矢島） 高齢者福祉の課題</p> <p>7 高齢者福祉2（矢島） 高齢者福祉に関する法令、制度 高齢者福祉施策のしくみ</p> <p>8 介護保障1（一場） 看護対象者の介護保障の課題と支援方法 ・介護保険制度創設の背景とその後の制度改正について ・介護保険制度のしくみ</p> <p>9 介護保障2（一場） ・介護保険制度のしくみ ・介護保険制度のサービスの種類・内容と主なサービス料金</p> <p>10 介護保障3（一場） ・介護保険制度と地域支援事業</p> <p>11 障害者福祉1（矢島） 知的・身体・精神障害者、発達障害者、難病療養者の福祉に関する課題</p> <p>12 障害者福祉2（矢島） 知的・身体・精神障害者、発達障害者、難病療養者の福祉に関する法令・制度、支援施策のしくみ</p> <p>13 所得保障（一場） 看護対象者の所得保障の課題と支援方法 ・公的年金保険制度 ・労働保険制度（雇用保険・労働者災害補償保険）と労働法（労働基準法、労働安全衛生法、育児休業・介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律など）</p> <p>14 公的扶助（一場） 生活保護制度などに関する法と看護対象者の公的扶助の課題と支援方法</p> <p>15 児童・家庭福祉（矢島） 児童・家庭福祉に関する法令・制度、児童・家庭福祉施策</p> |
| 科目の目的 | 看護師・保健師・助産師の業務と関連の深い社会福祉、社会保障の法令、制度を理解し、変化する社会情勢の中で人々の健康と生活を支援するため社会資源の公平な利用と配分を促進する方法を学ぶ。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会保障制度、社会福祉の理念と歴史の変遷を説明できる。 2. 医療保障、所得保障、介護保障、公的扶助、障害者福祉に関する主な法令、諸制度の概要を説明できる。 3. 社会資源の公平な利用と配分を促進する看護職の役割を考察することができる。 |
| 関連科目 | 法学、地域社会学、経済学、地域保健行政、地域福祉・地域サービス論、公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅱ、公衆衛生看護学Ⅲ、公衆衛生看護学Ⅳ |
| 成績評価方法・基準 | 試験（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前にテキスト、配付資料を精読しておいてください。1コマにつき120分程度の準備学習を求めます。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 1. 「系統看護学講座 専門基礎 社会福祉 健康支援と社会保障制度③」（医学書院） |

| | |
|-------------|--|
| | 2. 「国民衛生の動向2016/2017」 (厚生統計協会) 参考書 1. 「医療六法」 (中央法規) 2. 「福祉省六法」 (中央法規) |
| オフィス・アワー | 矢島正栄：月～金曜日17:00～18:00 一場美根子：講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 保健師国家試験出題基準 <保健医療福祉行政論> 1-B-c 3-A D E F 看護師国家試験出題基準 <必修問題> I-3-A, B <健康支援と社会保障制度> II-4-A 5-A, B, C, D, E 6-A, B, C, D, E, F 7-A, B, C, D |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配付しますので、授業に持参してください。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 小林亜由美 | | | |
| 一場美根子 | 奥野みどり | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 保健医療福祉行政の目指すもの 保健医療福祉行政の根拠、理念、保健医療福祉行政に関わる諸定義、理論（小林）</p> <p>2 保健医療行政に関する法律一保助看法と関連法規一 保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保の推進に関する法律および関連職種に関する法規（一場）</p> <p>3 保健医療行政に関する法律一保助看法と関連法規一 保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保の推進に関する法律および関連職種に関する法規（一場）</p> <p>4 保健医療行政に関する法律一医療法一 医療法、医師法および関連職種に関する法規（一場）</p> <p>5 保健医療行政の仕組みと機能 保健医療行政の体系、地域保健活動と地方自治、地域保健に関する公的機関（小林）</p> <p>6 保健医療行政の仕組みと機能 地方公共団体の行財政の仕組み（小林）</p> <p>7 我が国の保健医療制度の変遷 公衆衛生の基盤形成（小林）</p> <p>8 我が国の保健医療制度の変遷 戦後の公衆衛生行政・施策の整備（小林）</p> <p>9 我が国の保健医療制度の変遷 近年の公衆衛生行政・施策の展開（小林）</p> <p>10 社会保障制度 国民医療費と医療保険制度（一場） 介護保険制度 年金保険・雇用保険と労働者災害補償保険、公的扶助（生活保護）</p> <p>11 保健所の役割と機能強化 保健所機能の歴史的変遷（関係する法律と保健活動の実際）（一場） ・母子保健対策、成人および高齢者対策 ・精神保健福祉対策、難病対策 ・感染症対策、健康危機管理と医療安全対策</p> <p>12 保健所の役割と機能強化 保健所機能の歴史的変遷（関係する法律と保健活動の実際）（一場） ・母子保健対策、成人および高齢者対策 ・精神保健福祉対策、難病対策 ・感染症対策、健康危機管理と医療安全対策</p> <p>13 市町村保健センターの役割 市町村保健センターの役割（奥野）</p> <p>14 保健医療福祉計画と評価 保健医療福祉計画とは、保健医療福祉計画の策定プロセス（小林）</p> <p>15 保健医療福祉計画と評価 保健医療福祉計画の推進と評価、保健医療福祉計画に関わる保健師の役割（小林）</p> |
| 科目の目的 | 地域保健活動の根拠となる法律、制度、政策についての理解を深める。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 保健医療行政の理念と仕組みを説明できる。 2. 社会情勢の変化に伴う保健医療行政の考え方の変遷を説明できる。 3. 現代の我が国における保健医療行政の実際と保健師活動の関わりを説明できる。 4. 保健医療福祉計画とは何か、保健医療福祉計画策定・遂行・評価と保健師の役割を説明できる。 |
| 関連科目 | 公衆衛生学、健康管理論、社会福祉・社会保障制度論、公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅰ～Ⅳ |
| 成績評価方法・基準 | 試験（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前にテキスト、配付資料を精読しておいてください。1コマにつき4時間程度の準備学習を求めます。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「標準保健師講座 別巻1 保健医療福祉行政論」（医学書院） <p>参考書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「医療六法」（中央法規） |

| | |
|-------------|--|
| | 2. 「福祉小六法」 (中央法規) 3. 「国民衛生の動向2016/2017」 (厚生統計協会) |
| オフィス・アワー | 小林亜由美、奥野みどり：月～金曜日12:10～13:00、16:10～18:00 一場美根子：講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 保健師国家試験出題基準 <<保健医療福祉行政論>> 1-A B-a, b 2-a, b 3-b, c 4-a, b, c <<必修問題>> II-9-B, C <<健康支援と社会保障制度>> II-6-C-e III-11-A, B, C, IV-12-B, D-c |
| 履修条件・履修上の注意 | 特にありません。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 豊泉 修 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション 授業の進め方、歯科分野に対する質問等</p> <p>2 歯 歯・歯周組織の機能、構造</p> <p>3 歯 歯・歯周組織の組織学</p> <p>4 口腔とその周囲の解剖生理 口唇・頬・口蓋・舌・唾液腺</p> <p>5 口腔とその周囲の解剖生理 上顎骨・下顎骨・咀嚼筋・顔面筋・顎関節</p> <p>6 う蝕 う蝕の原因・病理・病態・治療法・予防法</p> <p>7 歯周病 歯周病の原因・病理・病態・治療法・予防法</p> <p>8 顎関節症 顎関節症の原因・病理・病態・治療法・予防法</p> <p>9 その他の歯科疾患 口腔粘膜疾患・顎骨の骨折・炎症</p> <p>10 母子歯科保健 乳幼児歯科検診について</p> <p>11 学校歯科保健 学校歯科健診について</p> <p>12 地域歯科保健 市町村での歯科保健のとりくみ</p> <p>13 成人歯科保健 成人における歯科疾患の疫学</p> <p>14 老人歯科保健 高齢者の口腔ケア</p> <p>15 口腔ケア 口腔ケア実技</p> |
| 科目の目的 | 看護師として活動する上で必要と考えられる歯科保健の知識を習得せしむる。 (知識・理解) |
| 到達目標 | 歯科の基本知識を持っている。 歯科医師や歯科衛生士と専門的な会話ができる。 |
| 関連科目 | 臨床解剖学 臨床生理学 臨床病理学 地域保健行政 成人看護学総論 |
| 成績評価方法・基準 | レポート30%、試験70% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | シラバスに従い、教科書、配布資料を読んできて下さい。30分程度。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 成人看護学 15 歯・口腔」 小島愛子ほか (医学書院) |
| オフィス・アワー | 講義の前後10分程度 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《疾病の成り立ちと回復の促進》-Ⅲ-9-B-abc |
| 履修条件・履修上の注意 | 配布資料はしっかりと保管して下さい。 |

| | | | |
|-------------|-----------|------------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 藤田 清貴 | | | |
| 小河原はつ江・亀子光明 | 長田 誠・白土佳子 | 荒木康久・伊藤まゆみ | 木村 朗 |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 インTRODクシヨン・チム医療総論（藤田）</p> <p>2 チム医療におけるコミュニケーション（小河原）</p> <p>3 チム医療の展開例 心臓リハビリテーション（小河原）</p> <p>4 チム医療におけるNSTへの関わり方（亀子）</p> <p>5 インシデント・ヒヤリハットについて（亀子）</p> <p>6 遺伝子検査領域の専門性とチム医療（1）（長田）</p> <p>7 遺伝子検査領域の専門性とチム医療（2）（長田）</p> <p>8 感染症対策領域の専門性とチム医療（1）（白土）</p> <p>9 感染症対策領域の専門性とチム医療（2）（白土）</p> <p>10 生殖医療分野の専門性とチム医療（1）（荒木）</p> <p>11 生殖医療分野の専門性とチム医療（2）（荒木）</p> <p>12 看護師の専門性とチム医療（1）（伊藤）</p> <p>13 看護師の専門性とチム医療（2）（伊藤）</p> <p>14 理学療法士の専門性とチム医療（1）（木村）</p> <p>15 理学療法士の専門性とチム医療（2）（木村）</p> |
| 科目の目的 | これから医療人を目指すにあたり、医療連携のための共通認識事柄を学び、それぞれ医療専門職の職務内容や役割などについて理解し、自身の目指す医療職と他職種との関係を学ぶ。また、実際の医療現場でチムを構成するその他の医療スタッフについても学び、どのような専門職があるか、なぜチム医療の必要性が強く求められるようになったのかなど、医療の現状とともにその重要性を理解し、「卒業後に臨床現場に臨み、相互の連関を見極め協働する多職種連携の構築能力」の育成を図る。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <p>1. 臨床検査技師の専門性とチム医療における役割について説明できる。</p> <p>2. 看護師の専門性とチム医療における役割について説明できる。</p> <p>3. 理学療法士の専門性とチム医療における役割について説明できる。</p> <p>4. 各医療スタッフのチム医療における役割について説明できる。</p> |
| 関連科目 | 生命倫理、大学の学び入門 |
| 成績評価方法・基準 | レポート50%、授業への取り組み50%により成績を評価する。採点の基準は100点満点のうち60点以上を合格とする。また、授業回数数の3分の1以上の欠席がある場合には試験成績は無効とみなす。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の授業内容について1～2時間程度の予習・復習を行い理解しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書は特に必要としない。必要に応じて資料を配布する。 |
| オフィス・アワー | 講義終了後に質問を受け付ける。個別の相談は事前の連絡によって随時対応する。藤田清貴 (fujita@paz.ac.jp), 小河原はつ江 (ogawara@paz.ac.jp), 亀子光明 (kameko@paz.ac.jp), 荒木康久 (araki@paz.ac.jp), 伊藤まゆみ (itou@paz.ac.jp), 長田 誠 (osada@paz.ac.jp), 白土佳子 (shiratsuchi@paz.ac.jp), 木村 朗 (a-kimura@paz.ac.jp) |
| 国家試験出題基準 | II-9-E-a, b, c |
| 履修条件・履修上 | 授業中は携帯電話の電源を切ること。 |

| | | | |
|-------|------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 北林 司 | | | |
| 小池菜穂子 | 藤巻郁朗 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義（8回）・演習（7回） |
| 授業計画 | <p>1 ガイダンス（小池） 我が国の救急医療体制、1次救命・2次救命処置について解説する。</p> <p>2 呼吸器の解剖と生理（小池） 呼吸器の構造と機能について解説する。</p> <p>3 心血管系の解剖と生理（小池） 心血管系の構造と機能、急性冠症候群、急性心筋梗塞について解説する。</p> <p>4 脳血管系の解剖と生理（小池） 脳血管の構造と機能、虚血性脳血管障害、出血性脳血管障害について解説する。</p> <p>5 反応のない傷病者への対応（小池・藤巻） 反応のない傷病者への対応、胸骨圧迫心臓マッサージについて解説する。</p> <p>6 気道確保法と人工呼吸法・AEDの取り扱い（小池・藤巻） 頭部後屈顎先挙上法、AEDの取り扱いについて解説する。</p> <p>7 骨折疑い傷病者への固定法・出血している傷病者への止血法（藤巻・小池） 骨折部の固定法、全脊柱固定法、ログロール、止血法について解説する。</p> <p>8 創傷のある傷病者への創傷ケア（藤巻・小池） 創傷のある傷病者への対応方法、処置方法について解説する。</p> <p>9 BLSHCP実技1（小池・藤巻） 一連のBLSHCPを演習する。</p> <p>10 筆記試験／BLSHCP実技2（小池・藤巻） 一連のBLSHCPを演習する。／筆記試験実施</p> <p>11 高度な気道確保（北林・小池・藤巻） 気管内挿管、ラリングマスク、ラリングチューブを用いた高度な気道確保を演習する。</p> <p>12 BLSHCP実技3（北林・小池・藤巻） 一連のBLSHCP+AEDを演習する。</p> <p>13 BLSHCP実技4（北林・小池・藤巻） 一連のBLSHCP+AEDを演習する。</p> <p>14 BLSHCP実技5（北林・小池・藤巻） 一連のBLSHCP+AEDを演習する。</p> <p>15 BLSHCP実技／実技試験（北林・小池・藤巻） 一連のBLSHCPのスキルをチェックする。／実技試験実施</p> |
| 科目の目的 | 呼吸器系・心血管系・脳血管系の解剖生理と主要な疾患を理解し、心停止・呼吸停止・気道異物といった生命が危険にさらされた人を救命する方法を理解する（知識・理解）。さらに意識の確認・胸骨圧迫・気道確保・人工呼吸・AEDによる除細動などの一連の一次救命処置（BLSHCP）が実践できるようになることを目的とし、在学中にアメリカ心臓協会（AHA）の医療従事者向けBLSライセンス取得を目指す。また、高度な気道確保である気管内挿管の介助ができ、臨時応急処置の場合は自らも挿管できるよう技術を習得する（技能・表現）。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 急激に生命が危険にさらされる呼吸障害・心血管障害・脳血管障害が説明できる。 2. 救命の連鎖について説明できる。 3. 一次救命処置（BLS）について説明できる。 4. 気道異物（FBAO）の治療手順を説明できる。 5. AEDを含む医療従事者向け一次救命処置（BLSHCP）が実践できる。 6. 気管内挿管の介助ができる。 7. 外傷のある傷病者の対応方法がわかる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、疾病の成り立ち、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・災害看護論 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験50%・実技試験50% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | AHAのBLSHCP受講は、現役の医師・看護師らとともに臨むこととなる。関連科目を30～60分、予習・復習した上で本科目を受講し、全員がライセンスを取得してもらいたい。また、各講義終了後は、講義中に配布された資料を見て復習をすること。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書 1. 系統看護学講座 成人看護学【2】呼吸器 【3】循環器 【7】脳・神経, 医学書院</p> <p>2. 早わかり臨床用語・略語BOOK：北林 司, 藤原健一, 北方新社</p> <p>参考書 1. AHA BLSヘルスプロバイダー2010, へるす出版</p> |
| オフィス・アワー | 北林 司：集中講義期間中9時～18時 小池菜穂子（研究室308）：講義開講日の12:10～13:00 |

| | |
|-------------|---|
| | 藤巻郁朗（研究室301）：講義開講日の12:10～13:00 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《必修問題》-IV-16-H-a, b, c, d, e, f, g 《成人看護学》-II-3-B-b |
| 履修条件・履修上の注意 | 1. 第11～15回講義は5コマ集中講義とする。 2. ポケットマスク購入要 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 今福 裕司 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 健康の捉え方 健康の考え方について学習する。</p> <p>2 健康の指標と現状 健康の指標となる各種保健統計について学習する。</p> <p>3 健康増進 ヘルスプロモーション、健康日本21について学習する。</p> <p>4 生活習慣（1） 栄養・運動・休養等の健康への影響について学習する。</p> <p>5 生活習慣（2） 喫煙、飲酒、環境、歯科衛生等の健康への影響について学習する。</p> <p>6 疾病予防（1） 生活習慣病、がん、循環器疾患の予防について学習する。</p> <p>7 疾病予防（2） 代謝、骨・関節、歯科疾患の予防について学習する。</p> <p>8 疾病予防（3） 感染症・精神疾患の予防について学習する。</p> <p>9 健康管理の進め方（1） 健康教育、健康診断について学習する。</p> <p>10 健康管理の進め方（2） 精神疾患（統合失調症、うつ病）の健康管理について学習する。</p> <p>11 健康管理の実際（1） 地域、母子の健康管理の実際を学習する。</p> <p>12 健康管理の実際（2） 学校、職場の健康管理の実際を学習する。</p> <p>13 健康管理の実際（3） 高齢者の健康管理の実際を学習する。</p> <p>14 健康情報 種々の健康情報へのアクセスや利用方法を学習する。</p> <p>15 まとめ これまでの14回の講義で特に重要な点を再チェックする。</p> |
| 科目の目的 | 21世紀において、さまざまな健康問題が地球規模で広がりをみせており、全世代にとって必要な健康で文化的な生活とは何かを学ぶ。あわせて国家試験に役立つ基礎的知識を学ぶ。ディプロマ・ポリシーの知識・理解との関連が中心となる。 |
| 到達目標 | 健康で文化的な生活のための公衆衛生、社会保障上必要なものは何かを理解する。保健師活動を理解する。あわせて国家試験に役立つ、疾病予防の基礎理解を深める。 |
| 関連科目 | 地域社会学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、公衆衛生学、疾病の成り立ち、健康スポーツ理論 |
| 成績評価方法・基準 | 試験で評価する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 将来の医療人として幅広い知識を修得するように毎日10分を目安に新聞・雑誌に目を通しておく |
| 教科書・参考書 | 教科書「学生のための健康管理学」 木村康一 熊澤幸子 近藤陽一 著（南山堂） 参考書「シンプル公衆衛生学」 鈴木庄亮 著（南江堂） |
| オフィス・アワー | 講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《必修問題》-2-A-abcdefghi 《成人看護学》-4-A-abcd |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 榎本 光邦 | | | |
| | | | |

| | |
|-------|--|
| 授業形態 | 授業のはじめの30分程度講義を行い、残りの時間は講義で取り上げた内容についてワーク（個別・グループ）を行う。 |
| 授業計画 | <p>第1回 自分を知る 対人援助職において、相手の価値観を知り、その人について理解を深めることは、被援助者との間に望ましい人間関係を築いていく上で実りの多いことである。しかし、相手の価値観を知る前に、まずは自分の価値観を意識化しておく必要がある。本講義では、SCT（文章完成法を行い、「自分とは何か」という問いに対する答えを考える。 key words：自己理解、SCT</p> <p>第2回 心理療法（1） 「こころの天気」 私たちは、いろいろなことを感じて、それを誰かに聞いてもらいたかったり、表現したかったりする。しかし、なかなか上手く言えなかったり、聞いてもらえなかったりするので、表現することをあきらめてしまうことがよくある。そうすると、しまいには、自分が何を感じているのかわからなくなってしまい、落ち着きがなくなったり、わけもなく不安になったりする。本講義では、「こころの天気」というワークを通じ、こころを天気にならざることに例えてみることで、今の自分の感じをわかりやすく表現し、今の自分のこころはどのような状態なのかきちんと把握する体験をする。 key words：こころの天気、からだの感じ調べ</p> <p>第3回 心理療法（2） 「自律訓練法」 私たちのこころと体は密接な関係があり、不安やストレスが原因で体に症状が出ることもある。逆に、体の緊張を解きほぐすことでこころが穏やかになり、リラックスできることも考えられる。本講義では「不安階層表」を作成することにより自分が不安になる場面を想起し、一時的に不安状態になったところで自己催眠法である「自律訓練法」を実施し、不安を緩和する体験をする。 key words：不安階層表、自立訓練法、基本公式、第一公式、第二公式</p> <p>第4回 心理療法（3） 「LAC法」 大学入学後、本業である学業に対して無気力となり、サークル活動やアルバイト、余暇活動などに没頭するということは、誰でも経験し得ることである。そのような時は、自分の人生・生活全体を詳しく丁寧に分析して振り返り、自発的に自分の人生（生活）の目的（やりたいこと・やるべきこと）を設定して、意欲的に目的の達成に取り組んでいくことが必要である。本講義では、そのような取り組みを支援する方法である生活分析的カウンセリング(life analytic counseling)を体験する。 key words：生活分析的カウンセリング、スチューデント・アパシー</p> <p>第5回 心理療法（4） 「ストレスマネジメント」 対人援助職が他者に対して支援を行う際、まずは自らの心身の健康を保つことが求められる。同じ体験をしても、ストレスを強く感じる人と、それほど感じない人がいるが、その一因としてストレスへの対処法の得手・不得手が挙げられる。本講義では、質問紙への回答を通して、ストレスを引き起こす原因である「ストレスラー」が自分の身の回りにどれくらいあるかを把握し、ストレスマネジメントのワークを通してストレスラーによって「ストレス反応」が生じさせられることを防ぐための対処法を体験する。 key words：ストレスラー、ストレス反応、ストレスコーピング</p> <p>第6回 心理療法（5） 「解決志向ブリーフセラピー」 カウンセリングや心理療法において、クライアントの問題が解消するまでにかかる時間はクライアントによってまちまちであり、中には何年もの時間を要するケースもある。ブリーフセラピーとは、クライアントとカウンセラーができるだけ協力して、効率的な問題解決を目指す心理療法である。本講義ではそのエッセンスを活用した「解決志向ブリーフセラピー」を体験し、日常生活で抱えている問題の解決の糸口を見つけ出すことを目指す。 key words：ブリーフセラピー、スケーリングクエスチョン、コーピングクエスチョン、エクセプショナルクエスチョン、ミラクルクエスチョン</p> <p>第7回 認定看護師の役割 「コンサルテーション」 認定看護師制度は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかることを目的としている。本講義では認定看護師の役割の一つである「コンサルテーション」について学び、ロールプレイを通してコンサルテーションを体験する。 key words：認定看護師、コンサルテーション</p> <p>第8回 心理療法（6） 「タッピングタッチ」 タッピングタッチとは、指先の腹のところを使って、左右交互に、軽く弾ませるようにタッチすることを基本としたホリスティック（統合的）でシンプルなケアの手法である。本講義ではペアワークを通してタッピングタッチを体験し、その手法を習得する。 key words：タッピングタッチ、トラウマケア</p> |
| 科目の目的 | <p>私たちは、様々な悩みや問題を抱えながら生きている。カウンセリングでは、人がこうした悩みや問題に自分らしく向き合っていくプロセスに寄り添い、その方のこころを聴かせていただく。</p> <p>本講義では、「カウンセリングとは何か」を深く理解できるよう、カウンセリングの実践における理論と技法を学ぶ。また、さまざまな疾病・障害を持っている患者やその家族の心理について理解し、保健医療領域におけるサービスに必要な知識と基礎的な技術を習得する。</p> <p>ディプロマポリシー：【技能・表現】</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| 到達目標 | <p>1. 傾聴について理解を深め態度を習得する。</p> <p>2. 自分自身のところに向き合っていけるようになる。</p> <p>3. 精神科系統の疾患・障害をもつ患者やその家族の心理について理解し、保健医療領域におけるサービスに必要な知識と基礎的な技術を習得する。</p> <p>4. 病気になる、障害を負うということ考えることで、看護師・保健師・助産師・養護教諭として必要な援助的態度を身につける。</p> |
| 関連科目 | <p>【教養・共通基盤科目】心理学, 教育学, 教育心理学, 生命倫理, 社会学, 大学の学び入門, 大学の学び—専門への誘い—, 他職種理解と連携</p> <p>【専門基礎科目】生理学Ⅰ・Ⅱ, 発達心理学, 臨床心理学（履修しておくことが望ましい）, 公衆衛生学, 保健統計</p> <p>【専門科目】小児看護学総論, 小児看護方法論, 小児看護演習, 小児看護特論, 母性看護学総論, 母子の健康支援, 母性看護方法論, 母性看護演習, 母性看護特論, 精神看護学総論, 精神看護方法論, 精神看護演習, 精神看護特論, 公衆衛生看護学総論, 公衆衛生看護学方法論, 公衆衛生看護学演習, 公衆衛生看護学特論, 対象別公衆衛生看護活動論Ⅰ・Ⅱ, 小児看護学実習, 母性看護学実習, 精神看護学実習, 公衆衛生看護学実習, 卒業研究</p> |
| 成績評価方法・基準 | <p>定期試験（レポート形式・80%）に毎回の講義後に作成する小レポートの評価（20%）を加味して評価する。小レポートの内容に対するフィードバックは次回の講義の冒頭に行う。</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習の内容については前回の講義時に指示をする。各単元について、1時間程度の予習・復習を行うことを目安とする。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>【教科書】 なし（必要に応じて資料を配布）</p> <p>【参考書】 山祐嗣・山口素子・小林知博編著（2009）「基礎から学ぶ心理学・臨床心理学」 北大路書房 ※ 必修科目「心理学」の教科書</p> <p>下山晴彦編著（2009）「よくわかる臨床心理学」 ミネルヴァ書房 ※ 選択科目「臨床心理学」の教科書</p> |
| オフィス・アワー | <p>月・水・木・金の昼休み（1号館305研究室もしくは1号館・4号館学生相談室）</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>なし</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>講義中の私語、スマートフォン・携帯電話の使用、講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止します。注意しても止めない場合や、それらの行為が頻回に見られる場合は退室を命じ、その回の講義の出席を認めない場合もあります。</p> <p>本講義の受講を希望する際は、2年生前期開講の選択科目「臨床心理学」を受講してください。本講義は「臨床心理学」で学習した内容を理解していることを前提として、講義・演習を行います。</p> |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 一場美根子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1・2回 社会保障制度と社会福祉 自分たちの生活と保健・医療・福祉制度とのかかわりをライフステージからみてみましょう！ ・社会保障制度と社会福祉の概念</p> <p>第3回 保健・医療と社会福祉1 (1)保健・医療と福祉の概念 (2)保健・医療・福祉に関する歴史と主な制度（法律）</p> <p>第4回 保健・医療と社会福祉2 (3)地域保健サービス・・・地域保健法と地方自治、保健所・市町村保健センターの位置づけと主な業務</p> <p>第5・6回 保健・医療と社会福祉3 (4)医療提供施設と医療保険制度 ・医療を提供する施設に関する基本法（医療法） ・在宅医療を推進する訪問看護制度（訪問看護ステーション） ・医療保険制度（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度）と公費負担医療制度</p> <p>第7・8回 保健・医療と社会福祉4 (5)社会福祉 ・児童家庭福祉（児童福祉法と児童相談所、児童虐待の防止等に関する法律） ・高齢者福祉（老人福祉法、高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律） ・障害者福祉（身体障害・知的障害・精神障害者福祉、障害者総合支援法、権利擁護）</p> <p>第9回 介護保険制度1 (1)介護保険制度のねらいとその後の制度改正について</p> <p>第10回 介護保険制度2 (2)介護保険制度のしくみ</p> <p>第11回 介護保険制度3 (3)介護保険制度のサービスの種類・内容と主なサービス料金</p> <p>第12回 所得保障と公的扶助（生活保護）1 (1)公的年金保険制度</p> <p>第13回 所得保障と公的扶助（生活保護）2 (2)雇用保険と労働者災害補償保険制度（労働基準法、労働安全衛生法などを含む）</p> <p>第14・15回 事例をとおして、保健・医療・福祉サービスや所得保障について考えましょう！ 住み慣れた地域で安心して生活するためには、どのような制度やサービスが必要か考えてみましょう！（GW・講義）</p> |
| 科目の目的 | 保健・医療・福祉制度が存在する意義を確認し、専門職として基礎的な知識を持つことを目的とする。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会福祉は社会保険、公的扶助および公衆衛生・医療とならんで社会保障の一部門であることを理解する。 2. 社会保障制度がライフサイクルとどのように関連しているのか説明できる。 3. 福祉制度全般と、日本の社会で確立されている福祉サービスの実際を知る。 |
| 関連科目 | 社会福祉・社会保障制度論 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 日頃から家族や身近な人から情報を得ること、及び配付資料を読んでおくこと。 学習時間の目安：1コマあたり1時間 |
| 教科書・参考書 | なし |
| オフィス・アワー | 講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 佐藤 晶子 | | | |
| 上星 浩子 | 堀込 由紀 | 八木 智子 | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------|--|
| 授業計画 | <p>第1回 対象者に適した看護援助、衛生的手洗い、環境整備 対象者に適した看護援助について、看護援助の本質および看護援助における人間関係の必要性を学ぶ。対象者に適した看護援助を提供するためのフィジカルアセスメントの意義と看護師の役割を学ぶ。 看護援助の基本となる衛生的手洗いについて学ぶ。 看護援助の基本となる環境整備について学ぶ。 【上星】</p> <p>第2回 生活環境、ボディメカニクス 健康的な生活環境および対象者の生活環境について学ぶ。 生活環境の一部である寝床環境を整える方法(シーツ交換)および援助を行う際の動作の基本となるボディメカニクスについて学ぶ。 (提出課題あり)【上星】</p> <p>第3回 フィジカルアセスメント①一般状態 フィジカルアセスメントの基本的視点と生命徴候(バイタルサイン)を含む一般状態をアセスメントする方法を学ぶ。 看護援助における人間関係を構築するためのコミュニケーション理論と技術について学ぶ。 (提出課題あり)【佐藤】</p> <p>第4回 活動と運動、休息と睡眠 活動と運動に関する基本知識とその意義を学ぶ。対象者の活動と運動に関するニーズについて学び、ニーズにあった援助方法を学ぶ。 休息と睡眠に関する基本知識とその意義を学ぶ。対象者の休息と睡眠に関するニーズについて学び、ニーズにあった援助方法を学ぶ。 (提出課題あり)【佐藤】</p> <p>第5回 フィジカルアセスメント②呼吸器系 呼吸器系のフィジカルアセスメントの視点と対象者の状態を適切に理解するための基本知識を学ぶ。 【堀込】</p> <p>第6回 フィジカルアセスメント③循環器系 ④腹部 循環器系、消化器系のフィジカルアセスメントの視点と対象者の状態を適切に理解するための基本知識を学ぶ。 【堀込】</p> <p>第7-8回 清潔保持と衣生活 清潔保持に関する生理的メカニズムを学ぶ。対象者の清潔に関するニーズについて学び、ニーズにあった援助方法(清拭、部分浴、洗髪、口腔ケア、寝衣交換)を学ぶ。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第9回 まとめ①第1-8回の復習 第1-8回の復習を行い、知識を整理する。 【佐藤】</p> <p>第10-11回 食生活と栄養 食生活と栄養に関する基本的知識とその意義を学ぶ。対象者の食事に関するニーズについて学び、ニーズにあった援助方法(食事介助、経管栄養法)を学ぶ。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第12回 感染予防 医療者が守るべき基本的な感染予防に関する事項を学ぶ。 【佐藤】</p> <p>第13回 排泄 排泄に関する生理的メカニズムを学ぶ。対象者の排泄に関するニーズについて学び、ニーズにあった援助方法(床上排泄、導尿、浣腸)を学ぶ。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第14回 安全・安楽、電法 対象者の安全・安楽の重要性と医療者が対象者の安全と安楽を確保する方法について学ぶ。 対象者の呼吸・循環・体温のニーズに応じて安楽を提供する援助方法(電法)について学ぶ。 【佐藤】</p> <p>第15回 まとめ②第10-14回の復習 第10-14回の復習を行い、知識を整理する。 【佐藤】</p> |
| 科目の目的 | <p>対象者と看護師の援助的人間関係の基本を学ぶ。 対象者に適した看護援助を提供するためのフィジカルアセスメント技術と日常生活援助技術の根拠を理解する。 【ディプロマ・ポリシー「知識・理解」「態度」】</p> |
| 到達目標 | <p>1. 対象者との良好な援助関係を構築するための理論と方法を説明できる。 2. フィジカルアセスメントの意義と対象者の状態を理解するためのフィジカルアセスメント技術の基本について説明できる。</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| | 3. 対象者の安全と安楽を守り、健康の保持増進および回復を促すための日常生活援助技術について、根拠に基づき説明できる。 |
| 関連科目 | 関連する教養科目－心理学、環境学 関連する専門基礎科目－解剖学Ⅰ、解剖学Ⅱ、生理学、発達心理学、栄養学 関連する専門科目－看護学概論Ⅰ、看護学概論Ⅱ、看護援助学演習Ⅰ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験(80%)、課題およびミニッツペーパーの提出(20%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 【準備学習の内容】 講義内容に沿った教科書の該当ページを熟読し、理解できない内容を明確にして授業に臨むこと。 提出課題に取り組むこと。 【準備学習に必要な学習時間の目安】 1コマ当たり、30分の予習と90分の復習。 |
| 教科書・参考書 | 教科書1:「ナーシング・グラフィカ基礎看護学③－基礎看護技術」志自岐康子他編(メディカ出版) 教科書2:「ナーシング・グラフィカ基礎看護学②－ヘルスアセスメント」松尾ミヨ子他編(メディカ出版) 参考書1:「写真でわかる基礎看護技術－基礎的な看護技術を中心に!」吉田みつ子他監修(インターメディカ) 参考書2:「写真でわかる臨床看護技術①－注射・検査に関する看護技術を中心に!」本庄恵子他監修(インターメディカ) 参考書3:「写真でわかる看護のためのフィジカルアセスメント－生活者の視点から学ぶ身体診察法」村上美好他監修(インターメディカ) |
| オフィス・アワー | 【佐藤】 授業の前後および水曜12:10～12:50(佐藤研究室) 【上星】 担当授業の前後(上星研究室) 【堀込】 担当授業の前後(堀込研究室) 【八木】 担当授業の前後(八木研究室) |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《必修問題》-Ⅰ-2-A-a, b, c 《必修問題》-Ⅲ-11-A 《必修問題》-Ⅳ-13-B-a, b, c, d 《必修問題》-Ⅳ-14, 15, 16-A, E 《基礎看護学》-Ⅱ-3-A, B, C, D, E, F, G 《基礎看護学》-Ⅱ-4 《基礎看護学》-Ⅱ-5-A-h |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにて提出課題を配布する。提出課題を各自で印刷をして放課後に取り組み、期日までに提出すること。(配布期間:授業当日から次回授業日まで) |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 堀込 由紀 | | | |
| 上星 浩子 | 佐藤 晶子 | 八木 智子 | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------|---|
| 授業計画 | <p>第1回 フィジカルアセスメント⑤筋骨格系⑥神経系 筋骨格系、神経系のフィジカルアセスメントの方法と根拠について学ぶ。 【八木】</p> <p>第2回 フィジカルアセスメント⑦頭頸部・脳神経系 頭頸部・神経系のフィジカルアセスメントの方法と根拠について学ぶ。 【八木】</p> <p>第3回 検査時の看護、検体検査①尿/便/喀痰検査②穿刺検査 検査における看護師の役割について学ぶ。 検査の分類と各検査の注意事項について学ぶ。 尿/便/喀痰検査、穿刺検査の概要と看護のポイントについて学ぶ。 【堀込】</p> <p>第4回 検体検査③血液検査 血液検査の目的と種類について学ぶ。 採血の手順と留意点について学ぶ。 【堀込】</p> <p>第5回 生体検査①画像検査②内視鏡検査 画像検査および心電図検査の概要と看護のポイントについて学ぶ。 【堀込】</p> <p>第6回 生体検査③心電図検査④呼吸機能検査 内視鏡検査および呼吸機能検査の概要と看護のポイントについて学ぶ。 【堀込】</p> <p>第7回 呼吸管理①呼吸機能の評価 呼吸機能の評価方法と呼吸調整法の概要について学ぶ。 【八木】</p> <p>第8回 呼吸管理②呼吸調整法 呼吸調整法（吸引、吸入、体位等）について学ぶ。 【八木】</p> <p>第9回 まとめ① 第1回～第8回までの復習を行う。 【堀込】</p> <p>第10回 与薬管理①薬剤の影響と取扱い方法 与薬に関する法律、安全管理、薬物動態、投与方法について学ぶ。 【堀込】</p> <p>第11回 与薬管理②経口与薬③筋肉内/皮下/皮内注射 経口与薬の手順と根拠について学ぶ。 筋肉内/皮下/皮内注射の手順と根拠について学ぶ。 【佐藤】</p> <p>第12回 与薬管理④静脈内注射⑤輸液ポンプ、シリンジポンプ 静脈内注射の手順と根拠について学ぶ。 輸液ポンプ/シリンジポンプの取り扱いについて学ぶ。 【佐藤】</p> <p>第13回 与薬管理⑥外用薬⑦輸血 外用薬の種類、手順と根拠について学ぶ。 輸血の分類と手順、根拠について学ぶ。 【堀込】</p> <p>第14回 終末時のケア 終末時のケアの概要について学ぶ。 【上星】</p> <p>第15回 まとめ② 第10回～第14回までの復習を行う。 【堀込】</p> |
| 科目の目的 | 対象者のニーズに応じた診療に伴う看護援助の方法とその根拠を理解する。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 診療に伴う看護援助の方法とその根拠を説明することができる。 2. フィジカルアセスメントの手順とその根拠を説明することができる。 3. 治療・検査を受ける人の心理を推察することができる。 |
| 関連科目 | <p>関連する教養科目－心理学、生命倫理、家族学、環境学</p> <p>関連する専門基礎科目－主に解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、生化学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学、栄養学、病態栄養学、臨床心理学</p> <p>関連する専門科目－看護学概論Ⅰ・Ⅱ、看護援助学Ⅰ、看護援助学演習Ⅰ・Ⅱ、その他各看護学総論</p> |

| | |
|-------------------------|---|
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験（90%）、課題およびミニッツペーパーの提出（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>【準備学習の内容】 教科書の該当単元を熟読し、理解できない内容を明確にして授業に臨むこと。 事前学習課題に取り組むこと。</p> <p>【準備学習に必要な学習時間の目安】 1コマ当たり30分の事前学習と90分の復習が必要。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書1：「ナースィング・グラフィカ基礎看護学③－基礎看護技術」志自岐康子他編（メディカ出版） 教科書2：「ナースィング・グラフィカ基礎看護学②－ヘルスアセスメント」松尾ミヨ子他編（メディカ出版） 参考書1：「写真でわかる臨床看護技術①－注射・検査に関する看護技術を中心に！」本庄恵子他監修（インターメディカ） 参考書2：「写真でわかる臨床看護技術②－呼吸・循環、創傷ケアに関する看護技術を中心に！」本庄恵子他監修（インターメディカ） 参考書3：「写真でわかる看護のためのフィジカルアセスメント－生活者の視点から学ぶ身体診察法」村上美好監修（インターメディカ）</p> |
| オフィス・アワー | <p>【堀込】 担当授業の前後（堀込研究室） 【上星】 担当授業の前後（上星研究室） 【佐藤】 担当授業の前後（佐藤研究室） 【八木】 担当授業の前後（八木研究室）</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>《必修問題》-Ⅲ-10-C-b 《必修問題》-Ⅲ-11-A 《必修問題》-Ⅳ-13-B-e 《必修問題》-Ⅳ-16-B～D, F, G, I 《基礎看護学》-Ⅱ-3-H 《基礎看護学》-Ⅱ-5-A～C, E</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 佐藤 晶子 | | | |
| 上星 浩子 | 堀込 由紀 | 八木 智子 | |

| | |
|-------|--|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>第1-2回 衛生的手洗い、環境整備、リネンのたたみ方 衛生的手洗いの方法を習得する。 看護援助の基本となる環境整備を理解し、健康的な生活環境を整えるための援助方法を習得する。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第3-4回 シーツ交換、ボディメカニクス ベッドメイキングの方法を習得する。 就床患者のシーツ交換の方法を習得する。 ボディメカニクスの原理を体現する。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第5-6回 フィジカルアセスメント①一般状態 生命の徴候(バイタルサイン)を正確に測定する方法を習得する。 看護援助における人間関係を構築するためのコミュニケーション技術を体現する。 (提出課題あり)【佐藤】</p> <p>第7-8回 体位変換、移動・移送、安楽な体位 様々な状況の対象者の安全・安楽を考慮した体位変換方法を習得する。 床上移動、ベッドから車椅子・移送車への移動方法について習得する。 (提出課題あり)【佐藤】</p> <p>第9-12回 フィジカルアセスメント②呼吸器系 ②循環器系 ③腹部 系統別にフィジカルアセスメントについて学び、基本的なフィジカルアセスメント技術(呼吸器系、循環器系、腹部)を習得する。 (提出課題あり)【堀込】</p> <p>第13-14回 まとめ①第1-12回の復習 第1-12回を振り返り、バイタルサイン測定とフィジカルアセスメント(呼吸器系・循環器系・腹部)の実践を通して臨床での応用を考える。 【佐藤】</p> <p>第15-20回 清拭、洗髪、部分浴、寝衣交換 全身清拭、足浴、洗髪、寝衣交換の援助方法を習得する。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第21-22回 食事介助、経管栄養、口腔ケア 食事の援助方法を習得する。 健康状態に応じた栄養法を習得する。 口腔ケアの援助方法を習得する。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第23回 感染予防用具の使用法、無菌操作 ガウンテクニックを習得する。 基本的な無菌操作(滅菌手袋・滅菌物の取り扱い)を習得する。 (提出課題あり)【佐藤】</p> <p>第24-25回 床上排泄、陰部洗浄 床上排泄(便器・尿器使用)の援助方法を習得する。 陰部洗浄の援助方法を習得する。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第26-27回 導尿、浣腸 導尿法(一時的導尿法、持続的導尿法)を習得する。 浣腸法を習得する。 (提出課題あり)【八木】</p> <p>第28回 電法 対象者の呼吸・循環・体温のニーズに応じた援助方法(電法)を習得する。 (提出課題あり)【佐藤】</p> <p>第29-30回 まとめ②第1-28回の復習 第1-28回を振り返り、日常生活援助技術の実践を通して知識の整理と臨床での応用を考える。 【八木】</p> |
| 科目の目的 | 看護援助学 I における学習を踏まえ、対象者のニーズに応じた日常生活援助に伴う看護援助の基本的技術を習得する。 【ディプロマ・ポリシー「技能・表現」「態度」】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者の身体状況を把握するためのフィジカルアセスメント技術を正確に実施できる。 2. 日常生活を援助する基本的技術の根拠を理解し、正確に実施できる。 3. 日常生活援助を受ける人の心理を理解する姿勢を持つことができる。 |
| 関連科目 | 関連する教養科目－心理学、環境学 関連する専門基礎科目－解剖学Ⅰ、解剖学Ⅱ、生理学、発達心理学、栄養学 関連する専門科目－看護の学び入門、看護学概論Ⅰ、看護学概論Ⅱ、看護援助学Ⅰ |

| | |
|-------------------------|--|
| 成績評価方法・基準 | 実技試験(80%)、課題提出(20%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>【準備学習の内容】 演習内容に沿った教科書の該当ページを熟読し、演習内容を把握して授業に臨むこと。 看護援助学Ⅰでの学習内容の復習をしておくこと。 提出課題に取り組むこと。</p> <p>【準備学習に必要な学習時間の目安】 2コマあたり、30分の予習と30分の復習。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書1：「ナースング・グラフィカ・基礎看護学③・基礎看護技術」志自岐康子他編（メディカ出版） 教科書2：「ナースング・グラフィカ・基礎看護学②・ヘルスアセスメント」松尾ミヨ子他編（メディカ出版） 教科書3：「写真でわかる基礎看護技術－基礎的な看護技術を中心に！」吉田みつ子他監修（インターメディカ） 教科書4：「写真でわかる臨床看護技術①－注射・検査に関する看護技術を中心に！」本庄恵子他監修（インターメディカ） 教科書5：「写真でわかる看護のためのフィジカルアセスメント－生活者の視点から学ぶ身体診察法」村上美好他監修（インターメディカ）</p> |
| オフィス・アワー | <p>【佐藤】 授業の前後および水曜12：10～12：50(佐藤研究室) 【上星】 担当授業の前後(上星研究室) 【堀込】 担当授業の前後(堀込研究室) 【八木】 担当授業の前後(八木研究室)</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】 《必修》-Ⅳ-14, 15, 16-A, E 《基礎看護学》-Ⅱ-3-A, B, C, D, E, F, G 《基礎看護学》-Ⅱ-4 《基礎看護学》-Ⅱ-5-A-h</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>実習用ユニフォーム(ナースウェア、ナースシューズ、名札)を着用して臨むこと。 提出課題を放課後に取り組み、提示された期日までに提出すること。</p> |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 堀込 由紀 | | | |
| 上星 浩子 | 佐藤 晶子 | 八木 智子 | |

| | | | |
|-----------|--|---|--|
| 授業形態 | 講義（1回）、演習（29回） | | |
| 授業計画 | 第1-2回 | <p>フィジカルアセスメント⑤筋骨格系⑥神経系 筋骨格系、神経系のフィジカルアセスメントについて理解し、基本的なフィジカルアセスメント技術（筋骨格系、神経系）を習得する。 （提出課題あり）【八木】</p> | |
| | 第3-4回 | <p>フィジカルアセスメント⑦頭頸部・脳神経系 頭頸部・脳神経系のフィジカルアセスメントについて理解し、基本的なフィジカルアセスメント技術（頭頸部・脳神経系）を習得する。 （提出課題あり）【八木】</p> | |
| | 第5-8回 | <p>採血 採血における看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 （提出課題あり）【堀込】</p> | |
| | 第9-10回 | <p>まとめ①第1-8回の復習 第1-8回を振り返り、検査に関する知識を整理する。 静脈採血法に関する実技試験実施。 【堀込】</p> | |
| | 第11-12回 | <p>呼吸管理 吸引、吸入（酸素、ネブライザー）、体位ドレナージにおける看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 （提出課題あり）【八木】</p> | |
| | 第13回 | <p>創傷管理／講義 創傷管理の方法と根拠について学ぶ。 （提出課題あり）【八木】</p> | |
| | 第14回 | <p>包帯法／演習 包帯法における看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 （提出課題あり）【八木】</p> | |
| | 第15-16回 | <p>心電図検査、呼吸機能検査、尿検査 心電図検査、呼吸機能検査、尿検査における看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 （提出課題あり）【八木】</p> | |
| | 第17-18回 | <p>筋肉内注射、皮下注射 筋肉内注射、皮下注射における看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 （提出課題あり）【佐藤】</p> | |
| | 第19-20回 | <p>静脈内注射（翼状針）、輸液ポンプ、シリンジポンプ 翼状針を用いた静脈内注射における看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 輸液ポンプ、シリンジポンプの操作法について理解し、援助技術を習得する。 （提出課題あり）【佐藤】</p> | |
| | 第21-22回 | <p>静脈内注射（留置針）、注射法の復習 留置針を用いた静脈内注射における看護師の役割について理解し、援助技術を習得する。 注射法の復習 （提出課題あり）【佐藤】</p> | |
| | 第23-24回 | <p>まとめ② 第11-22回を振り返り、呼吸管理、創傷管理、検査、与薬法に関する知識を整理する。 注射法に関する実技試験実施。 【佐藤】</p> | |
| | 第25-30回 | <p>統合演習 設定された看護援助場面で、安全安楽な看護援助を検討し、看護援助学演習Ⅰ・Ⅱで得た知識と技術を統合する。 （提出課題あり）【堀込】</p> | |
| 科目の目的 | 看護援助学Ⅱにおける学習を踏まえ、対象者のニーズに応じた診療に伴う看護援助の基本的技術を習得する。 【技能・表現】 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 診療に伴う基本的な援助技術の根拠を理解し、正確に実施できる。 2. 治療・検査を受ける人の心理を理解する姿勢を持つことができる。 3. 対象者の身体状況を正確に把握するためのフィジカルアセスメント技術を習得できる。 | | |
| 関連科目 | <p>関連する教養科目－心理学、生命倫理、家族学、環境学 関連する専門基礎科目－解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、生化学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学、栄養学、病態栄養学、臨床心理学 関連する専門科目－看護の学び入門、看護学概論、看護援助学Ⅰ、看護援助学演習Ⅰ、看護援助学Ⅱ、その他各看護学総論</p> | | |
| 成績評価方法・基準 | 実技試験（70%）、課題提出（30%） | | |

| | |
|---------------------------------|---|
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | <p>【準備学習の内容】 演習内容にそった教科書の該当ページを熟読し、演習内容を把握してイメージトレーニングの上、授業に臨むこと。 看護援助学Ⅱでの学習内容を復習しておくこと。 提出課題に取り組むこと。</p> <p>【準備学習に必要な学習時間の目安】 2コマ当たり30分の準備学習と30分の復習が必要。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書1：「ナースング・グラフィカ基礎看護学③－基礎看護技術」志自岐康子他編（メディカ出版） 教科書2：「ナースング・グラフィカ基礎看護学②－ヘルスアセスメント」松尾ミヨ子他編（メディカ出版） 教科書3：「写真でわかる基礎看護技術－基礎的な看護技術を中心に！」吉田みつ子他監修（インターメディカ） 教科書4：「写真でわかる臨床看護技術①－注射・検査に関する看護技術を中心に！」本庄恵子他監修（インターメディカ） 教科書5：「写真でわかる臨床看護技術②－呼吸・循環、創傷ケアに関する看護技術を中心に！」本庄恵子他監修（インターメディカ） 教科書6：「写真でわかる看護のためのフィジカルアセスメント－生活者の視点から学ぶ身体診察法」村上美好監修（インターメディカ）</p> |
| オフィス・アワー | <p>【堀込】 担当授業の前後(堀込研究室) 【上星】 担当授業の前後(上星研究室) 【佐藤】 担当授業の前後(佐藤研究室) 【八木】 担当授業の前後(八木研究室)</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>《必修問題》-IV-16-B, C, D, F, G, I 《基礎看護学》-II-3-A, B, D, F 《基礎看護学》-II-5-A-a, b, d, e, g 《基礎看護学》-II-5-B, C 《基礎看護学》-II-5-E-a, b, c, e 《成人看護学》-III-8-C-d 《成人看護学》-III-9-C-c</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>演習では、実習用ユニフォーム(ナースウェア、ナースシューズ、名札)を着用して臨むこと。 提出課題に取り組む、提示された期日までに提出すること。</p> |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 通年 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 佐藤 晶子 | | | |
| | | | |

| | | | |
|------|-----------------|--|--|
| 授業形態 | 講義(13回)、演習(17回) | | |
| 授業計画 | 第1回 | 看護過程の概要 看護の役割と機能について振り返り、看護実践の基礎となる看護過程の概念、看護上の問題を解決するための思考について学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第2-3回 | ヘルスヒストリー、アセスメント① ヘルスヒストリーの意義と構成要素について学ぶ。 情報収集と情報収集の枠組み、ゴードンの機能面からみた11の健康パターンにそった情報の整理と1次アセスメントについて学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第4-5回 | アセスメント②、看護面接 ゴードンの機能面からみた11の健康パターンにそった情報の整理と1次アセスメントについて学ぶ。 看護面接の基本技術について学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第6回 | 看護診断 看護診断の定義、構成要素、診断名の種類、表記方法、また看護診断の優先順位の考え方について学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第7-8回 | 情報の整理と解釈、事例展開① 得られた情報の整理、解釈する方法について学ぶ。 看護診断を導くまでの一連の過程を事例にて考える。 【佐藤】 | |
| | 第9-10回 | 関連図、問題リスト 収集した情報を整理し、根拠に基づいたアセスメントを行い、患者の全体像を捉え、関連図を作成する方法について学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第11回 | 看護計画、評価 計画立案における目標の条件、長期目標・短期目標、看護診断から援助方法(目標設定・計画立案)を導き出す。 立案した看護計画の評価について、評価基準、評価の時期、評価の方法について学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第12回 | 看護記録、カンファレンス 看護の実施についてPOS方式等による看護記録の書き方を学ぶ。 効果的なカンファレンスの方法について学ぶ。 【佐藤】 | |
| | 第13回 | 知識の整理と確認 看護過程の知識を整理と確認をし、次回からの事例展開②(演習)につなげる。 【佐藤】 | |
| | 第14-16回 | 事例展開②/演習 対象をホリスティックに捉えるために必要な情報について考える。 紙上患者事例Aを用いて、情報を分類・整理し、それらの意味を解釈し、全体像を捉え、看護診断・期待される結果・計画をグループワークにて導く。 【佐藤】 | |
| | 第17-18回 | プレゼンテーション①/演習 紙上患者事例Aの看護診断を導いた根拠、期待される結果を達成するためのケアプランについて発表する。 【佐藤】 | |
| | 第19-20回 | まとめ①/演習 看護過程展開における知識を確認し、基礎看護学実習Ⅱに向けて自己の課題を明確にする。 (提出課題あり)【佐藤】 | |
| | 第21回 | 第1-20回の講義および基礎看護学実習Ⅱにおける看護過程の振り返り/演習 第1-20回の講義や基礎看護学実習Ⅱにおける学び、看護過程展開の特徴を振り返る。 【佐藤】 | |
| | 第22-23回 | 受け持ち事例の振り返り/演習 基礎看護学実習Ⅱで受け持った事例を振り返り、看護過程展開の妥当性を検討する。 (提出課題あり)【佐藤】 | |
| | 第24-27回 | 事例展開③/演習 紙上患者事例Bの看護過程を個人ワークにて展開し、情報からアセスメント、看護診断を導く。 個人ワークにて抽出した看護診断をグループワークにて検討し、期待される結果と計画の立案をする。 【佐藤】 | |
| | 第28-29回 | プレゼンテーション②/演習 | |

| | |
|-------------------------|---|
| | 紙上患者事例Bの看護診断、期待される結果、計画について発表し、個別性のある看護過程展開の共有化・明確化を図る。 【佐藤】 第30回 まとめ②/演習 看護過程が看護ケアの質を保障し向上させるための、系統的な思考の枠組みであることを確認し、今後の課題を明確にする。 (提出課題あり) 【佐藤】 |
| 科目の目的 | 看護過程は、看護を実践するものが独自の知識体系に基づき、看護により解決できる問題を効果的に取り上げ、解決していくために系統的、組織的に行う活動である。ここでは講義・演習を繰り返しながら科学的思考、問題解決思考をもとに看護過程における思考の方法を学習し、対象者のニーズに応じた看護援助を意図的、科学的に行っていく技術を修得する。 また理論的枠組みを活用した対象者の情報の整理・記録の方法を修得する。 【ディプロマ・ポリシー「知識・理解」「思考・判断」「態度」】 |
| 到達目標 | 1. 看護過程の構成要素および関連する用語の定義が説明できる 2. ゴードンの11の機能的健康パターンに沿った情報収集と一次アセスメントができる 3. 紙上事例の情報の整理を行い、得られた事実に関するアセスメント(解釈・判断)ができる 4. 紙上事例のアセスメント結果から適切な看護診断を導き、優先順位が設定できる 5. 紙上事例の患者目標を設定し、個別性のある看護計画が立案できる 6. 評価・修正ができる 7. 効果的なカンファレンスができる |
| 関連科目 | 専門基礎科目群：解剖学、生理学、薬理学、疾病の成り立ち、臨床検査学 専門科目群：看護学概論Ⅰ、看護学概論Ⅱ、看護援助学Ⅰ、看護援助学Ⅱ、看護援助学演習Ⅰ、看護援助学演習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験(40%)、提出課題(60%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 【準備学習の内容】 講義内容に沿った教科書の該当ページを熟読し、各回で提示される事前課題(予習)に取り組んで主体的に授業に臨むこと。 提出課題に取り組むこと。 【準備学習に必要な学習時間の目安】 1コマあたり90分の予習と30分の復習 |
| 教科書・参考書 | 教科書1：「ゴードンの機能的健康パターンに基づく看護過程と看護診断」江川隆子編(ヌーヴェルヒロカワ) 教科書2：「看護診断ハンドブック」Carpenito-Moyet, L. J. 著、新道幸恵監訳(医学書院) 参考書1：「看護過程に沿った対象看護、病態生理と看護のポイント」高木永子監修(学研) その他、必要に応じて随時紹介する。 |
| オフィス・アワー | 授業の前後および水曜12：10～12：50(佐藤研究室) |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 ≪必修問題≫-IV-13-A ≪必修問題≫-IV-13-C ≪基礎看護学≫-I-2 ≪基礎看護学≫-II-C |
| 履修条件・履修上の注意 | 各回で提示される事前課題および提出課題を放課後に取り組み、主体的に授業に臨むこと。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 上星 浩子 | | | |
| 堀込 由紀 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（3回）、演習（5回） |
| 授業計画 | <p>1 看護の現状と課題 看護学に関する現状と課題について学ぶ。</p> <p>2 看護の専門性（1） 対象を理解する方法としてフィジカルアセスメント技術を取り上げ、医療チームにおける看護の専門性を考察する。</p> <p>3 看護の専門性（2） 看護技術のエビデンスについて理解を深める。</p> <p>4 看護の課題と展望（1） 看護援助、看護技術に関する課題について、文献をもとにグループで考察し、発表・討議する。</p> <p>5 看護の課題と展望（2） 看護援助、看護技術に関する課題について、文献をもとにグループで考察し、発表・討議する。</p> <p>6 看護の課題と展望（3） 看護援助、看護技術に関する課題について、文献をもとにグループで考察し、発表・討議する。</p> <p>7 看護の課題と展望（4） 医療情報技術と看護について理解を深める。</p> <p>8 看護の課題と展望（5） 最新の看護課題についてグループで検討し、課題解決策を考察する（授業後、課題レポートを提出する）</p> |
| 科目の目的 | 基礎看護学の視点から看護学の専門性、現状、展望について、先行研究や演習での自己の学びから考察する。 【関心・意欲】 |
| 到達目標 | <p>1. 看護技術のエビデンスや倫理的課題について、文献等を用いて情報収集ができる。</p> <p>2. 文献等で得られた情報に基づき、看護に関する課題と展望について説明できる。</p> <p>3. 演習での学びに基づき、看護の専門性や展望について自己の考えを説明できる。</p> |
| 関連科目 | 看護の学び入門、看護学概論Ⅰ・Ⅱ、看護援助学Ⅰ・Ⅱ、看護援助学演習Ⅰ・Ⅱ、看護過程論をはじめとする看護学全般の科目 |
| 成績評価方法・基準 | 演習における発表・討議内容（70%）、課題レポート（30%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 担当となった課題に関するプレゼンテーション準備（文献検索、発表資料作成） 1コマにあたり約120分の事前学習と復習が必要。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：『ナーシング・グラフィカ基礎看護学②－ヘルスアセスメント』松尾ミヨ子他（編）（メディカ出版） 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 月曜・水曜：12：10～12：50（上星研究室） |
| 国家試験出題基準 | 《基礎看護学》-Ⅰ-1-A～C、2-A～C、Ⅱ-3-A～G Ⅲ-6-A、D |
| 履修条件・履修上の注意 | フィジカルアセスメント・ヘルスアセスメントの演習は実習室で行うため、ナースシューズを持参すること、また聴診器を持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 尾林 徹 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 スライド供覧 |
| 授業計画 | <p>第1回 概論 1 診断学 身体所見 特に大切</p> <p>第2回 概論 2 臨床検査 治療法の原則 特に大切</p> <p>第3回 消化器疾患 1 食道疾患 胃潰瘍 胃がん 大腸がん 消化器検査法 GIF CF 注腸</p> <p>第4回 消化器疾患 2 肝臓疾患 肝臓 胆のう 膵臓疾患 胆石症 胆汁代謝 排泄 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第5回 消化器疾患 3 イレウス 肝性脳症 炎症性腸疾患</p> <p>第6回 消化器疾患 4 ERCP PTCD 手術治療 黄疸 肝生検 TAE など とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第7-9回 呼吸器疾患 1-4 気道 肺の炎症性疾患 気管支喘息 COPD 肺塞栓症 肺腫瘍 気胸 睡眠時無呼吸症候群 気管支鏡 手術治療 肺機能検査 など とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第10回 循環器疾患 1 虚血性心疾患 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第11回 循環器疾患 2 弁膜症 心不全 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第12回 循環器疾患 3 不整脈 心電図 PAD VTE</p> <p>第13回 循環器疾患 4 循環器の検査法（血管造影 CT MRI 核医学検査など） 手術治療 ペースメーカー カテーテル治療 循環器系治療薬 など とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第14回 血液造血器 1 貧血 血液の成分 造血とは 血液検査の異常値 骨髄検査 輸血</p> <p>第15回 血液造血器 2 白血病 リンパ系疾患 DIC 多発性骨髄腫 など</p> |
| 科目の目的 | 成人の罹患する（罹患：かかる）代表的な疾患（疾病、病気）について、その自覚症状、身体所見、臨床検査所見、診断、病態、成因、治療方法などの概要を学び、すでに履修した関連科目（後記）の知識をもとに、疾患、病気に関わる臨床的基礎を修得する。到達度は試験により判定する。【知識・理解】 |
| 到達目標 | 消化器疾患（消化管：食道・胃・小腸・大腸、肝臓、胆のう、膵臓など）、呼吸器疾患（肺炎、気管支ぜんそく、気胸、肺気腫、肺がん など）、循環器疾患（心臓・大血管・末梢動脈・静脈疾患など）、血液・造血器疾患（貧血、白血病など）の概要について理解し、説明が出来る（患者さん、患者家族への説明を想定しています）。 |
| 関連科目 | これまでに履修習得した、基礎科目、専門科目、看護学専門科目。 生化学 薬理学 解剖学I II 生理学I II 病理学 |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験 100% （授業中に提示した診察法に関連する実技を含む場合がある。） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義時間の1/3程度の時間を準備学習に当てることが望ましい。 |
| 教科書・参考書 | 系統看護学講座 成人看護学 2（呼吸器） 3（循環器） 4（血液・造血器） 5（消化器） |
| オフィス・アワー | 講義前後、講義日の昼休み、在室時はanytime |
| 国家試験出題基準 | ≪必修問題≫-Ⅲ-11-B-abcd ≪疾病の成り立ちと回復の促進≫-Ⅲ-5-A-abcdef, Ⅲ-6-A-abcdef, Ⅲ-6-B-abcde, Ⅲ-7-A-abcd ≪成人看護学≫-Ⅱ-3-C-abcdefghijklmn Ⅲ-8-A-abcd, Ⅲ-8-B-abc, Ⅲ-8-C-abcde, Ⅲ-8-D-abcde, Ⅲ-8-E-abcd Ⅲ-9-A-abcd, Ⅲ-9-B-abc, Ⅲ-9-C-abc, Ⅲ-9-D-abcdefg, Ⅲ-9-E-abcd |

| | |
|-------------|---|
| | Ⅲ-10-A-abcde, Ⅲ-10-B-abcd, Ⅲ-10-C-abcdefg, Ⅲ-10-D-abcdefghij, Ⅲ-10-E-abcdefg Ⅲ-11-A-abc, Ⅲ-11-B-ab, Ⅲ-11-C-ab, Ⅲ-11-D-abcdef, Ⅲ-11-E-abc |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 尾林 徹 | | | |
| | | | |

| | |
|----------|---|
| 授業形態 | 講義 スライド供覧 |
| 授業計画 | <p>第1回 内分泌代謝1 ホルモン全般の働きと異常な病態 脂質異常症 甲状腺疾患 機能亢進症と低下症 原発性アルドステロン症 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第2回 内分泌代謝2 糖尿病 尿崩症 クッシング症候群 メタボリックシンドローム インスリン治療 シックデイ RSS系 糖尿病の経口薬 低血糖 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第3回 脳・神経1 脳出血 脳梗塞 くも膜下出血 慢性硬膜下血腫 脳腫瘍 脳ヘルニア とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第4回 脳・神経2 パーキンソン病 認知症 アルツハイマー病 ギラン・バレー症候群 重症筋無力症 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第5回 脳・神経3 脳CT 脳MRI 髄液検査 脳血管造影 脳波検査 頭蓋内圧亢進症 水頭症 脳室ドレナージ 血腫除去術 VPシャント とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第6回 腎・泌尿器1 腎炎 慢性腎臓病 尿路の炎症 腎泌尿器の腫瘍 血尿 排尿障害</p> <p>第7回 腎・泌尿器2 前立腺疾患 腎不全 透析 膀胱鏡 膀胱切除術 再建術 回腸導管 IVU ED 尿路結石 など とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第8回 膠原病1 SLE (全身性エリトマトーデス) 関節リウマチ シェーグレン症候群 PSS MCTD 皮膚筋炎 など とても大切 実地で役に立つ 立つ</p> <p>第9回 膠原病2 アレルギー疾患 感染症 ステロイド治療 免疫抑制薬 分子標的薬 レイノー現象 喘息 接触性皮膚炎 ベーチェット病 サルコイドーシス など とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第10回 運動器1 骨折 脱臼 変形性関節症(股関節 膝関節) 脊椎疾患 脊髄損傷 抹消神経障害 神経麻痺 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第11回 運動器2 関節可動域 (ROM) ギプス固定 人工関節置換手術 脊椎造影 リハビリテーション とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第12回 皮膚疾患1 湿疹 アレルギー性皮膚炎 アトピー 帯状疱疹 疥癬 老人性皮膚掻痒症 とても大切 実地で役に立つ</p> <p>第13回 眼疾患 白内障 緑内障 網膜剥離 眼内レンズ 視野狭窄 飛蚊症 白内障 緑内障 網膜剥離 視野狭窄 飛蚊症 眼内レンズ</p> <p>第14回 耳鼻咽喉 難聴 めまい オーディオグラム メニエール病 突発性難聴</p> <p>第15回 女性生殖器 乳がん 子宮がん(体がん 頸がん) 卵巣がん 子宮筋腫 膣炎 STD 不妊症 手術後のリンパ浮腫</p> |
| 科目の目的 | 成人の罹患する(罹る：かかる)代表的な疾患(疾病、病気)について、その自覚症状、身体所見、臨床検査所見、診断、病態、成因、治療方法などの概要を学び、すでに履修した関連科目(後記)の知識をもとに、疾患、病気に関わる臨床的基礎を修得する。到達度は試験により判定する。【知識・理解】 |
| 到達目標 | 内分泌代謝疾患(糖尿病、甲状腺疾患バセドウ病、クッシング病、副腎疾患など)、脳神経疾患(脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、神経変性疾患など)、腎泌尿器疾患(腎不全、尿路感染症、膀胱炎、急性腎炎、慢性腎炎、腎がん、膀胱癌など)、アレルギー・膠原病・感染性疾患(アナフィラキシーショック、薬剤性肝障害、慢性関節リウマチ、SLE、不明熱、結核、コレラ、マラリアなど)、運動器疾患、皮膚疾患、眼疾患、耳鼻咽喉疾患、女性生殖器疾患の概要について理解し、説明が出来る(患者さん、患者家族への説明を想定しています)。 |
| 関連科目 | これまでに履修習得した、基礎科目、専門科目、看護学専門科目。 生化学 薬理学 解剖学I II 生理学I II 病理学 |
| 成績評価方法・基 | 筆記試験 100% (講義で提示した診察法に関連する実技を含む場合がある。) |

| | |
|-------------------------|--|
| 準 | |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 講義時間の1/3程度の時間を準備学習に当てることが望ましい。範囲が広いので30分程度の復習が効果的です。 |
| 教科書・参考書 | 系統看護学講座 成人看護学6（内分泌代謝） 7（脳神経疾患） 8（腎泌尿器） 9（女性生殖器） 10（運動器） 11（アレルギー・膠原病・感染症） 12（皮膚疾患） 13（眼疾患） 14（耳鼻咽喉疾患） 医学書院 参考書は随時紹介予定 |
| オフィス・アワー | 講義前後、講義日の昼休み、在室時。 |
| 国家試験出題基準 | ≪必修問題≫-Ⅲ-11-B-abcd ≪疾病の成り立ちと回復の促進≫-Ⅲ-4-A-abcdefghijkl, Ⅲ-4-B-abc, Ⅲ-4-C-abcd Ⅲ-8-A-abc, Ⅲ-8-B-abc, Ⅲ-8-C-a Ⅲ-9-A-abcdefg, Ⅲ-9-B-abc, Ⅲ-9-C-abcd, Ⅲ-9-D-abcde Ⅲ-10-A-abcdef, Ⅲ-10-B-ab Ⅲ-11-A-abcde, Ⅲ-11-B-ab, Ⅲ-11-C-a Ⅲ-12-A-abcdefg, Ⅲ-12-B-a Ⅲ-13-A-abcd ≪成人看護学≫-Ⅱ-3-C-abcdefghijklmn Ⅲ-12-A-abcdef, Ⅲ-12-B-abcde, Ⅲ-12-C-abcde, Ⅲ-12-D-abcdefgh, Ⅲ-12-E-abcdefg Ⅲ-13-A-abcd, Ⅲ-13-B-abc, Ⅲ-13-C-ab, Ⅲ-13-D-ab, Ⅲ-13-E-ab Ⅲ-14-A-abc, Ⅲ-14-B-ab, Ⅲ-14-C-abc, Ⅲ-14-D-abc, Ⅲ-14-E-abcd Ⅲ-15-A-abcdef, Ⅲ-15-B-abcde, Ⅲ-15-C-abcd, Ⅲ-15-D-abcdef, Ⅲ-15-E-abcde Ⅲ-16-A-abcde, Ⅲ-16-B-abcd, Ⅲ-16-C-abc, Ⅲ-16-D-abcdefg, Ⅲ-16-E-abcdefg Ⅲ-17-A-abcd, Ⅲ-17-B-abcd, Ⅲ-17-C-abc, Ⅲ-17-D-abcd, Ⅲ-17-E-abcdef Ⅲ-18-A-ab, Ⅲ-18-B-a, Ⅲ-18-C-ab, Ⅲ-18-D-abc, Ⅲ-18-E-ab Ⅲ-19-A-abcdefg, Ⅲ-19-B-abc, Ⅲ-19-C-abcdefghi, Ⅲ-19-D-abcdefgh, Ⅲ-19-E-abc |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-------|--------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 金子 吉美 | | | |
| 萩原 英子 | 堀越 政孝 | 小池 菜穂子 | 及川 洋 |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>第1回 臨床看護学総論 (萩原英子) 成人への看護アプローチの基本</p> <p>第2回 呼吸器疾患患者の看護1 (堀越政孝) 呼吸器疾患の症状、検査、治療、処置について学ぶ。</p> <p>第3回 呼吸器疾患患者の看護2 (堀越政孝) 肺炎をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第4回 呼吸器疾患患者の看護3 (堀越政孝) 気管支炎・インフルエンザ・結核をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第5回 呼吸器疾患患者の看護4 (堀越政孝) 慢性閉塞性肺疾患をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第6回 呼吸器疾患患者の看護5 (萩原英子) 肺がんによる肺葉切除術を受ける患者の看護を学ぶ。</p> <p>第7回 中間試験、消化器疾患患者の看護1 (金子吉美) 消化器疾患の症状、検査、治療、処置について学ぶ。</p> <p>第8回 中間試験の解説、第1～6回のまとめ、消化器疾患患者の看護2 (金子吉美) 胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第9回 消化器疾患患者の看護3 (金子吉美) クローン病・潰瘍性大腸炎をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第10回 消化器疾患患者の看護4 (金子吉美) 肝炎・肝硬変をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第11回 消化器疾患患者の看護5 (金子吉美) 急性膵炎・慢性膵炎をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第12回 循環器疾患患者の看護1 (小池菜穂子) 虚血性心疾患をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第13回 循環器疾患患者の看護2 (小池菜穂子) 心不全をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第14回 循環器疾患患者の看護3 (小池菜穂子) 不整脈をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> <p>第15回 感覚器疾患患者の看護 (及川洋) 感覚器疾患をもつ患者の特徴と看護の方法を学ぶ。</p> |
| 科目の目的 | 成人期にある人々に生じやすい疾病とその症状・治療をふまえ、健康回復に必要な看護の方法を学ぶ。 ディプロマ・ポリシーとの関連【知識・理解】【思考・判断】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 呼吸器疾患、消化器疾患、循環器疾患、感覚器疾患をもつ患者の身体的・心理的・社会的特徴を理解する。 2. 呼吸器疾患、消化器疾患、循環器疾患、感覚器疾患をもつ患者の看護の方法を理解する。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、疾病の成り立ち、薬理学、成人看護学総論、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、成人看護学演習、成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験100%：中間試験50%、期末試験50%で合算した結果で可否を判定する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 成人看護学Ⅰ・Ⅱで学習した内容の復習及び、講義内容に該当する部分の指定教科書を読んで、1時間以上の準備学習をしておくこと。 授業後の復習も1時間以上、必ず行うこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 系統看護学講座 成人看護学【2】【3】【5】【14】(医学書院) 周手術期看護論(ヌーヴェルヒロカワ) 参考書 解剖学、生理学、薬理学、病態生理学、疾病の理解等において使用したテキスト |
| オフィス・アワー | 金子・萩原・堀越・小池：講義前後、昼休み 及川：講義後20分 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】《成人看護学》 Ⅱ-3C、Ⅲ-8・9・10・11、Ⅲ-15 【看護師】《基礎看護学》 Ⅱ-5E |

| | |
|-------------|---|
| 履修条件・履修上の注意 | 講義中の私語、スマートフォン・携帯電話の使用、講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止する。 |
|-------------|---|

| | | | |
|-------|------|-------------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 萩原 英子 | | | |
| 堀越政孝 | 金子吉美 | 大谷忠広(非常勤講師) | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義(15回) |
| 授業計画 | <p>第1回 慢性期看護総論 (萩原英子) 慢性疾患と共に生きる患者とその家族の特徴と看護の役割について学習する。</p> <p>第2回 がん患者の看護1 (萩原英子) がん化学療法を受ける患者の看護について学習する。</p> <p>第3回 がん患者の看護2 (堀越政孝) がんで放射線治療を受ける患者の看護について学習する。</p> <p>第4回 血液・造血器疾患患者の看護1 (萩原英子) 主要症状(貧血・白血球減少・血小板減少)を有する患者の看護について学習する。</p> <p>第5回 血液・造血器疾患患者の看護2 (萩原英子) 代表的な血液疾患(白血病・多発性骨髄腫・悪性リンパ腫)患者の看護について学習する。</p> <p>第6回 腎・泌尿器疾患患者の看護1 (堀越政孝) 腎疾患(腎不全)患者の看護について学習する。</p> <p>第7回 腎・泌尿器疾患患者の看護2 (堀越政孝) 腎疾患(ネフローゼ症候群・糸球体腎炎)患者の看護について学習する。</p> <p>第8回 腎・泌尿器疾患患者の看護3 (堀越政孝) 膀胱がんで手術を受ける患者の看護について学習する。</p> <p>第9回 中間試験 / 内分泌・代謝疾患患者の看護1 (堀越政孝) 内分泌・代謝疾患患者の特徴について学習する。</p> <p>第10回 中間試験解説 / 内分泌・代謝疾患患者の看護2 (堀越政孝) 代謝疾患(糖尿病)患者の看護について学習する。</p> <p>第11回 内分泌・代謝疾患患者の看護3 (堀越政孝) 内分泌疾患(バセドウ病・橋本病)患者の看護について学習する。</p> <p>第12回 膠原病患者の看護 (金子吉美) 膠原病(関節リウマチ・全身性エリテマトーデス)患者の看護について学習する。</p> <p>第13回 神経系疾患患者の看護1 (金子吉美) 脱髄・変性疾患(パーキンソン病)患者の看護について学習する。</p> <p>第14回 神経系疾患患者の看護2 (金子吉美) 神経・筋疾患(重症筋無力症・筋ジストロフィー)患者の看護について学習する。</p> <p>第15回 神経系疾患患者の看護3 (大谷忠広) 神経・筋疾患(筋萎縮性側索硬化症)患者の看護について学習する。</p> |
| 科目の目的 | 慢性疾患と共に生きる成人患者とその家族の身体的・精神的・社会的特徴を理解するとともに、疾患をもちながらその人らしい生活が営めるように支援するための看護援助方法を修得する。 (ディプロマ・ポリシー【知識・理解】【思考・判断】) |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 代表的な血液・造血器疾患、腎・泌尿器疾患、神経系疾患、内分泌・代謝疾患について、病態生理や治療方法を説明できる。 2. 代表的な慢性疾患を持つ患者とその家族の身体的・精神的・社会的特徴を説明できる。 3. 代表的な慢性疾患を持つ患者に対する基本的な看護支援方法について説明できる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、疾病の成り立ち、薬理学、成人看護学総論、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅴ、成人看護学演習、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験100%[中間試験50%、期末試験50%] |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習及び復習に必要な学習時間は約60分である。準備学習として、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲで学習した内容の復習及び教科書の講義題目に該当する部分を読んでおくこと。また、各講義終了後には、教科書や配布された資料を読み、確実に理解できたか確認すること。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書： 「系統看護学講座 成人看護学④血液・造血器、⑥内分泌・代謝、⑦脳・神経、⑧腎・泌尿器、⑩アレルギー・膠原病・感染症」(医学書院)</p> <p>参考書： 解剖学、生理学、薬理学、病態生理学、疾病の成り立ち等において使用したテキスト</p> |
| オフィス・アワー | <p>萩原英子(研究室306)：講義開講日の12：10～13：00</p> <p>堀越政孝(研究室)：講義開講日の12：10～13：00</p> <p>金子吉美(研究室)：講義開講日の12：10～13：00</p> <p>大谷忠広(非常勤講師)：担当講義終了後の10分間</p> |

| | |
|-------------|--|
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>＜必修＞</p> <p>Ⅲ-11-B-a, b</p> <p>＜成人看護学＞</p> <p>I-2-A、Ⅱ-3-C、Ⅱ-4, 5, 6, 7、Ⅲ-12, 13, 14, 16, 18, 19</p> <p>＜在宅看護学＞</p> <p>I-3-A、Ⅱ-7-C-b, D</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義中の私語、スマートフォン・携帯電話の使用、講義と関係のない作業（他の科目の学習等）は禁止する。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 萩原 英子 | | | |
| 小池菜穂子 | | | |

| 授業形態 | 講義(15回) |
|------|---|
| 授業計画 | <p>第1回 周手術期看護総論 〈担当：萩原〉 周手術期にある患者とその家族の特徴と看護の役割について学習する。 [キーワード] 手術、意思決定、身体侵襲、不安、健康管理能力 [準備学習] 教科書「周手術期看護論 ヌーヴェルヒロカワ」Ⅰ・Ⅱ章を事前に読んでおくこと。</p> <p>第2回 クリティカルケア看護総論 〈担当：萩原〉 クリティカル期にある患者とその家族の特徴と看護に役割について学習する。 [キーワード] クリティカルケア、呼吸不全、循環不全、代謝機能不全、脳神経機能障害、倫理 [準備学習] 「クリティカルケア看護とは何か」について調べておくこと。様式はActive Academyにて、第1回授業終了後から当該日までの期間配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第3回 救急看護総論 〈担当：萩原・小池〉 救急看護の概念と主要な病態に対する救急処置について学習する。 [キーワード] 救急医療、救急看護、中毒、熱傷、熱中症、心肺停止 [準備学習] 「救急看護とは何か」について調べておくこと。様式はActive Academyにて、第2回授業終了後から当該日までの期間配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第4回 術前・術中看護 〈担当：小池〉 術前準備と術中管理について学習する。また、手術侵襲や麻酔によって起こる生体反応とその看護について学ぶ。 [キーワード] 術前オリエンテーション、術前指導、麻酔、手術体位、手術室看護 [準備学習] Active Academyにて第3回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第5回 術後看護1（術後アセスメント）〈担当：小池〉 術後患者のアセスメントとその看護について学習する。 [キーワード] 術後モニタリング、ドレーン管理、術後疼痛管理、術後合併症 [準備学習] Active Academyにて第4回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第6回 術後看護2（術後合併症）〈担当：小池〉 主要な術後合併症とその予防について学習する。 [キーワード] MOF、術後肺合併症、循環不全、イレウス、感染、DIC [準備学習] 教科書「周手術期看護論 ヌーヴェルヒロカワ」Ⅴ章を事前に読んでおくこと。</p> <p>第7回 周手術期看護各論1（消化器）〈担当：萩原〉 胃や食道の手術によって起こる生体機能の変化に対する看護について学習する。 [キーワード] 胃がん、食道がん、開腹術、生活の再構築 [準備学習] Active Academyにて第6回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第8回 周手術期看護各論2（消化器）〈担当：萩原〉 大腸や肝臓の手術によって起こる生体機能の変化に対する看護について学習する。 [キーワード] 大腸がん、肝臓がん、開腹術、ストーマ造設、ボディイメージ、セルフケア [準備学習] Active Academyにて第7回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第9回 周手術期看護各論3（消化器）〈担当：萩原〉</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>内視鏡下手術及び日帰り手術を受ける患者の看護について学習する。 [キーワード] 胆嚢結石症、痔核、内視鏡手術、日帰り手術、患者指導 [準備学習] Active Academyにて第8回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第10回 中間試験 / 周手術期看護各論4 (女性生殖器) <担当:萩原> 子宮頸がんで手術を受ける患者に対する看護について学習する。 [キーワード] 子宮頸がん、子宮体がん、生殖機能の喪失、リンパ浮腫 [準備学習] Active Academyにて第9回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第11回 中間試験解説 / 周手術期看護各論5 (女性生殖器) <担当:萩原> 乳がんで手術を受ける患者の看護について学習する。 [キーワード] 乳がん、ボディイメージ、リンパ浮腫、患者会、社会復帰支援 [準備学習] Active Academyにて第10回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第12回 周手術期看護各論6 (脳神経) <担当:小池> くも膜下出血で開頭術を受ける患者の看護について学習する。 [キーワード] くも膜下出血、開頭術、クリッピング術、頭蓋内圧亢進、脳ヘルニア [準備学習] Active Academyにて第11回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第13回 周手術期看護各論7 (循環器) <担当:小池> 急性心筋梗塞で開心術を受ける患者の看護について学習する。 [キーワード] 心筋梗塞、開心術、冠動脈バイパス術、心臓リハビリテーション [準備学習] Active Academyにて第12回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第14回 周手術期看護各論8 (運動器) <担当:萩原> 運動機能障害の種類や特徴とそのアセスメントについて学習する。 [キーワード] 骨折、脱臼、外傷、機能障害、日常生活動作 [準備学習] Active Academyにて第13回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> <p>第15回 周手術期看護各論9 (運動器) <担当:萩原> 運動機能障害のある患者の治療期及び回復期における看護について学習する。 [キーワード] 大腿骨頸部骨折、脊髄損傷、保存療法、人工関節置換、リハビリテーション、補助具 [準備学習] Active Academyにて第14回授業終了後から当該日までの期間、事前課題を配布する。各自、印刷して課題に取り組み、授業に持参すること。</p> |
| 科目の目的 | 急性期にある患者とその家族の身体的・精神的・社会的特徴を理解するとともに、その状況に応じたアセスメント方法及び看護支援方法を修得する。 (ディプロマ・ポリシー【知識・理解】【思考・判断】) |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 周手術期看護、クリティカルケア看護、救急看護の特徴について説明することができる。 2. 急性期にある患者とその家族の身体的・精神的・社会的特徴を説明することができる。 3. 術前・術中・術後・回復期に必要な看護支援について説明することができる。 4. 術式に応じた特徴的な看護支援について説明することができる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、疾病の成り立ち、薬理学、成人看護学総論、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、成人看護学演習、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 筆記試験100% [中間試験(50%)、定期試験(50%)] |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習及び復習に必要な学習時間は約60分である。準備学習の内容は授業計画欄に記載してあるため、各自確認し、準備学習を行った上で講義に参加すること。また、各講義終了後には、教科書や講義中に配布された資料を見ながら、確実に理解できたか確認すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書： 「周手術期看護論」 雄西智恵美、秋元典子編著(ヌーヴェルヒロカワ) 「系統看護学講座 成人看護学③循環器」(医学書院) 「系統看護学講座 成人看護学⑤消化器」(医学書院) 「系統看護学講座 成人看護学⑦脳神経」(医学書院) 「系統看護学講座 成人看護学⑨女性生殖器」(医学書院) 「系統看護学講座 成人看護学⑩運動器」(医学書院) |
| オフィス・アワー | 萩原英子(研究室306)：講義開講日の12:10～13:00 小池菜穂子(研究室308)：講義開講日の12:10～13:00 |

| | |
|-------------|--|
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】 <<成人看護学>> Ⅱ-3-A, B, C、Ⅱ-6-A、Ⅲ-9-B, C, D, E、Ⅲ-10-C, D、Ⅲ-10-E-a, b, c, d, e、Ⅲ-11-D-f、Ⅲ-16-D、Ⅲ-16-E-a, f、Ⅲ-17-B, C, D、Ⅲ-19-A-e, g、Ⅲ-19-C-b, f, g, h, i、Ⅲ-19-D, E</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>関連する専門基礎科目(解剖学、生理学、疾病の成り立ち)の理解が必須であるため、自己学習を行った上で講義に参加すること。尚、講義において必要な資料は当日配布する。</p> |

| | | | |
|-------|-------|------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 萩原 英子 | | | |
| 堀越政孝 | 小池菜穂子 | 金子吉美 | 安田弘子 |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義(一部グループワークを含む)(8回)、演習(7回) |
| 授業計画 | <p>第1・2回 看護過程演習1 アセスメントシートの作成(小池・成人看護学教員) 情報整理とアセスメントの方法について学習する。 [準備学習]配布された事例について、アセスメントシートを記載する。 [復習]講義を振り返り、準備学習として記載したアセスメントシートを青ペンで修正する。</p> <p>第3・4回 看護過程演習2 関連図の作成(金子・成人看護学教員) アセスメントに基いた全体関連図の作成方法について学習する。 [準備学習]事例に基づき、関連図を作成する。 [復習]講義を振り返り、準備学習として作成した関連図を青ペンで修正する。</p> <p>第5・6回 看護過程演習3 ケアプランの作成(安田・成人看護学教員) 対象の個別性に沿った具体的なケアプランの作成方法について学習する。 [準備学習]事例に基づき、ケアプランを作成する。 [復習]講義を振り返り、準備学習として作成したケアプランを青ペンで修正する。</p> <p>第7回 看護技術演習1(成人看護学教員) ストーマ管理、患者監視装置、自己血糖測定、創傷・ドレーン管理の目的や必要物品、方法について学習する。 [準備学習]事前に配布する資料を読んでくること。</p> <p>第8・9回 看護技術演習2(成人看護学教員) ストーマ管理、患者監視装置、自己血糖測定、創傷・ドレーン管理の技術を学習する。 [準備学習]この回に実施する技術について、必要物品や手順を復習してくる。</p> <p>第10回 看護技術演習3(成人看護学教員) 気管内吸引、低圧持続吸引、輸液ポンプ・シリンジポンプの目的や必要物品、方法について学習する。 [準備学習]事前に配布する資料を読んでくること。</p> <p>第11・12回 看護技術演習4(成人看護学教員) 気管内吸引、低圧持続吸引、輸液ポンプ・シリンジポンプの技術を学習する。 [準備学習]この回に実施する技術について、必要物品や手順を復習してくる。</p> <p>第13・14回 看護技術演習5(成人看護学教員) 術後患者のアセスメント方法について学習する。 [準備学習]事前に配布される事例をよく読み、分からないことは調べてくる。</p> <p>第15回 看護過程演習・看護技術演習の振り返り(成人看護学教員) 看護過程演習及び看護技術演習に関する筆記試験を行い、解説する。また、看護技術演習で学んだ技術について、実技練習を行う。 [準備学習]成人看護学演習で学んだことを振り返り、復習をしておく。</p> |
| 科目の目的 | 成人期にある対象者の看護上の問題を明確にし、適切な看護援助を提供するための思考過程及び援助技術を修得する。 (ディプロマ・ポリシー【技能・表現】【思考・判断】【知識・理解】【態度】) |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象の抱える問題を明らかにするために必要な情報を整理し、科学的根拠に基づきアセスメントすることができる。 2. 対象の全体像を関連図に示すことができる。 3. 対象の抱える問題を解決するための具体的なケアプランを作成することができる。 4. 様々な健康障害を持つ成人の治療や療養を支える看護技術を正しい方法で実施することができる。 5. 対象の安全・安楽に配慮した看護援助を実施することができる。 |
| 関連科目 | 看護援助学Ⅰ・Ⅱ、看護援助学演習Ⅰ・Ⅱ、看護過程論、解剖学、生理学、疾病の成り立ち、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ、成人看護学実習Ⅰ、成人看護学実習Ⅱ、成人看護学特論 |
| 成績評価方法・基準 | 下記の1～4の合計(100%)で評価する。合計(100%)のうち、60%に満たなかった学生を再試験の対象とする。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 記録物の提出状況(15%) 2. 看護過程課題(30%) 3. 看護技術実技試験(30%) 4. 成人看護学演習筆記試験(25%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習及び復習に必要な学習時間は約90分である。準備学習及び復習の内容は授業計画欄に記載してあるため、必ず確認をすること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書： 「系統看護学講座 成人看護学②-⑮」 医学書院 |

| | |
|-------------|---|
| | <p>「写真でわかる基礎看護技術」 インターメディカ 「写真でわかる臨床看護技術1・2」 インターメディカ 「看護診断ハンドブック 第10版」 医学書院</p> <p>参考書： 「ビジュアル 臨床看護技術」 照林社</p> |
| オフィス・アワー | 萩原英子(研究室306)：講義開講日の12：10～13：00 堀越政孝(研究室)：講義開講日の12：10～13：00 小池菜穂子(研究室308)：講義開講日の12：10～13：00 金子吉美(研究室)：講義開講日の12：10～13：00 安田弘子(研究室)：講義開講日の12：10～13：00 瀧川佳織(研究室)：講義開講日の12：10～13：00 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 <<必修問題>> IV-15-B-b, c、C-c, d、16-F-f、G-b、I-b <<在宅看護学>> II-6-B-f、8-B, C |
| 履修条件・履修上の注意 | 限られた授業時間を有効に活用できるよう、積極的に演習に取り組むこと。 |

| | | | |
|-------|------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 萩原 英子 | | | |
| 堀越政孝 | 金子吉美 | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義(8回) |
| 授業計画 | <p>第1回 がん患者のQOLと看護（萩原） がんサバイバーシップについて学習し、がんサバイバーへの看護支援について理解を深める。</p> <p>第2回 環境保健と環境看護（非常勤講師：鈴木） 環境が人間にもたらす影響と、その環境に対して不耐状態の患者が増加している意味を考え、看護の課題を理解する。</p> <p>第3回 成人に対する健康教育支援（金子） アンドラゴジー、自己効力、セルフマネジメント教育の概念を理解し、看護の課題を考える。</p> <p>第4回 看護の専門性（堀越） 看護師における専門性と、看護の専門分化について理解を深める。</p> <p>第5回 専門的な看護の実践1（萩原） 専門的な知識を持って活動している看護師の実際を理解し、成人看護のあり方について考える。 <guest speaker:感染管理認定看護師></p> <p>第6回 専門的な看護の実践2（萩原） 専門的な知識を持って活動している看護師の実際を理解し、成人看護のあり方について考える。 <guest speaker:フライトナース></p> <p>第7回 専門的な看護の実践3（非常勤講師：川尻） 専門的な知識を持って活動している看護師の実際を理解し、成人看護のあり方について考える。</p> <p>第8回 専門的な看護の実践4（萩原） 専門的な知識を持って活動している看護師の実際を理解し、成人看護のあり方について考える。 <guest speaker:がん看護専門看護師></p> |
| 科目の目的 | 成人期にある人々の健康問題や患者のおかれている状況について理解を深め、看護支援のあり方と看護職の果たす役割、看護の課題について考察する。 (ディプロマ・ポリシー【関心・意欲】 【思考・判断】 【知識・理解】) |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 成人期にある人々の健康問題について説明できる 2. 様々な健康問題を抱える患者に対する看護支援について、自己の考えを述べることができる 3. 自己の看護師としての将来像をイメージし、キャリアプランを構築できる |
| 関連科目 | 成人看護学総論、成人看護学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ、臨床看護管理学 |
| 成績評価方法・基準 | レポート100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習及び復習に必要な学習時間は30～60分である。準備学習として、それぞれの授業内容に関連したキーワードについて調べた上で講義に参加すること。また、各講義終了後には、教科書や講義中に配布された資料を見ながら、しっかり理解できたか確認すること。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：なし 参考書：講義内で適宜紹介する |
| オフィス・アワー | 萩原英子(研究室306)：講義開講日の12:10～13:00 堀越政孝(研究室)：講義開講日の12:10～13:00 金子吉美(研究室)：講義開講日の12:10～13:00 非常勤講師・ゲストスピーカー：担当講義終了後の10分間 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 ≪疾病の成り立ちと回復の促進≫Ⅱ-2-D-d ≪健康支援と社会保障制度≫Ⅲ-9-B-a, b, c, d, e ≪成人看護学≫Ⅰ-2-B-a、Ⅱ-3-A、Ⅱ-4-A, B, C、Ⅱ-6-A, B, C, E、Ⅱ-7-A ≪看護の統合と実践≫Ⅰ-1、Ⅱ-2 |
| 履修条件・履修上の注意 | 非常勤講師及びゲストスピーカーの先生方に対し、礼節を忘れずに授業に臨むこと。 講義に必要な資料は、各講義の中で配布する。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 伊藤まゆみ | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義（13回）、演習（2回） |
| 授業計画 | <p>第1回 ライフサイクルの中の老年期 老いるということ、ライフサイクルにおける老年期</p> <p>第2回 高齢社会と高齢者の生活 統計からみる高齢社会、高齢者の暮らし</p> <p>第3回 加齢とからだ、こころ 加齢による身体的変化、心理・社会的変化</p> <p>第4回 老化疑似体験① 実際の老化疑似体験を通しての高齢者の理解、DVD視聴「老いを生きる」</p> <p>第5回 老化疑似体験② 実際の老化疑似体験を通しての高齢者の理解、DVD視聴「老いを生きる」</p> <p>第6回 高齢者の健康を支援する制度・システム 高齢者と家族の保健・医療・福祉システム、高齢社会における権利擁護</p> <p>第7回 老年看護の役割 老年看護の発展過程、老年看護活動の場と看護の機能・役割</p> <p>第8回 高齢者のライフストーリー 実際のライフストーリーインタビューを通しての高齢者の理解</p> |
| 科目の目的 | ライフサイクルにおける老年期の特徴を理解し、老年期にある人々の健康問題の特徴、保健及び看護の機能・特性を学ぶ。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ライフサイクルにおける老年期の特性を理解する。 2. 老年期における健康問題の特性、保健活動の特徴を理解する。 3. 老年期にある人々の健康の段階に応じた看護の特性を理解する。 4. 老年期にある人々の健康を支援する制度、システムについて理解する。 |
| 関連科目 | 1年次に履修した専門基礎科目、基礎看護学科目 |
| 成績評価方法・基準 | 期末試験（60%）、レポート（20%）、授業への参加姿勢（20%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 2回目以降、授業の最初に前回の授業内容の確認テスト（5点満点）を行うので、「本日のゴール」にそっておよそ30分復習しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「系統看護学講座 老年看護学」、北川公子、医学書院 参考書：「国民衛生の動向2015/2016」（厚生統計協会） |
| オフィス・アワー | 講義実施曜日の9-17時 |
| 国家試験出題基準 | ≪老年看護学≫Ⅰ-1-A, B, C, D 2-A, B 3-A, B ≪老年看護学≫Ⅱ-4-A, B, C 9-A, B 10-A, B |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 星野 泰栄 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1 高齢者の生理的特徴 老化と寿命、身体機能の加齢変化（認知・知覚、呼吸・循環、代謝・排泄、免疫、運動、性機能）</p> <p>2 高齢者の症候① 不眠、難聴、視力障害</p> <p>3 高齢者の症候② 廃用症候群、便秘・下痢、脱水症</p> <p>4 高齢者の疾患① 認知症</p> <p>5 高齢者の疾患② 精神・神経疾患（せん妄、うつ病）</p> <p>6 高齢者の疾患③ 精神・神経疾患（脳血管障害、パーキンソン病）</p> <p>7 高齢者の疾患④ 循環器疾患（虚血性心疾患、心不全）</p> <p>8 高齢者の疾患⑤ 呼吸器疾患（肺炎、閉塞性肺疾患、結核）</p> <p>9 高齢者の疾患⑥ 腎・泌尿器疾患（腎不全、前立腺肥大症）</p> <p>10 高齢者の疾患⑦ 運動器疾患（大腿骨頸部骨折、変形性膝関節症、骨粗鬆）</p> <p>11 高齢者の疾患⑧ 皮膚・感覚器疾患（皮膚掻痒症、疥癬、白内障）</p> <p>12 高齢者の疾患⑨ 感染症（インフルエンザ、食中毒）</p> <p>13 高齢者と治療① 高齢者と薬物療法</p> <p>14 高齢者と治療② 高齢者と手術療法</p> <p>15 高齢者と治療③ 高齢者とリハビリテーション</p> |
| 科目の目的 | 加齢による機能の変化と高齢者の疾患の特徴を理解し、高齢者の主な疾患、治療を受ける高齢者の看護、治療の場における具体的援助方法を学ぶ。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者の生理的特徴、加齢による身体・精神機能の変化を理解する。 2. 老年期の主要な症候、起こりやすい健康問題を理解する。 3. 高齢者に特徴的な疾患とその看護を理解する。 4. 高齢者における、手術、薬物療法、リハビリテーションの特徴と看護を理解する。 |
| 関連科目 | 老年看護学総論、解剖学、生理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学、リハビリテーション概論 |
| 成績評価方法・基準 | 期末試験（60%）、レポート（25%）、平常点（15%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 2回目以降、授業の最初に前回の授業内容の確認テスト（5点満点）を行うので、「本日のゴール」にそって復習しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書1：「系統看護学講座 老年看護学」、北川公子（医学書院） 教科書2：「系統看護学講座 老年看護 病態・疾患論」、佐々木英忠（医学書院） |
| オフィス・アワー | 講義実施曜日の9-17時 |
| 国家試験出題基準 | 老年看護学 Ⅱ-6-A~Q 7-A, B, C |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 星野 泰栄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義、演習 |
| 授業計画 | <p>1 健康の維持・増進活動① 食生活、排泄、清潔</p> <p>2 健康の維持・増進活動② 歩行・移動、活動と休息</p> <p>3 健康の維持・増進活動③ 生きがいと社会活動、メンタルヘルス、セクシャリティ</p> <p>4 老年期の看護問題① 転倒</p> <p>5 老年期の看護問題② 摂食・嚥下障害</p> <p>6 老年期の看護問題③ 排尿・排便障害</p> <p>7 老年期の看護問題④ 褥瘡</p> <p>8 老年期の看護問題⑤ 認知症高齢者のケア、成年後見制度</p> <p>9 老年期の看護問題⑥ 事故予防と救急時の対応</p> <p>10 老年期の看護問題⑦ 高齢者の医療安全と災害看護</p> <p>11 エンド・オブ・ライフケア① 終末期にある高齢者と家族のケア</p> <p>12 エンド・オブ・ライフケア② 死後の処置</p> <p>13 高齢者のアセスメント技術① 高齢者とのコミュニケーション技術、健康歴の聴取</p> <p>14 高齢者のアセスメント技術② 身体機能の評価</p> <p>15 高齢者のアセスメント技術③ 高齢者のフィジカルアセスメント</p> |
| 科目の目的 | 高齢者の健康の維持・増進における問題、老年期に特徴的な看護問題を取り上げ、アセスメント、具体的援助方法を学習する。また、老年期に発生しやすい事故、救急問題の理解と対応、終末期にある高齢者と家族のエンド・オブ・ライフケアの考え方と看取りへの援助について学習する。さらに、高齢者のアセスメント方法を学習する |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者の健康の維持・増進のための支援・教育の内容と方法を理解する。 2. 老年期に特徴的な看護問題のアセスメントと援助方法、事故、救急問題への対応方法を理解する。 3. 高齢者と家族のエンド・オブ・ライフケアにおける看護師の役割と看取りの看護について理解する。 4. 高齢者の特徴に応じたアセスメント方法の理解と、具体的な展開技術を理解する。 5. 高齢者を介護する家族への看護について理解する。 |
| 関連科目 | 老年看護学総論、老年看護学Ⅰ、基礎看護学領域各科目、成人看護学 |
| 成績評価方法・基準 | 期末試験（55％）、レポート（30％）、平常点（15％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 2回目以降、授業の最初に前回の授業内容の確認テスト（5点満点）を行うので、「本日のゴール」にそって復習しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書1：「系統看護学講座 老年看護学」、北川公子（医学書院） 教科書2：「系統看護学講座 老年看護 病態・疾患論」、佐々木英忠（医学書院） |
| オフィス・アワー | 講義実施曜日の9-17時 |
| 国家試験出題基準 | 老年看護学 Ⅱ-5-A~I 8-A, B |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 星野 泰栄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 演習、講義 |
| 授業計画 | <p>1 老年期に特徴的な疾患と看護 認知症・脳梗塞・大腿骨頸部骨折の基本的知識と看護の確認</p> <p>2 看護過程の展開① 事例の概要、グループワーク①（事例内容の確認）</p> <p>3 看護過程の展開② グループワーク②（情報整理）</p> <p>4 看護過程の展開③ グループワーク③（アセスメント、関連図作成）</p> <p>5 看護過程の展開④ グループワーク④（計画立案）</p> <p>6 看護過程の展開⑤ グループワーク⑤（まとめ、発表準備）</p> <p>7 看護過程の展開⑥ 発表、討議</p> <p>8 高齢者への援助技術① 食事</p> <p>9 高齢者への援助技術② 経管栄養（胃ろう）</p> <p>10 高齢者への援助技術③ 口腔ケア</p> <p>11 高齢者への援助技術④ 移乗・活動</p> <p>12 高齢者への援助技術⑤ 体位・褥瘡予防</p> <p>13 高齢者への援助技術⑥ 排泄ケア</p> <p>14 高齢者への援助技術⑦ 技術の復習</p> <p>15 高齢者への援助技術⑧ 技術テスト</p> |
| 科目の目的 | 健康な高齢者を対象としたアセスメントの経験をもとに、老年期に特徴的な疾患をもつ高齢者の看護過程の展開方法を学習する。また、演習を通して高齢者への援助技術を学習する。 |
| 到達目標 | 1. 老年期に特徴的な疾患をもつ高齢者の事例を用いて、情報の整理、アセスメント、看護診断、計画立案ができる。 2. 事例で設定された個別性、条件をふまえ、援助計画に基づいた看護技術を実施できる。 |
| 関連科目 | 老年看護学総論、老年看護学Ⅰ、老年看護学Ⅱ、基礎看護学領域各科目 |
| 成績評価方法・基準 | 期末試験（50%）、グループワーク（15%）レポート・平常点（35%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 老年看護学Ⅰ・Ⅱの既習内容を復習して授業に臨むこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書1：「系統看護学講座 老年看護学」、北川公子（医学書院） 教科書2：「写真でわかる高齢者ケア」、東京都健康長寿医療センター看護部（インターメディカ） 参考書1：「生活機能からみた老年看護過程」、山田律子（医学書院） 参考書2：「根拠と事故防止からみた老年看護技術」亀井智子（医学書院） |
| オフィス・アワー | 講義実施日の9-17時 |
| 国家試験出題基準 | 老年看護学 Ⅱ-5-B, C, D, E 6-L, O |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 伊藤まゆみ | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（1回）、演習（7回） |
| 授業計画 | <p>第1回 コースガイダンス 高齢者と健康、老年看護学に求められる今日的課題</p> <p>第2回 高齢者の健康段階と看護のかかわり 高齢者の健康段階と看護学的課題の提示</p> <p>第3回 課題の提示と討議① 健康寿命とヘルスプロモーション</p> <p>第4回 課題の提示と討議② 入院・手術を受ける高齢者とせん妄の問題</p> <p>第5回 課題の提示と討議③ 高齢者の医療・ケアにおける身体拘束の問題</p> <p>第6回 課題の提示と討議④ 高齢者虐待の問題</p> <p>第7回 課題の提示と討議⑤ 高齢者の摂食障害と胃瘻の問題</p> <p>第8回 まとめ 高齢者ケアにおける看護職の役割と責務</p> |
| 科目の目的 | さまざまな健康段階にある高齢者に応じた看護学的課題の現状と問題解決のための方向性を幅広い視点から学習する。また課題についての文献学習・事例検討・討議をとおして、看護職が果たす役割と今後の課題を考察する。【関心・意欲】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康寿命の概念と高齢者におけるヘルスプロモーションのあり方について考えることができる。 2. 治療を受ける高齢者の早期回復のための支援のあり方について考えることができる。 3. 認知症高齢者と家族の支援のあり方について考えることができる。 4. 高齢者ケアにおける倫理的課題について考えることができる。 |
| 関連科目 | 老年看護学総論、老年看護学Ⅰ、老年看護学Ⅱ、老年看護学演習、老年看護学実習 |
| 成績評価方法・基準 | 演習における発表・討議内容(70%)、レポート(30%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 担当部分のプレゼンテーションを行うためにおおよそ2時間の準備、配付資料の作成に1時間の準備 |
| 教科書・参考書 | 教科書：使用しない 参考書：随時紹介する |
| オフィス・アワー | 講義実施日の9-17時 |
| 国家試験出題基準 | 《老年看護学》Ⅱ-4-A, B, C 6-C, L, N |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 内山かおる | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 小児看護の特徴と役割 小児看護の対象、小児看護の目標・役割、小児看護の変遷</p> <p>2 乳児の成長・発達と家族への援助① 成長発達の原則、成長発達に影響する要因、新生児期の形態的成長発達・機能的発達 新生児期の特徴、新生児期の形態的成長発達・機能的発達</p> <p>3 乳児期の成長・発達と家族への援助② 乳児期の特徴と発達課題、乳児期の形態的成長発達・機能的発達・心理社会的発達 乳児期の発育・発達評価、健康問題、親子関係</p> <p>4 幼児期の成長・発達と家族への援助① 幼児期の特徴と発達課題、幼児期の形態的成長発達・機能的発達・心理社会的発達</p> <p>5 幼児期の成長・発達と家族への援助② 遊びについて、幼児期の健康問題と安全対策、幼児の発育・発達評価、家族関係</p> <p>6 学童期の成長・発達と家族への援助 学童期の特徴と発達課題、学童期の形態的成長発達・機能的発達・心理社会的発達 学習について（特別支援学校含む）、学童期のセルフケアの発達、学童期の健康問題、</p> <p>7 思春期の成長・発達と家族への援助 思春期の特徴と発達課題、思春期の形態的成長発達・機能的発達・心理社会的発達、 セルフケアの自立と課題、思春期の健康問題、家族関係、思春期の課題と支援</p> <p>8 まとめ 子どもを育む環境 子どもを取り巻く環境、母子保健の現状と動向、討議、課題レポート作成（提出）</p> |
| 科目の目的 | 子どもの成長発達過程の特徴を生涯発達の視点で理解し、それらを育む家族や環境を含めて子どもの健やかな発達を援助する小児看護について学ぶ【知識・理解】 |
| 到達目標 | <p>1. 小児看護の特徴と役割について説明できる。</p> <p>2. 子どもの成長・発達の特徴を説明できる。</p> <p>3. 子どもを育む家族の役割と環境の重要性を説明できる。</p> <p>4. 子どもの健やかな成長・発達に必要な援助を考案できる。</p> |
| 関連科目 | 小児看護学（小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱ、小児看護学Ⅲ、小児看護学特論、小児看護学実習）、母性看護学各科目、基礎看護学各科目、精神看護学各科目、公衆衛生看護学各科目、統合分野各科目、教養科目群（心理学、生命倫理、教育学、家族学、環境学）、専門基礎臨床科目群（解剖学、生理学、発達心理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学）、専門基礎地域科目群（公衆衛生学、保健統計、栄養学、歯科保健、健康管理論） |
| 成績評価方法・基準 | 課題レポート（20%） 中間試験（30%） 定期試験（50%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前に、教科書・配布資料を精読して下さい。 講義ノート（資料含む）は、小児看護学Ⅱ、Ⅲ、小児看護学実習で活用できるよう工夫して作成してください。 1コマにつき、120分程度の準備時間を求めます。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 1. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [1] 小児看護学概論 小児臨床看護総論」奈良間美保他著（医学書院）。 |
| オフィス・アワー | 講義前後 |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>《必修》－Ⅱ－7－B－a, b, c, d, e, f</p> <p>《必修》－Ⅱ－7－C－a, b, c, d, e, f</p> <p>《必修》－Ⅱ－7－D－a, b, c</p> <p>《必修》－Ⅱ－7－E－a, b, c, d</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－1－A－a, b, c</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－1－B－a, b, c, d</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－1－C－a, b, c, d</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－2－A－a, b, c</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－2－B－a, b</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－2－C－a, b, c, d, e, f</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－2－D－a, b, c, d</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－3－A－a, b, c</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－3－B－a, b</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－4－A－a, b, c, d, e, f</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－4－B－a, b</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－5－A－a, b, c, d, e, f</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－5－B－a, b, c</p> <p>《小児看護学》－Ⅰ－6－A－a, b, c, d, e, f, g</p> |

| | |
|-------------|---|
| | 《小児看護学》 - I-6-B-a, b, c 《小児看護学》 - I-7-A-a, b, c, d, e, f 《小児看護学》 - I-7-B-a, b, c, d |
| 履修条件・履修上の注意 | — |

| | | | |
|-------|--------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 柴崎 由佳 | | | |
| 井埜 利博 | 秋元 かつみ | 小林 敏宏 | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 染色体異常の特徴と治療、低出生体重児の特徴と治療 (井埜) 染色体異常、低出生体重児の疾患、倫理的課題</p> <p>2 代謝疾患の特徴と治療、内分泌疾患の特徴と治療 (秋元) 新生児マススクリーニングテスト、先天性代謝異常症、内分泌疾患</p> <p>3 免疫・アレルギー疾患の特徴と治療、膠原病の特徴と治療 (秋元) アレルギーの発生機序、アレルギー性疾患、膠原病</p> <p>4 感染症の特徴と治療 (秋元) 感染症の特徴、病気別特徴(潜伏期・急性期・回復期など)、ウイルス感染症、細菌性感染症</p> <p>5 呼吸器系疾患の特徴と治療 (秋元) 上気道の炎症、気管支・肺・胸膜疾患</p> <p>6 腎・泌尿器系疾患の特徴と治療 (秋元) 腎疾患、生殖器疾患</p> <p>7 循環器系疾患の特徴と治療 (小林) 先天性心疾患、後天性心疾患</p> <p>8 消化器系疾患の特徴と治療 (小林) 口腔疾患、横隔膜・食道の疾患、胃・十二指腸の疾患、小腸・大腸の疾患、腹膜・腹壁・肝臓・胆道の疾患</p> <p>9 血液疾患の特徴と治療 (井埜) 血液疾患</p> <p>10 小児がんの特徴と治療 (井埜) 発生頻度と予後、検査と治療</p> <p>11 神経疾患の特徴と治療、運動器系疾患の特徴と治療 (井埜) 神経系の疾患、運動器疾患</p> <p>12 眼疾患の特徴と治療、耳鼻咽喉疾患の特徴と治療 (井埜) 眼疾患、耳鼻咽喉疾患</p> <p>13 精神疾患の特徴と治療 (井埜) 発達障害、不登校、摂食障害</p> <p>14 子どもの事故・外傷、虐待 (井埜) 子どもの事故・外傷、救急処置、虐待の特徴・早期発見</p> <p>15 循環器・消化器系疾患のまとめ (柴崎) 循環器疾患、消化器疾患</p> |
| 科目の目的 | <p>小児期に多く見られる健康障害の特徴と治療法を理解し、成長発達過程に健康障害を受けることによる生涯にわたる影響について学ぶことを目的とする。</p> <p>ディプロマポリシーとの関連【知識・理解】</p> |
| 到達目標 | <p>1. 子どもに起こりやすい健康障害の病理学的メカニズムが理解できる。</p> <p>2. 子どもに起こりやすい健康障害の症状と治療が理解できる。</p> <p>3. キャリーオーバーや成育医療について理解できる。</p> |
| 関連科目 | 小児看護学(小児看護学総論、小児看護学Ⅱ、小児看護学Ⅲ、小児看護学特論、小児看護学実習)、母性看護学各科目、基礎看護学各科目、精神看護学各科目、公衆衛生看護学各科目、統合分野各科目、教養科目群(心理学、生命倫理、教育学、家族学、環境学)、専門基礎臨床科目群(解剖学、生理学、発達心理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学)、専門基礎地域科目群(公衆衛生学、保健統計、栄養学、歯科保健、健康管理論) |
| 成績評価方法・基準 | 試験(100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前に、教科書・配布資料を精読して下さい。 専門基礎臨床科目群(解剖学、生理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学)を復習する。 1コマにつき、120分程度の準備時間を求めます。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 1. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [2] 小児臨床看護各論」奈良間美保他著(医学書院) |
| オフィス・アワー | 柴崎：講義前後 井埜：講義前後 秋元：講義前後 小林：講義前後 |

| | |
|-------------|--|
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《必修》－Ⅲ－11－B－f 《小児看護学》－Ⅱ－9－A－a 《小児看護学》－Ⅱ－9－B－a 《小児看護学》－Ⅱ－9－D－a 《小児看護学》－Ⅱ－11－A－a, b 《小児看護学》－Ⅱ－11－B－a, b, c, d 《小児看護学》－Ⅱ－11－C－a, b, c, d, e |
| 履修条件・履修上の注意 | － |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 柴崎 由佳 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義10回、演習5回 |
| 授業計画 | <p>1 小児看護の理念① 子どもの人権、子どもの最善の利益、小児看護における倫理、アドボカシー、インフォームドコンセント・インフォームドアセント</p> <p>2 小児看護の理念② 子どもの病気の理解、プレパレーションとは、プレパレーションの実際</p> <p>3 プレパレーション演習① 課題に合わせたプレパレーションツールを作成して、発表準備を行う</p> <p>4 プレパレーション演習②</p> <p>5 プレパレーション演習③</p> <p>6 プレパレーション演習発表① 作成したプレパレーションツールを利用して、プレパレーションを行う</p> <p>7 プレパレーション演習発表②</p> <p>8 健康障害や入院が子どもや家族に及ぼす影響 子どもの病気・治療に伴うストレス、子どものストレスに対する支援、子どもの病気・障害に対する家族の支援</p> <p>9 外来における子どもと家族の看護 小児外来の種類、外来における看護、外来の環境</p> <p>10 急性期にある子どもと家族の看護① 急性期にある子どもと家族の看護、発熱時のアセスメントと看護</p> <p>11 急性期にある子どもと家族の看護② 脱水時のアセスメントと看護、けいれん時のアセスメントと看護、呼吸困難時のアセスメントと看護</p> <p>12 救急処置が必要な子どもと家族の看護 小児救急の現状、トリアージ、子どもの事故・外傷の特徴、救急を必要とするおもな状況と処置</p> <p>13 慢性期にある子どもと家族の看護 慢性疾患の特徴、病気による子どもと家族の生活の変化、慢性期にある子どもと家族の看護</p> <p>14 周手術期にある子どもと家族の看護 子どもの手術の特徴、手術を受ける子どもの特徴、手術を受ける子どもと家族の反応、手術前後の看護</p> <p>15 終末期にある子どもと家族の看護、災害時の子どもと家族の看護、新生児集中治療と看護 終末期の特徴、終末期にある子どもと家族の看護、災害時の子どもと家族の看護、低出生体重児と家族の看護</p> |
| 科目の目的 | <p>成長発達過程にある子どもが、健康障害やそれに付随した環境の変化によって及ぼされる影響を理解し、子どもに起りやすい健康障害に対する有効な介入方法について学ぶことを目的とする。</p> <p>ディプロマポリシーとの関連【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】</p> |
| 到達目標 | <p>1. 子どもの権利と小児看護の理念について理解できる。</p> <p>2. 健康障害が子どもと家族に与える影響について理解できる。</p> <p>3. 健康障害を抱えた子どもと家族の状況、生活の変化に即した看護介入について理解できる。</p> |
| 関連科目 | 小児看護学（小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅲ、小児看護学特論、小児看護学実習）、母性看護学各科目、基礎看護学各科目、精神看護学各科目、公衆衛生看護学各科目、統合分野各科目、教養科目群（心理学、生命倫理、教育学、家族学、環境学）、専門基礎臨床科目群（解剖学、生理学、発達心理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学）、専門基礎地域科目群（公衆衛生学、保健統計、栄養学、歯科保健、健康管理論） |
| 成績評価方法・基準 | 試験（70%）、演習の課題・発表内容（30%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前に、教科書・配布資料を精読して下さい。 小児看護学総論、小児看護学Ⅰを復習する。 1コマにつき、120分程度の準備時間を求めます。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <p>1. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [1] 小児看護学概論 小児臨床看護総論」奈良間美保他著（医学書院）2016.</p> <p>2. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [2] 小児臨床看護各論」奈良間美保他著（医学書院）2016.</p> |

| | |
|-------------|---|
| オフィス・アワー | 講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《小児看護学》 - II-8-A-a, b 《小児看護学》 - II-8-B-a, b, c, d, e 《小児看護学》 - II-8-C-a, b 《小児看護学》 - II-9-A-b, c, d, e, f, g 《小児看護学》 - II-9-B-b, c, d, e, f, g, j 《小児看護学》 - II-9-C-a, b, c, d, e, f, h, i 《小児看護学》 - II-9-D-b, c, d, e, f, g, h 《小児看護学》 - II-9-E-a, b, c, d, e 《小児看護学》 - II-10-A-a, b, c, d, e 《小児看護学》 - II-10-B-a 《小児看護学》 - II-10-E-a, b, c, d 《小児看護学》 - II-10-F-a, b, c, d 《小児看護学》 - II-10-G-a, b 《小児看護学》 - II-11-A-c |
| 履修条件・履修上の注意 | — |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 柴崎 由佳 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（8コマ）、演習（7コマ） |
| 授業計画 | <p>1 小児看護技術① コミュニケーション、環境調整</p> <p>2 小児看護技術② 事故防止、感染防止</p> <p>3 小児看護技術③ 抱っこ、食事援助、口腔ケア</p> <p>4 小児看護技術④ 排泄援助、清潔援助、衣生活援助</p> <p>5 小児看護技術⑤ バイタルサイン測定と評価、身体計測と評価、精神発達の評価</p> <p>6 小児看護技術⑥ 検体採取</p> <p>7 小児看護技術⑦ 骨髄穿刺、腰椎穿刺、与薬</p> <p>8 小児看護技術⑧ 輸液管理、酸素療法、吸引、吸入、罨法</p> <p>9 小児看護過程演習① 「急性疾患」「慢性疾患」「先天性疾患」「悪性疾患」などのPaper Patientを用いて看護過程を展開する</p> <p>10 小児看護過程演習② 「急性疾患」「慢性疾患」「先天性疾患」「悪性疾患」などのPaper Patientを用いて看護過程を展開する</p> <p>11 小児看護過程演習③ 「急性疾患」「慢性疾患」「先天性疾患」「悪性疾患」などのPaper Patientを用いて看護過程を展開する</p> <p>12 小児看護技術演習① 「ベッド柵の取り扱い」「抱っこ」「バイタルサインの測定」「身体計測」「授乳」「おむつ交換」「着脱」「清拭」の技術演習を行う</p> <p>13 小児看護技術演習② 「ベッド柵の取り扱い」「抱っこ」「バイタルサインの測定」「身体計測」「授乳」「おむつ交換」「着脱」「清拭」の技術演習を行う</p> <p>14 小児看護過程演習④ グループに分かれてPaper Patientを用いて看護過程の展開をまとめ、発表する</p> <p>15 小児看護過程演習⑤ グループに分かれてPaper Patientを用いて看護過程の展開をまとめ、発表する</p> |
| 科目の目的 | <p>さまざまな病気や障害などの健康問題を抱えた子どもの看護過程の展開方法と看護援助技術について学ぶことを目的とする。</p> <p>ディプロマポリシーとの関連【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】</p> |
| 到達目標 | <p>1. 小児期に特徴的な健康障害を持つ子どもと家族の事例を用いて、情報の整理、アセスメント、看護診断、ケアプランの作成ができる。</p> <p>2. 成長発達過程にある子どもと家族に応じた看護技術が実施できる。</p> |
| 関連科目 | 小児看護学（小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱ、小児看護学特論、小児看護学実習）、母性看護学各科目、基礎看護学各科目、精神看護学各科目、地域看護学各科目、統合分野各科目、教養科目群（心理学、生命倫理、教育学、家族学、環境論など）、専門基礎臨床科目群（解剖学、生理学、発達心理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学ほか）、専門基礎地域科目群（公衆衛生学、保健統計、栄養学、歯科保健、健康管理論ほか） |
| 成績評価方法・基準 | 試験（70%）、課題提出（30%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前に、教科書・配布資料を精読して下さい。 小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱを復習する。 1コマにつき、120分程度の準備時間を求めます。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <p>1. 「ナーシング・グラフィカ 小児看護学② 小児看護技術」中野綾美編（メディカ出版）。</p> <p>2. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [1] 小児看護学概論 小児臨床看護総論」奈良間美保他著（医学書院）。</p> |

| | |
|-------------|--|
| | 3. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [2] 小児臨床看護各論」奈良間美保他著 (医学書院) . |
| オフィス・アワー | 講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《小児看護学》－Ⅱ－9－B－h, i 《小児看護学》－Ⅱ－9－C－g 《小児看護学》－Ⅱ－10－B－b, c, d, e, f, g, h, i, j, k 《小児看護学》－Ⅱ－10－C－a, b, c, d 《小児看護学》－Ⅱ－10－D－a, b, c, d |
| 履修条件・履修上の注意 | － |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 柴崎 由佳 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義2回、演習6回 |
| 授業計画 | <p>1 小児看護の現状 VTRなどを用いて小児看護の現状と課題を検討する</p> <p>2 小児看護の問題についての討議① 1) 周産期の問題－延命治療について 2) 乳児期・幼児期の問題①－小児救急医療体制について 3) 乳児期・幼児期の問題②－ワクチンについて 4) 学童期の問題－食育について 5) 思春期の問題－ストレスについて 6) 障害児の問題－発達障害について</p> <p>3 小児看護の問題についての討議②</p> <p>4 小児看護の問題についての討議③</p> <p>5 小児看護の問題についての討議④</p> <p>6 課題発表① 1) 周産期の問題－延命治療について 2) 乳児期・幼児期の問題①－小児救急医療体制について 3) 乳児期・幼児期の問題②－ワクチンについて 4) 学童期の問題－食育について 5) 思春期の問題－ストレスについて 6) 障害児の問題－発達障害について</p> <p>7 課題発表②</p> <p>8 小児看護の役割 課題発表の内容などから小児看護の役割を検討する</p> |
| 科目の目的 | 近年の小児保健や小児看護に関連するトピックスを取り上げ、その背景にある社会情勢や医療・保健・福祉の動向を理解し、今後の小児看護について展望することを目的とする。 ディプロマポリシーとの関連 【知識・理解】 【思考・判断】 【関心・意欲】 |
| 到達目標 | 1. 近年の子どもの健康問題について子どもの権利擁護について考察することができる。 2. 子どもの未来のために看護師として果たしうる可能性について考察することができる。 |
| 関連科目 | 小児看護学（小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱ、小児看護学Ⅲ、小児看護学実習）、母性看護学各科目、基礎看護学各科目、精神看護学各科目、地域看護学各科目、統合分野各科目、教養科目群（心理学、生命倫理、教育学、家族学、環境学など）、専門基礎臨床科目群（解剖学、生理学、発達心理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学ほか）、専門基礎地域科目群（公衆衛生学、保健統計、栄養学、歯科保健、健康管理論ほか） |
| 成績評価方法・基準 | 演習における発表・討議（50%）、レポート（50%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 課題に関するプレゼンテーションの準備を行う。 小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱ、小児看護学Ⅲを復習する。 1コマにつき、120分程度の準備時間を求めます。 |
| 教科書・参考書 | 必要時提示する |
| オフィス・アワー | 講義前後 |
| 国家試験出題基準 | — |
| 履修条件・履修上の注意 | — |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 中島久美子 | | | |
| 早川 有子 | 非常勤講師 | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 母性看護の概念 性と性行動 (中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母性(女性)とは、リプロダクティブヘルツ/ライツ、ヘルスプロモーション、セクシュアリティの概念 ・母性看護学総論オリエンテーション(学習の範囲、学習の視点、基本的知識) <p>2 母性看護の機能と役割 母子保健の現状と動向 (中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母性の健康と社会 母子保健統計からみた母性の健康 母性の健康と社会 母子保健統計からみた母性の健康 <p>3 母性看護の変遷と諸施策 (中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母性看護の歴史と役割、母性看護の変遷、女性をめぐる諸施策・母子保健施策(法律) <p>4 性と生殖器の構造・機能・発生、生殖周期とホルモン (非常勤講師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性生殖器、男性生殖器、 ・生殖器の発生とその異常、生殖器系の異常(遺伝子・精子・卵子)女性生殖器の機能 ・月経周期、調節機序、卵巣・子宮内膜の周期的変化 ・生殖周期に関わるホルモン 受胎のメカニズム 人の発生と遺伝的要因、性周期とホルモン <p>5 女性のライフサイクル各期(思春期・成熟期・更年期・老年期)における主な疾患、生殖器の感染症 (非常勤講師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期の疾患(月経異常 性器奇形 子宮頸がんの予防等) ・成熟期疾患(子宮内膜症 生殖器の疾患 感染症等) ・更年期疾患(月経異常 更年期障害 更年期うつ病等) ・老年期疾患(萎縮性膀胱 排尿障害 骨盤臓器脱等) ・性感染症STI(性器ヘルペス 尖圭コンジローマ AIDS クラミジア感染他)その他の感染症 <p>6 性と生殖に関する健康問題と援助1:【思春期女性への支援】 (中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期のセクシュアリティ発達支援(二次性徴の早発・遅発ケースへの対応と支援、性障害と性同一性障害) ・子宮頸がん予防、DV予防と支援、性感染症(STD)予防(予防に関する啓発) 人工妊娠中絶の予防と支援 <p>7 性と生殖に関する健康問題と援助2:【成熟期・更年期・老年期女性への支援】 (早川)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不定愁訴・閉経への指導、乳がん・子宮頸がん検診、DV予防と支援 <p>8 母性看護の課題と展望 (中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性のライフサイクルの変化 高齢化・少子化 ・多様化する女性のライフスタイル 高学歴化及び晩婚化・労働力率 ・在日外国人の母子保健など ・現代社会における母性の健康と課題(子ども虐待の背景、親子関係、子育て支援) |
| 科目の目的 | 国内外の母性看護の歴史の変遷と母性看護の現状について学ぶ。 ライフサイクルを通して母性看護の諸施策と役割を学ぶ。性と生殖に関する理解をする。 【知識・理解】 |
| 到達目標 | 母性看護の対象となる人々の置かれた状況が理解できる。 母性看護の基盤となる知識が理解できる。 女性の性の周期性の変化について口頭で説明ができる。 |
| 関連科目 | 教養科目群：生命倫理 家族学 専門基礎科目群：解剖学Ⅰ 解剖学Ⅱ 生理学 栄養学 免疫・感染症学 疾病の成り立ち |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験(100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習内容：母性関連の解剖生理について復習して講義に臨むこと。 ライフサイクル各期の健康問題を身近な人を例に考え、自分の意見として述べられること。 準備学習時間の目安：3時間45分 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「母性看護学Ⅰ、母性看護学概論」森恵美他(医学書院) 参考書：授業にて提示 |
| オフィス・アワー | 中島：開講日の昼休み 非常勤講師：講義前後の休み時間 |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 《必修》Ⅰ-2-B-d, Ⅱ-9-A-c, 《人体の構造と機能》Ⅰ・Ⅱ-16-A-a, b, c, d, e, f, Ⅰ・Ⅱ-16-B-a, b, c, Ⅰ・Ⅱ-16-C-a, b, Ⅰ・Ⅱ-16-D-a, b, 《健康支援と社会保障制度》Ⅳ-12-C-g, 《母性看護学》Ⅰ-1-A-a, b, c, Ⅰ-1-B-a, b, c, d, e, f, g, h, Ⅰ-1-C-a, b, c, d, Ⅰ-2-A-a, b, c, Ⅰ-2-B-a, b, c, Ⅱ-3-A-a, b, c, d, Ⅱ-3-B-a, b, c, d, Ⅱ-3-C-a, b, Ⅱ-3-D-a, b, 【助産師】 《基礎助産学Ⅰ》Ⅰ-2-A-a, Ⅱ-6-A-a, b, c, Ⅱ-6-B-a, b, c, Ⅱ-8-A-a, b, c, d, e, f, g, Ⅱ-8-B-a, b, c, Ⅱ-8-C-a, b, c, Ⅱ-8-D-a, b, c, d, Ⅱ-8-E-a, b, c, d, e, f, Ⅱ-11-A-a, b, c, d, Ⅱ-11-B-a, b, c, d, Ⅱ-11-C-a, b, c, d, e, f, , Ⅱ-11-D-a, b, c, d, e, f, Ⅱ-11-E-a, b, c, d, e, f, Ⅱ-12-A-a, b, c, d, e, f, g, Ⅱ-12-B-a, b, c, d, e, f, g 《助産診断技術学Ⅰ》4-A-a, b, c, d, e, f, 4-B-h, i, 4-c-a, b, c, d, e, f, 4-D-a, b, |

| | |
|-------------|--|
| | 《地域母子保健》2-A-a, b, c, d, , e, f, g, h, 3-D-a, b, c, |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程資格取得のための要件科目 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 早川 有子 | | | |
| 山本伊佐夫 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 9回 演習 6回 |
| 授業計画 | <p>1 母子保健の現況 (早川) 講義 1 母子保健の諸統計と現況</p> <p>2-4 母子保健と環境 (討議・発表・レポートまとめ) (早川) 演習1-3 母子保健に影響を与える因子について ・精神的要因：家族、サポートシステムなど ・社会的要因：職場環境 友人関係 親族関係、核家族など ・環境的要因：自然環境 人為的環境 インターネットなど ・身体的要因：栄養 喫煙 飲酒など ・生活環境要因：夫婦関係 家族関係 社会支援 子育て支援施策など</p> <p>5 母子と感染症 (早川) 講義 2 妊娠・分娩・産褥期に認められる感染症と母子のリスク (性感染症含む)</p> <p>6-10 母子と健康問題 (早川) 講義3-7 妊・産・褥婦によくみられる健康問題 (便秘 痔 貧血 体重管理 乳房)</p> <p>11 母親への育児支援 (山本) 講義 8 乳幼児虐待予防 夜泣き及び母親の育児ストレス改善 乳幼児突発死症候群の予防など</p> <p>12-14 母子の保健指導 (早川) 演習4-6 課題学習 (各自テーマに沿って指導案を作製し学生間で共有)</p> <p>15 性と生殖 (早川) 講義 9 性をめぐる最近の話題 ・性暴力 DV ・性同一性障害について (ゲスト)</p> |
| 科目の目的 | 母子の健康支援について、専門職としての基本的知識と支援方法について学ぶ。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> 母子保健の現況について理解する。 母子の健康に影響を与える因子について理解する。 母子の健康問題とその看護について理解する。 性と生殖に関わる問題と看護師の役割について理解する。 |
| 関連科目 | 教養科目群：生命倫理 家族学 環境学 ジェンダー論 専門基礎科目群：母性看護学総論 免疫感染症学 発達心理学 地域保健行政 栄養学 健康管理論 専門科目群：小児看護学 公衆衛生看護学 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 (100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容：母性看護学総論の復習して講義に臨むこと 授業計画にあげた内容について、課題を持って授業に臨むこと。 準備学習時間の目安：1時間 |
| 教科書・参考書 | 教科書：妊・産・褥婦のよくあるトラブル 早川有子他 (医学書院) 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 講義開講日：講義前後 放課後 非常勤講師：講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 《母性看護学》-I-B 《母性看護学》-II-3-A II-3-B. 《母性看護学》-III-4-C III-5-A |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academy により資料を事前配布する、各自印刷して授業に持参すること。 |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 臼井 淳美 | | | |
| 早川 有子 | 中島久美子 | 池田 申之 | 横田 佳昌 |

| 授業形態 | 講義 (19コマ) 演習 (11コマ) |
|------|--|
| 授業計画 | <p>1-2 妊娠の始まりと胎児の成長、妊娠経過とその看護 (池田、臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠の成立、胎児の発育と発達について ・妊娠の経過 (妊婦のからだと心の変化) と胎児の発育 ・妊娠期の看護 <p>3-4 妊婦の心理社会的側面と看護 (臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の心理社会的側面のアセスメント ・妊婦の看護 (日常生活における健康管理・保健指導)、パースプラン作成とそれに対する支援 ・出産・育児の準備 <p>5-6 妊娠期の健康問題とその看護 (池田、臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク妊娠とその看護 <ul style="list-style-type: none"> ・流産・早産 ・妊娠高血圧症候群 ・前置胎盤 ・常位胎盤早期剥離 ・多胎妊娠 ・感染症 ・妊娠糖尿病 など <p>7-8 分娩の生理と経過、産婦の看護 (池田、臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正常分娩の生理と経過 (胎児の健康状態含む) ・産婦の看護 (分娩経過に伴う看護、産痛緩和、産婦とその家族) <p>9-10 異常分娩、産婦の心理社会的側面と看護 (池田、臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・異常分娩 <ul style="list-style-type: none"> ・帝王切開術 ・産科出血 ・吸引・鉗子分娩 ・無痛分娩 ・胎児機能不全 ・分娩監視装置 (装着と判定) ・産婦の心理社会的側面のアセスメント <p>11-12 妊娠期・分娩期の看護技術 (技術演習①) (臼井、早川、中島)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① レオポルド触診、腹囲・子宮底測定 ② 分娩監視装置の取り扱いと判定 ③ 産婦の看護：産痛緩和法、補助動作など <p>13-14 産褥経過、産婦の心理社会的側面と看護 (臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既出事項のまとめ (中間試験1回目15分) ・産褥の経過 (からだと心の変化) ・産褥の心理社会的側面のアセスメント、出産体験の振り返り ・産褥期にある女性とその家族への日常生活の支援 ・家族計画 <p>15 新生児経過と新生児の看護 (臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間試験1回目の解説 (15分) ・新生児の経過と特徴、看護 <p>16 新生児のフィジカルアセスメント (早川)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児のフィジカルアセスメント <p>17 新生児期の健康問題 (池田)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児仮死、低出生体重児、呼吸障害、低血糖、黄疸、先天性異常など ・健康障害のある新生児の看護 <p>18-19 母乳育児支援 (臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳汁分泌のメカニズム ・母乳育児支援 ・親子の絆とアタッチメント <p>20-22 産褥期・新生児期の看護技術 (技術演習②) (臼井、早川、中島)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 新生児のフィジカルアセスメント ② 沐浴 ③ 子宮復古状態 (子宮収縮) ・外陰部の観察、乳房の観察と授乳介助 <p>23-24 人間の性と生殖とその看護 (横田、臼井)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不妊治療の実際 ・出生前診断 ・不妊治療と看護 (生殖をめぐる倫理含む) <p>25-26 ウェルネス看護診断による看護過程の展開 (演習①) (臼井、早川、中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既出事項のまとめ (中間試験2回目15分) ・母性看護におけるウェルネス看護診断の考え方 ・事例による看護過程の展開① <ul style="list-style-type: none"> 情報収集 (妊娠前～妊娠中、分娩の状況の把握含む)、根拠・アセスメント・健康課題の抽出 <p>27-28 ウェルネス看護診断による看護過程の展開 (演習②) (臼井、早川、中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中間試験2回目の解説 (15分) ・事例による看護過程の展開② <ul style="list-style-type: none"> アセスメント・健康課題の抽出・看護目標の立案 <p>29-30 ウェルネス看護診断による看護過程の展開 (演習③) (臼井、早川、中島)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例による看護過程の展開② <ul style="list-style-type: none"> アセスメント・健康課題の抽出・看護目標の立案と看護計画 |

| | |
|-------------------------|---|
| | ・発表会 |
| 科目の目的 | 妊娠・分娩・産褥期、及び新生児に起こる身体的・心理的・社会的変化を理解し、母性看護の特徴と看護の役割について考える。母性看護の対象への看護を展開するための基礎的知識・技術を学ぶ。【思考・判断】【技能・表現】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・正常な経過をたどる妊婦・産婦・褥婦及び新生児の経過とその看護について理解できる。 ・ハイリスク状況にある妊婦・産婦・褥婦・新生児の経過とその看護が理解できる。 ・人間の性と生殖、およびその看護について理解できる。 ・母子とその家族への支援について理解できる。 ・母性看護に必要な基礎的技術を習得する。 |
| 関連科目 | 基礎科目群：生命倫理 家族学 環境学 生物学基礎 専門基礎科目群：生理学 生化学 発達心理学 免疫・感染症学 社会福祉・地域サービス論 専門科目群：この科目の基盤となる専門科目の全て（主に小児看護学・公衆衛生看護学など） |
| 成績評価方法・基準 | 中間試験（30％） 定期試験（70％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・母性看護に関する既習の講義内容の復習が重要となる。 ・特に周産期医療とその看護について、課題を持って講義に臨んでほしい。 【準備学習に必要な学習時間の目安】各講義につき1時間の授業時間外における学習（予習・復習など自己学習）が必要となる。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「系統看護学講座 母性看護学各論 母性看護学Ⅱ」森恵美（医学書院） 参考書：「母性の心理社会的側面と看護ケア」新道幸恵（医学書院） 「病気がみえる⑩産科 第3版」（メディックメディア） その他、講義内で紹介する |
| オフィス・アワー | 白井淳美（研究室320）：講義開講日の昼休み、講義前後、放課後 早川有子（研究室319）：講義前後 中島久美子（研究室318）：講義前後 池田申之・横田佳昌（非常勤講師控室）：講義前後の休憩時間（10分間） |
| 国家試験出題基準 | 【看護師】 ≪必修≫－Ⅱ-7-A-b －Ⅲ-10-B ≪母性看護学≫－Ⅱ-3-B-a, b ≪母性看護学≫－Ⅲ-4-A, B, C, D ≪母性看護学≫－Ⅲ-5-A, B, C, D |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより、資料を事前配布する。各自印刷して授業に持参すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 早川 有子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義・演習（8回のうち講義1/2、演習1/2） |
| 授業計画 | <p>1 虐待・DVに関する最近の話題 母性看護に関する主要なテーマ</p> <p>2 母乳育児支援に関する最近の話題（職場環境含む）</p> <p>3 母子感染症に関する最近の話題</p> <p>4 妊娠・分娩・産褥に関する最近の話題</p> <p>5 育児に関する最近の話題</p> <p>6 不妊症に関する最近の話題 今度生殖医療に関する最近の話題</p> <p>7 高齢と若年妊娠・分娩・産褥の最近の話題</p> <p>8 環境と母子の健康問題に関する最近の話題</p> <p>1-8について最近の論文・新聞を読み、さらに、身近な人を例に討議する。さらに、学生からの要望も講義の中に取り入れる。</p> |
| 科目の目的 | 最近の母性看護の話題から専門分野を探究し、今後の課題が考えられ、その発展に貢献する意欲を持つことができる 【関心・意欲】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・母性看護に関する最近の話題を知る。 ・母性看護に関する最近の話題から今後の課題が考えられる。 |
| 関連科目 | 専門科目群：母性看護学総論 母性看護学Ⅰ 母性看護学Ⅱ 小児看護学 公衆衛生看護学 |
| 成績評価方法・基準 | 課題発表（20％） 課題提出（80％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容：母性看護に関する既習の講義内容を復習し講義に臨むこと。 母性に関する最近の話題についての課題を持って講義に臨むこと。 準備学習時間の目安：3時間45分 |
| 教科書・参考書 | 使用しない |
| オフィス・アワー | 講義開講日：講義前後 放課後 |
| 国家試験出題基準 | 《母性看護学》Ⅰ-B 《母性看護学》Ⅱ-3-A Ⅱ-3-B 《母性看護学》Ⅲ-4-C Ⅲ-5-A.C. |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academy により資料を事前に配布する、各自印刷して授業に持参すること。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 村松 仁 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 精神（心）の健康 精神健康の定義・要因</p> <p>2 精神看護 精神看護の目的・機能</p> <p>3 精神（こころ）のとらえ方 脳の構造と機能・自我機能</p> <p>4 生活の場と精神保健1 家庭（家族）における精神保健</p> <p>5 生活の場と精神保健2 学校・職場における精神保健</p> <p>6 ストレス・危機と精神保健1 ストレスとストレスマネジメント</p> <p>7 ストレス・危機と精神保健2 危機と危機理論</p> <p>8 精神医療の歴史と現状</p> |
| 科目の目的 | 精神看護学の意義・目的・機能および精神看護学が取り扱う精神健康，精神障害の意味を理解する。これを基盤として，様々な場や状況における精神看護学の展開に必要な基礎知識を理解する。以上より，ディプロマポリシーである知識・理解，思考・判断技能・表現，技能・表現，態度を身に付ける。 |
| 到達目標 | <p>1. 精神看護の意義・目的・機能が理解できる。</p> <p>2. 精神看護の基盤理論（心理的発達・自我機能・認知理論・危機理論・集団力動・家族理論・セルフケア理論）の定義と内容が理解できる。</p> <p>3. 精神医療・看護の歴史を理解し，今日の精神看護学における課題を考察することができる。</p> |
| 関連科目 | 心理学，発達心理学，臨床心理学，カウンセリング，精神看護学Ⅰ，精神看護学Ⅱ，精神看護学実習，精神看護学特論 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％） 課題提出（20％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>予習：各講義日の講義内容について教科書及び参考図書を講読し，学習内容を把握し，疑問点等を抽出する（約2時間）</p> <p>復習：講義終了後に，講義内容の再確認及び疑問点を抽出し，疑問点について調べる（約2時間）</p> |
| 教科書・参考書 | 教科書：新看護学体系「精神看護学①精神看護学概論 精神保健第4版」岩崎弥生/渡邊博幸編集，メジカルフレンド社 |
| オフィス・アワー | 講義終了後の12時10分から13時まで |
| 国家試験出題基準 | <p>《精神看護学》-I-1-A-a~b</p> <p>《精神看護学》-I-1-B-a~b</p> <p>《精神看護学》-I-1-C-a~e</p> <p>《精神看護学》-IV-7-A-a~d</p> <p>《精神看護学》-IV-7-B-a~c</p> <p>《精神看護学》-IV-7-C-a~d</p> <p>《精神看護学》-IV-7-D-a~c</p> <p>《精神看護学》-IV-8-A-a~j</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義資料は，講義の約1週間前程度から当該日までActive Academyにより配布する。資料は，印刷して持参する。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 村松 仁 | | | |
| | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|------|---|
| 授業計画 | 1 オリエンテーション・精神を病む体験1 (村松 仁) 本講義の目的・目標・講義予定の説明, 精神を病む体験 |
| | 2 精神を病む体験2 (村松 仁) 精神を病む体験2 |
| | 3 精神機能 (村松 仁) 意識・知覚・記憶・見当識・睡眠・思考・感情・意志, 欲動, 行動・自我意識・人格 (パーソナリティ) |
| | 4 精神症状 (村松 仁) 意識障害 (せん妄)・知覚の異常 (錯覚・幻覚)・記憶の異常・思考の異常 (思路障害・妄想・思考体験の異常)・感情の異常 (気分の異常・感情の興奮性の異常・感情調整の異常) |
| | 5 精神疾患の理解1 - 不安を主な症状とする精神疾患1 (村松 仁) 神経症性障害・ストレス関連障害および身体表現性障害 |
| | 6 精神疾患の理解2 - パーソナリティ障害の理解 (村松 仁) パーソナリティ障害 (概念・成因論・病態・症状・診断・治療・経過・予後) |
| | 7 精神疾患の理解3 - 感情の異常を主な症状とする精神疾患1 (村松 仁) 抑うつ障害・うつ病性障害 (概念, 成因論, 病態, 症状, 診断・治療, 経過, 予後) |
| | 8 精神疾患の理解4 - 感情の異常を主な症状とする精神疾患2 (村松 仁) 双極性障害及び関連障害 (概念, 成因論, 病態, 症状, 診断・治療, 経過, 予後) |
| | 9 精神疾患の理解5 - 思考・感覚・意欲・認知機能の異常を主な症状とする精神疾患1 - (村松 仁) 統合失調症 (概念, 成因論, 病態, 症状) |
| | 10 精神疾患の理解6 - 思考・感覚・意欲・認知機能の異常を主な症状とする精神疾患2 - (村松 仁) 統合失調症 (診断・治療, 経過, 予後) |
| | 11 精神疾患の理解7 - 嗜癖関連問題1 - アルコール・薬物依存症 - (村松 仁) アルコール依存症・薬物依存症 ((概念・成因論・病態・症状・診断・治療・経過・予後) |
| | 12 精神疾患の理解7 - 嗜癖関連問題2 - 摂食障害 - (村松 仁) 摂食障害 (概念・成因論・病態・症状・診断・治療・経過・予後) |
| | 13 精神疾患の理解8 - てんかんの理解 (村松 仁) てんかん (概念・成因論・病態・症状・診断・治療・経過・予後) |
| | 14 精神疾患の理解9 - 精神発達の障害理解 (村松 仁) 精神発達の障害 (概念・成因論・病態・症状・診断・治療・経過・予後) |
| | 15 精神機能・精神症状の確認1 (村松 仁) これまでの理解状況を中間テストより確認し, 不足の理解を明確にする。 |
| | 16 精神機能・精神症状の確認2 (村松 仁) これまでの理解状況を中間テストにより確認し, テストの解説を通して理解の構築を促す。 |
| | 17 精神科における検査・精神科における治療1 (村松 仁) 各種検査方法・精神科薬物療法・電気けいれん療法 |
| | 18 精神科における治療2 (村松 仁) 精神療法 (概要・精神療法各論) |
| | 19 精神科における治療環境と看護1 (村松 仁) 精神科病棟への入院体験の意味・治療的環境の整備・安全管理 |
| | 20 精神科における治療環境と看護2 (村松 仁) 行動制限 (隔離・身体拘束) と看護 |
| | 21 統合失調症を持つ人の看護1 (村松 仁) 急性期: セルフケアの特徴・出現しやすい看護問題・具体的なケア |
| | 22 統合失調症を持つ人の看護2 (村松 仁) 回復期・慢性期: セルフケアの特徴・出現しやすい看護問題・具体的なケア |
| | 23 うつ病・双極性障害を持つ人の看護 (村松 仁) セルフケアの特徴・出現しやすい看護問題・具体的なケア |
| | 24 神経症性障害を持つ人の看護 (村松 仁) |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>セルフケアの特徴・出現しやすい看護問題・具体的なケア</p> <p>25 嗜癮関連問題を持つ人の看護1-アルコール依存症- (村松 仁) セルフケアの特徴・出現しやすい看護問題・具体的なケア</p> <p>26 嗜癮関連問題を持つ人の看護2-摂食障害- (村松 仁) セルフケアの特徴・出現しやすい看護問題・具体的なケア</p> <p>27 精神障害リハビリテーション1 (村松 仁) 概要・歴史的背景</p> <p>28 精神障害リハビリテーション2 (村松 仁) 精神障害リハビリテーションの目的・対象・方法</p> <p>29 精神障害リハビリテーション3 (柳 春海 他) 当事者によるリハビリテーション活動1</p> <p>30 精神障害リハビリテーション4 (柳 春海 他) 当事者によるリハビリテーション活動2</p> |
| 科目の目的 | 精神看護の展開の基礎的知識となる、精神疾患、精神科における各種検査や各種治療法（精神療法、精神科薬物療法など）および精神障害に対する心理社会的リハビリテーションの概要などを理解する。以上より、ディプロマポリシーである知識・理解、思考・判断技能・表現、技能・表現、態度を身に付ける。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神機能（意識と注意、記憶、言語、認知、行為、遂行機能、感情、社会認知）の各定義と内容が理解できる、 2. 精神症状（意識障害、知覚障害、思考障害、感情障害、意欲・行動の障害、自我意識障害、記憶障害、睡眠障害、睡眠障害）の各定義と内容が理解できる。 2. 代表的な精神疾患（統合失調症、気分障害、不安障害、パーソナリティ障害、嗜癮関連問題（アルコール・薬物・摂食障害））の定義、症状、治療方法が理解できる。 3. 精神障害に対する心理社会的リハビリテーションの概要が理解できる。 4. 地域における精神看護の展開の概要が理解できる。 |
| 関連科目 | 心理学、発達心理学、臨床心理学、カウンセリング、精神看護学Ⅱ、精神看護学実習、精神看護学特論 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（中間試験40％、定期試験40％）、提出課題（20％） *中間試験を成績評価の一部とするので、必ず受けること。また、課題未提出の場合は定期試験の対象から除外する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>予習：各講義日の講義内容について教科書及び参考図書を講読し、学習内容を把握し、疑問点等を抽出する（約30分）</p> <p>復習：講義終了後に、講義内容の再確認及び疑問点を抽出し、疑問点について調べる（約30分）</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：新体系看護学全書「精神看護学②精神障害を持つ人の看護第4版」岩崎弥生/渡邊博幸編集、メジカルフレンド社。</p> <p>参考書：これからの精神看護学（森千鶴、田中留伊監編集、ピラールプレス）、精神神経疾患ビジュアルブック（落合慈之監修、学研メディカル秀潤社）、統合失調症・気分障害を持つ人の生活と看護ケア（坂田三九、中央法規出版）。</p> |
| オフィス・アワー | 講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | <p>《精神看護学》Ⅱ-2-A～D</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-3-A～D</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-4-A～C</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-7-A～D</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-8-A～D</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 講義資料は、講義の約1週間前程度から当該日までActive Academyにより配布する。資料は必ず印刷して持参すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 村松 仁 | | | |
| 佐藤るみ子 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義・演習 |
| 授業計画 | <p>1 不安を主な症状とする患者の看護（村松 仁） 気分障害・不安障害の看護</p> <p>2 嗜癮関連問題の看護（村松 仁） アルコール依存症の看護</p> <p>3 精神看護における看護技術（村松 仁） 患者－看護師関係，治療的關係，プロセスレコード</p> <p>4 精神看護における看護過程の展開（村松 仁） セルフケア理論</p> <p>5 看護過程演習1（村松 仁） 基本データ，精神症状のアセスメント</p> <p>6 看護過程演習2（村松 仁） セルフケア，ストレングスのアセスメント1</p> <p>7 看護過程演習3（村松 仁） セルフケア・ストレングスのアセスメント2</p> <p>8 看護過程演習4（村松 仁） 看護問題の抽出・優先順位の決定・関連図</p> <p>9 看護過程演習5（村松 仁） ケアプラン立案</p> <p>10 精神科病棟における環境調整と安全管理（村松 仁） 治療環境の調整，安全管理，事故防止，行動制限と看護</p> <p>11 身体合併症の看護1（村松 仁） 身体疾患と精神面への関連</p> <p>12 身体合併症の看護2（村松 仁） 身体合併症がある患者への看護</p> <p>13 司法精神医療と看護（佐藤るみ子） 司法精神医療と看護について</p> <p>14 精神障害を持つ人の地域における生活支援（村松 仁） 地域精神保健福祉の概要，精神障害者に対する地域生活支援の実際</p> <p>15 災害時の精神保健（村松 仁） 災害時における精神的健康の影響と看護</p> |
| 科目の目的 | 精神の健康問題（課題）を持つ人に対する回復（リカバリー）に向けた看護の展開について，演習を通じた講義を含め学修し，ディプロマポリシーである知識・理解，思考・判断技能・表現，技能・表現，態度を身に付ける。 |
| 到達目標 | <p>1. 精神看護の基本技術である治療的關係性の意義と治療的關係性の構築方法が理解できる。</p> <p>2. 精神の健康問題（課題）を持つ人に対する回復（リカバリー）に向けた看護過程展開の基礎が理解できる。</p> <p>3. 精神科病院における治療環境の意義と適切な調整について理解できる。</p> <p>4. 地域における精神看護の意義及び目的，方法について理解できる。</p> |
| 関連科目 | 心理学，発達心理学，臨床心理学，カウンセリング，精神看護学総論，精神看護学Ⅰ，精神看護学実習 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（60％），課題（看護過程演習）（40％）＊課題未提出の場合は定期試験の対象から除外する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>予習：各講義日の講義内容について教科書及び参考図書を講読し，学習内容を把握し，疑問点等を抽出する（約1時間）</p> <p>復習：講義終了後に，講義内容の再確認及び疑問点を抽出し，疑問点について調べる（約1時間）</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：精神看護学総論・精神看護学Ⅰで使用した教科書を使用する。</p> <p>参考書：これからの精神看護学（森千鶴，田中留伊監編集，ピラールプレス），精神神経疾患ビジュアルブック（落合慈之監修，学研メディカル秀潤社），精神看護学・第2版・患者－学生のストーリーで綴る実習展開（田中美恵子編著，医歯薬出版株式会社）</p> |
| オフィス・アワー | 講義終了後（村松 仁，佐藤るみ子） |
| 国家試験出題基準 | <p>《精神看護学》Ⅱ-2-A`E</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-3-A`D</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-4-A`C</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-5-A`D</p> <p>《精神看護学》Ⅱ-6-A`B</p> |

| | |
|-------------|--|
| 履修条件・履修上の注意 | 講義資料は、講義の約1週間前程度から当該日までActive Academyにより配布する。資料は、必ず印刷して持参すること。 |
|-------------|--|

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 村松 仁 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義・演習 |
| 授業計画 | <p>1 オリエンテーション 本科目の目的・概要・講義予定の説明</p> <p>2 精神保健看護の基板となる理論1 精神力動理論・危機理論・その他</p> <p>3 精神保健看護の基礎理論2 認知行動理論</p> <p>4 認知行動理論と認知行動療法1 認知行動療法の基礎理論1</p> <p>5 認知行動理論と認知行動療法2 認知行動療法の基礎理論2</p> <p>6 認知行動療法の実際1 コラム法を用いた自己の認知状況の検討</p> <p>7 認知行動療法の実際2 認知行動療法を実施する生活場面を検討 で実施する</p> <p>8 認知行動療法の実際3 認知行動療法の実施3ー 認知行動療法による変化を検討する</p> |
| 科目の目的 | 近年の精神保健看護の分野で重要な支援技法となっている認知行動療法について、基礎的知識及び基本的な技能を演習形式で理解し身に付け、精神保健看護における専門的な技術の習得を行う。以上より、ディプロマポリシーである知識・理解、思考・判断技能・表現、技能・表現、態度を身に付ける。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神保健看護分野における各種技法が理解できる。 2. 認知行動療法の基礎知識が理解できる。 3. 認知行動療法の基礎が実施できる。 |
| 関連科目 | 心理学，発達心理学，臨床心理学，カウンセリング，精神看護学総論，精神看護学Ⅰ，精神看護学Ⅱ，精神看護学実習 |
| 成績評価方法・基準 | 演習における課題レポート（50％），認知行動療法に関する実施（50％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>予習：各講義日の講義内容に関連する研究論文及び参考図書を講読し，学習内容を把握し，疑問点等を抽出する（約2時間）</p> <p>復習：講義終了後に，講義内容の再確認及び疑問点を抽出し，疑問点について調べる（約2時間）</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：使用しない</p> <p>参考書：講義において適宜紹介する。</p> |
| オフィス・アワー | 講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 精神保健及び精神看護学に関する各自の関心事項を基に講義を進めるので，受講に際しては自己の精神保健及び精神看護学に関する関心を明確にできることが必要となる。同時に，主体的な学習が求められることを理解しておくこと。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 笠井 秀子 | | | |
| 山野えり子 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義（6） 演習（2） |
| 授業計画 | <p>1 在宅看護の概念1（笠井、山野） なぜ在宅看護が必要かその社会的背景と歴史について グループワーク</p> <p>2 在宅看護の概念2（笠井） 在宅看護の目指すもの・意義、在宅療養の成立要件、在宅看護における看護師の役割と機能</p> <p>3 在宅療養者と家族支援1（笠井） 在宅看護の対象者、対象者の特徴 在宅看護の提供の場、在宅看護の特徴（生活の場における看護とは）、在宅看護の成立条件</p> <p>4 在宅療養者と家族支援2（笠井） 在宅看護の対象者としての家族 家族のとらえかた 家族システム 機能・役割、家族のアセスメント</p> <p>5 在宅療養者と家族支援3（笠井） 中間テスト 家族支援の実際（自立、セルフケア能力を高めるために）介護力アセスメント、介護者の健康 介護負担軽減 レスパイトケア</p> <p>6 在宅療養を支える看護1（笠井） 中間テスト結果と課題 在宅看護のしくみ 訪問看護制度、訪問看護ステーションの設置と管理運営</p> <p>7 在宅療養を支える看護2（笠井） 対象者の権利保障 個人の尊厳 自己決定権 個人情報保護 成年後見</p> <p>8 在宅療養を支える看護3（笠井、山野） 目指す訪問看護看護ステーションとは グループワーク 発表</p> |
| 科目の目的 | 「知識・理解」 在宅看護の歴史と現状、在宅療養支援における在宅看護の目的、在宅看護の対象、生活の場における看護の特徴を理解し、在宅における看護師の役割や機能がどのように在宅療養の場で展開されているかを学ぶ。 グループワークによる検索的学習を交えて、在宅看護活動のあるべき姿と今後の展望を自ら思考する。 |
| 到達目標 | <p>1. 在宅看護の歴史、背景、現状を学び、在宅看護の目的、役割が理解できる。</p> <p>2. 在宅看護の提供の場や在宅看護の対象及び生活の場における看護の特徴が理解できる。</p> <p>3. 療養者と家族の関係性や家族の発達課題を考えながら、在宅療養を継続していくための療養者・家族・介護者への看護師の基本姿勢、看護提供のポイントが理解できる。</p> <p>4. 在宅看護の現状及び課題を理解し、在宅看護の特徴を踏まえた在宅看護のあるべき姿を考えることができる。</p> |
| 関連科目 | 基礎看護学領域各科目、成人看護学、老年看護学、小児看護学、精神看護学、公衆衛生看護学、家族学、 |
| 成績評価方法・基準 | 中間テスト（10％）、定期試験（90％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 1. 在宅看護にかかわる社会的背景・現状及び社会福祉施策、在宅療養に必要な社会資源、関係する法律、権利保障などに関する事前学習が必要であり、事前に学習テーマを課す。 (1時間程度予習をし、授業に臨んでほしい) |
| 教科書・参考書 | 教科書：「系統看護学講座 統合分野 在宅看護論」秋山正子（医学書院） 「ナースング・グラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア」（メディカ出版） 参考書：「国民衛生の動向2016/2017」一般財団法人 厚生労働統計協会 |
| オフィス・アワー | 専任：月曜日：12:10～13:00（笠井研究室） |
| 国家試験出題基準 | 在宅看護概論 1-A-a～d、1-B-a. b、2-A-a. b、2-B-a. b、2-C-b～d、3-A-a～c、 3-B-a. b、4-B-a～e、4-F-a |
| 履修条件・履修上の注意 | 事前にテーマを提示するので各自が30分間程度の予習をし当該講義時には学習成果を発揮できるようにすること。 |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 笠井 秀子 | | | |
| 山野えり子 | 今井 真美 | 金井 敏江 | 宮田伸太郎 |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（13） 演習（2） |
| 授業計画 | <p>1 在宅看護の仕組み1（笠井、山野） 社会資源とは、活用目的 在宅療養支援に関連する社会資源と関係職種</p> <p>2 在宅看護の仕組み2（笠井） 介護保険制度の仕組み（誕生の背景 事業運営 要介護認定 サービス利用までの流れ 介護報酬・費用負担のしくみ）</p> <p>3 在宅看護の仕組み3（山野） 介護保険給付サービス 居宅・施設（都道府県指定監督及び市町村指定監督）サービスの内容 利用方法</p> <p>4 在宅看護のしくみ4（笠井） 介護保険給付サービス 社用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修サービスの内容と利用方法 手順</p> <p>5 在宅看護の仕組み5 在宅看護に係る法規（笠井） 医療保険制度 難病療養者における関連制度、各市町村における在宅療養を支援する制度</p> <p>6 在宅看護の仕組み6 在宅看護に係る法規（笠井） 子どもを対象とする制度 障害者を対象とする制度</p> <p>7 他職種連携の実際 1（金井） 介護支援専門員の立場から 業務と活動の実際</p> <p>8 他職種連携の実際 2（今井） 訪問看護師の立場から 業務と活動の実際</p> <p>9 他職種連携の実際 3（宮田） 理学療法士の立場から 業務と活動の実際</p> <p>10 地域包括ケアシステム（笠井） 社会的背景 ねらい ケアシステムの内容 ケア会議 他職種連携方法 地域包括ケアシステム 実践例</p> <p>11 事例から学ぶ社会資源のマネジメントの実際1（笠井、山野） 中間テスト 社会資源の活用のための療養者・家族・生活環境のアセスメントとコーディネーション 演習</p> <p>12 事例から学ぶ社会資源のマネジメントの実際2（笠井、山野） 社会資源の活用のための療養者・家族・生活環境のアセスメントとコーディネーション 発表</p> <p>13 在宅看護におけるリスクマネジメント（山野） 中間テスト結果と課題 在宅におけるリスクマネジメントの考え方、在宅看護でおこる事故の誘 因・原因 対策と予防の実際</p> <p>14 退院支援・退院調整（笠井） 在宅看護過程の特徴 退院準備、退院カンファレンス、地域連携</p> <p>15 在宅看護過程の展開（笠井） 在宅看護の展開、初回訪問の重要性 情報収集 信頼される看護師の態度・役割、</p> |
| 科目の目的 | 「思考・判断」 在宅看護の対象である療養者と家族・環境について、在宅看護の特徴を踏まえた訪問看護の展開方法を学ぶ。 また在宅療養を支える社会資源、社会保障制度を学び、対象者のニーズや状態、状況に応じた社会資源、社会 保障制度の活用方法、提供方法を考える。さらに生活の場における自助、互助、公助、共助の観点から他職種 連携の在り方を学び、それらを有効に機能させるための看護のあり方をグループワークを通して自ら思考す る。 |
| 到達目標 | <p>1. 在宅看護の仕組みを学び、在宅療養者・家族の在宅療養を可能にするための条件や方法が説明できる。</p> <p>2. 在宅療養に必要な社会資源、社会保障制度を学び、それらのもたらす効果を考え、対象者に必要な社会資源、 社会保障制度の情報提供や療養者・家族の社会資源の選択に関わる意思決定支援のための看護方法が説明 できる。</p> <p>3. 療養者および家族を支援するための在宅看護過程の特徴を理解し、看護過程の展開方法を説明できる。</p> |
| 関連科目 | 成人看護学、老年看護学、小児看護学、精神看護学、社会福祉・社会保障制度論 |
| 成績評価方法・基準 | 中間試験（10％）定期試験（90％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>1. 社会福祉、社会保障制度の既習内容の復習が必要である。</p> <p>2. 社会資源について 特に介護保険制度、医療保険制度、障害者総合支援法、難病対策の制度について事前に 予習しておくこと。 （準備学習は各講義の前、1時間程度予習をして授業に臨んでほしい）</p> |
| 教科書・参考書 | 教科書：「系統看護学講座 統合分野 在宅看護論」秋山正子（医学書院） 「ナーシング・グラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア」櫻井尚子（メディカ出版） |

| | |
|-------------|--|
| | 参考書：「国民衛生の動向」2015/2016 一般財団法人厚生労働統計協会 |
| オフィス・アワー | 専任：火曜日：12:10～13:00（笠井研究室） 非常勤講師：非常勤講師控室、講義終了後、休憩時間 |
| 国家試験出題基準 | 在宅看護論 I 4-C-a～d、4-D-a～c、4-E-a～e、4-F-a～d、5-A-a～c、5-B-a～e、5-C-a～e |
| 履修条件・履修上の注意 | 事前課題を提示するので30分程度の予習を行い、当該講義時に学習成果が発揮できるようにすること。 |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 笠井 秀子 | | | |
| 山野えり子 | 堀 美佐子 | 久住美稚子 | |

| 授業形態 | 講義（15） | 演習（15） |
|------|--------|---|
| 授業計画 | 1 | 在宅看護過程の特徴、在宅看護技術（笠井、山野） 在宅看護論Ⅰの復習、食事・嚥下に関する在宅看護技術 |
| | 2 | 在宅看護の実際1 日常生活援助（笠井） 排泄に関する在宅看護技術、移動・移乗に関する在宅看護技術 |
| | 3 | 在宅看護の実際2 感染症対策（山野） 在宅看護における主な感染症とその対策および看護のポイント |
| | 4 | 在宅看護の実際3 精神障害者の在宅看護（笠井） 精神保健福祉の状況 精神障害者の在宅看護の特徴 セルフケア支援 |
| | 5 | 在宅看護の実際4 難病患者の在宅看護（笠井） 難病とは 筋萎縮性側索硬化症 病態 進行性疾患の特徴とフィジカルアセスメントと状態別看護 意思決定支援 社会資源の活用 在宅支援体制の構築 |
| | 6 | 特殊な技術を伴う在宅看護1 経管栄養（山野） 経管栄養とは 種類と適応 合併症とその対応 アセスメント 看護の実際（家族指導含む） |
| | 7 | 特殊な技術を伴う在宅看護2 人工呼吸療法（笠井） 背景目的 適応：療養者・家族側の条件 環境整備 訪問看護の実際（家族指導、災害対策含む） 人工呼吸療法をめぐる課題 |
| | 8 | 特殊な技術を伴う在宅看護3 膀胱留置カテーテル（笠井） 膀胱留置カテーテルとは 適応 カテーテル種類 合併症とその対応 在宅における管理 教育方法 |
| | 9 | 特殊な技術を伴う在宅看護4 人工肛門（山野） 人工肛門とは 適応 排泄方法 主な合併症とその対応 生活の工夫 |
| | 10 | 在宅看護の実際5 エンドオブライフケア（山野） 末期がんの終末期在宅看護 終末前期 安定期 終末期 臨死期 死亡後の在宅看護の実際 |
| | 11 | 特殊な技術を伴う在宅看護5 在宅酸素療法（笠井） HOTとは 適応基準 HOTに用いられる機器とその管理方法 日常生活管理 在宅看護の実際 |
| | 12 | 在宅看護の実際6 認知症患者の在宅看護（笠井、山野） 認知症高齢者の現状と課題 症状への対応 コミュニケーション方法 療養者・家族への支援 |
| | 13 | 特殊な技術を伴う在宅看護6 褥瘡（久住） 予防 予防用具 栄養 スキンケア 予防のためのリスクアセスメント 褥瘡評価方法と看護 |
| | 14 | 在宅看護の実際7 小児の在宅ケア（堀） 小児の在宅看護 対象 医療的ケア 小児の在宅看護の特徴 家族支援 多職種連携の実際 |
| | 15 | 在宅看護の展開1 在宅看護過程の特徴（笠井） 中間テスト 生活の場における看護過程とは 特徴 情報収集 アセスメント |
| | 16 | 在宅看護過程の展開2 看護過程の演習（笠井、山野） 中間テスト結果と課題 演習の進め方、方法、モデル事例の検討 |
| | 17 | 在宅看護過程の展開3（笠井、山野） 事例の情報収集 アセスメント グループワーク |
| | 18 | 在宅看護過程の展開4（笠井、山野） 事例の情報収集 アセスメント グループワーク |
| | 19 | 在宅看護過程の展開5（笠井、山野） 事例の看護目標、看護問題抽出 グループワーク |
| | 20 | 在宅看護過程の展開6（笠井、山野） 事例の看護目標、看護問題抽出 グループワーク |
| | 21 | 在宅看護過程の展開7（笠井、山野） 事例の看護目標、看護問題 グループ発表 |
| | 22 | 在宅看護過程の展開8（笠井、山野） 事例の看護目標、看護問題について 在宅看護過程の特徴をふまえて全体討議 |
| | 23 | 在宅看護過程の展開9（笠井、山野） 事例の療養生活の場、生活の希望にそった看護計画立案 |
| | 24 | 在宅看護過程の展開10（笠井、山野） 事例の療養生活の場、生活の希望にそった看護計画立案 |

| | | |
|-------------------------|----|---|
| | 25 | 在宅看護過程の展開11 (笠井、山野) 看護計画にそった訪問看護のシナリオ作成 |
| | 26 | 在宅看護過程の展開12 (笠井、山野) 看護計画にそった訪問看護のシナリオ作成 |
| | 27 | 在宅看護過程の展開13 (笠井、山野) 事例の訪問看護の実施 演習発表 |
| | 28 | 在宅看護過程の展開14 (笠井、山野) 事例の訪問看護の実施 演習発表 評価 |
| | 29 | 在宅看護過程の展開15 (笠井、山野) 演習した訪問看護実施の評価 グループワーク |
| | 30 | 在宅看護過程の展開16 (笠井、山野) 自分が理想とする訪問看護師像とは グループワーク レポート |
| 科目の目的 | | 「技能・表現」 在宅療養者や家族を支える社会資源とそれらを有効に機能させるための方法を理解し、在宅看護と生活援助の基礎的技術を習得する。また、習得した看護技術を応用し、模擬事例から、生活の場に即した看護過程を演習し、在宅看護の実際を学ぶ。 |
| 到達目標 | | 1. 在宅療養支援に関わる関係機関・関係職種とそれらを有効に機能させるための方法を説明することができる。 2. 基本的な生活援助の技術が習得できる。 3. 特殊な処置・管理を要する在宅療養者の援助に必要な知識と看護技術が習得できる。 4. 家族への介護技術支援に必要な知識と看護技術が習得できる。 5. 在宅療養者に対する看護過程の特徴を理解した看護過程が展開できる。 |
| 関連科目 | | 基礎看護学領域各科目、成人看護学、老年看護学、小児看護学、精神看護学 |
| 成績評価方法・基準 | | 中間試験 (10%)、定期試験 (90%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | | 1. 在宅看護論 I の既習講義内容の復習が必要であり、特に社会資源の活用方法やチームケアについて復習をすること。 2. 基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、精神看護学で学んだケア技術の復習をしておくこと 3. 特殊な技術を要する在宅看護では、適応となる基礎疾患の知識が基盤になるので事前学習をして基礎疾患を理解したうえで講義に臨んでほしい。(準備学習として各講義につき、1時間程度の予習復習をしてほしい) |
| 教科書・参考書 | | 教科書：「系統看護学講座 統合分野 在宅看護論」秋山正子 (医学書院) 「ナーシンググラフィカ 在宅看護論 地域療養を支える人々」 参考書：「写真でわかる訪問看護 訪問看護の世界を写真で学ぶ」押川真喜子 (インターメディカ) 「介護保険制度に関するパンフレット」 (社会保険出版社) 「訪問看護サービス」 (日本訪問看護振興財団) |
| オフィス・アワー | | 専任教員：金曜日：12:10～13:00 (笠井研究室) 非常勤講師：講義の後、休憩時間 (場所：非常勤講師控室) |
| 国家試験出題基準 | | 在宅看護論 II 4-F-b～d、4-G-a～e、6-A-a～f、6-B-a～e、6-C-a b、6-D-a～e、 7-A-a～d、7-B-a～e、7-C-a, c, d、8-A-a～d、8-B-a～d、8-C-a～e、8-D-a～c 8-E-a～e、8-G-a～d |
| 履修条件・履修上の注意 | | 事前学習については、テーマを提示するので、1時間程度の予習・復習をし、当該講義時間内に、その成果が発揮できるようにすること。 |

| | | | |
|----------------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 根生 とき子 | | | |
| ゲストスピーカー：大山ちあき | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1回 看護とマネジメント 管理とは何か、看護マネジメントの基礎、看護管理過程、組織管理について</p> <p>2回 看護関連法令 看護を取り巻く諸制度について、保健師助産師看護師法、医療法、医療職の法律について</p> <p>3回 ケアのマネジメント 看護職の協働、他職種との協働、チーム医療、クリニカルパスについて</p> <p>4回 安全管理 患者の権利の尊重、医療安全、情報管理等をゲストスピーカーから安全管理者の役割や業務の実際を学ぶ</p> <p>5回 感染管理 院内感染予防、感染対策について、標準予防策を理解する</p> <p>6回 看護サービスの質の管理 職員教育、人材育成、サービスの質の評価について</p> <p>7回 看護の経済的評価 診療報酬制度、労働環境、看護政策等について</p> <p>8回 看護管理の実際 病院管理の実際について まとめ</p> |
| 科目の目的 | 看護管理は、管理者になろうとする者だけが学ぶものではなく、看護そのものを提供するうえで必要とされる知識や技術である。看護はチーム医療や組織・システムの中で新しいヘルスケアシステムを創造し展開して行く中核となることが期待されている。医学の発展に伴う高度医療、情報技術の発達、EBM、個人情報の擁護など、変化してゆく社会や人々にニーズと環境を適応させながら、安全且つ高い水準のケアを提供するための管理の方法を学ぶ。4年次の総合実習につなげる学習である。ディプロマ・ポリシーは「知識・理解」と「態度」である。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護管理を支える組織、リスクマネジメントの基本、関連する社会制度、法が理解できる。 2. 病院をはじめとする組織内の安全管理のシステムと実際が理解できる。 3. 医療チームの一員として、看護チームの一員として、どのように仕事をして行くのか考えられる。 |
| 関連科目 | 看護学概論Ⅰ、看護学概論Ⅱ、法学、チーム医療論 |
| 成績評価方法・基準 | 課題提出20%、筆記試験80% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | テキストや配布資料を使い予習1時間、授業後復習1時間行うこと |
| 教科書・参考書 | <p>教科書 上泉和子他著：系統看護学講座 統合分野 看護管理 看護の統合と実践〔1〕．医学書院</p> <p>参考書 井部俊子，中西睦子監：看護管理学習テキスト1～8・別巻．日本看護協会出版会 村島さい子，加藤和子，瀬戸口要子編：ナーシング・グラフィカ看護の統合と実践① 看護管理．メディカ出版</p> |
| オフィス・アワー | 授業日の昼休み（12：10～13：00） |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】《看護の統合と実践》-Ⅰ-1-A, B, C, D, E 《基礎看護》-Ⅲ-6-D-a～g 《基礎看護》-Ⅳ-12-C-h～j</p> <p>《必修問題》-Ⅱ-9-D-a～d</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 特になし |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 矢島 正栄 | | | |
| 矢嶋 和江 | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 災害と法制度</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 災害とは 2) 災害看護の目的 3) 災害サイクルと災害対策 4) 災害による援助ニーズの経時的変化 5) 災害支援に関する法制度 (矢嶋) <p>2 災害による健康障害、災害発生時の応急救護</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 災害の種類別健康障害 2) トリアージとは・タッキングの原則 3) 災害現場でのトリアージと応急救護法 (矢嶋) <p>3 災害救援活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療チーム派遣体制：DMAT 2) 災害看護師派遣体制：災害支援ネットワーク (看護協会) 3) 民間災害ボランティア派遣 <ul style="list-style-type: none"> ・災害ボランティアとその役割 ・被災地における支援活動の特性 ・ボランティアとしての心構え (矢嶋) <p>4 災害救援活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国際救援とその仕組み 2) 国際緊急援助隊とは 3) 国外の被災地における援助活動の特性 (矢嶋) <p>5 災害発生時の行動～病院・施設の対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 災害被害の軽減対策 (災害対応マニュアルと防災訓練) 3) 多死傷者受け入れのための準備 4) 被災施設職員の健康管理と災害ボランティアの受け入れ (矢嶋) <p>6 災害時の保健活動 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 災害被災者の健康問題 2) 避難センターにおける支援と保健活動 3) 在宅の被災者に対する支援 4) 仮設住宅生活者に対する支援 5) ハイリスクグループへの支援 6) ASDとPTSDの症状とその予防対策 7) 惨事ストレスと心のケア (矢嶋) <p>7 災害時の保健活動 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 災害準備期の保健活動 2) 災害時の情報管理、組織・運営管理、業務管理、予算管理、人事管理 3) 救援者の健康管理 4) 被災後のコミュニティーづくり 5) 地域防災計画、健康危機管理マニュアル等計画の策定への参画 (矢嶋) <p>8 原子力災害について・まとめ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 放射線災害の基礎 2) 被ばくによる身体への影響 3) 原子力災害時の対応について <p>減災に向けて、あなたができることは何ですか？ (矢嶋)</p> |
| 科目の目的 | 災害の種類や経時的な医療ニーズの変化について理解し、保健医療職として災害各期における適切な被災者支援活動ができるための基礎的な知識を学ぶ。また、支援活動における看護の役割を理解し、国内外で発生する災害を人道的な視点から考える。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 災害の定義及び災害看護の目的を説明できる。 2. 災害サイクルと発災後の援助ニーズの経時的変化を説明できる。 3. トリアージの概念に基づいた判断と、適切な応急処置ができる。 4. 災害の種類、発生地域、避難者の置かれた状況等によってどのような健康問題が発生するのかを説明できる。 5. 地方自治体における災害時の保健師の役割を説明できる。 |
| 関連科目 | 臨床看護管理学、公衆衛生看護管理学、地域保健行政 |
| 成績評価方法・基準 | 試験 (100%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前にテキスト、配付資料を精読しておいてください。1コマにつき4時間程度の準備学習を求めます。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <p>「最新保健学講座 5 公衆衛生看護管理論」平野かよ子編集 (メヂカルフレンド社)</p> <p>参考書</p> <p>「災害看護」黒田裕子、酒井明子 監修 (メディカ出版)</p> |

| | |
|-------------|--|
| | 「看護師・介護師のための災害救護ハンドブック」矢嶋和江 編集（利根沼田印刷） 「阪神淡路大震災—その時看護は—」南 裕子 監修（日本看護協会出版会） 他 授業内で紹介 |
| オフィス・アワー | 矢島正栄：月～金 17:00～18:00 矢嶋和江：授業の前後 |
| 国家試験出題基準 | 保健師国家試験出題基準 ≪公衆衛生看護学概論≫ 3-B-c, d ≪健康危機管理≫ 3-A, B, C, D, E 看護師国家試験出題基準 ≪必修問題≫ IV-16-J ≪小児看護学≫ II-10-G ≪精神医学≫ I-1-D ≪看護の統合と実践≫ II-2-A, B, C |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配付しますので、授業に持参してください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 辻村 弘美 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1回 授業ガイダンス及び国際看護総論1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 国際看護の概念 2. 国際協力の歴史とその変遷 被援助国時代から援助供与国になるまで 3. 日本の国際協力の流れ 二国間援助（無償資金協力, 技術協力, 有償資金協力）と多国間援助 4. 国際協力に関わる機関、GO、NGO、その他の援助機関の役割（JICA、厚生労働省、外務省、WHO、UNICEFなどについて） 5. 最近の国際協力の動向について <p>2回 国際看護総論2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 国際看護の必要性 <ul style="list-style-type: none"> ・世界のさまざまな格差 ・わが国が受けた支援 ・開発協力大綱（ODA大綱）の基本理念と原則 2. 保健医療の現状への対策 <ul style="list-style-type: none"> ・プライマリ・ヘルスケアの基本原則と意義 <p>3回 途上国における健康問題1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 先進国と開発途上国について 2. 貧困とは 3. 栄養問題、環境問題 <p>4回 国際保健医療活動の実際1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 途上国での医療活動、NGOワーカー <p>5回 途上国における健康問題2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染症コントロール（ポリオ・麻疹根絶活動、マラリア、下痢症、結核） 2. HIV/AIDS 3. リプロダクティブヘルス/ライツ <p>6回 国際保健医療活動の実際2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 青年海外協力隊活動について <p>7回 グローバル社会と国際看護</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在日外国人の増加による問題、外国人看護師の受け入れ問題など <p>8回 ミレニアム開発目標（MDGs）と持続可能な開発目標（SDGs）、国際看護協力への道</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ミレニアム開発目標（MDGs）と持続可能な開発目標（SDGs） 2. 国際医療協力に必要な資質、国際医療協力への道 |
| 科目の目的 | 国際協力や国際看護の概念や意義などを理解し、国際保健医療という視点において国際看護や国際協力などのあり方について考える。カリキュラムマップの「関心・意欲」に該当する。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 国際看護の概念や必要性が理解できる 2. 国際協力の歴史的な経緯と最近の動向が理解できる 3. 諸外国における健康問題や看護の現状が理解できる 4. 日本や諸外国で自分ができる国際看護活動とは何かを考えることができる |
| 関連科目 | 専門基礎科目－公衆衛生学、疫学・保健統計 専門科目－災害看護論 |
| 成績評価方法・基準 | 試験（100％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 国際協力等の宿題を出すことがあります（学習時間30分程度） また、日常生活の中で国際保健や国際看護に関する報道について興味をもっていただきたい |
| 教科書・参考書 | 教科書：「国際看護学入門」国際看護研究会編（医学書院） 参考書：「バッシュ国際保健学講座」ポールバッシュ（じほう） 医者のいないところで 村のヘルスケア手引書 デビッド・ワーナー（シェア） 世界子供白書（ユニセフ）等 |
| オフィス・アワー | 授業前後（場所：非常勤講師室） |
| 国家試験出題基準 | 【看護の統合と実践】 目標Ⅲ．国際社会における看護について基本的な理解を問う。 3．国際化と看護 A．看護のグローバル化 B．多様な文化と看護 C．看護の国際協力活動 |
| 履修条件・履修上の注意 | なし |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 矢島 正栄 | | | |
| 廣田 幸子 | 中下 富子 | | |

| 授業形態 | 講義 |
|------|--|
| 授業計画 | 1 公衆衛生看護とは（1-16 矢島） 「公衆衛生」と「公衆衛生看護」、「地域看護」と「公衆衛生看護」 |
| | 2 公衆衛生看護の理念と目的 公衆衛生看護の規程に流れる理念、公衆衛生看護の目的 |
| | 3 公衆衛生看護活動と法令、職業倫理1 公衆衛生看護活動の根拠となる法律の概要 |
| | 4 公衆衛生看護活動と法令、職業倫理2 保健師の身分、教育に関する規定、公衆衛生看護活動において求められる倫理 |
| | 5 公衆衛生看護活動の特質 公衆衛生看護の特質、保健師に求められる能力 |
| | 6 公衆衛生看護の対象1 個人 公衆衛生看護の対象である個人の捉え方、個人に対する公衆衛生看護活動の特徴 |
| | 7 公衆衛生看護の対象2 家族 公衆衛生看護の対象である家族の捉え方、家族に対する公衆衛生看護活動の特徴 |
| | 8 公衆衛生看護の対象3 集団・地域 公衆衛生看護の対象である集団・地域の捉え方、集団・地域を対象とする公衆衛生看護活動の特徴 |
| | 9 公衆衛生看護の対象4 現代の人々の健康課題 現代の日本で対策に重点が置かれている健康課題 |
| | 10 公衆衛生看護活動の場1 保健所、市町村における保健師の活動 |
| | 11 公衆衛生看護活動の場2 在宅医療、介護・福祉分野における保健師の活動 |
| | 12 公衆衛生看護の活動方法1 公衆衛生看護に用いられる技術（健康相談、家庭訪問） |
| | 13 公衆衛生看護の活動方法2 公衆衛生看護に用いられる技術（健康診査、健康教育、地区組織活動支援） |
| | 14 公衆衛生看護の活動方法3 地区活動の展開 |
| | 15 公衆衛生看護の歴史1 欧米における公衆衛生看護の歴史、日本の公衆衛生看護の歴史1 |
| | 16 公衆衛生看護の歴史2 日本の公衆衛生看護の歴史2 |
| 学校保健 | （中下） |
| 1 | 児童生徒の心身の健康課題 |
| 2 | 学校における健康教育 |
| 3 | 学校保健に関する法規とシステム |
| 4 | 保健室の機能と役割 |
| 5 | 児童生徒の健康評価と疾病予防 |
| 6 | 児童生徒の心の健康問題への対応 |
| 7 | 学校環境衛生及び学校給食 |
| 8 | 学校における救急処置と学校安全 |

| | |
|-------------------------|--|
| | 産業保健 (廣田) |
| | 1 産業保健・看護の考え方と我が国における変遷 産業保健の目的と定義、産業看護の定義と役割、産業保健・看護の歴史 |
| | 2 産業保健活動を推進するための体制 労働衛生行政、法体系、管理体制、労働安全衛生マネジメントシステム |
| | 3 産業保健の現状と健康課題 労働災害と業務上疾病の発生状況、労働者の健康状態 |
| | 4 産業保健活動の基本 総括管理、作業環境管理、作業管理、健康管理、労働衛生教育 |
| | 5 産業看護活動の実際① 職業性疾病及び作業関連疾患と予防対策、過重労働対策、メンタルヘルスクエア対策 |
| | 6 産業看護活動の実際② 職場巡視、多様化する労働者への対応、地域・職域連携活動 |
| 科目の目的 | 公衆衛生看護の概念と役割、地域の人々の健康を守る公衆衛生看護活動の方法について理解し、今後の保健師活動について展望する。【知識・理解】 |
| 到達目標 | 1. 公衆衛生看護の概念と歴史の変遷を説明できる。 2. 公衆衛生看護をめぐる保健医療福祉施策の概要と関係職種について説明できる。 3. 公衆衛生看護の法的基盤を説明できる。 4. 公衆衛生看護活動における倫理的態度を選択できる。 5. 公衆衛生看護の役割、活動の特質を説明できる。 6. 公衆衛生看護の対象と活動の場の特徴を説明できる。 7. 公衆衛生看護活動の方法を説明できる。 |
| 関連科目 | 教養科目群：発達・行動・心理の各科目、人と社会・生活の各科目 専門基礎科目群：地域科目群の各科目 専門科目群の各科目 |
| 成績評価方法・基準 | 試験80% レポート20% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前にテキスト、配付資料を精読しておいてください。1コマにつき1時間程度の準備学習を求めます。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 「標準保健師講座1 地域看護学概論」奥山則子 他(医学書院) 「国民衛生の動向2016/2017」(財団法人厚生統計協会) (学校保健) 「編集 衛藤隆・岡田加奈子 改訂8版 学校保健マニュアル」(南山堂) 「国民衛生の動向2016/2017」(財団法人厚生統計協会) (産業保健) 標準保健師講座3 対象別公衆衛生看護活動(医学書院) 参考書 (産業看護) 公衆衛生看護学テキスト4 公衆衛生看護活動Ⅱ学校保健・産業看護(医歯薬出版株式会社) 産業看護学2016年版(日本看護協会出版会) |
| オフィス・アワー | 矢島正栄：月～金曜日17:00～18:00 中下富子・廣田幸子：講義の前後 |
| 国家試験出題基準 | 保健師国家試験出題基準 《公衆衛生看護学概論》1-A, B, C 2-A, B, C 3-A-c ¹ 3-C, D 《学校保健・産業保健》1-A, B, C, D, E 2-A, B, C, D, E 《公衆衛生看護学方法論Ⅰ》1-A, B, C 2-A, B 看護師国家試験出題基準 《必修問題》9-B, C 《疾病の成り立ちと回復の促進》3-A 《健康支援と社会保障制度》1-A, B, C, D 2-A, B, C 3-A, B, C 11-A, B, C, D, E, F, G, H |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配付しますので、授業に持参してください。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 2学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 廣田 幸子 | | | |
| 小林亜由美 | 奥野みどり | | |

| | | | |
|------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| 授業形態 | 講義（オムニバス方式）18コマ及び演習12コマ | | |
| 授業計画 | 1 | 公衆衛生看護の支援技術 | 健康相談1：活動の実際（講義：廣田） |
| | 2 | 健康相談2：面接技術の基本 | （講義：廣田） |
| | 3 | 健康相談3：演習1 | 相談技術のデモンストレーション |
| | 4 | 健康相談4：演習2 | 相談技術デモンストレーションの振り返り |
| | 5 | 健康相談5：演習3 | 健康相談の実践 |
| | 6 | 健康相談6：演習4 | 健康相談実践の振り返り |
| | 7 | 健康教育1：健康教育の理念 | （講義：廣田） |
| | 8 | 健康教育2：健康教育の目的・対象・方法 | （講義：廣田） |
| | 9 | 健康教育3：健康教育に用いられる理論 | （講義：廣田） |
| | 10 | 健康教育4：健康教育の展開過程1 | （講義：廣田） |
| | 11 | 健康教育5：健康教育の展開過程2 | （講義：廣田） |
| | 12 | 健康教育6：健康教育計画と指導案 | （講義：廣田） |
| | 13 | 家族保健指導1：家族の発達課題、家族の持つ保健機能 | （講義：廣田） |
| | 14 | 家族保健指導2：家族の問題把握と診断、家族支援 | （講義：廣田） |
| | 15 | 家族保健指導3：演習1 | 家族の保健指導計画立案① 健康課題の抽出及び目的・目標の設定 |
| | 16 | 家族保健指導4：演習2 | 家族の保健指導計画立案② 計画立案の作成及び提出 |
| | 17 | 検診・健康診査1：健康診査の意義、目的、対象 | （講義：奥野） |
| | 18 | 検診・健康診査2：健康診査の方法 | （講義：奥野） |
| | 19 | 検診・健康診査3：演習1 | 検診・健康診査の実践1 |
| | 20 | 検診・健康診査4：演習2 | 検診・健康診査の実践2 |
| | 21 | 家族保健指導5：演習3 | 家族の保健指導計画立案③ 計画の修正 |
| | 22 | 家族保健指導6：演習4 | 家族の保健指導計画立案④ 教育媒体の作成 |
| | 23 | 家庭訪問1：家庭訪問の意義と目的、対象 | （講義：奥野） |
| | 24 | 家庭訪問2：家庭訪問の展開、事後処理 | （講義：奥野） |
| | 25 | 家庭訪問3：演習1 | 家庭訪問の実践1 |

| | |
|-------------------------|---|
| | 26 家庭訪問 4 : 演習 2 家庭訪問の実践 2 |
| | 27 健康教育 7 : 健康教育の実際 (講義 : 廣田) |
| | 28 健康教育 8 : 健康教育の評価 (講義 : 廣田) |
| | 29 地域組織活動 1 : 地域組織活動の意義と目的、実際 (講義 : 奥野) |
| | 30 地域組織活動 2 : 地域組織の育成・運営に関わる保健師活動のあり方 (講義 : 奥野) |
| 科目の目的 | 公衆衛生看護活動の方法である健康相談、健康教育、家庭訪問、地域組織活動支援について活動の特徴と展開方法を学び、活動展開に必要な知識・技術を習得する。実践現場のあらゆる場面で適用し得る応用力を養うことを目指し、演習を交えて体験的に学習する。【思考・判断】 |
| 到達目標 | 1. 健康相談、健康診査の意義と目的を理解し、対象や場面に応じた保健指導を実施できる。 2. 家庭訪問の意義、目的とプロセス(準備・実施・評価)を説明できる。 3. 健康教育の概念と理論、個人及び集団を対象に健康教育を実施する際のプロセスと方法を説明できる。 4. 地域組織活動の意義、活用される理論と支援方法を説明できる。 |
| 関連科目 | 公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅱ、公衆衛生看護学Ⅲ、公衆衛生看護学Ⅳ、公衆衛生看護管理学、公衆衛生看護学実習 |
| 成績評価方法・基準 | 試験(50%)、演習/レポート(50%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 健康相談演習事例に関する事前学習(2.5時間)、家庭訪問演習事例に関する訪問計画の作成(2.5時間)、家族への保健指導計画作成-実施-評価(10時間) |
| 教科書・参考書 | 「標準保健師講座 2 公衆衛生看護技術(第3版)」中村裕美子 他 (医学書院) |
| オフィス・アワー | 廣田幸子 12:10~13:00 奥野みどり 12:10~13:00 |
| 国家試験出題基準 | 【保健師】《公衆衛生看護方法論Ⅰ(個人・家族・グループ支援方法論)》-3-A-a, b, c, -B-a, b, c, d, e, -4-A-a, b, c, -B-a, b, c, d, e, f, g, -6-A-a, b, c, d, -B-a, b, c, d, e, f, g, h, -8-A-a, b, c, d, -B-a, b, c, d, -C-a, b, c, -D-a, b, 《公衆衛生看護方法論Ⅱ(組織・集団・地域支援方法論)》-5-A-a, b, c, d, -B-a, b, c, d, -C-a, b, c, d, -D-a, b, c |
| 履修条件・履修上の注意 | 保健師課程履修希望者は履修すること |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 小林亜由美 | | | |
| 廣田 幸子 | 奥野みどり | 矢島 正榮 | |

| | | | |
|------|----------------|---|--|
| 授業形態 | 講義（8回）、演習（22回） | | |
| 授業計画 | 1 | 地域診断の概念と過程（小林） 地域診断の定義・意義 関連する法令 PDCAサイクル コミュニティーアズパートナーズモデル | |
| | 2 | 地域集団の特性の把握（小林） 地域把握の視点 情報収集とアセスメント | |
| | 3 | 健康課題の抽出方法1（小林） 対象となる地域および集団の特定 情報収集とアセスメント 現状の把握（健康課題の予測）と分析（背景、対処力、影響の分析） 食生活、喫煙、飲酒、就労、睡眠に関する課題と分析 | |
| | 4 | 健康課題の抽出方法2（小林） 健康課題の抽出に有効なモデル：ヘルスプロモーションモデル、プリシード・プロシードモデル 地域診断の記載 健康課題の優先順位 | |
| | 5 | 地域保健活動計画立案のプロセス1（小林） 活動方針、活動目標、活動計画の構成 | |
| | 6 | 地域保健活動計画立案のプロセス2（小林） 具体的活動方法の選択、活動計画立案のプロセス | |
| | 7 | 保健事業（実施）計画策定のプロセス1（小林） 目的・目標の設定、事業/活動計画、必要量・稼働量の算定、予算化 | |
| | 8 | 保健事業（実施）計画策定のプロセス2（小林） 地区活動の実施と評価 | |
| | 9 | 地域診断演習1：オリエンテーション（小林、廣田、奥野） 演習スケジュール、地域診断学外演習オリエンテーション | |
| | 10 | 地域診断演習2：既存資料による地域の情報収集1（小林、廣田、奥野） 情報収集・アセスメントシートの作成方法 地域診断を行うための情報収集の項目 | |
| | 11 | 地域診断演習3：既存資料による地域の情報収集2（小林、廣田、奥野） データのグラフ化、比較、集約 | |
| | 12 | 地域診断演習4：既存資料による地域の情報収集3（小林、廣田、奥野） 資料から得られた情報のアセスメント | |
| | 13 | 地域診断演習5：地域の情報分析1（小林、廣田、奥野） 資料から得られた情報のアセスメント | |
| | 14 | 地域診断演習6：地域の情報分析2（小林、廣田、奥野） 資料から得られた情報のアセスメント | |
| | 15 | 地域診断演習7：地域踏査1（小林、廣田、奥野） 地域踏査の実施と地区視診記録シートの記載 | |
| | 16 | 地域診断演習8：地域踏査2（小林、廣田、奥野） 地域踏査の実施と地区視診記録シートの記載 | |
| | 17 | 地域診断演習9：健康課題の抽出1（小林、廣田、奥野） 健康課題抽出シートの作成：健康課題の予測 | |
| | 18 | 地域診断演習10：健康課題の抽出2（小林、廣田、奥野） 健康課題抽出シートの作成：健康課題の予測 | |
| | 19 | 地域診断演習11：健康課題の抽出3（小林、廣田、奥野） 関連図の作成：健康課題とアセスメント項目の関係性を図に示す。 | |
| | 20 | 地域診断演習12：健康課題の抽出4（小林、廣田、奥野） 健康課題抽出シートの作成：分析、健康課題の決定 | |
| | 21 | 地域診断演習13：対策の検討・年間活動計画1（小林、廣田、奥野） 母子、成人高齢者等領域別に年間活動計画を作成する。 | |
| | 22 | 地域診断演習14：対策の検討・年間活動計画2（小林、廣田、奥野） 母子、成人高齢者等領域別に年間活動計画を作成する。 | |

| | | |
|-------------------------|----|--|
| | 23 | 地域診断演習15：対策の検討・年間活動計画3（小林、廣田、奥野） 母子、成人高齢者等領域別に年間活動計画を作成する。 |
| | 24 | 地域診断演習16：対策の検討・年間活動計画4（小林、廣田、奥野） 母子、成人高齢者等領域別に年間活動計画を作成する。 |
| | 25 | 地域診断演習17：保健事業（実施）計画1（小林、廣田、奥野） 母子または成人高齢者領域の年間活動計画から1つの事業を選択して保健事業計画を策定する。 |
| | 26 | 地域診断演習18：保健事業（実施）計画2（小林、廣田、奥野） 母子または成人高齢者領域の年間活動計画から1つの事業を選択して保健事業計画を策定する。 |
| | 27 | 地域診断演習19：保健事業（実施）計画3（小林、廣田、奥野） 母子または成人高齢者領域の年間活動計画から1つの事業を選択して保健事業計画を策定する。 |
| | 28 | 地域診断演習20：報告・検討会準備（小林、廣田、奥野） 健康課題抽出～保健事業計画立案までのプロセスをまとめて、発表する準備を行う。 |
| | 29 | 地域診断演習21：地域保健活動計画報告・検討会1（矢島、小林、廣田、奥野） 作成した資料を提示しながら、地域診断ならびに保健事業計画立案のプロセスを報告する。 |
| | 30 | 地域診断演習22：地域保健活動計画報告・検討会2（矢島、小林、廣田、奥野） 作成した資料を提示しながら、地域診断ならびに保健事業計画立案のプロセスを報告する。 |
| 科目の目的 | | 地域を単位とした健康問題の探求と、問題解決に向けた組織的・計画的な活動の展開方法を説明できる。さらに、保健計画の策定・遂行・評価、及び施策化に関わる看護専門職の役割について理解を深める。【思考・判断】 |
| 到達目標 | | 1. 地域の特性と健康課題を捉え、優先順位をつけることができる。 2. 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定できる。 3. 目標達成の手段を明確にし、年間活動計画・保健事業計画を立案できる。 4. 地域の健康管理における関係機関、関係職種との連携の必要性と方法を説明できる。 5. 評価の項目・方法・時期を設定できる。 |
| 関連科目 | | 公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅰ、公衆衛生看護学Ⅲ、公衆衛生看護学Ⅳ、公衆衛生看護管理学、公衆衛生看護学実習、疫学、保健統計 |
| 成績評価方法・基準 | | 試験(50%)、演習課題(50%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | | 各回の講義に臨む前にテキスト、配付資料を精読しておいてください。演習では、前回の課題目標までは到達していることを求めます。 |
| 教科書・参考書 | | 教科書：「最新保健学講座5公衆衛生看護管理論」平野かよ子編集（メヂカルフレンド社） 教科書：「国民衛生の動向2016/2017」（財団法人厚生統計協会） |
| オフィス・アワー | | 小林、廣田、奥野：月～金 12:10～13:00、16:10～18:00 |
| 国家試験出題基準 | | 【公衆衛生看護方法論Ⅱ（組織・集団・地域支援方法論）】-1-A-a, b, c, d, -B-a, b, c, d, C-a, b, c, -2-A-a, b, -B-a, b, c, d, e, f, g, -3-A-a, b, c, d, e, f, g, -B-a, b, c, d, -C-a, b, c, d |
| 履修条件・履修上の注意 | | 保健師国家試験受験資格取得のための要件科目 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 奥野みどり | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義、演習 |
| 授業計画 | <p>1 母子保健総論（講義①） 母子保健の考え方・我が国の母子保健の変遷</p> <p>2 母子保健総論（講義②） 我が国の母子保健の水準</p> <p>3 母子保健総論（講義③） 我が国の母子保健施策の概要</p> <p>4 母子保健論（講義④） 思春期・若い家族の保健指導</p> <p>5 母子保健論（講義⑤） 妊娠・分娩・産褥期の保健指導</p> <p>6 母子保健論（講義⑥） 子育て期・更年期の保健指導</p> <p>7 小児保健論（演習①） 乳幼児の発達</p> <p>8 小児保健論（講義⑦） 乳・幼児の成長発達・健康・生活と保健指導 1</p> <p>9 小児保健論（講義⑧） 乳・幼児の成長発達・健康・生活と保健指導 2</p> <p>10 小児保健論（講義⑨） 乳・幼児の成長発達・健康・生活と保健指導 3</p> <p>11 小児保健論（演習②） 乳幼児期の保健指導の実践（離乳食、間食）</p> <p>12 小児保健論（演習③） 乳幼児期の保健指導の実践の振り返り（離乳食、間食）</p> <p>13 小児保健論（講義⑩） 障害児・小児慢性疾患児の保健指導</p> <p>14 小児保健論（講義⑪） ハイリスク母子の保健指導</p> <p>15 まとめ（演習④） 今日の母子保健活動の課題と支援の在り方</p> |
| 科目の目的 | 母子保健活動の理念と特質を学び、実践の基礎となる知識及び技術を習得する。 |
| 到達目標 | <p>1. 母子保健活動の理念と目的がわかる。</p> <p>2. 母子が抱える健康課題の支援の方法がわかる。</p> <p>3. 我が国の母子保健管理システムとその遂行に関わる保健師の役割がわかる。</p> |
| 関連科目 | 公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅰ、公衆衛生看護学Ⅱ、公衆衛生学、社会福祉・社会保障制度論、地域保健行政、母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱ、小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱ、小児看護学Ⅲ、精神看護学総論 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験等試験(70%)・レポート等提出物(30%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生学概論、公衆衛生看護学Ⅰ、母性看護学、小児看護学で学んだ知識をしっかりと定着させて臨んでください。 ・教科書の各回講義内容に該当するところを読んでから授業に臨んでください。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「標準保健師講座3対象別公衆衛生看護活動」（医学書院） ・国民衛生の動向2016/2017（財団法人厚生統計協会） |
| オフィス・アワー | 昼休み・講義終了後 |
| 国家試験出題基準 | <p>【保健師】</p> <p>《対象別公衆衛生看護活動論》 1-A-a. b. c.、B-a. b. c. d. e. f.、C-a. b. c. d. e.、D-a. b. c. d. e. f</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 保健師・助産師課程履修希望者は、履修すること。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 廣田 幸子 | | | |
| 奥野みどり | 一場美根子 | | |

| | | | |
|------|------------------------|--|--|
| 授業形態 | 講義（オムニバス方式）28コマ及び演習2コマ | | |
| 授業計画 | 1 | 成人高齢者施策1 我が国の成人高齢者の健康問題と対策（講義：廣田） | |
| | 2 | 成人高齢者施策2 健康増進対策：健康日本21、健康増進法、新健康フロンティア戦略（講義：廣田） | |
| | 3 | 成人高齢者施策3 特定健康診査と特定保健指導：高齢者の医療の確保に関する法律（講義：廣田） | |
| | 4 | 成人保健活動1 メタボリックシンドローム・生活習慣病の保健指導（講義：廣田） | |
| | 5 | 成人保健活動2 栄養・食生活、身体活動・運動の保健指導（講義：廣田） | |
| | 6 | 成人保健活動3 たばこ・アルコールの保健指導、がん対策（講義：廣田） | |
| | 7 | 成人保健活動4 自殺予防・こころの健康・睡眠の保健指導（講義：廣田） | |
| | 8 | 成人保健活動5 口腔・歯科保健指導（講義：廣田） | |
| | 9 | 成人保健指導計画立案1 個別事例による成人を対象とした保健指導計画の立案（演習：廣田） | |
| | 10 | 成人保健指導計画立案2 立案した保健指導計画の振り返り（演習：廣田） | |
| | 11 | 成人高齢者施策4 要支援・要介護者対策：介護保険法（講義：廣田） | |
| | 12 | 成人高齢者施策5 介護予防対策：介護保険法、新健康フロンティア戦略（講義：廣田） | |
| | 13 | 高齢者保健活動1 認知症高齢者の支援（講義：廣田） | |
| | 14 | 高齢者保健活動2 高齢者の虐待（講義：廣田） | |
| | 15 | 感染症対策1 我が国の感染症対策の動向：感染症の予防及び感染症の患者に対する法律（講義：奥野） | |
| | 16 | 感染症対策2 麻疹・インフルエンザ対策、HIV感染症/エイズ/性感染症対策と保健活動（講義：奥野） | |
| | 17 | 感染症対策3 食中毒対策と保健活動（腸管出血性大腸炎、ノロウイルス等）（講義：奥野） | |
| | 18 | 感染症対策4 結核対策（講義：奥野） | |
| | 19 | 感染症対策5 結核対策の保健活動（講義：奥野） | |
| | 20 | 障害児（者）保健1 障害児（者）対策：障害者自立支援法（講義：奥野） | |
| | 21 | 障害児（者）保健2 障害児（者）対策と保健活動（講義：奥野） | |
| | 22 | 難病対策1 我が国の難病対策（講義：奥野） | |
| | 23 | 難病対策2 難病対策の保健活動（講義：奥野） | |
| | 24 | 精神保健活動1 地域精神保健福祉活動に向けて ・精神看護学で学んだ疾患・特徴・看護や法律について再確認をしましょう。（グループワークと講義：一場） ・ライフサイクルから見た精神保健、こころの病気 | |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>2 5 精神保健活動2 地域精神保健福祉活動に向けた基礎知識 ・歴史的変遷、精神障害者の実態と医療、社会復帰と福祉対策（講義：一場）</p> <p>2 6 精神保健活動3 社会病理を背景とするおもな疾患（講義：一場）</p> <p>2 7 精神保健活動4 地域精神保健福祉活動を行う行政と保健師の役割（講義：一場）</p> <p>2 8 精神保健活動5 地域精神保健福祉活動の実際(1)～個別支援を中心に～ ・精神保健福祉相談と家庭訪問指導（講義：一場）</p> <p>2 9 精神保健活動6 地域精神保健福祉活動の実際(1)～個別支援を中心に～ ・事例（入院患者の情報把握と退院支援）を通して地域保健福祉活動を考えましょう。（グループワークと講義：一場）</p> <p>3 0 精神保健活動7 地域精神保健福祉活動の実際(2)～地域での支援を中心に～ ・精神障害者の実態、医療費分析、地域の社会資源や情報から施策化（小規模作業所設立）に至る活動の実際（講義：一場）</p> |
| 科目の目的 | 公衆衛生看護活動の対象となる成人保健、高齢者保健、精神保健、障害者保健、難病対策、感染症対策についてその理念と特質を学び、保健指導の実践の基礎となる知識を習得する。またそれぞれの領域において現代の地域社会が抱える課題について考え、地域における健康管理体制について学ぶ。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <p>1. 生活習慣病、高齢者、精神疾患、感染症、難病、障害者（児）に関する保健活動の理念と目的が理解できる。</p> <p>2. 対象者が抱える問題と支援の展開方法がわかる。</p> <p>3. 同領域における我が国の保健管理システムとその遂行に関わる保健師の役割が理解できる。</p> |
| 関連科目 | 免疫・感染症学、公衆衛生学、疫学、老年看護学総論、老年看護学Ⅱ、成人看護学総論、成人看護学Ⅰ～Ⅴ、歯科保健、社会福祉・社会保障制度論、精神看護学総論、精神看護学Ⅱ、公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅰ～Ⅲ、地域保健行政 |
| 成績評価方法・基準 | <p>・定期試験90%（定期試験を100%とした場合の各領域の点数配分；成人保健30%、高齢者保健15%、感染症保健20%、障害者保健/難病対策15%、精神保健20%）</p> <p>・演習課題提出10%</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義内容について教科書及び国民衛生の動向を事前に読み、不明点を明らかにしておくこと。また教科書に記述のある疾患に関する病態生理、疾患の発生機序等について復習しておくこと。（約30分） |
| 教科書・参考書 | 教科書「標準保健師講座3 対象別公衆衛生看護活動」（医学書院） 教科書「国民衛生の動向2015/2016」（厚生統計協会） |
| オフィス・アワー | <p>廣田 幸子 講義時間の前後、昼休み</p> <p>奥野みどり 講義時間の前後、昼休み</p> <p>一場美根子 講義時間の前後（場所：公衆衛生看護学教員研究室）</p> |
| 国家試験出題基準 | <p>【保健師】</p> <p>《対象別公衆衛生看護活動論》</p> <p>2-A-a. b. c、B-a. b. c、3-A-a. b. c、B-a. b、C-a. b. c. d. e、4-A-a. b. c、B-a. b. c、C-a. b. c. d. e. f. g、5-A-a. b. c、B-a. b. c. d. e、C-a. b、6-A-a. b. c、B-a. b. c. d、7-A-a. b、B-a. b. c、C-a. b. c. d. e、8-A-a. b、B-a. b、C-a. b. c. d</p> <p>《公衆衛生看護方法論Ⅰ（個人・家族・グループ支援方法論）》</p> <p>5-A-a. b. c、B-a. b. c. d. e</p> <p>《健康危機管理》</p> <p>2-A-a. b. c. d、B-a. b. c. d. e. f</p> <p>【看護師】</p> <p>《健康支援と社会保障制度》</p> <p>11-C-a. b. c. d. e、E-a. b. c. d. e. f. g、F-a、G-a、H-a. b. c. d. e</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 保健師課程履修希望者は履修すること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 矢島 正栄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 地域看護管理の基本 地域看護管理の意義、地域看護管理の特色、地域看護管理の諸相</p> <p>2 情報管理 健康関連情報の収集・管理・発信、個人情報取り扱い、情報公開、地域における情報ネットワークの構築</p> <p>3 組織運営・管理 組織の目的、組織運営の基本、地方自治体における組織の仕組み・権限・意思決定と指示系統、事業の計画と運営、施策化のプロセス</p> <p>4 予算管理 国および地方自治体における予算の仕組みと保健衛生関係予算の実際、予算の確保と執行</p> <p>5 人事管理・人材育成、地域ケアの質保証 人事管理の目的、人員確保・適材配置・労務管理の実際、人事評価、人材育成方針、現任教育の計画と方法の実際 地域情報の管理、サービス提供機関のアセスメント、関係者との連携・協働、社会資源の開発</p> <p>6 地域ケアシステムづくり、地域における健康危機管理 地域ケアシステムとは、地域ケアシステムの発展過程と保健師の役割 健康危機管理とは、健康危機管理の体制と保健師の活動</p> <p>7 地域における健康危機管理 健康危機管理の実際</p> <p>8 地域における健康危機管理 健康危機管理の実際</p> |
| 科目の目的 | 人々が健康で暮らしやすい地域をつくるための公衆衛生看護管理の意義と実際について理解を深める。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <p>1. 公衆衛生看護管理の意義と特色を説明できる。</p> <p>2. 公衆衛生看護管理における情報管理、組織管理、事業・業務管理、予算管理、人事管理の基本的考え方と方法を説明できる。</p> <p>3. 地域ケアの質保証、地域における健康危機管理、地域ケアシステムづくりの意義、目的、保健師の役割を説明できる。</p> |
| 関連科目 | 公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅱ、地域保健行政、社会福祉・社会保障制度論 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験80%、レポート20% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 各回の講義に臨む前にテキスト、配付資料を精読しておいてください。1コマにつき4時間程度の準備学習を求めます。 |
| 教科書・参考書 | 教科書 「最新保健学講座5 公衆衛生看護管理論」平野かよ子編集（メヂカルフレンド社） 参考書 なし |
| オフィス・アワー | 月～金 16:30～18:00 |
| 国家試験出題基準 | 保健師国家試験出題基準 《公衆衛生看護管理論》 1-A, B, C, D, E, F 2-A, B, C 《健康危機管理》 1-A, B, C |
| 履修条件・履修上の注意 | Active Academyにより資料を事前配付しますので、授業に持参してください。 保健師課程選択者は履修してください。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 早川 有子 | | | |
| 荒木 重雄 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 8回 |
| 授業計画 | <p>1-2 助産の概念 助産師の職制と業務（早川）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産の概念：助産の起源 出産の変遷 助産の定義など ・助産師の定義 助産師の業務 ・助産・助産師の定義：ICMに規定される助産の基本概念 ICMの活動 WHO ・助産師の役割と責務：助産の意義 助産師の職業倫理 ICM WHO <p>3 助産師と倫理 性・生殖と人権と倫理（早川）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産師と生命倫理 助産師と職業倫理 ・性と生殖における倫理 女性の意思決定と擁護 ・母体保護 出生前診断など <p>4 助産の歴史と文化（早川）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産の変遷（出産の変遷） ・助産師の変遷（わが国及び世界） ・助産師の法的変遷 <p>5 母子保健の動向（早川）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子保健の歴史 ・母子保健の動向と諸制度 <p>6 欧米の助産師 特別講義（荒木）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・欧米の助産師から学ぶ。 <p>7 助産師と教育（早川）</p> <p>我が国における助産師教育の歴史</p> <ul style="list-style-type: none"> ・諸外国における助産師教育 <p>8 助産の将来（早川）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産師の役割（業務・責務）とこれからの展望 ・助産の将来 ・全体討議（1～7の講義を通して） |
| 科目の目的 | <ul style="list-style-type: none"> ・助産師の役割・責務および助産師に求められる知識と社会人としての教養（姿勢・態度も含む）について学ぶ。 ・専門助産師として自立できる能力及び他の職種（医師等）とパートナーを持って連携できる能力を養う。 ・生涯にわたる看護の探究の基とする。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・助産師の役割・責務について説明できる。 ・母子並びに家族の尊厳と権利の尊重を理解し、助産師としての職業倫理について説明できる。 ・国際的視野の感覚を持てる助産師を目指す。 |
| 関連科目 | 専門科目群：母性看護学総論 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容：母性看護学に関する既習講義内容の復習をして臨むこと。 準備学習時間の目安：3時間45分 |
| 教科書・参考書 | 教科書：助産学概論（医学書院） 参考書：世界の出産（勉誠出版）新版助産業務要覧（日本看護協会） |
| オフィス・アワー | 早川（講義前後） 荒木（講義前後） |
| 国家試験出題基準 | 《基礎助産学》Ⅰ-1-A. B. Ⅰ-2-C. Ⅰ-3-A. B. Ⅰ-4-A. B. |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 早川 有子 | | | |
| 竹中 恒久 | 牛島 廣治 | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|--|
| 授業計画 | <p>1 遺伝と遺伝性疾患（竹中）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 遺伝医学の重要性 ・ 染色体：染色体と遺伝子 遺伝の法則 常染色体異常 性染色体異常 ・ 遺伝子：遺伝子疾患 ・ 遺伝性疾患の分類 ・ 出生前診断 <p>2 母子と薬剤（竹中）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性と生殖に関する薬物 思春期 成熟期 更年期と薬物：経口避妊薬 排卵誘発剤など ・ 妊娠、分娩、産褥、授乳期と薬物： 陣痛促進剤 子宮収縮剤 緊急避妊薬 薬物の催奇形性 薬物の母乳移行など <p>3 母子の健康に影響を及ぼす因子 母子と感染（竹中）</p> <p>母子と生活環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 物理的要因：放射線 騒音など ・ 化学的要因：大気汚染 環境汚染物質と環境など ・ 母子と嗜好品・薬物：たばこ アルコール 依存性薬物など <p>母子と感染：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子感染の重要性 ・ 母子感染の機序 ・ 母子感染総論 ・ 母子感染各論： ヒトパルボウイルスB19 C型肝炎ウイルス ヒト免疫不全ウイルス（HIV） 成人T細胞白血病ウイルス トキソプラズマ 梅毒トレポネーマ ヒトパピローマウイルス 風疹 梅毒など <p>4 母子と感染（牛島）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児に起こりやすい疾患（感染症）： 麻疹 水痘 突発性発疹 手足口病 カンジダ症 RSウイルス感染症 伝染性膿痂疹 乳幼児下痢症（ロタウイルス ノロウイルス） <p>5 母子と免疫（牛島）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 免疫とは ・ 母体の免疫学的特徴 ・ 胎児の免疫学的特徴 ・ 新生児の免疫学的特徴 ・ 免疫と母乳栄養 免疫と予防接種など ・ 妊娠の維持機構と免疫 ・ 臓器の成熟と器官形成（免疫系） ・ 免疫能の特性 ・ 低出生体重児の特徴：免疫 <p>6-7 母子と栄養（早川）</p> <p>母子の健康と食生活：妊娠期・授乳期の栄養と食生活 栄養に関する基礎知識 妊婦の栄養：妊婦の栄養と食生活 母体の栄養と胎児の発育 妊産婦の食生活指針 授乳婦の栄養： 乳幼児の栄養： 学童・思春期の子どもの栄養： 母子の健康に影響を及ぼす因子：栄養所要量 母体栄養と妊娠合併症：妊娠高血圧症候群など</p> <p>8 母子への援助・予防（早川）</p> <p>遺伝・感染・免疫・薬剤・栄養に関する母子の予防と援助 1～5の学びを通してGW 発表</p> |
| 科目の目的 | 遺伝・感染・免疫・薬剤・栄養の学びを通して、母子の健康に影響を及ぼす因子について学ぶ。 【知識・理解】 |
| 到達目標 | 遺伝・感染・免疫・薬剤・栄養の視点から母子の健康が説明できる。 |
| 関連科目 | 専門基礎科目：生理学 解剖学Ⅱ 免疫・感染症学 薬理学 臨床薬理学 栄養学 健康管理論 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（100％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容：母性看護、助産ケアに関連ある既習科目の予習をして講義に臨むこと。 準備学習時間の目安：3時間45分 |
| 教科書・参考書 | 教科書：基礎助産学Ⅱ（基礎医学）医学書院 参考書：必要時提示 |
| オフィス・アワー | 講義開講日：講義前後 放課後 非常勤講師：講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 《基礎助産学Ⅰ》－Ⅱ-7-A, B, C, Ⅱ-8-A Ⅱ-9-A, B, Ⅱ-10-A, B, C, D, E. 《基礎助産学Ⅱ》－Ⅰ-2 Ⅰ-4, Ⅰ-5-A, B, Ⅰ-10-D. －Ⅱ-16-G, Ⅱ-20-B, Ⅱ-21-A |

| | |
|-------------|--------------------|
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |
|-------------|--------------------|

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 中島久美子 | | | |
| 岡崎 友香 | 石坂 泰子 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 女性のライフサイクルにおける性と生殖に関する健康問題と援助：思春期・青年期女性への援助（中島） ・月経前緊張症、望まない妊娠と中絶</p> <p>2 女性のライフサイクルにおける性と生殖に関する健康問題と援助：成人期女性への援助（妊娠・出産をめぐる問題1）（岡崎） ・不妊症、不妊治療患者の心理、不妊治療と治療後妊娠における諸問題と助産ケア</p> <p>3 女性のライフサイクルにおける性と生殖に関する健康問題と援助：成人期女性への援助（妊娠・出産をめぐる問題2）（石坂） ・出生前診断をめぐる問題、出生前診断を考える女性の意思決定へのケア ・流産・死産の悲嘆反応、子どもを亡くした親へのケア（親子をめぐる問題） ・障害のある子どもを育てる親へのケア（親子をめぐる問題）</p> <p>4 親一子をめぐる問題：母子関係（1）：正常な経過からの逸脱・ハイリスク状態にある妊産褥婦のアセスメントと援助（中島） ・アタッチメント理論 ・周産期の母親のメンタルヘルスと母子関係 ・愛着障害・児童虐待、産前・産後うつ病、産後うつ病が子どもの心身の発達に与える影響</p> <p>5 親一子をめぐる問題：母子関係（2）：正常な経過からの逸脱・ハイリスク状態にある妊産褥婦のアセスメントと援助（中島） ・若年妊産婦 ・高年妊産婦 ・未婚女性</p> <p>6 親一子をめぐる問題：母子関係（3）：正常な経過からの逸脱・ハイリスク状態にある妊産褥婦のアセスメントと援助（中島） ・外国人妊産婦 ・多胎児を育てる親 ・低出生体重児の親</p> <p>7 親一子をめぐる問題：父子関係（中島） ・父親の育児、子育てにおける父親の抑うつ</p> <p>8 家族と社会 父母と社会、子どもと社会（中島） ・家族とは、近代家族の特徴、家族をめぐる諸問題、夫婦関係と夫婦の関係性への支援 ・家族と法（児童虐待防止法、DV防止法） ・母親と社会、父親と社会 ・現代の家族支援への道のり、日本の子育て支援、世界の子育て支援</p> |
| 科目の目的 | 女性のライフサイクル各期における心理社会的問題や、親子関係、家族・父母・子どもと社会をめぐる問題について理解し、助産師として必要とされる考え方、支援について学ぶ。 【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・思春期・青年期女性の健康問題として、望まない妊娠と中絶等を理解し、必要な助産援助を学ぶことができる。 ・成人期女性の健康問題として、不妊・流産・死産等を理解し、必要な助産援助を学ぶことができる。 ・親子関係（母子関係、父子関係）の問題について、虐待障害や産後うつ等を理解し、子育て支援について学ぶことができる。 ・家族と社会をめぐる問題について理解し、子育て支援について学ぶことができる。 |
| 関連科目 | 母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱ、基礎助産学Ⅰ、助産診断・技術学Ⅰ（医学的診断と周産期ハイリスクへの処置） |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（70％）、課題提出（30％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習内容：母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱの復習 準備学習の目安：3時間45分 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「助産学講座4、基礎助産学[4]、母子の心理・社会学」村瀬聡美・我部山キヨ子（医学書院） 参考書：「助産師基礎教育テキスト第7巻ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア」遠藤俊子（日本看護協会出版会） |
| オフィス・アワー | 講義開講日の昼休み（専任教員） 講義開講前後の休憩時間（非常勤講師） |
| 国家試験出題基準 | 【助産師】 《基礎助産学Ⅰ》Ⅱ-13-A, B, C 《助産診断・技術学Ⅰ》4-B-a, b, c, d, e, f, g 《助産診断・技術学Ⅱ》4-D-a, b, c, d |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 通年 | 4学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 早川 有子 | | | |
| 中島久美子 | 臼井 淳美 | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 演習 |
| 授業計画 | <p>1-2 オリエンテーション 研究とは（早川他） ・研究と助産学生（論文のクリティーク：卒業生の論文 学術論文） ・助産学を支える理論と研究 助産学を構成する理論 研究と助産師</p> <p>3-4 文献検索（早川他） 助産学研究のテーマ設定と発表</p> <p>5-16 研究計画書の作成（倫理含む）（早川他） 研究計画書についての発表・討議 各実習施設にて、約5例の受け持ち事例を通して学ぶ。 例 会陰裂傷を防ぐためには 母乳栄養への援助など</p> <p>17-30 研究実施 論文まとめ 発表（早川他） 各実習施設ごとに計画書にそって研究を実施する。 * 助産実習がスタートする前、研究計画書はほぼ完成していることが条件となる。</p> |
| 科目の目的 | 助産学における研究課題を学生自ら主体的に探究することを通して、総合的な理解を養う。 学生自身が講義・演習・実習を通して興味を持ったテーマを選定し、理論に基づき、教員の指導のもとで研究を計画・実施し、さらに、その成果を発表・論文化する。 |
| 到達目標 | 各施設の指導教員のもと、自分の選定したテーマに従い研究計画書をたて、実施、その成果について論文を作成、発表する。 |
| 関連科目 | 既習の科目全て関連する。 |
| 成績評価方法・基準 | 研究計画書作成（30%） 実施・論文まとめ（60%） 論文発表（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容：取り組みたいテーマについての文献検索、研究計画書の書き方を学習し講義演習に臨むこと。 準備学習時間の目安：1時間 |
| 教科書・参考書 | 教科書：基礎助産学Ⅰ「助産学研究」医学書院 参考書：看護研究step by step 黒田裕子 医学書院 パソコンで進める やさしい看護研究 富田真佐子 ohmsha社 看護研究入門・実施・評価・活用：ナンシー・バーンズ他 エルゼビア・ジャパン |
| オフィス・アワー | 講義開講日：講義前後 放課後 各研究担当者と相談 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 横田 佳昌 | | | |
| 家坂 直子 | | | |

| 授業形態 | 講義 |
|-------------------------|---|
| 授業計画 | <p>1-2 妊娠期の異常・ハイリスク（家坂）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の異常：妊娠疾患：妊娠悪阻 妊娠高血圧症候群 ・妊娠持続期間異常：流産 早産 過期妊娠など ・着床異常：異所性妊娠 前置胎盤 低位胎盤 低置胎盤など ・胎児異常妊娠：胎児発育不全 血液型不適合妊娠 多胎妊娠など ・胎児付属物異常妊娠：絨毛膜羊膜炎 常位胎盤早期剥離 など <p>ハイリスク妊娠</p> <ul style="list-style-type: none"> ・偶発性合併妊娠：心疾患合併妊娠 呼吸器疾患合併妊娠 糖尿病合併妊娠など <p>3 妊娠期の助産診断に必要な検査法 臨床検査 母体・胎児の健康診査に必要な検査（横田）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期の検査：妊娠診断薬 胎児胎盤機能検査 胎児血採血 ・臨床検査：妊娠前（不妊治療）の検査 ・妊娠後の検査 ・基礎知識：尿検査 血液検査 <p>4-5 分娩期の異常・偶発疾患 産科手術および産科医療処置（家坂）</p> <p>分娩の3要素の異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ・娩出力の異常：過強陣痛 微弱陣痛 ・産道の異常：軟産道強靱 狭骨盤 ・胎児の異常：回旋・進入の異常 巨大児など ・胎児付属物の異常：絨毛膜羊膜炎 臍帯巻絡 臍帯下垂・脱出 常位胎盤早期剥離 前置胎盤など ・分娩経過の異常：肩甲難産 子宮内反症 など ・軟産道損傷：陰・会陰裂傷 頸管裂傷 子宮破裂など ・出血量の異常：弛緩出血など ・産科ショック：出血性ショック 羊水塞栓 DIC など ・産科手術および産科医療処置：骨盤位牽出術 吸引遂娩術 鉗子遂娩術 無痛分娩（硬膜外麻酔）帝王切開術 ・分娩誘発・促進時の管理 ・緊急事態の予測と予期的対応 <p>6 産褥期の異常・偶発疾患（家坂）</p> <p>性器の異常：子宮復古不全 晩期産褥出血など</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産褥器感染症：産褥熱 尿路感染症 ・血栓・塞栓症：深部静脈血栓・肺塞栓症 ・乳房・乳頭・乳腺異常：乳腺炎など ・産褥期精神障害：マタニイブルー 産後うつ病 など ・産後後遺症：妊娠高血圧症候群後遺症 <p>7-8 NICUとハイリスク新生児（横田）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早産児・低出生体重児のケア ・ハイリスク児の主要な病態とケア：呼吸障害 チアノーゼ おう吐 新生児痙攣 病的黄疸 感染症など |
| 科目の目的 | 妊娠・分娩・産褥・新生児の正常・異常を助産診断し、助産ケアに生かすことができる能力を養う。 【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・分娩・産褥・新生児期の正常・異常を診断できる。 ・妊娠・分娩・産褥・新生児期の正常・異常を助産師の立場から判断し、ケアに結び付けて考えられる。 ・緊急事態に対応できる能力を養う。 |
| 関連科目 | 母性看護学 I II 助産診断技術学演習 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験100% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 準備学習の内容：既習で学んだ母性看護、助産師ケアの復習をして講義に臨むこと。 準備学習時間の目安：3時間45分 |
| 教科書・参考書 | 教科書：助産診断技術学Ⅱ（1 2 3）医学書院 参考書：産婦人科診療ガイドライン（産科編2014）日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会 |
| オフィス・アワー | 横田：講義前後 家坂：講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 《基礎助産学Ⅱ》Ⅱ-16-A. B. C. E. F. Ⅱ-17-A. B. C. D. E. F. G. H. Ⅱ-18-A. B. C. D. E. F. Ⅱ-19-A. B. Ⅱ-20-A. B. C. D. Ⅱ-22-A. B. |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 臼井 淳美 | | | |
| 中島久美子 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（一部グループワークを含む） |
| 授業計画 | <p>1 妊娠期の経過と診断（臼井） 妊娠の成立・維持 妊娠経過の診断（正常・異常を含む） ・妊娠による母体の変化 胎児の発育・健康状態の診断</p> <p>2 妊娠期の助産診断と正常妊娠経過にある妊婦への援助①（臼井） 妊娠期の助産診断の特徴 妊娠前期の助産診断とケア（グループワーク） ・妊婦健康診査における妊娠経過の診断とケア ・妊婦の健康生活の診断とケア ・妊娠期のフィジカルアセスメント ・社会的側面の診断とケア ・紙上事例の助産診断</p> <p>3 妊娠期の助産診断と正常妊娠経過にある妊婦への援助②（臼井） 妊娠中期の助産診断とケア（グループワーク） ・妊婦健康診査における妊娠経過の診断とケア ・妊婦の健康生活の診断とケア ・妊娠期のフィジカルアセスメント ・社会的側面の診断とケア ・紙上事例の助産診断</p> <p>4 妊娠期の助産診断と正常妊娠経過にある妊婦への援助③（臼井） 妊娠後期の助産診断とケア（グループワーク） ・妊婦健康診査における妊娠経過の診断とケア ・妊婦の健康生活の診断とケア ・妊娠期のフィジカルアセスメント ・社会的側面の診断とケア ・紙上事例の助産診断</p> <p>5 妊娠期の心理（中島） 妊娠前期・中期・末期における心理 ・妊娠期における心理の変化 ・親役割準備への支援 ・家族の役割の変化に対する支援</p> <p>6 保健指導の技術（臼井） 個別相談、集団指導の基本 個人への保健指導 ・マイナートラブルなどへの支援、バースプランの作成への支援など 集団への保健指導 ・出産前準備教室などの集団指導の実際 保健指導案の立案（グループワーク）</p> <p>7-8 正常な妊娠経過からの逸脱およびハイリスク妊婦へのアセスメントと援助（臼井） 身体的・心理社会的ハイリスク因子のアセスメント 異常妊娠・ハイリスク妊婦とその家族へのケア ・切迫早産、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、多胎妊娠などを合併している妊婦への助産ケア ・異常出血に対する処置への対応 ・合併症妊娠（心疾患・精神疾患など）に関連する助産ケア 助産師による妊婦のリスク診断</p> |
| 科目の目的 | 妊娠経過の正常・異常の診断について学び、安定した妊娠期の生活ができるための支援とハイリスク妊娠時のケアおよび支援について学ぶ。【思考・判断】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・正常経過にある母体の妊娠による変化と胎児の成長・発育について説明できる。 ・妊娠各期における妊婦および胎児の助産診断と、その診断に基づくケアについて説明できる。 ・ハイリスク妊婦や正常を逸脱した妊婦およびその家族に必要なケアを考察できる。 |
| 関連科目 | 専門科目群：母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱ、公衆衛生看護学Ⅲ、基礎助産学Ⅱ、基礎助産学Ⅲ、助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅵ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（80％）、課題提出（20％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・母性看護に関する既習の講義内容、公衆衛生看護学Ⅲの講義内容を復習しておくこと ・【準備学習に必要な時間の目安】各講義につき3時間45分の授業時間外における学習（予習・復習など自己学習）が必要となる。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「助産学講座6、助産診断・技術学Ⅱ、〔1〕妊娠期」我部山キヨ子・武谷雄二（医学書院） 「助産学講座5、助産診断・技術学Ⅰ」堀内成子（医学書院）</p> <p>参考書：「助産師基礎教育テキスト 2017年版 第4巻 妊娠期の診断とケア」森恵美（日本看護協会出版会） 「最新産科学 正常編 改訂第22版」荒木勤（文光堂） 「今日の助産 改訂第3版」北川真理子・内山和美（南江堂）</p> |

| | |
|-------------|---|
| | その他、講義内で紹介する。 |
| オフィス・アワー | 臼井淳美（研究室320）：講義前後、講義開講日の放課後 中島久美子（研究室318）：講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 【助産師】 ≪基礎助産学Ⅱ≫- I -1-A, B、 I -2-A, B、 I -3-A, B, C, D、 I -4-A, B, C、 I -5-A, B、 I -6-A ≪助産診断・技術学Ⅰ≫-1-A, B、 -2-A, B、 -3-A, B, C ≪助産診断・技術学Ⅱ≫-1-A, B, C、 -2-A, B, C, D, E、 -3-A, B, C、 -4-A, B, C, D, E |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 中島久美子 | | | |
| 早川 有子 | 臼井 淳美 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義8回、演習7回 |
| 授業計画 | <p>1 助産診断・技術学の概要 (中島) ・助産過程の概要、助産診断学の概要、助産技術学の概要 ・助産診断学・助産技術学の理論構築 (教科書「1妊娠期」)</p> <p>2 分娩の基礎、正常分娩、分娩が母体・胎児に与える影響、分娩期の心理社会的変化、健診に必要な検査の基礎知識 (中島) ・分娩の定義と種類、分娩の3要素、正常な分娩経過、分娩機序、 ・分娩による母体への影響、胎児への影響 ・分娩期の心理社会的特徴 ・検体検査に必要な知識</p> <p>3-4 分娩期の助産診断 分娩期のフィジカルアセスメント (中島) ・分娩進行状態の診断：分娩開始の予知・分娩開始・破水・分娩経過の診断、 ・産婦及び胎児の健康状態の診断、産婦の心理社会的側面の診断、出生直後の新生児の診断</p> <p>5-6 正常経過にある産婦への援助 (中島) ・援助の基本、分娩進行に伴う助産ケア (第1期、第2,3期、分娩後2時間まで)、 ・分娩経過に伴う産婦と家族の心理社会的側面のケア ・主体的出産への支援、産婦の分娩想起と出産体験理解への支援 ・出生直後の母子接触・早期授乳支援</p> <p>7-8 正常な分娩経過からの逸脱及びハイリスク状態にある産婦のアセスメントと援助 (中島) ・身体的ハイリスク因子のアセスメント、心理的ハイリスク因子のアセスメント、 ・援助の基本、正常分娩急変時の対応、分娩中・産褥期に搬送すべき症状を呈する母体の疾患 ・バルサルバ法、クリステレル圧出法の影響 ・吸引分娩、鉗子分娩の適応 ・羊水混濁時 肩甲難産時の対応 ・異常出血時の対応 ・分娩誘発・促進時のケア</p> <p>9-11 助産過程の展開 (紙上事例) (早川・中島・臼井) (妊娠期) 正常妊婦の助産診断 (分娩期) 正常分娩の助産診断 (産褥期) 正常産婦の助産診断 (新生児) 正常新生児の助産診断</p> <p>12-15 ハイリスク状態・異常への支援 (紙上事例) (早川・中島・臼井) (妊娠期の異常) ハイリスク妊婦・異常妊婦の助産診断 (PIH, PROM, 切迫早産) (分娩期の異常) ハイリスク分娩・異常分娩の助産診断 (異常出血の処置・帝王切開前後のケア) (産褥期・新生児の異常) ハイリスク産婦(メンタルヘルス)・新生児の助産診断 (低出生体重児、帝切分娩児のケア)</p> |
| 科目の目的 | 分娩期における女性と新生児の身体的・心理的・社会的状態について、EBMをふまえた基礎的助産診断・技術を養う。 ハイリスク状態にある産婦の分娩経過から予防的ケアと異常の早期発見・対処ができる能力を養う。 【思考・判断】 |
| 到達目標 | 分娩の生理と産婦の身体的・心理社会的変化を理解できる。 正常な分娩経過をアセスメントし、助産ケアの実践に繋げることができる。 妊娠・分娩・産褥・新生児の助産過程を展開できる (紙上事例)。 ハイリスク状態にある産婦の分娩経過をアセスメントし、予防的ケアと異常の早期発見・対処が理解できる。 |
| 関連科目 | 母性看護学Ⅰ、Ⅱ、基礎助産学Ⅱ、基礎助産学Ⅲ、助産診断・技術学Ⅰ、助産診断・技術学Ⅱ、助産診断・技術学Ⅲ、助産診断・技術学Ⅳ、助産診断・技術学Ⅴ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験 (50%) ・課題提出 (50%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 基礎助産学及び助産診断・技術学の予習・復習。 準備学習時間の目安：2時間 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「助産学講座6、助産診断・技術学Ⅱ [1]妊娠期」我部山キヨ子・武谷雄二 (医学書院) 「助産学講座7、助産診断・技術学Ⅱ [2]分娩期・産褥期」我部山キヨ子・武谷雄二 (医学書院) 参考書：「助産師基礎教育テキスト7、ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア」遠藤俊子 (日本看護協会出版会) |
| オフィス・アワー | 中島：講義開講日の昼休み 早川・臼井：講義前後の休み時間 |
| 国家試験出題基準 | 【助産師】 《基礎助産学Ⅱ》 I-7-A, B, C I-8-A, B I-9-A, B I-10-A 《基礎助産学Ⅱ》 II-22-A, B 《助産診断技術学Ⅱ》 5-A, B, C, D, E, F, G, H 6-A, B, C, D 8-A, B, C, D, E |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 臼井 淳美 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義（一部グループワークを含む） |
| 授業計画 | <p>1 産褥期の経過と診断（グループワーク） 産褥経過の診断（正常・異常を含む） 復古の機序と経過</p> <p>2 産褥期の助産診断と正常経過にある褥婦とその家族への援助① 褥婦の健康生活の助産診断 日常生活への適応および退行性変化促進のケア ・栄養、排泄、睡眠・休息、活動、清潔などへのケア 産褥復古が阻害されるか否かの予測と予防的ケア</p> <p>3 産褥期の助産診断と正常経過にある褥婦とその家族への援助② 産褥期の心理社会的変化 褥婦の心理社会的側面の診断とケア ・出産体験の受容 ・親役割の獲得、家族の役割獲得と家族関係 愛着形成および親役割の獲得 ・育児能力の診断</p> <p>4-5 母乳育児支援 乳汁分泌機序と経過 母乳育児に関する診断 母乳育児へのケア ・母乳育児支援とその実際（母乳育児を行えない/行わない母親への支援を含む。 また、事例を通して、母乳育児支援の実際について考える。）</p> <p>6 産褥期の助産診断と正常経過にある褥婦とその家族への援助③ 日常生活への適応および退行性変化促進のケア 不快症状緩和へのケア 褥婦のセルフケア能力を高めるための支援 （指導案の作成を通して、褥婦に必要なケアを考える） ・育児に必要な基本的技術への支援 ・家族計画指導 ・母子の一ヶ月健診までの生活への支援 ・社会資源の活用への支援</p> <p>7-8 正常な産褥経過からの逸脱およびハイリスク状態にある褥婦のアセスメントと援助 身体的・心理社会的ハイリスク因子のアセスメント ハイリスク褥婦や正常を逸脱した褥婦とその家族へのケア ・産褥期の異常と合併症の予防 子宮復古不全、産褥期に起こる感染症、血栓性静脈炎、妊娠高血圧症候群後遺症、妊娠糖尿病、 母子感染症など、身体的に正常を逸脱している褥婦およびその家族への援助 腹式帝王切開術後の援助</p> |
| 科目の目的 | 産褥期の正常・異常の診断および援助・保健指導ができるための知識（母乳育児支援・乳房ケアなど）・技術・態度について学ぶ。これらの技術が母親にとって、自立につながるよう支援できるための能力を養う。また、異常な経過を伴うハイリスク褥婦のケアに対応できる能力を養う。【思考・判断】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・正常経過にある褥婦の助産診断が説明できる。 ・褥婦および、その家族への援助に必要な技術を説明できる。 ・正常経過にある褥婦に対し、必要な保健指導を説明できる。 ・ハイリスク褥婦や正常を逸脱した褥婦およびその家族に必要な援助を考察できる。 |
| 関連科目 | 専門科目群：母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱ、公衆衛生看護学Ⅲ、基礎助産学Ⅱ、基礎助産学Ⅲ、助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅵ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（90％）、課題提出（10％） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・母性看護に関する既習の講義内容、公衆衛生看護学Ⅲの講義内容を復習しておくこと。 ・【準備学習に必要な時間の目安】各講義につき3時間45分の授業時間外における学習（予習・復習など自己学習）が必要となる。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ [2] 分娩期・産褥期」，我部山キヨ子・武谷雄二（医学書院）</p> <p>参考書：「助産師基礎教育テキスト 2017年版 第6巻 産褥期のケア 新生児期・乳幼児期のケア」，横尾京子（日本看護協会出版会）</p> <p>「最新産科学 正常編 改訂第22版」，荒木勤（文光堂）</p> <p>「今日の助産 改訂第3版」，北川眞理子・内山和美（南江堂）</p> <p>その他、講義内で紹介する</p> |
| オフィス・アワー | 講義開講日：講義前後 放課後 |
| 国家試験出題基準 | <p>【助産師】</p> <p>≪基礎助産学Ⅱ≫-Ⅰ-11-A, B, Ⅰ-12-B, Ⅱ-18-D、</p> <p>≪助産診断・技術学Ⅱ≫-1-C-h、-10-A, B, C, D, E、-11-A, B, C, D、12-A, B, C, D, E, F、13-A</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 1単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 臼井 淳美 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義（一部グループワークを含む） |
| 授業計画 | <p>1 新生児の経過と診断 新生児の身体的・生理的特徴 ・新生児の身体的特徴 ・新生児の生理的特徴</p> <p>2 フィジカルアセスメント 出生直後の新生児の診断とケア 新生児のフィジカルアセスメントとケア（事例展開） ・新生児の観察技術と検査</p> <p>3 新生児の診断と援助① 出生後24時間以内の新生児の経過診断とケア</p> <p>4 新生児の診断と援助② 出生後24時間以降～生後1週間までの早期新生児期の経過診断とケア ・母子・親子関係を促進するケア ・新生児の行動上の特徴 ・家庭生活への移行とフォローアップ</p> <p>5 新生児の診断と援助③ 出生後1ヶ月までの新生児の診断とケア ・退院後の新生児の健康課題に対する予測とケア ・新生児を迎える生活環境のアセスメントとケア ・新生児期の健康診査（1ヶ月健診） 発育・発達評価、保健指導の要点</p> <p>6-7 正常な新生児経過からの逸脱およびハイリスク状態にある新生児のアセスメントとケア ハイリスク因子のアセスメント ハイリスク新生児とその家族へのケア ・生理学的適応を助ける援助の基本 ・低出生体重児へのケア ・治療を受ける新生児のケア 呼吸障害、黄疸などに対するケア、ディベロップメンタルケア など ・親・家族へのケア（児を中心とした家族への支援） ・ハイリスク児の主要な病態（胎児発育不全、呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸、チアノーゼと心不全、病的黄疸、感染症、嘔吐や腹部膨満など）とケア ・新生児の急変時の対応 など</p> <p>8 乳幼児の経過とその援助 ハイリスク乳幼児およびその家族への援助</p> <p>乳幼児の正常経過 ・身体的特徴、生理的特徴など 乳幼児の健康診査 ・健診に必要な技術 ・発育・発達評価・保健指導の要点 正常経過にある乳幼児およびその家族への援助 ・発達性を促進するケア（栄養、遊びなど） ・起こりやすい疾病の予防的ケア（予防接種など） ・家族へのケア（育児相談、母子相互関係・親子関係の確立） ・乳児期に起こりやすい疾患（SIDSなど）</p> |
| 科目の目的 | 新生児・乳幼児の正常・異常の診断および援助ができるための知識・技術を養う。特に新生児の育児に必要な基本的技術・生活環境、ハイリスク新生児の救急時の母子および家族への対応について学ぶ。【思考・判断】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・正常経過にある新生児の助産診断が説明できる。 ・新生児および、その家族への援助に必要な技術を説明できる。 ・ハイリスク新生児や正常を逸脱した新生児およびその家族に必要な援助を考察できる。 ・乳幼児の経過と、各時期に合わせた援助について理解することができる。 |
| 関連科目 | 専門科目群：母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱ、小児看護学Ⅰ（新生児期や乳幼児期、NICUに関連する内容）、公衆衛生看護学Ⅲ、基礎助産学Ⅱ、助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅲ、助産診断技術学Ⅵ |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（90%）、課題提出（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ul style="list-style-type: none"> ・母性看護に関する既習の講義内容、公衆衛生看護学Ⅲ、小児看護学Ⅰの講義内容を復習しておくこと。 ・【準備学習に必要な時間の目安】各講義につき3時間45分の授業時間外における学習（予習・復習など自己学習）が必要となる。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ [3] 新生児期・乳幼児期」，我部山キヨ子・武谷雄二（医学書院）</p> <p>参考書：「助産師基礎教育テキスト 2017年版 第6巻 産褥期のケア 新生児期・乳幼児期のケア」，横尾京子（日本看護協会出版会）</p> |

| | |
|-------------|--|
| | 「新生児学入門 第3版」, 仁志田博司 (医学書院) 「新生児ベーシックケア」, 横尾京子 (医学書院) その他、講義内で紹介する。 |
| オフィス・アワー | 講義開講日：講義前後、放課後 |
| 国家試験出題基準 | 【助産師】 《基礎助産学Ⅱ》- I -13-A, B、I -14-A、I -15-A, B、Ⅱ-21-B, C、 《助産診断・技術学Ⅱ》-1-C-i、-7-D、-14-A, B, C、-15-A, B, C、-16-A, B, C, D, E, F, G、-17-A, B、 -18-A, B, C, D, E、-19-A, B, C, D, E |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 中島久美子 | | | |
| 早川 有子 | 臼井 淳美 | 竹中 恒久 | 遠藤 究 |

| | | | |
|-----------|--|---|--|
| 授業形態 | 講義2回・実技28回 | | |
| 授業計画 | 1-3 | 妊娠期の技術 基礎助産技術（診察技術、援助技術）（中島） ・外計測、骨盤計測、聴診、内診、レオボルド触診法、子宮底・腹囲測定、ザイツ法他 ・妊娠期の助産ケア：シュミレーション学習（ロールプレイ、リフレクション） | |
| | 4-5 | 分娩期の技術 分娩介助の原理（中島） ・分娩介助の総論（入院時の判断、第1期～分娩室入室の判断、準備、パルトグラム、他） ・正常分娩介助法の原理、間接介助の役割他 ・助産基本技術（導尿 無菌操作、ガウンテクニックなど） ・分娩介助準備（物品準備、清潔野、外陰部消毒） | |
| | 6-7、8-9 | 正常分娩の介助（1） 正常分娩介助法（中島） ・分娩介助時の技術（肛門保護、人工破膜、会陰保護） ・分娩介助時の技術：児の娩出・児の処置（児頭娩出、顔面清拭、巻絡確認、肩甲娩出～体幹娩出、娩出時間・性別確認、出生児の呼吸助成、臍帯切断） ・胎盤の検査：胎盤娩出（胎盤精査、子宮収縮・軟産道精査、子宮底輪状マッサージ） | |
| | 10-11 | 正常分娩の介助（2） 新生児の助産技術（臼井） ・出生直後の観察・ケア・諸計測、成熟度評価、アプガールスコア、シルバーマンスコア ・新生児期の助産ケア：シュミレーション学習（ロールプレイ、リフレクション） | |
| | 12 | 分娩第1期のケア（中島） ・産痛と産痛緩和法、呼吸法・怒責法・腹圧、分娩促進・姿勢の工夫、ツボ刺激、マッサージ他 | |
| | 13-14 | 分娩介助法の実際、分娩介助技術評価（中島） ・分娩介助手順の説明、ビデオ学習 ・分娩介助評価法の解説 | |
| | 15-16 | 分娩介助演習(1)（早川・中島・臼井・臨床助産師） ・分娩介助手順のデモンストレーション、分娩介助演習 | |
| | 17-18 | 分娩介助演習(2)（中島・臼井） ・分娩介助演習：シュミレーション学習（ロールプレイ、リフレクション） | |
| | 19-20 | 産褥期の技術 乳房管理・乳房ケア（臼井） ・退行性変化促進への援助、日常生活適応（マイナートラブル）への援助、家族計画指導等 ・乳汁分泌の機序、乳房診察、乳管開通法、乳房マッサージ、搾乳など ・産褥期の母乳育児支援：シュミレーション学習（ロールプレイ、リフレクション） | |
| | 21-22 | 分娩介助法の実際（フリースタイル）（中島） ・側臥位、座位、四つんばい、スクワット他 | |
| | 23-24 | 超音波診断・胎児心拍数陣痛モニタリング 母体・胎児の健康診査に必要な検査の基礎知識（遠藤） ・超音波診断、胎児心拍数陣痛モニタリングによる検査の実際、包括的な胎児の健康状態の評価 | |
| | 25 | 止血法 基礎助産技術：緊急時の対応と応急処置（1）（竹中） ・止血技術の実際（緊急時使用物品と薬剤、止血法、出血性・非出血性ショック時の処置、異常出血への対応） | |
| | 26 | 会陰切開・裂傷部縫合 基礎助産技術：緊急時の対応と応急処置（2）（竹中） ・会陰切開と裂傷部の縫合の実際 | |
| | 27 | 新生児蘇生 基礎助産技術：緊急時の対応と応急処置（3）（竹中） ・新生児蘇生の実際 | |
| | 28-29 | 分娩介助演習(3)（中島） ・分娩介助演習 | |
| | 30 | 分娩介助実技試験（早川・中島・臼井） ・分娩介助実技試験(直接介助) | |
| 科目の目的 | 妊娠・分娩・産褥各期の女性と新生児の身体的・心理的・社会的状態の正常・異常の判断と、対象によりよい助産を提供するための基礎的実践能力を養う。 今後強化されるべき助産師の役割と機能に基づく高次の助産診断・技術法を理解し、ハイリスクや緊急時に対応できる能力を養う。 【技能・表現】 | | |
| 到達目標 | 妊娠・分娩・産褥各期の女性と新生児の身体的・心理的・社会的状態の正常・異常の判断ができる。 正常分娩介助法の原理が理解でき、分娩介助技術が習得できる。 高次の助産診断・技術法により、ハイリスク妊産婦および新生児への対応が理解できる。 | | |
| 関連科目 | 母性看護学Ⅰ、Ⅱ、基礎助産学Ⅱ、基礎助産学Ⅲ、助産診断・技術学Ⅰ、助産診断・技術学Ⅱ、助産診断・技術学Ⅲ、助産診断・技術学Ⅳ、助産診断・技術学Ⅴ | | |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（50％）、実技試験（50％） | | |

| | |
|---------------------------------|---|
| 準備学習の内容・ 準備学習に必要な 学習時間の目安 | 準備学習内容：基礎助産学及び助産診断・技術学の予習・復習。分娩介助技術と基礎看護技術の実技の習得。 助産診断・助産課程に関する演習課題。 準備学習時間の目安：1時間 |
| 教科書・参考書 | 教科書：「助産学講座6、助産診断・技術学Ⅱ[1]妊娠期」我部山キヨ子・武谷雄二（医学書院） 「助産学講座7、助産診断・技術学Ⅱ[2]分娩期・産褥期」我部山キヨ子・武谷雄二（医学書院） 「助産学講座8、助産診断・技術学Ⅱ[3]新生児期・乳幼児期」我部山キヨ子・武谷雄二（医学書院） 参考書：「助産師基礎教育テキスト7、ハイリスク妊産褥婦新生児へのケア」遠藤俊子（日本看護協会出版会） 「正常分娩の助産術、トラブルへの対応と会陰裂傷縫合」進純郎・堀内成子（医学書院） 「助産外来の健診技術、根拠に基づく診察とセルフケア指導」進純郎・高木愛子（医学書院） その他、講義にて提示する |
| オフィス・アワー | 講義開講日の昼休み（専任教員） 講義開講前後の休憩時間（非常勤講師） |
| 国家試験出題基準 | 【助産師】 ≪基礎助産学Ⅱ≫ Ⅱ-22-C, D, E ≪助産診断技術学Ⅱ≫ 1-A, B, C, D 7-A, B, C, D |
| 履修条件・履修上の 注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 2単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 大井けい子 | | | |
| 樋口美恵子 | 柿崎 明香 | 松浦 光子 | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 講義 |
| 授業計画 | <p>1 助産管理の基本（大井）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理の基本概念とプロセス ・助産業務管理の過程 ・助産管理の概念：組織における助産師の役割と助産管理体制 助産業務管理の特性など ・助産と医療経済：医療保険制度と助産業務 分娩費用など <p>2 病産院における助産業務管理（大井）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産業務管理の過程：管理目標の策定 業務の分析など ・助産業務管理の方法：組織管理 書類管理 財務管理 業務の質管理など <p>3-4 病産院における助産業務管理（大井）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科棟の管理：看護体制 継続的な援助システム ・院内助産・院内助産院の管理：オープンシステム ・外来の助産管理：助産外来 助産師外来 家族計画外来 女性外来 <p>5-6 関連法規と助産師の義務・責任（大井）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関連法規：医療法 保健師看護師助産師法 医師法 母子保健法など ・助産師の法的責任と義務：応召 出生証明書の交付 助産録の記載 届け出 守秘義務など <p>7 助産所における助産業務の管理（松浦）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産所とは ・助産所の管理に関する法規（助産所の関係法規） ・助産所の管理・運営：医療機関との連携 救急時の搬送と搬送基準など ・助産所の経営 ・出張助産：自宅分娩における助産師の役割など <p>8-9 助産業務と医療事故（大井）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周産期における医療事故（GW 発表） ・助産業務における安全対策（GW 発表） ・災害対策（GW 発表） <p>10-11 助産業務の実際（樋口）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産業務管理の過程 ・助産業務管理の方法 ・産科棟の管理 ・院内助産 院内助産院の管理 ・外来の助産管理 *事例等による講義の展開 <p>12-13 助産管理のあり方（大井）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の助産管理のあり方（全体討議） <p>14-15 周産期管理システムとリスクマネジメント（伊勢崎H）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周産期管理システム ・周産期医療事故とリスクマネジメント *事例による講義展開 |
| 科目の目的 | <ul style="list-style-type: none"> ・助産管理の基本概念及び施設の形態に応じた助産の業務、人事管理、予算管理、情報管理の基本的考え方を学ぶ。 ・医療事故への助産師としての対応について学ぶ。 ・周産期医療システムの運用と関係機関との連携について学ぶ。【知識・理解】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・助産が業務の管理、助産所の運営の基本について理解する。 ・周産期医療システムの運用と関係機関との連携について理解する。 ・周産期における医療安全の確保と医療事故への対応について理解する。 |
| 関連科目 | 基礎助産学Ⅰ 地域保健行政 |
| 成績評価方法・基準 | 定期試験（100%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習の内容：母性看護、助産ケアの既習講義の復習をして講義に臨むこと。 学習課題を持って講義に臨むこと。</p> <p>準備学習時間の目安：2時間</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書 助産管理（医学書院）基礎助産学Ⅰ「助産学概論」医学書院</p> <p>参考書 助産業務ガイドライン2014（日本助産師会）</p> |
| オフィス・アワー | 大井：講義前後 樋口：講義前後 柿崎：講義前後 松浦：講義前後 |
| 国家試験出題基準 | 《助産管理》-1-A. B. C. D. -2-A. B. -3-A. B. C. -4-A. B. C. D. -5-A. B. C. |
| 履修条件・履修上の注意 | 助産師課程履修者のみ履修可能とする。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 2学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 上星 浩子 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>実習時期 2年次前期（8月～9月）</p> <p>オリエンテーション 実習目的、実習目標、実習方法、留意事項等に関して説明を聞き、実習に向けての準備を行う。</p> <p>病院実習 病院施設内において、一人の対象者を受け持たせていただき、看護過程を展開し、既習の学習を活用しながら自分の行える範囲で指導者による指導のもと、看護援助を実施する。</p> <p>実習病院：高崎総合医療センター、日高病院、鶴谷病院、群馬中央病院</p> <p>実習内容・方法：詳細は実習要項に提示する。 学内合同カンファレンス 実習目標の到達度及び今後の課題等について発表し、相互の学びとする。また、自己の課題を明らかにする。</p> |
| 科目の目的 | 対象者への援助を实践するための看護過程の展開ができること及び自己の看護観を深めることを目指す。 【知識・理解】 【思考・判断】 【技能・表現】 【関心・意欲】 【態度】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護過程の展開ができる。 2. 基本的な看護援助を根拠に基づき、安全・安楽に実施できる。 3. 相談、報告および看護の記録ができる。 4. 医療チームのあり方と医療従事者としての基本的態度を理解し看護できる。 |
| 関連科目 | 看護学概論Ⅰ・Ⅱ、看護過程論、看護援助学Ⅰ、看護援助学演習Ⅰの統合が必要である。 看護援助学Ⅱ、看護援助学演習Ⅱ、3年次以降の教科目や実習の基盤となる。 |
| 成績評価方法・基準 | 事前学習状況、看護過程の展開、実習レポート、実習自己評価表を総合して評価する。 基礎看護学実習Ⅱの評価表に基づき、看護過程の展開、看護援助の実施（60％）報告、相談、記録（15％）、基本的態度（25％）等、すべてを総合して実習の目標に到達した場合、C以上の評価となる。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護援助学演習Ⅰで学習した技術の復習 2. 看護過程の復習 3. 実習先の病院概要および受け持ち患者の疾患や治療に関する準備学習 |
| 教科書・参考書 | 教科書：基礎看護学で使用した全てのテキスト 基礎看護学実習Ⅱ実習要項 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 月曜・水曜：12：10～12：50（上星研究室） |
| 国家試験出題基準 | 《基礎看護学》-Ⅰ-1-A～C、2-A～C、Ⅱ-3-A～G 4-A～E Ⅲ-6-A-b、6-B-a、6-C |
| 履修条件・履修上の注意 | 履修の手引のとおり、1年次に開講される必修科目すべての単位認定を受けており、かつ2年次前期に開講される「看護援助学Ⅰ」「看護援助学演習Ⅰ」の単位認定を受けていることを履修条件とする。 患者を実際に受け持つ実習であるため、感染症抗体値（1年次検査済）結果および予防接種歴を提出し、必要な感染予防対策を取ることが望ましい。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 3単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 堀越 政孝 | | | |
| 金子 吉美 | 瀧川 佳織 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>実習期間 病院実習2週間、学内実習1週間 病院実習 ：独立行政法人国立病院機構 渋川医療センター 学内実習 ：群馬バース大学 実習場所 実習病院：独立行政法人国立病院機構渋川医療センター 〔4階西病棟（外科病棟）、4階東病棟（消化器内科、外科）、5階西病棟（血液内科） 6階西病棟（呼吸器内科）、6階東病棟（呼吸器内科）〕</p> <p>実習の過程 1. オリエンテーション：実習目的、到達目標、実習方法、留意事項等について理解する 2. 病院実習：成人期にある患者を実習施設より紹介していただき、一連の看護過程を展開する 3. 学内実習：病院実習での学びを振り返り、学内実習課題に取り組む</p> <p>実習記録 1. 受け持ち患者記録Ⅰ（アセスメントシート） 2. 受け持ち患者記録Ⅱ（関連図） 3. 受け持ち患者記録Ⅲ（ケアプラン） 4. 受け持ち患者記録Ⅳ（看護記録） 5. 実習行動計画表 6. その他…事前学習課題、学内実習課題</p> |
| 科目の目的 | 既習の知識、技術を用いて、健康障害(慢性期)をもつ成人期にある対象を、発達段階を踏まえて総合的にとらえ、看護を実践する能力を養う。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 成人期における対象の身体的・心理的・社会的特性をライフスタイルや発達段階を踏まえて説明することができる。 2. 対象の病期(慢性期、終末期)と健康問題を理解し、看護を実践することができる。 3. 入退院による生活環境の変化への適応がスムーズであるように援助を行うことができる。 4. チーム医療のあり方や、その中における看護職のあり方を説明することができる。 5. 自分の看護実践を振り返り、看護に対する自己の見方や考え方を深めることができる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、疾病の成り立ち、薬理学、成人看護学総論、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ、成人看護学演習、成人看護学実習Ⅱ |
| 成績評価方法・基準 | 実習日数のうち4/5以上、出席した者を評価の対象とし、成人看護学実習評価表に基づき評価する。対象の理解と看護過程の実践内容50%、記録物の内容及び提出状況20%、医療者としての姿勢15%、実習参加態度15%とする。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 受け持ちが予測される疾患(呼吸器、消化器、血液造血器等)について、病態生理、症状、検査、治療、看護に関する学習をすること。準備学習の内容や項目、それに必要な時間など、詳細は、実習要項に提示する。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書： 「系統看護学講座 成人看護学②～⑯」（医学書院）</p> <p>参考書： 「治療薬マニュアル」（医学書院） 「看護データブック」（医学書院） 「看護診断ハンドブック」（医学書院）等</p> |
| オフィス・アワー | 担当教員が実習時間内（病棟実習、学内実習）に対応する。 着任予定者A：実習時間内に対応する。 金子吉美：実習時間内に対応する。 瀧川佳織：実習時間内に対応する。 |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>《必修問題》Ⅰ-2, 3, 4、Ⅱ-6, 8、Ⅱ-7-F, G、Ⅱ-9-A, C, D, E、Ⅲ-10-A, C、Ⅲ-11, 12、Ⅳ-13, 14, 15, 16 《人体の構造と機能》Ⅰ・Ⅱ-1～16 《疾病の成り立ちと回復の促進》Ⅰ-1、Ⅱ-2, 3、Ⅲ-4～13 《健康支援と社会保障制度》Ⅰ-1, 2, 3、Ⅲ-9-B、Ⅲ-11-E, F, G 《基礎看護学》Ⅰ-1, 2、Ⅱ-3, 4, 5、Ⅲ-6 《成人看護学》Ⅰ-1, 2、Ⅱ-3C、Ⅱ-4～7、Ⅲ-8～19</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 自己の健康管理に留意し、主体的に実習に取り組むこと。 |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 3単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 萩原 英子 | | | |
| 小池菜穂子 | 安田 弘子 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>実習場所 病院実習：前橋赤十字病院(7号病棟：心臓血管外科等・10号病棟：消化器外科等) 済生会前橋病院(整形外科病棟) 学内実習：群馬バース大学</p> <p>実習期間 平成29年9月25日(月)～平成30年2月9日(金)</p> <p>実習の過程</p> <ol style="list-style-type: none"> オリエンテーション 実習目的、到達目標、実習方法、留意事項等について理解する。 また、模擬患者参加型看護技術演習を通して、成人看護学実習Ⅱにおいて必要な知識・技術・態度を学ぶ。 病院実習(2週間) 成人期にある患者を実習施設より紹介していただき、一連の看護過程を展開する。 学内実習(1週間) 病院実習での学びを振り返り、学内実習課題に取り組む。 <p>実習記録</p> <ol style="list-style-type: none"> 受け持ち患者記録Ⅰ(アセスメントシート：急性期) 受け持ち患者記録Ⅱ(関連図) 受け持ち患者記録Ⅲ(ケアプラン：急性期) 受け持ち患者記録Ⅳ(看護記録) 受け持ち患者記録Ⅴ(フローシート) 実習行動計画表 その他：事前学習課題、学内実習課題 |
| 科目の目的 | 既習の知識、技術を用いて、健康障害(急性期)をもつ成人期にある対象を、発達段階をふまえて総合的にとらえ、看護を実践する能力を養う。 (ディプロマ・ポリシー【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】【関心・意欲】【態度】) |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 成人期における対象の身体的・心理的・社会的特性をライフスタイルや発達段階を踏まえて説明することができる。 対象の病期(クリティカル期、周手術期、回復期)と健康問題を理解し、看護を実践することができる。 入退院による生活環境の変化への適応がスムーズであるように援助を行うことができる。 チーム医療のあり方や、その中における看護職のあり方を説明することができる。 自分の看護実践を振り返り、看護に対する自己の見方や考え方を深めることができる。 |
| 関連科目 | 解剖学Ⅰ・Ⅱ、生理学、疾病の成り立ち、薬理学、成人看護学総論、成人看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ、成人看護学演習、成人看護学実習Ⅰ |
| 成績評価方法・基準 | 実習日数のうち4/5以上出席した者を評価の対象とし、成人看護学実習評価表に基づき評価する。 対象の理解と看護過程の実践内容50%、記録物の内容及び提出状況20%、医療者としての姿勢15%、実習参加態度15%とする。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 受け持ちが予測される疾患(消化器、循環器、運動器等)について、病態生理、症状、検査、治療、看護に関する学習をすること。詳細は、実習要項に提示する。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書： 「周手術期看護論」雄西智恵美、秋元典子編著(ヌーヴェルヒロカワ) 「系統看護学講座 成人看護学②～⑤」(医学書院)</p> <p>参考書： 「治療薬マニュアル」(医学書院) 「看護データブック」(医学書院) 「看護診断ハンドブック」(医学書院) 等</p> |
| オフィス・アワー | 萩原英子(研究室306)：実習時間内に対応する 小池菜穂子(研究室308)：実習時間内に対応する 安田弘子(研究室)：実習時間内に対応する |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>《必修問題》Ⅰ-2, 3, 4、Ⅱ-6, 8、Ⅱ-7-F, G、Ⅱ-9-A, C, D, E、Ⅲ-10-A, C、Ⅲ-11, 12、Ⅳ-13, 14, 15, 16 《人体の構造と機能》Ⅰ・Ⅱ-1～16 《疾病の成り立ちと回復の促進》Ⅰ-1、Ⅱ-2, 3、Ⅲ-4～13 《健康支援と社会保障制度》Ⅰ-1, 2, 3、Ⅲ-9-B、Ⅲ-11-E, F, G 《基礎看護学》Ⅰ-1, 2、Ⅱ-3, 4, 5、Ⅲ-6 《成人看護学》Ⅰ-1, 2、Ⅱ-3～7、Ⅲ-8～19</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 自己の健康管理に留意し、主体的に実習に取り組むこと。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 4単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 星野 泰栄 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>1 実習場所 1) ほたか病院 2) グループホーム上白井の家 3) ケアサポートセンター夢 4) グループホーム吉岡たやの家 2) 高齢者施設 グループホーム ベルジ吉岡たやの家 グループホーム 上白井の家 ケアサポートセンター 夢</p> <p>2 実習内容・方法 詳細は、実習要項に記載</p> <p>3 実習期間 4週間とし、うち病院実習2週間、グループホーム実習1週間、学内実習1週間</p> |
| 科目の目的 | 老年期にある対象者を総合的に理解し、保健医療福祉チームの一員として、既習の知識・尊重する態度・技術を活用し、対象者に応じた看護を展開する能力を養う。【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】【関心・意欲】【態度】 |
| 到達目標 | <p>1. 老年期にある人の加齢変化や疾病による健康問題、生活行動、人生観やニーズなどの特性を観察、フィジカルアセスメント、コミュニケーション等を通してアセスメントし、理解する。</p> <p>2. 老年期にある人の看護問題に応じた個別的なケアプランを立案し、実施・評価する。</p> <p>3. 老年期にある人の特性や自立、安全を守るケア技術の実践方法を習得する。</p> <p>4. 老年期にある人の尊厳・権利の尊重に基づいたケア提供者としての態度を習得する。</p> <p>5. 老年期にある人のケアに関わる保健医療福祉の各専門職の役割と機能、連携について学習する。</p> |
| 関連科目 | 老年看護学総論、老年看護学Ⅰ、老年看護学Ⅱ、老年看護学演習 |
| 成績評価方法・基準 | 実習評価表に基づき病院実習65%、グループホーム実習25%、学内実習10%を総合して評価 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 実習要項で指示された事前学習項目をレポートにまとめ、実習第1日目に提出。実習期間中は日々の課題が示されるので、1日当たり2～3時間の自己学習時間を要する |
| 教科書・参考書 | 教科書：老年看護学で使用した全ての教科書 参考書：特になし |
| オフィス・アワー | 実習オリエンテーション日、実習のない月曜日、実習時間内・時間外 |
| 国家試験出題基準 | <p>《老年看護学》Ⅰ-1-A～D 2-A, B 3-A, B</p> <p>《老年看護学》Ⅱ-4-A～C 5-A～I 6-A～Q 7-A～C 8-A, B 9-A, B 10-A, B</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 柴崎 由佳 | | | |
| 根生とき子 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>1 実習場所 1) 群馬県立小児医療センター 第1病棟、第2病棟 NICU・GCU、PICU、産科病棟</p> <p>2) 前橋赤十字病院 5号(小児科)病棟</p> <p>3) 群馬県内保育園・保育所 12施設</p> <p>2 実習期間 保育所実習：8月中に臨地実習2日間、学内1日 小児関連部門実習：8～9月の間に2日間 病棟実習：8～12月の間に1週間</p> <p>3 内容・方法 詳細は実習要項に提示する</p> |
| 科目の目的 | <p>成長発達の過程にある子どもとその家族の特徴を理解し、変化する社会の中で、子どもと家族がいきいきと生活できるように、それぞれの健康レベルに応じた看護を考える。</p> <p>ディプロマポリシーとの関連【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】【態度】</p> |
| 到達目標 | <p>1. 子どもの特性を理解し、成長発達に応じた関わりができる。</p> <p>2. 健康障害とそれに付随する環境の変化が子どもや家族に及ぼす影響について理解できる。</p> <p>3. 健康障害を持つ子どもと家族の健康問題に応じた看護過程の展開ができる。</p> <p>4. 子どもの特性を踏まえた基本的な看護援助が実施できる。</p> <p>5. 子どもの最善の利益を考えた支援について理解を深めることができる。</p> <p>6. 子どもが医療を受けるさまざまな場と看護職の役割について理解できる。</p> |
| 関連科目 | 小児看護学(小児看護学総論、小児看護学Ⅰ、小児看護学Ⅱ、小児看護学Ⅲ、小児看護学特論)、母性看護学各科目、基礎看護学各科目、精神看護学各科目、地域看護学各科目、統合分野各科目、教養科目群(心理学、生命倫理、教育学、家族学、環境論など)、専門基礎臨床科目群(解剖学、生理学、発達心理学、疾病の成り立ち、免疫・感染症学、薬理学ほか)、専門基礎地域科目群(公衆衛生学、保健統計、栄養学、歯科保健、健康管理論ほか) |
| 成績評価方法・基準 | 小児看護学実習評価表に基づいて評価する。 保育所実習10%、小児関連部門実習10%、病棟実習65%、レポート5%、出席10% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 実習前に提示する |
| 教科書・参考書 | <p>参考書</p> <p>1. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [1] 小児看護学概論 小児臨床看護総論」奈良間美保他著(医学書院)。</p> <p>2. 「系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学 [2] 小児臨床看護各論」奈良間美保他著(医学書院)。</p> <p>3. 「ナーシング・グラフィカ 小児看護学② 小児看護技術」中野綾美編(メディカ出版)。</p> |
| オフィス・アワー | 実習前後 |
| 国家試験出題基準 | — |
| 履修条件・履修上の注意 | 当該実習科目前に開講されている全必修科目の単位認定を受けていること |

| | | | |
|-------|-------|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 臼井 淳美 | | | |
| 早川 有子 | 中島久美子 | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>実習施設 愛弘会 横田マタニティーホスピタル</p> <p>実習期間 2週間</p> <p>実習の進め方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1組の母子を受け持ち、母子と家族との関わりを通して、看護展開をする。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 母親の産褥過程、新生児の経過に合わせた行動計画を立案し、ウェルネス思考に基づいた看護を実践する。 (2) 学生主体の事例カンファレンスに参加し、看護過程の展開を通して、現実に即した看護を追究するための事例検討を行う力を養う。 2) 母性看護の対象への理解を深めるため、以下のような実習を行う。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 妊婦健康診査の見学と実施（妊娠期の基本的看護技術、妊婦の身体的、心理社会的側面の看護） (2) 不妊外来見学（生殖医療外来における検査・治療の見学実習、不妊治療を受ける女性の看護） (3) 分娩見学（正常分娩・腹式帝王切開術の立ち会い、産痛緩和、新生児の出生時の蘇生、家族関係・家族役割） (4) 母親学級・ヨガ教室の参加 (5) 新生児室実習および新生児1ヶ月健診の見学 (6) ハイリスク妊婦（入院中の妊婦）の看護（見学） |
| 科目の目的 | 妊娠・分娩・産褥期及び新生児を総合的にとらえ看護過程を展開する。また、母子の看護に必要な基礎的実践能力を養う。【知識・理解】【思考・判断】【技能・表現】【関心・意欲】【態度】 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦・産婦・褥婦及び新生児とその家族に対する個別的な援助について理解する。 ・妊婦・産婦・褥婦及び新生児の援助を実施するために必要な基本的技術が習得できる。 ・妊婦・産婦・褥婦及び新生児の健康を保持増進するために必要な援助（健康教育）について学ぶ。 |
| 関連科目 | <p>教養科目群：すべての科目</p> <p>専門基礎科目群：すべての科目</p> <p>専門科目群：すべての科目。特に母性看護学総論、母性看護学Ⅰ、母性看護学Ⅱ、基礎看護学関連の科目全般</p> |
| 成績評価方法・基準 | <p>実習日数のうち4/5以上出席した者を評価の対象とし、母性看護学実習評価表に基づき評価する。</p> <p>評価項目は以下のとおりである。</p> <p>母子の看護過程の展開（30%）、基本的看護技術（20%）、母性看護学領域における健康教育（10%）、課題レポート（10%）、実習参加態度および出席状況など（30%）を総合的に評価する。</p> <p>詳細は実習要項にて提示する。</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習の内容：母性看護学の講義及び演習で学習した内容。詳細は実習要項にて提示する。</p> <p>準備学習に必要な学習時間の目安：事前準備および実習中の学習時間の目安として最低15時間必要となる。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「系統看護学講座 母性看護学各論 母性看護学Ⅱ」、森恵美（医学書院）</p> <p>参考書：必要時提示する</p> |
| オフィス・アワー | 各担当教員が対応 オリエンテーションで通知する |
| 国家試験出題基準 | <p>【看護師】</p> <p>《母性看護学》－Ⅲ-4-A, B, C, D 《母性看護学》－Ⅲ-5-B-b, C-f, D</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | 3年次前期までに開講される必修科目すべての単位認定を受けていることが履修条件となる。 |

| | | | |
|------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 3学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 村松 仁 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>1 精神科病院における療養環境の特徴が理解できる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神科病院における治療環境の特徴とその調整が理解できる。 2. 治療環境としての自己活用ができる。 3. 対象者の精神状態やニーズを把握し、必要な看護を考察し展開できる。 4. 精神に障害を持つ人の社会復帰支援の現状と課題を理解する。 <p>2 治療的関係性を構築する意味と必要性・重要性が理解できる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象に適した接し方ができる。 2. 対象者と信頼関係を結ぶことができる。 3. 対象者と自己の間に生じた相互作用の意味を考察し理解できる。 <p>3 対象者に必要な回復プランを考察することができる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基礎情報を収集し整理できる。 2. 精神症状をアセスメントできる。 3. セルフケアをアセスメントできる。 4. 対象者の希望（目標）を考察することができる。 5. 対象者に達成可能な目標を設定できる。 6. 対象者に合った回復プランを立案できる。 <p>4 精神に障害を持つ人の社会復帰、地域生活支援の現状と課題を理解する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会復帰施設を利用する利用者の特徴が理解できる。 2. 社会復帰施設の活動内容及び支援内容が理解できる。 3. 社会復帰を支援する関連職種役割を理解できる。 4. 精神に障害を持つ人の地域生活を支える専門職の重要性を理解できる。 |
| 科目の目的 | 精神健康の維持・増進、回復のために必要な看護学及び関連領域の知識と、精神看護学を展開するための技術及び態度を統合し、精神に障害を持つ人への看護実践の基礎能力を習得する。以上より、ディプロマポリシーである知識・理解、思考・判断技能・表現、技能・表現、態度を身に付ける。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神科病院における治療環境の特徴が理解できる 2. 治療環境としての自己活用ができる 3. 対象者の精神状態やニーズを把握し、必要な看護を展開できる。 4. 精神に障害を持つ人の社会復帰支援の現状と課題を理解する。 |
| 関連科目 | 心理学、発達心理学、臨床心理学、精神看護学総論、精神看護学Ⅰ、精神看護学Ⅱ、精神看護学特論 |
| 成績評価方法・基準 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 評価対象の条件：実習の4/5以上の出席があること。 2. 評価方法（配点） <ol style="list-style-type: none"> 1) 事前課題10点、 2) 看護実践50点、 3) 実習態度15点、 4) 実習レポート25点 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 実習要項にて提示 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：精神看護学総論・精神看護学Ⅰ・Ⅱで使用した教科書。</p> <p>参考書：これからの精神看護学（森千鶴，田中留伊監編集，ピラールプレス），精神神経疾患ビジュアルブック（落合慈之監修，学研メディカル秀潤社），精神看護学・第2版・患者－学生－のストーリーで綴る実習展開（田中美恵子編著，医歯薬出版株式会社）など。</p> |
| オフィス・アワー | ・施設での実習及び学内演習時間中は随時，指導担当教員が対応する。 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 実習前後の精神疾患を持つ人に対する自己の考えや認識の変化を細かく観察すること。また、対象者との関係性の変化を探ることから、治療的関係性の意味について吟味することが求められる。そのためには、自分自身を客観的に捉えることが必要となるため、他者からの意見をより多く得ることが実習を成功させるポイントとなる。実習グループのメンバーを始め、指導教員や実習指導者から多くの意見を積極的に得るようにすること。 |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 笠井 秀子 | | | |
| 山野えり子 | | | |

| | |
|-------------------------|--|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>1 在宅看護実習 オリエンテーション（笠井、山野） 実習の目的、目標、実習方法、留意事項などに関する説明</p> <p>2 実習期間 平成29年4月10日～平成29年6月30日</p> <p>3 実習施設 訪問看護ステーション（笠井、山野） ①ほたか訪問看護ステーション ②訪問看護ステーション ホームナース ③群馬県看護協会訪問看護ステーション富岡 ④群馬県看護協会訪問看護ステーション渋川 ⑤群馬県看護協会訪問看護ステーション粕川 ⑥群馬県看護協会訪問看護ステーション高崎 ⑦群馬県看護協会訪問看護ステーション前橋南 ⑧群馬県看護協会訪問看護ステーション ⑨広瀬訪問看護ステーションたんぼぼ ⑩訪問看護ステーションほほえみ ⑪富岡地域訪問看護ステーション</p> <p>4 学内実習（笠井、山野） 方法：実習期間中の月曜日、金曜日にカンファレンスを実施し、実習目標の到達度の確認 体験の共有化 課題解決 看護技術復習 看護過程の展開を実施 実習のまとめ（笠井、山野） 在宅看護実習評価 実習目的到達度評価 在宅看護過程の実践、在宅看護の目指すものについてレポート提出</p> |
| 科目の目的 | 「知識・理解、思考・判断、技能・表現、関心・意欲、態度」 在宅療養者とその家族および療養環境を踏まえた療養者の生活を把握し、訪問看護の対象や訪問看護の場に応じた接遇ができ、在宅看護過程が展開できる。また、在宅療養支援システムの構築過程を学び、他職種連携の在り方やそれぞれの専門性、役割を学ぶ。 |
| 到達目標 | <p>1. 在宅看護の対象となる療養者とその家族の療養生活の特徴が説明でき、対象者に応じた看護支援が説明できる。</p> <p>2. 在宅療養の場における訪問看護の役割が説明できる。</p> <p>3. 在宅療養者とその家族を対象とする看護過程が展開できる。</p> <p>4. 訪問看護ステーションの機能・役割が説明できる。</p> <p>5. 在宅療養支援システムの仕組みと他職種連携の実際を学び、それぞれの専門性や役割が説明できる。</p> |
| 関連科目 | 在宅看護概論、在宅看護論Ⅰ・Ⅱ、他教養科目群、専門基礎科目群、専門科目群のすべての科目 |
| 成績評価方法・基準 | 在宅看護実習評価表（80%）、出席状況（実習日数の4/5以上出席したもの 5%、欠席状況によって期間外実習またはレポート提出）、事前学習課題（5%）、実習レポート（10%） |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 在宅看護概論、在宅看護論Ⅰ・Ⅱで学習した内容を復習しておくこと。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「系統看護学講座 統合分野 在宅看護論」秋山正子（医学書院） 「ナースングラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア」</p> <p>参考書：「介護保険制度に関するパンフレット」（社会保険出版社） 「訪問看護サービス」（日本訪問看護振興財団） 「NANDA 看護診断2015-2017」（医学書院）</p> |
| オフィス・アワー | 専任：月曜日：12:10～13:00（笠井研究室） 実習指導教員：実習施設内において随時 |
| 国家試験出題基準 | 在宅看護概論、在宅看護論Ⅰ、在宅看護論Ⅱにわたるすべての項目 |
| 履修条件・履修上の注意 | 在宅看護概論、在宅看護論Ⅰ・Ⅱ、他教養科目群、専門基礎科目群、専門科目群のすべての科目履修済みのものについて復習が必要である。 |

| | | | |
|-----------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 4学年 | 2単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 根生とき子 | | | |
| 看護学科教員で担当 | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>実習期間：2週間（1週を臨地実習、1週を学内実習(事後学習)とする。） 実習時間：原則として8時30分～16時30分とする。 実習施設：1. 国立大学法人 群馬大学医学部附属病院 2. 独立行政法人 国立病院機構 渋川医療センター 3. 医療法人 日高会 日高病院</p> <p>病院実習の進め方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1名もしくは複数の患者との関わりを通して、実習目標を達成する。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 対象者の状態や状況に合わせた行動計画を立案し、看護を实践する。 2) 他職種とのカンファレンスに参加し、情報の共有・継続看護について実践する。 2. チームアプローチの実際を知るため次のような実習を通して目標を達成する。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護師同行実習(複数の患者を担当する場合の看護実践の学び) 2) リーダーナース同行実習 3) 看護管理者同行実習 4) 認定看護師・専門看護師、チームでの活動への同行実習 5) 外来見学実習 6) 退院調整部門実習 <p>学内実習の進め方 実習記録・レポートを通して実習の振り返りを行い、看護専門職としての姿勢について考え実習目標を達成する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学内での学習体験発表 <ul style="list-style-type: none"> ～2週目の学内実習の木曜日に「学習体験発表会」を予定している。各グループで発表内容を決め、資料作成をし手発表準備に備えること。当日の発表会では他のグループの発表に対して意見・質問・感想などを述べ、学びを深めること。 2. 実習での学びの確認と考察、記録類のまとめ |
| 科目の目的 | 既習の知識や技術を統合し、ケア提供組織の中で展開されるチームアプローチを通して、総合的な看護実践能力を高める。 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者の特性や状況にあわせた計画的・継続的な看護を実践できる。 2. 看護の質保障と安全管理のためのケア提供システムについて理解し、実践できる。 3. 看護職間及び多職種間における協同・連携（チームアプローチ）の実践について理解できる。 4. 看護専門職として質の高い看護を提供するための探求的姿勢を養うことができる。 |
| 関連科目 | 座学における既習科目、演習、臨床看護分野の実習すべて総合的に関連する |
| 成績評価方法・基準 | 実習要項に示す。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 全体オリエンテーション及び施設別オリエンテーションに参加し、自身の目標を明確にする。事前学習として3時間の準備学習時間を要する。事前学習課題は、アクティブアカデミーでアップしているので、各自印刷して課題に取り組むこと。 |
| 教科書・参考書 | 教科書：志自岐康子他（編） ナーシンググラフィカ基礎看護学①—看護概論、メディカ出版 参考書：上泉和子他著：系統看護学講座 統合分野 看護管理 看護の統合と実践[1]. 医学書院。 |
| オフィス・アワー | 担当教員が実習時間内（病棟実習、学内実習）に対応する。 詳細は施設別オリエンテーションで通知する。 |
| 国家試験出題基準 | 基礎看護学：2-C 3-E, F 6-A, B, D 看護の統合と実践：1-A～E |
| 履修条件・履修上の注意 | 主体的に取り組むこと。1週目の病院実習では、群馬パース大学看護学科4年生としての自覚を持ち、礼節を持って実習にのぞむこと。2週目の学内実習ではグループ間で協力しあい、学習体験発表会の課題に取り組むこと。学習体験発表会では、他施設や他のグループの学びに耳を傾け、共有化することで自己の学びを広げること。 |

| | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 5単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 小林亜由美 | | | |
| 矢島 正榮 | 廣田 幸子 | 奥野みどり | 一場美根子 |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>1 実習場所 ・ 渋川・利根沼田・吾妻保健福祉事務所、前橋市保健所ならびに管内市町村保健センター ・ 高崎市内外小中学校 ・ 群馬県内事業所</p> <p>2 実習時期 9月-12月</p> <p>3 実習内容 実習施設を拠点とする公衆衛生看護活動に参加する。詳細は、実習要項に別途提示する。</p> |
| 科目の目的 | 公衆衛生の理念と目標を実現するために行われる、地域で生活する人々を対象とした看護活動の方法と看護の展開に必要な技術を学び、地域保健医療福祉における看護専門職の役割を理解する。【知識・理解、思考・判断、技能・表現、関心・意欲、態度】 |
| 到達目標 | <p>1. 地域で生活する個人・家族・集団の健康を守るための地域活動の展開方法を理解できる。</p> <p>2. 個人・家族・集団の健康課題の改善・解決に向けた支援技術を実施できる。</p> <p>3. 個人・家族・集団の健康課題の改善・解決のために、社会資源のシステム化、施策化をする必要性和その方法が理解できる。</p> <p>4. 産業保健における安全・衛生管理の方法と看護職の役割を理解できる。</p> <p>5. 学校保健における保健管理・保健教育の方法と養護教諭の役割を理解できる。</p> <p>6. 専門職として、また組織の一員としての役割と責任について説明できる。</p> |
| 関連科目 | 公衆衛生学、疫学、保健統計、社会福祉・社会保障制度論、地域保健行政、栄養学、歯科保健、公衆衛生看護学概論、公衆衛生看護学Ⅰ、公衆衛生看護学Ⅱ、公衆衛生看護学Ⅲ、公衆衛生看護学Ⅳ、公衆衛生看護管理学 |
| 成績評価方法・基準 | 口頭試問(80%)、レポート(20%) |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | 実習施設に関する年間活動計画、保健事業計画、施設概要、事業実績等の資料を読み解く(6時間)。実習中に実施可能な看護技術を練習する(6時間)。翌日の実習プログラムを確認し、学びたいことを整理する(6時間)。 |
| 教科書・参考書 | なし |
| オフィス・アワー | 月～金12:10～13:00 |
| 国家試験出題基準 | 保健師国家試験出題基準【公衆衛生看護学方法論Ⅰ(個人・家族・グループ支援方法論)】1-A-a-c, B-a-f, C-a-c, -A-a-c-B-a-f, 3-A-a-c, B-a-e 4-A-a-c, B-a-g, 5-A-a-c, B-a-e, 6-A-a-d, B-a-h【公衆衛生看護学方法論Ⅱ(組織・集団・地域支援方法論)】1-A-a-d, -B-a-h, 2-A-a, b, -B-a-h, 3-A-a-h, B-a-d, C-a-d, 4-A-a-h, 5-A-a-d, -B-a-d, -C-a-d, -D-a-c, 6-A-a-d, B-a-f, 【対象別公衆衛生看護学活動論】1-A-a-c, -B-a-f, -C-a-e, -D-a-f, 2-A-a-c, -B-a-c, 3-A-a-c, -B-a-c, -C-a-e, 4-A-a-c, -B-a-c, -C-a-g, 5-A-a-c, B-a-e, C-a-b, 6-A-a-c, -B-a-c, 7-A-a, b, -B-a-c, -C-a-e, 8-A-a, b, -B-a, b, -C-a-d, 【学校保健、産業保健】1-A-a, b, -B-a-c, -C-a-h, D-a-j, -E-a-e, 2-A-a, b, -B-a-c, -C-a-i, -D-a-l, -E-a-c, 【健康危機管理】1-A-a, b, -B-a-d, -C-a-j, 2-A-a-d, -B-a-f, 3-A-a-d, -B-a, b, -C-a-d, -D-a-f, -E-a-g, 【公衆衛生看護学管理論】1-A-a-g, -B-a-d, -C-a-j, -D-a, b, -E-a-d, -F-a, b, 2-A-a, b, -B-a, b, -C-a-c, 6-A-a-c, 7-A-M【保健医療福祉行政論】1-A-a-e, -B-a-c, -C-a-d, 2-A-a-d, -B-a-c, -C-a-d, 2-Aa-a-d, -B-a-h, 3-A-a, b, -B-a-d, -C-a-g, -D-a, b, -E-a-f, -F-a-f, 4-A-a-c, -B-a-d, -C-a-d |
| 履修条件・履修上の注意 | 保健師課程履修者のみ履修できる。 |

| | | | |
|-------|-------|------|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 後期 | 4学年 | 11単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 中島久美子 | | | |
| 早川 有子 | 臼井 淳美 | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 実習 |
| 授業計画 | <p>1-9週 1. 助産学実習Ⅰ (9単位) 生理的な経過をとる妊産婦を対象に以下の実習を行う。 10例の分娩介助を行い、そのうち1例は妊娠期から産後1カ月までの期間を受け持つ。 1) 妊娠期実習 2) 分娩介助・継続事例実習 3) 産褥期実習 4) 胎児・新生児・間接介助実習</p> <p>10週 2. 助産学実習Ⅱ (1単位) ハイリスク状態にある妊産婦及び新生児を1例受け持ち、対象の健康状態を助産診断し、助産過程の展開を行う。</p> <p>11週 3. 助産学実習Ⅲ (1単位) 地域の助産師の活動を見学、参加することで助産業務の特性と課題、今後の展望を考察する。</p> |
| 科目の目的 | <p>周産期の母子と家族のケアに必要な助産診断・技術の基礎的能力、社会の特性を理解し母子と家族の健康を守る科学的思考能力を養う。また、助産師としての職業アイデンティティの形成を目指した知識・技術・態度を学ぶことを目指す。 【知識・理解】 【思考・判断】 【技能・表現】 【関心・意欲】 【態度】</p> |
| 到達目標 | <p>10例の正常分娩介助を通して、助産課程の展開、妊娠中期から産後1カ月の母子の継続した健康診査・ケアを行いその助産診断・技術を習得できる。 1例のハイリスクの妊・産・褥婦を受け持ち、ハイリスクにあるケースの助産診断・技術を習得できる。 助産所実習を通して、地域における助産・母子保健活動の実際を知り、助産師の役割を学ぶことができる。 継続事例を通して、助産管理の初歩的実践能力を学ぶことができる。</p> |
| 関連科目 | 基礎助産学Ⅰ、基礎助産学Ⅱ、基礎助産学Ⅲ、基礎助産学Ⅳ、助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅱ、助産診断技術学Ⅲ、助産診断技術学Ⅳ、助産診断技術学Ⅴ、助産診断技術学Ⅵ、公衆衛生看護学Ⅲ、助産管理 |
| 成績評価方法・基準 | <p>実習内容、実習記録、実習態度、出席状況等により、助産実習担当教員全員の協議により総合的に評価する。 詳細は実習要項に記載する。 助産学実習Ⅰ (正常編、分娩介助10例、継続事例実習) : 84% 助産学実習Ⅱ (異常編、ハイリスク事例実習) : 8点 助産学実習Ⅲ (地域母子保健、助産院・母児保健センター実習) : 8点</p> |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>準備学習内容：助産師課程履修科目全ての学習した内容を復習しておくこと。分娩介助を含む助産ケアに係る技術は十分に演習しておくこと。助産所・助産管理に係る事前学習をして臨むこと。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「助産学講座6、助産診断・技術学Ⅱ[1]妊娠期」我部山キヨ子・武谷雄二 (医学書院) 「助産学講座7、助産診断・技術学Ⅱ[2]分娩期・産褥期」我部山キヨ子・武谷雄二 (医学書院) 「助産学講座8、助産診断・技術学Ⅱ[3]新生児期・乳幼児期」我部山キヨ子・武谷雄二 (医学書院) 参考書：助産師課程履修科目の前期講義にて提示した参考書に準ずる。</p> |
| オフィス・アワー | 各担当教員が対応 実習オリエンテーションにて提示する。 |
| 国家試験出題基準 | <p>【助産師】 ≪基礎助産学Ⅱ≫ 全般 ≪助産診断・技術学Ⅰ≫ 1-A, B 2-A, B 3-A, B, C 5-A, B, C, D ≪助産診断・技術学Ⅱ≫ 全般 ≪地域母子保健≫ 1-A, B, C 4-A, B, C ≪助産管理≫ 2-B</p> |
| 履修条件・履修上の注意 | <p>助産師課程履修者のみ履修可能とする。 4年次前期までに開講される全必須科目及び助産師課程履修科目の全ての単位認定を受けていることが履修条件となる。</p> |

| | | | |
|-------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 前期 | 3学年 | 1単位 | 必修 |
| 担当教員 | | | |
| 小林亜由美 | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 講義（13コマ）、演習（2コマ） |
| 授業計画 | <p>1 看護研究の意義と目的 看護における研究の役割と目的、EBN（講義）</p> <p>2 研究の種類とデザイン 研究の種類と研究デザインの関係、研究デザインの種類（講義）</p> <p>3 事例研究と質的研究 看護の実践と研究、質的研究の特徴と方法（講義）</p> <p>4 量的研究 量的研究の特徴と方法、記述統計の基本（講義）</p> <p>5 研究における倫理 研究と倫理、研究における倫理ガイドラインと倫理的配慮（講義）</p> <p>6 専門領域における研究の特徴と実際① 基礎看護学・老年看護学（講義）</p> <p>7 専門領域における研究の特徴と実際② 成人看護学（講義）</p> <p>8 専門領域における研究の特徴と実際③ 小児看護学・精神看護学（講義）</p> <p>9 専門領域における研究の特徴と実際④ 母性看護学・助産学（講義）</p> <p>10 専門領域における研究の特徴と実際⑤ 公衆衛生看護学・在宅看護学（講義）</p> <p>11 研究のプロセス① 研究計画書の作成方法（講義） 研究計画書の作成</p> <p>12 研究のプロセス② 研究テーマの絞り込み、文献検討の意義と活用方法（講義）</p> <p>13 研究のプロセス③ データベースを用いた文献検索、文献カード作成（演習）</p> <p>14 研究のプロセス④ 研究計画書の作成（演習）</p> <p>15 研究のプロセス⑤ 研究論文の作成、発表方法（講義）</p> |
| 科目の目的 | 看護研究とは何か、看護研究の目的と意義、方法、倫理的配慮、各専門領域における研究の動向を学ぶことを通して、看護実践における研究的な視点を養う。【知識・理解】 【思考・判断】 【関心・意欲】 |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護研究の目的と意義が理解できる。 2. 研究の種類とデザインが理解できる。 3. 倫理的配慮の必要性と方法が理解できる。 4. 各専門領域における研究の特徴が理解できる。 5. 研究のプロセスが理解できる。 |
| 関連科目 | 既習科目すべて |
| 成績評価方法・基準 | 期末試験50%、課題レポート50% |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 専門領域における研究の特徴と実際①～⑤をとおして、関心のある研究領域・取り組みたいテーマをイメージしながら授業に参加する。 2. 文献検索の実際、論文収集、文献の読み込み、文献カードの作成は授業時間以外の時間を使って学習を進める。 |
| 教科書・参考書 | <p>教科書：「看護における研究」、南裕子（日本看護協会出版会）</p> <p>参考書1：「パソコンで進めるやさしい看護研究」、富田真佐子（株式会社 オーム社）</p> <p>参考書2：「文献レビューのきほん」、大木秀一（医歯薬出版）</p> |
| オフィス・アワー | 月～金曜日 12:10-13:00 16:20-18:00 |
| 国家試験出題基準 | 基礎看護学：2-B-a, b |
| 履修条件・履修上の注意 | |

| | | | |
|------------------------|-----|-----|--------|
| 開講期間 | 配当年 | 単位数 | 科目必選区分 |
| 通年 | 4学年 | 4単位 | 選択 |
| 担当教員 | | | |
| 卒業研究を担当する看護学科教員全員で担当する | | | |
| | | | |

| | |
|-------------------------|---|
| 授業形態 | 演習、ゼミ |
| 授業計画 | <p>第1回 領域別、指導教員別オリエンテーション</p> <p>第2～60回 リサーチクエスションの絞り込み、文献検索、研究計画立案、研究の実施、分析、論文作成各領域の指導教員の指導の下、研究計画を立て、実施し、その結果を論文として仕上げる。 基礎看護学に関する研究：基礎看護学領域担当教員</p> <p>成人看護学（慢性期）に関する研究：成人看護学（慢性期）領域担当教員</p> <p>成人看護学（急性期）に関する研究：成人看護学（急性期）領域担当教員</p> <p>老年看護学に関する研究：老年看護学領域担当教員</p> <p>母性看護学に関する研究：母性看護学領域担当教員</p> <p>小児看護学に関する研究：小児看護学領域担当教員</p> <p>精神看護学に関する研究：精神看護学領域担当教員</p> <p>在宅看護学に関する研究：在宅看護学領域担当教員</p> <p>助産学に関する研究：助産学領域担当教員</p> <p>公衆衛生看護学に関する研究：公衆衛生看護学領域担当教員</p> |
| 科目の目的 | 看護学における研究課題を学生自ら主体的に探求することを通して、総合的な理解力を養う。看護学及びそれに関連する以下の領域から、学生自身が講義・演習・実習を通して興味をもったテーマを選定し、理論に基づき、教員の指導のもとで研究を計画・実施し、さらに、その結果を発表・論文化する。 |
| 到達目標 | 各領域の指導教員のもと、自分の選定したテーマに従い研究計画を立て、実施し、その結果について論文を作成する。 |
| 関連科目 | 看護研究概説、臨地実習など既習の科目全てと関連する。 |
| 成績評価方法・基準 | 卒業研究に取り組む過程および論文作成結果を総合して指導教員が評価する。 |
| 準備学習の内容・準備学習に必要な学習時間の目安 | <p>研究に取り組んでみたいテーマについて情報収集をしておくこと。</p> <p>研究のキーワードとなる用語をいくつか絞り込んでおくこと。</p> <p>取り組む研究課題によって、また、個人やグループの能力によって、必要な学習時間が変わるので、指導教官の指導の下、計画的に進めていくこと。</p> |
| 教科書・参考書 | <p>教科書 看護研究概説で用いた資料、教科書（看護における研究、南裕子、日本看護協会出版会）。</p> <p>参考書 1. 黒田裕子の看護研究step by Step、黒田裕子、医学書院 2. ひとりで学べる看護研究、山口瑞穂子、石川ふみよ、照林社 3. バーンズ&グローブ 看護研究入門—実施・評価・活用—、ナンシー・バーンズ、スーザン・K・グローブ、エルゼビア・ジャパン</p> <p>など。</p> <p>随時指導教官が紹介する。</p> |
| オフィス・アワー | 指導教官のオフィスアワーに従う。 |
| 国家試験出題基準 | |
| 履修条件・履修上の注意 | 主体的に取り組むこと。指導教官とのやり取りはアポイントメントを取ったうえで、指導をうけること。研究上にて得られたデータの取り扱いや、データの入った記録媒体の取り扱いに注意すること。 |