

看護研究法

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 前期
講義

水野 照美、朴 相俊

〔授業の概要〕

看護実践の向上に寄与する研究の意義と役割を理解する。看護研究における概念の明確化、枠組の構成、基本的研究手法とその応用、倫理的問題について学習する。量的・質的研究方法の特徴と研究プロセスを理解し、文献考察及び研究事例を通して、研究計画の作成から実施、論文作成の過程を具体的に学習する。

研究の基盤となる、対象の特性や看護活動に関わる効果などを量的・質的に把握する手法やデータ解析の方法を学習する。

〔到達目標〕

1. 看護学研究の目的、方法、倫理的関連事項が説明できる。
2. 量的研究方法、質的研究方法の特徴を説明でき、それぞれの研究論文を読んでクリティークする体験ができる。
3. 研究計画書の構成がわかり、身近な話題から研究目的に至る計画書の一部を書く体験ができる。
4. 量的な研究データの統計的解析法の基礎がわかり、論文を解釈できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 授業オリエンテーション 看護実践と研究 研究のプロセス
- 第 2 回 文献検索：文献検索の具体的な方法を理解修得する
体験学習
- 第 3 回 量的研究の進め方 (1)：量的研究の総論を理解する
- 第 4 回 量的研究の進め方 (2)：研究論文を例に観察研究の方法を理解する
- 第 5 回 量的研究の進め方 (3)：研究論文を例に観察研究の方法を理解する
- 第 6 回 量的研究の進め方 (4)：研究論文を例に介入研究の方法を理解する
- 第 7 回 看護学研究の進め方：研究デザイン、テーマの設定から成果の発表まで
進め方について話し合い
- 第 8 回 質的研究の進め方 (1)：研究論文を例に質的記述的研究の方法を理解する
討議
- 第 9 回 質的研究の進め方 (2)：研究論文を例にグラウンデッド・セオリーの方法を理解する
討議
- 第 10 回 質的研究の進め方 (3)：研究論文を例に現象学の方法を理解する
討議
- 第 11 回 研究に際しての倫理的事項

討議

- 第 12 回 研究計画の立て方 (1)：看護における身近なトピックスから研究課題を見出す
経過発表と討議
- 第 13 回 研究計画の立て方 (2)：研究課題に沿った文献を集め、研究課題とのつながりを検討する
経過発表と討議
- 第 14 回 研究計画の立て方 (3)：研究計画書の一部をつくる
経過発表と討議
- 第 15 回 研究計画の立て方 (4)：ディスカッション
プレゼンテーションと討議

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト：系統看護学講座別巻 看護研究，医学書院

参考書：D.F.Polit他，近藤潤子監訳，看護研究 原理と方法，医学書院

N.Burns他，黒田裕子他監訳，看護研究入門—実践・評価・活用—，エルゼビアジャパン

上記の参考書2冊は総論的な内容の図書ですので、各論・方法論別・難易度別の内容については、図書館蔵書をご活用ください

〔成績評価の方法・基準〕

レポート (40%)、プレゼンテーション (30%)、授業参加状況 (30%)

〔課題に対するフィードバック〕

プレゼンテーションに対して討議・コメントをします。

レポートに対してコメントをします。

〔授業時間外学修〕

1. 研究のプロセスについて、教科書・参考書・図書館の蔵書、先輩の論文閲覧等で予習復習 (7時間程度)
2. 講義で取り上げる論文と、その論文を読み解くのに各自に必要な内容を予習復習する。例：教科書・参考書、論文の引用文献(20時間程度)
3. 文献検索のコマの後、各自の関心事項について文献検索・収集・読解・管理 (整理) (7時間程度)
4. 研究計画書作成にあたり、各自の関心事項について論述・推敲・ディスカッション・調べ直し・書き直しを繰り返し、研究疑問(research question)生成への模擬練習 (20時間程度)
5. (将来、修士論文作成プロセスで必要になるため、余裕があれば) 研究倫理について、APRIN e-learningでの学習を進める (6時間程度)

〔オフィスアワー〕

講義の終了後または、下記メールにて日程調整

t-mizuno@saku.ac.jp

s-park@saku.ac.jp

●を@に入れ替えてください。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

看護師としての勤務経験をもつ教員と、研究所への勤務経験をもつ教員が、それぞれの実務経験を活かして講義・討議を行います。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、修士論文（看護学特別研究／プライマリケア看護学特定課題研究）の基盤となる科目です。

担当教員(水野、朴)は皆さんからの質問や相談を歓迎します。看護研究方法は一回学ぶだけでは理解が難しいため、実際に研究に取り組む過程でも遠慮なく相談にお越しく下さい。

事前学習課題については、講義時間内に解説を行ったりディスカッションを通じたりしてフィードバックします。

講義の順番は多少前後しますので、初回授業にてお伝えします。

授業以外にも、修士論文中間発表会（5回／年予定）、修士論文発表会（3月）に参加して先輩の進行状況に触れたり、図書館で修了生の製本論文に触れたりして、修士論文作成のプロセスをイメージしましょう。

さらに、各種学会の学術集会に参加したり、学会誌の論文を読んだりして、看護系の修士課程修了後の活躍も意識しましょう。

看護コミュニケーション論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 前期
講義

坂江 千寿子

〔授業の概要〕

われわれは、生まれながらにしてコミュニケーションのすべを身につけ、互いの行動に影響を与え、また人々の行動を理解してきている。看護実践においてもコミュニケーションは重要な要素であり、ケアそのものともいえる。しかし、看護実践をさらに効果的に行うために、改めてコミュニケーションとは何かを考え、その意義と役割をよく理解することが必要である。コミュニケーション概念の明確化、関連する諸要因、患者—看護者関係とコミュニケーションについて学習する。日常生活や看護実践で経験するコミュニケーションの例を参考にしながら、コミュニケーションのあり方を理解する。

〔到達目標〕

1. コミュニケーションに関する基礎理論を基に、コミュニケーションの意義と役割を考察し説明できるようになる。
2. コミュニケーションの成立要因を踏まえて、患者—看護者関係の成立に必要なコミュニケーション能力を養う。
3. コミュニケーションスキルとしてのカウンセリング技法、アサーション、コーチングの基礎を学び、日常生活や看護場面に活用できる。
4. 看護場面の再構成を用いて、自他のコミュニケーション場面を分析し、相互に助言できる能力を養う。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 1 コースガイダンス 対人コミュニケーションとは
講義 坂江
- 2 看護における対人コミュニケーション
演習 坂江

- 3 コミュニケーションに関する諸理論を学ぶ
・ カウンセリングの基礎
・ 精神科治療の概念モデル 精神分析 精神力動と自我機能
講義 坂江
- 4 コミュニケーションに関する諸理論を学ぶ
・ 組織におけるコミュニケーションの基盤
講義・討議 東
- 5 コミュニケーションに関する諸理論を学ぶ
・ コンサルテーションの基礎
講義・討議 東
- 6 コミュニケーションに関する諸理論を学ぶ
・ 「看護のコミュニケーション」の抄読会 アサーティブコミュニケーション
第1章 (p18-32) → まとめておく
講義・討議 東
- 7 コミュニケーションに関する諸理論を学ぶ
・ 「精神科看護の理論と実践」の抄読会
精神状態の査定 (Mental Status Examination:MSE) と事例の展開
(事前課題あり) 第4章(p26-31) → まとめておく
講義・討議 東
- 8 コミュニケーションスキルの理論と実際
・ 認知行動療法 (事前課題あり)
演習 坂江
- 9 コミュニケーションスキルの理論と実際
・ 看護場面面の再構成
講義 柿澤
- 10 コミュニケーションスキルの理論と実際
・ 分析方法と指導の実際 (事前課題あり)
演習 柿澤
- 11・12
カウンセリングの基礎理論と技法
演習 坂江
・ 交流分析、エゴグラム (事後課題あり)
・ 選択理論
コミュニケーションスキルの理論と実際
- 13・14
看護の場面で起きるコミュニケーション課題の分析と解決方法
講義 坂江
各自の事例を用いたプレゼンテーションと討議によって、コミュニケーションスキルの活用方法を学ぶ
演習 坂江
・ コーチングとリフレクション プレゼンテーション
- 15 自己分析の実際を理解する
講義 坂江

[テキスト・参考書・参考文献]

テキスト：ジュリア・バルザー・ライリー著『看護のコミュニケーション 原著第5版』エルゼビア・ジャパン

参考文献：南裕子監修『精神科看護の理論と実践』ヌーベルヒロカワほか

[成績評価の方法・基準]

最終レポート（40%）

課題レポート（20%）

課題のプレゼンテーションなど（40%）

[課題に対するフィードバック]

MNABAによる質問、アンケートの実施

次回授業または最終レポートへのコメントを予定していません。

[授業時間外学修]

コミュニケーションの基礎理論等の理解、日ごろの自己のコミュニケーションの傾向の分析を課題としますので、計画的な事前準備が必要です。

[オフィスアワー]

授業後あるいはメール等での質問を歓迎します。chi-sakae@saku.ac.jp

図書や文献の紹介もしますので、積極的に相談に来てください。

[実務経験のある教員等による授業科目]

看護師として11年勤務。上級教育カウンセラー資格。医療機関での実務経験を基に看護コミュニケーションについて講義する

[アクティブラーニング]

○

[その他履修上の留意事項等]

国際保健論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 後期
講義

甲斐 一郎、中村 安秀、長松 康子、成瀬 和子

[授業の概要]

発展途上国を中心として世界の保健医療事情を学習し、さまざまな健康上の課題を多文化的な視点から理解する。また、国際保健医療活動のあり方についての学びを通して、望ましい国際協力の方法、体制づくりを学ぶ。

[到達目標]

1. 世界の保健医療事情について説明することができる。
2. さまざまな健康上の課題を多文化的な視点から説明することができる。
3. 望ましい国際協力の方法、体制づくりについて説明することができる。

[学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連]

[授業計画]

1回目：イントロダクション [講義/甲斐]

2回目：世界における健康問題と保健医療・看護 [講義/甲斐]

3回目：プライマリヘルスケアーみんなが元気になるために

[講義/長松]

4回目：女性の健康 [講義/長松]

5回目：世界で活躍する看護師・助産師 [講義/長松]

6回目：在日外国人の健康問題・災害看護 [講義/長松]

7回目：国際保健医療協力 [講義/中村]

8回目：母子健康手帳 [講義/中村]

9回目：緊急人道支援 [講義/中村]

10回目：医療通訳士の仕事 [講義/中村]

11回目：文化と看護 [講義/成瀬]

12回目：世界の保健医療システムと看護 [講義/成瀬]

13回目：看護職の国際移動 [講義/成瀬]

14回目：資源のない環境での医療 [講義/成瀬]

15回目：まとめ [講義/甲斐]

[テキスト・参考書・参考文献]

参考文献：

「国際保健医療学」国際保健医療学会（編）、杏林書院（ISBN 9784764405318）

「国際看護学入門」国際看護研究会（編）、医学書院（ISBN 9784260040785）

「国際看護・国際保健」丸井英二、森口育子、李節子（編）、弘文堂（ISBN 9784335760167）

「知って考えて実践する国際看護」近藤麻理（著）、医学書院（ISBN 9784260035361）

[成績評価の方法・基準]

最終レポート（40%）

授業参加状況（40%）

プレゼンテーション（20%）

[課題に対するフィードバック]

[授業時間外学修]

準備学習については、授業時に指示する。

[オフィスアワー]

質問・相談についてはメールで対応する。

ichirokai-ky@umin.ac.jp

[実務経験のある教員等による授業科目]

[アクティブラーニング]

[その他履修上の留意事項等]

国内でも外国人患者が多くなってきた現在、異文化における看護は決して他人事ではありません。日本国内のみに目を向けているとなかなか理解できない多文化主義にもとづく看護の視点を持っていただくことができれば幸いです。

看護倫理

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 後期
講義

八尋 道子

[授業の概要]

この授業では、医療現場において生じる倫理的な課題・葛藤について、患者・家族・医療チームの間で倫理的調整を行うための基礎的知識と方法および言語化を、講義と演習（ケーススタディ）の組み合わせで体得していただきます。さらに、看護専門職としてヘルスケアを提供するという状

況の中で、自分の価値と他者の価値を吟味し、倫理的観点からその価値の意味を考察することにより、倫理的能力の促進を目指します。

〔到達目標〕

以下の5つを目標とします

1. 「看護倫理」について、看護師にとってこの知識が必要な理由を説明することができる
2. 原則の倫理、徳の倫理、ケアの倫理、および倫理学の主要な概念を説明することができる
3. 専門職としての自己の価値基盤を明らかにし、看護実践において他職種・組織・社会等との関係から生じる現代の様々な倫理的課題をナラティブとして文章表現できる
4. 倫理的意思決定を行うための枠組みを理解し、倫理的な課題に直面したときどう対応するか、看護実践に活かす基本的な考え方を 4-steps worksheet に記述するとともに、行動案の最終選択と必要な調整について述べるができる
5. 組織の倫理的風土を育むために、倫理カンファレンスの方法を学び、自分の所属組織に導入することができる

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 コースガイダンス
コースガイダンス：科目の概要と授業の進め方
イントロダクション：自己紹介と遭遇したジレンマ・ケースについて
- 第 2 回 倫理・看護倫理の基礎
ピーターのケース
価値の対立 ジレンマ 倫理的感受性 道徳的思考
- 第 3 回 倫理・看護倫理の基礎知識（1）
原則の倫理、徳倫理学、ケアの倫理について各自で調べ、発表する（課題1）
- 第 4 回 倫理・看護倫理の基礎知識（2）
原則の倫理、徳倫理学、ケアの倫理について各自で調べ、発表する（課題1）つづき
- 第 5 回 倫理・看護倫理の基礎知識（3）
原則の倫理、徳倫理学、ケアの倫理について、発表後の質疑応答
- 第 6 回 専門職と倫理綱領
専門職 ICN看護師の倫理綱領 JNA看護職の倫理綱領
- 第 7 回 倫理的意思決定の枠組みとナラティブ
4-steps worksheet（事例検討用紙）を用いた道徳的思考の方法と意義
- 第 8 回 遭遇した事例を描く（1）
事例の提出とケーススタディの準備
倫理的課題や葛藤を各自がナラティブでケースにまとめ発表する（課題2）
- 第 9 回 遭遇した事例を描く（2）
倫理カンファレンスのためのケース選定
- 第 10 回 看護倫理学領域の最新レポート
関連する学術集会からの最新知見の紹介
- 第 11 回 道徳的推論：ケーススタディの実際

4-steps worksheet（事例検討用紙）を用いたワーク

倫理カンファレンスを準備する

- 第 12 回 倫理カンファレンスとプレゼンテーション（1）
4-steps worksheet（事例検討用紙）を用いた意思決定プロセスをプレゼンテーション（課題3）
チーム医療の倫理とソーシャルアカウンタビリティ、多職種連携を念頭に倫理カンファレンスを実施する
- 第 13 回 倫理カンファレンスとプレゼンテーション（2）
第12回と同じ
- 第 14 回 倫理カンファレンスをふりかえる
臨床現場への応用可能性、倫理実践を検討する
- 第 15 回 看護倫理を教える・学ぶ・実践する
コースサマリー（課題4）

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト

- 1) 小西恵美子 編(2021). 看護倫理：よい看護・よい看護師への道しるべ, 改訂第3版. 南江堂.

参考書

- 1) Davis, A.J.ほか著/小西恵美子監訳(2006/2008). 看護倫理を教える・学ぶ:看護教育の視点と方法. 日本看護協会出版会.
- 2) ドゥーリー&マッカーシー著/坂川雅子訳.(2005/2006). 看護倫理. みすず書房.
- 3) 吉田みつ子(2013). 看護倫理: 見ているものが違うから起こること. 医学書院.

その他、授業内で配付・紹介します。

〔成績評価の方法・基準〕

総合成績でよいグレードが得られるよう、下記の基準を参考にしてください。

1. 課題1 テーマ別レポートとプレゼンテーション（25%）

テーマについてまとめた配付資料を用いて、一人30分の持ち時間で発表（講義）します。

書式：PPT file

2. 課題2 ケースレポートとプレゼンテーション（20%）
今までに体験した倫理的な課題や葛藤を事例にまとめケースレポートとして提出します。

書式：ナラティブ

3. 課題3 プレゼンテーションと討論会（30%）

倫理カンファレンスの内容をプレゼンテーションと討論会として評価します。

4. 最終レポート（25%）

詳細は授業内で通知します。

〔課題に対するフィードバック〕

課題1・2・3は、授業内で行います。最終レポートは、お問合せいただければ応じます。

〔授業時間外学修〕

事前学修が必ず必要です。初回のコースガイダンスで説明します。

〔オフィスアワー〕

木曜日18:00-19:30（まずはメールでご連絡ください）

八尋 e-mail address : m-yahiro@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

臨床看護師として6年、看護系大学教員として15年、看護倫理学の科目責任者として11年の実務経験を有す。教員の15年間およびPhD学生としての4年間は看護倫理領域の研究者に師事した。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

開講日などは可能な限りご相談に応じます。履修生全体で話し合っ決めてみましょう。

看護情報・分析

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 前期
講義

朴 相俊

〔授業の概要〕

看護情報システムの基本概念を学び、情報の整理、分析方法、データの見方などを検討・考察する。情報システムやデータを看護活動の実際場面や、看護管理へ活用する方途について考察する。また文献を読み、データ解析手法の適用について考察する。

〔到達目標〕

1. 情報やデータに関する知識を学び、適切な管理方法を習得する。
2. 統計について学び、適切なデータのまとめ方ができるようになる。
3. 修士論文のためのデータ収集の注意点を整理する。
4. 修士論文に活用する生データを使ってデータセットの作成および解析を行う。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 看護情報・分析
オリエンテーション：データの管理について、その他
- 第 2 回 看護情報・分析
統計解析の基礎：疫学的研究デザインと統計、データの種類（各自のデータ紹介）
- 第 3 回 看護情報・分析
SPSS（統計ソフト）の使い方、代表値（平均・分散・中央値・パーセントタイル）
- 第 4 回 看護情報・分析
統計的検定①：2群間の比較（対応のないt検定）
- 第 5 回 看護情報・分析
統計的検定②：2群間の比較（対応のあるt検定）
- 第 6 回 看護情報・分析

- 統計的検定③：2群間の比較（順位和検定）
- 第 7 回 看護情報・分析
統計的検定④：2群の関連分析（カイ2乗検定）
- 第 8 回 看護情報・分析
統計的検定⑤：2群の関連分析（リスク比・オッズ比）
- 第 9 回 看護情報・分析
統計的検定⑥：2群間の関連分析（散布図・相関分析）
- 第 10 回 看護情報・分析
統計的検定⑦：2群の関連の推定（回帰分析）
- 第 11 回 看護情報・分析
統計的検定⑧：3群間以上の比較（分散分析）
- 第 12 回 看護情報・分析
統計的検定⑨：3群以上の関連分析（偏相関分析）
- 第 13 回 看護情報・分析
統計的検定⑩：多変量解析（重回帰分析・ロジスティック分析）
- 第 14 回 看護情報・分析
統計的検定⑪：多変量解析（主成分分析、因子分析＋クラスター分析）
- 第 15 回 看護情報・分析
調査・研究のまとめ：研究計画相談

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト：指定しない。

参考資料：講義の中で提示する。

〔成績評価の方法・基準〕

授業参加状況（30%）

課題（70%）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

特に指定しない

〔オフィスアワー〕

随時、教室・研究室で質問を受け付ける

s-park@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

保健医療福祉政策・制度論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 後期
講義

佐藤 嘉夫、小山 秀夫

〔授業の概要〕

社会福祉と保健に関する政策と制度の基礎と原理について学び、今日の地域ケア課題の中における保健と社会福祉の重なりや役割分担について理解を深め、ヘルスケアにおいて、社会福祉の価値、方法・技術とサービス資源を活用した統合的実践ができるような知識、能力を習得すること。

〔到達目標〕

- ① 社会保障の基本的な概念と方法が説明できる。
- ② 保健・医療・福祉のサービス提供の仕組みが説明できる。
- ③ 保健・医療・福祉サービスの利用・権利システムが説明できる。
- ④ 「ケア」の実践場面における保健・福祉の統合的実践の意味について説明ができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 オリエンテーション／講義
- 第 2 回 現代社会と社会福祉・社会保障 1 成立過程・目的・対象（ニーズ）／講義
- 第 3 回 現代社会と社会福祉・社会保障 2 役割（機能）と方法／講義
- 第 4 回 現代社会と社会福祉・社会保障 3 制度・政策的課題／講義
- 第 5 回 保健・医療・福祉サービスの計画と提供のシステム／講義
- 第 6 回 保健・医療・福祉サービスの費用システム／講義
- 第 7 回 保健・医療・福祉サービスの利用・権利システム／講義
- 第 8 回 保健・医療・福祉をめぐる制度、政策の今日的課題／講義
- 第 9 回 受講生による課題レポート（発表）／プレゼン・ディベート
- 第 10 回 コミュニティ・ヘルスケア政策 1：総論／講義
- 第 11 回 コミュニティ・ヘルスケア政策 2：岩手県旧沢内村の「地域包括医療」／講義
- 第 12 回 コミュニティ・ヘルスケア政策 3：佐久市における農村型地域医療／講義
- 第 13 回 保健・福祉の専門職制度／講義
- 第 14 回 受講生による課題レポート（発表）／プレゼン・ディベート
- 第 15 回 まとめ／講義

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキストは使用しない。講義ごとにレジメを配布する。

参考文献

- ① 系統看護学講座『社会保障・社会福祉』医学書院
- ② 看護管理学習テキスト『看護制度・政策論』日本看護協会出版会

〔成績評価の方法・基準〕

2回のレポート・報告（35点×2）
講義・ディベートでの発言（20点）
参加状況（10点）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

- ① 受講生は、本講義のテーマに関して、具体的な課題を定め、2回発表・報告を行なう。
- ② 時間外の学習は、受講生の関心にそって、その都度、指示する。

〔オフィスアワー〕

随時、メールで質問等を受ける。

yo sato ● saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

受講生の皆さんの関心に沿って、できるだけ、具体的なテーマ、課題を織り込みながら授業を進めたいと思いますので、講義に関連した、新聞、TV等での報道にできるだけ目を通しておいてください。

ヘルスプロモーション/健康教育

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 総合的分野
2単位 前期
講義

細谷 たき子、小林 恵子、松下 由美子

〔授業の概要〕

ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術を修得する。

〔到達目標〕

1. 健康教育・ヘルスプロモーション発展の社会的・歴史的背景を理解する
2. 健康教育・ヘルスプロモーションの理論を理解する。
3. 理論を応用した健康教育ができる。
4. 健康教育の評価ができる。
5. 健康格差とヘルスプロモーションについて理解する。
6. 地域住民の疾病予防、およびりハビリテーションの理論・実践を理解する。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 健康教育からヘルスプロモーションへ（講義/細谷）
1. 健康教育の歴史的・社会的変遷
- 第 2 回 ヘルスプロモーション（講義/細谷）
ヘルスプロモーションと健康日本21
- 第 3 回 健康教育の理論（1）（講義/細谷）
1. 健康教育の定義
2. KAPモデル
- 第 4 回 健康教育の理論（2）（講義/細谷）
ヘルスビリーフモデル
- 第 5 回 健康教育の理論（3）（講義/細谷）
トランスセオレティカルモデルと変容ステージ
- 第 6 回 健康教育の理論（4）（講義/細谷）
1. 社会認知論
2. 自己効力感
3. エンパワメント
- 第 7 回 健康教育の理論（5）（講義/細谷）
ストレスコーピングのトランスアクションモデル
- 第 8 回 健康教育の目的と方法（講義/細谷）
健康教育の目的と方法
- 第 9 回 健康教育の評価（講義/細谷）

1. 評価の構造
 2. 健康教育の評価
- 第 10 回 保健・看護の現場の健康教育（1）（演習/細谷）
現場のニーズアセスメント
健康教育計画
- 第 11 回 保健・看護の現場の健康教育（2）（演習/細谷）
健康教育作成
- 第 12 回 保健・看護の現場の健康教育（3）（演習/細谷）
健康教育発表と評価
- 第 13 回 健康格差とヘルスプロモーション（講義/小林）
健康格差とヘルスプロモーション
- 第 14 回 リハビリテーションの理論と実践（講義/松下）
1. リハビリテーションの理論
2. リハビリテーションの実践例
- 第 15 回 総括 臨床現場へのフィードバック
臨床現場へのフィードバックを考察（講義/細谷）

〔テキスト・参考書・参考文献〕

1. 健康行動と健康教育—理論、研究、実践：Heren Glanz, Barbara K.Rimer, Frances Marcus Lewis編、曾根智史、湯浅資之、渡部基、鳩野洋子訳、医学書院、2006.
2. 実践ヘルスプロモーションPRECEDE-PROCEEDモデルによる企画と評価、Lawrence W.Green, Marshall W.Kreuter著、神馬征峰訳、医学書院2005.
3. ヘルスプロモーションの評価—成果につながる5つのステップ、Penelope Hawe, Deirdre Degeling, Jane Hall著、鳩野洋子、曾根智史訳、医学書院、2003.
4. 健康格差社会—何が健康を蝕むのか：近藤克則、医学書院、2006.

〔成績評価の方法・基準〕

授業参加状況：60%

課題レポート：40%

〔課題に対するフィードバック〕

プレゼンテーション資料、レポート課題に関して個別にコメント・助言する。

〔授業時間外学修〕

資料、課題を事前に読み、講義時間の討議に参加できる準備をしてください。プレゼンテーションを課題とします。

〔オフィスアワー〕

授業実施日の昼休み及び放課後

細谷：t-hosoya@saku.ac.jp

小林：k-kobayashi@saku.ac.jp

saku.ac.jp

松下：y-matsushita@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

1. 入手困難な文献はコピーを資料として配布します。
2. 履修者と相談のうえ、授業日時を臨機応変に変更することがあります。

看護教育学特論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

吉田 文子

〔授業の概要〕

看護教育の現状と課題について理解し、看護職の役割、機能、看護職の能力開発について、教授・考察する。

〔到達目標〕

1. 看護教育学の柱の1つである看護継続教育の意義を述べることができる。
2. 教育と学習の概念を再構築することができる。
3. 学習者（看護職者）への教育的な働きかけを事例的に説明できる。
4. 自己の臨床経験を踏まえて教育的立場からの課題を再考し、プレゼンテーションすることができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

1. 本科目ゴールの協働注視、シラバスの概説、受講動機からみた学修課題 講義

看護学の科学としての歩み

2. 看護教育学の意義と実際 講義・討論
(看護継続教育・看護卒後教育・看護基礎教育)
3. 学習と教育パラダイム 講義・討論
「教える」から「学ぶ」への転換
4. 看護実践と教育パラダイム 講義・討論
教育観の再構築
5. 学習のメカニズムとその理論 講義・討論
6. 学習促進のための教育支援① 講義・討論
看護職者等の学習ニード
7. 学習促進のための教育支援② 講義・討論
看護職者等の教育（学習風土の醸成とその評価）
8. 学習促進のための教育支援③ 講義・討論
評価時の留意、評価者バイアス
9. 教育評価論：学習者主体の評価 講義
評価の種類、パフォーマンス評価
- 10・11. リーダーシップとディープアクティブラーニング
演習
12. クリティカルシンキング問題の検討 演習
- 13・14. 各自のテーマに基づいて、看護教育の方向性を考える 演習
15. 看護教育の課題からみたその働きかけ、まとめ 演習

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト：指定はありません。授業内で提示します。

参考文献：

Knowles, M. (1998). The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development (Managing Cultural Differences) (5Ed). Butterworth-Heinemann.

米国看護師協会 (American nurses association/ANA) <http://www.nursingworld.org>

国際看護師協会 (International Council of Nurses / ICN)

<http://www.icn.ch>

〔成績評価の方法・基準〕

筆記試験 (20%)

レポート (20%)

討議への参加度と内容 (30%)

プレゼンテーション (30%)

〔課題に対するフィードバック〕

筆記試験

試験終了後にフィードバックします。

レポート、プレゼンテーション

個別に授業内でフィードバックします。

〔授業時間外学修〕

本科目は、2単位30時間であるため自己学修時間は計算上、45時間となります。

・テーマ探求に向けた看護実践のまとめ 6時間程度

・課題への準備 19時間程度

・文献講読とその準備 20時間程度

〔オフィスアワー〕

メールをください。時間を設定してご連絡します。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

本科目を担当する教員は、看護職としての実務経験を持ちます。実践知を活かした授業を行い、学生の皆さんが看護学や高度看護実践について追究しやすいよう配慮しています。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

・ベースとなる進め方としては、各自で教育に関するテーマを臨床現場経験から探求していきます。その過程で「すべきこと、してみたいこと、できること」が見えてくるかと思えます。その体験をきっかけにして現場教育のあり方を模索していただけることを願っています。

看護教育学演習

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

吉田 文子

〔授業の概要〕

看護教育学特論の学習を前提に、看護教育関連の研究論文を抄読し、看護教育について総合的に理解を深める。また、今後に向けて、看護教育の方法を実践・展開する知識、能力を強化する。

〔到達目標〕

Course Outcomes:

1. 看護基礎教育からみた看護継続教育の意義を述べることができる。

2. 自己の教育観、学習観を再構成できる。

3. アンドラゴジーによる教育方法の原則について具体例を説明することができる。

4. 学習理論と評価理論の意義について説明できる。

5. 教育プログラムの実施とその評価をすることができる。

6. 看護学教育の今後の課題をディスカッションすることができる。

〔学位授与方針 (ディプロマポリシー: DP) との関連〕

〔授業計画〕

1. 本科目のゴールの共有化 (シラバスの解説)、評価規準・基準のクラス内確認 講義演習

ティーチングポートフォリオ作成の準備

2・3・4. 模擬授業 (教育) 企画と評価の準備 講義演習
模擬教育の実施に向けて、計画・立案

5・6 ポートフォリオの意義と活用 講義演習

7. アンドラゴジー、教育と学習 講義演習

8. 教育方法の原理: 学習のメカニズムと方法 講義演習

9. 模擬授業 (教育) の実施 講義演習

10. リフレクション (模擬授業) 講義演習

11. キャリアビジョン 講義演習

12. 教育プログラムの参観を通して教育現場の実際を体験し、教育の基本的構成要素について

討議する 講義演習

13・14・15. 教育課題についてのプレゼンテーション (文献講読) 講義演習

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト: 指定なし

参考文献:

・Malcolm Knowles (1998). The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development (Managing Cultural Differences (5Ed). Butterworth-Heinemann.

・市川伸一 (2011). 学習と教育の心理学 増補版、岩波書店。

〔成績評価の方法・基準〕

レポート (20%)

授業内討議 (10%)

プレゼンテーション (20%)

模擬授業の実施・評価 (20%)

ティーチングポートフォリオ (30%)

〔課題に対するフィードバック〕

レポート、プレゼンテーション、模擬授業の実施・評価
個別にフィードバックします。

ティーチングポートフォリオ (30%)

評価規準に沿ってフィードバックします。

〔授業時間外学修〕

本科目は、2単位30時間であるため自己学習時間は計算上、45時間となります。

・ティーチング・ポートフォリオ 20時間程度

・模擬プログラム立案と評価 10時間程度

・各課題への準備 10時間程度

・教育課題へのプレゼンテーション 5時間程度

〔オフィスアワー〕

授業後 (研究室直接訪問可)

他の日は以下アドレスにメールをください。

fy200@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

本科目を担当する教員は、看護職としての実務経験を持ちます。実践知を活かした授業を行い、学生の皆さんが看護学や高度看護実践について追究しやすいよう配慮しています。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

ティーチングポートフォリオを作成します。その際、レジュメ（履歴）などは英語で作成していきます。

国際看護学特論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

細谷 たき子、東田 吉子、小林 恵子

〔授業の概要〕

1. 科学としての看護、エビデンスに基づく看護とはどのように示されるかを、論文購読を通じて理解する。
2. 国際的視野から看護教育の状況、看護活動、世界の保健状況、医療システムの現状を理解する。医療と経済的課題との関わり、政策的問題など、国情による違いを理解し、問題点を討議する。
3. 国際的な見地から、看護職者の役割、活動状況を理解するとともに、看護人材育成の在り方を考察する。
4. 海外の看護職者の育成状況、活動の場、看護の質と看護職者の能力開発等について、資料を調べ、理解を深める。

〔到達目標〕

1. 異文化理解を深め、国際看護活動のあり方、世界の医療・保健状況等を理解する。
2. 国際協力の制度、Government Organization、Non Government Organization の活動を理解する。
3. 国際保健の災害等における看護活動について検討できる。
3. 国際看護活動に関する英語文献の読み方を理解する。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

1 回目：講義（細谷）

オリエンテーション 課題説明

国際保健の定義、保健医療分野における国際協力

2～3回目：講義（東田）

タイにおけるJICA国際協力プロジェクト：

タイの医療状況、プロジェクトの経緯、人材育成、地域開発、評価など

4～5回目：講義（細谷）

カンボジアにおける人材育成

国際保健活動の方向性

6～14回目：講義（細谷）

Non Government Organization (NGO) の国際保健活動

災害時における国際的な看護活動

15回目：講義（細谷）

まとめ

〔テキスト・参考書・参考文献〕

参考文献等適宜紹介します。

〔成績評価の方法・基準〕

事前の準備・課題、授業参加状況・レポート（80％）

文献購読プレゼンテーション（20％）

〔課題に対するフィードバック〕

講義のなかで要点をフィードバックし、ディスカッションにつなげる。

〔授業時間外学修〕

国際保健・国際看護に関する文献検討の授業では、課題の文献を提示しますので、課題文献について発表の資料を作成してください。発表資料は和文、英文のどちらを使用してもよいです。英文で発表の際は他の履修生にもわかるように日本語で注釈してください。

〔オフィスアワー〕

授業終了後、もしくはメールで対応する。

細谷 t-hosoya@saku.ac.jp 5号館3階教員室

東田 y-tsukada@saku.ac.jp 1号館1階社会連携・研究

支援センター

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

開発途上国において、国際協力、国際看護活動を実践した経験をもつ教員が、その実務経験を活かして授業を展開します。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

授業日程は変則的に調整しますので、後日お知らせします。

国際看護学演習

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野

2単位 後期

演習

〔授業の概要〕

国際看護学特論の学修を前提に、海外における看護活動の実際、並びに文化の違いによる看護の考え方、看護実践における異文化理解の方法などを、文献、資料を通じて理解し、グローバル化する世界における看護活動の在り方を考える。

〔到達目標〕

1. 海外における看護教育、人材育成のあり方、保健医療システムの理解、その背景を文献、資料をとおして検討し、今後の国際的な看護活動、研究計画作成に向けての力を養う。
2. 文献、資料抄読によって、異文化理解、国際的看護活動の現状を知り、自国との共通点、相違点を理解し、今後の看護実践や研究の実施に当たって、状況に適した柔軟性を養う。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

〔第1回～第7回〕

文献をとおして異文化を理解し、また、看護教育や国際保健・看護に関する国内外文献を検索し、文献、資料を基に各自が自国の看護活動と比較し、考察して、異文化理解をすすめる。

さらに文化と関連づけて、国際協力のあり方、看護活動や看護教育のあり方について学ぶ。

第1回～第3回：

第4回・第5回：

第6回・第7回：

〔第8回～第15回〕

資料を購読し、ディスカッションによって、国際的視野で看護活動のあり方、その背景を考察し、文化的、宗教的、政治的、経済的、環境的に異なる国における看護活動ができるための課題を明確にする。

第8回～第15回：

〔テキスト・参考書・参考文献〕

各授業時に提示する。

〔成績評価の方法・基準〕

事前の授業準備（20%）

プレゼンテーション（30%）

文献クリティーク（30%）

課題レポート（20%）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

研究テーマに関する外国文献および日本の文献を読み、概要について資料を作成し、授業で発表できるように準備する。

〔オフィスアワー〕

授業後もしくはメールで対応する。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

開発途上国等で国際協力、国際看護活動を実践した経験をもつ教員が、その実務経験を活かして授業を展開します。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

学生の興味ある分野の文献と、教員が提示する国際看護の文献を抄読し、ディスカッションで進める演習とします。英文の文献を読む努力と、海外の研修生と情報交換する努力が求められます。

看護管理学特論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

齋藤 順子

〔授業の概要〕

保健医療福祉を取り巻く環境と経済を概観し、看護サービスおよび看護管理のあり方を教授する。医療提供体制の創造と変革に影響力のある看護組織運営について看護管理過

程を学び、看護管理を巡る課題を多角的に検討し、看護管理者としての具体的な取り組みについて探求する。

〔到達目標〕

- 1.保健医療福祉の政策動向を理解し、それらが看護管理に与える影響及び今後の課題について理解できる。
- 2.看護管理に必要な知識体系を諸理論を通して学び、看護管理へ活用できる。
- 3.看護の質を保証するための人材開発と人的資源の活用方法を説明できる。
- 4.医療経済の動向を踏まえ、健全な組織運営に必要な経営的視点について説明できる。
- 5.看護管理者が備えるべき要件、及びスキルについて説明できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

■第1回目：オリエンテーション、看護管理について

授業内容：

- ・授業の進め方について
- ・マネジメントと看護マネジメント

授業方法：講義

■第2回目：組織管理論-1

授業内容：

- ・組織の成り立ちと構造
- ・組織管理論の変遷
- ・組織運営と看護管理

授業方法：講義と討論

■第3回目：組織管理論-2

授業内容：

- ・組織文化・組織風土
- ・組織の発達と衰退、組織変革

授業方法：講義と討論

■第4回～14回目：学生によるプレゼンテーション

授業内容

*人材管理

- ・専門職としてのキャリア形成、キャリア発達・

キャリア開発

- ・専門職とプロフェッション
- ・専門職の人材育成と活用
- ・看護職の拡充する役割と資格認定制度
- ・リーダーシップの概念と理論、リーダーシップスキル
- ・モチベーションマネジメント

*看護サービスとマネジメント

- ・サービスの基本的特性と3つの構造
- ・医療・看護サービスの質の保証

*医療の中の協働

- ・看護単位と看護提供体制
- ・チーム医療、多職種連携

*業務遂行のマネジメント

- ・病院組織における労務管理
- ・看護業務遂行のための業務管理
- ・看護業務遂行のための物的資源・医薬品管理

- ・タイムマネジメント
- ・ストレスマネジメント

***医療制度と病院経営**

- ・医療制度と診療報酬
- ・地域医療連携
- ・地域包括システム

***医療現場の業務上の危険**

- ・労働安全衛生法
- ・職業感染、医療機器、医薬品等の危険、

第三者による暴力

***看護職の法的責任、基本的責務**

- ・看護職者の問われる法的責任
- ・法と倫理
- ・看護職者の基本的責務
- ・看護管理と倫理

***安全管理**

- ・医療安全
- ・医療現場の感染管理
- ・災害対策

***組織論**

- ・コンフリクトマネジメント
- ・組織分析と組織改革を検討する

授業方法：学生によるプレゼンテーションと討論

■第15回：まとめ

授業内容：今後の看護管理の課題の検討

授業方法：討論

〔テキスト・参考書・参考文献〕

参考文献：図書館に複数冊を配置しています。

- ① 看護管理学習テキスト第3版 第1巻～第5巻、別巻 監修：井部俊子,日本看護協会出版会,2024年版
- ② 小池智子:看護サービス管理 第5版,医学書院,2018
- ③ Stephen P.Robbins/高木晴夫訳 [新版 組織行動のマネジメント 入門から実践へ] ダイヤモンド社,2009

その他：PCAN学生にはテキストは決めません。参考図書は図書館から借りてください。

〔成績評価の方法・基準〕

■プレゼンテーション（30%）

- ・各討論テーマについて準備し、プレゼンをします。良質な資料を検索しましょう。
- ・他者に伝えるスキルを磨きましょう。

■課題レポート（40%）

- ・討論を通してメンバーから学んだことや新しい発見、および振り返り学修を通して知の創造をしましょう。それを毎回レポートにまとめてください。
- ・課題に対する準備や発表に対しては、メールや授業中に直接助言をいたします。

■討議参加状況（30%）

- ・教員やメンバーのプレゼン・討論に積極的に参加し、自らの考えを述べましょう。

- ・毎回のテーマに関する周辺学問の知識を旺盛に自己学修し、発言しましょう。

〔課題に対するフィードバック〕

- ・課題レポートはコメントして返却します。
- ・討議にも積極的な参加を評価します。

〔授業時間外学修〕

初回の授業でお知らせしますが、以下のように自己学修が必要となります。

- ・3回目の授業までは教員が講義し、その後討議を行いますので各自で資料や文献を通して考えをまとめてください。
- ・4回目以降の授業は、学生が興味ある看護管理の内容について、学生がプレゼンテーションを行い、その後意見交換を行います。その時に授業内容について、各自で資料や文献を通して考えをまとめて討論の参加して下さい。
- ・プレゼンテーションする学生は、1週間前にプレゼンテーション資料を教員と学生に配布してください。
- ・プレゼンテーションした学生は、討論を通して学び得たことをレポートにまとめて1週間以内に提出してください

〔オフィスアワー〕

授業後もしくはメールで対応する。

齋藤：y-saito@saku.ac.jp 5号館2階202

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

病院での看護管理者として看護管理の経験がある教員が、経験を活かしてマネジメント理論と実践、看護管理に関する経験を講義します。また、それぞれの経験値を皆さんのプレゼンテーションを通して討論し知見を広げましょう。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

修士課程の学修は、看護学をより深く探求し、科学的思考力と研究の手法を習得して看護研究を遂行し、看護能力のさらなる開発を行うことを目的にしています。

看護管理学特論の授業では、まず最善の看護を実践するためのマネジメントのあり方について、組織内から広く政策までを科学的思考力で探求します。看護管理領域専攻の学生は其中で自身の研究テーマを模索し、次の看護管理学演習の授業につなげていきます。PCANの学生は診療看護師として必要な組織感覚を身につけ、組織内で活動するために必要なマネジメントのあり方を探求します。

看護管理学特論を受講する学生は、職業経験によってレディネスの幅に開きがあると推測します。授業はプレゼンテーションが多くなりますので、進行過程でいつでも相談してください。

教員も必要な知識の助言をしていきます。

看護管理学演習

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

齋藤 順子

〔授業の概要〕

看護管理学特論で学修した概念や理論、知識・技術を実践の場で適応し、考察することにより、組織の目標および

目的達成への看護管理者の役割を探求し、看護管理のプロセスを踏まえて自己の研究課題を明確にする。

〔到達目標〕

1. 看護サービス管理における諸理論について国内外の文献を収集し、クリティカルに抄読し、発表する。
2. 看護サービス管理における諸理論を踏まえ、質保証のためのマネジメントのあり方を理解する。
3. 文献検討を通して自らの研究課題を明らかにし、研究計画の作成につなげる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

■第1回目：オリエンテーション

授業内容：

- ・授業の進め方について
- ・文献レビュー方法について

授業方法：講義

■第2回目：文献クリティークと看護管理領域における研究の動向

授業内容：

- ・研究論文の構成要素および文献のクリティークについて概説する
- ・最近の看護管理領域における研究の動向を探る

授業方法：講義と演習

■第3回目：研究課題と文献クリティーク

授業内容：

- ・自身の臨床における疑問と研究課題について報告する
- ・文献のクリティークを実施し方法を学ぶ

授業方法：講義と演習

■第4回～11回目：看護管理上の視点で、各自の研究課題に即した文献を選び、クリティークを実施する。

内容

- ・看護管理者の役割と機能
- ・看護組織
- ・看護マネジメント
- ・看護における人的資源活用
- ・看護情報管理
- ・看護経営と経済
- ・看護制度と政策

授業方法：演習

■第12回～15回目：文献検討の結果をもとに研究計画書を作成する準備を行う。

授業内容：

- ・研究の意義、目的、リサーチクエスションの記述
- ・研究デザインの検討
- ・研究のキーワードと文献検討の継続
- ・データ収集方法と分析方法
- ・研究における倫理上の問題検討、APRIN受講について
- ・研究計画書に必要とされる要素

授業方法：演習

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト：

- ①バーンズ&グローブ, 看護研究入門 原著第7版—評価・統合・エビデンスの生成 単行本（ソフトカバー）-2015.
- ②山川みやえ・牧本清子, よくわかる看護研究論文のクリティーク, 日本看護協会出版会, 2014.

〔成績評価の方法・基準〕

■プレゼンテーション（30%）

- ・各検索論文についてプレゼンをします。良質な資料を検索しましょう。
- ・他者に伝えるスキルを磨きましょう。

■課題レポート（40%）

- ・討論を通してメンバーから学んだことや新しい発見、および振り返り学修を通して知の創造をしましょう。それを指定用紙にまとめてください。
- ・課題に対する準備や発表に対しては、メールや授業中に直接助言をいたします。

■討議参加状況（30%）

- ・教員やメンバーのプレゼン・討論に積極的に参加し、自らの考えを述べましょう。
- ・毎回のテーマに関する周辺学問の知識を旺盛に自己学修し、発言しましょう。

〔課題に対するフィードバック〕

- ・課題レポートはコメントして返却します。

〔授業時間外学修〕

1. 自らの研究課題に有効となるような文献を丁寧に検索してください。(1～2時間程度の準備)
 2. 検索した文献を熟読し、文献クリティークの基準に沿って熟考してください。(1テーマ/3～4時間の予習)
 3. 毎週授業の2～3日前までに、文献とクリティーク用紙を学生、教員に提出をしてください。
 4. 他学生の提出論文についても、文献クリティークし、意見を述べられるようにしておいてください。(1～2時間)
- 毎回の授業終了ごとに文献を効果的に整理して、研究課題が明らかになるように、まとめをしてください。(1時間)

〔オフィスアワー〕

授業後もしくはメールで対応する。

齋藤：y-saito@saku.ac.jp 5号館2階202

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

病院の看護管理者を経験している教員が授業を担当します。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

修士課程の学修は、看護学をより深く探求し、科学的思考力と研究の手法を習得して看護研究を遂行し、看護能力のさらなる開発を行うことを目的にしています。

看護管理学特論の授業での知識・理論を活かし、積極的に看護管理学に関する論文を検索しましょう。論文課題は、自らが抱えている研究疑問を中心に展開されるといいでしょう。

授業はプレゼンテーションが多くなりますので、進行過程でいつでも相談してください。教員も必要知識の助言をしていきます

母子看護学特論Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

湯本 敦子、中田 覚子

〔授業の概要〕

母性・父性・親性、子ども、家族の健全な育成とケアに活用できる理論を学び、看護実践への活用方法を考察する。さらに、母性看護における倫理や研究の動向について学ぶ。

〔到達目標〕

1. 母性・助産領域の理論、リプロダクティブヘルス・ライツの理念を説明できる。
 - 1) 基礎理論：ヘルスプロモーション、母親役割、愛着形成、母子相互作用、家族システム、社会認知理論、行動理論 など
 - 2) 概念：母子保健、リプロダクティブヘルス・ライツ、ウイメンズヘルス、家族関係、生涯発達、セクシュアリティ、ジェンダー など
2. 1の理論や概念を学び、EBNに基づく看護・助産援助の重要性を探究できる。
3. 母性・父性・家族の発達過程について、書籍・文献を通して考察できる。
4. 我が国の母子保健の変遷と歴史を概観し、母子保健の課題と母子・家族に対して看護・助産が果たす役割を考察できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

第1-2回 基礎理論と概念1（講義・演習 / 湯本敦子・中田覚子）

ヘルスプロモーション理論、母親役割、愛着形成、母子相互作用、家族システム理論、社会認知理論、行動理論等

第3-4回 基礎理論と概念2（講義・演習 / 湯本敦子・中田覚子）

母子保健、リプロダクティブヘルス・ライツ、家族関係、生涯発達、セクシュアリティ、ジェンダー等

第5回 地域母子保健活動の現状と課題（講義・演習 / 湯本敦子・中田覚子）

健やか親子21報告書、母性領域における統計資料等の分析

第6回 周産期ケアと諸問題（講義・演習 / 湯本敦子・中田覚子）

助産師外来、院内助産、助産ケアとEBM

第7回 社会の変化と出産・産育、妊産褥婦のQOL（講義 / 湯本敦子・中田覚子）

第8-15回 文献抄読を通し母性・父性・家族の発達について討議、考察、レポートする

（演習 / 湯本敦子・中田覚子）

〔テキスト・参考書・参考文献〕

特に指定しない。参考文献について授業時に提示する。

〔成績評価の方法・基準〕

- ・毎回の学習課題 40%
- ・最終レポート 40%
- ・プレゼンテーション 20%

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

プレゼンテーション・ディスカッションを中心に進めるので、それぞれの回の内容に関連する課題について事前学習し、プレゼンテーションの準備をする（3時間）

〔オフィスアワー〕

講義の後

あるいは適宜メールで受け付ける 湯本：a-yumoto@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

自己の関心を大切にして、課題解決に向けて積極的に行動をしてください。その結果が、看護研究に発展できるよう意識しながら取り組んでください。

母子看護学特論Ⅱ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

鈴木 千衣、小林 睦

〔授業の概要〕

小児、家族および小児・家族を取り巻く環境を理解するために、関連する理論を学び、看護実践への活用方法を考察する。さらに、小児保健医療の動向を理解し、今後の小児看護の課題を探究する。

〔到達目標〕

1. 発達理論の歴史を理解し、主な発達理論を理解する。
2. 小児看護に活用できる理論を学修し、看護実践への活用を考察できる。
3. 小児保健医療・看護の動向を理解する。さらに、小児保健医療の中で、子どもや家族がおかれている現状を理解し、今後の課題が考えられる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第1回 オリエンテーション / 発達理論の歴史的概観
本科目の内容と学修方法について理解する。発達理論が出てきた歴史的状況を把握する。また、発達理論にはどのようなものがあるのか理解する。
- 第2回 発達理論の概観 理論家の背景と理論の概要①（ピアジェ）

発達理論の概観①～④については、小児看護において基本となる主要な理論について理論分析を行う。

- 第 3 回 発達理論の概観 理論家の背景と理論の概要② (フロイト)
- 第 4 回 発達理論の概観 理論家の背景と理論の概要③ (エリクソン)
- 第 5 回 発達理論の概観 理論家の背景と理論の概要④ ボウルビィ、マラー等
- 第 6 回 小児看護とセルフケア理論①
オレムのセルフケア理論を理解し、小児看護への適用を考える。
- 第 7 回 小児看護とセルフケア理論②
- 第 8 回 子どもの看護と倫理①
小児医療における倫理問題について概観する。
- 第 9 回 子どもの看護と倫理②
小児看護の場面で倫理的に問題と感ずる事例を揚げ、それに関する資料をまとめ発表し討議する。
- 第 10 回 小児看護と研究
小児看護研究の動向と小児看護研究における倫理について考える。
- 第 11 回 小児保健医療の動向①
小児保健医療における学生が関心のある事象について、文献検索を行い、その動向を調べ発表し、討議する。以下15回まで同様
- 第 12 回 小児保健医療の動向②
- 第 13 回 小児保健医療の動向③
- 第 14 回 小児保健医療の動向④
- 第 15 回 小児保健医療の動向⑤

〔テキスト・参考書・参考文献〕

特にありません。

〔成績評価の方法・基準〕

■ レポート (30%) ■ 授業参加状況 (70%)

1.各講義におけるプレゼンテーションの内容と討議 (授業参加状況) (70%)

主に、毎回の授業のプレゼンテーションと討議の内容で評価します

2.レポート提出(30%)

セルフケア理論を使って、学生が臨床で看護したケースのアセスメントを行いレポートとしてまとめる。

〔課題に対するフィードバック〕

各授業におけるテーマについて、調べてまとめて発表していただきます。それについて、授業の中でフィードバックをしていきます。

〔授業時間外学修〕

学生のプレゼンテーションを中心に進めていくので、事前の学習は、最低3時間は必要となります。

〔オフィスアワー〕

* 質問は授業後に受け付けます。それ以外はメールでお願いします

c-suzuki@saku.ac.jp 研究室 5号館3階307

m-kobayashi@saku.ac.jp 研究室 5号館2階 201

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、小児看護を行う上で重要となる理論の知識を学び、具体的にどのように理論を活用していくのかを検討するものである。「母子看護学演習Ⅱ」では、臨床での看護や研究を行う上での技術を学んでいくが、この科目で学んだ知識を生かしながら深めていく。本科目で、小児看護と倫理について検討するが、それにあたって科目「看護倫理」が基本となる。

母子看護学演習Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

湯本 敦子、中田 覚子

〔授業の概要〕

母子看護学特論Ⅰの理解を前提として国内外の関連領域にかかわる文献をレビューし、課題に沿って文献購読を行う。さらに、母子看護の実践や研究を実施するうえで、必要なコミュニケーションや観察・面接方法について理解する。

〔到達目標〕

1.周産期および性と生殖における女性の生涯にかかわる健康をめぐる様々な現象や問題についてその背景や関連要因について分析できる。

2.上記の諸問題の解決のための看護介入プログラムを試作し新しい看護ケアの構築ができる。

〔学位授与方針 (ディプロマポリシー: DP) との関連〕

〔授業計画〕

第1-4回 文献レビュー 演習

周産期および性と生殖における女性の生涯における健康問題に関する文献のクリティーク (各自の関心に沿った文献を選び、ケア実践の評価の視点からプレゼンテーションする。)

第5-8回 女性の健康問題の実際の把握と分析

さらに研究論文や医療・保健・福祉機関、行政、民間の支援団体等資料なども探索し問題に対する理解を深める。

また、女性が持つ健康問題のアセスメント技術、各種ケアの実践能力、人間関係形成能力、他職種との協働能力を向上させる方策を考える。

第9-12回 問題解決に向けた方策の検討 (評価法を含む)

学生個々の関心に基つきテーマを決定し、看護支援について検討する。

第13-14回 看護支援についてプレゼンテーション・討議

第15回 まとめ 母性看護支援の評価と展望

〔テキスト・参考書・参考文献〕

特に指定しない

〔成績評価の方法・基準〕

- ・文献クリティーク 50%
- ・看護支援レポート 50%

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

・学生のプレゼンテーションを中心に進めていくので、各自のテーマについて文献を検索し資料として作成して授業に出席する必要がある。(3時間)

〔オフィスアワー〕

講義の後

適宜メールで受け付ける メールアドレス湯本：a-yumoto

●saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

自己の関心を大切にして、課題解決に向けて積極的に行動をしてください。その結果が、看護研究に発展できるよう意識しながら取り組んでください。

母子看護学演習 II

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

鈴木 千衣、小林 睦

〔授業の概要〕

小児看護実践と研究の基礎となるデータ収集方法、アセスメント方法、コミュニケーション方法を理解する。さらに、小児看護に関連する研究のクリティークを行いながら、小児看護の現状について深める。

〔到達目標〕

1. 子どもの成長発達評価の方法がわかる。
2. 観察方法を理解し、子どもを観察し、その行動が分析できる。
3. 子どもや親へのインタビュー方法を理解し、実際インタビューを行い、その内容を分析できる。
4. 文献をクリティークしながら読み、小児看護の現状および自分の関心のテーマを深めることができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 コースオリエンテーション
授業の概要を説明し、学修の進め方についてお話しします。
- 第 2 回 子どもの成長発達と評価
新生児期から思春期までの子どもの成長発達状況をふりかえり、成長発達評価の方法にはどのようなものがあるのかを整理する。
- 第 3 回 子どもの観察①：観察方法

研究における観察方法について学修し、その内容と観察法を用いた小児対象の研究文献をもとに小児の観察法について学ぶ。

- 第 4 回 子どもの行動分析
小児のDVDを視聴し、その行動について分析を行う。
事前にDVDを視聴し、理論等を用いて子どもの行動を分析して授業に臨む。その内容について討議を行う。
- 第 5 回 子どもの観察②：観察と分析
事前に、子どもの様子を観察し、そのデータを持ち寄る。その観察データをもとに、観察内容、方法の評価を行い、観察方法について具体的に学ぶ。
- 第 6 回 子どもの観察③：観察と分析
第5回の授業をもとに、再度子どもの様子を観察し、さらにその行動を分析した上で、授業に臨む。その観察、分析をもとに討議を行う。
- 第 7 回 子どもの会話分析
予め、教員が用意した子どもと大人の会話をもとに、分析を行い授業に臨む。その分析内容をもとに討議を行う。
- 第 8 回 子どもと親へのインタビュー①：インタビュー方法を学ぶ
研究におけるインタビュー方法の基本を学修した上で、子どもや親へのインタビューの方法を整理してくる。さらにインタビューを用いた研究文献をもとに子どもや親へのインタビューの方法を検討する。
- 第 9 回 子どもと親へのインタビュー②：親へのインタビューと分析
事前に親に対する簡単なインタビューを行いデータとしてまとめ、授業に臨む。それを基に親へのインタビュー方法を具体的に学ぶ。
- 第 10 回 子どもと親へのインタビュー③：子どもへのインタビューと分析
事前に子どもに対する簡単なインタビューを行いデータとしてまとめ、授業に臨む。それを基に小児へのインタビュー方法を具体的に学ぶ。
- 第 11 回 文献クリティーク①
①～⑤は、修論のテーマを視野に入れながら、関心のある看護現象についての文献を読み、クリティークを行う。文献の抄読を行いながら、修論のテーマの絞り込みを目指す。
- 第 12 回 文献クリティーク②
- 第 13 回 文献クリティーク③
- 第 14 回 文献クリティーク④
- 第 15 回 文献クリティーク⑤
- 〔テキスト・参考書・参考文献〕
特に指定しない。図書館内にある書籍等、ご自分が使いやすい書籍で学修してください。ご紹介する用意もあります。
- 〔成績評価の方法・基準〕
■ レポート（30%） ■ 授業参加状況（70%）

〔課題に対するフィードバック〕

授業の中で、随時フィードバックします。

〔授業時間外学修〕

本授業は、学生のプレゼンテーションを中心に進めていく。そのため、その準備はしっかり行ってください。事前に、観察やインタビューの課題がありますので、そのため、学修時間もかなり必要となります。計画的に行ってください。

〔オフィスアワー〕

*質問は授業後に受け付けます。それ以外はメールでお願いします

c-suzuki@saku.ac.jp 研究室 5号館3階307

m-kobayashi@saku.ac.jp 研究室 5号館2階 201

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、「母子看護学特論Ⅱ」で学んだ知識を活用しながら行っていくため、「母子看護学特論Ⅱ」を十分に復習して臨む。本科目では、主に、小児を対象とした看護研究方法について学んでいくものである、「看護研究方法」が基本となります。また、研究倫理については、「看護倫理」を復習しておいてください。

成人看護学特論

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

水野 照美、武田 貴美子

〔授業の概要〕

成人看護学領域の研究に影響を与える主な医療政策の動向、及び看護理論、理論における概念構成について講義をする。成人看護学の臨床上の看護ケア、患者の意思決定、患者教育、家族ケアなどに関する研究論文の分析、クリティークをする。

〔到達目標〕

1. 成人看護にかかわる医療・看護の動向について説明できる
2. 成人看護にかかわる理論や概念について説明できる
3. 研究論文や事例を用いて、理論や概念を看護にどのように活用するか説明できる

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 オリエンテーション、成人看護学にかかわる医療・看護の動向
受講学生の関心領域について、研究の動向を確認する
- 第 2 回 理論・概念と成人看護実践への活用1-1 ストレス・コーピング
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 3 回 同 1-2 ストレス・コーピング

- 論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 第 4 回 同 2-1 危機・危機介入
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 5 回 同 2-2 危機・危機介入
論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 第 6 回 同 3-1 セルフケア
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 7 回 同 3-2 セルフケア
論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 第 8 回 同 4-1 自己効力感
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 9 回 同 4-2 自己効力感
論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 第 10 回 同 5-1 エンパワメント
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 11 回 同 5-2 エンパワメント
論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 第 12 回 同 6-1 成人教育
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 13 回 同 6-2 成人教育
論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 第 14 回 同 7-1 変化ステージモデル
学問的背景・用語説明・活用についてプレゼンテーション、討議
- 第 15 回 同 7-2 変化ステージモデル
論文をクリティークした内容をプレゼンテーション、理論の活用について討議
- 〔テキスト・参考書・参考文献〕
参考文献
野川道子（2023）看護実践に活かす中範囲理論 第3版。メヂカルフレンド社
木原雅子ほか訳（2018）健康行動学。メディカル・サイエンス・インターナショナル
アイリーン・モロフ・ラブキン他／黒江ゆり子監訳(2007)クロニックイルネス 人と病いの新たなかかわり。医学書院。
アーサー・クラインマン／江口重幸他訳(2009)病いの語り 慢性の病いをめぐる臨床人類学。誠信書房。
この他、各授業の指定文献および論文は、オリエンテーションの際に紹介する。
- 〔成績評価の方法・基準〕
レポート60%、(含：事前学習を踏まえた配布資料、発表後の学びのレポート)
授業参加状況(含：プレゼンテーション、討議) 40%

プレゼンテーションへのフィードバックは、授業時間内のディスカッションを通して行います。

【課題に対するフィードバック】

プレゼンテーションに対して討議・コメントをします。

レポートへのコメントをします。

【授業時間外学修】

- ・各回の参考文献等を用いて予習をする
- ・プレゼンテーション担当の回：授業前は、課題に関する事前学修をして、その内容をプレゼンテーション資料として作成する。授業後は、質疑応答を経た発表後の学びのレポートを、2週間以内に提出する
- ・プレゼンテーション担当ではない回：討議に参加できるように予習する。

【オフィスアワー】

講義の後、教室で／下記メールでご連絡ください

水野：t-mizuno@saku.ac.jp

武田：k-takeda@saku.ac.jp

川野：m-kawano@saku.ac.jp

●を@に差し替えてください

【実務経験のある教員等による授業科目】

【アクティブラーニング】

○

【その他履修上の留意事項等】

- ・成人看護学の範囲は広く、様々な場で活用可能な内容ですので受講をご検討ください。
- ・学生のプレゼンテーションを中心に進めるので、十分に準備をして授業に臨んでください。
- ・成人看護学を専攻希望の学生は、この科目の単位取得後に、「成人看護学演習（後期科目）」を受講することになります。

成人看護学演習

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

水野 照美、武田 貴美子

【授業の概要】

英文または和文の看護論文の読解、クリティークをする。論文は、主な看護雑誌より選び、国際的な看護研究を学習し、新しい成人看護ケアの動向を理解するとともに、これまでの体験や研究課題と結び付けながら深める。

【到達目標】

1. 成人看護領域における研究論文のクリティークができる
2. 成人看護領域における質的研究・量的研究における研究方法の例を説明できる
3. 臨床における疑問から研究課題を明確にするまでに必要な手続きがわかる
4. 自身の研究課題について説明し、記述できる

【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

1. オリエンテーション、研究論文の構成要素、臨床における疑問と研究課題

看護研究法で作成した研究計画書を持参して、自身の臨床における疑問と研究課題について報告する。

これを基に今後の学修の進め方を打ち合わせる。

2-3. 関心領域における研究の動向

関心領域に関する論述とキーワードをもとに、気になる研究論文を抽出

4-7. 研究論文のクリティーク

論文の構成、研究方法とは。プレゼンテーションと討議

8-11. 研究論文のクリティーク

論文の焦点と自らの研究課題のつながりとは。プレゼンテーションと討議

11-15. 研究論文のクリティーク

研究課題の明確化にかかわる論文とは。プレゼンテーションと討議

【テキスト・参考書・参考文献】

参考文献

バーンズ&グローブ. 黒田裕子・中木高夫・逸見功監訳 (2023) : 看護研究入門 原著第9版, エルゼビア・ジャパン.

Holloway I., Wheeler S. 野口美和子監訳 (2006) : ナースのための質的研究入門第2版, 医学書院.

菅間真美 (2013) : 質的研究のピットフォール, 医学書院.

Sandelowski M. 谷津裕子・江藤裕之訳 (2013) : 質的研究をめぐる10のキークエスション, 医学書院.

牧本清子・山川みやえ編著 (2020) : よくわかる看護研究論文のクリティーク, 日本看護協会出版会.

【成績評価の方法・基準】

目標の達成度 60%

プレゼンテーションの質 20%

ディスカッションへの参加度 20%

プレゼンテーションへのフィードバックは、授業時間内のディスカッションを通して行います。

【課題に対するフィードバック】

プレゼンテーションに対して討議とコメントをします。

【授業時間外学修】

各授業の課題に取り組みプレゼンテーションの準備をする (各4時間)

【オフィスアワー】

講義の後／下記メールアドレスにご連絡ください。

水野：t-mizuno@saku.ac.jp

武田：k-takeda@saku.ac.jp

川野：m-kawano@saku.ac.jp

●を@に差し替えてください。

【実務経験のある教員等による授業科目】

看護師としての臨床経験をもつ教員が実務経験に基づき演習します。

【アクティブラーニング】

○

【その他履修上の留意事項等】

・学生のプレゼンテーションを中心に進めるので、十分に準備をして授業に臨んでください。

・この科目を通して、修士論文における研究計画書作成の土台を固めましょう。

精神・老年看護学特論Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

坂江 千寿子、柿澤 美奈子

〔授業の概要〕

精神保健看護と関連の深い基礎理論を、研究および実践への適用の観点から概観する。さらに精神保健看護の研究手法について文献を読み、討議し、考察して、現代社会及び地域の精神保健看護の課題について考察する。

〔到達目標〕

1. 精神看護の基盤となる対象理解に関する諸理論、特に、精神力動論に基づく自我機能と防衛機制について理解を深め、人間の心理と行動の関連性を探求できる。
2. 対人関係理論、セルフケアモデル、障害受容モデル、危機理論を生かして、現象や対象を多面的、分析的、包括的に理解する視点を養う。
3. 精神医療の歴史的背景を踏まえて現在の動向や看護の課題を考えることができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

回 授業概要 / 形態 担当者

1 心の健康と現代の精神健康問題について文献を用いて探求する 講義 坂江
文献のクリティーク

2-4 精神看護の概念やキーワードを含む論文のクリティーク 演習 坂江・柿澤

5 精神力動論、防衛機制を基に、自我状態をアセスメントする 演習 坂江・柿澤

6 アセスメントツールの活用方法を理解する 演習 坂江

7・8 代表的な精神障害者に関する日ごろの看護実践を分析する 演習 坂江

9・10 カウンセリング理論に基づいて、日ごろの看護介入を振り返る 演習 坂江

11-14 精神医療システムの過去・現在を学び、看護の課題を抽出する 演習 坂江・柿澤

15 同 上 ま と め
講義 坂江・柿澤

〔テキスト・参考書・参考文献〕

各講義に必要な資料を配布、または視聴覚資料を提示し、各種図書を随時紹介します。

〔成績評価の方法・基準〕

最終レポート（40%）

課題レポート（20%）

プレゼンテーション（40%）

〔課題に対するフィードバック〕

プレゼンテーションへのフィードバックは、授業時間内のディスカッションを通して行います。レポートへのコメントをお返しします。

〔授業時間外学修〕

授業時間外学修

精神看護の基盤となる対象理解に関する諸理論を基盤におき、心や行動の変化を考えましょう。毎回の授業は、自己の介入方法をプレゼンテーションしていただき、意見交換できる機会となるようにします。各課題について事前学習し、資料を作成してください。

〔オフィスアワー〕

オフィスアワー

メールまたは授業後の質問をうけます。m-kakizawa@saku.ac.jp

（●を@に置き換えてください。）

図書や文献を直接活用して試みるなど、活用してください。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

精神・老年看護学特論Ⅱ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

堀内 心き、諏訪 達彦

〔授業の概要〕

地域で健康に暮らす高齢者、老化現象や高齢者特有の疾患により、生活障害を持って過ごす地域在住高齢者、あるいは病院や施設でケアを必要としている高齢者、やがて終末期を迎える高齢者に対して、連続した視点でとらえ、障害の原因を探る。そして、高齢者ケアについて学修を深める。

〔到達目標〕

1. 高齢者の生活機能評価について、ツールの種類と活用について説明できる。
2. 老年症候群及びそれらの症状について、最近の研究報告を通して高齢者ケアの課題を説明できる。
3. 高齢者ケアに関連する倫理的課題について説明できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

第 1 回 ガイダンス 高齢者の理解

- 「老い」とはなにか、老年学的な視点から考える。
また高齢者の特徴、高齢者にとっての健康とは何か考える。
- 第 2 回 老年看護学の歩みと未来
高齢者を取り巻く社会情勢の変化、高齢者へのケア・老年看護学の歩みと展望について学ぶ。
- 第 3 回 高齢者の看護に用いられる主な理論
老年期をよりよく生きるために活用できる諸理論を学び、新たな高齢者観を獲得する。
- 第 4 回 高齢者の保健医療福祉にかかわる政策
人口の高齢化の進展と社会保障費の増大、高齢者個人の保健医療福祉に関わる法律、政策、制度について学ぶ。
- 第 5 回 老年症候群とその看護①
加齢に伴う心身機能の低下を起因とする病態とその看護について学ぶ。
- 第 6 回 老年症候群とその看護②
- 第 7 回 老年症候群とその看護③
- 第 8 回 老年症候群とその看護④
- 第 9 回 認知症の理解とその看護①
認知症の病態とケアの方法について学び、認知症を合併する高齢者の看護について考える。また認知症高齢者とその家族を地域で支えるシステムを学ぶ。
- 第 10 回 認知症の理解とその看護②
- 第 11 回 認知症の理解とその看護③
- 第 12 回 高齢者を総合的に理解するためのアセスメントツール
高齢者の総合的機能評価(CGA)など高齢者の身体心理社会的な理解、また人生や暮らしぶりを把握する方法を学ぶ。
- 第 13 回 高齢者の健康増進
- 第 14 回 人生の最終段階にある高齢者の看護
高齢者が最期の日々をその人らしく生きるための看護について考える。
- 第 15 回 高齢者をとりまく社会的なトピックス
高齢者に関わるトピックスを取り上げ考える。

〔テキスト・参考書・参考文献〕

参考図書

- ・日本老年医学会編(2019). 改訂版 健康長寿診療ハンドブック. 第2版. メジカルビュー社
- ・日本老年医学会(2015). 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015. メディカルビュー社
- ・上田剛士(2014). 高齢者診療で身体診察を強力な武器にするためのエビデンス. シーニュ
- ・東京大学高齢社会総合研究機構(2017). 東大がつくった高齢社会の教科書. 東京大学出版会

〔成績評価の方法・基準〕

- ・課題・プレゼンテーション (50%)
- ・授業参加状況・ディスカッション (50%)

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

- ・各課題について事前学習し、資料を作成してください。
- ・プレゼンテーションはそのトピックスに関する①解説

②疫学的情報 ③関連する論文などを含めて45～60分程度とする。参考図書や関連学会誌の論文などを適宜活用してください。

〔オフィスアワー〕

メールでご確認ください。f-horiuchi@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

プレゼンテーションへのフィードバックは、授業時間内のディスカッションを通して行います。

精神・老年看護学演習Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野

2単位 後期

演習

坂江 千寿子、柿澤 美奈子

〔授業の概要〕

精神保健看護への問題意識を基盤に自己の研究課題の明確化を図る。そして、明確になった自己の研究課題に基づき研究計画書を作成する。各講義の後、関連する文献を紹介しクリティークを行う。研究課題の先行論文をはじめ研究方法の基礎を学び、問題意識を明確にして具体的な研究計画書を作るプロセスを学ぶ。

〔到達目標〕

1. 看護研究の意義をふまえ、看護を研究する上での特殊性・倫理性を理解できる。
2. 系統的に文献をクリティークするための方法を学び、関連領域の文献を検索しプレゼンテーションができる。
3. 看護研究する上での特殊性・倫理性について理解し、自己の研究テーマの決定を行う。
4. 看護研究の意義・プロセスについて理解し、研究の一連の過程から、研究活動を続けていくための科学的思考と態度を養う。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

1 精神看護領域における基礎的な論文および最新の論文を検索する。 演習 坂江・柿澤

3-9 論文を選択し、量的研究、質的研究をクリティークする。 演習 坂江・柿澤

- ・文献サマリーの作成
- ・文献レビューと文献クリティーク
- ・クリティークの視点の理解

10-12 論文で使われている概念、アセスメントツールなど、日ごろの看護で活用する。

事例報告など

演習 坂江・柿澤

13 文献検討の結果を基に、研究テーマを絞り込む。 演習 坂江・柿澤

14 リサーチクエスションの記述
演習 坂江・柿澤

15 研究計画書に必要とされる構成要素
演習 坂江・柿澤

- ・研究のキーワードの決定と文献検討の継続
- ・データ収集方法と分析方法の記述
- ・研究における倫理上の問題の検討

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト：D.F.Polit他，近藤潤子監訳，看護研究 原理と方法 第2版，医学書院またはN.Burns他，黒田裕子他監訳，看護研究入門－実践・評価・活用－，エルゼビアジャパン
参考文献：各講義に必要な図書・資料を配布、視聴覚資料を提示する

〔成績評価の方法・基準〕

課題レポート（50%）

授業参加状況（30%）

プレゼンテーション（20%）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

精神看護に関する研究論文を基に、日ごろの看護を考えるプロセスを通して、自分の研究につなげましょう。自己学習の質と量が重要な鍵になります。

クリティークの経験を重ねて、研究論文とは何かを理解していきます。最初に検索して読んだ論文については、10回までに文献検索結果をマトリックス方式でまとめて提出となります。

15回の授業日までに、APRINを受講できるように並行して進めます。

〔オフィスアワー〕

メールでいつでも質問を受け付けます。

m-kakizawa@saku.ac.jp

（●を@に置き換えてください。）

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

日々の看護を振り返り、関連するテーマの先行研究論文に触れて、自分の関心を深めておいてください。

精神・老年看護学演習Ⅱ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

堀内 心き、諏訪 達彦

〔授業の概要〕

高齢者がいきいきと暮らしている個人・集団を対象に、実状、根拠、施策について学修する。また、国内外の文献を講読し、クリティークし、研究方法、分析法、論文のまとめ方を修得するとともに研究課題を明確にする。とくに、

ケアの方法について、科学的根拠をもって評価できるよう、これまでの体験を深めながら学修する。

〔到達目標〕

1. 老年看護領域における研究論文のクリティークができる
2. 老年看護領域における質的・量的研究方法、現在の研究状況を説明できる
3. 高齢者ケアの疑問から研究課題を明確にし、必要な研究方法、研究計画を明確にできる

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

第 1 回 ガイダンス

研究論文の構成要素、文献のクリティークについて概説する

第 2 回 老年看護領域における質的研究・量的研究の動向 1

第 3 回 老年看護領域における質的研究・量的研究の動向 2

第 4 回 老年看護領域における質的研究・量的研究の動向 3

第 5 回 老年看護領域における質的研究・量的研究の動向 4

第 6 回 老年看護領域における研究論文の読解1
研究動向を探る①

第 7 回 老年看護領域における研究論文の読解1
研究動向を探る②

第 8 回 老年看護領域における研究論文の読解2
研究課題とその研究方法についてクリティークする①

第 9 回 老年看護領域における研究論文の読解2
研究課題とその研究方法についてクリティークする②

第 10 回 老年看護領域における研究論文の読解3
自己の研究課題を明確にし、その研究方法を探る①

第 11 回 老年看護領域における研究論文の読解3
自己の研究課題を明確にし、その研究方法を探る②

第 12 回 老年看護領域における研究論文の読解3
自己の研究課題を明確にし、その研究方法を探る③

第 13 回 老年看護領域における研究論文の読解4
研究課題から、研究計画の作成につなげる①

第 14 回 老年看護領域における研究論文の読解4
研究課題から、研究計画の作成につなげる②

第 15 回 老年看護領域における研究論文の読解4
研究課題から、研究計画の作成につなげる③

〔テキスト・参考書・参考文献〕

各自の課題に沿った文献及びそれに関連して提示する文献

〔成績評価の方法・基準〕

レポート（40%）

授業参加状況（60%）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

自らの研究課題に沿って有用な論文を検索し、各回の内容について文献検索、文献購読し、資料を作成する。(3時間/週)

〔オフィスアワー〕

メールでご確認ください。f-horiuchi@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

- ・「精神・老年看護学特論Ⅱ」を受講した、老年看護学領域を専攻する学生のみが受講できます。
- ・プレゼンテーションへのフィードバックは、授業時間内のディスカッションを通して行います。

地域・在宅看護学特論Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野 2単位 前期 講義

小林 恵子、朴 相俊

〔授業の概要〕

地域看護の概念・理論および地域診断から施策化について探求するとともに、ケアシステムの形成および政策形成プロセスと社会資源の開発に関する講義、プレゼンテーション、ディスカッションを行う。地域をフィールドに地域住民や関係者と共に取り組む具体的な実践事例を用い、より質の高い実践活動に向けた地域看護技術の開発方法を探求する。

〔到達目標〕

1. 地域看護の概念・理論について説明できる。
2. 地域診断から施策化のプロセスについて探求し、説明できる。
3. 地域をフィールドに地域住民や関係者と協働で取り組む研究、実践について考察できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 科目ガイダンス、ヘルスケアの課題と変遷：小林（恵）
 ・到達目標、授業概要、授業構成、授業スケジュール
 ・ヘルスケアの課題と変遷
 ・プライマリ・ヘルスケアとヘルスプロモーション
 ・ソーシャルキャピタル
- 第 2 回 コミュニティ・アセスメントの理論と実際 講義・演習：小林（恵）
 ・コミュニティ・アズ・パートナーモデル
 ・エスノグラフィー
 ・プリシード・プロシードモデル
 ・個人・グループ・コミュニティのエンパワメント
- 第 3 回 保健事業（プログラム）評価の理論と方法1 講義：朴

- 第 4 回 保健事業（プログラム）評価の理論と方法2 講義、演習：朴
- 第 5 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ1：小林（恵）
 ・CBPR（地域参加型研究）とは
 ・CBPRの実践例の紹介
- 第 6 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ2：小林（恵）
 CBPRのパートナーシップ
- 第 7 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ3：吉田（和）
 ・CBPR研究の動向と課題
- 第 8 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ4：吉田（和）
 ・CBPRの実際：事例、研究論文（活動報告、研究報告）クリティーク①
- 第 9 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ5：吉田（和）
 ・CBPRの実際：事例、研究論文（活動報告、研究報告）クリティーク②
- 第 10 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ6：吉田（和）
 ・CBPRの実際：事例、研究論文（活動報告、研究報告）クリティーク③
- 第 11 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ7：小林（恵）
 ・CBPRの実際：私が考えるCBPRの企画書（評価方法を含める）①
- 第 12 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ8：小林（恵）
 ・CBPRの実際：私が考えるCBPRの企画書（評価方法を含める）②
- 第 13 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ9：小林（恵）
 ・CBPRの実際：私が考えるCBPRの企画書（評価方法を含める）③
- 第 14 回 コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ10：小林（恵）
 CBPRからの学び（発表）
- 第 15 回 まとめ、学びの確認：小林（恵）
 授業から学んだ内容について発表、質疑、ディスカッション、まとめ

〔テキスト・参考書・参考文献〕

〔使用テキスト〕

地域保健活動に活かすCBPR コミュニティ参加型の活動・実践・パートナーシップ：CBPR研究会 医歯薬出版 2010
〔参考書〕

1. Methods for Community-Based Participatory Research for Health, Barbara A. Israel, et al, (Editor), Jossey-Bass, 2012.
2. 健康行動と健康教育；理論、研究、実践：Karen Glsnz, Babara K. Rimer, Frances Marcus Lewis 編、曾根智史、湯浅資之、渡部基、鳩野洋子訳、医学書院、2006.
3. ヘルスプロモーションの評価：Penelope Hawe, Dierdre

Degling, Jane Hall, 鳩野洋子、曾根智史訳、医学書院、2003.

4. コミュニティ アズ パートナー、地域看護学の理論と実際：Elizabeth T. Anderson, Judith McFarlane(ed.) 金川克子、早川和生監訳、医学書院、2002.

5. プログラム評価の理論と方法：PETER H. ROSSI, MARK W. LIPSEY, HOWAD E. FREEMAN, 大島巖他監訳、日本評論社、2005.

6. プログラム評価—対人・コミュニティ援助の質を高めるために：安田節之、新曜社、2011.

7. 参加型評価 改善と変革のための評価の実践、源由理子編著、晃洋書房、2016.

〔成績評価の方法・基準〕

プレゼン資料・内容（40%）、討議参加状況（20%）、最終レポート（40%）

〔課題に対するフィードバック〕

プレゼン内容、レポートについては授業時にフィードバックを行う。

〔授業時間外学修〕

・授業の準備として、指定したテキストや文献を読み、概要をまとめ考察を加え、授業でプレゼンことを求める。（16時間）

・文献検討においては、取り組む研究テーマに関連のある内容の文献を検索し、準備することを勧める。（8時間）

〔オフィスアワー〕

原則として講義終了後

小林（恵）：k-kobayashi@saku.ac.jp

朴：s-park@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

保健師として行政における公衆衛生看護の実務経験が豊富な教員が担当します。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

・講義と学生による課題のプレゼンテーションを踏まえ、討議形式で履修内容を深めます。

・図書館の医中誌等の文献検索ができるように入学期初から方法を習得しておいてください。

地域・在宅看護学特論 II

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

河原 加代子

〔授業の概要〕

在宅療養者とその家族等在宅ケアニーズを有する人々の健康状態の改善と日常生活自立への支援、QOLの維持・向上を目指す地域・在宅看護学の役割と現状での課題を探求するとともに、ニーズに合わせた在宅ケアシステムの構築方法並びに質の高い看護介入の方法の開発について教授する。今後更なる課題となる認知症の地域包括ケア、在宅における終末期ケアの質向上への方策について現状を踏まえて探索する。

〔到達目標〕

1. 在宅療養者及び家族等における在宅ケアニーズのアクセスメント、ケアマネジメント、環境調整、在宅看護技術に関する研究の動向と課題について説明できる。

2. 地域における在宅看護の役割と方法、課題について説明できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

第 1 回 科目ガイダンス、社会の変化と地域包括ケアシステム

第 2 回 在宅ケアニーズのアクセスメント

第 3 回 在宅ケアにおけるケアマネジメント

第 4 回 退院支援のプロセスとシステム構築①

第 5 回 退院支援のプロセスとシステム構築②

第 6 回 退院支援のシステム構築と看護職の役割

第 7 回 在宅看護における家族のアクセスメント①

第 8 回 在宅看護における家族のアクセスメント②

第 9 回 在宅看護における家族への介入①

第 10 回 在宅看護における家族への介入②

第 11 回 在宅看護に関する文献検討①

第 12 回 在宅看護に関する文献検討②

第 13 回 在宅看護に関する文献検討③

第 14 回 在宅看護に関する文献検討④

第 15 回 在宅看護における課題

〔テキスト・参考書・参考文献〕

・障害者福祉研究会編（2003）. ICF国際生活機能分類，中央法規.

・島内節（2018）. 現場で使える在宅ケアのアウトカム評価，ミネルヴァ書房.

・May S, Hanson H, Boyd T.S（2001）. 家族看護学 理論・実践・研究，医学書院.

他、授業内で紹介する。

〔成績評価の方法・基準〕

事前の授業準備（30%）

プレゼンテーション（20%）

授業内討議（20%）

課題レポート（30%）

〔課題に対するフィードバック〕

・レポートや課題には、採点コメントを付して返却する。

〔授業時間外学修〕

・各課題の文献を熟読し、概要について資料を作成し、プレゼンテーションの準備をする。

・適切な文献をデータベースで検索し、授業に持参する。

〔オフィスアワー〕

・随時、メールで質問を受け付ける。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

講義、学生との討議を中心に授業を進めるため、十分に準備して授業に臨むこと。積極的な発言を求めます。

地域・在宅看護学演習Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

小林 恵子、朴 相俊

〔授業の概要〕

地域・在宅看護学特論Ⅰの学習を前提として、地域保健活動に関する国内外の研究の動向を理解し、研究文献をクリティークして、地域の看護実践フィールドで実行可能な研究手法を習得する。

保健師が、地域の文化や地理的特性を踏まえて行う、地域の健康課題解決のための保健福祉事業の開発・展開の具体的事例を収集し保健活動の効果について、意見交換し、考察する。とくに本学が位置する農村地域の健康課題の特徴も考察する。

また保健師が関わる行政機関における施策の過程とその評価方法について、事例に基づき考察する。

〔到達目標〕

1. 地域保健福祉活動における保健師の機能を研究論文、資料から収集し、クリティークし、考察した結果を発表できる。
2. 地域保健福祉活動の評価について研究論文、資料から収集し、考察した結果を発表できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 第 1 回 研究論文の構成要素および文献のクリティークについて概説する 講義：小林（恵）
- 第 2 回 地域保健活動に関する文献のクリティーク 演習：小林（恵）
- 第 3 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：小林
- 第 4 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：朴
- 第 5 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：朴
- 第 6 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：朴
- 第 7 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：吉田（和）
- 第 8 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：吉田（和）
- 第 9 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：吉田（和）
- 第 10 回 保健福祉活動および地域の事業評価に関する文献のクリティーク 演習：小林（恵）
- 第 11 回 地域の保健福祉事業に関する自己の研究課題と研究方法を探る 演習：小林（恵）
- 第 12 回 地域の保健福祉事業に関する自己の研究課題と研究方法を探る 演習：小林（恵）
- 第 13 回 地域の保健福祉事業に関する自己の研究課題と研究方法を探る 演習：小林（恵）

- 第 14 回 地域の保健福祉事業に関する自己の研究課題と研究方法を探る 演習：小林（恵）・朴・吉田（和）
- 第 15 回 地域保健活動に関する自己の研究課題と研究方法を探る 演習：小林（恵）・朴・吉田（和）

〔テキスト・参考書・参考文献〕

参考書：

・横山美江編．よくわかる地域看護研究の進め方・まとめ方，医歯薬出版．2010．

・Nancy Burdons, Suzan K. Grove著，黒田裕子 他監訳，看護研究入門-実施・評価・活用、エルゼビア・ジャパン，2007．

〔成績評価の方法・基準〕

授業におけるプレゼン内容、資料（80％）

授業参加態度（20％）

〔課題に対するフィードバック〕

授業時にフィードバックする。

〔授業時間外学修〕

地域保健活動に関する文献をデータベースで探索し、読み込み、各文献についてクリティークし、レポートを作成する。（20時間）

〔オフィスアワー〕

原則、授業終了後

小林（恵）：k-kobayashi@saku.ac.jp

朴：s-park@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

県や市町村等、行政保健師としての実務経験の豊富な教員が担当します。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

地域・在宅看護学特論Ⅰで学習した内容を基盤とし、修士論文作成の準備として研究論文の構造の理解と批判的な読み方を習得していきます。分からないことは事前に自分で調べたうえで、解決できない場合は質問できるように準備してください。

地域・在宅看護学演習Ⅱ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

河原 加代子

〔授業の概要〕

地域・在宅看護学特論Ⅱにおける学習を前提として、在宅療養者と家族等在宅ケアニーズを有する人々の健康課題の改善とQOLの維持・向上に関する国内外の研究の動向を理解し、研究文献をクリティークする能力を養い、地域・在宅の看護実践フィールドで実行可能な研究手法を習得する。特に、在宅療養者の訪問看護の質向上に関する国内外の文献を検索し、クリティークし、訪問看護の課題・質の評価法などを理解し自らの研究課題を明確にする。

〔到達目標〕

1. 在宅看護に関する幅広い研究論文をクリティークし、在宅看護の質研究の動向について説明できる。

2. 在宅療養者と家族の健康課題を明確にし、在宅看護の質を向上させるための研究課題を抽出できる。

【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

【第1回】

科目ガイダンス

研究論文の構成要素、クリティークの概説

【第2回・第3回】

関心ある看護現象における研究の動向

在宅看護に関するキーワードから、興味ある研究論文を抽出する。

【第4回～第10回】

在宅看護に関する文献クリティーク

【第11回～第15回】

在宅看護に関する自己の研究課題を明確にし、研究方法を検討する。

【テキスト・参考書・参考文献】

Nancy Burns, Suzan K (2007). 看護研究入門-実施・評価・活用, エルゼビア・ジャパン.

【成績評価の方法・基準】

事前の準備 (30%)

プレゼンテーション (20%)

授業内討議 (20%)

レポート (30%)

【課題に対するフィードバック】

・レポートや課題には、採点コメントを付して返却する。

【授業時間外学修】

在宅看護学に関する文献を検索し、熟読し、概要について資料を作成し、プレゼンテーションの準備をする。

【オフィスアワー】

・随時、メールで質問を受け付ける。

【実務経験のある教員等による授業科目】

【アクティブラーニング】

【その他履修上の留意事項等】

・行ってきた文献検討とプレゼンテーションをもとに、積極的な討論を展開し、課題を深めていくことを期待します。
・修士論文の研究計画書作成に向けて、準備を進めていきます。

臨床病態生理学・疾病概論*

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期・後期
講義

放送大学 大学院

【授業の概要】

臨床解剖学および臨床生理学、さらには臨床病理学の原則を理解し、年齢や状況に応じた病態の変化や治療の特性を包括的かつ迅速に判断できるよう必要な知識と技術を学修

する。

1. 主要疾病の病態と臨床診断・治療の概論

脳血管障害/急性心筋梗塞/糖尿病/精神疾患

2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論

循環器系/呼吸器系/消化器系/腎泌尿器系/内分泌・代謝系/免疫・膠原病系/血液・リンパ系/神経系/小児科/産婦人科/精神系/感染症/運動器系/感覚器系/その他

3. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習

4. 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習

看護師の特定行為研修制度の対応科目のひとつであり、精錬化による時間数の減少に対応して、『臨床病態生理学特論』と『疾病・臨床病態概論』を統合し、再構築した科目である。

【到達目標】

看護師が適切に臨床実践するに際して、多様な臨床場面において、ケアを安全に実践するために、重要な病態の変化や必要となる治療の特性を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。

- ・代表的な疾患に関わる臓器の機能異常を説明できる。
- ・代表的な疾患の病態や全身に及ぼす影響を説明できる。
- ・代表的な疾患の病態の発症と治療について説明できる。
- ・多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントできる。
- ・多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くことができる。

【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

第 1 回 臨床病理学総論【講義 (3.1) / 山崎 一人】

疾患が発生する基本概念である細胞障害、組織傷害と、これらを引き起こす病気の基本ルールである、「炎症」「腫瘍」「老化」「代謝障害」の原因と機序を学ぶ。

第 2 回 臨床解剖学および臨床生理学各論 (1)【講義 (5.6) / 東本 恭幸・小川 真

一吸器・循環器系、酸素運搬と赤血球、腎臓細胞での物質/エネルギー代謝に不可欠な酸素を取り入れ、生じた二酸化炭素を排出する呼吸器系、物質の運搬/回収を行う基盤である循環器系、老廃物の排泄を担当する腎臓について学修する。さらに酸素や不要物の運搬を担当する赤血球、血漿や酸塩基平衡の基礎も学ぶ。

疾患が発生する基本概念である細胞障害、組織傷害と、これらを引き起こす病気の基本ルールである、「炎症」「腫瘍」「老化」「代謝障害」の原因と機序を学ぶ。

第 3 回 臨床解剖学および臨床生理学各論 (2)【講義 (5.5) / 東本 恭幸・小川 真】

一栄養の消化吸収と代謝およびその調節機構
食物摂取・栄養の消化と吸収を行う消化器系臓器(口腔から肛門にいたる消化管・膵臓および肝臓)の構造と機能について学び、代謝に関与する内分泌系や全体の制御を行う自律神経系についても学修する。

- 第 4 回 臨床解剖学および臨床生理学各論(3)【講義(5.3) / 小川真 ゲスト: 高橋伸佳】
 - 感覚器・中枢および末梢神経系
 外界および身体内部からの刺激・情報を統括し、内部臓器系に加えて運動器の機能を統合・総括する中枢神経系の概要・老化に伴う変化などについて画像診断も踏まえて学修し、中枢神経系へ情報や中枢からの指示伝達を担当する末梢神経系についても学ぶ。
- 第 5 回 臨床解剖学および生理学各論(4)【講義(6.0) 演習(4.5) / 小川真・東本恭幸】
 - 皮膚・粘膜、骨および運動器系、泌尿器生殖器系、血液成分と止血・凝固線溶系
 外部環境に近接する皮膚、咽頭・喉頭・気道および泌尿器・生殖器系の構造と機能について感染防御機構と併せて学修する。さらに骨・筋肉系の構造と機能について学び、合わせて損傷治癒や回復に必要な止血・凝固線溶系機構についても学修する。
- 第 6 回 試験-1【オンライン上での試験(筆記試験)(1.0)】
- 第 7 回 脳血管疾患【講義(2.9) / 小川薫】
 脳血管障害は脳血管の閉塞または破綻により発症する脳障害で、3大死因のひとつであり、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があることを理解する。脳血管、脳循環の特徴について学ぶ。
 原因となる疾患、血栓、塞栓、脳動脈瘤、動静脈奇形、などの特徴について理解する。
 手術やコイル・ステントを用いた血管内治療について学ぶ。
- 第 8 回 糖尿病【講義(2.8) / 小川薫】
 糖尿病の成因と診断について学ぶ。
 インスリン分泌機序と作用機序を理解する。
 インスリン抵抗性と生活習慣病について学ぶ。
 糖尿病の食事療法と運動療法を理解する。
 糖尿病の薬物療法の特徴を学ぶ。
 糖尿病の合併症について整理し、おのおのの病変の特徴を学ぶ。
- 第 9 回 精神疾患、精神系疾患、神経系疾患【講義(3.4) / 桐野衛二】
 精神障害の診断と疾病分類を理解する。
 精神疾患の臨床病態を理解する。
 精神系疾患の臨床病態を理解する。
 気分障害(感情障害)の診断と治療を学ぶ。
 認知症の症状と病態について学ぶ。
 中枢神経、末梢神経、など神経系の構造と働きを理解する。
 運動系、感覚系、大脳皮質の3つに分けて、脳・神経系の症状を考える。
 多岐にわたる神経障害を整理し、おのおのの病変の特徴を学ぶ。
- 第 10 回 循環器疾患、心筋梗塞【講義(4.3) / 戸叶隆司】
 循環器疾患の主要な症状を学ぶ。
 先天性、後天性心疾患の主要な病態について学ぶ。
 血圧のメカニズムを学び、血圧の異常による疾患について学ぶ。
 動脈、静脈などの血管の疾患について理解する。
 心筋梗塞は冠動脈の血流障害(虚血)によって発症する心筋壊死であり、3大死因のひとつで最近増加傾向にあることを理解する。
 心臓の構造と機能を理解したうえで、心筋梗塞の症状、診断、合併症、薬物治療、などについて学ぶ。
 原因となる疾患、動脈硬化、血栓、などの特徴について理解する。
 手術やステントを用いた血管内治療について学ぶ。
- 第 11 回 消化器疾患、呼吸器疾患、感染症【講義(3.1) / 小川薫】
 消化器の構造と機能の概要を理解する。
 消化器疾患の病状と病態生理を把握する。
 肺の構造を理解し、呼吸機能の仕組みを学ぶ。
 呼吸機能の障害による頻度の高い症状について理解する。
 感染症の発生機序の概略を理解する。
 主な疾病ごとに特徴的な症状があり、その診断基準、必要な検査、患者指導のポイントを学ぶ。
- 第 12 回 免疫・膠原病、血液疾患、腎・泌尿器疾患【講義(4.9) / 小川薫】
 免疫システムを理解し、獲得免疫で中心的役割を担っているリンパ球の働きを理解する。
 アレルギー疾患の発生機序の概略を理解する。
 代表的な自己免疫疾患である膠原病に含まれる病気のそれぞれの病態生理を理解する。
 免疫不全症の種類と概要を説明できる。
 貧血、感染、など血液疾患の主要な症状について学ぶ。
 白血球疾患、赤血球疾患の臨床的特長を理解する。
 腎臓の構造と機能の概要を理解する。
 腎疾患の病状と病態生理を把握する。
 主な疾病ごとに特徴的な症状があり、その診断基準、必要な検査、患者指導のポイントを学ぶ。
- 第 13 回 内分泌疾患【講義(2.9) / 清水一雄】
 内分泌の役割や、関連臓器の構造と機能の概要を理解する。
 内分泌疾患の病状と病態生理を正確に把握する。
 主な内分泌疾病について、その概要が述べられる。
 主な疾病ごとに、特徴的な症状、診断基準、検査、患者指導のポイントが説明できる。
- 第 14 回 運動器疾患、感覚器疾患、産婦人科疾患、小児科疾患【講義(4.8) / 小川薫・中井章人・奈倉道明】
 運動器・感覚器の構造と機能の概要を理解する。
 運動器・感覚器疾患の病状と病態生理を把握する。
 産婦人科疾患の病状と病態生理を把握する。
 小児科疾患の臨床病態を理解する。
 主な疾病ごとに特徴的な症状があり、その診断基準、必要な検査、患者指導のポイントを学ぶ。

- 第 15 回 試験-2【オンライン上での試験(筆記試験) (1.0)】
- 第 16 回 救急医療の臨床診断・治療の特性【講義 (2.4)・演習 (3.0) / 山田 京志 ゲスト：川原 千香子】
救急医療の定義、仕組み、救急医療システム、搬送システムについて理解する。
初期治療のフィジカルアセスメント、トリアージ、緊急度判定、重症度判定について学び、演習する。
- 第 17 回 在宅医療の臨床診断・治療の特性【講義 (1.7)・演習 (3.0) / 平原 佐斗司】
在宅医療は療養者と家族が暮らす生活の場でおこなわれる。この在宅医療の特徴を踏まえ、在宅の視点となる本人・家族・環境のアセスメントを学び、訪問看護の特徴について学び、演習する。
- 第 18 回 試験-3【オンライン上での試験(筆記試験) (1.0)】
【テキスト・参考書・参考文献】
必要時に指示する
【成績評価の方法・基準】
成績評価と単位認定は、ディスカッション、レポートを含む演習 (20%)、小テスト (40%)、および最終テスト (40%) により行う。なお、最終テストを受験するには演習課題をすべて提出する必要がある。
オンライン上の学習で評価します。放送授業と異なり、通信指導や学習センターにおける単位認定試験は行いません。また、単位修得できなかった場合の再試験制度もありません。
【課題に対するフィードバック】
放送大学科目担当者より指示する
【授業時間外学修】
放送大学科目担当者より指示する
【オフィスアワー】
放送大学科目担当者より指示する
【実務経験のある教員等による授業科目】
【アクティブラーニング】
【その他履修上の留意事項等】
・本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目に対応した科目となっている。
・本科目の受講には、インターネットなどの受講環境が必要です。詳細は放送大学ホームページをご覧ください。
・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。
・配当年次、時期の () 内は、2020年度入学生が対象となる。

臨床推論*

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 前期・後期
講義

放送大学 大学院

【授業の概要】

看護師が特定行為を行う場合に必要とされる実践能力の基礎となる知識・技術の向上を図るために、臨床診断学、臨

床検査学、症候学、臨床疫学について学ぶ。看護師の特定行為研修制度の対応科目のひとつであり、指定の以下の内容を含むものとする。

1. 臨床推論とは
2. 診療のプロセス
3. 臨床推論 (症候学を含む) の理論
4. 医療面接の理論
5. 各種臨床検査の理論
6. 画像検査の理論
7. 臨床疫学の理論
8. まとめ-EBM、生涯教育と行動の学習

【到達目標】

看護師が適切に臨床実践するに際して、対象の身体的情報を的確に捉え、それらを臨床場面における推論に結びつけていく必要がある。本科目においては看護師が適切に臨床実践するに際して、多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力を身につけることを目標とする。

1. 臨床推論の基本的な考え方について説明できる。
2. 症例に関する情報の収集・分析ができる。
3. 得られた情報をもとにその症例の問題点を抽出できる。

【学位授与方針 (ディプロマポリシー: DP) との関連】

【授業計画】

- 第 1 回 科目全体の導入として、「臨床推論」とはどういうものかを考える。【講義 (1.9) / 北村 聖・山脇 正永】
・臨床推論の基本的考え方はもっとも重要な項目で、論理的な思考法の導入部である。
・その他の概念や用語についても考える。科目の受講の仕方についても紹介する。
- 第 2 回 診療のプロセスについて【講義 (3.5) / 山脇 正永】
・診療プロセスについて考える。患者が愁訴を持って受診し、医療面接から診察が始まる。医療面接で得られた情報から、検査計画が立てられ、実行に移される。検査結果から治療計画が立てられる。このようなプロセスでの思考法を考えてみたい。
- 第 3 回 臨床推論 (症候学を含む) の理論【講義 (3.7) / 内藤 俊夫】
・臨床推論の理論について学ぶ。臨床診断推論の流れをとらえ、その中で、症候学や診断仮説について学ぶ。
- 第 4 回 医療面接の理論【講義 (4.2) / 北村 聖】
・臨床検査における臨床推論の理論について考える。とくに、有効な検査計画について考える。
・検査判断法の理論と実践について考える。
- 第 5 回 各種臨床検査の理論【講義 (4.3) / 北村 聖】
・臨床検査における臨床推論の理論について考える。とくに、有効な検査計画について考える。
・検査判断法の理論と実践について考える。
- 第 6 回 画像検査の理論【講義 (4.4) / 桐生 茂】
・画像検査の理論と実践について学ぶ。
・各検査法における画像の成り立ちを理解して、

得られた画像検査結果の解釈の基本についても学ぶ。

第 7 回 臨床疫学の理論【講義 (3.9) / 山脇 正永】

・臨床疫学は科学的根拠に基づいた医療 (EBM) の基本である。EBMは臨床推論の根底を流れる思考法であり、現代医療においてはもっとも重要な臨床判断法である。この臨床疫学について学ぶ。

第 8 回 まとめ-EBM、生涯教育と行動の学習について【講義 (2.2) / 北村 聖 / 山脇 正永】

・EBM (evidence-based medicine)、生涯教育と行動の学習について考える。科目のまとめとして論理的思考法、臨床判断学、そして生涯学習について考える。

第 9 回 試験【オンライン上での試験 (筆記試験 1.0)】

〔テキスト・参考書・参考文献〕

必要時に指示する

〔成績評価の方法・基準〕

小テスト (50%)、最終テスト (50%)

オンライン上の学習で評価します。

〔課題に対するフィードバック〕

放送大学科目担当者より指示する

〔授業時間外学修〕

放送大学科目担当者より指示する

〔オフィスアワー〕

放送大学科目担当者より指示する

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

・本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目に対応した科目となっている。

・本科目の受講には、インターネットなどの受講環境が必要です。詳細は放送大学ホームページをご覧ください。

・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。

・配当年次、時期の () 内は、2020年度入学生が対象となる。

フィジカルアセスメント特論-1 *

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 前期・後期
講義

放送大学 大学院

〔授業の概要〕

看護師が適切に特定行為を遂行するために欠かすことのできない身体面に関する情報収集の方法論と所見の解釈についての理論と技能を習得することを目指す。

1. 身体診察基本手技の理論

2. 部位別身体診察手技と所見の理論

全身状態とバイタルサイン/頭頸部/胸部/腹部/四肢・脊柱/泌尿・生殖器/乳房・リンパ節/神経系

3. 全身診察の年齢による変化

小児/高齢者

4. 状況に応じた身体診察

救急医療/在宅医療

〔到達目標〕

1. 生活者として「生きていく」ための身体機能のアセスメントを進め、生活者を支える看護活動への指針を与えることができるようになる。

2. 1の根本にある生命体として「生きていく」ことをモニタリングし、その逸脱の早期発見と適切な対処への連携を着実に果たせる医療者としての責務を果たすことができるようになることを目指し、それに不可欠な知識および技能の理論を学ぶ。

3. 以上を通して、多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。

〔学位授与方針 (ディプロマポリシー: DP) との関連〕

〔授業計画〕

第 1 回 フィジカルアセスメントの進め方-臨床推論/バイタルサイン【講義 (4.6) / 山内 豊明】

・臨床推論の実際・進め方

・「生きている」と「生きていく」: 生命維持と生活場面

・フィジカルアセスメントの進め方

・バイタルサインの意義: コア中のコアとなる情報

第 2 回 呼吸のフィジカルアセスメント【講義 (4.0) / 山内 豊明】

・呼吸のフィジカルアセスメント方略

・異常呼吸音

・呼吸音聴取の完成に向けて

・呼吸音聴取の手技

第 3 回 循環のフィジカルアセスメント【講義 (4.2) / 山内 豊明】

・循環の総合評価

・循環系・静脈系のアウトカム評価

・心音聴取の原理と手法

・心雑音の臨床的意義の理解と判断手法

第 4 回 栄養・消化系・泌尿器系のフィジカルアセスメント【講義 (4.7) / 山内 豊明】

・栄養・消化系・泌尿器系の概要

・腹部臓器とフィジカルアセスメント、腹部のアセスメントの順序・問診・腹部の指針、腹部の聴診、腹水のアセスメント、腹部の触診・腹部のアセスメントのまとめ

・消化・排泄のアセスメントのまとめ

第 5 回 中枢神経系のフィジカルアセスメント【講義 (3.9) / 山内 豊明】

・中枢神経系のフィジカルアセスメントの進め方
・意識とは、「生きていく」前提条件としての意識レベルの評価

・意識障害の原因、緊急性の高い意識障害についてのフィジカルアセスメント

・「生きていく」ための高次脳機能の基本的評価、高次脳機能ならではの評価

- 第 6 回 感覚器系のフィジカルアセスメント【講義 (4.3) / 山内 豊明】
- ・ 脳神経系の考え方とフィジカルアセスメント
 - ・ 視覚のフィジカルアセスメント
 - ・ 聴覚のフィジカルアセスメント
 - ・ 他の感覚系のフィジカルアセスメント
- 第 7 回 運動系のフィジカルアセスメント【講義 (3.8) / 山内 豊明】
- ・ 運動系のフィジカルアセスメントのコアと進め方
 - ・ 関節可動域の評価方法の原理、関節可動域の評価の実際と看護臨床への活用
 - ・ 筋力のスクリーニング評価、MMTの評価方法、MMTの評価の実際と看護臨床への活用
- 第 8 回 発達課題・場面に応じたフィジカルアセスメント【講義 (4.9) / 山内 豊明】
- ・ 発達段階に応じたフィジカルアセスメントの進め方、生直後、乳幼児期、幼児期
 - ・ 救急場面・在宅場面におけるフィジカルアセスメントの進め方
 - ・ 対象の特性に応じたフィジカルアセスメントの進め方、高齢者
- 第 9 回 試験【オンライン上での試験 (筆記試験 1.0)】
- 〔テキスト・参考書・参考文献〕
- 山内豊明：フィジカルアセスメントガイドブックー目と手と耳でここまでわかる 第2版，医学書院，2011
- 〔成績評価の方法・基準〕
- 評価方法：筆記試験（小テスト50%、最終テスト50%）
- オンライン上での学習で評価します。
- 〔課題に対するフィードバック〕
- 放送大学科目担当者より指示する
- 〔授業時間外学修〕
- ・ 受講にあたっては別途指定教材（図書）での自己学習を必須とする。
 - ・ 受講にあたっては、別途指定サイトでの自己学習を必須とする。
- 〔オフィスアワー〕
- 放送大学科目担当者より指示する
- 〔実務経験のある教員等による授業科目〕
- 〔アクティブラーニング〕
- 〔その他履修上の留意事項等〕
- ・ 本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目に対応した科目となっている。
 - ・ 本科目の受講には、インターネットなどの受講環境が必要です。詳細は放送大学ホームページをご覧ください。
 - ・ 本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。
 - ・ 配当年次、時期の（ ）内は、2020年度入学生が対象となる。

フィジカルアセスメント特論-2

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 後期
演習

唐澤 千登勢、川野 道宏、田中 高政、千葉 裕

〔授業の概要〕

複雑な健康問題をもった対象の身体状況について系統的に全身をアセスメントし、臨床推論を行うために必要な知識と技術について学修する。

〔到達目標〕

フィジカルアセスメント特論-1の授業をもとに、複雑な健康問題をもった対象の重要な病態の変化や疾患を、包括的にいち早くアセスメントするための情報収集の方法と所見の解釈のための技能を身につける。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

1回 身体診察の基本手技

1. 身体診察基本手技の理論

授業方法（時間）：講義 (1.5) 担当教員：高橋幸大（授業内特別講師）

2回 身体診察の基本手技

2. 身体診察基本手技の演習・実習【全身状態とバイタルサイン】

授業方法（時間）：実習 (1.5) 担当教員：高橋幸大（授業内特別講師）

3回 頭頸部・脳神経系・視覚・聴覚・他の感覚系のフィジカルアセスメント

3. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習【頭頸部/リンパ節】

授業方法（時間）：実習 (1.5) 担当教員：中村厚子（授業内特別講師）

4回 胸部のフィジカルアセスメント

4. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習【胸部】

授業方法（時間）：実習 (1.5) 担当教員：田中高政

5回 腹部・泌尿器・生殖器・乳房のフィジカルアセスメント

5. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習【腹部】

授業方法（時間）：実習 (1.5) 担当教員：石倉幸恵（授業内特別講師）

6回 四肢・脊柱のフィジカルアセスメント

6. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習【運動器】

授業方法（時間）：実習 (1.5) 担当教員：川野道宏

7回 意識レベルの評価、意識障害の原因、緊急性の高い意

識障害についてのフィジカルアセスメント

7. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習【意識】
【脳・神経系】

授業方法（時間）：実習（1.5） 担当教員：川野道宏

8-9回 発達段階（高齢者）に応じたフィジカルアセスメント・講義および高齢者を対象とした実習

8. 身体診察の年齢による変化 高齢者

授業方法（時間）：講義（1.5）実習（1.5） 担当教員：唐澤千登勢

10-11回 看護に使えるエコー（超音波診断装置の基礎と使用の実践）

9. 在宅医療の場におけるPOCUS実施のための基礎

授業方法（時間）：講義（1.5）実習（1.5） 担当教員：千葉裕

12回 まとめ

10. 事例を用いた試験（口頭試問）と振り返り

授業方法（時間）：実習（1.5） 担当教員：川野道宏

【テキスト・参考書・参考文献】

テキスト：指定なし

以下の参考書をお勧めします：

1) 医療情報科学研究所、看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント、メディックメディア

2) 古谷伸之ほか、診察と手技がみえる vol.1、メディックメディア

3) 古谷伸之ほか、診察と手技がみえる vol.2、メディックメディア

4) 福井次矢監修、ベイツ診察法、メディカル・サイエンス・インターナショナル

5) 徳田安春ほか、マクギーのフィジカル診断学、診断と治療社

6) 堀内園子、系統別高齢者フィジカル・メンタルアセスメント、日総研、2013.

【成績評価の方法・基準】

観察評価（50%）、口頭試問等（50%）

【課題に対するフィードバック】

【授業時間外学修】

本科目の開始までに「フィジカルアセスメント特論-1」を受講し復習しておくこと。

【オフィスアワー】

授業終了後、教室で質問に答えます。

【実務経験のある教員等による授業科目】

【アクティブラーニング】

○

【その他履修上の留意事項等】

本科目は、特定行為研修の共通科目である。特定行為研修を受講する者は必ず受講すること。

臨床薬理学特論-1*

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 前期・後期
講義

放送大学 大学院

【授業の概要】

薬理学・薬剤学の基礎知識を深め、主要な疾患別の治療薬ならびに予防薬の薬効、作用機序、副作用、リスクマネジメント等、臨床における薬物の理論と実際について学習する。また、小児、女性、高齢者等、年齢による特性、個体差のある薬理作用と主要薬物の安全管理を学ぶ。

【到達目標】

1. 薬理学・薬剤学の基礎的知識を深め、薬物治療の基本概念を理解できる。
2. 薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係を説明できる。
3. 各種疾患の病態生理や病状を考慮した上で、薬理学的根拠に基づいた適切な治療薬の使用方法を検討できる。
4. 主要薬剤の安全管理と処方理論を理解できる。

【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

第1回 薬理学総論【講義（4.0）・演習（4.5）／柳田俊彦 ゲスト：武田泰生】

医薬品と、その適切な使用の根拠となる薬理学の基礎知識を深め、薬物治療の基本概念を学ぶ。

・医薬品の分類と法律、開発から臨床応用まで

・作用原理について（薬力学と薬物動態）

・好ましくない副作用（有害作用）と薬物相互作用

第2回 薬理学各論（1）【講義（3.6）／柳田俊彦 ゲスト：上園保仁】

末梢神経、中枢神経に作用する薬物について、主要薬物の薬理作用・副作用とはどのようなものか、薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係について学ぶ。

第3回 薬理学各論（2）【講義（3.5）／柳田俊彦 ゲスト：磯濱洋一郎】

抗炎症薬、抗アレルギー薬、呼吸器系、消化器系に作用する薬物について、主要薬物の薬理作用・副作用とはどのようなものか、薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係について学ぶ。

第4回 薬理学各論（3）【講義（3.7）演習（4.5）／柳田俊彦 ゲスト：武田泰生】

心血管系、血液系に作用する薬物について、主要薬物の薬理作用・副作用とはどのようなものか、薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係について学ぶ。

第5回 試験【オンライン上での試験（筆記試験1.0）】

第6回 薬理学各論（4）【講義（3.5）／柳田俊彦 ゲスト：武田泰生】

内分泌系、代謝系、泌尿器系に作用する薬物について、主要薬物の薬理作用・副作用とはどのようなものか、薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係について学ぶ。

第 7 回 薬理学各論 (5)【講義 (3.5) / 柳田 俊彦 ゲスト: 赤瀬 智子】

感染症に使用する薬、免疫系に作用する薬について、主要薬物の薬理作用・副作用とはどのようなものか、薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係について学ぶ。

第 8 回 薬理学各論 (6)【講義 (3.8) / 柳田 俊彦 ゲスト: 上園 保仁】

抗がん薬、緩和ケアに使用する薬物、漢方薬について、主要薬物の薬理作用・副作用とはどのようなものか、薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係について学ぶ。

第 9 回 主要薬剤の安全管理と処方理論【講義 (3.9) 演習 (4.5) / 柳田 俊彦 ゲスト: 武田 泰生】

主要薬物の安全管理と処方とはどのようなものか、年齢による特性 (小児 / 高齢者) や妊娠・出産・授乳期の特性も含めて、医療安全、高リスク患者について学ぶ。さらに、医薬品をめぐる問題として、誤った使用に起因する事故の回避や副作用の回避、疑義紹介などについて学ぶ。

第 10 回 試験【オンライン上での試験 (筆記試験 1.0)】

【テキスト・参考書・参考文献】

鈴木洋史、臨床薬理学、メディカルビュー社、2018。

【成績評価の方法・基準】

ディスカッション、レポートを含む演習 (20%)、小テスト (40%)、最終テスト (40%)

なお、最終テストを受験するには演習課題をすべて提出する必要があります。インターネットによる受講環境があれば、自宅などでもテスト受験、単位取得が可能である。オンライン上の学習で評価します。放送授業と異なり、通信指導や学習センターによる単位認定試験は行いません。また、単位修得できなかった場合の再試験制度もありません。

【課題に対するフィードバック】

放送大学科目担当者より指示する

【授業時間外学修】

放送大学科目担当者より指示する

【オフィスアワー】

放送大学科目担当者より指示する

【実務経験のある教員等による授業科目】

【アクティブラーニング】

【その他履修上の留意事項等】

・本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目に対応した科目となっている。

・本科目の受講には、インターネットなどの受講環境が必要です。詳細は放送大学ホームページをご覧ください。

・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。

・配当年次、時期の () 内は、2020年度入学生が対象となる。

臨床薬理学特論-2

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 後期
講義

三浦 篤史、小林 創

【授業の概要】

薬理学・薬剤学の基礎知識を深め、主要な疾患別の治療薬ならびに予防薬の薬効、作用機序、副作用、リスクマネジメント等、臨床における薬物の理論と実際について学習する。また、小児、女性、高齢者等、年齢による特性、個体差のある薬理作用と主要薬物の安全管理を学ぶ。

【到達目標】

1. 薬理学・薬剤学の基礎的知識を深め、薬物治療の基本概念を理解できる。
2. 薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係を説明できる。
3. 各種疾患の病態生理や病状を考慮した上で、薬理学的根拠に基づいた適切な治療薬の使用方法を検討できる。
4. 主要薬剤の安全管理と処方の理論を理解できる。

【学位授与方針 (ディプロマポリシー: DP) との関係】

【授業計画】

- 第 1 回 小児への薬物使用の判断、モニタリング
授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 三浦 篤史
- 第 2 回 高齢者、腎機能・肝機能障害を有する人への薬物使用の判断、モニタリング
講義 (1.5) 担当教員: 三浦篤史
- 第 3 回 多剤服用および食品などとの併用禁忌、副作用の
アセスメントと対処法
講義 (1.5) 担当教員: 三浦篤史
- 第 4 回 薬物療法における安全管理と処方の理論-1) 安全
管理・薬物モニタリング、有害作用
講義 (1.5) 担当教員: 三浦篤史
- 第 5 回 薬物療法における安全管理と処方の理論-2) 処
方箋記載の基本ルールと書き方、最新情報の入
手
講義 (1.5) 担当教員: 三浦篤史
- 第 6 回 薬物療法における安全管理と処方の理論-3) 効
果的な疑義照会 (演習を含む)
講義 (1.5) 担当教員: 三浦篤史
- 第 7 回 薬物療法における高度実践看護師の役割
講義・演習 (1.0・0.5) 担当教員: 小林創
- 第 8 回 服薬指導が必要な事例 (薬剤の必要性、服薬上の
留意点、指導)への支援
講義 (1.5) 担当教員: 小林創
- 第 9 回 服薬指導が必要な事例 (薬剤の必要性、服薬上の
留意点、指導)への支援
講義 (1.5) 担当教員: 小林創
- 第 10 回 試験 (筆記試験及びレポート作成)

〔テキスト・参考書・参考文献〕

鈴木洋史、看護師特定行為研修テキスト 臨床薬理学、メディカルビュー社、2018.

〔成績評価の方法・基準〕

筆記試験：100%

評価基準：70%

〔課題に対するフィードバック〕

・試験後には解答の解説を行う。

〔授業時間外学修〕

授業内で科目担当者より指示する

〔オフィスアワー〕

授業終了後に教室で質問を受け付ける。

上記以外では、齋藤順子 (y-saito@saku.ac.jp) が受け付ける。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

講師陣は特定行為研修担当教員や診療看護師 (NP) として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。

医療安全・特定行為実践特論*

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 前期・後期
講義

放送大学 大学院

〔授業の概要〕

看護師が適切に特定行為を遂行するために、自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につけることを目指す。看護師の特定行為研修制度の対応科目のひとつであり、2019年4月の省令改正に対応し、「医療安全特論」と「特定行為実践」を統合し、指定の以下の内容を含むものとする。

1. 特定行為実践に関連する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証 (Quality Care Assurance) を学ぶ

- ① 医療倫理
- ② 医療管理
- ③ 医療安全
- ④ ケアの質保証

2. 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践 (Inter Professional Work (IPW)) (他職種との事例検討等の演習を含む) を学ぶ

- ① チーム医療の理論
- ② チーム医療の事例検討
- ③ コンサルテーションの方法
- ④ 多職種協働の課題

3. 特定行為実践のための関連法規、意思決定支援を学ぶ

① 特定行為関連法規
② 特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の理論と演習

4. 根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ

① 手順書の位置づけ

② 手順書の作成演習

③ 手順書の評価と改良

〔到達目標〕

・多様な臨床場面において患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践する能力を身につける。

・問題解決に向けて多職種と効果的に協働する能力を身につける。

・自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につける。

〔学位授与方針 (ディプロマポリシー: DP) との関連〕

〔授業計画〕

第 1 回 特定行為関連法規と実践過程の構造【講義 (2.7) /石井 邦子・木澤 晃代】

1. 特定行為実践のための関連法規について学ぶ。
 - ・看護師の業務範囲に関する法的整理
 - ・特定行為研修省令及び施行通知の構成
 - ・特定行為研修に関する規定
 - ・指定研修機関に関する規定

2. 特定行為を活用した実践過程の構造を学ぶ。
 - ・特定行為を活用する看護師の役割、機能
 - ・様々な場での特定行為の活用
 - ・施設での連携の在り方と活動方法の検討

第 2 回 医療の質と安全【講義 (3.0) /山本 武志・鮎澤 純子 ゲスト: 橋本 廸生】

1. 医療の質と安全: その原理・原則について
医療は患者とその治療・ケアに携わる医療者の存在によって成立する。両者の意思決定は完璧ではないし誤りもある。医療は社会分業によって成り立っており、医療行為には多くの医療専門職が関わりを持っている。安全な医療を提供するには、errorが起りやすい医療の本質を理解することがまず重要である。

2. 医療安全の組織展開

医療施設における医療安全は、組織的な管理の対象と位置づけられ、トップダウンだけではなく様々なレベルでの取り組みが推進されることが期待される。また、表層的なイメージの発信ではなく、医療が市民社会に認知され、信頼されるための情報提供や公開もまた医療専門職集団の職務である。

※参考映像として、医療の質評価の方法論とその実践について、近年、QI (医療の質指標) やビッグデータを活用した医療の質管理及び安全管理の職種横断的、病院全体での取り組みが広まりつつある現状を紹介する。

第 3 回 手順書の位置づけと手順書の作成演習、及び評価と改良【講義 (1.4) 演習 (3.8) /江村 正】

根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し見直すプロセスについて学ぶ。

- ・手順書の位置づけ
 - ・手順書の作成例と作成演習
 - ・手順書の評価と改良
- 第 4 回 アセスメント、仮説検証、意思決定の理論と演習
【講義 (1.6) 演習 (3.8) / 木澤 晃代】
特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程を学ぶ。
- ・特定行為研修の活用に必要な思考と実践
 - ・特定行為実践のプロセスの振り返り
 - ・活動成果の検証
 - ・活動する上での課題と対応
- 第 5 回 医療場面での倫理と患者参画・インフォームドコンセント【講義 (4.7) 演習 (3.8) / 山本 武志・船木 祝・石井 邦子】
- 1 医療安全と倫理
患者の安全を守ることは医療を提供する上で第一義とすべきである。しかし、患者やその家族の希望を優先しながら、一定のリスクを負わなくてはならない場面もある。医療技術の開発の現場においても同様のことが言える。第6回は、医療における安全と患者中心主義との関係について、倫理原則の観点から、また実践の立場から考える。
- 2 患者から見た医療安全・医療事故
医療の主体は患者である。しかし、医療者の臨床推論や医療行為は患者からは見えにくく理解がたい部分がある。また、患者には患者の医療者とは異なる観点や推論が存在する (Insider perspective) ため、それを共有・理解することが医療専門職に求められる。医療行為においてもその安全を確保するために患者が担うことのできる役割がある。
- 3 インフォームドコンセントと看護師の役割について学ぶ。
- ・インフォームドコンセントとは
 - ・インフォームドコンセントにおける看護の役割と機能
 - ・患者から見た医療安全・医療事故
 - ・医療安全と倫理
- 第 6 回 多職種協働実践：コンサルテーション・チーム医療の原理【講義 (3.8) / 大塚 真理子・吉村 学】
- 1 多職種協働実践1 コンサルテーションの方法
看護師が行うコンサルテーションとその役割と能力およびコンサルテーションのプロセスについて学ぶ。
- ・コンサルテーションとは何か
 - ・コンサルタントの役割と能力
 - ・コンサルテーションのプロセス
- 2 多職種協働実践2 チーム医療の理論と事例検討
チーム医療から IPE 及び IPW の流れ

- ・ IPE と IPW の基本的な考え方
 - ・ IPW の構造と分析方法
 - ・ チーム医療の事例
- 3 多職種協働実践3 多職種協働実践の課題
多職種協働実践の課題を踏まえ、IPW を促進させる方法について学ぶ。
- ・多職種協働実践 (IPW) の課題
 - ・ IPW を促進するための課題と看護師の役割
- 第 7 回 病院における医療安全【講義 (2.3) 演習 (2.5) / 栗原 博之・後 信】
第6回までに医療安全に関わる基本的な考え方や基礎知識について学んできた。第7回と第8回は医療施設での医療安全管理の実際について学ぶ。第7回は病院での医療安全の実際について、職場環境の整備、教育・研修、アクシデントやインシデントの分析、医療事故発生時の対応など、実例をまじえて紹介する。
- ※参考映像として、医療安全確保のための政策展開について、診療報酬による政策誘導、医薬品・医療機器の標準化の推進、安全文化の提唱、保証制度の推進など、様々な取り組みを紹介する。
- 第 8 回 在宅における医療安全【土島 智幸・山本 武志】
在宅での治療・療養は、施設での医療と異なり、空間的にまた設備や物品の使用に関する制限がある。またその管理も恒常的に家族や患者本人の関わりが重要となる。第8回は在宅医療の実例をもとに、その安全管理の考え方、実践を学ぶ。
- 第 9 回 試験【筆記試験 (1.0) 実習 (1.0)】
【テキスト・参考書・参考文献】
必要な場合は授業内で指示する
【成績評価の方法・基準】
講義、演習の成績評価と単位認定は、ディスカッション、レポートを含む演習 (20%)、小テスト (40%)、および最終テスト (40%) の評価により行う。なお、最終テストを受験するには演習課題をすべて提出する必要がある。インターネットによる受講環境があれば、自宅などでもテスト受験、単位取得が可能である。
オンライン上の学習で評価します。放送授業とは異なり、通信指導や学習センターにおける単位認定は行いません。また、単位修得できなかった場合の再試験制度もありません。
【課題に対するフィードバック】
放送大学科目担当者より指示する
【授業時間外学修】
放送大学科目担当者より指示する
【オフィスアワー】
放送大学科目担当者より指示する
【実務経験のある教員等による授業科目】
【アクティブラーニング】
【その他履修上の留意事項等】
・本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目に対応した科目となっている。

- ・本科目の受講には、インターネットなどの受講環境が必要です。詳細は放送大学ホームページをご覧ください。
- ・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。
- ・配当年次、時期の（ ）内は、2020年度入学生が対象となる。

特定行為共通科目統合演習*

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 前期・後期
講義

放送大学 大学院

【授業の概要】

看護師の特定行為研修制度の対応科目である「医療安全学特論」「臨床推論」「フィジカルアセスメント」の演習をとおして、実践能力の基礎となる知識・技能の向上を図る。演習には、指定の以下の内容を含むものとする。

1. 医療安全に関する理論・原則、医療安全の推進に係わる制度・システム、医療施設における組織的な取り組みや実践例、患者との関わりについて、事例検討をとおして実践につなげる能力を身につける。
2. 臨床診断学、臨床検査学、症候学、臨床疫学について、以下の演習をとおして実践につなげる能力を身につける。
 - ・臨床推論（症候学を含む）演習
 - ・医療面接演習
 - ・各種臨床研修演習
 - ・画像検査演習
 - ・臨床疫学演習
3. 看護師が適切に特定行為を遂行するために欠かすことのできない身体面に関する情報収集の方法論と所見の解釈についての理論に基づき、以下の演習をとおして技能の習得を目指す。
 - ・身体診察基本手技演習
 - ・部位別身体診察手技と所見演習

【到達目標】

1. 医療安全の原理・原則を理解し、実践につなげることができる
 2. 医療安全に関わる法、倫理、制度、システムを理解する
 3. 医療事故事例を分析し、対策を検討することができる
 4. 臨床推論の基本的な考え方について説明できる
 5. 症例に関する情報の収集・分析ができる
 6. 得られた情報をもとにその症例の問題点を抽出できる
 7. 生活者として「生きていく」ための身体機能のアセスメントを進め生活者を支える看護活動への指針を与えることができる。
 8. 生命体として「生きている」ことをモニタリングし、その逸脱の早期発見と適切な対処への連携を着実に果たせる医療者としての責務を果たすことができる。
 9. 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。
- 【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

- 第 1 回 臨床推論・医療面接演習【演習(3.5)／北村 聖】
医療面接の動画を見た後に、一定期間内にオンライン上で設問解答、課題解答（及び討論への参加）を行う。良い点、改善すべき点などを議論する。
- 第 2 回 身体診察基本手技演習【演習(5.8)／山内 豊明・三笠 里香】
身体診察基本手技の動画を見た後に、一定期間内にオンライン上で設問解答、課題解答（及び討論への参加）を行う。
- 第 3 回 部位別身体診察手技と所見演習【演習(4.5)／山内 豊明・三笠 里香】
指定のシミュレーション教材を用いて自己演習をした後に、一定期間内にオンライン上で設問解答、課題解答（及び討論への参加）を行う。
- 第 4 回 各種臨床検査演習【演習(3.5)／北村 聖】
各種臨床検査の結果を見た後に、一定期間内にオンライン上で設問解答、課題解答（及び討論への参加）を行う。
- 第 5 回 画像検査演習【演習(3.5)／北村 聖】
各種画像検査の画像を見た後に、一定期間内にオンライン上で設問解答、課題解答（及び討論への参加）を行う。
- 第 6 回 臨床疫学演習【演習(3.5)／北村 聖】
EBM（evidence-based medicine）によって臨床判断を行う動画を見た後に、一定期間内にオンライン上で設問解答、課題解答（及び討論への参加）を行う。
- 第 7 回 医療安全・ケアの質保証の事例検討【演習(4.5)／橋本 廸生・栗原 博之】
医療事故事例、継承事例を取り上げ、その原因や対策を具体的に検討することにより、医療安全に関わる知識、方法論を習得する。
- 第 8 回 医療倫理・医療管理の事例検討【演習(4.5)／山本 武志・土屋 智幸】
医療安全のための組織的な取り組みとして TeamSTEPS を取り上げる。また、具体的な事例の検討・分析に基づき、医療安全にかかわるマネジメントに携わる知識・態度を身につける。
- 第 9 回 試験【オンライン上での試験(筆記試験)】
【テキスト・参考書・参考文献】
【テキスト】
『フィジカルアセスメントガイドブックー目と手と耳でここまでわかる』（山内豊明／医学書院;第2版,2011）
【指定教材】
Web教材ではイヤホンを用いて呼吸音聴取の演習を行います。その後、生体に対して実際の聴診を演習する際には聴診器が必要となります。呼吸音聴取のためには、ある程度の品質を備えた聴診器が不可欠です。定価で15,000～20,000円程度のもので相応しいと考えます（販売価格は時期により変動します）。
【指定サイト】
授業内で提示します。

〔成績評価の方法・基準〕

成績評価と単位認定は、演習（ディスカッション、レポート、シミュレーターによる演習）の評価により行う。インターネットによる受講環境があれば、自宅などでもテスト受験、単位取得が可能である。オンライン上の学習で評価します。放送授業と異なり、通信指導や学習センターにおける単位認定試験は行いません。また、単位取得できなかった場合の再試験制度もありません。

〔課題に対するフィードバック〕

放送大学科目担当者より指示する

〔授業時間外学修〕

放送大学科目担当者より指示する

〔オフィスアワー〕

放送大学科目担当者より指示する

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

- ・本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目に対応した科目となっている。
- ・本科目の受講には、インターネットなどの受講環境が必要です。詳細は放送大学ホームページをご覧ください。
- ・配当年次、時期の（ ）内は、2020年度入学生が対象となる。

プライマリケア看護学特論Ⅰ（NPの役割と機能）

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期集中
講義

松下 由美子、中村 厚子、高橋 幸大

〔授業の概要〕

プライマリケア看護診療看護師（NP）に求められる能力・役割・責任に関する知識・理論について習得する。他職種との協働について具体的方法を修得する。

〔到達目標〕

1. プライマリケアにおける診療看護師(NP)の役割と機能及びその展望を説明できる。
2. 高度看護実践におけるコンサルテーション及び倫理的判断に関する理論と実践について理解できる。
3. 高度看護実践に必要な医療安全の知識・方法を修得するとともに診療看護師の役割を考察できる。
4. プライマリケアにおける多職種協働の理論と課題を説明できる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 1回 オリエンテーション
米国におけるNPの発展、日本におけるNP
授業方法（時間） 講義（1.5）
授業方法 講義
担当教員 松下由美子
- 2回 プライマリケアにおけるNPの機能・役割・責任

（コンピテンシー）

- ・多職種協働におけるNPの役割
- ・ロール

プレイ

共通して学ぶべき事項

- ①チーム医療の理論と演習

授業方法（時間） 講義（1.0）・演習（0.5）

授業方法 講義

担当教員 松下由美子

- 3・4回 診療看護師(NP)の活動とそのキャリア

授業方法（時間） 講義（3.0）

担当教員 筑井菜々子

- 5回 プライマリケアにおける多職種協働-1

チーム医療の理論・課題

- ・多職種協働におけるNPの役割

共通して学ぶべき事項

- ①チーム医療の理論と演習

授業方法（時間） 講義（1.0）・演習（0.5）

授業方法 講義

担当教員 松下由美子

- 6・7回 プライマリケアにおける多職種協働-2・3

多職種協働におけるNPの役割

- ・チーム医療の理論・演習
- ・多職種協働

の課題

共通して学ぶべき事項

- 2. 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職

種協働実践(Inter Professional Work (IPW)) (多職種との事例検討等の演習を含む)を学ぶ。

- ②チーム医療の事例検討

授業方法（時間） 講義（2.0）・演習（1.0）

担当教員 中村厚子

- 8・9回 医療安全におけるNPの役割

- ・医療事故事例、警鐘事例を取り上げ、その原因や対策をグループで具体的に検

討し、医療安全に関わる知識、方法論を修得するとともにNPの役割を考察する。

共通して学ぶべき事項

- ②医療安全

授業方法（時間） 講義（1.5）・実習（1.5）

担当教員 中村厚子

- 10・11回 医療安全におけるチーム医療1・2

- ・医療安全のための組織的な取り組みとしてImSAFERを取り上げる。具体的

な事例の検討・分析をグループで行い、医療安全をチームで推進していくため

の知識を身につける。

共通して学ぶべき事項

- ②医療安全
 授業方法（時間） 講義（3.0）
 担当教員 松下由美子・（ゲスト）矢嶋ちか江
- 12・13回 医療安全におけるチーム医療3・4
 ・事故分析の手法・演習
 共通して学ぶべき事項
 ②医療安全
 授業方法（時間） 実習（3.0）
 担当教員 松下由美子・（ゲスト）矢嶋ちか江
- 14・15回 高度実践看護師(APN)によるコンサルテーション
 の理論1・2
 共通して学ぶべき事項
 ③コンサルテーションの方法
 ④多職種協働の課題
 授業方法（時間） 講義（3.0）
 担当教員 高橋幸大
- 16・17回 高度実践看護師（APN）によるコンサルテーシ
 ョンの実践3・4
 ①事例検討
 共通して学ぶべき事項
 ③コンサルテーションの方法
 授業方法（時間） 演習（3.0）
 担当教員 高橋幸大
- 18・19回 高度実践看護師（APN）によるコンサルテーシ
 ョンの実践-3・4
 ②ロールプレイ
 共通して学ぶべき事項
 ③コンサルテーションの方法
 授業方法（時間） 実習（3.0）
 担当教員 高橋幸大
- 20回 高度看護実践に伴う倫理的課題
 共通して学ぶべき事項
 1. 特定行為実践に関連する医療倫理・医療
 管理、医療安全、ケアの質保証
 （Quality Care Assurance）を学ぶ。
 授業方法（時間） 講義（1.5）
 担当教員 中村厚子
- 21回 高度看護実践に伴う倫理的意思決定
 共通して学ぶべき事項
 ①医療倫理
 授業方法（時間） 講義（1.5）
 担当教員 中村厚子
- 22回 高度看護実践に伴う倫理的課題の調整
 共通して学ぶべき事項
 ①医療倫理
 授業方法（時間） 講義（1.5）
 担当教員 中村厚子

- 23・24回 Social Determinants of Health と PEPPA フレーム
 ワークを使った活用事例
 授業方法（時間） 講義（1.5）
 担当教員 野々村美加
- 25回 Scope of practice について
 授業方法（時間） 講義（1.5）
 担当教員 木村千尋
- 26回 NPのキャリア：米国で働くがん看護NPの活動の
 実際
 授業方法（時間） 講義（1.5）
 担当教員 濱嶋夕子
- 27・28回 関心領域のNPの活動(英語・日本語文献の検討か
 ら)
 授業方法（時間） 演習（3.0）
 担当教員 松下由美子

〔テキスト・参考書・参考文献〕

Ann B. Hamric, Chrlene M. Hansen(著)/中村美鈴, 江川幸二監
 訳(2021). 高度実践看護ー統合的アプローチ第2版, ヘルス
 出版

〔成績評価の方法・基準〕

レポート 70%, 観察評価 30%

評価基準：筆記試験70%, 観察評価80%

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

授業内で指示する

〔オフィスアワー〕

授業終了後、あるいはメールで随時 y-matsushita ●
 saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経
 験があると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰを履修したうえで
 受講して下さい。

本科目は、看護師の特定行為研修の共通科目「特定行為実
 践」に対応する内容を含んでいます。特定行為研修を受講
 する者は必ず受講して下さい。

プライマリケア看護学特論Ⅱ(生涯発達とプライマリケア)

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 前期
講義

島田 千穂、小林 恵子、田村 正徳、中田 覚子、細谷 たき子、
水野 照美、諏訪 達彦、松下 由美子

【授業の概要】

各ライフサイクルの発達課題の視点から健康を捉え、疾病の予防と健康の維持増進に関する看護実践に必要な知識と技術を学習する。

(小児) 重症児は健康状態が変化しやすく個別性の高い看護ケアを必要とする。また、障害があっても成長発達していく子どもたちの発達を促すような関わりも必要である。子どもの養育に当たる家族にも大きな負担がある。家族には子育てを楽しみ、親としての喜びが持てるような支援が必要である。ここでは、重症児のライフステージにそって子どもと家族に起こりうる困難や課題を知り、子どもと家族が安心して地域で暮らすために長期的な見通しをもって関わるための援助について考える。

(成人) 成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度な看護実践に必要な知識と技術を学修する。女性の健康問題を含む。

(老年) 地域で暮らしている高齢者、病院や施設でケアを必要としている高齢者の健康課題とその原因を探る。そして、最期までその人らしく生きることを支えるケアについて学修を深める。

【到達目標】

各ライフサイクルの発達課題の視点から健康を捉え、疾病の予防と健康の維持増進に関する看護実践に必要な知識と技術を学習する。

(小児) 重症児は健康状態が変化しやすく個別性の高い看護ケアを必要とする。また、障害があっても成長発達していく子どもたちの発達を促すような関わりも必要である。子どもの養育に当たる家族にも大きな負担がある。家族には子育てを楽しみ、親としての喜びが持てるような支援が必要である。ここでは、重症児のライフステージにそって子どもと家族に起こりうる困難や課題を知り、子どもと家族が安心して地域で暮らすために長期的な見通しをもって関わるための援助について考える。

(成人) 成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度な看護実践に必要な知識と技術を学修する。女性の健康問題を含む。

(老年) 地域で暮らしている高齢者、病院や施設でケアを必要としている高齢者の健康課題とその原因を探る。そして、最期までその人らしく生きることを支えるケアについて学修を深める。

【学位授与方針(ディプロマポリシー: DP)との関連】

【授業計画】

第 1 回 コースオリエンテーション

プライマリケアとは、生涯発達とは

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 松下由美子

第 2 回 医療ケアの必要な子どもを「支える医療」の目的とケア

重症心身障害児にみられる障害(健康問題)とその治療

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 田村正徳

第 3 回 在宅療養が必要な子どもと家族への支援

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」を踏まえた対応

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 田村正徳

第 4 回 在宅療養が必要な子どもと家族への支援

病院から在宅への移行

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 県立こども病院看護師

第 5 回 医療的ケア児とその家族への支援

子どもと家族が安心して地域で暮らすための知識 多職種連携

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 佐久広域連合障害者相談支援センター
医療的ケア児等コーディネーター

第 6 回 成人の健康問題と看護援助 1

健康増進、生活習慣病の予防と保健指導

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 小林 恵子

第 7 回 成人の健康問題と看護援助 2

働く人の健康増進、疾病予防

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 細谷 たき子

第 8 回 成人の健康問題と看護援助 3

慢性疾患の悪化予防(COPD、慢性腎臓病)

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 松下 由美子

第 9 回 成人の健康問題と看護援助 4

がんの早期発見とがんサバイバーの支援

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 水野 照美

第 10 回 高齢者の健康課題と看護 1

思春期・成熟期・向老期・老年期女性の健康問題と支援

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 中田 覚子

第 11 回 高齢者の健康課題と看護 1

高齢者の理解、高齢者にとっての健康

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 諏訪 達彦

第 12 回 高齢者の健康課題と看護 2

老年症候群

授業方法(時間) 講義(1.5)

担当: 諏訪 達彦

第 13 回 高齢者の健康課題と看護 3

認知症②

授業方法（時間） 講義（1.5）

担当：諏訪 達彦

第 14 回 人生の最終段階を迎える人に対する看護

エンド・オブ・ライフケア

授業方法（時間） 講義（1.5）

担当：島田 千穂

第 15 回 健康課題に沿ったアセスメントと看護援助

プレゼンテーション

授業方法（時間） 演習（1.5）

担当：松下 由美子 他

〔テキスト・参考書・参考文献〕

授業中に提示する

〔成績評価の方法・基準〕

授業参加状況：40% 最終レポート：20% プレゼンテーション・討議：40%

最終レポート：本科目を通して、各ライフサイクルの対象者となる人の健康への支援について考えたことを2000字程度にまとめる。

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

授業内で指示する

〔オフィスアワー〕

各授業終了後

それ以外の時間は、y-matsushita@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰ・Ⅱの先修科目です。プライマリケア看護コースの学生は必ず履修してください。

プライマリケア看護学実習Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
1単位 後期
演習

田村 正徳、川野 道宏、松下 由美子、齋藤 順子、
佐土原 道人

〔授業の概要〕

在宅・施設において一般的によく見られる症状について、その症状のメカニズムを踏まえた上で、対象の身体的情報を的確に捉え、それを臨床場面における推論と症状マネジメントに結びつけるための基本的な能力を身につける。

〔到達目標〕

1. 在宅や施設でよく起こる症状を持つ患者（シミュレーション）について、臨床推論を実施してケアを導くための基本的な能力を身につける。

2. 在宅や施設でよく起こる急性症状への初期対応や、比較的軽い症状や慢性疾患を持つ患者の様々な訴えに対して、

看護学と医学の視点から包括的なアセスメントを行い、症状マネジメントの方略について説明できる。

3. 模擬患者に対して医療面接を実施し、自己の課題を明らかにすることができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

1-3回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-1

・e-learning ①総論 ②胸痛 ③腹痛 ④頭痛 ⑤呼吸器症状・発熱 ⑥めまい

（共）1. 診療のプロセス

（共）2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・e-learning：①主要症状の診断方法、②主要疾患のフィジカルアセスメント（4.5）

担当教員：川野

4-5回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-2

・発熱、咳・喘鳴、発疹

・痛み：頭痛、胸痛、腹痛、腰背部痛、関節痛

（共）1. 診療のプロセス

（共）2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

（共）4. 主要感染症の診断方法

（共）5. 主要疾患のフィジカルアセスメント

授業方法（時間）

・演習：①主要感染症の診断方法、②主要症状の診察方法、

③シミュレーションを用いた症状のアセスメント（3）

担当教員：佐土原

6-7回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-3

・呼吸困難、動悸、めまい、しびれ、倦怠感、不眠

・出血：吐血、下血、血尿

（共）1. 診療のプロセス

（共）2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・演習：①主要症状の診察方法、②シミュレーションを用いた症状のアセスメント（3）

担当教員：佐土原

8-9回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-4

・悪心・嘔吐、下痢、便秘

・まとめ

（共）1. 診療のプロセス

（共）2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・演習：①主要症状の診察方法、②シミュレーション

を用いた症状のアセスメント（3）

担当教員：佐土原

10-11回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-5

・e-learning ⑦疲労感 ⑧失神 ⑨呼吸困難 ⑩腰痛

(共) 1. 診療のプロセス

(共) 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・e-learning：①主要症状の診断方法、②主要疾患のフィジカルアセスメント（3）

担当教員：川野

12回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-6

・問診から始めるコンサルテーション

(共) 1. 診療のプロセス

(共) 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

(共) 3. 医療面接の理論と演習

授業方法（時間）

・演習：①主要症状の診察方法、②シミュレーションを用いた症状のアセスメント（1.5）

担当教員：田村

13回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-7

・呼吸循環器を中心としたフィジカルアセスメント

(共) 1. 診療のプロセス

(共) 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・演習：①主要症状の診察方法、②主要疾患のフィジカルアセスメント（1.5）

担当教員：田村

14-15回

授業内容：コモンディジーズの症状のアセスメントとそのマネジメント-8

・呼吸困難、腹痛、動悸、倦怠感、不眠

(共) 1. 診療のプロセス

(共) 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・演習：①主要症状の診察方法、②シミュレーションを用いた症状のアセスメント（3）

担当教員：田村

16-17回

授業内容：小児のコモンディジーズの症状とアセスメントおよびマネジメント

(共) 1. 診療のプロセス

(共) 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習

授業方法（時間）

・①主要症状の診察方法、②主要疾患のフィジカルアセスメント（1.5）

・演習：シミュレーションによる演習（1.5）

担当教員：田村

18-19回

授業内容：医療面接と身体診察の実際

(共) 3. 医療面接の理論と演習

授業方法（時間）

・実習：模擬患者を対象とした医療面接・身体診察（1.5）、DOPSによる観察評価（1.5）

担当教員：田村、川野、松下、齋藤

20回

内容：試験

方法：筆記試験・レポート作成（1.5）

注：(共)は、特定行為研修の共通して学ぶべき事項

〔テキスト・参考書・参考文献〕

テキスト：指定なし

以下の参考書をお勧めします：

1) 福井次矢監修、ベイツ診察法、メディカル・サイエンス・インターナショナル

2) 徳田安春ほか、マクギーのフィジカル診断学、診断と治療社

3) 臨床推論入門 医学映像教育センター医学教育シリーズ

(DVD)

〔成績評価の方法・基準〕

観察評価（50%）

実技試験（50%）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

特定行為研修を受講する者は、必ず受講すること。

e-learningについては、実習前に当該の課題に取り組むこと。

〔オフィスアワー〕

随時、メールで質問等を受ける。

田村：m-tamura@saku.ac.jp

川野：m-kawano@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である

プライマリケア看護学演習Ⅱ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

吉澤 寿英、千葉 裕、萩原 和章、田村 正徳、齋藤 順子、
桐生 奈美

【授業の概要】

1. 胃ろう・腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンを安全に交換・管理するための基礎的な知識および方法を学習する。
2. ろう孔造設に関連する病態からの確に判断するための根拠と方法を学習する。
3. 脱水のアセスメントを行い、脱水の程度に応じた補液による補正を学習する。

【到達目標】

1. 多様な臨床場面において胃ろうカテーテルもしくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換を実施するための基礎的知識を身につける。
2. 多様な臨床場面における脱水の把握に必要な知識や技術の基礎を身につける。
4. 循環動態を踏まえた補液によるリスクをふまえ、補液の可否を判断し、適切な補液による補正に関する技術および態度の基礎を身につける。
5. 多様な臨床場面において、医師から手順書による指示を受け、実施の可否の判断、実施・報告の一連の流れを適切に行うための基礎的知識を身につける。

【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

- 1回 胃ろう、腸ろうに関する局所解剖
共通して学ぶべき事項
(共) 1.胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖
授業方法（時間）：e-learning (1.5)
担当教員：齋藤
- 2回 胃ろう、腸ろうを要する主要疾患の病態生理・神経疾患、炎症性腸疾患、悪性腫瘍の病態生理と胃ろう・腸瘻造設
共通して学ぶべき事項
(共) 2.胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患の病態生理
授業方法（時間）：e-learning (1.5)
担当教員：齋藤
- 3回 ろう孔造設に伴う合併症とフィジカルアセスメント
特定行為ごとに学ぶべき事項
(特) 3.胃ろう及び腸ろうに伴うリスク
授業方法（時間）：e-learning (1.5)
担当教員：齋藤
- 4-5回 カテーテル留置と利用者のQOL・高齢者の意思決定プロセスに関するガイドライン
共通して学ぶべき事項
(共) 4.カテーテル留置と患者のQOL
特定行為ごとに学ぶべき事項

(特) 5. 胃ろう造設の意思決定ガイドライン
授業方法（時間）：e-learning (3.0)

担当教員：齋藤

6回 胃ろう、腸ろう造設の種類と選択
特定行為ごとに学ぶべき事項

(特) 1. 胃ろう及び腸ろうの目的

(特) 2. 胃ろう及び腸ろうの適応と禁忌

(特) 3. 胃ろう及び腸ろうに伴うリスク

(特) 6. 胃ろう及び腸ろう造設術の種類

(特) 7. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの種類と特徴

授業方法（時間）：講義 (1.5)

担当教員：萩原

7回 胃ろう、腸ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント

共通して学ぶべき事項

(共) 3. 胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうカテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント

担当教員：萩原

8回 カテーテルの感染管理

特定行為ごとに学ぶべき事項

(特) 5.カテーテルの感染管理

授業方法（時間）：講義 (1.5)

担当教員：萩原

9回 胃ろう、腸ろうの交換時期と交換方法

特定行為ごとに学ぶべき事項

(特) 8. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の時期

(特) 9. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の方法

授業方法（時間）：講義 (1.5)

担当教員：萩原

10回 胃ろう、腸ろうの栄養管理

特定行為ごとに学ぶべき事項

(特) 4. 栄養に関する評価

授業方法（時間）：講義 (1.5)

担当教員：吉澤

11回 経管栄養剤の選択

特定行為ごとに学ぶべき事項

(特) 4. 栄養に関する評価

授業方法（時間）：e-learning (1.5)

担当教員：齋藤

12-13回 カテーテル留置に必要なスキンケア・トラブル対策
共通して学ぶべき授業

(共) 6.カテーテル留置に必要なスキンケア

授業方法（時間）：講義 (3.0)

担当教員：桐生

14回 試験 (共通0.5、胃ろう・腸ろう0.5) 筆記試験 (1.0)

15回 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の方法

特定行為ごとに学ぶべき事項

9. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタン

の交換の方法

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 高見澤

16回 OSCE 実技試験(1.0) 担当教員:(泉)、(西澤)

17回 泌尿器系の形態・機能と尿路変向術

1) 泌尿器の局所解剖および形態と排尿メカニズム

共通して学ぶべき事項

(共)1.胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所

解剖

授業方法(時間): e-learning(1.5)

担当教員: 齋藤

18回 2) 膀胱ろうを必要とする疾患の病態生理

3) 排尿障害ならびに尿路変向術に伴う合併症

共通して学ぶべき事項

(共)2.胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾

患の病態生理

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 千葉

19回 4) 腎膀胱のエコーの描出法と実技ハンズオン

5) 膀胱ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント

共通して学ぶべき事項

(共)1.胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖

(共)3.胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 千葉

20-21回 循環動態に関する局所解剖, 循環動態に関する主要症候

共通して学ぶべき事項

1. 循環動態に関する局所解剖

2. 循環動態に関する主要症候

脱水や低栄養状態に関する主要症候, 脱水に関する基礎知識

共通して学ぶべき事項

3. 脱水や低栄養状態に関する主要症候

特定行為ごとに学ぶべき事項

1.脱水症状に関する局所解剖 2.脱水症状の原因と病態生理

授業方法(時間): e-learning(3.0)

担当教員: 齋藤

22回 脱水に関するフィジカルアセスメント

特定行為ごとに学ぶべき事項

3.脱水症状に関するフィジカルアセスメント

4.脱水症状に関する検査

授業方法(時間): e-learning(1.5)

担当教員: 齋藤

23回 輸液療法の目的と種類, 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌, 輸液時に必要な検査

共通して学ぶべき事項

4.輸液療法の目的と種類

5.病態に応じた輸液療法の適応と禁忌

6.輸液時に必要な検査

授業方法(時間): e-learning(1.5)

担当教員: 田村

24回 補液の適応と実際

特定行為ごとに学ぶべき事項

5.脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 田村

25回 補正に必要な補液の種類と臨床薬理(補液製剤の特徴)

補液による補正の副作用とそのリスク、対策

特定行為ごとに学ぶべき事項

6.脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法

7.脱水症状に対する輸液による補正の副作用

9.脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 田村

26-27回 事例検討: 脱水の程度に応じた補液の選択・実施・評価

共通して学ぶべき事項

7.輸液療法の計画

特定行為ごとに学ぶべき事項

8.脱水症状による補正の判断基準

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 田村

28回 試験(共通0.5, 脱水0.5) 筆記試験1.0

29回 低栄養状態の局所解剖, 低栄養状態の原因と病態生理

特定行為ごとに学ぶべき事項

1.低栄養状態に関する局所解剖 2.低栄養状態の原因と病態生理

授業方法(時間): e-learning(1.5)

担当教員: 齋藤

30回 低栄養状態のフィジカルアセスメントおよび検査

特定行為ごとに学ぶべき事項

3.低栄養状態に関するフィジカルアセスメント 4.低栄養状態に関する検査

授業方法(時間): e-learning(1.5)

担当教員: 齋藤

31回 高カロリー輸液の栄養学、種類と臨床薬理

特定行為ごとに学ぶべき事項

5.高カロリー輸液の種類と臨床薬理

10.高カロリー輸液に関する栄養学

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 田村

32回 高カロリー輸液の適応と使用方法

特定行為ごとに学ぶべき事項

6.高カロリー輸液の適応と使用方法

7.高カロリー輸液の副作用と評価

9.低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク

授業方法(時間): 講義(1.5)

担当教員: 田村

33回 事例検討: 低延焼の程度に応じた補液に選択・実

施・評価

授業方法(時間)：講義 (1.5)

担当教員：田村

34回 試験ー3 (共通 0.5, 脱水 0.5) 筆記試験1.0

注：(共) は、特定行為研修の「共通して学ぶべき事項」

(特) は、特定行為研修の「行為ごとに学ぶべき事項」

〔テキスト・参考書・参考文献〕

新版看護師特定行為研修テキスト区分別科目編1 日本慢性
期医療協会編集 中央法規 (吉澤講師の時に使用します)
その他は授業の中で紹介します。

〔成績評価の方法・基準〕

筆記試験：100%

評価基準：70%

OSCE評価者：泉医師

〔課題に対するフィードバック〕

・筆記試験後に解答の解説を行う。
・OSCE評価時には、試験後評価に対するコメントを口頭で
説明する。

〔授業時間外学修〕

・オリエンテーション時等で指示する

〔オフィスアワー〕

・授業中や終了後質問を受ける。あるいは、学習支援シ
ステムmanabaを利用して質問に回答する。

・上記以外は齋藤：y-saito@saku.ac.jpが受け付ける。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

講師陣は特定行為研修担当教員として十分な実務経験があ
ると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

・e-learningについては、回ごとに学習支援システムmanaba
を利用して、post testに合格すること。全てのpost testに合
格したうえで筆記試験を受けること。

・担当教員は、学習支援システムmanabaを介して、学生個
々の学習状況を把握し、指導を行う。

・本科目は、特定行為研修の区分別科目に該当する。プライ
マリケア看護コースの学生は必ず履修すること。

・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケ
ア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。

プライマリケア看護学演習Ⅲ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

尾下 雄紀、丸山 芽吹、田村 正徳、齋藤 順子

〔授業の概要〕

1. 患者特性に応じた血糖コントロールを行うためのインス
リン投与量の調整の根拠と方法を理解する。
2. 感染徴候時に、身体所見および検査結果から総合的に病

状を判断し、効果的な臨床薬剤の投与を行う実践的知識と
技術を習得する。

〔到達目標〕

1. 多様な臨床場面においてインスリン投与量の調整を行う
ための知識、技術を理解し、態度の基礎を身につける。
2. 多様な臨床場面において、医師から手順書による指示を
受け、インスリン投与量の調整の可否の判断、実施及び報
告の一連の流れを適切に行うための基礎的な知識を身につ
ける。

3. 多様な臨床場面における感染症時の主要疾患・症状、検
査、適応、臨床判断について身につける。

4. 多様な臨床場面における感染徴候時に使用する薬剤の種
類と適応、投与方法に関する技術および態度の基礎を身に
つける。

〔学位授与方針(ディプロマポリシー：DP)との関連〕

〔授業計画〕

1回 血糖調整機能とその異常

(共) 1. 糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖
授業方法(時間) e-learning (1.5) 担当教員：齋藤

2回 糖尿病の診断・分類・成因とフィジカルアセスメント

(共) 3. 糖尿病とインスリン療法に関するフィジカル
アセスメント

授業方法(時間) e-learning (1.5) 担当教員：齋藤

3回 糖尿病治療の目標と意義、食事療法・運動療法・薬物
療法、および関連する治療など

(特) 4. インスリン療法に関する患者への説明

授業方法(時間) e-learning (1.5) 担当教員：齋藤

4回 糖尿病とインスリン療法に関する病態生理、インスリ
ン療法の目的・適応

(共) 2. 糖尿病とインスリン療法に関する病態生理
4. インスリン療法の目的

授業方法(時間) 講義 (1.5) 担当教員：尾下

5回 糖尿病とインスリン療法に関する検査

(共) 5. 糖尿病とインスリン療法に関する検査(イン
スリン療法の導入基準を含む)

授業方法(時間) 講義 (1.5) 担当教員：尾下

6回 インスリン製剤の種類と臨床薬理

(共) 6. インスリン製剤の種類と臨床薬理

授業方法(時間) 講義 (1.5) 担当教員：尾下

7回 各種インスリン製剤の適応と使用方法、各種インスリ
ン製剤の副作用

(共) 7. 各種インスリン製剤の適応使用方法

(共) 8. 各種インスリン製剤の副作用

授業方法(時間) 講義 (1.5) 担当教員：尾下

8回 糖尿病の成因に応じたインスリン製剤の調整の判断基
準

(共) 2. 糖尿病とインスリン療法に関する病態生理

授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：尾下

9-11回 病態に応じたインスリン投与量の調整
 (特) 1. 病態に応じたインスリン製剤の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：尾下

12回 低血糖と治療変更時のインスリン投与量の調整
 (特) 2. 病態に応じたインスリンの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：尾下

13回 外来でのインスリン療法と入院の適応
 (特) 3. 外来でのインスリン療法と入院の適応
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：丸山(友)

14回 インスリン療法に関する患者教育の実際
 (特) 4. インスリン療法に関する患者への説明
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：丸山(友)

15回 試験（共0.5、行為0.5） 筆記試験（1.0）

16回 感染と感染症
 感染の定義と分類(感染と感染症、外因性感染と内因性感染、二次感染)、感染が成立するための要素(病原体・病原微生物、感染源、伝播と感染経路)、宿主と病原体の関連性、感染と発症
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法（時間） e-learning（1.5） 担当教員：齋藤

17回 医療関連感染症の病態生理
 医療関連感染と市中感染、医療関連感染症の感染源と起因菌、感染部位別徴候・症状
 (血管カテーテル関連感染、尿路カテーテル関連感染、医療関連肺炎、手術部位感染、Clostridium difficile 感染)、免疫不全関連感染
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法（時間） e-learning（1.5） 担当教員：齋藤

18回 病原微生物
 感染を引き起こす細菌、真菌、ウイルス
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法（時間） e-learning（1.5） 担当教員：齋藤

19回 生体防御・免疫宿主の防御機構の概念、物理的・化

学的バリア、内因性防御機構、自然免疫、獲得免疫、常在細菌
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法（時間） e-learning（1.5） 担当教員：齋藤

20回 感染症の主要症候と主要疾患（1）医療関連感染症へのアプローチ
 (共) 2. 感染症の主要症候と主要疾患、4. 主要感染症の診断方法
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：田村

21回 感染症の主要症候と主要疾患（2）市中感染へのアプローチ
 (共) 2. 感染症の主要症候と主要疾患、4. 主要感染症の診断方法
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：田村

22回 感染症の主要症候と主要疾患（3）その他の感染症へのアプローチ
 (共) 2. 感染症の主要症候と主要疾患、4. 主要感染症の診断方法
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：田村

23回 抗菌薬(抗生剤含む)の基本抗菌薬の表記方法、作用メカニズム、薬物動態分類
 (PK-PD)、抗菌薬の併用、抗菌スペクトラム、保険適用
 (特) 1. 抗生剤の種類と臨床薬理
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：田村

24-26回 抗菌薬(抗生剤を含む)の特徴：抗菌薬(抗生剤を含む)の臨床薬理・使用方法・副作用
 用・薬剤投与のリスク等 代表的な抗菌薬の特徴と使用方法
 (特) 2. 各種抗生剤の適応と使用方法
 (特) 3. 各種抗生剤の副作用
 (特) 4. 感染徴候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理
 (特) 5. 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の適応と使用方法
 (特) 6. 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用
 授業方法（時間） 講義（4.5） 担当教員：田村

27回 医療的ケア児の抗菌薬の使用
 授業方法（時間） 講義（1.5） 担当教員：田村

28回 試験－1（共通0.7、行為0.3） 筆記試験（1.0）

29回 感染に係る薬剤投与 感染症診断プロセス
 感染診断のプロセス、診断後の治療（抗菌剤）使用

(共) 3. 感染症の診断方法
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 田村

30回 治療の効果判定
 効果判定時期、効果判定のパラメーター、治療に対する反応
 (特) 2. 各種抗生剤の適応と使用方法
 (特) 3. 各種抗生剤の副作用
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 田村

31回 消毒・滅菌、感染拡大の防止
 消毒法の種類、消毒の適正使用、消毒剤の種類と特徴、滅菌法の種類、滅菌法の特徴
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 丸山 (芽)

32回 被覆、洗浄、カテーテル管理、創管理など、易感染部位・状況の管理と対応
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 丸山 (芽)

33回 職業暴露
 血液・体液暴露とその予防、暴露後の対応
 医療従事者の感染対策
 医療従事者のワクチン接種、感染経路別の予防策 (空気感染予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策)、標準予防策
 (共) 1. 感染症の病態生理
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 丸山 (芽)

34回 感染に係る検査手技
 (共) 3. 感染症の診断方法
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 田村

35回 発熱時の鑑別診断
 非感染性発熱疾患の鑑別、代表的な疾患および診察、検査、評価方法
 (共) 4. 主要感染症の診断方法
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 担当教員: 田村

36-37回 抗菌薬の具体的使用方法・抗菌薬に関するケーススタディ
 (特) 7. 病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準 (ペーパーシミュレーションを含む)
 (特) 8. 感染徴候がある者に対する薬剤投与のリスク (有害事象とその対策)

授業方法 (時間) 講義 (1.5) 演習 (1.5) 担当教員: 田村

38-40回 感染徴候時のアセスメント
 血管カテーテル関連感染、尿路カテーテル関連感染、医療関連肺炎、手術部位感、Clostridium difficile 感染の代表的な事例に基づき、病歴聴取、身体診察、感染のアセスメント、起因微生物の予想と検索、抗菌薬の選択、効果判定、抗菌薬の変更の必要性の判断、投与終了後の評価
 (特) 2. 各種抗生剤の適応と使用方法
 (特) 3. 各種抗生剤の副作用
 (特) 4. 感染徴候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理
 (特) 5. 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の適応と使用方法
 (特) 6. 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用
 授業方法 (時間) 講義 (1.5) 演習 (3.0)
 担当教員: 田村

41回 試験 (共通0.6、行為0.4) 筆記試験 (1.0)

注: (共) は、特定行為研修の共通して学ぶべき事項
 (特) は、特定行為ごとに学ぶべき事項

[テキスト・参考書・参考文献]

日本糖尿病学会編・著: 糖尿病専門医研修ガイドブック (改訂第8版)、診断と治療社、2020.

日本糖尿病学会編・著: 糖尿病治療ガイド、2020-2021. 独立行政法人地域医療機能推進機構監修: 看護師特定行為研修区分別科目研修テキスト、MC メディカ出版、2018.

[成績評価の方法・基準]

筆記試験 (100%)

評価基準: 70%

[課題に対するフィードバック]

・試験後解答の解説を行う。

[授業時間外学修]

講義の前に、e-learning教材で自己学修を進めておく。

[オフィスアワー]

・授業中や終了後質問を受ける。あるいは、学習支援システムmanabaを利用して質問に回答する。

・上記以外は齋藤: y-saito@saku.ac.jpが受け付ける。

[実務経験のある教員等による授業科目]

講師陣は特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

[アクティブラーニング]

[その他履修上の留意事項等]

・e-learningについては、回ごとに学習支援システムmanabaを利用して、post testに合格すること。全てのpost testに合格したうえで筆記試験を受けること。

- ・担当教員は、学習支援システムmanabaを介して、学生個々の学習状況を把握し、指導を行う。
- ・本科目は、特定行為研修の区分別科目に該当する。プライマリケア看護コースの学生は必ず履修すること。
- ・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。

プライマリケア看護学演習Ⅳ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習

大谷津 恭之、吉澤 寿英、中村 健、萩原 和章、西澤 亜紀子、
桐生 奈美、松澤 由美子、齋藤 順子

〔授業の概要〕

1. 安全に慢性創傷の管理を実施するための臨床判断と知識・技術・態度の基礎を身に付ける。
2. 安全に気管カニューレの交換を実施するための臨床判断と知識、技術、態度の基礎を身に付ける。

〔到達目標〕

1. 臨床場面において慢性創傷の管理を実施するための知識、技術、態度の基礎を身に付ける。
2. 慢性創傷の予防・悪化予防の実施、医師からの手順書による指示を受け、慢性創傷の治療を行うために必要な基礎的な実践能力を身に付ける。
3. 臨床場面において気管カニューレの交換を行うための知識、技術、態度の基礎を身に付ける。
4. 医師からの手順書による指示を受け、気管カニューレ交換の可否の判断、実施および報告を適切に行うための基礎的な実践能力を身に付ける。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

- 1回 皮膚科学から捉えたスキンケア、慢性創傷の種類と病態
(共) 1. 皮膚、皮下組織(骨を含む)に関する局所解剖
4. 慢性創傷の種類と病態
授業方法(時間): e-learning (1.5) 教員: 齋藤
- 2回 慢性創傷のアセスメントとモニタリング
(共) 6. 治療のアセスメントとモニタリング
授業方法(時間): e-learning (1.5) 教員: 齋藤
- 3回 褥瘡のアセスメント、評価、リスクアセスメント
1. 全身のアセスメント
1) 褥瘡予防・管理ガイドラインよりリスクアセスメントのエビデンスレベル
2) リスクアセスメントスケール
3) 全身状態のアセスメント(主要な基礎疾患、治療、管理)
2. 局所のアセスメント
1) 発生部位 2) 部位と形状 3) 褥瘡の状態(治療遅延の状態)
(共) 2. 主要な基礎疾患の管理

(共) 3. 全身・局所のフィジカルアセスメント

(共) 7. リスクアセスメント

授業方法(時間): e-learning (1.5) 教員: 齋藤

- 4回 褥瘡予防ケア
1) 湿潤の予防 2) 予防法 3) 体圧分散寝具の選択
4) スキンケア方法、摩擦・ずれの予防 5) 体位変換の必要性
(共) 9. 褥瘡及び創傷治療と体圧分散
授業方法(時間): 講義 (1.5) 教員: 松澤

- 5回 栄養管理
1) 褥瘡の栄養管理 2) 低栄養状態での感染症への影響 3) 栄養管理
(共) 8. 褥瘡及び創傷治療と栄養管理
授業方法(時間): 講義 (1.5) 教員: 松澤

- 6回 褥瘡の病態・分類・治療
1) 褥瘡の定義 2) 褥瘡の発生メカニズム 3) 褥瘡発生に関する関連要因
4) 褥瘡の分類
(共) 5. 褥瘡の分類、アセスメント・評価
授業方法(時間): e-learning (1.5) 教員: 齋藤

- 7-8回 5) 急性期褥瘡治療 6) 慢性期褥瘡治療
(共) 14. 褥瘡の治療のステージ別局所療法
(特) 1. 褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の目的
(特) 2. 同 適応と禁忌
(特) 3. 同 除去に伴うリスク(有害事象とその対策等)
授業方法(時間): 講義(共0.5、特1.0) 教員: 大谷津

- 9回 試験(共0.5、特0.5) 筆記試験(1.0)

- 10-11回 褥瘡の病態・分類・治療
7) 創傷治療 8) 陰圧閉鎖療法 9) 外用療法
(特) 1. 創傷に対する陰圧閉鎖療法の種類と目的
(特) 2. 同 適応と禁忌
(特) 3. 同 伴うリスク(有害事象とその対策等)
(特) 4. 物理的療法の原理
授業方法(時間): 講義(3.0) 教員: 大谷津

- 12-13回 褥瘡及び創傷の病態・分類・治療
10) 創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法(シミュレーション実習を含む)
(特) 5. 同上
授業方法(時間): 講義(3.0) 教員: 大槻(特別講師)

- 14回 褥瘡及び創傷の病態・分類・治療
11) 創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴う出血の止血方法

(特) 6. 同上
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 大谷津

15回 褥瘡及び創傷の診療アルゴリズム
 1) 褥瘡予防・管理のアルゴリズムの見方 2) 保存的治療のアルゴリズム
 3) 外的治療のアルゴリズム 4) 発生予防全身管理のアルゴリズム
 5) 発生後全身管理のアルゴリズム 6) 予防ケアのアルゴリズム
 7) 発生後ケアのアルゴリズム
 (共) 12. 褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム
 授業方法 (時間): e-learning (1.5) 教員: 齋藤

16回 褥瘡及び創傷治療の体圧分散
 1) 外力の管理 2) 圧管理の評価
 (共) 9. 褥瘡及び創傷治療の体圧分散
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 松澤

17回 褥瘡及び創傷治療と排泄管理
 1) 褥瘡管理と排泄ケア 2) 創傷管理と排泄ケア
 (共) 10. 褥瘡及び創傷治療と排泄管理
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 松澤

18-19回 DESIGN-R に基づいた治療計画
 1) DESIGN-R2020 による褥瘡状態評価方法の目的 2) 同 適用
 3) 同 活用方法
 (共) 11. DESIGN-R に基づいた治療計画
 授業方法 (時間): 講義 (0.5) 教員: 大谷津
 (特) 4. DESIGN-R に準拠した壊死組織の除去の判断
 授業方法 (時間): 講義 (2.5) 教員: 大谷津

20-21回 褥瘡及び慢性創傷の治療における壊死組織除去法
 (特) 5. 全身状態の評価と除去の適性判断(タンパク量、感染リスク)
 (特) 6. 壊死組織と健常組織の境界判断
 (特) 7. 褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法
 (特) 8. 除去に伴う出血の止血方法
 授業方法 (時間): 講義 (3.0) 教員: 大谷津

22-23回 褥瘡及び慢性創傷の治療における壊死組織除去法
 (特) 4. DESIGN-R に準拠した壊死組織の除去の判断
 (特) 5. 全身状態の評価と除去の適性判断(タンパク量、感染リスク)
 (特) 7. 褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法
 授業方法 (時間): 講義 (3.0) 教員: 松澤

24回 下肢創傷の病態別治療と下肢創傷のアセスメント
 1) 下肢創傷の病態別治療 2) 下肢創傷のアセスメント方法
 (共) 15. 下肢創傷のアセスメント

(共) 16. 下肢創傷の病態別治療
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 中村

25回 皮膚哆開創の感染アセスメントと治療
 1) 皮膚哆開創の感染アセスメント 2) 皮膚哆開創の感染治療
 (共) 13. 感染のアセスメント
 (共) 17. 創部哆開創のアセスメントと治療
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 中村

26-27回 症例検討
 臨床事例を持ち寄り創傷ケアについて討議する。
 (特) 2. 褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の適応と禁忌
 (特) 3. 同 伴うリスク (有害事象とその対策等)
 (特) 4. DESIGN-R に準拠した壊死組織の除去の判断
 (特) 5. 全身状態の評価と除去の適性判断 (タンパク量、感染リスク)
 授業方法 (時間): 講義 (3.0) 教員: 桐生

28-29回 褥瘡及び慢性創傷の治療における壊死組織除去法 (シミュレーション実習を含む)
 授業方法 (時間): 講義 (3.0) 教員: 桐生

30回 試験-2 (共0.5、特0.5) 筆記試験 (1.0)

31回 OSCE (1.0) 担当教員: 杠、桐生

32回 気管切開に関する局所解剖と主要疾患の病態生理
 (共) 1. 気管切開に関する局所解剖
 (共) 2. 気管切開を要する主要疾患の病態生理
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 萩原

33回 気管切開患者のフィジカルアセスメント、気道確保のための知識
 (共) 1. 気管切開に関する局所解剖
 (共) 3. 気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 教員: 萩原

34回 気管切開の目的、適応と禁忌、気管切開に伴うリスク (有害事象とその対策等)、気管カニューレの適応と禁忌
 (共) 4. 気管切開の目的 (共) 5. 気管切開の適応と禁忌
 (共) 6. 気管切開に伴うリスク (有害事象とその対策等)
 (特) 1. 気管カニューレの適応と禁忌
 授業方法 (時間): 講義 (共1.0 特0.5) 教員: 吉澤

35回 気管カニューレの構造と選択、交換の困難例の種

類とその対策

- (特) 2. 気管カニューレの構造と選択
- (特) 3. 気管カニューレの交換の手技
- (特) 4. 気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応

授業方法（時間）：講義（1.5） 教員：吉澤

- 36回 気管カニューレの交換の手技
(特) 3. 気管カニューレの交換の手技
(特) 4. 気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応

授業方法（時間）：講義（1.5） 教員：吉澤

- 37回 気管カニューレの交換の手技（シミュレーション実習を含む）

授業方法（時間）：講義（1.5） 教員：西澤

- 38回 試験-1（共0.5 特0.5） 筆記試験1.0
これまでの学習内容を要約する。また、体験事例における疑問点を具体的に記述しレポートとして提出する。

- 39回 OSCE 実技試験（1.0） 教員：泉・西澤

注：（共）は、看護師特定行為研修における共通して学ぶべき事項

（特）は、看護師特定行為研修における区分ごとに学ぶべき事項

〔テキスト・参考書・参考文献〕

- ・真田弘美、宮地良樹：NEW 褥瘡のすべてがわかる、永井書店、2012
- ・日本褥瘡学会編：在宅褥瘡予防・治療ガイドブック第3版、照林社、2015
- ・日本褥瘡学会編：褥瘡ガイドブック第2版 褥瘡予防・管理ガイドライン(第4版)準拠、照林社、2015
- ・前川武雄編：ドレッシング剤のすべて 皮膚科医による根拠に基づく選び方・使い方、学研メディカル秀潤社、2015
- ・新版看護師特定行為研修テキスト区分別科目編1 日本慢性期医療協会編集 中央法規（吉澤講師の時に使用します）

〔成績評価の方法・基準〕

筆記試験（100%）

評価基準：70%

OSCE評価者：

・壊死組織の切除：杠 俊介（信州大学医学部形成再建外科教授）

・気管カニューレの交換：泉 医師

〔課題に対するフィードバック〕

- ・試験後には解答の解説を行う。
- ・OSCE評価時には、試験後評価に対するコメントを口頭で説明する。

〔授業時間外学修〕

OSCEの実施前には、十分なシミュレーション演習を各自計画的に行う。

〔オフィスアワー〕

- ・授業中や終了後質問を受ける。あるいは、学習支援システムmanabaを利用して質問に回答する。
- ・上記以外は齋藤：y-saito@saku.ac.jpが受け付ける。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

- ・e-learningについては、回ごとに学習支援システムmanabaを利用して、post testに合格すること。全てのpost testに合格したうえで筆記試験を受けること。
- ・担当教員は、学習支援システムmanabaを介して、学生個々の学習状況を把握し、指導を行う。
- ・本科目は、特定行為研修の区分別科目に該当する。プライマリケア看護コースの学生は必ず履修すること。
- ・本科目は、プライマリケア看護学実習Ⅰとプライマリケア看護学実習Ⅱに必要な先修科目である。

プライマリケア看護学演習Ⅴ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習
1年後期～2年前期

鈴木 未央、村杉 謙次、佐々木 恵理子、上平 忠一、
小諸高原病院 精神科医、盛岡 正博、坂江 千寿子、
齋藤 順子

〔授業の概要〕

精神科薬物療法を受けている人の臨時薬剤（抗けいれん剤、抗精神病薬、抗不安薬）の投与に関する判断に必要なアセスメントとケアについて理解する。

〔到達目標〕

多様な臨床場面において精神・心理症状にかかる薬物投与を実施するための知識、技術及び態度の基礎を身に付ける。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

1回 精神・神経系の局所解剖と生理／脳と精神現象、精神生理学、神経科学と神経薬理

／意識の神経機序、睡眠と概日リズムなどの精神生理学

（共） 1. 精神・神経系の局所解剖

授業方法（時間）：e-learning（1.5） 担当教員：齋藤

2回 神経学的主要症候と神経学的検査

神経心理学と高次脳機能障害、けいれんと錐体外路症状、神経画像診断、脳波・髄液検査

（共） 2. 神経学的主要症候

（共） 8. 神経学的検査

授業方法（時間）：e-learning（1.5） 担当教員：齋藤

3回 主要な神経疾患の病態生理-1（けいれんを中心に）

けいれんの原因・病態生理、症状・診断、フィジカルアセスメント

(共) 4. 主要な神経疾患と病態生理
(共) 6. 主要な神経疾患のフィジカルアセスメント
(特) 1. けいれんの原因・病態生理
(特) 2. けいれんの症状・診断
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 上平

4回 主要な神経疾患の病態生理-2(けいれんを中心に)
抗けいれん剤の種類と臨床薬理、各種抗けいれん剤の適応と使用方法・投与の判断基準・投与のリスク
(特) 3. 抗けいれん剤の種類と臨床薬理
(特) 4. 各種抗けいれん剤の適応と使用方法
(特) 5. 抗けいれん剤の副作用
(特) 6. 病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 上平

5-6回 抗けいれん薬の臨時投与に関する演習
てんかんの重積状態、予測されたけいれんへの対応を中心とした事例を作成、病態に応じた抗けいれん薬投与の判断基準、抗けいれん薬投与のリスクの評価(有害事象とその対応など)、抗けいれん薬の臨時投与後のケアと報告について
(特) 6. 病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)
(特) 7. 抗けいれん剤の投与のリスク(有害事象とその対策)
授業方法(時間): 講義(1.0) 演習(2.0) 担当教員: 上平

7回 主要な神経疾患の病態生理-3(けいれん以外)
意識障害、認知症、錐体外路症状、睡眠障害の原因・病態生理・症状と診断、フィジカルアセスメント
(共) 4. 主要な神経疾患と病態生理
(共) 6. 主要な神経疾患のフィジカルアセスメント
授業方法(時間): e-learning(1.5) 担当教員: 齋藤

8回 精神情緒状態の体系的評価と精神医学的主要症状
全般的な精神状態の評価(体系的評価方法と構造化面接法)
精神健康の評価(精神健康の概念、一般健康調査票: GHQ)
全般的機能水準の評価(GAF)
社会生活能力の評価と評価尺度(精神障害者社会生活評価尺度: LASMI)
精神科治療の転機の評価尺度(behavior and Symptom Identification Scale: BASIS-32) 陽性症状・陰性症状、うつ状態・不安の評価尺度
(共) 3. 精神医学的主要症候
(共) 9. 心理・精神機能検査
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 藤沢

9回 診断面接と心理・精神機能検査
精神医学診断の手順と面接評価、心理検査
(共) 7. 主要な精神疾患の面接所見
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 藤沢

10回 主要な精神疾患の病態生理と治療-1
不安障害/不安症候群、強迫性障害/強迫症および関連障害/

関連症候群
心的外傷およびストレス因関連障害
(共) 5. 主要な精神疾患と病態生理
(特) 1. 不安障害の原因・病態生理
(特) 2. 不安障害の症状・診断
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 佐々木

11-12回 主要な精神疾患の病態生理と治療-2
抗不安薬の種類と臨床薬理、適応と使用方法、副作用、投与の判断基準、投与のリスク
(特) 3. 抗不安薬の種類と臨床薬理
(特) 4. 各種抗不安薬の適応と使用方法
(特) 5. 各種抗不安薬の副作用
(特) 6. 病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準
(共) 10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)
授業方法(時間): 講義(3.0) 担当教員: 鈴木

13-14回 抗不安薬の臨時投与に関する演習
不安障害の強度の不安・パニック時、不眠時を中心とした事例を作成、病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準、抗不安薬投与のリスクの評価(有害事象とその対応など)、抗不安薬の臨時投与後のケアと報告について(課題レポート)
(特) 6. 病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)
(特) 7. 抗不安薬の投与のリスク(有害事象とその対策)
授業方法(時間): 演習(2.0) 講義(1.0) 担当教員: 鈴木

15回 試験(共通0.5、抗けいれん薬0.5、抗不安薬0.5) 筆記試験(1.5)

16回 主要な精神疾患の病態生理と治療-3
統合失調症スペクトラムおよび他の精神病性障害群
(特) 1. 統合失調症の原因・病態生理
(特) 2. 統合失調症の症状・診断
(特) 5. 主要な精神疾患と病態生理
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 村杉

17回 主要な精神疾患の病態生理と治療-4
抗精神病薬の種類と臨床薬理、適応と使用方法、副作用、投与の判断基準、投与のリスク
(特) 3. 抗精神病薬の種類と臨床薬理
(特) 4. 各種抗精神病薬の適応と使用方法
(特) 5. 各種抗精神病薬の副作用
(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準
授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 三浦

18回 向精神薬の処方の方
精神薬理作用と向精神薬処方の考え方
精神科薬物の投与の原則と期間(用量・剤型・投与回数を含む)と薬理作用
臨時処方と頓用の考え方、単剤化の流れとスイッチング(診療報酬改定を含む)、
薬物依存形成、血中濃度の評価(抗けいれん薬・抗精神病

薬・リチウム)

小児、高齢者、妊産婦に対する精神科薬物療法の留意点
(共) 10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を
含む)

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 三浦

19回 抗精神病薬の臨時投与に関する演習-1

統合失調症圏の急性期、回復期、慢性期の不穏・興奮時を
中心とした事例を作成、病態に応じた抗精神病薬の投与と
その判断基準、抗精神病薬投与のリスクの評価(有害事象
とその対応など)、抗精神病薬の臨時投与後のケアと報告に
ついて(課題レポート)

(特) 4. 各種抗精神病薬の適応と使用方法

(特) 5. 各種抗精神病薬の副作用

(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 三浦

20回 抗精神病薬の臨時投与に関する演習-2

せん妄、抑うつ症候群を中心とした事例を作成、病態に応
じた抗精神病薬の投与とその判断基準、抗精神病薬投与の
リスクの評価(有害事象とその対応など)、抗精神病薬の臨
時投与後のケアと報告について(課題レポート)

(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与とその判断基準(ペ
ーパーシミュレーションを含む)

(特) 7. 抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策)

授業方法(時間): 講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員: 三浦

21回 主要な精神疾患の病態生理と治療-5

抑うつ障害群、双極性障害群、物質関連障害群および嗜癖
性障害群、心的外傷およびストレス関連障害群、パーソ
ナリティ障害群、一般に小児期または青年期に最初に診断
される疾患の原因・病態生理、症状・診断

(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与とその判断基準(ペ
ーパーシミュレーションを含む)

(特) 7. 抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策)

授業方法(時間): 講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員: 鈴木

22回 精神科病院史

日本における精神科病院の歴史

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 盛岡

23回 代表的な精神疾患の予防・治療・リハビリテーション

・現在の薬物療法の特徴

・臨床薬理(副作用、耐性と依存性)

・病期に応じた薬剤調整

(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準

(共) 10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を
含む)

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 仁平

24回 社会資源の活用方法と在宅生活再構成への支援

・危機状態へのアセスメントと介入方法

・地域における生活支援 コンコーダンスと服薬支援

(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 黒川

25-26回精神科の服薬治療と看護

・服薬アドヒアランスとコンコーダンス

・薬効が感じられない時の対応、処方変更を提案するとき

・病期に応じた服薬指導と自己管理、

(特) 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準

授業方法(時間): 講義(1.5) 演習(1.5) 担当教員: 坂江

27-28回慢性疾患を持つ人への精神科薬剤投与

・現状と課題

授業方法(時間): 講義(3.0) 担当教員: 佐々木

29回 試験(共通 0.75, 行為 0.75) 筆記試験(1.5)

* (共): 共通して学ぶべき項目

* (特): 特定行為ごとに学ぶべき項目

[テキスト・参考書・参考文献]

・e-learningコンテンツ

・授業の中で紹介します

[成績評価の方法・基準]

筆記試験: 100%

評価基準: 70%

[課題に対するフィードバック]

筆記試験後に解答の解説を行う。

[授業時間外学修]

・学習範囲が広く配布資料も多いため、講義後の復習は必
須になります。

・e-learningを活用した自己学修が求められるため、計画的
に進めてください。

[オフィスアワー]

・授業中や終了後質問を受ける。あるいは、学習支援シス
テムmanabaを利用して質問に回答する。

・上記以外は齋藤: y-saito@saku.ac.jpが受け付ける。

[実務経験のある教員等による授業科目]

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経
験があると厚労省に認められた者になります。

[アクティブラーニング]

[その他履修上の留意事項等]

・e-learningについては、回ごとに学習支援システムmanaba
を利用して、post testに合格すること。全てのpost testに合
格したうえで筆記試験を受けること。

・担当教員は、学習支援システムmanabaを介して、学生個
々の学習状況を把握し、添削指導を行う。

・本科目は、特定行為研修の区分別科目に対応している。
プライマリケア看護コースの学生は、必ず履修すること。

プライマリケア看護学演習VI

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
2単位 後期
演習
1年後期～2年前期

矢崎 善一、田村 正徳、川野 道宏

【授業の概要】

持続点滴投与中薬剤（降圧剤、カテコラミン、利尿剤、K・Cl・Na、糖質輸液・電解質輸液）の病状に応じた調整に必要な知識と技術を学習する。

【到達目標】

多様な臨床場面において持続点滴投与中薬剤（降圧剤、カテコラミン、利尿剤、K・Cl・Na、糖質輸液・電解質輸液）の投与量の調整を行うための知識、技術および態度の基礎を身に付ける。

【学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連】

【授業計画】

1回 循環動態に関する局所解剖 心臓の構造と機能、血管の構造と機能、循環動態に関する主要症候

(共) 1.循環動態に関する局所解剖（演習Ⅱで既習）

(共) 2.循環動態に関する主要症候（演習Ⅱで既習）

授業方法（時間）：e-learning(1.5) 担当教員：川野

2回 高血圧緊急症の病態生理、随伴症状および身体・検査所見の評価、診断プロセス

(共) 3.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理

(共) 4.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント

(共) 6.病態に応じた輸液療法の適応と禁忌

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

3回 ショックの病態生理、随伴症状および身体・検査所見の評価、診断プロセス

(共) 2.循環動態に関する主要症候

(共) 3.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理

(共) 4.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント

(共) 6.病態に応じた輸液療法の適応と禁忌

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

4回 心不全の病態生理、随伴症状および身体・検査所見の評価、診断プロセス

(共) 2.循環動態に関する主要症候

(共) 3.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理

(共) 4.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント

(共) 6.病態に応じた輸液療法の適応と禁忌

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

5回 浮腫の病態生理、随伴症状および身体・検査所見の評価、診断プロセス

(共) 2.循環動態に関する主要症候

(共) 3.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理

(共) 4.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント

(共) 6.病態に応じた輸液療法の適応と禁忌

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

6回 脱水、ナトリウムおよびカリウムの異常の病態生理、随伴症状および身体・検査所見の評価、診断プロセス

(共) 2.循環動態に関する主要症候

(共) 3.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理

(共) 4.循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント

(共) 6.病態に応じた輸液療法の適応と禁忌

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

7回 輸液療法の目的と種類

(共) 5.輸液療法の目的と種類（演習Ⅱで既習）

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

8回 輸液療法の方法／輸液に必要な検査／輸液療法の計画

(共) 7.輸液時に必要な検査（演習Ⅱで既習）

(共) 8.輸液療法の計画（演習Ⅱで既習）

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：田村

9回 試験（共通1.0）筆記試験（1.0）

10回 持続点滴中の降圧剤の病態に応じた調整-1

主要な降圧剤の種類、臨床薬理と副作用、および薬剤選択の基本方針

(特) 1.降圧剤の種類と臨床薬理

(特) 2.各種降圧剤の適応と使用方法

(特) 3.各種降圧剤の副作用

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：矢崎

11回 持続点滴中の降圧剤の病態に応じた調整-2

持続点滴による降圧剤治療の適応と治療計画：高血圧緊急症に対する降圧剤調整の判断基準

(特) 4.病態に応じた降圧剤の投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)

授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:矢崎

12回 持続点滴中の降圧剤の病態に応じた調整-3

持続点滴による降圧剤投与量調整に伴う有害事象とその対策

(特) 5.病態に応じた降圧剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)

授業方法（時間）：講義(1.5) 担当教員：矢崎

13回 病態に応じた降圧剤の投与量の調整
ペーパーシュミレーション
(特) 4.病態に応じた降圧剤の投与量の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:矢崎

14回 持続点滴中のカテコラミンの病態に応じた調整-1
主要な昇圧剤の種類、臨床薬理と副作用および薬剤選択の基本方針
(特) 1.カテコラミン製剤の種類と臨床薬理
(特) 2.各種カテコラミン製剤の適応と使用方法
(特) 3.各種カテコラミン製剤の副作用
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:矢崎

15回 持続点滴中のカテコラミンの病態に応じた調整-2
持続点滴による昇圧剤治療の適応と治療計画:ショックおよび急性心不全に対する昇圧剤調整の判断基準
(特) 4.病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:矢崎

16回 持続点滴中のカテコラミンの病態に応じた調整-3
持続点滴による昇圧剤治療の適応と治療計画:慢性心不全に対する昇圧剤調整の判断基準
(特) 4.病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:矢崎

17回 持続点滴中のカテコラミンの病態に応じた調整-4
持続点滴による昇圧剤投与量調整に伴う有害事象とその対策
(特) 5.持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:矢崎

18回 病態に応じた昇圧剤の投与量の調整
ペーパーシュミレーション
(特) 4.病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:矢崎

19回 試験(降圧剤0.5、カテコラミン0.5)筆記試験(1.0)

20回 水分と電解質管理-1
持続点滴中の利尿剤の病態に応じた調整-1) 主要な利尿剤の種類、臨床薬理と副作用、および薬剤投与の基本方針
(特) 1.利尿剤の種類と臨床薬理
(特) 2.各種利尿剤の適応と使用方法
(特) 3.各種利尿剤の副作用
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:矢崎

21回 水分と電解質管理-1
持続点滴中の利尿剤の病態に応じた調整-2) 持続点滴による利尿剤治療の適応と治療計画:腎不全および心不全に対す

る利尿剤投与の判断基準
(特) 4.病態に応じた利尿剤の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)
(特) 5.持続点滴中の利尿剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)
授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:矢崎

22回 水分と電解質管理-1
持続点滴中の利尿剤の病態に応じた調整-3) 持続点滴による利尿剤投与量調整に伴う有害事象とその対策
(特) 5.持続点滴中の利尿剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)
(特) 4.病態に応じた利尿剤の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:矢崎

23回 病態に応じた利尿剤の投与量の調整
ペーパーシュミレーション
(特) 4.病態に応じた利尿剤の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:矢崎

24回 水分と電解質管理-2
持続点滴中のK,Cl,Naおよび糖質輸液・電解質輸液の病態に応じた調整-1)
主要な電解質補正製剤の種類、臨床薬理と副作用、および薬剤選択の基本方針
(特) 1.持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の臨床薬理
(特) 2.持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の適応と使用方法
(特) 3.持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の副作用
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:田村

25回 水分と電解質管理-2
持続点滴中のK,Cl,Naおよび糖質輸液・電解質輸液の病態に応じた調整-2)
主要な糖質輸液・電解質輸液製剤の種類、臨床薬理と副作用、および薬剤選択の基本方針
(特) 1.糖質輸液、電解質輸液の種類と臨床薬理
(特) 2.各種糖質輸液、電解質輸液の適応と使用方法
(特) 3.各種糖質輸液、電解質輸液の副作用
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:田村

26回 水分と電解質管理-2
持続点滴中のK,Cl,Naおよび糖質輸液・電解質輸液の病態に応じた調整-3)
(1)脱水、ナトリウムおよびクロール異常に対する薬剤調整の場合
(特) 4.病態に応じた持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)
授業方法(時間):講義(1.5) 担当教員:田村

27回 水分と電解質管理-2

持続点滴中のK,Cl,Naおよび糖質輸液・電解質輸液の病態に応じた調整-4)

(特) (2)カリウムの異常に対する薬剤調整の判断基準

(特) (3) 有害事象とその対策

授業方法(時間):講義(1.0) 演習(0.5) 担当教員:田村

28-29回 病態に応じた糖質輸液・電解質輸液量の調整

ペーパーシュミレーション

(特) 4.病態に応じた糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整の判断基準(ペーパーシュミレーションを含む)

(特) 5.持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整のリスク

(特) 8.輸液療法の計画

授業方法(時間):講義(1.5) 演習(1.0) 講義(0.5)

担当教員:田村

30回 試験(利尿剤0.5,ナトリウム・カリウム・クロール0.5,糖質・電解質0.5) 筆記試験(1.5)

* (共): 共通して学ぶべき項目

* (特): 特定行為ごとに学ぶべき項目

[テキスト・参考書・参考文献]

和田孝雄、近藤和子:輸液療法を学ぶ人のために第3版、医学書院、1997

[成績評価の方法・基準]

筆記試験:100%

[課題に対するフィードバック]

[授業時間外学修]

学習範囲が広く配布資料も多いため、講義後の復習は必須になります。

[オフィスアワー]

授業終了後に教室で質問に答える。

あるいは、学習支援システムmanabaを利用して質問に回答する。

*許可を得て直接担当講師にも連絡可能

[実務経験のある教員等による授業科目]

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

[アクティブラーニング]

○

[その他履修上の留意事項等]

本科目は、特定行為研修の区別科目に対応している。プライマリケア看護コースの学生は、必ず履修すること。

プライマリケア看護学演習VII

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野

2単位 後期

演習

1年後期~2年前期

田村 正徳、黒岩 靖、萩原 和章、石橋 暁、川野 道宏

[授業の概要]

1. 人工呼吸管理中の患者の身体所見と検査結果から総合的に病状を判断し、効果的に設定を変更する根拠と方法を理解する。

2. 人工呼吸管理中の患者の身体所見と検査結果から総合的に病状を判断し、効果的に鎮静薬を投与、調整する手技と技術を習得する。

3. 人工呼吸管理中の患者の身体所見と検査結果から総合的に病状を判断し、人工呼吸器から離脱するための手技と技術を習得する。

4. 安全に直接動脈穿刺法による採血を実施するための臨床判断と知識、技術、態度の基礎を身に付ける。

5. 安全に動脈ライン確保を実施するための臨床判断と知識、技術、態度の基礎を身に付ける。

[到達目標]

1. 多様な臨床場面において人工呼吸器の設定変更を行うための知識、技術を理解し、態度の基礎を身につける。

2. 多様な臨床場面において、医師から手順書による指示を受け、人工呼吸器の設定変更の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な知識を身につける。

3. 多様な臨床場面における人工呼吸器管理時の主要疾患・症状、検査、適応、臨床判断について身につける。

4. 多様な臨床場面における人工呼吸器管理時の鎮静薬の種類と適応、投与方法に関する知識、技術および態度の基礎を身につける。

5. 多様な臨床場面における人工呼吸器管理時からの離脱方法に関する知識、技術および態度の基礎を身につける。

6. 多様な臨床場面において動脈穿刺法による採血および動脈ライン確保を行うための知識、技術を理解し、態度の基礎を身につける。

7. 多様な臨床場面において、医師から手順書による指示を受け、動脈穿刺法による採血の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な知識を身につける。

8. 多様な臨床場面において、医師から手順書による指示を受け、動脈ライン確保の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な知識を身につける。

9. 多様な臨床場面における動脈穿刺法による採血および動脈ライン確保が必要な主要疾患・症状、検査、適応、臨床判断を身につける。

[学位授与方針(ディプロマポリシー:DP)との関連]

[授業計画]

1回 人工呼吸療法に関する局所解剖と主要疾患の病態生理

(共) 3. 人工呼吸療法に関する局所解剖

(共) 4. 人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理
 授業方法 (時間): e-learning (1.5) 担当教員: 川野

2回 人工呼吸療法中の患者のフィジカルアセスメント
 (共) 5. 人工呼吸療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
 授業方法 (時間): e-learning (1.5) 担当教員: 川野

3回 人工呼吸療法の目的、適応と禁忌、それに伴うリスク (有害事象とその対策等)、人工呼吸器管理の適応と禁忌
 (共) 1. 人工呼吸療法の目的
 (共) 2. 人工呼吸療法の適応と禁忌
 (共) 3. 人工呼吸器管理の適応と禁忌
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

4回 人工呼吸器のメカニズム・種類・構造
 (共) 7. 人工呼吸器のメカニズム・種類・構造
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

5回 小児の人工呼吸器 (高頻度振動換気法を含む)
 授業方法 (時間): 講義 (1.5) 担当教員: 田村

6回 試験 (共通1.0) 筆記試験(1.0)

<侵襲的陽圧換気の設定の変更>

7回 侵襲的陽圧換気の設定の目的
 (特) 1. 侵襲的陽圧換気の設定の目的
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

8回 侵襲的陽圧換気を選択と適応
 (特) 4. 侵襲的陽圧換気を選択と適応
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

9回 侵襲的陽圧換気の設定条件変更の適応と禁忌および設定条件変更に伴うリスク
 (特) 2. 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌
 (特) 3. 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク (有害事象とその対策等)
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

10回 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法
 (特) 5. 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

<非侵襲的陽圧換気の設定の変更>

11回 非侵襲的陽圧換気の設定の目的
 (特) 1. 非侵襲的陽圧換気の目的
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 黒岩

12回 非侵襲的陽圧換気を選択と適応
 (特) 4. 非侵襲的陽圧換気の設定条件を選択
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 黒岩

13回 非侵襲的陽圧換気の設定条件変更の適応と禁忌および設定条件変更に伴うリスク
 (特) 2. 非侵襲的陽圧換気の適応と禁忌
 (特) 3. 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク (有害事象とその対策等)
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 萩原

14回 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法
 (特) 5. 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 萩原

15回 試験 (侵襲的0.5,非侵襲的0.5) 筆記試験(1.0)

<人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整>

16回 人工呼吸管理がなされている患者に対する鎮静の目的
 (特) 1. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の目的
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

17回 人工呼吸管理がなされている患者に対する鎮静の適応と禁忌および鎮静に伴うリスク
 (特) 2. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の適応と禁忌
 (特) 3. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静に伴うリスク (有害事象とその対策等)
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

18回 人工呼吸管理がなされている患者に対する鎮静薬の選択と投与量
 (特) 4. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の選択と投与量
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

19回 人工呼吸管理がなされている患者に対する鎮静方法
 (特) 5. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の方法
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

<人工呼吸器からの離脱>

20回 人工呼吸器からの離脱の目的および適応と禁忌
 (特) 1. 人工呼吸器からの離脱の目的
 (特) 2. 人工呼吸器からの離脱の適応と禁忌
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

21回 人工呼吸器からの離脱に伴うリスク
 (特) 3. 人工呼吸器からの離脱に伴うリスク (有害事象とその対策等)
 授業方法 (時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

22-23回 人工呼吸器からの離脱方法
 (特) 4. 人工呼吸器からの離脱の方法
 授業方法 (時間): 講義(1.5)演習(1.5) 担当教員: 田村

24回 試験 (鎮静薬 0.5, 離脱0.5) 筆記試験(1.0)

<動脈血液ガス分析>

25-26回 動脈穿刺法(心血管系)に関する局所解剖/動脈血採血が必要となる対象の状況と血液ガスの評価

(共) 1. 動脈穿刺法に関する局所解剖

(共) 4. 動脈血採取が必要となる検査

(共) 5. 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態
授業方法(時間): 講義(3.0) 担当教員: 田村

27回 動脈穿刺法(心血管系)に関するフィジカルアセスメント

(共) 2. 動脈穿刺法に関するフィジカルアセスメント

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 石橋

28回 血管に関する超音波検査の実施と読影方法

(共) 3. 超音波検査による動脈と静脈の見分け方

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 石橋

29回 動脈血採血が必要となる対象の状況と血液ガスの評価

(共) 5. 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態(分析結果からの評価・判断)

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 田村

30回 試験(共通0.5) 筆記試験(0.5)

<直接動脈穿刺法による採血>

31回 直接動脈穿刺法による採血の目的および適応と禁忌

(特) 1. 直接動脈穿刺法による採血の目的

(特) 2. 直接動脈穿刺法による採血の適応と禁忌

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 石橋

32回 患者に適した穿刺部位の選択と穿刺部位別の穿刺に伴うリスク

(特) 3. 穿刺部位と穿刺に伴うリスク(有害事象とその対策等)

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 石橋

33-34回 直接動脈穿刺法による採血の実際と手技/直接動脈穿刺法の方法(シミュレーション実習を含む)

(特) 4. 患者に適した穿刺部位の選択

(特) 5. 直接動脈穿刺法による採血の手技

授業方法(時間): 講義(1.5)演習(1.5) 担当教員: 石橋

35回 試験(共通0.5, 直接動脈穿刺法0.5) 筆記試験(1.0)

36回 OSCE(直接動脈穿刺法による採血)実技試験(1.0)
担当教員: 泉

<橈骨動脈ラインの確保>

37回 動脈ラインの確保の目的および適応と禁忌/患者に適した穿刺部位の選択と穿刺部位別の穿刺に伴うリスク

(特) 1. 動脈ラインの確保の目的

(特) 2. 動脈ラインの確保の適応と禁忌

(特) 3. 穿刺部位と穿刺及び留置に伴うリスク(有害事象とその対策等)

授業方法(時間): 講義(1.5) 担当教員: 石橋

38-39回 橈骨動脈ラインの確保の実際と手技/橈骨動脈ラインの確保方法(シミュレーション実習を含む)

(特) 4. 患者に適した穿刺及び留置部位の選択

(特) 5. 橈骨動脈ラインの確保の手技

授業方法(時間): 講義(1.5)演習(1.5) 担当教員: 石橋

40回 試験(橈骨動脈ライン確保 0.5) 筆記試験(1.0)

41回 OSCE(橈骨動脈ラインの確保) 実技試験(1.0) 担当教員: 泉

* (共): 共通して学ぶべき項目

* (特): 特定行為ごとに学ぶべき項目

[テキスト・参考書・参考文献]

・e-learningコンテンツ

・授業の中で紹介します

[成績評価の方法・基準]

筆記試験: 100% (筆記試験で7割以上取れなければOSCE評価が受けられない)

OSCE評価: 100%

OSCE評価者: 泉従道(室賀診療所所長)

[課題に対するフィードバック]

[授業時間外学修]

・学習範囲が広く配布資料も多いため、講義後の復習は必須になります。

・OSCEの実施前には十分なシミュレーション演習を各自で計画的に行ってください。

[オフィスアワー]

授業終了後に教室で質問に答える。

随時、メールで質問を受ける。

学内窓口 川野: m-kawano@saku.ac.jp 齋藤: y-saito@saku.ac.jp

[実務経験のある教員等による授業科目]

講師陣は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

[アクティブラーニング]

○

[その他履修上の留意事項等]

本科目は、特定行為研修の区分別科目に該当する。プライマリケア看護コースの学生は必ず履修すること。

プライマリケア看護学実習Ⅰ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
3単位 前期
実習

齋藤 順子、川野 道宏、松下 由美子

〔授業の概要〕

講義・演習で学修した知識・技術を基にヘルスアセスメント、ヘルスプロモーション、疾病予防に焦点をあてた実習を行う。

〔到達目標〕

1. 初診患者に対して、包括的なヘルスアセスメントを実施することができる。
2. 診療看護師として患者・家族に対する介入の必要性を明らかにし、介入策を検討することができる。
3. 急性・慢性症状をもつ患者に対して、医療面接・身体診察を実施し、臨床推論を用いて医学的診断を行うことができる。
4. 医学的診断に基づき治療マネジメント及び疾病予防に関する治療計画及びヘルスプロモーションのプランを作成することができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

実習内容

1. 受け持ち患者に対して包括的アセスメントを実施し、看護計画を立案する（ケースレポートを1事例作成する）。
2. 受け持ち患者に対して医療面接、身体診察を実施し、臨床推論を用いて医学的診断を行い、治療計画及び疾病予防計画を作成する。
3. 治療計画及び予防計画を患者に説明し、今後の治療計画を患者と協働して作成する。
4. 上記2・3について症例レポートを5事例作成する。
5. その他、症例検討会への参加及びプレゼンテーション、看護師特定行為研修に該当する行為の見学及び補助、訪問看護・訪問診療への同行などを行う。

実習予定施設

JA長野厚生連 佐久総合病院総合診療科、同地域ケア科、同老人保健施設、同小海分院、同小海診療所、同老人保健施設こうみ、市立大町総合病院内科、長野松代総合病院内科等

実習期間

実習日程は目標達成状況と実習施設の状況により適宜検討する。実習期間は概ね3週間から4週間とする。

*詳細は実習要項参照

〔テキスト・参考書・参考文献〕

参考文献

ベイツ診察法 第2版

Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 11th Edition

日本語版監修：福井次矢、井部俊子、山内豊明 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2015

〔成績評価の方法・基準〕

実習記録（20%）
ケースレポート（40%）
実習中の観察評価（40%）

評価基準：記録物70%、観察評価80%

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

既習の知識・技術を再確認して実習に臨むこと。

〔オフィスアワー〕

学習支援システムmanabaあるいはメールを利用して質問に回答する。

緊急の場合は実習用の教員用携帯電話に連絡する。

川野：m-kawano@saku.ac.jp

松下：y-matsushita@saku.ac.jp

齋藤：y-saito@saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

実習指導者は看護師特定行為研修担当教員として十分な実務経験があると厚労省に認められた者になります。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

本科目は、NP資格試験受験に必要な科目である。プライマリケア看護コースの学生は必ず履修すること。

プライマリケア看護学実習Ⅱ

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
14単位 通年
実習

川野 道宏、齋藤 順子、松下 由美子

〔授業の概要〕

プライマリケア看護学実習Ⅰで実践した内容を継続して行い、医師の指導を受けながら臨床現場において診療看護師（NP）として活動するための高度な実践能力を修得する。

〔到達目標〕

1. 急性・慢性症状をもつ患者に対してヘルスアセスメントを実施し、臨床推論を用いて適切な医学的診断・介入を行うことができる。
2. 特定行為実践のための基礎的な知識・技術を習得することができる。
3. チーム医療の原理・原則を活用して、チームの一員としての役割を果たしながら実習を行い、チームワークを向上させるための診療看護師実践の課題と方策を考察することができる。
4. 組織における医療の質・安全管理体制について理解し、診療看護師としてあるべき役割と行動を考察することができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

実習内容

1. 急性症状をもつ患者に対して、医療面接・身体診察を

実施し、臨床推論を用いて医学的な

診断を行い、診断に基づいた治療計画と疾病予防計画を作成する。

2. 慢性症状をもつ患者に対して、医療面接・身体診察を実施し、臨床推論を用いて医学的な

診断を行い、診断に基づいた治療計画と疾病予防計画を作成する。

3. 上記1・2の内容について症例レポートを作成し、指導者から評価をうける（各1例）。

4. 特定行為における手順書を作成し、指導者から評価を受ける。

5. 在宅・施設などで実施することの多い特定行為（8区分17行為）について、実施の判断か

ら実施、報告までの一連のプロセスを行い、指導者から評価を受けるとともに症例レポート

を作成する。（経験する症例数及びレポート数については、実習要項参照）

6. 積極的にケースカンファレンスなどに参加し、多職種協働における診療看護師（NP）実践

についてレポートする（1例）。

7. 倫理的意志決定を行う必要のあった事例におけるNP実践についてレポートする（1例）。

実習施設

上尾中央総合病院

医療法人財団法人慈泉会 相澤病院

医療法人友愛会 千曲壮病院

独立行政法人国立病院機構 信州上田医療センター

独立行政法人国立病院機構 まつもと医療センター

JA長野厚生連 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター三才山病院

JA長野厚生連 佐久総合病院

JA長野厚生連 佐久総合病院佐久医療センター

JA長野厚生連 富士見高原医療福祉センター富士見病院

市立大町総合病院

長野県立こども病院

実習期間

実習日程は目標達成状況と実習施設の状況により適宜検討する。実習期間は概ね15週間から17週間とする。

*詳細は実習要項参照

〔テキスト・参考書・参考文献〕

大庭建三（2017）.すぐに使える高齢者総合診療ノート 第2版, 日本医事新報社.

〔成績評価の方法・基準〕

実習記録（20%）

ケースレポート（40%）

観察評価・ルーブリック評価（20%）

カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（20%）

評価基準：記録物70%、観察評価80%（1症例毎に30分の観察評価）

〔課題に対するフィードバック〕

〔授業時間外学修〕

既習の知識・技術を再確認して実習に臨むこと。

〔オフィスアワー〕

学習支援システムmanabaあるいはメールを利用して質問に回答する。

緊急の場合は実習用の教員用携帯電話に連絡する。

川野：m-kawano●saku.ac.jp

齋藤：y-saito●saku.ac.jp

松下：y-matsushita●saku.ac.jp

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

本科目の担当教員は、厚生労働省により看護師特定行為研修の指導者として認可された実務家教員である。

〔アクティブラーニング〕

〔その他履修上の留意事項等〕

・本科目は、診療看護師（NP）資格試験受験資格を得るために必要な科目である。プライマリケア看護コースの学生は必ず受講すること。

・本科目を受講するためには、プライマリケア看護コースの必修科目全てを修得している必要がある。

看護学特別研究

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
8単位 通年
演習

湯本 敦子、鈴木 千衣、坂江 千寿子、堀内 心、吉田 文子、小林 恵子、武田 貴美子、柿澤 美奈子、川野 道宏、小林 睦、八尋 道子、中田 覚子、朴 相俊、水野 照美、諏訪 達彦、齋藤 順子

〔授業の概要〕

学生が選択した看護の研究領域の中から、研究指導教員の指導のもとに決定した研究課題について、研究目的を達成する研究手法を見出し、実現可能な研究計画を立ててデータを収集し、データの分析、結果の解釈、考察を経て、修士論文の作成を行う。また、研究成果を明確に提示（発表）する手法も学修する。

〔到達目標〕

1. 関心のあるテーマについて関連する先行研究等を系統的に収集、整理して、意義のある研究課題を設定できる。
2. 研究目的に適し、かつ研究倫理に配慮した研究方法を選択し、研究計画を作成することができる。
3. 研究計画に沿って、データを収集し、分析することができる。
4. データの分析結果を考察して、研究論文を作成することができる。
5. 研究結果を、明確に提示（発表）することができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

研究科便覧「V 履修指導及び研究指導の方法・スケジュール」を参照のこと。履修期間が2年であるか、3～4年の長期履修かによりスケジュールは異なる。

主指導教員および副指導教員による演習形式で行う。

〔テキスト・参考書・参考文献〕

必要に応じて、各指導教員が提示する。

〔成績評価の方法・基準〕

論文審査

主査1名、副査2名の参加による中間発表会と論文審査の過程を経る。

- 1) 研究論文としての構成をなしている。
- 2) 先行研究の結果を系統的に収集し十分に吟味した結果を活用したりサーチクエスチョンが設定されている。
- 3) 研究テーマ、研究目的が明確で研究意義がある。
- 4) 研究目的に従って、研究方法が適切に選択され妥当性のある結果を導いている。
- 5) 研究テーマ、方法、結果、考察が論理的に展開されて一貫性がある。
- 6) 研究発表は研究成果を明確に表している。

〔課題に対するフィードバック〕

授業中に課題をプレゼンし、フィードバックを受け、ディスカッションします。

〔授業時間外学修〕

授業内容としては、研究指導教員から下記の研究計画作成から論文の完成までのプロセスにおいて、必要な助言・指導を行います。

研究の遂行に必要な文献検討、研究計画書作成、研究倫理審査申請書類の作成、データ収集、分析、論文作成の作業は、授業時間外に行っていただきます。

〔オフィスアワー〕

各指導教員と個別に相談してください。メール等で予約してから研究室においでください。

主副指導教員だけでなく、疑問を解決するため必要時には、主副指導教員に限らず、研究科の他の教員にも遠慮なく質問・相談し、学びを深めてください。

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

保健師・助産師・看護師として実務経験および研究実績を豊富に積んだ教員が担当します。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕

特定課題研究

大学院 > 看護学研究科看護学専攻 > 専門分野
4単位 通年
演習

湯本 敦子、鈴木 千衣、坂江 千寿子、堀内 心き、吉田 文子、小林 恵子、武田 貴美子、柿澤 美奈子、川野 道宏、小林 睦、八尋 道子、中田 覚子、朴 相俊、水野 照美、諏訪 達彦、齋藤 順子

〔授業の概要〕

プライマリケア看護学特論、プライマリケア看護学演習、プライマリケア看護学実習を通して明らかになった各自の実践課題に沿って、文献レビュー、研究計画書の作成、研究倫理審査申請、データ収集、分析、論文作成の過程を実践し、得られた知見を公表する。

〔到達目標〕

1. 文献レビューを通して実践課題を絞り込み、その背景や研究課題について説明できる。
2. 研究デザインを検討して研究計画を作成し、研究倫理審査を受け、実効性の高い研究計画書を作成できる。
3. フィールドのゲートキーパーの支援を受け、研究対象への倫理的配慮を行い、研究計画書に沿ってデータ収集ができる。
4. データを分析し、結果を導き、考察を加えて論文を作成し、公表できる。
5. プライマリケア看護分野の診療看護師（NP）としての看護実践と質向上への示唆が得られるような研究課題を探索することができる。

〔学位授与方針（ディプロマポリシー：DP）との関連〕

〔授業計画〕

研究科便覧「V 履修指導及び研究指導の方法・スケジュール」を参照。履修期間が2年、または3～4年の長期履修かによりスケジュールは異なる。

主指導教員および副指導教員による演習形式で指導を行う。

〔テキスト・参考書・参考文献〕

必要に応じて、各指導教員が提示する。

〔成績評価の方法・基準〕

論文審査

主査1名、副査2名の参加による中間発表会と論文審査の過程を経る。

- 1) 研究論文としての構成をなしている。
- 2) 先行研究の結果に基づいて、リサーチクエスチョンを設定している。
- 3) 研究テーマは実践的な課題解決に有益である。
- 4) 研究目的に従って、研究方法、結果、考察が論理的に展開されている。
- 5) 診療看護師としての活動の示唆が考察等に記載されている。
- 6) 研究発表は研究のプロセスと結果を簡潔にまとめている。

〔課題に対するフィードバック〕

研究の一連のプロセスを辿る中で、各プロセスにおいて主に研究指導教員から必要な助言・指導を受けます。

〔授業時間外学修〕

研究の遂行に必要な文献検討、研究計画作成、倫理審査申請書類作成、データ収集、分析、論文作成等は主に時間外で学修します。

〔オフィスアワー〕

正副指導教員と相談のこと

〔実務経験のある教員等による授業科目〕

本科目は、診療看護師資格受験資格に必要な科目です。プライマリケア看護コースの学生は必ず受講してください。

〔アクティブラーニング〕

○

〔その他履修上の留意事項等〕