

2019 年度

シラバス

佐久大学大学院看護学研究科

【総合的分野】共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護研究法	110	1・2 前期	修論：必 PCAN：必	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝責任教員）		オフィスアワー／担当教員への連絡方法			
○水野照美（MIZUNO, Terumi） 朴 相俊（PARK, Sangjun）		講義日の12:10～12:50 または、下記メールにて日程調整 t-mizuno●saku.ac.jp s-park●saku.ac.jp			
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、基本的研究方法とその応用、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					
<ol style="list-style-type: none"> 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検索し、読んでクリティークできる。 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。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	授業のオリエンテーション 看護実践と研究 研究のプロセス	講義	水野		
2	文献検索：文献検索の具体的な方法を理解修得する	演習	佐藤		
3	研究に際しての倫理的事項	講義	水野		
4	量的研究の進め方（1）：量的研究の総論を理解する	講義	朴		
5	同（2）：研究論文を例に観察研究の方法を理解する	講義	朴		
6	同（3）：研究論文を例に観察研究の方法を理解する	講義	朴		
7	同（4）：研究論文を例に介入研究の方法を理解する	講義	朴		
8	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	講義	水野		
9	同（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	講義	水野		
10	同（3）：研究論文を例に現象学／エスノグラフィーの方法を理解する	講義	水野		
11	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	講義	水野/朴		
12	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	演習	水野/朴		
13	同（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	演習	水野/朴		
14	同（3）：研究計画書の一部をつくる	演習	水野/朴		
15	同（4）：ディスカッション	演習	水野/朴		
授業時間外の学習（準備学習を含む）					
<ol style="list-style-type: none"> 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） 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） 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） 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・書き直しを繰り返す、研究疑問（research question）生成への模擬練習（20時間） 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） 					

テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
<p>テキスト：系統看護学講座別巻 看護研究，医学書院</p> <p>参考書：</p> <p>D. F. Polit 他，近藤潤子監訳，看護研究 原理と方法，医学書院</p> <p>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</p> <p>上記は総論的な内容の図書です。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</p>	<p>レポート（40%）</p> <p>授業参加状況（30%）</p> <p>プレゼンテーション（30%）</p>
担当教員からのメッセージ	
<p>本科目は、看護学特別研究に取り組む上で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質問にお越しく下さい。</p> <p>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。</p> <p>学内の先輩が行う研究計画発表会（予定5回／年）・修士論文中間発表会(10月)、修士論文発表会（3月）に参加したり、図書館で先輩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。</p>	

【総合的分野】共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護コミュニケーション論	130	1・2 前期	修論：必 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○坂江千寿子（SAKAE, Chizuko）		chi-sakae●saku.ac.jp 研究室 5号館3階307			
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、助言ができる能力を養う。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	コースガイダンス	講義・演習	坂江		
2-6	対人コミュニケーションの意味、看護における対人コミュニケーション コミュニケーションに関する諸理論を学ぶ 抄読会	演習			
7	看護の実践場面におけるコミュニケーションの問題	講義・演習			
8-12	コミュニケーションスキルの理論と実際 自己理解・他者理解 交流分析、エゴグラム 主なカウンセリング理論と技法 アサーション、コーチング				
13-15	看護場面の再構成 記載目的、記載方法 分析方法とその指導方法の実際を学ぶ プレゼンテーション まとめ	講義・演習			
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
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。フィードバックは、プレゼンテーションに対する意見交換、最終レポートへのコメントを予定しています。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
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 橋元良明編著『コミュニケーション学への招待』大修館書店			レポート（50%） 授業参加状況（20%） 課題のプレゼンテーション（30%）		
担当教員からのメッセージ					
この機会に自分のコミュニケーション能力、日ごろ行っているコミュニケーションについて改めて考えてみましょう。コミュニケーションに関する自身の課題を解決できるよう授業を活用して下さい。授業でのプレゼンテーション、ディスカッションへの貢献度を高く評価しますので、積極的に参加してください					

【総合的分野】 共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次 時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
国際保健論	140	1・2 後期	修論：必 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○甲斐一郎（KAI, Ichiro） 中村安秀（NAKAMURA, Yasuhide） 長松康子（NAGAMATSU, Yasuko） 石川陽子（ISHIKAWA, Yoko）		質問・相談についてはメールで対応する。 ichirokai-tky●umin.ac.jp			
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	イントロダクション	講義	甲斐		
2	世界における健康問題と保健医療・看護	講義	甲斐		
3	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	女性の健康	講義	長松		
5	世界で活躍する看護師・助産師	講義	長松		
6	在日外国人の健康問題・災害看護	講義	長松		
7	開発途上国のリプロダクティブヘルス（概論）	講義	石川		
8	開発途上国のリプロダクティブヘルス（ジェンダーと文化）	講義	石川		
9	プロジェクトサイクルマネジメント	講義	石川		
10	プロジェクトサイクルマネジメント（ケーススタディ）	講義	石川		
11	国際保健医療協力	講義	中村		
12	母子健康手帳	講義	中村		
13	緊急人道支援	講義	中村		
14	医療通訳士の仕事	講義	中村		
15	まとめ	講義	甲斐		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
授業時間外の学習については、授業時に指示する。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
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 9784260330145） 「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）			レポート（40%） 授業参加状況（40%） プレゼンテーション（20%）		
担当教員からのメッセージ					
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。					

【総合的分野】 共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護倫理	150	1・2 前期	修論：必 PCAN：必	2単位 (23.5時間)	講義
担当教員（○印=責任教員）		オフィスアワー／担当教員への連絡方法			
○八尋道子（YAHIRO, Michiko）		毎週火曜日5時限 ※メールでのお問合せ・ご連絡は随時可			
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					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護倫理とプロフェッショナリズムの必要性およびそれらの重要性を理解し、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理解し、説明することができる。 3. 看護専門職としての自己の価値基盤を明らかにし倫理的感受性を磨くために、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 に記述することができる。 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、実践現場に導入していく準備ができる。 6. 研究者に必要な研究遂行上の倫理的配慮を理解し、その理由を説明することができる。 					
授業計画					
回数	授業内容	学べき事項 (特定行為実践に関する内容)	授業方法 (時間)	担当教員	
1-2	コースガイダンス イントロダクション 倫理の基礎を学ぶ 倫理とは 自分の価値を知る			八尋	
3-4	看護における倫理的課題の特徴と看護倫理のアプローチ ジレンマ 倫理的意思決定 倫理原則 徳の倫理 ケアの倫理	特定行為実践のための 関連法規を学ぶ 2. インフォームドコンセントの理論	講義 (3.0)	八尋	
5-6	専門職と倫理綱領 プロフェッショナルとは 看護師の倫理綱領 患者の尊厳	2. インフォームドコンセントの理論	講義 (3.0)	八尋	
7-8	事例検討・倫理的調整を行うために必要な概念 ヴァルネラビリティー アドボカシー インフォームドコンセント	2. インフォームドコンセントの理論	講義 (3.0)	八尋	
9	研究倫理 ヘルシンキ宣言 人を対象とする医学系研究に関する 倫理指針について			八尋	
10-11	チーム医療の倫理とソーシャル・アカウンタビリティ 事例の提出とケーススタディ 協働	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) 4. 多職種協働の課題	講義 (1.5) 演習 (1.5)	八尋 外部講師	

12-13	倫理カンファレンス 4-steps Worksheet を用いたグループワークとプレゼンテーション			八尋
14-15	コースサマリー			八尋
16	試験（授業回数 3-8, 10-11 に関して講義内容をサマリーする。さらに演習事例について自己の見解をレポートにまとめる）		筆記試験 (1.0)	
授業時間外の学習（準備学習を含む）				
毎回、文献講読などの事前学習課題を課します。その詳細は授業内で提示します。				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
<p>テキスト：小西恵美子編（2014）. よい看護・よい看護師への道しるべ 改訂第2版. 南江堂.</p> <p>参考文献：Davis, A. J. (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)</p> <p>手島恵監修（2019）. 看護師の基本的責務（2019年版）定義・概念/基本法/倫理. 日本看護協会出版会.</p> <p>そのほか、必要に応じて授業で提示します。</p>		<p>演習を含むレポート（100%）</p> <p>評価基準：70%</p>		
担当教員からのメッセージ				
初回に詳細なコースガイダンスをしますので、授業日程等に関するご相談に応じます。10-11回目には外部講師を招聘しての特別授業を計画しています。				

【総合的分野】 共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護情報・分析	160	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○朴 相俊（PARK, SANGJUN）		授業終了後に教室・研究室で質問を受け付ける			
授業の概要					
我々の周囲には多量の情報が溢れている。この多量の情報は正しく扱えば大変有用であるが、一步間違えれば本人はおろか周囲や社会に多大な損害を与える危険もある。本科目では多量の情報を管理するための手法を学ぶにあたり、データやデータベースの概念を解説し、データの可視化を含め、パソコンを適宜活用しながら身に付けていく。また、修士論文作成に必要なデータを見る視点、解釈の注意点などを確認しながら、論文作成のための土台を整理する。					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 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し、および解析を行う。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	オリエンテーション：データの管理について、その他	講義	朴		
2	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）	講義			
3	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）	講義			
4	統計的検定①：2群間の比較（対応のないt検定）	演習			
5	統計的検定②：2群間の比較（対応のあるt検定）	演習			
6	統計的検定③：2群間の比較（順位和検定）	演習			
7	統計的検定④：2群の関連分析（カイ2乗検定）	演習			
8	統計的検定⑤：2群の関連分析（リスク比・オッズ比）	演習			
9	統計的検定⑥：2群間の関連分析（散布図・相関分析）	演習			
10	統計的検定⑦：2群の関連の推定（回帰分析）	演習			
11	統計的検定⑧：3群間以上の比較（分散分析）	演習			
12	統計的検定⑨：3群以上の関連分析（偏相関分析）	演習			
13	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）	演習			
14	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）	演習			
15	調査・研究のまとめ：研究計画相談	演習			
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
授業した内容については、よく復習をしておくこと。 なお、1回の授業について1時間程度復習を行うこと。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
テキスト：指定しない。 参考文献：講義の中で提示する。			授業参加状況（30%） 課題（70%）		
担当教員からのメッセージ					
修士論文作成に必要とされる研究スキルについて、SPSS統計ソフトを使い学びます。 また、データの見方、処理の仕方、分析の進め方など、論文執筆にあたって直面するデータに関する問題についても講義の中で相談を受けながら進めます。					

【総合的分野】 共通科目

授業科目名：国際看護政策論 (Nursing Policy : International View)

授業科目コード：170

配当年次・時期：1・2年次後期（集中講義）

履修方法：修論／選択，PCAN／自由 単位・時間数：2単位 30時間

授業形態：講義

担当教員：Puangrat Boonyanurak, Ed.D., RN. Professor

Pornchai Jullamate, Ph.D., RN. Assistant Professor

授業の概要：アジアを中心にして、看護制度や人材育成のシステムなどを学び、また看護職の資格制度、活動内容などを学習する。同時に、それぞれの国の事情に応じた医療制度の違いや健康上の問題を理解し、国際協力の在り方を検討・考察する。

COURSE DESCRIPTION : The meaning of policy and policy development will be explored. The significance of the development of nursing profession worldwide will be discussed. Analysis of international issues and trends in nursing profession including nursing education and nursing service will be examined in which the situations in Asia will be emphasized. Collaboration concepts will be introduced in order to increase nursing power for nursing development. The roles of national and international nursing organizations will be discussed. The roles of chief nurse and nurse managers in policy development nationally and internationally will be expressed through students' perceptions and collaborated by faculty. Situational analysis will be used in discussion.

COURSE OBJECTIVES :

1. To explore the development of nursing policy world wide focusing on Asia,
2. To analyze the issues and trends on the impacts of nursing policy on nursing profession,
3. To discuss the leadership roles of nurse-managers at all levels toward power development in nursing profession through policy development.
4. To analyze the selected situations in policy development and implementation,
5. To develop nursing profession policy and vision relevance to the development of nursing profession in the country and in the specific organization.

METHOD OF INSTRUCTION :

Lecture, Power Point presentation, discussion, reading assignments, written assignments, student presentations

Course Outline :

1. Definition, advantages and risks of policy and policy development.
2. The significance of policy development in nursing worldwide.
3. Theories of collaboration, power, and empowerment, and the utilization in professional development.
4. Nursing situations in Asia and in the world.: Issues and Trends.
5. The roles of national and international nursing organizations.
6. The roles of chief nurse and nurse manager in policy development and utilization ; nationally and internationally.
7. Situational analyses for policy development and utilization worldwide and in Asia

COURSE REQUIREMENTS:

Individual Work :

Read, and analyze one selected article concerning with the issues and trends in nursing profession world wide and presents it in the class. (Oral presentation and leading discussion).

Criteria for evaluation : (30 %)

1. Summarize the important content from the article,
2. The analysis which is supported by selected concepts,
3. The participation of the group.

Group Work : (2-3 students work together) (30 %)

Write about the effects of selected nursing policies toward nursing profession in the selected country through analysis of nurse –manager’s roles in leadership and management.

Evaluation criteria :

1. The important of the selected nursing policies toward nursing profession,
2. The analysis which is supported by the selected concepts,
3. A scholarly references.

METHODS OF EVALUATION :

1. Individual work = 30 %
2. Group work = 30 %
3. Class participation = 30 %
4. Class attendance = 10 %

SUGGESTED TEXTBOOKS :

Hood, L.J. and Leddy, S.K. (2006). Conceptual Bases of Professional Nursing, Philadelphia :
Lippincott William & Wilkins.

Griffith, R. & Tengnah, (2009). Law and Professional Issues in Nursing. Cornwall;UK.,
TJ International Ltd.

Tomey, A.M., (2009). Nursing Management and Leadership. Eighth edition, St. Louis : Mosby.

Zerwekh, J. & Claborn, J.C. (2009). Nursing Today : Transition and trends. Sixth edition.,
St. Louis: Saunders

【総合的分野】 共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
保健医療福祉政策・制度論	175	1・2 後期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○佐藤嘉夫（SATO, Yoshio）		随時、メールで質問等を受ける。 yo-sato●saku.ac.jp			
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	オリエンテーション	講義	佐藤		
2	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）	々	々		
3	現代社会と社会福祉・社会保障 2 ・役割（機能）と方法	々	々		
4	現代社会と社会福祉・社会保障 3 ・制度・政策的課題	々	々		
5	保健・医療・福祉サービスの計画と提供のシステム	々	々		
6	保健・医療・福祉サービスの費用システム	々	々		
7	保健・医療・福祉サービスの利用・権利システム	々	々		
8	保健・医療・福祉をめぐる制度、政策の今日的課題	々	々		
9	受講生による課題レポート（発表）	プレゼン・ディベート	々		
10	コミュニティ・ヘルスケア政策 1：総論	講義	々		
11	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」	々	々		
12	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	々	々		
13	保健・福祉の専門職制度	々	外部講師		
14	受講生による課題レポート（発表）	プレゼン・ディベート	佐藤		
15	まとめ	講義	々		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
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。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
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			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）		
担当教員からのメッセージ					
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勧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ってください。					

【総合的分野】 共通科目

授業科目名	授業科目コード	配当年次 時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
地域ケア論	180	1・2 後期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝責任教員）		オフィスアワー／担当教員への連絡方法			
○細谷たき子 (HOSOYA, Takiko) 鶴岡章子 (TSURUOKA, Shoko) 佐藤美由紀 (SATO, Miyuki) 藤井千里 (FUJI, Chisato) 友安直子 (TOMOYASU, Naoko)		随時、メールで質問を受ける			
授業の概要					
地域ケアの理念・意義・方向性を、国内外の保健医療福祉分野における事例を取り上げて歴史的発展経緯を概観し、看護が地域ケアの向上に寄与するための役割と方向性について、他の関連分野との連携を踏まえながら教授する。					
到達目標					
1. 我が国の地域ケアを取り巻く関連分野の実践の論点と社会背景を考察し、看護の課題を説明できる。地域ケアの原則・理論・概念について実践例を踏まえて考察し、実践と研究上の課題を、文献資料から考察・説明できる。 2. 地域を基盤としたケアの一つである訪問看護における看護の役割と課題を歴史的考察を踏まえて説明できる。 3. 地域ケアの質とは何かを評価に基づき明らかにし、説明し、さらに良いケアのために資することができる。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	科目ガイダンス：地域ケア論について	講義	細谷		
2	我が国の地域ケアの諸制度	講義	友安		
3	地域包括ケアシステム	講義	細谷		
4	地域づくりの事例	講義	細谷		
5	訪問看護の役割と課題	講義	友安		
6	訪問看護ステーションの質と経営	講義	藤井		
7	在宅終末期ケア	講義	鶴岡		
8	在宅ケア事例	講義	鶴岡		
9	地域ケアと在宅看護の課題、評価①	講義	友安		
10	地域ケアと在宅看護の課題、評価②	講義	友安		
11	健康格差	講義	細谷		
12	地域の健康課題と対策	講義	佐藤		
13	文献検討	講義	佐藤		
14	文献検討	講義	友安		
15	文献検討	講義	細谷		
授業時間外の学習（準備学習を含む）					
文献検討は、①各自の研究テーマに沿った文献を紹介し、内容と研究テーマとの関係についてプレゼンテーションをする。②教員が文献を選択肢、課題とすることもある。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
参考文献：厚生労働白書、国民衛生の動向（厚生統計協会） 国民の福祉・介護の動向（同）、国民年金の動向（同）、 国民医療福祉制度論（ミネルバ書房）、コミュニティ・アズ・ パートナー地域看護学の理論と実際（医学書院）			レポート（50%） 授業参加状況（50%）		
担当教員からのメッセージ					
各院生の問題意識を尊重しながら、活発な討論を行い、地域ケアに関する理解を深める。					

【専門分野】総合看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護教育学特論	210	1・2 前期	修論：選 PCAN：必	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○吉田文子（YOSHIDA, Fumiko）		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			
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					
<ol style="list-style-type: none"> 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。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
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 看護学の科学としての歩み	講義	吉田		
2	看護教育学の意義と実際 （看護継続教育・看護卒後教育・看護基礎教育）	講義・討論			
3	学習と教育パラダイム 「教える」から「学ぶ」への転換	講義・討論			
4	看護実践と教育パラダイム 教育観の再構築	講義・討論			
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 看護職者等の学習ニーズ	講義・討論			
7	学習促進のための教育支援② 看護職者等の教育（学習風土の醸成とその評価）	講義・討論			
8	学習促進のための教育支援③ 評価時の留意、評価者バイヤス	講義・討論			
9	教育評価論：学習者主体の評価 評価の種類、パフォーマンス評価	講義・討論			
10・11	リーダーシップとディープアクティブラーニング	講義			
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	講義・討論			
15	看護教育の課題からみたその働きかけ、まとめ	講義・討論			
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
<p>初回授業で、詳細をお知らせしますが、以下の自己学修時間が必要となります。 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 					

テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
<p>テキスト：杉森みどり, 舟島なをみ (2016). 看護教育学. 医学書院.</p> <p>参考文献： Knowles, M. (1998). <i>The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development (Managing Cultural Differences)</i> (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</p>	<p>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%)</p>
担当教員からのメッセージ	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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います。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。 ・ 毎回、事前学修を前提に授業を進めていきます。 ・ 成績評価対象物の成績一覧を作成し、個別返却します。 	

【専門分野】 総合看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態		
看護教育学演習	220	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習		
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法					
○吉田文子（YOSHIDA, Fumiko）		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					
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							
<i>Course Outcomes:</i>							
<ol style="list-style-type: none"> 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。 自己の教育観、学習観を再構成できる。 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。 学習理論と評価理論の意義について説明できる。 教育プログラムの実施とその評価をすることができる。 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。 							
授業計画							
回数	授業内容	授業方法	担当教員				
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 ティーチング・ポートフォリオ作成の準備	講義ゼミ	吉田				
2～4	模擬授業（教育）企画と評価の準備 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						
7	アンドラゴジー、教育と学習						
8	教育方法の原理：学習のメカニズムと方法						
9	模擬授業（教育）の実施						
10	リフレクション（模擬授業）						
11	キャリアビジョン						
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。						
13～15	教育課題についてのプレゼンテーション（文献講読）			演習・講義			
授業時間外の学修（準備学習を含む）							
初回授業で、詳細をお知らせしますが、以下の自己学習時間が必要となります。 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							
テキスト及び参考文献				成績評価の方法・基準			
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.			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%)				
担当教員からのメッセージ							
ティーチング・ポートフォリオを作成します。その際、レジюме（履歴）などは英語で作成していきます。成績評価対象物の成績一覧を作成し、個別返却します。							

【専門分野】総合看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
国際看護学特論	230	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 東田吉子（TSUKADA, Yoshiko）		授業後もしくはメールで対応する。 鶴岡 / s-tsuruoka●saku.ac.jp 5号館3階305 細谷 / t-hosoya●saku.ac.jp 5号館2階204 東田 / y-tsukada●saku.ac.jp 5号館2階201			
授業の概要					
<ol style="list-style-type: none"> 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					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 異文化理解を深め、国際看護活動のあり方、国際協力のあり方、世界の医療・保健状況等を理解する。 2. 国際保健における人材育成の在り方について事例を通して理解する。 3. 国際看護活動の論文購読を通じて国際保健・看護の研究論文の書き方を理解する。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	オリエンテーションと国際保健の定義、世界の状況	講義	鶴岡		
2	タイにおける高齢者支援プロジェクトの概要	講義	東田		
3	プライマリーヘルスケア	講義	細谷		
4	開発途上国の健康状況と看護	講義	鶴岡		
5	異文化理解、国際協力1	講義	東田		
6	異文化理解、国際協力2	講義	細谷		
7	異文化理解、国際協力3	講義	鶴岡		
8-15	国際保健・看護に関する文献検討	講義	鶴岡		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
国際保健・看護に関する文献を検索し、読み、学修内容を発表するメモを作成する。文献は和文、英文、どちらでもよい。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
参考文献：①いのち・開発・NGO: David Werner and David Sanders著、池住義憲、若井晋監訳、新評論、2002。 ②国際看護学：川野雅資監修、柳澤理子編集、(株)日本放射線技師会出版会、2012.			授業参加状況（80%） レポート（20%）		
担当教員からのメッセージ					
海外からの研修生が滞在している期間は、講義のなかで、研修生の国の保健、医療状況を紹介する時間をできるだけ設定するため、講義日程は調整が必要となる場合があります。また、学部の学生のタイ王国における海外研修に、大学院生も希望があれば、参加できます。					

【専門分野】総合看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
国際看護学演習	240	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 東田吉子（TSUKADA, Yoshiko）		授業後もしくはメールで対応する。 鶴岡 / s-tsuruoka●saku.ac.jp 5号館3階305 細谷 / t-hosoya●saku.ac.jp 5号館2階204 東田 / y-tsukada●saku.ac.jp 5号館2階201			
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、人材育成の在り方、保健医療システムの理解、その背景を文献、資料を通じて検討し、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、相違点を理解して、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。					
授業計画					
回数	授業内容			授業方法	担当教員
1-7	文献をとおして異文化を理解し、また、看護教育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、さらに文化と関連付けて、国際協力のあり方、看護活動や看護教育のあり方を理解する。			演習	鶴岡 細谷 東田
8-15	資料を講読し、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。				
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
研究テーマに関する外国文献、及び日本の文献を読み、授業で発表できるように準備する。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
各授業時に提示する。			授業参加 80% レポート 20%		
担当教員からのメッセージ					
学生の興味のある分野の文献と、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。					

【専門分野】総合看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護管理学特論	250	1・2 前期	修論：選 PCAN：必	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○吉川三枝子（YOSHIKAWA, Mieko） 松下由美子（MATSUSITA, Yumiko）		吉川：毎週木曜日 12:10～12:50, 17:00～18:00 研究室 5号館2階202 質問はいつでもメールで可能です。 m-yoshikawa@saku.ac.jp 松下：毎週木曜日 12:10～12:50, 17:00～18:00 研究室 5号館2階206 質問はいつでもメールで可能です。 y-matsushita@saku.ac.jp			
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	オリエンテーション	説明	吉川、松下		
2	医療政策と看護管理の歴史の変遷について考える	講義・討論			
3	看護サービスとマネジメント① サービスと看護について考える	講義・討論			
4	看護サービスとマネジメント② 組織と経営、財務管理について考える	講義・討論			
5	看護の質保証① 質の要素、質の評価について考える	講義・討論			
6	看護の質保証② 質を推進する行動について考える	講義・討論			
7	リスクマネジメント① 今日的課題について考える	講義・討論			
8	リスクマネジメント② 費用対効果について考える	講義・討論			
9	人的資源の活用① 専門職、キャリア開発、継続教育について考える	講義・討論			
10	人的資源の活用② BSC、目標管理、クリニカルラダーについて考える	講義・討論			
11	人的資源の活用③ モチベーション、コンフリクト、リーダーシップ、変革について考える	講義・討論			
12	マネジャーの役割と能力について考える	講義・討論			
13	看護を取り巻く法律と看護政策の動向① 法律の動向について考える	講義・討論			
14	看護を取り巻く法律と看護政策の動向② 政策の動向について考える	講義・討論			
15	これからの時代の看護管理のあり方について考える	講義・討論			
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
1. 毎回の授業内容について、各自で資料や文献を通して考えをまとめてください。（1テーマ/5～6時間の予習） 2. 各テーマに関して何を焦点に討論したいのか、明確にしておいてください。 3. 授業終了ごとに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。 （1テーマ/1時間程度の復習）					

テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
<p>テキスト： 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</p> <p>参考文献： ①看護管理学習テキスト 日本看護協会出版会シリーズ, 2018年版 ②小池智子:看護サービス管理 第5版, 医学書院, 2018</p> <p>その他： 討論テーマに関しての参考文献は、必要時授業中に提示します。</p>	<p>プレゼンテーション (30%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>課題レポート (40%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>討議参加状況 (30%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>担当教員からのメッセージ</p>	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。教員も必要知識の助言をしていきます。</p>	

【専門分野】総合看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護管理学演習	260	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○吉川三枝子（YOSHIKAWA, Mieko） 松下由美子（MATSUSITA, Yumiko）		吉川：毎週木曜日 12:10～12:50, 17:00～18:00 研究室 5号館2階202 質問はいつでもメールで可能です。 m-yoshikawa@saku.ac.jp 松下：毎週木曜日 12:10～12:50, 17:00～18:00 研究室 5号館2階206 質問はいつでもメールで可能です。 y-matsushita@saku.ac.jp			
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	1. オリエンテーション（本科目の概要と学習目標、授業の展開方法）	演習	吉川と 松下で 同時進行		
2-3	2. 文献レビューについて学ぶ。				
4-15	3. 文献クリティークについて学ぶ。				
4-15	4. 以下の看護管理上の視点の中から、各自の研究課題に即した文献を選びクリティークを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ＊それぞれの文献の有効性と限界を熟考していく。 ＊本授業を通して自らの研究課題を明確にし、研究計画の作成につなげる。				
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
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）					

テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
<p>テキスト：</p> <p>①バーンズ&グローブ 看護研究入門 原著第 7 版 一評価・統合・エビデンスの生成 単行本（ソフトカバー） - 2015</p> <p>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</p>	<p>プレゼンテーション（30%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>課題レポート（40%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>討議参加状況（30%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>担当教員からのメッセージ</p>	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態	
母子看護学特論 I	310	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義	
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法				
○柴田真理子（SHIBATA, Mariko） 湯本敦子（YUMOTO, Atsuko）		講義の後／メールアドレス 柴田：m-shibata●saku.ac.jp 湯本：a-yumoto●saku.ac.jp				
授業の概要						
母性・父性・小児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現状について学ぶ。						
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理論、母親役割理論、母子相互作用、家族システム理論 2) 概念：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、ジェンダー 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. 母子保健の変遷と歴史を概観し、母子保健が果たす役割を考察できる。 4. 対象である母性の発達過程を著書購読をもとに考察できる。						
授業計画						
回数	授業内容	授業方法	担当教員			
1-2	基礎理論と概念1 ヘルスプロモーション理論、母親役割理論、母子相互作用、家族システム理論等	講義 ゼミ	柴田 湯本			
3-4	基礎理論と概念2 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、ジェンダー等	講義 ゼミ				
5	リプロダクティブヘルス・ライツからみる出産 社会（日本と世界の現状）のあり様と出産の意味	講義				
6	地域母子保健活動の現状と課題 健やか親子 21 報告書、健やか親子 21 第2次、母性領域における統計資料等の分析	講義				
7	周産期ケアと諸問題 助産外来、院内助産、助産ケアとEBM	講義				
8-15	母性論の講読を通し母性の発達について討議、考察、レポートする。	講義 ゼミ				
授業時間外の学修（準備学習を含む）						
講義時に学習課題を提示するので作成しプレゼンテーションをする（2～3時間）						
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準			
テキスト：母性論 ルバ・ルビン 医学書院 参考文献：講義に提示する。			<ul style="list-style-type: none"> ・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% 			
担当教員からのメッセージ						

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
母子看護学特論Ⅱ	320	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）					
○ 鈴木千衣 (SUZUKI, Chie) email address c-suzuki●saku.ac.jp 研究室 5号館3階L307 橋本佳美 (HASHIMOTO, Yoshimi) email address y-hashimoto●saku.ac.jp 研究室 5号館3階L308					
オフィスアワー／連絡先と連絡方法					
鈴木千衣 } 毎週火曜日・木曜日 12:10～12:50 (研究室) 橋本佳美 } それ以外はメールでアポイントをとってください。					
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求する。					
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。さらに、その理論を基に小児各期の子どもについて理解できる。 2. 小児看護に活用できる理論を学習し、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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	オリエンテーション：本科目の内容と学習方法について理解する 発達理論の歴史的外観 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。	講義・演習	鈴木		
2	発達理論の外観① 理論家の背景と理論の概要① フロイト	講義・演習	鈴木/橋本		
3	発達理論の外観② 理論家の背景と理論の概要② ピアジェ	講義・演習	鈴木/橋本		
4	発達理論の外観③ 理論家の背景と理論の概要③ エリクソン	講義・演習	鈴木/橋本		
5	発達理論の外観④ 理論家の背景と理論の概要④ ボウルビー	講義・演習	鈴木/橋本		
6	発達理論の外観⑤ 理論家の背景と理論の概要⑤ マーラー 発達理論の外観①～⑤については、小児看護において基本となる主要な理論家について、理論家の生い立ちや理論ができるまでの理論家の足跡を概観する。その上で、各理論家の理論の内容を理解する。	講義・演習	鈴木/橋本		
7	母子保健の変遷 日本における母子保健の変遷を概観する。さらに、現在の母子保健の中の興味ある取り組みを取り上げ発表する	講義・演習	橋本/鈴木		
8	セルフケア理論の小児看護への適用① セルフケア理論について概観する。小児看護における適用について考える。	講義・演習	鈴木/橋本		
9	こどもの看護と倫理 小児看護の場面で倫理的に問題だと感じる事例を挙げ、それに関する資料をまとめ発表し、討議する。	講義・演習	鈴木/橋本		
10	小児医療の動向(小児看護専門看護師の活動)	講義	特別講師		
11	小児医療の動向①	講義・演習	鈴木/橋本		

12	小児医療の動向②	講義・演習	鈴木/橋本
13	小児医療の動向③	講義・演習	特別講師
14	小児医療の動向④	講義・演習	鈴木/橋本
15	小児医療の動向⑤ ①～⑤は小児医療における学生が関心ある事象について、文献検索を行い、その動向を調べ発表し、討議する。修論として研究する現象が定まるように文献検索を行い、検討していく。	講義・演習	鈴木/橋本
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
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。			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
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。ご紹介の用意もあります。		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. 課題レポート（30%） 小児保健医療の動向において学生が関心を持って調べたことをまとめる。	
担当教員からのメッセージ			
<p>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「看護倫理」が基本となる。</p> <p>本科目に対する質問等あるときには、できるだけ授業内で解決をはかってください。授業終了後も受け付けます。自己学習をする中で、新たに質問が生じた際には、メールでお問い合わせください。メールで回答可能なものについては、できるだけ早く返信いたします。回答不可能なものについては、アポイントを取って直接回答いたします。</p>			

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
母子看護学演習 I	330	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○湯本敦子（YUMOTO, Atsuko） 柴田真理子（SHIBATA, Mariko）		講義の後／メールアドレス 湯本：a-yumoto●saku.ac.jp 柴田：m-shibata●saku.ac.jp			
授業の概要					
母子看護に関わる課題にそって国内外の文献レビューを行う。さらに、リプロダクティブヘルス/ライツに関する問題を追及し、新たな実践を開発するための知識や技術を探査する。					
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を医療機関・行政機関民間団体での実習を通して分析できる。 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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1-3	文献レビュー 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2編をケア実践の評価の視点からプレゼンテーションする。）	講義・ゼミ	湯本 柴田		
4-6	女性の健康問題の実際の把握と分析 医療・保健・福祉機関、民間の支援団体等での演習を通して、女性が持つ健康問題のアセスメント技術、各種ケア実践能力、人間関係形成能力、他職種との協働能力を向上させる。	演習			
7-11	問題解決プログラムの作成（評価法を含む） 演習をもとに学生個々の関心に基づきテーマを決定し、看護介入プログラムを作成する。	演習			
12-13	作成プログラムのプレゼンテーション・討議 学内演習で実施・検討する。	講義・ゼミ			
14-15	まとめ 看護介入プログラムの評価と展望	講義・ゼミ			
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
<ul style="list-style-type: none"> ・学生のプレゼンテーションを中心に進めていくので、各自の課題文献を検索し資料として作成して講義に出席する必要がある。（2～3時間） ・関心のある問題に沿った施設や機関・団体での実習を計画しているので、実習場所の情報の収集や依頼手続き主体的に行う必要がある。（1時間） 					
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準			
テキスト：特に指定しない		<ul style="list-style-type: none"> ・文献クリティーク 30% ・施設演習レポート 20% ・看護介入レポート 50% 			
担当教員からのメッセージ					
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。					

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
母子看護学演習Ⅱ	340	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）					
○鈴木千衣 (SUZUKI, Chie) email address c-suzuki●saku.ac.jp 研究室 5号館3階L307 橋本佳美 (HASHIMOTO, Yoshimi) email address y-hashimoto●saku.ac.jp 研究室 5号館3階L308					
オフィスアワー／連絡先と連絡方法					
鈴木千衣 } 毎週火曜日・木曜日 12:10～12:50 (研究室) 橋本佳美 } それ以外はメールでアポイントをとってください。					
授業の概要					
小児看護実践と研究の基礎となるアセスメント方法、コミュニケーション方法、データ収集方法を理解する。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ながら、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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	コースオリエンテーション	講義	鈴木/橋本		
2	子どもの成長発達評価 新生児期から思春期までの子どもの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。	講義・演習	鈴木/橋本		
3	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。	講義・演習	鈴木/橋本		
4	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。その内容についてディスカッションを行う。	講義・演習	鈴木/橋本		
5	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。	講義・演習	鈴木/橋本		
6	子どもの観察③：観察と分析 ②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	講義・演習	鈴木/橋本		
7	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、分析を行って、授業に臨む。その分析内容をもとに討議を行う	講義・演習	鈴木/橋本		
8	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、小児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小児や親へのインタビューの方法を検討する。	講義・演習	鈴木/橋本		

9	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。	講義・演習	鈴木/橋本
10	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 事前に小児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。	講義・演習	鈴木/橋本
11	文献クリティーク①	講義・演習	鈴木/橋本
12	文献クリティーク②	講義・演習	鈴木/橋本
13	文献クリティーク③	講義・演習	鈴木/橋本
14	文献クリティーク④	講義・演習	鈴木/橋本
15	文献クリティーク⑤ 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、研究方法の絞り込みを目指す。	講義・演習	鈴木/橋本
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
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。			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
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せん。		○各講義における課題のプレゼンテーションの内容と討議（授業参加状況）（70%） 主に、学生の毎回のプレゼンテーションと討議内容で評価します。 ○レポート提出（30%） 自分の関心ある看護現象に関する文献をクリティークし、それらの文献についてまとめを行いレポートとして提出してください。	
担当教員からのメッセージ			
<p>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ため、「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。</p> <p>本科目に対する質問等あるときには、できるだけ授業内で解決をはかってください。授業終了後も受け付けます。自己学習をする中で、新たに質問が生じた際には、メールでお問い合わせください。メールで回答可能なものについては、できるだけ早く返信いたします。回答不可能なものについては、アポイントを取って直接回答いたします。</p>			

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
成人看護学特論	350	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko） 水野照美（MIZUNO, Terumi）		講義の後／メールアドレス 松下：y-matsushita●saku.ac.jp 水野：t-mizuno●saku.ac.jp			
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ようになる 2. 成人看護にかかわる理論や概念について説明できるようになる 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ようになる					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	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 最近の成人看護学にかかわる医療・看護の動向について各自が注目する事項についてまとめてから参加する。これをもとにディスカッションをする。	講義・演習	松下・水野		
2	理論・概念と成人看護実践への活用1 医学モデルと生活モデル 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションの準備をして参加する。プレゼンテーションの後、ディスカッションをする。	講義・演習	松下・水野		
3	理論・概念と成人看護実践への活用2－1 ストレス・コーピング 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	講義・演習	松下・水野		
4	理論・概念と成人看護実践への活用2－2 ストレス・コーピング 指定された研究論文をクリティークし、その内容をプレゼンテーションする。その後、理論・概念の臨床応用を含めてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野		
5	理論・概念と成人看護実践への活用3－1 危機・危機介入 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	講義・演習	松下・水野		
6	理論・概念と成人看護実践への活用3－2 危機・危機介入 指定された研究論文をクリティークし、その内容をプレゼンテーションする。その後、理論・概念の臨床応用を含めてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野		
7	理論・概念と成人看護実践への活用4－1 セルフケア 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	講義・演習	松下・水野		
8	理論・概念と成人看護実践への活用4－2 セルフケア 指定された研究論文をクリティークし、その内容をプレゼンテーションする。その後、理論・概念の臨床応用を含めてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野		
9	理論・概念と成人看護実践への活用5－1 自己効力感 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	講義・演習	松下・水野		

10	理論・概念と成人看護実践への活用 5-2 自己効力感 指定された研究論文をクリティークし、その内容をプレゼンテーションする。 その後、理論・概念の臨床応用を含めてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野
11	理論・概念と成人看護実践への活用 6-1 エンパワメント 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	講義・演習	松下・水野
12	理論・概念と成人看護実践への活用 6-2 エンパワメント 指定された研究論文をクリティークし、その内容をプレゼンテーションする。 その後、理論・概念の臨床応用を含めてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野
13	理論・概念と成人看護実践への活用 7-1 患者教育 指定された文献を読み、課題について学んだ内容についてプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	講義・演習	松下・水野
14	理論・概念と成人看護実践への活用 7-2 患者教育 指定された研究論文をクリティークし、その内容をプレゼンテーションする。 その後、理論・概念の臨床応用を含めてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野
15	理論・概念と成人看護実践への活用 8 関心のある理論・概念 関心のある理論・概念について文献を読み、学修内容をプレゼンテーションする。プレゼンテーションの後、講義およびディスカッションを行う。	演習	松下・水野
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
各授業の課題に取り組みプレゼンテーションの準備をし、指定された日時までに資料を教員に提出する（各4時間）。			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
参考文献 1. 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。 2. 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。		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%	
担当教員からのメッセージ			
<ul style="list-style-type: none"> ・事前学習に基づくプレゼンテーションを中心に授業を進めるので、十分に準備をして授業に臨むこと。 ・成人看護学専攻の学生は、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。 ・成人看護学で対応する範囲は広く、様々な場で活用可能な内容ですので、多領域専攻の方もぜひ受講して下さい。 ・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。 			

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
成人看護学演習	360	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko） 水野照美（MIZUNO, Terumi）		講義の後／メールアドレス 松下：y-matsushita●saku.ac.jp 水野：t-mizuno●saku.ac.jp			
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ようになる 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ようになる 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ようになる 4. 自身の研究課題について説明し、記述できる					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
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 看護研究法で使用したテキスト、配布資料、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この段階での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。	講義・演習	松下・水野		
2	成人看護領域における研究論文読解1 抄読 関心領域に関する研究論文を抄読し、結果をレジュメにまとめて報告する。これを基に、抄読のあり方についてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野		
3	成人看護領域における研究論文読解2 クリティークの概観 関心領域に関する研究論文を抄読、クリティークをし、結果をまとめて報告する。これを基に、クリティークのあり方についてディスカッションする。	講義・演習	松下・水野		
4	成人看護領域における研究論文読解3-1 質的研究方法 関心領域に関する質的研究論文を1編抄読、クリティークを行い、その結果を報告する。	講義・演習	松下・水野		
5	成人看護領域における研究論文読解3-2 質的研究方法 関心領域に関する質的研究論文を1編抄読、クリティークを行い、その結果を報告する。	講義・演習	松下・水野		
6	成人看護領域における研究論文読解3-3 質的研究方法 関心領域に関する質的研究論文を1編抄読、クリティークを行い、その結果を報告する。	講義・演習	松下・水野		
7	成人看護領域における研究論文読解4-1 量的研究方法 関心領域に関する量的研究論文を1編抄読、クリティークを行い、その結果を報告する。	講義・演習	松下・水野		
8	成人看護領域における研究論文読解4-2 量的研究方法 関心領域に関する量的研究論文を1編抄読、クリティークを行い、その結果を報告する。	講義・演習	松下・水野		
9	成人看護領域における研究論文読解4-3 量的研究方法 関心領域に関する量的研究論文を1編抄読、クリティークを行い、その結果を報告する。	講義・演習	松下・水野		

10	成人看護領域における研究論文読解 5-1 研究疑問・研究課題に関連する文献の動向 研究疑問・研究課題に関連する文献を収集し、その動向について報告する。	講義・演習	松下・水野
11	成人看護領域における研究論文読解 5-2 研究疑問・研究課題に関連する文献の動向 研究疑問・研究課題に関連する文献を収集し、その動向について報告する。	講義・演習	松下・水野
12	成人看護領域における研究論文読解 5-3 研究疑問・研究課題に関連する文献の動向 研究疑問・研究課題に関連する文献を収集し、その動向について報告する。	講義・演習	松下・水野
13	成人看護領域における研究論文読解 6-1 研究課題の明確化 これまでに収集した文献を読み込み、教員の力を借りながら研究課題の明確化に取り組む。	講義・演習	松下・水野
14	成人看護領域における研究論文読解 6-2 研究課題の明確化 これまでに収集した文献を読み込み、教員の力を借りながら研究課題の明確化に取り組む。	講義・演習	松下・水野
15	成人看護領域における研究論文読解 6-3 研究課題の明確化 これまでに収集した文献を読み込み、教員の力を借りながら研究課題の明確化に取り組む。	演習	松下・水野
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
各授業の課題に取り組みプレゼンテーションの準備をし、指定された日時までに資料を教員に提出する（各4時間）。			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
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（2015）：看護研究入門 原著第7版，エルゼビア・ジャパン． Holloway I., Wheeler S. 野口美和子監訳（2006）：ナーすのための質的研究入門第2版，医学書院． 萱間真美（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のキークエスチョン，医学書院． 山川みやえ・牧本清子編著（2014）：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．		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%	
担当教員からのメッセージ			
<ul style="list-style-type: none"> ・事前学習に基づくプレゼンテーションを中心に授業を進めるので、十分に準備をして授業に臨むこと。 ・成人看護学領域専攻の学生のみが受講できます。 ・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。 ・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。 			

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態	
精神・老年看護学特論 I	370	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義	
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法				
○坂江千寿子（SAKAE, Chizuko）		chi-sakae●saku.ac.jp 研究室 5号館3階307				
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						
<ol style="list-style-type: none"> 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. 歴史的背景を踏まえて日本の精神医療で問題とされている課題を考えることができる。 						
授業計画						
回数	授業内容	授業方法	担当教員			
1	心の健康と現代（含む看護師の精神健康問題について文献を用いて探求する） 文献のクリティーク	講義	坂江			
2	同上		坂江			
3	同上		坂江			
4	同上		坂江			
5・6	精神力動論、防衛機制、対人関係理論を基に自我状態のアセスメントできる		坂江			
7	対人関係・アセスメントのツールと活用防法を学ぶ		坂江			
8・9	精神障害の診断と治療と看護の現状を理解する		坂江			
10	主な精神疾患の理解と治療過程の看護を理解し日ごろの看護を分析する		坂江			
11	カウンセリング理論に基づいて、基本的な看護介入の実践方法を学ぶ		坂江			
12	リエゾン精神看護の役割と機能		坂江 リエゾン ナース			
13-15	精神医療システム（含む看護）の過去・現在を学ぶ 同上 まとめ		坂江			
授業時間外の学修（準備学習を含む）						
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。これまでの、自己の介入方法をプレゼンテーションすることで多くの意見交換ができ考える機会となるように問題意識をもって考えを整理しておきましょう。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。最終レポートはコメントを入れて返却予定です。						
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準			
テキスト：各講義に必要な資料を配布または視聴覚資料を提示			レポート（50%） 授業参加状況（20%） プレゼンテーション（30%）			
担当教員からのメッセージ						
図書館または坂江研究室の図書や文献をおおいに活用してください。						

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
精神・老年看護学特論Ⅱ	380	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○安川揚子（YASUKAWA, Yoko） 堀内ふき（HORIUCHI, Fuki）		木曜日の12:10-13:00、17:00-18:00 それ以外の時間は、メールでご確認ください。 y-yasukawa●saku.ac.jp			
授業の概要					
地域で健やかに暮らしている高齢者、老化や何らかの疾患により生活に障害を持って過ごしている地域在住高齢者、病院や施設でケアを必要としていたり終末期にある高齢者に対し、連続した視点でとらえ、障害の原因を探る。そして、その際の高齢者ケアについて、生活機能評価の視点で学修を深める。					
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	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	講義	堀内		
2	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。	講義	安川		
3	高齢者の看護に用いられる主な理論、モデル 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。	講義	安川		
4	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。	講義	安川		
5-8	老年症候群とその看護 ①心身社会的な加齢変化と老年症候群 ②フレイル、サルコペニア ③転倒 ④誤嚥 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。	演習	安川		
9-11	認知症の理解とその看護 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。	演習	堀内 安川		

12	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。	演習	安川
13	高齢者の健康増進と重症化予防	演習	安川
14	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。	演習	安川
15	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。	演習	安川
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
参考図書： <ul style="list-style-type: none"> ・日本老年医学会(2008). 老年医学テキスト改訂第3版. MEDICAL VIEW ・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 ・鳥羽研二編(2010). 高齢者の生活機能の総合的評価. 新興医学出版社 ・国民衛生の動向 2018/2019 ・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 		レポート (50%) 授業参加状況 (50%)	
担当教員からのメッセージ			
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 			

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
精神・老年看護学演習 I	390	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝責任教員）		オフィスアワー／担当教員への連絡方法			
○坂江千寿子（SAKAE, Chizuko）		chi-sakae●saku.ac.jp 研究室 5号館3階307			
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					
<ol style="list-style-type: none"> 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。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1-2	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		
3-9	論文を選択し、クリティークした結果を発表討議する。 ・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	演習			
10-15	文献検討の結果を基に、研究計画書を作成する準備を行う。 ・自分の研究の意義と目的を記述できる。 ・リサーチクエスションのモデル化、研究デザイン ・研究の概念枠組み、キーワードの決定、文献検討 ・データ収集方法と分析方法の検討 ・研究計画書に必要とされる構成要素 ・研究における倫理上の問題の検討	演習	特別講師 坂江		
授業時間外の学習（準備学習を含む）					
研究を進める準備のための科目ですが、自己学習の質と量が重要な鍵になります。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、倫理審査の必要性を理解し、申請書類を記載できるよう自己学習を並行して進めます。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
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			レポート（50%） 授業参加状況（30%） プレゼンテーション（20%）		
担当教員からのメッセージ					
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。					

【専門分野】臨床看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
精神・老年看護学演習Ⅱ	400	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○安川揚子（YASUKAWA, Yoko）		講義日の12:10-13:00, 17:00- y-yasukawa@saku.ac.jp			
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					
<ol style="list-style-type: none"> 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 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	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	演習	安川		
2-5	老年看護領域における質的研究・量的研究の動向				
6-7	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				
8-9	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				
10-12	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				
13-15	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				
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
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)					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
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			レポート（40%） 授業参加状況（60%）		
担当教員からのメッセージ					
<ul style="list-style-type: none"> ・「精神・老年看護学特論Ⅱ（前期科目）」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。 					

【専門分野】地域看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
地域・在宅看護学特論 I	510	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○細谷たき子（HOSOYA Takiko） 佐藤美由紀（SATO, Miyuki）		火曜日12:30－13:30 細谷：t-hosoya●saku.ac.jp 佐藤：m-sato●saku.ac.jp			
授業の概要					
地域住民のライフサイクルに対応した健康な生活の維持・向上を目指す地域看護学の課題と保健師（看護職）の役割を、理論および活動事例にもとづいて講義する。また、地域の健康課題のアセスメントから計画立案、実施、評価の過程における保健師の役割、および行政機関が行う保健福祉施策における保健師（看護職）の技能について講義する。					
到達目標					
1. 保健・福祉・看護領域の実践および評価についての理論を説明できる。 2. 保健・福祉・看護領域の実践、評価事例について文献のクリティークができる。 3. 現在の職場における実践、及び評価について考察できる。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	科目ガイダンス 地域看護理論1：Community As Partner Model	講義	細谷		
2	地域看護理論2：ヘルスプロモーション、プリシード・プロシードモデル	講義	細谷		
3	地域看護理論3ヘルスプロモーション、社会的認知理論	講義	細谷		
4	地域看護理論4：健康行動と健康教育：保健信念モデル	講義	細谷		
5	文献検討1	講義	細谷		
6	文献検討2	講義	細谷		
7	文献検討3	講義	佐藤		
8	文献検討4	講義	佐藤		
9	文献検討5	講義	佐藤		
10	文献検討6	講義	細谷		
11	職場の事業評価1	講義	細谷		
12	職場の事業評価2	講義	細谷		
13	職場の事業評価3	講義	細谷		
14	職場の事業評価4	講義	佐藤		
15	保健領域の地域実践における課題と対策	講義	細谷		
授業時間外の学習（準備学習を含む）					
<ul style="list-style-type: none"> 授業の準備として、参考文献を読み、予習内容を授業で発表することを求める。 文献検討においては、研究テーマに関連のある内容の文献を検索し、その文献を授業で検討するので、事前に数種類の文献を準備することを勧める。 					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
参考文献 1 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。 2 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。 3 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。			事前の授業準備、発表等の授業参加状況（80%） 課題レポート（20%）		
担当教員からのメッセージ					
<ul style="list-style-type: none"> 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る。 図書館で文献検索ができるように入学期初めから時間を確保しておくことよ。 					

【専門分野】 地域看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
地域・在宅看護学特論Ⅱ	520	1・2 前期	修論：選 PCAN：自	2単位 30時間	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 藤井千里（FUJII, Chisato）		原則として講義終了後			
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セスメント、ケアマネジメント、環境調整、在宅看護技術の開発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					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	科目ガイダンス	講義	細谷・鶴岡・藤井		
2-3	在宅看護におけるアセスメント	講義	細谷・鶴岡・藤井		
4-5	在宅看護における家族のアセスメントと介入①	講義	細谷・鶴岡・藤井		
6-7	在宅看護における家族のアセスメントと介入②	講義	細谷・鶴岡・藤井		
8-14	在宅看護における文献検討	講義	細谷・鶴岡・藤井		
15	在宅看護における課題	講義	細谷・鶴岡・藤井		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 授業の準備として課題の文献を読み、発表することを求める ・ 適切な文献をデータベースで探し、授業に持参することを求める 					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 国際生活機能分類（ICF）：世界保健機構、中央法規、2003年 ・ 家族看護学：理論・実践・研究：May S, Hanson H, Boyd T. S, 著、村田恵子、他監訳、医学書院、2001年 			授業の参加状況（80%） 課題レポート（20%）		
担当教員からのメッセージ					
講義と学生による討議で授業を進めるので、積極的な発言を求める					

【専門分野】地域看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
地域・在宅看護学演習 I	530	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 佐藤美由紀（SATO, Miyuki）		原則、授業終了後 細谷：t-hosoya●saku.ac.jp 佐藤：m-sato●saku.ac.jp			
授業の概要					
<p>地域・在宅看護学特論 I における学習を前提として、地域住民のライフサイクルに対応した健康的な生活の維持・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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 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、考察した結果を発表できる。 2. 地域の保健・福祉事業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。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	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	細谷		
2-10	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	細谷・佐藤		
11-15	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	細谷		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
地域の保健・福祉活動及び事業評価に関する文献をデータベースで探索し、読み込み、各文献についてレポートを作成する。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
参考文献：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.			授業への準備状況、参加状況（80%） レポート（20%）		
担当教員からのメッセージ					
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読み方、構造を習得していきます。わからないことをそのままにしないで、授業にそなえて、質問事項を準備してください。					

【専門分野】地域看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態																
地域・在宅看護学演習Ⅱ	540	1・2 後期	修論：選	2単位 30時間	演習																
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法																			
○細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 藤井千里（FUJII, Chisato）		原則として授業終了後																			
<p>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、クリティーク氏、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。</p>																					
<p>到達目標</p> <p>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。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。</p>																					
<p>授業計画</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回数</th> <th>授業内容</th> <th>授業方法</th> <th>担当教員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>科目オリエンテーション、研究論文の構成要素、クリティークの概説</td> <td>講義</td> <td>細谷、鶴岡、藤井</td> </tr> <tr> <td>2-14</td> <td>在宅看護に関する文献のクリティーク</td> <td>演習</td> <td>細谷、鶴岡、藤井</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>在宅看護の現状と課題</td> <td>演習</td> <td>細谷、鶴岡、藤井</td> </tr> </tbody> </table>						回数	授業内容	授業方法	担当教員	1	科目オリエンテーション、研究論文の構成要素、クリティークの概説	講義	細谷、鶴岡、藤井	2-14	在宅看護に関する文献のクリティーク	演習	細谷、鶴岡、藤井	15	在宅看護の現状と課題	演習	細谷、鶴岡、藤井
回数	授業内容	授業方法	担当教員																		
1	科目オリエンテーション、研究論文の構成要素、クリティークの概説	講義	細谷、鶴岡、藤井																		
2-14	在宅看護に関する文献のクリティーク	演習	細谷、鶴岡、藤井																		
15	在宅看護の現状と課題	演習	細谷、鶴岡、藤井																		
<p>授業時間外の学修（準備学習を含む）</p> <p>在宅看護学に関する文献を検索し、熟読し、概要をプレゼンテーションする</p>																					
<p>テキスト及び参考文献</p> <p>参考文献：Nancy Burdhis, 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.</p>			<p>成績評価の方法・基準</p> <p>授業への準備・参加状況（80%） 課題レポート（20%）</p>																		
<p>担当教員からのメッセージ</p> <p>文献を読み、クリティークについて討議しながら進めるので、積極的な発言と考えることを求める。</p>																					

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
臨床病態生理学特論 (放送大学大学院単位互換科目)	710	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (45.1時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○小川 真 (元千葉県立保健医療大学教授) 東本恭幸 (千葉県立保健医療大学教授)		—			
授業の概要					
<p>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。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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床解剖学および臨床生理学総論 2. 臨床解剖学および臨床生理学各論 3. 臨床病理学総論 4. 臨床病理学各論 					
到達目標					
<p>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、あらゆる年齢層の対象者に対し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。</p>					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (方法)	担当教員	
1	臨床解剖学および臨床生理学総論 －情報の伝達と体内恒常性の維持 人体を構成する最小単位である細胞の形態や機能、細胞から組織、器官あるいは器官系へと連なる人体の構想性について学ぶ。さらに、それらを統一し恒常性を維持する神経系・内分泌系・免疫系の概要、さらに外界からの刺激や情報を受容する感覚系についても学修する。	1.臨床解剖学総論 5.臨床生理学総論	講義 (5.1)	小川 真 東本恭幸	
2	臨床解剖学および臨床生理学各論 (I) －呼吸器・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。	2.臨床解剖学各論 6.臨床生理学各論	講義 (5.2)	小川 真 東本恭幸	
3	臨床解剖学および臨床生理学各論 (II) －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。	2.臨床解剖学各論 6.臨床生理学各論	講義 (5.0)	小川 真 東本恭幸	
4	臨床解剖学および臨床生理学各論 (III) －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。	2.臨床解剖学各論 6.臨床生理学各論	講義 (5.2)	小川 真 ゲスト：高橋伸佳 (千葉県立保健医療大学教授)	

<p>5</p>	<p>臨床解剖学および臨床生理学各論 (IV) ー皮膚・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。</p>	<p>2. 臨床解剖学各論 6. 臨床生理学各論</p>	<p>講義 (4.9) 演習 (4.5)</p>	<p>小川 真 東本恭幸</p>
<p>6</p>	<p>臨床病理学総論 ー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。</p>	<p>3. 臨床病理学総論</p>	<p>講義 (3.5)</p>	<p>山崎一人 (帝京大学教授)</p>
<p>7</p>	<p>臨床病理学各論 I ー老化に伴う細胞・組織・臓器の変化と高齢者に見られる疾患の病態・病理 老化によって生じる細胞・臓器の機能低下は疾患の発生に深く関与している。本講では老化に伴う細胞・組織・臓器の変化と高齢者に見られる運動器、中枢神経、呼吸器、循環器、泌尿器疾患の病態・病理を学修する。</p>	<p>4. 臨床病理学各論</p>	<p>講義 (3.4)</p>	<p>山崎一人</p>
<p>8</p>	<p>臨床病理学各論 II ー循環不全、末梢循環不全 (ショック)、代謝異常に見られる細胞・組織臓器障害の病態・病理 虚血や梗塞などの局所的な循環不全、および、全身の末梢循環不全 (ショック) の発症メカニズムと、それによっておこる組織障害の病態・病理を学修する。さらに、多彩な臓器障害を惹起する代謝異常の発症メカニズムと、それによっておこる組織障害の病態・病理を学修する。</p>	<p>4. 臨床病理学各論</p>	<p>講義 (2.8) 演習 (4.5)</p>	<p>山崎一人</p>
<p>9</p>	<p>試験</p>		<p>筆記試験 (1.0)</p>	
<p>授業時間外の学修 (準備学習を含む)</p>				
<p>テキスト及び参考文献</p>		<p>成績評価の方法・基準</p>		
<p>印刷教材はありません。</p>		<p>*オンライン上の学習で評価します。 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%)</p>		
<p>担当教員からのメッセージ</p>				
<p>・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。 ・この科目を履修するにあたっては、「医療安全学特論-1」、「臨床推論」、「フィジカルアセスメント特論-1」、「疾病・臨床病態概論」、「臨床薬理学特論-1」などの科目とあわせて履修することが望ましい。 ※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。</p>				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次 時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
臨床推論 (放送大学大学院単位互換科目)	720	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (29.1時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○北村 聖 (国際医療福祉大学教授) 山脇正永 (京都府立医科大学教授)		—			
授業の概要					
<p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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					
<p>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癒を理解し、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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 					
授業計画					
回数	授業内容	学ばべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	<p>臨床推論とは</p> <p>科目全体の導入として、「臨床推論」とはどのようなものかを考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	2.臨床推論(症候学を含む)の理論	講義 (1.9)	北村 聖 山脇正永	
2	<p>診療のプロセスについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	1.診療のプロセス	講義 (3.5)	山脇正永	
3	<p>臨床推論 (症候学を含む) の理論</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	2.臨床推論(症候学を含む)の理論	講義 (3.7)	内藤俊夫 (順天堂大学教授)	
4	<p>医療面接の理論</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療面接の理論の実際について学ぶ。医療面接は診療で最も重要なステップであり、患者満足にも直結する。講義では医療面接のポイントをしっかりと学ぶ。 	3.医療面接の理論	講義 (4.2)	北村 聖	

5	各種臨床検査の理論 ・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。	4.種臨床検査の理論 心電図/血液検査/尿検査/病理検査/微生物学検査/生理機能検査/その他の検査	講義 (4.3)	北村 聖
6	画像検査の理論 ・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。	5.画像検査の理論 放射線の影響/単純エックス線検査/超音波検査/CT・MRI/その他の画像検査	講義 (4.4)	桐生 茂 (東京大学准教授)
7	臨床疫学の理論 ・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。	6.臨床疫学の理論	講義 (3.9)	山脇正永
8	まとめ－EBM、生涯教育と行動の学習について ・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、臨床決断学、そして生涯学習について考える。	2.臨床推論(症候学を含む)の理論 3.医療面接の理論 4.臨床疫学の理論	講義 (2.2)	北村 聖 山脇正永
9	試験		筆記試験 (1.0)	
授業時間外の学修 (準備学習を含む)				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
印刷教材はありません。		*オンライン上の学習で評価します。 小テスト (50%) 最終テスト (50%)		
担当教員からのメッセージ				
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・この科目を履修するにあたっては、「医療安全学特論-1」、「フィジカルアセスメント特論-1」などの科目とあわせて履修することが望ましい。 ・本科目は、「プライマリケア看護学演習 I」の前提科目であるので、指定の期日までにオンライン授業を修了すること。 <p>※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。</p>				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
フィジカルアセスメント特論-1 (放送大学大学院単位互換科目)	730	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (35.4時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○山内豊明 (放送大学教授)		—			
授業の概要					
<p>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。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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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					
<p>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。</p> <p>本科目においては生活者として「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とともに、その根本にある生命体として「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。このことを通して、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ことを目標とする。</p>					
授業計画					
回数	授業内容	学べき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	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 ・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	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 4.状況に応じた身体診察 救急医療／在宅医療	講義 (4.6)	山内豊明	
2	呼吸のフィジカルアセスメント ・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	2.部位別身体診察手技と所見の理論 胸部	講義 (4.0)	山内豊明	
3	循環のフィジカルアセスメント ・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	2.部位別身体診察手技と所見の理論 胸部	講義 (4.2)	山内豊明	
4	栄養・消化系・泌尿器系のフィジカルアセスメント ・栄養・消化系・泌尿器系の概要 ・脳神経系の意義 ・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、腹部の視診、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	2.部位別身体診察手技と所見の理論 腹部／泌尿・生殖器	講義 (4.7)	山内豊明	

5	<p>中枢神経系のフィジカルアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、高次脳機能ならでの評価 	<p>2.部位別身体診察手技と所見の理論 頭頸部</p> <p>4.状況に応じた身体診察 救急医療</p>	講義 (3.9)	山内豊明
6	<p>感覚器系のフィジカルアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>2.部位別身体診察手技と所見の理論 頭頸部/神経系</p>	講義 (4.3)	山内豊明
7	<p>運動系のフィジカルアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・筋力のスクーリング評価、MMTの評価方法、MMTの評価の実際と看護臨床への活用 	<p>2.部位別身体診察手技と所見の理論 神経系/四肢・脊柱</p>	講義 (3.8)	山内豊明
8	<p>発達課題・場面に応じたフィジカルアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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 	<p>3.身体診察の年齢による変化 小児/高齢者</p> <p>2.部位別身体診察手技と所見の理論 乳房・リンパ節</p> <p>4.状況に応じた身体診察 救急医療/在宅医療</p>	講義 (4.9)	山内豊明
9	試験		筆記試験 (1.0)	

授業時間外の学修（準備学習を含む）

- ・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。
山内豊明：フィジカルアセスメント ガイドブッカー目と手と耳でここまでわかる 第2版，医学書院，2011
- ・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。

テキスト及び参考文献

印刷教材はありません。

成績評価の方法・基準

*オンライン上での学習で評価します。
小テスト (50%)
最終テスト (50%)

担当教員からのメッセージ

- ・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。
 - ・この科目を履修するにあたっては、「臨床推論」などの科目とあわせて履修することが望ましい。
 - ・本科目は、「フィジカルアセスメント特論-2」の前提科目であるので、指定の期日までにオンライン授業を修了すること。
- ※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。

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次 時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
フィジカルアセスメント特論-2	740	1・2 後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (16時間)	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○田中高政（TANAKA, Takamasa） 小山智史（KOYAMA, Tomonori） 堀内園子（HORIUCHI, Sonoko）			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
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審査し、臨床看護判断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。					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項		授業方法 (時間)	担当 教員
1	身体診察の基本手技 －学生同士が患者役になるロールプレイ、 シミュレーターを用いた実習	1. 身体診察基本手技の理論と演習・実習		実習 (1.5)	田中 小山
2	全身状態とバイタルサイン/頭頸部のフィジカルアセスメント －学生同士が患者役になるロールプレイ、 シミュレーターを用いた実習	2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 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		実習 (1.5)	田中 小山
3	胸部のフィジカルアセスメント －学生同士が患者役になるロールプレイ、 シミュレーターを用いた実習	2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 胸部		実習 (1.5)	田中 小山
4	腹部のフィジカルアセスメント －学生同士が患者役になるロールプレイ	2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 腹部		実習 (1.5)	田中 小山
5	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 －シミュレーターを用いた実習	2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 神経系		実習 (1.5)	田中 小山
6	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 －学生同士が患者役になるロールプレイ、 シミュレーターを用いた実習	2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 頭頸部/神経系		実習 (1.5)	田中 小山
7-8	四肢・脊柱/泌尿・生殖器/乳房・リンパ節のフィジカルアセスメント －学生同士が患者役になるロールプレイ	2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 四肢・脊柱/泌尿・生殖器/乳房・リンパ節/神経系		実習 (3.0)	田中 小山

9-10	発達段階（高齢者）に応じたフィジカルアセスメント ー講義および高齢者を対象とした実習	3. 身体診察の年齢による変化 小児/高齢者	講義(1.5) 実習(1.5)	堀内
11	試験（講義終了後の観察評価）及びレポート作成		観察評価 (0.5) 筆記試験 (0.5)	
授業時授業時間外の学修（準備学習を含む）				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
<p>テキスト：指定なし 以下の参考書をお勧めします：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 山内豊明、フィジカルアセスメントガイドブック 目と手と耳でここまでわかる、医学書院 2) 清村紀子、根拠と急変対応からみたフィジカルアセスメント、医学書院 3) 清村紀子、機能障害からみたからだのメカニズム、医学書院 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) 医療情報科学研究所、フィジカルアセスメントがみえる、メディックメディア 		<p>観察評価（50%） レポート（50%）</p> <p>評価基準：観察評価80%、筆記試験70%</p>		
担当教員からのメッセージ				
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・本科目の開始までに「フィジカルアセスメント特論-1」を受講しておくこと。 				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
臨床薬理学特論－1 (放送大学大学院単位互換科目)	750	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (45時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○柳田俊彦 (宮崎大学教授)		—			
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					
<ol style="list-style-type: none"> 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。 					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	薬理学総論 －医薬品と、その適性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	1. 薬物動態の理論と演習 3. 主要薬物の相互作用の理論と演習	講義 (4.0) 演習 (4.5)	柳田俊彦 ゲスト：武田泰生 (鹿児島大学病院薬剤部教授・薬剤部長)	
2	薬理学各論 (1) 末梢神経、中枢神経に作用する薬物 －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。	1. 薬物動態の理論 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習	講義 (3.6)	柳田俊彦 ゲスト：上園保仁 (国立がんセンター研究所がん患者病態生理研究分野長)	
3	薬理学各論 (2) 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 －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。	1. 薬物動態の理論 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習	講義 (3.5)	柳田俊彦 ゲスト：磯濱洋一郎 (東京理科大学薬学部教授)	
4	薬理学各論 (3) 心血管系、血液系に作用する薬物 －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。	1. 薬物動態の理論と演習 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習	講義 (3.7) 演習 (4.5)	柳田俊彦 ゲスト：武田泰生	
5	試験		筆記試験 (1.0)		

6	薬理学各論 (4) 内分泌系、代謝系、泌尿生殖器系に作用する薬物 －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。	1. 薬物動態の理論 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習	講義 (3.5)	柳田俊彦 ゲスト：武田泰生
7	薬理学各論 (5) 感染症に使用する薬物、消毒薬 －感染症に使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、及び使用法について学ぶ。	1. 薬物動態の理論 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習	講義 (3.5)	柳田俊彦 ゲスト：赤瀬智子（横浜市立大学医学部看護学科教授）
8	薬理学各論 (6) 抗がん薬、緩和ケア、漢方薬 －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。	1. 薬物動態の理論 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習	講義 (3.8)	柳田俊彦 ゲスト：上園保仁
9	主要薬剤の安全管理と処方理論 －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。	4. 主要薬物の安全管理と処方の理論と演習 *年齢による特性（小児／高齢者）を含む	講義 (3.9) 演習 (4.5)	柳田俊彦 ゲスト：武田泰生
10	試験		筆記試験 (1.0)	
授業時間外の学修（準備学習を含む）				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
印刷教材はありません。		*オンライン上の学習で評価します。 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%)		
担当教員からのメッセージ				
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・この科目を履修するにあたっては、「医療安全学特論－1」、「臨床推論」、「フィジカルアセスメント特論－1」、「臨床病態生理学特論」、「疾病・臨床病態概論」などの科目とあわせて履修することが望ましい。 ・本科目は、「臨床薬理学特論－2」の前提科目であるので、指定の期日までにオンライン授業を修了すること。 ※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。				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
臨床薬理学特論-2	760	1・2 後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (15時間)	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○桃井宏樹（MOMOI, Hiroki） 植木博子（UEKI, Hiroko）		授業終了後に教室で質問を受け付ける			
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法 (時間)	担当教員		
1	小児への薬物使用の判断、モニタリング	講義(1.5)	桃井宏樹		
2	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)	同上		
3	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)	同上		
4	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)	同上		
5	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)	同上		
6	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・演習 (1.0・0.5)	同上		
7	薬物療法における高度実践看護師の役割	講義(1.5)	植木博子		
8-9	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(3.0)	植木博子		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
テキスト： 大橋京一他編（2012）. 疾患からみた臨床薬理学第3版, じほう			筆記試験（60%） レポート（40%） 評価基準：70%		
担当教員からのメッセージ					

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
疾病・臨床病態概論 (放送大学大学院単位互換科目)	770	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	2単位 (60時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○小川 薫 (順天堂大学教授)		—			
授業の概要					
<p>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。</p> <p>主要疾患（5疾患）の臨床診断・治療を学ぶ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 5疾患の病態と臨床診断・治療の概論 悪性腫瘍/脳血管障害/急性心筋構想/糖尿病/精神疾患 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/運動器系/感覚器系/感染症/その他 <p>年齢や状況に応じた臨床診断・治療(小児・高齢者・救急医療等)を学ぶ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 小児の臨床診断・治療の特徴と演習 高齢者の臨床診断・治療の特徴と演習 救急医療の臨床診断・治療の特徴と演習 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習 					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 代表的な疾患に関わる臓器の機能障害を説明できる。 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生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。 					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	悪性腫瘍 ・がんの疫学と社会的側面について理解する。 ・がんの画像診断と病理診断の概略を学ぶ。 ・殺細胞抗がん薬、分子標的薬を用いた化学療法について理解する。 ・抗がん薬の支持療法と副作用対策を学ぶ。 ・臓器別(血液系、消化器系、呼吸器系、乳腺、泌尿器系、など)のがん治療の特徴について理解する	1. 5疾患の病態と臨床診断・治療の概論 悪性腫瘍 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	講義 (3.8)	前川 博 (順天堂大学 先任准教授)	
2	脳血管疾患 ・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。	1. 5疾患の病態と臨床診断・治療の概論 脳血管障害	講義 (3.9)	小川 薫	

3	<p>心筋梗塞</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、薬物療法などについて学ぶ。 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。 	<p>1. 5 疾病の病態と臨床診断・治療の概論 急性心筋梗塞</p> <p>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／血液・リンパ系</p>	<p>講義（3.6）</p>	<p>戸叶隆司 （順天堂大学 先任准教授）</p>
4	<p>糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>1. 5 疾病の病態と臨床診断・治療の概論 糖尿病</p> <p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 内分泌・代謝系</p>	<p>講義（3.8）</p>	<p>小川 薫</p>
5	<p>精神疾患 精神系疾患 神経系疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>1. 5 疾病の病態と臨床診断・治療の概論 精神疾患</p> <p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 神経系／精神系</p>	<p>講義（3.9）</p>	<p>桐野衛二 （順天堂大学 教授）</p>
6	<p>循環器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> 循環の原則、血管の各部位の機能について理解した上で、心臓の構造を理解し、循環器疾患の主要な症状を学ぶ。 循環器疾患の検査として重要な心電図、心エコーを理解する。 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。 	<p>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／血液・リンパ系</p>	<p>講義（3.9）</p>	<p>戸叶隆司</p>
7	<p>消化器疾患 呼吸器疾患 感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 呼吸器系／消化器系／感染症／その他</p>	<p>講義（4.0）</p>	<p>小川 薫</p>

8	<p>産婦人科疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子宮、卵巣の構造と機能の概要を理解する。 ・産婦人科疾患の病状と病態生理を把握する。 ・妊娠、出産の概要を理解する。 ・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。 	<p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 産婦人科</p>	<p>講義 (3.6)</p>	<p>中井章人 (日本医科大学教授)</p>
9	<p>小児科疾患・運動器疾患・感覚器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科疾患の臨床病態を理解する。 ・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。 ・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。 	<p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 小児科／運動器系／感覚器系</p>	<p>講義 (4.3)</p>	<p>奈倉道明 (埼玉医科大学総合医療センター講師) 小川 薫</p>
10	<p>免疫・膠原病 血液疾患 腎・泌尿器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 免疫・膠原病系／血液・リンパ系／腎泌尿器系</p>	<p>講義 (4.3)</p>	<p>小川 薫</p>
11	<p>内分泌疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・主な内分泌疾患について、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。 	<p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 内分泌・代謝系</p>	<p>講義 (3.9)</p>	<p>清水一雄 (日本医科大学名誉教授)</p>
12	<p>試験</p>		<p>筆記試験 (1.0)</p>	
13	<p>小児の臨床診断・治療の特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児期の特徴的な症状(発熱・咳嗽・腹痛・嘔吐、けいれん)における診断・治療について学び、事例に基づいて演習する。 	<p>1. 小児の臨床診断・治療の特性と演習</p>	<p>講義 (3.8)</p>	<p>奈倉道明</p>
14	<p>高齢者の臨床診断・治療の特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の身体的特徴について理解し、老年期における発達課題を学ぶ。 ・高齢者の特異的な疾患の症状、診断、治療について学び、演習する。 	<p>2. 高齢者の臨床診断・治療の特性と演習</p>	<p>講義 (3.7)</p>	<p>梁 広石 (順天堂大学准教授)</p>

15	救急医療の臨床診断・治療の特性 ・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。 ・初期医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。	3. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習	講義 (3.8)	山田京志 (順天堂大学助教) ゲスト：川原千香子 (愛知医科大学講師)
16	在宅医療の臨床診断・治療の特性 ・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。	4. 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習	講義 (3.7)	平原佐斗司 (東京ふれあい医療生活協同組合梶原診療所在宅ケアセンター長)
17	試験		筆記試験 (1.0)	
授業時間外の学修 (準備学習を含む)				
・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。				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
印刷教材はありません。		* オンライン上の学習で評価します。 ディスカッション、レポート、小テストを含む演習 (16%) 小テスト (44%) 最終テスト (40%)		
担当教員からのメッセージ				
<ul style="list-style-type: none"> ・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である。 ・この科目を履修するにあたっては、「臨床病態生理学特論」および「フィジカルアセスメント特論-1」を既に習得しているか、同時に履修する必要がある。さらに「臨床推論」の同時履修を必要とする。 ※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。				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
医療安全学特論-1 (放送大学大学院単位互換科目)	780	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (17.2時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○橋本廸生 (横浜市立大学名誉教授) 山本武志 (札幌医科大学准教授)			—		
授業の概要					
<p>安全で質の高い医療の提供には医療専門職の責務である。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、医療安全に関する理論と実践について学ぶ。看護師の特定行為研修制度のひとつであり、具体的には、医療安全に関する理論・原則、医療安全の推進に関わる制度・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学ぶ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療倫理の理論 2. 医療倫理の事例検討 3. 医療管理の理論 4. 医療管理の事例検討 5. 医療安全の法的側面 6. 医療安全の事例検討・実習 7. ケアの質保証の理論 8. ケアの質保証の事例検討 					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 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、システムを理解できる。 3. 医療事件事例を分析し、対策を検討することができる。 					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
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 が起こりやすい医療の本質を理解することがまず重要である。	1. 医療倫理の理論 3. 医療管理の理論	講義 (1.7)	橋本廸生 山本武志	
2	医療安全確保のための政策展開 医療安全の推進は個々の医療専門職や医療施設の取り組みだけではなく、国家レベルでの政策展開が重要となる。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、様々な取り組みについて学ぶ。	5. 医療安全の法的側面	講義 (1.8)	後 信 (九州大学病院 医療安全管理部教授、 日本医療機能評価機構理事)	
3	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。	5. 医療安全の法的側面	講義 (1.4)	橋本廸生	

4	医療の質評価と安全管理 医療機関における質改善活動は職種別かつ小集団での活動が主たるものであった。しかし、近年では、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。第4回は医療の質評価の方法論とその実践について学ぶ。	3. 医療管理の理論	講義（2.4）	鮎澤純子 （九州大学大学院准教授）
5	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しがたい部分がある。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。	5. 医療安全の法的側面	講義（1.4）	山本武志
6	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。	1. 医療倫理の理論	講義（2.0）	船木 祝 （札幌医科大学准教授）
7	病院における医療安全 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。	3. 医療管理の理論 5. 医療安全の法的側面	講義（2.5）	栗原博之 （公益財団法人日本医療機能評価機構部長） 橋本廸生
8	在宅における医療安全 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。	3. 医療管理の理論 5. 医療安全の法的側面 7. ケアの質保証の理論	講義（3.0）	土島智幸 （生涯医療クリニックさっぽろ院長） 山本武志
9	試験		筆記試験 （1.0）	
授業時間外の学修（準備学習を含む）				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
印刷教材はありません。		*オンライン上の学習で評価します。 小テスト（50%） 最終テスト（50%）		
担当教員からのメッセージ				
・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である。 ※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。				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
医療安全学特論-2	790	1・2 後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (15時間)	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○吉川三枝子（YOSHIKAWA, Mieko） 盛岡正博（MORIOKA, Masahiro）			吉川：授業終了後教室または来室 [5号館2階202] 盛岡：授業終了後に教室で質問を受け付ける		
授業の概要					
医療安全に関する理論・原則、医療安全の推進に関わる制度・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学修し、高度看護実践を支える知識・技術の向上を図る。					
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、システムを理解できる。 3. 医療事故事例を分析し、対策を検討することができる。					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1-2	医療の質保証 病院における医療安全1（事例検討） ・病院における医療安全対策のための職場環境の整備、教育・研修の事例を持ち寄りグループで検討する。	1. 医療の質保証の理論 3. 医療管理の理論 4. 医療管理の事例検討	講義(1.0) 演習(2.0)	盛岡 吉川 ゲスト:矢嶋ちか江	
3-5	病院における医療安全2（事例検討） ・病院における医療事故例、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。	6. 医療安全の事例検討・実習	実習(4.0) *実習後に観察評価を行う(0.5)	吉川 ゲスト:矢嶋ちか江	
6-7	医療安全におけるチーム医療 ・医療安全のための組織的な取り組みとしてTeam STEPPS を取り上げる。また、具体的な事例の検討・分析をグループで行い、指導者の助言を受けて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。	6. 医療安全の事例検討・実習	実習(2.5) *実習後に観察評価を行う(0.5)	吉川 ゲスト:矢嶋ちか江	
8	ケアの質保証の理論	7. ケアの質保証の理論	講義(1.5)	吉川	
9	ケアの質保証の事例検討	8. ケアの質保証の事例検討	演習(1.5)	吉川 ゲスト:矢嶋ちか江	
10	試験 ＜グループで実施した医療有害事象事例に関する議論をもとに分析と対策をレポートにまとめる＞		筆記試験(1.5)		

授業時間外の学修（準備学習を含む）	
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機能評価機構の発信情報に注視し、自院の事例をまとめて問題提起できる準備をしてください。 ・自らも講義参加に先立って、1つの問題解決手法を選択し、その事例を分析しておいてください。 ・授業終了後、新たな知を加えてフィードバックし、事例をまとめて提出してください。 	
テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
テキスト:飯田修平 医療安全管理者必携 医療安全管理テキスト第3版 日本規格協会 2015 参考文献:日本臨床医学リスクマネジメント学会 医療安全管理実務者標準テキスト ヘルス出版 2016	レポート (50%) 観察評価 (50%) 評価基準:筆記試験 (70%)、観察評価 (80%)
担当教員からのメッセージ	
<ul style="list-style-type: none"> ・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である。 ・本科目の開始までに「医療安全学特論-1」を受講しておくこと。 	

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
特定行為実践特論 (放送大学大学院単位互換科目)	800	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (31時間)	講義 (オンライン)
担当教員 (○印＝科目責任教員)			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○石井邦子 (千葉県立保健医療大学教授) 木澤晃代 (日本大学病院看護部長)			—		
授業の概要					
<p>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、指定の以下の内容を含むものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定行為実践のための関係法規を学ぶ。 ・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。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 特定行為の実践課程の構造 2. アセスメント、仮説検証、意思決定の理論と演習 ・根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師とともに作成し、実践後、手順書を評価し見直すプロセスを学ぶ。 ・インフォームドコンセントの理論と実際（事例検討等の演習を含む）を学ぶ。 ・多職種協働実践（Inter Professional Education (IPW)）（IPWを促進する方法の検討等の演習を含む）を学ぶ。 <ol style="list-style-type: none"> 1. コンサルテーションの方法 2. チーム医療の理解と事例検討 3. 多職種協働実践の課題 <p>*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を含む。</p>					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 特定行為実践の法的根拠や基盤となる技術を理解する。 2. 特定行為実践の具体的方法を理解し、特定行為を手順書により行う看護師に必要な専門的能力を身につける。 3. 多職種協働実践の理論と方法を理解し、医療現場におけるチーム医療の実際と課題について考察する。 					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	特定行為関連法規 ー特定行為実践のための関連法規について学ぶ。 ・特定行為研修制度創設までの経緯 ・特定行為研修制度創設に関する法的整備 ・特定行為研修および指定研修機関に関する規定	特定行為実践のための関連法規を学ぶ。 1. 特定行為関連法規	講義 (1.7)	石井邦子	
2	特定行為の実践過程の構造 ー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	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。 1. 特定行為の実践過程の構造	講義 (1.7)	木澤晃代	
3	手順書の位置づけと手順書の作成演習、及び評価と改良 ー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	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	講義 (1.7) 演習 (3.8)	江村 正 (佐賀大学准教授)	

4	<p>アセスメント、仮説検証、意思決定の理論と演習 ー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 ・活動する上での課題と対応 ・活動成果の検証</p>	<p>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。 2.アセスメント、仮説検証、意思決定の理論 3.アセスメント、仮説検証、意思決定の演習</p>	<p>講義(1.9) 演習(3.8)</p>	<p>木澤晃代</p>
5	<p>インフォームドコンセントの理論と演習 ー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</p>	<p>特定行為実践のための関連法規を学ぶ。 2. インフォームドコンセントの理論 3. インフォームドコンセントの演習</p>	<p>講義(2.2) 演習(3.8)</p>	<p>石井邦子</p>
6	<p>多職種協働実践1 ー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</p>	<p>多 職 種 協 働 実 践 (Inter Professional Work (IPW) を学ぶ。 3. コンサルテーションの方法</p>	<p>講義(1.9)</p>	<p>大塚真理子 (宮城大学教授) 吉村 学 (宮崎大学教授)</p>
7	<p>多職種協働実践2 ーチーム医療の理論と事例検討 チーム医療からIPE (Inter Professional Education) 及びIPW (Inter Professional Work) 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</p>	<p>多 職 種 協 働 実 践 (Inter Professional Work (IPW) を学ぶ。 1. チーム医療の理論 1. チーム医療の事例検討</p>	<p>講義(2.1)</p>	<p>大塚真理子 吉村 学</p>
8	<p>多職種協働実践3 ー多職種協働実践の課題と演習 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コンピテンシーとIPWコンピテンシーの自己評価尺度 ・自分のIPWコンピテンシーの確認 ・IPWを促進するための課題と看護師の役割</p>	<p>多 職 種 協 働 実 践 (InterProfessional Work (IPW)) (他職種との事例検討等の演習を含む) を学ぶ。 1. チーム医療の理論と演習 4. 多職種協働の課題 ※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を含む</p>	<p>講義(1.9) 演習(3.8)</p>	<p>大塚真理子 吉村 学</p>
9	<p>試験</p>		<p>筆記試験 (1.0)</p>	

授業時間外の学修（準備学習を含む）	
テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
印刷教材はありません。	*オンライン上の学習で評価します。 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%）
担当教員からのメッセージ	
・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である。 ・この科目を履修するにあたっては、「医療安全学特論－1」、「臨床推論」、「フィジカルアセスメント特論－1」、「臨床病態生理学特論」、「疾病・臨床病態概論」、「臨床薬理学特論－1」などの科目とあわせて受講することが望ましい。 ※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。	

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
特定行為共通科目統合演習 (放送大学大学院単位互換科目)	810	1・2 前期・後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (34.3時間)	演習 (オンライン)
担当教員 (○印=科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○山内豊明 (放送大学教授)		—			
授業の概要					
<p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 <ul style="list-style-type: none"> 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 					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 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 医療安全に関わる法、倫理、制度、システムを理解する 医療事故事例を分析し、対策を検討することができる 臨床推論の基本的な考え方について説明できる 症例に関する情報の収集・分析ができる 得られた情報をもとにその症例の問題点を抽出できる 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。 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。 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。 					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	臨床推論・医療面接演習 (臨床推論・演習) 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。	【臨床推論】 ・臨床推論 (症候学を含む) 演習 ・医療面接の演習	演習 (3.5)	北村 聖 (国際医療福祉大学教授)	
2	身体診察基本手技演習 (フィジカルアセスメント・演習) 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。	【フィジカルアセスメント】 ・身体診察基本手技の演習 ・部位別身体診察手技と所見の演習 全身状態とバイタルサイン ・状況に応じた身体診察の演習 救急医療／在宅医療	演習 (5.8)	山内豊明 三苦里香 (熊本大学大学院教授)	

3	<p>部位別身体診察手技と所見演習（フィジカルアセスメント・演習）</p> <p>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。</p>	<p>【フィジカルアセスメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部位別身体診察手技と所見の演習 全身状態とバイタルサイン／胸部／腹部／神経系 	演習 (4.5)	山内豊明 三苦里香
4	<p>各種臨床検査演習（臨床推論・演習）</p> <p>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。</p>	<p>【臨床推論】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種臨床検査の演習 心電図/血液検査/尿検査/病理検査/微生物学検査/生理機能検査/その他の検査 	演習 (3.5)	北村 聖
5	<p>画像検査演習（臨床推論・演習）</p> <p>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。</p>	<p>【臨床推論】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像検査の演習 放射線の影響/単純エックス線検査/超音波検査/CT・MRI/その他の画像検査 	演習 (3.5)	北村 聖
6	<p>臨床疫学演習（臨床推論・演習）</p> <p>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。</p>	<p>【臨床推論】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床疫学の演習 	演習 (3.5)	北村 聖
7	<p>医療安全・ケアの質保証の事例検討（医療安全学・演習）</p> <p>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。</p>	<p>【医療安全学】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全の事例検討 ・ケアの質保証の事例検討 	演習 (4.5)	橋本廸生 （横浜市立大学名誉教授） 栗原博之 （公益財団法人日本医療機能評価機構部長）
8	<p>医療倫理・医療管理の事例検討（医療安全学・演習）</p> <p>医療安全のための組織的な取り組みとしてTeamSTEPPS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。</p>	<p>【医療安全学】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療倫理の事例検討 ・医療管理の事例検討 	演習 (4.5)	山本武志 （札幌医科大学准教授） 土島智幸 （生涯医療クリニックさっぽろ院長）
9	試験	<p>臨床推論 (0.5)</p> <p>フィジカルアセスメント (0.25)</p> <p>医療安全 (0.25)</p>	←筆記試験 (1.0)	

授業時間外の学修（準備学習を含む）	
・受講にあたっては、指定教材と指定サイトでの学習を必須とする。	
テキスト及び参考文献など	成績評価の方法・基準
<p>【指定教材（図書）】 『フィジカルアセスメント ガイドブック―目と手と耳でここまでわかる』（山内豊明／医学書院；第2版）</p> <p>【指定教材（聴診器）】 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が、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。</p> <p>【指定サイト】 授業内で提示します。</p>	<p>演習（ディスカッション、レポート、シミュレータによる演習）の評価により行う。100%</p>
担当教員からのメッセージ	
<p>・この科目を履修するにあたっては、「医療安全学特論－1」、「臨床推論」、「フィジカルアセスメント特論－1」などの科目とあわせて履修することが望ましい。</p> <p>※この科目を受講する際には、ご自身で指定教材をご用意ください。</p> <p>※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。</p>	

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
ヘルスプロモーション/健康教育	820	1・2 前期	修論：選択 PCAN：必修	2単位 (30時間)	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko） 佐藤美由紀（SATO, Miyuki）		授業終了後に教室で質問を受け付ける			
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. ヘルスプロモーション・健康教育の理論的背景を捉え、その応用の実際について説明できる。 2. エンパワメントの理論と実践について説明できる。 3. 地域住民への疾病予防とリハビリテーションの理論と実践について説明できる。 4. 地域アセスメントの理論と実践について説明できる。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	健康教育の理論的背景	講義	細谷		
2	健康教育からヘルスプロモーションへ	講義	細谷		
3	保健看護で使われるヘルスプロモーション・健康教育の概念	講義	細谷		
4	保健看護へのヘルスプロモーション・健康教育の応用の実際	講義	細谷		
5	エンパワメントの理論と実践	講義	細谷		
6-7	高齢者・在宅患者における疾病予防	講義	鶴岡		
8-9	動脈硬化予防（病態生理と禁煙指導）	講義	細谷		
10-11	生活習慣病の予防（早期発見のためのスクリーニング）	講義	佐藤		
12-13	リハビリテーションの理論と実践	講義・演習	松下		
14-15	地域アセスメントの理論と実践	講義・演習	鶴岡		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
資料、課題を事前に読み、講義時間のディスカッションに参加できる準備をしてください。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
1. ベンダーヘルスプロモーション看護論、/ラ J. ベンダー著、小西恵美子監訳、日本看護協会出版会、1997年（絶版） 2. 実践 ヘルスプロモーション、ロレンス W. グリーン、マージナル ヲクローター著、神馬征峰訳、医学書院、2005年 3. コミュニティ・アズ・パートナー、エリザベス T. アンダーソン、ジュゼッパ・マクファーレン著、金川克子、早川和生監訳、医学書院、2002年			授業参加状況：50% 課題レポート：50%		
担当教員からのメッセージ：					
・本科目は、NP資格試験受験資格を得るための必修科目である。プライマリケア看護コースの学生は、必ず履修すること。 ・入手困難な文献はコピーを資料として配布します。					

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次 時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学特論 I (NP の役割と機能)	830	2 集中	PCAN：必	2単位 (25.0時間)	講義
担当教員 (○印=科目責任教員)			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○上野良子 (UENO, Ryoko) 塚本容子 (TSUKAMOTO, Yoko) 植木博子 (UEKI, Hiroko) 盛岡正博 (MORIOKA, Masahiro)			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
授業の概要					
プライマリケア看護ナースプラクティショナーに求められる能力・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ナースプラクティショナーの役割と機能及びその展望を説明できる。 2. 高度看護実践に必要な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. 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。					
授業計画					
回数	授業内容	学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当 教員	
1	プライマリケアにおけるナースプラクティショナーの役割と展望		講義	塚本	
2-3	ナースプラクティショナーの責任に関する知識と理論		講義	塚本	
4-5	ナースプラクティショナーの実践 (事例紹介) (チーム医療の事例検討を含む)	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	講義 (2.0) 演習 (1.0)	塚本	
6-7	プライマリケアにおける多職種協働 ・チーム医療の理論と演習・実習 ・多職種協働の課題	1. チーム医療の理論と演習・実習 4. 多職種協働の課題	講義 (2.0) 演習 (1.0)	上野 盛岡	
8-9	プライマリケアにおける多職種協働 ・チーム医療の事例検討 ・ロールプレイ	1. チーム医療の理論と演習・実習 2. チーム医療の事例検討	実習 (1.0) 実習後の観察評価 (0.5) 演習 (1.5)	上野 盛岡	
10	高度実践看護師の役割開発		講義	植木	
11	高度実践看護師によるコンサルテーションの理論	3. コンサルテーションの方法 4. 多職種協働の課題	講義 (1.5)	植木	
12-13	高度実践看護師によるコンサルテーションの実践 ・事例検討 ・ロールプレイ	3. コンサルテーションの方法 4. 多職種協働の課題	演習 (3.0)	植木	
14	高度看護実践に伴う倫理的課題		講義 (1.5)	植木	
15-16	高度看護実践における倫理的課題の調整 ・事例検討 ・ロールプレイ		演習 実習	植木	

17	<p>試験 多職種協働、コンサルテーションに関して講義・演習をとおして学んだことをサマリーする。また、これらの課題に関する自己の体験事例について検討し、レポートを作成する。</p>		筆記試験 (1.0)	
<p>授業時間外の学修（準備学習を含む）</p>				
<p>テキスト及び参考文献</p>		<p>成績評価の方法・基準 レポート（50%） 観察評価（50%） 評価基準：筆記試験70%、観察評価80%</p>		
<p>担当教員からのメッセージ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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ください。 ・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履修してください。 				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学特論Ⅱ（小児）	840	1・2 後期	修論：選 PCAN：必	1単位 (15時間)	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○鈴木千衣（SUZUKI, Chie） 橋本佳美（HASHIMOTO, Yoshimi） 田村正徳（TAMURA, Masanori）		適宜。事前にメールでご連絡ください。 c-suzuki●saku.ac.jp y-hashimoto●saku.ac.jp			
授業の概要					
我が国における障害児の現状、在宅あるいは施設で療養生活を送る障害児に起こりやすい健康問題を理解する。さらに、障害をもちながらも子どもたちなりの発達をし、家族とともに健康に生活できるような支援のための知識と技術を学修する。					
到達目標					
1. 日本及び長野県における障害児の現状を理解する。施設で生活する障害児、在宅で生活する障害児の現状を理解する。 2. 重症心身障害児にみられる障害（健康問題）とその治療を理解する。 3. 長期に呼吸管理をしている子どもの現状と支援について理解する。 4. 小児医療における在宅療養システムの現状を理解する。 5. 障害児の教育の現状を理解する。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	コースオリエンテーション／障害児の現状	講義	鈴木		
2	国際生活機能分類の考え方と重症心身障害児への支援 重症心身障害児にみられる障害（健康問題）とその治療を理解する	講義	橋本		
3-4	医療ケアの必要な子どものキュアとケア	講義	田村正徳		
5	在宅療養が必要な子どもと家族への支援① 病院から在宅への移行	講義	県立こども 病院看護師		
6	在宅療養が必要な子どもと家族への支援② 在宅療養を支える	講義	佐久総合病 院看護師		
7-8	障害児と教育 特別支援学校における子どもたちの生活とそれを支える教育の現状を知る	演習	教員		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
1) 7-8「障害児と教育」は、特別支援学校への見学学習となる。日時の調整は後日行います。					
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準			
オリエンテーション時に提示します		レポート（70%） 授業参加状況（30%） レポート： 本科目を通して、障害児に対する支援について、考えたことを2000字程度にまとめる。			
担当教員からのメッセージ					
障害児ケアの実践をやろうと考えている方は、母子看護学特論Ⅱを履修することをお勧めします。					

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学特論Ⅲ（成人）	850	1・2 前期	修論：選 PCAN：必	2単位 (22.5時間)	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko） 水野照美（MIZUNO, Terumi） 細谷たき子（HOSOYA, Takiko） 柴田眞理子（SHIBATA, Mariko） 鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 上野良子（UENO, Ryoko） 佐藤美由紀（SATO, Miyuki）			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
授業の概要					
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。					
到達目標					
1. 成人期（女性を含む）の健康問題及びその解決に必要な看護理論を理解し、看護実践への応用に向けて具体的なイメージを持つことができる。 2. 成人期の代表的な健康課題と看護援助の要点を理解する。 3. 在宅・施設で療養する成人・家族に対する看護援助について説明できる。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	多様な場で生活する成人の特徴と健康問題	講義	松下由美子		
2	成人期における健康問題を解決するために必要な看護理論 ・危機理論	講義	水野照美		
3	成人期における健康問題を解決するために必要な看護理論 ・病みの軌跡、自己効力感	講義	松下由美子		
4	成人女性の健康問題と看護援助 1 ・ウィメンズヘルス概論 ・性の健康問題と支援	講義	柴田眞理子		
5	女性の健康問題と看護援助 2 ・成熟期・向老期・老年期女性の健康問題と支援	講義	柴田眞理子		
6	成人の健康課題と看護援助 1 ・健康推進、生活習慣病の予防と保健指導	講義	佐藤美由紀		
7	成人の健康課題と看護援助 2 ・産業現場での健康推進、疾病予防	講義	細谷たき子		
8	成人の健康課題と看護援助 3 ・がんの早期発見、療養支援	講義	水野照美		
9	成人の健康課題と看護援助 4 ・慢性疾患の悪化予防（COPD、慢性腎臓病）	講義	松下由美子		
10	在宅・施設で長期療養をする成人・家族に対する看護援助とサポートシステム	講義	鶴岡章子		
11	在宅・施設で成人特有の健康課題を持つ成人・家族に対する多職種連携 ・ケーススタディ	演習	鶴岡章子		
12-13	在宅・施設で終末期を迎える成人・家族・遺族に対する看護援助とサポートシステム	講義・演習	上野良子		
14-15	成人の健康課題に沿ったアセスメントと看護援助のプレゼンテーション	演習	松下 他		

授業時間外の学修（準備学習を含む）	
<p>・各自、関心のある成人の健康課題を取り上げ、事例を用いてアセスメントと看護援助についてレポートを作成する。 14-15回の授業では、この内容をプレゼンテーションし、討議を行う。</p>	
テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
<p>・各講義で主な参考文献を紹介する。</p>	<p>レポート（40%） 授業参加状況（10%） プレゼンテーション（50%）</p> <p>評価基準：70%</p>
担当教員からのメッセージ	

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学特論Ⅳ（老年）	860	1・2 前期	修論：選 PCAN：必	2単位 (30時間)	講義
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○安川揚子（YASUKAWA, Yoko） 堀内ふき（HORIUCHI, Fuki）		木曜日の12:10-13:00、17:00-18:00 それ以外の時間は、メールでご確認ください。 y-yasukawa●saku.ac.jp			
授業の概要					
地域で健やかに暮らしている高齢者、老化や何らかの疾患により生活に障害を持って過ごしている地域在住高齢者、病院や施設でケアを必要としていたり終末期にある高齢者に対し、連続した視点でとらえ、障害の原因を探る。そして、その際の高齢者ケアについて、生活機能評価の視点で学修を深める。					
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。					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	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	講義	堀内		
2	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。	講義	安川		
3	高齢者の看護に用いられる主な理論、モデル 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。	講義	安川		
4	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。	講義	安川		
5-8	老年症候群とその看護 ①心身社会的な加齢変化と老年症候群 ②フレイル、サルコペニア ③転倒 ④誤嚥 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。	演習	安川		
9-11	認知症の理解とその看護 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。	演習	堀内 安川		

12	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。	演習	安川
13	高齢者の健康増進と重症化予防	演習	安川
14	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。	演習	安川
15	高齢者をとりまく社会学的なトピックス 高齢者に関わるトピックスを取り上げ、考える。	演習	安川
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
<ul style="list-style-type: none"> 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。 			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
参考図書： <ul style="list-style-type: none"> 日本老年医学会(2008). 老年医学テキスト改訂第3版. MEDICAL VIEW 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 鳥羽研二編(2010). 高齢者の生活機能の総合的評価. 新興医学出版社 国民衛生の動向 2018/2019 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 		レポート (50%) 授業参加状況 (50%)	
担当教員からのメッセージ			
<ul style="list-style-type: none"> 本科目は、NP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。 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。 			

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学特論V (メンタルヘルス)	870	1・2 後期	修論：選 PCAN：必	2単位 (30時間)	講義
担当教員 (○印=科目責任教員)		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○坂江千寿子 (SAKAE, Chizuko) 村杉謙次 (MURASUGI, Kenji) 齋藤弘之 (SAITOU, Hiroyuki) 佐々木恵理子 (SASAKI, Eriko) 三ヶ木聡子 (MIKKAGI, Satoko)		随時、メールで質問を受ける／Chi-sakae●saku.ac.jp			
授業の概要					
あらゆる発達段階にある人の、精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術について学修する。					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神看護の基盤となる対象理解に関する諸理論を用いて、メンタルヘルスの問題を抱える人とその家族の特徴、ケア提供者自身の対象関係のあり方、当該領域の看護介入の方法について学ぶ。 2. 在宅で治療を続ける代表的な精神疾患の症状悪化の予防・入院・外来治療・リハビリテーションについて学ぶ。 3. 精神医療の歴史的推移や変化する社会構造と関連させて理解し、精神的健康問題を抱える人が在宅生活を送るうえで遭遇する危機状態へのアセスメントと介入方法、在宅生活を送るうえで必要な社会資源と生活の再構成をはかるための支援について考察する。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
1	精神的健康・不健康の捉え方 こころの健康を保つための理論と技術 1)心と思考、心と行動との関係 2)精神(心)の危機状態と精神保健 ①心身相関 ②危機と危機介入・危機モデル	講義	坂江千寿子		
2-3	精神看護に必要な主な理論・モデルと対象理解 ・精神分析 自我機能と防衛機制 ・対人関係理論 ・セルフケア理論 ・Bio-Psycho-Social モデル ・障害受容モデル等 ・家族関係と家族の心理	講義	坂江千寿子		
4-6	代表的な精神疾患の予防・治療・リハビリテーションと看護 ・精神科治療の特徴と精神科医療体制 ・薬物療法・精神療法・心理・社会的療法・リハビリテーション・ ・入院治療と外来治療における看護 ・退院支援・訪問看護・就労支援・リワークプログラム	演習	坂江千寿子		
7	代表的な精神疾患の治療1 ・気分障害が生活および身体的健康へ及ぼす影響と対応	講義	村杉謙次		
8	代表的な精神疾患の治療2 ・統合失調症が生活および身体的健康へ及ぼす影響と対応	講義	齋藤弘之		
9	代表的な精神疾患の治療3 ・アルコール依存症が生活および身体的健康へ及ぼす影響と対応	講義	村杉謙次		
10	代表的な精神疾患の治療4 ・人格障害・不安障害	講義	佐々木 恵理子		

11	精神医療の歴史的背景と在宅生活を巡る法制度 ・精神医療の歴史的変遷・精神保健福祉法、医療観察法、自立支援法等	講義	坂江千寿子
12-13	社会資源の活用方法と在宅生活再構成への支援-1 ・危機状態へのアセスメントと介入方法	講義・演習	三ヶ木聡子 CNS
14	社会資源の活用方法と在宅生活再構成への支援-2 ・地域における生活支援	講義	ゲスト:保健 所保健師
15	学習課題に関するプレゼンテーション	演習	坂江千寿子
最終レポートテーマは15回目に提示する			
授業時間外の学修（準備学習を含む）			
<ul style="list-style-type: none"> ・精神看護に必要な主な理論・モデルと対象理解について、学んだ内容の復習をして参加してください。 ・代表的な精神疾患の予防・治療・リハビリテーションと看護については、自分の関心のある疾患を自己学習して、プレゼンテーションをしていただく予定です。 ・精神医療の歴史的背景については既習学習内容の整理、精神科医療において重要となる現行法の理解が必須ですので、自己学習の上参加してください。 ・15回目に実施するプレゼンテーションの学修課題は、授業開始後に提示します。 			
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準	
①精神看護学に関するテキスト(メジカルフレンド社または医学書院) ②精神科看護の理論と実践 ー卓越した看護実践をめざしてー ヌーヴェルヒロカワ ①か②のどちらかを選択してください。 その他は授業内で適宜紹介します。		筆記試験(40%) 筆記試験は講義の7回目～11回目の範囲を予定します。 授業後最終レポート(20%) 授業参加状況(10%) 授業5回目または6回目、15回目でのプレゼンテーション(資料の作成を含む)(30%) 評価基準:70%	
担当教員からのメッセージ			
<ul style="list-style-type: none"> ・受講に先立ち、質問・相談がある場合は、電子メールで連絡ください。そのほか、初回にコースガイダンスをしますので、日程調整等を含めて、プレゼンなどの授業スケジュールを相談しながら進めたいと考えています。 ・授業の前後の質問も、メール等で受け付けますので、自主的に課題等の準備を進めてください。日ごろからメンタルヘルスや精神看護に関わる新聞記事や文献などに目を通して関心を高めていただくと授業が分かりやすいと思いますので、図書館なども利用して下さい。 ・本科目は、NP資格試験受験資格を得るために必要な科目です。プライマリケア看護コースの学生は、必ず履修してください。 			

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次 時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学演習 I	880	2 前期	PCAN：必	1単位 (26時間)	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○田村正徳（TAMURA, Masanori） 佐土原道人（SADOHARA, Michito） 上野良子（UENO, Ryoko） 小山智史（KOYAMA, Tomonori） 松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko）			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
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					
<ol style="list-style-type: none"> 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. 模擬患者もしくは実際の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。 					
授業計画					
回数	授業内容	学べき事項	授業方法 (時間)	担当 教員	
1-3	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 ・発熱、咳・喘鳴、発疹		<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>e-learning</u>：①主要感染症の診断方法 ②主要疾患のフィジカルアセスメント (3.0) ・ <u>実習</u>：シミュレーションを用いた症状のアセスメント (1.5) 	田村 佐土原 上野 小山	
4-6	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 ・痛み：頭痛、胸痛、腹痛、腰背部痛、関節痛	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療のプロセス 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習 	<ul style="list-style-type: none"> ・ e-learning (2.0) ・ シミュレーションを用いた実習 (2.5) 	田村 佐土原 上野 小山	
7-9	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、	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療のプロセス 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習 	<ul style="list-style-type: none"> ・ e-learning (2.0) ・ シミュレーションによる実習 (2.5) 	田村 佐土原 上野 小山	
10-12	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 ・出血：吐血、下血、血尿	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療のプロセス 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習 	<ul style="list-style-type: none"> ・ e-learning (2.0) ・ シミュレーションによる実習 (2.5) 	田村 上野 小山	
13-15	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 ・悪心・嘔吐、下痢、便秘	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療のプロセス 2. 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>e-learning</u>：①主要疾患のフィジカルアセスメント (2.0) ②栄養に関する評価 (1.0) ・ <u>実習</u>：シミュレーションを用いた症状のアセスメント (1.5) 	田村 上野 小山 松下	

16-17	医療面接の実際	3. 医療面接の理論と演習・実習	実習 (2.5) 模擬患者を対象とした医療面接	田村 上野 小山
18	試験		*後半30分はDOSPによる観察評価 (0.5) 筆記試験 (0.5)	松下
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
参考文献・資料 ・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) ・久志本成樹：ケアに使える画像の見方、照林社 ・藤崎和彦ら：模擬診察シナリオ集、三恵社		観察評価 (50%) 筆記試験 (50%) 評価基準：観察評価80%、筆記試験70%		
担当教員からのメッセージ				
・本科目の1-3回は、特定行為研修の「感染に係る薬剤投与関連」、4-18回は、「臨床推論」に対応している。特定行為研修を受講する者は、必ず履修すること。 ・e-learningについては当該の実習前に取り組み、学習支援システム「manaba」を利用して、post testに合格しておくこと。 ・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。				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学演習Ⅱ (ろう孔管理関連/ 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連)	890	1・2 後期	PCAN：必	2単位 (54.5時間)	演習
担当教員 (○印=科目責任教員)			オフィスアワー/連絡先と連絡方法		
○黒岩 靖 (KUROIWA, Yasushi) 平林直樹 (HIRABAYASHI, Naoki) 千葉 裕 (CHIBA, Yutaka) 田村正徳 (TAMURA, Masanori) 内堀順子 (UCHIBORI, Junko) 上野良子 (UENO, Ryoko) 小山智史 (KOYAMA, Tomonori)			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
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. 膀胱ろうカテーテルを安全に管理するための基本的な知識および方法を学習する。 4. 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。 5. 低栄養状態と高カロリー輸液のリスクをアセスメントし、適切な高カロリー輸液の選択と調整を学習する。					
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な知識を身につける。 2. 多様な臨床場面において膀胱ろうカテーテルの管理を行うための知識、技術および態度の基礎を身につける。 3. 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な知識を身につける。 6. 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な知識を身につける。					
授業計画					
回数	授業内容	黒字：共通して学ぶべき事項 斜字：特定行為ごとに学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当 教員	
1	胃ろう、腸ろうに関する局所解剖 ・消化器の形態・機能(消化・排便のメカニズムを含む)	1. 胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖	e-learning (1.5)	上野	
2-3	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・腸瘻増設	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	e-learning (3.0)	上野	
4	ろう孔造設に伴う合併症とフィジカルアセスメント(早期・遠隔期) ・ろう孔周囲炎、漏れ、腹膜炎、事故除去、誤嚥性肺炎、胃食道逆流、バンパー埋没症候群、下痢、便秘、過剰肉芽、等	3. 胃ろう及び腸ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等)	e-learning (1.5)	上野	
5-7	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 ・利用者・家族の意思決定プロセスと支援方法	4. カテーテル留置と患者のQOL 5. 胃ろう造設の意思決定ガイドライン	e-learning (3.0) e-learning (1.5)	上野	
8-9	胃ろう、腸ろう造設の種類と選択 ・胃ろう、腸ろう造設の目的、適応と禁忌 ・胃ろう・腸ろう造設術の種類 ・胃ろう・腸ろう造設術のリスクと対策 ・胃ろう、腸ろうカテーテルおよび胃ろうボタンの種類と特徴 ・胃ろう造設方法	1. 胃ろう及び腸ろうの目的 2. 胃ろう及び腸ろうの適応と禁忌 3. 胃ろう及び腸ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等) 6. 胃ろう及び腸ろう造設術の種類 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	講義 (3.0)	黒岩	

10	<p>カテーテルの感染管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カテーテルの基本構造(シャフト、内部・外部ストッパー) ・カテーテルの種類と特徴(バルーン型、バンパー型、ボタン型、チューブ型)およびサイズを選択 ・創感染・ろう孔感染・腹膜炎の原因と機序、対応方法 <p>症状:発熱、発赤、熱感、腫脹、疼痛 原因:異物や不潔、圧迫や摩擦、化学物質、湿潤 対応方法:医師への報告、原因の除去</p>	5. カテーテルの感染管理	講義 (1.5)	黒岩
11	<p>胃ろう、腸ろうの交換時期と交換方法</p> <p>胃ろう、腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換の時期・方法・交換後の確認</p> <p>交換時期のアセスメント、安全な交換手技(ガイドワイヤー使用の有無、スカイブルー法)、交換後の確認と観察</p>	<p>8. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換時期</p> <p>9. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換方法</p>	演習 (1.5)	黒岩
12	<p>胃ろう、腸ろうの栄養管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養スクリーニング・アセスメント <p>臨床所見、栄養摂取調査、身体計測、血液生化学検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養ケアプラン作成と介入およびモニタリング 	4. 栄養に関する評価	講義 (1.5)	黒岩
13	<p>経管栄養剤の選択(消化機能、水分量、便の性状、病態、注入方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養剤注入とモニタリング <p>注入前のアセスメント(全身状態・局所状態) 安全な注入方法、注入後の確認と観察</p>	4. 栄養に関する評価	e-learning (1.5)	上野
14 -16	<p>カテーテル留置に必要なスキンケア・トラブル対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カテーテル留置に伴うスキンケアの基本 <p>孔周囲の保清・スキンケア・カテーテルの適切な固定方法、清拭・洗浄・入浴(指導含む)、カテーテルの回転、シャフト長の観察、固定方法、適切な器具の取り扱い</p> <p>カテーテル留置に伴うトラブルの原因・機序・対応方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ろう孔周囲の漏れ・皮膚のびらん、ろう孔周囲炎、胃食道逆流、下痢・便秘、不良肉芽、事故除去、腹膜炎 	6. カテーテル留置に必要なスキンケア	講義 (4.5)	内堀
17	試験		筆記試験 (共通 0.5、胃ろう・腸ろう 0.5)	
18	<p>泌尿器系の形態・機能と尿路変向術</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器の局所解剖および形態と排尿メカニズム 	1. 胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖	e-learning (1.5)	上野
19 -20	<p>1)膀胱ろうを必要とする疾患の病態生理</p> <p>2)排尿障害ならびに尿路変向術に伴う合併症</p>	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	講義 (3.0)	平林
21	<p>1)膀胱ろう造設術の目的、適応と禁忌</p> <p>2)膀胱ろうに伴うリスク</p> <p>3)カテーテル留置に伴う患者のQOL(成人と小児の場合)</p>	<p>1. 膀胱ろうの目的</p> <p>2. 膀胱ろうの適応と禁忌</p> <p>3. 膀胱ろうに伴うリスク (有害事象とその対策等)</p> <p>4. カテーテル留置と患者のQOL</p>	講義 (1.0) 講義 (0.5)	千葉

22	1)膀胱ろうの基本構造と種類 2)カテーテルの種類と特徴	4.膀胱ろう造設術 5.膀胱ろうカテーテルの種類と特徴	講義 (1.5)	千葉
23	1)術前管理から膀胱瘻造設の実際 2)膀胱ろう挿入後の管理 ・スキンケア、感染管理、カテーテル交換の時期、カテーテル交換の方法	6.膀胱ろうカテーテルの交換の時期 7.膀胱ろうカテーテルの交換の方法	講義 (1.5)	千葉
24	試験		筆記試験 (共通 0.5) (膀胱ろう 0.5)	
25 -26	循環動態に関する局所解剖 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 ・脱水の症状(渇き、粘膜の乾燥、嗜眠、尿排出の減少、頻脈、低血圧、ショックなど) ・脱水の原因 ①水分喪失量の増加(嘔吐、下痢、腎臓(ケトアシドーシス)、皮膚(発汗過剰、熱傷)、サードスペースへの喪失(腸閉塞状態の腸管腔への喪失など) ②水分摂取量の減少 ・脱水の分類(症状・微調・診断) 高張性脱水、等張性脱水、低調性脱水 ・脱水の程度(軽度・中等度・重度)	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 3. 脱水や低栄養状態に関する主要症候 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	e-learning (1.5) e-learning (0.5) e-learning (1.0)	小山 小山 小山
27	脱水に関するフィジカルアセスメント 1)脱水に関するアセスメント ・水分のアセスメント 体液の水分量(体液量の構成)、浸透圧 ・電解質のアセスメント Naの異状(低Na血症の病態、症状、高Na血症の病態・症状)、Kの異状(低K血症の病態・症状、高K血症の病態・症状) ・血液のpH、アシデミア、またはアルカデミアの原因・症状・治療 2)脱水の検査 ・血液:中心静脈圧、Ht、BUN、UA、血液浸透圧 ・尿:比重、浸透圧、Na排泄量 ・ホルモン:ADH ・神経系:RA系、交感神経 ・腹部単純X線写真、心電図 ・身体所見(体重減少、皮膚、粘膜乾燥など)	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	e-learning (1.5)	小山
28	補液の適応と実際(補液の選択と補液量の決定) ・補液とは、補液の投与経路、補液の目的 ・補液量の決定方法 ・補液速度と投与量の算出・調整 補液量の決定:体液分布、細胞外液・細胞内液の補液(Na・K必要量)、水分必要量、1日の補液量	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	講義 (1.5)	田村

	<p>補液速度と補液滴下量の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> 補液製剤の分類と選択 <ul style="list-style-type: none"> 水分補給輸液:5%糖液など 電解質輸液:等張性・低張性電解質輸液 栄養輸液:高カロリー輸液、アミノ酸製剤など 特殊輸液:アルブミン・浸透圧輸液・抗菌薬など 			
29	<p>補正に必要な補液の種類と臨床薬理(補液製剤の特徴)</p> <ul style="list-style-type: none"> 脱水種類別による補正の基本 <ul style="list-style-type: none"> 高張性脱水(血漿浸透圧上昇、高Na血症)の補正 <ul style="list-style-type: none"> 基本=5%補液、DMなど⇒必要に応じて生理食塩液 等張性脱水(循環血液量の減少、尿量減少)の補正 生理食塩液、リンゲル液、開始液(1号液) 低張性脱水(細胞外液の減少、循環不全)の補正 補液による補正の副作用 <ul style="list-style-type: none"> Refeeding症候群、アナフィラキシーショック、アシドーシスショック、アシドーシス(高カロリー輸液)、CPM:小脳橋ミエリン融解(Na補正時) 補液による有害事象 副作用と有害事象に対する対策 	<p>6. 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法</p> <p>7. 脱水症状に対する輸液による補正の副作用</p> <p>9. 脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク(有害事象とその対策等)</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>田村</p>
30-31	<p>事例検討</p> <p>脱水の程度に応じた補液の選択・実施・評価</p>	<p>7. 輸液療法の計画</p> <p>8. 脱水症状による補正の判断基準(ペーパーシュミレーション)</p>	<p>演習(1.0)</p> <p>演習(2.0)</p>	<p>田村</p> <p>小山</p>
32	<p>試験</p>		<p>筆記試験(共通0.5)</p> <p>(行為ごと0.5)</p>	
33	<p>低栄養状態の局所解剖</p> <ul style="list-style-type: none"> 分解(脂肪組織・内臓器官・筋肉)、減少(肝臓、腸、腎臓、神経系) <p>低栄養状態の原因と病態生理</p> <p>1) 低栄養の原因</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患や症状によるもの <ul style="list-style-type: none"> 嘔吐、下痢、エイズ、癌、糖尿病、腎不全、呼吸不良疾患、炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)、肝臓疾患、神経性無食欲症、鬱、アルコール依存症、薬物乱用、甲状腺機能亢進症など 薬によるもの <ul style="list-style-type: none"> 高血圧、心不全甲状腺機能低下、喘息、癌、不安などに使用される薬 カロリーが必要以上に使用される場合 <ul style="list-style-type: none"> 高熱、手術、火傷などの外傷、広範囲または重度の感染症、リハビリや運動療法などの激しい運動、妊娠と授乳、成長と発達、加齢による影響など 食物入手困難によるもの <ul style="list-style-type: none"> 貧困、飢餓、意図的なカロリー制限など 	<p>1. 低栄養状態に関する局所解剖</p> <p>2. 低栄養状態の原因と病態生理</p>	<p>e-learning(1.5)</p>	<p>小山</p>

<p>34</p>	<p>2)低栄養状態の病態生理 代謝率の低下、飢餓時のエネルギー源の変化、タンパク質不足(マラスムス、クワシオルコル)、ビタミン・ミネラル不足の生体への影響、栄養不良の分類と体重設定値理論など</p> <p>低栄養状態のフィジカルアセスメントおよび検査</p> <p>1)低栄養状態のフィジカルアセスメント 外観(るい瘦、体重減少)、皮膚(発疹、乾燥)、爪(匙状爪)、眼、口(歯肉出血、口角炎)、四肢(浮腫)、神経(しびれ)、筋骨格系(変形、圧痛)、消化管(下痢)など</p> <p>2)低栄養状態の検査 ・生化学的検査項目(TP、ALB、TTR:トランスサイレチン、TLC:総リンパ球数、Tf:トランスフェリン、CH-E、TCなど) ・栄養評価 主観的包括的アセスメント(SGA)、身体計測方法、客観的栄養評価(ODA)と免疫評価、窒素代謝・窒素平衡、エネルギー代謝・エネルギー必要量</p>	<p>3. 低栄養状態に関するフィジカルアセスメント</p> <p>4. 低栄養状態に関する検査</p>	<p>講義 (1.5)</p>	<p>小山</p>
<p>35</p>	<p>高カロリー輸液の栄養学、種類と臨床薬理</p> <p>1)臨床栄養学(末梢静脈栄養法と中心静脈栄養法)</p> <p>2)TPN製剤と臨床薬理 ・TPN基本液(トリパン[®])、ハイカリック[®]、リハビックス[®]など) ・TPN基本製剤 ①電解質+糖質+アミノ酸、②①+脂肪、③①+ビタミン剤、④③+微量元素</p> <p>3)PPN製剤と臨床薬理 ・高濃度糖加維持液(KNMG3号、ソリタ[®]T3号G、ソリタックス[®]H、ソルデム[®]3AG、フィジオ[®]35) ・糖加低濃度アミノ酸輸液(アミグラント[®]、パレセーフ[®]、ビーフリード[®]) ・脂肪乳剤(イントラリピッド[®]、イントラリボス[®])</p>	<p>5. 高カロリー輸液の種類と臨床薬理</p> <p>10. 高カロリー輸液に関する栄養学</p>	<p>講義 (1.5)</p>	<p>田村</p>
<p>36</p>	<p>高カロリー輸液の適応と使用方法</p> <p>1)高カロリー輸液(静脈栄養法・中心静脈栄養法)の適応と禁忌</p> <p>2)高カロリー輸液の使用方法 ・栄養投与経路の特徴と選択 ・栄養投与量の決定(総エネルギー投与量、栄養素別投与量設定上の注意点、喪失量の補充、静脈栄養製剤と補液投与時の糖濃度の調整など) ・投与速度の留意点(脂肪乳剤など)</p> <p>3)高カロリー輸液の副作用とリスク(有害事象) ・代謝機能上の合併症(耐糖能障害:高血糖・低血糖、肝機能・腎機能障害、ビタミン欠乏・微量元素欠乏:鉄・亜鉛・セレン、必須脂肪酸欠乏)とその対策 ・リフィーディング症候群とその対策 ・静脈炎、血栓、感染症:敗血症とその対策</p>	<p>6. 高カロリー輸液の適応と使用方法</p> <p>7. 高カロリー輸液の副作用と評価</p> <p>9. 低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク(有害事象とその対応等)</p>	<p>講義 (1.5)</p>	<p>田村</p>
<p>37</p>	<p>事例検討 低栄養の程度に応じた補液の選択・実施・評価</p>	<p>8. 高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシュミレーション)</p>	<p>演習 (1.5)</p>	<p>田村 小山</p>

38	試験		筆記試験 (行為ごと 1.0)	
授業時間外の学習 (準備学修を含む)				
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準		
<ol style="list-style-type: none"> 1. カラー図解 PEG完全攻略ー胃ろうの適応・禁忌から造設・管理・偶発症対策まで, 東野晃治, 竜田正晴 金芳堂 2. 膀胱ろう造設術, 新Urologic Surgeryシリーズ6, 尿路変更・再建術 メディカルビュー社 東京 2010 3. カテーテル関連尿路感染の予防のためのCDCガイドライン2009 メディコン 4. 膀胱ろう造設術 臨泌 66-4、2012 5. 導尿法、留置カテーテル設置法 診断と治療 vol. 999、4. 2011 6. 静脈経腸栄養ハンドブック、日本静脈経腸栄養学会編、南江堂、2011 		筆記試験 (小テスト50%、最終テスト50%) 評価基準 : 70%		
担当教員からのメッセージ				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学演習Ⅲ (血糖コントロールに係る薬剤投与関連/ 感染に係る薬剤投与関連)	900	2 前期	PCAN：必	2単位 (60時間)	演習
担当教員 (○印＝科目責任教員)			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○仲 元司 (NAKA, Motoji) 丸山友子 (MARUYAMA, Tomoko) 土屋留美 (TSUCHIYA, Rumi) 上野良子 (UENO, Ryoko) 田村正徳 (TAMURA, Masanori) 小山智史 (KOYAMA, Tomonori)			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
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の俊樹と技術を習得する。					
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。					
授業計画					
回数	授業内容	黒字：共通して学ぶべき事項 斜字：特定行為ごとに学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	糖尿病 1 ・血糖調整機能とその異常	1. 糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖	e-learning (1.5)	上野	
2	糖尿病 2 ・糖尿病の診断・分類・成因とフィジカルアセスメント 糖尿病の診断の進め方と手順、糖尿病の分類に応じた成因と、それらの患者の臨床像を踏まえた問診やフィジカルアセスメントの基本的な方法	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	e-learning (1.5)	上野	
3	糖尿病 3 ・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	4. インスリン療法に関する患者への説明	e-learning (1.5)	上野	
4	糖尿病 4 ・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	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	講義 (1.5)	仲	
5	糖尿病 5 ・糖尿病とインスリン療法に関する検査 血糖の状態を調べる検査(自己血糖測定を含む)、血糖値に関連する指標を調べる検査の意義と評価法、インスリン療法の導入基準を含む	5. 糖尿病とインスリン療法に関する検査	講義 (1.5)	仲	
6	糖尿病 6 ・インスリン製剤の種類と臨床薬理	6. インスリン製剤の種類と臨床薬理	講義 (1.5)	仲	
7	糖尿病 7 ・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	7. 各種インスリン製剤の適応使用方法 8. 各種インスリン製剤の副作用	講義 (1.5)	仲	

8	<p>糖尿病 8</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>1型糖尿病、2型糖尿病など患者の糖尿病の成因の特性に応じたインスリン投与量の調整の判断基準と具体的方法、およびそのリスクについて</p>	2. 糖尿病とインスリン療法に関する病態生理	講義(1.5)	仲
9	<p>糖尿病 9</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病態に応じたインスリン投与量の調整 <p>糖尿病ケトアシドーシス、糖尿病高浸透圧症候群、重篤な合併症、シックデイなど患者の病態の特性に応じたインスリン投与量の調整の判断基準と具体的方法、およびそのリスク</p>	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)	講義(1.0) 演習(0.5)	仲
10	<p>糖尿病 10</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低血糖と治療変更時のインスリン投与量の調整 <p>低血糖の予防や発症後の対応を踏まえたインスリン投与量の調整の判断基準とその具体的方法、およびそのリスクについて</p>	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)	講義(1.5)	仲
11	<p>糖尿病 11</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来でのインスリン療法と入院の適応 	3. 外来でのインスリン療法と入院の適応	講義(1.5)	丸山
12	<p>糖尿病12</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インスリン療法に関する患者教育の実際 	4. インスリン療法に関する患者への説明(ロールプレイを含む)	講義(1.0) 実習(0.5)	丸山
13	試験	筆記試験(共通0.5、行為ごと0.5時間)	←筆記試験(1.0)	
14	<p>感染症 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染と感染症 <p>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(定着、顕性感染、日和見感染、菌交代現象)、感染と発症について</p>	1. 感染症の病態生理	e-learning(1.5)	小山
15	<p>感染症 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療関連感染症の病態生理 <p>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)、免疫不全関連感染について</p>	1. 感染症の病態生理	e-learning(1.5)	小山
16	<p>感染症 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病原微生物 <p>感染を引き起こす細菌(グラム陽性球菌、グラム陽性桿菌、グラム陰性菌、嫌気性菌、その他の細菌)、真菌、ウイルスについて</p>	1. 感染症の病態生理	e-learning(1.5)	小山
17	<p>感染症 4</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生体防御・免疫 <p>宿主の防御機構の概念、物理的・科学的バリア(肺、皮膚、粘膜、気道上皮の繊毛運動、胃・腸管など)、内因性防御機構、自然免疫、獲得免疫、常在細菌について</p>	1. 感染症の病態生理	e-learning(1.5)	小山

18	<p>感染症5</p> <p>・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 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 感染の代表的な原因微生物、症状、診断方法について</p>	<p>2. 感染症の主要症候と主要疾患</p> <p>4. 主要感染症の診断方法</p>	<p>講義 (1.5)</p>	田村
19	<p>感染症 6</p> <p>・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</p> <p>蜂窩織炎、皮膚・軟部組織感染、市中肺炎、尿路感染、髄膜炎、感染性心内膜炎、腹腔内感染の代表的な原因微生物、症状、診断方法について</p>	<p>2. 感染症の主要症候と主要疾患</p> <p>4. 主要感染症の診断方法</p>	<p>講義 (1.5)</p>	田村
20	<p>感染症 7</p> <p>・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</p> <p>上記以外の中枢神経系感染症、呼吸器感染症 (特に誤嚥性肺炎)、循環器感染症、消化器感染症、皮膚感染症、骨関節感染症、性感染症、発熱性孔好中球減少症、結核、真菌感染症の代表的な原因微生物、症状、診断方法について</p>	<p>2. 感染症の主要症候と主要疾患</p> <p>4. 主要感染症の診断方法</p>	<p>講義 (1.5)</p>	田村
21	<p>感染症 8</p> <p>・抗菌薬(抗生剤含む)の基本</p> <p>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、保健適応について</p>	<p>1. 抗生剤の種類と臨床薬理</p>	<p>講義 (1.5)</p>	田村
22 -24	<p>感染症 9-11</p> <p>・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・薬剤投与のリスク等 代表的な抗菌薬の特徴と使用方法</p>	<p>2. 各種抗生剤の適応と使用方法</p> <p>3. 各種抗生剤の副作用</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>講義 (4.5)</p>	田村
25	<p>試験</p>	<p>筆記試験(共通0.7、行為ごと0.3時間)</p>	<p>←筆記試験 (1.0)</p>	
26	<p>感染症 12</p> <p>・感染に係る薬剤投与 感染症診断プロセス</p> <p>感染診断のプロセスを理解し、診断後の治療(抗菌剤)使用について</p>	<p>3. 感染症の診断方法</p>	<p>講義 (1.5)</p>	田村
27	<p>感染症 13</p> <p>・治療の効果判定</p> <p>効果判定時期、効果判定のパラメーター、治療に対する反応について</p>	<p>2. 各種抗生剤の適応と使用方法</p> <p>3. 各種抗生剤の副作用</p>	<p>講義 (1.5)</p>	田村
28	<p>感染症 14</p> <p>・消毒・滅菌、感染拡大の防止</p> <p>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、滅菌法の特徴について</p>	<p>1. 感染症の病態生理</p>	<p>講義 (1.5)</p>	土屋

29	<p>感染症 15</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被覆、洗浄、カテーテル管理、創管理など、易感染部位・状況の管理と対応について 	1. 感染症の病態生理	講義(1.5)	土屋
30	<p>感染症 16</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職業暴露 血液・体液暴露とその予防、暴露後の対応について 	1. 感染症の病態生理	講義(1.5)	土屋
31	<p>感染症 17</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	1. 感染症の病態生理	講義(1.5)	土屋
32	<p>感染症 18</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染に係る検査手技 	3. 感染症の診断方法	講義(1.5)	田村
33-34	<p>感染症 19-20</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱時の鑑別診断 非感染性発熱疾患の鑑別について、代表的な疾患および診察、検査、評価方法について 	4. 主要感染症の診断方法	講義(3.0)	田村
35-37	<p>感染症 21-23</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抗菌薬の具体的な使用方法・抗菌薬に関するケーススタディ 抗菌薬選択のためには、多くの要因を吟味して決定する。そのプロセスを、ケーススタディを通して学修する。講義形式およびグループワーク形式で行う。 事例については課題レポートを作成する。 	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) 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等)	講義(2.0) 演習(2.5)	田村・小山
38-39	<p>感染症 24-25</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、手術部位感染、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・投与方法、効果判定、抗菌薬の変更の必要性の判断、投与終了の評価について、事例を元にグループワークを行う。 	2. 各種抗生剤の適応と使用方法 3. 各種抗生剤の副作用 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 5. 感染兆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 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	演習(2.0) 講義(1.0)	田村
40	試験	筆記試験(共通0.8、行為ごと0.2時間)	←筆記試験(1.0)	

授業時間外の学修(準備学習を含む)

テキスト及び参考文献

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7版)、診断と治療社、2017.
日本糖尿病学会編・著 糖尿病治療ガイド 2018-2019、文光堂

成績評価の方法・基準

筆記試験(100%)
評価基準: 70%

担当教員からのメッセージ

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学演習Ⅳ (創傷管理関連/ 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連)	910	1 後期	PCAN: 必	2単位 (46.5時間)	演習
担当教員 (○印=科目責任教員)			オフィスアワー/連絡先と連絡方法		
○大谷津恭之 (OYATSU, Yasuyuki) 黒岩 靖 (KUROIWA, Yasushi) 田村正徳 (TAMURA, Masanori) 菊池由香 (KIKUCHI, Yuka) 上野良子 (UENO, Ryoko)			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
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。					
授業計画					
回数	授業内容	黒字: 共通して学ぶべき事項 斜字: 特定行為ごとに学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当 教員	
1	皮膚、皮下組織(骨を含む)に関する局所解剖 皮膚科学から捉えたスキンケア ・皮膚に影響を与える内的・外的因子 ・皮膚の症状(ドライスキン、浸軟など)皮膚感染症 ・脆弱皮膚の特徴	1. 皮膚、皮下組織(骨を含む)に関する局所解剖	e-learning (1.5)	上野	
2	慢性創傷の種類と病態 ・創傷治癒のメカニズムと創傷治癒過程 ・褥瘡を含む慢性創傷の特徴 ・治癒過程の問題点と対策 1)炎症 2)増殖期 3)成熟期・再構築期	4. 慢性創傷の種類と病態	e-learning (1.5)	上野	
3	慢性創傷のアセスメントとモニタリング ・創傷治癒の障害因子とアセスメントとモニタリング 1)全身の障害因子 2)局所的な障害因子 ・TIME 理論(WEPの実践的指針) ・Moist wound healing 理論に基づく創傷ケア	6. 慢性創傷のアセスメントとモニタリング(創傷治癒過程、TIME 理論等)	e-learning (1.5)	上野	
4-5	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 ・ブレードンスケール ・ブレードン Q スケール ・厚生労働省危険因子評価 ・K 式スケール ・OH スケール ・在宅 K スケール ・SCIPUS/SCIPUS-A 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(治癒遅延の状態)	2. 主要な基礎疾患の管理 3. 全身・局所のフィジカルアセスメント 7. リスクアセスメント	e-learning (3.0)	上野	

<p>6-7</p>	<p>褥瘡予防ケア 1) 湿潤の予防 (①尿失禁時 ②便失禁時 ③発汗時 ④湿潤ケアの評価) 2) 予防法 (①体圧分散寝具 ②ポジショニング ③体位変換) 3) 体圧分散寝具の選択 4) スキンケア方法 (①湿潤のケア ②ドライスキンのケア ③脆弱な皮膚の保護) 摩擦・ずれの予防 (①基本的な摩擦・ずれの予防ケア ②ギャッジアップ時、車椅子の対応) 5) 体位変換の必要性 (①ベッドでの体位(体位変換時間、30 度側臥位、ギャッジ踵部の除圧 ②椅子での対応)</p>	<p>9. 褥瘡及び創傷治癒と耐圧分散</p>	<p>講義 (3.0)</p>	<p>菊池</p>
<p>8</p>	<p>栄養管理 1) 褥瘡の栄養管理 (①栄養アセスメント; 身体計測、臨床検査からの評価 ②栄養提供方法) 2) 低栄養状態での感染症への影響 3) 栄養管理(Refeeding、褥瘡に影響する栄養不良・低栄養状態)</p>	<p>8. 褥瘡及び創傷治癒と栄養管理</p>	<p>講義 (1.5)</p>	<p>菊池</p>
<p>9</p>	<p>褥瘡の病態・分類・治療-1 1) 褥瘡の定義 2) 褥瘡の発生メカニズム ①生体反応からみた褥瘡の発生メカニズム ②生体力学からみた褥瘡の発生メカニズム 3) 褥瘡発生に関する関連要因(全身的要因、局所的要因、社会的要因) 4) 褥瘡の分類 ①NPUAPの褥瘡分類 ②DTI 5) 急性期褥瘡治療 ①急性期褥瘡とは ②急性期褥瘡の病態 ③急性期褥瘡の経過 ④急性期褥瘡の診断 ⑤急性期褥瘡の管理と治療</p>	<p>5. 褥瘡の分類、アセスメント・評価 14. 褥瘡の治療のステージ別局所療法</p>	<p>e-learning (1.5)</p>	<p>上野</p>
<p>10</p>	<p>試験</p>		<p>筆記試験 (共通1.0)</p>	
<p>11 -12</p>	<p>褥瘡の病態・分類・治療-2・3 6) 慢性期褥瘡治療 ①Wound Bed Preparation(WBP) とは ②褥瘡における創傷治癒遅延の機序 ③WBP の実際 停滞している創傷治癒過程が進むように創を適切な状態に整えていく i. 壊死組織除去(外科的デブリードマン、物理的デブリードマン、科学的デブリードマン、生物学的デブリードマン) ii. 感染・炎症対策(洗浄・創の清浄化、抗菌薬) iii. 浸出液の管理 iv. 創周囲皮膚の洗浄 ④慢性期褥瘡の管理と治療</p>	<p>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 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 3. 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に伴うリスク(有害事象とその対策等) 14. 褥瘡の治療のステージ別局所療法</p>	<p>講義(2.0) 講義(1.0)</p>	<p>大谷津 大谷津</p>

13 -14	<p>褥瘡の病態・分類・治療-4・5</p> <p>7)創傷治癒</p> <p>①Moist wound healing(創傷被覆材、外用薬)</p> <p>8)陰圧閉鎖療法</p> <p>①陰圧閉鎖療法(NPWT)とは</p> <p>②陰圧閉鎖療法システム(V.A.C.ATS治療システム)</p> <p>③NPWTの適応</p> <p>④創処置の頻度</p> <p>⑤NPWTにおける留意点</p> <p>⑥NPWTの効果</p> <p>9)外用療法</p> <p>①浅い褥瘡の外用療法</p> <p>②深い褥瘡の外用療法</p>	<p>1. 創傷に対する陰圧閉鎖療法の種類と目的</p> <p>2. 創傷に対する陰圧閉鎖療法の適応と禁忌</p> <p>3. 創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴うリスク(有害事象とその対策等)</p> <p>4. 物理的療法の原理</p>	<p>講義(3.0)</p>	<p>大谷津</p>
15	<p>褥瘡及び創傷の診療アルゴリズム</p> <p>1)褥瘡予防・管理のアルゴリズムの見方</p> <p>2)保存的治療のアルゴリズム</p> <p>3)外的治療のアルゴリズム</p> <p>4)発生予防全身管理のアルゴリズム</p> <p>5)発生後全身管理のアルゴリズム</p> <p>6)予防ケアのアルゴリズム</p> <p>7)発生後ケアのアルゴリズム</p>	<p>12. 褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム</p>	<p>e-learning (1.5)</p>	<p>上野</p>
16	<p>褥瘡及び創傷治癒の体圧分散</p> <p>1)外力の管理</p> <p>①体位変換・ポジショニング</p> <p>②耐圧分散寝具</p> <p>③摩擦・ずれの排除</p> <p>2)圧管理の評価</p> <p>①簡易耐圧測定器</p> <p>②反応性充血の有無</p>	<p>9. 褥瘡及び創傷治癒の体圧分散</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>菊池</p>
17 -18	<p>DESIGN-Rに基づいた治療計画</p> <p>1)DESIGN-Rによる褥瘡状態評価方法の目的</p> <p>2)DESIGN-Rによる褥瘡状態評価方法の適用</p> <p>3)DESIGN-Rによる褥瘡状態評価方法の活用方法</p>	<p>11. DESIGN-Rに基づいた治療計画</p> <p>4. DESIGN-Rに準拠した壊死組織の除去の判断</p>	<p>講義(1.0)</p> <p>講義(2.0)</p>	<p>大谷津</p>
19	<p>下肢創傷の病態別治療と下肢創傷のアセスメント</p> <p>1)下肢創傷の病態別治療</p> <p>2)下肢創傷のアセスメント方法</p> <p>下肢動脈・静脈の解剖</p> <p>下肢の皮膚神経支配と皮膚分節</p> <p>下肢の皮膚神経支配と皮膚分節</p> <p>皮膚障害(創部)の評価問診・視診・触診によるアセスメント</p>	<p>15. 下肢創傷のアセスメント</p> <p>16. 下肢創傷の病態別治療</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>田村</p>
20	<p>皮膚哆開創の感染アセスメントと治療</p> <p>1)皮膚哆開創の感染アセスメント</p> <p>2)皮膚哆開創の感染治療</p> <p>①洗浄・創浄化</p> <p>②抗菌薬</p> <p>③創傷感染と全身感染(進行、合併症、フィジカルアセスメント)</p> <p>④創傷患者から周囲の人への感染予防</p> <p>⑤炎症の起菌特定のための検査と効果判定検査</p> <p>⑥浸出液の管理</p>	<p>13. 感染のアセスメント</p> <p>17. 創部哆開創のアセスメントと治療</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>田村</p>

21	褥瘡及び創傷治癒と排泄管理 1) 褥瘡管理と排泄ケア 2) 創傷管理と排泄ケア	10. 褥瘡及び創傷治癒と排泄管理	講義(1.5)	菊池
22	試験		筆記試験 (共通 0.4、 褥瘡 0.3、 創傷 0.3)	
23 -24	気管切開に関する局所解剖と主要疾患の病態生理	1. 気管切開に関する局所解剖 2. 気管切開を要する主要疾患の病態生理	e-learning (3.0)	上野
25 -26	気管切開患者のフィジカルアセスメント	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	e-learning (3.0)	上野
27	気道確保のための知識	1. 気管切開に関する局所解剖	e-learning (1.5)	上野
28 -29	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	4. 気管切開の目的 5. 気管切開の適応と禁忌 6. 気管切開に伴うリスク(有害事象とその対策等) 1. 気管カニューレの適応と禁忌	講義(2.0) 講義(1.0)	黒岩 黒岩
30	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応	2. 気管カニューレの構造と選択 4. 気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応	講義 (1.5)	黒岩
31	試験(レポート作成) 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。		筆記試験 (共通 0.5、 行為ごと 0.5)	
授業時間外の学修 (準備学習を含む)				
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 			筆記試験 (100%) 評価基準：70%	
担当教員からのメッセージ				

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学演習V (精神及び神経症状に係る薬剤投与関連)	920	2 前期	PCAN：必	2単位 (54時間)	演習
担当教員 (○印=科目責任教員)			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○山崎敏生 (YAMAZAKI, Toshio) 齋藤弘之 (SAITO, Hiroyuki) 前田直樹 (MAEDA, Naoki) 高橋未央 (TAKAHASHI, Mio) 宮入美絵 (MIYAIRI, Mie) 城甲泰亮 (JOKO, Yasutaka) 盛岡正博 (MORIOKA, Masahiri) 坂江千寿子 (SAKAE, Chizuko) 小山智史 (KOYAMA, Tomonori)			授業終了後に教室で質問を受け付ける		
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・神経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。					
授業計画					
回数	授業内容	黒字：共通して学ぶべき事項 斜字：特定行為ごとに学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当教員	
1	神・神経系の局所解剖と生理-1 脳と精神現象、精神生理学、神経科学と神経薬理	1. 精神・神経系の局所解剖	e-learning (1.5)	小山	
2	精神・神経系の局所解剖と生理-2 意識の神経機序、睡眠と概日リズムなどの精神生理学	2. 神経学的主要症候 8. 神経学的検査	e-learning (1.5)	小山	
3	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	1. けいれんの原因・病態生理 2. けいれんの症状・診断	e-learning (1.5)	小山	
4-5	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、アセスメント	3. 抗けいれん剤の種類と臨床薬理 4. 各種抗けいれん剤の適応と使用方法 5. 抗けいれん剤の副作用 6. 病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準	講義(3.0)	山崎	
6	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	4. 主要な神経疾患と病態生理	講義(1.5)	山崎	
7	主要な神経疾患の病態生理-2(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、アセスメント	3. 精神医学的主要症候	e-learning (1.5)	小山	

8	<p>精神情緒状態の体系的評価と精神医学的主要症状-1 全般的精神状態の評価(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:GSQ) 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)</p>	9. 心理・精神機能検査	e-learning (1.5)	小山
9	<p>精神情緒状態の体系的評価と精神医学的主要症状-2 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</p>	9. 心理・精神機能検査	e-learning (1.5)	小山
10	<p>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</p>	7. 主要な精神疾患の面接所見	e-learning (1.5)	小山
11	<p>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</p>	<p>1. 不安障害の原因・病態生理 2. 不安障害の症状・診断</p>	e-learning (1.5)	小山
12	<p>主要な精神疾患の病態生理と治療-2 統合失調症スペクトラムおよび他の精神病性障害群</p>	<p>1. 統合失調症の原因・病態生理 2. 統合失調症の症状・診断</p>	講義(1.5)	齋藤
13	<p>主要な精神疾患の病態生理と治療-3 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因関連障害群、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</p>	5. 主要な精神疾患と病態生理	e-learning (1.5)	小山
14-15	<p>主要な精神疾患の病態生理と治療-4 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</p>	<p>3. 抗不安薬の種類と臨床薬理 4. 各種抗不安薬の適応と使用方法 5. 各種抗不安薬の副作用 6. 病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準</p>	講義(3.0)	齋藤
16	試験	筆記試験(共通0.4、抗けいれん0.2、抗精神病0.2、抗不安0.2時間)	←筆記試験(1.0)	
17-18	<p>主要な精神疾患の病態生理と治療-5 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</p>	<p>3. 抗精神病薬の種類と臨床薬理 4. 各種抗精神病薬の適応と使用方法 5. 各種抗精神病薬の副作用 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準</p>	講義(3.0)	前田

19	<p>向精神薬の処方の方 精神薬作用と向精神薬処方の方 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</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	宮入
20	<p>向精神薬の作用機序と薬効-1 服薬アドヒアランスの評価と主な評価尺度(Drug Attitude Inventory-10:DAI-10) 抗精神病薬の作用機序と薬効</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	盛岡
21	<p>向精神薬の作用機序と薬効-2 抗不安薬および睡眠薬、抗てんかん薬の作用機序と薬効</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	盛岡
22	<p>向精神薬の作用機序と薬効-3 向精神病薬、抗不安薬、抗てんかん薬と併用する向精神薬の作用機序と薬効(気分安定薬)および抗うつ薬、抗認知症薬、漢方薬、中枢刺激薬とノルアドレナリン再取り込阻害薬、抗酒薬の薬理機序と薬効</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	盛岡
23	<p>向精神薬と身体的評価と対処-1 日常生活における向精神薬の有害反応の評価 錐体外路症状、アカシジア(急性・遅発性)、ジスキネジア・ジストニア(急性・遅発性)、悪性症候群、セロトニン症候群、Activation syndrome</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	盛岡
24	<p>向精神薬と身体的評価と対処-2 QTc遅延症候群と不整脈、心筋炎・心筋症、肺栓塞(血栓症)、血圧の変化(起立時低血圧)と頻脈</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	盛岡
25	<p>向精神薬と身体的評価と対処-3 悪心・嘔吐と下痢、便秘とイレウス、齲歯・歯肉肥厚、口腔内違和感、味覚異常、口渇、肝障害、肥満とメタボリックシンドローム、糖尿病と高血圧、高プロラクチン血症・性機能障害、甲状腺機能低下、腎・尿路系障害、多飲症・水中毒、アナフィラキシーショック、致死性の急性中毒</p>	10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用、耐性と依存性を含む)	講義(1.5)	盛岡
26	試験	筆記試験(共通0.8、抗精神病0.2時間)	←筆記試験(1.0)	

27-28	服薬指導と看護 向精神薬の服薬アドヒアランスを高める指導と臨時投与、患者の飲み心地と飲みやすさ、デポ剤の適応、薬効が感じられない時の対応、処方変更を検討するとき、急性期における服薬指導、回復期・慢性期における服薬指導	4. 各種抗精神病薬の適応と使用方法 5. 各種抗精神病薬の副作用 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準	講義(3.0)	坂江
29-30	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(課題レポート)	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) 7. 抗けいれん剤の投与のリスク(有害事象とその対策)	演習(2.0) 講義(1.0)	山崎
31-32	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)	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) 7. 抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策)	演習(2.0) 講義(1.0)	城甲
33-34	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)	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) 7. 抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策)	演習(2.0) 講義(1.0)	城甲
35-36	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)	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) 7. 抗不安薬の投与のリスク(有害事象とその対策)	演習(2.0) 講義(1.0)	高橋
37	試験	筆記試験(抗精神病0.5、抗不安0.3、抗けいれん0.2)	←筆記試験(1.0)	

授業時間外の学修(準備学習を含む)

テキスト及び参考文献

成績評価の方法・基準

筆記試験 100%

評価基準: 70%

担当教員からのメッセージ

- ・e-learningについては、各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。

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学演習VI (循環動態に係る薬剤投与関連)	930	2 前期	PCAN：必	2単位 (50時間)	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）		オフィスアワー／連絡先と連絡方法			
○矢崎善一（YAZAKI, Yoshikazu） 小山智史（KOYAMA, Tomonori）		授業終了後に教室で質問を受け付ける			
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。					
授業計画					
回数	授業内容	黒字：共通して学ぶべき事項 斜字：特定行為ごとに学ぶべき事項	授業方法 (時間)	担当 教員	
1	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	1. 循環動態に関する局所解剖	e-learning (1.5)	小山	
2	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	2. 循環動態に関する主要症候 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 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 6. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌	e-learning (1.5)	小山	
3	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	2. 循環動態に関する主要症候 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 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 6. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌	e-learning (1.5)	小山	
4	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	2. 循環動態に関する主要症候 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 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 6. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌	e-learning (1.5)	小山	
5	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	2. 循環動態に関する主要症候 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 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 6. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌	e-learning (1.5)	小山	

6	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	2. 循環動態に関する主要症候 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 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 6. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌	e-learning (1.5)	小山
7	輸液療法の目的と種類	5. 輸液療法の目的と種類	e-learning (1.5)	小山
8	輸液療法の方法 輸液に必要な検査 輸液療法の計画	7. 輸液時に必要な検査 8. 輸液療法の計画	講義(1.5)	矢崎
9	試験	筆記試験 (共通1.0時間)	←筆記試験 (1.0)	
10	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	1. 降圧剤の種類と臨床薬理 2. 各種降圧剤の適応と使用方法 3. 各種降圧剤の副作用	講義(1.5)	矢崎
11	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	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)	講義(1.5)	矢崎
12	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	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)	講義(1.5)	矢崎
13	病態に応じた降圧剤の投与量の調整 ペーパーシミュレーション	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)	講義(1.0) 演習(0.5)	矢崎
14	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	1. カテコラミン製剤の種類と臨床薬理 2. 各種カテコラミン製剤の適応と使用方法 3. 各種カテコラミン製剤の副作用	講義(1.5)	矢崎
15	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	4. 病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断(ペーパーシミュレーションを含む)	講義(1.0) 演習(0.5)	矢崎
16	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	4. 病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断(ペーパーシミュレーションを含む)	講義(1.0) 演習(0.5)	矢崎

17	<p>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</p>	<p>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)</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>矢崎</p>
18	<p>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</p>	<p>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)</p>	<p>講義(1.0) 演習(0.5)</p>	<p>矢崎</p>
19	<p>試験</p>	<p>筆記試験(降圧剤0.5、カテコラミン0.5)</p>	<p>←筆記試験(1.0)</p>	
20	<p>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</p>	<p>1. 利尿剤の種類と臨床薬理 2. 各種利尿剤の適応と使用方法 3. 各種利尿剤の副作用</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>矢崎</p>
21	<p>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</p>	<p>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) 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)</p>	<p>講義(1.0) 演習(0.5)</p>	<p>矢崎</p>
22	<p>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</p>	<p>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) 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)</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>矢崎</p>
23	<p>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</p>	<p>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)</p>	<p>演習(1.5)</p>	<p>矢崎 小山</p>
24	<p>試験</p>	<p>筆記試験(利尿剤0.5時間)</p>	<p>←筆記試験(0.5)</p>	
25	<p>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) 主要な電解質補正剤の種類、臨床薬理と副作用、および薬剤選択の基本方針</p>	<p>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 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 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</p>	<p>講義(1.5)</p>	<p>矢崎</p>
26-27	<p>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、および製剤選択の基本方針</p>	<p>1. 糖質輸液、電解質輸液の種類と臨床薬理 2. 各種糖質輸液、電解質輸液の適応と使用方法 3. 各種糖質輸液、電解質輸液の副作用</p>	<p>講義(3.0)</p>	<p>矢崎</p>

28	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) 病態に応じた持続点滴中の糖質輸液・電解質輸液の調整	4. 病態に応じた糖質輸液・電解質輸液の調整の判断基準	講義(1.5)	矢崎
29	水分と電解質管理-2 持続点滴による K, Cl, Na の投与および糖質輸液・電解質輸液の適応と治療計画 (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	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)	講義(1.0) 演習(0.5)	矢崎 小山
30	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) 持続点滴による K, Cl, Na の投与および糖質輸液・電解質輸液の適応と治療計画 (2)カリウムの異常に対する薬剤調整の判断基準	5. 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)	講義(1.5)	矢崎
31	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-5) 持続点滴による K, Cl, Na の投与量調整および糖質輸液・電解質輸液に伴う有害事象とその対策(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	5. 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)	講義(1.5)	矢崎
32	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-6) 持続点滴による K, Cl, Na の投与量調整および糖質輸液・電解質輸液に伴う有害事象とその対策(2)：カリウムの異常に対する薬剤調整の場合	5. 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)	講義(1.5)	矢崎
33-34	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	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) 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 8. 輸液療法の計画	演習(2.0) 演習(1.0)	矢崎 小山
35	試験	筆記試験(ナトリウム・カリウム又はクロール0.5、糖質又は電解質輸液0.5時間)	←筆記試験(1.0)	

授業時間外の学修(準備学習を含む)

--	--	--	--	--

テキスト及び参考文献	成績評価の方法・基準
・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	筆記試験 100% 評価基準：70%
担当教員からのメッセージ	
・e-learningについては、各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。	

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学実習 I	940	2 前期	PCAN：必	3単位 135時間	実習
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○上野良子（UENO, Ryoko） 小山智史（KOYAMA, Tomonori） 松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko） 佐久総合病院総合診療科指導医、同地域ケア科指導医、 同小海分院指導医、同小海診療所指導医、 北アルプス医療センターあづみ病院在宅支援科指導医			別途周知		
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					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 初診患者に対して、包括的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・フィジカルイグザミネーションを実施し、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できる。 					
実習計画					
実習内容： <ol style="list-style-type: none"> 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、フィジカルイグザミネーションを実施し、臨床推論を用いて医学的診断を行い、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。 3. 治療計画及びヘルスプロモーションのプランを患者に説明し、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、診療録としてSOAP形式で記載する（ケースレポートを5事例作成する）。 5. 実習内容をポートフォリオにまとめる。 6. 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。 					
実習場所： <p>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</p> <p>JA 長野厚生連 北アルプス医療センターあづみ病院在宅支援科</p>					
実習期間： <p>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5週間とする。</p>					
※詳細な実習内容・方法等については、別途通知する。					
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
既習の知識・技術を再確認して実習に臨むこと。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
必要に応じて紹介する			・実習記録、ポートフォリオ（40%） ・ケースレポート（20%） ・実習中の観察評価（40%） 評価基準：記録物70%、観察評価80%		
担当教員からのメッセージ					
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。					

【専門分野】プライマリケア看護学

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学実習Ⅱ	950	2 通年	PCAN：必	12単位 540時間	実習
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
○上野良子（UENO, Ryoko） 小山智史（KOYAMA, Tomonori） 松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko）			別途周知		
授業の概要					
講義・演習で学修した知識・技術を医師の指導を受けながら臨床現場で実践する。ナースプラクティショナーとして期待される能力を養うとともに、特定行為実施のための基礎的な実践能力を修得する。					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 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、ナースプラクティショナーとして活動するための高度な実践力を修得する。 2. 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うことができる。 3. 実習施設が存在する地域において地域アセスメントを行い、地域の健康課題を明らかにし、介入案を立案できる。 4. 特定行為実践のための基礎的な知識・技術を修得する。 					
実習計画					
実習内容： <ol style="list-style-type: none"> 1. 急性症状をもつ患者に対して、フィジカルイグザミネーションを含んだヘルスアセスメントを実施し、臨床推論を用いて適切な診断・介入を行う。 2. 慢性症状をもつ患者に対して、フィジカルイグザミネーションを含んだヘルスアセスメントを実施し、臨床推論を用いて適切な診断・介入を行う。 3. ヘルスアセスメントおよび検査結果を患者に説明して、今後の治療計画を患者と協働して作成する。 4. 上記1～3の内容を診療録としてSOAPで記述する（5例のレポートを作成する）。 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。 6. 特定行為におけるプロトコル（手順書）を作成し、指導者、実習施設の管理者から評価を受ける。 7. 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NP実践についてレポートする。 8. 実習を通して取り組んだ倫理に基づくプライマリケア実践についてレポートする。 9. 倫理的思考決定を行う必要があった事例におけるNP実践についてレポートする。 					
実習場所： 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鹿教湯病院、同三才山病院、 佐久市立国保浅間総合病院、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 北アルプス医療センターあづみ病院、社会医療法人財団慈泉会 相澤病院、 東御市民病院、国立病院機構小諸高原病院、諏訪赤十字病院					
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13週間から17週間とする。					
※詳細な実習内容・方法等については、別途通知する。					
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
既習の知識・技術を再確認し、実習に臨むこと。					
テキスト及び参考文献		成績評価の方法・基準			
必要に応じて紹介する。		<ul style="list-style-type: none"> ・実習記録、ポートフォリオ（40%） ・ケースレポート（40%） ・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%） 			
担当教員からのメッセージ					
<ul style="list-style-type: none"> ・本科目は、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院生は、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履修している必要がある。 					

【専門分野】看護学特別研究

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
看護学特別研究	610	1～2 通年	修論：必	8単位 240時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
吉田文子（YOSHIDA, Fumiko） 吉川三枝子（YOSHIKAWA, Mieko） 湯本敦子（YUMOTO, Atsuko） 松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko） 坂江千寿子（SAKAE, Chizuko） 安川揚子（YASUKAWA, Yoko） 佐藤美由紀（SATO, Miyuki）			鶴岡章子（TSURUOKA, Shoko） 柴田眞理子（SHIBATA, Mariko） 鈴木千衣（SUZUKI, Chie） 水野照美（MIZUNO, Terumi） 堀内ふき（HORIUCHI, Fuki） 細谷たき子（HOSOYA, Takiko）		
各指導教員と個別に相談のこと					
授業の概要					
<p>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、研究成果を明快に提示（発表）する手法も学習する。</p>					
到達目標					
<ol style="list-style-type: none"> 1. 関心あるテーマに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、明快に提示（発表）することができる。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
	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」による。	演習	各指導教員		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
<p>授業の内容としては、主に研究指導教員から研究の遂行に必要な助言・指導を受けます。 研究の遂行に必要な文献収集・データ収集・分析・論文作成等の作業は、授業時間外に行う場合があります。</p>					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
必要に応じて、各指導教員が提示する。			論文審査 100%		
担当教員からのメッセージ					

【専門分野】 特定課題研究

授業科目名	授業科目コード	配当年次時期	履修方法	単位数 時間数	授業形態
プライマリケア看護学特定課題研究	620	1～2 通年	PCAN：必	2単位 60時間	演習
担当教員（○印＝科目責任教員）			オフィスアワー／連絡先と連絡方法		
松下由美子（MATSUSHITA, Yumiko）			指導教員と個別に相談のこと		
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					
<ol style="list-style-type: none"> 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書を作成し、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することができる。 5. プライマリケア看護分野の NP の実践に示唆が得られるようなテーマや研究課題を探索することができる。 6. 研究活動が、看護学の発展や看護実践の質向上に寄与することの意義を説明できる。 					
授業計画					
回数	授業内容	授業方法	担当教員		
	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」による。	演習	指導教員		
授業時間外の学修（準備学習を含む）					
授業の内容としては、主に研究指導教員から研究の遂行に必要な助言・指導を受けます。研究の遂行に必要な文献収集・データ収集・分析・論文作成等の作業は、授業時間外に行う場合があります。					
テキスト及び参考文献			成績評価の方法・基準		
必要に応じて、指導教員が提示する。			論文審査 100%		
担当教員からのメッセージ					
<ul style="list-style-type: none"> ・本科目は、NP資格試験受験資格の取得に必要な科目です。 ・プライマリケア看護コースの学生は、必ず履修すること。 					