

# 学習の手引き

(3回生・4回生)



高度専門看護学科

【科目】 疾病治療論Ⅶ 『産み』『育てる』 (生殖器・遺伝子) (小児科学)	【時期】 3年次 前期 【単位 時間数】 1単位 30時間	【担当講師】 大西 淳仁 ベルランド総合病院周産期母子センター産婦人科 宮武 崇 ベルランド総合病院周産期母子センター産婦人科 阿部 元 ベルランド総合病院乳腺外科センター長 大島 利夫 ベルランド総合病院周産期母子センター小児科 顧問	実務経験 (臨床) 31年 21年 34年 38年
--	--	--	--

【概要】

人が子どもを『産み』『育てる』という男女の生殖機能に障害が発生した場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を理解し、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。  
小児の身体的特徴・疾病を理解し、状態の観察・症状の観察ができるよう基礎的知識が習得できる。

【到達目標】

1. 生殖器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。  
(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)
2. 遺伝子の疾患発症の経過および検査と診断、遺伝カウンセリングについて理解する。  
(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)
3. 小児特有の各疾患の診断と治療について理解する。  
(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	大西	『生殖器』 2章 女性生殖器の構造と機能、3章 症状とその病態生理	30%	筆記試験 授業態度
2		4章 診察・検査と治療・処置		
3		5章 疾患の理解 B-①外陰の疾患、②膣の疾患、③子宮の疾患		
4		④卵管の疾患、⑤卵巣の疾患、⑥骨盤内炎症性疾患		
5		〇: 機能的疾患①～④、⑧: 感染症		
6	阿部	『乳腺の疾患』(臨床外科看護各論) 1章-D 乳がん、乳腺症、乳腺炎	5%	筆記試験 授業態度
7	宮武	『遺伝子』遺伝子の疾患発症の経過および検査と診断、遺伝カウンセリング 6章-VII 遺伝と母性看護、遺伝子と染色体、単一遺伝子病、染色体異常、受精の重要性	5%	筆記試験 授業態度
8	大島	『小児科学』疾患と理解 3章 代謝性疾患、4章 内分泌疾患	60%	筆記試験 授業態度
9		5章 免疫・アレルギー・リウマチ疾患		
10		6章 感染症		
11		7章 呼吸器疾患、8章 循環器疾患		
12		9章 消化器疾患		
13		10章 血液造血器疾患、11章 悪性新生物		
14		12章 腎、泌尿器および生殖器疾患		
15		13章 神経疾患、14章 運動器疾患、15～17章 感覚器系 18章 精神疾患 (45分授業)		

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医)系看「小児臨床看護各論」 医)系看「女性生殖器」 医)系看「臨床外科看護各論」  
メ)「ウィメンズヘルスと看護」  
【参考図書・文献】

【科目】 急性・クリティカルケア 方法論演習	【時期】 3年次 前期 【単位 時間数】 1単位 15時間	【担当講師】 庵野 主子 専任教員	実務経験 (臨床) 16年
------------------------------	--	----------------------	---------------------

【概要】  
生体侵襲の大きい疾病・治療によって生命の危機に陥っている患者に対し、患者が発する情報を系統立てて整理し、適切なアセスメントを行うための基本的な知識と思考方法を学ぶ。  
集中的な観察とケアを受けて健康回復を図る必要がある人々の病態や疾患・治療を理解し、対象に起こりうる合併症やリスクを予期しながら臨床判断に基づいて実践される看護を学ぶ。加えて、クリティカルケアを受ける患者が主に使用する医療機器の原理と使用方法を理解する。さらに、これらの基盤としてクリティカルケアを提供する場における看護師の役割や態度を理解する。

- 【到達目標】
- 事例を用いて生体に大きな侵襲を受けた人の看護を考えるための基礎的能力を身に付ける。  
(知識・技能)(思考・判断・表現)
  - 急性・クリティカルケアが必要な人への看護に関心を持ち、主体的に看護を探求する姿勢を養う。(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	急性・クリティカル期にある対象の看護過程の展開 庵野	生体侵襲によって生命の危機に陥っている対象の回復過程と看護	100%	筆記試験 課題提出状況 GW態度
2		アセスメント 問題の明確化 計画立案		
3		1. 学習オリエンテーション 2. 事例紹介 1) 全身麻酔による手術療法を受けた患者の看護 ・胃がん 胃全摘術(ルーワイ法)リンパ郭清術 2) 経カテーテル治療法を受けた患者の看護 ・心臓弁膜症 ・経カテーテル大動脈弁治療(TAVI) 3. 病態生理・検査・治療の理解 4. 事例に基づいたアセスメントと医療問題・共同問題・看護上の問題点の整理		
4		1) 合併症についての理解と看護 (標準看護計画) ・病態解釈 ・アセスメント(ゴードン) ・関連図 ・問題の明確化 ・計画立案		
5		実施・評価		
6		シミュレーション演習 1. シナリオシミュレーションの実施 1) 術後1日目の看護実践 2. 評価 ・フィジカルアセスメント (呼吸音・腸蠕動音の聴診、腹部全体の聴診) ・弾性ストッキングの装着と着用中の観察 ・離床の援助(特に初回歩行) ・疼痛の観察と緩和 (硬膜外チューブの管理を含む) ・酸素療法 ・輸液管理、CVルート取り扱い ・創傷・ドレーン排液の観察と管理 ・せん妄予防のためのケア		
7				
8 ※		再構築		

【講義に向けての課題・特記事項】

主体的に学習に臨みましょう  
演習PFを準備して下さい

【テキスト】

南)成人看護学概論 医学書院:クリティカルケア看護

【参考図書・文献】

医)系看「臨床看護学総論」「臨床外科総論」「成人看護学総論」  
メ)新体系 看護学全書「急性期看護:クリティカルケア」

【科目】	【時期】	【担当講師】	業務経歴 (臨床)
セルフマネジメント支援 方法論演習	3年次 前期 【単位 時間数】 1単位 30時間	長尾 綾子 専任教員 松本 友子 専任教員	14年 25年

【概要】  
患者が自分の障害や慢性疾患を有することによって引き起こされる自分自身の反応に気づき、固有の症状や徴候を理解し、その人らしく生活と折り合いをつけながら、疾患管理、悪化・進行を予防した療養生活が送れるように支援する看護を学ぶ。家族への支援や社会資源の有効活用についても理解する。

【到達目標】  
1. セルフマネジメントが必要な人の看護過程を展開する。(知識・技能) (思考・判断・表現)  
2. 障がいとともに生活する人の看護過程を展開する。(知識・技能) (思考・判断・表現)  
3. セルフマネジメント支援が必要な人への看護に関心をもち、主体的に学ぶ姿勢を養うことができる。(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	セルフマネジメントが必要な人の看護過程の展開 長尾	①老年期にある慢性心不全の対 象の病態・病状・看護過程展開 授業内容(教育要綱) 1. オリエンテーション 【事前課題】 事例対象：老年期にある慢性心不全のある対象の病態・病状 2. 意図的な情報収集・観察・症状マネジメント	50%	
2		②対象の状態把握(症状マネジ メント) 1. 対象の状態把握(症状マネジメント・臨床判断) CGA・FIM・MMSEを用いたアセスメント含む 2. ケースカンファレンス		
3		③対象の状態把握、退院向け て多職種カンファレンス 1. 対象の状態把握 2. 多職種連携 3. 看護計画立案		
4		④対象の状態把握、日常生活援 助について考える 1. 対象の状態把握 2. 活動耐性低下を踏まえた日常生活援助 (ロールプレイ) ・セルフケア不足理論・自己効力感・症状マネジメント		
5		⑤対象の状態把握、学習型アプ ローチ 1. 対象の状態把握 2. 学習型アプローチ 情報収集・ナラティブ・インタビュー 対象に必要なセルフマネジメントについて考える。 【病態の知識・内服自己管理・体重や浮腫のモニタリング・症状悪化や早期受診行動・食事制限・塩分制限・水分管理・寒暖差や2重負荷のかからない生活など】		
6		⑥発表準備 ・意思決定支援 ・障害受容 ・アンドラゴジー・アドヒアランス・自己効力感・エンパワメント・トランスセオレティカル モデル・健康信念モデルなど		
7		⑦学びの共有会 1. 発表 2. 学びの共有 「セルフマネジメントが必要な人への看護」A3用紙に凝縮し、発表する		
8				
9	障がいとともに生活する人の看護過程の展開 松本	①成人期にある脳梗塞の対 象の病態・病状・看護過程展開 1. オリエンテーション 【事前課題】 事例対象：成人期にある脳梗塞のある対象の病態・病状	50%	課題提出状 況 GPI態度 終講試験
10		②対象の状態把握(症状マネジ メント) 1. 対象の状態把握(症状マネジメント) 2. 看護過程展開・看護計画立案 ・病みの軌跡・症状マネジメントモデル・不確かさモデル		
11		③対象の状態把握、退院向け て多職種カンファレンス 1. 対象の状態把握(症状マネジメント) 2. リハビリテーション看護 ・意思決定支援・障害受容 ・アンドラゴジー・アドヒアランス・自己効力感・エンパワメント・トランスセオレティカル モデル・健康信念モデル		
12		④対象の状態把握、日常生活援 助について考える 1. 対象の状態把握 2. 多職種連携 (ロールプレイ) 退院へ向けた多職種連携		
13		⑤対象の状態把握、学習型アプ ローチ 1. 対象の状態把握 2. 対象の持てる力を考慮し、ADL・GOL向上へ向けた日常生活援助 (ロールプレイ) ・セルフケア不足理論・自己効力感・症状マネジメント		
14		⑥発表準備 1. 対象の状態把握 2. 学習型アプローチ (生活習慣の編み直しやセルフケア再獲得) 情報収集・ナラティブ・インタビュー 対象に必要なセルフマネジメントについて考える。 ・意思決定支援 ・障害受容 ・アンドラゴジー・アドヒアランス・自己効力感・エンパワメント・トランスセ オレティカ ルモデル・健康信念モデルなど 3. 多職種連携 急性期病棟から他施設への転院や自宅への退院への援助		
15		⑦学びの共有会 1. 発表 2. 学びの共有 「セルフマネジメントが必要な人への看護」A3用紙に凝縮し発表する		

【講義に向けての課題・特記事項】  
主体的に学習に臨みましょう

【テキスト】  
兩)「成人看護学概論」商)「慢性期看護」

【参考図書・文献】  
医)系書「老年看護学」 医)系書「循環器」 医)系書「脳・神経」 医)系書「老年看護・病態・疾患論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験
	3年次 前期	藤本 和美 ベルランド病院がん性疼痛看護認定看護師 近藤 幸代 府中病院 慢性心不全看護認定看護師 汐見 瞳 府中病院 看護師 西尾 まり子 八千代訪問看護ステーション訪問看護認定看護師 新林 文子 ベルアモール 看護長 田村 留美子 専任教員 金子 裕子 専任教員	33年 23年 23年 26年 34年 20年 20年
エンド・オブ・ライフケア 方法論	【単位 時間数】 1単位 30時間		

【概要】  
 診断名、健康状態、年齢にかかわらず、差し迫った死、あるいはいつかは来る死について考える人が、生が終わるときまで最善の生を生きることができるよう、人間としての尊厳を保ちつつ、生と死が有意義なものとなるためのケアを理解する。

- 【到達目標】
1. エンド・オブ・ライフケアを必要とする対象を理解する。(知識・技能)
  2. エンド・オブ・ライフケアにおけるチーム医療の重要性を理解する。(知識・技能)
  3. 意思決定を支えるコミュニケーションスキルについて理解し、実践できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  4. エンド・オブ・ライフケア期にある対象を支える看護を理解する。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  5. エンド・オブ・ライフケア期にある対象に関心を寄せ、看護を探求する姿勢を養う。(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	田村	1. エンド・オブ・ライフケアが必要な人の特徴 1. エンド・オブ・ライフケアとは 2. エンド・オブ・ライフケアが必要な対象の特徴 1) 全人的苦痛 2) エンド・オブ・ライフケアが必要な対象の特徴 3) エンド・オブ・ライフケアが必要な家族の特徴	10%	①筆記試験 ②課題提出物 ③授業・演習への参加態度を総合して評価する。
2	藤本	2. エンド・オブ・ライフケアが必要な対象の家族の看護 1. エンド・オブ・ライフケアが必要な対象の家族の看護 1) 家族の特徴 2) 家族アセスメント 3) 家族のケアの実践 4) 遺族のケア	35%	
3		3. エンド・オブ・ライフケアが必要な対象の苦痛と看護 1. エンド・オブ・ライフケアが必要な対象の苦痛と看護 1) エンド・オブ・ライフケアが必要な人に起こる身体的変化 食欲不振、悪心・嘔吐、腹水、下痢、便秘(イレウス) 呼吸困難、咳嗽、喘鳴、咯痰、浮腫、循環障害意識障害、乏尿 無尿 ①エンド・オブ・ライフケア期になぜ症状が起こるのか ②エンド・オブ・ライフケア期の看護		
4		1) エンド・オブ・ライフケアが必要な人に起こる身体的変化		
5		2) 苦痛と看護		
6		2) 心理的苦痛と看護		
7		近藤		
8	近藤	2) 慢性呼吸不全と共に生きる人のエンド・オブ・ライフケア ①全人的苦痛と生活への影響(身体的な苦痛が生活に与える影響) ②看護の実践	5%	
9	汐見	3) 人工透析を受ける人のエンド・オブ・ライフケア ①全人的苦痛と生活への影響(身体的な苦痛が生活に与える影響) ②看護の実践	5%	
10	西尾	4) 神経筋肉疾患と共に生きる人のエンド・オブ・ライフケア ①全人的苦痛と生活への影響(身体的な苦痛が生活に与える影響) ②看護の実践	5%	
11	新林	5. 高齢者のエンド・オブ・ライフケア 1. 高齢者のエンド・オブ・ライフケア 1) エンド・オブ・ライフケアが必要な高齢者の特徴 ・身体的(老年症候群)、精神的、社会的、スピリチュアルの特徴 ・家族の特徴 2) エンド・オブ・ライフケアが必要な高齢者の看護	15%	
12				
13	金子	6. 子どものエンド・オブ・ライフケア 1. 子どものエンド・オブ・ライフケア 1) エンド・オブ・ライフケアが必要な子どもの特徴 ・身体的、精神的、社会的、スピリチュアルの特徴 ・家族の特徴 2) エンド・オブ・ライフケアが必要な子どもの看護	10%	
14	田村	7. 事例-エンド・オブ・ライフケア期にある人と家族を支える看護 1. 事例をもとに、エンド・オブ・ライフケア期にある人と家族を支える看護について考える ①全人的苦痛の緩和 ②意思決定支援	10%	
15 ※				

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

課題は講義に参加するためには必修です。専門用語を正確に理解しましょう。

【テキスト】

医)系看「緩和ケア」 医)系看「老年看護学」 医)系看「小児看護学概論・小児臨床看護総論」  
 医)系看「成人看護学総論」  
 【参考図書・文献】

<b>【科目】</b> エンド・オブ・ライフケア 方法論演習	<b>【時期】</b> 3年次 前期 <b>【単位 時間数】</b> 1単位 15時間	<b>【担当講師】</b> 田村 留美子 専任教員	実務経験 (臨床) 20年
--------------------------------------	--	------------------------------	---------------------

**【概要】**  
 診断名、健康状態、年齢にかかわらず、差し迫った死、あるいはいつかは来る死について考える人が、生が終わるときまで最善の生を生きることができるよう、人間としての尊厳を保ちつつ、生と死が有意義なものとなるためのケアを理解する。

**【到達目標】**

1. エンド・オブ・ライフケアが必要な人の看護を考え、実践する (知識・技能) (思考・判断・表現)
2. エンド・オブ・ライフケアが必要な人に関心を持ち、主体的に学習する姿勢を養う (学びに向かう力)

【授業計画・内容】					
回数	担当講師	主な内容		評価割合	評価方法
1	田村	演習オリエンテーション 事例紹介	授業内容 (教育要綱) 1. 演習オリエンテーション エンドオブライフケアが必要な人の家族への看護を考える ・事例: 大田 誠氏 (肺腺がん) 2. 成人期にある対象 (肺がん) の病態・解釈 3. 意図的な情報収集・観察・症状マネジメント	100%	課題提出状況 GW態度 終講試験
2		対象の状態把握 (症状マネジメント)	1. 対象理解、看護上の問題の明確化 がん生疼痛・呼吸困難感・倦怠感・便秘など		
3		対象の全体像把握	1. 対象の状態把握 看護上の問題および統合		
4		対象に必要な看護計画立案	看護計画立案 CP, RC, #		
5		全人的苦痛のある対象への看護	1. 計画に基づいた看護実践① 「対象の全人的苦痛を考慮した看護実践」 がん生疼痛・呼吸困難感・倦怠感のある対象の症状緩和 意思決定支援・ACP、ナラティブ・インタビュー 麻薬使用時の観察、対象に必要な安全・安楽な環境調整、 ポジショニング		
6		全人的苦痛のある対象への看護 状態の変化に応じた看護	2. 計画に基づいた看護実践② 「対象・家族の全人的苦痛および意向を尊重した看護実践」 インフォームドコンセント・意思決定支援・家族看護 グリーフケア・QOL		
7		まとめ	まとめ ・全人的苦痛・多職種連携、社会資源・ “エンドオブライフケアが必要な人と家族に必要な看護とは”		
8 ※					

**【講義に向けての課題・特記事項】**

- ・事前準備をしっかり行い、GW活動には積極的に参加し、自己表現力を磨いてください。
- ・課題は、講義に参加するためには必修です。
- ・看護実践能力を獲得するためにリフレクションを大切にしましょう。

**【テキスト】**  
 (医)系看「緩和ケア」 (医)系看「がん看護」

**【参考図書・文献】**  
 (医)系看「呼吸器」 (医)系看「成人看護学総論」

【科目】	【時期】 3年 前期	【担当講師】	江藤 美和子	ベルランド総合病院 がん看護専門看護師	実務経験 (臨床)	21年
			石川 奈名	ベルランド総合病院 緩和ケア認定看護師		23年
がん看護	【単位 時間数】 1単位 30時間		松岡 晃子	ベルランド総合病院 がん化学療法認定看護師		25年
			湯浅 一二美	府中病院 がん化学療法認定看護師		37年
			中村 充代	ベルランド総合病院がん化学療法認定看護師		26年
			辻野 恵理子	ベルランド総合病院がん化学療法認定看護師		26年

【概要】

がんの現状とその対策・治療方法についての理解をふまえ、がん医療の主体であるがんと共に生きる人、その家族が主体的に健康問題を解決するために求められる看護の基本的アプローチを理解する。

【到達目標】

1. がんと共に生活する人を取り巻く現状を理解する。(知識・技能)
2. がんと共に生活する人の苦痛を全人的に理解する。(知識・技能)
3. がんと共に生活する人とその家族の療養生活を支える看護について理解する。(知識・技能) (思考・判断・表現)
4. 継続看護・退院支援における看護の役割を理解する。(知識・技能)
5. がん医療における問題や課題について、看護の視点で探求できる。(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法	
1	江藤	1. がん医療と看護 1. がんとは 2. がん医療の基本 1) がん医療の現在と看護 2) がんと保健医療政策(疫学データの動向) 3) がん予防と早期発見 3. がんの病態と臨床経過 1) がんの病態 2) 包括的がん医療の実践 ・診断・治療の選択・治療と経過 3) がん緊急症 4) がんの進行とカヘキシア 4. がん看護	江藤25% 石川15% 松岡25% 湯浅20% 中村・辻野15%	①筆記試験 ②課題提出 ③学習姿勢、 GW態度を総合 し評価とする	
2		2. がんと共に生きる人の特徴 3. 各発達段階における特徴 4. がんと共に生きる人の家族の特徴			
3		5. がんサバイバーとがんサバイバースhip 6. ライフサイクルとがん ・胎生期・こどものがん・AYA世代・おとなとがん ・高齢者とがん 7. がんと共に生きる人と全人的苦痛 1) 全人的苦痛 2) がんの苦痛に対するマネジメント ①身体的苦痛 ・がんによる身体症状・治療に伴う苦痛 ・苦痛のマネジメント ②心理的苦痛 ・がん告知と危機・喪失体験 ・悲嘆・グリーフワーク ③社会的偏見や制約に伴う苦痛 ④スピリチュアルペイン 8. セルフヘルプグループ 9. がんと共に生きる人の家族の現状			
4	7. がん治療の場と看護	1. がん医療と療養の場 2. 外来におけるがん看護 臨床経過と外来看護 看護相談(情報提供・意思決定支援) 3. 療養の場の選択と特徴 医療資源の配分 4. 医療連携・チームアプローチ 5. 医療費の支援 6. がん患者の社会参加への支援 7. 地域で生活する人と家族を支えるシステム			
5	湯浅	②薬物療法における看護 薬物療法における看護 ①がんと薬物療法の実践 ②薬物療法を受ける人のアセスメント ③治療に関する準備教育と意思決定支援 ④副作用と合併症 ⑤治療の継続と生活調整			
6		④造血幹細胞移植と看護 造血幹細胞移植と看護			
7	中村 辻野	③放射線療法における看護 放射線療法における看護 ①治療に関する意思決定 ②効果的な治療に向けた看護の実践 ③有害事象への対策 ④治療の継続と生活調整			
8		石川			6. 症状緩和と看護の実践 1. 症状緩和 1) 緩和ケアとは 2) 疼痛コントロールの実践 3) 様々な身体的苦痛の緩和の実践 4) 心理社会的苦痛の緩和の実践
9					5. がん看護の実際 1) 診断時における看護 2) 治療における看護 ①手術療法における看護 10. がん治療における看護の重要性 1) 長期化する治療経過への支援 2) 患者の主体的な治療の参加 3) 治療継続のための管理 4) がんリハビリテーションの支援 手術療法における看護 ①がんに特徴的な手術とケア ②術前の看護 ③術後の症状管理と合併症予防 ④術後の機能障害とセルフケア(リンパ浮腫) ⑤術後の継続支援の実践
10	8. がんと共に生きる人と看護の実際ー乳がんを患う人の事例を用いて 【乳癌患者の事例を用いて】 1. 治療方針とインフォームドコンセント 病名と予後に関する告知の問題 2. 術前アセスメントと準備教育 3. 意思決定を支える看護 4. がんの手術を受けた人の看護の実際 苦痛緩和のための鎮静 5. 術後の機能喪失に対するセルフケア支援 ・がんの術後の継続支援 ・がんと共に生きる人のセルフマネジメント 6. エンド・オブ・ライフケア				
11	11				
12	松岡	12			
13					
14					
15					

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】 主体的に学習に臨みましょう

【テキスト】

- 【医】系書「がん看護」
- 【参考図書・文献】
- 【医】系書「緩和ケア」

<b>【科目】</b> 小児看護学 方法論Ⅰ	<b>【時期】</b> 3年次 後期 <b>【単位 時間数】</b> 1単位 15時間	<b>【担当講師】</b> 金子 裕子 専任教員	実務経験 (臨床) 20年
------------------------------	--	-----------------------------	---------------------

**【概要】**  
 小児看護に必要な看護技術を学ぶ。

**【到達目標】**  
 1. 小児に必要な観察技術・検査処置に伴う技術・処置を理解する。(知識・技能) (思考・判断・表現)  
 2. 小児の日常生活の援助技術が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現) (主体的に学習に取り組む態度)

**【授業計画・内容】**

回数	健康状態を把握する 看護技術	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	健康状態を把握する 看護技術	金子	子どもの健康状態を把握するために必要な技術 1) 子どもの看護技術の特徴について 2) アセスメントに必要な技術 ・コミュニケーション ・バイタルサイン ・身体測定 3) 身体的アセスメント	100%	①筆記試験 ②課題 ③授業への参加態度を統合し、評価する
2			子どもの日常生活の援助 1) 環境調整 2) 清潔(清拭・坐浴・沐浴・入浴) 3) 排泄(オムツ交換・綿棒刺激・グリセリン洗腸) 4) 栄養(授乳・経管栄養・食事摂取介助) *4回目は45分授業		
3	生活援助に必要な看護技術		与薬・輸液管理・検体採取に必要な技術 1) 与薬(経口・点耳・点眼・点鼻・坐薬・注射) 2) 輸液量と輸液速度 3) 輸液速度の設定と医療機器 4) 末梢静脈内持続点滴 5) 検体採取 ・採血 ・採尿 ・腰椎穿刺 ・骨髄穿刺		
4			呼吸症状の緩和(吸引・吸入療法・酸素療法) 1) 鼻腔・口腔・気管内吸引 2) 吸入療法 3) 酸素吸入 ・酸素マスク ・酸素カニューレ ・酸素ボックス ・酸素テント		
5	検査・処置に必要な看護技術				
6					
7	呼吸を整える技術				
8	終講試験				

※筆記試験 1H

**【講義に向けての課題・特記事項】**  
 進捗状況により変更あります。

**【テキスト】**  
 医)系看「小児看護概論・小児臨床看護総論」  
**【参考図書・文献】**  
 メ)「小児看護技術」



【科目】 小児看護学 方法論Ⅱ	【時期】 3年次 前期	【担当講師】 室山 尚美 ベルランド総合病院看護師 早金 尚香 ベルランド総合病院看護師 金子 裕子 専任教員	実務経験 (臨床)
	【単位 時間数】 1単位 30時間		23年
			19年
			20年

【概要】  
健康障害のある小児とその家族に応じた看護を学ぶ。

- 【到達目標】
1. 健康障害のある小児の看護を発達段階別・経過別・治療別に学ぶ。(知識・技能)
  2. 小児の健康上の問題を解決するための思考過程を明確にできる。(思考・判断・表現) (学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	早金	低出生体重児の特徴 健康障害のある新生児の看護	早金 15%	①筆記試験 ②課題 ③授業への参加 態度を統合し、 評価する
2		(45分)		
3				
4	室山	消化・吸収機能を障害された 子どもの看護	室山/ 金子 70%	
5				
6	金子	呼吸機能を障害された子ども の看護	室山/ 金子 70%	
7				
8				
9	循環機能を障害された子ども の看護	1)循環障害・血行動態の障害の特徴 2)主な疾患と経過別・治療別看護 ・フェロー四徴症 ・川崎病 急性期～慢性期		
10	室山	腎機能を障害された子ども の看護	1)腎・泌尿器機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別・治療別看護 ・ネフローゼ症候群 急性～慢性期	
11	金子	脳神経機能を障害された子ども の看護	1)脳神経機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別・治療別看護 ・髄膜炎 ・熱性痙攣 3)脳性麻痺の子ども 在宅療養・終末期	
12				
13	室山	代謝機能を障害された子ども の看護	1)代謝機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別・治療別看護 ・1型糖尿病 急性～慢性期	
14	金子	事例を用いて、看護過程の実際 を考える	金子 15%	
15		事例を用いて、看護過程の実際 を考える 事例：入院初期の子ども(肺炎の幼児期) 既習の知識を活用し、医療が必要な子どもの急性期～退院ま での問題や看護ケアを考え計画することができる		

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】  
進捗状況により変更あります。

関連科目  
病理学・感染症学  
治療総論・薬理学  
臨床薬理学・ライフサイクル論  
ヘルスプロモーション論2-1.2-2  
病氣対処行動を支える看護の基本1.2  
病氣対処行動を支える看護の実際1.3.4  
病氣対処行動を支える看護の演習  
1.2.3.4

【テキスト】  
医)系書「小児臨床看護各論」

【参考図書・文献】  
医)系書「小児臨床看護概論・小児看護学総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験 (臨床)
ウイメンズヘルス概論	3年次 前期 【単位 時間数】 1単位 30時間	山下 幸代 専任教員	21年

【概要】  
女性を生物学的側面だけでなく、心理・社会・文化的側面から統合的にとらえ、女性のライフサイクル各期のリプロダクティブヘルス/ライツと自己決定を尊重した支援の在り方を学ぶ。

- 【到達目標】
1. ウイメンズヘルスの考え方が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  2. セクシュアリティの発達が理解できる。(思考・判断・表現)
  3. リプロダクティブ・ヘルス/ライツを尊重した支援の必要性が理解できる。(思考・判断・表現)
  4. 女性のライフサイクル各期の健康課題と支援が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  5. 現代の子育てにかかわる課題と支援について考える。(思考・判断・表現)
  6. 国際化社会における女性の健康について理解を深める。(学びに向かう力)
  7. 女性の自己決定を尊重した支援の重要性が理解できる。(思考・判断・表現) (知識・技能)

【授業計画・内容】				
回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	山下	1. ウイメンズヘルスの考え方と変遷	100%	発表・レポート 20% 筆記試験 80%
2		2. 女性の健康と歴史		
3		3. セクシュアリティ		
4		4. 女性の健康とリプロダクティブヘルス		
5				
6		5. 女性のライフサイクル各期の健康課題 (GW)		
7		6. 女性のライフサイクル各期の健康課題と書籍 (発表)		
8		7. 母子関係の理論・概念、母乳育児、家族の発達		
9		8. 子育てにかかわる課題と支援		
10				
11		9. 女性の健康とグローバルイゼーション		
12		10. 遺伝相談、不妊症の治療をうけるカップルの看護		
13		11. ウイメンズヘルスにおける倫理的課題 (人工妊娠中絶・生殖補助医療・出生前診断)		
14		12. まとめ (グループワーク、発表)		
15				
45分				

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】  
メヂカルフレンド社「母性看護学概論/ウイメンズヘルスと看護」  
厚生労働統計協会 国民衛生の動向  
【参考図書・文献】  
医「母性看護学各論」 メ「不妊に悩む女性への看護」佐藤孝道編著 厚生「厚生労働白書」

【科目】 ウィメンズヘルス方法論	【時期】 3年次 前期	【担当講師】 磯口 千絵 府中病院 看護師 山下 幸代 専任教員		実務経験 (臨床) 14年
	【単位 時間数】 1単位 30時間			21年

【概要】

マタニティサイクルにある母子とその家族の特徴を理解し、安全で快適に過ごすための支援を学ぶ。  
マタニティサイクルの母子の心身の変化は、生理的過程であるが、ダイナミックに変化健康逸脱の可能性を常に意識しなければならない。  
母子の状態をアセスメントし、妊産婦とその家族のセルフケア能力を発揮できる看護を考える。

【到達目標】

1. 妊娠期・分娩期・産褥期の生理的变化と経過が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
2. 妊娠期・分娩期・産褥期の心理的・社会的変化が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
3. 新生児の子宮外生活への適応を促す看護が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
4. マタニティサイクルの母子の健康を促す看護と健康課題をもつ母子の看護が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	磯口	妊娠期における看護	磯口55% 山下45%	①筆記試験 ②課題提出物 ③授業参加度を 総合し評価する
2				
3				
4				
5		分娩期における看護		
6				
7	妊娠・分娩の異常			
8				
9	山下	産褥期における看護		
10				
11				
12		産褥の異常		
13				
14	新生児期における看護			
15		新生児の異常		

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

妊娠期・分娩期・産褥期を一連として捉える  
また、対象は褥婦と新生児であることを忘れない

【テキスト】

医)系看「母性看護学各論」

【参考図書・文献】

メディックメディア) 病気が見えるVol. 10産科 (ヌーベルヒロカワ) 周産期ナースング (メディカ出版) 母性看護の実際

<b>【科目】</b> ウィメンズヘルス 方法論演習	<b>【時期】</b> 3年次 後期 <b>【単位 時間数】</b> 1単位 15時間	<b>【担当講師】</b> 坂本 哲子 専任教員 実務経験 (臨床) 7年
----------------------------------	--	---

**【概要】**  
 妊娠・分娩・産褥期の看護技術ならびに新生児期の看護技術を演習する。  
 産褥期の母子の事例の妊娠・分娩経過と受け持ちまでの産褥経過の情報を分析し、産褥期の母子のアセスメントの実際を学ぶ。

**【到達目標】**

1. 妊娠期・分娩期・新生児期の援助技術を実践できる。 (思考・判断・表現) (知識・技能)
2. 産褥期の看護過程の展開の実際を学ぶ。 (思考・判断・表現) (技能・技能)

**【授業計画・内容】**

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	坂本	1. ウェルネス思考とは 2. 妊娠期のアセスメント	100%	グループワーク 発表 (20%) 筆記試験 (80%)
2		3. 分娩期のアセスメント		
3		4. 産褥期のアセスメント		
4				
5				
6				
7		5. 保健指導の実際		
7	6. 母性看護技術 (演習)	1. レオポルド触診法 2. 子宮底長・腹囲測定 3. 間欠的胎児心拍聴取 (NST) 4. 産痛緩和法 5. 沐浴、おむつ交換、更衣、抱っこ 6. 新生児の事故防止 (安全への配慮)		

※筆記試験 1H

**【講義に向けての課題・特記事項】**

- ・事前準備をしっかりと行い、GW活動には積極的に参加してください。
- ・課題は、講義に参加するためには必修です。
- ・ウィメンズヘルス方法論での学びを活かして下さい。

**【テキスト】**  
 医) 系着「母性看護学各論」

**【参考図書・文献】**  
 インターメディカ) 「写真で分かる母性看護学技術アドバンス」 メ) 「マタニティサイクルにおける母子の健康と看護」  
 南) 「視覚がわかる母性看護過程」

【科目】  精神看護学方法論	【時期】 3年次 前期	【担当講師】  吉川 東男 久米田病院 看護師 長井 理治 訪問看護ステーションうらら 看護師	実務経験 (臨床)
	【単位 時間数】 1単位 30時間		23年
			20年

【概要】  
精神看護の基礎となる様々な知識を深め、精神の機能とその障害から看護の実践を理解する。

- 【到達目標】
1. 脳の仕組みと精神との関連について学ぶ。(思考・判断・表現) (学びに向かう力)
  2. 薬物療法と有害事象について学ぶ。(思考・判断・表現) (学びに向かう力)
  3. 症状マネジメント・精神疾患とその看護の実際が分かる。(思考・判断・表現) (学びに向かう力)
  4. 精神障害のある対象の入院・治療での安全管理について理解できる。(思考・判断・表現) (学びに向かう力)
  5. 精神障害のある対象のセルフケアについて考えることができる。(知識・技能) (学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法	
1	吉川	1. 精神障害のとらえかた 1) 生物学的側面・心理学的側面・社会的側面 2) 脳の仕組みと精神看護 3) 臨床検査 2. 精神障害の状態像と特徴の理解 1) 精神作用物質使用による精神・行動の障害	40%	筆記試験	
2		2) 器質性精神障害 1) 器質性精神障害 認知症・症状精神痛 2) 精神作用物質使用による精神・行動の障害 アルコール症・薬物依存			
3		3) 統合失調症 1) 統合失調症 病型・症状・疫学・成因・治療 発病と回復のプロセス			
4		4) 気分障害 1) 気分(感情)障害 症状・疫学・成因・治療			
5		5) 生理的障害及び身体要因に関連した行動症候群 6) パーソナリティ障害 1) 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害 恐怖症性不安障害 強迫性障害 重度ストレス反応および適応障害 解離性障害 身体表現性障害 2) 生理的障害及び身体要因に関連した行動症候群 摂食障害 睡眠障害 性機能不全・性同一性障害(性別違和) 3) パーソナリティ障害			
6		7) 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害 8) 神経発達障害群 1) 神経発達障害群 知的発達障害 コミュニケーション障害群 自閉症スペクトラム障害 注意欠如・多動性障害 限局的学習障害 運動障害群 2) てんかん			
7	長井	1. 精神科における治療 1) 薬物療法・電気けいれん療法	60%	筆記試験	
8		2) 精神療法 環境療法・社会療法			3) 1) 精神療法 ① 個人療法 精神分析・存在分析・催眠療法 支持療法 森田療法・内観療法・認知療法行動療法 芸術療法・リラクゼーション ② 集団精神療法 ③ 家族療法 2) 環境療法・社会療法 ① 精神科作業療法 ② 精神科リハビリテーション
9					
10		2. 精神科看護におけるケア・支援の実際			1) 入院治療の目的と意味 2) 治療的環境をつくる 3) 入院中の観察とアセスメント 4) 退院に向けての支援とその実際 5) 精神科看護における身体のケア ① 精神療法としての身体のケア・身体へのとらわれ ② 看護ケアの実際(日常生活における身体ケアの実際) ③ 睡眠とそのケア ④ 抗精神病薬の有害反応 ⑤ 電気けいれん療法の歴史 ⑥ 身体合併症のアセスメントとケア(日常から気をつける事) ⑦ 回復段階に応じた身体のケア 3) 安全をまもる ① リスクマネジメントと行動制限 ② 緊急事態に対処する(自殺・暴力・無断離院)
11					
12					
13					
14					
15 ※					

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】  
医) 看護「精神看護の基礎」 医) 看護「精神看護の展開」  
【参考図書・文献】

<b>【科目】</b> 精神看護学方法論演習	<b>【時期】</b> 3年次 後期 <b>【単位 時間数】</b> 1単位 15時間	<b>【担当講師】</b> 長尾 綾子 専任教員	実務経験 (臨床) 14年
---------------------------	--	-----------------------------	---------------------

**【概要】**  
 精神障害のある対象へのケアの原則について学ぶ。  
 精神障害をもちながら、地域で暮らす人への支援について学ぶ。  
 精神障害をもつ人のストレングスモデルを用いた看護について事例を通して理解する。

**【到達目標】**

1. 精神障害のある対象に対するケアの原則を理解する。(知識・技能)
2. 地域における精神保健と精神看護を理解する。(思考・判断・表現) (知識・技能)
3. 精神の健康や精神症状によって影響された対象の状態をストレングスモデルを用いて、支援できる計画を立案できる 能力を養う。(思考・判断・表現) (知識・技能)

【授業計画・内容】					
回数	担当講師	主な内容		評価割合	評価方法
1	精神障害のある対象へのケアの原則	1. 精神障害のある対象へのケアの原則 ケアの原則 ケアの方法	教授内容 (教育要綱) 1) ケアの原則 ① 尊厳を尊重する ② 互いの境界をまもる ③ 応答性を保つ ④ 現実検討をする 2) ケアの方法 3) 関係をアセスメントする(プロセスレコードの活用) 4) 患者—看護師関係における感情体験 5) 関係の視点から見た困難事例(攻撃・拒否)	100%	取組状況 成果物
2	精神保健と精神看護	2. 地域における精神保健と精神看護 生活を支えるための社会資源・サービスの実際	1) 地域精神保健の視点(精神障害をもちながら地域で暮らす人を支える) 2) 地域における生活支援の方法(長期入院患者の地域移行への支援とその実際・原則) 3) 地域生活を支えるシステムと社会資源・サービス 4) 地域におけるケアの方法と実際 5) 退院に向けての支援とその実際(多職種連携)		
3					
4					
5	ストレングスモデルを用いた事例展開	3. ストレングスモデルを用いた事例展開	1) ストレングスモデルによる事例展開 ① 情報収集 ② ストレングスアセスメント(リカバリー志向の手法) ③ 対象者の夢や希望、強みや長所を知り、それをいかに活かす ④ 対象者の目標 ⑤ ケアの方向性を考える(支援計画)		
6					
7					
8					

※筆記試験 1H

**【講義に向けての課題・特記事項】** **関連科目**  
人間関係論 人間関係技術 基礎看護学  
精神看護の基礎 精神看護の展開

**【テキスト】**  
 (医)系看護「精神看護の基礎」 (医)系看護「精神看護の展開」 国民衛生の動向・国民の福祉と介護の動向 厚生労働統計協会

**【参考図書・文献】**

<b>【科目】</b>  在宅看護論 概論	<b>【時期】</b> 3年次 前期  <b>【単位 時間数】</b> 1単位 30時間	<b>【担当講師】</b> 松本 友子 専任教員	実務経験 (臨床) 25年
-----------------------------	--	-----------------------------	---------------------

**【概要】**  
 病気や障がいを持ちながらも、地域で自分らしく生活がしたいというニーズや人口の少子高齢化の進展および家族機能の変化などの社会の状況から、在宅看護に向けた期待は高まっています。この授業では、在宅看護の対象である療養者・家族の理解をもとに、在宅看護が果たすべき役割とは何かを考えます。さらに在宅における医療・看護の提供のしくみを学習し、在宅看護の特性および看護の視点や、今後の課題・展望について考えていきましょう。

- 【到達目標】**
1. 社会的また歴史的背景を踏まえ、在宅看護の必要性および役割と機能を理解する。(知識・技能)
  2. 在宅看護の対象者を生活者という視点で理解する。(知識・技能)
  3. 病院とは異なる生活の場を踏まえて、その看護の特徴を理解する。(知識・技能)
  4. 在宅における多職種を理解し、それぞれの特性を活かした連携のあり方がわかる。(知識・技能)
  5. 在宅療養を支える制度の運用を理解する。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  6. 在宅看護を提供する上で必要な倫理的態度と知識を理解する。(知識・技能)
  7. 在宅看護の特徴をふまえ、必要な看護を考える。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  8. わが国が抱える在宅看護の問題と課題について考えられる。(学びに向かう力) (思考・判断・表現)

【授業計画・内容】					評価割合	評価方法
回数	担当講師	主な内容				
1	在宅看護とは	在宅看護とは	授業内容(教育要綱) 1. 在宅看護とは 1) 在宅看護を巡る社会的背景 2) 在宅看護の特性 2. 在宅看護の目的と特徴 3. 在宅看護を展開するための基本理念 4. 在宅看護における看護師の役割	100%	筆記試験 課題提出 授業態度	
2	在宅看護の歴史	在宅看護の歴史と発展	1. 在宅看護の発展 2. 近代看護の歴史における在宅看護の位置づけ 3. 在宅看護の変遷 4. わが国における在宅看護の発展			
3	在宅看護の対象理解	在宅看護の対象理解	1. 在宅看護の対象者、住まい、家族の捉え方と関わり 1) ライフサイクルでみる療養者 2) 疾患でみる療養者 3) 障がいで見める療養者 2. 家族の理解と家族ケア			
4	家族の理解と家族ケア	家族の理解と家族ケア	1) 家族の機能 2) 家族介護者の理解 3) 家族アセスメントと家族支援 4) 家族支援を必要とする事例の検討			
5	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
6	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
7	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
8	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
9	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
10	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
11	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
12	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
13	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
14	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			
15	在宅看護に関わる法制度	在宅看護に関わる法制度	1. 在宅看護に関わる法制度 1) 法的枠組み 2) 公費負担など 2. 医療保険制度 3. 介護保険制度 4. 障害者総合支援法 5. 難病法 6. 在宅看護と訪問看護 1) 訪問看護制度の創設と発展 2) 訪問看護利用の流れ 3) 訪問看護ステーション従事者 4) 訪問後の事後処理 (記録と報告) 7. 事例を用いた制度の活用			

**【講義に向けての課題・特記事項】**  
 新聞やニュースで報道される社会問題や家族問題、在宅医療問題などに関心を持ちましょう。在宅看護は“論じる”看護です。自分の意見をもって授業に参加をしてください。

**【テキスト】**  
 医)系書「在宅看護論」

**【参考図書・文献】**  
 メ) 新体系看護学全書 地域・在宅看護論 メ) ナーシンググラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア  
 厚生労働統計協会)「国民衛生の動向」

【科目】	【期数】	【担当講師】	実施年度 (開校)	
在宅看護論方法論Ⅰ	3年次 前期 【単位 時間】 1単位 30時間	佐原 千晶 ふちゅう訪問看護ステーション 看護師 井村 千夏 ベルシャナテ訪問看護ステーション看護師 貝塚 貴子 ベルシャナテ訪問看護ステーション看護師 松本 友子 専任教員	26年 28年 22年 25年	
<b>【概要】</b> 本授業では、既習の基礎および他領域の看護技術に関する知識をもとに、生活の場で行われる日常生活行動支援について学びます。在宅の環境は個別性が豊かで、さらに生活様式も様々です。対象の個別性を尊重し、安全で快適な療養生活が送れるよう支援するにはどうすればよいか、知識や実習を通して考え、学んでいきましょう。				
<b>【到達目標】</b> 1 在宅の場で行われる看護技術に関心をもち（学びに向かう力） 2 在宅における日常生活行動支援に必要なアセスメントと援助技術の特徴および方法について理解することができる （知識・技能）（思考・判断・表現） 3 既習の看護技術を統合し、在宅の場で対象に必要な看護を実践するための知識・技術・態度について考え、実習することができる （知識・技能）（思考・判断・表現）				
<b>【授業計画・内容】</b>				
回次	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	松本	<b>食事・栄養の援助</b> 授業内容（教育目標） 1. 食事・栄養の援助の基本 2. 食事・栄養のアセスメント 1) 食事のアセスメント (1) 食事摂取能力（咀嚼・嚥下・消化・吸収能力）のアセスメント (2) 食事の準備・取り物のアセスメント 2) 栄養状態のアセスメント 3) 経口摂取の援助 (1) 食事に関する援助 ・食事摂取能力低下時の援助 ・誤嚥・窒息の防止・食事内容の選択、食料の種類と選択方法に関する援助 ・栄養価に対する援助 ・栄養を補う食品の種類と選択方法に関する援助 3. 経管栄養 1) 経管栄養の種類と特徴および適応 (1) 胃瘻栄養法 (2) 経鼻経管栄養法 (3) 経腸栄養法 2) 栄養剤の種類と特徴 3) 経管栄養法の実施と看護 4) 合併症の予防と対応方法 5) 在宅における安全管理 4. 在宅中心経腸栄養と看護 1) 適応条件 2) 在宅中心経腸栄養法（HPN）の種類 3) 在宅中心経腸栄養法（HPN）を実施している対象への看護 (1) 栄養剤の注入方法 (2) 経料と管理方法 (3) 栄養剤の注入方法 (4) 合併症の予防 (5) 観察と生活指導 (6) 在宅における安全管理		
2	松本	<b>排泄の援助</b> 1. 排泄のアセスメント 2. 排泄の状況と障害 3. 排泄補助用具の種類と選択方法 4. 尿失禁と看護 5. 痔瘻、膀胱留置カテーテル法と看護 (1) 適応となる対象の特徴 (2) 開穴的導尿と看護 (3) 膀胱留置カテーテル法と看護 (1) 合併症の予防・対応方法 (2) 在宅における安全管理と援助 6. 排便コントロール (1) 便秘の予防と援助 (1) 薬剤によるコントロール (2) 洗腸 (3) 灌腸 2) ストーマケア 1) 変じやすいつラブルと対応		
3	松本	<b>清潔の援助</b> 1. 在宅での清潔援助の研修 2. 清潔のアセスメント 3. 清潔の援助方法と自立支援（手順の検討） 4. 褥瘡援助の実施 1) 入浴 2) シャワー浴 3) 清拭 4) 口腔ケア 5. 洗濯		
4	松本	<b>移乗・移動の援助</b> 1. 移乗・移動のアセスメント 1) 搬送者のアセスメント (1) 認知機能 (2) 姿勢保持と動作 (3) 機材使用・治療 2) 援助者（家族）のアセスメント 3) 住環境のアセスメント 2. 移乗・移動の援助 1) 自立度に合わせて支援 2) 福祉用具の活用 3) 住環境の調整 4) 転倒予防		
5	松本	<b>在宅における安全管理</b> 1. 悪徳予防 1) スタンダードプリコーション 2) 手洗いの衛生 3. 在宅医療廃棄物の処理 2. 在宅における安全管理と支援 (1) 熱傷・凍傷の予防 (2) 熱中症の予防 (3) 閉じこもりの予防 (4) 独居高齢者の防災 3. 災害時における在宅医療者と家族の職業危機管理 1) 在宅医療者・家族への防災対策指導 2) 災害時との連携による医療上の緊急対応管理 3) 福祉機関との連携による生活上の緊急対応管理 4) 行政（市町村、消防署、警察等）との連携		
6	井村	<b>呼吸の援助</b> 1. 呼吸のアセスメント 2. 呼吸リハビリテーションと看護 3. 在宅酸素療法と看護 1) 在宅酸素療法の適応基準 2) 在宅酸素療法における看護 (1) 機器の取り扱いと日常生活指導 (2) 合併症の予防 (3) 在宅における安全管理 4. 在宅人工呼吸療法と看護 1) 在宅人工呼吸療法導入の条件 2) 在宅人工呼吸療法における看護 (1) 搬送者・家族への指導 (2) 変更体制		
7	井村	<b>褥瘡の援助</b> 1. 褥瘡発生のリスクアセスメントと予防 2. 褥瘡予防のための援助 1) 褥瘡・褥瘡予防・褥瘡予防 2) 予防のための褥瘡の種類と選択 3. 褥瘡のアセスメントとケア		
8	井村	<b>服薬の援助</b> 1. 服薬のアセスメント (1) 服薬アドヒアランスと影響因子 2. 服薬のアセスメント 3. 在宅療養における服薬支援 1) 服薬支援 (1) 看護職による支援 (2) 多職種による服薬支援 4. 化学・放射線療法で外来通院中の在宅療養者の援助		
9	井村	<b>日常生活援助演習</b> 1. 事例に応じた日常生活援助技術演習 1) 療養者・家族・住環境のアセスメント 2) 援助の実施		
10	井村			
11	井村			
12	井村			
13	井村			
14	井村			
15	井村			
<b>【評価に向けての準備・特記事項】</b> 演習やグループワークには積極的に参加しましょう。 生活と暮らしを支える看護技術や診療に伴う看護技術で学んだ内容の応用・発展について学習しますので、予習を十分行って授業に臨みましょう。				
<b>【テキスト】</b> 医「系統看護学講座 在宅看護論」 【参考図書・文献】 医書院「新版在宅看護論」 医「系統看護学講座 在宅看護論」日吉昭「家族看護学を基盤とした在宅看護論」 実務編 メ「新体系看護学全書 地域・在宅看護論」				



<b>【科目】</b>  在宅看護論方法論Ⅱ	<b>【時期】</b> 3年次 後期  <b>【単位 時間数】</b> 1単位 15時間	<b>【担当講師】</b> 津塩 昌子 ふちゅう訪問看護ステーション 診療看護師 訪問看護認定看護師	実務経験 (臨床) 22年
------------------------------	--	--	---------------------

**【概要】**  
事例を通して、様々な状態や状況にある対象を生活者として捉え、生活する上での問題は何かを考えましょう。また、療養者だけではなく、家族や環境もふまえて必要な看護とはなにかアセスメントし、対象在宅療養を支える看護を考える力を身につけましょう。

**【到達目標】**

1. 在宅療養者の状況や健康段階に合わせた看護を理解することができる。(知識・技能)
2. 療養上の問題と生活上の問題を結びつけて必要な看護を考えることができる。  
(学びに向かう力) (思考・判断・表現)

**【授業計画・内容】**

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	在宅療養者の状況・健康段階に応じた看護  津塩	日常生活活動の低下および疾病の再発予防が必要な対象の看護 授業内容（教育要綱） 1. 日常生活活動の低下予防および疾病の再発予防が必要な対象の看護（COPD） 1) 状態のアセスメント 2) 日常生活のアセスメントと環境整備 3) 療養者・家族のセルフマネジメント力の維持・向上のための支援 4) 異常の早期発見と対応 5) 社会資源の活用・調整	100%	筆記試験 授業態度
2		回復期（リハビリテーション期）にある対象の看護 1. 回復期（リハビリテーション期）にある対象の看護（脳血管障害） 1) 在宅におけるリハビリテーション 2) 生活機能・日常生活動作（ADL）のアセスメント 3) 状態に合わせた対応・調整 4) 合併症の予防と対応 5) 居住環境のアセスメントと対応・調整 6) 社会資源の活用・調整（概要）		
3		慢性期にある対象の看護 1. 慢性期にある対象の看護（心不全） 1) 状態のアセスメントと状態に合わせた対応・調整 2) 療養者および家族のセルフマネジメントを高める支援 3) 急性増悪の早期発見と対応 4) 社会資源の活用・調整		
4		終末期にある対象の看護 1. 終末期にある対象の看護（がん） 1) 症状マネジメント 2) 終末期緩和ケアの実際（薬物投与、薬剤の管理） 3) 看とりの看護 4) 家族へのグリーフケア		
5		1. 精神疾患をもつ対象の看護 1. 精神疾患をもつ対象の看護 1) 在宅療養継続のための療養者の健康危機管理 2) 療養者の自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 3) 生活上の困難と看護 4) 在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援  2. 在宅療養する小児と家族の看護 2. 在宅療養する小児と家族の看護 1) 在宅療養を必要とする小児の主な症状・病態 2) 在宅療養継続のための子どもの健康危機管理 3) 子どもの自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 4) 在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		
6		認知症療養者の看護 1. 認知症療養者の看護 1) 症状マネジメント 2) 日常生活上の援助 3) 在宅療養継続のための療養者の健康危機管理 4) 問題行動と精神症状への対応 5) 療養者の自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 6) 在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		
7		難病療養者の看護 1. 難病がある在宅療養者への看護（パーキンソン病） 1) 訪問看護の対象となる主な神経難病・療養者の特徴 2) 在宅療養継続のための療養者の健康危機管理 3) 療養者の自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 尊厳保持・成長・権利擁護 4) 在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		

※筆記試験 1H

**【講義に向けての課題・特記事項】**  
既習の他看護学の知識を活用しながら、在宅での療養支援を考えます。授業内容に関連することは予習をして授業に臨んでください。

**【テキスト】**  
医「系統看護学講座 在宅看護論」

**【参考図書・文献】**  
メ) 新体系看護学全書 地域・在宅看護論(医歯薬)「新版在宅看護論」日看協「家族看護学を基盤とした在宅看護論Ⅱ 実践編」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験 (臨床)
地域包括ケア	3年次 後期 【単位 時間数】 1単位 15時間	山本 ゆかり ベルタウン介護相談センター訪問看護認定看護師	29年

【概要】  
諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行している日本では、高齢者の尊厳を保持し、自立した生活の支援を目的として、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活が続けられるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を構築しています。本授業では、地域包括ケアシステムの概念やしきみなどの基本的な知識をはじめ、対象のニーズに応じてサービスを計画・調整し、効果的に社会資源を活用することでQOLを高め、自立した生活が送れるよう援助するプロセスや実際を学びます。さらに、対象の生活全般のニーズに対応するチームケアとは何か、それらに関わる職種との連携・協働のありかたとは何かについて理解し、チームケアにおける看護の役割について考えます。また、療養の場の移行に伴い必要となってくる看護と医療機関との連携や、その支援の方法の実際を、事例展開を通して学びます。

- 【到達目標】
1. 地域包括ケアシステムについて理解できる（知識・技能）
  2. 地域包括ケアを支えるチームについて理解し、チーム内での看護の役割を考えることができる（学びに向かう力）（知識・技能）
  3. ケアマネジメントについて理解した上で、個別に応じた看護を検討することができる（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	山本	地域包括ケアとは	100%	筆記試験・課題・授業態度を総合して評価する
2		1. 地域包括ケアの創始から今日まで 2. 地域包括ケアとは 1) 地域包括ケアの概念 2) 地域包括ケアの意義 3) 病院完結型から地域完結型へ		
3		1. 地域包括ケアシステムにおける多職種連携 2. チームケア 3. 退院支援		
4		1. 地域包括ケアシステムにおける多職種連携 1) 行政との連携 2) 地域包括支援センターとの連携 3) 居宅介護支援事業所との連携 4) 介護サービス事業所との連携 5) 住民との連携 2. チームケア 1) チームアプローチの意義と方法 2) チームにおける看護の役割 3. 退院支援 1) 退院支援のプロセス 2) ニーズ把握とアセスメント 3) 意思決定支援 4) 家族のケア		
5		ケアマネジメントとは		
6		1. ケアマネジメント 1) ケアマネジメントの概念 2) ケアマネジメントの過程 3) ケアマネジャーの役割 4) ケアマネジメントの実際 5) 社会資源の理解と活用 6) フォーマルサービス・インフォーマルサービス		
7		ケアマネジメントと看護		
7		1. ケアマネジメント演習 事例1 人工呼吸器を装着しているALSの療養者 2. ケアマネジメント演習および必要な看護の検討 事例2 肝臓がん（終末期）の療養者 ※演習ではICFモデルを活用する		

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

自分の住む地域の包括ケアシステムにも関心を持ち、調べてみましょう  
グループワークには積極的に参加しましょう

【テキスト】

講師準備  
医)系看「在宅看護論」

【参考図書・文献】

メ) 新体系看護学全書 地域・在宅看護論  
厚生労働統計協会) 「国民衛生の動向」  
日看協) 「家族看護を基盤とした在宅看護論Ⅰ概論編」 「家族看護を基盤とした在宅看護論Ⅱ実践編」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験 (臨床)	
医療安全 I	3 年次 前期 【単位 時間数】 1 単位 30時間	楠本 茂雅 社会医療法人生長会クオリティ・マネジメント本部 山田 加代子 ベルランド総合病院 クオリティ管理センター感染管理室感染管理認定者	18年 26年	
【概要】 社会が求める医療安全に関する最新の知識・技術を学び、看護職として安全な看護を提供するための実践能力を養う。又、KYT事例演習を通して多重課題を個人で実践し、振り返り意味づけをしながら医療安全のリスクセンスを学ぶ。				
【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。(知識・技能) (思考・判断・表現) 2. 医療安全に関わる法、倫理、制度、システムを理解する。(知識・技能) 3. 医療事故事例を分析し、対策を検討することができる。(学びに向かう力) (思考・判断・表現)				
【授業計画・内容】				
回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	楠本	医療安全・医療事故の基礎 教授内容(教育要綱) 1. 医療安全について 2. 医療事故と医療過誤 3. 医療行為と看護行為に関連した事故(看護事故) 4. 危険要因 1) 医療側要因 2) 状況要因 3) 患者側要因	楠本 70% 山田 30%	総講テスト・演習レポート課題の総合評価
2	山田	1. 感染予防 2. 感染制御 3. 感染対策チーム (ICT) 4. アウトブレイク 5. 職業感染		
3				
4				
5				
6	楠本	看護事故発生の原理 1. 看護事故の構造(2種6群) 2. 看護事故防止の考え方 1) 間違いによる事故を防ぐ 2) 危険予測に基づく事故防止 3. 危険予知トレーニング (GW・演習)		
7				
8				
9	楠本	看護業務に潜む危険要因 1. 看護の役割に発生する事故とその要因を構造化し分析 (GW・演習) 1) 診療の補助業務に関連する事故 2) 療養上の世話に関連する事故		
10		医療安全とコミュニケーション 1. 分析した結果から考える要因と予防策について、GW発表		
11		感染管理システム		
12	楠本	危険要因分析と予防策：演習・発表 (医療事故の背景因子 事故発生のメカニズムと防止対策)		
13				
14				
15	山田	国や組織の安全対策 医療安全管理体制の概要 ヒヤリハット報告・分析・対策 1. 組織としての医療安全対策 1) 組織的な医療安全管理の考え方 2) 安全文化の醸成 3) 医療安全管理体制の概要 - 安全管理指針の策定 - ヒヤリ・ハット報告による リスクの把握-分析-対策 2. システムと事故防止 3. 国の医療安全対策		
【講義に向けての課題・特記事項】				
【テキスト】 医系書「医療安全」				
【参考図書・文献】 南江堂「医療安全」 医系書「基礎看護技術Ⅱ」 医「ヒヤリ・ハットに学ぶ看護技術」				

【科目】  医療安全Ⅱ	【時期】 4年次 後期	【担当講師】 楠本 茂雅 中村 ゆかり	社会医療法人生長会クオリティ・マネジメント本部 専任教員	実務経験 (臨床) 18年 38年
	【単位 時間数】 1単位 15時間			

【概要】  
社会が求める医療安全に関する最新の知識・技術を基に、チームでの多重課題を経験し安全な看護を提供するための実践能力を養う。又、多重課題をチームで実践し、状況に応じた臨床判断を用いた看護実践について客観的臨床評価に基づいて学ぶ。

- 【到達目標】
1. 医療チームの一員としての安全行動が理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  2. 医療の場における状況や環境のなかで、既習学習を関連させて、安全確保のための危険回避感性を身に付ける。(学びに向かう力) (知識・技能) (思考・判断・表現)
  3. 積極的に参加しリフレクションすることでリスク感性を身に付ける。  
(学びに向かう力) (思考・判断・表現)

【授業計画・内容】						
回数	担当講師	主な内容		評価割合	評価方法	
1	楠本	看護場面に潜む危険要因 ・危険予知トレーニング ・ノンテクニカルスキル ・チームステップスとは	1. 危険予知トレーニング (4年生後期としてのKYT) * 学生のインシデント報告内容を活用し、グループワーク*	30%	課題レポート、 演習参加度を総合し評価する	
2			2. ノンテクニカルスキルとは 3. チームSTEPS 1) チームSTEPSの4つのコンピテンシー ・リーダーシップ ・状況モニタ ・相互支援 ・コミュニケーション 2) コミュニケーションスキル ・SBAR ・コールアウト ・チェックバック ・ハンドオフ			
3	中村	医療におけるチームワーク ・コミュニケーションスキルの 実際 (GW、演習)	1. コミュニケーションスキルの 実際 1) 事例を用いて、シナリオ作成及び演習 ①発生しうるアクシデント ②アクシデント回避のための対応 ③アクシデント発生時の対応 などについて思考させ、 危険回避感性やリスク感性を 身に付ける。 2) 事例提示 例：①80代 女性 HDS-R 16点 栄養管理目的で、経鼻栄養チューブが留置された。 ②70代 男性 5日後に手術を予定し入院となる。入院後、すぐに抗凝固薬を中止しヘパリンの点滴が開始された。手術当日の夜間に、見当識障害と思われる症状が発生した。 ③50代 男性 点滴更新しようと訪室した際、点滴ルートの接続部がはずれ、血液が逆流しているところを発見した。 ④60代 男性 夜勤帯の訪室時に、ベッドから転落している対象を発見した。 ⑤対象の食事介助中に、食前の血糖測定後に、インスリン製剤の投与を忘れていたことに気付いた。	70%		
4			演習発表・振り返り・まとめ			2) 上記事例の発表・振り返り 実演または動画を用いる (案) * 評価：筆記試験+PF
5						
6						
7						
8						

【講義に向けての課題・特記事項】  
筆記試験 PF

【テキスト】  
医系書「医療安全」  
【参考図書・文献】

<b>【科目】</b>  <b>国際看護学</b>	<b>【時期】</b> 4 年次 前期  <b>【単位 時間数】</b> 1 単位 30時間	<b>【担当講師】</b> 酒井 ひろ子 関西医科大学看護学部 教授	実務経験 (臨床) 12年
---------------------------------	--	---------------------------------------	---------------------

**【概要】**  
 国際的な視野から健康問題を捉え、保健医療分野における国際協力の意義と実際を理解する

- 【到達目標】**
1. 国際看護学に関する基礎知識について理解する。(知識・技能)
  2. 世界の貧困と健康格差や健康課題について理解する。(知識・技能)
  3. 異文化を背景にもつ対象の健康問題と看護のあり方について理解する。(知識・技能)
  4. 国際保健医療活動における看護の役割について理解する。(学びに向かう力) (知識・技能) (思考・判断・表現)

**【授業計画・内容】**

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	酒井	国際看護とは グローバルヘルスの現状と課題 教授内容(教育要綱) 日本の現状とグローバル化	100%	終講テスト・レポート課題を総合し、評価する
2		国際保健医療の課題①		
3		国際保健医療の課題②		
4		国際機関の役割 ・グローバル化と教育 ・看護学分野のグローバル化		
5		国際看護活動の実際 ボランティア論		
6	異文化を考慮した看護	異文化とコミュニケーション SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する。 貧困とは		
7		日本における多文化共生社会と看護の役割 SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する。 DVとは		
8		日本に住む外国人の健康問題と支援について SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する。 Human sexualityとは		
9		日本に住む外国人の健康・生活課題にかかわる地区診断と活動計画の作成 SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する。 ジェンダーについて Still birthとケア		
10				
11	国際協力と看護	関心のある国の健康に影響を与える社会背景を理解しながら、健康問題についてまとめる。		
12		人身売買と子ども労働 国際看護とは		
13		災害と国際支援の実際		
14		発表 国際看護学グループ発表		
15				

**【講義に向けての課題・特記事項】**  
 医)系看「災害看護学・国際看護学」

**【テキスト】**

**【参考図書・文献】**

<b>【科目】</b>  災害看護学	<b>【時期】</b> 4年次 後期  <b>【単位 時間数】</b> 1単位 30時間	<b>【担当講師】</b> 西岡万智子 専任教員 友田 新二 ベルランド総合病院 救急看護認定看護師	実務経験 臨床) 13年 20年
--------------------------	--	--	---------------------------

**【概要】**  
 看護者として、災害に対応できる知識・技術・態度を身につけることを目指す。多様な災害の被災者の体験を理解する。看護職として取り組む防災の重要性を理解し、具体的対策を述べる事が出来る。災害発生から各サイクルに応じた看護と専門職間の連携と共同について考え理解を深める。

- 【到達目標】**
1. 災害医療・災害看護に関する基礎知識を理解する。(知識・技能)
  2. 災害サイクルや生活の場に応じた看護の役割を理解する。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  3. 被災者の特性に応じた看護の役割を理解する。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  4. 国際救援活動について理解する。(知識・技能)

**【授業計画・内容】**

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法	
1	西岡	1. 災害医療：災害看護の歴史、災害と法制度・災害の定義と分類、災害医療の特徴、災害サイクル、災害時の支援体制と医療体制 2. 災害の種類と特徴・情報、災害看護の定義と役割 災害看護サイクル 3. 災害サイクルと場の違いに応じた看護の役割	50%	終訓テスト・演習を通してのレポート・発表の総合評価	
2		1. 災害医療：災害看護の歴史、災害と法制度・災害の定義と分類、災害医療の特徴、災害サイクル、災害時の支援体制と医療体制 2. 災害の種類と特徴・情報、災害看護の定義と役割 災害看護サイクル 3. 災害サイクルと場の違いに応じた看護の役割			
3		1. 災害医療：災害看護の歴史、災害と法制度・災害の定義と分類、災害医療の特徴、災害サイクル、災害時の支援体制と医療体制 2. 災害の種類と特徴・情報、災害看護の定義と役割 災害看護サイクル 3. 災害サイクルと場の違いに応じた看護の役割			
4		1) 災害サイクル 2) 災害とこころのケア 3) 遺族のこころのケア			1. 災害サイクルと場の違いに応じた看護 1) 急性期・亜急性期 2) 慢性期・復興期
5		4. 対象の特性に応じた看護の役割			1. 対象の特性に応じた看護 1) 子どもに対する災害看護 2) 妊婦に対する災害看護 3) 高齢者に対する災害看護 4) 障害者に対する災害看護 5) 精神障害者に対する災害看護 6) 慢性疾患患者に対する災害看護 7) 在日外国人に対する災害看護
6		4. 対象の特性に応じた看護の役割			1. 対象の特性に応じた看護 1) 子どもに対する災害看護 2) 妊婦に対する災害看護 3) 高齢者に対する災害看護 4) 障害者に対する災害看護 5) 精神障害者に対する災害看護 6) 慢性疾患患者に対する災害看護 7) 在日外国人に対する災害看護
7		4. 対象の特性に応じた看護の役割			1. 対象の特性に応じた看護 1) 子どもに対する災害看護 2) 妊婦に対する災害看護 3) 高齢者に対する災害看護 4) 障害者に対する災害看護 5) 精神障害者に対する災害看護 6) 慢性疾患患者に対する災害看護 7) 在日外国人に対する災害看護
8	友田	5. 災害サイクルに応じた看護の実際（状況設定によるワーク）	50%	終訓テスト・演習を通してのレポート・発表の総合評価	
9		5. 災害サイクルに応じた看護の実際（状況設定によるワーク）			
10		5. 災害サイクルに応じた看護の実際（状況設定によるワーク）			
11		5. 災害サイクルに応じた看護の実際（状況設定によるワーク）			
12		6. 災害サイクルに応じた看護の実際（演習）			2. 状況設定による災害サイクルに応じた看護の実際についてGWLした内容を演習
13		6. 災害サイクルに応じた看護の実際（演習）			2. 状況設定による災害サイクルに応じた看護の実際についてGWLした内容を演習
14		7. 災害サイクルに応じた看護の実際（発表）			3. GWLした内容を発表
15 45分					

**【講義に向けての課題・特記事項】**

**【テキスト】**  
 医)系看「災害看護学・国際看護学」

**【参考図書・文献】**  
 メ)「ナーシング・グラフィカ 災害看護」

【科目】 看護マネジメントと看護政策	【時期】 4年次 前期	【担当講師】 松永 真実 府中病院 看護部長 中嶋 和代 阪南市民病院 看護部長 田邊 博子 法人本部事務局看護・介護統括部長 山下 有紀 ベルビア病院 看護部 濱田 真由美 本校副学校長 弘川 麻子 大阪府看護協会長	実務経験 (臨床) 34年 36年 38年 21年 6年 (後期更新)
	【単位 時間数】 1単位 30時間		

【概要】

看護管理は管理者だけが行うものではなく、すべての看護職者が看護を提供するために行います。看護マネジメントの基本的な概念を学び、看護管理過程に必要な知識を理解しましょう。

【到達目標】

1. 看護管理やマネジメントに関する基礎概念がわかる。(知識・技能)
2. 看護におけるマネジメントが理解できる。(知識・技能) (思考・判断・表現)
3. 組織とリーダーシップについて理解することができる。(知識・技能)
4. マネジメントと質の保証について考えることができる。(思考・判断・表現)
5. 看護を取り巻く諸制度が理解できる。(知識・技能)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法	
1	中嶋	1. 看護サービス管理の基礎：看護におけるマネジメントとは I章・II章・III章-6	10%	終講テスト	
2		1. 看護サービスの管理 2. マネジメントの役割と機能、マネジャー・リーダー 3. 看護組織と管理 組織論、看護提供方式、リーダーシップとマネジメント 4. 意思決定 5. 連携と協働—多職種連携、チーム医療			
3	松永	2. 看護管理の要素と実際 II章-2, 3, 4, 5, 7 (2-1 人員配置 6 連携と協働を除く)	25%		
4		1. 人的資源管理 ヒューマンサービス、キャリアマネジメント、MLB 2. 情報の管理 3. 管理行動と自己管理 コミュニケーション、アサーション、交渉、葛藤、ストレス管理、時間管理 4. アウトカムマネジメント 看護の質、安全管理、職場環境 (顧客満足、職務満足)			
5	山下	3. 医療連携とチーム医療における看護の役割 II章-6	25%		
6		4. 医療政策と看護管理の基本 IV章 (II章-1、2-1含む)			
7		5. 看護管理プロセス II章-4、III章-3			
8	濱田	6. これからの時代の看護管理 IV章	40%		授業参加状況 GW内容 プレゼン 個人レポート
9	弘川	7. 看護職能団体の機能と役割			
10		1. 看護職能団体の理解 大阪府看護協会設立の背景と経緯、役割について 大阪府政策と看護 看護の将来ビジョン			
11	田邊	8. 看護学生から看護職へ			
12	濱田	これからの時代に求められる看護とは			
13		看護政策への提言・看護の将来ビジョンを考える (GW)			
14		プレゼンテーション			
15		個人で将来ビジョンを考える (個人レポート) (15回目を45分とする)			

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

南)「看護管理学」

【参考図書・文献】

日看護「看護職者のための政策過程入門」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験 (臨床)
臨床看護の実践	4年次 前期 【単位 時間数】 1単位 30時間	庵野 主子 専任教員 長尾 綾子 専任教員	16年 14年

【概要】  
既習学習の知識と技術を統合して、対象の状態に応じた看護実践を行います。  
看護倫理に基づいた看護実践とは何かを学びます。

- 【到達目標】
1. 看護業務遂行のためのマネジメントの真の本質について理解できる。(思考・判断・表現)
  2. チームの一員として、看護の業務遂行のためのマネジメントについて理解できる。(思考・判断・表現)
  3. 出来事の緊急性や重要度を見極めながら、優先順位を判断できる基礎的能力を養う。(知識・技能) (思考・判断・表現)
  4. チーム制での複数受け持ちによるタイムマネジメントを行い、対象個々の状況に応じた判断と看護実践の能力を身につけることができる。(学びに向かう力) (知識・技能) (思考・判断・表現)
  5. 看護専門職として看護倫理に基づいた倫理的態度を身につけることができる。(知識・技能) (思考・判断・表現)

【授業計画・内容】

回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	庵野	医療チームの一員としての看護の役割	70%	筆記試験
2		I. 医療チームの一員としての看護の役割 1. 患者をめぐる医療チームの構造 ①病院組織 ②施設における医療チーム ③看護システムの実践 II. 看護師のチームワークとコミュニケーション 1. 組織員の基本としての指示と報告 ①看護部組織の特徴と活動 ②各部署での看護業務 ③管理上の報告について 2. 看護業務におけるチームワークとリーダーシップ ①看護提供体制(看護方式) 3. 看護チームでの情報伝達と共有 III. 多職種とのチームワークとコミュニケーション		
3		複数患者間のケア優先順位と時間配分 多重課題の危険性		
4		I. 複数患者を受け持つための情報収集と管理 1. 多重課題とは 2. 多重課題の危険性 3. 日常生活の中での多重課題 4. 看護現場での多重課題 5. 業務時間管理 6. 看護1日の業務における組み立て方 7. 複数患者の情報収集と看護上の課題 8. 多重課題の対処の原則 II. 多重課題遂行時の危険性と対処の実践 1. 事例から以下について考える ①患者を受け持つために必要な情報と患者データ ②タイムスケジュールと優先順位 ③複数患者間のケア優先順位と時間配分を考慮した立案及び根拠 ④ジレンマへ対応		
5		チームで多重課題への対処について考える		
6		I. 演習(シナリオ作成) 1. ホーブタウン対象2名の看護実践での多重課題への対処について考える ①多重課題への対応 ②予期しない対象の反応 ③突発的な事態 ④時間の切迫 ⑤倫理に基づいた看護実践 2. 個人ワーク 3. グループ演習		
7		多重課題と看護実践		
8		I. 演習 1. 複数患者受け持ちでの看護実践		
9		演習振り返り 自己の課題の明確化		
10		I. 演習の振り返り 1. 看護実践についての振り返り、安心して安全な看護を再構成する 2. 看護者としての自己対応能力、対象および医療者の視点から管理的側面について考察する ①患者中心の看護の提供 ②病院組織としてのチーム管理 ③チームナッシングの基盤となるスタッフ間の関係構築 ④多重課題に対応する実践的思考 ⑤多職種チームによる情報交換		
11※	長尾	OSCEオリエンテーション	30%	課題提出
12		課題演習		
13				
14		OSCE評価		
15		I. 技術試験 1. 全体評価 2. まとめ		

※筆記試験 1H

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

- 南)「看護管理学」  
 医)系書「看護倫理」  
 【参考図書・文献】  
 医)「看護倫理 見ているものが違うから起こること」   メ)「看護実践マネジメント/医療安全」  
 照林社)「よくわかる看護者の倫理綱領」



【科目】 看護研究	【時期】 4年次 前期・後期 【単位 時間数】 1単位 30時間	【担当講師】 角野 雅春 専任教員	実務経験 (臨床) 18年
--------------	---	----------------------	---------------------

【概要】  
基礎的な看護研究の方法を理解し、自らのリサーチクエストを見出し看護研究計画書を作成し事例研究に取り組むことで研究のプロセスを理解し、将来の研究活動のための基盤となる能力を身につける

- 【到達目標】
1. 事例研究の意義・目的・手法について理解し、主体的に研究に取り組むことができる (学びに向かう力) (知識・技能)
  2. 看護研究における倫理的配慮の必要性について学習し、習得することができる (知識・技能) (思考・判断・表現)
  3. 看護における研究課題の探索と研究テーマの選定に至る過程を学ぶことができる (知識・技能) (思考・判断・表現)
  4. 自らの看護実践を基に研究結果としてまとめ、看護理論を活用して考察することができる (知識・技能) (思考・判断・表現)
  5. 看護について深く探究し、自己の看護実践における課題を見出すことができる (思考・判断・表現)
  6. 研究成果を伝えることができる (学びに向かう力) (思考・判断・表現)

【授業計画・内容】					評価割合	評価方法	
回数	担当講師	主な内容					
1	看護研究	看護研究事例研究	教授内容(教育要綱) 1. 看護研究について 2. リサーチクエストと研究レベルについて 3. 事例研究について 4. 事例研究の意義について 5. 事例研究の方法について		100%	提出物 (60%) 提出期限 (10%) 発表 (発表資料含む) (20%) 出席・取り組み (10%)	
2	文献レビュー	文献レビュー 文献クリティーク 看護理論を用いた分析	第2回 1. 文献検索・文献レビューについて 2. 文献クリティークについて 3. 看護理論を用いた分析について 4. PCなどを用いて文献検索を行う (演習: 個人ワーク)				
3			第3回 1. 文献レビュー・クリティークを行う (演習: グループワーク)				
4	研究計画書	研究計画書	1. 研究計画書について 2. 倫理的配慮について 3. 研究計画書を作成する (演習: 個人ワーク)				
5		研究計画書作成	1. 研究計画書を作成する (演習: 個人ワーク)				
6	研究論文	研究論文	1. 研究論文の構成について 2. 研究論文作成について 3. 研究論文、抄録を作成する (演習: 個人ワーク)				
7		研究の実際	研究の実際	1. 研究の実施 (演習: 個人ワーク)			
8							
9							
10							
11							
12	発表資料	研究発表	1. 研究発表について 2. 研究発表資料を作成する 1) 抄録作成 (演習: 個人ワーク) 2) プレゼンテーション資料作成 (演習: 個人ワーク) 3) 発表原稿作成 (演習: 個人ワーク)				
13							
14	発表運営	看護研究発表 研究発表会運営	1. 看護研究発表について 2. 研究発表運営および役割について 1) 発表者の役割 2) 進行者の役割 3) 聴衆の役割 3. 研究発表会を運営する				
15							

【講義に向けての課題・特記事項】  
なし

【テキスト】  
坂下玲子: 系統看護学講座 別巻 看護研究第1版第9刷, 医学書院, 2021.

【参考図書・文献】  
早川和生編著: 看護研究の進め方論文の書き方, 第2版, 医学書院, 2021.  
近藤潤子監訳: 看護研究原理と方法, 第2版, 医学書院, 2010.  
※ 各回の講義日時は、必ず時間割を確認してください

【科目】	【時期】	【担当講師】	【単位数】	【履修人数】		
キャリア支援Ⅳ (看護教育学)	4年次 後期 【単位 時間数】 1単位 30時間	濱田 眞由美 本校副学長		6年 6年		
【概要】 看護を学ぶ自分と向き合う、看護職として成長することは、人として成長すること。 看護学教育の基礎となる考え方を学び、自分のキャリア形成を考える。 看護教育制度の現状と課題を把握する。また看護教育方法の基礎的な考え方を学び、自らが学んでいる看護学への教育的関心を高める。 実践指導を通して、指導設計及び指導の実践を学ぶ。						
【到達目標】 1. 看護専門職の専門分野とキャリアについて理解する。(知識・技能) 2. 看護教育制度の変遷と現状について理解する。(知識・技能) 3. 看護基礎教育におけるカリキュラムの開発・デザイン・評価の考え方、方法を理解する。 (学びに向かう力) (知識・技能) (思考・判断・表現) 4. 看護専門職としてのキャリア発達及び生涯学習の必要性について理解する。(知識・技能) 5. 看護職におけるキャリアマネジメントの必要性を理解する。(学びに向かう力) (知識・技能) (思考・判断・表現) 6. 指導設計の実践を学び、後輩指導が実施できる。(学びに向かう力) (知識・技能) (思考・判断・表現)						
【授業計画・内容】						
回数	担当講師	主な内容	評価割合	評価方法		
1	濱田	看護専門職の専門分野とキャリアについて 1. 看護教育学とは何か 1) 看護教育学を学ぶ意義 2) 看護教育、看護学教育、看護教育学の違い 3) 看護教育学における教育・研究 4) エビデンスに基づく看護学教育 2. 専門職としての看護 1) 専門職とは何か ① 看護師のキャリアラダー ② スペシャリストとジェネラリスト他 2) 実践の学際としての看護学 3) 多職種連携教育 (I F E)	100%	参加状況、演習・課題提出、演習後レポート		
2	濱田	看護教育制度の変遷と現状について 1. 看護教育制度の歴史的変遷 1) 社会の文化・ニーズに対応した教育制度の変遷 2. 看護教育制度の現状 1) 看護基礎教育の現状における課題 2) 看護基礎教育の教育内容の変遷 3) 大学の看護基礎教育 3. 看護教育制度における今後の課題と展望 3. 外国における看護学教育				
3	濱田	看護基礎教育におけるカリキュラムについて 1. カリキュラム開発 1) カリキュラムとは 2) カリキュラム開発の意味 3) 看護学教育のカリキュラム開発 2. カリキュラムデザイン 1) カリキュラムデザインとは 2) 科目の構成 3) 科目間の関連づけ 4) 教授・学習過程の進め方と学習の支援 5) 単位の認定 3. カリキュラム評価 1) カリキュラム評価とは 2) 教授・学習活動の評価とカリキュラム評価 3) カリキュラムデザインとカリキュラム評価 4) カリキュラム開発とカリキュラム評価 5) 法的規制とカリキュラム評価 6. 実習能力と卒業時の到達目標 1) 看護実践能力について(演習)				
4	濱田	看護学教育の基盤となるもの 1. アイデンティティ 2. 職業的アイデンティティ 3. グリテイクカルシンキング 1) グリテイクカルシンキングの定義 2) グリテイクカルシンキングの育成方法 4. リフレクション 1) 専門職としてのリフレクションの意義 2) リフレクションの方法 3) リフレクションの評価				
5	濱田	看護専門職としてのキャリア発達及び生涯学習 1. キャリアとは 1) キャリアの定義 2) キャリア発達とは ① キャリアトランジション ② キャリアアンカー ③ プラウド・パフォーマンス理論 ④ キャリアデザイン論 2. キャリアマネジメント 1) キャリアマネジメントとは 2) 看護職におけるキャリアマネジメントの必要性 3) 組織と個人がともに成長するための条件 3. キャリアマネジメントの実践 1) 自己のキャリアの目標とビジョン 4. 自己主導型学習 1) 生涯学習と自己主導型学習 2) 自己主導型学習とは何か 3) 自己主導型学習を行うために				
6	濱田	学習理論と学習方法、教育評価 1. 学習理論 1) インストラクショナルデザイン 2. 学習方法 1) アクティブラーニング 2) Flipped Learning 1. 教育評価とは 2. 教育評価の考え方 1) 様々な評価方法 2) パフォーマンス評価 3. 評価の実践 1) ルーブリック評価の活用				
9	濱田	指導設計と後輩指導演習 1. 指導とは 2. 指導目標の設定 3. 指導計画の立案 4. 指導の実施 5. 指導の評価				
10	濱田	指導設計と後輩指導演習 1. 指導者育成 2. 学習方法の検討 3. 評価方法の検討 4. 模擬授業の展開と評価				
11	濱田	指導設計と後輩指導演習 1) 1年生対象に講義、グループで指導案作り(講義・演習) 例) フォジカルアセスメントの授業の一部単位について、指導案発表、模擬授業				
12	濱田	指導設計と後輩指導演習 1. 授業体験 2. 授業評価 3. 授業設計とまとめ 1) 可能であれば、一部実際に授業し授業評価まで体験する、又は、演習応援				
13	濱田	指導設計と後輩指導演習				
14	濱田	指導設計と後輩指導演習				
15	※					
※備記印刷 1 H						
【講義に向けての課題・特記事項】						
【テキスト】 濱田「看護教育学」 【参考図書・文献】 濱田「基礎看護技術Ⅰ」, Ⅱ 「はじめてのフィジカルアセスメント」						