

共 通 科 目

科目名：医療者教育論 I 英文名：Education for Partnership in Medical Team I 担当者：櫻井尚子（科目責任者）、松藤千弥、野呂幾久子、三崎和志 三浦靖彦、沢田貴志	開講学年：1年次 開講学期：前期 単位数：2単位 開講形態：講義
---	---

科目区分：共通科目

授業概要：高度の看護実践者あるいは教育者・研究者として、自らの学修環境を整え、学生や後輩への適切な教育支援・人材育成を行うための医療者教育における基盤となる能力について理解し修得する。

到達目標：この科目はDP3 多職種協働・地域医療連携能力、DP4 リーダーシップ、DP2 看護倫理を追究する姿勢を涵養することを保証する。

1. 個人や組織の目標達成や成長に向けて自らをコントロールし、メンバーの意識を高め、教育的に主導する意義を理解し説明できる（D4-1）。
2. 医療者教育における基盤となる能力について理解し、説明できる（D2-2）。
3. 医療者組織の力動を分析し、組織を動かすための方略を立てる意義と方法を説明できる（D4-2）。
4. 異なる組織や職種の専門性の相違を尊重した上で多職種間連携・協働のための方略を提案できる（D3-3）。

授業方法：講義、グループ討議

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	医療チームにおける看護師の役割と責務	櫻井尚子
2		
3	これからの医療の在り方 10年後、30年後	櫻井尚子
4		
5	在日外国人を対象とした保健医療を支える医療者	沢田貴志
6		
7	多職種と共に行う教育プログラム ～地域包括ケアの人材育成、臨床倫理研修	三浦靖彦
8		
9	コールバーグの道徳的発達段階 ～判断の基盤としての倫理はいかにあるべきか	三崎和志
10		
11	研究と臨床の協働、学祖高木兼寛の医療	松藤千弥
12	論理的思考のための日本語表現	野呂幾久子
13	イノベーション・改善のための討論・会議 ～第三の道を探ろう	櫻井尚子
14		
15	医療者教育/共育における基盤	櫻井尚子

準備学習：（予習・復習等）：参考図書は事前/事後に購読しておく。

評価方法：到達目標1～4について、討議参加50%、レポート50% を総合評価する。

レポートは添削の上、学事課より返却する。

参 考 書：その他の参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

1. レナードLベリー、ケントDセルトマン（古川奈々子訳）. すべてのサービスは患者のために～伝説の医療機関メイヨークリニックに学ぶサービスの核心～. 日本出版貿易株式会社. 2009年
2. 浦島充佳. How to Make クリニカル・エビデンス. 医学書院. 2004年
3. 吉村昭. 白い航跡 上・下 . 講談社 1991年
4. スティーブ・R. コヴィー（フランクリン・コヴィー、ジャパン訳）. 第3の案 成功者の選択. キングベア出版. 2012年
5. 田嶋幸三. 「言語技術」が日本のサッカーを変える. 光文社新書. 2007年
6. 瀧本哲史. 武器としての交渉思考. 星海社新書. 2012年

科目名 : 看護倫理特論	開講学年 : 1 年次
英文名 : Theories & Researches Nursing Ethics	開講学期 : 前期
担当教員 : 高橋 衣 (科目責任者)、手島 恵	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 看護実践において看護師が直面する倫理的ジレンマや課題を抽出し、高度看護実践者として解決するための倫理的調整能力を培う。看護倫理の成立と基本原理、看護倫理綱領と歴史的背景、倫理的意思決定プロセスについて学修する。また、事例検討を通して倫理的感性を培い、倫理的課題を明確にし倫理調整を行う力を養う。さらに、高度実践看護師として倫理調整を行う際の課題について考究する。

到達目標 : この科目は DP2 看護倫理を迫及する姿勢を保証する科目として位置づける。

1. 看護倫理の成立と基本原理、看護倫理綱領と歴史的背景について説明できる。(D2-1)
2. 看護専門職としての取り組み、責務、臨床判断にかかわる倫理的要因について説明できる。(D2-1)
3. 看護実践に関わる倫理的課題への対応、看護師の価値観と法律と倫理、道徳について説明できる。(D2-1)
4. 看護実践での倫理的場面について倫理的意思決定モデルを活用し、倫理的課題を明確にできる。(D2-2) (D2-3)
5. 看護実践での倫理的場面について倫理的意思決定モデルを活用し、グループワークで検討できる。(D2-3) (D2-3)

授業方法 : 講義、グループ討議、プレゼンテーション

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	これまでの看護実践での倫理的場面について振り返り本講義の導入 看護実践現場における倫理的課題と高度実践看護師の役割について	高橋 衣
2	看護実践現場における臨床判断にかかわる倫理的振る舞いについて 看護専門職としての看護実践に関わる倫理的分析和倫理的意思決定モデルについて 基本的な臨床倫理原則 (清水論) 倫理的意思決定のプロセス (情報共有から合意へ)	高橋 衣
3	看護倫理の成立と基本原理、看護倫理綱領と歴史的背景—医療の高度化・複雑化・科学化、患者の権利尊重・保健医療福祉への関心の高まり、情報公開・医療事故情報への対応、教育の高度化	手島 恵
4		
5	看護専門職としての取り組み、責務、臨床判断にかかわる倫理的要因 患者、医療者の要因・エビデンス・強制	手島 恵
6		
7	看護実践に関わる倫理的課題への対応、看護師の価値観と法律と倫理、道徳について 看護学における倫理とは、道徳的により看護師とは、道徳的により仕事とは	手島 恵
8		
9	高度実践看護師として求められる、看護実践場面での倫理的感性を培い、倫理的課題を明確化する力を養う。臨床倫理検討シートの理解 倫理的感性を培い倫理的課題を明確にする力を育てる 臨床倫理検討シートを活用し各自の臨床事例を検討する	高橋 衣
10		
11	高度実践看護師として求められる、看護実践場面での倫理的感性を培い、倫理的課題を明確にし倫理調整する力を養う。臨床倫理検討シートを活用し臨床事例を検討する	高橋 衣
12		
13	臨床・臨地の場における倫理的課題を抱える事例を検討し、高度実践看護師としての倫理調整の課題を検討する。また、看護実践現場におけるチーム内の倫理的ジレンマや課題を抽出し倫理調整の方策を考究し、倫理調整を行う能力を養う。	高橋 衣
14		
15		

準備学習 (予習・復習等) : 事前に、看護実践の中で直面している倫理的ジレンマや課題を抽出し、参考図書を購読しておくこと。

評価方法 : プレゼンテーション・グループ討議(70 点)、レポート(30 点)で評価する。

参 考 書 :

1. サラ・フライ (1998) 倫理の概要, インターナショナル・ナーシング・レビュー, 21 (5) , 18-30.
2. 手島恵 (2004) 編集委員の目 なぜ倫理綱領・倫理指針なのか, 看護, 9 月号, 100

3. 小西恵美子, 和泉成子 (2006) 患者からみた「よい看護師」: その探求と意義, 生命倫理, 16 (1), 46-51.
4. サラ T. フライ 2002(2005) 看護実践の倫理 (第2版) 日本看護協会出版会
5. アン J. デイビス他 看護倫理を教える・学ぶ-倫理教育の視点と方法 2002
6. 「看護者の倫理綱領」(日本看護協会、2003)
7. ICN 看護師の倫理綱領」(国際看護師協会、2000)
8. 平成 15 年度版看護白書(pp. 3-93), 日本看護協会出版会
9. 石垣靖子, 清水哲郎 (2012) 臨床倫理ベーシックレッスン (第2版) 日本看護協会出版会

科目名：看護研究方法	開講学年：1年次
英文名：Advanced Nursing Research	開講学期：前期
担当教員：北素子（科目責任者）、細坂泰子、久田満	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：共通科目

授業概要：各専門分野における看護実践上の課題を解決するために、適切な方法を用いて研究を行い、さらにその結果を看護実践に活用する能力を身につけることを目標にする。研究論文のクリティークを通して量的研究と質的研究への理解を深め、研究データ収集方法、分析方法、尺度の活用方法を学修する。それらをもとに、高度実践看護活動におけるエビデンスの活用について理解を深める。

到達目標：この科目はDP1課題解決能力を涵養する位置づけにある。

1. 臨床看護実践における研究の意義と研究課程を説明できる。D1-3, 4
2. 研究論文をクリティークする意義を理解し、説明できる。D1-3, 4
3. 量的研究方法論および質的研究方法論の概要を説明できる。D1-3, 4
4. 質的データおよび量的データの分析方法の要点を説明できる。D1-3, 4
5. 3, 4を踏まえて研究論文のクリティークを実践できる。D1-3, 4
6. 高度看護実践活動におけるエビデンスの活用方法を説明できる。D1-4

授業方法：講義、プレゼンテーション、グループ討議、PCを用いた統計分析

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	臨床看護実践と研究の意義・エビデンスの産出と活用 研究過程の概観と研究方法	北素子
2	量的研究論文・質的研究論文のクリティークの目的、枠組みと方法：サブストラクション	
3	質的研究方法論の理解と研究論文クリティーク（クラウンデッドセオリー法）	
4	質的研究方法論の理解と研究論文クリティーク（現象学的・解釈学的方法）	
5	質的研究方法論の理解と研究論文クリティーク（エスノグラフィー）	
6	質的研究方法論の理解と研究論文クリティーク（質的・記述的研究方法）	
7	質的研究のデータ収集と分析	
8	質的研究のデータ分析演習	
9	看護における統計学の役割	細坂泰子
10	量的研究のデザイン	
11	統計分析方法（記述統計、推測統計、多変量解析、その他）	
12	量的研究における測定とデータ収集方法	久田満
13	看護における尺度開発の意義と方法、看護実践および研究における尺度の活用	
14	量的研究方法の理解と研究論文クリティーク	北素子
15	高度看護実践における研究エビデンスの活用 （エビデンスベースドプラクティス実装のためのモデルと枠組み）	

準備学習（予習・復習等）：初回授業で配布する文献リストを参考に、必要なものを事前に購読すること。

評価方法：到達目標1～6はプレゼンテーション(70%)、グループ討議(30%)で評価する。

参考書：参考文献及び資料は、以下のものの他、随時提示または配布する。

1. 北素子・谷津裕子：質的研究の実践と評価のためのサブストラクション、医学書院、東京、2009.
2. 久田満・北素子・谷口千絵：看護に活かす心理尺度ーその選び方・使い方. ナカニシヤ出版、京都、2015.

科目名：研究倫理特論 英文名：Advanced Research Ethics 担当者：櫻井尚子（科目責任者）	開講学年：1 年次 開講学期：通年 単位数：1 単位 開講形態：講義
---	---

科目区分：共通科目

授業概要：看護研究を行う上で基盤となる研究倫理を学修し、適切な行動規範をもち研究できる能力を獲得することを目指す。

到達目標：この科目は DP1. 課題解決能力、DP2. 看護倫理を追究する姿勢を涵養することを保証する。

1. 課題解決のための研究を行う際に持つべき研究倫理を説明できる (D2-1)。
2. 研究における不正行為、公的資金の取り扱いについて説明できる (D1-1)。
3. 研究計画を立てる際に、対象者の募集や配慮すべき研究対象者について最善策を提案できる (D1-2)。
4. 倫理委員会申請の手順を理解し、申請方法を説明できる (D1-3)。

授業方法：講義、討議

教材として CITI-Japan Program e-learning システム を使用する。

授業計画：（1 回は 90 分）

回	内 容	担当者
1	医療倫理と研究、 CITI-Japan Program、受講手順、学修方法 について	櫻井尚子
2	・責任ある研究行為について ・研究における不正行為	
3	・データの扱い ・共同研究のルール ・利益相反 ・オーサーシップ	
4	・盗用 ・社会への情報発信 ・ピア・レビュー ・メンタリング ・公的研究資金の取り扱い	
5	・生命倫理学の歴史と原則、そしてルールづくりへ ・人を対象とした医学系研究に関する倫理指針 ・研究倫理審査委員会による審査	
6	・研究における個人に関わる情報の取り扱い ・研究におけるインフォームド・コンセント ・特別な配慮を要する研究対象者	
7	倫理委員会申請について	

準備学修（予習・復習等）：

事前に参考文献および CITI-Japan Program の単元を熟読しておく。

授業終了直後に CITI-Japan Program 単元箇所のクイズを各自実施する。

評価方法：必要条件として、CITI-Japan Program 医学研究者標準コース（15 単元）を実施し、CITI JAPAN プロジェクトから、修了証の発行を得る。

その上で、到達目標 1～4 について授業参加状況 50%、CITI-Japan の成績 50%を総合評価する。

参 考 書：1. 神里彩子, 武藤香織. 医学・生命科学の研究倫理ハンドブック. 東京大学出版会. 2015 年

科目名 : 国際医療論	開講学年 : 2 年次
英文名 : Global health	開講学期 : 前期
担当教員 : 内田 満 (科目責任者)、炭山和毅、大村和弘、沢田貴志	単位数 : 1 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 健康を完全な肉体的, 精神的, 社会的福祉の状態と定義するとき, グローバルヘルスはさまざまな構成要素からなり, 多くの問題点を包含する概念となる。それは時代とともに変遷する。講義では海外の医療を実際に経験し、グローバルヘルスに造詣の深い3名の医師が、アジア、アメリカ、英国などの医療を紹介し、グローバルな視点から健康問題について教授する。

到達目標 : この科目は DP5 を保証する。

1. 国際的な視野を持つためには豊富な好奇心が必要である。好奇心を満足させるために文献を検索し、内容を批判し、自身の研究テーマを掘り下げることができる。DP5 の 2
2. 海外の医療問題についてその現状と課題を理解し、国際的視野のもとに国際医療に関するキャリアデザインを描き、実践体験を持つことができる。DP5 の 1
3. 国境を越えた地球規模の視野を持ち、多様性を受け入れられる医療人になる。DP5 の 1

授業方法 : 講義, 討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	グローバルヘルスの概念と取り組み	内田 満
2	アジアなど海外の医療事情の背景を知る	沢田貴志
3		
4	アメリカ合衆国の医療 (仮題)	炭山和毅
5		
6	ヨーロッパ, アジアの医療 (仮題)	大村和弘
7		

準備学習 (予習・復習等) : 国際医療 (グローバルヘルス) に対してどのようなイメージをもっているか, 自分の将来のキャリアデザインの中で, グローバルヘルスはどのような位置を占めているかを自分の言葉で述べられるようにしておく。

評 価 方 法 : 2/3 以上の出席をもって評価の対象とする。出席状況 40%、討議 60%

参 考 書 : 参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

受講上の注意 : 開講時に伝える。

科目名：看護管理学概論	開講学年：1年次
英文名：Advanced Nursing Administration	開講学期：前期
担当教員：田中幸子（科目責任者）、中三川厚子	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：共通科目

授業概要：保健医療福祉に携わる人々の間の調整を行い、看護管理に携わる看護職と連携して高度実践看護師・管理者として目標達成に向けてメンバーの力を引き出し、その力を効率的に活用するために、看護組織のあり方、看護経営と業務管理・情報管理のあり方を学ぶ。また、看護制度・法・政策の現状を理解し看護職人材の確保の課題解決に向けた中長期的な対策を探究する。

到達目標：この科目はDP4. リーダーシップを涵養するものである。

1. リーダーシップのスタイルとその効用を理解し、メンバーの意識を高め教育的に働きかける意義・方法を説明できる。(D4-1)
2. 看護経営と業務管理・情報管理のあり方についてヒト、モノ、カネ、情報などの視点からケア環境の改善策を考察し説明することができる。(D4-2)
3. 医療提供体制における看護の組織管理のあり方を理解し、集団力動・力学の視点から組織を動かすための方略を探究し、説明することができる。(D4-2)
4. 現行の看護制度・政策を理解し、看護職人材確保の方向性、有効な人材活用について自分の考えを述べることができる。

授業方法：講義、討議、プレゼンテーション

授業計画：（1回は90分）

回	内容	担当者
1	高度看護実践者・管理者の行う看護管理とは	田中幸子
2	医療提供体制の動向、医療・介護の連携強化、看護管理に携わる者との連携強化を推進する上での高度実践看護師・管理者の役割	
3	看護組織論その1：看護の組織構造と管理的諸機能、高度実践看護師・管理者が行う組織管理と多職種との連携	
4	看護経営経済論その1：自由経済市場と計画経済市場、医療経済の特殊性	中三川厚子
5	看護経営経済論その2：病院の経営、看護の経営参画、看護の質保証	
6	看護組織論その2：組織を活性化する高度実践看護師・管理者のリーダーシップ、看護部門間、及び他部門との調整、連携	田中幸子
7	看護制度・政策論：看護制度の歴史と政策決定過程	
8	高度実践看護師・管理者が行う医療安全管理その1	
9	高度実践看護師・管理者が行う医療安全管理その2	
10	看護業務管理論：看護業務と法的責任（民事・刑事・行政上の責任）	
11	看護人的資源活用論その1：看護職の需給の推移、高度実践看護師養成の現状、看護師等の人材確保に関する法律	
12	看護人的資源活用論その2：高度実践看護師・管理者・一般看護専門職の人材育成・キャリア開発	
13	看護情報管理論：看護における個人情報の保護・活用と看護倫理	
14	看護管理に関するプレゼンテーション1 テーマ：授業内容を踏まえて高度実践看護師・管理者の視点から考えたこと。 発表時間15分、質疑5分（学生の人数による） プレゼン内容をレポート提出	
15	看護管理に関するプレゼンテーション2 テーマ：高度実践看護師・管理者の視点から考える臨床現場における看護管理上の課題。発表時間15分、質疑応答5分（学生の人数による） プレゼン内容をレポート提出	

準備学習（予習・復習）：授業で配布した資料を熟読しながら最終プレゼンテーションの準備を進めていく。

評価方法：3/2以上の出席をもって評価の対象とする。

到達目標の1～4について授業時のディスカッション（20%）、プレゼンテーション（40%）

レポート40%として評価する。（レポートは添削の上、学事課を通じて返却する。）

参考書：参考文献については適宜提示する。

受講上の注意：開講時に伝える。

科目名 : 看護理論特論	開講学年 : 1 年次
英文名 : Advanced Nursing Theory	開講学期 : 通年
担当教員 : 北 素子 (科目責任者)、谷津裕子、本庄恵子	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 看護学の理論体系の発展経緯と理論的思考の構成要素、看護学理論の分析方法を学び、看護現象の概念化や理論化の意味や重要性を理解する。卓越した高度看護実践の基盤となる看護に関する諸理論の構成、特徴及び限界や、看護実践・研究・教育への活用を検討する。

到達目標 : この科目は DP1 課題解決能力 (D1-4) を保証する。

1. 看護学の理論体系の発展経緯を説明できる
2. 看護学の理論的思考の構成要素と看護学理論の分析方法を説明できる
3. 高度看護実践の基盤となる理論を分析し、その理論の構成、特徴、限界、活用について説明できる

授業方法 : 講義、文献講読、討議、プレゼンテーション

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	学問・科学における理論の位置づけと役割、看護学・看護科学の発展と看護理論	北 素子 谷津裕子
2	看護理論の歴史と動向 職業としての看護の誕生から様々な看護理論開発の歴史的概観、日本の看護学の発展と看護理論	
3	看護理論の構造 (構成要素と機能要素) と分類 (広範囲理論・小範囲理論・中範囲理論)	
4	看護理論の評価方法 (看護理論分析とクリティーク方法) 様々な理論分析の枠組みとクリティーク方法 A. I. Maleis の枠組みを用いた分析とクリティーク	
5	ヴァージニア・ヘンダーソンの看護理論の分析 - ニード論 理論家の背景、理論の源泉、問題意識	北素子
6	ヴァージニア・ヘンダーソンの看護理論の分析 - ニード論 高度看護実践を支える看護の基盤となる概念、前提、主要概念、命題	
7	ヴァージニア・ヘンダーソンの看護理論の分析 - ニード論 理論のクリティーク、実践への活用について実践事例を用いて検討する	
8	マーサ・ロジャースの看護理論の分析 - 人間と環境の相互作用を対象にした看護科学 理論家の背景、理論の源泉、問題意識	谷津裕子
9	マーサ・ロジャースの看護理論の分析 - 人間と環境の相互作用を対象にした看護科学 高度看護実践を支える看護の基盤となる概念、前提、主要概念、命題	
10	マーサ・ロジャースの看護理論の分析 - 人間と環境の相互作用を対象にした看護科学 理論のクリティーク、実践への活用について実践事例を用いて検討する	
11	ドロセア・オレムの看護理論の分析 - セルフケア理論 理論家の背景、理論の源泉、問題意識	本庄恵子
12	ドロセア・オレムの看護理論の分析 - セルフケア理論 高度看護実践を支える看護の基盤となる概念、前提、主要概念、命題	
13	ドロセア・オレムの看護理論の分析 - セルフケア理論 理論のクリティーク、実践への活用について実践事例を用いて検討する	
14	高度看護実践・教育・研究への看護理論の活用の意義と課題	北 素子
15	各専門領域における高度看護実践への看護理論の活用と、高度看護実践の看護理論構築	谷津裕子

準備学習 (予習・復習等) : 事前に村上陽一郎 (1979). 新しい科学論—「事実」は理論をたおせるか. 講談社および、筒井真優美編集 (2015). 『看護理論家の業績と理論評価. 医学書院.』の [序] 及び [第一部 : 看護理論の発展と理論評価の基本となるもの] を読んで授業に臨む。

評価方法 : 到達目標 1 ～ 3 はプレゼンテーション 60%、グループ討議への参加 40% で総合評価する。

参 考 書 : 1. 筒井真優美編集 (2015). 看護理論家の業績と理論評価. 医学書院

2. Meleis A.I. (2017). Theoretical Nursing: Development and Progress. 6th ed. Wplters Kuluwer.

3. Fawcett J. (著)/太田 喜久子, 筒井 真優美 (翻訳) (2008). フォーセット看護理論の分析と評価 新訂版. 医学書院.

4. 筒井真優美編 (2008). 看護理論 看護理論 20 の理解と実践への応用. 南江堂.

5. 村上陽一郎 (1979). 新しい科学論—「事実」は理論をたおせるか. 講談社.

その他、担当教員より随時に明示する。

科目名 : コンサルテーション論	開講学年 : 1 年次
英文名 : Consultation Theory	開講学期 : 後期
担当教員 : 中村美鈴 (科目責任者)、挟間しのぶ、高木明子、児玉久仁子 宇都宮明美、久山幸恵、シュワルツ史子	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分: 共通科目

授業概要: 看護職を含むケアを提供する専門職者が直面する問題を解決するための具体的な援助方法として、コンサルテーションの理論・概念を学修する。組織や個人を対象にした効果的なコンサルテーション、コンサルタントとしての役割機能と評価について考察する。また、高度実践看護者である専門看護師としてのコンサルテーションの実事例を通して、コンサルテーションの理論と方法の具体的理解を深めコンサルテーションを行うための能力を培う。

到達目標: この科目は、DP3. 多職種協働・地域医療連携能力を保証する科目である。

1. 専門看護師の立場から行うコンサルテーションの定義、コンサルテーションプロセスを表現する (DP3-1)。
2. 組織や個人を対象にしたコンサルテーション、コンサルタントとしての役割機能と評価について、事例を分析する (DP3-2)。
3. コンサルテーションの理論と方法の具体的理解を深めコンサルテーションを行うための能力をリフレクションする (DP3-3)。

授業方法: 講義、演習、討議、プレゼンテーション

授業計画: (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	コンサルテーションの概念 コンサルテーションの定義と専門看護師の立場から行うコンサルテーションの目的と意義	中村美鈴
2	コンサルタントの役割、コンサルタントとコンサルティの関係	久山幸恵
3	コンサルテーションのタイプとプロセス ケース中心のコンサルテーション、 コンサルティ中心の事例のコンサルテーション 組織へのコンサルテーション、管理者中心のコンサルテーション	
4	組織の中での専門看護師による様々なコンサルテーション活動の実際と課題: がん専門病院におけるがん看護専門看護師の立場から、コンサルテーション活動の実際と組織において果たしている役割について理解する	シュワルツ史子
5		
6	急性・重症患者看護専門看護師の立場からコンサルテーションの実際とその役割と課題。ケース中心のコンサルテーションとコンサルティ中心のコンサルテーションの実践事例から、コンサルテーション活動の実際を理解し、その成果と課題について討議する	挟間しのぶ
7		
8	組織やグループへのコンサルテーションの実際とその役割と課題 コンサルテーションの実践事例から、コンサルテーション活動の実際を理解し、その成果と課題について討議する	宇都宮明美
9		
10	精神看護専門看護師の立場からコンサルテーションの実際とその役割と課題、ケース中心のコンサルテーションとコンサルティ中心のコンサルテーションの実践事例から、コンサルテーション活動の実際を理解し、その成果と課題について討議する	高木明子
11		
12	家族看護専門看護師の立場から コンサルテーションの実際とその役割と課題。ケース中心のコンサルテーションとコンサルティ中心のコンサルテーションの実践事例から、コンサルテーション活動の実際を理解し、その成果と課題について討議する	児玉久仁子
13		
14	専門看護師にとって重要な実践の変革につながるコンサルテーションの諸側面について、評価や倫理的側面を含めて検討する	中村美鈴
15	14 回までの学習をふまえ、専門看護師としてコンサルテーションを実践する上での自己の課題を明らかにする	

準備学習: 各施設におけるコンサルテーション事例やコンサルテーションが必要となる課題に関する記録を作成する。関連する書籍や文献を幅広く読んでおく。

評価方法: 到達目標 1～2 についてはプレゼンテーション 40%、グループ討議への参加 30%、到達目標 3 については、レポート 30% を総合評価する。レポートは添削の上、学事課より返却する。

- 参 考 書 : 1. Gerald Caplan(1970):The Theory and Practice of Mental Health Consultation, Basic Books, INC.
2. EH シャイン著、稲葉元吉他訳 (2002) : プロセス・コンサルテーション、白桃書房.
3. Paytricia R. Underwood 著、勝原裕美子訳(1995):コンサルテーションの概要ーコンサルタ
ントの立場から、インターナショナルナーシングレビュー、18(5):4-12.
4. 野末聖香編: 第3章 コンサルテーション, リエゾン精神看護ー患者ケアとナース支援のため
にー. p.207-255, 医歯薬出版, 2006.
5. 中村美鈴・江川幸二監修: 高度実践看護ー統合的アプローチー, へるす出版, 2017.

科目名：看護教育特論	開講学年：1年次
英文名：Advanced Nursing Education	開講学期：後期
担当教員：櫻井尚子（科目責任者）、佐藤紀子、小山田恭子、松谷美和子	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：共通科目

授業概要：高度看護実践者としての活動を行っていく上で不可欠な看護学教育に関する制度、理論モデル等を、基礎教育を踏まえた継続教育を展望しながら検討する。また、看護ケアの質を高めるために必要な看護職への教育的アプローチ、教育環境づくり等、看護の継続教育について、現状と課題を検討する。それらを通して、看護学教育における高度実践者の役割機能について、一人ひとりの見解を見出す。

到達目標：この科目はDP1.課題解決能力、DP2.看護倫理を追究する姿勢、DP4.リーダーシップの涵養を保証する。

1. 看護基礎教育ならびに看護継続教育の現状について説明できる（D1-1）。
2. 現状の課題について探究し、高度実践看護師が行う「教育」の役割を説明できる（D2-1）。
3. 対象に文化や背景、価値観を理解し、教育方法を提案できる（D2-2）。
4. 学生や臨床チームの目標達成や成長に向けてメンバーの意識を高め、教育的に主導する意義や方法を説明できる（D4-1）。
5. 対象集団の力動を分析し、集団や組織を動かすための教育的な方略を立てる意義、方法を説明できる（D4-2）。

授業方法：体系的な講義に加え、各自の関心にそったプレゼンテーションを行い、看護職として看護教育への責任の一端を担う者として相互に共有する。また、短時間の講義のシミュレーションを行い、省察し、対話する教育の場を体験的に理解する。

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	看護教育課程の変遷、看護の学問的発達の過程	佐藤紀子 櫻井尚子
2	教育の概念、成人教育理論、学習理論を活用した看護教育	
3	看護学教育の観点からの看護職のキャリア形成	佐藤紀子
4	看護継続教育の概念と体系 制度論としての看護職養成と高度看護実践者の位置づけ	小山田恭子
5	高度看護実践者のコンピテンシーと看護教育における役割機能 看護継続教育の概念と体系、看護職の生涯教育の現状と課題	
6	高等教育としての看護学教育カリキュラムの開発と評価	松谷美和子
7	教育評価の目的・方法、評価の留意点	
8	ケアの質の維持向上のための看護職への教育的支援方法 コーチング、ロールプレイ、シミュレーション、リフレクション	佐藤紀子
9	生活志向のケアを担う臨床看護職の継続教育・生涯教育の現状と課題 新人看護職員のための職場学習・集合研修・OJTの実際をふまえて	
10	生活志向のケアを担う臨床看護職の継続教育・生涯教育の現状と課題 中堅看護職員のための職場学習・集合研修・OJTの実際を踏まえて	
11	看護管理者研修と多職種連携教育の動向と課題	
12	ケアリングと看護教育	
13	ケアリングカリキュラム	佐藤紀子 櫻井尚子
14	専門性の維持と統合力を培う高度実践看護者としての自己研鑽	
15	看護学教育における高度看護実践者の役割機能と継続教育	

準備学習（予習・復習）：日本の看護職養成制度、保健師、助産師、看護師、専門看護師を含む高度実践看護師、認定看護師について、整理しておく。文部科学省が示しているキャリア教育に関する考え方、厚生労働省の示す「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」について調べておく。

成績評価方法：到達目標1～5について、プレゼンテーション40%、課題レポート60%を総合して評価する。
レポートは添削の上、学事課より返却する。

参 考 書：

1. グレグ美鈴・池西悦子編：看護教育学。看護を学ぶ自分と向き合う。南江堂 2009
2. マルカム・ノールズ著 堀 薫夫 三輪建二 監訳：成人教育の現代的実践。鳳書房 2002
3. ジャック・メジロー著 金沢睦・三輪建二監訳：おとなの学びと変容。変容的学習とはなにか。鳳書房。2012

4. パトリシア・ベナー他著 早野 ZITO 真佐子訳：ベナー ナースを育てる. 医学書院 2011
5. 佐藤紀子：看護師の臨床の『知』-看護職生涯発達学の視点から-医学書院. 2011
6. E. オリビア・ベビス. 安酸史子訳：ケアリングカリキュラム-看護教育の新しいパラダイム. 医学書院. 1999
7. 日本看護歴史学会：日本の看護のあゆみ-歴史をつくるあなたへ. 日本看護協会出版会. 2014
8. 杉森みど里・舟島なをみ：看護教育学. 第5版. 医学書院. 2012

その他、必要時参考文献・資料について紹介をする。

受講上の注意：履修前に履修方法、プログラム企画・プレゼンテーションについてオリエンテーションを行う。

科目名 : 医療統計学	開講学年 : 1 年次
英文名 : Biostatistics in Practice	開講学期 : 前期
担当教員 : 真鍋雅史	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 看護統計学、および医療統計学に関連する基礎（差の検定、回帰分析）を学び、EXCEL 及び SPSS（統計解析ソフト）を用いて実際の看護関連データの分析手順を学ぶ。特に、統計学における数学的理解よりも直感的な理解を重視し、統計的検証及び統計的判断の手順について解説する。

統計学あるいは統計的な判断は、医療看護分野における研究はもちろん科学的な分析には極めて有益な方法論の体系であるが、一方で、そのとっつきにくさゆえに統計的な判断を回避したり、あるいは誤った統計的な判断も少なくない。（例えば、「この場合はこの手法」「この統計量はこうであればよい」といった暗記型の統計的な判断は、間違いを起こすことが非常に多い。）

とっつきにくさの最大の原因は、数学的な表現であり、統計学の初学者は、当初から数学的な表現に悩まされることになる。しかし、数学的な表現は、必ずしも統計的な判断の本質ではなく、あくまでも手段であって、単に数式を追うことよりも、統計学の考え方を正しく理解することが何よりも重要である。（数学的な表現あるいは厳密性は、分析者が分析を重ねていくうちに自ら習得していくべきものである。）

本科目は、以上のような問題意識から「直感的に」統計学を理解した上で、実際に統計的な検証を行い、また統計的に判断する能力を習得することを目指す。事前の数学的な知識は問わず、講義でも極力数学的な表現を回避し、統計学の基本的な考え方を直感的に理解できるよう講義を進めていく。また講義と合わせて、実際のデータ及びソフトウェアを用いた演習を行うことで、直感的な理解を深める。

到達目標 : この科目は DP「D1 課題解決能力」を保証する。

1. 看護実践・ケア提供場面における課題を解決するために、統計的な検証によってエビデンスを導出し、得られたエビデンスをもとに統計的な判断を行うことで、課題解決につなげる一連の方法論を説明することができる（D1-1）。
2. 専門領域における看護の課題を解決するために、量的な研究を実施し、プレゼンテーション、論文作成、及び学会発表を行う一連の方法論を説明することができる（D1-2）。
3. 現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響と課題を統計的に分析し改善策を提案する一連の方法論を説明することができる（D1-3）。

授業方法 : 統計学の講義、統計ソフトウェアを用いた演習、プレゼンテーション

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	イントロダクション	真鍋雅史
2	統計学の基礎的概念 (1)	
3	統計学の基礎的概念 (2)	
4	記述統計 : 講義	
5	記述統計 : 演習	
6	平均値の差の検定 : 講義 (1)	
7	平均値の差の検定 : 講義 (2)	
8	平均値の差の検定 : 演習 (2)	
9	平均値の差の検定 : 演習 (2)	
10	回帰分析 : 講義 (1)	
11	回帰分析 : 講義 (2)	
12	回帰分析 : 演習 (1)	
13	回帰分析 : 演習 (2)	
14	最終発表 (1)	
15	最終発表 (2)	

準備学習(予習・復習) : 事前の知識は問わない。

評価方法 : 最終回にプレゼンテーションを課し、その発表によって評価を行う。プレゼンテーションの定性的な評価については、発表時に公表する。

参 考 書 : 別途指定する。

科目名 : 保健医療システム論	開講学年 : 1 年次
英文名 : Medical Health System Theory	開講学期 : 後期
担当教員 : 櫻井尚子 (科目責任者)、常喜達裕、浅沼一成、星 旦二	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 保健医療システムにかかわる基本的概念であるヘルスプロモーションの理念を深く理解し、実践の場での課題への方略を探究する基盤を養う。

到達目標 : この科目は DP3. 多職種協働・地域医療連携能力, DP2. 看護倫理を追究する姿勢を涵養することを保証する。

1. ヘルスプロモーションに至る世界の保健医療の流れを説明できる (D3-1)。
2. ヘルスプロモーションの理念を理解し、具体的事例の展開を説明できる (D2-2)。
3. 健康教育、健康学習の変遷を理解し、現状改善の提言ができる (D3-2)。
4. 日々の看護のあり方と保健医療システムの改善を結び付けて述べるができる (D3-3)。

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	日本の保健医療システムの現状と課題	櫻井尚子
2	保健医療計画と地域連携パス 行政からみた保健医療システムの現状と課題	浅沼一成
3		
4	健康規定要因と社会格差	星 旦二
5		
6	未来の医療における総合診療部の意義について	常喜達裕
7		
8	世界の保健医療の潮流 ヘルスプロモーション	櫻井尚子
9		
10	ヘルスプロモーションの理念と看護実践 地域の社会資源とソーシャルキャピタル	櫻井尚子
11		
12	ヘルスサービスの転換と看護－臨床と教育	櫻井尚子
13		
14	看護職の責務とそれを可能にするシステム	櫻井尚子
15		

準備学習(予習・復習等) : プレゼンテーション担当箇所を事前に調べ、身近な具体例を挙げて説明し、自らの考えをいれてプレゼンテーションできるように準備する。

なお、参考図書は事前に購読しておく。

評価方法 : 到達目標 1～4 についてプレゼンテーション 50%、討議への参加 50%を総合評価する。

参 考 書 : 下記他は、必要時参考文献、資料を提示する。

1. 国民衛生の動向 2011/2012 厚生の指標. 厚生統計協会
2. Richard Wilkinson and Michael Marmot. Social determinants of health. the solid facts. Second edition. WHO regional office for Europe. *WHO の Web からダウンロードしてください。
高野健人 (監訳) 健康の社会的決定要因. WHO 健康都市研究協力センター. 2002 年
3. National Cancer Institute. Theory at a Glance A Guide for Health Promotion Practice. 2005.
<http://www.cancer.gov/PDF/481f5d53-63df-41bc-bfaf-5aa48eeda4d/TAAG3.pdf>
福田吉治、他 (監修) 一目でわかるヘルスプロモーション 理論と実践ガイドブック. 2008 年. 国立保健医療科学院.

科目名 : フィジカルアセスメント	開講学年 : 1 年次
英文名 : Advanced Health Assessment	開講学期 : 前期
担当教員 : 宇都宮一典 (科目責任者)、福田美和子、室岡陽子 桑野和善、吉村道博、猿田雅之、古田昭、池田亮、 平野大志、武田聡、尾上尚志、小此木英男、三森教雄	単位数 : 2 単位 開講形態 : 講義・演習

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 複雑な健康問題をもつ対象の身体状況を審査し、臨床看護判断を行うために必要な診察および診断法を系統的かつ総合的に修得する。フィジカルアセスメントが実践できるように、後半は事例を用いて、症状から考えられる鑑別診断を含めた診断過程を具体的に学ぶ。対象者の症状や所見から、病態に基づいた臨床判断を行うために必要なヘルスアセスメントの知識と技術を関連付けて説明することができ、所見を適切に記述することができることとする。

到達目標 : この科目は DP 1 「課題解決できる能力」を保証する科目として位置づける

1. フィジカルアセスメントの基本について説明できる (DP1-1)
2. 系統的な診察技術とその評価方法の具体についてモデルを用いて実施できる (DP1-1)
3. 正常所見と異常所見について実際の症例所見をもとに臨床推論できる (DP1-1)
4. 症状から診断につなぐ臨床推論の基本的な考え方について説明できる (DP1-1)

授業方法 : 講義、演習 (シミュレーション室を活用して行う)

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	高度実践看護師 (専門看護師) としてフィジカルアセスメントを学ぶ意義 アセスメントの基礎技術 (総論)	宇都宮 一典 福田 美和子 室岡 陽子
2	診察の基本と症状の見方	小此木 英男
3	症状から診断へ 発熱を中心として	
4	循環器系のアセスメント 循環器系の診察、心音の聴診と評価	吉村 道博
5	呼吸器系のアセスメント① 呼吸器系の診察、呼吸音の聴診と評価	桑野 和善
6	呼吸器系のアセスメント② 主要情報から診断まで (症例編)	
7	神経系のアセスメント① 神経診察と評価	尾上 尚志
8	神経系のアセスメント② 症例編 : 頭痛 (ケースを用いてグループ討議)	
9	消化器系のアセスメント① 消化器系症状から診断・治療・評価	猿田 雅之
10	消化器系のアセスメント② 症状編 : 腹痛・腹水 (ケースを用いてグループ討議)	三森 教雄
11	泌尿器系のアセスメント 泌尿器系の診察と評価	古田 昭
12	筋骨格系のアセスメント 筋骨格系の診察と評価	池田 亮
13	小児のアセスメント 乳幼児・小児の特徴と訴え・自覚症状の見方と解釈・評価	平野 大志
14	症状編①胸痛と意識障害 (ケースを用いてグループ討議)	武田 聡
15	症状編②胸痛と意識障害 (ケースを用いてグループ討議)	

準備学習 (予習・復習等) : 診察と手技がみえる vol. 1 (第 2 版) (メデックメディア) 等で該当箇所の予習をして授業にのぞむこと。

評価方法 : 到達目標 1~4 は、授業でのグループ討議 20% と課題レポート 80% とする。

授業中の演習においてはその場で具体的にフィードバックを行う。

課題レポートは内容に応じてコメントを付し、返却する。

参 考 書 : 推薦参考書として、診察と手技がみえる vol. 1 (第 2 版) (メデックメディア)
その他、講義中に必要な資料は随時配布する

備 考 : 演習は、シミュレーターを使用して行う。手技の理解を深めるため、視聴覚教材を利用する。

科目名 : 臨床病態学	開講学年 : 1 年次
英文名 : Clinical Pathophysiology	開講学期 : 前期
担当教員 : 内田 満 (科目責任者)、大坂和可子、吉村道博、的場圭一郎 坪井伸夫、原 弘道、常喜達裕、堀野哲也、鳥巢勇一、皆川俊介 南 次郎	単位数 : 2 単位 開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 看護対象の病態生理学的変化をエビデンスに基づいて解釈・判断するために必要な知識と技術を教授する。それらは高度看護実践にとって必須のものである。授業の大半は医師により臓器別に行われるが、看護師による概論、事例に対する臨床看護判断、さらに看護計画の作成がそれぞれ 1 コマずつ講義される。

到達目標 : この科目はDP1 を保証する。

1. 代表的な疾患における臓器の機能異常を説明できる。DP1 の 1, 2
2. 代表的な疾患における病態と全身に及ぼす影響について説明できる。DP1 の 1, 2
3. 代表的な疾患における病態の発症と治療について生理学的視点から説明できる。DP1 の 1, 2
4. 設定状況を通して、生じている病態生理学的変化を解釈・判断して、鑑別診断に必要な検査や治療法を展開する思考プロセスを説明できる。DP1 の 1, 2
5. 状況設定に成長発達のな特徴を考慮し、幅広く多様な状況に対応できる臨床看護判断能力をもって看護計画を作成できる。DP1 の 4

授業方法 : 講義、討議、演習

授 業 計 画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	高度な看護実践に必要な臨床病態学の知識とは	大坂和可子
2	循環器疾患① (心電図, X-P 含む)	吉村道博
3	内分泌・代謝疾患	的場圭一郎
4	腎・泌尿器系疾患	坪井伸夫
5	呼吸器疾患② (胸痛)	原 弘道
6	循環器疾患② (冠動脈疾患)	吉村道博
7	神経内科的疾患	常喜達裕
8	病態生理と臨床看護判断(1) 提示した事例の病態を解釈・判断し、鑑別診断に必要な検査や治療を踏まえ臨床看護判断を行う。	大坂和可子
9	発熱・不明熱, 感染症	堀野哲也
10	消化器疾患	鳥巢勇一
11	呼吸器疾患① (COPD)	皆川俊介
12	血液疾患	南 次郎
13	運動器疾患・膠原病	内田 満
14	精神疾患	内田 満
15	病態生理と臨床看護判断(2) 提示した事例の病態を解釈・判断し、鑑別診断に必要な検査や治療を踏まえ臨床看護判断を行い、看護計画を作成する。	大坂和可子

準備学習(予習・復習) : 履修に必要な基礎知識として看護基礎教育の予習をしておく。

授業で配布した資料を熟読し、臨床事例の病態を記載し説明できるようにする。

評 価 方 法 : 2/3 以上の出席をもって評価の対象とする。事前学習発表内容 20%、討議参加状況 50%、課題レポート 30% (レポートは添削の上、学事課を通じて返却する。)

参 考 書 : 参考文献等については、適宜提示する。

科目名 : 臨床薬理学	開講学年 : 1 年次
英文名 : Basis of Clinical Pharmacotherapy	開講学期 : 後期
担当教員 : 堀 誠治 (科目責任者)、大坂和可子、高木明子、岡 尚省 宮田久嗣、矢野真吾	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 医療現場において、薬物療法は避けて通ることのできないものである。患者およびその家族に薬物療法を理解してもらいアドヒアランスの向上を目指すには、服薬に関与する医療従事者が、使用する薬物についての知識を持ち、適切に説明できることが必要である。そのためには、“なぜこの薬物が選択されたのか”、“この薬物はどのように作用するのか”、“この薬物効果はどのようなものか”、“この薬物は体内でどのような運命をたどるのか”、“この薬物を使用する上での注意点はなにか”、さらには、“この薬物の安全性はどうか”などを理解する必要がある。つまり、薬物の選択理由、作用機序、薬物効果、体内動態、薬物相互作用・基礎疾患を有する際の注意点、副作用に関する理解が必要である。この講義ユニットの目標は、上記の内容を理解するとともに、自分の言葉で説明出来るようになることであり、さらに、自分の言葉で、後輩の指導を出来るようにすることである。

到達目標 : この科目はD P 1を保証する。

1. 看護実践提供場面において、疑問を持ち、解決すべき看護の課題を説明できる。
2. 看護実践提供場面において既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し最善策を提案できる。
3. 現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響と課題を分析し改善策を提案することができる。
4. 看護実践にエビデンスに基づく原理とプロセスを組み込み、対象者の変容、及び自身の実践を評価できる。

授業方法 : 講義、討議、演習

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	<イントロダクション> 本科目の目的・構成 総論<1> 薬物の作用のメカニズム, 薬物作用に影響を与える因子	堀 誠治
2	総論<2> 薬物の体内における運命 (体内動態), 薬物の副作用とその対策	堀 誠治
3	総論<3> 薬物の管理・投与の確認と注意点 (とくに病棟において)	大坂和可子 高木明子
4	薬物治療の基礎・臨床・留意点<1> 自律神経系に作用する薬物	堀 誠治
5	薬物治療の基礎・臨床・留意点<2> 循環器疾患治療薬	堀 誠治
6	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<3> 呼吸器疾患治療薬, 消化器疾患治療薬	堀 誠治
7	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<4> 神経疾患治療薬	岡 尚省
8	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<5> 精神疾患治療薬	宮田 久嗣
9	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<6> 代謝・内分泌疾患治療薬, 貧血治療薬	堀 誠治
10	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<7> 悪性腫瘍 (血液腫瘍を含む) 治療薬	矢野 真吾
11	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<8> 抗炎症薬・ステロイド薬, 利尿薬など	堀 誠治
12	疾患治療薬の基礎・臨床・留意点<9> 感染症治療薬	堀 誠治
13	特殊病態下での薬物の使い方と注意点 (腎機能低下患者, 小児, 高齢者など)	堀 誠治
14	薬物療法の理解と臨床看護判断 患者・家族への生活調整および回復支援、看護職および福祉職スタッフへの支援	大坂和可子 高木明子
15	臨床研究と治験, 新薬開発のプロセス まとめ	堀 誠治

準備学習 (予習・復習等) : 臨床/臨地場面における事例を想起し、講義内容を踏まえて薬物療法による影響をアセスメントし、看護における臨床判断と支援方法について評価しレポートする。

評 価 方 法 : 出席状況 40%、講義中のプレゼンテーション 30%、課題レポート 30%

参 考 書 : 教科書は、特に指定しない。参考書は、必要に応じて講義の中で紹介する。

備 考 : プリントを中心に講義を進めるので、出席が重要となる。

科目名：医療者教育論 II 英文名：Education for Partnership in Medical Team II 担当者：福島 統（科目責任者）、中村真理子、尾上尚志	開講学年：2 年次 開講学期：前期 単位数：1 単位 開講形態：講義
---	---

科目区分：共通科目

授業概要：高度の看護実践者あるいは研究者として、適切な学生指導や後輩指導が行えるようになるために医療者教育についての基本原理を理解することを目標とする。医学系専攻博士課程学生との共修授業とする。学習理論や教育方法、プログラム評価について学修し、ワールドカフェ等の手法を交えて学生間で議論し考究し医療者教育についての考えをレポートにまとめる。

到達目標：この科目は DP4 リーダーシップを保証する。

1. チーム内学修を自ら行い、またチームメンバーの学修を促進できるためのリーダーシップ、フォローアップの能力・資質
2. 集団や組織内学習の理論を知り、学修する集団・組織の構成員になるための能力・資質

授業方法：2 コマで 1 テーマを扱う。テーマについて、①話題提供、②グループ討論、③講義、④講義後のグループ討論とフロア討論を行う。

博士課程と共修。 会場：大学 1 号館 7 階実習室

授業計画：（1 回は 90 分）

回	内 容	担当者
1	学修成果基盤型教育(Outcome-based Education：OBE)： 「知っていること」と「できること」とは異なる。今の教育は、学習者に学修成果を求め、知識基盤型社会におけるイノベーションを引き起こす能力を求めている。農業労働、工場労働そして知識を用い労働へ変化するとき、社会に貢献する人材が必要とされている能力とは何かを論ずる。	福島 統
2		
3	学習理論（行動主義、社会的構成主義から状況論への 変遷）： 1950 年代の行動主義は実験心理学をベースにした学習理論であった。1970 年代にコンピュータサイエンスの進歩とともに、認知心理学の成果を踏まえた社会的構成主義が提唱され、さらに 1990 年代には 文化人類学的観察研究から認 知的徒弟制度や正統的周辺参加などの状況論の考え方が整理された。この状況論はその後、チーム学習理論への展開を示している。この学習理論の変遷について論じる。	福島 統
4		
5	プログラム評価（医学教育分野別評価と機関別評価）： 医学教育を含む高等教育では、教育の質保証が話題となっている。2016 年に、慈恵医大も大学基準協会による 3 回目の機関別認証評価を受けた。2017 年からは全国の医学部は日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価で認定を受けることとなった。医学部での教育の質保証は患者安全のための活動である。現行の機関別評価と分野別評価で行われているプログラム評価についてのその理論的背景を論ずる。	中村真理子
6		
7	PBL と OSCE： 医学教育で多用されている教育方法の一つに PBL-テュートリアルがある。PBL がどうして医学教育に用いられているのかを問題解決という能力養成の側面から論じる。OSCE も評価方法として広く導入され、臨床実習開始前と臨床実習後の両時期に行われている。評価方法としての OSCE の特性についても論じる。	尾上尚志
8		

準備学習（予習・復習等）：各講義終了時にリアクションペーパーを提出する。

参考図書が掲示されている場合は事前/事後に購読しておく。

評価方法：以下の条件が単位認定に必要である。

1. 出席回数が大学院の規則にそって充足していること。
2. レポートの提出：
 - 2 コマで 1 テーマを扱う。テーマごとに、授業終了後 1 か月以内に、レポートを書き、担当教員へメールで送付する。レポートは 1200 字以上、2400 字以下で、テーマについて自己学習した内容を書く。担当教員は受け取ったレポートを採点（合格・不合格）し、受講者にメールで返却する（1 か月以内に）。大学院生としての能力に足りていない場合は不合格とする。4 テーマのすべてに合格すること。なお、不合格レポートの再提出は 1 回限りである。再提出レポートが不合格の場合は、単位認定は行わない。レポート採点に疑義がある場合は、大学院委員会に対し、書面で申し立てること。

注 1. 1 コマの授業（90 分）に関して 1 時間の予習・復習を求める。レポート 1 通につき、5 時間半以上の学修を求める。以上から 1 テーマにつき、3 時間の講義、3 時間の予習・復習と 5 時間半のレポートのための学習時間を求める。（4 テーマで合計 46 時間の学習時間となる。）

注 2. 参考文献はオリエンテーション時に配布する。授業資料は、パワーポイントのハンドアウトとして授業初日に配布する。

講義者への連絡：授業についての質問は、授業後の 1 時間を用いる。場所は、教育センター長室、中村教授室、尾上教授室

これ以外に面談が必要な場合は、メールで日程調整後、面談を行う。

メールアドレス 福島 統 fukushima@jikei.ac.jp

中村真理子 nakamura@jikei.ac.jp

尾上尚志 onoue@jikei.ac.jp

科目名 : 感染防御論	開講学年 : 2 年次
英文名 : Infectious Diseases & Infection Control	開講学期 : 前期
担当教員 : 堀 誠治 (科目責任者)、吉田正樹、堀野哲也、木津純子 岩田 敏	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 共通科目

授業概要 : 医療の進歩、高齢化などにより、病院内のみならず、老人保健施設、在宅での易感染性宿主が増加している。一方、耐性菌の増加、感染症のグローバル化に伴い、感染症に対する理解、その防止対策に関する知識と技能は、看護の上で必要かつ欠くことのできないものとなっている。ここでは、感染症・感染症治療並びに感染防御における最新の知識・技能を理解するとともに、看護現場における感染症治療・感染防御の問題点を抽出し、その解決法を探究する。

到達目標 : この科目は D P 1 を保証する。

1. 看護実践・ケア提供場面において、疑問を持ち、解決すべき看護の課題を見出し、既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し最善策を活用、課題解決につなぐことができる。
2. 専門領域における看護の課題を解決するために研究を実施し、プレゼンテーション、論文作成、及び学会発表ができる。

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、ディスカッション

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	感染防御機構と感染	堀 誠治
2	各種感染症とその特徴	堀 誠治
3	感染症治療薬の種類と特徴、その使い方	堀 誠治
4	感染対策の基礎、消毒と滅菌	木津純子
5	消毒薬の種類と特徴・使い方	木津純子
6	感染症対策の実際 I (outbreak 対策など)	堀野哲也
7	感染症対策の実際 II	堀 誠治 ゲストスピーカー
8	感染症対策の実際 III	
9	感染症対策の実際 IV	
10	小児発疹性感染症の特徴と留意点	岩田 敏
11	ワクチンの動向と注意点	岩田 敏
12	免疫不全患者 (感染防御機構不全患者) と感染症	吉田正樹
13	感染症診断とそのピットホール	堀 誠治
14	感染症 最近の動向	堀 誠治
15	発表、ディスカッション、まとめ	堀 誠治

準備学習 (予習・復習等) : 講義は、専門家と少人数での講義となる。講義内容に沿って、日頃疑問に思っていることなどを整理して講義に出席することが望ましい。

評価方法 : 出席状況、プレゼンテーション、グループ討議への参加、レポート等を総合評価する。

参 考 書 : 教科書・参考書はとくに指定しないが、参考文献・資料などは必要に応じて講義中に示される。

科目名：看護歴史学	開講学年：2年次
英文名：Nursing History	開講学期：前期
担当教員：田中幸子（科目責任者）、芳賀佐和子、川原由佳里、鷹野朋実 澤井 直	単位数：2単位 開講形態：講義

科目区分：共通科目

授業概要：医療の歴史を概観した上で、近代的な看護が始まった経緯とその発展過程を教授し、歴史的研究方法を理解し、史実から学ぶ意味を考究する

到達目標：この科目はDP2 看護倫理を迫及する姿勢を保証する。

1. 近代的な看護の発展経緯と質の向上を中心とする看護理念の形成過程を説明できる。(D2-3)
2. 医療・看護の歴史からパートナーシップに基づいた看護実践の発展過程を説明できる。(D2-2)
3. 歴史の研究手法を理解し、史料をもとにプレゼンテーションができる。(D2-3)

授業方法：講義、討議、文献講読、プレゼンテーション

授業計画：（1回は90分）

回	内容	担当者
1	戦争と看護	川原由佳里
2		
3	歴史を知る・学ぶ意義、方法	田中幸子
4	オーラルヒストリー	鷹野朋実
5		
6	医療の歴史：西欧における医師・患者関係の歴史の変遷	澤井 直
7		
8	日本における近代看護教育	芳賀佐和子
9		
10	フローレンス・ナイチンゲールと日本の看護	芳賀佐和子
11		
12	占領期における日本の看護政策立案過程	田中幸子
13		
14	看護の歴史と未来	田中幸子
15	ディスカッション（あるいはプレゼンテーション）	

準備学習（予習・復習等）：授業中に提示された参考書を熟読し復習する。

評価方法：到達目標1と2についてレポート（50%）、到達目標1～3について討議参加度（10%）、到達目標3についてプレゼンテーション（40%）を総合して評価する。

レポートは、添削の上、学事課より返却する。

参考書：参考書及び文献は、随時提示または配布する。

受講上の注意：開講時に伝える。

オフィスアワー：毎週火曜日もしくは授業終了後、非常勤講師は、授業終了後に質問を受けます。

專 門 科 目

科目名 : 急性・重症患者看護学特論 I (危機理論とストレス)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Advanced Acute Nursing Care	開講学期 : 前期
担当教員 : 中村美鈴 (科目責任者)、福田美和子、山勢善江	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分: 成人看護学 (急性・重症患者看護学) 分野

授業概要: 危機的な状況における人間の反応を総合的に捉える科学的アプローチの基盤となる理論の原理や実践への活用について探究する。さらに、衝撃的な体験に対する回復過程やそれを促す専門的援助方法について文献検討を通じて、健康危機状況における人間の内的世界や人間存在価値や意味についても認識を深める。

到達目標: この科目は、DP1. 課題解決能力を保証する科目である。

1. 危機的な状況にある患者と家族を総合的に捉えるために、衝撃的な体験や持続するストレスに際しての人間の反応や立ち直りの過程を表現できる (DP1-1, 2)。
2. 患者と家族に対して高度看護実践を行うために必要な理論・概念、支援方法ならびに看護の課題について表現できる (DP1-3, 4)。

授業方法: 危機理論・ストレスコーピング理論開発の源泉に関する講義、諸理論の看護実践への活用の可能性について受講生のプレゼンテーションや事例を通して検討する。

授業計画: (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	危機的な状況にある人間の反応や立ち直りの過程を把握するための諸理論 (1) 危機理論の理解	山勢 善江
2	危機的な状況にある人間の反応や立ち直りの過程を把握するための諸理論 (2) 危機理論の実践・研究の動向	山勢 善江
3	危機的な状況にある人間の反応や立ち直りの過程を把握するための諸理論 (3) ストレスコーピングの理解	福田美和子
4	危機的な状況にある人間の反応や立ち直りの過程を把握するための諸理論 (4) ストレスコーピング理論の実践・研究の動向	中村美鈴
5	危機的な状況にある患者ケアに活用できる諸理論・概念の理解 (1) Loss/Crisis	中村美鈴
6	危機的な状況にある患者ケアに活用できる諸理論・概念の理解 (2) Social Support	中村美鈴
7	危機的な状況にある患者ケアに活用できる諸理論・概念の理解 (3) Body Image	中村美鈴
8	危機的な状況にある患者ケアに活用できる諸理論・概念の理解 (4) Resilience	中村美鈴
9	危機的な状況にある患者の看護介入モデルの分析と評価 (1) 危機的な状況から脱出し心身の回復過程にある患者へのアプローチ	中村美鈴
10	危機的な状況にある患者の看護介入モデルの分析と評価 (2) 危機的な状況から脱出し心身の回復過程にある患者の家族へのアプローチ	中村美鈴
11	危機的状況からの立ち直りの過程にある患者・家族の総理解 (1)	福田美和子
12	危機的状況からの立ち直りの過程にある患者・家族の総理解 (2)	中村美鈴
13	危機的な状況にある患者と家族に対する看護モデルの探究 (1)	福田美和子
14	危機的な状況にある患者と家族に対する看護モデルの探究 (2)	中村美鈴
15	危機的な状況にある患者と家族に対する高度看護実践の探究	中村美鈴

準備学習: 関連する文献や論文をあらかじめ読んで参加し、活発な討議を行えるように準備する。授業の展開後は、主体的に最新の知見を学修し、臨床への応用をもって理解を深める。履修する順序性は受講生との相談の上、変更する場合もある。

評価方法: 出席状況、到達目標 1～2 に対して、プレゼンテーション (1, 2) 60%, 課題レポート (1, 2) 40% をもとに総合的に評価する。レポートは、添削のうえ学事課を通じて返却する。

- 参 考 書: 1. Patricia G. Morton, Dorrie K. Fontaine: CRITICAL CARE NURSING A Holistic Approach, 10th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
2. リチャード・ラザルス, 本明寛監訳: ストレスの心理学, 実務教育出版, 1991.
3. Hamric Spross Hanson: Advanced Practice Nursing 5th ED, Saunders, 2012.
4. 黒田裕子: よくわかる中範囲理論, 学研, 2009 必要な場合, 担当教員より事前に指定・提示する。

科目名：急性・重症患者看護学特論Ⅱ (代謝病態生理と治療管理)	開講学年：1年次
英文名：Pathophysiology & Cure Management for Acute Patients	開講学期：前期
担当教員：中村美鈴(科目責任者)、橋本和弘、上園晶一、木山秀哉 吉村道博、武田 聡、坪川恒久、矢永勝彦、横尾 隆、大谷 圭 室岡陽子	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：成人看護学（急性・重症患者看護学）分野

授業概要：急性・重症患者の看護診断技術、および自律した看護実践の関与を可能とする高度な知識と技術を修得する。急性・重症患者の代謝病態生理について成人を中心に理解し、小児ならびに高齢者の特徴も学修する。さらに、急性・重症患者の代謝病態生理と必要な治療・処置を理解し、高度実践看護師として、クリティカルケア治療・療養環境を管理しながら、患者・家族が最善の医療を受けるために必要な知識を、講義・討議を通して学修する。

到達目標：この科目は、DP1. 課題解決能力を保証する科目である。

1. 急性・重症患者の代謝病態生理と必要な治療・処置について表現できる（DP1-2）。
2. 高度実践看護師として、クリティカルケア治療・療養環境を管理しながら、患者・家族が最善の医療を受けるための必要な知識を表現できる（DP1-3）。
3. 急性・重症患者の看護診断技術、および自律した看護実践の関与を可能とする高度な知識と技術を表現できる（DP1-1, 4）。

授業方法：講義、大学院生とのディスカッションで進める。

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	急性・重症患者に対する治療管理 (1) 全身麻酔の原理、麻酔合併症	上園晶一
2	急性・重症患者に対する治療管理 (2) 手術侵襲と生体反応	上園晶一
3	急性・重症患者に対する治療管理 (3) SIRS・ARDS	木山秀哉
4	急性・重症患者に対する治療管理 (4) 急性呼吸不全と人工呼吸器管理	木山秀哉
5	急性・重症患者に対する治療管理 (5) 循環不全、ファレスター分類、治療薬	吉村道博
6	急性・重症患者に対する治療管理 (6) 補助循環、PCPS、VAS、IABP の適応	橋本和弘
7	急性・重症患者に対する治療管理 (7) 重症心疾患と全身管理	橋本和弘
8	急性・重症患者に対する治療管理 (8) 透析・腎移植と全身管理	横尾 隆
9	急性・重症患者に対する治療管理 (9) 肝移植と全身管理	矢永勝彦
10	急性・重症患者に対する治療管理 (10) 心肺蘇生	武田 聡
11	急性・重症患者に対する治療管理 (11) 中毒・熱傷	大谷 圭
12	急性・重症患者に対する治療管理 (12) 創傷治癒のメカニズムとドレッシング	室岡陽子
13	急性・重症患者に特徴的な治療管理 MOF のモニタリングに必要な生体情報 PCWP、SV _O ₂ 、CVP、CO、他	坪川恒久
14	高度実践看護師としての看護診断技術と治療管理、最善の医療 (1)	中村美鈴
15	高度実践看護師としての看護診断技術と治療管理、最善の医療 (2)	中村美鈴

準備学習：関連する文献や論文、最新のガイドラインに関する情報収集をして準備のうえ参加し、活発な討議を行う。授業展開後は、主体的に最新の知見について理解を深め、臨床への応用をもって学修を統合する。履修する順序性は受講生との相談の上、変更する場合もある。

評価方法：出席状況、到達目標1～2に対して討議内容(1,2)60%、課題レポート(3)40%をもとに総合的に評価する。レポートは添削のうえ、学事課を通じて返却する。

参 考 書：その都度、関連する文献や最新の研究論文を広く活用する。

科目名 : 急性・重症患者看護学特論Ⅲ (フィジカルアセスメント)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Advanced Physical Assessment for Acute Patients	開講学期 : 後期
担当教員 : 中村美鈴 (科目責任者)、卯津羅雅彦、奥野憲司	単位数 : 2 単位
鈴木昭広、大谷 圭、吉澤穰治、坪川恒久、斎藤敬太	開講形態 : 講義

科目区分：成人看護学（急性・重症患者看護学）分野

授業概要：集中的・高度な治療を必要とするクリティカルケアな成人を中心にフィジカルアセスメントについて学修し、小児ならびに高齢者の特徴も理解する。さらに、クリティカルならびにポストクリティカル状態にある成人の病態、生理学的変化のアセスメントならびに生活行動、機能回復・悪化の状況を把握するためにシミュレーション教育を受けながら、高度な知識・技術をもち他職種と連携・協働しながら高度看護実践について修得する。

到達目標：この科目は、DP1. 課題解決能力を保証する科目である。

1. 集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の生理学的変化、機能維持、悪化、回復などの変化をアセスメントするために必要な高度な知識と技術について表現できる (DP1-2, 4)。
2. 集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の生理学的変化、機能維持、悪化、回復などの変化について、適切なアセスメントができる (DP1-4)。
3. 高度実践看護師として、高度な知識・技術をもち他職種と協働しながら臨床判断能力をリフレクションする (DP1-3)。

授業方法：臨床判断能力を高めるために、具体的な観察技術、全身の見方、系統的フィジカルアセスメントの実際を、講義・シミュレーションを含めた演習を通して修得できるように進める。

授業計画：（1 回は 90 分）

回	内 容	担当者
1-2	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (1) 呼吸	鈴木昭広
3-4	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (2) 循環	鈴木昭広
5-6	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある小児の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (3) 小児	吉澤穰治
7	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (4) 中枢神経系	奥野憲司
8	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (5) トリアージ	大谷 圭
9	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (6) 外傷	卯津羅雅彦
10	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (7) 廃用性症候群	斎藤敬太
11	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化を把握するためのフィジカルアセスメント (8) せん妄	坪川恒久
12-13	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化ならびに生活行動、機能回復を把握するための観察枠組みの探究 (1)	中村美鈴
14-15	集中的・高度な治療を必要とするクリティカルな状況にある患者の病態と生理学的変化ならびに生活行動、機能回復を把握するための観察枠組みの探究 (2)	中村美鈴

準備学習：関連する文献や論文をあらかじめ読んで参加し、活発な討議を行う。授業展開後は、主体的に最新の知見について理解を深め、臨床への応用をもって学修を統合する。履修する順序性は受講生との相談の上、変更する場合もある。

評価方法：出席状況、到達目標 1～3 に対して、討議ならびに演習内容 (1, 2) 60 点、課題レポート (3) 40 点をもとに総合的に評価する。

レポートは添削のうえ、学事課を通じて返却する。

参 考 書：その都度、関連する文献や最新の研究論文を広く活用する。

科目名 : 急性・重症患者看護学演習Ⅰ (看護援助論Ⅱ:看護倫理を含む) 英文名 : Seminar/Nursing Intervention for Acute Patients & Patient's FamilyⅠ 担当教員: 中村美鈴(科目責任者)、福田美和子、室岡陽子	開講学年: 1年次 開講学期: 前期 単位数: 2単位 開講形態: 演習
---	---

科目区分: 成人看護学(急性・重症患者看護学)分野

授業概要: クリティカルな状況にある患者・家族を総合的に理解し、医学的治療ならびに療養生活における個人の選択・意思決定を支援するために必要な知識と技術を学修する。さらに、治療の選択や意思決定支援に伴う複雑な問題を解決するための実践力を養う。

到達目標: この科目は、DP1.課題解決能力とDP2.看護倫理を追求する姿勢を保証する科目である。

1. クリティカルな状況にある患者・家族を総合的に理解し、医学的治療ならびに療養生活における個人の選択・意思決定を支援するために必要な知識と技術を修得する(DP1-1, 2, 3, 4)。
2. 治療の選択や意思決定支援に伴う複雑な問題を解決するための実践力を養う(DP2-1, 2, 3)。

授業の進め方: クリティカルシンキングスキル、ロジカルシンキングスキルを修得できるように課題を明確にして授業を進める。患者の人権擁護のためすすんで発言し、最適医療の提供に向けて状況改善の努力をする姿勢を磨くことについて、受講生のプレゼンテーションを通して修得する。

授 業 計 画: (1回は90分)

回	内 容	担当者
1-2	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (1) 高度医療の管理下にある患者に生じやすい倫理的問題	中村美鈴
3-4	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (2) 高度医療の管理下にある患者家族に生じやすい倫理的問題	中村美鈴
5-6	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (1) 治療の選択・療養経過中に起こりうる倫理的問題	福田美和子
7-8	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (2) 治療の選択・療養経過中に起こりうる倫理的問題	中村美鈴
9-10	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (1) 治療の選択・療養経過中に起こりうる倫理的問題を解決するための対応	福田美和子
11-12	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (2) 治療の選択・療養経過中に起こりうる倫理的問題を解決するための対応	中村美鈴
13-14	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (1) 療養生活中に起こりうる患者の理解, 選択と意思決定を支える看護	中村美鈴
15-16	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (2) 療養生活中に起こりうる家族の理解, 代理意思決定を支える看護	中村美鈴
17-21	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (1) 臨床における倫理的課題に対する看護実践(病棟)	中村美鈴 福田美和子 室岡陽子
22-26	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (2) 臨床における倫理的問題に対する看護実践の分析と評価(病棟)	
27-28	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (1) 倫理的課題に対する看護実践上の課題の探究	中村美鈴
29-30	クリティカルな状況にある患者と家族の総合的理解と倫理調整ならびに看護実践 (2) 倫理的課題に対する看護実践上の課題の探究	中村美鈴

準備学習：あらかじめ関連する参考文献・研究論文を読み、討議に積極的に参加する。授業展開後は、主体的に最新の知見について理解を深め、臨床への応用をもって学修を統合する。

履修する順序性は受講生と相談の上、変更する場合もある。倫理的課題を意識化しておくこと。

評価方法：出席状況、到達目標 1～2 に対して、演習・討議内容 60 点（1, 2），課題レポート(1) 40 点をもとに総合的に評価する。レポートは添削のうえ、学事課を通じて返却する。

- 参考書：1. サラ T. フライ, メガン・ジェーン・ジョンストン著 片田範子 山本あい子訳：看護実践の倫理, 看護協会出版会, 2005.
2. Anne Davis et al 編集, 小西恵美子監訳：看護倫理を教える・学ぶ, 日本看護協会出版会, 2008.
3. A Jonsen et al, 赤林 朗他監訳：臨床倫理学, 新興医学出版社, 2006.
4. ジョイス E. トンプソン 山本千紗子監訳：看護倫理のための意思決定 10 のステップ, 日本看護協会出版会, 2004.
5. 江川幸二, 看護のためのクリティカルケア場面の問題解決ガイドー基礎からわかる臨床に活かす倫理調整ー, 三輪書店, 2013.

科目名：急性・重症患者看護学演習Ⅱ (安楽・緩和ケア援助論Ⅲ)	開講学年：1年次
英文名：Seminar/Comfort Care For Acute Patients	開講学期：前期
担当教員：中村美鈴（科目責任者）、福田美和子、室岡陽子 深井喜代子、江川幸二	単位数：2単位
	開講形態：演習

科目区分：成人看護学（急性・重症患者看護学）分野

授業概要：クリティカルな状況の患者における痛みの病態生理、痛み治療の現状と課題、患者および家族の心身の苦痛とその緩和について学修する。またクリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人および家族を理解し支援するための理論と方法を理解する。クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人および家族を支援する高度実践看護師の役割と機能について、事例ならびに文献を用いてその現状と課題を学修する。

到達目標：この科目は、DP1. 課題解決能力と DP5. 国際的視野を保証する科目である。

1. クリティカルな状況における人間の痛み・苦痛の緩和に関する看護実践力を養うために、痛みの原理・理論、治療について、国内外の研究動向を踏まえて表現できる（DP1-1, 2/DP5-1, 2）。
2. クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人および家族を理解し支援するための理論と方法を活用し、アセスメントできる（DP-1, 3）。
3. クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人および家族を支援する高度実践看護師の役割と機能について表現できる（DP1-3, 4/DP5-2）。

授業方法：講義・プレゼンテーションおよびディスカッションによってすすめる。

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1-2	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (2) クリティカルな状況における成人・家族の痛み・苦痛の特徴	中村美鈴
3	痛みの病態生理とメカニズム、痛みの理解・把握(1)	深井喜代子
4	痛みの病態生理とメカニズム、痛み治療の現状と課題(2)	深井喜代子
5-6	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (3) クリティカルな状況における成人の痛み測定ツール（その1）	中村美鈴
7-8	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (4) クリティカルな状況における成人の痛み測定ツール（その2）	中村美鈴
9-16	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (5) クリティカルな状況にある循環器疾患患者の痛み・苦痛アセスメント（病棟） (6) クリティカルな状況にある消化器疾患患者の痛み・苦痛アセスメント（病棟） (7) クリティカルな状況にある呼吸器疾患患者の痛み・苦痛アセスメント（病棟）	中村美鈴 福田美和子 室岡陽子
17-18	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (8) 痛み・苦痛の緩和をはかる看護実践（薬理学的介入）	中村美鈴
19-20	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (1) 痛み・苦痛緩和に関わる緩和ケア方法 コンフォートケア	江川幸二
21-22	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (9) 痛み・苦痛の緩和をはかる看護実践（非薬理学的介入Ⅰ）	中村美鈴
23-24	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (10) 痛み・苦痛の緩和をはかる看護実践（非薬理学的介入Ⅱ）	中村美鈴
25-26	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (11) 痛み・苦痛の緩和をはかる看護実践の評価	福田美和子
27-28	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族の理解と看護実践 (12) 痛み・苦痛の緩和に関わる連携	中村美鈴
29-30	クリティカルな状況で痛み・苦痛を抱える成人・家族を支援する高度実践看護師の役割と管理体制と整備	中村美鈴

準備学習：本科目は、急性・重症患者看護専門看護師教育課程の専攻分野専門科目「クリティカルケア看護援助に関する科目Ⅲ（安楽・援助ケア）」（2単位）に相当する。あらかじめ参考文献を読み、討議に積極的に参加する。授業展開後は、主体的に最新の知見について理解を深め、臨床への応用をもって学修を統合する。履修する順序性は受講生と相談の上、変更する場合もある。

評価方法：出席状況、演習・プレゼンテーションおよびディスカッション（1&2）、課題レポート（3）で総合評価する。レポートは添削のうえ、学事課を通じて返却する。

参考書：1. Ian McDowell：Measuring Health. 3rd, Oxford University Press, 2006.

2. キャサリン・コルカバ, 太田喜久子訳：コルカバ コンフォート理論, 医学書院, 2008.

3. パトリシアベナー他. 早野 zito 真佐子訳：ベナー看護実践における専門性, 医学書院, 2015.

他, その都度, 関連する書籍や文献を幅広く活用する。

科目名：急性・重症患者看護学演習Ⅲ (看護援助論Ⅰ：援助関係論、家族看護論を含む)	開講学年：1年次
英文名：Seminar/Nursing Intervention for Acute Patients & Patient's FamilyⅡ	開講学期：後期
担当教員：中村美鈴(科目責任者)、福田美和子、室岡陽子、綿貫成明	単位数：2単位
	開講形態：演習

科目区分：成人看護学(急性・重症患者看護学)分野

授業概要：急性・重症患者の代謝病態生理と必要な治療・処置を理解し、高度実践看護師として、クリティカルケア治療・療養環境をマネジメントしながら、回復の促進に向けて、高度な看護実践を行うために必要なアセスメント(看護判断・評価)、高度実践、評価方法についてシミュレーション教育を受けながら、講義・討議を通して学修する。

到達目標：この科目は、DP-1 課題解決能力を保証する科目である。

1. 急性・重症患者の代謝病態生理と必要な治療・処置を理解し、クリティカルケア治療・療養環境をマネジメントするために、高度な知識を修得する(DP1-1, 2)。
2. 急性・重症患者の家族との援助関係に関する諸理論・モデルとその応用を表現できる(DP1-1, 2)。
3. 急性・重症患者の回復の促進に向けて、高度な看護実践を行うためのアセスメント、ならびに高度実践能力を修得する(DP1-3, 4)。

授業方法：プレゼンテーション・討議

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1-2	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 急性呼吸不全	中村美鈴
3-4	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 人工呼吸器装着	福田美和子
5-6	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 IABP 装着	福田美和子
7-8	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 補助人工心臓(VAD)	福田美和子
9-10	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 心肺補助装置(PCPS)	福田美和子
11-12	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 援助関係と家族に対する看護実践Ⅰ	中村美鈴
13-14	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 援助関係と家族に対する看護実践Ⅱ	中村美鈴
15-16	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 援助関係と家族に対する看護実践Ⅲ	中村美鈴
17-18	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 急性意識障害	中村美鈴
19-20	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 低活動型せん妄	綿貫成明
21-22	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 過活動型せん妄	綿貫成明
23-24	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 低体温療法	室岡陽子
25-26	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 血液浄化法	室岡陽子
27-28	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 ケアとキュアが融合した看護実践の探究Ⅰ	中村美鈴
29-30	クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 ケアとキュアが融合した看護実践の探究Ⅱ	中村美鈴

準備学習：関連する文献や論文をあらかじめ読んで参加し、活発な討議を行う。授業展開後は、最新の知見について理解を深め、臨床への応用をもって学修を統合する。

評価方法：出席状況・討議内容 60 点(1&3)、課題レポート(2) 40 点をもとに総合的に評価する。

レポートは添削のうえ、学事課を通じて返却する。

参 考 書：その都度、関連する文献や最新の研究論文を広く活用する。

科 目 名：急性・重症患者看護学実習	開講学年：2年
英 文 名：Advanced Practicum of Critical Care Nursing	開講学期：前期
担当教員：中村美鈴（科目責任者）、福田美和子、室岡陽子、 各施設の急性・重症患者看護専門看護師	単 位 数：6単位 開講形態：実習

科 目 区 分：成人看護学（急性・重症患者看護学）分野

実 習 概 要：周手術期やクリティカルケア状況にある患者・家族に卓越した専門的な看護援助を提供し、看護ケアの評価ができるようになるために必要な論理的・実践的思考と専門的な看護技術／看護介入について探究する。また、看護チームの中で、問題解決のためにリーダーシップがとれるよう調整能力、教育・相談能力を主体的に修得する。さらに、患者・家族の体験している意思決定上の葛藤、倫理的課題に対するコンサルテーション能力を高め、重症・集中治療を必要としている患者・家族ケアに求められている卓越性や専門性について考察を深める。

実習1

実習目標：この科目は、DP1 課題解決能力と DP2 看護倫理を追究する姿勢を保証する科目である

〔実践〕

- 1) 健康状態が急激に変化する患者ケアについての適切な臨床判断の実践について、専門看護師としてのコアコンピテンシーを高めながら、適切な実践ができる。
- 2) 患者理解やケアに関連した理論や介入モデルを活用して、実際の看護ケアの質を高める。
- 3) 患者の苦痛をより効果的に緩和する援助方法について、創造的な看護の実践を取り入れる。
- 4) 日々の実習体験を評価し、専門能力を高めるための自らの課題について、看護チームカンファレンスにおいて課題提起し、解決の方策を見いだす。
- 5) 急性・重症患者看護（家族ケアを含む）に求められる卓越性や専門性・倫理的課題について実習体験を通じて考察を深める。
- 6) 将来の専門看護師像を見据えて、自己の課題をリフレクションし、明確化する。

〔倫理〕

- 1) 患者の人権やプライバシーに関わる倫理的課題を見極め、倫理的葛藤が生じている場면을意図的に取り上げ、その調整・援助方法を考えることができる。

〔研究〕

- 1) 実習経験をケースレポートとして1事例をまとめ、急性・重症患者看護における研究課題を明確にすることができる。
- 2) 受け持ちケースに関する実際の看護介入を行なう前に、科学的根拠に基づいた先行研究からその適用性について検討できる。

実習場所 東京慈恵会医科大学附属病院、自治医科大学付属病院、日本医科大学付属病院、聖マリアンナ医科大学病院、杏林大学医学部付属病院、他、相当する病院

実習計画（週ごとの主な目安）

実習週	実習内容	実習場所
1 週目	急性・重症患者看護の卓越した看護実践を行う。また、倫理的課題を見極め、その調整方法を考える。 ※上記目標の〔実践〕〔倫理〕の部分	東京慈恵会医科大学附属病院 他
2 週目	急性・重症患者看護の卓越した看護実践及び研究活動（課題の明確化）を行う。 ※上記目標の〔実践〕〔研究〕の部分	東京慈恵会医科大学附属病院 他

*実習1と実習2は、同じ施設で取り組み、どちらの実習から始めても良い。

実習 2

実習目標 この科目は、DP4. リーダーシップを保証する科目である。

〔実践〕

- 1) 健康状態が急激に変化する患者ケアについての適切な臨床判断の実践について、CNS 専門実習を通して、コアコンピテンシーを高める。
- 2) 患者理解やケアに関連した理論や介入モデルを活用して実際の看護ケアの質を高める。
- 3) 患者の苦痛をより効果的に緩和する援助方法について創造的な看護実践ができる。

〔教育〕

- 1) 急性・重症者看護の卓越した実践者としての教育的機能をはたすために、看護チームメンバーに対し、受け持った患者の看護実践モデルを提示する。

〔相談〕

- 1) 看護チームメンバーからの看護実践の教育・相談を受ける。
- 2) 日々の CNS 専門実習を評価し、専門能力を高めるための自らの課題について看護チームカンファレンスにおいて問題提起し、解決の方策を見いだすことができる。さらに相談内容に適切なコンサルテーション技法を用いる。

〔調整〕

- 1) 急性・重症者看護の卓越した実践者として、受け持ち患者のケアを円滑に行うために、医師、薬剤師、看護チームメンバーなどの保健医療に携わる人々の間と取り巻く状況の調整を行う。

〔倫理〕

- 1) 急性・重症者看護の卓越した実践者として、患者の人権やプライバシーに関わる倫理的課題を見極め、適切に対応できたかも含めて看護評価を行なう。

〔研究〕

- 1) 急性・重症患者看護（家族ケアを含む）に求められる卓越性や専門性・倫理的課題について、CNS 専門実習を通じて考察を深める。
- 2) CNS 専門実習において、受け持ち患者 1 名以上をケースレポートとしてまとめ、急性・重症患者看護（家族ケアを含む）における今後の研究課題について明確にすることができる。先行研究の文献を検索し、比較検討する。

実習場所：東京慈恵会医科大学附属病院、自治医科大学附属病院、日本医科大学付属病院、聖マリアンナ医科大学病院、杏林大学医学部付属病院、他、相当する病院

実習計画(週ごとの主な目安)

実習週	実習内容	実習場所
1 週目	急性・重症患者看護の卓越した看護実践を行う。 また、専門看護師としての役割を修得する。 ※上記目標の主に〔実践〕〔教育〕〔相談〕の部分	東京慈恵会医科大学病院 自治医科大学附属病院 日本医科大学付属病院 他
2 週目	急性・重症患者看護の卓越した看護実践を行う。 また、専門看護師としての役割を修得する。 ※上記目標の主に〔実践〕〔教育〕〔相談〕〔調整〕の部分	東京慈恵会医科大学病院 自治医科大学附属病院 日本医科大学付属病院 他
3 週目	急性・重症患者看護の卓越した看護実践を行う。さらに、倫理的な問題・葛藤について調整する方法を探究する。 ※上記目標の主に〔実践〕〔教育〕〔相談〕〔倫理〕の部分	東京慈恵会医科大学病院 自治医科大学附属病院 日本医科大学付属病院 他
4 週目	急性・重症患者看護の卓越した看護実践を行う。さらに、実践の場における研究活動（レポート作成）を行う。 ※上記目標の主に〔実践〕〔研究〕の部分	東京慈恵会医科大学病院 自治医科大学附属病院 日本医科大学付属病院 他

*実習 1 と実習 2 は、同じ施設で取り組み、どちらから始めても良い。

実習場所との連携

- 1) 実習の依頼に関しては、実習機関所属長と本大学院で取り決めを行う。
- 2) 実習する施設において、適宜、研修をし、現実可能な実習計画書を作成し、科目責任者の指導を受ける。
- 3) 実習の詳細について専門看護師、調整担当者等の実習計画書を説明して、実習内容の了解を得る。
- 4) 大学院生は事前に実習計画書を提示し、看護部管理者、ならびに病棟師長をはじめ、スタッフにも実習の目的などについて、十分理解が得られるように主体的に働きかける。

評価

出席状況、実践能力・態度（70 点）、ケース・課題レポート（30 点）を総合して評価する。
レポートは添削のうえ、学事課を通じて返却する。

指導の役割

（学内教員）

大学院生の実習目的・目標の設定、実習方法や実践の場における助言を行い、良きメンターとなる。また、実習場・施設の責任者との日程交渉、事例検討会の参加と評価・フィードバック等を行う。

（実習先医療機関専門看護師）

実習中の大学院生への相談・助言、実習環境の調整を行う。受け持ち患者・家族への同意及び承諾を得る。急性・重症患者看護専門看護師の役割活動範囲・責務に関する指導、事例検討会への出席、フィードバックを行う。

（実習指導者）

急性・重症患者看護の卓越した実践能力を備えている看護師（師長等）が実習指導者として、実習中の大学院生への実習観光を調整する。適宜、相談・助言を行う。

備考 実習計画は、既習したすべての知識と技術を総動員して、現実可能な実習計画書を作成する。

詳細は、急性・重症患者看護実習 実習要項を参考とする。

実習前・中・後の心身の自己管理を十分に行い、判断に迷うことは適宜、適切な相手に相談し進める。

科目名 : がん看護学特論 I (がん看護に関する理論)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Advanced Cancer Nursing	開講学期 : 前期
担当教員 : 佐藤正美 (科目責任者)、望月留加、梅田恵	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : がん看護の基盤となる理論や概念 (ストレス・コーピング理論、危機理論、ソーシャル・サポート理論、レジリエンス、SOC; Sence of Coherence、病気の不確かさ理論、ケアリング、悲嘆理論) について学び、これらの理論をがん看護実践へ活用する方法について習得する。具体的に事例を用いてこれらの理論を用いた時のアセスメントの視点と実践、評価の方法について考察し、がん看護の基盤となる理論の活用と高度看護実践とのつながりについて探求する。さらに、がん看護学領域の研究の動向を分析し、がん看護実践の質を向上するための課題について考察する。

到達目標 : この科目は DP 1 課題解決能力の涵養を保証する。

1. がん看護の基盤となる中範囲理論や概念 (ストレス・コーピング理論、危機理論、ソーシャル・サポート理論、レジリエンス、SOC; Sence of Coherence、病気の不確かさ理論、ケアリング、悲嘆理論) の概要について説明することができる (DP1-1)。
2. 自身が経験した看護事例について、1 で挙げた中範囲理論や概念を用いてがん患者・家族が遭遇している状況や現象を説明でき、理論を用いることの有効性を実感することができる (DP1-1)。
3. 1 に挙げた中範囲理論や概念を用いてがん患者と家族を対象とした質の高い看護を実践する具体的方法について説明することができる (DP1-1)。
4. 興味関心を持つ理論や概念について、がん看護学領域における研究の動向について分析することができる (DP1-1)。
5. がん看護実践の質を向上するための課題について考察することができる (DP1-1)。

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	がん看護学の発展と課題（高度ながん看護実践も含めて） QOL の概念	佐藤正美
2	ストレス・コーピング理論の理解： 生理学的なストレス概念と心理社会的なストレス概念	
3	ストレス・コーピング理論の理解とがん看護実践への活用： 具体的に事例を用いて展開する	
4	危機理論と危機モデルの理解： フィנקの危機理論とアギュララ・メズイックの危機理論	
5	危機理論と危機モデルの理解とがん看護実践への活用： 具体的に事例を用いて展開する	
6	ソーシャル・サポート理論の理解とがん看護実践への活用	
7	レジリエンスとハーディネスと SOC（Sence of Coherence）概念の理解： “強み” に焦点をあてた概念	
8	病気の不確かさ理論の理解とがん看護実践への活用	
9	ケアリング概念の理解とがん看護実践への活用	望月留加
10	悲嘆理論の理解：悲嘆、悲嘆のプロセス、グリーフワーク	
11	悲嘆理論の理解とがん看護実践への活用：具体的に事例を用いて展開する	
12	がん看護学領域における理論の臨床への活用の実際	梅田 恵
13		
14	がん看護学領域における理論の臨床への活用の実際： 各自関心ある理論に焦点をしばらく発表し討議する	佐藤正美
15	がん看護実践において、現象をとらえ看護を導く理論の適用と課題	望月留加

準備学習 (予習・復習等) :

- ・参考図書・参考資料が掲示されている場合は事前に詳読しておくこと。
- ・第 1 回「QOL とは何か」について調べ、各自まとめて配布資料として準備し、授業に参加すること。
- ・第 3 回、第 5 回、第 11 回は自身が経験した看護事例について、理論やモデルを活用してまとめてプレゼンテーションするため、事例をまとめておく。

- ・第7回は事前に資料を配布するため、それに目を通して疑問を明確にしたり、自身の考えをまとめて参加すること。
- ・理論やモデルの理解を深めるために、必ず事前に自分なりにテーマについて調べ、その資料を持参して授業に参加する。資料は幅広いものを用いて構わないが、記述内容に関して信頼性のある内容であることを求めること。研究論文を活用することも効果的である。
- ・第12回と第13回の講義場所は学外となる予定のため注意すること。事前準備学習については追って連絡する。

評価方法：2/3以上の出席をもって評価の対象とする。

到達目標の1～5について、第3回、5回、11回、14回、15回の授業時のプレゼンテーション（40%）、毎回の授業時の討議への参加（30%）、最終レポート（30%）として評価する。最終レポートでは、関心ある理論について概説し、その理論のがん看護実践の活用とその課題について論述する。その際には、授業でのプレゼンテーションのフィードバックを踏まえ、発展させてレポートを完成させること。レポートは添削の上、科目担当より返却します。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学特論Ⅱ (がん看護に関する病態生理と診断・治療)	開講学年 : 1 年次 開講学期 : 通年 単位数 : 2 単位 開講形態 : 講義
英文名 : Pathophysiology & Cure Management for Cancer Patients	
担当教員 : 佐藤正美 (科目責任者)、望月留加、 伊藤達彦、三森教雄、秋葉直志、野木裕子、衛藤 謙、矢内原臨 青木 学、矢野真吾、本間 定、安保雅博、柳澤裕之、宇和川匡	

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : がん患者が抱える様々な問題に対し、包括的な支援を提供できるよう最新の医学的知見を理解し、キュアとケアを融合した看護実践について学ぶ。精神腫瘍学、5 大がんに対する治療(手術療法、化学療法、放射線療法)、幹細胞移植、免疫療法、リハビリテーション、予防、診断などの幅広い内容の教授を受け、高度な看護を実践するための臨床看護判断力を養う。

到達目標 : この科目は DP1 課題解決能力の涵養を保証する。

1. がんの診断方法、診断プロセスに関する基本的知識と最新の知見について理解する。(DP1-1)
2. がん治療に関する基本的知識と最新の知見について理解する。(DP1-1)
3. 1 と 2 の知識を活用することで高度な臨床判断が可能となることを、自身が臨床実践の中で体験した事例をとおして実感することができる。(DP1-1)
4. がん患者へキュアとケアを融合した高度な看護を実践するために必要な、がんに関する病態生理と診断・治療を説明することができる。(DP1-1)

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	がん医療の知識と看護実践の統合について : キュアとケアを融合した看護実践とは何か	佐藤正美
2	精神腫瘍学の概念	伊藤達彦
3	胃がんの診断・治療の実際	三森教雄
4	肺がんの診断・治療の実際	秋葉直志
5	乳がんの診断・治療の実際	野木裕子
6	大腸がんの診断・治療の実際	衛藤 謙
7	子宮がんの診断・治療の実際	矢内原臨
8	がん化学療法の実際・最新の動向	宇和川匡
9	がん放射線治療の実際・最新の動向	青木 学
10	幹細胞移植の実際・最新の動向	矢野真吾
11	がん免疫療法の実際・最新の動向	本間 定
12	がんリハビリテーションの実際・最新の動向	安保雅博
13	がん予防医学の実際・最新の動向	柳澤裕之
14	病態生理学的知識を用いた臨床看護判断の検討	佐藤正美 望月留加
15	病態生理学的知識を用いた臨床看護判断の検討 : 複雑な健康問題を持つ事例の検討	

準備学習 (予習・復習等) :

- ・ 参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。
- ・ 授業のはじめに、看護と病態生理、診断治療の知識を統合するための導入学習を行う。
- ・ 診断・治療の実際について各専門家による講義を受ける。決して受け身にならぬよう、事前に自身の知識を確認し、目的をもって各講義を受講するようにすること。

評価方法 : 2/3 以上の出席をもって評価の対象とする。到達目標の 1, 2, 4 について授業時のプレゼンテーション (第 14, 15 回 15%) と討議への参加 (第 14, 15 回 15%)、到達目標の 1~4 についてレポート (70%) として評価する。

- ・ 第 14, 15 回は過去に出会った複雑な健康問題を持つ事例を想起、もしくは類似事例を作成し、学修した病態生理学的知識を用いて臨床看護判断をまとめプレゼンテーションする。
- ・ 最終レポートは、複雑な健康問題を持つ事例について、学修成果を踏まえ臨床看護判断について検討しそれをまとめレポートを作成する。レポートは添削上、科目担当教員より返却します。

参 考 書 : 参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学特論Ⅲ (がん看護に関わる看護援助論)	開講学年 : 1 年次 開講学期 : 前期
英文名 : Nursing Intervention for Cancer Patients & Patient's Family	単位数 : 2 単位 開講形態 : 講義
担当教員 : 佐藤正美 (科目責任者)、望月留加、大坂和可子	

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : がん患者や家族がかかえる複雑な健康問題の解決へ向けて、エビデンスに基づく適切な看護を実践する方法について探求する。がん患者や家族が療養過程の様々な時期に直面する治療選択や治療継続に関する意思決定支援、疾患や治療により生じる症状マネジメントへの支援を探求する。さらに、QOL 概念を理解し、特に手術療法による生活への影響の視点から援助方法を考察する。がん患者の苦悩をスピリチュアルペインの概念から理解を深めるとともに、看護援助について探求する。

到達目標 : この科目は DP1 課題解決能力の涵養を保証する。

1. エビデンスに基づく看護 (EBN: Evidence Based Nursing) とは何か概略をとらえ、その必要性について説明することができる。 (DP1-1, 1-3)
2. 意思決定支援と症状マネジメントの基本について説明し、それを活用してエビデンスに基づく看護を実践する方法について説明することができる。 (DP1-1, 1-2, 1-3)
3. がん患者の QOL を規定する要因と、リハビリテーションによる効果について説明することができる。 (DP1-1, 1-2)
4. 手術療法による生活への支障の要因と、QOL が低下した患者への看護支援の考え方について、説明することができる。 (DP1-1, 1-2, 1-3)
5. スピリチュアルペインの概念について、過去に経験した看護事例を想起しながら理解を深め、具体的な看護援助を提案することができる。 (DP1-1~4)

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	エビデンスに基づく看護援助とは何か	佐藤正美
2	がん患者や家族への意思決定支援	大坂和可子
3	がん患者や家族の治療選択・治療継続に関する意思決定支援 : 手術療法を受ける患者や家族の意思決定	
4	がん患者の QOL とリハビリテーション	佐藤正美
5	がん手術療法による生活への支障とリハビリテーション	
6	補完代替療法の理解と看護援助	
7	がん患者の症状マネジメントに関する理論の学習 (Integrated Approach to Symptom management : IASM を中心に)	望月留加
8	がん患者の症状マネジメントに関する理論の学習 (セルフケア概念と IASM の比較)	
9	がん患者の症状マネジメント : 具体的に事例を用いて展開する	
10	がん患者の症状マネジメント : 具体的に事例を用いて展開する	
11	がん患者のスピリチュアルペインに関する理論の学習 : がん患者のスピリチュアリティとは何か、またそれはどのように表れるのかを理解する	
12	がん患者のスピリチュアルペインに関する理論の学習 : 村田理論を活用してがん患者のスピリチュアルペインをとらえる	
13	がん患者のスピリチュアルペインに関する理論の学習 : 具体的に事例を用いて展開する	
14	がん患者のスピリチュアルペインに関する理論の学習 : 具体的に事例を用いて展開する	
15	複雑な健康問題を持つ事例を想定し、学習した理論・モデルを活用してエビデンスに基づく看護援助を導く方法と課題について討議する	佐藤正美 望月留加

準備学習 (予習・復習等) :

- ・参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。
- ・第 1 回「エビデンスに基づく看護援助とは何か」自分の考えをまとめて授業に参加すること。

- ・第2、3回「がん患者や家族が直面する意思決定」にはどのようなものがあるか、自分の考えをまとめておくこと。また、意思決定への支援で印象に残るケースや看護場面について想起し、紙面に整理してくること。
- ・第4回「がん患者のQOL」に関連する論文を1編選び、論文とその概要とクリティークした内容をまとめたものを準備する。
- ・第6回興味関心のある「補完代替療法」を一つ選択し、その適用と禁忌、看護援助での活用方法についてまとめて参加すること。
- ・第9・10回は、第7・8会の講義をふまえて学生の事例を分析するため準備をして授業に参加すること。
- ・第11回の講義でスピリチュアルペインに関するプレゼンテーションを事例もふまえて学生に行ってもらうため、準備をして授業に参加すること。
- ・第13・14回は第11・12回の講義をふまえて学生の事例を分析するため準備をして授業に参加すること。

評価方法：2/3以上の出席をもって評価の対象とする。到達目標の1～5は授業時のプレゼンテーション（30%）、グループ討議への参加（30%）で評価する。到達目標1と2もしくは5は授業終了後のレポート（40%）で評価する。レポート課題は、「症状マネジメント」と「スピリチュアルペイン」について、事例を用いて解説する。その際は、授業でもらった意見を参考にして再考したり、復習することで内容を深めたものをレポートとして提出する。提出したレポートは、添削の上、学事課より返却します。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学特論Ⅳ (緩和ケアとエンドオブライフ・ケア)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Palliative Care and End of Life Care	開講学期 : 後期
担当教員 : 望月留加 (科目責任者)、佐藤正美、上杉英生、菅野かおり 北田陽子、小林直子	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : 治療ならびにエンドオブライフ・ケアを受けるがん患者が体験する全人的苦痛のうち、がんがもたらす身体症状や精神症状に焦点を当て、その発症機序を病態学的・心理社会的・環境的にアセスメントする力を養う。がん治療は各治療法により体験する全人的苦痛に特徴があるため、三大治療である手術療法と化学療法、放射線療法を中心に、それぞれの治療を受ける患者が体験する症状や生活への影響、心理社会的影響について理解し、症状を緩和する看護について探求する。また緩和ケアチームによるチームアプローチの実際についても理解を深める。家族がかかえる苦悩も全人的苦痛としてとらえ、包括的にアセスメントする視点やエビデンスに基づいたケアの理解を深める。学習した内容をふまえ、実際の現象を観察することで病院施設の場で必要な緩和ケアを探求する。

到達目標 : この科目で保証する DP は、DP1「課題解決能力」と DP3「多職種協働・地域医療連携能力」である。

1. がん患者や家族に対する緩和ケアの現状と課題を説明できる。(DP1-1)
2. 手術療法を受けるがん患者や家族の体験を理解し、専門看護師として解決すべき課題、解決のための方略を既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し説明できる。(DP1-2)
3. 化学療法を受けるがん患者や家族の体験を理解し、専門看護師として解決すべき課題、解決のための方略を既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し説明できる。(DP1-2)
4. 放射線療法を受けるがん患者や家族の体験を理解し、専門看護師として解決すべき課題、解決のための方略を既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し説明できる。(DP1-2)
5. がん医療にかかわる現行の法律・制度・政策を理解し、緩和ケアを受けながら患者や家族が安心して暮らせる社会を作るための看護師の役割について説明できる。(DP3-1)
6. 治療、ならびにエンドオブ・ライフ・ケアを受けるがん患者や家族が抱える苦痛を理解し、それらの解決に向けた多職種協働・地域連携を推進するための方略を説明できる。(DP3-3)

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	緩和ケアの歴史の変遷、緩和ケアの概念と定義	望月留加
2	がん患者や家族に対する緩和ケアの現状と課題：プレゼンテーションによる発表と討議	望月留加
3	手術療法を受けるがん患者が体験する術後機能障害により生じる生活への影響や心理社会的影響の理解と、症状緩和し QOL を高める看護について	上杉英生
4	手術療法を受けるがん術後患者が体験する術後機能障害により生じる生活への影響や心理社会的影響の理解と、症状緩和し QOL を高める看護について：具体的に事例を用いて展開する	上杉英生
5	抗がん剤治療を受けるがん患者に出現する症状や体験により生じる生活への影響や心理社会的影響の理解と、症状を予防もしくは緩和し QOL を高める看護について	菅野かおり
6	抗がん剤治療を受けるがん患者に出現する症状や体験により生じる生活への影響や心理社会的影響の理解と、症状を予防もしくは緩和し QOL を高める看護について：具体的に事例を用いて展開する	菅野かおり
7	放射線治療を受けるがん患者に出現する症状や体験により生じる生活への影響や心理社会的影響の理解と、症状を予防もしくは緩和し QOL を高める看護について	北田陽子
8	放射線治療を受けるがん患者に出現する症状や体験により生じる生活への影響や心理社会的影響の理解と、症状を予防もしくは緩和し QOL を高める看護について：具体的に事例を用いて展開する	北田陽子
9	エンドオブライフ・ケアを受ける患者および家族がもつ全人的苦痛の理解とその苦痛の緩和へ向けた看護について	小林直子
10	エンドオブライフ・ケアを受ける患者および家族がもつ全人的苦痛の理解とその苦痛の緩和へ向けた看護について：具体的に事例を用いて展開する	小林直子

11	緩和ケアチームによる緩和ケアのチームアプローチの実際とがん看護専門看護師の役割	小林直子
12	緩和ケアチームによる緩和ケアのチームアプローチの実際とがん看護専門看護師の役割：具体的に事例を用いて展開する	小林直子
13	①術後機能障害のあるがん患者への看護実践、②抗がん剤治療患者への看護実践、③放射線治療患者への看護実践、④緩和ケア病棟もしくは緩和ケアチームにおける看護実践のうちいずれか一つを見学し、看護の実際を記述する	佐藤正美 望月留加
14		
15	見学した看護の実際から、患者や家族が体験している全人的苦痛をアセスメントし、必要な緩和ケアに関して考察し発表・討議する	佐藤正美 望月留加

準備学習（予習・復習等）：参考図書・参考資料が掲示されている場合は事前に詳読しておくこと。第2回は院生が日ごろ臨床での実践場面や研究活動の中で考えていることを文献等も用いて発表・討議をする予定であるため準備を進めておくこと。その他、担当者から授業内容に関わる事例の提供を課される場合には指示に従い作成した上で参加すること。

評価方法：到達目標すべてに関して第2回(10%)と第15回(70%)のプレゼンテーション内容で評価する。
 なお、第6・11・12回で提示した事例は到達目標3、6の評価対象物とするため、講義を受けて修正したものも後日提出すること(20%)。プレゼンテーションについてはその場でフィードバックし、レポートについては添削の上、学事課より返却する。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学特論Ⅴ (継続した緩和ケアの実践)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Palliative Care for Cancer Patients&Patient's Family	開講学期 : 後期
担当教員 : 望月留加 (科目責任者)、佐藤正美、角田明美、秋山正子 服部絵美、児玉久仁子	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : 治療期ならびにエンドオブライフ・ケアを受けるがん患者が体験する全人的苦痛を緩和するためのシームレスな療養支援を提供するための力を養う。がん患者が住み慣れた自宅で生活しながら治療や緩和ケアを受けられるよう退院調整、在宅療養支援、家族看護に焦点をあて、専門的なアセスメントの視点や医療連携に関する実践的知識を理解する。がんサバイバーシップの概念を念頭におき、退院調整のみならず、外来治療等を含めた継続的な療養支援を行う中で提供される緩和ケアやチームアプローチについて探求する。また、実際の現象を観察することで課題や効果的な取り組みを理解し、治療期ならびに終末期のがん患者/家族の療養支援における多職種協働の方略を探求する。

到達目標 : この科目で保証する DP は、DP1「課題解決能力」と DP3「多職種協働・地域医療連携能力」である。

1. がんサバイバーシップの概念を念頭におき、がん患者や家族の療養プロセスにおいて提供される療養支援の現状と課題を説明できる。(DP1-1)
2. 緩和ケアを必要とする患者の退院支援とシームレスな療養支援を理解し、専門看護師として解決すべき課題、解決のための方略を既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し説明できる。(DP1-2)
3. 緩和ケアを必要とする在宅療養患者や家族が抱える全人的苦痛を理解し、専門看護師として解決すべき課題、解決のための方略を既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し説明できる。(DP1-2)
4. がん患者の家族が抱える全人的苦痛について理解し、家族看護の諸理論を活用しながら専門看護師として解決すべき課題、解決のための方略を既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し説明できる。(DP1-2)
5. シームレスな療養支援に必要となる制度や多職種協働/専門家への橋渡し等の医療連携の方略を理解し、緩和ケアを受けながら患者や家族が安心して暮らせる社会を作るための看護師の役割について説明できる。(DP3-1)

授業方法 : 講義、見学演習、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	がんサバイバーとは、がんサバイバーシップの理解と看護援助	望月留加
2	がんサバイバーシップにおけるシームレスな療養支援:プレゼンテーションによる発表と討議	望月留加
3	緩和ケアを必要とする患者の退院場所の調整と社会資源の調整や活用	角田明美
4	緩和ケアを必要とする患者の退院場所の調整と社会資源の調整や活用:具体的に事例を用いて展開する	角田明美
5	患者家族の心理をとらえたうえで症状緩和を含めた在宅での対処と看護実践:医療・看護の地域連携実践モデル 在宅医療連携モデル事業の紹介	秋山正子 服部絵美
6	患者家族の心理をとらえたうえで症状緩和を含めた在宅での対処と看護実践:医療・看護の地域連携実践モデル 在宅ケアのつながる力	秋山正子 服部絵美
7	家族看護の視点からとらえた緩和ケアを必要とする患者家族について	児玉久仁子
8	緩和ケアを必要とする患者の家族に焦点を当て、その家族システムの変化と看護実践:具体的に事例を用いて展開する	児玉久仁子

9	【見学演習】 外来／退院調整部門／在宅のいずれか2か所における看護実践を見学し、治療期、ならびに終末期にあるがん患者や家族に対するシームレスな療養支援について考察する。	佐藤正美 望月留加
10		
11		
12		
13		
14		
15	授業や見学を通して考察した内容を発表し、討議する	佐藤正美 望月留加

準備学習（予習・復習等）：参考図書・参考資料が掲示されている場合は事前に詳読しておくこと。第2回は院生が日ごろ臨床での実践場面や研究活動の中で考えていることを文献等も用いて発表・討議をする予定であるため準備を進めておくこと。その他、担当者から授業内容に関わる事例の提供を課される場合には指示に従い作成した上で参加すること。

評価方法：到達目標すべてに関して第2回(10%)と第15回(70%)のプレゼンテーション内容で評価する。
 なお、第4・8回で提示した事例は到達目標2、4の評価対象物とするため、講義を受けて修正したもの後日提出すること(20%)。プレゼンテーションについてはその場でフィードバックし、レポートについては添削の上、学事課より返却する。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学演習 I (がん看護専門看護師の役割実践)	開講学年 : 2 年次
英文名 : Seminar/ Advanced Nursing Practice for Cancer Patients & Patient's Family	開講学期 : 前期
担当教員 : 望月留加 (科目責任者)、佐藤正美、松原康美、渡邊知映 久山幸恵、久米恵江、細矢美紀	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義・演習

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : 高度看護実践者として求められる役割を理解し、キュアとケアを融合した実践の提供や円滑なチーム医療体制の構築、地域連携を担うために必要な力を探求する。がん看護専門看護師として求められる6つの役割のうち、5つ(コンサルテーション、調整・倫理調整・教育・研究)の視点を切り口として俯瞰的視点を養い、課題解決に必要な思考と実践プロセスを習得する。さらに、身近な事例を通して実施、リフレクションを行うことでその能力を高める。

到達目標 : この科目で保証する DP は、DP2「看護倫理を追求する姿勢」、DP3「多職種協働・地域医療連携能力」、D4「リーダーシップ」である。

1. がん看護専門看護師が行う高度看護実践、担う役割について説明できる。(DP2-1、DP3-1、DP4-1)
2. がん看護専門看護師に求められる調整役割のプロセスと本質が説明できる。(DP2-2、DP3-3、DP4-2)
3. がん看護専門看護師に求められる倫理調整役割のプロセスと本質が説明できる。(DP2-2、DP3-3)
4. がん看護専門看護師に求められるコンサルテーション役割のプロセスと本質が説明できる。(DP2-2、DP3-3、DP4-2)
5. がん看護専門看護師に求められる教育役割のプロセスと本質が説明できる。(DP2-2、DP3-3、DP4-2)
6. がん看護専門看護師に求められる研究役割のプロセスと本質が説明できる。(DP2-2、DP3-3、DP4-2)

授業方法 : 講義、演習、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	がん看護における高度看護実践とは何か、がん看護専門看護師が実践し実際に担っている役割は何か、またその基盤となる知識と技術について、様々な資料や学会参加をもとに考察する : 第 5 回日本専門看護師学会参加	望月留加
2		
3	第 1・2 回でまとめた内容をプレゼンテーションし、がん看護専門看護師の役割とそれらを果たす上で必要な思考と実践のプロセスについて討議する	佐藤正美 望月留加
4	がん看護専門看護師に求められる役割(調整):がん看護専門看護師が行う調整のプロセスと本質	松原康美
5	がん看護専門看護師に求められる役割(調整):がん看護専門看護師が行う調整のプロセスと本質 : 事例検討	松原康美
6	がん看護専門看護師として「調整」役割が必要な事例を抽出し、調整の方向性や方略、実施内容をまとめる。	望月留加
7		
8	第 6・7 回でまとめた内容をプレゼンテーションし、がん看護専門看護師としての思考と実践のプロセスについて討議する	佐藤正美 望月留加
9	がん看護専門看護師に求められる役割(倫理調整):がん看護専門看護師が行う倫理調整のプロセスと本質	久米恵江
10	がん看護専門看護師に求められる役割(倫理調整):がん看護専門看護師が行う倫理調整のプロセスと本質 : 事例検討	久米恵江
11	がん看護専門看護師として「倫理調整」役割が必要な事例を抽出し、調整の方向性や方略、実施内容をまとめる。	望月留加
12		
13	第 11・12 回でまとめた内容をプレゼンテーションし、がん看護専門看護師としての思考と実践のプロセスについて討議する	佐藤正美 望月留加
14	がん看護専門看護師に求められる役割(コンサルテーション):がん看護専門看護師が行う倫理調整のプロセスと本質	久山幸恵

15	がん看護専門看護師に求められる役割(コンサルテーション):がん看護専門看護師が行う倫理調整のプロセスと本質:事例検討	久山幸恵
16	がん看護専門看護師として「コンサルテーション」役割が必要な事例を抽出し、調整の方向性や方略、実施内容をまとめる。	望月留加
17		
18	第16・17回でまとめた内容をプレゼンテーションし、がん看護専門看護師としての思考と実践のプロセスについて討議する	佐藤正美 望月留加
19	がん看護専門看護師に求められる役割(教育):都道府県がん診療連携拠点病院におけるがん看護専門看護師による教育の実践について学ぶ	細矢美紀
20	がん看護専門看護師に求められる役割(教育):都道府県がん診療連携拠点病院におけるがん看護専門看護師による教育の課題と今後の展望について考察する	細矢美紀
21	院生各自が所属する施設において、以下の2つの視点からの教育の実践を調べ整理する。 1. 組織的活動として、看護職としてにより行われている教育の実践(内容と目的、方法)を調べ整理する この場合の教育は、①看護職を対象としたもの、②患者を対象としたもの、③家族を対象としたもの、④一般市民を対象としたものなど、幅広くとらえる 2. 所属ユニットにおいて独自の目的をもち看護師を対象として行われる教育活動、患者や家族を対象として行われる教育活動を調べ整理する	望月留加
22		
23	がん看護専門看護師として「教育」役割が必要な事例を抽出し、教育テーマとテーマ抽出に至るプロセス、教育の対象や内容、方略、実施内容をまとめる。	望月留加
24		
25	第19・20回の成果物、第21・22回の事例をまとめた内容に関してプレゼンテーションし、思考と実践のプロセスについて討議する	佐藤正美 望月留加
26	がん看護専門看護師に求められる役割(研究):質の高い実践へ向けた研究活動と研究成果の臨床適用とその継続と課題について学ぶ	渡邊知映
27	がん看護専門看護師に求められる役割(研究):質の高い実践へ向けて、どのように研究活動と研究成果の臨床適用を実践したらいいか、実践の計画と課題を考察する	渡邊知映
28	質の高いがん看護のために院生各自が所属する施設において、適用すべき研究成果を見出し、実装に向けたプロセスを計画する。	望月留加
29		
30	28-29回目でまとめたエビデンスの実装計画をプレゼンテーションし、思考や実施プロセスに関する討議をする	佐藤正美 望月留加

準備学習(予習・復習等):参考図書・参考資料が掲示されている場合は事前に詳読しておくこと。担当者から授業内容に関わる事例の提供を課される場合には指示に従い作成した上で参加すること。

評価方法:第3回(到達目標1:20%)、8回(到達目標2:15%)、13回(到達目標3:15%)、18回(到達目標4:15%)、25回(到達目標5:15%)、30回(到達目標6:20%)に行うプレゼンテーション、討議への参加度で評価する。フィードバックは各プレゼンテーション内で行う。レポート等を総合評価する。

参 考 書:参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学演習Ⅱ (エビデンスに基づくケア計画立案)	開講学年 : 2年次
英文名 : Seminar/ Nursing Intervention for Cancer Patients & Patient's Family	開講学期 : 前期
担当教員 : 望月留加 (科目責任者)、佐藤正美、梅田 恵	単位数 : 2単位
	開講形態 : 演習

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : 各院生が興味関心を抱く複雑な健康問題を持つがん患者や家族の状況を設定し、既存の研究からそれらを解決するためエビデンスを探索し、解釈・分析・検討しながら文献的考察を深める。その上で、臨床実践への適用可能性を含めたエビデンスを実装するためのプログラムを計画できる力を養う。また、最新のエビデンスの実装を受け入れる風土を院生が所属する施設で育み、イノベーションに取り組む上でのリーダーシップモデルについて探求する。

到達目標 : この科目で保証する DP は、DP1「課題解決能力」、DP4「リーダーシップ」、DP5「国際的視野」である。

1. がん患者や家族が抱える特定の健康問題に対する看護ケアについてエビデンスを統合し、説明できる。(DP1-1、DP5-2)
2. エビデンスを臨床現場に適用する際の転用可能性を検討し、実装するためのプログラムについて説明できる。(DP4-1、2)
3. エビデンスを臨床現場に実装するためのプログラムを実施し、評価できる。(DP4-1、2)

授業方法 : 演習、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1回は90分)

実装計画：（1回目は30分）		
回	内 容	担当者
1	院生自身が興味関心を抱く複雑な健康問題を持つがん患者や家族の状況について発表し、実装プログラムの計画立案へ向けた学習計画について検討し、立案する。	佐藤正美 望月留加
2		
3	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題に対する看護ケアのエビデンスの収集：国内外を幅広く収集する	
4		
5	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題に対する看護ケアについて収集したエビデンスの吟味（国内文献を中心に）：論文クリティークを含める	
6		
7	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題に対する看護ケアについて収集したエビデンスの吟味（国外文献も含めて）：論文クリティークを含める	
8		
9	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題に対する看護ケアに関するエビデンスのまとめと分析	
10		
11	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題に対する看護ケアの文献的考察に関する発表と実装プログラムの計画立案へ向けた討議	
12		
13	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題を解決するために臨床現場への適用可能性に関する検討と実装プログラムの立案	
14		
15	焦点をあてたがん患者や家族の複雑な健康問題を解決するために臨床現場への実装プログラムの計画立案	
16		
17	計画立案した実装プログラムの発表と討議	
18		
19	がん看護の基盤となる症状マネジメントと全人的苦痛イノベーターとしての高度実践看護の機能と役割	梅田恵
20		
21	事例をもとにがん看護の理論や援助論を用いて問題現象、解決策を討議する。	
22		
23	計画した実装プログラムの修正について、エビデンスを再確認もしくは修正し、その経過を含めて発表・討議	佐藤正美 望月留加
24		

25	修正した実装プログラムの初期段階の一部を可能な範囲で自ら所属するユニットで実施し、その結果を評価する。また一連のプロセスを自らの思考を含めてリフレクションし、まとめる。	望月留加
26		
27		
28		
29	第 25-28 回の内容について発表・討議を行う。	佐藤正美 望月留加
30		

準備学習(予習・復習等)：自身が取り組みたいテーマについて検討し、必要と考える資料を収集して授業に臨むこと。

評価方法：第 11・12・回(到達目標 1：30%)、第 17・18・23・24 回(到達目標 2：30%)、第 29・30 回(到達目標 3：40%)に行うプレゼンテーション、討議への参加度で評価する。フィードバックは各プレゼンテーション内で行う。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学演習Ⅲ (がん医療チーム地域連携演習)	開講学年 : 1 年次 開講学期 : 前期
英文名 : Cancer medical team regional collaboration exercise	単位数 : 1 単位
担当教員 : 佐藤正美(科目責任者)、望月留加、大坂和可子、津村明美	開講形態 : 演習

科目区分 : がん看護学分野

授業概要 : 小児期、AYA 世代、壮年期、老年期といった様々な世代ごとの特徴的な全人的苦痛を理解し、がんサバイバーシップの概念をふまえ、がん患者や家族の人生を支援するために必要な多職種協働の力を養う。

到達目標 : この科目は DP1「課題解決能力」、DP2「看護倫理を追求する能力」、DP3「多職種協働・地域連携能力」の涵養を保証する。

1. 様々な世代ごとの特徴的な全人的苦痛について、成長発達の観点や社会で担う役割、治療や臨床試験の観点を踏まえ説明できる。(DP1-1)
2. 多職種(医師、薬剤師、臨床心理士、社会福祉士、看護師)とチームを組み、チームでの学修が効果的に進むようにグループワークに貢献できる。(DP2-3, DP3-1, DP3-3)
3. ワークショップでは多職種の職業的価値や視点、活動の実際について関心を持ち、看護師と異なる価値や視点について理解することができる。(DP3-1)
4. がん患者を取り巻く多職種活動の実際について関心を持ち、看護師と異なる価値や視点について理解することができる。(DP3-1)

授業方法 : 講義、他大学院生とのワークショップ、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	ライフステージにおけるがん医療とがん看護について	佐藤正美
2	小児期・AYA 世代のがん患者とその家族への看護師支援、多職種協働の実際(がん看護専門看護師 サブスペシャリティ/家族看護、小児看護)	津村明美
3		
4	がんプロ E-learning クラウドから以下に関連する内容を受講する 「高齢者がん医療—治療の特徴」 「高齢者がん医療—機能・合併症の特徴と評価」 「壮年がん医療」 「ライフステージに応じた包括的支援」 「社会とがん医療」 「がん医療の臨床試験」	佐藤正美 望月留加 大坂和可子
5		
6		
7		
8		
9		
10	がん医療人ワークショップ	佐藤正美 望月留加 大坂和可子
11		
12		
13		
14		
15	まとめ	佐藤正美 望月留加 大坂和可子

準備学習(予習・復習等) : 参考図書・参考資料が掲示されている場合は事前に詳読しておくこと。

- ・E-learning 受講方法 : E-learning システムの利用方法については別途オリエンテーションを行う。
- ・がん医療人ワークショップは、事前に事例が提示される。事例について理解を深めるために事前学習を行ったうえでワークショップに参加すること。必要な資料等を自身で選択収集し、ワークショップに参加すること。
- ・第 15 回まとめでは、ワークショップで学修したこと、自身の課題についてまとめプレゼンテーションするので準備してのぞむこと。

評価方法 : 第 1 回～第 3 回の授業を踏まえ、がんプロ E-learning クラウドにより学修する内容は、E-learning 上のミニテストで評価する(到達目標 1 : 20%)。第 10 回～第 14 回は 4 つの大学院(本学、昭和大学、星薬科大学、上智大学)で企画・開催する「がん医療人ワークショップ」での討議への参加状況やチームでのプロダクトにより評価する(到達目標 2 と 3 : 60%)。最後のまとめのプレゼンテーションにより評価する(到達目標 2 と 3 : 20%)により

参考書 : 参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : がん看護学実習Ⅰ-1 (がん化学療法を受ける患者の臨床看護判断) 英文名 : Advanced Practicum for Cancer Patients undergoing treatmentⅠ-1 担当教員: 望月留加(科目責任者)、佐藤正美、内田 満、大坂和可子 宇和川匡、高橋めぐみ、常田あづさ	開講学年: 1年 開講学期: 後期 単位数 : 2単位 開講形態: 実習
---	---

科目区分: がん看護学分野

実習概要: がん化学療法を受ける患者を対象に、疾患の診断や治療を理解し、臨床指導医や専門看護師のスーパーバイズのもと、がん患者のアセスメントに必要な身体管理方法や有害事象、がんに由来する苦痛や化学療法に伴う症状のアセスメント能力など、高度な臨床判断能力を修得する。また、がん化学療法治療過程において、心身の苦痛に対応しながら最善の治療と療養を継続できるよう患者や家族などのニーズに対応する実践能力や意思決定支援を養うために、化学療法を行う進行または再発がん患者の看護支援について計画し実践する。

実習目標: この科目で保証するDPは、DP1「課題解決能力」、DP2「看護倫理を追求する姿勢」、DP3「多職種協働・地域医療連携能力」である。

1. がん化学療法を受ける患者の疾患や治療について説明することができる。(DP1-4)
2. 臨床指導医のもと、化学療法を受ける患者の身体状況を診察技術、画像読解技術などを用いてアセスメントできる。(DP1-4)
3. 臨床指導医や専門看護師の指導のもと、化学療法を受ける患者の疾患や治療に伴う症状マネジメント、症状緩和に関連した包括的なアセスメントができる。(DP1-4)
4. アセスメントをもとに、化学療法を受ける患者へのケアプランについて諸理論をふまえながら立案できる。(DP1-4、DP-2、DP3-3)
5. 化学療法を受ける患者が、社会生活や在宅での生活において症状マネジメントが効果的に実践できるよう、諸理論をふまえながらケアプランを立案できる。(DP1-4、DP-2、DP3-3)
6. 上記で立案したケアプランを実施して評価できる。(DP1-4、DP-2、DP3-3)

実習時期:

修士1年後期 10日間以上

実習場所:

東京慈恵会医科大学附属病院

実習内容:

1. 臨床指導医やがん看護専門看護師の指導のもと、がん化学療法を受ける患者のアセスメントを行う。
 - 1) がん化学療法を受ける患者の身体的苦痛に関すること
 - ・ヘルスアセスメント
 - ・画像の読影や生理学的検査結果に関する判断
 - ・治療計画の内容理解
 - ・治療内容に応じた有害事象のアセスメント
 - ・がん化学療法の遂行判断と実施
 - ・インフュージョンリアクションやアレルギー反応に対する一時治療の理解
 - ・がん化学療法による有害事象(悪心、嘔吐など)の症状緩和の薬剤選択
 - ・がん化学療法による有害事象コントロールの目標設定
 - ・検査の必要性の判断
 - 2) がん化学療法を受ける患者の心理・社会的苦痛に関すること
 - ・精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛に関するアセスメント
 - ・がん化学療法を受ける患者の家族のアセスメント
 - ・外来化学療法を受ける患者や家族に必要な社会資源のアセスメント
- 3) 1)と2)をふまえ、がん化学療法を受ける患者へのケアプランを立案する。
- 4) 1)と2)をふまえ、化学療法を受ける患者の在宅での症状マネジメントに関するケアプランを立案する。
2. 上記1で立案したケアプランを実施・評価する。

実習方法:

1. がん化学療法を受ける患者を少なくとも1名受け持ち、実習を行う。
2. 身体診察所見、検査、医療処置などに関して判断した内容を、臨床指導医からスーパーバイズを受け、実

習を進める。

3. がん化学療法を受ける患者に対するアセスメントやケアプランの立案については、がん看護専門看護師からのスーパーバイズを受けながら実習を進める。
4. 具体的には、臨床指導医や専門看護師の診察や看護実践に参加し、判断プロセスを学ぶ。その後、数名の患者の身体的苦痛に関するアセスメントを行い、臨床指導医の判断プロセスを修得する。再発、または進行がん患者を対象に、がんそのものに由来する全人的苦痛、ならびにがん化学療法に伴う苦痛をアセスメントし、必要なケアプランを立案する。
5. 臨床指導医やがん看護専門看護師の臨床判断について適時説明を受ける。また、学生自身が行った臨床判断を適時口頭で臨床指導医やがん看護専門看護師へ伝え、口頭でフィードバックを受ける。
6. 学生は日々の実習記録を作成し、次回の実習日に臨床指導医やがん看護専門看護師、教員へ提出し、指導を受ける。
7. 実習期間内に受け持った事例をまとめ、カンファレンスを行う。

準 備 学 習（予習・復習等）：

既習の講義や演習で学んだ内容を十分理解しておく。実習前に行うオリエンテーション(日程は後日調整)を受け、実習計画書を自ら作成する。実習計画書には、自らの実習目標をこれまでの臨床経験等をふまえて設定し、記述する。また、目標を到達するためのスケジュールも自ら考え記述する。実習計画書は事前に教員の指導を受け、実習日初日に指導医や臨床指導者(がん看護専門看護師や部署の責任者等)へ渡すため、十分な準備をする。さらに、実習に使用する記録用紙は実習目標を到達するためのスタイルを自ら考え、作成したものを準備する。準備に当たっては教員から指導を受ける。

評 価 方 法：

実習目標 1～6 は、オリエンテーション時に配布される実習要項に示されている実習評価表に示す内容(がん化学療法を受ける患者のアセスメントを行うことができる、がん化学療法を受ける患者へのケアとキュアを融合したアセスメントを立案することができる、ケアとキュアを融合した在宅での症状マネジメントに関するケアプランを立案し、その効果を評価することができる、受け持ち患者への臨床判断を内省し、より専門性の高い実践能力を修得する上で必要な自己の課題を明確にできる等)で評価する(100%)。学びのフィードバックは、日々の記録指導やカンファレンス、学内での実習成果発表会等で行う。

参 考 書：

必要な資料は適宜各自で準備する

科目名 : がん看護学実習 I-2 (放射線治療を受ける患者の臨床看護判断) 英文名 : Advanced Practicum for Cancer Patients undergoing treatment I-2 担当教員: 望月留加 (科目責任者)、佐藤正美、内田 満、大坂和可子 青木 学、高橋めぐみ、常田あづさ	開講学年: 1 年 開講学期: 後期 単位数 : 2 単位 開講形態: 実習
---	---

科 目 区 分: がん看護学分野

実 習 概 要: 放射線治療を受けるがん患者を対象に、疾患の診断や治療を理解し、臨床指導医や専門看護師のスーパーバイズのもと、がん患者のアセスメントに必要な身体管理方法や有害事象、がん由来する苦痛や放射線治療に伴う症状のアセスメント能力など、高度な臨床判断能力を修得する。また、放射線治療過程において、心身の苦痛に対応しながら最善の治療と療養を継続できるよう、患者や家族などのニーズに対応する実践能力や意思決定支援を養うために、緩和治療などを目的とする放射線治療を受けながら療養するがん患者の看護支援について計画し実践する。

実 習 目 標: この科目で保証する DP は、DP1「課題解決能力」、DP2「看護倫理を追求する姿勢」、DP3「多職種協働・地域医療連携能力」である。

1. 放射線治療を受けるがん患者の病態や治療について説明することができる。(DP1-4)
2. 臨床指導医のもと、放射線治療を受ける患者の身体状況を診察技術、画像読解技術などを用いてアセスメントできる。(DP1-4)
3. 臨床指導医や専門看護師の指導のもと、放射線治療を受ける患者の疾患や放射線治療に伴い生じる苦痛や苦痛症状および、それらの症状をマネジメントする力や影響する要因についても包括的にアセスメントができる。(DP1-4)
4. 緩和治療を目的とする放射線治療を受ける患者が、最善の治療と療養を継続できるよう、患者や家族へ提供する看護ケアを立案できる。(DP1-4、DP-2、DP3-3)
5. 放射線治療を受ける患者が、社会生活や在宅での生活において症状マネジメントが効果的に実践できるよう、ケアプランを立案できる。(DP1-4、DP-2、DP3-3)
6. 上記で立案したケアプランを実施して評価できる。(DP1-4、DP-2、DP3-3)

実 習 時 期:

修士1年後期 10日間以上

実 習 場 所:

東京慈恵会医科大学附属病院

実 習 内 容:

1. 臨床指導医やがん看護専門看護師の指導のもと、放射線治療は何を期待しどのような臨床判断のもとに治療計画が立てられるのか理解を深める。
 - 1) 治療により期待する治療効果に関すること
 - ・ 疾病による病態生理の理解
 - ・ 治療経過と放射線治療に期待する効果の理解
 - ・ 患者の希望も含め、放射線治療を選択する EBM による臨床判断
 - ・ 効果的な治療遂行に必要とされるチーム医療について (放射線専門医、放射線認定医、主治療科主治医、放射線物理士、放射線技師、看護師)
 - 2) 治療効果と今後の治療計画に関すること
 - ・ 治療効果の判定は、何によりどのように判断するか
 - ・ 治療計画の変更は、いつどのように判断するか
2. 臨床指導医やがん看護専門看護師の指導のもと、緩和的放射線治療を受ける患者を受け持ち、上記の実習内容に加え、ケアプランを作成するため以下の視点からアセスメントを行う。
 - 1) 放射線治療を受けるがん患者が体験する身体的苦痛に関すること
 - ・ ヘルスアセスメント
 - ・ 画像の読影や生理学的検査結果に関する判断
 - ・ 治療計画の内容理解
 - ・ 治療内容に応じた有害事象のアセスメント
 - ・ 放射線治療の遂行判断と実施
 - ・ 放射線治療による有害事象(悪心、嘔吐など)の症状緩和の薬剤選択
 - ・ 放射線治療による有害事象コントロールの目標設定
 - ・ 検査の必要性の判断

- 2) 放射線治療を受けるがん患者の心理・社会的苦痛に関すること
 - ・精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛に関するアセスメント
 - ・放射線治療を受ける患者の家族のアセスメント
 - ・放射線治療を受ける患者や家族に必要な社会資源のアセスメント
3. 1と2をふまえ、放射線治療を受けるがん患者へのケアプランを立案する。
4. 1と2をふまえ、緩和的放射線治療を受けるがん患者の社会生活／在宅での生活における症状マネジメントに関するケアプランを立案する。
5. 上記で立案したケアプランを実施して評価する。

実 習 方 法：

1. 臨床指導医や専門看護師による診察や看護実践を見学し、判断プロセスを学ぶ。その後、数名の患者の身体的苦痛に関するアセスメントを行い、臨床指導医の判断プロセスを学修した段階で1名の患者を選択する。受け持ち患者として、緩和を目的とした放射線治療を受ける患者を選定する。
2. 身体診察所見、検査、医療処置などに関して判断した内容を、臨床指導医からスーパーバイズを受け、実習を進める。
3. 放射線治療を受けるがん患者のアセスメントやケアプランの立案については、がん看護専門看護師からのスーパーバイズを受けながら実習を進める。
4. 具体的には、学生は臨床指導医や専門看護師の診察や看護実践を見学し、判断プロセスを学ぶ。その後、数名の患者の身体的苦痛に関するアセスメントを行い、臨床指導医の判断プロセスを習熟した段階で1名の患者を選択する。その患者に対し、心理社会的苦痛についてもアセスメントし、必要なケアプランを立案する。
5. 学生は、臨床指導医やがん看護専門看護師の臨床判断について適時説明を受ける。また、学生自身が行った臨床判断を適時口頭で臨床指導医やがん看護専門看護師へ伝え、口頭でフィードバックを受ける。
6. 学生は日々の実習記録を作成し、次回の実習日に臨床指導医やがん看護専門看護師、教員へ提出し、指導を受ける。
7. 実習期間内に受け持った事例をまとめ、カンファレンスを行う。

準 備 学 習（予習・復習等）：

既習の講義や演習で学んだ内容を十分理解しておく。実習前に行うオリエンテーション(日程は後日調整)を受け、実習計画書を自ら作成する。実習計画書には、自らの実習目標をこれまでの臨床経験等をふまえて設定し、記述する。また、目標を到達するためのスケジュールも自ら考え記述する。実習計画書は事前に教員の指導を受け、実習日初日に指導医や臨床指導者(がん看護専門看護師や部署の責任者等)へ渡すため、十分な準備をする。さらに、実習に使用する記録用紙は実習目標を到達するためのスタイルを自ら考え、作成したものを準備する。準備に当たっては教員から指導を受ける。

評 価 方 法：

実習目標1～6は、オリエンテーション時に配布される実習要項に示されている実習評価表に示す内容(放射線療法を受ける患者のアセスメントを行うことができる、放射線療法を受ける患者へのケアとケアを融合したアセスメントを立案することができる、症状マネジメントに関するケアプランを立案し、その効果を評価することができる、受け持ち患者への臨床判断を内省し、より専門性の高い実践能力を修得する上で必要な自己の課題を明確にできる等)で評価する(100%)。学びのフィードバックは、日々の記録指導やカンファレンス、学内での実習成果発表会等で行う。

参 考 書：

必要な資料は適宜各自で準備する

科目名 : がん看護学実習Ⅱ (高度実践看護師の役割機能)	開講学年 : 2 年
英文名 : Advanced Practicum of Cancer Nursing Ⅱ	開講学期 : 通年
担当教員 : 佐藤正美 (科目責任者)、望月留加、大坂和可子	単位数 : 2 単位
実習先医療機関の指導者	開講形態 : 実習

科目区分 : がん看護学分野

実習概要 : がん看護専門看護師の指導のもと、臨床における実際の活動場面から、がん看護専門看護師の機能を学び、その役割(実践、相談、調整、教育、研究、倫理調整)を理解し、高度実践を行うための能力を習熟する。

実習目標 : この科目は DP1「課題解決能力」、DP2「看護倫理を追求する姿勢」、DP3「多職種協働・地域連携能力」、DP4「リーダーシップ」の涵養を保証する。

1. がん看護専門看護師の役割や高度看護実践の実際を理解し、臨床現場での効果的な活動方法について考察できる。(DP1-1～4) (DP2-1～3) (DP3-1～3) (DP4-1～2)
2. がん看護の質の向上のために、がん看護専門看護師が自部署、自施設、地域においてどのような活動を行っているかを理解し、その方略を吟味できる。(DP1-1～4) (DP2-1～3) (DP3-1～3) (DP4-1～2)
3. がん看護専門看護師の役割開発と、その方略について探求できる。
(DP1-1～4) (DP2-1～3) (DP3-1～3) (DP4-1～2)

実習時期 :

修士2年 10日間以上

実習場所 :

国立がん研究センター中央病院
国立がん研究センター東病院
神奈川県立がんセンター
静岡県立静岡がんセンター

実習内容 :

1. がん看護専門看護師の活動に参加し、その役割や役割遂行のための方略について理解を深める。
 - 1) がん患者や家族に対する直接的ケアの実践活動を理解する。
 - ・がん看護専門看護師の事例に対するアセスメントや判断を理解し、直接的なケアを実施するまでの思考プロセスを理解する。
 - 2) 看護者を含むケア提供者に対する相談活動(コンサルテーション)を理解する。
 - ・がん看護領域におけるコンサルテーションの実際を理解する。
 - ・参加観察した事例を通して、コンサルテーションのタイプやコンサルティのタイプ分析などの能力を吟味する。
 - 3) 患者や家族のケアに関わる多職種間の連携調整や組織内のケアシステムの調整活動について理解する。
 - ・がん看護専門看護師が行う多職種間との調整や、地域連携調整能力について事例を通して吟味する。
 - ・がん看護専門看護師が組織内におけるケアシステムについて課題を見出し、解決するための調整活動の事例を通して吟味する。
 - 4) 看護職者に対する教育的機能を果たす教育活動について理解する。
 - ・がん看護専門看護師が関わっている様々な教育的活動やプログラムについて、開始するに至るまでのプロセスを理解し、その方略について理解する。
 - ・教育活動におけるがん看護専門看護師の役割を理解し、企画・準備・実施・評価のプロセスについて吟味する。
 - 5) 臨床現場における倫理的問題について関係者での倫理調整活動を理解する。
 - ・がん患者や家族が抱える倫理的な問題を解決するために、臨床の中で専門看護師が行っている多職種、あるいは患者家族間の倫理調整について、事例を通して理解し、その役割を吟味する。
 - 6) 臨床現場における看護の質を高めるための研究活動について理解する。
 - ・がん看護専門看護師の臨床における研究活動を知り、役割やアプローチ方法の実際を理解する。
2. 退院調整を担当している看護師や訪問看護師もしくは、訪問医の活動について参加観察実習を行い、その役割や役割遂行のための方略について理解を深め、がん患者や家族に対する地域包括支援においてがん看護専門看護師に求められる能力を探求する。
 - 1) 訪問看護の場面を参加観察し、在宅療養中のがん患者や家族に提供されている支援の実際を理解する。
 - ・訪問看護師の事例(直接ケア)に対するアセスメントや判断を理解し、直接的なケアを実施するまでの思考プロセスを理解する。
 - 2) 訪問看護師に同行し、入退院に伴う施設やサービス提供者との調整の実際を理解する。
 - ・訪問看護師の事例(調整活動)に対するアセスメントや判断を理解し、調整に至るまでのプロセスを理解する。

する。

- 3) 訪問医に同行し(訪問診療の場面)、在宅療養中のがん患者に提供されている治療等の実際を理解する。
 - ・訪問医の事例に対する診断や治療選択に至る判断プロセスを理解する。
- 4) 参加観察した内容、がん看護専門看護師や教員からのスーパーバイズ等からがん看護専門看護師に求められる円滑な地域包括支援の提供のための能力について熟考する。

実 習 方 法：

1. がん看護専門看護師が実践する活動に参加し、活動の意図や臨床判断、看護実践の実際的役割を体験的に学修する。
2. 指導者・教員とのディスカッションの時間を持ち、体験的学びを整理し、専門看護師に求められる活動の意味を明確にする。
3. 実習した役割実践については、記録をまとめ、教員やがん看護専門看護師の指導を受ける。

準備学習

既習の講義や演習で学んだ内容を十分理解しておく。実習前に行うオリエンテーション(日程は後日調整)を受け、実習計画書を自ら作成する。実習計画書には、自らの実習目標をこれまでの臨床経験等をふまえて設定し、記述する。また、目標を到達するためのスケジュールも自ら考え記述する。実習計画書は事前に教員の指導を受け、実習日初日に指導医や臨床指導者(がん看護専門看護師や部署の責任者等)へ渡すため、十分な準備をする。さらに、実習に使用する記録用紙は実習目標を到達するためのスタイルを自ら考え、作成したものを準備する。準備に当たっては教員から指導を受ける。

評価方法

実習目標 1～3 は、オリエンテーション時に配布される実習要項に示されている実習評価表に示す内容に沿ってその到達度で評価する(100%)。学びのフィードバックは、日々の記録指導やカンファレンス、学内での実習成果発表会等で行う。

参 考 書：

必要な資料は適宜各自で準備する

科目名：がん看護学実習Ⅲ (高度実践看護師としての看護実践)	開講学年：2年
英文名：Advanced Practicum of Cancer Nursing Ⅲ	開講学期：通年
担当教員：佐藤正美(科目責任者)、望月留加、大坂和可子 実習先医療機関の指導者	単位数：4単位 開講形態：実習

科目区分：がん看護学分野

実習概要：がん看護専門看護師に求められる高度ながん看護実践について学ぶために、複雑で対応の難しい緩和ケアを必要とするがん患者を受け持ち、最新のエビデンスや諸理論に基づき、キュアとケアの融合を図りながら直接的ケアを実践する。また、退院調整活動の実際についても学び、地域連携における専門看護師の役割について理解する。さらに、がん看護学実習Ⅰをふまえ、がん看護専門看護師としての役割(相談・調整・教育・研究・倫理調整)を果たすために必要な知識と技術を習熟する。特定の看護現象に関する課題や、がん看護専門看護師に求められる役割をアセスメントし、その役割機能を発揮するための計画、実施、評価を行うことで必要な能力を養う。

実習目標：この科目は DP1「課題解決能力」、DP2「看護倫理を追求する姿勢」、DP3「多職種協働・地域連携能力」、DP4「リーダーシップ」の涵養を保証する。

1. 複雑で対応が難しく緩和ケアを必要としているがん患者のフィジカルアセスメントを行い、全身状態を把握するとともに、薬剤による症状緩和や疼痛コントロールを含めた治療効果を検討する。(DP1-1)(DP2-1～3)(DP3-1～3)
2. 複雑で対応が難しく緩和ケアを必要としている患者家族の状況(身体的、心理社会的)を把握し、専門看護師として必要な看護ケアを検討する。(DP1-1～4)(DP2-1～3)(DP3-1～3)
3. 専門的知識に基づき、患者や家族の療養過程における問題を多角的包括的にアセスメントし、解決へ向けて患者および家族への直接的看護ケアを計画する。問題解決を図るにはシステムへのアプローチが必要な場合は、指導者の専門看護師に相談しながら実践する。(DP1-1～4)(DP2-1～3)(DP3-1～3)(DP4-1～2)
4. 多職種と協働のもと、より高度な看護ケアを実践し、評価する。(DP1-1～4)(DP2-1～3)(DP3-1～3)(DP4-1～2)
5. 実習施設が担う地域医療における役割機能について理解し、退院調整と地域連携についての実際について理解し、がん看護専門看護師の役割と課題について考察する。(DP1-1～4)(DP2-1～3)(DP3-1～3)
6. 特定の看護現象に関して、課題やがん看護専門看護師に求められる役割をアセスメントできる。(DP1-1～4)(DP2-1～3)(DP3-1～3)(DP4-1～2)
7. 専門看護師の役割機能のうち、以下の4つのうちのいずれかについて、実施、評価することができる。(DP1-1～4)(DP2-1～3)(DP3-1～3)(DP4-1～2)
 - 1) がん患者や家族に係る医療従事者に対してコンサルテーションを行うことができる。
 - 2) がん患者や家族に必要なケアが円滑に提供されるための調整を行うことができる。
 - 3) がん患者や家族を取り巻く倫理的問題や葛藤について、関係する人々を対象に倫理調整を行うことができる。
 - 4) がん患者と家族を看護している看護師もしくはがん患者や家族を対象に、専門看護師として求められる教育を計画し行うことができる。

実習時期：

修士2年 20日間以上

実習場所：

国立がん研究センター中央病院
国立がん研究センター東病院
神奈川県立がんセンター

実習内容：

1. がん患者や家族に対して直接的ケアを行う
学生は、緩和ケアを必要とする複雑で対応の難しい患者を2事例以上受け持ち、包括的なアセスメントに基づく専門性の高い直接ケアを実施する。患者を取り巻く医療チームのケアを高めることを意識し、看護師ならびに多職種と協働してケアにあたる。
 - 1) 医師や緩和ケアチームの回診およびケースカンファレンスに参加し、医師の指導のもと臨床診断能力を養う。
 - 2) フィジカルアセスメントを行い、全身状態や症状を把握するとともに、治療効果を検討する。
 - 3) 精神的・社会的・スピリチュアルな側面のアセスメントを行い、フィジカルアセスメントと合わせて全人的苦痛をアセスメントする。

- 4) 家族が抱える問題を包括的にアセスメントする。
- 5) 患者や家族を取り巻く社会環境や資源について多角的にアセスメントして現状を把握するとともに、問題や課題を検討する。
- 6) 実習病棟のスタッフや多職種と協働しながら、立案したケアプランを実施、評価する。
- 7) 退院調整を含む地域連携の活動に参画し、地域連携の在り方について検討する。
2. がん看護専門看護師の指導のもと、高度看護実践者として役割の一部を実践する。
 - 1) コンサルテーション
 - ・受け持ち患者に関してがん医療に携わるスタッフを対象に、コンサルテーションプロセスに基づいてコンサルテーションの実践計画を立てる。
 - ・様々なコンサルテーション技法を用いてコンサルティにコンサルテーションを行い、評価する。
 - 2) 調整
 - ・実習施設や実習病棟等における多職種間連携、がん医療にかかわるシステム上の現状や問題を把握し、アセスメントする。
 - ・がん患者のケアが円滑、かつ効果的に行われるよう、多職種間、部署間、地域の連携、あるいはシステム上の改善を図るための調整を行う。
 - 3) 倫理調整
 - ・実習施設や実習病棟等におけるがん患者や家族が抱える倫理的問題や葛藤の存在を把握し、アセスメントする。
 - ・焦点をあてた倫理的問題に対し、倫理原則を基本とした解決方法を検討する。
 - ・検討した解決方法をもとに、関係者と話し合いの場をもち、倫理調整を実施、評価する。
 - 4) 教育
 - ・がん患者と家族を看護している看護師、もしくはがん患者と家族を対象に、専門看護師として求められる教育を計画し実施、評価する。

実 習 方 法：

1. 学生は2事例以上の患者を受け持つ。
2. 実習期間中は、毎日直接的な指導、あるいは電子メール等による指導を教員、ならびに臨床指導者であるがん看護専門看護師より受ける。
3. 受け持ち患者へ医療を実践している医師はもちろんのこと、その他の職種の医療者と情報交換および連携を積極的にとり、進める。
がん患者や家族に対して直接的なケアを行う際は、実習病棟のスタッフと調整を行い、実施する。
4. 日々の実習内容は、記録にまとめ、担当教員や臨床指導者の助言を得る。
5. 実習期間中には、自身が立案した看護計画を実習病棟のスタッフと共有するためのカンファレンスと評価のためのカンファレンスを行えるよう調整し、教員、または臨床指導者同席のもと実施する。
6. 必要とされる役割に対して、用いる技術や目標を明確にし、介入計画を立案する。
7. 実施においては、目標と照らし合わせながら評価修正を行う。

準備学習

既習の講義や演習で学んだ内容を十分理解しておく。実習前に行うオリエンテーション(日程は後日調整)を受け、実習計画書を自ら作成する。実習計画書には、自らの実習目標をこれまでの臨床経験等をふまえて設定し、記述する。また、目標を到達するためのスケジュールも自ら考え記述する。実習計画書は事前に教員の指導を受け、実習日初日に指導医や臨床指導者(がん看護専門看護師や部署の責任者等)へ渡すため、十分な準備をする。さらに、実習に使用する記録用紙は実習目標を到達するためのスタイルを自ら考え、作成したものを準備する。準備に当たっては教員から指導を受ける。

評価方法

実習目標1～7は、オリエンテーション時に配布される実習要項に示されている実習評価表に示す内容に沿って到達度で評価する(100%)。学びのフィードバックは、日々の記録指導やカンファレンス、学内での実習成果発表会等で行う。

参 考 書：

必要な資料は適宜各自で準備する

科目名：看護管理学特論Ⅰ	開講学年：1年次
英文名：Advanced Nursing Administration	開講学期：前期
担当教員：田中幸子（科目責任者）、中三川厚子	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：共通科目

授業概要：保健医療福祉に携わる人々間の調整を行い、看護管理に携わる看護職と連携して高度実践看護師・管理者として目標達成に向けてメンバーの力を引き出し、その力を効率的に活用するために、看護組織のあり方、看護経営と業務管理・情報管理のあり方を学ぶ。また、看護制度・法・政策の現状を理解し看護職人材の確保の課題解決に向けた中長期的な対策を探究する。

到達目標：この科目はDP4. リーダーシップを涵養するものである。

1. リーダーシップのスタイルとその効用を理解し、メンバーの意識を高め教育的に働きかける意義・方法を説明できる。(D4-1)
2. 看護経営と業務管理・情報管理のあり方についてヒト、モノ、カネ、情報などの視点からケア環境の改善策を考察し説明することができる。(D4-2)
3. 医療提供体制における看護の組織管理のあり方を理解し、集団力動・力学の視点から組織を動かすための方略を探究し、説明することができる。(D4-2)
4. 現行の看護制度・政策を理解し、看護職人材確保の方向性、有効な人材活用について自分の考えを述べることができる。

授業方法：講義、討議、プレゼンテーション

授業計画：（1回は90分）

回	内容	担当者
1	高度看護実践者・管理者の行う看護管理とは	田中幸子
2	医療提供体制の動向、医療・介護の連携強化、看護管理に携わる者との連携強化を推進する上での高度実践看護師・管理者の役割	
3	看護組織論その1：看護の組織構造と管理的諸機能、高度実践看護師・管理者が行う組織管理と多職種との連携	
4	看護経営経済論その1：自由経済市場と計画経済市場、医療経済の特殊性	中三川厚子
5	看護経営経済論その2：病院の経営、看護の経営参画、看護の質保証	
6	看護組織論その2：組織を活性化する高度実践看護師・管理者のリーダーシップ、看護部門間、及び他部門との調整、連携	田中幸子
7	看護制度・政策論：看護制度の歴史と政策決定過程	
8	高度実践看護師・管理者が行う医療安全管理その1	
9	高度実践看護師・管理者が行う医療安全管理その2	
10	看護業務管理論：看護業務と法的責任（民事・刑事・行政上の責任）	
11	看護人的資源活用論その1：看護職の需給の推移、高度実践看護師養成の現状、看護師等の人材確保に関する法律	
12	看護人的資源活用論その2：高度実践看護師・管理者・一般看護専門職の人材育成・キャリア開発	
13	看護情報管理論：看護における個人情報保護・活用と看護倫理	
14	看護管理に関するプレゼンテーション1 テーマ：授業内容を踏まえて高度実践看護師・管理者の視点から考えたこと。 発表時間15分、質疑5分（学生の人数による） プレゼン内容をレポート提出	
15	看護管理に関するプレゼンテーション2 テーマ：高度実践看護師・管理者の視点から考える臨床現場における看護管理上の課題。発表時間15分、質疑応答5分（学生の人数による） プレゼン内容をレポート提出	

準備学習（予習・復習）：授業で配布した資料を熟読しながら最終プレゼンテーションの準備を進めていく。

評価方法：3/2以上の出席をもって評価の対象とする。

到達目標の1～4について授業時のディスカッション（20%）、プレゼンテーション（40%）、レポート40%として評価する。（レポートは添削の上、学事課を通じて返却する。）

参考書：参考文献については適宜提示する。

受講上の注意：開講時に伝える。

科目名：看護管理学特論Ⅱ (労務管理論)	開講学年：1年次
英文名：labor management	開講学期：前期
担当教員：田中幸子(科目責任者)、酒井一博	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：看護管理学分野

授業概要：労働生理学、労働法制を踏まえて労務管理の重要性、看護職者の労働特性と健康管理のあり方を教授し、健康的な職場環境の重要性とそのための労務管理の課題を考察する。

到達目標：この科目はDP1を保証する。

1. 看護職者の労働特性を労働生理学的視点から説明できる。(D1-1)
2. 看護職者にとって健康的な職場環境の意義、そのための労務管理の課題を挙げ、解決策を提案することができる。(D1-3)

授業方法：講義、討議、文献講読、プレゼンテーション

授業計画：(1回は90分)

回	内容	担当
1	オリエンテーション、 多様化する看護職者の職場と労務管理の在り方	田中幸子
2	看護職者の労働特性と健康管理 ー労働生理学からの検討ー	酒井一博
3	看護職者の働き方と健康管理 ー労働政策からの検討ー	
4	看護職の労務管理に必要となる労働法制 1	田中幸子
5	看護職の労務管理に必要となる労働法制 2	
6	労働判例から看護職者の働き方を考える	
7		
8		
9		
10	看護職者の仕事の質と生活、キャリア形成 事例検討	
11		
12		
13		
14		
15	まとめ	

準備学習(予習・復習等)：授業で配布した資料を熟読しながら最終プレゼンテーションの準備を進めていく。

評価方法：到達目標の1と2についてレポート(50%)、討議参加度、及びプレゼンテーション(50%)で評価する。
レポートは添削の上、学事課より返却する。

参考書：必要な場合、担当教員より事前に指定する。

受講上の注意：開講時に伝える。

オフィスアワー：質問がある場合は、毎週火曜日の16:20～18:00、非常勤講師は授業終了後に受ける。

科目名：看護管理学特論Ⅲ (看護情報管理学概論)	開講学年：1年次
英文名：Nursing Informatics	開講学期：後期
担当教員：田中幸子(科目責任者)、緒方泰子	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：看護管理学分野

授業概要：医療・看護における情報の意義、情報システムの保健医療福祉への活用方法を教授し、看護研究に必要な、基本的情報処理方法を指導する。

到達目標：この科目はDP1を保証する。

1. 医療・看護における情報の意義、情報システムの保健医療福祉への活用方法を説明できる。(D1-1)
2. 看護研究に必要な、基本的情報処理方法を理解し、まとめることができる。(D1-2)

授業の進め方：講義、PCを用いた情報処理、プレゼンテーション、討議、文献講読

授業計画：(1回は90分)

回	内容	担当
1	情報とは何か。保健医療福祉データの意義	田中幸子
2	個人情報保護と情報公開制度	
3		
4		
5	公開されている情報の活用と注意すべきこと	
6	質問紙調査の原則	緒方泰子
7		
8	演習：アンケート作成のための調査票の作成	田中幸子
9	アンケート結果の集計の仕方	緒方泰子
10		
11		
12	SPSS による分析方法	
13	質的研究方法	田中幸子
14		
15	プレゼンテーションの技法	

準備学習(予習・復習等)：授業中に提示された参考書、資料を熟読し復習する。

評価方法：到達目標の1、2について授業中のパソコンを使用した情報処理(70%)、討議とプレゼンテーション(30%)で評価する。

参考書：必要な場合、担当教員より事前に指定する。

受講上の注意：開講時に伝える。

オフィスアワー：質問がある場合は、毎週火曜日の16:20~18:00、非常勤講師は授業終了後に受ける。

科目名：看護管理学特論Ⅳ (看護法制度論)	開講学年：1年次
英文名：Development of Nursing Organization	開講学期：後期
担当教員：田中幸子（科目責任者）、平林勝政	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：看護管理学分野

授業概要：法の概念、法の起源を教授し、安全で質の高い看護を提供するための法制度のあり方について考察する。さらに、法と倫理の関係について理解し、患者の権利を守る看護のあり方を考察する。また、医療に関する判例から権利・義務（責任）関係について考察する。

到達目標：この科目は DP1 と 2 を保証する。

1. 法の概念、安全で質の高い看護を提供するための法の意義を説明することができる。（D1-1）
2. 判例を読み解き、その当時の看護の課題を説明することができる。（D1-3）
3. 人々の権利意識の高まりが医療や看護の質に影響してきた過程を理解し、看護の倫理と法のあり方を考察し説明できる。（D2-2、及び D2-3）

授業方法：講義、討議、文献講読、プレゼンテーション

授業計画：（1回は90分）

授業計画（1回～6回）		
回	内容	担当者
1	オリエンテーション、法の概念：法とは何か 法の起源	田中幸子 平林勝政
2	法と倫理	平林勝政
3	医療と倫理 1：医療者と患者	
4	医療と倫理 2：患者の自己決定権	
5	看護と法1：新たな看護のあり方検討会を振り返って	
6	看護と法2：看護師の特定行為	
7	医療に関する判例検討 1：褥瘡裁判	田中幸子
8		
9	医療に関する判例検討 2：北大電気メス事件	
10	演習：看護と法に関する資料分析： 法と倫理の関連を看護の発展過程から考察する（プレゼンテーション）	
11		
12		
13		
14		
15	まとめ	

準備学習（予習・復習等）：予習：授業で配布した資料を熟読しておくこと。

復習：授業で配布した資料を読み直し、ノートを整理する。

プレゼンテーション：褥瘡裁判に関する看護の資料を収集し、裁判の争点を踏まえて、看護の意義・責任・体制について考察し発表準備を進めていく。

評価方法：到達目標の1について、レポート、2について討議参加度とプレゼンテーション、3について討議とレポートで評価する。討議とプレゼンテーション（50点）、レポート（50点）で評価する。レポートは添削の上、学事課より返却する。

参考書：必要な場合、担当教員より事前に指定する。

受講上の注意：開講時に伝える。

オフィスアワー：質問がある場合は、毎週火曜日の16：20～18：00に受ける。

科目名：看護管理学特論Ⅴ (看護政策アセスメント)	開講学年：2年次 開講学期：前期 単位数：2単位 開講形態：講義
英文名：Nursing Policy	
担当教員：田中幸子(科目責任者)、小山田恭子	

科目区分：看護管理学分野

授業概要：日本の政治の在り方を歴史的に概観しながら保健医療福祉政策の動向を踏まえ、看護政策に必要な要素、看護政策の意義と仕組みを教授する。さらに、看護政策の立案過程から現在、今後の看護制度の課題を考察する。

到達目標：この科目はDP1を保証する。

1. 日本の政治のしくみを理解し、看護の政策過程を説明できる。(D1-3)
2. 看護教育政策の意義と展望を説明できる。(D1-1)
3. 歴史的な看護政策過程から、看護の発展のための看護政策のあり方を考察し説明できる。(D1-3)

授業方法：講義、討議、文献講読、プレゼンテーション

授業計画：(1回は90分)

回	内容	担当者
1	オリエンテーション（授業の目標、進め方、プレゼンテーション）	田中幸子
2	日本の政治体制、政策とは	
3	政策過程1 看護教育政策の変遷 ＊地域連携保健学分野と共修	小山田恭子
4		
5	政策過程2 看護教育政策の展望 ＊地域連携保健学分野と共修	
6		
7	政策過程3 病院経営と政策 ＊地域連携保健学分野と共修	田中幸子 ゲストスピーカー 工藤 高
8		
9	政策過程4 政策と診療報酬 ＊地域連携保健学分野と共修	
10		
11	英国の看護政策立案と人材養成 ポリティカルリーダーシッププログラム 看護制度の変遷1（保健婦助産婦看護婦法改正の政策過程）	田中幸子
12		
13	看護政策（資料からの分析とディスカッション）	
14		
15		

準備学習(予習・復習等)：授業中に提示された参考書を熟読し復習する。

授業中のディスカッション・プレゼンテーションでは文献を根拠に自分の考えを発表できるように準備しておく。

評価方法：到達目標1～3についてレポート(50%)、討議参加度とプレゼンテーション(50%)で評価する。レポートは添削の上、学事課より返却する。

参考書：1. 井部俊子・中西睦子監修：看護管理学習テキスト第7巻看護制度・政策論，日本看護協会出版会，2016.

その他の参考書及び文献は、随時提示または配布する。

受講上の注意：開講時に伝える。

オフィスアワー：質問がある場合は、毎週火曜日の16:20～18:00、非常勤講師は授業終了後に受ける

科目名：看護管理学演習 (看護組織におけるキャリア開発)	開講学年：1年次
英文名：Seminar/Career Development in Nursing organization Human Resource	開講学期：後期
担当教員：田中幸子(科目責任者)	単位数：2単位
	開講形態：演習

科目区分：看護管理学分野

授業概要：組織論、経営目標を達成するための人材の確保、育成、活用等、人材資源管理について教授し、既習の理論を活用して現状分析を行う。

到達目標：この科目はDP1とDP4を保証する。

1. 学会への参加、先行研究を通じて、看護職のキャリア開発の課題を説明できる。(D1-1)
2. キャリア開発理論を基に、看護師のキャリア開発の方法が説明できる。(D4-1)
3. 看護基礎教育と卒後教育の現状を踏まえ、看護人材管理の課題を説明できる。(D4-2)

授業方法：講義、討議、文献講読、プレゼンテーション

授業計画：(1回は90分)

授業計画：（1回は90分）

回	内容	担当者
1	日本看護管理学会出席（8月24日～8月25日）	田中幸子
2		
3		
4		
5	人材育成、キャリア開発の動向	
6		
7		
8	病院等施設における看護管理に関する研究動向	
9		
10		
11		
12	看護基礎教育の実際と教育の課題	
13		
14		
15		
16	継続教育の課題	
17		
18		
19		
20	看護管理に関する文献講読（1）	
21		
22		
23		
24	看護管理に関する文献講読（2）	
25		
26		
27		
28	まとめ	
29		
30		

準備学習(予習・復習等)：授業中に提示された参考書、資料を熟読し復習する。

評価方法：到達目標1～3について討議参加度(50%)、課題のプレゼンテーション(50%)で評価する。

参考書：必要な場合、担当教員より事前に指定する。

受講上の注意：開講時に伝える。オフィスアワー：質問がある場合は、毎週火曜日の16:20～18:00、メールで受ける。

科目名：母子健康看護学特論Ⅰ (女性のライフステージと健康課題・母子相互作用・ 家族看護学)	開講学年：1年次 開講学期：前期 単位数：2単位 開講形態：講義
英文名：Advanced Women's Health Nursing 担当教員：細坂泰子(科目責任者)、濱田真由美	

科目区分：母子健康看護学分野

授業概要：本科目では女性のライフステージ全般にわたるリプロダクティブヘルス/ライツの概念、および母子の健康支援のための基礎的な理論である母子相互作用、母性・父性の形成、および家族看護学に関連する諸理論等について討議を行う。

また対象特性に応じた研究成果を探索し、以下の点の最善策を探索する。

- ① リプロダクティブヘルスケアを発展させるための援助方法の開発および研究方法
- ② 母子相互作用を促進する援助方法および家族機能を有効に働かせ、子どもの健全な成長発達を図る援助方法の開発および研究方法
- ③ 多職種と連携・協働して、周産期・子育て期にある親への支援として最善の援助方法の開発

到達目標：この科目はDP1 課題解決能力、およびDP2 看護倫理を追究する姿勢を保証する科目として位置づける。

1. リプロダクティブヘルス/ライツの概念と女性の健康課題を説明できる (D1-1)
2. 女性各期における健康問題とその看護について説明できる (D1-1)
3. 母子相互作用、母性・父性の形成、家族看護学に関する諸理論を説明できる (D1-1)
4. リプロダクティブヘルスケアの実践について、必要なエビデンスを統合して対象特性に応じた最善策を提案できる (D1-2)
5. 形成期家族に対する実践について、必要なエビデンスを統合して最善策を提案できる (D1-2)
6. 母子保健施策・母子保健サービスの現状と課題を分析し、改善策を提案できる (D1-3)
7. 周産期・子育て期の親への支援として、対象と合意した目標に向かって歩む関係を主体的に創ることの意義、方法を説明できる (D2-1)

授業方法：講義、プレゼンテーション、討議

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	リプロダクティブヘルス／ライツの概念と女性の健康	細坂泰子
2	セクシュアルヘルスの概念と女性の健康	
3	ジェンダーの概念と女性の健康	濱田真由美
4	思春期の健康問題と看護（月経異常、人工妊娠中絶）	細坂泰子
5	成熟期の健康問題と看護（性感染症、生殖補助医療）	
6	更年期の健康問題と看護（更年期障害、ヘルスプロモーション）	
7	生殖補助医療と看護	
8	女性の健康に関する現状と動向	濱田真由美
9	周産期・子育て期における母子相互作用	細坂泰子
10	周産期・子育て期における母性・父性の形成過程と支援のあり方	
11	家族看護学における Family as unit of analysis を学ぶ	
12		
13	Family as unit of analysis を活かした形成期家族への援助法	
14		
15	Family as unit of analysis を活かした形成期家族への研究方法	

準備学習(予習・復習等)：事前にリプロダクティブヘルスに関する国内外の研究論文、新聞、雑誌等から情報収集し、わが国や諸外国におけるリプロダクティブヘルス/ライツの現状と動向について把握しておく。

評価方法：評価は下記の方法で行う。

到達目標1・2・3については授業ごとのプレゼンテーション(計50点)および討議(計25点)で評価する。到達目標4については、13・14回の看護過程資料(15点)および討議で評価する(10点)。

参 考 書：参考文献および資料は、随時提示または配布する

科目名：母子健康看護学特論Ⅱ (成長発達・母子相互作用に関する理論)	開講学年：1年次
英文名：Advanced Child and family Health Nursing	開講学期：前期
担当教員：高橋衣(科目責任者)、永吉美智枝	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：母子健康看護学分野

授業概要：母子の健康支援のための基礎的な成長発達理論、母子相互作用及びFamily Centerd Care の概念等について教授し、母子相互作用を促進する援助方法及び家族機能を有効に働かせ、子どもの健全な成長発達を図る援助方法の開発に向けて、研究方法を探究する。

到達目標：この科目はDP1 課題解決能力 DP5 国際的視野を保証する科目として位置づける。

1. 母子の健康支援のための基礎的な理論と実践について、必要なエビデンスを統合し説明できる (D1-2)
2. 小児の発達段階別の健康支援で解決すべき看護の課題を説明できる。(D1-1)
3. 小児の医療・教育・福祉制度の現状と課題を分析し、看護の役割を説明できる (D1-3)
4. 慢性疾病をもつ子どもと家族のヘルスケアニーズを分析し、Family Centerd Care の概念に基づく支援を提案できる。
5. アタッチメント理論に基づいて親子の関係性を評価し、支援の方略を提案できる。(D5-1)
6. 親子の関係性支援に関する海外の研究・実践を、日本の状況に応用し、支援を提案できる。

授業方法：講義、討議、プレゼンテーション

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	小児発達と母子関係に関する理論 (ボウルビィ、エリクソン、ピアジェ、マラー)	高橋 衣
2	事例作成と分析	
3	乳幼児期の発達・健康問題と看護	
4	学童期の発達・健康問題と看護	
5	思春期の発達・健康問題と看護 (第二次性徴の発達、メンタルヘルスプロモーション)	
6	発達評価と支援	高橋 衣
7	小児のセルフケア	
8	小児のストレス・コーピング	永吉美智枝
9	Children with special health care needs, Family Centerd Care	永吉美智枝
10	乳幼児精神保健、事例作成と分析	永吉美智枝
11	小児の医療・教育・福祉制度と看護の役割	永吉美智枝
12	母子支援活動(母子相互作用観察と支援・研究を学ぶ講習会参加) 8月19日～8月21日	永吉美智枝 高橋 衣
13		
14		
15		

準備学習(予習・復習等)：事前に母子相互作用、成長発達理論及びFamily Centerd Care の概念等について学修しておく。なお、参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。

評価方法：評価は下記の方法で行う。

授業ごとのプレゼンテーション(70点)および討議(30点)で評価し、その平均から評価する。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名：母子健康看護学特論Ⅲ (母子をめぐる倫理的課題と支援) 英文名：Ethical Issues for Women's Health & Child Health 担当教員：高橋衣(科目責任者)、細坂泰子、永吉美智枝、福島富士子 日沼千尋	開講学年：1年次 開講学期：後期 単位数：2単位 開講形態：講義
--	---

科目区分：母子健康看護学分野

授業概要：母子の最善の利益を保障するための倫理的諸課題と対応、地域母子保健政策について教授し、母子の権利擁護の援助方法と研究方法を探究する。

到達目標：この科目はDP2 看護倫理を追求する姿勢 DP4 リーダーシップを保証する科目として位置づける。

1. 行政における地域母子保健政策の変遷と現状、母子保健活動と地域ケアシステムを説明できる。(D4-1234)
2. 母子をめぐる権利擁護の歴史的変遷と法律と制度について説明できる。(D2-1)
3. 母子をめぐる権利侵害の現状とその倫理的課題・対応について説明できる。(D2-2)
4. 子どもに携わる看護師として倫理観を深め、事例検討・研究について考察できる。(D2-3)

授業方法：講義、討議、プレゼンテーション

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	行政における地域母子保健政策の変遷と現状一次世代育成支援事業・活動母子、保健事業・活動の評価について	福島富士子
2		
3	母子保健活動と地域ケアシステムー 個から家族そして地域へ	
4	行政における地域母子保健政策の変遷と現状一次世代育成支援事業・活動	
5	母子をめぐる権利擁護に関する法律と制度	細坂泰子
6	母子関係に起因する子どもの虐待の早期発見と支援	
7		
8	子どもの権利擁護に関する法律と制度	高橋 衣
9	未成年を対象とした研究における倫理的課題	
10	小児看護実践における倫理的課題と対応	
11		
12	小児救急医療・臓器移植をめぐる倫理的課題とその対応	日沼千尋
13		
14	子どもの虐待をめぐる倫理的課題とその対応	高橋 衣
15		

準備学習（予習・復習等）：事前に、子どもの権利擁護、母子保健政策に関する国内外の研究論文、行政システムや施策に関する資料により基本的事項を学修しておく。子どもの倫理的課題に対して、問題意識を高く持ってプレゼンテーションや討議に臨むこと。

なお、参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。

評価方法：評価は下記の方法で行う。

授業ごとのプレゼンテーション（70点）および討議（30点）で評価し、その平均から評価する。

出席状況 20%、プレゼンテーション 20%、グループ討議への参加 20%、レポート 40%で総合評価する。

参 考 書：参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名 : 母子健康看護学特論Ⅳ (母〔女性〕への援助論)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Seminar/Nursing Intervention for Women's Health	開講学期 : 前期
担当教員 : 細坂泰子 (科目責任者)、濱田真由美	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 演習

科目区分 : 母子健康看護学分野

授業概要 : 女性のライフステージ全般にわたるリプロヘルスケアの理論と実践について、それらに関する国内外の研究論文を講読する。思春期から更年期までの心身の特徴や各時期に生じやすい健康問題について検討し、健康問題の予防及び健康問題に対する援助理論と実践について、その方法を探究する。また学術集会に参加し、現在の研究実践報告を自身の研究に活かす。

到達目標 : この科目は DP1 課題解決能力を保証する科目として位置づける。

1. 母性看護における看護の課題を解決するために、必要な文献のクリティークができる (D1-2)
2. 研究に関する海外の先行研究のクリティークができる (D5-2)
3. 統合したエビデンスから自身の研究テーマを探求できる (D1-2)

授業方法 : 講義、各自の研究課題に関する文献検討及び討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	リプロヘルスケアに関する研究課題と研究の動向 1	細坂泰子
2		
3	リプロヘルスケアに関する研究課題と研究の動向 2	濱田真由美
4		
5	研究課題に関する先行研究のクリティーク	細坂泰子
6	各自の研究課題の設定と研究デザインの設計	濱田真由美
7	World Association for Infant Mental Health 16th World Congress Rome, Italy, May 26・May 30, 2018	細坂泰子 濱田真由美
8		
9		
10		
11	日本小児看護学会学術集会参加 : 名古屋国際センター (愛知県) (7 月 21・22 日)	細坂泰子
12		
13		
14		
15	学会参加後の振り返り : 研究課題に沿ったプレゼンテーション	細坂泰子 濱田真由美

準備学習 (予習・復習等) : 事前に、わが国および諸外国における女性の健康問題について、研究論文、雑誌、新聞などから情報を収集しておく。なお、参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。

評価方法 : 評価は下記の方法で行う。

到達目標 1・2 については授業ごとのプレゼンテーション (50 点) および討議 (25 点) で評価する
到達目標 3 については、最終講義の資料およびプレゼンテーションで評価する (25 点)

参 考 書 : 参考文献及び資料は、随時提示または配布する。

科目名：母子健康看護学特論Ⅴ (子ども・その家族への援助論)	開講学年：1年次
英文名：Seminar/Nursing Intervention for children's Health	開講学期：後期
担当教員：高橋 衣(科目責任者)、永吉美智枝	単位数：2単位
	開講形態：演習

科目区分：母子健康看護学分野

授業概要：子どもとその家族のライフステージ全般にわたるヘルスケアの理論と実践について、それらに関する国内外の研究論文を講読する。新生児期から思春期(青年期)までの心身の特徴や各時期に生じやすい健康問題について検討し、健康問題の予防及び健康問題に対する家族も含めた援助理論と実践について、その方法を探究する。

到達目標：この科目はDP1課題解決能力 DP5国際的視野を保証する科目として位置づける。

1. チャイルド・ヘルスケアに関する研究課題と研究の動向を説明できる。(D1-1)
2. 研究課題に関する先行研究のクリティークができる(D1-2)
3. 研究に関する海外の先行研究のクリティークができる(D5-2)
4. 統合したエビデンスから自身の研究テーマを探索できる(D1-2)
5. 慢性疾患を有する小児と家族に対する支援活動に参加し説明できる(D1-4)

授業方法：講義、各自の研究課題に関する文献検討及び討議、フィールドワークと討議

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	チャイルド・ヘルスケアに関する研究課題と研究の動向	高橋 衣
2	研究課題に関する先行研究のクリティーク 研究課題の設定と研究デザインの設計	高橋 衣 永吉美智枝
3		
4		
5		
6		
7	International Society of Pediatric Oncology (SIOP) : 京都 11月17日-11月19日	永吉美智枝 高橋 衣
8		
9		
10		
11	研究課題に関する先行研究のクリティーク 研究課題の設定と研究デザインの設計	永吉美智枝
12		
13	認定NP0ファミリーハウス(フィールドワーク)の参加	永吉美智枝
14		
15	学会参加・慢性疾患を有する小児と家族に対する支援活動フィールドワークの分析報告	高橋 衣 永吉美智枝

評価方法：評価は下記の方法で行う。

授業ごとのプレゼンテーション(70点)および討議(30点)で評価し、その平均から評価する。

参 考 書：必要な場合、事前に指定する。

受講上の注意：事前に国内外の研究文献を検索し、自己学習を深め、問題意識を高く持ってプレゼンテーションや討議に臨むこと。

科目名：母子健康看護学演習 (母子支援システム構築)	開講学年：2年次
英文名：Seminar/Advanced Nursing Intervention for Women's Health & Child Health	開講学期：前期
担当教員：高橋 衣(科目責任者)、細坂泰子、永吉美智枝	単位数：2単位
	開講形態：演習

科目区分：母子健康看護学分野

授業概要：母子支援に関する保健医療福祉システムについて、それらに関する国内外の研究論文を講読するとともに、実際の活動に参加して、その現状や課題について検討し、母子支援システム構築のための方法を追究する。

到達目標：この科目はDP3 多職種協働 DP4 リーダーシップを保証する科目として位置づける。

1. 母子支援について多職種との連携・協働についてエビデンスに基づき説明できる。(D3-1)
2. 母子支援システムについて地域保健医療のデータを用いて分析し説明できる (D3-2)
3. 多職種の専門性を尊重した上で、多職種との連携・協働の方略について説明できる (D3-3)
4. 母子支援のフィールドを体験し、看護チームの意識を高めるための教育的方法を説明できる。(D4-1 D4-2)

授業方法：講義、各自の課題に関する文献検討及びフィールドワークと討議

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	色素性乾皮症家族会総会 看護ボランティア活動参加	永吉美智枝
2		
3	育児支援の現状と課題	細坂泰子
4		
5	母性保護に関する母子支援の現状と課題	細坂泰子
6		
7	育児支援に関する母子支援の現状と課題	細坂泰子
8		
9	World Association for Infant Mental Health 16th World Congress Rome, Italy, May 26・May 30, 2018	高橋 衣 細坂泰子
10		
11		
12		
13	母子支援活動：産後ケアセンター、助産所など、地域における母子支援活動	細坂泰子
14		
15		
16	参加した母子支援活動における支援システムの分析	
17		
18	母子に対する今後の支援のあり方（考察）	
19		
20	母子支援システムの構築	
21	発達障害を有する小児と家族に対する支援活動 難病の子どもの親の会の活動 （難病のこども支援全国ネットワーク事務局訪問）	高橋 衣
22		
23	認定NPO ファミリーハウス（フィールドワーク）の参加	永吉美智枝
24		

25	慢性疾患を有する小児と家族に対する支援活動フィールドワークの振り返り ・色素性乾皮症家族会総会 ・難病のこども支援全国ネットワーク事務局 ・認定 NPO ファミリーハウス	高橋衣 永吉美智枝
26	母子支援活動（母子相互作用観察と支援・研究を学ぶ講習会参加） 8月19日～8月21日	永吉美智枝 高橋 衣
27		
28		
29		
30		

準備学習（予習・復習等）：事前に、母子支援に関する学修を十分に行い、準備性を高めてフィールドワークや見学実習等に主体的に参加すること。そこでの学びを文献等活用して深め、プレゼンテーションや討議を通じて考察を深める。参考書は事前に購読しておくこと。

評価方法：評価は下記の方法で行う。

授業ごとのプレゼンテーション（70点）および討議（30点）で評価し、その平均から評価する。

参 考 書：1. A・H・カツツ著 久保絃章監訳：セルフヘルプ・グループ. 岩崎学術出版, 東京, 1997

2. 及川郁子監修:新しい小児慢性特定疾患治療研究事業に基づく小児慢性疾患療養育成指導 マニュアル, 診断と治療社, 2006.

科目名：地域連携保健学特論Ⅰ (地域連携保健学概論)	開講学年：1年次
英文名：Advanced Partnership in Medical Professions	開講学期：前期
担当教員：櫻井尚子(科目責任者)、小山田恭子	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：地域連携保健学分野

授業概要：地域連携保健学の概観を捉え、患者や家族を生活者として捉え、支援するための連携協働について実践と文献を通して考究する。

到達目標：この科目はD P1 課題解決能力を涵養することを保証する。

1. 地域保健活動における解決すべき看護の課題を事例を挙げて論理的に説明できる (D1-1)。
2. 保健医療システムの基盤となる診療報酬について説明できる (D1-2)。
3. 保健医療における看護のシステムとその政策過程を説明できる (D1-2)。
4. 地域連携保健における文献をクリティークし、課題解決のための最善策を提案できる (D1-3)。

授業方法：講義、プレゼンテーション、討議

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	地域連携保健学とは オリエンテーション	櫻井尚子
2	地域連携協働に関する事例を踏まえた課題	
3		
4	チーム医療と医療経済学 診療報酬改定と病院経営 *看護管理学分野と共修	櫻井尚子 ゲストスピーカー (工藤 高)
5		
6		
7		
8	政策過程に関する連携協働実践 *看護管理学分野と共修	小山田恭子
9		
10		
11		
12	地域連携協働に関する文献クリティーク	櫻井尚子
13		
14	地域連携協働と看護の使命	櫻井尚子
15		

準備学習(予習・復習等)：各講義課題に対する準備を行って授業に参加する。

持参した論文のクリティークを事前に行い、説明できるようにしておく。

評価方法：到達目標1～4について、プレゼンテーション25%、討議25%、文献のクリティーク内容50%を総合評価する。

参 考 書：下記以外の参考文献資料については、適時提示または配布する。

1. キャサリン・コルカバ/太田喜久子. コルカバコンフォート理論 理論の開発過程と実践への適用. 医学書院. 2008
2. ミルトン・メイヤロフ/田村真・向野宜之訳. ケアの本質 生きることの意味. ゆみる出版. 2012
3. ジェロームグループマン他. 堀内志奈(訳). 決められない患者たち. 医学書院. 2013年
4. 岸見一郎. 古賀史健. 嫌われる勇気-自己啓発の源流アドラーの教え. ダイアモンド社. 2013年
5. スティーブン R コヴィー, 他. フランクリン・コヴィー・ジャパン訳. 第3の案. キングベア出版. 2012年

科目名 : 地域連携保健学特論Ⅱ (高齢者・家族の看護)	開講学年: 1 年次 開講学期: 前期
英文名 : Advanced Nursing Care for Older People and Family	単位数 : 2 単位
担当教員: 梶井文子 (科目責任者)	開講形態: 講義

科目区分: 地域連携保健学分野

授業概要: 1. 老年期にある人と家族への高度な看護実践を行うために必要な諸理論を理解する。

2. 高齢者ケアに関する国内の制度、施策の動向を理解し、課題を探究する。

3. 高齢者と家族の健康問題のアセスメント、評価方法を理解する。

4. 認知症高齢者と家族に対する看護（アセスメント～支援方法）を理解する。

5. 高齢者の栄養ケア・マネジメントを理解する。

6. 高齢者のアドバンスケアプランニングを理解し、倫理的課題を抽出する。

7. 様々な高齢者看護の場における質保証、質管理方法について理解する。

到達目標: この科目で保証する DP は、D1 と D2 である。D1「課題解決能力」として高齢者の看護実践・ケア提供場面において、疑問を持ち、解決すべき看護の課題を見出し、既存の様々なレベルのエビデンスを収集・統合し最善策を活用、課題解決につなぐことができ、現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響と課題を分析し改善策を提案することができることを保証する。D2「看護倫理を追求する姿勢」として、高齢者および多職種協働して合意した目標に向かって歩む関係を主体的に創ることの意義、方法が説明できる。高齢者や家族の価値観を理解しパートナーシップに基づいて看護を実践するための方法や、自らの倫理観を深めた看護実践・研究を行うための方策を検討することができる。

1. 老年期にある人と家族への高度な看護実践を行うために必要な諸理論を説明できる。(DP1-1)

2. 高齢者ケアに関する国内の制度、施策の動向を理解し、課題を説明できる。(DP1-3)

3. 高齢者と家族の諸健康問題のアセスメント、評価方法の相違を説明できる。(DP1-2)

4. 認知症高齢者と家族に対する看護（アセスメント～支援方法）を説明できる。(DP1-2)

5. 高齢者の栄養ケア・マネジメントと看護の役割について説明できる。(DP1-2)

6. 高齢者のアドバンスケアプランニングを理解し、倫理的課題を説明できる。(DP2-2)

7. 様々な高齢者看護の場における質保証、質管理方法について説明できる。(DP2-1)

8. 老年看護領域における看護の課題を解決するために個々の研究に向けての課題を明確に説明できる。(DP1-1)

授業方法: プレゼンテーションと討議（講義）、レポート

授業計画: (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	オリエンテーション 課題の提示、プレゼンテーション方法	梶井文子
2	国内の高齢者ケアに関する制度・政策の動向と課題（保健医療福祉制度、介護保険制度、地域包括ケアシステム）	
3		
4	高齢者と家族への看護実践を行うために必要な諸理論 （コーピング・適応理論、コンフォート理論）	
5		
6	高齢者と家族の健康問題のアセスメント・評価方法 （フレイル、ロコモティブシンドローム、転倒、うつ等）	
7		
8	認知症高齢者と家族に対する看護(1) （アセスメント、診断、治療）	
9		
10	認知症高齢者と家族に対する看護(2) （パーソン・センタード・ケア、様々なケア方法）	
11		
12	高齢者の栄養ケア・マネジメント （栄養状態の評価、摂食・嚥下リハビリテーション、NST 活動を含む）	
13		
14	高齢者のアドバンス・ケア・プランニング・倫理的課題 様々な高齢者看護の場における質保証・質管理	
15		

準備学習（予習・復習）：教員より指定する参考図書を事前に購読する。

評価方法：出席は授業の2/3をもって評価の対象とする。授業でのプレゼンテーション（1-7）と他者のプレゼンテーションに対する建設的な意見やファシリテートの状況（80点）レポート（8）20点から評価する。レポートは添削後、学事課より返却する。

参考書：一部表示、その他は事前に指定する。

1. 厚生統計協会、国民衛生の動向、最新版.
2. Charlotte Eliopoulos: Gerontological Nursing, Lippincott Williams & Wilkins.
3. トム・キットウッド著、高橋誠一訳、認知症のパーソン・センタード・ケア：筒井書房.
4. 認知症の人の家族支援、ワールドプランニング.
5. 看護理論のための意思決定10のステップ、ジョイスE. トンプソン、日本看護協会出版.

科目名：地域連携保健学特論Ⅲ (家族と家族看護)	開講学年：1年次 開講学期：後期 単位数：2単位 開講形態：講義
英文名：Family and Family Nursing 担当教員：北 素子(科目責任者)	

科目区分：地域連携保健学分野

授業概要：家族とのパートナーシップに基づく家族看護の実践方法を探究する。

到達目標：この科目はDP1課題解決能力およびDP2看護倫理を迫及する姿勢を保証する。

1. 家族看護学の最新の動向を説明できる。(DP1-1)
2. 家族看護理論の基盤となった隣接学問領域における家族理論の概要を説明できる。(DP1-4)
3. 家族看護理論の構成、特徴を説明できる。(DP1-4, DP2-1)
4. 自身が遭遇した家族支援に関する困難事例を、家族看護理論の視点から分析し、課題を説明できる。(DP1-1, DP2-1)
5. 4で導いた課題について、解決策を提案できる。(DP2-1)

授業方法：家族看護をテーマに文献購読、情報収集、事例分析(課題抽出と支援計画立案)を展開することを通して、理論を活用した実践方法を習得する。

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	ガイダンス	北 素子
2	学会参加報告 プレゼンテーション・討議	
3	家族と家族看護に関する文献購読（自己学習）	
4		
5	学会：日本家族看護学会 第25回学術集会 （於：高知県高知市） テーマ：家族看護学のグランドデザインへの挑戦【9月1日、2日】	
6		
7		
8		
9	文献を通して理論を理解する（家族理論） プレゼンテーション・討議	
10		
11	文献を通して理論を理解する（家族看護理論） プレゼンテーション・討議	
12		
13	事例分析（アセスメントによる課題抽出と支援計画立案） プレゼンテーション・討議	
14		
15	まとめ	

準備学習(予習・復習等)：授業で扱うテーマに関する参考図書、文献は、担当者から提示するものだけでなく、各自で積極的に調べ入手すること。各回授業には、提示あるいは各自で調べ取り寄せた参考図書、文献を熟読し、十分な準備(提示資料の作成等)をして参加すること。分析事例を科目開始までに各自選定し、ガイダンスで提示し指導を受けること。

評価方法：到達目標1～4は各回のプレゼンテーション70%、討議内容30%で評価する。

参 考 書：参考図書、文献資料については、随時提示または配布する。

科目名：地域連携保健学特論Ⅳ (生活環境アセスメント)	開講学年：1年次 開講学期：後期
英文名：Assessment of the effects on the environment	単位数：2単位
担当教員：嶋澤順子（科目責任者）、清水由美子	開講形態：講義

科目区分：地域連携保健学分野

授業概要（目標）：地域の生活者である個人、家族への支援方法を明らかにするための要件である生活環境アセスメントについて、地域看護活動における主要な看護技術である地域診断を理論に基づいて理解する。

到達目標：この科目は、DP3. 多職種協働・地域医療連携能力 を涵養するものである。

1. 地域診断の概念、対象、方法の基本を理解する。(D3-2)
2. 地域診断に関連する理論 PRECEDE-PROCEED モデルの理解を通し、地域診断の要件としての生活環境アセスメント内容（健康に関する疫学的現状、行動、ライフスタイル、環境因子および行動に影響を与える知識・態度・価値観や生活の場内外の環境、社会資源、他者からの応酬など）を具体的に説明できる。(D3-2)
3. PRECEDE-PROCEED モデルを活用した地域診断の実施により、生活環境アセスメントのための情報を収集し、分析、課題抽出し、支援計画立案を立案できる。(D3-2)
4. 学術集会での情報収集および地域診断結果に基づいた看護支援計画を立案することにより、生活環境アセスメントを実践に応用する方法を理解し、説明できる。(D3-1)

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	ガイダンス	嶋澤順子 清水由美子
2	地域診断の基本と関連する理論の理解	
3	・地域診断の概念、方法、関連する理論に関する文献購読の結果を発表、討議する	
4	関連する理論を活用した地域診断	
5	・自身の実践活動事例について、PPモデルを活用して分析した結果を発表、討議する。	
6	・実際地区の選定と情報収集、地区視診計画	
7	地域診断の実施	
8	・実際の地区を選定し、地区診断過程を実践する。実際の地区に出向き、地区視診を行う。	
9		
10		
11	学会参加（第38回 日本看護科学学会学術集会 平成30年12月15、16日 愛媛県松山市 ひめぎんホール、 学会長：佐伯由香 愛媛大学）	
12		
13		
14	学会参加報告 地域診断の実践への応用	
15	・実際地区における地区診断結果と結果に基づく看護支援計画を発表、討議する。 ・まとめ	

準備学習（予習・復習）：授業で扱うテーマに関する参考図書、文献は、担当者から提示するものだけでなく、各自で積極的に調べ入手すること。各回授業には、提示あるいは各自で調べ取り寄せた参考図書、文献を熟読し、十分な準備（提示資料の作成等）をして参加すること。

評価方法：1. 到達目標1～4について、各回の討議内容で評価する。(70%)
2. 到達目標5について、課題レポート内容で評価する。(30%) レポートは、添削の上、学事課より返却する。

参 考 書：1. グリーン、ローレンス・W, クロイター、マーシャル・W. 著：実践ヘルスプロモーション—PRECEDE-PROCEEDモデルによる企画と評価、医学書院、2005
2. Young/Hayes 編、高野順子、北山秋雄監訳：ヘルスプロモーション実践の変革、日本看護協会出版会、2008

科目名 : 地域連携保健学特論Ⅴ (メンタルヘルス看護支援論)	開講学年 : 1 年次
英文名 : Mental health and Psychiatric Nursing	開講学期 : 後期
担当教員 : 小谷野康子 (科目責任者)	単位数 : 2 単位
	開講形態 : 講義

科目区分 : 地域連携保健学分野

授業概要 : 精神の健康と健康障害についての理論、最新の実践、研究を学修し、多職種と連携を図りながら障害を持ちながらもその人らしく生活ができるように支援する看護方法を探究する。

到達目標 : この科目は DP1 を保証する。

1. 精神障害者の処遇の歴史と関連法規について説明できる。(D1-1, 2)
2. 精神機能と精神機能障害について、生物心理社会的要因から説明できる。(D1-1)
3. 精神の発達段階とライフサイクルの諸理論と精神看護学で用いられる看護理論を説明できる。(D1-1)
4. 国内外の最新の治療と看護を文献レビューから整理し説明できる。(D1-1, 3)
5. 精神保健医療福祉の現状と課題について説明でき、実現可能な対策を提案できる。(D1-1, 3)

授業方法 : 講義、討議、プレゼンテーション

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	ガイダンス	小谷野康子
2	精神の発達段階とライフサイクルの諸理論 (エリクソン、フロイト、ピアジェ、ボルビー、マラー)	
3	精神看護学で用いられる諸理論 (ペプロウ対人関係の理論、オレムセルフケア理論)	
4	精神現象の生物学的基礎 (精神機能と精神機能障害、遺伝と環境)	
5	精神症状のアセスメントと評価 (MSE、BPRS 他)	
6	精神科医療と治療的介入 1) (統合失調症、気分障害)	
7	精神科医療と治療的介入 2) (神経症性障害、ストレス関連障害、アディクション等多様な疾患)	
8	心理社会的アプローチ 1) (SST、認知行動療法)	
9	心理社会的アプローチ 2) (行動活性化、弁証法的行動療法、マインドフルネス認知療法、メタ認知療法)	
10	精神障害者の処遇の歴史 (国内外)・地域移行と諸制度	
11	リカバリーとストレングスモデル	
12	精神障害者事業所訪問 (クラブハウス・就労継続 B 型支援施設)	
13	精神障害者事業所訪問 (クラブハウス・就労継続 B 型支援施設)	
14	コンサルテーション・リエゾン精神看護	
15	精神保健医療福祉の現状と課題 (予防活動や倫理的実践を含む)	

準備学習 (予習・復習) : 授業内容に関連する最新の文献・書籍・トピックなどあらゆる情報に関心を持ち、看護支援の方法について討議できる準備をする。授業後は、精神保健医療福祉の課題に対する実現可能な具体的方法の提案を期待する。

評価方法 : 到達目標 1～5 について、プレゼンテーション (60%)、ディスカッション (40%) で評価する。

参 考 書 : 井上令一監修 : カプラン臨床医学テキスト、DSM-5 診断基準の臨床への展開、メディカルサイエンスインターナショナル、2016。資料は授業で適宜配布する。

科目名：地域連携保健学演習 (組織マネジメントと連携システム) 英文名：Seminar/Evaluation for Comprehensive Medical Care 担当教員：櫻井尚子(科目責任者)、天本宏、吉澤明孝、秋山正子 服部絵美、平原優美、古川一郎	開講学年：2年次 開講学期：前期 単位数：2単位 開講形態：演習
---	---

科 目 区 分：地域連携保健学分野

授 業 概 要：地域包括ケアにおける組織マネジメントの方略を探究する。また、地域包括ケアにおける看護の機能と役割について理解を深め、連携協働を進める意義を考究し、その方略を探究する。

到 達 目 標：この科目は DP3. 多職種協働・地域医療連携能力 DP4. リーダーシップを涵養することを保証する。

1. 組織マネジメントの基本を説明でき (D4-1)。
2. 地域包括ケアについて内容とその背景および意義を説明できる (D3-2)。
3. 地域包括ケアにおける看護の機能と役割を理解できる (D3-1)。
4. 2030 年、2050 年の日本特に都市部の状況を推測し、医療看護システムへの提案ができる (D3-3)。
5. 保健医療福祉における実践の課題解決を図る連携協働(個人と集団)の方略を説明できる (D4-2)。

授業の進め方：講義、文献検討、見学演習、プレゼンテーション、討議

授 業 計 画：(1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	組織マネジメントと地域包括ケア	櫻井尚子
2		
3	我が国の在宅医療制度と地域包括ケアシステム 東京都多摩市における事例を踏まえて	天本 宏
4		
5	在宅療養者の症状のアセスメントと診断・治療 ・呼吸困難、喀痰喀出困難、 ・意識障害、認知障害 ・口渇、脱水、浮腫、 ・嚥下障害、食欲不振、悪心嘔吐 ・便秘、下痢、排尿障害、 ・皮膚トラブル・慢性疼痛	吉澤 明孝
6		
7		
8		
9		
10		
11	医療・看護の地域連携実践モデル ＊がん看護学と共修 ・在宅ケアのつながる力-訪問看護ステーション ・終末期における経過別ケア実践計画 ・がん患者とその家族への支援（マギー東京） ・「暮らしの保健室」－在宅医療連携モデル事業 ----- ・当事者や市民をまじえた事例検討会等に参加	秋山正子 服部絵美
12		
13		
14		
15		
16		
17	都市部に暮らす在宅療養者や家族が抱える課題 複雑多様な課題を持つ療養者やケア提供者 ・在宅認知症高齢者 ・超低体重児や重症心身障害児	平原優美
18		
19	都市部に暮らす在宅療養者や家族が抱える課題 複雑多様な課題を持つ療養者やケア提供者 ・在宅難病患者 ・在宅精神疾患患者	
20		
21	訪問看護ステーションや福祉事業所の開設・運営に必要な経営学	古川一郎 櫻井尚子
22		
23	保健医療看護における地域連携の実践例 ・学会や実践事例の見学や参加により情報を収集し考究する。	櫻井尚子
24		

25	保健医療看護における地域連携の実践	櫻井尚子
26	学会などでの学びと考察のプレゼンテーションおよび討議	
27	地域包括ケア・組織マネジメントに関する実践と評価	
28		
29	地域包括ケア・組織マネジメントに関する評価と課題	
30		

準備学習（予習・復習）：参考図書は事前に購読しておく。

評価方法：到達目標 1～5 について討議 25%、プレゼンテーション 25%、レポート 50%を総合評価する。

レポートは添削した上で学事を通じて返却する。

参考書：適時、文献を提示する。

1. 吉澤明孝. 末期がん患者の家族のための看取りの教科書. 主婦の友社. 2015
2. 吉澤明孝. 在宅訪問・かかりつけ薬剤師のために服薬管理のコツとわざ. (株) じほう. 2016
3. 秋山正子. 在宅ケアのはぐくむ力. 医学書院・2012
4. 秋山正子. 在宅ケアのつながる力. 医学書院. 2011
5. 秋山正子. 在宅ケアの不思議な力. 医学書院. 2010
6. 30 年後の医療の姿を考える会編. メディカルタウンの再生力～英国マギーズセンターから学ぶ～. Npo 法人在宅ボランティアの会. 2010.
7. 30 年後の医療の姿を考える会編. メディカルタウンの“看取りのルネサンス”～喪失から再生への地域ケア共同体へ～非がん患者さんの緩和ケアと QOL を求めて. Npo 法人在宅ボランティアの会. 2013.
8. 秋山美紀. コミュニティヘルスのある社会. 岩波書店. 2013.
9. スティーブン P ロビンソン／高木晴夫訳. 新版 組織行動のマネジメント. 2009. ダイヤモンド社
10. PF ドラッカー／上田惇生訳. エssenシャル版 マネジメント基本と原則. 2001. ダイヤモンド社

科目名：在宅看護学特論Ⅰ (在宅ケアシステム論)	開講学年：1年次
英文名：Advanced Lecture of Home Care NursingⅠ	開講学期：前期
担当教員：北素子(科目責任者)、櫻井尚子、嶋澤順子、梶井文子 天本宏	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

授業概要：我が国の在宅看護の変遷と、国内外の在宅ケアシステムを学び、我が国の在宅看護の特性を理解する。また、在宅看護に関連する保健医療福祉制度と在宅ケアシステムについて理解を深め、在宅療養者の特性に応じたケアマネジメントおよび在宅支援ネットワーク構築の在り方を探求するとともに、高度実践看護師の役割を考察する。

授業方法：講義、プレゼンテーション、討議

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	オリエンテーション 我が国の在宅看護の変遷と現状を学ぶ。	北素子
2	諸外国の在宅ケアシステム① 米国における在宅ケアシステムを学びその利点と課題を討議する。	
3	諸外国の在宅ケアシステム② 英国における在宅ケアシステムを学びその利点と課題を討議する。	
4	ケアマネジメントの構成要素とプロセスを理解する。	
5	病院と在宅を繋ぐケアマネジメント 退院支援・退院調整・PFM・在宅支援ネットワーク構築に関する理解を深め、その課題を探究する。	
6	我が国の在宅看護に関わる保健医療福祉制度① 高齢者の福祉制度・介護保険制度とケアシステム（在宅療養者を支える人と機関およびその連携）の現状を学び課題を討議する 地域包括ケアシステムとは何かについて理解を深め、その課題を探究する。	梶井文子
7	我が国の在宅医療制度と地域包括ケアシステム 日本の在宅医療の側面から、地域包括ケアシステムの利点と課題を討議する。	梶井文子 天本宏
8	在宅看護におけるケアマネジメントの実際①事例検討：高齢者 具体的なケアマネジメント展開事例について、これまでの学習内容を踏まえて検討し、効果的なケアマネジメントおよび多職種連携による在宅支援ネットワーク構築についてプレゼンテーションし、討議する。	梶井文子
9	在宅看護に関連する保健福祉制度② 難病・がんに関する法制度とケアシステム（在宅療養者を支える人と機関およびその連携）の現状を学び課題を討議する。	櫻井尚子
10	在宅看護におけるケアマネジメントの実際②：事例検討：難病・がん患者 具体的なケアマネジメント展開事例について、これまでの学習内容を踏まえて検討し、効果的なケアマネジメントおよび多職種連携による在宅支援ネットワーク構築についてプレゼンテーションし、討議する。	
11	在宅看護に関連する保健福祉制度③ 精神障害者に関わる法制度とケアシステム（在宅療養者を支える人と機関およびその連携）の現状を学び課題を討議する。	嶋澤順子
12	在宅看護におけるケアマネジメントの実際③：事例検討：精神障害者 具体的なケアマネジメント展開事例について、これまでの学習内容を踏まえて検討し、効果的なケアマネジメントおよび多職種連携による在宅支援ネットワーク構築についてプレゼンテーションし、討議する。	
13	在宅看護に関連する保健福祉制度④ 子どもに関わる法制度とケアシステム（在宅療養者を支える人と機関およびその連携）の現状を学び課題を討議する。	櫻井尚子
14	在宅看護におけるケアマネジメントの実際：事例検討：在宅療養児 具体的なケアマネジメント展開事例について、これまでの学習内容を踏まえて検討し、効果的なケアマネジメントおよび多職種連携による在宅支援ネットワーク構築についてプレゼンテーションし、討議する。	
15	在宅ケアシステムにおける課題と高度実践看護師が果たす役割の検討。	北素子

- 到達目標：1. 我が国の在宅看護の変遷を説明できる。
2. 国内外の在宅ケアシステムの比較から、我が国の在宅看護の利点や課題を説明できる。
3. 在宅看護に関連する保健医療福祉制度と在宅ケアシステムを踏まえ、対象の特性に応じたケアマネジメントおよび在宅支援ネットワーク構築の在り方を説明できる。
4. ケアマネジメントおよび在宅支援ネットワーク構築における高度実践看護師の役割を説明できる。

準備学習(予習・復習等)：

事例検討で検討したいケアマネジメントおよび在宅支援ネットワーク構築の実例があればまとめておくこと。

評価方法：

1. 到達目標 1～2 について各回の討議内容で評価する (20%)。
2. 到達目標 3～4 については、プレゼンテーションおよび最終レポートにより評価する (80%)。

参 考 書：

1. 島崎 謙治(2011). 日本の医療：制度と政策. 東京大学出版.
2. 佐藤智他編(2009). 在宅医療の展望 (明日の在宅医療). 中央法規出版.
3. 佐藤智他編(2009). 在宅医療・訪問看護と地域連携 (明日の在宅医療). 中央法規出版.
4. 在宅ケア学会(2015). 在宅ケア学 第2巻 在宅ケア諸制度. ワールドプランニング.
5. 筒井孝子(2014). 地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略—integrated care の理論とその応用. 中央法規出版.
6. 武藤正樹(2015). 2025 年へのカウントダウン—地域医療構想・地域包括ケアはこうなる! 医学通信社.

科目名：在宅看護学特論Ⅱ (在宅看護における診断治療とケア・多職種連携)	開講学年：1年次
英文名：Advanced Lecture of Home Care Nursing Ⅱ	開講学期：前期
担当教員：北 素子（科目責任者）、梶井文子、吉澤明孝	単位数：2単位
	開講形態：講義

科目区分：地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

授業概要：医療依存度の高い在宅療養者への看護でよく遭遇する疾患・症状について、アセスメントから診断を導く過程と治療を理解するとともに、在宅療養者本人と家族へのケアと、医師を含めた多職種との効果的な連携、高度実践看護師としての役割を考察する。

授業方法：講義、文献購読・プレゼンテーション、討議

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	ガイダンス 在宅療養者の健康と生活アセスメント技術	北 素子
2	呼吸機能障害を有する在宅療養者のアセスメント・診断・治療 慢性閉塞性呼吸不全を中心に	吉澤明孝
3	循環器疾患を有する在宅療養者のアセスメント・診断・治療 慢性心不全、弁膜症を中心に	
4	脳血管疾患を有する在宅療養者のアセスメント・診断・治療 脳梗塞、脳出血を中心に	
5	在宅療養者の呼吸困難・咳嗽・喀痰喀出困難のアセスメントと診断・治療	
6	在宅療養者の意識障害・認知障害のアセスメントと診断・治療	
7	呼吸困難・咳嗽・喀痰喀出困難を有する在宅療養者とその家族、および意識障害・認知障害のある在宅療養者とその家族のアセスメント・ケア・多職種連携 事例を用いて具体的な訪問看護場面における上記症状を有する療養者のフィジカルアセスメント、よく使用される薬剤や治療のアセスメント（アドヒアランス、効果、副作用、管理方法）、家族の病状管理力アセスメント、生活環境アセスメント、効果的な直接ケア、服薬（治療）調整、環境調整、療養者・家族への指導、多職種との連携について検討し、発表・討議する。	北 素子
8	在宅療養者の口渇・脱水・浮腫のアセスメントと診断・治療	吉澤明孝
9	在宅療養者の嚥下障害・食欲不振・悪心嘔吐のアセスメントと診断・治療	
10	在宅療養者の便秘・下痢・排尿障害のアセスメントと診断・治療	
11	口渇・脱水・浮腫、嚥下障害・食欲不振・悪心・嘔吐、便秘・下痢・排尿障害のある在宅療養者と家族のアセスメント・ケア・多職種連携 事例を用いて具体的な訪問看護場面における上記症状を有する療養者のフィジカルアセスメント、よく使用される薬剤や治療のアセスメント（アドヒアランス、効果、副作用、管理方法）、家族の病状管理力アセスメント、生活環境アセスメント、効果的な直接ケア、服薬（治療）調整、環境調整、療養者・家族への指導、多職種との連携について検討し、発表・討議する。	梶井文子
12	在宅療養者の褥瘡・下腿潰瘍など皮膚トラブルのアセスメントと診断・治療	吉澤明孝
13	在宅療養者の疼痛（慢性疼痛含む）のアセスメントと診断・治療	
14	褥瘡・下腿潰瘍など皮膚トラブル、疼痛のある在宅療養者と家族のアセスメント・ケア・多職種連携 事例を用いて具体的な訪問看護場面における上記症状を有する療養者のフィジカルアセスメント、よく使用される薬剤や治療のアセスメント（アドヒアランス、効果、副作用、管理方法）、家族の病状管理力アセスメント、生活環境アセスメント、効果的な直接ケア、服薬（治療）調整、環境調整、療養者・家族への指導、多職種との連携について検討し、発表・討議する。	北 素子
15	まとめ：在宅における診断治療とケア・多職種連携過程における高度実践看護師の役割についてまとめ、発表、討議する	

- 到達目標：1. 医療依存度の高い在宅療養者への看護でよく遭遇する在宅療養者の疾患についての理解を深め、アセスメントから診断を導く過程および治療を説明できる。
2. 1における理解を踏まえながら、医療依存度の高い在宅療養者への看護でよく遭遇する在宅療養者の症状について、アセスメントから診断を導く過程および治療を説明できる。
3. 医療依存度の高い在宅療養者への看護でよく遭遇する在宅療養者の症状への、効果的なケアを説明できる。
4. 医療依存度の高い在宅療養者への看護でよく遭遇する在宅療養者の症状に対処するための、医師を含めた多職種との効果的な連携について説明できる。
5. 診断治療とケア・多職種連携過程における高度実践看護師の役割を説明できる。

準備学習（予習・復習等）：

代表的な症状に対する在宅療養者と家族へのケアについては、事前に文献を探索し、内容をまとめて授業に臨むこと。多職種連携のポイントについては、自分の考えをまとめておき、討議できるよう準備しておくこと。

評価方法：

到達目標 1～4 について、プレゼンテーション内容（評価配分 60%）、討議内容（評価配分 30%）で評価する。到達目標 5 は最終レポートで評価する（評価配分 10%）。

参 考 書：

1. 川越 正平(2014)．在宅医療バイブルー家庭医療学、老年医学、緩和医療学の3領域からアプローチする．日本医事新報社．
2. 吉澤 明孝(2015)．末期がん患者の家族のための「看取り」の教科書．主婦の友インフォス情報社．
3. 吉澤 明孝(2016)．在宅訪問・かかりつけ薬剤師のための服薬管理 はじめの一步 コツとわざ．じほう．

その他、各回テーマに基づいた資料や文献を紹介する。

科目名 : 在宅看護学特論Ⅲ (理論・モデルを活用した在宅療養者と家族の包括的アセスメントおよび看護実践)	開講学年 : 1 年次 開講学期 : 後期 単位数 : 2 単位 開講形態 : 講義
英文名 : Advanced Lecture of Home Care Nursing Ⅲ	
担当教員 : 北 素子 (科目責任者)	

科目区分 : 地域連携保健学分野 (在宅看護学領域)

授業概要 : 在宅における看護過程とその特徴を理解するとともに、セルフケアモデル、家族看護モデル、ゴードンの機能的健康パターン、倫理的意思決定モデルを活用した在宅看護実践方法を習得する。各モデルを理解した上で、モデルを活用した事例アセスメント、課題抽出と問題解決の方法を学修する。

授業方法 : 講義、プレゼンテーション、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	オリエンテーション 在宅における看護過程とその特徴について学習する	北 素子
2	ゴードンの機能的健康パターンを用いた包括的な在宅看護アセスメントについて学習する。	
3	ゴードンの機能的健康パターンを活用して包括的に在宅看護における事例をアセスメントし、課題を抽出する。(プレゼンテーション・討議)	
4	ゴードンの機能的健康パターンを活用した課題への解決策を提案・検討する。 (プレゼンテーション・討議)	
5	オレム・アンダーウッド セルフケアモデルについて学習する。	
6	オレム・アンダーウッド セルフケアモデルを活用して在宅看護における事例をアセスメントし、課題を抽出する。(プレゼンテーション・討議)	
7	オレム・アンダーウッド セルフケアモデルを活用した課題への解決策を提案・検討する。(プレゼンテーション・討議)	
8	カルガリー 家族看護モデルについて学習する。	
9	カルガリー 家族看護モデルを活用して在宅看護における事例をアセスメントし、課題を抽出する。(プレゼンテーション・討議)	
10	カルガリー 家族看護モデルを活用した課題への解決方法を提案・検討する。 (プレゼンテーション・討議)	
11	倫理的意思決定モデルについて学習する。	
12	倫理的意思決定モデルを活用し、在宅看護において倫理的ジレンマが生じる事例についてアセスメントし、課題を抽出する。(プレゼンテーション・討議)	
13	倫理的意思決定モデルを活用した課題への解決策を提案・検討する。 (プレゼンテーション・討議)	
14	まとめ : 学習者が過去に体験した在宅看護実践例について、理論・モデルを活用し、在宅療養者とその家族の課題を提示する。(プレゼンテーション・討議)	
15	まとめ : 学習者が過去に体験した在宅看護実践例について、理論・モデルを活用して課題への解決策を提示する。(プレゼンテーション・討議)	

到達目標：1. 在宅における看護過程の特徴を説明できる。

2. 在宅看護の基盤となる諸理論を活用したアセスメントを実施し、対象の課題を抽出することができる。

3. 抽出した課題について問題決方法を提案できる。

準備学習（予習・復習等）：

・第3・4回、第6・7回、第9・10回、第12・13回は、提示された事例について各回の内容をまとめ、授業に臨む。

・第14回、第15回目までに、在宅療養支援または在宅への移行支援において、これまで自身が出会った困難事例を想起しまとめておく。

評価方法：

到達目標1～3について、プレゼンテーション(60%)及び提示資料(40%)から評価する。

参 考 書：

1. 黒田 裕子（監修）（2015）．看護診断のためのよくわかる中範囲理論 第2版．学研メディカル秀潤社．
2. ドロセア E. オレム / 小野寺 杜紀（訳）（2005）．オレム看護論—看護実践における基本概念．医学書院．
3. コニー・M. デニス / 小野寺 杜紀（訳）（1999）．オレム看護論入門—セルフケア不足看護理論へのアプローチ．医学書院．
4. Wright, L. M. & Leahey, M. (2012). Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervention 6th ed. F a Davis Company, Philadelphia.
5. 小林奈美(2012)．グループワークで学ぶ家族看護論第2版カルガリー式家族看護モデル実践へのファーストステップ．医歯薬出版株式会社．
6. マージョリー・ゴードン/上鶴 重美（訳）（2009）．アセスメント覚え書 ゴードン機能的健康パターンと看護診断．医学書院．
7. 江川 隆子(2016)．ゴードンの機能的健康パターンに基づく看護過程と看護診断．医学書院．
8. Albert R. Jonsen, Mark Siegler & William J. Winslade / 赤林 朗 , 蔵田 伸雄, 児玉 聡（訳）（2006）．臨床倫理学—臨床医学における倫理的決定のための実践的なアプローチ第5版．新興医学出版社．
9. 石垣 靖子・清水 哲郎（2012）．臨床倫理ベーシックレッスン—身近な事例から倫理的問題を学ぶ．看護協会出版会．

科目名：在宅看護学特論Ⅳ (在宅療養者と家族の生活のアセスメント)	開講学年：1年次 開講学期：後期 単位数：2単位 開講形態：講義
英文名：Advanced Lecture of Home Care Nursing IV 担当教員：嶋澤順子（科目責任者）、梶井文子	

科目区分：地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

授業概要：在宅療養者とその家族が療養生活を暮らす、生活の場としてのベッドサイド、家屋内、屋外の生活環境および地域環境を、心身の状況と暮らしの状況を踏まえて総合的に生活のアセスメントを行う。また、在宅における療養者と家族の感染管理や事故予防を含むリスクマネジメントの特性を理解する。難病患者や在宅認知症患者や在宅精神疾患患者などの事例を通して、ベッドサイドや屋内外および地域の環境、療養者の暮らしのアセスメントを踏まえた、リスクマネジメントに関する援助方法を計画し、評価計画を立て、看護実践能力を修得する。さらに、療養者・家族の健康課題の改善・現状維持、QOL実現に向けた看護師の臨床判断等に基づき看護過程を展開する。

授業方法：講義、プレゼンテーション、討議

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	在宅療養者が暮らす生活の場と心身の状況 心身の状況と暮らしの状況を踏まえた生活環境アセスメント（病床・屋内・外）	嶋澤順子
2	在宅療養者の生活の質を向上させる生活環境アセスメントと住宅改修・暮らしの整備	
3	家族の介護負担を軽減させる生活環境アセスメントと住宅改修・暮らし方の整備	
4	在宅ケアにおける生活を踏まえた安全管理・リスクマネジメントの特徴 在宅療養者の環境を整える効果を具体的な多様な事例から検討する	
5	在宅ケアにおける感染予防対策	
6	在宅療養者と家族を支える地域のアセスメント	
7	災害時に備える在宅ケアにおける生活環境及び地域のリスクマネジメント	
8	災害時に備える在宅ケアにおける生活環境及び地域のアセスメントと課題抽出、援助方法の提案・検討 （難病患者の事例について、在宅療養者および家族の心身の状況を踏まえた上で、災害に備えるために重要な生活環境および地域に関する情報収集とアセスメントを行い課題を見出す。またその援助方法を提案・検討する）	梶井文子
9	在宅認知症療養者と家族を支えるための生活環境および地域のアセスメント （事例について、在宅療養者および家族の心身の状況を踏まえた上で生活環境及び療養者が住まう地域に関する情報収集とアセスメントを行う）	
10	在宅認知症療養者と家族を支えるための生活環境および地域に関する課題抽出と援助方法の提案・検討 （上記アセスメントに基づいて課題を見出し、その解決方法を提案・検討する）	
11	在宅精神疾患患者と家族を支えるための生活環境および地域のアセスメント （事例について、在宅療養者および家族の心身の状況を踏まえた上で、生活環境及び療養者が住まう地域に関する情報収集とアセスメントを行う）	嶋澤順子
12	在宅精神疾患患者と家族を支えるための生活環境および地域に関する課題抽出と援助方法の提案・検討 （上記アセスメントに基づいて課題を見出し、その援助方法を提案・検討する）	
13	在宅療養者と家族を支える生活環境および地域のアセスメント 特論Ⅲ 14.15 で使用した事例を用いて生活環境及び地域に関する情報収集とアセスメントを行う	
14	在宅療養者と家族を支える生活環境および地域に関する課題抽出と援助方法の提案・検討 特論Ⅲ 14.15 で使用した事例を用いて、上記アセスメントに基づき生活環境および地域の課題を抽出し、援助方法を提案・検討する	

15	まとめ (reflection)、課題レポート (療養者の健康と生活を踏まえて高度実践看護師の機能について論述する)	嶋澤順子
----	---	------

到達目標：1. 在宅療養者と家族にの生活環境及び地域環境を心身の状況と暮らしの状況を踏まえてアセスメント（病床、屋内、屋外、地域）を行い、説明できる。
 2. 在宅における安全管理や感染管理などのリスクマネジメントを踏まえた援助方法を立案できる。
 3. 在宅ケアにおける災害に備えた平常時、災害発生時、災害発生後の対応を説明し、看護展開できる。
 4. 認知症患者や精神疾患患者などの在宅療養者と家族の心身の状況と暮らしのアセスメントを行い、課題を見つけて評価方法を含めて、看護過程を立案し、説明・記述できる。

準備学習（予習・復習等）：

授業で扱うテーマに関する参考図書、文献は、担当者から提示するものだけでなく、各自で積極的に調べ入手すること。各回授業には、提示あるいは各自で調べ取り寄せた参考図書、文献を熟読し、十分な準備（提示資料の作成等）をして参加すること。

評価方法：

到達目標 1～4 について、プレゼンテーション(60%)及び提示資料（40%）から評価する。

参 考 書：

1. John N. Morris, R Bernabei, K Steel, 池上直己、ICarpenter, BEFries: 日本版 MDS-HC2. 0～在宅ケアアセスメントマニュアル, 医学書院, 2004
2. 山内豊明監修：生命・生活の両面から捉える訪問看護アセスメント・プロトコル, 中央法規, 2012
3. グリーン, ローレンス・W、クロイター, マーシャル・W. 著：実践ヘルスプロモーション—PRECEDE - PROCEED モデルによる企画と評価, 医学書院, 2005
4. Young/Hayes 編、高野順子、北山秋雄監訳：ヘルスプロモーション実践の変革、日本看護協会出版会, 2008
5. HAICS 研究会 PICS プロジェクト：訪問看護師のための在宅感染予防テキスト-現場で役立つケア実践ナビ, メディカ出版, 2008
6. 押川真喜子・坂本史衣：これだけは知っておきたい在宅での感染対策-訪問看護のための基本と実践, 日本看護協会出版会, 2008
7. 日本褥瘡学会編。在宅褥瘡予防・治療ガイドブック第2版, 照林社, 2012
8. 在宅ケア学会：在宅ケア 第6巻 エンド・オブ・ライフと在宅ケア, ワールドプランニング, 2015
9. 井部俊子・大生定義他：専門看護師の思考と実践, 医学書院, 2015

科目名：在宅看護学特論Ⅴ (在宅看護管理論)	開講学年：2年次 開講学期：前期 単位数：2単位 開講形態：講義
英文名：Advanced Lecture of Home Care Nursing Ⅴ 担当教員：櫻井尚子(科目責任者)、内田恵美子、古川一郎	

科目区分：地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

授業概要：訪問看護ステーション等の在宅看護関連事業の開設、管理・運営についての方策や経営戦略について探究する。
在宅ケアサービスのケアの質の評価方法を探求し、サービスの質改善に向けた方策を考究する。

授業方法：講義、討議、プレゼンテーション

授業計画：（1回は90分）

回	内 容	担当者
1	日本における訪問看護ステーションの歴史と背景	櫻井尚子
2	訪問看護ステーション等の開設に必要な経営学	古川一郎 櫻井尚子
3	訪問看護ステーション等の運営に必要な経営学	
4	訪問看護ステーションの開設の方策と現状	内田恵美子 櫻井尚子
5	訪問看護ステーションの効果的な管理・運営とその課題	
6	訪問看護ステーションにおける人材育成	
7	訪問看護ステーションにおける経営分析とマーケティング	
8	訪問看護ステーションの質評価 ・サービスの情報公表 ・サービスの第三者評価 ・都道府県の指導監査	櫻井尚子
9	訪問看護ステーションにおけるケアの効果と評価1. ・訪問看護ステーションのケアの質向上に向けた研究の文献レビュー ・在宅ケアの質の評価と改善に向けての研究の文献レビュー ・在宅看護の研究の動向（国の調査研究を含む）を検討し発表する。	
10	訪問看護ステーションにおけるケアの効果と評価2. ・現状把握（訪問見学や資料およびホームページなどから情報収集と、情報発信の現状） ・実践の場の現状と、研究、政策動向、課題と提言 を検討し発表する。	
11	訪問看護ステーションの管理運営と、人材育成における課題1. 必要な理念と現状把握	
12	訪問看護ステーションの管理運営における現状と課題2. 現状からの課題と方略の提案	内田恵美子 櫻井尚子
13	訪問看護ステーションの人材育成における現状と課題2. 現状からの課題と方略の提案	
14	訪問看護ステーションの地域ネットワーク構築の現状と課題	櫻井尚子
15	地域包括ケアの中の訪問看護ステーションの運営・管理と人材育成	

到達目標：1. 訪問看護ステーションの開設・管理・運営を効果的に行う具体的な方策と経営戦略を理解できる。
2. 在宅ケアサービスの質保証のための評価と改善に向けた方法を根拠となる文献を用いて理解できる。
3. 管理運営者としての人材育成に関する必要な理念と現状の課題、改善策を理解できる。
4. 在宅看護事業所等の管理者として地域ネットワークの構築の必要性和その方法を理解できる。

準備学習（予習・復習等）：

授業内容に合わせて事前の課題が提示されるので、発表できるように準備する。また、考究したことを文章化しておく。

評価方法：

到達目標 1～4 について、授業への準備、取り組みの積極性、プレゼンテーション（60%）、記録物・レポート（40%）にて総合評価する。

参 考 書：

1. 日本訪問看護財団：訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル. 日本看護協会出版会. 2016
2. 全国訪問看護事業協会編：訪問看護実務相談 Q&A 平成 27 年度改訂版. 中央法規出版. 2015
3. 一般社団法人全国訪問看護事業協会（監）：看護の事業所開設ガイド Q&A. 日本看護協会出版会. 2012.
4. 看護法務研究会編. 看護業務をめぐる法律相談. 新日本法規. 2012.
5. 社会保険研究所. 訪問看護業務の手引き（平成 28 年 4 月版）介護保険・医療保険. 社会保険研究所出版. 2016.

科目名 : 在宅看護学演習Ⅰ (在宅療養者の医療的ケア)	開講学年 : 1 年次 開講学期 : 後期 単位数 : 2 単位 開講形態 : 演習
英文名 : Nursing Assessment and Interventions for Patients and Families Community-based Integrated Care I	
担当教員 : 北 素子 (科目責任者)、嶋澤順子、梶井文子	

科目区分 : 地域連携保健学分野 (在宅看護学領域)

授業概要 : 医療依存度の高い在宅療養者とその家族が、安全に、安心して、その人達らしくあり続けることを支えるための、エビデンスに基づいた高度な看護実践方法と課題、ケアシステムの構築方法と課題および倫理的課題と解決方略について、文献検討やフィールドワークにより探求する。

授業方法 : 文献購読、プレゼンテーション、フィールドワーク、討議

授業計画 : (1 回は 90 分)

回	内 容	担当者
1	ガイダンス 在宅における医療的ケアの現状 医療処置の数、内容 医療処置を必要とする在宅療養者とその家族の状況	北 素子
2	在宅における医療的ケアに関わる保健・医療・福祉制度 診療報酬、介護報酬 等を含む	
3	在宅における医療的ケアと看護① 人工呼吸器を装着している在宅療養者とその家族への看護実践方法とそのエビデンスおよび課題	
4	在宅における医療的ケアと看護① 人工呼吸器を装着している在宅療養者とその家族を支えるケアシステムの構築方法と課題	
5	在宅における医療的ケアと看護② IVH・胃ろうにより栄養管理を行う在宅療養者とその家族への看護実践方法とそのエビデンスおよび課題	梶井文子
6	在宅における医療的ケアと看護② IVH・胃ろうにより栄養管理を行う在宅療養者とその家族を支えるケアシステムの構築方法と課題	
7	在宅における医療的ケアと看護③ 褥瘡のある在宅療養者とその家族への看護実践方法とそのエビデンス	北 素子
8	在宅における医療的ケアと看護③ 褥瘡のある在宅療養者とその家族を支えるケアシステムの構築方法と課題	
9	在宅における医療的ケア④ ペインコントロールを必要とする在宅療養者とその家族への看護実践方法とそのエビデンス	
10	在宅における医療的ケア④ ペインコントロールを必要とする在宅療養者とその家族を支えるケアシステムの構築方法と課題	
11	在宅における医療的ケア⑤ 複雑な服薬管理を必要とする在宅療養者とその家族のアドヒアランスを高める看護実践方法とそのエビデンス	嶋澤順子
12	在宅における医療的ケア⑤ 複雑な服薬管理を必要とする在宅療養者とその家族のアドヒアランスを高めるケアシステムの構築方法と課題	
13	在宅における医療的ケア⑥ 終末期にある在宅療養者と看取りを行う家族への看護実践方法とそのエビデンスおよび課題 最新のがん治療を受けながら自宅療養する在宅療養者と家族への看護実践とそのエビデンスおよび課題	北 素子
14	在宅における医療的ケア⑥ 終末期にある在宅療養者と看取りを行う家族を支えるケアシステムの構築方法と課題 最新のがん治療を受けながら自宅療養する在宅療養者と家族を支えるケアシステムの構築と課題	

15	在宅における医療的ケア：倫理的課題と意思決定支援 医療的ケアを必要とする在宅療養者と家族への看護実践における倫理的課題	北 素子
16	在宅における医療的ケア：倫理的課題と意思決定支援 在宅療養者と家族に対する医療意思決定支援方法とそのエビデンス	
17	フィールドワーク目標設定	
18	フィールドワーク1：複数の医療的ケアを必要とする事例の在宅移行支援または在宅療養支援 情報収集（フィールドワーク）	
19	フィールドワーク（家庭訪問、病室訪問、看護職、多職種へのインタビュー等）	
20	フィールドワーク（家庭訪問、病室訪問、看護職、多職種へのインタビュー等）	
21	理論やモデル、倫理的視点から包括的に事例を包括的にアセスメントし、在宅療養者と家族の課題を抽出する。	
22	課題解決のためにエビデンスに基づいた解決策を検討し、レポートを作成する。	
23	フィールドワーク1の発表・討論・次のフィールドワークの目標設定	
24	フィールドワーク2：家族介護力の低い事例の在宅移行支援または在宅療養支援 情報収集（フィールドワーク）	
25	フィールドワーク（家庭訪問、病室訪問、看護職、多職種へのインタビュー等）	
26	フィールドワーク（家庭訪問、病室訪問、看護職、多職種へのインタビュー等）	
27	理論やモデル、倫理的視点から包括的に事例をアセスメントし、在宅療養者と家族の課題を抽出する。	
28	課題解決のためにエビデンスに基づいた解決策を検討し、レポートを作成する。	
29	フィールドワーク2の発表と討論	
30	まとめ：到達目標に対するリフレクション	

- 到達目標：1. 医療的ケアを必要とする在宅療養者と家族への看護実践方法とそのエビデンスについて説明できる。
2. 医療的ケアを必要とする在宅療養者と家族への看護実践上の課題について説明できる。
3. 医療的ケアを必要とする在宅療養者と家族を支えるケアシステムの構築方法とその課題を説明できる。
4. 医療的ケアを必要とする在宅療養者と家族への看護実践における倫理的課題とその解決のための方法について提案できる。
5. 医療的ケアが必要な在宅療養者と家族について、モデルや倫理的視点から包括的にアセスメントし、課題を抽出することができる。
6. 医療的ケアが必要な在宅療養者と家族が抱える課題について、エビデンスに基づいた解決策を提案できる。

準備学習（予習・復習等）：

- ・第1回目の授業までに在宅看護における医療的ケアの現状、医療的ケアに関わる保健・医療・福祉制度について調べ、まとめておく。
- ・各回のテーマについて事前に調べ、まとめておくこと。

評価方法：到達目標1～4については、プレゼンテーション内容(40%)、討議内容(10%)で評価する。

到達目標5～6については、フィールドワークレポート(50%)で評価する。

参 考 書：演習テーマに基づいた資料や文献を紹介する。

科目名：在宅看護演習Ⅱ (在宅療養者の多問題・困難課題に関する看護) 英文名：Nursing Assessment and Interventions for Patients and Families 担当教員：櫻井尚子(科目責任者)、嶋澤順子、梶井文子、秋山正子、服部絵美 平原優美	開講学年：2年次 開講学期：前期 単位数：2単位 開講形態：演習
---	---

科目区分：地域連携保健学分野(在宅看護学領域)

授業概要：都市部における複雑で多様な問題を持つ在宅療養者とその家族の実例に関して包括的なアセスメントを行い、困難課題に関する在宅療養者とその家族への看護実践と課題解決に向けたケアシステム構築等の方策を探究する。

授業方法：講義、文献レビュー、フィールドワーク、プレゼンテーション、討議

授業計画：(1回は90分)

回	内 容	担当者
1	都市部における在宅療養者とその家族の現状と課題 社会状況の変化と政策の変遷、将来予測に向けた展望	櫻井尚子
2	多様な問題を抱える都市部の在宅医療連携実践モデル 療養者とその家族への支援の現状	秋山正子 (暮らしの保健室)
3	多様な問題を抱える在宅がん患者とその家族を支えるケアシステムの現状 緩和ケアの実際、暮らしを支えるケアシステム体制の構築、グリーフケア マギーズセンター(マギーズ東京)、暮らしの保健室の活動	
4	在宅療養がん患者とその家族が抱える課題と看護	
5	都市部の一人で暮らすがんターミナル患者のケアシステムと看護の課題	服部絵美 (白十字訪問看護ステーション)
6	都市部に暮らす在宅認知症高齢者が抱える課題と看護	平原優美 (あすか山訪問看護ステーション)
7	都市部に暮らす在宅認知症高齢者の家族が抱える課題と支援システム	
8	都市部に暮らす超低体重児や在宅重症心身障害児が抱える課題と看護	
9	都市部に暮らす超低体重児や在宅重症心身障害児の家族が抱える課題と支援システム	
10	都市部に暮らす在宅精神疾患療養者が抱える課題と看護	嶋澤順子
11	都市部に暮らす在宅精神疾患療養者の家族が抱える課題と支援システム	
12	都市部に暮らす難病患者が抱える課題と看護	平原優美 (あすか山訪問看護ステーション)
13	都市部に暮らす難病患者の家族が抱える課題と支援システム	
14	多問題・困難事例を有する在宅療養者が抱える課題と看護の文献レビュー1 在宅療養者とその家族に関する研究	櫻井尚子
15	多問題・困難事例を有する在宅療養者が抱える課題と看護の文献レビュー2 ケアシステム・支援システムに関する研究	
16	多問題・困難事例を有する在宅療養者が抱える課題と看護の文献レビュー 焦点課題に関するシステムティックレビュー	
17	複雑多様な問題・困難課題を抱える在宅療養者の事例のフィールドワークの計画策定 3事例を示し、紙面上で看護過程を展開し、計画策定する	

18	複雑多様な課題を持つ療養者やケア提供者の事例 1.介護力のアセスメント（家族介護力、地域介護力を含む） 認知症高齢者または精神疾患患者の在宅移行または在宅療養者の事例 情報収集と訪問前アセスメント（フィールドワーク）	
19	訪問などフィールドワーク	平原優美
20	療養者とその家族が抱える課題と方策について分析 介護力に焦点を当てて包括的アセスメントを行い、 課題を抽出しケア計画を立案 在宅療養において生じる倫理的問題を把握し、課題解決に向けた提案	嶋澤順子 櫻井尚子
21	必要なケアが継続して提供されるケアシステム構築・改善推進に向けた 提案発表し、討論による課題と方策を探求し、紙面にまとめる	
22	複雑多様な課題を持つ療養者やケア提供者の事例 2.家族の関係性と家族介護力のアセスメント 超低体重児や重症心身障害児などの在宅療養している子どもの事例	
23	訪問などフィールドワーク	平原優美
24	療養者とその家族が抱える課題と方策について分析 家族の関係性と家族介護力に焦点を当てて包括的アセスメントを行い、 課題を抽出しケア計画を立案	櫻井尚子
25	必要なケアが継続して提供されるケアシステム構築・改善推進に向けた 提案発表し、討論による課題と方策を探求し、紙面にまとめる	
26	複雑多様な倫理的課題を持つ療養者やケア提供者の事例 3.終末期における経過別ケア実践の検討 がん患者、難病患者、終末期患者の宅移行期または在宅療養者の事例	
27	訪問などフィールドワーク	服部絵美
28	療養者とその家族が抱える課題と方策について分析 終末期における経過別ケア実践の検討を行い、課題を抽出しケア計画を立案 在宅療養において生じる倫理的問題を把握し、課題解決に向けた提案	梶井文子 櫻井尚子
29	必要なケアが継続して提供されるケアシステム構築・改善推進に向けた提案 発表し、討論による課題と方策を探求し、紙面にまとめる	
30	在宅看護ケア提供者/退院調整支援者としての専門看護師/看護師の役割と機能 研究や事例を踏まえて、現状の課題と今後の展望について洞察する（討議）	櫻井尚子

到達目標：1. 在宅療養者とその家族が抱える複雑で多様な問題の現状を理解する。
特に履修生の専門以外の領域の現状の知見を深める。
2. 複雑で多様な問題を抱える在宅療養者とその家族の包括的アセスメントを行い、課題を抽出しケア計画を立案することができる。（卓越した実践）
3. 在宅移行期や在宅療養において生じる倫理的問題を把握し、課題解決に向けた提案ができる。（倫理調整/調整）
4. 複雑で多様な問題を抱える在宅療養者とその家族の包括的なアセスメントを基に、必要なケアが継続して提供されるケアシステム構築・改善推進に向けた提案ができる。（連携調整）

準備学習（予習・復習等）：

- ・訪問する施設や組織について、地域環境を含めて事前に調べておく。
- ・事例のフィールドワークでは、在宅におけるセルフケア理論と支援方法、家族アセスメント理論（家族危機理論を含む）、生活環境アセスメント（生活モデル・コミュニティパートナーモデル）、在宅看護が直面する倫理的判断および臨床判断を、事前に行い発表の準備をする。また、発表・討議を踏まえて紙面にまとめ、改善に向けた提案をレポートとして提出する。

評価方法：到達目標1については、討議内容（10%）で評価する。

到達目標2～4については、プレゼンテーション・レポート（30%×3）で評価する。

参考書：下記に加えて適宜提示する。

1. Marilyn D. Harris: Handbook of Home Health Care Administration 5th Edition, Jones and Bartlett Publishers. 2008
2. 宇都宮宏子編：病棟から始める退院支援・退院調整の実践事例。日本看護協会出版会。2009
3. Jerome Groopman and Pamela Hartzband. 堀内志奈（訳）。決められない患者たち。医学書院。2013
4. 石垣靖子, 清水哲郎編：臨床倫理ベーシックレッスン-身近な事例から倫理的問題を学ぶ。日本看護協会。2012
5. 志自岐康子他：訪問看護における倫理的課題とその対応モデル作成に関する研究・社団法人全国訪問看護事業協会。2012
6. 井部俊子・大生定義他：専門看護師の思考と実践。医学書院。2015

科 目 名：在宅看護学実習Ⅰ (訪問看護事業所の開設・管理・運営) 英 文 名：Home Care Nursing PracticumⅠ 担当教員：櫻井尚子(科目責任者)、嶋澤順子、内田恵美子 廣川直美・杉原和子・落合尚子、服部絵美	開講学年：2年次 開講学期：前期(6～7月) 単 位 数：2単位 開講形態：実習
---	--

科 目 区 分：地域連携保健学分野(在宅看護学領域)

実 習 概 要：訪問看護事業所等の開設・管理・運営の実践を訪問看護事業所の管理者について実習する。
また、訪問看護実践のケアの質改善に関するスタッフの教育(人材育成)や職場環境整備の取り組みについて実習する。さらに、地域ケアシステムの中の訪問看護事業所の役割について学修し、訪問看護実践の質改善に向けた地域ケアシステムについて学修する。

実 習 目 標：1. 訪問看護事業所の開設のための準備と方法を理解している。
2. 地域アセスメントを行い、訪問看護事業所の開設・運営について戦略を立てられる。
3. 訪問看護事業所の持つ理念を踏まえた経営方針、運営方法、人事管理、財務管理を学修する。
4. 訪問看護実践の質改善のためのスタッフ教育や職場環境整備に関する提案を行う。
5. 訪問看護事業所の地域ケアシステムの現状と課題を考究し改善に向けた提案を行う。

実 習 時 期：2年次、6～7月2週間
在宅看護特論Ⅴ(在宅看護管理論)終了後に行う

実 習 場 所：(株)日本在宅ケア教育研究所
所在地：〒106-0032 東京都港区六本木 3-15-1 ドミパルファンビル 102 号室
電話：03-5549-2878
(株)ケアーズ白十字訪問看護ステーション
所在地：〒162-0842 東京都新宿区市谷砂土原町 2-7 ディアコート砂土原 204
電話：03-3268-1815

実 習 内 容：1. 訪問看護事業所の開設に関すること
2. 訪問看護事業所の管理・運営に関すること
・実習施設の理念、経営方針、人事管理、財務管理
3. 訪問看護実践の質改善に向けた活動に関すること
・スタッフ教育(人材育成)・職場環境整備
4. 地域ケアネットワークに関すること

実 習 方 法：*詳細は実習要項に記載
1. 実習施設について、事前に情報収集・把握する。
2. 実習目標に沿って、事前に必要な学修事項を確認し、その内容を理解・実施しておく。
3. 教員の指導を受けて、実習計画を立案し、実習指導者に実習目標と内容を提示する。
4. 学生、実習指導者、教員とで、実習目標と内容について共有する。
5. 管理者から開設の経緯と管理・運営状況について情報収集する。
6. 実習施設における質改善に向けた取り組み状況について情報収集する。
7. 訪問看護活動や管理的活動に参加し、
ケアの質改善の取り組みと、地域ケアシステムの構築・拡充について学修する。
8. 実習したことに基づいて、ケアの質改善、地域ケアネットワーク、経営に関する提案を含めて学修をまとめてプレゼンテーションを行い、実習指導者、実習施設のスタッフ、教員を含めて討論する。
9. 討論した内容を踏まえて、下記に関するレポートを提出する。
訪問看護事業所等の開設・管理・運営
訪問看護実践のケアの質改善に関するスタッフの教育(人材育成)や職場環境整備
患者や家族への支援の質改善に向けた地域ケアシステム
10. 学内カンファレンスにて評価の共有を行う。

科目名：在宅看護学実習Ⅱ (在宅移行におけるチーム医療実習) 英文名：Home Care Nursing PracticumⅡ 担当教員：北 素子(科目責任者)、田村宏美、中林由江、伊藤京美、酒井省子 平原優美	開講学年：2年次 開講学期：前期(8～9月) 単位数：2単位 開講形態：実習
---	---

科目区分：地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

実習概要：在宅看護学領域における実践、他機関、多職種との連絡調整、倫理問題の調整の能力を高めることを目指して実習を行う。病院内のPFM（Patient Flow Management）システムを理解し、退院支援部門に所属しながら、入院前から医療的ケアや多問題・複雑課題を有する患者とその家族を受け持ち、退院後の在宅移行にむけた高度な看護実践を行う。また、在宅療養移行における多職種・多機関による在宅医療チームの活動に参画し、連携・調整に関わりながら、在宅医療チームアプローチを促進できる能力を養う。

実習目標：

1. 予定入院患者の情報を入院前に把握し、問題解決に早期に着手すると同時に、病床の管理を合理的に行うことを目的としたPFMシステムの長所と課題を説明できる。
2. 医療的ケアや多問題・複雑課題を持ちながら、退院に向かう患者と家族に対し、ケアとキュアを統合した包括的アセスメント、退院先やそこの生活の仕方に関する意思決定支援、ケアマネジメント、医療処置の管理やリスク管理のためのエビデンスに基づいた高度な看護実践ができる。
3. 医療的ケアや多問題・複雑課題を有する入院患者とその家族に対して行った在宅移行に向けた看護実践を分析的に評価し、PDCAサイクルを回すことができる。
4. 在宅療養への移行および継続に関わる倫理的問題について分析し、解決策を提案できる。
5. 質の高い在宅医療チームアプローチを実現するための、関連機関との調整、サポートシステムの開発、継続看護などのネットワークの構築について提案し、実践することができる。
6. 看護実践の向上のためにエビデンスを収集し、在宅移行に向けた効果的な看護実践の在り方を提案できる。

実習時期：

修士2年 8月～9月2週間

実習場所：

東京慈恵会医科大学附属病院 患者支援・医療連携センター 在宅療養支援部門

所在地：〒105-8471 東京都港区西新橋3-19-18

TEL:03-3433-1111(代表)

東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター 入退院・医療連携センター

所在地：〒125-8506 東京都葛飾区青戸6-41-2

TEL:03-3603-2111(代表)

東京慈恵会医科大学附属 第三病院 総合医療支援センター 在宅・入退院支援室

所在地：〒201-8601 東京都狛江市和泉本町4-11-1

TEL:03-3480-1151(代表)

あすか山訪問看護ステーション

所在地 〒114-0001 東京都 北区 東十条1-9-12

電話 03-5959-3121 所長 平原優美

実習内容：

1. PFMシステムについてオリエンテーションを受けるとともに、外来から入院前患者情報収集部門、病棟、退院支援、そして退院後の外来といったPFMにおける一連の情報のやり取りに参加する。
2. 予定入院の患者のうち、医療的ケアや多問題・複雑課題を持ちながら退院に向かうことが予測される患者と家族に対して、入院前患者情報収集部門から関わり包括的なアセスメントを行う。

3. アセスメントに基づいて、退院に向けた意思決定支援、ケアマネジメント、医療処置の管理およびリスク管理に関する計画を立案し、退院支援部門において提案して指導者から意見を得る。
4. 計画立案に当たっては、エビデンスを文献から収集し、在宅移行にむけた効果的な看護実践を提案できるよう準備する。
5. 4の計画に基づいて実践し、その実践内容を分析的に評価してPDCAサイクルを展開する。
6. 受け持った事例が退院後に本人・家族から同意が得られれば訪問する。同一機関から訪問看護を受ける場合には、そこに参加する。また退院後の外来看護に参加する。これにより、退院支援・調整と在宅療養、在宅看護の実際を系統的に学習する。
7. 在宅療養への移行および継続に関わる倫理的課題を有する事例について、その課題を分析し、解決策を提案する。
8. 受け持った事例が退院に向かう上での課題解決に向けて、関連機関との調整に参加し、サポートシステムの提案、継続看護のための情報提供に参加する。
9. 訪問看護事業所において、多職種連携会議を含む在宅チーム医療（ケアマネジャー、介護職、訪問理学療法士・作業療法士、訪問診療医、薬剤師等）に参画し、多職種の役割や機能をより具体的に知るとともに、効果的な連携について考察する。

実 習 方 法：

1. 事前に実習計画を立案し、実習施設の指導者に相談して調整し、実習に臨む。
2. 医療的ケアあるいは多問題・複雑課題を持ちながら退院に向かう事例を1名以上受け持ち実習する。
3. アセスメント内容、計画案、実施評価の内容について指導者からスーパーバイズを受け、実習を進める。
4. 実習初期には、実習指導者とともに病室訪問や退院前訪問、カンファレンスに参加するが、後半は実習指導者の許可を得て単独で行う。
5. 学生は実習中、指導者とディスカッションする時間を持ち、当日の体験を整理する。
6. 毎日目標を立て、日々の実習記録を作成する。その内容への実習指導者および教員から指導を受ける。
7. 実習期間内に受け持った事例をまとめ、カンファレンスを行う。

科 目 名：在宅看護学実習Ⅲ （在宅看護専門看護師の機能と役割実習） 英 文 名：Home Care Nursing Practicum Ⅲ 担当教員：北 素子（科目責任者）、嶋澤順子、梶井文子、平原優美、服部絵美	開講学年：2 年次 開講学期：後期（10～1 月） 単 位 数：6 単位 開講形態：実習
--	---

科 目 区 分：地域連携保健学分野（在宅看護学領域）

実 習 概 要：医療的ケアおよび多問題・困難課題を有する在宅療養者と家族に対する理論やモデルを活用した包括的アセスメント、医療的ケアに伴うリスク管理（感染、褥瘡、転倒など）、在宅療養者と家族の QOL を高めるための看護についてのより高度な実践力を養う。また、包括的チームケアを促進するための連携、教育、相談における在宅看護専門看護師としての能力を習得する。医療的ケアおよび多問題・困難課題を有する在宅療養者と家族へのケアの実践を通し、卓越した実践、連絡調整、倫理的問題への対応能力を高める。さらに、看護実践に対する分析を通し、研究的視点から在宅看護専門看護師としての役割を探究する。

実 習 目 標：

1. 医療的ケアや多問題・困難課題を有する在宅療養者と家族に対し、理論やモデルを活用してケアとキューを統合した包括的アセスメントを行い、在宅療養継続上の課題を見極めることができる。
2. 医療的ケアや多問題・困難課題を有する在宅療養者と家族の QOL 向上および医療的ケアに伴うリスク管理上の課題を解決するために、エビデンスや理論に基づいて、課題解決の方法を提案し、高度な看護を実践できる。
3. 医療的ケアや多問題・困難課題を有する在宅療養者と家族の課題解決のために質の高い在宅チームケアを提供するためのケアマネジメント、そのための関連機関との調整、社会資源の開発、継続看護などのネットワークの構築について提案し実践に移すことができる。
4. 医療的ケアや多問題・困難課題を有する在宅療養者と家族に関わる倫理的問題について分析し、解決方法を提案できる。
5. 看護職及び多職種への教育や相談活動に参加することを通して、在宅看護専門看護師の役割を説明できる。
6. 訪問看護実践の向上のために必要な研究課題について考えることができる。

実 習 時 期：

修士 2 年 10 月～1 月の 4 か月間

実 習 場 所：

あすか山訪問看護ステーション

所在地 〒114-0001 東京都 北区 東十条 1－9－1 2
 電話 03-5959-3121 所長 平原優美

白十字訪問看護ステーション

所在地 〒162-0842 東京都新宿区市谷砂土原町 2-7 ディアコート砂土原 204
 電話 03-3268-1815 所長 服部絵美

実習内容：

4 単位相当の高度看護実践実習と 2 単位の在宅 CNS 役割実習を行う。

1. 高度看護実践実習

- 1) 医療的ケアを必要とする事例 2 事例、多問題・困難課題を有する事例 2 事例を含め、4 事例以上受け持ち看護を展開する。
- 2) 選択した在宅療養者を受け持ち、理論やモデルを活用した本人・家族・環境に関わる包括的アセスメント行って課題を抽出する。
- 3) 抽出された課題について、理論やモデル、文献から収集したエビデンスに基づいて課題解決のためのより効果的な訪問看護計画を立案する。
- 4) 計画に基づいて実践し、その実践内容を分析的に評価して PDCA サイクルを展開する。

2. CNS 役割実習

- 1) 高度看護実践看護師（実習指導者）が実際に果たしているリーダーシップと卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整に参加し、考察する。
- 2) 高度看護実践看護師が果たした役割場面についてフィールドノートに書きおこし、目的、方法と特徴、関連要因等について検討する。
- 3) 実習指導者と討議し、活動場面に置ける判断、視点、考え方を理解し、高度実践看護師の役割について総合的に理解する。

実習方法：

1. 事前に実習計画を立案し、実習施設の指導者に相談して調整し、実習に臨む。
2. 在宅看護専門看護師としての卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整について学ぶ機会を意図的に盛り込んだ実習計画を作成する。
3. アセスメント内容、計画案、実施評価の内容について指導者からスーパーバイズを受け、実習を進める。
4. 実習初期には、実習指導者とともに多様な事例の訪問看護に参加して看護実践を見学し、その臨床判断・倫理的判断を学ぶ。その後、2週目より受け持ちを選定する。後半は実習指導者の許可を得て受け持ち事例を単独で訪問もしくは受け持ちの訪問看護師と同行訪問し、学生が自立的に看護を実践する。
5. 学生は毎回目標を立てて実習に臨むとともに、指導者とディスカッションする時間を持ち、目標の達成状況を含め当日の体験を整理する。
6. 学生は日々の実習記録を作成する。
7. 日々の実習記録及び訪問看護計画は、実習指導者や教員からタイムリーにフィードバックを得る。
8. 実習期間内に受け持った事例をまとめ、カンファレンスを行う。
9. 自分の考えや行動傾向を洞察し、最終実習レポートとしてまとめる。

研究

科目名：看護学特別研究Ⅰ 英文名：Master's thesis / Nursing ResearchⅠ 担当教員：中村美鈴、福田美和子 佐藤正美、望月留加、内田 満 田中幸子、佐藤紀子、谷津裕子 高橋 衣、細坂泰子 櫻井尚子、北 素子、嶋澤順子、梶井文子、 小谷野康子、山下真裕子 高木廣文、中山和弘	開講学年：1年次 開講学期：前・後期（通年） 単位数：3単位 開講形態：演習
---	---

科目区分：研究

授業概要：専門性と客観性がある研究を実施するために必須である研究計画書の作成プロセスを教授し、各自の研究テーマに基づいた研究計画書を完成させる。

到達目標：この科目はDP1課題解決能力を涵養することを保証する。

1. 研究課題を見出し、研究倫理を踏まえた研究計画を作成する。
2. 研究計画を発表し、自らの意図を人に伝え、助言を得て推敲できる。
3. 研究計画書を、研究指導教員および研究指導補助教員の指導の下で作成し提出できる。

授業方法：文献クリティーク、個人面接、プレゼンテーション、グループ討議

授業計画：

内 容	担当者
文献検索指導	学術情報センター
看護における統計学の役割と研究デザイン	中山和弘
研究計画書作成の流れと教育支援体制	教学担当教員
リサーチクエッションと研究デザイン	高木廣文
研究計画書立案のプロセス ・研究課題とテーマ ・文献検索と研究意義の明確化 ・研究デザインと方法 ・研究対象とフィールド ・研究倫理 ・計画書の作成 最新の研究動向の把握（関連する学術集会に参加）	研究指導教員
研究計画発表会：平成31年1月19日（土）予定 発表時間：1人（発表10分、質疑応答10分） 抄録用データ提出期限：平成31年1月 発表用最終データ提出期限：平成31年1月18日（金）午後5時	担当教員 全員
研究計画書、研究費助成申請書を記載し提出する	

準備学習（予習・復習等）：

- ・参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。
- ・自らの考えを記載し、自主的に学ぶと共に積極的に指導を求め学修する。
- ・研究テーマに関連する学術集会に出席し最新の研究動向を把握する
- ・学会やゼミなどのディスカッションに参加し、各自の研究を発展させる機会とする。

評価方法：到達目標1～3について取り組みの過程60%と研究計画書の完成度40%を総合的に評価する。

参 考 書：他、必要な場合は担当教員より指定する。

科目名 : 看護学特別研究Ⅱ	開講学年 : 2年次
英文名 : Master's thesis / Nursing Research Ⅱ	開講学期 : 前・後期(通年)
担当教員 : 中村美鈴、福田美和子 佐藤正美、望月留加、内田 満 田中幸子、佐藤紀子、谷津裕子 高橋 衣、細坂泰子 櫻井尚子、北 素子、嶋澤順子、梶井文子 小谷野康子、山下真裕子	単位数 : 3単位 開講形態 : 演習

科目区分 : 研究

授業概要 : 研究指導教員および研究指導補助教員の指導の下に、研究倫理に基づいて専門性を高めた研究を行い研究内容を発表し助言を得て推敲し、論文を完成させ提出し、審査にて修士論文と認められる。

到達目標 : この科目はDP1.課題解決能力を涵養することを保証する。

1. 研究計画書を倫理委員会に提出し承認を得る。
2. 研究倫理に基づいた研究実施過程を行うことができる。
3. 収集したデータに基づいた分析ができる。
4. 研究内容を口頭発表し、助言を得て推敲できる。
5. 研究内容を論文として完成させ提出し、修士論文として認められる。

授業方法 : 個人ワーク、個人面接、グループ討議、プレゼンテーション

授業計画 :

内 容	担当者
・研究計画書の修正 ・利益相反委員会その他研究実施に必要な手続きを行う ・倫理委員会へ研究計画書を提出し、研究実施の承認を得る 研究計画書に基づいた研究実施のプロセス ・研究対象候補者へ研究参加の依頼 ・データ収集 ・分析 ・修士論文作成	研究指導教員
修士論文発表会(発表と討議) : 平成31年2月23日(土) 予定	担当教員 全員
修士論文提出締切日 : 平成31年2月26日(火) 午後5時 修士論文審査・最終試験 : 平成31年3月5日(火) 午前9時～ 【修士論文審査の基準項目】 1. 研究課題名の適切性 2. 研究課題の設定とねらいの適切性 3. 研究デザインの適切性 4. 研究課題解決への研究方法(分析方法を含む)の妥当性 5. 研究の一貫性 6. 倫理的配慮を含めた研究倫理の遵守 7. 結果(重要な結果の適切な提示) 8. 考察(結果に関する適切な解釈) 9. 結論の妥当性 最終試験(修士論文審査会)および指摘事項に沿って論文の修正加筆 修士論文 最終提出 : 平成31年3月9日(土) 午後5時	担当教員

準備学習(予習・復習等)

- ・参考図書が掲示されている場合は事前に購読しておくこと。
- ・自らの考えを記載し、研究者の弱みについては自主的に学ぶと共に積極的に指導を求め学修する。
- ・研究テーマに関連する学術集会に出席し最新の研究動向を把握する
- ・学会やゼミなどのディスカッションに参加し、各自の研究を発展させる機会とする。

評価方法 : 到達目標1～3について40%と、到達目標4について10%、到達目標5について50%を総合的に評価する。

参 考 書 : 必要な場合は担当教員より指定する。

1. 前田樹海、江藤裕之、APAに学ぶ看護系論文執筆のルール(医学書院)