

基本計画書

| 基本計画書 | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|--------------|----------|----------|------------|--|------------------------------|-----------------|-------------|-----------|-------------|
| 事項 | 記入欄 | | | | | | | 備考 | | | |
| 計画の区分 | 大学院の設置 | | | | | | | | | | |
| フリガナ設置者 | ガッコウホウジン ケンシンガクエン 学校法人 研伸学園 | | | | | | | | | | |
| フリガナ大学の名称 | イチノミヤケンシンダイガクダイガクイン 一宮研伸大学大学院（Graduate School of Ichinomiya Kenshin College） | | | | | | | | | | |
| 大学本部の位置 | 愛知県一宮市常願通五丁目4番1 | | | | | | | | | | |
| 大学の目的 | 建学の精神に基づき、深い学識と卓越した能力や人間力を培い、看護における高度な専門職として地域の看護界の発展に寄与することを目的とする。 | | | | | | | | | | |
| 新設学部等の目的 | 地域の健康課題と多様化する医療ニーズに対応し、研究・教育能力を有する高度な看護実践者を育成する。 | | | | | | | | | | |
| 新設学部等の概要 | 新設学部等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学定員 | 収容定員 | 学位又は称号 | 開設時期及び開設年次 | 所在地 | | | |
| | 看護学研究科 （Graduate School of Nursing Science） 看護学専攻 （Master's Programs in Nursing Science） 計 | 2年 | 6人 | —人 | 12人 | 修士（看護学） 【Master of Nursing Science】 | 年月 第 年次 令和5年4月 第1年次 | 愛知県一宮市常願通五丁目4番1 | | | |
| 同一設置者内における変更状況（定員の移行、名称の変更等） | | | | | | | | | | | |
| 該当なし | | | | | | | | | | | |
| 教育課程 | 新設学部等の名称 | 開設する授業科目の総数 | | | | 卒業要件単位数 | | | | | |
| | | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 計 | | | | | | |
| 看護学研究科 看護学専攻 | | 29 科目 | 7 科目 | 4 科目 | 40 科目 | 31 単位 | | | | | |
| 教員組織の概要 | 学部等の名称 | | | 専任教員等 | | | | | 兼任教員等 | | |
| | | | | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 計 | | | 助手 |
| | 新設分 | 看護学研究科 看護学専攻 | | | 9人 (9) | 4人 (4) | 5人 (5) | 0人 (0) | 18人 (18) | 0人 (0) | 31人 (31) |
| | | 計 | | | 9 (9) | 4 (4) | 5 (5) | 0 (0) | 18 (18) | 0 (0) | — (—) |
| | 既設分 | 該当なし | | | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) |
| 計 | | | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | | |
| 合計 | | | | 9 (9) | 4 (4) | 5 (5) | 0 (0) | 18 (18) | 0 (0) | — (—) | |
| 教員以外の職員の概要 | 職 種 | | | | 専 任 | | 兼 任 | | 計 | | |
| | 事 務 職 員 | | | | 13 (13) | | 5 (5) | | 18 (18) | | |
| | 技 術 職 員 | | | | 0 (0) | | 0 (0) | | 0 (0) | | |
| | 図 書 館 専 門 職 員 | | | | 2 (2) | | 0 (0) | | 2 (0) | | |
| | そ の 他 の 職 員 | | | | 0 (0) | | 0 (0) | | 0 (0) | | |
| | 計 | | | | 15 (15) | | 5 (5) | | 20 (20) | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------|--------------------|------------------------|--|--------------|----------|---------------------|---|
| 校 地 等 | 区 分 | 専 用 | 共 用 | 共用する他の 学校等の専用 | 計 | 運動場 借用面積： 1,487.59㎡ 借用期間： 平成29年から20年 | | | | |
| | 校 舎 敷 地 | 6,465.00㎡ | - ㎡ | - ㎡ | 6,465.00㎡ | | | | | |
| | 運 動 場 用 地 | 1,487.59㎡ | - ㎡ | - ㎡ | 1,487.59㎡ | | | | | |
| | 小 計 | 7952.59㎡ | - ㎡ | - ㎡ | 7952.59㎡ | | | | | |
| | そ の 他 | - ㎡ | - ㎡ | - ㎡ | - ㎡ | | | | | |
| 合 計 | 7952.59㎡ | - ㎡ | - ㎡ | 7952.59㎡ | | | | | | |
| 校 舎 | | 専 用 | 共 用 | 共用する他の 学校等の専用 | 計 | | | | | |
| | | 7687.20㎡ (7687.20㎡) | 0㎡ (0 ㎡) | 0㎡ (0 ㎡) | 7687.20㎡ (7687.20㎡) | | | | | |
| 教室等 | 講義室 | 演習室 | 実験実習室 | 情報処理学習施設 | 語学学習施設 | 大学全体 | | | | |
| | 8室 | 15室 | 5室 | 1室 (補助職員 0人) | 0室 (補助職員 0人) | | | | | |
| 専 任 教 員 研 究 室 | | 新設学部等の名称 | | 室 数 | | | | | | |
| | | 看護学研究科看護学専攻 | | 20 室 | | | | | | |
| 図 書 ・ 設 備 | 新設学部等の名称 | 図書 〔うち外国書〕 冊 | 学術雑誌 〔うち外国書〕 種 | 電子ジャーナル 〔うち外国書〕 | 視聴覚資料 点 | 機械・器具 点 | 標本 点 | 大学全体 | | |
| | 看護学研究科 看護学専攻 | 17,562 [972] (17,412 [972]) | (38 [5]) (38 [5]) | (4 [4]) (4 [4]) | 1,303 (1,303) | 3,213 (3,076) | 101 (101) | | | |
| | 計 | 17,562 [972] (17,412 [972]) | (38 [5]) (38 [5]) | (4 [4]) (4 [4]) | 1,303 (1,303) | 3,213 (3,076) | 101 (101) | | | |
| 図 書 館 | | 面積 | | 閲覧座席数 | 収 納 可 能 冊 数 | | | 大学全体 | | |
| | | 484.50㎡ | | 95 | 30,290 | | | | | |
| 体 育 館 | | 面積 | | 体育館以外のスポーツ施設の概要 | | | | 大学全体 | | |
| | | — ㎡ | | 体 育 室 361.07 ㎡ | | | | | | |
| 経 費 積 累 方 法 概 要 | 経 費 の 見 積 り | 区 分 | 開設前年度 | 第1年次 | 第2年次 | 第3年次 | 第4年次 | 第5年次 | 第6年次 | 研究科単位での算 出不能なため、学 部との合計 電子ジャーナル、 データベース等経 費を含む |
| | | 教員1人当り研究費等 | | 200千円 | 200千円 | — | — | — | — | |
| | | 共同研究費等 | | 2,800千円 | 2,800千円 | — | — | — | — | |
| | | 図書購入費 | 400千円 | 120千円 | 80千円 | — | — | — | — | |
| | 設備購入費 | 7,700千円 | 0千円 | 0千円 | — | — | — | — | | |
| | 学生1人当り 納付金 | 第1年次 | 第2年次 | 第3年次 | 第4年次 | 第5年次 | 第6年次 | | | |
| | 1,150千円 | 1,000千円 | —千円 | —千円 | —千円 | —千円 | | | | |
| 学生納付金以外の維持方法の概要 | | | 寄付金、補助金等による | | | | | | | |
| 既 設 大 学 等 の 状 況 | 大 学 の 名 称 | 一宮研伸大学 | | | | | | | | |
| | 学 部 等 の 名 称 | 修業 年限 | 入学 定員 | 編入学 定員 | 収容 定員 | 学位又 は称号 | 定員 超過率 | 開設 年度 | 所 在 地 | |
| | 看護学部看護学科 | 4年 | 80人 | 3年次 6人 | 332人 | 学士(看護学) | 1.13倍 | 平成29年 | 愛知県一宮市常願通 五丁目4番1 | |
| 附属施設の概要 | | 該当なし | | | | | | | | |

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科又は高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校舎」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」、「体育館」及び「経費の見積り及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 6 空欄には、「—」又は「該当なし」と記入すること。

学校法人研伸学園 設置認可等に関わる組織の移行表

| 令和4年度 | 入学 定員 | 編入学 定員 | 収容 定員 | 令和5年度 | 入学 定員 | 編入学 定員 | 収容 定員 | 変更の事由 |
|------------------------|----------|-----------|----------|---|----------|-----------|----------|-------|
| 一宮研伸大学 看護学部 看護学科 | 80 | 3年次 6 | 332 | 一宮研伸大学 大学院 <u>看護学研究科</u> 看護学専攻(M) | 6 | - | 12 | 大学院新設 |
| 計 | 80 | 3年次 6 | 332 | 計 | 6 | - | 12 | |
| 一宮研伸大学 看護学部 看護学科 | 80 | 3年次 6 | 332 | 一宮研伸大学 看護学部 看護学科 | 80 | 3年次 6 | 332 | |
| 計 | 80 | 3年次 6 | 332 | 計 | 80 | 3年次 6 | 332 | |

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----------------|-------|-----------|----|----|------|----------------|-------|----------|-----|----|----|----|-----|---------------------|
| (看護学研究科 看護学専攻) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 共通科目 | 地域創成ケアシステム論 | 1前 | 2 | | | ○ | | | 3 | 1 | 1 | | | 兼1 | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護研究法Ⅰ | 1前 | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | | | オムニバス |
| | 看護研究法Ⅱ | 1前 | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 死生学 | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼2 | オムニバス・集中(一部) |
| | 看護理論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護倫理 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | 2 | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護教育論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護管理論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | コンサルテーション論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼3 | オムニバス・集中(一部) |
| | 医療英語特論 | 1前 | 1 | | | ○ | | | 2 | | | | | | オムニバス・共同(一部)・集中 |
| | 病態生理学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 2 | 1 | | | | | オムニバス・共同(一部)・集中 |
| | 臨床薬理学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | 兼1 | 集中 |
| | フィジカルアセスメント | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | | 1 | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 小計(13科目) | — | — | 7 | 18 | 0 | — | — | — | 9 | 4 | 3 | 0 | 0 | 兼7 |
| 地域創成ケアシステム | 看護マネジメント学特論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | 兼2 | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護マネジメント学特論Ⅱ | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護マネジメント学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | 1 | 1 | | | | 兼3 | オムニバス・共同・集中(一部) ※講義 |
| | 看護科学特論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | 2 | | 1 | | | | オムニバス |
| | 看護科学特論Ⅱ | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 看護科学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | 2 | | | | | | 共同・集中 ※講義 |
| | 小計(6科目) | — | — | 0 | 12 | 0 | — | — | — | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 兼5 |
| 地域生活創成看護 | 次世代育成看護学特論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼1 | オムニバス・共同(一部) |
| | 次世代育成看護学特論Ⅱ | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼2 | オムニバス |
| | 次世代育成看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | | オムニバス・共同(一部)・集中 ※講義 |
| | 急性・療養生活支援看護学特論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼2 | オムニバス・共同(一部) |
| | 急性・療養生活支援看護学特論Ⅱ | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | 急性・療養生活支援看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | | オムニバス・共同・集中(一部) ※講義 |
| | メンタルヘルス支援看護学特論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | 兼1 | オムニバス・共同(一部) |
| | メンタルヘルス支援看護学特論Ⅱ | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼1 | オムニバス |
| | メンタルヘルス支援看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 3 | | 1 | | | オムニバス・共同・集中(一部) ※講義 |
| | がん療養生活支援看護学特論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス・共同(一部) |
| | がん療養生活支援看護学特論Ⅱ | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | | | | | | オムニバス |
| | がん療養生活支援看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | 1 | | | | 共同・集中(一部) ※講義 |
| | がん療養生活支援看護学特論Ⅲ | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼9 | オムニバス |
| | がん療養生活支援看護学実践論Ⅰ | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | 兼5 | オムニバス・共同(一部)・集中 |
| | がん療養生活支援看護学実践論Ⅱ | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | がん療養生活支援看護学実践論Ⅲ | 1後 | | 4 | | ○ | | | 2 | | | | | 兼1 | オムニバス |
| がん療養生活支援看護学実習Ⅰ | 1後 | | 2 | | | | ○ | 2 | | | | | 兼1 | 共同 | |
| がん療養生活支援看護学実習Ⅱ | 2前 | | 2 | | | | ○ | 2 | | | | | 兼1 | 共同 | |
| がん療養生活支援看護学実習Ⅲ | 2前 | | 4 | | | | ○ | 2 | | | | | 兼1 | 共同 | |
| がん療養生活支援看護学実習Ⅳ | 2前 | | 2 | | | | ○ | 2 | | | | | 兼1 | 共同 | |
| 小計(20科目) | — | — | 0 | 44 | 0 | — | — | — | 4 | 3 | 2 | 0 | 0 | 兼20 | — |
| 研究科目 | 看護学特別研究 | 1後-2通 | 6 | | | | ○ | | 8 | 4 | | | | | 共同 |
| 小計(1科目) | — | — | 6 | 0 | 0 | — | — | — | 8 | 4 | 0 | 0 | 0 | 兼0 | — |
| 合計(40科目) | — | — | 13 | 74 | 0 | — | — | — | 9 | 4 | 5 | 0 | 0 | 兼31 | — |
| 学位又は称号 | 修士(看護学) | | 学位又は学科の分野 | | | | 保健衛生学関係(看護学関係) | | | | | | | | |

| 卒業要件及び履修方法 | 授業期間等 | |
|--|----------|------|
| 修了要件は、大学院に2年以上在学し、31単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で、本大学院の行う修士論文についての審査及び試験に合格することとする。 | 1学年の学期区分 | 2学期 |
| | 1学期の授業期間 | 14週 |
| | 1時限の授業時間 | 100分 |
| <p>履修方法</p> <p>地域創成ケアシステム分野・地域生活創成看護分野の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共通科目から必修7単位、他に10単位以上選択し履修する。 ・専門科目から8単位以上選択し履修する。 ・研究科目6単位を履修する。 ・専門科目は各自の選択した専攻領域の「特論ⅠⅡ」及び「演習」各2単位と他領域の特論・実践論より2単位以上履修する。 <p>合計31単位以上を修得すること</p> <p>がん看護専門看護師認定審査受験資格を取得する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共通科目から必修7単位、他に12単位以上選択し履修する。 ・専門科目から24単位以上選択し履修する。 ・研究科目6単位を履修する。 ・共通科目のうち看護理論、看護倫理、看護教育論、看護管理論、コンサルテーション論より6単位以上選択し履修する。 ・病態生理学特論、臨床薬理学特論、フィジカルアセスメントは履修とする。 ・専門科目のうち、がん療養生活支援看護学特論ⅠⅡⅢ、実践論ⅠⅡⅢ、実習Ⅰ～Ⅳは履修とする。 <p>合計49単位以上を修得すること</p> | | |

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|-----|----|-------|
| (看護学部 看護学科) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 人間・社会学関連科目 | 哲学入門 | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | |
| | 心理学 | 1後 | 2 | 1 | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 教育学 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | 1 | | | | | |
| | 法学 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | |
| | 文化人類学 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | |
| | 現代社会と経済 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | |
| | ジェンダー論 | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | |
| | 現代社会と家族 | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | |
| | 生命倫理 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | |
| | 運動の科学 | 1前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | |
| 運動の科学・実技 | 1前 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | | |
| 教養科目群 コミュニケーション | 日本語表現 | 1前 | 2 | | | ○ | | | | | 1 | | | | |
| | 英語 I | 1前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | |
| | 英語 II | 1後 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | |
| | 中国語 I | 2前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | |
| | 中国語 II | 2後 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | |
| | ポルトガル語 | 2前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | |
| | 医療英語 | 3前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | |
| | コミュニケーション論 | 2前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| 自然科学関連科目 | 化学 | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 生物と環境 | 1前 | 2 | | | ○ | | | | | 1 | | | | |
| | 情報科学 | 1前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | 2 | | | | |
| | 統計学 | 2後 | | 1 | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 微生物学 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | 1 | | | | 兼1 |
| | 加齢の科学 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 性と生殖の科学 | 2前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | 1 | | | 兼1 |
| 小計(26科目) | — | 17 | 21 | 0 | — | — | — | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 兼15 | — | |
| 連携科目群 | 教養ゼミナール | 1通年 | 1 | | | | ○ | | 8 | 4 | 9 | 5 | | | 共同 |
| | 看護研究法 | 2後 | 1 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | | オムニバス |
| | アカデミックスキルズ | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | 2 | | | | 共同 |
| 小計(3科目) | — | 3 | 0 | 0 | — | — | — | 8 | 4 | 9 | 5 | 0 | 兼0 | — | |
| 専門基礎科目群 | 生化学 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 解剖生理学概論 | 1前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 解剖生理学 I | 1前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 解剖生理学 II | 1後 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 解剖生理学 III | 2前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | | 兼1 |
| | 臨床栄養学 | 2後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 病態治療学概論(病態生理学) | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼2 |
| | 病態治療学A(内科学) | 2前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼3 |
| | 病態治療学B(外科学) | 2前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 病態治療学C(整形外科・脳神経外科学) | 2前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼2 |
| 病態治療学D(精神科学) | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| 病態治療学E(小児科学・産科婦人科学) | 2前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼5 | |
| 生体防御機構と免疫 | 1後 | | 1 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | | 兼1 | |
| 臨床薬理学 | 2前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| 医療システム | 医療概論 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 看護援助的関係論 | 1後 | 1 | | | ○ | | | 1 | | 1 | 1 | | | |
| | 疫学 | 1後 | | 1 | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 保健・医療・福祉システム論 | 2前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 公衆衛生学 | 2前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 医療経済 | 3前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | コミュニケーション支援論 | 2後 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | | | | 兼2 |
| 小計(21科目) | — | 24 | 3 | 0 | — | — | — | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 兼23 | — | |

| 卒業要件及び履修方法 | 授業期間等 | |
|---|----------|------|
| <p>[卒業要件]</p> <p>大学に4年以上在学し、必修科目114単位を含む126単位以上を修得すること。</p> <p>「履修方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師課程 <p>必修科目114単位(教養科目群から17単位、連携科目から3単位、専門基礎科目群から24単位、専門科目群から70単位)、選択科目12単位以上(教養科目群から10単位以上[人間・社会学関連科目から6単位以上、コミュニケーション関連科目から2単位以上、自然科学関連科目から2単位以上]、専門基礎科目群から1単位以上、専門科目群から1単位以上を修得し、合計で126単位以上修得すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助産師課程 <p>必修科目114単位(教養科目群から17単位、連携科目から3単位、専門基礎科目群から24単位、専門科目群から70単位)、選択科目12単位以上(教養科目群から10単位以上[人間・社会学関連科目から6単位以上、コミュニケーション関連科目から2単位以上、自然科学関連科目から2単位以上]、専門基礎科目群から1単位以上、専門科目群から1単位以上を修得し、合計で126単位以上修得すること。</p> <p>ただし、選択科目12単位のうち、教養科目群・人間・社会学関連科目の「ジェンダー論」・1単位、「現代社会と家族」・1単位、並びに自然科学関連科目の「性と生殖の科学」・1単位は、必ず修得すること。</p> <p>また、助産師課程専門科目群の8科目23単位を加えた、149単位以上修得すること。</p> | 1学年の学期区分 | 2学期 |
| | 1学期の授業期間 | 14週 |
| | 1時限の授業時間 | 100分 |

授 業 科 目 の 概 要

(看護学研究科)

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|------|-----------------|---|--------------------|
| 共通科目 | 地域創成 ケアシステム論 | <p>(概要) 団塊世代が75歳以上になる2025年以降の高齢社会に向けて、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療や介護が提供される「地域完結型医療」(地域包括ケアシステム)が目されている。地域包括ケアシステム構築に向けた、保健医療行政の動向とともに、地域の病院や地域在宅の連携システムの現状と今後の方向性について学ぶ。</p> <p>(目標) 地域包括ケアシステムの概要を学び、関連する保健医療介護の多職種連携における地域での役割や地域連携のあり方を実践例を通して考える。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(4 大谷 恵/1回) 8: 地域創成ケアシステムと精神看護</p> <p>(5 榑原 久孝/3回) 1: 高齢社会の進展と地域包括ケアシステム 2: 保健医療福祉と地域包括ケアシステム 3: 医療機関と地域包括ケアシステム</p> <p>(9 野村 千文/1回) 7: 地域創成ケアシステムと高齢者看護</p> <p>(⑤ 増永 悦子/1回) 6: 地域創成ケアシステムと療養生活支援看護</p> <p>(18 馬場 美穂/1回) 4: 在宅看護と地域包括ケアシステム</p> <p>(21 張本 浩平/1回) 5: 在宅リハビリテーションと地域包括ケアシステム</p> <p>(5 榑原 久孝・4 大谷 恵・9 野村 千文・⑤ 増永 悦子/6回) (共同) 9-12: 地域創成ケアシステムの現状と課題(事例検討の発表・討議) 13-14: 地域創成ケアシステムの今後(事例検討まとめの発表・討議)</p> | オムニバス方式 ・共同(一部) |
| | 看護研究法 I | <p>(概要) 看護研究に関する理論と実際について理解し、量的研究と質的研究の基本を学習して、自ら研究課題を発見できるように“知と技のプロフェッショナル”として、看護研究に取り組む際に必要な基礎的理解を深める。また、論文クリティークにより、研究結果・内容を正しく評価できる能力を養う。</p> <p>(目標) ①看護研究の特徴と意義について述べることができる。 ②看護研究における倫理的課題を理解し、研究遂行上の配慮を実行できる。 ③看護研究を導く理論や量的・質的な分析方法の基本を学び、研究課題の発見に繋げることができる。 ④文献クリティークを通して、医療現場における問題点や課題を見出し、適切な研究手法について考察できる。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(① 安藤 祥子/全10回) 1: 看護研究の特徴と意義 2: 看護研究における倫理的課題と配慮 6: (量的研究)調査研究 7: (量的研究)看護介入研究 9: 質的研究とは 質的研究の過程 10-12: 質的研究の種類と分析方法(GTA、現象学、エスノグラフィー等) 13: (質的研究)事例研究 14: 質的研究論文のクリティークの視点</p> <p>(5 榑原 久孝/全4回) 3-4: 量的研究とは 量的研究の種類と過程 5: 量的データの分析方法(統計的手法) 8: 量的研究論文のクリティークの視点</p> | オムニバス方式 |

| | | | |
|------|--------|--|---------------------|
| | 看護研究法Ⅱ | <p>(概要) 最先端の知にアクセスする技術や研究のプロセスを推進するための実践的な研究能力の基礎を培う。具体的には、CiNii、Google Scholar、医中誌などの文献データベースの利用方法、EndNoteなどの文献管理アプリの利用方法、看護学の分野で主に用いられている量的および質的研究の手法とデータ分析方法、論文作成に必要な学術的文章の書き方や文献の引用方法、研究計画書の作成方法、研究成果の発表に必要なスライドの作成方法や質疑応答について、その基礎を体験的に学修する。</p> <p>(目標) ①研究計画書作成のために必要な知識と技術を習得する。 ②学術論文作成・公表のために必要な知識と技術を習得する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(3 石井 成郎／7回) 1-2：文献検索、文献管理方法 3-5：量的データの分析の実際 13-14：研究成果発表の基本</p> <p>(19 肥田 武／2回) 10-11：アカデミックライティングスキル</p> <p>(⑤ 増永 悦子／1回) 12：研究計画書作成の基本</p> <p>(⑤ 増永 悦子・19 肥田 武／4回) (共同) 6-9：質的データの分析の実際</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |
| 共通科目 | 死生学 | <p>(概要) 死生学とは、看護学を含む医療・保健領域に限定せず、宗教学、哲学、文学、芸術などの広範な領域で取り組まれてきた学際的学問である。本科目では、前述した学際的知見を基にして、看護で直面する「死」をテーマに、多様な社会・文化における「死」について比較検討し、「死」に関する理解を深める。さらに「生」すなわち「生きる」ことの意味とは何かを探求し、自己の死生観・看護観を基盤にして、今後の看護実践・教育・研究に活かすことを目指す。</p> <p>(目標) ①死に関する研究の動向を把握できる。 ②多様な社会・文化における死のとらえ方について説明できる。 ③看取りにおける看護の在り方について探求できる。 ④関心領域における死の問題を考案する。 ⑤自己の死生観・看護観を探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(⑤ 増永 悦子／9回) 6:多様な社会・文化における「死」 医学・看護学における「死」 7-8：死に関する研究の変遷と動向－看護学を中心に 9-10：死と看取りにおける自己の死、他者の死 11-12：死と看取りにおける看護のあり方 13-14：関心領域における死をめぐる問題提議</p> <p>(22 高橋 原／2回) 1-2：死生学とは何か 欧米と日本における死生学の発展と特徴</p> <p>(23 谷山 洋三／3回) 3-5：多様な社会・文化における「死」 グリーンケアと宗教文化 医療・福祉と宗教の協働 大災害時における死－宗教者の立場から</p> | オムニバス方式 ・集中 (一部) |

| | | | |
|------|------|---|---------------------|
| | 看護理論 | <p>(概要) 看護の諸理論と看護現象との関係について探求し、看護における“知と技のプロフェッショナル”として、看護研究・実践の理論的基盤を培う。 具体的には、看護学の理論体系の変遷を概観し、諸理論の構造と特徴を理解することを通して、看護実践・研究における批判的思考や応用可能性を検討する基盤を学ぶ。</p> <p>(目標) ①近代看護における理論体系の変遷を説明することができる。 ②主要な看護理論の構造と特徴について説明できる。 ③看護実践のための看護理論と看護学の学問的基礎を培い、研究と実践に応用探求できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(7 下平 唯子／2回) 1：理論とは、看護理論の変遷について 2：看護理論の構造と特徴について</p> <p>(7 下平 唯子・9 野村 千文／12回) (共同) 3-12：看護実践・研究における看護理論とその活用方法 ナイチンゲール看護論と看護実践・研究 ヘンダーソン看護論と看護実践・研究 トラベルビー看護論と看護実践・研究 ペプロウ看護論と看護実践・研究 オレム看護論と看護実践・研究 薄井坦子看護理論と看護実践・研究 ベナー看護論と看護実践・研究 M/ニューマ看護理論と看護実践・研究 13-14：看護私論の導出・作成と発表</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |
| 共通科目 | 看護倫理 | <p>(概要) 看護実践における倫理的な問題・葛藤を察知・吟味・検討する倫理的感受性・思考・態度を培う。また、看護実践における倫理的課題に対するアプローチ方法を学び、適切な倫理判断によって関係者間の調整ができる実践能力を培う。</p> <p>(目標) ①看護における倫理上の諸問題を考えるための、倫理原則や倫理的概念、倫理指針について説明できる。 ②医療・看護の場で直面する倫理的諸問題について説明できる。 ③臨床の場で遭遇する倫理的ジレンマに関する討議を通して、倫理的調整のプロセスを理解できる。 ④看護実践場面における倫理的問題に対する看護職者の役割を説明できる。 ⑤看護実践の場において倫理的感受性を高めるためのより適切な方略を模索できる。 ⑥看護研究における倫理的配慮と研究者の責務について説明できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(① 安藤 詳子 /4回) 1-2：看護における倫理 法と倫理、医療倫理・看護倫理の歴史の変遷 倫理原則および看護実践上重要な倫理的概念、 倫理的問題を検討するための方法論 9-10：がん医療における倫理的課題</p> <p>(9 野村 千文／2回) 5-6：高齢者医療における倫理的課題</p> <p>(11 小倉 久美子／2回) 7-8：急性期医療における倫理的課題</p> <p>(④ 小島 徳子／2回) (共同) 3-4：周産期医療における倫理的課題</p> <p>(① 安藤 詳子・9 野村 千文／4回) (共同) 11-12：倫理的課題の分析 13-14：倫理的課題へのアプローチ方法</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |

| | | | |
|------|-------|---|---------------------|
| 共通科目 | 看護教育論 | <p>(概要) 教育の目的と本質を理解し、教育の諸問題を分析する力と今後の看護教育のあり方を展望する基盤を培う。</p> <p>(目標) ①教育と社会との関係性について理解を深めることを通して、教育の目的と本質、教育のあり方について基礎的視点を獲得する。 ②看護教育の歴史の変遷について学び、より良い教育のあり方を検討することを通して教授方法の理論と技術を修得する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(② 藤本 悦子／6回) 1-2：教育とは何か、教育の目的と本質、生涯学習・大人の学び 5-6：看護教育制度の歴史の変遷と現状の課題 7-8：看護教育に関する基本的概念と教育方法</p> <p>(19 肥田 武／2回) 3-4：現代社会における教育の特徴と諸問題</p> <p>(② 藤本 悦子・③ 鈴江 智恵／2回) (共同) 9-10：看護の継続教育</p> <p>(② 藤本 悦子・19 肥田 武／4回) (共同) 11-12：継続教育における授業案作成 13-14：模擬授業の実施と評価、まとめ</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |
| | 看護管理論 | <p>(概要) 社会・医療情勢の動向を概観し、現在の看護管理に求められる医療や看護マネジメントに関する諸理論の理解を深め、文献講読や検討を通じ、看護政策・看護管理の現状と課題を明らかにし、これからの看護管理を探求する。</p> <p>(目標) ①組織における問題の分析から課題を明確化し目標が説明でき、課題の達成に向けて組織化しケアの質向上に向けた看護の組織運営の提案ができる。 ②看護の質の管理や人的資源管理が説明でき、チーム医療の協働や連携と看護職の業務遂行上の管理的機能が提案でき、経営参画を踏まえることができる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(1 大久保 清子／8回) 1：日本の医療システムと看護管理の変遷 2-3：看護組織論 4：看護経営における経済・経営理論 5-6：組織診断と目標管理 12-13：看護サービスに関わる政策の背景と動向 (保健師助産師看護師法、診療報酬、特定行為に関わる看護師の研修制度など)</p> <p>(③ 鈴江 智恵／2回) 7：看護組織に関する文献検討、看護管理研究の動向 8：看護サービス提供論</p> <p>(1 大久保 清子・③ 鈴江 智恵／4回) (共同) 9-11：看護における人的資源管理論 14：全体のまとめ</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |

| | | | |
|------|------------|---|-------------------|
| 共通科目 | コンサルテーション論 | <p>(概要) 保健医療におけるコンサルテーションの本質を理解し、解決困難な事象を改善するための方略を講じることで、より良い医療に向けて変革の一端を担う力を培う。具体的には、コンサルテーションの実施に向けた理論・概念を理解し、他の医療専門職者とのコンサルテーション活動を展開するための実践的技術を習得する。</p> <p>(目標) ①コンサルテーションの基本、プロセスの展開やコンサルタントの役割機能を的確に説明できる。 ②各領域の事例分析、模擬コンサルテーション等を通して、解決困難事例の介入の方向性を提示することができる。 ③コンサルタントとしての自己の課題を考察できる。 ④コンサルテーションの実践的技術の基本を身につける。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(7 下平 唯子／7回) 1：コンサルテーションの基本的概念 2：コンサルテーションのタイプとプロセス 3：コンサルタントの役割機能 4：事例分析と介入方法 12：困難事例分析 13-14：模擬コンサルテーション</p> <p>(⑦ 岩井 美世子／2回) 8-9：がん領域におけるコンサルテーションの実際</p> <p>(25 兼田 美代／2回) 10-11：高齢者ケアにおけるコンサルテーションの実際</p> <p>(26 熊地 美枝／3回) 5：精神科領域におけるリエゾン看護 6：精神科領域におけるコンサルテーションの実際 7：グループコンサルテーション</p> | オムニバス方式・集中（一部） |
| | 医療英語特論 | <p>(概要) 最新の英文医療情報にアクセスする能力を培い、グローバル化の時代に対応するためのリテラシーを高める。具体的には、医療に関する英語文献の読解力を高め、最新の医療情報に関する知見を深める。また、日本の医療情報や研究論文を海外に発信するために必要な英語文献作成の基本的技術を習得する。</p> <p>(目標) ①長文読解のポイントを理解することができる。 ②英語文献の基本的構造の理解と学術的常用英語の活用方法について、応用できる。 ③英文リファレンスの基本を理解し、活用できる。 ④アブストラクトの構成要素を理解し、アブストラクトの作成ができる。 ⑤上記過程を通して、英文医療情報にコミットメントする態度が培われる。</p> <p>(オムニバス方式／全7回)</p> <p>(② 藤本 悦子／5回) 2：長文読解の解読ポイント 医療に関する英字新聞、英語雑誌など 3-4：医療英語文献の基本的構造の理解と学術的常用英語の活用方法 5：英文リファレンスの基本ルールの理解と活用方法（APAスタイル） 6：アブストラクトの構成要素の理解と作成の基本</p> <p>(6 櫻井 武・② 藤本 悦子／2回)（共同） 1：長文読解の解読ポイント（医療に関する英字新聞、英語雑誌など） 7：アブストラクトの作成</p> | オムニバス方式・共同（一部）・集中 |

| | | | |
|------|-------------|--|----------------------------|
| 共通科目 | 病態生理学特論 | <p>(概要) 病態生理学は、人体の正常な機能の破綻や調節機能異常に基づく疾病と身体機能異常の原因を解明する学問である。医療人として知っておくべき重要な疾患に関する機能障害の原因とメカニズムを把握し、疾病予防や臨床判断の基盤となる知識・技術を獲得する。 解剖生理学的な確かな理解のうえに、対象者の病態生理学的変化を解釈、看護臨床判断するために必要な知識と技術を習得し、エビデンスに基づいた看護実践への応用力を培う。</p> <p>(目標) ①各機能障害の原因とメカニズムを把握することで、疾病予防や臨床判断の基盤となる知識・技術を獲得することができる。 ②対象者の病態生理学的変化を解釈、看護臨床判断するために必要な知識と技術を習得し、エビデンスに基づいた看護実践への応用力を身に付ける。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(6 櫻井 武/12回) 1: 病態生理学の基礎 2-3: 免疫機能障害・腎機能障害の原因とメカニズム 4-5: 呼吸器・循環器機能障害の原因とメカニズム 6-7: 代謝・調節機能障害の原因とメカニズム 8-9: 消化・吸収障害の原因とメカニズム 10-11: 脳・神経系障害の原因とメカニズム 12: 感覚器系の機能障害の原因とメカニズム</p> <p>(② 藤本 悦子・11 小倉 久美子/2回) (共同) 13-14: 病態生理学の看護実践への応用</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) ・集中 |
| | 臨床薬理学特論 | <p>(概要) 薬物療法における科学的根拠に基づいた看護展開に必要な薬理学・臨床薬理学を解説する。具体的には、薬理学、臨床薬理学の総論として薬物動態学と薬力学、各論として代表的疾患の薬物療法を取り上げ、「対象疾患に関連した生理・病態生理の知識を活用して使用薬物の作用機序ならびに薬物動態学的特徴を理解し、具体的な看護展開を考案する」という一連の臨床的思考方法について、医薬品情報の検索、事例検討も交えながら、講義形式で解説する。</p> <p>(目標) 薬物療法における科学的根拠に基づいた高度な看護実践として、適正な薬物使用の判断、投与後の患者モニタリングの的確な実施、また緊急時には適切な応急処置を実施できるようになるため、薬理学、臨床薬理学の基本的知識とその活用方法を習得する。</p> | 集中 |
| | フィジカルアセスメント | <p>(概要) 基本的なフィジカルアセスメント技能を学修し終えた者を対象に授業する。高度実践看護師は、より複雑な健康問題を抱えた対象者に的確な臨床看護判断を行うことが求められる。このために、本科目では問診・打診・視診・触診、検査を通して得られた理解を、看護学、解剖学、生理学などの知識を活用して深化させ、対象の身体状況を系統的に把握する高い技術を養う。さらにチームのリーダーとして、フィジカルアセスメントの指導ができる方法を検討する。</p> <p>(目標) ①フィジカルアセスメントの理解を深め科学的根拠に基づいたデータを収集し、これらを活用することによって、看護臨床判断能力を培う。 ②リーダーとしての的確なフィジカルアセスメントを普及できる能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(② 藤本 悦子/7回) 1: 看護師が行うフィジカルアセスメントの意義と必要性 2: 呼吸器系のフィジカルアセスメント 3: 循環器系のフィジカルアセスメント 4: 消化器系のフィジカルアセスメント 5: 腎・泌尿器系のフィジカルアセスメント 6: 脳神経系のフィジカルアセスメント 7: 筋骨格系フィジカルアセスメント</p> <p>(② 藤本 悦子・6 櫻井 武/3回) (共同) 8: 症状別アセスメントⅠ (系統別) : 循環器、呼吸器、消化器に関連する症状 (動悸、喘鳴、下痢等) 9: 症状別アセスメントⅡ (系統別) : 脳・神経、泌尿器、骨格器に関する症状 (アテトーゼ、血尿等) 10: 症状別アセスメントⅢ (全身性) : ショック、意識障害、頭痛、胸痛、腹痛、腰背部痛、呼吸困難、チアノーゼ、浮腫等</p> <p>(② 藤本 悦子・17 田畑 真澄/4回) (共同) 11: 看護臨床判断の実際: フィジカルアセスメントを展開するシナリオ作成 12: 看護臨床判断の実際: シナリオの実施 (シミュレーションとデブリーフィング) 13: 看護臨床判断の実際: リーダーとしての役割 (討議) 14: フィジカルアセスメントの総括と課題</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |

| | | | |
|--------------------|--------------|---|---------------------|
| 地域創成ケアシステム 専門科目 | 看護マネジメント学特論Ⅰ | <p>(概要) 社会が求める保健医療福祉サービスの提供のために、わが国の社会保障制度や政策を概観し、組織の構築や他組織と連携し協働するために看護の理念を具現化する能力を高める。</p> <p>(目標) 保健医療福祉政策や社会保障制度の動向を理解し、施設での経営分析等から、今後の医療や看護サービスの方向性や看護現場の具体的事業、政策課題への改善策が考察できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(1 大久保 清子／5回) 1：わが国の社会保障制度の概念と現状 2：諸外国の社会保障制度の現状 3-5：医療の効率性と資源配分</p> <p>(③ 鈴江 智恵／5回) 9-11：看護組織の現状や管理・運営等におけるデータ把握・分析・活用 12-13：臨床・地域における看護サービスに関わる政策課題</p> <p>(1 大久保 清子・③ 鈴江 智恵／1回) (共同) 14：各自の組織での果たすべき役割</p> <p>(1 大久保 清子・28 井尾 公治／2回) (共同) 6-7：病院の財務管理論 (財務諸表と組織活動)</p> <p>(③ 鈴江 智恵・29 日比野 友也／1回) (共同) 8：病院の財務管理論 (財務諸表と組織活動)</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |
| | 看護マネジメント学特論Ⅱ | <p>(概要) 保健医療福祉サービスの経営におけるマーケティングや労務環境の知識を深め、人材フローのマネジメントと労働管理について考察し、地域と共に価値を創成する組織のあり方を探求する。</p> <p>(目標) 施設の経営を理解し人材資源の活用等を探求し、保健医療福祉サービス組織を創造し組織デザインと人的資源のデザインが説明できる。組織での危機管理における安全文化の醸成や医療安全対策が考察できる。地域と共に価値を創造する組織や人的資源活用のデザインについて探求できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(1 大久保 清子／5回) 1-2：人材フローのマネジメント 10-12：組織行動のマネジメント (モチベーション、リーダーシップ、コンフリクト、組織文化など)</p> <p>(③ 鈴江 智恵／7回) 3-4：保健医療福祉領域の労働環境と労務管理 5-6：地域社会におけるリスクマネジメント 7-9：保健医療福祉組織のリスクマネジメント (事業継続計画など)</p> <p>(1 大久保 清子・③ 鈴江 智恵／2回) (共同) 13-14：地域と共に価値を創造する組織の構築</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">専門科目</p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">地域創成ケアシステム</p> | <p>(概要) 保健医療福祉サービスを提供し組織マネジメントを実際に行い、地域で活躍している管理者から情報提供を受け、マネジメントの現状とそこにある課題を把握し、自身が持っている研究課題を明確にする。</p> <p>(目標) 保健医療福祉サービス提供組織におけるマネジメントの実際を把握し、自身が持っている研究課題を明確にする。</p> <p>(オムニバス方式/全21回)</p> <p>(1 大久保 清子/2回) 3: 人材フローマネジメントの実際 17: 認定看護管理者の役割と責任、活動の実際</p> <p>(③ 鈴江 智恵/12回) 1: 看護管理者のコンピテンシー 10-11: 保健医療福祉組織における感染対策マネジメントの実際 12-14: 地域社会のリスクマネジメントの実際 15-16: 地域との価値を創造する組織構築の実際 18-21: 看護管理者のマネジメントの実際から学ぶインタビュー及びシャドウイング</p> <p>(30 岡山 ミサ子/1回) 2: 地域で活躍するリーダーの活動の実際</p> <p>(1 大久保 清子・③ 鈴江 智恵/2回) (共同) 4-5: 現状と課題のまとめ</p> <p>(③ 鈴江 智恵・31 清水 輝子/2回) (共同) 7: 保健医療福祉組織における労務管理の実際 9: 保健医療福祉組織におけるリスクマネジメントの実際</p> <p>(③ 鈴江 智恵・32 住田 千鶴子/2回) (共同) 6: 保健医療福祉組織における労務管理の実際 8: 保健医療福祉組織におけるリスクマネジメントの実際</p> | <p>オムニバス方式・共同・集中(一部)</p> <p>演習30時間 講義15時間</p> |
| | | <p>(概要) 質の高い看護を実践するには、患者や看護学生を含む看護職者への科学的教育が必要である。このため教育にかかわる理論や方法論を多様な視点から概観し、論理的・合理的に看護教育を実践するための基礎的な能力を培う。</p> <p>(目標) ①教育理論に関する文献を読み、内容について論点を整理し考察する能力を獲得する。 ②対象や課題の多様性を考慮した指導を行うための知識と技術を修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(3 石井 成郎/8回) 7-8: 教育方法論の基礎: インストラクショナルデザインの基礎 9-10: 教育方法論の基礎: テーマ・学習目標の設定 11-12: 教育方法論の基礎: コンテンツ・テストの作成 13-14: 教育方法論の基礎: 企画書の作成</p> <p>(② 藤本 悦子/2回) 5-6: 教育理論の基礎: 医療と教育</p> <p>(19 肥田 武/4回) 1-2: 教育理論の基礎: 社会と教育 3-4: 教育理論の基礎: 学習者と教育</p> | <p>オムニバス方式</p> |

| | | | |
|--------------------|---------|---|---------------------------|
| 専門科目 地域創成ケアシステム | 看護科学特論Ⅱ | <p>(概要) 地域における様々な健康レベルの対象者について、生命力や生活力をアセスメントし、問題を科学的根拠に基づいて解決する基盤として、生体情報を収集し評価する知識と技術を修得する。</p> <p>(目標) ①機器を使った生体情報の測定方法とデータ解析方法を修得する。 ②トランスレーショナル・リサーチのために、臨床への応用力を獲得する。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(② 藤本 悦子/10回) 1-2: 看護における科学とは? 看護になぜ科学的思考が求められるのか オリエンテーションを行い授業目的・目標に照らした学修課題を明確にする 学修課題の説明 自己紹介 研究課題の発表、文献の選定方法 3-4: 最良の看護技術を探求する 看護技術の検証 科学的根拠を見つけ出す 研究課題に関連した問題の抽出 文献検討、クリティーク 5-6: 看護研究における生体情報測定の必要性 生体情報の測定方法を学修する なぜ必要か 何を測定するかを考える 文献検討 7-8: 各自の研究テーマにとって有用な情報収集法の検討 情報収集の方法を組み立てる 測定方法を提案する 9-10: 生体情報の測定方法・解析 測定方法を決定する 何をどこまで分かるのかを明確にする</p> <p>(② 藤本 悦子・3 石井 成郎/4回) (共同) 11-12: 看護ケアの評価 (生体情報の解析を通じた評価) 測定から得られたデータの解析方法を決定する データから対象について評価できることを明らかにする 13-14: 研究へのアプローチ 研究の対象を明確にする 現実的なアプローチを提案し、発表する 必要な対象数を決定する</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |
| | 看護科学演習 | <p>(概要) 研究に活用するために、看護実践、または教育実践のフィールド (大学、大学病院、看護地域創成研修センター、訪問看護ステーション) において、人体情報 (血圧・脈拍・血糖・自律神経活動・睡眠状況など) または教育情報 (インストラクショナルデザインに基づいた教育の成果など) の収集を行い、評価する能力を培う。</p> <p>(目標) 地域のフィールドの特性を踏まえたうえで、各自の研究テーマに関連して、情報収集を行い、さらに解析、評価までの一連の過程を遂行する能力を取得する。</p> | 共同・集中 演習30時間 講義15時間 |

| | | | |
|--|----------------------|--|-----------------------------|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">地域生活創成看護 専門科目</p> | <p>次世代育成看護学特論 I</p> | <p>(概要) 昨今の超少子高齢社会にあって、女性が子を産み育てることは自然な営みではなくなりつつあり、女性の健康や健康に関わる権利は、生活の基盤となる地域社会の有り様に影響を受ける。そのため、母子への看護を实践する上で女性の健康や子を産み育てることが、時代や社会の影響を受けるという背景を踏まえ、次世代育成の観点から、思春期からの親性発達への積極的な支援が求められる。特に、妊娠・分娩・産褥の親役割獲得にむけての支援は喫緊の課題であり、母子支援に必要な基盤となる理論を学習する。また、母親をひとりの女性として、女性の健康概念をリプロダクティブヘルスの視点から捉え、ライフコース各期にある女性とその家族の特性と健康問題について概観し、理解を深めるとともに周産期にある女性とその家族の支援に必要な基礎的能力を養う。</p> <p>(目標) 周産期にある女性とその家族の持つ主要な健康問題や親性の発達、次世代の健康への影響を取り上げ、有効な看護支援実践のための方法を探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(④ 小島 徳子／11回) (共同) 1-2: 現代の母子を取り巻く社会状況、文化的背景、地域特性 3-4: ライフコース各期のリプロダクティブヘルスに関するアセスメント 7: 母性性、母親役割獲得、親になることへの支援 8: 地域における周産期にある女性と家族への支援 10: 地域における母乳育児支援 11: 地域で働く女性の健康問題と支援、子育てとワークライフバランス 12: 地域における不妊女性の健康と自己決定を促す支援 13-14: 地域における多職種連携・協働による周産期にある女性への支援、まとめ</p> <p>(33 高橋 由紀／2回) 5-6: 母性看護に関する理論 ルービンの母性論 マーサーの母親役割獲得理論</p> <p>(④ 小島 徳子・33 高橋 由紀／1回) (共同) 9: 地域における女性と栄養、次世代への影響と支援</p> | <p>オムニバス方式 ・共同 (一部)</p> |
| | <p>次世代育成看護学特論 II</p> | <p>(概要) 昨今の超少子高齢社会にあって、女性が子を産み育てることは自然な営みではなくなりつつあり、次世代育成に関して、人口減少にとどまらず、親性の発達、育児能力の獲得、児童虐待、子どもの健康障害など、多くの社会問題が生じている。そのため、次世代を担う子どもが、自らの健康を維持する能力を獲得し、将来、乳幼児を養育する親になれるよう親性発達への支援は重要である。そこで、幅広く関連ある概念と諸理論を学び、各期の発達と健康をアセスメントし、健康問題を持つ子どもとその親への支援を考える能力を養う。</p> <p>(目標) 子どもを産み育てる女性とその家族の持つ健康問題や親性の発達、次世代の健康への影響を取り上げ、有効な看護支援実践のための方法論を探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(④ 小島 徳子／8回) 1-2: 母子保健、子育て支援、社会環境の現状と課題 6: 親性の発達支援 8: 地域における母子分離における母乳育児支援 9: 地域におけるNICU入院児のケアと家族への支援 12: 地域における子ども虐待防止のための子どもと家族への支援 13-14: 地域における多職種連携・協働による子育て支援、まとめ</p> <p>(33 高橋 由紀／3回) 3: 乳幼児と母親の愛着形成と母子相互作用 (ボウルビーの愛着理論・バーナードの親子相互作用モデル) 4: 乳幼児の成長発達段階と発達理論 (フロイト・エリクソン・ピアジェの理論) 5: 家族発達システム理論</p> <p>(34 加藤 千明／3回) 7: 子どもと家族のストレス・コーピング、育児ストレスと支援 10: 地域における医療的ケア児のケアと家族への支援 11: 地域における生活習慣病予防のための子どもと家族への支援</p> | <p>オムニバス方式</p> |

| | | | |
|------|----------------|--|---|
| 専門科目 | 次世代育成 看護学演習 | <p>(概要) 地域で生活している妊娠期から思春期までの女性とその家族、子どもとその親を対象として、健康問題を様々な観点から明らかにし、看護支援方法を理論に基づき実践的に探究する。例えば、思春期からの親性の発達支援、周産期の心理的・身体的健康問題とその影響、将来の生活習慣病予防のための妊娠期の栄養や乳幼児期からの食育など、文献学習により理解を深める。 その後、フィールドワークにて自らの演習課題を明確化し、課題解決のための計画を立案、支援の実施、結果、評価までの過程を経験する。</p> <p>(目標) ①文献学習やフィールドワークを通して、支援の実際を理解する。</p> <p>(オムニバス方式/全21回)</p> <p>(④ 小島 徳子/3回) 1-3: 関心のある課題の文献学習</p> <p>(⑥ 大瀬 恵子/6回) 13-18: フィールドワークにて支援の実践</p> <p>(④ 小島 徳子・⑥ 大瀬 恵子/12回) (共同) 4-6: フィールドワークにより、課題探求 7-8: 演習課題の明確化 9-11: 演習計画立案 12: 課題解決のための支援方法発表 19-20: 実践まとめ 21: 実践報告・評価</p> | オムニバス方式 ・共同(一部) ・集中 演習30時間 講義15時間 |
| | 地域生活 創成看護 | <p>(概要) クリティカルな状況下にある患者と家族が抱える問題を理解するための諸理論について学修する。侵襲の高い治療を受ける患者の反応と病態を適切にとらえるために、看護臨床判断のプロセスを学び、適切な安全管理、家族支援を学修する。また、研究動向からクリティカルケア看護の今日的課題を探求する。</p> <p>(目標) ①クリティカルケア看護の専門性と基盤となる理論を説明できる。 ②クリティカルケア看護における看護臨床判断のプロセスを理解できる。 ③クリティカルケア下にある患者とその家族の心身の特徴と諸問題を説明できる。 ④クリティカルケア看護における終末期看護及び家族支援を説明できる。 ⑤クリティカルケア看護と在宅看護の課題を明確にすることができる。 ⑥クリティカルケア看護の研究動向から、自身の実践課題を明確にできる。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(11 小倉 久美子/12回) 1: クリティカルケア看護概論 2-3: クリティカルケア看護の基盤となる理論 4: クリティカルケア看護における臨床判断の特徴 5-6: クリティカルな状況下にある患者の苦痛とケア 7: クリティカルな状況下における二次障害と看護 9: クリティカルケア看護における意思決定支援 10: クリティカルケア看護における家族支援 12: クリティカルケア看護における終末期ケア 13: クリティカルケア看護と地域連携 14: クリティカルケア領域における看護研究の動向と今後の課題</p> <p>(11 小倉 久美子・35 立松 美和/1回) (共同) 11: クリティカルケア看護における終末期ケア</p> <p>(11 小倉 久美子・36 横井 博子/1回) (共同) 8: クリティカルケア看護における安全管理と連携</p> | オムニバス方式 ・共同(一部) |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p style="text-align: center;">専 門 科 目</p> <p style="text-align: center;">地 域 生 活 創 成 看 護</p> | <p style="text-align: center;">急性・療養生活 支援看護学特論Ⅱ</p> | <p>(概要) 慢性の健康課題をもつ人と家族は、健康レベルの変化で、本来の生活の場(居宅)の地域だけでなく、病院・施設などの多様な場で療養生活を送っている。対象者の療養の場について、地域包括ケアシステムや多職種との連携・協働を踏まえて学習する。さらに、健康レベルや療養の場が変化しても、対象者の健康や生活の質の向上を希求し、対象者が主体的に健康課題に取り組むために必要な理論・概念を活用して、新たな方略の創造に繋がる能力を培うための看護実践能力、教育・研究能力を養う。</p> <p>(目標) ①「病むこと」「痛み」を手掛かりにして、慢性の健康課題をもちケアを必要とする人の内面的体験を理解して考察する。 ②慢性の健康課題をもち療養する人と家族の看護や、療養の場の特性の理解に必要な主要な概念・理論を説明できる。 ③慢性の健康課題をもち療養する人と家族の看護で用いられる主要な概念・理論の看護実践への適応を探求する。 ④慢性の健康課題をもち療養する人と家族の生活の質の向上を目指して、主用な概念・理論を用いて討議ができる。 ⑤慢性期領域における教育・研究について希求する。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(⑤ 増永 悦子/1回) 14：慢性期領域における研究の動向と課題</p> <p>(① 安藤 祥子・⑤ 増永 悦子/13回) (共同) 1：病むことの意味、臨床学的考察 2：慢性期における痛みの哲学的考察 3：『病みの軌跡』理論の活用 4：生涯発達に関する理論 5-6：危機介入に関する理論と臨床への応用 7-8：ストレスコーピングに関する理論と臨床への応用 9-10：ボディイメージ・自己概念に関する理論と臨床への応用 11：自己効力感に関する理論と活用 12：不確かさに関する理論と活用 13：全体性パラダイムに基づく理論と活用</p> | <p style="text-align: center;">オムニバス方式 ・ 共同 (一部)</p> |
| | <p style="text-align: center;">急性・療養生活 支援看護学演習</p> | <p>(概要) 【急性期看護】 最新の知見やフィールドワークをもとに、クリティカルケア看護における実践課題、感染管理、地域との連携について討議し、エビデンスに基づく看護実践を探求する。 【療養生活支援看護学】 療養生活支援看護学特論Ⅰ・Ⅱで学習した概念・理論を基に、慢性の健康課題をもつ人と家族への、新たな方略を創造する能力を、看護実践の場面をもちいて養う。人が生活する場である地域を、地域包括ケアシステムを踏まえて理解する。その上で、個人と家族、集団を対象に、療養生活に必要な看護技術・教育方法や、看護実践のための方法を学ぶ。その際には、健康レベル(発症から回復期、慢性期、終末期)や多職種との連携・協働の視点をもち、看護実践能力、教育・研究能力を培う。</p> <p>(目標) 【急性期看護】 ①クリティカルケア看護における臨床上の実践課題を説明できる。 ②クリティカルケア看護における感染管理の課題を説明できる。 ③クリティカルケア看護と地域連携との課題を説明できる。 ④クリティカルケア看護におけるエビデンスに基づく看護実践を考察できる。 【療養生活支援看護学】 ①対象者の生活の場である地域を、地域包括ケアシステムを踏まえて説明できる。 ②看護実践の場面を通して対象者に必要な看護を、概念・理論を用いて説明できる。 ③健康レベルの違いや多職種との連携・協働の視点を踏まえて、個人と家族、集団を対象に、療養生活に必要な看護技術・教育方法や、看護実践を考究する。 ④地域で療養生活をおくる慢性の健康課題をもつ人と家族の倫理的課題を探求する。</p> <p>(オムニバス方式/全21回)</p> <p>(11 小倉 久美子/10回) 1-2：クリティカルケア看護における実践課題 3：クリティカルケア看護における感染管理の課題追求 4-6：フィールドワークを通して、実践課題の追求 7-8：クリティカルケア看護の地域連携における課題の追求 9-10：クリティカルケア看護におけるエビデンスに基づく看護実践の探究</p> <p>(⑤ 増永 悦子/10回) 11-12：療養生活支援看護学の対象理解 「病む」こと、「痛む」ことの意味の探求 13-14：「病みの軌跡」理論をもちいた実践への応用 15-16：療養生活支援看護学における方略 「セルフマネジメント」の実践への応用 17-18：療養生活支援看護学の倫理的課題 「自己決定権」「権利擁護」の実践的課題の考察 19-20：これまで学習した概念・理論をもちいた関心領域における 看護実践・教育・研究テーマの探求</p> <p>(11 小倉 久美子・⑤ 増永 悦子/1回) (共同) 21：自己の研究課題の明確化・まとめ、発表</p> | <p style="text-align: center;">オムニバス方式・ 共同・集中 (一部) 演習30時間 講義15時間</p> |

| | | | |
|--|---------------------|--|---------------------|
| 専 門 科 目 地 域 生 活 創 成 看 護 | メンタルヘルス 支援看護学特論Ⅰ | <p>(概要) 認知症疾患に関する最新の知見や認知症を伴う高齢者と家族に対するメンタルヘルス支援の現状と課題、研究の動向を理解した上で、地域に暮らす認知症高齢者と家族へのケアマネジメントのありかたについて探究する。</p> <p>(目標) ①認知症疾患に関する最新の知見を説明できる。 ②認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援策について討議できる。 ③認知症高齢者と家族へのケアマネジメントのありかたについて探究できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(9 野村 千文/8回) 1-2：認知症疾患の動向 診断基準、原因疾患、症候、治療、疫学、認知症予防 3-4：認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援の状況 アセスメント項目、ケアの視点、ケア提供の場、社会資源の活用、認知症推進施策 9-10：認知症高齢者におけるエンド・オブ・ライフ・ケアのありかた ACP支援、権利擁護 11-12：地域に暮らす認知症高齢者と家族へのケアマネジメントの実際 (地域におけるケアサポートチーム、多職種連携、地域包括ケアシステムの現状)</p> <p>(9 野村 千文・16 佐久間 美里/4回) (共同) 5-6：認知症予防対策に関する研究の動向 13-14：認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援に関する研究の動向</p> <p>(37 島山 和人/2回) 7-8：認知症高齢者への感染症対策</p> | オムニバス方式 ・共同 (一部) |
| | メンタルヘルス 支援看護学特論Ⅱ | <p>(概要) 地域精神看護学の視点から精神保健医療・看護の歴史、精神保健医療福祉に関する法制度、精神保健医療福祉の動向を踏まえ、メンタルヘルスに問題を抱える人の健康管理を支援するためのヘルスケアシステムの現状や課題を探究する。また、メンタルヘルス上の問題を抱える個人、家族、 集団に対して潜在的援助ニーズを把握し、精神保健看護活動を展開するために必要なさまざまな問題のアセスメントの視点と技法を学修する。これらを通して、地域精神保健医療福祉における看護職の役割や機能についての理解を深める。</p> <p>(目標) ①精神保健医療福祉の歴史の変遷をふまえて、精神保健医療福祉に関する制度や体制の現状と課題を分析することができる。 ②人間の身体・認知・感情・行動・対人関係に現れるメンタルヘルス上の問題のメカニズムおよびアセスメントの視点について説明できる。 ③メンタルヘルス上の問題を抱えた人々（個人・家族・集団）へのさまざまな看護の展開方法について説明できる。 ④地域精神保健医療福祉の課題と今後の展望ならびに看護職に期待される役割について述べる ことができる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(4 大谷 恵/11回) 1：精神看護学領域の研究の動向・精神保健医療福祉の歴史・現状 2：精神看護実践及び研究の諸概念及び理論 3：精神保健福祉分野における法的・倫理的問題と看護職の役割 4-5：精神機能の評価の視点と方法 9-10：地域で生活する人々のメンタルヘルスと支援 11：地域における依存症患者・家族への支援 12：地域精神保健における多職種連携・協働 13：災害時におけるメンタルヘルスと支援 14：地域精神保健医療福祉における問題点と今後の課題</p> <p>(38 前川 早苗/3回) 6-7：メンタルヘルス上の問題を抱える対象への危機介入・ケアマネジメント 8：精神障害を有する対象者と家族支援モデル等</p> | オムニバス方式 |

| | | | |
|------------------|---------------------|--|---|
| 地域生活創成看護 専門科目 | メンタルヘルス 支援看護学演習 | <p>(概要) メンタルヘルス支援を必要とする対象（当事者、家族、集団など）に影響を与える要因について文献検討および討議を行い、現状の課題を理解する。その後、当該対象の暮らす地域にてフィールドワークを行い、メンタルヘルス支援のありかたについて考察する。</p> <p>(目標) ①メンタルヘルス支援を必要とする対象（当事者、家族、集団など）を取り巻く社会的背景の動向について説明できる。 ②文献検討や地域におけるフィールドワークを通して、メンタルヘルス支援のありかたについて考察できる。</p> <p>(オムニバス方式／全21回)</p> <p>(4 大谷 恵/1回) 3：アルコール依存症患者・家族支援における地域との連携の現状と課題</p> <p>(9 野村 千文/1回) 2：地域における認知症の当事者と家族への支援の現状と課題</p> <p>(5 榎原 久孝・9 野村 千文/1回) (共同) 1：オリエンテーション：対象の選定、文献検討の方法について</p> <p>(4 大谷 恵・5 榎原 久孝・9 野村 千文・16 佐久間 美里/15回) (共同) 4-6：文献検討結果報告（発表・討議） 10-12：フィールドワークの実施（演習） 13-15：フィールドワーク：中間報告（発表・討議） 16-18：フィールドワーク：まとめ報告（発表・討議） 19-21：メンタルヘルス支援のありかた： （フィールドワークと文献検討結果より）（発表・討議）</p> <p>(4 大谷 恵・9 野村 千文/3回) (共同) 7-9：フィールドワークの方法について： フィールドワークの目標設定、計画立案、依頼方法など</p> | オムニバス方式・ 共同・集中 （一部） 演習30時間 講義15時間 |
| | がん療養生活 支援看護学特論 I | <p>(概要) がんとともに生きている人とその家族は、健康レベルの変化で、本来の生活の場（居宅）の地域だけでなく、病院・施設などの多様な場で療養生活を送っている。対象者の療養の場について、地域包括ケアシステムや多職種との連携・協働を踏まえたうえで、対象者が主体的に健康課題に取り組むために必要な理論・概念を学び、新たな方略の創造に繋がる能力を培うための看護実践能力、教育・研究能力を養う。</p> <p>(目標) ①がん看護分野において活用されている主な理論について説明できる。 ②臨床事例について、理論を活用してアセスメントし、理論を実践に応用できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(① 安藤 詳子/1回) 14：がん看護領域における研究の動向と課題</p> <p>(① 安藤 詳子・⑤ 増永 悦子/13回) (共同) 1：病むことの意味、臨床学的考察 2：慢性期における痛みの哲学的考察 3：『病みの軌跡』理論の活用 4：生涯発達に関する理論 5-6：危機介入に関する理論と臨床への応用 7-8：ストレスコーピングに関する理論と臨床への応用 9-10：ボディイメージ・自己概念に関する理論と臨床への応用 11：自己効力感に関する理論と活用 12：不確かさに関する理論と活用 13：全体性パラダイムに基づく理論と活用</p> | オムニバス方式 ・共同（一部） |

| | | | |
|------------------|--------------------|--|-----------------------------------|
| 専門科目 地域生活創成看護 | がん療養生活 支援看護学特論Ⅱ | <p>(概要) 各治療過程にあるがんサバイバーとその家族への支援の在り方を探究し、サバイバーとその家族が地域で自分らしい過ごし方ができるよう支援するための援助のありかたの基盤を培う。同時に、支援者としての自らのストレスへの対処方法について検討し、支援者としての資質を考究する。</p> <p>(目標) ①診断から治療選択の各期にあるがん患者とその家族の置かれている現状と課題を考究できる。 ②がんサバイバーが置かれている様々な状況と課題を理解し的確な援助の在り方を検討できる。 ③サバイバーと家族を支援する看護職が自らのストレスを自覚し対処するための方略を身に付ける。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(① 安藤 詳子／9回) 3-4：セクシャリティとは、課題と援助、事例検討 5-6：サイコオンコロジーと看護への活用、事例検討 7-8：がんサバイバーと家族支援モデル、事例検討 12-13：がん医療と倫理的課題、事例検討 14：がん看護に携わる看護師のストレスコーピング</p> <p>(7 下平 唯子／5回) 1：診断治療過程にある患者・家族の現状と支援 2：治療選択に臨む患者・家族の現状と支援 9-10：AYA世代がん患者への援助、事例検討 11：がん患者への就労支援</p> | オムニバス方式 |
| | がん療養生活 支援看護学演習 | <p>(概要) 特論Ⅱで学習した概念・理論をもとに、地域の看護実践の場への参画を通し、がんと共に生活する人と家族への新たな方略を創造する能力を培う。</p> <p>(目標) ①病むこと、痛むことの意味の追求ができる。 ②がん療養生活者の置かれている倫理的課題について、考究できる。 ③人が生活する場である地域を、地域包括ケアシステムを踏まえて理解し、がんとともに生きている人々とその家族が地域で自分らしく生活するための方略を、フィールドワークを通して導出できる。</p> | 共同・集中 (一部) 演習30時間 講義15時間 |

| | | | |
|------------------|---------------------|---|---------------------------|
| 地域生活創成看護 専門科目 | がん療養生活 支援看護学特論Ⅲ | <p>(概要) がんの分子生物学、遺伝学を含む病態生理学全般を学び、がんの最新の診断・治療に関する専門的知識を修得・理解し、診断治療に伴う看護上の課題について考究する。</p> <p>(目標) ①がんの病理学的概念や発がんのメカニズムについての理解、主な腫瘍の疫学・病態生理学的理解を基盤として、各腫瘍の最新の診断治療の動向を把握する。 ②がん診断治療における看護上の課題を見出し、がん看護専門看護師の役割について考究する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(① 安藤 詳子／1回) 14：がん診断治療における専門看護師の役割</p> <p>(39 伊藤 雄二／2回) 2-3：がんの疫学・病態生理と最新の診断治療 呼吸器系腫瘍：肺がん、悪性胸膜中脾腫</p> <p>(40 加藤 貴之／1回) 11：脳腫瘍、脳転移</p> <p>(41 加藤 俊男／1回) 1：病理学の歴史にみる癌、癌の病理学的概念、発癌の分子メカニズム</p> <p>(42 嶋津 光真／1回) 9：婦人科系腫瘍：子宮頸がん、卵巣がん</p> <p>(43 野中 健一／1回) 6：下部消化管腫瘍：大腸がん</p> <p>(44 松山 恭士／2回) 4：上部消化管腫瘍：食道がん、胃がん 5：胆・肝・膵腫瘍：肝臓がん、胆道がん、すい臓がん</p> <p>(45 箕島 謙一／1回) 10：泌尿器系腫瘍：腎細胞がん、膀胱がん、上部尿路がん、前立線がん</p> <p>(46 武鹿 良規／2回) 7-8：乳腺腫瘍</p> <p>(47 山田 昌秀／2回) 12-13：造血器系腫瘍：白血病、リンパ腫、骨髄腫</p> | オムニバス方式 |
| | がん療養生活支援 看護学実践論Ⅰ | <p>(概要) 高度先進医療の発展によるがん診断・治療への恩恵だけでなく、同時に派生してくる倫理的問題をはじめ様々な諸問題を包括的に把握したうえで、がん看護の動向のなかで自らの実践的がん看護のありようを考究する。</p> <p>(目標) ①がん手術療法・放射線療法・薬物療法・免疫療法・ホルモン療法・ゲノム医療とその看護について最新の動向を把握し、展望と課題について考究できる。 ②有害事象を有する対象者の包括的マネジメントの実態を検討できる。 ③抗がん剤曝露対策の基本を理解し、療養の場における被曝予防体制の構築を検討できる。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(① 安藤 詳子・11 小倉 久美子／1回) (共同) 1：がん治療と看護について がん手術療法・オンコロジーエマーゼンシー</p> <p>(⑦ 岩井 美世子／2回) 9-10：免疫療法・ホルモン療法と看護</p> <p>(48 穂山 真理／3回) 6：がん薬物療法の最前線と看護 7-8：有害事象を有する対象者の包括的マネジメント</p> <p>(49 遠藤 貴子／4回) 2-3：放射線療法の最前線 4-5：放射線療法と看護</p> <p>(50 鴨川 七重／2回) 13-14：ゲノム医療と看護</p> <p>(51 矢野 和美／2回) 11-12：抗がん剤曝露予防とCNSの役割</p> | オムニバス方式 ・共同(一部) ・集中 |

| | | | |
|--|---------------------|---|---------|
| 専 門 科 目 地 域 生 活 創 成 看 護 | がん療養生活支援 看護学実践論Ⅱ | <p>(概要) 緩和ケアに特定専門領域を焦点化し、緩和医療の歴史的発展の経緯をふまえ、現代における課題を明確にしたうえで、がんによる苦痛症状および苦悩を包括的に理解し、エビデンスに基づいてキュアとケアを統合し適切に援助できる方略を学ぶ。</p> <p>(目標) ①緩和医療の歴史的発展の経緯をふまえ、現代における課題を明確にする。 ②がん患者の体験する苦痛や苦悩について理解し、エビデンスに基づいたキュアとケアを統合した適切な援助について考察する。 ③家族のグリーフワークについて理解し、End of Life Careの在り方を探究する。</p> | |
| | がん療養生活支援 看護学実践論Ⅲ | <p>(概要) 緩和ケアの中でも症状マネジメントに焦点を当て、がん患者の体験する様々な苦痛症状に対し、エビデンスに基づいてキュアとケアを統合し適切に援助できる方略を学ぶ。まとめとして緩和ケアにおけるがん看護専門看護師の責務と役割について探究する。</p> <p>(目標) ①がん患者の症状マネジメントについて、症状の発現機序を理解しアセスメント・アプローチ方法について検討する。 ②緩和ケアを必要としている患者・家族へのQOLの維持向上に向けた援助方法を検討する。 ③緩和ケアにおけるがん看護専門看護師の役割（特に高度実践、調整/倫理調整コンサルテーション等）の重要性を事例を通して学び、今後の自己の課題を明確にできる。</p> <p>(オムニバス方式/全28回)</p> <p>(① 安藤 祥子/21回) 1：がん患者の症状マネジメントモデル 2-3：がん性疼痛/メカニズムとアセスメント、事例検討 4-5：倦怠感/メカニズムとアセスメント、事例検討 6-7：消化器症状/メカニズムとアセスメント 8-9：胸腹水/メカニズムとアセスメント 10-11：呼吸困難/メカニズムとアセスメント 12：骨メタ/メカニズムとアセスメント 13：ケモブレイン/メカニズムとアセスメント 14-15：不安と抑うつ/メカニズムとアセスメント 16-17：せん妄/メカニズムとアセスメント 18：セデーション/事例検討 19-20：がん患者へのQOL支援/事例検討 28：緩和ケアにおけるがん看護専門看護師の責務と役割</p> <p>(7 下平 唯子/1回) 21：補完・代替療法：漢方医学と鍼灸</p> <p>(⑦ 岩井 美世子/6回) 22-23：緩和ケアにおける困難事例への高度実践/事例検討 24-25：緩和ケアにおけるCNSの調整・倫理調整役割/事例検討 26-27：緩和ケアにおけるコンサルテーション活動について/事例検討</p> | オムニバス方式 |
| | がん療養生活支援 看護学実習Ⅰ | <p>(概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。</p> <p>(目標) 第Ⅰ段階は、先駆的ながん医療を行っている地域の総合病院において、がん治療専門医のもとに“がんの診断・治療に伴う臨床判断及び身体管理”のあり方について体験する。そのうえで、がん看護に携わっている経験豊かな認定看護師等の助言のもと、がん患者の病態・フィジカルアセスメント・症状マネジメントや薬剤調整等のキュアに関する知識を深め、がん看護専門看護師としての的確な臨床判断能力や患者に適した援助方法の開発の基礎的能力を培う。</p> <p>(実習時期と期間) 1年後期 2週間</p> <p>(実習施設) 総合病院</p> | 共同 |

| | | | |
|------------------|----------------|---|----|
| 専門科目 地域生活創成看護 | がん療養生活支援看護学実習Ⅱ | <p>(概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。</p> <p>(目標) 第Ⅱ段階の実習は、経験豊かながん看護CNSが所属する病院において、医療チームによるキュアに関する知見を理解し、CNSから直接指導を受け6つの役割について学ぶ。加えて、院内における緩和デイケア・サロンの場を体験して、がんサバイバーへの支援について学ぶ。</p> <p>(実習時期と期間) 2年前期 2週間</p> <p>(実習施設) 総合病院</p> | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習Ⅲ | <p>(概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。</p> <p>(目標) 第Ⅲ段階は、がん診療連携拠点病院において、がん看護CNSとがん治療専門医の助言のもと、先進的ながん治療や治験等の実際を学び理解し、キュアに関する知見を深め、自らがCNSとしての6つの役割を担えるように実習する。</p> <p>(実習時期と期間) 2年前期 4週間</p> <p>(実習施設) 総合病院</p> | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習Ⅳ | <p>(概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。</p> <p>(目標) 第Ⅳ段階は、地域の訪問看護ステーションにおいて、かかりつけ医や訪問看護認定看護師、ケアマネジャーなどと関り、在宅療養しているがん患者・家族への支援について学ぶ。</p> <p>(実習時期と期間) 2年前期 2週間</p> <p>(実習施設) 訪問看護ステーション</p> | 共同 |

| | | | |
|-----------------------|----------------|---|-----------|
| <p>研究 科 目</p> | <p>看護学特別研究</p> | <p>(概要) 各専門領域において、履修生自身が興味関心のある研究課題を見出し、主体的に文献検討、研究計画書および研究倫理審査書類作成等に取り組めるよう導き、研究の実施、修士論文作成、発表等への一連の研究指導を行う。</p> <p>(目標) ①研究計画書・研究論文作成等を通して、研究の基礎的能力をみにつける。 ②論文作成過程や修士論文発表における応答性を獲得できる。 ③今後の研究における自己の課題について洞察できる。</p> <p>(1 大久保 清子) 地域創成に必要なケアシステムのマネジメント、および組織変革やリーダーシップに関する研究指導を行う。</p> <p>(① 安藤 祥子) 慢性疾患と共に生活している人々、中でもがんサバイバーへの支援に関する研究および看護学生や医療職者への教育に関する研究指導を行う。</p> <p>(3 石井 成郎) 看護におけるインストラクショナルデザイン、学習支援、教育・学習成果の評価やICTに関する研究指導を行う。</p> <p>(4 大谷 恵) 精神看護学教育・技術に関連した研究および地域で生活しメンタルヘルス支援を要する患者とその家族を対象とした実践的介入研究指導を行う。</p> <p>(5 榊原 久孝) 地域住民の健康生活支援に関する疫学調査研究や地域の特徴を活かした地域包括ケアシステムの構築に関連した研究指導を行う。</p> <p>(7 下平 唯子) がん患者・家族やクリティカル状況下にある患者・家族への支援に関する研究指導を行う。</p> <p>(9 野村 千文) 高齢者及び認知症高齢者とその家族・介護者への地域におけるケアシステムの開発に向けた研究指導を行う。</p> <p>(② 藤本 悦子) 解剖生理学を基盤とし、様々な手法を用いた生体情報の分析を基に、看護技術に関する検証及びケア開発に向けた研究指導を行う。</p> <p>(③ 鈴江 智恵) 看護マネジメントや看護師のキャリア発達支援に関する研究指導を行う。</p> <p>(11 小倉 久美子) 看護師や看護学生への学修支援に関する研究、およびクリティカルケア領域における研究指導を行う。</p> <p>(④ 小島 徳子) 産褥期の環境と母乳分泌量の関連性に関する研究、周産期にある女性とその家族の支援に関する研究や助産学教育・実習に関連する研究指導を行う。</p> <p>(⑤ 増永 悦子) 慢性疾患を有し地域で療養生活を送っている対象者と家族への療養生活支援に関する研究、がんサバイバーへの支援や看護学生の実践力等に関する研究指導を行う。</p> | <p>共同</p> |
|-----------------------|----------------|---|-----------|