

基本計画書

基本計画										
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	カワサキン 川崎市									
フリガナ大学の名称	カワサキンリツカンゴダイガクダイガクイン 川崎市立看護大学大学院（Kawasaki City College of Nursing Graduate school）									
大学本部の位置	川崎市幸区小倉四丁目30番1号									
大学の目的	川崎市立看護大学大学院では、地域包括ケアシステムをより実効性のあるものとしていくために必要となる看護職者、教育・研究者及び地域の中で地域包括ケアシステムの推進役となる者を育成していくことを目的とする。									
新設研究科等の目的	看護学の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめるとともに、高度な専門性が求められる看護職を担うための卓越した実践力、課題を科学的に解決できる研究力等を培うことにより、地域社会の保健、医療及び福祉の向上に寄与し得る有能な人材を養成し、これらを通じて看護学の発展に寄与することを目的とする。									
新設研究科等の概要	新設研究科等の名称	修業年限	入学定員	編入学員	収容定員	学位	学位の分野	開設時期及び開設年次	所在地	【基礎となる学部】 看護学部看護学科 14条特例の実施
	看護学研究科 看護学専攻	年	人	年次 人	人	修士 (看護学)	保健衛生学関係 (看護学関係)	年 月 第 年次	川崎市幸区小倉 4-30-1 川崎市川崎区駅 前本町11-2	
	博士前期課程	2	18	-	36	博士 (看護学)	保健衛生学関係 (看護学関係)	令和7年4 月第1年次		
	博士後期課程	3	5	-	15			令和7年4 月第1年次		
計										
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	新設研究科等の名称	開設する授業科目の総数				修了要件単位数				
		講義	演習	実験・実習	計					
	看護学研究科看護学専攻 (博士前期課程)	84科目	94科目	28科目	206科目	30単位 42単位 61単位				
看護学研究科看護学専攻 (博士後期課程)	14科目	36科目	0科目	50科目	20単位					
研究科等の名称		専任教員					助手	専任教員以外の教員 (助手を除く)		
		教授	准教授	講師	助教	計				
新設分	看護学研究科（博士前期課程）	15人 (15)	7人 (7)	11人 (11)	0人 (0)	33人 (33)	0人 (0)	11人 (11)		
	看護学研究科（博士後期課程）	11人 (11)	3人 (3)	1人 (1)	0人 (0)	15人 (15)	0人 (0)	1人 (1)		
	計	15 (15)	7 (7)	11 (11)	0 (0)	33 (33)	- (-)	12 (12)		
既設分	該当なし	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
	計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	- (-)	- (-)		
合計		15 (15)	7 (7)	11 (11)	0 (0)	33 (33)	- (-)	12 (12)		
職種		専属			その他			計		
事務職員		20人 (20)			0人 (0)			20人 (20)		
技術職員		1人 (1)			0人 (0)			1人 (1)		
図書館職員		4人 (4)			1人 (0)			4人 (4)		

大学校舎も含む

その他の職員		0 (0)	0 (0)	0 (0)					
指導補助者		0 (0)	0 (0)	0 (0)					
計		25 (25)	0 (0)	25 (25)					
校地等	区分	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計				
	校舎敷地	7,859.56㎡	— ㎡	— ㎡	7,859.56㎡				
	その他	5,484.88㎡	— ㎡	— ㎡	5,484.88㎡				
	合計	13,344.44㎡	— ㎡	— ㎡	13,344.44㎡				
校舎		専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	822.14㎡ 令和11年3月31日迄賃貸借契約			
		9,248.31㎡ (9,248.31㎡)	— ㎡ (— ㎡)	— ㎡ (— ㎡)	9,248.31㎡ (9,248.31㎡)				
講義室等・新設研究科等の専任教員研究室		講義室	実験・実習室	演習室	新設研究科等の専任教員研究室	新設校舎一部、講義室が演習室を兼ねるため講義室で計上			
		10室	8室	7室	29室				
図書・設備	新設研究科等の名称	図書 〔うち外国書〕		学術雑誌 〔うち外国書〕		機械・器具 点	標本 点		
		冊	電子図書 〔うち外国書〕	種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕				
	看護学研究科	52,500 [2,050] (49,650 [2,000])	1,900 [0] (650 [0])	390 [67] (390 [67])	3 [1] (3 [1])	914 (914)	7 (7)	・研究科単位での特定不能なため大学全体の数 ・電子ジャーナルは3パッケージ(約3,200種)のうち外国語1パッケージ(約1,600種)	
	計	52,500 [2,050] (49,650 [2,000])	1,900 [0] (650 [0])	390 [67] (390 [67])	3 [1] (3 [1])	914 (914)	7 (7)		
経費の見積り及び維持方法の概要	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		
		教員1人当り研究費等	—	425千円	425千円	425千円	—千円		—千円
	共同研究費等	—	0千円	—千円	—千円	—千円	—千円		
	図書購入費	17,576千円	17,576千円	17,576千円	17,576千円	—千円	—千円		
設備購入費	73,221千円	30,983千円	30,983千円	30,983千円	—千円	—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			
		(市内)677千円 (市外)818千円	536千円	536千円	—千円	—千円	研究科単体での算出不可能なため学部との合計 図書購入費には新聞・雑誌・視聴覚資料・電子図書・電子ジャーナル・データベースの経費を含む。		
学生納付金以外の維持方法の概要		市費							
既設大学等の状況	大学等の名称	川崎市立看護大学							
	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	収容定員充足率	開設年度	所在地
	看護学部看護学科	年	人	年次人	人	学士(看護学)	1.00	令和4年度	川崎市幸区小倉四丁目30番1号
附属施設の概要		該当なし							

(注)

- 1 共同教育課程の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設研究科等の目的」、「新設研究科等の概要」、「教育課程」及び「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「既設分」については、共同教育課程に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学院の研究科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」、「講義室等・新設研究科等の専任教員研究室」、及び「図書・設備」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」、「校地等」、「校舎」、「講義室等・新設研究科等の専任教員研究室」、「図書・設備」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。

教育課程等の概要																
(看護学研究科看護学専攻博士前期課程)																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					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		基幹教員以外 の教員 (助手を除く)
専門基礎科目	臨床病態生理学（※）	1前・2前	/		2		○			2					共同・メディア	
	フィジカルアセスメント論（※）	1前・2前	/		2		○			2					共同・メディア	
	臨床薬理学（※）	1前・2前	/		2		○			2					共同・メディア	
	臨床推論	1後・2後	/		2		○			2					共同・メディア	
	疾病・臨床病態概論	1後・2後	/		2		○			2					共同・メディア	
	医療安全学と特定行為実践	1後・2後	/		2		○			2					共同・メディア	
	小計（6科目）	—	—		12		—			2	0	0	0	0	0	—
看護学基盤科目	看護倫理学（#）	1前・2前	/	2			○			1	1				オムニバス ・共同（一部）	
	看護研究方法論Ⅰ（概論）（#）	1前	/	2			○			1	1	1			オムニバス	
	看護理論（#）	1後・2後	/	2			○			1	1				オムニバス ・共同（一部）	
	看護コンサルテーション論（#）	1後・2後	/	2			○			1	1				共同（一部）	
	看護教育論（#）	1後・2後	/	2			○			1	1				オムニバス	
	看護研究方法論Ⅱ（観察研究発展）	1後・2後	/	2			○			2					オムニバス ・共同（一部）	
	看護研究方法論Ⅲ（質的研究発展）	1後・2後	/	2			○				1	1			オムニバス ・共同（一部）	
	統計学（基礎）	1後・2後	/	2			○				1					
	看護マネジメント論（#）	1前	/	2			○				2					オムニバス
	保健医療福祉行政論	1前・2前	/	2			○			1		1				オムニバス
	ヘルスプロモーション論	1後・2後	/	2			○			2						オムニバス ・共同（一部）
小計（11科目）	—	—	4	18		—			7	4	4	0	0	0	—	
看護学専門科目	看護援助学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2			○			2					オムニバス ・共同（一部）	
	看護援助学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2			○			2					オムニバス ・共同（一部）	
	看護援助学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2				○		2	2				オムニバス ・共同（一部）	
	看護援助学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2				○		2	2				オムニバス ・共同（一部）	
	看護援助学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2				○		2					オムニバス ・共同（一部）	
	看護援助学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2				○		2					共同	
	看護援助学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2				○		2					共同	
	看護援助学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2				○		2					共同	
小計（8科目）	—	—		16		—			2	0	2	0	0	0	—	
看護マネジメント学領域	看護マネジメント学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2			○				2				オムニバス	
	看護マネジメント学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2			○				2				オムニバス ・共同（一部）	
	看護マネジメント学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2				○			2				共同	
	看護マネジメント学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2				○			2				オムニバス ・共同（一部）	
	看護マネジメント学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2				○			1					
	看護マネジメント学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2				○			1					
	看護マネジメント学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2				○			1					
	看護マネジメント学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2				○			1					
小計（8科目）	—	—		16		—			0	2	0	0	0	0	—	

家族看護学領域	家族看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			2								オムニバス
	家族看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			2		2						オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		2		2						オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		2		2						オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		2								オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		2								共同
	家族看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		2								共同
	家族看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		2								共同
小計（8科目）	-	-		16		-			2	0	2	0	0	0			-
感染看護学領域	感染看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			2								共同
	感染看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			2								共同
	感染看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		2								共同
	感染看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		2								共同
	感染看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		2								
	感染看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		2								
	感染看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		2								
	感染看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		2								
小計（8科目）	-	-		16		-			2	0	1	0	0	0			-
小児看護学領域	小児看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1								
	小児看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			1		1						オムニバス ・共同（一部）
	小児看護学演習Ⅰ（課題の焦点化）	1前	/	2			○		1		1						共同（一部）
	小児看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1		1						共同（一部）
	小児看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	小児看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	小児看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	小児看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16		-			1	0	1	0	0	0			-
精神看護学領域	精神看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1	1							共同
	精神看護学講義Ⅱ（発展）	1前	/	2		○			1	1							共同
	精神看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		1	1	2						共同
	精神看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1	1	2						共同
	精神看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	精神看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	精神看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	精神看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16		-			1	1	2	0	0	0			-
成人看護学領域	成人看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1	1							オムニバス ・共同（一部）
	成人看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			1		1						オムニバス
	成人看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		1		1						共同
	成人看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1		1						共同
	成人看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	成人看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	成人看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	成人看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16		-			1	1	1	0	0	0			-

老年看護学領域	老年看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2	○			1								
	老年看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2	○			1								
	老年看護学演習Ⅰ（地域高齢者ケアのレビュー）	1前	/	2		○		1								
	老年看護学演習Ⅱ（認知症高齢者ケアのレビュー）	1後	/	2		○		1								
	老年看護学研究Ⅰ（課題の明確化）	1後	/	2		○		1								
	老年看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2		○		1								
	老年看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2		○		1								
	老年看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2		○		1								
小計（8科目）	-	-	16		-		1	0	0	0	0	0	0		-	
在宅看護学領域	在宅看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2	○			1	1							共同
	在宅看護学講義Ⅱ（発展）	1前	/	2	○			1	1							共同
	在宅看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1後	/	2		○		1	1							共同
	在宅看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2		○		1	1							共同
	在宅看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2		○		1								
	在宅看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2		○		1								
	在宅看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2		○		1								
	在宅看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2		○		1								
小計（8科目）	-	-	16		-		1	1	0	0	0	0	0		-	
公衆衛生看護学領域	公衆衛生看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2	○			2								オムニバス
	公衆衛生看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2	○			2								オムニバス ・共同（一部）
	公衆衛生看護学演習Ⅰ（コミュニティアセスメント）	1前	/	2		○		2								共同
	公衆衛生看護学演習Ⅱ（課題の解決方法）	1後	/	2		○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2		○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2		○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2		○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2		○		2								共同
小計（8科目）	-	-	16		-		2	0	0	0	0	0	0		-	
医療経営看護学領域	医療経営学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2	○			1								
	医療経営学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2	○			1								
	医療経営学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2		○		1								
	医療経営学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2		○		1								
	医療経営学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2		○		1								
	医療経営学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2		○		1								
	医療経営学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2		○		1								
	医療経営学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2		○		1								
小計（8科目）	-	-	16		-		1	0	0	0	0	0	0		-	

高度実践看護学領域	家族看護学講義Ⅰ(概論)	1前	/	2	○		2								オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学講義Ⅱ(家族の理解)	1後	/	2	○		2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学講義Ⅲ(家族支援の方法)	1後	/	2	○		2		2						オムニバス
	家族看護学演習Ⅰ(家族の理解)	1前	/	2		○	2		2						共同
	家族看護学演習Ⅱ(家族支援の実際)	1後	/	2		○	2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学演習Ⅲ(精神疾患と家族看護)	1後	/	2		○	2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学演習Ⅳ(育成期における家族看護)	2前	/	2		○	2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学実習Ⅰ(基盤)	1前	/	3			○	2		2					共同
	家族看護学実習Ⅱ(展開)	1前	/	4			○	2		2					共同
	家族看護学実習Ⅲ(総合)	2通	/	3			○	2		2					共同
	家族看護学課題研究	2通	/	4			○	2							共同
小計(11科目)	—	—	28			—	2	0	2	0	0	0		—	
高度実践精神看護学領域	精神看護学講義Ⅰ(概論)	1前	/	2	○		1	1							共同
	精神看護学講義Ⅱ(歴史と法制度、権利擁護と倫理)	1前	/	2	○		1	1							共同
	精神看護学講義Ⅲ(地域精神看護)	2前	/	2	○		1	1	2						共同
	精神看護学講義Ⅳ(リエゾン精神看護)	2前	/	2	○		1	1	2						オムニバス ・共同(一部)
	精神看護学演習Ⅰ(精神看護の展開)	1前	/	2		○	1	1	2						共同
	精神看護学演習Ⅱ(疾病理解と診断・病状査定)	1後	/	2		○	2	1	2						オムニバス ・共同(一部)
	精神看護学演習Ⅲ(精神科治療技法)	1後	/	2		○	2	1	2						共同
	精神看護学演習Ⅳ(心理・社会的療法)	1後	/	2		○	1	1	2						共同
	精神看護学実習Ⅰ(役割機能)	1後	/	1			○	1	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅱ(診療・治療)	1後	/	2			○	2	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅲ(実践・コンサルテーション)	2前	/	5			○	1	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅳ(地域精神看護)	2後	/	2			○	1	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅴ(リエゾン精神看護)	2後	/	2			○	1	1	2					共同
	精神看護学課題研究	2通	/	4			○	1	1						共同
小計(14科目)	—	—	32			—	2	1	2	0	0	0		—	
高度実践感染看護学領域	感染看護学講義Ⅰ(微生物学・免疫学)	1前	/	2	○		1								
	感染看護学講義Ⅱ(感染防止対策・感染管理)	1前	/	2	○		2								共同
	感染看護学講義Ⅲ(感染症の診断と治療)	1前	/	2	○		1					1			共同
	感染看護学講義Ⅳ(感染症患者の看護、易感染者の看護)	1後	/	2	○		2								共同
	感染看護学講義Ⅴ(医療関連感染サーベイランス)	1後	/	2	○		2								共同
	感染看護学講義Ⅵ(感染症法、医療機関の連携)	1後	/	2	○		2								共同
	感染看護学演習Ⅰ(微生物学・免疫学)	1前	/	1		○	1								
	感染看護学演習Ⅱ(事例検討)	1後	/	1		○	2								共同
	感染看護学演習Ⅲ(サーベイランス)	1後	/	1		○	2								共同
	感染看護学実習Ⅰ(感染症患者・易感染者の看護:基礎)	1後	/	3			○	2							共同
	感染看護学実習Ⅱ(感染症患者・易感染者の看護:発展)	2通	/	3			○	2							共同
	感染看護学実習Ⅲ(感染制御・感染管理)	2通	/	2			○	2							共同
	感染看護学実習Ⅳ(感染症の診断・薬物療法)	2通	/	2			○	2				1			共同
	感染看護学課題研究	2通	/	4			○	2							
小計(14科目)	—	—	29			—	2	0	1	0	0	1		—	

高度実践在宅看護学領域	在宅看護学講義Ⅰ（在宅ケアマネジメント論）	1前	/		2		○			1	1						共同
	在宅看護学講義Ⅱ（在宅看護アセスメント）	1前	/		2		○			1	1						共同
	在宅看護学講義Ⅲ（在宅看護援助論）	1前	/		2		○			1	1						共同
	在宅看護学講義Ⅳ（在宅医療ケア論）	1後	/		2		○			1	1						共同
	在宅看護学講義Ⅴ（在宅看護管理論）	1後	/		2		○			1	1						共同
	在宅看護学演習Ⅰ（自立促進に関する看護）	1前	/		2			○		1	1						共同
	在宅看護学演習Ⅱ（医療的ケアに関する看護）	1後	/		2			○		1	1						共同
	在宅看護学実習Ⅰ（包括的訪問看護）	1後	/		6				○	1	1						共同
	在宅看護学実習Ⅱ（退院支援看護）	2前	/		2				○	1	1						共同
	在宅看護学実習Ⅲ（訪問看護管理）	2後	/		2				○	1	1						共同
	在宅看護学課題研究	2通	/		4				○	1							
小計（11科目）	—	—		28			—		1	1	0	0	0	0			—
高度実践クリティカルケア看護学領域	クリティカルケア看護学講義Ⅰ（危機とストレス）	1前	/		2		○			1	1						共同（一部）
	クリティカルケア看護学講義Ⅱ（フィジカルアセスメント）	1後	/		2		○			1	1						共同（一部）
	クリティカルケア看護学講義Ⅲ（病態治療）	1後	/		2		○			2	1			1			オムニバス・共同
	クリティカルケア看護学演習Ⅰ（安全管理システム）	1前	/		2			○		1	1						共同（一部）
	クリティカルケア看護学演習Ⅱ（意思決定援助）	1前	/		2			○		1	1						共同（一部）
	クリティカルケア看護学演習Ⅲ（苦痛に対する緩和ケア）	1後	/		2			○		1	1						共同（一部）
	クリティカルケア看護学演習Ⅳ（救急看護実践）	1後	/		2			○		1	1						共同（一部）
	クリティカルケア看護学実習Ⅰ（実践実習）	1後	/		4				○	1	1						共同
	クリティカルケア看護学実習Ⅱ（役割機能実習）	2前	/		2				○	1	1						共同
	クリティカルケア看護学実習Ⅲ（統合実習）	2後	/		4				○	1	1						共同
クリティカルケア看護学課題研究	2通	/		4				○	1	1							共同
小計（11科目）	—	—		28			—		1	2	0	0	0	1			—
特定行為研修区分別科目	栄養・水分管理講義	1・2通	/		1		○			2							共同・メディア
	栄養カテーテル管理講義	1・2通	/		1		○			2							共同・メディア
	感染に関わる薬剤管理講義	1・2通	/		2		○			2							共同・メディア
	呼吸器療法Ⅰ（気道確保・人工呼吸器）講義	1・2通	/		2		○			2	1						共同・メディア
	呼吸器療法Ⅱ（長期療法）講義	1・2通	/		1		○			2	1						共同・メディア
	術後管理（胸腔・腹腔・創部ドレージン、疼痛）講義	1・2通	/		2		○			2	1						共同・メディア
	循環動態薬剤管理講義	1・2通	/		1		○			2	1						共同・メディア
	動脈血液ガス管理講義	1・2通	/		1		○			1	1						共同・メディア
	精神に関わる薬剤管理講義	1・2通	/		2		○			2							共同・メディア
	創傷管理講義	1・2通	/		2		○			3							共同・メディア
	ろう孔管理講義	1・2通	/		1		○			3							共同・メディア
	感染看護特定行為実習	2通	/		7			○		2					3		共同・メディア
	外科術後管理特定行為実習	2通	/		15			○		2	1				5		共同・メディア
	在宅・慢性期特定行為実習	2通	/		5			○		2					4		共同・メディア
精神看護特定行為実習	2通	/		5			○		2					3		共同・メディア	
小計（15科目）	—	—		48			—		4	1	0	0	0	9			—

助産 専門 科目	基礎助産学	助産学概論	1通	/	2	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）	
		助産関連学	1後	/	2	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）	
		助産基盤科学論	1前	/	2	○		1	3							オムニバス	
		小計（3科目）	—	—	6	—		1	0	3	0	0	0			—	
	助産 診断・ 技術学	助産学	周産期学	2後	/	1	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）
			助産過程演習	1前	/	2		○	1	3							オムニバス ・共同（一部）
			助産技術演習	1前	/	2		○	1	3							オムニバス ・共同（一部）
			助産診断・技術学Ⅰ（基盤）	1前	/	1	○		1	3							オムニバス・共同
			助産診断・技術学Ⅱ（妊娠）	1前	/	2	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）
			助産診断・技術学Ⅲ（分娩）	1前	/	2	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）
			助産診断・技術学Ⅳ（産褥・新生児）	1前	/	2	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）
			助産診断・技術学Ⅴ（乳幼児）	1前	/	1	○		1	3							オムニバス ・共同（一部）
			ハイリスクケア演習	2後	/	1		○	1	3							オムニバス ・共同（一部）
			リプロダクティブヘルス演習	2前	/	2		○	1	3							オムニバス ・共同（一部）
	小計（10科目）	—	—	16	—		1	0	3	0	0	0			—		
地域 母子保 健	国際母子保健	2後	/	1	○		1	3								オムニバス ・共同（一部）	
	地域母子保健	2前	/	2	○		1	3								オムニバス ・共同（一部）	
	小計（2科目）	—	—	3	—		1	0	3	0	0	0			—		
助産 管理	助産管理Ⅰ（基礎）	2前	/	2	○		1	3								オムニバス ・共同（一部）	
	助産管理Ⅱ（発展）	2後	/	2	○		1	3								オムニバス ・共同（一部）	
	小計（2科目）	—	—	4	—		1	0	3	0	0	0			—		
臨地 実習	助産学実習Ⅰ（基礎）	1前	/	3		○	1	3								共同	
	助産学実習Ⅱ（実践・病院）	1後	/	6		○	1	3								共同	
	助産学実習Ⅲ（実践・継続）	1・2通	/	2		○	1	3								共同	
	助産学実習Ⅳ（実践・助産院）	2前	/	1		○	1	3								共同	
	助産学実習Ⅴ（実践・ハイリスク）	2前	/	1		○	1	3								共同	
	助産学実習Ⅵ（実践・地域）	2前	/	1		○	1	3								共同	
	小計（6科目）	—	—	14	—		1	0	3	0	0	0			—		
課題 研究	助産学課題研究Ⅰ（基礎）	1後	/	2		○	1										
	助産学課題研究Ⅱ（発展）	2通	/	4		○	1										
	小計（2科目）	—	—	6	—		1	0	0	0	0	0			—		
合計（206科目）			—	—	4	400	48	—	13	7	11	0	0	11			
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・修了要件及び履修方法							授業期間等										
<p>【研究コース】選択した領域の看護学専門科目を16単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目のうち選択した領域以外の「講義Ⅰ（基礎）」から14単位以上（看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）は必修）、計30単位以上を修得し、修士論文の審査に合格した者とする。</p> <p>【高度実践看護コース】選択した領域の高度実践看護コース科目を28単位以上、専門基礎科目から定められた科目（※）を6単位、看護学基盤科目の定められた科目（#）を8単位以上（看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）は必修）、合計42単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。なお、看護学専門科目における各専門領域の「講義Ⅰ（基礎）」、（※）以外の専門基礎科目および（#）以外の看護学基盤科目より科目を履修することはできる。</p> <p>【助産コース】助産専門科目49単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目の各専門領域の「講義Ⅰ（基礎）」から12単位以上（看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）は必修）、計61単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。</p>							1学年の学期区分			2期							
							1学期の授業期間			14週							
							1時限の授業の標準時間			100分							

(注)

- 1 学部等，研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は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における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には，授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等，研究科等若しくは高等専門学校学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 2 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若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合，大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は，この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて，適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「主要授業科目」の欄は，授業科目が主要授業科目に該当する場合，欄に「○」を記入すること。なお，高等専門学校学科を設置する場合は，「主要授業科目」の欄に記入せず，斜線を引くこと。
- 5 「単位数」の欄は，各授業科目について，「必修」，「選択」，「自由」のうち，該当する履修区分に単位数を記入すること。
- 6 「授業形態」の欄の「実験・実習」には，実技も含むこと。
- 7 「授業形態」の欄は，各授業科目について，該当する授業形態の欄に「○」を記入すること。ただし，専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目のうち，臨地実務実習については「実験・実習」の欄に「臨」の文字を，連携実務演習等については「演習」又は「実験・実習」の欄に「連」の文字を記入すること。
- 8 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員等」は，大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は，「専任教員等」と読み替えること。
- 9 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員以外の教員（助手を除く）」は，大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は，「専任教員以外の教員（助手を除く）」と読み替えること。
- 10 課程を前期課程及び後期課程に区分する専門職大学若しくは専門職大学の学部等を設置する場合又は前期課程及び後期課程に区分する専門職大学の課程を設置し，若しくは変更する場合は，次により記入すること。
 - (1) 各科目区分における「小計」の欄及び「合計」の欄には，当該専門職大学の全課程に係る科目数，「単位数」及び「基幹教員等の配置」に加え，前期課程に係る科目数，「単位数」及び「基幹教員等の配置」を併記すること。
 - (2) 「学位又は称号」の欄には，当該専門職大学を卒業した者に授与する学位に加え，当該専門職大学の前期課程を修了した者に授与する学位を併記すること。
 - (3) 「卒業・修了要件及び履修方法」の欄には，当該専門職大学の卒業要件及び履修方法に加え，前期課程の修了要件及び履修方法を併記すること。
- 11 高等専門学校学科を設置する場合は，高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については，備考欄に「☆」を記入すること。

教育課程等の概要															第1キャンパス	
(看護学研究科看護学専攻博士前期課程)																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外 の教員	
助産専門科目	基礎助産学	1通	/		2		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産関連学	1後	/		2		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産基盤科学論	1前	/		2		○			1		3				オムニバス
	小計（3科目）	—	—		6		—			1	0	3	0	0	0	—
助産診断・技術学	周産期学	2後	/		1		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産過程演習	1前	/		2			○		1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産技術演習	1前	/		2			○		1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産診断・技術学Ⅰ（基盤）	1前	/		1		○			1		3				オムニバス・共同
	助産診断・技術学Ⅱ（妊娠）	1前	/		2		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産診断・技術学Ⅲ（分娩）	1前	/		2		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産診断・技術学Ⅳ（産褥・新生児）	1前	/		2		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	助産診断・技術学Ⅴ（乳幼児）	1前	/		1		○			1		3				オムニバス・共同（一部）
	ハイリスクケア演習	2後	/		1			○		1		3				オムニバス・共同（一部）
	リプロダクティブヘルス演習	2前	/		2			○		1		3				オムニバス・共同（一部）
小計（10科目）	—	—		16		—			1	0	3	0	0	0	—	

地域 母子保	国際母子保健	2後	/	1	○		1	3					オムニバス ・共同(一部)
	地域母子保健	2前	/	2	○		1	3					オムニバス ・共同(一部)
小計(2科目)		-	-	3		-	1	0	3	0	0	0	-
助産 管理	助産管理Ⅰ(基礎)	2前	/	2	○		1	3					オムニバス ・共同(一部)
	助産管理Ⅱ(発展)	2後	/	2	○		1	3					オムニバス ・共同(一部)
	小計(2科目)	-	-	4		-	1	0	3	0	0	0	-
臨地 実習	助産学実習Ⅰ(基礎)	1前	/	3		○	1	3					共同
	助産学実習Ⅱ(実践・病院)	1後	/	6		○	1	3					共同
	助産学実習Ⅲ(実践・継続)	1・2通	/	2		○	1	3					共同
	助産学実習Ⅳ(実践・助産院)	2前	/	1		○	1	3					共同
	助産学実習Ⅴ(実践・ハイリスク)	2前	/	1		○	1	3					共同
	助産学実習Ⅵ(実践・地域)	2前	/	1		○	1	3					共同
小計(6科目)		-	-	14		-	1	0	3	0	0	0	-
課題 研究	助産学課題研究Ⅰ(基礎)	1後	/	2		○	1						
	助産学課題研究Ⅱ(発展)	2通	/	4		○	1						
	小計(2科目)	-	-	6		-	1	0	0	0	0	0	-
合計(25科目)		-	-	49		-	1	0	3	0	0	0	
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・修了要件及び履修方法							授業期間等						
<p>【研究コース】選択した領域の看護学専門科目を16単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目のうち選択した領域以外の「講義Ⅰ(基礎)」から14単位以上(看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ(概論)は必修)、計30単位以上を修得し、修士論文の審査に合格した者とする。</p> <p>【高度実践看護コース】選択した領域の高度実践看護コース科目を28単位以上、専門基礎科目から定められた科目(※)を6単位、看護学基盤科目の定められた科目(＃)を8単位以上(看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ(概論)は必修)、合計42単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。なお、看護学専門科目における各専門領域の「講義Ⅰ(基礎)」、(※)以外の専門基礎科目および(＃)以外の看護学基盤科目より科目を履修することはできない。</p> <p>【助産コース】助産専門科目49単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目の各専門領域の「講義Ⅰ(基礎)」から12単位以上(看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ(概論)は必修)、計61単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。</p>							1学年の学期区分			2期			
							1学期の授業期間			14週			
							1時限の授業の標準時間			100分			

(注)

- 学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科の設置又は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における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科(学位の種類及び分野の変更等に関する基準(平成十五年文部科学省告示第三十九号)別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。)についても作成すること。
- 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若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 「主要授業科目」の欄は、授業科目が主要授業科目に該当する場合、欄に「○」を記入すること。なお、高等専門学校の学科を設置する場合は、「主要授業科目」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 「単位数」の欄は、各授業科目について、「必修」、「選択」、「自由」のうち、該当する履修区分に単位数を記入すること。
- 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 「授業形態」の欄は、各授業科目について、該当する授業形態の欄に「○」を記入すること。ただし、専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目のうち、臨地実務実習については「実験・実習」の欄に「臨」の文字を、連携実務演習等については「演習」又は「実験・実習」の欄に「連」の文字を記入すること。
- 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員等」は、大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は、「専任教員等」と読み替えること。
- 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員以外の教員(助手を除く)」は、大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は、「専任教員以外の教員(助手を除く)」と読み替えること。
- 課程を前期課程及び後期課程に区分する専門職大学若しくは専門職大学の学部等を設置する場合又は前期課程及び後期課程に区分する専門職大学の課程を設置し、若しくは変更する場合は、次により記入すること。
 - 各科目区分における「小計」の欄及び「合計」の欄には、当該専門職大学の全課程に係る科目数、「単位数」及び「基幹教員等の配置」に加え、前期課程に係る科目数、「単位数」及び「基幹教員等の配置」を併記すること。
 - 「学位又は称号」の欄には、当該専門職大学を卒業した者に授与する学位に加え、当該専門職大学の前期課程を修了した者に授与する学位を併記すること。
 - 「卒業・修了要件及び履修方法」の欄には、当該専門職大学の卒業要件及び履修方法に加え、前期課程の修了要件及び履修方法を併記すること。
- 高等専門学校の学科を設置する場合は、高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については、備考欄に「☆」を記入すること。

教 育 課 程 等 の 概 要																	
(看護学研究科看護学専攻博士前期課程)																	
第2キャンパス																	
科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置					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		基幹教員以外の教員	
専門基礎科目	臨床病態生理学（※）	1前・2前	/		2		○			2						共同・メディア	
	フィジカルアセスメント論（※）	1前・2前	/		2		○			2						共同・メディア	
	臨床薬理学（※）	1前・2前	/		2		○			2						共同・メディア	
	臨床推論	1後・2後	/		2		○			2						共同・メディア	
	疾病・臨床病態概論	1後・2後	/		2		○			2						共同・メディア	
	医療安全学と特定行為実践	1後・2後	/		2		○			2						共同・メディア	
	小計（6科目）	—	—		12		—			2	0	0	0	0	0	—	
看護学基盤科目	看護倫理学（#）	1前・2前	/	2			○			1	1					オムニバス・共同（一部）	
	看護研究方法論Ⅰ（概論）（#）	1前	/	2			○			1	1	1				オムニバス	
	看護理論（#）	1後・2後	/	2			○			1	1					オムニバス・共同（一部）	
	看護コンサルテーション論（#）	1後・2後	/	2			○			1		1				共同（一部）	
	看護教育論（#）	1後・2後	/	2			○			1		1				オムニバス	
	看護研究方法論Ⅱ（観察研究発展）	1後・2後	/	2			○			2						オムニバス・共同（一部）	
	看護研究方法論Ⅲ（質的研究発展）	1後・2後	/	2			○				1	1				オムニバス・共同（一部）	
	統計学（基礎）	1後・2後	/	2			○				1						
	看護マネジメント論（#）	1前	/	2			○				2						オムニバス
	保健医療福祉行政論	1前・2前	/	2			○			1		1					オムニバス
	ヘルスプロモーション論	1後・2後	/	2			○			2							オムニバス・共同（一部）
小計（11科目）	—	—	4	18		—			7	4	4	0	0	0	—		
看護学専門科目	看護援助学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2			○			2						オムニバス・共同（一部）	
	看護援助学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2			○			2						オムニバス・共同（一部）	
	看護援助学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2				○		2		2				オムニバス・共同（一部）	
	看護援助学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2				○		2		2				オムニバス・共同（一部）	
	看護援助学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2				○		2						オムニバス・共同（一部）	
	看護援助学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2				○		2						共同	
	看護援助学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2				○		2						共同	
	看護援助学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2				○		2						共同	
小計（8科目）	—	—		16		—			2	0	2	0	0	0	—		
看護マネジメント学領域	看護マネジメント学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2			○				2					オムニバス	
	看護マネジメント学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2			○				2					オムニバス・共同（一部）	
	看護マネジメント学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2				○			2					共同	
	看護マネジメント学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2				○			2					オムニバス・共同（一部）	
	看護マネジメント学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2				○			1						
	看護マネジメント学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2				○			1						
	看護マネジメント学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2				○			1						
	看護マネジメント学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2				○			1						
小計（8科目）	—	—		16		—			0	2	0	0	0	0	—		

家族看護学領域	家族看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			2								オムニバス
	家族看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			2		2						オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		2		2						オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		2		2						オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		2								オムニバス ・共同（一部）
	家族看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		2								共同
	家族看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		2								共同
	家族看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		2								共同
小計（8科目）	-	-		16			-		2	0	2	0	0	0			-
感染看護学領域	感染看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			2								共同
	感染看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			2								共同
	感染看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		2								共同
	感染看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		2								共同
	感染看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		2								
	感染看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		2								
	感染看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		2								
	感染看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		2								
小計（8科目）	-	-		16			-		2	0	1	0	0	0			-
小児看護学領域	小児看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1								
	小児看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			1		1						オムニバス ・共同（一部）
	小児看護学演習Ⅰ（課題の焦点化）	1前	/	2			○		1		1						共同（一部）
	小児看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1		1						共同（一部）
	小児看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	小児看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	小児看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	小児看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16			-		1	0	1	0	0	0			-
精神看護学領域	精神看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1	1							共同
	精神看護学講義Ⅱ（発展）	1前	/	2		○			1	1							共同
	精神看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		1	1	2						共同
	精神看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1	1	2						共同
	精神看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	精神看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	精神看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	精神看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16			-		1	1	2	0	0	0			-
成人看護学領域	成人看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1	1							オムニバス ・共同（一部）
	成人看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			1		1						オムニバス
	成人看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		1		1						共同
	成人看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1		1						共同
	成人看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	成人看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	成人看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	成人看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16			-		1	1	1	0	0	0			-

老年看護学領域	老年看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1								
	老年看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			1								
	老年看護学演習Ⅰ（地域高齢者ケアのレビュー）	1前	/	2			○		1								
	老年看護学演習Ⅱ（認知症高齢者ケアのレビュー）	1後	/	2			○		1								
	老年看護学研究Ⅰ（課題の明確化）	1後	/	2			○		1								
	老年看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	老年看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	老年看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16		-			1	0	0	0	0	0			-
在宅看護学領域	在宅看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1	1							共同
	在宅看護学講義Ⅱ（発展）	1前	/	2		○			1	1							共同
	在宅看護学演習Ⅰ（文献レビュー）	1後	/	2			○		1	1							共同
	在宅看護学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1	1							共同
	在宅看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	在宅看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	在宅看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	在宅看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16		-			1	1	0	0	0	0			-
公衆衛生看護学領域	公衆衛生看護学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			2								オムニバス
	公衆衛生看護学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			2								オムニバス ・共同（一部）
	公衆衛生看護学演習Ⅰ（コミュニティアセスメント）	1前	/	2			○		2								共同
	公衆衛生看護学演習Ⅱ（課題の解決方法）	1後	/	2			○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		2								共同
	公衆衛生看護学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		2								共同
小計（8科目）	-	-		16		-			2	0	0	0	0	0			-
医療経営看護学領域	医療経営学講義Ⅰ（基礎）	1前	/	2		○			1								
	医療経営学講義Ⅱ（発展）	1後	/	2		○			1								
	医療経営学演習Ⅰ（文献レビュー）	1前	/	2			○		1								
	医療経営学演習Ⅱ（研究方法）	1後	/	2			○		1								
	医療経営学研究Ⅰ（課題明確化）	1後	/	2			○		1								
	医療経営学研究Ⅱ（研究計画）	2前	/	2			○		1								
	医療経営学研究Ⅲ（データ収集と分析）	2後	/	2			○		1								
	医療経営学研究Ⅳ（論文作成）	2後	/	2			○		1								
小計（8科目）	-	-		16		-			1	0	0	0	0	0			-

高度実践看護学領域	家族看護学講義Ⅰ(概論)	1前	/	2	○		2								オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学講義Ⅱ(家族の理解)	1後	/	2	○		2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学講義Ⅲ(家族支援の方法)	1後	/	2	○		2		2						オムニバス
	家族看護学演習Ⅰ(家族の理解)	1前	/	2		○	2		2						共同
	家族看護学演習Ⅱ(家族支援の実際)	1後	/	2		○	2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学演習Ⅲ(精神疾患と家族看護)	1後	/	2		○	2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学演習Ⅳ(育成期における家族看護)	2前	/	2		○	2		2						オムニバス ・共同(一部)
	家族看護学実習Ⅰ(基盤)	1前	/	3			○	2		2					共同
	家族看護学実習Ⅱ(展開)	1前	/	4			○	2		2					共同
	家族看護学実習Ⅲ(総合)	2通	/	3			○	2		2					共同
	家族看護学課題研究	2通	/	4			○	2							共同
小計(11科目)	—	—	28			—	2	0	2	0	0	0		—	
高度実践精神看護学領域	精神看護学講義Ⅰ(概論)	1前	/	2	○		1	1							共同
	精神看護学講義Ⅱ(歴史と法制度、権利擁護と倫理)	1前	/	2	○		1	1							共同
	精神看護学講義Ⅲ(地域精神看護)	2前	/	2	○		1	1	2						共同
	精神看護学講義Ⅳ(リエゾン精神看護)	2前	/	2	○		1	1	2						オムニバス ・共同(一部)
	精神看護学演習Ⅰ(精神看護の展開)	1前	/	2		○	1	1	2						共同
	精神看護学演習Ⅱ(疾病理解と診断・病状査定)	1後	/	2		○	2	1	2						オムニバス ・共同(一部)
	精神看護学演習Ⅲ(精神科治療技法)	1後	/	2		○	2	1	2						共同
	精神看護学演習Ⅳ(心理・社会的療法)	1後	/	2		○	1	1	2						共同
	精神看護学実習Ⅰ(役割機能)	1後	/	1			○	1	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅱ(診療・治療)	1後	/	2			○	2	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅲ(実践・コンサルテーション)	2前	/	5			○	1	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅳ(地域精神看護)	2後	/	2			○	1	1	2					共同
	精神看護学実習Ⅴ(リエゾン精神看護)	2後	/	2			○	1	1	2					共同
	精神看護学課題研究	2通	/	4			○	1	1						共同
小計(14科目)	—	—	32			—	2	1	2	0	0	0		—	
高度実践感染看護学領域	感染看護学講義Ⅰ(微生物学・免疫学)	1前	/	2	○		1								
	感染看護学講義Ⅱ(感染防止対策・感染管理)	1前	/	2	○		2								共同
	感染看護学講義Ⅲ(感染症の診断と治療)	1前	/	2	○		1					1			共同
	感染看護学講義Ⅳ(感染症患者の看護、易感染者の看護)	1後	/	2	○		2								共同
	感染看護学講義Ⅴ(医療関連感染サーベイランス)	1後	/	2	○		2								共同
	感染看護学講義Ⅵ(感染症法、医療機関の連携)	1後	/	2	○		2								共同
	感染看護学演習Ⅰ(微生物学・免疫学)	1前	/	1		○	1								
	感染看護学演習Ⅱ(事例検討)	1後	/	1		○	2								共同
	感染看護学演習Ⅲ(サーベイランス)	1後	/	1		○	2								共同
	感染看護学実習Ⅰ(感染症患者・易感染者の看護:基礎)	1後	/	3			○	2							共同
	感染看護学実習Ⅱ(感染症患者・易感染者の看護:発展)	2通	/	3			○	2							共同
	感染看護学実習Ⅲ(感染制御・感染管理)	2通	/	2			○	2							共同
	感染看護学実習Ⅳ(感染症の診断・薬物療法)	2通	/	2			○	2				1			共同
	感染看護学課題研究	2通	/	4			○	2							共同
小計(14科目)	—	—	29			—	2	0	1	0	0	1		—	

高度実践在宅看護学領域	在宅看護学講義Ⅰ（在宅ケアマネジメント論）	1前	/	2	○		1	1					共同	
	在宅看護学講義Ⅱ（在宅看護アセスメント）	1前	/	2	○		1	1					共同	
	在宅看護学講義Ⅲ（在宅看護援助論）	1前	/	2	○		1	1					共同	
	在宅看護学講義Ⅳ（在宅医療ケア論）	1後	/	2	○		1	1					共同	
	在宅看護学講義Ⅴ（在宅看護管理論）	1後	/	2	○		1	1					共同	
	在宅看護学演習Ⅰ（自立促進に関する看護）	1前	/	2		○	1	1					共同	
	在宅看護学演習Ⅱ（医療的ケアに関する看護）	1後	/	2		○	1	1					共同	
	在宅看護学実習Ⅰ（包括的訪問看護）	1後	/	6			○	1	1				共同	
	在宅看護学実習Ⅱ（退院支援看護）	2前	/	2			○	1	1				共同	
	在宅看護学実習Ⅲ（訪問看護管理）	2後	/	2			○	1	1				共同	
	在宅看護学課題研究	2通	/	4			○	1						
小計（11科目）	—	—		28		—	1	1	0	0	0	0	—	
高度実践クリティカルケア看護学領域	クリティカルケア看護学講義Ⅰ（危機とストレス）	1前	/	2	○		1	1					共同（一部）	
	クリティカルケア看護学講義Ⅱ（フィジカルアセスメント）	1後	/	2	○		1	1					共同（一部）	
	クリティカルケア看護学講義Ⅲ（病態治療）	1後	/	2	○		2	1			1		オムニバス・共同	
	クリティカルケア看護学演習Ⅰ（安全管理システム）	1前	/	2		○	1	1					共同（一部）	
	クリティカルケア看護学演習Ⅱ（意思決定援助）	1前	/	2		○	1	1					共同（一部）	
	クリティカルケア看護学演習Ⅲ（苦痛に対する緩和ケア）	1後	/	2		○	1	1					共同（一部）	
	クリティカルケア看護学演習Ⅳ（救急看護実践）	1後	/	2		○	1	1					共同（一部）	
	クリティカルケア看護学実習Ⅰ（実践実習）	1後	/	4			○	1	1				共同	
	クリティカルケア看護学実習Ⅱ（役割機能実習）	2前	/	2			○	1	1				共同	
	クリティカルケア看護学実習Ⅲ（統合実習）	2後	/	4			○	1	1				共同	
クリティカルケア看護学課題研究	2通	/	4			○	1	1						
小計（11科目）	—	—		28		—	1	2	0	0	0	1	—	
特定行為研修区分別科目	栄養・水分管理講義	1・2通	/		1	○			2					共同・メディア
	栄養カテーテル管理講義	1・2通	/		1	○			2					共同・メディア
	感染に関わる薬剤管理講義	1・2通	/		2	○			2					共同・メディア
	呼吸器療法Ⅰ（気道確保・人工呼吸器）講義	1・2通	/		2	○			2	1				共同・メディア
	呼吸器療法Ⅱ（長期療法）講義	1・2通	/		1	○			2	1				共同・メディア
	術後管理（胸腔・腹腔・創部ドレーン、疼痛）講義	1・2通	/		2	○			2	1				共同・メディア
	循環動態薬剤管理講義	1・2通	/		1	○			2	1				共同・メディア
	動脈血液ガス管理講義	1・2通	/		1	○			1	1				共同・メディア
	精神に関わる薬剤管理講義	1・2通	/		2	○			2					共同・メディア
	創傷管理講義	1・2通	/		2	○			3					共同・メディア
	ろう孔管理講義	1・2通	/		1	○			3					共同・メディア
	感染看護特定行為実習	2通	/		7			○	2				3	共同・メディア
	外科術後管理特定行為実習	2通	/		15			○	2	1			5	共同・メディア
	在宅・慢性期特定行為実習	2通	/		5			○	2				4	共同・メディア
精神看護特定行為実習	2通	/		5			○	2				3	共同・メディア	
小計（15科目）	—	—		48		—	4	1	0	0	0	9	—	
合計（181科目）	—	—	4	351	48	—	13	7	8	0	0	11		
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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
<p>【研究コース】選択した領域の看護学専門科目を16単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目のうち選択した領域以外の「講義Ⅰ（基礎）」から14単位以上（看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）は必修）、計30単位以上を修得し、修士論文の審査に合格した者とする。</p>	1学年の学期区分	2期
<p>【高度実践看護コース】選択した領域の高度実践看護コース科目を28単位以上、専門基礎科目から定められた科目（※）を6単位、看護学基盤科目の定められた科目（#）を8単位以上（看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）は必修）、合計42単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。なお、看護学専門科目における各専門領域の「講義Ⅰ（基礎）」、（※）以外の専門基礎科目および（#）以外の看護学基盤科目より科目を履修することはできない。</p>	1学期の授業期間	14週
<p>【助産コース】助産専門科目49単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目の各専門領域の「講義Ⅰ（基礎）」から12単位以上（看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）は必修）、計61単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。</p>	1時限の授業の標準時間	100分

(注)

- 1 学部等、研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は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における通信教育の開設の届出を行うおとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 2 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若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「主要授業科目」の欄は、授業科目が主要授業科目に該当する場合、欄に「○」を記入すること。なお、高等専門学校の学科を設置する場合は、「主要授業科目」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 「単位数」の欄は、各授業科目について、「必修」、「選択」、「自由」のうち、該当する履修区分に単位数を記入すること。
- 6 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 7 「授業形態」の欄は、各授業科目について、該当する授業形態の欄に「○」を記入すること。ただし、専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目のうち、臨地実務実習については「実験・実習」の欄に「臨」の文字を、連携実務演習等については「演習」又は「実験・実習」の欄に「連」の文字を記入すること。
- 8 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員等」は、大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は、「専任教員等」と読み替えること。
- 9 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員以外の教員（助手を除く）」は、大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は、「専任教員以外の教員（助手を除く）」と読み替えること。
- 10 課程を前期課程及び後期課程に区分する専門職大学若しくは専門職大学の学部等を設置する場合又は前期課程及び後期課程に区分する専門職大学の課程を設置し、若しくは変更する場合は、次により記入すること。
 - (1) 各科目区分における「小計」の欄及び「合計」の欄には、当該専門職大学の全課程に係る科目数、「単位数」及び「基幹教員等の配置」に加え、前期課程に係る科目数、「単位数」及び「基幹教員等の配置」を併記すること。
 - (2) 「学位又は称号」の欄には、当該専門職大学を卒業した者に授与する学位に加え、当該専門職大学の前期課程を修了した者に授与する学位を併記すること。
 - (3) 「卒業・修了要件及び履修方法」の欄には、当該専門職大学の卒業要件及び履修方法に加え、前期課程の修了要件及び履修方法を併記すること。
- 11 高等専門学校の学科を設置する場合は、高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については、備考欄に「☆」を記入すること。

教育課程等の概要																	
(看護学研究科看護学専攻博士後期課程)																	
科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外 の教員		
共通基盤科目	英語論文作成演習Ⅰ（基礎）	1・2・3前	/		2		○			1							オムニバス・共同（一部）
	英語論文作成演習Ⅱ（発展）	1・2・3後	/		2		○			1							
	看護研究法特論Ⅰ（実験・介入）	1・2・3前	/		2		○			3							
	看護情報学特論	1・2・3前	/		2		○				1						
	統計学（応用）	1・2・3後	/		2		○								1		
	看護学教育特論	1・2・3後	/		2		○			1							
	看護研究法特論Ⅱ（観察研究・尺度開発）	1・2・3後	/		2		○			2							
	看護研究法特論Ⅲ（質的研究発展）	1・2・3後	/		2		○			1		1					
	小計（8科目）	—	—		16		—			3	2	1	0	0	1		
専門科目	看護援助学特論	1前	/		2		○			2							オムニバス・共同（一部）
	看護援助学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		5	1						
	看護援助学特別演習Ⅱ（計画と実施）	2通	/		2			○		5	1						
	看護援助学特別演習Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		5	1						
	小計（4科目）	—	—		8		—			4	0	0	0	0	0		—
	老年看護学特論	1前	/		2		○			1							
	老年看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1							
	老年看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）	2通	/		2			○		1							
	老年看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1							
	小計（4科目）	—	—		8		—			1	0	0	0	0	0		—
	精神看護学特論	1前	/		2		○			1							
	精神看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1	1						
	精神看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）	2通	/		2			○		1	1						
	精神看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1	1						
	小計（4科目）	—	—		8		—			1	0	0	0	0	0		—
	公衆衛生看護学特論	1前	/		2		○			2							共同
公衆衛生看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		2								
公衆衛生看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）	2通	/		2			○		2								
公衆衛生看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		2								
小計（4科目）	—	—		8		—			1	0	0	0	0	0		—	
感染看護学特論	1前	/		2		○			1								
感染看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1								
感染看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）	2通	/		2			○		1								
感染看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1								
小計（4科目）	—	—		8		—			1	0	0	0	0	0		—	
医療経営学特論	1前	/		2		○			1								
医療経営学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1								
医療経営学特別演習Ⅱ（計画と実施）	2通	/		2			○		1								
医療経営学特別演習Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1								
小計（4科目）	—	—		8		—			1	0	0	0	0	0		—	
看護援助学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		5	1							
看護援助学特別研究Ⅱ（データ収集）	2通	/		2			○		5	1							
看護援助学特別研究Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		5	1							
小計（3科目）	—	—		6		—			2	0	0	0	0	0			—

研究 科 目	老年看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1							
	老年看護学特別研究Ⅱ（データ収集）	2通	/		2			○		1							
	老年看護学特別研究Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1							
	小計（3科目）	—	—		6			—		1	0	0	0	0	0		—
	精神看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1	1						
	精神看護学特別研究Ⅱ（データ収集）	2通	/		2			○		1	1						
	精神看護学特別研究Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1	1						
	小計（3科目）	—	—		6			—		1	0	0	0	0	0		—
	公衆衛生看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		2							
	公衆衛生看護学特別研究Ⅱ（データ収集）	2通	/		2			○		2							
	公衆衛生看護学特別研究Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		2							
	小計（3科目）	—	—		6			—		1	0	0	0	0	0		—
	感染看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1							
	感染看護学特別研究Ⅱ（データ収集）	2通	/		2			○		1							
	感染看護学特別研究Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1							
	小計（3科目）	—	—		6			—		1	0	0	0	0	0		—
	医療経営学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	1通	/		2			○		1							
	医療経営学特別研究Ⅱ（データ収集）	2通	/		2			○		1							
	医療経営学特別研究Ⅲ（分析と統合）	3通	/		2			○		1							
	小計（3科目）	—	—		6			—		1	0	0	0	0	0		—
	合計（50科目）				—	—	0	100	0	—	9	2	1	0	0	1	
学位又は称号	博士（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・修了要件及び履修方法										授業期間等							
選択した領域の専門科目を8単位、選択した領域の研究科目を6単位、共通基盤科目から6単位以上、合計20単位以上を修得し、博士論文の審査に合格した者とする。										1学年の学期区分				2期			
										1学期の授業期間				14週			
										1時限の授業の標準時間				100分			

(注)

- 学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科の設置又は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における通信教育の開設の届出を行うおとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 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若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 「主要授業科目」の欄は、授業科目が主要授業科目に該当する場合、欄に「○」を記入すること。なお、高等専門学校等の学科を設置する場合は、「主要授業科目」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 「単位数」の欄は、各授業科目について、「必修」、「選択」、「自由」のうち、該当する履修区分に単位数を記入すること。
- 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 「授業形態」の欄は、各授業科目について、該当する授業形態の欄に「○」を記入すること。ただし、専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目のうち、臨地実務実習については「実験・実習」の欄に「臨」の文字を、連携実務演習等については「演習」又は「実験・実習」の欄に「連」の文字を記入すること。
- 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員等」は、大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は、「専任教員等」と読み替えること。
- 「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員以外の教員（助手を除く）」は、大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は、「専任教員以外の教員（助手を除く）」と読み替えること。
- 課程を前期課程及び後期課程に区分する専門職大学若しくは専門職大学の学部等を設置する場合又は前期課程及び後期課程に区分する専門職大学の課程を設置し、若しくは変更する場合は、次により記入すること。
 - 各科目区分における「小計」の欄及び「合計」の欄には、当該専門職大学の全課程に係る科目数、「単位数」及び「基幹教員等の配置」に加え、前期課程に係る科目数、「単位数」及び「基幹教員等の配置」を併記すること。
 - 「学位又は称号」の欄には、当該専門職大学を卒業した者に授与する学位に加え、当該専門職大学の前期課程を修了した者に授与する学位を併記すること。
 - 「卒業・修了要件及び履修方法」の欄には、当該専門職大学の卒業要件及び履修方法に加え、前期課程の修了要件及び履修方法を併記すること。
- 高等専門学校等の学科を設置する場合は、高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については、備考欄に「☆」を記入すること。

授 業 科 目 の 概 要				
(看護学研究科看護学専攻博士前期課程)				
区科分目	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門基礎科目	臨床病態生理学		本科目は以下の臨床解剖学、臨床生理学、臨床病理学の3科目より構成される。臨床解剖学では人体を俯瞰して理解できるよう、全身の器官・臓器について個々の構造をその器官・臓器の働きと関連づけて学修する。臨床生理学では、人体の生理学的な機能異常に基づく代表的な疾患を理解し、エビデンスに基づいた最善のケアを提供できるよう、生理機能評価の方法と実際を学修する。臨床病理学では、各器官・臓器ごとの疾病の原因、病変の発現機序、特徴および組織学的変化などを学修する。	共同・メディア
	フィジカルアセスメント論		高度な看護実践を行うために、必要な情報を収集する身体面の観察技術(面談、視診、触診、打診、聴診、測定)を修得し、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、観察した結果から対象の健康状態を評価するまでの過程を学修する。また、小児・高齢者など身体診察の年齢により変化をとまなうフィジカルアセスメントの知識、救急及び在宅医療の状況に応じた身体診察技術を修得する。ペーパーシミュレーションを用いた検討やロールプレイも取り入れて実践力を養う。	共同・メディア
	臨床薬理学		高度実践看護師に求められる薬剤使用上の判断、投与後のモニタリング、生活調整や回復力の促進など、患者の服薬管理能力の向上を図るための知識と技術を学ぶ。また、臨床で診断されることが多い、主な疾患などについて、臨床の場でよく使用される緊急応急処置、症状調整、慢性疾患管理に必要な薬剤を中心として薬理作用、副作用、薬物の相互作用を学修する。また、ペーパーシミュレーションを用いた検討を行い、実践的な判断力を養う。	共同・メディア
	臨床推論		患者の症候からその病態を推理する症候診断の基本的な考え方、患者の示す様々な訴えや診察所見から疾病を定義・分類し、知識と得られる情報を統合して疾患を論理的に推論するプロセス、患者との信頼関係の形成の基礎となる医療面接の技法、日常頻繁に使用されている臨床検査項目の検体採取・臨床的意義・検査値の基本的な考え方、画像検査の基礎的な知識と臨床の場に即した検査結果と病態との関連、臨床疫学の理論について講義と演習を通して学修する。	共同・メディア
	疾病・臨床病態概論		循環器疾患・呼吸器疾患・消化器疾患等、プライマリ・ケアの場において遭遇することの多い主要な疾患・症状に対しての、病態生理、臨床像、治療について基本的知識を学修する。救急患者への対応や重症化予防の重要性を理解し、臨床診断・治療の特性に応じた治療を実践するための知識と考え方を学修する。在宅医療において主要な病状の病態生理に基づいて、基本的な診察面接・身体診察・救急蘇生(Basic Life Support)の実際を学修する。	共同・メディア
	医療安全学と特定行為実践		特定行為実践に関する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証(Quality Care Assurance)、特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践(Inter Professional Work(IPW))、特定行為実践のための関連法規、意思決定支援、手順書の作成と見直しのプロセスについて講義に加えて、ロールプレイを活用した演習を通して実践力を養う。	共同・メディア

<p>看護 基盤 科目</p>	<p>看護倫理学</p>	<p>医療倫理や看護倫理の歴史と原則を踏まえて、看護ケアを提供する場の特徴と倫理的課題・倫理的葛藤について理解し、患者と家族・看護師との関係、職場環境、医師-看護師関係・チーム医療等の課題を通して、高度実践看護師に求められる解決のための方法論とプロセスを学修する。実際に臨床で経験した倫理的問題を取り上げて、グループワークの中でディスカッションを行うとともに事例ライティングを取り入れて、論理的思考を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(3 山崎 由美子/5回)</p> <p>1. 看護倫理総論(倫理と道德、倫理と法、歴史他)、2. 倫理原則の意義と限界、6. 臨床倫理の4分割法を用いた分析方法、7. 母性看護学領域における倫理的問題と分析(グループワーク)、8. 小児看護学領域における倫理的問題と分析(グループワーク)</p> <p>(⑩ 嵐 弘美/5回)</p> <p>3. ケアの倫理、ケアリング、4. 道徳的感受性と道徳的レジリエンス、5. 倫理的意思決定モデルを用いた分析方法、9. 成人看護学領域における倫理的問題と分析(グループワーク)、10. 老年看護学領域における倫理的問題と分析(グループワーク)</p> <p>(3 山崎 由美子・⑩ 嵐 弘美/4回)</p> <p>11. 精神看護学領域における倫理的問題と分析(グループワーク)、12. 臨床で遭遇した倫理的課題の検討1(事例ライティングとワーク)、13. 臨床で遭遇した倫理的問題の検討2(事例ライティングとワーク)、14. 臨床で遭遇した倫理的問題の検討3(事例発表と討議)</p>	<p>オムニバス方式・ 共同(一部)</p>
	<p>看護研究方法論Ⅰ(概論)</p>	<p>看護における研究はその目的に応じて、質的研究法(現象学、グラウンデッドアプローチ)、調査研究や観察研究、実験的研究法等の多様な研究方法が用いられる。信頼性の高い研究論文を作成するために必要な文献検索の方法を学び、実践する。また、リサーチエッセイの設定、それに応じた研究方法の選択、及び研究のプロセスについて学修する。さらに、関心のある研究領域の文献のクリティークとディスカッションを行ないながら、論文作成に必要な基礎的研究能力を修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(11 掛田 崇寛/11回)</p> <p>1. 科目オリエンテーション・臨床研究とエビデンスレベル、2. 科学論文の基本構造(IMRAD形式)、3. 文献検索演習、4. 研究データと情報管理、5. 量的研究概説、6. 量的研究(調査研究、観察研究・介入研究)の研究計画、7. 量的データの統計解析手法の理解、11. 質的データの分析手法の理解(グラウンデッド・セオリー・アプローチ)、12. 論文の批判的吟味・クリティークの実際(演習)、13. 研究計画書の作成方法、14. 原稿作成と投稿の方法、まとめ</p> <p>(⑩ 嵐 弘美/2回)</p> <p>8. 質的研究概説、9. 質的研究の研究計画</p> <p>(21 五味 麻美/1回)</p> <p>10. 質的データの分析手法の理解(現象学的アプローチ)</p>	<p>オムニバス方式</p>

看護理論	<p>看護理論の開発が看護科学の知識基盤の開発であることを学ぶ。また、地域、在宅、臨床等の場において卓越した看護実践の基盤となる主な看護諸理論（ヘンダーソン、ロイ、オレム、レイニンガー等）の構造と特徴を学ぶ。さらに看護実践で活用する中範囲理論（コーピング、危機理論、役割理論等）を学ぶ。これらの理論を学生のディスカッション等によりで批判的に検討することにより、看護専門職・看護研究者としての基礎的知識基盤を形成する。</p> <p>(オムニバス方式/全14回) (8 糸井裕子/2回)</p> <p>1. 看護理論の定義と構成要素、2. 看護理論の種類・看護理論の歴史的発展 (18 豊増佳子/2回)</p> <p>3. 看護理論の実践・教育・研究における意義、4. 看護理論の評価と理論開発 (8 糸井裕子・18 豊増佳子/10回)</p> <p>5. ヘンダーソンの看護論と看護実践（プレゼンテーション）、6. ロイの看護論と看護実践（プレゼンテーション）、7. ロジャースの看護論と看護実践（プレゼンテーション）、8. オレムの看護論と看護実践（プレゼンテーション）、9. レイニンガーの看護論と看護実践（プレゼンテーション）、10. ストレス理論の評価と実践への活用（プレゼンテーション）、11. 危機理論の評価と実践への活用（プレゼンテーション）、12. コーピング理論の評価と実践への活用（プレゼンテーション）、13. 役割理論の評価と実践への活用（プレゼンテーション）、14. 自己概念/自尊心の理論の評価と実践への活用（プレゼンテーション）</p>	オムニバス方式・共同（一部）
看護コンサルテーション論	<p>高度実践看護師として、看護職を含む医療とケアの提供者に対して、実践的な問題や管理・組織的問題を解決することを目的とした看護コンサルテーションについて、その基盤となる理論と実際の展開方法を学修する。看護上の問題解決とコンサルテーションの具体例として、リエゾン精神看護、マネジメントに関するコンサルテーション、事例検討のグループコンサルテーションの事例検討について、ロールプレイなどを通して、知識と技術を獲得する。</p> <p>(共同（一部）/全14回)</p> <p>(④ 廣川聖子/5回)</p> <p>1. コンサルテーションの概念と特性、2. コンサルテーションの機能とプロセス、3. 看護におけるコンサルテーションのモデルとタイプ、4. コンサルテーションにおける面接法、5. コンサルタントとコンサルティの関係論</p> <p>(④ 廣川聖子、⑬ 笠井由美子/9回)</p> <p>6. 事例検討の実際 (1) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：がん看護の事例検討、7. 事例検討の実際 (1) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：がん看護のロールプレイと振り返り、8. 事例検討の実際 (2) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：リエゾン精神看護の事例検討、9. 事例検討の実際 (3) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：リエゾン精神看護のロールプレイと振り返り、10. 事例検討の実際 (4) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：マネジメントに関する事例検討、11. 事例検討の実際 (5) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：マネジメントに関する事例検討、12. 事例検討の実際 (5) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：マネジメントに関するグループコンサルテーションの事例検討、13. 事例検討の実際 (6) 事例検討による看護上の問題解決とコンサルテーション：マネジメントに関するグループコンサルテーションのロールプレイと振り返り、14. 事例検討を通じた総括討論</p>	共同（一部）

看護教育論	<p>看護基礎教育の変遷や卒後教育の発展、看護における継続教育制度の発展について学修する。看護ケアの質を高めるために、教育的役割を担う看護職者に求められる看護の継続教育に関する知識（学習理論やキャリア発達等）と技術（看護職者への教育的働きかけ、教育環境づくりなど）を修得する。学生同士が、自他組織の継続教育システムを紹介したり、批判的にディスカッションを行うことにより、高度実践看護師としての教育能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全14回) (① 荒木田美香子/7回)</p> <p>1. 看護における基礎教育の現状と課題、 2. 看護における継続教育、卒後教育の現状と課題、 3. 専門看護師の教育的機能、 7. スタッフの学習への動機づけ方法と取り組みへの支援方法、 8. 組織としての教育環境と改善計画、 9. キャリアラダーとしての継続教育、 10. 医学教育の現況と今後、</p> <p>(① 荒木田美香子・26 青木恵美子/6回)</p> <p>4. 学習理論Ⅰ（評価方法を含む）（テーマを決めて発表）、 5. 学習理論Ⅱ（評価方法を含む）（テーマを決めて発表）、 11. スタッフナースの個人と組織教育のためのプログラム開発Ⅰ：既存組織のプログラム紹介とディスカッション、 12. スタッフナースの個人と組織教育のためのプログラム開発Ⅱ：既存組織のプログラム紹介とディスカッション、 13. スタッフナースの個人と組織教育のためのプログラム開発Ⅲ：発表と公表、 14. スタッフナースの個人と組織教育のためのプログラム開発Ⅳ：発表と公表</p> <p>(26 青木恵美子/1回)</p> <p>6. 看護活動におけるスタッフの問題意識の明確化と発展のしかた</p>	オムニバス方式
看護研究方法論Ⅱ（観察研究発展）	<p>観察研究手法を用いた科学論文を広く概観するとともに、コホート研究、ケースコントロール研究、事例研究、大規模研究等の観察研究の特徴と研究手法について学修する。さらに看護研究で実施される尺度開発について概念の精製から妥当性の検討までのプロセスにおける基本事項を学修する。また、講義では実際の研究論文を用いてディスカッション形式で、各論文の研究手法の詳細を探求することにより、自らの研究課題への活用を検討する。</p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(11 掛田 崇寛/8回)</p> <p>1. 観察研究概説、 2. コホート研究、 3. ケース・コントロール研究、 4. 横断研究と縦断研究、 5. 事例研究、 6. 大規模調査研究、 7. 観察研究における倫理的配慮事項、 8. Cochrane Reviewを対象にした新たな観察研究手法：Conclusiveness study</p> <p>(① 荒木田美香子/5回)</p> <p>9. 尺度研究のプロセス①概念の明確化、 10. 尺度研究のプロセス②項目の開発、 11. 尺度研究のプロセス③妥当性、 12. 尺度研究のプロセス④信頼性、 13. 海外の尺度の日本語版の作成</p> <p>(11 掛田 崇寛 ・ ① 荒木田美香子/1回)</p> <p>14. 総合討論（自らの研究課題への活用）</p>	オムニバス方式・共同（一部）

<p>看護研究方法論Ⅲ（質的研究発展）</p>		<p>質的研究に関連する諸概念をふまえ、代表的な質的研究方法（エスノグラフィ、グラウンデッドセオリーアプローチ、現象学、アクションリサーチ等）の特徴について、情報の収集や分析方法、論文作成等のプロセスを学修する。さらに、自らの関心領域における論文についてクリティークやデータ分析等の課題実施を通して、質的研究を行うための基礎的能力を修得する。学生のプレゼンテーションやディスカッションを行いながら、理解を深めていく。</p> <p>（オムニバス方式／全14回）</p> <p>（⑩ 嵐 弘美／6回）</p> <p>1. 質的研究の基礎（特質、研究のプロセスと研究デザイン）、4. 研究方法③現象学、5. 研究方法④アクションリサーチ、6. 研究方法⑤ナラティブリサーチ、7. データ収集方法（面接技法、参加観察）、11. 質的研究を書き上げる</p> <p>（21 五味 麻美／4回）</p> <p>2. 研究方法①記述民族学（エスノグラフィ）、3. 研究方法②グラウンデッド・セオリー、9. データ分析方法（内容分析）、12. 質的看護研究のクリティーク方法</p> <p>（⑩ 嵐 弘美・21 五味 麻美／4回）</p> <p>8. データ収集の実際（履修者同士で面接を実施する）、10. データ分析の実際（面接により得たデータを分析し発表する）、13. 質的看護研究のクリティーク①（発表・文献の実践への活用討議）、14. 質的看護研究のクリティーク②（発表・文献の実践への活用討議）</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>統計学（基礎）</p>		<p>看護・保健領域において必要と考えられるデータ、パラメトリックなデータ及びノンパラメトリックなデータに応じた基本的な統計値や変量の解析に桑手多変量解析の統計手法についても分析結果の読み取りと意味、考え方などについて学修する。また、フリーの統計解析ツールJASP（Jeffreys's Amazing Statistics Program）の利用方法も併せて学修し、研究活動に必要なデータ分析の基本スキルを習得する。</p>	
<p>看護マネジメント論</p>		<p>医療と看護の質保障のための看護管理者や専門看護師に求められる知識（組織論・組織管理理論、キャリア開発、コンフリクトマネジメント等）と技術（タスク管理、保健医療福祉に関わる多職種との協働・調整、安全管理、看護の質保証）について学び、その基礎的能力を身につける。また、事例検討などにより、看護の質保証の意義・方法と共に、学生のプレゼンテーションやディスカッションを通して、視野を広げ、看護管理能力向上のための実践的な能力を養う。</p> <p>（オムニバス方式／全14回）</p> <p>（18 豊増佳子／12回）</p> <p>1. 看護実践における看護管理の目的と役割、2. 医療経営管理：医療施設の経営と看護管理、3. 看護組織管理：組織論・組織管理理論、4. 看護組織管理：組織行動と組織文化（リーダーシップ含む）、5. 看護組織管理：労働衛生安全と健康管理、6. 人的資源管理：医療施設における看護の人的資源管理、キャリア開発、7. 人的資源管理：看護管理に携わる看護職と高度実践看護職の協働、8. ヘルスケアシステム：医療・看護の質保証と評価、10. リスクマネジメント：リスクマネジメントとセーフティマネジメント、事業継続計画、12. 情報のマネジメント：情報リテラシーと情報活用・情報管理、13. 看護政策：看護政策の基本的考え方と政策決定過程、課題と看護職の関与、14. 看護管理・組織的課題分析、コンフリクトマネジメント、変化・変革理論</p> <p>（⑩ 東森由香／2回）</p> <p>9. ヘルスケアシステム：多職種連携の現状と課題、保健医療福祉間の調整・連携・協働、11. 看護実践のマネジメント：タスク管理・時間管理</p>	<p>オムニバス方式</p>

保健医療福祉行政論		<p>人々の生命・健康と暮らしを支える社会保障制度の理念と構造を理解し、専門職として各種保健事業を企画・執行するうえで必要な政策形成、企画立案の能力を涵養することを目的として、保健・医療・福祉の制度と政策理念、行財政の方法を学修する。具体的には、法と社会、保健・医療・福祉の行政構造、医療制度と社会保険、児童・高齢者・障がい者など対象者の特性に応じた保健・福祉・介護のシステムのほか、事業評価、障がい概念の転換と自立支援について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(12 羽田 明弘／5回)</p> <p>1. 行財政の仕組と厚生労働行政、4. 医療・福祉専門職の職制とマンパワー、5. 医療提供体制：公的医療保険制度と医療法、8. 高齢社会の保健・医療政策、14. 生存権と社会保障政策の理念</p> <p>(29 遠藤 雅幸／9回)</p> <p>2. 社会保障政策の歴史的展開と課題、3. 疾病構造論と公衆衛生政策の展開、6. 地域保健活動の基本的な法体系と責任、7. 地域保健福祉計画と事業評価、9. 高齢者の保健・福祉と介護保険、権利擁護、10. 児童福祉と人口少子化時代の社会政策、11. 障がい児福祉と特別支援教育、12. 障がい者福祉 政策の現状と課題、13. 障がいの社会モデルと自立支援の意味</p>	オムニバス方式
ヘルスプロモーション論		<p>21世紀の健康戦略であるWHOヘルスプロモーションの概念と推進戦略についてその理念と変遷を理解する。また、人々の健康を創造するための知識と技術を学習し、人々の健康と幸福に貢献する実践的方法論を理解する。また、具体的に、都市づくり、職場づくり、病院などの職場づくり等の生活の場でヘルスプロモーションの具体的な展開計画を構想し、ディスカッションを行うことにより、多方面からのアプローチの検討する能力を育成する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(① 荒木田 美香子／7回)</p> <p>1. 健康の概念（主観的健康観の理解、健康概念の拡大）、2. 健康の社会化（生涯健康学習のプロセスの理解）、3. WHOヘルスプロモーションの歴史（Health for Allとの関連）、4. WHOのオタワ憲章とバンコク憲章の概念と推進戦略、9. 健康なまちづくり、11. 健康な学校づくり、12. 健康な病院づくり</p> <p>(5 洲崎 好香／5回)</p> <p>5. 日本におけるヘルスプロモーションの展開、6. 健康教育の方法と課題（健康行動変容の理論と実際）、7. ヘルスリテラシー向上へのアプローチ①、8. 健康行動変容アプローチ②、10. 健康な職場づくり</p> <p>(① 荒木田 美香子・5 洲崎 好香／2回)</p> <p>13. ヘルスプロモーションの提案とディスカッション①、14. ヘルスプロモーションの提案とディスカッション②</p>	オムニバス方式・共同（一部）
看護学専門科目 看護援助学領域 看護援助学講義Ⅰ（基礎）		<p>看護援助学領域における研究課題の探求のための基本的知識を講義やプレゼンテーション、討議を通じて修得する。また、世界的な広い視野でEvidence Based-Nursing Practicesによる看護実践と諸問題を捉えて、課題を研究的に解決していく重要性についても学修する。本科目では主に褥瘡ケアと疼痛ケアによる看護援助技術に関する課題を重点的に取り上げ、看護学研究とエビデンスレベルについても検討する。</p> <p>(オムニバス／共同（一部）・全14回)</p> <p>(11 掛田 崇寛／7回)</p> <p>2. 看護援助に関する論文抄読と文献レビュー、3. Evidence Based-Nursing Practices、4. 看護学研究とエビデンスレベル、5. 臨床研究の実際：疼痛ケア研究、9. 看護援助に関する現象の測定方法、11. 研究者に求められる研究倫理、13. 研究成果の公表方法と臨床応用</p> <p>(4 佐藤 文／5回)</p> <p>6. 臨床研究の実際：褥瘡ケア研究、7. 研究課題とリサーチセッション、8. 関心領域の背景と実態、研究課題の探求、10. 研究方法とその妥当性、12. 対象者の保護と倫理的配慮</p> <p>(11 掛田 崇寛・4 佐藤 文／2回)</p> <p>1. 科目オリエンテーション、看護実践における看護援助と技術開発、14. 研究構想プレゼンテーション、まとめ</p>	オムニバス方式・共同（一部）

<p>看護援助学講義Ⅱ（発展）</p>	<p>講義Ⅰで検討した看護援助学に係る課題から、自己が関心がある研究テーマを設定する。そのテーマについて、看護学および関連科学かつ国内外の研究論文幅広く入手し、学生間のディスカッションを通して研究の批判的吟味を行なう。特に、研究テーマによって様々な研究方法が用いられていることを学び、自らが興味を持つ研究方法についても詳細に検討を行ない、修士論文の作成に向けた論文執筆に必要な基本的な知識・技術を修得する。</p> <p>（オムニバス／共同（一部）・全14回）</p> <p>（11 掛田 崇寛／6回） 3. 研究概要関連文献の概観と討議①、4. 研究概要関連文献の概観と討議②、7. 研究動向や最新知見のまとめ、8. 研究課題解決のための研究方法論の探求、12. データ分析方法、13. 研究活動における研究不正防止</p> <p>（4 佐藤 文／6回） 2. 研究課題の探求、5. 研究概要関連文献の概観と討議③、6. 関連学術集会への参加、9. 研究課題の明確化と抽出、10. 研究対象者の選定と基準設定、11. 倫理的課題の明確化と配慮の検討</p> <p>（11 掛田 崇寛・4 佐藤 文／2回） 1. オリエンテーション・看護実践における質向上のための研究活動、14. 研究課題プレゼンテーション、まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>看護援助学演習Ⅰ（文献レビュー）</p>	<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する看護援助学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（11 掛田 崇寛／5回） 2. 関心領域の検討・探求、3. 関心領域の和文誌文献クリティーク①、7. 関心領域の英文誌文献クリティーク①、12. 英文献の整理・統合、13. 研究課題の明確化 （4 佐藤 文／3回） 4. 関心領域の和文誌文献クリティーク②、8. 関心領域の英文誌文献クリティーク②、11. 和文研の整理・統合 （27 松田 真由美／2回） 5. 関心領域の和文誌文献クリティーク③、9. 関心領域の英文誌文献クリティーク③ （26 青木 恵美子／2回） 6. 関心領域の和文誌文献クリティーク④、10. 関心領域の英文誌文献クリティーク④ （11 掛田 崇寛・4 佐藤 文・27 松田 真由美・26 青木 恵美子／2回） 1. オリエンテーション、14. プレゼンテーション、まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>看護援助学演習Ⅱ（研究方法）</p>	<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学会など積極的に参加し、看護援助学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（11 掛田 崇寛／3回）</p> <p>2. 研究対象と研究目的の検討、9. フィールドワークの成果活用、10. 研究方法及び倫理的配慮に関する検討（4 佐藤 文／2回）</p> <p>3. 安全・安楽を提供するための看護ケア方法、4. 治療的な看護ケア方法（27 松田 真由美／2回）</p> <p>5. 看護援助評価のための測定法、6. 看護援助評価のための測定演習（26 青木 恵美子／2回）</p> <p>7. 看護教育の実施方法、8. 看護教育学の理論と実践（11 掛田 崇寛・4 佐藤 文／2回）</p> <p>11. 研究課題及びリサーチアクションに応じた研究計画書の作成①、12. 研究課題及びリサーチアクションに応じた研究計画書の作成②（11 掛田 崇寛・4 佐藤 文・27 松田 真由美・26 青木 恵美子／3回）</p> <p>1. リサーチアクションの明確化、13. 実現可能性についての検討、14. プレゼンテーション、まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>看護援助学研究Ⅰ（課題明確化）</p>	<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（11 掛田 崇寛／4回）</p> <p>2. 関心領域の文献検討①、3. 関心領域の文献検討②、8. フィールドワークの実施①、9. フィールドワークの実施②（4 佐藤 文／4回）</p> <p>4. 関心領域の文献検討③、5. 関心領域の文献検討④、10. フィールドワークの実施③、11. フィールドワークの実施④（11 掛田 崇寛・4 佐藤 文／6回）</p> <p>1. オリエンテーション、研究構想と研究設計の方法、6. 文献レビューの統合、7. フィールドワークの進め方、12. フィールドワークのまとめ、13. 研究課題の確定、14. 研究構想プレゼンテーション、まとめ</p> <p>研究指導内容 （4 佐藤 文）</p> <p>ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>（11掛田 崇寛）</p> <p>エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレスクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

看護援助学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心に、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 (4 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(11掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	共同
看護援助学研究Ⅲ（データ収集と分析）		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるよう教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 (4 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(11掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	共同
看護援助学研究Ⅳ（論文作成）		<p>博士前期課程では、看護援助学に関する研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとす。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 (4 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(11掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	共同

看護マネジメント学領域	看護マネジメント学講義Ⅰ (基礎)	<p>医療と看護の質保障のための看護管理者や専門看護師に求められる知識（組織論、労働安全衛生に関する法的知識等）と技術（保健医療福祉に関わる多職種との協働・調整、安全管理、情報管理、看護の質保証等）について学び、その看護管理者としての基礎的能力を身につける。また、看護マネジメントに関する事例について、発表やディスカッションにより検討を行い、看護の質保証の意義・方法と共に、看護管理質能力向上のための実践的な能力を養う。</p> <p>(オムニバス/全14回)</p> <p>(18 豊増 佳子/10回)</p> <p>1.看護実践における看護管理の目的と役割、3.看護組織管理：組織論・組織管理理論、4.看護組織管理：組織行動と組織文化（リーダーシップ含む）、5.看護組織管理：労働衛生安全と健康管理、8.ヘルスケアシステム：医療・看護の質保証と評価、10.リスクマネジメント：リスクマネジメントとセーフティマネジメント、事業継続計画、11.看護実践のマネジメント：タスク管理・時間管理、12.情報のマネジメント：情報リテラシーと情報活用・情報管理、13.看護政策：看護政策の基本的考え方と政策決定過程、課題と看護職の関与、14.看護管理・組織的課題分析、コンフリクトマネジメント、変化・変革理論</p> <p>(㊦ 東森 由香/4回)</p> <p>2.医療経営管理：医療施設の経営と看護管理、6.人的資源管理：医療施設における看護の人的資源管理、キャリア開発、7.人的資源管理：看護管理に携わる看護職と高度実践看護職の協働、9.ヘルスケアシステム：多職種連携の現状と課題_保健医療福祉間の調整・連携・協働</p>	オムニバス方式
	看護マネジメント学講義Ⅱ (発展)	<p>看護マネジメントの研究課題を探求する基盤に、医療組織のサービスマネジメントの基本的概念や理論を学修する。国内・国際情勢を含む現在の制度・政策、保健・医療・福祉・教育の現状の理解を加えて、看護を取り巻く種々の課題解決や発展に向けた新たな医療・看護の組織・システムのデザインを展望し、看護職者および看護管理者に求められる社会的役割と展望について包括的に探究する。</p> <p>(オムニバス・共同（一部）/全14回)</p> <p>(18 豊増 佳子/7回)</p> <p>1.医療の質と医療組織のサービスマネジメント、サービスの定義と特徴、4.サービスとサービスプロセスの設計：マーケティング、セグメンテーション、産官学連携や・企業、8.サービスにおける情報：ICT活用と医療情報システム、9.医療・看護のサービスマネジメントと看護職の役割、10.看護業務・実践のマネジメント：組織デザインと組織行動のマネジメント、11.看護業務・実践のマネジメント：タスク管理・時間管理・情報管理、12.国内・国際情勢を踏まえた看護の社会的役割と政策的活動</p> <p>(㊦ 東森 由香/5回)</p> <p>2.クリニック・病院などの施設におけるサービスと地域医療におけるサービスと管理、3.サービスマネジメント：サービス価値と品質、質の保証、5.業績管理・アカウンティングとファイナンス：財務・経営管理、6.サービスにおけるヒト：人的資源管理、働く人の動機、キャリア開発、7.サービスにおけるモノ：物的資源管理</p> <p>(18 豊増 佳子・㊦ 東森 由香/2回)</p> <p>13.学生の経験事例に基づく発表と討議、14.学生の関心領域とその看護を支える看護管理の新たなデザイン構想</p>	オムニバス方式・共同（一部）
	看護マネジメント学演習Ⅰ (文献レビュー)	<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、看護マネジメント領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p>	共同

<p>看護マネジメント学演習Ⅱ (研究方法)</p>		<p>看護マネジメントにおける関心領域の焦点化及び研究疑問の明確化に向けて、先行研究により得られた知見と今後の課題を整理する。また、関心領域の様々な課題や研究疑問を解決するための研究プロセスや研究手法の特徴を探索して整理する。これらの情報を収集して整理して学修した成果やフィールドでの試行計画をプレゼンテーションする能力を修得する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>(共同(一部)／全14回)</p> <p>(18 豊増 佳子/5回) 1. オリエンテーション、学生の学習課題の確認と今後の授業計画、2～4. 看護管理領域における研究プロセスの特徴(研究手法、倫理的配慮他)、14. 研究課題、研究の背景と動機、研究目的、概念枠組みに関する発表、討議</p> <p>(18 豊増 佳子・⑩ 東森 由香/9回) 5～13. 学生の関心領域の先行研究の検討と発表、討議。研究課題、研究疑問、概念枠組みに関する学生と教員との個別面談。* 学生の関心と進捗状況に応じて進める</p>	<p>共同(一部)</p>
<p>看護マネジメント学研究Ⅰ (課題明確化)</p>		<p>看護マネジメント学の研究科目では、社会のヘルス・ニーズに対応した最良の看護提供や展開のために、看護マネジメントの理論や技術の活用や検証、そして、更なる技術開発に向けた看護マネジメントに関する研究能力の修得に向けて段階的に学習する。本科目では、看護マネジメントに関する各々の興味あるテーマや自己の研究疑問について論理的に検討し、科学的・系統的で研究倫理を遵守した、実現可能な研究計画を立案する能力を修得する。</p> <p>研究指導内容 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	
<p>看護マネジメント学研究Ⅱ (研究計画)</p>		<p>看護マネジメント学の研究科目では、社会のヘルス・ニーズに対応した最良の看護提供や展開のために、看護マネジメントの理論や技術の活用や検証、そして、更なる技術開発に向けた看護マネジメントに関する研究能力の修得に向けて段階的に学習する。本科目では、看護マネジメントに関係する各自の興味あるテーマ、自己の研究疑問に基づいたフィールドにおける調査研究を実現するために求められる倫理や手続き及び調整の能力を修得する。</p> <p>研究指導内容 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	
<p>看護マネジメント学研究Ⅲ (データ収集と分析)</p>		<p>看護マネジメント学の研究科目では、社会のヘルス・ニーズに対応した最良の看護提供や展開のために、看護マネジメントの理論や技術の活用や検証、そして、更なる技術開発に向けた看護マネジメントに関する研究能力の修得に向けて段階的に学習する。本科目では、看護マネジメントに関する各々の研究課題に対して、調査協力先と適切に調整を行い、研究倫理を遵守してデータ収集する能力、研究目的に合致した分析を行う能力を修得する。</p> <p>研究指導内容 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	
<p>看護マネジメント学研究Ⅳ (論文作成)</p>		<p>看護マネジメント学の研究科目では、社会のヘルス・ニーズに対応した最良の看護サービスの提供や展開のために、看護マネジメントの理論や技術の活用や検証、そして、更なる技術開発に向けた看護マネジメントに関する研究能力の修得に向けて段階的に学習する。本科目では、各々の研究課題の解決に向けた修士論文の作成を通して、研究目的に対応した分析結果を導き出し、整合性・一貫性を保ち論理的に研究成果を報告する能力を修得する。</p> <p>研究指導内容 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	

<p>家族看護学領域</p>	<p>家族看護学講義Ⅰ（基礎）</p>	<p>家族看護領域における研究課題の探求のための基本的知識を講義やプレゼンテーション、討議を通じて修得する。家族機能の在り方や変遷、国内外の家族を巡る現状、家族支援の行政支援等の情報を整理し、家族看護に求められることや役割、機能について考察する。また、健康課題における家族看護の必要性と展開と成果、そして残された課題について明らかにする。その過程の中で、課題を研究的に解決していく重要性についても学修する。</p> <p>（オムニバス／全14回）</p> <p>（① 荒木田 美香子／10回）</p> <p>1. 科目のオリエンテーション、家族看護学とは何か、2. 家族の機能と現代家族の特徴、3. 家族をめぐる国内外の現状と課題①、6. 家族支援に関する行政などの動向と課題（老年期）、7. 家族支援に関する行政などの動向と課題（障害児者、慢性疾患、難病等）、8. 家族看護学の発展過程、9. 家族看護の展開、主な家族看護アセスメントモデルの概要、11. さまざまな状態にある家族への看護：児童虐待と家族、12. さまざまな状態にある家族への看護：終末期の患者を支える家族、13. さまざまな状態にある家族への看護：精神障害者を支える家族</p> <p>（③ 田中 千代／4回）</p> <p>4. 家族をめぐる国内外の現状と課題②、5. 家族支援に関する行政などの動向と課題（育成期・学童期・思春期）、10. さまざまな状態にある家族への看護：医療的ケア児を持つ家族、14. 家族看護における看護者の役割と多職種協働</p>	<p>オムニバス方式</p>
	<p>家族看護学講義Ⅱ（発展）</p>	<p>講義Ⅰで検討した家族看護学に係る課題から、自己が関心がある家族看護学領域のテーマを設定する。そのテーマについて、看護学内外かつ国内外の研究論文幅広く入手し、学生間のディスカッションを通して批判的吟味を行なう。特に、研究テーマによって様々な研究手法が用いられていることを学び、自らが興味を持つ研究手法についても詳細に検討を行ない、修士論文の作成に向けた論文執筆に必要な基本的な知識・技術を修得する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（① 荒木田 美香子／3回）</p> <p>1. オリエンテーション・家族看護実践における質向上のための研究活動、2. 研究課題の探求、12. データ分析方法</p> <p>（③ 田中 千代／5回）</p> <p>8. 研究課題解決のための研究方法論の探求、9. 研究課題の明確化と抽出、10. 研究対象者の選定と基準設定、11. 倫理的課題の明確化と配慮の検討、13. 研究活動における研究不正防止</p> <p>（① 荒木田 美香子・③ 田中 千代・⑬ 笠井 由美子・⑯ 岩瀬 和恵／6回）</p> <p>3. 研究概要関連文献の概観と討議①、4. 研究概要関連文献の概観と討議②、5. 研究概要関連文献の概観と討議③、6. 関連学術集会への参加、7. 研究動向や最新知見のまとめ、14. 研究課題プレゼンテーション、まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
	<p>家族看護学演習Ⅰ（文献レビュー）</p>	<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文文献、外文文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する家族看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（① 荒木田 美香子／4回）</p> <p>1. オリエンテーション、2. 関心領域の検討・探求、11. 和文研の整理・統合、12. 英文献の整理・統合</p> <p>（③ 田中 千代／1回）</p> <p>13. 研究課題の明確化</p> <p>（① 荒木田 美香子・③ 田中 千代・⑬ 笠井 由美子・⑯ 岩瀬 和恵／9回）</p> <p>3. 関心領域の和文誌文献クリティーク①、4. 関心領域の和文誌文献クリティーク②、5. 関心領域の和文誌文献クリティーク③、6. 関心領域の和文誌文献クリティーク④、7. 関心領域の英文誌文献クリティーク①、8. 関心領域の英文誌文献クリティーク②、9. 関心領域の英文誌文献クリティーク③、10. 関心領域の英文誌文献クリティーク④、14. プレゼンテーション、まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>家族看護学演習Ⅱ（研究方法）</p>	<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学術学会などに積極的に参加し、家族看護学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（① 荒木田 美香子／7回）</p> <p>1. リサーチエッセイの明確化、2. 研究対象と研究目的の検討、5. 看護援助評価のための測定法、8. 家族看護学の理論と実践の関係性、9. フィールドワークの成果活用、11. 研究課題及びリサーチエッセイに応じた研究計画書の作成①、12. 研究課題及びリサーチエッセイに応じた研究計画書の作成②</p> <p>（⑬ 笠井 由美子／2回）</p> <p>3. 家族関係調整するための看護ケア方法、6. 看護援助評価のための測定演習①小児</p> <p>（⑫ 岩瀬 和恵／2回）</p> <p>4. 治療的な家族看護の提供、7. 看護援助評価のための測定演習②成人・高齢者</p> <p>（③ 田中 千代／2回）</p> <p>10. 研究方法及び倫理的配慮に関する検討、13. 実現可能性についての検討</p> <p>（① 荒木田 美香子・③ 田中 千代・⑬ 笠井 由美子・⑫ 岩瀬 和恵／1回）</p> <p>14. プレゼンテーション、まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>家族看護学研究Ⅰ（課題明確化）</p>	<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、家族看護領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（① 荒木田 美香子／5回）</p> <p>1. オリエンテーション、研究構想と研究設計の方法、2. 関心領域の文献検討①、3. 関心領域の文献検討②、6. 文献レビューの統合、7. フィールドワークの進め方</p> <p>（③ 田中 千代／2回）</p> <p>4. 関心領域の文献検討③、5. 関心領域の文献検討④</p> <p>（① 荒木田 美香子・③ 田中 千代／7回）</p> <p>8. フィールドワークの実施①、9. フィールドワークの実施②、10. フィールドワークの実施③、11. フィールドワークの実施④、12. フィールドワークのまとめ、13. 研究課題の確定、14. 研究構想プレゼンテーション、まとめ</p> <p>研究指導内容</p> <p>（① 荒木田 美香子）</p> <p>主に地域における母子保健、発達障害児を持つ親へのペアレントトレーニング、児童虐待、仕事と介護の両立、アレルギー疾患の保健指導、幼児の母子・父子関係など、家族看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>（③ 田中 千代）</p> <p>疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>家族看護学研究Ⅱ（研究計画）</p>		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心に、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 主に地域における母子保健、発達障害児を持つ親へのペアレントトレーニング、児童虐待、仕事と介護の両立、アレルギー疾患の保健指導、幼児の母子・父子関係など、家族看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(③ 田中 千代) 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>
<p>家族看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）</p>		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるよう教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 主に地域における母子保健、発達障害児を持つ親へのペアレントトレーニング、児童虐待、仕事と介護の両立、アレルギー疾患の保健指導、幼児の母子・父子関係など、家族看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(③ 田中 千代) 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>
<p>家族看護学研究Ⅳ（論文作成）</p>		<p>博士前期課程で自己が取り組んだ研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとする。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 主に地域における母子保健、発達障害児を持つ親へのペアレントトレーニング、児童虐待、仕事と介護の両立、アレルギー疾患の保健指導、幼児の母子・父子関係など、家族看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(③ 田中 千代) 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>
<p>感染看護学領域 感染看護学講義Ⅰ（基礎）</p>		<p>本科目は感染患者や易感染者の看護を考えるうえで基本となる感染症の患者の治療、微生物の特徴と病原性、感染経路と感染症の発生機序、抗菌薬の作用機序と薬剤耐性のメカニズム、微生物に対する防御のメカニズム、易感染状態を引き起こす疾患や治療、ワクチンについて学修する。学生がプレゼンテーションを行い、教員がアドバイスをする方法で学修を進める。また、実践現場での経験なども検討しながら、現場に役立つ知識が獲得できる科目とする。</p>	<p>共同</p>

感染看護学講義Ⅱ（発展）		<p>本科目は感染症の感染予防に関する基本的な知識・技術を習得する科目である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医・医療施設において感染を防止し、感染拡大を最小限に抑える方法について学修する。 2) 洗浄・消毒と滅菌の原理と方法、滅菌物品等の管理方法について学修する。 3) 感染性廃棄物の処理や感染リスクを最小にするための施設のファシリティマネジメントについて学修する。 4) 職業感染を防止するための方策、職業感染発生時の対応について学修する。 	共同
感染看護学演習Ⅰ（文献レビュー）		<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する感染看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。</p>	共同
感染看護学演習Ⅱ（研究方法）		<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学会などに積極的に参加し、家族看護学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p>	共同
感染看護学研究Ⅰ（課題明確化）		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、感染看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
感染看護学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
感染看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	

<p>感染看護学研究Ⅳ（論文作成）</p>		<p>博士前期課程で感染看護学に関する研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとす。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げ、ていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>小児看護学領域 小児看護学講義Ⅰ（基礎）</p>		<p>小児看護における対象理解や看護援助に関する認知的発達、自己概念、自尊感情基本的などの重要な概念や理論、及びこれらの概念や理論の看護支援への活用方法について学修することにより、小児看護を子どもと家族及び子ども・家族と社会との相互作用の観点からとらえ、子どもと家族中心の看護の取り組みに向けての基盤的能力を養う。学生の発表とそれを受けた学生間のディスカッションを行うながら、概念、理論、課題等の理解を深める。</p>	
<p>小児看護学講義Ⅱ（発展）</p>		<p>健康障害をもつ子どもと家族の看護を、社会における子どもを取り巻く種々の問題（小児がん、慢性疾患、障害、急性期にある子どもと家族等）や、小児保健・小児医療にかかわる現在の制度・政策、保健・医療・福祉・教育との多職種連携の現状を含めて理解し、子ども・家族中心の看護の観点から、看護に求められる役割と課題について包括的に学修する。授業は、学生によるプレゼンテーションとディスカッションにより理解を深めるように進める。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>⑬ 田中 千代／8回 1. オリエンテーション、統計データからみる子ども・家族と現代社会の状況、4. 小児医療の動向と課題（2）成人化、6. 急性期の子どもと家族の看護、7. 慢性疾患をもつ子どもと家族の看護（子どものセルフケアの支援）、8. 小児がんの子どもと家族の看護、10. 小児在宅ケア、11. 特別支援教育と看護、12. 成人期移行ケア</p> <p>⑬ 笠井 由美子／4回 2. 児童福祉、母子保健、小児医療にかかわる制度・政策、3. 小児医療の動向と課題（1）周産期医療、5. ハイリスク新生児と家族の看護、9. 障害をもつ子どもと家族の看護</p> <p>⑬ 田中 千代・⑬ 笠井 由美子／2回 13. 学生の経験事例に基づく発表と討議、14. 学生の関心領域の発表と討議</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>小児看護学演習Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する小児看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。</p> <p>（共同（一部）全14回） ⑬ 田中千代 5回 1. 科目のオリエンテーション、研究動機と関心領域の明確化、2. 研究動機と関心領域の明確化、12. 文献検討のまとめ、研究背景の作成、13. リサーチクエストの確定、14. 研究目的と意義の検討</p> <p>⑬ 田中千代、⑬ 笠井 由美子 9回 3. 関心領域に関する研究の動向：文献検索（1）、4. 関心領域に関する研究の動向：文献検索（2）、5. 関心領域に関する研究の動向：文献検索（3）、6. 研究課題に対する文献検討（1）、7. 研究課題に対する文献検討（2）、8. 研究課題に対する文献検討（3）、9. 研究課題に対する文献検討（4）、10. 研究課題に対する文献検討（5）、11. 研究課題に対する文献検討（6）</p>	<p>共同（一部）</p>

小児看護学演習Ⅱ（研究方法）		<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学術学会などに積極的に参加し、小児看護学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p> <p>（共同（一部）全14回） ③ 田中千代 9回</p> <p>1. オリエンテーション、フィールドワークの位置づけ、小児看護学における研究課題のための理論的枠組みと研究方法の検討（1）、7. 研究計画書の作成（1）、8. 研究計画書の作成（2）、9. 研究計画書の作成（3）、10. 研究計画書の作成（4）、11. 研究計画書の作成（5）、12. 研究計画書発表会、13. 研究計画書発表会後修正、14. 倫理審査委員会に向けて準備</p> <p>③ 田中千代、⑬ 笠井 由美子 5回</p> <p>2. 小児看護学における研究課題のための理論的枠組みと研究方法の検討（2）、3. 小児看護学における研究課題のための理論的枠組みと研究方法の検討（3）、4. 小児看護学における研究課題のための理論的枠組みと研究方法の検討（4）、5. 小児看護学における研究課題のための理論的枠組みと研究方法の検討（5）、6. 小児看護学における研究課題のための理論的枠組みと研究方法の検討（6）</p>	共同（一部）
小児看護学研究Ⅰ（課題明確化）		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、小児看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	
小児看護学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	
小児看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	

小児看護学研究Ⅳ（論文作成）		<p>博士前期課程では小児看護学に関わるテーマで研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとする。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	
精神看護学領域 精神看護学講義Ⅰ（基礎）		<p>精神看護の実践及び研究の基礎となる、対象理解及びアセスメントのための基礎理論や概念、枠組み等について講義やプレゼンテーションを通じて学修する。精神看護の実践の基盤となる基礎的・基本的知識を身につけ、対象ならびにその場で起こっている現象についての理解を深めるための能力を高める。学生のプレゼンテーションとディスカッションを通して、理解を深める。</p>	共同
精神看護学講義Ⅱ（発展）		<p>精神保健の概要、精神の健康とその要因、精神の健康を保持・増進させるための基礎知識を学ぶ。ライフサイクル・個/家族/集団に応じた心理社会的特徴とリスクを理解し、また現代社会の様々な課題と支援者の役割について理解する。それらを通じ、現在取り組まれている精神保健医療福祉に関する諸活動の実践について学修し、課題についても考察する。学生のプレゼンテーションとディスカッションを通して、理解を深める。</p>	共同
精神看護学演習Ⅰ（文献レビュー）		<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する精神看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。</p>	共同
精神看護学演習Ⅱ（研究方法）		<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学術学会などに積極的に参加し、精神看護学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p>	共同
精神看護学研究Ⅰ（課題明確化）		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、精神看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	

精神看護学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心に、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
精神看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
精神看護学研究Ⅳ（論文作成）		<p>博士前期課程で自らは、精神看護学に関わる研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとす。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
成人看護学領域 成人看護学講義Ⅰ（基礎）		<p>成人期にある患者と家族の特性を理解するための基本概念や理論（ストレスコーピング、痛みの軌跡理論、危機理論、セルフケア理論、エンパワメント・アンドラゴジー等）を理解し、その学修の仕方を修得する。また、臨床経験に照らして理論の活用の仕方を考察する。学生のプレゼンテーションとそれに対するディスカッションを行いながら考察を深める。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）／全14回）</p> <p>（8 糸井 裕子／全8回） 1. 慢性期の概念、医療・看護の動向と課題 3. 成人期に関する理論の学修方法（理論の背景、生成過程、内容、理論の適用対象や範囲、理論の有効性、課題等） 6. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：病みの軌跡理論 7. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：病みの軌跡理論 10. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：セルフケア理論 11. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：セルフケア理論 12. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：エンパワメント・アンドラゴジー 13. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：エンパワメント・アンドラゴジー</p> <p>（⑨ 松田 有子／全5回） 2. 急性期の概念、医療・看護の動向と課題 4. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：ストレス・コーピング理論 5. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：ストレス・コーピング理論 8. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：危機理論 9. 理論の理解と看護実践への活用（レポートおよびプレゼンテーション）：危機理論</p> <p>（8 糸井 裕子・⑨ 松田 有子／全1回） 14. 看護理論と実践・研究との関連と活用上の課題</p>	オムニバス方式・共同（一部）

成人看護学講義Ⅱ（発展）		<p>症状マネジメントモデルを基盤とし、成人期にある患者と家族の苦痛を全人的に捉え、その人の生活を考慮した看護実践を探究する。また、健康課題を持つ成人期にある人と家族への意思決定支援や在宅療養移行支援や遺族や家族におけるコミュニケーション技法や療養の場における特徴的な看護実践について、学修する。また、成人期の患者の家族に対する看護実践と研究の動向を把握する。</p> <p>（オムニバス方式／全14回）</p> <p>（8 糸井 裕子／全8回）</p> <p>1. 症状マネジメントモデルの理解 2. 症状マネジメントモデルの臨床への適応 5. 呼吸器症状がある患者と家族の理解 6. 呼吸器症状がある患者と家族のマネジメントと課題 7. 健康課題への支援方法：ソーシャルサポート 10. 地域包括ケアの実践：患者の療養の場の選択と支援 11. 地域包括ケアの実践：患者の在宅療養移行支援と課題 13. 遺族（家族）の理解と援助と倫理的課題</p> <p>（23 平井 孝次郎／全6回）</p> <p>3. 疼痛がある患者と家族の理解 4. 疼痛がある患者と家族のマネジメントと課題 8. 健康課題への支援方法：コミュニケーション技法：患者に悪いニュースを伝える 9. 健康課題への支援方法：コミュニケーション技法：患者の意思決定を支える 12. 地域包括ケアにおける多職種連携の現状と課題 14. 成人期の患者の家族看護に関するケアに関する研究の動向と課題</p>	オムニバス方式
成人看護学演習Ⅰ（文献レビュー）		<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する成人看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。</p>	共同
成人看護学演習Ⅱ（研究方法）		<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学術学会などに積極的に参加し、成人看護学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p>	共同
成人看護学研究Ⅰ（課題明確化）		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、成人看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	
成人看護学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかきねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	

成人看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	
成人看護学研究Ⅳ（論文作成）		<p>博士前期課程では、成人看護学に関わる研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとする。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p>	
老年看護学領域		<p>老年看護学では、老年期の発達課題、加齢に伴う身体的・精神的・社会的側面の変化、高齢者の健康と生活を支える地域包括ケアシステムを理解し、高齢者の特性に応じたケアの実践や研究が求められている。</p> <p>本科目では、高齢者の健康と生活を評価するために重要と考える主要概念と理論、評価尺度、包括ケアシステムを学び、高齢者の特性に応じた効果的な実践と研究のあり方を探究する。</p>	
老年看護学講義Ⅱ（発展）		<p>老年看護学の課題は医療・保健・福祉、倫理と多岐に渡り複雑化している。このような社会背景の中で、質の高い老年看護学の看護実践には、加齢に伴う身心機能の変化と疾病の理解に加えて、認知機能の変化とそれが生活に与える影響を検討することが重要である。</p> <p>本科目では、認知症高齢者のケアに必要な知識と技術を修得し、認知症高齢者の特性に応じた効果的なケアと研究のあり方を探究する。</p>	
老年看護学演習Ⅰ（地域高齢者ケアのレビュー）		<p>老年看護学の研究の対象となる地域高齢者、要支援高齢者、地域高齢者や要支援高齢者を取り巻く人的・物的環境、地域包括ケアシステムの現状について国内外の統計資料、原著論文について、クリティックと学生間でのディスカッションを通じて、老年看護学における研究課題の明確化と研究課題解決に必要な知識と能力を修得する。</p>	
老年看護学演習Ⅱ（認知症高齢者ケアのレビュー）		<p>老年看護学の研究の対象となる認知症高齢者、要介護高齢者、認知症高齢者や要介護高齢者を取り巻く人的・物的環境、地域包括ケアシステムの現状を統計資料、原著論文、フィールドワークから情報を得ると共に、自らの研究テーマに関連する国内外の文献について、クリティックと学生間でのディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。</p>	

<p>老年看護学研究Ⅰ（課題の明確化）</p>		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、老年看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>老年看護学研究Ⅱ（研究計画）</p>		<p>老年看護学に関連する自身の興味ある研究課題について研究論文を完成させるために、研究対象者や必要な機関と調整を図り、研究計画書の検討を重ね、研究計画書の完成、倫理審査委員会の申請に必要な能力を学修する。また、倫理審査結果を基に研究計画書を再検討し、研究を開始する。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>老年看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）</p>		<p>老年看護学に関連する自身の興味ある研究課題について研究論文を完成させるために、研究計画書にそって収集したデータの分析方法を学修する。また、分析した結果の解釈方法を国内外の文献との結果の比較や老年看護学の専門家や関連分野の専門家との議論を通して、結果の解釈を深め、論文化するために必要な能力を学修する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>老年看護学研究Ⅳ（論文作成）</p>		<p>博士前期課程では、老年看護学に関わる研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとす。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>在宅看護学領域 在宅看護学講義Ⅰ（基礎）</p>		<p>国内外の保健医療福祉制度および在宅看護の変遷から在宅看護の特質を理解し、多様な健康レベルの人の在宅移行可能性を推進するための保健医療福祉の諸制度を理解し、質の高い在宅看護を提供するためのケアマネジメントについて修得する。さらに地域包括ケアシステムにおけるケアマネジメントを基盤に関係機関・職種とのネットワーク構築についてディスカッションなどを通して学修する。</p>	<p>共同</p>

在宅看護学講義Ⅱ（発展）		療養上複雑で多様な課題をもち、保健医療福祉の必要な在宅療養者とその介護者および家族、これらの人々を支える保健医療福祉に携わるケア提供者に対して、看護過程の展開に活用できる理論やモデルを応用し、フィジカルイグザミネーションとアセスメント、生活環境アセスメント、倫理的判断、臨床推論を統合し、効果的な看護実践ができるよう、プレゼンテーションやディスカッションを通して理解を深める。	共同
在宅看護学演習Ⅰ（文献レビュー）		看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する在宅看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する。	共同
在宅看護学演習Ⅱ（研究方法）		本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学術学会などに積極的に参加し、在宅看護学領域に置く自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。	共同
在宅看護学研究Ⅰ（課題明確化）		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、在宅看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
在宅看護学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプルサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかきねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	

在宅看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなっているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
在宅看護学研究Ⅳ（論文作成）		<p>博士前期課程では、在宅看護学に関わる研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとする。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
公衆衛生看護学領域 公衆衛生看護学講義Ⅰ（基礎）		<p>公衆衛生看護の理念、発展の歴史、活動の基盤となる諸理論や法制度、対象別活動を学び、対象（個人・家族・集団・組織・コミュニティ）の健康課題の解決に向けた方略を探求する。また、国内外の最新研究の動向やその成果を学び、公衆衛生看護における研究の意義と研究成果の実践への応用について考察する。学生の興味・関心のあるテーマについてプレゼンテーションを行い、それについてディスカッションを交えて、考察を深める。</p> <p>（オムニバス方式／全14回）</p> <p>（5 洲崎好香／7回） 1. ガイダンス 公衆衛生看護の定義・概念・理念、2. 公衆衛生看護活動の変遷、3. 公衆衛生看護に関わる理論、4. 公衆衛生看護活動の課題（1）、5. 公衆衛生看護活動の課題（2）、6. 公衆衛生看護活動の展開と評価（1）母子保健、7. 公衆衛生看護活動の展開と評価（2）成人保健</p> <p>（① 荒木田美香子／7回） 8. 公衆衛生看護活動の展開と評価（3）高齢者保健、9. 公衆衛生看護活動の展開と評価（4）精神保健、10. 公衆衛生看護活動の展開と評価（5）難病保健、11. 公衆衛生看護活動の展開と評価（6）感染症保健、12. 公衆衛生看護活動の展開と評価（7）学校保健、13. 公衆衛生看護活動の展開と評価（8）産業保健、14. まとめ</p>	オムニバス方式

<p>公衆衛生看護学講義Ⅱ（発展）</p>		<p>ヘルスプロモーションや健康教育、行動変容に関する諸理論を学び、対象のヘルスニーズを包括的にアセスメントし、対象の特性に応じた健康教育にかかる一連の過程を展開する能力を養う。また、国内外のヘルスプロモーションに関連する研究の動向や最新の知見について、学生のプレゼンテーションと学生間のディスカッションにより、研究を公衆衛生看護活動に応用するための方法について学修する。</p> <p>（オムニバス方式・共同（一部）／全14回） （5 洲崎好香／4回）</p> <p>1. ガイダンス、健康教育のパラダイムシフト、2. ヘルスプロモーション、健康教育、行動変容に活用可能な理論・モデル①、3. ヘルスプロモーション、健康教育、行動変容に活用可能な理論・モデル②、4. ヘルスプロモーション、健康教育、行動変容に活用可能な理論・モデル③</p> <p>（① 荒木田美香子／4回）</p> <p>5. 健康教育の展開：対象集団の情報収集と選定、6. 健康教育の展開：対象集団の情報収集と選定、7. 健康教育の展開：対象集団のアセスメント、ヘルスニーズの明確化、8. 健康教育の展開：対象集団のアセスメント、ヘルスニーズの明確化</p> <p>（5 洲崎好香・① 荒木田美香子／6回）</p> <p>9. 健康教育の展開：企画、10. 健康教育の展開：企画、11. 健康教育の展開：実施、12. 健康教育の展開：実施、13. 健康教育の展開：評価、14. まとめ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>公衆衛生看護学演習Ⅰ（コミュニティアセスメント）</p>		<p>本科目は、保健師にとって基盤となる地域診断（アセスメント）の方法を学修することを目的としている。コミュニティの健康課題が生じている背景をアクションリサーチや疫学・保健統計学の手法を活用しながら把握し、地域診断の理論やモデルを応用して、コミュニティの健康課題が明確にする。さらに、コミュニティの特性に応じた保健活動の展開について、学生がプレゼンテーションを行い、教員・学生間とのディスカッションを通して、公衆衛生看護の役割や機能について学修する。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護学演習Ⅱ（課題の解決方法）</p>		<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する公衆衛生看護学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護学研究Ⅰ（課題明確化）</p>		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、公衆衛生看護学領域の関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 （① 荒木田美香子） 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>（5 洲崎 好香） 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>

<p>公衆衛生看護学研究Ⅱ（研究計画）</p>		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心に、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田美香子) 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(⑤ 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護学研究Ⅲ（データ収集と分析）</p>		<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなえているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田美香子) 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(⑤ 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護学研究Ⅳ（論文作成）</p>		<p>博士前期課程では、公衆衛生看護学に関する研究を修士論文としてまとめ、研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものである。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田美香子) 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(⑤ 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>
<p>医療経営看護学領域 医療経営学講義Ⅰ（基礎）</p>		<p>本講義では規制業種としてのわが国の医療経営の特色について解説したうえで、医療経営戦略理論、医療マーケティング理論、医療経営の資源ベース戦略論、医療経営組織に関する諸概念の解説を行ない、日本の病院組織の特徴について考察する。さらに、看護管理の観点で、知っておくべき経営分析手法の説明とグループワーク、プレゼンテーションを行い、医療福祉経営の実例を交え、受講者とのディスカッションを通して学びを深める。</p>	

医療経営学講義Ⅱ（発展）		<p>「ケースメソッド（教授法）」とは、受講生の実践的な意思決定能力を訓練するために、講義方式ではなく、受講者相互の討議を通して意思決定の優先順位を決定する手法である。受講生は事前にケースを読み込んだうえで、準備しておくことが求められる。本講義では、看護職が取り組んだ多様な経営課題に関するケース教材を取り上げ、担当講師の講義・グループディスカッション・全体討議・ゲストスピーカーの講演等を通して、意思決定の訓練を行う。</p>	
医療経営学演習Ⅰ（文献レビュー）		<p>看護学研究においては、先行文献を詳細に検討することは必須である。本科目では、系統的な論文検索の方法を実践し、入手した和文献、国外文献の抄読を行なう。自らの研究テーマに関連する医療経営学領域の文献クリティークとディスカッションを通じて、研究課題と研究方法を明確にするとともに、研究遂行のための基盤となる知識とスキルを修得する。また、文献の検索方法、文献の入手、外国語文献を抄読するためのスキルも修得する</p>	
医療経営学演習Ⅱ（研究方法）		<p>本科目は自分が取り上げた研究課題を追求するための研究方法を選択し、その分析方法について学習するための科目である。研究課題を基に研究意義や研究目的、研究デザイン、研究方法を明確に記述できる。また、自己で取り組む研究の一連プロセスを構想し、対象者への倫理的配慮を適切に講じた研究計画書の作成を行う。また、学会などに積極的に参加し、医療経営学領域に置ける自らの研究テーマの位置づけや価値の検討を行う。</p>	
医療経営学研究Ⅰ（課題明確化）		<p>本科目は、自己が関心のある研究領域に関する研究課題の明確化するための方法を学び、その方法を実践することにより、自己の研究テーマを言語化することをめざす。そのステップとして、関連文献およびフィールドワーク、教員や学生間のディスカッションを通じて実態や未知なる課題を明確化していく。また、看護実践に資する研究成果の立案のため、関連文献の批判的吟味やフィールドワークから得られた知見をリスト化して、詳細にまとめる。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
医療経営学研究Ⅱ（研究計画）		<p>研究Ⅰで取り組んだ文献検討とフィールドワークを基に見出した研究課題とリサーチアクションに応じた研究計画書を完成させる。また、研究計画書の作成のプロセスにおいては、研究目的を達成できるような研究デザインとすることが不可欠であり、研究対象、サンプリングサイズ、評価指標、分析方法、倫理的配慮等を中心、教員と学生間でディスカッションを繰り返し、詳細な検討と推敲をかさねていく。また倫理委員会の受審のための手続きを行う。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	

		医療経営学Ⅲ（データ収集と分析）	<p>研究倫理審査委員会から承認が得られた研究を遂行していく。また、データ収集にあたっては研究計画書に基づいて実施していくとともに、研究対象者への倫理的配慮が適切におこなっているか常に注意していく。また、研究目的及び分析方法に応じて適切にデータを収集できるように教員の指導を受けながら進める。また、目的に応じたデータ分析と解釈を適切に行うことができるように、データ管理を徹底する。中間発表の機会を活用し、自らの研究を多角的に検討する。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
		医療経営学Ⅳ（論文作成）	<p>博士前期課程では、医療経営学に関する研究を修士論文としてまとめる。研究成果は科学的且つ論理的思考によって修士論文としてまとめ、その内容には一貫性と整合性を保持したものとす。作成過程では、学生個人のテーマとデータに応じて、教員や学生間でのディスカッションを繰り返しながら、IMRAD形式に沿った簡潔で明快な論文に仕上げていくプロセスをとる。さらに、修士論文は看護学や関連の専門学会誌において公表を目指す。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
高度実践看護学領域	高度実践看護学領域	家族看護学講義Ⅰ（概論）	<p>家族を取り巻く社会や地域の変化および保健医療福祉制度の変遷、現代家族の特徴、家族看護学の発展過程と行政の近年の動向、家族支援専門看護師の動向について学ぶ。また、家族看護の実践の場における課題や家族ケアにかかわる倫理的な課題について国内外の視点で理解を深める。これらをふまえて、家族支援専門看護師として、看護の対象である家族を取り巻く課題を多角的視点から分析し専門職チームの調整や変革に取り組む能力、役割開発する能力を修得する。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） ① 荒木田 美香子／8回</p> <p>1. 家族の機能と現代家族の特徴、2. 家族をめぐる近年の保健医療福祉行政の動きと課題①（小児、学童、思春期関係）、3. 家族をめぐる近年の保健医療福祉行政の動きと課題②（児童虐待関係）、4. 家族をめぐる近年の保健医療福祉行政の動きと課題③（成人、少子化関係）、5. 家族をめぐる近年の保健医療福祉行政の動きと課題④（高齢者関係）、6. 家族をめぐる近年の保健医療福祉行政の動きと課題⑤（障害児者関係）、10. 家族看護のプロセス、11. 家族看護に関連する研究の動向1（プレゼンテーション）、12. 家族看護に関連する研究の動向2（プレゼンテーション） ③ 田中 千代／3回</p> <p>7. 諸外国の家族ケアの変遷と課題（アジア）、8. 諸外国の家族ケアの変遷と課題（英国、米国等）、9. 家族看護学の発展過程と家族支援専門看護師の役割</p> <p>① 荒木田 美香子、③ 田中 千代／2回</p> <p>13. 家族看護におけるチーム医療への参画と調整、14. 家族支援専門看護師の役割と課題</p>	オムニバス方式・共同（一部）

<p>家族看護学講義Ⅱ（家族の理解）</p>	<p>各発達段階にある家族員の病気が家族の健康や生活に及ぼす影響を理解するための考え方や理論を学ぶ。家族を包括的にアセスメントする能力、アセスメントに基づいて看護ケア計画を立案する能力を修得する。また、特徴的な健康問題を取り上げ、その疾病や障害の病態・診断・治療・経過に関する理解を深め、家族員の健康レベルを査定する能力及び治療課程に参画する能力を養う。これらを通して、家族員の健康問題に対応した高度看護実践を提供するための能力を修得する。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） （① 荒木田 美香子／5回） 1. 看護と家族アセスメントの考え方・明らかにすべきこと、2. 家族の健康レベルのアセスメント①、3. 家族の健康レベルのアセスメント①、10. ジェノグラムとエコマップの書き方・読み方、11. ソーシャルサポート、支援状況のアセスメント （① 荒木田 美香子、③ 田中 千代、⑫ 岩瀬 和恵、⑬ 笠井由美子／7回） 4. 主な国内外の家族アセスメントモデル：円環モデルに基づく家族機能評価（院生発表）、5. 主な国内外の家族アセスメントモデル：フリードマン家族アセスメントモデル（院生発表）、6. 主な国内外の家族アセスメントモデル：カルガリー式家族看護モデル（院生発表）、7. 主な国内外の家族アセスメントモデル：渡辺式家族アセスメント/支援モデル（院生発表）、8. 主な国内外の家族アセスメントモデル：家族生活力量モデル（院生発表）、9. 主な国内外の家族アセスメントモデル：家族エンパワーメントモデル（院生発表）、14. 健康問題を内包した支援のアセスメント③（精神疾患を持つ患者/家族の事例） （⑬ 笠井 由美子／1回） 12. 健康問題を内包した家族のアセスメント①（医療的ケア児を持つ家族の事例） （⑫ 岩瀬 和恵／1回） 13. 健康問題を内包した支援のアセスメント②（難病を持つ患者/家族の事例）</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>家族看護学講義Ⅲ（家族支援の方法）</p>	<p>家族看護において卓越した看護実践能力を修得に向けた家族看護援助方法に関する科目である。家族看護実践の基盤となる理論や概念、看護モデルを理解し、それらを家族看護に適用する際の有用性と限界について考察する。家族との援助関係を形成し、看護実践を行うには、看護者自身の「家族観」を振り返る。さらに家族の理解と家族像の形成、家族のアセスメント、さまざまな健康課題を抱える家族への介入の技法（家族カウンセリング、システムアプローチ、家族教育（心理教育的アプローチ）、家族へのサポート・ケースマネジメント等）について学修する。家族を援助するための基本的な知識を心理学からアプローチした手法の基本を学修する。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） （⑬ 笠井 由美子／3回） 1. 看護者自身の「家族観」を振り返り、2. 家族支援における看護診断と看護計画、家族看護実践の評価、3. 家族との援助関係の形成の基本 （③ 田中 千代／2回） 4. 家族とのコミュニケーション技術1（傾聴、アサーション、システムアプローチ）、5. 家族とのコミュニケーション技術2（個人面接での関係づくり） （⑫ 岩瀬 和恵／4回） 6. 家族とのコミュニケーション技術3（家族カウンセリング）、7. 家族教育（心理教育的アプローチ）、10. 家族へのサポート、ケースマネジメント（退院調整）、11. 家族内役割調整への介入（役割モデル） （① 荒木田 美香子／5回） 8. 家族教育（心理教育的アプローチを用いた家族教育の実際）、9. 家族へのサポート、ケースマネジメントの基本、12. 家族内役割調整への介入（事例展開を通して、家族内役割調整への介入の検討）、13. 事例検討（事例展開を通じた家族看護介入のプロセスの検討）、14. 総括</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>家族看護学演習Ⅰ（家族の理解）</p>	<p>家族看護学講義Ⅱ（家族の理解）で学修した内容をもとに、事例について家族の健康レベルのアセスメント、家族の疾病・障害に対する診断・治療、家族機能のアセスメント等を年代別の特徴や課題をとらえた事例検討を重ねながら、高度看護実践を提供するためのアセスメント能力及び他者に説明できる能力の向上を図る。事例検討については学生が検討し、そのプレゼンに対して教員とディスカッションをして理解を深める。また、家族理解に関する研究論文も批判的に検討する。</p>	<p>共同</p>

<p>家族看護学演習Ⅱ（家族支援の実際）</p>	<p>家族看護学講義Ⅲ（家族支援の方法論）で学修した内容を元に、高度看護実践を提供するためアセスメントに基づいた家族教育、ケースマネジメントの在り方について検討を行う。さらに、事例検討等を重ねながら、現場の視点や他職種の視点も入れて、多角的にアセスメント、本人・家族の意思決定支援を含めた支援方法について幅広く検討する。事例検討については学生が検討し、そのプレゼンに対して教員とディスカッションをして理解を深める。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） ① 荒木田 美香子／7回 1. 難病患者とその家族への災害時への家族支援の検討Ⅰ（事例の理解）、2. 難病患者とその家族への災害時への家族支援の検討Ⅱ（支援計画）、3. 難病患者とその家族への災害時への家族支援の検討Ⅲ（討論）、11. あいまいな喪失における家族支援の検討Ⅰ（事例の理解）、12. あいまいな喪失における家族支援の検討Ⅱ（支援計画）、13. あいまいな喪失における家族支援の検討Ⅲ（討論）、14. 家族支援方法に関する総括的討論 ⑫ 岩瀬 和恵／3回 4. 難病患者とその家族への意思決定支援の検討Ⅰ（事例の理解）、5. 難病患者とその家族への意思決定支援の検討Ⅱ（支援計画）、6. 難病患者とその家族への意思決定支援の検討Ⅲ（討論） ① 荒木田 美香子、③ 田中 千代／1回 7. 事例検討の中間振り返り ③ 田中 千代、⑬ 笠井 由美子／3回 8. 重症心身障害児と養育を行う家族支援の検討Ⅰ（事例の理解）、9. 重症心身障害児と養育を行う家族支援の検討Ⅱ（支援計画）、10. 重症心身障害児と養育を行う家族支援の検討Ⅲ（討論）</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>家族看護学演習Ⅲ（精神疾患と家族看護）</p>	<p>長期的な関りが必要な精神疾患に対する保健・医療・福祉の現状と課題、今後の方向性への理解を基盤とし、事例を検討することにより、事例に対応した家族カウンセリング、家族療法、家族教育等の具体的な支援方法について学ぶとともに、コンサルテーション能力を高める。また、精神保健・医療・福祉の現場で活動する医師、保健師、訪問看護師などのゲストスピーカーを招き対象者と家族への理解を深めるとともに、実践的な支援能力を養う。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） ① 荒木田 美香子／9回 1. 精神疾患と家族看護の特徴とプロセス、2. Adverse Childhood Experiences（小児期逆境体験）の考え方、3. トラウマインフォームドケアと家族看護、4. 精神疾患を持つ妊産婦と家族への支援の実際Ⅰ（ゲストスピーカー）、5. 精神疾患を持つ妊産婦と家族への支援の実際Ⅱ（ゲストスピーカー）、10. ひきこもり者と家族への支援の実際Ⅰ（保健師）、11. ひきこもり者と家族への支援の実際Ⅱ（ゲストスピーカー）（保健師）、12. 訪問看護から見た精神疾患患者を持つ家族への支援の実際Ⅰ（訪問看護師）、13. 訪問看護から見た精神疾患患者を持つ家族への支援の実際Ⅱ（訪問看護師） ① 荒木田 美香子、③ 田中 千代、⑫ 岩瀬 和恵、⑬ 笠井 由美子／5回 6. 統合失調症患者と家族への支援の実際Ⅰ、7. 統合失調症患者と家族への支援の実際Ⅱ、8. 気分障害患者と家族への支援の実際Ⅰ、9. 気分障害患者と家族への支援の実際Ⅱ、14. 精神疾患の患者と家族支援に関する総合討論</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>家族看護学演習Ⅳ（育成期における家族看護）</p>		<p>先天性疾患、小児がん、虐待、発達障害など主に小児を持つ家族の危機について、現状と課題への理解を深める。さらに、事例を検討することにより、事例に対応した具体的な支援方法について学生の発表やディスカッションにより学ぶとともに、コンサルテーション能力を高める。また、精神保健・医療・福祉の現場で活動する医師、保健師、訪問看護師、児童福祉士などのゲストスピーカーを招き対象者と家族への理解を深めるとともに、実践的な支援能力を養う。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） ③ 田中 千代／3回）</p> <p>1. 先天性疾患を持つ児と家族への支援の検討Ⅰ（事例の理解）、2. 先天性疾患を持つ児と家族への支援の検討Ⅱ（支援計画の検討）、3. 先天性疾患を持つ児と家族への支援の検討Ⅲ（討論）（訪問看護師） ③ 田中 千代、⑬ 笠井 由美子／3回）</p> <p>4. 小児がんを持つ児と家族への支援の検討Ⅰ（事例の理解）、5. 小児がんを持つ児と家族への支援の検討Ⅱ（支援計画の検討）、6. 小児がんを持つ児と家族への支援の検討Ⅲ（討論）（医師、看護師） ① 荒木田 美香子、③ 田中 千代、⑫ 岩瀬 和恵、⑬ 笠井 由美子／2回）</p> <p>7. 事例検討の中間振り返り、14. 育成期における家族支援における総合討論 ① 荒木田 美香子／6回）</p> <p>8. 児童虐待のある家族への支援の検討Ⅰ（事例の理解）、9. 児童虐待のある家族への支援の検討Ⅱ（支援計画の検討）、10. 児童虐待のある家族への支援の検討Ⅲ（討論）（児童福祉士）、11. 発達障害児及び家族への支援の検討Ⅰ（事例の理解）、12. 発達障害児及び家族への支援の検討Ⅱ（支援計画の検討）、13. 発達障害児及び家族への支援の検討Ⅲ（討論）（保健師）</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>家族看護学実習Ⅰ（基盤）</p>		<p>医療機関における家族支援専門看護師の活動に随行し、家族支援専門看護師に求められる6つの役割を家族支援専門看護師への随行を行い、求められる役割についてイメージを形成する。さらに、1~2事例を定めて、これまでに学修した理論などを用いて、アセスメントに基づく介入プランを立案し、担当教員と指導者からスーパービジョンを受けながら家族看護実践、及び評価を行うことにより、家族を支援する専門的な能力と技術の基礎的事項を修得する。</p>	<p>共同</p>
<p>家族看護学実習Ⅱ（展開）</p>		<p>家族支援専門看護師が勤務する医療機関で実習指導者の下、複雑に対応困難な問題を持ち健康障害を有する患者と家族に対して、エビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・判断能力を用いた質の高い「看護実践」を行う（5事例以上）。また、複雑に対応困難な問題を持ち健康障害を有する患者と家族に対して、診断・治療開始段階から他職種（医師・薬剤師・心理士など）と連携をとり、キュアとケアの視点から療養に参画し「調整」する能力、技術を修得する。</p>	<p>共同</p>
<p>家族看護学実習Ⅲ（総合）</p>		<p>家族支援専門看護師に求められる6つの役割を統合し、複雑に対応困難な問題を持ち健康障害を有する事例に対し、家族看護の実践スキルをチーム医療へと応用し、教育的機能を展開する実習を行う（4事例以上）。そのため集団で考えるカンファレンスを企画・運営し「教育」技術を養う。また、多（他）職種に対する相談・教育、保健医療福祉関係者間の調整、関係者間の倫理においては、医療等が提供される現場の組織分析を行い、「相談」「調整」「倫理」「教育」を実施することができる高度な家族看護実践能力を修得する。</p>	<p>共同</p>
<p>家族看護学課題研究</p>		<p>高度実践看護師は現場の看護を改善するためのチェンジエージェントの役割が期待されている。自身の経験や実習等の学修を踏まえて、現場での看護を改善し、根拠に基づくケアの実践につながる課題をテーマ設定し、文献検討、研究計画、研究倫理審査を含む倫理的手続き、データ収集の実施、結果の考察、研究発表などの一連の研究活動を通して、研究を遂行する能力を身につける。実践に還元できる成果を導き出せるよう、研究を実施する過程で、指導教員のみならず、現場の高度実践看護師とのディスカッションを行いながら、課題研究（修士論文）を作成する。</p> <p>研究指導内容 ① 荒木田 美香子） 主に地域における母子保健、発達障害児を持つ親へのペアレントトレーニング、児童虐待、仕事と介護の両立、アレルギー疾患の保健指導、幼児の母子・父子関係など、家族看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>③ 田中 千代） 疾患を持った思春期の子供、医療的ケアを必要とする子供と家族への支援、小児がんを宣告された子供と家族への支援等小児看護学や家族看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究の指導を行うことができる。</p>	<p>共同</p>

高度実践精神看護学領域	精神看護学講義Ⅰ（概論）	精神看護の実践及び研究の基礎となる、対象理解ならびにアセスメントのための大理論及び中範囲理論（対象関係論、精神力動論、リカバリー理論）やコミュニケーションや対人関係という精神看護の基本となる概念、精神看護学領域で活用される看護理論や枠組み等について講義やプレゼンテーションを通じて学修する。精神看護の実践の基盤となる基礎的・基本的知識を身につけ、対象ならびにその場で起っている現象についての理解を深めるための能力を高める。	共同
	精神看護学講義Ⅱ（歴史と法制度、権利擁護と倫理）	精神医療保健福祉に関する法制度や患者の権利擁護・倫理的配慮の変遷と現在の動向について、歴史的背景を踏まえ理解を深める。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムについて、地域の特性に応じた「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が地域の状況に合わせて、どのように整備され患者に活用されているか理解し、地域共生社会の実現に向けた現状と課題について、学生に夜プレゼンテーションやディスカッションを行い、考察を深める。	共同
	精神看護学講義Ⅲ（地域精神看護）	精神障害にも対応した地域包括ケアを推進する視点から、精神の健康とその要因、精神の健康を保持・増進させるための基礎知識を学ぶ。ライフサイクル・個/家族/集団に応じた心理的特徴とリスクを理解し、また慢性期、精神科訪問看護、依存層、児童・思春期、認知症等、現代社会の様々な課題と支援者の役割について理解する。それらをふまえ、現在取り組まれている精神保健医療福祉に関する諸活動の実際について学修し、課題についても考察する。	共同

<p>精神看護学講義Ⅳ（リエゾン精神看護）</p>	<p>精神看護学の一専門領域としてのリエゾン精神看護の目的・位置づけ、リエゾン看護師の役割と機能について理解する。リエゾン精神看護の対象となる人への支援において必要となる理論・知識・技術、患者・家族へのアプローチ方法について学修する。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムにおけるリエゾン精神看護の展望について考察する。加えて、看護師を含めた医療者へのメンタルヘルスをサポートするための方法について、講義、学生のプレゼンテーション、ディスカッションを通して探求する。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） （④ 廣川 聖子、⑩ 嵐 弘美／4回）</p> <p>1. リエゾン精神看護の歴史・目的・役割・機能・課題、3. コンサルテーションのタイプとプロセス、コンサルタントの役割、6. アセスメントとケアの実際②抑うつ・せん妄、9. 身体的治療を受ける患者の家族へのメンタルヘルス支援 （⑩ 嵐 弘美／5回）</p> <p>2. 身体的治療を受ける患者の精神的諸問題、危機理論、4. ストレス対処理論とリラクゼーションの実際、5. アセスメントとケアの実際①不安・怒り、7. アセスメントとケアの実際③身体的治療を受ける精神疾患患者・心身症患者、8. アセスメントとケアの実際④慢性疾患・出産をめぐる精神的問題 （④ 廣川 聖子、⑩ 嵐 弘美、22 加藤 博之、30 野沢 恭介／5回）</p> <p>10. 医療者・看護師のメンタルヘルス支援①、11. 医療者・看護師のメンタルヘルス支援②、12. ケースコンサルテーションの実際①、13. ケースコンサルテーションの実際②、14. 管理的コンサルテーションの実際</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>精神看護学演習Ⅰ（精神看護の展開）</p>	<p>精神看護の実践の基礎となるアセスメント・支援モデル（セルフケアモデル、ストレングスモデル、バイオサイコソーシャルモデル等含む）及び関係構築・進展のための技術（共感的理解、アクティブリスニング、バウンダリーの維持、コンフリクトマネージメント、リフレイン等）について、理論的基盤、対象、活用方法等について学修する。症例検討などによる演習を通して実践力の向上をはかる。また、精神看護の様々な支援の場における応用可能性等について、学生のプレゼンテーションやディスカッションを通して考察を深める。</p>	<p>共同</p>
<p>精神看護学演習Ⅱ（疾病理解と診断・病状査定）</p>	<p>精神疾患ならびに診断に用いられる概念と評価手法（DSM、ICD、MSE等を含む）について学修する。また日常生活行動と精神の健康状態との関連を評価する方法（ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等）について理解を深める。またこれらの知識・方法を応用し、統合失調症、気分障害、解離、神経症等の症例を用いて精神症状の査定を行い、医師を含めた教員とのディスカッションにより高度実践看護師としての病状査定能力を高める。</p> <p>（オムニバス方式／全14回） （④ 廣川 聖子、⑤ 齋藤 寿昭、⑩ 嵐 弘美、22 加藤 博之、30 野沢 恭介／13回）</p> <p>1. 精神科領域における診断・病状査定・臨床面接、2. 主な精神疾患の診断・病状査定①（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、3. 主な精神疾患の診断・病状査定②（DSM、ICD、MSE、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、4. 主な精神疾患の診断・病状査定③（DSM、ICD、MSE、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、5. 主な精神疾患の診断・病状査定④（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、6. 主な精神疾患の診断・病状査定⑤（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、7. 主な精神疾患の診断・病状査定⑥（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、8. 主な精神疾患の診断・病状査定⑦（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、9. 主な精神疾患の診断・病状査定⑧（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）、11. 精神症状の査定①（統合失調症の症例検討含む）、12. 精神症状の査定②（気分障害の症例検討含む）、13. 精神症状の査定③（解離や神経症等の症例検討含む）、14. 心理的反応の査定 （④ 廣川 聖子／1回）</p> <p>10. 主な精神疾患の診断・病状査定⑨（DSM、ICD、MSE、ADL、機能的評価尺度、精神障害評価尺度等を含む）（訪問看護師）</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>精神看護学演習Ⅲ（精神科治療技法）</p>	<p>精神看護学演習Ⅱにおける精神及び神経症状に係る主要症状の診断、病状査定を学修のもとに、精神および神経症状に関わる薬剤の効果、副作用、依存に関わる基礎知識を学修し精神科薬物療法について理解を深める。さらに、物理的療法として、修正型電気系電療法、反復経頭蓋磁気刺激療法などの適応・効果・禁忌を学ぶ。また、精神療法、作業療法、家族療法などについてもその特徴を学修する。学生によるプレゼンテーションと医師を交えたディスカッションを行うことで、理解を深める。</p>	<p>共同</p>

精神看護学演習Ⅳ（心理・社会的療法）		精神科看護学演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲでの学びと関連性を確認しながら本科目の学修を行う。個人・集団を対象とした様々な心理・社会的療法（精神療法、作業療法、セルフマネジメント、グループ・ピアの力を活用した技法、家族療法など）について、原理と実践方法を学び修得する。講義に加えて、学生がそれぞれの療法の特徴と適応、効果等を先行研究の成果も踏まえてプレゼンテーションし、それを元にディスカッションを交えた学修を進める。	共同
精神看護学実習Ⅰ（役割機能）		精神科医療施設において、精神科専門看護師に同行し、専門看護師に必要とされる役割・機能（実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究）について参加観察を通じて学修および必要な知識・技術・態度について、参加観察およびカンファレンスを通して学修する。フィールドノートを作成し、専門看護師の働きかけがどのように行われていたか、場面においてどのような要素が影響していたかを、実習指導者・指導教員とカンファレンス等を通して分析する。	共同
精神看護学実習Ⅱ（診療・治療）		精神科医療施設において、実際の精神科診療・治療の場に陪席するとともに、受診者の初回面接を行い、全体像を把握、評価し、精神科医、臨床心理士等からスーパービジョンを受けることにより高度実践看護師としての能力を修得する。加えて、精神看護学演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳで学習した診断・評価、各種治療法の実践を学修する。精神科診断・治療場に立ち会った際ならびに自身で面接を実施した際の自身の体験（認知や感情）について分析し、自己洞察を深める。	共同
精神看護学実習Ⅲ（実践・コンサルテーション）		精神看護学講義Ⅰ～Ⅳおよび精神看護学演習Ⅰ～Ⅳでの学修をふまえて、実践を通し、精神科専門看護師として必要な役割について学修する。また、医療施設におけるコンサルテーションが必要なケースについて、指導教員及び専門看護師のスーパービジョンを受けながらケースの理解を深め、コンサルテーションを実践する。さらに、自身の傾向や認知・行動の特性について自己洞察を深めながら、実践への影響や自身の課題について分析する。	共同
精神看護学実習Ⅳ（地域精神看護）		地域の医療機関（訪問看護ステーション、クリニック等）において、精神科専門看護師としての機能・実践（直接ケア、コンサルテーション）の実際を把握する。また、対応を要する患者・課題へのアセスメントを行い、適切なアプローチ方法を検討する。さらに、実習指導者および指導教員からスーパービジョンを受けながら、直接ケア・調整・コンサルテーション等を展開し、評価する一連の過程を通して高度実践看護師としての実践力を高める。	共同
精神看護学実習Ⅴ（リエゾン精神看護）		精神科医療施設において、精神科と他の医療分野との橋渡しを行うリエゾン精神看護と精神科リエゾンチームのの機能と役割を学ぶ。リエゾン精神看護師として対応すべき課題（多職種連携の調整、精神的支援の提供、倫理的課題への対応等）に対して、精神科高度実践看護師としての実践（直接ケア、コンサルテーション）を展開し、専門看護師及び教員からスーパービジョンを受けることでリエゾン精神看護における高度実践能力を修得する。	共同

	精神看護学課題研究		<p>高度実践看護師は現場の看護を改善するためのチェンジエージェントの役割が期待されている。自身の経験や実習等の学修を踏まえて、現場での看護を改善し、根拠に基づくケアの実践につながる課題をテーマ設定し、文献検討、研究計画、研究倫理審査を含む倫理的手続き、データ収集の実施、結果の考察、研究発表などの一連の研究活動を通して、研究を遂行する能力を身につける。実践に還元できる成果を導き出せるよう、研究を実施する過程で、指導教員のみならず、現場の高度実践看護師とのディスカッションを行いながら、課題研究（修士論文）を作成する。</p> <p>研究指導内容 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
高度実践感染看護学領域	感染看護学講義Ⅰ（微生物学・免疫学）		<p>本科目は感染患者や易感染者の看護を考えるうえで基本となる感染症の患者の治療、微生物の特徴と病原性、感染経路と感染症の発生機序、抗菌薬の作用機序と薬剤耐性のメカニズム、微生物に対する防御のメカニズム、易感染状態を引き起こす疾患や治療、ワクチンについて学修する。学生がプレゼンテーションを行い、教員がアドバイスをする方法で学修を進める。また、実践現場での経験なども検討しながら、現場に役立つ知識が獲得できる科目とする。</p>	
	感染看護学講義Ⅱ（感染防止対策・感染管理）		<p>本科目は感染症の感染予防に関する基本的な知識・技術を習得する科目である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療施設において感染を防止し、感染拡大を最小限に抑える方法について学修する。 2) 洗浄・消毒と滅菌の原理と方法、滅菌物品等の管理方法について学修する。 3) 感染性廃棄物の処理や感染リスクを最小にするための施設のファシリティマネジメントについて学修する。 4) 職業感染を防止するための方策、職業感染発生時の対応について学修する。 	共同
	感染看護学講義Ⅲ（感染症の診断と治療）		<p>感染症患者の看護実践を行う上で基盤となる代表的な感染症（消化器系、呼吸器系、尿路系、骨・関節など）や小児感染症や輸入感染症の診断のプロセス、検査の意味と適用、適切な検体採取の方法、感染症の重症度の判定、検査データの解釈、治療について系統的に学修する。幅広い知識を学修するため、復習が必要である。</p>	
	感染看護学講義Ⅳ（感染症患者の看護、易感染者の看護）		<p>本科目はこれまでの講義Ⅰ～Ⅲの学習を基盤とし、感染症患者及び易感染者に対する看護ケアについて考察する科目である。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 対象者の特性をふまえた感染症患者の看護について学修する。 2) 易感染者において問題となる感染症とその予防、早期発見、感染症を発症した場合の看護について学修する。 3) 個室隔離や感染症への罹患などによって感染症患者や易感染者及びその家族に生じる心理的問題、倫理的問題とその対応について学修する。 	共同
	感染看護学講義Ⅴ（医療関連感染サーベイランス）		<p>感染症サーベイランスは感染症の動向を把握し、対策の効果を判定するために行われる。情報を収集し、検証、分析、解釈結果を対象者に迅速にフィードバックして対策に活かすというプロセスについて、以下のポイントについて学ぶ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染防止の実践に必要な疫学の原理と統計的方法を踏まえたうえで、医療関連感染とそのサーベイランスの方法、データの解釈と感染防止対策への活用について学修する。 2) クラスタ・アウトブレイクの検出方法と発生時の対応について学修する。 	共同

<p>感染看護学講義Ⅵ（感染症法、医療機関の連携）</p>		<p>感染看護における高度実践看護師の役割について考察を深める科目である。</p> <p>1) 感染症法の変遷，医療制度における感染症の医療の考え方・取り扱い、感染症発生時の各医療機関・関係機関の役割・病院間連携・地域保健との連携の在り方について学修する。</p> <p>2) 様々な場（病院、地域、在宅医療、災害時、パンデミックなど）における感染防止活動について学修する。</p>	<p>共同</p>
<p>感染看護学演習Ⅰ（微生物学・免疫学）</p>		<p>微生物検査用試料の採取方法、細菌の培養と同定、薬剤耐性試験等の演習を通じて、感染症の診断や治療の理解や課題研究を実施するために必要な基礎的知識・技術を修得する。最近の同定を行う件左室の見学や薬剤体相感受性試験の具体的な方法を体験を行う。そのため、これまでに講義や演習で学習したことをよく復習しておく必要がある。</p>	
<p>感染看護学演習Ⅱ（事例検討）</p>		<p>感染看護専門看護師は、院内感染や感染症のアウトブレイクが起きた施設のコンサルテーションを担当することが多い。そのため、具体的な事例を検討することで、感染専門看護師の行う教育、コンサルテーション、倫理調整、感染症患者および易感染者（骨髄移植の患者など）に対する看護実践の事例を用いて専門看護師の役割について学修する。自らの意見を踏まえたプレゼンテーションや学生間のディスカッションを通して理解を深める。</p>	<p>共同</p>
<p>感染看護学演習Ⅲ（サーベイランス）</p>		<p>感染看護専門看護師は、院内感染や感染症のアウトブレイクが起きた施設のコンサルテーションを担当することが多い。そのため、具体的な事例を検討することで、感染専門看護師の役割とそれを進める方法について、ディスカッションを繰り返しながら理解を深める。</p> <p>1) 模擬データを用いて医療関連感染のサーベイランスとフィードバックを行い、その方法を修得する。</p> <p>2) クラスタ・アウトブレイクの対応について事例を用いて学修する。</p>	<p>共同</p>

感染看護学実習Ⅰ（感染症患者・易感染患者の看護：基礎）		実習施設において、感染看護専門看護師の感染症患者、易感染患者のケア、感染症看護専門看護師としての活動（教育、調整、倫理調整、コンサルテーション、実践）を見学・参加し、感染看護専門看護師として必要な能力を理解する。感染看護専門看護師から、実習記録や中間カンファレンスなどで、フィードバックを受けて考察を深める。	共同
感染看護学実習Ⅱ（感染症患者・易感染患者の看護：発展）		本科目では、実際に感染症および易感染患者を担当し、直接ケアと共に、環境調整を含めたケアを行い評価することを目標とする。 1) 実習施設において、感染症患者、易感染患者を受け持ち、感染看護専門看護師の支援を受けて、感染症患者、易感染患者及び家族に対する看護計画を立案、実施し、評価する。 2) 感染症看護専門看護師としての活動（教育、倫理調整、コンサルテーション）を実践し、感染看護専門看護師として必要な能力を修得する。	共同
感染看護学実習Ⅲ（感染制御・感染管理）		本科目は、実習施設の感染制御部・感染対策室のICT・ASTラウンドなどの院内感染防止活動に参加し、感染看護専門看護師のみならず、医師、薬剤師、臨床検査技師など他職種と協働した感染管理の方法を実践的に学部ことを目標としている。 1) 実習施設の感染制御・感染管理に係る部署において、病棟横断的な感染防止活動に参加し、組織において感染制御、感染管理を実践するために必要な能力を修得する。 2) 実習施設の医療関連感染サーベイランスに参加し、医療関連感染サーベイランスの実施と結果の解釈、それに基づく介入に関する実践能力を修得する。	共同
感染看護学実習Ⅳ（感染症の診断・薬物療法）		感染症専門医の下で感染症に係る主要症状の診断、検査、フィジカルアセスメントについて学修した後、感染徴候のある患者への薬剤投与に関する臨床薬理、適応、副作用、リスクなど、感染症患者の検査・診断・治療についての実習を行い、医師からのアドバイスを受けて、感染症患者の診断と抗菌薬の選択などを含めた治療過程の理解を深める。高度実践看護師の立場から患者を包括的にアセスメントした上で、検査、診断・治療への提案や助言を行うための能力を修得する。	共同
感染看護学課題研究		高度実践看護師は現場の看護を改善するためのチェンジエージェントの役割が期待されている。自身の経験や実習等の学修を踏まえて、現場での看護を改善し、根拠に基づくケアの実践につながる課題をテーマ設定し、文献検討、研究計画、研究倫理審査を含む倫理的手続き、データ収集の実施、結果の考察、研究発表などの一連の研究活動を通して、研究を遂行する能力を身につける。実践に還元できる成果を導き出せるよう、研究を実施する過程で、指導教員のみならず、現場の高度実践看護師とのディスカッションを行いながら、課題研究（修士論文）を作成する。 研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。	
高度実践在宅看護領域 在宅看護学講義Ⅰ（在宅ケアマネジメント論）		国内外の在宅看護の変遷から在宅看護の特質を学ぶ。さらに、多様な健康レベルの人の在宅移行可能性を推進するための保健医療福祉の諸制度についてを理解を深め、高度実践看護師としての質の高い在宅看護を提供するための家族観調整も含めたケアマネジメントについて修得する。さらに地域包括ケアシステムにおけるケアマネジメントを基盤に関係機関・職種のネットワークを構築するための方法についてディスカッションを行いながら学修する。	共同
在宅看護学講義Ⅱ（在宅看護アセスメント）		療養上、複雑で多様な課題をもち、保健医療福祉サービスの活用が必要な在宅療養者とその介護者および家族、これらの人々を支える保健医療福祉に携わるケア提供者の状況をアセスメントし、看護過程の展開に活用できる理論やモデルを学修する。さらに、高度実践看護として対応する課題が複雑困難な事例の検討を通して、理論やモデルを応用し、療養者の身体状態や状況、介護者および家族、生活環境をアセスメントし、効果的な在宅看護支援が実施できる能力を養う。	共同

在宅看護学講義Ⅲ（在宅看護援助論）		療養上複雑で多様な課題をもつ在宅療養者と介護者および家族、これらの人々を支える保健医療福祉に携わるケア提供者の倫理的判断・臨床的判断を統合した在宅看護過程について理解し、教育支援および問題解決やリスクマネジメントに関する実践力を修得する。また保健医療福祉に携わるケア提供者の権利擁護への能力を身につける。在宅看護は、安全で質の高いケアの提供をするために在宅療養者と介護者および家族の健康危機予測とアセスメントを行い、危機管理（リスクマネジメント）の能力を修得する。また災害時における在宅療養者と家族の健康危機管理能力を身につける。	共同
在宅看護学講義Ⅳ（在宅医療ケア論）		地域包括ケアシステムにおける包括的支援を基盤とし、在宅療養者の疾患に必要な検査、処置、対症療法、薬物アセスメントについて考え、適切に対処する能力を修得する。在宅療養者の疾患に基づいた状態や状況を理解するためにも、医師の参画が必須であり、医師の指導のもと在宅看護専門看護師の臨床推論能力を高める。さらに最新の知見に基づき、看護職として在宅療養者に応じた適切な身体と治療についてアセスメントできる能力と技術を修得する。	共同
在宅看護学講義Ⅴ（在宅看護管理論）		国内外の研究から在宅看護の効果を学修した上で、包括ケアシステムを基盤に訪問看護ステーションなどの在宅看護関連事業所の開設、管理・運営および経営戦略、在宅ケアの質評価と改善方法について実践例や現任の訪問看護ステーションの開設者とのディスカッションを交えながら理解を深める。さらに、大規模な自然災害や感染症発生時の訪問看護ステーションの業務継続計画の作成方法を学ぶことで高度実践看護者としての資質を高める。	共同
在宅看護学演習Ⅰ（自立促進に関する看護）		多問題・解決困難な課題を持つ在宅でのケアが必要な在宅療養者と介護者に対し、包括的にアセスメントし、エビデンスに基づいた自立促進のための支援を行う実践力を修得する。また、人工呼吸器を装着している事例や、神経難病の事例などを取り上げて、自立促進および重症化予防の観点から療養者や家族のアセスメント、支援計画、評価方法の立案し、ディスカッションにより批判的に検討することで、高度実践看護職としての実践力を高める。	共同
在宅看護学演習Ⅱ（医療的ケアに関する看護）		地域包括ケアシステムを基盤とし、複数の課題や医療器具を装着している在宅療養者に対し、フィジカルイグザミネーションからフィジカルアセスメント、臨床推論を方法を学修する。そのうえで、課題に応じた、介護者・家族に対するセルフケア指導、社会資源の活用について検討し、高度な実践力を修得する。また看護職が行う医療的ケアについて、ゲストスピーカーを交えて、多職種や多機関と情報共有を図り、連携を円滑にする技術を修得する。	共同
在宅看護学実習Ⅰ（包括的訪問看護）		訪問看護ステーションにおいて療養者とその家族への包括的なアセスメント、および在宅医療チームの方針に基づき、予防的な視点を持ちながら、ケアとキュアを融合させた看護実践を展開することで、専門看護師としての6つの能力（卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整）について包括的に修得する。自立促進や医療的な課題を抱えている患者とその介護者および家族を受け持ち、在宅療養において卓越した実践力と多職種連携により、自立促進へと導いていく能力および医療器具を装着した患者に対してのセルフケア指導、社会資源の活用などを修得する。また多職種連携を図っていくために、多職種間、看護職間において情報共有をはかり、開放的な相談の場をつくる能力を修得していく。さらに倫理的な課題に際しても、多職種との情報共有をはかり、患者とその介護者および家族を尊重したうえで、倫理的な課題の解決を図ることができる能力を修得する。	共同
在宅看護学実習Ⅱ（退院支援看護）		医療機関の退院支援部署において、自立促進や医療的な課題を抱えている患者とその介護者および家族を受け持ち、在宅療養移行支援に向けた高度な看護実践を行う。在宅看護専門看護師として、意思決定の支援、ケアマネジメント、病棟・外来・地域を通じたシームレスケアの展開の場に参加し、連携調整にかかわりながら、在宅医療チームアプローチが促進できる能力を養う。さらに実践した看護を言語化し看護の可視化をはかる。院内・院外の医師や看護師、多職種連携を通して、専門性が発揮できるチームの構築をする能力を養う。	共同
在宅看護学実習Ⅲ（訪問看護管理）		実習先の訪問看護事業所の開設までの経緯やこれまでの運営の経過を把握する。また、経営方針や組織マネジメントの実際を見学し、管理者としてのビジョンや組織マネジメントの方法を学修する。さらに、事業所の実践や地域の情報を系統的に分析し、地域包括ケアシステムにおける訪問看護事業所のあり方、ならびに管理者としての在宅看護における高度実践看護者としての役割・機能について指導者とのディスカッションなどにより検討する。	共同

<p>在宅看護学課題研究</p>		<p>高度実践看護師は現場の看護を改善するためのチェンジエージェントの役割が期待されている。自身の経験や実習等の学修を踏まえて、現場での看護を改善し、根拠に基づくケアの実践につながる課題をテーマ設定し、文献検討、研究計画、研究倫理審査を含む倫理的手続き、データ収集の実施、結果の考察、研究発表などの一連の研究活動を通して、研究を遂行する能力を身につける。実践に還元できる成果を導き出せるよう、研究を実施する過程で、指導教員のみならず、現場の高度実践看護師とのディスカッションを行いながら、課題研究（修士論文）を作成する。</p> <p>研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅看護学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
------------------	--	---	--

<p>高度実践クリティカルケア看護学領域</p>	<p>クリティカルケア看護学講義Ⅰ（危機とストレス）</p>	<p>危機的状況下における人間の反応や立ち直りの過程、それを促す専門的援助に必要な理論および援助方法について学修する。危機状況下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危機理論、ストレス／コーピング理論などの理論の原理や実践への応用について学修する。また、これらの理論を基に危機的状況下にある患者・家族のアセスメントし、看護ケアを行うための方法を事例を通して学修し、専門看護師としての実践能力を養う。</p> <p>（共同（一部）・全14回） （⑦ 田中範佳／10回）</p> <p>1. 高度ストレス状況下にある患者・家族の特徴、2. 高度ストレス状況下にある患者・家族の理解、3. 高度ストレス状況下にある患者・家族のソーシャルサポート、意思決定支援、4. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ①危機理論、5. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ②ストレスコーピング、6. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ③悲嘆、7. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ④自己概念/喪失、8. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ⑤不安、9. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ⑥死の受容過程、10. 高度ストレス状況下にある患者ケアに活用できる理論 ⑦まとめ</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑧ 牛尾陽子 / 4回） 11. 事例検討①12. 事例検討②13. 事例検討③14. 事例検討④ まとめ</p>	<p>共同（一部）</p>
	<p>クリティカルケア看護学講義Ⅱ（フィジカルアセスメント）</p>	<p>集中的・高度な治療を必要とする状況で、臨床判断能力を高めるための急性・重症患者の具体的な観察技術、系統的フィジカルアセスメントの技術、さらに、心身の変化ならびに生活行動、機能回復の状況を把握する観察枠組みを学修する。集中的・高度な治療を必要とする患者の生理的変化、生活行動、機能回復の状況を把握する観察枠組みを理解し、適切なフィジカルアセスメントにもとづき選択する能力、および高度実践看護師としてのフィジカルアセスメントの観察および技法を実践する方法を習得する。</p> <p>（共同（一部）・全14回） （⑦ 田中範佳／10回）</p> <p>1. クリティカルケアにおける観察/フィジカルアセスメントの特徴、2. 循環・心機能のフィジカルアセスメント、3. 呼吸機能のフィジカルアセスメント、4. 脳・神経系のフィジカルアセスメント、5. 腎機能のフィジカルアセスメント、6. 栄養・代謝・内分泌機能のフィジカルアセスメント、7. 重症患者の皮膚・粘膜のフィジカルアセスメント、8. 重症患者の体液管理のフィジカルアセスメント、9. 日常生活行動のアセスメント、10. コミュニケーション、環境への適応に関するアセスメント</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑧ 牛尾陽子 / 4回） 11. 重症侵襲に対する生体反応のメカニズムに対するのフィジカルアセスメント、12. 事例検討①、13. 事例検討②、14. 事例検討③ まとめ</p>	<p>共同（一部）</p>
	<p>クリティカルケア看護学講義Ⅲ（病態治療）</p>	<p>急性・重症患者の身体的機能を総合的にアセスメントし、臨床判断能力を高め、適切な看護援助を実践するために必要な病態生理および治療について学修する。 生体侵襲を受け、臓器の急性機能不全に陥った重症患者の病態および治療方法や、急性重症患者の生体反応を踏まえた身体機能を理解し、患者の生理的変化、生活行動、機能回復の状況を把握する観察枠組みを理解し、適切な臨床判断にもとづき選択する能力、および高度実践看護師としての看護実践する方法を習得する。</p> <p>（オムニバス・共同・全14回） （⑦ 田中範佳、⑤ 齋藤 寿昭 / 2回）</p> <p>7. 脳神経系機能障害の病態生理①、8. 脳神経系機能障害の病態生理②</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑤ 齋藤 寿昭、⑧ 牛尾陽子 / 3回） 12. 事例検討①、13. 事例検討②、14. 事例検討③ まとめ</p> <p>（⑦ 田中範佳、32 田熊 清継 / 9回）</p> <p>1. 生体侵襲を受けた患者の病態生理、2. 麻酔による生体侵襲への影響、3. 呼吸器不全患者の病態生理①、4. 呼吸器不全患者の病態生理②、5. 循環不全患者の病態生理①、6. 循環不全患者の病態生理②、9. 多臓器障害の病態生理①、10. 多臓器障害の病態生理②、11. 熱傷患者の病態生理①</p>	<p>オムニバス方式・共同</p>

<p>クリティカルケア看護学演習Ⅰ（安全管理システム）</p>		<p>高度実践看護師として、クリティカルケア領域における安全管理、医療事故防止システム、侵襲を伴う検査や治療に関する知識や技術を修得する。生命維持に必要な呼吸・循環補助装置の原理と臨床への適応方法を理解し、急性・重症患者の治療課程における診断過程や治療管理の原則および、高度侵襲下の治療を受ける患者の療養過程を支援するために必要な知識について習得する。さらに、クリティカルな状況にある患者の安全管理面からの看護ケアの重要性・必要性を学習する。</p> <p>（共同（一部）・全14回） （⑦ 田中範佳／13回）</p> <p>1. 感染予防対策、2. 人工呼吸器を装着した患者の看護援助、3. 非侵襲的人工呼吸療法・酸素療法患者の看護援助、4. 補助循環装置を装着した患者の看護援助、5. 急性期心臓リハビリテーションを実施する患者の看護援助、6. 集中治療を受ける患者の早期リハビリテーション、7. 嚥下障害の評価とリハビリテーション、8. 急性血液浄化法を患者の看護援助、9. 低体温療法を受ける患者の看護援助、10. 急性血液浄化法を患者の看護援助、11. 救急・急変時の処置と看護援助、12. 重症患者の栄養管理、13. 重症患者の創傷管理</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑧ 牛尾陽子／1回） 14. まとめ</p>	<p>共同（一部）</p>
<p>クリティカルケア看護学演習Ⅱ（意思決定援助）</p>		<p>クリティカルな状況にある患者とその家族の人権を擁護し、意思決定をする上での倫理的問題を解決するための介入方法を学修する。また、患者や家族に援助するための理論、問題解決に向けた介入方法を修得する。クリティカルな状況において生じやすい倫理的問題、その介入に必要な理論と方法を学修し、患者・家族の意思決定を擁護するための高度実践看護師の多角的な役割について事例を通し検討し、専門看護師としての実践能力を養う。</p> <p>（共同（一部）・全14回） （⑦ 田中範佳／10回）</p> <p>1. 医療および看護倫理に関する理論、2. クリティカルな状況にある患者・家族に生じる倫理的問題、3. 脳死・臓器移植における倫理的問題、4. クリティカルな状況でのエンドオブライフケア、5. クリティカルな状況にある患者・家族への倫理調整、6. クリティカルな状況にある患者・家族の理解①（家族看護論）、7. クリティカルな状況にある患者・家族の理解②（家族看護論）、8. クリティカルな状況にある患者・家族に対する援助方法①（対人関係論）、9. クリティカルな状況にある患者・家族に対する援助方法②（援助関係論）、10. クリティカルな状況にある患者・家族に対する援助方法③（意思決定支援）</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑧ 牛尾陽子／4回） 11. 事例検討①、12. 事例検討②、13. 事例検討③、14. 事例検討④ まとめ</p>	<p>共同（一部）</p>
<p>クリティカルケア看護学演習Ⅲ（苦痛に対する緩和ケア）</p>		<p>クリティカル状況にある患者と家族の全人的苦痛を理解、評価し、緩和・軽減するためのケア・処置の理論、原理、方法、効果判定などについて学修する。急性・重症患者・家族が体験する苦痛の要因と特徴について身体的・心理的・社会的側面から理解し、苦痛緩和の方法やその援助方法、評価方法について学修する。また、高度実践看護師が担うコンサルテーションの役割および多職種との連携など事例を通し専門看護師としての実践能力を養う。</p> <p>（共同（一部）・全14回） （⑦ 田中範佳／11回）</p> <p>1. 急性・重症患者・家族が体験する苦痛の要因と特徴、2. クリティカルな状況にある患者の症状アセスメント、3. クリティカルな状況にある患者の苦痛緩和の援助①薬物療法、4. クリティカルな状況にある患者の苦痛緩和の援助②鎮静、5. クリティカルな状況にある患者の苦痛緩和の援助③せん妄、6. クリティカルな状況にある患者の苦痛緩和の援助④PTSD、7. クリティカルな状況にある患者の苦痛緩和の援助⑤補完代替療法、8. クリティカルな状況にある患者の苦痛緩和の援助⑥術後疼痛管理、9. クリティカルな状況にある患者・家族に対する苦痛緩和の評価、10. クリティカルな状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛に対する援助、11. クリティカルな状況にある患者・家族へのコンサルテーションの実際</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑧ 牛尾陽子／3回） 12. 事例検討①、13. 事例検討②、14. 事例検討③ まとめ</p>	<p>共同（一部）</p>

クリティカルケア看護学演習Ⅳ（救急看護実践）		<p>救急看護における病態生理・治療・処置などの知識を深め、高度な看護実践について学修する。救急看護の現場で遭遇する可能性のある様々な患者やその家族の看護問題を特定し、解決するための技術、最新の研究成果と専門知識を活用し、専門看護師として効果的な看護実践を行うための能力を養う。さらに、患者や家族が経験する身体的・心理的・社会的苦痛に対する援助、適切な情報提供と支援を行う方法についても学修し、高度実践看護師としての実践能力を養う。</p> <p>（共同（一部）・全14回） （⑦ 田中範佳／10回）</p> <p>1. 救命救急センターに搬送される患者と家族の特徴、2. 救命救急センターでの初期対応、3. 災害時の初期対応、4. DMATにおける看護師の役割、5. CPA患者・ショック患者・家族のアセスメントと看護援助、6. 外傷患者・家族のアセスメントと看護援助、7. 熱傷患者・家族のアセスメントと看護援助、8. 中毒患者・家族のアセスメントと看護援助、9. 移植患者・家族のアセスメントと看護援助、10. 脳血管障害患者・家族のアセスメントと看護援助</p> <p>（⑦ 田中範佳、⑧ 牛尾陽子 / 4回）</p> <p>11. シミュレーターを用いたの事例検討①、12. シミュレーターを用いたの事例検討②、13. シミュレーターを用いたの事例検討③、14. シミュレーターを用いたの事例検討④ まとめ</p>	共同（一部）
クリティカルケア看護学実習Ⅰ（実践実習）		<p>集中治療室、救命・救急治療室、手術室等のクリティカルケア領域において、高度実践看護師として患者と家族に対するケアとキューアを融合した高度な看護を実践する能力を修得する。術後または急性疾患で生命の危機的状況にある患者を受け持ち、急性・重症患者専門看護師の指導の下、クリティカルな状況にある患者・家族に対するクリティカルケア看護の専門性、特殊性を踏まえ病態生理、治療に伴う臨床判断と高度な看護技術を融合した看護を実践する。</p>	共同
クリティカルケア看護学実習Ⅱ（役割機能実習）		<p>クリティカルケア領域における専門看護師として、複雑かつ解決困難な課題を抱える患者・家族に対して高度な看護を実践するために必要な6能力（実践、相談、調整、教育、研究、倫理調整）を修得する。急性・重症患者専門看護師の指導の下、相談、調整、教育、研究、倫理調整などの専門看護師としての役割について実践を通し学修する。また、実践した看護ケアについて評価し、クリティカルな状況にある患者とその家族に対し最善の医療および看護ケアを提供する能力を養う。</p>	共同
クリティカルケア看護学実習Ⅲ（統合実習）		<p>クリティカルケア領域およびポストクリティカルケア領域における高度な看護実践を提供し、総合的な治療環境の管理を行う能力を修得する。ポストクリティカルを見据え、集中治療室、救命・救急治療室、手術室等のクリティカルケア領域において、術後または急性疾患で生命の危機的状況にある患者を受け持ち、急性・重症患者専門看護師の指導の下、高度実践看護師として患者と家族に対するケアとキューアを融合した高度な看護を実践する。</p>	共同

	クリティカルケア看護学課題研究		<p>高度実践看護師は現場の看護を改善するためのチェンジエージェントの役割が期待されている。自身の経験や実習等の学修を踏まえて、現場での看護を改善し、根拠に基づくケアの実践につながる課題をテーマ設定し、文献検討、研究計画、研究倫理審査を含む倫理的手続き、データ収集の実施、結果の考察、研究発表などの一連の研究活動を通して、研究を遂行する能力を身につける。実践に還元できる成果を導き出せるよう、研究を実施する過程で、指導教員のみならず、現場の高度実践看護師とのディスカッションを行いながら、課題研究（修士論文）を作成する。</p> <p>研究指導内容 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期看護に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
特定行為研修区分別科目	栄養・水分管理講義		<p>持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正を必要とする主要疾患の病態生理、フィジカルアセスメント、検査や薬剤投与の適応、禁忌、投与量調整のリスク、副作用などの基本的な知識を理解し、安全に栄養水分管理を実践できる能力を修得する。学修はe-learningを主体とし、病態に応じた持続点滴の薬剤投与量の調整の判断など、ペーパーペーシエントによる症例検討を行い、ディスカッションを行うことにより、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。</p>	共同・メディア
	栄養カテーテル管理講義		<p>持続点滴中の高カロリー輸液の投与量調整、脱水症状に対する輸液による補正を必要とする主要疾患の病態生理、フィジカルアセスメント、目的を学修する。また当該行為に関する手順書の作成、実施、評価、記録、報告に必要な知識、技術、態度を講義、演習、実習により学修する。学修はe-learningを主体とし、ペーパーペーシエントなどによる症例検討、シミュレーターを用いた演習などにより現場における判断力、実践力の向上をはかる。</p>	共同・メディア
	感染に関わる薬剤管理講義		<p>感染症に係る主要症状の診断、検査、フィジカルアセスメントについて学修した後、感染徴候のある患者への薬剤投与に関する臨床薬理、適応、副作用、リスクなどを理解し、手順書の作成、実施、評価、記録、報告に必要な知識、技術を修得する。学修はe-learningを主体とし、代表的な疾患である肺炎、尿路感染症、CDI、MRSAを取り上げ、ペーパーペーシエントなどによる症例検討を用いた演習などにより現場における判断力、実践力の向上をはかる。</p>	共同・メディア
	呼吸器療法Ⅰ（気道確保・人工呼吸器）講義		<p>気道確保及び気管切開、人工呼吸器を必要とする主要疾患の病態生理、フィジカルアセスメント、目的を学修する。気道確保の適応・禁忌、方法を理解し、安全に経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を実践できる能力及び、気管切開の適応・禁忌やその特徴を理解し、安全に気管カニューレの交換を実践できる能力を修得する。学修はe-learningを主体とし、ペーパーペーシエントなどによる症例検討、シミュレーターを用いた演習などにより現場における判断力、実践力の向上をはかる。</p>	共同・メディア
	呼吸器療法Ⅱ（長期療法）講義		<p>気管切開を必要とする主要疾患の病態生理、フィジカルアセスメント及び気管切開の必要性やその特徴を理解する。また、主要疾患や患者の状況に応じた気管カニューレの適応と禁忌、気管カニューレの構造と選択に関する知識を持ち、安全に気管カニューレの交換を実践できる能力を修得する。学修はe-learningを主体とし、困難例の症例検討、シミュレーターを用いた演習などにより現場における判断力、実践力の向上をはかる。</p>	共同・メディア
	術後管理（胸腔・腹腔・創部ドレーン、疼痛）講義		<p>胸腔・腹腔・創部ドレーンの必要性やその特徴を理解し、低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更、胸腔・腹腔・創部ドレーンの抜去を実践できる能力を修得する。また、術後疼痛管理の必要性やその特徴を理解し、硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整を実践できる能力を修得する。学修はe-learning、ペーパーペーシエントなどによる症例検討、シミュレーターを用いた実技演習などにより実践力を修得する。</p>	共同・メディア
	循環動態薬剤管理講義		<p>循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理、フィジカルアセスメント、検査や薬剤投与の適応、禁忌、投与量調整のリスク、副作用などの基本的な知識を理解し、安全に薬剤投与を実践できる能力を修得する。学修はe-learningを主体とし、病態に応じた持続点滴の薬剤投与量の調整の判断など、ペーパーペーシエントによる症例検討を行い、ディスカッションを行うことにより、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。</p>	共同・メディア

動脈血液ガス管理講義		直接動脈穿せん刺法による採血、橈骨動脈ラインの確保の行為における、動脈を安全に穿刺し、動脈血を採取、あるいは動脈内にカニューレを安全に留置するための基礎となる解剖、フィジカルアセスメント、適応、穿刺及び留置に伴うリスクに関する知識と技術を修得する。学修はe-learning、ペーパーペーシエントなどによる症例検討、シミュレーターを用いた実技演習、OSCEを行うことにより、確実な実践力を身につける。	共同・メディア
精神に関わる薬剤管理講義		精神及び神経症状に係る主要症状の診断、フィジカルアセスメントについて学修した後、精神および神経症状に関わる薬剤の効果、副作用、依存に関わる基礎知識を学修し、医師からの指導の範囲内であるかを判断して、抗けいれん剤、抗精神病、抗不安薬の臨時の投与ができる能力を修得する。学修はe-learningを主体とし、ペーパーペーシエントなどによる症例検討を用いた演習などにより現場における判断力、実践力の向上をはかる。	共同・メディア
創傷管理講義		創傷管理の必要性を理解し、安全に創傷管理を実施できる看護師を養成する。医師の指示の下、手順書により身体所見（血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿や浸出液の有無、褥瘡部周囲の皮膚の発赤の程度、感染徴候の有無等）検査結果及び使用中の薬剤等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、鎮痛が担保された状況において、血流のない有利した壊死組織を滅菌ハサミ（剪刃）、滅菌掻子等で取り除き、創洗浄、注射針を用いた穿刺による排膿等を行う。出血があった場合は、圧迫止血や双極性凝固器による止血処置を行う。学修はe-learning、ペーパーペーシエントなどによる症例検討、シミュレーターを用いた実技演習などにより実践力を修得する。	共同・メディア
ろう孔管理講義		胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃瘻ボタンの交換の必要な患者、膀胱ろうカテーテルの交換の必要な患者に対し、目的、方法を理解し、かつ安全にカテーテル若しくはボタンの交換を実践できる看護師を養成する。医師の指示の下、手順書により、身体所見（ろう孔の破綻の有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等）等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃瘻ボタンの交換を行う。学修はe-learning、ペーパーペーシエントなどによる症例検討、シミュレーターを用いた実技演習などにより実践力を修得する。	共同・メディア
感染看護特定行為実習		特定行為研修のうち、栄養・水分管理及び感染に関する薬剤管理（感染徴候がある者に対する薬剤臨時投与）の各行為の基本的知識、手技などを学修した後、実習医療機関で医師の指導のもと、各行為を実施し、実践できる能力を修得する。これまでの講義で学んだ理論、技術を復習を行ったうえで、実習場で、紹介された症例についてアセスメントを行い、医師の指導のもと、手順書の作成、修正を行い、患者に対して当該の特定行為区分を実施する。	共同・メディア
外科術後管理特定行為実習		特定行為研修のうち、外科術後病棟管理に関わる行為として、栄養・水分管理、胸腔・腹腔・創部ドレーン管理、術後疼痛管理、栄養カテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）、循環動態薬剤管理、動脈血液ガス管理、呼吸器療法（気道確保）、（人工呼吸器）、（長期療法）の各行為の基本的知識、手技などを学修した後、実習医療機関で医師の指導のもと、各行為を実施し、実践できる能力を修得する。これまでの講義で学んだ理論、技術を復習を行ったうえで、実習場で、紹介された症例についてアセスメントを行い、医師の指導のもと、手順書の作成、修正を行い、患者に対して当該の特定行為区分を実施する。	共同・メディア
在宅・慢性期特定行為実習		特定行為研修のうち、在宅・慢性期に関わる特定行為として、栄養・水分管理、創傷管理、呼吸器療法（長期療法）、ろう孔管理の各行為の基本的知識、手技などを学修した後、実習医療機関で医師の指導のもと、各行為を実施し、実践できる能力を修得する。これまでの講義で学んだ理論、技術を復習を行ったうえで、実習場で、紹介された症例についてアセスメントを行い、医師の指導のもと、手順書の作成、修正を行い、患者に対して当該の特定行為区分を実施する。	共同・メディア
精神看護特定行為実習		特定行為研修のうち、栄養・水分管理及び精神に関する薬剤管理（抗けいれん薬、抗精神病薬、抗不安薬の臨時の投与）の各行為の基本的知識、手技などを学修した後、実習医療機関で医師の指導のもと、各行為を実施し、実践できる能力を修得する。これまでの講義で学んだ理論、技術を復習を行ったうえで、実習場で、紹介された症例についてアセスメントを行い、医師の指導のもと、手順書の作成、修正を行い、患者に対して当該の特定行為区分を実施する。	共同・メディア

助産専門科目	基礎助産学	助産学概論	<p>助産学の基盤となる概念を理解し、助産師の役割や責務を遂行するために必要な知識を学修する。また、関係法規や倫理規範、助産を取り巻く社会の動向や母子保健・医療・福祉制度を学び、助産師としての職責を自覚する。日本及び諸外国の助産師教育の変遷や地域包括支援について学び、これからの助産師が担う役割と目指すべき方向についてディスカッションを行う。この過程により、プロフェッショナルとしての高い意識と倫理観を修得する。これらを通じて、助産師になるための知識と態度を身につける。</p> <p>(オムニバス・共同(一部)・全14回)</p> <p>(3 山崎由美子/2回)</p> <p>1. 助産学の概念と機能：日本助産師会、ICM(国際助産師連盟)、WHO(世界保健機関)の助産師の定義、役割、3. 助産に関する制度や法規：保健師助産師看護師法、医療法、戸籍法、児童福祉法、母体保護法、刑法他 (31 依田真由子/2回)</p> <p>2. 助産師の倫理規範と課題：ICM(国際助産師連盟)による助産師の倫理綱領、性と生殖に関する倫理的課題、リプロダクティブ・ヘルス、守秘義務と個人情報の保護、アドボカシー他、4. 助産に関するガイドライン (21 五味麻美/3回)</p> <p>5. 日本及び諸外国の助産の歴史、6. 日本及び諸外国の周産期医療、7. 日本及び諸外国の助産師教育 (28 永田智子/3回)</p> <p>8. 助産学の専門性の発展：生涯継続学習の重要性・必要性(アドバンス助産師の取得など)、キャリアパス他、9. 助産ケアの基盤となる概念：ルービンの母性論、アタッチメント理論、マザーの母親役割の達成理論、女性を中心としたケア(Women centered care)、家族を中心としたケア<Family-centered care>他、10. 母子と家族及び女性を支える地域や文化 (3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子/4回)</p> <p>11. 地域包括支援と助産師の役割(1)：テーマ「自分たちはどのような助産ケアを提供できるか」グループワーク、文献学習、12. 地域包括支援と助産師の役割(2)：フィールドワーク、13. 地域包括支援と助産師の役割(3)：総括、発表資料作成、14. 地域包括支援と助産師の役割(4)：発表</p>	オムニバス方式・共同(一部)
	助産関連学	<p>助産に関連する学問として、心理・社会学、法学、倫理学、保健統計・疫学等を概観し、これらの知識が助産実践にどのように活用できるか考察する。また、日本の出産や育児文化、産育習俗についてディスカッションを行うことにより、個々の文化や伝統、価値観を尊重するための基礎的能力を身につける。母子保健の動向と行政施策についてディスカッションを行うことで、政策に関する理解を深め、助産師として政策に提言するために必要な能力を修得する。</p> <p>(3 山崎由美子/14回)</p> <p>1. ライフサイクル各期における女性の心理・社会的考察、2. 助産及び女性の健康に関連する心理・社会的考察、3. 出産、新生児医療の現状と今後の課題、4. 不妊症・不育症の女性への支援：不妊・不育専門相談センターの実態、6. 親子関係を取り巻く社会の動向や特性、7. 女性の犯罪を取り巻く社会の動向や特性 (31 依田真由子/1回)</p> <p>8. 助産師と生命倫理：障害を持つ新生児の家族の援助、 (21 五味麻美/2回)</p> <p>9. 日本の出産や育児文化、産育習俗(1) グループワーク、文献学習、10. 日本の出産や育児文化、産育習俗(2) フィールドワーク他 (28 永田智子/1回)</p> <p>5. 助産を取り巻く社会の動向や特性 (3 山崎由美子・31 依田真由子/2回)</p> <p>12. 母子保健の動向と行政施策(1)：グループワーク、文献学習、13. 母子保健の動向と行政施策(2)：フィールドワーク他 (3 山崎由美子・21 五味麻美・28 永田智子・31 依田真由子/2回)</p> <p>11. 日本の出産や育児文化、産育習俗(3) 発表、14. 母子保健の動向と行政施策(3)：発表</p>	オムニバス方式・共同(一部)	

	助産基盤科学論	<p>助産学の基盤となるヒトの生殖に係る形態機能学やマタニティ期にある母子の理解、助産のエビデンスとなる周産期医学を学修する。また、近年の技術革新がもたらす生殖医療の発展とそれに伴う倫理的課題について考察する。学修は、産科医及び小児科医による講義や症例検討、シナリオシミュレーターを用いたCTG判読や胎児超音波診断等により知識を臨床に結びつけ、実践的な能力の向上をはかる。さらに、講義で学んだ知識を整理し発表することにより、他の学生や講師によるフィードバックを通じてより深い知識を身につける。</p> <p>(オムニバス・全14回) (21 五味麻美/3回)</p> <p>6. 分娩期の生理的変化と健康状態の診断 (1) : 生理的変化、7. 分娩期の生理的変化と健康状態の診断 (2) : 正常からの逸脱 (娩出力の異常、産道の異常、胎位・胎勢の異常、進入・回旋の異常等)、8. 分娩期の生理的変化と健康状態の診断 (3) : 正常からの逸脱 (弛緩出血、子宮破裂、子宮内反症、頸管・腔・会陰裂傷、産科DIC等) (28 永田智子/4回)</p> <p>2. 妊娠期の生理的変化と健康状態の診断 (1) : 生理的変化、3. 妊娠期の生理的変化と健康状態の診断 (2) : 胎児の健康状態の診断方法と基準、4. 妊娠期の生理的変化と健康状態の診断 (3) 正常からの逸脱 (妊娠悪阻、妊娠糖尿病、妊娠高血圧症候群、流早産、過期妊娠等)、5. 妊娠に伴う母体の生理的変化と健康状態の診断 (4) : 正常からの逸脱 (胎児発育不全、常位胎盤早期剥離、多胎妊娠、血液型不適合妊等) (31 依田真由子/4回)</p> <p>9. 産褥期の生理的変化と健康状態の診断 (1) : 生理的変化、10. 産褥期の生理的変化と健康状態の診断 (2) : 正常からの逸脱 (子宮復古不全、産褥熱、恥骨結合離開、乳腺炎、深部静脈血栓症、肺塞栓症等)、11. 出生前診断の概念、目的、方法、倫理的課題、12. 生殖補助医療 (子宮移植含む) の概念、目的、方法、倫理的課題、 (3 山崎由美子/3回)</p> <p>1. 女性の全身、生殖器 (乳房等含む) に関する形態機能性周期と調節機能、13. 新生児期の生理的変化と健康状態の診断 (1) : 生理的変化、14. 新生児期の生理的変化と健康状態の診断 (2) : 正常からの逸脱 (子宮復古不全、産褥熱、恥骨結合離開、乳腺炎、深部静脈血栓症、肺塞栓症等)</p>	オムニバス方式
助産診断・技術学	周産期学	<p>助産ケアを行うための基盤となる周産期学についての知識・考え方を発展的に学修する。専門化・複雑化する助産分野に対応できる助産実践能力を修得するために、助産及び女性の健康に影響を及ぼす因子である食事・栄養、嗜好品、薬物をはじめ、不妊症・不育症や遺伝、性分化、女性生殖器疾患などを取り上げて、最新の知識及び情報を事例を用いて学修する。事例検討ではディスカッションを行い、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。</p> <p>(オムニバス・共同 (一部) ・全7回) (3 山崎由美子、31 依田真由子/3回)</p> <p>1. 助産師活動と薬理 (1) . ウィメンズヘルスと薬剤、2. 助産師活動と薬理 (2) . 周産期に用いる薬剤、3. 助産師活動と栄養 (21 五味麻美/2回)</p> <p>4. 染色体遺伝とその異常、5. 性分化と発達 (28 永田智子/2回)</p> <p>6. 不妊症と不育症、7. 女性生殖器と疾患</p>	オムニバス方式・共同 (一部)

助産過程演習	<p>助産診断技術学Ⅰ～Ⅴの発展編として位置づけられ、より高度な助産実践を学修する。臨床推論を用いた妊娠期から育児期の助産診断と、それに基づいた助産ケアの意思決定プロセスについて考察する。また、仮想の事例を作成し、シナリオシミュレーターを用いた実践及び振り返りを行うことにより臨床推論力の向上をめざす。さらに、講義で学んだ知識を整理し発表することにより、他の学生や講師によるフィードバックを通じてより深い知識を身につける。</p> <p>(オムニバス・共同・全14回) (3 山崎由美子、31 依田真由子/2回)</p> <p>1. 助産過程における助産診断と臨床推論、4. 臨床推論力を高める事例の作成①事例C(新生児)</p> <p>(3 山崎由美子、28 永田智子/1回)</p> <p>2. 臨床推論力を高める事例の作成①事例A(初産婦)</p> <p>(3 山崎由美子、21 五味麻美/1回)</p> <p>3. 臨床推論力を高める事例の作成②事例B(経産婦)</p> <p>(3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子/10回)</p> <p>5. 臨床推論力向上のための実践①事例A(初産婦)、6. 自己の助産診断と実践能力の振り返り、7. 臨床推論力向上のための実践②事例B(経産婦)、8. 自己の助産診断と実践能力の振り返り、9. 臨床推論力向上のための実践③事例C(新生児)、10. 自己の助産診断と実践能力の振り返り、11. 事例への退院後の継続ケア(1):電話訪問、2週間健診、1か月健診、家庭訪問他、12. 事例への退院後の継続ケア(2):家族計画指導、13. 「テーマ」適切な助産診断とケアを行うために助産師に必要な能力(1)グループワーク、文献学習、14. 「テーマ」適切な助産診断とケアを行うために助産師に必要な能力(1)発表</p>	オムニバス・共同
助産技術演習	<p>助産診断技術学Ⅰ～Ⅴの発展編として位置づけられ、基礎的な技術からステップアップした、より高度な助産実践を学修する。また、技術演習を通じて、助産ケアを自立しておこなうための知識・技術・態度を修得する。学修は、シナリオシミュレーターを用いたCTG判読や胎児超音波診断、会陰切開縫合トレーナー等により知識を臨床に結びつけ、実践的な能力の向上をはかる。子宮収縮剤使用時のケアについては、薬理作用や副作用、投与後のモニタリングについて学修する。出生直後の新生児処置及び分娩介助については、技術試験を行うことにより確実な実践力を身につける。</p> <p>(オムニバス・共同(一部)・全14回) (28 永田智子/2回)</p> <p>1. 超音波診断法を用いた診断技法(1):基本原理と操作、2. 超音波診断法を用いた診断技法査(2):画像所見(子宮、胎盤、羊水、胎児他) (21 五味麻美/2回)</p> <p>3. 胎児心拍数陣痛図(1):基本原理と装着方法、4. 胎児心拍陣痛図(2):評価法と対応他 (3 山崎由美子、21 五味麻美/1回)</p> <p>5. 産道緩和法 (3 山崎由美子、28 永田智子、31 依田真由子/1回)</p> <p>7. 胎盤の構造と機能、娩出後の観察と計測 (3 山崎由美子、21 五味麻美、31 依田真由子/1回)</p> <p>10. 新生児の清潔ケアと移送 (3 山崎由美子/3回)</p> <p>6. 妊娠・出産に伴う骨盤の変化とケア、8. 産科的医療処置(1)子宮収縮剤使用時のケア、9. 産科的医療処置(2)軟産道の精査、会陰裂傷縫合の理論と技術 (3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子/4回)</p> <p>11. 出生直後の新生児処置技術試験(1):技術練習、12. 出生直後の新生児処置技術試験(2):技術試験、13. 分娩介助技術試験(1)技術試験練習、14. 分娩介助技術試験(2)技術試験</p>	オムニバス方式・共同(一部)

<p>助産診断・技術学Ⅰ（基盤）</p>		<p>妊娠期から育児期の母子と家族を対象に、信頼関係を構築するためのコミュニケーションや系統的に情報を得るためのスキルを修得する。得られた情報をもとに助産診断及びケア選択をするための思考プロセスを学修する。また、多職種の専門性を尊重し、適切な役割分担と連携のもとで支援を行うためのコミュニケーションを学修する。妊娠・分娩期のフィジカルイグザミネーションの学修は、シミュレーターを用いた演技演等により確実な実践力を身につける。</p> <p>（3 山崎由美子、21 五味麻美／7回）</p> <p>3. 助産の理念に基づいた実践（自然性を尊重した分娩介助とは、ガイドライン位置づけ）、4. コミュニケーションの基本と実践傾聴、共感（葛藤への共感を含む）、意思決定の支援</p> <p>（3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子／3回）</p> <p>5. 多職種への相談、意見交換、コンサルテーション、多職種協働、6. “妊娠・分娩期のフィジカルイグザミネーション：母体と胎児の診察技術と診断（1）レオポルド触診法、胎児心音聴取（トラウベ・ドップラー・胎児心拍モニタリング）他、7. 妊娠・分娩期のフィジカルイグザミネーション：母体と胎児の診察技術と診断（2）腹部計測、骨盤外計測、触診他”</p> <p>（3 山崎由美子、28 永田智子／2回）</p> <p>1. 助産過程の展開（助産過程のプロセス、様々な情報収集源、情報収集の方法）、2. 助産過程の実際とその記録（事例による助産過程の展開、ケアの検証、記録）</p>	<p>オムニバス方式・共同</p>
<p>助産診断・技術学Ⅱ（妊娠）</p>		<p>妊娠に伴う生理的変化と健康状態の診断、身体・心理・社会的なハイリスク状態や合併症について理解し、妊娠期の助産診断及び助産ケア、必要な医療介入について学修する。また、切れ目ない支援のあり方や多職種連携を含む包括的な助産ケアの提供について考察する。ペーパーベースメントによる助産過程展開（妊娠期）の学修は、ディスカッションやロールプレイング等を取り入れて、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回）</p> <p>（3 山崎由美子／1回）</p> <p>1. 妊娠期の助産診断 1：（妊娠各期の助産診断のポイントと助産診断類型）（28 永田智子／3回）</p> <p>2. 妊娠期の助産診断2：（身体的診断：母体の診断）、3. 妊娠期の助産診断3：（身体的診断：胎児の診断）、4. 妊娠期の助産診断4：（心理的・社会的・発達の診断）（3 山崎由美子、28 永田智子／2回）</p> <p>5. 妊婦のマイナートラブル（つわり、便秘、頻尿、腰背部痛、浮腫、静脈瘤、下肢痙攣他）の機序とケア、6. ハイリスク・異常妊娠のアセスメントとケア（3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子／8回）</p> <p>7. 妊娠期の助産過程展開演習1：事例展開（妊娠中期・末期の助産診断とケア計画）、8. 妊娠期の助産過程展開演習 2：事例展開（妊娠中期・末期の助産診断とケア計画）、9. 妊娠期の助産過程展開演習 3：発表、10. 妊娠期の助産過程展開演習4：事例展開（ハイリスク妊婦の助産診断とケア計画）、11. 妊娠期の助産過程展開演習5：発表、12. 妊娠期の助産技術演習 1：妊婦健康診査ロールプレイ、13. 妊娠期の助産技術演習 2：保健指導ロールプレイ、14. 妊婦のメンタルヘルスクエア精神科との協働が必要な妊婦、社会的ハイリスク妊婦へのケア他</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>助産診断・技術学Ⅲ（分娩）</p>	<p>助産診断・技術学Ⅱから継続した産婦の事例展開を通じて、分娩期の助産診断及び助産ケアを実践する能力を修得する。また、分娩期の異常や、吸引分娩/鉗子分娩、帝王切開、硬膜外麻酔分娩等の異なる分娩方法について理解を深め、ハイリスク・異常分娩時の適切な助産ケアを学修する。ペーパーペーシエントによる助産過程展開（分娩期）の学修は、ディスカッションやロールプレイング等を取り入れて、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回） （21 五味麻美／3回）</p> <p>2. 分娩期の助産診断2：（身体的診断：母体の診断）、3. 分娩期の助産診断3：（身体的診断：胎児の診断）、4. 分娩期の助産診断4：（心理的・社会的・発達の診断） （3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子／7回）</p> <p>5. 分娩期の助産過程展開演習1：事例展開（入院～分娩第1期）、6. 分娩期の助産過程展開演習2：発表、7. 分娩期の助産過程展開演習3：事例展開（分娩第2期～3期）</p> <p>8. 分娩期の助産過程展開演習4：発表、10. 分娩期のフィジカルイグザミネーション：内診技術の基本、内診・外診所見を統合したアセスメント、11. 分娩助産技術の演習(1)分娩キット展開、13. 分娩助産技術の演習(3)分娩助産マニュアルに基づいた実践 （3 山崎由美子／3回）</p> <p>1. 分娩期の助産診断1：（分娩各期の助産診断のポイントと助産診断類型）、12. 分娩助産技術の演習(2)オリジナル分娩助産マニュアルの作成、14. 吸引分娩/鉗子分娩、帝王切開術、硬膜外麻酔分娩の適応と方法、産婦へのケア （3 山崎由美子、21 五味麻美／1回）</p> <p>9. ハイリスク・異常分娩のアセスメントとケア</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>助産診断・技術学Ⅳ（産褥・新生児）</p>	<p>助産診断・技術学Ⅱから継続した産婦、新生児の事例展開を通じて、産褥期、新生児期の助産診断及び助産ケアを実践する能力を修得する。また、身体・心理・社会的なハイリスク状態や合併症について理解し、産褥期、新生児期の助産診断及び助産ケア、必要な医療介入について学修する。ペーパーペーシエントによる助産過程展開（産褥期・新生児期）の学修は、ディスカッションやロールプレイングを取り入れて、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回） （31 依田真由子、3 山崎由美子／3回）</p> <p>1. 産褥期の助産診断1：（産褥期の助産診断のポイントと助産診断類型）、2. 産褥期の助産診断 2：（身体的診断：母体の診断）、3. 産褥期の助産診断 3：（心理的・社会的・発達の診断）、 （3 山崎由美子／2回）</p> <p>7. 母乳育児支援（基礎編）：母乳育児の知識とスキル、8. 母乳育児支援（実践編）：日々の変化に応じたケア、地域での母乳育児支援他 （3 山崎由美子、31 依田真由子／2回）</p> <p>9. 新生児期の助産診断1：（新生児期の助産診断のポイントと助産診断類型）、10. 新生児期の助産診断 2：（身体的診断：新生児の診断） （31 依田真由子、3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子／3回）</p> <p>4. 産褥期の助産過程展開演習：事例展開、5. 産褥期の助産過程展開演習：発表、6. 産褥期のフィジカルイグザミネーション：産褥復古の観察（子宮、外陰部、下肢浮腫等）、 （3 山崎由美子、31 依田真由子、21 五味麻美、28 永田智子／3回）</p> <p>11. 新生児期の助産過程展開演習：事例展開、12. 新生児期の助産過程展開演習：発表、13. 新生児期のフィジカルイグザミネーション：全身観察、身体計測他、 （3 山崎由美子、28 永田智子／1回）</p> <p>14. 産褥のメンタルヘルスケア 産後うつ、ペリネイタルロスへの支援他</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>助産診断・技術学V（乳幼児）</p>	<p>乳幼児期における健康と発達を支援し、異常の早期発見をするための知識・技術を学修する。また、乳児の健康診査、離乳・卒乳の支援に向けた指導の実際を学修する。ペーパーペーシェントによる助産過程展開（乳幼児期）の学修は、ディスカッションやロールプレイングを取り入れて、現場におけるより高度な判断力、実践力の獲得をめざす。さらに、講義で学んだ知識を整理し発表することにより、他の学生や講師によるフィードバックを通じてより深い知識を身につける。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全7回） （3 山崎由美子／2回）</p> <p>1. 乳幼児期の助産診断1：（乳幼児の助産過程のポイントと助産診断類型）、2. 乳幼児期の助産診断 2：（身体的診断：乳幼児の診断）。</p> <p>（3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子／5回）</p> <p>3. 乳幼児期の助産過程展開演習：事例展開、4. 乳幼児期の助産過程展開演習：発表、5. 離乳食調理実習、6. 乳幼児期の助産技術演習 1：乳児健康診査ロールプレイ、7. 乳幼児期の助産技術演習 2：離乳・卒乳の相談・支援ロールプレイ</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>ハイリスクケア演習</p>	<p>周産期におけるハイリスクまたは正常逸脱の状態にある対象へのアセスメントとケアについて、事例検討及び実技演習を通じて学修する。また、新生児蘇生法普及事業（NCPR）に基づく講義・演習により、「専門コース」終了認定を目指す。日本母体救命システム普及協議会（J-CIMELS）に基づく講義・演習により、「ベーシックコース」終了認定を目指す。医療介入を要する妊産褥婦、新生児への助産ケアの実践及び振り返りにより高度な推論力、判断力の獲得をめざす。さらに、生涯にわたって実践能力を向上させるために自己研鑽し続けることの必要性を自覚する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全7回） （3 山崎由美子／1回）</p> <p>1. 医療介入を要する妊産褥婦、新生児への助産ケア</p> <p>（3 山崎由美子、28 永田智子／1回）</p> <p>2. 医療介入を要する新生児への助産ケア（1）新生児蘇生の実際</p> <p>（3 山崎由美子、31 依田真由子／2回）</p> <p>3. 医療介入を要する新生児への助産ケア（2）新生児蘇生法普及事業（NCPR）受講、6. 医療介入を要する妊産褥婦への助産ケア（2）日本母体救命システム普及協議会（J-CIMELS）受講</p> <p>（3 山崎由美子、28 永田智子、31 依田真由子／1回）</p> <p>4. 医療介入を要する新生児への助産ケア（3）新生児蘇生法普及事業（NCPR）の振り返り</p> <p>（3 山崎由美子、21 五味麻美／1回）</p> <p>5. 医療介入を要する妊産褥婦への助産ケア（1）母体救命の実際</p> <p>（3 山崎由美子、21 五味麻美、31 依田真由子／1回）</p> <p>7. 医療介入を要する妊産褥婦への助産ケア（2）日本母体救命システム普及協議会（J-CIMELS）の振り返り</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

<p>リプロダクティブヘルス演習</p>	<p>すべてのライフステージにある女性の性と生殖の健康をリプロダクティブヘルス/ライツを踏まえて理解し、女性やパートナーへの支援のあり方について考察する。また、性教育講座の参画、企画運営を通じて、プレコンセプションケアを実践的に学修する。プレママ・プレパパ講座についても実践的に学修する。健康増進のための相談、教育、支援について振り返り、課題の解決に向けた方略を探索するとともに、受胎調節実施指導員指定申請を目指す。さらに、生涯にわたって実践能力を向上させるために自己研鑽し続けることの必要性を自覚する。</p> <p>(オムニバス・共同（一部）・全14回) (3 山崎由美子、31 依田真由子／3回)</p> <p>1. 女性の健康・母子の健康とセルフケアライフサイクル各期における健康課題、7. 母子の栄養、食事 (1) グループワーク、文献学習、14多様な性のあり方に配慮した支援 (28 永田智子、3 山崎由美子／5回)</p> <p>2. プレコンセプションケアの実際 (1) グループワーク、文献学習、3. プレコンセプションケアの実際 (2) 小中学校での生・性教育の見学、4. プレコンセプションケアの実際 (3) 性教育 (学部生対象) の企画、5. プレコンセプションケアの実際 (4) 性教育 (学部生対象) の予行練習、6. プレコンセプションケアの実際 (5) 性教育 (学部生対象) の実施 (3 山崎由美子、28 永田智子、21 五味麻美／1回)</p> <p>8. 母子の栄養、食事 (2) 調理実習 (28 永田智子／1回)</p> <p>9. 両親学級の実際 (1) プレママ・プレパパ講座の実際 (28 永田智子、31 依田真由子／1回)</p> <p>10. 両親学級の実際 (2) グループワーク、文献学習 (28 永田智子、3 山崎由美子、21 五味麻美／3回)</p> <p>11. 両親学級の実際 (3) プレママ・プレパパ講座の企画、12. 両親学級の実際 (4) プレママ・プレパパ講座の予行練習、13. 両親学級の実際 (5) プレママ・プレパパ講座の実施</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>地域母子保健</p> <p>国際母子保健</p>	<p>諸外国の母子保健の現状を知り、国際社会における母子保健・医療・福祉の課題について学修する。母子保健に関わる国際機関、JICA、NGO の活動について学び、助産分野における国際協力のあり方について考察する。また、在日外国人妊産褥婦への適切なアセスメントと支援方法を学び、異文化間コミュニケーションスキルを実践的に学修する。在日外国人妊産褥婦への助産ケアの学修は、ディスカッションやロールプレイング等を取り入れて、課題の解決に向けた方略を探索する。</p> <p>(オムニバス・共同（一部）・全7回) (21 五味麻美／3回)</p> <p>1. 国際助産学概論国際母子保健における助産師の役割、2. 世界の助産実践と助産教育、3. JICA海外協力隊の活動</p> <p>(21 五味麻美、3 山崎由美子／1回)</p> <p>4. WHOの国際保健事業活動LabourCareGuideUser'sManual他</p> <p>(21 五味麻美、31 依田真由子／2回)</p> <p>5. 在日外国人妊産褥婦への助産ケア (1) グループワーク、文献学習、6. 在日外国人妊産褥婦への助産ケア (2) フィールドワーク他</p> <p>(21 五味麻美、3 山崎由美子、28 永田智子、31 依田真由子／1回)</p> <p>7. 在日外国人妊産褥婦への助産ケア (3) 発表</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>

	地域母子保健	<p>母子保健制度や法律、施策、保健統計等を踏まえて現代の母子のニーズを理解し、地域母子保健事業の概要を学修する。また、川崎市における母子を対象とした地域包括支援や多職種連携を学び、助産ケアの実践に必要な知識・技術を修得する。子育て体験演習及び父親支援演習の学修は、ディスカッションやロールプレイングを取り入れて、課題の解決に向けた方略を探求する。さらに、講義で学んだ知識を整理、発表することにより、他の学生や講師によるフィードバックを通じてより深い知識を身につける。</p> <p>(オムニバス・共同(一部)・全14回) (3 山崎由美子/1回)</p> <p>1. 地域母子保健概論地域母子保健行政のしくみ、制度、施策 (31 依田真由子/1回)</p> <p>2. 地域母子保健の現状と課題 (21 五味麻美/5回)</p> <p>3. 地域母子保健活動の実際 (1) 保健所・保健センターにおける母子保健活動、4. 地域母子保健活動の実際 (2) 地域母子保健チームと助産師の役割、5. 地域母子保健活動の実際 (3) 産後ケアセンターと地域連携、11. 父親支援演習 (1) グループワーク、文献学習、12. 父親支援演習 (2) フィールドワーク他 (28 永田智子/4回)</p> <p>6. 地域診断と助産ケア、7. へき地の医療体制と助産師活動、8. 子育て体験演習 (1) グループワーク、文献学習、9. 子育て体験演習 (2) フィールドワーク他 (28 永田智子、3 山崎由美子、21 五味麻美、31 依田真由子/2回)</p> <p>10. 子育て体験演習 (3) 発表、13. 父親支援演習 (3) 発表 (3 山崎由美子、31 依田真由子/1回)</p> <p>14. 現代社会における母子保健の課題違法薬物依存、女子刑務所での出産・育児他</p>	オムニバス方式・共同(一部)
助産管理	助産管理Ⅰ(基礎)	<p>助産師の役割・責務を自覚し、自律・自立して助産活動を遂行するために、病院・診療所・助産所における助産業務に関するマネジメントの概要及びリスクマネジメントの実際を学修する。また、産科に特徴的な医療事故の法的責任や感染、災害時等の危機管理の対応について学修し、対象のおかれた状況に応じた支援のあり方、助産師の果たすべき役割について探究する。さらに、医師、保健師、看護師、コメディカル、行政機関等と協働できる能力を身につける。</p> <p>(オムニバス・共同(一部)・全14回) (3 山崎由美子・31 依田真由子/1回)</p> <p>1. 助産管理の基本と助産業務管理 (3 山崎由美子/8回)</p> <p>2. 総合周産期医療センターにおける助産管理、3. クリニックにおける助産管理、4. 院内助産システムにおける助産管理、8. 産科医療保障制度の実際、9. 産科医療保障制度 原因分析と助産リスクマネジメント、10. 医療事故ケーススタディ (1) 助産ケアと記録、11. 医療事故ケーススタディ (2) 助産師と医師の協働、12. 医療事故ケーススタディ (3) 子宮収縮薬の使用と胎児心拍陣痛図 (21 五味麻美/1回)</p> <p>5. 災害時の助産活動 (21 五味麻美、3 山崎由美子、28 永田智子、31 依田真由子/2回)</p> <p>6. 災害時の助産活動 演習、7. 災害と助産活動 発表 (28 永田智子、31 依田真由子/1回)</p> <p>13. 助産師の健康と安全 (1) グループワーク、文献学習 (28 永田智子、3 山崎由美子、21 五味麻美、31 依田真由子/1回)</p> <p>14. 発表</p>	オムニバス方式・共同(一部)

<p>助産管理Ⅱ（発展）</p>		<p>母子と家族のニーズに沿った地域助産活動の一環として、助産師の開業権を生かし、助産管理の実際を学修する。助産所開業に関わる関係法規、地域診断、事業計画、設計、安全・感染対策、コスト管理、届出、広告といった一連の流れを通じて、助産所運営について実践的に学修する。また、周産期医療における産科診療施設の役割と助産サービス管理の実際、周産期医療連携システムの必要性等を学び、自己のキャリアパス・キャリア開発について考察する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回） （21 五味麻美、3 山崎由美子／1回） 3. バーチャル助産所を開設してみよう（2）フィールドワーク （28 永田智子、3 山崎由美子／1回） 4. バーチャル助産所を開設してみよう（3）地域診断 （3 山崎由美子／3回） 1. 助産師の開業権、2. バーチャル助産所を開設してみよう（1）関係法規、12. バーチャル助産所を開設してみよう（11）届出準備、 （31 依田真由子、3 山崎由美子／7回） 5. バーチャル助産所を開設してみよう（4）事業計画、6. バーチャル助産所を開設してみよう（5）助産院設計、7. バーチャル助産所を開設してみよう（6）備品の準備、9. バーチャル助産所を開設してみよう（8）助産院設計見直し、10. バーチャル助産所を開設してみよう（9）安全・感染対策、11. バーチャル助産所を開設してみよう（10）予算計上、13. バーチャル助産所を開設してみよう（12）広告 （3 山崎由美子、21 五味麻美、28 永田智子、31 依田真由子／2回） 8. バーチャル助産所を開設してみよう（7）助産院設計 中間発表、 14. バーチャル助産所を開設してみよう（13）発表（内覧会）</p>	<p>オムニバス方式・共同（一部）</p>
<p>臨地実習 助産学実習Ⅰ（基礎）</p>		<p>ウェルネスの視点で助産過程を展開し、助産ケアを実践する能力を修得する。1週目は各施設の見学実習を行い、施設の特徴を理解する。2週目からは実習施設に別れ実習する。外来では、正常な経過を辿る妊婦を受け持ち、妊婦と胎児及び家族の状況に応じた助産ケアを立案し、安全・安楽に実施する。病棟では、1例以上の分娩介助を行い、マタニティサイクルの助産診断・実践の基礎を学ぶ。助産学実習Ⅱの導入として位置づけ、今後に向けた自己の課題を見出す。</p>	<p>共同</p>
<p>助産学実習Ⅱ（実践・病院）</p>		<p>ウェルネスの視点で助産過程を展開し、助産ケアを実践する能力（正常からの逸脱予防のための助産ケアを含む）を修得する。ローリスク産婦に対し、自然性を尊重した分娩介助を自立して実施できる能力を修得する。また、医療介入が必要な産婦、胎児または新生児に対する適切な助産ケアの実際を学修する。正常な経過を辿る分娩第Ⅰ～Ⅳ期の産婦10例程度を受け持ち、分娩介助を行う。ベビーキャッチ及び外回り等の間接介助を5例以上、吸引・鉗子分娩、帝王切開術を受ける産婦への助産ケアを指導者と共に実施する。</p>	<p>共同</p>
<p>助産学実習Ⅲ（実践・継続）</p>		<p>妊娠中から、分娩・産褥・新生児・乳児期まで継続して母子を受け持ち、対象及び家族に対する助産実践能力を修得する。妊娠週数に応じた妊婦健康診査を実施し、対象が受講する出産準備教育に同行する。パースプランを尊重した分娩介助及びパースレビューを行う。対象に適した受胎調節法の指導や、状況に応じて適切な社会資源の情報提供を行う。1か月健診、4か月及び1歳頃に家庭訪問を実施し、母子の健康状態をアセスメントする能力を修得する。</p>	<p>共同</p>
<p>助産学実習Ⅳ（実践・助産院）</p>		<p>地域母子保健活動の意義、地域における助産師の役割を発展的に考える能力を修得する。また、産後ケアや地域子育て支援活動の実際を学修する。助産所所在地の特徴や助産所を利用する対象のニーズ、助産師が行う妊婦健康診査、自然出産の意義を理解し、開業助産師としての自立した助産ケアについて学修する。さらに、病院施設と助産所の助産実践における相違について考察する。保健医療チームの一員として主体的に対象の助産ケアを実施能力を身につける。</p>	<p>共同</p>

	助産学実習Ⅴ（実践・ハイリスク）		ハイリスク新生児の疾患や治療、合併症を予防するためのケアを実践する能力を修得する。ディベロップメンタルケアやファミリーセンタードケアを通じて、新生児と家族に寄り添い、適切な支援を実践できる能力を修得する。また、ハイリスク新生児を持つ親や家族が直面する社会的、環境的課題を理解し、医療施設や地域関連施設による包括的な支援のあり方について考察する。実習は、NICU/GCU病棟及びNICU/GCUを退院した児が受診するフォローアップ外来で行い、ハイリスク新生児の助産診断を行う。母体搬送や緊急時の対応等の機会があれば、見学を通じて助産師や看護師の役割を学修する。	共同
	助産学実習Ⅵ（実践・地域）		保健所・保健センターにおける地域母子保健活動の実際を学修する。特定妊婦、産後うつ、児童虐待、DV他、妊娠中から産後のリスクスクリーニングと対応、地域連携と継続支援のあり方について考察する。実習では、地域母子保健活動の実際を見学し、助産師の役割について考察する。また、乳児の健康診査に必要な技術（身体測定、発達の評価等）や母子と信頼関係を築くためのコミュニケーションスキル、注目すべきサインや症状について学修する。。	共同
課題研究	助産学課題研究Ⅰ（基礎）		助産実践の改善や向上を図るために研究の過程を実践し、研究倫理を考慮しながら研究を実施できる基礎的能力を修得する。助産課題研究Ⅱの基礎編として位置づけられ、助産学における課題をテーマ設定し、文献検討、研究計画等の一連の研究活動を通じて、研究の基礎を身につける。研究論文のテーマを焦点化し、論文の方向性について発表する。他の学生や講師によるフィードバックを通じて、より適切な研究課題や方法について再考する能力を修得する。 研究指導内容 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期看護に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。	
	助産学課題研究Ⅱ（発展）		助産実践の改善や向上を図るために、助産ケアの開発、評価及び検証を含む課題の探求プロセスを学修する。助産課題研究Ⅰの発展編として位置づけられ、研究計画に基づいた研究の実施、結果の考察、研究発表等の一連の研究活動を通じて、研究を完遂する能力を修得する。課題研究審査委員によるフィードバックを通じて、知識や技能を総合的に活用して再考する。この過程を経て、課題研究の成果を成果物もしくは論文としてまとめ、発表する能力を修得する。 研究指導内容 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期看護に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。	

（注）

- 1 開設する授業科目の数に応じ、適宜枠の数を増やして記入すること。
- 2 専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目であって同時に授業を行う学生数が40人を超えることを想定するものについては、その旨及び当該想定する学生数を「備考」の欄に記入すること。
- 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若しくは高等専門学校の出定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 4 「主要授業科目」の欄は、授業科目が主要授業科目に該当する場合、欄に「○」を記入すること。なお、高等専門学校の学科を設置する場合は、「主要授業科目」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 高等専門学校の学科を設置する場合は、高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については、備考欄に「☆」を記入すること。

授 業 科 目 の 概 要				
(看護学研究科看護学専攻博士後期課程)				
区 科 分 目	授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
共 通 基 盤 科 目	英語論文作成演習Ⅰ（基礎）		科学論文を学術誌に投稿するためには、IMRADの形式で構成されており、当該雑誌の投稿規定に合致した記載となっていることが求められる。本科目では、博士後期課程における研究成果を国際誌や英文誌で公表するために必要なライティングスキルを修得する。また、看護学論文に限らず、医学、生物学、心理学、社会学等の科学論文も幅広く概観しながら、それぞれの特徴や相違について学修する。一部、自らの計画書を英文で記載する等の演習も行う。	
	英語論文作成演習Ⅱ（発展）		本科目は、博士後期課程における研究成果を国際誌や英文誌で公表するために必要なライティングスキルについて学修する。研究成果は広く世界に発信することで初めて共有され、その後の関連研究での引用や実践での応用が可能となる。本科目では科学英語論文を作成・公表に必要な知識と執筆スキルを修得する。また、査読におけるコメントの要点を把握し、的確な返答を行うための要点や、国際的な学術集会での英語のプレゼンテーションについても実践的に学修する。	
	看護研究法特論Ⅰ（実験・介入）		人を対象にした量的研究に関する研究手法について学修し、看護現象を科学的に探求するための知識を修得する。また、看護学は実践を持った学問であることから、アクションリサーチについて学修する。本科目を修得することで、看護学の研究と成果を学際的な価値を創出できる能力を涵養する。看護学研究法Ⅱが観察研究、Ⅱが質的研究法を取り扱うのに対して、主に介入研究/実験研究方法を取り扱う。 (オムニバス・共同（一部）・全14回) (① 荒木田 美香子/5回) 6. 学際的研究活動、7. アクションリサーチ、8. 公衆衛生看護学に関する介入研究の実際、9. 大規模介入研究の実際、10. 競争的外部研究資金の獲得とその実際 (7 掛田 崇寛/4回) 2. 介入研究：PICO及びPECO、3. 無作為化とその方法、4. 対象者基準の決定と予定対象者数の設定（パワーアナリシスの方法）、5. 実験研究・介入研究の実態 (3 佐藤 文/3回) 11. 褥瘡研究の実際：基礎研究、12. 褥瘡研究の実際：臨床研究、13. 関心領域の実験・介入研究論文の探求 (① 荒木田 美香子・7 掛田 崇寛・3 佐藤 文/2回) 1. オリエンテーション・看護実践に関する実証研究の意義、14. 実験研究又は介入研究の文献紹介プレゼンテーション、まとめ	オムニバス方式 ・共同（一部）
	看護情報学特論		情報技術の著しい進展によるデータサイエンス・デジタルヘルス時代に向けて、看護職として必要な能力を育成し、看護の実践現場への積極的な活用をめざすとともに、看護に必要とされる情報を適切に収集・分析・活用するための技法について探求する。より高度なレベルの保健・医療・福祉におけるシステム構築、そしてその新たなシステムにおける看護職の役割についても探求する。また、看護の実践現場における情報技術の普及・探究、看護師の能力向上のための教育方法について考察する。 市民や患者が抱える健康情報や医療情報の収集や理解、活用に関わる課題や問題、保健医療側からの健康情報や医療情報の提供についての課題や問題については、文献検討、実際に提供されている情報の検索などを通して学び、課題に対して看護職としてどのような役割を果たせるかについて考える。	
統計学（応用）		生物統計学について、臨床研究を実施する上で基本となるデータの要約、推定・検定の考え方、連続量の平均値の比較、頻度の比較、生存時間の比較、それぞれの交絡要因の調整について、その理論と統計ソフトウェアを用いた実際の解析を行う。受講者は、この講義を修得することにより、基本的な臨床研究デザインによる研究計画をたて、それに応じた解析法を選択し、実際に統計用ソフトウェアを用いて分析し結果をまとめられるようになることが期待される。		

看護学教育特論		<p>国内外の看護学教育の制度、および近年の教育に関する基本的な考え方、教育理論（自己洞察学修、インストラクショナルデザイン等）、コンピュータおよびアウトカムを基盤にした教育プログラムの構築方法、教育における評価方法を学修することにより、看護教育者としての能力の向上、および自らの研究課題への活用をめざす。また、授業計画（模擬授業）を立て、それをもとにディスカッションする等、実践的な内容も取り入れる。</p>	
看護研究法特論Ⅱ（観察研究・尺度開発）		<p>コホート研究やケースコントロール研究、事例研究などの観察研究手法を用いた科学論文を広く概観するとともに、それぞれの観察研究の特徴と研究手法について学修する。さらに尺度開発プロセスにおける概念の創出、サンプル採取の検討、信頼性、妥当性の確認等、基本事項を学修する。また、講義では実際の研究論文を用いてディスカッション形式で、各論文の研究手法の詳細を探求することにより、自らの研究課題への活用を検討する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回） （7 掛田 崇寛／8回）</p> <p>1. 観察研究概説、2. コホート研究、3. ケース・コントロール研究、4. 横断研究と縦断研究、5. 事例研究、6. 大規模調査研究、7. 観察研究における倫理的配慮事項、8. Cochran Reviewを対象にした新たな観察研究手法：Conclusiveness study</p> <p>（① 荒木田 美香子／5回）</p> <p>9. 尺度研究のプロセス①概念の明確化、10. 尺度研究のプロセス②項目の開発、11. 尺度研究のプロセス③妥当性、12. 尺度研究のプロセス④信頼性、13. 海外の尺度の日本語版の作成</p> <p>（7 掛田 崇寛・① 荒木田 美香子／1回）</p> <p>14. 総合討論（自らの研究課題への活用）</p>	オムニバス方式 ・共同（一部）
看護研究法特論Ⅲ（質的研究発展）		<p>質的研究に関連する諸概念をふまえ、代表的な質的研究方法（エスノグラフィー、グラウンデッドセオリーアプローチ、現象学、アクションリサーチ等）の特徴について、情報の収集や分析方法、論文作成等のプロセスを学修する。さらに、自らの関心領域における論文についてクリティークやデータ分析等の課題実施を通して、質的研究を行うための基礎的能力を修得する。学生のプレゼンテーションやディスカッションを行いながら、理解を深めていく。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回） （11 嵐 弘美／6回）</p> <p>1. オリエンテーション、4. 研究方法③現象学、5. 研究方法④アクションリサーチ、6. 研究方法⑤ナラティブリサーチ、7. データ収集方法（面接技法、参加観察）、11. 質的研究を書き上げる</p> <p>（11 嵐 弘美、14 五味 麻美／4回）</p> <p>8. データ収集の実際（履修者同士で面接を実施する）、10. データ分析の実際（面接により得たデータを分析し発表する）、13. 質的看護研究のクリティーク（発表・文献の実践への活用討議）、14. 自らの研究課題と適した研究方法の選択</p> <p>（14 五味 麻美／4回）</p> <p>2. 研究方法①記述民族学（エスノグラフィー）、3. 研究方法②グラウンデッド・セオリー、9. データ分析方法（内容分析）、12. 質的看護研究のクリティーク方法</p>	オムニバス方式 ・共同（一部）
看護援助学特論		<p>科学的根拠に基づき、対象者の意思決定を支援する看護を実践していくために、看護学に関する様々な研究手法や理論的構築について学修する。また、次世代のリーダーと成りうる看護学研究者の育成のために、研究活動に必要なより高度な手法について、系統的な文献検索や論文クリティークを通じて、エビデンスレベルの高い研究・論文作成のための能力を修得する。</p> <p>（オムニバス・共同（一部）・全14回） （7 掛田 崇寛／6回）</p> <p>2. 看護実践と理論①：疼痛ケア研究、4. 看護援助に関する研究手法①：実験研究、6. 研究デザインとエビデンスレベル、8. 研究手法の特徴：量的研究・質的研究・混合研究法、10. 客観的指標と主観的指標の計測演習、12. 論文の批判的吟味 （3 佐藤文／6回）</p> <p>3. 看護実践と理論②：褥瘡ケア研究、5. 看護援助に関する研究手法②：臨床研究、7. 研究課題の設定、9. データ収集と測定用具、11. 臨床研究の実際、13. クリティーク演習</p> <p>（7 掛田 崇寛・3 佐藤文／2回）</p> <p>1. オリエンテーション・看護学研究と看護実践、14. 看護技術開発の課題と展望、学生プレゼンテーション、まとめ</p>	オムニバス方式 ・共同（一部）

<p>看護援助学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）</p>	<p>博士後期課程で取り組む看護援助学研究に関する最新の内外の文献を基にクリティークを丁寧を実施し、プレゼンテーションや討議を通じて文献レビューの精度を向上させていく。また、自己にて取り組むべき研究に関連した臨地でのフィールドワークを行うことで、実践の場での実態について学修する。さらに、文献クリティークとフィールドワークを通じて、自己が取り組むべき研究課題及びリサーチアクションを見出す、明確化する。</p> <p>研究指導内容 (7 掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(3 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(10 糸井 裕子) 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の患者への支援等の看護援助学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(9 難波 貴代) 研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅ケアを中心とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(12 豊増 佳子) 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理の立場から看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(13 松田 有子) 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期を対象とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>
---------------------------	--

看護援助学特別演習Ⅱ（計画と実施）

研究倫理委員会から承認が得られた研究計画に基づいて、計画的にデータ収集を遂行していく。また、研究の実施にあたっては、対象者の権利保護の観点から、常に安全を担保していく。さらに、データ収集の過程で、データの質、内容や傾向を注意深くモニタリングし、中間解析や予定対象者数が確保できた時点で予備的にデータ分析を行う。データの追加が必要であれば行う。データ結果から検証事象の解釈や論旨の展開を中心に論文の作成に向けて、考察の方向性を決定していく。

研究指導内容

(7 掛田 崇寛)

エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。

(3 佐藤 文)

ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。

(10 糸井 裕子)

成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の患者への支援等の看護援助学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。

(9 難波 貴代)

研究指導内容

介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅ケアを中心とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。

(12 豊増 佳子)

遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理の立場から看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。

(13 松田 有子)

周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期を対象とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。

<p>看護援助学特別演習Ⅲ（分析と統合）</p>		<p>この科目は、自己が取り組んできた研究テーマの研究をまとめるための科目である。そのため、教員や学生間でディスカッションや中間発表のアドバイスを加えて、学術集会などに参加し、関係する情報を広く収集した情報を元に、考察を深めて、論文を作成していく。その際、学位審査の前提となる副論文を学術誌にて公表させた上で、学位論文を完成させる。博士課程後期における学位論文審査に合格するために、博士論文の構成を検討し、原稿を作成し、繰り返し推敲をかさねて博士論文の完成を目指す。</p> <p>研究指導内容 （7 掛田 崇寛） エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>（3 佐藤 文） ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>（10 糸井 裕子） 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の患者への支援等の看護援助学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>（9 難波 貴代） 研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅ケアを中心とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>（12 豊増 佳子） 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理の立場から看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>（13 松田 有子） 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期を対象とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
<p>老年看護学領域</p>	<p>老年看護学特論</p>	<p>老年期にある人と介護者、これらの人と関わる他職種や地域に関する国内外の文献を用いて、講義、プレゼンテーション、学生間のディスカッションによりクリティークを行い研究の動向、残された課題等を把握する。また、文献精読を積み重ね、リサーチアクションの明確化、研究目的の設定、研究目的に適した研究方法や分析方法などの理解を深め、研究計画書を作成する能力を養う。</p>	
<p>老年看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>老年看護学の教育者・研究者としての基盤能力の開発を目的とする。博士後期課程で取り組む老年看護学研究に関する最新の内外の文献を基にクリティークを丁寧に実施し、プレゼンテーションや討議を通じて文献レビューの精度を向上させていく。また、自己にて取り組むべき研究に関連した臨地でのフィールドワークを行うことで、実践の場での実態について学修する。さらに、文献クリティークとフィールドワークを通じて、自己が取り組むべき研究課題及びリサーチアクションを見出す、明確化する。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	

専 門 科 目	老年看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）	<p>老年看護学の教育者・研究者としての基盤能力の開発を目的とする。研究倫理委員会から承認が得られた研究計画に基づいて、計画的にデータ収集を遂行していく。また、研究の実施にあたっては、対象者の権利保護の観点から、常に安全を担保していく。さらに、データ収集の過程で、データの質、内容や傾向を注意深くモニタリングし、中間解析や予定対象者数が確保できた時点で予備的にデータ分析を行う。データの追加が必要であれば行う。データ結果から検証事象の解釈や論旨の展開を中心に論文の作成に向けて、考察の方向性を決定していく。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>
	老年看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）	<p>老年看護学の教育者・研究者としての基盤能力の修得を目的とする。この科目は、自己が取り組んできた研究テーマの研究をまとめるための科目である。そのため、教員や学生間でディスカッションや中間発表のアドバイスに加えて、学術集会などに参加し、関係する情報を広く収集した情報を元に、考察を深めて、論文を作成していく。その際、学位審査の前提となる副論文を学術誌にて公表させた上で、学位論文を完成させる。博士課程後期における学位論文審査に合格するために、博士論文の構成を検討し、原稿を作成し、繰り返し推敲をかさねて博士論文の完成を目指す。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>
	精神看護学領域 精神看護学特論	<p>最新のエビデンスを取り入れた精神看護実践を行う看護リーダーとしての能力、ならびに新たなエビデンスの創出と社会実装を推進する能力の獲得を目指して、精神保健看護学領域における諸問題、メンタルヘルスの増進に寄与するアセスメント、及び介入とその成果に関する講義や文献抄読、プレゼンテーション、ディスカッションを通し、その能力を修得する。</p>
	精神看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）	<p>博士後期課程で取り組む精神看護学研究に関する最新の内外の文献を基にクリティークを丁寧実施し、プレゼンテーションや討議を通じて文献レビューの精度を向上させていく。また、自己にて取り組むべき研究に関連した臨地でのフィールドワークを行うことで、実践の場での実態について学修する。さらに、文献クリティークとフィールドワークを通じて、自己が取り組むべき研究課題及びリサーチクエストを見出す、明確化する。</p> <p>研究指導内容 (② 廣川 聖子) 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(11 嵐 弘美) 中学生のメンタルヘルス、統合失調症の理解と支援、東日本大震災における精神科看護師の体験等、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究の指導を行うことができる。</p>

<p>精神看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）</p>		<p>研究倫理委員会から承認が得られた研究計画に基づいて、計画的にデータ収集を遂行していく。また、研究の実施にあたっては、対象者の権利保護の観点から、常に安全を担保していく。さらに、データ収集の過程で、データの質、内容や傾向を注意深くモニタリングし、中間解析や予定対象者数が確保できた時点で予備的にデータ分析を行う。データの追加が必要であれば行う。データ結果から検証事象の解釈や論旨の展開を中心に論文の作成に向けて、考察の方向性を決定していく。</p> <p>研究指導内容 (② 廣川 聖子) 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(11 嵐 弘美) 中学生のメンタルヘルス、統合失調症の理解と支援、東日本大震災における精神科看護師の体験等、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究の指導を行うことができる。</p>	
<p>精神看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）</p>		<p>この科目は、自己が取り組んできた研究テーマの研究をまとめるための科目である。そのため、教員や学生間でディスカッションや中間発表のアドバイスを加えて、学術集会などに参加し、関係する情報を広く収集した情報を元に、考察を深めて、論文を作成していく。その際、学位審査の前提となる副論文を学術誌にて公表させた上で、学位論文を完成させる。博士課程後期における学位論文審査に合格するために、博士論文の構成を検討し、原稿を作成し、繰り返し推敲をかさねて博士論文の完成を目指す。</p> <p>研究指導内容 (② 廣川 聖子) 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(11 嵐 弘美) 中学生のメンタルヘルス、統合失調症の理解と支援、東日本大震災における精神科看護師の体験等、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究の指導を行うことができる。</p>	
<p>公衆衛生看護学領域 公衆衛生看護学特論</p>		<p>学生が取り組みたい課題だけではなく、公衆衛生看護学領域の課題と看護実践の現状を概観することを狙いとしている。公衆衛生看護学における活動のうち、ライフステージ、健康レベル、家族支援、個別健康相談、健康教育、グループ支援、組織作り、施策化などの対象とアプローチ方法に関する研究方法とその成果について学修することを通して、公衆衛生看護学における課題を特定する。また、自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として公衆衛生看護学の課題について考察する。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>博士後期課程で取り組む公衆衛生看護学研究に関する最新の内外の文献を基にクリティークを丁寧に行い、プレゼンテーションや討議を通じて文献レビューの精度を向上させていく。また、自己にて取り組むべき研究に関連した臨地でのフィールドワークを行うことで、実践の場での実態について学修する。さらに、文献クリティークとフィールドワークを通じて、自己が取り組むべき研究課題及びリサーチアクションを見出す、明確化する。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 研究指導 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(4 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	

<p>公衆衛生看護学特別演習Ⅱ (計画と実施)</p>		<p>研究倫理委員会から承認が得られた研究計画に基づいて、計画的にデータ収集を遂行していく。また、研究の実施にあたっては、対象者の権利保護の観点から、常に安全を担保していく。さらに、データ収集の過程で、データの質、内容や傾向を注意深くモニタリングし、中間解析や予定対象者数が確保できた時点で予備的にデータ分析を行う。データの追加が必要であれば行う。データ結果から検証事象の解釈や論旨の展開を中心に論文の作成に向けて、考察の方向性を決定していく。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 研究指導 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(4 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>公衆衛生看護学特別演習Ⅲ (分析と統合)</p>		<p>この科目は、自己が取り組んできた研究テーマの研究をまとめるための科目である。そのため、教員や学生間でディスカッションや中間発表のアドバイスに加えて、学会などに参加し、関係する情報を広く収集した情報を元に、考察を深めて、論文を作成していく。その際、学位審査の前提となる副論文を学術誌にて公表させた上で、学位論文を完成させる。博士課程後期における学位論文審査に合格するために、博士論文の構成を検討し、原稿を作成し、繰り返し推敲をかさねて博士論文の完成を目指す。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 研究指導 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(4 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>感染看護学領域 感染看護学特論</p>		<p>科学的な看護実践を実践していくために、近年の国内外の感染症対策の同行および感染看護研究に関する動向を概観する。その上で、感染看護学に関する様々な研究方法や理論的構築について学修する。また、次世代のリーダーと成りうる感染看護学研究者の育成のために、研究活動に必要なより高度な手法について、文献検索や論文クリティークと学生間のディスカッションを通じて、その能力を修得する。</p>	
<p>感染看護学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>博士後期課程で取り組む感染看護学研究に関する最新の内外の文献を基にクリティークを丁寧実施し、プレゼンテーションや討議を通じて文献レビューの精度を向上させていく。また、自己にて取り組むべき研究に関連した臨地でのフィールドワークを行うことで、実践の場での実態について学修する。さらに、文献クリティークとフィールドワークを通じて、自己が取り組むべき研究課題及びリサーチエッセイを見出す、明確化する。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	

<p>感染看護学特別演習Ⅱ（計画と実施）</p>		<p>研究倫理委員会から承認が得られた研究計画に基づいて、計画的にデータ収集を遂行していく。また、研究の実施にあたっては、対象者の権利保護の観点から、常に安全を担保していく。さらに、データ収集の過程で、データの質、内容や傾向を注意深くモニタリングし、中間解析や予定対象者数が確保できた時点で予備的にデータ分析を行う。データの追加が必要であれば行う。データ結果から検証事象の解釈や論旨の展開を中心に論文の作成に向けて、考察の方向性を決定していく。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>感染看護学特別演習Ⅲ（分析と統合）</p>		<p>この科目は、自己が取り組んできた研究テーマの研究をまとめるための科目である。そのため、教員や学生間でディスカッションや中間発表のアドバイスを加えて、学会などに参加し、関係する情報を広く収集した情報を元に、考察を深めて、論文を作成していく。その際、学位審査の前提となる副論文を学術誌にて公表させた上で、学位論文を完成させる。博士課程後期における学位論文審査に合格するために、博士論文の構成を検討し、原稿を作成し、繰り返し推敲をかさねて博士論文の完成を目指す。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>医療経営学領域 医療経営学特論</p>		<p>医療経営戦略の論理を構築するために必要となる基本的な分析手法を学ぶ。具体的には全社戦略、事業戦略・機能別戦略の順で、基本的な戦略分析フレームワークを修得する。また、経営分析について定量分析手法と定性分析手法についても学修する。その後、看護や保健・医療・福祉に関するケース等を用いながら、経営戦略を策定するための思考法を学生間でディスカッションを交えながら、実践的に学修する。</p>	
<p>医療経営学特別演習Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>博士後期課程で取り組む医療経営学研究に関する最新の内外の文献を基にクリティークを丁寧に実施し、プレゼンテーションや討議を通じて文献レビューの精度を向上させていく。また、自己にて取り組むべき研究に関連した臨地でのフィールドワークを行うことで、実践の場での実態について学修する。さらに、文献クリティークとフィールドワークを通じて、自己が取り組むべき研究課題及びリサーチエッセンスを見出す、明確化する。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
<p>医療経営学特別演習Ⅱ（計画と実施）</p>		<p>研究倫理委員会から承認が得られた研究計画に基づいて、計画的にデータ収集を遂行していく。また、研究の実施にあたっては、対象者の権利保護の観点から、常に安全を担保していく。さらに、データ収集の過程で、データの質、内容や傾向を注意深くモニタリングし、中間解析や予定対象者数が確保できた時点で予備的にデータ分析を行う。データの追加が必要であれば行う。データ結果から検証事象の解釈や論旨の展開を中心に論文の作成に向けて、考察の方向性を決定していく。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	

	医療経営学特別演習Ⅲ（分析と統合）	<p>この科目は、自己が取り組んできた研究テーマの研究をまとめるための科目である。そのため、教員や学生間でディスカッションや中間発表のアドバイスに加えて、学術集会などに参加し、関係する情報を広く収集した情報を元に、考察を深めて、論文を作成していく。その際、学位審査の前提となる副論文を学術誌にて公表させた上で、学位論文を完成させる。博士課程後期における学位論文審査に合格するために、博士論文の構成を検討し、原稿を作成し、繰り返し推敲をかさねて博士論文の完成を目指す。</p> <p>研究指導内容 医療におけるリーダーシップ、病院経営の戦略グループ間移動、地域医療連携推進、病院の損益に影響を与える要因、資源ベース・アプローチなどの医療経営に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としてはアクションリサーチ、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
研究科目	看護援助学領域 看護援助学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	<p>自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として、博士論文で取り組むべき看護援助学領域の課題について研究課題を明確にし、その課題を科学的に探究し、研究を遂行していく能力を個別指導、学生のプレゼンテーション、学術集会などの研究者間との討議を通じて修得する。また、系統的な先行研究の検討を行い、看護を必要とする対象（症状/個別/家族/システム）の特性と目的に応じた、精密かつ妥当な研究計画書の作成を目指す。</p> <p>研究指導内容 (7 掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(3 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(10 糸井 裕子) 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の患者への支援等の看護援助学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(9 難波 貴代) 研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅ケアを中心とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(12 豊増 佳子) 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理の立場から看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(13 松田 有子) 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期を対象とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	

<p>看護援助学特別研究Ⅱ (データ収集)</p>	<p>看護援助学特別研究Ⅰ，看護援助学特別演習Ⅰで立案し、研究倫理委員会の承認が得られた研究計画に基づいて、データを収集する。また、データの取り扱いを確実に行うと共に、適切な分析方法に関する知識ならびに分析のためのソフトウェアを選択し、取り扱いの習熟度を高める。研究の規模等に応じて、外部団体の研究費獲得のための方法も検討する等、研究基盤を整えることも重要である。</p> <p>研究指導内容 (7 掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(3 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(10 糸井 裕子) 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の患者への支援等の看護援助学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(9 難波 貴代) 研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅ケアを中心とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(12 豊増 佳子) 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理の立場から看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(13 松田 有子) 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期を対象とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>	
-------------------------------	---	--

<p>看護援助学特別研究Ⅲ（分析と統合）</p>		<p>看護援助学特別研究Ⅰ・Ⅱ及び、看護援助学特別演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、自己の研究計画に沿って、博士論文を完成させる。その際、教員の指導、中間報告や予備審査で自身の研究経過を他者にわかりやすいプレゼンテーションや受けたアドバイスをもとに、自身の研究を客観的に評価する。博士論文の作成にあたり、研究背景、研究課題、研究目的、研究方法、研究結果、考察、結論の論旨展開に一貫性を担保した論文として仕上げる。</p> <p>研究指導内容 (7 掛田 崇寛) エタノールによる消毒効果と残存菌種の検証、災害急性時におけるウォーターレススクラブ法、肛門温存術後の退院後における排便障害、高齢者の痛み、疼痛感受性等に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(3 佐藤 文) ストーマ周囲皮膚障害のケア、褥瘡管理における除圧の重要性、エアセルマットレスと褥瘡など、皮膚トラブルの予防、回復支援などの看護援助学に関する研究等、看護援助に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(10 糸井 裕子) 成人看護学実習に関する研究、がん看護に関する研究等、成人看護学の中でも主に慢性期の患者への支援等の看護援助学に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(9 難波 貴代) 研究指導内容 介護者と被介護高齢者関係性、訪問看護師のコンピテンシーを高める教育プログラムの開発、新卒訪問看護師のキャリア、ALS療養者へのコミュニケーション支援等、在宅ケアを中心とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(12 豊増 佳子) 遠隔看護実践、地域包括ケアにおける情報技術の活用、看護マネジメント教育、シミュレーション教育等、看護情報の活用や看護管理の立場から看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的研究、観察研究などの指導を行うことができる。</p> <p>(13 松田 有子) 周麻酔期看護師教育、産業看護職の救急対応能力に関する研究など、成人看護学領域の中でも主に急性期を対象とした看護援助学に関する研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては実験的研究、観察研究、質的記述的等の指導を行うことができる。</p>
<p>老年看護学領域 老年看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>老年看護学の教育者・研究者としての基盤能力の開発を目的とする。自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として、博士論文で取り組むべき精神看護学の課題について研究課題を明確にし、その課題を科学的に探究し、研究を遂行していく能力を個別指導、学生のプレゼンテーション、学術集会などの研究者間との討議を通じて修得する。また、系統的な先行研究の検討を行い、看護を必要とする対象者の特性と目的に応じた、精密かつ妥当な研究計画書の作成を目指す。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>
<p>老年看護学特別研究Ⅱ（データ収集）</p>		<p>本科目は、老年看護学の教育者・研究者としての基盤能力の開発を目的とする。老年看護学特別研究Ⅰ、老年看護学特別演習Ⅰで立案し、研究倫理委員会の承認が得られた研究計画に基づいて、データを収集する。また、データの取り扱いを確実に行うと共に、適切な分析方法に関する知識ならびに分析のためのソフトウェアを選択し、取り扱いの習熟度を高める。研究の規模等に応じて、外部団体の研究費獲得のための方法も検討する等、研究基盤を整えることも重要である。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>

<p>老年看護学特別研究Ⅲ（分析と統合）</p>		<p>老年看護学の教育者・研究者としての基盤能力の修得を目的とする。老年学特別研究Ⅰ・Ⅱ及び、老年看護学特別演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、自己の研究計画に沿って、博士論文を完成させる。その際、教員の指導、中間報告や予備審査で自身の研究経過を他者にわかりやすいプレゼンテーションや受けたアドバイスをもとに、自身の研究を客観的に評価する。博士論文の作成にあたり、研究背景、研究課題、研究目的、研究方法、研究結果、考察、結論の論旨展開に一貫性を担保した論文として仕上げる。</p> <p>研究指導内容 在宅で生活する認知症高齢者と家族への支援、地域包括ケア病棟における看護師のチームケア、高齢入院患者の食事場面における誤嚥予防など老年看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>精神看護学領域</p> <p>精神看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として、博士論文で取り組むべき精神看護学の課題について研究課題を明確にし、その課題を科学的に探究し、研究を遂行していく能力を個別指導、学生のプレゼンテーション、学会発表などの研究者間との討議を通じて修得する。また、系統的な先行研究の検討を行い、看護を必要とする対象（個別/家族/地域/システム）の特性と目的に応じた、精密かつ妥当な研究計画書の作成を目指す。</p> <p>研究指導内容 ② 廣川 聖子 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(11 嵐 弘美) 中学生のメンタルヘルス、統合失調症の理解と支援、東日本大震災における精神科看護師の体験等、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的研究の指導を行うことができる。</p>	
<p>精神看護学特別研究Ⅱ（データ収集）</p>		<p>精神看護学特別研究Ⅰ、精神看護学特別演習Ⅰで立案し、研究倫理委員会の承認が得られた研究計画に基づいて、データを収集する。また、データの取り扱いを確実に行うと共に、適切な分析方法に関する知識ならびに分析のためのソフトウェアを選択し、取り扱いの習熟度を高める。研究の規模等に応じて、外部団体の研究費獲得のための方法も検討する等、研究基盤を整えることも重要である。</p> <p>研究指導内容 ② 廣川 聖子 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(11 嵐 弘美) 中学生のメンタルヘルス、統合失調症の理解と支援、東日本大震災における精神科看護師の体験等、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究方法としては質的研究の指導を行うことができる。</p>	

<p>精神看護学特別研究Ⅲ（分析と統合）</p>		<p>精神学特別研究Ⅰ・Ⅱ及び、精神看護学特別演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、自己の研究計画に沿って、博士論文を完成させる。その際、教員の指導、中間報告や予備審査で自身の研究経過を他者にわかりやすいプレゼンテーションや受けたアドバイスをもち、自身の研究を客観的に評価する。博士論文の作成にあたり、研究背景、研究課題、研究目的、研究方法、研究結果、考察、結論の論旨展開に一貫性を担保した論文として仕上げる。</p> <p>研究指導内容 (② 廣川 聖子) 精神疾患を持った女性と子供への看護、地域で暮らす統合失調症患者への支援、地域高齢者への精神疾患のアセスメントなど、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(11 嵐 弘美) 中学生のメンタルヘルス、統合失調症の理解と支援、東日本大震災における精神科看護師の体験等、精神看護学に関する研究課題について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究の指導を行うことができる。</p>	
<p>公衆衛生看護学領域</p> <p>公衆衛生看護学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）</p>		<p>自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として、博士論文で取り組むべき公衆衛生看護学の課題について研究課題を明確にし、その課題を科学的に探究し、研究を遂行していく能力を個別指導、学生のプレゼンテーション、学術集会などの研究者間との討議を通じて修得する。また、系統的な先行研究の検討を行い、看護を必要とする対象（個別/家族/ポピュレーション）の特性と目的に応じた、精密かつ妥当な研究計画書の作成を目指す。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 研究指導 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(4 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
<p>公衆衛生看護学特別研究Ⅱ（データ収集）</p>		<p>研究Ⅰ、演習Ⅰで立案し、研究倫理委員会の承認が得られた研究計画に基づいて、データを収集する。また、データの取り扱いを確実にを行うと共に、適切な分析方法に関する知識ならびに分析のためのソフトウェアを選択し、取り扱いの習熟度を高める。研究の規模等に応じて、外部団体の研究費獲得のための方法も検討する等、研究基盤を整えることも重要である。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 研究指導 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(4 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	

	公衆衛生看護学特別研究Ⅲ (分析と統合)		<p>公衆衛生看護学特別研究Ⅰ・Ⅱ及び 公衆衛生看護学特別演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、自己の研究計画に沿って、博士論文を完成させる。その際、教員の指導、中間報告や予備審査で自身の研究経過を他者にわかりやすいプレゼンテーションや受けたアドバイスをもち、自身の研究を客観的に評価する。博士論文の作成にあたり、研究背景、研究課題、研究目的、研究方法、研究結果、考察、結論の論旨展開に一貫性を担保した論文として仕上げる。</p> <p>研究指導内容 (① 荒木田 美香子) 研究指導 産業保健、学校保健、母子保健、成人保健などの公衆衛生看護学領域や看護学教育の研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p> <p>(4 洲崎 好香) 職業性ストレスと生活習慣、自治体職員のストレス、青年期学生を対象にした肥満に影響する食行動の実態調査等、公衆衛生看護学について研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法としては質的記述的研究、観察研究等の指導を行うことができる。</p>	
感染看護学領域	感染看護学特別研究Ⅰ (課題の焦点化)		<p>自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として、博士論文で取り組むべき感染看護学の課題について研究課題を明確にし、その課題を科学的に探究し、研究を遂行していく能力を個別指導、学生のプレゼンテーション、学術集会などの研究者間との討議を通じて修得する。また、系統的な先行研究の検討を行い、看護を必要とする対象(患者/医療機関/システム等)の特性と目的に応じた、精密かつ妥当な研究計画書の作成を目指す。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
	感染看護学特別研究Ⅱ (データ収集)		<p>感染看護学特別研究Ⅰ、感染看護学特別演習Ⅰで立案し、研究倫理委員会の承認が得られた研究計画に基づいて、データを収集する。また、データの取り扱いを確実に行うと共に、適切な分析方法に関する知識ならびに分析のためのソフトウェア等を選択し、取り扱いの習熟度を高める。研究の規模等に応じて、外部団体の研究費獲得のための方法も検討する等、研究基盤を整えることも重要である。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	
	感染看護学特別研究Ⅲ (分析と統合)		<p>感染看護学特別研究Ⅰ・Ⅱ及び 感染看護学特別演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、自己の研究計画に沿って、博士論文を完成させる。その際、教員の指導、中間報告や予備審査で自身の研究経過を他者にわかりやすいプレゼンテーションや受けたアドバイスをもち、自身の研究を客観的に評価する。博士論文の作成にあたり、研究背景、研究課題、研究目的、研究方法、研究結果、考察、結論の論旨展開に一貫性を担保した論文として仕上げる。</p> <p>研究指導内容 高齢者施設における感染症のモニタリングとケア、訪問看護ステーションを利用する高齢尿道留置カテーテル留置者の感染防止、高齢者の口腔ケア等の感染看護に係る研究課題について、研究計画の作成から論文作成、公表までを指導する。研究手法は実験研究、観察研究、介入研究等の指導を行うことができる。</p>	

医療経営学領域	医療経営学特別研究Ⅰ（課題の焦点化）	自身が取り組んだ修士論文のテーマを基盤として、博士論文で取り組むべき医療経営学の課題について研究課題を明確にし、その課題を科学的に探究し、研究を遂行していく能力を個別指導、学生のプレゼンテーション、学術集会などの研究者間との討議を通じて修得する。また、系統的な先行研究の検討を行い、看護を必要とする対象（管理者/医療機関/システム等）の特性と目的に応じた、精密かつ妥当な研究計画書の作成を目指す。	
	医療経営学特別研究Ⅱ（データ収集）	医療経営学特別研究Ⅰ、医療経営学特別演習Ⅰで立案し、研究倫理委員会の承認が得られた研究計画に基づいて、データを収集する。また、データの取り扱いを確実に行うと共に、適切な分析方法に関する知識ならびに分析のためのソフトウェア等を選択し、取り扱いの習熟度を高める。研究の規模等に応じて、外部団体の研究費獲得のための方法も検討する等、研究基盤を整えることも重要である。	
	医療経営学特別研究Ⅲ（分析と統合）	医療経営学特別研究Ⅰ・Ⅱ及び医療経営学特別演習Ⅰ・Ⅱを踏まえて、自己の研究計画に沿って、博士論文を完成させる。その際、教員の指導、中間報告や予備審査で自身の研究経過を他者にわかりやすいプレゼンテーションや受けたアドバイスをもとに、自身の研究を客観的に評価する。博士論文の作成にあたり、研究背景、研究課題、研究目的、研究方法、研究結果、考察、結論の論旨展開に一貫性を担保した論文として仕上げる。	

(注)

- 開設する授業科目の数に応じ、適宜枠の数を増やして記入すること。
- 専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目であって同時に授業を行う学生数が40人を超えることを想定するものについては、その旨及び当該想定する学生数を「備考」の欄に記入すること。
- 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若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 「主要授業科目」の欄は、授業科目が主要授業科目に該当する場合、欄に「○」を記入すること。なお、高等専門学校の学科を設置する場合は、「主要授業科目」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 高等専門学校の学科を設置する場合は、高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については、備考欄に「☆」を記入すること。

川崎市立看護大学 大学院 設置認可等に係る組織の移行表

令和6年度

入学定員 編入学定員 収容定員

		入学定員	編入学定員	収容定員
大学院 計		0	-	0
川崎市立看護大学	看護学部・看護学科	100		400
学部 計		100	-	400

令和7年度

入学定員 編入学定員 収容定員 変更の事由

		入学定員	編入学定員	収容定員	変更の事由
川崎市立看護大学大学院			-		大学院新設
	看護学研究科				
	看護学専攻 (M)	18		36	
	看護学専攻 (D)	5		15	
大学院 計		23	-	51	
川崎市立看護大学	看護学部・看護学科	100		400	
学部 計		100	-	400	