

# カリキュラムガイダンス

## 授業科目概要



令和5年度

2年生（13回生）

あさくら看護学校



## 令和5年度 教職員氏名一覧

名称	氏名	担当領域
校 長	田 邊 庸 一	
副 校 長	瓜 生 知佳子	
学校担当理事	草 場 信 秀	
健康管理医	安 永 祐 三	
教務主任	伊 藤 哉 女	小児看護学
実習調整者	堀 内 幸 代	基礎看護学
専任教員/1年生担任	皆 元 謙 治	精神看護学
専任教員/2年生担任	佐 々 木 京 子	地域・在宅看護論
専任教員/3年生担任	池 田 陽 子	看護統合
専任教員/3年生副担任	岩 本 陽 子	成人看護学
専任教員	宮 川 理 恵	小児看護学
看護教員	高 瀬 知 子	
実習担当教員	中 原 彩 実	
事 務 長	吉 田 真 仁	
事 務	鳥 越 恵 理	
事 務	古 谷 美 菜 子	
事 務	養 父 ミキ	
図 書 司 書	吉 岡 由 美 子	
図 書 司 書	本 田 清 子	



# 目 次

令和5年度 学年歴	・・・ 1
<b>【基礎分野】</b>	・・・・・・・・・・ 2 ～ 7
情報科学	・・・ 2
人間関係論	・・・ 3
人権論	・・・ 4
生命倫理	・・・ 5
看護と英語	・・・ 6
法 学	・・・ 7
<b>【専門基礎分野】</b>	・・・・・・・・・・ 8 ～ 11
疾病と治療V	・・・ 8
疾病と治療VI	・・・ 9
社会福祉学概論／社会福祉学方法論	・・・ 10 ～ 11
<b>【専門分野】</b>	・・・・・・・・・・ 12 ～61
臨床につながる看護技術 I	・・・ 12 ～ 13
臨床につながる看護技術 II	・・・ 14 ～ 15
地域・在宅看護概論 II	・・・ 16 ～ 17
地域・在宅看護方法論 I	・・・ 18 ～ 19
地域・在宅看護技術	・・・ 20 ～ 21
成人看護学方法論 I	・・・ 22 ～ 23
成人看護学方法論 II	・・・ 24 ～ 25
成人看護学方法論 III	・・・ 26 ～ 27
成人看護学技術	・・・ 28 ～ 29
老年看護学概論	・・・ 30 ～ 31
老年看護学方法論	・・・ 32 ～ 33
老年看護学技術	・・・ 34 ～ 35
母性看護学方法論	・・・ 36 ～ 37
母性看護学技術	・・・ 38 ～ 39
小児看護学方法論	・・・ 40 ～ 42
小児看護学技術	・・・ 43 ～ 45
精神看護学方法論	・・・ 46 ～ 47
精神看護学技術	・・・ 48 ～ 49

看護と療法	・・・ 50 ～ 51
家族看護学	・・・ 52 ～ 53
母性看護学実習	・・・ 54 ～ 56
小児看護学実習	・・・ 57 ～ 61
【その他：ルール】	・・・・・・・・ 62 ～ 68

## 令和5年度 学年歴

行 事	学 年	予 定 日
入学式	1	令和5年4月6日(木)
入学時オリエンテーション	1	令和5年4月7日(金) 4月10日(月)
健康診断	全	1年生 令和5年4月20日(木) 2年生 令和5年4月26日(水) 3年生 令和5年4月5日(水)
てふてふ祭(学校祭)	全	令和5年6月10日(土)
防災訓練	全	令和5年6月15日(木)
宿泊研修	1	令和5年11月10日(金)～11月11日(土)
夏季休業	1・2	令和5年7月28日(金)～8月24日(木)
	3	令和5年7月31日(月)～9月8日(金)
戴帽式	1	令和5年10月26日(木)
冬季休業	全	令和5年12月21日(木)～令和6年1月3日(水)
看護学会	2	未定
運動会(学校祭)	全	令和6年2月22日(木)
国家試験	3	令和6年2月11日(日)予定
卒業式	全	令和6年3月7日(木)
春季休業	全	令和6年3月19日(火)～4月1日(月)

授業科目	情報科学	講師名	大久保 博	
	開講年次：2年次前期	単位	時間数	
		1	30時間（試験含）	
授業科目 目標	情報通信技術（ICT）の活用のための基礎的知識を理解し、情報リテラシーを身につけることをねらいとする 1. 情報と情報化社会についての基礎知識を理解する 2. 情報を臨床の現場で活用するための方法を理解し、実践する 3. 情報の取り扱いについて、対象及び自己を守ることの必要性と手段を理解する 4. 情報を活用するための統計的手法の基礎を学ぶ			
ねらい	情報通信技術（ICT）の活用のため情報科学の基礎知識を身につけ、社会調査や情報検索を通じて情報処理について学ぶ。さらに、情報と社会の関連について考え、看護師として臨床現場に生かすキャリア・トレーニングの方法を学ぶ。			
授業計画				
単元名	教育内容		時間	方法
1. 情報と情報化社会の基礎	① 情報の定義 ② 情報化社会		2	講義
2. 臨床で使える情報の活用	① 医療情報とは ② 看護における情報 ③ 医療における情報の取り扱い ④ 電子カルテと病院情報システム		4	
3. 情報と倫理	① 情報倫理 ② 個人情報の保護		4	演習
4. 情報活用としての統計処理	① 単純集計 ② 正規分布の特徴 ③ 標準偏差 ④ 統計的推定と95%信頼区間 ⑤ 検定 カイ二乗検定		6	
5. PCを用いた演習	コンピューターリテラシー ① コンピューターの仕組み ② コンピューターでできること		12	
6. 試験			2	
評価方法及び 評価基準	筆記試験 80点 演習レポート 20点			
テキスト	系統看護学講座 看護情報学 医学書院			
参考文献	講師が授業中に紹介			



授業科目	人間関係論	講師名	岡村 尚昌	
	開講年次：2年次前期	単位	時間数	
		1	30時間(試験含)	
授業科目 目標	<p>1、人と人が関わる中での人間関係における基本的な理論や人間関係構築の考え方を学ぶ。</p> <p>2、言語的・非言語的コミュニケーションを通して相手の行動の変容を試みる人間関係の方法を知ること、受容と共感について学ぶ。</p> <p>3、社会生活をしていく中で経験する、自分では処理しきれない困難や悩みに対して、人間関係をもとに問題解決のためのカウンセリングの理論と技法を学ぶ。</p>			
ねらい	<p>保健医療、社会福祉などの援助は、援助を必要とする人たちと援助の任に当たる専門職との間の密接な人間関係の上に成り立つものである。また、人間関係が個人の行動に及ぼす影響を知ることによって医療事故防止にも役立つものである。看護の専門教育の基礎として人間関係の知識とカウンセリングの理論とスキルを学習する。</p>			
授業計画				
単元名	教育内容	時間	方法	
1、人間関係論の基本的視点	1、人間関係の基本的な役割	2	講義	
2、自分と他者の関係性	2、自己と他者の関係性 ・主体的自我と客観的自我 ・発達とともに変化する他者との関わり	4		
3、自分と他者のコミュニケーション	1、他者とのコミュニケーション ・他者との良好なコミュニケーション ・学生の人間関係の特徴	4		
4、職場の人間関係、職場のストレス	1、職場の人間関係 ・情緒的関係と機能的関係 ・公式(フォーマル)の関係と非公式(インフォーマル)の関係 ・職場のストレス	4		
5、集団や人間関係が個人の判断や行動に及ぼす影響	1、集団における人間特性 ・社会的な手抜き ・集団の圧力 ・権威勾配 ・リスクシフト	4		
6、カウンセリングの目指すもの	1 各種理論の特質 ② 人間関係に関する研究 ② 各種理論の特質	2		
7、総括	2 カウンセリングの技法 ③カウンセリングの定義と種類 ④カウンセリングの実際Ⅰ ⑤カウンセリングの実際Ⅱ ⑥カウンセリングの実際Ⅲ ⑦危機的状況の理解とその援助Ⅰ ⑧危機的状況の理解とその援助Ⅱ ⑨自分自身とのよりよい関係づくりのために	8		
	試験	2		
<p>&lt;備考&gt; *本講義ではできる限り学生の主体性を重視し、自ら問題を解決できるよう雰囲気づくりをする</p>				
評価方法及び 評価基準	筆記試験70% レポート30%			
テキスト	講師作成			
参考文献	系統看護学講座 基礎分野 人間関係論 長谷川浩編 医学書院			

授業科目	人権論	講師名	信友 浩一		専門領域
					医師 (病院(呼吸器内科)にて勤務)
	開講年次: 2年次前期		単位	時間数	実務経験年数
			1	30時間	12年
授業科目 目標	1. 人権を常に意識できる。 2. 自らの感情や立場により、人の権利は容易に侵されやすいことを知り、人の尊厳について常に考えることができる。				
ねらい	自らの良心・責任感・理性を知る、そして皆でつなげて考えるクセを身につける。				
授業計画					
単元名	教育内容			時間	方法
第1講	講師自己紹介・いま担っていること(受診前/中相談など)			2	講義
第2講	助けを求めて受診した人は病人?患者?			2	講義
第3講	あなたは【看】看護師? 【患】看護師?			2	講義
第4講	強制不妊手術訴訟から考える			2	ゼミ
第5講	あなたの良心・責任感・理性を知る、そして			2	ゼミ
第6講	信頼に値する医療の確立、秩序を学ぶ			2	ゼミ
第7講	抑制廃止福岡宣言「老人に、自由と誇りと安らぎを」			2	ゼミ
第8講	個人の尊厳と平等、幸福追求権			2	講義
第9講	生存権			2	講義
第10講	精神活動の自由			2	講義
第11講	マイノリティの人権(1) ジェンダー・子ども			2	ゼミ
第12講	マイノリティの人権(2) 障害者・ホームレス			2	ゼミ
第13講	誤って逮捕されたとき、労働者の権利			2	講義
第14講	死人の権利			2	ゼミ
第15講	テストと講評			2	
<備考> ゼミ形式の授業ですので、本心で話ができる安全な場である!を実感してください。					
評価方法及び 評価基準	授業への参加30%、テスト70%				
テキスト	なし				
参考文献	図書室保管のテキスト「人権入門」法律文化社				

授業科目	生命倫理	講師名	中村 憲司	
	開講年次：2年次後期	単位	時間数	
		1	30時間	
授業科目 目標	1、生命に関する倫理的問題（生命科学と保健医療の道徳的諸次元—道徳的展望、意思決定、行為、政策を含む）の実際を知る。 2、生命に関する倫理問題を討議し、自分たちの問題として捉える。			
ねらい	現代が抱える生命に関する倫理的問題を実際を知り、医療現場で直接かかわることが多い倫理的問題を討議し、自分たちの問題として捉える。			
授業計画				
	単元	内容	時間	方法
1.	生命倫理とは 生命倫理を学ぶ意味	①生命倫理の流れ 一人間の生命活動と医療技術の進歩	2	講義 GW
2.		①医療倫理の必要性 一医療が人間と社会に真に健康と幸福をもたらすものであるために		
3.	生命誕生における医学の介入	①人工授精	8	
4.		②体外受精		
5.		③再生医療とクローン人間—人間の尊厳性		
6.		④生殖技術の商品化（代理母）		
7.	生を断つことへの医学の介入	①胎児と人—胎児は人ではないのか	6	
8.		②人工妊娠中絶		
9.		③選別出産		
10.		④死への医学の介入		
11.	死への医学の介入	①脳死と心臓死 一臓器移植について	6	
12.		②安楽死 一いのちの「終わり」は誰が決めるのか		
13.		③尊厳死 一尊厳ある生、尊厳ある死		
14.		④医療と宗教 一死生観を考える		
15.	試験	上記について、一つテーマを決めディベートを行う	2	
評価方法及び 評価基準	ワークシート記入状況：30点 筆記試験：70点			
テキスト	「はじめて学ぶ生命倫理」 筑摩書房			
参考文献	講師より紹介			

授業科目	看護と英語	講師名	井浦 葉子	
	開講年次：2年次前期	単位	時間数	
		1	30時間(試験含)	
授業科目 目標	1、ナイチンゲールの著書である「看護覚書」を原著で講読することで看護の本質に触れ、看護を考える基盤する。 2、基本的な医療英会話を学び、楽しみながら異文化を理解する。			
ねらい	ナイチンゲール書簡集を原著で読解することで、看護の意味を英語で理解していくことを学び看護の本質を原著で理解する。また、英語学として言語の形式や意味、更に英国文化に親しみをもてる授業の展開を行う。 一般的に使われる医学英語を理解し、臨床の現場で理解できるための基礎低能力を養う。			
授業計画				
教育内容			時間	方法
1. Notes on Nursing: what it is, and what it is not ①テキストの精読を通してナイチンゲールの看護理念を読み解く ②自らが体験した看護を振り返り、原著を読み意味を考える			10	講義 演習
2. 英語(言語)のメカニズムを理解			4	
3. 英国文化における人間と社会の関係 ① 参考文献や資料を用いて、ヴィクトリア朝の時代背景を学ぶ ② 西洋の文化に関する解説を行う ③ 英語の文献に触れる機会をもてるようにする			8	
4. 医療で使う英語 ① 医療関係の英語を覚えて使えるようになる。			6	
5. 筆記試験 テキスト、および配布したプリントから問題を作成する			2	
評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点			
テキスト	原文 看護覚書 現代社			
参考文献	講義で講師が紹介			

授業科目	法学	講師名	石川 真人	
	開講年次：2年次前期	単位	時間数	
		1	15時間	
授業科目 目標	1. 法律の基礎を学び、人間の生活と健康との関係について理解する。			
ねらい	看護職に就こうとする者は、いざ医療過誤訴訟が発生した場合に、法律上どういうことが問題となり、裁判所はどのような判断を下すのかを知っておくべきであろう。本講義では、まず、法学の基礎を理解したうえで、実際に生じた裁判例を学ぶ。そのことによって紛争を未然に防ぐことも可能となろう。			
授業計画				
単元名	教育内容	時間	方法	
1. 法とは何か	①法と常識 ②法と道徳 ③法と強制	2 2 2	講義	
2. 裁判と法	①民事事件と刑事事件 ①証明責任	2 2		
3. 医療過誤訴訟	①東大梅毒輸血事件における過失 ②未熟児網膜症姫路日赤事件における医療水準 ③ロンバール事件における因果関係	2		
5. まとめ		2		
	筆記試験	1		
評価方法及び 評価基準	筆記試験(80%)と小レポート(20%)の内容を総合的に評価する。小レポートは、授業終了後、感想や疑問などを書いてもらい、次の週に答えるという形で、聴講者の意見を授業内容に反映させる(参加型の授業にする)ためのもの。評価基準は授業内容の理解度。			
テキスト	教科書は使用せず、講師作成のプリント教材を配布する。			
参考文献	必要に応じて講義の中で指示する。			

授業科目	疾病と治療V (小児、精神疾患)	講師名	黒田 直宏		専門領域 : 医師 病院(小児科)にて勤務	
			吉良 健太郎		実務経験 年数 23年	
	開講年次 : 2年次前期	単位	時間数			
		1	30 時間			
授業科目 目標 (ねらい)	1、精神疾患と小児疾患の病態生理、検査・治療等について理解し観察力と看護における臨床での判断力の基礎を養う。					
授業計画						
単元名	教育内容				時間	方法
《小児疾患》 (黒田先生) 14 時間	1. 主な疾患の症状と治療 ①染色体異常 ②内分泌疾患と代謝性疾患 ③アレルギー疾患 ④感染症 ⑤呼吸器疾患 ⑥循環器疾患 ⑦消化器疾患 ⑧血液、造血器疾患 ⑨悪性新生物 ⑩腎、泌尿器疾患 ⑪神経疾患 ⑫運動器疾患 試験				14	講義
《精神疾患》 (吉良先生) 16 時間	1. 精神症状及び状態像 ①思考の障害 ②感情の障害 ③知覚の障害 2. 精神障害の診断と分類 ①統合失調症 ②気分(感情)障害 ③神経症性障害 ④生理的障害 ⑤パーソナリティ障害 ⑥器質性精神障害 ⑦心身症 3. 精神科治療 ①身体療法 ②精神療法 ③行動療法およびリラクゼーション ④環境・社会療法 ⑤集団精神療法 ⑥家族療法 4. 社会の中の精神障害 ①精神障害と治療の歴史 ②日本における精神医療 ③精神障害と文化 ④精神障害と社会学 ⑤精神障害と法制度 試験				16	
評価方法及び 評価基準	小児疾患 筆記試験 100点 精神疾患 筆記試験 100点 最終評価は2科目の平均点で評価する					
テキスト	メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 【小児疾患】 小児看護学 小児の疾患と看護 【精神疾患】 精神看護学 精神障害と看護の実践					
参考文献						

授業科目	疾病と治療VI 眼科疾患 耳鼻科疾患 歯科口腔疾患	講師名	井上 浩利		専門領域 : 医師 病院(眼科) にて勤務)
			富田 和英		実務経験 年数 20年
			羽野 和宏		専門領域 : 医師 病院(耳鼻咽喉科) にて勤務)
	開講年次 : 2年次前期		単位	時間数	
		1	15時間		実務経験 年数 26年
授業科目 目標 (ねらい)	1、眼科疾患、耳鼻咽喉器疾患、歯科口腔疾患の病態生理、検査・治療等について理解し観察力と看護における臨床での判断力の基礎を養う。				
授業計画					
单元名	教育内容			時間	方法
《眼科》 (井上講師)	1. 目の構造と機能 2. 症状と病態生理 3. 診断と検査 4. 主な疾病と治療 ①屈折・調節の異常 ②結膜の病気 ③角膜の病気 ④水晶体の病気 ⑤網膜の病気 ⑥ぶどう膜の病気			6	講義
《耳鼻科》 (富田講師)	1. 耳鼻咽喉の構造と機能 2. 症状と検査 3. 主な疾病と治療 ①耳疾患 ②鼻疾患 ③咽喉疾患			4	
《歯科口腔》 (羽野講師)	1. 歯・口腔の構造と機能 2. 症状と病態生理 3. 診断と検査 4. 主な疾病の予防・治療 ①齲蝕及び歯髄疾患 ②口腔領域の腫瘍 ③顎関節症			6	
評価方法及び 評価基準	眼科 (30点)、耳鼻科 (30点)、歯科口腔 (40点) 筆記試験 合計 100点				
テキスト	メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 健康の回復と看護；脳・神経機能障害/感覚機能障害 疾患と看護；眼/耳鼻咽喉/歯・口腔/皮膚				

授業科目	社会福祉学概論	講師名	泉 賢祐		専門領域
					社会福祉士 (病院にて社会福祉士として勤務)
	開講年次：2年次前期		単位	時間数	実務経験年数
			1	15時間	15年
授業科目 目標 (ねらい)	1、社会福祉の変遷や基本理念・概念を理解し、社会保障制度の内容とその背景を理解する。 2、人々が生涯を通じて健康や障害の状況に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基本的能力を養う				
授業計画					
単元名	教育内容			時間	方法
1. 社会保障制度・歴史	①社会保障の概念・目的・機能・体系			2	講義
2. 社会保障・社会福祉の動向	①現代社会の変化 ②保健医療の動向 ③社会福祉サービスの動向			2	
3. 医療保険	①医療保障制度の沿革と構造 ②健康保険と国民健康保険 ③高齢者医療制度 ④保険診療の仕組み ⑤公費負担医療 ⑥国民医療			6	
4. 介護保障	①介護保険制度の概要 ②介護保険制度の課題と展望			2	
5. 所得保障	①所得保障制度 ②年金制度 ③労働保険制度			2	
	試験			1	
評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点				
テキスト	メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 社会福祉と社会保障				
参考文献					



授業科目	社会福祉学方法論	講師名	泉 賢祐		専門領域 社会福祉士 (病院にて社会福祉士として勤務)	
	開講年次：2年次前期		単位	時間数	実務経験年数	
			1	15時間	15年	
授業科目 目標 (ねらい)	1、社会福祉の法制度を理解し、対象の望む生活の実現に向けて活用方法を学ぶ。 福祉サービスは、対象により多岐多様にあります。対象が望む生活を送るためには、福祉サービスを知っていることも大切ですが、実際にどのような状況で使うことができるか。どこの誰に相談すべきかなど、実際の活用方法を学んでほしいと思っています。					
授業計画						
单元名	教育内容				時間	方法
1. 社会福祉法制度 2. 公的扶助	①社会福祉の法制度 ①生活保護制度のしくみ ②低所得対策 ③近年の動向				2	講義
3. 社会福祉サービス	①高齢者福祉 ②障害者福祉 ③児童家庭福祉				6	
4. 社会福祉実践	①社会福祉援助とは ②間接援助技術と関連援助技術 ③連携の重要性 ①連携の場面と方法 ②社会福祉史の枠組み ③社会福祉史の3段階				4	
5. 事例で学ぶ社会福祉サービスの活用	①事例を通して社会福祉と社会保障の実際を学ぶ ・子ども、家庭の福祉 ・介護保険制度 ・労災保険制度				2	
試験					1	
評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点					
テキスト	メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 社会福祉と社会保障 ナーシング・グラフィカ 看護をめぐる法と制度					
参考文献						

臨床につながる看護技術 I		講師名 伊藤 哉女	専門領域 : 看護師 (病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 17年
開講年次 : 2年前期		単位 1	時間数 30
<p>目標</p> <p>1、看護判断を行うための思考過程を学び、シミュレーションを通して活用する。</p> <p>2、さまざまな健康上のニーズをもつ人々に、既習の個々の知識を統合し、対象の状態と対象に適した看護の実践を判断した上でシミュレーションをしながら学ぶ</p>			
<p>ねらい</p> <p>患者に見られる症状や行われている治療を、解剖生理学・病態・治療（薬物療法）を、一連の流れとして理解し看護の方向性を論理的に導き出すことを行う。「看護行為に至る思考過程」を学び、その思考過程を使って実際の看護場面を想定して、必要な看護を考えシミュレーションを行う。対象に「今、必要な看護は何か」について病態を結びつけながら考え、看護実践につなげていく。シミュレーションの実践後に、自分の行為・思考・感情になどについて目標にそって振り返る時間を重要視し、臨床で生きる看護実践についての考え方を身につけてほしい。</p>			
具体的内容			
回数	内容	方法	
1	看護実践を導く出すために必要な思考過程を学ぶ ①看護行為に至る思考過程について ②臨床の場面から看護師として必要な考え方を学ぶ クリティカルシンキングを使って考える 事例：胃がん患者の看護	講義	
2	事例を解釈（病態、病期、治療、術後合併症） 知識確認	グループワーク (TBL) 小テスト	
3	腹腔ドレーン挿入部の処置 一般的に術後に腹腔ドレーンが行われる理由 ドレーン挿入中の看護の実際	グループワーク 小テスト	
4	間接的情報収集→アセスメント→直接的情報収集 ①情報収集にいくにあたってどのような情報を知ろうとしているのか ②何を明らかにしようとしているのか ③実際に患者の状態を判断するために何を観察するか ④観察した情報をもとに何を判断するか	グループワーク	
5	シミュレーションの実際 1 ①ブリーフィング（導入）	1回目 ①～③	演習
6	②シミュレーション（実践）術後2日目の場面	2回目	
7	シナリオ課題の実践（術後2日目のVS）	①～④	
8	③デブリーフィング 状態のアセスメント	改善点を追加して実践した後に④を行う	

観察の優先順位 ④評価・まとめ			
9 10	シミュレーションの実際 2 シナリオ課題の実践（術後2日目のVSの報告SBAR） ①～④繰り返す	1回目 2回目	演習
11 12 13	シミュレーションの実際 3 シナリオ課題の実践（術後2日目の離床） ①～④繰り返す	1回目 2回目	演習
14	まとめ		GW
15	筆記試験		
評価方法；筆記試験90点 小テスト・授業中の参加状況 10点 100点			
教科書；テキスト配布			
参考図書：授業で提示します			

授業科目	臨床につながる看護 技術Ⅱ	講師名 堀内 幸代	専門領域 :看護師(病院にて 看護師として勤務)	
	開講年次 : 2年後半		実務経験 年数 11年	
			単位 1	時間数 30
授業科目 目標	1. 臨地に近い状況で看護を学び複数患者を受け持ち、優先順位を判断し実施することが出来る判断力を習得する。 2. 医療機器を装着している患者の観察と判断力・マネジメント力・実践のためのコミュニケーション能力を学ぶ。			
ねらい	医療機器を装着している患者に対する観察の視点を明確にし、観察力を身につけてほしい。また、臨床の場に最も近い状況で患者の観察やケアを実施できるために、医療機器を装着し医療処置を必要とする患者を複数受け持つ場合の観察力、判断力(実施項目の判断・優先順位の判断)、マネジメント力、実践のためのコミュニケーション能力を習得することを目的とする。			
授業計画				
回数	教育内容	意図		方法
1	1、オリエンテーション 1) 目的・目標・進め方 2、科学的根拠に基づいた観察 1) 4つの事例を提示する 2) 事例について自己学習	臨床の場では、同時に複数の患者を受け持ち看護を行うことになる。そこで、複数の患者一人ひとりの状態を把握しながら、複数の患者を受け持った場合の観察の視点や患者の状態によるケアの優先度決定、状況に対する対応を体験的に学ぶことを目的とする 1) 事例の設定 事例については、卒業時の到達度を元に医療処置を必要とする患者の事例とした。		講義
2	1、事例の理解 1) 観察の視点理解 ・事例1～事例4までの観察の視点をまとめる	1) 観察の視点理解 複数の患者の観察を実施する前に、一つ一つの事例について観察ポイントがわかり、確実に観察することができる。		演習
3 4	1、看護技術の習得 1) 観察の実施 ・事例1～4の観察の練習	1) 観察の実施 フィジカルアセスメントおよび医療機器のチェック方法を身につける。		
5 6	1、的確な判断とマネジメント 1) 観察の評価 ①事例1～4の観察チェック ・アツルームに4つの事例を設定し、1～4の事例中1事例で観察したことを挙げる	1) 観察の評価 4つの事例について、観察点を理解し、観察ができたかを評価する テスト項目については、状態変化を設定し観察の内容を評価する		
7 8 9	1、医療機器の取り扱い 1) 事例1～4の医療機器の取り扱い 演習 ; 医療機器の取り扱い 輸液ポンプ・シリンジポンプ・ 心電図モニター・人工呼吸器 胸腔ドレーン挿入部の処置(観察)	1) 事例の医療処置に伴い必要とされる診療の補助技術を身につける(モデル人形に対して)		
10 11 12 13	1、グループで演習 1) 事例1～4を同時に受け持った場合の様々な場面における対応方法を考える(グループで) RP事例1 : 受持ち部屋の患者観察 RP事例2 : 立腹されている患者の点滴静脈内注射の抜針と針の刺入、点滴 RP事例3 : AEDの使用、胸腔ドレーン挿入中の移乗 RP事例4 : 人工呼吸器アラームと胸腔ドレーンのトラブル 1、ロールプレイング 1) 事例をグループ毎に配布し、グループで対応を考えクラス全員に発表する 2) ロールプレイングの結果について、クラスで話し合う	1) ロールプレイングについては、今まで学んできた、観察の視点および診療の補助技術を活用して実施する ・実際の患者と同様に患者とのコミュニケーションを図りながら実施できる。また、患者の心理状態を考えながら行動する ・優先順位を決定する際には、その根拠を明確にする ・一人で判断や解決できない事に対して、他のスタッフに相談や依頼する ・ロールプレイングの結果について、話し合いをすることで事例の解釈および対応について深める。 ・他の事例について、クラスで話し合うことで学びの共有をする 2) テストの事例は、看護技術とロールプレイングで学んだ項目を元にする。新しい事例により、判断力、コミュニケーション力を評価する		

14 15	1) テスト (OSCE)	①看護技術と判断、マネジメントをテスト項目とする ②事例1～4を同時2事例、受け持った場合の様々な場面における対応方法をテストする (個人で)	テスト
<p>&lt;備考&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前半は、胸腔ドレーン挿入患者、心電図モニター装着中の患者、人工呼吸器装着中の患者、点滴静脈注射の患者の観察の視点を学び、実際に観察ができることを目的とする。 その過程を経ることで、他疾患、状態の患者も観察できるための考え方を学ぶ。</li> <li>後半については、実際の看護場面を設定し、その中で判断 (患者の状態把握・適切な対応・優先順位・実施のためのマネジメント・コミュニケーション) する力を身につける。 また、複数患者を受け持つ看護の実践と統合実習に向けての準備段階とする。</li> </ul>			
評価方法及び評価基準	<p>筆記試験 70%・実技試験 30%</p> <p>*実技試験は、合格するまで受験をしていただきます。</p> <p>行動の意図を明確し考えながら演習をすることで、実技試験は準備できると思います</p> <p>*技術習得のための技術練習と実技試験内容については、別冊『看護技術習得のためのチェック表』を参照して計画的に練習すること</p>		
テキスト	テキスト配布		
参考文献	<p>1) 山田 幸弘, 疾患別看護過程セミナー, 医学芸術社</p> <p>2) 猪又 克子, 臨床看護技術パーフェクトナビ, Gakken</p> <p>3) 関口 恵子, 根拠がわかる症状別看護過程, 南江堂</p> <p>4) 山口 瑞穂子ほか監修, New疾患別看護過程の展開, 学習研究社</p> <p>5) 田中 美智子, 呼吸器看護のフィジカルアセスメント, メディカ出版</p> <p>6) 国立循環器病センター看護部, 標準循環器疾患ケアマニュアル, 日総研出版</p> <p>7) 永井 秀雄, Nursing Mook見てわかるドレーン&amp;チューブ管理, 学習研究社</p> <p>8) 鈴木 玲子, Nursing Mook最新輸液管理, 学習研究社</p> <p>9) 花田 妙子, 困ったときの心疾患患者の看護, 医学書院</p> <p>10) 山瀬 博彰, 救急看護学, 医学書院</p> <p>11) 東口 高志, わかる・できる・注射・輸液・輸血・採血, 南江堂</p> <p>12) 道又 元裕, 人工呼吸ケアなぜ何大百科, 昭林社</p> <p>13) 初めての人工呼吸器, メディカ出版</p> <p>14) 釘宮 豊城, 写真でわかる人工呼吸器の使い方, 医学芸術社</p> <p>15) 坂東 興, 新人ナースの循環器basic, メディカ出版</p>		

授業科目	地域・在宅看護概論Ⅱ	講師名	岩橋 千代	専門領域 : 看護師(緩和ケア認定看護師)病院にて看護師として勤務 実務経験 年数 21年
			佐々木 京子	専門領域 : 看護師・社会福祉士(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 26年
			長尾 一樹	専門領域 : 看護師(認知症看護認定看護師)病院にて看護師として勤務 実務経験 年数 17年
			単位 1	時間数 30時間
開講年次 : 2年次				

ねらい	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅看護の対象となる人とその家族を理解する。</li> <li>2. 療養者が生活する地域の特徴と地域が療養者、家族に及ぼす影響を理解する。</li> <li>3. 在宅看護に必要な理論を理解し、在宅における看護過程を学ぶ</li> <li>4. 在宅療養者の権利擁護として自己決定の必要性を学ぶ</li> </ol>
-----	---

授業計画

单元名	教育内容	時間	方法
1. 在宅看護の対象となる人とその家族 (岩橋先生)	1) 在宅看護の法的対象 ・介護保険制度 ・医療保険制度 レポート: 介護保険についてのパンフレット作成	8	講義
2. 地域で療養する人の理解 (岩橋先生)	2) 在宅で療養する療養者と看護の視点を学ぶ ①在宅で療養する高齢者 ・高齢者の在宅看護の視点 ②在宅で療養する難病患者 ・難病患者の在宅看護の視点 ③在宅で療養する小児 ・小児の在宅看護の視点		講義 DVD 視聴
(長尾先生)	④在宅で療養する精神疾患療養者 ・精神の在宅看護の視点	2	
(岩橋先生)	3) 家族を看護する 4) 地域を看護する	2 2	講義 グループワーク
3. 在宅看護過程 (佐々木先生)	1) 在宅看護過程の特徴 ①在宅看護過程の構成要素 ②情報収集・アセスメント計画立案 ③看護記録と評価 2) 在宅看護過程の実際	10	講義 演習

4. 在宅看護で使う理論 (岩橋先生)	・ ストレングス、エンパワーメント ・ 自己効力感 ・ パートナリシップ	2	講義 グループワーク
5. 自己決定支援 (岩橋先生)	・ 権利擁護としての自己決定支援を調べる 在宅における自己決定支援 ①自己決定とは ②なぜ自己決定が必要か ③自己決定を支援するとは	2	
評価・まとめ	筆記試験	2	
<備考>			
評価方法及び評価基準	筆記試験90点 レポート10点 レポート：介護保険についてのパンフレット作成 ※試験とレポートを両方受けなければ評価できない 3. 在宅看護過程：佐々木先生（24点）、 2）④：長尾先生（6点） 左記以外：岩橋先生（60点）		
テキスト	長谷川素美：在宅看護論①地域療養を支えるケア メディカ出版		
参考文献	長谷川素美：在宅看護概論②在宅医療を支える技術 メディカ出版 河原加代子：系統看護学講座 統合分野 在宅看護論 医学書院		

授業科目	地域・在宅看護方法論 I	講師名	福田 輝和	専門領域：理学療法士・介護支援専門員（理学療法士として病院・訪問看護ステーションに勤務 介護支援専門員として居宅支援事業所に勤務） 実務経験 年数 25年（理学療法士） 年数 5年（介護支援専門員）
			牛島 けい子	専門領域：看護師（病院にて看護師として勤務） 実務経験 年数 23年
			佐々木 京子	専門領域：看護師・社会福祉士（病院にて看護師として勤務） 実務経験 年数 26年
			単位	時間数
開講年次：2年次			1	15

ねらい	<p>1. 在宅で療養するためのシステムと制度を理解する</p> <p>①地域包括ケアシステムにおける在宅看護の位置づけと役割を学ぶ</p> <p>② ケアマネジメントの基礎と在宅で行われている実際を学ぶ</p> <p>③ 地域クリティカルパスについて理解する</p> <p>④退院支援・退院調整の必要性と、入院から退院後の生活を支援するための考え方を学ぶ。</p> <p>2. 在宅療養者をチームで支えることの意味と連携協働を学ぶ</p> <p>3. 事例を使い、在宅療養を支えるために訪問看護が行うアセスメント、直接的な看護技術の提供、家族支援等総合的に行うことができる。</p>
-----	--

授業計画

単元名	教育内容	時間	方法
1. 地域包括ケアシステム (福田先生)	1) 地域包括ケアシステム ①療養の場の移行に伴う看護 ②地域包括ケアシステムにおける多職種・他機関連携 ④ 在宅看護におけるケースマネジメント 「ケアマネジメントとケースマネジメントとは」	4	講義 グループワーク発表
2. 退院支援・退院調整 (牛島先生)	3) 地域を担う訪問看護ステーションについて *レポート：訪問看護ステーションのリーフレット作成	4	講義
3. チーム医療 (佐々木先生)	1) 退院支援・退院調整の必要性 2) 入院から退院後の生活 3) 療養の場の移行に伴う看護	2	講義
4. 在宅の事例を使った看護展開 (佐々木先生)	1) 在宅ケアにおける多職種連携・協働 2) 在宅ケアにおける保険医療福祉チーム 3) 地域クリティカルパスについて	4	講義
評価・まとめ	1) 事例を使い在宅療養を支えるために訪問看護が行うアセスメント、直接的な看護技術の提供、家族支援等総合的に行う 筆記試験	1	グループワーク

<備考>



評価方法及び評価基準	筆記試験 90点 レポート 10点 レポート：訪問看護ステーションのリーフレット作成 ※試験とレポートの両方受けなければ評価できない 福田先生 (20点) 牛島先生 (20点) 佐々木先生 (50点)
テキスト	長谷川素美：在宅看護論①地域療養を支えるケア メディカ出版
参考文献	長谷川素美：在宅看護概論②在宅医療を支える技術 メディカ出版 河原加代子：系統看護学講座 統合分野 在宅看護論 医学書院 木下由美子：新版在宅看護論



	<p>4. 在宅看護における学習支援 療養者と家族への療養指導</p> <p>5. 在宅看護における医療事故と安全対策</p> <p>1) 在宅看護の現状</p> <p>2) 在宅看護における医療事故とその対応</p> <p>3) 在宅看護におけるリスク管理の現状と課題</p> <p>4) 高齢者施設、介護施設等での安全対策</p> <p>5) 在宅における災害看護</p>	4	
評価・まとめ	筆記試験	2	
<備考>			
評価方法及び評価基準	筆記試験 100点 岩橋先生：60点          佐々木先生：40点		
テキスト	長谷川素美：在宅看護論①地域療養を支えるケア      メディカ出版		
参考文献	長谷川素美：在宅看護概論②在宅医療を支える技術      メディカ出版 河原加代子：系統看護学講座 統合分野 在宅看護論      医学書院 木下由美子：新版在宅看護論		

専門分野

令和5年度(2023年)

授業科目	成人看護学方法論Ⅰ (急性期・回復期)	講師名	日高 朋果	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 15年
			熊添 智春	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 20年
			伊藤 哉女	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 17年
開講年次 : 2年次			単位	時間数
			1	30(試験含む)

授業科目 目標	1、急性期にある成人の患者の特徴を理解し、手術療法をうける患者への看護援助や生命の危機的状況にある患者への看護援助を学ぶ。 2、回復期の成人の患者のセルフケア再獲得の看護介入について学ぶ。 3、事例をもとに急性期・回復期の患者を看護するための看護における臨床判断を学ぶ。 4、事例をもとに急性期・回復期の看護を行う上での倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ。
ねらい	急性期や回復期にある成人の患者と家族に対して、生命の危機を乗り越え、回復に向かうために必要な看護を学ぶ

授業計画

単元名		教育内容	時間	方法
1	急性期看護 (伊藤先生) 生命の危機的状況における看護	1. 急性期看護の対象 2. 治療の特徴と患者への影響及びその看護	2	講義
2	I. 麻酔と看護 (日高先生)	1. 麻酔とは 2. 全身麻酔の看護(導入時、覚醒時) 3. 局所麻酔法の種類と看護	2	講義
3	II. 周手術期の看護 1. 周手術期の対象と倫理的課題 (日高先生)	1. 周手術期とは 2. 手術を受ける人の特徴 3. 侵襲と生体反応における臨床判断 4. 手術とインフォームドコンセント 演習: グループ討議で意見交換し周手術期医療における倫理的感受性を養う	2	講義 演習
4	2. 術中の看護 (日高先生)	1. 術中の看護 1) 安全な環境の管理 2) 手術体位が及ぼす影響 3) 術中の医療安全(患者確認、体内遺残防止)	2	講義
5	3. 手術室見学 (朝倉医師会病院) (日高先生)	1. 手術室環境 2. 手術室入室～麻酔覚醒までの看護の実際 (可能ならモニター室から見学)	2	演習
6 7	4. 術前・術後の看護 術後合併症の予防と発症時の援助、回復に向けた看護 (熊添先生)	1. 術前の看護 1) リスクアセスメント 2) 術前オリエンテーション 2. 術後の看護 1) 術後合併症の要因や発生機序 2) 術後合併症の予防のための援助 3) 症状出現時の援助 事例: 胃がん開腹手術	4	講義
8 9	5. 術後合併症の予防の実際と家族への援助 (熊添先生)	1. 術後患者の部屋準備 2. 術後1日目の観察の実際における臨床判断 視点: 間接的情報集から直接的情報収集の思考を実践 術後患者の観察技術を実践	4	演習
10 11	回復期看護 (熊添先生) IV. セルフケアの再獲得を必要とする対象	1. セルフケアの低下状態にある成人の理解 2. セルフケア再獲得を必要とする成人への看護 1) アセスメントの視点 2) セルフケア再獲得を支援する方法	4	講義
12 13	V. 急性期・回復期の看護における臨床判断 (熊添先生)	1. 脳出血の病態と治療、看護 2. 急性期・回復期の看護における臨床判断 事例: 49歳男性 右視床出血 (急性期・回復期・家庭復帰期)	4	講義 演習
14	VI. 急性期・回復期の倫理的課題 (伊藤先生)	1. 「早期離床と患者の意思」について	2	演習
15		筆記試験(60分)・授業評価アンケート	2	

評価方法及び 評価基準	筆記試験 90点 レポート評価 10点 (手術室見学) 合計100点 レポート提出:①手術室見学で学んだこと (視点:安全な手術のための環境・患者の不安軽減) 提出の詳細は後日説明します 講師が提示した課題を提出しなければ、単位認定はしない 2~5:日高先生 (30点) 6~13:熊添先生 (50点) 14:伊藤先生 (レポート10点)
テキスト	ナーシング・グラフィカ 成人看護学②健康危機状況/セルフケアの再獲得 ナーシング・グラフィカ 成人看護学④周術期看護
参考文献	周術期の臨床判断を磨く 医学書院 北島政樹ほか、外科手術と術前・術後の看護ケア、南江堂 窪田敬一、ナースのための再新全科ドレーン管理マニュアル、照林社 坂本すが監修、術前・術後標準看護マニュアル、メヂカルフレンド社 竹田清、ゼロからはじめる麻酔&看護トレーニング、MCメディカ出版 道又元裕監修、イラストでわかる! ICUナースの生体侵襲ノート、日総研 新見明子、根拠がわかる疾患別看護過程 病態生理と実践がみえる、南江堂 エビデンスに基づく疾患別看護ケア関連図 中央法規 自分で描ける病態関連図 照林社 病態生理の基礎のキソ 学研 意味づけ経験知でわかる病態生理看護過程 日総研 疾患別看護過程セミナー 医学芸術社 臨床推論入門 メディカ出版 ワクワク謎解き事例でナットク看護過程 (患者が見える、根拠がわかる、臨床で使える思考プロセス&看護判断) メディカ出版
備考	授業時間前には事前に配布したワークシートを自己学習しておく。授業中に追加記入し、授業後は復習することで、学んでいきます。授業は反転学習を基本として行います。事前課題に取り組み、主体的な授業姿勢を期待します。 病態関連図は、授業前の事前課題として疾患名を示します。自己で作成した病態関連図を基に事例学習を行います。 手術室見学は、朝倉医師会病院で行います。詳細は別途オリエンテーションします。

授業科目	成人看護学方法論Ⅱ (慢性期)	講師名	樋口 慎吾	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務 内准看6年含) 実務経験 年数 22年
			鐘江 竜子	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 20年
			伊藤 哉女	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 17年
			単位 1	時間数 30 (試験含む)
開講年次 : 2年次前期				

授業科目 目標	1. 慢性疾患を持つ患者と家族の特徴と看護として必要なセルフマネジメント支援を学ぶ 2. セルフマネジメント支援に必要な理論を学び、事例を通して慢性期の患者を看護するための看護における臨床判断を学ぶ 3. 事例をもとに慢性期の看護を行う上での倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ
ねらい	慢性期の病を持った成人の患者と家族が、生活者として病気や家庭、社会生活と折り合いをつけて生きていくことを看護としてどのように支援していくかを学ぶ

授業計画

単元名	教育内容	時間	方法
1 I. セルフマネジメントとは (樋口先生)	1. 慢性病を持つ患者及び家族の特徴 2. セルフマネジメント支援の構成要素 3. セルフマネジメントを推進する看護方法	2	講義
2 II. 健康教育について (樋口先生)	1. 看護における教育的支援 2. 学習理論の患者への活用	2	講義
3 II. セルフマネジメントの看護の実際 ・透析維持期の看護における臨床判断 (樋口先生)	1. 腎不全の病態と治療、看護 2. 透析維持期の看護における臨床判断 事例: 腎不全に対する看護 成人期男性	2	講義 演習
4・インスリン導入期の看護における 5 臨床判断 (鐘江先生)	1. 糖尿病の病態と治療、看護 2. インスリン導入期の看護における臨床判断 事例: 糖尿病の経過に応じた看護 53歳女性 演習 食事指導	4	講義 演習
6・慢性期の看護における臨床判断 7 (樋口先生)	1. 潰瘍性大腸炎の病態と治療、看護 2. 指定難病に関する助成制度 3. 慢性期の看護における臨床判断 事例: 潰瘍性大腸炎の患者の看護 慢性期・ブレドニン療法 28歳女性	4	講義 演習
8・慢性期・急性増悪の看護における 9 臨床判断 (樋口先生)	1. 慢性心不全の病態と治療、看護 2. 慢性期・急性増悪の看護における臨床判断 事例: 慢性心不全の経過に応じた看護 慢性期・急性増悪 58歳男性	4	講義 演習
10 慢性期看護における倫理的問題 (樋口先生)	1. 「食事制限と患者の意思」について	2	演習
11ヘンダーソンの看護観に基づいた 12 看護過程 (伊藤先生) 13 事例: 肝硬変 55歳男性 14	1. 肝硬変の病態と治療、看護 2. 看護過程の展開 アセスメント — 看護計画 — 実施・評価	8	講義 演習
15	1) 筆記試験 (60分)、まとめ・授業評価アンケート	2	

評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点 4・5 鐘江先生 (10点) 11～14: 伊藤先生 (30点) 左記以外: 樋口先生 (60点) 筆記試験及び課題、レポートの提出をしなければ単位認定はしない
----------------	--

テキスト	ナーシング・グラフィカ 成人看護学③ セルフマネジメント
参考文献	慢性疾患の急性増悪とその対応 学研 糖尿病患者のセルフマネジメント教育：エンパワメントと自己効力 安酸史子 メディカ出版
備考	授業時間前には事前に配布したワークシートを自己学習しておく。授業中に追加記入し、授業後は復習することで、学んでいきます。授業は反転学習を基本として行います。事前課題に取り組み、主体的な授業姿勢を期待します。 病態関連図は、授業前の事前課題として疾患名を示します。自己で作成した病態関連図を基に事例学習を行います。

授業科目	成人看護学方法論Ⅲ (緩和ケア・救急救命)	講師名	溝上 千代美		専門領域:看護師(緩和ケア認定看護師) 病院にて看護師として勤務
			吉宗 由美子		実務経験年数 30年
	開講年次: 2年後期	単位	時間数		
		1	30時間(試験含む)		

授業科目 目標	<p>1. 緩和ケアの概念を学び、がん患者及び非がん患者への緩和ケアについて学ぶ</p> <p>2. 事例をもとに緩和ケアを行う患者、家族を看護するための看護における臨床判断を学ぶ</p> <p>3. 生命の尊厳やQOL等、倫理的配慮を含め事例を通して、学ぶ</p> <p>4. 救急看護における知識・技術・態度を学び、臨床実践能力の向上を図る</p> <p>5. 救急看護における倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ</p>
ねらい	治療困難な状態にある対象の特徴を理解し、苦痛のアセスメントと疼痛コントロールのための緩和ケアを学ぶ。急性、重症患者における救急救命の看護を学ぶ

授業計画

単元名		教育内容	時間	方法
1	I. 緩和ケア 1. 緩和ケアの歴史と現状 (溝上先生)	1. 緩和ケアの歴史と現状 2. 緩和ケアの対象者の広がり 3. チーム医療	2	講義
2	2. 緩和ケアにおける倫理的課題 (溝上先生)	1. 倫理学とは 2. 終末期患者のQOLとは 3. アドバンス・ケア・プランニング 4. 意思決定支援	2	講義
3	3. 緩和ケアにおける看護介入 (溝上先生)	1. 緩和ケアにおける看護介入 包括的アプローチ 日常生活を整えるアプローチ 個別性を整えるアプローチ 患者の潜在的な力を強める	2	講義
4 5	4. 終末期への看護 (溝上先生)	1. 終末期にある人の身体的特徴と援助方法 ①症状マネジメント 疼痛管理、疼痛以外の症状マネジメント 化学療法について 2. 終末期にある人の心理・霊的特徴と援助方法 3. 終末期にある人の社会的特徴と援助方法 4. 終末期看護における倫理的課題と対処方法 演習:「本人の意思と家族の意思が異なる」について話し合う	4	講義 演習
6	5. 家族ケア (溝上先生)	1. 終末期にある人の家族及び遺族の理解と援助 ①家族が辿る心理過程 ②家族アセスメントとケアの方法 ③遺族ケア	2	講義 演習
7	6. 非がん疾患の緩和ケア	1. 非がん疾患の緩和ケアとは	2	講義



	(溝上先生)			
8	II. 救急救命看護	1. 急性・重症患者の特徴	8	講義 演習
9	1. 救急救命の状況にある人の	2. 心肺停止状態の対応		
10	看護 (吉宗先生)	3. 気管挿管時の看護		
11		4. 救急場面で遭遇する症例の看護		
12	2. 救急場面における臨床判断	1. 救急場面における臨床判断	6	講義 演習
13	(吉宗先生)	事例：急な決断に対する意思決定支援 44歳女性		
14	3. 救急場面における倫理的 課題 (吉宗先生)	乳がんで骨転移があり、緊急手術の選択の場面		
15		2. 救急場面における倫理的課題		
		筆記試験 (60分)、まとめ・授業評価アンケート	2	
評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点 1～7：溝上先生 50点 救急救命 8～14：吉宗先生 50点、 ※筆記試験及びレポートの提出がなければ単位認定はしない			
テキスト	ナーシング・グラフィカ 成人看護学⑥ 緩和ケア (溝上講師) ナーシング・グラフィカ 基礎看護学⑤ 臨床看護総論 (吉宗講師) ナーシング・グラフィカ 成人看護学② 健康危機状況/セルフケアの再獲得 (吉宗講師)			
参考文献	授業で紹介します			
備考	授業の準備と授業後には学びの時間を取ってください。主体的な授業姿勢を期待します。 *救急救命の授業について 事前課題の提示をします。準備をして授業参加して下さい。教室講義及び演習室 演習時はジャージ着用で行います。			

授業科目	成人看護学技術	講師名	樋口 慎吾		専門領域：看護師（病院にて看護師として勤務 内准看6年含 実務経験年数 22年	
			下川 裕		専門領域：理学療法士（病院（リハビリテーション科）にて勤務） 実務経験年数 18年	
			小野 裕明		専門領域：臨床工学士（病院にて臨床工学士として勤務） 実務経験年数 24年	
			半田 陽子		専門領域：（病院にて として勤務） 実務経験年数 年	
			開講年次： 2年前期		単位	時間数
		1	30時間（試験含む）			
授業科目 目標	<p>1、 障害を受けた人が、直接的環境及び社会で生活できるように行うリハビリテーションの実際を学び、看護としての看護介入を学ぶ</p> <p>2、 疾患の検査や治療で行われる身体侵襲を伴う医療技術を医学的根拠を持って理解し、患者が合併症や二次障害を起こさないよう安全安楽な看護介入を学ぶ</p> <p>3、 事例を通して医療処置を受ける患者を看護するための看護における臨床判断を学ぶ</p>					
ねらい	成人期の看護実践を行う上で、治療、検査に対する看護は重要である。疾患の検査、治療に対して、安全、安楽に実施できるための看護技術を学ぶ。					
授業計画						
単元名		教育内容			時間	方法
1 2 3	医療機器のしくみと安全管理 (臨床工学士)	<p>1. 医療機器の仕組み</p> <p>2. 患者の安全を考えた医療機器の取り扱い</p> <p>医療機器：輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図12誘導、心電図モニター、人工呼吸器、低圧持続吸引器</p>			6	講義 演習
4 5	医療処置を受ける患者の看護における臨床判断 (半田先生)	<p>事例：大腸がんでストマ管理を行う患者及び家族の看護</p> <p>視点：ストマ自己管理に伴う観察（予防と対処）、看護</p> <p>ストマ自己管理に伴う患者の心理的变化</p> <p>演習 大腸がんストマ処置</p>			4	講義 演習
6 7	身体侵襲を伴う医療技術時の看護 (樋口先生)	<p>1. 緊急状態に伴うアセスメント</p> <p>事例：25歳男性 バイク走行中に交通事故で搬送</p> <p>視点：臨床推論を使って患者の看護を考える</p> <p>胸腔ドレーン挿入直後、挿入効果の判断、二次的障害の予防</p> <p>2. ドレーン挿入時の看護における医療安全</p> <p>視点：チューブ類のトラブルの原因と対処</p> <p>(胸腔ドレーン、脳室ドレーン、腹腔ドレーン)</p> <p>演習</p> <p>ドレーン類の挿入部の処置</p>			4	講義 演習
8	化学療法を受ける患者の看護 (樋口先生)	<p>事例</p> <p>肺がん患者の化学療法の看護（外来で治療を行う患者の看護）</p> <p>演習 人体へのリスクの大きい薬剤の暴露予防策の実施</p>			2	

9 10	・術後の創管理における臨床判断 (樋口先生)	1. 創傷の治癒過程 2. 創傷の変化と観察・看護 演習：ガーゼ交換・洗浄	4	講義 演習
11 12 13 14	障害を受けた人のリハビリテーション (リハビリ講師)	1. リハビリテーション概論 ①定義と理念 ②障害者の実態 ③障害の分類と構造 ④リハビリテーションの分野 ⑤リハビリテーションの医療システム 2. 運動器系の障害とリハビリテーション ①骨折 3. 中枢神経系の障害とリハビリテーション ①脳血管障害 4. 呼吸・循環器系の障害とリハビリテーション ①慢性閉塞性肺疾患 ②心不全 演習 自動・他動運動の援助	8	講義 演習
15		筆記試験 (60分)、まとめ・授業評価アンケート	2	
評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点 (リハビリ講師 30点・臨床工学士 15点・樋口先生 40点・半田先生 15点) ※筆記試験及び指定されたレポートの提出がなければ単位認定はしない			
テキスト	ナーシング・グラフィカ 成人看護学④ 周術期看護 ナーシング・グラフィカ成人看護学② 健康危機状況/セルフケアの再獲得 ナーシング・グラフィカ 成人看護学⑤ リハビリテーション看護 (リハビリ講師) ナーシング・グラフィカ 基礎看護学⑤ 臨床看護総論 (臨床工学士講師)			
参考文献	授業で紹介します			
備考	授業時間前には事前に配布したワークシートを自己学習しておく。授業中に追加記入し、授業後は復習することで、学んでいきます。授業は反転学習を基本として行います。事前課題に取り組み、主体的な授業姿勢を期待します。 病態関連図は、授業前の事前課題として疾患名を示します。自己で作成した病態関連図を基に事例学習を行います。 演習室での授業の時間が、多くなります。ジャージ着用または白衣着用の事前説明をしますが、準備を行うようにしてください。			



<p>2. 高齢者を取り巻く背景</p> <p>3. 看護の対象（高齢者）</p>	<p>3) 継続看護の必要性</p> <p>7. 高齢者を支える制度</p> <p>1) 高齢者を支える制度の全体像</p> <p>2) 医療保健制度</p> <p>3) 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく制度</p> <p>4) 介護保険制度</p> <p>5) 公的年金制度</p> <p>6) 生活保護制度</p> <p>7) 成年後見制度</p> <p>8) 日常生活自立支援事業</p> <p>8. 高齢者を支える社会資源</p> <p>1) 社会資源とは何か</p> <p>2) サービスの内容・特徴からみた社会資源の種類</p> <p>3) 社会資源を活用するために</p> <p>4) 高齢者看護・介護とテクノロジー</p> <p>9. 高齢者看護の特性</p> <p>1) 看護する者の態度</p> <p>2) 高齢者の特性からみた高齢者看護（演習：高齢者体験）</p> <p>10. 高齢者看護に関する諸理論</p> <p>1) 身体面に関する理論：老化理論</p> <p>2) 心理社会面に関する理論</p> <p>3) 高齢者看護に適用する理論・概念 ・エンパワメント ・ストレングスモデル</p> <p>11. 高齢者看護における倫理</p> <p>1) 高齢者の自己決定</p> <p>2) 高齢者虐待と身体拘束</p> <p>3) 高齢者の自己決定を尊重するために</p>		<p>演習 グループワーク</p> <p>講義</p>
<p>評価</p>	<p>筆記試験（60分）・まとめ</p>	<p>2</p>	
<p>評価方法および評価基準</p>	<p>1. 100点満点</p> <p>①筆記試験（90点） ②資料課題・レポート点（10点）の総計</p> <p>2. 「老年観」のレポート提出</p> <p>*筆記試験は受験し、課題、レポートすべて提出して老年看護学概論の点数とします。未提出の場合は、老年看護学概論の点数はありません。</p>		
<p>テキスト</p>	<p>ナーシンググラフィカ 老年看護① 高齢者の健康と障害</p> <p>ナーシンググラフィカ 老年看護② 高齢者看護の実践</p>		
<p>参考文献</p>	<p>授業内で適宜紹介します</p>		
<p>備考</p>	<p>1. 高齢者を理解するには、授業の知識のみではイメージがしづらいので、周りに生活する高齢者を意識しましょう。</p> <p>2. テレビ、新聞等で高齢者のことについてのテレビ番組や新聞記事を読みましょう</p> <p>3. DVDの鑑賞：積極的に自分の時間をつかい鑑賞しましょう</p> <p>① 目で見る老年看護学 VOL1・2・3（高齢者の生理学）</p>		

専門分野

令和5年度(2023年)

授業科目	老年看護学方法論	講師名	馬田 聡美	専門領域 : 看護師 (病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 32年
			長尾 一樹	専門領域 : 看護師 (認知症看護認定看護師) 病院にて看護師として勤務 実務経験 年数 17年
			堀内 幸代	専門領域 : 看護師・社会福祉士 (病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 11年
	開講年次 : 2年次		単位	時間数
		1	30 (試験含む)	
授業科目 目標	1、高齢者の疾病・障害の病態を老化と関連して理解し、健康障害に応じた看護を理解する。 2、健康障害が高齢者と家族に与える影響を理解し予防、健康の回復及び対象が望む生活への看護支援を学ぶ。 3、高齢者の強みをふまえたアセスメントができ、個々の高齢者に応じた看護が展開できるための看護を学ぶ。 4、事例をもとに高齢者と家族の看護を行う上での倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ。			
授業内容				
単元名	教育内容		時間	方法
1. 高齢者に多い疾患・症状を支える看護 (馬田先生)	1. 高齢者に起こりやすい疾患 ※加齢に伴う機能低下の特徴をふまえた病態理解をする ①慢性閉塞性肺疾患 ②脳卒中 ③心不全 ④パーキンソン病 ⑤骨粗鬆症・骨折 ⑥熱中症 ⑦白内障 2. 老年症候群 ①脱水 ②痛み・しびれ ③摂食嚥下障害 ④低栄養 (PEM,フレイル、サルコペニア) ⑤便秘・下痢 ⑥排尿障害 ⑦褥瘡		8時間 / 4回	講義 グループワーク発表
2. 認知機能の低下のある高齢者の理解 (長尾先生)	1. 高齢者の認知症の特徴 ①認知症の病態と要因 ②認知症の症状の理解とケア ③認知機能の評価方法 2. 高齢者のうつ病の特徴 ①引き起こす要因 ②看護 3. 高齢者のせん妄の特徴 ①引き起こす要因 ②看護		4時間 / 2回	講義
3. 健康段階別に見た治療を受ける高齢者の看護 (堀内先生)	1. 演習オリエンテーション ①使用事例 : 大腿骨頸部骨折で手術療法からリハビリテーション、退院に向けての支援までを受ける患者 ②演習の進め方 (事例患者の健康障害の段階に必要な看護について事例を通して学ぶ) ③老年看護における看護過程の考え方 2. 事例のアセスメント (高齢者の強みに着眼) 1) 手術療法を受ける高齢者の看護 (1) 手術の決定に向けた援助 ①インフォームドコンセント (家族も含む) ②手術に耐える力・予備力の把握 (2) 手術後の看護 ①術後におこりやすい合併症		14時間 / 7回	講義 演習

	<p>(高齢者に起こりやすい術後合併症：せん妄、呼吸器合併症、心不全、腎不全、糖尿病の発症・悪化、水分・電解質の不均衡、褥瘡、縫合不全、深部静脈血栓症、起立性低血圧、筋力低下、関節可動域の制限)</p> <p>②離床に向けた支援</p> <p>2) 薬物療法を受ける高齢者の看護</p> <p>①加齢に伴う薬物動態の変化</p> <p>②薬物管理とリスクマネジメント</p> <p>3) リハビリテーションを受ける高齢者の看護 (看護過程)</p> <p>(1) 高齢者に対するリハビリテーションの意義と特徴</p> <p>①回復過程が遅延する要因</p> <p>②患者の思い (意思決定)</p> <p>(2) 生活機能向上につなぐ看護</p> <p>①対象のアセスメント (ICF)</p> <p>②リハビリテーションの目標とプログラムの設定</p> <p>③リハビリテーションを受ける高齢者への援助</p> <p>4) 地域連携における退院時の看護 (事例患者のニーズ)</p> <p>①家族との連携</p> <p>②院内の他職種との連携</p> <p>③地域のサービス機関、医療機関との連携</p> <p>5) 老年期における終末期の看護</p> <p>(1) 高齢者の死と医療・ケア</p> <p>(2) 終末期看護の実践</p> <p>(3) 看取りを終えた家族への看護</p>			講義
高齢者ケアにおける倫理的課題	1. 事例をもとに老年看護で起こりうる倫理的課題を明らかにして話し合う テーマ：「嚥下障害と食事」	2時間／ 1回		グループワーク
評価	筆記試験 まとめ 授業アンケート	2		
評価方法および評価基準	1. 100点満点 馬田先生：30点 長尾先生：15点 堀内先生：55点			
備考	身近におられる高齢者と積極的に交流をはかり、高齢者の機能変化の特徴がイメージできるようにしましょう。 授業時間だけで理解することは難しいと思われるので、予習、復習をしっかりとしましょう。			
テキスト	ナーシンググラフィカ 老年看護①高齢者の健康と障害 ナーシンググラフィカ 老年看護②高齢者看護の実践			
参考文献	<p>図書 ・エビデンスに基づく高齢者の看護ケア 後関容子 中央出版</p> <p>・生活機能からみた老年看護過程 山田りつ子医学書院</p> <p>・高齢者の生活機能再獲得のためのケアプロトコール 石坂和子 日本看護協会</p> <p>・認知症に関する図書</p> <p>DVD ・目で見る老年看護学 高齢者の看護援助</p> <p>4. 急性期から症状安定期までの看護</p> <p>5. 回復期リハビリテーションから在宅に向けての看護</p> <p>6. 寝たきり高齢者の在宅看護</p> <p>7. 認知症高齢者の看護</p>			

授業科目	老年看護学技術	講師名	福嶺 初美	専門領域：看護師（老人看護専門看護師）：病院にて看護師として勤務） 実務経験 年数 35年
	開講年次：2年次		単位	時間数
			1	30時間（試験含む）
授業科目目標	1、高齢者と家族のおかれた環境、生活に適応できるための援助技術を学ぶ。 2、事例を通して高齢者と家族が地域で生活するために必要な看護するための看護における臨床判断を学ぶ。			
授業内容				
単元名	教育内容		時間	
1. 高齢者の生活を支える看護技術	<p>事例を通して高齢者の特徴の知識を使って看護技術を学ぶ</p> <p>1. コミュニケーション</p> <p>1) 加齢による心身の変化</p> <p>(1) 視力の低下</p> <p>(2) 聴力の低下</p> <p>(3) 記銘・理解力の低下</p> <p>2) コミュニケーションが生活に与える影響</p> <p>(1) 心身の活性化、精神的満足感</p> <p>(2) 孤独感・孤立感</p> <p>3) 高齢者とのコミュニケーションの工夫</p> <p>(1) コミュニケーション時の留意点</p>		6時間	講義 演習
2. 高齢者のフィジカルアセスメント	<p>2. 食生活を支える援助技術</p> <p><b>高齢者看護における臨床判断</b></p> <p>老化に伴う生理的変化＋日常生活機能の喪失＝生命の危機について考える</p> <p><b>留意点</b></p> <p>疾患、治療に偏るのではなく「日常生活」を主軸として老人が自立した生活を送るのに必要なニーズについて考え、必要な看護を判断する</p> <p>事例：高齢者の誤嚥性肺炎を防止するための食事介助</p> <p>1) 食生活のアセスメント</p> <p>①脱水 ②摂食嚥下障害 ③低栄養</p> <p>2) 食事介助、摂食嚥下訓練の実際</p> <p>3. 皮膚・粘膜の機能を高める援助技術</p> <p>1) 清潔のアセスメント</p> <p>①掻痒 ②痛み・しびれ ③感染症</p> <p>2) 清潔の援助</p>		8時間	講義 演習



<p>3. 高齢者自身のも てる力で充実し た生活を送るた めの看護</p> <p>4. 高齢者看護に おける臨床判断</p>	<p>4. 排泄行動を支える援助技術</p> <p>1) 排泄のアセスメント ①尿失禁 ②排便障害</p> <p>2) 尿失禁の援助</p> <p>3) 便秘・下剤の援助</p> <p>事例：高齢者の転倒を予防するための歩行介助</p> <p>5. 活動の拡大に向けての援助技術 患者役は高齢者疑似体験装具を使用する</p> <p>1) 活動の拡大に向けてのアセスメント</p> <p>(1) 認知能力のアセスメント (2) 移動動作能力のアセスメント (3) 周囲環境のアセスメント (4) 危険の察知に関するアセスメント</p> <p>2) 活動の拡大に向けての援助 ①骨粗鬆症・骨折 ②廃用症候群予防</p> <p>(1) 臥位から座位への支援 (2) 移動・歩行 (3) 自助具の活用 (4) 活動意欲への働きかけ (5) 安全に留意した環境調整</p> <p>6. 休息・睡眠リズムを整える援助技術</p> <p>1) 高齢者の不眠の原因 2) 高齢者の不眠の援助方法 3) リラクゼーション</p>	<p>10 時間</p> <p>2 時間</p>	<p>講義 演習</p>
<p>5. 評価</p>	<p>1. 筆記試験 (60 分)</p> <p>2. まとめ 授業評価アンケート</p>	<p>2 時間</p>	
<p>評価方法および評価 基準</p>	<p>1. 100 点満点 筆記試験 100 点満点</p>		
<p>テキスト</p>	<p>ナーシンググラフィカ 老年看護① 高齢者の健康と障害 ナーシンググラフィカ 老年看護② 高齢者看護の実践</p>		
<p>参考文献</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老年看護技術 亀井智子 医学書書院</li> <li>・系統別高齢者 フィジカル・メンタルアセスメント 堀内園子 日総研</li> <li>・生活機能からみた老年看護過程 山田りつ子 医学書院</li> <li>・高齢者の生活機能再獲得のためのケアプロトコール 石坂和子 日本看護協会</li> <li>・老年看護学 概論と看護の実践 第 6 版 奥野茂子 ヌーベルヒロカワ</li> </ul>		

授業科目	母性看護学方法論	講師名	小山田 加奈子		専門領域：助産師 看護師 (病院にて看護師 助産師として勤務)	
					実務経験年数；21年	
					開講年次：2年次前期	
			単位 1単位	時間数 30時間		
ねらい	1、妊娠・分娩・産褥期における対象理解、正常分娩の経過と健康の保持増進の看護を学ぶ。 2、新生児の生理的特徴及びアセスメントと看護を学ぶ。 3、事例をもとに新生児と母子の看護を行う上での倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ。					
授業計画						
单元名		教育内容			時間	方法
マタニティサイクルにある人々の看護の主要概念		子どもを産み育てるに当たり生じる遺伝および不妊の問題についてクライアントの自己決定を助けるために提供する情報やクライアントに接する態度について理解する。 1) 子どもを産み育てること 2) 遺伝相談 3) 不妊治療と看護			2	講義 GW
妊娠期における看護 看護過程<妊娠期>		妊婦および家族の看護について、妊娠期の身体・心理・社会的変化をまず理解し、妊婦および胎児アセスメント、妊婦の保健相談、家族を含めた看護について学ぶ。 1) 妊娠期の身体的特性 2) 妊娠期の心理・社会的特性と課題 3) 妊婦と胎児のアセスメント(経過と診断) 4) 妊婦と家族の看護 (母子保健サービス・保健相談・親になるための準備教育) * 事例による看護過程の展開(妊婦の看護)			6	講義 GW
分娩期における看護 看護過程<分娩期>		分娩期の産婦の看護、分娩の経過に伴う身体・心理・社会的変化を理解し、アセスメントおよび援助の実際を学ぶ。 1) 分娩の要素 2) 分娩の経過および胎児モニタリングの理解 3) 産婦と胎児の健康状態・家族のアセスメント 4) 産婦と家族の看護(出産体験が肯定的になる) 5) 分娩期の看護の実際(おこりやすい問題と看護) * 事例による看護過程の展開(産婦の看護)			6	講義 GW
産褥期における看護 看護過程<産褥期>		産褥期の褥婦および家族の看護について、褥婦の身体的変化を理解し、産褥経過の診断、褥婦の健康状態のアセスメント、および褥婦・家族の心理的・社会的変化の理解を通して学ぶ。 1) 産褥経過 2) 褥婦のアセスメント 3) 褥婦と家族の看護 4) 施設退院後の看護(育児・母乳哺育・社会資源・職場復帰) * 事例による看護過程の展開(褥婦の看護)			6	
新生児期における看護 看護過程<新生児期>		新生児の看護では、出生を境にした胎児から新生児への生活環境および生理的な変化を理解し、児の正常な発達を援助する。 1) 新生児の生理 2) 新生児のアセスメント 3) 新生児の看護 * 事例による看護過程の展開(新生児の看護)			6	講義 GW

母子の倫理的課題と対処方法	グループワーク ・「母乳授乳の強要」 1) ジョンセンの臨床倫 4 分割表で整理分析する 2) ステップ法で取り組みの方向性を明らかにする	2	
評価・まとめ	筆記試験	2	
テキスト	ナーシンググラフィカ 母性看護学①概論・リプロダクティブヘルスと看護 ナーシンググラフィカ 母性看護学②母性看護の実際 ナーシンググラフィカ 母性看護学③母性看護技術 メディカ出版		
参考文献	改訂6版 母子保健マニュアル(南山堂) ウェルネス看護診断に基づく母性看護過程(医歯薬出版株式会社) 実践看護技術学習支援テキスト母性看護学(日本看護協会出版会)		
評価方法及び評価基準	筆記試験 100 点 *レポート課題、GW 評価、小テスト及び課題発表での参加・発表態度を評価の参考とする。		

授業科目	母性看護学技術	講師名	東島 利紀	専門領域：医師（病院（産婦人科）にて勤務） 実務経験 年数 34年	
			小山田 加奈子	専門領域：助産師 看護師（病院で看護師助産師として勤務） 実務経験年数：21年	
			開講年次	単位 時間数	
			2年次前期	1単位 30時間	
ねらい	1、妊娠期・分娩期・産褥期の異常及びハイリスクな状況の人々の分娩経過とその看護及びハイリスク新生児の特徴を理解し、適切な看護を学ぶ。 2、女性特有の女性器疾患と看護を理解する。 3、母性看護で必要な看護技術を学ぶ。 4、事例を通して新生児と母親が地域で生活するために必要な看護をするための看護における臨床判断を学ぶ				
授業計画					
単元名	教育内容			時間	方法
女性生殖器の疾患 (東島先生) 6時間	生殖における健康問題 1) 月経異常 2) 性感染症 3) 女性器の腫瘍 ①子宮筋腫 ②子宮内膜症 ③子宮頸がん ④子宮体がん ⑤卵巣がん ⑥乳がん 4) 不妊症			6	講義
妊娠・分娩・産褥の異常	妊娠・分娩・産褥経過中にみられる異常、妊婦・産婦・褥婦および胎児・新生児におこる問題について理解し、健康状態のアセスメントと看護について学ぶ。 A. 妊娠の異常と看護 B. 分娩の異常と看護 C. 新生児の異常と看護 D. 産褥の異常と看護 E. 精神障害合併妊婦と家族の看護			8	講義 GW
マタニティサイクルにおける技術	新生児の看護に関わる技術 新生児ケア技術 ①抱き方・寝かせ方 ②衣類・おむつの交換 ③沐浴			4	演習
	妊婦の看護に関わる技術 妊婦アセスメント技術 子宮底、腹囲測定、胎児心拍測定、レオポルド触診法など			2	演習
	産婦の看護に関わる技術 産婦ケア技術 産痛緩和(圧迫、呼吸、マッサージ、安楽な体位、フリースタイル)			2	演習
	褥婦の看護に関わる技術 褥婦アセスメント技術			4	演習

	①悪露交換 ②子宮底の観察 ③乳房の観察		
マタニティサイクルにおける臨床判断と退院支援	事例から各マタニティサイクルでの対象の状態を判断し看護の必要性を明らかにする ①マタニティサイクルにおける状態の判断 ②退院後仕事復帰する母親への保健指導の必要性	4	
9. 評価・まとめ	筆記試験		
テキスト	メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 母性看護学①概論・リプロダクティブヘルスと看護 母性看護学②母性看護の実際 母性看護学③母性看護技術 【女性生殖器疾患】メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 健康の回復と看護；内部環境調節機能障害/性・生殖機能障害疾患と看護；女性生殖器		
参考文献	改訂6版 母子保健マニュアル(南山堂) ウェルネス看護診断に基づく母性看護過程(医歯薬出版株式会社) 実践看護技術学習支援テキスト母性看護学(日本看護協会出版会)		
評価方法及び評価基準	筆記試験 100点 ※レポート課題、GW 評価、小テスト及び課題発表での参加・発表態度を評価の参考とする。 実技試験 実習前に「沐浴」の技術試験を受けていただきます。 実技試験前に練習をすることを受験条件とします。 *技術習得のための技術練習と実技試験内容については、別冊『看護技術習得のためのチェック表』を参照して計画的に練習すること		

専門分野

令和5年度(2023年)

授業科目	小児看護学方法論	講師名	鐘江 竜子	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務)
				実務経験 年数 20年
			林 さおり	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務)
				実務経験 年数 29年
			伊藤 哉女	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務)
			実務経験 年数 17年	
	開講年次 : 2年次前期		単位	時間数
			1	30時間(試験含む)

授業科目 目標	<p>1. 健康障害が小児及び家族に及ぼす影響を理解し、小児の症状・検査・処置に応じた看護援助の方法と看護アセスメントを学ぶ。</p> <p>2. 小児と家族のおかれた環境、生活に適応できるための援助を理解する。</p>
ねらい	<p>1. 小児の疾病・障害の病態を理解し、健康障害に応じた看護を理解する。</p> <p>2. 健康障害が小児と家族に与える影響を理解し予防、健康の回復、及びよりよい成長・発達への看護支援を学ぶ。</p> <p>3. 事例をもとに子どもと家族の看護を行う上での倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ。</p>

授業計画

回	単元名	教育内容	時間	方法
1	Ⅲ 健康障害を持つ子ども・家族への看護 (林先生)	<p>1. 健康障害や入院が子どもと家族に及ぼす影響と看護</p> <p>1) 子どもの病気の理解</p> <p>2) 子どものプレパレーション</p> <p>3) 健康障害に伴う子どものストレスと対処</p> <p>4) 子どものストレス対処への支援</p> <p>5) 子どもの健康障害に伴う家族のストレス</p> <p>6) 病気の子どもの家族のストレス対処に対する援助</p>	2	講義 GW
2		<p>1. 急性期にある子どもと家族への看護</p> <p>1) アセスメントと看護</p> <p>①発熱②脱水③嘔吐・下痢④呼吸困難⑤けいれん</p> <p>⑥生命徴候が危険な状況のアセスメントと看護</p> <p>・熱傷 ・心肺蘇生(小児看護技術で学ぶ)</p> <p>2) 急性期にある子どもと家族の特徴</p> <p>3) 急性期にある子どもと家族への看護</p>	8	講義 GW ワー クシ ート
3		<p>2. 小児の特有の急性期の疾患</p> <p>川崎病/感染症</p>		
4				
5				
6	(鐘江先生)	<p>1. 慢性期にある子どもと家族への看護</p> <p>1) 慢性期の特徴</p> <p>・小児慢性特定疾病・小児慢性特定疾病医療費助成制度</p> <p>2) 慢性期にある子どもと家族</p> <p>3) 慢性期にある子どもと家族のエンパワーメントを支援する看護</p> <p>4) 今後の課題</p>	4	講義 GW ワー クシ ート
7				

		2. 小児の慢性疾患 I型糖尿病／白血病		
8	(伊藤先生)	1. 終末期にある子どもと家族への看護 1) 子どもの死と概念発達 2) 終末期にある子どもと家族の心理 3) 終末期にある子どもの身体特徴		
		4) 緩和ケア 5) 終末期にある子どもの家族への援助 2. 事例を用いて「終末期にある子どもと家族の看護」について話し合い、小児の終末期ケアと倫理的課題について考える。	4	講義 GW
9 10		1. 検査や処置を受ける子どもと家族への看護 1) 子どもへの説明と同意 2) 子どもの安全・安楽の援助 3) 子どもの力を引き出す援助 4) 検査や処置を受ける子どもと家族への援助 <主な検査> ・採血/腰椎穿刺/骨髄穿刺/採尿・浣腸・検査、処置時の抑制について	4	講義 GW
11		1. 手術を受ける子どもと家族への看護 1) 手術を受ける子どもの特徴 2) 手術の時期と種類 3) 術前看護 4) 術後看護 5) 手術を受ける子どもと家族への看護 2. 小児の手術の代表的疾患	2	講義 GW
12		1. 在宅における子どもと家族への看護 1) 小児在宅医療の意義 2) 小児在宅ケアの現状 3) 在宅療養を必要とする子どもと家族の特徴 4) 在宅療養を行う子どもと家族への看護 5) 在宅療養の継続における看護	2	講義 GW
13		1. 先天性疾患のある子どもと家族への看護 1) 先天性疾患をもつ子どもの家族の心理的反応(ドローターの心理的反応の経過) 2) 先天性疾患が成長発達に与える影響 3) 先天性疾患をもつ子どもの看護の特徴 4) 先天性疾患のある子どもを持つ家族への看護 2. 先天性疾患           ダウンス症／先天性股関節脱臼	2	講義 GW

14		小児看護学における看護倫理 事例：事例をもと小児看護で起こりうる倫理的課題を明らかにして話し合う。「治療による活動制限に対する倫理の考え方」	2	GW
15		筆記試験 60 分+授業 30 分 授業アンケート	2	
評価方法・評価基準	筆記試験 100 点 筆記試験及び講師が提示した課題の提出をしなければ単位認定しません 6・7：鐘江先生（10 点） 1～5：林先生（30 点） 8～14：伊藤先生（60 点）			
テキスト	ナーシング・グラフィカ 小児看護学① 小児の発達と看護 メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 小児看護学② 小児看護技術 メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 小児看護学③ 小児の疾患と看護 メディカ出版			
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これだけは知っておきたい 小児ケア Q&amp;A 編集 五十嵐隆 総合医学社 2011</li> <li>・小児看護 第2版 パーフェクト臨床実習ガイド 監修 筒井真優美 照林社 2017</li> <li>・根拠と事故防止から見た 小児看護技術（第2版） 編集 浅野みどり 医学書院 2017</li> </ul> <p>他、授業内で適宜紹介します</p>			



授業科目	小児看護学技術	講師名	野尻 千恵		専門領域：看護師（病院にて看護師として勤務） 実務経験 年数 16年	
			草場 昂		専門領域：看護師（病院にて看護師として勤務） 実務経験 年数 年	
			伊藤 哉女		専門領域：看護師（病院にて看護師として勤務） 実務経験 年数 17年	
			開講年次：2年次前期～後期	単位 1	時間数 30時間（試験含む）	
授業科目 目標	1. 小児の成長・発達をふまえたアセスメント力を高め、健康課題を理解する中で臨床実践能力の向上を図る。 2. 小児に必要な看護技術を学び、看護の実践を図る。					
ねらい	1. 健康障害が小児及び家族に及ぼす影響を理解し、小児の症状・検査・処置に応じた看護援助の方法と看護アセスメントを学ぶ。 2. 小児と家族の置かれた環境、生活に適応できるための援助方法を学ぶ。 3. 小児の成長発達をふまえたアセスメントができ、個々の小児に応じた看護が展開できるための看護における臨床判断を学ぶ。 4. 事例を通して子どもと家族が地域で生活するために必要な看護をするための看護における臨床判断を学ぶ。					
授業計画						
単元名		授業内容			時間	方法
1	小児に必要な援助技術 (野尻先生)	1. 援助を形成する技術			2	講義 演習 GW
2		1) 援助関係を形成するうえで必要な基礎知識				
3		2) 子どもとの援助関係を形成する技術				
4		3) 家族との援助関係を形成する技術				
5		4) 援助関係を形成する技術の活用				
5		2. 安心・安全な環境を調整する技術				
		1) 子どもの視点に立った病院の物理的環境づくり			2	
		2) 発達段階に応じた環境づくり				
		3) 事故を防止する環境づくり				
		4) 感染予防のための環境づくり				
		3. 食事の援助技術			2	
		1) 子どもへの食事援助の実際				
		2) 子どもの健康状態に応じた食物・栄養摂取方法とケア				
		4. 排泄の援助技術			2	
		1) おむつ交換				
		2) 排泄行動自立への援助				
		3) 浣腸 演習 おむつ交換			2	
		5. 清潔・衣生活の援助技術				
		6. 呼吸・循環を整える援助技術				
		1) 酸素療法			2	
		2) 吸引				

		<p>3) 吸入 演習： 吸入</p> <p>7. 与薬の援助技術</p> <p>1) 与薬に必要な基礎知識</p> <p>2) 経口薬</p> <p>3) 座薬</p> <p>4) 輸液管理</p> <p>8. 症状・生体機能の管理技術</p> <p>1) バイタルサインの測定</p> <p>2) 身体計測</p> <p>3) 検体の採取</p> <p>4) 検査</p> <p>演習 バイタルサイン測定 身体測定</p> <p>9. 安全・安楽を確保する技術</p> <p>1) 安楽な体位</p> <p>2) 処置やケアへの遊びの活用</p> <p>3) 安全・安楽を考慮した行動制限</p> <p>10. プレパレーションの活用</p>	4	
6 7 8	小児看護で用 いられる理論 (伊藤先生)	<p>1. 小児看護で用いられる理論の活用</p> <p>1) 小児でみられる場面の事例を理論を用いてとらえる。</p>	6	演習 GW
	臨床判断 (伊藤先生)	<p>1. 急性期における臨床判断</p> <p>2. 慢性期における臨床判断</p> <p>3. 退院に向けての時期の臨床判断</p> <p>4. 退院後における臨床判断</p> <p>▼急性期～慢性期、退院、退院後の生活に戻るまでの看護過程を一連の事例を使い、健康障害のある子どもと家族への看護を学ぶ。</p>		
9 10 11 12	看護過程の 展開 (伊藤先生)	<p>1. 小児の看護過程（慢性期における子どもの看護計画までの立案）</p> <p>疾患や入院が発達段階や家族へ及ぼす影響を考え、アセスメントから計画立案まで行う</p>	8	講義 演習
13 14	小児の事故・ 救急措置 (草場先生)	<p>1. 救急救命の技術</p> <p>1) 小児に多い事故と救急処置 家庭内で起こりやすい事故の要因や初期対応が理解できる</p>	4	講義 D V D
15	評価	筆記試験 60分+授業 30分 授業アンケート	2	
<p>〈備考〉小児看護方法論Ⅰの学びを基本に小児と家族の看護を考えていきます。実習の前に発達段階の特徴を理解し、看護過程の展開を十分に習得しておく必要があります。</p>				
評価方法及び評価基準		<p>筆記試験 100点 筆記試験及び講師が提示した課題の提出をしなければ単位認定はしない。</p> <p>1～5：野尻先生（40点） 6～12：伊藤先生（50点） 13・14：草場先生（10点）</p> <p>実技試験 実習前に「バイタルサイン測定と身体計測」の技術試験を受けていただきます。</p> <p>実技試験前に練習をすることを受験条件とします。</p> <p>*技術習得のための技術練習と実技試験内容については、別冊『看護技術習得のためのチェック』</p>		

	ク表』を参照して計画的に練習すること
テキスト	ナーシング・グラフィカ 小児看護学① 小児の発達と看護 メディカ出版 ナーシンググラフィカ 小児看護学② 小児看護技術 メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 小児看護学③ 小児の疾患と看護 メディカ出版
参考文献	授業内で紹介します

授業科目	精神看護学方法論	講師名	田中 みとみ	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務)	
				実務経験 年数 49年	
			皆元 謙治	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務)	
				実務経験 年数 15年	
開講年次 : 2年次前期・後期		単位	時間数		
		2	90時間(試験含)		
授業科目目標	1、精神科での検査、治療を理解し、精神を病む人への適切な看護を学ぶ。 2、精神症状と精神疾患を学び、入院から退院・地域での生活を含め精神を病む人への適切な看護を学ぶ。 3、事例をもとに精神を病む人の看護を行う上での倫理的課題を明らかにし対処方法を学ぶ。				
ねらい	1、主な精神疾患・障害の特徴と看護について理解することができる。 2、精神疾患・障害がある者の人権と安全を守り、回復を支援する看護について理解することができる				
授業計画					
単元名	教育内容			時間	方法
1章:精神看護における看護過程 (皆元先生)	1 精神看護における看護過程の考え方 ①全人的視点 ②経過・重症度別看護 ③精神看護でよく使われる看護理論			2	講義
2章:精神を病む人への看護援助の基本 (田中先生)	1 脳の仕組みと精神機能 ① 脳の部位と精神機能 ② 神経伝達物質と精神機能・薬理作用 ③ ストレス脆弱性仮説 ④ 睡眠障害と概日リズム ⑤ 生物心理社会的要因モデル  2 心理・社会的療法 ① 個人精神療法 ② 集団精神療法、集団力動 ③ 心理教育的アプローチ ④ 認知行動療法 ⑤ 生活技能訓練<SST>  3 その他の治療法 ① 電気けいれん療法  4 生きる力と強さに着目した援助 ① レジリエンス ② リカバリー<回復> ③ ストレングス<強み、力> ④ エンパワメント  5 A、症状性を含む器質性精神障害 B、精神作用物質使用による精神・行動の障害 C、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 D、気分<感情>障害 E、神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害 F、生理的障害および身体的要因に関連した行動			6	
(皆元先生)				14	

<p>3章：精神看護の倫理と人権擁護におけるケース・マネジメント</p> <p>終講試験</p>	<p>症候群</p> <p>G、パーソナリティ障害</p> <p>H、習慣および衝動の障害</p> <p>I、性同一性障害</p> <p>J、知的障害&lt;精神遅滞&gt;</p> <p>K、心理的発達の障害</p> <p>L、小児期、青年期に発症する行動・情緒の障害</p> <p>※A～Lの共通の小項目</p> <p>① 症状と看護</p> <p>② 臨床検査と心理検査と看護</p> <p>総合アセスメント、クリティカルシンキングスキル、精神状態査定、心理力動的状態査定、力動的発達査定、パーソナリティ査定、セルフケアレベルの把握と査定、</p> <p>③ 薬物療法と看護</p> <p>6 事例展開</p> <p>① 精神看護で起こりうる倫理的課題の明確化と看護「精神疾患を持った患者への偏見」</p> <p>7 まとめ 筆記試験</p>	<p>6</p> <p>2</p>	
<p>評価方法及び評価基準</p>	<p>筆記試験 100点 (田中先生 2章1. 2. 3. 4 : 20点 皆元先生 左記以外 : 80点) 試験時間は60分</p> <p>GPA制度 成績評価は100点満点とし、(秀、優、良、可、不可、未受験、認定済み)を成績値(グレード・ポイント; GP)に換算してGPA(成績平均値)を出す。 不可と未受験は不合格。GP; 4～1は合格、0は不合格。</p>		
<p>テキスト</p>	<p>メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 精神看護学①情緒発達と精神看護の基本</p> <p>メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 精神看護学②精神障害と看護の実践</p>		
<p>参考文献</p>			
<p>備考</p>			

授業科目	精神看護学技術	講師名	平山 顕行	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 21年
			皆元 謙治	専門領域 : 看護師(病院にて看護師として勤務) 実務経験 年数 15年
			小山 宏子	専門領域 : (病院にてとして勤務) 実務経験 年数 年
			単位	時間数
			1	30時間(試験含)
開講年次: 2年次後期				

授業科目目標	<p>1、患者と看護者関係を築いていく上で必要な自己理解、他者理解のための知識・技術・態度を学ぶ。</p> <p>2、事例を通して精神を病む人が地域で生活するために必要な看護をするために必要な看護をするための看護における臨床判断を学ぶ。</p>
--------	--

ねらい	<p>1、精神疾患・障害がある者の生物・心理・社会的側面に注目した、多角的なアセスメントに基づく看護について理解することができる。</p> <p>2、精神看護の対象の理解と支援のための概念について理解することができる。</p>
-----	---

授業計画

単元名	教育内容	時間	方法
1章: 精神看護における対象と自己の理解 (平山先生)	1 援助関係の構築 看護全般における治療的援助関係の信頼関係の の つくり方 ① 信頼関係の基礎づくり ② 患者-看護師関係の発展と終結 ③ プロセスレコードの活用 ④ メタ認知	6	講義 演習
	2 精神的安寧を保つためのケア 演習 精神的安寧を保つケア	6	
2章: 精神看護におけるケアの方法(経過別事例から看護における臨床判断) (皆元先生)	3 セルフケアへの援助 ① 食物・水分の摂取 ② 呼吸 ③ 排泄 ④ 清潔と身だしなみ ⑤ 活動と休息 ⑥ 対人関係 ⑦ 安全	2	
(皆元先生)	4 家族への看護 ① 家族のストレスと健康状態のアセスメント ② 家族の対処力とソーシャルサポートのアセスメント ③ 家族システムのアセスメント ④ 家族への教育的介入と支援 ⑤ 患者-家族関係	2	
	5 社会復帰・社会参加への支援 ① リハビリテーションの概念	2	

<p>(小山先生)</p>	<p>② 国際生活機能分類&lt;ICF&gt; ③ 長期入院患者の退院支援</p> <p>6 精神保健医療福祉に関する社会資源の活用と調整</p> <p>① 精神科デイケア、精神科ナイトケア ② 精神科訪問看護、訪問看護 ③ 困難事例に関する行政との連携 (保健所、市町村、精神保健福祉センター)</p> <p>7 社会資源の活用とケアマネジメント</p> <p>a.精神疾患・障害者ケアマネジメントの基本的考え方 b.社会資源の活用とソーシャルサポート c.セルフヘルプグループ d.自立支援医療 e.居宅介護&lt;ホームヘルプ&gt;、同行援護および行動援護 f.重度訪問介護 g.生活介護 h.短期入所&lt;ショートステイ&gt; i.共同生活介護&lt;ケアホーム&gt; j.就労移行支援 k.就労継続 A 型・B 型 l.共同生活援助&lt;グループホーム&gt; m.地域生活支援事業 n.精神障害者保健福祉手帳</p>	<p>6</p>	
<p>(皆元先生)</p>	<p>8 チーム医療</p> <p>① チーム・ミーティング ② 治療目標と看護目標の設定 ③ カンファレンスの意義</p> <p>9 ケース・マネジメント</p> <p>① ニーズの把握 ② ケアアセスメント ③ 実施、評価のプロセス</p> <p>10 まとめ 筆記試験</p>	<p>4</p>	<p>2</p>
<p>終講試験</p>			
<p>評価方法及び評価基準</p>	<p>筆記試験 100 点 1 章：平山先生 (20 点)、2 章 3、4、8、9：皆元先生 (50 点) 2 章 5～7：小山先生 (30 点) 試験時間は 60 分 GPA 制度 成績評価は 100 点満点とし、(秀、優、良、可、不可、未受験、認定済み)を成績値 (グレード・ポイント; GP) に換算して GPA (成績平均値) を出す。 不可と未受験は不合格。GP; 4～1 は合格、0 は不合格。</p>		
<p>テキスト</p>	<p>メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 精神看護学②精神障害と看護の実践</p>		
<p>参考文献</p>			
<p>備考</p>			

授業科目	看護と療法	講師名	池田 陽子		専門領域
	開講年次：1年次後期		単位	時間数	看護師(病院にて看護師して勤務)
			1	30時間	実務経験年数 9年
授業科目 目標	1、薬が用いられる疾患の理由と投与前の準備から投与後の経過観察まで一連のプロセスを理解し、安全に留意して適切に実施できるように学ぶ。 2、栄養療法がおこなわれる疾患の理由と効果的な食事療法がおこなわれるような看護を学ぶ。 3、放射線療法が用いられる疾患の理由と放射線療法前・中・後の一連のプロセスを理解し安全に看護が実施できるための基礎的能力を身につける。 4、セルフマネジメント支援のために、学習支援の理論を理解し技法を学ぶ。				
ねらい	専門基礎分野の「看護につなぐ」の科目で身体の機能と働きが病気によってどのように変化し、症状として現れるかの学びを受け、薬物療法・栄養療法・放射線療法などによって患者の心身へどのような影響を受け、それをどのように看護するか。患者に適した安全で安楽、かつ効果的な看護を考えることができるようになってほしい。				
授業計画					
単元名	教育内容			時間	備考
薬物療法と看護	1、注意を要する薬剤の投与 <事例の患者に薬剤を投与する> 1)事例の患者に薬剤を投与するロールプレイングを行う 2)ブリーフィング 3)注意を要する薬剤の投与方法 4)その他の注意を要する薬剤を調べる 2. 投与後の観察 <事例を用いて観察を行う> 1)事例を用いてシミュレーション ①人工関節置換術後の観察・・・発熱 解熱剤の投与 ②その後の経過観察 2)投与後に必要な観察			4       1 2	講義 ワーク
栄養療法と看護	1、褥瘡治癒に必要な栄養 <事例をもとに褥瘡の軽快を支援する> 1)事例の患者の理解 2)褥瘡の治癒のために必要なケアを考える 3)栄養療法の必要性			4	
放射線療法と看護	1、放射線療法における看護 <事例をもとに放射線療法を行っている患者へ看護を行う> 1)放射線療法を受ける患者への看護の方向性 2)看護の方向性を明らかにするために必要な知識とは ①放射線療法の原理 ②放射線療法を受ける患者・家族の看護援助 3)事例の患者に必要な援助とは 演習;放射線の被ばく防止策の実施			4	



対象に応じた療法への看護	1、対象に応じた薬物療法への看護 小児・高齢者・妊産婦 ①小児の身体的特徴から見た薬物療法 ②高齢者の身体的特徴から見た薬物療法 ③妊産婦の身体的特徴から見た薬物療法 2、状態に応じた栄養療法への看護 ①消化器疾患 ・肝臓疾患 ・消化管疾患 ②心疾患 ③呼吸器疾患 ④腎疾患	2	
		2	
試験		2	
テキスト	メディカ出版 ナーシング・グラフィカ 臨床看護総論		
評価方法及び評価基準	筆記試験 100点 *技術習得のための技術練習と実技試験内容については、別冊『看護技術習得のためのチェック表』を参照して計画的に練習すること		
参考文献	医学書院 系統看護学講座 臨床看護総論  他は授業で紹介・提示します		

授業科目	家族看護学	講師名	入部 久子		専門領域
					看護師・保健師・助産師 (病院にて看護師として勤務)
	開講年次：2年次前期		単位	時間数	実務経験年数
			1	30時間	3年
授業科目 目標	1、家族看護の対象を理解し、家族看護を支える理論と介入方法を学ぶ。 2、事例を通して、各場面での家族への看護介入を考え、実践できる。				
ねらい	現在の施設内療養及び、在宅療養にあたり家族成員に起きた健康問題は療養者個人への影響にとどまらず、家族全体に影響を及ぼすことになる。また、家族成員の関係そのものが療養者の疾患や家族成員の健康問題を引き起こしていることもある。したがって、現代の看護において家族を含んで看護を展開することは必要不可欠である。そこで家族を看護として支援するために理論と看護展開方法を学んでほしい。				
授業計画					
単元名	教育内容			時間	方法
1. 家族とは	①家族の基本概念 ②家族の種類 ③家族の変貌			2	講義
2. 家族看護とは	①家族看護の必要性 ②家族看護の特徴 ③家族看護の目指すところ			2	講義
3. 家族看護の対象	①家族構造 ②家族機能 ③現代の家族とその課題			2	講義
4. 家族看護を支える理論と介入方法	①家族発達理論 ②家族システム論 ③家族ストレス対処理論 ④家族アセスメントモデル ・カルガリー家族モデル ・家族看護エンパワーメントモデル			4	講義
5. 事例に基づく家族看護の実際 (成人領域担当と共に)	1) 急性期患者の家族看護 (成人) ①患者の家族の特徴 ②家族アセスメント ③援助の方向性			4	講義
(小児領域担当と共に)	2) 慢性期の小児患者の家族看護 (小児) ①患児の家族の特徴 ②家族アセスメント ③援助の方向性			4	
(精神領域担当と共に)	3) 精神疾患患者の家族看護 (精神) ①患者の家族の特徴 ②家族アセスメント ③援助の方向性			4	
(老年領域担当と共に)	4) 高齢者の患者の家族看護 (老年) ①患者の家族の特徴 ②家族アセスメント ③援助の方向性			4	
(母性領域担当と共に)	5) 周産期に関する家族看護 (母性) ①産婦の患者の特徴 ②家族アセスメント ③援助の方向性			4	
	試験			2	

評価方法及び 評価基準	筆記試験 100点
テキスト	系統看護学講座、「家族看護学」上別府 圭子編 医学書院
参考文献	石川実編 「現代家族の社会学」 有斐閣 1977 正岡寛司編 「現代家族論」 有斐閣 1998 湯沢雅彦編 「データで読む家族問題」 NHK ブックス 2003 岡堂哲雄編 「家族カウンセリング」 金子書房 2000 亀口憲治編 「家族療法」 ミネルヴァ書房 2006 黒田裕子監修 「よくわかる中範囲理論」 学研 2009

実習名	母性看護学 実習	実習施設	産婦人科クリニック 母子支援センター きずな 乳幼児健診	実習年次： 2年次後期	
				期間	単位(時間数)
				6日間	2単位 (60時間)
実習目的	1. 妊娠・分娩・産褥各期の母性および新生児とその家族を理解し、適切な援助が実践できる基礎能力を養う。 2. ライフステージを通しての地域での母子の生活と健康支援の実際が理解できる。				
目標及び行動目標					
1. 正常な妊娠経過を理解し、妊婦が異常なく妊娠期間を過ごせるように援助方法を学ぶ (1) 妊娠期経過を説明できる (2) 妊娠健康診査の目的を理解し計測や診察の援助ができる (3) ヘルスアセスメント・フィジカルアセスメントができる (4) 対象の日常生活行動の問題を把握できる (5) 健康に妊娠期の日常生活を過ごすための援助の方法がわかる (6) 対象の妊娠・出産・育児に対する認識の問題を理解できる (7) 対象を通じて妊婦の心理・精神状態がわかる (8) 母親としての自覚を高める援助の方法がわかる (9) 妊娠各期の保健指導の実際がわかる：母親個々に適する生活を整える援助・指導が理解できる (10) 入院している妊婦の看護の実際がわかる 実習方法： ① 妊婦健康診査の受診にきた人の中から対象を選択し、診察から指導が終わるまでを担当する(受け持ちをする・担当をする場合は対象の承諾を得る) ② 妊婦健康診査の実際の説明を受けた後に指導者と一緒に行う ③ 計測時や診察までの待ち時間を利用してコミュニケーションを図る ④ 実習目標に沿って対象の理解と援助の実際を経験する ⑤ 外来での診察介助の学びとして女性生殖器疾患患者の看護についても機会があれば積極的に経験をする 2. 分娩経過がわかり、各期に応じた基本的な看護がわかる (1) 分娩の三要素と分娩経過を理解し、各期に応じた援助がわかる (2) 分娩各期の看護の要点(栄養・排泄・安楽)を理解し、産婦の体力消耗を最小限にする援助の方法がわかる (3) 感染防止の援助ができる：感染徴候の観察項目 無菌操作の介助 (4) 家族への配慮がわかる：分娩立会い 産婦に付き添う家族の気持ちを推察できる (5) 分娩直後の産婦が心身の安静がとれるように援助できる (6) 異常分娩の対処方法を理解できる 実習方法： ① 入院時のケアは機会があれば指導者と一緒に行う ② 分娩各期の経過観察は指導者とともに行う ③ 褥室実習の学生が受け持ちを前提に分娩時の見学・看護を行う					

- ④ 分娩が実習時間外に及ぶ場合、実習場と相談の上時間外実習を行うことがある。  
遅くとも18時までに分娩に至ると予想される事例とする

指導上の留意点：

- ① 学生の分娩立会いは指導者が産婦の了解を得て行う
- ② 受け持ちについては指導者と相談の上決める
- ③ 受け持ちについて、複数の学生で一例となる場合、援助の実際にあたっては技術経験や実習状況、学生間の意見調整を十分に行うように指導する
- ④ 分娩が予測される場合は情報を提供し、予習して分娩立会いに臨むように指導し効果的な実習ができるようにする

3. 新生児の生理を理解し基本的な看護が実践できる

- (1) 新生児の生理的特徴と起こりやすい健康問題がわかる
- (2) 新生児の健康状態が判断できる：出生直後の看護を看護師と一緒に経験できる
- (3) 新生児のヘルスアセスメント・フィジカルアセスメントができる
- (4) 新生児の基本的な看護が実践できる：バイタルサインの測定 必要量の哺乳ができるおむつ交換 沐浴 感染予防
- (5) 高ビリルビン血症の新生児の看護がわかる：光線療法 保育器の操作

実習方法：

- ① 出生直後の新生児の看護を機会があれば経験する
- ② 新生児室の日課に沿って実習する
- ③ 新生児の観察法については指導者の説明を受けた後に実施する
- ④ 授乳介助は指導者と一緒に行う
- ⑤ 沐浴技術チェックを受け、許可を得てから実践する
- ⑥ 沐浴指導は指導案を提出し助言を受けた後、指導者同席のもとに実践する
- ⑦ 沐浴指導を行った場合はその日のうちに評価をする

指導上の留意点：

- ① 受け持ちは持たないでなるべく多くの児を比較しながら学ばせる
- ② 学生の健康状態が優れない場合は実習を控えさせる
- ③ 新生児の看護を行う際には事故を起こさないように、安全管理に十分に注意をする

実習方法：

- ① 産婦人科クリニックのオリエンテーションや見学実習で特色を理解する
- ② 富田産婦人科学内実習

<p>女子(富田産婦人科) 8：30～12：15 10時間×1.2日 (12時間)</p>	<p>1) 実習で経験した看護の場面を通して周産期のアセスメントができる 2) 翌日の経過を予測し、必要な看護を考え練習する</p>	<p>1) 午前中経験した事例のアセスメントを行う ①臨地実習の事例をアセスメントした結果をもとに、学生が相互に妊婦役を務め、妊婦に対する適切な看護を学ぶ ②臨地実習の事例をアセスメントした結果をもとに、分娩期の看護を(1期・2期・3期・4期)経過やその特徴を回旋の機序を確認しながら学ぶ ③臨地実習の事例をアセスメントした結果をもとに、授乳の介助等、産褥初期の看護や指導の技術を実際に行う</p>
---	--	---

母子支援センターきずな (男子のみ)

- (1) 周産期各期の特徴を理解する
- (2) 周産期の看護技術を体験する
- (3) 父性について考えるきっかけとする
- (4) 災害時の母子の支援の必要性が具体的な事例からわかる

乳幼児健診

地域で生活している母親と子どもの継続的な健康支援の必要性について学ぶ

- (1) 子どもの発達に成長発達について検察しアセスメントできる
- (2) 母親が子育てに対して様々な思いを抱えて生活していることがわかる
- (3) 母子の健康には社会的背景や母親の考え、価値観が影響していることがわかる
- (4) 個別性に応じた継続的な健康支援の必要性についてわかる

指導上の留意点

- ①健診に来られた母親と子どもにつかせていただき、一緒に健診会場を回る
- ②それぞれの健診の結果を確認する
- ③順番を待っている間などに、母親と話をする（地域に帰られてからの様子など）
- ④健診終了時、丁寧にお礼を言ってお別れする

<備考> 妊娠・出産に関する知識と技術の習得は勿論ですが、学生には実習を通して生命の尊さと、自分自身も尊い命を持った1人であり大切にすることを育んでいけるようになってほしいと思う実習指導を行います

評価方法

及び

評価基準

実習評価表 100点

実習名	小児看護学実習	実習施設	保育園	青梅保育園 立石保育園 生い立つ保育園	実習年次：2年次
			クリニック	きたの小児科医院 富田小児科医院	
			紹介型病院外来	朝倉医師会病院 小児外来	単位(時間数) 2単位(90時間)
			病院	福岡大学筑紫病院小児病棟 朝倉医師会病院 病棟	

実習目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康な小児と接し小児各期の成長・発達を理解し、年齢に応じた成長・発達への援助ができる</li> <li>2. 地域で生活する、小児の健康における家族の役割を理解する</li> <li>3. 健康障害をもつ小児と家族が小児外来を受診する家族の心理面と、外来看護師の診療の補助技術を見学し必要性を理解する</li> <li>4. 健康障害が小児と家族に及ぼす影響を理解し、健康障害をもつ小児と家族に対し看護が展開できる基礎能力を身につける</li> </ol>
------	--

目標及び行動目標

実習目標

【青梅保育園・立石保育園・生い立つ保育園】

1. 地域で生活する小児と家族を理解する
2. 乳幼児の日常生活行動を観察、分析、評価し成長・発達の特徴を理解できる
3. 健康な乳幼児期の成長発達に応じた保育について理解できる
4. 乳幼児の成長発達を促すための安全な保育環境について考えることができる

【きたの小児科医院・富田小児科医院】

1. 地域で生活しながら受診行動をとる小児と家族を理解する
2. 来院した患児と家族の関わりから保健行動・受診行動について考察する

【朝倉医師会病院 小児外来】

1. 健康を障害し、小児外来に紹介された小児の病態を捉えることができる
2. 小児と家族が小児外来を紹介されたときに、小児と家族の心理的な特徴を捉えることができる

【福岡大学筑紫病院 小児病棟・朝倉医師会病院 病棟】

1. 退院後の生活を視野に入れた入院中の看護を学ぶ
2. 入院、健康障害、治療が成長・発達や生活状況、家族に及ぼす影響を理解できる
3. 患児の成長・発達の評価及び基本的生活習慣の自立度を評価し健康障害に応じた日常生活援助が理解できる
4. 患児に行われている処置、検査、治療について理解できる
5. 患児との関わりの中で感染予防や安全に配慮できる
6. 保健医療チームにおける連携の必要性を踏まえ看護の役割を理解する

行動目標

【青梅保育園・立石保育園・生い立つ保育園】

1. 地域で生活する小児と家族を理解する
  - 1) 健康な家族の地域での生活の状況を知る
    - ・健康な小児と家族の地域での生活の状況をいえる
    - ・保育所と地域のつながりが言える・母子保健施策について調べる
2. 乳幼児の日常生活行動を観察、分析、評価し成長・発達の特徴を理解できる
  - 1) 形態的成長発達がわかる
    - ①観察した子どもの成長発達を評価する(パーセントイル曲線)
    - ②乳歯の萌出について観察する
  - 2) 機能的生長発達がわかる
    - ①呼吸数、脈拍数を測定し、基準値から判断する
    - ②水分摂取状況を観察し、子どもの特徴について言える
    - ③子どもの睡眠についての特徴が言える

3) 発達の評価ができる

- ①年齢ごとの微細運動・言語・社会性について観察する
- ②デンバー式スクリーニング検査を用いて微細運動・言語・社会性の評価について言える

3. 健康な乳幼児期の成長発達に応じた保育について理解できる

1) 基本的な生活習慣についての発達がわかる

- ①発達段階ごとの日常生活の状態から基本的な生活習慣形成過程がいえる
- ②年齢に応じた食事の援助ができる (離乳食・幼児食)
- ③年齢に応じた排泄の援助ができる (おむつ交換、トイレトレーニング)
- ④年齢に応じた清潔の援助ができる
- ④年齢に応じた衣服の着脱の援助ができる
- ⑤年齢に応じた社会性の獲得に向けての援助ができる
- ⑥発達段階に応じた遊びについて言える
- ⑦小児期における栄養の役割と特徴についていえる (最近の食事の傾向・年齢ごとの捕食の必要性)

2) 成長発達を理論的に理解する

- ①セルフケア理論、自我発達論、アタッチメント理論、分離—固定化理論を用いて、子どもの理解を深める

4. 乳幼児の成長発達を促すための安全な保育環境について考えることができる

1) 保育園での保健行動や健康管理の概要を理解する

- ①小児感染症に対する保育園の対策の実際を知る (発熱・咳嗽・鼻水・発疹・不機嫌・嘔吐・下痢)
- ②発達段階ごとの事故防止についての保育園での対策について言える

実習方法)

- ①日替わりで各クラスに入り、子どもたちの観察を行い、保育士と一緒に援助を行う。
- ②翌日入るクラスの事前学習を行っておく

指導上の注意)

- ①子どもたちに多く接するように働きかける
- ②子どもへの生活援助を体験できるように配慮する

【きたの小児科医院・富田小児科医院】

1. 地域で生活しながら受診行動をとる小児と家族を理解する

1) 受診した小児と家族の地域で生活の状況が理解できる

- ①受診した小児と家族の地域での生活の状況が言える
- ②クリニックとそこで生活する小児と家族のつながりが言える

2) 待合室や診察中の小児・家族の様子を観察し、言動の意味づけができる

- ①待合室にいる子どもと家族に受診に至る経緯や思いについて話を聞くことができる

3) 発達段階に応じた安全への配慮ができる

- ①発達段階を踏まえて小児の行動や反応の意味を考えることができる
- ②発達段階を踏まえて子どもに関わることができる

2. 来院した患児と家族の関わりから保健行動・受診行動について考察する

1) 地域におけるクリニックの意味を理解する

- ①地域におけるクリニックの意味を理解し、その中での看護の役割を考えることができる
- ②日常生活の中での小児の健康と保健指導について考えることができる

2) 外来の役割・機能について理解する

- ①医師の診察や看護師の言動を観察し、診断や治療上必要となる情報の意図的なとり方など意味づけができる

3) 処置、検査、治療の実際を見学し、既習学習と統合することができる

- ①ケアの実際を見学 (一部介助) する

- ・バイタルサイン測定の見学・実施、診察時の体位の固定・予防接種の注射部位の固定と接種後の指導
- ・健康診断時の身体測定・吸入・鼻腔内吸引・点滴静脈注射・採血時の抑制・外用薬塗布・その他の処置

4) 処置、検査、治療を受ける小児の反応を観察し、必要なケアについて考えることができる

- ①見学したケアの意味づけを行うことができる  
手順だけでなく、目的・使用薬剤・用具・留意点を確認する
- ②発達段階によりケアの方法に違いがあることがわかる
- ③感染予防のためのスタンダードプリコーションが実施できる



5) 健康を障害された小児・家族への健康の回復、維持、増進に向けた看護の役割を理解する

- ①看護師は患児や家族へどのような声をいつかけているのか、それはどのような意図のもとで行われているのか（状況をみて看護師に確認する）
- ②患児の疾患とその指導内容の意味づけが言える
- ③予防接種について、対象者の年齢を予防接種の時期と合わせて意味づけることができる

実習方法)

実習1日目

- ①クリニック（外来）の環境・外来の流れを理解させる
- ②問診・検査・処置および指導の場面を見学させる

実習2日目

- ①患児を受け持ち、指導者（看護師）と共に問診・検査・処置の介助及び指導を行う

受け持ち患者の選定

- ・外来を訪れた子どもの中から受け持ち患者を決めその患児の問診・診察・検査・処置及び指導が終了するまで受け持つ

事前学習)

- ①外来でよくみられる小児看護技術
- ②予防接種について
- ③1か月健診について
- ④小児外来の環境について
- ⑤小児によくみられる症状と看護

指導上の留意点)

- ①受け持ち患児に多くかかわることができるように学生に指導する
- ②発達段階に応じた声掛けができるよう指導する
- ③看護師に、なぜその行動を行ったのか、受け持ち患児の情報で不明部分があれば自ら声をかけ確認するよう指導する

【朝倉医師会病院 小児外来】

1. 健康を障害し、小児外来に紹介された小児の病態を捉えることができる

1) 外来受診の目的がわかる

- ①外来受診の目的が言える
- ②健康上の問題が言える

2) 紹介型病院の仕組みがわかる

- ①外来看護師が行う問診、視診の見学を行う
- ②診察の補助を見学、または一部実施できる

3) 外来受診した子どもの病態が理解できる

- ①収集した情報を意味づける
  - ・成長発達を考慮したケアや配慮に関して意味づけをすることができる
- ②看護援助技術を看護師と一緒に行う
  - ・採血や血管確保時など処置時の固定・抑制
  - ・吸入介助
  - ・コミュニケーション
- ③感染症と診断された（疑われた）小児の感染拡大防止対策を説明できる

2. 小児と家族が小児外来を紹介されたときに、小児と家族の心理的な特徴を捉えることができる

1) 小児と家族の心理的な特徴を捉えることができる

- ①外来受診時の小児と家族の言動から家族の緊張と不安がわかる
- ②問診や診察時の家族の言動から家族の持つ不安や心配する気持ちがわかる
- ③家族が表出する言動や態度を意味づけすることができる

2) 援助関係を形成する技術について考えることができる

- ①発達段階に応じた声掛けの必要性が言える
- ②発達段階に応じた安全・安楽の必要性が言える
- ③小児外来の環境の必要性について言える
- ④母親の気持ちや悩みを理解することができる
- ⑤健康管理の自立の方法を考えることができる

実習方法)

- ①予約が事前に入っている場合、どのような患児が来るのか事前に伝えてもらう
- ②問診時、看護師についていき、問診の様子を見学させてもらう
- ③患児が少ない場合、患児一人に対して診察と処置の場面などを（分散して）なるべく全員が見学（一部介助）できるようにする
- ④患児の発達段階について、考えられるように指導する
- ⑤小児外来でよくみられる疾患の事前学習を行う

指導上の留意点)

- ①受け持ち患児に多くかかわれるように学生に指導する

- ②発達段階に応じた声掛けや、ケアの実際を見学する際、なぜそのような行動や声掛けを行ったのか、不明な点は自ら指導者に確認を行う
- ③家族に問診する際、言葉遣いなどに関しても、不安などへの配慮ができるよう指導する

【福岡大学筑紫病院 小児病棟・朝倉医師会病院 病棟】

1. 退院後の生活を視野に入れた入院中の看護を学ぶ
  - 1) 退院後の生活を考えた看護の留意点について理解する
    - ①退院後の生活を視野に入れた看護の実際を看護師と共に経験することができる
    - ②患児の退院後の生活について情報収集する
    - ③患児の退院後の生活についての思いを、子どもと家族から聞くことができる
    - ④退院後の生活を考えた看護の留意点が言える
    - ⑤退院後の生活に向けての指導の必要性が言える
2. 入院、健康障害、治療が成長・発達や生活状況、家族に及ぼす影響を理解できる
  - 1) 成長発達過程にある小児とその家族を理解する
    - ①患児の成長発達段階について言える
      - ・形態的発達・機能的発達・精神運動発達・心理、社会的発達
    - ②小児・家族に合わせたコミュニケーションがとれる
  - 2) 対象の小児の健康時と比較してアセスメントができる
    - ①健康障害・入院に対する患児、家族の受け止め方について言える
    - ②小児の入院前の日常生活を把握する
    - ③健康障害・入院が家族に与えている影響について言える
    - ④子どもと家族の入院に対する反応を観察することができる
3. 患児の成長・発達の評価及び基本的生活習慣の自立度を評価し健康障害に応じた日常生活援助が理解できる
  - 1) 入院前の基本的生活習慣の自立度の評価を行う
    - ①患児の成長・発達の評価、生活習慣の自立度の評価ができる
    - ②患児の入院前の日常生活を把握し、発達段階についてアセスメントできる
  - 2) 健康障害、発達段階に応じた日常生活の援助を実践する
    - ①患児の発達段階に応じた日常生活援助について言える
      - ・食事・排泄・清潔・睡眠・活動・遊び、学習
    - ②入院前の患児の日常生活の変化を踏まえさらに成長できるように支援することができる
      - ・基本的生活習慣自立の変化
      - ・日常生活パターンの変化
      - ・環境の変化に対する反応
4. 患児に行われている処置、検査、治療について理解できる
  - 1) 対象の病状と行われている診療の内容を理解できる
    - ①患児の病態について説明できる
    - ②患児の病態について今、どのような状態にあるのか、説明できる
    - ③患児に行われている検査と病態の関連性について言える
    - ④患児に行われている治療と病態の関連性について言える
5. 患児との関わりの中で感染予防や安全に配慮できる
  - 1) 発達段階に応じ、安全・安楽に配慮した援助が提供できる
    - ①定期的・不定期に行われる検査・処置・測定により不安や恐怖を与えずに実施できる工夫ができる
    - ②行われる治療・処置時に患児の安全を守るための援助が考えられる
    - ③発達段階ごとに、患児には、検査・処置・に協力が得られるための工夫・配慮ができる
    - ④小児の入院環境を考える
      - (病棟構造、安全管理、保護者の付き添い、面会など)
  - 2) スタンダードプリコーションが実践できる
    - ①スタンダードプリコーションの必要性について言える
6. 保健医療チームにおける連携の必要性を踏まえ看護の役割を理解する
  - 1) 小児外来と病棟との継続看護について知ることができる
    - ①小児病棟と小児外来の継続看護の実際についていえる
  - 2) 小児の健康回復に向けた医療チームの看護師の役割を知ることができる
    - ①小児の健康回復に向けた医療チームの必要性が言える
    - ②小児の健康回復に向けた医療チームの看護師の役割について言える

- ③乳幼児医療制度や慢性特定疾患を事前に学習し理解しておく
- ③患児が入院から退院に至る過程が言える
- ④地域での取り組みについて言える
- ⑤地域で活用できるサービスについて言える

実習方法)

- ①患児 1 名につき学生 1 名で受け持つ (可能であれば)
- ②受け持ち患児の情報収集・全体像の把握・アセスメント・看護問題の抽出・看護計画立案・看護計画の実施・評価までを行う。
- ③小児病棟の環境の特徴を理解させる

事前学習)

- ・受け持ち患児の疾患の病態、検査、治療、看護について
- ・病棟でよくみられる小児看護技術について
- ・小児病棟の環境について
- ・小児病棟でよくみられる疾患・検査・治療・看護について
- ・小児の成長・発達について

指導上の留意点)

- ①健康上の問題、自宅療養に向けての指導の必要性に気づけるように、事例を通して振り返りをする
- ②成長・発達の評価、生活習慣の自立度の評価を事例を通し振り返りをする
- ③発達に応じた援助・コミュニケーションの模範を示す
- ④受け持ち患児とその家族に多くかかわれるように声掛けをする

<p>評価方法及び 評価基準</p>	<p>実習評価表に基づき行う          青梅保育園・立石保育園・生い立つ保育園 実習          きたの小児科医院・富田小児科医院 実習          朝倉医師会病院 小児外来 実習          福岡大学筑紫病院小児病棟・朝倉医師会病院病棟 実習            /合計 100 点</p>
<p>参考文献</p>	<p>ナーシンググラフィカ 小児看護学① 小児の発達と看護 メディカ出版          ナーシンググラフィカ 小児看護学② 小児看護技術 メディカ出版          ナーシンググラフィカ 小児看護学③ 小児の疾患と看護 メディカ出版</p>

## あさくら看護学校 授業の受講についてのルール

### 1. 受講上の注意

#### 1. 受講マナー

- (1) 板書等の撮影、授業を録音・録画することを禁止します。
- (2) 受講に関しては、静粛かつ真剣に受講してください。私語は禁止します。
- (3) 授業担当者からの再三の注意にもかかわらず、受講態度を改めない学生には、授業担当者の判断により教室から退出を求める場合があります。
- (4) 携帯電話・スマートフォン・タブレット等の使用を禁止します。  
受講中、携帯電話・スマートフォン・タブレットの電源は、切るかマナーモードにしておいてください。  
(講義途中、呼び出し音などがなることは厳禁です)
- (5) 授業中の飲食は禁止します。
- (6) 授業に遅刻して入室しなければならなくなったときは、必ず授業担当者とその旨を報告の上、着席してください。
- (7) 授業中に無断で退出することは禁止します。

#### \* 授業の録音、録画について

授業の録音、録画については、各学校によってさまざまな対応がなされています。本学校では、2点から録画、録音の禁止を行っています。1点目は、看護学校の講義内容の特殊性から講義中の話、学生の名前、患者のプライバシーなど含まれる可能性があります。それらは講義中の学習として話されたものでありますが、録画・録音をした場合、外部に漏れる可能性があります。録音・録画されたものの取り扱いについてのチェックは難しく、それらが更にインターネット上にアップロードされる危険性を考えたら、録音録画は禁止とさせていただきます。

2点目は、我々がなろうとする看護師は、場面での話をきちんと聴く能力が求められます。講義においても、その場その時講師が何を言わんとしているかをきちんと聴き取ることを訓練していただきたいと考えます。それが、聴く能力の獲得につながると考えます。以上、2点から本校では録音録画を禁止いたします。

### 2. 教室内のマナー

- (1) 消し忘れの板書は消し、清潔な教室を常に心がけましょう。
- (2) 授業終了後、不要な照明や冷暖房は、スイッチを切ってから退出しましょう。
- (3) 教室を利用して飲食をする場合は、ゴミを教室に捨てないで、所定の場所に分別して捨てましょう。
- (4) 机・椅子を移動した場合は元の状態に戻してください。

### 3. 授業アンケート

本学では、授業担当者がより良い授業を行うために、授業アンケートを実施しています。

授業アンケートは、授業期間中に授業改善ミニアンケートやリアクションシート、授業評価といった用紙を使用して、学生の皆さんの意見を確認します。

授業期間内にアンケートを実施することによって、授業をより良くすることができますので、協力をお願いします。

その結果は学校全体として分析し、学生の皆さんがより良い授業を受講できるよう改善を進めていきますので、必ず回答をお願いします。

成績評価の対象にもなりませんので、授業に対して感じた率直な意見や感想を入力してください。

平成 30 年 5 月 24 日作成

# 単位認定試験受験のルール

## 1. 受験のルール

- ①授業時間の2/3以上を受講しなければ受験資格はない
- ②試験に無断で欠席した場合は受験資格を失うことになる  
(単位認定ができないため進級はできない)

	内容	備考
	<p>事前に受験方法及び試験に関する決まり事を説明を受け理解しておく</p> <p>週番は、早めに出席確認をして、出席していない学生については、クラス内で連絡をとる</p> <p>体調不良者は事前に教務室に来て、教務にその旨を報告し指示を受ける</p>	
1	1. 学生は試験5分前に着席しておく	1. 受験できる体制で着席しておく 2. 5分前になったら入り口のドアを閉める(入室禁止とする)
2	1. 出席確認をする ①出席番号順に着席する	1. 仮に欠席者がいたとして机を前に詰めない
3	1. 出席確認後、 ①机の上に落書きや文字が書かれていないか確認する ②机の中にモノが入っていないか確認する ③机上に置けるもの ・鉛筆(シャープペン)、消しゴム、時計機能だけの時計、シャープペンの芯はあらかじめ入れておけるため不可、その他講師が特別指示したモノ ・ポケットティッシュ、ハンカチは事前に教員にチェックを受けたモノのみ可とする *目薬は持ち込み不可	1. 試験の前日に自分が座っている机上の落書きを消しておくように伝える もし、後でわかったら席についている学生の責任とし試験が無効になることもある 2. 自分の机と異なるが、引き出しに物が入っていたら着席している人の責任となるため確認をする(教員は試験開始前か開始直後に実際に確認をする)
4	1. 週番は、黒板に指定の記載事項を記入しておく 科目名(担当講師名) 試験時間 退出可能時間 在籍人数 欠席人数・名前 2. 試験問題配布される ①解答用紙を配布されたら、後ろの人に回す(裏にして) ②次に試験問題を配布されたら、後ろの人に回す(裏にして) 3. 試験問題の枚数と解答用紙の枚数を伝えられるため、試験開始後すぐに確認する	*遅刻については、15分以内に教室入っていないければ15分遅刻と認めない。(教室に入った時間が15分以内の場合は認める)従っ

	<p>4. 問題の質問や落とし物等は必ず挙手する</p> <p>5. 遅刻の際 15 分以内であるならば受験可能である</p>	<p>て、教室外で 15 分を超えた場合も受験資格はない</p>
5	<p>1. 教室前の時計を目安に試験開始の合図をされるため、験を開始する</p> <p>① 試験問題枚数と解答用紙枚数の確認をする</p> <p>② 試験問題、解答用紙共に名前の記載をする</p>	
6	<p>1. 試験が始まって落ち着いてきたら、机間巡視が始まる</p> <p>① 机上に文字が書いていないか確認される</p> <p>② 机上に指定されたもの以外がないか確認される</p> <p>③ 受験環境として、机に位置、個人のモノの所在、机間巡視できる幅があるか確認される</p> <p>④ 後ろから、机の中にモノがないか確認される</p> <p>⑤ 試験の受け方で、問題用紙を机から垂らしている・姿勢が悪く斜めで記載しているなどは随時声を出さずに注意をされることもある</p>	<p>1. 教員は試験時間中、監督を行っているため質問等があれば挙手する</p>
7	<p>① 学生はトイレに行きたい場合は申し出る（他教員を呼んでもらうため早めに申し出る）</p> <p>・学生は、問題用紙解答用紙を裏にして席を立つ</p>	
8	<p>1. 途中退出者について</p> <p>① 途中退出者は、問題用紙、解答用紙を裏にする</p> <p>② 静かに立ち、自分の席から近いドアから退出する</p> <p>③ 試験後授業がある場合もあるため、待機場所はさくらホールとする（他の授業のことなどはしない）</p>	<p>1. 途中退出は可能であるが、試験時間はその科目の授業時間であるため、他の授業のことや飲食をする時間ではない</p>
9	<p>1. 試験終了 5 分前になったら「試験終了 5 分前です。再度試験問題、解答用紙に名前を書いているか確認してください」と伝えられるため確認をする</p>	<p>1. 枚数が多いものはすべての問題用紙に名前を記入する</p>
10	<p>1. 試験終了の合図をされたら、鉛筆を置いて解答用紙を裏にする。監督の指示に従って、後ろから集める</p>	
11	<p>1. 次の指示がなされるため、指示に従う</p> <p>授業</p> <p>① 途中退出者は教室に入る</p> <p>② 授業を開始する</p> <p>授業外</p> <p>① 他学年は授業中であるため、静かに過ごす</p>	

平成 31 年 3 月 18 日作成

## 問題用紙・解答用紙返却に際してのルール

- ①返却のルールは、読んで理解しておく
- ②返却に際して、事前に返却する旨の掲示があるため必ず掲示板で確認する。
- ③点数 57 点以上 60 点未満の答案用紙はコピーをする
  
- ③解答用紙、問題用紙を返却後、模範解答を伝える
- ④ 採点間違いの申告は、模範解答を伝えたのち 10 分以内としそれ以降はどのような申し出も受け付けない
  - ・単純な採点ミスは受け付けるが、記述式の問題については受け付けない（特に外部講師の記述式については受け付けない）
  
- ⑤返却時の環境
  - ・返却の場所は、整理された環境で返却を行うことになっており、掲示板で事前に指示がある  
（基本的には、自教室以外の場所で行うこと）
  - ・返却されたら、各自座って確認する  
（他の学生の席に移動してはいけない）
  - ・採点間違いを申告しないものは、返却場所から速やかに退出する
  - ・一度退出した学生は、再び返却場所に戻って対象科目の試験について異議申し立てをすることはできない
  - ・返却の際、鉛筆、消しゴムの持ち込みを厳重に禁止する  
（単色（青色）ボールペンのみ持ち込み可・消しゴム・鉛筆の持ち込みは不可とする）

令和元年 6 月 27 日

令和元年 7 月 2 日改正



## 再試験・追試験の受験料支払いについてのルール

あさくら看護学校細則

(追試験)

第 22 条 本試験を受けることができなかった場合、追試験を受けることができる。

- 2 追試験は、次の各号をすべてみなさなければ認められない。
- 3 追試験が認められた者は、当該試験の 3 日前（17:00）までに事務室に受験料を納付しなければならない。

\*追試験は、やむを得ない場合を除いては認めない方針である

(再試験)

第 23 条 本試験に不合格となった場合、再試験を行う。

- 2 再試験を希望する者は、事務室に再・追試験願と受験料を添えて当該試験日の 3 日前（17:00）までに提出しなければならない。

【運用】

- 1、 土曜日・日曜日・祝日・及び学校が規定した休業日を入れない 3 日前とする

運用例

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日	試験日
	3 日前 支払最終日	2 日前			1 日前	当日

\*木曜日の 17:00 までに支払いを行う

水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	月曜日 (祝日)	試験日
3 日前 最終支払日	2 日前	1 日前				当日

\*水曜日 17:00 までに支払いを行う

\*土曜日・日曜日・祝日及び学校が規定した休業日を入れないとは・・・

学則第 7 条

休業日は、次の通りとする

- (1) 国民の祝日に関する法律に定める休日
- (2) 土曜日および日曜日
- (3) 季節休業は学年を通じて 10 週間とする

夏季休業 6 週間、冬季休業 2 週間、春季休業 2 週間

(4) 前 3 号に定めるもののほか、校長の定める日  
とあるため、上記 1 号・2 号・4 号とする。

・3 号に関しては、やむを得ない場合、季節休業時に再試験・追試験を行うこと  
があるため、その限りではない。

(季節休業中も、原則試験日 3 日前の支払いとする)

・土曜日、日曜日が出校日の場合(てふてふ祭・宿泊研修等)でも、土曜日・日  
曜日となるため 3 日前には入らない。

#### 結論

3 日前とは、下記に挙げた休業日以外の日(平日)とする

- 1、 国民の祝日に関する法律に定める休日
- 2、 土曜日および日曜日
- 3、 前 3 項に定めるもののほか、校長の定める日
- 4、 土曜日、日曜日が出校日の場合(てふてふ祭・宿泊研修等)でも、土曜  
日・日曜日となるため 3 日前には入らない。

## 2、支払いができなかった場合の対応

\* 払う意思がない(受験の意思がない)ものとして受験することはでき  
ない。

再試験を受験できないということは、単位認定ができないということ  
であり、進級・卒業に関する

\* 不測の事態も考えられるため、掲示されたらできるだけ早めに支払い  
をすること

\* 個人的に支払いについての促しはしない。自己責任として、受験不可  
となる。

平成 30 年 10 月 26 日作成