



平成 30 年 度

2018

教 科 案 内 学 生 便 覧

Syllabus / Students Guide

愛知医科大学大学院看護学研究科

Aichi Medical University Graduate School of Nursing

目 次

【教務関係】

学事日程	1
看護の力でよりよい社会を創っていこう	5
第1章 看護学研究科の教育理念等	
1 教育理念	7
2 教育目標	7
3 3つのポリシー	7
4 特別講義	10
5 国内外の大学との交流	10
6 学位論文	10
7 教員体制	10
第2章 教員一覧	
1 専任教員	11
2 兼担講師	11
3 非常勤講師	12
4 実習指導者	12
第3章 履修関係	
1 愛知医科大学大学院看護学研究科履修規程	13
2 カリキュラムマップ	30
3 専門看護師(CNS)コースの単位修得について	31
4 診療看護師コースの履修について	31
5 長期履修制度について	33
第4章 授業概要	
共通科目	
現象学的看護学	35
看護理論	36
看護倫理	37
看護教育論	38
看護管理論	39
看護研究方法論Ⅰ	40
看護研究方法論Ⅱ	41
コンサルテーション論	43
看護政策論	44
環境保健学	45
国際看護学	46
英語文献講読	47
フィジカルアセスメント	48
臨床薬理学	49

病態生理学	50
看護教育実践論	51
チーム医療特論	52
医療安全・看護管理特論	53
保健医療福祉システム特論	54
専門科目	
看護管理学特論Ⅰ	55
看護管理学特論Ⅱ	56
看護管理学演習	57
母性看護学特論Ⅰ	59
母性看護学特論Ⅱ	60
母性看護学演習	61
小児看護学特論Ⅰ	63
小児看護学特論Ⅱ	64
小児看護学演習	65
慢性看護学特論Ⅰ	66
慢性看護学特論Ⅱ	67
慢性看護学演習	68
老年看護学特論Ⅰ	69
老年看護学特論Ⅱ	70
老年看護学演習	71
精神看護学特論Ⅰ	72
精神看護学特論Ⅱ	73
精神看護学演習	74
在宅看護学特論Ⅰ	75
在宅看護学特論Ⅱ	76
在宅看護学演習	77
地域看護学特論Ⅰ	78
地域看護学特論Ⅱ	79
地域看護学演習	80
クリティカルケア看護学特論Ⅰ	82
クリティカルケア看護学特論Ⅱ	83
クリティカルケア看護学演習	85
特別研究（修士論文）	87
感染看護学特論Ⅰ	88
感染看護学特論Ⅱ	89
感染看護学特論Ⅲ	90
感染看護学特論Ⅳ	91
感染看護学特論Ⅴ	92
感染看護学演習Ⅰ	93
感染看護学演習Ⅱ	94

感染看護学実習Ⅰ	95
感染看護学実習Ⅱ	96
感染看護学実習Ⅲ	97
感染看護学課題研究	98
診療看護師総論	99
臨床薬理学特論	100
病態生理学特論	102
疾病特論	106
臨床推論	109
フィジカルアセスメント演習	111
呼吸器・循環器治療のための実践演習	113
ドレーン管理のための実践演習	118
疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	120
疾病と治療 薬物治療Ⅰ	123
疾病と治療 薬物治療Ⅱ	126
人体構造演習	129
周術期ケア特論	131
診療看護実習Ⅰ	132
診療看護実習Ⅱ	133
診療看護実習Ⅲ	134
診療看護実習Ⅳ	135
診療看護実習Ⅴ	136
診療看護実習Ⅵ	137
診療看護実習Ⅶ	138
スキルアップ実習	139
課題研究	141

第5章 学位論文

1 概略	143
2 論文提出要領	144
3 論文作成要領	146
4 論文審査基準	148
5 関係様式	148
6 研究等に伴うフィールド活動の手引き	150
7 その他	150

【学生生活関係】

第6章 学生生活

1 学生の身分等	151
2 学生への連絡事項	151
3 窓口受付時間、担当業務等	151
4 建物の入退館	151

5	自動車通学等	152
6	願書・届書・各種証明書の申請・発行	152
7	学納金の納付時期・方法	153
8	奨学金制度	153
9	保健衛生	154
10	日本看護学校協議会共済制度「Will」	155
11	大学敷地内全面禁煙について	155
12	災害時の対応等	155

第7章 研究室・各種施設の利用

1	大学院学生研究室	161
2	看護学部共同研究室	161
3	シミュレーションセンター	161
4	国際交流センター	161
5	総合学術情報センター（図書館部門）	162
6	総合学術情報センター（情報基盤部門）	163
7	運動療育センター	163
8	保健管理センター	164
9	その他の施設	165

【関係規則】

1	愛知医科大学大学院学則	167
2	愛知医科大学学位規程	175
3	愛知医科大学における人を対象とする医学系研究等に関する倫理規程	180
4	愛知医科大学看護学部倫理規程	182
5	愛知医科大学大学院看護学研究科長期履修制度規程	185
6	愛知医科大学大学院看護学研究科科目等履修生規程	187

【参考資料】

1	建学の精神	189
2	愛知医科大学の概要	190
3	学園運営機構	191
4	人事組織	192
5	愛知医科大学建物案内図	193

教 務 関 係

学 事 日 程

《修士論文コース及び高度実践看護師(専門看護師〔CNS〕)コース》

平成30年度前学期

日 時			第 1 学 年	第 2 学 年		
				平成30年 9 月修了予定者	平成31年 3 月修了予定者	
4 月	3 日 (火)	9:20	入 学 式			
		10:00	ガ イ ダ ン ス			
		18:30		ガ イ ダ ン ス		
	4 日 (水)		前 学 期 授 業 開 始			
	随時		履 修 指 導 等			
6 月	29日 (金)	17:00		論文審査願提出締切		
7 月	27日 (金)	17:00		論 文 提 出 締 切		
	下旬～8 月			論文審査及び最終試験 (審査委員会)		
8 月	1 日 (水)		夏 季 休 業 開 始			
9 月	1 日 (土)			夏 季 休 業 終 了		
	4 日 (火)			論 文 発 表 会		
	11日 (火)			課 程 修 了 判 定 (研究科委員会)		
	26日 (水)			保管用論文提出締切		
	下旬			学 位 記 授 与 式		
	30日 (日)		夏 季 休 業 終 了		夏 季 休 業 終 了	

*上記日程は、変更となる場合がありますので注意してください。

*日付が明記されていないものは、その都度掲示等により通知します。

学 事 日 程

《修士論文コース及び高度実践看護師(専門看護師〔CNS〕)コース》

平成30年度後学期

日 時			第 1 学 年	第 2 学 年 平成31年3月修了予定者
10月	1 日 (月)		後 学 期 授 業 開 始	
	随時		履 修 指 導 等	
11月	3 日 (土)		開 学 記 念 日	
	22 日 (木)	17:00	研究計画発表願提出締切	論 文 審 査 願 提 出 締 切
12月	21 日 (金)	17:00		論 文 提 出 締 切
	25 日 (火)		冬 季 休 業 開 始	
1 月	7 日 (月)		冬 季 休 業 終 了	
	上旬			論文審査及び最終試験(審査委員会)
	9 日 (水)	13:00	研 究 計 画 発 表 会 (看護学部倫理委員会の承認後, 研究開始)	
	25 日 (金)	13:00		論 文 発 表 会
2 月	1 日 (金)			論文審査及び最終試験の可否判定締切
	12 日 (火)			課程修了判定(研究科委員会)
	28 日 (木)			保 管 用 論 文 提 出 締 切
3 月	2 日 (土)	9:20		学 位 記 授 与 式
	21 日 (木)		春 季 休 業 開 始	

*上記日程は、変更となる場合がありますので注意してください。

*日付が明記されていないものは、その都度掲示等により通知します。

学 事 日 程

《高度実践看護師(診療看護師)コース》

平成30年度前学期

日 時			第 1 学 年	第 2 学 年 平成30年3月修了予定者
4 月	3 日 (火)	9:20	入 学 式	
		10:00	ガ イ ダ ン ス	
		18:30		ガ イ ダ ン ス
	4 日 (水)		前 学 期 授 業 開 始	
	随時		履 修 指 導 等	
	初旬		入 学 時 学 力 試 験	
5 月				
6 月				
7 月				
8 月	1 日 (水)		夏 季 休 業 開 始	
9 月	30 日 (日)		夏 季 休 業 終 了	

*上記日程は、変更となる場合がありますので注意してください。

*日付が明記されていないものは、その都度掲示等により通知します。

学 事 日 程

《高度実践看護師(診療看護師)コース》

平成30年度後学期

日 時			第 1 学 年	第 2 学 年 平成30年 3 月修了予定者
10月	1 日 (月)		後 学 期 授 業 開 始	
	随時		履 修 指 導 等	
11月	3 日 (土)		開 学 記 念 日	
	22日 (木)	17:00	研 究 計 画 発 表 願 提 出 締 切	論 文 審 査 願 提 出 締 切
12月	14日 (金)	17:00		論 文 提 出 締 切
	下旬			N P 協 議 会 資 格 認 定 試 験 ガ イ ダ ン ス
	25日 (火)		冬 季 休 業 開 始	
1 月	7 日 (月)		冬 季 休 業 終 了	
	上旬			論文審査及び最終試験(審査委員会)
	9 日 (水)	13:00	研 究 計 画 発 表 会 (看護学部倫理委員会の承認後, 研究開始)	
	25日 (金)	13:00		論 文 発 表 会
	下旬			N P 資 格 認 定 試 験 に 係 る 修 了 試 験 (筆記試験, 実技試験)
2 月	1 日 (金)			論文審査及び最終試験の可否判定締切
	12日 (火)			課程修了判定(研究科委員会)
	28日 (木)			保 管 用 論 文 提 出 締 切
3 月	上旬			N P 資 格 認 定 試 験 (日本NP教育大学院協議会主催)
	2 日 (土)	9:20		学 位 記 授 与 式
	下旬		実 習 前 学 力 試 験 (筆 記)	
	21日 (木)		春 季 休 業 開 始	

*上記日程は, 変更となる場合がありますので注意してください。

*日付が明記されていないものは, その都度掲示等により通知します。

看護の力でよりよい社会を創っていこう

看護学研究科長 坂 本 真理子

少子高齢社会の進展，グローバル化，経済格差の拡大，IT 化の促進など，社会が大きく変化する中で，保健・医療・福祉のしくみも変わろうとしています。こうした変化の中で，自ずと看護職の役割や活動場所も地域社会で拡大し，多様化してきています。多くの看護職が今まさに今日的な課題を実感しながら，悩み，実践に取り組んでおられることと思います。

近年，看護教育の高等化が急速に進み，実践家である看護職が大学院で学べる機会が増えてきました。本研究科では，実践家である皆さんが日常の看護実践で気になっている現象を紐解くことから始めます。自らの体験を語り，自分自身の考えを整理し，議論しあうプロセスを通じて，自分の研究テーマを精錬させ，新しい知を創造し，発信できるように研究を進めていきます。このプロセスは，経験知であった看護を可視化し，共有の財産である理論知としていくプロセスでもあります。

仕事や家庭と学業を両立させていく大学院生にとっては，本研究科での学修は大きな挑戦となるかもしれません。しかし研究科での学修は大学院生が自らの力で学び取るプロセスでもあります。困難を乗り越えたとき，必ずや新しい世界が見えてくることに気づくことでしょう。

本研究科での学修によって，皆様が力を蓄え，臨床や臨地の看護スペシャリストとして，看護学の研究者・教育者として，看護の力でよりよい社会を創っていけるような第一歩を踏み出してくださることを期待しています。

第 1 章

看護学研究科の教育理念等

愛知医科大学大学院看護学研究科では、高度専門職業人にふさわしい看護実践者として、これからの看護研究・教育・管理に貢献できる人材を育成するために、次のとおり教育理念等を掲げている。

1 教育理念

看護現象に根ざした人間存在の原理的・統合的・全人的理解を基盤として、学際的・国際的な視点を加味した看護学を教授し、卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度実践看護者を育成するとともに、研究・教育を通して看護学の発展に寄与する。

2 教育目標

- (1) 高度な知識・技術と卓越した実践能力を持つ高度専門職業人を育成する。
- (2) 看護の質向上に寄与する研究・教育・管理能力を持つ高度専門職業人を育成する。
- (3) 国際的視野を持って、看護・看護学を探究しつづける人材を育成する。
- (4) 看護学の学問的発展に寄与できる研究者・教育者を育成する。

3 看護学研究科における3つのポリシー

(1) アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)

本研究科では、卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度な看護専門職者を育成することを目標としている。

このため、本研究科では、学生募集にあたり、専門職者にふさわしい看護研究・教育・管理に貢献できる資質を有する人を求めている。

選抜にあたっては、学力試験とともに面接や臨地での看護実践を重視している。

(2) カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

本研究科では、基礎看護学分野(看護管理学)、母子看護学分野(母性看護学、小児看護学)、成人・老年看護学分野(慢性看護学、老年看護学)、精神・在宅・地域看護学分野(精神看護学、在宅看護学、地域看護学)、高度実践看護学分野(感染看護学、クリティカルケア看護学)の5分野を設置し、看護実践者の研究能力の向上、教育・管理に貢献できる看護職者の質的向上を目指した教育をしている。

カリキュラムの特徴

① 共通科目

専門的看護の学習を深める前に、共通科目として、「看護理論」、「看護倫理」、「看護研究方法論Ⅰ」の3科目(必修科目)を履修し、看護学の原理や研究的視点を培うことに基盤をおいている。

さらに、「看護教育論」、「看護管理論」、「看護研究方法論Ⅱ」、「コンサルテーション論」、「看護政策論」や「国際看護学」、「英語文献講読」を配置し、高度看護実践力の育成と国際性を視野においたカリキュラムとなっている。

また、高度な専門的能力を育成するため、看護の専門的かつ実践の基盤となる科目や看護学の研究的志向に関する科目を配置し、看護実践の方法論と知識を体系的に学ぶことを基本的な考えとしている。さらに、本研究科では、研究の初学者が多いことから、質的・量的研究を学

習できるカリキュラムを取り入れることで看護研究に力を入れ、かつ丁寧に学習するような構成となっている。

② 専門科目

共通科目を履修後、分野ごとに学習を展開する構成で専門科目が位置付けられている。

特論では、各分野の概論や特有の内容をオムニバス形式にて展開するとともに、当該領域の専門家による講義を実施し、学習を深める配置をしている。そして、分野ごとに、文献のクリティークなどを取り入れ、学生自らが学ぶという姿勢を大切にしながら進行する方式をとっている。

また、演習では、専門職者としての知識を得るため、当該領域に特化した内容を学習するような構成となっている。

(3) ディプロマ・ポリシー(学位授与方針)

看護現象に根ざした人間存在の原理的・統合的・全人的理解を基盤として、学際的・国際的な視点に基づく卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を身に付け、高度専門職者として優れた能力ないし教育・研究活動に貢献できる能力を修得した次の者に、修士(看護学)の学位を授与する。

本研究科に所定の期間以上在学し、基準となる単位数以上を修得し、論文審査及び最終試験に合格した者。

◎ さらに高度実践看護師コースにおいては、上記のポリシーに加え、次のとおり独自のポリシーを設定している。

◆ 専門看護師[CNS]コース

(1) アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)

感染症看護専門看護師コースでは、医療介護福祉施設や地域において、学際的・国際的視点を持ちながら、感染看護分野における高度な看護実践及び感染管理を実践するとともに、課題解決と看護の質向上を推進できる人材の育成を目指している。そのため、以下のような資質を備えた人材を積極的に受け入れる。

1. 感染看護分野における基礎的知識と経験を有する者
2. 専門看護師として、感染看護分野における看護実践と看護の発展を目指す意思を有する者
3. 課題研究に対する展望をもち、論理的思考力を有する者
4. 広い視野と探究心をもち、自ら学ぶ姿勢を有する者
5. 豊かな人間性と倫理観を備えている者

(2) カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

感染看護分野における高度な看護実践能力を修得するために、以下の方針に基づき教育課程を編成する。

1. 専門看護師教育課程基準に基づいた共通科目、専門科目、実習科目、課題研究で構成する。
2. 共通科目の「病態生理学」、「臨床薬理学」、「フィジカルアセスメント」では、専門看護師に必要な疾患の病態生理・治療、臨床判断の基本的な知識の修得をはかる、

3. 専門科目では、講義と演習を通し、感染看護の諸概念、微生物学、免疫学、疫学、薬理学、並びに学際的・国際的視点を基盤とし、感染看護分野における高度な看護実践及び感染管理を実践するための能力を育成する。
4. 実習科目では、感染症患者あるいは易感染患者への高度な看護実践、並びに優れた感染管理の実践を学ぶことを通し、高度な看護実践能力を育成する。
5. 課題研究では、感染看護分野における課題に取り組むことを通し、基礎的な研究能力の育成をはかる。

(3) ディプロマ・ポリシー(学位授与方針)

感染看護分野における高度な看護実践及び課題解決と看護の質向上を推進していくために必要な能力として、高度な知識と技能、看護臨床判断能力、マネジメント能力、変革推進をはかる能力、研究に取り組む基礎的能力、高い倫理観を身につけた者に学位を授与する。

◆ 診療看護師コース

(1) アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)

診療看護師コースでは、急性期医療領域において包括的アセスメントに基づいた高度な看護と、医師との協働による治療プロセスを実践できる診療看護師を育成することを目標としている。そのため、以下のような資質と経験を有する人材を求める。

1. 急性期医療領域における知識と実践経験を有する者
2. 診療看護師として、急性期医療領域における看護の発展と役割拡大を目指す意思を有する者
3. 課題研究に関する展望を持ち、論理的思考力を有する者
4. 広い視野と探究心を持ち、自ら学ぶ姿勢を有する者
5. 豊かな人間性と倫理観を備えている者
6. チーム医療において、多職種と協働できるコミュニケーション能力を有する者

(2) カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

急性期医療領域における高度な看護実践能力を修得するために、以下の方針に基づき教育課程を編成する。

1. 診療看護師教育課程基準に基づいた共通科目、専門科目（実習、課題研究を含む）で構成する。
2. 共通科目では、看護理論、看護倫理、看護研究方法論をはじめとした看護系科目により、診療看護師の実践を探究する基礎的能力を修得する。また、チーム医療特論、医療安全・看護管理特論、保健医療福祉システム特論により、チーム医療・他職種協働を実践できる知識と思考を修得する。
3. 専門科目では、講義科目として診療看護師総論、病態生理学特論、臨床薬理学特論、疾病特論により、看護師に求められる知識と技術の基盤を学習する。

演習科目としては、臨床推論、フィジカルアセスメント演習、呼吸・循環器治療のための実践演習をはじめとした科目により、診療看護師に求められる知識と技術を修得する。

実習においては、診療看護師の役割を担うための実践力を養う。

これらの教育課程においては、厚生労働省特定行為研修指定研修機関としての特定行為38行為21区分の研修を含む。

(3) ディプロマ・ポリシー(学位授与方針)

急性期医療領域における高度な看護実践並びに課題解決と看護の質向上を推進していくために、以下の能力を身につけたものに学位、特定行為研修修了、日本 NP 大学院協議会日本 NP 資格認定試験受験資格を授与する。

1. 包括的健康アセスメント能力
2. 医療処置管理の実践能力
3. 熟練した看護の実践能力
4. 看護管理能力
5. チームワーク・協働能力
6. 医療保健福祉の活用・開発能力
7. 倫理的意思決定能力

4 特別講義

特別講義では、各領域の専門性をさらに高めるために、各分野の専門家（学外講師）によるトピックスを学際的な視点で展開している。このため、看護の展望や看護の探究心、知的好奇心を育成するとともに、看護専門職者としての意識改革、看護に対する関心への動機付けをねらい、特別講義を1年に数回開講している。

5 国内外の大学との交流

○ 国際性

米国のケース・ウェスタン・リザーブ大学、オウル大学及びマハサラカム大学との連携により、質の高い看護実践並びに国際性を培うカリキュラムを配置している。特に、クリティカルケア看護学領域では、隔年で、ケース・ウェスタン・リザーブ大学の教員を招聘して短期研修による講義・演習を開催している。

○ 国内における交流

感染看護学領域では、他の看護系大学大学院との協力などによる講義、演習を行っている。

6 学位論文

各領域の知識、技術の集大成としての研究を課している。看護学諸領域の発展のために様々な課題を解決し、看護実践現場で活かせる研究あるいは研究者として始まりである研究への個別的かつ丁寧に指導し、本研究科における論文作成が将来の看護に活用できるような指導体制を取っている。

7 教員体制

本研究科における指導体制は、少人数で個別的な指導を行うことを旨としている。このため、研究指導教員を始め複数の副指導教員による研究指導により、初学者であっても確実に研究のプロセスをを学習しつつ、論文を完成させることのできる体制をとっている。

第 2 章

教 員 一 覽

1 専任教員

阿部 恵子	(看護学部	クリティカルケア看護学教授)
衣斐 達	(看護学部	病態治療学教授)
小松 徹	(看護学部	クリティカルケア看護学教授)
近藤 真治	(看護学部	医療英語教授)
坂本 真理子	(看護学部	地域看護学教授)
佐藤 ゆか	(看護学部	感染看護学教授)
高橋 佳子	(看護学部	成人看護学教授)
多喜田 恵子	(看護学部	精神看護学教授)
西川 和裕	(看護学部	病態保健学教授)
三浦 裕次	(看護学部	病態機能学教授)
若杉 里実	(看護学部	地域看護学教授)
出原 弥和	(看護学部	基礎看護学准教授)
伊藤 眞由美	(看護学部	基礎看護学准教授)
荻野 朋子	(看護学部	老年看護学准教授)
佐々木 裕子	(看護学部	在宅看護学准教授)
篠田 かおる	(看護学部	感染看護学准教授)
田中 結花子	(看護学部	老年看護学准教授)
長崎 由紀子	(看護学部	感染看護学准教授)
山本 弘江	(看護学部	クリティカルケア看護学准教授)
黒澤 昌洋	(看護学部	母性看護学准教授)
三善 郁代	(看護学部	クリティカルケア看護学講師)
	(看護学部	基礎看護学講師)

2 兼任講師

中野 隆	(医学部	解剖学講座教授)
内藤 宗和	(医学部	解剖学講座教授)
佐藤 元彦	(医学部	生理学講座教授)
増淵 悟	(医学部	生理学講座教授)
岡田 尚志郎	(医学部	薬理学講座教授)
高村 祥子	(医学部	感染・免疫学講座教授)
高見 昭良	(医学部	内科学講座 (神経内科) 教授)
奥村 彰久	(医学部	内科学講座 (血液内科) 教授)
松山 克彦	(医学部	小児科学講座教授)
武山 直志	(医学部	外科学講座 (心臓外科) 教授)
三嶋 廣繁	(大学病院	救命救急科教授)
三嶋 秀行	(大学病院	感染症科教授)
福沢 嘉孝	(大学病院	臨床腫瘍センター教授)
馬場 研二	(大学病院	先制・統合医療包括センター教授)
吉田 眞理	(医学部	メディカルクリニック教授)
岩瀬 敏	(医学部	加齢医科学研究所神経病理部門教授)
柴田 英治	(医学部	生理学講座教授)
藤田 義人	(医学部	衛生学講座教授)
山田 恭聖	(医学部	麻酔科学講座教授)
西原 真理	(大学病院	周産期母子医療センター教授)
宮田 靖志	(医学部	学際的痛みセンター教授)
福井 雅彦	(医学部	地域医療教育学寄附講座教授)
山崎 奈緒子	(医学部	哲学准教授)
小松 孝行	(医学部	薬理学講座准教授)
丹羽 淳一	(医学部	感染・免疫学講座准教授)
大橋 渉	(医学部	内科学講座 (神経内科) 准教授)
児玉 貴光	(大学病院	臨床研究支援センター准教授)
萩原 真生	(大学病院	医療安全管理室准教授)
松井 卓哉	(医学部	分子疫学・疾病制御学寄附講座准教授)
坂本 洋子	(医学部	生理学講座講師)
林 寿来	(医学部	生理学講座講師)
小松 紘司	(医学部	生理学講座講師)
加塩 麻紀子	(医学部	生理学講座講師)
駒田 致和	(医学部	生理学講座講師)
内記 良一	(医学部	薬理学講座講師)
乾 匡範	(医学部	感染・免疫学講座講師)
木村 純子	(医学部	感染・免疫学講座講師)
安村 恒央	(医学部	放射線医学講座講師)
川原 千香子	(大学病院	形成外科講師)
佐藤 麻紀	(医学部	シミュレーションセンター講師)
山藤 彩	(医学部	医学部IR室講師)
池上 啓介	(医学部	生理学講座助教)
尾張 慶子	(医学部	生理学講座助教)
木場 久美子	(医学部	運動療育センター助教)
寺澤 栄一	(大学病院	中央臨床検査部臨床検査技師主任)
末松 寛之	(大学病院	臨床工学部臨床工学技士)
村居 巖	(大学病院	感染制御部臨床検査技師技師長)
	(大学病院	医療福祉相談部精神保健福祉士技師長)

岡本悦子	(大学病院	医療安全管理室	看護師副室長)
小手塚剛彦	(大学病院	医療安全管理室	看護師看護師長)
竹内正幸	(大学病院	薬剤部	薬剤師室長)
野々垣知行	(大学病院	薬剤部	薬剤師室長)
加藤隆寛	(大学病院	薬剤部	薬剤師主任)
村田義明	(大学病院	薬剤部	薬剤師)
石川ゆり	(大学病院	薬剤部	薬剤師)
疋田和行	(大学病院	看護部	看護師)
井上里恵	(大学病院	看護部	部長)
村松有紀	(大学病院	看護部	看護師看護師長)
池田幸代	(大学病院	看護師	主任)
江川直美	(大学病院	看護師	主任)
竹谷陽子	(大学病院	看護師	主任)
大和田幸子	(大学病院	看護師	主任)
舟橋あゆ美	(大学病院	看護師)
牧野悟一	(大学病院	看護師)
森	(大学病院	看護師)

3 非常勤講師

荒井秀典	川島修司	白鳥さつき	西田安紀子	増松雄太
家伊美佳	川島修司	改川真規	直雅博	みど樹
今上澄一郎	神窪後小	鈴木正純	雅高恒	昌孝耕
植薄遠小	近近坂佐	曾根高多	ひろみ	真哲妙
大小小加	近近坂佐	賀多田中	子薫優	浩美
加加角	島下村	田中辺山	由美樹	豊美
		山井山	之平弘	康志
		井山	子	

(50音順)

4 実習指導者

池田和美	加藤美奈子	須川真規	濱深ひろみ	水谷卓史
薄大金	坂田久美子	高橋知子	亜由美	村松有紀

(50音順)

第 3 章

履 修 関 係

1 愛知医科大学大学院看護学研究科履修規程

（趣旨）

第1条 この規程は、愛知医科大学大学院学則（以下「学則」という。）第10条の規定に基づき、看護学研究科の授業科目及び単位数並びにその履修方法等について定める。

（授業の方法）

第2条 授業は、講義、実習若しくは演習のいずれかにより、又はこれらの併用により行うものとする。

（授業時間）

第3条 授業時間は、次のとおりとする。ただし、必要に応じ、これを変更し、又は土曜日・休日等に授業を行うことがある。

1 時限	9 : 00～10 : 30	2 時限	10 : 40～12 : 10	3 時限	13 : 00～14 : 30
4 時限	14 : 40～16 : 10	5 時限	16 : 20～17 : 50	6 時限	18 : 00～19 : 30
7 時限	19 : 40～21 : 10				

（授業科目、年次配当及び単位数）

第4条 授業科目、年次配当及び単位数は、次のとおりとする。

- 一 平成30年度入学生 別表第1－1
 - 二 平成29年度入学生 別表第1－2
 - 三 平成28年度入学生 別表第1－3
- 2 前項に規定する授業科目、配当年次及び単位数並びに次条に規定する単位の計算については、教育目的の達成のため、在学中においても変更することがある。

（単位数の計算方法）

第5条 講義及び演習については15時間又は30時間、実習については30時間又は45時間の授業をもって1単位とする。

（専攻領域等）

第6条 看護学専攻に置く教育研究分野、専攻領域及びコースは、次のとおりとする。

- 一 平成30年度入学生 別表第2－1
 - 二 平成29年度入学生 別表第2－2
 - 三 平成28年度入学生 別表第2－3
- 2 学生は、その履修目的に応じて、前項のいずれかの専攻領域及びコースを選択するものとする。
- 3 専攻領域又はコースの変更は、原則として認めない。ただし、特別の事由があるときは、看護学研究科委員会（以下「委員会」という。）の議を経て、変更を認める場合がある。

（指導教員）

第7条 学生の履修、研究及び論文等の指導のために、研究指導教員（以下「指導教員」という。）を置く。

- 2 指導教員は、当該学生の研究を指導し、併せて学生の授業科目の履修等に関し、適切な助言を行うものとする。
- 3 指導教員の変更は、原則として認めない。ただし、特別の事由があるときは、委員会の議を経て、変更を認める場合がある。

（履修届）

第8条 学生は、履修しようとする授業科目については、当該指導教員の下承を得た上で、各学期ごとに履修計画表（様式第1）を、所定の期日までに事務担当課に提出しなけれ

ばならない。

- 2 学生は、原則として、上級学年の開講授業科目は履修することができない。ただし、他大学院修士課程（博士前期課程）を修了等し、高度実践看護師（専門看護師〔CNS〕）コース開講授業科目の履修を希望する学生については、当該指導教員及び当該授業担当教員の承認の上で、委員会の議を経て履修を認める場合がある。
- 3 学生は、履修科目を変更し、又は取り消す場合には、当該変更又は取り消そうとする授業科目の授業開始後8日以内に履修科目変更（取消）届（様式第2）を事務担当課に提出しなければならない。
- 4 前項に定める期日以降は、授業科目を変更し、又は取り消すことはできない。ただし、特別の理由があるときは、当該指導教員及び当該授業担当教員の承認の上で、委員会の議を経て変更を認める場合がある。

（履修方法等）

第9条 各コースにおける履修方法等については、次のとおりとする。

- 一 平成30年度入学生 別表第3－1
- 二 平成29年度入学生 別表第3－2
- 三 平成28年度入学生 別表第3－3

（試験の実施方法等）

第10条 試験は定期試験のほか、その科目の終了後又は授業担当教員が指示するときに行われる場合がある。

- 2 試験方法がレポートとされた場合は、その体裁等について授業担当教員の指示に従うものとする。なお、レポートの提出が遅延する場合は、事前に授業担当教員まで連絡し、その指示に従うものとする。

（成績の評価）

第11条 成績の評価は、試験の結果、出席状況、受講態度等を総合的に勘案して行う。

- 2 合格をA（優）、B（良）及びC（可）とし、不合格をD（不可）とする。この場合において、Aは80点以上を、Bは70点以上を、Cは60点以上を基準とする。

（休講）

第12条 やむを得ない事由が発生した場合には、その授業を休講とすることがある。休講の通知は、掲示その他の方法によって行う。

（休校）

第13条 大学の行事その他やむを得ない事由が発生した場合には、休校とする。休校の通知は、掲示その他の方法によって行う。

- 2 台風襲来時の授業については、次の各号に掲げる措置をとる。

- ア 午前7時現在において愛知県下に大雨警報又は洪水警報を伴う暴風警報が発令されている場合には、午前中を休校とする。
- イ 午前11時現在において愛知県下に大雨警報又は洪水警報を伴う暴風警報が発令されている場合には、午後を休校とする。
- ウ 午後4時現在において愛知県下に大雨警報又は洪水警報を伴う暴風警報が発令されている場合には、夜間を休講とする。
- エ ア、イ及びウ以外の時間に暴風警報が発令された場合には、状況に応じて休校とする。

- 3 台風以外の災害時等の授業の措置については、その都度定める。

（細則）

第14条 この規程に定めるもののほか、必要な事項については、委員会の議を経て、研究科長が別に定める。

別表第1-1 (平成30年度入学生適用)授業科目, 年次配当及び単位数(第4条関係)

授 業 科 目 の 名 称			配当年次	単 位 数	
				必 修	選 択
共 通 科 目	修士論文コース／高度実践看護師(診療看護師)コース	現象学的看護学	1		2
		看護理論	1	2	
		看護倫理	1	2	
		看護教育論	1		2
		看護管理論	1		2
		看護研究方法論Ⅰ	1	2	
		看護研究方法論Ⅱ	1		2
		コンサルテーション論	1		2
		看護政策論	2		2
		環境保健学	1		2
		国際看護学	2		2
		英語文献講読	1		2
		フィジカルアセスメント	1		2
		臨床薬理学	1		2
		病態生理学	1		2
		看護教育実践論	1		2
		チーム医療特論	1		1
		医療安全・看護管理特論	1		1
		保健医療福祉システム特論	1		2
専 門 科 目	修士論文コース	看護管理学特論Ⅰ	1		2
		看護管理学特論Ⅱ	2		2
		看護管理学演習	1		4
		母性看護学特論Ⅰ	1		2
		母性看護学特論Ⅱ	2		2
		母性看護学演習	1		4
		小児看護学特論Ⅰ	1		2
		小児看護学特論Ⅱ	2		2
		小児看護学演習	1		4
		慢性看護学特論Ⅰ	1		2
		慢性看護学特論Ⅱ	1		2
		慢性看護学演習	1		4
		老年看護学特論Ⅰ	1		2
		老年看護学特論Ⅱ	2		2
		老年看護学演習	1		4
		精神看護学特論Ⅰ	1		2
		精神看護学特論Ⅱ	2		2
		精神看護学演習	1		4
		在宅看護学特論Ⅰ	1		2
		在宅看護学特論Ⅱ	2		2
		在宅看護学演習	1		4
		地域看護学特論Ⅰ	1		2
		地域看護学特論Ⅱ	2		2
		地域看護学演習	1		4
		感染看護学特論Ⅰ	1		2
		感染看護学特論Ⅱ	1		2
		感染看護学演習Ⅰ	1		4
		クリティカルケア看護学特論Ⅰ	1		2
		クリティカルケア看護学特論Ⅱ	1		2
		クリティカルケア看護学演習	1		4
		特別研究(修士論文)	2		8

専 門 科 目	高度実践看護師（専門看護師「CN S」）コース	感染看護学特論Ⅰ	1		2
		感染看護学特論Ⅱ	1		2
		感染看護学特論Ⅲ	1		2
		感染看護学特論Ⅳ	1		2
		感染看護学特論Ⅴ	1		2
		感染看護学演習Ⅰ	1		4
		感染看護学演習Ⅱ	1		4
		感染看護学実習Ⅰ	1		3
		感染看護学実習Ⅱ	2		4
		感染看護学実習Ⅲ	2		3
		感染看護学課題研究	2		4
	高度実践看護師（診療看護師）コース	診療看護師総論	1		1
		臨床薬理学特論	1		3
		病態生理学特論	1		5
		疾病特論	1		4
		臨床推論	1		3
		フィジカルアセスメント演習	1		2
		呼吸器・循環器治療のための実践演習	1		5
		ドレーン管理のための実践演習	1		2
		疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	1		3
		疾病と治療 薬物治療Ⅰ	1		2
		疾病と治療 薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造演習	1		1
		周術期ケア特論	1		1
		診療看護実習・スキルアップ実習	2		20
		課題研究	2		4

別表第1-2 (平成29年度入学生適用)授業科目, 年次配当及び単位数(第4条関係)

授 業 科 目 の 名 称			配当年次	単 位 数	
				必 修	選 択
共 通 科 目	修士論文コース／高度実践看護師(診療看護師)コース	現象学的看護学	1		2
		看護理論	1	2	
		看護倫理	1	2	
		看護教育論	1		2
		看護管理論	1		2
		看護研究方法論Ⅰ	1	2	
		看護研究方法論Ⅱ	1		2
		コンサルテーション論	1		2
		看護政策論	2		2
		環境保健学	1		2
		国際看護学	2		2
		英語文献講読	1		2
		フィジカルアセスメント	1		2
		臨床薬理学	1		2
		病態生理学	1		2
		看護教育実践論	1		2
		チーム医療特論	1		1
		医療安全・看護管理特論	1		1
		保健医療福祉システム特論	1		2
専 門 科 目	修士論文コース／高度実践看護師(専門看護師)「CNS」コース	看護管理学特論Ⅰ	1		2
		看護管理学特論Ⅱ	2		2
		看護管理学演習	2		4
		母性看護学特論Ⅰ	1		2
		母性看護学特論Ⅱ	2		2
		母性看護学演習	1		4
		小児看護学特論Ⅰ	1		2
		小児看護学特論Ⅱ	2		2
		小児看護学演習	1		4
		災害看護学特論Ⅰ	1		2
		災害看護学特論Ⅱ	2		2
		災害看護学演習	1		4
		慢性看護学特論Ⅰ	1		2
		慢性看護学特論Ⅱ	1		2
		慢性看護学演習	1		4
		精神看護学特論Ⅰ	1		2
		精神看護学特論Ⅱ	2		2
		精神看護学演習	1		4
		老年看護学特論Ⅰ	1		2
		老年看護学特論Ⅱ	2		2
		老年看護学演習	1		4
		地域看護学特論Ⅰ	1		2
		地域看護学特論Ⅱ	2		2
		地域看護学演習	1		4
		感染看護学特論Ⅰ	1		2
		感染看護学特論Ⅱ	1		2
		感染看護学演習Ⅰ	1		4
		クリティカルケア看護学特論Ⅰ	1		2
		クリティカルケア看護学特論Ⅱ	1		2
		クリティカルケア看護学演習	1		4
		広域看護学特別研究(修士論文)	2		8

	高度実践看護師（専門看護師〔CNS〕）コース	感染看護学特論Ⅲ	1		2
		感染看護学特論Ⅳ	1		2
		感染看護学特論Ⅴ	1		2
		感染看護学演習Ⅱ	1		4
		感染看護学実習Ⅰ	1		3
		感染看護学実習Ⅱ	2		4
		感染看護学実習Ⅲ	2		3
		感染看護学課題研究	2		4
	高度実践看護師（診療看護師）コース	診療看護師総論	1		1
		臨床薬理学特論	1		3
		病態生理学特論	1		5
		疾病特論	1		4
		臨床推論	1		3
		フィジカルアセスメント演習	1		2
		呼吸器・循環器治療のための実践演習	1		5
		ドレーン管理のための実践演習	1		2
		疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	1		3
		疾病と治療 薬物治療Ⅰ	1		2
		疾病と治療 薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造演習	1		1
		周術期ケア特論	1		1
		診療看護実習Ⅰ	2		1
		診療看護実習Ⅱ	2		2
		診療看護実習Ⅲ	2		2
		診療看護実習Ⅳ	2		2
		診療看護実習Ⅴ	2		3
		診療看護実習Ⅵ	2		4
		診療看護実習Ⅶ	2		2
		スキルアップ実習	2		4
		課題研究	2		4

別表第1－3 (平成28年度入学生適用)授業科目, 年次配当及び単位数(第4条関係)

授 業 科 目 の 名 称			配当年次	単 位 数	
				必 修	選 択
共 通 科 目	修士論文コース／高度実践看護師(診療看護師)コース	現象学的看護学	1		2
		看護理論	1	2	
		看護倫理	1	2	
		看護教育論	1		2
		看護管理論	1		2
		看護研究方法論Ⅰ	1	2	
		看護研究方法論Ⅱ	1		2
		コンサルテーション論	1		2
		看護政策論	2		2
		環境保健学	1		2
		国際看護学	2		2
		英語文献講読	1		2
		フィジカルアセスメント	1		2
		臨床薬理学	1		2
		病態生理学	1		2
		看護教育実践論	1		2
		チーム医療特論	1		1
		医療安全・看護管理特論	1		1
		保健医療福祉システム特論	1		2
専 門 科 目	修士論文コース／高度実践看護師(専門看護師)「CNS」コース	看護管理学特論Ⅰ	1		2
		看護管理学特論Ⅱ	2		2
		看護管理学演習	2		4
		母子看護学特論Ⅰ	1		2
		母子看護学特論Ⅱ	1		2
		母子看護学演習Ⅰ	1		4
		母子看護学演習Ⅱ	1		4
		災害看護学特論	1		2
		災害看護学演習	1		4
		慢性看護学特論Ⅰ	1		2
		慢性看護学特論Ⅱ	1		2
		慢性看護学演習	1		4
		精神看護学特論Ⅰ	1		2
		精神看護学特論Ⅱ	2		2
		精神看護学演習	1		4
		老年看護学特論Ⅰ	1		2
		老年看護学特論Ⅱ	2		2
		老年看護学演習	1		4
		地域看護学特論Ⅰ	1		2
		地域看護学特論Ⅱ	2		2
		地域看護学演習	1		4
		感染看護学特論Ⅰ	1		2
		感染看護学特論Ⅱ	1		2
		感染看護学演習Ⅰ	1		4
		急性・重症患者看護学特論Ⅰ	1		2
		急性・重症患者看護学特論Ⅱ	1		2
		急性・重症患者看護学演習Ⅰ	1		2
		急性・重症患者看護学演習Ⅱ	2		2
		広域看護学特別研究(修士論文)	2		8

	高度実践看護師(専門看護師〔CNS〕)コース	感染看護学特論Ⅲ	1		2
		感染看護学特論Ⅳ	1		2
		感染看護学特論Ⅴ	1		2
		感染看護学演習Ⅱ	1		4
		感染看護学実習Ⅰ	1		3
		感染看護学実習Ⅱ	2		4
		感染看護学実習Ⅲ	2		3
		感染看護学課題研究	2		4
		急性・重症患者看護学特論Ⅲ	1		2
		急性・重症患者看護学特論Ⅳ	1		2
		急性・重症患者看護学特論Ⅴ	1		2
		実践看護学実習	2		6
		実践看護学課題研究	2		4
		実践看護学特別研究(修士論文)	2		8
	高度実践看護師(診療看護師)コース	診療看護師総論	1		1
		臨床薬理学特論	1		2
		病態生理学特論	1		2
		疾病特論	1		3
		臨床推論	1		3
		フィジカルアセスメント演習	1		2
		呼吸器・循環器治療のための実践演習	1		3
		ドレーン管理のための実践演習	1		2
		疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	1		3
		疾病と治療 薬物治療Ⅰ	1		2
		疾病と治療 薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造実習	1		1
		周術期ケア特論	1		1
		総合実習・スキルアップ実習	2		20
		課題研究	2		4

別表第 2－1 （平成30年度入学生適用）看護学専攻に置く教育研究分野，専攻領域及びコース
（第 6 条関係）

教育研究分野	専 攻 領 域	コ ー ス
基礎看護学分野	看護管理学	修士論文
母子看護学分野	母性看護学	
	小児看護学	
成人・老年看護学 分野	慢性看護学	
	老年看護学	
精神・在宅・地域看 護学分野	精神看護学	
	在宅看護学	
	地域看護学	
高度実践看護学分野	感染看護学	修士論文
		高度実践看護師(専門看護師[CNS])
	クリティカルケア看護学	修士論文
		高度実践看護師(診療看護師)

別表第 2－2 （平成29年度入学生適用）看護学専攻に置く教育研究分野，専攻領域及びコース
（第 6 条関係）

教育研究分野	専 攻 領 域	コ ー ス
広域看護学分野	看護管理学	修士論文
	母性看護学	
	小児看護学	
	災害看護学	
	慢性看護学	
	精神看護学	
	老年看護学	
	地域看護学	
	感染看護学	
	クリティカルケア看護学	
高度実践看護学分野	感染看護学	高度実践看護師(専門看護師[CNS])
	クリティカルケア看護学	高度実践看護師(診療看護師)

別表第 2－3 （平成28年度入学生適用）看護学専攻に置く教育研究分野，専攻領域及びコース
（第 6 条関係）

教育研究分野	専 攻 領 域	コ ー ス
広域看護学分野	看護管理学	修士論文
	母子看護学	
	災害看護学	
	慢性看護学	
	精神看護学	
	老年看護学	
	地域看護学	
	感染看護学	
	クリティカルケア看護学	
高度実践看護学分野	感染看護学	高度実践看護師(専門看護師[CNS])
	クリティカルケア看護学	高度実践看護師(診療看護師)

別表第3-1 (平成30年度入学生適用) 各コースにおける履修方法等(第9条関係)

コース	共通科目	専門科目	修得すべき単位数
修士論文	<p>・必修科目6単位のほか、次の1科目2単位を履修しなければならない。</p> <p>(1) 英語文献講読</p> <p>・必修以外から当該指導教員と相談して選択 (計14単位以上)</p>	<p>(1) 専攻領域の講義科目4単位 (2) 専攻領域の演習科目4単位 (3) 特別研究8単位 (計16単位以上)</p>	30単位以上
高度実践看護師 (専門看護師[CONS])	<p>必修科目6単位のほか、次の3科目6単位を履修しなければならない。</p> <p>(1) フィジカルアセスメント (2) 臨床薬理学 (3) 病態生理学</p> <p>また上記に加え、当該指導教員の指導を受けて、次の科目の中から2単位以上を履修しなければならない。</p> <p>(1) 看護教育論 (2) 看護管理論 (3) コンサルテーション論 (4) 看護政策論 (計14単位以上)</p>	<p>(1) 専攻領域の講義科目10単位 (2) 専攻領域の演習科目8単位 (3) 専攻領域の実習科目10単位 (4) 課題研究4単位 (計32単位以上)</p>	46単位以上
高度実践看護師 (診療看護師)	<p>必修科目6単位のほか、次の4科目6単位を履修しなければならない。</p> <p>(1) チーム医療特論 (2) 医療安全・看護管理特論 (3) 英語文献講読 (4) 保健医療福祉システム特論</p> <p>また上記に加え、当該指導教員の指導を受けて、次の科目の中から2単位以上を履修しなければならない。</p> <p>○ 看護教育論 ○ 看護管理論 ○ 看護研究方法論Ⅱ ○ コンサルテーション論 ○ 看護政策論 ○ 環境保健学 ○ 国際看護学 ○ フィジカルアセスメント ○ 臨床薬理学 ○ 病態生理学 ○ 看護教育実践論 (計14単位以上)</p>	<p>(1) 専攻領域の講義及び演習科目35単位 (2) 専攻領域の実習科目20単位 (3) 課題研究4単位 (計59単位以上)</p>	73単位以上

※専門科目は担当教員と調整の上、専攻領域を超えて、履修することができる。

別表第3-2 (平成29年度入学生適用) 各コースにおける履修方法等 (第9条関係)

コース	共通科目	専門科目	修得すべき単位数
修士論文	<ul style="list-style-type: none"> ・必修3科目(6単位) ・必修以外から当該指導教員と相談して選択(計14単位以上) 	(1) 専攻領域の講義科目4単位 (2) 専攻領域の演習科目4単位 (3) 特別研究8単位 (計16単位以上)	30単位以上
高度実践看護師 (専門看護師[CONS])	必修科目6単位のほか、次の3科目6単位を履修しなければならない。 (1) フィジカルアセスメント (2) 臨床薬理学 (3) 病態生理学 また上記に加え、当該指導教員の指導を受けて、次の科目の中から2単位以上を履修しなければならない。 (1) 看護教育論 (2) 看護管理論 (3) コンサルテーション論 (4) 看護政策論 (計14単位以上)	(1) 専攻領域の講義科目10単位 (2) 専攻領域の演習科目8単位 (3) 専攻領域の実習科目10単位 (4) 課題研究4単位 (計32単位以上)	46単位以上
高度実践看護師 (診療看護師)	必修科目6単位のほか、次の4科目6単位を履修しなければならない。 (1) チーム医療特論 (2) 医療安全・看護管理特論 (3) 英語文献講読 (4) 保健医療福祉システム特論 また上記に加え、当該指導教員の指導を受けて、次の科目の中から2単位以上を履修しなければならない。 ○ 看護教育論 ○ 看護管理論 ○ 看護研究方法論Ⅱ ○ コンサルテーション論 ○ 看護政策論 ○ 環境保健学 ○ 国際看護学 ○ フィジカルアセスメント ○ 臨床薬理学 ○ 病態生理学 ○ 看護教育実践論 (計14単位以上)	(1) 専攻領域の講義及び演習科目35単位 (2) 専攻領域の実習科目20単位 (3) 課題研究4単位 (計59単位以上)	73単位以上

※専門科目は担当教員と調整の上、専攻領域を超えて、履修することができる。

別表第3-3 (平成28年度入学生適用) 各コースにおける履修方法等(第9条関係)

コース	共通科目	専門科目	修得すべき単位数
修士論文	必修科目のほか、当該指導教員の指導を受けて、研究上有益と認める選択科目を履修しなければならない。	専攻領域の講義科目(特論)2又は4単位、演習科目2又は4単位、特別研究8単位又は実習6単位及び課題研究4単位を含む16単位以上を修得しなければならない。	30単位以上
高度実践看護師(専門看護師[CNS])	必修科目のほか、当該指導教員の指導を受けて、次の科目の中から必要な科目を履修しなければならない。 (1) 看護教育論 (2) 看護管理論 (3) コンサルテーション論 (4) 看護政策論 (5) フィジカルアセスメント (6) 臨床薬理学 (7) 病態生理学	次の科目を履修しなければならない。 (1) 専攻領域の修士論文コース・高度実践看護師(専門看護師[CNS])コースの講義科目(特論)及び演習18単位以上 (2) 実習10単位 (3) 課題研究4単位	46単位以上
高度実践看護師(診療看護師)	必修科目のほか、当該指導教員の指導を受けて、研究上有益と認める選択科目を履修しなければならない。	次の科目を履修しなければならない。 (1) 専攻領域の講義科目及び演習28単位 (2) 実習20単位 (3) 課題研究4単位	66単位以上

専攻等	教育研究分野		分野	学籍番号	
	専攻領域		領域	コース	
氏名				指導教員氏名	

授業科目名等		開講年次	開講学期	単位数	履修欄
必修科目	修士論文コース／高度実践看護師（専門看護師〔CNS〕）コース／高度実践看護師（診療看護師）コース	看護理論	1 前学期	2	
		看護倫理	1 前学期	2	
		看護研究方法論Ⅰ	1 前学期	2	
共通科目		現象学的看護学	1 後学期	2	
		看護教育論	1 前学期	2	
		看護管理論	1 後学期	2	
		看護研究方法論Ⅱ	1 前学期	2	
		コンサルテーション論	1 後学期	2	
		看護政策論	2 前学期	2	
		環境保健学	1 後学期	2	
		国際看護学	2 前学期	2	
		英語文献講読	1 後学期	2	
		フィジカルアセスメント	1 前学期	2	
		臨床薬理学	1 前学期	2	
		病態生理学	1 前学期	2	
		看護教育実践論	1 後学期	2	
		チーム医療特論	1 通 年	1	
		医療安全・看護管理特論	1 通 年	1	
		保健医療福祉システム特論	1 後学期	2	
選択科目	修士論文コース	看護管理学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		看護管理学特論Ⅱ	2 前学期	2	
		看護管理学演習	1 通 年	4	
		母性看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		母性看護学特論Ⅱ	2 前学期	2	
		母性看護学演習	1 通 年	4	
		小児看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		小児看護学特論Ⅱ	2 前学期	2	
		小児看護学演習	1 通 年	4	
		慢性看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		慢性看護学特論Ⅱ	1 後学期	2	
		慢性看護学演習	1 通 年	4	
		老年看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		老年看護学特論Ⅱ	2 前学期	2	
	修士論文コース	老年看護学演習	1 通 年	4	
		精神看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		精神看護学特論Ⅱ	2 前学期	2	
		精神看護学演習	1 通 年	4	
		在宅看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		在宅看護学特論Ⅱ	2 前学期	2	
		在宅看護学演習	1 通 年	4	
		地域看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		地域看護学特論Ⅱ	2 前学期	2	
		地域看護学演習	1 通 年	4	
		感染看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		感染看護学特論Ⅱ	1 前学期	2	
		感染看護学演習Ⅰ	1 通 年	4	
		クリティカルケア看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		クリティカルケア看護学特論Ⅱ	1 前学期	2	
		クリティカルケア看護学演習	1 通 年	4	
		特別研究（修士論文）	2 通 年	8	

授業科目名等		開講年次	開講学期	単位数	履修欄
専門科目	高度実践看護師（専門看護師〔CNS〕）コース	感染看護学特論Ⅰ	1 前学期	2	
		感染看護学特論Ⅱ	1 前学期	2	
		感染看護学特論Ⅲ	1 後学期	2	
		感染看護学特論Ⅳ	1 通 年	2	
		感染看護学特論Ⅴ	1 通 年	2	
		感染看護学演習Ⅰ	1 通 年	4	
		感染看護学演習Ⅱ	1 通 年	4	
		感染看護学実習Ⅰ	1 後学期	3	
		感染看護学実習Ⅱ	2 通 年	4	
		感染看護学実習Ⅲ	2 通 年	3	
		感染看護学課題研究	2 通 年	4	
	高度実践看護師（診療看護師）コース	診療看護師総論	1 通 年	1	
		臨床薬理学特論	1 通 年	3	
		病態生理学特論	1 通 年	5	
		疾病特論	1 通 年	4	
		臨床推論	1 通 年	3	
		フィジカルアセスメント演習	1 通 年	2	
		呼吸器・循環器治療のための実践演習	1 通 年	5	
		ドレーン管理のための実践演習	1 通 年	2	
		疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	1 通 年	3	
		疾病と治療 薬物治療Ⅰ	1 通 年	2	
		疾病と治療 薬物治療Ⅱ	1 通 年	3	
		人体構造演習	1 後学期	1	
		周術期ケア特論	1 後学期	1	
		診療看護実習・スキルアップ実習	2 通 年	20	
		課題研究	2 通 年	4	

(注)

- 必修科目については、履修欄に必ず○を付すこと。また、選択科目については、履修する授業科目を選択し、当該科目の履修欄に○を付すこと。
- 当該指導教員の了承を得た上で、各学期ごとに提出すること。

専攻等	教育研究分野	分野	学籍番号	
	専攻領域	領域	コース	
氏名		指導教員氏名		

授業科目名等		開講年次	開講学期	単位数	履修欄
必修科目	修士論文コース／高度実践看護師（専門看護師）（CNS）コース	看護理論	1	前学期	2
		看護倫理	1	前学期	2
		看護研究方法論Ⅰ	1	前学期	2
共通科目	修士論文コース／高度実践看護師（専門看護師）（CNS）コース	現象学的看護学	1	後学期	2
		看護教育論	1	前学期	2
		看護管理論	1	後学期	2
		看護研究方法論Ⅱ	1	前学期	2
		コンサルテーション論	1	後学期	2
		看護政策論	2	前学期	2
		環境保健学	1	後学期	2
		国際看護学	2	前学期	2
		英語文献講読	1	後学期	2
		フィジカルアセスメント	1	前学期	2
		臨床薬理学	1	前学期	2
		病態生理学	1	前学期	2
		看護教育実践論	1	後学期	2
		チーム医療特論	1	通年	1
		医療安全・看護管理特論	1	通年	1
		保健医療福祉システム特論	1	後学期	2
選択科目	修士論文コース／高度実践看護師（専門看護師）（CNS）コース	看護管理学特論Ⅰ	1	前学期	2
		看護管理学特論Ⅱ	2	前学期	2
		看護管理学演習	2	通年	4
		母性看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		母性看護学特論Ⅱ	2	前学期	2
		母性看護学演習	1	通年	4
		小児看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		小児看護学特論Ⅱ	2	前学期	2
		小児看護学演習	1	通年	4
		慢性看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		慢性看護学特論Ⅱ	1	後学期	2
		慢性看護学演習	1	通年	4
		精神看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		精神看護学特論Ⅱ	2	前学期	2
		精神看護学演習	1	通年	4
		老年看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		老年看護学特論Ⅱ	2	前学期	2
		老年看護学演習	1	通年	4
		地域看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		地域看護学特論Ⅱ	2	前学期	2
		地域看護学演習	1	通年	4
		感染看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		感染看護学特論Ⅱ	1	前学期	2
		感染看護学演習Ⅰ	1	通年	4
		クリティカルケア看護学特論Ⅰ	1	前学期	2
		クリティカルケア看護学特論Ⅱ	1	前学期	2
		クリティカルケア看護学演習	1	通年	4
		広域看護学特別研究（修士論文）	2	通年	8

授業科目名等		開講年次	開講学期	単位数	履修欄
専選科目	高度実践看護師（専門看護師）（CNS）コース	感染看護学特論Ⅲ	1	後学期	2
		感染看護学特論Ⅳ	1	通年	2
		感染看護学特論Ⅴ	1	通年	2
		感染看護学演習Ⅱ	1	通年	4
		感染看護学実習Ⅰ	1	後学期	3
		感染看護学実習Ⅱ	2	通年	4
		感染看護学実習Ⅲ	2	通年	3
		感染看護学課題研究	2	通年	4
		診療看護師総論	1	通年	1
		臨床薬理学特論	1	通年	3
		病態生理学特論	1	通年	5
		疾病特論	1	通年	4
		臨床推論	1	通年	3
		フィジカルアセスメント演習	1	通年	2
		呼吸器・循環器治療のための実践演習	1	通年	5
		ドレーン管理のための実践演習	1	通年	2
		疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	1	通年	3
		疾病と治療 薬物治療Ⅰ	1	通年	2
		疾病と治療 薬物治療Ⅱ	1	通年	3
		人体構造演習	1	後学期	1
		周術期ケア特論	1	後学期	1
		診療看護実習Ⅰ	2	通年	1
		診療看護実習Ⅱ	2	通年	2
		診療看護実習Ⅲ	2	通年	2
		診療看護実習Ⅳ	2	通年	2
		診療看護実習Ⅴ	2	通年	3
		診療看護実習Ⅵ	2	通年	4
		診療看護実習Ⅶ	2	通年	2
		スキルアップ実習	2	通年	4
		課題研究	2	通年	4

(注)

- 必修科目については、履修欄に必ず○を付すこと。また、選択科目については、履修する授業科目を選択し、当該科目の履修欄に○を付すこと。
- 当該指導教員の下承を得た上で、各学期ごとに提出すること。

専攻等	教育研究分野		分野	学籍番号	
	専攻領域		領域	コース	
氏名				指導教員氏名	

		授業科目名等	開講年次	開講学期	単位数	履修欄
必修科目		看護理論	1	前学期	2	
		看護倫理	1	前学期	2	
		看護研究方法論Ⅰ	1	前学期	2	
共通科目	修士論文コース／高度実践看護師（専門看護師「CNS」）コース／高度実践看護師（診療看護師）コース	現象学的看護学	1	後学期	2	
		看護教育論	1	前学期	2	
		看護管理論	1	後学期	2	
		看護研究方法論Ⅱ	1	前学期	2	
		コンサルテーション論	1	後学期	2	
		看護政策論	2	前学期	2	
		環境保健学	1	後学期	2	
		国際看護学	2	前学期	2	
		英語文献講読	1	後学期	2	
		フィジカルアセスメント	1	前学期	2	
		臨床薬理学	1	前学期	2	
		病態生理学	1	前学期	2	
		看護教育実践論	1	後学期	2	
		チーム医療特論	1	通年	1	
		医療安全・看護管理特論	1	通年	1	
		保健医療福祉システム特論	1	後学期	2	
選択科目	専攻	看護管理学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		看護管理学特論Ⅱ	2	前学期	2	
		看護管理学演習	2	通年	4	
		母子看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		母子看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
		母子看護学演習Ⅰ	1	通年	4	
		母子看護学演習Ⅱ	1	通年	4	
		災害看護学特論	1	前学期	2	
		災害看護学演習	1	通年	4	
		慢性看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		慢性看護学特論Ⅱ	1	後学期	2	
		慢性看護学演習	1	通年	4	
		精神看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		精神看護学特論Ⅱ	2	前学期	2	
		精神看護学演習	1	通年	4	
		老年看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		老年看護学特論Ⅱ	2	前学期	2	
		老年看護学演習	1	通年	4	
		地域看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		地域看護学特論Ⅱ	2	前学期	2	
		地域看護学演習	1	通年	4	
		感染看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		感染看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
		感染看護学演習Ⅰ	1	通年	4	
		急性・重症患者看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
		急性・重症患者看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
		急性・重症患者看護学演習Ⅰ	1	後学期	2	
		急性・重症患者看護学演習Ⅱ	2	前学期	2	
		広域看護学特別研究（修士論文）	2	通年	8	

		授業科目名等	開講年次	開講学期	単位数	履修欄
必修科目		感染看護学特論Ⅲ	1	後学期	2	
		感染看護学特論Ⅳ	1	通年	2	
		感染看護学特論Ⅴ	1	通年	2	
選択科目	専攻	感染看護学演習Ⅱ	1	通年	4	
		感染看護学実習Ⅰ	1	後学期	3	
		感染看護学実習Ⅱ	2	通年	4	
		感染看護学実習Ⅲ	2	通年	3	
		感染看護学課題研究	2	通年	4	
		急性・重症患者看護学特論Ⅲ	1	後学期	2	
		急性・重症患者看護学特論Ⅳ	2	後学期	2	
		急性・重症患者看護学特論Ⅴ	2	後学期	6	
		実践看護学実習	2	通年	6	
		実践看護学課題研究	2	通年	4	
		実践看護学特別研究（修士論文）	2	通年	8	
	高度実践看護師（専門看護師「CNS」）コース	診療看護師総論	1	前学期	1	
		臨床薬理学特論	1	前学期	2	
		病態生理学特論	1	前学期	2	
		疾病特論	1	通年	3	
		臨床推論	1	通年	3	
		フィジカルアセスメント演習	1	通年	2	
		呼吸器・循環器治療のための実践演習	1	通年	3	
		ドレーン管理のための実践演習	1	通年	2	
		疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理	1	通年	3	
		疾病と治療 薬物治療Ⅰ	1	通年	2	
		疾病と治療 薬物治療Ⅱ	1	通年	3	
		人体構造実習	1	後学期	1	
		周術期ケア特論	1	後学期	1	
		総合実習・スキルアップ実習	2	通年	20	
		課題研究	2	通年	4	

(注)

- 必修科目については、履修欄に必ず○を付すこと。また、選択科目については、履修する授業科目を選択し、当該科目の履修欄に○を付すこと。
- 当該指導教員の了承を得た上で、各学期ごとに提出すること。

(様式第2)

履修科目変更(取消)届

平成 年 月 日

愛知医科大学大学院
看護学研究科長 殿

看護学研究科 第 学年

学 籍 番 号

氏 名 ⑩

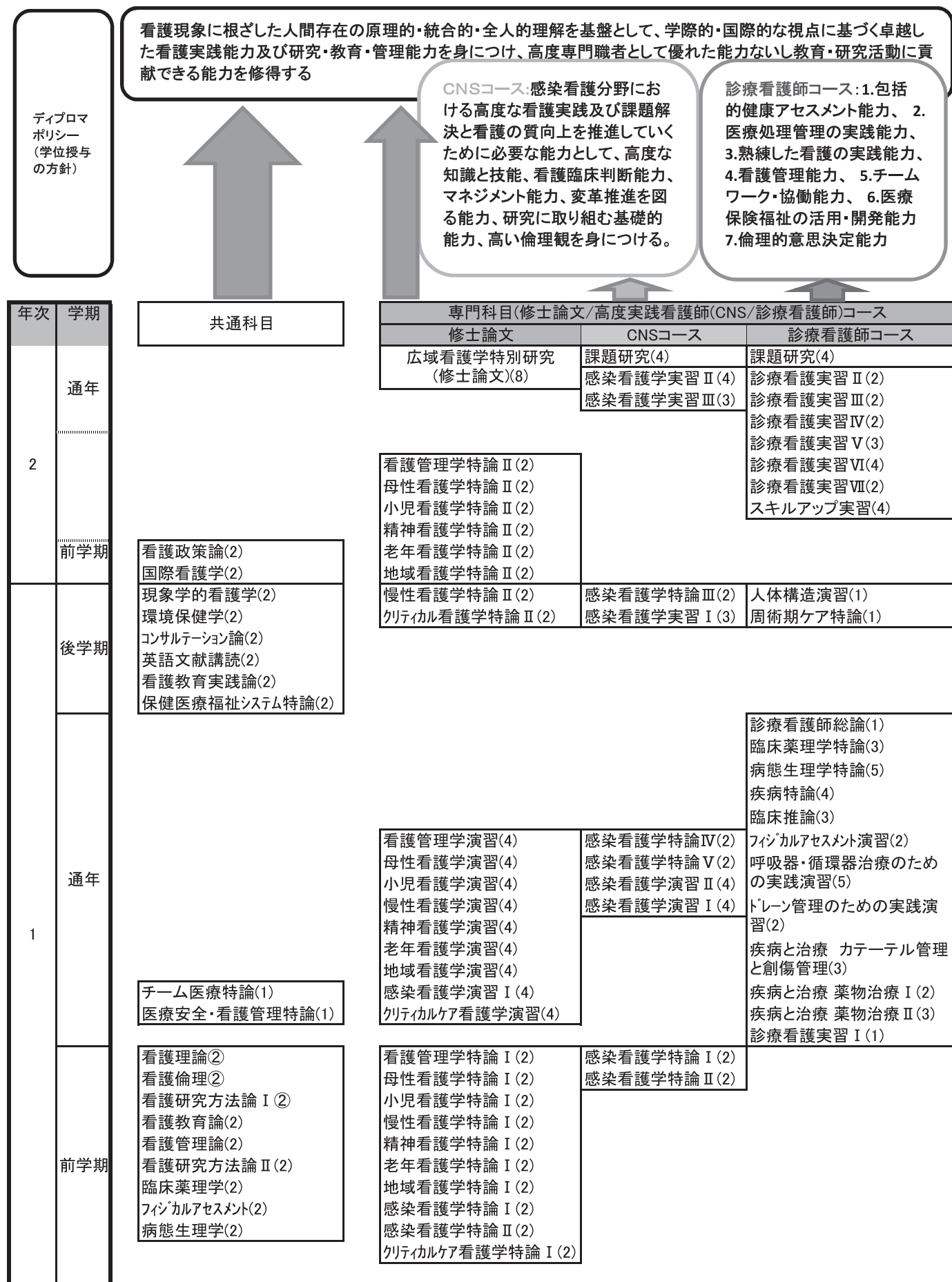
下記のとおり履修を $\left\{ \begin{array}{l} \text{変 更} \\ \text{取 消} \end{array} \right\}$ したいのでお届けします。

記

区 分	授業科目名	単位	担当教員名	認印	授業開始日	備 考
新規履修					月 日	
履修取消					月 日	
新規履修					月 日	
履修取消					月 日	
新規履修					月 日	
履修取消					月 日	

※ この届は、変更又は取り消そうとする授業科目の授業開始後8日以内に提出すること。

2 看護学研究科 カリキュラムマップ



3 専門看護師[CNS]コースの単位修得について

本研究科では、一般社団法人日本看護系大学協議会から、高度実践看護師(専門看護師[CNS])コースとして「感染症看護」が認定されている。

将来、高度実践看護師(専門看護師)認定審査を受けようとする者は、次の授業科目の中から必要な授業科目を履修し、所定の単位を修得すること。なお、当該履修に当たっては、指導教員と十分に相談すること。

《感染看護学》(46単位以上)

共通科目名	単位数	所定単位数	専門科目名	単位数	所定単位数
看護理論	2	8 単位以上	感染看護学特論Ⅰ	2	14単位以上
看護倫理	2		感染看護学特論Ⅱ	2	
看護教育論	2		感染看護学特論Ⅲ	2	
看護管理論	2		感染看護学特論Ⅳ	2	
看護研究方法論Ⅰ	2		感染看護学特論Ⅴ	2	
コンサルテーション論	2		感染看護学演習Ⅰ	4 ※	
看護政策論	2		感染看護学演習Ⅱ	4 ※	
フィジカルアセスメント	2	6 単位	感染看護学実習Ⅰ	3	10単位
臨床薬理	2		感染看護学実習Ⅱ	4	
病態生理学	2		感染看護学実習Ⅲ	3	

※ 所定単位数は2単位となる。

4 診療看護師コースの履修について

■ 特定行為研修について

将来、特定行為研修を終了し、厚生労働省へ届け出ようとする者は、必要な授業科目を履修し、筆記試験及びOSCEで合格点に達すれば実習を行うことができる。実習に出るためには、自己研鑽の時間を十分に確保することが重要である。

■ 日本NP教育大学院協議会NP資格試験

本研究科では、一般社団法人日本NP教育大学院協議会から、NP教育課程(クリティカルケア領域)として認定されている。

将来、診療看護師(NP)の資格認定試験を受けようとする者は、必要な授業科目を履修し、所定の単位を修得するとともに、次の事項に注意すること。なお、当該履修に当たっては、指導教員と十分に相談すること。

(1) 履修科目の単位修得について

共通科目は定められた科目の他に有益と認める選択科目を履修し、専門科目は定められた科目を履修することが必要となる。

(2) 実習前学力試験及びNP資格認定試験に係る修了試験にあたって

- ① 実習開始前に、実習前学力試験，OSCE(Objective Structured Clinical Examination：技能・態度を客観的に評価する臨床能力試験)を受けなければならない。
- ② NP資格認定試験の受験資格を得るためには、本コース修了に必要な単位を修得するとともに修了試験に合格しなければならない。
- ③ 実習前学力試験，OSCE及びNP資格認定試験に係る修了試験に合格しなかった場合は、再試験を受けることができる。

《参考資料(特定行為区分及び特定行為)》

特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
	人工呼吸器からの離脱
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
創傷管理関連	褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保

透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	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
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	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
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時の投与
	抗精神病薬の臨時の投与
	抗不安薬の臨時の投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

5 長期履修制度について

職業を有している等の事情により、標準修業年限での履修が困難な学生を対象として、修業年限を超えて計画的に履修し、修了するための制度として、長期履修制度を設けている。

学納金は通常の修業年限在学する学生との均衡に配慮し、学生の負担軽減を図る観点から、修業年限分の学納金総額を長期履修の期間で分割して納入することとなる。

なお、高度実践看護師(診療看護師)コースは、本制度は適用されない。

第 4 章

授 業 概 要

共 通 科 目

科 目 名	現象学的看護学 Phenomenological Nursing			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	福井雅彦，高橋照子，家高洋			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科 目 概 要	看護を具体的な諸現象から原理的に探究するための方法論として現象学を理解し，看護学における現象学的方法論について考察することを通して，現象学的態度を学修する。						
目 標	1 看護学分野における現象学導入の背景と意義を理解する。 2 哲学史における現象学の位置付けや看護と哲学のつながりを理解する。 3 現象学の基本概念や現象学的方法論を理解する。 4 看護における現象学的アプローチを展望する。						
内 容	1	看護学分野における現象学①	導入の背景と意義				高 橋 照 子
	2	看護学分野における現象学②	哲学史における現象学の位置づけ，看護にとっての現象学				高 橋 照 子
	3	看護における現象学的研究	現象学的記述，対話の重要性				高 橋 照 子
	4	現象学とは？	3 人の現象学者の紹介				家 高 洋
	5	現象学の基本①	フッサール				家 高 洋
	6	現象学の基本②	ハイデガー				家 高 洋
	7	現象学の基本③	メルロ＝ポンティ				家 高 洋
	8	現象学的看護研究①	現象学を手がかりにした看護研究例①				家 高 洋
	9	現象学的看護研究②	現象学を手がかりにした看護研究例②				家 高 洋
	10	ブーバーの基本思想の紹介	関係のアプリオリ／原離隔化と関係への参入／我 - それ／我 - 汝／包含				福 井 雅 彦
	11	「人間の間柄の諸要素」輪読 1	社会的なるものと人間の間柄				福 井 雅 彦
	12	「人間の間柄の諸要素」輪読 2	存在と仮象				福 井 雅 彦
	13	「人間の間柄の諸要素」輪読 3	人格の現前化				福 井 雅 彦
	14	「人間の間柄の諸要素」輪読 4	強制と開発				福 井 雅 彦
	15	「人間の間柄の諸要素」輪読 5	真の対話				福 井 雅 彦
学 修 方 法	1 参考図書や授業内容に関連する文献を十分に読み込んで授業に臨んでください。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ，ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めていきます。 3 授業内容への質問，プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い，学習効果を高めていきます。						
評 価 方 法	授業関与，発表・討議，レポート						
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト： 木田元著：「現象学」，岩波新書 （1970） 778円 参 考 書： 柳澤孝主編集：「臨床に必要な人間関係学」，弘文堂 （2007） 2,500円＋税						
履 修 上 の 注 意 点	授業での発言やプレゼンテーションなど，主体的・積極的参加を求める。						
オフィスアワー	※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。 また，下記メールアドレスへのメールで対応することも可能。 高橋照子：t-takahashi@tks.bunri-u.ac.jp 家高洋：ietaka@tohoku-mpu.ac.jp						

科 目 名	看護理論 Nursing Theory		科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	若杉里実, 多喜田恵子, 佐藤芙佐子, 八島妙子		必修・選択	必 修	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	卓越した看護実践の基盤となる諸看護理論を, その変遷と時代背景と共に学修する。理論と研究, 看護実践の循環性を探求し, 自らの看護実践と理論の関係について理解を深めるために必要な知識を学ぶ。					
目 標	1 様々な看護理論について深く読み解き, その内容と意義を述べることができる。 2 看護理論と実践を関連づけて考えることができる。 3 自らの看護実践を, 諸看護理論を用いて分析し, 理論を応用できる看護実践能力について論じることができる。					
内 容	1	看護理論とは	オリエンテーション, 課題提示 理論とは, 理論の定義, 理論の構成要素, 中心概念			八 島 妙 子 若 杉 里 実
	2	看護理論の分類と概要	大理論と中範囲理論			八 島 妙 子
	3	看護理論と看護実践	看護理論と看護実践の発展			八 島 妙 子
	4	ヘンダーソン理論と看護実践①	ヘンダーソン理論の概念構造			若 杉 里 実
	5	ヘンダーソン理論と看護実践②	ヘンダーソン理論の看護実践への応用			若 杉 里 実
	6	オレム理論と看護実践①	オレム理論の概念構造			若 杉 里 実
	7	オレム理論と看護実践②	オレム理論の看護実践への応用			若 杉 里 実
	8	ペプロウ理論と看護実践①	ペプロウの人間関係論と看護実践			多喜田恵子
	9	ペプロウ理論と看護実践②	ペプロウの人間関係論の看護実践への応用			多喜田恵子
	10	レイニンガー理論と看護実践	文化と看護, ケアリング, 文化人類学			佐藤芙佐子
	11	ロジャース/M.ニューマン理論と看護実践	科学としての看護学, 看護学の独自性, 統一体としての人間/拡張する意識, 健康モデルと主要概念			佐藤芙佐子
	12	ベナー理論と看護実践	実践知, ドレイファス・モデル, 援助役割, 教育-指導機能			佐藤芙佐子
	13	ワトソン理論と看護実践	人間科学とヒューマンケア, カリタス・モデル			佐藤芙佐子
	14	ケアリング理論と看護実践	ケアリングの諸理論, 中範囲理論としてのケアリングと看護実践への応用			佐藤芙佐子
	15	看護理論の活用	理論を用いた看護実践分析の事例報告と意見交換/まとめ			多喜田恵子 若 杉 里 実
学 修 方 法	1 1コマあたり, 1時間以上の事前・事後の学修が必要となる。 2 授業時間内は, 積極的に討論に参加する。 3 授業期間中は, 質問内容, プレゼンテーション内容, レポート内容について, フィードバックをおこなう。					
評価方法	課題レポート50%, 授業でのプレゼンテーション30%, 授業への参加態度20%					
教科書・参考書	1 テキスト: 筒井真優美:「看護理論家の業績と理論評価」, 医学書院, (2015/3), 定価6,400(+税) 2 参考書: ・アン・マリナー・トメイ他/監訳 都留伸子:看護理論家とその業績, 医学書院 1996年 6,912円 PEGGY L/MAEONA K. KRAMAR: THEORY AND NURSING, Integrated Knowledge Development, Mosby. Basic principles of nursing care (看護の基本となるもの), Virginia Henderson 3 参考資料: 授業中に適宜, 資料を配布する					
履修上の注意点	1 3/4以上の出席がない場合は, 単位を取得することができない。 2 20分以上の遅刻は欠席とみなす。 3 遅刻3回で欠席1回とみなす。					
オフィスアワー	若杉里実 : 月曜日 16:30~18:00 C棟5階教授室4 多喜田恵子: 月曜日 16:30~18:00 看護学部棟2階N252 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	看護倫理 Nursing Ethics			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか， 福沢嘉孝， 福井雅彦， 八島妙子， 大石ふみ子			必修・選 択	必 修	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科目概要	医療の高度化・複雑化、国民の医療に対する権利意識の高まりなどに伴い、看護専門職は、多くの複雑かつ困難な倫理的問題に直面するようになっている。本科目では、看護実践の中で、看護職が日常的に直面している倫理的な問題・葛藤について、関係者間での倫理的調整を行うための知識を学修する。主要内容として、倫理原則や人々の多様な価値観、今日の医療における状況について学ぶ。さらに、倫理調整の実践について事例を用いて検討し、理解を深める。						
目 標	1 看護倫理の概念、倫理原則、倫理指針について説明できる。 2 看護・医療の場で生じやすい倫理的問題を論じることができる。 3 倫理的諸問題における看護職の役割を説明できる。 4 看護現場の倫理的ジレンマに潜む課題の調整方法を討議できる。 5 看護研究や教育において、必要な倫理的な配慮について説明できる。						
内 容	1	看護における倫理とは①	オリエンテーション， 倫理と法律， 重要な概念				八 島 妙 子 佐 藤 ゆ か
	2	看護における倫理とは②	医療・看護の場における倫理， 倫理綱領				八 島 妙 子
	3	看護倫理の基盤① 倫理の理論 1	倫理学とは何か， 何故倫理が必要か， 倫理学と他分野（環境・技術・科学など）との関連， 様々な倫理理論（功利主義・義務論・徳倫理・物語倫理・ケアの倫理・自由主義と共同体主義など）				福 井 雅 彦
	4	倫理の理論 1	ニュルンベルク綱領 ヘルシンキ宣言 リスボン宣言				福 井 雅 彦
	5	看護倫理の基盤② 倫理の理論 2	医療倫理の 4 原則（自律尊重原則・無危害原則・善行原則・正義原則） 他者危害原則 原則の特定化 原則の比較考量など				福 井 雅 彦
	6	看護倫理の基盤③	患者と医療者， エホバの証人の輸血問題と人格権， パターナリズムと自己決定権など				福 井 雅 彦
	7	看護倫理の基盤④	医学・医療における倫理指針について				福 沢 嘉 孝
	8	看護倫理の基盤⑤	先端医療における倫理指針について				福 沢 嘉 孝
	9	看護現場の倫理的課題①	倫理的ジレンマ・倫理原則の対立・葛藤				八 島 妙 子
	10	看護現場の倫理的課題②	看護研究， 教育における倫理的問題				佐 藤 ゆ か
	11	看護現場の倫理的課題③	倫理的意思決定のためのモデル				八 島 妙 子
	12	事例検討	倫理調整のための事例分析：分析視点・モデルの紹介				大石ふみ子 佐 藤 ゆ か
	13	事例検討	倫理調整のための事例分析①				
	14	事例検討	倫理調整のための事例分析②				
	15	事例検討	倫理調整のための事例分析③				
学修方法	1．授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 2．授業では，学生のプレゼンテーションを取り入れ， 討議を通して学びを深めていく。 3．1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4．プレゼンテーション及びレポートの内容について，適宜，フィードバックを行う。						
評価方法	授業への参加状況（40%），レポート（60%）により，総合的に評価する。						
教科書 ・ 参考書	授業の中で提示する。						
履修上の 注 意 点	2/3 以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟 4 階 N453 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	看護教育論 Nursing Education		科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか, 小松万喜子, 小山真理子, 白鳥さつき		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	看護の専門性と看護ケアの質を高めるために、本科目では、教育・保健医療福祉の場における看護職者の役割を探究し、看護職者を教育・指導するための知識と技術を習得する。また、看護の専門性を高め、役割を拡大するための継続教育、生涯教育の在り方と特徴を理解し、専門職としてのキャリア開発について探究する。					
目 標	1. 看護実践力を支える教育について学修し、基礎的な技術と方法論を説明できる。 2. 看護ケアの質の向上のために看護職者を教育・指導するための知識と技術について論じることができる。 3. 看護教育における「学び」の特性と教授－学習過程について説明できる。 4. 看護の専門性を高め、役割を拡大するための専門職教育について、最新の情報をもとに、現状を分析し、課題を追求できる。 5. 看護の継続教育および生涯教育の在り方について理解を深め、自身のキャリア開発について説明できる。					
内 容	1	看護教育の歴史 看護教育制度の変遷	看護の教育的機能 看護教育制度の発展と歴史的経緯			小松万喜子
	2		看護教育の歴史 看護基礎教育の教育内容の変遷 看護教育制度の変遷			
	3		看護教育の歴史 看護教育の発展の経緯と今後の課題			
	4	学習理論と看護教育	動機づけ理論, 自己効力感, 発見学習理論, 成人学習理論			佐 藤 ゆ か
	5		看護実践を高めるための教育方法① 経験型学習とリフレクション			
	6		看護実践を高めるための教育方法② インストラクショナルデザイン, アクティブラーニング			
	7	看護継続教育と生涯教育	生涯教育としての看護職人材育成① 看護継続教育, 新人看護師教育			小山真理子
	8		生涯教育としての看護職人材育成② 看護教育における倫理			
	9		看護継続教育の様々な方法, プリセプターシップ他			
	10		クリニカルラダー (目的, 活用, 評価)			
	11	キャリア発達とキャリアマネジメント	看護専門職のキャリア開発の特徴と支援の在り方			白鳥さつき
	12		看護におけるキャリアマネジメントの必要性和組織との関係			
	13	看護政策	看護政策と看護教育 社会の変化と看護教育への影響			白鳥さつき
	14	まとめ	全体のまとめ			佐 藤 ゆ か
	15		看護専門職に求められる役割(教育的機能について各自の課題の発表)			
学修方法	1. 参考図書や授業で提示する資料を十分に読み込み、積極的に授業に臨むこと。 2. 授業では、講義に加え、学生の課題発表と討議を通して学びを深めていく。 3. 1コマあたり、90分以上の事前・事後学習が必要となる。 4. 授業内容への質問、課題発表及びレポートの内容についてフィードバックを行う。					
評価方法	授業への参加状況 (30%), 発表内容 (30%), レポート (40%) により、総合的に評価する。					
教科書・参考書	テキスト：特に指定しない。 参考書：下記に加え、適宜紹介する。 1 舟島なをみ編：「看護学教育学における授業展開」, 医学書院. (2013/1), 定価 3,456 円(税込) 2 田島桂子編：「看護学教育評価の基礎と実際 看護実践能力育成の充実に向けて」, 医学書院, 第2版 (2009/6), 定価 3,024 円 (税込) 3 田村由美著：「新しいチーム医療 看護とインタープロフェッショナルワーク入門」, 看護の科学社, (2012/5), 定価2,592円 (税込)					
履修上の注意	2/3 以上の出席を満たしている場合、評価対象とする。					
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	看護管理論 Nursing Administration			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	白鳥さつき, 出原弥和, 伊藤眞由美, 黒澤昌洋, 小林美和, 今西陽一郎			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科目概要	本科目では、看護管理に必要な基本的知識と技術、看護管理学を支える周辺理論について学習し、看護管理に必要な分析的思考、概念化能力、対人関係能力を向上させる。その上で、組織において管理運営に積極的に参画できる姿勢やリーダーシップ能力を養う。事例検討を通して質の高い看護サービスを提供することの意味を理解し、看護管理者に求められる役割と機能、マネジメント力について考察を深める。						
目 標	1 組織の構造と特徴について理解し、組織運営に参画するために必要な能力を説明できる。 2 看護管理者の役割を理解し、看護集団の持つ目的を達成するために必要なリーダーシップとマネジメント力を養う（事例分析から自身のリーダーシップやマネジメントを説明できる）。 3 看護サービスの特徴を理解し、質の高い看護を提供するための方略について説明できる。 4 看護を取り巻く医療経済を理解し、看護への影響について述べることができる。 5 看護情報の分類・標準化・活用に関する最近の動向を理解し、倫理的課題を説明できる。						
内 容	1	組織論	看護管理論オリエンテーション 組織の成り立ちと看護組織				出 原 弥 和 白鳥さつき
	2		組織文化と組織理念 集団の特徴				白鳥さつき
	3	看護サービス の特徴	看護サービスの特徴				白鳥さつき
	4		看護サービスの質評価 組織分析				伊藤眞由美
	5	変革理論	クルトレビンによる変革理論とフォースフィールド分析				白鳥さつき
	6	看護情報学	情報学とは 看護診断と情報学				
	7	医療経済	医療の生産性・医療経済、看護実践における経済性と評価 経営分析、収益とコスト管理				今西陽一郎
	8		病院経営の効率化、ヘルスケアシステムの管理の現状と動向 ワークショップ				
	9	医療安全	リスクマネジメントとチームステプス				白鳥さつき
	10		愛知医科大学病院における医療安全				小 林 美 和
	11	専門職と看護	専門職の定義 看護における専門性と今後の動向				白鳥さつき
	12		特定行為とNP、海外の活躍と日本の法律				黒 澤 昌 洋
	13	リーダーシッ プとマネジメ ント	リーダーシップ理論 多職種連携と多職種連携教育				白鳥さつき 出 原 弥 和
	14	課題発表	各自が所属する組織の現状の課題と課題解決に向けた変革				白鳥さつき
	15						
学 修 方 法	必ず、事前学習をして授業に望むこと。 課題はパワーポイントで発表できるよう準備する。						
評 価 方 法	授業への積極的な参加を評価する。出席30%，課題の発表・発言20%，発表内容30%，レポート内容20%						
教 科 書 ・ 参 考 書	特に指定しない。授業開始前に参考文献一覧表を提示する。 1)Journal of Nursing Management 2)Nurse Education Today, International Journal for Health Care Education 3)井部俊子他監修(2016), 看護管理学集テキスト第2版, (全巻+別巻), 日本看護協会出版会 4)金井壽弘(2005) リーダーシップ入門, 日本経済新聞出版社。 5)田村由美(2012), 新しいチーム医療 看護とインタープロフェッショナルワーク入門, 看護の科学社.						
履 修 上 の 注 意 点	課題を出すので、プレゼンテーションできるよう準備すること。各自が経験を教材として討議ができるよう、吟味を重ねてくることを期待します。						
オフィスアワー	白鳥さつき：授業開講前後の時間および質問はメールで受け付ける。 Shiratori.satsuki.486@mail.aichi-med-u.ac.jp 出原弥和：月曜日 16:10～17:40 基礎科学棟 3 階N369 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟 3 階N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	看護研究方法論 I Nursing Research I			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	多喜田恵子, 阿部恵子, 山本弘江			必修・選択	必 修	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科目概要	看護の専門知識・技術の向上や開発を図るための研究を実施するために、必要な方法論を学ぶ。 研究論文のクリティークを通じ、量的研究・質的研究について、その特徴、研究プロセス、データ収集と分析、論文作成、プレゼンテーションの方法等を習得する。						
目 標	1 看護研究の目的・意義・特徴・倫理を説明できる。 2 代表的な看護研究のデザインを説明できる。 3 文献レビュー及び課題設定について、方法とプロセスが説明できる。 4 量的・質的研究の特徴、データ収集と分析方法を説明できる。 5 研究論文作成とプレゼンテーション方法を説明できる。						
内 容	1	看護研究とは	講義オリエンテーション 看護研究の概観、目的、意義、特徴				阿 部 恵 子 多喜田恵子
	2	看護研究の特徴	臨床における研究と倫理				阿 部 恵 子
	3	看護研究のプロセス	看護研究のデザインと種類				阿 部 恵 子
	4	量的研究の特徴とプロセスの理解①	研究課題の絞り込み、文献レビュー				阿 部 恵 子
	5	量的研究の特徴とプロセスの理解②	文献検索の実際、医学情報センターでの検索				山 本 弘 江
	6	量的研究の特徴とプロセスの理解③	量的データの収集、サンプリング、測定用具、分析方法				阿 部 恵 子
	7	量的研究文献クリティークの実際①	量的研究デザインに注目した文献検討・プレゼンテーション：郵送調査				阿 部 恵 子 山 本 弘 江
	8	量的研究文献クリティークの実際②	量的研究デザインに注目した文献検討・プレゼンテーション：観察研究				阿 部 恵 子 山 本 弘 江
	9	量的研究文献クリティークの実際③	量的研究デザインに注目した文献検討・プレゼンテーション：介入研究				阿 部 恵 子 山 本 弘 江
	10	研究計画書作成	研究計画書作成のためのスケジュール立案				阿 部 恵 子
	11	質的研究の特徴とプロセスの理解①	質的研究のデザインと方法				多喜田恵子
	12	質的研究の特徴とプロセスの理解②	質的データの収集・分析方法、適切性と妥当性				多喜田恵子
	13	質的研究文献クリティークの実際①	質的研究デザイン(内容分析・グラデッドセオリー・エスノメソドロジー等)に注目した文献検討・発表				多喜田恵子
	14	質的研究文献クリティークの実際②					
	15	質的研究文献クリティークの実際③					
学修方法	1 授業内容に関する文献をもとに事前学習(30分以上)をして、授業に臨んでください。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れます。学生間の討議をもとに授業内容を深めて行きます。 3 授業後、毎回各自でフィードバックし、学修内容の確認をして学習効果を高めてください。						
評価方法	授業参加度40%、プレゼンテーションの内容 (30%)、課題レポート(40%)によって行う。						
教科書・参考書	教科書： 近藤潤子監訳：D.F. ポーリット&C.T. ベック 看護研究－原理と方法 第2版, 医学書院, (2010), 定価 9,500円 (+税) 参考書： 1 横山美江編：「よくわかる看護研究の進め方・まとめ方－エキスパートをめざして」, 第3版, 医歯薬出版株式会社 (2017), 定価 3,672 円 (税込) 2 グレッグ美鈴, 他編：「よくわかる質的研究の進め方・まとめ方－第2版, 看護研究のエキスパートをめざして」, 医歯薬出版株式会社 (2016), 定価 3,780 円 (税込)						
履修上の注意	1 毎回の授業において、自己の問題意識や学習課題を明確にして授業に参加し、積極的に討論に参加すること。 2 授業日数の3分の2以上出席すること。						
オフィスアワー	多喜田恵子：月曜日 16:30～18:00 看護学部棟2階N252研究室 阿部恵子：水曜日 16:10-17:40 C棟5階 教授室5 山本弘江：水曜日 16:30～18:00 C棟5階個人研究室1						

科 目 名	看護研究方法論Ⅱ Nursing Research Ⅱ		科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	高橋佳子, 大橋渉, 多賀谷昭		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	具体例を通じて、量的研究デザイン及び質的研究デザインの計画立案について学修する。量的研究における調査方法とデータ解析のための統計学的手法を学び、分析結果の解釈と表現の方法を修得する。質的研究デザインにおけるインタビュー・観察方法、データの整理、帰納的な分析方法とその解釈、表現の方法を修得する。					
目 標	1 量的な研究デザイン及び質的研究デザインの種類とそれぞれに対応した研究方法を理解し、述べる ことができる。 2 研究疑問に適した研究デザイン、研究手法の選択、データ収集方法・分析方法の基本を理解し、適用 できる。					
内 容	1	質的研究の基礎(1)	ガイダンス、半構成的インタビュー(技法と倫理)、記述式質問紙、参加観察法、質的研究における倫理			高橋佳子
	2	質的研究の基礎(2)	帰納的分析方法の考え方: データのコード化/コーディング、概念、カテゴリー: 意味の抽出、解釈			高橋佳子
	3	質的研究の基礎(3)	演習①: インタビューデータの熟読: テーマに沿ったデータの取り出しとコーディング			高橋佳子
	4	質的研究の基礎(4)	演習②: インタビューデータのコーディングとカテゴライズ			高橋佳子
	5	質的研究の基礎(5)	質的研究におけるデータと分析について(5) 演習③: 発表、まとめ			高橋佳子
	6	生物統計の基礎(1)	生物統計学とは 統計的デザインの重要性、基本統計量(平均値、標準偏差、最小値、中央値、最大値)、正規分布の意味・用い方、標本と母集団			大橋 渉
	7	生物統計の基礎(2)	推測統計学 点推定と区間推定、信頼区間、統計学的検定の仕組み、有意水準、p 値、 α エラー、 β エラー			大橋 渉
	8	生物統計の基礎(3)	各種検定方法 2 群比較のための解析手法、パラメトリック、ノンパラメトリックの意味、t 検定、Mann-Whitney の U 検定、分割票の検定(χ^2 乗検定、Fisher の正確検定)、対応のある(paired)データの意味と検定方法 (paired t 検定、Wilcoxon の符号付順位和検定)			大橋 渉
	9	生物統計の基礎(4)	多群の検定と相関 多群比較、多重比較、Pearsonの積率相関係数、Spearmanの順位相関係数、相関関係と因果関係			大橋 渉
	10	生物統計の基礎(5)	回帰分析 説明変数、目的変数、回帰分析の目的、単回帰分析、重回帰分析の基本と結果の解釈について			大橋 渉
	11	生物統計の基礎(6)	ロジスティック回帰分析 ロジスティック回帰の目的、結果の解釈について			大橋 渉
	12	研究デザインと方法 (1)	【質問紙調査】モデルと変数、尺度水準、心理尺度、因子分析、尺度の信頼性と妥当性、質問紙の構成、質問項目・選択肢の作成			多賀谷昭
	13	研究デザインと方法 (2)	【介入研究】実験研究と観察研究、ランダム化対照実験、心理的バイアスや倫理的問題への対処方法、標本サイズと検出力			多賀谷昭
	14	研究デザインと方法 (3)	【質的研究】研究方法の種類と特徴、調査者の立場と倫理、信頼性・妥当性の評価と確保の方法			多賀谷昭
	15	研究成果の活用と評価	国内文献を選択し、授業を通して得た知識を活用し、研究成果を評価する			高橋佳子
学習方法	1 講義前には、講義内容に関連する書籍・文献を読み込んで授業に臨むこと(90分程度)。 2 講義後は、講義内容やディスカッションした内容を振り返り、復習しておくこと(90分程度)。 3 授業では、学生のプレゼンテーション、ディスカッションを通して学修を深める。 4 授業内容の質問、プレゼンテーション、ディスカッション、レポートについては、全体または個別に、その都度フィードバックを行う。					
評価方法	レポート(70%)、参加状況(30%)により評価する。 (レポートは各教員が提示する課題で作成する。)					

<p>テキスト ・ 参考書</p>	<p>参考書：その他，随時紹介する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S. Grove, N. Burns, 黒田裕子他(訳)：バーンズ&グローブ 看護研究入門 原著第7版 ―評価・統合・エビデンスの生成，エルゼビア・ジャパン，原著第7版（2015/9），9,720円(税込み) 2. D.F. ポートリット&C.T. ベック，近藤潤子監修：「看護研究 原理と方法」第2版，医学書院(2010/3)，102,60円 3. 鈴木淳子：質問紙デザインの技法第2版，ナカニシヤ出版，2016/7, 3,024円(税込み) 4. 木原雅子，他：「医学研究のデザイン」（第4版），メディカル・サイエンス・インターナショナル，医学書院，2014/9, 5,076円(税込み) 5. 柳井晴夫他，SPSSによる統計データ解析―医学・看護学，生物学，心理学の例題による統計学入門，現代数学社，2006/04，2,526円(税込み)
<p>履修上の 注 意 点</p>	<p>事前学習を行い，主体的な学習態度で臨むことを期待する。</p>
<p>オフィスアワー</p>	<p>高橋佳子：月曜日 16：30～18：00 看護学部棟4階 N451 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。</p>

科 目 名	コンサルテーション論 Consultation Nursing			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	多喜田恵子, 曽根原純子, 大石ふみ子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科目概要	保健・医療・福祉に関わる看護職及び他専門職に対して、ケアを提供する際に生じる諸問題を解決していくのを助けるためのコンサルテーションの理論と方法を学ぶ。 コンサルテーションの概要、目的及びタイプ及びコンサルテーションのプロセスを理解するとともに、個人及び集団のダイナミクスを通して、医療・看護領域の諸問題に対応したコンサルテーションのあり方を追求する。						
目 標	1 コンサルテーションの基本概念及び理論的基盤を説明できる。 2 コンサルテーションのタイプ及びモデルを説明できる。 3 ケア提供者の問題解決を助けるためのコンサルテーション・プロセスを説明できる。 4 医療・看護場面における諸問題に即応したコンサルテーション技法を説明できる。 5 グループ・コンサルテーションの実際を通して、専門看護師の果たす役割と今後の課題について説明できる。						
内 容	1	概念	コンサルテーションの概念と歴史的変遷：基本概念及び定義、歴史的変遷				多喜田恵子
	2	理論的基盤	生涯発達モデル, ストレス対処モデル, 危機モデル, 対人関係・対象関係モデル, 集団力動モデル				多喜田恵子
	3	モデル	コンサルテーションの基本的構造				多喜田恵子
	4	構造	コンサルタントとコンサルティとの援助的関係における相互作用				多喜田恵子
	5	介入技法①	個別面接				多喜田恵子
	6	介入技法②	グループアプローチ				多喜田恵子
	7	コンサルタントの役割と能力	高度実践看護師の役割とコンサルタントとして求められる能力				曽根原純子
	8	コンサルテーションの実際①	事例検討：患者及び家族の問題				多喜田恵子 曽根原純子
	9	コンサルテーションの実際②	事例検討：患者をめぐる医療スタッフ間の問題				多喜田恵子 曽根原純子
	10	評価方法	コンサルテーションの実際のプロセスと評価方法				大石ふみ子
	11	アセスメントに基づく介入	隠れた力及び内面のプロセス, 対面関係のダイナミクスのアセスメントと促進的なプロセス介入				大石ふみ子
	12	事例分析①	患者及び家族と医療スタッフとの関係性に関するアセスメント, 介入・評価				大石ふみ子
	13	事例分析②	スタッフの諸問題に関するアセスメント, 介入・評価				大石ふみ子
	14	事例分析③	看護管理者が抱える問題のアセスメント, 介入・評価				大石ふみ子
	15	事例分析④	組織の特定管理上の問題を解決するプログラム開発, 介入・評価				大石ふみ子
学修方法	1 授業内容に関する文献をもとに事前学習(30分以上)をして、授業に臨んでください。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れます。学生間の討議をもとに授業内容を深めて行きます。 3 授業後、毎回各自でフィードバックし、学修内容の確認をして学習効果を高めてください。						
評価方法	プレゼンテーション(30%), ディスカッション(20%), レポート(50%)						
教科書・参考書	教科書：特に指定しない。適宜、資料を提示する。 参考書： 1 E.H. シャイン著：「コンサルテーション・プロセス―援助関係を築くこと」, 白桃書房(2012), 4,320円(税込) 2 A. オブホルツァー, V. Z. ロバーツ著：「組織のストレスとコンサルテーション」, 金剛出版(2014), 4,536円(税込)						
履修上の注意	1 事例検討を行うので、各自が事例を準備し提供すること。事例検討は、グループ・コンサルテーションの技法を用いた討議を行うので、積極的に参加すること。 2 授業でのディスカッションそのものが、コンサルテーションのスキルを磨く場であるため、積極的に発言すること。また、ディスカッションを通して、自らの看護実践を振り返り、今後のケアに生かしていくこと。						
オフィスアワー	多喜田恵子：月曜日 16:30～18:00 看護学部棟 2 階 N252 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	看護政策論 Health Care Policy in Nursing		科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	阿部恵子, 鈴木正子, 窪田和巳, 深堀浩樹, 藤野泰平		必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
					開講学期	前学期
科目概要	本科目では、わが国における看護政策・医療政策の形成過程及び近年の主要な政策動向を概説する。また、演習や有識者へのプレゼンテーション等を通じて看護政策・医療政策の課題解決の過程を体験的に理解する。最終的には、将来の看護医療分野において、政策の視点も含め看護専門職として自身が貢献できることを考察する。					
目 標	1 わが国の看護政策の形成過程を理解する。 2 看護・医療に関連する課題を見出し、解決策を提示できる能力を養う。 3 今後のわが国の看護・医療政策に対して、自身が看護専門職として貢献できる内容を各自の立場に応じて考察できる。					
内 容	1	看護政策・医療政策における主要な概念	看護政策・医療政策における主要な概念(看護政策や医療政策に関連する団体や組織, 看護に関する重要な法改正等について概説する。)			阿 部 恵 子 深 堀 浩 樹
	2	看護における研究の社会・政策担当者への発信	看護における研究の社会・政策担当者への発信(看護学領域における研究の社会や政策担当者への発信について, 過去の事例を紹介し, 今後のあり方を検討する。)			深 堀 浩 樹
	3	看護政策過程演習	看護政策過程演習①・②: 課題の抽出・明確化(受講者が関心を持っており社会的にも解決が求められる看護・医療政策に関連した課題を抽出し, 受講者間の議論により課題の内容を明確化する。)			深 堀 浩 樹
	4					
	5	近年の看護政策・医療政策の動向	近年の看護政策・医療政策の動向(税と社会保障の一体改革, 医療介護の一括法案, 近年の診療報酬・介護報酬改定の要点等を概説する。)			窪 田 和 巳
	6	政策を動かす方策	政策を動かす方策(問題解決思考及びプレゼンテーション技法について概説する。)			窪 田 和 巳
	7	看護政策過程演習	看護政策過程演習③・④: 課題の関連資料や研究の提示・解決策の検討(演習①・②で抽出・明確化した課題の関連資料を各受講生が検索・紹介し受講生及び講師と共有する。それらの資料に基づいて, 課題の解決策を受講生間の議論により検討する。)			窪 田 和 巳
	8					
	9	看護職・職能団体の役割と課題	看護職・職能団体の役割と課題(日本看護協会や日本看護連盟など, 看護に関係する諸団体のこれまでの活動, 及び今後の課題を概説する。)			阿 部 恵 子 藤 野 泰 平
	10	政策につながる看護実践と看護研究	政策につながる看護実践と看護研究(国内外の看護研究, 看護実践が政策に影響を及ぼした事例をもとに, 政策につながる看護実践と看護研究に各自がどのように寄与できるかを講師及び受講者間で討議する。)			藤 野 泰 平
	11	看護政策過程演習	看護政策過程演習⑤・⑥: 解決策の洗練・プレゼンテーションの作成・リハーサル(演習①～④の内容に基づき, 受講生が抽出・明確化した課題に対する提言や要望を文書及びプレゼンテーション資料の形でまとめる。それらの内容に基づいた発表の準備を行う。)			窪 田 和 巳
	12					
	13	看護政策過程演習	看護政策過程演習⑦: プレゼンテーション及びディスカッション(演習⑤・⑥で作成したプレゼンテーションを愛知県看護協会長に発表し, 講評してもらう。さらに愛知県看護協会長と受講生間でディスカッションを行う。)			窪 田 和 巳 深 堀 浩 樹 鈴 木 正 子
	14					
	15					
学修方法	1. 1コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問に対してフィードバックを行う。					
評価方法	授業への参加及び学習状況(60%), 課題学習の内容(資料・プレゼンテーション)(20%), 課題レポート(20%)で評価する。					
教科書・参考書	参 考 書 : 1 東京大学医療政策人材養成講座編:「医療政策入門」, 医学書院 2 池上直己:「ベーシック 医療問題」, 日経文庫 3 見藤隆子, 石田昌宏, 大串正樹, 北浦暁子, 伊勢田暁子:「看護職者のための政策過程入門」, 日本看護協会出版会					
履修上の注意点	1 当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。 2 看護政策過程演習の進行に際して不明な点があれば随時教員(深堀・窪田・藤野)がe-mailで対応する。					
オフィスアワー	阿部恵子: 水曜日 16:10～17:40 C棟教授室 5 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	環境保健学 Environmental and Occupational Health			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	柴田英治，土山ふみ			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科目概要	地球環境問題が文明社会が必要とするエネルギー問題と直結していることは，過去の公害問題，労災問題，さらに震災に伴う原発事故とその後の原発再稼働をめぐる動きをみれば，明らかである。また，働く人々をめぐる環境についても過重労働に伴う労災問題，石綿，有機溶剤，ナノマテリアルなどの産業現場で用いられる素材，化学物質による健康被害なども注目されている。看護学の立場からこれらをどう考えるのか、どう対処するのかを考える。						
目 標	1 地球環境，社会環境，職場の環境の現状と課題を説明できる。 2 環境保健・産業保健の課題に対応するため，看護分野の専門家として生かせる知識，技術，連携すべき分野などについて，説明できる。 3 グローバルな環境問題から身近な看護労働に関わる問題に至るまで，幅広い視野で健康問題を考え，よりよい暮らし方，働き方について考えを述べることができる。						
内 容	1	環境問題の歴史	足尾銅山鉱毒問題，ロンドン事件				土山ふみ
	2	水環境	水質汚濁に係る環境基準，身近な水環境				土山ふみ
	3	産業看護の現状と課題	小規模事業場，地域・職域連携				柴田英治
	4	過重労働の原因と事業者，産業保健スタッフの対応	電通事件，過重労働，過労自殺				柴田英治
	5	水系感染症	クリプトスポリジウム，腸管出血性大腸菌				土山ふみ
	6	大気環境と健康	光化学オキシダント，窒素酸化物，PM2.5				土山ふみ
	7	有害化学物質取扱職場における健康問題	胆管がん問題，有機溶剤中毒，労働安全衛生法				柴田英治
	8	化学物質による健康障害リスクへの対応	リスクアセスメント，量反応関係，発がん性，最小無毒性量				柴田英治
	9	地球環境問題の概要	温暖化，オゾン層破壊				土山ふみ
	10	放射線と健康問題	福島第一原発事故，電離放射線				土山ふみ
	11	職場における腰痛対策	介護労働，作業姿勢				柴田英治
	12	室内環境，シックハウス症候群への対策	揮発性有機化合物，温湿度，室内換気				柴田英治
	13	これからの環境問題の課題	ごみ問題，生物多様性，エネルギー問題				土山ふみ
	14	石綿問題の教訓と今後の課題	悪性中皮腫，建設作業，生涯リスク				柴田英治
	15	まとめ	看護学と環境衛生，労働衛生				柴田英治
学修方法	1 環境に関わる健康障害、働く人々の健康をめぐる問題などについて、自分自身の経験やこれまでに対応した事例、症例を振り返り、それらの背景を考えてみてください。 2 授業では概論的な講義を行った上で、上記について学生に問いかけるところからディスカッションを進めて行きます。 3 各授業では講義と学生への質問，ディスカッションを進める中で社会の人々が健康に働き、生活するために何が必要かについて自身の考えを述べられることを目標にしてください。						
評価方法	出席状況(30%)，授業中の教員への対応(20%)，レポート(50%)とする。						
教科書・参考書	テキスト： 適宜プリントを配布する。 参 考 書： 適宜紹介する。						
履修上の注意	少人数による講義形式の授業であり，教員と学生のコミュニケーションを重視する。積極的に学ぶ姿勢を期待している。						
オフィスアワー	柴田英治：月曜日 18：00～19：30 2号館 370 号室（柴田研究室） ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	国際看護学 International Nursing			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子, 近藤麻理, 志賀由美			必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
						開講学期	前学期
科目概要	グローバル社会の中で国際的視点で看護をとらえ、世界の看護に影響を与えている様々な状況や諸問題を把握することが不可欠である。本科目では、精選した海外文献、情報を通して国際的看護／保健の動向を主として、看護教育・実践・研究の視点から検討し、流動的になりつつある看護の役割、機能について、日本と比較することで理解し、各自の専攻領域に対して洞察力を深める一助とする。さらに、情報共有の機会として、国際看護活動への参加についても検討する。						
目 標	1 グローバリゼーションと国際社会の問題と、今後の課題の分析ができる。 2 世界の感染症、紛争と難民、貧困などへの具体的な取り組みについて討議できる。 3 国際看護の基本となる概念と実践を説明できる。 4 世界のヘルスニーズと保健医療制度の特徴を説明できる。 5 日本で生活する異文化背景をもつ人々への支援について討議できる。 6 看護助産に関する国際機関、組織における看護の役割と活動について述べられる。 7 看護専門領域における国際活動、支援の意義とこれからの課題について討議できる。						
内 容	1	グローバリゼーションと国際社会の課題	グローバリゼーション, 国際社会, 健康格差, 移民労働				近 藤 麻 理
	2	感染症と HIV/AIDS への国際社会の取り組み	感染症, HIV/AIDS, ステイグマ, 人権				近 藤 麻 理
	3	紛争による難民と復興支援への看護の役割	難民, コーディネーター, 復興支援				近 藤 麻 理
	4	貧困問題と社会的弱者への取り組み	貧困, ジェンダー, LGBT, 社会的弱者				近 藤 麻 理
	5	世界的な移民労働と看護師不足	世界的な移民労働, FTA, EPA, 外国人看護師, 異文化				近 藤 麻 理
	6	人間の安全保障と国際協力	人間の安全保障, 国際協力, MDGs, SDGs, PHC				近 藤 麻 理
	7	国際的視野での看護のとらえなおし	国際的視野, メディアリタラシー				志 賀 由 美
	8		外国人労働者、入国管理行政				
	9		看護師の国際移動, 外国人看護師				
	10		諸外国の看護基礎教育, 諸外国の免許・資格制度				
	11	看護の国際化に関する現状と課題	看護師の国際移動, 外国人看護師				志 賀 由 美
	12		頭脳流出, キャリア形成				
	13		学生が見出した課題のプレゼンテーション				
	14	在留外国人の健康支援	在留外国人, 健康格差, 健康支援, 母子保健, 医療通訳				坂本真理子
	15						
学修方法	1 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通し、テーマに関する学びを深めていく。 2 教員は授業内容への質問、プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていく。						
評価方法	プレゼンテーション・ディスカッションへの参加状況(40%), レポート①(30%), レポート②(30%)によって行う。						
教科書・参考書	テキスト： 1 近藤麻理著(2011)：「知って考えて実践する国際看護」, 医学書院, 1,800円＋税 参考書： 2 丸井英二他著(2012)：「国際保健・看護」, 弘文堂, 2,400円＋税 その他の参考文献や資料は、講義の中で適宜配布・提示する。						
履修上の注意	講義期間中は、普段以上に新聞を読み、ニュースを聞くことに努めること						
オフィスアワー	坂本真理子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階教授室1 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	英語文献講読 English Reading			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	近藤真治			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科目概要	基礎的な内科学用語の定義を英語で学ぶことにより，専門的・学術的な語彙力を養う。また，医学専門誌 New England Journal of Medicine の Case Record および看護学専門誌 Clinical Nurse Specialist の掲載論文を講読し，医療系英文の読解力を向上させる。						
目 標	1. 内科学の基本語 120 語の定義を英語で理解できる。 2. 新たに学んだ語彙・表現・文法事項を医療系英文の読解に応用できる。 3. Case Record および論文の構成・様式を理解し，自らの研究に応用できる。						
内 容	1	ガイダンス	インターネット活用法(英辞郎，フレーズ検索，ワイルドカード検索)，医学用語の構造(接頭辞，語根，連結母音，接尾辞)				近 藤 真 治
	2	用語の定義，文献の講読	内科学用語(全身状態)，Case Record 1(現病歴)				近 藤 真 治
	3	同上	同上				近 藤 真 治
	4	同上	内科学用語(呼吸器系)，Case Record 1(入院時所見)				近 藤 真 治
	5	同上	内科学用語(呼吸器系)，Case Record 1(入院時所見)，論文 1(褥瘡)				近 藤 真 治
	6	同上	内科学用語(呼吸器系)，Case Record 1(鑑別診断)				近 藤 真 治
	7	同上	内科学用語(循環器系)，Case Record 1(画像解析)				近 藤 真 治
	8	同上	内科学用語(循環器系)，Case Record 1(考察)，論文2(心停止)				近 藤 真 治
	9	同上	内科学用語(循環器系)，Case Record 1(退院)				近 藤 真 治
	10	同上	内科学用語(消化器系)，Case Record 2(現病歴)				近 藤 真 治
	11	同上	内科学用語(消化器系)，Case Record 2(入院時所見)，論文 3(せん妄)				近 藤 真 治
	12	同上	内科学用語(消化器系)，Case Record 2(入院時所見)				近 藤 真 治
	13	同上	内科学用語(消化器系)，Case Record 2(鑑別診断)				近 藤 真 治
	14	同上	内科学用語(消化器系)，Case Record 2(鑑別診断)，論文4(血糖管理)				近 藤 真 治
	15	同上	内科学用語(消化器系)，Case Record 2(鑑別診断)				近 藤 真 治
学修方法	1. 1 コマ当たり，延べ60分程度の事前学修が必要となる。また，宿題として 4 件の翻訳課題（各90分程度）を課す。 2. 辞書を持参して講義に臨むこと。 3. 毎回の小テスト（内科学用語）および4件の翻訳課題について授業中にフィードバックを行う。						
評価方法	小テスト（40%），翻訳課題（60%）						
教科書・参考書	教科書は特に使用しない。授業時に資料を配布する。						
履修上の 注 意 点	2 / 3 以上の出席がない場合は，単位を取得することができない。						
オフィスアワー	金曜日 16：10～17：40 C病棟 5 階 教授室 6						

科 目 名	フィジカルアセスメント Physical Assessment			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，黒澤昌洋，川原千香子， 小林美和，山内豊明			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科 目 概 要	高度実践看護師として複雑な健康問題を有する対象の看護臨床判断を行うためには，対象の身体状況の的確なフィジカルアセスメントが不可欠である。本科目では，身体診査に必要な基本知識と技法を学び，それらを活用した看護臨床判断の実際を事例を通して学ぶ。						
目 標	1 フィジカルアセスメントの意義及びヘルスアセスメントの概念を説明できる。 2 身体診査に必要な知識に基づき，系統的なフィジカルアセスメントができる。 3 事例を通し，総合的なフィジカルアセスメントから，複雑な健康問題を有する対象の看護臨床判断を行い，対象の抱える健康問題を特定できる。						
内 容	1	概論	フィジカルアセスメントの意義 ヘルスアセスメントの概念と構造				山 内 豊 明
	2		ヘルスアセスメントの実際 様々な臨床場面				山 内 豊 明
	3	呼吸器系	フィジカルアセスメントの実際/異常呼吸音・正常呼吸音				山 内 豊 明
	4		フィジカルアセスメントの実際/呼吸音聴診の総合評価				山 内 豊 明 佐 藤 ゆ か
	5	循環器系	フィジカルアセスメントの実際/心音・心雑音				山 内 豊 明
	6		フィジカルアセスメントの実際/循環系総合評価				山 内 豊 明 佐 藤 ゆ か
	7	消化器系 腎・泌尿器系	フィジカルアセスメントの実際/腹部膨満・腹水・腹痛・排尿障害，消化器系，腎・泌尿器系の総合評価				山 内 豊 明 長崎由紀子
	8	感覚系・中枢神経系・運動系	フィジカルアセスメントの実際/意識障害・高次脳機能				山 内 豊 明
	9		フィジカルアセスメントの実際/運動系，ROM・MMT				山 内 豊 明
	10		フィジカルアセスメントの実際/脳神経・感覚系，運動系の総合評価				山 内 豊 明 長崎由紀子
	11	包括的アセスメント	包括的フィジカルアセスメントの実際（演習）				黒 澤 昌 洋 佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
	12						
	13	事例を用いた看護臨床判断	問診と身体診査による対象者（シミュレーターや模擬患者）の徴候・症状の把握と客観的な看護臨床判断（演習）				川原千香子 小 林 美 和 佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
	14						
	15						
学 修 方 法	1. テキストを十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 2. 授業では，講義に加え，身体診査の技法の演習を行う。 3. 1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4. 講義・演習内容への質問，レポート内容については，適宜，フィードバックを行う。						
評 価 方 法	講義・演習への参加度(30%)，フィジカルアセスメントに関する課題レポート（40%），事例の臨床判断に関するレポート(30%)による総合的に評価する。						
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト： 1 山内豊明：「フィジカルアセスメントガイドブッカー目と手と耳でここまでわかる」，医学書院，第2版（2015/11），定価2,592円（税込） 2 山内豊明（2014）：「フィジカルアセスメントワークブック 身体の仕組みと働きをアセスメントにつなげる」，医学書院，第1版（2015/11），定価1,944円（税込） 参考書：授業の中で提示する。						
履 修 上 の 注 意 点	基本的な形態機能学の知識を有することが前提となる授業・演習である。シラバスに沿って事前学習を進め，必要な知識を再確認しておくこと。 2/3以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	臨床薬理学 Clinical Pharmacology			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか，西川和裕，茅喜田恵子，黒澤昌洋， 坂田憲明，福石信之			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科 目 概 要	薬物治療における看護職の役割には，薬物治療に関する正しい理解のもとで対象を支援していくことがあげられる。本科目では，薬物治療の基礎として，治療や診断のために使用される様々な医薬品とその投与方法，薬理作用，体内動態，副作用及び毒性について学習し，薬物療法に伴う対象の状態を的確に把握し必要な看護実践を判断する力を養う。さらに，投薬方法，患者モニタリング，服薬管理，患者指導などの実際を学ぶ。						
目 標	1 薬物の基本的な作用機序，生体内動態，薬理作用と副作用，適正使用と管理について説明できる。 2 各種疾患の薬物治療に用いられる代表的な医薬品の薬理学的特徴を説明できる。 3 薬物治療における患者モニタリング，服薬管理，服薬指導における看護について述べることができる。						
内 容	1	臨床薬理学の基礎	薬物－受容体相互作用，薬物動態，				坂 田 憲 昭
	2		薬物代謝・薬物の適正使用と管理				坂 田 憲 昭
	3	神経情報伝達物質の薬理学	神経情報伝達物質の薬理学				坂 田 憲 昭
	4	中枢神経系に関する薬理学①	睡眠薬・抗不安薬・抗精神病薬				坂 田 憲 昭
	5	中枢神経系に関する薬理学②	抗うつ薬・パーキンソン病治療薬・抗てんかん薬				坂 田 憲 昭
	6	化学療法に関する薬理学①	総論：投与時間・投与スケジュール・投与様式，血中動態，標的レベル，併用薬など				福 石 信 之
	7	化学療法に関する薬理学②	化学療法薬，ホルモン療法薬，分子標的薬など				福 石 信 之
	8	感染症に関する薬理学①	抗感染症薬の使い方，有害作用，抗生物質の分類と種類など				坂 田 憲 昭
	9	感染症に関する薬理学②	抗菌スペクトル，菌交代現象など				坂 田 憲 昭
	10	日常臨床で重要な薬剤①	降圧薬，血管拡張薬，利尿薬，強心薬など				西 川 和 裕
	11	日常臨床で重要な薬剤②	抗凝固薬，抗血小板薬，糖尿病治療薬，脂質異常症治療薬など				西 川 和 裕
	12	日常臨床で重要な薬剤③	消炎鎮痛薬，副腎皮質ステロイド薬，免疫抑制薬，など				西 川 和 裕
	13	薬剤を使用する患者のモニタリングと生活調整，回復力の促進	虚血性心疾患，呼吸不全を有する患者への支援				黒 澤 昌 洋
	14		向精神薬，催眠薬を使用する患者への看護支援				茅喜田恵子
	15		抗感染症薬，抗菌薬を使用する患者への看護支援				佐 藤 ゆ か
学 修 方 法	1．授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 2．教育方法の検討では，討議を通して学びを深めていく。 3．1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4．授業内容への質問，プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行う。						
評 価 方 法	授業への参加度(20%)，レポート課題 (50%)，試験(30%)により，総合的に評価する。						
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト：特にしない。 参考書： 1 医療情報科学研究所編：「薬がみえるvol1～3」，メディックメディア，Vol.1(2014/10)，定価3,886円（税込），vol.2(2015/07)，定価3,886円（税込），vol.3(2016/11)，定価4,212円（税込） 2 デービッド・E. ゴーラン他編：「ハーバード大学テキスト 病態生理に基づく臨床薬理学」，メディカル・サイエンス・インターナショナル社，(2006/12)，定価12,960円（税込） 3 長友孝文他編：「医療薬学 最新薬理学」，廣川書店，第10版（2016/9），定価8,208円（税込）						
履 修 上 の 注 意 点	2/3 以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟 4 階 N453 研究室 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟 7 階 教授室 7 茅喜田恵子：月曜日 16：30～18：00 看護学部棟 2 階 N252 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟 3 階 N374 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	病態生理学 Pathophysiology			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	西川和裕, 衣斐達, 黒澤昌洋, 高見昭良, 山田恭聖, 馬場研二, 木村純子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科目概要	主要な疾病の病態生理を理解することは、対象を理解し、質の高い看護を提供するために不可欠である。本科目では、臨床の場で遭遇する主要な疾病の病態生理を理解し、疾病に伴う対象の状態を的確に把握する力を養う。さらに、対象の経過を推測し、最良の看護を提供するための方法についてエビデンスに基づいて判断し、意思決定できる能力を養成する。						
目 標	1 主要な疾患に特有な患者の愁訴、症状や症候をその機序を含めて説明できる。 2 病態生理学の知識を活用し、対象の状態や経過を予測できる。 3 病態生理学の知識を活用し、最良の看護を提供するための看護臨床判断について論じることができる。						
内 容	1	概論	病態生理学序論(概論)				西川和裕
	2	画像読影の基本	正常像と読影の基本, 画像所見(エックス線写真, CT, MRI)				木村純子
	3	循環器疾患①	心不全をきたす疾患と病態生理 ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				西川和裕
	4	循環器疾患②	虚血性心疾患, 不整脈など ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				西川和裕
	5	呼吸器系疾患①	呼吸不全をきたす疾患と病態生理 ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				馬場研二
	6	呼吸器系疾患②	肺がん, 肺炎など ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				馬場研二
	7	消化器系疾患①	主な消化管疾患 ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				衣斐 達
	8	消化器疾患②	主な肝, 胆, 膵疾患 ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				衣斐 達
	9	血液疾患	主な血液疾患 ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				高見昭良
	10	内分泌・代謝疾患	糖尿病, 甲状腺疾患, 副腎不全, 内分泌・代謝疾患および膠原病など ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				西川和裕
	11	脳神経系疾患	主な脳神経系疾患, 高齢者の特徴 ※患者の愁訴や症状, 症候, 高齢者の特徴を含む。				衣斐 達
	12	腎疾患	腎障害(腎不全), 腎代替療法(透析, 移植) ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				西川和裕
	13	新生児・小児疾患	新生児の主な疾患, 新生児・小児の特徴, ※患者の愁訴や症状, 症候を含む。				山田恭聖
	14	看護臨床判断①	病態生理学の知識を活用した看護臨床判断①事例展開				黒澤昌洋
	15	看護臨床判断②	病態生理学の知識を活用した看護臨床判断②討議				黒澤昌洋
学修方法	1. 授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 2. 事例検討では, 討議を通して学びを深めていく。 3. 1 コマあたり, 90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4. 授業内容への質問, プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行う。						
評価方法	授業への参加状況 (40%), レポート・試験 (60%) で評価する。						
教科書・参考書	授業の中で提示する。						
履修上の注意	2/3以上の出席を満たしている場合, 評価対象とする。						
オフィスアワー	西川和裕: 木曜日 16:20~17:50 C棟7階 教授室7 衣斐達: 金曜日 16:30~18:00 C棟7階 教授室9 黒澤昌洋: 月曜日 16:30~18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	看護教育実践論 Nursing Pedagogy		科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子， 多喜田恵子， 篠田かおる		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	後学期
科目概要	看護教育方法について学習する。看護教育の実際を体系的に学び，授業案を作成する演習を通して方法論を修得することをねらいとする。					
目 標	1. 看護教育のカリキュラムの特徴を説明できる。 2. 看護教育における授業成立の要件と学習者の特徴について述べることができる。 3. 授業・演習・実習の設計方法と評価方法について説明できる。 4. 授業見学及び授業案作成・発表を通して効果的な教授過程を論じることができる。					
内 容	1	カリキュラムの理解とカリキュラムデザイン	看護教育におけるカリキュラムデザイン，カリキュラムの理念と評価			多喜田恵子
	2		タキソノミーと授業到達度，学生の自立度と自己効力感に合わせた授業設計			多喜田恵子
	3	授業成立の要件と学習者の理解	授業とは何か：学習理論，レディネス			坂本真理子
	4		授業成立の要件：教授者，学習者，教育内容の特徴			坂本真理子
	5	授業設計と評価	授業設計と授業案作成（学生観，教育観，教材観）			多喜田恵子
	6		教育評価の方法			多喜田恵子
	7	看護学における技術教育	技術演習の授業案作成			篠田かおる
	8	看護学における実習教育	看護学実習における特質，学生の理解，看護学実習における教授活動，実習指導案，看護現象の教材化			篠田かおる
	9	授業案作成	演習：授業案作成			全員
	10		演習：授業案作成			
	11		演習：授業案作成			
	12		演習：授業案作成			
	13	授業案の発表	授業案の発表とフィードバック			全員
	14		授業案の発表とフィードバック			
	15	まとめ	全体の振り返り レポート提出			
学修方法	1 参考図書や授業中に提示する文献を事前に読み，授業に臨むこと 2 授業では学生とのディスカッションを通してテーマに関する学びを深める。 3 授業内容への質問，プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い，学習効果を高めていく。					
評価方法	授業への積極的な参加を評価する。授業への参加態度20%，プレゼンテーション30% 授業案作成演習の内容30%，課題20%					
教科書・参考書	テキスト：中井俊樹・服部律子(2018)：授業設計と教育評価，医学書院，2,400円(税込) 参考図書 1)舟島なをみ(2012)：看護学教育学における授業展開，医学書院，3,456円（税込み） 2)田島桂子(2011)：看護学教育評価の基礎と実際 第2班 看護実践能力育成の充実に向けて，医学書院，3,024円（税込み） その他，授業中に紹介する。					
履修上の注意	講義期間中に看護学部での1科目以上の授業見学をすること。調整は教学課で行う。					
オフィスアワー	坂本真理子：水曜日 16:10～17：40 C棟5階教授室1 多喜田恵子：月曜日 16:30～18:00 看護学部棟2階N252研究室 篠田かおる：水曜日 16：30～18：00 看護学部棟4階 N454研究室					

科 目 名	チーム医療特論 Team Approach to Health Care		科目区分	共 通	単 位 数	1 単位
教 員 名	阿部恵子, 西川和裕, 山中真, 黒澤昌洋, 川原千香子, 井上里恵, 手塚剛彦, 寺澤栄一, 疋田和行, 村井巖, 植村和正, 安井浩樹		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	チーム医療を実践するためには、医療と看護の対象となる人々や看護師及び他職種と協働しながら、それぞれの立場を理解し尊重し、最適な実践を導くことができる能力が必要である。 本科目では、まず自らのコミュニケーションの傾向を振り返り、チーム医療・多職種の連携・協働を実践するためのコミュニケーション能力を習得する。そして、チーム医療における多職種の連携・協働の歴史的変遷と理論を学び、チーム医療における課題とチーム医療における看護専門職の役割の違いについて考え、診療看護師として求められる新しいチーム医療の在り方についての考えを深める。また、診療看護師の実践に必要なコンサルテーションとインフォームドコンセントの概念と理論を学び、診療看護師が行うコンサルテーションとインフォームドコンセントの具体的な実践方法を学ぶ。					
目 標	1 自らのコミュニケーションの傾向を知ることができる。 2 チーム医療における課題と看護専門職の役割の違いを考え、診療看護師として求められる新しいチーム医療の在り方について述べることができる。 3 診療看護師の実践に必要なコンサルテーションの方法を説明することができる。 4 診療看護師の実践に必要なインフォームドコンセントの方法を説明することができる。					
特定行為研修	特定行為実践					
内 容	1	交流分析	【演習】自分を知る			阿 部 恵 子
	2	アサーティブ	【演習】アサーティブトレーニング			阿 部 恵 子
	3					
	4	チーム医療と多職種の連携・協働	チーム医療と多職種の連携・協働とは			井 上 里 恵
	5	チーム医療の理論と演習	Inter Professional WorkとTeam Steps チーム医療の理論と演習			阿 部 恵 子 山 中 真 黒 澤 昌 洋
	6		【演習】多職種協働の課題についての事例検討			
	7	チーム医療と多職種協働における課題	【演習】チーム医療と多職種協働における課題 ・薬剤師からみた課題 ・臨床工学技士からみた課題 ・医療ソーシャルワーカーからみた課題 ・医師からみた課題			阿 部 恵 子 西 川 和 裕 山 中 真 黒 澤 昌 洋 手 塚 剛 彦 寺 澤 栄 一 村 井 巖
	8					
	9					
	10	チーム医療における看護専門職の役割	チーム医療における認定看護師・専門看護師・診療看護師の役割			黒 澤 昌 洋 川 原 千 香 子 疋 田 和 行
	11					
	12	コンサルテーション	コンサルテーションの概念と理論 コンサルテーションのプロセスと評価			植 村 和 正
	13		【演習】コンサルテーションの実際			
	14	インフォームドコンセント	インフォームドコンセントの概念と理論 インフォームドコンセントの現状と課題			安 井 浩 樹
	15		【演習】インフォームドコンセントの実際			
	16	【筆記試験】			阿 部 恵 子	
学 修 方 法	1. 1コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問, 筆記試験に対してフィードバックを行う。					
評価方法	筆記試験(40%), 課題レポート(40%), 授業・演習への参加状況(20%)で評価する。					
教科書・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。					
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。					
オフィスアワー	阿部恵子: 水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕: 木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 山中真: 月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋: 月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	医療安全・看護管理特論 Medical Safety, Nursing Administration Seminar			科目区分	共 通	単 位 数	1 単位
教 員 名	山中真, 岡本悦子, 小林美和, 松月みどり, 小倉久美子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科 目 概 要	看護職の役割・業務拡大に伴って責任範囲も拡大する診療看護師には、診療の補助行為及び特定行為を安全に実施できる能力が必要である。しかし、医療行為には不確実性があり、患者、家族は合併症や想定外の経過をたどるとミスがあったと解釈する傾向がある。新たな研修制度で医療行為を実施する診療看護師は、従来の看護師では経験したことがない臨床場面に遭遇することが予測されることから、不測の事態に備えることが重要である。 本科目では、医療安全体制を理解し、所属施設に合わせた適切な行動方法と不測の事態が発生した際の対処方法を実践できる力を養う。加えて、不測の事態発生時に必要な管理理論を学習することで、積極的に組織の管理運営に参画できる姿勢やリーダーシップ能力を養う。これらの医療安全への理解と管理理論を学ぶことで、診療看護師として必要となる危機管理意識を身につけることを目的とする。						
目 標	1 特定行為研修制度によって拡大する業務のリスクについて説明することができる。 2 不測の事態発生時の個人を守る方法を説明することができる。 3 医療安全活動の実践を学ぶことができる。 4 看護管理者の役割を理解し、リーダーシップとマネジメント力を養うことができる。 5 医療経済と組織運営との関連性を理解し、組織の管理運営に参画できる力を養うことができる。						
特定行為研修	医療安全学						
内 容	1	医療安全管理の基礎知識の概要	医療安全管理の基礎知識と概要				山 中 真
	2	医療安全管理に関連する法律	医療安全管理に関連する法律の概要				松月みどり
	3	医療安全の実践	大学病院における医療安全管理に必要な基礎知識と医療安全に関するデータの動きと対策				岡 本 悦 子
	4		【演習】大学病院における医療安全の実践				岡 本 悦 子
	5	医療事故発生時の対応	医療事故発生時における交渉技術				山 中 真
	6		【演習】対人交渉				
	7	医療安全の事例分析	【演習】医療安全の事例分析				山 中 真
	8	ケアの質保証に関連するデータベース事業	ケアの質保証の理論と日本におけるデータベース事業 【演習】ケアの質保証の事例検討				松月みどり
	9	医療管理の理論	医療分野における組織管理の基礎				山 中 真
	10	医療管理の事例検討	診療看護師および特定行為研修修了者に対する医療安全管理体制の実践について				小 林 美 和
	11	組織分析	組織分析の理論と方法				小倉久美子
	12		【演習】組織分析				
	13	医療経済	医療分野における生産性と経営・経済的特徴				山 中 真
	14		看護実践における経済性と評価				
	15	キャリアマネジメント	【演習】診療看護師としてのキャリアデザイン				山 中 真
	16	【筆記試験】				山 中 真	
学習方法	1. 1コマあたり90分以上の事前・事後学習が必要になる。 2. 授業で使用した資料を十分に読み込み、積極的に授業に参加すること。 3. 授業内容についての質問に対してフィードバックを行う。						
評価方法	筆記試験(60%), 授業・演習への参加状況(40%)で評価する。						
教科書・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。						
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。						
オフィスアワー	山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	保健医療福祉システム特論 Health Care System			科目区分	共 通	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子, 佐々木裕子, 松原昌樹, 畑恒土, 東川薫			必修・選択	必 修	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科目概要	保健医療福祉に係る法制度及び政策についての基礎的な知識や現在の保健医療福祉分野におけるシステムの現状と課題をふまえた上で, よりよい医療・看護の提供に向けた保健医療福祉システムについて検討する。						
目 標	1 保健医療福祉に係る法制度及び政策についての最新の知見を深めることができる。 2 保健医療福祉システムやネットワークの現状と課題について説明することができる。 3 よりよいケアの提供のための連携と保健医療福祉システムについて実際場面をもとに看護の視点から討議することができる。						
内 容	1	授業ガイダンス 地域保健の現状と課題	地域保健の考え方, 地域保健を支える法制度と施策, 地域保健の立場からとらえる保健医療福祉システムの現状と課題				坂本真理子
	2	医療にかかわる法制度の変遷 看護師の業務と責任	医療法, 地域医療構想, 行政処分, 人生の最終段階を生きる人への医療, ガイドライン				松 原 昌 樹
	3	日本の社会福祉制度全般の特徴	社会福祉制度, 社会福祉協議会, 介護保険制度				東 川 薫
	4	社会福祉と医療との連携に関する現状と課題	2025 年問題, 地方消滅, 社会福祉と医療の連携, 地域包括ケアシステム				東 川 薫
	5	在宅医療①	病院医療と在宅医療の違い, 在宅医療の魅力				畑 恒 土
	6	在宅医療②	健康の概念の変化, 看護前置主義				畑 恒 土
	7	在宅看護の現況	在宅ケア, 在宅看護, 在宅ケアシステムの現状				佐々木裕子
	8	在宅看護におけるネットワークの現状と課題	連携, 協働, ネットワーク				佐々木裕子
	9	実践場面における地域保健医療福祉システムの課題①	事例検討のための説明				坂本真理子
	10	実践場面における地域保健医療福祉システムの課題②	事例例検討のための情報収集 (既存の情報, ヒアリング), 分析				坂本真理子 佐々木裕子
	11						
	12						
	13						
	14	実践場面における地域保健医療福祉システムの課題と展望	事例検討発表, まとめ, 課題と展望				坂本真理子 佐々木裕子 東 川 薫
	15						
学 修 方 法	1. 参考図書や授業内容に関連する文献を十分に読み込んで授業に臨むこと 2. 授業ではディスカッションやプレゼンテーション等, 大学院生の主体的な参加を求める。 3. 授業内容への質問, プレゼンテーションの内容について授業中にフィードバックを行い, 学習効果を高めていく。						
評価方法	授業への参加態度 (30%), 事例検討の発表内容 (70%) によって評価する。						
教科書・参考書	テキスト: 特に指定しない。 参 考 書 : 1 厚生労働統計協会:「国民衛生の動向2018/2019」, 厚生労働統計協会, (2018/8) , 定価2,500円 2 厚生労働統計協会:「国民の福祉と介護の動向2018/2019」, 厚生労働統計協会, (2018/9), 定価2,200円 その他, 適宜紹介する。						
履修上の注意	3 分の 2 以上満たしている場合に評価を行う。						
オフィスアワー	坂本真理子: 水曜日 16:40~17:40 C棟5階教授室1 佐々木裕子: 月曜日 15:30~17:00 看護学部棟3階研究室N352 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

專 門 科 目

科 目 名	看護管理学特論Ⅰ Nursing AdministrationⅠ		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	白鳥さつき, 多喜田恵子		必修・選択	選 択	開講年次	第1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	看護管理の基本となる諸理論と看護管理プロセスを学習し, 効果的な看護管理の在り方について考察する。また, 看護管理学領域の文献検討から具体的な研究手法を学習し, 自身の研究課題に応用できる能力を養う。その学習プロセスを通して各自の課題について文献検討, ディスカッション, 入手できる情報などを基に, 自身が追求するテーマにおける問題の所在を明らかにする。					
目 標	1. 看護管理学・看護教育学領域における最新の研究の動向を知る。 2. 看護管理学の基本となる組織論, 人的活用論など諸理論について文献検討から, チーム医療における患者中心のケアについて学びを深める。 3. 自身の看護実践における看護管理上の課題を明確にすることができる。					
内 容	1	看護管理学研究	ガイダンス 看護管理学領域の研究の動向			白鳥さつき
	2	組織論	看護管理と組織論 課題発表			
	3・4	リーダーシップ	リーダーシップとマネジメント 課題発表			
	5・6	サービスマネジメント	サービスマネジメント 課題発表			多喜田恵子
	7	社会と看護	社会情勢の変化と看護 (地域医療構想など) 課題発表			
	8	看護の質	看護の質に関する文献検討			
	9	看護の質	看護の質に関する文献検討			
	10	課題追求	文献検討 各自の興味領域のプレゼンテーション			
	11	課題追求	文献検討 各自の興味領域のプレゼンテーション			
	12	課題追求	文献検討 各自の興味領域のプレゼンテーション			
	13・14	課題追求	各自の課題の検討 各自の課題の検討			
	15	課題追求	各自の課題プレゼンテーションとまとめ 各自の課題プレゼンテーションとまとめ			
学修方法	看護管理学・教育学に関連した文献を提示するので, 読み込んでディスカッションできるように準備する。プレゼンテーションは, 他者にわかるように資料を作成する必要があり, パワーポイントの使用を指定する。事前の準備時間は2〜4 時間程度。課題発表時に評価をフィードバックする。					
評価方法	出席とディスカッションへの参加度30%, 文献検討と課題発表の内容30%, プレゼンテーションの内容20%, 課題レポートの内容20%					
教科書・参考書	1) 日本看護管理学会誌 2) 井部俊子他監修 (2017), 看護管理学集テキスト第2版, (全巻+別巻), 日本看護協会出版会 (2017) 31, 902 円 (税込) 3) Hersey P.B. Knneth H and Jhonson D.E. (1996). Management of Organizational Behavior: Utilizing Human resources (7th). 山本成二, 山本あずさ訳。入門から応用へ行動科学の展開 (新版) 人的資源の活用 生産性出版。 4) 金井壽弘 リーダーシップ入門, 日本経済新聞出版社 (2005) 1, 080円 (税込) 5) 田村由美, 新しいチーム医療 看護とインタープロフェッショナルワーク入門, 看護の科学社. (2012) 6) International Journal of Nursing Practice, Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wikns.					
履修上の注意	自身の課題を明確にするためには, 各自のこれまでの臨床経験, 教育経験が重要となる。前提として看護観が問われることになるので, 自身の看護観を再確認しておくことが望ましい。					
オフィスアワー	多喜田恵子: 月曜日 16:30〜18:00 看護学部棟2 階N252 研究室 出原弥和: 月曜日 16:10〜17:40 基礎科学棟3 階N369 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	看護管理学特論Ⅱ Nursing Administration Ⅱ		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	白鳥さつき, 多喜田恵子		必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
					開講学期	前学期
科 目 概 要	本科目では、看護管理学特論Ⅰで学んだ知識を活用し、看護サービスの質保障に関する分析・評価と対人関係における看護管理のスキルについて探究する。そのプロセスを通して、自身の課題研究についてアプローチ方法を明確にする。					
目 標	1. 文献検索を通して、自身の研究の位置づけを明確にできる。 2. 看護管理学の基本となる諸理論から、看護サービスの質評価について方法を述べることができる。 3. 看護サービスの質評価について、ドナベディアン の 3 側面を用いて、データを収集し、評価・分析の手順を踏むことができる。 4. これらの成果をまとめ文献検討を示しながら、プレゼンテーションできる。					
内 容	1	ガイダンス	ガイダンス			白鳥さつき
	2	プレゼンテーションの方法	効果的なプレゼンテーションについて			
	3・4	組織行動	文献検討 組織行動論			
	5・6	組織行動	文献検討 組織行動論			
	7	課題追求	課題発表 文献のまとめから			多喜田恵子
	8	倫理的意思決定	看護管理と倫理的意思決定			
	9	倫理的意思決定	看護管理と倫理的意思決定			
	10	量的研究	看護管理における量的研究			
	11	量的研究	看護管理における量的研究			
	12	質的研究	看護管理における質的研究			
	13・14	質的研究	看護管理における質的研究			
	15	ドナベディアン の質評価	看護サービスの質評価：ドナベディアン の 3 側面のデータ収集と分析			
学 修 方 法	本科目においては教科書を指定する。この教科書に沿って授業を進めるので、事前に指定されたページを熟読し、説明できるようにしておくこと。指定された教科書だけでは十分ではないので、関連した研究に関する参考図書も活用すること。各授業に望む事前学習には 2～4 時間程度を要する。毎回ディスカッションを通して評価をフィードバックする。					
評 価 方 法	出席と討議への参加度30% プレゼンテーションの内容30%, 文献検討の内容20% 課題レポートの内容20%					
教 科 書 ・ 参 考 書	指定教科書 1. 南裕子, 野島佐由美：看護における研究 第2版, 日本看護協会出版会, (2017), 3, 132円 (税込) 2. 岩淵千明他：あなたもできるデータの処理と解析, 福村出版, (1897), 2, 808円 (税込)					
履 修 上 の 注 意 点	本科目は履修生の課題探究のための文献検討と事例検討が主となる。事前に課題を提示するので、十分に準備してプレゼンテーションできるようにすること。また、事例の提示と質評価のためのデータ収集が必要となるので準備すること。					
オフィスアワー	多喜田恵子：月曜日 16:30～18:00 看護学部棟 2 階 N252 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	看護管理学演習 Nursing Administration Seminar		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	白鳥さつき，多喜田恵子，出原弥和		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	本科目では，各自が実践してきた領域の臨床実践及び教育上の課題を追及し，問題の所在を明らかにするための文献検討および事例分析を行う。 研究計画書を作成し，研究課題 Research Question を明確にするためには，既存の研究に精通することが重要である。それぞれのテーマについて，文献クリティークを重ね，課題を追求する。さらに，既習の理論を応用して，各自の抱える看護管理・看護教育上の課題を分析し，課題を追求するための基礎とする。					
目 標	1．看護管理・看護教育における課題について，既習の理論を活用し，分析，解決策を検討し，実践に活かす力を養う。 2．事例検討を通して各自の研究テーマを明確にできる。 3．関連文献の検索，検討，レビューができる 4．研究テーマを追求するための準備ができる。 5．適切な研究方法を選択し，その方法を理解できる 6．研究計画書を作成し，倫理審査を受けることができる。 7．研究遂行能力を高め，修士論文をまとめ上げる準備ができる。					
内 容	1	1．近年の看護管理学・看護教育学研究の動向から課題を探る オリエンテーション 課題についてディスカッション				白鳥さつき
	2	1) 看護管理・看護教育における課題と自己の課題の明確化				
	3	課題追求				
	4	課題追求				
	5	課題追求				
	6	課題追求				多喜田恵子 出原 弥 和
	7	課題追求				
	8	課題追求				
	9	課題追求				
	10	課題追求				
	11	2) 文献レビュー				
	12	文献連レビュー 自分のテーマに関連した海外文献を2つ以上用意				
	13	文献連レビュー				
	14	文献連レビュー				
	15	3) 研究テーマと研究課題 Research Question				
	16	研究課題の追求				
	17	研究課題の追求				
	18	研究課題の追求				
	19	研究課題の追求				
	20	研究課題の追求				
	21	4) 研究方法について				
	22	研究計画書の作成について				
	23	研究計画書作成				
	24	プレゼンテーション				
	25	プレゼンテーション				
	26	プレゼンテーション				
	27	倫理審査申請準備				
	28	倫理審査結果と修正				

	29	まとめ	
	30	まとめ	
学 修 方 法	看護管理特論で進めているテーマの追求を，本演習では具体的な研究計画書として完成させる。 主として，教員とのディスカッションで進めるため，特論でまとめた資料を持参すること。		
評 価 方 法	自己の課題追求の程度（50％）⇒倫理審査を通ること，課題分析，課題レポートとプレゼンテーションの完成度（40％），授業への参加度（10％）欠席は減点		
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト： 1）論文作成マニュアル第2版（アメリカ心理学会）／前田樹海他訳，医学書院，(2011)，4, 104 円(税込) 2）ナンシー・バーンズ他/黒田裕子訳（2008）：バーンズ&グローブ看護研究入門 エルゼビアジャパン，(2015)，9, 720 円(税込) 3）岩淵千明：あなたもできるデータの処理と解析，福村出版，(2000)，2, 808 円(税込) 参 考 書：日本看護管理学会誌		
履 修 上 の 注 意 点	研究課題を明確にし，倫理審査に通ることを目標とするので，研究方法や論文作成マニュアルなど十分に読み込んでおくこと。		
オフィスアワー	多喜田恵子：月曜日 16:30～18:00 看護学部棟2階N252 研究室 出原弥和：月曜日 16:10～17:40 基礎科学棟3階N369 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。		

科 目 名	母性看護学特論Ⅰ Maternal Health NursingⅠ		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	山本弘江		必修・選択	選 択	開講年次	第1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	リプロダクティブヘルス/ライツやウィメンズヘルスに関する母子と家族への看護について、基盤となる理論や概念への理解を深める。さらに、母子や家族に関する健康課題を、国内外の研究動向から分析し、今日的課題を追求する。					
目 標	1 リプロダクティブヘルス/ライツやウィメンズヘルスに関する理論や概念について、説明できる。 2 母子や家族に関する健康課題について、研究動向から今日的課題を述べることができる。 3 理論や概念を活用して、課題の理解と考察を深め、課題解決に向けた研究手法を述べることができる。					
内 容	1	ガイダンス 国内の母子をめぐる話題	講義の進め方 国内の母子に関する研究の外観			山本弘江
	2	母性看護研究動向①	エビデンスに基づいた研究（RCT，EBM）			山本弘江
	3	母性看護研究動向②	ナラティブアプローチ（質的研究）			山本弘江
	4	母子と家族を理解するための概念①	母性性，母親役割獲得，親になること			山本弘江
	5	母子と家族を理解するための概念②	母子相互作用，母と子のきずな			山本弘江
	6	母子と家族を理解するための概念③	セルフエフィカシー，エンパワメント			山本弘江
	7	母子と家族を理解するための概念④	家族の発達，家族システム			山本弘江
	8	母子と家族を理解するための概念⑤	ケアリング理論			山本弘江
	9	母子と家族を理解するための概念⑥	ヘルスプロモーション，ヘルスリテラシー			山本弘江
	10	海外の研究動向①	理論を基盤とした量的調査			山本弘江
	11	海外の研究動向②	理論を基盤とした尺度の開発			山本弘江
	12	周産期施設での今日的課題	ハイリスク妊娠，産科救急，周産期医療体制			山本弘江
	13	地域行政での今日的課題	健やか親子21（第2次），妊娠・出産包括支援事業			山本弘江
	14	リプロダクティブヘルス/ライツに関する今日的課題	マタニティハラスメント，児童虐待，ジェンダー			山本弘江
	15	まとめ	まとめ 研究領域のフレームワーク			山本弘江
学修方法	1．参考となる文献や図書を十分に読み込んで準備をして授業に臨むこと。 2．授業では，学生のプレゼンテーションを取り入れ，ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めるため，積極的に発言，参加すること。 3．プレゼンテーション及びレポートの内容については，講義内でフィードバックを行う。					
評価方法	評価は，授業への参加度（40％），課題レポート（60％）					
教科書・参考書	教科書：特になし 参考書：授業の中で適宜紹介する。					
履修上の注意	1．3分の2以上の出席がない場合は，単位を取得することができない。 2．授業内で論文講読を行う。文献は授業の1週間前までにゼミ参加者に配布する。 3．不明な点や相談したいことがある場合は，事前にメールでアポイントをとること。					
オフィスアワー	水曜日 16：30～18：00 C棟5階個人研究室1					

科 目 名	母子看護学特論Ⅱ Maternal Health Nursing Ⅱ		科目区分	専 門	単 位 数	2単位
教 員 名	山本弘江, 田辺圭子		必修・選択	選 択	開講年次	第2学年
					開講学期	前学期
科目概要	母性看護学領域における国内外の研究論文の講読を行い, 研究プロセスについて学ぶ。さらに, 自身の研究課題に適した研究手法, 分析方法を検討し, 課題解決に向けた看護の方策を探究する。					
目 標	1 理論や概念を用いて, 研究の枠組みを説明できる。 2 研究プロセスについて, 説明できる。 3 量的研究と質的研究の研究手法, 分析方法を理解し, その特徴を述べることができる。 4 研究論文のクリティークを行うことで, 研究の強みと限界を説明できる。 5 自身の研究課題に適した研究手法, 分析方法を選択できる。					
内 容	1	ガイダンス 論文講読の方法	講義の進め方 研究論文の読み進め方			山本弘江 田辺圭子
	2	母性看護学領域 の論文講読①	量的研究論文の講読 (概念枠組み, 尺度)			山本弘江
	3	母性看護学領域 の論文講読②	量的研究論文の講読 (尺度開発, 因子分析)			山本弘江
	4	母性看護学領域 の論文講読③	量的研究論文の講読 (疫学調査)			山本弘江
	5	母性看護学領域 の論文講読④	量的研究論文の講読 (コホート研究, 介入研究)			山本弘江
	6	母性看護学領域 の論文講読⑤	質的研究論文の講読 (面接調査)			山本弘江
	7	母性看護学領域 の論文講読⑥	質的研究論文の講読 (グラウンデッドセオリーアプローチ, KJ法などの質的方法論)			山本弘江
	8	海外文献講読①	量的研究 (論文の理解)			山本弘江
	9	海外文献講読②	量的研究 (論文クリティーク)			山本弘江 田辺圭子
	10	海外文献講読③	質的研究 (論文の理解)			山本弘江
	11	海外文献講読④	質的研究 (論文クリティーク)			山本弘江
	12	論文クリティーク①	自分の関心領域に関連した国内原著論文の理解			山本弘江 田辺圭子
	13	論文クリティーク②	自分の関心領域に関連した国内原著論文のクリティーク			山本弘江 田辺圭子
	14	文献レビューの まとめ方①	論文のまとめ方			山本弘江
	15	文献レビューの まとめ方②	先行研究の活用方法			山本弘江
学修方法	1. シラバスに示された内容の文献を十分に読み込んで授業に臨むこと。 2. 授業では, 学生のプレゼンテーションを取り入れ, ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めるため, 積極的に発言, 参加すること。 3. プレゼンテーション及びレポートの内容については, 講義内でフィードバックを行う。					
評価方法	評価は, 授業への参加度 (40%), 課題レポート (60%)					
教科書・参考書	教科書: 特になし 参考書: 授業の中で適宜紹介する。					
履修上の 注 意 点	1. この科目は, 母性看護学特論Ⅰの単位修得済であることを前提とする。 2. 3分の2以上の出席がない場合は, 単位を取得することができない。 3. 授業内で論文講読を行う。文献は授業の1週間前までにゼミ参加者に配布すること。 4. 不明な点や相談したいことがある場合は, 事前にメールでアポイントをとること。					
オフィスアワー	水曜日 16:30~18:00 C棟5階個人研究室1					

科 目 名	母性看護学演習 Seminar in Maternal Health Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	山本弘江		必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
					開講学期	通 年
科目概要	リプロダクティブヘルス/ライツやウィメンズヘルスに関する母子と家族への看護について、自身の研究疑問に関連する先行研究を文献検討することで、自身の研究目的を洗練し、研究意義を明確化する。さらに、研究目的を探求するのに適した研究方法を明確化し、研究計画書を作成する。					
目 標	1 関心領域についての研究疑問を記述できる。 2 国内外の文献検討を通して、研究課題の理論的背景を記述できる。 3 自身の研究課題の目的・意義を記述できる。 4 研究目的を探求するのに適した研究方法を説明できる。 5 倫理的配慮をふまえた研究計画書を説明できる。					
内 容	1	ガイダンス、演習の進め方				山本弘江
	2	母性看護学領域の現状と課題（関心領域の研究疑問）				山本弘江
	3	キーワードの検討				山本弘江
	4	概念分析				山本弘江
	5	関心領域に関する研究動向（歴史的背景・国内）				山本弘江
	6	関心領域に関する研究動向（近年の研究動向・国内）				山本弘江
	7	関心領域に関する研究動向（歴史的背景・海外）				山本弘江
	8	関心領域に関する研究動向（近年の研究動向・海外）				山本弘江
	9	文献リストの作成				山本弘江
	10	文献の整理				山本弘江
	11	文献検討①国内文献（レビュー論文）				山本弘江
	12	文献検討②国内文献（研究対象：クライアントを対象とした研究）				山本弘江
	13	文献検討③国内文献（研究対象；医療者を対象とした研究）				山本弘江
	14	文献検討④国内文献（研究対象：家族を対象とした研究）				山本弘江
	15	文献検討⑤海外文献				山本弘江
	16	文献検討⑥海外文献の理解・検討				山本弘江
	17	研究テーマの絞り込み（研究上の関心の焦点化）				山本弘江
	18	研究目的と研究意義の検討				山本弘江
	19	文献検討のまとめ				山本弘江
	20	緒言の作成①（研究背景と文献検討）				山本弘江
	21	緒言の作成②（研究目的と研究意義）				山本弘江
	22	研究方法の明確化①（研究デザイン）				山本弘江
	23	研究方法の明確化②（研究対象）				山本弘江
	24	研究方法の明確化③（研究場所の検討）				山本弘江
	25	研究方法の明確化④（研究方法）				山本弘江
	26	研究の倫理的配慮				山本弘江
	27	研究計画書の作成①				山本弘江
	28	研究計画書のプレゼンテーション資料の作成				山本弘江
	29	研究計画発表予演と討論				山本弘江
	30	まとめ				山本弘江

学修方法	1 参考となる文献や図書を十分に読み込んで準備をして授業に臨むこと。 2 授業では、学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めるため、積極的に発言，参加すること。 3 プレゼンテーション及びレポートの内容については、講義内でフィードバックを行う。
評価方法	評価は、授業への参加度（30%），課題レポート（70%）
教科書 ・参考書	教科書：特になし 参考書：授業の中で適宜紹介する。
履修上の 注 意 点	1．3分の2以上の出席がない場合は、単位を取得することができない。 2．授業内で論文講読を行う。文献は授業の1週間前までにゼミ参加者に配布する。 3．不明な点や相談したいことがある場合は、事前にメールでアポイントをとること。 4．研究計画書作成に関するゼミ形式の授業であるため、母性領域の翌学年の学生・研究者を含めた授業を行うことがある。
オフィスアワー	水曜日 16：30～18：00 C棟5階個人研究室1

科 目 名	小児看護学特論 I Child Health Nursing I		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	下村明子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	子どもを取り巻く最近の社会環境や動向も含めて、小児の健康問題を小児看護領域内外の広い視野から多角的にとらえ、分析し、看護職者としての今日的課題を追求する。さらに、ヘルスプロモーションの観点から子どもとその家族にとって健康の保持増進、健康問題の解決に向けて看護職に期待される最良の看護の役割と機能について探求する。					
目 標	1 ヘルスプロモーション概念を基盤として、小児看護の有り方について理解できる。 2 子どもと家族をとりまく環境と、健康に及ぼす影響、健康障害について理解できる。 3 日本における次世代育成への制度、ケアシステムについて理解できる。 4 現代社会における子どもと家族にとって、最良の看護の役割と機能を理解できる。					
内 容	1	研究疑問について	授業ガイダンス：授業の進め方 研究疑問について			下村明子
	2	社会環境の現状と課題	子どもを取り巻く社会環境の現状と課題(日本と海外との比較)			下村明子
	3	小児看護の特徴と理念、役割	小児看護の特徴と理念、子どもの成長・発達を促進する小児看護の役割			下村明子
	4	母子保健等小児看護における諸制度	母子保健等、子どもの健康を支える諸制度の現状と課題			下村明子
	5	小児の倫理	小児看護における倫理的問題、アドボカシー、インフォームド・アセント、プレパレーション等			下村明子
	6	小児看護の変遷	小児看護の変遷と小児看護におけるヘルスプロモーション			下村明子
	7	病気・障害をもつ子どもと家族の看護の現状と課題	病気・障害をもつ子どもと家族の看護の現状と課題(ハイリスク新生児、急性期・慢性期・終末期、在宅、災害、小児救急、障害児支援等)			下村明子
	8					下村明子
	9	子育て支援の現状と課題	子育て支援の現状と課題(核家族化、小児科医不足、ゲーム・インターネット依存、育児不安・育児困難、虐待、不登校、等)			下村明子
	10					
	11	医療・保健・福祉・教育制度、ケアシステムについて	子どもと家族に関する医療・保健・福祉・教育制度、ケアシステムについて			下村明子
	12	小児慢性特定疾患児への支援	小児慢性特定疾患児への支援：医療費助成の仕組みの構築、慢性疾患児の特性を踏まえた健全育成・社会参加の促進、地域関係者が一体となった自立支援の充実に向けた事業、看護の役割等			下村明子
	13	発達障害の子どもと家族への支援	発達障害の子どもと家族への支援：発達障害児を取り巻く現状と課題、看護の役割			下村明子
	14	子どもの虐待防止対策	子どもの虐待防止対策：早期発見と支援、看護の役割			下村明子
	15	これからの看護	少子化社会の中での子どもと家族にとって最良の看護の役割と課題(専門看護師等)			下村明子
学 習 方 法	1 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めていきます。 2 授業内容への質問、プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていきます。					
評価方法	プレゼンテーション(40%)、課題レポート(40%)、授業の参加度(20%)					
テキスト・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 授業の中で適宜紹介する。					
履 修 上 の 注 意 点	1 学生主体で授業を進めるため、シラバスの内容理解に必要な関連文献を十分チェックし、学習課題を明確にしておくこと。 2 ゼミ形式の授業であるため、積極的に発言すること。					
オフィスアワー	授業に関する質問・相談等は講義後に対応する。					

科 目 名	小児看護学特論Ⅱ Child Health Nursing II		科目区分	専 門	単 位 数	2単位
教 員 名	下村明子		必修・選択	選 択	開講年次	第2学年
					開講学期	前学期
科目概要	小児とその家族に対し、質の高い看護を実践するために必要な理論を探究する。小児と家族を理解するための理論・概念、小児と家族の援助に必要な小児の成長・発達、援助理論・概念を理解し、小児の看護実践で重要となる研究動向の学習を通して、小児とその家族の特性、小児を取り巻く環境との相互作用を理解し、さらに、小児看護実践への理論の適用を検討する。					
目 標	1 小児とその家族を中心とした質の高い看護実践に必要な理論を理解する。 2 理論に基づいて、小児とその家族の特性、小児の成長・発達、生活環境を理解する。 3 小児の看護実践への諸理論の適用及び適用するための課題を検討する。					
内 容	1	各自の学習目的・学習目標の明確化	オリエンテーション 本授業科目における各自の学習目的・学習目標の明確化 小児の特徴と小児看護			下村明子
	2	小児看護に必要な理論	精神分析理論：フロイト、エリクソン			下村明子
	3		認知発達理論：ピアジェ、愛着理論：ボウルビー、発達課題ハヴィガースト等			下村明子
	4		行動学的社会認知理論：パブロフ、セルフケア理論			下村明子
	5		家族発達理論、家族システム論、家族ストレス対処理論等			下村明子
	6		小児看護学領域におけるストレス・コーピング、ソーシャルサポート理論			下村明子
	7		病気認知の発達と看護	小児の病気認知の発達と看護：Gellerd: ジェラード Johanson&Wellman： ジョンソン&ウェルマン等 インフォームドアセント、プレパレーション等		
	8					
	9	子どもの成長・発達と養育環境	子どもの成長・発達と養育環境(少子化、発達障害、インターネット依存、睡眠障害、不登校等)			下村明子
	10					
	11	脳科学から見た小児の成長・発達	脳科学からみた小児の成長発達①：睡眠障害と肥満、生活習慣病との関連等			下村明子
	12		脳科学からみた小児の成長発達②：虐待とメンタルヘルス等			下村明子
	13	事例検討	各自の関心領域に関連した理論や概念の分析(事例検討)とまとめ			下村明子
	14					
	15					
学習方法	1 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めていきます。 2 授業内容への質問、プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていきます。					
評価方法	プレゼンテーション(40%)、課題レポート(40%)、授業の参加度(20%)					
テキスト・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 授業の中で適宜紹介する。					
履修上の注意	1 学生主体で授業を進めるため、シラバスの関連文献を十分検討し、学習課題を明確にしておくこと。 2 ゼミ形式の授業であるため、積極的に発言すること。					
オフィスアワー	授業に関する質問・相談等は講義後に対応する。					

科 目 名	小児看護学演習 Child in Maternal Health Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	下村明子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	小児看護学における国内外の文献をクリティークし、小児看護の子どもとその家族に必要な支援を探求し、看護実践に結び付ける能力を培う。さらに、小児看護学研究を概観し、小児看護学研究の動向から課題を明らかにし、プレゼンテーションや討論を行いながら自己の研究課題に積極的に取り組む。					
目 標	1 小児看護学における研究疑問、問題に感じていることを明らかにする。 2 小児看護学における国内外の文献をクリティークし、子どもとその家族に必要な看護実践方法・研究方法について討議する。 3 小児看護学研究の動向を理解し、プレゼンテーション・討議を通し自己の研究課題、研究の背景、必要性を明らかにする。 4 この研究で適用可能な概念・理論・原理等を検討する。 5 プレゼンテーション・討論を通し、研究課題に適した目的、方法の妥当性を検討し研究計画を明らかにする。					
内 容	1	ガイダンス：演習の進め方 本授業科目における各自の学習目標の明確化				下 村 明 子
	2	小児看護における、子どもを取り巻く社会環境の現状と課題：研究疑問				下 村 明 子
	3～6	小児看護学領域に関する研究疑問と看護実践に関する文献検索				下 村 明 子
	7～9	関心のある課題に関する文献検索を行い、研究目的に達するために必要な原因・誘因・関連要因を明確にする				下 村 明 子
	10・11	研究課題を絞り込み、研究課題を明らかにする				下 村 明 子
	12～16	研究課題に関連した国内外の文献検索、文献クリティーク：発表と討論				下 村 明 子
	17	研究の背景・研究の必要性の明確化				下 村 明 子
	18	研究で適用可能な概念・理論・原理を検討し、用語の定義を決定する				下 村 明 子
	19～23	研究計画書作成：研究テーマ、目的、方法、倫理的配慮、必要な学習等				下 村 明 子
	24	研究計画書報告：発表と討論・修正				下 村 明 子
	25～29	研究倫理申請書類の作成と修正				下 村 明 子
	30	まとめ				下 村 明 子
学 習 方 法	1 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めていきます。 2 授業内容への質問、プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていきます。					
評価方法	プレゼンテーション(40%)、課題レポート(40%)、授業の参加度(20%)					
テキスト・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 授業の中で適宜紹介する。					
履 修 上 の 注 意 点	1 学生主体で授業を進めるため、関連文献を十分検討し、学習課題を明確にしておくこと。 2 ゼミ形式の授業であるため、積極的に発言すること。					
オフィスアワー	授業に関する質問・相談等は講義後に対応する。					

科 目 名	慢性看護学特論 I Chronic illness Nursing I		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	高橋佳子, 佐々木裕子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	慢性の健康障がいをもつ人と家族を対象とした人々の体験を理解するための重要な概念・理論について学ぶ。 また、慢性の健康障がいをもつ人と家族の Quality of Life の充実を目指し、生涯にわたるセルフマネジメントを支援する看護介入の基本的知識を学修する。					
目 標	1 慢性の健康障がいをもつ対象者の特徴を捉える主要な概念・理論を学修し、説明できる。 2 慢性の健康障がいをもつ対象者の具体的事例について、学修した理論・概念を用いてまとめ論じることができる。 3 今日の慢性看護学の動向について、包括的な文献検討に基づいて説明できる。					
内 容	1	ガイダンス	授業の進め方, 慢性看護学における現状の課題			高 橋 佳 子
	2	対象者理解のための 重要概念・理論・モデル①	ヘルスプロモーション, エンパワメント			高 橋 佳 子
	3	対象者理解のための 重要概念・理論・モデル②	セルフケア, セルフマネジメント, セルフレギュレーション, 社会的学習理論			高 橋 佳 子
	4	対象者理解のための 重要概念・理論・モデル③	ストレングスモデル, マッギール看護モデル			佐々木裕子
	5	慢性の病い特有の困難な問題と背景①	慢性の病いをもつ対象者が抱える特有の, 複雑で解決困難な問題と課題, その背景			高 橋 佳 子
	6	慢性の病い特有の困難な問題と背景②	「慢性疾患を生きる」ことの意味 病いの軌跡と語り 病みの軌跡			高 橋 佳 子
	7	慢性に経過する人々への終末期ケア	亜急性型, 慢性型における終末期看護の現状と課題			高 橋 佳 子
	8	多職種との連携・協働①	退院調整と地域連携			高 橋 佳 子
	9	多職種との連携・協働②	退院調整と地域連携における看護職者の役割			佐々木裕子
	10	遠隔医療と遠隔看護	慢性の健康障がいをもつ対象者に必要な遠隔医療と遠隔看護 On-line で行う遠隔的な看護介入の課題			高 橋 佳 子
	11	事例分析①	概念・理論を用いた実践事例分析①			高 橋 佳 子
	12	事例分析②	概念・理論を用いた実践事例分析②			佐々木裕子
	13	慢性看護における研究・実践の検討	文献レビューとディスカッション①			高 橋 佳 子
	14	慢性看護における研究・実践の検討	文献レビューとディスカッション②			高 橋 佳 子
	15	慢性看護における課題と展望	まとめ			高 橋 佳 子
学習方法	1 講義前には、講義内容に関連する書籍・文献を読み込んで授業に臨むこと(90分程度)。 2 講義後は、講義内容やディスカッションした内容を振り返り、復習しておくこと(90分程度)。 3 授業では、学生のプレゼンテーション、ディスカッションを通して学修を深める。 4 授業内容の質問、プレゼンテーション、ディスカッション、レポートについては、全体または個別に、その都度フィードバックを行う。					
評価方法	3分の2以上の授業への出席により評価する。 プレゼンテーションやディスカッションの内容(40%), 課題レポート(60%)から総合的に評価する。					
テキスト・参考書	適宜提示する。 参考書: Ilene Morof Lubkin, RN, MS, CGNP 他, 黒江ゆり子他訳:「クロニックイルネス 人と病いの新たななかかわり」, 医学書院(2007/5), 6,800 円(税別) Albert Bandura(原著), 本明 寛他訳,「激動社会の中の自己効力」, 金子書房, 初版 8 刷(2009/10), 6,000 円(税別) その他					
履修上の注意	学生主体で授業を進めるため、関連文献の事前学習やディスカッションなど積極的な参加を求める。					
オフィスアワー	高橋佳子 : 月曜日 16:30~18:00 看護学部棟 4 階 N451 研究室 佐々木裕子: 月曜日 15:45~17:45 看護学部棟 3 階 N352 研究室					

科 目 名	慢性看護学特論Ⅱ Chronic illness Nursing Ⅱ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	高橋佳子, 佐々木裕子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科目概要	慢性の健康障がいをもつ人と家族を対象とし、質の高い看護を提供するために、看護及び諸学問分野の重要な概念・理論を学習し、実践と照らし合わせて学修する。さまざまな健康レベルの慢性看護の対象者が、主体的療養生活の中で病気や障害と折り合いをつけた Quality of Life が実現できるように支える看護のあり方について探求する。						
目 標	1 慢性の健康障がいをもつ対象者への看護に関わる幅広い概念・理論を説明できる。 2 慢性の健康障がいをもつ対象者を支える看護介入に、概念・理論の応用を思考し、説明できる。 3 学修した概念・理論を用いて総合的に慢性看護を捉え、論じることができる。						
内 容	1	ガイダンス	慢性看護における重要概念				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	2	慢性看護実践における重要概念と理論①	成人学習理論（アンドラゴジー、経験学習論、意識変容の学習論、省察的実践論）				高 橋 佳 子
	3	慢性看護実践における重要概念と理論②	社会的学習理論				高 橋 佳 子
	4	慢性看護実践における重要概念と理論③	社会的学習理論：自己効力				高 橋 佳 子
	5	慢性看護実践における重要概念と理論④	行動変容ステージモデル				高 橋 佳 子
	6	慢性看護実践における重要概念と理論⑤	退院支援と継続看護				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	7	慢性看護実践への理論応用の方法①	文献・事例活用				高 橋 佳 子
	8	慢性看護実践への理論応用の方法②	文献・事例活用				高 橋 佳 子
	9	慢性看護実践への理論応用の方法③	文献・事例活用				高 橋 佳 子
	10	慢性看護実践の展開方法	具体事例を用いた総合的看護展開 プレゼンテーションとディスカッション①				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	11	慢性看護実践の展開方法	具体事例を用いた総合的看護展開 プレゼンテーションとディスカッション②				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	12	慢性看護実践の展開方法	具体事例を用いた総合的看護展開 プレゼンテーションとディスカッション③				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	13	慢性看護における研究の動向と課題①	慢性の病いをもつ人々の家族システムと調整				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	14	慢性看護における研究の動向と課題②	慢性の病いをもつ人々の倫理的課題				高 橋 佳 子
	15	慢性看護における研究の動向と課題③	慢性の病いをもつ人々を支援するケアシステム構築の課題				高 橋 佳 子 佐々木裕子
学修方法	1 講義前には、講義内容に関連する書籍・文献を読み込んで授業に臨むこと(90分程度)。 2 講義後は、講義内容やディスカッションした内容を振り返り、復習しておくこと(90分程度)。 3 授業では、学生のプレゼンテーション、ディスカッションを通して学修を深める。 4 授業内容の質問、プレゼンテーション、ディスカッション、レポートについては、全体または個別に、その都度フィードバックを行う。						
評価方法	3分の2以上の授業への出席により評価する。 プレゼンテーションやディスカッションの内容(40%)、課題レポート(60%)によって評価する。						
テキスト・参考書	テキストは使用しない。 [参考書] 野中道子(2016)：看護実践に活かす中範囲理論，メヂカルフレンド社;第2版，東京 4,200 円（税別） その他、適宜提示する。						
履修上の 注 意 点	学生主体で授業を進めるため、関連文献の準備学習やディスカッションなど積極的な参加を求める。						
オフィスアワー	高橋佳子：月曜日 16：30－18：00 看護学部棟4階 N451 研究室 佐々木裕子：月曜日 15：45－17：45 看護学部棟3階 N352 研究室						

科 目 名	慢性看護学演習 Seminar in Chronic illness Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	高橋佳子, 佐々木裕子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	慢性の健康障がいをもつ人と家族を対象に看護の概念・理論を基盤とした看護のあり方とエビデンスを探究する。探究の過程で自己の研究課題を明確にしつつ, 研究方法を学び, 進展するよう探究する。					
目 標	1 慢性の健康障がいをもつ対象者に対する看護に関する疑問や問題について根拠に基づいて説明できる。 2 既習の看護の概念・理論について, 具体的な実践への活用方法を考え, 説明できる。 3 慢性看護に関する国内・外の文献検討とディスカッションを通して研究動向を検討できる。 4 自己の研究課題を明らかにし, 研究方法, 研究倫理の検討を行い, 研究計画書を立案し, 研究を進めることができる。					
内 容	1	ガイダンス				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	2・3	研究方法の検討① 慢性の健康障がいをもつ対象者の看護に関する概念・理論及び研究方法の検討①				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	4・5	研究方法の検討② 慢性の健康障がいをもつ対象者の看護に関する概念・理論及び研究方法の検討②				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	6～9	研究課題の検討 研究課題検討: 課題に関連した総合的文献レビュー プレゼンテーションとディスカッション				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	10～13	研究課題の検討 プレゼンテーションとディスカッション				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	14～17	研究課題 方法論の検討 研究課題について適切な研究方法を検討する				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	18～21	研究倫理 研究における倫理的配慮 慢性の健康障がいをもつ対象者の看護に関する研究の倫理的側面の検討(プレゼンテーションとディスカッション)				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	22～25	研究計画書の作成 研究課題について研究計画書を作成する				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	28～29	研究計画の検討・修正・プレゼンテーションの方法 研究方法の妥当性を検討する				高 橋 佳 子 佐々木裕子
	30	プレゼンテーション 研究課題に関する動機, 研究方法・分析方法, 研究倫理への配慮についてまとめ発表する				高 橋 佳 子 佐々木裕子
学 修 方 法	1 講義前後には, 講義内容に関連する書籍・文献を読み込んでおくこと。(前後で60分程度) 2 授業では, 学生のプレゼンテーション, ディスカッションを通して学修を深める。 3 授業内容の質問, プレゼンテーション, ディスカッション, レポートについては, 全体または個別に, その都度フィードバックを行う。					
評 価 方 法	3分の2以上の授業への出席により評価する。 プレゼンテーションとディスカッション(40%), 課題レポート(60%)によって総合的に評価する。					
テ キ ス ト ・ 参 考 書	テキスト: 適宜提示する。 参 考 書: 適宜提示する。					
履 修 上 の 注 意 点	学生主体で授業を進めるため, 関連文献の事前学習やディスカッションなど積極的な参加を求める。					
オフィスアワー	高橋佳子 : 月曜日 16:30～18:00 看護学部棟4階 N451 研究室 佐々木裕子: 月曜日 15:45～17:45 看護学部棟3階 N352 研究室					

科 目 名	老年看護学特論 I Gerontological Nursing I			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	八島妙子, 荻野朋子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科目概要	高齢者とその家族に対し質の高い看護を提供するために、主要な概念並びに理論, 実践方法について学ぶ。本科目では、主要な概念・理論, 及び健康と疾病の特徴をもとに高齢者の特性を理解し、高齢者の看護実践のための理論, 方法を考察する。特に、認知症ケアを取り上げ、多面的に考察する。						
目 標	1 主要な概念, 理論から高齢者と家族の特性を理解する。 2 高齢者看護実践のための概念, 理論を理解する。 3 高齢者の健康と疾病の特徴を理解する。 4 看護理論をもとに高齢者の看護実践への応用を考察する。						
内 容	1	老年看護学の特性	ガイダンス, 高齢者の特性と老年看護				八島妙子 荻野朋子
	2	老化・加齢の理論	老化の概念, 老化モデル				八島妙子 荻野朋子
	3	高齢者にとっての生と死①	生涯発達, 家族との関係				八島妙子 荻野朋子
	4	高齢者にとっての生と死②	自己の死, 尊厳死, 死別後の悲嘆				八島妙子 荻野朋子
	5	看護実践を支える概念と諸理論①	健康の概念, QOL				八島妙子 荻野朋子
	6	看護実践を支える概念と諸理論②	エンパワメント, ストレngthス				八島妙子 荻野朋子
	7	看護実践を支える概念と諸理論③	エンパワメント, ストレngthスを用いた事例分析				八島妙子 荻野朋子
	8	看護実践を支える概念と諸理論④	ライフヒストリー, ライフレビュー				八島妙子 荻野朋子
	9	看護実践を支える概念と諸理論⑤	ライフヒストリー, ライフレビューを用いた事例分析				八島妙子 荻野朋子
	10	高齢者の疾病の特徴	疾病の特徴, 死因, 自覚症状, 受療率, 老年症候群				八島妙子 荻野朋子
	11	高齢者の健康評価	ICF生活機能評価, 高齢者総合機能評価				八島妙子 荻野朋子
	12	老年者の家族への支援①	家族形態の変化, 家族システム, 家族のアセスメント				八島妙子 荻野朋子
	13	老年者の家族への支援②	介護力, 介護家族のストレス, 社会資源の活用				八島妙子 荻野朋子
	14	健康段階に応じた看護①	高齢者と家族への概念・理論を用いた実践事例分析①				八島妙子 荻野朋子
	15	健康段階に応じた看護②	高齢者と家族への概念・理論を用いた実践事例分析②				八島妙子 荻野朋子
学修方法	1 授業内容に関係する文献を十分に読み込んで積極的に授業に臨んでください。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めていきます。 3 プレゼンテーションおよびレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていきます。						
評価方法	ゼミ参加態度(50%), 課題レポート(50%)						
教科書・参考書	テキスト: 特に指定しない。 参 考 書: 適宜提示する。						
履修上の注意	3 分の 2 以上満たしている場合に評価を行う。						
オフィスアワー	荻野朋子: 火曜日 16:30~18:00 C棟5階 個人研究室4 八島妙子: 授業に関する質問・相談等は講義後に対応する。						

科 目 名	老年看護学特論Ⅱ Gerontological Nursing Ⅱ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	八島妙子, 荻野朋子			必修・選択	選 択	開講年次	第2 学年
						開講学期	前学期
科目概要	高齢者とその家族を取り巻く環境を広く理解し、チームケアの実践と質の高い看護を提供するために、諸学問分野の主要な概念並びに理論及びケアシステムについて学ぶ。さらに、高齢者の看護実践、看護研究、看護教育、システムのあり方について探求する。						
目 標	1 老年看護に関わる諸学問分野の概念・理論を理解する。 2 老年者への看護実践のための概念、理論の看護実践への応用を探求する。 3 老年者に対する保健・医療・福祉システムを理解し、看護の役割を考察する。 4 老年看護についての看護教育のあり方を探求する。 5 老年者の看護の課題と展望を考察する。						
内 容	1	高齢者に関する諸学問分野の概念・理論①	プロダクティブ・エイジング, ジェロトランセンデンス				八 島 妙 子
	2	高齢者に関する諸学問分野の概念・理論②	サクセスフルエイジング, 活動理論・離脱理論				八 島 妙 子
	3	地域で生活する高齢者への支援①	ヘルスプロモーション, 介護予防				八 島 妙 子
	4	地域で生活する高齢者への支援②	高齢者支援の実践事例分析				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	5	高齢者へのチームケア①	学際的アプローチ, 保健・医療・福祉サービス, インフォーマルサービス				八 島 妙 子
	6	高齢者へのチームアプローチ②	1PW, 看護師の役割				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	7	認知症ケア①	認知症評価, ケアモデル, QOL を支えるケア, ケアのエビデンス, 薬物療法・非薬物療法				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	8	認知症ケア②	認知症のある高齢者の実践事例分析①				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	9	認知症ケア③	認知症のある高齢者の実践事例分析②				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	10	老年看護実践の展開方法①	具体事例を用いた看護展開：発表と討論①				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	11	老年看護実践の展開方法②	具体事例を用いた看護展開：発表と討論②				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	12	老年看護についての看護教育①	高齢者の生活, 学生の実生活背景				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	13	老年看護についての看護教育②	看護教育目的・目標, 方法, 評価				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	14	老年看護・教育・研究①	老年看護・教育・研究の変遷				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
	15	老年看護・教育・研究②	老年看護・教育, 研究の動向と課題				八 島 妙 子 荻 野 朋 子
学修方法	1 授業内容に関係する文献を十分に読み込んで積極的に授業に臨んでください。 3 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深めていきます。 3 プレゼンテーションおよびレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていきます。						
評価方法	ゼミ参加態度(50%), 課題レポート(50%)						
教科書・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 適宜提示する。						
履修上の注意点	3 分の 2 以上満たしている場合に評価を行う。						
オフィスアワー	荻野朋子：火曜日 16：30～18：00 C棟5階 個人研究室 4 八島妙子：授業に関する質問・相談等は講義後に対応する。						

科 目 名	老年看護学演習 Seminar in Gerontological Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	八島妙子，荻野朋子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	老年看護学領域における重要課題を中心に，文献講読を通して研究方法，実践方法について討論し，考察する。本演習では，老年看護学研究を概観し，老年看護分野特有の研究課題と研究方法を検討し，自己の研究課題を明確化する。					
目 標	1 老年看護学研究の意義と方法を理解する。 2 老年看護学研究における倫理を習得する。 3 老年看護学研究の動向と課題について検討する。 4 老年看護学における重要課題を中心に研究文献を講読，討論し，考察する。 5 自己の研究課題を明確化する。					
内 容	1・2	老年看護学研究の意義と方法：老年看護学研究，老年看護学研究の対象領域				八島妙子 荻野朋子
	3・4	老年看護学・研究における倫理：老年看護学研究における倫理，倫理的課題				八島妙子 荻野朋子
	5・6	老年看護学研究概観①：最近の研究の動向，研究テーマ				八島妙子 荻野朋子
	7・8	老年看護学研究概観②：関心ある分野の研究の動向 研究テーマ，研究方法，研究結果				八島妙子 荻野朋子
	9～12	文献講読と討論：量的研究論文				八島妙子 荻野朋子
	13～16	文献講読と討論：質的研究論文				八島妙子 荻野朋子
	17～20	関心ある分野の文献講読・討論				八島妙子 荻野朋子
	21～24	研究課題に関する文献講読・討論				八島妙子 荻野朋子
	25～28	研究課題・研究計画の発表・討論				八島妙子 荻野朋子
	29・30	研究課題の明確化：研究テーマ，研究計画				八島妙子 荻野朋子
学修方法	1 授業は学生のプレゼンテーションを中心に進めます。事前にプレゼンテーションの内容に関する文献を検討し，分権の内容を整理したうえで授業に臨んでください。 2 ディスカッションを通し，テーマに関する学びを深めていきます。 3 文献検討の方法や内容，プレゼンテーションの内容についてフィードバックを行い，学習効果を高めていきます。					
評価方法	プレゼンテーションとディスカッションなどのゼミ参加態度(50%)，課題レポート(50%)					
教科書・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 適宜提示する。					
履修上の 注 意 点	3分の2以上満たしている場合に評価を行う。					
オフィスアワー	荻野朋子：火曜日 16：30～18：00 C棟5階 個人研究室4 八島妙子：授業に関する質問・相談等は講義後に対応する。					

科 目 名	精神看護学特論 I Psychedelic And Mental Health Nursing I			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	多喜田恵子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科目概要	精神看護の実践や研究に必要な概念や理論、援助モデル、諸制度、精神看護における今日的な課題を取り上げて探究する。本科目では、人間の身体・認知・感情・行動・対人関係に表れる精神的健康問題のメカニズムを理解するとともに、看護の諸現象を精神看護の視点から探求する。また、人々のメンタルヘルスに影響する心的外傷やケア介入の理解を深める。						
目 標	1 精神の健康と精神看護実践に必要な概念や理論及び援助モデルを説明できる。 2 精神機能とその障害の状態像を説明できる。 3 人格の成熟や人間関係の発展を基盤に、援助関係の中で起こる諸現象を説明できる。 4 精神医療における治療の文化やダイナミクスを説明できる。 5 看護という職業の特徴と看護師のメンタルヘルスを関連づけて説明できる。						
内 容	1	精神の健康と精神看護実践の成り立ち	精神の健康、精神看護の概念				多喜田恵子
	2	精神看護実践の基盤となる諸モデル	精神医学モデル、心理社会モデル				多喜田恵子
	3	精神機能と状態像①	意識、知能、記憶、知覚の特徴とその障害				多喜田恵子
	4	精神機能と状態像②	感情・情緒、意欲・行動、注意・集中の特徴とその障害				多喜田恵子
	5	人格の成熟と人間関係の発展	対象関係論の考え方、心の発達と人格の形成				多喜田恵子
	6	死の出会いと心的外傷	心的外傷後ストレス障害、二次的心的外傷後ストレス、心的外傷からの回復				多喜田恵子
	7	防衛としての精神障害	不安の身体感覚、うつの諸相、統合失調症の人間の過程				多喜田恵子
	8	精神科入院治療と看護	精神症状の意味、日常生活の不安と防衛、看護と境界				多喜田恵子
	9	精神看護における身体ケア①	存在の基盤としての自我感覚、身体ケアの意味				多喜田恵子
	10	精神看護における身体ケア②	睡眠の健康と援助、薬物療法と看護				多喜田恵子
	11	クライアントとしての家族	家族幻想、病因としての家族、全体としての家族				多喜田恵子
	12	グループという方法	グループダイナミクス、グループのバウンダリー				多喜田恵子
	13	看護におけるグループアプローチ	グループと看護、グループの文化と役割				多喜田恵子
	14	治療の場のダイナミクス	システムとしての組織、治療的環境と看護				多喜田恵子
	15	感情と看護	看護師のメンタルヘルス、感情労働としての看護				多喜田恵子
学修方法	1 授業内容に関する文献をもとに事前学習 (30分以上)をして、授業に臨んでください。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れます。学生間の討議をもとに授業内容を深めて行きます。 3 授業後、毎回各自でフィードバックし、学修内容の確認をして学習効果を高めてください。						
評価方法	プレゼンテーション (30%)、ディスカッション (20%)、レポート (50%)						
教科書・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 適宜、紹介するが、テーマに沿った文献・資料は各自で収集すること。						
履修上の注意	講義と学生によるプレゼンテーションによって授業を進めますが、ディスカッションを重視しますので、これまでの自らの臨床経験を振り返りながら、積極的に参加してください。						
オフィスアワー	多喜田恵子：月曜日 16:30～18:00 看護学部棟 2 階 N252 研究室						

科 目 名	精神看護学特論Ⅱ Psychedelic And Mental Health Nursing Ⅱ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	多喜田恵子			必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
						開講学期	前学期
科目概要	精神健康上の問題(課題含む)を抱えた人々の精神現象を理解するとともに、さまざまな治療アプローチの理論と技法を学ぶ。また、精神保健医療福祉に関する諸制度やシステムを諸外国と比較しながら、精神看護のあり方を探求する。						
目 標	1 精神看護の回復過程における治療的プロセスを説明できる。 2 精神療法の基本的理論と技法を展開できる。 3 精神健康上の課題に対するアセスメントと治療的な介入方法を説明できる。 4 精神保健医療福祉システムとサービスの活用を説明できる。 5 精神保健医療福祉サービスにおける看護上の課題を論じることができる。						
内 容	1	精神看護における回復支援	回復過程，地域移行支援				多喜田恵子
	2	対人援助のプロセスとスキル	治療的自我，治療者－患者関係プロセス，対人援助における倫理的意思決定				多喜田恵子
	3	精神科看護におけるアセスメント	精神状態の査定，精神健康度の査定・診断				多喜田恵子
	4	精神科における治療構造	薬物療法・精神療法・社会療法の目的と治療構造				多喜田恵子
	5	個人精神療法の技法	個人面接法の概念，方法・分析・介入・評価				多喜田恵子
	6	集団精神療法の技法	グループの構造，グループ分析・介入・評価				多喜田恵子
	7	ファミリーワークの技法	ファミリーワークにおけるアセスメント，分析・評価				多喜田恵子
	8	症状マネジメント①	統合失調症急性期の状態像，アセスメント，介入方法・評価				多喜田恵子
	9	症状マネジメント②	統合失調症慢性期の状態像，アセスメント，介入方法・評価				多喜田恵子
	10	症状マネジメント③	気分障害の状態像，アセスメント，介入方法・評価				多喜田恵子
	11	症状マネジメント④	身体表現性障害の状態像，アセスメント，介入方法，評価				多喜田恵子
	12	症状マネジメント⑤	依存症の状態像とアセスメント，介入方法，評価				多喜田恵子
	13	発達障害者の状態像と生活支援	生活アセスメント，介入方法・評価				多喜田恵子
	14	社会のなかの精神障害	精神障害に関連する主要な法律と制度				多喜田恵子
	15	地域における精神保健と精神看護	地域移行及び地域定着支援，精神看護の課題				多喜田恵子
学修方法	1 授業内容に関する文献をもとに事前学習(30分以上)をして，授業に臨んでください。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れます。学生間の討議をもとに授業内容を深めて行きます。 3 授業後，毎回各自でフィードバックし，学修内容の確認をして学習効果を高めてください。						
評価方法	プレゼンテーション(30%)，ディスカッション(20%)，レポート(50%)						
教科書・参考書	テキスト： 特に指定しない。 参 考 書： 適宜，紹介するが，テーマに沿った文献・資料は各自で収集する。						
履修上の 注 意 点	講義と学生によるプレゼンテーションによって授業を進めますが，ディスカッションを重視しますので，これまでの自らの臨床経験を振り返りながら，積極的に参加してください。						
オフィスアワー	月曜日 16:30～18:00 看護学部棟 2 階N252 研究室						

科 目 名	精神看護学演習 Seminar in Psychedelic And Mental Health Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	多喜田恵子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	精神看護学領域における国内外の文献講読を通して，精神看護の対象者に必要な支援を探究する。本科目では，研究疑問に関する理論的基盤や先行研究などから研究方法を学び，自己の研究課題の進展をめざす。					
目 標	1 看護実践での諸現象を読み解きながら，精神看護に関連する各自の研究疑問を明らかにする。 2 各自の研究疑問に関連した国内外の文献検討を行い，研究疑問を明らかにする。 3 看護実践の場で体験した諸現象のデブリーフィングを通して，研究課題に関連する理論や研究方法を明らかにする。 4 研究プロセスを理解し，研究課題に対応した計画書を作成する。					
内 容	1	ガイダンス：演習の進め方				多喜田恵子
	2	精神看護研究の現状と課題：研究疑問(問いの立て方)				多喜田恵子
	3	精神看護学研究の文献紹介とクリティークの方法①				多喜田恵子
	4	精神看護学研究の文献紹介とクリティークの方法②				多喜田恵子
	5	精神看護学研究に関する英語論文の読み方				多喜田恵子
	6	研究課題に関連した理論的背景の検討				多喜田恵子
	7	研究課題に関連した用語の検討				多喜田恵子
	8	研究課題に関連した研究倫理の検討				多喜田恵子
	9	精神看護学研究の文献検討①（量的研究）とディスカッション				多喜田恵子
	10	精神看護学研究の文献検討②（尺度開発）とディスカッション				多喜田恵子
	11	精神看護学研究の文献検討③（質的内容分析）とディスカッション				多喜田恵子
	12	精神看護学研究の文献検討④（G T A）とディスカッション				多喜田恵子
	13	精神看護学研究の文献検討⑤（エスノグラフィー）とディスカッション				多喜田恵子
	14	精神看護学研究の文献検討⑥（現象学的アプローチ）とディスカッション				多喜田恵子
	15	精神看護学研究の文献検討⑦（事例研究）とディスカッション				多喜田恵子
	16	フィールドワークの実施及び報告①：参加観察法を用いたデータ収集				多喜田恵子
	17	フィールドワークの実施及び報告②：参加観察法を用いたデータ分析				多喜田恵子
	18	フィールドワークの実施及び報告③：参加観察法を用いたデータ整理				多喜田恵子
	19	フィールドワークの実施及び報告④：面接法を用いたデータ収集				多喜田恵子
	20	フィールドワークの実施及び報告⑤：面接法を用いたデータ分析				多喜田恵子
	21	フィールドワークの実施及び報告⑥：面接法を用いたデータ整理				多喜田恵子
	22	研究計画書の作成①				多喜田恵子
	23	研究計画書の作成②				多喜田恵子
	24	研究計画書の作成③				多喜田恵子
	25	研究計画書の作成④				多喜田恵子
	26	研究計画書の作成⑤				多喜田恵子
	27	研究計画書の作成⑥				多喜田恵子
	28	研究計画書の発表・修正				多喜田恵子
	29	研究計画書の再発表・再修正				多喜田恵子
	30	全体レビュー				多喜田恵子
学 修 方 法	1 毎回授業内容に関する文献等を活用し予習をしてくること。 2 授業後は学習内容をフードバックし各自の考えを深めること。					
評価方法	プレゼン(50%)，課題レポート(40%)，ゼミ参加度(10%)					
教科書・参考書	教科書：特に指定しない 参 考 書：グレッグ美鈴，他編：「よくわかる質的研究の進め方・まとめ方ー第2版，看護研究のエキスパートをめざして」，医歯薬出版株式会社（2016），定価3,780円（税込）その他適宜紹介する。					
履修上の注意	1 ゼミ形式を主とし，ディスカッションを中心に授業を進めるため，各自のテーマに関連する文献(理論書及び学会誌など)を各自で検索し内容を検討する。 2 プレゼンテーション時の資料は学生が準備する。					
オフィスアワー	月曜日 16:30～18:00 看護学部棟 2 階 N252 研究室					

科 目 名	在宅看護学特論 I Home healthcare Nursing I			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子, 佐々木裕子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科目概要	在宅看護学を探究するうえで基盤となる理論的な根拠を学ぶ。具体的には、在宅看護学の定義、在宅看護学の基盤となる主要な概念と理論について学習し、その応用について探求する。また、在宅看護実践で用いる援助方法について学習する。						
目 標	1 在宅看護学の定義、在宅看護学が基盤とする主な概念について論じることができる。 2 在宅看護学の基盤となる理論—個人・家族・生活環境に対する理論について説明できる。 3 個人・家族・生活環境に対する理論の応用と援助方法について説明できる。						
内 容	1	オリエンテーション	授業の進め方 在宅看護学における現状と課題				坂本真理子 佐々木裕子
	2	在宅看護学の対象理解	社会状況, 家族状況, 在宅ケア・在宅看護の利用者理解				佐々木裕子
	3	ヘルスプロモーションの理解と在宅看護への応用	ヘルスプロモーション, エンパワメント				坂本真理子
	4	在宅看護学の基盤となる理論①(個人に対する理論)	生活史, 生活支援				佐々木裕子
	5	在宅看護学の基盤となる理論②(家族に対する理論①)	家族看護モデル, マギルモデル				佐々木裕子
	6	在宅看護学の基盤となる理論③	ウェルネス, 強化理論: ストレングスモデル				佐々木裕子
	7	在宅看護学の基盤となる理論④	協働的パートナーシップモデル				佐々木裕子
	8	在宅看護学の基盤となる理論⑤(生活環境に対する理論①)	ICF, コミュニティアズパートナーモデル				佐々木裕子
	9	在宅看護学の基盤となる理論⑥(生活環境に対する理論②)	ノーマライゼーション, ソーシャルインクルージョン				佐々木裕子
	10	在宅看護学の基盤となる理論の応用と援助技術①	概念・理論を用いた実践事例分析①				坂本真理子 佐々木裕子
	11	在宅看護学の基盤となる理論の応用と援助技術②	概念・理論を用いた実践事例分析②				坂本真理子 佐々木裕子
	12	在宅看護学の基盤となる理論の応用と援助技術③	概念・理論を用いた実践事例分析③				坂本真理子 佐々木裕子
	13	在宅看護における研究・実践の検討①	文献レビューとディスカッション①				坂本真理子 佐々木裕子
	14	在宅看護における研究・実践の検討②	文献レビューとディスカッション②				坂本真理子 佐々木裕子
	15	在宅看護における課題と展望	まとめ				坂本真理子 佐々木裕子
学修方法	1 授業中に提示する。参考図書や授業内容に関する文献を十分に読み込んで授業に臨むこと。 2 授業では学生のプレゼンテーション, ディスカッションを通して学びを深める。 3 授業内容への質問, プレゼンテーションおよびレポートの内容についてはフィードバックを行い, 学習効果を高めていく。						
評価方法	授業でのプレゼンテーション(40%), 課題レポート(60%)から総合的に評価する。						
教科書・参考書	テキスト: 特に指定しない。 参考書 : 授業中に適宜提示する。						
履修上の注意	大学院生主体で授業を進めるため, 毎回学習課題を明らかにして参加すること						
オフィスアワー	坂本真理子: 水曜日 16:10~17:40 C棟 5 階教授室 1 佐々木裕子: 月曜日 15:45~17:15 看護学部棟N352 研究室						

科 目 名	在宅看護学特論Ⅱ Home healthcare NursingⅡ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子, 佐々木裕子			必修・選択	選 択	開講年次	第2 学年
						開講学期	前学期
科目概要	在宅における健康課題は、一人一人の生き方や暮らし方、価値観や生活信条に加え、置かれた状況によって多様なアプローチを必要とする。在宅の健康課題とその生活支援に繋がるいくつかの話題に焦点を当て、在宅看護学領域における現象のとらえ方やアプローチの方法の多様性を学び、探求する。						
目 標	1 現在の在宅看護学研究に関するいくつかの話題を通して、現象をとらえる方法を説明できる。 2 在宅看護学領域におけるアプローチの多様性について説明できる。 3 変化し続ける在宅の健康課題に対応するために必要とされる創造的なアプローチ方法について討議することができる。						
内 容	1	オリエンテーション	在宅看護における重要概念 歴史的背景, 文献研究			坂本真理子 佐々木裕子	
	2	在宅看護実践の理論 応用	対象論			佐々木裕子	
	3	家族看護基盤の在宅 看護実践アプローチ	地域特性, 健康格差, 家族看護, 在宅看護職			坂本真理子 佐々木裕子	
	4						
	5	人生の終焉を生きる 人と家族への在宅看 護実践アプローチ	人生の最終段階を生きる人と家族への支援 質的研究			佐々木裕子	
	6						
	7	成長発達を支える在 宅看護実践アプロ ーチ	医療ケアを必要とする子どもと家族への支援 フィールドワーク			佐々木裕子	
	8						
	9	健康危機を支える在 宅看護実践アプロ ーチ	減災対策支援, 要配慮者支援 アクションリサーチ			坂本真理子 佐々木裕子	
	10						
	11	院生の研究課題と研 究方法①	院生の研究課題			坂本真理子 佐々木裕子	
	12		フィードバック				
	13	院生の研究課題と研 究方法②	院生の研究課題			坂本真理子 佐々木裕子	
	14		フィードバック				
	15	在宅看護学研究の課 題	まとめ			坂本真理子 佐々木裕子	
学修方法	1 授業中に提示する。参考図書や授業内容に関する文献を十分に読み込んで授業に臨むこと。 2 授業では学生のプレゼンテーション, ディスカッションを通して学びを深める。 3 授業内容への質問, プレゼンテーションおよびレポートの内容についてはフィードバックを行い, 学習効果を高めていく。						
評価方法	プレゼンテーション(40%), 課題レポート(60%)から総合的に評価する。						
教科書 ・参考書	テキスト: 特に指定しない。 参考書 : 授業中に適宜提示する。						
履修上の 注 意 点	大学院生主体で授業を進めるため, 毎回, 学習課題を明らかにして参加すること						
オフィスアワー	坂本真理子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室1 佐々木裕子: 月曜日 15:45~17:15 看護学部棟N352 研究室						

科 目 名	在宅看護学演習 Seminar in Home healthcare Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	坂本真理子, 佐々木裕子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	国内外の研究文献の講読や実践で出会う現象理解を通じて、在宅看護学領域における重要課題について討論し、考察する。また、在宅看護学で活用される研究方法を学ぶ。以上のプロセスの中で、学生は、自己の研究課題を明らかにし、応用できる研究方法についての選択を行い、研究計画を進展させる。					
目 標	1 在宅看護学研究の意義を述べることができる。 2 在宅看護実践で出会う諸現象と各自の問題意識を説明できる。 3 在宅看護学研究における研究文献を講読し、重要課題を述べることができる。 4 在宅看護学研究で活用できる方法について述べるることができる。 5 在宅看護学研究における倫理について説明できる。 6 自己の研究課題を明確にし、研究計画書を作成することができる。					
内 容	1	オリエンテーション				坂本真理子 佐々木裕子
	2・3	在宅看護実践で出会う現象と研究課題の検討				
	4・5	研究方法の検討① 研究課題に関連した国内外の在宅看護に関する研究方法の検討①				
	6・7	研究方法の検討② 研究課題に関連した文献レビュー プレゼンテーションとディスカッション				
	8・9	研究方法の検討③ 研究課題に関連した文献レビュー プレゼンテーションとディスカッション				
	10・11	研究課題の検討① 課題に関連した文献レビュー プレゼンテーションとディスカッション				
	12・13	研究課題の検討② 課題に関連した文献レビュー プレゼンテーションとディスカッション				
	14-17	研究課題 方法論の検討 各自の研究課題に適した研究方法を検討する				
	18-21	研究倫理 在宅看護研究における倫理的配慮 在宅看護に関する研究の倫理的側面の検討 プレゼンテーションとディスカッション				
	22-25	研究計画書の作成 研究課題について研究計画書を作成する (研究の背景, 文献検討, 研究方法, 倫理的配慮)				
26-28	研究計画の検討・修正 効果的なプレゼンテーション資料の作成と方法の検討					
29・30	プレゼンテーション 研究課題に関する動機, 研究方法, 研究倫理への配慮についてまとめ発表する					
学修方法	1 院生のプレゼンテーションが中心となる。事前にプレゼンテーションの内容に関する文献を検討し、文献の内容を整理した上で授業に臨むこと 2 ディスカッションを通し、テーマに関する学びを深めていく 3 教員は文献検討の方法や内容、プレゼンテーションの内容等について、目標到達に向けてフィードバックを行う					
評価方法	プレゼンテーションとディスカッション(40%)と課題達成状況(研究計画書: 60%)によって総合的に評価する。					
教科書・参考書	テキスト: 特に指定しない。 参考書: 授業中に適宜指示する。					
履修上の注意	大学院生が主体となって進めるため、発表の準備と学習課題を明らかにして参加すること。					
オフィスアワー	坂本真理子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室1 佐々木裕子: 月曜日 15:45~17:15 看護学部棟3階N352 研究室					

科 目 名	地域看護学特論 I Community Nursing I			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子, 若杉里実			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科 目 概 要	地域看護学を探究するうえで基盤となる理論的な根拠を学ぶ。具体的には地域看護学の定義, 地域看護学の基盤となる主要な概念と理論について学習し, その応用について探求する。また, 地域看護実践で用いる援助方法について学習する。						
目 標	1 地域看護学の定義, 地域看護学が基盤とする主な概念について論じることができる。 2 地域看護学の基盤となる理論―個人・家族・特定集団・地域に対する理論について説明できる。 3 個人・家族・特定集団・地域に対する理論の応用と援助方法について説明できる。						
内 容	1	オリエンテーション	オリエンテーション				坂本真理子
	2	プライマリヘルスケアの理解	Health For All, アルマアタ宣言, プライマリヘルスケア				坂本真理子
	3	ヘルスプロモーションの理解	オタワ憲章, ヘルスプロモーション				坂本真理子
	4	地域看護学の基盤となる理論①	個人に対する理論				若 杉 里 実
	5		家族に対する理論				若 杉 里 実
	6	個人・家族に対する地域看護活動	個人に対する理論の応用, 援助技術				若 杉 里 実
	7		家族に対する理論の応用, 援助技術				若 杉 里 実
	8	地域看護学の基盤となる理論②	特定集団に対する理論				坂本真理子
	9		特定集団に対する理論				坂本真理子
	10	特定集団に対する地域看護活動	特定集団に対する理論の応用				坂本真理子
	11		特定集団に対する理論を応用した援助技術				坂本真理子
	12	地域看護学の基盤となる理論③	地域に対する理論・モデル				坂本真理子 若 杉 里 実
	13		地域に対する理論・モデルの応用				坂本真理子 若 杉 里 実
	14	地域に対する地域看護活動	地域に対する理論・モデルを応用した援助技術				坂本真理子 若 杉 里 実
	15	まとめ	地域看護学の展望				坂本真理子 若 杉 里 実
学 修 方 法	1 授業中に提示する。参考図書や授業内容に関する文献を十分に読み込んで授業に臨むこと。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ, ディスカッションを通してテーマに関する学びを深める。 3 授業内容への質問, プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い, 学習効果を高めていく。						
評 価 方 法	授業でのプレゼンテーション (30%), 課題レポート (40%), ゼミへの積極的な参加 (30%) によって行う。						
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト: 特に指定しない。 参 考 書: 授業中に適宜提示する。						
履 修 上 の 注 意 点	大学院生主体で授業を進めることができるように, 毎回, 学習課題を明らかにして参加すること。						
オフィスアワー	坂本真理子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室1 若杉里実: 月曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室4						

科 目 名	地域看護学特論Ⅱ Community Nursing Ⅱ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	坂本真理子, 若杉里実			必修・選 択	選 択	開講年次	第 2 学年
						開講学期	前学期
科目概要	地域における健康課題は時代や地域によって実に多様な様相を呈する。地域の健康課題とその解決につながるいくつかの話題に焦点を当て、地域看護学領域における現象のとらえ方やアプローチの方法の多様性を学び、探求する。						
目 標	1 現在の地域看護学研究に関するいくつかの話題を通して、現象をとらえる方法を説明できる。 2 地域看護学領域におけるアプローチの多様性について説明できる。 3 変化しつづける地域の健康課題に対応するために求められる創造的なアプローチ方法について討議することができる。						
内 容	1	人々の健康課題の変遷	歴史的背景, 文献研究				坂本真理子
	2	住民主体の健康づくり活動	住民組織活動				坂本真理子
	3	発展途上国における健康支援のための	発展途上国, 地域の健康格差, フロントラインの地域看護職, 保健ボランティア				坂本真理子
	4	アプローチ方法	フィールドワーク手法				坂本真理子
	5	健康マイノリティの健康課題	健康マイノリティ, 健康格差, 在留外国人				坂本真理子
	6	とアプローチ方法	多文化親子支援, アクションリサーチ				坂本真理子
	7	地域看護分野における人材育成とア	人材育成の現状と課題				若 杉 里 実
	8	プローチ方法	新任保健師教育				若 杉 里 実
	9	地域看護分野にお	OJT の現状と課題				若 杉 里 実
	10	けるチーム活動	チーム活動支援				若 杉 里 実
	11	院生の研究課題と研究方法①	院生の研究課題				坂本真理子 若 杉 里 実
	12		フィードバック				坂本真理子 若 杉 里 実
	13	院生の研究課題と研究方法②	院生の研究課題				坂本真理子 若 杉 里 実
	14		フィードバック				坂本真理子 若 杉 里 実
	15	まとめ	地域看護学研究の課題				坂本真理子 若 杉 里 実
学修方法	1 授業中に提示する。参考図書や授業内容に関する文献を十分に読み込んで授業に臨むこと。 2 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れ、ディスカッションを通してテーマに関する学びを深める。 3 授業内容への質問、プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行い、学習効果を高めていく。						
評価方法	課題レポート(75%), ゼミへの積極的な参加(25%)						
教科書・参考書	テキスト: 特に指定しない。 参 考 書: 適宜提示する。						
履修上の 注 意 点	大学院生主体で授業を進めるため、毎回学習課題を明らかにして参加すること。						
オフィスアワー	坂本真理子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室1 若杉里実: 月曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室4						

科 目 名	地域看護学演習 Seminar in Community Nursing		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	坂本真理子, 若杉里実		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科目概要	国内外の研究文献の講読や実践で出会う現象理解を通じて、地域看護学領域における重要課題について討論し、考察する。また、地域看護学で活用される研究方法を学ぶ。以上のプロセスの中で、学生は、自己の研究課題を明らかにし、応用できる研究方法についての選択を行い、研究計画を進展させる。					
目 標	1 地域看護学研究の意義を述べることができる。 2 地域看護実践で出会う諸現象と各自の問題意識を説明できる。 3 地域看護学研究における研究文献を講読し、重要課題を述べることができる。 4 地域看護学研究で活用できる方法について述べることができる。 5 地域看護学研究における倫理について説明できる。 6 自己の研究課題を明確にし、研究計画書を作成することができる。					
内 容	1	オリエンテーション 地域看護学研究の意義と動向				坂本真理子 若杉里実
	2	各自が関心を持つ地域看護実践で出会う現象と研究課題				
	3	文献検索の方法（文献検索）				
	4	文献検索の実施（文献検索）				
	5	文献の読み方(クリティークの方法)				
	6	地域看護学分野における量的研究				
	7	研究課題に関連した国内外の地域看護学領域に関する文献講読①				
	8	文献のクリティーク①				
	9	研究課題に関連した国内外の地域看護学領域に関する文献講読②				
	10	文献のクリティーク②				
	11	地域看護学分野における質的研究				
	12	研究課題に関連した国内外の地域看護学領域に関する文献講読③				
	13	文献のクリティーク③				
	14	研究課題に関連した国内外の地域看護学領域に関する文献講読④				
	15	文献のクリティーク④				
	16	文献リストの作成と文献の整理				
	17	フィールドワーク(地域活動におけるインタビュー演習)				
	18	フィールドワークのまとめ(地域活動におけるインタビュー演習)				
	19	各自の研究課題の明確化				
	20	各自の研究課題の明確化				
	21	各自の研究課題に適した研究方法の選択				
	22	地域看護学研究における倫理				
	23	研究倫理申請に求められるもの				
	24	研究計画書の作成 (研究の背景, 文献検討, 研究方法, 倫理的配慮)				
	25					
	26					
	27					
	28	効果的なプレゼンテーション資料の作成				
	29	院生によるプレゼンテーション（研究計画）				
	30	まとめ 地域看護学研究の課題と展望				

学修方法	1 院生のプレゼンテーションが中心となる。事前にプレゼンテーションの内容に関する文献を検討し、文献の内容を整理した上で授業に臨むこと 2 ディスカッションを通し、テーマに関する学びを深めていく。 3 教員は文献検討の方法や内容、プレゼンテーションの内容等について、目標到達に向けてフィードバックを行う。
評価方法	課題達成状況（プレゼンテーション，研究計画作成）60%，授業への積極的な参加態度 40%で評価する。
教科書・参考書	テキスト： 横山美江編著：「よくわかる地域看護研究の進め方・まとめ方 保健事業の企画立案から評価への効果的な活用をめざして」，医歯薬出版，(2014/10)， 定価 3600 円（＋税） 参考書： 参考文献については適宜提示する。
履修上の注意点	フィールドワークに係る交通費は大学院生が準備するものとする。詳細は別途指示する。
オフィスアワー	坂本真理子：水曜日 16：10～17；40 C棟 5階教授室 1 若杉里実：月曜日 16：10～17；40 C棟 5階教授室 4

科 目 名	クリティカルケア看護学特論 I Critical Care Nursing I		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	山中真, 黒澤昌洋		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	生命の危機状況にある患者とその家族における非日常的な治療環境及び衝撃的な体験による生体反応の現象は、多面的な要素を含んでいる。患者の生活の質(QOL)向上を確保するとともに患者及び家族の人権を擁護する全人的な看護援助が求められる。 本科目では、人間の実存・生命の尊厳、内的世界・体験を尊重した看護を人間科学の哲学的視点から探究し、生命の危機的状況にある患者と家族の抱える全人的(身体的, 心理的, 社会的, スピリチュアル)な問題を理解するための諸理論について学習する。また、強いストレス・危機的状況下にある人間の反応と変化の過程を的確にアセスメントする能力と患者とその家族の日常性への立ち直りの過程を促す看護援助に関する能力を養うことを目的とする。					
目 標	1 クリティカルケア看護学の概論と看護モデルの諸要素について説明することができる。 2 人間の実存と意味, 尊厳など人間科学の哲学的視点について考えることができる。 3 生命の危機的状況にある患者とその家族の心身の反応の特徴及び諸問題について説明することができる。 4 生命の危機的状況にある患者及び家族の抱える危機に伴う諸問題のアセスメントと看護援助へ応用するための諸理論・概念について考えることができる。 5 クリティカルケア看護における統合的モデルについて考えることができる。 6 看護に係る現象に関する研究課題の探究法と研究動向について考えることができる。					
内 容	1	クリティカルケア看護学の概論	人間存在・生命の尊厳, 現象学的・実存論的アプローチ, ヒューマンケアリング・人間科学			山中 真
	2	クリティカルケア看護モデルの諸要素	メタパラダイム(患者・家族の特性, 集中治療環境, 看護・ケアリング)			山中 真
	3		患者の特性と関連する諸概念, 集中治療環境の特殊性とその影響, 看護・ケアリング			山中 真
	4	危機的状況にある患者の心理的反応	危機的状況における人間の現象, 心理・社会的看護介入・評価			黒澤昌洋 山中 真
	5		喪失と悲嘆			黒澤昌洋 山中 真
	6		危機理論の活用, 研究の動向			黒澤昌洋 山中 真
	7	ストレスとコーピング	ストレス理論, 精神神経免疫学的反応			山中 真
	8		コーピング理論, 不安・恐怖			山中 真
	9	拘束状況にある患者の自己概念の変化と苦痛	知覚・認知論, コントロールと関連概念, ボディー・イメージ, パワーレスネス・ホープレスネス			黒澤昌洋
	10		人間の立ち直り・回復過程とその援助, 認知行動療法の基礎			黒澤昌洋
	11	生命の危機的状況にある患者家族の危機と家族援助	家族の特性, 家族ニード論, 家族の役割			黒澤昌洋
	12	家族援助	家族援助論, ソーシャルサポート			黒澤昌洋
	13	クリティカルケア看護領域における看護理論化	心身の反応・現象からの研究課題, 臨床知構築に向けて			山中 真
	14		クリティカルケア看護における臨床研究方法論			山中 真
	15	まとめ	クリティカルケア看護学領域における統合的看護実践 モデルについての探究			山中 真
学修方法	1. 1コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問, プレゼンテーション・課題レポートに対してフィードバックを行う。					
評価方法	課題レポート (40%), プレゼンテーション (40%), 授業・演習への参加状況 (20%) で評価する。					
教科書・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。					
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。					
オフィスアワー	山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋: 月曜日 16:30~18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室					

科 目 名	クリティカルケア看護学特論Ⅱ Critical Care NursingⅡ		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	山中真，黒澤昌洋		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	後学期
科目概要	生命の危機的状況にある患者の主要疾患・機能障害の病態生理の知識を基盤にして，顕在的・潜在的で複雑な臨床問題を総合的かつ迅速・的確にアセスメントし，臨床判断を下す能力はクリティカルケア看護実践に必須である。 本科目では，呼吸，循環，脳神経，代謝に関わる病態生理についての理解を深め，それらの診断・評価法と治療について学び，生命の危機的状況にある患者の治療環境の下での根拠に基づいた専門的看護介入及び評価ができる能力を修得する。					
目 標	1 生命の危機的状況にある患者の重篤な生体侵襲からくる生理学的変化を説明することができる。 2 呼吸，循環，脳神経，代謝に関わる主要疾患についての病態生理を理解し，症状・徴候のアセスメント指標及びその評価による臨床判断について考えることができる。 3 生命の危機的状況から機能回復にいたる病態変化を説明することができる。 4 多臓器不全などの事例の統合的な臨床判断及び看護介入の根拠について考えることができる。					
内 容	1	生命の危機的状況にある患者の生体反応・病態生理の概要	オリエンテーション，重篤な生体侵襲とその生体反応			山中 真
	2	生命の危機的状況にある患者の呼吸不全・主要疾患の病態生理と診断・治療	呼吸不全の起きる病態，急性呼吸不全 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋
	3		急性呼吸窮迫症候群 (ARDS) (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋
	4		慢性呼吸疾患の急性増悪 COPD，喘息 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋
	5		虚血性心疾患(心筋梗塞と合併症) (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋 山中 真
	6	生命の危機的状況にある患者の循環不全・主要疾患の病態生理と診断・治療	急性心不全・心筋症 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋 山中 真
	7		ショック (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋 山中 真
	8		不整脈の機序，生理学的変化，致死的不整脈 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			黒澤昌洋 山中 真
	9		意識障害，脳圧亢進 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			山中 真
	10	生命の危機的状況にある患者の脳神経障害の病態生理と診断・治療	脳卒中，神経救急，低体温療法による生体反応 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			山中 真
	11	生命の危機的状況にある患者の代謝・電解質異常の病態生理と診断・治療	酸・塩基平衡異常(含：血液ガス解析) (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			山中 真
	12		心・腎相関，腎不全 (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			山中 真
	13	生命の危機的状況にある患者の二次的障害と診断・治療	多臓器不全，DIC (病態生理，要因・リスクファクター，症状・徴候，アセスメント・診断，モニタリング指標)			山中 真
	14	生命の危機的状況にある諸臓器不全にある事例	生命の危機的状況にある諸臓器不全にある事例の統合的アセスメントと看護介入の根拠，シミュレーション／ 事例検討①			山中 真 黒澤昌洋
	15		生命の危機的状況にある諸臓器不全にある事例の統合的アセスメントと看護介入の根拠，シミュレーション／ 事例検討②			山中 真 黒澤昌洋
学修方法	1. 1 コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，プレゼンテーション・課題レポートに対してフィードバックを行う。					
評価方法	課題レポート (40%)，プレゼンテーション (40%)，授業・演習への参加状況 (20%) で評価する。					

教科書 ・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。
オフィスアワー	山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室

科目名	クリティカルケア看護学演習 Seminar in Critical Care Nursing		科目区分	専門	単位数	4単位
教員名	山中真, 黒澤昌洋		必修・選択	選択	開講年次	第1学年
					開講学期	通年
科目概要	<p>生命の危機的状況にある患者の持つ複雑な生理学的変化を理解して、顕在的のみならず潜在的な変化の予測を含めた臨床鑑別判断を下す能力は、病態の重症化や二次的障害を回避した、安全で質の高い看護実践に必須となる。</p> <p>本科目では、生命の危機的状況にある患者を心身統一体として把握し、病態生理学の知識・基盤を踏まえて、主要な機能障害による生理学的変化としての、徴候・症候を迅速・的確で包括的にアセスメントするために必要な、知識・技術を修得する。</p> <p>また、急性期の患者の日常行動及び情動反応などによる生理学的・心理学的変化のアセスメント指標を理解し、看護介入の根拠を修得する。これらの知識と技能を総合的に活用し、生命の危機的状況にある患者の持つ主要疾患・症候などの臨床事例展開やシミュレーションの演習を通じて、高度実践看護に求められるアセスメント・看護判断・鑑別診断の能力を育成し、クリティカルケア看護実践に適用できるよう教授する。</p>					
目標	<p>1 クリティカルケア看護に必要なアセスメント技法の概要を説明することができる。</p> <p>2 生命の危機的状況にある患者の呼吸・循環・脳神経・代謝機能障害による主要疾患に伴う生理学的変化を的確にアセスメントし、臨床判断・鑑別診断することができる。</p> <p>3 生命の危機的状況にある患者の生理学的変化の指標とそのモニター技法を説明することができる。</p> <p>4 生命の危機的状況にある患者の主要疾患・症候などのシミュレーション・事例展開ができる。</p> <p>5 生命の危機的状況にある患者の行動(体位、日常活動など)及び情動反応などによる生理学的・心理学的変化のアセスメントができる。</p> <p>6 生命の危機的状況にある患者の急性・回復期におけるリハビリテーション諸段階における活動の反応を評価することができる。</p> <p>7 生命の危機的状況にある患者の呼吸・循環・脳神経・代謝機能障害による主要疾患に必要となる高度な治療を受ける患者のアセスメント能力と看護援助について考えることができる。</p>					
内 容	1	生命の危機的状況にある患者とその家族	生命の危機状況にある患者とその家族の包括的アセスメント技法			山中 真
	2					
	3	精神状況のフィジカルアセスメント	生命の危機状況にある患者の認知・知覚異常の鑑別診断, せん妄状態の査定			山中 真
	4					
	5	急性呼吸機能障害を持つ患者の看護	フィジカルアセスメントと看護判断			黒澤昌洋
	6		人工呼吸器管理と看護支援			
	7	呼吸器疾患を持つ生命の危機的状況にある患者の事例検討	呼吸器疾患を持つ生命の危機状況にある患者の事例検討: 人工呼吸療法を受ける患者の看護支援			黒澤昌洋
	8	急性循環機能障害を持つ患者のフィジカルアセスメントと看護判断	急性循環機能障害を持つ患者のフィジカルアセスメントと看護判断, 看護支援			黒澤昌洋 山中 真
	9					
	10	血行動態のアセスメントの指標と測定技法	血行動態モニター指標, 測定値の読解, 看護介入			黒澤昌洋 山中 真
	11	循環器疾患を持つ生命の危機的状況にある患者の事例検討	急性心筋梗塞・急性心不全の集中ケアを受ける患者			黒澤昌洋 山中 真
	12	周術期患者の急性期看護	呼吸－循環機能の統合アセスメント指標と評価法			黒澤昌洋
	13					
	14	生命の危機的状況にある脳神経障害を持つ患者のフィジカルアセスメントと鑑別診断	脳内圧亢進, 意識障害			黒澤昌洋
	15		急性脳症, 低体温療法			
	16		脳神経器疾患を持つ生命の危機的状況にある患者の事例検討			
	17	生命の危機的状況にある患者の栄養状態のアセスメントと臨床判断・管理	消化器・代謝機能障害			黒澤昌洋
	18		N S T			
	19		急性腹症, バクテリアル・トランスロケーション, ACS			
	20	生命の危機的状況にある患者の代謝機能障害	生命の危機的状況にある代謝機能障害の患者の事例検討			黒澤昌洋
	21	生命の危機的状況にある患者の行動	生命の危機的状況にある患者の行動(体位, 姿勢, 活動)による生体反応のアセスメントの概要と評価法			山中 真
	22					

	23	生命の危機的状況にある患者の情動変化による生体反応	生命の危機的状況にある患者の情動変化による生体反応・アセスメント，看護判断	山中 真
	24	生命の危機的状況にある患者のリハビリテーション	生命の危機的状況にある患者のリハビリテーション・回復期にある段階的アセスメントと看護介入評価，廃用症候予防の評価	山中 真
	25	生命の危機的状況にある患者の心臓刺激伝導系異常	心臓刺激伝導系異常のアセスメント：不整脈の判読，看護介入	黒澤昌洋
	26			
	27	生命の危機的状況にある患者の診断技法	生命の危機的状況にある患者の診断技法：画像診断	黒澤昌洋
	28			
	29	事例発表と討議	事例発表と討議	山中 真 黒澤昌洋
	30	まとめ	生命の危機状況にある患者の統合的アセスメント まとめ	山中 真 黒澤昌洋
学修方法	1. 1 コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，プレゼンテーション・課題レポートに対してフィードバックを行う。			
評価方法	課題レポート（40%），プレゼンテーション（40%），授業・演習への参加状況（20%）で評価する。			
教科書 ・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。			
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室			

科 目 名	特別研究(修士論文) Master Thesis in Nursing	科 目 区 分	専 門	単 位 数	8 単位
教 員 名	阿部恵子, 坂本真理子, 佐藤ゆか, 高橋佳子, 多喜田恵子, 若杉里実, 衣斐達, 小松徹, 近藤真治, 西川和裕, 三浦裕次, 山中真 〔佐々木裕子, 田中結花子, 山本弘江〕	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	各分野の学修をふまえ, 各自の研究課題を明確にし、研究計画を立て, 研究を実施する。この経過を まとめ、看護の向上に貢献しうる研究論文を作成する。このプロセスを通して, 保健医療福祉における 看護の質向上のために, 看護学が扱う現象を科学的に分析し, 追求できる研究能力の習得をめざす。 1. 文献検討を通して, 研究課題を明確化し, 倫理的配慮に基づく研究計画書を作成できる。 2. 研究計画書に基づき研究を実施し, 収集したデータを科学的に分析できる。 3. 看護の質向上への貢献をめざした研究論文を作成し, 研究成果を発表できる。				
内 容	1. 関連文献の検討 2. 研究課題の明確化 3. 研究計画書の作成 4. 研究計画の発表 5. 倫理審査 6. データ収集 7. データの分析 8. 研究論文の作成 9. 研究論文の発表				
学 修 方 法	1. 各専攻領域の教員の指導のもとに実施する。 2. 自律的・計画的に一連の研究プロセスをふむこと。 3. 研究計画発表会および研究論文発表会は, 該当する大学院生と全教員で開催され, 計画書の内容や 研究成果について論議される。				
評 価 方 法	研究への取り組み, および修士論文の審査によって, 総合的に判断する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	特に指定しない。				
履 修 上 の 注 意 点	・ 研究計画の発表後, 看護学部倫理委員会へ研究計画を申請できる。 ・ 看護学部倫理委員会および必要時医学部倫理委員会の承認を得て, 研究を実施する。				
オフィスアワー	阿部恵子: 水曜日 16:10~17:00 C棟5階 教授室5 坂本真理子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階教授室1 佐藤ゆか: 木曜日 16:20~17:50 看護学部棟4階 N453 研究室 高橋佳子: 月曜日 16:30~18:00 看護学部棟4階 N451 研究室 多喜田恵子: 月曜日 16:30~18:00 看護学部棟2階N252 研究室 若杉里実: 月曜日 16:30~18:00 C棟5階教授室4 衣斐達: 金曜日 16:30~18:00 C棟7階 教授室9 小松徹: 月曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室3 近藤真治: 金曜日 16:10~17:40 C病棟5階 教授室6 西川和裕: 木曜日 16:20~17:50 C棟7階 教授室7 三浦裕次: 月曜日 15:00~17:00 C棟7階 教授室8 山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室				

科 目 名	感染看護学特論Ⅰ Nursing Care and Infection Control Ⅰ		科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，村松有紀，深尾亜由美， 須川真規子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	前学期
科目概要	感染防止活動を展開していくためには，感染症を取り巻く状況や国内外における感染対策について理解を深める必要がある。本科目では，国内外の感染症の様相および感染防止方法の歴史的変遷と現状に関する知見を深め，わが国における感染対策に関する法律や施策について学ぶ。さらに，医療関連感染の防止に関する組織的取り組みと看護活動を学び，高度実践看護師としての役割・機能を探求する。					
目 標	1 国内外の感染症の様相と感染防止方法の歴史的変遷及び現状を関連づけて説明できる。 2 主な新興・再興感染症の特徴と感染防止方法について説明できる。 3 わが国における感染対策に関する法律や施策について説明できる。 4 わが国における市中及び医療関連感染の様相と感染防止活動の概要を説明できる。 5 医療施設における職員教育，ファシリティマネジメント，医療従事者の健康管理，感染防止活動の評価について討論できる。					
内 容	1	感染防止活動の歴史的変遷	国内外における感染症の様相と感染防止方法の歴史的変遷，感染防止システムとInfection Control Nurse (ICN)の活動の歴史，各種ガイドライン			佐 藤 ゆ か
	2	感染防止対策システム	わが国の感染に関する法律，国家レベルでの感染症監視体制と感染対策行政・施策			佐 藤 ゆ か
	3	感染症の動向と防止活動①	新興感染症の発生動向，感染症発生要因と感染拡大の機序，感染防止方法			長崎由紀子
	4	感染症の動向と防止活動②	再興感染症の発生動向，感染症発生要因と感染拡大の機序，感染防止方法			佐 藤 ゆ か
	5	感染症の動向と防止活動③	市中感染の特徴と発生動向，学校，高齢者保健福祉施設，在宅における感染防止に関する看護活動			長崎由紀子
	6	感染症の動向と防止活動④	医療関連感染の特徴と動向，医療関連感染の防止に関する看護活動			長崎由紀子
	7	感染防止活動におけるEBP	標準予防策，手指衛生，感染経路別予防策の概念・内容とEBPの変遷			佐 藤 ゆ か
	8	医療施設における職員教育	感染防止に関する職員教育の特徴，教育方法，内容，課題			佐 藤 ゆ か
	9	ファシリティマネジメント	清掃，空調管理			深尾亜由美
	10		リネン類の管理，医療廃棄物の処理			
	11	医療従事者の健康管理	職業感染予防対策と職員教育			須川真規子
	12		医療従事者の健康管理とワクチンプログラム			
	13	感染防止のための病院組織と管理	組織とその取り組み，感染防止対策マニュアル，患者・職員教育の実際			村 松 有 紀
	14	災害時の感染管理	災害時の感染症予防と発生時の対応			佐 藤 ゆ か
	15	感染防止活動の評価	評価の視点，方法，課題			佐 藤 ゆ か
学 修 方 法	1. 授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 2. 授業では，学生のプレゼンテーションを取り入れ， 討議を通して学びを深めていく。 3. 1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4. プレゼンテーション及びレポートの内容についてフィードバックを行う。					
評 価 方 法	授業への参加状況（40%），レポート（60%）により総合的に評価する。					
教 科 書 ・ 参 考 書	教科書：指定しない 参考書：授業の中で提示する。					
履 修 上 の 注 意 点	2/3以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。					
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	感染看護学特論Ⅱ Nursing Care and Infection Control Ⅱ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，三善郁代，高村祥子， 小松孝行，内記良一，乾匡範，神戸俊夫， 角坂照貴			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	前学期
科 目 概 要	感染防止の看護活動は，病原性をもつ微生物と感染症の特徴，及び生体の防御機構をふまえて展開される。本科目では，微生物と人との関わり，環境中の微生物の役割に対する基本的な理解を深め，特に人に対して病原性をもつ微生物及び医療関連感染で問題となる微生物の特徴と感染症について学ぶ。さらに，感染に関する生体の防御機構，及び感染の成立機序について理解を深め，対象の看護ケアや感染防止の看護活動に活用するための基本的な知識を養う。						
目 標	1 微生物の種類と生物学的特徴について説明できる。 2 感染に関する生体の防御機構について説明できる。 3 感染の成立機序について説明できる。 4 環境中の微生物，人と微生物の関わりをふまえ，主な病原微生物及び医療関連感染で問題となる微生物の特徴と引き起こされる感染症の特徴を説明できる。 5 上記 1～4 の基礎的知識の看護活動への活用について討論できる。						
内 容	1	微生物学概論	微生物の基礎，環境と微生物，人と微生物の関わり				内 記 良 一
	2		微生物の形態と機能，微生物の遺伝学				
	3	免疫概説①	免疫系，人の感染防御機構				高 村 祥 子
	4		自然免疫・獲得免疫の機序				
	5	免疫概説②	免疫不全と易感染性，アレルギー				乾 匡 範
	6	感染成立の機序	宿主と微生物の相互関係，感染成立の要因と機序				佐 藤 ゆ か
	7	細菌概説	主な病原細菌と細菌感染症				内 記 良 一
	8		主な耐性菌と耐性獲得のメカニズム				
	9	真菌概説	主な病原真菌と真菌感染症				神 戸 俊 夫
	10	原虫・寄生虫概説	主な原虫と原虫感染症，主な寄生虫と感染症				角 坂 照 貴
	11	ウイルス概説	主な病原ウイルスの特徴				小 松 孝 行
	12		主なウイルス感染症				
	13	微生物の取扱いの基礎	感染症法に基づく取扱い，バイオセーフティ				三 善 郁 代
	14	医療関連感染で問題となる微生物	医療関連感染で問題となる主要な微生物の疫学，生物学的特徴，伝播様式，看護活動（課題発表）				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
	15						
学 修 方 法	1．授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 2．授業では，学生のプレゼンテーションを取り入れ，討議を通して学びを深めていく。 3．1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4．プレゼンテーション及びレポートの内容について，適宜，フィードバックを行う。						
評価方法	授業への参加状況（40%），レポート（60%）により，総合的に評価する。						
教 科 書 ・ 参 考 書	教科書：指定しない 参考書： 1 藤本秀士編：「わかる！身につく！病原体・感染・免疫」，南山堂，改訂3版（2017/3），定価3,024円（税込） 2 医療情報科学研究所編：「病気が見える vol.6 免疫・膠原病・感染症」，メディックメディア，第1版（2009/11），3,240円（税込） 3 河本宏著：「もっとよくわかる！免疫学」，羊土社，（2011/2），定価4,536（税込）						
履 修 上 の 注 意 点	2/3以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 三善郁代：水曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N370 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	感染看護学特論Ⅲ Nursing Care and Infection Control Ⅲ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，加來浩器，牧本清子， 濱井妙子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	後学期
科 目 概 要	感染防止対策や感染症発症時の対応は，感染症疫学に基づいて実施される。本科目では，感染症疫学と疫学調査方法について学ぶとともに，その知識を活用し，国内外のサーベイランスシステム，病院感染サーベイランスの方法について学ぶ。さらに疫学的手法を活用し，感染症流行時の早期対応やアウトブレイク発生時の対策を講じる基礎的能力を養う。						
目 標	1 疫学で用いられる指標，ならびに記述疫学と分析疫学の目的・方法を説明できる。 2 国内外の感染症に関するサーベイランスシステムを説明できる。 3 病院感染サーベイランスの目的・種類・方法を説明できる。 4 感染症流行様相の早期検出と早期対応，アウトブレイクの要因分析と発生時の基本的な対策を説明できる。 5 事例を通し，疫学的手法を活用した看護活動として，サーベイランス及びアウトブレイクの対応の実際について討議できる。						
内 容	1	疫学の基礎	疫学の定義と歴史，疫学で用いられる指標，疫学研究の種類と特徴				加 来 浩 器
	2	感染症疫学	エビデミック，エンデミック，パンデミック，病院感染症疫学で用いられる指標，相対危険と寄与危険，オッズ比，スクリーニング				
	3		実地疫学，記述疫学（症例定義，ラインリスト，3要素），分析疫学，曝露とリスク，コホート研究，症例対照研究				
	4	感染症疫学調査に必要な統計学	標本検出と標本サイズ，推定と検定，バイアス，交絡因子，2変量間の関連，多変量解析				濱 井 妙 子
	5	感染症サーベイランスシステム	世界と我が国における感染症流行予測・発生動向調査				佐 藤 ゆ か
	6	病院感染サーベイランス	病院感染サーベイランスの目的・種類，システムの評価，薬剤耐性菌サーベイランスの方法と活用				佐 藤 ゆ か
	7		サーベイランスの方法と活用：カテーテル関連血流感染，尿留置カテーテル関連尿路感染				長崎由紀子
	8		サーベイランスの方法と活用：人工呼吸器関連肺炎，手術部位感染				長崎由紀子
	9	病院感染アウトブレイクの対応	感染リスクの要因分析と感染管理への活用				牧 本 清 子
	10		アウトブレイクの要因分析と発生時の対策①				
	11		アウトブレイクの要因分析と発生時の対策②				
	12	感染防止のための看護活動	各種サーベイランスの実際（事例検討）				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
	13		感染症流行時の早期対応とアウトブレイク発生時の対策の実際（事例検討）				
	14						
	15						
学 修 方 法	1．授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 2．授業では，学生のプレゼンテーションを取り入れ，討議を通して学びを深めていく。 3．1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4．プレゼンテーション及びレポートの内容について，適宜，フィードバックを行う。						
評 価 方 法	授業への参加状況（20%），プレゼンテーションの内容（30%），レポート（50%）により総合的に評価する。						
教 科 書 ・ 参 考 書	教科書：指定しない 参考書： 1 中村好一編：「基礎から学ぶ楽しい疫学」，医学書院，第3版（2013/1），定価3,240円（税込） 2 谷口清州監修：「感染症疫学ハンドブック」，医学書院，第1版（2015-6），定価3,672円（税込） 3 森兼啓太訳：「サーベイランスのためのCDCガイドライン」，メディカ出版，改定5版（2012/5），定価3,672円（税込）						
履 修 上 の 注 意 点	2/3以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	感染看護学特論Ⅳ Nursing Care and Infection Control Ⅳ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか、長崎由紀子、三嶋廣繁、福沢嘉孝、 馬場研二、八木哲也、田中香お里、後藤泰浩、 近藤康博、宮村耕一			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	感染症看護では、感染症の病態や診断・治療を理解し、感染症患者への看護展開を行うことが不可欠となる。本科目では、臨床で重要な感染症に関する病態、微生物検査、診断、医療処置について学ぶ。さらに、それらの知識を統合的に活用した看護臨床判断能力、適切な医療処置や看護支援、及び感染拡大防止活動を展開する基礎的能力を養う。						
目 標	1 臨床で重要な感染症の病態と臨床所見、感染防御因子について説明することができる。 2 微生物検査の種類と方法をふまえ、臨床所見に応じて必要な検査を検討し、検査データの解釈ができる。 3 感染症患者に必要な薬物療法やカテーテル関連処置を説明できる。 4 感染症患者の状態や治療効果について看護臨床判断ができる。 5 看護臨床判断に基づいた適切な医療処置、看護支援及び感染拡大防止について討議できる。						
内 容	1	感染症診断概論①	感染症に関わる微生物検査の種類と方法				田中香お里
	2	感染症診断概論②	感染症の診断過程、検査方法の検討と検査データの解釈、免疫低下状態の患者の感染症の特徴				八 木 哲 也
	3	デバイスに関連した感染症のアセスメント	カテーテル・ドレーン等の各種デバイス挿入と抜去の判断、医療処置に伴う感染兆候のアセスメント				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
	4	薬剤感受性検査の基礎	MIC（最少発育阻止濃度）、MBC（最少殺菌）、薬剤感受性試験				田中香お里
	5	感染症の臨床薬理①	抗微生物薬の薬力学及び臨床薬物動態、TDM（Therapeutic Drug Monitoring）、相互作用				三 嶋 廣 繁
	6	感染症の臨床薬理②	抗菌薬の分類と特徴、抗菌スペクトル、抗菌薬の作用点、有害反応				八 木 哲 也
	7	感染症の臨床薬理③	抗ウイルス薬・抗真菌薬の分類と特徴、作用点、有害反応				
	8	重症感染症の診断・医療処置	重症感染症の病態・検査・診断、薬物療法				三 嶋 廣 繁
	9	呼吸器感染症の診断・医療処置	呼吸器感染症の病態・検査・診断、薬物療法、呼吸器感染症のエックス線検査と読影				馬 場 研 二
	10	結核の診断・医療処置	結核の病態・検査・診断、薬物療法、外科的治療				近 藤 康 博
	11	消化器感染症の診断・医療処置	肝炎の病態・検査・診断、薬物療法				福 沢 嘉 孝
	12		感染性胃腸炎・検査・診断、薬物療法				三 嶋 廣 繁
	13	小児感染症の診断・医療処置	主な小児感染症の病態・検査・診断、薬物療法、ワクチン接種				後 藤 泰 浩
	14	血液疾患における感染症の診断・医療処置	血液疾患における感染症の病態・検査・診断、薬物療法、造血幹細胞移植				宮 村 耕 一
	15	感染症患者の看護	感染症の検査・診断・治療、臨床所見を踏まえたアセスメント、看護診断、看護計画立案、評価				佐 藤 ゆ か
学修方法	1．授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み、積極的に授業に臨むこと。 2．1 コマあたり、90分以上の事前・事後学習が必要になる。 3．授業での質問及びレポートの内容について、適宜、フィードバックを行う。						
評価方法	授業への参加状況（40％）、レポート（60％）により総合的に評価する。						
教科書・参考書	教科書：指定しない 参考書： 1 医療情報科学研究所編：「病気が見える vol.6 免疫・膠原病・感染症」、メディックメディア、第1版（2009/11）、3,240円（税込）						
履修上の注意	2 / 3 以上の出席を満たしている場合、評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	感染看護学特論Ⅴ Nursing Care and Infection Control Ⅴ			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	佐藤ゆか、長崎由紀子、小林美和、村松有紀、 土井まつ子、島田恵、脇本寛子、村端真由美、 濱ひろみ、新改法子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	感染症看護専門看護師には、複雑な健康問題を有する感染症患者及び易感染患者の回復を促進する高度な看護実践能力が求められる。本科目では、医療施設及び地域における感染症の発生要因と流行状況をふまえ、感染症患者及び易感染患者の病態・検査・診断、医療処置に関する知識を基に、科学的根拠や理論を活用し個別性のある高度な看護実践を探究する。さらに、感染看護領域における専門看護師の役割・機能を探究する。						
目 標	1 感染看護において生じやすい倫理的課題をふまえ、必要な倫理調整について討議できる。 2 HIV/AIDS に罹患している対象への看護支援について討議できる。 3 ライフサイクルに応じた感染症に関する課題と看護実践の在り方について説明できる。 4 重症感染症患者への看護支援と医療処置に関連する感染を予防する看護実践について討議できる。 5 感染症事例の看護展開を通し、感染看護における専門看護師の役割・機能を討議できる。						
内 容	1	感染症患者の看護 (概論)	地域及び病院における感染症の発生要因と流行状況、感染症患者の対象理解及び健康課題と看護実践、専門看護師の役割と課題			佐 藤 ゆ か	
	2	感染看護における 倫理	感染に関わる倫理上の問題			土井まつ子	
	3		隔離環境における看護				
	4	感染看護における コンサルテーション・教育・コーディネーション機能	ケア提供者に対するコンサルテーションと教育、セルフマネジメントを高める患者教育 (HIV/AIDS)			島 田 恵	
	5		保健医療福祉従事者及び関連機関との連携とコーディネーション (HIV/AIDS)				
	6	易感染患者・感染 症患者の看護実践	周産期・産婦人科領域における感染と治療、看護ケア			脇 本 寛 子	
	7		小児期における感染と治療、看護ケア			村端真由美	
	8		高齢者・易感染状態にある患者における感染兆候のアセスメント、看護ケア			村 松 有 紀	
	9		重症感染症の病態・治療と看護ケア (高度熱傷)			小 林 美 和	
	10	医療処置に関連する 感染予防ケア	人工呼吸器装着・各種カテーテル挿入時の感染予防ケア、			長崎由紀子	
	11		手術部位関連感染の感染予防ケア				
	12	専門看護師の役割	高度医療機関でのCNS活動 (実践・コンサルテーション・コーディネーション・倫理調整・教育)			濱 ひ ろ み	
	13		複雑な感染症患者のCNSの看護実践 (実践・コンサルテーション・コーディネーション・倫理調整・教育)			新 改 法 子	
	14	感染症患者の看護 展開	地域及び病院における感染症事例に対する看護実践と課題 (事例検討)			佐 藤 ゆ か 長崎由紀子	
	15						
学修方法	1. 授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み、積極的に授業に臨むこと。 2. 授業では、学生のプレゼンテーションを取り入れ、 討議を通して学びを深めていく。 3. 1コマあたり、90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4. プレゼンテーション及びレポートの内容について、適宜、フィードバックを行う。						
評価方法	授業への参加状況 (20%)、プレゼンテーションの内容 (30%)、レポート (50%) により総合的に評価する。						
教科書 ・ 参考書	教科書：指定しない 参考書：授業の中で提示する。						
履修上の 注 意 点	2/3以上の出席を満たしている場合、評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	感染看護学演習 I Seminar in Nursing Care and Infection Control I		科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，篠田かおる		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科 目 概 要	感染防止活動や感染症看護は，科学的根拠に基づいた実践が強く求められる。本科目では，感染防止法，感染症看護に関する国内外の文献を検討し，最新で最良のエビデンスに基づく感染防止法，感染症患者及び易感染患者の看護ケアを探究する。さらに，感染防止法，感染症看護における課題を明確化し，課題を解決するための方略や研究活動を検討する。					
目 標	1 感染防止法，感染症看護に関する各テーマにおいて，エビデンスレベルの高い文献を検討し，文献の内容を説明できる。 2 感染防止法，感染症患者の各テーマに関して，現在までに明らかになっていることを説明できる。 3 感染防止法，感染症看護における課題を明確化し，課題を解決するための方略や研究活動について討議できる。					
内 容	1	文献レビュー，文献マトリックス				佐 藤 ゆ か
	2～13	感染防止法に関する文献検討・看護活動に関する討論 ・ 各種ガイドライン（透析に関するガイドラインを含む。） ・ 感染管理システム ・ 手指衛生の効果と遵守のための方略 ・ 標準予防策・感染経路別予防策 ・ 医療従事者の健康管理 ・ ファシリティマネジメント・環境衛生管理 ・ サーベイランス ・ 食中毒の防止 ・ 職員教育				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子 篠田かおる
	14・15	感染防止法に関する課題，課題を解決するための方略及び研究活動				
	16～27	感染症看護の文献検討・看護実践に関する討論 ・ 複雑な健康問題をもつ感染症患者・易感染患者のヘルスアセスメント ・ 小児期・周産期にある感染症患者・易感染患者の看護ケア ・ 成人期・老年期にある感染症患者・易感染患者の看護ケア ・ 結核・HIV/AIDS 患者の看護ケア ・ 看護ケアの効果・評価 ・ 倫理的課題				
	28・29	感染症看護に関する課題，課題を解決するための方略及び研究活動				
	30	感染看護学領域における自己の取り組むべき課題の明確化				
学 修 方 法	1 授業は，学生のプレゼンテーションと討議が中心となる。 2 各自，テーマに沿って文献検索を行い，文献を十分に読み込み，文献の内容を整理した資料を準備し，授業に臨むこと。 3 1 コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4 授業での質問，プレゼンテーション及び準備した資料の内容について，適宜，フィードバックを行う。					
評 価 方 法	授業への参加状況（30%），プレゼンテーションの内容（30%），レポート（40%）により総合的に評価する。					
教 科 書 ・ 参 考 書	教科書：指定しない 参考書： 1 大木秀一著：「文献レビューのきほん」，医歯薬出版，第 1 版（2013/9），定価2,808円（税込） 2 安部陽子訳：「看護研究のための文献レビュー マトリックス方式」，医学書院，第1版（2012/5），定価3,024円（税込）					
履 修 上 の 注 意 点	2 / 3 以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。					
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟 4 階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟 3 階 N363 研究室 篠田かおる：水曜日 16：30～18：00 看護学部棟 4 階 N454 研究室					

科 目 名	感染看護学演習Ⅱ Seminar in Nursing Care and Infection Control Ⅱ			科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，三善郁代，末松寛之			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	感染症看護専門看護師には，微生物検査及び微生物の特徴をふまえた感染防止活動を展開することが求められる。本科目では，微生物の取扱い，微生物検査の基礎と実際，環境衛生及び医療現場における洗浄・消毒・滅菌の原理及び管理方法を学ぶ。さらに，看護ケアにおいて病原微生物の伝播を防止する手指衛生，標準予防策，感染経路別予防策の方法と効果，及び洗浄・消毒・滅菌及び無菌法の臨床実践への応用について探求する。						
目 標	1 主な微生物の基本的な分離・培養・保存・同定法，薬剤感受性試験を実施し，その結果を説明できる。 2 洗浄・消毒・滅菌の基礎的知識に基づき，臨床実践への無菌法の応用について討議できる。 3 環境中の微生物のサンプリングを通し，医療施設に求められる環境衛生について討議できる。 4 看護ケアにおいて病原微生物の伝播を防止する手指衛生，標準予防策，感染経路別予防策の方法と効果について討議できる。						
内 容	1	微生物の取扱いの基礎	微生物取扱い施設の管理，器具の管理，実験室ガイダンス				三 善 郁 代 佐 藤 ゆ か
	2	検体の取扱い	検体の採取及び取扱いの基本				末 松 寛 之
	3～8	微生物の特徴と微生物検査の基礎	微生物の特徴，微生物の分離・培養・保存・同定法，薬剤感受性試験の基礎				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子 三 善 郁 代
	9～12	臨床での微生物検査の実際	主要な病原微生物の分離・培養・保存・同定法，薬剤感受性試験の実際（微生物検査室）				末 松 寛 之
	13・14	環境中の病原微生物と衛生管理	環境中の病原微生物の特徴，衛生管理，清掃方法，及び効果の検証				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子 三 善 郁 代
	15・16	洗浄・消毒・滅菌	洗浄の原理と臨床への応用 微生物の抵抗性と消毒の機序 消毒法の種類と原理，滅菌の原理，臨床への応用				長崎由紀子
	17～22	洗浄・滅菌の検証と管理	洗浄・滅菌の検証，滅菌保障のための管理				長崎由紀子 佐 藤 ゆ か 三 善 郁 代
	23	無菌操作	無菌操作の原理と看護実践，臨床への応用				佐 藤 ゆ か
	24・25	手指衛生の検証	看護ケアにおける手指衛生方法の検討と効果の検証				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子 三 善 郁 代
	26・27	標準予防策・感染経路別予防策の検証	个人防护具の種類・特徴，着脱方法の検証，看護ケアにおける病原微生物伝播予防の検証				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
	28～30	医療現場における応用無菌法	医療現場における応用無菌法の実際（中央材料部，手術室，各病棟）				佐 藤 ゆ か 長崎由紀子
学修方法	1 授業は，演習が中心になる。事前に授業で提示する参考図書や資料を十分に読み込み，演習目的・方法を十分に理解し，演習計画を立て積極的に演習に臨むこと。 2 授業では，学生のプレゼンテーションを取り入れ，討議を通して学びを深めていく。 3 1 コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要になる。 4 授業での質問，プレゼンテーション及びレポートの内容について，適宜，フィードバックを行う。						
評価方法	授業への参加状況（50%），レポート（50%）により総合的に評価する。						
教科書・参考書	教科書：指定しない 参考書：下記以外に，授業で適宜紹介する。 1 小栗豊子編：「臨床微生物検査ハンドブック」，三輪書店，改訂 5 版（2017/6），定価5,400円（税込）						
履修上の注意	2/3 以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。						
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟 4 階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟 3 階 N363 研究室 三善郁代：水曜日 16：20～17：50 基礎科学棟 3 階 N370 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。						

科 目 名	感染看護学実習Ⅰ Practice in Advanced NursingⅠ	科 目 区 分	専 門	単 位 数	3 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，三善郁代	必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
				開講学期	後学期
科目概要 及び目標	<p>感染症看護専門看護師には，地域連携を含めた医療施設等における感染管理活動が求められる。本科目では，医療施設における感染管理に関する組織の機能を理解し，感染対策チームや感染対策委員会の構成員の一員として組織横断的に感染管理活動を実践するための基礎的能力を養う。具体的には，医療施設を中心とした感染防止に関する看護活動，職員や患者への教育，職業感染管理について学び，地域連携を含めた感染防止に関するコンサルテーション，コーディネーション，教育，倫理調整の能力を養う。</p> <p>1 施設の特徴に応じた感染管理に必要な組織体制及び機能について説明できる。 2 医療施設におけるサーベイランスを計画・実施・評価し，その結果の感染管理活動への活用を討議することができる。 3 医療施設や地域において，感染防止に関する教育が必要な対象と内容について検討し，教育を計画・実施・評価することができる。 4 ファシリティマネジメント及び職業感染管理について学び，感染防止活動を計画・実施・評価することができる。 5 感染防止における病院と地域の連携の在り方について討議できる。</p>				
内 容	<p>□感染防止活動に関する実習①（2 単位）</p> <ul style="list-style-type: none">・医療施設等における感染対策委員会（ICC）や感染対策チーム（ICT）の組織構築を通して，感染症専門看護師の役割・機能を学ぶ。・医療関連感染サーベイランスを実施し，結果を分析・評価し，フィードバックをする内容について考察する。・感染症患者あるいは易感染患者のケアや感染管理に関するコンサルテーション，コーディネーション，倫理調整の場面を通して，感染症看護専門看護師の役割を考察する・地域における感染管理活動を通して，地域包括ケアシステムにおける感染症看護専門看護師の役割を考察する。 <p>【実習場所】春日井市民病院感染管理推進室，特別養護老人ホーム「愛知たいようの杜」</p> <p>□感染防止活動に関する実習②（1 単位）</p> <ul style="list-style-type: none">・特定機能病院における感染防止に関する組織横断的な看護活動，病院管理，医療従事者の健康管理，職員や委託職員への教育・啓発活動及びファシリティマネジメントについて学ぶ。 <p>【実習場所】岐阜大学医学部附属病院生体支援センター</p> <p>詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科感染看護学実習要項」を参照のこと。</p>				
学 修 方 法	<p>1 実習目標に沿って，各自，事前に実習計画を立て，実事前学習を行い，実習に臨むこと。 2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。 3 実習後は，実習レポートを所定の書式でまとめる。 4 実習の展開，実習記録，レポート内容について，適宜，フィードバックを行う。</p>				
評価方法	実習への取り組み状況（40％），実習記録（20％），レポート（40％）により，総合的に評価する。				
教科書 ・参考書	教科書：指定しない。 参考書：特に提示しない。各自，必要な文献を探すこと。				
履 修 上 の 注 意 点	感染看護学特論Ⅰ，感染看護学特論Ⅱ，感染看護学演習Ⅱを履修していること。				
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室 三善郁代：水曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N370 研究室				

科 目 名	感染看護学実習Ⅱ Practice in Advanced Nursing Ⅱ	科 目 区 分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	佐藤ゆか，長崎由紀子，三嶋廣繁	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
科目概要 及び目標	<p>感染症看護専門看護師の主要な役割として，感染症に関する複雑な健康問題を有する対象への高度な看護実践がある。本科目では，高度医療を必要とする感染症患者及び易感染患者の感染症の診断に関する微生物検査，感染防御因子，感染状態に関する検査データ，フィジカルアセスメント等より，病態及び感染兆候・感染リスクを総合的にアセスメントする基礎的能力を養う。さらに，看護臨床判断として，対象に必要な医療処置と看護ケアを判断する基礎的能力，及び高度な看護ケアを実践する能力を養う。</p> <p>1 感染症の検査・診断・治療過程の実際をふまえ，対象の病態及び感染兆候・感染リスクについて包括的アセスメントを行う。</p> <p>2 包括的アセスメントより導かれた看護臨床判断として，必要な医療処置と看護ケアについて説明できる。</p> <p>3 看護臨床判断に基づき，対象の感染状態を中心とした健康問題の改善や二次予防に関する看護上の問題を明確化し，看護計画を立案・実践・評価できる。</p>				
内 容	<p>高度医療を必要とする感染症患者及び易感染患者を受け持ち，感染症の診断に関する微生物検査，感染防御因子，感染状態に関する検査データ，患者の症状とフィジカルアセスメントより，患者の感染兆候・感染リスクを総合的にアセスメントし，必要な医療処置と看護ケアを早期に判断する。</p> <p>医療処置については，各種カテーテル留置と管理，薬物療法，侵襲的処置などの目的と方法を理解し，一部実施又は見学する。看護ケアについては，感染症の診断過程と医療処置の実際を理解したうえで看護過程を展開し，看護ケアの実践を通して，高度な看護ケアについて考察する。</p> <p>【実習場所】愛知医科大学病院 EICU，GICU，血液内科病棟，感染制御部 等</p> <p>詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科感染看護学実習要項」を参照すること。</p>				
学 修 方 法	<p>1 実習目標に沿って，各自，事前に実習計画を立て，実事前学習を行い，実習に臨むこと。</p> <p>2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。</p> <p>3 実習後は，実習レポートを所定の書式でまとめる。</p> <p>4 実習の展開，実習記録，レポート内容について，適宜，フィードバックを行う。</p>				
評価方法	実習への取り組み状況（40％），実習記録（30％），レポート（30％）により，総合的に評価する。				
教科書 ・参考書	教科書：指定しない。 参考書：特に提示しない。各自，必要な文献を探すこと。				
履修上の 注 意 点	感染症看護専門看護師教育課程で履修が必要な共通科目，及び専門科目を履修していること。				
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟 4 階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟 3 階 N363 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。				

科 目 名	感染看護学実習Ⅲ Practice in Advanced Nursing Ⅲ	科 目 区 分	専 門	単 位 数	3 単位
教 員 名	佐藤ゆか、長崎由紀子	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
科目概要 及び目標	感染症に罹患し、長期的な治療を受ける患者には、その療養過程で精神的・社会的な課題が生じやすい。本科目では、長期的な治療や療養生活が必要な感染症患者の身体的なアセスメントに加え、精神・社会的状態を深くアセスメントし、対象に必要な看護を展開することを通し、高度な看護を実践する基礎的能力を養う。さらに、心理的・社会的な課題を有する感染症患者の倫理的な問題を明確にし、医療制度や地域包括ケアシステムをふまえたコーディネーション、倫理調整、教育、コンサルテーションの基礎的能力を養う。 1 結核患者の感染期間中の隔離と確実な服薬治療、及び隔離や治療が対象に及ぼす精神面への影響を学び、対象が治療を完遂することを支援する看護を計画・実施・評価できる。 2 結核患者の医療機関から在宅にわたる療養生活において、治療完遂の支援と感染拡大防止に向けた行政の関わりや必要な地域連携について討議できる。 3 生涯にわたる服薬治療や心理的・社会的な課題への支援が必要なHIV陽性患者の看護、行政の関わりや必要な地域連携について討議できる。				
内 容	<div>□感染症患者の看護に関する実習①(2単位)</div> <div>・ 隔離及び確実な服薬が必要であり、心理的・社会的な課題を有する結核患者を受持ち、看護ケアを実践する。</div> <div>・ 対象のもつ課題に対して、必要な倫理調整、コーディネーションについて学ぶ。</div> <div>【実習場所】 公立陶生病院結核病棟、あいち小児保健医療総合センター</div> <div>□感染症患者の看護に関する実習②(1単位)</div> <div>・ HIVコーディネーターナースの看護実践を通して、生涯にわたる服薬治療や精神的・社会的課題に対する支援が必要なHIV陽性患者の看護について学ぶ。</div> <div>・ 対象のもつ課題に対して、必要な倫理調整、コーディネーション、教育、コンサルテーションについて学ぶ。</div> <div>【実習場所】 国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センターケア支援室</div> <div>詳細については、別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科感染看護学実習要項」を参照のこと。</div>				
学修方法	1 実習目標に沿って、各自、事前に実習計画を立て、実事前学習を行い、実習に臨むこと。 2 実習中は、実習内容を記録し、学んだ内容を整理する。 3 実習後は、実習レポートを所定の書式でまとめる。 4 実習の展開、実習記録、レポート内容について、適宜、フィードバックを行う。				
評価方法	実習への取り組み状況（40%）、実習記録（20%）、レポート（40%）により、総合的に評価する。				
教科書 ・ 参考書	教科書：指定しない。 参考書：特に提示しない。各自、必要な文献を探すこと。				
履修上の 注 意 点	感染症看護専門看護師教育課程で履修が必要な共通科目、及び専門科目を履修していること。				
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟4階 N453 研究室 長崎由紀子：木曜日 16：20～17：50 基礎科学棟3階 N363 研究室				

科 目 名	感染看護学課題研究	科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	佐藤ゆか	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及び概要	感染症看護専門看護師には、臨床における課題解決や感染看護学の学問的発展に寄与するための研究活動が求められる。本科目では、感染看護活動における自身の研究課題を明確にし、研究プロセスをふみながら課題研究論文を作成する。これらのことを通して、感染症看護専門看護師として必要な基礎的研究能力を養う。 ※ 本科目は「感染看護学専門看護師コース」のみ開講する。				
内 容	以下のプロセスで進める。 [1]関連文献のレビュー [2]研究課題の明確化 [3]研究計画書の作成 [4]研究計画の発表 [5]倫理審査 [6]調査の実施 [7]データの分析 [8]調査結果の整理、考察 [9]論文作成 [10]論文審査 [11]研究成果の発表 [12]論文の最終提出				
学 修 方 法	1. 関連文献を十分に読み込み、文献レビューを行うこと。 2. 文献レビュー、研究計画について、発表・討議を重ねる。 3. 自律的・計画的に一連の研究プロセスをふむこと。 4. 論文作成においては、個別指導を中心に進める。 5. 研究計画発表会および研究論文発表会は、該当する大学院生と全教員で開催され、計画書の内容や研究成果について論議される。				
評 価 方 法	課題研究への取り組み、および論文審査により、総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	教科書：指定しない 参考書：授業の中で提示する。				
履 修 上 の 注 意 点	・研究計画の発表後、看護学部倫理委員会へ研究計画を申請できる。 ・看護学部倫理委員会および必要時医学部倫理委員会の承認を得て、研究を実施する。				
オフィスアワー	佐藤ゆか：木曜日 16：20～17：50 看護学部棟 4 階 N453 研究室				

科 目 名	診療看護師総論 General remarks of nurse practitioner		科 目 区 分	専 門	単 位 数	1 単位
教 員 名	阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 佐藤芙佐子, 松月みどり, 薄井美穂, 加藤美奈子, 多田真也, 中山法子, 西田安紀子		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科 目 概 要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では、諸外国での高実践看護師の歴史的変遷と役割及び日本における診療看護師制度と新しい看護の役割の先駆的実践者として活動していくために必要な諸理論を学び、診療看護師の活動を看護の視点で考え、診療看護師の実践についての考えを深める。また、看護師の特定行為研修制度と特定行為を実践するための諸手続きの方法を学ぶ。					
目 標	1 診療看護師の役割を説明することができる。 2 診療看護師の活動を看護の視点で説明することができる。 3 特定行為看護師研修制度について説明することができる。 4 特定行為を実践するための方法を説明することができる。 5 診療看護師の実践についての自らの考えを述べることができる。					
特定行為研修	特定行為実践					
内 容	1	高度実践看護師とは	高度実践看護の歴史的変遷と役割, 高度実践の概念化 高度実践看護の定義, ナースプラクティショナーとは			佐藤芙佐子
	2	診療看護師の活動において活用する看護理論	高度実践看護モデル, シナジーモデル			佐藤芙佐子
	3	高度実践看護師のコアコンピテンシー	直接的実践, ガイダンスとコーチング			佐藤芙佐子
	4		エビデンスに基づく実践, リーダーシップ コラボレーション, 倫理的意思決定			
	5	診療看護師の役割	診療看護師の役割と責任			加藤美奈子
	6	診療看護師制度と看護師特定行為研修制度	特定行為関連法規 診療看護師と特定行為研修修了者との違い 特定行為実践の構造 【演習】特定行為実践のアセスメント, 仮説検証, 意思決定の理論と演習			松月みどり
	7	特定行為手順書の作成	特定行為手順書の作成と評価, 見直しのプロセス			中山法子
	8		【演習】特定行為手順書の作成			
	9	診療看護師の活動の実際	診療看護師の活動の実際(クリティカル領域)			薄井美穂
	10		診療看護師の活動の実際(クリティカル領域)			多田真也
	11		診療看護師の活動の実際(プライマリー領域)			中山法子
	12		診療看護師の活動の実際(プライマリー領域)			西田安紀子
	13		診療看護師の活動の実際(コンサルテーション) (依頼箋・紹介状の書き方を含む)			加藤美奈子
	14		診療看護師の活動の実際			阿部恵子 山中真 黒澤昌洋
			【演習】愛知医科大学病院での診療看護師の活動の見学とディスカッション			
	15	高度実践看護師のアウトカム評価	諸外国における高度実践看護師のアウトカム評価			松月みどり
	16	診療看護師のアウトカム評価	診療看護師のアウトカム評価と今後の課題			松月みどり
17	【筆記試験】				阿部恵子	
学修方法	1. 1コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問, 筆記試験に対してフィードバックを行う。					
評価方法	筆記試験(40%), 課題レポート(40%), 授業・演習への参加状況(20%)で評価する。					
教科書・参考書	テキスト: Hamric他著/中村美鈴他監訳: 高度実践総合的アプローチ, へるす出版, (2017/6), 定価9800円(+税) 参考書: 適宜紹介する					
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。					
オフィスアワー	阿部恵子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室5 山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋: 月曜日 16:30~18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。					

科 目 名	臨床薬理学特論 Clinical Pharmacology			科目区分	専 門	単 位 数	3 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，岡田尚志郎， 西原真理，三嶋秀行，吉田眞理，山口奈緒子， 駒田致和，小澤修，近藤一直，堀田芳弘，脇田康志， 萩原真生，竹内正幸，野々垣知行，加藤隆寛， 村田義明，近藤あゆみ，長谷川高明，築山郁人			必修・選択	選 択	開講年 次	第 1 学年
						開講学 期	通 年
科 目 概 要	診療看護師には，診断と治療を学び，診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では，診療看護師として薬物療法を安全にかつ効果的に進められるための知識を習得するために薬物療法の基礎を学ぶ。具体的には，薬力学及び薬物動態学について理解し，各薬剤の作用・副作用についての基本的知識を学ぶ。さらに，診療看護師の実践で遭遇する頻度の高い事例の薬物療法について学ぶ。本科目の一部は，医学部の薬理学の講義に参加し，医学生とともに学びを深める。						
目 標	1 人体に対する薬力学・薬物動態を説明することができる。 2 各薬物の作用・副作用について説明することができる。 2 診療看護師の実践で遭遇する頻度の高い事例の薬物療法について説明することができる。						
特定行為研修	臨床薬理学						
内 容	臨床薬理						
	1 2	薬力学	薬力学(1)(2)				岡田尚志郎
	3 4	薬物動態学	薬物動態学(1)(2)				長谷川高明
	5 6	臨床薬理学	臨床薬理学(1)(2)				脇 田 康 志
	7		臨床研究				三 嶋 秀 行
	8 9	薬物相互作用	薬物相互作用				長谷川高明
	10	自律神経系薬理学総論	自律神経薬理学総論				岡田尚志郎
	11 12	自律神経系薬理学各論	交感神経系				岡田尚志郎
	13		副交感神経系				岡田尚志郎
	14	循環器系薬理学各論	降圧薬・利尿薬				堀 田 芳 弘
	15		狭心症治療薬				岡田尚志郎
	16		抗不整脈薬				岡田尚志郎
	17		心不全治療薬				堀 田 芳 弘
	18		抗血栓薬				近 藤 一 直
	19		脂質異常症治療薬				岡田尚志郎
	20	中枢神経系薬理学各論	麻酔薬				岡田尚志郎
	21		麻薬性鎮静薬				岡田尚志郎
	22		抗不安薬・睡眠薬				岡田尚志郎
	23		抗てんかん薬				駒 田 至 和
	24		抗精神病薬				岡田尚志郎
	25		抗うつ薬				岡田尚志郎
	26		抗パーキンソン病薬				山口奈緒子
	27		抗認知症薬				吉 田 眞 理
	28 29	化学療法薬各論	抗菌薬及び抗真菌薬				山口奈緒子
	30		抗ウイルス薬				岡田尚志郎
	31 32		抗悪性腫瘍薬				岡田尚志郎
	33	化学療法薬各論	免疫抑制薬				岡田尚志郎

	34 35	内分泌薬理各論	ホルモン関連治療薬	山口奈緒子	
	36		カルシウム代謝(骨粗鬆症)作用薬	小澤 修	
	37	抗炎症薬	抗炎症薬	山口奈緒子	
	38	消化器作用薬	消化器作用薬	山口奈緒子	
	39	呼吸器作用薬	呼吸器作用薬	山口奈緒子	
	40	薬害、毒物・解毒薬	薬害、毒物・解毒薬	岡田尚志郎	
	41 42	臨床精神薬理学	臨床精神薬理学(1)(2)	西原 真理	
	43	薬理学に必要な基礎知識の確認	【演習】自己診断テスト	岡田尚志郎	
	44 ～ 49		【演習】小テスト(1)～(6)		
	50 ～ 55		薬理学 ロールプレイ	【演習】ロールプレイ	岡田尚志郎
	56 ～ 59		薬理学 Case Study	【演習】Case Study(1)～(6)	岡田尚志郎
	診療看護師の実践領域で遭遇する疾患に対する薬物療法の実際				
	60	薬物療法の実際	薬物の適用法と処方：医薬品の剤形，医薬品の種類，処方箋の書き方	竹内 正 幸	
	61		【演習】発熱の事例における薬物療法	村 田 義 明	
	62		【演習】脳卒中の事例における薬物療法の実際	近藤あゆみ	
	63		【演習】化学療法の呼吸困難の事例における薬物療法の実際	築 山 郁 人	
	64		【演習】胸痛の事例における薬物療法の実際	加 藤 隆 寛	
	65		【演習】ショックの事例における薬物療法の実際	竹内 正 幸	
	66		【演習】血糖値・電解質異常の事例における薬物療法の実際	野々垣知行	
	67		予防接種	萩 原 真 生	
	68	【筆記試験】		岡田尚志郎 小松 徹 西川 和 裕 阿 部 恵 子	
学修方法	1. 1コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になります。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，筆記試験に対してフィードバックを行います。				
評価方法	筆記試験(80%)，授業・演習への参加状況(20%)で評価する。				
教科書・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。 注)1～49は医学部講義(70分)，50～57は大学院講義(90分) 医学部講義は医学部時間割を参照				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。				

科 目 名	病態生理学特論 Pathophysiology			科目区分	専 門	単 位 数	5 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，佐藤元彦，増渕悟，岩瀬敏，坂本（犬飼）洋子，林寿来，松井卓哉，小松紘司，加塩麻紀子，佐藤麻紀，尾張慶子，池上啓介，山村彩，小野大輔，池田正明，森田啓之，酒井淳一，西村直記，藤田孝之，横山詩子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には，診断と治療を学び，診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では，診療看護師に必要な科学的根拠に基づく医学的な判断と問題解決能力，医療技術の発展に対応できる能力の基礎を身につけるために，正常な構造・機能を踏まえて，正常な調節器機構の破綻により発生した各種疾患の成り立ちについて総合的に理解する。疾病に伴い臓器や組織に共通して見られる基本的病変について，その発生機序と形態の変化を中心に疾病に対する一般的通則を学ぶ。本科目は，医学の講義に参加し，医学生とともに学びを深める。						
目 標	1 人体の調整統合機能の変化を判断するための基本的な知識を説明することができる。 2 生命維持に直結した身体の構造と機能について説明することができる。 3 診療看護師の実践領域で遭遇する様々な病態や症候を人体の構造と機能の視点から説明することができる。						
特定行為研修	臨床病態生理学						
内 容	1	細胞生理学	細胞の構造と機能				松 井 卓 哉
	2		イオンチャンネル				松 井 卓 哉
	3		膜電位				加塩麻紀子
	4		興奮性細胞(1) 活動電位				加塩麻紀子
	5		興奮性細胞(2) 刺激と興奮，興奮の伝導				加塩麻紀子
	6		情報伝達				松 井 卓 哉
	7		膜の輸送機能				松 井 卓 哉
	8	自律神経系	自律神経 総論				岩 瀬 敏
	9		自律神経各論(1)				岩 瀬 敏
	10		自律神経各論(2)				岩 瀬 敏
	11	神経生理学	神経生理学総論				増 渕 悟
	12		骨格筋(1) 構造と化学的性質				増 渕 悟
	13		骨格筋(2) 収縮の機序				増 渕 悟
	14		平滑筋				増 渕 悟
	15		感覚総論				加塩麻紀子
	16		体性感覚				加塩麻紀子
	17		脊髄(1)				犬 飼 洋 子
	18		脊髄(2)				犬 飼 洋 子
	19		味覚・嗅覚				加塩麻紀子
	20		視覚(1)				増 渕 悟
	21		視覚(2)				岩 瀬 敏
	22		痛覚				尾 張 慶 子
	23		聴覚(1)				増 渕 悟
	24		聴覚(2)				岩 瀬 敏
	25		脳幹(1)				坂 本 洋 子
	26		脳幹(2)				坂 本 洋 子
	27		平衡感覚				岩 瀬 敏
	28		大脳皮質の機能局在(1)				岩 瀬 敏

	29	神経生理学	大脳皮質の機能局在 (2)	岩 瀬 敏	
	30		小脳	犬 飼 洋 子	
	31		本能と情動，睡眠	岩 瀬 敏	
	32		大脳基底核	犬 飼 洋 子	
	33		高次機能，記憶	岩 瀬 敏	
	34		大脳皮質運動野，中枢性運動制御全般	犬 飼 洋 子	
	35		生体リズム	佐 藤 麻 紀	
	36		特別講義 時計遺伝子 BMAL1 の発見	池 田 正 明	
	37	内分泌	内分泌生理学総論	増 渕 悟	
	38		視床下部・下垂体 (1)	池 上 啓 介	
	39		視床下部・下垂体 (2)	池 上 啓 介	
	40		シナプス (1)	小 野 大 輔	
	41		シナプス (2)	小 野 大 輔	
	42		甲状腺	池 上 啓 介	
	43		膵島 (1)	小 松 紘 司	
	44		膵島 (2)	小 松 紘 司	
	45		副腎皮質 (1)	小 松 紘 司	
	46		副腎皮質 (2)	小 松 紘 司	
	47		性腺 (1)	小 松 紘 司	
	48	性腺 (2)	小 松 紘 司		
	49		カルシウム制御	増 渕 悟	
	50	【筆記試験】生理学 1			増 渕 悟 小 松 徹 西 川 和 裕 阿 部 恵 子
	51	血液	血液総論	松 井 卓 哉	
	52		血清タンパク	松 井 卓 哉	
	53		赤血球 (1)	松 井 卓 哉	
	54		赤血球 (2)	松 井 卓 哉	
	55		白血球 (1)	松 井 卓 哉	
	56		白血球 (2)	松 井 卓 哉	
	57		凝固・線溶	酒 井 淳 一	
	58		止血機構・血小板	酒 井 淳 一	
	59	循環系	心臓の構造と心周期	佐 藤 元 彦	
	60		心音と聴診所見	佐 藤 元 彦	
	61		心電図の原理	佐 藤 元 彦	
	62		心筋の電気現象	佐 藤 元 彦	
	63		心臓の興奮収縮関連	佐 藤 元 彦	
	64		心拍出量と心機能曲線	佐 藤 元 彦	
	65		血圧	岩 瀬 敏	
	66		循環の調節 (1)	岩 瀬 敏	
	67		循環の調節 (2)	林 寿 来	
	68		臓器循環と胎児循環	横 山 詩 子	
	69		循環病態生理学	森 田 啓 之	

	70	循環系	微小循環，リンパ系	林 寿来
	71		正常体温と体温測定法	西村直記
	72		環境適応と体温異常	西村直記
	73		骨格筋組成とトレーニング	西村直記
	74		基礎代謝	松本孝朗
	75	呼吸	呼吸器の構造と機能	佐藤元彦
	76		肺機能と検査法	佐藤元彦
	77		換気力学	佐藤元彦
	78		肺循環	佐藤元彦
	79		肺胞におけるガス交換	佐藤元彦
	80		肺高血圧の生理	山村 彩
	81		酸素と二酸化炭素の運搬	佐藤元彦
	82		酸塩基平衡と呼吸	佐藤元彦
	83		酸塩基平衡と血液ガス	佐藤元彦
	84		呼吸中枢と特殊環境での呼吸生理	佐藤元彦
	85	腎と排泄	腎臓の機構と構造	林 寿来
	86		腎クリアランス	林 寿来
	87		排尿の機序	林 寿来
	88		体液量と体液分画	林 寿来
	89		酸塩基平衡	佐藤元彦
	90		尿細管の機能	藤田孝之
	91		腎臓と内分泌	藤田孝之
	92	消化と吸収	消化・吸収総論・神経支配	山村 彩
	93		消化管運動・消化管ペプチド	林 寿来
	94		口腔・食道	林 寿来
	95		大腸・肝臓・胆嚢・膵臓	松井卓哉
	96		胃・小腸	山村 彩
	97		腸管吸収	松井卓哉
	98	生理学に必要な基礎知識	腎臓セルフチェックテスト	林 寿来
	99		呼吸セルフチェックテスト	佐藤元彦
	100		循環セルフチェックテスト	佐藤元彦
	101		血液・消化吸収セルフチェックテスト	松井卓哉 山村 彩
	102	病態生理	血液	松井卓哉
	103		呼吸生理	佐藤元彦
	104		循環生理	佐藤元彦
	105		腎臓	林 寿来
	106		消化器	山村 彩
	107	【筆記試験】生理学 2		佐藤元彦 小松 徹 西川和裕 阿部恵子
学修方法		1. 1コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になります。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，筆記試験に対してフィードバックを行います。		

評価方法	筆記試験(80%), 授業・演習への参加状況(20%)で評価する。
教科書 ・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。
履修上の 注 意 点	<p>履修上の注意点</p> <p>1. 履修について</p> <p>(1) 事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。</p> <p>2. 出欠席について</p> <p>(1) 出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。</p> <p>3. 科目評価について</p> <p>(1) 当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。</p> <p>注) 1～100 は医学部講義(70 分) 1～50 : 生理学 1 51～117 : 生理学 2 医学部講義は医学部時間割を参照</p>
オフィスアワー	<p>小松徹 : 月曜日 16:10～17:40 C棟 5階 教授室 3</p> <p>阿部恵子 : 水曜日 16:10～17:40 C棟 5階 教授室 5</p> <p>西川和裕 : 木曜日 16:20～17:50 C棟 7階 教授室 7</p> <p>※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。</p>

科 目 名	疾病特論 Medical Diagnosis and Treatment			科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	小松徹, 西川和裕, 阿部恵子, 衣斐達, 三浦裕次, 山中真, 黒澤昌洋, 奥村彰久, 武山直志, 藤田義人, 松山克彦, 馬場研二, 丹羽淳一, 川原千香子, 荒井秀典, 遠藤英俊, 佐竹昭介			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では、診療看護師の実践領域で遭遇する頻度の高い疾患について、これまでの基礎看護教育・看護実践経験での疾患の病態生理の理解を踏まえて、診断を確定し治療を実践するための基礎知識を習得する。具体的には、診療看護師の実践領域で遭遇する主要な疾患の病態生理を振り返り、診断・治療を中心に学ぶ。また、性別や年齢(小児・高齢者等)、状況に応じた(救急医療・在宅医療等)診断と治療を学ぶ。最後に、治療管理に関するシミュレーションを実施し、診療看護師としての診断・治療管理のための基礎的能力を身につける。						
目 標	1 診療看護師の実践領域で頻度の高い疾患の病態生理を説明することができる。 2 診療看護師の実践領域で頻度の高い疾患の診断基準を説明することができる。 3 診療看護師の実践領域で頻度の高い疾患の標準的な治療を説明することができる。 4 性別や年齢、状況に応じた診断と治療を説明することができる。 5 シミュレーションを通して、疾患の治療管理を説明することができる。						
特定行為研修	疾病・臨床病態概論						
内 容	消化器・腹壁・腹膜疾患の病態・診断・治療						
	1	消化器・腹壁・腹膜疾患の病態	食道静脈瘤, 逆流性食道炎, 食道癌 胃癌, 胃・十二指腸潰瘍				衣 斐 達
	2 3	消化器・腹壁・腹膜疾患の診断・治療	急性虫垂炎, 炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎) イレウス, 大腸がん ヘルニア, 腹膜炎				衣 斐 達
	肝・胆・膵疾患の病態・診断・治療						
	4	肝・胆・膵疾患の病態	肝炎, アルコール性肝障害, 肝硬変, 肝癌 胆石症, 胆嚢炎・胆管炎				衣 斐 達
	5 6	肝・胆・膵疾患の診断・治療	膵炎, 膵臓癌				衣 斐 達
	心臓・脈管疾患の病態・診断・治療						
	7 8 9	心臓・脈管疾患の病態	心不全, 主要な徐脈性不整脈, 頻脈性不整脈 狭心症, 急性冠症候群 僧帽弁疾患, 大動脈弁疾患				西 川 和 裕
	10 11	心臓・脈管疾患の診断・治療	感染性心内膜炎, 心筋症, 心筋炎・心膜炎 本態性・二次性高血圧症 肺塞栓・肺梗塞, 肺高血圧症 深部静脈血栓症				西 川 和 裕
	12 13	心臓脈管疾患の外科治療	心臓脈管疾患の外科治療				松 山 克 彦
	内分泌・代謝・栄養疾患の病態・診断・治療						
	14 15	内分泌・代謝・栄養疾患の病態	下垂体機能障害, 甲状腺機能亢進症・低下症 副腎不全, 褐色細胞腫				西 川 和 裕
	16	内分泌・代謝・栄養疾患の診断・治療	糖尿病(糖尿病性合併症を含む), 脂質異常症 メタボリックシンドローム, 高尿酸血症				西 川 和 裕
	腎・泌尿器疾患の病態・診断・治療						
	17 18	腎・泌尿器疾患の病態	急性腎不全・慢性腎不全, 透析療法 急性・慢性糸球体腎炎症候群, ネフローゼ症候群				西 川 和 裕
	19	腎・泌尿器疾患の診断・治療	腎・尿路結石症, 腎・尿路感染症				西 川 和 裕
	免疫・アレルギー性疾患・膠原病の病態・診断・治療						
	20	免疫・アレルギー性疾患・膠原病の病態・診断・治療	アレルギー疾患, アナフィラキシー, 薬疹 全身性エリテマトーデス, 関節リウマ				西 川 和 裕
	血液・造血器疾患の病態・診断・治療						

21 22	血液・造血器疾患 の病態・診断・治 療	鉄欠乏性貧血，二次性貧血，その他貧血疾患 白血病，悪性リンパ腫 紫斑病	三 浦 祐 次		
感染症の病態・診断・治療					
23 24	感染症の病態・診 断・治療	抗酸菌感染症，ブドウ球菌，MRSA，A群連鎖球菌 百日咳，破傷風，病原性大腸菌 インフルエンザ，後天性免疫不全症候群 クラミジア感染症，真菌感染症 スピロヘータ感染症	三 浦 裕 次		
呼吸器疾患の病態・診断・治療					
25 26	呼吸器疾患の病 態・診断・治療	肺炎，肺結核 慢性閉塞性肺疾患(COPD) 肺癌 気管支喘息	馬 場 研 二		
神経疾患の病態・診断・治療					
27 28	脳血管障害の病 態・診断・治療	脳梗塞，脳出血，くも膜下出血(神経診察を含む)	丹 羽 淳 一		
29		【演習】神経診察(神経内科病棟回診)			
30	神経疾患の病態	パーキンソン病，脳炎・髄膜炎筋 筋ジストロフィー，重症筋無力症 ギラン・バレー症候群，てんかん 脳腫瘍，硬膜外・下血腫，脊髄損傷	衣 斐 達		
31 32 33	神経疾患の診断・ 治療				
小児科疾患の病態・診断・治療					
34	小児科疾患の病 態・診断・治療			小児の成長・発達の特徴 症状別小児疾患の診断と治療 発熱，咳・呼吸困難，脱水，下痢，嘔吐，腹痛， 痙攣，中耳炎 発疹(水痘，麻疹，流行性耳下腺炎)	奥 村 彰 久
35 36	小児の救急初期 診療	【演習】小児の救急初期診療	黒 澤 昌 洋 川原千香子		
その他の疾患の病態・診断・治療					
37 38	その他の疾患の 病態・診断・治療	【演習】救急外来で遭遇する救急疾患事例演習 産婦人科，眼科・耳鼻咽喉科，整形外科，皮膚科， 精神科疾患 など	黒 澤 昌 洋		
高齢者・在宅医療疾患の病態・診断・治療					
39	高齢者・在宅医療 の病態・診断・治 療	老年症候群(フレイル，サルコペニア，ロコモティブシンドローム)	佐 竹 昭 介		
40		認知症	遠 藤 英 俊		
41		高齢者の薬物療法	荒 井 秀 典		
救急医療疾患の病態・診断・治療					
42	生体と侵襲反応	侵襲による生体反応	武 山 直 志		
43	救急医療疾患の 病態・診断・治療	熱傷，環境異常(熱中症)，急性中毒	武 山 直 志		
44	敗血症の病態・診 断・治療	敗血症とDIC	藤 田 義 人		
45 46	救急患者の初期 診療	【演習】救急患者の初期診療	黒 澤 昌 洋 川原千香子		
47 48 49	外傷の病態・診 断・治療	外傷 【演習】外傷の初期診療	川原千香子 黒 澤 昌 洋		
診断・治療シミュレーション演習					
50 51 52 53 54 55	SMET	【演習】Simulate Medical Examination and Treatment	黒 澤 昌 洋		

	56 57 58	診断・治療シミュレーション	【演習】診断・治療シミュレーション	黒澤昌洋 川原千香子 阿部恵子 山中真
	59	【筆記試験】		小松徹 阿部恵子 西川和裕 衣斐達 三浦祐次
学修方法	1. 1コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になります。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，筆記試験に対してフィードバックを行います。			
評価方法	筆記試験(60%)，課題レポート(20%)，授業・演習への参加状況(20%)で総合的に評価する。			
教科書 ・参考書	テキスト： 福井次矢著：内科診断学 第3版，医学書院，(2016/2)，10260 円(＋税) 岡庭豊他編：イヤートート 2019 内科・外科編，メディックメディア，(2019/3)，25920 円(＋税) 参考書：適宜紹介する			
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が 3 分の 2 以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 衣斐達：金曜日 16:30～18:00 C棟7階 教授室9 三浦祐次：月曜日 15:00～17:00 C棟7階教授室8 山中真：月曜日 16:10～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。			

科 目 名	臨床推論 Diagnostic Clinical Medicine			科目区分	専 門	単 位 数	3 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，衣斐達，山中真， 黒澤昌洋，道勇学，馬場研二，宮田靖志， 川原千香子，木村純子，児玉貴光，木場久美子			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には，診断と治療を学び，診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では，症候から臨床推論を実施し，鑑別診断を上げ，必要な検査の実施と結果の解釈を行う診断のプロセスを学ぶ。具体的には，診療看護師の実践領域で遭遇する主な症候の臨床推論を行い，鑑別診断を導いていく。そして，必要な検査をオーダーするための基本的知識と，エコーの技術を学び，臨床検査の結果の解釈と画像診断の読影のための基本的知識を学ぶ。最後に，症候のある患者の臨床推論，検査オーダーの実施，結果の解釈を行い，診断を導くチュートリアル教育・シミュレーション・臨床現場での演習を実施し，診療看護師としての診断能力を習得する。						
目 標	1 診療看護師の実践領域で遭遇する主な症状・症候に応じた臨床推論ができる。 2 診断のための検査オーダーと臨床データの解釈，画像診断の読影の方法を説明することができる。 3 チュートリアル教育・シミュレーションを通して臨床推論のプロセスを説明することができる。						
特定行為研修	臨床推論						
内 容	診断のプロセス						
	1	臨床推論	診療看護師が行う臨床推論： 看護師の臨床推論との違い				黒 澤 昌 洋
	2	診断のプロセス	診断プロセス				西 川 和 裕
	3	臨床推論のエビ デンスに基づく 方法	臨床推論の考え方とプロセス 【演習】感度，特異度，尤度比				西 川 和 裕
	症候に対する臨床推論						
	4	発熱	【演習】発熱の臨床推論				西 川 和 裕
	5	全身倦怠感	【演習】全身倦怠感の臨床推論				西 川 和 裕
	6	浮腫	【演習】浮腫の臨床推論				西 川 和 裕
	7	意識障害	【演習】意識障害の臨床推論				道 勇 学
	8	頭痛	【演習】頭痛の臨床推論				衣 斐 達
	9	めまい	【演習】めまいの臨床推論				衣 斐 達
	10	咳・痰	【演習】咳・痰の臨床推論				馬 場 研 二
	11	呼吸困難	【演習】呼吸困難の臨床推論				馬 場 研 二
	12	動悸	【演習】動悸の臨床推論				西 川 和 裕
	13	胸痛	【演習】胸痛の臨床推論				西 川 和 裕
	14	腹痛	【演習】腹痛の臨床推論				衣 斐 達
	臨床検査の結果解釈と画像診断						
	15 16	臨床検査値の解 釈	一般尿検査，便検査，血算・白血球分画 血液生化学検査，微生物学検査，呼吸機能検査 髄液検査，細胞診・病理検査				西 川 和 裕
	17 18 19 20	エコー診断 1	【演習】心エコー・頸部エコー・腹部エコー・ 下肢静脈エコー手技				木場久美子
	黒 澤 昌 洋						
	21 22	エコー診断 2	【演習】エコーを活用した臨床診断				児 玉 貴 光
	23	画像診断	画像読影の基本，画像所見				木 村 純 子
	24 25		【演習】画像診断センター演習 胸部・腹部レントゲンの画像の読影 頭部のCT・MRI画像の読影 胸部・腹部のCT・MRI画像の読影				
	26 27		【演習】心電図の判読				

	チュートリアル教育・シミュレーション				
	28 29 30 31	PBL	【演習】 Problem Based Learning	黒澤昌洋 川原千香子	
	32 33 34 35 36 37 38	SMET	【演習】 Simulate Medical Examination and Treatment	黒澤昌洋	
	39 40	臨床推論シミュレーション1	【演習】 症候に応じた臨床推論シミュレーション1	黒澤昌洋	
	41 42 43	臨床推論シミュレーション2	【演習】 症候に応じた臨床推論シミュレーション2	黒澤昌洋 川原千香子 阿部恵子 山中真	
	44 45	臨床推論の実際	【演習】 プライマリケアセンター演習 臨床現場での臨床推論	宮田靖志	
	46	【筆記試験】			小松徹 西川和裕 阿部恵子
	学修方法	1. 1コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，筆記試験に対してフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験（40%），課題レポート（40%），授業・演習への参加態度（20%）で評価する。				
教科書 ・参考書	テキスト： 福井次矢著：内科診断学 第3版，医学書院，（2016/2），10260 円（＋税） 参考書：適宜紹介する				
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 衣斐達：金曜日 16:30～18:00 C棟7階 教授室9 山中真：月曜日 16:10～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。				

科 目 名	フィジカルアセスメント演習 Physical Assessment			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，山中真，黒澤昌洋， 奥村彰久，川原千香子，大和田幸男，川谷陽子， 竹島雅子，川嶋修司，平野優，山内豊明			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科 目 概 要	診療看護師には，診断と治療を学び，診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では，診療看護師が対象とする健康問題を解決する上で必要とされる，身体的・包括的な機能評価のための医療面接と身体診察の方法を学ぶ。具体的には医学的・看護学的な専門的知識を用いた医療面接と，視診・聴診・打診・触診などの身体診察方法を理解し，系統的な医療面接と身体診察技術を身につける。また，小児と高齢者の年齢による身体診察の特徴と，救急医療・在宅医療の状況に応じた身体診察の特徴を学ぶ。最後に，症状に応じた医療面接と身体診察を行い，診療看護師として必要なフィジカルアセスメント能力を習得する。						
目 標	1 系統的な医療面接を実施することができる。 2 系統的な身体診察を実施することができる。 3 医療面接と身体診察の結果を診療録として記載することができる。 4 年齢や状況に応じた医療面接と身体診察の方法を説明することができる。						
特定行為研修	フィジカルアセスメント						
内 容	診察の概要と基本技術						
	1	医療面接	医療面接の方法				西 川 和 裕
		診察の基本	全身状態の把握，視診・打診・聴診 バイタルサインの測定				
		診療録の記載	診療録の記載方法				
	医療面接						
	2 3	医療面接	【演習】医療面接の実際				黒 澤 昌 洋
	身体診察						
	4	身体診察概論	身体診察の意義と実際				山 内 豊 明
	5	身体診察各論	頭頸部の診察				山 内 豊 明
	6	身体診察各論	胸部の診察：呼吸器・心臓				山 内 豊 明
	7	身体診察各論	腹部の診察				山 内 豊 明
	8	身体診察各論	神経系・筋骨格系の診察				山 内 豊 明
	9 10	身体診察演習	【演習】頭頸部の診察				黒 澤 昌 洋
	11 12	身体診察演習	【演習】胸部の診察：呼吸器・心臓・乳房				黒 澤 昌 洋
	13 14	身体診察演習	【演習】腹部の診察				黒 澤 昌 洋
	15 16	身体診察演習	【演習】神経系・筋骨格系の診察				黒 澤 昌 洋
	17 18	身体診察演習	【演習】全身の診察				黒 澤 昌 洋
	19	【OSCE】身体診察手技					小 松 徹 西 川 和 裕 阿 部 恵 子 山 中 真 黒 澤 昌 洋
	小児診察						
	20	小児診察	【演習】小児科外来演習：小児の診察				奥 村 彰 久
	21 22		【演習】乳児・新生児のフィジカルアセスメント				竹 島 雅 子
	高齢者診察・在宅医療での診察						

	23	高齢者診察・在宅医療での診察	高齢者診察・在宅医療での診察 高齢者総合機能評価	川 嶋 修 司	
	24		【演習】 高齢者の診察	平 野 優	
	25				
	26				
	状況に応じた診察				
	27	救 急 医 療 で の トリアージ	緊急度・重症度判断， トリアージ 緊急度判定支援システム	川 谷 陽 子	
	28 29		【演習】 救急外来演習：救急トリアージ	大和田幸雄	
	30 31 32	医療面接と身体 診察シミュレーション	【演習】 症候に応じた医療面接と身体診察シミュレーション	黒 澤 昌 洋 川原千香子 阿 部 恵 子 山 中 真	
	33	【OSCE】 医療面接と身体診察		小 松 徹 西 川 和 裕 阿 部 恵 子 山 中 真 黒 澤 昌 洋	
	34	【筆記試験】		小 松 徹 西 川 和 裕 阿 部 恵 子	
学 修 方 法	1. 1 コマあたり， 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み， 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問， 筆記試験に対してフィードバックを行う。				
評 価 方 法	筆記試験（40%）， OSCE（40%）， 授業・演習への参加状況（20%）で評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト LynnS 他著/福井次矢他監修：ベイツ診察法 第2版， 医学書院，（2015/2）， 9000 円（＋税） 古谷伸之編：診察手技がみえる 1 第2版， メディックメディア，（2007/12）， 6000 円（＋税） 参考書：適宜紹介する				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。				

科 目 名	呼吸器・循環器治療のための実践演習 Respiratory and Cardiothoracic Critical Care		科目区分	専 門	単 位 数	5 単位
教 員 名	小松徹, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 森一直, 伊藤美佳, 布目雅博		必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
					開講学期	通 年
科 目 概 要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。また、診療看護師は、特定行為を活用しながら実践を行う。よって、特定行為を安全に実施し、特定行為を活用しながら実践を行うことができる能力が必要である。 本科目は、呼吸・循環に係る診療の補助行為及び特定行為を安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。【講義】【演習（ペーパーシミュレーション及びシミュレーション）】と系統的に学習を進め、【筆記試験】及び【実技試験（OSCE）】を実施し、診療の補助行為及び特定行為を実践するための基礎的な知識・技術を修得する。					
目 標	1 呼吸・循環に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための知識を説明することができる。 2 呼吸・循環に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための技術を実施することができる。					
特定行為研修	呼吸器(気道確保に係るもの)関連 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 循環器関連 動脈血液ガス分析関連 透析管理関連					
内 容	呼吸器(気道に確保に係るもの)関連					
	1 2	1. 気道確保に関する局所解剖 2. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整に関する病態生理 3. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整に関するフィジカルアセスメント 4. 経口又は経鼻気管挿管の目的 5. 経口又は経鼻気管挿管の適応と禁忌 6. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの種類と適応 7. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブによる呼吸管理 8. バックバルブマスク (BVM)を用いた用手換気				小松 徹
	3	気道確保 気管挿管 (特定行為外診療 の補助行為)	1. 経口又は経鼻気管挿管の目的 2. 経口又は経鼻気管挿管の適応と禁忌 3. 経口又は経鼻気管挿管に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 経口又は経鼻気管挿管の手技			小松 徹
	4		【演習】 用手気道確保 バックバルブマスク (BVM)を用いた用手換気 エアウェイ・声門上デバイスによる気道確保 経口・経鼻気管挿管(ビデオ喉頭鏡含む)			小松 徹
	5 6	経口用気管チューブ 又は経鼻用 気管チューブの 位置の調整	【行為ごとに学ぶべき事項】 1. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整の目的 2. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整の適応と禁忌 3. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整の手技			小松 徹
	7		【演習】経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整			黒澤昌洋 小松 徹
	8		【筆記試験】			小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	9		【OCSE】経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整			小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋 伊藤美佳
	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連					

	10 11	1. 人工呼吸療法の目的 2. 人工呼吸療法の適応と禁忌 3. 人工呼吸療法に関する局所解剖 4. 人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理 5. 人工呼吸療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 6. 人工呼吸器管理の適応と禁忌 7. 人工呼吸器のメカニズム・種類・構造		小松 徹
	12 13	侵襲的陽圧換気 の設定の変更	1. 侵襲的陽圧換気の設定の目的 2. 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌 3. 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 侵襲的陽圧換気の選択と適応 5. 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	小松 徹
	14		【演習】侵襲的陽圧換気の設定の変更	森 一直 小松 徹
	15		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	16 17	非侵襲的陽圧換気 の設定の変更	1. 非侵襲的陽圧換気の設定の目的 2. 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌 3. 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク有害事象とその対策等) 4. 非侵襲的陽圧換気の設定条件の選択 5. 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	小松 徹
	18		【演習】非侵襲的陽圧換気の設定の変更	黒澤昌洋 小松 徹
	19		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	20 21	人工呼吸管理が なされている者 に対する鎮静薬 の投与量の調整	1. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の目的 2. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の適応と禁忌 3. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の選択と投与量 5. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の方法	小松 徹
	22		【演習】人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	黒澤昌洋 小松 徹
	23		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	24	人工呼吸器から の離脱	1. 人工呼吸器からの離脱の目的 2. 人工呼吸器からの離脱の適応と禁忌 3. 人工呼吸器からの離脱に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 人工呼吸器からの離脱の選択と適応 5. 人工呼吸器からの離脱の方法	小松 徹
	25		【演習】人工呼吸器からの離脱	黒澤昌洋 小松 徹
	26		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	27	抜管 (特定行為外診療 の補助行為)	1. 抜管の目的 2. 抜管の適応と禁忌 3. 抜管に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 抜管の手技	小松 徹
	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連			

	28 29	1. 気管切開に関する局所解剖 2. 気管切開を要する主要疾患の病態生理 3. 気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 気管切開の目的 5. 気管切開の適応と禁忌 6. 気管切開に伴うリスク(有害事象とその対策等)	小松 徹
	30 31	1. 気管カニューレの適応と禁忌 2. 気管カニューレの構造と選択 3. 気管カニューレ交換の手法 4. 気管カニューレの交換の困難例とその対応	小松 徹
	32	【演習】気管カニューレの交換	黒澤昌洋 小松 徹
	33	気管カニューレの交換 【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	34	【OSCE】気管カニューレの交換	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋 伊藤美佳
	循環器関連		
	35 36	1. 一時的ペースメーカ、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングに関する局所解剖 2. 一時的ペースメーカ、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングを要する主要疾患の病態生理 3. 一時的ペースメーカ、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングを要する主要疾患のフィジカルアセスメント	小松 徹
	37 38	一時的ペースメーカの操作及び管理 1. 一時的ペースメーカの目的 2. 一時的ペースメーカの適応と禁忌 3. 一時的ペースメーカに伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. ペーシング器機の種類とメカニズム 5. ペースメーカのモードの選択と適応 6. 一時的ペースメーカの操作及び管理方法 7. 患者・家族への指導及び教育	小松 徹
	39	【演習】一時的ペースメーカの操作及び管理	黒澤昌洋 小松 徹
	40	【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	41 42	一時的ペースメーカリードの抜去 1. 一時的ペースメーカリードの抜去の目的 2. 一時的ペースメーカリードの抜去の適応と禁忌 3. 一時的ペースメーカリードの抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 一時的ペースメーカのリードの抜去の方法	小松 徹
	43	【演習】一時的ペースメーカリードの抜去	黒澤昌洋 小松 徹
	44	【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	45 46	経皮的な心肺補助装置の操作及び管理 1. 経皮的な心肺補助装置の目的 2. 経皮的な心肺補助装置の適応と禁忌 3. 経皮的な心肺補助装置とそのリスク(有害事象とその対策等) 4. 経皮的な心肺補助装置のメカニズム 5. 経皮的な心肺補助装置の操作及び管理の方法	小松 徹
	47	【演習】経皮的な心肺補助装置の操作及び管理	黒澤昌洋 小松 徹
	48	【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋

	49 50	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	1. 大動脈内バルーンパンピングの目的 2. 大動脈内バルーンパンピングの適応と禁忌 3. 大動脈内バルーンパンピングに伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 大動脈内バルーンパンピングの操作及び管理の方法 5. 大動脈内バルーンパンピングからの離脱のための補助の頻度の調整の適応と禁忌 6. 動脈内バルーンパンピングからの離脱のための補助の頻度の調整に伴うリスク(有害事象とその対策等) 7. 大動脈内バルーンパンピングからの離脱の操作及び管理の方法	小松 徹	
	51		【演習】大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	黒澤昌洋 小松 徹	
	52		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	動脈血液ガス分析関連				
	53 54		1. 動脈穿刺法に関する局所解剖 2. 動脈穿刺法に関するフィジカルアセスメント 3. 超音波検査による動脈と静脈の見分け方 4. 動脈血採取が必要となる検査 5. 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態	小松 徹	
	55 56	直接動脈穿刺法による採血	1. 直接動脈穿刺法による採血の目的 2. 穿刺部位と穿刺による採血の適応と禁忌 3. 穿刺部位と穿刺に伴うリスク(有害事象とその対策) 4. 患者に適した穿刺部位の選択 5. 直接動脈穿刺法による採血の手技	布目雅博 小松 徹	
	57		【演習】直接動脈穿刺法による採血	布目雅博 小松 徹	
	58		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	59		【OSCE】直接動脈穿刺法による採血	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋 伊藤美佳	
	60 61	橈骨動脈ラインの確保	1. 橈骨動脈ラインの確保の目的 2. 橈骨動脈ラインの確保の適応と禁忌 3. 穿刺部位と穿刺及び留置に伴うリスク(有害事象とその対策) 4. 患者に適した穿刺及び留置部位の選択 5. 橈骨動脈ラインの確保の手技	布目雅博 小松 徹	
	62		【演習】橈骨動脈ラインの確保	布目雅博 小松 徹	
	63		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	64		【OSCE】橈骨動脈ラインの確保	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋 伊藤美佳	
	透析管理関連				
	65 66		1. 血液透析器又は血液透析濾過器のメカニズムと種類、構造 2. 血液透析器又は血液透析濾過の方法の選択と適応 3. 血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理の方法	小松 徹	

	67 68	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	1. 急性血液浄化療法に関する局所解剖 2. 急性血液浄化療法を要する主要疾患の病態生理 3. 急性血液浄化療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 急性血液浄化療法における透析の目的 5. 急性血液浄化療法に係る透析の適応と禁忌 6. 急性血液浄化療法に伴うリスク(有害事象とその対策等)	小松 徹
	69		【演習】急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	黒澤昌洋 小松 徹
	70		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
学 修 方 法	1. 1 コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問, 筆記試験に対してフィードバックを行う。			
評 価 方 法	筆記試験(40%), OSCE(40%), 授業・演習への参加状況(20%)で評価する。			
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト 医療情報科学研究所編: 診察手技がみえる2 第1版, メディックメディア, (2010/3), 6000 円(+税) 参考書: 適宜紹介する			
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	小松徹: 月曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室5 山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋: 月曜日 16:30~18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

科 目 名	ドレーン管理のための実践演習 Critical Care Treatment			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	小松徹, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 川谷陽子, 伊藤美佳, 高橋淳			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。また、診療看護師は、特定行為を活用しながら実践を行う。よって、特定行為を安全に実施し、特定行為を活用しながら実践を行うことができる能力が必要である。 本科目は、ドレーン管理に係る診療の補助行為及び特定行為を安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。【講義】【演習(ペーパーシミュレーション及びシミュレーション)】と系統的に学習を進め、【筆記試験】を実施し、診療の補助行為及び特定行為を実践するための基礎的な知識・技術を習得する。						
目 標	1 ドレーン管理に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための知識を説明することができる。 2 ドレーン管理に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための技術を実施することができる。						
特定行為研修	心嚢ドレーン管理関連 胸腔ドレーン管理関連 腹腔ドレーン管理関連 創部ドレーン管理関連						
内 容	心嚢ドレーン管理関連						
	1 2	1. 心嚢ドレナージに関する局所解剖 2. 心嚢ドレナージを要する主要疾患の病態生理 3. 心嚢ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 心嚢ドレナージの目的 5. 心嚢ドレナージの適応と禁忌 6. 心嚢ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)					小松 徹
	3 4	心嚢ドレーンの 抜去	1. 心嚢ドレーン抜去の適応と禁忌 2. 心嚢ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 心嚢ドレーン抜去の方法と手技				伊藤美佳 小松 徹
	5		【演習】心嚢ドレーンの抜去				伊藤美佳 小松 徹
	6		【筆記試験】				小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	胸腔ドレーン管理関連						
	7 8	1. 胸腔ドレナージに関する局所解剖 2. 胸腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理 3. 胸腔ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 胸腔ドレナージの目的 5. 胸腔ドレナージの適応と禁忌 6. 胸腔ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)					小松 徹
	9 10	低圧胸腔内持続 吸引器の吸引圧 の設定及びその 変更	1. 低圧胸腔内持続吸引の適応と禁忌 2. 低圧胸腔内持続吸引に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 低圧胸腔内持続吸引器のメカニズムと構造 4. 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更方法				伊藤美佳 小松 徹
	11		【演習】低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更				伊藤美佳 小松 徹
	12		【筆記試験】				小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	13 14	胸腔ドレーンの 抜去	1. 胸腔ドレーン抜去の適応と禁忌 2. 胸腔ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 胸腔ドレーン抜去の方法と手技(胸腔ドレーン挿入の介助を含む)				伊藤美佳 小松 徹
	15		【演習】胸腔ドレーンの抜去				伊藤美佳 小松 徹

	16		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	腹腔ドレーン管理関連			
	17 18	1. 腹腔ドレナージに関する局所解剖 2. 腹腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理 3. 腹腔ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 腹腔ドレナージの目的 5. 腹腔ドレナージの適応と禁忌 6. 腹腔ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)		小松 徹
	19 20	腹腔ドレーンの 抜去(腹腔内に留 置された穿刺針 の抜針を含む)	1. 腹腔ドレーン抜去の適応と禁忌 2. 腹腔ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 腹腔ドレーン抜去の方法と手技	高橋 淳 小松 徹
	21		【演習】腹腔ドレーンの抜去	高橋 淳 小松 徹
	22		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	創部ドレーン管理関連			
	23 24	1. 創部ドレナージに関する局所解剖 2. 創部ドレナージを要する主要疾患の病態生理 3. 創部ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 創部ドレナージの目的 5. 創部ドレナージの適応と禁忌 6. 創部ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)		小松 徹
	25 26	創部ドレーンの 抜去	1. 創部ドレーン抜去の適応と禁忌 2. 創部ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 創部ドレーン抜去の方法と手技	川谷陽子 小松 徹
	27		【演習】創部ドレーンの抜去	川谷陽子 小松 徹
	28		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
学修方法	1. 1コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問, 筆記試験に対してフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(60%), 授業・演習への参加状況(40%)で評価する。			
教科書 ・ 参考書	テキスト 医療情報科学研究所編: 診察手技がみえる 第1版, メディックメディア, (2010/3), 6000 円(+税) 参考書: 適宜紹介する			
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・ 事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・ 出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・ 当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	小松徹: 月曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室5 山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋: 月曜日 16:30~18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。			

科 目 名	疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理 Critical Care Management : Gastrostomy Catheter, Central Venous Catheter, and Wound Management			科目区分	専 門	単 位 数	3 単位
教 員 名	小松徹, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 江上直美, 舟橋あゆ美, 安村恒央, 伊藤美佳, 上野澄恵, 布目雅博			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。また、診療看護師は、特定行為を活用しながら実践を行う。よって、特定行為を安全に実施し、特定行為を活用しながら実践を行うことができる能力が必要である。 本科目は、カテーテル管理と創傷管理に係る診療の補助行為及び特定行為を安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。【講義】【演習(ペーパーシミュレーション及びシミュレーション)】と系統的に学習を進め、【筆記試験】及び【実技試験(OSCE)】を実施し、診療の補助行為及び特定行為を実践するための基礎的な知識・技術を習得する。						
目 標	1 カテーテル管理と創傷管理に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための知識を説明することができる。 2 カテーテル管理と創傷管理に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための技術を実施することができる。						
特定行為研修	ろう孔管理関連 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射カテーテル管理)関連 創傷管理関連						
内 容	ろう孔管理関連						
	1 2	1. 胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖 2. 胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患の病態生理 3. 胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. カテーテル留置と患者の QOL 5. カテーテルの感染管理 6. カテーテル留置に必要なスキンケア					小 松 徹
	3 4	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	1. 胃ろう、腸ろうの目的 2. 胃ろう、腸ろうの適応と禁忌 3. 胃ろう、腸ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 栄養に関する評価 5. 胃ろう造設の意思決定ガイドライン 6. 胃ろう及び腸ろう造設技術の種類 7. 胃ろう及び腸ろう造設の種類と特徴 8. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の時期 9. 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの方法				小 松 徹
	5		【演習】胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換				黒澤 昌 洋 小 松 徹
	6		【筆記試験】				小 松 徹 阿 部 恵 子 山 中 真 黒澤 昌 洋
	7		【OCSE】胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換				小 松 徹 阿 部 恵 子 山 中 真 黒澤 昌 洋 伊 藤 美 佳
	8 9	膀胱ろうカテーテルの交換	1. 膀胱ろうの目的 2. 膀胱ろうの適応と禁忌 3. 膀胱ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 膀胱ろう造設技術 5. 膀胱ろうカテーテルの種類と特徴 6. 膀胱ろうカテーテルの交換の時期 7. 膀胱ろうカテーテルの交換の方法				布 目 雅 博 小 松 徹
	10		【演習】膀胱ろうカテーテルの交換				布 目 雅 博 小 松 徹
	11		【筆記試験】				小 松 徹 阿 部 恵 子 山 中 真 黒澤 昌 洋

	12		【OCSE】膀胱ろうカテーテルの交換	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋 伊藤 美佳
	栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル)関連			
	13 14	1. 中心静脈カテーテルに関する局所解剖 2. 中心静脈カテーテルを要する主要疾患の病態生理 3. 中心静脈カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 中心静脈カテーテルの目的 5. 中心静脈カテーテルの適応と禁忌 6. 中心静脈カテーテルに伴うリスク(有害事象とその対策等)		小松 徹
	15 16		1. 中心静脈カテーテルの抜去の適応と禁忌 2. 中心静脈カテーテルの抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 中心静脈カテーテルの抜去の手技	小松 徹
	17	中心静脈カテーテルの抜去	【演習】中心静脈カテーテルの抜去	黒澤 昌洋 小松 徹
	18		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
	栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射カテーテル管理)関連			
	19 20	1. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルに関する局所解剖 2. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルを要する主要疾患の病態生理 3. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの目的 5. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの適応と禁忌 6. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルに伴うリスク(有害事象とその対策等)		小松 徹
	21		1. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの抜去の適応と禁忌 2. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 3. 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの抜去の手技	小松 徹
	22 23		【演習】末梢留置型中心静脈注射カテーテルの挿入	黒澤 昌洋 小松 徹
	24	末梢留置型中心静脈注射カテーテルの挿入	【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
	25		【OSCE】末梢留置型中心静脈注射カテーテルの挿入	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋 伊藤 美佳
	創傷管理関連			
	26 27 28 29 30 31	1. 皮膚, 皮下組織(骨を含む)に関する局所解剖 2. 主要な基礎疾患の管理 3. 全身・局所のフィジカルアセスメント 4. 慢性創傷の種類と病態 5. 褥瘡の分類, アセスメント 6. 治療のアセスメントとモニタリング(創傷治癒過程, TIME理論等) 7. リスクアセスメント 8. 褥瘡及び創傷治癒と栄養管理 9. 褥瘡及び創傷治癒と体圧分散 10. 褥瘡及び創傷治癒と排泄管理 11. DESIGN-Rに基づいた治療指針 12. 褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム 13. 感染のアセスメント 14. 褥瘡の治癒のステージ別局所療法 15. 下肢創傷のアセスメント 16. 下肢創傷の病態別治療 17. 創部哆開創のアセスメント治療		江上 直美 舟橋あゆ美
	32 33		【演習】褥瘡回診：褥瘡アセスメント	黒澤 昌洋

	34 35	褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	1. 褥瘡及び慢性の治療における血流のない壊死組織の除去の目的 2. 褥瘡及び慢性の治療における血流のない壊死組織の除去の適応と禁忌 3. 褥瘡及び慢性の治療における血流のない壊死組織の除去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. DESING-R に準拠した壊死組織の除去 5. 全身状態の評価と除去の適性判断(タンパク量, 感染リスク等) 6. 壊死組織と健常組織の境界判断 7. 褥瘡及び慢性の治療における血流のない壊死組織の除去の方法 8. 褥瘡及び慢性の治療における血流のない壊死組織の除去に伴う出血の止血方法	上野 澄恵
	36		【演習】褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	安村 恒夫
	37		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
	38		【OCSE】褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋 伊藤 美佳
	39 40	創傷に対する陰圧閉鎖療法	1. 創傷に対する陰圧閉鎖療法の種類と目的 2. 創傷に対する陰圧閉鎖療法去の適応と禁忌 3. 創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 物理的療法の原理 5. 創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法 6. 創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴う出血の止血方法	上野 澄恵
	41		【演習】創傷に対する陰圧閉鎖療法	安村 恒夫
	42		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
	43	縫合(特定行為外診療の補助行為)	1. 縫合の種類と目的 2. 縫合の適応と禁忌 3. 縫合に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4. 縫合の方法 5. 抜糸の方法	安村 恒夫
	44		【演習】縫合	
	学修方法	1. 1コマあたり, 90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み, 積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問, 筆記試験に対してフィードバックを行う。		
評価方法	筆記試験(40%), OSCE(40%), 授業・演習への参加態度(20%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト 医療情報科学研究所編: 診察手技がみえる 2 第1版, メディックメディア, (2010/3), 6000 円(+税) 参考書: 適宜紹介する			
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	小松徹: 月曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子: 水曜日 16:10~17:40 C棟5階 教授室5 山中真: 月曜日 16:00~18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋: 月曜日 16:30~18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

科 目 名	疾病と治療 薬物治療 I Critical Care Management: Pharmacological Treatment I			科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	小松徹, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 牧野悟士, 加藤美奈子, 中山法子, 山本美紀			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年
						開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。また、診療看護師は、特定行為を活用しながら実践を行う。よって、特定行為を安全に実施し、特定行為を活用しながら実践を行うことができる能力が必要である。 本科目は、薬物治療に係る診療の補助行為及び特定行為を安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。【講義】【演習（ペーパーシミュレーション及びシミュレーション）】と系統的に学習を進め、【筆記試験】を実施し、診療の補助行為及び特定行為を実践するための基礎的な知識・技術を習得する。						
目 標	1 薬物治療に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための知識を説明することができる。 2 薬物治療に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための技術を実施することができる。						
特定行為研修	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 感染に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 術後疼痛管理関連						
内 容	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連						
	1 2	1. 循環動態に関する局所解剖 2. 循環動態を要する主要症候 3. 脱水や低栄養状態に関する主要症候 4. 輸液療法の目的と種類 5. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 6. 輸液時に必要な検査 7. 輸液療法の計画					小 松 徹
	3 4	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	1. 低栄養状態に関する局所解剖 2. 低栄養状態の原因と病態生理 3. 低栄養状態に関するフィジカルアセスメント 4. 低栄養状態に関する検査 5. 高カロリー輸液の種類と臨床薬理 6. 高カロリー輸液の適応と使用方法 7. 高カロリー輸液の副作用と評価 8. 高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 9. 低栄養状態の判断と高きカロリー輸液のリスク(有害事象とその対策等) 10. 高カロリー輸液に関する栄養学				山 本 美 紀 小 松 徹
	5		【演習】持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整				山 本 美 紀 小 松 徹
	6		【筆記試験】				小 松 徹 阿 部 恵 子 山 中 真 黒 澤 昌 洋
	7 8	脱水症状に対する輸液による補正	1. 脱水症状に関する局所解剖 2. 脱水症状の原因と病態生理 3. 脱水症状に関するフィジカルアセスメント 4. 脱水症状に関する検査 5. 脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理 6. 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法 7. 脱水症状に対する輸液による補正の副作用 8. 脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 9. 脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク(有害事象とその対策等)				山 本 美 紀 小 松 徹
	9		【演習】脱水症状に対する輸液による補正				山 本 美 紀 小 松 徹

	10		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
感染に係る薬剤投与関連				
	11 12	1. 感染症の病態生理 2. 感染症の主要症候と主要疾患 3. 感染症の診断方法 4. 主要感染症の診断方法 5. 主要疾患のフィジカルアセスメント		小松 徹
	13 14	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	1. 抗生剤の種類と臨床薬理 2. 各種抗生剤の適応と使用方法 3. 各種抗生剤の副作用 4. 感染徴候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理 5. 感染徴候がある者に対し使用するその他の薬剤の各種薬剤の適応と使用方法 6. 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用 7. 病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤の投与判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 8. 感染徴候がある者に対する薬剤の投与のリスク(有害事象とその対策等)	加藤美奈子 小松 徹
	15		【演習】感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	加藤美奈子 小松 徹
	16		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
血糖コントロールに係る薬剤投与関連				
	17 18	1. 糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖 2. 糖尿病とインスリン療法に関する病態生理 3. 糖尿病とインスリン療法に関するフィジカルアセスメント 4. インスリン療法の目的 5. 糖尿病とインスリン療法に関するに関する検査(インスリン療法法の導入基準を含む) 6. インスリン製剤の種類と臨床薬理 7. 各種インスリン製剤の適応と使用方法 8. 各種インスリン製剤の副作用		小松 徹
	19 20	インスリン投与量の調整	1. 病態に応じたインスリン製剤の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 2. 病態に応じたインスリン投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) 3. 外来でのインスリン療法と入院の適応 4. インスリン療法に関する患者の説明	中山 法子 小松 徹
	21		【演習】インスリン投与量の調整	中山 法子 小松 徹
	22		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
術後疼痛管理				
	23 24	1. 硬膜外麻酔に関する局所解剖 2. 硬膜外麻酔を要する主要疾患の病態生理 3. 硬膜外麻酔を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4. 硬膜外麻酔の目的 5. 硬膜外麻酔の適応と禁忌 6. 硬膜外麻酔に伴うリスク(有害事象とその対策等)		小松 徹
	25 26	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	1. 硬膜外麻酔薬の選択と投与量 2. 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の方法	小松 徹
	27		【演習】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	牧野 悟士 小松 徹

	28		【筆記試験】	小松 徹 阿部 恵子 山中 真 黒澤 昌洋
学修方法	1. 1コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，筆記試験に対してフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(60%)，授業・演習への参加状況(40%)で評価する。			
教科書 ・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。			
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

科 目 名	疾病と治療 薬物治療Ⅱ Critical Care Management: Pharmacological Treatment Ⅱ		科目区分	専 門	単 位 数	3単位
教 員 名	小松徹, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 池田幸代, 薄井美穂, 築山郁人, 増田雄太		必修・選択	選 択	開講年次	第1学年
					開講学期	通 年
科目概要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。また、診療看護師は、特定行為を活用しながら実践を行う。よって、特定行為を安全に実施し、特定行為を活用しながら実践を行うことができる能力が必要である。 本科目は、薬物治療に係る診療の補助行為及び特定行為を安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。【講義】【演習(ペーパーシミュレーション及びシミュレーション)】と系統的に学習を進め、【筆記試験】を実施し、診療の補助行為及び特定行為を実践するための基礎的な知識・技術を習得する。					
目 標	1 薬物治療に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための知識を説明することができる。 2 薬物治療に係る診療の補助行為及び特定行為を実践するための技術を実施することができる。					
特定行為研修	循環動態に係る薬剤投与関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 皮膚損傷に係る薬剤投与関連					
内 容	循環動態に係る薬剤投与関連					
	1 2	1. 循環動態に関する局所解剖 2. 循環動態に関する主要症候 3. 循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理 4. 循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント 5. 輸液療法の目的 6. 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 7. 輸液時に必要な検査 8. 輸液療法の計画				小松 徹
	3 4	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	1. カテコラミン製剤の種類と臨床薬理 2. 各種カテコラミン製剤の適応と使用方法 3. 各種カテコラミン製剤の副作用 4. 病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5. 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)			小松 徹
	5		【演習】持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整			黒澤昌洋 小松 徹
	6		【筆記試験】			小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	7 8	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	1. 持続点滴中によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の臨床薬理 2. 持続点滴中によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の適応と使用方法 3. 持続点滴中によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の副作用 4. 持続点滴中によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5. 持続点滴中によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)			小松 徹
	9		【演習】持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整			黒澤昌洋 小松 徹
	10		【筆記試験】			小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	11 12	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	1. 降圧剤の種類と臨床薬理 2. 各種降圧剤の適応と使用方法 3. 各種降圧剤の副作用 4. 病態に応じた降圧剤の投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5. 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)			小松 徹

	13		【演習】持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	黒澤昌洋	
	14		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	15 16	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	1. 糖質輸液, 電解質輸液の種類と臨床薬理 2. 各種糖質輸液, 電解質輸液の適応と使用方法 3. 各種糖質輸液, 電解質輸液の副作用 4. 病態に応じた糖質輸液, 電解質輸液の投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5. 持続点滴中の糖質輸液, 電解質輸液の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)	薄井美穂 小松 徹	
	17		【演習】持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	薄井美穂 小松 徹	
	18		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	19 20	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	1. 利尿剤の種類と臨床薬理 2. 各利尿剤の適応と使用方法 3. 各種利尿剤の副作用 4. 病態に応じた利尿剤の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5. 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)	小松 徹	
	21		【演習】持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	黒澤昌洋 小松 徹	
	22		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
	23 24	1. 精神・神経系の局所解剖 2. 神経学的主要症候 3. 精神医学的主要症候 4. 主要な神経疾患と病態生理 5. 主要な精神疾患と病態生理 6. 主要な神経疾患の主要疾患のフィジカルアセスメント 7. 主要な精神疾患の面接所見 8. 神経学的検査 9. 心理・精神機能検査 10. 精神・神経系の臨床薬理(副作用, 耐性と依存性を含む)			小松 徹
	25 26	抗けいれん剤の臨時投与	1. けいれんの原因・病態生理 2. けいれんの症状・診断 3. 抗けいれん剤の種類と臨床薬理 4. 各種抗けいれん剤の適応と使用方法 5. 各種抗けいれん剤の副作用 6. 病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 7. 抗けいれん剤の投与のリスク(有害事象とその対策等)	小松 徹	
	27		【演習】抗けいれん剤の臨時投与	黒澤昌洋 小松 徹	
	28		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋	
	29 30	抗精神病薬の臨時投与	1. 統合失調症の原因・病態生理 2. 統合失調症の症状・診断 3. 抗精神病薬の種類と臨床薬理 4. 各種抗精神病薬の適応と使用方法 5. 各種抗精神病薬の副作用 6. 病態に応じた抗精神病薬の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 7. 抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策等)		増田雄太 小松 徹

	31		【演習】抗精神病薬の臨時投与	増田雄太 小松 徹
	32		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	33 34	抗不安の臨時投与	1. 不安障害の原因・病態生理 2. 不安障害の症状・診断 3. 抗不安薬の種類と臨床薬理 4. 各種抗不安薬の適応と使用方法 5. 各種抗不安薬の副作用 6. 病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 7. 抗不安薬の投与のリスク(有害事象とその対策等)	増田雄太 小松 徹
	35		【演習】抗不安薬の臨時投与	増田雄太 小松 徹
	36		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	皮膚損傷に係る薬剤投与関連			
	37 38	1. 抗癌剤の種類と臨床薬理 2. 各種抗癌剤の適応と使用方法 3. 各種抗癌剤の副作用 4. ステロイド剤の種類と臨床薬理 5. ステロイド剤の副作用		築山郁人
	39 40			池田幸代
	41 42	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	1. 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときの病態生理 2. 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときの症候と診断(ペーパーシミュレーションを含む) 3. 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド局所注射の適応と使用方法及び投与量の調整	築山郁人
	43		【演習】抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	池田幸代
	44		【筆記試験】	小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
学修方法	1. 1コマあたり、90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み、積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問、筆記試験に対してフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(60%)、授業・演習への参加状況(40%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。			
履修上の注意	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。			
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

科 目 名	人体構造演習 Human Anatomy		科目区分	専 門	単 位 数	1 単位
教 員 名	小松徹, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, 中野隆, 内藤宗和		必修・選択	必 修	開講年次	第 1 学年
					開講学期	後学期
科目概要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。また、診療看護師は、特定行為を活用しながら実践を行う。よって、特定行為を安全に実施し、特定行為を活用しながら実践を行うことができる能力が必要である。 診療看護師に必要な科学的根拠に基づく医学的な判断と問題解決能力、医療技術の発展に対応できる能力の基礎を身につけるために、診療看護師の実践領域における病態生理、疾病の理解の基盤となる人体の構造や機能に関する基礎的知識を確実なものとする。そのうえで、特定行為を実施する場合、患者の生体侵襲について理解しながら、生命維持に直結する呼吸器系・循環器系、中枢神経系及び代謝機能にかかわる代表的な疾病の病態生理、臨床症状、診断を行うための医学専門的な思考を統合し、特定行為を行えるための能力を構築する。本科目は、人体解剖を行う演習を通して学びを深める。					
目 標	1 生命維持に直結した身体の構造と機能について説明することができる。 2 診療看護師の実践領域で遭遇する様々な障害の病態や症候を人体の構造と機能の視点から説明することができる。					
特定行為研修	呼吸器(気道確保に係るもの)関連 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 循環器関連 心嚢ドレーン管理関連 胸腔ドレーン管理関連 腹腔ドレーン管理関連 ろう孔管理関連 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連 創傷管理関連 創部ドレーン管理関連 動脈血液ガス分析関連 透析管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 術後疼痛管理関連 循環動態に係る薬剤投与関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 以上区分別科目の局所解剖					
内 容	1	人体構造演習	気道確保に関する局所解剖 気管切開に関する局所解剖			中野 隆 内藤宗和 小松 徹 阿部恵子 山中 真 黒澤昌洋
	2	人体構造演習	人工呼吸療法に関する局所解剖			
	3	人体構造演習	一時的ペースメーカー、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングに関する局所解剖			
	4	人体構造演習	心嚢ドレナージに関する局所解剖			
	5	人体構造演習	胸腔ドレナージに関する局所解剖			
	6	人体構造演習	腹腔ドレナージに関する局所解剖			
	7	人体構造演習	胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖			
	8	人体構造演習	中心静脈カテーテルに関する局所解剖			
	9	人体構造演習	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルに関する局所解剖			
	10	人体構造演習	皮膚、皮下組織(骨を含む)に関する局所解剖			
	11	人体構造演習	創部ドレナージに関する局所解剖			
	12	人体構造演習	動脈穿刺法に関する局所解剖 急性血液浄化療法に関する局所解剖 循環動態(栄養・脱水を含む)に関する局所解剖			
	13	人体構造演習	糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖			
	14	人体構造演習	硬膜外麻酔に関する局所解剖			
	15	人体構造演習	精神・神経系の局所解剖			

学 修 方 法	1. 1コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問に対してフィードバックを行う。
評 価 方 法	課題レポート(50%)，授業・演習への参加状況(50%)で評価する。
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について (1) 事前学習を行い積極的に授業に臨むこと 2. 出欠席について (1) 出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について (1) 当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室 ※ 兼任・非常勤講師については別紙にて配布する。

科 目 名	周術期ケア特論 Perioperative Management			科目区分	専 門	単 位 数	1 単位	
教 員 名	小松徹			必修・選択	選 択	開講年次	第 1 学年	
						開講学期	後学期	
科 目 概 要	診療看護師には、診断と治療を学び、診療と看護を統合する実践を提供できる能力が求められる。 本科目では、周術期についての考え方を踏まえて、臨床麻酔法の科学的根拠を踏まえた適応や治療法の特徴を理解する。麻酔管理に関わる生体へのメリット・デメリットを理解し、治療計画の立案や修正などの判断ができるための知識を習得する。							
目 標	1 麻酔薬の作用・生体に及ぼす影響について説明することができる。 2 周術期領域の麻酔管理・周術期管理・集中治療管理について説明することができる。							
特定行為研修	該当なし							
内 容	周術期							
	1 2	周術期医療概論	手術侵襲と生体反応 麻酔と侵襲制御 術後回復促進のための医療				小松 徹	
	3	術前管理	術前のリスク評価				小松 徹	
	4		麻酔計画，麻酔準備，手術室管理				小松 徹	
	5	術中管理	術前の準備，麻酔の導入				小松 徹	
	6		基礎的生理学とモニタリング				小松 徹	
	7		麻酔の維持，手術体位				小松 徹	
	8		麻酔からの覚醒，危機管理				小松 徹	
	9 10		各種手術の麻酔				小松 徹	
	11	術後管理	術後合併症管理				小松 徹	
	12		急性術後合併症管理				小松 徹	
	集中治療							小松 徹
	13	呼吸管理	呼吸器系の治療管理				小松 徹	
	14	循環管理	循環器系の治療管理				小松 徹	
	15	代謝・感染管理	代謝系・感染の治療管理				小松 徹	
	16	【筆記試験】						
	学 修 方 法	1. 1 コマあたり，90分以上の事前・事後の学習が必要になる。 2. 授業で使用する参考図書や資料を十分に読み込み，積極的に授業に臨むこと。 3. 授業内容への質問，筆記試験に対してフィードバックを行う。						
評 価 方 法	筆記試験(80%)，授業・演習への参加状況(20%)で評価する。							
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト： 日本麻酔科学会・周術期管理チームプロジェクト編：周術期管理チームテキスト 第3版，日本麻酔科学会，(2016/8)，5600円(+税)							
履 修 上 の 注 意 点	履修上の注意点 1. 履修について (1)事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について (1)出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について (1)当該科目の出席日数が3分の2以上満たしている場合に評価を行う。							
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3							

科 目 名	診療看護実習Ⅰ Comprehensive Practicum Of Nurse PractitionerⅠ	科目区分	専 門	単 位 数	1 単位
教 員 名	阿部恵子, 小松徹, 西川和裕, 山中真, 黒澤昌洋 [実習指導者]加藤美奈子, 薄井美穂	必修・選択	選 択	開講年次	第2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	診療看護実習Ⅰ（診療看護師の役割） 【実習目的】 診療看護師として、患者の状態を安定させ、合併症の予防と最大限の健康回復及び緩和医療を実践するための能力を修得する。 【実習目標】 1 診療看護師の実践の見学を通して、看護学に基づいた実践について説明することができる。 2 診療看護師の実践の見学を通して、チーム医療及び多職種協働のための姿勢とコミュニケーション方法を学び、自分自身の今後の実践のあり方について説明することができる。 3 診療看護師の実践の見学を通して、診療看護師の活動のための安全管理体制の構築方法について説明することができる。 4 診療看護師の役割について説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 2 実習期間 1週間(1単位) 3 実習内容 診療看護師の活動を見学し、その見学を通して実際の診療看護師の役割と機能を理解する。 4 実習指導者 独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 加藤美奈子（診療看護師）、薄井美穂（診療看護師） 詳細については、別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師（診療看護師）コース実習要項」を参照のこと。				
学 修 方 法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は、実習内容を記録し、学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは、所定の書式でまとめて、学んだ内容を整理する。				
評 価 方 法	実習目標の達成度、記録物、課題レポート、実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に授業に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の授業担当教員のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が5分の4以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	診療看護実習Ⅱ Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner Ⅱ	科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，山中真，黒澤昌洋 [実習指導者]榛葉誠，野口善令	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	診療看護実習Ⅱ（診察・包括的アセスメント） 【実習目的】 初期診療・プライマリケアが必要な患者に対し，患者の状態を安定させ，合併症の予防と最大限の健康回復及び緩和医療を実践するための能力を修得する。 【実習目標】 1 初期診療の患者に対して，必要な医療面接を行うことができる。 2 初期診療の患者に対して，必要な身体診察を行うことができる。 3 初期診療の患者に対して，必要な検査項目を選択し，結果を解釈することができる。 4 初期診療の患者に対して，医療面接，身体診察，検査所見から鑑別診断・除外診断を行うことができる。 5 初期診療の患者に対して，必要な患者管理を行うことができる。 6 プライマリケアにおける診療看護師の役割を説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 新城市民病院 総合診療科 日本赤十字社 名古屋第二赤十字病院 第一総合内科 2 実習期間 2 週間（2 単位） 3 実習内容 診察・包括的健康アセスメントを修得する実習を展開する。 4 実習指導者 実習指導医 新城市民病院 榛葉誠（総合診療科部長） 実習指導医 日本赤十字社 名古屋第二赤十字病院 野口善令（第一総合内科部長） 詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師（診療看護師）コース実習要項」を参照のこと。				
学 修 方 法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは，所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評 価 方 法	実習目標の達成度，記録物，課題レポート，実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が 5 分の 4 以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	診療看護実習Ⅲ Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner Ⅲ	科目区分	専 門	単 位 数	5 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，山中真，黒澤昌洋 〔実習指導者〕加納秀記，井上保介，山本美紀	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	診療看護実習Ⅲ(救急医療) 【実習目的】 救急医療が必要な患者に対し，患者の状態を安定させ，合併症の予防と最大限の健康回復及び緩和医療を実践するための能力を修得する。 【実習目標】 1 1・2次救急患者に対して，重症度・緊急度の判断(トリアージ)ができる。 2 1・2次救急患者に対して，必要な医療面接を行うことができる。 3 1・2次救急患者に対して，必要な身体診察を行うことができる。 4 1・2次救急患者に対して，必要な検査項目を選択し，結果を解釈することができる。 5 1・2次救急患者に対して，医療面接，身体診察，検査所見から鑑別診断・除外診断を行うことができる。 6 1・2次救急患者に対して，必要な患者管理を行うことができる。 7 救急医療における診療看護師の役割を説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 愛知医科大学病院 救急診療部 社会医療法人大雄会 総合大雄会病院 救命救急科 2 実習期間 2 週間(2 単位) 3 実習内容 救急医療を必要とする患者に応じた包括的・健康アセスメントを行い，その治療方法を修得する実習を展開する。 4 実習指導者 実習指導医 愛知医科大学病院 加納秀記(救命救急科特任教授) 実習指導医 社会医療法人大雄会 総合大雄会病院 井上保介(救命救急科部長) 実習指導者 社会医療法人大雄会 総合大雄会病院 山本美紀(診療看護師) 詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師(診療看護師)コース実習要項」を参照のこと。				
学 修 方 法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは，所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評 価 方 法	実習目標の達成度，記録物，課題レポート，実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が 5 分の 4 以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	診療看護実習Ⅳ Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner Ⅳ	科目区分	専 門	単 位 数	2 単位
教 員 名	小松徹, 西川和裕, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋, [実習指導者] 藤原祥裕	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	診療看護実習Ⅳ(周術期) 【実習目的】 周術期患者に対し、患者の状態を安定させ、合併症の予防と最大限の健康回復及び緩和医療を実践するための能力を習得する。 【実習目標】 1 麻酔科外来, 術前訪問において術前評価ができる。 2 麻酔に関わる術中の患者管理計画を立案し、麻酔の準備・導入・維持・覚醒に伴う必要な患者管理を説明することができる。 3 術後合併症予防と急性術後疼痛管理に伴う必要な患者管理について説明することができる。 4 周術期における診療看護師の役割を説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 愛知医科大学病院 麻酔科 2 実習期間 2 週間(2 単位) 3 実習内容 周術期における患者に応じた包括的・健康アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習を展開する 4 実習指導者 実習指導医 愛知医科大学病院 藤原祥裕(麻酔科教授) 詳細については、別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師(診療看護師)コース実習要項」を参照のこと。				
学 修 方 法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は、実習内容を記録し、学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは、所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評 価 方 法	実習目標の達成度、記録物、課題レポート、実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が5分の4以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	診療看護実習Ⅴ Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner Ⅴ	科目区分	専 門	単 位 数	3 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，山中真，黒澤昌洋 〔実習指導者〕 畠山登	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	診療看護実習Ⅴ（集中治療） 【実習目的】 集中治療を必要とする患者に対し，患者の状態を安定させ，合併症の予防と最大限の健康回復及び緩和医療を実践するための能力を修得する。 【実習目標】 1 ICU への入退室の基準について説明することができる。 2 集中治療領域における呼吸管理について説明することができる。 3 集中治療領域における循環管理について説明することができる。 4 集中治療領域における栄養・代謝管理について説明することができる。 5 集中治療領域における感染管理について説明することができる。 6 集中治療領域における鎮静・鎮痛管理について説明することができる。 7 集中治療領域における診療看護師の役割を説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 愛知医科大学病院 周術期集中治療部 (GICU) 2 実習期間 3 週間（3 単位） 3 実習内容 集中治療を必要とする患者に応じた包括的・健康アセスメントを行い，その治療方法を習得する実習を展開する。 4 実習指導者 実習指導医 実習指導医 畠山登（麻酔科特任教授） 詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師（診療看護師）コース実習要項」を参照のこと。				
学 修 方 法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは，所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評 価 方 法	実習目標の達成度，記録物，レポート課題，実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表（科目ごと）の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が 5 分の 4 以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16：30～18：00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	診療看護実習Ⅵ Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner Ⅵ	科目区分	専 門	単 位 数	1 単位
教 員 名	小松徹, 西川和裕, 阿部恵子, 山中真, 黒澤昌洋 [実習指導者] 天野哲也, 道勇学, 薄井美穂	必修・選択	選 択	開講年次	第2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及び概要	診療看護実習Ⅵ(治療管理) 【実習目的】 入院治療が必要な患者に対し、患者の状態を安定させ、合併症の予防と最大限の健康回復及び緩和医療を実践するための能力を習得する。 【実習目標】 1 入院治療が必要な患者に対して、指導のもと必要な診察を行うことができる。 2 入院治療が必要な患者に対して、指導のもと必要な患者管理を行うことができる。 3 入院治療が必要な患者に対して、診療と看護を統合した実践を行うことができる。 4 各診療科領域の専門的な検査、治療について説明することができる。 5 チーム医療における診療看護師の役割を説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 愛知医科大学病院 循環器内科, 神経内科(選択) 名古屋医療センター 総合診療内科 2 実習期間 4 週間(4 単位) 3 実習内容 選択領域の治療管理について、患者に応じた包括的・健康アセスメントを行い、その治療方法を習得する実習を展開する。 4 実習指導者 実習指導医 愛知医科大学病院 天野哲也(循環器内科教授) 実習指導医 愛知医科大学病院 道勇学(神経内科教授) 実習指導者 名古屋医療センター 薄井美穂(診療看護師) 詳細については、別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師(診療看護師)コース実習要項」を参照のこと。				
学修方法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は、実習内容を記録し、学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは、所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評価方法	実習目標の達成度、記録物、レポート課題、実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教科書 ・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が5 分の4 以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	診療看護実習Ⅶ Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner Ⅶ	科目区分	専 門	単 位 数	1 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，山中真，黒澤昌洋 [実習指導者] 前田英登，神田晴美，川住亮， 宮川尚之	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及び概要	診療看護実習Ⅶ(地域医療) 【実習目的】 医療支援が必要な患者に対し，患者の状態を安定させ，合併症の予防と最大限の健康回復および緩和医療を実践するための能力を修得する。 【実習目標】 1 地域における保健医療福祉システムの現状について説明ができる。 2 医療支援が必要な患者に対して，必要な診察・患者管理を行うことができる。 3 医療支援が必要な患者に対して，保健医療システムを活用しながら，地域・在宅での生活への支援方法について説明できる。 4 地域医療における診療看護師の役割を説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 新城市民病院 作手診療所 柘訪問看護ステーション 医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 医療法人ゆずり葉会 宮川ホームケアクリニック 2 実習期間 2 週間(2 単位) 3 実習内容 地域医療を必要とする患者に応じた包括的・健康アセスメントを行い，その治療方法を修得する実習を展開する。 4 実習指導者 実習指導医 新城市民病院 作手診療所 前田英登(診療所長) 実習指導者 柘訪問看護ステーション 神田晴美(訪問看護認定看護師) 実習指導医 医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 河住亮(心臓血管外科医師) 実習指導医 医療法人ゆずり葉会 宮川ホームケアクリニック 宮川尚之(院長) 詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師(診療看護師)コース実習要項」を参照のこと。				
学 修 方 法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは，所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評 価 方 法	実習目標の達成度，記録物，レポート課題，実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教 科 書 ・ 参 考 書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履 修 上 の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が 5 分の 4 以上満たしている場合に評価を行う。				
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室				

科 目 名	スキルアップ実習 Advanced Skills Practicum	科目区分	専 門	単 位 数	1 単位
教 員 名	小松徹，西川和裕，阿部恵子，山中真，黒澤昌洋 [実習指導者] 佐野力，石橋宏之，出家正隆，三原英嗣， 加納秀記，藤原祥裕，畠山登，道勇学，松山克彦， 加藤純爾，飛梅基，児島昭徳，井上保介，菊池宏昭	必修・選択	選 択	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及び概要	スキルアップ実習(特定行為) 【実習目的】 特定行為が必要な患者に対し，特定行為が安全・安楽に実施できる能力を修得する。 【実習目標】 1 特定行為を実施する患者の対象及び病状の範囲を評価することができる。 2 指導医のもとに特定行為を安全・安楽に実施することができる。 3 特定行為実施後の効果及び合併症の有無を評価することができる。 4 特定行為の実施を記録することができる。 5 特定行為ごとに，5～10 症例を経験することができる。 6 特定行為を活用した診療看護師の実践のあり方について説明することができる。				
内 容	【実習方法】 1 実習場所 愛知医科大学病院 ・消化器外科，血管外科，整形外科，心臓外科，外来化学療法室(スキルアップ実習のみ) ・救急診療部，麻酔科，周術期集中治療部(GICU)，循環器内科，神経内科，心臓外科(診療看護実習と兼ねる) 愛知県心身障害者コロニー中央病院 独立行政法人労働者健康安全機構 旭労災病院 医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 社会医療法人大雄会 総合大雄会病院 医療法人資生会 八事病院 2 実習期間 4 週間(4 単位) 3 実習内容 特定行為を安全に実施する能力を習得する実習を展開する。 4 実習指導者 実習指導医 ・愛知医科大学病院 消化器外科 佐野力(消化器外科教授) 血管外科 石橋宏之(血管外科教授) 整形外科 出家正隆(整形外科教授) 外来化学療法室 三原英嗣(化学療法部門部長・血液内科特任教授) 救急診療部 加納秀記(救急診療部特任教授) 麻酔科 藤原祥裕(麻酔科教授) 周術期集中治療部 畠山登(麻酔科特任教授) 循環器内科 天野哲也(循環器内科教授) 神経内科 道勇学(神経内科教授) 心臓血管外科 松山克彦(心臓外科教授) ・愛知県心身障害者コロニー中央病院 加藤純爾(副院長) ・独立行政法人労働者健康安全機構 旭労災病院 飛梅基(泌尿器科医師) ・医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 児島昭徳(心臓血管外科医師) ・社会医療法人大雄会 総合大雄会病院 井上保介(救命救急科部長) ・医療法人資生会 八事病院 菊池宏昭 詳細については，別途配布する「愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師(診療看護師)コース実習要項」を参照のこと。				
学修方法	1 実習前までに実習目標に関する事前学習に取り組む。 2 実習中は，実習内容を記録し，学んだ内容を整理する。 3 実習レポートは，所定の書式でまとめて学んだ内容を整理する。				
評価方法	実習目標の達成度，記録物，課題レポート，実習への参加態度等で総合的に評価する。				
教科書 ・参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				

履修上の 注 意 点	1. 履修について ・事前学習を行い積極的に実習に臨むこと。 2. 出欠席について ・出席表(科目ごと)の実習指導者のサインもしくは捺印によって確認する。 3. 科目評価について ・当該科目の出席日数が5分の4以上満たしている場合に評価を行う。
オフィスアワー	小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 西川和裕：木曜日 16:20～17:50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16:00～18:00 C棟5階 研究室 黒澤昌洋：月曜日 16:30～18:00 基礎科学棟3階 N374 研究室

科 目 名	課題研究 Research Project	科目区分	専 門	単 位 数	4 単位
教 員 名	阿部恵子, 小松徹, 西川和裕, 山中真	必修・選択	必 修	開講年次	第 2 学年
				開講学期	通 年
授業の目標 及 び 概 要	1 研究する意義, 役割, 成果の重要性を説明することができる。 2 臨床看護学関連領域において, 研究課題を明確にすることができる。 3 研究過程を通して, 主体的に研究を進めることができる。 4 理論的, 実践的根拠による実証的研究を行うための研究目的, 研究方法, 研究結果の分析を論理的に構成することができる。 5 研究に対する倫理的配慮ができ, 研究成果を課題研究論文として作成することができる。				
内 容	1 研究課題設定と文献収集 2 研究計画書作成 3 研究倫理審査 4 データ収集 5 データの分析 6 課題研究論文作成				
学修方法	1. 研究課題に関する文献を十分に読み, 計画的に研究計画書を作成すること。 2. 計画的にデータ収集, データ分析, 論文の作成を行うこと。				
評価方法	課題研究論文の期限内提出, 課題研究論文審査, 指導教員の課題研究論文評価で総合的に評価する。				
教科書 ・ 参考書	テキスト・参考書は適宜紹介する。				
履修上の 注 意 点	1. 履修について (1)課題研究ゼミは定期的 to 実施します。事前に十分な準備を行いゼミに臨むこと。				
オフィスアワー	阿部恵子：水曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室5 小松徹：月曜日 16:10～17:40 C棟5階 教授室3 西川和裕：木曜日 16：20～17：50 C棟7階 教授室7 山中真：月曜日 16：00～18：00 C棟5階 研究室				

第 5 章

学 位 論 文

1 概略

大学院教育は、授業と学位論文の作成等に対する研究指導で行われる。学生は、研究指導教員の指導・助言のもと、専門的看護の学習の基盤となる共通科目や専門科目を履修し、各分野の学習を深めるとともに研究に繋げる。研究指導教員は、専門科目の授業と並行して、学生の研究課題を明確にし、研究の実施、論文の作成、発表を支援し、学生の学位取得に向け、研究指導を行う。

なお、入学から学位記授与式までの日程の概略は以下のとおりとなる。おって、論文の提出にあたっては、詳細な決まりがあるので、熟知しておくこと。

◆ 平成30年度入学者

時 期		学 生
第 1 学 年	4月上旬～中旬	研究指導教員に履修計画を相談
	4月以降	研究テーマ検討、計画の立案
	11月22日(木)午後5時	研究計画発表願提出
	1月8日(火)午後3時	研究計画発表会資料提出
	1月9日(水)午後1時	研究計画発表会
	必要時倫理審査申請承認後	研究開始
第 2 学 年	4月下旬	研究計画書提出 ※長期履修者等
	6月中旬	(研究計画発表会資料提出、研究計画発表会) ※長期履修者等
	11月末	論文審査願提出
	12月末	論文提出
	12月～1月	論文審査
	1月中旬	論文発表会用資料提出・論文発表会
	発表会終了後～1月末	合否判定
	2月中旬	修了判定
	2末日午後5時	保管用論文提出
	3月初旬の土曜日	学位記授与式

◆ 平成30年9月修了予定者

時 期		学 生
第 2 学 年	6月29日(金)午後5時	論文審査願提出
	7月27日(金)午後5時	論文提出
	8月～9月	論文審査
	9月3日(月)午後5時	論文発表会用資料提出
	9月4日(火)	論文発表会
	9月初旬	合否判定
	9月11日(火)	修了判定
	9月26日(水)午後5時	保管用論文提出
	9月下旬	学位記授与式

◆ 平成31年3月修了予定者

時 期		学 生
第 2 学 年	11月22日(木)午後5時	論文審査願提出締切
	12月21日(金)午後5時	論文提出
	1月上旬	論文審査及び最終試験
	1月24日(木)午後3時	論文発表会用資料提出
	1月25日(金)午後1時	論文発表会
	2月上旬	合否判定
	2月12日(火)	修了判定
	2月28日(木)午後5時	保管用論文提出
	3月2日(土)	学位記授与式

※ 長期履修者等を対象とする。

2 研究のプロセス

(1) 研究計画発表

研究論文審査を受けるためには、原則として論文審査1年前までに研究計画を発表しなくてはならない。長期履修制度利用者等は、第1学年時あるいは、第2学年の前学期以降に研究計画発表を行うことが可能である。

① 研究計画発表願について

研究計画発表を希望する者は、所定の日時に研究計画発表願（別記様式1）を教学課へ提出する。

② 研究計画の発表

研究計画発表会は、年2回（1月と6月）開催とする。

通常は、第1学年の1月に行うが、長期履修制度利用者等は、翌年の6月以降の発表会において行うことができる。

ア 発表時間及び質疑応答

発表時間は15分、質疑応答は5分とする。

イ 発表用資料

- ・発表用資料はA3用紙1枚にまとめ、発表前日の午後3時までに教学課へ提出する。
- ・パワーポイントの配布資料は用いない。
- ・右上に「回収資料」と枠を付けて明記する。

ウ 企画運営

計画発表会の企画運営は、研究科委員会が行う。ただし、発表会においては、修士課程の学生が全員参加で協力するものとする。

(2) 研究に関する倫理審査

人を対象とした研究を行う場合には、生命倫理と看護倫理の国際基準及び関係法規に則って正しく実施されなければならない。これらに該当する研究を実施する場合、本学修士課程に在籍する学生は、すべて看護学部倫理委員会にて研究計画の倫理審査を受ける。愛知医科大学大学病院を始めとした他施設でのデータ収集を行う際には、対象や内容によってはそれぞれの施設で改めて倫理審

査を受けることが求められる場合があるが、その際は看護学部倫理委員会及び該当施設の倫理審査委員会の両方の倫理審査を受けるものとする。

(3) 論文審査

論文審査は、年2回開催とする。

① 論文審査願

論文審査を希望する者は、所定の日時までに論文審査願（別記様式2）を教学課へ提出する。論文審査願を提出しないものは、論文を提出できない。論文審査願を提出し、所定の日時に論文提出を行った場合、論文審査を受けることができる。

② 論文提出

ア 修士論文 4部（オリジナル1部＋コピー3部）

- ・論文の構成は、論文作成要領に準ずる。
- ・各々の論文は、別記「論文作成要領」に基づいて作成し、クリップあるいはファイルで綴じる。

イ 論文要旨（別記様式3） 1部（1,500～2,000字）

《注意事項》

論文提出に当たっては、書式、提出時間を厳守する。

③ 審査委員会による論文審査

ア 原則として、1月（又は9月）上旬に行う。詳細な日時は論文提出後に改めて掲示する。

イ 論文審査は、主査1名及び副査2名の計3名で行う。

ウ 論文審査は、主査の指示で約20分の口頭発表を行った後に、主査・副査からの質疑に答える。

エ 審査委員会による審査結果は、研究科委員会において審議され、議決される。

④ 発表会について

ア 論文発表の位置づけ

論文発表会は、論文審査の一部である。

イ 日時

原則として第2学年の1月（又は9月）に行う。日時を含む発表会の詳細は、決まり次第掲示する。長期履修の場合等においては、翌年以降に行われる発表会で行う。

ウ 発表時間及び質疑応答

発表時間は20分、質疑応答は10分とする。

エ 発表用資料

発表用資料はA4用紙1枚（論文要旨）にまとめ、発表前日の午後3時までに教学課へ提出する。

オ 企画運営

修士論文発表会の企画運営は、研究科委員会が行う。ただし、実際の運営に当たっては、修士課程の学生が全員参加で協力するものとする。

(4) 保管用論文の提出

最終審査に合格した学生は、別記「論文の体裁」に基づいて、論文を製本し、所定の日時までに2部、教学課に提出する。

3 論文作成要領

(1) 論文の形式

論文の形式は、原則として、A4版横書き、字数・行数は40字30行（改行ピッチ6～8mm，10～11ポイント，明朝体）とする。

(2) 目次の作成

論文には、論文の構成を示すのにふさわしい目次を作成する。

(3) 頁（ページ）の記載

論文は、表紙に続き内表紙、要約、目次、本文の順で製本し、内表紙に英文タイトルを付記する。

頁は、目次の次ページの本文最初から文献欄の最終頁まで、1，2，nのように付ける。註及び付録・資料欄には、本文と区別し、i，ii，nの頁番号を付ける。それらの記入場所は、下中央とする。

(4) 本文の作成

① 要約

要約は、1,500～2,000字で作成する。また、キーワードを和文欧文それぞれによる3～5語を要約の下段に記載する。（Key wordsは、Medical subject headings（国立医学中央図書館）を参照可）

例 キーワード：高齢者，心拍出量，心拍数

Key words：elderly, cardiac output, heart rate

② 見出し

各章には小見出しを付ける。見出しと区分は、I，1，1)，(1)，①の順序とする。

(5) 図表と資料の添付

図表及び資料は、白紙（本文と同質）を用いて作成し、それぞれに一連番号を足し、またそれらの内容を示す標題（図は下，表は上）を付ける。表の大きさは、最大A3サイズまでとする。

なお、図表は最終審査に合格した論文には本文中の適当箇所に挿入するが、審査用の論文の場合には、最後にそれらごと一括して提出してもよい。ただし、

① 本文の右余白欄に、図表の番号を図3，表4のように記入する。

② 末尾に一括したそれぞれの図表及び資料の上の段には、本文に挿入すべき頁番号をつける。

(6) 註記

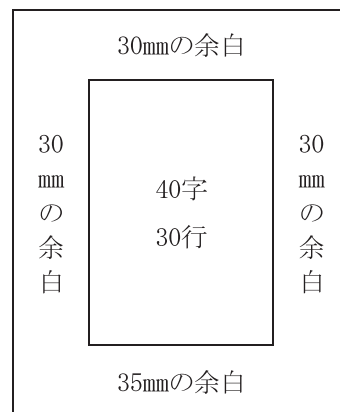
註記は、脚註としてその頁の下あるいは最後にまとめて記載する。また、本文中の註記には、⁺，⁺⁺を右肩に上付け1/4角をつけ，文献番号¹⁾，⁵⁾や統計学上の有意水準^{*}，^{***}とは区別する。

(7) 執筆要領

① 外国語はカタカナで、外国人，日本語訳が定着していない学術用語などは、原則として活字体の原綴で書く。

② 文献の記載方法

文献の記載方法は、原則として「APA論文作成マニュアル」に準ずる。詳細は、「APA論文作成マ



ニユアル」の最新版を確認すること。

ア 本文中：著者名，発行年次を括弧表示する。著者が2名以上の場合は，1名の著者名を表記する。

例：①・・・・・・ということが報告されている（愛知ら，2016）。

②愛知ら（2016）の調査結果では，・・・・

③・・・・・・（Aichi et al., 2016）

イ 本文中：異なる著者による複数の著作を同じカッコ内で引用する場合は，カッコ内に第一著者の姓のアルファベット順で文献を並べ，セミコロンで文献を区切る。

例：・・・・・・ということがいくつかの研究で報告されている（愛知，2014；長久手，2012；岩作，2016）

ウ 引用文献は，著者名のアルファベット順に列記する。ただし，共著者は3名まで表記する。

a 雑誌掲載論文

・著者名（発行年次）：論文の表題，掲載雑誌名，号若しくは巻（号），最初の頁数－最後の頁数.

例（著者名の表記）

① 愛知花子，長久手知子，岩作太郎，他（2016）：・・・・・・

② Aichi H., Nagakute T., Yazako T., et al. (2016):・・・・・・

b 単行本，

・著者名（発行年次）：書名（版数），出版社名，発行地(和書の場合は不要).

・著者名（発行年次）：論文の表題，編者名，書名（版数），頁数，出版社名，発行地(和書の場合は不要).

c 翻訳者名

・原著者名（原書の発行年次）／訳者名（翻訳書の発行年次）：翻訳書の書名（版数），出版社名，発行地(和書の場合は不要).

d オンライン出典

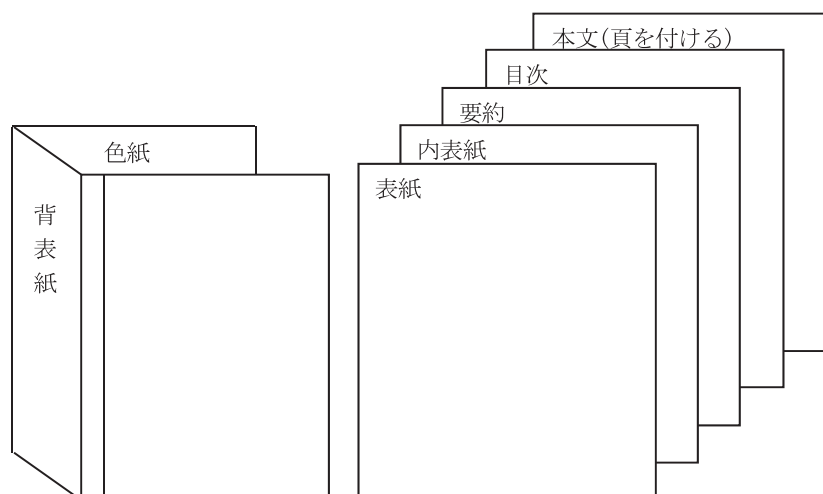
・ホームページ名（アクセス年月日）：“タイトル” <URL>

(8) 付録・資料

付録又は資料は，文献欄と区別して作成する。

(9) 論文の体裁

表紙：表紙はA4用紙に印刷する。



背表紙	表紙	内表紙
平成 年度 ○○論文 タイトル 氏 名	平成 年度 ○○論文 タイトル 愛知医科大学大学院 看護学研究科 氏 名	タイトル 英文タイトル 学籍番号 氏 名 キーワード：

4 論文審査基準

提出された論文は、以下の基準によって審査を受ける。

- 1 指定された様式に従って記述がされている。
- 2 倫理的配慮がなされている。
- 3 研究の目的が明確である。
- 4 テーマに沿って文献検討が十分にされており、自身の研究の位置づけが示されている。
- 5 看護学に対して当該研究の意義が明確である。
- 6 研究の方法が適切であり、かつ再現性のある具体的方法が表現されている。
- 7 研究目的に合致した結果が適切に述べられている。
- 8 研究結果に基づいて考察が適切に述べられている。
- 9 研究目的、方法、結果、考察に一貫性がある。
- 10 論文内容に関する質問に対して適切に回答できる。

5 関係様式

本研究科の学生が研究を行うに当たり、各種書類の申請等が必要となる。提出期限を各自確認し、修学に支障をきたすことのないよう注意すること。

関係様式等	事由	様式No.
研究計画発表願	研究計画の発表を希望するとき	1
論文審査願	論文の審査を希望するとき	2
論文要旨	発表会及び論文提出時	3

様式 No. 1

別記様式 1

平成 年 月 日

看護学研究科長 様

研究計画発表願

教育研究分野	分野
専攻領域	領域
学籍番号	
氏 名	印

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）：

様式 No. 2

別記様式 2

平成 年 月 日

看護学研究科長 様

論文審査願

教育研究分野	分野
専攻領域	領域
学籍番号	
氏 名	印

愛知医科大学大学院学則第17条の規定に基づき、論文の審査を希望いたしますので
指定期日までに下記のとおり論文及び論文要旨を提出します。

記

(1) 論 文	4 部
(2) 論 文 要 旨	1 部

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）：

様式 No. 3

別記様式 3

論文要旨

看護学研究科看護学専攻	学籍番号
領 域	氏 名
論 文 題 目	

1,500～2,000 字で記入すること。

6 研究等に伴うフィールド活動の手続き

学生が外部機関をフィールドとして実習や研究データ収集等を行う場合には、学生と研究指導教員が共同してその調整を行う。フィールドとする外部機関に公文書等の提出が必要な場合には、事前に指導教員を通じて教学課に申し込むこと。

その場合に必要とする書類については、別途指示する。

7 その他

(1) 研究経費

研究計画立案から研究の実施、論文審査に至るプロセスにおいて必要な経費は、学生が負担する。

(2) 副指導教員

研究プロセスにおいて、指導教員以外に、研究について専門的知識や技術を提供する指導者1名又は2名を副指導教員とし、その指導を受けることができる。副指導教員は、研究計画発表会後に所定の手続きを経て決定する。

学 生 生 活 関 係

第 6 章

学 生 生 活

1 学生の身分等

入学と同時に交付される学生証は、本学学生の身分を証明するだけでなく、学生生活を送るうえで欠くことのできないものですので、常時携帯してください。

なお、学生証に関する留意事項は以下のとおりです。

- ・有効期間は2年間です。
- ・他人に貸与、譲渡してはいけません。
- ・修了、退学などにより本学に籍がなくなった場合は、直ちに教学課に返却してください。

また、学内、学内を問わず、以下の場合に学生証の提示が求められることがあります。

【学生証の提示場面】

- ・総合学術情報センター（図書館部門）の入館や図書の貸し出し・返却
- ・総合学術情報センター（情報基盤部門）端末(パソコン)利用
- ・本学駐車場
- ・時間外教育施設（1号館・3号館・4号館・7号館・C棟）への入館
- ・学生旅客運賃割引証(学生割引証)の交付、通学定期券の購入等

学生証を紛失又は汚損した場合は、教学課に「学生証再交付願」を提出して、再発行の手続き(手数料1,500円)を行ってください。再交付は提出した2日後(土曜、日曜、祝日を除く。)となります。紛失した場合には、悪用等されないためにも直ちに教学課と紛失した場所の最寄の警察署(又は交番)に届け出てください。

2 学生への連絡事項

原則電子メールで連絡をしますので、毎日電子メールの連絡・通知事項等を確認するようにしてください。また、3号館(基礎科学棟)2階大学院学生研究室前の掲示版で連絡することもありますので、メールや掲示を見なかったという理由をもって、事後に異議などを申し立てることはできません。

なお、学生個人を特定するもの(呼び出し等)は原則として掲示しません。

3 窓口受付時間、担当業務等

部 署	場 所	取扱業務	取扱時間
教学課	4号館(看護学部棟)1階	大学院全般(奨学金を除く。)	月～金曜日 8:30～17:15
学生支援課		奨学金関係	

4 建物の入退館

本学建物への入館は、以下の通りです。ICカード認証の時間帯については、学生証をカードリーダーにかざし、開錠させてから入館してください。

なお、退館は閉鎖時間帯であっても自由にできます。

		7：00～19：00	19：00～20：30	20：30～21：30	21：30～7：00
1号館(大学本館) 7号館(医心館)	月～金曜日	開 放			I Cカード認証
	土 曜 日	開 放	I Cカード認証		
	日・祝日	I Cカード認証			
3号館(基礎科学棟) 4号館(看護学部棟)	月～金曜日	開 放	I Cカード認証		
	土日・祝日	I Cカード認証			
C棟	月～金曜日	開 放	I Cカード認証		
	土日・祝日	I Cカード認証			

注) 上記時間帯は、変更となる場合があるので注意してください。

5 自動車通学等

自動車通学を希望する場合は、事前に駐車許可申請書を教学課に提出し、指定駐車場の使用許可を得るとともに学生証(施設利用証)への登録が必要です。駐車場使用に当たっては、利用料金として1か月当たり2,160円(税込)が必要です。

また、自動二輪車、原動機付自転車及び自転車については、駐輪場に駐輪してください。

なお、キャンパス内の道路や近隣道路は全面駐車禁止のため、違法駐車は近隣住民の迷惑やバス・緊急車両の通行の妨げとなるので厳に謹んでください。

6 願書・届書・各種証明書の申請・発行

学生生活を送るに当たり、各種の願いや届けによる手続は重要なことです。必要な手続をとらなかったことにより、自身に不利益を被ることになったり、修学に支障をきたしたりすることもあるので、これらの手続を怠らないよう注意してください。

なお、書類手続の際などには、学生証及び印鑑が必要になります。

また、証明書等発行に係る手数料の支払いは、Edyで行います。

《願書及び届書等一覧》

願書及び届書等	事 由	添付書類	提出期限	手 数 料	手続場所
休 学 願	3ヶ月以上修学を休学しようとするとき。	傷 病…診断書 その他…理由書	1 か月前まで	1,500円	教学課
復 学 届	許可された休学期間が満了したとき。	傷 病…診断書 その他…理由書			
退 学 願	退学しようとするとき。		1 か月前まで		
転 学 願	他の大学院に転学しようとするとき。				
履修科目変更(取消)届	選択科目の履修又は取り消しをしようとするとき。		当該科目の初回講義日(当日を含む。)から8日目の17時まで		
欠 席 届	授業を引き続き1週間以上欠席するとき。	傷 病…診断書 その他…理由書	事由発生後速やかに		
改 姓 (名) 届	姓(名)を変更したとき。	戸籍抄本	速やかに		
住 所 変 更 届	現住所を変更したとき。		速やかに		
本 籍 変 更 届	本籍を変更したとき。	戸籍抄本	速やかに		
保 証 人 変 更 届	保証人を変更したとき。	傷 病…診断書 その他…理由書	速やかに		
保証人住所変更届	保証人が住所を変更したとき		速やかに		
学生証再交付願	紛失等により学生証の再交付が必要なとき。		速やかに	1,500円	
駐車許可申請書	自動車通学の許可を必要とするとき。		所定の期間内	駐車場使用料 2,160円(1か月)	
証 明 書 交 付 願	その他証明書が必要なとき。		交付希望の2日前	300円 英文：1,000円	
在 学 証 明 書	学外にて証明が必要なとき。			300円	
成 績 証 明 書	学外にて証明が必要なとき。			300円	
修了見込証明書	学外にて証明が必要なとき。			300円	
通 学 証 明 書	通学定期券を購入しようとするとき。			無料	証明書 自動 発行機
学 割 証	JRを利用して片道100km以上の旅行などをするとき。(年間10枚まで)			無料	

《証明書自動発行機取扱時間》

月～金曜日 8:30～19:00

※ 土曜・日曜・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)は利用できません。

《Edyチャージ機設置場所》

4号館(看護学部棟)	1階ホール
1号館(大学本館)	1階医学部事務室
	3階学生ホール
	5階医学情報センター(図書館)
7号館(医心館)	2階ホール

7 学納金の納付時期・方法

前学期分(入学手続き者を除く。)は、4月1日現在の在学者(休学者を含む。)に対して4月初旬に、後学期分は、10月1日現在の在学者(休学者を含む。)に対して10月初旬に、学納金口座振替のご案内を送付したうえで、前学期分は4月27日、後学期分は10月27日に指定された口座から口座振替(自動引落し)いたします。(金融機関休業日の場合は翌営業日となります。)

なお、平成30年度入学生の学納金は次のとおりです。

コース		学納金
修士論文コース		700,000円(前学期350,000円, 後学期350,000円)
高度実践看護師 (専門看護師[CNS])コース	初年度	750,000円(前学期375,000円, 後学期375,000円)
	2年度以降	800,000円(前学期400,000円, 後学期400,000円)
高度実践看護師 (診療看護師)コース	初年度	800,000円(前学期400,000円, 後学期400,000円)
	2年度以降	900,000円(前学期450,000円, 後学期450,000円)

※ 長期履修許可者の学納金は異なります。

8 奨学金制度

奨学制度には、日本学生支援機構奨学金や看護学部教育ローン制度などの、経済的な理由により修学することが困難とならないよう学生生活を資金面においてサポートする制度があります。

また、大学院生が貸与を受けることのできる奨学金制度の詳細は、その都度メール又は学内掲示板にてお知らせします。質問・相談などあれば、学生支援課にお問い合わせください。

《独立行政法人日本学生支援機構奨学金》

日本学生支援機構は、国の育英奨学事業の実施機関であり、大学から推薦された者(学業・人物ともに優秀かつ健康であって、経済的に貸与が必要な者)について選考の上、学資の貸与を行っている機関です。奨学金の種類は、第一種(無利子貸与)奨学金と、第二種(有利子貸与)奨学金があります。

種類	貸与額
第一種(無利子)	50,000円又は88,000円
第二種(有利子)	次の月額から選択 50,000円・80,000円・100,000円・130,000円・150,000円
入学時特別増額貸与奨学金 (有利子)	次の金額から選択100,000円・200,000円・300,000円・400,000円・500,000円

(1) 奨学金の返還

返還は、日本学生支援機構法により20年以内の年賦等の方法で行われます。

〈注意事項〉

- 採用後であっても、学業成績が不振となったとき、奨学金を必要としなくなったとき、その他奨学生として適当でないときは、奨学金の交付が停止・廃止されることがあります。

- ・ 募集の時期にはその旨掲示するので、学生支援課で所定の手続きをとってください。
また、志願者は、常に注意して、出願の機会を逃したり出願期限に遅れたりしないようにしてください。

(2) 大学等奨学生採用候補者の進学後の手続

本学入学前に、大学又は大学院進学後第一種又は第二種奨学生となることを予約した者は、大学を通じ日本学生支援機構に進学届を提出してはじめて本採用されることになっています。この進学届を提出しないときはその資格を失うことになるので、入学後、直ちに学生支援課に申し出てください。

(3) 緊急採用（第一種）及び応急採用（第二種）奨学金

募集時期以外でも、主たる家計支持者の失職、死亡若しくは火災等による家計急変のため、又は災害を受けたことにより緊急に奨学金を必要とする事態が生じたときには、直ちに学生支援課に申し出てください。

《愛知県看護修学資金》

愛知県看護修学資金は、看護に関する専門知識を修得し、修了後県内において看護業務に従事しようとするものに対し、在学中の修学資金を無利子で貸与するものです。

(1) 修学資金の貸与月額

83,000円

(2) 修学資金の返還

貸与契約が解除された、又は看護師等養成施設を修了した翌月から、5年以内に愛知県の規則で定められた方法により返還することになります。（修了後に就職する施設やその従事期間によっては、返還が免除される場合があります。）

《看護学部教育ローン制度》

一定の基準を満たす者に対し、金融機関と特別に提携して、学納金の一部(授業料)を一般的な教育ローンよりも低金利・無担保・在学期間中の元金据置等で融資する制度です。

詳細は提携金融機関または学生支援課へ問い合わせてください。

〈提携金融機関〉

三菱東京UFJ銀行藤ヶ丘支店 TEL：052-773-2111

《日本政策金融公庫による「国の教育ローン」制度》

日本政策金融公庫の各支店や最寄りの金融機関の窓口にお問い合わせください。

日本政策金融公庫ホームページ <http://www.jfc.go.jp/k/kyouiki/ippan/index.html>

日本政策金融公庫教育ローンコールセンター 0570-008656又は03-5321-8656

《その他》

民間育英団体の奨学金など、大学を通じて募集があるものに関しては、その都度掲示します。

地方公共団体等の奨学金は大学を通じての募集がないので、出身地の教育委員会などへ問い合わせください。

9 保健衛生

(1) 定期健康診断

定期健康診断は、学校保健安全法に基づいて毎年4月に実施しています。実施時期は看護学部生の健康診断日程と同様とします。

定期健康診断は希望者に実施します。社会人である学生は勤務先等で行った健康診断を本学で行う定期健康診断に代えることができます。この場合は、当該健康診断の結果を、速やかに教学課に提出してください。

(2) 医療費等の減免について

本学の病院を受診するときは、初診受付で学生証を提示し、医療保険証及び個室料金等の減免申請書(教学課長の証明が必要)を提出してください。

詳細については、総合受付内の初診受付又は教学課にお問い合わせください。

(3) 学生相談

本学では、いろいろな相談窓口を用意しているので、問題を抱えるものは相談員に申し出てください。

① 学生相談室

臨床心理士の資格をもった専門カウンセラーが相談・カウンセリングに応じています。メンタルヘルス等の相談がある者は学生相談室を利用することができます。

② ハラスメント相談窓口

ハラスメントに関する相談窓口として相談員を配置しているので、ハラスメントの問題を抱える者は、相談員に申し出てください。

なお、「学校法人愛知医科大学ハラスメントの防止等に関する規程」については、ホームページを参照してください。

(4) 休養室

4号館(看護学部棟)2階に休養室が設けられています。学内で体調が悪くなった場合は、所定の手続きに従い利用してください。ただし、休養室には医薬品の備えはないので、休養しても体調がよくなりえない場合は、速やかに大学病院で受診してください。

10 日本看護学校協議会共済制度「Will」

正課中や課外活動中といった教育研究活動中に、不慮の災害事故が発生し傷害を受けた場合、学外施設等で実習時損害を与えてしまった場合などに、何らかの安心策を講じておく必要があります。具体的な手段としては、日本看護学校協議会共済制度「Will」の保険への加入となります。

なお、保険金の支払いについては、保険会社より個別具体的事情に応じ判断されます。

11 大学敷地内全面禁煙について

本学は、医学、看護学教育の場であるだけでなく、患者さんの疾病治療、健康を守ることを使命とする医療の場であり、そこに従事する教職員のみならず、本学で学ぶ学生についても、率先して喫煙者の健康被害防止、非喫煙者の受動喫煙の防止等に積極的に取り組むべきとする禁煙の趣旨の下、平成17年1月1日から大学敷地内全面禁煙となっています。

12 災害時の対応等

駿河トラフから四国沖にある南海トラフにかけてのプレート境界では、過去100年から150年おきに岩盤がずれてマグニチュード8クラスの巨大地震が繰り返し起きていたことがわかっています。

そのため、駿河トラフ周辺の岩盤は150年以上もずれていないことになり、「東海地震はいつ起こってもおかしくない」と言われています。

東海地震などの地震災害や、風水害、火災を含めた災害対策には、日ごろからの備えが大切です。学生生活の上でも、災害発生等の不測の事態に備えることが必要です。「風水害」と「地震」及び「火災」では、避難などの対応が違いますので、正確な情報を入手し状況に応じた判断で行動してください。

(1) 日常の留意事項

① 登下校時

ア 自動車，自動二輪車，自転車は所定の場所に駐車し，緊急時の救急車，消防自動車の通行妨害にならないようにする。

イ 避難グッズ(ペットボトル，非常食，アルミシート，ホイッスル，携帯充電器，ライトなど)を鞆の中に携帯する。

② 学内

ア 避難場所・経路(広域避難所を含む。)を確認しておく。

イ 家族と帰宅困難時の対応を決めておく。

ウ 使用場所の出入口付近に物を置かない。

エ 使用場所は整理・整頓し，事故及び火災の原因を作らない。

オ 室内から退室する際は，窓閉め等の安全を確認し，冷暖房を消し，消灯する。

カ 電源を必要とする時は，たこ足配線はしない。

キ 避難グッズ(ペットボトル，非常食，アルミシート，ホイッスル，携帯充電器，ライトなど)を鞆の中に携帯する。

また，大学施設内で不審者を見つけたら，学生支援課に連絡する。(時間外は防災センターに連絡する。)

③ 学外(実習中)

ア 実習ガイダンスで，避難場所・経路(広域避難所を含む。)を確認しておく。

イ 家族と実習中における帰宅困難時の対応を決めておく。

ウ 実習施設の部屋は整理・整頓し，事故及び火災の原因を作らない。

エ 実習後は，窓閉め等の安全を確認し，冷暖房を消し，消灯の上退室する。

オ 実習中は，避難グッズ(ペットボトル，非常食，アルミシート，ホイッスル，携帯充電器，ライトなど)を鞆の中に携帯する。

(2) 防災訓練

年1回の防災訓練に参加する。

(3) 災害発生時の対応

① 災害発生時

地震発生時の初動マニュアルに則り行動する。(155ページ参照)

② 時間外及び夜間

ア 災害を発見した場合は，防災センターへ第一報を入れる。

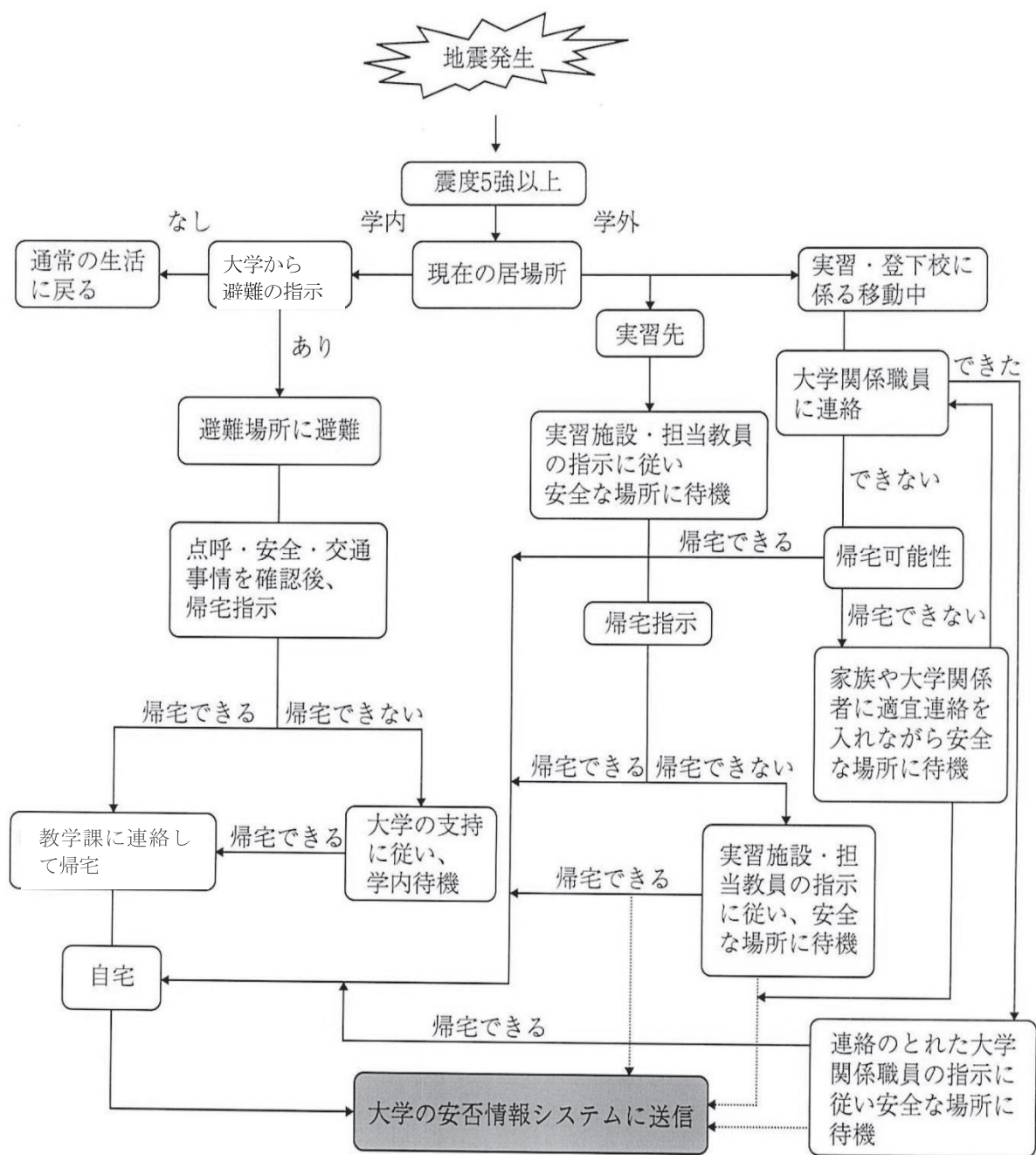
(学内の内線電話で「55555」番又は「0561-62-3311」番)

イ 室内の避難完了カードを扉の外側に貼付し，自主避難する。(第1避難所又は第2避難所)

ウ 避難所では，残っている教職員の指示に従う。

エ 安全が確認された上で帰宅可能な場合は，帰宅する旨を教職員に伝える。

(4) 地震発生時の初動対応マニュアル



*災害に遭遇し、連絡できる状況になった時・移動時には適宜、安否情報システムに送信

(5) 災害発生時には

災害（地震）直前

緊急地震速報が出たら、周囲に知らせ、身を守る準備！
火を消す、安全な場所へ避難、机の下等へ



災害（地震）発生時

まず身を守る

- ・ 天井の落下しそうな物や窓ガラスから離れる。
- ・ 机の下にもぐる、手近なものでも頭を保護する。
- ・ 強固なものにつかまり、揺れがおさまるのを待つ。



災害（地震）発生直後（揺れが収まってから）

- 1 非常脱出口の確保（ドアを開ける。）
- 2 すばやく火の始末（火が出たら落ち着いて初期消火）
- 3 安全の確認（身の安全の確認／けが人の確認）



災害（地震）発生後（安全確認後）

助け合いながら指定の第1避難場所(大学本館前芝生広場)に移動（余震に注意）



点呼をとった後に係員(教職員)の指示のもと第2避難場所(野球場)へ移動

(6) 災害時の避難場所

災害時は自分の身を確保した後、まず第1避難所(大学本館前芝生広場)に移動してください。
その後、係員の指示に従い、第2避難所(野球場)へ移動します。



(7) 災害等発生時の学生安否確認システム

災害等発生時に大学から安否確認情報のメールを受信した場合は、安否情報を入力し、速やかに送信してください。

なお、震度5強以上であって、大学からメールが届かなかった場合は、自主的に「安否確認情報メール」を送信してください。

また、送信内容に変更が生じた場合は、その都度送信してください。



<http://www.aichi-med-u.ac.jp/kango/anpi.html>

《入力項目について》

①学籍番号

必須項目なので必ず入力してください。

②本人

自分に被害があれば状況などを入力してください。

③家族

家族に被害があれば状況を入力してください。

④居所

居所の内容は施設名等を入力してください。

〈 安否情報入力用 Web 画面 〉

安否確認

学籍番号を入力してください。

本人 ☐ 無事です。
☐ 被害があります。

家族 ☐ 無事です。
☐ 被害があります。

居所 ☐ 学校
☐ 自宅
☐ 実習先
☐ 避難所
☐ その他
居所：内容

送信

※ 必須項目以外は未記入項目があっても送信できます。

安否情報が送信できない場合は、直接大学へ電話連絡してください。

看護学部学生支援課 直通 (0561) 61-5412

代表 (0561) 62-3311 (内線 13466)

(8) N T T が提供する災害時サービス

災害発生時（震度6弱以上の地震など）には、N T T の災害伝言サービスが開始されます。事前の契約等は一切必要ないので被災した場合の安否確認や連絡に活用できます。

① 災害伝言板「Web171」ーインターネットで登録ー

<http://www.ntt-east.co.jp/saigai/web171/>

《利用方法》

伝言の登録方法	伝言の再生方法
『Web171』へアクセスする	『Web171』へアクセス
利用規約に『同意』	利用規約に『同意』
伝言を登録する『電話番号』を入力 ※ 携帯電話等の番号でも利用可	伝言を確認したい『電話番号』を入力
登録者・メッセージの入力	伝言の確認
伝言の登録	返信の伝言の登録

※ 事前の利用登録が必要です。

② 災害用伝言ダイヤル「171」の利用方法－電話で登録－

伝言の登録方法	伝言の再生方法
『171』をダイヤル	『171』にダイヤル
登録は『1』を入力 ※ 暗証番号を利用した再生は『3』を入力	再生は『2』を入力 ※ 暗証番号を利用した再生は『4』を入力
災害地の方の『固定電話』の番号を入力	災害地の方の『固定電話』の番号を入力
続けて『1』を入力	『1』で伝言の再生開始
メッセージを録音	繰り返し再生は『8』 次の伝言の再生は『9』
『9』で終了	災害後のメッセージ録音は『3』

平常時の心得

〈災害に対する日頃の心得〉

- ①家族で、災害時の連絡先、避難所・一時避難場所および避難経路を確認しておきましょう。
- ②非常時の持出品を準備しておきましょう。
- ③日頃から災害情報に気を配るとともに、緊急時の情報の入手先を確認しておきましょう。

〈避難する時の留意事項〉

- ①避難する前に、親せきや知人などに避難することを連絡しておきましょう。
- ②避難するときは、動きやすい服装で2人以上での避難を心がけましょう。
- ③お年寄りや小さなお子さん、体の不自由な方などは、早めの避難を心がけましょう。
また、隣近所の方は避難に協力しましょう。

〈わが家の防災メモ〉

避難所	
緊急連絡先	

非常持出品チェックリスト(飲料水・非常食等は3日分)

1. 懐中電灯+予備乾電池	5. 貴重品
2. 飲料水	6. 救急用品・常備薬
3. 非常食	7. 衣類・下着類・タオル
4. 携帯電話	8. 保険証
※その他 ()	

わが家の避難経路

土砂災害の恐れのある区域をできるだけ避けるように、避難経路を記入してください。

緊急時の行動

こんな前ぶれに注意！！

●雨
土砂災害は大雨によって起こりやすくなります。
大雨が降りそうな時は、お近くの雨量観測局の情報やテレビ等の気象情報に注意するよう心がけてください。
一般的には、1時間当たりの降雨量が20mm以上または、連続雨量100mmとなると土砂災害の危険性が高くなります。

●がけ崩れ・地すべり
斜面にひび割れ、変形が起きます。
斜面からでる水が濁る。
地下水や湧水が止まる。
小石が落ちてくる。
このような前ぶれにも注意していただき自主的に避難することが大切です。

ホームページ名称	アドレス	入手できる情報
長久手市	http://www.city.nagakute.lg.jp/	避難所開設情報など
気象庁	http://www.jma.go.jp/	気象情報、台風情報、地震情報など
愛知県災害情報	http://www.pref.aichi.jp/bousai/	愛知県内の災害情報など
愛知県土砂災害防災情報	http://www.sabo.pref.aichi.jp/	土砂災害警戒情報、土砂災害危険度情報など
国土交通省川の防災情報	http://www.river.go.jp/	雨量情報、水位情報など
XバンドMPレーダ雨量情報	http://www.river.go.jp/xbandradar/	雨量情報

第 7 章

研究室・各種施設の利用

1 大学院学生研究室

大学院学生研究室（以下「学生研究室」という。）は、基礎科学棟2階，C棟5階に整備されています。学生研究室は，研究活動等で利用するために，教員の研究室に準ずる扱いをしています。これは，学部学生と大きく異なり，大学院学生は教員に近い責任と自覚を有するものと判断しているからです。各自良識ある行動を取るとともに，お互いの学術研究活動に支障をきたさぬような利用を心がけてください。

2 看護学部共同研究室

看護学部棟3階，C棟5階に共同研究室があります。

利用したいときは，事前に研究指導教員を通じて，教学課に申し込んでください。利用時間は，原則として月～金曜日の8時30分から17時15分までとなっています。

なお，備品の利用等に当たっては，別に詳細な決まりがありますので，研究指導教員に確認をしてください。

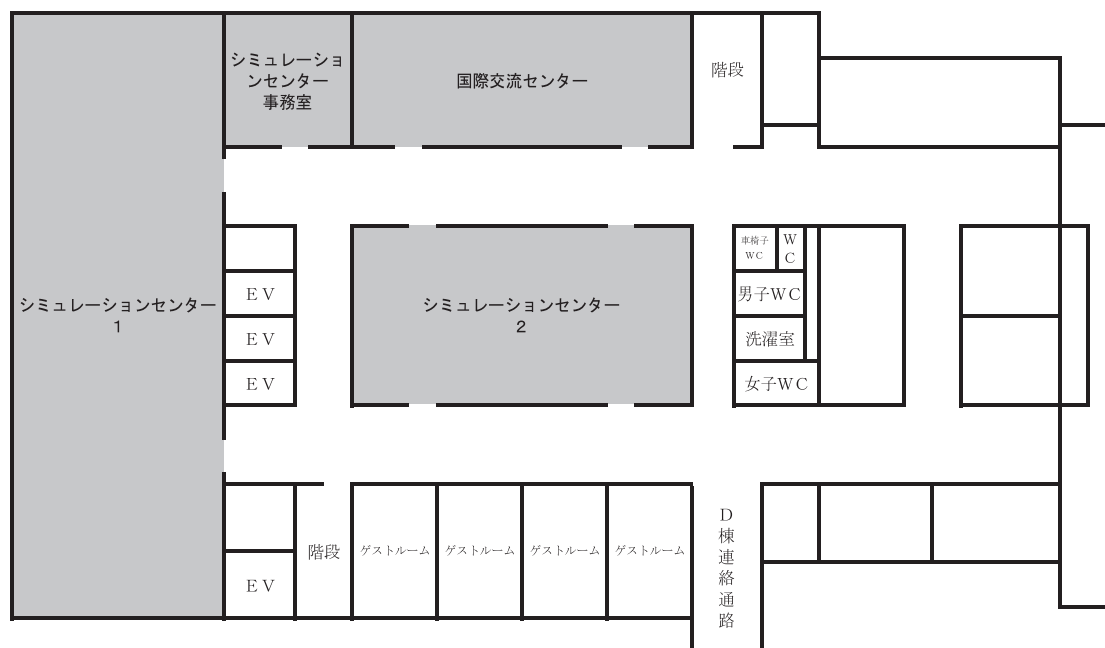
3 シミュレーションセンター

C棟6階にシミュレーションセンターがあります。基本的な診察，処置，治療のトレーニングを目的としたシミュレーターや機材を備えています。実践力向上を目標とした学習シナリオを準備し，グループ学習にも使用できます。授業以外の使用は予約制ですので，シミュレーションセンターに連絡をしてください。

4 国際交流センター

C棟6階に国際交流センターがあります。国際交流に関する情報の提供や国際交流，語学能力向上に関するセミナーや英文校正サービス等を実施していますので，積極的に利用してください。

C棟6階配置図



5 総合学術情報センター（図書館部門）

知の拠点として、学術情報の電子化の進展に対応しながら、国内外の様々な学術情報を収集し、効率的に利用できるように管理・提供しています。図書館職員がみなさんの学習課程で必要となる情報探索や活用についてサポートします。

(1) 利用時間

月～金 8:30～22:00 土 10:00～18:30

学部生の試験期の日曜日 10:00～18:30

※ 開館日については、開館カレンダーを確認してください。

(2) 図書の貸出・返却

図書自動貸出返却装置を利用して簡単に貸出・返却ができます。なお、延滞や資料紛失のときは罰則が科されます。

① 図 書 5冊・2週間

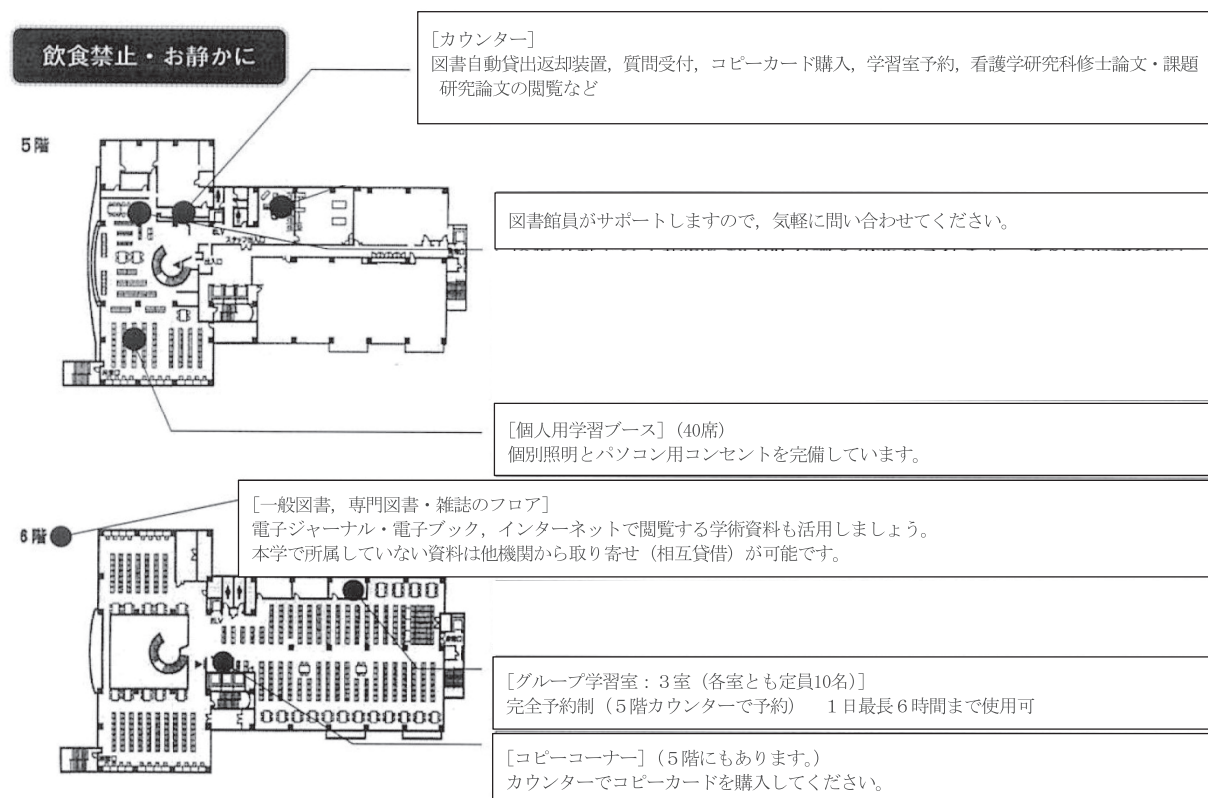
② 雑 誌 冊数制限なし・3日

(3) 利用における留意事項

① 入退館及び図書等の貸出には学生証(科目等履修生は図書館利用券)が必要となりますので、来館時には必ず持参してください。

② 地域住民の方、患者さん等、学外の方々も図書館を利用します。本学学生としての自覚を持ち、利用マナーを守り、すべての利用者が快適な時間を過ごせるよう配慮しましょう。特に、飲食の持ち込み、携帯電話の使用、荷物による場所取り、大声で話す等、他人への迷惑となる行為は禁止します。

③ 貴重品管理は各自の責任です。十分に注意してください。



6 総合学術情報センター（情報基盤部門）

情報基盤部門は、情報関連及び語学関連の授業のほか、以下のような主なサービスを自主学習等に利用できます。

- ・ マルチメディア教材（動画、静止画、音声）
- ・ 電子（web）メール
- ・ ホームページ閲覧
- ・ 各種教材データベースの検索
- ・ 文書作成
- ・ 表計算
- ・ プレゼンテーション作成

(1) 利用時間

月～金曜日 9時～19時45分

※ 利用時間を変更する場合があるため、受付前の案内板等を確認してください。

※ 土・日・祝日と年末年始は利用できません。

(2) 利用における留意事項

- ① 端末（パソコン）を利用するためには学生証が必要です。
- ② パスワードは自己の責任で管理してください。
- ③ パスワードには、有効期限がありますので、定期的に変更してください。
- ④ マナーを守り、全ての人が快適な時間を過ごせるよう配慮してください。
- ⑤ 貴重品管理は各自の責任です。十分に注意してください。
- ⑥ 飲食物の持込、携帯電話の使用、ソフトウェアのインストール、荷物による場所取り等の他人への迷惑となる行為は禁止します。
- ⑦ 印刷枚数は制限されています。
- ⑧ 利用方法等不明な点は、受付にて相談してください。



※サインインID及びパスワードは別途通知します。



7 運動療育センター

運動療育センター(以下、「センター」と表記)は、運動処方及び運動生理に関する教育・研究を行い、医学的、科学的見地から多面的に健康人や半健康人の疾病予防、健康保持増進のための健康度測定、指導等を通して健康づくりに寄与することを目的として設置され、トレーニングルーム、25m温水プールが設備されています。

(1) 開館時間

月～金曜日 9時～20時

土・日曜日 9時～17時

※ 木曜日・祝日・年末年始その他施設メンテナンス等により休館となる場合があります。
また、日曜日と祝日が重なった場合には、当該日曜日は開館します。

(2) 利用料金

本学学生は、無料です。なお、センターの利用に当たり、第1学年は健康診断の結果を持参してください。また、それ以外の学年はセンターで心電図検査を受けていただきます。その結果と既往症等により運動療法コースとなる場合もあります。この場合はメディカルチェックの受診が必要となるため、所定の料金を徴収します。

(3) センターの利用に当たっては、次の項目を遵守してください。

- ① センターにおける会員登録及び登録後の運動指導(1回)が必要です。これを満たさない者の利用は許可しません。希望者は必ず所定の手続を行うこと。
- ② メディカルチェック、運動指導は予約制となっているため、事前にセンター受付に申し出て予約すること。
- ③ 会員登録時やメディカルチェック予約時には、学生証を提示すること。
- ④ 施設利用時には、会員カードを必ず持参し、入退館時に受付処理をすること。
- ⑤ センターは一般の方や疾病者等も利用する施設です。施設利用に当たっては、職員の指示に従い、他の方の迷惑にならないよう医科大学学生として節度ある行動に心掛けること。
※ トレーニングルーム利用時には、トレーニングウェア、トレーニングシューズ(上履)を着用し、順番等を守って各種器具等を利用すること。
※ プール利用時は、水着(女性のビキニは禁止)、スイミングキャップを必ず着用し、コース区分を守って利用すること。
- ⑥ クラブ活動のためにセンター施設を一部占有して利用する場合には、事前に代表者がセンター受付へ申し出て日程等を調整すること。
- ⑦ その他、センターの利用に当たっての変更等がある場合には、随時掲示等により通知する。

8 保健管理センター

1. 保健管理センターについて

愛知医科大学の学生が健康な状態で大学生活を送るとともに、在学中に生涯を通じて心身の健康を自己管理できる能力を身に付けられるよう援助すること、並びに職員の教育・研究・診療に係わる活動が実り多いものになるよう、健康の保持増進、疾病の予防を図ることを目的とする施設です。さらに、健康診断をはじめとする保健管理に関する専門的業務及び保健管理についての専門的調査、研究を行います。

2. 利用案内

健康診断の実施に関すること及びその事後措置

健康相談、健康指導及び軽症患者に対する応急処置、受診指導

3. 対 象

医学部及び看護学部の学生、職員全般

4. 利用時間

月曜日～金曜日 9:00～17:00

※土・日・祝日と年末年始は利用できません。

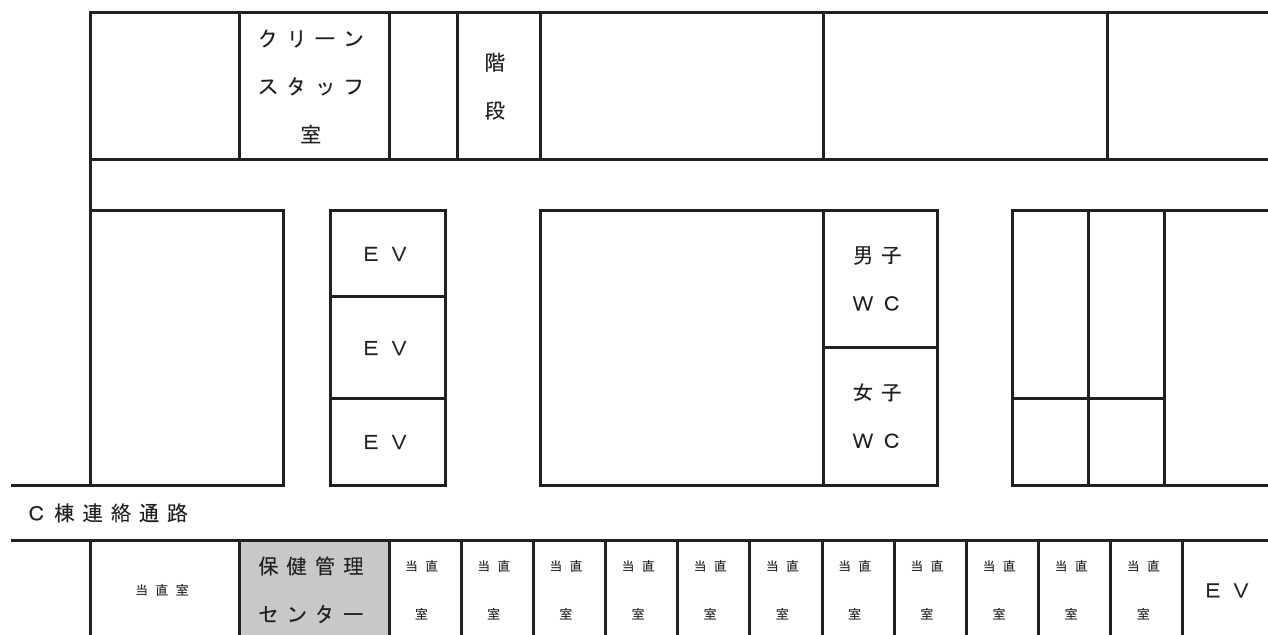
※常駐看護師が不在の場合は、入口ドアに掲示してある事務連絡先へお問い合わせください。

5. 場 所

D棟6階

※室内に应对・簡易処置（簡易ベッド1台）・事務スペースがあります。

D棟6階配置図



9 その他の施設

(1) 飲食施設

大学(大学病院を含む。)には、3つの飲食施設があります。患者さんや職員も利用しますので、マナーを守って利用しましょう。

名 称	営 業 時 間
レストラン「オレンジ」 (1号館(大学本館)1階)	平 日 8:00～17:00
	土 曜 日 8:00～15:00
	日 曜 ・ 祝 日 休 業
外来レストラン「シトラス」 (大学病院中央棟2階)	平 日 7:30～20:00
	土 曜 ・ 日 曜 ・ 祝 日 10:00～17:00
喫茶「カフェ・ド・クリエ」 (大学病院中央棟2階)	平 日 7:00～21:00
	土 曜 ・ 日 曜 ・ 祝 日 8:00～19:00
スガキヤ (アメニティ棟2階)	平 日 11:00～18:00
	土 曜 日 11:00～17:00
	日 曜 ・ 祝 日 休 業
CoCo 壺番屋 パスタ・デ・ ココ (アメニティ棟2階)	平 日 11:00～19:00
	土 曜 日 11:00～15:00
	日 曜 ・ 祝 日 休 業
ダウニーエクスプレス (アメニティ棟2階)	平 日 10:00～18:00
	土 曜 日 10:00～17:00
	日 曜 ・ 祝 日 休 業

1. : 年中無休
2. その他の店舗は「年末年始（12月29日～1月3日）」休業。

(2) 売店

名 称	営 業 時 間	
セブン - イレブン [書籍・生花・宅配コーナー併設] (大学病院中央棟2階)	平 日	7:00～22:00
	土曜・日曜・祝日	8:00～20:00
セブン - イレブン (アメニティ棟)	平 日	7:30～19:00
	土曜・日曜・祝日	9:00～17:00
医療・介護用品ストア アルフレッサ (アメニティ棟1階)	平 日	9:00～17:00
	土曜日	10:00～15:00
	日曜・祝日	休 業

1. : 年中無休

(3) その他

名 称		営 業 時 間	
丸 善 (1号館(大学本館)1階)		平 日	10:00～17:00
		土曜日	10:00～13:00
		日曜・祝日	休 業
		※休業：学年歴の休業期間中	
愛知医大病院内簡易郵便局 (大学病院中央棟2階)		平 日	9:00～16:00
		土曜・日曜・祝日	休 業
ATM (大学病院中央)	簡易郵便局	平 日	9:00～17:00
		土曜日	9:00～12:30
		日曜・祝日	休 業
	三菱東京UFJ銀行	平日・土曜日	8:00～18:30
		日曜・祝日	休 業
	瀬戸信用金庫	平日・土曜日	8:00～18:30
		日曜・祝日	休 業
	理容店・美容店 「ヘアーサロンモモタロー」 (大学病院中央棟2階)	平 日	8:30～18:00
		土曜日	10:00～17:00
		祝 日	10:00～16:00
		日曜日	休 業

1. 年末年始（12月29日～1月3日）休業。ただし、簡易郵便局は、12月29日、30日はカレンダー通り営業。

關 係 規 則

1 愛知医科大学大学院学則

第1章 総則

（目的）

第1条 愛知医科大学大学院（以下「本大学院」という。）は、医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与することを目的とする。

（自己点検及び評価）

第2条 本大学院は、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うものとする。

（研究科、専攻及びその目的）

第3条 本大学院に次の研究科及び専攻を置く。

（1） 医学研究科

基礎医学系専攻

臨床医学系専攻

（2） 看護学研究科

看護学専攻

2 各研究科の教育研究上の目的は、次のとおりとする。

（1） 医学研究科 国際水準の研究遂行能力を有する研究者を養成すること。

（2） 看護学研究科 卓越した看護実践能力及び研究・教育・管理能力を持つ高度実践職業人を養成すること。

（課程）

第4条 医学研究科の課程は博士課程とし、看護学研究科の課程は修士課程とする。

（学年）

第4条の2 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

（学期）

第4条の3 学年を分けて、次の2学期とする。

前学期 4月1日から9月30日まで

後学期 10月1日から3月31日まで

2 前項の規定にかかわらず、特に必要な場合は、第8条第1項の研究科委員会の議を経て、前学期の終了日及び後学期の開始日を変更することができる。

（休業日）

第4条の4 休業日（授業を行わない日）は、次の各号のとおりとする。

（1） 日曜日

（2） 土曜日

（3） 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

（4） 開学記念日 11月3日

（5） 春季休業 3月21日から4月3日まで

（6） 夏季休業 8月1日から9月30日まで

（7） 冬季休業 12月25日から翌年1月7日まで

2 前項の規定にかかわらず、特に必要な場合は、第8条第1項の研究科委員会の議を経て、休業日を変更し、又は臨時に休業日を定めることができる。

（修業年限）

第5条 医学研究科の修業年限は4年、看護学研究科の修業年限は2年を標準とする。た

だし、医学研究科においては8年、看護学研究科においては4年を超えて在学することはできない。

（長期にわたる教育課程の履修）

第5条の2 学生が、職業を有している等の事情により、前条に定める修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、修了することを申し出たときは、学長の定めるところにより、その計画的な履修を認めることができる。

（収容定員）

第6条 収容定員は、次の表のとおりとする。

研究科	専攻名	入学定員	収容定員
医学研究科	基礎医学系専攻	13	52
	臨床医学系専攻	17	68
	計	30	120
看護学研究科	看護学専攻	15	30
	計	15	30

（研究科長）

第7条 研究科に研究科長を置く。

- 2 研究科長候補者は、当該研究科の研究指導教授（以下「指導教授」という。）の中から次条第1項の研究科委員会において選考する。
- 3 研究科長の任期は、2年とし、再任を妨げない。

（研究科委員会）

第8条 各研究科に、研究科委員会（以下この条において「委員会」という。）を置く。

- 2 委員会は、当該研究科の研究科長（以下単に「研究科長」という。）及び指導教授をもつて構成する。
- 3 看護学研究科委員会には、前項に掲げる者のほか、当該研究科の研究指導を行う教授、准教授又は講師を加えることができる。
- 4 委員会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。
 - （1）学生の入学及び課程の修了
 - （2）学位の授与
 - （3）前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの
- 5 前項第3号の事項を学長が定めるにあたっては、委員会の意見を聴いて参酌するよう努めるものとする。
- 6 委員会は、第5項に規定するもののほか、学長及び研究科長（以下、この項において「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じて意見を述べることができる。
- 7 委員会の運営等に関し必要な事項は、委員会の議を経て、研究科長が定める。

（大学運営審議会）

第8条の2 各研究科に共通する重要な事項は、大学運営審議会（以下「審議会」という。）で審議する。

第2章 教育方法等

（教育方法）

第9条 本大学院の教育は、所定の科目の授業及び研究指導等によって行う。

（教育方法の特例）

第9条の2 教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。

（授業科目及び履修方法）

第10条 授業科目及び単位数並びにその履修方法は、当該研究科の研究科委員会（以下「当該委員会」という。）の議を経て、研究科長が定める。

（履修科目の選定及び届出）

第11条 履修する授業科目の選定は、指導教授の承認を得て研究科長に届け出るものとする。

（他の分野の授業科目等の履修）

第12条 指導教授が研究指導上必要と認めたときは、当該委員会の議を経て、他の専攻分野の授業科目等を履修させ、これを課程修了の要件となる単位として認めることができる。

（入学前の修得単位）

第12条の2 本大学院において教育上有益と認めるときは、学生が本大学院に入学する前に他の大学院において履修した授業科目について修得した単位を、当該委員会の議を経て、10単位を限度として、課程修了の要件となる単位として認めることができる。

（他の大学院における授業科目の履修）

第12条の3 学生は、学長の許可を得て、他の大学院の授業科目を履修することができる。

- 2 前項の場合において、学生は、所定の願い書を指導教授を経由して学長に提出するものとする。
- 3 前項により願い出があつた場合は、学長はあらかじめ当該他大学院と必要な事項について協議し、これを許可する。
- 4 第1項の規定により履修した授業科目について、学生が修得した単位は、当該委員会の議を経て、10単位を限度として、課程修了の要件となる単位として認めることができる。

（他の大学院等における研究指導）

第12条の4 学生は、学長の許可を得て、他の大学院、研究所等（以下「他大学院等」という。）において必要な研究指導を受けることができる。

- 2 前項の場合において、学生は、所定の願い書を指導教授を経由して学長に提出するものとする。
- 3 前項により願い出があつた場合は、学長はあらかじめ当該他大学院等と必要な事項について協議し、これを許可する。

（留学）

第12条の5 学生が外国の大学院において授業科目の履修を志願するときは、学長の許可を得て留学をすることができる。

- 2 学生が外国の大学院、研究所等において研究指導を受けることを志願するときは、学長の許可を得て留学をすることができる。
- 3 前2項による留学の期間は、課程修了の要件としての在学期間に含めることができる。
- 4 第12条の3第2項から第4項までの規定は、第1項の留学について準用する。
- 5 第12条の4第2項及び第3項の規定は、第2項の留学について準用する。

第3章 試験、課程の修了要件及び学位

（試験）

第13条 専攻分野の正規の授業を受け、所定の科目を履修した者に対し、所定の期間内に試験を行う。

2 試験の実施方法等については、当該委員会の議を経て、研究科長が定める。

（追試験）

第14条 疾病その他止むを得ない事由によって試験を受けられなかつた者は、追試験を受けることができる。

（成績の評価）

第15条 第13条の規定に基づく試験の成績は、優、良、可又は不可とし、優、良及び可を合格とし、不可を不合格とする。

（単位の認定）

第16条 前条の規定により試験に合格した者には、所定の単位を与える。

2 授業科目の単位は、医学研究科においては、原則として、前半の2年において修得するものとする。

（課程の修了要件）

第17条 本大学院医学研究科博士課程及び看護学研究科修士課程の修了要件は、原則として、医学研究科博士課程においては4年以上、看護学研究科修士課程においては2年以上在学し、所定の授業科目を30単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、看護学研究科修士課程において、教育の目的に応じ適当と認められるときは、特定の課題についての研究の成果の審査をもつて学位論文の審査に代えることができる。

2 前項本文の規定にかかわらず、極めて成績の優秀な者で所定の要件を満たした場合は、医学研究科博士課程においては3年以上、看護学研究科修士課程においては1年以上の在学年数とすることができる。

（学位論文の提出及び最終試験）

第18条 学位論文は、在学期間中に学長に提出し、最終試験を受けるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、本大学院医学研究科においては4年以上、看護学研究科においては2年以上在学して所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた者は、本大学院退学後においても、当該委員会の許可を得て学位論文を提出し、最終試験を受けることができる。

3 最終試験は、学位論文を中心としてこれに関連ある授業科目について行う。

（学位論文の審査等）

第19条 学位論文及び最終試験は、当該委員会において審査の上、可否を決定する。

2 学位論文の審査その他の学位に関する必要な事項は、愛知医科大学学位規程（以下「学位規程」という。）の定めるところによる。

（学位の授与）

第20条 学位規程の定めるところにより、博士課程を修了した者には博士（医学）の学位を、修士課程を修了した者には修士（看護学）の学位を授与する。

（博士課程によらない学位授与）

第21条 博士課程を経ない者又は修了しない者についても、学位規程の定めるところにより、学位論文を提出し、その審査及び試験に合格した者には、博士（医学）の学位を授与する。

第4章 入学

(入学期)

第22条 入学期は、毎学年の始めとする。

(入学資格)

第23条 本大学院に入学することのできる者は、次に掲げる者とする。

(1) 医学研究科においては、次のアからエまでのいずれかに該当する者

ア 大学の医学部医学科、歯学部又は修業年限が6年の獣医学若しくは薬学を履修する課程を卒業した者

イ 外国において、学校教育における18年の課程（最終の課程は医学、歯学、獣医学又は薬学の学部）を修了した者

ウ 文部科学大臣の指定した者

エ 本大学院において、個別の入学資格審査により、アに掲げる者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達したもの

(2) 看護学研究科においては、次のアからクまでのいずれかに該当する者

ア 大学を卒業した者

イ 学校教育法（昭和22年法律第26号）第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者

ウ 外国において、学校教育における16年の課程を修了した者

エ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者

オ 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者

カ 文部科学大臣の指定した者

キ 大学に3年以上在学し、又は外国において学校教育における15年の課程を修了し、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと本大学院において認めた者

ク 本大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの

(入学出願手続)

第24条 本大学院に入学を志願する者は、入学願書に入学検定料3万円及び別に指定する書類を添えて、指定する期日までに提出しなければならない。

(入学許可)

第25条 学長は、前条に規定する入学志願者につき、当該委員会の定めるところにより選考の上、合格者を決定し、入学を許可すべき者を定める。

(入学手続)

第26条 前条の合格者は、指定の期日までに所定の書類を提出し、かつ、医学研究科においては入学金20万円及び第1学年の授業料の前学期分を、看護学研究科においては入学金30万円及び第1学年の授業料、教育充実費及び実験実習費の前学期分を納入しなければならない。

2 正当な理由なく前項の手続きをしない者は、入学を許可しない。

(既納金の返還)

第27条 入学手続を完了した者で、指定の期日までに所定の様式の入学辞退届け出書を提出し、入学時納付金の返還を申し出た者には、入学時納付金のうち入学金を差し引いた額を返還する。

（再入学）

第28条 本大学院を退学した者で、再入学を願い出た者については、欠員のある場合に限る、選考の上、許可することがある。

（転入学）

第28条の2 他の大学の大学院に在学している者が転入学を志願するときは、所定の様式による転入学願い書により学長に願い出て、その許可を受けなければならない。

2 前項の場合において、学長は、当該委員会の議を経て、これを許可する。

3 転入学を許可された者の在学すべき年数及び履修すべき単位数は、当該委員会の議を経て学長が決定する。

第5章 休学，退学等

（休学）

第29条 学生が、傷病その他の事由により3月以上修学を休止しようとするときは、所定の様式の休学願い書に学校医若しくは本学の指定する医療機関の医師の診断書又は詳細な理由書を添え、学長に休学を願い出て、その許可を受けなければならない。

2 休学中の学生が、引き続き休学をしようとするときは、休学期間の満了する前に改めて前項の願い出をし、その許可を受けなければならない。

3 学長は、前2項により提出された願い書について、その事由が適当であると認めた場合は、その期間を定め、これを許可する。ただし、休学を許可する期間は、当該年度を超えて定めないものとする。

4 学長は、傷病その他の事由のため修学することが適当でないと認める者に対しては、期間を定め、休学を命ずることができる。

5 休学期間は、医学研究科においては通算して4年を、看護学研究科においては通算して2年を超えることができない。

6 休学期間は、第5条の修業年限及び同条ただし書の在学年数に算入しない。

7 前各項に定めるもののほか、学生の休学に関し必要な事項は、学長が定める。

（復学）

第30条 前条第3項により休学を許可された者は、休学期間が満了したときは、所定の様式による復学届け書を学長に提出して復学するものとする。

2 前条第3項により休学を許可された者が休学期間中にその事由がやんだときは、所定の様式による復学届け書を提出し、学長の許可を得て復学することができる。

3 前条第4項により休学を命ぜられた者が、復学しようとするときは、診断書又は事由書を添付して所定の様式による復学願い書を提出し、学長の許可を受けなければならない。

4 前2項の場合において、学長は、その事由が適当であると認めた場合は、これを許可する。

（退学）

第31条 学生が退学しようとするときは、所定の様式による退学願い書にその事由を詳記して学長に願い出て、その許可を受けなければならない。ただし、傷病による場合には、医師の診断書を添付しなければならない。

（転学）

第32条 学生が他の大学院に転学しようとするときは、所定の様式による転学願い書にその事由を詳記して学長に願い出て、その許可を受けなければならない。

（除籍）

第33条 学生が、次の各号に掲げる事由の一に該当した場合は、学長は、研究科長の意見を徴し、審議会の議を経て、除籍する。

- (1) 第5条ただし書の在学年数を超えたとき。
- (2) 傷病その他の事由により成業の見込みがないと認められるとき。
- (3) 死亡したとき。
- (4) 1年以上にわたって行方不明になり、当該学生の保証人又はその代理人からの届け出があつたとき。
- (5) 学納金の納付義務を怠り、督促を受けてもなお納入しないとき。

第6章 学納金

(学納金)

第34条 学納金は、次のとおりとする。

医学研究科

授業料 300,000円（年額）

看護学研究科

コース	学納金	金額（円）
修士論文コース	授業料	（年額） 600,000円
	教育充実費	（年額） 100,000円
高度実践看護師（専門看護師〔CNS〕）コース	授業料	（年額） 600,000円
	教育充実費	（年額） 100,000円
	実験実習費	（初年度） 50,000円
		（2年度以降） 100,000円
高度実践看護師（診療看護師）コース	授業料	（年額） 600,000円
	教育充実費	（年額） 100,000円
	実験実習費	（初年度） 100,000円
		（2年度以降） 200,000円

(学納金の額の変更)

第35条 学納金の額は、在学中においても変更することがある。

(納付)

第36条 学納金は、その年額を前学期分及び後学期分として等分し、前学期分は4月末日までに、後学期分は10月末日までに納付しなければならない。

(免除)

第37条 学生が、正課中の事故その他学長が認める特別の事由（以下単に「特別の事由」という。）により前学期又は後学期を通じて休学を許可された場合は、当該学期分の学納金全額の納付を免除することがある。ただし、看護学研究科においては、当該休学が特別の事由以外の休学の場合は、授業料及び実験実習費を免除することができる。

2 経済的理由により学納金の納付が困難で、かつ、成績が特に優秀な学生には、授業料の全部又は一部を減免することができる。

3 前項の規定にかかわらず、外国人留学生には、経済的理由により入学金及び学納金の納付が困難である場合に、その全部又は一部を減免することができる。

4 前2項に定める場合のほか、専攻分野、第9条の2の適用の有無等を考慮し、入学検定料、入学金又は学納金の一部又は全部を減免することができる。

(納付猶予)

第38条 学生が、災害その他の止むを得ない事由により第36条に定める納付期限までに授

業料を納付することが困難と認められるときは、その前学期分又は後学期分について納付を猶予することができる。

- 2 前項の規定により納付の猶予の許可を受けようとする者は、事由を詳記した願い書を、第36条に定める納付期限の10日前までに、提出しなければならない。
- 3 前項により提出された願い書について、学長は、その事由が適当であると認めた場合は、納付の猶予を許可する。

第7章 外国人留学生、特別聴講学生、特別研究学生、大学院研究生

(外国人留学生)

第39条 外国人で、大学において教育を受ける目的をもって入国し、本大学院に入学を志願する者があるときは、外国人留学生として選考の上、入学を許可することがある。

- 2 外国人留学生の入学に関し必要な事項は、学長が定める。

(特別聴講学生)

第40条 他の大学院の学生で、本大学院において授業科目を履修し、単位を修得しようとする者があるときは、当該大学院と協議の上、特別聴講学生として履修を許可することができる。

- 2 特別聴講学生に関し必要な事項は、学長が定める。

(科目等履修生)

第40条の2 本学の学生以外の者で、1科目又は数科目の授業科目を履修し、単位を修得しようとする者があるときは、選考の上、科目等履修生として入学を許可することがある。

- 2 科目等履修生の選考方法、履修等に関し必要な事項は、研究科長が定める。

(特別研究学生)

第41条 他の大学院の学生で、本大学院において研究指導を受けようとする者があるときは、当該大学院と協議の上、特別研究学生として受入れを許可することができる。

- 2 特別研究学生に関し必要な事項は、学長が定める。

(大学院研究生)

第42条 本大学院において特別の事項について研究しようとする者があるときは、設備の許す限り、選考の上、研究生として入学を許可することができる。

- 2 研究生に関し必要な事項は、学長が定める。

(表彰)

第43条 学生で他の模範となる者については、選考の上、表彰することができる。

(懲戒)

第44条 学生の懲戒については、学長は、研究科長の意見を徴し、審議会の議を経て、これを決定する。

- 2 前項に定めるもののほか、学生の懲戒に関し必要な事項は、審議会の議を経て学長が定める。

(懲戒の種類、要件)

第45条 懲戒の種類は、訓告、停学及び放学とする。

- 2 懲戒は、次の各号の一に該当する者に対して行う。

- (1) 本大学院の規則に違反したとき。
- (2) 本大学院の秩序を乱したとき。
- (3) 本大学院学生として品位をけがしたとき。
- (4) その他懲戒に値すると認められる行為のあったとき。

2 愛知医科大学学位規程

(趣旨)

第1条 愛知医科大学（以下「本学」という。）において授与する学位については、愛知医科大学学則及び愛知医科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(学位)

第2条 本学において授与する学位は、学士、修士及び博士とし、次のとおり専攻分野を付記するものとする。

一 学士

学士（医学）

学士（看護学）

二 修士

修士（看護学）

三 博士

博士（医学）

2 本学の学位を授与された者は、学位の名称を用いるときは、本学名を付記するものとする。

第3条 削除

(課程による者の学位論文等の提出)

第4条 大学院学則第18条第1項により学位論文を提出し、審査を受けようとする者は、次の書類を添え、当該研究科長を経て学長に提出するものとする。

一 医学研究科

ア 論文審査願

イ 論文要旨

ウ 履歴書

二 看護学研究科

ア 論文審査願

イ 論文要旨

2 前項により提出する学位論文は、1編とする。

3 第1項の学位論文には、参考論文を添付することができる。

(課程による者の課題研究論文等の提出)

第4条の2 看護学研究科において大学院学則第17条第1項ただし書の規定に基づき特定の課題についての研究の成果（以下「課題研究論文」という。）の審査を受けようとする者は、次の書類を添え、看護学研究科長を経て学長に提出するものとする。

一 課題研究論文審査願

二 課題研究論文要旨

2 前項により提出する課題研究論文は、1編とする。

3 第1項の課題研究論文には、参考論文を添付することができる。

(学位論文又は課題研究論文の受理)

第5条 学位論文又は課題研究論文（以下「学位論文等」という。）の受理は、当該研究科の研究科委員会（以下「当該委員会」という。）の議を経て学長が決定する。

2 受理した学位論文等は、当該委員会にその審査を付託する。

3 受理した学位論文等は、いかなる事由があっても返付しない。

（審査委員会）

第6条 前条第2項により学位論文等の審査を付託された当該委員会は、構成員の中から3名以上の審査委員を選出し、審査委員会を設ける。

2 審査委員会は、必要に応じ、審査委員会の構成員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

（審査委員会の任務）

第7条 審査委員会は、学位論文等の審査及び最終試験を行う。ただし、学位論文等の審査の結果著しく不十分な場合には、最終試験を行わないことがある。

2 審査委員会は、学位論文等の提出者に対し、審査に必要な資料の提出を求めることができる。

（最終試験）

第8条 最終試験は、学位論文等の審査を終了した者に対し、学位論文等を中心としてこれに関連ある科目について、口答又は筆答により行うものとする。

（審査期間）

第9条 医学研究科において行う学位論文の審査及び最終試験は、学位論文を受理した後1年以内に終了しなければならない。

2 看護学研究科において行う学位論文等の審査及び最終試験は、学位論文等を受理した後3月以内に終了しなければならない。

（審査委員会の報告）

第10条 審査委員会は、学位論文等の審査及び最終試験を終了したときは、それぞれの論文の審査の要旨及び最終試験の成績を、文書をもって当該委員会に報告しなければならない。

2 第7条第1項ただし書により最終試験を行わないときは、その旨を文書をもって当該委員会に報告しなければならない。

（当該委員会の議決）

第11条 当該委員会は、前条の報告に基づき、課程修了の可否につき議決する。

（課程によらない者の学位授与の申請）

第12条 大学院学則第21条による博士の学位を請求しようとする者は、学位申請書に学位論文、論文要旨、参考論文のあるときは当該参考論文、履歴書及び研究歴証明書並びに学位審査手数料を添え、医学研究科長を経て学長に提出するものとする。

2 本学大学院の博士課程を退学した者が、再入学しないで論文を提出しようとするときは、前項の規定によるものとする。

第13条 削除

（学力の確認）

第14条 第12条による学位申請者に対しては、学力の確認のため、口頭試問及び筆答試問を行うものとし、外国語（原則として2カ国語）及び専攻学術に関し博士課程を終えて学位を授与される者と同等

以上の学識を有し、かつ、研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力を有するかどうかについて行う。

- 2 本学大学院の博士課程において所定の年限在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上退学した者が、退学した日から3年以内に論文を提出したときは、前項の試問を免除することができる。

(課程によらない者の審査等)

第15条 第12条による学位申請者の学位論文の受理、審査、試験等については、第5条から第11条までの規定を準用する。この場合において、第7条第1項、第9条並びに第10条第1項及び同条第2項中「最終試験」とあるのは「試験及び試問」と、第8条中「最終試験」とあるのは「試験」と、第11条中「課程修了の可否」とあるのは「学位論文の可否」と読み替えるものとする。

(学位の授与)

第16条 学長は、第11条の議決に基づき、課程修了の可否又は学位論文等の可否を決定し、課程修了又は学位論文等の合格を決定した者に学位を授与する。

- 2 課程修了を否決し、又は学位論文等の不合格を決定した者には、その旨通知する。

(審査要旨の公表)

第17条 本学は、博士の学位を授与したときは、当該学位を授与した日から3月以内に、その学位論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨を公表するものとする。

(学位論文の公表)

第18条 博士の学位を授与された者は、当該学位を授与された日から1年以内に、その学位論文の全文を公表するものとする。ただし、当該学位を授与される前に既に公表したときは、この限りでない。

- 2 前項の規定にかかわらず、博士の学位を授与された者は、やむを得ない事由がある場合には、本学の承認を受けて、当該学位論文の全文に代えてその内容を要約したものを公表することができる。
- 3 前2項の規定による公表は、本学が指定するインターネットの利用により行うものとする。

第19条 削除

(学位授与の報告)

第20条 本学は、博士の学位を授与したときは、当該学位を授与した日から3月以内に、所定の様式による学位授与報告書を文部科学大臣に提出するものとする。

(学位の取消)

第21条 本学の修士又は博士の学位を授与された者が次の各号のいずれかに該当するときは、学長は当該委員会の議を経て、既に授与した学位を取り消し、学位記を返付させ、かつ、その旨を公表するものとする。

- 一 不正の方法により学位を授与された事実が判明したとき。
- 二 名誉を汚辱する行為があつたとき。

(学位記)

第22条 学位記は、別記様式第1号から別記様式第5号のとおりとする。

(審査手数料)

第23条 学位審査手数料については、愛知医科大学大学院における学位審査手数料及び入学検定料等に関する規程の定めるところによる。

(委任)

第24条 この規程に定めるもののほか、学位の審査等に関し必要な事項は、当該研究科長が定める。

(細則)

第25条 この規程に定めるもののほか、学位に関し必要な事項は、大学運営審議会の議を経て別に定める。

別記様式第1号（第22条関係）

学士（医学）

第 号	愛知医科大学長 印	年 月 日	学位を授与する	本学医学部医学科所定の 課程を修めて本学を卒業 したことを認め学士（医学）の 学位を授与する	年 月 日生	氏 名	公 印	卒業証書・学位記 本籍（都道府県名）
--------	--------------	-------------	---------	---	--------------	--------	--------	-----------------------

別記様式第2号（第22条関係）

学士（看護学）

第 号	愛知医科大学長 印	年 月 日	学位を授与する	本学看護学部看護学科所定 の課程を修めて本学を卒業 したことを認め学士（看護学）の 学位を授与する	年 月 日生	氏 名	公 印	卒業証書・学位記 本籍（都道府県名）
--------	--------------	-------------	---------	--	--------------	--------	--------	-----------------------

別記様式第3号（第22条関係）

修士（看護学）

第 号	愛知医科大学 印	年 月 日	授与する 修士課程を修了したので 修士（看護学）の学位を 授与する	年 月 日生	氏 名	本籍（都道府県名）	学 位 記
--------	-------------	-------------	--	--------------	--------	-----------	-------------

別記様式第4号（第22条関係）

博士（医学）（第4条第1項該当者の場合）

第 号	愛知医科大学 印	年 月 日	授与する 博士課程を修了したので 博士（医学）の学位を 授与する	年 月 日生	氏 名	本籍（都道府県名）	学 位 記
--------	-------------	-------------	---	--------------	--------	-----------	-------------

別記様式第5号（第22条関係）

博士（医学）（第12条第1項該当者の場合）

第 号	愛知医科大学 印	年 月 日	授与する 本大学に学位論文を提出し 所定の審査及び試験に 合格したので博士（医学）の 学位を授与する	年 月 日生	氏 名	本籍（都道府県名）	学 位 記
--------	-------------	-------------	--	--------------	--------	-----------	-------------

3 愛知医科大学における人を対象とする医学系研究等に関する倫理規程

（趣旨）

第1条 愛知医科大学において実施する、人を対象とする医学系研究、特定の医療行為等（以下「研究等」という。）に関する取扱いは、世界医師会におけるヘルシンキ宣言（2013年修正）の趣旨を尊重するとともに、関係法令、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（平成25年度文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）、「遺伝子治療等臨床研究に関する指針」（平成27年厚生労働省告示第344号）等、その他別に定めのあるもののほか、この規程の定めるところによる。

（定義）

第2条 この規程における用語の定義は、次のとおりとする。

一 人を対象とする医学系研究

人（試料・情報を含む。）を対象として、傷病の成因（健康に関する様々な事象の頻度及び分布並びにそれらに影響を与える要因を含む。）及び病態の理解並びに傷病の予防方法並びに医療における診断方法及び治療方法の改善又は有効性の検証を通じて、国民の健康の保持増進又は患者の傷病からの回復若しくは生活の質の向上に資する知識を得ることを目的として実施される活動をいう。

二 特定の医療行為

患者の治療に直接関係する医療行為のうち、倫理的検討を必要とするものをいう。

（倫理委員会等）

第3条 研究等の実施の適否等について審査を行うため、医学部及び看護学部には倫理委員会を置く。

2 医学部倫理委員会は、医学部及び病院（メディカルクリニックを含む。以下同じ。）における研究等の実施の適否について審査を行う。この場合において、病院の患者を対象とする研究等及び病院の施設設備を用いる研究等については、すべて医学部倫理委員会での審査対象とする。

3 看護学部倫理委員会は、看護学部における研究等の実施の適否について審査を行う。

4 研究等の倫理審査の手順及び倫理委員会の構成等については、医学部長及び看護学部長が定める。

（専門委員会）

第4条 倫理委員会の下に、専門事項に関する意見を聞くため、それぞれに専門委員会を置くことができる。

2 倫理委員会の長は、必要に応じて、適切と考える専門委員会に当該事項の調査・検討を依頼することができる。

3 専門委員会は、それぞれの専門事項に係る学識経験者により構成する。

4 専門委員会については、医学部長及び看護学部長が定める。

（監督者の責務）

第5条 医学部長、看護学部長及び病院長（以下「学部長等」という。）は、統括する研究等が適正に実施されるよう必要な監督を行うとともに、研究等の実施状況について学長に報告する。

2 学部長等は、研究等の対象者の生命、健康及び人権を尊重して研究等を実施することを、研究等の実施に携わる関係者に周知徹底するものとする。

3 学部長等は、研究等の実施に先立ち、研究等に関する倫理並びに研究等の実施に必要

な知識及び技術に関する教育・研修を，当該研究者等が受けることを確保するための措置を講じるものとする。

4 学部長等は，研究責任者から研究等の実施について申請された場合には，倫理委員会に研究等の実施の適否について審査を求め，その審査結果を尊重し，実施の適否について決定するものとする。

5 医学部長及び看護学部長は，必要に応じて，他の倫理委員会に要請し，合同で委員会を開催する。

（研究責任者の責務）

第6条 研究等を実施しようとする場合は，その業務を統括する者として研究責任者を定める。

2 研究責任者は，研究等の実施に当たり，あらかじめ研究計画書を作成しなければならない。

（個人情報）

第7条 学部長等は，研究等の実施に際し，関係法令，学校法人愛知医科大学個人情報保護に関する規程及び学校法人愛知医科大学情報セキュリティに関する規程に基づき，個人情報の保護が図られるようにするものとする。

2 学部長等は，保有する個人情報等を他の学部長等と共同して利用する場合には，連携して必要かつ適切な措置を講ずるものとする。

4 愛知医科大学看護学部倫理規程

（趣旨）

第1条 この規程は、愛知医科大学における人を対象とする医学系研究等に関する倫理規程第3条第5項の規定に基づき、愛知医科大学看護学部及び看護学研究科（以下「看護学部等」という。）の倫理審査の実施等に関し必要な事項を定める。

（基本方針）

第1条の2 看護学部等の倫理の基本方針は、次のとおりとする。

- 一 看護学部等の教員及び学生（以下「教員等」という。）が、人を対象とした研究・教育・実践（以下「研究等」という。）を行う場合において、これが生命倫理と看護倫理の国際基準に沿って正しく実施されること。
- 二 看護学部等以外の者が、看護学部等の教員等を対象とした研究を行う場合において、これが生命倫理と看護倫理の国際基準に沿って正しく実施されること。
- 三 看護学部等の教員等に対する人権尊重や人権擁護についての倫理的意識の向上を図ること。

（倫理委員会）

第2条 前条の目的を達成するため、看護学部看護学部倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次の業務を行う。

- 一 研究等に関して申請された実施計画（以下「実施計画」という。）の審査（以下単に「審査」という。）
- 二 研究等における倫理のあり方に関する基本的事項の調査
- 三 倫理に関する教員等への助言及び啓蒙活動
- 四 その他看護学部等の倫理に関し看護学部長が必要と認めた事項

第3条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 専門基礎科学系の教員1名
- 二 看護専門科学系の教員3名
- 三 看護学部以外の学識経験者2名以内
- 四 その他看護学部長が必要と認める者

2 前項の委員は、教授会の議に基づき看護学部長が委嘱する。

3 看護学部長は、必要に応じて委員会に出席することができる。

4 第1項第1号から第3号までの委員の任期は2年、第4号の委員の任期は2年以内とし、再任を妨げない。ただし、欠員により補充した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第4条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により決定する。

3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

4 委員会に副委員長1名を置き、委員長が指名する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

第5条 委員会は、委員の3分の2以上が出席し、かつ、第3条第1項第3号の委員1名以上の出席がなければ、会議を開催することができない。

2 実施計画の対象となる研究等に関わる委員は、当該審査に加わることができない。

3 委員会は、委員以外の議事に関連する者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

4 審査の経過及び判定は、記録として保存する。

5 前項の記録は、委員会の承認を得て閲覧に供し、又は公表することができる。

(審査)

第6条 審査は、書面審査を原則とし、必要に応じて面接を実施する。また、迅速審査ができるものとする。

2 委員会は、申請された実施計画について、倫理的・社会的観点から審査するものとし、次に掲げる事項について特に配慮するものとする。

一 研究対象者の人権の擁護

二 研究対象者の理解を求め、同意を得る方法

三 研究対象者の不利益及び危険性と研究上の貢献の予測との均衡

3 実施計画の判定は、委員会における出席委員全員の合意を原則とする。

4 実施計画の判定は、次による。

一 承認

二 条件付き承認

三 変更の勧告

四 不承認

五 非該当

5 委員会の委員は、職務上知り得た情報を正当な理由なく第三者に漏らしてはならない。委員を退いた後も同様とする。

(申請手続等)

第7条 申請者は、原則として、看護学部の教員とする。ただし、委員会が認めるときは、この限りではない。

2 申請者は、当該研究等を開始する1月前までに、所定の倫理審査申請書を看護学部長に提出しなければならない。申請が承認された後に研究等の実施計画等を変更する場合には、変更箇所を明示した所定の倫理審査申請書（実施計画等変更許可願）を看護学部長に提出しなければならない。

3 看護学部長は、前項の申請があったときは、委員長に審査を諮問する。

4 委員長は、前項の諮問があったときは、速やかに委員会を招集して審査を開始しなければならない。

5 看護学部長は、委員会における審査終了後、速やかにその判定を所定の倫理審査結果通知書により申請者に通知しなければならない。

6 審査の結果第6条第4項第4号に該当した場合は、当該申請者は修正した倫理審査申請書により、再申請することができる。

7 申請者は、審査の結果に異議のあるときは、結果通知書の受理後、10日以内に理由書を添えて再審査を求めることができる。

(研究責任者の義務)

第8条 研究等において人命に関わる緊急事態が発生したときは、研究責任者が直ちに看護学部長及び委員長にその旨報告し、指示を仰がなければならない。

(研究の終了、中止及び継続)

第9条 研究責任者は、当該研究を終了し、若しくは中止したとき、又は研究終了予定日以降も継続して研究を行うときは、所定の研究状況報告書により看護学部長に報告しなければならない。

2 看護学部長は、前項の報告があった場合は、委員会に対して速やかにその旨を通知するものとする。

(専門委員会)

第10条 委員会に、専門事項を調査・検討するため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員は、当該専門事項に係わる学識経験者のうちから、委員長が委嘱する。

3 専門委員会に関し必要な事項は、委員会の議に基づき委員長が定める。

(細則)

第11条 この規程に定めるもののほか、看護学部等の倫理に関し必要な事項は、別に定める。

5 愛知医科大学大学院看護学研究科長期履修制度規程

（趣旨）

第1条 この規程は、愛知医科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第5条の2の規定に基づき、看護学研究科における「長期にわたる教育課程の履修」（以下「長期履修」という。）に関し必要な事項を定める。

（資格）

第2条 長期履修を申請できる者は、本学大学院看護学研究科の修士論文コース及び高度実践看護師（専門看護師〔CNS〕）コースに入学する者であって、次の各号のいずれかに該当し、標準修業年限内での修学が困難な者とする。

- （1） 職業を有する者
- （2） 育児、介護等を行う必要がある者
- （3） その他やむを得ない事情を有している者

（申請手続）

- 第3条 長期履修を希望する者は、入学前の所定の期日までに、長期履修申請書〔入学時申請〕（様式1）に必要書類を添えて学長に提出しなければならない。
- 2 入学後に長期履修を希望する者は、第1学年の1月末日までに、長期履修申請書〔入学後申請〕（様式2）に必要書類を添えて学長に提出しなければならない
- 3 入学後の申請は、特段の事情の変化があると認められた場合に限り許可する。

（長期履修の許可）

第4条 長期履修の許可は、看護学研究科委員会（以下「委員会」という。）の議を経て、学長が行う。

（長期履修の期間）

- 第5条 長期履修の期間は、入学時から起算して3年とする。ただし、休学期間は当該期間には算入しない。
- 2 長期履修の開始時期は、学年の始めとし、学年の途中から開始することはできない。

（長期履修期間の短縮）

- 第6条 長期履修期間の短縮（3年から2年）を希望する者は、第1学年の1月末日までに長期履修期間短縮申請書（様式3）に必要書類を添えて学長に提出しなければならない。
- 2 長期履修期間の短縮は、1年単位で行うものとする。
- 3 長期履修期間の短縮は、特段の事情の変化があると認められた場合に限り許可し、許可後の申請取下げは認めない。

（学納金）

第7条 長期履修は、通常の修業年限在学する学生との均衡に配慮し、学生の負担軽減を図る観点から、修業年限分の学納金総額を長期履修の期間で分割して納めることとし、その額は次のとおりとする。

《入学時申請者》

（修士論文コース）

	初年度	2年目	3年目
授業料	400,000円	400,000円	400,000円
教育充実費	100,000円	50,000円	50,000円

(高度実践看護師(専門看護師[CNS])コース)

	初年度	2 年 目	3 年 目
授業料	400,000円	400,000円	400,000円
教育充実費	100,000円	50,000円	50,000円
実験実習費	50,000円	50,000円	50,000円

《 入学後申請者 》

(修士論文コース)

	初年度	2 年 目	3 年 目
授業料	600,000円	300,000円	300,000円
教育充実費	100,000円	50,000円	50,000円

(高度実践看護師(専門看護師[CNS])コース)

	初年度	2 年 目	3 年 目
授業料	600,000円	300,000円	300,000円
教育充実費	100,000円	50,000円	50,000円
実験実習費	50,000円	50,000円	50,000円

《 短縮許可者 》

(修士論文コース)

	初年度	2 年 目
授業料	400,000円	800,000円
教育充実費	100,000円	100,000円

(高度実践看護師(専門看護師[CNS])コース)

	初年度	2 年 目
授業料	400,000円	800,000円
教育充実費	100,000円	100,000円
実験実習費	50,000円	100,000円

2 長期履修学生は、大学院学則に基づき、指定された期日までに学納金を納入しなければならない。

3 長期履修期間を超えて在学することとなった場合の学納金は、一般学生の2年度以降の額とする。

(委任)

第8条 この規程に定めるもののほか、長期履修に関し必要な事項は、委員会の議を経て看護学研究科長が定める。

6 愛知医科大学大学院看護学研究科科目等履修生規程

(趣旨)

第1条 この規程は、愛知医科大学大学院学則(以下「大学院学則」という。)第40条の2の規定に基づき、看護学研究科における科目等履修生の選考方法、履修等に関し必要な事項を定める。

(入学資格)

第2条 科目等履修生として入学することのできる者は、大学院学則第23条第2号に該当する者とする。

(出願手続)

第3条 科目等履修生として入学を志願する者は、所定の入学願書に入学検定料及び別に指定する書類を添えて、指定する期日までに提出しなければならない。

(入学時期)

第4条 科目等履修生の入学時期は、学期の始めとする。

(入学の許可)

第5条 入学の許可は、看護学研究科委員会(以下「委員会」という。)の議を経て、学長が行う。

(入学手続)

第6条 入学を許可された者は、指定された期日までに、別に指定する書類を提出するとともに、入学科を納入しなければならない。

(在学期間)

第7条 科目等履修生の在学期間は、1年又は6か月とし、年度を越えないものとする。

2 在学期間が満了してもなお引き続き在学しようとする者は、所定の願書を提出しなければならない。

3 継続在学の許可は、委員会の議を経て、学長が行う。

(単位の認定)

第8条 科目等履修生は、履修を許可された授業科目に限り、試験を受けることができる。

2 前項の試験に合格した者には、10単位を限度として、所定の単位を認定する。ただし、看護学研究科修了生であって、高度実践看護師(専門看護師[CNS])コース開講授業科目の履修を許可された場合にあっては、この限りではない。

(履修制限)

第9条 次に掲げる授業科目については、履修を認めない。

- (1) 演習
- (2) 実習
- (3) 課題研究
- (4) 特別研究

(証明書)

第10条 科目等履修生であった者から請求があった場合は、履修科目等について証明書を交付することができる。

(授業料)

第11条 科目等履修生は、指定された期日までに授業料を納入しなければならない。

(入学検定料、入学科及び授業料の額)

第12条 科目等履修生の入学検定料，入学料及び授業料の額については，理事長が定めるところによる。

（細則）

第13条 この規程に定めるもののほか，科目等履修生の選考方法，履修等に関し必要な事項は，委員会の議を経て，看護学研究科長が別に定める。

愛知医科大学大学院看護学研究科科目等履修生の入学検定料，入学料及び授業料の額について

平成18年4月1日

理事長裁定

愛知医科大学大学院看護学研究科科目等履修生の入学検定料，入学料及び授業料の額は，次表に掲げるとおりとする。

区 分	本学卒業生※	他大学等卒業生
入学検定料	10,000円	10,000円
入学料	0円	10,000円
授業料(1単位当たり)	15,000円	15,000円

※本学卒業生とは，看護学部又は旧看護専門学校を卒業した者をいう。

参 考 資 料

1 建学の精神

本学は、新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医、特に時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師を養成し、あわせて医療をよりよく発展向上させるための医学指導者を養成することを目的とする。

そのため、医学を中心とした広汎な基礎的知識を受け、深い専門的技術を教授研究し、心身ともに健康なる医師を養育し、その知的、道徳的能力及び社会的有用性の向上を期している。

なお、私学の特性に鑑み、その自主性を重んじ、公共性を高めることによって、私立医科大学の健全なる発展を図り、社会福祉、殊に地域医療に貢献するとともに、東南アジアその他発展途上国の医療の進歩、向上に協力せんとする。

本学の修業年限は6年で、その間の教育に一貫性を期するとともに、研究の交流を図るために、その組織を基礎科学、基礎医学、臨床医学の各部門にわかち、それぞれの緊密なる連携を図ることにした。この点本学が新しい構想のもとに企画したところであり、本学の特色とするところである。かくして新しい「カリキュラム」をもって人間形成及び創造性の啓発を図り、人命の尊厳を守り、ヒューマニズムに徹し、各自の自主的、自発的勉学を尊重し、人間としての自覚にたった医学教育を目指しているのである。

2 学是 『具眼考究（ぐがんこうきゅう）』

「具眼」とは、江戸中期の画家で近年脚光を浴びている伊藤若冲の言葉として知られていますが、「確かな眼」、「見通す眼」、「眼力」、「慧眼」といった意味であり、医学的には「正しくみる」ことを意味します。「みる」とは「診る」、「看る」、「見る」、「観る」、「視る」のすべてを含み、個々の患者の正確な病態とともに生物学的、心理学的、経済的、社会的なすべての視点に立った包括的、全人的に患者を把握する感性を意味します。さらに卓越した研究・教育それに大学の正しい未来の方向性の洞察には「具眼」が必要です。

「考究」とは、「具眼」によって得た神髄を深く考え、それに対して正しく対処して究めることを指します。

3 愛知医科大学の概要

《沿革と指針》

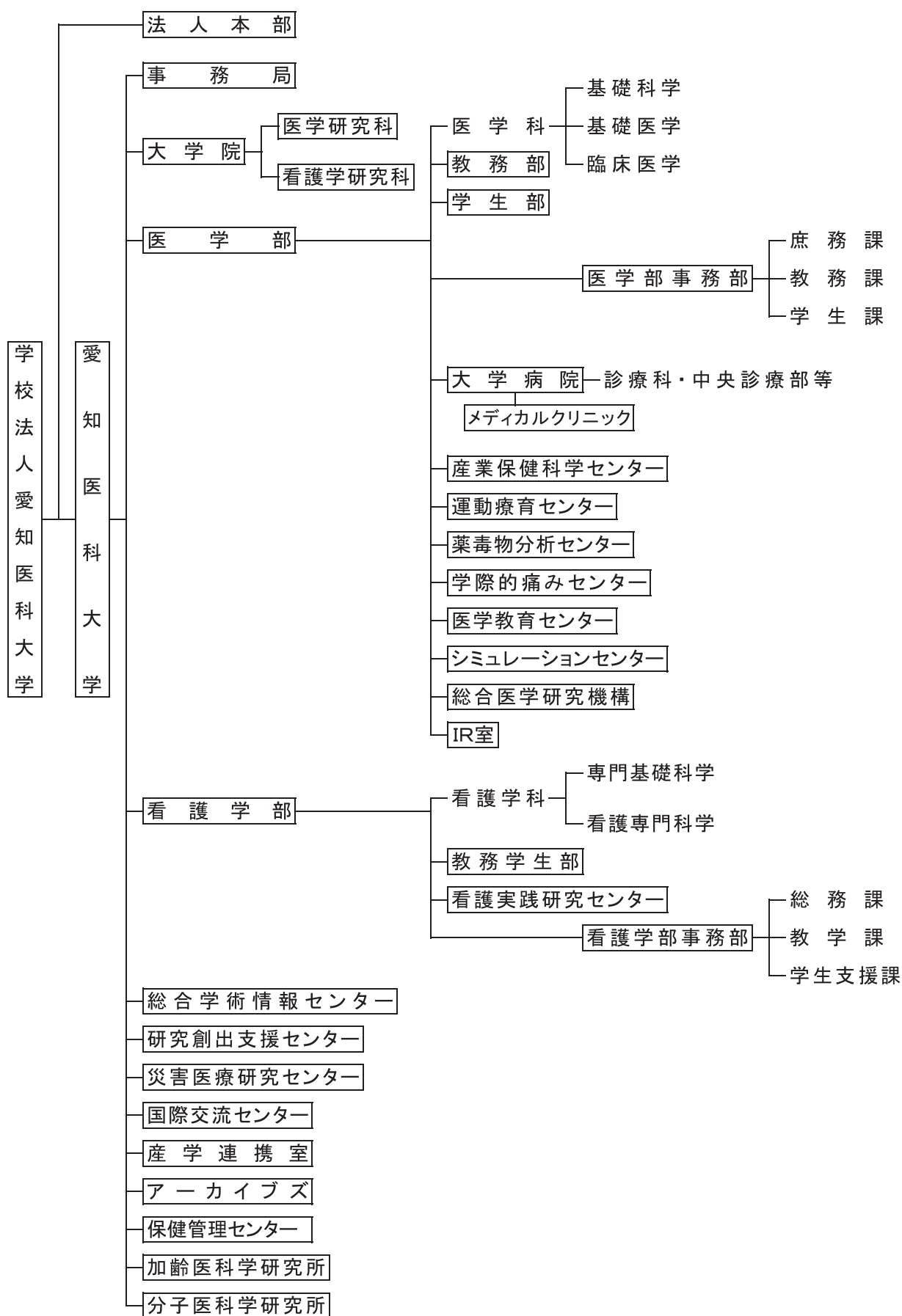
愛知医科大学は、昭和47年に医学部のみの単科大学として、特に時代の要請に応じて地域社会に奉仕できる医師を養成し、併せて医療をよりよく発展向上させるための医学指導者を養成することを目的に開設された。2年後の昭和49年には高等看護学院を開設し、その後保健医療の発展に伴い諸施設を設置し、今日に至っている。

また、平成12年度には看護学部を、平成16年度には大学院看護学研究科を、さらに平成20年度には看護実践研究センターを開設し、医学部とともに、医学・看護学の更なる発展に寄与し、医療を取り巻く社会情勢の変化に対応しうる人材の育成に向けて、21世紀の保健医療を支える医学・看護学教育を目指している。

《沿革概要》

昭和47年	愛知医科大学医学部開設
昭和49年	愛知医科大学高等看護学院開設（2年課程昼間定時制） 新附属病院開設（愛知郡長久手町）
昭和51年	高等看護学院を看護専門学校と改称
昭和54年	附属病院救命救急センター開設
昭和55年	愛知医科大学大学院（医学研究科）開設
昭和56年	情報処理センター設置
昭和58年	加齢医科学研究所設置 メディカルクリニック開設（名古屋市東区） 附属動物実験施設設置
昭和60年	看護専門学校課程変更（3年課程全日制に変更）
昭和62年	運動療育センター設置
昭和63年	核医学センター設置 研究機器センター設置 分子医科学研究所設置 附属図書館を医学情報センター（図書館）と改称 附属動物実験施設を動物実験センターと改称
平成5年	産業保健科学センター設置
平成6年	附属病院が特定機能病院に承認
平成8年	附属病院救命救急センターが高度救命救急センターに認定
平成12年	愛知医科大学看護学部開設
平成13年	薬毒物分析センター設置
平成14年	学際的痛みセンター設置 看護専門学校廃止
平成16年	愛知医科大学大学院（看護学研究科）開設 医学教育センター設置
平成20年	総合医学研究機構設置 臨床試験センター設置 先端医学・医療研究拠点設置 看護実践研究センター設置
平成22年	総合医学研究機構を改組（動物実験センター、核医学センター、研究機器センター、臨床試験センターを同機構の部門として統合）
平成24年	主たる事務所の所在地変更（愛知県長久手市岩作雁又1番地1） 先端医学・医療研究拠点廃止 先端医学研究センター設置
平成26年	新病院(中央棟)開設 災害医療研究センター設置
平成27年	国際交流センター設置 シミュレーションセンター設置
平成28年	先端医学研究センター廃止 研究創出支援センター設置
平成29年	医学情報センター(図書館)廃止 情報処理センター廃止 総合学術情報センター設置

4 学園運営機構



5 人事組織

理事長・学長・役職員

理事長	三宅養三	国際交流センター長	渡辺秀人
副理事長	祖父江啓二	加齢医科学研究所長	辺田秀人
学長	佐藤明彦	分子医科学研究所長	橋本宏孝
副学長	若槻本真理子	医学部教務部長	鈴木佳孝
副学長	坂生田正行	医学部学生部長	高橋場研
副学長	春日井邦夫	看護学部教務学生部長	馬鈴木田
医学研究科長	若槻明彦	メディカルクリニック長	鈴木田
医学部長	若槻明彦	産業保健科学センター長	牛妹尾田
病院長	羽生田正行	運動療育センター長	伴信太郎
看護学研究科長	坂本真理子	薬毒物分析センター長	伴信太郎
看護学部長	坂本真理子	学際的痛みセンター長	佐藤元彦
法人本部長	島田孝一	医学教育センター長	多喜田孝
事務局長	羽根田雅巳	シミュレーションセンター長	
総合学術情報センター長	中野隆彦	総合医学研究機構長	
研究創出支援センター長	若槻明彦	看護実践研究センター長	
災害医療研究センター長	加納秀記	保健管理センター長	

客員教授

浅井哲也	梶田光春	塩澤昌英	西尾	尾織	芳文	宮地	正彦
阿磯部幸	勝又義直	澁谷いづみ	錦西	織野	宏治	森森	健雄
市原千博	加藤子	山下見理	羽瀨	野渕	躬司	森森	雄雄
伊藤保	奈木野	祖父江	祖高	田川	彦敬	藪山	光広
伊吹恵	川木	高橋	高柳	早福	子邦	山吉	之彦
今井圓	泉出	高橋	高内	松三	人雄	脇渡	志友
岩田博	土藤	竹築	山山	三三	登治	渡邊	津彦
植谷美津	藤三	Dietger Walter Niederwieser	西尾	水三	昌		
大大曲	藤邦	Debra Lee Klamen	治	宮			
小小川	藤	西尾					

名誉教授

柴瀧小加	田本幸雄	宮成伸	樹吉	加藤藤	延愛	夫司	木房	村岡	英秀	作郎	岩磯	城部	正文	佳隆
瀧小加	德克弘	成藤大	吉男	野全	愛弘	治子	高長	岡本	秀高	滋明	磯浅	部本	文ま	隆憲
加加土	重祥	藤大吉	行英	橋橋	照昌	功樹	伊小	川藤	義剛	昭隆	土佐	本井	信章	子介
青西堀		深綾	良昌	原口	一征	宏夫	岡鶴	田澤	正正	忠仁	小今	賀林	裕千	雄一生
小堀池		伊野	昌良	藤口	良義	夫繁	太仁	田田	直真	敬和	大石	井竹	恒貞	男男
祖父江	敏逸	廣永	昌忠	岡田	史靖	也郎	石二	川村	佐豊	久秀	小中	口島	良妙	尚子
佐山石	高寛正	三青	昌富	井山	史靖	明壹	佐横	藤井	佐豊	治志	小八	島島	さつ	き
		吉中	貴子	野川	史靖		福野	富浪	隆敏	明志	白	鳥		
		川高	子	出野	潤隆		横	地						

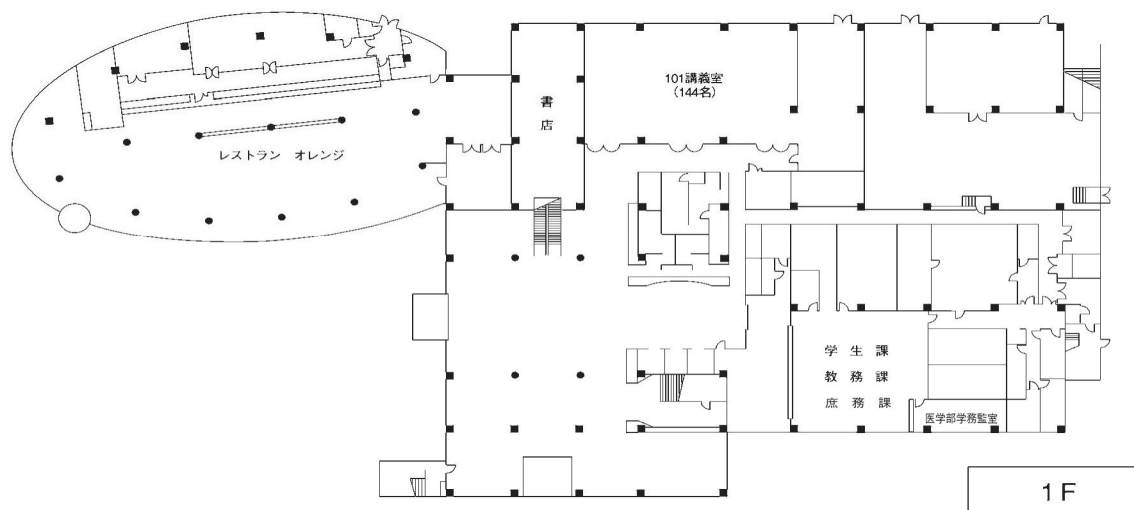
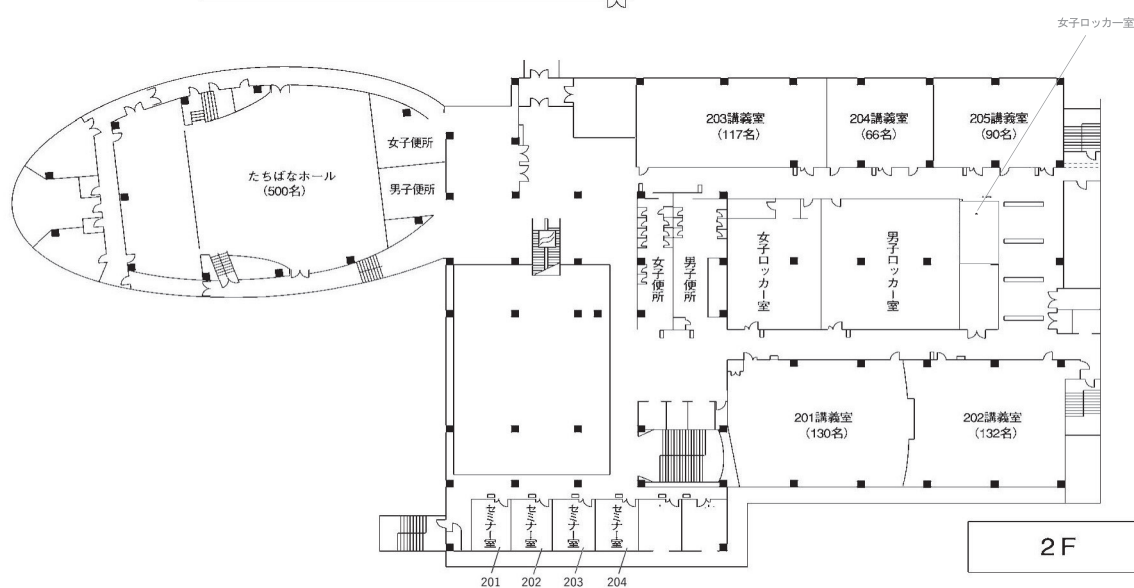
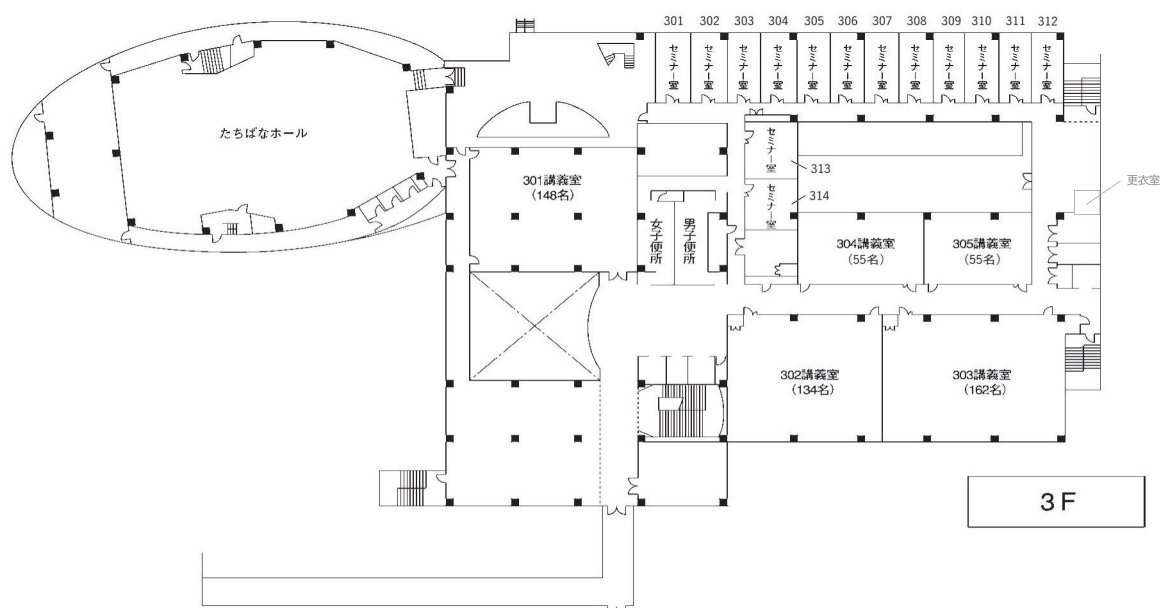
5 学内建物案内図

(1) 配置図

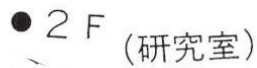
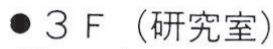


(2) 建物見取図

① 1号館 (大学本館)

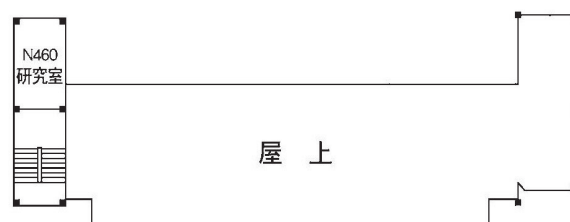


● 4 F (研究室)

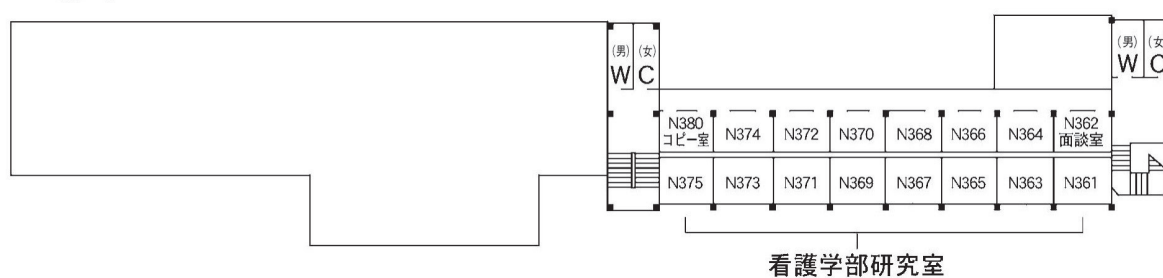


③ 3号館（基礎科学棟）

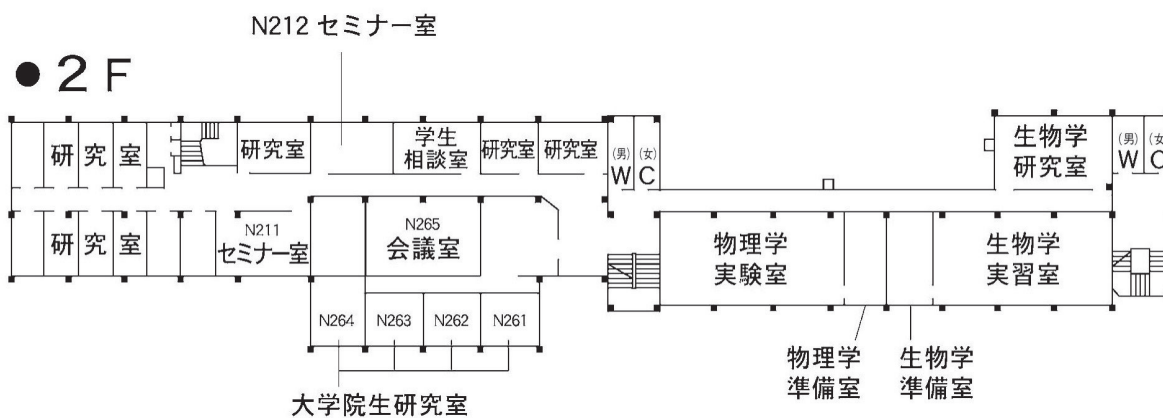
● 4 F



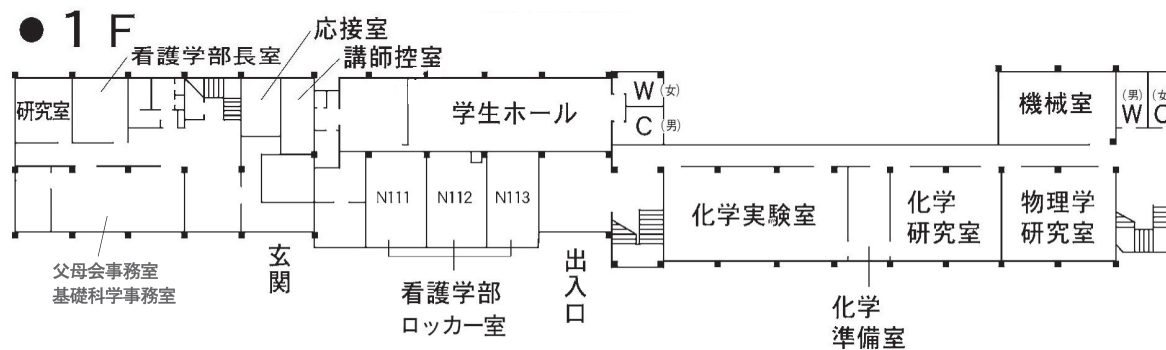
● 3 F



● 2 F

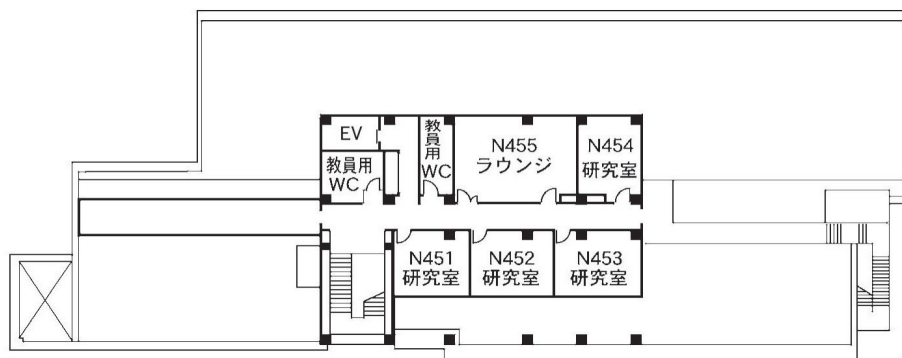


● 1 F

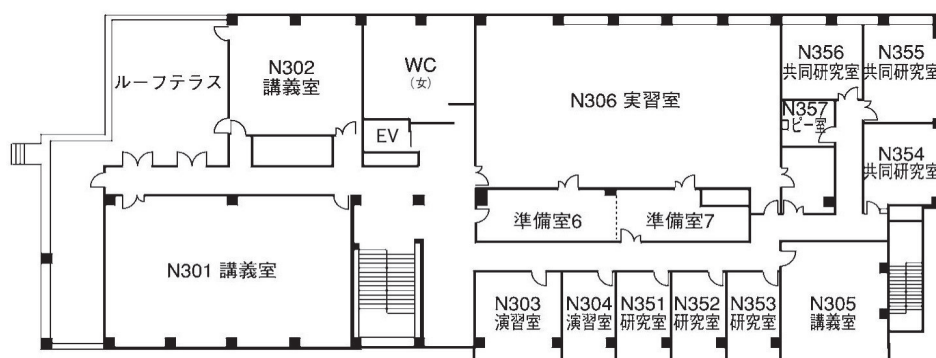


④ 4号館（看護学部棟）

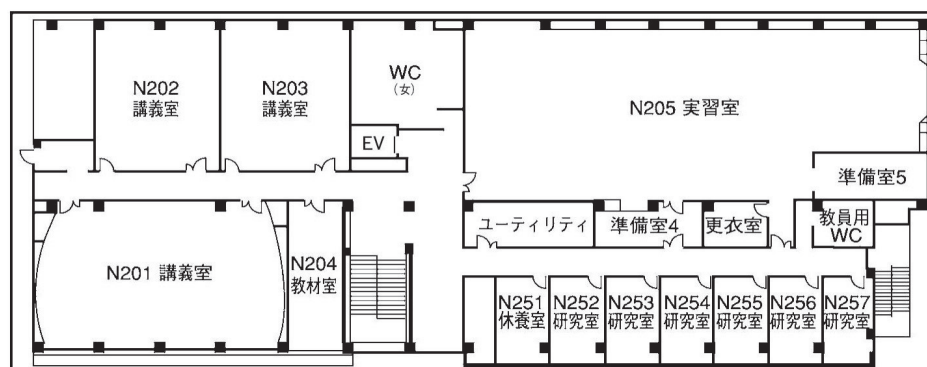
○ 4 F



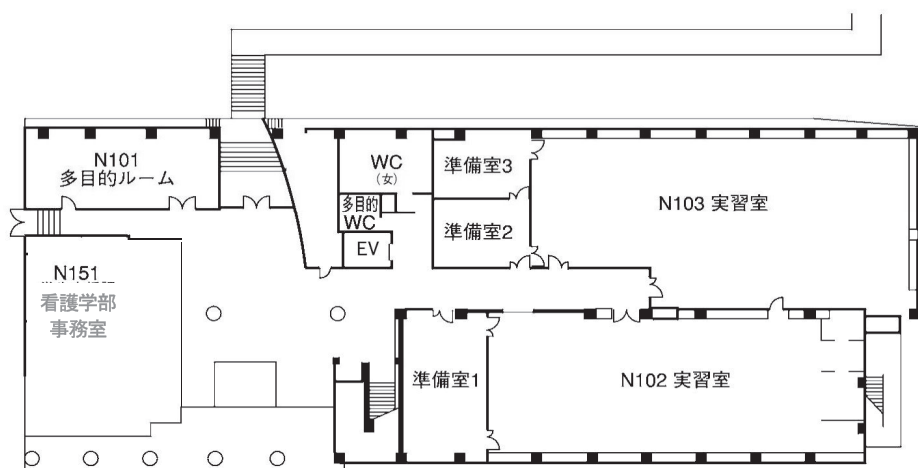
○ 3 F



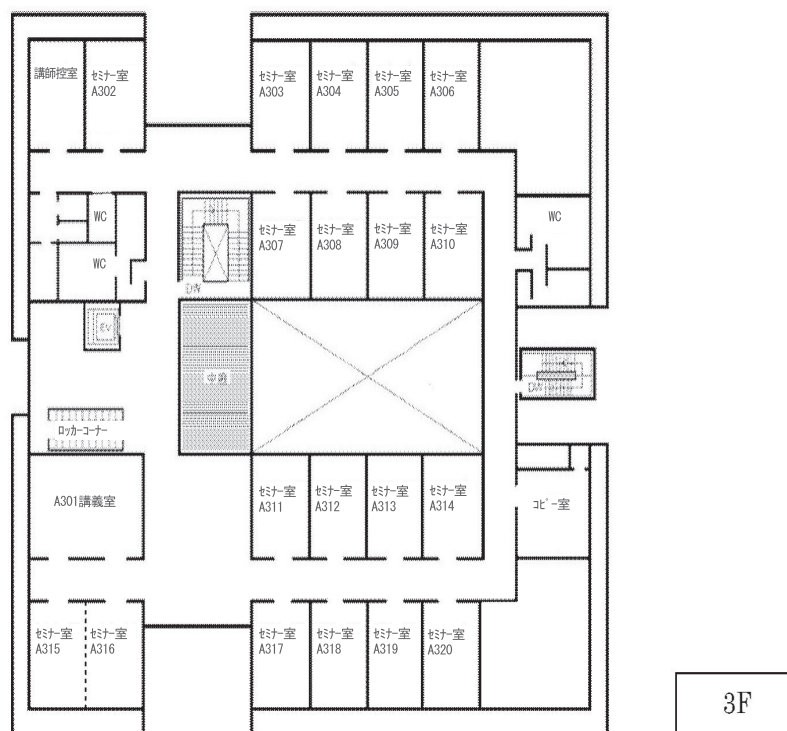
○ 2 F



○ 1 F



⑤ 7号館（医心館）



(5) 大学病院

① 中央棟

	14B病棟	(14階)	14A病棟
	13B病棟	(13階)	13A病棟
	12B病棟	(12階)	12A病棟
	11B病棟	(11階)	11A病棟
	10B病棟	(10階)	10A病棟
	9B病棟	(9階)	9A病棟
	8B病棟	(8階)	8A病棟
	7B病棟	(7階)	7A病棟
	6B病棟 (NICU, GCU, MFICU)	(6階)	6A病棟
	(5階) 手術室、GICU、麻酔外来周術期センター		
	(4階) 外来(皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、眼科、眼形成・眼窩・涙道外科、腎臓・リウマチ膠原病内科、腎移植外科)、総合腎臓病センター、高度救命救急センター(EICU、HCU)、 先制・統合医療包括センター、病理診断センター、栄養相談室(入院患者)		
立体駐車場 からの通路	(3階) 外来(血液内科、乳腺・内分泌外科、造血細胞移植センター、消化管内科、肝胆膵内科、消化器外科、放射線科、産科・婦人科、周産期母子医療センター、睡眠科/睡眠医療センター、脳卒中センター、神経内科、脳神経外科、整形外科、脊椎脊髄センター、人工関節センター、スポーツ医科学センター、痛みセンター)、 内視鏡センター、臨床腫瘍センター/外来化学療法室、リハビリテーションセンター、 病院長室、看護部事務室、共同カンファレンスルーム、総合自販機コーナー		
立体駐車場 からの通路	(2階) 外来(小児科、てんかんセンター(小児)、形成外科、泌尿器科、循環器内科、心臓外科、血管外科、 呼吸器・アレルギー内科、呼吸器外科、内分泌・代謝内科、糖尿病内科/糖尿病センター、総合診療科、 感染症科)、輸血センター、採血・採尿センター、生理機能検査センター、 治験管理センター/臨床研究支援センター、医療安全管理室、感染管理室、栄養相談室(外来患者)、 医療情報システム課事務室、中央会計窓口、おくすり窓口、健康情報室、コーヒースタッフ コンビニ、簡易郵便局、ATM、理容室・美容室、レストラン、職員レストラン		
立体駐車場 からの通路	(1階) プライマリケアセンター、高度救命救急センター(ER)、血管内治療センター、 画像診断センター(一般撮影室、CT室、MRI室、透視検査室、結石破碎室)、入院支援センター、 患者相談窓口、総合相談室(医療福祉相談室、継続看護相談室、がん相談支援室、肝疾患相談室)、 ボランティアセンター、総合受付、インフォメーション、病院事務室		
	(地下1階) 核医学センター(PET検査室、RI検査室)、放射線治療センター(リニアック室)、がん相談支援室 総物流センター、中央材料部、臨床工学部、薬剤部、栄養部		

② C棟

医 局	外科学, 眼科学, 耳鼻咽喉科学, 形成外科	11階
医 局	小児科学, 皮膚科学, リハビリテーション科, 輸血部 卒後臨床研修センター, 周産期母子医療センター, 中央臨床検査部	10階
医 局	精神科学, 脳神経外科学, 整形外科 放射線医学, 麻酔科学, 歯科口腔外科	9階
医学部臨床教授室		8階<連絡通路>
医学部臨床教授室, 看護学部教授室		7階<連絡通路>
シミュレーションセンター, 国際交流センター		6階<連絡通路>
医 局	糖尿病内科 睡眠科	5階
4C病棟		4階
精神神経科外来, てんかんセンター, こころのケアセンター		3階<連絡通路>
一般財団法人愛知医科大学愛恵会 愛知医大サービス株式会社	看護学部カンファレンスルーム C203, C204, C205	C202 講義室
中央監視室, 機械室		C201 講義室
		1階

③ D棟

機械室	
8D病棟	
7D病棟, 学生相談室	
保健管理センター	
医局	泌尿器科学
医局	腎臓・リウマチ膠原病内科, 産婦人科学 臨床腫瘍センター, 臨床研究支援センター
医局	消化管内科/肝胆膵内科, 血液内科 脳卒中センター, 緩和ケアセンター
医局	消化管内科/肝胆膵内科, 循環器内科, 呼吸器・アレルギー内科, 内分泌・代謝内科, 神経内科, 総合診療科/プライマリケアセンター
機械室	

平成30年度 **教 科 案 内 ・ 学 生 便 覧**

平成30年 4 月 1 日

発 行 **愛知医科大学大学院看護学研究科**

〒480-1195

愛知県長久手市岩作雁又 1 番地 1

T E L 0561-62-3311(代表)

内線(13211～13213)

ダイヤルイン 0561-61-5413(教学課)

F A X 0561-63-1093

印 刷 **山菊印刷株式会社**

〒464-0858

愛知県名古屋市中千種区千種 3 - 33 - 11

TEL 052-731-1525(代表)

FAX 052-732-5549