令和8年度
2026

教　科　案　内
学　生　便　覧
（修士課程）

Syllabus / Students Guide
Master's Program

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 ・・・

臨床薬理学 ・・・

感染看護学課題研究 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・102
高度実践看護特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・103
チーム医療・看護管理特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・105
保健医療福祉システム特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・107
臨床薬理学特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・109
病態生理学特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・111
疾病特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・115
臨床推論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・118
フィジカルアセスメント演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121
呼吸器・循環器治療のための実践演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・123
ドレーン管理のための実践演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128
疾病と治療　カテーテル管理と創傷管理 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・131
疾病と治療　薬物治療Ⅰ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・135
疾病と治療　薬物治療Ⅱ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・138
人体構造演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・142
クリティカルケア特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・144
プライマリケア特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・146
ＮＰ実習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148
課題研究 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・153
第５章　学位論文
１　概略 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・155
２　研究のプロセス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・156
３　論文作成要領 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・158
４　論文審査基準 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・161
５　関係様式 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・161
６　研究等に伴うフィールド活動の手引き ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・161
７　その他 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・162

【学生生活関係】
第６章　学生生活
１　学生の身分等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163
２　学生への連絡事項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163
３　窓口受付時間，担当業務等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163
４　建物の入退館 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163
５　自動車通学等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・164
６　願書・届書・各種証明書の申請・発行 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・164
７　学納金の納付時期・方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・165
８　奨学制度 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・165
９　保健衛生 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・166
10　学生相談 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・167
11　日本看護学校協議会共済制度「Ｗｉｌｌ」 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・167

12　大学敷地内全面禁煙について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・168
13　災害時の対応等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・168

第７章　研究室・各種施設の利用
１　大学院学生研究室（修士課程）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・177
２　看護学部共同研究室　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・177
３　シミュレーションセンター　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・177
４　国際交流センター　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・178
５　総合学術情報センター（図書館部門）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・179
６　総合学術情報センター（ＩＣＴ支援部門）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・179
７　総合学術情報センター（情報基盤部門）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・180
８　運動療育センター　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・181
９　保健管理センター　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・181
10　その他の施設　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・182

【関係規則】
１　愛知医科大学大学院学則　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・185
２　愛知医科大学学位規程　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・195
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　・・・・・201
４　愛知医科大学看護学部倫理規程　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・203
５　愛知医科大学大学院看護学研究科長期履修制度規程　・・・・・・・・・・・・・206
６　愛知医科大学大学院看護学研究科科目等履修生規程　・・・・・・・・・・・・・208

【参考資料】
１　建学の精神　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・211
２　学是『具眼考究（ぐがんこうきゅう）』・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・211
３　愛知医科大学の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・212
４　学園運営機構　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・212
５　人事組織　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・212
６　愛知医科大学建物案内図　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・213

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》　令和８年度春学期

日時			第１学年	第２学年	
				令和８年９月修了予定者	令和９年３月修了予定者 (令和10年３月修了予定者)
４月	５日（日）	９:20	入学式		
		10:00	ガイダンス		
	６日（月）	18:30		ガイダンス	
	７日（火）		春学期授業開始		
	随時		履修指導等		
	23日（木）	17:00			研究計画発表願提出締切
５月					
６月	５日（金）				研究計画発表会 (看護学部倫理委員会の承認後，研究開始)
	26日（金）	17:00		論文審査願提出締切	
７月	15日（水）	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					
９月	１日（火）			論文発表会	
	８日（火）			課程修了判定 (研究科委員会)	
	25日（金）			保管用論文提出締切	
	28日（月）	９:00		学位記授与式	

＊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，その都度メール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》　令和８年度秋学期

日時			第１学年	第２学年 令和９年３月修了予定者
10月	１日（木）		秋学期授業開始	
	随時		履修指導等	
11月	３日（火・祝）		開学記念日	
	13日（金）	17:00	研究計画発表願提出締切	論文審査願提出締切
12月	９日（水）	17:00		論文提出締切
１月	８日（金）		研究計画発表会 (看護学部倫理委員会の承認後，研究開始)	
	上旬			論文審査及び最終試験(審査委員会)
	14日（木）			論文発表会
	15日（金）			
	22日（金）			論文審査及び最終試験の合否判定締切
２月	９日（火）			課程修了判定(研究科委員会)
	25日（木）			保管用論文提出締切
３月	６日（土）	9:20		学位記授与式

＊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，その都度メール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[ＮＰ])コース》　令和８年度春学期

日時			第１学年	第２学年 令和９年３月修了予定者
４月	５日（日）	９:20	入学式	
		10:00	ガイダンス	
	６日（月）	18:30		ガイダンス
	７日（火）		春学期授業開始	
	随時		履修指導等	
	上旬		入学時学力試験	
５月				
６月				
７月				
８月				
９月	８日（火）	17:00	研究計画発表願提出締切	

＊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，その都度メール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[ＮＰ])コース》　令和８年度秋学期

日時			第１学年	第２学年 令和９年３月修了予定者
10月	１日（木）		秋学期授業開始	
	随時		履修指導等	
	16日（金）	17:00		論文審査願提出締切
11月	３日（火・祝）		開学記念日	
	６日（金）		研究計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）	
12月	９日（水）	17:00		論文提出締切
	下旬			ＮＰ協議会資格認定試験ガイダンス
１月	上旬			論文審査及び最終試験(審査委員会)
	14日（木）			論文発表会
	15日（金）			
	下旬			ＮＰ資格認定試験に係る修了試験 (筆記試験)
	22日（金）			論文審査及び最終試験の合否判定締切
２月	９日（火）			課程修了判定(研究科委員会)
	25日（木）			保管用論文提出締切
３月	上旬			ＮＰ資格認定試験 (日本ＮＰ教育大学院協議会主催)
	６日（土）	９:20		学位記授与式
	下旬		実習前学力試験（筆記）	

＊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，その都度メール等により通知します。

看護専門職者として社会を支え，看護学の未来を紡いでいこう

看護学研究科長　若杉　里実

2025年２月中央教育審議会において，わが国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～が提示されました。高等教育の中でもとりわけ大学院は，知の生産、価値創造を先導する「知のプロフェッショナル」を育成する役割を中心に担うことが期待されております。

2024年度指定学校概況報告では，看護系大学院の修士課程は209大学あります（文部科学省高等教育局)。

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，理論や先行研究との関連を議論し合い，研究手法を用いて研究を実施し，論文にまとめていくというプロセスを通して，大学院でこそ身につけることが期待されている「高度な専門的知識」「普遍的なスキル」「様々な場面で応用可能な能力」を自律的に学修していきます。

本研究科は，社会人として働きながら大学院に通う院生が多いため，大学院への進学は大きな挑戦となるかもしれませんが，多様な院生とコミュニケーションをとりながら新たな価値やビジョンを創造する機会を得ることができます。さらに，大学院での学修のプロセスを通してご自分の成長を実感するだけではなく，看護学の理解の幅と深さが拡がり，自分の実践をよりよいものに改善していく発想の転換をもたらしてくれる可能性があります。

「看護学という学問」を自律的に探究してみませんか。

本研究科で自律的に学修して培った「応用可能な能力」を，看護専門職者に求められる多様な場で発揮し，役割を果たすとともに，社会を支え改善していく一人となり，看護学の未来を紡いでいきましょう。

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修士課程では，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　教育研究上の目的

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。

2　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。

3　教育目標

⑴　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。
⑵　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。
⑶　国際的視野を持って，看護・看護学を探求しつづける人材を育成する。
⑷　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。

4　看護学研究科（修士課程）における３つのポリシー

⑴　入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

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。そのため，本研究科では，学生募集にあたり，以下のような資質を備えた人材を求める。

１．志望する看護専門分野における基礎的知識と総合的な学力を有する者
２．広い視野と探究心を持ち，自ら学ぶ姿勢を有する者
３．研究に対する展望を持ち，柔軟で論理的な思考を有する者
４．豊かな人間性と倫理観を備えており，看護学の発展へ貢献する意思を有する者

看護学研究科が求める学生を受け入れるための入学者選抜は，次の方針により実施する。

１）志望する看護専門分野での学修に必要な基礎学力と総合的な学力を確認するために専門試験を実施する。
２）論理的な思考力及び表現力を確認するために小論文を実施する。
３）研究に対する展望，看護学研究科で学修する意欲，倫理観，看護学への貢献への意思を確認するために面接を実施する。

⑵　教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本研究科では，基礎看護学分野（基礎看護学，看護管理学），母子看護学分野（小児看護学，母性看護学），成人・老年看護学分野（慢性看護学），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，臨床実践看護学）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，「現象学的看護学」，「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」，「国際看護学」，「英語文献講読」や「基礎統計学演習」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。

⑶ 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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・管理能力を身につけ，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

⑴ 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

専門看護師[ＣＮＳ]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，以下のような資質と経験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．対象の看護上の問題を的確に捉え，個別性のある看護実践を展開できる者

３．医療介護福祉施設や地域において，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

４．感染症に関する事象を学際的・国際的視点で考究できる者

５．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

⑵ 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

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際を学ぶことを通し，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。

⑶　学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

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［ＮＰ］コース

⑴　入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

診療看護師［ＮＰ］コースでは，クリティカルケア・プライマリケア領域において，患者のＱＯＬ向上のために医師や多職種と連携・協働し，倫理的かつ科学的根拠に基づき高度な看護実践及び，診療を自律して行うことができる診療看護師（ＮＰ）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．クリティカルケア・プライマリケア領域における知識と実践経験を有する者

2．診療看護師（ＮＰ）として，クリティカルケア・プライマリケア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．看護のアイデンティティを有し，対象者の健康問題に応じて個別性のある看護を実践できる能力を有する者

4．チーム医療において，多職種と協働できる高いコミュニケーション能力を有する者

5．文化や価値観などの多様性に寛容な心と謙虚な姿勢を有する者

⑵　教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

クリティカルケア・プライマリケア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（ＮＰ）養成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（ＮＰ）の実践を探求する基礎的能力を修得する。また，チーム医療・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・多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，高度実践看護特論，病態生理学特論，臨床薬理学特論，フィジカルアセスメント演習，疾病特論，臨床推論により，高度実践看護師に求められる知識と技術の基盤を学習する。また，呼吸器・循環器治療のための実践演習，ドレーン管理のための実践演習，疾病と治療　カテーテル管理と創傷管理，疾病と治療　薬物療法Ⅰ，疾病と治療　薬物療法Ⅱ，人体構造演習により，診療看護師（ＮＰ）に求められる知識と技術を修得する。また，クリティカルケア特論，プライマリケア特論において専門領域に必要な知識と技術を修得する。

4．実習科目では，クリティカルケア及びプライマリケアを必要とする人々への高度な看護実践及び診療の実際を学ぶことを通し，診療看護師(NP)の役割を担うための実践力を養う。

5．課題研究では，クリティカルケア及びプライマリケア領域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。

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。

⑶　学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

クリティカルケア・プライマリケア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，看護師特定行為研修修了，日本ＮＰ教育大学院協議会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．医療的処置マネジメント能力
3．卓越した看護実践能力
4．看護マネジメント能力
5．チームワーク能力
6．保健医療福祉制度の活用・開発能力
7．倫理的実践能力

5　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，特別講義を年に数回開講している。

6　国内外の大学との交流

○　国際性

本研究科におけるディプロマ・ポリシーに基づき，学際的・国際的な視野を広げ，研究・教育・看護実践能力の向上を図ることを目的とした海外研修の機会が準備されている。本学協定校であるケース・ウェスタン・リザーブ大学（米国），サンディエゴ大学（米国），オウル大学（フィンランド），マハサラカム大学（タイ王国）およびシンガポール国立大学（シンガポール）において，希望する研修プログラムを調整し，旅費の一部を助成する制度がある。

また，協定校の教員による遠隔講義により，日本とは異なる海外の大学院教育に触れ，海外の研究者・看護実践者と意見交換をする機会がある。

○　国内における交流

臨床実践看護学領域では，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。

7　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。

８　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　覧

専任教員

坂　本　真理子　（看護学研究科　地域看護学教授）
大須賀　浩　二　（看護学部　病態治療学教授）
三　浦　裕　次　（看護学部　病態機能学教授）
近　藤　真　治　（看護学部　医療英語教授）
篠　田　かおる　（看護学部　基礎看護学教授）
山　本　恵美子　（看護学部　基礎看護学教授）
山　幡　朗　子　（看護学部　基礎看護学准教授）
板　津　　良　（看護学部　基礎看護学講師）
山　中　　真　（看護学部　看護管理学教授）
谷　口　千　枝　（看護学部　成人看護学教授）
森　　莉　那　（看護学部　成人看護学准教授）
坂　田　久美子　（看護学部　成人看護学准教授）
荻　野　朋　子　（看護学部　老年看護学准教授）
山　本　弘　江　（看護学部　母性看護学准教授）
茂　本　咲　子　（看護学部　小児看護学教授）
佐々木　裕　子　（看護学部　地域・在宅看護学教授）
白　井　裕　子　（看護学部　地域・在宅看護学准教授）
若　杉　里　実　（看護学部　公衆衛生看護学教授）
淺　野　いずみ　（看護学部　公衆衛生看護学准教授）
心　光　世津子　（看護学部　精神看護学教授）
青　山　恵　美　（看護学部　感染看護学准教授）
長　崎　由紀子　（看護学部　感染看護学准教授）
泉　　雅　之　（看護学部　臨床実践看護学教授）
黒　澤　昌　洋　（看護学部　臨床実践看護学准教授）
橋　本　　茜　（看護学部　臨床実践看護学准教授）
上　坂　真　弓　（看護学部　臨床実践看護学講師）
森　　一　直　（看護学部　看護連携教授（特任））

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　修士課程
　ア　令和７年度以降の入学生　別表第１―１
　イ　令和６年度入学生　別表第１―２
二　博士後期課程
　ア　令和７年度以降の入学生　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　修士課程
　ア　令和７年度以降の入学生　　別表第２―１
　イ　令和４～６年度入学生　別表第２―２
二　博士後期課程
　ア　令和７年度以降の入学生　　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，当該指導教員の了承を得た上で，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（修士課程）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　修士課程

ア　令和５年度以降の入学生　別表第３－１

二　博士後期課程

ア　令和７年度以降の入学生　別表第３－２

（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。

（細則）

第13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　（令和７年度以降修士課程入学生適用）

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（専門看護師［ＣＮＳ］）コース／高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）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	1		2
		国際看護学	1		2
		英語文献講読	1		2
		基礎統計学演習	1		1
		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
専門科目	修士論文コース	基礎看護学特論Ⅰ	1		2
		基礎看護学特論Ⅱ	1		2
		基礎看護学演習	1		4
		看護管理学特論Ⅰ	1		2
		看護管理学特論Ⅱ	1		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	1		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
		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	1		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	1		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
		臨床実践看護学特論Ⅰ	1		2
		臨床実践看護学特論Ⅱ	1		2
		臨床実践看護学演習	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［ＣＮＳ］）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［ＮＰ］）コース	高度実践看護特論	1		2
		チーム医療・看護管理特論	1		2
		保健医療福祉システム特論	1		2
		臨床薬理学特論	1		3
		病態生理学特論	1		5
		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		4
		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		3
		疾病と治療　薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造演習	1		1
		クリティカルケア特論	1		2
		プライマリケア特論	1		2
		ＮＰ実習	2		20
		課題研究	2		4

別表第１－２　（令和６年度修士課程入学生適用）

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（専門看護師［ＣＮＳ］）コース／高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）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	1		2
		国際看護学	1		2
		英語文献講読	1		2
		基礎統計学演習	1		1
		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
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	1		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
		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
		在宅看護学特論Ⅰ	1		2
		在宅看護学特論Ⅱ	1		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	1		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
		臨床実践看護学特論Ⅰ	1		2
		臨床実践看護学特論Ⅱ	1		2
		臨床実践看護学演習	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［ＣＮＳ］）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［ＮＰ］）コース	高度実践看護特論	1		2
		チーム医療・看護管理特論	1		2
		保健医療福祉システム特論	1		2
		臨床薬理学特論	1		3
		病態生理学特論	1		5
		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		4
		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		3
		疾病と治療　薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造演習	1		1
		クリティカルケア特論	1		2
		プライマリケア特論	1		2
		ＮＰ実習	2		20
		課題研究	2		4

別表第１－３　（令和７年度以降博士後期課程入学生適用）

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	PhDコース/DNPコース	看護科学哲学	1	2	
		看護学研究方法論	1	2	
		高等社会統計学	1		2
		看護教育学特論	1		2
専門科目	PhDコース	基礎看護学特論	1	2	
		基礎看護学演習	1	2	
		精神看護学特論	1	2	
		精神看護学演習	1	2	
		感染看護学特論	1	2	
		感染看護学演習	1	2	
		母子看護学特論	1	2	
		母子看護学演習	1	2	
		成人看護学特論	1	2	
		成人看護学演習	1	2	
		老年看護学特論	1	2	
		老年看護学演習	1	2	
		地域看護学特論	1	2	
		地域看護学演習	1	2	
		在宅看護学特論	1	2	
		在宅看護学演習	1	2	
		高度実践看護学特論	1	2	
		高度実践看護学演習	1	2	
		看護学特別研究	１～３	8	
	DNPコース	DNP特論Ⅰ（組織論）	1	2	
		DNP特論Ⅱ（政策論）	1	2	
		DNP演習	1	2	
		DNPプロジェクト研究	１～３	6	

別表第２－１（令和７年度以降修士課程入学生適用）

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	基礎看護学	修士論文
	看護管理学	
母子看護学	母性看護学	
	小児看護学	
成人・老年看護学	慢性看護学	
精神・在宅・地域看護学	精神看護学	
	在宅看護学	
	地域看護学	
高度実践看護学	感染看護学	修士論文
		高度実践看護師（専門看護師［ＣＮＳ］）
	臨床実践看護学	修士論文
		高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）

別表第２－２（令和４～６年度修士課程入学生適用）

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	看護管理学	修士論文
母子看護学	母性看護学	
成人・老年看護学	慢性看護学	
精神・在宅・地域看護学	精神看護学	
	在宅看護学	
	地域看護学	
高度実践看護学	感染看護学	修士論文
		高度実践看護師（専門看護師［ＣＮＳ］）
	臨床実践看護学	修士論文
		高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）

別表第２－３（令和７年度以降博士後期課程入学生適用）

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
基盤看護学	基礎看護学	PhD / DNP
	精神看護学	
	感染看護学	
成育・療養支援看護学	母子看護学	
	成人看護学	
	老年看護学	
包括・実践看護学	地域看護学	
	在宅看護学	
	高度実践看護学	

別表第３－１　（令和５年度以降修士課程入学生適用）

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。 (1) 英語文献講読 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［ＣＮＳ］）	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［ＮＰ］）	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。 (1) 英語文献講読 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10単位以上）	(1) 専攻領域の講義及び演習科目40単位 (2) 専攻領域の実習科目20単位 (3) 課題研究４単位 （計64単位以上）	74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　（令和７年度以降博士後期課程入学生適用）

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
PhD	必修科目４単位及び選択必修科目２単位以上を履修する。 （計６単位以上）	(1) 専攻領域の講義科目２単位 (2) 専攻領域の演習科目２単位 (3) 看護学特別研究８単位 （計12単位以上）	18単位以上
DNP	必修科目４単位及び選択必修科目２単位以上を履修する。 （計６単位以上）	(1) DNP 特論Ⅰ(組織論)及び DNP 特論Ⅱ(政策論) ４単位 (2) DNP 演習 ２単位 (3) DNP プロジェクト研究 ６単位 （計12単位以上）	18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。

（様式第１－１）

（令和７年度以降修士課程入学）

愛知医科大学大学院看護学研究科

年度　　学期　　履修計画表

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	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［NP］）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	
選択科目			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	1	後学期	2	
			国際看護学	1	後学期	2	
			英語文献講読	1	後学期	2	
			基礎統計学演習	1	後学期	1	
			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	
	専門科目	修士論文コース	基礎看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			基礎看護学特論Ⅱ	1	後学期	2	
			基礎看護学演習	1	通　年	4	
			看護管理学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			看護管理学特論Ⅱ	1	後学期	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	1	後学期	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	
			在宅看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			在宅看護学特論Ⅱ	1	後学期	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	1	後学期	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	
			臨床実践看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学演習	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
選択科目	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［NP］）コース	高度実践看護特論	1	通　年	2	
			チーム医療・看護管理特論	1	通　年	2	
			保健医療福祉システム特論	1	後学期	2	
			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	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	4	
			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	3	
			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	
			クリティカルケア特論	1	通　年	2	
			プライマリケア特論	1	通　年	2	
			ＮＰ実習	2	通　年	20	
			課題研究	2	通　年	4	

（注）

1　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。

2　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１－２）

（令和６年度修士課程入学）
愛知医科大学大学院看護学研究科

年度　　学期　　履修計画表

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	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［NP］）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	
選択科目			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	1	後学期	2	
			国際看護学	1	後学期	2	
			英語文献講読	1	後学期	2	
			基礎統計学演習	1	後学期	1	
			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	
	専門科目	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	1	後学期	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	
			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	
			在宅看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			在宅看護学特論Ⅱ	1	後学期	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	1	後学期	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	
			臨床実践看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学演習	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
選択科目	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［ＮＰ］）コース	高度実践看護特論	1	通　年	2	
			チーム医療・看護管理特論	1	通　年	2	
			保健医療福祉システム特論	1	後学期	2	
			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	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	4	
			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	3	
			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	
			クリティカルケア特論	1	通　年	2	
			プライマリケア特論	1	通　年	2	
			ＮＰ実習	2	通　年	20	
			課題研究	2	通　年	4	

（注）
1　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。
2　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１－３）

（令和７年度以降博士後期課程入学）

愛知医科大学大学院看護学研究科

年度　　学期　　履修計画表

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	共通科目	PhDコース／DNPコース	看護科学哲学	1	前学期	2	
			看護学研究方法論	1	前学期	2	
選択科目			高等社会統計学	1	後学期	2	
			看護教育学特論	1	後学期	2	
	専門科目	PhDコース	基礎看護学特論	1	前学期	2	
			基礎看護学演習	1	後学期	2	
			精神看護学特論	1	前学期	2	
			精神看護学演習	1	後学期	2	
			感染看護学特論	1	前学期	2	
			感染看護学演習	1	後学期	2	
			母子看護学特論	1	前学期	2	
			母子看護学演習	1	後学期	2	
			成人看護学特論	1	前学期	2	
			成人看護学演習	1	後学期	2	
			老年看護学特論	1	前学期	2	
			老年看護学演習	1	後学期	2	
			地域看護学特論	1	前学期	2	
			地域看護学演習	1	後学期	2	
			在宅看護学特論	1	前学期	2	
			在宅看護学演習	1	後学期	2	
			高度実践看護学特論	1	前学期	2	
			高度実践看護学演習	1	後学期	2	
			看護学特別研究	１～３	通　年	8	
		DNPコース	DNP特論Ⅰ（組織論）	1	前学期	2	
			DNP特論Ⅱ（政策論）	1	前学期	2	
			DNP演習	1	後学期	2	
			DNPプロジェクト研究	１～３	通　年	6	

（注）

1　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。

2　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

令和　　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　Ｍ・Ｄ　第　　学年

学籍番号

氏　　名

下記のとおり履修を{変更／取消}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

ディプロマポリシー（学位授与の方針）

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・管理能力を身につけ、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する

CNSコース：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、変革推進を図る能力、研究に取り組む基礎的能力、高い倫理観を身につける。

NPコース：1．包括的健康アセスメント能力，　2．医療処理管理の実践能力，　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

年次	学期	共通科目	専門科目(修士論文/高度実践看護師(CNS/NP)コース		
			修士論文	CNSコース	NPコース
2	通年		特別研究 （修士論文）(8)	感染看護学課題研究(4) 感染看護学実習Ⅱ(4) 感染看護学実習Ⅲ(3)	課題研究(4) NP実習(20)
	秋学期				
	春学期		母性看護学特論Ⅱ(2) 精神看護学特論Ⅱ(2)		
1	秋学期	現象学的看護学(2) 看護管理論(2) コンサルテーション論(2) 看護政策論(2) 国際看護学(2) 英語文献講読(2) 基礎統計学演習(1)	基礎看護学特論Ⅱ(2) 看護管理学特論Ⅱ(2) 小児看護学特論Ⅱ(2) 慢性看護学特論Ⅱ(2) 在宅看護学特論Ⅱ(2) 地域看護学特論Ⅱ(2)	感染看護学実習Ⅰ(3)	保健医療福祉システム特論(2) 人体構造演習(1)
	通年		基礎看護学演習(4) 看護管理学演習(4) 母性看護学演習(4) 小児看護学演習(4) 慢性看護学演習(4) 精神看護学演習(4) 在宅看護学演習(4) 地域看護学演習(4) 感染看護学特論Ⅱ(2) 感染看護学演習Ⅰ(4) 臨床実践看護学演習(4)	感染看護学特論Ⅱ(2) 感染看護学特論Ⅲ(2) 感染看護学特論Ⅳ(2) 感染看護学特論Ⅴ(2) 感染看護学演習Ⅰ(4) 感染看護学演習Ⅱ(4)	高度実践看護特論(2) チーム医療・看護管理特論(2) 臨床薬理学特論(3) 病態生理学特論(5) 疾病特論(3) 臨床推論(3) ﾌｨｼﾞｶﾙｱｾｽﾒﾝﾄ演習(2) 呼吸器・循環器治療のための実践演習(4) ドレーン管理のための実践演習(2) 疾病と治療　カテーテル管理と創傷管理(3) 疾病と治療 薬物治療Ⅰ(3) 疾病と治療 薬物治療Ⅱ(3) クリティカルケア特論(2) プライマリケア特論(2)
	春学期	看護理論② 看護倫理② 看護研究方法論Ⅰ② 看護教育論(2) 看護研究方法論Ⅱ(2) 臨床薬理学(2) フィジカルアセスメント(2) 病態生理学(2)	基礎看護学特論Ⅰ(2) 看護管理学特論Ⅰ(2) 母性看護学特論Ⅰ(2) 小児看護学特論Ⅰ(2) 慢性看護学特論Ⅰ(2) 精神看護学特論Ⅰ(2) 在宅看護学特論Ⅰ(2) 地域看護学特論Ⅰ(2) 感染看護学特論Ⅰ(2) 臨床実践看護学特論Ⅰ(2) 臨床実践看護学特論Ⅱ(2)	感染看護学特論Ⅰ(2)	

※ ○印は必修科目，（ ）は選択科目，数字は単位数を示す。

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［ＮＰ］コースの履修について

■　看護師特定行為研修について

将来，看護師特定行為研修を修了し，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(Objective Structured Clinical Examination：技能・態度を客観的に評価する臨床能力試験)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資格認定試験

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。

⑴　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。

⑵　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，0SCE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，0SCE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。

④　ＮＰ資格認定試験を受験する者は「クリティカルケア特論」「プライマリケア特論」の単位を修得しなければならない。

≪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の操作及び管理
	一時的ペースメーカリードの抜去
	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[ＮＰ])コースは，本制度は適用されない。

６　気象警報の発令及び大規模災害の発生時の措置等について

気象警報の発令及び大規模災害の発生による授業の取扱いは次のとおりです。ただし，状況に応じて変更となる場合がありますので，各自大学からの連絡を確認してください。なお，災害時の学生の行動マニュアル(第６章「13 災害時の対応等」参照)についても確認してください。

⑴　気象警報の発令に伴う休講

①　午前６時現在において愛知県長久手市に暴風警報，暴風雪警報，大雪警報，大雨特別警報，暴風特別警報，暴風雪特別警報，大雪特別警報(以下「対象気象警報」といいます。)のいずれかが発令されていた場合又はその後午前８時30分までの間に愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令された場合は，午前(１，２時限目)の授業を休講とします。

②　午前10時現在において愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令されていた場合

は，午後(３，４，５時限目)の授業を休講とします。

③　午後３時現在において愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令されていた場合は，夜間(６，７時限目)の授業を休講とします。

④　①～③の場合，学生は登校することを要しません。

⑤　上記にかかわらず，授業開始後に愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令された場合の授業の取扱いは，学生の安全に配慮した上でその都度定めます。

⑵　遅刻・欠席の取扱い

愛知県長久手市に対象気象警報のいずれもが発令されておらず，学生の居住地域及び通学経路に対象気象警報のいずれかが発令されている場合の遅刻・欠席の取扱いについては，学生の申出により考慮します。また，その場合は速やかに学務課へ連絡をしてください。

⑶　大規模災害発生時の対応

大地震などの大規模災害が発生した場合については，その都度，大学で対応措置を決定します。

⑷　学外での実習の場合の対応

学外での実習においては，実習施設等の規程に準じますが，その都度，大学で対応措置を決定します。

⑸　情報

報道機関の最新情報を確認して，自身の安全確保に努めてください。

⑹　授業・行事の実施方法について

対面での授業および行事を行うことができない場合は，遠隔による授業に変更する場合があります。

7　生成AIの対応について

生成 AI は，ガイダンスの説明や生成 AI 活用に関する講演会等を参考に利用してください。
修士論文および博士論文の作成に生成 AI を利用することは禁止します。

８　愛知医科大学における障がいのある学生への支援の基本方針

愛知医科大学（以下「本学」という。）は，障がいのある学生を含むすべての学生に対し，平等かつ公平に教育研究その他の活動を含む機会を提供するため，障がいにより学生生活に不利益が生じないように合理的配慮をもとに必要かつ適切な支援及び環境整備を行い，次のとおり「愛知医科大学における障がいのある学生への支援の基本方針」を定め，基本方針を公表するとともに，全教職員に周知し，その徹底を図ります。

１　機会の確保及び差別的取り扱いの禁止

本学に在籍する障がいのある学生が，障がいのない学生と等しく修学する機会を確保するとともに，障がいのある学生に対して不当な差別的取り扱いを禁止します。

２　合理的配慮

本方針での合理的配慮とは，障がいのある学生に対し，その障がいの内容や程度に応じ個別に必要かつ合理的な配慮を行うことにより質の高い教育を提供することです。なお，合理的配慮は高等教育機関としての本質の変更又は卒業認定・学位授与の方針，教育課程編成・実施の方針若しくは入学者受入れの方針の変更を伴わない範囲で行われることとします。

３　支援体制

障がいのある学生への支援は，各学部，研究科等の学生生活に関わるすべての部門の教職員が行います。支援の提供に当たっては，障がい学生支援委員会が調整に当たり，関係部署が協議・連携して幅広い支援を行います。

４　支援の決定及び合意形成

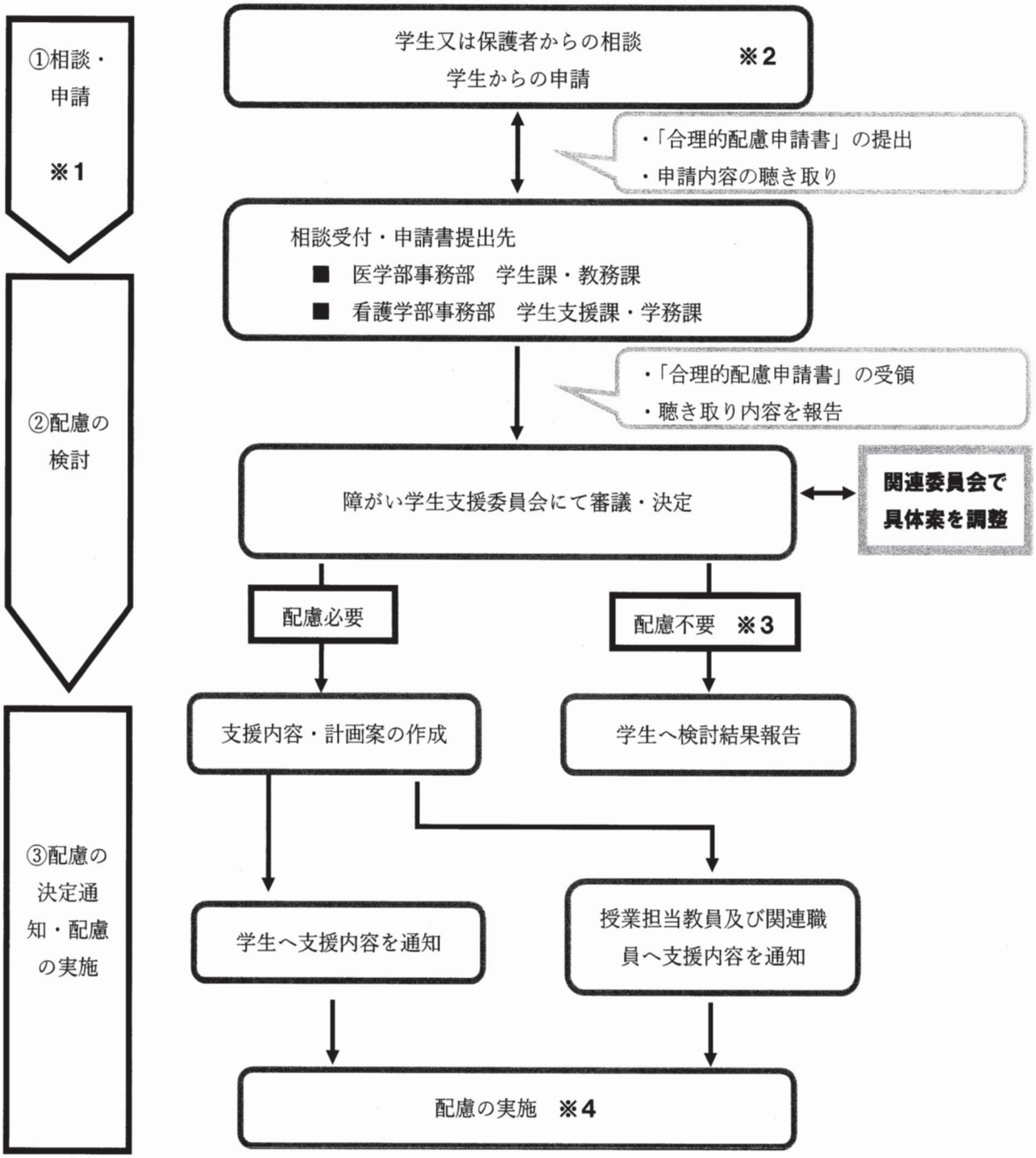
支援内容は，障がいのある学生の要望に基づき，関係する部署や担当者が相談の上，合理的配慮のもと，個別に決定します。障がいのある学生の意思表示がない場合であっても，教職員は適切な機会を通じて対話を働きかける等，当該学生が要望の申出を行いやすい環境を提供します。支援内容の決定にあたっては，当該学生と十分な合意形成・共通理解を得て行い，当該学生が意思を表明することが困難な場合には，大学は保証人が意向を表明できるよう支援し，その合意形成を図るようにします。

５　法令等の遵守

本学は，規程及びその他障がいのある学生への修学支援及び差別解消に関する法令を遵守します。

合理的配慮の提供に関する手続きフロー

2025年1月1日現在



※1　診断書が発行されない又は一時的な症状のものは，領域等の判断で配慮を提供することができる。

※2　相談及び申請がない場合は，領域等の判断で配慮を提供することができる。

※3　「配慮不要」と決定したが，授業の進行や内容等によって配慮が必要となる場合は，領域等の判断で配慮を提供することができる。

※4　「配慮必要」とされ学生への支援内容が決定されたが，授業の進行や授業内容等によって支援の提供が難しい場合，学生の合意のもと，領域等の判断で配慮の提供方法を変更できる。

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	髙橋照子，福井雅彦，家髙洋，黒澤昌洋	必修・選択	選択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
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　人間関係（職業的援助的人間関係）のハウツーではなく原理的理解を深める。 ５　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	髙橋照子
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	髙橋照子
3	看護における現象学的研究	現象学的研究の意義，看護における現象学的態度	髙橋照子
4	現象学とは？	３人の現象学者の紹介	家髙　洋
5	現象学の基本①	フッサール	家髙　洋
6	現象学の基本②	ハイデガー	家髙　洋
7	現象学の基本③	メルロ＝ポンティ	家髙　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	家髙　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	家髙　洋
10	ベナー看護理論の哲学的検討①	現象に迫るとは？ 乳房切除の患者，居合わせること，その他	福井雅彦
11	ベナー看護理論の哲学的検討②	顧慮と看護，患者の支配・依存・抑圧・過剰関与の回避方法	福井雅彦
12	ブーバーの相互関係論①	精神療法家，教育者，看護師などの援助の仕事に共通する関係	福井雅彦
13	ブーバーの相互関係論②	役割，状況，非対等な人間関係の特徴（悲劇の回避，包合）	福井雅彦
14	患者理解と現象学	疾患を抱えながら生きる病いの経験	黒澤昌洋
15	看護実践と現象学	看護師のナラティヴから看護の臨床知を探る	黒澤昌洋

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，学修効果を高めていきます。 ４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	授業関与（20%），発表・討議（20%），レポート（60%）
教科書・参考書	テキスト：木田元著：「現象学」，岩波新書，(1970/9)，858円(税込) 参考書： １　畠中宗一編著：「共に生きるための人間関係学」，金剛出版，(2020/2)，3,520円(税込) ２　ベナー/ルーベル著：「現象学的人間論と看護」,医学書院，(1999/4)，4,830円（税込） ３　ブーバー著：「我と汝・対話」，みすず書房（1978/10）/岩波文庫（1979/1），1,000円（税込） ４　榊原哲也著:「医療ケアを問いなおす　―患者をトータルにみることの現象学」,筑摩書房,(2018/7)，780円（税込） ５　ベナー著:「ベナー看護ケアの臨床知　行動しつつ考えること」第2版，医学書院，(2012/11)，6,490円（税込） ６　福井雅彦著「ブーバーと６人の思想家との対話」，東京図書出版,(2025/12),1,760円（税込）

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	髙橋照子：水曜日　16:10～17:40　C棟５階　教授室３ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ ※ 兼担・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。 家髙　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	髙橋照子＊，山幡朗子＊ ＊：実務家教員	必修・選択	必修	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期
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　理論と実践・研究・教育	看護理論の定義，理論の実践・研究・教育における重要性	髙橋照子 山幡朗子
2	看護理論の変遷・種類	理論の変遷，大理論と中範囲理論，主要概念	髙橋照子 山幡朗子
3	生活環境論：ナイチンゲール	ナイチンゲールの看護実践・看護学への意義，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
4	二―ド論：ヘンダーソン	ヘンダーソンの看護の定義，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
5	相互作用論：ペプロウ	人間関係論としてのペプロウ理論，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
6	適応理論：ロイ	ロイ適応モデル，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
7	セルフケア理論：オレム	セルフケア理論の概要，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
8	目標達成理論：キング	目標達成理論の概要，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
9	文化ケア理論：レイニンガー	文化と看護，ケアリング，文化人類学，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
10	ローパー・ローガン・ティアニー看護モデル	イギリスの看護理論，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
11	看護科学：M.ロジャーズ	看護科学としてのロジャーズ理論，統一体としての人間，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
12	健康理論：M.ニューマン	拡張する意識としての健康，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
13	ケアリング論：ワトソン	人間科学とヒューマンケア，ケアリング，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
14	臨床知：ベナー	科学知vs実践知，ドレイファス・モデル，ベナーの功績，理論と実践	髙橋照子 山幡朗子
15	現象的看護理論：パースィ	人間生成理論の概要，理論に基づいた実践，まとめ	髙橋照子 山幡朗子

学修方法	1　1コマあたり，90分以上の事前・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，フィードバックを行う。
評価方法	グループの課題達成とプレゼンテーション(40%)，個人の課題への取り組み（60%）
教科書・参考書	テキスト：筒井真優美編：「看護理論家の業績と理論評価」，医学書院，第3版(2025/11)， 7,040円(税込) 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　4分の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。 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	髙橋　照子：水曜日　16:10～17:40　C棟5階　教授室3 山幡　朗子：月曜日　16:10～17:40　看護学部棟3階　N353研究室

科目名	看護倫理 Nursing Ethics	科目区分	共通	単位数	2単位
教員名	茂本咲子＊，荻野朋子＊，福沢嘉孝＊，福井雅彦，山口大輔＊，長瀬亜岐＊ ＊：実務家教員	必修・選択	必修	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期

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課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課題・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。主要な内容として，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，法的側面，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課題を論じることができる。 3　倫理的課題における看護職の役割を説明できる。 4　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。 5　医療および看護現場での倫理的ジレンマに潜む課題を明確化し，調整方法を討議できる。

内容

1	看護における倫理とは	ガイダンス，看護倫理とは，看護職の倫理綱領	茂本咲子
2	看護倫理の基盤①	倫理学とは何か，何故倫理が必要か，様々な倫理理論(功利主義/義務論/徳倫理/自由主義と共同体主義など)（映像による学習を含む）	福井雅彦
3	看護倫理の基盤②	医療倫理の4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
4	看護倫理の基盤③	IC の歴史，ガン告知訴訟の事例検討，情報開示の基準と自己決定権など（映像による学習を含む）	福井雅彦
5	看護倫理の基盤④	医学・医療における倫理指針	福沢嘉孝
6	看護倫理の基盤⑤	先端医療における倫理指針，生命倫理	福沢嘉孝
7	看護現場の倫理的課題①総論	看護実践における倫理的課題，倫理的課題へのアプローチ，多職種チームにおける看護職の役割	茂本咲子
8	看護現場の倫理的課題②	看護研究，教育における倫理	荻野朋子
9	看護現場の倫理的課題③各論	病院における看護実践の場での倫理的課題やジレンマ，倫理調整(1)	山口大輔
10	看護現場の倫理的課題④各論	地域における看護実践の場での倫理的課題やジレンマ，倫理調整(2)	長瀬亜岐
11	事例検討①	クリティカルケア領域における倫理調整のための事例分析(1)プレゼンテーション	茂本咲子 荻野朋子 福井雅彦
12	事例検討②	クリティカルケア領域における倫理調整のための事例分析(2)全体討議	
13	事例検討③	プライマリケア領域における倫理調整のための事例分析(1)プレゼンテーション	
14	事例検討④	プライマリケア領域における倫理調整のための事例分析(2)全体討議	
15	事例検討⑤	公衆衛生看護領域における倫理調整のための事例分析(1)プレゼンテーション，全体討議	

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・事後学修が必要になる。 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(プレゼンテーション含む)(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：特に指定しない。授業の中で提示する。 参考書： 1　赤林朗：「入門・医療倫理Ⅰ　改訂版」，勁草書房，(2017/02)，3,630円（税込） 2　清水哲郎：「医療・ケア従事者のための哲学・倫理学・死生学」，医学書院，(2022/04)，2,860円（税込） 3　宮坂道夫：「医療倫理学の方法　原則・ナラティブ・手順　第3版」，医学書院，(2016/11)，3,080円（税込） 4　小西恵美子：「看護倫理（改訂第3版）　よい看護・よい看護師の道しるべ」，南江堂，(2021/1)，2,530円（税込）

履修上の注意点	３分の２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	茂本咲子：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階教授室７ 荻野朋子：水曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階個人研究室④ ※ 兼担・非常勤講師については別途提示する。

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	谷口千枝＊，篠田かおる＊，小松万喜子＊， 小山眞理子＊，鈴木孝太＊ ＊：実務家教員	必修・選択	選択	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期

科目概要	看護教育の実際を体系的に学び，教育指導案を作成する演習を通して方法論を修得する。また，看護ケアの質を高めるために必要な看護職への働きかけや教育環境づくり等，看護の継続教育や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求する。			
目標	1　看護教育制度の歴史的変遷を客観視し，看護教育制度の現状と問題点を述べることができる。 2　看護実践力を支える教育について学修し，基礎的な理論および教育の方法について説明できる。 3　継続教育・生涯教育のあり方について理解を深め説明できる。 4　授業または研修計画の立案を通して体系的な教育計画の重要性を述べることができる。			
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① 看護基礎教育の教育内容及び看護教育制度の変遷	
	3		看護教育の歴史② 看護教育の発展の経緯と今後の課題	
	4	看護教育に必要な学習理論	成人期の学習と学習理論	谷口千枝
	5	継続教育の設計：研修設計と教育指導案の作成	教育の環境づくり	篠田かおる
	6		研修設計と教育指導案作成(対象者観，教育観，教材観）インストラクショナルデザイン	
	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	小山眞理子
	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		看護職への教育的働きかけ：看護継続教育の様々な方法	
	10	事例に基づく教育方法の改善	学習意欲を高める方法	鈴木孝太
	11		アクティブラーンニング	
	12	継続教育の評価とフィードバック	看護活動を評価する：パフォーマンス評価とは	谷口千枝
	13		評価表作成演習	
	14	まとめ	教育指導案の発表とフィードバック	谷口千枝 篠田かおる
	15			
学修方法	1　授業運営は，講義，ディスカッション，プレゼンテーション等のアクティブラーニングを用いる。 2　各項目で充分な事前・事後学修が必要となる。(90分) 3　授業内容への質問，課題発表の内容について授業時間内にフィードバックを行う。			
評価方法	3分の2以上の出席を満たしている場合，評価対象とする。 授業への参加状況(20%)，発表内容(40%)，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　舟島なをみ監：「看護学教育学における授業展開 第2版」，医学書院，(2020/9)，3,740円(税込) 2　中井俊樹，服部律子編：「授業設計と教育評価」，医学書院 (2018/3)，2,640円(税込) 3　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)，6,600円 (税込) 4　糸賀暢子他：「看護教育のためのパフォーマンス評価 ルーブリック作成からカリキュラム設計へ」，医学書院，(2018/8)，2,970円(税込)			
履修上の注意点	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が望ましい。調整は学務課で行う。			
オフィスアワー	谷口千枝：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟4階　N451研究室 篠田かおる：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟2階　N257研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙で案内する。			

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	山中真*，山本恵美子*，黒澤昌洋*， 今西陽一郎**，夛喜田恵子* 実務家教員*　実務家**	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	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修し，マネジメントに必要な分析的思考，意思決定能力，対人関係能力を向上させる。演習による事例検討や事例分析，グループディスカッションを通し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培い、看護の質を保証するための実践的能力を養う。これらの知識を基盤として，高度な実践を担う看護師として求められる多職種との協働・調整や質の高い看護サービスを提供するための知識と技術を修得する。
目標	１　高度な実践を担う看護師として取り組む看護の質向上のための基盤となる諸理論を学修する。 ２　看護サービスの質向上に向けた組織分析と医療安全管理の重要性を理解する。 ３　医療経済を理解し，組織参画に向けた知識を学修する。 ４　看護管理に必要な多職種連携や組織における調整・協力・管理について学修する。

内容

1	看護管理の基礎知識	看護管理概論	山中　真
2	組織論　①	古典的組織論	山本恵美子
3	組織論　②	近代組織論とシステム論	山本恵美子
4	組織マネジメント①	看護の質保証と質評価	山中　真
5	組織マネジメント②	組織分析	山中　真
6	組織マネジメント③	個人特性　リーダーシップ論	山本恵美子
7	組織マネジメント④	組織における ストレスとコンサルテーション	夛喜田恵子
8	医療安全管理　①	医療安全の基礎知識	山中　真
9	医療安全管理　②	医療事故分析「GW演習」	山中　真
10	情報管理	情報管理と倫理的課題	山中　真
11	医療経済　①	病院経営における基礎知識	今西陽一郎
12	医療経済　②	経営分析と経営効率化	今西陽一郎
13	専門職と看護組織	組織における高度実践看護師の組織役割と機能	黒澤昌洋
14	課題探索	所属組織における多職種との協働・調整の現状とマネジメント課題の探索	山中　真 山本恵美子
15	課題発表	課題対策についての発表	山中　真 山本恵美子

学修方法	１　授業形態は，講義と各自が課題について調べた結果をプレゼンテーションする形式をとる。 ２　課題は十分文献検討を行い，根拠のあるデータを示すこと。 ３　事前に資料を読み，問題意識をもって授業に臨むこと。 ４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要になる。
評価方法	授業への積極的な参加を評価する。 グループディスカッションへの参加度(10%)，課題の発表・発言(30%)，発表内容(30%)，レポート内容(30%)
教科書・参考書	テキスト：特に指定なし 参考書 １．井部俊子監，勝原裕美子編：「看護管理学習テキスト第3版 2巻」，日本看護協会出版会，(2025/4)，4,840円(税込) ２．井部俊子監，勝原裕美子編：「看護管理学習テキスト第3版 3巻」，日本看護協会出版会，(2025/4)，4,620円(税込) ３．井部俊子監，勝原裕美子編：「看護管理学習テキスト第3版 4巻」，日本看護協会出版会，(2025/4)，4,070円(税込) その他，必要な図書や文献はオリエンテーションで紹介する。
履修上の注意点	初回オリエンテーション時に課題を提示するので，資料の印刷を含めて発表の準備をすること。 グループ演習やディスカッションで検討する事例を準備すること。
オフィスアワー	山中　　真：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N252研究室 山本恵美子：水曜日　16:10～17:40　看護学部棟３階　N351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	山中真＊，若杉里実＊，森莉那＊ ＊：実務家教員	必修・選択	必修	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期
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看護研究の方法論を学ぶ。看護研究のデザインと種類及び方法，研究計画の立案から成果発表までの研究プロセスを修得する。				
目標	1　看護研究の目的・意義・特徴を説明できる。 2　看護研究のデザインと種類及び方法を説明できる。 3　研究計画の立案から成果発表までの研究プロセスを説明できる。				

内容

1	看護研究とは	講義オリエンテーション 看護研究の目的・意義・特徴	山中 真
2	看護研究のデザインと種類	看護研究のデザインと種類	若杉里実
3	研究プロセスの理解①	文献検索の基礎手法と実践	若杉里実
4	研究プロセスの理解②	研究課題の明確化と文献検討	森 莉那
5	研究プロセスの理解③	研究論文の批評(論文クリティーク)	森 莉那
6	研究プロセスの理解④	アカデミックライティングの基礎知識	山中 真
7	研究プロセスの理解⑤	研究計画書の作成・研究における倫理的配慮	山中 真
8	研究プロセスの理解⑥	成果発表の方法と資料作成の基礎	山中 真
9	研究方法の基礎①	量的研究方法の基礎(質問紙調査研究・実験研究)	山中 真
10	研究方法の基礎②	質的研究方法の基礎(事例研究・質的記述的研究・内容分析)	森 莉那
11	研究方法の基礎③	質的研究方法の基礎（エスノグラフィー・グラウンデッドセオリー・現象学的アプローチ)	森 莉那
12 13	論文クリティーク	量的研究の論文クリティーク(全体討論)	山中 真 森 莉那
14 15	論文クリティーク	質的研究の論文クリティーク（全体討論)	若杉里実 森 莉那

学修方法	1　1コマあたり，90分以上の事前・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，フィードバックを行う。
評価方法	課題レポート(30%)，授業でのプレゼンテーション(40%)，授業への参加態度(30%)
教科書・参考書	参考書： 1　坂下玲子・宮芝智子・小野博史著：「系統看護学講座 別巻 看護研究」，医学書院，(2023/1)，2,750円(税込) 2　横山美江編：「よくわかる看護研究の進め方・まとめ方」，医歯薬出版株式会社，第3版(2017/8)，3,740円(税込) 3　安部陽子著：「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，(2012/5)，3,080円（税込) 4　大木秀一著：「看護研究・看護実践の質を高める　文献レビューのきほん」，医歯薬出版株式会社，(2013/9)，2,860円(税込) 5　牧本清子・山川みやえ編著：「研究手法別のチェックシートで学ぶよくわかる看護研究論文のクリティーク第2版」，日本看護協会出版会，　(2020/7)，3,520円(税込) 6　村岡貴子：「論文作成のための文章力向上プログラム」，大阪大学出版会，(2013/3)，3,080円（税込) 7　谷津裕子著：「Start Up 質的看護研究」，Gakken，第2版(2024/5)，2,750円(税込)
履修上の注意点	1　4分の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。 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	山中　真：水曜日　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 森　莉那：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟2階　N254研究室

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	心光世津子＊，山本弘江＊ ＊：実務家教員	必修・選択	選択	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期
科目概要	看護研究方法論Ⅰを基盤として，系統的文献検索の方法及び量的研究デザイン・質的研究デザインの研究方法について具体的に学修し，自身の研究への適用を目指す。また，研究プロセスの各段階において研究の質を高めるための視点を養う。 本科目はDPとして，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に対応するものである。				
目標	1　系統的文献検索の重要性及びその方法を説明できる。 2　量的研究デザイン及び質的研究デザインの特徴とそれぞれに対応した研究方法を理解し，説明できる。 3　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	系統的文献検索（1）	研究への文献活用 様々な文献レビューと系統的文献検索，主要な検索データベースの特徴	心光世津子
	2	系統的文献検索（2）	文献検索演習： キーワード検索，統制語（シソーラス/MeSH/CINAHL Headings）の活用，系統的な検索のポイント	心光世津子 山本弘江
	3	量的研究の基礎（1）	量的研究の理解① 研究デザイン，研究仮説の立て方，対象の選定と標本サイズ	山本弘江
	4	量的研究の基礎（2）	量的研究の理解② 収集するデータの検討，尺度の選択と使い方， 尺度の信頼性・妥当性，バイアスと交絡因子，データ収集方法	山本弘江
	5	量的研究の基礎（3）	量的研究の実際：数値の理解と分析	山本弘江
	6	量的研究の基礎（4）	量的研究演習①：データセットの作成方法	山本弘江
	7	量的研究の基礎（5）	量的研究演習②： 記述統計量の算出，結果の示し方（図・表の作成）	山本弘江
	8	質的研究の基礎（1）	質的研究のデザインとインタビュー調査	心光世津子
	9	質的研究の基礎（2）	演習①：半構造化面接の方法	心光世津子
	10	質的研究の基礎（3）	演習②：質的データの分析方法～コーディング～	心光世津子
	11	質的研究の基礎（4）	演習③：質的データの分析方法～カテゴリー化～	心光世津子
	12	質的研究の基礎（5）	質的研究の設計と戦略 協力者へのアクセスと倫理的配慮，質的帰納的分析の特徴と信頼性・妥当性の考え方，方法・結果の示し方	心光世津子
	13	研究の設計に向けて	演習：研究課題の明確化 問いから研究疑問への洗練，PICO/PECO，FINERの基準， 序論のストーリーライン検討	心光世津子
	14	論文の構成と実際（1）	全体討論①：研究の質を高めるための視点～量的研究～	心光世津子 山本弘江
	15	論文の構成と実際（2）	全体討論②：研究の質を高めるための視点～質的研究～	心光世津子 山本弘江

学修方法	1　最新の知見に基づいて講義を構成するため，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　授業では学生の主体的な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，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フィードバックを行う。
評価方法	レポート(60%)，参加状況(40%)により評価する。

テキスト・参考書	参考書：その他，随時紹介する。 １．黒田裕子「黒田裕子の看護研究Step by Step　第５版」，(2017/11)，医学書院，定価2,860円（税込） ２．及川慶浩「はじめての看護研究　統計学編」，(2012/2)，メディカ出版，定価2,178円（税込） ３．谷津裕子「Start Up 質的看護研究　第２版」，(2015/1)，学研メディカル秀潤社，定価2,750円（税込） ４．M.サンデロウスキー，谷津裕子・江藤裕之訳「質的研究をめぐる10のキークエスチョン」，(2013/11)，医学書院，定価4,180円（税込）
履修上の注意点	１　第１・２回の授業では，総合学術情報センターの文献検索データベースを使用するにあたり各自のAIDLE-KのIDとパスワードが必要となる。また，事前準備として自身の研究テーマ（あるいは関心のあるトピックス）に関するキーワード３つ程度を日本語と英語両方で挙げてくること。 ２　授業に関する質問等には，授業内で全体に共有できるようにフィードバックする。 ３　主体的な学修態度で臨むことを期待する。
オフィスアワー	心光世津子：金曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　教授室２ 山本　弘江：水曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室１

科目名	コンサルテーション論 Nursing Consultation	科目区分	共　通	単位数	2単位
教員名	心光世津子＊，長崎由紀子＊，大野誉子＊＊， 中山元佳＊＊，井上さよ子＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	秋学期

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，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究する。
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，高度実践看護師の果たす役割と今後の課題を説明できる。

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	心光世津子
	2	理論的基盤	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	心光世津子
	3	モデル	コンサルテーションの基本的構造	心光世津子
	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	心光世津子
	5	介入技法①	個別面接	大野誉子
	6	介入技法②	グループアプローチ	大野誉子
	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	中山元佳
	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	中山元佳
	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	中山元佳
	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	井上さよ子
	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	井上さよ子
	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	心光世津子 長崎由紀子
	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	心光世津子 長崎由紀子
	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	心光世津子 長崎由紀子
	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	心光世津子 長崎由紀子

学修方法	1　授業内容に関する文献をもとに事前・事後学修(90分以上)をして，授業に臨んでください。 2　授業では学生主体のディスカッションを通して学修内容を深めていきます。 3　授業後，講義内容やディスカッションした内容を振り返り，学修効果を高めてください。
評価方法	課題提出（課題，レポート）60%，授業への参加度40%
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，稲葉元吉・尾川丈一訳「プロセス・コンサルテーション：援助関係を築くこと」，(2002/3)，白桃書房，定価4,000円(＋税) 2　E.H.シャイン著，金井壽宏監訳「人を助けるとはどういうことか：本当の「協力関係」をつくる7つの原則」，(2009/8)，英治出版，定価1,900円（＋税） 3　W.B.レディ著，津村俊充・林芳孝他訳「インターベンション・スキルズ：チームが動く、人が育つ、介入の理論と実践」，(2018/8)，金子書房，2,800円（＋税）

履修上の注意点	1　４分の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。 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。 4　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。
オフィスアワー	心光世津子：金曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　教授室２ 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	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	山本恵美子＊，窪田和巳＊，鈴木正子＊，深堀浩樹，藤野泰平＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	本科目では，わが国の看護・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，演習等を通じて看護の質の向上に向けた看護・医療政策の課題解決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，政策やビジネス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	近年の看護・医療政策動向､職能団体の役割と課題	近年の診療報酬・介護報酬改定の要点等を概説する。また政策決定における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，諸団体の活動や今後の課題)を概説する。	山本恵美子 窪田和巳
	2	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
	3	看護政策過程演習①	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。)	窪田和巳
	4	看護政策過程演習②		
	5	看護･医療政策の主要概念	看護･医療政策に関連する団体や組織，重要な法改正等について概説する。	窪田和巳
	6	看護研究の社会等への発信	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。	窪田和巳
	7	看護政策過程演習③	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，課題の政策的な働きかけに関する解決策を受講生間の議論により検討する。)	窪田和巳
	8	看護政策過程演習④		
	9	ビジネスを通じた看護･医療分野の課題解決（概要）	看護・医療分野の課題解決としてビジネスによるアプローチの可能性について、基本理論を交えて概説する。	山本恵美子 藤野泰平
	10	ビジネスを通じた看護･医療分野の課題解決（実例）	看護・医療分野の課題解決のためのビジネスアプローチの実例（ソーシャルビジネスの立ち上げおよび実践と社会変革への影響等）を概説する。	藤野泰平
	11	看護政策過程演習⑤	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。	窪田和巳
	12	看護政策過程演習⑥		
	13	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の準備(演習⑤･⑥で作成したプレゼンテーションの助言を受けて修正を行う)	窪田和巳 深堀浩樹 鈴木正子 山本恵美子
	14	看護政策過程演習⑧	プレゼンテーション及びディスカッション (看護政策に関わった経験をもつ有識者に発表し講評を得る)	
	15	看護政策過程演習⑨	講評をふまえ，最終レポート提出に向け受講生間でディスカッションを行う。 授業全体のまとめ	
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．授業内容への質問に対してフィードバックを行います。			
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　池上直己：「日本の医療と介護：歴史と構造、そして改革の方向性」，日本経済新聞出版，2017/3，2,420円（税込） 2　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第2版」，日本看護協会出版会，2017/6，2,090円（税込） 3　田中一成：「９割の社会問題はビジネスで解決できる」，株式会社PHP研究所，2021/5，1,760円（税込） 4　駒崎弘樹：「社会を変えたい人のためのソーシャルビジネス入門」株式会社PHP研究所，2015/12，886円(税込) 5　杉田浩章：「リクルートのすごい構創力―アイデアを事業に仕上げる９メソッド」日本経済新聞社，2017/5，2,020（税込）
履修上の注意点	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がe-mailで対応する。 窪田和巳：kkubota@m.u-tokyo.ac.jp、深堀浩樹：hiroki.fukahori@gmail.com、 藤野泰平：f.yasuhira@gmail.com
オフィスアワー	山本恵美子：水曜日　16:10～17:40　基礎科学棟３階　N371

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">国際看護学
International Nursing</td><td>科目区分</td><td>共　通</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">坂本真理子＊，近藤麻理＊，志賀由美＊
＊：実務家教員</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">グローバル社会の中，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。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="15">内　　容</td><td>1</td><td>グローバリゼーションと国際社会の課題</td><td colspan="2">グローバリゼーション，国際社会，健康格差，移民労働(GWを含む。)</td><td>近 藤 麻 理</td></tr>
<tr><td>2</td><td>感染症とHIV/AIDSへの国際社会の取り組み</td><td colspan="2">感染症，HIV/AIDS，　スティグマ，人権(GWを含む。)</td><td>近 藤 麻 理</td></tr>
<tr><td>3</td><td>紛争による難民と復興支援への看護の役割</td><td colspan="2">難民，コーディネーター，　復興支援(GWを含む。)</td><td>近 藤 麻 理</td></tr>
<tr><td>4</td><td>貧困問題と社会的弱者への取り組み</td><td colspan="2">貧困，ジェンダー，　LGBT，社会的弱者(GWを含む。)</td><td>近 藤 麻 理</td></tr>
<tr><td>5</td><td>世界的な移民労働と看護師不足</td><td colspan="2">世界的な移民労働，FTA，EPA，外国人看護師，異文化(GWを含む。)</td><td>近 藤 麻 理</td></tr>
<tr><td>6</td><td>人間の安全保障と国際協力</td><td colspan="2">人間の安全保障，国際協力，MDGs，SDGs，PHC(GWを含む。)</td><td>近 藤 麻 理</td></tr>
<tr><td>7</td><td rowspan="4">国際的視野での看護のとらえなおし</td><td colspan="2">国際的視野，メディアリタラシー(GWを含む。)</td><td rowspan="4">志 賀 由 美</td></tr>
<tr><td>8</td><td colspan="2">外国人労働者、入国管理行政(GWを含む。)</td></tr>
<tr><td>9</td><td colspan="2">看護師の国際移動，外国人看護師(GWを含む。)</td></tr>
<tr><td>10</td><td colspan="2">諸外国の看護基礎教育，諸外国の免許・資格制度(GWを含む。)</td></tr>
<tr><td>11</td><td rowspan="3">看護の国際化に関する現状と課題</td><td colspan="2">看護師の国際移動，外国人看護師(GWを含む。)</td><td rowspan="3">志 賀 由 美</td></tr>
<tr><td>12</td><td colspan="2">頭脳流出，キャリア形成(GWを含む。)</td></tr>
<tr><td>13</td><td colspan="2">学生が見出した課題のプレゼンテーション</td></tr>
<tr><td>14</td><td rowspan="2">在留外国人の健康支援</td><td colspan="2" rowspan="2">在留外国人，健康格差，健康支援，母子保健，医療通訳(GWを含む。)</td><td rowspan="2">坂本真理子</td></tr>
<tr><td>15</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">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，学修効果を高めていく。
３　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">プレゼンテーション・ディスカッションへの参加状況(60％)，課題のプレゼンテーション(40%)によって行う。</td></tr>
<tr><td>教科書
・参考書</td><td colspan="6">テキスト：近藤麻理著：「知って考えて実践する国際看護」，医学書院，(2018)，1,980円(税込)
参 考 書：参考文献や資料は，講義の中で適宜配布・提示する。</td></tr>
<tr><td>履修上の
注 意 点</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>オフィスアワー</td><td colspan="6">講義内容等についての相談については授業後かメールにて対応する。</td></tr>
</table>

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	秋学期
科目概要	病態に関する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・看護学専門誌(The New England Journal of Medicine, Nursing Research, Clinical Nurse Specialist 等)掲載の原著論文を講読し，英語文献の読解力を向上させる。				
目標	1　病態に関する内科学の基本語 100 語の定義を英語で理解できる。 2　新たに学んだ語彙・表現・文法事項を英語文献の読解に応用できる。 3　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	講義：英辞郎，DeepL 翻訳，メルクマニュアル，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	講義：内科学用語(全身状態１)，標準正規分布表の使い方	近藤真治
	3	同上	講義：内科学用語(全身状態２)，研究デザイン	近藤真治
	4	同上	講義：内科学用語(呼吸器系１)，論文タイトルの付け方，CDCガイドライン	近藤真治
	5	同上	講義：内科学用語(呼吸器系２)，PubMed（システマティックレビュー)	近藤真治
	6	同上	講義：内科学用語(呼吸器系３)，PubMed（システマティックレビュー)	近藤真治
	7	同上	講義：内科学用語(循環器系１)，システマティックレビュー	近藤真治
	8	同上	講義：内科学用語(循環器系２)，論文１(糖尿病と運動能力低下)	近藤真治
	9	同上	講義：内科学用語(循環器系３)，論文１(糖尿病と運動能力低下)	近藤真治
	10	同上	講義：内科学用語(消化器系１)，論文１(糖尿病と運動能力低下)	近藤真治
	11	同上	講義：内科学用語(消化器系２)，論文１(糖尿病と運動能力低下)	近藤真治
	12	同上	講義：内科学用語(消化器系３)，論文２(エイズ患者の症状管理)	近藤真治
	13	同上	講義：内科学用語(消化器系４)，論文２(エイズ患者の症状管理)	近藤真治
	14	同上	講義：内科学用語(精神機能１)，論文３(心肺停止)	近藤真治
	15	同上	講義：内科学用語(精神機能２)，論文３(心肺停止)	近藤真治

学修方法	１．１コマ当たり，120分程度の事前・事後学修が必要となる。 ２．授業時間内は，積極的に質疑応答に参加する。 ３．毎回の提出課題について講義時にフィードバックを行う。
評価方法	毎回の提出課題 100%
教科書・参考書	教科書は使用しない。資料はAIDLE-Kにアップする。
履修上の注意点	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。欠席した場合は，指定された課題の提出が必要となる。
オフィスアワー	金曜日　16:10～17:40　C棟５階教授室６

科目名	基礎統計学演習 Seminar in Basic Statistics	科目区分	共　通	単位数	1単位
教員名	大橋 渉	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	秋学期

科目概要	本科目では統計学の基礎知識について学び，量的研究における数値のもつ意味を理解する。加えて，量的研究の手法の一つである基礎的な統計学について，講義・演習を通して実践的で具体的な方法を学修し，自身の研究への適用を目指す。 本科目はDPとして，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に対応するものである。
目　標	1　統計学の基本的考え方とその手法について理解し，説明できる。 2　統計学の基礎的手法をもちいた研究結果の統計的な解釈について，自らの言葉で説明できる。 3　基礎的な統計解析の方法を理解し，実践できる。

内容				
	1	統計学の基礎（1）	測定データの性質 独立，関連（対応のある），名義尺度，順序尺度，間隔尺度，データと情報、正規分布，パラメトリック/ノンパラメトリック，平均，分散・標準偏差、基本統計量	大橋　渉
	2	統計学の基礎（2）	統計的検定の意味 なぜ統計的検定が必要なのか 統計学的検定の仕組み，有意水準，p値とは？	大橋　渉
	3	統計学の基礎（3）	群間比較 2群比較のための検定方法（t検定，Mann-WhitneyのU検定，$\chi 2$乗検定，Fisherの正確確率検定）	大橋　渉
	4	統計学の基礎（4）	変数間の関連（相関） 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、相関係数のp値の意味	大橋　渉
	5	統計学の基礎（5）	回帰分析の基本 予測とは何か、予測の必要性、説明変数、目的変数、単回帰，重回帰，ロジスティック回帰	大橋　渉
	6	統計学演習（1）	解析の実践：質問紙データを使った基礎的な統計解析の実践（SPSSを使用）①。信頼性、妥当性の意味	大橋　渉
	7	統計学演習（2）	解析の実践：質問紙によるデータを使った多変量解析の実践（SPSSを使用）②。クロンバックα係数の誤解を防ぐ	大橋　渉
	8	統計学演習（3）	結果の示し方：データを使った図表作り（演習レポート作成）	大橋　渉

学修方法	1　最新の知見に基づいて講義を構成するため，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　授業では学生の主体的な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，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フィードバックを行う。
評価方法	演習レポート(60%)，参加状況(40%)により評価する。
教科書・参考書	教科書：不要。資料を配布する。 参考書：対馬栄輝著：「SPSSで学ぶ医療系データ解析」，東京図書，第2版（2016/12），3,520円（税込）
履修上の注意点	1　各単元の前後について，各60分以上の準備学修が必要である。 2　授業に関する質問等には，授業内で全体に共有できるようにフィードバックする。 3　主体的な学修態度で臨むことを期待する。 4　不測の事態で対面授業ができない場合は，遠隔授業に変更する場合がある。
オフィスアワー	大橋　渉：火曜日　16:30～18:00　D棟4階　臨床研究支援センター

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	長崎由紀子＊，青山恵美＊， 黒澤昌洋＊，上野沙織＊＊，山内豊明＊， ＊：実務家教員　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期

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（シミュレターを使用した演習含む）	山内豊明
	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（シミュレターを使用した演習含む）	山内豊明
	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
	8	内分泌代謝系	フィジカルアセスメントの実際/内分泌代謝系の総合評価	山内豊明
	9	中枢神経系・筋骨格系・感覚器系	フィジカルアセスメントの実際/意識障害・高次脳機能 筋骨格系，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（シミュレターを使用した演習含む）	山内豊明
	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（シミュレーションによる演習）	黒澤昌洋 青山恵美 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の徴候・症状の把握と客観的な看護臨床判断	上野沙織
	14		問診と身体診査による対象者の徴候・症状の把握と客観的な看護臨床判断の実際（シミュレーションによる演習）	上野沙織 青山恵美 長崎由紀子
	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・事後学修が必要になる。 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(50%)，フィジカルアセスメントに関する課題レポート(50%)
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 ガイドブック－目と手と耳でここまでわかる」，医学書院，第2版(2011/12)，2,640円(税込) 2　山内豊明：「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(2014/5)，1,980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修を進め，必要な知識を再確認しておくこと。 3分の2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	長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟3階　N363研究室 青山　恵美：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟3階　N375研究室 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟5階　個人研究室③ ※ 兼担・非常勤講師については授業後に対応する。

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	青山恵美＊，泉雅之＊，黒澤昌洋＊，山口奈緒子＊小島宏貴＊,，福石信之＊，夛喜田惠子＊ ＊：実務家教員	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

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緊急応急処置，症状調整，慢性疾患管理に必要な薬剤を中心に，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修する。薬物療法に伴う対象の状態を的確に把握し，薬剤使用の判断，投与後の患者モニタリング，生活調整，回復力の促進，患者の服薬管理能力を向上についての実際を学び，必要な看護を実践~~判断~~する力を養う。
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緊急応急処置，症状調整，慢性疾患管理に必要な薬剤などの代表的な医薬品の薬理学的特徴を説明できる。 3　対象の状態を的確に把握し，薬物使用の必要性の判断および，薬物投与後の患者モニタリング，生活調整，回復力促進の方法，患者の服薬管理，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	山口奈緒子
	2		薬物代謝・薬物の適正使用と管理	山口奈緒子
	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	山口奈緒子
	4	中枢神経系に関する薬理学	睡眠薬・抗不安薬・抗うつ薬・抗精神病薬など	山口奈緒子
	5	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
	6	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
	7	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	山口奈緒子
	8	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	山口奈緒子
	9	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	小島宏貴
	10	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	泉　雅之
	11	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	泉　雅之
	12	日常臨床で重要な薬剤④	緊急応急処置に必要な薬剤	山口奈緒子
	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・患者の服薬能力の向上	虚血性心疾患，呼吸不全を有する患者への支援（全体討議含む）	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（全体討議含む）	夛喜田惠子
	15		抗微生物薬を使用する患者への看護支援　　（全体討議含む）	青山恵美

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・事後学修が必要になる。 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%)，ディスカッション・プレゼンテーションの内容（30%）により，総合的に評価する。
教科書・参考書	テキスト：特になし。 参考書： 1　医療情報科学研究所編：「薬がみえるvol.１～３」，メディックメディア，vol.１第3版(2021/04)，4,400円(税込)，vol.２第2版(2023/09)，4,950円(税込)，vol.３(2023/9)，4,950円(税込) 2　赤瀬智子，疾病の成り立ちと回復の促進(2)：臨床薬理学第7版（2023/1）　メディカ出版（3,740円） 3　柳田俊彦，薬の基本とはたらきがわかる薬理学（2023/10），羊土社（3,300円）
履修上の注意点	３分の２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	青山恵美：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375研究室 泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ ※ 兼担・非常勤講師については授業後に対応する。

科目名	病態生理学 Pathophysiology	科目区分	共　通	単位数	２単位
教員名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，高見昭良＊，山田恭聖＊，馬場研二＊，中野雄介＊，内藤千裕＊，岡田浩章＊ ＊：実務家教員	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

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)	泉　雅之
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)	岡田浩章
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。	中野雄介
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。	内藤千裕
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。	泉　雅之
8	消化器系疾患②	主な肝，胆，膵疾患 ※患者の愁訴や症状，症候を含む。	泉　雅之
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。	泉　雅之
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。	泉　雅之
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。	泉　雅之
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事例展開と全体討議	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事例展開と全体討議	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・事後学修が必要になる。 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	テキスト： 参考書： 医療情報科学研究所編：　病気が見えるvol.1消化器 第7版（2025/3）4,840円・病気がみえるvol.3 糖尿病 代謝 内分泌　第5版（2019/10）3,740円・病気がみえるVol.6 免疫 膠原病 感染症 第2版（2018/9）3,850円・病気がみえるvol. 7 脳・神経 第2版（2017/11）4,290円　メディックメディア その他，授業の中で提示する。
履修上の注意点	３分の２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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　Ｃ棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室③ ※ 兼担・非常勤講師については授業後に対応する。

専　門　科　目

科目名	基礎看護学特論Ⅰ Advanced Fundamental Nursing Ⅰ	科目区分	共　通	単位数	２単位
教員名	篠田かおる，山幡朗子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	本科目では，看護援助・技術の概念と構造および科学的根拠に基づく技術とは何かを理解するとともに，看護技術の科学的検証に関する基礎的知識を学修する。さらに，専門職としてエビデンスを探究することの意義と今後の展望について考察する。
目標	1　看護技術の概念と構造および科学的根拠に基づく技術とは何かについて説明できる。 2　看護技術のエビデンスを検証する方法について説明できる。 3　看護技術に関する今日的課題を論じることができる。

内容

1	オリエンテーション	授業の進め方 看護技術の考え方	篠田かおる 山幡朗子
2	看護技術とはなにか	看護技術の構造，看護技術の特徴 看護技術における安全・安楽・自立の概念 看護技術に関する現状と課題	篠田かおる 山幡朗子
3	看護技術の習得過程	看護技術の教育	篠田かおる 山幡朗子
4	看護技術のエビデンス	EBN とは	篠田かおる 山幡朗子
5 6	看護技術のエビデンス検証①	解剖学的根拠に基づくエビデンス検証 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
7 8	看護技術のエビデンス検証②	生理学的根拠に基づくエビデンス検証 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
9 10	看護技術のエビデンス検証③	心理学的根拠に基づくエビデンス検証 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
11 12	看護技術とテクノロジー	看護技術とテクノロジー プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
13 14	看護援助・技術の効果	実践例から考える看護技術の効果 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
15	まとめ	看護技術に関する今後の展望	篠田かおる 山幡朗子

学修方法	1　１コマあたり90分以上の事前・事後学修が必要になる。 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習を深める。 3　授業内容についての質問，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（40%），課題レポート（40%），授業への参加度（20%）により評価する。
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　学生主体で授業を進めるため，事前学修を行い積極的に授業に臨むこと。 2　３分の２以上の出席がない場合は，単位を修得することができない。
オフィスアワー	篠田かおる：水曜日　16：30～18：00　看護学部棟２階　N257 研究室 山幡朗子：月曜日　16：10～17：40　看護学部棟３階　N353 研究室

科目名	基礎看護学特論Ⅱ Advanced Fundamental NursingⅡ	科目区分	共　通	単位数	２単位
教員名	篠田かおる，山幡朗子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	本科目では，看護基礎教育，卒後教育，継続教育のプログラムや運用の実際について理解を深める。看護教育に関する基盤となる知識の修得を目指すとともに，看護教育の課題を探求し今後の展望について考察する。
目標	1　看護教育における看護基礎教育，卒後教育，継続教育の現状を説明することができる。 2　看護教育方法，教育評価の考え方について説明できる。 3　看護教育に関する今日的課題を論じることができる。

内容

1	オリエンテーション	授業の進め方 看護教育の考え方	篠田かおる 山幡朗子
2	看護教育とは	看護教育に関連する用語の理解	篠田かおる 山幡朗子
3	看護教育制度	看護教育制度の変遷と現状	篠田かおる 山幡朗子
4	学習理論と学習方法	学習理論と学習方法	篠田かおる 山幡朗子
5	教育評価	評価の意義，構成要素	篠田かおる 山幡朗子
6	看護継続教育	看護継続教育の対象と学習ニード	篠田かおる 山幡朗子
7 8	看護基礎教育の現状と課題	看護基礎教育の現状と課題 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
9 10	卒後教育の現状と課題	卒後教育の現状と課題 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
11 12	継続教育の現状と課題	継続教育の現状と課題 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
13 14	看護教育の実践	実践例から考える看護教育 プレゼンテーションとディスカッション	篠田かおる 山幡朗子
15	まとめ	看護教育に関する今後の展望	篠田かおる 山幡朗子

学修方法	1　１コマあたり90分以上の事前・事後学修が必要になる。 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習を深める。 3　授業内容についての質問，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（40%），課題レポート（40%），授業への参加度（20%）により評価する。
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　学生主体で授業を進めるため，事前学修を行い積極的に授業に臨むこと。 2　３分の２以上の出席がない場合は，単位を修得することができない。
オフィスアワー	篠田かおる：水曜日　16：30～18：00　看護学部棟２階　N257 研究室 山幡朗子：月曜日　16：10～17：40　看護学部棟３階　N353 研究室

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">基礎看護学演習
Advanced Fundamental Nursing seminar</td><td>科目区分</td><td>共　通</td><td>単 位 数</td><td>４単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td rowspan="2" colspan="2">篠田かおる，山幡朗子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">本科目では，研究疑問に関連する国内外の先行研究の文献検討を行い，その知見に関するプレゼンテーションおよびディスカッションを通して，基礎看護学領域における課題を探求する。そのプロセスから，自己の研究テーマを決定するとともに，研究目的・意義・研究方法を明確にし，研究計画書を作成する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　研究疑問からテーマを記述することができる。
２　国内外の文献検討を通じて，研究課題の理論的背景を記述することができる。
３　研究課題の目的と意義を記述することができる。
４　研究目的を探求するために適した研究方法を説明することができる。</td></tr>
<tr><td>内　　容</td><td colspan="5"><table>
<tr><td>１</td><td>ガイダンス・演習の進め方</td><td rowspan="15">篠田かおる
山 幡 朗 子</td></tr>
<tr><td>２</td><td>基礎看護学領域の現状と課題（関心領域の先行研究調査）</td></tr>
<tr><td>３～４</td><td>文献検討の方法①基礎看護学領域に関する国内外の文献クリティーク量的研究</td></tr>
<tr><td>５～６</td><td>文献検討の方法②基礎看護学領域に関する国内外の文献クリティーク質的研究</td></tr>
<tr><td>７～９</td><td>国内論文　プレゼンテーション</td></tr>
<tr><td>10～12</td><td>海外論文　プレゼンテーション</td></tr>
<tr><td>13</td><td>文献整理・文献リストの作成</td></tr>
<tr><td>14</td><td>研究テーマの検討</td></tr>
<tr><td>15</td><td>研究目的と意義の検討</td></tr>
<tr><td>16</td><td>研究方法論の検討</td></tr>
<tr><td>17</td><td>研究における倫理的背景の検討</td></tr>
<tr><td>18～26</td><td>研究計画書の作成</td></tr>
<tr><td>27～28</td><td>研究計画プレゼンテーション（資料作成・予演会の実施）</td></tr>
<tr><td>29</td><td>倫理審査申請の準備と結果の修正</td></tr>
<tr><td>30</td><td>まとめ</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">１　１コマあたり90分以上の事前・事後学修が必要になる。
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習を深める。
３　授業内容についての質問，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。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="6">テキスト・参考書は適宜紹介する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="6">１　学生主体で授業を進めるため，事前学修を行い積極的に授業に臨むこと。
２　３分の２以上の出席がない場合は，単位を修得することができない。
３　基本的には対面授業となるが，不測の事態で対面授業ができない場合は，遠隔授業に変更する場合がある。</td></tr>
<tr><td>オフィスアワー</td><td colspan="6">篠田かおる：水曜日　16：30～18：00　看護学部棟２階　N257 研究室
山幡朗子：月曜日　16：10～17：40　看護学部棟３階　N353 研究室</td></tr>
</table>

科目名	看護管理学特論Ⅰ Nursing Administration Ⅰ	科目区分	共通	単位数	2単位
教員名	山中真，山本恵美子，阿部恵子，松月みどり 石川ひろの，山下哲平	必修・選択	選択	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期

科目概要

看護管理者には，看護管理の基盤となる理論や技術を理解し実践することで，多様なヘルスニーズを持つ個人・家族・地域住民に対して質の高い組織的看護サービスを提供することが求められる。
本科目では，看護管理の基盤となる，人の理解に基づく人的資源管理・意思決定・調整と交渉などの看護管理視点を身につけることで，効率的な看護実践を組織・コミュニティレベルにおいて実施できる看護管理者の基盤的能力を養う。

目標

1　組織運営に関する諸理論と看護管理の方法を理解することができる。
2　組織集団の力動的機能を担う人について理解することができる。
3　組織内および他組織との連携・協働に必要な方法論を理解することができる。
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　看護管理分野における研究の最新の現状を理解し報告することができる。

内容

1	看護管理の基礎知識の概要	ガイダンス・看護管理の基礎知識と概要	山中　真
2	看護制度と保健医療福祉政策	看護管理に関連する制度と政策の現状	松月みどり
3	ヘルスコミュニケーション	ヘルスコミュニケーションの概念や理論	石川ひろの
4		リスクコミュニケーション 社会変革とアドボカシーのコミュニケーション	石川ひろの
5	医療コミュニケーション *NP 一部合同	医療において求められるコミュニケーションの概念や理論	阿部　恵子
6		【演習】上司部下間におけるアサーティブコミュニケーション	阿部　恵子
7	コンフリクトマネジメント ＊NP 合同	臨床場面における問題対応	山中　真
8		【演習】対人関係の調整「ディベートと対話」	山中　真
9	経営組織論	看護管理に求められる基礎的な経営組織論の概念	山中　真
10	リーダーシップ理論	組織管理に必要なリーダーシップの概念と理論	山本恵美子
11 12	人的資源管理	【演習】人材フローのマネジメント	山本恵美子
13	看護管理研究1	管理統計　データの統計解析の基礎 SPSS 講座　データセット/記述統計　重回帰分析	山下哲平
14	看護管理研究2	看護管理に関する最新の文献検討	山中　真
15	看護管理研究3	【演習】看護管理に関する文献検討の報告 プレゼンテーション	山中　真 山本恵美子

学習方法

1　1コマあたり90分以上の事前・事後学修が必要になる。
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

演習課題(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
　事前学修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：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N252 研究室
山本恵美子：水曜日　16:10～18:00　基礎科学棟３階　N371 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	看護管理学特論Ⅱ Nursing Administration Ⅱ	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	山本恵美子，山中真，岡本悦子， 島井哲志，今西陽一郎，森本由紀子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要

看護管理の基盤となる組織理論の推移や基礎理論を通じ健全な組織を形成するための基礎を学ぶとともに，看護管理者に求められる病院経営における経済論について事例を通じて討議することで，組織経営の基礎について理解を深める。

これら，組織論・組織経営を踏まえての事例分析を通じて討議することで医療安全に繋がる組織管理方法について理解を深める。

目　標

1　組織管理に必要な諸理論について理解する。
2　看護管理の基盤となる組織理論を応用し，組織分析を通じたマネジメントの視点を理解する。
3　看護分野における労務管理の実際について理解を深め，職場環境のストレスマネジメントの基礎理論について学修し説明できる。
4　看護管理者に求められる病院経営に関する経済論について，事例を通じて討議できる。
5　医療安全管理における基礎理論について学修し，事例検討を通じて，自身の施設の問題点について議論ができる。

内　容

1	組織論の変遷①	古典的組織論と人間関係論	山本恵美子
2	組織論の変遷②	近代組織論とシステム論	山本恵美子
3	組織分析	組織分析の実践	岡本悦子
4	組織マネジメント①	組織分析からの組織マネジメント	
5	組織マネジメント②	現場を動かす理論と方策	
6	労務管理	看護分野における労務管理の実際	森本由紀子
7	ストレスマネジメント	職場環境の改善を図る 組織的アプローチ	島井哲志
8		ストレス対処能力の向上を図る 個人的アプローチと支援	
9	医療経営	【演習】　病院経営における看護分野の KPI	今西陽一郎
10		【演習】　病院経営効率化に向けての看護役割	
11	医療安全管理	医療安全に向けて基礎知識	山中　真
12		【演習】医療安全の事例分析　RCA 分析	
13	医療安全教育	医療分野における安全教育	山中　真
14	看護管理研究 4	看護管理分野における研究倫理と　倫理申請書	山本恵美子
15	看護管理研究 5	【演習】研究課題報告 プレゼンテーション	山中　真

学修方法

1　１コマあたり90分以上の事前・事後学修が必要になる。
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

講義への参加度(40%)，演習課題(60%)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
　事前学修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。
＊　一部を共通科目「看護管理論」にて読み替えを行う。

オフィスアワー

山中　　真：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N252 研究室
山本恵美子：水曜日　16:10～18:00　看護学部棟３階　N351 研究室
※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">看護管理学演習
Nursing Administration</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>４単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">山中真，山本恵美子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">　看護管理学領域では、各自の実践領域に応じて臨床実践および教育上の課題を見出し解決に向かうための管理的思考が必要である。
　本科目では、看護管理領域における研究疑問に関連する国内外の先行研究を文献検討し、研究テーマを決定するとともに、研究目的・意義・研究方法を明確にし、研究計画書を作成する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　研究疑問からテーマを記述することができる
２　国内外の文献検討を通じて、研究課題の理論的背景を記述することができる
３　研究課題の目的と意義を記述することができる
４　研究目的を探求するために適した研究方法を説明することができる</td></tr>
<tr><td>内　　容</td><td colspan="5"><table>
<tr><td>１</td><td>ガイダンス・演習の進め方</td></tr>
<tr><td>２</td><td>看護管理領域の現状と課題（関心領域の先行研究調査）</td></tr>
<tr><td>３～４</td><td>文献検討の方法　看護管理領域に関する国内外の文献クリティーク量的研究</td></tr>
<tr><td>５～６</td><td>文献検討の方法②看護管理領域に関する国内外の文献クリティーク質的研究</td></tr>
<tr><td>７～９</td><td>国内論文　プレゼンテーション</td></tr>
<tr><td>10～12</td><td>海外論文　プレゼンテーション</td></tr>
<tr><td>13</td><td>文献整理・文献リストの作成</td></tr>
<tr><td>14</td><td>研究テーマの検討</td></tr>
<tr><td>15</td><td>研究目的と意義の検討</td></tr>
<tr><td>16</td><td>研究方法論の検討</td></tr>
<tr><td>17</td><td>研究における倫理的背景の検討</td></tr>
<tr><td>18～26</td><td>研究計画書の作成</td></tr>
<tr><td>27～28</td><td>研究計画プレゼンテーション（資料作成・予演会の実施）</td></tr>
<tr><td>29</td><td>倫理審査申請の準備と結果の修正</td></tr>
<tr><td>30</td><td>まとめ</td></tr>
</table></td><td>山 中　　真
山本恵美子</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">１　１コマあたり90分以上の事前・事後学修が必要になる。
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。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">講義・演習への参加状況(70%)とプレゼンテーション（30%）で評価する。</td></tr>
<tr><td>教科書
・参考書</td><td colspan="6">テキスト・参考書は適宜紹介する。</td></tr>
<tr><td>履修上の
注意点</td><td colspan="6">１　履修について
　事前学修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。</td></tr>
<tr><td>オフィスアワー</td><td colspan="6">山中　　真：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N252 研究室
山本恵美子：水曜日　16:10～18:00　看護学部棟３階　N351 研究室</td></tr>
</table>

科目名	母性看護学特論Ⅰ Maternal Health Nursing Ⅰ	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	春学期

科目概要	セクシュアルリプロダクティブヘルス/ライツ（SRHR）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，DPに掲げる母性看護学領域の看護現象に根差した原理的・統合的・全人的理解をもって，高度専門職者として今日的課題を追求する
目標	１　セクシュアルリプロダクティブヘルス/ライツ（SRHR）に関する概念や理論について理解し，説明できる。 ２　母子や家族に関する研究論文のクリティークを行い、母性看護学領域の研究動向から今日的課題を説明できる。 ３　理論を活用して，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	ガイダンス：特論の進め方 国内の母子や家族に関する研究の概観と関心のあるトピックス	山本弘江
	2	母性看護研究動向①	SRHRの概念と動向①リプロダクティブヘルス	山本弘江
	3	母性看護研究動向②	SRHRの概念と動向②セクシャルヘルス	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，育児支援	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，愛着形成， 望まない妊娠，子ども虐待	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	ヘルスプロモーション，ヘルスリテラシー	山本弘江
	8	母子と家族を理解するための概念⑤	家族の発達，家族システム，家族看護理論	山本弘江
	9	母子と家族を理解するための概念⑥	アタッチメント，ケアリング	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，無痛分娩	山本弘江
	13	地域行政での今日的課題	妊娠・出産包括支援事業，産後ケア，育児休業	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	ジェンダー，プレコンセプションケア	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　本特論では，母性看護学分野の概論や特有の内容を学生が主体となって学び，発表する形式をとる。 ２　キーワードに示された参考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（90分以上）。 ３　授業は，準備した学修のプレゼンテーションを行い，その内容に関するディスカッションを当該領域の専門家と行うことから，プレゼンテーションのための資料A3用紙１枚程度を当日までに準備し，ディスカッションでは積極的に発言，参加すること。 ４　授業内容の質問，プレゼンテーションについては、授業内でフィードバックを行うので，必ず復習すること（90分以上）
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%），授業への参加度（20%）により評価する。
教科書・参考書	教科書：特になし 参考書：Judith Garrard　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（2020/7），定価2,800 円（+税） その他、授業中に適宜指示する
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　授業内で文献講読を行う。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　基本的には対面授業となるが，対面授業ができない場合は，遠隔授業に変更する場合がある。その際は，カメラおよび音声を常時onにできるネット環境を準備すること。
オフィスアワー	山本弘江：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	必修・選択	選　択	開講年次	第２学年
				開講学期	春学期
科目概要	母性看護学の対象を理解するための基盤となる理論について理解を深めるとともに、理論を活用した国内外の科学的根拠に基づいた文献を検討し、母性看護学領域の研究の動向をふまえたエビデンスに基づく看護実践のありかたを探求する				
目　標	１　母性看護学の対象を理解するための基盤となる理論について，論じることができる。 ２　研究論文から，母性看護領域の看護実践課題をとらえ、介入するための研究手法を検討できる。 ３　学修した理論を用いて看護実践課題をとらえ、論じることができる				

内容				
	1	ガイダンス	講義の進め方 母性看護学を理解するための理論，概念，技法	山本弘江
	2	母性看護学に関する理論①	母親役割獲得　Maternal Identity（R.T.Mercer 他）	山本弘江
	3	母性看護学に関する理論②	親となること　Becoming a mother（Lesley Barclay　他）	山本弘江
	4	母性看護学に関する理論③	母子相互作用　アタッチメント（Bowlby　他）	山本弘江
	5	母性看護学に関する理論④	親子の相互作用　Barnard model（Barnard.K　他）	山本弘江
	6	母性看護学に関する理論⑤	家族を理解するための理論 （家族発達理論，家族システム理論）	山本弘江
	7	母性看護学に関する理論⑥	産後うつ理論（C.T.Beck）	山本弘江
	8	理論の応用の方法①	エビデンスに基づいた研究（EBM，RCT）	山本弘江
	9	理論の応用の方法②	母性看護学領域に関連する尺度の検討	山本弘江
	10	理論の応用の方法③	ナラティブアプローチ（質的研究）	山本弘江
	11	理論の応用の方法④	母性看護学領域に関連する質的研究手法の検討	山本弘江
	12	母性看護実践に関する研究①	母親役割獲得や親となることに関する課題と討論	山本弘江
	13	母性看護実践に関する研究②	母子関係（父子関係）に関する課題と討論	山本弘江
	14	母性看護実践に関する研究③	家族看護の視点からみた母性看護の対象理解とアプローチ	山本弘江
	15	母性看護実践に関する研究④	母性看護の対象の包括的理解と看護実践の課題	山本弘江

学修方法	１　授業は学生が主体となって進めていくため，１コマあたり，各90分以上の事前・事後学習が必要となる。 ２　授業前に関連文献を読み，まとめたレポートを準備して，授業に臨むこと（90分以上）。 ３　授業は，準備した学修のプレゼンテーションを行い，その内容に関するディスカッションを当該域の専門家と行うことから，プレゼンテーションのための資料A3用紙１枚程度を当日までに準備し，ディスカッションでは積極的に発言，参加すること。 ４　授業内でフィードバックを行うので、必ず復習をすること（90分以上）。
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%），授業への参加度（20%）により評価する。
教科書・参考書	テキストは使用しない。 参考書および参考文献は授業内で適宜提示する。
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　授業内で使用する文献や資料は，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。 ５　基本的には対面授業となるが，不測の事態で対面授業ができない場合は，遠隔授業に変更する場合がある。その際は，カメラおよび音声を常時onにできるネット環境を準備すること。
オフィスアワー	山本弘江：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1学年
				開講学期	通　年
科目概要	母性看護領域の専門職者として，自らの研究疑問に関連した文献検討を行い，セクシュアルリプロダクティブヘルス/ライツ（SRHR）に関わる研究課題を明確化する。さらに科学的根拠に基づき，看護の質向上に貢献するための適切な研究方法を導き出し，研究計画を作成する。				
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および今日的課題を記述できる。 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 関心領域の紹介	山 本 弘 江
	2	研究疑問の言語化①	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	研究疑問の言語化②	キーワーズの検討	山 本 弘 江
	4	研究疑問の言語化③	概念分析	山 本 弘 江
	5	関心領域に関する研究動向①	歴史的背景・国内	山 本 弘 江
	6	関心領域に関する研究動向②	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③	歴史的背景・海外	山 本 弘 江
	8	関心領域に関する研究動向④	近年の研究動向・海外	山 本 弘 江
	9	文献の整理①	文献の絞り込み	山 本 弘 江
	10	文献の整理②	文献リストの作成	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：クライエ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	研究課題の絞り込み①	研究上の関心の焦点化	山 本 弘 江
	18	研究課題の絞り込み②	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	研究背景と研究意義の明確化	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・研究方法	山 本 弘 江
	23	研究方法の明確化②	研究対象・リクルート	山 本 弘 江
	24	研究方法の明確化③	研究方法	山 本 弘 江
	25	研究倫理①	研究に関する倫理的課題の明確化	山 本 弘 江
	26	研究倫理②	研究の倫理的配慮	山 本 弘 江
	27	研究計画発表準備①	研究計画発表資料の作成	山 本 弘 江
	28	研究計画発表準備②	研究計画発表の準備	山 本 弘 江
	29	研究計画発表準備③	研究計画発表予演と討論	山 本 弘 江
	30	研究計画発表準備④ まとめ	質疑応答の準備	山 本 弘 江

学修方法	1　授業は学生が主体となって進めていくため，１コマあたり，各90分以上の事前・事後学習が必要となる。 2　事前準備として，各課題について自身の研究を意識し関連する文献を準備し，十分に読み込んでレポート（A3用紙2枚以内）にまとめ，　授業に臨むこと（90分程度)。 3　授業は，準備した学修のプレゼンテーションを行い，その内容に関するディスカッションを当該領域の専門家と行うことから，ディスカッションでは積極的に発言，参加すること。 4　授業内でフィードバックを行うので、必ず復習をすること（90分以上)。
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%）,授業への参加度（20%）
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　授業内で使用する文献や資料は，１週間前までにゼミ参加者に配布すること。 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，母性領域の他学年の学生・研究者を含めた授業を行うことがある。 5　基本的には対面授業となるが，不測の事態で対面授業ができない場合は，遠隔授業に変更する場合がある。その際は，カメラおよび音声を常時onにできるネット環境を準備すること。
オフィスアワー	山本弘江：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 Pediatric Nursing　Ⅰ	科目区分	専　門	単 位 数	２単位
教　員　名	茂本咲子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	小児看護学領域では，胎児期，乳児期，幼児期，学童期，思春期，AYA世代の発達過程にある，あらゆる健康レベルのこどもと家族を対象とし，そのこどもらしく，家族らしく生活することを支える看護を実践する。そのうえで基盤となるこどもの権利，発達理論，家族看護の理論，社会背景について学び，こどもを全人的に理解するための援助方法を探求する。				
目　　標	１　小児看護の理念，こどもと家族を取り巻く社会の現状と課題について説明できる。 ２　小児看護学の基盤となる概念や理論について説明できる。 ３　こどもを全人的に理解する意義とアセスメント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，小児看護の理念，小児看護の変遷	茂本咲子
	2	こどもの権利①②	児童の権利に関する条約，こども基本法	茂本咲子
	3		小児看護における倫理的課題	
	4	小児看護学の基盤となる理論①②	親子相互作用モデル（バーナード）	茂本咲子
	5		愛着理論（ボウルビィ）	
	6	小児看護学の基盤となる理論③④	心理社会的発達理論（エリクソン）	茂本咲子
	7		社会的学習理論（バンデューラ）	
	8	小児看護学の基盤となる理論⑤⑥	認知発達理論（ピアジェ）	茂本咲子
	9		ストレスコーピング理論（ラザルス）	
	10	小児看護学の基盤となる理論⑦⑧	移行理論（メレイス）	茂本咲子
	11		家族看護学，家族発達理論，家族システム理論	
	12	こどもと家族を取り巻く社会の理解①②	出生と死亡，少子化，家族の多様性	茂本咲子
	13		児童虐待，こどもの貧困	
	14	こどもと家族のアセスメント	こどものヘルスアセスメント，成長・発達の評価，家族アセスメント	茂本咲子
	15	まとめ	概念・理論を活用した小児看護実践の検討	茂本咲子

学修方法	１　授業では，学生のプレゼンテーションを中心に，ディスカッションを通して学びを深める。 ２　授業内容に関する文献等を読み込んで授業に臨むこと。 ３　授業内容への質問，プレゼンテーション及び課題レポートの内容についてフィードバックを行う。 ４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	プレゼンテーション（40%），課題レポート（30%），授業への参加状況（30%）
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，適宜提示する。 １　松岡真里編集：「小児看護と看護倫理　日常的な臨床場面での倫理的看護実践」，へるす出版，（2020/04），3,520円（税込み） ２　舟島なをみ，望月美知代：「看護のための人間発達学」，医学書院，第5版（2017/2），3,300円（税込み）
履修上の注意点	大学院生主体で授業を進めるため，学習課題を明らかにして参加すること。
オフィスアワー	茂本咲子：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　教授室７

科目名	小児看護学特論Ⅱ Pediatric Nursing Ⅱ	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	茂本咲子，竹島雅子，富田美香	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	こどもと家族を主体としたケア，こどもと家族の育ちを支える看護について文献検討を行い，援助方法および多職種連携について探求する。小児看護実践の現象を，概念や理論と関連付けてとらえ，実践への応用と研究の展望について考察する。			
目標	１　こどもと家族を主体としたケア，こどもと家族の育ちを支える看護，保健・医療・福祉・教育の連携の意義と方法について説明できる。 ２　小児看護実践の現象を，概念や理論と関連付けてとらえ，実践への応用について論じることができる。 ３　小児看護学における研究の展望について論じることができる。			
内容	１ ２	小児看護実践の重要概念①②	こどもと家族を主体としたケア， プレパレーション，きょうだい支援	茂本咲子
	３ ４	小児看護実践の重要概念③④	こどもと家族の育ちを支える看護， こどものセルフケア，成人移行支援	茂本咲子
	５ ６	小児看護実践の重要概念⑤⑥	こどものヘルスプロモーション， 多職種連携（保健・医療・福祉・教育）	茂本咲子
	７・８	小児看護実践への応用①②	新生児看護領域における実践と研究の動向	竹島雅子 茂本咲子
	９・10	小児看護実践への応用③④	小児看護領域における実践と研究の動向	富田美香 茂本咲子
	11・12	小児看護実践への応用⑤⑥	小児クリティカルケアに関する研究の動向	茂本咲子
			小児プライマリケアに関する研究の動向	
	13・14	小児看護実践への応用⑦⑧	小児緩和ケアに関する研究の動向	茂本咲子
			災害時のこどもと家族への支援に関する研究の動向	
	15	まとめ	小児看護学における研究の展望	茂本咲子
学修方法	１　授業では，学生のプレゼンテーションを中心に，ディスカッションを通して学びを深める。 ２　授業内容に関する文献等を読み込んで授業に臨むこと。 ３　授業内容への質問，プレゼンテーション及び課題レポートの内容についてフィードバックを行う。 ４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。			
評価方法	プレゼンテーション（40%），課題レポート（30%），授業への参加状況（30%）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：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，学習課題を明らかにして参加すること。			
オフィスアワー	茂本咲子：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　教授室７			

科目名	小児看護学演習 Seminar in Pediatric Nursing	科目区分	専　門	単位数	４単位
教員名	茂本咲子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	通　年

科目概要

小児看護実践の省察と国内外の文献検討を行い，そのプレゼンテーションとディスカッションを通して，エビデンスに基づく看護実践を目指す研究の意義を探求し，自己の研究課題を明確にする。また，小児看護学の基盤となる概念・理論や先行研究を活用して，自己の研究課題を明確にするための方法を選び，研究計画を進展させる。

目標

１　小児看護実践の省察と国内外の文献の精読を行い，プレゼンテーションとディスカッションを通して，エビデンスに基づく看護実践を目指す研究の意義について論じることができる。
２　自己の研究課題を明確にすることができる。
３　小児看護学の基盤となる概念・理論や先行研究を活用して，自己の研究課題を明確にするための方法を検討し，説明することができる。
４　小児看護学領域の研究における倫理的配慮について述べることができる。
５　自己の研究課題を明確にするための研究計画を作成することができる。

内容

１	オリエンテーション	授業の進め方 エビデンスに基づく看護実践を目指す研究の意義	茂本咲子
２・３	小児看護学領域における研究課題	小児看護実践の省察 関心領域における研究の動向	茂本咲子
４・５	文献検索と文献クリティーク	文献検索と文献クリティークの目的と方法	茂本咲子
６～13	文献クリティーク	研究課題に関連した国内外の文献クリティーク	茂本咲子
14～17	研究課題の明確化	自己の研究課題の明確化 研究の背景と意義の検討	茂本咲子
18～21	研究デザインの検討	研究課題に適した研究方法の検討	茂本咲子
22・23	研究における倫理	こどもと家族を対象にした看護研究における倫理的課題と配慮	茂本咲子
24～28	研究計画書の作成	研究計画書の作成	茂本咲子
29・30	研究計画のプレゼンテーション	研究計画のプレゼンテーションとディスカッション 研究計画書の修正	茂本咲子

学修方法

１　授業では，学生のプレゼンテーションを中心に，ディスカッションを通して学びを深める。
２　授業内容に関する文献等を読み込んで授業に臨むこと。
３　授業内容への質問，プレゼンテーション及び研究計画書の内容についてフィードバックを行う。
４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。

評価方法

課題達成状況（50%），プレゼンテーションとディスカッション（50%）

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，適宜提示する。
１　J.R.グレイ，S.K.グローブ原著，黒田裕子，逸見功，佐藤冨美子監訳：「バーンズ　＆　グローブ　看護研究入門」，エルゼビア・ジャパン，第9版（2023/8），9,900円（税込み）
２　D.F.ポーリット，C.T.ベック原著，坂下玲子監訳：「ポーリット　＆　ベック　看護研究」，医学書院，第3版（2025/3），10,780円（税込み）

履修上の注意点

大学院生主体で授業を進めるため，学習課題を明らかにして参加すること。

オフィスアワー

茂本咲子：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　教授室７

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	谷口千枝，森莉那，坂田久美子	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期

科目概要	慢性の健康障害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，慢性の健康障害をもつ人と家族の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　慢性の健康障害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　慢性の健康障害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	慢性看護学におけるコアコンセプト	谷口千枝
	2	長期療養者の看護の変遷と主要概念・理論・モデル①	慢性の病いをもつ人々への支援の変化とその背景 ヘルスプロモーション	谷口千枝
	3	長期療養者の看護の変遷と主要概念・理論・モデル②	慢性の病いをもつ人々への看護の基礎的理論 セルフケア／セルフマネジメント	谷口千枝
	4	長期療養者の看護の変遷と主要概念・理論・モデル③	長期療養者の看護の変遷と主要概念 プレゼンテーションとディスカッション	谷口千枝
	5	対象者理解のための概念･理論・モデル①	「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」	森　莉那
	6	対象者理解のための概念･理論・モデル②	対象者理解のための概念・理論・モデル プレゼンテーションとディスカッション	森　莉那
	7	対象者理解のための概念･理論・モデル③	慢性の病いをもつ対象者に適応するストレングスモデル	森　莉那
	8	対象者理解のための概念･理論・モデル④	対象者理解のための概念・理論・モデル プレゼンテーションとディスカッション	森　莉那
	9	長期療養者に対する行動変容のための支援①	慢性の病いをもつ人々への患者教育の諸理論 社会的学習理論　自己効力感	谷口千枝
	10	長期療養者に対する行動変容のための支援②	慢性の病いをもつ人々への患者教育の諸理論 プレゼンテーションとディスカッション	谷口千枝
	11	長期療養者に対する行動変容のための支援③	慢性の病いをもつ人々への患者教育の諸理論 トランスセオレティカルモデル	谷口千枝
	12	長期療養者に対する行動変容のための支援④	慢性の病いをもつ人々への患者教育の諸理論 プレゼンテーションとディスカッション	谷口千枝
	13	がんをもつ対象者への支援①	がんをもつ対象者の理解	森　莉那
	14	がんをもつ対象者への支援②	がんをもつ対象者の理解 プレゼンテーションとディスカッション	森　莉那
	15	総合討論	長期療養者に対する看護 プレゼンテーションとディスカッション	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子

学修方法	1　本科目は最新の知見，教員の研究知見に基づいて講義を構成しているため，授業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　授業後は，授業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 1　Ilene Morof Lubkin, RN, MS, CGNP他，黒江ゆり子他訳：「クロニックイルネス 人と病いの新たなかかわり」，医学書院(2007/5)，7,480円（税込） 2　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)，6,600円（税込）その他
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，関連文献の事前学修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	谷口千枝：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟4階　N451研究室 森　莉那：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟2階　N254研究室 坂田久美子：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟2階　N255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	谷口千枝，森莉那，坂田久美子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
科目概要	慢性の病いをもつ対象者に質の高い看護を提供するために，重要な概念・理論及び諸学問分野を学修し，実践と照らし合わせて考察する。さらに，治療・療養を継続していくにあたり，病棟・外来・地域・在宅・職場などの環境づくりの方策と看護介入について学修し考察を深める。				
目　標	１　慢性の病いをもつ対象者への看護に関わる幅広い概念・理論について，実践例を通して説明できる。 ２　慢性の病いをもつ対象者を支える看護介入に，概念・理論の応用ができる。 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を用いた実践事例分析	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
2	慢性看護における研究方法①	慢性看護における質的研究の方法 質的研究デザインとインタビューの実際	森　莉那
3	慢性看護における研究方法②	慢性看護における量的研究の方法 量的研究デザインとその見せ方	谷口千枝
4	慢性看護における研究方法③	慢性看護における量的研究の方法 統計解析の考え方とその手法	谷口千枝
5	慢性看護実践における重要概念と理論①	慢性の病いをもつ対象の実践事例分析	森　莉那 谷口千枝 坂田久美子
6	慢性看護実践における重要概念と理論②	セルフケア関連概念を用いた実践事例分析① 社会的学習理論　－自己効力感－	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
7	慢性看護実践における重要概念と理論③	セルフケア関連概念を用いた実践事例分析② 教育支援実践　－ストレングスモデル－	森　莉那 谷口千枝 坂田久美子
8	慢性看護実践における重要概念と理論④	がんをもつ対象者に関連した実践事例分析	森　莉那 谷口千枝 坂田久美子
9	慢性看護実践における重要概念と理論⑤	トランスセオレティカルモデルを用いた実践事例分析	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
10	慢性看護実践への理論応用の方法①	地域包括ケアにおける継続看護と看看連携	森　莉那 谷口千枝 坂田久美子
11	慢性看護実践への理論応用の方法②	地域包括ケアにおける多職種連携 ケアシステムの構築と外来看護の課題	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
12	慢性看護実践の展開方法①	具体的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	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
13	慢性看護実践の展開方法②	具体的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	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
14	慢性看護実践の展開方法③	具体的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	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
15	慢性看護における研究の動向と課題	慢性看護学における研究の展望	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子

学修方法	１　講義は，最新の知見や教員の研究知見に基づいて講義を構成しているため，講義に関連する書籍・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	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　第２版」，メヂカルフレンド社，4,200円＋税 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，関連文献の準備学修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	谷口千枝：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟４階　N451 研究室 森　莉那：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N254 研究室 坂田久美子：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N255 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	谷口千枝，森莉那，坂田久美子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	通　年

科目概要	慢性の病いをもつ人と家族を対象に，慢性看護学における概念･理論を基盤とした看護のエビデンスを探求する。探求の過程で自己の研究課題に照らし合わせ，研究の理論的基盤について進展するよう探求を進める。		
目標	１　慢性看護学における多様な概念･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。 ２　慢性看護学に関する国内・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。 ３　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	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	２	慢性看護学領域の現状と課題 研究テーマの検討	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	３	研究計画書の概要	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	４・５	文献レビューの方法と文献リストの作成 慢性看護領域の量的研究・質的研究	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	６・７	文献レビュー プレゼンテーションとディスカッション	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	８～11	研究課題の検討 研究目的と研究の意義	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	12～15	研究方法の検討 慢性看護実践における実践知を明らかにする方法	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	16・17	研究倫理 研究デザイン別の倫理的配慮 倫理審査申請について	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	18～25	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	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	26～29	研究計画の検討・修正・プレゼンテーションの方法 研究方法の妥当性の検討	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
	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る。プレゼンテーションとディスカッション	谷口千枝 森　莉那 坂田久美子
学修方法	１　授業前後には，授業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：使用しない。 参 考 書：適宜紹介する。		
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，関連文献の事前学修やディスカッションなど積極的な参加を求める。 不測の事態で対面授業ができない場合は，遠隔授業に変更する場合がある。		
オフィスアワー	谷口千枝：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟４階　N451研究室 森　莉那：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N254研究室 坂田久美子：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N255研究室		

科目名	精神看護学特論Ⅰ Psychiatric and Mental Health Nursing Ⅰ	科目区分	専　門	単位数	2単位
教員名	心光世津子	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	春学期

科目概要	精神看護実践上の現象を捉える際に必要な概念や理論，歴史的背景，諸制度等を取り上げ，実践と結び付けながらその意味や実践への応用を探求する。自分の言葉で表現し他者の考えを聞くプロセスを通じ，精神看護実践上の諸課題について各自の見解を論理的に示す。
目標	1　精神医療保健福祉の歴史的背景，現状についてのデータや現行諸制度をふまえて，精神看護のニーズや位置づけを説明することができる。 2　精神看護実践に関連する概念や理論をふまえて，これまでの実践や実践上で遭遇する現象について自身の考えを論じることができる。 3　精神看護実践上の諸課題について，諸概念や理論と実践知を関連付けて自身の考えを論じることができる。

内容

1	オリエンテーション 精神の健康と精神看護実践の成り立ち	授業の進め方，対話とは，精神の健康，精神看護学の定義と考え方，基本概念	心光世津子
2	精神医療保健福祉の現状	精神医療保健福祉に関連する諸統計及び現行施策の概観，実践上の課題	心光世津子
3	精神医療保健福祉の歴史	国内外の精神保健医療福祉の歴史	心光世津子
4	精神医療保健福祉を支える法と諸制度	精神保健医療福祉実践の基盤となる法律と諸制度	心光世津子
5	疾患・障害の捉え方①	疾患と障害，精神障害とは，ふつうというものさし，精神疾患の診断分類	心光世津子
6	疾患・障害の捉え方②	ラベリングとスティグマ，国際生活機能分類(ICF)，医学モデル，社会モデル	心光世津子
7	対象理解の基盤となる理論①	自我の機能，転移・逆転移，発達理論，対象関係論，愛着理論	心光世津子
8	対象理解の基盤となる理論②	危機理論，防衛機制，コーピング，二重拘束理論，システムとしての家族	心光世津子
9	セルフケアと看護①	ケアとは，セルフケアとは，ケアリング，セルフケア理論(オレム=アンダーウッド理論)	心光世津子
10	セルフケアと看護②	セルフケア理論による対象理解と看護	心光世津子
11	リカバリーとストレングスモデル①	リカバリーとは，ストレングスとレジリエンス，ストレングスモデル	心光世津子
12	リカバリーとストレングスモデル②	リカバリー志向の対象理解と看護	心光世津子
13	諸理論を用いた実践の検討①	精神看護実践の事例検討	心光世津子
14	諸理論を用いた実践の検討②	精神看護実践の事例検討	心光世津子
15	全体レビュー	まとめ：精神看護実践における課題と展望	心光世津子

学修方法	1　授業では講義も行うが，プレゼンテーション，対話及びディスカッションに重きを置く。学修したこと，体験したこと，考えたことについて自分の言葉で表現し，他者の考えを聞き，精神看護学領域における課題について考察を深めていく。 2　授業は対話やディスカッションのなかで受講生の理解度を確認しながら進める。 3　授業内容に関する文献等を活用し事前学修をして授業に臨むこと。 4　授業後は，授業中に関心をもった内容，疑問に思ったことについて，複数の文献に触れ，自身の理解と知識を深めること。 5　1コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	プレゼンテーション(30%)，課題達成状況(20%)，授業への参加状況(50%)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：授業中に適宜指示する。各自の疑問，課題に沿った文献や資料は各自で収集，参照する。
履修上の注意点	大学院生主体で進行するため，各自の学修課題を明らかにして授業に臨むこと。
オフィスアワー	心光世津子：金曜日　16:30～18:00　C棟5階　教授室2

科目名	精神看護学特論Ⅱ Psychiatric and Mental Health Nursing Ⅱ	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	心光世津子	必修・選択	選　択	開講年次	第２学年
				開講学期	春学期
科目概要	精神看護学特論Ⅰで学んだ内容をふまえて，精神の健康上の問題・課題を抱える人々の回復を支える看護について自らの考えや実践を表現し他者と意見を交わすことで，各自の捉える精神看護という営みを俯瞰する。その上で精神看護学領域の研究動向を捉え，精神看護学における研究の課題と展望を見いだすことを目指す。				
目標	1　精神の健康上の問題・課題を抱える人々の回復過程を支える看護について，様々な状況でのアセスメントや援助の具体例を示しながら自身の考えを述べることができる。 2　自身の捉える精神看護について自分の言葉で表現し，他者と意見を交わし，見解の相違とその背景を論じることができる。 3　精神看護において研究を活用するとはどういうことか，自身の考えを述べることができる。 4　精神看護学領域における研究の課題と展望について，先行研究と実践の現状を照らし合わせて自身の考え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	回復過程と看護の場，回復を支えるとは，リカバリー志向のアプローチと看護	心光世津子
	2	精神科における治療と看護	薬物療法，精神療法，社会療法，患者−看護師関係，医療の場のダイナミクス	心光世津子
	3	病棟での治療・療養における精神看護	精神疾患患者の急性期・慢性期の状態像，入院という体験，治療的環境と看護者の役割	心光世津子
	4	精神障害者の地域移行支援	地域移行支援とは，長期入院者の現状，施設症，多職種支援と看護者の役割	心光世津子
	5	地域における精神保健と精神看護	予防の概念，精神疾患患者の地域生活上の課題と資源，地域生活支援と看護者の役割	心光世津子
	6	精神看護実践における倫理的課題	治療・援助と人権・尊厳を守るための法制度，アドボカシー，自己決定支援と看護	心光世津子
	7	病棟における精神看護に関する研究動向	病棟における精神看護実践に関する研究の現状（文献検索・収集）	心光世津子
	8		病棟における精神看護実践に関する研究の現状（プレゼンテーションとディスカッション）	心光世津子
	9	地域移行支援に関する研究動向	精神疾患をもつ人の地域移行支援に関する研究の現状（文献検索・収集）	心光世津子
	10		精神疾患をもつ人の地域移行支援に関する研究の現状（プレゼンテーションとディスカッション）	心光世津子
	11	地域精神看護実践に関する研究動向	地域での精神看護実践に関する研究の現状（文献検索・収集）	心光世津子
	12		地域での精神看護実践に関する研究の現状（プレゼンテーションとディスカッション）	心光世津子
	13	当事者・家族・看護師に関する研究動向	精神障害の当事者・家族・精神科看護師に関する研究の現状（文献検索・収集）	心光世津子
	14		精神障害の当事者・家族・精神科看護師に関する研究の現状（プレゼンテーションとディスカッション）	心光世津子
	15	全体レビュー	まとめ：精神看護学領域における研究の課題と展望	心光世津子

学修方法	1　授業では講義も行うが，プレゼンテーション，対話およびディスカッションが中心となる。学修したこと，体験したこと，考えたことについて自分の言葉で表現し，他者の考えを聞き，精神看護学領域における課題について考察を深めていく。 2　授業は対話やディスカッションのなかで受講生の理解度を確認しながら進める。 3　授業内容に関する文献等を活用し事前学修をして授業に臨むこと。 4　授業後は，授業中に関心をもった内容，疑問に思ったことについて，複数の文献に触れ，自身の理解と知識を深めること。 5　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	プレゼンテーション（40%），課題達成状況（20%），授業への参加状況（40%）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：授業中に適宜指示する。各自の疑問，課題に沿った文献や資料は各自で収集，参照する。
履修上の注意点	大学院生主体で進行するため，各自の学修課題を明らかにして授業に臨むこと。臨床での課題と感じていることや経験・事例を取り上げながらディスカッションを行う。
オフィスアワー	心光世津子：金曜日　16:30〜18:00　C棟５階　教授室２

科目名	精神看護学演習 Seminar in Psychiatric and Mental Health Nursing	科目区分	専　門	単位数	４単位
教員名	心光世津子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	通　年

科目概要

国内外の文献検討およびフィールドワークを行い，その知見のプレゼンテーションや対話を通して考察を深めることで，精神看護学領域における課題を探求する。研究疑問に関する理論的基盤や先行研究などを用いて自己の研究課題を明確にし，研究方法を選択し，研究計画を進展させる。

目標

1　精神看護学研究の意義を論じることができる。
2　精神看護実践での諸現象について，自身の体験，文献，理論等とつなげながら，自身の考えを自分の言葉を用いて表現することができる。
3　他者と互いに意見を交わし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研究疑問を明らかにすることができる。
4　各自の研究疑問に関連した国内外の文献検討を行い，研究課題を明確にすることができる。
5　研究プロセスとその倫理的側面を理解し，研究課題に対応した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	研究計画書作成のプロセス，年間計画の作成	心光世津子
２～４	学術的文章の作成方法	課題文章の作成 プレゼンテーションとピアレビュー	心光世津子
５～７	研究疑問の探求	精神看護実践における自らの臨床上の疑問や問題意識に関する対話 プレゼンテーションとディスカッション	心光世津子
8	文献検索および文献クリティーク	精神看護学に関連する国内外の文献の検索方法、文献クリティークの方法	心光世津子
９～12	精神看護学領域の文献クリティーク	研究疑問に関連するさまざまな研究デザインの文献の検索・選定、クリティーク	心光世津子
13～14	研究デザインの検討	研究課題に適した研究方法の検討	心光世津子
15	精神看護学研究における倫理的問題と配慮	研究の倫理的側面からの検討と倫理的配慮に関するディスカッション	心光世津子
16～21	研究疑問に関する「臨床の知」の探究	研究関心領域のフィールドワーク、臨床実践、情報収集の報告を通した研究課題・方法の明確化	心光世津子
22～26	研究計画書の作成	研究課題・方法の文章化	心光世津子
27	プレゼンテーション方法の検討	効果的なプレゼンテーション資料の作成と方法の検討	心光世津子
28～29	研究計画書のプレゼンテーション	検討したプレゼンテーション方法の実施とフィードバック	心光世津子
		研究計画書の再検討、修正	心光世津子
30	プレゼンテーションと全体レビュー	研究動機、研究の背景（先行研究の文献検討を含む）、研究方法、倫理的配慮について資料やパワーポイントを用いて発表する	心光世津子

学修方法

1　授業では講義も行うが，プレゼンテーション，対話およびディスカッションが中心となる。学修したこと，体験したこと，考えたことについて自分の言葉で表現し，他者の考えを聞き，精神看護学領域における課題について考察を深めていく。
2　授業は対話やディスカッションのなかで受講生の理解度を確認しながら進める。
3　授業内容に関する文献等を活用し事前学修をして授業に臨むこと。
4　授業後は，授業中に関心をもった内容，疑問に思ったことについて，複数の文献に触れ，自身の理解と知識を深めること。
5　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。

評価方法

プレゼンテーション(30%)，課題達成状況(20%)，授業への参加状況(50%)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：
1　佐藤郁也「フィールドワーク 増訂版：書を持って街へ出よう」，(2006/12)，新曜社，定価2,200円（＋税）
2　井下千以子「思考を鍛えるレポート論文作成法 第３版」，(2019/2)，慶應義塾大学出版会，定価1,200円（＋税）

履修上の注意点

大学院生主体で進行するため，各自の学修課題を明らかにして授業に臨むこと。

オフィスアワー

心光世津子：金曜日　16:30～18:00　C棟５階　教授室２

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	佐々木裕子，白井裕子，加藤明美	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	在宅看護学を探求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修し，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修する。
目　標	1　社会背景を理解し，現在必要とされている在宅看護について説明できる。 2　在宅看護学の対象および基盤となる概念・理論について論じることができる。 3　在宅看護に関連する社会状況や法制度について現状と課題を説明できる。 4　在宅看護の個人・家族・生活環境に対するアプローチの必要性について，学修した理論や概念を用いて説明できる。

13 内容

1	オリエンテーション	オリエンテーション	佐々木裕子
2	在宅看護の対象理解①	在宅看護の対象理解　社会状況の変遷と対象観の変化 萌芽期～セツルメント～当事者運動～地域包括ケア プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
3	在宅看護の対象理解②	在宅看護の対象理解　生活史／ライフヒストリー／ライフストーリー／オーラルヒストリー プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
4・5	在宅看護の対象理解③ (家族に対する理論)	家族看護理論と家族看護モデル プレゼンテーションとディスカッション	加藤明美 佐々木裕子
6	在宅看護の変遷	在宅看護と関連する法制度の変遷とその背景 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
7	在宅看護と地域包括ケア	地域包括ケアと推進への課題 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
8	在宅看護の基盤となる理論・概念①	在宅看護実践の考え方　プライマリヘルスケア／ヘルスプロモーション／エンパワメント プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
9	在宅看護の基盤となる理論・概念②	ウェルネス，強化理論：ストレングスモデル・ストレングスアプローチ プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
11	在宅看護の基盤となる理論・概念③	パートナーシップ：協働的パートナーシップモデル プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
12	在宅看護の基盤となる理論・概念④	ICF，コミュニティアズパートナーモデル プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
13	在宅看護の基盤となる理論・概念⑤	ノーマライゼーション プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
14	在宅看護の基盤となる理論・概念⑥	ケアマネジメント，他職種連携協働 プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
15	在宅看護の基盤となる理論・概念⑦	看護倫理の概要と活用　在宅看護特有の倫理的課題 プレゼンテーションとディスカッション	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。(90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はフィードバックを行い，学修効果を高めていく。 4　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
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。
履修上の注意点	大学院生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。
オフィスアワー	佐々木裕子：月曜日　15:45～17:15　看護学部棟３階　N352 研究室 白井　裕子：月曜日　15:45～17:15　C棟５階　個人研究室② ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。

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	佐々木裕子，白井裕子，加藤明美	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	在宅で暮らす社会生活者がもつニーズは，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。在宅で自らの健康を主体的に生きる人のもつ健康課題とその生活支援としての看護に関する話題に焦点を当て，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を学び，探求する。
目　標	1　在宅看護における概念・理論について実践事例を通して説明できる。 2　在宅看護実践に概念・理論の応用ができる。 3　学修した概念・理念を用いて在宅看護実践を捉え論じることができる。

内容				
	1	オリエンテーション	在宅看護における重要概念を用いた実践事例分析	佐々木裕子
	2	在宅看護実践への理論応用①	ヘルスプロモーション・エンパワメントを用いた実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	3	在宅看護実践への理論応用②	ライフヒストリー・ライフストーリーを用いた実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	4	在宅看護実践への理論応用③	ストレングスモデル・協働的パートナーシップモデルを用いた実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	5・6	在宅看護実践への理論応用④	家族看護モデルを用いた実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	加藤明美 佐々木裕子
	7	在宅看護実践への理論応用⑤	ICF を用いた実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
	8	在宅看護実践への理論応用⑥	ケアマネジメントに関する実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
	9	在宅看護実践への理論応用⑦	他職種連携を用いた実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
	10	在宅看護実践への理論応用⑦	在宅看護特有の倫理的課題をもつ実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	11	在宅看護実践への理論応用⑧	発達段階別の在宅看護実践における実践事例分析 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	12	在宅看護実践に関する展開①	在宅看護の事例研究に関する研究の動向 プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	13	在宅看護実践に関する展開②	在宅看護実践における具体的な事例検討① プレゼンテーションとディスカッション	白井裕子
	14	在宅看護実践に関する展開③	在宅看護実践における具体的な事例検討② プレゼンテーションとディスカッション	佐々木裕子
	15	在宅看護学研究の展望	在宅看護学における研究の展望	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，学修効果を高めていく。 4　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる
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	佐々木裕子：月曜日　15:45～17:15　看護学部棟３階　N352 研究室 白井　裕子：月曜日　15:45～17:15　C棟５階　個人研究室② ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">在宅看護学演習
Seminar in Home healthcare Nursing</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>４単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td rowspan="2" colspan="2">佐々木裕子，白井裕子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　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。
２　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。
３　在宅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。
４　在宅看護学研究における倫理について説明できる。
５　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。</td></tr>
<tr><td>内　　容</td><td colspan="5"><table>
<tr><td>１</td><td>オリエンテーション</td></tr>
<tr><td>２．３</td><td>在宅看護実践で出会う現象と研究課題の検討</td></tr>
<tr><td>４・５</td><td>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</td></tr>
<tr><td>６・７</td><td>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</td></tr>
<tr><td>８・９</td><td>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</td></tr>
<tr><td>10・11</td><td>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</td></tr>
<tr><td>12・13</td><td>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</td></tr>
<tr><td>14〜17</td><td>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</td></tr>
<tr><td>18〜21</td><td>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</td></tr>
<tr><td>22〜25</td><td>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)</td></tr>
<tr><td>26〜28</td><td>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</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td>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</td></tr>
</table></td><td>佐々木裕子
白 井 裕 子</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">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。
４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>教科書
・参考書</td><td colspan="6">テキスト：特に指定しない。
参 考 書：授業中に適宜指示する。</td></tr>
<tr><td>履修上の
注　意　点</td><td colspan="6">大学院生が主体となって進めるため，発表の準備と学修課題を明らかにして参加すること。</td></tr>
<tr><td>オフィスアワー</td><td colspan="6">佐々木裕子：月曜日　15:45〜17:15　看護学部棟３階　N352研究室
白井　裕子：月曜日　15:45〜17:15　C棟５階　個人研究室②</td></tr>
</table>

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	若杉里実，坂本真理子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	地域看護学を探求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修し，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修する。				
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	若杉里実
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課題レポートの内容についてフィードバックを行い，学修効果を高めていく。 ４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
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，学修課題を明らかにして参加すること。
オフィスアワー	若杉　里実：月曜日　16:10～17:40　C棟５階　教授室４ 坂本真理子：水曜日　16:10～17:40　C棟５階　教授室１

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	若杉里実，坂本真理子，淺野いずみ	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

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アプローチ方法	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		フィールドワーク手法	坂本真理子
5		地域看護活動，アウトリーチ	淺野いずみ
6	健康マイノリティの健康課題とアプローチ方法	健康マイノリティ，健康格差，在留外国人	坂本真理子
7		多文化親子支援，アクションリサーチ	坂本真理子
8		在留外国人，障がい児支援，トランジション	浅野いずみ
9	地域看護分野における人材育成とアプローチ方法	人材育成の現状と課題	若 杉 里 実
10		新任保健師教育	若 杉 里 実
11	地域看護分野におけるチーム活動	0JTの現状と課題	若 杉 里 実
12		チーム活動支援	若 杉 里 実
13	地域看護学研究の動向と課題	院生プレゼンテーション	坂本真理子 若 杉 里 実 淺野いずみ
14		ディスカッション	坂本真理子 若 杉 里 実 淺野いずみ
15	まとめ	地域看護学研究の展望	坂本真理子 若 杉 里 実 淺野いずみ

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　授業では大学院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課題レポートの内容についてフィードバックを行い，学修効果を高めていく。 4　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	課題レポート(50%)，ゼミへの積極的な参加(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	大学院生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。
オフィスアワー	若杉　里実：月曜日　16:10～17:40　C棟５階　教授室４ 坂本真理子：水曜日　16:10～17:40　C棟５階　教授室１ 淺野いずみ：水曜日　16:10～17:40　看護学部棟２階N251研究室

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	若杉里実，坂本真理子，淺野いずみ	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ふまえ，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。 2　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。 3　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。 4　地域看護学研究における倫理について説明できる。 5　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	若杉里実 坂本真理子 淺野いずみ
	2	大学院生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	大学院生各自の研究課題の明確化	
	20	大学院生各自の研究課題の明確化	
	21	大学院生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	大学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　大学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。 4　1コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
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：特に指示しない。 参 考 書：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	若杉　里実：月曜日　16:10～17:40　C棟5階　教授室4 坂本真理子：水曜日　16:10～17:40　C棟5階　教授室1 淺野いずみ：水曜日　16:10～17:40　看護学部棟2階N251研究室

科目名	臨床実践看護学特論Ⅰ Clinical Practice NursingⅠ	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	泉雅之，黒澤昌洋，橋本茜，上坂真弓，佐藤芙佐子	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	臨床実践看護では，健康障害のある患者及び家族を全人的に理解し看護することが必要である。 本科目では，看護現象に根差した人間存在の全人的理解のための高度実践看護モデル及び諸理論を学ぶ。また，臨床実践を構造するチーム医療と多職種連携，医療安全管理及び医療経済の視点から臨床実践を探求する。そして，臨床実践の事例分析を通して，臨床実践看護の課題と展望について考える。
目標	1　看護現象と看護実践，患者及び家族の全人的理解について説明することができる。 2　高度実践看護モデル及び諸理論について説明することができる。 3　チーム医療と多職種連携について説明することができる。 4　医療安全管理と医療分野における組織管理及び医療経済について説明することができる。 5　臨床実践看護の事例分析を通して，臨床実践看護の課題について説明することができる。

内容				
	1	看護現象と人間存在	看護現象と看護実践	黒澤昌洋
	2		患者及び家族の全人的理解	黒澤昌洋
	3	高度実践看護モデル	高度実践看護の概念化，高度実践看護の定義	佐藤芙佐子
	4		高度実践看護モデル，シナジーモデル	佐藤芙佐子
	5	臨床実践看護における諸理論	危機理論，ストレス・コーピング理論	佐藤芙佐子 上坂真弓
	6		ケアリング理論	橋本　茜
	7		コンフォート理論	佐藤芙佐子 黒澤昌洋
	8	チーム医療と多職種	チーム医療の理論　Inter Professional WorkとTeam Stepps	黒澤昌洋
	9		臨床における多職種協働	黒澤昌洋
	10	医療安全管理	医療安全管理の基礎知識と概要	泉　雅之 上坂真弓
	11	医療管理の理論	医療分野における組織管理の基礎	泉　雅之
	12	医療経済	医療分野における生産性と経営・経済的特徴 看護実践における経済性と評価	泉　雅之
	13	臨床実践における事例検討	臨床実践における事例検討	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 佐藤芙佐子
	14			
	15	まとめ	臨床実践看護の課題と展望	泉　雅之 黒澤昌洋

学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 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 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	臨床実践看護学特論Ⅱ Clinical Practice NursingⅡ	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	泉雅之，黒澤昌洋，橋本茜，上坂真弓	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	臨床実践看護では，健康障害のある患者及び家族を全人的に理解し看護することが必要である。 本科目では，臨床実践看護の構造を知り，ナラティブ及びエビデンスに基づいた看護実践の在り方と看護実践の可視化の方法について学ぶ。そして，臨床実践看護と看護技術に関する研究の動向について検討し，臨床実践看護の課題について考える。
目標	1　臨床看護実践の構造について説明することができる。 2　ナラティブ及びエビデンスに基づいた看護実践について説明することができる。 3　臨床実践の可視化の方法について説明することができる。 4　臨床実践看護に関する研究と看護技術に関するエビデンスについて説明することができる。 5　臨床実践看護の動向と課題について検討することができる。

内容				
	1	臨床実践看護	臨床実践看護の構造	黒澤昌洋
	2	ナラティブに基づく臨床実践	ナラティブアプローチ	橋本　茜
	3	エビデンスに基づく臨床実践	エビデンスに基づいた臨床実践	泉　雅之 上坂真弓
	4	臨床実践の可視化	臨床実践の可視化の方法	黒澤昌洋 泉　雅之
	5	臨床実践看護に関する研究	クリティカルケアにおける研究の動向	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	6		プライマリケアにおける研究の動向	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	7 8	看護技術に関するエビデンス	呼吸器ケアのエビデンス	泉　雅之 黒澤昌洋
	9 10		循環器ケアのエビデンス	泉　雅之 黒澤昌洋
	11 12		栄養・代謝ケアのエビデンス	泉　雅之 黒澤昌洋
	13 14		鎮静・鎮痛ケアのエビデンス	泉　雅之 黒澤昌洋
	15 16	臨床実践看護の研究の動向と課題	臨床実践看護の研究の動向と課題	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓

学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 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 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室

科目名	臨床実践看護学演習 Seminar in Clinical Practice Nursing	科目区分	専　門	単位数	４単位
教員名	泉雅之，黒澤昌洋，橋本茜，上坂真弓	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	通　年
科目概要	臨床実践看護では，健康障害のある患者及び家族を全人的に理解し看護することが必要である。 本科目では，臨床実践看護領域において研究疑問に関連する国内外の先行研究を文献検討するとともに，研究テーマと研究目的・意義，研究方法を明確にし，研究計画書を作成する。				
目標	1　関心領域の研究疑問を記述することができる。 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することができる。 3　研究課題の目的と意義を記述することができる。 4　研究目的を探求するために適した研究方法を説明することができる。 5　倫理的配慮をふまえて，研究計画書を作成することができる。				

内容			
	1	ガイダンス，演習の進め方	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜
	2	臨床実践看護研究における現状と課題(関心領域の研究疑問)	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	4	文献検討の方法①　臨床実践看護研究に関する文献検討：量的研究論文	泉　雅之 橋本　茜
	5	文献検討の方法②　臨床実践看護研究に関する文献検討：質的研究論文	黒澤昌洋
	6	文献検討の方法③　臨床実践看護研究に関する英語論文の読み方	橋本　茜
	7～10	文献検討①国内文献，プレゼンテーション	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	11～14	文献検討②海外文献，プレゼンテーション	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	15	文献整理，文献リストの作成	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	16	研究テーマの検討	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	17	研究目的と研究意義の検討	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	18	研究方法論の検討	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	19	研究における倫理的配慮の検討	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	20～26	研究計画書の作成	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	27	研究計画のプレゼンテーション資料の作成	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓

	28	研究計画のプレゼンテーション：予演会と討論	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	29	倫理審査申請の準備と結果後の修正	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	30	まとめ	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 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 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	泉雅之，大須賀浩二，近藤真治，坂本真理子，茂本咲子，篠田かおる，心光世津子，谷口千枝，三浦裕次，山中真，山本恵美子，若杉里実，青山恵美，黒澤昌洋，佐々木裕子，白井裕子，長崎由紀子，森莉那，山幡朗子，山本弘江，橋本茜 （淺野いずみ，荻野朋子）	必修・選択	選　択	開講年次 開講学期	第２学年 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，追究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及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	泉　　雅之：月曜日　17:00～18:30　Ｃ棟７階　教授室７ 大須賀浩二：水曜日　13:00～17:15　Ｃ棟７階　教授室９ 近藤　真治：金曜日　16:10～17:40　Ｃ棟５階　教授室６ 坂本真理子：水曜日　16:10～17:40　Ｃ棟５階　教授室１ 茂本　咲子：月曜日　16:00～18:00　Ｃ棟５階　教授室７ 篠田かおる：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N257 研究室 心光世津子：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　教授室２ 谷口　千枝：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟４階　N451 研究室 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　看護学部棟２階　N252 研究室 山本恵美子：水曜日　16:10～18:00　看護学部棟３階　N351 研究室 若杉　里実：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　教授室４ 青山　恵美：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 研究室 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室③ 佐々木裕子：月曜日　15:45～17:15　看護学部棟３階　N352 研究室 白井　裕子：月曜日　15:45～17:15　Ｃ棟５階　個人研究室② 長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N363 研究室 森　　莉那：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N254 研究室 山幡　朗子：月曜日　16:10～17:40　看護学部棟３階　N353 研究室 山本　弘江：水曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室① 橋本　　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256 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	青山恵美＊，長崎由紀子＊， 深尾亜由美＊＊，須川真規子＊＊，大野誉子＊＊， 林礼＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

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及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	青山恵美
	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	青山恵美
	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　（プレゼンテーション含む）	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　（プレゼンテーション含む）	青山恵美
	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	林　礼
	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　（プレゼンテーション含む）	青山恵美
	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	長崎由紀子
	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	組織とその取組み，感染防止対策マニュアル，患者・職員教育の実際　（全体討議含む）	大野誉子
	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	青山恵美
	15	感染防止活動の評価	評価の視点，方法，課題	長崎由紀子
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・事後学修が必要になる。 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(プレゼンテーション含む)(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.　坂本史衣著：基礎から学ぶ医療関連感染対策　標準予防策からサーベイランスまで，南江堂，改訂第３版（2019/2/7），3,080円（税込） 2.　操華子他（編）：看護学テキストNiCE　感染看護学　患者の健康と権利を守り安全に看護を実践する，南江堂，(2022/1),2,860円（税込）			
履修上の注意点	３分の２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	青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375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授業後に対応する。			

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	長崎由紀子＊，青山恵美＊，高村祥子＊ 小松孝行＊，内記良一＊，乾匡範＊，神戸俊夫＊ 角坂照貴＊ ＊：実務家教員	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	長崎由紀子
	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	長崎由紀子
	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（課題発表と全体討議）	長崎由紀子 青山恵美
	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・事後学修が必要になる。 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(60%)，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　藤本秀士編：「わかる！身につく！病原体・感染・免疫　改訂３版」，南山堂（2017/3），3,080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　第２版」，メディックメディア(2018/9)，3,850円(税込) ３　松本哲哉編：「臨床検査学講座　臨床微生物学　第2版」，医歯薬出版(2024/3)，6,490円(税込) ４　化学同人編集部編：「バイオ実験を安全に行うために」，化学同人（2018/9），1,320円（税込）
履修上の注意点	３分の２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	長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N363 研究室 青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については授業後に対応する。

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	青山恵美＊，長崎由紀子＊， 加來浩器＊，牧本清子＊，濵井妙子＊ ＊：実務家教員	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，並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	加來浩器
	2	感染症疫学	エピデミック，エンデミック，パンデミック，病院感染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	濵井妙子
	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	青山恵美
	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	青山恵美
	7		サーベイランスの方法と活用：尿留置カテーテル関連尿路感染，人工呼吸器関連肺炎	長崎由紀子
	8		サーベイランスの方法と活用：カテーテル関連血流感染，手術部位感染	青山恵美
	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	青山恵美
	10		アウトブレイクの要因分析と発生時の対策①	牧本清子
	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（事例検討と全体討議）	青山恵美 長崎由紀子
	13			
	14		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 （事例検討と全体討議）	
	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・事後学修が必要になる。 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4版(2020/8)，3,520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)，3,740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)，3,740円(税込) ４　ヨハン・ギセック著，山本太郎　訳：感染症疫学　感染性の計測・数学モデル・流行の構造，昭和堂，(2020/7)，3,850円（税込） ５　坂本史衣著：感染予防のためのサーベイランスQ&A，日本看護協会出版会，第３版（2024/7），3,300円（税込）			
履修上の注意点	３分の２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	青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 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授業後に対応する。			

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	青山恵美＊，長崎由紀子＊， 三鴨廣繁＊，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＊， 西田徹也＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	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でとなる。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　（課題発表と全体討議）	長崎由紀子 青山恵美
	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	三鴨廣繁
	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	三鴨廣繁
	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	三鴨廣繁
	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	西田徹也
	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　（全体討議含む）	長崎由紀子

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・事後学修が必要になる。 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２版(2018/9)，3,850円(税込) ２　薊隆文他（編）ナーシンググラフィカ（疾患と看護）血液/アレルギー・膠原病/感染症，メディカ出版，(2020/1)，4,180円（税込）
履修上の注意点	３分の２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	青山　恵美：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 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授業後に対応する。

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	長崎由紀子＊，青山恵美＊， 荻野朋子＊，坂田久美子＊，島田恵＊， 脇本寛子＊，村端真由美＊，新改法子＊ ＊：実務家教員	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求する。さらに，感染看護領域における専門看護師の役割・機能を探求する。

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	長崎由紀子
2	感染看護における倫理	感染に関わる倫理上の問題	長崎由紀子
3		隔離環境における看護（グループディスカッション，全体討議）	
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	荻野朋子
9		重症感染症の病態・治療と看護ケア（高度熱傷）	坂田久美子
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	青山恵美
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）	長崎由紀子
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 （事例展開と全体討議）	長崎由紀子 青山恵美
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　１コマあたり，90分以上の事前・事後学習修が必要になる。
3　プレゼンテーション及び課題の内容について，適宜，フィードバックを行う。

評価方法

授業への参加状況(60%)，プレゼンテーションの内容(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　中村美鈴監訳：「高度実践看護統合的アプローチ　改訂第2版」，へるす出版（2020/11），10,780円（税込）
2　井部俊子監修：「専門看護師の思考と実践」，医学書院（2015/6），3,850円（税込）
3　鶴若麻理編：「看護師の倫理調整力第2版　専門看護師の実践に学ぶ」，日本看護協会出版会（2022/11），2,420円（税込）

履修上の注意点

３分の２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

長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N363 研究室
青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 研究室
※ 兼担・非常勤講師については授業後に対応する。

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	青山恵美＊，長崎由紀子＊，板津良＊ ＊：実務家教員	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求する。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		青山恵美
2・3	感染防止法に関する文献検討・看護活動に関する討論	・感染管理システム （関連する各種ガイドライン）	青山恵美 長崎由紀子
4・5		・標準予防策・感染経路別予防策 （関連する各種ガイドライン）	
6・7		・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 （関連する各種ガイドライン）	
8・9		・サーベイランス・医療関連感染 （関連する各種ガイドライン）	
10・11		・職員教育	
12・13	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	・手指衛生の効果と遵守のための方略	青山恵美 長崎由紀子 板津　良
14・15		・自己の課題について取り組む （２～11の文献の中の課題を取り上げる）	
16・17	感染症看護に関する文献検討・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	長崎由紀子 青山恵美
18・19		・小児期・周産期にある感染症患者・易感染患者の看護ケア	
20・21		・成人期・老年期にある感染症患者・易感染患者の看護ケア	
22・23		・結核・HIV/AIDS患者の看護ケア ・倫理的課題	
24		・看護ケアの効果・評価	
25・26	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	・16～24の文献の中の課題を取り上げる	長崎由紀子 青山恵美 板津　良
27・28		・自己の課題について取り組む （16～25の文献の中の課題を取り上げる）	
29・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		青山恵美 長崎由紀子 板津　良

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・事後学修が必要になる。 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)，2,860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)，3,080円(税込)
履修上の注意点	３分の２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	青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375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 板津良　：月曜日　16:10～17:40　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	長崎由紀子＊，青山恵美＊，板津良＊， 太田浩敏＊＊，大野誉子＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	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	長崎由紀子
	2	検体の取扱い	検体の採取及び取扱いの基本	太田浩敏
	3・4	微生物の特徴と微生物検査の基礎①	微生物の分離・培養・保存・同定法	長崎由紀子 青山恵美
	5・6	微生物の特徴と微生物検査の基礎②	微生物の特徴，グラム染色	
	7・8	微生物の特徴と微生物検査の基礎③	薬剤感受性試験の基礎	
	9・10	臨床での微生物検査の実際①	臨床検体からの病原微生物の分離・培養・保存・同定法の実際，薬剤感受性試験の実際（微生物検査室）	太田浩敏
	11・12	臨床での微生物検査の実際②	遺伝子検査・質量分析などの特殊検査の実際，感染制御における微生物検査室の役割（微生物検査室）	
	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	長崎由紀子 青山恵美
	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	青山恵美
	17・18	洗浄・滅菌の検証と管理	洗浄・滅菌の検証①　洗浄の基礎知識と洗浄装置	青山恵美 長崎由紀子
	19・20		洗浄・滅菌の検証②　高圧蒸気滅菌法，低温滅菌法	
	21・22		洗浄・滅菌の検証②　滅菌保障のための管理	
	23	無菌操作，個人防護具	無菌操作の原理と看護実践，臨床への応用， 新興感染症対応時の個人防護具	大野誉子
	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	長崎由紀子 青山恵美 板津　良
	26・27	標準予防策・感染経路別予防策の検証	個人防護具の種類・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	長崎由紀子 青山恵美
	28	医療現場における無菌法の応用	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）	長崎由紀子 青山恵美
	29・30		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）　プレゼンテーション	

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　1コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要になる。 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(60%)，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：下記以外に，授業で適宜紹介する。 １　小栗豊子：「臨床微生物検査ハンドブック」，三輪書店，改訂５版(2017/6)，5,500円(税込) ２　田里大輔，藤田次郎：「グラム染色からの感染症診断」，羊土社（2013/6），3,630円（税込） ３　大久保憲他編：2025年版 消毒と滅菌のガイドライン，ヘルス出版，(2025/3)，4,400円（税込）
履修上の注意点	３分の２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	長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N363 研究室 青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 研究室 板津 良　：月曜日　16:10～17:40　看護学部棟４階　N454 研究室 ※ 兼担・非常勤講師については授業後に対応する。

科目名	感染看護学実習Ⅰ Practice in Advanced Nursing Ⅰ	科目区分	専　門	単位数	3単位
教員名	青山恵美＊，長崎由紀子＊， ＊：実務家教員	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	秋学期
科目概要及び目標	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。 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。				
内　容	□感染防止活動に関する実習①（2単位） ・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。 【実習場所】日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院感染制御部 □感染防止活動に関する実習②（1単位） ・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。 【実習場所】岐阜大学医学部附属病院生体支援センター 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。				
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，事前学修を行い，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	履修が終了している共通科目，専門科目，演習について復習して臨むこと。 感染看護学特論Ⅰ.Ⅱ.Ⅲの履修が終了していること。				
オフィスアワー	青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟3階　N375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	感染看護学実習Ⅱ Practice in Advanced Nursing Ⅱ	科目区分	専　門	単位数	４単位
教　員　名	長崎由紀子＊，青山恵美＊，泉　雅之＊ ＊：実務家教員	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。 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ことができる。 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。 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。				
内　　容	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。 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。 【実習場所】愛知医科大学病院 EICU，GICU，NICU，消化器外科病棟，血液内科病棟，感染制御部，等 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。				
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，事前学修を行い，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(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復習して臨むこと。				
オフィスアワー	長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N363 研究室 青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 研究室 泉　雅之　：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７				

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	長崎由紀子＊，青山恵美＊ ＊：実務家教員	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　長期的に治療を要する感染症疾患について，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ことができる。 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。 ３　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。 ４　医療機関から在宅にわたって療養が必要な感染症患者の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。 ５　長期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感染症患者への看護，倫理調整，教育について討議できる。				
内　容	□感染症患者の看護に関する実習①（２単位） ・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。 ・結核の診断および治療過程を踏まえたうえで，患者の病態，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判断し，看護過程を展開する。 ・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。 【実習場所】公立陶生病院結核病棟 □感染症患者の看護に関する実習②（１単位） ・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。 ・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。 【実習場所】国立健康危機管理研究機構　国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 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。				
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，事前学修を行い，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(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復習して実習に臨むこと。				
オフィスアワー	長崎由紀子：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N363 研究室 青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 研究室				

科　目　名	感染看護学課題研究 Research Project in Nursing Care and Infection Control	科目区分	専　門	単 位 数	４単位
教　員　名	青山恵美＊，長崎由紀子＊，板津良＊ ＊：実務家教員	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　研究計画発表会及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及び論文審査により，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及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	青山恵美　：木曜日　16:20～17:50　基礎科学棟３階　N375 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 板津良　　：月曜日　16:10～17:40　看護学部棟４階　N454 研究室				

科目名	高度実践看護特論 Advanced Practice Nursing	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	黒澤昌洋＊，泉雅之＊，橋本茜＊，上坂真弓＊， 森一直＊，宮田靖志＊，上野沙織＊＊，齋藤大輔＊＊， 疋田和行＊＊，小林美和＊＊，加藤美奈子＊＊， 川原千香子＊，久木元由紀子＊，久保田伊代＊＊， Mari Nowicki＊，佐藤芙佐子＊， Wakako M. Eklund＊＊，山内豊明＊，吉田貴普＊＊， ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次 開講学期	第１学年 通　年

科目概要	診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，看護現象に根差した人間存在の原理的・統合的・全人的理解を基盤に，高度実践看護の歴史的変遷と役割及び日本における診療看護師(NP)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ぶ。また，診療看護師(NP)の活動を看護学の視点で考え，診療看護師(NP)の実践についての考えを深める。
目　標	1　看護現象に根差した人間存在の原理的・統合的・全人的理解について討議することができる。 2　看護のプロフェッショナルリズムと専門性について説明することができる。 3　高度実践看護の歴史的変遷と定義，高度実践看護モデル及びコンピテンシーについて説明することができる。 4　ナース・プラクティショナー及び診療看護師(NP)の役割と機能を説明することができる。 5　診療看護師(NP)の実践の見学とシミュレーションを通して，診療看護師(NP)が実践する高度実践看護について討議することができる。
NPコンピテンシー	卓越した看護の実践能力，倫理的実践能力
特定行為研修	医療安全学・特定行為実践

内容

看護実践と看護の専門性			
1	看護現象と人間存在	看護現象と人間存在	黒　澤　昌　洋
2	プロフェッショナルリズム	プロフェッショナルリズムとは	宮　田　靖　志
3 4	看護の専門性	診療看護師(NP)制度と看護師特定行為研修制度 診療看護師(NP)のコンピテンシー NP制度化のための政策課題	黒　澤　昌　洋
5		高度実践看護の原点 診療看護師(NP)に求められる看護実践とは	小　林　美　和
6		諸外国における医療と看護の現状と課題	久木元由紀子
7		諸外国におけるNP/DNPの教育カリキュラム	久　保　田　伊　代
8		専門看護師の役割と機能	齋　藤　大　輔
9		認定看護師の役割と機能	疋　田　和　行
10		ケアリングと看護	橋　本　　茜
高度実践看護			
11	高度実践看護とは	高度実践看護の歴史的変遷と役割	佐　藤　芙　佐　子
12		高度実践看護の概念化，高度実践看護モデル，高度実践看護の定義	佐　藤　芙　佐　子
13	ナース・プラクティショナー	プライマリケア，クリティカルケア領域における ナース・プラクティショナーの役割	佐　藤　芙　佐　子
14		医師の視点からみるナース・プラクティショナーの役割	山　内　豊　明
15		諸外国ナース・プラクティショナーにおける裁量範囲(Scope of Practice) ＊他大学院との合同講義	黒　澤　昌　洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ (米国AGNP)
16		諸外国ナース・プラクティショナーの活動の実際	吉　田　貴　普
17	診療看護師(NP)	診療看護師(NP)の役割と責任	加　藤　美　奈　子

	18 19	の役割	診療看護師(NP)の役割の探求：現場への導入の実際とキャリア形成　＊他大学院との合同講義	黒　澤　昌　洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ （診療看護師）
	20 ～ 23	高度実践看護のコンピテンシー	直接的臨床実践，ガイダンスとコーチング， コンサルテーション，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 【演習】コンピテンシーのプレゼンテーション （グループワークを含む）	佐　藤　芙　佐　子 黒　澤　昌　洋 橋　本　　茜 上　坂　真　弓
	24 ～ 26	高度実践看護師の役割開発	高度実践看護師の役割開発と活動領域の拡大：Social Determinants of Health 【演習】PEPPAフレームワークを使用した事例分析 ＊他大学院との合同授業	黒　澤　昌　洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ （カナダFNP）
	27 28	高度実践看護のアウトカム	高度実践看護のアウトカム評価	佐　藤　芙　佐　子
	29	DNP	Doctor of Nursing	Mari　Nowicki
	30 31	トランジッション	高度実践看護師のトランジッション	Wakako　M. Eklund
	32 33	診療看護師(NP)による活動の実際	【実習】早期体験実習：診療看護師(NP)の活動の見学 （実習での学びについてのプレゼンテーションとグループワーク）	泉　　雅　之 黒　澤　昌　洋 橋　本　　茜 上　坂　真　弓 森　　一　直
	34 35	高度実践看護の事例検討	認定看護師・専門看護師・診療看護師(NP)・特定行為研修修了者の役割 【演習】認定看護師・専門看護師・診療看護師(NP)・特定行為研修修了者の協働シミュレーション	川　原　千　香　子 黒　澤　昌　洋 疋　田　和　行 上　野　沙　織 橋　本　　茜 上　坂　真　弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　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。 4　授業内容への質問，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う。			
評価方法	課題レポート(40%)，演習課題(40%)，講義・演習への参加状況(20%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト： 1　Hamric他著/中村美鈴他監訳：「高度実践看護 統合的アプローチ」，へるす出版，(2025/8)，14,300円（税込） 参考書： 1　榊原哲也著：「医療ケアを問いなおす -患者をトータルにみることの現象学-」，ちくま書房，(2018/7)，858円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">チーム医療・看護管理特論
Team Approach to Health Care＆Nursing Administration Seminar</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">黒澤昌洋＊，泉雅之＊，山中真＊，橋本茜＊，
上坂真弓＊，上野沙織＊＊，萬谷和代＊，
阿部恵子＊，内山靖＊，小倉久美子＊，
加藤美奈子＊＊，中山法子＊＊，　春田淳志＊，
松月みどり＊，安井浩樹＊＊
＊：実務家教員　　＊＊：実務家</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，他職種と協働しながら新しいチーム医療を創造し，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。
本科目では，診療看護師(NP)活動のための組織作りとマネジメント方法を学ぶ。また，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協働の在り方，治療に関するインフォームドコンセントと意思決定支援について学ぶ。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　医療安全の管理方法とケアの質保証について説明することができる。
２　チーム医療の理論と多職種協働の課題について説明することができる。
３　コンサルテーションの理論と方法について説明することができる。
４　特定行為実践過程の構造と特定行為手順書の作成について説明することができる。
５　インフォームドコンセントの理論と意思決定支援方法について説明することができる。
６　診療看護師(NP)が活動するための看護マネジメントについて説明することができる
７　看護師への教育方法について説明することができる。</td></tr>
<tr><td>NPコンピテンシー</td><td colspan="6">看護マネジメント能力，チームワーク能力</td></tr>
<tr><td>特定行為研修</td><td colspan="6">医療安全学・特定行為実践</td></tr>
<tr><td rowspan="20">内　　容</td><td colspan="5">医療安全・ケアの質保証</td></tr>
<tr><td>1</td><td>医療安全管理の基礎知識の概要</td><td>医療安全管理の基礎知識と概要</td><td>上坂真弓
黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>2</td><td>医療安全管理に関連する法律</td><td>医療安全管理に関連する法律の概要</td><td>松月みどり</td></tr>
<tr><td>3
4</td><td>医療事故発生時の対応</td><td>医療事故発生時における交渉の基本
【演習】対人交渉</td><td>山中　真</td></tr>
<tr><td>5
6</td><td>特定行為と医療安全</td><td>【演習】特定行為に関する医療安全シミュレーション
(グループワークを含む)</td><td>黒澤昌洋
上野沙織</td></tr>
<tr><td>7</td><td>ケアの質保証とアウトカム</td><td>ケアの質保証の理論と日本におけるデーターベース事業
【演習】ケアの質保証とアウトカムの事例検討
(グループワークを含む)</td><td>松月みどり</td></tr>
<tr><td colspan="5">チーム医療の理論と多職種協働</td></tr>
<tr><td>8</td><td>交流分析</td><td>【演習】自分を知る</td><td>黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>9</td><td>チームとは</td><td>【演習】チームビルディング</td><td>黒澤昌洋
橋本　茜
上坂真弓</td></tr>
<tr><td>10</td><td>コミュニケーションとは</td><td>【演習】コミュニケーションとアサーティブトレーニング</td><td>橋本　茜</td></tr>
<tr><td>11</td><td>チーム医療の理論と演習</td><td>Inter Professional WorkとTeam Stepps
【演習】チーム医療実践（グループワークを含む）</td><td>阿部恵子</td></tr>
<tr><td>12</td><td rowspan="2">チーム医療と多職種協働・事例検討</td><td>多職種協働の実際：理学療法・リハビリテーションの視点から</td><td>内山　靖</td></tr>
<tr><td>13
14</td><td>臨床における多職種協働の課題
【演習】多職種カンファレンスシミュレーション</td><td>春田淳志</td></tr>
<tr><td>15</td><td>多職種協働の課題</td><td>診療看護師(NP)に求めるチーム医療と多職種協働：
看護管理者の立場から</td><td>萬谷和代</td></tr>
<tr><td colspan="5">コンサルテーション</td></tr>
<tr><td>16</td><td rowspan="2">コンサルテーション</td><td>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
【演習】実践的なコンサルテーションの方法
(グループワークを含む)</td><td>黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>17</td><td>診療看護師(NP)が実践するコンサルテーション</td><td>加藤美奈子</td></tr>
<tr><td colspan="5">インフォームドコンセントと意思決定支援</td></tr>
</table>

	18 19	患者への説明と意思決定支援	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 【演習】実践的なインフォームドコンセントの方法 （グループワークを含む）	安井浩樹
	特定行為実践			
	20	特定行為関連法規	特定行為関連法規，特定行為実践過程の構造	松月みどり
	21 22	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 【演習】特定行為手順書の作成	中山法子
	看護マネジメント			
	23	医療管理の理論	医療分野における組織管理の基礎知識	山中　真
	24 25	組織分析	組織分析の理論と方法 【演習】組織分析(グループワークを含む)	小倉久美子
	26	組織作り	診療看護師(NP)活動のための組織作りとリーダーシップ	黒澤昌洋
	27	医療経済	医療分野における生産性と組織の経営・経営分析	山中　真
	28		看護実践における経済性と評価	山中　真
	29	キャリアマネジメント	キャリアマネジメントとは 【演習】診療看護師(NP)としてのキャリアデザイン	山中　真
	看護師への教育方法			
	30 31	成人教育	学習理論，学習会の設計と指導案作成	黒澤昌洋
	32	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　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。 4　授業内容への質問，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う。			
評価方法	筆記試験(40%)，演習課題(40%)，講義・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 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 山中　真：水曜日　16:00～18:00　看護学部棟２階　N252 研究室 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256 研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	保健医療福祉システム特論 Health Care System	科目区分	専　門	単位数	２単位
教員名	黒澤昌洋＊，泉雅之＊，坂本真理子＊， 佐々木裕子＊，白井裕子＊，橋本茜＊， 上坂真弓＊，伊藤健大＊＊，大原英孝＊＊， 加藤圭子＊＊，小森恵太＊＊，森弘典＊＊ ＊：実務家教員　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	診療看護師（NP）には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目は，保健医療福祉に関わる法制度及び政策についての基礎的な知識と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，地域で疾患を抱えながら生活する人々に必要な医療保健福祉サービスを提案することができる知識を修得するとともに，診療看護師(NP)が実践するための新たな保健医療福祉システムについて検討する。
目　標	1　保健医療福祉に関わる法制度及び政策についての最新の知見を説明することができる。 2　保健医療福祉システムやネットワークの現状と課題を説明することができる。 3　地域で疾患を抱えながら生活する人々に必要な保健医療福祉サービスを説明することできる。 4　診療看護師(NP)が実践するための新たな保健医療福祉システムについて，看護の視点から討議することができる。
NPコンピテンシー	保健医療福祉制度の活用・開発能力

内容				
	1	地域保健の現状 地域保健と医療・福祉の連携に関する課題	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 3	地域看護計画の展開 地域アセスメント	地域診断，地域アセスメント・計画・評価 【演習】事例検討の方法	坂本真理子 黒澤昌洋
	4	地域福祉・地域包括ケアの現状と課題	ケアマネジメント，多(他)職種連携，地域包括ケア	加藤圭子 白井裕子
	5		成年後見，法律家と医療職者の連携	森弘典 白井裕子
	6		地域福祉，社会福祉協議会，住民組織，相談支援	大原英孝 佐々木裕子
	7	在宅ケア・医療・看護の現状と課題	在宅ケア，在宅医療，訪問看護	佐々木裕子 小森恵太
	8		在宅ケアにおける連携・協働・ネットワークの現状と課題	
	9		地域・在宅領域における診療看護師(NP)の活動の現状と課題　※他大学院との合同講義	黒澤昌洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ （診療看護師）
	10 11	地域における診療看護師(NP)活動のためのシステム構築	地域における診療看護師(NP)活動のための新たな保健医療福祉の構築	伊藤健大
	12 13	地域看護計画の展開：実際の事例をもとにした保健医療福祉システムの検討	【演習】事例検討のための情報収集(既存の情報，ヒアリング)と分析	坂本真理子 佐々木裕子 白井裕子 黒澤昌洋 泉雅之 橋本茜 上坂真弓
	14 15	地域看護計画の展開：よりよい保健医療福祉システムの検討と討議	【演習】事例検討発表，まとめ，課題と展望	坂本真理子 佐々木裕子 白井裕子 黒澤昌洋 泉雅之 橋本茜 上坂真弓

学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　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。 4　授業内容への質問，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う。

評価方法	演習課題（70%），講義・演習への参加状況(30%)によって評価する。
教科書・参考書	参 考 書： 1　厚生労働統計協会：「国民衛生の動向2025/2026」，厚生労働統計協会，(2025/8)，3,740円(税込) 2　厚生労働統計協会：「国民の福祉と介護の動向2025/2026，厚生労働統計協会，(2025/9)，3,080円(税込) その他，適宜紹介する。
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 坂本真理子：水曜日　16:40～18:10　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　N352研究室 白井　裕子：月曜日　15:30～17:00　C棟５階　個人研究室② 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	臨床薬理学特論 Clinical Pharmacology	科目区分	専　門	単 位 数	３単位
教　員　名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊， 丸山健太＊，淺井遥＊，上田修平＊，上田昌史＊， 梶田裕貴＊，藤川誠＊，竹内正幸＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	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(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，診療看護師(NP)として薬物療法を安全にかつ効果的に進められるために必要な薬力学及び薬物動態学，主要薬物の薬理作用・副作用，薬物の安全管理と処方について学ぶ。具体的には，【講義】【演習】と系統的に学修を進め，【筆記試験】を通して，薬物療法に関する基礎的な知識・技術・態度を修得する。本科目の一部は，医学部の講義に参加し，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。 3　薬物の安全管理と処方の理論と演習について説明することができる。 4　看護学の視点を踏まえた薬物療法について討議することができる。				
NPコンピテンシー	医療的処置マネジメント能力				
特定行為研修	臨床薬理学				

薬理学				
1	薬理学	薬理学総論１	丸 山 健 太
2		薬理学総論２	丸 山 健 太
3		薬物動態学	上 田 昌 史
4		臨床薬理学	丸 山 健 太
5		薬理学研究	丸 山 健 太
6		薬の治療標的を探る１	丸 山 健 太
7		薬の治療標的を探る２	丸 山 健 太
8	薬物相互作用	薬の副作用と相互作用１	丸 山 健 太
9		薬の副作用と相互作用２	丸 山 健 太
主要薬物の薬理作用・副作用				
10	自律神経薬理学各論	自律神経系薬理学１	藤 川　　誠
11		自律神経系薬理学２	梶 田 裕 貴
12	循環器系薬理学各論	降圧薬	丸 山 健 太
13		利尿薬	丸 山 健 太
14		狭心症治療薬	藤 川　　誠
15		不整脈，心不全治療薬	藤 川　　誠
16	中枢神経系薬理学各論	麻酔薬・麻薬	丸 山 健 太
17		抗不安薬・睡眠薬・抗てんかん薬	丸 山 健 太
18		抗精神病薬・抗そう薬	丸 山 健 太
19		抗うつ薬・抗パーキンソン病薬・抗認知症薬１	上 田 昌 史
20		抗うつ薬・抗パーキンソン病薬・抗認知症薬２	上 田 昌 史
21	化学療法薬各論	抗菌薬・抗真菌薬	淺 井　　遥
22		抗ウイルス薬	上 田 修 平
23		免疫抑制薬	丸 山 健 太
24		抗がん剤１	丸 山 健 太
25		抗がん剤２	丸 山 健 太

	26	内分泌薬理学各論	ホルモン関連治療薬	上田昌史
	27	消化器作用薬 呼吸器作用薬	消化器作用薬・呼吸器作用薬	淺井　遥
	28	骨粗鬆症治療薬	骨粗鬆症治療薬	丸山健太
	29	薬害，毒物・解毒薬	薬害，毒物と解毒薬	丸山健太
	30	漢方薬	漢方薬	梶田裕貴
	薬物の安全管理と処方			
	31 〜 33	薬理学ロールプレイ	【演習】ロールプレイ	丸山健太 梶田裕貴 藤川　誠 上田昌史 淺井　遥 上田修平
	34	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
	35	【筆記試験】薬理学（中間テスト，定期試験）		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　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。 4　授業内容への質問，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う。			
評価方法	筆記試験(80%)，講義・演習への参加状況(20%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト：特に指定しない。 参考書： 1　医学情報科学研究所編：「薬がみえる Vol. 1〜4」，メディックメディア，(2020/4〜2023/9)，3,960円〜4,950円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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）１〜33は医学部講義(70分)，34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	泉　雅之：月曜日　17:00〜18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30〜18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30〜17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30〜18:00　看護学部棟２階　N253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	病態生理学特論 Pathophysiology	科目区分	専　門	単位数	５単位
教員名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊， 佐藤元彦＊，増渕悟＊，池野正史，犬束歩，松井卓哉， 林寿来，小松紘司，坂本洋子＊，山村彩，榊原伊織， 岡田泰伸，小針誠，西村直記，藤田孝之，松本孝朗， 横山詩子，小野大輔，梅村将就 ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次 開講学期	第１学年 通　年

科目概要	診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，症状・症候を判断し，医療行為と看護を実践するために必要な正常な人体の構造・機能と，その破綻により発生した各種疾患の成り立ちについて学ぶ。具体的には，【講義】【演習】と系統的に学修を進め，【筆記試験】を通して，病態生理に関する基礎的な知識・技術・態度を修得する。本科目は，医学部の講義に参加し，医学生とともに学びを深める。
目　標	1　正常な人体の構造と機能について説明することができる。 2　病態や症状・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。 3　看護学の視点を踏まえた人体の構造と機能について討議することができる。
NPコンピテンシー	包括的健康アセスメント能力，医療的処置マネジメント能力
特定行為研修	臨床病態生理学

内容

臨床生理学・病理学

1	細胞生理学	膜電位	榊原伊織
2		興奮性細胞(１)	榊原伊織
3		興奮性細胞(２)	榊原伊織
4		細胞容積調節機構と細胞死誘導： チャネル/トランスポーターの役割	岡田泰伸
5	神経生理学	骨格筋(１)	榊原伊織
6		骨格筋(２)	榊原伊織
7		平滑筋	榊原伊織
8		感覚総論	増渕　悟
9		体性感覚	犬束　歩
10		味覚・嗅覚	犬束　歩
11		視覚(１)	増渕　悟
12		視覚(２)	増渕　悟
13		聴覚(１)	増渕　悟
14		聴覚(２)	増渕　悟
15		平衡感覚	増渕　悟
16		学習記憶(１)	増渕　悟
17		学習記憶(２)	小針　誠
18		大脳皮質の機能局在	犬束　歩
19		情動・睡眠	増渕　悟
20		本能	犬束　歩
21		生体リズム	小野大輔
22	内分泌	内分泌総論	増渕　悟
23		下垂体(１)	増渕　悟
24		下垂体(２)	増渕　悟
25		シナプス(１)	小野大輔

	26		シナプス（２）	小野大輔
	27		甲状腺	増渕　悟
	28		膵島（１）	小松紘司
	29		膵島（２）	小松紘司
	30		副腎皮質（１）	小松紘司
	31		副腎皮質（２）	小松紘司
	32		副腎髄質	増渕　悟
	33		カルシム制御	増渕　悟
	34		性腺（１）	小松紘司
	35		性腺（２）	小松紘司
	36		体液・電解質	増渕　悟
	37	血液	血液総論	松井卓哉
	38		血清タンパク	松井卓哉
	41		赤血球（１）	松井卓哉
	42		赤血球（２）	松井卓哉
	43		白血球（１）	松井卓哉
	44		白血球（２）	松井卓哉
	45		血小板	松井卓哉
	46		病態生理（血液）	松井卓哉
	47	老化の生理学	老化の生理学	池野正史
	48	生理学演習	【演習】USMLE 演習１	増渕　悟
	49		【演習】USMLE 演習２	増渕　悟
	50		【演習】USMLE 演習３	増渕　悟
	51	【筆記試験】生理学１（試験１～２，定期試験）		増渕　悟 泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	52	循環系	心臓の構造と心周期	佐藤元彦
	53		心音と聴診所見	佐藤元彦
	54		心電図の原理	佐藤元彦
	55		心筋の電気現象	佐藤元彦
	56		心臓の興奮収縮連関	佐藤元彦
	57		心拍出量と心機能曲線	佐藤元彦
	58		血圧	佐藤元彦
	59		循環の調節（１）	佐藤元彦
	60		循環の調節（２）	林　寿来
	61		微小循環，リンパ系	林　寿来
	62		臓器循環と胎児循環	横山詩子
	63		心機能の病態調節	梅村将就
	64		正常体温と体温測定法	西村直記
	65		環境適応と体温異常	西村直記
	66		基礎代謝	松本孝朗

	67		骨格筋組成とトレーニング	西村直記
	68	呼吸	呼吸器の構造と機能	佐藤元彦
	69		肺機能と検査法	佐藤元彦
	70		換気力学	佐藤元彦
	71		肺循環	山村　彩
	72		肺胞におけるガス交換	佐藤元彦
	73		酸素と二酸化炭素の運搬	佐藤元彦
	74		酸塩基平衡と呼吸	佐藤元彦
	75		酸塩基平衡と血液ガス	林　寿来
	76		呼吸中枢と特殊環境での呼吸生理	佐藤元彦
	77		肺高血圧の生理	山村　彩
	78	腎と排泄	腎臓の機構と構造	林　寿来
	79		尿細管の機能	林　寿来
	80		腎クリアランス	林　寿来
	81		排尿の機序	林　寿来
	82		体液量と体液分画	林　寿来
	83		腎臓による酸塩基平衡の調節	林　寿来
	84		腎臓と内分泌	藤田孝之
	85	消化と吸収	消化・吸収総論・神経支配	山村　彩
	86		口腔・食道	山村　彩
	87		消化管運動・消化管ペプチド	山村　彩
	88		胃・小腸	山村　彩
	89		大腸・肝臓・胆嚢・膵臓	山村　彩
	90		腸管吸収	山村　彩
	91	神経系	脳幹（1）	坂本洋子
	92		脳幹（2）	坂本洋子
	93		小脳	坂本洋子
	94		大脳基底核	坂本洋子
	95		運動野	坂本洋子
	96		脊髄（1）	坂本洋子
	97		脊髄（2）	坂本洋子
	98		自律神経	坂本洋子
	99		誘発筋電図	坂本洋子
	100	生理学に必要な基礎知識	腎臓・代謝・運動セルフチェックテスト	佐藤元彦 林　寿来
	101		循環・呼吸セルフチェックテスト	佐藤元彦
	102		神経・消化吸収セルフチェックテスト	佐藤元彦 坂本洋子 山村　彩
	103	アクティブラーニング	【演習】病態生理（循環生理）	佐藤元彦
	104		【演習】病態生理（呼吸生理）	佐藤元彦
	105		【演習】病態生理（消化器）	山村　彩
	106		【演習】病態生理（腎臓）	林　寿来

	107		【演習】病態生理（中枢神経性運動制御）	坂本洋子
	108	生理学総合講義	心機能・腎機能・呼吸機能・代謝	佐藤元彦 林　寿来 山村　彩
	109		心電図・血圧	佐藤元彦
	110		糖代謝	増渕　悟 小松紘司
	111		筋収縮	榊原伊織
	112		血液	松井卓哉
	113	【筆記試験】生理学２（定期試験）		佐藤元彦 泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	１　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 ２　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。 ３　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。 ４　授業内容への質問，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う。			
評価方法	筆記試験(80%)，講義・演習への参加状況(20%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト：特に指定しない。 参考書： １　リンダ・S・コスタンゾ著/林俊宏，高橋倫子監修訳：「コスタンゾ明解生理学　第７版」，エルゼビア・ジャパン，(2023/12)，6,930 円(税込)			
履修上の注意点	１　履修について 事前学修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）１～111 は医学部講義(70 分)　１～49：生理学１　50～111：生理学２ 医学部講義は医学部時間割を参照			
オフィスアワー	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256 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	疾病特論 Medical Diagnosis and Treatment	科目区分	専　門	単位数	３単位
教員名	泉雅之＊，三浦裕次＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊， 上坂真弓＊，森一直＊，高見昭良＊，馬場研二＊， 山田恭聖＊，山口奈緒子＊，内藤千裕＊＊， 上野沙織＊＊，川原千香子＊，小島宏貴＊＊， 中野雄介＊，福石信之＊，船木淳＊，向井拓也＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次 開講学期	第１学年 通　年

科目概要	診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，診療看護師(NP)の実践領域で遭遇する頻度の高い疾患について，これまでの看護基礎教育・看護実践経験における疾患の病態生理の理解を踏まえて，症状・症候を判断し治療管理を実践するための基礎的な知識を学ぶ。具体的には，【講義】【演習(シミュレーション)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】を通して，診断と治療，予防に関する基礎的な知識・技術・態度を修得する。
目標	1　診療看護師(NP)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(NP)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(NP)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　診療看護師(NP)の実践領域で頻度の高い疾患の予防について説明することができる。 5　シミュレーションを通して，疾患の治療管理とケアを説明することができる。 6　看護学の視点を踏まえた治療管理について討議することができる。
NPコンピテンシー	医療的処置マネジメント能力
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・予防				
1	消化器・腹壁・腹膜疾患の病態・診断・治療・予防	食道静脈瘤，逆流性食道炎，食道癌 胃癌，胃・十二指腸潰瘍 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	泉　雅之
2 3	腫瘍疾患に関する化学療法	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， 化学療法薬，ホルモン治療薬，分子標的薬	福石信之
肝・胆・膵疾患の病態・診断・治療・予防				
4	肝・胆・膵疾患の病態・診断・治療・予防	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 膵炎，膵臓癌	泉　雅之
心臓・脈管疾患の病態・診断・治療・予防				
5	心臓・脈管疾患の病態・診断・治療・予防	心不全 僧帽弁疾患，大動脈弁疾患 感染性心内膜炎，心筋症，心筋炎・心膜炎	中野雄介
6		狭心症，急性冠症候群 主要な徐脈性不整脈，頻脈性不整脈	内藤千裕
7		本態性・二次性高血圧症	小島宏貴
8		肺塞栓・肺梗塞，肺高血圧症 深部静脈血栓症	泉　雅之
内分泌・代謝・栄養疾患の病態・診断・治療・予防				
9 10	内分泌・代謝・栄養疾患の病態・診断・治療・予防	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 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	泉　雅之
腎・泌尿器疾患の病態・診断・治療・予防				
11	腎・泌尿器疾患の病態・診断・治療・予防	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 腎・尿路結石症，腎・尿路感染症	泉　雅之
免疫・アレルギー性疾患・膠原病の病態・診断・治療・予防				

	12	免疫・アレルギー性疾患・膠原病の病態・診断・治療・予防	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，関節リウマチ	泉　雅之
	血液・造血器疾患の病態・診断・治療・予防			
	13	血液・造血器疾患の病態・診断・治療・予防	主な血液疾患	高見昭良
	14 15		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	三浦裕次
	感染症の病態・診断・治療・予防			
	16 17	感染症の病態・診断・治療・予防	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
	18 19	感染症に関する薬物療法	抗感染症薬の使い方，有害作用，抗生物の分類と種類 抗菌スペクトル，菌抗体現象	山口奈緒子
	呼吸器疾患の病態・診断・治療・予防			
	20 21	呼吸器疾患の病態・診断・治療・予防	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・予防			
	22	脳血管障害の病態・診断・治療・予防	脳梗塞，脳出血，くも膜下出血(神経診察を含む)	泉　雅之
	23	神経疾患の病態・診断・治療・予防	パーキンソン病，脳炎・髄膜炎 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，硬膜外血種・硬膜下血腫，脊髄損傷	泉　雅之
	24	神経情報伝達物質の薬理学	神経情報伝達物質の薬理学	山口奈緒子
	25 26	中枢神経系に関する薬物療法	睡眠薬，抗不安薬，抗精神病薬，抗うつ薬 パーキンソン病治療薬，抗てんかん薬	山口奈緒子
	その他の疾患の病態・診断・治療・予防			
	27 28	薬物療法の基礎	薬物－受容体相互作用，薬物動態 薬物代謝・薬物の適正使用と管理	山口奈緒子
	29 30	その他の疾患の病態・診断・治療・予防	プライマリケア・救急外来で遭遇する救急疾患 　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	泉　雅之
	小児科疾患の病態・診断・治療・予防			
	31	小児科疾患の病態・診断・治療・予防	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)	泉　雅之
	32	新生児疾患の病態・診断・治療	新生児の主な疾患の診断と治療	山田恭聖
	33 34	小児の救急初期診療	小児の救急初期診療 【演習】小児の救急初期診療，PALS	川原千香子 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	NP実践シミュレーション演習			
	35 ～ 37	NP実践シミュレーション①	【演習】１・２次救急外来(Walk in)シミュレーション： 看護の視点を踏まえた治療管理とケア	川原千香子 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 上野沙織

	38 ～ 40	NP実践シミュレーション②	【演習】ER(救急搬送)シミュレーション： 看護の視点を踏まえた治療管理とケア	川原千香子 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 上野沙織 船木　淳
	41 ～ 43	NP実践シミュレーション③	【演習】ICUシミュレーション： 看護の視点を踏まえた治療管理とケア	川原千香子 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 森　一直 上野沙織
	44 ～ 46	NP実践シミュレーション④	【演習】在宅・高齢者施設シミュレーション： 看護の視点を踏まえた治療管理とケア	川原千香子 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 上野沙織 向井拓也
	47	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　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。 4　授業内容への質問，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う。			
評価方法	筆記試験(80%)，講義・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：特に指定しない。 参 考 書： 1　矢﨑義雄編：「内科学Ⅰ～Ⅴ　第12版」，朝倉書店，(2022/3)，31,900円(税込) 2　福井次矢他編：「内科診断学　第４版」，医学書院，(2024/3)，11,000円(税込) 3　永井良三総編：「今日の診断指針　デスク判　第９版」，医学書院，(2025/2)，29,700円(税込) 4　福井次矢他編：「今日の治療指針　デスク判　2025年版」，医学書院，(2025/1)，24,200円(税込) 5　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol.１～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込) 6　岡本光宏著：「初期研修医・総合診療医のための小児科ファーストタッチ」，株式会社じほう，(2019/3)，4,400円(税込) 7　岩田充永編：「ERの哲人　第２版」，株式会社シービーアール，(2018/6)，3,300円(税込) 8　日本慢性期医療協会編：「看護師特定行為研修テキスト-共通科目編-」，中央法規，(2023/3)，7,920円(税込) 9　洛和会音羽病院救命救急センター・京都ER編：「京都ERポケットブック　第2版」，医学書院，(2023/2)，4,180円(税込) 10　岡庭豊他編：「イヤーノート2026 内科・外科編」，メディックメディア，(2025/3)，30,360円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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）下線部は，CNSコースとの合同講義			
オフィスアワー	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　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 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	臨床推論 Diagnostic Clinical Medicine	科目区分	専　門	単 位 数	３単位
教　員　名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊， 馬場研二＊，宮田靖志＊，岡田浩章＊，斉藤岳史＊＊， 高橋淳＊＊，長谷川恵子＊＊，羽根敦也＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次 開講学期	第１学年 通　年

科目概要	診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，症状・症候から臨床推論を実施し，鑑別疾患を挙げ，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，【講義】【演習(シミュレーション)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】と【OSCE】を通して，症状・症候を判断するための知識・技術・態度を修得する。
目　　標	１　診療看護師(NP)の実践領域で遭遇する主な症状・症候に応じた臨床推論のプロセスを説明することができる。 ２　症状・症候を判断するための検査計画の立案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実施することができる。 ４　看護学の視点を踏まえた臨床推論の実践について討議することができる。
NPコンピテンシー	包括的健康アセスメント能力
特定行為研修	臨床推論

内　　容

診断のプロセス			
1	診断のプロセス	診断のプロセス，医療面接，診察の基本，診療録の記載方法	泉　雅之
臨床推論(症候学を含む)の理論と演習			
2	臨床推論	臨床推論とは	泉　雅之
3	発熱	【演習】発熱の臨床推論	泉　雅之
4	全身倦怠感	【演習】全身倦怠感の臨床推論	泉　雅之
5	浮腫	【演習】浮腫の臨床推論	泉　雅之
6	意識障害	【演習】意識障害の臨床推論	泉　雅之
7	頭痛	【演習】頭痛の臨床推論	泉　雅之
8	めまい	【演習】めまいの臨床推論	泉　雅之
9	咳・痰	【演習】咳・痰の臨床推論	馬場研二
10	呼吸困難	【演習】呼吸困難の臨床推論	馬場研二
11	動悸	【演習】動悸の臨床推論	泉　雅之
12	胸痛	【演習】胸痛の臨床推論	泉　雅之
13	腹痛	【演習】腹痛の臨床推論	泉　雅之
14 ～ 16	臨床推論①	【演習】臨床推論演習① 医療面接・フィジカルイグザミネーション・臨床推論	黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
各種臨床検査の理論と演習			
17	心電図	【演習】心電図の判読	泉　雅之
18	各種臨床検査	尿検査，病理検査，微生物検査，生理機能検査，その他の検査 【演習】臨床検査値の解釈	泉　雅之
画像検査の理論と演習			
19	画像診断	放射線の影響，画像読影の基本(CT/MRI/その他)	岡田浩章

	20 21	画像診断	【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	岡田浩章
	22 23	超音波検査	超音波検査とは，装置の操作法 【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	長谷川恵子
	24 25		【演習】心エコー手技：解剖学的評価	斉藤岳史
	26 27		【演習】心エコー手技：生理学的評価	斉藤岳史
	28 29		【演習】肺・腹部エコー手技	高橋　淳
	30 31		Point of Care Ultrasonography 【演習】エコーを活用した臨床診断	羽根敦也
	臨床疫学の理論と演習			
	32	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：感度，特異度，尤度比 【演習】感度，特異度，尤度比	泉　雅之
	チュートリアル教育			
	33 ～ 37	PBL	【演習】Problem Based Learning	黒澤昌洋
	38 ～ 40	臨床推論②	【演習】臨床推論演習② 医療面接・フィジカルイグザミネーション・臨床推論	黒澤昌洋 橋本茜 上坂真弓
	41 42	臨床推論③	【演習】臨床現場での臨床推論	泉　雅之
	43	【OSCE】臨床推論		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本茜 上坂真弓
	44	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問，実技の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(60%)，演習課題（20%)，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：特に指定しない。 参考書： 1　酒見英太監修：「ジェネラリストのための内科診断リファレンス　第２版」，医学書院，(2024/2)，11,000円(税込) 2　百村伸一監修：「総合治療力を磨く「40」の症候・症例カンファレンス-臨床推論の達人を目指せ！」，南江堂，(2014/4)，4,180円(税込) 3　福井次矢他編：「内科診断学　第４版」，医学書院，(2024/3)，11,000円(税込) 4　永井良三総編：「今日の診断指針　デスク判　第９版」，医学書院，(2025/2)，29,700円(税込) 5　医療情報科学研究所編：「診察ができる Vol.２ 鑑別診断　第１版」，メディックメディア，(2024/4)，8,000円(税込) 6　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol.１～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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）下線部は，CNSコースとの合同講義			

オフィスアワー	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	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	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，上坂真弓＊，橋本茜＊， 森一直＊，竹島雅子＊＊，津下和貴子＊＊， 戸谷信雄＊＊，富田美香＊＊，藤澤恵児＊＊， 牧野悟士＊＊，米田文明＊＊，渡邉未希＊＊， 阿部恵子＊，山内豊明＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	必修・選択	選　択	開講年次 開講学期	第１学年 通　年

科目概要	診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，診療看護師(NP)が対象とする健康問題を解決する上で必要とされる，看護学的・医学的な視点による包括的健康アセスメントのためのフィジカルイグザミネーションの方法を学ぶ。具体的には，【講義】【演習(シミュレーション)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】と【OSCE】を通して，フィジカルアセスメントの知識・技術・態度を修得する。
目　　標	1　医療面接の方法を説明することができる。 2　系統的な医療面接を実施することができる。 3　フィジカルイグザミネーションの方法を説明することができる。 4　系統的なフィジカルイグザミネーションを実施することができる。 5　医療面接及びフィジカルイグザミネーションの結果を診療録として記載することができる。 6　看護学・医学的視点を踏まえた包括的健康アセスメントついて討議することができる。
NPコンピテンシー	包括的健康アセスメント能力
特定行為研修	フィジカルアセスメント，臨床推論

内　　容

医療面接の理論と方法			
1	医療面接	医療面接の方法：身体的・精神的・社会的情報の聴取	阿 部 恵 子
2 〜 4	医療面接	【演習】医療面接演習	阿 部 恵 子 黒 澤 昌 洋 橋 本　 茜 上 坂 真 弓
フィジカルアセスメントの理論と方法			
5	フィジカルアセスメント概論	フィジカルアセスメントの意義と実際： 身体的・精神的・社会的側面を踏まえた包括的健康アセスメント	山 内 豊 明
フィジカルアセスメントと所見の理論と方法			
6	フィジカルアセスメント各論	全身状態とバイタルサイン	山 内 豊 明
7		頭頸部のフィジカルイグザミネーション	山 内 豊 明
8 9		胸部のフィジカルイグザミネーション： 呼吸器，心臓，乳房・リンパ節	山 内 豊 明
10		胸部のフィジカルイグザミネーション：乳房・リンパ節	山 内 豊 明
11		腹部のフィジカルイグザミネーション	山 内 豊 明
12		四肢・脊椎，泌尿・生殖器のフィジカルイグザミネーション	山 内 豊 明
13 14		神経系のフィジカルイグザミネーション	山 内 豊 明
15 16	フィジカルイグザミネーション	【演習】頭頸部のフィジカルイグザミネーション	黒 澤 昌 洋 戸 谷 信 雄 上 坂 真 弓 橋 本　 茜
17 18	フィジカルイグザミネーション	【演習】胸部のフィジカルイグザミネーション： 呼吸器，心臓，乳房・リンパ節 【演習】腹部のフィジカルイグザミネーション	黒 澤 昌 洋 藤 澤 恵 児 橋 本　 茜 上 坂 真 弓
19 20	フィジカルイグザミネーション	【演習】神経系のフィジカルイグザミネーション	黒 澤 昌 洋 牧 野 悟 士 橋 本　 茜 上 坂 真 弓

	21 22	フィジカルイグザミネーション	【演習】全身のフィジカルイグザミネーション	黒澤昌洋 津下和貴子 橋本　茜 上坂真弓
	23	【OSCE】医療面接		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	24	【OSCE】フィジカルイグザミネーション		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	年齢による変化及び状況に応じたフィジカルアセスメント			
	25	小児のフィジカルアセスメント	小児の医療面接とフィジカルイグザミネーション	泉　雅之
	26		小児のフィジカルアセスメント	富田美香
	27		【演習】小児のフィジカルアセスメント	富田美香 渡邉未希 黒澤昌洋
	28		乳児・新生児のフィジカルアセスメント	竹島雅子
	29		【演習】NCPR	竹島雅子 米田文明
	30	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問，実技の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(40%)，OSCE(40%)，演習課題(10%)，講義・演習への参加状況(10%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト： 1　医療情報科学研究所編：「診察ができる Vol.１ 身体診察　第１版」，メディックメディア，(2023/7)，8,000円(税込) 2　LynnS他著/福井次矢他監修：「ベイツ診察法 第３版」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2022/9)，12,100円(税込) 参考書： 1　永井良三総編：「今日の診断指針　デスク判　第９版」，医学書院，(2025/2)，29,700円(税込) 2　岡本光宏著：「初期研修医・総合診療医のための小児科ファーストタッチ」，株式会社じほう，(2019/5)，4,400円(税込) 3　医療情報科学研究所編：「病気がみえる Vol.15 小児科」，メディックメディア，(2022/10)，4,950円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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）下線部は，CNSコースとの合同講義			
オフィスアワー	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="3">呼吸器・循環器治療のための実践演習
Respiratory and Cardiothoracic Critical Care</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>４単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="3" rowspan="2">泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊，
森一直＊＊，松山克彦＊，飯田仁斗＊＊，
石井雅人＊＊，黒田貴樹＊＊，小岩大介＊＊，
高林拓也＊＊，青木瑠里＊＊，奥村将年＊，
鈴木陽介＊＊，片田将司＊＊，栗原成郎＊＊，
布目雅博＊＊，前田智美＊，山口壽美枝＊＊
＊：実務家教員　　＊＊：実務家</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="7">診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められ，患者の病状に合わせて特定行為を含む治療管理とケアの実践を行う役割がある。
本科目では，呼吸・循環に係る治療管理とケアを安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。具体的には，【講義】【演習(シミュレーション，手順書作成)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】【実技試験(OSCE)】を通して，治療管理とケアを実践するための基礎的な知識・技術・態度を修得する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="7">１　呼吸・循環に係る治療管理とケアを実践するための知識を説明することができる。
２　呼吸・循環に係る治療管理とケアの技術を実施することができる。
３　看護学の視点を踏まえた呼吸・循環に係る治療管理とケアの実践について討議することができる。</td></tr>
<tr><td>NPコンピテンシー</td><td colspan="7">医療処的置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力</td></tr>
<tr><td>特定行為研修</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td rowspan="6">内　　容</td><td colspan="7">呼吸器(気道確保に係るもの)関連</td></tr>
<tr><td>１
２</td><td>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ための病態生理と治療管理</td><td colspan="3">気道確保に関する局所解剖
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
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
経口又は経鼻気管挿管の目的
経口又は経鼻気管挿管の適応と禁忌
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
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
経口・経鼻気管挿管の方法
【演習】スキルシミュレーション
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)</td><td>青木瑠里
黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>３</td><td>【OCSE】気管挿管</td><td>泉　雅之
黒澤昌洋
橋本　茜
上坂真弓</td></tr>
<tr><td>４
５</td><td rowspan="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ための治療管理とケア</td><td colspan="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の目的
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
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)
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
【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
スキルシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>鈴木陽介
黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>６</td><td>【演習】周術期における呼吸管理</td><td>黒澤昌洋</td></tr>
</table>

	7		【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	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連			
	8	呼吸管理(人工呼吸療法)のための病態生理と治療管理	人工呼吸療法に関する局所解剖 人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理 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 人工呼吸療法の目的	奥村将年
	9 10		人工呼吸療法の適応と禁忌 人工呼吸器管理の適応と禁忌 人工呼吸器のメカニズム・種類・構造	黒澤昌洋
	11 12	侵襲的陽圧換気の設定変更のための治療管理とケア	侵襲的陽圧換気の設定の目的 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌 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) 侵襲的陽圧換気の選択と適応 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	森　一直
	13 14		【演習】侵襲的陽圧換気の設定変更 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	15 16	非侵襲的陽圧換気の設定変更のための治療管理とケア	非侵襲的陽圧換気の設定の目的 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌 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) 非侵襲的陽圧換気の設定条件の選択 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	山口壽美枝
	17 18		【演習】非侵襲的陽圧換気の設定変更 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	19 20	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のための治療管理とケア	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の目的 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 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) 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人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の方法	石井雅人
	21 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 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	23 24	人工呼吸器からの離脱，抜管のための治療管理とケア	人工呼吸器からの離脱の目的 人工呼吸器からの離脱の適応と禁忌 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) 人工呼吸器からの離脱の選択と適応 人工呼吸器からの離脱の方法 抜管の目的 抜管の適応と禁忌 抜管に伴うリスク(有害事象とその対策等) 抜管の手技	髙林拓也
	25 26		【演習】人工呼吸器からの離脱，抜管 ペーパーシミュレーション スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋

	27		【OCSE】抜管	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連			
	28	呼吸管理(長期呼吸療法)のための病態生理と治療管理	気管切開に関する局所解剖 気管切開を要する主要疾患の病態生理 気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 気管切開の目的 気管切開の適応と禁忌 気管切開に伴うリスク(有害事象とその対策等) 気管切開の方法	泉　雅之
	29		【演習】経皮的気管切開，輪状甲状靭帯穿刺	黒澤昌洋
	30 ～ 32	気管カニューレの交換のための治療管理とケア	気管カニューレの適応と禁忌 気管カニューレの構造と選択 気管カニューレ交換の手技 気管カニューレの交換の困難例とその対応 【演習】気管カニューレの交換 スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	33		【OSCE】気管カニューレの交換	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	循環器関連			
	34	循環管理のための病態生理と治療管理	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 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 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 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のメカニズム・種類・構造	松山克彦
	35		【演習】経皮的心肺補助装置，大動脈内バルーンパンピングのメカニズム・種類・構造	黒田貴樹
	36 37	一時的ペースメーカの操作及び管理のための治療管理とケア	一時的ペースメーカの目的 一時的ペースメーカの適応と禁忌 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) ペーシング器機の種類とメカニズム ペースメーカのモードの選択と適応 一時的ペースメーカの操作及び管理方法 患者・家族への指導及び教育 【演習】一時的ペースメーカの操作及び管理 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	片田将司
	38			黒澤昌洋
	39 40	一時的ペースーカリードの抜去のための治療管理とケア	一時的ペースメーカリードの抜去の目的 一時的ペースメーカリードの抜去の適応と禁忌 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) 一時的ペースメーカのリードの抜去の方法 【演習】一時的ペースーカリードの抜去 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	小岩大介
	41			黒澤昌洋

	42 43	経皮的心肺補助装置の操作及び管理のための治療管理とケア	経皮的心肺補助装置の目的 経皮的心肺補助装置の適応と禁忌 経皮的心肺補助装置とそのリスク(有害事象とその対策等) 経皮的心肺補助装置のメカニズム 経皮的心肺補助装置の操作及び管理の方法	森　一直
	44		【演習】経皮的心肺補助装置の操作及び管理 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	45 46	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のための治療管理とケア	大動脈内バルーンパンピングの目的 大動脈内バルーンパンピングの適応と禁忌 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) 大動脈内バルーンパンピングの操作及び管理の方法 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 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伴うリスク(有害事象とその対策等) 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	菜原成郎
	47		【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 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	動脈血液ガス分析関連			
	48	動脈血液ガス分析のための病態生理と治療管理	動脈穿刺法に関する局所解剖 動脈穿刺法に関するフィジカルアセスメント 超音波検査による動脈と静脈の見分け方 動脈血採取が必要となる検査 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態	泉　雅之
	49		【演習】スキルシミュレーション：血管エコー	布目雅博
	50 51	直接動脈穿刺法による採血のための治療管理とケア	直接動脈穿刺法による採血の目的 穿刺部位と穿刺による採血の適応と禁忌 穿刺部位と穿刺に伴うリスク(有害事象とその対策) 患者に適した穿刺部位の選択 直接動脈穿刺法による採血の手技	布目雅博 飯田仁斗
	52		【演習】直接動脈穿刺法による採血 スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	53		【OSCE】直接動脈穿刺法による採血	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	54 55	橈骨動脈ラインの確保のための治療管理とケア	橈骨動脈ラインの確保の目的 橈骨動脈ラインの確保の適応と禁忌 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) 患者に適した穿刺及び留置部位の選択 橈骨動脈ラインの確保の手技	布目雅博
	56		【演習】橈骨動脈ラインの確保 スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	57		【OCSE】橈骨動脈ラインの確保	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	透析管理関連			

	58	透析管理のための病態生理と治療管理	急性腎不全の病態・診断と急性血液浄化療法	奥村将年
	59		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 血液透析器又は血液透析濾過の方法の選択と適応 血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理の方法	前田智美
	60		【演習】急性血液浄化療法の実際	黒田貴樹
	61 62	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のための治療管理とケア	急性血液浄化療法に関する局所解剖 急性血液浄化療法を要する主要疾患の病態生理 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 急性血液浄化療法における透析の目的 急性血液浄化療法に係る透析の適応と禁忌 急性血液浄化療法に伴うリスク(有害事象とその対策等)	髙林拓也
	63		【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 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	64	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問，実技の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(40%)，OSCE(40%)，演習課題(10%)，講義・演習への参加状況(10%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト： 1　医療情報科学研究所編：「診察と手技がみえる Vol. 2」，メディックメディア，(2010/3)，6,600円(税込) 2　平岡栄治他編：「重症患者管理マニュアル」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2018/7)，7,150円(税込) 参考書： 1　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol. 1～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込) 2　大野博司著：「ICU/CCUの薬の考え方,使い方 Ver. 2」，中外医学社，(2015/12)，7,040円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="3">ドレーン管理のための実践演習
Critical Care Treatment</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="3" rowspan="2">泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊，
深見保之＊，綿貫博隆＊，宮田真澄＊＊，
伊藤美佳＊＊，高橋淳＊＊
＊：実務家教員　　＊＊：実務家</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められ，患者の病状に合わせて特定行為を含む治療管理とケアの実践を行う役割がある。
本科目では，ドレーン管理に係る治療管理とケアを安全に実施できるための基礎的な知識と技術を学ぶ。具体的には，【講義】【演習(シミュレーション，手順書作成)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】を実施し，治療管理とケアを実践するための基礎的な知識・技術・態度を修得する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　ドレーン管理に係る治療管理とケア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治療管理とケアを実践するための技術を実施することができる。
３　看護学の視点を踏まえたドレーン管理に係る治療管理とケアの実践について討議することができる。</td></tr>
<tr><td>NPコンピテンシー</td><td colspan="6">医療的処置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力</td></tr>
<tr><td>特定行為研修</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td rowspan="13">内　　容</td><td colspan="6">心嚢ドレーン管理関連</td></tr>
<tr><td>1</td><td rowspan="2">心嚢ドレーン管理のための病態生理と治療管理</td><td colspan="2">心嚢ドレナージに関する局所解剖
心嚢ドレナージを要する主要疾患の病態生理
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
心嚢ドレナージの目的</td><td>綿 貫 博 隆</td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="2">心嚢ドレナージの適応と禁忌
心嚢ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)
心嚢穿刺の心嚢ドレナージの方法
【演習】スキルシミュレーション：心嚢穿刺</td><td>黒 澤 昌 洋</td></tr>
<tr><td>3
4</td><td rowspan="2">心嚢ドレーンの抜去のための治療管理とケア</td><td colspan="2">心嚢ドレーン抜去の適応と禁忌
心嚢ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等)
心嚢ドレーン抜去の方法と手技</td><td>伊 藤 美 佳</td></tr>
<tr><td>5</td><td colspan="2">【演習】心嚢ドレーンの抜去(ドレーン縫合を含む)
スキルシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>黒 澤 昌 洋</td></tr>
<tr><td colspan="6">胸腔ドレーン管理関連</td></tr>
<tr><td>6</td><td rowspan="2">胸腔ドレーン管理のための病態生理と治療管理</td><td colspan="2">胸腔ドレナージに関する局所解剖
胸腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理
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
胸腔ドレナージの目的</td><td>綿 貫 博 隆</td></tr>
<tr><td>7</td><td colspan="2">胸腔ドレナージの適応と禁忌
胸腔ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)
胸腔ドレーンの挿入方法
【演習】スキルシミュレーション：胸腔ドレーンの挿入</td><td>黒 澤 昌 洋</td></tr>
<tr><td>8
9</td><td rowspan="2">低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更のための治療管理とケア</td><td colspan="2">低圧胸腔内持続吸引の適応と禁忌
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)
低圧胸腔内持続吸引器のメカニズムと構造
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</td><td>伊 藤 美 佳</td></tr>
<tr><td>10</td><td colspan="2">【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
ペーパーシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>黒 澤 昌 洋</td></tr>
<tr><td>11
12</td><td>胸腔ドレーンの抜去のための治療管理とケア</td><td colspan="2">胸腔ドレーン抜去の適応と禁忌
胸腔ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等)
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)
【演習】胸腔ドレーンの抜去(ドレーン縫合，肺エコーを含む)</td><td>伊 藤 美 佳</td></tr>
</table>

	13		スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒 澤 昌 洋
	腹腔ドレーン管理関連			
	14	腹腔ドレーン管理のための病態生理と治療管理	腹腔ドレナージに関する局所解剖 腹腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理 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 腹腔ドレナージの目的 腹腔ドレナージの適応と禁忌 腹腔ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等) 腹腔穿刺の方法 【演習】スキルシミュレーション：腹腔穿刺	深 見 保 之
	15			黒 澤 昌 洋
	16 17	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)のための治療管理とケア	腹腔ドレーン抜去の適応と禁忌 腹腔ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 腹腔ドレーン抜去の方法と手技 【演習】腹腔ドレーンの抜去(ドレーン縫合を含む) スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	高 橋 淳 宮 田 真 澄
	18			黒 澤 昌 洋
	創部ドレーン管理関連			
	19	創部ドレーン管理のための病態生理と治療管理	創部ドレナージに関する局所解剖 創部ドレナージを要する主要疾患の病態生理 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 創部ドレナージの目的 創部ドレナージの適応と禁忌 創部ドレナージに伴うリスク(有害事象とその対策等)	伊 藤 美 佳
	20	創部ドレーンの抜去のための治療管理とケア	創部ドレーン抜去の適応と禁忌 創部ドレーン抜去に伴うリスク(有害事象とその対策等) 創部ドレーン抜去の方法と手技 【演習】創部ドレーンの抜去(ドレーン縫合を含む) スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	伊 藤 美 佳
	21			黒 澤 昌 洋
	22	【筆記試験】		泉 雅 之 黒 澤 昌 洋 橋 本 茜 上 坂 真 弓
学修方法	1　1コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問，実技の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(60%)，講義・演習への参加状況(40%)で評価する。			
教科書・参考書	テキスト： 1　医療情報科学研究所編：「診察と手技がみえる Vol. 2」，メディックメディア，(2010/3)，6,600円(税込) 2　平岡栄治他編：「重症患者管理マニュアル」，メディカル･サイエンス･インターナショナル，(2018/7)，7,150円(税込) 参 考 書： 1　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol. 1～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="3">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</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>３単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="3" rowspan="2">泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊，
江上直美＊＊，里昌樹＊＊，田中千晶＊＊，
服部純子＊＊，舟橋あゆ美＊＊，村松有紀＊＊，
石川奈津江＊＊，大西みさ＊＊，加藤直輝＊＊，
北澤美砂＊＊，布目雅博＊＊，安村恒央＊＊
＊：実務家教員　　＊＊：実務家</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="7">診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められ，患者の病状に合わせて特定行為を含む治療管理とケアの実践を行う役割がある。
本科目では，カテーテル管理と創傷管理に係る治療管理とケア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(シミュレーション，手順書作成)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】【実技試験(OSCE)】を実施し，治療管理とケアを実践するための基礎的な知識・技術・態度を修得する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="7">１　カテーテル管理と創傷管理に係る治療管理とケア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治療管理とケアを実践するための技術を実施することができる。
３　看護学の視点を踏まえたカテーテル管理と創傷管理に係る治療管理とケアの実践について討議することができる。</td></tr>
<tr><td>NPコンピテンシー</td><td colspan="7">医療的処置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力</td></tr>
<tr><td>特定行為研修</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td rowspan="8">内　　容</td><td colspan="6">ろう孔管理関連</td></tr>
<tr><td>1
2</td><td rowspan="3">ろう孔管理のための病態生理と治療管理</td><td rowspan="3">胃ろう，腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖
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
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
カテーテル留置と患者のQOL
カテーテルの感染管理(カテーテル尿路・血流感染症予防，手術部位感染予防を含む)
カテーテル留置に必要なスキンケア</td><td>泉　雅之</td></tr>
<tr><td>3
4</td><td>村松有紀</td></tr>
<tr><td>5</td><td>黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>6
7</td><td rowspan="3">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のための治療管理とケア</td><td>胃ろう，腸ろうの目的
胃ろう，腸ろうの適応と禁忌
胃ろう，腸ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等)
栄養に関する評価
胃ろう造設の意思決定ガイドライン
胃ろう及び腸ろう造設技術の種類
胃ろう及び腸ろう造設の種類と特徴
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</td><td>田中千晶
黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>8
9</td><td>胃ろう，腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの方法
【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
スキルシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>10</td><td>【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</td><td>泉　雅之
黒澤昌洋
橋本　茜
上坂真弓</td></tr>
<tr><td>11
12</td><td>膀胱ろうカテーテルの交換のための治療管理とケア</td><td>膀胱ろうの目的
膀胱ろうの適応と禁忌
膀胱ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等)
膀胱ろう造設技術
膀胱ろうカテーテルの種類と特徴
膀胱ろうカテーテルの交換の時期</td><td>布目雅博
黒澤昌洋</td></tr>
</table>

	13		膀胱ろうカテーテルの交換の方法 【演習】膀胱ろうカテーテルの交換 スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒澤昌洋
	14		【OCSE】膀胱ろうカテーテルの交換	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル)関連			
	15	栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル)のための病態生理と治療管理	中心静脈カテーテルに関する局所解剖 中心静脈カテーテルを要する主要疾患の病態生理 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 中心静脈カテーテルの目的	泉　雅之
	16		中心静脈カテーテルの適応と禁忌 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) 【演習】スキルシミュレーション：中心静脈カテーテルの挿入	黒澤昌洋
	17 18	中心静脈カテーテルの抜去のための治療管理とケア	中心静脈カテーテルの抜去の適応と禁忌 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) 中心静脈カテーテルの抜去の手技 【演習】中心静脈カテーテルの抜去 手順書の作成 スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	加藤直輝
	19			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			
	20	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)のための病態生理と治療管理	末梢留置型中心静脈注射カテーテルに関する局所解剖 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 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 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの目的 末梢留置型中心静脈注射カテーテルの適応と禁忌 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)	泉　雅之
	21 22	末梢留置型中心静脈注射カテーテルの挿入のための治療管理とケア	末梢留置型中心静脈注射カテーテル（Midlineカテーテルを含む）挿入の適応と禁忌 末梢留置型中心静脈注射カテーテル（Midlineカテーテルを含む）の挿入に伴うリスク(有害事象とその対策等) 末梢留置型中心静脈注射カテーテル（Midlineカテーテルを含む）の挿入の手技	布目雅博 里　昌樹
	23 24		【演習】末梢留置型中心静脈注射カテーテル（Midlineカテーテルを含む）の挿入 スキルシミュレーション（ガイドワイヤー法） スキルシミュレーション（シースイントロデューサー法） 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	服部純子 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	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	創傷管理関連			
	26 27	創傷管理関連のための病態生理と治療管理	皮膚，皮下組織(骨を含む)に関する局所解剖 主要な基礎疾患の管理 全身・局所のフィジカルアセスメント 慢性創傷の種類と病態 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) リスクアセスメント	江上直美

	28		褥瘡及び創傷治癒と栄養管理 下肢創傷のアセスメント 下肢創傷の病態別治療 創部哆開創のアセスメント治療	北澤美砂
	29 30		褥瘡の分類，アセスメント 感染のアセスメント 褥瘡及び創傷治癒と体圧分散 褥瘡及び創傷治癒と排泄管理 DESIGN-Rに基づいた治療指針 褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム 褥瘡の治癒のステージ別局所療法	舟橋あゆみ
	31 〜 33		慢性創傷に対するフットケア 【演習】フットケア演習	大西みさ
	34		【演習】褥瘡回診：褥瘡アセスメント	江上直美 黒澤昌洋
	35 36	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のための治療管理とケア	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 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 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) DESING-Rに準拠した壊死組織の除去 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) 壊死組織と健常組織の境界判断	石川奈津江
	37 38		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 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 【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 (褥瘡エコーを含む) スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	安村恒夫
	39			黒澤昌洋
	40		縫合のための治療管理とケア 縫合の種類と目的 縫合の適応と禁忌 縫合に伴うリスク(有害事象とその対策等) 縫合の方法 抜糸の方法 【演習】縫合 スキルシミュレーション	安村恒夫
	41		【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	泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
	42	創傷に対する陰圧閉鎖療法のための治療管理とケア	創傷に対する陰圧閉鎖療法の種類と目的 創傷に対する陰圧閉鎖療法去の適応と禁忌 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) 物理的療法の原理 創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法 創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴う出血の止血方法 【演習】創傷に対する陰圧閉鎖療法 スキルシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	石川奈津江
	43			安村恒夫
	44 45			黒澤昌洋
	46	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　1コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問，実技の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(40%)，OSCE(40%)，演習課題(10%)，講義・演習への参加態度(10%)で評価する。			

教科書・参考書	テキスト： 1　医療情報科学研究所編：「診察と手技がみえる Vol. 2」，メディックメディア，(2010/3)，6,600円(税込) 2　平岡栄治他編：「重症患者管理マニュアル」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2018/7)，7,150円(税込) 参考書： 1　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol. 1～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込) 2　大井田尚継監修：「経腸栄養100の疑問」，医歯薬出版株式会社，(2012/9)，4,620円(税込)
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="3">疾病と治療　薬物治療Ⅰ
Critical Care Management: Pharmacological Treatment I</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>３単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="3" rowspan="2">泉雅之＊，黒澤昌洋＊，長崎由紀子＊，橋本茜＊，
上坂真弓＊，三鴨廣繁＊，村松愛＊＊，
内田朱音＊＊，片桐美奈子＊＊，河村佑太＊＊，
加來浩器＊，加藤美奈子＊＊，築山郁人＊，
服部貴夫＊＊，中山法子＊＊，萩原真生＊，
八木哲也＊，山本美紀＊＊
＊：実務家教員　　＊＊：実務家</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="7">診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められ，患者の病状に合わせて特定行為を含む治療管理とケアの実践を行う役割がある。
本科目では，薬剤治療に係る治療管理とケア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(シミュレーション，手順書作成)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】を実施し，治療管理とケアを実践するための基礎的な知識・技術・態度を修得する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="7">１　薬物治療に係る治療管理とケアを実践するための知識を説明することができる。
２　薬物治療に係る治療管理とケアを実践するための技術を実施することができる。
３　看護学の視点を踏まえた薬物治療に係る治療管理とケアの実践について討議することができる。</td></tr>
<tr><td>NPコンピテンシー</td><td colspan="7">医療的処置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力</td></tr>
<tr><td>特定行為研修</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td rowspan="4">内　　容</td><td colspan="7">栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連</td></tr>
<tr><td>１
２</td><td>栄養及び水分管理に係る薬剤投与のための病態生理と治療管理</td><td colspan="3">循環動態に関する局所解剖
循環動態を要する主要症候
脱水や低栄養状態に関する主要症候
輸液療法の目的と種類
病態に応じた輸液療法の適応と禁忌
輸液時に必要な検査
輸液療法の計画</td><td>泉　雅之</td></tr>
<tr><td>３
４</td><td rowspan="2">持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整のための治療管理とケア(経腸栄養の治療管理とケアを含む)</td><td colspan="3">低栄養状態に関する局所解剖
低栄養状態の原因と病態生理
低栄養状態に関するフィジカルアセスメント
低栄養状態に関する検査
高カロリー輸液(経腸栄養)の種類と臨床薬理
高カロリー輸液(経腸栄養)の適応と使用方法
高カロリー輸液(経腸栄養)の副作用と評価
高カロリー輸液(経腸栄養)の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)</td><td>服部貴夫</td></tr>
<tr><td>５</td><td colspan="3">低栄養状態の判断と高カロリー輸液(経腸栄養)のリスク(有害事象とその対策等)
高カロリー輸液(経腸栄養)に関する栄養学
【演習】持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
ペーパーシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>６
７</td><td>脱水症状に対する輸液による補正のための治療管理とケア</td><td colspan="3">脱水症状に関する局所解剖
脱水症状の原因と病態生理
脱水症状に関するフィジカルアセスメント
脱水症状に関する検査
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
脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法
脱水症状に対する輸液による補正の副作用
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)
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)
【演習】脱水症状に対する輸液による補正
ペーパーシミュレーション</td><td>山本美紀</td></tr>
</table>

	8		手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒 澤 昌 洋
	感染に係る薬剤投与関連			
	9 ～ 11	感染に係る薬剤投与のための病態生理と治療管理	感染症の病態生理 感染症の主要症候と主要疾患 感染症の診断方法 主要感染症の診断方法 主要疾患のフィジカルアセスメント 抗生剤の種類と臨床薬理，適応・使用方法・副作用	加 來 浩 器
	12 ～ 14			三 鴨 廣 繁
	15 ～ 17			八 木 哲 也
	18		予防接種	萩 原 真 生
	19 20	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与のための治療管理とケア	抗生剤の種類と臨床薬理 各種抗生剤の適応と使用方法 各種抗生剤の副作用 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 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 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 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) 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
	21		【演習】感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒 澤 昌 洋
	22 ～ 25		【演習】グラム染色	長崎由紀子
	26		【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
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連			
	27 28	血糖コントロールに係る薬剤投与ための病態生理と治療管理	糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖 糖尿病とインスリン療法に関する病態生理 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 インスリン療法の目的 糖尿病とインスリン療法に関するに関する検査(インスリン療法の導入基準を含む) インスリン製剤の種類と臨床薬理 各種インスリン製剤の適応と使用方法 各種インスリン製剤の副作用	泉　　雅 之
	29 30	インスリン投与量の調整のための治療管理とケア	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) 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) 外来でのインスリン療法と入院の適応 インスリン療法に関する患者の説明	中 山 法 子
	31 32		【演習】インスリン投与量の調整 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	黒 澤 昌 洋
	33 34		糖尿病の治療法と生活調整・療養支援 糖尿病の食事療法，食事に関する生活調整・療養支援 糖尿病の運動療法，運動に関する生活調整・療養支援	片桐美奈子
	35		【演習】血糖値・電解質異常の事例における薬物療法の実際	内 田 朱 音
	術後疼痛管理			

	36	術後疼痛管理のための病態生理と治療管理	硬膜外麻酔に関する局所解剖 硬膜外麻酔を要する主要疾患の病態生理 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 硬膜外麻酔の目的 硬膜外麻酔の適応と禁忌 硬膜外麻酔に伴うリスク(有害事象とその対策等) 硬膜外麻酔・脊椎麻酔，腰椎穿刺の方法	村松　愛
	37		Palliative Care Nurse Practitionerの活動の実際 ＊他大学院との合同講義	黒澤昌洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ (米国PCNP)
	38 39	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ための治療管理とケア	硬膜外麻酔薬の選択と投与量 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 硬膜外カテーテル以外の術後疼痛管理の方法 【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 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	河村佑太
	40			黒澤昌洋
	41	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(60%)，演習課題(20%)，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： 1　医療情報科学研究所編：「診察と手技がみえる Vol.２」，メディックメディア，(2010/3)，6,600円(税込) 2　平岡栄治他編：「重症患者管理マニュアル」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2018/7)，7,150円(税込) 参考書： 1　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol.１～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込) 2　大野博司著：「ICU/CCUの薬の考え方,使い方 Ver.２」，中外医学社，(2015/12)，7,040円(税込) 3　日本慢性期医療協会編：「看護師特定行為研修テキスト-区分別科目編1-」，中央法規，(2023/3)，5,700円(税込) 4　日本慢性期医療協会編：「看護師特定行為研修テキスト-区分別科目編2-」，中央法規，(2023/3)，8,000円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 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　C棟５階　個人研究室③ 橋本　　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室 ※ 兼担・非常勤講師については別紙にて配布する。			

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="3">疾病と治療　薬物治療Ⅱ
Critical Care Management: Pharmacological Treatment Ⅱ</td><td>科目区分</td><td>専　門</td><td>単 位 数</td><td>３単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="3" rowspan="2">泉雅之＊，黒澤昌洋＊，佐々木裕子＊，森莉那＊，
橋本茜＊，上坂真弓＊，岩田崇＊，村上五月＊，
相羽優樹＊＊，稲垣拓磨＊＊，竹内正幸＊＊，
中村麻依＊＊，井手宏＊＊，栗原成郎＊＊，
高木友徳＊＊，多田真也＊＊，立松美穂＊＊，
築山郁人＊，忠雅之＊＊，原田竜亘＊＊，
柳井貴志＊＊
＊：実務家教員　　＊＊：実務家</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">選　択</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通　年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="7">診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められ，患者の病状に合わせて特定行為を含む治療管理とケアの実践を行う役割がある。
本科目では，薬剤治療に係る治療管理とケア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(シミュレーション，手順書作成)】と系統的に学修を進め，【筆記試験】を実施し，治療管理とケアを実践するための基礎的な知識・技術・態度を修得する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="7">１　薬物治療に係る治療管理とケアを実践するための知識を説明することができる。
２　薬物治療に係る治療管理とケアを実践するための技術を実施することができる。
３　看護学の視点を踏まえた薬物治療に係る治療管理とケアの実践について討議することができる。</td></tr>
<tr><td>NPコンピテンシー</td><td colspan="7">医療的処置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力</td></tr>
<tr><td>特定行為研修</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td rowspan="8">内　　容</td><td colspan="7">循環動態に係る薬剤投与関連</td></tr>
<tr><td>１
２</td><td>循環動態に係る薬剤投与のための病態生理と治療管理</td><td colspan="3">循環動態に関する局所解剖
循環動態を要する主要症候
脱水や低栄養状態に関する主要症候
輸液療法の目的と種類
病態に応じた輸液療法の適応と禁忌
輸液時に必要な検査
輸液療法の計画</td><td>泉　雅之</td></tr>
<tr><td>３</td><td></td><td colspan="3">【演習】ショックの事例における薬物療法の実際</td><td>竹内正幸</td></tr>
<tr><td>４</td><td></td><td colspan="3">【演習】脳卒中の事例における薬物療法の実際</td><td>相羽優樹</td></tr>
<tr><td>５
６</td><td rowspan="2">持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整のための治療管理とケア</td><td colspan="3" rowspan="2">カテコラミン製剤の種類と臨床薬理
各種カテコラミン製剤の適応と使用方法
各種カテコラミン製剤の副作用
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)
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)
【演習】持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
ペーパーシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>多田真也</td></tr>
<tr><td>７</td><td></td><td>黒澤昌洋</td></tr>
<tr><td>８
９</td><td rowspan="2">持続点滴中の降圧剤の投与量の調整のための治療管理とケア</td><td colspan="3" rowspan="2">降圧剤の種類と臨床薬理
各種降圧剤の適応と使用方法
各種降圧剤の副作用
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)
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)
【演習】持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
ペーパーシミュレーション
手順書作成
治療ガイドライン・文献講読
セルフチェックテスト(LMS)</td><td>栗原成郎</td></tr>
<tr><td>10</td><td></td><td>黒澤昌洋</td></tr>
</table>

	11 12	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整のための治療管理とケア	糖質輸液，電解質輸液の種類と臨床薬理 各種糖質輸液，電解質輸液の適応と使用方法 各種糖質輸液，電解質輸液の副作用 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) 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) 【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 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	立 松 美 穂
	13			黒 澤 昌 洋
	14	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のための治療管理とケア	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 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 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 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) 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) 【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 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	泉　　雅 之
	15 16			忠　　雅 之
	17	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整のための治療管理とケア	利尿剤の種類と臨床薬理 各利尿剤の適応と使用方法 各種利尿剤の副作用 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) 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) 【演習】持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	泉　　雅 之
	18 19			忠　　雅 之
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連			
	20 ～ 22	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連のための病態生理と治療管理	精神・神経系の局所解剖 神経学的主要症候 精神医学的主要症候 主要な神経疾患と病態生理 主要な精神疾患と病態生理 主要な神経疾患の主要疾患のフィジカルアセスメント 主要な精神疾患の面接所見 神経学的検査 心理・精神機能検査 精神・神経系の臨床薬理(副作用，耐性と依存性を含む)	泉　　雅 之
	23	抗けいれん剤の臨時投与のための治療管理とケア	けいれんの原因・病態生理 けいれんの症状・診断 抗けいれん剤の種類と臨床薬理 各種抗けいれん剤の適応と使用方法 各種抗けいれん剤の副作用 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) 抗けいれん剤の投与のリスク(有害事象とその対策等) 【演習】抗けいれん剤の臨時投与 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	泉　　雅 之
	24 25			中 村 麻 依
	26			黒 澤 昌 洋

	27	抗精神病薬の臨時投与のための治療管理とケア	統合失調症の原因・病態生理 統合失調症の症状・診断 抗精神病薬の種類と臨床薬理 各種抗精神病薬の適応と使用方法 各種抗精神病薬の副作用 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) 抗精神病薬の投与のリスク(有害事象とその対策等) 【演習】抗精神病薬の臨時投与 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	高木友徳 原田竜亘 黒澤昌洋
	28 29			
	30			
	31	抗不安薬の臨時投与のための治療管理とケア	不安障害の原因・病態生理 不安障害の症状・診断 抗不安薬の種類と臨床薬理 各種抗不安薬の適応と使用方法 各種抗不安薬の副作用 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) 抗不安薬の投与のリスク(有害事象とその対策等) 【演習】抗不安薬の臨時投与 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	高木友徳 柳井貴志 黒澤昌洋
	32 33			
	34			
	皮膚損傷に係る薬剤投与関連			
	35 36	皮膚損傷に係る薬剤投与関連のための病態生理と治療管理	抗がん剤の種類と臨床薬理 各種抗がん剤の適応と使用方法 各種抗がん剤の副作用 ステロイド剤の種類と臨床薬理 ステロイド剤の副作用	築山郁人
	37 38		主な疾患の標準的がん薬物療法と治療計画(レジメン)	岩田　崇 村上五月
	39 40		がん患者の緩和医療と緩和ケア，症状マネジメントの原則	井手　宏 佐々木裕子
	41		がん患者の症状マネジメント	森　莉那
	42		Oncology Nurse Practitionerの活動の実際 ＊他大学院との合同講義	黒澤昌洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ (米国AONP)
	43		Palliative Care NPの活動の実際 ＊他大学院との合同講義	黒澤昌洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ (米国PCNP)
	44 ～ 46	抗がん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のための治療管理とケア	抗がん剤その他の薬剤が血管外に漏出したときの病態生理 抗がん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) 抗がん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 がん化学療法の投与管理と曝露対策 CVポート管理 【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局所注射の適応と使用方法及び投与量の調整 ペーパーシミュレーション 手順書作成 治療ガイドライン・文献講読 セルフチェックテスト(LMS)	稲垣拓磨 黒澤昌洋
	47			
	48	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓
学修方法	1　1コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問の内容についてフィードバックを行う。			

評価方法	筆記試験(60%)，演習課題(20%)，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： 1　医療情報科学研究所編：「診察と手技がみえる Vol. 2」，メディックメディア，(2010/3)，6,600円(税込) 2　平岡栄治他編：「重症患者管理マニュアル」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2018/7)，7,150円(税込) 参 考 書： 1　医療情報科学研究所編：「病気がみえる vol. 1～15」，メディックメディア，(2018/10～2025/3)，3,630円～4,850円(税込) 2　大野博司著：「ICU/CCUの薬の考え方,使い方 Ver. 2」，中外医学社，(2016/1)，7,040円(税込) 3　日本慢性期医療協会編：「看護師特定行為研修テキスト-区分別科目編1-」，中央法規，(2023/3)，5,700円(税込) 4　日本慢性期医療協会編：「看護師特定行為研修テキスト-区分別科目編2-」，中央法規，(2023/3)，8,000円(税込)
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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	泉　　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 佐々木裕子：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟３階　N352研究室 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 森　　莉那：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N254研究室 橋本　　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，篠田かおる＊，橋本茜＊， 上坂真弓＊，　内藤宗和＊，鈴木里美＊ ＊：実務家教員	必修・選択	選　択	開講年次	第1学年
				開講学期	秋学期
科目概要	診療看護師(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められ，患者の病状に合わせて特定行為を含む治療管理とケアの実践を行う役割がある。 本科目では，肉眼解剖実習を通して，特定行為を含む医療行為の解剖学的リスクを考慮し，医療行為を安全に実施する基礎的な知識・技術を学ぶ。そして，人への尊厳について考え，侵襲的行為を行う医療者に　必要な倫理的態度を修得する。				
目　　標	1　肉眼解剖実習を通して，医療行為に関する身体の構造と機能を説明することができる。 2　肉眼解剖実習を通して，医療行為の解剖学的リスクを考慮し，安全に医療行為を実施する方法を検討することができる。 3　肉眼解剖実習及び納棺に参加し，人の尊厳に配慮することができる。				
NPコンピテンシー	医療的処置マネジメント能力，倫理的実践能力				
特定行為研修	呼吸器(気道確保の係るもの)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	内藤宗和 黒澤昌洋 篠田かおる 鈴木里美 泉　雅之 橋本　茜 上坂真弓
	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	気管切開に関する局所解剖	
	4	人体構造演習	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	
	5	人体構造演習	心嚢ドレナージに関する局所解剖	
	6	人体構造演習	胸腔ドレナージに関する局所解剖	
	7	人体構造演習	腹腔ドレナージに関する局所解剖	
	8	人体構造演習	創部ドレナージに関する局所解剖	
	9	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	
	10	人体構造演習	中心静脈カテーテルに関する局所解剖 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	
	11	人体構造演習	皮膚，皮下組織(骨を含む)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	
	13 14	人体構造演習	急性血液浄化療法に関する局所解剖	
	15 16	人体構造演習	循環動態(栄養・脱水を含む)に関する局所解剖	
	17	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	
	18	人体構造演習	硬膜外麻酔に関する局所解剖	

	19 20	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・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問の内容，実技の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	課題レポート(60%)，授業・演習への参加状況(40%)で評価する。			
教科書・参考書	参考書： 1　坂井建雄著：「解剖実習カラーテキスト」，医学書院，(2013/3)，7,040(税込) 2　Anne M Gilroy著，中野隆監訳：プロメテウス解剖学エッセンシャルテキスト」，医学書院，(2019/4)，9,350円(税込) 3　Keith L. Moore他著，佐藤達夫他監訳：「臨床のための解剖学　第３版」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2024/3)，15,950円(税込)			
履修上の注意点	1　履修について 事前学修を行い積極的に授業に臨むこと。 解剖実習とともに納棺に参加する。 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	泉　　雅之：月曜日　17:00～18:30　Ｃ棟５階　教授室５ 篠田かおる：水曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　Ｎ275研究室 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室③ 橋本　　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　Ｎ256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　Ｎ253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	クリティカルケア特論 Critical Care Management	科目区分	専　門	単 位 数	２単位
教　員　名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，佐々木裕子＊， 上坂真弓＊，橋本茜＊，森一直＊，淺香愛＊， 飯田十和子＊，稲友紀子＊，梶浦貴裕＊， 貞利隆文＊，佐藤航＊，上甲利南＊，髙橋徹朗＊， 鳥居麻以＊，中村健人＊，野手英明＊，村松愛＊， 上野沙織＊＊，河村佑太＊＊，　髙柳佳弘＊＊， 当間健治＊＊，青木瑠里＊，有賀崇博＊＊， 川原千香子＊，佐藤芙佐子＊，高以良仁＊＊， 武山直志＊，　津野﨑絹代＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	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(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，クリティカルケア領域で診療看護師(NP)として活動するために必要な基礎的な知識・技術・態度を修得するために，クリティカルケアの考え方と必要な諸理論，周術期医療，救急・集中医療，災害医療における治療管理とケアについて学ぶ。また，クリティカルケア領域における診療看護師(NP)の役割について考える。本科目の一部は，医学部の講義に参加し，医学生とともに学びを深める。
目　　標	１　クリティカルケアの概念及び諸理論について説明することができる。 ２　周術期医療における治療管理とケアについて説明することができる。 ３　救急・集中医療における治療管理とケアについて説明することができる。 ４　災害医療における治療管理とケアについて説明することができる。 ５　クリティカルケア領域における診療看護師(NP)の役割について説明することができる。 ６　看護学の視点を踏まえた周術期医療，救急・集中医療，災害医療における治療管理とケアについて討議することができる。
NPコンピテンシー	包括的健康アセスメント能力，医療処置管理の実践能力，熟練した看護の実践能力
特定行為研修	疾病・臨床病態概論，フィジカルアセスメント

内　　容

クリティカルケア概論			
1	クリティカルケアとは	クリティカルケアとは 諸外国及び日本のクリティカルケアの歴史と課題	上坂真弓 黒澤昌洋
2～5	クリティカルケアで重要な概念	安楽，危機，ストレス・コーピング，悲嘆・喪失，希望，脆弱性 【演習】概念に関するプレゼンテーション	佐藤芙佐子 橋本　茜 上坂真弓 黒澤昌洋
周術期医療とケア			
6	麻酔とは	麻酔科学概論，吸入麻酔薬・静脈麻酔薬	野手英明 貞利隆文 飯田十和子
7		局所麻酔，筋弛緩薬，産科麻酔	稲友紀子 淺香　愛 村松　愛
8	麻酔管理	周術期気道管理・呼吸管理 周術期循環管理 止血凝固管理	中村健人 梶浦貴裕 佐藤　航
9		集中治療，酸塩基平衡	佐藤　航 髙橋徹朗
10		術後鎮痛，ペインクリニック，緩和医療	鳥居麻以 上甲利南
救急・集中医療とケア			
11	救急医療におけるトリアージ	緊急度・重症度判断，トリアージ，緊急度判定支援システム	髙柳佳弘
12		【演習】救急外来演習：救急トリアージ	黒澤昌洋
13	プレホスピタルケアと航空医療	プレホスピタルケアと航空医療	髙柳佳弘
14		航空医療における診療看護師(NP)の活動	有賀崇博
15	救急・集中医療疾患の病態・診断・治療	侵襲による生体の反応	武山直志
16		熱傷，環境異常（熱中症），中毒	武山直志

	17		外傷	青木瑠里
	18		敗血症とDIC	野手英明
	19 〜 21	救急・集中医療とケア	救急患者の初期診療 【演習】救急患者の初期診療，BLS/ALS	川原千香子 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 上野沙織
	22 〜 24		【演習】外傷の初期診療，JPTEC/JATEC/JNTEC	黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓 上野沙織
	25		NICUにおける診療看護師(NP)の活動	津野﨑絹代
	26 27		急性期医療における移行ケア 【演習】Patient Journey Mapの作成	黒澤昌洋
	災害医療とケア			
	28	災害医療とケア	災害医療・看護の定義，急性期支援	髙柳佳弘
	29		亜急性期支援，復旧・復興支援	佐々木裕子
	30		災害医療における診療看護師(NP)の活動	高以良　仁
	31 32	事例検討	【演習】周術期医療と救急・集中医療における事例検討	黒澤昌洋 森　一直 河村佑太 当間健治
	33	【筆記試験】		泉　雅之 黒澤昌洋 橋本　茜 上坂真弓

学修方法	1　1コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問の内容についてフィードバックを行う。
評価方法	筆記試験(50%)，演習課題(40%)，講義・演習への参加状況(10%)で評価する。
教科書・参考書	テキスト： 1　日本麻酔科学会・周術期管理チーム委員会編：「周術期管理チームテキスト　第４版」，日本麻酔科学会，(2020/12)，5,500円(税込) 2　平岡栄治他編：「重症患者管理マニュアル」，メディカル・サイエンス・インターナショナル，(2018/7)，7,150円(税込) 参考書は適宜紹介する。
履修上の注意点	1　履修について 事前学修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）６〜11は医学部講義(70分)，１〜５・12〜33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	泉　　雅之：月曜日　17:00〜18:30　Ｃ棟７階　教授室７ 佐々木裕子：月曜日　15:30〜17:00　看護学部棟３階　N352研究室 黒澤　昌洋：月曜日　16:30〜18:00　Ｃ棟５階　個人研究室③ 橋本　　茜：月曜日　15:30〜17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30〜18:00　看護学部棟２階　N253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	プライマリケア特論 Primary Care Management	科目区分	専　門	単 位 数	２単位
教　員　名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，坂本真理子＊，谷口千枝＊， 佐々木裕子＊，橋本茜＊，上坂真弓＊， 荒井秀典＊＊，荒木裕美＊＊，小倉行雄＊＊， 加納優＊＊，川嶋修司＊＊，小森恵太＊＊， 佐竹昭介＊＊，　島田珠美＊＊，高山京子＊＊， 武田章敬＊＊，武知由佳子＊＊，中山法子＊＊， 西川満則＊＊，野澤多恵＊＊，畠山真弓＊＊， 伴信太郎＊，日髙明子＊＊，前田智美＊＊， 向井拓也＊＊，森充広＊＊，吉家直子＊＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	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(NP)には，看護学を基盤として，診療とケアを統合した高度実践看護を提供できる能力が求められる。 本科目では，プライマリケア領域で診療看護師(NP)として活動するために必要な基礎的な知識・技術・態度を修得するために，プライマリケアの考え方と必要な諸理論，高齢者医療及び在宅医療における治療管理とケアについて学ぶ。また，プライマリケア領域における診療看護師(NP)の役割について考える。
目　　標	1　プリマリケアの概念及び諸理論について説明することができる。 2　高齢者医療における治療管理及びケアについて説明することができる。 3　在宅医療における治療管理及びケアについて説明することができる。 4　プライマリケア領域における診療看護師(NP)の役割について説明することができる。 5　看護学の視点を踏まえた高齢者医療及び在宅医療における治療管理とケアの実践について討議することができる。
NPコンピテンシー	包括的健康アセスメント能力，医療的処置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力
特定行為研修	疾病・臨床病態概論，フィジカルアセスメント

内　　容				
	プライマリケア概論			
	1	プリマリケアとは	プライマリケアとは 諸外国及び日本のプライマリケアの歴史と課題	伴 信 太 郎
	2	プライマリケアに必要な諸理論	プライマリ・ヘルスケア，ヘルスプロモーション，健康行動理論	坂本真理子
	3		ナラティヴに基づく臨床実践，ナラティヴ・アプローチ	橋 本　茜
	4		セルフマネジメントモデル	谷 口 千 枝
	5		強化理論：ストレングス視点	佐々木裕子
	6	地域包括ケアと医療制度	地域包括ケアと在宅医療および高齢者・障がいを持つ人の施設医療とケアに必要な法制度	高 山 京 子
	高齢者医療			
	7	高齢者診察	高齢者診察 高齢者総合機能評価	川 嶋 修 司
	8 9		【演習】高齢者の診察	加 納　優
	10	高齢者疾患の病態・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
	11		認知症	武 田 章 敬
	12		高齢者の薬物療法	荒 井 秀 典
	13		高齢者の緩和医療とケア	西 川 満 則
	14		高齢者施設での治療管理とケア	小 倉 行 雄
	15		総合診療領域における診療看護師(NP)の活動	向 井 拓 也
	在宅医療			
	16	在宅医療	在宅医療とは，在宅医療の現状と課題	森　充 広
	17		在宅医療における治療管理とケア	森　充 広

	18 19		在宅医療における呼吸療法，呼吸リハビリテーション	武知由佳子
	20		在宅医療における血液浄化療法	前田智美
	21 22	在宅医療とケア	在宅での緩和医療とケア：症状マネジメント医療処置，意思決定支援，家族ケア，看取りと死亡確認	畠山真弓
	23		在宅での医療ケアが必要な子どもの治療管理とケア	佐々木裕子
	24		高度実践看護における医療的ケア児(者)をめぐる協働 ＊他大学院との合同講義	黒澤昌洋 ｹﾞｽﾄｽﾋﾟｰｶｰ (CHNCNS)
	25 26		在宅領域における嚥下障害の治療管理とケア	荒木裕美
	27 28		在宅での排泄障害の治療管理とケア	日髙明子
	29		プライマリケアにおける診療看護師(NP)の活動	中山法子
	30		診療所における診療看護師(NP)の活動	野澤多恵
	31 32	事例検討	【演習】在宅医療における事例検討	佐々木裕子 黒澤昌洋 小森恵太 吉家直子 橋本茜 上坂真弓
	33	【筆記試験】		泉雅之 黒澤昌洋 橋本茜 上坂真弓
学修方法	1　１コマあたり，90分以上の事前・事後の学修が必要になる。 2　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。 3　授業ではディスカッション等，大学院生の主体的な参加を求める。 4　授業内容への質問の内容についてフィードバックを行う。			
評価方法	筆記試験(50%)，課題レポート(40%)，講義・演習への参加状況(10%)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 事前学修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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 坂本真理子：水曜日　16:40～17:40　C棟５階　教授室１ 谷口　千枝：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　15:30～17:00　看護学部棟３階　N352研究室 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253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	NP実習 Comprehensive Practicum Of Nurse Practitioner	科目区分	専　門	単 位 数	20単位
教　員　名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊，上坂真弓＊ ＊：実務家教員　　＊＊：実務家	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

NP実習
【実習目的】
　看護学を基盤とし，診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントの実践を通して，診療とケアを統合した高度実践看護を行うための基礎的能力を修得する。

NP実習Ⅰ(内科的治療管理)
【実習目標】
1　初期診療・内科的治療が必要な患者に対して，必要な医療面接を行うことができる。
2　初期診療・内科的治療が必要な患者に対して，必要なフィジカルイグザミネーションを行うことができる。
3　初期診療・内科的治療が必要な患者に対して，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・内科的治療が必要な患者に対して，医療面接，フィジカルイグザミネーション，検査所見から鑑別疾患を考えることができる。
5　初期診療・内科的治療が必要な患者に対して，必要な患者管理を行うことができる。
6　初期診療・内科的治療が必要な患者に対して，診療とケアを統合した実践を行うことができる。
7　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。
8　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。
9　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。
10　プライマリケアおける診療看護師(NP)の役割を説明することができる。

NP実習Ⅱ(外科的治療管理)
【実習目標】
1　外科的治療が必要な患者に対して，必要な観察を行うことができる。
2　外科的治療が必要な患者に対して，必要な患者管理を行うことができる。
3　外科的治療が必要な患者に対して，診療とケア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　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。
6　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。
7　外科領域における診療看護師(NP)の役割を説明することができる。

NP実習Ⅲ(救急医療)
【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)を行うことができる。
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，必要なフィジカルイグザミネーション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，フィジカルイグザミネーション，検査所見から鑑別疾患を考えることができる。
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　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。
8　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。
9　救急医療おける診療看護師(NP)の役割を説明することができる。

NP実習Ⅳ(周術期)
【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　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。
5　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。
5　周術期における診療看護師(NP)の役割を説明することができる。

授業の目標及び概要	NP実習Ⅴ(集中治療) 【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　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。 8　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。 9　集中治療領域における診療看護師(NP)の役割を説明することができる。 NP実習Ⅵ(メンタルヘルス) 【実習目標】 1　精神・心療内科的治療が必要な患者に対して，必要な観察を行うことができる。 2　精神・心療内科的治療が必要な患者に対して，必要な患者管理を行うことができる。 3　精神・心療内科的治療が必要な患者に対して，診療とケア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　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。 6　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。 7　精神・心療内科領域における診療看護師(NP)の役割を説明することができる。 NP実習Ⅷ(地域・在宅医療) 【実習目標】 1　地域の健康問題及び保健医療福祉システムの課題について説明することができる。 2　医療支援が必要な利用者に対して，必要な観察を行うことができる。 3　医療支援が必要な利用者に対して，必要な治療を説明することができる。 4　医療支援が必要な利用者に対して，必要な患者管理を行うことができる。 5　医療支援が必要な利用者に対して，保健医療福祉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することができる。 6　特定行為が必要な患者に対して，特定行為を安全・安楽に実施することができる。 7　多職種と協働しながら，チーム医療を提供することができる。 8　地域医療における診療看護師(NP)の役割を説明することができる。
NPコンピテンシー	包括的健康アセスメント能力，医療歴処置マネジメント能力，卓越した看護の実践能力， 看護マネジメント能力，チームワーク能力，保健医療福祉制度の活用・開発能力，倫理的実践能力
特定行為研修	共通科目　臨床推論，フィジカルアセスメント，特定行為実践・医療安全学 区分別科目　21区分38行為
内　　容	NP実習Ⅰ(内科的治療管理) 【実習方法】 1　実習場所　愛知医科大学病院　神経内科，循環器内科，腎臓・リウマチ膠原病内科，糖尿病内科，小児科 新城市民病院　総合診療科 中津川市地域総合医療センター 松阪市民病院　呼吸器内科 愛知医科大学病院　外来化学療法室 2　実習期間　4週間 3　実習内容　内科的治療管理における診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　愛知医科大学病院　道勇学(神経内科教授) 愛知医科大学病院　天野哲也(循環器内科教授) 愛知医科大学病院　石本卓嗣(腎臓・リウマチ膠原病内科教授) 愛知医科大学病院　奥村彰久(小児科教授) 愛知医科大学病院　神谷英紀(糖尿病内科教授) 愛知医科大学病院　高見昭良(血液内科教授) 新城市民病院　榛葉誠(総合診療科部長) 中津川市地域総合医療センター　伴信太郎（センター長) 松阪市民病院　安井浩樹(呼吸器内科・副院長) 愛知医科大学病院　外来化学療法室　稲垣拓磨(がん化学療法認定看護師)

内　　容	NP実習Ⅱ(外科的治療管理) 【実習方法】 1　実習場所　愛知医科大学病院　消化器外科 愛知医科大学病院　血管外科 愛知医科大学病院　心臓外科(選択) 医療法人徳洲会　名古屋徳洲会総合病院　心臓血管外科(選択) 独立行政法人地域医療機能推進機構　中京病院　心臓血管外科(選択) 2　実習期間　５週間 3　実習内容　外科的治療管理における診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　愛知医科大学病院　消化器外科教授，宮田真澄(診療看護師(NP)) 愛知医科大学病院　児玉章朗(血管外科教授) 愛知医科大学病院　松山克彦(心臓外科教授)，小岩大介(診療看護師(NP)) 医療法人徳洲会　名古屋徳洲会総合病院 小島昭徳(心臓血管外科部長)，加藤直輝(診療看護師(NP)) 独立行政法人地域医療機能推進機構　中京病院 野中利通（心臓血管外科部長)，伊藤美佳(診療看護師(NP)) NP実習Ⅲ(救急医療) 【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 3　実習内容　救急医療おける診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　愛知医科大学病院　加納秀記(救急診療部教授) 社会医療法人大雄会　総合大雄会病院　救命救急科 宮部浩道（救急科統括部長)，山本美紀(診療看護師(NP)) NP実習Ⅳ(周術期) 【実習方法】 1　実習場所　愛知医科大学病院　麻酔科 名鉄病院　麻酔科 2　実習期間　２週間 3　実習内容　周術期における診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　愛知医科大学病院 野手英明(麻酔科特任教授)，森一直(診療看護師(NP))，牧野悟士(診療看護師(NP)) 高林拓也(診療看護師(NP))，田中千晶(診療看護師(NP))，河村佑太(診療看護師(NP)) 里昌樹（診療看護師(NP))，藤澤恵児（診療看護師(NP))，飯田仁斗（診療看護師(NP)) 石井雅人（診療看護師(NP))，服部純子（診療看護師(NP)) 名鉄病院　橋本篤(麻酔科部長)，布目雅博(診療看護師(NP)) NP実習Ⅴ(集中治療) 【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) 社会医療法人大雄会　総合大雄会病院　集中治療科 2　実習期間　４週間 3　実習内容　集中治療における診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　愛知医科大学病院 野手英明(麻酔科特任教授)，森一直(診療看護師(NP))，牧野悟士(診療看護師(NP)) 高林拓也(診療看護師(NP))，田中千晶(診療看護師(NP))，河村佑太(診療看護師(NP)) 里昌樹（診療看護師(NP))，藤澤恵児（診療看護師(NP))，飯田仁斗（診療看護師(NP)) 石井雅人（診療看護師(NP))，服部純子（診療看護師(NP)) 社会医療法人大雄会　総合大雄会病院　宮部浩道(集中治療科統括部長)

内　　容	NP実習Ⅳ(メンタルヘルス) 1　実習場所　愛知医科大学病院　精神神経科 医療法人同心会　杉田病院　精神科・神経科 2　実習期間　２週間 3　実習内容　精神・心療内科的治療管理おける診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　愛知医科大学病院　精神神経科　宮田淳(精神神経科教授) 医療法人同心会　杉田病院　精神科・神経科　志水康子(院長)，杉田虎太郎(副院長) NP実習Ⅶ(地域・在宅医療) 【実習方法】 1　実習場所　医療法人社団明照会　トータルサポートクリニック(選択) 医療法人香徳会　メイトウホスピタル・かしのき訪問看護ステーション(選択) 医療法人香徳会　関中央病院(選択) 公益社団法人地域医療振興協会　シティ・タワー診療所(選択) 公益社団法人地域医療振興協会　奈良市立都祁診療所(選択) 新城市民病院　作手診療所(選択) 佐久島診療所(選択) 訪問看護ステーションウェルビー(選択) 愛知県医療療育総合センター中央病院(選択) 医療法人医仁会　さくら総合病院(選択) 独立行政法人労働者健康安全機構　旭ろうさい病院(選択) 2　実習期間　３週間 3　実習内容　地域医療における診療看護師(NP)の実践に必要とされる包括的健康アセスメント及び症状マネジメントに必要な能力を修得する実習を展開する。 4　実習指導者　医療法人社団明照会トータルサポートクリニック　実習指導医　小倉行雄（理事長） 医療法人香徳会　メイトウホスピタル・かしのき訪問看護ステーション 実習指導医　加藤公彦（理事長） 医療法人香徳会　関中央病院　実習指導医　森光広（総合診療科・在宅診療部門） 公益社団法人地域医療振興協会　シティ・タワー診療所 実習指導医　島﨑亮司（院長)，実習指導者　広田遼一（診療看護師(NP)） 公益社団法人地域医療振興協会　奈良市立都祁診療所 実習指導医　西村正大（診療所長） 新城市民病院　作手診療所　実習指導医　前田英登（診療所長） 佐久島診療所　実習指導医　酒井貴央（診療所長） 訪問看護ステーションウェルビー　実習指導者　伊藤健大（診療看護師(NP)） 愛知県医療療育総合センター　実習指導医　新美教弘（病院長） 医療法人医仁会　さくら総合病院(選択) 実習指導医　小林豊（理事長・病院長） 実習指導者　柿山智之（診療看護師(NP)） 独立行政法人労働者健康安全機構　旭ろうさい病院 実習指導医　飛梅基（泌尿器科医師） 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(NP)[NP])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修に取り組む。 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，実習記録，実習レポート，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 高度実践看護師（診療看護師 [NP]）コース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。 実習前学力試験及びOSCEを受けていること。 事前学修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)の実習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	泉　　雅之：月曜日　17:00～18:30　C棟７階　教授室７ 黒澤　昌洋：月曜日　16:30～18:00　C棟５階　個人研究室③ 橋本　　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　N256研究室 上坂　真弓：月曜日　16:30～18:00　看護学部棟２階　N253研究室

科　目　名	臨床実践看護学課題研究 Research Project in Clinical Practice Nursing	科目区分	専　門	単 位 数	４単位
教　員　名	泉雅之＊，黒澤昌洋＊，橋本茜＊ ＊：実務家教員	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	診療看護師(NP)には，臨床実践を通して得られた知見及び成果を発表する能力が求められている。 本科目では，臨床実践の現象を科学的に分析し，臨床実践の質向上を追求できる基礎的能力の修得をめざす。具体的には，医療・看護に関する研究課題を明確にし，研究計画立案及び研究計画発表を行い，研究計画書に基づいたデータ収集及び分析から得られた結果を，課題研究として記述する能力を身につける。 １　文献検討を通して研究課題を明確にし，倫理的配慮に基づく研究計画書を作成することができる。 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することができる。 ３　医療及び看護の質向上への貢献を目指した研究論文を作成し，研究成果を記述し，発表することができる。				
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　データ分析 ８　研究論文の作成 ９　研究論文の発表 10　課題研究論文審査				
学修方法	１　課題研究ゼミへ参加し，自律的・計画的に一連の研究プロセスをふむこと。 ２　研究計画発表会及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，計画書の内容や成果について討議される。				
評価方法	研究への取り組み及び課題研究論文審査によって，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	課題研究ゼミは定期的に実施する。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	泉　雅之：月曜日　17:00～18:30　Ｃ棟７階　教授室７ 黒澤昌洋：月曜日　16:30～18:00　Ｃ棟５階　個人研究室③ 橋本　茜：月曜日　15:30～17:00　看護学部棟２階　Ｎ256 研究室				

第　５　章

学　位　論　文

1　概略

大学院教育は，講義・演習と学位論文の作成等に対する研究指導から成る。学生は，研究指導教員の指導・助言のもと，専門的看護の学修の基盤となる共通科目や専門科目を履修し，各分野の学修を深めるとともに研究に繋げる。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。

◆　令和８年度入学者

時　　期		学　　生	
		修士論文コース 専門看護師［ＣＮＳ］コース	診療看護師［ＮＰ］コース
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	
	９月８日(火)午後５時		研究計画発表願提出
	11月５日(木)午後３時		研究計画発表会資料提出
	11月６日(金)		研究計画発表会
	11月13日(金)午後５時	研究計画発表願提出	
	１月７日(木)午後３時	研究計画発表会資料提出	
	１月８日(金)	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月末日	保管用論文提出	
	３月初旬の土曜日	学位記授与式	

◆　令和８年９月修了予定者

時　　期		学　　生
第２学年	６月26日(金)午後５時	論文審査願提出
	７月15日(水)午後５時	論文提出
	８月～９月	論文審査
	８月31日(月)午後３時	論文発表会用資料提出
	９月１日(火)	論文発表会
	９月初旬	合否判定
	９月８日(火)	修了判定
	９月25日(金)午後５時	保管用論文提出
	９月28日(月)午前９時	学位記授与式

◆　令和９年３月修了予定者

時　　期		学　　生	
		修士論文コース 専門看護師[ＣＮＳ]コース	診療看護師[ＮＰ]コース
第２学年	４月23日(木)午後５時	研究計画発表願提出　※	
	６月４日(木)午後３時	研究計画発表会資料提出　※	
	６月５日(金)	研究計画発表会　※	
	必要時倫理審査申請承認後	研究開始　※	
	10月16日(金)午後５時		論文審査願提出締切
	11月13日(金)午後５時	論文審査願提出締切	
	12月９日(水)午後５時	論文提出	論文提出
	１月上旬	論文審査及び最終試験	
	１月13日(水)午後３時	論文発表会用資料提出	
	１月14日(木)	論文発表会（１日目）	
	１月15日(金)	論文発表会（２日目）	
	２月上旬	合否判定	
	２月９日(火)	修了判定	
	２月25日(木)午後５時	保管用論文提出	
	３月６日(土)	学位記授与式	

※　長期履修者等を対象とする。なお，スケジュールに変更が生じた場合は，その都度通知します。

２　研究のプロセス

⑴　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）を学務課へ提出する。

②　研究計画の発表

研究計画発表会は，年３回（１月・６月・11月）開催とする。

修士論文コース及び専門看護師[CNS]コースの学生は，原則，第１学年の１月に行うが，理由書を提出の上，６月及び11月に行うことができる。診療看護師[NP]コースの学生は，原則，第１学年の11月に行う。

ア　発表時間及び質疑応答

発表時間は15分，質疑応答は10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時までに電子媒体で学務課へ提出する。

・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。

⑵　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。倫理審査を受けるには，倫理講習会を受講していることが必要となることから，余裕をもって受講をしておく。愛知医科大学病院をはじ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。

⑶　論文審査

論文審査は，年２回開催とする。

①　論文審査願

②　履歴書

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）及び履歴書（別記様式３）を学務課へ提出する。論文審査願及び履歴書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。

※履歴書の提出については，令和７年度入学生から適用。

③　論文提出

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，ファイルで綴じる。

《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。

④　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　審査委員会での意見を踏まえ，必要な修正をした上で発表会に臨む。

修正した論文は論文発表会前日の12時までに主査及び副査に提出する。

オ　論文審査は，最終論文，口頭試問及び論文発表会を踏まえて行う。

評価対象となる最終論文は，論文発表会までの修正を含み提出された論文とする。

カ　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。

⑤　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，決まり次第掲メール等により通知する。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

発表用資料は論文要旨とし，発表前日の午後３時までに電子媒体で学務課へ提出する。

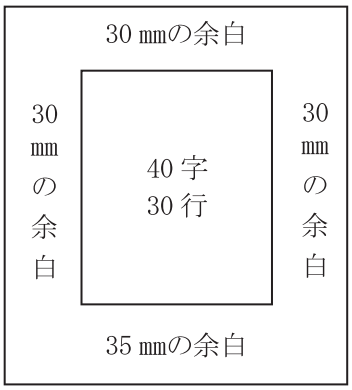
オ　企画運営

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。

⑷　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，学務課に提出する。

３　論文作成要領



⑴　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６～８㎜，10～11ポイント，明朝体，Century又はTimes New Roman，数字は半角）とする。

論文は，表紙に続き内表紙，論文要旨，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。

⑵　論文要旨

論文要旨は，1,500～2,000 文字（Ａ４用紙２枚以内）で作成し，要旨下段に和文欧文のキーワードをそれぞれ 3～5 語記載する。

（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

⑶　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。

⑷　本文の作成

①　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）→ ⑴ → ①の順序とする。

②頁（ページ）の記載

頁は，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。

⑸　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に一括して提出してもよい。ただし，図表の上の段には，本文に挿入すべき頁番号をつける。

⑹　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，統計学上の有意水準*，**とは区別する。

⑺　執筆要領

①　外国語はカタカナで，外国人名，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」に準ずるが，一部本研究科独自の工夫を行っている。

【本文中】

ア　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・・・・・ということが報告されている（Aichi et al., 2016)。

イ　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)

【引用文献】

文献一覧は本文又は図表で引用したすべての文献の目録であり，「文献」という見出しに続けて以下のように表記する。

ウ　文献は，著者名のアルファベット順に列記する。共著者は３名まで表記する。

外国人著者の名前は，「姓（フルスペル)，名（イニシャル)．」で記載とし，共著者が３名までの場合は最後の著者名の前に「&」を記載し，３名以上の場合はその他の著者を「et al.」と記載する。文献の表記が２行以上になる場合は，２行目以降は全角で２文字下げる。

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）土井まつ子，荻野洋二，鈴木麻裕ほか（2005)．血管カテーテルの衛生管理に関する研究―中心静脈輸液と輸液ラインの細菌学的検討を中心に―．環境感染，20，178-183.

例) Sillick, T. J., & Schutte, N. S. (2006). Emotional intelligence and self-esteem medicate between perceived early parental love and adult happiness. E-Journal of Applied Psychology, 2(2), 38-48.

例）Doi M., Homma M., Iwaguchi S., et al .(1994). Strain relatedness of Candida albicans strains isolated from children with leukemia and their bedside parents. J Clin Microbiol, 32, 2253-2259.

b　オンライン版論文

・DOI のない場合

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.＜URL>

・DOI のある場合

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.

Doi：××××××

c　単行本

・単著本や共著本の場合

著者名（発行年次)．書名（版数)．出版社名，発行地.

・編書論文の場合

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.

例）宮下和弘(1995)．職業アイデンティティに関する研究．鑪幹八郎編，アイデンティティ研究の展望Ⅱ．100-128，ナカニシヤ出版，京都.

d　翻訳本

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.

例）Holloway I., Wheeler S.（1996）／野口美和子（2000）．ナースのための質的研究入門．医学書院，東京．

e　Web ページや PDF ファイル（電子ジャーナル以外）からの引用

・政府・学会等の報告書・資料

官公庁・学会名　セクション（発行年次）．報告書・資料名．＜URL＞

例）厚生労働省　令和２年介護サービス施設・事業所調査の概況（2020）．施設・事業所の状況．＜https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/ service20/ index.html＞

・その他の Web ページ（逐次的な更新が前提となっている場合）

ホームページ名(年．月．日)．タイトル．＜URL＞

日付は研究者が確認した日付とする。

・PDF ファイル（電子ジャーナル以外）の場合

著者名（発行年次）．論文タイトル，収載誌名，巻（号），開始ページ－終了ページ．＜URL＞

⑻　付録・資料

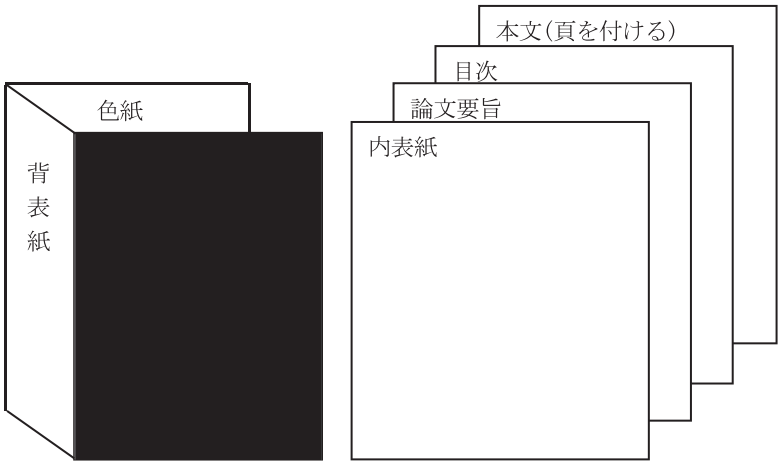
付録又は資料は，文献欄と区別して作成する。

⑼　論文の体裁

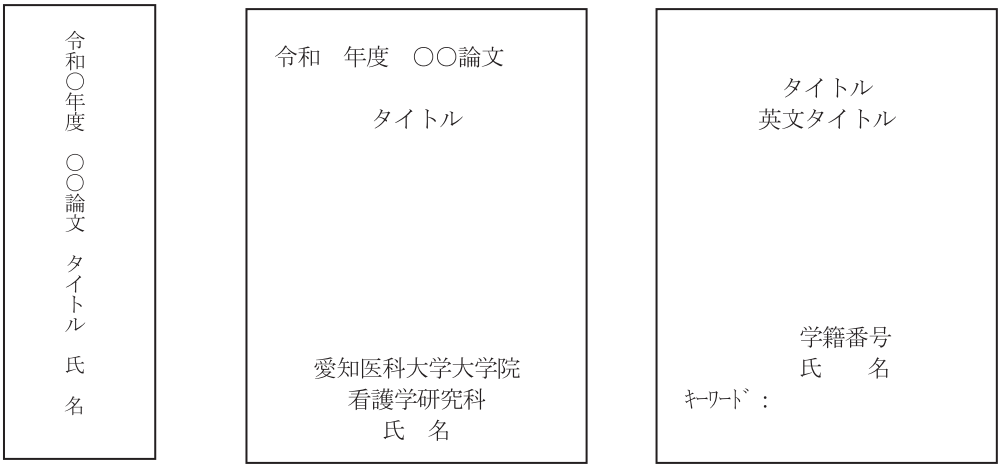
表紙および内表紙，背表紙は次のとおり作成し，紙ファイルに綴じて提出する。

論文は原則，文書作成ソフトを用いるが，表紙においては手書きもしくはラベルライター等を使用しても構わない。

なお，論文の印刷は片面印刷と両面印刷のどちらでも可とする。



背表紙　　表　紙　　内表紙



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。

＜修士論文＞

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　研究の方法が具体的に表現され，その適切さが確認できる。
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。

＜課題研究論文＞

1　当該領域における看護実践に関連した研究疑問が示されている。
2　研究の目的・意義が明確である。
3　テーマに沿って先行研究を検討しており，自身の研究の位置づけが示されている。
4　研究の方法が具体的に表現され，その適切さが確認できる。
5　研究目的に合致した結果が適切に述べられている。
6　研究結果に基づいて考察が適切に述べられている。
7　研究目的，方法，結果，考察に一貫性がある。
8　指定された様式に従って記述されている。
9　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

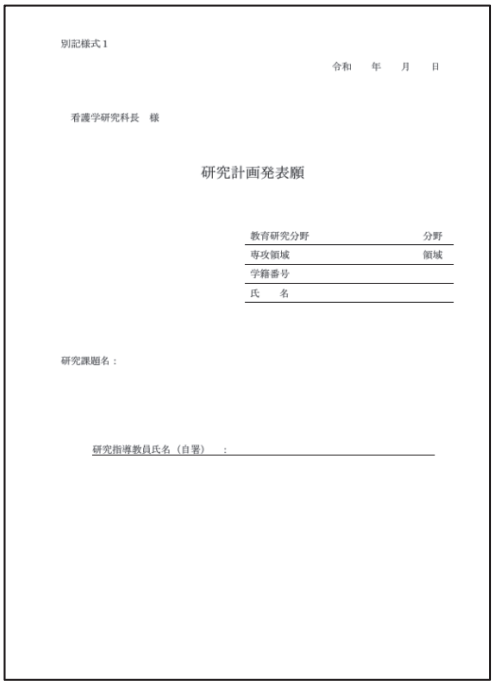
本研究科の学生が研究を行うに当たり，各種書類の申請等が必要となる。提出期限を各自確認し，修学に支障をきたすことのないよう注意すること。

関係様式等	様式	事由
研究計画発表願	1	研究計画の発表を希望するとき。
論文審査願	2	論文の審査を希望するとき。
履歴書	3	論文の審査を希望するとき。

6　研究等に伴うフィールド活動の手引き

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学務課に申し込むこと。その場合に必要とする書類については，別途指示する。

様式１



別記様式１

令和　　年　　月　　日

看護学研究科長　様

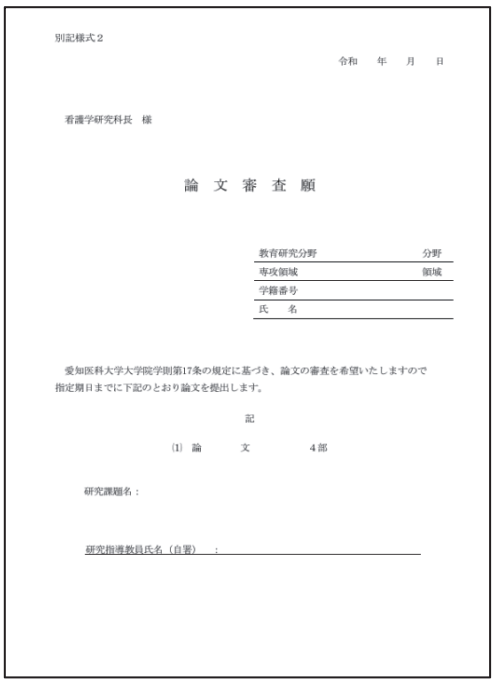
研究計画発表願

教育研究分野	分野
専攻領域	領域
学籍番号	
氏　　名	

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）　：

様式２



別記様式２

令和　　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	

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を提出します。

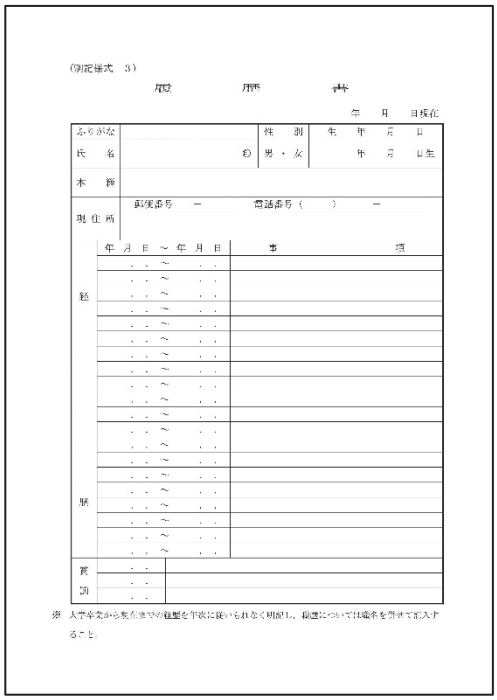
記

⑴ 論　　文　　４部

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）　：

様式３



（別記様式　３）

履　　歴　　書

年　　月　　日現在

ふりがな		性　別	生　年　月　日
氏　名	印	男・女	年　月　日生
本　籍			
現住所	郵便番号　－	電話番号（　　）　－	

年　月　日 ～ 年　月　日	事　　項
経歴	
賞罰	

※　大学卒業から現在までの経歴を年次に従いもれなく明記し、職歴については職名を併せて記入すること。

７　その他

⑴　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。

⑵　副指導教員

研究プロセスにおいて，指導教員以外に，副指導教員として１名又は２名，必要時，研究指導補助教員１名により研究についての専門的知識や技術について指導を受けることができる。

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，直ちに学務課に返却してください。

また，学内，学外を問わず，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
・本学駐車場利用
・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
・各証明書の発行（通学証明書，学校学生生徒旅客運賃割引証（学割証）等）
・学生証を利用して乗車券及び乗船券を購入する場合などで係員から提示を求められた場合

学生証を紛失又は汚損した場合は，学務課に「学生証再交付願」を提出して，再発行の手続き(手数料1回目2,000円，2回目以降3,000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学務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
学務課	４号館(看護学部棟)１階	大学院全般	月～金曜日　８：30～17：15 ※祝日・年末年始を除く。

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。

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>6:00～</td><td>7:00～</td><td>8:00～19:00</td><td>19:00～</td><td>22:00～</td></tr>
<tr><td rowspan="3">１号館(大学本館)
７号館(医心館)</td><td>月～金曜日</td><td>閉鎖</td><td colspan="3">開　放</td><td rowspan="3">閉　鎖</td></tr>
<tr><td>土 曜 日</td><td>閉鎖</td><td colspan="2">開　放</td><td>ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td>日・祝日</td><td colspan="2">閉　鎖</td><td colspan="2">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td rowspan="2">３号館(基礎科学棟)
４号館(看護学部棟)</td><td>月～金曜日</td><td>閉鎖</td><td colspan="2">開　放</td><td colspan="2">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td>土･日･祝日</td><td colspan="5">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td rowspan="2">C棟</td><td>月～金曜日</td><td colspan="3">開　　放</td><td colspan="2">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td>土･日･祝日</td><td colspan="5">ＩＣカード認証</td></tr>
</table>

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学務課に提出し，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3,850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，交通系電子マネー，PayPay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ケ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		学務課
復　学　届	許可された休学期間が満了したとき。				
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。		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回目2,000円 2回目以降3,000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 3,850円（１か月）	
証明書交付	その他証明書が必要なとき。		交付希望の２日前	500円 英文：1,200円	
成績証明書	学外にて証明が必要なとき。			500円	
在学証明書	学外にて証明が必要なとき。			500円	証明書自動発行機
修了見込証明書	学外にて証明が必要なとき。			500円	
通学証明書	通学定期券を購入しようとするとき。			無料	
学割証	JRを利用して片道100㎞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。また，図書館部門の開館時間等は，上記と異なる場合がありますので，ホームページの開館カレンダーをご確認ください。

《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
	５階総合学術情報センター（図書館部門）

7　学納金の納付時期・方法

春学期分(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，秋学期分は，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，春学期分は４月28日，秋学期分は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。)

コース		学納金
修士論文コース		700,000円（春学期350,000円，秋学期350,000円）
高度実践看護師(専門看護師[ＣＮＳ])コース	１年目	750,000円（春学期375,000円，秋学期375,000円）
	２年目以降	800,000円（春学期400,000円，秋学期400,000円）
高度実践看護師(診療看護師[ＮＰ])コース	１年目	800,000円（春学期400,000円，秋学期400,000円）
	２年目以降	900,000円（春学期450,000円，秋学期450,000円）

※　長期履修許可者の学納金は異なります。

8　奨学制度

奨学制度には，日本学生支援機構奨学金などの，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，学務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（修士課程）
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

⑴　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。

・　奨学金の申請手続は４月中旬頃に行うため，貸与を希望する場合は，学務課に申し出てください。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。

⑵　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，直ちに学務課に申し出てください。

⑶　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，直ちに学務課に申し出てください。

⑷　問い合わせ先

《日本学生支援機構奨学金相談センター》

TEL：0570-666-301（ナビダイヤル）

※奨学金制度や手続きに関する一般的なお問合せに関する相談窓口です。

受付時間 月曜～金曜：９時00 分～20 時00 分（土日祝日・年末年始を除く）

《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問い合わせください。

日本政策金融公庫ホームページ　https://www.jfc.go.jp/n/finance/search/ippan.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

《愛知医科大学病院奨学金》

診療看護師[ＮＰ]コース修了後に，愛知医科大学病院に診療看護師(NP)として業務に従事することを希望する学生については，奨学金を受けることができます。

奨学金の月額等

奨学金額（月額）	貸与期間	貸与総額	返還免除までに要する期間
200,000円	24か月	4,800,000円	48か月

※１　次の場合は，奨学金を一括返還いただきます。

・　課程修了しなかった場合

・　課程修了後，愛知医科大学病院に就職しなかった場合

２　愛知医科大学病院で勤務した月数に応じ，次により計算して得た額の返還債務を免除します。

貸与を受けた額÷返還債務免除までに要する期間×勤務した期間

《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

⑴　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，速やかに学務課に提出してください。

⑵　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(学務課長の証明が必要)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学務課にお問い合わせください。

⑶　休養室

学内で体調が悪くなった場合は，健康管理センター(D棟６階)を利用できます。健康管理センターでは，看護師が１名常駐しており，体調チェックや心の不調などについての相談が受けられます。体調に応じて休養することも可能ですが，休養しても体調がよくならない場合は，医療機関への受診を勧められる場合があらいます。

10　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

メンタルヘルスで相談したいことがあるときには，学生相談室に相談してください。

利用方法

・　学生相談室は３号館（基礎科学棟２階B214）にあります。１回の相談時間は１時間くらいまでで，必要な場合には何度でも継続的に相談してください。

・　相談希望の方は学生相談室のメールアドレスに申し込みのメールをしてください。電話・メール等，あなたの希望する形でこちらから連絡いたします。

【学生相談室メールアドレス　gksoudan@aichi-med-u.ac.jp】

もし，悩んでいたり相談したいことはあっても「これくらいのことで相談（カウンセリング）を受けてもいいのかな」等，相談室を利用することの判断に悩む場合は学生相談室までメールで尋ねるなど気軽に学生相談室を利用してみてください。本学では臨床心理士の資格を持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。相談内容は学生相談室外には決して漏れず，厳守されます。

※学生相談室の 利用時間は，祝日を除く火・木・金曜日の16：30から18：30 までとなります。

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。

http://nashi1.aichi-med-u.ac.jp/homepage/amuhp/kansa/監査室/index.html

11　日本看護学校協議会共済会　総合補償制度「Will」

本学では，大学管理下又は実習先等での傷害事故(針刺等)及び賠償事故等について，保険の適用を受けるため，学生全員が本補償制度に加入していただく事となっています。

年間掛金：Will2=4,500円，Will3=7,000円，Will3DX=9,000円

※１　本補償制度は毎年４月に年間掛金の支払いが必要となります。

※２　実習室・講義室等での授業・演習・自主学修の際に発生した物品の破損等についても，補償範囲内で補償されます。

対物事故(偶然な事故)の賠償責任の範囲は，原則として「原状復帰」です。これに則り，損害保険における補償額は，次のとおり算定されます。

・修理ができる場合　要した修理費(但し，修理費が時価額より低い場合)

・修理が不能な場合　時価額(壊れた時点での評価額(減価償却を行った後の価額))と再調達額とを比べて，安価な方

※３　上記の内容を含め「Will」の補償内容等については次のURLから確認してください。

https://www.medic-office.co.jp/will/students/

12　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。

13　災害時の対応等

この地域に想定される地震や気象災害等の被災状況や，災害時に身を守る方法・帰宅方法・情報入手方法などを知り，災害時に的確な判断と行動ができるように備える必要があります。

日常の留意事項

①　共通

・知識・情報

自宅や通学路，大学周囲のハザードマップを確認してください。

・安否確認方法の具体化

災害発生時に家族と安否確認する方法と落ち合う場所を具体的に決めてください。

（例：○○小学校正門の内側で，毎時0分に待つ）

大学への安否の伝達のため，セコム安否確認メールに登録してください。

・発災時の帰宅方法の確認

災害発生時の帰宅方法，帰宅困難者ステーション等を確認してください。

通学中・大学にいる時の帰宅の判断基準をもっておく。

帰宅困難時の対応と，帰宅する判断と帰宅方法を決めておいてください。

②　自宅

・知識・情報

起こり得る災害の状況と災害時に情報を得る方法を決めておいてください。

・命を守る生活環境づくり

身の安全を守る姿勢を身に着けておく。家具・家電などの倒壊予防対策を講じてください。

・避難経路の確保

ハザードマップから，災害時の避難の判断，避難方法・避難場所・避難所への安全な経路を確認しておいてください。

・非常持ち出し物品と備蓄

災害発生時に持ち出す物品を準備し，ライフラインが途絶えた際に必要なものを１週間分備蓄しておいてください。

③　通学中

・知識・情報

通学中に災害発生した際の避難方法と避難場所を確認してください。

・非常持ち出し物品と備蓄

通学中に必要な非常物品を携帯してください。

④　大学

・知識・情報

学内の非常時に役立てるために非常階段，避難用物品，備蓄品等が設置されている場所・使用方法を確認してください。

・避難経路の確保

非常階段，第１～３避難場所と経路を確認してください。

・非常持ち出し物品と備蓄
帰宅困難を想定し，１週間暮らせる程度の水と食料，防寒具を備えておくことが望ましい。
・防災訓練
年１回(10月第３木曜)の防災訓練に参加する。学年に合わせて段階的に進む構成です。

⑤　地震発生前の対応
・緊急地震速報が出たら，まわりの人にも声をかけながら，あわてず，まず身の安全を守る。
・屋内にいるときは，頭を保護し，丈夫な机の下など安全な場所に避難する。あわてて外には飛び出さない。無理に火を消そうとしない。落ち着いて行動し，あわてて出口には走り出さない。
・屋外にいるときは，塀等の倒壊，割れたガラス等の落下に注意する。丈夫な建物のそばであれば，建物の中に避難する。（参考：気象庁HP http://www.data.jma.go.jp/）

⑥　地震発生時の対応
地震発生時は，地震発生時のフローチャート，各教室にあるアクションカードに従って行動してください。
災害を発見した場合は，防災センターへ第１報を入れてください。
（学内内線番号「55555」又は「0561-62-3311」）
・まず身を守る
棚など倒れやすいものから離れ，落下物に注意する。窓ガラス等割れたりするものから離れる。
机の下にもぐるか，バック・衣類などで頭を覆うなどして，落下物から頭と手足を保護する。
強固なものにつかまり揺れがおさまるのを待つ。
火を扱っている時は，身の安全の確保を最優先し，一旦火気から離れる。



・自分自身と周囲の負傷者確認
負傷者がいる場合は，周囲の協力を得ながらある物で応急手当を行う。
・避難経路の確保
非常口やドア等を開けて避難経路を確保する。
・避難可否の判断
学内・実習先の場合は，教職員・実習指導者の指示に従う。
建物の安全を確認する。（落下物，建物の傾き・ひびなど）
建物外の安全を確認する。（落下物，液状化など）
・避難場所への移動
余震の可能性もあるため，慌てず行動する。
学内では，第１～３避難場所に避難する。
実習先では，指定の避難場所に避難する。（実習開始時に確認する）
エレベーターは使用せず，階段で避難する。
火災があれば初期消火に努める。
・安否の確認
避難場所では，点呼によって安否を確認し，教職員・実習指導者に報告する。
セコム安否確認メールに送信する。
・帰宅判断
地域の被災状況と公共交通機関の確認を行い，二次災害の危険性がないか検討し，帰宅の判断を行う。
帰宅可能な場合は，二次災害に注意し，帰宅する。帰宅後は，帰宅できたかどうかセコム安否確認メールに送信する。
災害時の歩行速度は約2.5 km/時といわれている。大学から自宅までの距離が20km 以上あり，徒歩による帰宅に８時間以上かかる状況を帰宅困難とする。帰宅困難な場合は，学内・実習先待機とし，教職員・実習指導者の指示に従う。

・授業再開

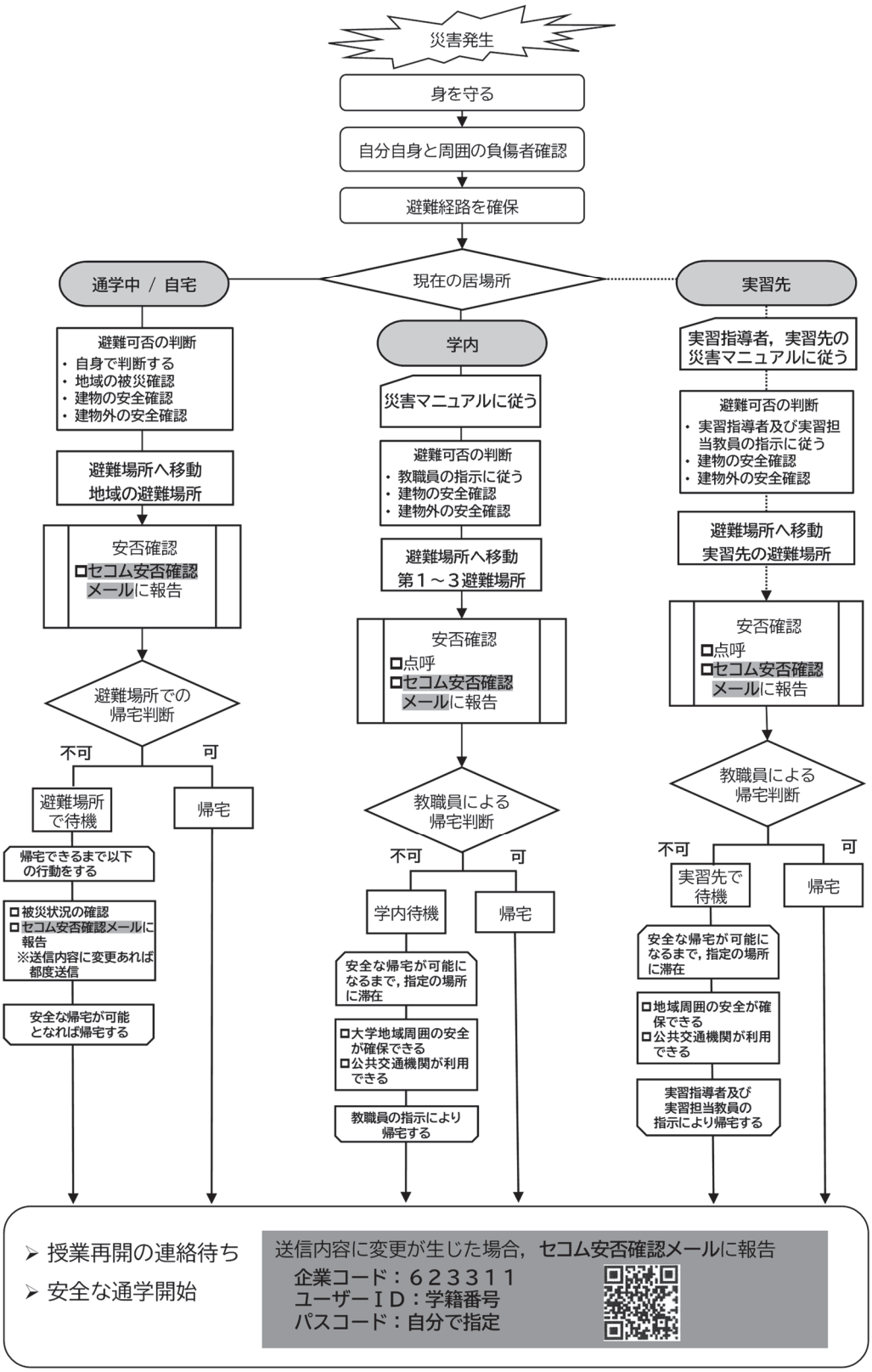
授業再開の連絡については，大学からの連絡を待つ。地震後の通学開始時は，安全な通学路・方法を選択し通学する。

⑦　**通学中・自宅での地震発生時の対応**

通学中の場合は，周囲の状況に注意し，身の安全の確保を最優先とする。地域の被災状況を確認してから帰宅可能かどうか判断する。事前に家族と相談して決めた避難場所に移動する。被災場所やその場の状況によっては，安全を最優先し別の避難場所に移動する。安否確認は，セコム安否確認メールに送信する。

自宅の場合は，身の安全を確保し，家族・地域の被災状況を確認する。事前に家族と相談して決めた避難場所に避難する。安否確認は，セコム安否確認メールに送信する。

地震発生時の対応フローチャート



⑧　災害時の避難場所

・避難場所

災害時は自分の身を確保した後，教職員の指示のもと，最寄りの避難場所に移動する。

避難場所は学内に３か所あります。

第１避難場所（大学本館西側の芝生部分）

第２避難場所（野球場）

第３避難場所（ヘリポート周辺）

なお，実習中は，実習先の災害対策マニュアル準じ，各自でも実習施設近隣の避難場所を確認する。

・**避難場所への移動 注意事項（学内）**

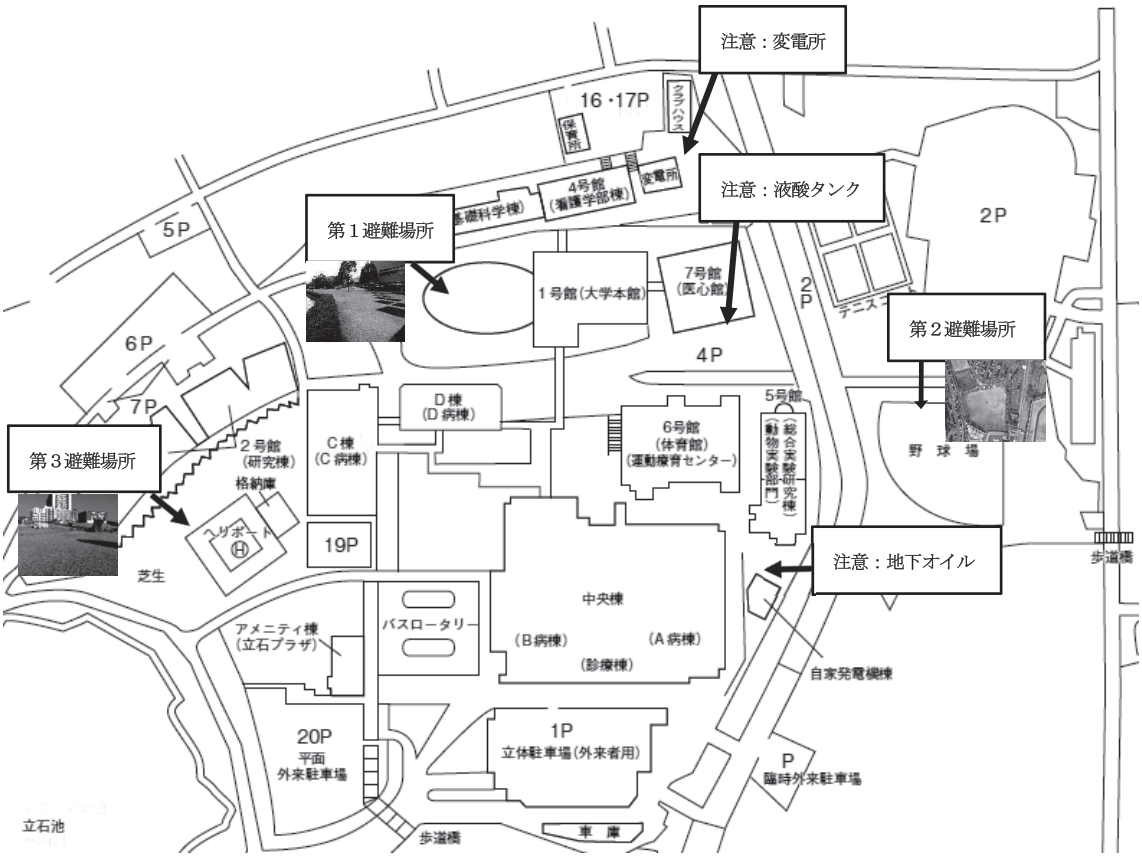
講義室，実習室等で講義中の場合は，教員の指示に従って，速やかに机の下等で身を守る姿勢をとる。またはカバン等で頭を守る。

エレベーターは使用せず，階段で避難する。

廊下等通行中，破損したガラス等，地面の液状化に注意し，周囲を確認しながら，落ち着いて避難する。

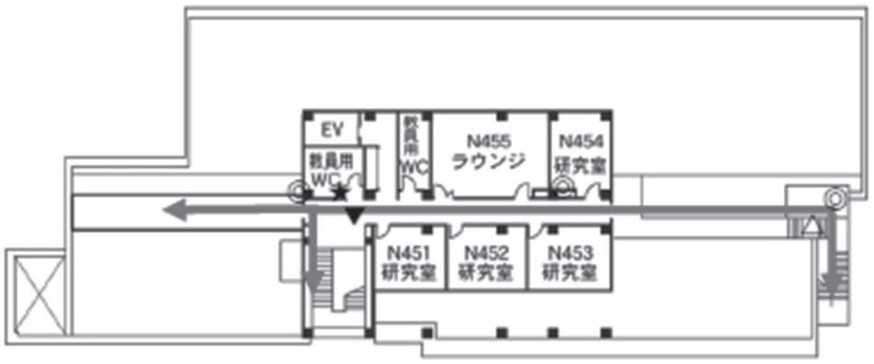
階段や渡り廊下通行時は，天井等，建物が落下する恐れがあるため，頭を守りながら，避難する。

火災などがある際は，煙を吸わないようにタオル等で口を覆う。

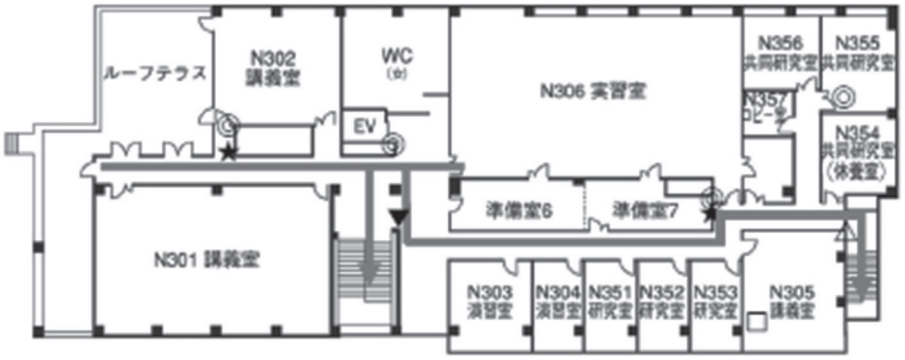


⑨４号館（看護学部棟）避難経路，防災設備・備品等

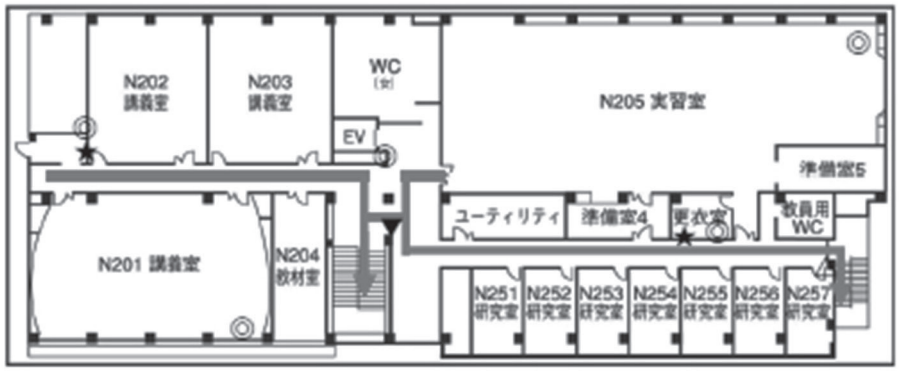
○４Ｆ



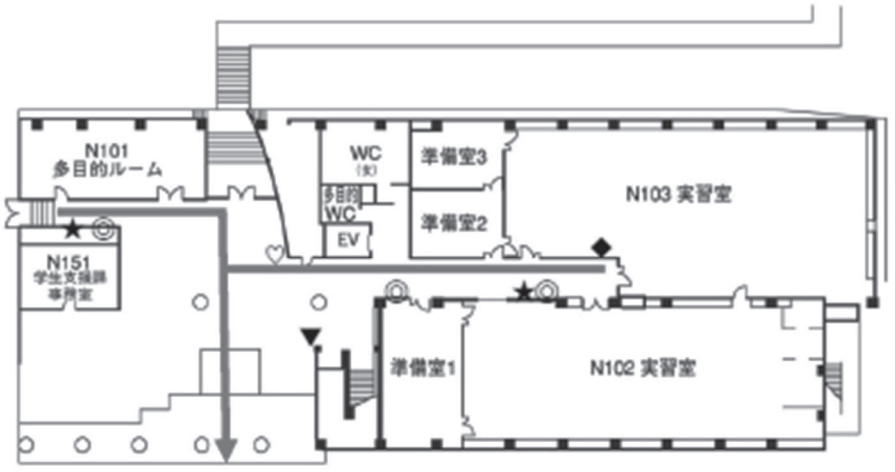
○３Ｆ



○２Ｆ



○１Ｆ

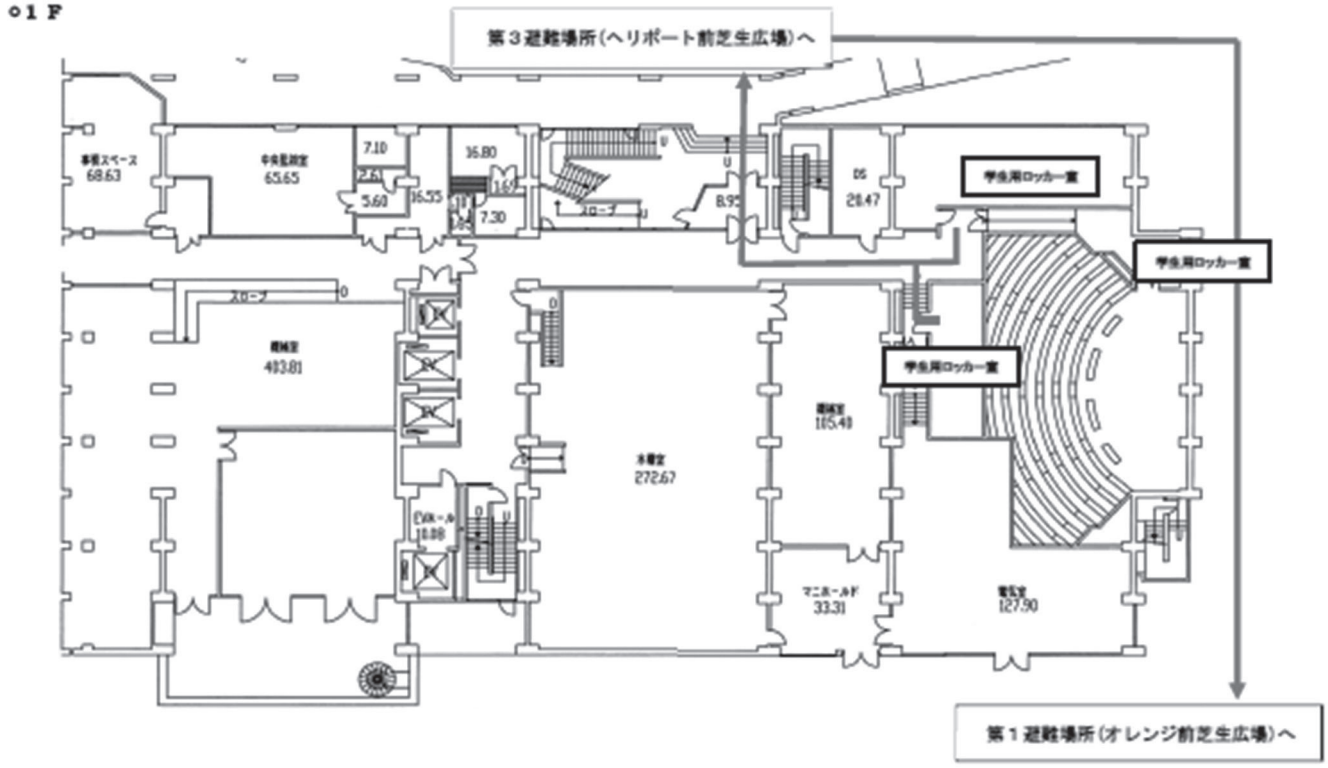


◎ 消火器
★ 消火栓
♡ AED
◆ 備蓄品
□ 避難器具
▼ 防火扉
△ 非常口

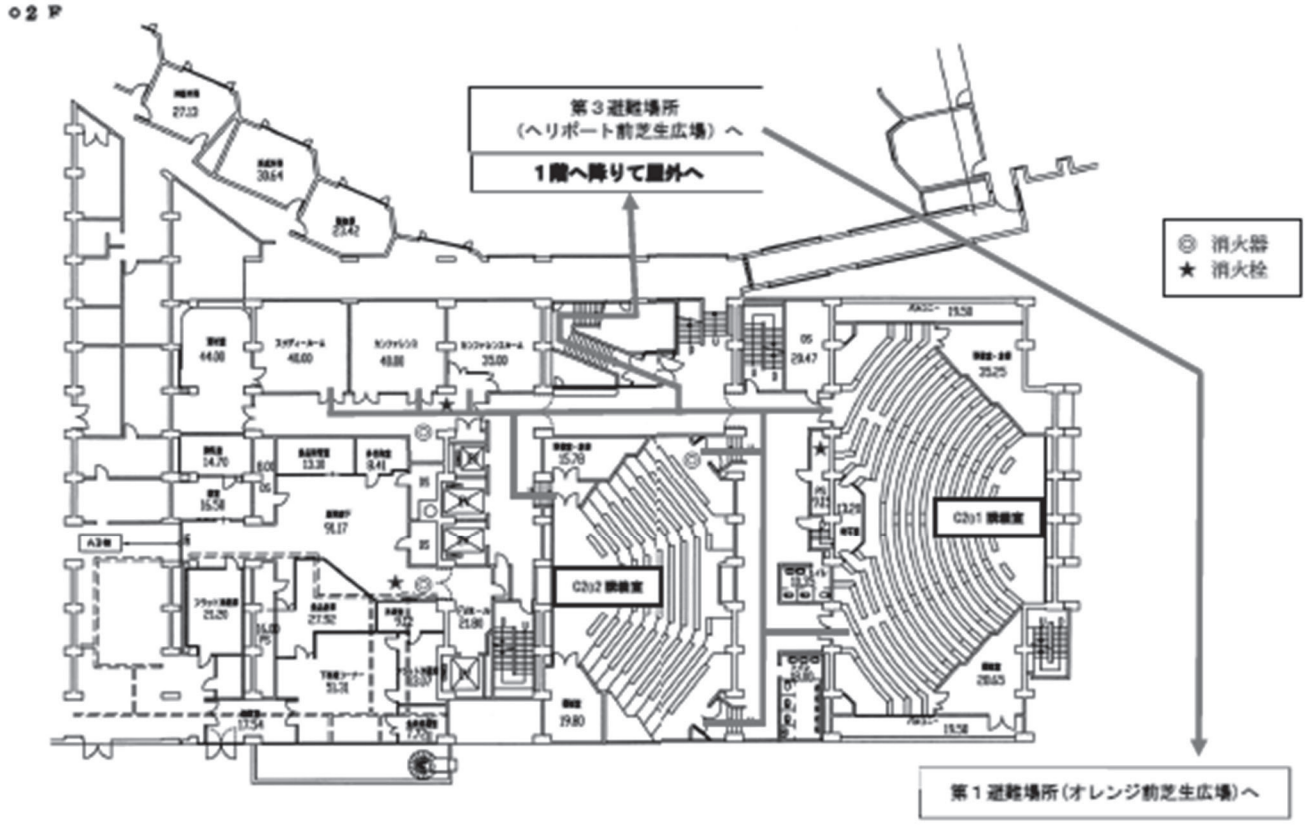
第１避難場所（オレンジ前芝生広場）へ

◎C棟避難経路

○1F



○2F



⑪　災害発生時の大学への安否伝達

地震等の災害発生時に安否確認作業を迅速かつ確実に実施するため，安否確認システムを導入しています。緊急時には，あらかじめ登録したメールアドレス宛てにセコムから安否確認メールが送信されるため，安否確認メールを返信ください。また，万一に備えて，日頃から家族との連絡方法や避難場所など確認してください。

セコム安否確認システム登録

災害等が発生した場合，大学に安否状況を報告する必要があります。以下の方法で，安否確認システムに登録してください。

① 安否確認システムにアクセス
インターネットで「セコム 安否確認」で検索後，「e-革新｜ログインページ」を選択

② 「企業コードとパスワード」：623311，「ユーザーＩＤ」：学籍番号を入力

③ 「メニュー」→「アカウント管理」→「パスワード変更」をクリック→「パスワードを変更する」をクリック

④ 「本人情報」の画面へ移動するので，最下段の，「本人情報を変更する」をクリック

⑤ 必要事項の入力後，「本人情報を変更する」をクリック
※連絡先のメールアドレス１に大学の個人アドレスを入力（２は入力しない）

⑥ 「メールアドレスが更新されました。」のメッセージ表示後，「OK」をクリック

⑦ アドレス確認メールが受信できれば登録完了です。
※登録したアドレスにアドレス確認メールが届かない場合は，登録できていないので必ず確認すること。



セコム安否確認メール送信

災害等発生時には大学から安否確認メールが送信される。受信した場合は，安否情報を入力し，速やかに返信すること。

震度５強以上で，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」を送信する。

送信内容に変更が生じた場合は，その都度送信する。

安否情報が送信できない場合は，セコム安否確認システムの「e-革新｜ログインページ」から，安否状況を入力すること。

大規模災害時のサービス

「災害用伝言ダイヤル171」

① 伝言を録音する ： 171（ダイヤル）＋ 1（登録入力）＋ 電話番号（市外局番から）

② 伝言を再生する ： 171（ダイヤル）＋ 2（伝言再生）＋ 電話番号（市外局番から）

「災害用伝言板WEB171」

伝言の登録・閲覧方法 https://www.web171.jp/

電話番号（市外局番から）登録後に，文字による伝言を登録・閲覧してください。

第　7　章

研究室・各種施設の利用

1　大学院学生研究室（修士課程）

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階及び医心館３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。

また，広い作業場所を要する場合は，N212セミナー室を利用できますので，空き状況は学務課に確認してください。

※ 研究室の利用について

① N261～N264（基礎科学棟２階）は修士課程（修士論文コース，CNS コース）の学生および博士後期課程の学生が使用する。

② 共同研究室①・②（Ｃ棟５階）は修士課程（NP コース）の学生が使用する。

③ A301，A315，A316（医心館３階）は修士課程および博士後期課程の学生が共同で使用する。

④ 全ての学生研究室において研究室机の使用方法はフリーアドレスとする。

⑤ 保管庫および縦型ロッカーは個人ごとに割り当て貸与する。

⑥ 机上に個人の荷物を放置することは禁止とする。（講義等で席を外す場合，貸与したパソコン等は保管庫へ片づける）

⑦ 医心館にある学生研究室の出入口の鍵は電子錠とする。（定期的に暗証番号を変更）

⑧ 利用時間について，基礎科学棟およびＣ棟にある学生研究室は 24 時間利用可能とし，医心館にある学生研究室は平日は 7：00 から 22：00，土日・祝日は 8：00 から 22：00 とする。

⑨ 学生研究室内および共有スペースでの調理，大勢で集まっての飲食は禁止とする。

⑩ 研究室および共有スペースでは，大声はださず，周辺環境に配慮する。

⑪ 学生研究室を宿泊目的に使用することは禁止とする。

⑫ 研究に必要のない物品の持込み，配置は禁止とする。（寝具，テレビ等）

⑬ 上記が守られない場合は，放置物については，所有者本人の許可なく撤去し，学生研究室の使用を禁止とする。

2　看護学部共同研究室

看護学部棟３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，学務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，備品の利用等にあたっては，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

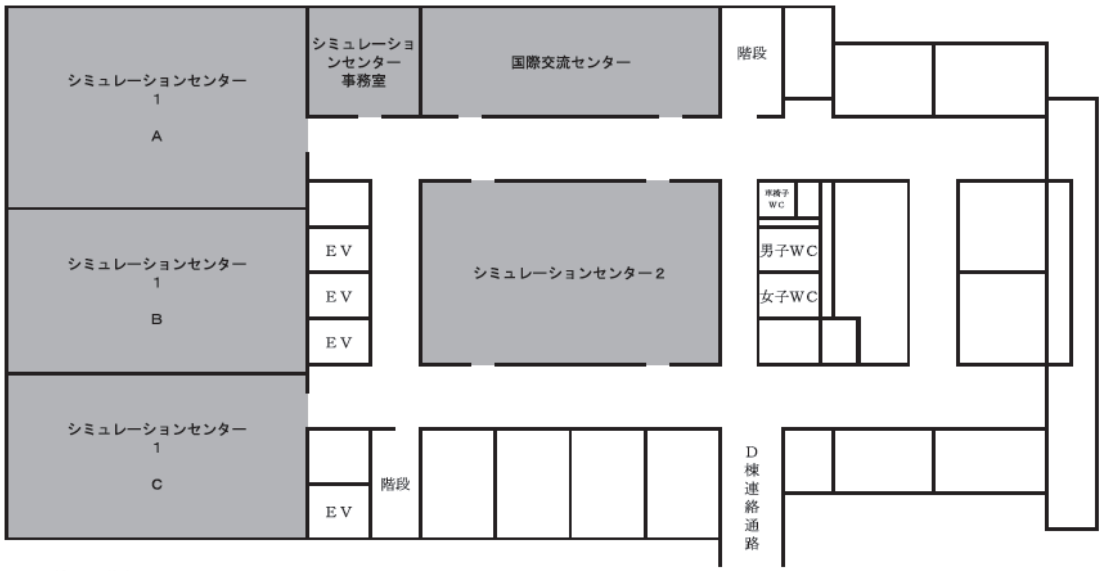
シミュレーションセンター（１・２：Ｃ棟６階，３：Ｃ棟８階）では，基本的な診察，処置，治療，ケアのトレーニングを目的としたシミュレーターや機材を備えています。医学生，看護学生，医療従事者すべてを対象とし，実践力向上を目標とした学習シナリオを提供しています。個人グループ学習にも使用できます。授業以外の使用は予約制ですので，シミュレーションセンターに連絡してください。シミュレーションセンターへ移動の際は，ＣＤ棟連絡通路を利用してください。

4　国際交流センター

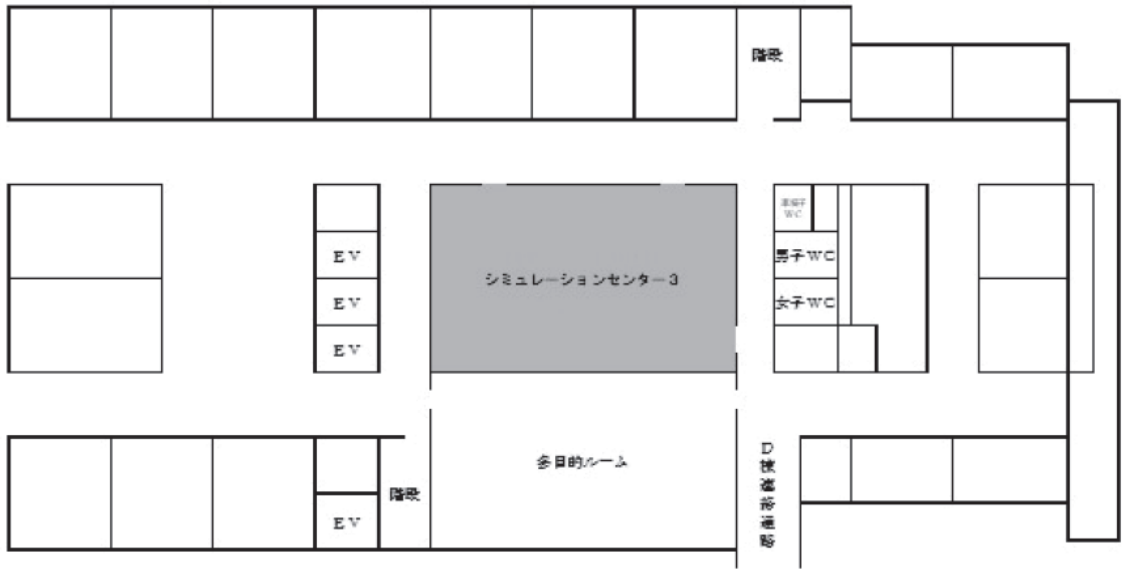
国際交流センターは，グローバルな視野を有する医療人の育成並びに海外大学との協定締結を通じて，国際交流の促進・強化を目的として，国際交流活動全般を幅広く支援しています。

国際交流に関する情報の提供や，英会話教室の実施，国際交流に関するセミナーや会議等を開催していますので，積極的に利用してください。

C棟６階配置図



C棟８階配置図



５　総合学術情報センター（図書館部門）

(1)　図書館について

総合学術情報センター（図書館部門）は，大学本館５階・６階にあります。学術情報の流通に寄与するため，国内外の様々な学術情報を収集し，提供を行っています。

(2)　主な図書館サービスについて

①　開館時間　※時期や天候等により変更することがあります。

月～金　８：30～22：00　土・日・祝日　10：00～18：30

②　資料の貸出・返却，複写，取り寄せ

1)　５階カウンターに,自動貸出返却装置を設置しており,図書の貸出と返却を行うことができます。また，休館・閉館時には，図書館入口前設置のブックポストに資料を返却することができます。マイライブラリから貸出中の資料の確認や図書の貸出延長(１回のみ)を行うことができます。

※　マイライブラリ URL https://www.opac.aichi-med-u.ac.jp/opac/user/login

2)　貸出冊数・貸出日数　図書：５冊・２週間，雑誌：冊数制限なし・３日

3)　図書館所蔵の資料は，著作権の範囲内で複写できます。館内専用のコピーカードを５階カウンターで購入し利用してください。

4)　所蔵していない資料は，他機関から取り寄せをすること（相互貸借）ができます。マイライブラリから申請を行うことができますが，有料となります。

③　電子リソースの利用

CINAHL，医中誌 Web 等のデータベースや電子ジャーナル，電子ブックを利用することができます。総合学術情報センター内のパソコンの他，情報基盤部門に申請した情報機器(パソコン，スマートフォン，タブレット等ネットワーク接続をして利用する機器)であれば，無線 LAN サービスの利用できる場所からアクセスできます。また，電子リソース学外アクセスシステムにサインインすることにより，自宅等学外からもアクセスできます。

④　グループ学習室

予約制です。５階カウンターにお問い合わせください。

⑤　図書館の利用方法及び専門的レファレンスサービス

図書館には，診療ガイドライン作成に係る等，高度な技術を有する司書が在席しており，専門的な支援を受けることができます。専門的な支援は，月曜日～金曜日の 17 時 15 分までです。

(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)が必要です。

②　地域住民，患者さん等，学外の方々も図書館を利用します。利用マナーを守ってご利用ください。図書館職員及び司書の指示に従わない場合は，図書館利用を制限する場合があります。

③　貴重品管理は各自の責任です。

④　体調不良等の緊急時には，館内設置の緊急呼び出しボタンを使用してください。

６　総合学術情報センター（ＩＣＴ支援部門）

(1)　ＩＣＴ支援部門について

ＩＣＴ支援部門では，ｅラーニング及びｅポートフォリオシステムの操作・活用支援を行っています。

①　ｅラーニングシステム【AIDLE-K】

パソコンやスマートフォンの web ブラウザで利用できる教育・学習システム。講義資料の配

布，レポート提出，小テストの実施など，教育の補助システムとして利用します。

② ｅポートフォリオシステム【Mahara】

「学び」に関わるあらゆる記録をデジタル化して残すシステム。在学中のレポートや授業のメモ，プリント，教師や他の学生のコメント，サークルや課外活動など，あらゆる活動成果を記録できます。

(2) アクセス方法

AIDLE-K：学生ポータルサイト KINKAN→授業支援システム(AIDLE-K)へ，又は直接アドレスを入力してアクセスする。(https://aidle-k.aichi-med-u.ac.jp)

Mahara：授業支援システム(AIDLE-K)ログイン後，サイドメニューからアクセスする。

(3) 窓口受付時間

月～金　9:00～17:00

土・日・祝日及び年末年始は利用できません。

(4) 利用における留意事項

① 相談受付は１件ずつとなるため，窓口での受付が重なる場合はお待ちいただくことがあります。

② メールでの相談も受け付けています。

（メールアドレス：sec2815@mail.aichi-med-u.ac.jp）

7　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

電子(Web)メール

※サインインID及びパスワードは別途通知します。

(1) 利用時間

月～金曜日　9:00～17:00

※　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。

8　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，指導等を通じ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が設備されています。

(1)　開館時間

平　　日　　８：30～19：30
土・日曜日　　８：30～16：30
木曜日・祝日［休館日］
※　年末年始その他施設メンテナンス・入試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

種　別	項　目	料　金	備　考
年会費	健康増進	700円	新規・継続ともに同額
	運動療法	1,800円	
利用料金	回数券（11回）	1,800円	購入日から1年間有効
	月利用券	1,800円	各月初日から末日まで有効

(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　運動療育センターが定める感染予防対策を遵守し，スタッフからの指示に従ってください。
②　利用開始前に受付にてセンターにおける会員登録の手続きが必要です。
③　フィジカルチェックは希望者のみに実施し予約制ですので，年会費納入時に申し込んでください。
④　希望する学生は利用を開始する前にトレーニングマシンの利用方法等の説明（運動指導）を受ける事ができます。予約制ですので会員登録時に申し込んでください。
⑤　入会手続き時には必ず学生証を提示してください。
⑥　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してください。
⑦　センターは一般の方や傷病者等も利用する施設です。施設利用にあたっては職員の指示に従い，他の方の迷惑にならぬよう医科大学学生として節度ある行動に心掛けてください。
　ルールを守らない場合は利用を禁止する場合があります。併せて学生支援課に学籍番号および氏名を報告します。
⑧　その他センターの利用に当たっての変更がある場合には，本学ホームページおよびセンター内の掲示等により通知するので，注意してください。

9　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

※土日祝日および年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）は，利用できません。

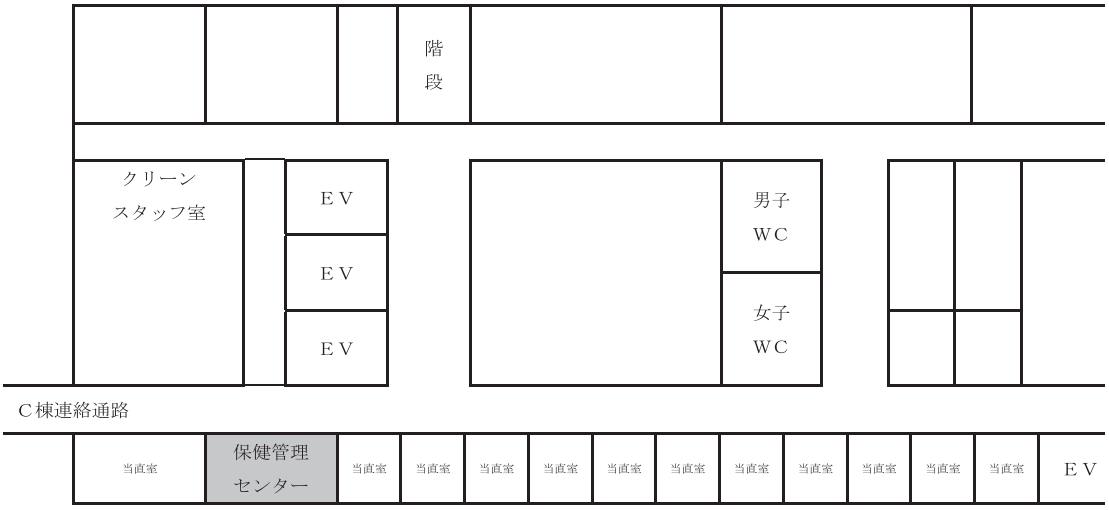
※常駐看護師が不在の際は，利用できません。

(5)　場　　所

D棟６階

※室内に応対・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



10　その他の施設

(1)　飲食施設

大学(大学病院を含む。)には，次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	９:00～15:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
外来レストラン「シトラス」（病院中央棟２階）	平　日	７:30～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
喫茶「カフェ・ド・クリエ」（病院中央棟２階）	平　日	７:00～19:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
スガキヤ（アメニティ棟２階）	平　日	11:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
CoCo 壱番屋（アメニティ棟２階）	平　日	11:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
ピザ　アクア（アメニティ棟２階）	平　日	８:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業

スターバックスコーヒー （アメニティ棟横）	年中無休	7：30～21：00

1．　：年中無休
2．年末年始（12月29日～1月3日）休業　※スターバックスコーヒーを除く
3．営業日及び営業時間は諸事情により変更（休業，時短）される場合があります

(2)　売店

名　　称	営　業　時　間	
セブン‐イレブン ［書籍・宅配コーナー併設］ （病院中央棟2階）	平　日	7：00～21：00
	土曜・日曜・祝日	8：00～19：00
生花店「リアン」 （病院中央棟2階）	平　日	9：00～17：00
	土曜・日曜・祝日	休　業
セブン－イレブン （アメニティ棟1階）	平　日	7：30～18：00
	土曜・日曜・祝日	休　業
医療売店「アルフレッサ」 （病院中央棟2階）	平　日	9：00～17：00
	土曜・日曜・祝日	休　業
福祉用具「ﾔｶﾞﾐﾎｰﾑﾍﾙｽｾﾝﾀｰ」 （病院中央棟2階）	平　日	9：00～17：00
	土曜・日曜・祝日	休　業

1．　：年中無休
2．年末年始（12月29日～1月3日）休業　※セブン－イレブン（病院中央棟2階）を除く
3．営業日及び営業時間は諸事情により変更（休業，時短）される場合があります

(3)　その他

名　　称		営　業　時　間	
丸善 （1号館（大学本館）1階）		平　日	10：00～16：00
		土曜・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 （病院中央棟2階）		平　日	9：00～16：00
		土曜・日曜・祝日	休　業
ATM （病院中央棟2階）	簡易郵便局	平　日	9：00～17：00
		土曜・日曜・祝日	休　業
	三菱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」 （病院中央棟2階）		平　日	8：30～17：00
		土曜日（第2・第4）	10：00～16：00
		土曜（第1・第3・第5） 日曜・祝日	休　業

1．年末年始（12月29日～1月3日）休業。
2．営業日及び営業時間は諸事情により変更（休業，時短）される場合があります

関　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）　看護学研究科修士課程　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。

（３）　看護学研究科博士後期課程　専門的かつ高度な研究遂行能力を有する自立した研究者及び高度な看護実践能力と高い研究・管理能力を有する臨床現場の変革者を養成すること。

（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及び博士後期課程とする。

（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。ただし，秋学期入学者の学年は，10月１日に始まり，翌年９月30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。

春学期　４月１日から９月30日まで

秋学期　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，春学期の終了日及び秋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。

（修業年限及び在学年限）

第５条　修業年限は，次のとおりとする。

（１） 医学研究科　４年

（２） 看護学研究科修士課程　２年

（３） 看護学研究科博士後期課程　３年

２　在学年限は，次の年限を超えることができない。

（１） 医学研究科　８年

（２） 看護学研究科修士課程　４年

（３） 看護学研究科博士後期課程　６年

（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	課程	専攻名	入学定員	収容定員
医学研究科	博士課程	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	修士課程	看護学専攻	15	30
	博士後期課程	看護学専攻	4	12
	計		19	42

（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４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つて行う。

（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（科目等履修生として修得した単位を含む。）を，当該委員会の議を経て，課程修了の要件となる単位として認めることができる。
2　前項により認めることができる単位数は，転入学の場合を除き，本大学院において修得した単位以外のものについては，15単位を超えないものとし，また，次条第４項（第12条の５第４項において準用する場合を含む。）により認めることができる単位数と合わせて20単位を超えないものとする。

（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，15単位を超えない範囲で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つ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　課程の修了要件は，原則として，次のとおりとする。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。
（１）　医学研究科博士課程　４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。
（２）　看護学研究科修士課程　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。
（３）　看護学研究科博士後期課程　３年以上在学し，所定の授業科目を18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。
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，看護学研究科博士後期課程においては２年以上の在学年数とすることができる。

（入学前の既修得単位等を勘案した在学期間の短縮）

第17条の２　前条の規定にかかわらず，第12条の２第１項の規定により本大学院に入学する前に修得した単位を本大学院において修得したものとみなす場合であって，当該単位の修得により本大学院の医学研究科又は看護学研究科修士課程の教育課程の一部を履修

したと認めるときは，当該単位数，その修得に要した期間その他を勘案して１年を超えない範囲で本大学院が定める期間在学したものとみなすことができる。ただし，この場合においても，看護学研究科修士課程については，当該課程に少なくとも１年以上在学するものとする。

（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，医学研究科においては４年以上，看護学研究科修士課程においては２年以上，看護学研究科博士後期課程においては３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，合否を決定する。

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，医学研究科博士課程を修了した者には博士（医学）の学位を，看護学研究科修士課程を修了した者には修士（看護学）の学位を，看護学研究科博士後期課程を修了した者には博士（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　医学研究科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）　看護学研究科修士課程においては，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７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つ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

（３）　看護学研究科博士後期課程においては，次のアからクまでのいずれかに該当する者

ア　修士の学位又は専門職学位を授与された者

イ　外国において，修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

ウ　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し，修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

エ　我が国において，外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって，文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し，修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

オ　国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和51年法律第72号）第１条第２項に規定する1972年12月11日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学（以下「国際連合大学」という。）の課程を修了し，修士の学位に相当する学位を授与された者

カ　外国の学校，（エ）の指定を受けた教育施設又は国際連合大学の教育課程を履修し，大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第16条の２に規定する試験及び審査に相当するものに合格し，修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者

キ　文部科学大臣の指定した者

ク　本大学院において，個別の入学資格審査により，修士の学位又は専門職学位を有す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

（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学年の学納金の年額の半額を，看護学研究科修士課程及び博士後期課程においては入学金30万円及び第１学年の学納金の年額の半額を納入しなければならない。

（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り，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，当該学年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，看護学研究科修士課程においては通算して２年を，看護学研究科博士後期課程においては通算して３年を超えることができない。

６　休学期間は，第５条第１項の修業年限及び同条第２項の在学年限に算入しない。

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条第２項の在学年限を超えたとき。
（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年以上にわたつて行方不明になり，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

学納金	金額（円）	
授業料	（年額）	200,000円
教育充実費	（年額）	100,000円

看護学研究科修士課程

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	（第１学年）	50,000円
		（第２学年以降）	100,000円
高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）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	（第１学年）	100,000円
		（第２学年以降）	200,000円

看護学研究科博士後期課程

学納金	金額（円）	
授業料	（年額）	600,000円
教育充実費	（年額）	100,000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，その年額を春学期分及び秋学期分として等分し，春学期分は４月末日までに，秋学期分は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，春学期又は秋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の納付について，医学研究科においては，授業料を，看護学研究科においては，授業料及び実験実習費を免除することができる。ただし，正課中の事故その他学長が認める特別の事由により春学期又は秋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の全部を免除することがある。

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，学納金

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（入学時点の在留資格が「留学」である者をいう。）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学納金を納付することが困難と認められるときは，その春学期分又は秋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　外国人特別学生，特別聴講学生，特別研究学生，大学院研究生

（外国人特別学生）

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

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）

博士（看護学）

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及び大学院学則第18条第２項により当該研究科の研究科委員会（以下「当該委員会」という。）の許可を得て学位論文を提出し，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

ウ　履歴書

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

三　履歴書

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，当該委員会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が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　学位論文等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。

（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。

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，学位論文の受理にあたり，学力の確認のため，口頭試問又は筆答試問を行うものとする。試問は，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否かについて行う。

２　第12条による学位申請者が，医学研究科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で，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８条，第９条及び第10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「学位論文及び試験（第16条において単に「学位論文」という。）の合否」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の合否を決定し，課程修了又は学位論文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６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）

卒業証書・学位記

本籍（都道府県名）

氏名

年月日生

公印

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

愛知医科大学長　印

第　号

別記様式第２号（第22条関係）

学士（看護学）

卒業証書・学位記

本籍（都道府県名）

氏名

年月日生

公印

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

愛知医科大学長　印

第　号

別記様式第３号（第22条関係）

修士（看護学）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年月日生

本学大学院看護学研究科の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

愛知医科大学　印

第　　号

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）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年月日生

本学大学院医学研究科の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

愛知医科大学　印

第　　号

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）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年　月　日生

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

愛知医科大学　印

第　号

別記様式第６号（第22条関係）

博士（看護学）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年　月　日生

本学大学院看護学研究科の博士後期課程を修了したので博士（看護学）の学位を授与する

年　月　日

愛知医科大学　印

第　号

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，人を対象とする生命科学・医学系研究等（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，「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和３年文部科学省・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31年厚生労働省告示第48号），臨床研究法（平成29年法律第16号），「ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針」（令和６年こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省告示第１号），「ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」（令和６年こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省告示第１号），「ヒトＥＳ細胞の樹立に関する指針」（平成31年文部科学省・厚生労働省告示第４号），「ヒトＥＳ細胞の使用に関する指針」（平成31年文部科学省告示第68号），「ヒトＥＳ細胞の分配機関に関する指針」（平成31年文部科学省告示第69号）等（以下「倫理指針等」という。），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。

２　人を対象とする生命科学・医学系研究のうち，臨床研究法第23条第１項各号に基づく審査意見業務に関する事項は，臨床研究法に定める権限等の委任について（理事長裁定）に基づき，別に定める。

（倫理委員会等）

第２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倫理委員会を置く。

２　医学部倫理委員会は，医学部，病院（眼科クリニックＭｉＲＡＩを含む。以下同じ。）及びメディカルセンター（以下「センター」という。）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，病院及びセンターの患者を対象とする研究等並びに病院及びセンター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３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。

（学部長等の責務）

第４条　医学部長，看護学部長，病院長及びセンター病院長（以下「学部長等」という。）は，本学において実施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，研究等が倫理指針等及び研究計画書に従い適正に実施されていることを必要に応じて確認するとともに，研究等の適正な実施を確保するために必要な措置を講じるものとする。

3　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。
4　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。
5　学部長等は，研究責任者から研究等の実施について許可を求められた場合には，倫理委員会の審査結果を尊重しつつ，当該研究等の実施の許可又は不許可その他研究に関し必要な措置について決定するものとする。
6　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。
7　前6項に定めるもののほか，学部長等に必要な責務については，倫理指針等によるものとする。

（研究者等の責務）

第5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　研究等を実施しようとする者は，法令及び倫理指針等を遵守し，倫理委員会の審査及び学部長等の許可を受けた研究計画書に従って，適正に研究等を実施するものとする。
3　前2項に定めるもののほか，研究者等に必要な責務については，倫理指針等によるものとする。

（個人情報）

第6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生命科学・医学系研究等に関する倫理規程第２条第４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２条　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。

（研究等の監督）

第３条　看護学部長（以下，「学部長」という。）は看護学部等における研究等の実施に関し，計画書に従って適正に研究等が実施されるよう監督するものとする。

（研究責任者の資格）

第４条　研究等の責任者（以下，「研究責任者」という。）となることができる者は，次のとおりとする。

一　愛知医科大学（以下，「本学」という。）の教員

二　本学の名誉教授

三　その他学部長が認めた者

（倫理委員会）

第５条　看護学部に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，原則として，月１回開催するものとする。ただし，委員長が特に必要と認めたときは，随時委員会を開催することができる。

３　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学部長が必要と認めた事項

第６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４名

三　人文・社会科学の有識者２名以内

四　一般の立場の者２名以内

五　その他学部長が必要と認める者若干名

２　前項の委員は，男女両性が加わることとし，教授会の議を経て学部長が委嘱する。

３　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号及び第５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７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２名以内を置き，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８条　委員会は，委員の３分の２以上が出席し，かつ，第６条第１項第３号及び第４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。

（審査）

第９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，迅速審査等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，倫理的観点及び科学的観点から，研究等に係る研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて，中立的かつ公正に審査するものとする。
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。ただし，意見の一致に至らないときは，出席者の３分の２以上の合意により判定できるものとする。
４　実施計画の判定は，次による。
一　承認
二　継続審査
三　不承認
四　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10条　申請者は，原則として，研究責任者とする。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，委員会開催の10日前までに，所定の倫理審査申請書を委員長に提出しなければならない。申請が承認され，研究等の実施が許可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）を委員長に提出しなければならない。
３　委員長は，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。
４　審査の結果第９条第４項第２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。
５　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。
６　申請者は，当該研究等の実施が適当であると認められた場合は，所定の研究許可願書に倫理審査申請書，その他必要な書類を添えて学部長に申請し，実施の許可を求めなければならない。
７　学部長は，前項の規定により実施の許可を求められた場合は，委員会の意見を尊重しつつ，当該研究等の実施の許可又は不許可その他研究等に関し必要な措置について決定し，その内容を所定の研究許可書により申請者に通知するものとする。

（多機関共同研究における一括審査）

第10条の２　研究責任者は，学外の研究機関が実施する多機関共同研究に参加する場合において，他の研究機関の倫理委員会（以下「他機関委員会」という。）による一括した審査を受けることができる。

２　研究責任者は，前項により他機関委員会において承認された研究を本学で実施する場合は，所定の願書に申請書類等を添えて学部長に提出し，当該研究等について実施の許可を求めなければならない。

３　学部長は，前項の規定により研究等の許可を求められた場合は，他機関委員会の意見を尊重しつつ，当該研究等の実施の許可又は不許可その他研究等に関し必要な措置について決定しなければならない。

４　学部長は，前２項の規定により研究等の許可を実施する場合には，所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

（研究責任者の義務）

第11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学部長及び委員長にその旨報告し，研究継続の適否等の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12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委員長に報告しなければならない。

２　委員長は，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13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，委員会の議を経て委員長が定める。

（教育機会の確保）

第14条　学部長は，研究等の実施の前に，教員等が必要な教育を受けることができるよう措置を講じるものとする。

２　学部長は，委員会の委員及びその事務に従事する者が審査及び関連する業務に関する教育を受けることができるよう措置を講じるものとする。

（個人情報）

第15条　学部長は，個人情報の適切な運用をはかるため，関係法令等を遵守させるものとする。

（情報の開示）

第16条　研究責任者は，介入研究の研究過程における透明性を確保する観点から，外部の機関に研究概要等の情報を開示するものとする。

２　学部長は，関係規則や委員会の記録等の情報を外部の機関に開示するものとする。

（記録の保存）

第17条　学部長は，研究等の実施許可に係る書類を当該研究等の終了した日の属する年度の翌年度の４月１日から５年間，看護学部事務部の保管庫で保管するものとする。

（細則）

第18条　この規程に定めるもののほか，看護学部等の倫理審査実施等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修士課程の修士論文コース及び高度実践看護師（専門看護師［ＣＮＳ］）コース又は博士後期課程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　修士課程において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，修士課程においては入学時から起算して３年，博士後期課程においては入学時から起算して４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，標準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（修士課程）≫

（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

≪入学時申請者（博士後期課程）≫

	初年度	２年目	３年目	４年目
授業料	450,000円	450,000円	450,000円	450,000円
教育充実費	90,000円	70,000円	70,000円	70,000円

≪入学後申請者（修士課程）≫

（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（修士課程）≫

（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

≪短縮許可者（博士後期課程）≫

	初年度	２年目	３年目
授業料	450,000円	675,000円	675,000円
教育充実費	90,000円	105,000円	105,000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，入学料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，15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。

⑴　演習

⑵　実習

⑶　課題研究

⑷　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，入学料及び授業料の額）

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え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授け，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

QRコードから確認

４　学園運営機構

QRコードから確認

５　人事組織

QRコードから確認

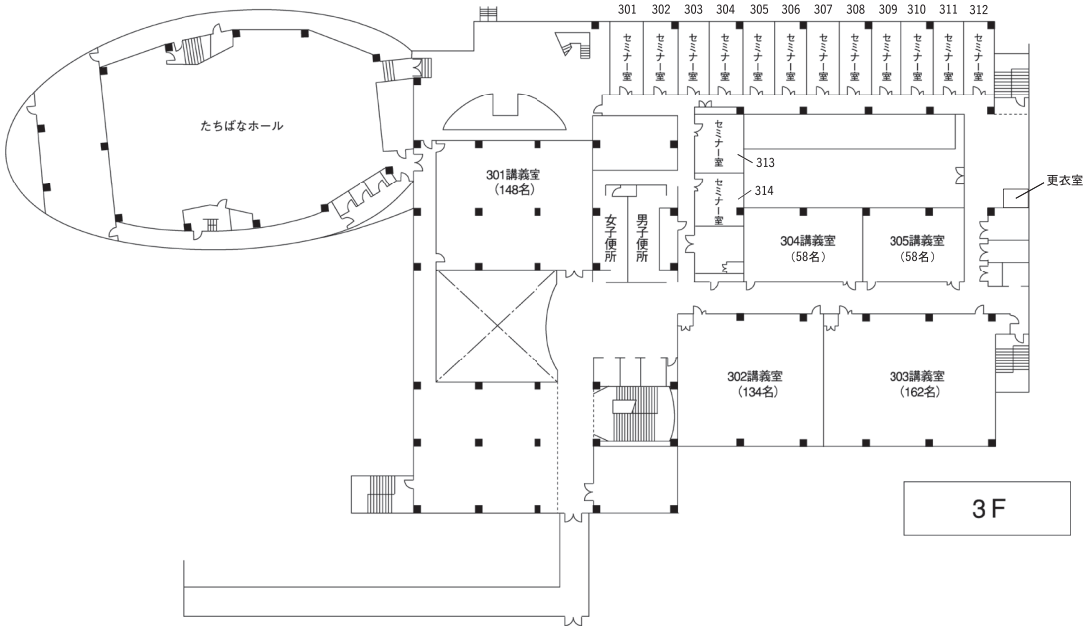
学内建物案内図

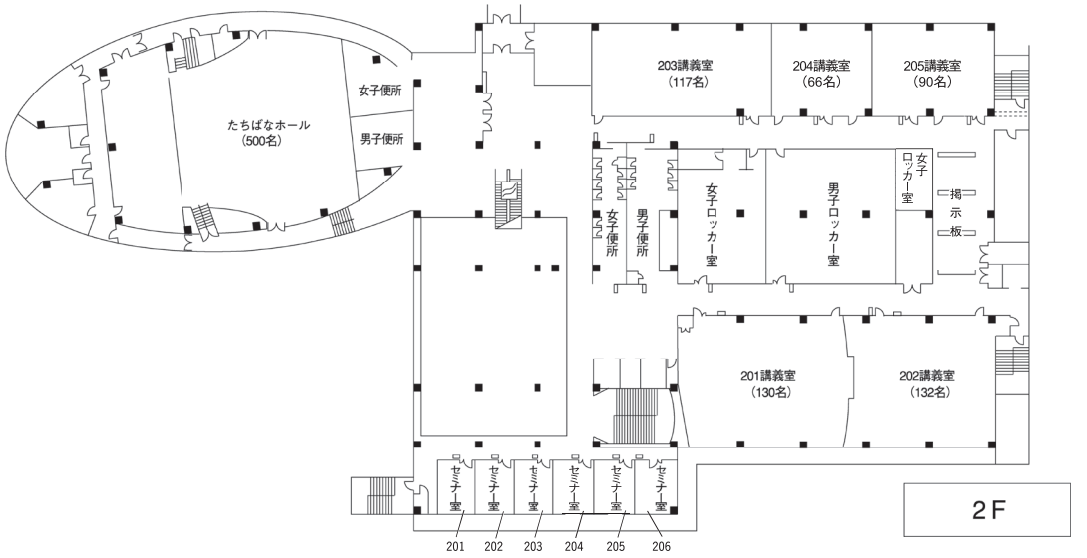
1　配 置 図

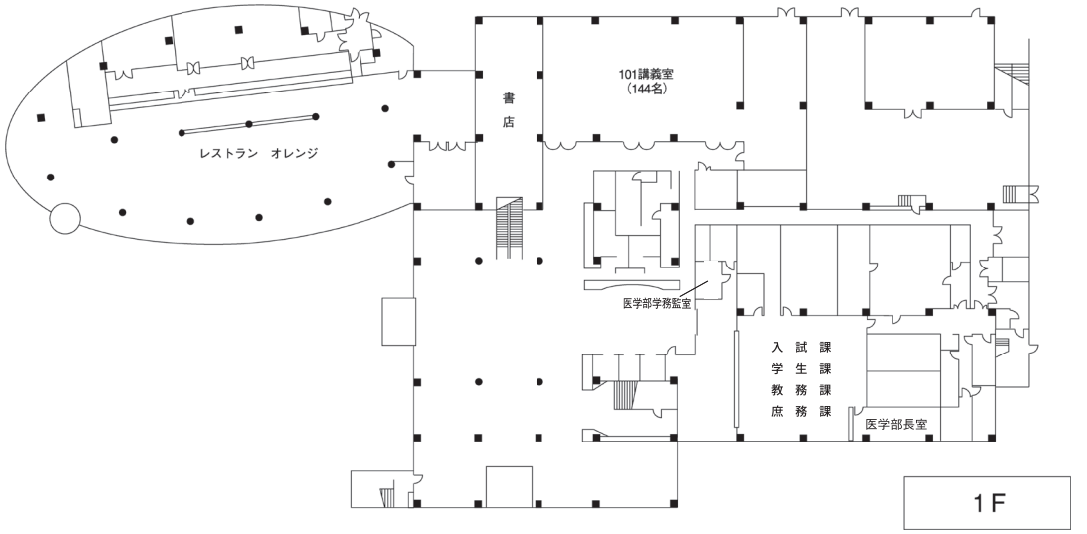


2　建物見取図

(1)　1号館（大学本館）

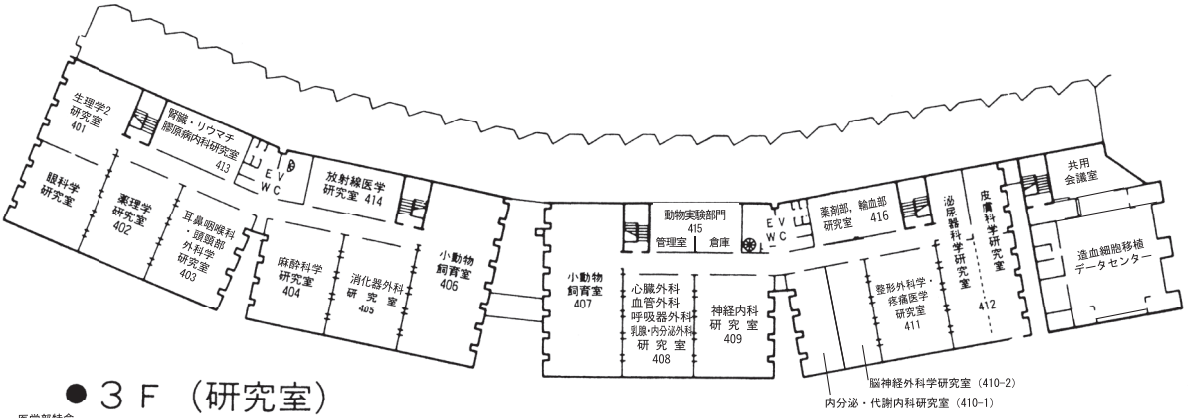




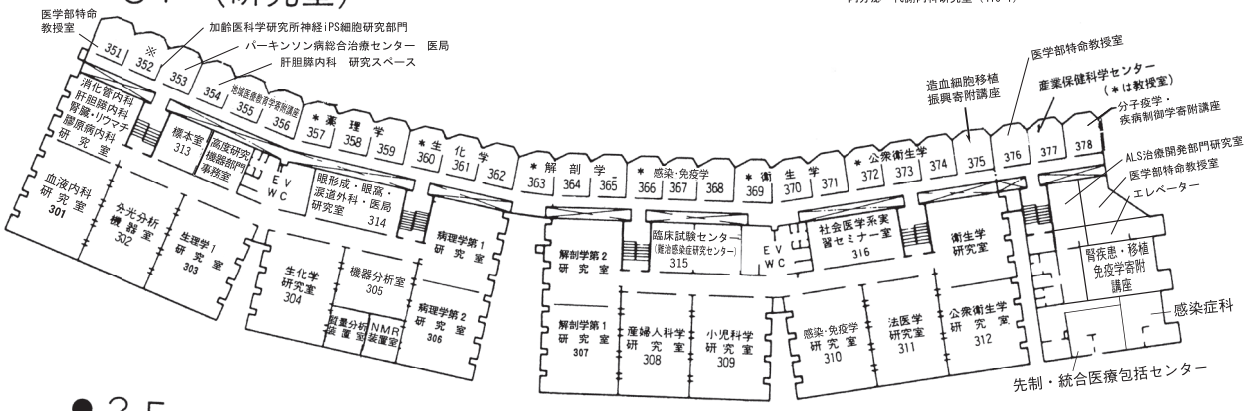


⑵　２号館（研究棟）

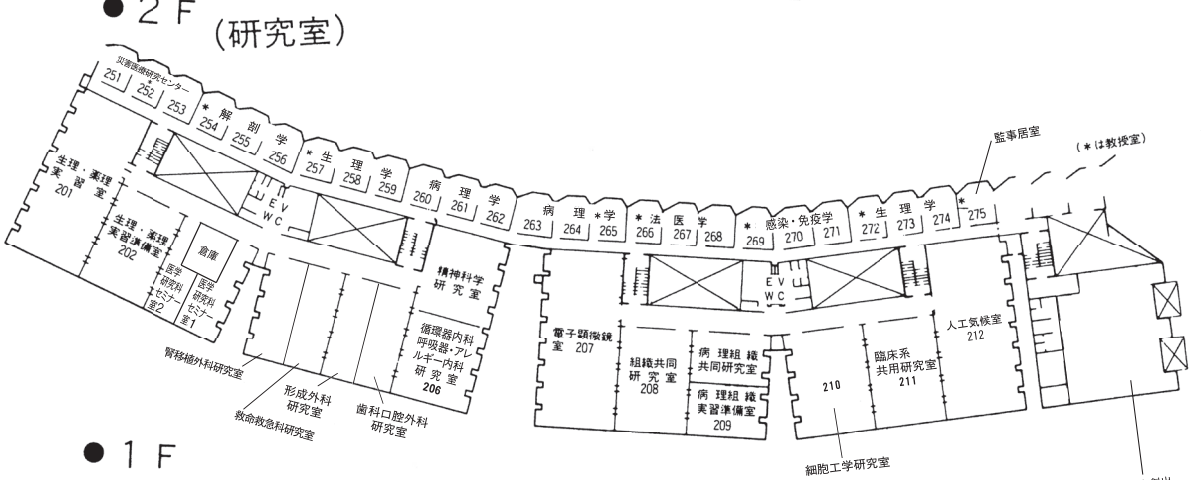
●４Ｆ（研究室）



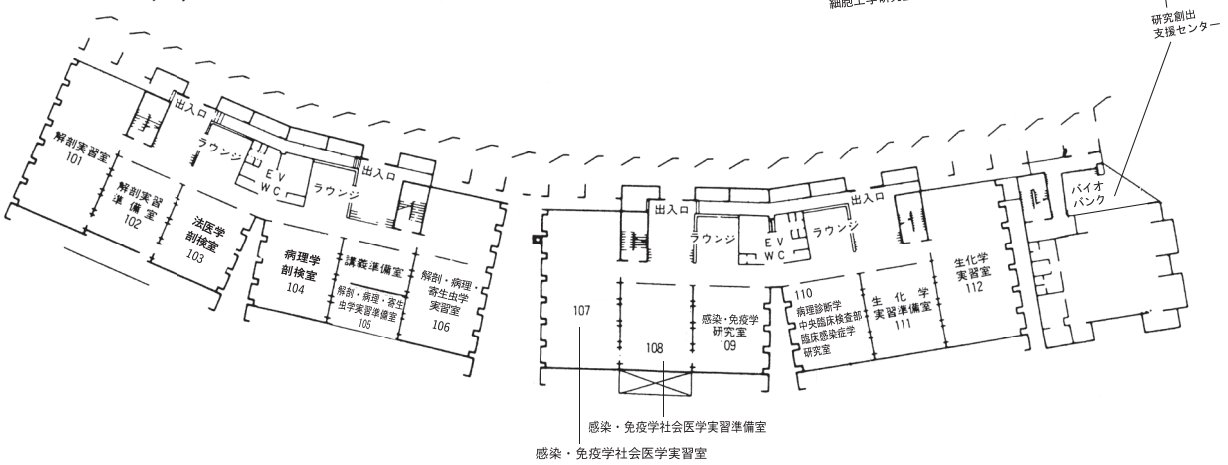
●３Ｆ（研究室）



●２Ｆ（研究室）



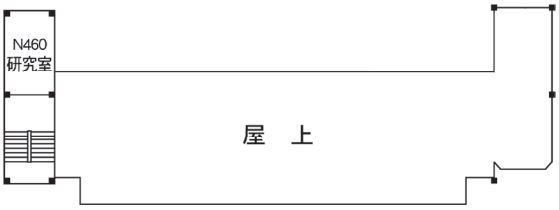
●１Ｆ



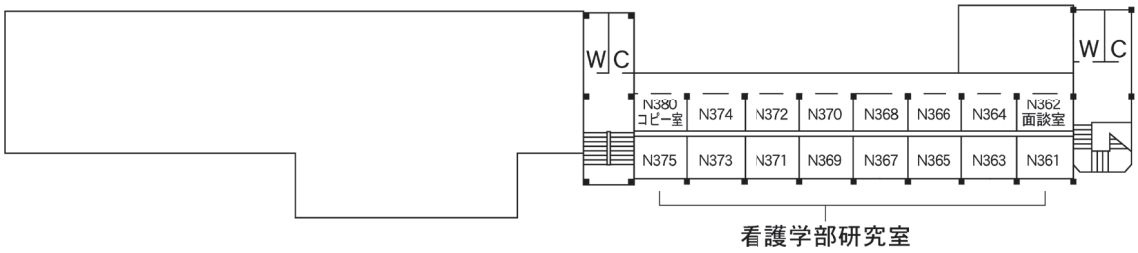
⑶　３号館（基礎科学棟）及び４号館（看護学部棟）

①　３号館

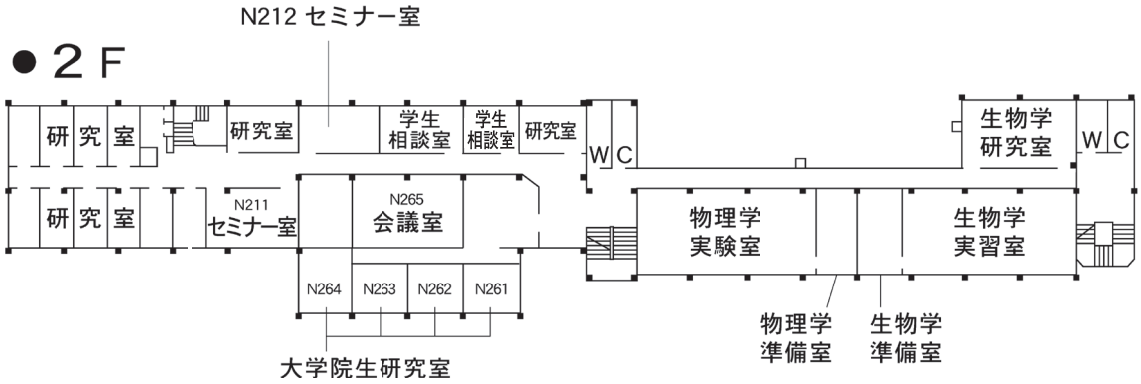
● ４ Ｆ



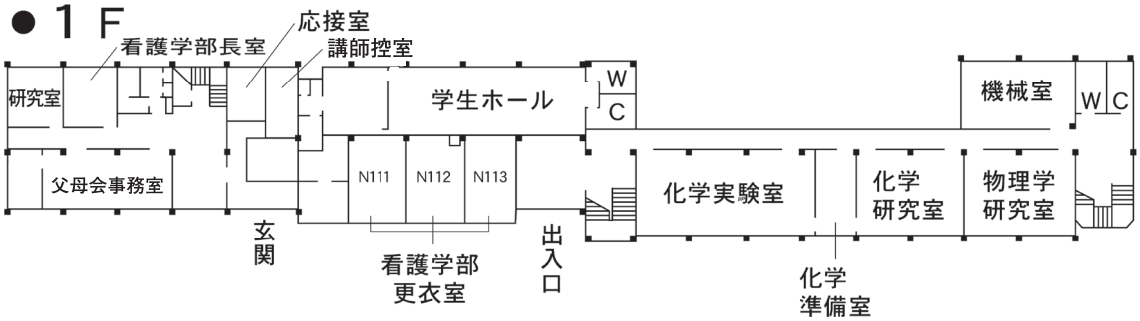
● ３ Ｆ



● ２ Ｆ

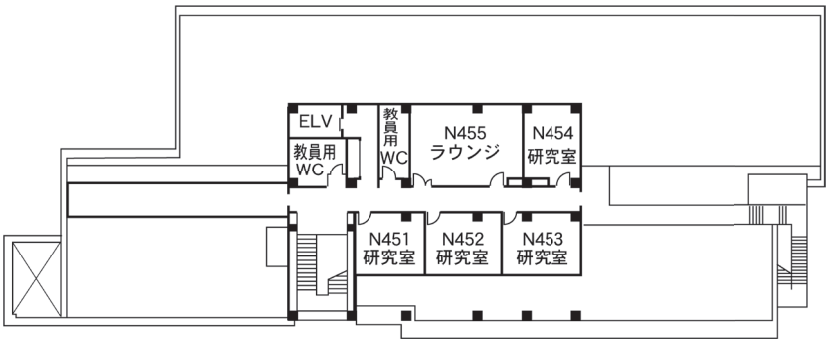


● １ Ｆ

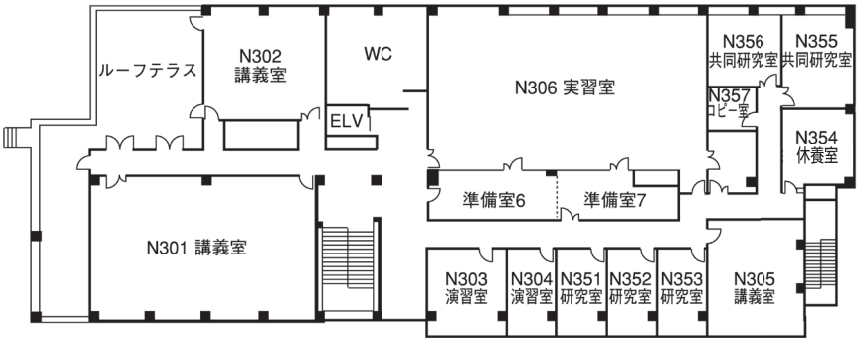


② ４号館

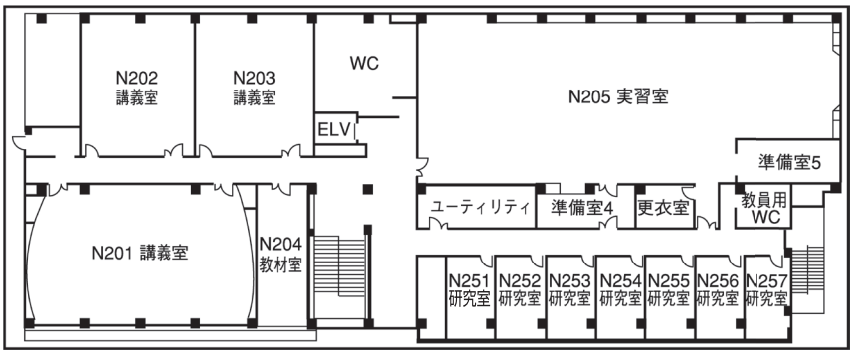
○４Ｆ



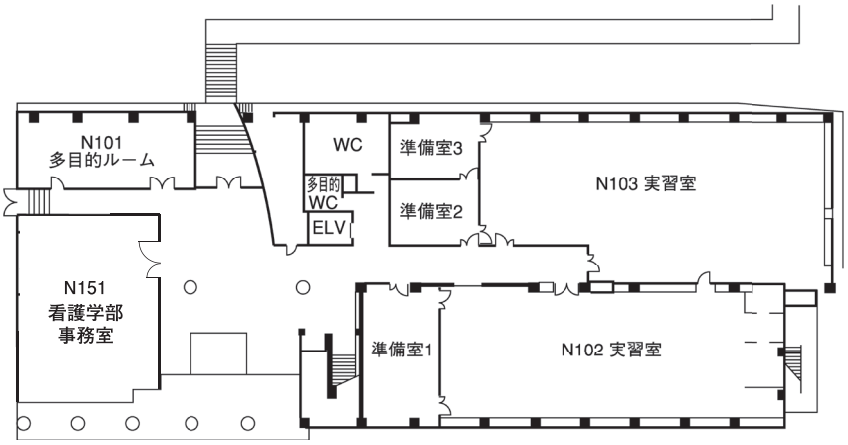
○３Ｆ



○２Ｆ



○１Ｆ

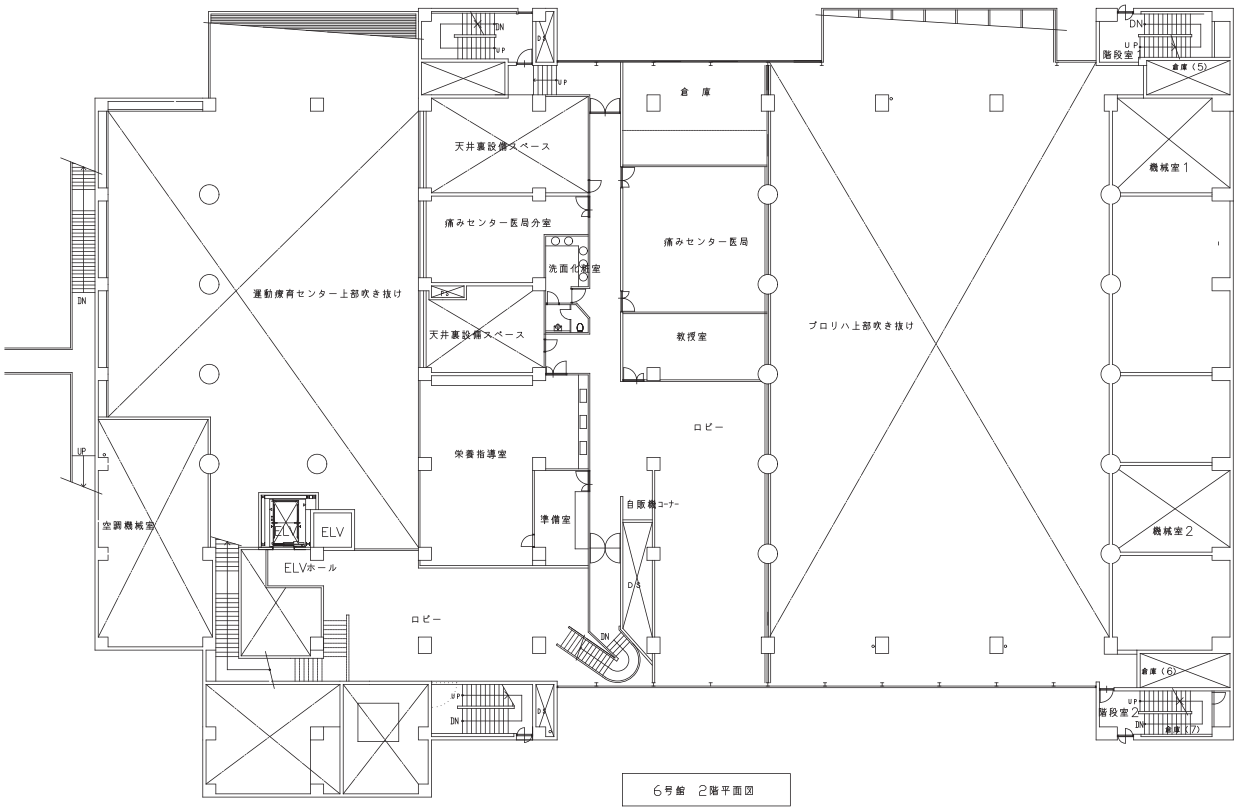


⑷　６号館平面図

①　１階・２階

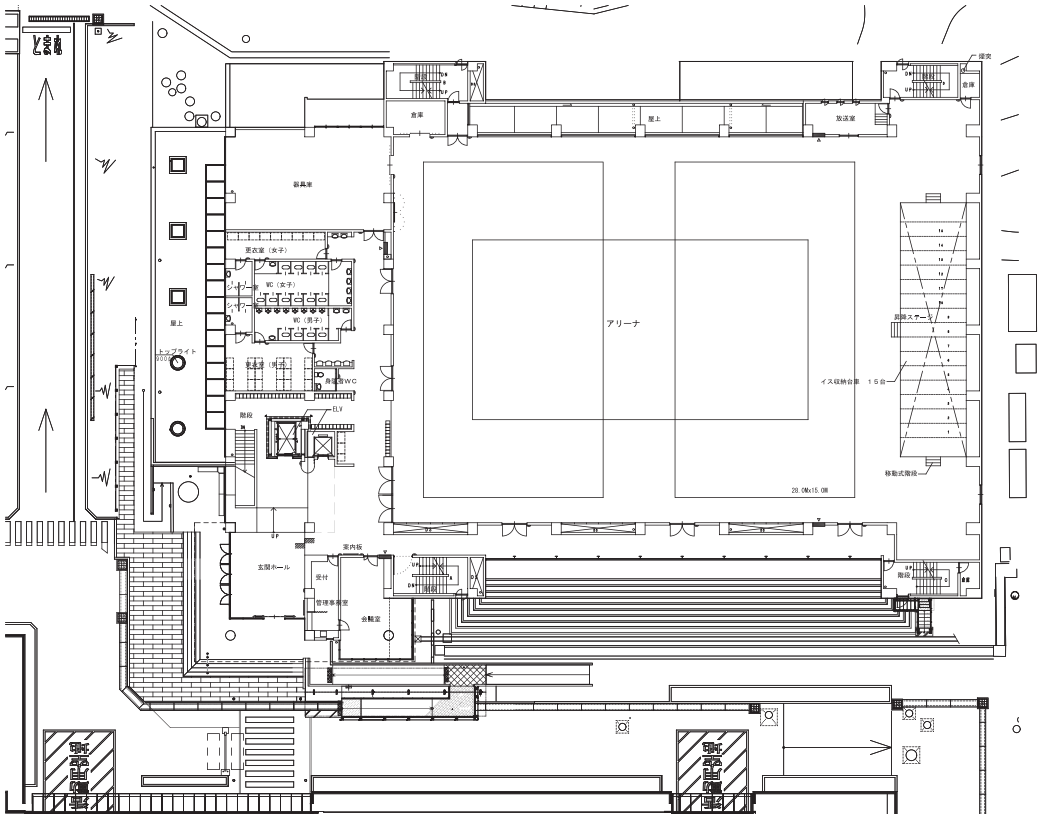


6号館　１階平面図

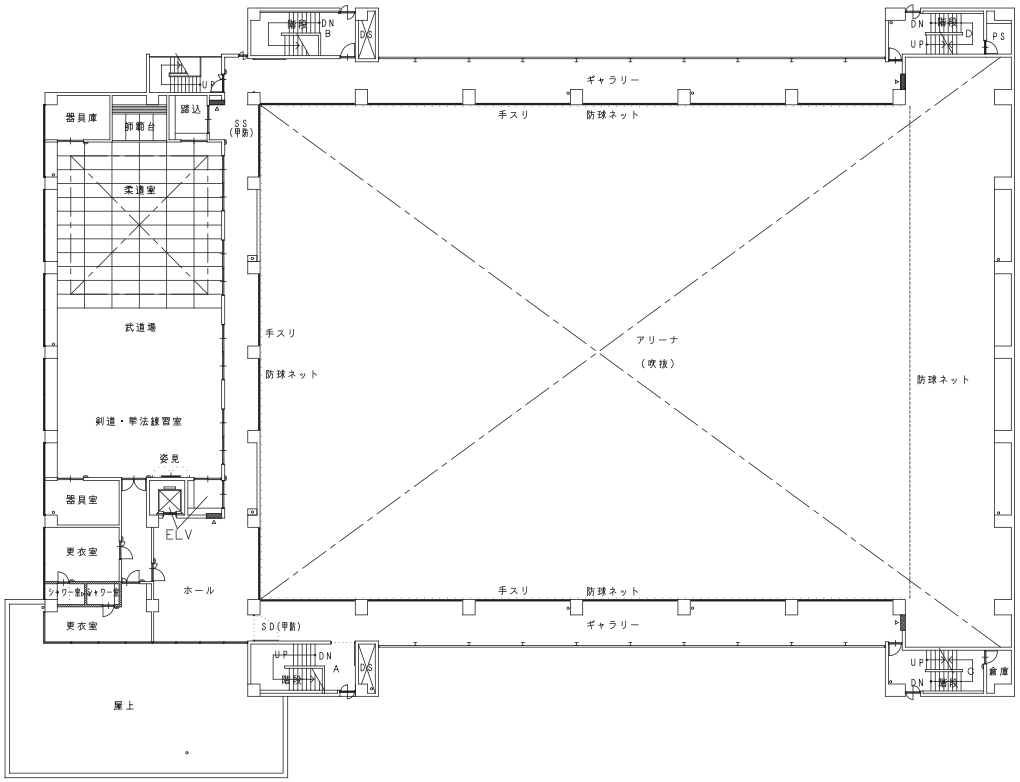


6号館　２階平面図

② 3階・4階

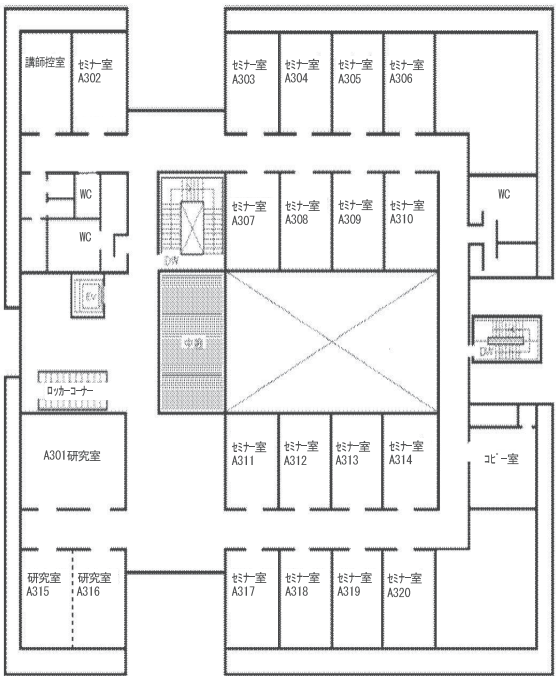


6号館 3階平面図



6号館4階平面図

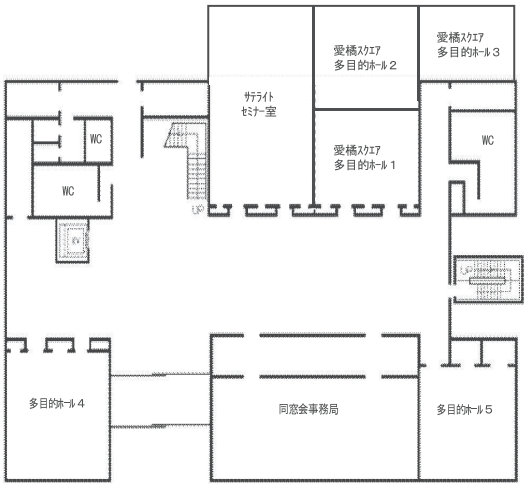
(5)　７号館（医心館）



3F



2F



1F

(6) 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 (SCU)	（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・頭頸部外科、頭蓋底外科センター、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）

（３階）

← 立体駐車場からの通路

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、疼痛緩和外科／いたみセンター、
脳血管内治療センター、緩和ケアセンター、パーキンソン病総合治療センター、炎症性腸疾患センター、
腹部ヘルニアセンター、骨盤・四肢外傷センター、肥満症治療センター、骨粗鬆症・ロコモ・関節疾患センター）、
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、
NP部、共同カンファレンスルーム、総合自販機コーナー

（２階）

← 立体駐車場からの通路

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、ゲノム医療センター、心不全包括管理センター、肺胞蛋白症センター、間質性肺疾患センター）、
輸血センター、採血・採尿センター、生理機能検査センター、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）、病院管理課事務室、中央会計窓口、おくすり窓口、健康情報室、医療売店、コーヒーショップ
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

（１階）

← 立体駐車場からの通路

プライマリケアセンター、高度救命救急センター（ＥＲ）、ＴＡＣＵ、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、結石破砕室）、入退院支援センター、
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、がん相談支援センター、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）、
総合物流センター、中央材料部、臨床工学部、薬剤部、栄養部、温熱療法室

② Ｃ棟

	ALS治療研究開発部門			12階
医　局	外科学，眼科学，耳鼻咽喉科・頭頸部外科学，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、医学部臨床教授室			10階
医　局	精神科学，脳神経外科学，整形外科学 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，シミュレーションセンター，多目的ルーム			8階
	医学部臨床教授室，看護学部教授室			7階
	シミュレーションセンター，国際交流センター			6階
医　局	糖尿病内科 睡眠科	医学部臨床教授室 看護学部教授室	看護学部研究室 看護学部共同研究室 看護学部多目的ルーム	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
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	C201 講義室	2階
	中央監視室，機械室			1階

③ Ｄ棟

	機械室	
〈連絡通路〉	特定行為研修室	
〈連絡通路〉		
〈連絡通路〉	保健管理センター	
	医局　泌尿器科学，医学部特命教授室，骨盤・四肢外傷センター医局	
	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， 栄養治療支援センター医局	
〈連絡通路〉	医局　消化管内科/肝胆膵内科，血液内科　医学部臨床教授室 脳卒中センター　内分泌・代謝内科，カルテ閲覧室	
	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， 神経内科，総合診療科/プライマリケアセンター	
	機械室	

令和８年度　教科案内・学生便覧（修士課程）
令和８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・13212)
ﾀﾞｲﾔﾙｲﾝ　0561-61-1827(学務課)
Ｆ　Ａ　Ｘ　0561-63-1093

印　刷　株式会社山菊
〒464-0858
愛知県名古屋市千種区千種３－33－11
TEL　052-731-1525(代表)
FAX　052-732-5549

令和8年度
2026

教　科　案　内
学　生　便　覧
（博士後期課程）

Syllabus / Students Guide
Doctoral Program

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 ・・・

老年看護学特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
老年看護学演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46
地域看護学特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
地域看護学演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48
在宅看護学特論 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 49
在宅看護学演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
高度実践看護学特論・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51
高度実践看護学演習・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
ＤＮＰ特論Ⅰ（組織論） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53
ＤＮＰ特論Ⅱ（政策論） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
ＤＮＰ演習 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
看護学特別研究 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
ＤＮＰプロジェクト研究 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
第５章　学位論文
１　概略 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
２　研究のプロセス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
３　研究計画書／プロジェクト計画審査基準 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
４　研究計画書／プロジェクト計画審査の流れ ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
５　論文作成要領 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 68
６　学位論文評価項目 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
７　関係様式 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71
８　研究等の伴うフィールド活動の手引 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 72
９　その他 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 72

【学生生活関係】
第６章　学生生活
１　学生の身分等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
２　学生への連絡事項 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
３　窓口受付時間，担当業務等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
４　建物の入退館 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
５　自動車通学等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 74
６　願書・届書・各種証明書の申請・発行 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 74
７　学納金の納付時期・方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 75
８　奨学金制度 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 75
９　保健衛生 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 76
10　学生相談 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 76
11　日本看護学校協議会共済制度「Ｗｉｌｌ」 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
12　大学敷地内全面禁煙について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
13　災害時の対応等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
第７章　研究室・各種施設の利用
１　大学院学生研究室（博士後期課程） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85

２　看護学部共同研究室　・・・

教　務　関　係

学　事　日　程

《PhDコース》　　令和８年度

日　時			第１学年	第２学年
４月	５日（日）	9:20	入学式	
		10:00	ガイダンス	
	６日（月）	18:30		ガイダンス
	７日（火）		春学期授業開始	
	随時		履修指導等	
	23日（木）	17:00		研究計画発表願 提出締切
				中間発表願 提出締切
６月	５日（金）			研究計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）
				中間発表会
９月	25日（金）	17:00		研究計画発表願 提出締切
10月	１日（木）		秋学期授業開始	
	随時		履修指導等	
11月	３日（火・祝）		開学記念日	
	６日（金）			研究計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）
	27日（金）	17:00	研究計画発表願 提出締切	
				中間発表願 提出締切
１月	８日（金）		研究計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）	
	14日（木）			中間発表会
	15日（金）			中間発表会

＊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，その都度メール等により通知します。

学　事　日　程

《DNPコース》　　令和８年度

日　時			第１学年	第２学年
４月	５日（日）	９:20	入学式	
		10:00	ガイダンス	
	６日（月）	18:30		ガイダンス
	７日（火）		春学期授業開始	
	随時		履修指導等	
	23日（木）	17:00		ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ計画発表願提出締切
				中間発表願提出締切
６月	５日（金）			ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）
				中間発表会
９月	25日（金）	17:00		ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ計画発表願提出締切
10月	１日（木）		秋学期授業開始	
	随時		履修指導等	
11月	３日（火・祝）		開学記念日	
	６日（金）			ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）
	27日（金）	17:00	ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ計画発表願提出締切	
				中間発表願提出締切
１月	８日（金）		ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ計画発表会 （看護学部倫理委員会の承認後，研究開始）	
	14日（木）			中間発表会
	15日（金）			中間発表会

＊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，その都度メール等により通知します。

看護専門職者として社会を支え，看護学の未来を紡いでいこう

看護学研究科長　若杉　里実

2025年２月中央教育審議会において，わが国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～が提示されました。高等教育の中でもとりわけ大学院は，知の生産、価値創造を先導する「知のプロフェッショナル」を育成する役割を中心に担うことが期待されております。

2024年度指定学校概況報告では，看護系大学院の博士課程は125大学あります（文部科学省高等教育局)。

本研究科では，2025年４月から看護学研究科博士後期課程として，PhDとDNPの２コースを開設いたしました。博士後期課程では，修士課程で学んだ「高度な専門的知識」「普遍的なスキル」「様々な場面で応用可能な能力」を基盤として，自立した看護研究者および高度看護実践者の育成をめざしていきます。特にPhDは，看護学の研究者として看護実践・看護学の専門性を希求し，看護学研究を主導していく能力，DNPは，実装的研究により組織や社会の変革を可能にする提言をして，看護実践の質向上，変革を推し進めていく能力をめざします。

本研究科は，社会人として働きながら大学院に通う院生が多いため，博士課程への進学は大きな挑戦となるかもしれませんが，多様な院生とコミュニケーションをとりながら新たな価値やビジョンを創造する機会を得ることができます。さらに，大学院での学修のプロセスを通してご自分の成長を実感するだけではなく，看護学の理解の幅と深さが拡がり，自分の実践をよりよいものに改善していく発想の転換をもたらしてくれるでしょう。

本研究科で培った「応用可能な能力」を，看護専門職者に求められる多様な場でリーダーとして発揮し，役割を果たすとともに，社会を支え改善していく一人となり，看護学の未来を紡いでいきましょう。

第　1　章

看護学研究科（博士後期課程）の教育理念等

愛知医科大学大学院看護学研究科博士後期課程においては，看護学の学術的発展に貢献できる研究者・教育者となる人材を養成する「(学術) 看護学博士 PhD (Doctor of Philosophy in Nursing) コース」と，高度な看護の実践者・管理者となる人材を養成する「(実践) 看護学博士 DNP (Doctor of Nursing Practice) コース」 を設置し，次のとおり教育理念等を揚げている。

１　教育研究上の目的

専門的かつ高度な研究遂行能力を有する自立した研究者及び高度な看護実践能力と高い研究・管理能力を有する臨床現場の変革者を養成すること。

２　教育理念

看護学研究者として自立して研究活動を行うための高度な研究能力とその基盤となる豊かな学識を，また，看護実践の探究者としての高度な実践能力とそれを裏づける豊かな学識を培うことを通して，看護学・看護実践の発展に寄与する。

３　教育目標

【PhDコース】

１　自立した専門職者として高度な研究能力を有し，グローバルかつ学際的に看護学を探究し続ける人材を育成する。

２　看護学を探求し，看護学の学術性を深めていく能力を有した人材を育成する。

３　看護学研究を主導し牽引していくことのできる研究者・教育者となる人材を育成する。

【DNPコース】

１　高度看護実践者として卓越した知識・技能をもち，看護実践の質向上・変革を推し進めることのできる人材を育成する。

２　高度看護実践者として実装的研究を推進するために必要な研究能力を有する人材を育成する。

３　実装的研究を実現していくことのできる人材を育成する。

４　看護学研究科（博士後期課程）における３つのポリシー

⑴　入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

看護学研究科看護学専攻博士後期課程に入学を希望する人には以下のことを求める。

【PhDコース】

研究・教育の場において看護学を探究し，国際的・学際的に看護学の学術的発展を目指すコース

１．　看護学の研究者・教育者として，研究課題を探求し続けるための基礎的な研究能力を有している。

２．　看護実践・看護学の専門性を希求し，看護学の発展に貢献しようとする強い意志を有している。

３．　看護学の研究を自立して継続的に取り組む強い意志を有している。

【DNPコース】

実践・教育の場において看護実践の質向上・変革を実現し，看護の専門的・実践的発展を目指すコース

１．　高度看護実践者・管理者としての誇りをもち，看護実践の質向上・変革を探究し続ける強い意思を有している。

２．　看護実践の質向上・変革を探究するための基礎的な研究能力を有している。

３．　実装的研究を指向し，それを実践に活かしていくためのリーダーシップ能力を有している。

⑵　教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

1．　看護学の学術的側面を学修するPhDコース，看護学の専門職的・実践的側面を学修するDNPコースを設置する。両コースはともに実践の科学である看護学の探究によって同一学位を授与されることから，その基盤は共通であると考え，「共通科目」を設定する。また，各コースの探究する側面が異なることから，それぞれのコースにおいて専門分野に対応した講義・演習を含む「専門科目」と，学位論文の研究指導を行う「研究科目」は，コースごとに別に設定する。

2．　教育研究の専門分野は，「基盤看護学分野」，「成育・療養支援看護学分野」，「包括・実践看護学分野」の３つの分野で構成する。

3．　「共通科目」においては，看護実践・看護学の学問的位置づけを学際的に探究する「看護科学哲学」，看護実践における研究の本質的意義を探究し，国際的発信に耐えうる高度な研究方法論を修得する「看護学研究方法論」を必修科目として設定する。加えて，研究のために必要な高度統計学を修得する「高等社会統計学」及び教育力を高めるための「看護教育学特論」を選択必修科目として設定する。

4．　「専門科目」においては，コース別に以下のように定める。

【PhDコース】

それぞれの看護学専門領域における国内外の研究動向を国際的・学際的に熟考し，自らの研究課題を見出し深化させていく能力を培うための「（各専攻領域）看護学特論」と，自らの研究課題を探求し学位論文作成の基盤を確かにしていくための「（各専攻領域）看護学演習」を設定する。特に，両科目においては海外文献の精読を課すとともに，本学提携校との交流を通して，自らの研究課題を国際的視点をもって探究する。

【DNPコース】

看護実践の質改善や組織変革等を実現させるために必要な知識を学際的視点をもって教授する「DNP特論Ⅰ（組織論）」，「DNP特論Ⅱ（政策論）」と，それらを実践していくための方策を探究し，質改善や組織変革に不可欠な学際的視点を広げ，企画・実践する能力を培う「DNP演習」を設定する。

5．　学位論文の研究指導のために，コース別に以下のように「研究科目」を設定する。

【PhDコース】

「看護学特別研究」看護学の発展に寄与しうる研究課題を探究する研究過程を指導し，自立した高度な研究能力を培う。この過程で，国際学会参加を経験し，研究成果を国際的に発信する方法を指導する。

【DNPコース】

「DNPプロジェクト研究」看護実践の質向上・変革に寄与しうるプロジェクトを学際的視点に立って企画・実践し，論文としてまとめる過程を指導し，高度看護実践者としての確かな基盤となる研究能力を培う。

⑶　学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

【PhDコース】

1．　看護学の研究者として，深い学識に基づいて，先駆的な研究課題を探究する研究能力を身につけている。

2．　看護学の高い専門知識を有し，国際的・学際的な視点をもって研究を推進し，看護学の発展に寄与できる能力を身につけている。

3．　看護学の研究を継続し，研究成果を社会に発信していく看護学研究者・教育者としての能力を身につけている。

【DNPコース】

1．　高度看護実践の高い知識・技能を有し，看護実践の質向上・変革を探究し続ける高度看護実践者・管理者としての能力を身につけている。

2．　看護実践の質向上・変革をもたらす実装的研究を推進するために，学際的視点をもった創造的な研究能力を身につけている。

3．　実装的研究による組織や社会の変革を可能にするために，変革を提言しリードできる能力を身につけている。

5　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，特別講義を年に数回開講している。

6　国内外の大学との交流

本研究科におけるディプロマ・ポリシーに基づき，学際的・国際的な視野を広げ，研究・教育・看護実践能力の向上を図ることを目的とした海外研修の機会が準備されている。本学協定校であるケース・ウェスタン・リザーブ大学（米国），サンディエゴ大学（米国），オウル大学（フィンランド），マハサラカム大学（タイ王国）およびシンガポール国立大学（シンガポール）において，希望する研修プログラムを調整し，旅費の一部を助成する制度がある。

また，協定校の教員による遠隔講義により，日本とは異なる海外の大学院教育に触れ，海外の研究者・看護実践者と意見交換をする機会がある。

7　プレＦＤの実施

将来教育者として，自らが修めた学識や技術を教授する可能性が高いことから，学生に対して，必要な能力を培うための機会（プレＦＤ）を企画・開催し，所属教員や看護学分野における学識経験者等からの情報提供を受けることで能力開発機会の提供に努める。

8　教員体制

研究指導教員は，研究課題・研究方法を決定し，PhDコースにおいては，データ収集・分析・結果を，DNPコースにおいてはプロジェクトの計画・実施・評価を経て，考察・結論の論述までの全過程を直接指導する。研究指導教員及び副研究指導教員は，十分に連携をとり学生が授業科目の履修と研究を遂行できるよう支援する。また，研究指導教員及び副指導教員による複数指導体制に加えて，研究科教員及び大学院生の参加による研究計画発表会及び中間発表会での発表とディスカッションを通して，研究指導教員及び副指導教員以外の教員から助言・指導を受けられる機会を設け，共同で指導にあたる体制を整える。

第　２　章

教　員　一　覧

専任教員

髙　橋　照　子　（看護学研究科　基礎看護学教授）
矢　野　久　子　（看護学研究科　感染看護学教授）
勝　野　とわ子　（看護学研究科　老年看護学教授）
坂　本　真理子　（看護学研究科　地域看護学教授）
松　尾　ミヨ子　（看護学研究科　高度実践看護学教授）
篠　田　かおる　（看護学部　基礎看護学教授）
山　本　恵美子　（看護学部　基礎看護学教授）
山　中　　真　（看護学部　看護管理学教授）
谷　口　千　枝　（看護学部　成人看護学教授）
荻　野　朋　子　（看護学部　老年看護学准教授）
山　本　弘　江　（看護学部　母性看護学准教授）
茂　本　咲　子　（看護学部　小児看護学教授）
佐々木　裕　子　（看護学部　地域・在宅看護学教授）
白　井　裕　子　（看護学部　地域・在宅看護学准教授）
若　杉　里　実　（看護学部　公衆衛生看護学教授）
淺　野　いずみ　（看護学部　公衆衛生看護学准教授）
心　光　世津子　（看護学部　精神看護学教授）
青　山　恵　美　（看護学部　感染看護学准教授）
泉　　雅　之　（看護学部　臨床実践看護学教授）
黒　澤　昌　洋　（看護学部　臨床実践看護学准教授）

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　修士課程

ア　令和７年度以降の入学生　別表第１―１
イ　令和６年度入学生　別表第１―２

二　博士後期課程

ア　令和７年度以降の入学生　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　修士課程

ア　令和７年度以降の入学生　　別表第２―１
イ　令和４～６年度入学生　別表第２―２

二　博士後期課程

ア　令和７年度以降の入学生　　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，当該指導教員の了承を得た上で，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（修士課程）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　修士課程

ア　令和５年度以降の入学生　別表第３－１

二　博士後期課程

ア　令和７年度以降の入学生　別表第３－２

（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。

（細則）

第13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　（令和７年度以降修士課程入学生適用）

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（専門看護師［ＣＮＳ］）コース／高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）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	1		2
		国際看護学	1		2
		英語文献講読	1		2
		基礎統計学演習	1		1
		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
専門科目	修士論文コース	基礎看護学特論Ⅰ	1		2
		基礎看護学特論Ⅱ	1		2
		基礎看護学演習	1		4
		看護管理学特論Ⅰ	1		2
		看護管理学特論Ⅱ	1		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	1		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
		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	1		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	1		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
		臨床実践看護学特論Ⅰ	1		2
		臨床実践看護学特論Ⅱ	1		2
		臨床実践看護学演習	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［ＣＮＳ］）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［ＮＰ］）コース	高度実践看護特論	1		2
		チーム医療・看護管理特論	1		2
		保健医療福祉システム特論	1		2
		臨床薬理学特論	1		3
		病態生理学特論	1		5
		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		4
		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		3
		疾病と治療　薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造演習	1		1
		クリティカルケア特論	1		2
		プライマリケア特論	1		2
		ＮＰ実習	2		20
		課題研究	2		4

別表第１－２　（令和６年度修士課程入学生適用）

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（専門看護師［ＣＮＳ］）コース／高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）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	1		2
		国際看護学	1		2
		英語文献講読	1		2
		基礎統計学演習	1		1
		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
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	1		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
		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
		在宅看護学特論Ⅰ	1		2
		在宅看護学特論Ⅱ	1		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	1		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
		臨床実践看護学特論Ⅰ	1		2
		臨床実践看護学特論Ⅱ	1		2
		臨床実践看護学演習	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［ＣＮＳ］）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［ＮＰ］）コース	高度実践看護特論	1		2
		チーム医療・看護管理特論	1		2
		保健医療福祉システム特論	1		2
		臨床薬理学特論	1		3
		病態生理学特論	1		5
		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		4
		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		3
		疾病と治療　薬物治療Ⅱ	1		3
		人体構造演習	1		1
		クリティカルケア特論	1		2
		プライマリケア特論	1		2
		ＮＰ実習	2		20
		課題研究	2		4

別表第１－３　（令和７年度以降博士後期課程入学生適用）

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	PhDコース/DNPコース	看護科学哲学	1	2	
		看護学研究方法論	1	2	
		高等社会統計学	1		2
		看護教育学特論	1		2
専門科目	PhDコース	基礎看護学特論	1	2	
		基礎看護学演習	1	2	
		精神看護学特論	1	2	
		精神看護学演習	1	2	
		感染看護学特論	1	2	
		感染看護学演習	1	2	
		母子看護学特論	1	2	
		母子看護学演習	1	2	
		成人看護学特論	1	2	
		成人看護学演習	1	2	
		老年看護学特論	1	2	
		老年看護学演習	1	2	
		地域看護学特論	1	2	
		地域看護学演習	1	2	
		在宅看護学特論	1	2	
		在宅看護学演習	1	2	
		高度実践看護学特論	1	2	
		高度実践看護学演習	1	2	
		看護学特別研究	１～３	8	
	DNPコース	DNP特論Ⅰ（組織論）	1	2	
		DNP特論Ⅱ（政策論）	1	2	
		DNP演習	1	2	
		DNPプロジェクト研究	１～３	6	

別表第２－１（令和７年度以降修士課程入学生適用）

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	基礎看護学	修士論文
	看護管理学	
母子看護学	母性看護学	
	小児看護学	
成人・老年看護学	慢性看護学	
精神・在宅・地域看護学	精神看護学	
	在宅看護学	
	地域看護学	
高度実践看護学	感染看護学	修士論文
		高度実践看護師（専門看護師［ＣＮＳ］）
	臨床実践看護学	修士論文
		高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）

別表第２－２（令和４～６年度修士課程入学生適用）

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	看護管理学	修士論文
母子看護学	母性看護学	
成人・老年看護学	慢性看護学	
精神・在宅・地域看護学	精神看護学	
	在宅看護学	
	地域看護学	
高度実践看護学	感染看護学	修士論文
		高度実践看護師（専門看護師［ＣＮＳ］）
	臨床実践看護学	修士論文
		高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）

別表第２－３（令和７年度以降博士後期課程入学生適用）

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
基盤看護学	基礎看護学	PhD / DNP
	精神看護学	
	感染看護学	
成育・療養支援看護学	母子看護学	
	成人看護学	
	老年看護学	
包括・実践看護学	地域看護学	
	在宅看護学	
	高度実践看護学	

別表第３－１　（令和５年度以降修士課程入学生適用）

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。 (1) 英語文献講読 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［ＣＮＳ］）	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［ＮＰ］）	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。 (1) 英語文献講読 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10単位以上）	(1) 専攻領域の講義及び演習科目40単位 (2) 専攻領域の実習科目20単位 (3) 課題研究４単位 （計64単位以上）	74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　（令和７年度以降博士後期課程入学生適用）

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
PhD	必修科目４単位及び選択必修科目２単位以上を履修する。 （計６単位以上）	(1) 専攻領域の講義科目２単位 (2) 専攻領域の演習科目２単位 (3) 看護学特別研究８単位 （計12単位以上）	18単位以上
DNP	必修科目４単位及び選択必修科目２単位以上を履修する。 （計６単位以上）	(1) DNP 特論Ⅰ(組織論)及び DNP 特論Ⅱ(政策論) ４単位 (2) DNP 演習 ２単位 (3) DNP プロジェクト研究 ６単位 （計12単位以上）	18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。

（様式第１－１）

（令和７年度以降修士課程入学）

愛知医科大学大学院看護学研究科

年度　　学期　　履修計画表

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	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［NP］）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	
選択科目			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	1	後学期	2	
			国際看護学	1	後学期	2	
			英語文献講読	1	後学期	2	
			基礎統計学演習	1	後学期	1	
			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	
	専門科目	修士論文コース	基礎看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			基礎看護学特論Ⅱ	1	後学期	2	
			基礎看護学演習	1	通　年	4	
			看護管理学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			看護管理学特論Ⅱ	1	後学期	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	1	後学期	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	
			在宅看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			在宅看護学特論Ⅱ	1	後学期	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	1	後学期	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	
			臨床実践看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学演習	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
選択科目	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［NP］）コース	高度実践看護特論	1	通　年	2	
			チーム医療・看護管理特論	1	通　年	2	
			保健医療福祉システム特論	1	後学期	2	
			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	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	4	
			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	3	
			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	
			クリティカルケア特論	1	通　年	2	
			プライマリケア特論	1	通　年	2	
			ＮＰ実習	2	通　年	20	
			課題研究	2	通　年	4	

（注）

1　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。

2　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１－２）

（令和６年度修士課程入学）
愛知医科大学大学院看護学研究科

年度　　学期　　履修計画表

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	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［NP］）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	
選択科目			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	1	後学期	2	
			国際看護学	1	後学期	2	
			英語文献講読	1	後学期	2	
			基礎統計学演習	1	後学期	1	
			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	
	専門科目	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	1	後学期	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	
			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	
			在宅看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			在宅看護学特論Ⅱ	1	後学期	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	1	後学期	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	
			臨床実践看護学特論Ⅰ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学特論Ⅱ	1	前学期	2	
			臨床実践看護学演習	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
選択科目	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［NP］）コース	高度実践看護特論	1	通　年	2	
			チーム医療・看護管理特論	1	通　年	2	
			保健医療福祉システム特論	1	後学期	2	
			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	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	4	
			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	3	
			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	
			クリティカルケア特論	1	通　年	2	
			プライマリケア特論	1	通　年	2	
			ＮＰ実習	2	通　年	20	
			課題研究	2	通　年	4	

（注）
1　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。
2　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１－３）

（令和７年度以降博士後期課程入学）

愛知医科大学大学院看護学研究科

年度　　学期　　履修計画表

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	共通科目	PhDコース／DNPコース	看護科学哲学	1	前学期	2	
			看護学研究方法論	1	前学期	2	
選択科目			高等社会統計学	1	後学期	2	
			看護教育学特論	1	後学期	2	
	専門科目	PhDコース	基礎看護学特論	1	前学期	2	
			基礎看護学演習	1	後学期	2	
			精神看護学特論	1	前学期	2	
			精神看護学演習	1	後学期	2	
			感染看護学特論	1	前学期	2	
			感染看護学演習	1	後学期	2	
			母子看護学特論	1	前学期	2	
			母子看護学演習	1	後学期	2	
			成人看護学特論	1	前学期	2	
			成人看護学演習	1	後学期	2	
			老年看護学特論	1	前学期	2	
			老年看護学演習	1	後学期	2	
			地域看護学特論	1	前学期	2	
			地域看護学演習	1	後学期	2	
			在宅看護学特論	1	前学期	2	
			在宅看護学演習	1	後学期	2	
			高度実践看護学特論	1	前学期	2	
			高度実践看護学演習	1	後学期	2	
			看護学特別研究	1～3	通　年	8	
		DNPコース	DNP特論Ⅰ（組織論）	1	前学期	2	
			DNP特論Ⅱ（政策論）	1	前学期	2	
			DNP演習	1	後学期	2	
			DNPプロジェクト研究	1～3	通　年	6	

（注）

1　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。

2　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

令和　　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　Ｍ・Ｄ　第　　学年

学籍番号

氏　　名

下記のとおり履修を{変更／取消}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（博士後期課程）　カリキュラムマップ

ディプロマポリシー（学位授与の方針）

【PhDコース】
A　看護学の研究者として，深い学識に基づいて，先駆的な研究課題を探究する研究能力を身につけている。
B　看護学の高い専門知識を有し，国際的・学際的な視点をもって研究を推進し，看護学の発展に寄与できる能力を身につけている。
C　看護学の研究を継続し，研究成果を社会に発信していく看護学研究者・教育者としての能力を身につけている。

【DNPコース】
A　高度看護実践の高い知識・技能を有し，看護実践の質向上・変革を探究し続ける高度看護実践者・管理者としての能力を身につけている。
B　看護実践の質向上・変革をもたらす実装的研究を推進するために，学際的視点をもった創造的な研究能力を身につけている。
C　実装的研究による組織や社会の変革を可能にするために，変革を提言しリードできる能力を身につけている。

年次	学期	共通科目	専門科目(PhDコース/DNPコース)	
			PhDコース	DNPコース
1～3	通年		看護学特別研究(8)	DNPプロジェクト研究(6)
1	秋学期	高等社会統計学(2) 看護教育学特論(2)	基礎看護学演習(2) 精神看護学演習(2) 感染看護学演習(2) 母子看護学演習(2) 成人看護学演習(2) 老年看護学演習(2) 地域看護学演習(2) 在宅看護学演習(2) 高度実践看護学演習(2)	DNP演習(2)
	春学期	看護科学哲学② 看護学研究方法論②	基礎看護学特論(2) 精神看護学特論(2) 感染看護学特論(2) 母子看護学特論(2) 成人看護学特論(2) 老年看護学特論(2) 地域看護学特論(2) 在宅看護学特論(2) 高度実践看護学特論(2)	DNP特論Ⅰ(組織論)(2) DNP特論Ⅱ(政策論)(2)

※ ○印は必修科目，( )は選択科目，数字は単位数を示す。

３　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。

４　気象警報の発令及び大規模災害の発生時の措置等について

気象警報の発令及び大規模災害の発生による授業の取扱いは次のとおりです。ただし，状況に応じて変更となる場合がありますので，各自大学からの連絡を確認してください。なお，災害時の学生の行動マニュアル(第６章「13 災害時の対応等」参照)についても確認してください。

⑴　気象警報の発令に伴う休講

①　午前６時現在において愛知県長久手市に暴風警報，暴風雪警報，大雪警報，大雨特別警報，暴風特別警報，暴風雪特別警報，大雪特別警報(以下「対象気象警報」といいます。)のいずれかが発令されていた場合又はその後午前８時30分までの間に愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令された場合は，午前(１，２時限目)の授業を休講とします。

②　午前10時現在において愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令されていた場合は，午後(３，４，５時限目)の授業を休講とします。

③　午後３時現在において愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令されていた場合は，夜間(６，７時限目)の授業を休講とします。

④　①～③の場合，学生は登校することを要しません。

⑤　上記にかかわらず，授業開始後に愛知県長久手市に対象気象警報のいずれかが発令された場合の授業の取扱いは，学生の安全に配慮した上でその都度定めます。

⑵　遅刻・欠席の取扱い

愛知県長久手市に対象気象警報のいずれもが発令されておらず，学生の居住地域及び通学経路に対象気象警報のいずれかが発令されている場合の遅刻・欠席の取扱いについては，学生の申出により考慮します。また，その場合は速やかに学務課へ連絡をしてください。

⑶　大規模災害発生時の対応

大地震などの大規模災害が発生した場合については，その都度，大学で対応措置を決定します。

⑷　学外での実習の場合の対応

学外での実習においては，実習施設等の規程に準じますが，その都度，大学で対応措置を決定します。

⑸　情報

報道機関の最新情報を確認して，自身の安全確保に努めてください。

⑹　授業・行事の実施方法について

対面での授業および行事を行うことができない場合は，遠隔による授業に変更する場合があります。

５　生成AIの対応について

生成 AI は，ガイダンスの説明や生成 AI 活用に関する講演会等を参考に利用してください。
修士論文および博士論文の作成に生成 AI を利用することは禁止します。

６　愛知医科大学における障がいのある学生への支援の基本方針

愛知医科大学（以下「本学」という。）は，障がいのある学生を含むすべての学生に対し，平等かつ公平に教育研究その他の活動を含む機会を提供するため，障がいにより学生生活に不利益が生じないように合理的配慮をもとに必要かつ適切な支援及び環境整備を行い，次のとおり「愛知医科大学における障がいのある学生への支援の基本方針」を定め，基本方針を公表するとともに，全教職員に周知し，その徹底を図ります。

１　機会の確保及び差別的取り扱いの禁止

本学に在籍する障がいのある学生が,障がいのない学生と等しく修学する機会を確保するとともに,障がいのある学生に対して不当な差別的取り扱いを禁止します。

２　合理的配慮

本方針での合理的配慮とは，障がいのある学生に対し，その障がいの内容や程度に応じ個別に必要かつ合理的な配慮を行うことにより質の高い教育を提供することです。なお，合理的配慮は高等教育機関としての本質の変更又は卒業認定・学位授与の方針，教育課程編成・実施の方針若しくは入学者受入れの方針の変更を伴わない範囲で行われることとします。

３　支援体制

障がいのある学生への支援は，各学部，研究科等の学生生活に関わるすべての部門の教職員が行います。支援の提供に当たっては，障がい学生支援委員会が調整に当たり，関係部署が協議・連携して幅広い支援を行います。

４　支援の決定及び合意形成

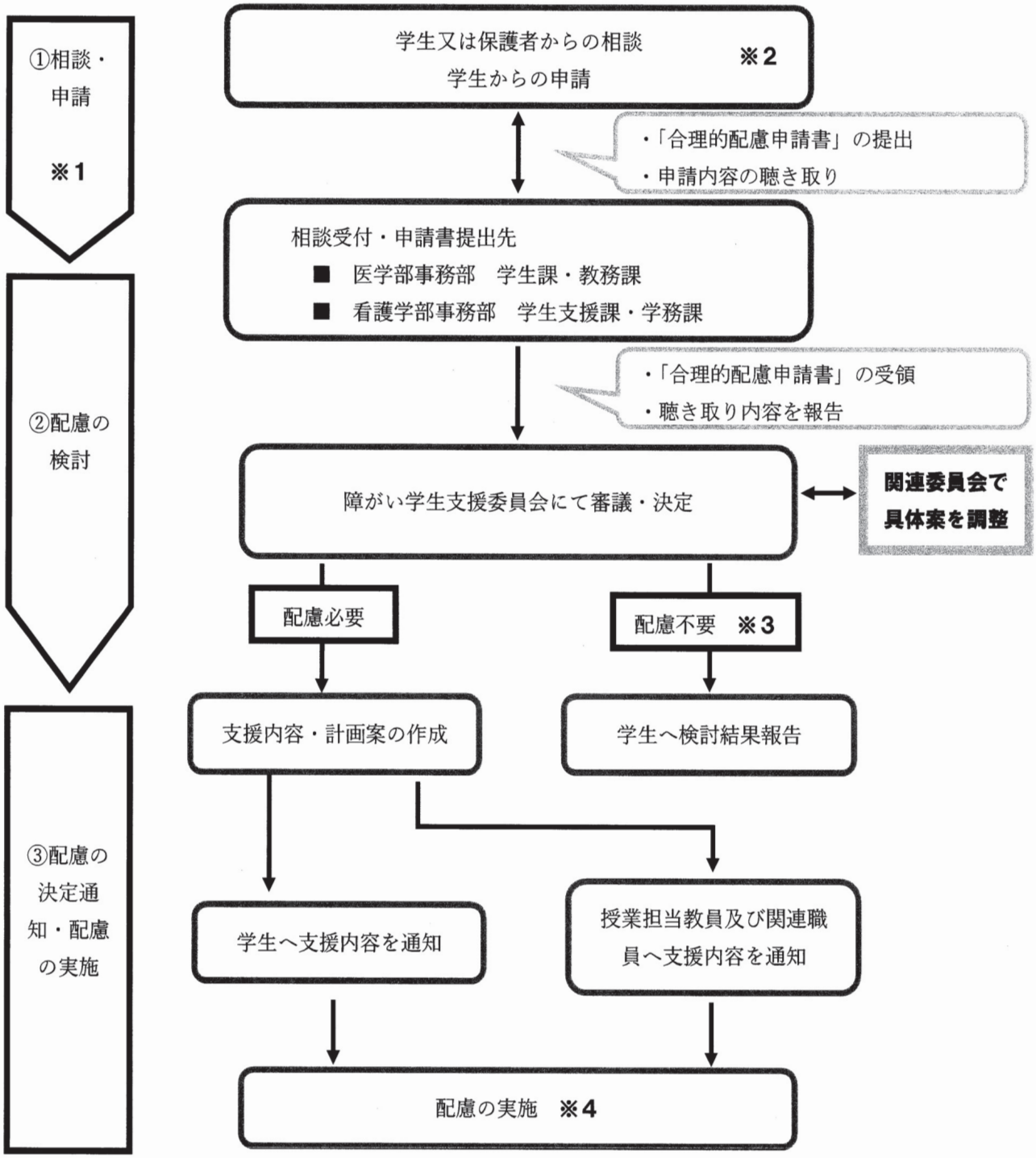
支援内容は，障がいのある学生の要望に基づき，関係する部署や担当者が相談の上，合理的配慮のもと，個別に決定します。障がいのある学生の意思表示がない場合であっても，教職員は適切な機会を通じて対話を働きかける等，当該学生が要望の申出を行いやすい環境を提供します。支援内容の決定にあたっては，当該学生と十分な合意形成・共通理解を得て行い，当該学生が意思を表明することが困難な場合には，大学は保証人が意向を表明できるよう支援し，その合意形成を図るようにします。

５　法令等の遵守

本学は，規程及びその他障がいのある学生への修学支援及び差別解消に関する法令を遵守します。

合理的配慮の提供に関する手続きフロー

2025年1月1日現在



※1　診断書が発行されない又は一時的な症状のものは，領域等の判断で配慮を提供することができる。

※2　相談及び申請がない場合は，領域等の判断で配慮を提供することができる。

※3　「配慮不要」と決定したが，授業の進行や内容等によって配慮が必要となる場合は，領域等の判断で配慮を提供することができる。

※4　「配慮必要」とされ学生への支援内容が決定されたが，授業の進行や授業内容等によって支援の提供が難しい場合，学生の合意のもと，領域等の判断で配慮の提供方法を変更できる。

第　４　章

授　　業　　概　　要

共　通　科　目

科目名	看護科学哲学	科目区分	共通	単位数	２単位
教員名	髙橋照子，家髙洋	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	哲学史・学問史における看護学の思想史的変遷を探求し，看護学の学問的基盤を究明するとともに，看護実践・看護学の展望を教授・探究する。また，学生自らが探究する課題が，いかなる実践的・学問的位置づけにあるかを探求する。				
目標	１　看護学の発展史を再考し，看護実践・看護学の展望を理解する。 ２　科学哲学の歩みを理解し，看護学の学問性を考察できる。 ３　学生自らの研究課題を探求できる。				

内容			
	1	看護実践の歴史的基盤	髙 橋 照 子
	2	看護の概念の歴史的変遷	髙 橋 照 子
	3	看護理論の歴史的変遷	髙 橋 照 子
	4	看護学の学問性の発展の探究	髙 橋 照 子
	5	哲学史・学問史とは何か	家 髙　洋
	6	科学史：アリストテレスの哲学と学問	家 髙　洋
	7	科学史：アリストテレスからデカルトへ	家 髙　洋
	8	科学哲学：科学・学問の方法	家 髙　洋
	9	科学哲学：クーンのパラダイム論	家 髙　洋
	10	科学社会学：アカデミズム科学から科学技術と公共性	家 髙　洋
	11	科学社会学：科学・学問の責務	家 髙　洋
	12	科学史における現象学の意義	家 髙　洋
	13	看護学における現象学が意味すること	家 髙　洋 髙 橋 照 子
	14	学生各自の研究課題の哲学史・学問史的探究（１）	家 髙　洋 髙 橋 照 子
	15	学生各自の研究課題の哲学史・学問史的探究（２）	家 髙　洋 髙 橋 照 子

学修方法	１　授業は，講義，プレゼンテーション，ディスカッションの形式をとる。 ２　各授業で，事前・事後学習による十分な自己学習が必要である。
評価方法	授業への参加度（30%）プレゼンテーションの資料・内容（70%）
教科書・参考書	テキスト： 野家啓一著：「科学哲学への招待」筑摩書房，2015 参考書： S. オカーシャ著：「科学哲学　新版」岩波書店，2023
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。

科　目　名	看護学研究方法論	科目区分	共通	単 位 数	２単位
教　員　名	松尾ミヨ子，勝野とわ子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	看護学研究における近年の新たな研究方法を教授・探求する。また，学生各自の修士論文等を相互にクリティークすることを通して研究方法の理解を深めるとともに，各自の研究課題に関連した国内外の文献の精読を通して，博士論文作成に必要な知識・技術・思考方法を修得する。				
目　　標	１　看護学研究の研究方法の変遷と新たな研究方法を理解する。 ２　研究の基盤となるシステマティック・レビューを理解する。 ３　看護学研究における概念分析の意義および主要な方法について理解する。 ４　質的・量的研究方法を吟味し，自らの博士論文作成への基盤を確かにする。 ５　学生各自の修士論文等の相互クリティークを通して，研究方法を再検討する。				

内　　容			
	1	看護学研究における研究方法の変遷	松尾ミヨ子
	2	システマティック・レビューの意義と方法	松尾ミヨ子
	3	看護科学における概念分析の意義とプロセス	勝野とわ子
	4	概念分析の方法（１）	勝野とわ子
	5	概念分析の方法（２）	勝野とわ子
	6	概念分析の方法（３）	勝野とわ子
	7	質的研究方法の批判的吟味	勝野とわ子
	8	量的研究方法の批判的吟味（１）	松尾ミヨ子
	9	量的研究方法の批判的吟味（２）	松尾ミヨ子
	10	看護学研究における近年の研究方法（１）質的研究	勝野とわ子
	11	看護学研究における近年の研究方法（２）量的研究	松尾ミヨ子
	12	看護学研究における近年の研究方法（３）量的研究	松尾ミヨ子
	13	学生各自の修士論文等の相互クリティーク	松尾ミヨ子 勝野とわ子
	14	学生各自の研究方法再考（１）	松尾ミヨ子 勝野とわ子
	15	学生各自の研究方法再考（２）	松尾ミヨ子 勝野とわ子

学修方法	講義およびゼミ形式
評価方法	課題レポートと授業への貢献度を総合して評価する。
教科書・参考書	Rogers,BL & Knafl,KA Concept development in Nursing: Foundations, techniques, and applications. WB Saunders. その他必要時提示する。
履修上の注意点	授業はテーマに沿った議論が中心となる。学生は十分な事前学習をした後，主体的に授業に参加すること。

科目名	高等社会統計学	科目区分	共通	単位数	２単位
教員名	室谷健太	必修・選択	選択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
科目概要	看護研究に必要な多変量解析についての理解を深めるために，統計学の基礎から応用までを学修し，博士論文作成に適応できる能力を涵養する。				
目標	１　看護研究に必要な統計学の基礎を理解する。 ２　統計学に基づく研究計画書の作成ができる。 ３　研究に適切な統計学的推計，検定の解析を選択し，応用できる。 ４　研究に適切な多変量解析を選択し，応用できる。				

内容			
	1	統計学の基礎と要約統計量	室谷健太
	2	統計学的検定　①	
	3	統計学的検定　②	
	4	統計学的検定　③	
	5	臨床研究デザイン	
	6	ランダム化比較試験に関する基礎	
	7	サンプルサイズ設計	
	8	観察研究と多変量解析	
	9	重回帰分析	
	10	ロジスティック回帰分析	
	11	主成分分析	
	12	因子分析	
	13	生存時間分析の基礎	
	14	傾向スコア分析	
	15	看護研究における統計的諸問題	

学修方法	パソコン実習室にて講義を行う。はじめに座学による学習をしたのち，統計解析ソフトウェアJMPを利用して実習も行う。
評価方法	出席，実習時の課題，授業中の態度を総合して評価する。
教科書・参考書	配布資料を用いる。
履修上の注意点	統計学的な基礎知識は身に着けていることが望ましい。

科目名	看護教育学特論	科目区分	共通	単位数	２単位
教員名	安酸史子	必修・選択	選択	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期

科目概要	教育実践の基礎理論を探求するとともに，看護学教育の変遷と展望を考察することを通して，自らの教育能力を涵養する。
目標	1　教育実践と看護の関係を理解する。 2　看護学教育の変遷と展望を理解する。 3　教育実践における諸理論を学修する。 4　看護における教育的特性を理解する。

内容			
	1	ガイダンス　教育実践と看護実践：看護の教育的機能	安酸史子
	2	我が国における看護学教育制度の変遷と問題点	
	3	我が国における看護学教育制度の展望	
	4	教育実践における理論（１）行動学習理論　認知学習理論	
	5	教育実践における理論（２）状況的学習理論　成人学習理論	
	6	教育実践における理論（３）省察的実践理論　経験学習理論	
	7	教育実践における理論（４）変容的学習理論	
	8	看護の本質とケアリングカリキュラム（１）	
	9	看護の本質とケアリングカリキュラム（２）	
	10	看護の本質とケアリングカリキュラム（３）	
	11	看護の本質とケアリングカリキュラム（４）	
	12	看護教育における「省察的実践家」の教育（１）	
	13	看護教育における「省察的実践家」の教育（２）	
	14	看護教育における「省察的実践家」の教育（３）	
	15	看護教育における「省察的実践家」の教育（４）	

学修方法	1　授業は，講義，プレゼンテーション，ディスカッションの形式をとる。 2　各授業で，事前・事後学習による十分な自己学習が必要である。
評価方法	授業への参加度（30%）プレゼンテーションの資料・内容（70%）
教科書・参考書	1　E. 0. ベヴィス，J. ワトソン著，安酸史子監訳：「ケアリングカリキュラム」医学書院，1999 2　D. ショーン著，佐藤学，秋田喜代美訳：「専門家の知恵」ゆみる出版，2001ほか，随時紹介する。
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。

専　門　科　目

科目名	基礎看護学特論	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	髙橋照子，山中真，山本恵美子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	基礎看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。				
目標	１　基礎看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求にする。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。				

内容

1	理論看護学における研究の動向	髙 橋 照 子
2	看護における現象学的アプローチの意義	髙 橋 照 子
3	現象学的方法による看護研究の動向（１）	髙 橋 照 子
4	現象学的方法による看護研究の動向（２）	髙 橋 照 子
5	医療安全に関する国内研究動向（１）	山 中　　真 山本恵美子
6	医療安全に関する海外研究動向（２）	山 中　　真 山本恵美子
7	医療安全教育に関する研究の動向	山本恵美子
8	看護理工学の基礎	山 中　　真
9	看護技術の理工学的探求（１）	山 中　　真
10	看護技術の理工学的探求（２）	山 中　　真
11	医療予防に向けた理工学的取り組み　-転倒予防-	山 中　　真
12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	髙 橋 照 子 山 中　　真 山本恵美子
13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	髙 橋 照 子 山 中　　真 山本恵美子
14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	髙 橋 照 子 山 中　　真 山本恵美子
15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	髙 橋 照 子 山 中　　真 山本恵美子

学修方法	講義及びディスカッション，学生の研究課題に関わる文献検討及び概念分析のプレゼンテーション
評価方法	授業参加度（20%），文献検討の成果発表（40%）概念分析の成果発表（40%）
教科書・参考書	参考書：市原 清志 バイオサイエンスの統計学 南江堂　5126円 平田 雅子 ベットサイドを科学する 学研　3080円 真田 弘美 看護理工学 東京大学出版会　3520円
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">基礎看護学演習</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>2 単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">髙橋照子，山中真，山本恵美子，篠田かおる</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第 1 学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">1　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。
2　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。
3　研究計画書を作成することができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="15">内　　容</td><td>1・2</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（1）</td><td>高 橋 照 子
篠 田 か お る</td></tr>
<tr><td>3・4</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（2）</td><td>高 橋 照 子
篠 田 か お る</td></tr>
<tr><td>5・6</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（3）</td><td>山 中 　 真
山 本 恵 美 子</td></tr>
<tr><td>7・8</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（4）</td><td>山 中 　 真
山 本 恵 美 子</td></tr>
<tr><td>9・10</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（1）研究疑問の設定</td><td rowspan="8">高 橋 照 子
山 中 　 真
山 本 恵 美 子
篠 田 か お る</td></tr>
<tr><td>11・12</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（2）研究方法の決定</td></tr>
<tr><td>13・14</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（3）データ分析方法の選択</td></tr>
<tr><td>15・16</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（4）学術論文の記載方法</td></tr>
<tr><td>17・18</td><td colspan="3">自らの研究の研究方法の探求（1）理論的根拠</td></tr>
<tr><td>19・20</td><td colspan="3">自らの研究の研究方法の探求（2）倫理的検討</td></tr>
<tr><td>21～28</td><td colspan="3">研究計画書の作成</td><td>高 橋 照 子
山 中 　 真
山 本 恵 美 子
篠 田 か お る</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td colspan="3">研究計画の発表</td><td>高 橋 照 子
山 中 　 真
山 本 恵 美 子
篠 田 か お る</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">1　授業は，大学院生のプレゼンテーションとディスカッションを中心とする。
2　事前にプレゼンテーションの内容を整理して臨む。
3　文献検討の内容，プレゼンテーションの内容等についてフィードバックを行い，学修課題の達成を目指す。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">研究計画書など課題レポートおよび授業への貢献度などにより総合的に評価する。</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="6">必要に応じて提示する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="6">学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。</td></tr>
</table>

科　目　名	精神看護学特論	科目区分	専門	単 位 数	２単位
教　員　名	心光世津子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	精神看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。				
目　　標	１　精神看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求にする。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。				

内　　容			
	1	精神看護臨床における理論・研究活用状況の検討	心光世津子
	2	精神看護学における研究の動向（１）	
	3	精神看護学における研究の動向（２）	
	4	精神看護学における研究方法論の検討（１）	
	5	精神看護学における研究方法論の検討（２）	
	6	精神看護学における当事者を対象とした研究の実際（１）	
	7	精神看護学における当事者を対象とした研究の実際（２）	
	8	精神障害者と家族（１）	
	9	精神障害者と家族（２）	
	10	精神看護学教育（１）	
	11	精神看護学教育（２）	
	12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	
	13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	
	14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	
	15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	

学修方法	講義及びディスカッション，学生の研究課題に関わる文献検討及び概念分析のプレゼンテーション
評価方法	授業参加度（20％）　文献検討の成果発表（40％） 概念分析の成果発表（40％）
教科書・参考書	テキスト：特に指定しない。 参 考 書： １　B. L. Rodgers, K. A. Knafl（近藤麻理，片田範子監訳）「看護における概念開発: 基礎・方法・応用」(2023/3)医学書院，定価3,600円（＋税）. ２　野嶋佐由美，田井雅子 他「看護学の概念と理論」(2021/10)日本看護協会出版会，定価2,500円（＋税）. ３　L. O. Walker, K. C. Avant(中木高夫，川崎修一訳)「看護における理論構築の方法」(2008/7)医学書院，定価3,800円（＋税）.
履修上の注意点	学生主体で進行するため，各自の学修課題を明らかにして授業に臨むこと。

科目名	精神看護学演習	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	心光世津子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
科目概要	学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。				
目標	１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。 ２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。 ３　研究計画書を作成することができる。				

内容

1・2	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（１）	心光世津子
3・4	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（２）	
5・6	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（３）	
7・8	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（４）	
9・10	先行研究における研究方法論の探究（１）研究疑問の設定	
11・12	先行研究における研究方法論の探究（２）研究方法の決定	
13・14	先行研究における研究方法論の探究（３）データ分析方法の選択	
15・16	先行研究における研究方法論の探究（４）学術論文の記載方法	
17・18	自らの研究の研究方法の探求（１）理論的根拠	
19・20	自らの研究の研究方法の探求（２）倫理的検討	
21～28	研究計画書の作成	
29・30	研究計画の発表	

学修方法	１　これまでの研究および実践により得られた知と課題を整理し，文献検討や実践活動(フィールドワーク，看護実践，教育実践を含む)を行いながら研究疑問および計画をブラッシュアップしていく。 ２　授業はプレゼンテーションとディスカッションおよび個別での対話を中心に行い，教員は上記のプロセスを受講生が主体的に行えるよう指導・助言を行う。 ３　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	プレゼンテーション(70%)，参加状況(30%)
教科書・参考書	テキスト：特に指定しない。 参考書： １　J. R. Gray, S. K. Grove「バーンズ＆グローブ 看護研究入門 原著第9版」，(2023/8)，エルゼビア・ジャパン，定価9,000円（＋税）
履修上の注意点	学生主体で進行するため，各自の学修課題を明らかにして授業に臨むこと。

科目名	感染看護学特論	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	矢野久子，青山恵美	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	感染看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。		
目標	１　感染看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求にする。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。		
内容	1	感染症と感染看護学における研究動向（１）	矢野久子
	2	感染症と感染看護学における研究動向（２）	矢野久子
	3	医療関連感染対策に関する研究（１）	矢野久子
	4	医療関連感染対策に関する研究（２）	矢野久子
	5	医療関連感染対策に関する研究（３）	矢野久子 青山恵美
	6	感染看護学と倫理（１）	矢野久子
	7	感染看護学と倫理（２）	矢野久子
	8	学生各自の研究課題に関連する文献検討（１）	矢野久子
	9	学生各自の研究課題に関連する文献検討（２）	矢野久子
	10	学生各自の研究課題に関連する文献検討（３）	矢野久子
	11	学生各自の研究課題に関連する文献検討（４）	矢野久子
	12	学生各自の研究課題に関連する文献検討（５）	矢野久子 青山恵美
	13	学生各自の研究課題に関連する文献検討（６）	矢野久子 青山恵美
	14	学生各自の研究課題に関連する文献検討（７）	矢野久子 青山恵美
	15	学生各自の研究課題に関連する文献検討（８）	矢野久子 青山恵美
学修方法	博士論文の作成に向けて，最新の研究動向を把握し，研究の意義・予測される利益が明確になるように学修する。学生によるプレゼンテーション後に討論を行う。		
評価方法	プレゼンテーションと質疑応答の内容（100%）		
教科書・参考書	特になし。適宜提示する。		
履修上の注意点	修士課程での成果（修士論文）を発展させて，博士論文を作成するためには，関連する研究論文を熟読・検討することが非常に重要となる。毎回のプレゼンテーションの準備を念入りに実施すること。併せて，学会等で最新の知見を収集するよう心掛けて下さい。		

科目名	感染看護学演習	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	矢野久子，青山恵美	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
科目概要	学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。				
目標	１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。 ２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。 ３　研究計画書を作成することができる。				

内容			
	1・2	学生の研究課題に関連する研究方法（１）	矢野久子
	3・4	学生の研究課題に関連する研究方法（２）	矢野久子
	5・6	学生の研究課題に関連する研究方法（３）	矢野久子
	7・8	学生の研究課題に関連する研究方法（４）	矢野久子
	9・10	学生の研究課題に関連する研究方法（５）	矢野久子
	11・12	学生の研究課題に関連する研究方法（６）	矢野久子
	13・14	研究計画に関する検討（倫理的配慮を含む）（１）	矢野久子
	15・16	研究計画に関する検討（倫理的配慮を含む）（２）	矢野久子
	17・18	研究計画に関する検討（倫理的配慮を含む）（３）	矢野久子
	19・20	研究計画に関する検討（倫理的配慮を含む）（４）	矢野久子
	21～30	研究倫理申請書の作成（計画書の作成完了）	矢野久子 青山恵美

学修方法	博士論文の作成に向けて，先行研究を十分に検討後，適切な研究方法を選択・確定する。研究結果の精度を向上させ，信頼性を高められるように，選択した研究方法を繰り返し習熟するまで学修する。
評価方法	研究倫理申請書の作成（計画書の作成完了）（100％）
教科書・参考書	特になし。適宜提示する。
履修上の注意点	博士論文の作成や学術誌での論文掲載に向けては，研究方法の選択が妥当であることと，解析方法の精度に信頼性があることが重要となる。データ収集前に，解析技術を丁寧に習得することは必須である。

科目名	母子看護学特論	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	茂本咲子，山本弘江	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	母子看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。				
目標	１　母子看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求にする。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。				

内容

1	ガイダンス・母子看護学における研究動向	山本弘江 茂本咲子
2	母性看護学における研究動向	山本弘江
3	周産期メンタルヘルスに関する最新の知見と課題	山本弘江
4	周産期メンタルヘルスに関する海外の研究動向	山本弘江
5	家族理論を用いた養育期の家族の理解	山本弘江
6	Dyadic data を用いた家族の評価と介入	山本弘江
7	小児看護学における研究動向	茂本咲子
8	子どもと家族中心のケアに関する国内外の研究動向	茂本咲子
9	子どもと家族の相互作用を支える看護に関する研究：評価ツールの作成と活用	茂本咲子
10	小児看護実践現場の改革を目指す研究：看護実践研究による人材育成と組織改革	茂本咲子
11	子どもの育ちを支えるケアシステムの構築に関する研究の開発	茂本咲子
12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	山本弘江 茂本咲子
13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	山本弘江 茂本咲子
14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	山本弘江 茂本咲子
15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	山本弘江 茂本咲子

学修方法	１　学生が主体となって進めていく。 ２　学生の研究課題に関わる文献検討および概念分析等のプレゼンテーションを行うため，関連文献の提示および，資料を準備し授業に臨むこと。 ３　フィードバックは授業時間内に行う。学生が主体的にフィードバックを受けたい箇所を提示できるよう準備する。 ４　学生の研究課題に合わせたゲストスピーカーや当該領域の専門家，修士課程学生が参加することがあるので，積極的なディスカッションを心がける。
評価方法	授業参加度（20%），文献検討の成果発表（40%），概念分析の成果発表（40%）
教科書・参考書	テキストは使用しない。 参考書および参考文献は授業内で適宜提示する。
履修上の注意点	１　授業内で使用する文献や資料は，１週間前までにゼミ参加者に配布すること。 ２　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。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td>母子看護学演習</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>2 単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td rowspan="2">茂本咲子，山本弘江</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第 1 学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="5">学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="5">1　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。
2　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。
3　研究計画書を作成することができる。</td></tr>
<tr><td>内　　容</td><td colspan="5"><table>
<tr><td>1・2</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（1）</td><td rowspan="14">山 本 弘 江
茂 本 咲 子</td></tr>
<tr><td>3・4</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（2）</td></tr>
<tr><td>5・6</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（3）</td></tr>
<tr><td>7・8</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（4）</td></tr>
<tr><td>9・10</td><td>先行研究における研究方法論の探究（1）研究疑問の設定</td></tr>
<tr><td>11・12</td><td>先行研究における研究方法論の探究（2）研究方法の決定</td></tr>
<tr><td>13・14</td><td>先行研究における研究方法論の探究（3）データ分析方法の選択</td></tr>
<tr><td>15・16</td><td>先行研究における研究方法論の探究（4）学術論文の記載方法</td></tr>
<tr><td>17・18</td><td>自らの研究の研究方法の探求（1）理論的根拠</td></tr>
<tr><td>19・20</td><td>自らの研究の研究方法の探求（2）倫理的検討</td></tr>
<tr><td>21〜28</td><td>研究計画書の作成</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td>研究計画の発表</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="5">1　授業は学生が主体となって進めていく。
2　事前準備として，各課題について自身の研究を意識し関連する文献を準備し，十分に読み込んでレジュメを作成し，　授業に臨むこと。
3　授業は，準備した学修のプレゼンテーションを行い，その内容に関するディスカッションを当該領域の専門家と行うことから，ディスカッションでは積極的に発言，参加すること。
4　授業内でフィードバックを行う。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="5">課題レポート（50%），授業でのプレゼンテーション（30%），授業への参加度（20%）</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="5">教科書：特になし
参考書：授業の中で適宜紹介する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="5">1　授業内で使用する文献や資料は，1 週間前までにゼミ参加者に配布すること。
2　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。
3　研究計画書作成に関するゼミ形式の授業であるため，当該領域の修士課程の学生・研究者を含めた授業を行うことがある。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td>成人看護学特論</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td rowspan="2">谷口千枝</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>春学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="5">成人看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="5">1　成人看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求にする。
2　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。
3　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。</td></tr>
<tr><td>内　　容</td><td colspan="5"><table>
<tr><td>1</td><td>行動変容へのアプローチ（1）：行動変容理論の実際</td><td rowspan="15">谷口千枝</td></tr>
<tr><td>2</td><td>行動変容へのアプローチ（2）：行動変容の促進要因・阻害要因</td></tr>
<tr><td>3</td><td>行動変容プログラムの実際（1）：看護師による行動変容プログラムの構築</td></tr>
<tr><td>4</td><td>行動変容プログラムの実際（2）：チーム作りと多職種連携</td></tr>
<tr><td>5</td><td>行動変容プログラムの開発（1）オンライン／セルフヘルププログラム</td></tr>
<tr><td>6</td><td>行動変容プログラムの開発（2）グループプログラム</td></tr>
<tr><td>7</td><td>看護におけるシミュレーション教育プログラムの検討</td></tr>
<tr><td>8</td><td>成人看護学におけるがん看護に関わる研究動向①</td></tr>
<tr><td>9</td><td>成人看護学におけるがん看護に関わる研究動向②</td></tr>
<tr><td>10</td><td>がん治療に関わる諸現象（1）：がん治療の現状と課題</td></tr>
<tr><td>11</td><td>がん治療に関わる諸現象（2）：治療過程における患者と家族の経験</td></tr>
<tr><td>12</td><td>学生各自の研究課題に関する文献検討（1）</td></tr>
<tr><td>13</td><td>学生各自の研究課題に関する文献検討（2）</td></tr>
<tr><td>14</td><td>学生各自の研究課題に関わる概念分析（1）</td></tr>
<tr><td>15</td><td>学生各自の研究課題に関わる概念分析（2）</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="5">1　講義は，最新の知見や教員の研究知見に基づいて構成しているため，講義に関連する書籍・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。
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。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="5">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%）から総合的に評価する。</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="5">テキストは使用しない。
参考書：適宜紹介する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="5">学生主体で授業を進めるため，関連文献の事前学修やディスカッションなど積極的な参加を求める。</td></tr>
</table>

科目名	成人看護学演習	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	谷口千枝	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
科目概要	学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。				
目標	１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。 ２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。 ３　研究計画書を作成することができる。				

内容

1・2	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（１）	谷口千枝
3・4	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（２）	
5・6	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（３）	
7・8	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（４）	
9・10	先行研究における研究方法論の探究（１）研究疑問の設定	
11・12	先行研究における研究方法論の探究（２）研究方法の決定	
13・14	先行研究における研究方法論の探究（３）データ分析方法の選択	
15・16	先行研究における研究方法論の探究（４）学術論文の記載方法	
17・18	自らの研究の研究方法の探求（１）理論的根拠	
19・20	自らの研究の研究方法の探求（２）倫理的検討	
21～28	研究計画書の作成	
29・30	研究計画の発表	

学修方法	１　講義は，最新の知見や教員の研究知見に基づいて構成しているため，講義に関連する書籍・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。 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	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%）から総合的に評価する。
教科書・参考書	テキストは使用しない。 参考書：適宜紹介する。
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，関連文献の事前学修やディスカッションなど積極的な参加を求める。

科目名	老年看護学特論	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	勝野とわ子，荻野朋子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	老年看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。				
目標	１　老年看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求にする。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。				

内容

1	老年看護学における国内の研究動向	勝野とわ子
2	老年看護学における海外の研究動向	勝野とわ子
3	老年看護学研究と主要な看護現象	勝野とわ子
4	老年看護学における倫理的課題	勝野とわ子
5	高齢者と家族介護者の QOL	勝野とわ子 荻野朋子
6	認知症高齢者と QOL	勝野とわ子 荻野朋子
7	高齢者ケア施設における看護	勝野とわ子
8	高齢者へのレミニッセンス療法（１）	勝野とわ子
9	高齢者へのレミニッセンス療法（２）	勝野とわ子
10	認知症高齢者に対する写真療法（１） 認知症治療にける非薬物療法の位置づけ，芸術療法の評価指標とアウトカム	荻野朋子
11	認知症高齢者に対する写真療法（２） 認知症高齢者のための写真療法プログラムの開発と検証	荻野朋子
12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	勝野とわ子 荻野朋子
13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	勝野とわ子 荻野朋子
14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	勝野とわ子 荻野朋子
15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	勝野とわ子 荻野朋子

学修方法	講義及びデスカッション，学生の研究課題に関わる文献検討及び概念分析のプレゼンテーション
評価方法	プレゼンテーション・ディスカッション（20%），文献検討の成果発表（40%） 概念分析の成果発表（40%）
教科書・参考書	Rogers,BL & Knafl,KA Concept development in Nursing: Foundations, techniques, and applications. WB Saunders. その他必要に応じて提示する
履修上の注意点	学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。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">老年看護学演習</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">勝野とわ子，荻野朋子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。
２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。
３　研究計画書を作成することができる。</td></tr>
<tr><td>内　　容</td><td colspan="6"><table>
<tr><td>１・2</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（１）</td><td rowspan="13">勝野とわ子
荻野朋子</td></tr>
<tr><td>3・4</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（２）</td></tr>
<tr><td>5・6</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（３）</td></tr>
<tr><td>7・8</td><td>学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（４）</td></tr>
<tr><td>9・10</td><td>先行研究における研究方法論の探究（１）研究疑問の設定</td></tr>
<tr><td>11・12</td><td>先行研究における研究方法論の探究（２）研究方法の決定</td></tr>
<tr><td>13・14</td><td>先行研究における研究方法論の探究（３）データ分析方法の選択</td></tr>
<tr><td>15・16</td><td>先行研究における研究方法論の探究（４）学術論文の記載方法</td></tr>
<tr><td>17・18</td><td>自らの研究の研究方法の探求（１）理論的根拠</td></tr>
<tr><td>19・20</td><td>自らの研究の研究方法の探求（２）倫理的検討</td></tr>
<tr><td>21～28</td><td>研究計画書の作成</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td>研究計画の発表</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">１　授業は，大学院生のプレゼンテーションとディスカッションを中心とする。
２　事前にプレゼンテーションの内容を整理して臨む。
３　文献検討の内容，プレゼンテーションの内容等についてフィードバックを行い，学修課題の達成を目指す。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">研究計画書など課題レポートおよび授業への貢献度などにより総合的に評価する。</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="6">必要に応じて提示する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="6">学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。</td></tr>
</table>

科目名	地域看護学特論	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	若杉里実，坂本真理子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	地域看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。				
目標	１　地域看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探究する。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。				

内容			
	1	コミュニティヘルスに関わる研究動向	坂本真理子
	2	国際保健・看護に関わる研究動向	坂本真理子
	3	在留外国人の健康課題と看護（１）	坂本真理子
	4	在留外国人の健康課題と看護（１）	坂本真理子
	5	国際保健・看護分野における活動（１）	坂本真理子
	6	国際保健・看護分野における活動（２）	坂本真理子
	7	保健師活動の変遷	若 杉 里 実
	8	公衆衛生看護に関わる研究動向	若 杉 里 実
	9	公衆衛生看護における活動（１）	若 杉 里 実
	10	公衆衛生看護における活動（２）	若 杉 里 実
	11	保健師の人材育成	若 杉 里実
	12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	坂本真理子 若 杉 里 実
	13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	坂本真理子 若 杉 里 実
	14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	坂本真理子 若 杉 里 実
	15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	坂本真理子 若 杉 里 実

学修方法	１　授業中に提示する参考文献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　授業では学生の研究課題に関わる文献検討及び概念分析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の内容についてのフィードバックを行い，学修効果を高めていく。 ４　１コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。
評価方法	授業参加度（20%），　文献検討の成果発表（40%），概念分析の成果発表（40%）
教科書・参考書	テキスト：特に指定しない。 参考書・参考文献：授業の中で適宜提示する。
履修上の注意点	学生主体で授業を進めることができるように，毎回，学修課題を明らかにして参加すること。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">地域看護学演習</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">若杉里実，坂本真理子，淺野いずみ</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。
２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。
３　研究計画書を作成することができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="12">内　　容</td><td>1・2</td><td colspan="2">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（１）</td><td>坂 本 真 理 子</td></tr>
<tr><td>3・4</td><td colspan="2">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（２）</td><td>坂 本 真 理 子</td></tr>
<tr><td>5・6</td><td colspan="2">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（３）</td><td>若　杉　里　実</td></tr>
<tr><td>7・8</td><td colspan="2">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（４）</td><td>若　杉　里　実</td></tr>
<tr><td>9・10</td><td colspan="2">先行研究における研究方法論の探究（１）研究疑問の設定</td><td rowspan="6">坂 本 真 理 子
若　杉　里　実
淺 野 い ず み</td></tr>
<tr><td>11・12</td><td colspan="2">先行研究における研究方法論の探究（２）研究方法の決定</td></tr>
<tr><td>13・14</td><td colspan="2">先行研究における研究方法論の探究（３）データ分析方法の選択</td></tr>
<tr><td>15・16</td><td colspan="2">先行研究における研究方法論の探究（４）学術論文の記載方法</td></tr>
<tr><td>17・18</td><td colspan="2">自らの研究の研究方法の探求（１）理論的根拠</td></tr>
<tr><td>19・20</td><td colspan="2">自らの研究の研究方法の探求（２）倫理的検討</td></tr>
<tr><td>21～28</td><td colspan="2">研究計画書の作成</td><td>坂 本 真 理 子
若　杉　里　実
淺 野 い ず み</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td colspan="2">研究計画の発表</td><td>坂 本 真 理 子
若　杉　里　実
淺 野 い ず み</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">１　大学院生のプレゼンテーションが中心となる。事前に研究課題に関する国内外の文献を検討し，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，学生自身の研究課題に関する学びを深めていく。
３　教員は研究計画作成に向けて，文献のクリティーク方法や研究方法等についてフィードバックを行う。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">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度（40%）</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="6">テキスト：特に指定しない。
参考書・参考文献：適宜提示する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="6">学生主体で授業を進めるため，毎回，学修課題を明らかにして参加すること。</td></tr>
</table>

科　目　名	在宅看護学特論	科目区分	専門	単 位 数	２単位
教　員　名	佐々木裕子，白井裕子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	在宅看護学領域の研究動向を把握するとともに、学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。				
目　　標	１　在宅看護学領域における研究動向の理解を通して、学生自らが研究課題を探求する。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し、自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。				

内　　容			
	1	在宅看護学領域における研究動向（１）	佐々木裕子
	2	在宅看護学領域における研究動向（２）	佐々木裕子
	3	利用者ケア・家族ケア・遺族ケアに関する研究（１）	佐々木裕子
	4	利用者ケア・家族ケア・遺族ケアに関する研究（２）	佐々木裕子
	5	在宅ケアシステム・ケアマネジメントに関する研究（１）	白 井 裕 子
	6	在宅ケアシステム・ケアマネジメントに関する研究（２）	白 井 裕 子
	7	在宅看護活動と生活支援（１）	佐々木裕子
	8	在宅看護活動と生活支援（２）	佐々木裕子
	9	地域活動と生活支援　（１）	白 井 裕 子
	10	地域生活と生活支援　（２）	白 井 裕 子
	11	在宅看護教育に関する研究	佐々木裕子
	12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	佐々木裕子
	13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	白 井 裕 子
	14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	佐々木裕子
	15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	白 井 裕 子

学修方法	講義及びディスカッション，学生の研究課題に関わる文献検討及び概念分析のプレゼンテーション
評価方法	授業参加度（20%），プレゼンテーションの資料・内容（80%）
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。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">在宅看護学演習</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">佐々木裕子，白井裕子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。
２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。
３　研究計画書を作成することができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="13">内　　容</td><td>1・2</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（１）</td><td>佐々木裕子</td></tr>
<tr><td>3・4</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（２）</td><td>白井裕子</td></tr>
<tr><td>5・6</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（３）</td><td>白井裕子</td></tr>
<tr><td>7・8</td><td colspan="3">学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（４）</td><td>佐々木裕子</td></tr>
<tr><td>9・10</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（１）研究疑問の設定</td><td rowspan="6">佐々木裕子
白井裕子</td></tr>
<tr><td>11・12</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（２）研究方法の決定</td></tr>
<tr><td>13・14</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（３）データ分析方法の選択</td></tr>
<tr><td>15・16</td><td colspan="3">先行研究における研究方法論の探究（４）学術論文の記載方法</td></tr>
<tr><td>17・18</td><td colspan="3">自らの研究の研究方法の探求（１）哲学的根拠</td></tr>
<tr><td>19・20</td><td colspan="3">自らの研究の研究方法の探求（２）倫理的検討</td></tr>
<tr><td>21～28</td><td colspan="3">研究計画書の作成（１）～（４）</td><td>佐々木裕子
白井裕子</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td colspan="3">研究計画の発表</td><td>佐々木裕子
白井裕子</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">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（90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，学修効果を高めていく。
４　1コマあたり，90分以上の事前・事後学習が必要となる。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">授業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。</td></tr>
<tr><td>教科書
・参考書</td><td colspan="6">テキスト：特に指定しない。
参考書　：授業中に適宜提示する。</td></tr>
<tr><td>履修上の
注意点</td><td colspan="6">学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。</td></tr>
</table>

科目名	高度実践看護学特論	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	松尾ミヨ子，黒澤昌洋	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	高度実践看護学領域の研究動向を把握するとともに，学生各自の研究課題に関する国内外の文献を検討し，学生各自が研究課題を明確にしていく。		
目標	１　高度実践看護学領域における研究動向の理解を通して，学生自らが研究課題を探求する。 ２　学生の研究課題に関する国内外の文献を精読し，自らの研究課題を明確にする。 ３　学生が自らの研究課題に関わる概念分析を実施する。		
内容	1	高度実践看護の歴史と発展，概念化，定義，哲学的基盤	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	2	高度実践看護の役割，コンピテンシー	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	3	高度実践看護の政策課題，法的規制	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	4	高度実践看護のアウトカム	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	5	高度実践看護学領域における研究動向：海外	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	6	高度実践看護学領域における研究動向：国内	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	7	高度実践看護のエビデンス：身体ケア	松尾ミヨ子
	8	高度実践看護のエビデンス：日常生活行動と QOL	松尾ミヨ子
	9	高度実践看護のエビデンス：高齢者のディジーズマネージメント	松尾ミヨ子
	10	高度実践看護のエビデンスの実装	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	11	高度実践看護師における高度実践看護の実践	黒澤昌洋
	12	学生各自の研究課題に関する文献検討（１）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	13	学生各自の研究課題に関する文献検討（２）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	14	学生各自の研究課題に関わる概念分析（１）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
	15	学生各自の研究課題に関わる概念分析（２）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
学修方法	講義及びディスカッション，学生の研究課題に関わる文献検討及び概念分析のプレゼンテーション		
評価方法	授業参加度（20%），文献検討の成果発表（40%），概念分析の成果発表（40%）		
教科書・参考書	Mary Fran Tracy, Eileen T.O'Grady&Susanne J.Phillips (2022). Hamric & Hanson's Advanced Practice Nursing : An Integrative Approach, ELSEVIER. Ruth M.leinpel(2021). Outcome Assessment in Advanced Practice Nursing, SPRINGER PUBLISHING. Peggy L.Chinn, Maeona K.Kramer&Kathleen Sitzman(2021). Knowledge Development in Nursing: Theory and Process, ELSEVIER. Katherine J.Moran, Burson Rosanne&Dianne Conrad(2023). The Doctor of Nursing Practice Project : A Framework for Success, NAVIGATE.		
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。		

科目名	高度実践看護学演習	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	松尾ミヨ子，黒澤昌洋，泉雅之	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	秋学期
科目概要	学生の研究課題を具体的に展開するための基盤となる方法論を明確にし，先行研究を批判的に吟味することを通して，研究計画を確定する。				
目標	１　学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティークを通して，研究方法論を探求する。 ２　自らの研究の研究方法を探求し，研究に取り組むための基盤を確かなものにする。 ３　研究計画書を作成することができる。				

内容

1・2	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（１）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
3・4	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（２）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
5・6	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（３）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
7・8	学生の研究課題に関わる国内外の文献の精読・クリティーク（４）	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
9・10	先行研究における研究方法論の探究（１）研究疑問の設定	松尾ミヨ子 黒澤昌洋 泉　雅之
11・12	先行研究における研究方法論の探究（２）研究方法の決定	松尾ミヨ子 黒澤昌洋 泉　雅之
13・14	先行研究における研究方法論の探究（３）データ分析方法の選択	松尾ミヨ子 黒澤昌洋 泉　雅之
15・16	先行研究における研究方法論の探究（４）学術論文の記載方法	松尾ミヨ子 黒澤昌洋 泉　雅之
17・18	自らの研究の研究方法の探求（１）理論的根拠	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
19・20	自らの研究の研究方法の探求（２）倫理的検討	松尾ミヨ子 黒澤昌洋
21～28	研究計画書の作成	松尾ミヨ子 黒澤昌洋 泉　雅之
29・30	研究計画の発表	松尾ミヨ子 黒澤昌洋 泉　雅之

学修方法	１　授業は，大学院生のプレゼンテーションとディスカッションを中心とする。 ２　事前にプレゼンテーションの内容を整理して臨む。 ３　文献検討の内容，プレゼンテーションの内容等についてフィードバックを行い，学修課題の達成を目指す。
評価方法	研究計画書など課題レポートおよび授業への貢献度などにより総合的に評価する。
教科書・参考書	必要に応じて提示する。
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。

科目名	DNP 特論Ⅰ（組織論）	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	坂本真理子，井伊久美子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期

科目概要	DNP コースでは看護実践の質向上・変革を推し進めることのできる人材を育成する。本科目では，看護実践の質の向上に向けた組織変革に必要な基礎知識を学修し，DNP として取り組む組織改革に必要な自組織の分析をもとに，課題を明確化することをめざすものである。		
目標	１　組織を開発・変革するための前提となる知識を説明できる。 ２　看護実践の質向上に向け，大学院生の自組織にどのような組織開発・変革が必要か分析できる。 ３　組織の開発・変革に必要なリーダーシップに必要な要素を説明できる。 ４　大学院生の持つリーダーシップの傾向・強みを分析し，認識できる。 ５　組織開発・変革に関わるモデルや理論を理解し，大学院生の自組織の開発・変革に向けて課題となることを述べることが出来る。		
内容	1	授業ガイダンス 組織の構造と機能，時代の変化とパラダイムシフト 現代的な組織をめぐる話題	坂本真理子
	2	組織に関する諸理論	坂本真理子
	3	ヘルスケア組織の特徴と生じやすい諸現象 リーダーシップ，チームワーク，コミュニケーション，コンフリクト，モチベーション	坂本真理子
	4	組織分析の方法と活用 大学院生の自組織の分析	坂本真理子
	5	組織開発・変革のモデル・理論	坂本真理子
	6	組織開発・変革のモデル・理論	坂本真理子
	7	ヘルスケア組織におけるリーダーシップスタイル 大学院生の自組織におけるリーダーシップスタイルの分析	井伊久美子 坂本真理子
	8	組織の開発・変革に必要なリーダーシップの要素 大学院生の持つリーダーシップの傾向と強みの分析	井伊久美子 坂本真理子
	9	組織開発及び変革の事例①	井伊久美子
	10	組織開発及び変革の事例②	井伊久美子
	11	大学院生の自組織の分析①（ディスカッション）	井伊久美子 坂本真理子
	12	大学院生の自組織の分析②（ディスカッション）	井伊久美子 坂本真理子
	13	組織の開発・変革に向けた課題の明確化と解決に向けたプラン①	井伊久美子 坂本真理子
	14	組織の開発・変革に向けた課題の明確化と解決に向けたプラン②	井伊久美子 坂本真理子
	15	まとめ	坂本真理子
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課題レポートの内容についてフィードバックを行い，学修効果を高めていく。 ４　1コマあたり，90分以上の事前・事後学修が必要となる。		
評価方法	プレゼンテーション（30%），課題レポート（30%）と授業への参加（40%）で評価する。		
教科書・参考書	教科書:指定しない 参考書：斎藤徹「だから僕たちは組織を変えていくえる　やる気に満ちた『やさしいチーム』のつくりかた」(2021)，株式会社クロスメデイア・パブリッシング，2068円（税込み） その他，授業中に提示する。		
履修上の注意点	学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。		

科目名	DNP 特論Ⅱ（政策論）	科目区分	専門	単位数	２単位
教員名	山本恵美子，野村陽子	必修・選択	必修	開講年次	第１学年
				開講学期	春学期
科目概要	実践の質向上・組織変革に必要な政策に関する知識を教授し，プロジェクト策定への方向性を探求する。				
目標	１　政策とは何か，看護のおける政策とは何かを理解する。 ２　看護制度の歴史的変遷を理解し，今後の方向性を探求する。 ３　看護政策の特徴を理解し，学生自らのプロジェクトを具体的に考察する。				

内容

1	看護における政策とは	野 村 陽 子
2	看護制度の特徴と政策課題	野 村 陽 子
3	看護制度の歴史的変遷	野 村 陽 子
4	看護制度の国際比較	野 村 陽 子
5	看護の政策過程（１）	野 村 陽 子
6	看護の政策過程（２）	野 村 陽 子
7	看護の政策過程（３）	野 村 陽 子
8	政策展開のエビデンス	野 村 陽 子
9	看護の政策展開（１）	野 村 陽 子
10	看護の政策展開（２）	野 村 陽 子
11	学生各自のプロジェクトに関わる政策論的探究（１）	野 村 陽 子 山本恵美子
12	学生各自のプロジェクトに関わる政策論的探究（２）	野 村 陽 子 山本恵美子
13	学生各自のプロジェクトに関わる政策論的探究（３）	野 村 陽 子 山本恵美子
14	学生各自のプロジェクトに関わる政策論的探究（４）	野 村 陽 子 山本恵美子
15	まとめ：看護制度と政策	野 村 陽 子

学修方法	１　各自の制度的課題と関連付けて政策論を学修する。 ２　講義のテーマによって発表やレポートを求める。 ３　プロジェクトでは各自の政策課題を探求する。
評価方法	授業における発表・レポート（40%），プロジェクトの成果（60%）
教科書・参考書	野村陽子著：「看護制度と政策」法政大学出版会，2015 松下圭一著：「政策型思考と政治」東京大学出版会 見藤隆子他著：「看護職者のための政策過程入門」 縣　公一郎他編：「コレーク政策研究」成文堂，2007
履修上の注意点	学生主体で授業を進めるため，毎回学修課題を明らかにして参加すること。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td colspan="2">DNP 演習</td><td>科目区分</td><td>専門</td><td>単 位 数</td><td>２単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td colspan="2" rowspan="2">山中真，山本恵美子，心光世津子，矢野久子，青山恵美，茂本咲子，山本弘江，谷口千枝，勝野とわ子，荻野朋子，若杉里実，坂本真理子，佐々木裕子，白井裕子，松尾ミヨ子，黒澤昌洋，泉雅之</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１年次</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>秋学期</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="6">DNP 特論Ⅰ及びDNP 特論Ⅱで得た知識に基づいて，学生自らが設定するプロジェクトを探求する。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="6">１　EBI の原則を理解し，臨床実践の中でその適用可能性を検討する。
２　学生各自のプロジェクトに対する理論的根拠を，文献検討を通して明確にする。
３　内的セッティングを分析し，バリアの克服方法を明確にする。
４　学生各自のプロジェクトの実装戦略を具体化する。</td></tr>
<tr><td rowspan="15">内　　容</td><td>1・2</td><td colspan="3">現状分析①：臨床実践環境における看護ニーズと組織理解</td><td rowspan="15">各看護学領域の教員</td></tr>
<tr><td>3・4</td><td colspan="3">現状分析②：プロジェクトの目的と意義の明確化</td></tr>
<tr><td>5・6</td><td colspan="3">学生各自のプロジェクト（案）に関わる文献検討：EBI の概念の適用</td></tr>
<tr><td>7・8</td><td colspan="3">学生各自のプロジェクト（案）に関わる文献検討：EBI 戦略の適用</td></tr>
<tr><td>９・10</td><td colspan="3">学生各自のプロジェクト（案）に関わる文献検討：理論的正当化</td></tr>
<tr><td>11・12</td><td colspan="3">EBI とリーダーシップの役割遂行</td></tr>
<tr><td>13・14</td><td colspan="3">プロジェクト候補の特定</td></tr>
<tr><td>15・16</td><td colspan="3">内的セッティング（実装風土）の分析とバリアの克服</td></tr>
<tr><td>17・18</td><td colspan="3">多職種チームおよびステークホルダーの選定</td></tr>
<tr><td>19・20</td><td colspan="3">実装戦略：EBI に基づいた計画①</td></tr>
<tr><td>21・22</td><td colspan="3">実装戦略：EBI に基づいた計画②</td></tr>
<tr><td>23・24</td><td colspan="3">実装戦略：倫理的配慮</td></tr>
<tr><td>25・26</td><td colspan="3">実装アウトカムの設定と評価指標の選定</td></tr>
<tr><td>27・28</td><td colspan="3">クリニカルアウトカムの設定と評価指標の選定</td></tr>
<tr><td>29・30</td><td colspan="3">学生各自のプロジェクト計画の発表</td></tr>
<tr><td>学修方法</td><td colspan="6">１　各学生に対する個別指導およびセミ形式で行う。
２　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プロジェクト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プロジェクト計画の内容についてフィードバックを行い，学修効果を高めていく。</td></tr>
<tr><td>評価方法</td><td colspan="6">プレゼンテーションとディスカッション（40%），プロジェクト計画（60%）から総合的に評価する。</td></tr>
<tr><td>教科書・参考書</td><td colspan="6">テキストは使用しない。
参考書：適宜紹介する。</td></tr>
<tr><td>履修上の注意点</td><td colspan="6">学生主体で授業を進めるため，関連文献の事前学修やディスカッションなど積極的な参加を求める。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td>看護学特別研究</td><td>科目区分</td><td>研究</td><td>単 位 数</td><td>８単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td rowspan="2">主指導：髙橋照子，山中真，山本恵美子，心光世津子，矢野久子，青山恵美，茂本咲子，山本弘江，谷口千枝，勝野とわ子，若杉里実，坂本真理子，松尾ミヨ子，黒澤昌洋
副指導：荻野朋子，佐々木裕子，白井裕子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１～第３学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="5">学生が専攻する看護学領域における自らの課題の研究動向に精通し，自立して課題を探求し学位論文を完成させる。この過程を通して，看護専門職者として，教育を担いうる能力と，自律して活動できる研究能力を培う。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="5">１　国内外の文献をレビューし，研究課題を明確にする。
２　研究目的，目標に適切な研究方法を選択する。
３　文献検討の結果の基づき，専門性の高い研究計画書を作成する。
４　研究方法を正確に適応し，データを収集・分析する。
５　構成要素に沿って博士論文を作成する。
６　看護専門職者に必要な研究能力を身につける。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">内　　容</td><td colspan="5">授業はゼミ形式で論文指導を行う。具体的には，研究指導・副指導教員のもと，以下の通りである。</td></tr>
<tr><td colspan="5">＜１年前期＞
国内外の関連文献の精読を通して，自己の興味・関心を焦点化し，研究課題を決定する。研究課題に合致した研究方法を明確化し，研究計画書の作成に入る。
＜１年後期＞
研究計画書を作成し，研究指導・副指導教員及び教員全員・大学院生全員が参加する研究計画発表会にて発表し，研究科担当教員から指摘，助言を受ける。
・研究計画発表会：研究課題・文献検討・研究方法の発表
・研究計画審査会：審査会にて研究計画書の審査を受ける
・倫理審査申請：研究倫理審査委員会において倫理審査を受ける。
＜２年前期＞
倫理審査が承認された後，研究計画書に基づき研究を実施する。
＜２年後期＞
データ収集・分析を進めるとともに，「考察」の方向性を明らかにしながら，そのための文献を検討する。
・研究中間発表会：研究計画に基づく研究活動の中で得られた成果について研究中間発表を行い，研究指導教員以外の研究担当教員から指摘，助言を受ける。
・国際的な学術集会での発表：研究成果を国際的な学術集会で発表する。
＜３年前期＞
研究中間発表会で受けた助言を基に，博士学位論文の完成に向けた研究遂行作業を行う。
・学術誌への投稿：学術誌への投稿論文を作成し，投稿する。
＜３年後期＞
論文執筆に専心し論文を提出して，主査・副査による予備審査を受ける。予備審査による指導に従い，博士論文を完成させ，本審査を受ける。本審査で承認された後に，博士学位論文発表会において発表する。研究科委員会において，合否判定をし，学位授与となる。
・予備審査：主査１名，副査２名による予備審査を受ける。
・本審査：予備審査と同一の主査・副査による本審査を受ける。
・博士学位論文発表会：完成した博士学位論文に関して，公開発表を行う。
・合否判定・学位授与：研究科委員会において博士学位論文の合格判定がなされ，学位が授与される。</td></tr>
<tr><td colspan="5">指導者の指導内容は，以下のとおりである。</td></tr>
</table>

＜基礎看護学領域＞
・髙橋照子
　看護現象の理論的解明に関する研究，パースィ理論の実証研究，看護教育に関する研究を指導する。
・山中真
　看護技術などの可視化に向けた研究について，測定機器や解析ソフトを用いて工学的視点から明らかにすることを目的に，測定機器の取り扱いや得られたデータの解析・分析手法について指導する。ヒヤリハット分析や事故事例を用いた統計解析など量的なデータを用いて組織安全を目的とした研究について指導する。
・山本恵美子
　看護専門職の実践的思考の育成および，多職種連携の実践の場で生じている教育ニーズなどの様々な現象に焦点をあて，看護実践能力を高める人材育成や組織管理の課題に関する研究を指導する。

＜精神看護学領域＞
・心光世津子
　精神障害を抱える当事者と家族の体験の理解ならびに精神看護教学領域の看護実践や教育に関する研究を指導する。関心テーマの探究過程を通して，精神障害を抱える当事者のリカバリーに寄与する研究課題を見いだすことへ向けた指導を行う。

＜感染看護学領域＞
・矢野久子
　感染看護は，病院・各種施設や在宅など様々な場で，人々の健康に寄与するよう実践されている。感染看護学を探求し新たな知見を創出できるように，個人または集団に対して，多角的な研究アプローチ法を用いて研究を行う。[特別研究]では，感染看護学全般，医療関連感染とその予防に関する指導をする。
・青山恵美
　医療関連感染とその予防，感染管理システムの構築，易感染患者の看護ケアおよび感染防止技術に関する研究を指導する。

＜母子看護学領域＞
・茂本咲子
　子どもと家族中心のケアモデルに関する研究，子どもと家族の相互作用を支える看護モデルに関する研究，子どもの育ちを支えるケアシステムに関する研究，新生児看護・小児看護教育に関する研究を指導する
・山本弘江
　周産期メンタルヘルスに関わる家族に対し，特にDyadic Dataを活用して相互作用や関係性を解明する研究を指導する。また，養育期の家族の現象に対し，家族看護理論を応用した家族への看護介入研究を指導する。

＜成人看護学領域＞
・谷口千枝
　成人期の患者の疾病と生活習慣および予防行動との関連性をBig dataを用いて縦断的に分析する。その結果から，それらに関わる患者，家族の生活や社会適用，看護師らの患者指導に焦点を当てた研究を行う。

＜老年看護学領域＞
・勝野とわ子
　認知症者および介護家族に関するケア開発と評価，慢性疾患をもつ高齢者およびケア提供者に関するケア開発と評価などを指導する。
・荻野朋子
　研究指導を補佐する。

＜地域看護学領域＞
・若杉里実
　地域における個人および集団・地域組織の保健活動（親子，成人，高齢者，障がい児（者），在留外国人，難病，精神，感染症，災害，産業，学校）の実践の質の向上を目指した研究，保健師の人材育成に関する研究，公衆衛生看護学教育に関する研究を指導する。
・坂本真理子
　アジア諸国の医療過疎地域における看護活動，在留外国人の健康支援，中山間地域における健康づくり活動等フィールド型の看護研究並びに保健師の歴史に関する研究を指導する。

＜在宅看護学領域＞
・佐々木裕子
　研究指導を補佐する。
・白井裕子
　研究指導を補佐する。

	＜高度実践看護学領域＞ ・松尾ミヨ子 　知識や技術の精錬により保健医療の推進とイノベーションをめざし，看護ケアの質について探求する研究，エビデンスに基づく看護実践について探求し，アウトカムの改善を導く看護実践，看護実践と効果的アウトカムの開発に資する研究を指導する。 ・黒澤昌洋 　高度実践看護分野の専門的臨床領域において患者及び集団の健康状態を改善するための高度な看護実践に関する研究について指導する。特に，看護学を基盤とした理論的・哲学的な視点を踏まえて，人々が経験する健康現象の理解と求められる看護実践を明らかにするための研究と論文作成を指導する。
学修方法	主指導教員及び副指導教員は，ゼミ形式の授業を基本として論文指導を行う。また，個々の学生の必要に応じて研究課題に関連する分野の教員から助言を得られるように支援する。
評価方法	研究計画書，倫理申請書の作成，研究遂行，各発表会の質疑応答，最終論文の作成に基づいて，総合的に評価する。
教科書・参考書	各担当者より適時提示する。
履修上の注意点	学生は主体的・積極的に推し進めていくこと。

<table>
<tr><td>科　目　名</td><td>DNP プロジェクト研究</td><td>科目区分</td><td>研究</td><td>単 位 数</td><td>６単位</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教　員　名</td><td rowspan="2">主指導：山中真，山本恵美子，心光世津子，矢野久子，青山恵美，茂本咲子，谷口千枝，勝野とわ子，若杉里実，坂本真理子，松尾ミヨ子，黒澤昌洋
副指導：山本弘江，荻野朋子，佐々木裕子，白井裕子</td><td rowspan="2">必修・選択</td><td rowspan="2">必修</td><td>開講年次</td><td>第１～第３学年</td></tr>
<tr><td>開講学期</td><td>通年</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td colspan="5">実践の質向上あるいは組織変革を目指す学生自らの「プロジェクト」を明確にし，企画・実装・評価の過程を自立して遂行し，学位論文として完成させる。この過程を通して，看護専門職者としての研究能力と，実践の場における変革者としての能力を培う。</td></tr>
<tr><td>目　　標</td><td colspan="5">１　プロジェクト構想を明確にするために，現状分析と文献検討を行う。
２　プロジェクトの目的，目標に適合した実装戦略を明確にする。
３　プロジェクト計画書を作成する。
４　プロジェクト計画を実装し，評価する。
５　これらの過程を専門性の高い博士論文として論述する。
６　看護専門職者に必要な研究能力を身につける。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">内　　容</td><td colspan="5">授業はゼミ形式で論文指導を行う。具体的には，研究指導・副指導教員のもと，以下の通りである。</td></tr>
<tr><td colspan="5">＜１年前期＞
臨床実践環境における看護ニーズに対する現状分析を多角的に行い，学生各自のプロジェクトの方向性を明確にするとともに，文献検討を通して，EBI に基づいた実装について分析・検討を行う。
＜１年後期＞
プロジェクト計画書を作成し，研究指導・副指導教員及び教員全員・大学院生全員が参加するプロジェクト計画発表会にて発表し，研究科担当教員及び実装研究指導者から指摘，助言を受ける。
・プロジェクト計画発表会：プロジェクト計画・文献検討・実装戦略の発表
・プロジェクト計画審査会：審査会にてプロジェクト計画書の審査を受ける。
・倫理審査申請：研究倫理審査委員会において倫理審査を受ける。
＜２年前期＞
倫理審査が承認された後，計画書に基づきプロジェクトを遂行する。
＜２年後期＞
プロジェクト研究の実施及び評価を行う。
・中間発表会：プロジェクト計画に基づく研究活動の中で得られた成果について中間発表を行い，研究指導教員以外の研究担当教員から指摘，助言を受ける。
・学術集会での発表：研究成果を国内外の学術集会で発表する。
＜３年前期＞
中間発表会で受けた助言を基に，博士学位論文の完成に向けた研究遂行作業を行う。
・学術誌への投稿：学術誌への投稿論文を作成し，投稿する。
＜３年後期＞
論文執筆に専心し論文を提出して，主査・副査による予備審査を受ける。予備審査による指導に従い，博士論文を完成させ，本審査を受ける。本審査で承認された後に，博士学位論文発表会において発表する。研究科委員会において，合否判定をし，学位授与となる。
・予備審査：主査１名，副査２名による予備審査を受ける。
・本審査：予備審査と同一の主査・副査による本審査を受ける。
・博士学位論文発表会：完成した博士学位論文に関して，公開発表を行う。
・合否判定・学位授与：研究科委員会において博士学位論文の合格判定がなされ，学位が授与される。</td></tr>
<tr><td colspan="5">指導者の指導内容は，以下のとおりである。</td></tr>
</table>

＜基礎看護学領域＞
・山中真
　看護技術などの可視化に向けた実装的研究について，測定機器や解析ソフトを用いて工学的視点から明らかにすることを目的に，測定機器の取り扱いや得られたデータの解析・分析手法について指導する。ヒヤリハット分析や事故事例を用いた統計解析など量的なデータを用いて組織安全を目的とした実装的研究について指導する。
・山本恵美子
　看護管理に関連する分野の研究について，健康心理学や組織行動論などの周辺理論の活用をとおして，組織変革を目指した量的研究や介入研究について指導する。

＜精神看護学領域＞
・心光世津子
　精神障害を抱える当事者と家族の体験の理解ならびに精神看護教学領域の看護実践や教育に関する研究を指導する。関心テーマの探究過程を通して，精神障害を抱える当事者のリカバリーに寄与する研究課題を見いだすことへ向けた指導を行う。

＜感染看護学領域＞
・矢野久子
　感染看護は，病院・各種施設や在宅など様々な場で，人々の健康に寄与するよう実践されている。感染看護学を探求し新たな知見を創出できるように，個人または集団に対して，多角的な研究アプローチ法を用いて研究を行う。[DNP プロジェクト研究]では，・高度看護実践の観点からの感染看護学全般，・高度看護実践の観点からの医療関連感染とその予防に関する実装的研究を指導する。
・青山恵美
　医療関連感染とその予防，感染管理システムの構築，易感染患者の看護ケアおよび感染防止技術に関する実装的研究を指導する。

＜母子看護学領域＞
・茂本咲子
　子どもと家族中心のケアモデルに関する研究，子どもと家族の相互作用を支える看護モデルに関する研究，子どもの育ちを支えるケアシステムに関する研究，新生児看護・小児看護実践現場の改革を目指す研究を指導する。
・山本弘江
　研究指導を補佐する。

＜成人看護学領域＞
・谷口千枝
　EBI に沿った行動変容プログラムやセルフマネジメントプログラムの臨床場面への適用に関する実装的研究を指導する。

＜老年看護学領域＞
・勝野とわ子
　認知症者および介護家族に関するケア開発と評価，慢性疾患をもつ高齢者およびケア提供者に関するケア開発と評価などを指導する。
・荻野朋子
　研究指導を補佐する。

＜地域看護学領域＞
・若杉里実
　地域における個人および集団・地域組織の保健活動（親子，成人，高齢者，障がい児（者），在留外国人，難病，精神，感染症，災害，産業，学校）の実践の質の向上を目指した実装的研究，保健師の人材育成に関するプロジェクトの実装的研究などを指導する。
・坂本真理子
　アジア諸国の医療過疎地域における看護活動，在留外国人の健康支援，中山間地域における健康づくり活動等，地域を基盤とした看護活動の質向上を目指したフィールドワーク型の実装的研究を指導する。

＜在宅看護学領域＞
・佐々木裕子
　研究指導を補佐する。
・白井裕子
　研究指導を補佐する。

＜高度実践看護学領域＞
・松尾ミヨ子
　知識や技術の精錬により保健医療の推進とイノベーションをめざし，看護ケアの質について探求する実装的研究，エビデンスに基づく看護実践について探求し，アウトカムの改善を導く看護実践，看護実践と効果的アウトカムの開発に資する実装的研究を指導する。

	・黒澤昌洋 　高度実践看護分野の専門的臨床領域において患者及び集団の健康状態を改善するための高度な看護実践に関する実装的研究について指導する。特に，専門看護師やNP養成課程修了者等が，自ら臨床実践を行っている領域に関する患者の健康現象と組織の課題を明らかにし，エビデンスに基づいた実践と組織変革によって，患者のアウトカムと組織の実践の質向上ももたらすプロジェクトと論文作成を指導する。
学修方法	主指導教員及び副指導教員は，ゼミ形式の授業を基本として論文指導を行う。また，個々の学生の必要に応じて研究課題に関連する分野の教員から助言を得られるように支援する。
評価方法	研究計画書，倫理申請書の作成，研究遂行，各発表会の質疑応答，最終論文の作成に基づいて，総合的に評価する。
教科書・参考書	各担当者より適時提示する。
履修上の注意点	学生は主体的・積極的に推し進めていくこと。

第　５　章

学　位　論　文

1　概略

大学院教育は，講義・演習と学位論文の作成等に対する研究指導から成る。学生は，研究指導教員の指導・助言のもと，専門的看護の学修の基盤となる共通科目や専門科目を履修し，各分野の学修を深めるとともに研究に繋げる。なお，入学から学位記授与までのスケジュールの概略は以下のとおりとなる。

2　研究のプロセス

◆　博士課程PhDコース（標準修業年限３年）の論文作成スケジュール

学年	事　項	概　要
1学年次	研究指導教員の決定と履修指導	● 主指導教員は出願時に希望した教員とする ● 研究テーマをふまえ相談の上，副指導教員２名のうち１名は前学期終了までに決定する ● 研究指導教員と相談の上，必要な科目の履修を行う
	研究計画書の作成	● 指導教員のもと，研究課題の焦点化を行い，研究計画書を作成する
	研究計画発表会・研究計画審査会	● 研究計画発表会は６月，11 月，１月の年３回実施する ● 発表２か月前末日までに研究計画発表願（別記様式１）を学務課に提出する ● 発表 1 カ月前の期日までに研究計画書４部を提出し，研究計画発表会に臨む（発表時間 25 分，質疑時間 15 分） ● 発表用資料はなしとする ● 研究計画発表会では，研究科担当教員から指摘，助言を受ける ● 研究計画発表会は研究科委員会が企画運営し，大学院生が全員参加で協力するものとする ● 発表会終了後，別室で行われる研究計画審査会に出席する ● 審査会では研究計画書に基づき，審査員より指摘，助言がなされ，評価項目に基づき承認評価がなされる ● 指摘，助言された事項をふまえ，評価結果をうけて，研究計画の修正等を行う
	倫理審査	● 研究計画審査会の承認後，作成した倫理申請書を基に，本学および研究実施に必要な研究倫理審査委員会にて倫理審査をうける
2学年次	研究計画書に基づく研究活動	● 倫理審査委員会の承認を得て，研究計画書に基づき研究を実施する ● 研究の進捗状況について，主指導教員および副指導教員と十分な検討を行い，研究計画を再確認しながら進める
	研究中間発表会	● 中間発表会は１月と６月の年２回実施する ● 発表２カ月前末日までに中間発表願（別記様式３）を学務課に提出する ● 研究計画に基づく研究活動の中で得られた成果について研究中間発表を行う（発表時間 25 分，質疑時間 15 分） ● 研究中間発表会では，研究指導教員以外の研究科担当教員から指摘，助言を受け，博士学位論文の完成に向けた研究遂行作業を行う

	国際的な学術集会での発表	● 国際学会及びそれに準じる国際的な学術集会の場で研究成果を発表する
3学年次	学術誌への投稿	● 本論文に関連する内容について学術誌（査読有・原著）への投稿を行う ● 学術誌は，日本学術会議に加盟している学会の学会誌またはそれと同等以上の学術誌の査読付き原著とする ● 学術誌への掲載が決定していることが博士学位論文審査の要件となる
	博士学位論文　予備審査	● 10 月もしくは４月の期日までに論文審査願（別記様式４）及び履歴書（別記様式５）を学務課に提出する ● 論文審査は予備審査，本審査の２回行われる ● 期日までに論文４部を提出し，予備審査に臨む ● 論文の構成は論文作成要領に準じ，ファイルに綴じて提出する ● 論文審査は主査１名及び副査２名の計３名で行う ● 予備審査では，博士学位論文に関するプレゼンテーション（30分）を行い，審査員から研究に関する質疑および指摘・助言を受ける
	博士学位論文の完成・本審査	● 審査員からの指摘・助言を受けて，指導教員のもと論文の洗練化をはかり，更なる論文の完成度を目指す ● 修正された本論文４部を期日までに提出し，本審査に臨む ● 本審査では，博士学位論文に関して審査員より口頭試問を受け，審査基準に基づく評価項目を用いて合格判定がなされる ● 修了要件が取得見込みであることを確認し，博士学位論文の最終評価がなされる
	博士学位論文　発表会	● 発表用資料は論文要旨とし，期日までに電子媒体で学務課へ提出する。 ● 完成した博士学位論文に関するプレゼンテーションを行い，公開発表にて今後の研究への示唆をふまえた質疑をうける
	保管用論文の提出	● 博士学位論文の合格判定がなされたあと，最終確認がなされ製本した博士学位論文　２部を学務課に保管用として提出する

◆博士課程DNPコース（標準修業年限３年）の論文作成スケジュール

学年	事　項	概　要
1学年次	研究指導教員の決定と履修指導	● 主指導教員は出願時に希望した教員とする ● 研究テーマをふまえ相談の上，副指導教員２名のうち１名は前学期終了までに決定する ● 研究指導教員と相談の上，必要な科目の履修を行う
	EBI に基づいたプロジェクトの検討と実装研究指導者の選定	● 文献検索と文献精読を行い，EBI に基づいた研究の位置づけと現場分析を行う ● 実装戦略と実装アウトカムを検討し，プロジェクトを実装するための実装研究指導者を研究指導教員と相談の上，選定し依頼する
	プロジェクト計画書の作成	● 指導教員のもと，プロジェクト計画書を作成する
	プロジェクト計画発表会・プロジェクト計画審査会	● プロジェクト計画発表会は６月，11 月，１月の年３回実施する ● 発表２か月前末日までにプロジェクト計画発表願（別記様式２）を学務課に提出する ● 発表 1 カ月前の期日までにプロジェクト計画書４部を提出し，プロジェクト計画発表会に臨む（発表時間 25 分，質疑時間 15 分） ● 発表用資料はなしとする ● プロジェクト計画発表会では，研究科担当教員および実装研究指導者から指摘，助言を受ける ● プロジェクト計画発表会は研究科委員会が企画運営し，大学院生が全員参加で協力するものとする ● 発表会終了後，別室で行われるプロジェクト計画審査会に出席する ● 審査会ではプロジェクト計画書に基づき，審査員より指摘，助言がなされ，評価項目に基づき承認評価がなされる ● 指摘，助言された事項をふまえ，評価結果をうけて，プロジェクト計画の修正等を行う
	倫理審査	● プロジェクト計画審査会の承認後，作成した倫理申請書を基に，本学およびプロジェクト実施施設の研究倫理審査委員会にて倫理審査をうける
2学年次	プロジェクト計画書に基づく実践	● 倫理審査委員会の承認を得て，計画書に基づきプロジェクトを遂行する ● プロジェクトの進捗状況について，主指導教員，副指導教員および実装研究指導者と十分な検討を行い，計画を再確認しながら進める
	中間発表会	● 中間発表会は１月と６月の年２回実施する ● 発表２カ月前末日までに中間発表願（別記様式３）を学務課に提出する ● プロジェクト計画に基づく研究活動の中で得られた成果につい

		て中間発表を行う（発表時間 25 分，質疑時間 15 分） ● 中間発表会では，研究指導教員以外の研究科担当教員から指摘，助言を受け，博士学位論文の完成に向けた研究遂行作業を行う
	学術集会での発表	● 国内外の学術集会の場で研究成果を発表する
3学年次	学術誌への投稿	● 本論文に関連する内容について学術誌（査読付）への投稿を行う ● 学術誌は，日本学術会議に加盟している学会の学会誌またはそれと同等以上の学術誌とする ● 論文の種別は問わない ● 学術誌への掲載が決定していることが博士学位論文審査の要件となる
	博士学位論文　予備審査	● 10 月もしくは４月の期日までに論文審査願（別記様式４）及び履歴書（別記様式５）を学務課に提出する ● 論文審査は予備審査，本審査の２回行われる ● 期日までに論文４部を提出し，予備審査に臨む ● 論文の構成は論文作成要領に準じ，ファイルに綴じて提出する ● 論文審査は主査１名及び副査２名の計３名で行う ● 予備審査では，博士学位論文に関するプレゼンテーション（30 分）を行い，審査員からプロジェクト研究に関する質疑および指摘・助言を受ける
	博士学位論文の完成・本審査	● 審査員からの指摘・助言を受けて，指導教員のもと論文の洗練化をはかり，更なる論文の完成度を目指す ● 修正された本論文４部を期日までに提出し，本審査に臨む ● 本審査では，博士学位論文に関して審査員より口頭試問を受け，審査基準に基づく評価項目を用いて合格判定がなされる ● 修了要件が取得見込みであることを確認し，博士学位論文の最終評価がなされる
	博士学位論文　発表会	● 発表用資料は論文要旨とし，期日までに電子媒体で学務課へ提出する。 ● 完成した博士学位論文に関するプレゼンテーションを行い，公開発表にて今後の研究への示唆をふまえた質疑をうける
	保管用論文の提出	● 博士学位論文の合格判定がなされたあと，最終確認がなされ製本した博士学位論文　２部を学務課に保管用として提出する

3　研究計画書／プロジェクト計画書審査基準

提出された研究計画書／プロジェクト計画書は，以下の基準によって審査がなされる。

＜看護学特別研究（PhD コース）＞

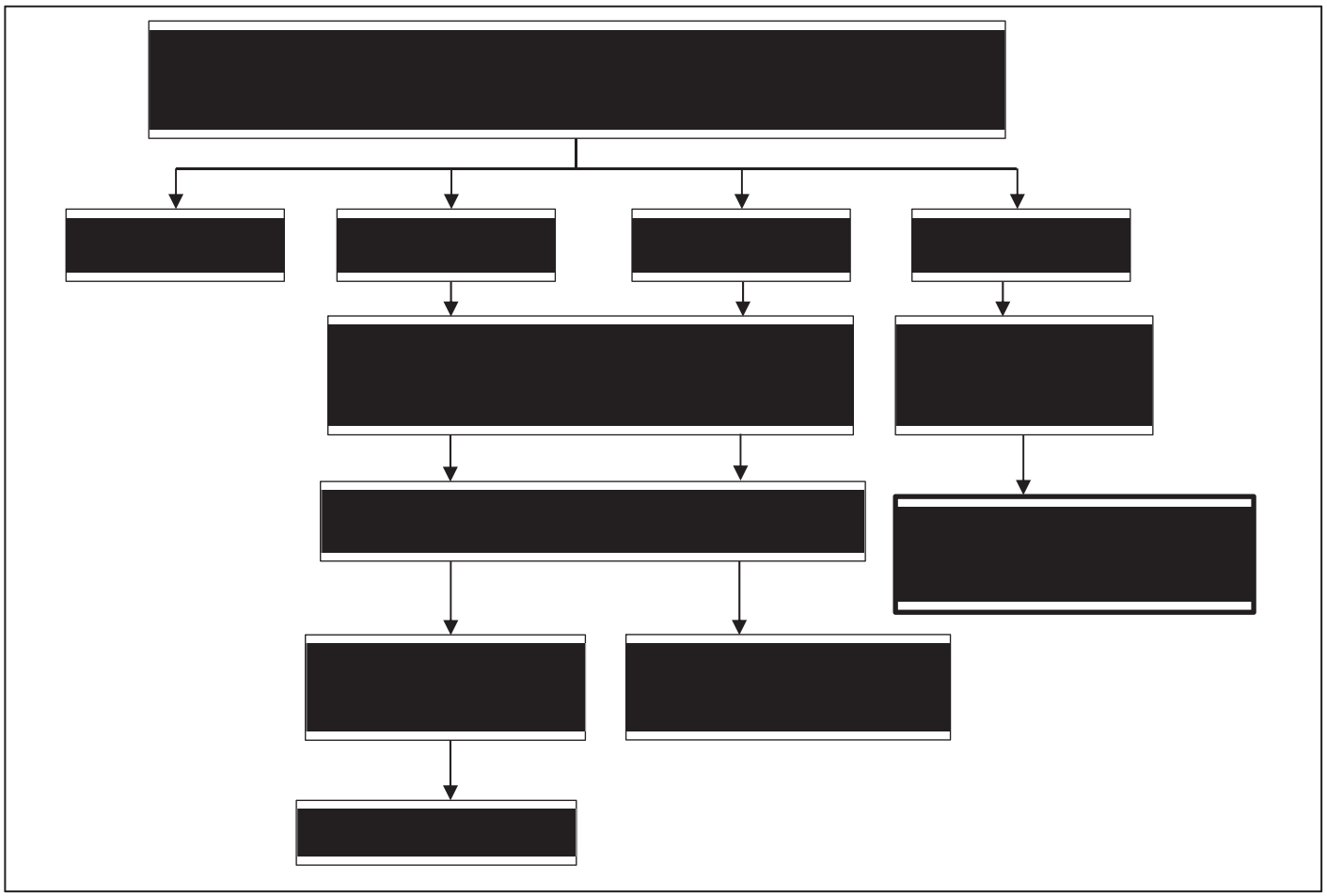
1　緒言：研究背景をふまえ，研究課題の学術的意義や新規性が示されている。
2　目的：研究目的が明確である。
3　文献検討：研究課題に関する先行研究を網羅的に検索・収集し，その科学的根拠を系統的に分析・統合している。
4　用語の定義：論文内の主要な用語について，概念分析が適切になされている。
5　研究方法：研究目的を達成するために適切かつ妥当な研究方法が計画されている。
6　倫理的配慮：研究倫理について十分検討し，それを遵守している。

＜DNP プロジェクト研究（DNP コース）＞

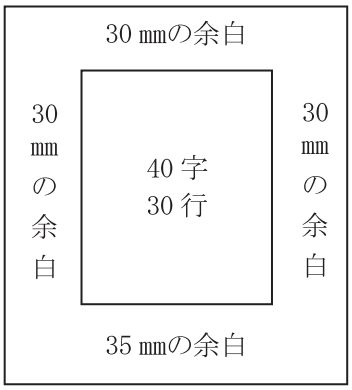
1　緒言：現場の背景をふまえた看護実践課題が示されている。
2　目的：プロジェクトの目的が明確である。
3　文献検討：先行研究や関連文献を検討し，EBI に基づく研究が位置付けられている。
4　研究方法：現場分析に基づいた効果的な実装戦略が計画できている。
5　評価方法：実装アウトカム/患者（対象者）アウトカムが明確に設定できている。
6　倫理的配慮：研究倫理について十分検討し，それを遵守している。

4　研究計画審査／プロジェクト計画審査の流れ

研究計画審査／プロジェクト計画審査は，計画審査会終了後以下のような流れとなる。大学院生は審査結果を基にこのフローに沿って修正等を行う必要がある。



5　論文作成要領



⑴　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６～８㎜，10～11ポイント，明朝体，Century又はTimes New Roman，数字は半角）とする。

論文は，表紙に続き内表紙，論文要旨，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。

⑵　論文要旨

論文要旨は，1,500～2,000 文字（Ａ４用紙２枚以内）で作成し，要旨下段に和文欧文のキーワードをそれぞれ 3～5 語記載する。

⑶　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。

⑷　本文の作成

①　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）→ ⑴ → ①の順序とする。

②　頁（ページ）の記載

頁は，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。

⑸　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，最後にそれらごとに一括して提出してもよい。ただし，図表の上の段には，本文に挿入すべき頁番号をつける。

⑹　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，統計学上の有意水準*，***とは区別する。

⑺　執筆要領

①　外国語はカタカナで，外国人名，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」に準ずるが，一部本研究科独自の工夫を行っている。

【本文中】

ア　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・・・・・ということが報告されている（Aichi et al., 2016）。

イ　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）

【引用文献】

文献一覧は本文又は図表で引用したすべての文献の目録であり，「文献」という見出しに続けて以下のように表記する。

ウ　文献は，著者名のアルファベット順に列記する。共著者は３名まで表記する。

外国人著者の名前は，「姓（フルスペル），名（イニシャル）.」で記載とし，共著者が３名までの場合は最後の著者名の前に「&」を記載し，３名以上の場合はその他の著者を「et al.」と記載する。文献の表記が２行以上になる場合は，２行目以降は全角で２文字下げる。

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）土井まつ子，荻野洋二，鈴木麻裕ほか（2005）．血管カテーテルの衛生管理に関する研究―中心静脈輸液と輸液ラインの細菌学的検討を中心に―．環境感染，20，178-183.

例）Sillick, T. J., & Schutte, N. S. (2006). Emotional intelligence and self-esteem medicate between perceived early parental love and adult happiness. E-Journal of Applied Psychology, 2(2), 38-48.

例）Doi M., Homma M., Iwaguchi S., et al .(1994). Strain relatedness of Candida albicans strains isolated from children with leukemia and their bedside parents. J Clin Microbiol, 32, 2253-2259.

b　オンライン版論文

・DOI のない場合

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.＜URL>

・DOI のある場合

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.

Doi：××××××

c　単行本

・単著本や共著本の場合

著者名（発行年次）．書名（版数）．出版社名，発行地.

・編書論文の場合

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.

例）宮下和弘(1995)．職業アイデンティティに関する研究．鑪幹八郎編，アイデンティティ研究の展望Ⅱ．100-128，ナカニシヤ出版，京都.

d　翻訳本

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.

例）Holloway I., Wheeler S.(1996)／野口美和子（2000）．ナースのための質的研究入門．医学書院，東京.

e　Web ページや PDF ファイル（電子ジャーナル以外）からの引用

・政府・学会等の報告書・資料

官公庁・学会名　セクション（発行年次）．報告書・資料名．＜URL＞

例）厚生労働省　令和２年介護サービス施設・事業所調査の概況（2020）．施設・事業所の状況．＜https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/ service20/ index.html＞

・その他の Web ページ（逐次的な更新が前提となっている場合）

ホームページ名(年．月．日)．タイトル．＜URL＞

日付は研究者が確認した日付とする。

・PDF ファイル（電子ジャーナル以外）の場合

著者名（発行年次）．論文タイトル，収載誌名，巻（号），開始ページ－終了ページ．＜URL＞

⑻　付録・資料

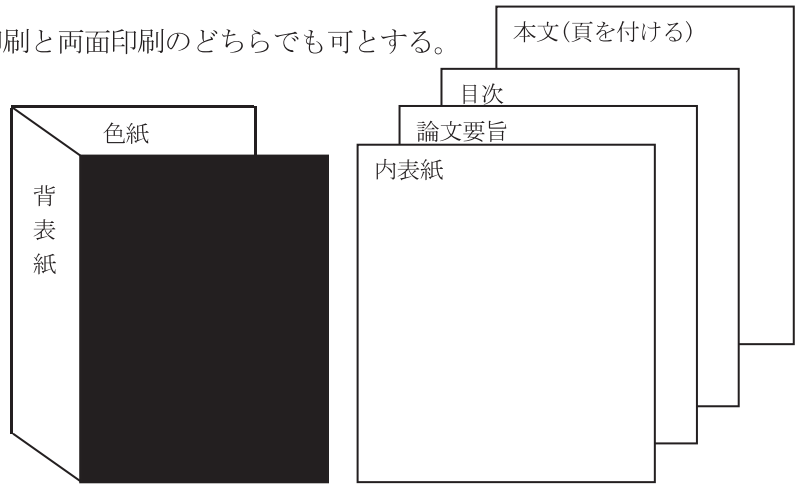
付録又は資料は，文献欄と区別して作成する。

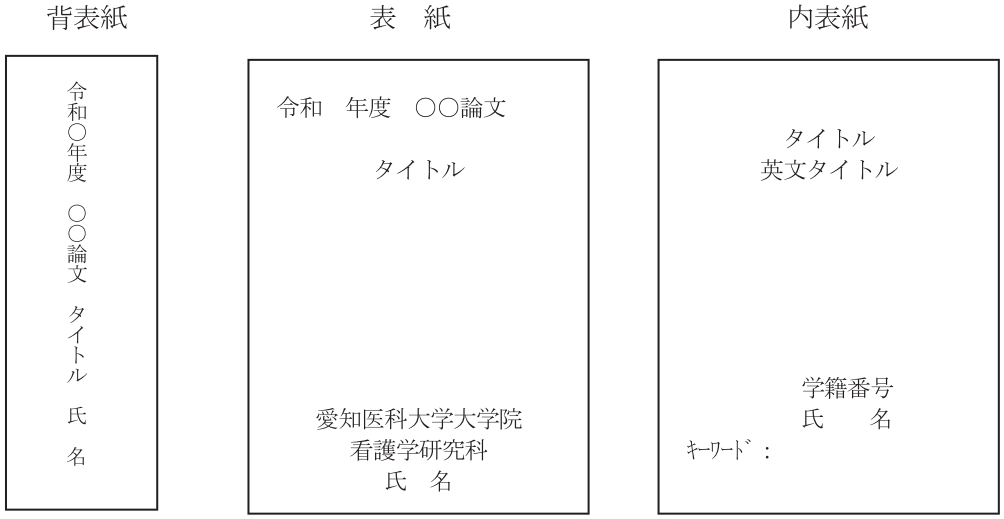
⑼　論文の体裁

表紙および内表紙，背表紙は次のとおり作成し，紙ファイルに綴じて提出する。

論文は原則，文書作成ソフトを用いるが，表紙においては手書きもしくはラベルライター等を使用しても構わない。

なお，論文の印刷は片面印刷と両面印刷のどちらでも可とする。





6　学位論文評価項目

提出された学位論文は，審査基準に則り，以下の評価項目によって審査がなされる。

＜看護学特別研究（PhD コース）＞

1　看護学の発展に寄与する研究である。
2　看護学における新規性を有している。
3　看護学における研究の学術的意義が明確に示されている。
4　先行研究や関連の文献を十分に検討し，自身の研究を適切に位置づけている。
5　研究目的が明確である。
6　研究目的を達成するために適切かつ妥当な研究方法が用いられている。
7　研究倫理について十分に理解し，それを遵守している。
8　研究目的に対応した結果が適切に述べられている。
9　研究の限界について解釈し，今後の示唆を明確に論じることができる。
10　独自の研究結果に基づき一貫した論旨で構成されている。

＜DNP プロジェクト研究（DNP コース）＞

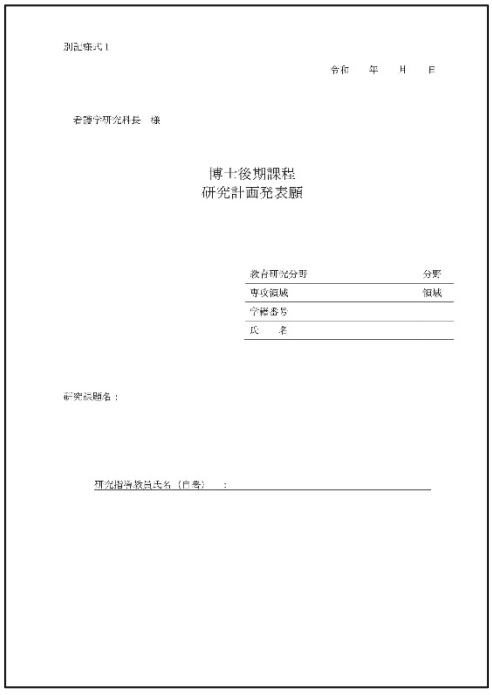
1　看護実践に寄与するプロジェクト研究である。
2　先行研究や関連文献を十分に検討し，EBI に基づく研究が適切に位置づけられている。
3　EBI に基づく現場分析が適切である。
4　実装戦略を計画・実行できる。
5　プロジェクトの目的が明確である。
6　実装アウトカムおよび患者（対象者）アウトカムが明確に設定できている。
7　実装戦略に基づいた評価が適切にできている。
8　プロジェクト到達度と持続可能性について，明確に論じることができる。
9　研究倫理について十分に理解し，それを遵守している。
10　EBI と実装戦略に基づき，一貫した論旨で構成されている。

7　関係様式

本研究科の学生が研究を行うにあたり，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。

事由	看護学特別研究（PhDコース）		DNPプロジェクト研究（DNPコース）	
	関係書式	様式	関係書式	様式
研究計画の発表を希望するとき	研究計画発表願	1	プロジェクト計画発表願	2
中間発表を希望するとき	中間発表願	3	※ＰｈＤコースと同じ	
学位論文審査を希望するとき	論文審査願	4		
	履歴書	5		

様式１


測記様式１

令和　年　月　日

看護学研究科長　様

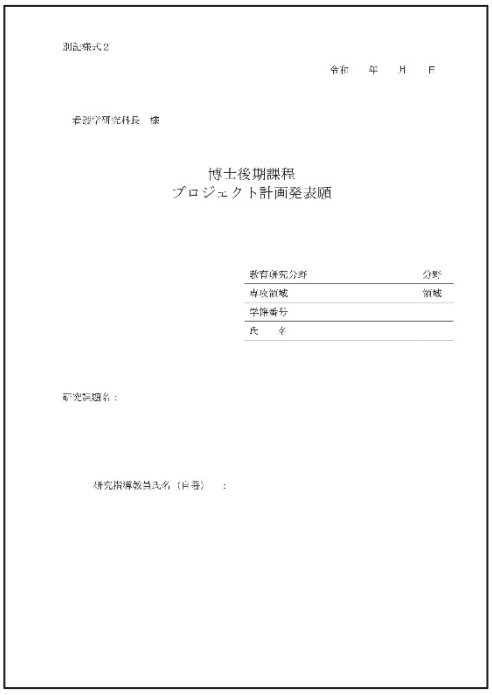
博士後期課程
研究計画発表願

教育研究分野	分野
専攻領域	領域
学籍番号	
氏　名	

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）　：

様式２


測記様式２

令和　年　月　日

看護学研究科長　様

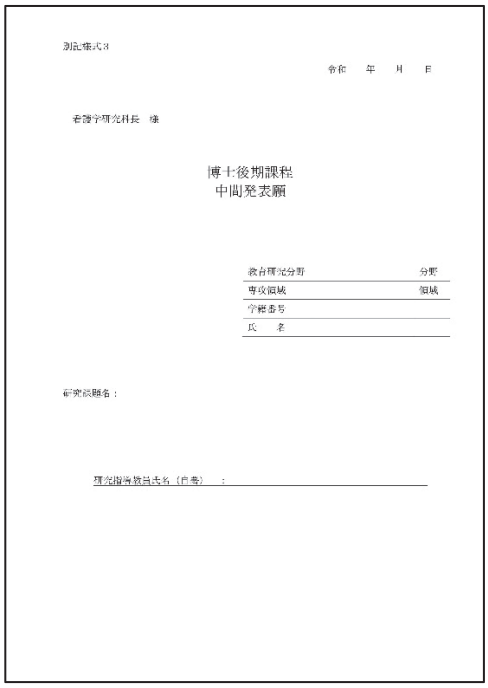
博士後期課程
プロジェクト計画発表願

教育研究分野	分野
専攻領域	領域
学籍番号	
氏　名	

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）　：

様式３



別記様式３

令和　年　月　日

看護学研究科長　様

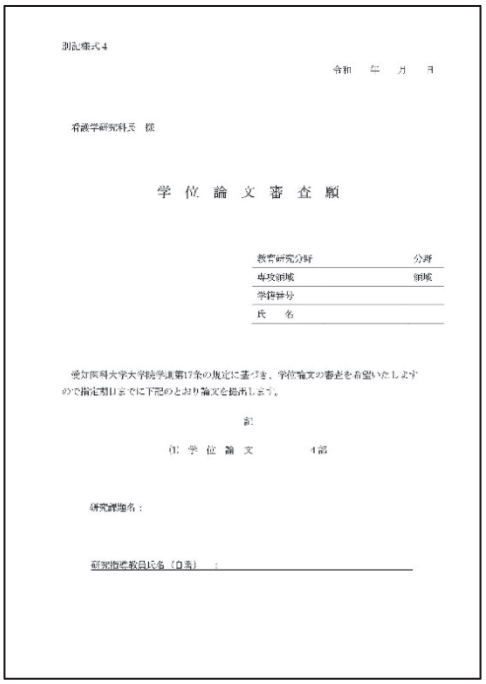
博士後期課程
中間発表願

教育研究分野	分野
専攻領域	領域
学籍番号	
氏　名	

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）　：

様式４



別記様式４

令和　年　月　日

看護学研究科長　様

学 位 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	

愛知医科大学大学院学則第17条の規定に基づき，学位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を提出します。

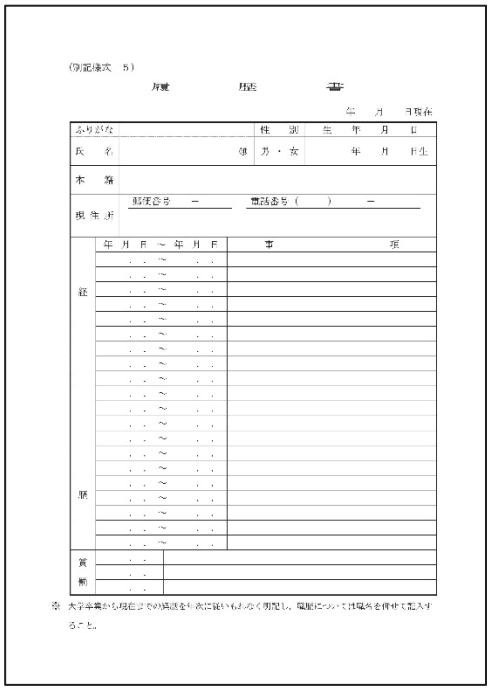
記

(1) 学 位 論 文　　1部

研究課題名：

研究指導教員氏名（自署）　：

様式５



（別記様式　５）

履　　歴　　書

年　月　日現在

ふりがな		性　別	生　年　月　日
氏　名	印	男・女	年　月　日生
本　籍			
現住所	郵便番号　－	電話番号（　　）　－	

年　月　日　～　年　月　日	事　　項
経歴	
賞罰	

※　大学卒業から現在までの経歴を年次に従いもれなく簡潔し，職歴については職名を併せて記入すること。

８　研究等に伴うフィールド活動の手引き

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学務課に申し込むこと。その場合に必要とする書類については，別途指示する。

９　その他

⑴　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。

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３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，直ちに学務課に返却してください。

また，学内，学外を問わず，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
・本学駐車場利用
・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
・各証明書の発行（通学証明書，学校学生生徒旅客運賃割引証（学割証）等）
・学生証を利用して乗車券及び乗船券を購入する場合などで係員から提示を求められた場合

学生証を紛失又は汚損した場合は，学務課に「学生証再交付願」を提出して，再発行の手続き(手数料1回目2,000円，2回目以降3,000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学務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
学務課	４号館(看護学部棟)１階	大学院全般	月～金曜日　８：30～17：15 ※祝日・年末年始を除く。

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。

<table>
<tr><th colspan="2"></th><th>6:00～</th><th>7:00～</th><th>8:00～19:00</th><th>19:00～</th><th>22:00～</th></tr>
<tr><td rowspan="3">１号館(大学本館)
７号館(医心館)</td><td>月～金曜日</td><td>閉鎖</td><td colspan="3">開　放</td><td rowspan="3">閉　鎖</td></tr>
<tr><td>土 曜 日</td><td>閉鎖</td><td colspan="2">開　放</td><td>ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td>日・祝日</td><td colspan="2">閉　鎖</td><td colspan="2">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td rowspan="2">３号館(基礎科学棟)
４号館(看護学部棟)</td><td>月～金曜日</td><td>閉鎖</td><td colspan="2">開　放</td><td colspan="2">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td>土･日･祝日</td><td colspan="5">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td rowspan="2">C棟</td><td>月～金曜日</td><td colspan="3">開　　放</td><td colspan="2">ＩＣカード認証</td></tr>
<tr><td>土･日･祝日</td><td colspan="5">ＩＣカード認証</td></tr>
</table>

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学務課に提出し，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3,850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，交通系電子マネー，PayPay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ケ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		学務課
復学届	許可された休学期間が満了したとき。				
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。		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回目2,000円 2回目以降3,000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 3,850円（１か月）	
証明書交付	その他証明書が必要なとき。		交付希望の２日前	500円 英文：1,200円	
成績証明書	学外にて証明が必要なとき。			500円	
在学証明書	学外にて証明が必要なとき。			500円	証明書自動発行機
修了見込証明書	学外にて証明が必要なとき。			500円	
通学証明書	通学定期券を購入しようとするとき。			無料	
学割証	JRを利用して片道100㎞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。また，図書館部門の開館時間等は，上記と異なる場合がありますので，ホームページの開館カレンダーをご確認ください。

《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
	５階総合学術情報センター（図書館部門）

7　学納金の納付時期・方法

春学期分(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，秋学期分は，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，春学期分は４月28日，秋学期分は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。)

コース	学納金
PhDコース	700,000円（春学期350,000円，秋学期350,000円）
DNPコース	700,000円（春学期350,000円，秋学期350,000円）

※　長期履修許可者の学納金は異なります。

8　奨学制度

奨学制度には，日本学生支援機構奨学金などの，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，学務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（博士後期課程）
第一種（無利子）	80,000円又は122,000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

⑴　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。

・　奨学金の申請手続は４月中旬頃に行うため，貸与を希望する場合は，学務課に申し出てください。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。

⑵　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，直ちに学務課に申し出てください。

⑶　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，直ちに学務課に申し出てください。

⑷　問い合わせ先

《日本学生支援機構奨学金相談センター》

TEL：0570-666-301（ナビダイヤル）

※奨学金制度や手続きに関する一般的なお問合せに関する相談窓口です。

受付時間 月曜～金曜：９時 00 分～20 時 00 分（土日祝日・年末年始を除く）

《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問い合わせください。

日本政策金融公庫ホームページ　https://www.jfc.go.jp/n/finance/search/ippan.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

⑴　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，速やかに学務課に提出してください。

⑵　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(学務課長の証明が必要)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学務課にお問い合わせください。

⑶　休養室

学内で体調が悪くなった場合は，健康管理センター(D棟６階)を利用できます。健康管理センターでは，看護師が１名常駐しており，体調チェックや心の不調などについての相談が受けられます。体調に応じて休養することも可能ですが，休養しても体調がよくならない場合は，医療機関への受診を勧められる場合があらいます。

10　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

メンタルヘルスで相談したいことがあるときには，学生相談室に相談してください。

利用方法

・　学生相談室は３号館（基礎科学棟２階B214）にあります。１回の相談時間は１時間くらいまでで，必要な場合には何度でも継続的に相談してください。

・　相談希望の方は学生相談室のメールアドレスに申し込みのメールをしてください。電話・メール等，あなたの希望する形でこちらから連絡いたします。

【学生相談室メールアドレス　gksoudan@aichi-med-u.ac.jp】

もし，悩んでいたり相談したいことはあっても「これくらいのことで相談（カウンセリング）を受けてもいいのかな」等，相談室を利用することの判断に悩む場合は学生相談室までメールで尋ねるなど気軽に学生相談室を利用してみてください。本学では臨床心理士の資格を持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。相談内容は学生相談室外には決して漏れず，厳守されます。

※学生相談室の 利用時間は，祝日を除く火・木・金曜日の16：30から18：30 までとなります。

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。

http://nashi1.aichi-med-u.ac.jp/homepage/amuhp/kansa/監査室/index.html

11　日本看護学校協議会共済会　総合補償制度「Will」

本学では，大学管理下又は実習先等での傷害事故(針刺等)及び賠償事故等について，保険の適用を受けるため，学生全員が本補償制度に加入していただく事となっています。

年間掛金：Will2=4,500 円，Will3=7,000 円，Will3DX=9,000 円

※１　本補償制度は毎年４月に年間掛金の支払いが必要となります。

※２　実習室・講義室等での授業・演習・自主学修の際に発生した物品の破損等についても，補償範囲内で補償されます。

対物事故(偶然な事故)の賠償責任の範囲は，原則として「原状復帰」です。これに則り，損害保険における補償額は，次のとおり算定されます。

・修理ができる場合　要した修理費(但し，修理費が時価額より低い場合)

・修理が不能な場合　時価額(壊れた時点での評価額(減価償却を行った後の価額))と再調達額とを比べて，安価な方

※３　上記の内容を含め「Will」の補償内容等については次の URL から確認してください。

https://www.medic-office.co.jp/will/students/

12　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。

13　災害時の対応等

この地域に想定される地震や気象災害等の被災状況や，災害時に身を守る方法・帰宅方法・情報入手方法などを知り，災害時に的確な判断と行動ができるように備える必要があります。

日常の留意事項

① 共通

・知識・情報

自宅や通学路，大学周囲のハザードマップを確認してください。

・安否確認方法の具体化

災害発生時に家族と安否確認する方法と落ち合う場所を具体的に決めてください。

（例：○○小学校正門の内側で，毎時0分に待つ）

大学への安否の伝達のため，セコム安否確認メールに登録してください。

・発災時の帰宅方法の確認

災害発生時の帰宅方法，帰宅困難者ステーション等を確認してください。

通学中・大学にいる時の帰宅の判断基準をもっておく。

帰宅困難時の対応と，帰宅する判断と帰宅方法を決めておいてください。

② 自宅

・知識・情報

起こり得る災害の状況と災害時に情報を得る方法を決めておいてください。

・命を守る生活環境づくり

身の安全を守る姿勢を身に着けておく。家具・家電などの倒壊予防対策を講じてください。

・避難経路の確保

ハザードマップから，災害時の避難の判断，避難方法・避難場所・避難所への安全な経路を確認しておいてください。

・非常持ち出し物品と備蓄

災害発生時に持ち出す物品を準備し，ライフラインが途絶えた際に必要なものを１週間分備蓄しておいてください。

③ 通学中

・知識・情報

通学中に災害発生した際の避難方法と避難場所を確認してください。

・非常持ち出し物品と備蓄

通学中に必要な非常物品を携帯してください。

④ 大学

・知識・情報

学内の非常時に役立てるために非常階段，避難用物品，備蓄品等が設置されている場所・使用方法を確認してください。

・避難経路の確保

非常階段，第１～３避難場所と経路を確認してください。

・非常持ち出し物品と備蓄

帰宅困難を想定し，１週間暮らせる程度の水と食料，防寒具を備えておくことが望ましい。

・防災訓練

年１回(10月第３木曜)の防災訓練に参加する。学年に合わせて段階的に進む構成です。

⑤ 地震発生前の対応

・緊急地震速報が出たら，まわりの人にも声をかけながら，あわてず，まず身の安全を守る。

・屋内にいるときは，頭を保護し，丈夫な机の下など安全な場所に避難する。あわてて外には飛び出さない。無理に火を消そうとしない。落ち着いて行動し，あわてて出口には走り出さない。

・屋外にいるときは，塀等の倒壊，割れたガラス等の落下に注意する。丈夫な建物のそばであれば，建物の中に避難する。（参考：気象庁HP http://www.data.jma.go.jp/）

⑥ 地震発生時の対応

地震発生時は，地震発生時のフローチャート，各教室にあるアクションカードに従って行動してください。

災害を発見した場合は，防災センターへ第１報を入れてください。

（学内内線番号「55555」又は「0561-62-3311」）

・まず身を守る
棚など倒れやすいものから離れ，落下物に注意する。窓ガラス等割れたりするものから離れる。
机の下にもぐるか，バック・衣類などで頭を覆うなどして，落下物から頭と手足を保護する。
強固なものにつかまり揺れがおさまるのを待つ。
火を扱っている時は，身の安全の確保を最優先し，一旦火気から離れる。



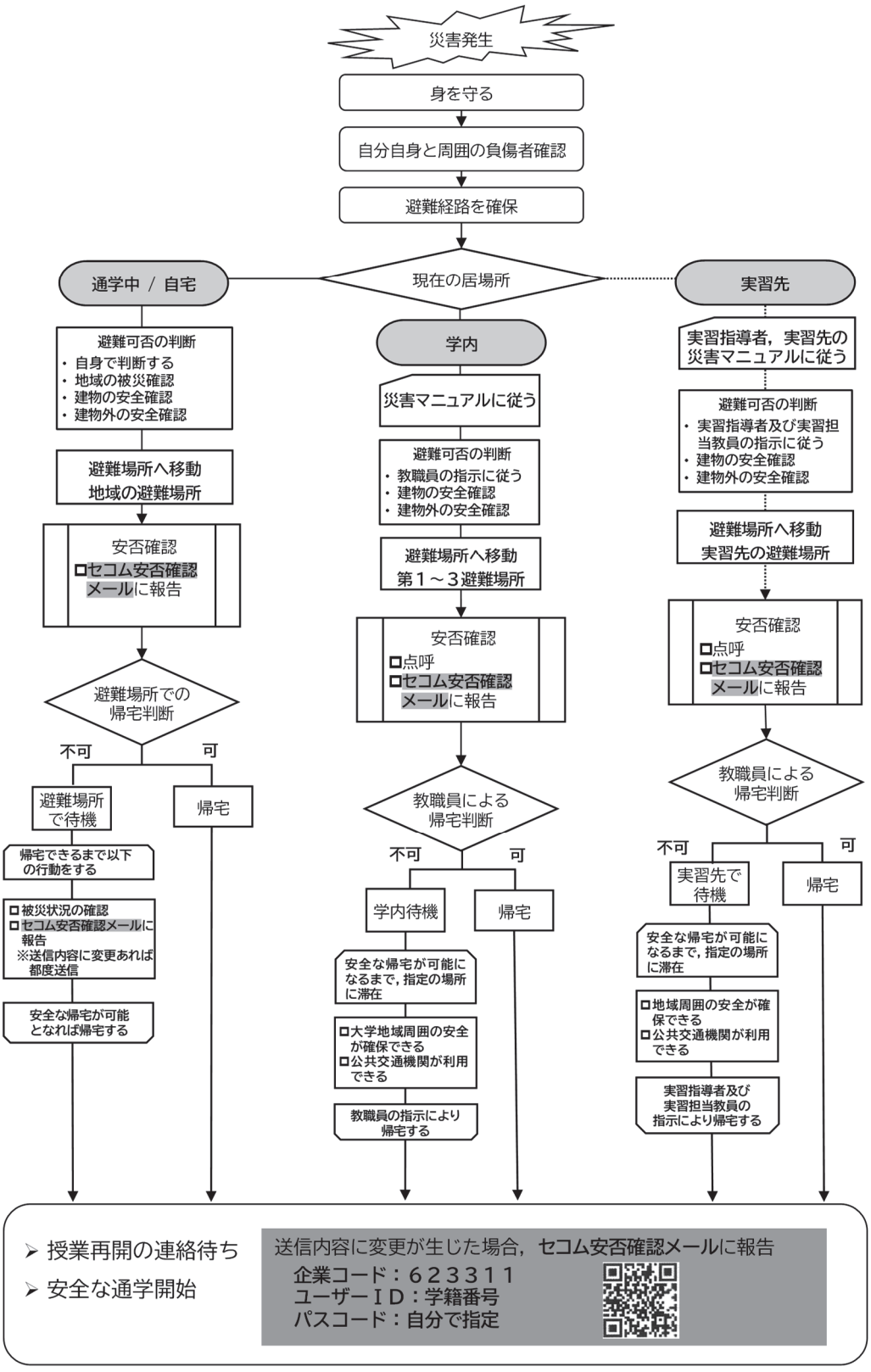
・自分自身と周囲の負傷者確認
負傷者がいる場合は，周囲の協力を得ながらある物で応急手当を行う。
・避難経路の確保
非常口やドア等を開けて避難経路を確保する。
・避難可否の判断
学内・実習先の場合は，教職員・実習指導者の指示に従う。
建物の安全を確認する。（落下物，建物の傾き・ひびなど）
建物外の安全を確認する。（落下物，液状化など）
・避難場所への移動
余震の可能性もあるため，慌てず行動する。
学内では，第１～３避難場所に避難する。
実習先では，指定の避難場所に避難する。（実習開始時に確認する）
エレベーターは使用せず，階段で避難する。
火災があれば初期消火に努める。
・安否の確認
避難場所では，点呼によって安否を確認し，教職員・実習指導者に報告する。
セコム安否確認メールに送信する。
・帰宅判断
地域の被災状況と公共交通機関の確認を行い，二次災害の危険性がないか検討し，帰宅の判断を行う。
帰宅可能な場合は，二次災害に注意し，帰宅する。帰宅後は，帰宅できたかどうかセコム安否確認メールに送信する。
災害時の歩行速度は約2.5 km/時といわれている。大学から自宅までの距離が20km 以上あり，徒歩による帰宅に８時間以上かかる状況を帰宅困難とする。帰宅困難な場合は，学内・実習先待機とし，教職員・実習指導者の指示に従う。
・授業再開
授業再開の連絡については，大学からの連絡を待つ。地震後の通学開始時は，安全な通学路・方法を選択し通学する。

⑦　通学中・自宅での地震発生時の対応

通学中の場合は，周囲の状況に注意し，身の安全の確保を最優先とする。地域の被災状況を確認してから帰宅可能かどうか判断する。事前に家族と相談して決めた避難場所に移動する。被災場所やその場の状況によっては，安全を最優先し別の避難場所に移動する。安否確認は，セコム安否確認メールに送信する。

自宅の場合は，身の安全を確保し，家族・地域の被災状況を確認する。事前に家族と相談して決めた避難場所に避難する。安否確認は，セコム安否確認メールに送信する。

地震発生時の対応フローチャート



⑧　災害時の避難場所

・避難場所

災害時は自分の身を確保した後，教職員の指示のもと，最寄りの避難場所に移動する。

避難場所は学内に３か所あります。

第１避難場所（大学本館西側の芝生部分）

第２避難場所（野球場）

第３避難場所（ヘリポート周辺）

なお，実習中は，実習先の災害対策マニュアル準じ，各自でも実習施設近隣の避難場所を確認する。

・避難場所への移動 注意事項（学内）

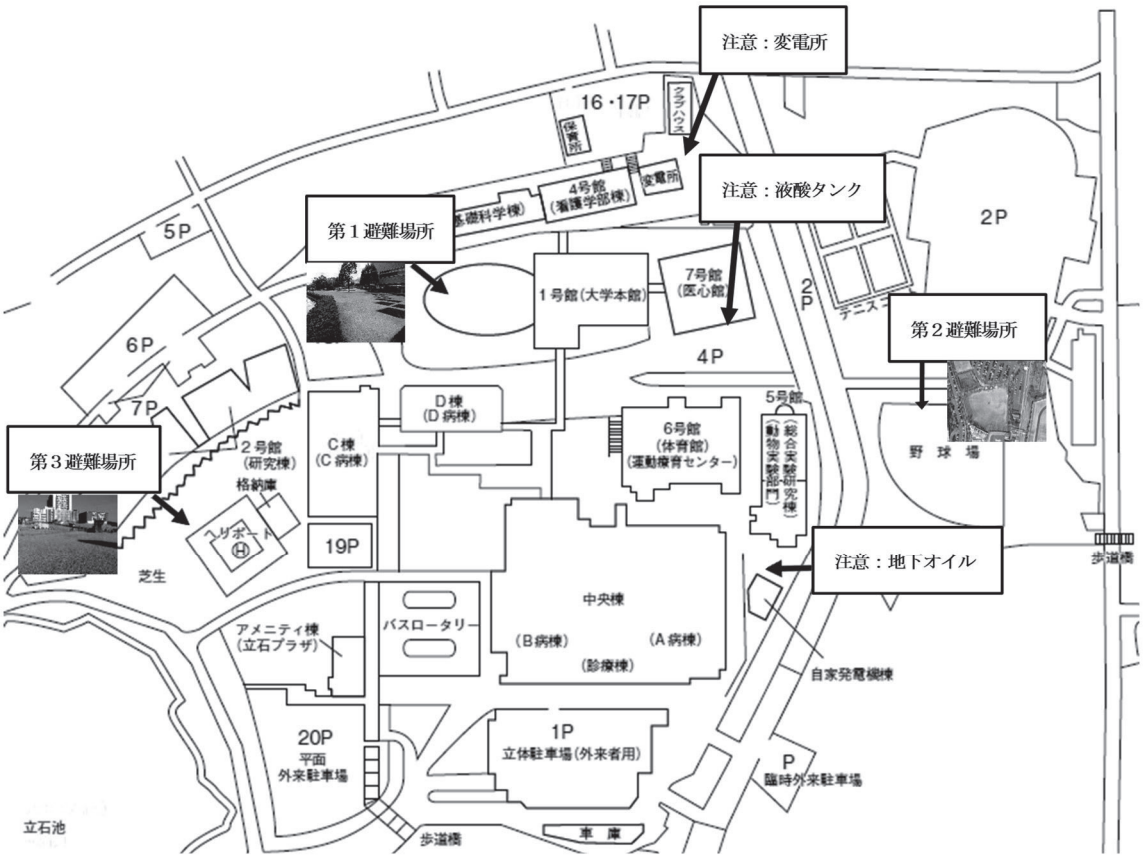
講義室，実習室等で講義中の場合は，教員の指示に従って，速やかに机の下等で身を守る姿勢をとる。またはカバン等で頭を守る。

エレベーターは使用せず，階段で避難する。

廊下等通行中，破損したガラス等，地面の液状化に注意し，周囲を確認しながら，落ち着いて避難する。

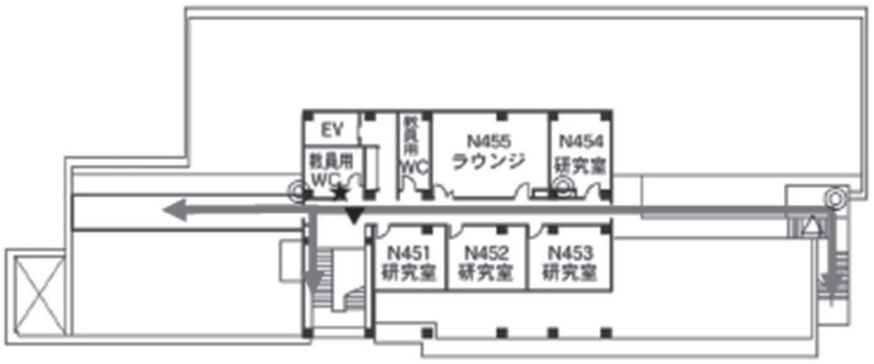
階段や渡り廊下通行時は，天井等，建物が落下する恐れがあるため，頭を守りながら，避難する。

火災などがある際は，煙を吸わないようにタオル等で口を覆う。

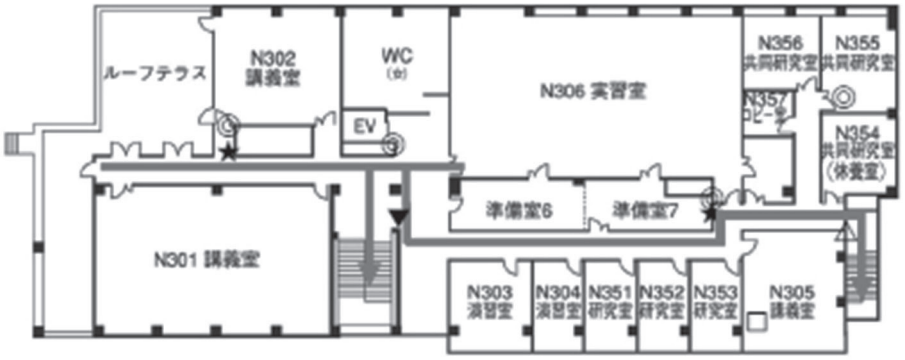


⑨４号館（看護学部棟）避難経路，防災設備・備品等

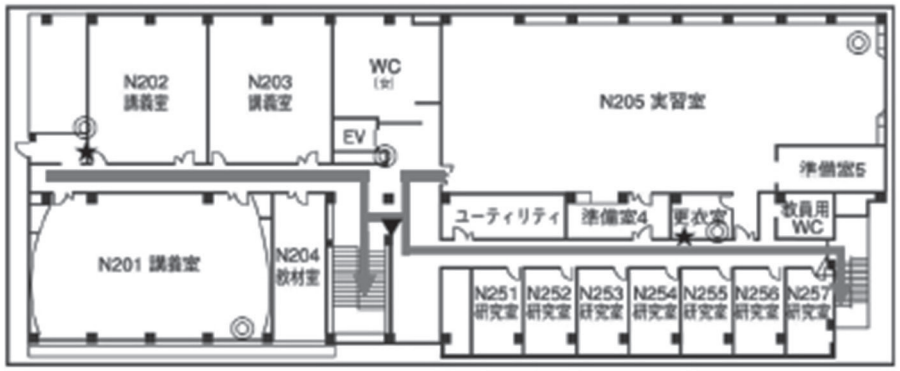
○４Ｆ



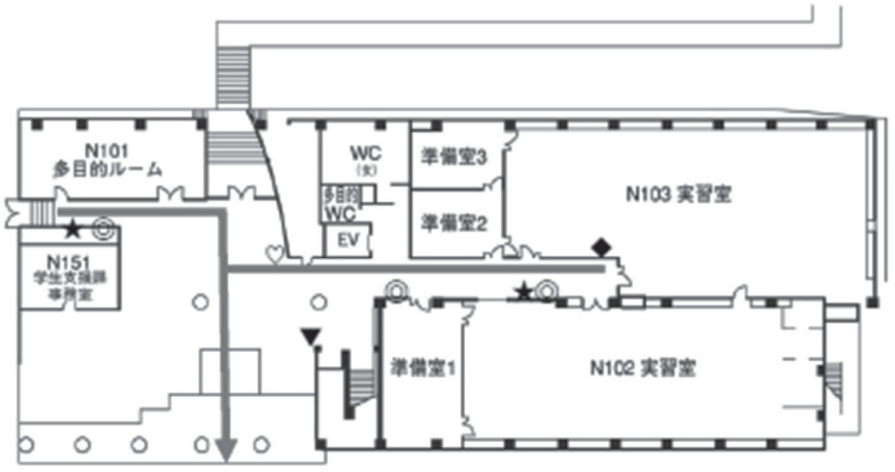
○３Ｆ



○２Ｆ



○１Ｆ

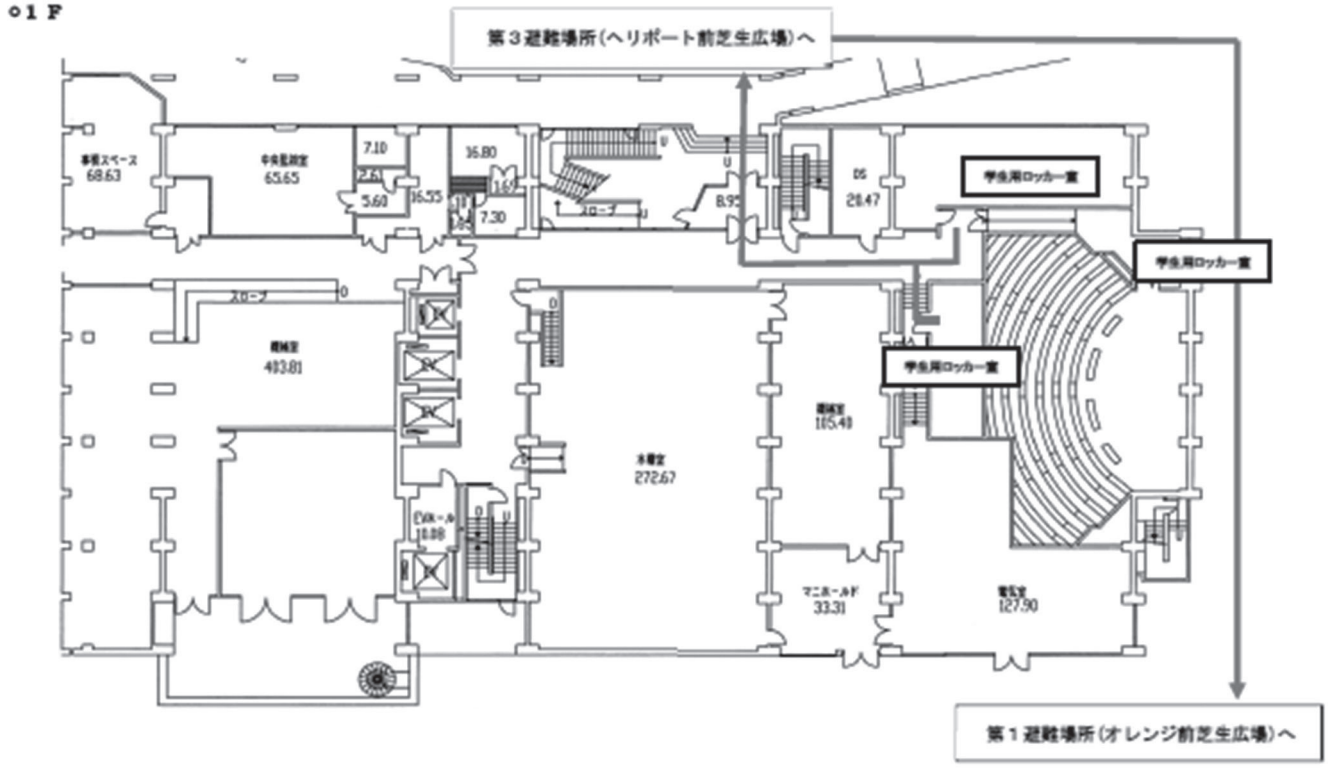


◎ 消火器
★ 消火栓
♡ AED
◆ 備蓄品
□ 避難器具
▼ 防火扉
△ 非常口

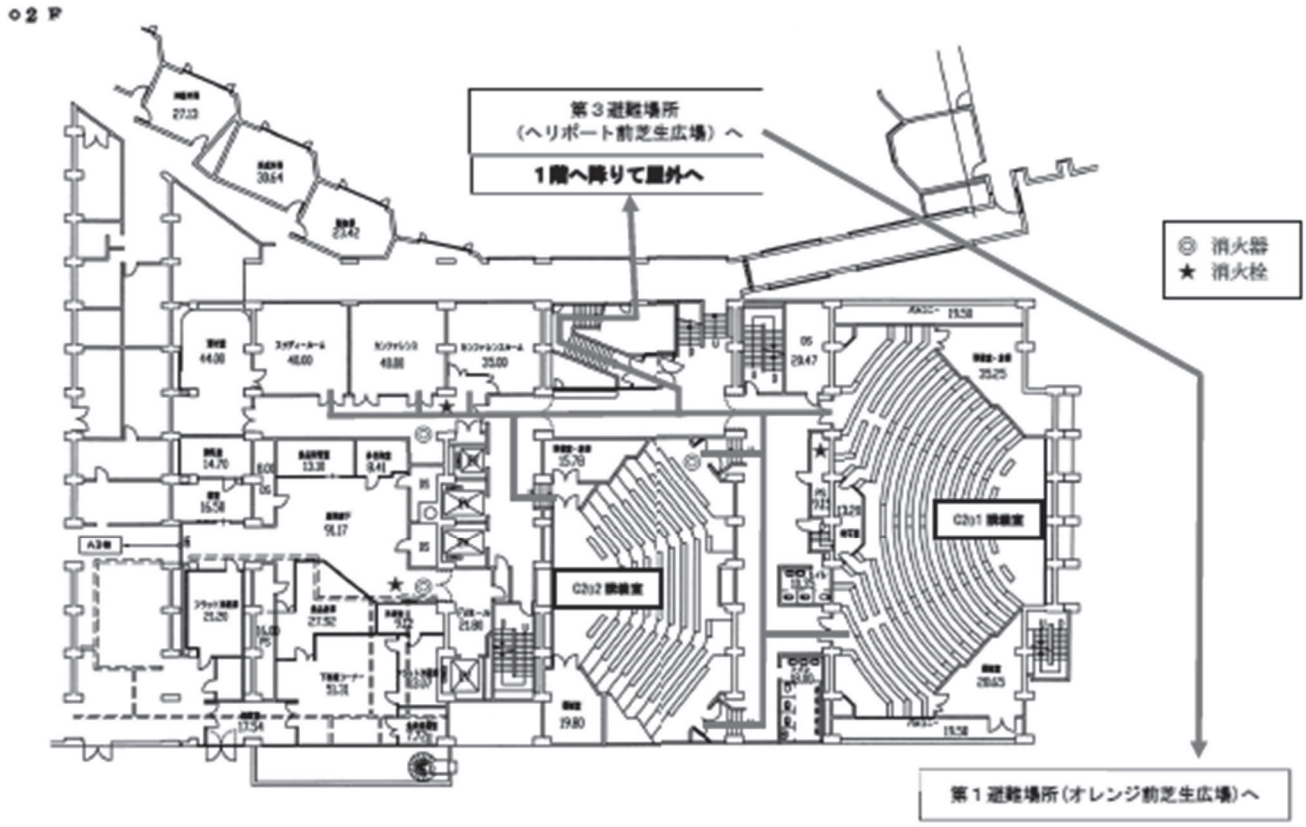
第１避難場所（オレンジ前芝生広場）へ

◎C棟避難経路

○1F



○2F



⑪　災害発生時の大学への安否伝達

地震等の災害発生時に安否確認作業を迅速かつ確実に実施するため，安否確認システムを導入しています。緊急時には，あらかじめ登録したメールアドレス宛てにセコムから安否確認メールが送信されるため，安否確認メールを返信ください。また，万一に備えて，日頃から家族との連絡方法や避難場所など確認してください。

セコム安否確認システム登録

災害等が発生した場合，大学に安否状況を報告する必要があります。以下の方法で，安否確認システムに登録してください。

① 安否確認システムにアクセス
インターネットで「セコム 安否確認」で検索後，「e-革新｜ログインページ」を選択

② 「企業コードとパスワード」：623311，「ユーザーＩＤ」：学籍番号を入力

③ 「メニュー」→「アカウント管理」→「パスワード変更」をクリック→「パスワードを変更する」をクリック

④ 「本人情報」の画面へ移動するので，最下段の，「本人情報を変更する」をクリック

⑤ 必要事項の入力後，「本人情報を変更する」をクリック
※連絡先のメールアドレス１に大学の個人アドレスを入力（２は入力しない）

⑥ 「メールアドレスが更新されました。」のメッセージ表示後，「OK」をクリック

⑦ アドレス確認メールが受信できれば登録完了です。
※登録したアドレスにアドレス確認メールが届かない場合は，登録できていないので必ず確認すること。



セコム安否確認メール送信

災害等発生時には大学から安否確認メールが送信される。受信した場合は，安否情報を入力し，速やかに返信すること。

震度５強以上で，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」を送信する。

送信内容に変更が生じた場合は，その都度送信する。

安否情報が送信できない場合は，セコム安否確認システムの「e-革新｜ログインページ」から，安否状況を入力すること。

大規模災害時のサービス

「災害用伝言ダイヤル171」

① 伝言を録音する ： 171（ダイヤル）＋ 1（登録入力）＋ 電話番号（市外局番から）

② 伝言を再生する ： 171（ダイヤル）＋ 2（伝言再生）＋ 電話番号（市外局番から）

「災害用伝言板WEB171」

伝言の登録・閲覧方法 https://www.web171.jp/

電話番号（市外局番から）登録後に，文字による伝言を登録・閲覧してください。

第　7　章

研究室・各種施設の利用

1　大学院学生研究室（博士後期課程）

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階及び医心館３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。

また，広い作業場所を要する場合は，N212セミナー室を利用できますので，空き状況は学務課に確認してください。

※ 研究室の利用について

① N261～N264（基礎科学棟２階）は修士課程（修士論文コース，CNS コース）の学生および博士後期課程の学生が使用する。

② 共同研究室①・②（Ｃ棟５階）は修士課程（NP コース）の学生が使用する。

③ A301，A315，A316（医心館３階）は修士課程および博士後期課程の学生が共同で使用する。

④ 全ての学生研究室において研究室机の使用方法はフリーアドレスとする。

⑤ 保管庫および縦型ロッカーは個人ごとに割り当て貸与する。

⑥ 机上に個人の荷物を放置することは禁止とする。（講義等で席を外す場合，貸与したパソコン等は保管庫へ片づける）

⑦ 医心館にある学生研究室の出入口の鍵は電子錠とする。（定期的に暗証番号を変更）

⑧ 利用時間について，基礎科学棟およびＣ棟にある学生研究室は 24 時間利用可能とし，医心館にある学生研究室は平日は７：00 から 22：00，土日・祝日は８：00 から 22：00 とする。

⑨ 学生研究室内および共有スペースでの調理，大勢で集まっての飲食は禁止とする。

⑩ 研究室および共有スペースでは，大声はださず，周辺環境に配慮する。

⑪ 学生研究室を宿泊目的に使用することは禁止とする。

⑫ 研究に必要のない物品の持込み，配置は禁止とする。（寝具，テレビ等）

⑬ 上記が守られない場合は，放置物については，所有者本人の許可なく撤去し，学生研究室の使用を禁止とする。

2　看護学部共同研究室

看護学部棟３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，学務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，備品の利用等にあたっては，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

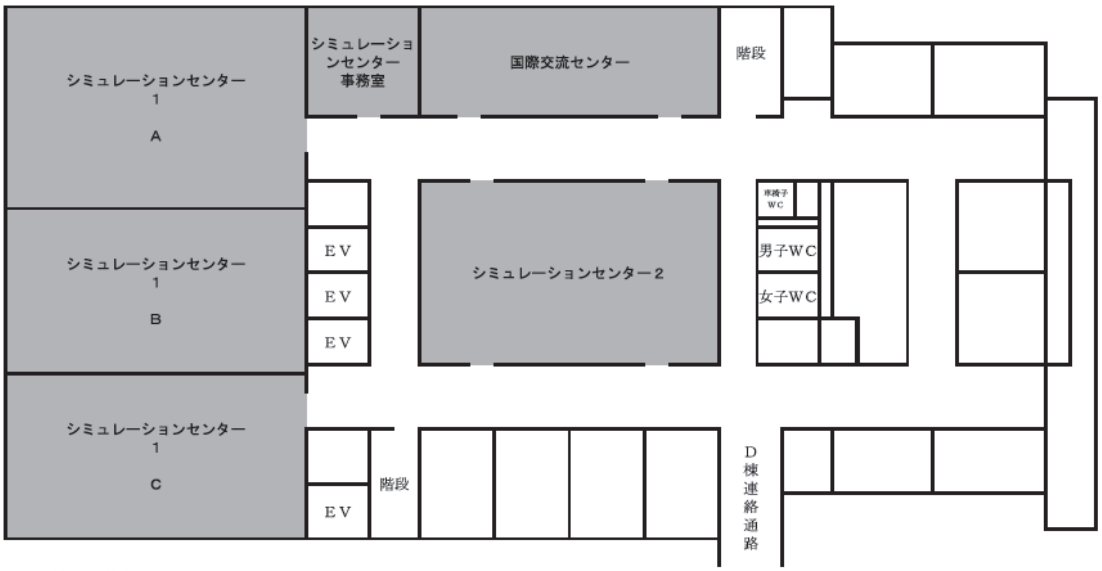
シミュレーションセンター（１・２：Ｃ棟６階，３：Ｃ棟８階）では，基本的な診察，処置，治療，ケアのトレーニングを目的としたシミュレーターや機材を備えています。医学生，看護学生，医療従事者すべてを対象とし，実践力向上を目標とした学習シナリオを提供しています。個人グループ学習にも使用できます。授業以外の使用は予約制ですので，シミュレーションセンターに連絡してください。シミュレーションセンターへ移動の際は，ＣＤ棟連絡通路を利用してください。

4　国際交流センター

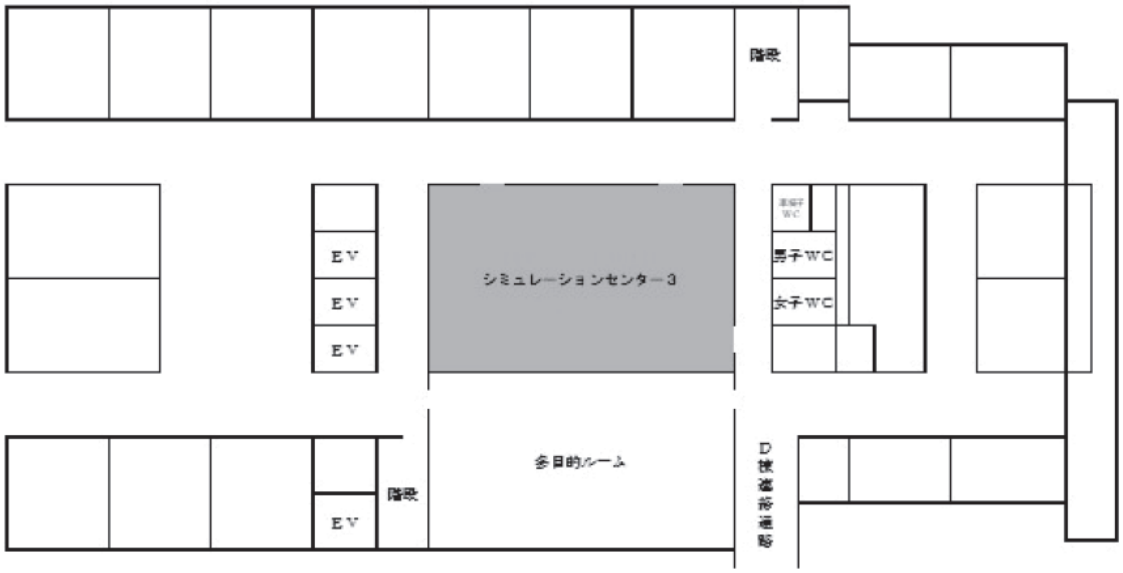
国際交流センターは，グローバルな視野を有する医療人の育成並びに海外大学との協定締結を通じて，国際交流の促進・強化を目的として，国際交流活動全般を幅広く支援しています。

国際交流に関する情報の提供や，英会話教室の実施，国際交流に関するセミナーや会議等を開催していますので，積極的に利用してください。

C棟６階配置図



C棟８階配置図



５　総合学術情報センター（図書館部門）

(1)　図書館について

総合学術情報センター（図書館部門）は，大学本館５階・６階にあります。学術情報の流通に寄与するため，国内外の様々な学術情報を収集し，提供を行っています。

(2)　主な図書館サービスについて

①　開館時間　※時期や天候等により変更することがあります。

月～金　８：30～22：00　土・日・祝日　10：00～18：30

②　資料の貸出・返却，複写，取り寄せ

1)　５階カウンターに,自動貸出返却装置を設置しており,図書の貸出と返却を行うことができます。また，休館・閉館時には，図書館入口前設置のブックポストに資料を返却することができます。マイライブラリから貸出中の資料の確認や図書の貸出延長(１回のみ)を行うことができます。

※　マイライブラリ URL https://www.opac.aichi-med-u.ac.jp/opac/user/login

2)　貸出冊数・貸出日数　図書：５冊・２週間，雑誌：冊数制限なし・３日

3)　図書館所蔵の資料は，著作権の範囲内で複写できます。館内専用のコピーカードを５階カウンターで購入し利用してください。

4)　所蔵していない資料は，他機関から取り寄せをすること（相互貸借）ができます。マイライブラリから申請を行うことができますが，有料となります。

③　電子リソースの利用

CINAHL，医中誌 Web 等のデータベースや電子ジャーナル，電子ブックを利用することができます。総合学術情報センター内のパソコンの他，情報基盤部門に申請した情報機器(パソコン，スマートフォン，タブレット等ネットワーク接続をして利用する機器)であれば，無線 LAN サービスの利用できる場所からアクセスできます。また，電子リソース学外アクセスシステムにサインインすることにより，自宅等学外からもアクセスできます。

④　グループ学習室

予約制です。５階カウンターにお問い合わせください。

⑤　図書館の利用方法及び専門的レファレンスサービス

図書館には，診療ガイドライン作成に係る等，高度な技術を有する司書が在席しており，専門的な支援を受けることができます。専門的な支援は，月曜日～金曜日の 17 時 15 分までです。

(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)が必要です。

②　地域住民，患者さん等，学外の方々も図書館を利用します。利用マナーを守ってご利用ください。図書館職員及び司書の指示に従わない場合は，図書館利用を制限する場合があります。

③　貴重品管理は各自の責任です。

④　体調不良等の緊急時には，館内設置の緊急呼び出しボタンを使用してください。

６　総合学術情報センター（ＩＣＴ支援部門）

(1)　ＩＣＴ支援部門について

ＩＣＴ支援部門では，ｅラーニング及びｅポートフォリオシステムの操作・活用支援を行っています。

①　ｅラーニングシステム【AIDLE-K】

パソコンやスマートフォンの web ブラウザで利用できる教育・学習システム。講義資料の配

布，レポート提出，小テストの実施など，教育の補助システムとして利用します。

② ｅポートフォリオシステム【Mahara】

「学び」に関わるあらゆる記録をデジタル化して残すシステム。在学中のレポートや授業のメモ，プリント，教師や他の学生のコメント，サークルや課外活動など，あらゆる活動成果を記録できます。

(2) アクセス方法

AIDLE-K：学生ポータルサイト KINKAN→授業支援システム(AIDLE-K)へ，又は直接アドレスを入力してアクセスする。(https://aidle-k.aichi-med-u.ac.jp)

Mahara：授業支援システム(AIDLE-K)ログイン後，サイドメニューからアクセスする。

(3) 窓口受付時間

月～金　9:00～17:00

土・日・祝日及び年末年始は利用できません。

(4) 利用における留意事項

① 相談受付は１件ずつとなるため，窓口での受付が重なる場合はお待ちいただくことがあります。

② メールでの相談も受け付けています。

（メールアドレス：sec2815@mail.aichi-med-u.ac.jp）

7　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

電子(Web)メール

※サインインID及びパスワードは別途通知します。

(1) 利用時間

月～金曜日　9:00～17:00

※　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。

8　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，指導等を通じ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が設備されています。

(1)　開館時間

平　　日　　８：30～19：30
土・日曜日　　８：30～16：30
木曜日・祝日［休館日］
※　年末年始その他施設メンテナンス・入試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

種　別	項　目	料　金	備　考
年会費	健康増進	700円	新規・継続ともに同額
	運動療法	1,800円	
利用料金	回数券（11回）	1,800円	購入日から1年間有効
	月利用券	1,800円	各月初日から末日まで有効

(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　運動療育センターが定める感染予防対策を遵守し，スタッフからの指示に従ってください。
②　利用開始前に受付にてセンターにおける会員登録の手続きが必要です。
③　フィジカルチェックは希望者のみに実施し予約制ですので，年会費納入時に申し込んでください。
④　希望する学生は利用を開始する前にトレーニングマシンの利用方法等の説明（運動指導）を受ける事ができます。予約制ですので会員登録時に申し込んでください。
⑤　入会手続き時には必ず学生証を提示してください。
⑥　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してください。
⑦　センターは一般の方や傷病者等も利用する施設です。施設利用にあたっては職員の指示に従い，他の方の迷惑にならぬよう医科大学学生として節度ある行動に心掛けてください。
　ルールを守らない場合は利用を禁止する場合があります。併せて学生支援課に学籍番号および氏名を報告します。
⑧　その他センターの利用に当たっての変更がある場合には，本学ホームページおよびセンター内の掲示等により通知するので，注意してください。

9　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

※土日祝日および年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）は，利用できません。

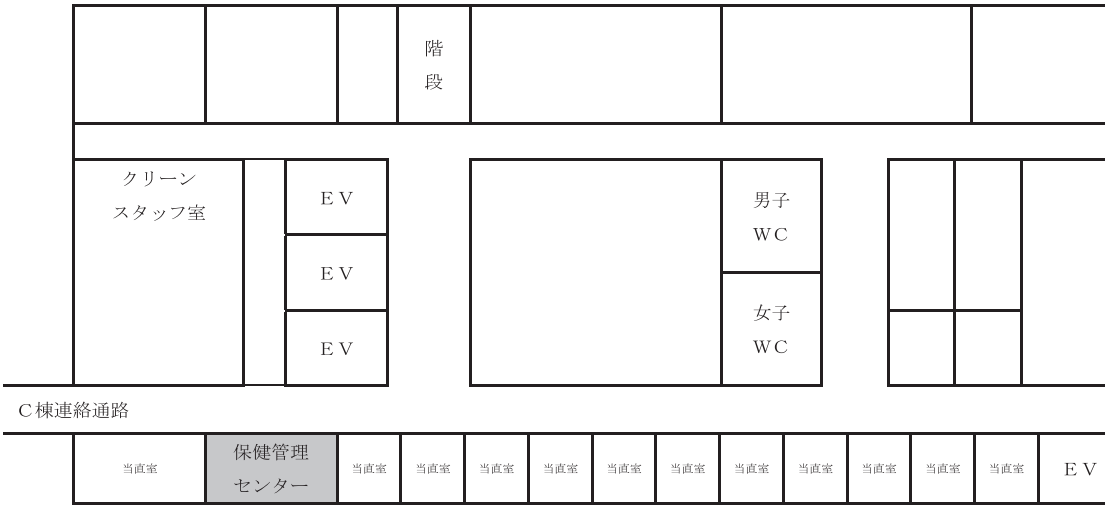
※常駐看護師が不在の際は，利用できません。

(5)　場　　所

D棟６階

※室内に応対・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



10　その他の施設

(1)　飲食施設

大学(大学病院を含む。)には，次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	９:00～15:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
外来レストラン「シトラス」（病院中央棟２階）	平　日	７:30～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
喫茶「カフェ・ド・クリエ」（病院中央棟２階）	平　日	７:00～19:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
スガキヤ（アメニティ棟２階）	平　日	11:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
CoCo 壱番屋（アメニティ棟２階）	平　日	11:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業
ピザ　アクア（アメニティ棟２階）	平　日	８:00～17:00
	土曜・日曜・祝日	休　業

スターバックスコーヒー （アメニティ棟横）	年中無休	7：30～21：00

1．　：年中無休
2．年末年始（12月29日～1月3日）休業　※スターバックスコーヒーを除く
3．営業日及び営業時間は諸事情により変更（休業，時短）される場合があります

(2)　売店

名　　称	営　業　時　間	
セブン‐イレブン ［書籍・宅配コーナー併設］ （病院中央棟2階）	平　日	7：00～21：00
	土曜・日曜・祝日	8：00～19：00
生花店「リアン」 （病院中央棟2階）	平　日	9：00～17：00
	土曜・日曜・祝日	休　業
セブン－イレブン （アメニティ棟1階）	平　日	7：30～18：00
	土曜・日曜・祝日	休　業
医療売店「アルフレッサ」 （病院中央棟2階）	平　日	9：00～17：00
	土曜・日曜・祝日	休　業
福祉用具「ﾔｶﾞﾐﾎｰﾑﾍﾙｽｾﾝﾀｰ」 （病院中央棟2階）	平　日	9：00～17：00
	土曜・日曜・祝日	休　業

1．　：年中無休
2．年末年始（12月29日～1月3日）休業　※セブン－イレブン（病院中央棟2階）を除く
3．営業日及び営業時間は諸事情により変更（休業，時短）される場合があります

(3)　その他

名　　称		営　業　時　間	
丸善 （1号館（大学本館）1階）		平　日	10：00～16：00
		土曜・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 （病院中央棟2階）		平　日	9：00～16：00
		土曜・日曜・祝日	休　業
ATM （病院中央棟2階）	簡易郵便局	平　日	9：00～17：00
		土曜・日曜・祝日	休　業
	三菱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」 （病院中央棟2階）		平　日	8：30～17：00
		土曜日（第2・第4）	10：00～16：00
		土曜（第1・第3・第5） 日曜・祝日	休　業

1．年末年始（12月29日～1月3日）休業。
2．営業日及び営業時間は諸事情により変更（休業，時短）される場合があります

関　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）　看護学研究科修士課程　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。

（３）　看護学研究科博士後期課程　専門的かつ高度な研究遂行能力を有する自立した研究者及び高度な看護実践能力と高い研究・管理能力を有する臨床現場の変革者を養成すること。

（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及び博士後期課程とする。

（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。ただし，秋学期入学者の学年は，10月１日に始まり，翌年９月30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。

春学期　４月１日から９月30日まで

秋学期　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，春学期の終了日及び秋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。

（修業年限及び在学年限）

第５条　修業年限は，次のとおりとする。

（１） 医学研究科　４年

（２） 看護学研究科修士課程　２年

（３） 看護学研究科博士後期課程　３年

２　在学年限は，次の年限を超えることができない。

（１） 医学研究科　８年

（２） 看護学研究科修士課程　４年

（３） 看護学研究科博士後期課程　６年

（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	課程	専攻名	入学定員	収容定員
医学研究科	博士課程	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	修士課程	看護学専攻	15	30
	博士後期課程	看護学専攻	4	12
	計		19	42

（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４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つて行う。

（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（科目等履修生として修得した単位を含む。）を，当該委員会の議を経て，課程修了の要件となる単位として認めることができる。
2　前項により認めることができる単位数は，転入学の場合を除き，本大学院において修得した単位以外のものについては，15単位を超えないものとし，また，次条第４項（第12条の５第４項において準用する場合を含む。）により認めることができる単位数と合わせて20単位を超えないものとする。

（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，15単位を超えない範囲で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つ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　課程の修了要件は，原則として，次のとおりとする。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。
（１）　医学研究科博士課程　４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。
（２）　看護学研究科修士課程　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。
（３）　看護学研究科博士後期課程　３年以上在学し，所定の授業科目を18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。
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，看護学研究科博士後期課程においては２年以上の在学年数とすることができる。

（入学前の既修得単位等を勘案した在学期間の短縮）

第17条の２　前条の規定にかかわらず，第12条の２第１項の規定により本大学院に入学する前に修得した単位を本大学院において修得したものとみなす場合であって，当該単位の修得により本大学院の医学研究科又は看護学研究科修士課程の教育課程の一部を履修

したと認めるときは，当該単位数，その修得に要した期間その他を勘案して１年を超えない範囲で本大学院が定める期間在学したものとみなすことができる。ただし，この場合においても，看護学研究科修士課程については，当該課程に少なくとも１年以上在学するものとする。

（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，医学研究科においては４年以上，看護学研究科修士課程においては２年以上，看護学研究科博士後期課程においては３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，合否を決定する。

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，医学研究科博士課程を修了した者には博士（医学）の学位を，看護学研究科修士課程を修了した者には修士（看護学）の学位を，看護学研究科博士後期課程を修了した者には博士（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　医学研究科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）　看護学研究科修士課程においては，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７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つ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

（３）　看護学研究科博士後期課程においては，次のアからクまでのいずれかに該当する者

ア　修士の学位又は専門職学位を授与された者

イ　外国において，修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

ウ　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し，修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

エ　我が国において，外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって，文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し，修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者

オ　国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和51年法律第72号）第１条第２項に規定する1972年12月11日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学（以下「国際連合大学」という。）の課程を修了し，修士の学位に相当する学位を授与された者

カ　外国の学校，（エ）の指定を受けた教育施設又は国際連合大学の教育課程を履修し，大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第16条の２に規定する試験及び審査に相当するものに合格し，修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者

キ　文部科学大臣の指定した者

ク　本大学院において，個別の入学資格審査により，修士の学位又は専門職学位を有す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

（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学年の学納金の年額の半額を，看護学研究科修士課程及び博士後期課程においては入学金30万円及び第１学年の学納金の年額の半額を納入しなければならない。

（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り，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，当該学年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，看護学研究科修士課程においては通算して２年を，看護学研究科博士後期課程においては通算して３年を超えることができない。

６　休学期間は，第５条第１項の修業年限及び同条第２項の在学年限に算入しない。

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条第２項の在学年限を超えたとき。
（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年以上にわたつて行方不明になり，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

学納金	金額（円）	
授業料	（年額）	200,000円
教育充実費	（年額）	100,000円

看護学研究科修士課程

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	（第１学年）	50,000円
		（第２学年以降）	100,000円
高度実践看護師（診療看護師［ＮＰ］）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	（第１学年）	100,000円
		（第２学年以降）	200,000円

看護学研究科博士後期課程

学納金	金額（円）	
授業料	（年額）	600,000円
教育充実費	（年額）	100,000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，その年額を春学期分及び秋学期分として等分し，春学期分は４月末日までに，秋学期分は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，春学期又は秋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の納付について，医学研究科においては，授業料を，看護学研究科においては，授業料及び実験実習費を免除することができる。ただし，正課中の事故その他学長が認める特別の事由により春学期又は秋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の全部を免除することがある。

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，学納金

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（入学時点の在留資格が「留学」である者をいう。）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学納金を納付することが困難と認められるときは，その春学期分又は秋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　外国人特別学生，特別聴講学生，特別研究学生，大学院研究生

（外国人特別学生）

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

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）

博士（看護学）

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及び大学院学則第18条第２項により当該研究科の研究科委員会（以下「当該委員会」という。）の許可を得て学位論文を提出し，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

ウ　履歴書

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

三　履歴書

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，当該委員会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が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　学位論文等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。

（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。

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，学位論文の受理にあたり，学力の確認のため，口頭試問又は筆答試問を行うものとする。試問は，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否かについて行う。

２　第12条による学位申請者が，医学研究科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で，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８条，第９条及び第10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「学位論文及び試験（第16条において単に「学位論文」という。）の合否」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の合否を決定し，課程修了又は学位論文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６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）

卒業証書・学位記

本籍（都道府県名）

氏名

年月日生

公印

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

愛知医科大学長　印

第　号

別記様式第２号（第22条関係）

学士（看護学）

卒業証書・学位記

本籍（都道府県名）

氏名

年月日生

公印

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

愛知医科大学長　印

第　号

別記様式第３号（第22条関係）

修士（看護学）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年月日生

本学大学院看護学研究科の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

愛知医科大学　印

第　　号

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）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年月日生

本学大学院医学研究科の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

愛知医科大学　印

第　　号

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）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年　月　日生

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

愛知医科大学　印

第　号

別記様式第６号（第22条関係）

博士（看護学）

学位記

本籍（都道府県名）

氏名　　年　月　日生

本学大学院看護学研究科の博士後期課程を修了したので博士（看護学）の学位を授与する

年　月　日

愛知医科大学　印

第　号

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，人を対象とする生命科学・医学系研究等（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，「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和３年文部科学省・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31年厚生労働省告示第48号），臨床研究法（平成29年法律第16号），「ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針」（令和６年こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省告示第１号），「ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」（令和６年こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省告示第１号），「ヒトＥＳ細胞の樹立に関する指針」（平成31年文部科学省・厚生労働省告示第４号），「ヒトＥＳ細胞の使用に関する指針」（平成31年文部科学省告示第68号），「ヒトＥＳ細胞の分配機関に関する指針」（平成31年文部科学省告示第69号）等（以下「倫理指針等」という。），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。

２　人を対象とする生命科学・医学系研究のうち，臨床研究法第23条第１項各号に基づく審査意見業務に関する事項は，臨床研究法に定める権限等の委任について（理事長裁定）に基づき，別に定める。

（倫理委員会等）

第２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倫理委員会を置く。

２　医学部倫理委員会は，医学部，病院（眼科クリニックＭｉＲＡＩを含む。以下同じ。）及びメディカルセンター（以下「センター」という。）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，病院及びセンターの患者を対象とする研究等並びに病院及びセンター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３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。

（学部長等の責務）

第４条　医学部長，看護学部長，病院長及びセンター病院長（以下「学部長等」という。）は，本学において実施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，研究等が倫理指針等及び研究計画書に従い適正に実施されていることを必要に応じて確認するとともに，研究等の適正な実施を確保するために必要な措置を講じるものとする。

3　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。
4　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。
5　学部長等は，研究責任者から研究等の実施について許可を求められた場合には，倫理委員会の審査結果を尊重しつつ，当該研究等の実施の許可又は不許可その他研究に関し必要な措置について決定するものとする。
6　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。
7　前6項に定めるもののほか，学部長等に必要な責務については，倫理指針等によるものとする。

（研究者等の責務）

第5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　研究等を実施しようとする者は，法令及び倫理指針等を遵守し，倫理委員会の審査及び学部長等の許可を受けた研究計画書に従って，適正に研究等を実施するものとする。
3　前2項に定めるもののほか，研究者等に必要な責務については，倫理指針等によるものとする。

（個人情報）

第6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生命科学・医学系研究等に関する倫理規程第２条第４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２条　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。

（研究等の監督）

第３条　看護学部長（以下，「学部長」という。）は看護学部等における研究等の実施に関し，計画書に従って適正に研究等が実施されるよう監督するものとする。

（研究責任者の資格）

第４条　研究等の責任者（以下，「研究責任者」という。）となることができる者は，次のとおりとする。

一　愛知医科大学（以下，「本学」という。）の教員

二　本学の名誉教授

三　その他学部長が認めた者

（倫理委員会）

第５条　看護学部に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，原則として，月１回開催するものとする。ただし，委員長が特に必要と認めたときは，随時委員会を開催することができる。

３　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学部長が必要と認めた事項

第６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４名

三　人文・社会科学の有識者２名以内

四　一般の立場の者２名以内

五　その他学部長が必要と認める者若干名

２　前項の委員は，男女両性が加わることとし，教授会の議を経て学部長が委嘱する。

３　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号及び第５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７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２名以内を置き，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８条　委員会は，委員の３分の２以上が出席し，かつ，第６条第１項第３号及び第４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。

（審査）

第９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，迅速審査等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，倫理的観点及び科学的観点から，研究等に係る研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて，中立的かつ公正に審査するものとする。
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。ただし，意見の一致に至らないときは，出席者の３分の２以上の合意により判定できるものとする。
４　実施計画の判定は，次による。
一　承認
二　継続審査
三　不承認
四　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10条　申請者は，原則として，研究責任者とする。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，委員会開催の10日前までに，所定の倫理審査申請書を委員長に提出しなければならない。申請が承認され，研究等の実施が許可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）を委員長に提出しなければならない。
３　委員長は，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。
４　審査の結果第９条第４項第２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。
５　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。
６　申請者は，当該研究等の実施が適当であると認められた場合は，所定の研究許可願書に倫理審査申請書，その他必要な書類を添えて学部長に申請し，実施の許可を求めなければならない。
７　学部長は，前項の規定により実施の許可を求められた場合は，委員会の意見を尊重しつつ，当該研究等の実施の許可又は不許可その他研究等に関し必要な措置について決定し，その内容を所定の研究許可書により申請者に通知するものとする。

（多機関共同研究における一括審査）

第10条の２　研究責任者は，学外の研究機関が実施する多機関共同研究に参加する場合において，他の研究機関の倫理委員会（以下「他機関委員会」という。）による一括した審査を受けることができる。

２　研究責任者は，前項により他機関委員会において承認された研究を本学で実施する場合は，所定の願書に申請書類等を添えて学部長に提出し，当該研究等について実施の許可を求めなければならない。

３　学部長は，前項の規定により研究等の許可を求められた場合は，他機関委員会の意見を尊重しつつ，当該研究等の実施の許可又は不許可その他研究等に関し必要な措置について決定しなければならない。

４　学部長は，前２項の規定により研究等の許可を実施する場合には，所定の承認書により研究責任者に通知するものとする。

（研究責任者の義務）

第11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学部長及び委員長にその旨報告し，研究継続の適否等の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12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委員長に報告しなければならない。

２　委員長は，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13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，委員会の議を経て委員長が定める。

（教育機会の確保）

第14条　学部長は，研究等の実施の前に，教員等が必要な教育を受けることができるよう措置を講じるものとする。

２　学部長は，委員会の委員及びその事務に従事する者が審査及び関連する業務に関する教育を受けることができるよう措置を講じるものとする。

（個人情報）

第15条　学部長は，個人情報の適切な運用をはかるため，関係法令等を遵守させるものとする。

（情報の開示）

第16条　研究責任者は，介入研究の研究過程における透明性を確保する観点から，外部の機関に研究概要等の情報を開示するものとする。

２　学部長は，関係規則や委員会の記録等の情報を外部の機関に開示するものとする。

（記録の保存）

第17条　学部長は，研究等の実施許可に係る書類を当該研究等の終了した日の属する年度の翌年度の４月１日から５年間，看護学部事務部の保管庫で保管するものとする。

（細則）

第18条　この規程に定めるもののほか，看護学部等の倫理審査実施等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修士課程の修士論文コース及び高度実践看護師（専門看護師［ＣＮＳ］）コース又は博士後期課程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　修士課程において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，修士課程においては入学時から起算して３年，博士後期課程においては入学時から起算して４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，標準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（修士課程）≫

（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

≪入学時申請者（博士後期課程）≫

	初年度	２年目	３年目	４年目
授業料	450,000円	450,000円	450,000円	450,000円
教育充実費	90,000円	70,000円	70,000円	70,000円

≪入学後申請者（修士課程）≫

（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（修士課程）≫

（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

≪短縮許可者（博士後期課程）≫

	初年度	２年目	３年目
授業料	450,000円	675,000円	675,000円
教育充実費	90,000円	105,000円	105,000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，入学料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，15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。

⑴　演習

⑵　実習

⑶　課題研究

⑷　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，入学料及び授業料の額）

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え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授け，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

QRコードから確認

４　学園運営機構

QRコードから確認

５　人事組織

QRコードから確認

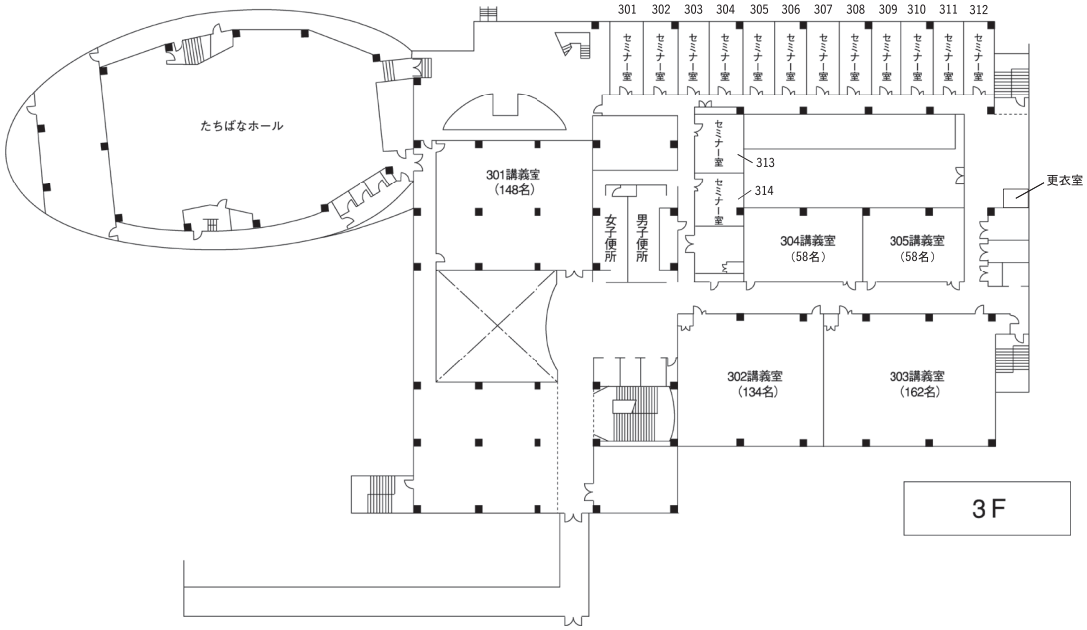
学内建物案内図

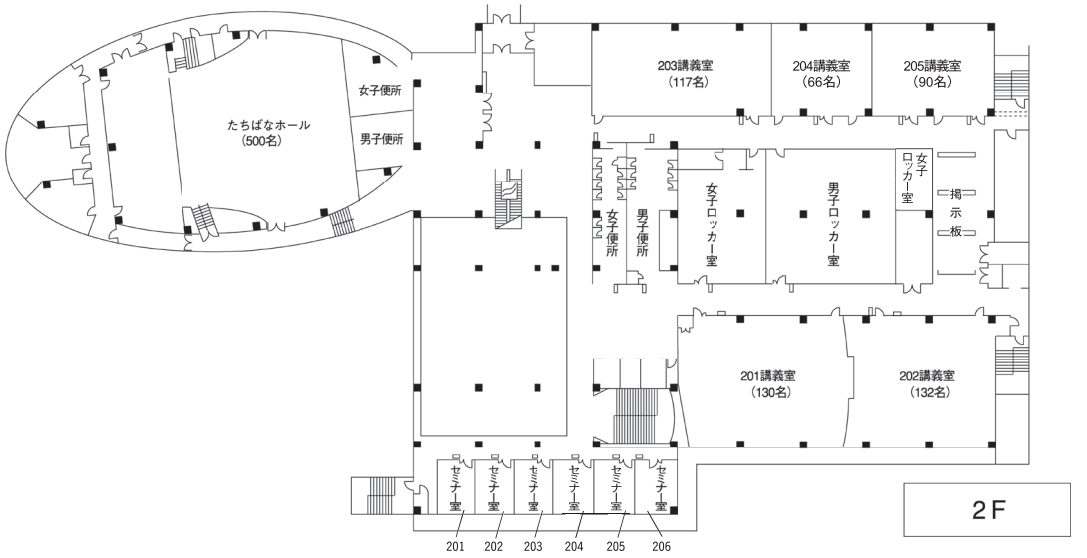
1　配 置 図

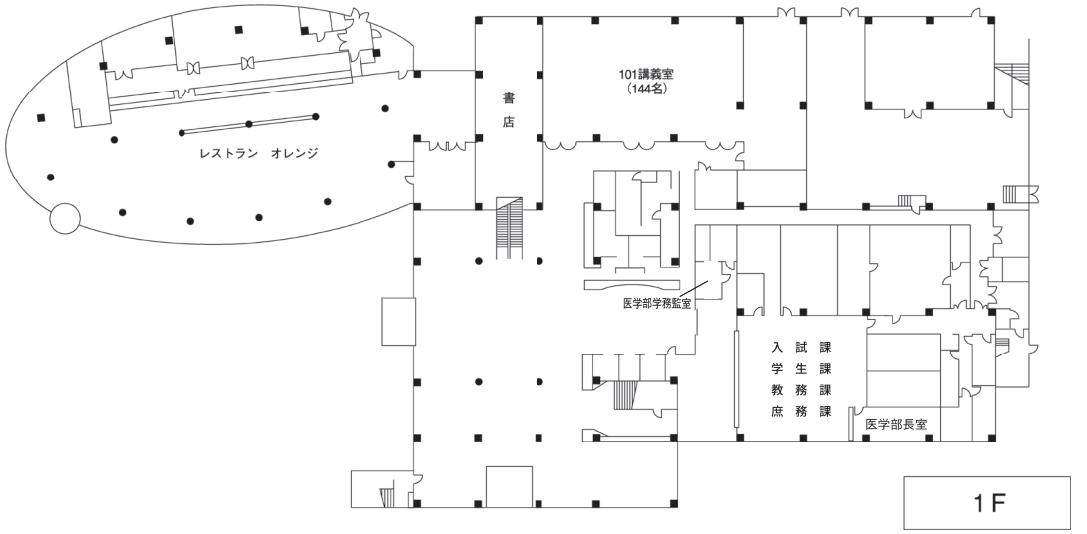


2　建物見取図

(1)　1号館（大学本館）

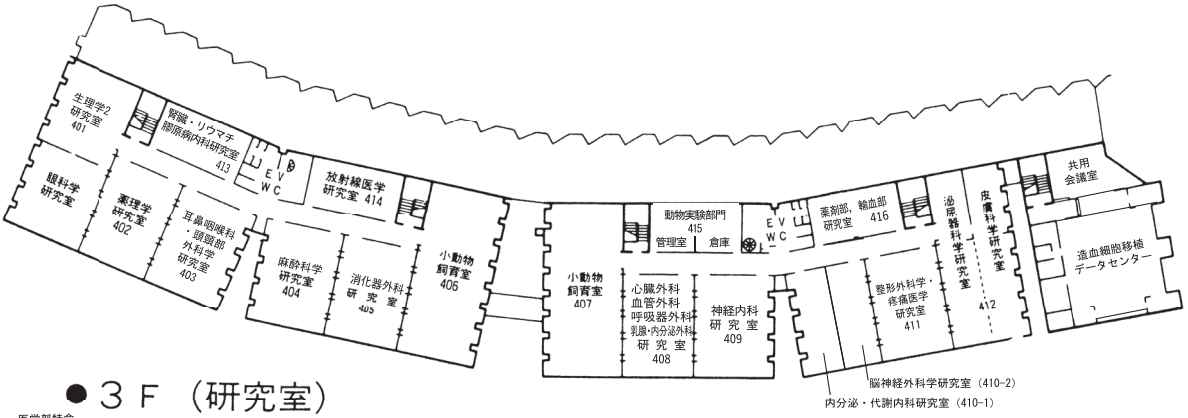




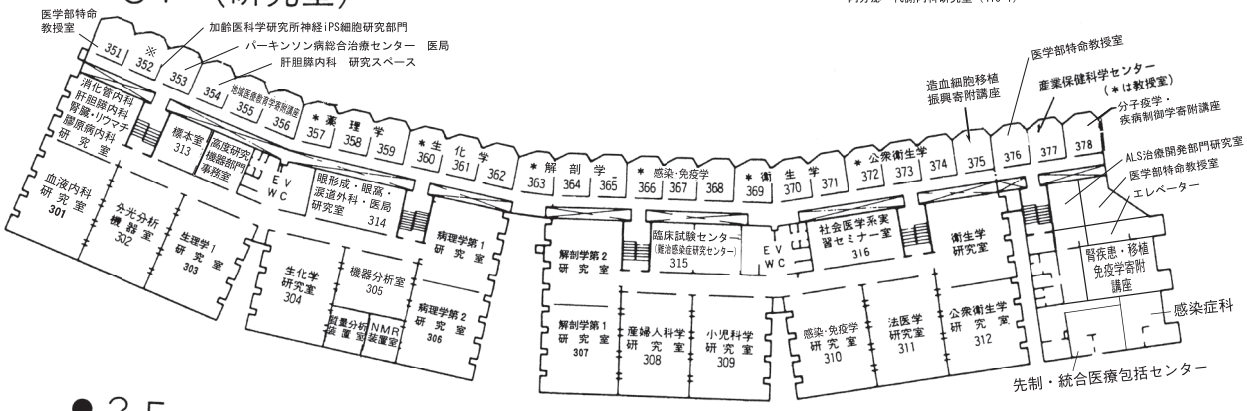


⑵　２号館（研究棟）

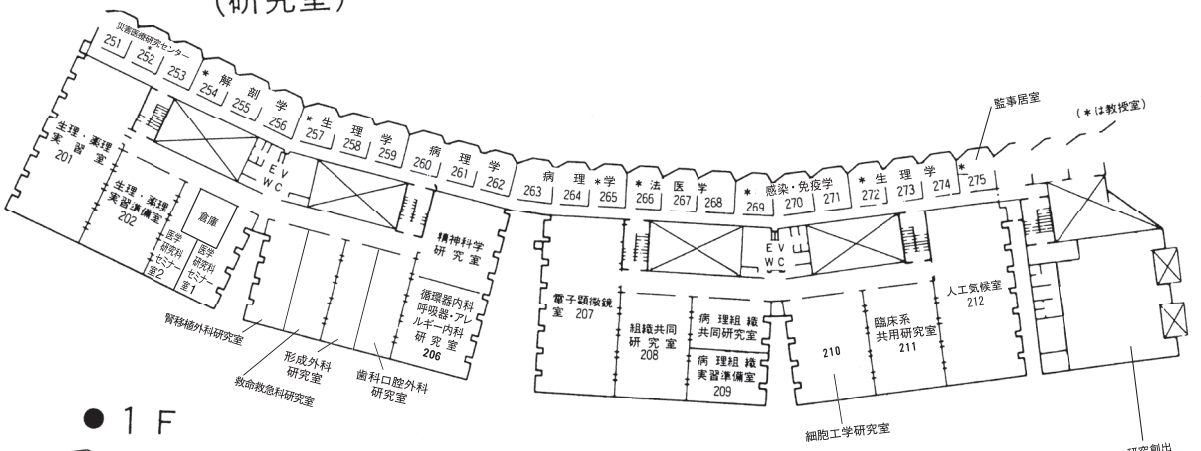
●４Ｆ（研究室）



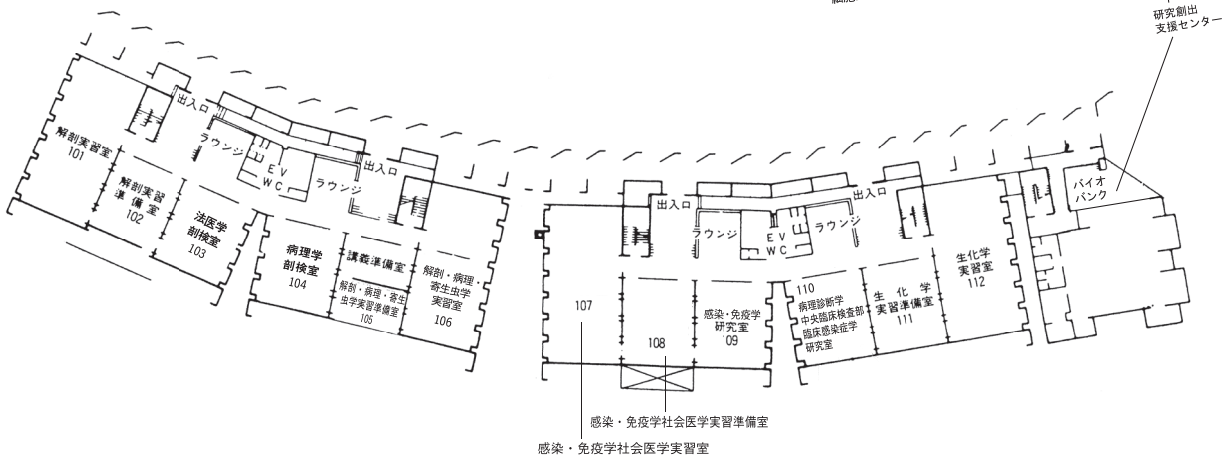
●３Ｆ（研究室）



●２Ｆ（研究室）

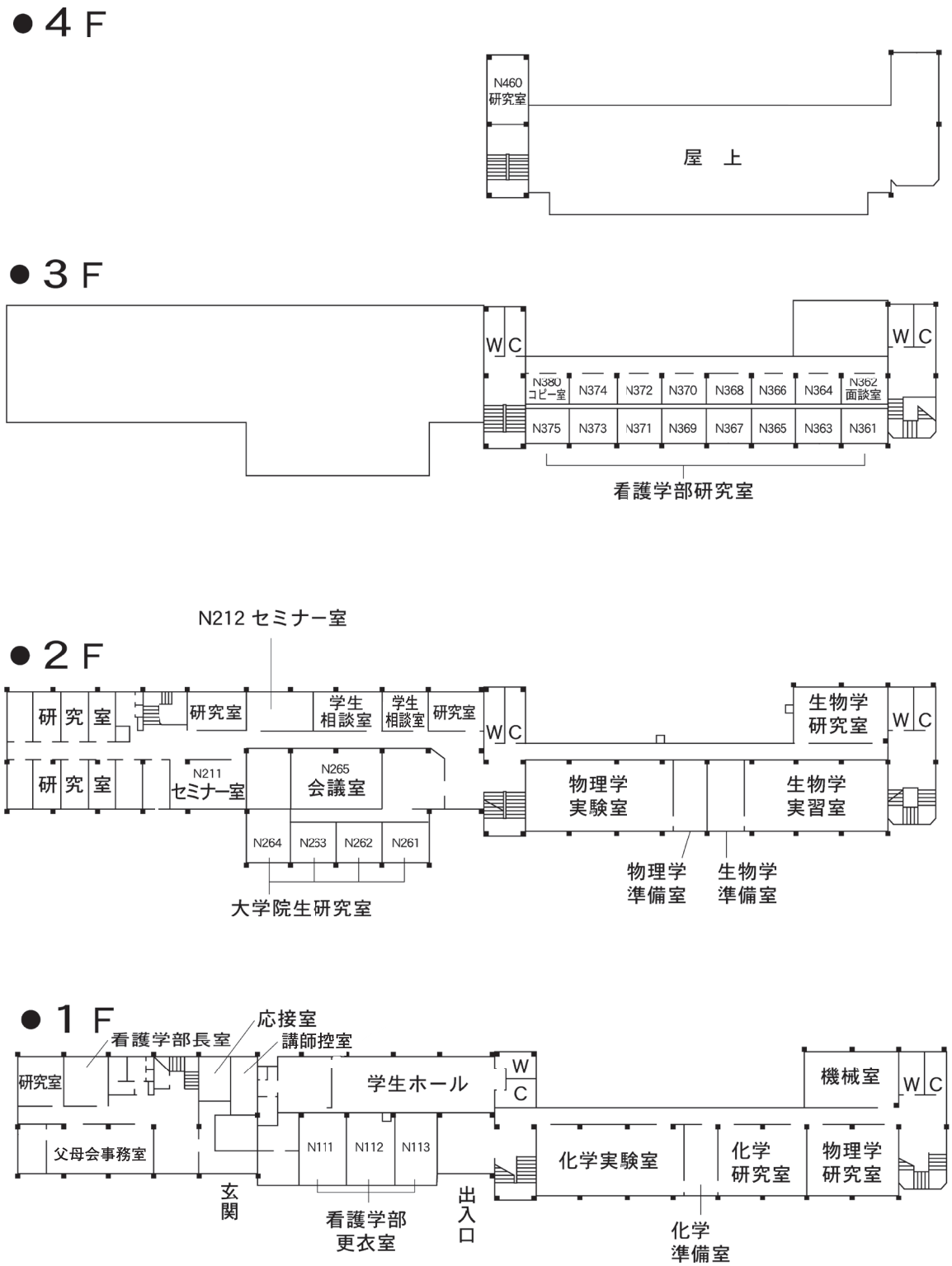


●１Ｆ



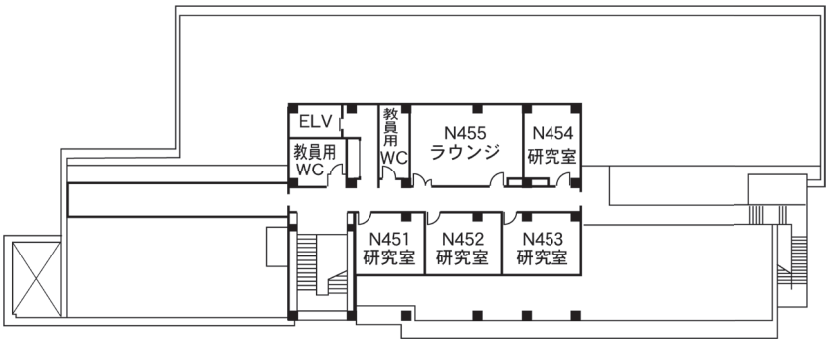
⑶　３号館（基礎科学棟）及び４号館（看護学部棟）

①　３号館

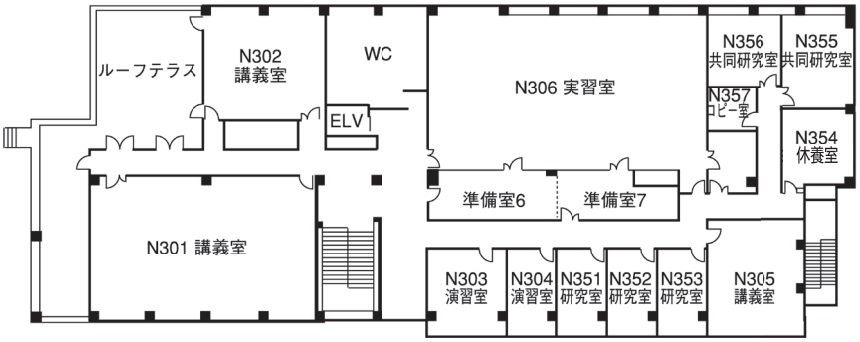


② ４号館

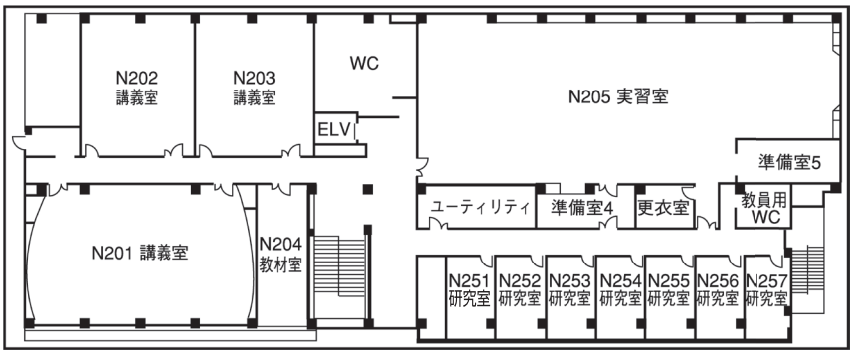
○４Ｆ



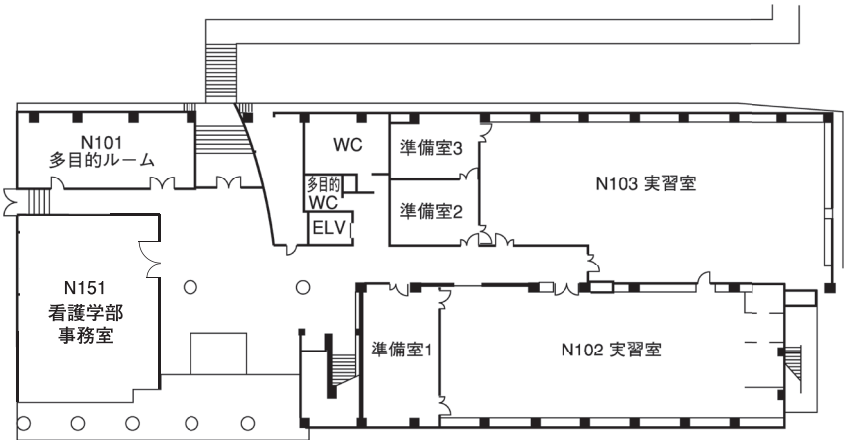
○３Ｆ



○２Ｆ



○１Ｆ

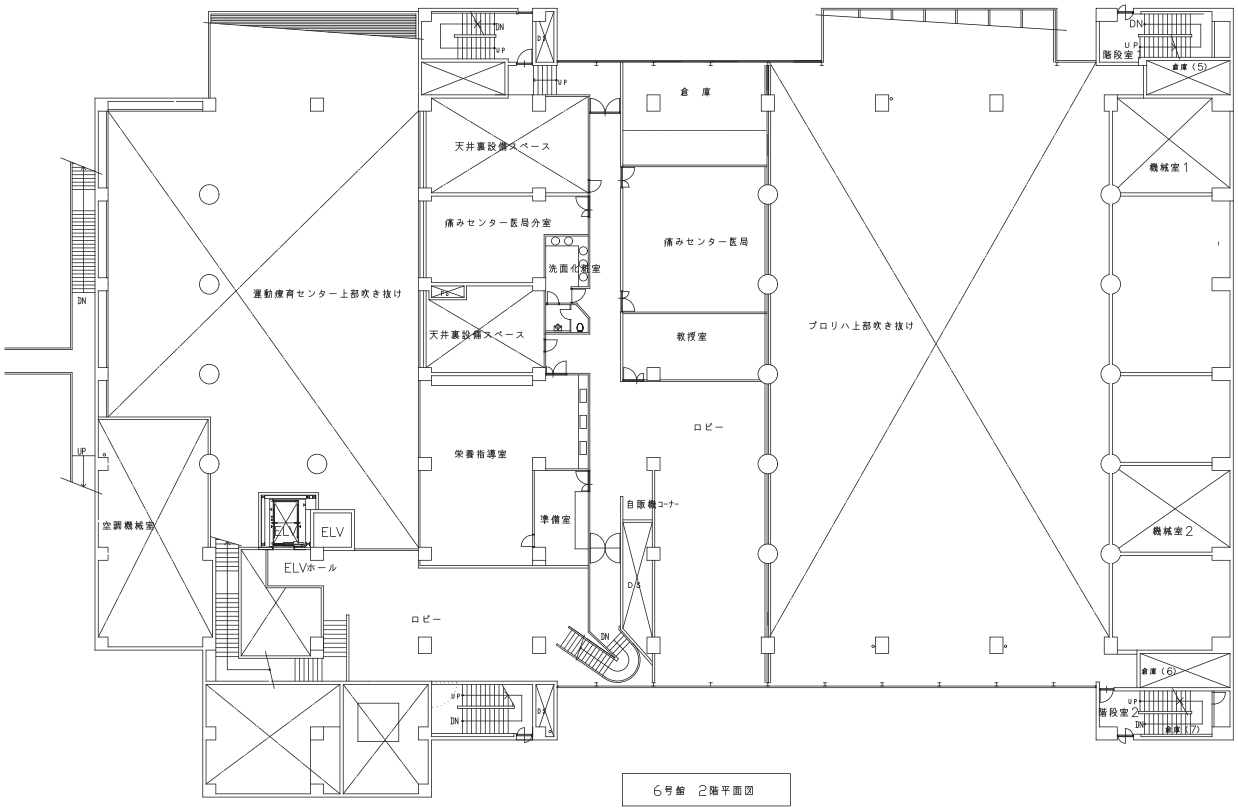


⑷　６号館平面図

①　１階・２階

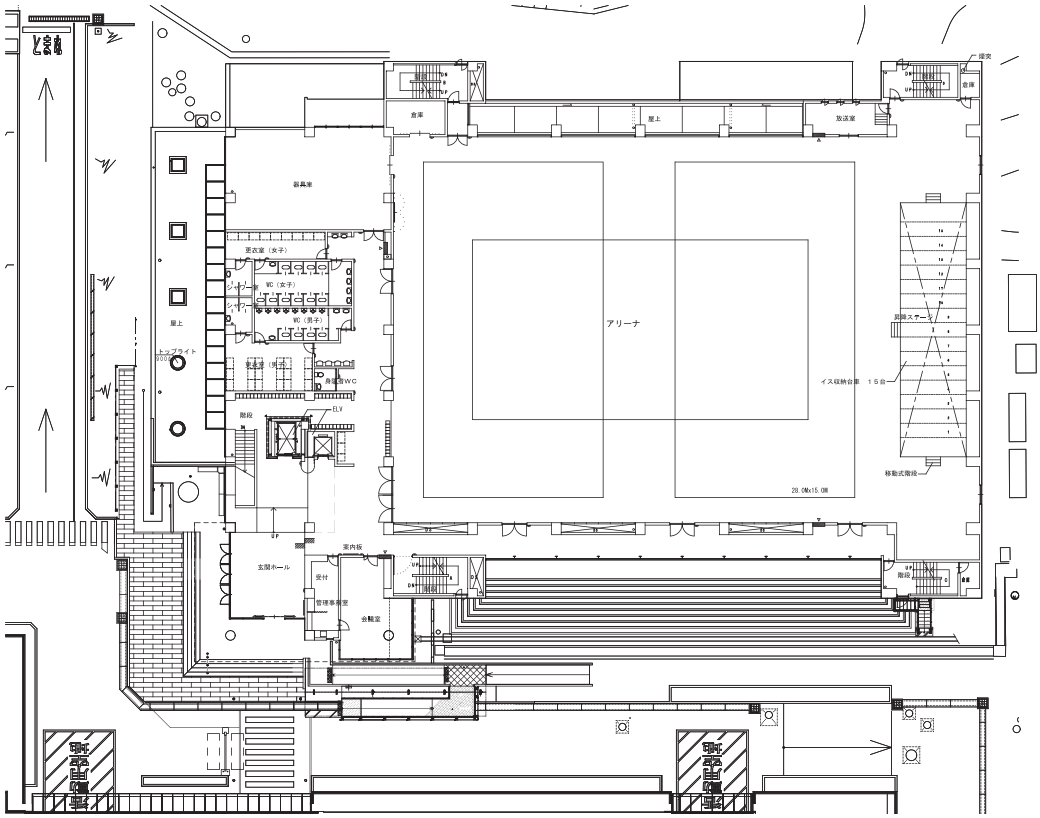


6号館　１階平面図

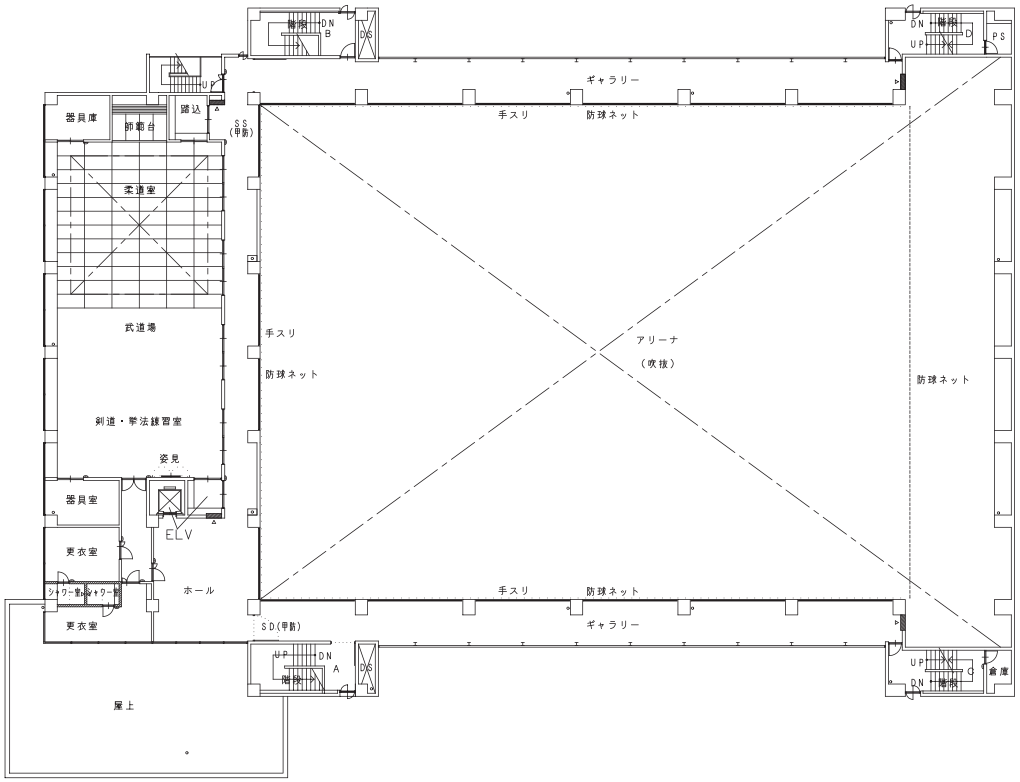


6号館　２階平面図

② 3階・4階

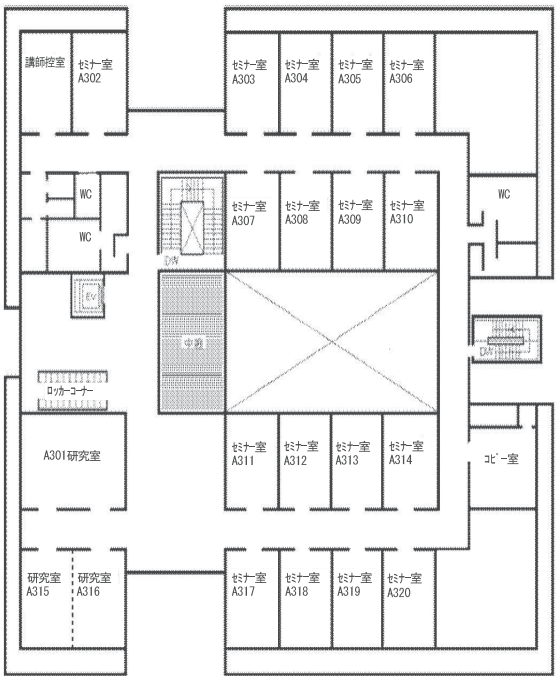


6号館 3階平面図



6号館4階平面図

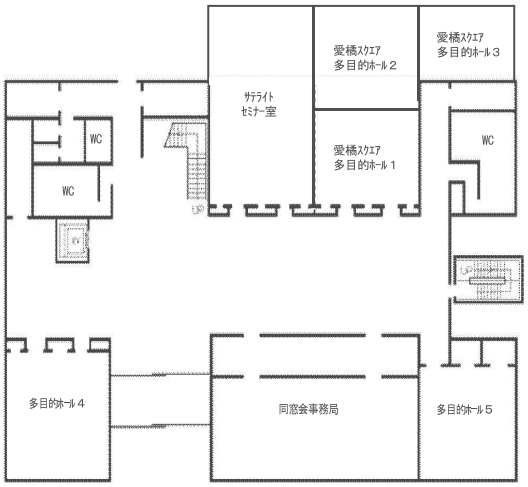
(5)　７号館（医心館）



3F



2F



1F

(6) 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 (SCU)	（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・頭頸部外科、頭蓋底外科センター、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、疼痛緩和外科／いたみセンター、
脳血管内治療センター、緩和ケアセンター、パーキンソン病総合治療センター、炎症性腸疾患センター、
腹部ヘルニアセンター、骨盤・四肢外傷センター、肥満症治療センター、骨粗鬆症・ロコモ・関節疾患センター）、
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、
NP部、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、ゲノム医療センター、心不全包括管理センター、肺胞蛋白症センター、間質性肺疾患センター）、
輸血センター、採血・採尿センター、生理機能検査センター、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）、病院管理課事務室、中央会計窓口、おくすり窓口、健康情報室、医療売店、コーヒーショップ
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）、ＴＡＣＵ、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、結石破砕室）、入退院支援センター、
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、がん相談支援センター、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）、
総合物流センター、中央材料部、臨床工学部、薬剤部、栄養部、温熱療法室

② Ｃ棟

	ALS治療研究開発部門			12階
医　局	外科学，眼科学，耳鼻咽喉科・頭頸部外科学，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、医学部臨床教授室			10階
医　局	精神科学，脳神経外科学，整形外科学 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，シミュレーションセンター，多目的ルーム			8階
	医学部臨床教授室，看護学部教授室			7階
	シミュレーションセンター，国際交流センター			6階
医　局	糖尿病内科 睡眠科	医学部臨床教授室 看護学部教授室	看護学部研究室 看護学部共同研究室 看護学部多目的ルーム	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
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	C201 講義室	2階
	中央監視室，機械室			1階

③ Ｄ棟

	機械室	
〈連絡通路〉	特定行為研修室	
〈連絡通路〉		
〈連絡通路〉	保健管理センター	
	医局　泌尿器科学，医学部特命教授室，骨盤・四肢外傷センター医局	
	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， 栄養治療支援センター医局	
〈連絡通路〉	医局　消化管内科/肝胆膵内科，血液内科　医学部臨床教授室 脳卒中センター　内分泌・代謝内科，カルテ閲覧室	
	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， 神経内科，総合診療科/ﾌﾟﾗｲﾏﾘｹｱｾﾝﾀｰ	
	機械室	

令和８年度　教科案内・学生便覧（博士後期課程）
令和８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・13212)
ﾀﾞｲﾔﾙｲﾝ　0561-61-1827(学務課)
Ｆ　Ａ　Ｘ　0561-63-1093

印　刷　株式会社山菊
〒464-0858
愛知県名古屋市千種区千種３－33－11
TEL　052-731-1525(代表)
FAX　052-732-5549