

基本計画書

| 基本計画書 | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|--|-----------|---------------|-----------|---|--------------------|------------------------------|-----------------|--|
| 事項 | | 記入欄 | | | | | | | 備考 | |
| 計画の区分 | | 研究科の専攻に係る課程の変更 | | | | | | | | |
| フリガナ 設置者 | | ガッコウホウジン ケンシンガクエン 学校法人 研伸学園 | | | | | | | | |
| 大学の名称 | | イチノミヤケンシンダイガクダイガクイン 一宮研伸大学大学院 (Graduate School of Ichinomiya Kenshin College) | | | | | | | | |
| 大学本部の位置 | | 愛知県一宮市常願通五丁目4番1 | | | | | | | | |
| 大学の目的 | | 建学の精神に基づき、深い学識と卓越した能力や人間力を培い、看護における高度な専門職として地域の看護界の発展に寄与することを目的とする。 | | | | | | | | |
| 新設研究科等の目的 | | 地域の健康課題と多様化する医療ニーズに対応し、研究・教育能力を有する高度な看護実践者を育成する。 | | | | | | | | |
| 新設研究科等の概要 | 新設研究科等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学定員 | 収容定員 | 学位 | 学位の分野 | 開設時期及び開設年次 | 所在地 | 【基礎となる学部】 看護学部 看護学科 第14条特例の実施 |
| | 看護学研究科 (Graduate School of Nursing Science) | 年 | 人 | 年次人 | 人 | 博士 (看護学) 【Doctor of Science in Nursing】 | 保健衛生学関係 (看護学関係) | 年月 第 年次 令和8年4月 第1年次 | 愛知県一宮市常願通五丁目4番1 | |
| | 看護学専攻博士後期課程 (Doctoral Programs in Nursing Science) | 3 | 2 | — | 6 | 修士 (看護学) 【Master of Science in Nursing】 | 保健衛生学関係 (看護学関係) | 令和8年4月 第1年次 | | |
| | 看護学専攻博士前期課程 (Master's Programs in Nursing Science) | 2 | 6 | — | 12 | | | | | |
| 計 | | | | 18 | | | | | | |
| 同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等) | | 該当なし | | | | | | | | |
| 教育課程 | 新設研究科等の名称 | 開設する授業科目の総数 | | | | | 修了要件単位数 | | | |
| | 看護学研究科看護学専攻 博士後期課程 | 3科目 | 3科目 | —科目 | 6科目 | 10単位 | | | | |
| | 看護学研究科看護学専攻 博士前期課程 | 29科目 | 7科目 | 4科目 | 40科目 | 31単位 | | | | |
| 研究科等の名称 | | 専任教員 | | | | | 助手 | 専任教員以外の教員 (助手を除く) | | |
| | | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 計 | | | | |
| 新設分 | 看護学研究科 看護学専攻 博士後期課程 | 11人 (11) | 2人 (2) | 0人 (0) | 0人 (0) | 13人 (13) | 0人 (0) | 0人 (0) | | |
| | 看護学研究科 看護学専攻 博士前期課程 | 12人 (12) | 3人 (3) | 6人 (6) | 0人 (0) | 21人 (21) | 0人 (0) | 27人 (27) | | |
| | 計 | 14人 (14) | 3人 (3) | 6人 (6) | 0人 (0) | 23人 (23) | 0人 (0) | 27人 (27) | | |
| 既設分 | 該当なし | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | | |
| | 計 | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | — (—) | | |
| 合計 | | 14人 (14) | 3人 (3) | 6人 (6) | 0人 (0) | 23人 (23) | 0人 (0) | — (—) | | |
| 職種 | | 専属 | | その他 | | | 計 | | | |
| 事務職員 | | 人 12 (12) | | 人 4 (4) | | | 人 16 (16) | | | |
| 技術職員 | | 人 0 (0) | | 人 0 (0) | | | 人 0 (0) | | | |
| 図書館職員 | | 人 2 (2) | | 人 0 (0) | | | 人 2 (2) | | | |
| その他他の職員 | | 人 0 (0) | | 人 3 (3) | | | 人 3 (3) | | | |
| 指導補助者 | | 人 0 (0) | | 人 0 (0) | | | 人 0 (0) | | | |
| 計 | | 人 14 (14) | | 人 7 (7) | | | 人 21 (21) | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|---------------------|-----------------|---|
| 校 地 等 | 区分 | 専用 | 共用 | 共用する他の学校等の専用 | 計 | | | | |
| | 校舎敷地 | 6,465.00m ² | — m ² | — m ² | 6,465.00m ² | | | | |
| | その他 | 991.00m ² | — m ² | — m ² | 991.00m ² | | | | |
| | 合計 | 7,456.00m ² | — m ² | — m ² | 7,456.00m ² | | | | |
| 校舎 | | 専用 | 共用 | 共用する他の学校等の専用 | 計 | | | | |
| | | 7,986.36m ² (7,986.36m ²) | — m ² (— m ²) | — m ² (— m ²) | 7,986.36m ² (7,986.36m ²) | | | | |
| 講義室等・新設研究科等の専任教員研究室 | | 講義室 8室 | 実験・実習室 5室 | 演習室 15室 | 新設研究科等の専任教員研究室 21室 | 大学全体 | | | |
| | | | | | | | | | |
| 図書・設備 | 新設研究科等の名称 | 図書 〔うち外国書〕冊 | 学術雑誌 〔うち外国書〕種 | 機械・器具 点 | 標本 点 | 研究科等単位での特定不能なため大学全体の数 | | | |
| | 看護学研究科 看護学専攻 博士後期課程 | 18,881 [978] (18,881 [978]) | 282 [0] (282 [0]) | 32 [6] (32 [6]) | 2 [2] (2 [2]) | 3,213 (3,213) | 101 (101) | | |
| | 計 | 18,881 [978] (18,881 [978]) | 282 [0] (282 [0]) | 32 [6] (32 [6]) | 2 [2] (2 [2]) | 3,213 (3,213) | 101 (101) | | |
| | | | | | | | | | |
| 経費の見積り及び維持方法の概要 | 経費の見積り | 区分 | 開設前年度 | 第1年次 | 第2年次 | 第3年次 | 第4年次 | 第5年次 | 研究科単位での算出不能のため、学部との合計 図書費には電子ジャーナル・データベースの整備費（運用コストを含む。）を含む。 博士後期課程 博士前期課程 |
| | | 教員1人当たり研究費等 | 200千円 | 200千円 | 200千円 | — | — | — | |
| | | 共同研究費等 | — 千円 | — 千円 | — 千円 | — | — | — | |
| | | 図書購入費 | 4,924千円 | 4,924千円 | 4,924千円 | — | — | — | |
| | | 設備購入費 | — 千円 | — 千円 | — 千円 | — | — | — | |
| | | 学生1人当たり 納付金 | | 第1年次 900千円 | 第2年次 800千円 | 第3年次 800千円 | 第4年次 —千円 | 第5年次 —千円 | |
| | | | | 1,150千円 | 1,000千円 | —千円 | —千円 | —千円 | |
| | | 学生納付金以外の維持方法の概要 | | 寄付金、補助金等による | | | | | |
| 既設大学等の状況 | 大学等の名称 | 一宮研伸大学 | | | | | | | 令和7年度入学定員増（3人） 令和7年度3年次編入学定員減（6人） |
| | 学部等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学定員 | 収容定員 | 学位又は称号 | 収容定員率 | 開設年度 | |
| | 看護学部 看護学科 看護学研究科 看護学専攻 修士課程 | 年 4 | 人 83 | 年次人 — | 人 332 | 学士（看護学） 修士（看護学） | 倍 1.04 平成29年度 | 所在地 | |
| | | | | | | | 令和6年度 | 愛知県一宮市常願通五丁目4番1 | |
| 附属施設の概要 | | 該当なし | | | | | | | |

学校法人研伸学園 設置認可等に関わる組織の移行表

| 令和7年度 | 入学 定員 | 編入学 定員 | 収容 定員 | 令和8年度 | 入学 定員 | 編入学 定員 | 収容 定員 | 変更の事由 |
|------------------|----------|-----------|----------|------------------|----------|-----------|----------|------------|
| 一宮研伸大学 | | | | 一宮研伸大学 | | | | |
| 看護学部 | | | | 看護学部 | | | | |
| 看護学科 | 83 | — | 332 | 看護学科 | 83 | — | 332 | |
| 計 | 83 | — | 332 | 計 | 83 | — | 332 | |
| 一宮研伸大学大学院 | | | | 一宮研伸大学大学院 | | | | |
| 看護学研究科 | | | | 看護学研究科 | | | | |
| 看護学専攻(M) | 6 | — | 12 | 看護学専攻(M) | 6 | — | 12 | |
| 計 | 6 | — | 12 | 看護学専攻(D) | 2 | — | 6 | 課程変更(認可申請) |
| | | | | 計 | 8 | — | 18 | |

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|-----------|--------|-----|----|----------------|-------------|------|----------|----|-----|----|----|----|-------|--|--|--|
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 主要授業科目 | 単位数 | | 授業形態 | | | 基幹教員等の配置 | | | | | 備考 | | | | |
| | | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | | | |
| 基盤科目 | 看護科学研究論 | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 5 | | | | | オムニバス | | | |
| | 小計（1科目） | — | — | 2 | | | | — | | 5 | | | | | | | | |
| 専門科目 | 地域創成ケアシステム特論 | 1前 | | | 2 | | ○ | | | 3 | | | | | オムニバス | | | |
| | 地域生活創成看護特論 | 1前 | | | 2 | | ○ | | | 5 | 1 | | | | | | | |
| | 小計（2科目） | — | — | 4 | | | — | | | 8 | 1 | | | | オムニバス | | | |
| 研究科目 | 看護学特別研究Ⅰ | 1通 | | 2 | | | | ○ | | 11 | 1 | | | | | | | |
| | 看護学特別研究Ⅱ | 2通 | | 2 | | | | ○ | | 11 | 1 | | | | | | | |
| | 看護学特別研究Ⅲ | 3通 | | 2 | | | | ○ | | 11 | 1 | | | | | | | |
| | 小計（3科目） | — | — | 6 | | | — | | | 11 | 1 | | | | | | | |
| 合計（6科目） | | | — | — | 8 | 4 | | — | | 11 | 2 | | | | | | | |
| 学位又は称号 | 博士（看護学） | 学位又は学科の分野 | | | | 保健衛生学関係（看護学関係） | | | | | | | | | | | | |
| 卒業・修了要件及び履修方法 | | | | | | | 授業期間等 | | | | | | | | | | | |
| 修了要件は、博士後期課程に3年以上在し、必修科目8単位、専門科目の選択必修2単位を含む10単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で、本大学院の行う博士論文についての審査及び試験に合格することとする。 | | | | | | | 1学年の学期区分 | 2期 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 1学期の授業期間 | 14週 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 1时限の授業の標準時間 | 100分 | | | | | | | | | | |

(注)

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

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------------|-------|--------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|--------------|
| 科目区分 | 授業科目的名称 | 配当年次 | 主要授業科目 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 基幹教員等の配置 | | | | | 備考 |
| | | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | |
| 共通科目 | 地域創成ケアシステム論 | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 3 | | 1 | | 1 | オムニバス |
| | 看護研究法I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 3 | | | | | オムニバス |
| | 看護研究法II | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | 1 | オムニバス・共同（一部） |
| | 死生学 | 1通 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | 3 | オムニバス |
| | 看護理論 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | オムニバス・共同（一部） |
| | 看護倫理 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 3 | 1 | | | 2 | オムニバス |
| | 看護教育論 | 1通 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 2 | | | | オムニバス |
| | 看護管理論 | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | | オムニバス・共同（一部） |
| | コンサルテーション論 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | 2 | オムニバス |
| | 医療英語特論 | 1前 | | 1 | | | ○ | | | 1 | | | | | |
| | 病態生理学特論 | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | | オムニバス |
| | 臨床薬理学特論 | 1通 | | 2 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | フィジカルアセメント | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 共同 |
| 小計（13科目） | | | | — | — | 7 | 18 | 0 | — | 11 | 3 | 3 | 0 | 0 | 7 |
| 地域創成アシスト | 看護マネジメント学特論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 3 | オムニバス・共同（一部） |
| | 看護マネジメント学特論II | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | オムニバス・共同（一部） |
| | 看護マネジメント学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 3 | オムニバス・共同（一部） |
| | 看護科学特論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | | ※講義 |
| | 看護科学特論II | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | | オムニバス |
| | 看護科学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | | 共同 |
| 小計（6科目） | | | | — | — | 0 | 12 | 0 | — | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 専門科目 | 次世代育成看護学特論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | 次世代育成看護学特論II | 1後 | | 2 | | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | 次世代育成看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | | オムニバス※講義 |
| | 急性・療養生活支援看護学特論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | 急性・療養生活支援看護学特論II | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | 急性・療養生活支援看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同※講義 |
| | メンタルヘルス支援看護学特論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | 1 | | 1 | オムニバス・共同（一部） |
| | メンタルヘルス支援看護学特論II | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | 1 | オムニバス |
| | メンタルヘルス支援看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 3 | | 1 | | | オムニバス・共同（一部） |
| | ※講義 | | | | | | | | | | | | | | |
| | がん療養生活支援看護学特論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | 3 | オムニバス |
| | がん療養生活支援看護学特論II | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | 1 | 共同※講義 |
| | がん療養生活支援看護学演習 | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | 8 | オムニバス |
| | がん療養生活支援看護学特論III | 1後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | 5 | オムニバス・共同（一部） |
| | がん療養生活支援看護学実践論I | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実践論II | 1前 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | オムニバス |
| | がん療養生活支援看護学実践論III | 1後 | | 4 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | オムニバス |
| | がん療養生活支援看護学実践論IV | 1通 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習I | 2通 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習II | 2通 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習III | 2通 | | 4 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習IV | 2通 | | 2 | | | ○ | | | 2 | | | | 1 | 共同 |
| 小計（20科目） | | | | — | — | 0 | 44 | 0 | — | 7 | 1 | 3 | 0 | 0 | 15 |
| 研究科目 | 看護学特別研究 | 1通-2通 | | 6 | | | | ○ | | 12 | 2 | | | | |
| | 小計（1科目） | — | — | 6 | 0 | 0 | — | | | 12 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| 合計（40科目） | | | | — | — | 13 | 74 | 0 | — | 12 | 3 | 6 | 0 | 0 | 27 |

| 学位又は称号 | 修士（看護学） | 学位又は学科の分野 | 保健衛生学関係（看護学関係） |
|--|-------------|-----------|----------------|
| 卒業・修了要件及び履修方法 | 授業期間等 | | |
| 修了要件は、大学院に2年以上在学し、31単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で、本大学院の行う修士論文についての審査及び試験に合格することとする。 | 1学年の学期区分 | 2期 | |
| 履修方法 | 1学期の授業期間 | 14週 | |
| 地域創成ケアシステム分野・地域生活創成看護分野の場合 ・共通科目から必修7単位、他に10単位以上選択し履修する。 ・専門科目から8単位以上選択し履修する。 ・研究科目6単位を履修する。 ・専門科目は各自の選択した専攻領域の「特論Ⅰ、Ⅱ」及び「演習」各2単位と他領域の特論・実践論より2単位以上履修する。 <u>合計31単位以上を修得すること</u> | 1时限の授業の標準時間 | 100分 | |
| がん看護専門看護師認定審査受験資格を取得する場合 ・共通科目から必修7単位、他に12単位以上選択し履修する。 ・専門科目から24単位以上選択し履修する。 ・研究科目6単位を履修する。 ・共通科目のうち看護理論、看護倫理、看護教育論、看護管理論、コンサルテーション論より6単位以上選択し履修する。 病態生理学特論、臨床薬理学特論、フィジカルアセスメントは履修とする。 ・専門科目のうち、がん療養生活支援看護学特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、実践論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、実習Ⅰ～Ⅳは履修とする。 <u>合計49単位以上を修得すること</u> | | | |

| (看護学部看護学科) | | 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | 備考 | | | | |
|------------|---------------|----------------------|----------------|------|--------|-----|----|------|----|----|----------|----|-----|----|----|--------------|
| | | 科目区分 | 授業科目的名称 | 配当年次 | 主要授業科目 | 単位数 | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | |
| | | | | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 基幹～助教員以外のく教員 |
| 教養科目群 | 人間・社会学関連科目 | 哲学入門 | 1 前 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 心理学 | 1 後 | ○ | 2 | | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | | 教育学 | 1 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | | 法学 | 1 前 | | | 2 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 文化人類学 | 1 前 | | | 2 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 現代社会と経済 | 1 後 | | | 2 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | ジェンダー論 | 1 後 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 現代社会と家族 | 1 後 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 生命倫理 | 1 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 運動の科学 | 1 前 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 運動の科学・実技 | 1 通年 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| 教養科目群 | コミュニケーション関連科目 | 日本語表現 | 1 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | | 英語 I | 1 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 英語 II | 1 後 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 中国語 I | 2 前 | | | 2 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 中国語 II | 2 後 | | | 2 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | ポルトガル語 | 2 前 | | | 2 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 医療英語 | 3 前 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | コミュニケーション論 | 1 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | | 化学 | 1 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 生物と環境 | 1 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| 教養科目群 | 自然科学関連科目 | 情報科学 | 1 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | | |
| | | 統計学 | 2 後 | | | 1 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | |
| | | 微生物学 | 1 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | 1 | | 1 | |
| | | 加齢の科学 | 1 後 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 性と生殖の科学 | 2 前 | | | 1 | | ○ | | | | 1 | | 1 | 1 | |
| | | 小計 (26科目) | — | | 17 | 21 | 0 | — | | | 1 | 2 | 1 | 1 | 14 | |
| | | 教養ゼミナール | 1 通年 | ○ | 1 | | | ○ | | | 5 | 4 | 10 | 5 | | |
| | | 看護研究法 | 2 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | 1 | | | 1 | | |
| | | アカデミックスキルズ | 1 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | 1 | 1 | | | |
| | | 連携科目群 | 小計 (3科目) | — | | 3 | 0 | 0 | — | | 5 | 4 | 10 | 5 | 1 | |
| 科連携科目群 | 関智連の科創造 | 人体の構造と機能 | 生化学 | 1 後 | ○ | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 解剖生理学概論 | 1 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | | |
| | | 解剖生理学 I | 1 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | | |
| | | 解剖生理学 II | 1 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | | |
| | | 解剖生理学 III | 2 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | 1 | |
| | | 臨床栄養学 | 2 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 疾病の成り立ちと回復の促進 | 病態治療学概論(病態生理学) | 1 後 | ○ | 1 | | ○ | | | | | | | 2 | |
| | | 病態治療学A(内科学) | 2 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 5 | |
| | | 病態治療学B(外科学) | 2 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 病態治療学C(整形外科学・脳神経外科学) | 2 前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 2 | |
| 専門基礎科目群 | 専門基礎科目群 | 病態治療学D(精神科学) | 1 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 病態治療学E(小児科学・産科婦人科学) | 2 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 5 | |
| | | 生体防御機構と免疫 | 1 後 | | | 1 | | ○ | | | | 1 | | 2 | | |
| | | 臨床薬理学 | 2 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 健康支援システム | 医療概論 | 1 後 | ○ | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 看護援助の関係論 | 1 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | 1 | | 2 | | | |
| | | 疫学 | 1 後 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 保健・医療・福祉システム論 | 2 前 | ○ | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | 1 | |
| | | 公衆衛生学 | 1 後 | ○ | 2 | | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | 医療経済 | 3 前 | | | 1 | | ○ | | | | | | | 1 | |
| | | コミュニケーション支援論 | 2 後 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | | | 2 | |
| | | 専門基礎科目群 | 小計 (21科目) | — | | 24 | 3 | 0 | — | | 3 | 0 | 3 | 0 | 27 | |

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|----------|--------------------|-------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|
| (看護学部看護学科) | | 授業科目的名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | |
| | | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | |
| 看護の基礎 | 看護の基礎 | 基礎看護学Ⅰ(看護学概論) | 1前 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 3 | | |
| | | 基礎看護学Ⅱ(基礎看護技術論①) | 1後 | ○ | 2 | | | ○ | | 1 | | 3 | 1 | |
| | | 基礎看護学Ⅲ(看護過程の理論と展開) | 2前 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 3 | 1 | |
| | | 基礎看護学Ⅳ(ヘルスアセスメント) | 2前 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 3 | 1 | |
| | | 基礎看護学Ⅴ(基礎看護技術論②) | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 3 | 1 | |
| | | 医療と看護の倫理 | 2後 | ○ | 1 | | ○ | | | | | 1 | | |
| | | 基礎看護学実習Ⅰ | 1後 | ○ | 1 | | | ○ | | 1 | | 3 | 1 | |
| | | 基礎看護学実習Ⅱ | 2通年 | ○ | 2 | | | ○ | | 1 | | 3 | 1 | |
| 専門科目群 | 看護の実践 | 地域看護論 | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | | 2 | |
| | | 家族の健康と看護 | 2前 | ○ | 1 | | ○ | | | 1 | | | | |
| | | 在宅看護論 | 2後 | ○ | 1 | | ○ | | | | | 1 | 1 | |
| | | エンド・オブ・ライフ看護論 | 3前 | ○ | 1 | | ○ | | | 1 | | | | |
| | | 療養生活支援看護学Ⅰ | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | | 療養生活支援看護学Ⅱ | 3前 | ○ | 2 | | | ○ | | 1 | 1 | 2 | | |
| | | 療養生活支援看護学実習 | 3後～4前 | ○ | 4 | | | | ○ | 1 | 1 | 2 | | |
| | | 急性期看護学Ⅰ | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | | | | 2 | |
| | | 急性期看護学Ⅱ | 3前 | ○ | 1 | | | ○ | | | | | 1 | |
| | | 急性期看護学実習 | 3後～4前 | ○ | 3 | | | | ○ | | | | 1 | |
| | | 高齢者の健康生活支援看護学Ⅰ | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | |
| | | 高齢者の健康生活支援看護学Ⅱ | 3前 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | |
| | | 高齢者の健康生活支援看護学実習Ⅰ | 3後 | ○ | 2 | | | ○ | | 1 | | 1 | | |
| | | 高齢者の健康生活支援看護学実習Ⅱ | 4前 | ○ | 2 | | | ○ | | 1 | | 1 | | |
| | | 小児看護学Ⅰ | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | | |
| | | 小児看護学Ⅱ | 3前 | ○ | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | |
| | | 小児看護学実習 | 3後～4前 | ○ | 2 | | | | ○ | | 1 | 1 | | |
| | | 母性看護学Ⅰ | 2前 | ○ | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | 2 | |
| | | 母性看護学Ⅱ | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | 2 | |
| | | 母性看護学実習 | 3後～4前 | ○ | 2 | | | | ○ | | 1 | 1 | 2 | |
| | | 精神看護学Ⅰ | 2後 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 2 | | |
| | | 精神看護学Ⅱ | 3前 | ○ | 2 | | ○ | | | 1 | | 2 | | |
| | | 精神看護学実習 | 3後～4前 | ○ | 2 | | | | ○ | 1 | | 2 | | |
| | | 医療安全管理論 | 3前 | ○ | 1 | | ○ | | | | | | 1 | |
| | | 感染予防看護論 | 3前 | ○ | 1 | | ○ | | | | | | 1 | |
| | | クリティカルケア論 | 3前 | ○ | 1 | | ○ | | | | | | 1 | |
| 看護の統合と発展 | 看護の統合と発展 | 国際看護論 | 3前 | | | 1 | ○ | | | | | | 5 | |
| | | 看護管理学 | 3後 | ○ | 1 | | ○ | | | 2 | | | | |
| | | 災害看護論 | 2後 | | | 1 | ○ | | | | | | 1 | |
| | | キャリア形成論 | 3前 | | | 1 | ○ | | | | | | 1 | |
| | | 卒業研究(卒論ゼミナー) | 3前～4後 | ○ | 3 | | | ○ | | 5 | 4 | 10 | | |
| | | 総合看護学実習 | 4通年 | ○ | 3 | | | | ○ | 4 | 3 | 9 | 5 | |
| | | 総合看護実践論 | 4後 | ○ | 1 | | ○ | | | 2 | 4 | | | |
| 専門科目群 | 小計(41科目) | | — | | 70 | 3 | 0 | — | | 7 | 5 | 11 | 5 | 15 |

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|------|-----|-----|----|------|-----------|-------|----------------|-----|----|----|--------------|--------------|
| (看護学部看護学科) | | | | | | | | | | | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | 備考 | |
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 基幹～教員手以外除く教員 | |
| 助産師課程専門科目群 | 周産期医学論 | 3前 | | 2 | | ○ | | | | | | | 6 | オムニバス |
| | 助産学総論 | 3前 | | 1 | | ○ | | | | 1 | 1 | 2 | | オムニバス |
| | 助産管理論 | 3後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | 2 | 1 | オムニバス・共同(一部) |
| | 助産診断技術学Ⅰ | 3前 | | 3 | | ○ | | | | 1 | 1 | 2 | | オムニバス・共同(一部) |
| | 助産診断技術学Ⅱ | 3後 | | 3 | | | ○ | | | 1 | 1 | 2 | | オムニバス・共同(一部) |
| | 助産学演習 | 4前 | | 1 | | | ○ | | | 1 | 1 | 2 | | オムニバス・共同(一部) |
| | 助産学実習Ⅰ | 4通年 | | 9 | | | | ○ | | 1 | 1 | 2 | | 共同 |
| | 助産学実習Ⅱ | 4通年 | | 2 | | | | ○ | | 1 | 1 | 2 | | 共同 |
| | 小計(8科目) | — | | 0 | 23 | 0 | — | — | 0 | 1 | 1 | 2 | 7 | |
| 合計(99科目) | | — | | 114 | 50 | 0 | — | — | 8 | 4 | 11 | 5 | 61 | |
| 学位又は称号 | 学士(看護学) | | | | | | 学位又は学科の分野 | | 保健衛生学関係(看護学関係) | | | | | |
| 卒業要件及び履修方法 | | | | | | | | | 授業期間等 | | | | | |
| ※看護師課程においては、必修科目114単位(教養科目群から17単位、連携科目群から3単位、専門基礎科目群から24単位、専門科目群から70単位)、選択科目12単位以上(教養科目群から10単位以上[人間・社会学関連科目から6単位以上、コミュニケーション関連科目から2単位以上、自然科学関連科目から2単位以上]、専門基礎科目群から1単位以上、専門科目群から1単位以上を修得し、合計で126単位以上修得すること。 | | | | | | | | | 1学年の学期区分 | | | | 2学期 | |
| ※助産師課程においては、上記に加え、助産師課程を選択した場合、助産師国家試験受験資格を得るために、以下の科目を含め、149単位以上修得すること。 必修科目114単位(教養科目群から17単位、連携科目群から3単位、専門基礎科目群から24単位、専門科目群から70単位)、選択科目12単位以上(教養科目群から10単位以上[人間・社会学関連科目から6単位以上、コミュニケーション関連科目から2単位以上、自然科学関連科目から2単位以上]、専門基礎科目群から1単位以上、専門科目群から1単位以上を修得し、合計で126単位以上修得すること。 ・教養科目群: 人間・社会学関連科目「ジェンダー論」「現代社会と家族」計2単位、自然科学関連科目「性と生殖の科学」1単位 ・助産師課程専門科目群: 8科目23単位 | | | | | | | | | 1学期の授業期間 | | | | 14週 | |
| また、助産師課程専門科目群の8科目23単位を加えた、149単位以上修得すること。 (履修科目の登録上限: 49単位(年間)) | | | | | | | | | 1时限の授業時間 | | | | 100分 | |

| 授業科目の概要 | | | | |
|-----------------------|---------|--------|--|---------|
| (看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）) | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 主要授業科目 | 講義等の内容 | 備考 |
| 基盤科目 | 看護科学研究論 | | <p>(概要) 看護学の学術的発展を推進するために、現代社会の実態を捉え、看護的視点を持って取り組む課題を見出し、適切に量的・質的方法を用いて分析し、学際的かつ国際的な視野に立って課題解決に向けた展望を拓くことができる能力を強化する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (△ 安藤 詳子／2回)</p> <p>1. 看護学分野における研究の意義と今日的課題 2. 看護研究における倫理的配慮 (3 櫻井 武／2回) 13. 和文ジャーナルにおける学際的研究課題の特徴と研究方法の傾向 14. 英文ジャーナルにおける学際的研究課題の特徴と研究方法の傾向 (6 石井 成郎／2回)</p> <p>11. 医療分野における情報（ビッグデータ）へのアクセス 12. 医療分野における情報（ビッグデータ）の看護研究への活用 (③ 西谷 直子／4回)</p> <p>3. 看護学分野の量的研究における仮説検証の概念枠組み 4. 独立変数と信頼性の高い従属変数（尺度）の見極め 5. ケースコントロール研究 6. ランダム化比較試験RCTの研究デザイン (△ 牧野 智恵／4回)</p> <p>7. 質的分析手法の発展に看護学研究が果たしてきた役割 8. 質的帰納的分析手法の基本と実際 9. 修正版グラウンデッドセオリー・アプローチM-GTAと分析の実際 現象学的アプローチと分析の実際 10. 現象学的アプローチと分析の実際</p> | オムニバス方式 |

| | | | |
|------|--------------|---|---------|
| 専門科目 | 地域創成ケアシステム特論 | <p>(概要) 少子高齢社会における保健医療行政および看護政策の動向を理解し、変化し続ける地域に生活する人々のニーズを捉え、地域の病院や地域在宅のネットワークを形成して看護機能を活性化し、望まれる地域包括ケアシステムの創成について学修する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (① 大久保 清子／6回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 保健医療行政と地域包括ケアシステム 地域の医療施設と人々の健康生活をケアシステムの変容 保健医療行政における看護政策の動向 地域に暮らす人々の生活のあり様における変化とニーズ 地域に暮らす人々のニーズに応える地域の医療保健施設 超高齢社会の到来と多職種と協働するケアシステムの進展 (6 石井 成郎／2回) ネットワーク形成における情報の取り扱い ネットワーク形成における情報の取り扱いとそのツール開発 (③ 西谷 直子／6回) 地域に暮らす人々の就業における身体的健康上の問題 地域に暮らす人々の就業における精神的健康上の問題 地域に暮らす人々の就業と生活を支援する保健指導 地域包括ケアシステムにおける地域保健行政の現状と課題 地域保健行政の役割と展望 地域の病院や地域在宅のネットワーク形成 保健師・訪問看護師・在宅クリニックの医師など多職種との協働 | オムニバス方式 |
| | 地域生活創成看護特論 | <p>(概要) 医療施設から地域までシームレスに、かつ多職種と協働して対応し、急性期から終末期まで、その病期にある人と家族に対し、包括的に人々の健康生活を支援する看護方法の開発について学修する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (△ 安藤 詳子／2回)</p> <ol style="list-style-type: none"> がん療養者と家族の生活を重視した看護支援の開発 終末期がん療養者と家族のQOLと看護支援の開発 (△ 野村 千文／3回) 地域における高齢者をとりまく環境の変化と健康課題の特徴 疾病や障害による生活困難高齢者に対する看護支援の開発 高齢者の健康増進とアクティビティエイジング (△ 東野 督子／2回) 手術療法における技術開発に伴う看護支援の重点と課題 周術期にある人と家族に対する看護支援の開発 (△ 江本 厚子／2回) 地域における多職種協働を強化した看護機能の浸透と活性化 訪問看護ステーションに期待される多職種協働と看護機能の役割拡大訪問看護師・在宅クリニックの医師・ケアマネージャーなど多職種との協働 (△ 牧野 智恵／2回) 診断初期から終末期までがん療養者と家族が体験する世界 がん療養者と家族が体験する世界に関わる看護師による対話 (△ 小島 徳子／3回) 性と生殖に関する健康と権利の歴史的変遷と課題 生涯を通じた女性の健康管理と保持増進のため健康支援 周産期にある人と家族に対する看護支援の開発 | オムニバス方式 |

| | | | |
|--|------------------|---|--|
| | <p>看護学特別研究 I</p> | <p>(概要)</p> <p>基盤科目と専門科目における学修を踏まえ、学際的かつ国際的な視野を持って文献検討を進め、着目した研究課題を明確にし、適切な方法論を用いて研究を計画する。高い倫理性と豊かな人間性を持って、研究フィールドを開拓し調整して、計画に基づき研究を遂行する。収集したデータを適切な方法により正確に分析し、一貫した論理的な展開で明晰に記述し、博士論文を完成する。以上のプロセスを通して、研究者として自立して研究を遂行する能力を修得する。</p> <p>文献検討から研究課題を明確にし、実現可能性を吟味しつつ、妥当な研究の対象や方法を熟慮し、研究上の倫理的配慮をもって研究を計画する。研究計画書を提出し、研究倫理審査を受審する。</p> <p>(① 大久保 清子) 看護サービスの提供について政策の動向と併せて検討し、組織論や組織構造、文化、デザインをダイナミックにとらえ、人的資源管理のインフローからアウトフローへ育成と活用、そしてキャリア支援の視点で探求し、看護マネジメントに関する研究を指導する。</p> <p>(△ 安藤 詳子) 診断初期から終末期までのあらゆる病期にあるがん患者とその家族の体験、多職種を含む看護職による支援の構造や尺度開発など、がん看護支援に関するケアの質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(3 櫻井 武) 昨今の医療界におけるDX化促進の動きの中で、看護や介護でどのようにデジタルテクノロジーを利用して業務の質の向上を図り、多職種連携を行うか、さらにデジタルから得られるデータをいかに業務の質の向上に利用していくか等についての研究指導を行う。</p> <p>(△ 野村 千文) 高齢者をとりまく社会の変化、健康課題や生活の場の多様性などを踏まえ、アクティブエイジングのありかたを探求し、高齢者の健康増進等に関するケアの質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(△ 東野 睦子) 周術期にある方、療養を必要とする方々の看護援助の方法、感染予防、口腔ケア、教育プログラムの開発などにおいて見出された課題に焦点を当て、質的、量的アプローチに基づき研究指導を行う。</p> <p>(6 石井 成郎) 病院や学校などの看護教育場面を対象として、教材やテストの作成、教材を用いた実践、テストを用いた実践の評価、評価結果に基づいた教材やテストの改善など、科学的根拠に基づいた効果的な教育に関する研究を指導する。</p> <p>(③ 西谷 直子) 地域で暮らす子供から高齢者まで幅広い人々を対象に、地域特性を生かして行われる1次予防から3次予防までの保健活動等の質の向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>また、働く人々の職場ストレスや生活習慣と疾病予防等に関する活動の質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(△ 江本 厚子) 老年看護学の研究を推進するために必要な理論的基盤に立った研究遂行能力を育成する。健康な高齢者から、慢性的な疾病や障害を抱えた高齢者、終末期にある高齢者の健康維持・増進、介護予防、みとりに関する実践的な支援方法等の確立を目指した研究指導を行う。</p> <p>(△ 牧野 智恵) がん診断初期から終末期に至る時期において患者が抱く実存的苦悩への看護方法等について、哲学的視点あるいは、ロゴセラピーの視点から探し、看護ケアの質の向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑦ 熊谷 あゆ美) 看護理工学的アプローチを用いて、創傷発生メカニズムの解明研究や創傷予防のために必要なイノベーションに向けた開発研究などにより、患者の創傷予防等に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑤ 横原 久孝) 変動する社会の中で働く人々の健康上の課題、生活習慣病・筋骨格系障害や職場ストレス等の現状分析から関連要因を明らかにし、健康回復への支援に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑥ 吉川 史隆) 女性の妊娠・出産期における健康の管理と保持増進のために効果的な支援の開発を目指す研究を指導する。</p> | |
|--|------------------|---|--|

看護学特別研究II

| |
|---|
| <p>(概要) 基盤科目と専門科目における学修を踏まえ、学際的かつ国際的な視野を持って文献検討を進め、着目した研究課題を明確にし、適切な方法論を用いて研究を計画する。高い倫理性と豊かな人間性を持って、研究フィールドを開拓し調整して、計画に基づき研究を遂行する。収集したデータを適切な方法により正確に分析し、一貫した論理的な展開で明晰に記述し、博士論文を完成する。以上のプロセスを通して、研究者として自立して研究を遂行する能力を修得する。</p> <p>計画した方法により研究を遂行する。調査を実施して、データを収集し解析に取り組む。結果について分析と解釈を重ね考察を纏める。中間報告の準備にかかり、報告した結果に応じて研究計画及び実施内容について精査する。その上で、論文を作成し、学会発表および学術誌へ投稿する。</p> <p>(① 大久保 清子) 看護サービスの提供について政策の動向と併せて検討し、組織論や組織構造、文化、デザインをダイナミックにとらえ、人的資源管理のインフローからアウトフローへ育成と活用、そしてキャリア支援の視点で探求し、看護マネジメントに関する研究を指導する。</p> <p>(△ 安藤 詳子) 診断初期から終末期まであらゆる病期にあるがん患者とその家族の体験、多職種を含む看護職による支援の構造や尺度開発など、がん看護支援に関するケアの質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(3 櫻井 武) 昨今の医療界におけるDx化促進の動きの中で、看護や介護でどのようにデジタルテクノロジーを利用して業務の質の向上を図り、多職種連携を行いうか、さらにデジタルから得られるデータをいかに業務の質の向上に利用していくか等についての研究指導を行う。</p> <p>(△ 野村 千文) 高齢者をとりまく社会の変化、健康課題や生活の場の多様性などを踏まえ、アクティビエイジングのありかたを探求し、高齢者の健康増進等に関するケアの質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(△ 東野 督子) 周術期にある方、療養を必要とする方々の看護援助の方法、感染予防、口腔ケア、教育プログラムの開発などにおいて見出された課題に焦点を当て、質的、量的アプローチに基づき研究指導を行う。</p> <p>(6 石井 成郎) 病院や学校などの看護教育場面を対象として、教材やテストの作成、教材を用いた実践、テストを用いた実践の評価、評価結果に基づいた教材やテストの改善など、科学的根拠に基づいた効果的な教育に関する研究を指導する。</p> <p>(③ 西谷 直子) 地域で暮らす子供から高齢者まで幅広い人々を対象に、地域特性を生かして行われる1次予防から3次予防までの保健活動等の質の向上に寄与する研究を指導する。 また、働く人々の職場ストレスや生活習慣と疾病予防等に関する活動の質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(△ 江本 厚子) 老年看護学の研究を推進するために必要な理論的基盤に立った研究遂行能力を育成する。健康な高齢者から、慢性的な疾病や障害を抱えた高齢者、終末期にある高齢者の健康維持・増進、介護予防、みとりに関する実践的な支援方法等の確立を目指した研究指導を行う。</p> <p>(△ 牧野 智恵) がん診断初期から終末期に至る時期において患者が抱く実存的苦悩への看護方法等について、哲学的視点あるいは、ロゴセラピーの視点から探し、看護ケアの質の向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑦ 熊谷 あゆ美) 看護理工学的アプローチを用いて、創傷発生メカニズムの解明研究や創傷予防のために必要なイノベーションに向けた開発研究などにより、患者の創傷予防等に寄与する研究を指導する。</p> <p>(5 柳原 久孝) 変動する社会の中で働く人々の健康上の課題、生活習慣病・筋骨格系障害や職場ストレス等の現状分析から関連要因を明らかにし、健康回復への支援に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑥ 吉川 史隆) 女性の妊娠・出産期における健康の管理と保持増進のために効果的な支援の開発を目指す研究を指導する。</p> |
|---|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>(概要) 基盤科目と専門科目における学修を踏まえ、学際的かつ国際的な視野を持って文献検討を進め、着目した研究課題を明確にし、適切な方法論を用いて研究を計画する。高い倫理性と豊かな人間性を持って、研究フィールドを開拓し調整して、計画に基づき研究を遂行する。収集したデータを適切な方法により正確に分析し、一貫した論理的な展開で明晰に記述し、博士論文を完成する。以上のプロセスを通して、研究者として自立して研究を遂行する能力を修得する。 博士学位論文を作成し、博士学位論文予備審査の準備にかかり、審査結果に応じて論文を修正し、博士学位論文の審査へ向けて準備を進める。</p> <p>(① 大久保 清子) 看護サービスの提供について政策の動向と併せて検討し、組織論や組織構造、文化、デザインをダイナミックにとらえ、人的資源管理のインフローからアウトフローへ育成と活用、そしてキャリア支援の視点で探求し、看護マネジメントに関する研究を指導する。 (△ 安藤 詳子) 診断初期から終末期までのあらゆる病期にあるがん患者とその家族の体験、多職種を含む看護職による支援の構造や尺度開発など、がん看護支援に関するケアの質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(3 櫻井 武) 昨今の医療界におけるDX化促進の動きの中で、看護や介護でどのようにデジタルテクノロジーを利用して業務の質の向上を図り、多職種連携を行うか、さらにデジタルから得られるデータをいかに業務の質の向上に利用していくか等についての研究指導を行う。 (△ 野村 千文) 高齢者をとりまく社会の変化、健康課題や生活の場の多様性などを踏まえ、アクティブエイジングのありかたを探求し、高齢者の健康増進等に関するケアの質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(△ 東野 睦子) 周術期にある方、療養を必要とする方々の看護援助の方法、感染予防、口腔ケア、教育プログラムの開発などにおいて見出された課題に焦点を当て、質的、量的アプローチに基づき研究指導を行う。</p> <p>(6 石井 成郎) 病院や学校などの看護教育場面を対象として、教材やテストの作成、教材を用いた実践、テストを用いた実践の評価、評価結果に基づいた教材やテストの改善など、科学的根拠に基づいた効果的な教育に関する研究を指導する。</p> <p>(③ 西谷 直子) 地域で暮らす子供から高齢者まで幅広い人々を対象に、地域特性を生かして行われる1次予防から3次予防までの保健活動等の質の向上に寄与する研究を指導する。 また、働く人々の職場ストレスや生活習慣と疾病予防等に関する活動の質向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(△ 江本 厚子) 老年看護学の研究を推進するために必要な理論的基盤に立った研究遂行能力を育成する。健康な高齢者から、慢性的な疾病や障害を抱えた高齢者、終末期にある高齢者の健康維持・増進、介護予防、みとりに関する実践的な支援方法等の確立を目指した研究指導を行う。</p> <p>(△ 牧野 智恵) がん診断初期から終末期に至る時期において患者が抱く実存的苦悩への看護方法等について、哲学的視点あるいは、ロゴセラピーの視点から探し、看護ケアの質の向上に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑦ 熊谷 あゆ美) 看護理工学的アプローチを用いて、創傷発生メカニズムの解明研究や創傷予防のために必要なイノベーションに向けた開発研究などにより、患者の創傷予防等に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑤ 横原 久孝) 変動する社会の中で働く人々の健康上の課題、生活習慣病・筋骨格系障害や職場ストレス等の現状分析から関連要因を明らかにし、健康回復への支援に寄与する研究を指導する。</p> <p>(⑥ 吉川 史隆) 女性の妊娠・出産期における健康の管理と保持増進のために効果的な支援の開発を目指す研究を指導する。</p> | |
|--|---|--|

看護学特別研究III

| 授業科目の概要 | | | | |
|-----------------------|-------------|--------|---|---------|
| (看護学研究科看護学専攻(博士前期課程)) | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 主要授業科目 | 講義等の内容 | 備考 |
| | 地域創成ケアシステム論 | | <p>(概要) 団塊世代が75歳以上になる2025年以降の高齢社会に向けて、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療や介護が提供される「地域完結型医療」(地域包括ケアシステム)が目されている。地域包括ケアシステム構築に向けた、保健医療行政の動向とともに、地域の病院や地域在宅の連携システムの現状と今後の方向性について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全14回) (18 馬場 美穂/2回)</p> <p>5. 在宅看護と地域包括ケアシステム 6. 在宅リハビリテーションと地域包括ケアシステム (13 大谷 恵/4回) 11. 地域創成ケアシステムと精神看護 12. 現状と課題 (事例検討の発表・討議) 13. 地域創成ケアシステムの今後 14. 事例検討まとめの発表・討議 (8 江本 厚子/4回)</p> <p>1. 高齢社会の進展と地域包括ケアシステム 2. 保健医療福祉と地域包括ケアシステム 3. 医療機関と地域包括ケアシステム 4. 医療機関と地域包括ケアシステム (4 野村 千文/2回) 9. 地域創成ケアシステムと高齢者看護 10. 現状と課題 (事例検討の発表・討議) (22 増永 悅子/2回) 7. 地域創成ケアシステムと療養生活支援看護 8. 現状と課題 (事例検討の発表・討議)</p> | オムニバス方式 |
| | 看護研究法 I | | <p>(概要) 看護研究に関する理論と実際にについて理解し、量的研究と質的研究の基本を学習して、自ら研究課題を発見できるように“知と技のプロフェショナル”として、看護研究に取り組む際に必要な基礎的理を深める。また、論文クリティイークにより、研究結果・内容を正しく評価できる能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全14回) (7 西谷 直子/4回)</p> <p>3. 量的研究とは 量的研究の種類と過程① 4. 量的研究の種類と過程② 5. 量的研究データの分析方法 (統計的手法) 6. 量的研究論文のクリティイークの視点 (2 安藤 詳子/4回) 1. 看護研究の特徴と意義 2. 看護研究における倫理的課題と配慮 7. 看護介入研究 8. 調査研究 (9 牧野 智恵/6回) 9. 質的研究とは 質的研究の過程 10. 質的研究の種類と分析方法 (GTA、現象学、エスノグラフィー等) ① 11. 質的研究の種類と分析方法 (GTA、現象学、エスノグラフィー等) ② 12. 質的研究の種類と分析方法 (GTA、現象学、エスノグラフィー等) ③ 13. 事例研究 14. 質的研究論文のクリティイークの視点</p> | オムニバス方式 |

| | | |
|---------|---|---------------------|
| 看護研究法II | <p>(概要) 最先端の知にアクセスする技術や研究のプロセスを推進するための実践的な研究能力の基礎を培う。具体的には、CiNii、Google Scholar、医中誌などの文献データベースの利用方法、EndNoteなどの文献管理アプリの利用方法、看護学の分野で主に用いられている量的および質的研究の手法とデータ分析方法、論文作成に必要な学術的文章の書き方や文献の引用方法、研究計画書の作成方法、研究成果の発表に必要なスライドの作成方法や質疑応答について、その基礎を体験的に学修する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (6 石井 成郎／7回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 文献検索、文献管理方法① 文献検索、文献管理方法② 量的データの分析の実際① 量的データの分析の実際② 量的データの分析の実際③ 研究成果発表の基本① 研究成果発表の基本② (15 肥田 武／2回) アカデミックライティングスキル① アカデミックライティングスキル② (22 増永 悅子／1回) 研究計画書作成の基本 (15 肥田 武・22 増永 悅子／4回) 共同 質的データの分析の実際① 質的データの分析の実際② 質的データの分析の実際③ 質的データの分析の実際④ | オムニバス方式・ 共同 (一部) |
| 死生学 | <p>(概要) 死生学とは、看護学を含む医療・保健領域に限定せず、宗教学、哲学、文学、芸術などの広範な領域で取り組まれてきた学際的学問である。本科目では、前述した学際的見を基にして、看護で直面する「死」をテーマに、多様な社会・文化における「死」について比較検討し、「死」に関する理解を深める。さらに「生」すなわち「生きる」ことの意味とは何かを探求し、自己の死生観・看護観を基盤にして、今後の看護実践・教育・研究に活かすことを目指す。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (9 牧野 智恵／4回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 死と看取りにおける自己の死、他者の死① 死と看取りにおける自己の死、他者の死② 死と看取りにおける看護のあり方① 死と看取りにおける看護のあり方② (22 増永 悅子／5回) 死に関する研究の変遷と動向①－看護学を中心に 死に関する研究の変遷と動向②－看護学を中心に 多様な社会・文化における「死」① 医学・看護学における「死」 関心領域における死をめぐる問題提議① 関心領域における死をめぐる問題提議② (23 高橋 原／2回) 死生学とは何か 欧米と日本における死生学の発展と特徴① 死生学とは何か 欧米と日本における死生学の発展と特徴② (24 谷山 洋三／3回) 多様な社会・文化における「死」② グリーフケアと宗教文化 多様な社会・文化における「死」③ 医療・福祉と宗教の協働 多様な社会・文化における「死」④ 大災害時における死－宗教者の立場から | オムニバス方式 |
| 看護理論 | <p>(概要) 卓越した看護実践の基盤となる看護における諸理論と看護現象との関係について探し、看護における“知と技のプロフェッショナル”として、看護研究・実践の理論的基盤を育む。 具体的には、看護学の理論体系の変遷を概観し、諸理論の構造と特徴を理解することを通して、看護実践・研究における批判的思考や応用可能性を検討する基盤を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (4 野村 千文／4回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 看護実践・研究における看護理論とその活用方法 オレム看護論と看護実践研究① ヘンダーソン看護論と看護実践・研究 オレム看護論と看護実践・研究② オレム看護論と看護実践・研究③ (9 牧野 智恵／7回) メイヤロフ ケアの本質 メイヤロフ ケアの本質 トラベルビー看護論と看護実践・研究 トラベルビー看護論と看護実践・研究 M/ニューマン看護理論と看護実践・研究 M/ニューマン看護理論と看護実践・研究 ペナー ケア看護理論と看護実践・研究 (4 野村 千文・9 牧野 智恵／3回) 共同 オリエンテーション 理論とは、看護理論の変遷 看護理論の構造と特徴について 看護理論の発表とまとめ | オムニバス方式・ 共同 (一部) |

| | | |
|-------|--|---------|
| 看護倫理 | <p>(概要) 看護実践における倫理的な問題・葛藤を察知・吟味・検討する倫理的感受性・思考・態度を培う。また、看護実践における倫理的課題に対するアプローチ方法を学び、適切な倫理判断によって関係者間の調整ができる実践能力を培う。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (14 小島 徳子／2回)</p> <p>3.周産期医療における倫理的課題① 体外受精・代理母出産、人工妊娠中絶などの生殖医療における課題 4.周産期医療における倫理的課題② 倫理的ジレンマから調整へ進めるプロセスに関する事例検討 (10 島山 和人／2回) 7.急性期医療における倫理的課題① 高度医療・救急医療における意思決定支援と多職種連携・体制における課題 8.急性期医療における倫理的課題② 倫理的ジレンマから調整へ進めるプロセスに関する事例検討 (4 野村 千文／2回) 5.高齢者医療における倫理的課題① 認知症ケア・人生最終段階にある高齢者ケア等における課題 6.高齢者医療における倫理的課題② 倫理的ジレンマから調整へ進めるプロセスに関する事例検討 (9 牧野 智恵／6回)</p> <p>1.看護における倫理① 法と倫理、医療倫理・看護倫理の歴史的変遷 看護研究における倫理的配慮と研究者の責務 2.看護における倫理② 倫理原則および看護実践上重要な倫理的概念、倫理的問題を検討するための方法論 11.倫理的課題の分析① Jonsen, 清水哲郎らの症例検討シートを用いた事例検討 12.倫理的課題の分析② トンプソン＆トンプソン意思決定10ステップ・レストの道徳的行動4要素モデル 13.倫理的課題へのアプローチ方法① 臨床倫理の視点からの倫理的分析と意思決定のためのモデル（清水哲郎他） 14.倫理的課題へのアプローチ方法② ナラティブアプローチを用いた事例検討 (25 岩井 美世子／2回) 9.がん医療における倫理的課題① がん・予後告知、治療法や療養場所選択など意思決定支援における課題 10.がん医療における倫理的課題② 倫理的ジレンマから調整へ進めるプロセスに関する事例検討</p> | オムニバス方式 |
| | | |
| 看護教育論 | <p>(概要) 教育の目的と本質を理解し、教育の諸問題を分析する力と今後の看護教育のあり方・教育環境づくり等を展望する基盤を培う。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (12 鈴江 智恵／8回)</p> <p>1.教育とは何か、教育の目的と本質① 2.教育とは何か、教育の目的と本質② 生涯学習・大人の学び（リカレント教育） 5.看護教育制度の歴史的変遷① 6.看護教育制度の歴史的変遷② 看護教育の現状と課題 7.看護教育に関する基本的概念と教育環境づくり 8.看護教育方法と教育評価法 9.看護の継続教育① ・継続教育の必要性 ・OJTとOff-JT ・新人看護職員研修 ・教育体制・指導のスキル（コーチングスキル）について 10.看護の継続教育② キャリア開発ラダー、クリニカルラダー、資格等の認定・研修制度、マネジメントラダー、リカレント教育等について (11 熊谷 あゆ美／4回) 11.看護教育における授業企画と授業案作成① ・学習者理解をふまえた目標設定、効果的な教材・学習過程のデザイン 12.看護教育における授業案作成② ・学習過程における指導者の役割の最適化、適切な評価の設計 13.模擬授業の実施① 発表・討議 14.模擬授業の実施② 評価とまとめ (15 肥田 武／2回) 3.現代社会における教育の特徴と諸問題① ・社会とは何か、社会は教育にどのように影響するのか 4.現代社会における教育の特徴と諸問題② ・社会化の装置としての学校制度、学校における教育の批判的検討</p> | オムニバス方式 |
| | | |

| | | |
|------------|---|----------------|
| 看護管理論 | <p>(概要) 社会・医療情勢の動向を概観し、現在の看護管理に求められる医療や看護マネジメントに関する諸理論の理解を深め、文献講読や検討を通じ、看護政策・看護管理の現状と課題を明らかにし、これから看護管理を探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (1 大久保 清子／8回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ガイダンス 日本の医療システムと看護管理の変遷 2. 看護組織論① <ul style="list-style-type: none"> ・看護管理の変遷 ・看護サービスの管理 3. 看護組織論② <ul style="list-style-type: none"> ・組織とは 組織構造 組織文化 組織デザイン 病院組織のダイナミックス 4. 看護経営における経済・経営理論 5. 組織診断と目標管理① <ul style="list-style-type: none"> ・組織分析 組織開発 組織変革 組織デザインを決める条件 6. 組織診断と目標管理② <ul style="list-style-type: none"> ・心理的安全性の高い組織 有事の組織デザイン 医療福祉組織の目標 12. 看護サービスに関する政策の背景と動向① <ul style="list-style-type: none"> ・保健師助産師看護師法、診療報酬、介護報酬等 看護のイノベーション 13. 看護サービスに関する政策の背景と動向② <ul style="list-style-type: none"> ・専門看護師、認定看護師、特定行為に関する看護師の研修制度など (12 鈴江 智恵／2回) 7. 看護組織に関する文献検討、看護管理研究の動向 8. 看護サービス提供論 <ul style="list-style-type: none"> ・看護の質評価 看護の質保証 安全管理（医療安全の推進と組織整備） (1 大久保 清子・12 鈴江 智恵／4回) 共同 9. 看護における人的資源管理論① <ul style="list-style-type: none"> ・人と組織のマネジメント チーム医療 組織間ネットワーク リーダーシップ 10. 看護における人的資源管理論② <ul style="list-style-type: none"> ・多職種との協働・調整 地域包括ケアシステムにおける連携 11. 看護における人的資源管理論③ <ul style="list-style-type: none"> ・医療福祉専門職 インフローからアウトフローの人材育成と活用 キャリア支援 14. 全体のまとめ | オムニバス方式・共同（一部） |
| コンサルテーション論 | <p>(概要) 保健医療におけるコンサルテーションの本質を理解し、解決困難な事象を改善するための方略を講じることで、より良い医療に向けて変革の一端を担う力を培う。具体的には、コンサルテーションの実施に向けた理論・概念を理解し、他の医療専門職とのコンサルテーション活動を展開するための実践的技術を習得する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (13 大谷 恵／7回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. コンサルテーションの基本的概念 2. コンサルテーションのタイプとプロセス 3. コンサルタントの役割機能 4. 事例分析と介入方法 事例の状況の見極めとコンサルテーション計画の立案 12. 困難事例分析 （事例検討） 各自が体験した相談事例における困難の要因分析と解決に向けた方略の検討 13. 模擬コンサルテーション① 困難事例の分析及び検討をふまえ、模擬コンサルテーション事例を作成し、ロールプレイを通して解決のための方略を検討する。 14. 模擬コンサルテーション② 模擬コンサルテーションの評価・考察及びコンサルタントとしての自己の課題を明確にする。 (20 村岡 大志／3回) 5. 精神科領域におけるリエゾン看護 専門領域の枠を超えた協働におけるコンサルテーション 6. 精神科領域におけるコンサルテーションの実際 看護師の感情体験に着目したコンサルテーション 7. グループコンサルテーション グループダイナミクスに着目したコンサルテーション (25 岩井 美世子／2回) 8. がん領域におけるコンサルテーションの実際① 意思決定支援に着目したコンサルテーション 9. がん領域におけるコンサルテーションの実際② セルフケア支援に着目したコンサルテーション (26 兼田 美代／2回) 10. 高齢者ケアにおけるコンサルテーションの実際① アドバンスド・ケア・プランニングに着目したコンサルテーション 11. 高齢者ケアにおけるコンサルテーションの実際② 療養の場の選択に着目したコンサルテーション | オムニバス方式 |
| 医療英語特論 | <p>(概要) 最新の英文医療情報にアクセスする能力を培い、グローバル化の時代に対応するためのリテラシーを高める。具体的には、医療に関する英語文献の読解力を高め、最新の医療情報に関する知見を深める。また、日本の医療情報や研究論文を海外に発信するために必要な英語文献作成の基本的技術を習得する。</p> | |

| | | | |
|---------------|--|--|-----------------|
| 病態生理学特論 | <p>(概要)</p> <p>病態生理学は、人体の正常な機能の破綻や調節機能異常に基づく疾病と身体機能異常の原因を解明する学問である。医療人として知っておくべき重要な疾患に関する機能障害の原因とメカニズムを把握し、疾病予防や臨床判断の基盤となる知識・技術を獲得する。</p> <p>解剖生理学的の確な理解のうえに、対象者の病態生理学的変化を解釈、看護臨床判断するために必要な知識と技術を習得し、エビデンスに基づいた看護実践への応用力を培う。</p> | <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(3 櫻井 武／12回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 病態生理学の基礎 免疫機能障害・腎機能障害の原因とメカニズム① 免疫機能障害・腎機能障害の原因とメカニズム② 呼吸器・循環器機能障害の原因とメカニズム① 呼吸器・循環器機能障害の原因とメカニズム② 代謝・調節機能障害の原因とメカニズム① 代謝・調節機能障害の原因とメカニズム② 消化・吸収障害の原因とメカニズム① 消化・吸収障害の原因とメカニズム② 脳・神経系障害の原因とメカニズム① 脳・神経系障害の原因とメカニズム② 感覚器系の機能障害の原因とメカニズム (10 畠山 和人／2回) 病態生理学の看護実践への応用① 病態生理学の看護実践への応用② | オムニバス方式 |
| 臨床薬理学特論 | | <p>(概要)</p> <p>緊急応急処置、症状調整、および慢性疾患管理に必要な薬物を中心に、薬理学・臨床薬理学の知識と、薬物治療に関する科学的根拠に基づいた看護技術を教授する。講義では、対象疾患に関連する生理学・病態生理学の知識を活用し、使用薬物の作用機序や薬物動態学的特徴を理解した上で、具体的な看護展開を考案するという一連の臨床的思考を、代表的疾患や病態を例に解説する。</p> <p>さらに、医薬品添付文書や医薬品情報、治療ガイドラインの検索方法を実践的に学び、紙上模擬患者を活用した事例検討を通じて薬物治療に関する臨床的思考力を養成する。これらの学修を通じて、適切な薬物使用の判断や投与後の患者モニタリング、生活調整や回復力の促進、患者の服薬管理能力の向上に資する服薬指導および看護展開を行う能力の修得を目指す。</p> | |
| フィジカルアセスメント | | <p>(概要)</p> <p>基本的なフィジカルアセスメント技能を学修し終えた者を対象に授業する。高度実践看護師は、より複雑な健康問題を抱えた対象者に的確な臨床看護判断を行うことが求められる。このために、本科目では問診・打診・視診・触診、検査を通して得られた理解を、看護学、解剖学、生理学などの知識を活用して深化させ、対象の身体状況を系統的に把握する高い技術を養う。さらにチームのリーダーとして、フィジカルアセスメントの指導ができる方法を検討する。</p> | 共同 |
| 看護マネジメント学特論 I | | <p>(概要)</p> <p>社会が求める保健医療福祉サービスの提供のために、わが国の社会保障制度や政策を概観し、組織の構築や他組織と連携し協働するために看護の理念を具現化する能力を高める。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(1 大久保 清子／5回)</p> <ol style="list-style-type: none"> ガイダンス わが国の社会保障制度の概念と現状 諸外国の社会保障制度の現状 医療の効率性と資源配分① 看護組織の現状や管理・運営等におけるデータ把握・分析・活用① 各自の組織での果たすべき役割 (12 鈴江 智恵／4回) 看護組織の現状や管理・運営等におけるデータ把握・分析・活用② 看護組織の現状や管理・運営等におけるデータ把握・分析・活用③ 臨床・地域における看護サービスに関する政策課題① 臨床・地域における看護サービスに関する政策課題② (1 大久保 清子・29 兄井 利昌／2回) 共同 医療の効率性と資源配分② 医療の効率性と資源配分③ (1 大久保 清子・30 井尾 公治／2回) 共同 病院の財務管理論 (財務諸表と組織活動) ① 病院の財務管理論 (財務諸表と組織活動) ② (2 鈴江 智恵・31 日比野 友也／1回) 共同 病院の財務管理論 (財務諸表と組織活動) ③ | オムニバス方式・共同 (一部) |

| | | |
|---|--|--|
| 看護マネジメント学特論Ⅱ | <p>(概要) 保健医療福祉サービスの経営におけるマーケティングや労務環境の知識を深め、人材フローのマネジメントと労働管理について考察し、地域と共に価値を創成する組織のあり方を探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (1 大久保 清子／7回) 1. ガイダンス 人材フローのマネジメント① 2. 人材フローのマネジメント② 10. 組織行動のマネジメント (モチベーション、リーダーシップ、コンフリクト、組織文化など) ① 11. 組織行動のマネジメント (モチベーション、リーダーシップ、コンフリクト、組織文化など) ② 12. 組織行動のマネジメント (モチベーション、リーダーシップ、コンフリクト、組織文化など) ③ 13. 地域と共に価値を創造する組織の構築① 14. 地域と共に価値を創造する組織の構築② (12 鈴江 智恵／6回) 3. 保健医療福祉領域の労働環境と労務管理① 4. 保健医療福祉領域の労働環境と労務管理② 5. 地域社会におけるリスクマネジメント① 6. 地域社会におけるリスクマネジメント② 7. 保健医療福祉組織のリスクマネジメント（事業継続計画など）① 8. 保健医療福祉組織のリスクマネジメント（事業継続計画など）② (1 大久保 清子・32 峰田 哲朗／1回) 共同 9. 保健医療福祉組織の看護提供の課題から研究的視点を養う</p> | オムニバス方式・ 共同（一部） |
| 地域 創 成 ヶ ア シ ス テ ム 看護マネジメント学演習 | <p>(概要) 保健医療福祉サービスを提供し組織マネジメントを実際にを行い、地域で活躍している管理者から情報提供を受け、マネジメントの現状とそこにある課題を把握し、自分が持っている研究課題を明確にする。</p> <p>(オムニバス方式／全21回) (1 大久保 清子／12回) 1. ガイダンス 看護管理者のコンピテンシー 3. 人材フローマネジメントの実際 4. 現状と課題のまとめ① 5. 現状と課題のまとめ② 10. 保健医療福祉組織における感染対策マネジメントの実際① 11. 保健医療福祉組織における感染対策マネジメントの実際② 12. 地域社会のリスクマネジメントの実際① 13. 地域社会のリスクマネジメントの実際② 14. 地域社会のリスクマネジメントの実際③ 15. 地域との価値を創造する組織構築の実際① 16. 地域との価値を創造する組織構築の実際② 17. 認定看護管理者の役割と責任、活動の実際 (2 鈴江 智恵／4回) 18. 看護管理者のマネジメントの実際から学ぶ インタビュー及びシャドーイング① 19. インタビュー及びシャドーイング② 20. インタビュー及びシャドーイング③ 21. インタビュー及びシャドーイング④ (12 鈴江 智恵・33 岡山 ミサ子／1回) 2. 地域で活躍するリーダーの活動の実際 (12 鈴江 智恵・34 清水 輝子／2回) 7. 保健医療福祉組織における労務管理の実際② 9. 保健医療福祉組織におけるリスクマネジメントの実際② (2 鈴江 智恵・35 住田 千鶴子／2回) 6. 保健医療福祉組織における労務管理の実際① 8. 保健医療福祉組織におけるリスクマネジメントの実際①</p> | オムニバス方式 ・ 共同（一部） 講義：30時間 演習：15時間 |
| 看護科学特論 I | <p>(概要) 質の高い看護を実践するには、患者や看護学生を含む看護職者への科学的教育が必要である。このため教育にかかる理論や方法論を多様な視点から概観し、論理的・合理的に看護教育を実践するための基礎的な能力を培う。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (6 石井 成郎／10回) 5. 教育方法論の基礎 インストラクショナルデザインの基礎① 6. インストラクショナルデザインの基礎② 7. テーマ・学習目標の設定① 8. テーマ・学習目標の設定② 9. コンテンツ・テストの作成① 10. コンテンツ・テストの作成② 11. 形成的評価① 12. 形成的評価② 13. 企画書の作成① 14. 企画書の作成② (15 肥田 武／4回) 1. 教育理論の基礎 社会と教育① 2. 社会と教育② 3. 学習者と教育① 4. 学習者と教育②</p> | オムニバス方式 |
| 看護科学特論 II | <p>(概要) 地域における様々な健康レベルの対象者について、生命力や生活力をアセスメントし、問題を科学的根拠に基づいて解決する基盤として、生体情報を収集し評価する知識と技術を修得する。</p> | 共同 |

| | | | | |
|--|-----------------|--|---|-------------------------------|
| | 看護科学演習 | | <p>(概要)</p> <p>研究に活用するためには、看護実践、または教育実践のフィールド（大学、大学病院、看護地域創成研修センター、訪問看護ステーション）において、人体情報（血圧・脈拍・血糖・自律神経活動・睡眠状況など）または教育情報（インストラクショナルデザインに基づいた教育の成果など）の収集を行い、評価する能力を培う。</p> | 共同 講義：30時間 演習：15時間 |
| | 次世代育成看護学特論Ⅰ | | <p>(概要)</p> <p>昨今の超少子高齢社会にあって、女性が子を産み育てることは自然な営みではなくなりつつあり、女性の健康や健康に関わる権利は、生活の基盤となる地域社会の有り様に影響を受ける。そのため、母子への看護を実践する上で女性の健康や子を産み育てることが、時代や社会の影響を受けるという背景を踏まえ、次世代育成の観点から、思春期からの親性発達への積極的な支援が求められる。特に、妊娠・分娩・産褥の親役割獲得にむけての支援は喫緊の課題であり、母子支援に必要な基盤となる理論を学習する。また、母親をひとりの女性として、女性の健康概念をリプロダクティブヘルスの視点から捉え、ライフコース各期にある女性とその家族の特性と健康問題について概観し、理解を深めるとともに周産期にある女性とその家族の支援に必要な基礎的能力を養う。</p> | |
| | 次世代育成看護学特論Ⅱ | | <p>(概要)</p> <p>昨今の超少子高齢社会にあって、女性が子を産み育てることは自然な営みではなくなりつつあり、次世代育成に関して、人口減少にとどまらず、親性の発達、育児能力の獲得、児童虐待、子どもの健康障害など、多くの社会問題が生じている。そのため、次世代を担う子どもが、自らの健康を維持する能力を獲得し、将来、乳幼児を養育する親になれるよう親性発達への支援は重要である。そこで、幅広く関連ある概念と諸理論を学び、各期の発達と健康をアセスメントし、健康問題を持つ子どもとその親への支援を考える能力を養う。</p> | |
| | 次世代育成看護学演習 | | <p>(概要)</p> <p>地域で生活している妊娠期から思春期までの女性とその家族、子どもとその親を対象として、健康問題を様々な観点から明らかにし、看護支援方法を理論に基づき実践的に探究する。例えば、思春期からの親性の発達支援、周産期の心理的・身体的健康問題とその影響、将来の生活習慣病予防のための妊娠期の栄養や乳幼児期からの食育など、文献学習により理解を深める。その後、フィールドワークにて自らの演習課題を明確化し、課題解決のための計画を立案、支援の実施、結果、評価までの過程を経験する。</p> <p>(オムニバス方式／全21回) (14 小島 徳子／15回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 関心のある課題の文献学習① 2. 関心のある課題の文献学習② 3. 関心のある課題の文献学習③ 4. フィールドワークにより、課題探求① 5. フィールドワークにより、課題探求② 6. フィールドワークにより、課題探求③ 7. 演習課題の明確化① 8. 演習課題の明確化② 9. 演習計画立案① 10. 演習計画立案② 11. 演習計画立案③ 12. 課題解決のための支援方法発表 19. 実践まとめ① 20. 実践まとめ② 21. 実践報告・評価 (17 大瀬 恵子／6回) 13. フィールドワークにて支援の実践① 14. フィールドワークにて支援の実践② 15. フィールドワークにて支援の実践③ 16. フィールドワークにて支援の実践④ 17. フィールドワークにて支援の実践⑤ 18. フィールドワークにて支援の実践⑥ | オムニバス方式 講義：30時間 演習：15時間 |
| | 急性・療養生活支援看護学特論Ⅰ | | <p>(概要)</p> <p>クリティカルな状況下にある患者と家族が抱える問題を理解するための諸理論について学修する。侵襲の高い治療を受ける患者の反応と病態を適切にとらえるために、看護臨床判断のプロセスを学び、適切な安全管理、家族支援を学修する。また、研究動向からクリティカルケア看護の今日的課題を探求する。</p> | 共同 |
| | 急性・療養生活支援看護学特論Ⅱ | | <p>(概要)</p> <p>慢性的の健康課題をもつ人と家族は、健康レベルの変化で、本来の生活の場（居宅）の地域だけでなく、病院・施設などの多様な場で療養生活を送っている。対象者の療養の場について、地域包括ケアシステムや多職種との連携・協働を踏まえて学習する。さらに、健康レベルや療養の場が変化しても、対象者の健康や生活の質の向上を希求し、対象者が主体的に健康課題に取り組むために必要な理論・概念を活用して、新たな方略の創造に繋がる能力を培うための看護実践能力、教育・研究能力を養う。</p> | 共同 |

| | | |
|-------------------|--|--------------------------|
| 急性・療養生活支援看護学演習 | (概要) 【急性期看護】 最新の知見やフィールドワークをもとに、クリティカルケア看護における実践課題、感染管理、地域との連携について討議し、エビデンスに基づく看護実践を探究する。 【療養生活支援看護学】 療養生活支援看護学特論 I・IIで学習した概念・理論を基に、慢性の健康課題をもつ人と家族への、新たな方略を創造する能力を、看護実践の場面をもちいて養う。人が生活する場である地域を、地域包括ケアシステムを踏まえて理解する。その上で、個人と家族、集団を対象に、療養生活に必要な看護技術・教育方法や、看護実践のための方法を学ぶ。その際には、健康レベル（発症から回復期・慢性期・終末期）や多職種との連携・協働の視点をもち、看護実践能力、教育・研究能力を培う。 | 共同 講義：30時間 演習：15時間 |
| メンタルヘルス支援看護学特論 I | (概要) 認知症疾患に関する最新の知見や認知症を伴う高齢者と家族に対するメンタルヘルス支援の現状と課題、研究の動向を理解した上で、地域に暮らす認知症高齢者と家族へのケアマネジメントのありかたについて探究する。 (オムニバス方式／全14回) (10 畠山 和人／2回) 7. 認知症高齢者への感染症対策① 8. 認知症高齢者への感染症対策② (4 野村 千文／8回) 1. 認知症疾患の動向 診断基準、原因疾患、症候、治療、疫学、認知症予防① 2. 認知症疾患の動向 診断基準、原因疾患、症候、治療、疫学、認知症予防② 3. 認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援の状況 アセスメント項目、ケアの視点、ケア提供の場、社会資源の活用、認知症推進施策① 4. 認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援の状況 アセスメント項目、ケアの視点、ケア提供の場、社会資源の活用、認知症推進施策② 9. 認知症高齢者におけるエンド・オブ・ライフ・ケアのありかた (ACP支援、権利擁護) ① 10. 認知症高齢者におけるエンド・オブ・ライフ・ケアのありかた (ACP支援、権利擁護) ② 11. 地域に暮らす認知症高齢者と家族へのケアマネジメントの実際 (地域におけるケアサポートチーム、多職種連携、地域包括ケアシステムの現状) ① 12. 地域に暮らす認知症高齢者と家族へのケアマネジメントの実際 (地域におけるケアサポートチーム、多職種連携、地域包括ケアシステムの現状) ② (4 野村 千文・19 佐久間 美里／4回) 共同 5. 認知症予防対策に関する研究の動向① 6. 認知症予防対策に関する研究の動向② 13. 認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援に関する研究の動向① 14. 認知症高齢者と家族へのメンタルヘルス支援に関する研究の動向② | オムニバス方式・ 共同（一部） |
| メンタルヘルス支援看護学特論 II | (概要) 地域精神看護学の視点から精神保健医療・看護の歴史、精神保健医療福祉に関する法制度、精神保健医療福祉の動向を踏まえ、メンタルヘルスに問題を抱える人の健康管理を支援するためのヘルスケアシステムの現状や課題を探求する。また、メンタルヘルス上の問題を抱える個人、家族、集団に対して潜在的援助ニーズを把握し、精神保健看護活動を展開するために必要なさまざまな問題のアセスメントの視点と技法を学修する。これらを通して、地域精神保健医療福祉における看護職の役割や機能についての理解を深める。 (オムニバス方式／全14回) (13 大谷 恵／11回) 1. 精神看護学領域の研究の動向・精神保健医療福祉の歴史・現状 2. 精神看護実践及び研究の諸概念及び理論 3. 精神保健福祉分野における法的・倫理的问题と看護職の役割 4. 精神機能の評価の視点と方法① 5. 精神機能の評価の視点と方法② 9. 地域で生活する人々のメンタルヘルスと支援① 10. 地域で生活する人々のメンタルヘルスと支援② 11. 地域における依存症患者・家族への支援 12. 地域精神保健における多職種連携・協働 13. 災害におけるメンタルヘルスと支援 14. 地域精神保健医療福祉における問題点と今後の課題 (36 前川 早苗／3回) 6. メンタルヘルス上の問題を抱える対象への危機介入・ケアマネジメント① 7. メンタルヘルス上の問題を抱える対象への危機介入・ケアマネジメント② 8. 精神障害を有する対象者と家族支援モデル等 | オムニバス方式 |

| | | | |
|------|-----------------|--|--|
| 専門科目 | メンタルヘルス支援看護学演習 | <p>(概要) メンタルヘルス支援を必要とする対象（当事者、家族、集団など）に影響を与える要因について文献検討および討議を行い、現状の課題を理解する。その後、当該対象の暮らす地域にてフィールドワークを行い、メンタルヘルス支援のありかたについて考察する。</p> <p>(オムニバス方式／全21回) (13 大谷 恵／1回)</p> <p>3. アルコール依存症患者・家族支援における地域との連携の現状と課題 (4 野村 千文／2回)</p> <p>1. オリエンテーション；対象の選定、文献検討の方法について 2. 地域における認知症の当事者と家族への支援の現状と課題 (13 大谷 恵・8 江本 厚子・4 野村 千文／3回) 共同</p> <p>7. フィールドワークの方法について フィールドワークの目標設定、計画立案、依頼方法など① 8. フィールドワークの目標設定、計画立案、依頼方法など② 9. フィールドワークの目標設定、計画立案、依頼方法など③ (13 大谷 恵・8 江本 厚子・4 野村 千文・19 佐久間 美里／15回) 共同</p> <p>4. 文献検討結果報告（発表・討議）① 5. 文献検討結果報告（発表・討議）② 6. 文献検討結果報告（発表・討議）③ 10. フィールドワークの実施（演習）① 11. フィールドワークの実施（演習）② 12. フィールドワークの実施（演習）③ 13. フィールドワーク：中間報告（発表・討議）① 14. フィールドワーク：中間報告（発表・討議）② 15. フィールドワーク：中間報告（発表・討議）③ 16. フィールドワーク：まとめ報告（発表・討議）① 17. フィールドワーク：まとめ報告（発表・討議）② 18. フィールドワーク：まとめ報告（発表・討議）③ 19. メンタルヘルス支援のありかた （フィールドワークと文献検討結果より）（発表・討議）① 20. メンタルヘルス支援のありかた （フィールドワークと文献検討結果より）（発表・討議）② 21. メンタルヘルス支援のありかた （フィールドワークと文献検討結果より）（発表・討議）③</p> | オムニバス方式・ 共同（一部） 講義：30時間 演習：15時間 |
| | がん療養生活支援看護学特論 I | <p>(概要) がんとともに生きている人とその家族は、健康レベルの変化で、本来の生活の場（居宅）の地域だけでなく、病院・施設などの多様な場で療養生活を送っている。対象者の療養の場について、地域包括ケアシステムや多職種との連携・協働を踏まえたうえで、対象者が主体的に健康課題に取り組むために必要な理論・概念を学び、新たな方略の創造に繋がる能力を培うための看護実践能力、教育・研究能力を養う。</p> | |

| | | | |
|----------|-----------------------|--|--------------------------|
| 地域生活創成看護 | <p>がん療養生活支援看護学特論Ⅱ</p> | <p>(概要) 各治療過程にあるがんサバイバーとその家族への支援の在り方を探求し、サバイバーとその家族が地域で自分らしい過ごし方ができるよう支援するための援助のありかたの基盤を培う。同時に、支援者としての自らのストレスへの対処方法について検討し、支援者としての資質を考究する。 具体的には、AYA世代患者が置かれている現状と課題、セクシャリティに関する支援、サイコオンコロジーの視点によるアセスメント、がん患者への就労支援の現状と課題、がん医療における倫理的課題について対応する力を培う。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (2 安藤 詳子／8回)</p> <ol style="list-style-type: none"> 診断治療過程にある患者・家族の現状と支援 文献より診断治療過程にある患者・家族のおかれている現状やニーズを把握し、支援について討議する。 治療選択に臨む患者・家族の現状と支援 文献より治療選択に臨む患者・家族のおかれている現状やニーズを把握し、支援について討議する。 セクシャリティとは、課題と援助、事例検討① 文献を用いセクシャリティの定義、関連する課題と援助について理解を深める。 セクシャリティとは、課題と援助、事例検討② 臨床で経験した事例について、セクシャリティに関連する問題をアセスメントし、援助方法について検討する。 サイコオンコロジーと看護への活用、事例検討① 文献を用いサイコオンコロジーについて理解を深める。 サイコオンコロジーと看護への活用、事例検討② 臨床で経験した事例について、サイコオンコロジーの視点でアセスメントし、援助方法を検討する。 がん患者への就労支援 がん患者の就労支援における現状と課題 文献・研究成果の検討より、就労支援におけるCNSの役割について討議する。 がん看護に携わる看護師のストレスコーピング 臨床で経験した看護師のストレスと対処について討議する。 (37 岡嶋 彩乃／2回) AYA世代がん患者への援助、事例検討① AYA世代がん患者と家族支援における現状と課題、看護職の抱く困難感 AYA世代がん患者への援助、事例検討② 文献及び事例を通して、AYA世代がん患者と家族支援について討議する。また看護職への支援についても討議する。 (38 原 万里子／2回) がんサバイバーと家族支援モデル、事例検討① 文献を用いがんサバイバーと家族支援モデルについて理解を深める。 がんサバイバーと家族支援モデル、事例検討② 臨床で経験した事例について、がんサバイバーと家族支援モデルを用いてアセスメントし、援助方法を検討する。 (39 山本 陽子／2回) がん医療と倫理的課題、事例検討① 文献を用いがん医療と倫理的課題について理解を深める。 がん医療と倫理的課題、事例検討② 臨床で経験した事例について、倫理的課題を明確化し、解決方法を討議する。 | オムニバス方式 |
| | <p>がん療養生活支援看護学演習</p> | <p>(概要) 特論Ⅰ・Ⅱで学習した概念・理論をもとに、地域の看護実践の場への参画を通じ、がんと共に生活する人と家族への新たな方略を創造する能力を培う。</p> | 共同 講義：30時間 演習：15時間 |

| | | |
|----------------|--|---------|
| がん療養生活支援看護学特論Ⅲ | <p>(概要) がんの分子生物学、遺伝学を含む病態生理学全般を学び、がんの最新の診断・治療法に関する専門的知識を修得・理解し、、がん看護に関連した専門的な知識を深め診断治療に伴う看護上の課題について考究する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (2 安藤 詳子／3回)</p> <p>12. 造血器系腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：白血病、リンパ腫、骨髓腫① 13. 造血器系腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：白血病、リンパ腫、骨髓腫② 14. がん診断治療における看護の課題に関する検討 (40 伊藤 雄二／2回) 2. 呼吸器系腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：肺がん、悪性胸膜中肺腫① 3. 呼吸器系腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：肺がん、悪性胸膜中肺腫② (41 加藤 貴之／1回) 11. 脳腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：脳腫瘍、脳転移 (42 加藤 俊男／1回) 1. 病理学の歴史にみる癌、癌の病理学的概念、発癌の分子メカニズム、分子生物学、遺伝学 (43 鳩津 光真／1回) 9. 婦人科系腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：子宮頸がん、卵巣がん (44 野中 健一／1回) 6. 下部消化管腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：大腸がん (45 松山 恒士／2回) 4. 上部消化管腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：食道がん、胃がん 5. 胆・肝・脾腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：肝臓がん、胆道がん、すい臓がん (46 萩島 健一／1回) 10. 泌尿器系腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療：腎細胞がん、膀胱がん、上部尿路がん、前立線がん (47 武鹿 良規／2回) 7. 乳腺腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療① 8. 乳腺腫瘍の疫学・病態生理と最新の診断治療②</p> | オムニバス方式 |
|----------------|--|---------|

| | | |
|-------------------|--|----------------|
| がん療養生活支援看護学実践論 I | <p>(概要) がん患者の闘病プロセスにおいて緩和医療の浸透が求められている中、がん治療（手術療法・放射線療法・薬物療法・免疫療法・ホルモン療法・ゲノム医療）における緩和医療の現状と課題を把握し、緩和ケアを必要としている患者家族への支援の実際について学修する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回) (9 牧野 智恵・25 岩井 美世子／2回) 9. 免疫療法・ホルモン療法における緩和ケア① 免疫療法・ホルモン療法の現状と課題、緩和ケアの実際 10. 免疫療法・ホルモン療法における緩和ケア② 免疫療法・ホルモン療法を受ける患者・家族への緩和ケアについて（事例を通して討議する） (9 牧野 智恵・48 鴨川 七重／2回) 13. ゲノム医療と看護① ゲノム医療の現状と課題 遺伝性腫瘍の診断・治療における倫理的問題 14. ゲノム医療と看護② ゲノム医療における看護の役割・緩和ケアの実際（事例を通して討議する） (2 安藤 詳子・25 岩井 美世子／1回) 共同 1. がん治療における緩和ケア がん手術療法・オンコロジーエマージェンシーにおける現状と課題、緩和ケアに焦点を当てた看護の実際 (2 安藤 詳子・37 岡嶋 彩乃／4回) 共同 2. 放射線療法の最前線① 放射線療法の歴史的変遷と最近の動向 3. 放射線療法の最前線② 放射線療法の基礎知識及び緩和目的の放射線療法 4. 放射線療法における緩和ケア① 急性期有害事象と晩期有害事象、主な有害事象と緩和ケア（事例を通して討議する） 5. 放射線療法における緩和ケア② 心理・社会的サポート、多職種チーム医療（事例を通して討議する） (2 安藤 詳子・38 原 万里子／3回) 共同 6. がん薬物療法の最前線と看護 最新のエビデンスに基づいた薬物療法と看護実践 緩和ケアにおける多職種で取り組むサポートイブケア 7. がん薬物療法に付随する有害事象を有する対象者の包括的マネジメント① 症状マネジメント、IASMなどの理論を用いたアセスメント 有害事象予防・対処のための緩和ケアの実際（事例を通して討議する） 8. がん薬物療法に付随する有害事象を有する対象者の包括的マネジメント② 多職種で取り組む有害事象対策とツールを用いた緩和ケアの実際（事例を通して討議する） (2 安藤 詳子・39 山本 陽子／2回) 共同 11. 抗がん剤曝露予防① 抗がん剤の危険性と曝露による健康被害の実態、曝露対策の基本 12. 抗がん剤曝露予防② 曝露予防実技を通した抗がん剤曝露対策の看護技術の修得 施設内における曝露防止体制の構築及び曝露対策の啓発</p> | オムニバス方式・共同（一部） |
| がん療養生活支援看護学実践論 II | <p>(概要) 緩和ケアに特定専門領域を焦点化し、緩和医療の歴史的発展の経緯をふまえ、現代における課題を明確にしたうえで、がんによる苦痛症状および苦悩を包括的に理解し、エビデンスに基づいてキュアとケアを統合し適切に援助できる方略を学ぶ。 具体的には、トータルペインについて理解を深め、ケアリングや現象学的アプローチを用いた支援、エンドオブライフケア/家族のグリーフケア/在宅ホスピスケア/地域連携による終末期医療における支援の実際について学修する。</p> | 共同 |

| | | |
|--|--|---------|
| | <p>(概要) 緩和ケアの中でも症状マネジメントに焦点を当て、がん患者の体験する様々な苦痛症状に対し、エビデンスに基づいてキュアとケアを統合し適切に援助できる方略を学ぶ。まとめとして緩和ケアにおけるがん看護専門看護師の責務と役割について探究する。</p> <p>(オムニバスオムニバス方式／全28回) (2 安藤 詳子／18回)</p> <ol style="list-style-type: none"> がん患者の症状マネジメントモデル セルフケア理論を踏まえ、修正版症状マネジメントモデルMSMを理解する。 がん性疼痛/メカニズムとアセスメント、事例検討① 文献（症状ガイドラインを含む）を用いがん性疼痛のメカニズムを理解する。 がん性疼痛/メカニズムとアセスメント、事例検討② 臨床で経験した事例のがん性疼痛についてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法について討議する。 倦怠感/メカニズムとアセスメント、事例検討① 文献（症状ガイドラインを含む）を用い倦怠感のメカニズムを理解する。 倦怠感/メカニズムとアセスメント、事例検討② 臨床で経験した事例の倦怠感についてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法について討議する。 消化器症状/メカニズムとアセスメント① 文献（症状ガイドラインを含む）を用い消化器症状のメカニズムを理解する。 消化器症状/メカニズムとアセスメント② 臨床で経験した事例の消化器症状についてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法について討議する。 胸腹水/メカニズムとアセスメント① 文献（症状ガイドラインを含む）を用い胸腹水のメカニズムを理解する。 胸腹水/メカニズムとアセスメント② 臨床で経験した事例の胸腹水についてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法について討議する。 呼吸困難/メカニズムとアセスメント① 文献（症状ガイドラインを含む）を用い呼吸困難のメカニズムを理解する。 呼吸困難/メカニズムとアセスメント② 臨床で経験した事例の呼吸困難についてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法について討議する。 骨メタ/メカニズムとアセスメント 文献（症状ガイドラインを含む）を用い骨メタの症状について理解し、支援方法について討議する。 ケモプレイン/メカニズムとアセスメント 文献（症状ガイドラインを含む）を用いケモプレインの症状について理解し、支援方法を討議する。 不安と抑うつ/メカニズムとアセスメント① 文献（症状ガイドラインを含む）を用い不安と抑うつの症状を理解する。 不安と抑うつ/メカニズムとアセスメント② 臨床で経験した事例の不安と抑うつについてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法について討議する。 せん妄/メカニズムとアセスメント① 文献（症状ガイドラインを含む）を用いせん妄のメカニズムを理解する。 せん妄/メカニズムとアセスメント② 臨床で経験した事例のせん妄についてアセスメントし、ガイドラインが示すエビデンスと実践事例のケアを吟味し、支援方法を討議する。 セデーション/事例検討 文献（症状ガイドラインを含む）を用いセデーションの実際を理解し、臨床で経験した事例のセデーションについて考察する。 (9 牧野 智恵／4回) がん患者へのQOL支援/事例検討① 文献を用いがん患者へのQOL支援について理解する。 がん患者へのQOL支援/事例検討② 臨床で経験した事例についてケアを吟味し、QOL支援について考察する。 補完・代替療法：漢方医学と鍼灸 補完代替療法の概要を理解し、漢方医学の知識を応用した実技（主にマッサージ）を通して緩和ケアのための実践的スキルを修得する。 緩和ケアにおけるがん看護専門看護師の責務と役割 (25 岩井 美世子／6回) 緩和ケアにおける困難事例への高度実践/事例検討① 文献を用い緩和ケアにおける困難事例への高度実践について理解する。 緩和ケアにおける困難事例への高度実践/事例検討② 臨床で経験した緩和ケアにおける困難事例への高度実践について考察する。 緩和ケアにおけるCNSの調整・倫理調整役割/事例検討① 文献を用い緩和ケアにおけるCNSの調整・倫理調整役割について理解する。 緩和ケアにおけるCNSの調整・倫理調整役割/事例検討② 臨床で経験した緩和ケアにおけるCNSの調整を要する事例について考察する。 緩和ケアにおけるコンサルテーション活動について/事例検討① 文献を用い緩和ケアにおけるコンサルテーションについて理解する。 緩和ケアにおけるコンサルテーション活動について/事例検討② 臨床で経験した緩和ケアにおけるコンサルテーションを要する事例について考察する。 | オムニバス方式 |
|--|--|---------|

| | | | |
|------|----------------|---|----|
| | がん療養生活支援看護学実習Ⅰ | (概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。 第Ⅰ段階は、先駆的ながん医療を行っている地元の総合病院において、がん治療専門医のもとに“がんの診断・治療に伴う臨床判断及び身体管理”的方について体験する。そのうえで、がん看護に携わっている経験豊かな認定看護師等の助言のもと、がん患者の病態・フィジカルアセスメント・症状マネジメントや薬剤調整等のキュアに関する知識を深め、がん看護専門看護師として的確な臨床判断能力や患者に適した援助方法の開発の基礎的能力を培う。 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習Ⅱ | (概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。 第Ⅱ段階の実習は、経験豊かながん看護CNSが所属する病院において、医療チームによるキュアに関する知識を理解し、CNSから直接指導を受け6つの役割について学ぶ。加えて、院内における緩和デイケア・サロンの場を体験して、がんサバイバーへの支援について学ぶ。 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習Ⅲ | (概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。 第Ⅲ段階は、がん医療を実施している地域の総合病院において、がん看護CNSとがん治療専門医の助言のもと、先進的ながん治療や治験等の実際を学び理解し、ケアとキュアに関する知識を深め、自らがCNSとしての6つの役割を担えるように実習する。 | 共同 |
| | がん療養生活支援看護学実習Ⅳ | (概要) がん患者と家族の疾病・療養上の問題に対して、入院ケアから在宅ケアまでエビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・的確な臨床判断を用いて、ケアとキュアを融合した質の高い看護援助の実践および看護援助法の開発ができるような能力を段階的に身に付ける。 第Ⅳ段階は、地域の訪問看護ステーションにおいて、かかりつけ医や訪問看護ステーション管理責任者、ケアマネジャーなどと関り地域連携の在り方や在宅療養しているがん患者・家族への支援について学ぶ。 | 共同 |
| 研究科目 | 看護学特別研究 | (概要) 各専門領域において、履修生自身が興味関心のある研究課題を見出し、主体的に文献検討、研究計画書および研究倫理審査書類作成等に取り組めるよう導き、研究の実施、修士論文作成、発表等への一連の研究指導を行う。 | |