学習の手引き

（5回生・6回生・7回生用）

専門学校
ベルランド看護助産大学校

高度専門看護学科

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
形態機能学演習	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　20時間	坂本　哲子　　専任教員 草野　佑介　　専任教員	7年 8年

【概要】

人体の諸器官の形態・構造および位置関係について、トルソなどを活用しながら、立体的に確認し、生きること・日常生活行動の営みと関連づけて
理解を深める。

【到達目標】

1. 人体における各系統の形態と構造を学習し、理解することができる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
2. 日常生活行動を営んでいる身体の仕組みを立体的にとらえ、既習の形態機能学・病理学の知識を活用して説明できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
3. プロジェクト学習の方略を用いて、ビジョンとゴールを明確にしながら展開できる。（学びに向かう力）
4. プロジェクトチームの一員としての役割を果たすことができる。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法
1 2 3 4 5 6 7	形態機能学「日常生活行動」	講義 グループワーク	1. 形態機能学演習の進め方：プロジェクトガイダンス 2. プロジェクトチームでビジョン・ゴールを明確にしながら展開する 3. 日常生活行動を営む身体のしくみについて、既習の知識を用いて理解する 4. 形態機能学テスト実施 5. チームで担当する臓器別系統別に人体の構造について位置関係を調べる。	坂本 草野 100%	学習の成果物100%（ルーブリックあり）
8 9 10	発表・まとめ	成果発表講義	6. チーム学習の成果をプレゼンテーションする 7. 凝縮ポートフォリオをもとに、個人学習をすすめ個人用ポートフォリオにまとめる		

【講義に向けての課題・特記事項】

・チームプロジェクトの方略を活用し、主体的に活動する。
・形態機能学の既習の知識を活用して、～のからだの仕組みについて説明してください。
・オフィースアワーを活用して発表の準備をすすめます

【テキスト】

【参考図書・文献】

医）系看「解剖生理学」　日看協）「看護形態機能学」　日看協）「日常生活行動からみるヘルスアセスメント」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスプロモーション基盤２	２年次　前期・後期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	新林　文子　専任教員	35年

【概要】
ヘルスプロモーションを支援する看護実践の科学的基盤となる理論を学び，どのように活用されるのかを理解する。主なヘルスプロモーションの理論について理解する。
また、看護専門職者として適切な倫理的意思決定と行動のために必要な基本的知識を学習する。

【到達目標】

1．看護理論とは何かがわかる。（知識・技能）
2．看護実践における理論の位置づけと意義について理解できる。（知識・技能）
3．大理論、中範囲理論、小理論について説明できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4．中範囲理論を活用し実践した看護の意義を説明できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5．看護倫理の基本的概念を理解する。（知識・技能）
6．看護者として、対象の生命、尊厳、権利を守ることに対する責任感を養う。（学びに向かう力）
7．看護者に求められる倫理、医療、看護の場で遭遇する倫理的問題・課題、ジレンマについての学習を通して看護者としての倫理観を構築する。（思考・判断・表現）
8．倫理的判断に必要な理論、解決方法を学習し、倫理的視点から看護者として適切な判断、行動を行えるための倫理的態度を習得する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	看護の理論	講義	看護理論の基礎	1. 看護理論を学ぶ意義、看護理論の基礎的な知識について	新林 100%	プレゼンテーション50%（ルーブリックあり） 課題・レポート50%
2				2. 看護理論の分類　①大理論②中範囲理論③小理論		
3				3. 看護理論の変遷と主要な看護理論		
4		演習	主要な理論	4. 看護理論の変遷と主要な看護理論　（グループワーク） 1)ニード論：ウィーデンバック・オーランド 2)相互作用理論（人間関係論）：ペプロウ 3)システム理論：ロイ 4)ケアリング理論：ワトソン、ベナー 5)セルフケア理論：オレム		
5						
6		講義（発表）	理論の理解	5. 看護理論を理解する　（発表）		
7		演習	理論の活用	6. 看護理論の適応と活用（事例に対応させて、学んだ看護理論の理解を深める） グループワーク 個人レポート：看護理論を学ぶ意義について		
8						
9	看護の倫理	講義	倫理の基礎	1. 看護倫理の基礎知識		
10				2. 原則の倫理 1道徳的感受性とレジリエンス 2）患者の尊厳 3）看護アドボカシー 4）個人の権利 5）看護職の責任-倫理的責任と法的責任 6）インフォームドコンセント 7）守秘義務		
11						
12		講義 演習	看護の倫理綱領	3..看護職の倫理綱領について		
13						
14		講義（発表）	看護倫理の活用	4. 看護職の倫理綱領について 事例に対応させて、倫理的意思決定プロセス・倫理判断を学ぶ（グループワーク）		
15						

【講義に向けての課題・特記事項】
・GW活動の課題には事前の準備をしっかりと、積極的に参加し、自己表現力を磨いて下さい。
・課題は講義に参加するためには必修です。

【テキスト】
南）「看護倫理」「看護理論」　照）「よくわかる看護者の倫理綱領」

【参考図書・文献】
現）「看護覚え書」　日本看護協会出版会）「看護の基本となるもの」　医）「看護のための人間発達学」
医）「看護理論家とその業績」　日看協）「看護理論集」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスプロモーション論 2－2	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	長尾　綾子　　専任教員 松本　友子　　専任教員	14年 25年

【概要】
あらゆる対象別の健康の維持・増進と疾病予防のために必要な制度を理解し、人々が自らの健康をコントロールし，改善することができるようになるプロセスを支援する看護を学ぶ。

【到達目標】
１、あらゆる対象の健康生活におけるヘルスプロモーションについて理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
２、あらゆる対象の健康に与える影響について理解し、健康課題と看護の役割について理解する。
３、あらゆる対象の健康を支える制度と政策を理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
４、あらゆる対象のもつ健康観について興味を示す（知識・技能）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	評価割合	評価方法
1	精神のヘルスプロモーション	講義	1，精神の健康	長尾 50%	筆記試験 100%
2			1）メンタルヘルスとは　2）心の機能と発達　3）自殺対策 4）リエゾン精神看護　5）看護師のメンタルヘルス		
3			2，健康生活におけるヘルスプロモーション		
4			1）家庭における精神保健活動　2）学校における精神保健活動 3）地域における精神保健活動　4）保健医療従事者における精神保健活動		
5	地域・在宅のヘルスプロモーション	講義	1，地域の健康とヘルスプロモーション	松本 50%	
6			2，地域におけるヘルスケアシステムと在宅看護 3，在宅看護とは 4，在宅看護の対象者		
7			5，在宅看護の基本倫理 6，在宅看護を支える制度		
8 ※1H	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
メ）「ヘルスプロモーション」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスサービス６ （ヘルスアセスメント）	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　１５時間	中村　由希　　専任教員	25年

【概要】
看護は、対象である人の身体の状態だけでなく、心理的状態、その人を取り巻く家族や社会の状態にまで目を向ける必要がある。ヘルスアセスメントでは、紙上事例を用いて対象の健康状態を身体的、心理的、社会的な視点からの総合的なアセスメントの考え方、方法、およびプロセスを学ぶ。また、人を日常生活行動と心身のメカニズムとの関連を理解したうえで、看護形態機能学や生活行動の視点から身体、心理、社会的に統合された存在として理解する。

【到達目標】
1．ヘルスアセスメントの意義と目的を理解する。（知識・技能）（学びに向かう力）
2．対象の事例に応じた症状別アセスメントができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3．対象を３側面で捉えることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4．ヘルスアセスメントによって得られた結果から看護の方向性を考えることができる。（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	意義と目的　「息をする」	講義	1. ヘルスアセスメントの意義と目的 2.　「息をする」のヘルスアセスメント	・ヘルスアセスメントとは ・ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメントの関係性 ・ヘルスアセスメントにおける視点 ホープタウン住人 ⑬寺元勇作（70歳代　COPD　）	中村 100%	事例課題 60% 筆記試験 40%
2				＜予習＞ ①「息をする」を構成する体の機能 ②「息をする」のアセスメントに関連する情報 ＜GW＞ ③アセスメントの手順 ④アセスメントの実際 ・日常生活動で呼吸苦が生じる対象の「息をする」を支援する。 ＜発表＞ ⑤ヘルスアセスメントから看護を考える		
3						
4	「動く」		3.「動く」のヘルスアセスメント	ホープタウン住人⑤陳　文雄（60歳代　脳出血　） ＜予習＞ ①「動く」を構成する体の機能 ②「動く」のアセスメントに関連する情報 ＜GW＞ ③アセスメントの手順 ④アセスメントの実際 ・麻痺がある対象の「動く」を支援する。 ＜発表＞ ⑤ヘルスアセスメントから看護を考える		
5						
6	「食べる」		4.「食べる」のヘルスアセスメント	ホープタウン住人⑤陳　文雄（60歳代　脳出血　） ＜予習＞ ①「食べる」を構成する体の機能 ②「食べる」のアセスメントに関連する情報 ＜GW＞ ③アセスメントの手順 ④アセスメントの実際 ・むせこみが増えている対象の「食べる」を支援する。 ＜発表＞ ⑤ヘルスアセスメントから看護を考える		
7						
8 ※1H			終講試験			

【講義に向けての課題・特記事項】
・事例はTeams「2年」ファイルを確認すること
・参考文献はテキスト・出版図書・出版雑誌・研究とし、レポートには出典を記載すること
・事前学習をおこなった上で、講義に参加すること
・活動時間は守り、効果的に学習できるようお互いに協力すること
・各自で得た知識は協同学習で共有すること

【テキスト】
医）系看「基礎看護技術Ⅰ」「基礎看護技術Ⅱ」
日看協）「ヘルスアセスメント」
日看協）「看護形態機能学」
【参考図書・文献】
Gakken）「看護過程に沿った対象看護」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスサービス７ （症状マネジメント）	2年次　前期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	木村　絵里　　専任教員	8年

【概要】
様々な症状を持つライフサイクルにある対象者を理解し、状態に応じて看護を提供する能力を養う。
臨床現場で実際に出会うことの多い症状や徴候を、シミュレータを用いてフィジカルアセスメントを体験し，リフレクションする。演習後，症状の定義，症状が起こるメカニズム，症状が持続，悪化することで生じる危険を理解し，症状に応じた看護の基本的な知識とその実際を学ぶ。

【到達目標】
1. 各症状とその原因・誘因に関する情報がわかる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 原因・誘因がどのようなメカニズムでその症状を発生・悪化させているのかをアセスメントできる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 症状の持続・悪化がどのような二次的問題(成り行き)を生じる危険があるかアセスメントできる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）
4. アセスメントを基盤にして、対象への看護を考え看護の実際について理解することができる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	症状アセスメントを学ぶ意義	講義	1．症状マネジメントを学ぶ意義	木村 100%	筆記試験 100%
2 3 4	「動く」「眠る」		1．「動く」「眠る」に関する症状のアセスメント 1）「動く」「眠る」のメカニズム 2）「疼痛」「不眠」のメカニズム 3）「疼痛」「不眠」のある対象への看護 4）「貧血」のメカニズム 5）「倦怠感」のメカニズム 6）「貧血」「倦怠感」のある対象への看護 7）褥瘡のメカニズム 8）褥瘡のある対象への看護		
5. 6	「食べる」		1．「食べる」に関する症状のアセスメント 1）代表的な症状と発症のメカニズム 2）栄養・代謝の関するアセスメント 3）栄養障害や代謝障害のある対象への看護		
7	「トイレに行く」		1．「トイレに行く」：排便をするに関する症状のアセスメント 1）代表的な症状と発症のメカニズム 2）排便に関するアセスメント 3）排便障害のある対象への看護		
8			2．「トイレに行く」：排尿をするに関する症状のアセスメント 1）代表的な症状と発症のメカニズム 2）排尿に関するアセスメント 3）排尿障害のある対象への看護		
9 10 11	「息をする」		1．「息をする」に関する症状のアセスメント 1）代表的な症状と発症のメカニズム 2）呼吸に関するアセスメント 3）呼吸障害のある対象への看護		
12		演習	・「息をする」に関連する症状のアセスメント（事例演習）		
13 14	恒常性の維持に関連した症状と看護	講義	1．恒常性の維持に関連した症状のアセスメント 1）発熱 2）ショックと随伴症状 3）意識障害と随伴症状		
15 ※1H	まとめ		1．まとめ		
16 ※1H	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「臨床看護総論」　日看協）「看護形態機能学」

【参考図書・文献】
医）「基礎・臨床看護技術」　学）看護過程に沿った対象看護　病態生理と看護のポイント

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスサービス８ （診療の補助）	２年次　後期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	小松　磨美　　専任教員	17年

【概要】
診断・治療・処置に伴う基本的な知識・技術・態度を養う。また、演習を通して安全・安楽で確実な技術を習得する。

【到達目標】
1．診療過程に関わる看護の基本技術の方法や原理原則を、安全の視点から述べることができる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）
2．診療過程に関わる看護の基本技術を行う上で、対象に及ぼす身体的・心理的苦痛を理解し、安全・安楽に配慮した技術を習得できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 ※1H	看護の役割と責務	講義	1．診療に伴う看護技術とは	1．診療過程に関わる看護の基本技術の位置づけ 2．安全で安楽な技術を行う上での看護の役割と責務	小松 100%	筆記試験 100%
2	診察・検査・処置の介助技術		1．診察・検査・処置の介助の目的と看護の役割	1．生体検査 Ｘ線撮影、CT、MRI、内視鏡検査、超音波検査、心電図検査、肺機能検査、核医学検査 2．穿刺の介助 胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺、骨髄穿刺		
3	創傷管理技術		1．創傷管理技術	1．創傷管理技術 1）創傷治癒過程と処置 2）創傷処置 2．褥創予防		
4 5 6	呼吸・循環を整える技術		1．呼吸・循環を整える看護技術	1．　酸素吸入療法 1）酸素療法の目的と看護の役割 2）投与方法と援助実際：鼻カニューレ、フェイスマスク、ベンチュリーマスク、リザーバーつき酸素マスク 3）酸素ボンベの操作と援助の実際 4）排痰ケア 5）体位ドレナージ 2．吸引（一時的吸引・持続的吸引） 1）基礎知識と看護の役割 2）援助の適応と実際：口腔、鼻腔、気管 3．吸入 1）基礎知識と援助の実際		
7		演習	2．正しい技術の習得	演習 1．酸素ボンベの操作 2．酸素吸入療法中の患者の看護（フェイスマスク・鼻カニューレ） 3．吸入（超音波ネブライザー） 4．一時的吸引（口腔、鼻腔） 5．包帯法：環行帯･らせん帯･麦穂帯・折転帯 6．三角布		
8 9	与薬の技術	講義	1．与薬における看護技術	1．与薬における看護の役割と正しい与薬と管理 2．薬物作用と吸収経路 3．与薬の方法目的と援助の実際 ①経口 ②点眼 ③点鼻 ④経皮 ⑤直腸		
10 11			2．注射方法の適応と援助の実際	1．注射の方法と適応 1）皮下、皮内、筋肉、静脈内（点滴静脈内と中心静脈内） 2）注射器・注射針の取り扱い 2．輸液管理 1）クレンメを用いた自然滴下方法 2）輸液ポンプ・シリンジポンプによる輸液管理 3）三方活栓のしくみ 4）滴下の計算 5）持続点滴中の観察 3．輸血管理 1）輸液製剤の種類と目的と取り扱い 2）援助の実際		
12 13		演習	3．正しい技術の習得	演習 1．筋肉注射 2．静脈内注射 3．輸液ポンプ・シリンジポンプの基本操作 4．持続点滴中の観察 5．誤薬、患者誤認予防（6R）		
14	症状・生体機能管理技術	講義	1．症状・生体機能管理技術の目的と看護の役割	1．検体検査 1）血液検査の目的と援助の実際 静脈血採血、動脈血採血、血糖測定 2）尿検査の目的と援助の実際 3）便検査の目的と援助の実際 4）喀痰検査の目的と援助の実際 2．生体情報のモニタリング 心電図モニター、Sp02モニター、血管留置カテーテルモニター		
15		演習	2．正しい技術の習得	演習 1．静脈血採血 2．簡易血糖測定		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「基礎看護技術Ⅰ・Ⅱ」　医)「基礎・臨床看護技術」

【参考図書・文献】
医）「基礎・臨床看護技術」　医）「臨床看護総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスサービス９ （看護の展開）	2年次　後期 【単位　時間数】 １単位　30時間	長尾　綾子　　専任教員	14年

【概要】

看護過程は、対象の個別性にあわせた看護を系統的・科学的に実施するための方法です。看護過程を適用することで、看護の対象が身体・精神・社会・スピリチュアル側面を持つ統合体であることを理解し、人間関係を基盤に看護ケアを実践することができる。ここでは、看護過程の展開に関する基礎的な知識・考え方を学び、論理的・批判的思考、判断力に基づいた看護実践のための基本を学ぶ。紙上による事例展開を行い、個人ワークとグループワークによって看護過程による思考方法を理解する。

【到達目標】

1．対象の状態に応じた看護展開に関心をもち、課題に主体的に取り組める。（学びに向かう力）
2．看護過程を構成する要素とそのプロセス、また看護過程を用いることの意義が理解できる。（知識・技能）
3．既習の知識を統合し思考を深め、適切に判断し表現できる。（思考・判断・表現）
4．事例をもとに、アセスメント、看護問題の明確化、看護計画、実施、評価といった看護過程の各段階について、基本的な考え方と実際が理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5．問題解決過程やクリティカルシンキングをもとに、情報の分析、倫理的判断など、看護過程の基盤となる考え方が習得できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
6．看護記録の目的と留意点、構成にわかる。（知識・技能）

【授業計画・内容】

回数		授業形態		主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	臨床判断	講義	臨床判断とは	1．臨床判断能力 1）思考の訓練　①臨床判断　②臨床判断を体験する コンテクスト/予期：思考の訓練１　初期把握/解釈：思考の訓練２	長尾 100%	①筆記試験 ②課題提出物 ③授業・演習の参加態度を総合し、評価する
2	看護過程		看護の定義 看護過程とは	2．看護の定義、看護の変遷（世界、日本）、看護倫理、ケア倫理 3．看護の役割と機能 1)看護における対象のとらえ方：人間の反応,ライフプロセス・健康状態 2)看護師独自の役割 4．看護過程とは　1)看護過程の定　2)看護過程の構成要素・プロセス 5．看護過程の基盤となる考え方　1)問題解決過程　2)クリティカルシンキング　3)リフレクション		
3	看護過程の構成要素とプロセス・看護過程の実際		アセスメント	6．看護過程のプロセス①：アセスメント（情報収集と整理） 1)アセスメント (1)アセスメントとは　(2)健康上の問題と看護問題　(3)健康上の問題の種類　(4)アセスメントの種類・時期 2)アセスメントの枠組み (1)アセスメントの枠組みとその構成　(2)ゴードンの11の機能的健康パターンの概要・見方 3)情報収集 (1)情報収集とは (2)情報収集の方法　①情報の種類(客観的情報・主観的情報)②情報源　③情報収集の手段　④情報収集のタイミング ⑤情報の正確性の確認（確認方法・正確性をゆがめる要因）		
4		演習		看護過程のプロセス①：アセスメント（情報収集と整理）		
5		講義		7．看護過程のプロセス②：アセスメント（人間の反応の解釈・分析・推論・判断） 1)人間の反応の理解の流れ　2)解釈・分析・推論・判断とは 3)情報の意味づけ (1)アセスメントの枠組み（11の機能的健康パターン）を活用した情報の意味づけ (2)専門的知識を活用した情報の意味づけ (3)個別性に基づく情報の意味づけ 4)人間の反応の解釈　5)人間の反応の分析（原因・誘因・強み・成り行き）　6)人間の反応の判断		
6 7		演習		看護過程のプロセス②：アセスメント（人間の反応の解釈・分析・推論・判断）		
8		講義		8．看護過程のプロセス③：アセスメント（人間の反応の関連性） 看護問題（看護診断、看護問題を含む健康上の問題） 1)人間の反応の関連性の把握　(1)関連図　関連図の作成方法 2)看護問題を含む健康上の問題の種類 (1)実在型問題　(2)リスク型問題　(3)ヘルスプロモーション型問題　(4)共同問題 3)問題介入者の明確化 4)看護診断　NANDA－I看護診断　5)看護問題（看護診断）の表記方法　6)看護問題（看護診断）の優先順位 7)看護問題（看護診断）リスト		
9			アセスメント・看護問題の明確化	看護過程のプロセス③：アセスメント（人間の反応の関連性）　・看護問題（看護診断、看護問題を含む健康上の問題）		
10			看護計画の立案	9．看護過程のプロセス④：看護計画（看護目標の設定・看護計画立案） 1)看護目標（目標・成果・成果指標） (1)看護目標（目標・成果・成果指標）設定の注意点　(2)RUMBAの法則 2)看護目標（目標・成果・成果指標）の記述 (1)成果指標の要素（主語、行動・状態、条件、達成基準、達成期間）(2)共同問題についての目標設定 3)看護計画の立案 (1)看護計画の表記 観察計画（O-P）・直接ケア計画（T-P）・教育計画（E-P） (2)看護計画立案時の留意点		
11		演習		看護過程のプロセス④：看護計画（看護目標の設定・看護計画立案）		
12		講義	看護介入の実施、評価・修正	10．看護過程のプロセス⑤⑥：看護介入の実施、評価・修正 1)看護介入実施の全体像（実施前・実施中・実施）　2)看護介入実施における注意点 3)実施前の確認と判断　4)看護計画の修正、優先順位の見直し　5)看護介入の実施　6)実施後の記録・報告 7）評価・修正 ①看護目標（目標・成果・成果指標）の達成度判定　②達成度に影響を与えた要因の特定 ③看護計画終了の判断、看護計画修正の判断		
13		演習		看護過程のプロセス⑤：看護介入の実施		
14				看護過程のプロセス⑥：評価・修正		
15 ※1H	看護記録	講義	看護記録	11．看護記録 1)法的位置づけ・規定　2)看護記録の目的・機能　3)看護記録の電子化 4)看護記録の記載・管理 (1)記載規準　(2)看護記録の訂正　(3)個人情報管理　(4)守秘義務　(5)看護学生としての留意事項 5)看護記録の構成　(1)基礎情報　(2)看護計画　(3)経過記録　(4)看護サマリー		
16 ※1H		終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

・GW活動の課題には事前の準備をしっかりと、積極的に参加し、自己表現力を磨いて下さい。
・課題は講義に参加するためには必修です。

【テキスト】

医)系看「基礎看護技術Ⅰ」

【参考図書・文献】

日看協)「ヘルスアセスメント」　日看協)「看護形態機能学」　学)「看護過程に沿った対症看護」
ヌ)「ヘンダーソン・ゴードンの考えに基づく実践看護アセスメント」
メディックメディア）看護が見えるvol.4 看護過程の展開

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
ヘルスサービス10 看護過程展開演習	２年次　後期 【単位　時間数】 １単位　１５時間	木村　絵里　　専任教員	8年

【概要】
シミュレーション演習を用いて、対象に応じた援助を提供するための看護を展開する力を身につける。
既習の知識、技術を統合し倫理的判断のもとに援助する力を養う。

【到達目標】
1．看護に興味・関心を持ち、課題に主体的に取り組むことができる。（学びに向かう力）
2．対象から得られた情報を整理し、系統立てて分析・解釈できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3．アセスメントを統合させ、対象の看護上の問題点が抽出できる。（思考・判断・表現）
4．根拠に基づき、対象の個別性に配慮した看護計画が立案できる。（思考・判断・表現）
5．対象の変化に気づくことができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
6．最適な看護を考え、実施できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
7．実施した援助の評価ができる。（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	初期把握	講義/演習	1．対象を観察する根拠や優先順位を考えながら、必要な情報を収集することができる。	シミュレーション演習① ・事例を使用し、自己学習した内容をもとに、観察やコミュニケーションを通して情報を収集する。 ・患者の状況設定を詳細に行い、学生が観察を通して必要な　情報が収集できるようにする。 ・演習後は臨床判断用紙を用いて振り返りを行う。 授業前自己学習および自己学習	木村 100%	課題点100%
2	全体像の把握	講義	2．各パターンで導き出されたアセスメントを行い全体像を把握する。関連	・得られた情報は病態解釈、ゴードンの機能的健康パターンにそって整理する。 ・演習後は臨床判断用紙を用いて振り返りを行う。 ・日々変化する対象の状況を継続して観察し（約1週間）対象が辿る経過を理解するとともに、対象の統合的な理解を深めていく。 授業前自己学習および自己学習		
3	看護上の問題点の明確化	講義	3．病態解釈・アセスメントをもとに関連図で統合させ、対象の看護上の問題点を導き出す。	・自己学習した内容をグループで共有し、グループとしての考えをまとめながら対象の問題点を確定し、プレゼンテーションする。		
4	看護計画立案	講義	4．対象の看護目標を設定し、目標到達に向けた看護計画を立案することができる。	・対象の問題点から看護目標を設定し、目標達成のための看護を計画する（O-P、T-P、E-P）。		
5	看護実践	演習	5．対象の個別性に配慮した看護を実践できる。①	・グループで立案した看護を実践する。（共同問題） ・対象に必要な看護を実践するための観察の視点・安全・安楽・自立度声かけやプライバシーの配慮について学び共有する。		
6	計画した看護の実践と評価	講義	6．対象の個別性に配慮した、目標到達に向けた看護計画を再考できる	・各自で実践の評価を行い、評価した内容をグループで共有、次回の看護実践に向けて計画の追加・修正を行うことができる。		
7		演習	7．対象の個別性に配慮した看護を実践できる。②	・対象を観察し、得られた情報を解釈して対象の現状を把握し、計画した看護が実践可能か判断し実践する。 ・実践後、評価を行い今後の看護実践に向けて、最適な看護を実践するための計画の追加・修正を行うことができる。 ・省察（リフレクション）を記録し、思考を整理して自己の看護を意味づける。		
8 ※1H	まとめ	講義	8．対象に応じた看護実践について凝縮PFを作成する。	・実習でのケースカンファレンス場面をイメージした発表（デモ） ・学習成果物をPFへ再構築する。 凝縮ＰＦ提出		

【講義に向けての課題・特記事項】
・ＧＷ活動の課題には事前の準備をしっかりと、積極的に参加し、自己表現力を磨いて下さい。
・課題は講義に参加するためには必修です。
・看護実践能力を獲得するためにリフレクションを大切にしましょう。

【テキスト】
講師準備
医）基礎看護技術Ⅰ

【参考図書・文献】
学研）　看護過程の展開

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
人間関係技術	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	水方 智子　　日本看護学校協議会　会長	6年

【概要】
人間関係の基盤となるコミュニケーション技術の実践方法を学ぶ。
対人関係論の基礎を学び、自己理解・他者理解を通して、コミュニケーション能力の向上をはかる。

【到達目標】
1. カウンセリングの理論や実践を通し、人間関係の基盤となるコミュニケーション能力の向上をはかる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 治療的コミュニケーション技術の実際について学ぶ。（学びに向かう力）（思考・判断・表現）（知識・技能）
3. 医療・看護におけるコミュニケーションの必要性を理解し、意欲的に学習に取り組むことが出来る。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	患者―看護師関係の発展	講義	1. 看護と認識論	1)認識とは、看護と認識論の関係	水方 100%	毎回のレポートの提出状況と終講レポートで100%
2			2. 患者-看護師関係の発展とは	1)コミュニケ-ションの原基形態 2)関係発展に大切なこと		
3				1)相手の立場に立つコツ		
4				1)相手とさらに関係性を発展させるコツ		
5	治療的（援助的）コミュニケーション		3. カウンセリング理論とは	1)カウンセリング理論と技法　・ロジャーズ		
6			4. プロセスレコードの活用	1)認識の交流により相手との関係を発展させよう		
7				1)自分の実践の再構成をしよう		
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】
・コミュニケ-ション能力を向上するために日常の中での自分の認識を鍛えるため、毎回講義の中でレポート提出を求める。

・シラバス通りに進まない場合もある。

【テキスト】
講師準備

【参考図書・文献】
医)系看「基礎看護学Ⅰ」　医)系看「人間関係論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
地域包括ケア２	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	村中 維佐子　　サンガーデン府中　援護長	40年

【概要】
人々の暮らしや地域包括ケアシステムの基本的知識を土台にして、地域で療養する対象のニーズに応じてサービスを調整し、効果的に社会資源を活用することでQOLを高め、自立した生活が送れるよう援助するプロセスやその実際を学びます。
さらに、対象の生活全般のニーズに対応するチームケアとは何か、それらに関わる職種との連携・協働のありかたとは何かについて理解し、チームケアにおける看護の役割について考えます。
また、療養の場の以降に伴い必要となってくる看護と医療機関との連携や、その支援の方法の実際を、事例展開を通して学びます。

【到達目標】
1. 地域包括ケアシステムを支えるチームについて理解し、チーム内での看護の役割を考えることができる。
（知識・理解）（学びに向かう力）

2. 個別に応じたケアマネジメントとは何かを検討し、必要な看護について考えることができる。
（知識・理解）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	ケアマネジンメント	講義	ケアマネジメント・ケースマネジメントの概念とそのプロセス	1.看護が担うケアマネジメント・ケースマネジメントの概念 1)サービスの統合、ケアの継続性 2)残存機能の維持・向上（ストレングス） 3)意思決定支援 2.ケアマネジメント・ケースマネジメントの過程 3.社会資源の理解と活用 4.ケアマネジメント・ケースマネジメントの実際 1)ニーズのアセスメント 2)サービスを結びつける調整 3)実施、モニタリング、評価、フィードバック	村中 100%	筆記試験 100%
2						
3	多職種連携		地域包括ケアに関わる他機関・多職種との連携	1.地域包括ケアに関わる他機関・多職種の特徴 1）行政との連携 2）地域包括支援センターとの連携 3）居宅介護支援事業所との連携 4）介護サービス事業所との連携 5）住民との連携 2.他機関・多職種との連携の実際　エコマップ		
4	チームケア		チームアプローチの意義およびその方法	1.チームケア 1）チームケアとは 2）チームアプローチの意義と方法 3）多職種との連携 4）チームケアにおける看護の役割		
5	療養移行支援		療養の場の移行に伴って必要となる、看護や医療機関との連携	1.療養移行支援とは 2.療養移行支援のプロセス 3.医療機関への入退院時の連携 1）医療機関との連携 2）対象・家族への支援 4.介護施設との連携 1）介護施設との連携 2）対象・家族への支援 5.施設と在宅との連携 1）施設との連携 2）対象・家族への支援		
6	ケアマネジメントと看護	演習	ケアマネジメント演習と必要な看護の検討	演習）ケアマネジメントおよび必要な看護を考える 事例1）人工呼吸器を装着しているALSの療養者 事例2）肝臓がん（終末期）の療養者 ※演習ではICFモデルを活用する		
7						
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】
自分の住む地域の包括ケアシステムにも関心をもち、調べてみましょう
グループワークには積極的に参加しましょう

【テキスト】
講師使用資料

【参考図書・文献】
メ）新体系看護学全書　「地域・在宅看護論」　　医）「地域・在宅看護の基盤」
照）「基礎からわかる地域・在宅看護論」　　日看協）「家族看護を基盤とした在宅看護論Ⅰ概論編」
ミネルヴァ書房）「よくわかる地域包括ケア」　　厚生労働統計協会）「国民の福祉と介護の動向」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
災害看護学	4年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	中村ゆかり　専任教員 寺下 知子　泉大津急性期メディカルセンター　看護部	38年 （後期更新）

【概要】
看護者として、災害に対応できる知識・技術・態度を身につけることを目指す。多様な災害の被災者の体験を理解する。看護職として取り組む防災の重要性を理解し、具体的対策を述べることが出来る。災害発生から各サイクルに応じた看護と専門職間の連携と共同について考え理解を深める。

【到達目標】
1. 災害医療・災害看護に関する基礎知識を理解する。（知識・技能）
2. 災害サイクルや生活の場に応じた看護の役割を理解する。（知識・技能）　（思考・判断・表現
3. 被災者の特性に応じた看護の役割を理解する。（知識・技能）　（思考・判断・表現）
4. 国際救援活動について理解する。（知識・技能）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師評価割合	評価方法
1 2 3	災害医療・災害看護の基礎	講義	1. 災害医療について理解する 2. 災害看護について理解する	1. 災害医療について理解する 1）近年の国内外における災害 2）災害看護のはじまりと役割の変化 3）災害の定義と災害の種類と健康障害 4）災害関連死 5）災害が人々に与える影響 2. 災害看護について理解する 1）災害看護の定義と役割 2）災害看護の対象 3）災害看護の特徴と看護活動 4）国際救援と看護 5）災害看護における倫理	中村 50%	筆記試験及び演習を通してのレポート・発表の総合評価
4	災害サイクルと看護		3. 災害サイクルに応じた看護の役割	1. 災害サイクルと場の違いに応じた看護 1）急性期・亜急性期 2）慢性期・復興期 3）静穏期 2. 災害とこころのケア 3. 遺族のこころのケア 4. 救援者のストレスとこころのケア		
5 6 7			4. 対象の特性に応じた看護の役割	1. 対象の特性に応じた看護 1）子どもに対する災害看護 2）妊婦に対する災害看護 3）高齢者に対する災害看護 4）障害者に対する災害看護 5）精神障害者に対する災害看護 6）慢性疾患患者に対する災害看護 7）在日外国人に対する災害看護		
8 9 10 11	災害看護の実際	講義	5. 災害サイクルに応じた看護の実際（状況設定によるワーク）	状況設定による災害サイクルに応じた看護の実際についてGW	寺下 50%	
12 13		演習	6. 災害サイクルに応じた看護の実際（演習）	状況設定による災害サイクルに応じた看護の実際についてGWした内容を演習		
14 15 45分		講義	7. 災害サイクルに応じた看護の実際（発表）	GWした内容を発表		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「災害看護学・国際看護学」

【参考図書・文献】
メ）「ナーシング・グラフィカ　災害看護」

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
社会保障・社会制度	2年次　後期	浅井　明	学校法人ルンビニ学園理事長	無し
	【単位　時間数】	髙木 聡	介護老人保健施設ベルアモール　相談課	21年
		小関 香奈	ベルピアノ病院　医療福祉相談室	18年
	1単位　30時間	渡邊 祐介	特別養護老人ホーム ベルｱﾙﾌﾟ相談課	13年
		髙田谷 和幸	介護老人保健施設　ベルアルト相談課	18年

【概要】
生活者が健康な生活を確保する為、わが国の医療の現状や保健・福祉の連携から現状の課題を理解する。
医療の対象を、病いを体験している人、病いを持ちながら生活している人として捉え、生活者が必要としている支援について理解する。

【到達目標】
1. 生活者が健康な生活を確保するために必要な保健・医療・福祉を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 社会保障制度の意義と目的、内容と仕組みについて理解する。（知識・技能）
3. 保健医療福祉制度のしくみとその活用方法および看護の役割について理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学習に向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	社会保障制度と社会福祉	講義	1. 社会保障制度と社会福祉 1）社会保障制度 （1）社会保障の概念 （2）社会保障の目的 （3）社会保障の機能と体系 （4）社会保障の内容	浅井 50%	筆記試験 100%
2			2）社会福祉の法制度 （1）法制度の歴史 （2）社会福祉サービスの内容とサービス提供のしくみ （3）社会福祉法と福祉6法		
3			1. 現代社会の変化 1）人口の変化 2）地域社会の変化 3）家族・個人の変化 4）経済・雇用状況変化 2. 社会保障・社会福祉の動向		
4			1. 医療保障 1）医療保障制度の構造と体系 2）健康保険と国民健康保険 3）高齢者医療制度 4）公費負担医療		
5			1. 介護保障 1）介護保険制度の概要 2）介護保険制度の課題と展望		
6			1. 所得保障 1）所得保障のしくみ 2）年金保険制度 3）社会手当 （1）児童手当　（2）児童扶養手当・特別児童扶養手当　（3）障害者手当 4）労働保険制度		
7			1. 公的扶助 1）生活保護制度のしくみ 2）低所得者対策		
8			1. 社会福祉の分野とサービス 1）高齢者福祉　2）障害者福祉 3）児童家庭福祉　4）少子化対策と子育て支援 5）児童虐待対策　6）子どもの人権と貧困対策		
9	社会福祉実践と医療・看護	講義	1. 社会福祉援助とは 1）援助とは　2）社会福祉援助の法的規定 3）生活（「ライフ」）の三側面　4）社会福祉援助技術の分類	髙木 15% 小関 15% 渡邊 15% 髙田谷 5%	
10			1. 個別援助技術 ケースワーク（生活支援の展開）		
11			1. 集団援助技術 グループワーク（集団援助の展開）		
12			1. 間接援助技術と関連援助技術 1）間接援助技術 2）関連援助技術 2. 社会福祉援助の検討課題 1）倫理上のディレンマ 2）エンパワメント・アドボカシー・セルフヘルプグループ		
13			1. 社会福祉実践と医療・看護との連携 1）医療ソーシャルワーカーとは 2）医療・看護・福祉の連携の実際		
14			1. 連携の重要性、連携の場面とその方法 1）多職種連携とは 2）医療における連携 3）地域包括ケアシステムにおける他機関との連携		
15 (45分)					
16 ※1H	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「社会保障・社会福祉」　厚生労働協会)「国民の福祉と介護の動向」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
公衆衛生学	２年次　後期 【単位　時間数】 １単位　30時間	冨田　久子　講師	22年

【概要】
公衆衛生看護の理念、目的、対象、活動方法の特徴について学ぶ。社会の動向を捉え、社会の変化と健康の関連を学び、健康問題を解決するための社会資源や仕組みを学ぶ。個人、家族、集団および地域全体の生活様式を理解し、発達段階や健康課題に応じた保健活動を学ぶ。地域における健康危機管理体制について学ぶ。

【到達目標】
1. 公衆衛生の基本的理念を学ぶ。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 地域保健・環境保健について理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 医療の動向を知り、保健活動について理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	講義	1．公衆衛生看護とは（理念、目的、意義、歴史）	公衆衛生看護とは	冨田 100%	筆記試験 100%
2		2．公衆衛生看護の対象と活動の場	公衆衛生看護の対象と活動の場		
3		3．人々を取り巻く社会情勢の変化	人々を取り巻く社会情勢の変化 公衆衛生のしくみ		
4		4．健康に影響する生活環境と社会的要因	集団の健康をとらえるための手法 疫学・保健統計		
5		5．健康を守るための社会資源、健康と社会格差	健康に影響する生活環境、社会環境		
6		6．感染症保健活動；感染症対策と感染患者への支援	感染症対策と感染患者、家族への支援		
7		7．公衆衛生看護管理	国際保健、公衆衛生看護管理		
8		8．母子保健活動；リスクを抱える母子への支援	母子保健活動		
9		9．成人保健活動；成人期の健康づくりと生活習慣病予防	成人保健活動		
10		10．精神保健活動;メンタルヘルス	精神保健活動、歯科保健活動		
11		11．高齢者保健活動；高齢期の健康づくりと介護予防、リスクを抱える高齢者への支援	高齢者保健活動		
12		12．難病・障害者への保健活動；難病・障害をもつ者への支援	障がい者保健、難病保健		
13		13．学校保健	学校保健活動		
14		14．産業保健	産業保健活動		
15 ※1H		15．地域での災害発生時の危機管理まとめ	健康危機管理、災害保健 まとめ		
16 ※1H	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「公衆衛生」　厚生労働協会)「国民衛生の動向」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
国際看護学	４年次　前期 【単位　時間数】 １単位　30時間	酒井　ひろ子　　関西医科大学看護学部　教授	12年

【概要】
国際的な視野から健康問題を捉え、保健医療分野における国際協力の意義と実際を理解する

【到達目標】
1．国際看護学に関する基礎知識について理解する。（知識・技能）
2．世界の貧困と健康格差や健康課題について理解する。（知識・技能）
3．異文化を背景にもつ対象の健康問題と看護のあり方について理解する。（知識・技能）
4．国際保健医療活動における看護の役割について理解する。（学びに向かう力）（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法
1	国際看護の基礎	講義	国際看護とは　グローバルヘルスの現状と課題	教授内容(教育要綱) 日本の現状とグローバル化	酒井（100%）	終講テスト・レポート課題を総合し、評価する
2			国際保健医療の課題①			
3			国際保健医療の課題②	グローバルな人材とは		
4			国際機関の役割	・グローバル化と教育 ・看護学分野のグローバル化		
5			国際看護活動の実際	ボランティア論		
6	異文化を考慮した看護		異文化とコミュニケーション	SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する 貧困とは		
7			日本における多文化共生社会と看護の役割	SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する DVとは		
8			日本に住む外国人の健康問題と支援について	SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する Human sexualityとは		
9			日本に住む外国人の健康・生活課題にかかわる地区診断と活動計画の作成	SDGsとは、各目標の事例から地球規模の課題を考察する ジェンダーについて		
10				Still birthとケア		
11	国際協力と看護		関心のある国の健康に影響を与える社会背景を理解しながら、 健康問題についてまとめる。	人身売買と子ども労働		
12				国際看護とは		
13				災害と国際支援の実際		
14			発表	国際看護学グループ発表		
15						
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「災害看護学・国際看護学」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
家族看護学	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　１５時間	井上　敦子　大阪公立大学　看護学部　看護学科/大学院看護研究科 実践看護科学領域　家族看護学分野	17年

【概要】

看護の対象としての家族を理解し、家族が本来有する機能と家族の健康に関するケア機能を高める援助を学ぶ。また、家族に生じる健康問題、それに関連した要因への看護援助について家族看護の諸理論を活用する。

【到達目標】

1. 現代の家族の特徴と課題を知り、家族看護の必要性を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 家族看護を支える理論を知り、家族を単位としたアセスメントの方法を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 事例をもとに、家族に対する看護を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容		評価割合	評価方法
1	講義	1．家族看護の対象理解	1）家族看護とは 2）家族看護の対象理解	井上 100%	筆記試験 100%
2					
3		2．家族看護を支える理論と介入方法	1）家族発達理論 2）家族に変化をもたらすための介入		
4		3．家族看護展開の方法	1）家族看護過程 2）家族看護の実践 3）家族看護の実践		
5					
6		4．家族看護学の実践	1）事例に基づく家族看護学の実践		
7					
8 ※1時間		終講試験			

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医）系看「家族看護学」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
感染症学	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　20時間	田中　まこと　ベルランド総合病院 クオリティ管理センター　感染	18年

【概要】
感染症の原因となる各種病原体の特徴と生体に及ぼす影響を理解し、感染に対する生体防御機構および感染源・感染経路から感染の予防・診断・治療・現状と対策について理解する。

【到達目標】
日々の生活と医療、看護の実際に役立つ感染症や感染予防対策方法について学び、看護師としての業務に活かしていく。

（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	各菌の性質について	講義	1．感染の成立から発症、治療まで 2．微生物とは 3．細菌の性質と感染の機構	1)オリエンテーション(授業の進め方、評価方法など) 2)感染の成立と用語の解説 3)微生物とは 4)細菌の形態と特徴、感染のしくみ	田中 100%	筆記試験80% 小テスト20%
2			4．真菌の性質と感染の機構 5．原虫の性質と感染の機構 6．ウイルスの性質と感染の機構	1)真菌の形態と特徴、感染のしくみ 2)原虫の構造と機能、感染のしくみ 3)ウイルスの特徴・構造と各部分の機能、感染のしくみ		
3	感染と感染症・生体防御機構		7．感染に対する生体防御機構	1)免疫に関わる細胞、組織および臓器 2)自然免疫のしくみ 3)獲得免疫のしくみ 4)粘膜免疫のしくみ		
4			8．感染の徴候と症状 9．感染症の検査と診断、治療、感染防止対策	1)生体防御発現の結果おこる症状 2)病原体の毒力による症状 3)病原体を検出する方法 4)生体の反応から診断する方法 5)抗菌薬・抗ウイルス薬・抗真菌薬など		
5			10．滅菌と消毒	1)バイオハザードとバイオセーフティ 2)滅菌・消毒の意義と定義 3)熱による滅菌・消毒 4)放射線・紫外線による滅菌・消毒 5)ガス滅菌 6)濾過除菌 7)消毒薬		
6						
7	感染症の現状と対策		11．主な感染症とその病原体	1)食中毒 2)皮膚軟部組織感染症 3)呼吸器感染症 4ウイルス感染症 5)性感染症 他		
8						
9			12．感染症の現状と問題点	1)新興・再興感染症 2)院内感染とその特徴		
10 ※1H						
11 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「微生物学」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
臨床薬理学	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　15時間	島谷 幸希　ベルランド総合病院　薬剤部	8年

【概要】

代表的な薬物療法の実際について学び、薬物療法実施時の支援方法について理解する。
さらに医薬品の種類や適用、医薬品に関連する法令について学び、臨床で実践されている薬物療法に関する知識を理解する。

【到達目標】

臨床における服薬・注射・点滴等による薬物投与や副作用・アレルギー等の観察など看護者が実施する与薬方法や与薬指導時の看護について理解する。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容		評価割合（評価割合）	評価方法（割合）
1	講義	1．薬の効果と投与量・剤型 2．薬の体内挙動 3．添付文書の見方、小児・高齢者と薬 4．妊婦・授乳婦と薬、薬物治療モニタリング	医薬品の取扱い、薬物治療の実際	島谷 100%	筆記試験 100%
2		5．消化器系治療薬	1）制吐剤 2）便秘薬 3）下剤 4）鎮咳薬 5）去痰薬 6）止瀉薬 7）睡眠薬		
3		6．循環器系治療薬	1）高血圧 2）急性冠症候群 3）心不全 4）不整脈 5）抗血栓薬 6）循環動態に関わる持続点滴		
4		7．呼吸器系治療薬	1）気管支喘息 2）COPD 3）胃潰瘍 4）胃食道逆流症 5）慢性肝炎 6）ステロイド薬		
5		8．内分泌・代謝系治療薬 9．腎臓病治療薬、抗炎症・抗アレルギー薬 10．感染症治療薬	1）CKD 2）透析 3）糖尿病 4）解熱鎮痛薬		
6		11．神経・精神系治療薬	1）パーキンソン病 2）認知症 3）うつ 4）てんかん 5）統合失調症		
7		12．ホルモン剤、骨・カルシウム代謝薬 13．がん治療薬 14．その他の治療薬	1）脂質異常症 2）骨粗鬆症 3）関節リウマチ 4）輸液		
8 ※1H	終講テスト				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医）系看「薬理学」「臨床薬理学」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
臨床栄養学	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　30時間	北崎　尚子　　ベルキッチン　サテライト課　課長	3年

【概要】
生化学の知識をもとに、栄養成分の働きや体内での変化といった生化学的な側面、および疾病との関係、患者の食事内容や栄養補給方法といった臨床・看護学的な側面の二つに重点を置き、これらの総合的な理解を通して栄養の重要性を適切に認識する。

【到達目標】
1. 栄養学の基礎理論を理解する。(知識・技能)(思考・判断・表現)
2. 栄養学の知識を日常で実践する経験によって、自身の生活と結びつけ客観視できる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
3. 疾患別の適切な管理方法が理解できる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
4. 対象者を全人的に理解し、食事療法の支援について深く広く理解する。
(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	栄養学の基礎知識	講義	1．臨床栄養学の基礎知識	病院給食紹介(スライド) 栄養学	北崎 100%	筆記試験 100%
2			2．食品成分と食事摂取基準	栄養素の種類と働き（糖質・脂質）		
3			3．日常生活と栄養 1)食文化 2)運動と栄養 3)人生各期における健康生活と栄養	栄養素の種類と働き(タンパク質・ビタミン・ミネラル)		
4			4．療養生活と栄養	栄養素の種類と働き(食物繊維・水) 食物の消化と吸収		
5				食物の消化と吸収 エネルギー代謝、食事と食品		
6				食事と食品 栄養ケアマネジメント、栄養状態の評価・判定		
7				栄養状態の評価・判定 ライフステージと栄養		
8				ライフステージと栄養		
9	疾患別の栄養管理と支援方法		5．疾患別の食事療法 1)消化器系疾患 2)内分泌 3)代謝疾患 4)循環器系疾患 5)腎疾患	栄養補給法 高血圧		
10			6．食事指導の実際	動脈硬化～脳血管障害 糖尿病、やせ、肥満 脂質異常症～ミネラル欠乏過剰症		
11				腎臓病～摂食・嚥下障害		
12				肝臓・胆のう・膵臓 胃		
13				腸 下痢・便秘 がん 褥瘡		
14				術前術後の栄養管理		
15 ※1H				国試過去問		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「栄養学」「栄養食事療法」　文光堂)「食品交換表」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
疾病治療論1 『恒常性を維持する物質物流』 （循環器/血液・造血器）	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	片岡　亨	ベルランド総合病院院長　循環器内科	30年
		南村　弘佳	ベルランド総合病院 心臓病センター長	32年
		麥谷　安津子	泉大津急性期メディカルセンター 血液疾患センター長	35年

【概要】

人間の日常生活行動を支えるからだの恒常性を維持する要素となる物質物流に関連し、物流の原動力となる循環機能や流通路や流通の媒体となる血液・造血器機能が障害された場合に起こる症状および徴候に対するメカニズム、診断に用いる検査や治療・処置について学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

1. 循環器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療が理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 血液・造血器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療が理解できる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	循環器内科疾患のメカニズム・疾患・治療を知る	講義	2章 循環器の構造と機能	心臓の解剖と機能 血管の構造と機能 循環の調節	片岡 65%	筆記試験 100%
2			3章 症状とその病態生理	症状と疾患 胸痛・動機・呼吸困難・浮腫・チアノーゼ・めまい・失神・四肢の疼痛・ショック		
3			4章 検査と治療（但し、C-②外科的治療は除く）	診察と診断の流れ 検査（心電図、胸部レントゲン検査、心エコー法、脈波検査、心臓カテーテル法、血行動態モニタリング、心臓核医学検査、コンピュータ断層撮影（CT）、磁気共鳴画像法（MRI） 治療（内科的治療・補助循環装置）		
4						
5			5章 疾患の理解	A:虚血性心疾患		
6			5章 疾患の理解	A:虚血性心疾患、B:心不全、C:血圧異常		
7			5章 疾患の理解	D：不整脈、E:弁膜症、F:心膜炎		
8			5章 疾患の理解	G：心筋疾患、H:肺性心、I：先天性心疾患		
9			5章 疾患の理解	J：動脈系疾患、K：静脈系疾患		
10 ※45分			5章 疾患の理解（45分授業）	L：リンパ系疾患		
11	循環器外科の疾患を知る	講義	（臨床外科看護各論） 2章　A：心臓の疾患	心臓外科 虚血性心疾患と弁膜症	南村 15%	
12			（臨床外科看護各論） 2章　B：血管の疾患 （動脈系・静脈系）	心臓外科 虚血性心疾患と弁膜症		
13	血液・造血器のメカニズム・疾患・治療を知る	講義	2章 血液の生理と造血のしくみ	血液の成分と機能 造血のしくみ	麥谷20%	
14			3章　疾患の理解	赤血球系の異常（貧血）、白血球系の異常（白血球減少症）、造血器腫瘍（腫瘍）、出血性疾患		
15			4章　検査と治療・処置	骨髄穿刺、造血幹細胞移植含む		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医）系看「循環器」　医）系看「血液・造血器」　医）系看「臨床外科看護各論」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】			実務経験（臨床）
疾病治療論２ 『息をする』（呼吸器）	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	井尻　尚樹	ベルランド総合病院	呼吸器内科	16年
		小松　弘明	ベルランド総合病院	呼吸器外科	19年

【概要】

『息をする』という日常生活動作に関連する呼吸機能が障害された場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

呼吸器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。

（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	構造と機能	講義	1. 呼吸器の構造と機能 2. 症状とその病態生理	1. 呼吸器の構造 2. 呼吸の生理 3. 自覚症状 4. 他覚症状	井尻 65%	筆記試験 100%
2			検査と治療・処置	1. 検査 血液検査、喀痰検査、ぬぐい液検査 胸水検査、画像診断、内視鏡検査、 生検、呼吸機能検査、 睡眠時呼吸モリタリング 2. 治療・処置 吸入療法、酸素療法、人工呼吸療法 呼吸リハビリテーション、気道確保 胸腔ドレナージ、呼吸器外科の手術		
3	疾患の理解		疾患の理解	1.感染症 2.間質性肺疾患 3.気道疾患 4.肺循環疾患 5.呼吸不全 6.呼吸調整に関する疾患 7.肺腫瘍 8.肺・肺血管の形成異常 9.胸膜・縦隔・横隔膜の疾患 10.肺移植 11.胸部外傷		
4						
5						
6	肺・胸部疾患	講義	肺・胸部の疾患①	1.肺および気管支の疾患 1)肺腫瘍 2.胸膜の疾患 3.縦隔の疾患	小松 35%	
7		講義	肺・胸部の疾患②	1. 胸部外傷 2. 肺切除		
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医）系看「呼吸器」　医）系看「臨床外科看護各論」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
疾病治療論３ 『動く』 （運動器/脳神経内科）	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　20時間	吉川　秀樹	医学教育センター　センター長	46年
		馬野　雅之	泉大津急性期メディカルセンター　整形外科	11年
		西村　佳訓	泉大津急性期メディカルセンター　整形外科	（未確認）
		青原　健太	大阪公立大学大学院医学研究科　脳神経内科学	9年

【概要】
『動く』という日常生活行動に関連する運動機能が障害された場合に発生する症状および徴候に対する
メカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

1. 運動器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
2. 神経内科系の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	『運動器』総論・外傷性の運動器疾患	講義	運動器の構造と機能 症状とその病態生理	教授内容（教育要綱） 骨/間接/神経/筋肉 疼痛/形態/関節の前半	馬野 西村 40%	筆記試験 60%
2			診断・検査と治療・処置	疼痛/形態/関節の後半		
3			疾患の理解：外傷性の運動器疾患 Ａ：骨折 Ｂ：脱臼 Ｃ：捻挫および打撲 Ｄ：神経の損傷 Ｅ：筋・腱・靭帯等の損傷	骨折（各論）		
4				脱臼　ねんざ　打撲（各論）		
5	『運動器』総論・非外傷性の運動器疾患		疾患の理解：　非外傷性の運動器疾患 Ａ：先天性疾患 Ｂ：骨・関節の炎症性疾患 Ｃ：骨腫瘍および軟部腫瘍 Ｄ：代謝性骨疾患 Ｅ：筋および腱の疾患 Ｆ：神経の疾患 Ｇ：上肢および上肢帯の疾患 Ｈ：脊椎の疾患 Ｉ：下肢および下肢帯の疾患 Ｊ：ロコモティブシンドロームと運動器不安定症	非外傷性の運動器疾患	吉川 20%	
6						
7	脳神経内科		疾患の理解 Ｂ：脊髄疾患（1･4･5を除く） Ｃ：末梢神経障害（ｷﾞﾗﾝｰﾊﾞﾚｰ症候群、顔面神経麻痺・ベル麻痺など） Ｆ：感染症（脳炎、髄膜炎など）	脊髄疾患、末梢神経疾患、神経系感染症	青原 40%	①筆記試験 ②授業への参加態度を総合し、評価する
8			Ｄ：筋疾患・神経筋接合部疾患（筋ジストロフィー(MD)、重症筋無力症(MG)など） Ｅ：脱髄･変性疾患（多発性硬化症(MS)など）	筋疾患、脱髄･変性疾患		
9			Ｇ：中毒 Ｈ：てんかん Ｉ：認知症 Ｊ：内科疾患に伴う神経疾患	中毒、てんかん、認知症他		
10 ※1H			総括	総括		
11 ※1H	終講試験　（整形のみ）					

【講義に向けての課題・特記事項】
※ 西谷講師 各回講義後選択式試験を行う。

【テキスト】
医）系看「運動器」　医）「脳・神経」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
疾病治療論4 『見る』『聴く』『話す』 （脳神経・眼・耳鼻）	2年次　後期 【単位　時間数】 1単位　15時間	成瀬　裕恒	府中病院　脳神経外科　部長	38年
		服部　良太	ベルランド総合病院　眼科	25年
		木村　直幹	ベルランド総合病院　耳鼻咽喉科・頭頸部外科	15年

【概要】

『見る』『聴く』『話す』という日常生活行動に関連する脳・神経機能や感覚機能に障害が発生した場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

1. 脳・神経系の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
2. 感覚器系（眼・耳鼻咽喉）の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	脳・神経系の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と外科治療について知る	講義	（テキスト）系：看成人看護学⑦ 2章　脳・神経系の構造と機能 3章　症状とその病態生理	中枢神経系（脳と脊髄）、末梢神経系、脳・脊髄の保護構造と循環系、運動機能と感覚機能 おもな症状とその病態生理（意識障害、高次脳機能障害、運動機能障害、感覚機能障害,自律性のある機能の障害、頭蓋内圧亢進と脳ヘルニア、髄膜刺激症状、頭痛、めまい）	成瀬 40%	①筆記試験 ②授業への参加態度を総合し、評価する
2			（テキスト）系：看成人看護学⑦ 4章　検査・診断と治療・処置	神経学的診察、画像診断（脳血管撮影）、電気生理学的検査、脳脊髄液検査・生検 外科的治療（開頭術、穿頭術、脳室ドレナージ（V-Pｼｬﾝﾄ）等） 内科的治療（低温療法、血管内治療等）		
3			（テキスト）別巻：臨床外科看護各論 4章　脳および神経　A.脳の疾患	頭部外傷、脳血管疾患、脳腫瘍小脳疾患		
4	感覚器系の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について知る		2章　眼の構造と機能 4章　検査と治療・処置	2章 A.眼球、B.視神経・視路、C.眼球付属器 4章　眼底検査、光凝固等	服部 30%	
5			5章　疾患の理解	A.機能の障害 B.部位別の疾患：眼瞼、結膜、涙器、角膜、強膜、ぶどう膜、網膜・硝子体（網膜剥離）、水晶体（白内障）、緑内障、眼球・眼窩の疾患 C.外傷		
6			2章　耳鼻咽喉・頸部の構造と機能 4章　検査と治療	2章 A.耳の構造と機能、B.鼻の構造と機能 C.口腔と唾液腺の構造と機能 D.咽頭の構造と機能、E.喉頭の構造と機能 F.気管・食道・甲状腺（頸部）の構造と機能 4章 A.診察と診断の流れ B.聴力検査、内視鏡検査、味覚検査他 C.おもな治療：耳・鼻・口腔・咽喉頭の処置、気管・食道疾患・頸部疾患の処置、手術療法	木村 30%	
7			5章　疾患の理解	A.耳疾患：外耳疾患、中耳疾患、内耳・後迷路性疾患（難聴、メニエール病等） B.鼻疾患外鼻疾患、副鼻腔疾患 C.口腔・咽喉頭疾患：味覚障害、炎症性（口内炎、咽頭炎等）、腫瘍（舌癌、咽頭癌等） D.気道・食道・頸部疾患と音声・言語障害		
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医）系看「脳・神経」成人看護学⑦　医）系看「臨床外科看護各論」　医）系看「眼」　医）系看「耳鼻咽喉」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
疾病治療論5－1 『食べる』 （口腔疾患） （消化器疾患） （消化器外科）	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位 30時間	西尾　公一　　西尾歯科医院　院長	45年
		山尾　純一　　介護老人保健施設　アメニティかつらぎ　施設長	11年
		野田　英児　　泉大津急性期メディカルセンター　外科センター　消化器外科　部長	28年
		小川　雅生　　ベルランド総合病院　肝胆膵外科	21年

【概要】

『食べる』『トイレにいく』という日常生活行動に関連する消化機能、腎・泌尿器機能に障害が発生した場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

1. 消化器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)
2. 感覚器系（口腔）の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	口腔疾患	講義	1. 歯・口腔の構造と機能 2. 検査と治療・処置 3. 疾患の理解	1. 口腔、口腔周囲、顎骨・顎関節 口腔顎顔面の筋、唾液腺 2. 診察、検査、治療・処置 3. 1) 歯の異常と疾患 2) 口腔領域の炎症 3) 口腔粘膜の疾患 4) 口腔領域の嚢胞 5) 口腔領域の腫瘍および腫瘍類似疾患 6) 歯と顎骨の外傷 7) 口腔領域の先天異常および発育異常 8) 顎関節・咀嚼筋の疾患 9) 唾液腺の疾患 10) 神経の疾患 11) 歯科心身症	西尾 5%	①筆記試験 ②授業への参加態度を総合し評価する
2	消化器疾患（内科）		1. 消化器の構造と機能	1. 食道の構造と機能 2. 胃・十二指腸の構造と機能 3. 小腸・大腸の構造と機能 4. 直腸・肛門の構造と機能 5. 肝臓の機能と構造 6. 胆道系の構造と機能 7. 膵臓の構造と機能	山尾 60%	
3			2. 症状とその病態生理	咀嚼困難、おくび・胸やけ、吐きけ・嘔吐、腹痛 吐血・下血、下痢、便秘、腹部膨満、 食欲不振と体重減少、腹水、黄疸、 意識障害（肝性脳症）		
4			3. 検査と治療	1. 診察と診断の流れ 2. 検査 3. 治療		
5			4. 疾病の理解	1. 食道の疾患 2. 胃・十二指腸疾患 3. 腸および腹膜疾患 4. 肝臓・胆嚢の疾患 5. 膵臓の疾患		
6						
7						
8						
9						
10	消化器疾患（外科）		5. 消化器および腹部の疾患	食道の疾患：アカラシア、胃食道逆流症、ヘルニア、食道がん	野田　5%	
11				胃・十二指腸疾患：胃十二指腸潰瘍、胃がん、	野田　5%	
12				腸・腹膜の疾患：腸炎（潰瘍性大腸炎・クローン病など） 腹膜炎、虫垂炎、腸閉塞、消化管憩室、腸管ポリープ。 大腸がん	野田　5%	
13				1. 肝臓・肝外胆道系の疾患 2. 脾臓の疾患 3. 門脈の疾患 4. 膵臓の疾患	小川 20%	
14						
15						
16 ※1H		終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「消化器」　医)系看「歯・口腔」　医)系看「臨床外科看護各論」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
疾病治療論５－２ 『トイレにいく』 （腎臓・泌尿器）	２年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	木村　俊明	木村医院　院長	28年
		吉田　祐貴	ベルランド総合病院　泌尿器科	4年

【概要】

『食べる』『トイレにいく』という日常生活行動に関連する消化機能、腎・泌尿器機能に障害が発生した場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

1. 腎・泌尿器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	教授内容（教育要綱）	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	腎臓の疾患	講義	1．腎臓の構造と機能	腎臓の構造と機能	木村 40%	①筆記試験 ②授業への参加態度を総合し、評価する
2			2．症状と病態生理、 1）検査と治療・処置 2）尿、分泌物検査、腎機能検査、画像検査、生研 3）ホルモン療法、透析、他	症状とその病態生理		
3			3．疾患の理解 1）腎不全と慢性腎臓病 2）ネフローゼ症候群 3）糸球体腎炎 4）全身性疾患による腎障害 5）尿細管間質性腎炎 6）腎血管性病変、腎臓の腫瘍　他	疾患の理解		
4	泌尿器の疾患		1．尿管・膀胱・尿道・男性生殖器の構造と機能、経尿道的操作および内視鏡検査、他	泌尿器科総論	吉田 60%	
5			2．疾患の理解 1）尿路・性器の感染症 2）尿路の通過障害と機能障害 3）尿路損傷および異物 4）尿路結石症 5）尿路・性器の腫瘍 6）発生・発育の異常 7）男性不妊症、男性性機能障害、その他の男性生殖器疾患 3．手術の実際	各論Ⅰ 感染症		
6				各論Ⅱ 結石 腫瘍		
7				各論Ⅲ 手術のビデオ		
8 ※1H		終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「腎・泌尿器」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
疾病治療論６ 『生体防御機能』 （皮膚疾患）（アレルギー・膠原病） 『恒常性を維持する調節機能』 （内分泌・代謝疾患）	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	小林　あい子	泉大津急性期メディカルセンター　皮膚科	13年
		戸田　爲久	本校　学校長	32年
		山崎　祐子	泉大津急性期メディカルセンター　糖尿病・内分泌科	20年

【概要】

生体の防御機能となる、皮膚および免疫機能が障害された場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。
人間の日常生活行動を支えるからだの恒常性維持のための調節機能である、内分泌・代謝機能に障害が発生した場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を学び、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。

【到達目標】

1. 皮膚疾患のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)
2. 免疫機能障害のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)
3. 内分泌・代謝器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。(知識・技能)(思考・判断・表現)(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	皮膚疾患	講義	皮膚の構造と機能 症状とその病態生理 主な検査・治療・処置	1. 皮膚の構造・皮膚の機能 2. 症状とその病態生理 1)発疹　2)瘙痒（かゆみ）　3)皮膚の老化 3. 主な検査 1)皮膚科的検査　2)病原微生物の検査法 3)病理組織検査法　4)分子生物学的検査法 4. 主な治療と処置 1)全身療法　2)外用療法　3)手術療法　4)光線療法　5)レーザー療法 6)放射線療法　7)電気外科　8)凍結療法　9)温熱療法 10)ケミカルピーリング等	小林 15%	①筆記試験 ②授業への参加態度を総合し、評価する
2			皮膚疾患の理解	1. 表在性皮膚疾患 2. 真皮・皮下脂肪織および皮膚付属器の疾患 3. 脈管系の異常による皮膚疾患 4. 物理・化学的皮膚障害 5. 腫瘍および色素異常症		
3	アレルギー・膠原病		免疫のしくみとアレルギー	1. 免疫反応と疾患 2. 免疫担当細胞と伝達物質 3. アレルギーのしくみ	戸田 30%	
4			＜アレルギー＞ 診断・検査と治療	1. 診察の流れ 2. 検査：スキンテスト他 3. 治療：薬物療法（副腎皮質ステロイド、減感作療法他）、アレルゲン免疫療法		
5			症状と疾患の理解	気管支喘息、アレルギー性鼻炎・結膜炎、食物アレルギー、アナフィラキシー、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触性皮膚炎、薬物アレルギー、ラテックスアレルギー、職業性アレルギー、ペット・昆虫アレルギー、化学物質過敏症、血清病等		
6			＜膠原病＞ 自己免疫疾患とその機序 検査と治療	1. 自己と非自己の区別 2. 免疫トレランス 3. 自己免疫疾患の病態 4. 検査 5. 治療：薬物療法（免疫抑制薬他）		
7 ※1H			疾患の理解	関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群、シェーグレン症候群、全身性強皮症、多発筋炎、皮膚筋炎、混合性結合組織病、ベーチェット病、血管炎症候群、リウマチ性多発筋痛症、成人発症スティル病等		
8	内分泌・代謝疾患		内分泌・代謝器官の構造と機能	1. 内分泌器官の構造と機能 2. 内分泌器官とホルモンの機能 3. 代謝の概要と機能	山崎 55%	
9			症状とその病態生理 検査	1. 内分泌・代謝疾患の症状と病態生理 1)体重変化・身長の異常　2)容貌の変化　3)神経・筋症状　4)循環器症状 5)消化器症状　6)皮膚の変化　7)無月経 2. 内分泌・代謝疾患の検査 1)内分泌疾患の検査 2)代謝疾患の検査		
10			代謝疾患の理解	1. 糖尿病の診断と治療 2. 合併症(慢性と急性)、高齢者の糖尿病		
11				3. 糖尿病合併症		
12			内分泌疾患の理解	1. 甲状腺疾患（バセドウ病、橋本病他）		
13				2. 副甲状腺疾患		
14				3. 視床下部-下垂体前葉系疾患 4. 視床下部-下垂体後葉系疾患		
15			内分泌疾患・代謝疾患の理解	5. 膵・消化管内分泌腫瘍 6. 脂質異常症 国試過去問等		
16 ※1H		終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「皮膚」　医)系看「アレルギー 膠原病 感染症」　医)系看「内分泌・代謝」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
疾病治療論７ （精神病理学・老年医学）	２年次　後期 【単位　時間数】 １単位　15時間	利田　泰之　　久米田病院　理事長 戸田　爲久　　本校 学校長	32年 34年

【概要】

精神疾患と精神症状に関する治療を理解し、看護の役割としての治療的関わりを科学的判断のもと参加できるよう知識をもつことができる。
老年者の加齢に伴う変化と特徴を捉え、特有の健康課題及び疾患の特徴や治療について理解することができる。

【到達目標】

1. 主な精神疾患・診断・治療・症状・薬物について理解する。　（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

2. 老年期に特有の疾患および症状・診断・検査・治療について理解する。　（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	精神病理学	講義	精神症状論と状態像	1. 精神症状と状態像の症状とは何か 2. さまざまな精神症状 1）思考の障害 2）感情の障害 3）意欲の障害	利田 40%	筆記試験 100%
2			精神障害の診断と分類	1. 統合失調症 2. 気分障害 3. 神経症性障害、ストレス関連障害 4. 精神作用物質使用による精神および行動の障害 1）アルコール症 5. 各発達段階であらわれやすい精神障害・心的不調 1）てんかん 2）摂食障害 3）睡眠障害		
3			精神科での治療	1. 精神科における治療 2. 精神療法 3. 薬物療法 4. 電気けいれん療法 5. 環境療法・社会療法		
4	老年医学	講義	1. 老年症候群 2. 高齢者の健康状態の把握と総合機能評価 3. 高齢者と薬 1）高齢者の安全な薬物療法	1. 高齢者医療の問題点 2. 高齢者総合機能評価 3. 高齢者の薬物療法の原則	戸田 60%	
5			高齢者の疾患の特徴①	1. 認知症 1）症状・診断・検査・治療 2. 精神・神経疾患		
6			高齢者の疾患の特徴②	1. 循環器系の疾患 2. 呼吸器系の疾患 3. 消化器系の疾患 4. 内分泌・代謝系の疾患 5. 自己免疫疾患		
7			高齢者の疾患の特徴③	1. 血液の疾患 2. 腎・泌尿器系の疾患 3. 運動器系の疾患 1）骨粗鬆症 4. 皮膚の疾患 1）老人性皮膚掻痒症 5. 感覚器の疾患 1）老人性難聴 2）緑内障		
※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

医）系看「精神看護の基礎」「精神看護の展開」

医）系看「老年看護 病態・疾患論」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
疾病治療論8 『産み』『育てる』 （生殖器・遺伝子） （小児科学）	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　30時間	大西　淳仁	ベルランド総合病院周産期母子センター産婦人科　副部長	33年
		宮武　崇	ベルランド総合病院周産期母子センター産婦人科　部長	23年
		阿部　元	ベルランド総合病院　乳腺外科センター長	36年
		大島　利夫	ベルランド総合病院周産期母子センター小児科　顧問	40年

【概要】
人が子どもを『産み』『育てる』という男女の生殖機能に障害が発生した場合に発生する症状および徴候に対するメカニズム、診断検査や治療を理解し、日常生活に与える影響を考えるための知識が習得できる。
小児の身体的特徴・疾病を理解し、状態の観察・症状の観察ができるよう基礎的知識が習得できる。

【到達目標】
1、生殖器の疾病のメカニズムと症状・徴候および診断検査と治療について理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

2、遺伝子の疾患発症の経過および検査と診断、遺伝カウンセリングについて理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

3、小児特有の各疾患の診断と治療について理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	女性生殖器疾患	講義	『生殖器』 2章　女性生殖器の構造と機能 3章　症状とその病態生理	外性器、乳房、内性器、性分化と性腺の発生 性周期と性ホルモン、妊娠の成立、妊娠の診断	大西 30%	筆記試験 100%
2			4章　診察・検査と治療・処置	診察・治療器具、理学的検査、病理検査 画像検査、内視鏡検査、治療・処置、手術		
3			5章　疾患の理解 B-①外陰の疾患　②膣の疾患　③子宮の疾患	性分化疾患（性分化疾患の定義と分類） 臓器別疾患（外陰・膣・子宮）		
4			④卵管の疾患　⑤卵巣の疾患　⑥骨盤内炎症性疾患 C:機能的疾患①～④ D:感染症	性分化疾患（性分化疾患の定義と分類） 臓器別疾患（卵管・卵巣・骨盤内炎症性疾患） 月経異常、月経随伴症状、不育症、不妊症 感染症（性感染症）機能性疾患		
5	乳腺	講義	『乳腺の疾患』（臨床外科看護各論） １章-D　乳がん、乳腺症、乳腺炎	乳腺の疾患（乳癌・乳腺疾患）	阿部 5%	
6	遺伝子疾患	講義	『遺伝子』遺伝子の疾患発症の経過および検査と診断、遺伝カウンセリング 遺伝と母性看護、遺伝子と染色体 単一遺伝子病、染色体異常、受精の重要性 （母性看護学概論/ｳｨﾒﾝｽﾞﾍﾙｽと看護）	遺伝子疾患	宮武 5%	
7	小児疾患	講義	『小児科学』疾患と理解 ３章　代謝性疾患 ４章　内分泌疾患	先天異常（DVD鑑賞） 新生児マススクリーニング、先天性代謝異常症 代謝性疾患 下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患 性腺の異常	大島 60%	
8			５章　免疫・アレルギー・リウマチ疾患	アレルギー概論、アレルギー疾患、原発性免疫不全症 リウマチ性疾患		
9			６章　感染症	微生物総論、ウィルス感染症、細菌感染症、真菌感染症		
10			7章　呼吸器疾患	呼吸器疾患の診断の手順、先天性喘息、上気道の疾患 気管支・肺・胸膜疾患		
11			８章　循環器疾患	先天性心疾患、後天性心疾患、心臓律動の異常、突然死		
12			９章　消化器疾患	口腔疾患、食道疾患、胃・十二指腸疾患 小腸・大腸の疾患、腹膜・腹壁の疾患 肝臓・胆嚢の疾患、急性乳幼児下痢症		
13			10章　血液造血器疾患、 11章　悪性新生物	貧血、出血性疾患、造血器腫瘍、脳腫瘍、 その他の固形腫瘍		
14			12章　腎・泌尿器および生殖器疾患	先天性腎尿路異常、糸球体疾患、尿細管間質疾患 慢性腎臓病、急性腎障害、生殖器・外性器の疾患		
15 ※ 45分			13章　神経疾患、 14章　運動器疾患、 15～17章　感覚器系 18章　精神疾患	神経系の先天異常、痙攣性疾患、脳性麻痺 運動器疾患 皮膚疾患、眼疾患、耳鼻咽喉疾患 発達障害、神経症圏の疾患		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「小児臨床看護各論」　医）系看「女性生殖器」　医）系看「臨床外科看護各論」
メ）「ウィメンズヘルスと看護」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
健康増進行動・予防的保健行動支援論	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　20時間	濱田　眞由美　　本校　副学校長	6年

【概要】

あらゆる人々が、健康を維持・増進しながらその人らしく生活するためのヘルスプロモーションを学ぶ。
地域、職域、学校等のセッティングで、個人・集団・地域の健康決定要因を説明し、ヘルスプロモーションに基づいた知識と能力を身につける

【到達目標】

1. 健康的な生活を送るために必要なことは何かを根拠をもって提案できる(知識・技能)（思考・判断・表現）
2. 人々と地域との関わりを通して、 ヘルスプロモーションを体験的に理解できる（知識・技能）
3. 人々と地域の健康の社会的決定要因について理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）
4. 人々と地域に関わるヘルスプロモーションの 5 つの活動方法について理解できる（学びに向かう力）
5. 人々と地域のヘルスプロモーションについて理論を用いて説明することができる（知識・技能）（思考・判断・表現）
6. 提案を論理的にまとめ、プレゼンテーションできる　（知識・技能）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		担当講師	主な内容		評価割合	評価方法
1	健康増進・予防的保健行動・地域診断	濱田	1. 健康増進・予防的保健行動とは	1. 健康増進・予防的保健行動とは	100%	筆記試験100%
2	健康的な生活を支える看護		2. 人々と地域との関わりを通して、ヘルスプロモーション活動の基盤である 5 つの活動方法について説明することができる ・健康的な公共政策づくり ・健康を支援する環境づくり ・地域活動の強化 ・個人技術の開発 ・ヘルスサービスの方向転換 3. 人々と地域の健康行動やコミュニティー活動についてヘルスプロモーションを支える理論を活用して述べることができる	1. 人々と地域との関わりを通して、ヘルスプロモーション活動の基盤である 5 つの活動方法について説明することができる ・健康的な公共政策づくり ・健康を支援する環境づくり ・地域活動の強化 ・個人技術の開発 ・ヘルスサービスの方向転換 2. 人々と地域の健康行動やコミュニティー活動についてヘルスプロモーションを支える理論を活用して述べることができる		
3						
4						
5						
6						
7						
8	効果的なプレゼンテーションと振り返り		4. プレゼンテーション 5. まとめ	1. プレゼンテーション 2. 振り返り（自己評価） 3. ルーブリック評価		
9						
10						

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

メ）ヘルスプロモーション　医）系看「公衆衛生」

【参考図書・文献】

医）コミュニティアズパートナー第２版　メ）行動科学からみた健康と病気　医歯薬）地域看護アセスメントガイド
PILAR）看護師のための地域看護学　照林社）基礎からわかる地域・在宅看護論

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
成長と発達を支える看護	2年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	坂本　哲子　専任教員	7年

【概要】
子どもの成長・発達に応じた健康の保持増進のための支援と場を知り、子育て世代へのサポートのあり方や、現代社会の育児に対する課題を理解する。

【到達目標】
1．母子保健に関わる法律、女性の就労に関する法律を理解できる。（知識・技能）
2．地域の子育て支援事業の目的・役割について理解できる。（知識・技能）
3．親と子どもを取り巻く環境を知り、子どもが健やかに成長するための課題について考えることができる。（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	現代の子育て支援の場とその地域を支える支援事業	講義	母子保健に関わる法律と母子保健施策	1. 母子保健に関わる法律 1）母体保護法 2）母子保健法 3）児童福祉法 4）児童虐待防止法 2. 女性の就労に関する法律 1）労働基準法 2）男女雇用機会均等法 3）育児/介護休業法 3. 母子保健施策 1）健康診査 2）保健指導 3）療養援護 4）医療対策 5）健やか親子21の課題と展望 4. 産前産後ケア事業	坂本 100%	筆記試験 80% グループワーク 発表 課題 20%
2						
3						
4			母性看護・周産期に関する医療体制	1. 搬送体制 1）母体搬送 2）新生児搬送 2. 周産期医療ネットワーク		
5	子どもと家族を取り巻く社会		地域おける子育て支援事業	1. 地域における子育て支援事業 1）利用者支援事業 2）地域子育て支援拠点事業 3）子育て短期支援授業 4）ファミリー・サポート・センター事業 5）一時預かり事業 6）延長保育事業 7）病児保育事業 8）放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）		
6						
7						
8			子どもと家族を取り巻く社会状況	1. 児童憲章 2. 医療費の支援、子ども医療費助成制度 小児慢性特定疾病のための医療費助成制度 3. 学校・保健所での支援 4. 食育 5. ＳＤＧｓ 6. ワークライフバランス		
9			障害のある子どもと家族	1. 障害のある子どもと家族の支援 2. 障害のある子どもの動向 3. 障害のある子どもと家族の特徴 4. 生じやすい健康問題 5. 障害のある子どもと家族のニーズ 6. 障害のある子どもと家族への社会的支援 7. 医療的ケアを必要とする子どもと家族への看護		
10						
11						
12						
13	現代社会における育児に対する課題	グループワーク発表	現代社会における育児に対する課題	1. 現代社会における育児に対する課題と成長と発達を支える看護の役割 1）グループワーク 2）発表 3）まとめ		
14						
15 ※1H		講義				
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「小児看護学概論・小児臨床看護総論」　メ）「母性看護学概論／ウィメンズヘルスと看護」

【参考図書・文献】
医）系看「小児臨床看護各論」「母性看護学各論
医）看護のための人間発達学
メディックメディア）公衆衛生がみえる　2024-2025　第６版

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
いのちの誕生を支える看護の基本	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	稲佐 郁恵	33年

【概要】

マタニティサイクルにおける母子の心身は、ダイナミックに変化する。その中で健康課題の生じる可能性を常に意識し、支援することが必要である。
いのちの誕生を支える看護の基本では、マタニティサイクルの生理的変化と経過を理解し、その経過を維持・向上するヘルスプロモーション支援を学ぶ。

【到達目標】

１．妊娠期・分娩期・産褥期の生理的変化と経過が理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

２．妊娠期・分娩期・産褥期の心理・社会的変化が理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう）

３．新生児の子宮外生活への適応過程が理解できる　（知識・技能）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	妊娠期	講義	1. マタニティサイクルにおける生理的変化 2. 妊娠期の生理と看護	1. マタニティサイクル 2. 妊娠期の身体的特性	稲佐100%	課題提出物及び筆記試験100%
2			3. 心理・社会的な変化と家族の変化	1. 妊娠期の心理・社会的特性 2. 妊婦と家族の看護		
3	分娩期		4. 分娩期の生理と看護	1. 分娩の要素 2. 分娩の経過 3. 分娩期の心理・社会的特性 4. 産婦と家族の看護		
4	産褥期	講義	5. 産褥期の生理と看護	1. 産褥経過 2. 褥婦と家族の看護 3. 施設退院後の看護		
5						
6	新生児期		6. 新生児の生理的特性 子宮外生活への適応過程 と看護	1. 新生児の生理 2. 新生児の看護		
7						
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

・事前学習をおこなった上で、講義に参加すること
・効果的に学習ができるようお互いに協力すること
・各自で得た知識は協同学習で共有すること

【テキスト】

医）系看「母性看護学各論」　　医）系看「小児看護学概論・小児臨床看護総論」

【参考図書・文献】

厚生労働統計協会）国民衛生の動向2023/2024
メ）病気が見えるVol. 10

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
いのちの誕生を支える看護の実際	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　30時間	稲佐 郁恵	33年

【概要】

マタニティサイクルにある母子とその家族の特徴を理解し、安全で快適に過ごすための支援を学ぶ。
マタニティサイクルの母子の心身の変化は、生理的過程であるがダイナミックに変化健康逸脱の可能性を常に意識しなければならない。母子の状態をアセスメントし、妊産婦とその家族のセルフケア能力を発揮できる看護を考える。

【到達目標】

1．マタニティサイクルにある対象を統合的に捉え、対象のおかれている状況を判断できる
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

2．マタニティサイクルにおける健康課題について考えることができる
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

3．マタニティサイクルに必要な援助技術を実践できる
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	妊娠期	講義	1. 妊娠期の健康課題と看護	1. ハイリスク妊娠 2. 妊娠期の感染症 3. 妊娠疾患 4. 多胎妊娠 5. 妊娠持続期間の異常 6. 異所性妊娠 7. ハイリスク妊婦の看護	稲佐100%	課題提出物 筆記試験 100%
2		講義	2. 妊婦と胎児のアセスメント	1. 妊娠経過と胎児の診断 2. 妊婦と胎児の健康状態のアセスメント		
3						
4		演習	3. 妊娠期に必要な援助技術	1. 母体計測 2. レオポルド触診法 3. 超音波ドップラー法 4. ノンストレステスト		
5	分娩期	講義	4. 分娩期の健康課題と看護	1. 産道の異常 2. 娩出力の異常 3. 胎児の異常による分娩障害 4. 胎児の付属物の異常 5. 胎児機能不全 6. 分娩時の損傷 7. 分娩第3期および分娩直後の異常 8. 分娩時異常出血 9. 産科処置と産科手術 10. 異常のある産婦の看護 11. 異常分娩時の産婦の看護 12. 分娩時異常出血のある産婦の看護		
6		講義	5. 産婦と胎児のアセスメント	1. 産婦と胎児の健康状態のアセスメント 2. 産婦と家族の心理・社会面のアセスメント		
7						
8 ※45分		演習	6. 分娩期に必要な援助技術	1. 分娩時の安楽な体位 2. 分娩時のマッサージ法・圧迫法		
9	産褥期・新生児期	講義	7. 産褥期の健康課題と看護	1. 子宮復古不全 2. 産褥期の発熱 3. 産褥血栓症 4. 精神障害 5. 異常のある褥婦の看護 6. 育児に困難さをかかえてる母親への看護 7. 児を亡くした褥婦・家族の看護		
10						
11			8. 新生児期の健康課題と看護	1. 新生児仮死 2. 分娩外傷 3. 低出生体重児 4. 高ビリルビン血症 5. 新生児・乳児ビタミンK欠乏症		
12						
13			9. 褥婦と新生児のアセスメント	1. 産褥経過と新生児の診断 2. 褥婦と新生児の健康状態のアセスメント		
14						
15		演習	10. 産褥期・新生児期に必要な援助技術	1. 新生児のバイタルサイン測定と全身観察 2. 新生児の抱き方、授乳法、排気法 3. おむつ交換、沐浴（ドライテクニック） 4. 乳房・乳頭マッサージ		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

・事前学習をおこなった上で、講義に参加すること
・効果的に学習ができるようお互いに協力すること
・各自で得た知識は協同学習で共有すること

【テキスト】

医）系看「母性看護学各論」
医歯薬）直前　母性看護実習プレブック

【参考図書・文献】

厚生労働統計協会）国民衛生の動向 2024/2025
メ）病気が見えるVol. 10

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気回避行動を支える看護の基本	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	加治木　みち　　講師	23年

【概要】

なんらかの心身状態があるときを「半健康」と呼ぶ。これらの状態は、感染症・外傷などの疾患につながる準備状態となる。また、半健康状態を持続させると重症化することがあり、半健康状態を持続させないことは、病気の回避にもつながる。
病気回避行動を支える看護の基本では、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージにおいて、心身機能の低下を回避し、健康を維持・向上するヘルスプロモーション支援を学ぶ。

【到達目標】

1. 病気回避行動の考え方が理解できる（知識・技能）
2. ライフステージにおける健康の社会的決定要因と病気回避行動が理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
3. ヘルスプロモーションを支える理論が理解できる（知識・技能）
4. 病気を回避するためのヘルスプロモーションを支える看護について理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）
5. 病気回避行動における看護の役割について考えることができる（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	講義	1. 健康行動と不健康行動	加治木 100%	筆記試験 100%
2		2. ウェルビーイングの捉え方		
3		3. 病気回避行動とは		
4				
5		4. 各ライフステージにおける病気回避行動とその行動の理解		
6				
7				
8		5. 各ライフステージおける病気回避行動に影響する社会的決定要因		
9				
10				
11		6. 代表的な理論（動機づけ理論・セルフケア理論・ICFモデル・ストレングスモデル）		
12				
13		7. 各ライフステージの保健行動、生活行動変容の支援 各ライフステージの保健医療福祉制度 各ライフステージの病気回避行動における看護の役割		
14				
15				
16 ※1H	終講試験			

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
メ）「ヘルスプロモーション」

【参考図書・文献】
「行動科学からみた健康と病気」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気回避行動を支える看護の実際	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	田村 留美子　専任教員	20年
		高野　由美子　ベルピアノ病院　看護部	21年

【概要】

なんらかの心身状態があるときを「半健康」と呼ぶ。これらの状態は、感染症・外傷などの疾患につながる準備状態となる。また、半健康状態を持続させると重症化することがあり、半健康状態を持続させないことは、病気の回避にもつながる。
病気回避行動を支える看護の実際では、乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージにおいて、心身機能の低下を回避し、健康を維持・向上するヘルスプロモーション支援の実際を学ぶ。

【到達目標】

1. ライフステージ・支援の場における看護の実際を学ぶ（知識・技能）（学びに向かう力）
2. 生活機能や精神機能を評価する視点が理解できる（知識・技能）
3. 病気回避行動をとる対象とその家族への看護・制度について理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）
4. 多職種の役割と福祉・行政との連携の必要性について理解できる（知識・技能）
5. 倫理的問題と自己決定支援について理解できる（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1 2 3 4	ライフステージ・支援の場における看護の実際	田村	1. 老年の病気回避行動を支える看護技術 1）「話す」：コミュニケーション（老人性難聴, 失語症, 構音障害） 2）誤嚥・窒息のリスクを低減するための看護技術 （1）摂食訓練開始・中止の判断 （2）食事介助の実際 ポジショニング、食事の介助位置、スプーンの使い方 とろみ調整剤の使用、アイスマッサージ、口腔ケア （3）胃瘻を造設した人の看護 3）高齢者の皮膚の特徴とドライスキンの予防的スキンケア 4）フットケア 2. 小児の病気回避行動を支える看護技術 1）成長発達に応じた食事の支援 2）状況に応じた食事・栄養摂取の支援	田村 65%	筆記試験 100%
5	病気回避行動を支える制度の実際		1. 精神保健保健法 2. 障害者総合支援法 3. 障害年金 4. 障害者雇用促進法		
6	生活機能・精神機能と評価		1. ストレスチェック 2. CGA 3. ADL 4. IADL 5. 日常生活自立度		
7	倫理的問題と自己決定支援		1. スティグマ 2. エイジズム 3. アドボカシー 4. 日常生活自立支援事業		
8 9	健康回避行動をとる対象とその家族		1. 家族の健康と生活 1)家族形態の変化 2）家族機能と現状 3）家族のアセスメント 4）家族への支援		
10	多職種の役割と福祉・行政との連携		1. チームアプローチに必要な基礎知識 2. 高齢者へのチームアプローチに必要な専門職連携実践 3. 高齢者に関わる多様な専門職の理解と協働の実際		
11 12 13 14 15 ※1H	認知症高齢者の看護	高野	1.認知症高齢者の看護 1)認知症看護の原則 2)認知症高齢者とのコミュニケーション方法 3)パーソンセンタードケア 4)認知症高齢者の環境調整 5)認知症高齢者と家族の支援 6)事例展開	35%	

※筆記試験　　１Ｈ

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

【参考図書・文献】

医）「成人看護学」「老年看護学」「老年病態・疾病論」「精神看護基礎」「小児看護学概論・小児臨床看護総論」
厚）国民の福祉と介護の動向

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気回避行動を支える看護の演習	3年次前期 【単位　時間数】 1単位　20時間	並木　由美　ベルファミリア　援護長 福原　有嘉子　ベルピアノ病院　看護部 田村　留美子　専任教員	38年 11年 20年

【概要】

何らかの心身状態があるときを「半健康」と呼ぶ。これらの状態は、感染症、外傷などの疾患につながる準備状態となる。また半健康状態は持続させると重症化することがあり、半健康状態を持続させないことは、病気の回避にもつながる。

病気回避行動を支える看護の演習では、事例を用いて、対象の健康状態保持・増進に向け、自らの健康をコントロールしていくための支援について学ぶ。

【到達目標】

1. あらゆる発達段階にある対象を統合的に捉え、対象のおかれている状況を判断する。（思考・判断・表現）
2. あらゆる発達段階にある対象の健康観について考えることができる。（知識・技能）（学びに向かう力）
3. 対象の背景や思いから、健康課題について考えることができる。（知識・判断・表現）
4. 対象の健康に与える効果を考えながら、健康を支援するためのプログラムを提案することができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5. 健康の保持・増進に向けた多職種との連携と看護の役割を考える。（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
6. 自らの健康をコントロールしていくヘルスプロモーション支援を考えることができる。（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 ※1H	オリ演習	講義	授業（演習）オリエンテーション	福原 50% 並木 50%	筆記試験 100%
2	援助の実際（食べる）事例展開	講義	事例を用いたペーパーシュミレーション（「食べる」を支援する事例） ＊ＩＣＦモデルを活用して対象を理解して、看護を展開する グループワーク 健康課題に合わせた対象の看護計画をグループで作成 援助の実施・評価 発表とまとめ		
3					
4					
5		演習			
6	援助の実際（トイレに行く）事例展開	講義	事例を用いたペーパーシュミレーション（「トイレに行く」を支援する事例） ＊ＩＣＦモデルを活用して対象を理解して、看護を展開する グループワーク 健康課題に合わせた対象の看護計画をグループで作成 援助の実施・評価 発表とまとめ		
7					
8		演習			
9		講義	多職種カンファレンスの実際 まとめ		
10					
11 ※1H	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

進捗状況により変更があります

【テキスト】

医）「老年看護学」

【参考図書・文献】

メ）「ヘルスプロモーション」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験
病気対処行動を支える 看護の基本１	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	角野　雅春　　専任教員	（臨床） 18年

【概要】
生活習慣が身体に与える影響について理解し、病気とともに生活する人・病気の過程にある人の病気対処行動を支える看護について学ぶ。
病気とともに生活する人・病気の過程にある人の理解を深め、対象に応じた病気対処行動を支える看護について学ぶ。

【到達目標】
①生活習慣が身体に与える影響と病気対処行動について理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
②健康の妨げになっている疾病の診断に必要な検査や処置について理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
③ライフサイクルにおける病気対処行動の実際について理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
④病気対処行動を支えるための理論について理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
⑤病気対処行動を支えるために必要な看護について理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
⑥地域における病気対処行動にむけた支援について理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
⑦病気対処行動を支える看護について探求することができる（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		評価割合	評価方法
1	病気とともに生活する人の課題と看護	講義	病気とともに生活する人の課題と看護（1）		角野 100%	レポート 40% 筆記試験 60%
2	病気とともに生活する人の経験と看護		病気とともに生活する人経験と看護（1）慢性疾患の特徴・慢性疾患における治療の特徴			
3			病気とともに生活する人経験と看護（2）慢性疾患を有する人をとりまく療養環境の特徴			
4			病気とともに生活する人経験と看護（3）慢性疾患を有する人に対する看護の役割			
5			病気とともに生活する人経験と看護（4）慢性疾患を有する人の身体的心理的社会的特徴			
6	病気とともに生活する人の課題と看護		病気とともに生活する人病気とともに生活する人の課題と看護（2）			
7	生活習慣に向けた対処行動是正と看護支援		病気とともに生活する人生活習慣是正に向けた対処行動と看護支援の実際（1）			
8			病気とともに生活する人生活習慣是正に向けた対処行動と看護支援の実際（2）			
9	病気対処行動を支えるた理論と看護の実際		事例のアセスメント 病気の過程にある人・病気とともに生活する人の理解と看護支援	事例を用いたワーク・発表 【看護理論】 ・病みの軌跡 ・病気の不確かさ理論 ・エンパワメント理論 ・ストレングスモデル ・移行理論 ・コンフォート理論 ・危機理論 ・ストレスコーピング理論 ・適応理論 ・障害受容過程モデル		
10						
11						
12						
13						
14						
15						

※筆記試験　　１Ｈ

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
南）慢性期看護　南）成人看護学概論

【参考図書・文献】
医）系看　循環器　医）成人看護学概論

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える 看護の基本２	2年次　前期 【単位　時間数】 1単位　15時間	角野　雅春　　専任教員	18年

【概要】
病気とともに生活する人の健康課題と健康課題への対処行動や行動変容を支える看護について学ぶ。
病気とともに生活する人の健康課題に必要な社会資源やソーシャルサポートについて学ぶ

【到達目標】
①健康課題の改善に向けた対処行動とそれをさせる支援の実際について理解する。（知識・技能）
②学習援助型の教育理論を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
③学習援助型の理論を基に対象の行動変容を促す支援について考えることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
④対象が病気対処行動をとるために必要な支援について探求する姿勢を養う。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		評価割合	評価方法
1	健康課題の改善に向けた対処行動と看護支援	講義	病気とともに生活する人の健康課題の改善に向けた 対処行動と看護支援の実際（1）		角野 100%	レポート 40% 筆記試験 60%
2			病気とともに生活する人の健康課題の改善に向けた 対処行動と看護支援の実際（2）			
3	健康課題と行動変容を支える理論と看護の実際		事例のアセスメント 学習援助型の理論を基に対象の行動変容を促す支援	事例を用いたワーク・発表 【看護理論】 ・セルフケア ・セルフマネジメント ・自己効力感 ・健康信念モデル ・トランスセオレティカルモデル ・アドヒアランス		
4						
5						
6						
7						
8 ※１H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
南）慢性期看護　南）成人看護学概論　医）系看　成人看護学総論

【参考図書・文献】
医）系看　循環器　医）成人看護学概論

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の実際1	2年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	川東 洋子　ベルランド総合病院　看護部　主任	23年
		西川 香織　ベルランド総合病院　看護部　リーダー	13年
		松岡　晃子　ベルランド総合病院　がん化学療法認定看護師	27年
		岩井　拓　泉大津急性期メディカルセンター　看護部　リーダー	19年
		井上　彩　泉大津急性期メディカルセンター　看護部　主任	26年

【概要】
重篤で、緊急性の高い疾患や外傷、生体侵襲の大きい治療によって、生命の危機に陥った対象は、集中的なケアを受けながら回復する。その生体侵襲や回復過程を理解し、対象を支えるための看護について学ぶ。

【到達目標】
1. 強い生体侵襲を受ける対象を全人的に理解する（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 生体侵襲が対象に及ぼす影響を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 生体侵襲からの回復過程にある対象の病気回復行動を支える理論を活用し理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4. 生体侵襲からの回復を支援する看護に関心を持ち、自ら主体的に探究する姿勢を養う。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 2 3 4 5 ※1H	生体侵襲と回復過程を支える看護の実際（周手術期看護）	講義	1. 生体侵襲とは 2. 生体侵襲を受けた対象の理解 3. 手術・麻酔による生体侵襲 4. 術後合併症とその予防	教授内容（教育要綱） 1. 生体侵襲とは 2. 生体侵襲と回復過程 3. ムーアの分類 4. 治療と生体侵襲 5. 手術・麻酔による生体侵襲 6. 術後合併症とその予防 1）術後出血 2）循環器合併症 3）下肢静脈血栓、肺塞栓症 4）術後疼痛 5）呼吸器合併症 6）術後イレウス 7）感染 8）縫合不全	川東 35%	筆記試験 100%
6	生体侵襲と回復過程を支える看護の実際（周手術期看護）	講義	5. 生体侵襲と回復過程を支える看護の実際（周手術期看護） 1）手術を受ける対象を支える看護の実際 - 術前	1. 周手術期とは 2. 手術前にある人の特徴 3. 術前検査と術前処置 4. 手術に臨む人の看護 1）手術療法の理解を促す看護 2）術後合併症のリスクアセスメントと援助		
7		講義	2）回復過程を支える看護の実際①-術中	1. 手術室の環境と手術中の人に対する影響（手術時手指消毒含む） 2. 手術中の看護の実際 1）開腹・開胸・開頭・鏡視下の手術方法による影響と援助 2）手術体位による影響と援助 3）麻酔による影響と援助 4）安全管理（セーフティマネジメント）（患者確認・ガーゼ遺存の防止） 3. 日帰り手術を受ける患者の看護	岩井 10%	
8		講義	3）回復過程を支える看護の実際②-術直後 4）回復過程を支える看護の実際③	1. 術直後にある人の特徴 2 . 創傷治癒の過程 3. 術後の創傷およびドレーンの管理	井上 5%	
9		講義		4. 術後疼痛管理	岩井 5%	
10		講義		5. 術後の回復促進に必要な看護の実際 ※理解を深めるために事例を用いて授業を行うが、この単元では基本となる術後の看護の実践について学習するものとし、術後看護の事例展開は「病気対処行動を支える看護の実際」で行う。	井上 10%	
11 12	回復過程を支える看護の実際（薬物・放射線療法）	講義	- 術後から社会復帰まで （薬物療法と看護・放射線療法と看護）	1. 回復過程を支える看護の実際〈術後から社会復帰まで〉 1）薬物療法（化学療法）と看護 2）放射線療法と看護	松岡 10%	
13 14 15	救命・救急処置を必要とする人の特徴と看護（緊急な治療が必要な健康問題に対する看護）	講義	6. 救命・救急処置を必要とする人の特徴と看護 1）救急患者に対する初期対応の実際と倫理 2）緊急な治療が必要な人の特徴 3）主な健康問題に対する看護	1. 救急医療の現状 2. 救急患者に対する初期対応の実際と倫理 1）治療の緊急性と優先度、治療選択・意思決定への支援 2）代理意思決定支援 3）予期しない終末期 4）プライバシーの保護 3. 救急場面における看護の実際 1）緊急度と重症度のアセスメント （1）意識レベル、神経学的所見 （2）バイタルサイン 4. 緊急な治療が必要な人の特徴 5. 主な健康問題と看護の特徴 1）心肺停止状態への処置 2）ショック状態への処置 3）外傷・止血法 4）急性中毒 5）急性腹症 6. 主要な病態に対する看護 1）新興感染症 2）熱傷 3）敗血症	西川 25%	
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「臨床外科看護総論」「救急看護学」「クリティカルケア看護学」「がん看護」

【参考図書・文献】
南）成人看護学概論　医）「老年看護学」「小児看護学概論・総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の実際２	2年次　後期	深水　亮子　ベルランド総合病院　看護部	26年
	【単位　時間数】	渋谷　真美　ベルランド総合病院　看護部	22年
	1単位　30時間	細木　ともみ　泉大津急性期メディカルセンター　看護部	（後期更新）
		井上　彩　泉大津急性期メディカルセンター　看護部	26年
		山根　しのぶ　阪南市民病院　看護部	40年

【概要】
あらゆるライフサイクルにある対象が、様々な原因で引き起こされる疾患の診断・治療期、安定期に及ぶ一連の回復過程をたどり、社会復帰に至る過程を学ぶ。医療を受ける対象の病気対処行動を支え、健康の回復へ向かう支援及び社会資源の有効活用・多職種連携・看護とその役割を理解する。

【到達目標】
1.各ライフサイクルにある対象の変わりゆく健康状態について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2.病気対処行動を支えるための理論を用いて、病とともに生活する対象の理解を深めることができる。　（知識・技能）（思考・判断・表現）
3.変化する健康状態にある対象が、主体的に病気対処行動ができるための看護について考えることができる。　（知識・技能）（思考・判断・表現）
4.病気対処行動が必要な対象を支えるための多職種連携と看護の役割について考えることができる。　（知識・技能）（思考・判断・表現）
5.病気対処行動が必要な対象を支える看護についての探求心を持つことができる。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 ※1H	“食べる（消化・吸収・代謝）”をささえる看護の実際	講義	1．“食べる（消化・吸収・代謝）”をささえる看護 1）“食べる”に障害をきたした人の特徴と看護の実際 2）“食べる－消化・吸収”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ①胃がんと共に生きる人を支える看護	授業内容（教育要綱） 1．“食べる”に障害をきたした人の特徴と看護の実際 2．“食べる－消化・吸収”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 胃がんと共に生きる人を支える看護 1）がんサバイバーとがんサバイバーシップ 2）症状マネジメント 3）全人的苦痛 4）身体的苦痛 ①がんによる身体症状　②治療に伴う苦痛　③苦痛のマネジメント 5）心理的苦痛 ①がん告知と危機　②喪失体験 6）社会的偏見や制約に伴う苦痛 7）スピリチュアルペイン 8）がんと共に生きる人の家族の現状 3．がん看護の実際 1）診断時における看護・意思決定を支える看護 2）長期化する治療経過への支援 3）患者の主体的な治療の参加 4）治療継続のための管理 4．治療における看護の実際 1）手術療法における看護 ①術前の看護　②術後の病状管理と合併症予防　③術後の機能障害　④術後の継続支援の実際 5．薬物療法における看護 1）胃がんと薬物療法の実際 2）薬物療法を受ける人のアセスメント 3）治療に伴う準備教育 4）副作用と合併症 5）治療の継続と生活調整 6）術後のセルフマネジメント支援	井上 20% 渋谷 20% 深水 15% 山根 20% 細木 35%	筆記試験 100%
2						
3						
4		講義	“食べる－消化・吸収”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ②大腸がんと共に生きる人を支える看護（排泄経路の変更含む）	1．“食べる－消化・吸収”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 1）大腸がんと共に生きる人を支える看護（排泄経路の変更含む） ①がんサバイバーとがんサバイバーシップ ②症状マネジメント ③全人的苦痛 ④がんと共に生きる人の家族の現状 2．がん看護の実際 ・意思決定を支える看護 1）長期化する治療経過への支援 2）患者の主体的な治療の参加 3）治療継続のための管理 3．治療における看護の実際 1）手術療法における看護 ①術前の看護　②術後の病状管理と合併症予防　③術後の機能障害　④術後の継続支援の実際		
5				6．術後のセルフマネジメント支援 ストーマ管理 ①ストーマ装具交換のセルフケア再獲得　②日常生活指導・支援　③ストーマ外来　④社会資源の活用		
6			3）“食べる－消化・吸収”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ①潰瘍性大腸炎と共に生きる人を支える看護	1．“食べる－消化・吸収”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 潰瘍性大腸炎と共に生きる人を支える看護 （急性増悪時～慢性期） 1）難病疾患及び症状・治療が及ぼす身体的, 心理的, 社会的特徴 2）薬物療法・食事療法 3）家族への支援 4）セルフマネジメント支援 ①症状マネジメント　②セルフモニタリング　③薬物療法・食事療法の自己管理への支援　④社会資源		
7		講義	“食べる－代謝”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ①肝硬変と共に生きる人を支える看護	1．“食べる－代謝”に関連した病と共に生きる人を支える　看護の実際 肝硬変と共に生きる人を支える看護 （急性増悪時～慢性期） 急性増悪時 1）肝硬変の症状・治療が及ぼす身体的特徴と看護 ①高アンモニア血症 ②腹水 ③皮下出血 2）肝硬変の症状・治療が及ぼす心理的・社会的特徴と看護		
8				慢性期 1）薬物療法・食事療法 2）セルフマネジメント支援 ①症状マネジメント　②セルフモニタリング　③薬物療法・食事療法の自己管理への支援 ④症状への対処行動　⑤社会資源 3）家族への支援		
9		講義	“食べる－代謝”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ②糖尿病と共に生きる人を支える看護	1．“食べる－代謝”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 糖尿病と共に生きる人を支える看護（急性増悪期～慢性期） （急性期） 1）糖尿病の症状・治療が及ぼす身体的特徴と看護 ①ケトアシドーシス　②糖尿病昏睡　③糖尿病合併症 2）糖尿病の治療が及ぼす心理的・社会的特徴と看護		
10				（慢性期） 1）薬物療法・食事療法・運動療法 2）セルフマネジメント支援 ①症状マネジメント　②セルフモニタリング　③薬物療法・食事療法・運動療法の自己管理への支援 ④症状への対処行動（低血糖、高血糖症状・シックデディ・フットケア・定期受診行動） ⑤家族への支援		
11						
12	排泄する”を支える看護の実際	講義	2．“排泄する”を支える看護 1）“排泄する”に障害をきたした人の特徴と看護の実際 2）“排泄する”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ①慢性腎不全と共に生きる人を支える看護	“排泄する”を支える看護 1）“排泄する”に障害をきたした人の特徴と看護の実際 2）“排泄する”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ①慢性腎不全と共に生きる人を支える看護 （急性増悪期～慢性期） （急性増悪期） 1）慢性腎不全の症状・治療が及ぼす身体的特徴と看護 2）慢性腎不全の治療が及ぼす心理的・社会的特徴と看護		
13				（慢性期） 1）透析療法・薬物療法・食事療法 2）セルフマネジメント支援 ①症状マネジメント　②セルフモニタリング　③透析療法・薬物療法・食事療法自己管理への支援 ④症状への対処行動・定期受診行動　⑤家族への支援		
14			“排泄する”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 ②膀胱がん（尿路変更を含む）と共に生きる人を支える	1．“排泄する”に関連した病と共に生きる人を支える看護の実際 膀胱がん（尿路変更を含む）と共に生きる人を支える 1）膀胱がんと共に生きる人を支える看護 （排泄経路の変更含む） ①がんサバイバーとがんサバイバーシップ　②症状マネジメント　③全人的苦痛 ④がんと共に生きる人の家族の現状 2．がん看護の実際 ・意思決定を支える看護 1）長期化する治療経過への支援 2）患者の主体的な治療への参加 3）治療継続のための管理 3．治療における看護の実際 1）手術療法における看護 ①術前の看護　②術後の病状管理と合併症予防　③術後の機能障害　④術後の継続支援の実際		
15				5．術後のセルフマネジメント支援 ①ストーマ装具交換のセルフケア再獲得　②日常生活指導・支援　③ストーマ外来　④社会資源の活用		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「消化器」「腎・泌尿器」

【参考図書・文献】
南）［成人看護学概論］「慢性期看護」　医）「老年看護学」「小児看護学概論・総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の実際３	2年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	濱口　貴　ベルランド総合病院　看護部	後期更新）
		井上　幸士　ベルランド総合病院 慢性呼吸器疾患看護認定看護師	20年
		明石　和子　泉大津急性期メディカルセンター　緩和ケア認定看護師	16年

【概要】
あらゆるライフサイクルにある対象が、様々な原因で引き起こされる疾患の診断・治療期、安定期に及ぶ一連の回復過程をたどり、社会復帰に至る過程を学ぶ。医療を受ける対象の病気対処行動を支え、健康の回復へ向かう支援及び社会資源の有効活用・多職種連携・看護とその役割を理解する。

【到達目標】
1. 各ライフサイクルにある対象の変わりゆく健康状態について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 病気対処行動を支えるための理論を用いて、病とともに生活する対象の理解を深めることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 変化する健康状態にある対象が、主体的に病気対処行動ができるための看護について考えることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4. 病気対処行動が必要な対象を支えるための多職種連携と看護の役割について考えることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5. 病気対処行動が必要な対象を支える看護についての探求心を持つことができる。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 2 3 ※1H	循環機能に関連した病とともに生きる人の特徴と看護の実際	講義	1. 「生きる－循環機能」に関連した病とともに生きる人の特徴と看護	1. 対象の特徴 1）身体的な特徴 生命の危機状態に陥る危険性 苦痛を伴う症状の持続 基本的・生理的ニーズの障害 合併症の危険性 2）心理・社会的な特徴 疾病や死に対する恐怖・不安 社会的役割の修正 家族の問題 2. 看護の実際 1）身体的な問題への援助 2）心理・社会的な問題への援助	濱口 40% 井上 45% 明石 15%	筆記試験 100%
4 5 6			①虚血性心疾患とともに生きる人を支える看護の実際 ②大血管障害とともに生きる人を支える看護の実際 ③刺激伝導系の障害とともに生きる人を支える看護の実際	1. 虚血性心疾患とともに生きる人を支える看護（ＰＣＩ） 1）発症時の治療援助 2）発生・再発予防の援助 2. 大血管障害とともに生きる人を支える看護 1）手術前の看護 2）手術直後の看護 3）回復期の看護 3. 刺激伝導系の障害とともに生きる人を支える看護 1）ペースメーカー治療 2）看護活動		
7 8 9	息をするに関連する病とともに生きる人の特徴と看護の実際	講義	2. 「息をする」に関連する病と共に生きる人を支える看護	1. 対象の特徴 1）身体的な特徴 全身への影響 疾患の経過と特徴 主な症状と日常生活への影響 初期症状 2）心理・社会的な特徴 呼吸器症状と病気に対する受け止め方 発病・長期療養に伴う危機 社会復帰という課題 2. 看護の実際 1）身体的な問題への援助 2）心理的・社会的な問題への援助 3）残存機能の維持と在宅療養への支援		
10 11 12 13			①肺がんとともに生きる人を支えるの看護の実際 ②気胸を発症した人を支える看護の実際 ③慢性閉塞性肺疾患とともに生きる人を支える看護の実際 ④誤嚥性肺炎を発症した人を支える看護の実際	1. 肺がんとともに生きる人を支える看護 1）手術前の看護 2）手術直後の看護 3）回復期の看護 2. 気胸を発症した人を支える看護 1）胸腔ドレナージ治療 2）看護活動 3. 慢性閉塞性肺疾患とともに生きる人を支える看護 1）急性増悪期の看護 2）慢性期の看護 3）終末期の看護 4. 誤嚥性肺炎を発症した人を支える看護 1）感染防御機能の低下 2）原因に対する対処 3）看護活動		
14 15	血液機能に関連する病とともに生きる人の看護	講義	①血液疾患とともに生きる人を支える看護の実際	1. 血液疾患とともに生きる人を支える看護 1）対象の経過と看護 2）主要症状を有する対象の看護（貧血・出血傾向・易感染） 3）検査を受ける対象の看護 4）看護の実際（意思決定支援、輸血療法、病気と付き合いながら生活する対象の支援 5）事例展開		
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「循環器」「呼吸器」「血液・造血器」

【参考図書・文献】
南）［成人看護学概論］「慢性期看護」　医）「老年看護学」「小児看護学概論・総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の実際４	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	中川　依未	ベルピアノ病院　看護部	25年
		中村　麻弥	泉大津急性期メディカルセンター　看護部　科長	22年
		阪野　典子	ベルランド総合病院　看護部　主任	26年
		大前　笑美	ベルランド総合病院　看護部　科長補佐	32年

【概要】
あらゆるライフサイにある対象が、様々な原因で引き起こされる疾患の診断・治療期、安定期に及ぶ一連の回復過程をたどり、社会復帰に至る過程を学ぶ。医療を受ける対象の病気対処行動を支え、健康の回復へ向かう支援及び社会資源の有効活用・多職種連携・看護とその役割を理解する。

【到達目標】
1．各ライフサイクルにある対象の変わりゆく健康状態について理解できる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
2．病気対処行動を支えるための理論を用いて、病とともに生活する対象の理解を深めることができる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
3．変化する健康状態にある対象が、主体的に病気対処行動ができるための看護につて考えることができる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
4．病気対処行動が必要な対象を支えるための多職種連携と看護の役割について考えることができる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
5．病気対処行動が必要な対象を支える看護について探求心を持つことができる。(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 45分	「動く」・「生きる―意識」を支える看護	講義	1．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象の特徴と看護 2．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象を支える看護の実際 脳血管障害と共に生きる対象を支える看護	1．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象の特徴と看護 2．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象を支える看護の実際 1）疾患をもつ対象の看護 ①脳梗塞 ②クモ膜下出血 ・急性期 ・慢性期 ・回復期 2）症状・障害をもつ対象の看護 ①意識障害 ②言語障害 ③高次機能障害 ④運動麻痺 ⑤感覚障害 ⑥嚥下障害 ⑦排尿障害 ⑧呼吸障害 ⑨頭蓋内圧亢進 3）治療・処置を受ける対象の看護 ①手術療法 ②薬物療法 ③リハビリテーション	中川 30%	筆記試験 100%
2						
3						
4						
5						
6		講義	1．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象の特徴と看護 2．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象を支える看護の実際 筋骨格系の障害と共に生きる対象を支える看護	2．“動く”・“生きる－意識”に関連した病と共に生きる対象を支える看護の実際 1）疾患をもつ対象の経過と看護 ①大腦骨頚部骨折の看護 ⅰ）急性期 ⅱ）回復期 2）症状に対する看護 ①疼痛、循環、神経障害 ②出血性ショック ③感染管理 3）検査・診断をうける患者の看護 4）保存療法を受ける患者の看護 5）手術を受ける患者の看護 6）援助のための知識と技術 ①身体機能評価 ②日常生活動作の評価 ③基本肢位・良肢位と廃用症候群の予防 ④セルフケアを支える道具の活用 ⑤運動リハビリテーション ⑥運動器疾患を保健・医療・福祉制度	中村 35%	
7						
8						
9						
10						
11	性・生殖器系に障害を持つ対象を支える看護	講義	1．性・生殖器系に関連した病と共に生きる対象の特徴と看護 2．性・生殖器に関連した病と共に生きる対象を支える看護の実際	1．性・生殖器系に関連した病と共に生きる対象の特徴と看護	阪野 15%	
12				2．生殖器に関連した病と共に生きる対象を支える看護の実際 1）疾患をもつ対象の看護 ①前立腺肥大症 ⅰ）排尿障害がある対象の看護 ⅱ）検査・診断・治療 ⅲ）手術を受ける患者の看護		
13		講義		②子宮がんと共に生きる対象を支える看護 ⅰ）子宮頸がん ⅱ）子宮体がん ・手術療法 ・化学療法 ・放射線療法 ③乳がんと共に生きる対象を支える看護 ・手術療法 ・ホルモン療法 ・化学療法 ・放射線療法 2）疾患をもつ対象の経過と看護 ①急性期 ②回復期 ③慢性期 3）診察・検査・処置を受ける対象の看護	大前 20%	
14						
15						
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「脳・神経」「腎・泌尿器」「女性生殖器」「運動器」

【参考図書・文献】
医）系看「成人看護学総論」「老年看護学」「小児看護学概論　小児臨床看護総論」
南）「成人看護学概論 」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の演習１	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	庵野 圭子　　専任教員	16年

【概要】

重篤で緊急性の高い疾患や外傷、生体侵襲の大きい治療によって生命危機に陥った対象は、集中的なケアを受けながら回復する。事例を用いて、生体侵襲の大きい疾病・治療によって生命の危機に陥っている対象に対し、対象が発する情報を系統立てて整理し、適切なアセスメントを行うための基本的な知識と思考方法を学ぶ。また、集中的な観察とケアを受けて健康回復を図る必要がある対象の病態や疾患・治療を理解し、対象に起こりうる合併症やリスクを予期しながら臨床判断に基づいて実践される看護を学ぶ。

【到達目標】

1．生体侵襲を受けた対象を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2．生体侵襲が対象に及ぼす影響を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3．生体侵襲から回復過程にある対象の看護を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4．理論を活用し、生体侵襲から回復過程にある対象の病気回復行動を支える看護を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5．生体侵襲からの回復と社会復帰に向かう人への看護に関心を持ち、主体的に看護を探求する姿勢を養う。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 2 3 4 5 6 7	急性・クリティカル期にある対象の看護	協働学習	1．生体侵襲によって生命の危機に陥っている対象の回復過程と看護 アセスメント 問題の明確化 計画立案 2．あらゆる場（救急外来・手術室・集中治療室）における多職種連携と看護の役割	1．1）学習オリエンテーション ①事例紹介 i：全身麻酔による手術療法を受けた患者の看護 ・胃がん ・胃全摘術（ルーワイ法）リンパ郭清術 2）生体侵襲による生体反応と回復過程の理解 3）事例に基づいたアセスメントと医療問題・共同問題・看護上の問題点の整理 4）合併症についての理解と看護 ・病態解釈（病態生理・検査・治療の理解） ・アセスメント （ゴードンの機能的健康パターン） ・関連図 ・問題の明確化 ・計画立案 2．クリティカルケアが実践される部門の機能と役割 1）救急外来・手術室・集中治療室の環境 2）救急外来・手術室・集中治療室の看護の実際 3）クリティカルケアに関わる主要な職種とチームが果たす役割 4）生命危機状態からの回復に向けた看護が行うチームコーディネート	庵野 100%	筆記試験 30% 課題提出物 60% レポート 10%
8 9 10 11 12 13		演習	3．生体侵襲によって生命の危機に陥っている対象の回復過程と看護 実施・評価 4．生体侵襲から回復過程にある対象の病気回復行動を支える看護	3．1）シミュレーション演習 ①術前日の看護実践 ②術当日の看護実践 ③術後１日目の看護実践 ・OP前オリエンテーション ・OP後ベッド ・弾性ストッキングの装着と着用中の観察 ・離床の援助（特に初回歩行） ・疼痛の観察と緩和（硬膜外チューブの管理を含む） ・酸素療法 ・輸液管理、CVルートの取り扱い ・創傷・ドレーン排液の観察と管理 ・せん妄予防のためのケア 2）評価 ・フィジカルアセスメント （呼吸音・腸蠕動音の聴診、腹部全体の聴診） 3）実践した看護の実施と評価、看護計画の修正 4）クリティカルケアで取り扱う医療機器の取り扱い 4．回復過程にある対象の病気回復行動を支える看護 1）回復期に向けた支援 2）社会復帰に向けた支援		
14 15	回復過程にある対象の看護	協働学習	5. 再構築			

【講義に向けての課題・特記事項】

術後カレンダーの作成（指定用紙あり）
理論の整理（フィンク・アギュララとメズイック・セリエ・ラザルス・コーン・障害受容　など）
「人工呼吸器看護の実際」に関するレポート
PFに学習内容をファイルして授業に臨んで下さい
テキストを用いて、計画的に学習に臨みましょう

【テキスト】

医）「臨床外科看護総論」「臨床外科看護各論」「救急看護学」「クリティカルケア看護学」他
南）「成人看護学概論」

【参考図書・文献】

医）「臨床看護総論」「成人看護学総論」「老年看護学」他

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の演習２	3年次　後期 【単位　時間数】 1単位　15時間	金子　裕子　　専任教員	20年

【概要】

これまでの実習では、あらゆるライフサイクルにある対象が様々な原因で引き起こされる疾患や障害をもちながらも自立し、健康が維持できることを目指すヘルスプロモーションの支援の実際を学んだ。本授業科目では、実習での経験を振り返り、意味づけたものを他フィールドで実習を行った学生と共有することで、病気対処行動を支える看護とは何かについて学びを深める。

【到達目標】

1. 各ライフサイクルにある対象の健康管理の自立へ向けた看護の役割について再構築できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 各ライフサイクルにある対象の健康管理の自立へ向けた看護について探求心をもって学ぶことができる。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	演習	小児期における健康管理の自立に向けた支援 （個人ワーク・グループワーク）	金子 100%	発表内容 レポート 100%
2				
3		小児期における健康管理の自立に向けた支援 学びの共有会		
4		成人期・老年期における健康管理の自立に向けた支援 （個人ワーク・グループワーク）		
5				
6		成人・老年期における健康管理の自立に向けた支援 学びの共有会		
7		授業終了レポート作成 テーマ：「地域で健康課題をもちながら生活する対象が、自立して健康を維持するために必要な看護とは」		
8 ※45分				

【講義に向けての課題・特記事項】

臨地実習で実践されていた支援を、既習の知識を活用して意味づけましょう。
あらゆるライフサイクルにある対象に行われた支援についての学びを、まずは対象の発達段階別に整理し、
最終的にレポートのテーマに言及しましょう。

【テキスト】【参考図書・文献】

これまでの学習に活用したテキストや資料、実習ポートフォリオを準備

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の演習３	3年次　後期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	角野雅春　専任教員	18年

【概要】
慢性病者の複雑な状態についての身体・心理社会面を含めた包括的アセスメントを理論的、系統的に学ぶ科目である。慢性病者への包括的なヘルスアセスメントのための理論および理論的基盤をもとに包括的アセスメントの方法を学ぶ。またシミュレーター等を用いて技術を確認、修得する。

【到達目標】
1．対象の変わりゆく健康状態について理解できる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
2．慢性病者を対象にした包括的なヘルスアセスメントの方法を理論的、系統的に説明することができる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
3．慢性疾患を対象にした包括的なヘルスアセスメント実習室において実際に技術を実施できる。(知識・技能)(思考・判断・表現)
4．修得したアセスメント技術を看護実践に適用することが理解できる(知識・技能)(思考・判断・表現)
5．包括的なヘルスアセスメントが必要な対象を支える看護について探求心を持つことができる。(学びに向かう力)

【授業計画・内容】

回数		担当講師	主な内容		評価割合	評価方法
1	病気対処行動が必要な対象の看護過程の展開	角野	1．慢性疾患を病む人の包括的なヘルスアセスメント	ヘルスアセスメントの目的と意義、ヘルスヒストリーの聴取 ヘルスアセスメントの目的と意義、ヘルスヒストリーの聴取方法の発表内容をもとに、慢性病者のアセスメントの特徴について討議する（演習）	特記事項参照	特記事項参照
2				慢性疾患（慢性心不全）を病む人への系統的フィジカルアセスメントの技法（演習） ①慢性的な呼吸・循環機能障害に関する系統的フィジカルアセスメントの技法 ②慢性的な内部環境調節機能障害に関する系統的フィジカルアセスメントの技法 ③慢性的な栄養・代謝機能障害に関する系統的フィジカルアセスメントの技法 ④慢性的な脳神経系機能障害に関する系統的フィジカルアセスメントの技法		
3						
4						
5						
6				慢性疾患（慢性心不全）を病む人の生活・心理・社会的アセスメントの内容と方法（演習） ①ADLおよび生活の支障に関する情報のアセスメント ②心理状態（抑うつ、不安）に関するアセスメント ③自己概念,相互依存,役割機能に関する情報のアセスメント ④セルフケア、モニタリング技術、QOLに関する情報のアセスメント		
7						
8						
9						
10			慢性疾患を病む人へのヘルスアセスメントの実際	慢性疾患（慢性心不全）が薬物治療や酸素療法など治療を必要とする事例を作成し、フィジコを用いた包括的ヘルスアセスメントを実施する①（演習） ・慢性疾患（慢性心不全）が薬物治療や酸素療法など治療を必要とする事例作成		
11				慢性疾患（慢性心不全）が薬物治療や酸素療法など治療を必要とする事例を作成し、フィジコを用いた包括的ヘルスアセスメントを実施する②（演習） ・病状や活動体制低下の状態・悪化リスクのヘルスアセスメントの実際 ・徴候や症状のモニタリングが必要な患者のヘルスアセスメントの実際		
12						
13				慢性疾患（慢性心不全）の回復期における対象の回復過程に向けた在宅酸素療法や服薬治療、心不全の疾患管理等を受ける事例を作成し、フィジコを用いた包括的ヘルスアセスメントを実施する①（演習）		
14				性疾患（慢性心不全）の回復期における対象の回復過程に向けた在宅酸素療法や服薬治療、心不全の疾患管理等を受ける事例を作成し、フィジコを用いた包括的ヘルスアセスメントを実施する②（演習） ・慢性疾患（慢性心不全）である対象の適切な活動と休息（生活・心理・社会的管理）に向けたヘルスアセスメントの実際 ・慢性疾患（慢性心不全）である対象の退院を阻害する要因（生活・心理・社会的管理）の把握とヘルスアセスメントの実際		
15						

【講義に向けての課題・特記事項】
到達目標1～5の達成状況を総合的に判断する。
成績は各回のプレゼンテーション資料10%、討議内容5%、課題レポート10%により評価する。60点以上を合格とする。

【テキスト】
南)成人看護学概論
医)系看　「クリティカル看護学」　「循環器」　他
【参考図書・文献】
南)リハビリテーション看護
医)系看　「臨床看護学総論」「成人看護学総論」「老年看護学」「老年看護・病態・疾病論」　他
照）地域・在宅看護論

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の演習４	4年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	中村 ゆかり　　専任教員	38年

【概要】

ヘルスプロモーション実習6では、あらゆるライフサイクルにある対象が、医療を受けながら、様々な原因で引き起こされる疾患や障害を持ちながら健康を維持する人のヘルスプロモーションの実際を学んだ。小児期・成人期・老年期の対象へのヘルスプロモーション支援の経験を共有し、病気対処行動を支える看護についての学びを深める。

【到達目標】

1. 医療の支援が必要な対象の健康問題を捉え、対象のヘルスプロモーションの支援や看護の役割について深めることができる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 各ライフサイクルにある対象の医療の支援が必要な対象のヘルスプロモーションの支援についての探求心を持つことができる。
（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	対象理解	協働学習（発表）	テーマに沿って、実習を振り返り学びを再構築する ・医療の支援が必要な対象 ・医療の支援が必要な対象の健康問題		課題提出物 50% 発表内容 30% レポート 20%
2		個人学習（まとめ）			
3	小児期にある対象の看護	協働学習	テーマに沿って、実習を振り返り学びを再構築する ・小児期にある対象の看護 ・地域移行移行に向けた支援の支援の実際を考察する		
4		個人学習			
5	成人・老年期にある対象の看護	協働学習	テーマに沿って、実習を振り返り学びを再構築する ・成人期、老年期にある対象の看護 ・地域移行移行に向けた支援の支援の実際を考察する		
6		個人学習			
7	まとめ	協働学習	テーマに沿って、医療の支援が必要な対象のヘルスプロモーション支援について探求する 「病気対処行動を支える看護～地域移行に向けた看護～」		
8		個人学習			

【講義に向けての課題・特記事項】

これまでの学習で活用したテキストや資料、ヘルスプロモーション実習6の実習ポートフォリオを持参する

【テキスト】
講師使用資料

【参考図書・文献】
医）系看「小児看護学概論・総論」「小児臨床看護各論」「老年看護学」「老年看護 病態・疾患論」
南）「成人看護学概論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の実際（子ども）1	3年次　前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	金子　裕子　　専任教員	20年

【概要】
健康障害や健康問題をもつ子どもとその家族を理解し、子どもの成長発達段階や健康状態、
子どもと家族が置かれているさまざまな状況に合わせた看護の実際を理解する。

【到達目標】
1. 健康障害・入院が小児とその家族に及ぼす影響を知り、様々な状況にある小児と家族への看護を理解する。
（思考・判断・表現）（主体的に学習に取り組む態度）
2. 小児に必要な観察技術・検査処置に伴う技術・処置を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 子どもの権利と倫理的配慮に基づいた援助方法を理解する。　（主体的に学習に取り組む態度）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 ※45分	講義	健康障害・入院が子どもと家族に及ぼす影響	金子 100%	筆記試験 80% レポート PF 20%
2		症状を示す子どもの看護 ・子どもが体験する症状の特徴、発達段階・症状に応じた看護 ①不きげん　②啼泣　③痛み　④呼吸困難　⑤チアノーゼ　⑥ショック　⑦意識障害　⑧痙攣⑨発熱　⑩嘔吐　⑪下痢　⑫便秘　⑬脱水　⑭浮腫　⑮出血　⑯貧血　⑰発疹　⑱黄疸		
3				
4		外来を受診する子どもと家族の看護・小児の家族の特徴		
5		障害のある子どもと家族の看護 ・障害のとらえ方 ・障害のある子どもと家族の特徴・社会的支援		
6		子どもの虐待と看護 ・子どもの虐待とは（定義と特徴的にみられる状況） ・リスク要因と発生予防・早期発見・求められるケア		
7		検査・処置を受ける子どもの看護 ・子どもにとっての検査・処置体験について ・ディストラクション・プレパレーションの実際		
8		〃　　演習		
9		小児の観察技術：コミュニケーション・バイタルサイン測定・身体の計測		
10		〃　　演習		
11		呼吸症状の緩和の技術（吸引・吸入療法・酸素吸入）		
12		〃　　演習		
13		輸液管理・検体採取の技術（骨髄穿刺・腰椎穿刺・採血・採尿）		
14		〃　　演習		
15		与薬の技術・演習		
16 ※1H	終講試験			

【講義に向けての課題・特記事項】
7回目以降の小児の技術については、eナーストレーナーの動画を見てくること
進捗状況により変更があります

【テキスト】
医）系看「小児看護学概論・総論」

【参考図書・文献】
医）系看「小児看護学各論」　　医）「根拠と事故防止からみた小児看護技術」
医）「看護のための人間発達学」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
病気対処行動を支える看護の実際（子ども）２	3年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	室山　尚美　ベルランド総合病院　看護部　課長補佐 石川　ゆかり　ベルランド総合病院　看護部　リーダー 畠山　知子　専任教員	25年 （後期更新） 29年

【概要】

健康障害のある小児とその家族に応じた看護を学ぶ。小児期に特有の健康状態別を病期別にとらえ、各病期にある子どもとその家族への看護の特徴を説明できる。

【到達目標】

1. 健康障害のある小児の看護を発達段階別・経過別・治療別に学ぶ。（知識・技能）
2. 小児の健康上の問題を解決するための思考過程を明確にできる。（思考・判断・表現）（主体的に学習に取り組む態度）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	講義	低出生体重児・疾患のある新生児の看護 1)低出生体重児の特徴 2)NICUにおける小児の看護 低出生体重児の看護 呼吸窮迫症候群 未熟児網膜症 新生児仮死 3)染色体異常	石川 20%	筆記試験 85% PF 15%
2				
3				
4	講義 演習	小児の看護過程の展開 ①子どもの看護過程の特徴 ②子どものアセスメントガイド ③各発達別アセスメント	室山 25% 畠山 55%	
5		消化・吸収機能を障害された子どもと家族の看護（急性・周手術期） 1)消化吸収機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別・治療別看護 ①乳児下痢症（腸炎含む） ②腸重積 ③虫垂炎（周手術期含む）		
6				
7		呼吸機能を障害された子どもと家族の看護（急性期～慢性期） 1)ガス交換障害の特徴 2)主な疾患と経過別・治療別看護 ①細気管支炎 ②細菌性肺炎 ③気管支喘息		
8				
9		循環機能を障害された子どもと家族の看護（急性期～慢性期） 1)循環障害・血行動態の障害の特徴 2)主な疾患と経過別治療別看護 ①ファロー四徴症 ②川崎病		
10				
11		腎機能を障害された子どもと家族の看護（急性期～慢性期） 1)腎・泌尿器機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別治療別看護 ①ネフローゼ症候群		
12		脳神経機能を障害された子どもと家族の看護（在宅療養・終末期） 1)脳神経機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別治療別看護 ①髄膜炎 ②熱性痙攣 3)脳性麻痺の子どもの看護		
13				
14		代謝機能を障害された子どもと家族の看護（急性期～慢性期） 1)代謝性機能障害の特徴 2)主な疾患と経過別治療別看護 ①1型糖尿病		
15		小児の看護過程の展開 演習：事例（退院支援・セルフマネジメントが必要な事例）を用いて看護の実際を考える		
16 ※1H	終講試験			

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「小児看護学各論」

【参考図書・文献】
医）系看「小児看護学概論・総論」　医）「根拠と事故防止からみた小児看護技術」
医）「看護のための人間発達学」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
こころを支える看護の基本	2年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	鳥井元　純子　講師	4年

【概要】
人間のこころの健康について関心をもち、精神保健医療福祉について学び、ストレングスモデルに基づくリカバリーについて考える。

【到達目標】
1. 人間のこころの健康について関心をもつ。（知識・技能）（学びに向かう力）
2. 精神医療の歴史的変遷を学び、人権擁護について考える。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. システムとしての家族を知り、家族療法について学ぶ。（知識・技能）
4. 精神看護領域に必要な法制度について学ぶ。（知識・技能）
5. 地域生活を支えるための法制度の現状について学ぶ。（知識・技能）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		評価割合	評価方法
1 2	精神看護の概念	講義	1.精神看護の概念 1)精神の健康の基準 2)精神科医療の現状	1)精神の健康の概念 国際生活機能分類（ＩＣＦ）・精神の健康の基準 2)障害のある人に関わる統計 受療率・平均在院日数・障害者数の推移 3)精神看護の課題 平均在院日数の長さ 精神保健医療福祉の改革・ビジョン こころのバリアフリー宣言	鳥井元 100%	筆記試験60% GW・課題レポート等 40%
3	人間の心のはたらき		2.人間のこころのはたらき 1)心の理論 2)ライフサイクルとアイデンティティ	1)心の機能と発達 自我の構造・自我の防衛機制 2)ライフサイクル論 アイデンティティ 3)心の理論 人の心を読む能力 サリーとアンの課題 4)危機とストレス 危機の定義・危機の予防概念 ストレスと対処（コーピング）		
4	関係のなかの人間		3.関係のなかの人間	1)全体としての家族 家族の多様性・家族と精神の健康 システムとしての家族 2)人間と集団 集団のなかの自己 グループプロセス		
5 6	回復のビジョン		4.回復のビジョン 1)リカバリーの道程 2)ストレングスモデル 3)リカバリーを支える力	1)リカバリーの定義 2)リカバリーの段階 希望・エンパワメント・自己責任 生活のなかの有意義な役割 3)ストレングスモデル 4)リカバリーを支える力 レジリエンス		
7	社会のなかの精神障害		5.社会のなかの精神障害 1)精神障害に関わる歴史 2)精神看護に必要な法律と制度	1)精神障害に関わる歴史 ①精神障害と治療の歴史 ②日本における精神医学・精神医療の流れ		
8 9 10	生活を支える法と制度			2)精神看護に必要な法律と制度 ①精神科看護の基本となる法律 精神保健福祉法・障害者総合支援法 ②権利擁護に関する法律と制度 障害者権利条約 障害者基本法 障害者差別解消法 ③医療・生活を支えるための法律と制度 医療法 障害年金制度 障害者雇用促進法 ④法律・制度における課題		
11	災害と精神看護		6.災害と精神看護	1)災害時地域精神保健医療活動 2)災害時の精神保健初期対応 3)災害時の精神障害者への治療 継続への援助 ＰＴＳＤ・フラッシュバック		
12 13 14 15 ※1Ｈ	精神の健康とマネジメント	講義 GW	7.職場における精神保健と精神看護	1)精神の健康とマネジメント 心身相関と健康 身体疾患があるものの精神の健康 精神疾患があるものの体の健康 2)リエゾンナースの役割 3)保健医療福祉に従事する者の精神の健康 看護師の不安と防衛 感情労働としての看護 看護師の感情ワーク 看護における共感の光と影 レジリエンスを高める		
16 ※1Ｈ	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「精神看護の基礎」　医）系看「精神看護の展開」
国民衛生の動向・国民の福祉と介護の動向　厚生労働統計協会

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
こころを支える看護の実際	3年次　後期 【単位　時間数】 1単位　15時間	吉川　東男　　久米田病院　看護師	25年
		長井　理治　　訪問看護ステーションうらら　看護師	22年

【概要】
精神看護の基盤となるような様々な知識を深め、精神の機能とその障害から看護の実際を理解する。

【到達目標】
1. 脳の構造と精神の関連について既習知識を基盤として考える。（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
2. 薬物療法と有害事象について学ぶ。(知識・技能)（思考・判断・表現）
3. 回復を支えるプログラムについて学ぶ。（知識・技能）
4. 精神障害のある対象の入院環境での安全管理について学ぶ。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5. 精神障害のある対象の身体のケアについて考えることができる。（知識・技能）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		評価割合	評価方法
1 2 3	精神障害のとらえ方	講義	1. 精神障害のとらえ方	1. 精神障害のとらえ方 1)生物学的側面・心理学的側面・社会的側面 2)臨床検査 3)器質性精神障害 4)統合失調症 5)生理的障害及び身体要因に関連した行動症候群 6)パーソナリティ障害 7)神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害 8)神経発達性障害	吉川 40%	筆記試験 100%
4	精神科における治療・回復を支えるプログラム	講義	2. 精神科における治療 3. 回復を支えるプログラム	2. 精神科における治療 1)薬物療法・電気けいれん療法 2)精神療法 3)環境療法・社会療法 3. 回復を支えるプログラム 1)社会生活技能訓練 2)認知行動療法 3)包括型地域生活支援プログラム（ACT）	長井 60%	
5	健康課題をもつ人の安全をまもる		4. 健康課題をもつ人の安全をまもる	4. 健康課題をもつ人の安全をまもる 1)リスクマネジメント 2)緊急事態への対処 ①緊急事態 ②自殺 ③暴力 ④無断離院 ⑤感染症 3)入院時の災害時のケア		
6 7	健康課題をもつ人の身体をケアする		5. 健康課題をもつ人の身体をケアする	5. 健康課題をもつ人の身体をケアする 1)精神科における身体のケア 2)精神科における身体を通した看護の 身体合併症 ①薬物治療を受ける患者のケア ②電気痙攣療法を受ける患者のケア 2)日常生活における身体ケア		
8 ※1	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「精神看護の基礎」　医）系看「精神看護の展開」

【参考図書・文献】
国民衛生の動向・国民の福祉と介護の動向　厚生労働統計協会

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
こころを支える看護の演習	３年次　後期 【単位　時間数】 １単位　15時間	長尾 綾子　　専任教員	14年

【概要】
精神障害のある対象へのケアの原則について学ぶ。
精神障害をもちながら、地域で暮らす人への支援について学ぶ。
精神障害をもつ人のストレングスモデルを用いた看護について事例を通して理解する。

【到達目標】
1．精神障害のある対象に対するケアの原則を理解する。（知識・技能）
2．地域における精神保健と精神看護を理解する。（思考・判断・表現）（知識・技能）
3．精神の健康や精神症状によって影響された対象の状態をストレングスモデル用いて、支援できる計画を立案できる 能力を養う。（思考・判断・表現）（知識・技能）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	評価割合	評価方法
1	ストレングスモデルを用いた事例展開	講義	【ストレングスモデルによる事例展開　（統合失調症）】 ・ストレングス・リカバリーについて	長尾 100%	筆記試験 100%
2		演習	・情報収集（入院生活の様子） ・対象理解		
3		講義	・病態解釈 ・セルフケア理論「オレムアンダーウッド」でのアセスメント		
4		講義	・マッピングシート ・援助の方向性 ・援助計画立案		
5		演習	・援助計画実施 ・リフレクション		
6		講義	・プロセスレコード		
7		講義	【地域移行に向けた支援】 ・自立訓練施設、ディケア（ナイトケア）、グループホーム、訪問看護・地域活動支援センターでの支援について		
8 ※IH	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】
・演習最終日、PF提出。
当日、公での欠席の場合は、次回登校日に提出すること

【テキスト】
医）系看「精神看護の基礎」　医）系看「精神看護の展開」

【参考図書・文献】
国民衛生の動向・国民の福祉と介護の動向　厚生労働統計協会

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
地域で生活する人を支える看護の基本	3年次　前期	糸谷　憲	サンガーデン訪問看護ステーション	40年
	【単位　時間数】	井村　千夏	ベルアンサンブル訪問看護ステーション	28年
	1単位　30時間	辻原　千晶	ふちゅう訪問看護ステーション	26年
		松本　友子	専任教員	25年

【概要】

本授業では、看護技術をもとに、対象の生活の場で行われるセルフケア・日常生活行動支援について学びます。対象の生活環境は個別性が豊かで、さらに生活様式も様々です。対象の個別性を尊重し、安全で快適な療養生活を送るための支援をどのように行えばよいのか、講義や演習を通して考え、学んでいきましょう。

【到達目標】

1. 在宅の場で行われるセルフケア・日常生活行動支援に関心をもって学習に取り組むことができる（知識・技能）（思考・判断・表現）（主体的に学習に取り組む態度）
2. 在宅におけるセルフケア・日常生活行動支援に必要なアセスメントと援助の特徴および方法について理解することができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 既習の看護技術を統合し、在宅の場で対象に必要な看護を実践するための知識・技術・態度について考え、実施することができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）（主体的に学習に取り組む態度）

【授業計画・内容】

回数		授業形態		主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	生活を支える看護技術	講義	在宅看護における看護技術の考え方	1. 地域・在宅看護における看護技術の考え方 1) 生活することを支える看護 2) 活動の制限のアセスメントと生活行為への支援 2. 在宅療養生活を支える基本的な看護技術 1) コミュニケーション　2) フィジカルアセスメント　3) 環境整備　4) 生活リハビリテーション	松本 50%	筆記試験 100%
1 2			食事・栄養のセルフケアを支える看護技術	1. 食事・栄養の援助の基本 2. 食事・栄養のアセスメント 1) 食事のアセスメント （1) 食事摂取能力（咀嚼・嚥下・消化・吸収能力）のアセスメント （2) 食事の準備・買い物のアセスメント 2) 栄養状態のアセスメント 3) 経口摂取の援助 （1) 食事に関する援助 ・食事摂取能力低下時の援助　・誤嚥、窒息の防止・食事内容の選択、食材の種類と選択方法に関する援助 （2) 栄養障害に対する援助 ・栄養を補う食品の種類と選択方法に関する援助 3. 経管栄養法 1) 経管栄養法の種類と特徴および適応 （1) 胃瘻栄養法　（2) 経鼻経管栄養法　（3) 経腸栄養法 2) 栄養剤の種類と特徴 3) 経管栄養法の実施と看護 4) 合併症の予防と対処方法 5) 在宅における安全管理 4. 在宅中心静脈栄養と看護 1) 適応条件 2) 在宅中心静脈栄養法（HPN）の種類 3) 在宅中心静脈栄養法（HPN）を実施している対象への看護 （1) 栄養剤の注入方法　（2) 機材と管理方法　（3) 栄養剤の注入方法 （4) 合併症の予防　（5) 観察と生活指導　（6) 在宅における安全管理		
3 4			排泄のセルフケアを支える看護技術	1. 排泄のアセスメント 2. 排泄の状況と障害 3. 排泄補助用具の種類と選択方法 4. 尿失禁と看護 5. 導尿、膀胱留置カテーテル法と看護 1) 適応となる対象の特徴 2) 間欠的導尿と看護 3) 膀胱留置カテーテル法と看護 （1) 合併症の予防・対処方法　（2) 在宅における安全管理と援助 6. 排便コントロール 1) 便秘の予防と援助 （1) 薬剤によるコントロール　（2) 浣腸　（3) 摘便 7. ストーマケア 1) 生じやすいトラブルと対応 2) 日常生活支援		
5 6		演習	清潔のセルフケアを支える看護技術	1. 在宅での清潔援助の特徴 2. 清潔のアセスメント 3. 清潔の援助方法と自立支援（手段の検討） 4. 清潔援助の実際 1) 入浴　2) シャワー浴　3) 清拭　4) 口腔ケア 5. 演習		
7		講義	移乗・移動を支援する看護技術	1. 移乗・移動のアセスメント 1) 療養者のアセスメント （1) 認知機能　（2) 姿勢保持と動作　（3) 健康状態・治療 2) 援助者（家族）のアセスメント 3) 住環境のアセスメント 2. 移乗・移動の援助 1) 自立度に合わせた支援　2) 福祉用具の活用　3) 住環境の調整　4) 転倒予防		
8 9			安全に暮らすための支援	1. 感染予防 1) スタンダードプリコーション　2) 手指の衛生　3) 在宅医療廃棄物の処理 2. 在宅における安全管理と支援 1) 熱傷・凍傷の予防　2) 熱中症の予防　3) 閉じこもりの予防　4) 独居高齢者の防災 3. 災害時における在宅療養者と家族の健康危機管理 1) 在宅療養者・家族への防災対策指導 2) 医療機関との連携による医療上の健康危機管理 3) 福祉機関との連携による生活上の健康危機管理 4) 行政（市町村・消防署・警察等）との連携	井村 10%	
10 11			呼吸を助ける支援	1. 呼吸のアセスメント 2. 呼吸リハビリテーションと看護 3. 在宅酸素療法と看護 1) 在宅酸素療法の適応基準 2) 在宅酸素療法における看護 （1) 機器の取り扱いと日常生活指導　（2) 合併症の予防　（3) 在宅における安全管理 4. 在宅人工呼吸療法と看護 1) 在宅人工呼吸療法導入の条件 2) 在宅人工呼吸療法における看護 3) 療養者・家族への指導 4) 支援体制	辻原 15%	
12 13			褥瘡の予防および褥瘡発生時の対応・支援	1. 褥瘡発生のリスクアセスメントと予防 2. 褥瘡予防のための援助 1) 除圧・体圧分散・ポジショニング 2) 予防のための機器の種類と選択 3. 褥瘡のアセスメントとケア	糸谷 15%	
			服薬の援助	1. 服薬のアセスメント 1) 服薬アドヒアランスと影響因子 2) 服薬のアセスメント 2. 在宅療養における服薬支援 3. 服薬支援 1) 看護師による支援 2) 多職種による服薬支援		
14 15 ※1H		演習	日常生活援助演習	1. 事例に応じた日常生活援助技術演習 1) 療養者・家族・住環境のアセスメント 2) 援助の実際	松本 10%	
16 ※1H		終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

演習やグループワークには積極的に参加しましょう。
生活と暮らしを支える看護技術や診療に伴う看護技術で学んだ内容の応用・発展について学習しますので、予習を十分行って授業に臨みましょう。

【テキスト】

メ）新体系看護学全書　地域・在宅看護論

【参考図書・文献】

医）「系統看護学講座　地域・在宅看護論2　地域・在宅看護の実践」　学）「よくわかる在宅看護」
メ）ナーシング・グラフィカ「地域療養を支える技術」　「在宅療養を支える技術」　日看協）「家族看護学を基盤とした 在宅看護論Ⅱ 実践編」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
地域で生活する人を支える看護の実際	３年次　後期 【単位　時間数】 １単位　20時間	津塩　昌子　　ふちゅう訪問看護ステーション 看護部　管理者 診療看護師　訪問看護認定看護師	24年

【概要】
事例を通して、様々な状態や状況にある対象を生活者として捉え、生活する上での問題は何かを考えましょう。また、療養者だけではなく、家族や環境もふまえて必要な看護とはなにかアセスメントし、対象の在宅療養を支える看護を考える力を身につけましょう。

【到達目標】
1. 対象の健康維持を助け、セルフケア能力を高める看護について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現
2. 精神疾患をもちながら在宅療養する対象に必要な看護について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3. 在宅療養する小児と家族の看護について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4. 認知症療養者の看護について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5. 難病療養者の看護について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	在宅療養者の状況・健康段階に応じた看護	講義	日常生活活動の低下予防、および疾病の再発・悪化予防が必要な対象の看護（ＣＯＰＤ）	1.日常生活活動の低下予防および疾病の再発予防が必要な対象の看護(COPD) 1)状態のアセスメント 2)日常生活のアセスメントと環境整備 3)療養者・家族のセルフマネジメント力の維持・向上のための支援 4)異常の早期発見と対応 5)社会資源の活用・調整	津塩 100%	筆記試験 100%
2			慢性疾患をもつ対象の看護（心不全）	1.慢性疾患をもつ対象の看護（心不全） 1)状態のアセスメントと状態に合わせた対応・調整 2)療養者および家族のセルフマネジメントを高める支援 3)急性増悪の早期発見と対応 4)社会資源の活用・調整		
3			リハビリテーションを行いながら在宅療養する対象の看護（脳血管障害）	1. リハビリテーションを行いながら在宅療養する対象の看護（脳血管障害） 1) 在宅におけるリハビリテーション 2) 生活機能・日常生活動作（ADL）のアセスメント 3)状態に合わせた対応・調整 4)合併症の予防と対応 5)居住環境のアセスメントと対応・調整 6)社会資源の活用・調整（概要		
4 5			最善の生を生きる対象の看護	1.最善の生を生きる対象の看護（がん） 1) 症状マネジメント 2) 通院しながら化学・放射線療法を受ける人への支援 3) 終末期緩和ケアの実際（麻薬投与,薬剤の管理） 4) 病状変化の予測と対応 5) 看とりの看護 6) 家族へのグリーフケア		
6			精神疾患をもつ対象の看護	1.精神疾患をもつ対象の看護 1)在宅療養継続のための療養者の健康危機管理 2)療養者の自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 3)生活上の困難と看護 4)在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		
7			在宅療養する小児と家族の看護	1.在宅療養する小児と家族の看護 1)在宅療養を必要とする小児の主な症状・病態 2)在宅療養継続のための子どもの健康危機管理 3)子どもの自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 4)在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		
8			認知症療養者の看護	1.認知症療養者の看護 1)症状マネジメント 2)日常生活上の援助 3)在宅療養継続のための療養者の健康危機管理 4)問題行動と精神症状への対応 5)療養者の自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援 6)在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		
9 10 ※1H			難病がある在宅療養者への看護（パーキンソン病）	1.難病がある在宅療養者への看護（パーキンソン病） 1)訪問看護の対象となる主な神経難病・療養者の特徴 2)在宅療養継続のための療養者の健康危機管理 3)療養者の自立支援とQOLの維持向上のための在宅療養支援、尊厳保持、成長,権利擁護 4)在宅療養継続のための社会資源の活用と家族支援		
11 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】
既習の他看護学の知識を活用しながら、在宅での療養支援を考えます。授業内容に関連することは予習をして授業に臨んでください。

【テキスト】
メ）新体系看護学全書　地域・在宅看護論

【参考図書・文献】
医）「系統看護学講座　地域・在宅看護論2　地域・在宅看護の実践」　学）「よくわかる在宅看護」
メ)ナーシング・グラフィカ「地域療養を支えるケア」「在宅療養を支える技術」　日看協)「家族看護学を基盤とした 在宅看護論Ⅱ　実践編」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
地域で生活する人を支える看護の演習	３年次　後期 【単位　時間数】 １単位　15時間	松本　友子　　専任教員	25年

【概要】
在宅看護過程展開の特徴を学び、対象とその家族を支える多職種と協働・連携しながら、対象の在宅療養を支える看護を考える力を身につけましょう。

【到達目標】
1. 在宅看護過程の特徴をふまえ、事例をもとに在宅看護に必要な情報を収集・整理できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2. 事例をもとに、対象とその家族の療養上の課題をアセスメントすることができる。（思考・判断・表現）
3. 事例をもとに、対象とその家族の生活を支える多職種とその協働・連携について述べることができる。（思考・判断・表現）
4. 事例をもとに、訪問看護計画の立案ができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
5. 訪問看護計画・訪問時の対象とその家族の状態予測をもとに、看護援助が実践できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
6. 訪問時の対象とその家族の状態・状況をもとに、実施した援助の評価ができる。（思考・判断・表現）
7. 在宅看護に関心をもち、主体的に学習・演習に取り組む態度がみられる。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	在宅看護の看護過程	講義	在宅看護過程の展開	1. 在宅看護過程の展開 1）在宅看護過程の特徴 2）情報収集とアセスメント （1）基本的情報の整理とアセスメント ①ICFの概念を適用した基本的情報の把握 （2）情報源と情報の得方 （3）家族のニーズのアセスメント （4）住環境のアセスメント （5）社会資源に対するアセスメント （6）家族の介護力のアセスメント （7）経済力のアセスメント （8）デマンドとニーズ 3）目標・計画 （1）長期目標と短期目標、優先順位 （2）在宅看護計画の立案 （3）実施と評価 （4）在宅看護の標準化 ①クリティカルパス ②看護プロトコール 2. 他（多）職種との連携 1）在宅における連携の特徴 (1)連携の必要性 (2)他職種、他機関との連携 2）医師との連携 3）社会資源との連携 4）入退院時における医療機関と訪問看護の連携	松本 100%	①筆記試験 80% ②課題提出 20%
2						
3	在宅における家族看護		在宅療養する小児と家族の看護の場における家族の捉え方	1. 在宅療養の場における家族のとらえ方 1）家族とは （1）家族の定義 （2）家族の機能 （3）家族の役割 2）家族に関する基礎理論 （1）家族発達理論 （2）家族システム理論 （3）家族ストレス対処理論		
4				2. 在宅療養者の家族への看護 1）家族の介護力のアセスメントと調整 2）家族関係の調整 3）ケア方法の指導 4）家族介護者の健康 5）レスパイトケア		
5	看護過程展開演習	演習	事例を用いた看護過程の展開	1. 事例展開 ※あらゆる発達段階・様々な状況にある対象の複数の事例を展開 ※計画した援助はシミュレーション演習を行う 1）情報の収集・整理とアセスメント 2）療養上の課題の抽出 3）目標設定と援助計画立案 4）看護援助の実施 5）実施した援助の評価と看護目標や援助計画の修正・再立案		
6						
7						
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】
既習の知識を活用しながら、事例を用いて在宅での看護過程を展開します。授業内容に関連することは予習をして授業に臨んでください。

【テキスト】
メ）新体系看護学全書　地域・在宅看護論

【参考図書・文献】
医）「系統看護学講座　地域・在宅看護論2　地域・在宅看護の実践」　学）「よくわかる在宅看護」
メ）ナーシング・グラフィカ「地域療養を支えるケア」「在宅療養を支える技術」　日看協）「家族看護学を基盤とした 在宅看護論Ⅱ　実践編」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
最善の生を支える看護の基本	２年後期 【単位　時間数】 １単位　15時間	水方 智子　　日本看護学校協議会　会長	6年

【概要】
少子高齢化の進行により高齢多死社会が到来している日本の現状で、あらゆるライフサイクルにある対象が人生の最期に向かう時に、その人の人生に焦点を当てた、最善の生を生きることを支える看護の基本を学ぶ。

【到達目標】
1．日本の現状と課題について理解する（知識・技能）
2．エンド・オブ・ライフケアの特徴について理解する（知識・技能）
3．最善の生を支える看護実践の構成要素を理解する（知識・技能）
4．あらゆるライフサイクルにある人の最期の時について考える（知識・技能）（思考・判断・表現）
5．死生観を持つ意味を理解し、自己の死生観を深める。（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
6．最善の生を支える看護に関心を持ち、自ら主体的に探究する姿勢を養う　　（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	人生最期の時を支える看護の現状と課題	水方	日本における人生の最期の時を迎える対象の現状と課題	1．人生最期の時とは ～最善の生を生きるとは～ 2．終末期とエンド・オブ・ライフケア 3．日本の社会状況の変化と人生の最期を迎える人への影響 4．人生最期の時の医療・ケア ・終末期医療の変遷 ・終末期医療と緩和ケア ・ペストサポーティブケア ・ターミナルケア ・ホスピスケア	水方 100%	①筆記試験 ②課題提出物 ③授業への参加態度を統合して評価する。 100%
2	最善の生を生きる人とは		人生最期に向かう対象の理解	1．人生最期の時に向かう対象の特徴 1）身体的特徴 2）心理的特徴 3）社会的特徴 4）スピリチュアリティの特徴 5）トータルペインとは 2．ライフサイクルにおける最善の生 1）こどもの最善の生 2）おとなの最善の生 3）高齢者の最善の生		
3						
4	最善の生を支える看護実践の構成要素		3．最善の生を支える看護の実際 4．最善の生を支える看護における倫理的課題 5．最善の生を共に歩む家族の看護の実際	1．最善の生を支える看護とは 1）人生最期の時に向かう人を支える看護におけるコミュニケーショ：NURSE　SPIKES他 2）全人的ケア ・トータルペインと緩和ケア ・日常生活の支援 ・精神面の支援 ・スピリチュアリティを支える ・臨死期のケア 3）家族の看護 2．生活を支える社会資源と職種連携 3．最善の生を支える看護における倫理的課題 1）生命倫理と看護倫理 2）人生の最期にある人々を支える場面で直面する倫理的課題 治療の選択・延命治療・尊厳死・安楽死・鎮静 3）意思決定支援：IC　ACP 人生の最終段階における医療の決定のプロセスに関するガイドライン 4）倫理的課題への対応		
5						
6						
7	死生観		6．死生観―世界の文化と死生観 死生観を養う意味	1．医療者のケア 2．死生観とは 3．世界の文化と死生観		
8 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「緩和ケア」　医）系看「老年看護学」　医）系看「小児看護学概論・小児臨床看護総論」
南）「成人看護学概論」
【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
最善の生を支える看護の実際	3年前期 【単位　時間数】 1単位　30時間	石川　奈名	ベルランド総合病院 看護部　緩和ケア認定看護師	25年
		瀧上 恵子	サンガーデン府中 看護課	34年
		柳 和也	府中病院　看護部	20年
		近藤　幸代	泉大津急性期メディカルセンター　看護部	25年
		藤本　和美	ベルランド総合病院看護部 科長 がん性疼痛認定看護	35年
		金子　裕子	専任教員	20年

【概要】

少子高齢化の進行により高齢多死社会が到来している現状で、あらゆるライフサイクルにある対象があらゆる場で、最期のその瞬間まで最善の生を生きることを支える看護の実際を学ぶ。

【到達目標】

1．人生の最期の時を迎える対象と家族を理解する。（知識・技能）
2．人生の最期の時を迎える対象と家族を支える看護を理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
3．人生の最期の時に向かう対象の意思決定を支える看護について理解する。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4．人生最後の時に向かう対象と家族を支えるチーム医療の重要性を理解する。（知識・技能）
5．人生の最期の時にある対象と家族に関心を寄せ、看護を探求する姿勢を養う。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	人生の最期の時を迎える人の特徴	講義	1)身体的な特徴	1.最善の生を生きる対象の身体的苦痛と看護 1)身体的特徴（変化）について 食欲不振・悪心・嘔吐・腹水・下痢・便秘（イレウス） 呼吸困難・咳嗽・喘鳴・浮腫・意識障害・乏尿・無尿	石川 40%	①筆記試験 ②課題提出物 ③授業への参加態度を統合して評価する。 100%
2			2)精神的な特徴	2. 最善の生を生きる対象の精神的苦痛と看護 1)精神症状・精神状態と対応と特徴について 不安・抑うつ・希死念慮・不眠・せん妄・否認・退行・怒り 2)身体的苦痛のマネジメントの考え方		
3			3)社会的な特徴	3. 最善の生を生きる対象の特徴と社会的苦痛（不安）と看護 1)住み慣れた地域ででの暮らしの支援 ・疾患・障害を持つ療養者の暮らしの支援 ・在宅療養への移行支援		
4			4)スピリチュアルの特徴	4．最善の生を生きる対象のスピリチュアルの特徴と看護 1)病の経験と苦悩 2)全人的苦痛とスピリチュアルケアの必要性 3)スピリチュアルについての考え方		
5			5)人生の最期を迎える対象と家族の特徴	5．最善の生を生きることを支える対象と家族への看護 1)家族の特徴 2)家族のアセスメント 3)家族像の形成（家族像に基づいた家族への看護介入） 4)家族へのケアの実際（看護師の役割とチームアプローチ） 5)遺族ケア（グリーフケア）		
6 ※45分						
7	ライフサイクルにおける人生の最後の時を迎える人の特徴	講義	1)人生の最期に向かうこどもの看護	1.最善の生を生きる子どもに必要な看護の実際 1)人生の最期に向かう子どもの特徴 ・身体的・精神的・社会的・スピリチュアルの特徴 ・家族の特徴 2)人生の最後に向かう子どもの看護	金子 5%	
8		講義	2)人生の最期に向かう成人の看護（腎不全）	1.最善の生を生きる対象に必要な看護の実際 1)腎不全と共に生きる対象への看護 ・全人的苦痛と生活への影響（身体的な苦痛が生活に与える影響） ・看護の実際	柳 15%	
9						
10		講義	3)人生の最期に向かう高齢者の看護（心不全）	1.最善の生を生きる対象に必要な看護の実際 1）心不全と共に生きる対象への看護 ・全人的苦痛と生活への影響（身体的な苦痛が生活に与える影響） ・看護の実際	近藤 15%	
11						
12	施設での看取り	講義	1)高齢者施設における看取り	1.最善の生を生きる対象に必要な看護（看取り）の実際 1)高齢者施設における看護（看取り）の実際 ・施設間連携の実際 ・家族ケア（グリーフケア）の実際	瀧上 10%	
13						
14	緩和ケア	講義	1)緩和ケアにおける看護の役割	1.最善の生を生きる対象に必要な看護の実際 1）緩和ケアとは 2)緩和ケアにおけるコミュニケーション 3)緩和ケアにおける倫理的課題 4)臨死期のケア 5)医療スタッフのケア	藤本 15%	
15						
16 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

課題は講義に参加するためには必須です。専門用語を正確に理解しましょう

【テキスト】

医）系看「緩和ケア」　医）系看「老年看護」　医）系看「小児看護学概論・小児臨床看護総論」
医）系看「腎・泌尿器」「循環器」

【参考図書・文献】

医）系看「成人看護学総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
最善の生を支える看護の演習	3年前期 【単位　時間数】 1単位　15時間	津崎　勝代　　専任教員	21年

【概要】

少子高齢化の進行により高齢多死社会が到来している我が国の現状をふまえて、あらゆる対象があらゆる場で、最後のその一瞬まで、その対象にとっての最善の生を生きることを支える看護を考える。

【到達目標】

1．人生の最期の時に向かう対象と家族について理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）

2．人生の最期の時に向かう対象と家族に必要な看護について考えることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）

3．人生の最期の時に向かう対象と家族に関心を持ち、主体的に学習する姿勢を養う。（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	最善の生を生きる人への看護過程の展開	講義 演習	演習オリエンテーション 事例紹介	授業内容（教育要綱） 1．演習オリエンテーション 人生の最期の時に向かう対象と家族に必要な看護について考える ・事例：太田　誠氏　（肺腺がん） 2．成人期にある対象（肺がん）の病態・解釈 3．意図的な情報収集・観察・症状マネジメント	津崎 100%	①筆記試験 ②課題提出物 ③授業への参加態度を統合して評価する。 100%
2			対象の状態把握	1．対象の全体像把握　（対象理解・看護上の問題の明確化） 1)対象の状態の把握 2)対象個人の背景を捉え、ありたい姿を評価する 2．看護過程の展開 1)看護上の問題を明確化		
3			対象の全体像把握	1．対象の状態把握 看護上の問題および統合		
4			事例の対象について最善の生を支える看護を考える （看護計画立案）	1．最善の生を支える為の看護目標 2．看護計画立案　（事例対象に必要な計画立案） ・CP/RC ・#		
5			事例の対象について最善の生を支える看護を考える （看護の実際）	1．看護の実際　　計画に基づいた看護の実践① ・トータルペインの緩和に向けた看護の実際 ・スピリチュアルペインに対する看護の実際		
6			事例の対象について最善の生を支える看護について考える 実施・評価	1．実践に基づいた評価/計画の追加・修正 2．看護計画の発表		
7			事例の対象について最善の生を支える看護を考える （看護の実際） まとめ	2．看護の実際　　計画に基づいた看護の実践② 「対象・家族の全人的苦痛および意向を尊重した看護実践」 3)家族看護　・　グリーフケア 4)多職種連携 5)看取りに向かう対象の看護 まとめ		
8 ※1H	終講課題					

【講義に向けての課題・特記事項】

・最善の生を支える看護の基本の復習をしましょう。

・自身の考えを言語化する力を磨いていきましょう。

【テキスト】

医）系看「緩和ケア」　　医）系看「がん看護」

【参考図書・文献】

医）系看「呼吸器」　　医）系看「成人看護学総論」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
キャリア支援3 （BLS演習）	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　15時間	津崎 勝代　専任教員 西山 明秀　泉大津急性期メディカルセンター 急病救急センター　センター長	21年 （後期更新）

【概要】
成人、乳児、小児の一次救命処置、気道異物の除去、ＡＥＤの使用を学ぶ。

【到達目標】
1．ＢＬＳの基礎知識を主体的に学ぶことができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2．ＢＬＳプロバイダーコースを受講し、資格を取得することが出来る。（知識・技能）（学びに向かう力）
3．ＢＬＳプロバイダーコース取得後の自己の課題や展望について明確にできる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数	授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 ＊1Ｈ	講義	履修オリエンテーション①	日本ＡＣＬＳ協会 100%	合格認定証で単位認定
2	講義	e-ラーニング		
3	演習 講義	グループ別履修前学習　確認小テスト①		
4	演習 講義	グループ別履修前学習　確認小テスト②		
5	演習 講義	グループ別履修前学習　確認小テスト③		
6	演習 講義	グループ別履修前学習 ＢＬＳプロバイダーコース 受講オリエンテーション		
7	講義 試験	日本ＡＣＬＳ協会　ＢＬＳプロバイダーコース研修		
8				

【講義に向けての課題・特記事項】

評価割合
ＢＬＳプロバイダーコースを受講し、合格認定証を取得する。
学内の確認小テストは直接単位修得に必要な評価には含まないが、確実に知識を身につけて研修に臨むために重要であるということを理解しておくこと。

必要物品：トレーニング用ポケットマスク（成人）

【テキスト】
ＢＬＳプロバイダーマニュアル　ＡＨＡガイドライン２０２０準拠

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
キャリア支援4 （後輩支援）	２年次　前・後期 【単位　時間数】 １単位　20時間	津崎　勝代　　専任教員	21年

【概要】
後輩への学習支援を通して、自己の知識と技術の確認と深化を図る。また、看護学生として継続学習の必要性と意義を理解する。

【到達目標】
1. 他者に対し、積極的にかかわることで多様な価値観を理解し、人間関係を築く力を身につける。（学びに向かう力）
2. 後輩支援を通して、対象に合った日常生活援助の計画・実施に必要な知識・技術が再確認できる
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
3. 後輩支援を通して、看護学生として継続学習の必要性と意義が理解できる。
（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	後輩支援と自己成長	講義	1. 後輩支援とは	教授内容（教育要綱） 1. 協同学習とは 2. 高等教育におけるピアラーニング 3. 後輩支援と自己成長 4. 後輩支援のための必要なもの	津崎 100%	レポート 課題提出
2	後輩支援計画の立案と準備	講義	2. 学習支援（看護基礎教育、高等教育における学習方略） （ア）学校生活オリエンテーション （イ）学習方法 授業の受け方、ノートの取り方など 3. 実習室使用に関するオリエンテーション	1. 新入生に必要な支援内容の検討 2. 役割分担 3. 後輩支援計画の作成 4. 後輩支援に向けての準備		
3 4	後輩支援の実施①	協同学習		1. 各グループに分かれて、後輩支援を実施する 2. 後輩との関わりをリフレクションし自己の課題を明確にする		
5	後輩支援の実施②	講義	4. 後輩の看護技術修得への支援	看護技術演習での後輩支援を行い、１年生の内容の確認を行う		
6 7 8 9		演習		1. 後輩支援計画書作成 2. 事例をもとに対象の状態に合わせた具体的な計画立案について後輩へ助言を行う 3. 後輩との関わりをリフレクションし自己の課題を明確にする 3. 技術確認 患者役となり、後輩が実践した日常生活援助技術についてリフレクションを行う		
10	まとめ	講義	後輩支援と自己成長	1. 後輩支援を振り返り、自己の学びや成長を振り返る 2. 上記内容についてグループで共有を行う 3. 今後の自己課題を明確にする		

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
講師準備

【参考図書・文献】
医）「基礎看護技術Ⅰ・Ⅱ」、メ）「はじめてのフィジカルアセスメント」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
キャリア支援５ （看護教育学）	4年次　後期 【単位　時間数】 1単位　30時間	濱田　眞由美　　本校　副学校長	6年

【概要】

看護を学ぶ自分と向き合う。看護職として成長することは、人として成長すること。
看護学教育の基盤となる考え方を学び、自らのキャリア形成を考える。
看護教育制度の現状と課題を理解する。また看護教育方法の基礎的な考え方を学び、自らが学んでいる看護学への教育的関心を高める。
後輩指導を通して、指導設計及び指導の実際を学ぶ。

【到達目標】

1．看護専門職の専門分野とキャリアについて理解する。（知識・技能）
2．看護教育制度の変遷と現状について理解する。（知識・技能）
3．看護基礎教育におけるカリキュラムの開発・デザイン・評価の考え方、方法を理解する。（学びに向かう力）（知識・技能）（思考・判断・表現）
4．看護専門職としてのキャリア発達及び生涯学習の必要性について理解する。（知識・技能）
5．看護職におけるキャリアマネジメントの必要性を理解する。（学びに向かう力）（知識・技能）（思考・判断・表現）
6．指導設計の実際を学び、後輩指導が実施できる。（学びに向かう力）（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	看護専門職の専門分野とキャリア	講義 グループワーク 演習	看護専門職の専門分野とキャリアについて	1. 看護教育学とは何か 1)　看護教育学を学ぶ意義 2)　看護教育、看護学教育、看護教育学の違い 3)　看護教育学における教育・研究 4)　エビデンスに基づく看護学教育 2. 専門職としての看護 1)　専門職とは何か ① 看護師のキャリアラダー ② スペシャリストとジェネラリスト他 2)　実践の学問としての看護学 3)　多職種連携教育（ＩＰＥ）	濱田 100%	参加状況、演習・課題提出、演習後レポート
2	看護教育制度の変遷と現状		看護教育制度の変遷と現状について	1. 看護教育制度の歴史的変遷 1)　社会の変化・ニーズに対応した教育制度の変遷 2. 看護教育制度の現状 1)　看護基礎教育の現状における課題 2)　看護基礎教育の教育内容の変遷 3)　わが国の看護継続教育 4)　看護教育制度における今後の課題と展望 3. 外国における看護学教育		
3	看護基礎教育におけるカリキュラムについて		看護基礎教育におけるカリキュラムについて	1. カリキュラム開発 1)　カリキュラムとは 2)　カリキュラム開発の意味 3)　看護学教育のカリキュラム開発 2. カリキュラムデザイン 1)　カリキュラムデザインとは 2)　科目の構成 3)　科目間の関連づけ 4)　教授・学習過程の進め方と学習の支援 5)　単位の認定 3. カリキュラム評価 1)　カリキュラム評価とは 2)　教授・学習活動の評価とカリキュラム評価 3)　カリキュラムデザインとカリキュラム評価 4)　カリキュラム開発とカリキュラム評価 5)　法的規則とカリキュラム評価 4. 実践能力と卒業時の到達目標 1)　看護実践能力について（演習）		
4	看護専門職としてのキャリア発達及び生涯学習		看護学教育の基盤となるもの	1. アイデンティティ 2. 職業的アイデンティティ 3. クリティカルシンキング 1)　クリティカルシンキングの定義 2)　クリティカルシンキングの育成方法 4. リフレクション 1)　専門職にとってのリフレクションの意義 2)　リフレクションの方法 3)　リフレクションの評価		
5						
6			看護専門職としてのキャリア発達及び生涯学習	1. キャリアとは 1) キャリアの定義 2) キャリア発達とは ① キャリアトランジッション ② キャリアアンカー ③ ブランド・ハプンスタンス理論 ④ キャリアデザイン論 2. キャリアマネジメント 1) キャリアマネジメントとは 2) 看護職におけるキャリアマネジメントの必要性 3) 組織と個人がともに成長するための条件 3. キャリアマネジメントの実際 1) 自己のキャリアの目標とビジョン 4. 自己主導型学習 1) 生涯学習と自己主導型学習 2) 自己主導型学習とは何か 3) 自己主導型学習を行うために		
7						
8	指導設計と後輩指導演習		学習理論と学習方法、教育評価	1. 学習理論 1)　インストラクショナルデザイン 2. 学習方法 1)　アクティブラーニング 2)　PBL、TBL 1. 教育評価とは 2. 教育評価の考え方 1)　様々な評価方法 2)　パフォーマンス評価 3. 評価の実際 1)　ルーブリック評価の演習		
9			指導設計と後輩指導演習	1. 指導とは 2. 指導目標の設定 3. 指導計画の立案 4. 指導の実施 5. 指導の評価		
10				1. 指導案作成 2. 学習方法の検討 3. 評価方法の検討 4. 模擬授業の展開と評価		
11						
12						
13				1. 授業体験 2. 授業評価 3. 授業設計とまとめ 1)　可能であれば、一部実際に授業し授業評価まで体験する、又は、演習応援		
14						
15						

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
南）「看護教育学」

【参考図書・文献】
医）「基礎看護技術Ⅰ」、メ）「はじめてのフィジカルアセスメント」

©学校法人 看護専門学校

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
医療安全１	３年次　前期 【単位　時間数】 １単位　30時間	楠本　茂雅　社会医療法人生長会クオリティー・マネジメント本部 本部 太田 真希　阪南市民病院　感染管理室　室長	18年 18年

【概要】
社会が求める医療安全に関する最新の知識・技術を学び、看護職として安全な看護を提供するための実践能力を養う。又、KYT事例演習を通して多重課題を個人で実践し、振り返り意味づけをしながら医療安全のリスクセンスを学ぶ。

【到達目標】
1．医療安全の原理・原則を理解し、実践につなげることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2．医療安全に関わる法、倫理、制度、システムを理解する。（知識・技能）
3．医療事故事例を分析し、対策を検討することができる。（学びに向かう力）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		講義形態	主な内容		担当講師評価割合	評価方法
1	医療安全・医療事故の基礎	講義	医療安全・医療事故の基礎	1. 医療安全について 2. 医療事故と医療過誤 3. 医療行為と看護行為に関連した事故（看護事故） 4. 危険要因 1) 医療側要因 2) 状況要因 3) 患者側要因	楠本	筆記試験100% 演習レポート課題の総合評価
2 3 4 5	感染管理	講義		1. 感染予防 2. 感染制御 3. 感染対策チーム（ICT） 4. アウトブレイク 5. 職業感染	太田 30%	
6 7	看護事故発生の原理	講義	看護事故発生の原理	1. 看護事故の構造（２種５群） 2. 看護事故防止の考え方 1) 間違いによる事故を防ぐ 2) 危険予測に基づく事故防止 3. 危険予知トレーニング（ＧＷ・演習）	楠本 70%	
8 9	危険要因分析		看護業務に潜む危険要因	1. 看護の役割に発生する事故とその要因を構造化し分析（ＧＷ・演習） 1) 診療の補助業務に関連する事故 2) 療養上の世話に関連する事故		
10 11 12	要因と予防策		医療安全とコミュニケーション 感染管理システム	1. 分析した結果から考える要因と予防策について、ＧＷ発表		
13	看護業務に潜む危険要因		危険要因分析と予防策：演習・発表 （医療事故の背景因子　事故発生のメカニズムと防止対策）	1. 患者間違いと発生要因 2. タイムプレッシャー 3. 思い込みと行動パターン 4. 薬剤、放射線暴露の対応		
14	医療安全とコミュニケーション			1. 医療安全とコミュニケーション 1) 不正確・不十分なコミュニケーションは事故の重要要因 2) 事故防止のための医療職間のコミュニケーション 3) 医療事故防止のための患者とのコミュニケーション		
15 ※ 45分	国や組織の安全対策		国や組織の安全対策 医療安全管理体制の概要 ヒヤリハット報告・分析・対策	. 組織としての医療安全対策 1) 組織的な医療安全管理の考え方 2) 安全文化の醸成 3) 医療安全管理体制の概要 ・安全管理指針の策定 ・ヒヤリ・ハット報告によるリスクの把握-分析-対策 2. システムと事故防止 3. 国の医療安全対策		
16 ※ 45分	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医）系看「医療安全」

【参考図書・文献】
南江堂）「医療安全」　医）系看「基礎看護技術Ⅱ」　医）「ヒヤリ・ハットに学ぶ看護技術」

【科目】510241	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
医療安全２	４年次　後期 【単位　時間数】 １単位　20時間	楠本　茂雅	社会医療法人生長会 クオリティー・マネジメント本部　本	18年
		稲佐 郁恵		33年

【概要】

社会が求める医療安全に関する最新の知識・技術を基に、チームでの多重課題を経験し安全な看護を提供するための実践能力を養う。又、多重課題をチームで実践し、状況に応じた臨床判断を用いた看護実践について客観的臨床評価に基づいて学ぶ。

【到達目標】

1．医療チームの一員としての安全行動が理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）
2．医療の場における状況や環境のなかで、既習学習を関連させて、安全確保のための危険回避感性を身に付ける。（学びに向かう力）（知識・技能）（思考・判断・表現）
3．積極的に参加しリフレクションすることでリスク感性を身に付ける。　（学びに向かう力）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1	看護場面に潜む危険要因	講義	看護場面に潜む危険要因 ・危険予知トレーニング ・ノンテクニカルスキル ・チームステップスとは	1. 危険予知トレーニング ＊報告内容を活用しグループワーク＊ 2.ノンテクニカルスキルとは 3.チームSTEPPS 1）チームSTEPPSの4つのコンピテンシー ・リーダーシップ ・状況モニタ ・相互支援 ・コミュニケーション 2）コミュニケーションスキル ・SBAR ・コールアウト ・チェックバック ・ハンドオフ	楠本30%	筆記試験100%
2						
3	講義・GW・演習	講義	医療におけるチームワーク・コミュニケーションスキルの実際（講義、GW）	1.コミュニケーションスキルの実際 1）書籍・事例を用いて、医療事故発生の要因を考察 ①発生しうるアクシデント ②アクシデント回避のための対応 ③アクシデント発生時の対応などについて思考させ、危険回避感性やリスク感性を身につける。 ④ハインリッヒの法則の振り返り 2）ヒューマンエラーの体験 「紙を折るちぎる」TeamSTTEPSメンタルモデルの共有 3）ヒューマンエラー発生の要因と対策の考察 ①エラーの種類（スリップ、ミステイク、ラプス） ②ヒューマンエラーのタイプ ③ヒューマンエラーを引き起こす条件 ④薬剤投与の計算	稲佐70%	演習を通してのレポート・発表の総合評価
4						
5						
6						
7		演習	演習	事例検討		
8		講義	演習振り返り	演習事例に応じてGW内でインシデント報告書を作成し内容を確認		
9						
10 ※1H			患者安全の考え方の一因	医療事故発生時の現場保全対応、医療メディエーター、医療ピアサポート活動の紹介		
11 ※1H	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
医)系看「医療安全」

【参考図書・文献】

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
研究3	4年次　前期・後期 【単位　時間数】 1単位30時間	畠山 知子　　専任教員	29年

【概要】

基礎的な看護研究の方法を理解し、自らのリサーチクエスチョンを見出し看護研究計画書を作成することで研究のプロセスを理解し、将来の研究活動のための基盤となる能力を身につける。研究計画に基づき、データの収集と分析を行うことができる。得られた結果について考察できる。研究成果をまとめることができる。

【到達目標】

1．興味のある看護分野に関連した研究論文から明らかになっていることと明らかになっていないことを把握することができる
2．先行研究の内容を踏まえ、独自の研究テーマを見つけることができる
3．研究計画を立案することができる
4．立案した研究計画書に沿って研究を実施し、一連の研究プロセスを経験することができる
5．研究成果を論文形式にまとめることができる
6．研究成果を発表することができる
7．課題について主体的に計画的に取り組むことができる

【授業計画・内容】

回数		担当講師	主な内容	評価割合	評価方法
1	看護研究とは		事例研究とは・事例の選択・研究の問い：講義	畠山 100%	成果物、発表、講義参加姿勢など総合的に評価する
2			事例の選択・研究の問い・文献検討・研究計画：講義・演習		
3			事例の選択・研究の問い・文献検討・研究計画：講義・演習		
4			事例の選択・分析・結果・研究計画：講義・演習		
5	研究の実際		研究の実際1：演習		
6			研究の実際2：演習		
8			研究の実際3：演習		
9			研究の実際4：演習		
10			研究の実際5：演習		
12			研究の実際6：演習		
11			研究の実際7：演習		
12			研究の実際8：演習		
13	研究発表		研究発表		
14					
15					

【講義に向けての課題・特記事項】

【評価割合・評価方法】
（1）到達目標の達成度について評価を行います。
（2）卒業論文60%、授業参加態度・研究の取り組み状況40%
（3）単位修得のための最低基準
・60点以上を合格とする。
・授業に参加し、研究に主体的に取り組むことができる。
・期限までに卒業論文を作成し提出することができる。

【テキスト】
医）　別巻　看護研究

【参考図書・文献】
授業内で適時紹介する

【科目】	【時期】	【担当講師】		実務経験（臨床）
看護マネジメント	３年次　後期 【単位　時間数】 １単位　15時間	河原田 益代	泉大津急性期メディカルセンター 看護部　部長	32年
		松永 真実	阪南市民病院　看護部　部長	36年
		山下　有紀	泉大津急性期メディカルセンター 看護部　副部長	23年

【概要】
組織における看護の役割を理解し，チーム医療・看護ケアにおける看護師としての調整とリーダーシップおよびチームで働くために必要な知識を養う。看護管理は管理者だけが行うものではなく、すべての看護職者が看護を提供するために行うものであるため、看護マネジメントの基本的な概念を学び、看護管理過程に必要な知識を理解する。

【到達目標】
1．組織とリーダーシップについて理解することができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
2．看護管理やマネジメントに関する基礎概念がわかる。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
3．看護におけるマネジメントが理解できる。（知識・技能）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法
1	看護管理の基礎	講義	1. 看護サービス管理の基礎：看護におけるマネジメントとは	1. 看護サービスの管理 2. マネジメントの役割と機能、マネジャー・リーダー 3. 看護組織と管理 組織論、看護提供方式、ﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟとﾒﾝﾊﾞｰｼｯﾌﾟ 4. 意思決定 5. 連携と協働一多職種連携、チーム医療	河原田 30%	筆記試験 100%
2						
3	看護管理のスキル		2. 看護管理の要素と実際	1. 人的資源管理 ヒューマンサービス、キャリアマネジメント、WLB 2. 情報の管理 3. 管理行動と自己管理 ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ、ｱｻｰｼｮﾝ、交渉、葛藤、ｽﾄﾚｽ管理、時間管理 4. アウトカムマネジメント 看護の質、安全管理、職場環境 （顧客満足、職務満足）	松永 30%	
4						
5	連携と協働		3. 医療連携とチーム医療における看護の役割	1. 医療連携-施設間連携・地域医療連携 2. 他職種との連携、チーム医療・専門職連携	山下 40%	
6						
7 ※1時間						
8 ※1時間	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
南）「看護管理学」

【参考図書・文献】
日看協）「看護職者のための政策過程入門」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
看護マネジメントと看護政策	４年次　前期 【単位　時間数】 １単位　１５時間	弘川　摩子　公益社団法人　大阪府看護協会　会長	38年
		野口　富美子　ベルランド総合病院　看護部　部長	29年
		濱田　眞由美　本校　副学校長	6年

【概要】

看護の実践と政策がどのように関係しているのかを様々な制度や施策を通して理解し、今後を見据え、専門家として施策を提言することの重要性を考える。

看護専門職に就くにあたり、社会が期待する看護職としての自分自身の在り方と責務について考え、自覚できることをめざす。

【到達目標】

1．看護職能団体の目的と理念、事業内容について理解することができる（思考・判断・表現）

2．看護専門職をとりまく社会情勢や国の施策について理解し、現代の日本が抱える課題について考えることができる。（学びに向かう力）（思考・判断・表現）

3．これからの時代の看護管理について考えることができる。（学びに向かう力）（思考・判断・表現）

4．将来を見据えた看護政策への提言および看護ビジョンを考えることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法
1	看護管理の展望	講義	1. これからの時代の看護管理	1. これからの看護管理・展望 ワークの方法、テーマ選定	濱田	授業参加状況 GW内容 プレゼン 個人レポート
2			2. 看護職能団体の機能と役割	1. 看護職能団体の理解 大阪府看護協会設立の背景と経緯、役割について 大阪府政策と看護 看護の将来ビジョン	弘川 野口 （20%）	
3						
4			3. 看護学生から看護職へ	1. 社会が期待する看護職：責務と自覚 専門職倫理		
5		グループワーク	4. これからの時代に求められる看護とは	看護政策への提言・看護の将来ビジョンを考える（GW）	濱田 （80%）	
6						
7				プレゼンテーション 個人で将来ビジョンを考える（個人レポート）		
8 ※1時間				（15回目を45分とする）		

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】

南）「看護管理学」

【参考図書・文献】

日看協）「看護職者のための政策過程入門」

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
臨床看護の実践2	３年次　前期 【時間数】 1単位20時間	西岡万智子　　専任教員	13年

【概要】
看護師が患者の身体状況を的確に把握するために、臨床推論を行い、緊急度や重症度を判断し、患者の状態にあった的確な看護を提供できる力を養う。この過程で、臨床判断の思考過程「気づき」「解釈する」「反応する」「リフレクション」を身につける。

【到達目標】
1. 臨床判断と臨床推論の理解と、その関係性を理解できる。（知識・技術）（思考・判断・表現）
2. 臨床現場で遭遇しやすい症状を通して、「臨床推論」「臨床判断」をもとに予期できる。
（知識・技術）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
3. 臨床現場で遭遇しやすい事例展開を通して、「臨床推論」をもとに的確な看護が実践できる。
（知識・技術）（思考・判断・表現）（学びに向かう力）
4. 看護専門職として看護倫理に基づいた倫理的態度を身に着けることができる。（知識）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容	担当講師（評価割合）	評価方法（割合）
1 ※1H	臨床推論について学ぶ	講義	1. 看護実践能力とは 2. 看護倫理に基づいた倫理的看護とは	西岡 100%	課題提出物 20% 筆記試験 50% OSCE 30%
2			3. 臨床判断と臨床推論 1）臨床判断の構成概念 2）臨床推論とは 3）臨床判断を臨床推論の関連		
3		協同学習	4. 臨床推論の実際 1）臨床推論の方法 臨床看護場面で遭遇する症状における臨床推論の実際① 「急性腹症」の臨床推論		
4	臨床推論の実際を学ぶ		4. 臨床看護場面で遭遇する症状における臨床推論の実際② 2）「呼吸困難」「浮腫」の臨床推論 演習方法：ペーパーシミュレーション		
5					
6	臨床推論・臨床判断をもとに看護を実践する	演習	5. シナリオシミュレーション演習① 事例：「胸痛」「動悸」 演習内容： 1）シナリオ作り 2）シナリオ練習と修正 OSCE計画書発表 3）OSCE対策		
7					
8					
9			5. シナリオシミュレーション演習② 3）状況を判断し必要な看護を実践する ・臨床推論をもとにヘルスコミュニケーションの実施 ・緊急度、重症度の判断をもとに報告・連絡・相談の実施 ・予期をもとに療養上の世話と診療の補助の看護実践 4）ピア評価 6. リフレクション		
10					
11 ※1H	終講試験				

【講義に向けての課題・特記事項】

1、2年次に学習した「フィジカルアセスメント」「ヘルスアセスメント」「症状マネジメントと看護」「診療の補助」「看護過程の展開」の知識を基本に、「臨床判断」「臨床推論」するための思考・判断・表現を学ぶ科目です。学んだことを活かせるように、記載している既習科目の内容理解と自己の課題を明らかにし、講義に参加してください。

【テキスト】
講師使用資料

【参考図書・文献】
各自で準備

【科目】	【時期】	【担当講師】	実務経験（臨床）
臨床看護の実践３	４年次　前・後期 【単位　時間数】 １単位　３０時間	岸田　由紀　　専任教員 中村　ゆかり　　専任教員	8年 38年

【概要】
既習学習の知識と技術を統合して、対象の状態に応じた看護実践を行います。
看護倫理に基づいた看護実践とは何かを学びます。

【到達目標】
1．看護業務遂行のためのマネジメントの真の本質について理解できる。（思考・判断・表現）
2．チームの一員として、看護の業務遂行のためのマネジメントについて理解できる。（思考・判断・表現）
3．出来事の緊急性や重要度を見極めながら、優先順位を判断できる基礎的能力を養う。（知識・技能）（思考・判断・表現）
4．チーム制での複数受け持ちによるタイムマネジメントを行い、対象個々の状況に応じた判断と看護実践の能力を身につけることができる。（学びに向かう力）（知識・技能）（思考・判断・表現）
5．看護専門職として看護倫理に基づいた倫理的態度を身につけることができる。（知識・技能）（思考・判断・表現）

【授業計画・内容】

回数		授業形態	主な内容		担当講師（評価割合）	評価方法
1 2	医療チームとしての看護実践について考える	講義	医療チームの一員としての看護の役割	Ⅰ．医療チームの一員としての看護の役割 1．患者をめぐる医療チームの構造 ①病院組織 ②施設における医療チーム ③看護システムの実際 Ⅱ．看護師のチームワークとコミュニケーション 1．組織員の基本としての指示と報告 ①看護部組織の特徴と活動 ②各部署での看護業務 ③管理上の報告について 2．看護業務におけるチームワークとリーダーシップ ①看護提供体制（看護方式） 3．看護チームでの情報伝達と共有 Ⅲ．多職種とのチームワークとコミュニケーション	岸田 70%	筆記試験
3 4	複数患者を受け持つためのマネジメント		複数患者間のケア優先順位と時間配分 多重課題の危険性	Ⅰ．複数患者を受け持つための情報収集と管理 1．多重課題とは 2．多重課題の危険性 3．日常生活の中での多重課題 4．看護現場での多重課題 5．業務時間管理 6．看護１日の業務における組み立て方 7．複数患者の情報収集と看護上の課題 8．多重課題の対処の原則 Ⅱ．多重課題遂行時の危険性と対処の実際 1．事例から以下について考える ①患者を受け持つために必要な情報と患者データ ②タイムスケジュールと優先順位 ③複数患者間のケア優先順位と時間配分を考慮した立案及び根拠 ④ジレンマへ対応		
5 6	多重課題とマネジメント	演習	チームで多重課題への対処について考える	Ⅰ．演習（シナリオ作成） 1．ホープタウン対象２名の看護実践での多重課題への対処について考える ①多重課題への対応 ②予期しない対象の反応 ③突発的な事態 ④時間の切迫 ⑤倫理に基づいた看護実践 2．個人ワーク 3．グループ演習		
7 8	多重課題と看護実践		多重課題と看護実践	Ⅰ．演習 1．複数患者受け持ちでの看護実践		
9 10		講義	演習振り返り 自己の課題の明確化	Ⅰ．演習の振り返り 1．看護実践についての振り返り、安心で安全な看護を再構成する 2．看護者としての自己対応能力、対象および医療者の視点から管理的側面について考察する ①患者中心の看護の提供 ②病院組織としてのチーム管理 ③チームナーシングの基盤となるスタッフ間の関係構築 ④多重課題に対応する実践的思考 ⑤多職種チームによる情報交換		
11 ※	多重課題と看護実践（OSCE）	演習	OSCEオリエンテーション	Ⅰ．OSCEオリエンテーション 1．ホープタウン対象4名の看護実践を5人1チーム制で実施 2．事例の提示 3．評価の基準について	中村 30%	技術試験課題提出
12 13			課題演習	Ⅰ．演習		
14 15		OSCE		Ⅰ．技術試験 1．全体評価 2．まとめ		
16 ※1時間	終講試験					

【講義に向けての課題・特記事項】

【テキスト】
南）「看護管理学」「看護倫理」

【参考図書・文献】
医）「看護倫理　見ているものが違うから起こること」　　メ）「看護実践マネジメント／医療安全」
照林社）「よくわかる看護者の倫理綱領」