科目名	基礎看護学特論
科目責任者	佐久間 佐織
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　　春セメスター
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	看護の基礎概念、看護実践を支える人間関係、および科学的根拠に基づいた看護介入のあり方、看護に関する社会的動向について体系的に探究する。
到達目標	1. 看護理論と看護実践がどのような関係にあるのか、看護実践から育っている理論とは何かなど看護理論と看護実践について追究する。 2. 看護介入が患者・クライエントに及ぼす影響について、科学的に検証する方策を追究する。 3. 医療の高度化・専門化の進展、看護活動の場の拡大に伴い、安全で質の高い看護が求められている現状を見極め、状況の変化の中でも変わらない看護の専門性とは何か、また時代の変化に対応して変化する看護の専門性とは何かを追究する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第 1 回：基礎看護学の成り立ち：欧米　佐久間 佐織 第 2 回：基礎看護学の成り立ち：日本　佐久間 佐織 第 3 回：看護理論と看護実践の関係性（看護の定義と概念モデル）佐久間 佐織 第 4 回：看護理論と看護実践の関係性（中範囲理論）　佐久間 佐織 第 5 回：看護介入の効果と影響その 1（日常生活援助）　佐久間 佐織 第 6 回：看護介入の効果と影響その 2（診療の補助）　佐久間 佐織 第 7 回：看護介入の検証手法（1）（実験的研究）　佐久間 佐織 第 8 回：看護介入の検証手法（2）（事例研究）　樫原 理恵 第 9 回：看護介入の安全性（日常生活援助）　佐久間 佐織 第 10 回：看護介入の安全性（診療の補助）　佐久間 佐織 第 11 回：看護の専門化（医療の高度化）　佐久間 佐織 第 12 回：看護の専門化（専門化の進展）　佐久間 佐織 第 13 回：看護の専門化（看護活動の場）　樫原理恵 第 14 回：基礎看護学研究の課題（リサーチクエスチョンの設定）　佐久間 佐織 第 15 回：基礎看護学研究の課題（研究法の適切な活用）　樫原理恵

学修方法	自身の考えを的確に伝える工夫と他者の意見を聞き積極的に議論することが学修には有効です。
評価方法	討議 40%、プレゼンテーション 40%、レポート 20%、計 100%
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションへのコメント、レポートの返却およびレポートへのコメント。
指定図書	なし
参考書	適宜紹介する
事前・事後学修	毎回の授業内容に関して主体的に議論できるように自身の考えおよび資料等の準備をしておく。授業で提示される文献クリティークを怠らない。
オフィスアワー	佐久間佐織：1618 研究室、随時 【連絡先】saori-s@seirei.ac.jp 樫原 理恵： 1616 研究室（時間については初回授業時に提示します） 【連絡先】rie-k@seirei.ac.jp

科目名	看護教育特論
科目責任者	鶴田惠子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　　春セメスター
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、高度な専門知識・能力を習得し問題解決を図ることができる。
科目概要	看護学教育における教育制度や、臨地実習における教育と学習および、成人学習に関連した理論に基づく継続教育を対象にした広範な看護教育学の新しい知見から、看護学教育を俯瞰して、看護職の人材育成のあり方を探求する。
到達目標	1. 日本の看護学教育の現状と課題について考察することができる。 2. 実習指導のあり方について考察することができる。 3. 成人学習に関連した理論を学び、看護学教育における継続教育の現状と課題を説明することができる。
授業計画	

回数	内　容	担当教員
第 1 回	オリエンテーション・看護学教育の考え方	佐々木
第 2 回	看護教育制度の定義と考え方	
第 3 回	看護教育制度の変遷	
第 4 回	看護教育制度の現状と課題①	
第 5 回	看護教育制度の現状と課題②	
第 6 回	臨地実習指導論：実習の位置づけと意義、実習環境としての条件	西田
第 7 回	実習指導の実際	
第 8 回	生涯学習と専門職の視点からみた看護継続教育 成人学習に関連した理論	西田
第 9 回	継続教育の現状と課題①―新人看護職員の教育・支援	
第 10 回	看護学教育における課題と展望（まとめ）①	
第 11 回	継続教育の現状と課題②－中堅看護師の教育・支援	鶴田
第 12 回	継続教育の現状と課題③－中高年看護師の教育・支援	
第 13 回	看護管理の視点からみたスタッフ教育①	
第 14 回	看護管理の視点からみたスタッフ教育②	
第 15 回	看護学教育における課題と展望（まとめ）②	

学修方法	講義および討議
評価方法	授業への参加度（30%）、最終レポート（70%）
課題に対するフィードバック	レポート課題に対してコメントをつけて返却する。
指定図書	特に指定しない。
参考書	授業初日に提示する。
事前・事後学修	事前学修：当日の授業内容に関するこれまでの自身の学習経験、教育経験を振り返る。 事後学修：授業資料を読み返し内容理解を深めると共に、今後自分にできることを考察する。
オフィスアワー	鶴田惠子：1617 研究室　（時間については初回授業時に提示します。） 連絡先 keiko-t@seirei.ac.jp

科目名	看護技術開発
科目責任者	炭谷 正太郎
単位数他	2 単位　(30 時間)　選択　　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	看護実践場面における看護行為を取り上げ、その行為を成り立たせている看護技術の原理・原則との関係性と看護技術の可能性を多面的に検討し、新たな看護技術の有効性を検証する方法について学習する。 主に、「身体機能を支援するケア」、「フィジカルアセスメント」、「看護コミュニケーション」に関する看護技術を重点的に取り組む。
到達目標	1. 看護実践場面における看護行為と看護技術の原理・原則との関係を構造化し、看護技術がもつ意味を理解する。 2. 看護技術の開発において、重視しなければならない看護の視点について検討する。 3. 看護技術に必要な計測・測定技術の有効性および具体的な活用方法について、多面的に検討し看護技術開発の有効性を検証する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第 1 回　身体機能を支援するケアの原理と応用　　炭谷正太郎・佐久間佐織 第 2 回　身体機能を支援するケアの実際　　佐久間佐織 第 3 回　身体機能を支援するケアの課題分析　　佐久間佐織 第 4 回　身体機能を支援するケアの新たな技術的課題の検証　　佐久間佐織 第 5回　フィジカルアセスメントの原理と応用　　炭谷正太郎 第 6 回　フィジカルアセスメントの実際　　炭谷正太郎 第 7 回　フィジカルアセスメントの課題分析　　炭谷正太郎 第 8 回　フィジカルアセスメントの新たな技術的課題の検証　　炭谷正太郎 第 9 回　看護コミュニケーションの原理と応用　　炭谷正太郎 第 10 回 看護コミュニケーションの実際　　炭谷正太郎 第 11 回 看護コミュニケーションの課題分析　　炭谷正太郎 第 12 回 看護コミュニケーションの新たな技術的課題の検証　　炭谷正太郎 第 13 回 看護技術開発に有効なデータ解析手法（1）　　佐久間佐織 統計学の基礎知識と検定の方法 第 14 回 看護技術開発に有効なデータ解析手法（2）　　佐久間佐織 測定尺度の開発 第 15 回 看護技術開発に有効なデータ解析手法（3）　　佐久間佐織 研究における統計的手法

学修方法	自身の考えを的確に伝える工夫と他者の意見を聞き積極的に議論することが学修には有効です。
評価方法	討議 40%、プレゼンテーション 40%、レポート 20% 計 100%
課題に対するフィードバック	リアクションペーパーへの回答、講評を次の授業内にて行う。
指定図書	なし
参考書	適宜紹介する
事前・事後学修	毎回の授業内容に関して主体的に議論できるように自身の考えおよび資料等の準備をしておく。授業で提示される文献クリティークを怠らない。
オフィスアワー	炭谷正太郎：1610 研究室　（時間については初回授業時に提示します） 【連絡先】 syoutarou-s@seirei.ac.jp 佐久間佐織：1618 研究室、随時 【連絡先】saori-s@seirei.ac.jp

科目名	基礎看護学特論演習
科目責任者	佐久間 佐織
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　　秋セメスター
科目の 位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	看護実践において基盤となる看護理論、患者・看護師の相互作用、看護技術などを取り上げ、看護介入の効果を検証する方法論を探求する。
到達目標	1. 関心領域における健康問題や援助方法について文献検討を行い、看護介入とその評価について検討できる。 2. 基礎看護技術の方法の根拠および効果を科学的に検証する方法を明確にすることができる。 3. 基礎看護学における教育方法と評価を明確にすることができる。
授業計画	＜担当教員名＞ 佐久間佐織、安田智洋、樫原理恵 ＜授業内容・テーマ等＞ 受講生の背景と関心領域に応じて上記の目標を達成するために、実践報告を主とした 文献の講読、プレゼンテーション、討議をゼミナール形式で授業をすすめる。 第 1～9 回：実践報告を主とした文献の講読、プレゼンテーション、討議 第 10・11 回：討議内容のまとめ 1 第 12～21 回：実践報告を主とした文献の講読、プレゼンテーション、討議 第 22・23 回：討議内容のまとめ 2 ※詳細な日程は第 1 回に提示する。また、昼間に開講することもある。

学修方法	積極的に研究テーマに関連する看護技術論文を検索する。検索した論文をクリティークして、プレゼンテーションを通して積極的に議論する。
評価方法	演習状況 50%、 課題レポート 50%、計 100%
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションへのコメント。
指定図書	なし
参考書	なし
事前・事後学修	常に自身の関心領域についての情報収集をし、主体的に議論できるように自身の考えおよび資料等の準備をしておく。 ゼミで指定された文献のクリティークを怠らない。
オフィスアワー	佐久間佐織：1614 研究室、随時 【連絡先】saori-s@seirei.ac.jp 安田 智洋： 1206 研究室　時間については初回授業時に提示します） 【連絡先】tomohiro-y@seirei.ac.jp 樫原 理恵： 1616 研究室（時間については初回授業時に提示します） 【連絡先】rie-k@seirei.ac.jp

科目名	基礎看護学特論実習
科目責任者	佐久間 佐織
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　　秋セメスター
科目の 位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	特論・演習を通して学修した内容の看護実践場面、あるいは教育場面への適用の可能性と統合の方法について、実践を通して検討する。
到達目標	1. 既修の理論やモデルを活用した看護を実践し、評価・考察できる。 2. 具体的な教育計画に基づく教育を実施し、教育課程、教育方法および教育評価の関係を考察できる。 3. 自己の研究課題の具体化に関する検討を行うことができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第 1 回　：オリエンテーション　　佐久間佐織・樫原理恵 第 2～5 回：実習内容の検討　　佐久間佐織・樫原理恵 第 6～28 回： 実習実施　　佐久間佐織・樫原理恵 第 29・30 回：実習における事例の検討、まとめ　　佐久間佐織・樫原理恵 実習における事例の検討では、成果を発表する。 発表内容に関して検討し、研究課題の明確化を図る。

学修方法	特論・演習を通して学修した内容を活用して、積極的に具体的な教育計画を検討する。また、教育評価を探究し、実習内で活用することで適切な教育評価の理解を深める。
評価方法	実習に対する取り組み 50%、課題レポート 50%、計 100%
課題に対するフィードバック	事例の検討へのコメント、課題レポートの返却およびレポートへのコメント。
指定図書	なし
参考書	なし
事前・事後学修	常に教育の実践においては指導計画を事前に準備し、指導後の評価を実施する。関連書籍などで、指導内容の振り返りを実践する。
オフィスアワー	佐久間佐織：1618 研究室、随時 【連絡先】saori-s@seirei.ac.jp 樫原 理恵： 1616 研究室（時間については初回授業時に提示します） 【連絡先】rie-k@seirei.ac.jp

<table>
<tr><td>科目名</td><td>基礎看護学特別研究</td></tr>
<tr><td>研究指導教員</td><td>安田　智洋、佐久間 佐織</td></tr>
<tr><td>研究指導補助員</td><td></td></tr>
<tr><td>単位数他</td><td>8 単位（240 時間）　選択　　通年</td></tr>
<tr><td>科目の
位置付</td><td>4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる
5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる
7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td>修士論文を作成するために必要な基礎看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。</td></tr>
<tr><td>到達目標</td><td>１．各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。
２．研究計画に沿って、倫理的配慮ついて第 3 者評価を得て、資料収集を行う。
３．得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。</td></tr>
<tr><td>授業計画</td><td>＜担当教員名＞
安田　智洋、佐久間 佐織

＜授業内容・テーマ＞　　＜評価方法＞

<table>
<tr><td>１年次春セメスター：これまでに学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や
討論を行い、研究課題について焦点を絞る。</td><td>討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）</td></tr>
<tr><td>１年次秋セメスター：春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。</td><td>発表態度（30%）、発表内容及び研究計画書の完成度（70%）</td></tr>
<tr><td>２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画書の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後に、調査を開始、データ収集、分析を行う。</td><td>研究計画の倫理的配慮の精度（40%）、データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）</td></tr>
<tr><td>２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。</td><td>論文の完成度（70%）、第 3 者の評価による修正の適切性（30%）</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

学修方法	自身の力量に合わせて、授業計画に沿った研究計画を的確に立案し、自身考えを的確に伝える工夫と他者の意見を聞き積極的に議論し、論文化する。学会参加を積極的にする。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	面接でフィードバック
指定図書	南裕子編：看護における研究、日本看護協会出版会、2008
参考書	適宜紹介する。
事前・事後学修	常に、自身の関心領域についての情報収集をし、主体的に議論できるように自身の考えおよび資料等の準備をしておく。ゼミで指定された文献のクリティークを怠らない。
オフィスアワー	安田 智洋： 1206 研究室　時間については初回授業時に提示します） 【連絡先】tomohiro-y@seirei.ac.jp 佐久間佐織：1618 研究室、随時 【連絡先】saori-s@seirei.ac.jp

科目名	看護管理学特論
科目責任者	樫原理恵
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　　春
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	看護管理論で得た知識を基に、看護管理学の理論基盤である組織行動論について学修し、組織内で人々が示す行動や態度に関する研究および実践への理論の適用を探求する。
到達目標	・組織行動学を理解し、組織内での人々の行動や態度など、理論を用いてケース分析を行うことで、自己の課題を明確にすることができる。 ・専攻する看護管理分野および関連諸科学における理論・概念に精通し、看護管理分野の学問を深める。
授業計画	＜担当教員名＞　　樫原理恵 ＜　授業内容・テーマ等＞ 第 1 回 : 科目ガイダンス　組織行動論への招待・モチベーション　講義 第 2 回 :　組織コミットメント　事例分析・討議 第 3 回 : 意思決定と合意形成　事例分析・討議 第 4 回 : キャリアマネジメント　事例分析・討議 第 5 回 : 組織市民行動　事例分析・討議 第 6 回 : 組織ストレス　事例分析・討議 第 7 回 : チームマネジメント　事例分析・討議 第 8 回 : リーダーシップ　事例分析・討議 第 9 回 : 組織学習　事例分析・討議 第 10 回 : 組織変革　事例分析・討議 第 11 回 : 組織文化　事例分析・討議 第 12 回 : 組織的公正　事例分析・討議 第 13 回 : 組織社会化　事例分析・討議 第 14 回 : ダイバーシティマネジメント　事例分析・討議 第 15 回 : プロフェッショナルマネジメント　事例分析・討議 まとめ

学修方法	毎回指定図書を熟読し、他の文献を活用しながら看護管理に必要な組織行動についてケース分析を行いプレゼンテーションと討議を行う。
評価方法	授業への積極的な取り組み姿勢　50% プレゼンテーションの内容と態度　30% 最終レポート　20%
課題に対するフィードバック	授業中にプレゼンテーション内容、討議への参加態度についてフィードバックを行います。
指定図書	関本浩矢編（2015）入門　組織行動論　第2版，中央経済社
参考書	ガイダンス時に提示します。
事前・事後学修	指定図書を熟読し、発表者以外も討議に積極的に参加できるよう準備を整える。また、討議内容についてケースと理論について整理する。
オフィスアワー	樫原理恵：1616研究室　rie-k@seirei.ac.jp 時間についてはガイダンス時に提示します。

科目名	専門看護管理特論
科目責任者	鶴田　惠子
単位数他	2 単位数（30 時間）　選択　　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、高度な専門知識・能力を習得し問題解決を図ることができる。
科目概要	医療機関の管理者は、その運営状況を常に把握しておく必要があり、その指標となるのが財務・会計システムである。看護職者が医療機関の管理者として経営に参画する中、経営の指標となる財務・会計システムの知識を得ることは必須となる。財務・会計に関する基礎知識の習得および分析能力養い、看護管理過程において経営の視点を統合できることを目的とする。
到達目標	保健医療福祉システムにおいて他の専門職と協働して経営に参画するために、ケース分析をもとに看護経営戦略を立案することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第 1 回：ガイダンス、看護管理者の病院経営への参画意義　　鶴田惠子 第 2 回：病院管理学の動向　日本病院・医療管理学会学術集会の参加　鶴田惠子 第 3 回：学会での学びの共有　　鶴田惠子 第 4 回：病院経営・財務環境、病院会計制度　　阪口博政 第 5 回：病院経営活動と財務諸表、病院の経営指標、　　阪口博政 第 6 回：損益分岐点分析、予算管理　　阪口博政 第 7 回：原価計算、ＢＳＣ　　阪口博政 第 8～9 回：ケース分析と分析ツール　　鶴田惠子 第 10 回：病院のケース分析　［演習］　　鶴田惠子 第 11 回：病院のケース分析　［学生の発表と討議］　　阪口博政　鶴田惠子 第 12 回：病院経営の総括　　阪口博政 第 13 回：看護管理者の経営戦略　［講義］　　吉村浩美 第 14 回：看護管理者の経営戦略　ケース分析（1）［演習］　鶴田惠子 第 15 回：看護管理者の経営戦略　ケース分析（2）［学生の討議と発表］　吉村浩美　鶴田惠子

学修方法	基本的な知識の理解及び、病院のケース分析のプレゼンテーションと討議への適切なアドバイスを受けるために講師を招聘し、専門的な知識を身に着ける。 講義、プレゼンテーション、討議
評価方法	授業の参加度 20%、課題の取り組み 30%、レポート 50%
課題に対するフィードバック	レポートにコメントを記載して返却
指定図書	特になし
参考書	看護管理学習テキスト第 6 巻　看護経営・経済論　日本看護協会出版会(2014)
事前・事後学修	事前に参考書及び資料を読む
オフィスアワー	鶴田研究室は、1617　keiko-t@seirei.ac.jp 時間については初回に提示する

科目名	看護管理学特論演習
科目責任者	鶴田惠子
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　　春
科目の 位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる 3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	看護管理学領域の研究課題について、文献レビューをおこなう。
到達目標	1.　文献レビューの方法について説明することができる 2.　手順に従って自分の研究課題に関連する研究論文を検索・入手することができる。 3.　研究論文の情報を一覧表に整理することができる。 4.　自分の研究課題に関連する研究の特徴および知識のギャップを記述することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回　文献レビューの方法　　［講義］:鶴田 第 2 回　量的研究のレビュー　　［学生］ 第 3 回　量的研究のレビュー　　［学生の発表・討議］：鶴田、樫原 第 4 回　質的研究のレビュー　　［学生］ 第 5 回　質的研究のレビュー　　［学生の発表・討議］：鶴田、樫原 第 6 回　文献レビューのレビュー［学生］ 第 7 回　文献レビューのレビュー［学生の発表・討議］:鶴田・樫原 第 8 回　研究の特徴と知識のギャップの把握［学生］ 第 9 回　研究の特徴と知識のギャップの把握［学生の発表・討議］：鶴田、樫原 第 10 回　文献検索方法　　［学生］ 第 11 回　関心領域の文献検索　　［学生の発表・討議］：鶴田、樫原 第 12 回　関心領域の文献検索　　［学生］ 第 13 回　関心領域の文献検索　　［学生の発表・討議］:鶴田、樫原 第 14 回　レビュー・マトリックスの作成　［講義］:鶴田 第 15 回　レビュー・マトリックスの作成　［学生］ 第 16 回　レビュー・マトリックスの作成　［学生の発表・討議］:鶴田、樫原 第 17 回　レビュー・マトリックスの作成　［学生］ 第 18 回　レビュー・マトリックスの作成　［学生の発表・討議］：鶴田・樫原 第 19 回　文献の特徴と知識のギャップの把握　［学生］ 第 20 回　文献の特徴と知識のギャップの把握　［学生の発表・討議］：鶴田・樫原 第 21 回　文献の特徴と知識のギャップの記述　（文献レビューの総括）［学生］ 第 22 回　文献の特徴と知識のギャップの記述　［学生の発表・討議］：鶴田・樫原 第 23 回　文献レビューの総括の発表会　［M1M2 合同］：鶴田・樫原 （看護管理学特論演習で行った文献レビューをもとに看護管理学特別研究で、研究計画書を作成し、研究を実施する。）

学修方法	文献レビューの方法を関する講義と演習により進める。
評価方法	討議の参加度（30%）、発表（40%）、レポート（30%）
課題に対するフィードバック	課題レポートについては、個別面接でフィードバックする。
指定図書	ガラード, ジューディス著「看護研究のための文献レビュー」(医学書院)(2012)
参考書	なし
事前・事後学修	授業前は、課題の準備をすること、授業後は課題の修正を行うこと。各課題については第 1 回目の授業で提示する。
オフィスアワー	鶴田研究室は、1617 keiko-t@seirei.ac.jp ,樫原研究室 1616 rie-k @seirei.ac.jp 時間については、初回授業時に提示します。

科目名	地域看護学特論
科目責任者	鈴木　知代
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　　春
科目の位置付	（2）エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	地域看護学・公衆衛生看護学で活用される諸理論・概念を基盤として、個人・家族・集団・組織、そして地域における健康の維持・増進および回復に関わる地域看護の活動を分析し、地域看護における医療・保健・福祉の組織化および支援方法を探究する。
到達目標	1. 地域看護学・公衆衛生看護学に関する理念、概念を理解することができる。 2. 時代と共に変化する健康問題の要因を分析することができる。 3. 地域看護を取り巻く状況や法制度より、現状を分析し看護活動を考察することができる。 4. 行政・産業・学校保健の活動と研究の動向が理解できる。

授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第 1 回 : ガイダンス、受講生の実践の振り返り　　鈴木知代、仲村秀子、津田聡子、入江晶子 第 2 回 : 地域看護の定義、公衆衛生看護の定義　　鈴木知代 第 3 回 : 地域看護の対象の捉え方　　鈴木知代 第 4 回 : 地域看護学の基盤となる概念・理論　　鈴木知代 第 5 回 : 地域看護に関する法令　　入江晶子 第 6 回 : 地域看護の方法・技術　　入江晶子 第 7 回 : 地域看護のトピックス　　川村佐和子 <u>専門的実践の探求</u> 第 8～9 回　: 行政看護における健康支援　　仲村秀子 第 10～11 回 : 学校看護における健康支援　　津田聡子 第 12～14 階 : 産業看護における健康支援　　荒木田美香子 第 15 回 : まとめ　　鈴木知代、仲村秀子、津田聡子、入江晶子
学修方法	講義、討論、プレゼンテーション
評価方法	討論への参加度（30%）、プレゼンテーション内容（30%）課題レポート（40%）
課題に対するフィードバック	事前学修内容について、授業の中で発表を行う。発表後には、必ずフィードバックを行う。
指定図書	特になし
参考書	授業中に随時提示する。

事前・ 事後学修	授業毎に、授業に関連して事前学修内容を提示する。それを授業の中で、学生は発表をする。 その後、新たなテーマを討論等を通して発掘し、そのテーマについて調べる。
オフィス アワー	鈴木知代（1215）：tomoyo-s@seirei.ac.jp、　仲村秀子：(1212) hideko-n@seirei.ac.jp 津田聡子（1619）：satoko-t@seirei.ac.jp、　入江晶子：(1207) syoko-i@seirei.ac.jp 時間については、初回の授業時に提示する。

科目名	地域看護学援助特論Ⅰ
科目責任者	津田　聡子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　　春セメスター
科目の位置付	DP2　エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	地域看護の対象としての組織と協働する対象としての組織をアセスメントする基礎的知識を得る。組織論についての定義や枠組み、その変遷を踏まえ、「組織」を学術的に分析するための概念を整理する。また、地域看護学分野における対象コミュニティの診断についての基礎知識や診断方法について学び、研究を進めるための汎用スキルとして論文クリティークの基礎知識と技術を学ぶ。
到達目標	1. 組織構造論、組織行動論、リーダーシップ論、組織の成長段階に応じた適切な組織のあり方について理解できる。 2. 組織アセスメントの意義・内容・方法が説明できる。 3. 地域看護学分野における対象コミュニティの診断方法を理解することができる。 4. 論文クリティークのスキルを修得し、自己の課題解決に活用できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 鈴木知代・仲村秀子・津田聡子・入江晶子 第 1 回：ガイダンス　組織を学ぶ必要性 第 2 回：地域看護学における組織論の基礎（組織の定義、組織論の枠組み） 第 3 回：組織の構造と組織文化 第 4 回：組織内プロセスと組織の発展・変革 第 5 回：地域看護学と組織論（実践・研究の両側面から組織アセスメントを議論） 第 6 回：地域看護学分野における対象コミュニティの診断① 第 7 回：地域看護学分野における対象コミュニティの診断② 第 8 回：地域看護学分野における対象コミュニティの診断③ 第 9 回：論文クリティークとは 第 10 回：地域看護学領域における論文クリティークの基礎知識① （研究テーマと枠組み、研究方法のクリティーク） 第 11 回：地域看護学領域における論文クリティークの基礎知識② （ケーススタディ・質的研究・量的研究） 第 12 回：地域看護学領域における論文クリティークの基礎知識③ （ケーススタディ・質的研究・量的研究） 第 13 回：地域看護学領域における論文クリティークの基礎知識④ （研究結果・考察のクリティーク） 第 14 回：論文クリティークの発表と討議 第 15 回：地域看護実践上の問題解決や施策化における今後の課題と研究の活用

学修方法	講義、討論、プレゼンテーション
評価方法	討論への参加度（30%）、プレゼンテーション内容（30%）課題レポート（40%）
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションへのコメント、レポート課題に対してコメントをつけて返却する
指定図書	南　裕子，野嶋佐由美編(2017)．看護における研究，第２版．　日本看護協会出版会
参考書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	毎回の授業内容に関して主体的に議論できるように自身の考えおよび資料等の準備をしておく。授業で提示される文献クリティークを怠らない。
オフィスアワー	津田聡子研究室　（1619）satoko-t@seirei.ac.jp 鈴木知代研究室　（1215）tomoyo-s@seirei.ac.jp 仲村秀子研究室　（1212）hideko-n@seirei.ac.jp 入江晶子研究室　（1207）syoko-i@seirei.ac.jp 時間については、初回の授業時に提示する。

科目名	地域看護学援助特論Ⅱ
科目責任者	仲村秀子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　　春セメスター
科目の位置付	DP2　エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	地域看護学における研究方法の種類と概要（量的研究、質的研究、混合研究法）、研究のプロセス（データ取得から分析まで）を、講義と演習を通して学び、看護実践と研究を結び付けて探求できる。
到達目標	1）地域看護学における研究目的と意義が説明できる。 2）地域看護学における研究方法の種類と概要を説明できる。 3）地域看護学における研究のプロセスについて演習を通して理解できる。 4）実践と研究を結び付けて考えることができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 仲村秀子・鈴木知代・西川浩昭・津田聡子・入江晶子 第 1 回　地域看護学における研究の目的と方法の概説 地域看護学における量的研究 第 2 回　データの種類と取得方法、分析の考え方と分析手法 第 3 回　SPSS による統計解析演習① 第 4 回　SPSS による統計解析演習② 第 5 回　SPSS による統計解析演習③ 第 6 回　SPSS による統計解析演習④ 第 7 回　SPSS による統計解析演習結果のプレゼンテーションとまとめ 地域看護学における質的研究 第 8 回　データの取得方法、分析の考え方と分析方法 第 9 回　質的帰納的分析演習① 第 10 回　質的帰納的分析演習② 第 11 回　質的帰納的分析演習③ 第 12 回　質的帰納的分析演習④ 第 13 回　質的帰納的分析演習結果のプレゼンテーションとまとめ 地域看護学における混合研究法 第 14 回　データの種類と取得方法、分析の考え方と分析手法 第 15 回　混合研究法を用いた論文のクリティーク演習とまとめ

学修方法	演習を行いながら実践的に学ぶ。
評価方法	演習への取り組み 40%、レポート 60%
課題に対するフィードバック	各演習後にまとめを行い、フィードバックする。
指定図書	南　裕子，野嶋佐由美編(2017)．看護における研究，第 2 版.　日本看護協会出版会
参考書	テーマに応じて紹介する。
事前・事後学修	事前学習と事後学修内容は、テーマに応じて提示する。所要時間の目安は、各 1 時間程度である。
オフィスアワー	仲村秀子研究室　(1212) hideko-n@seirei.ac.jp 鈴木知代研究室　(1215) tomoyo-s@seirei.ac.jp 西川浩昭研究室　(1620) hiroaki-ni@seirei.ac.jp 津田聡子研究室　(1619) satoko-t@seirei.ac.jp 入江晶子研究室　(1207) syoko-i@seirei.ac.jp 時間については、初回の授業時に提示する。

科目名	地域看護学特論演習
科目責任者	鈴木　知代
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　　秋
科目の 位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	地域看護学特論、地域看護学援助特論Ⅰ・Ⅱで学んだことを踏まえ、地区・地域における種々の健康課題解決を図る方策や看護実践への研究成果活用について、討論やフィールドワークを通して探求し、関連する論文のクリティークを行い研究に対する洞察力を深める。
到達目標	1. 地域看護学領域における研究課題が概観できる。 2. 研究活動に必要な情報を収集することができる。 3. 地域における実践事例の健康課題や活動を分析し、構造化することができる。 4. 研究課題に対するこれまでの研究の動向を把握することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 鈴木知代、仲村秀子、津田聡子、入江晶子、西川浩昭 第 1～2 回：ガイダンス　地域看護学領域における研究課題の概観 第 3～6 回：フィールドワーク：各自の職場などで実践されている活動を事例として取り上げ、研究的視点で課題を分析する。 第 7～8 回：フィールドワークの成果発表 第 9～11 回：理論などを活用し、事例の構造化 第 12～14 回：活動事例の構造化に基づく事例検討とディスカッション 第 15～18 回：国内外の文献抄読、地域看護の関する関心領域の論文クリティークとディスカッション 第 19～21 回：地域看護研究における倫理的課題について 第 22～23 回：まとめ（これまでの学修成果の振り返り）

学修方法	ゼミ形式の授業。学生は、自分の研究テーマの明確化をめざして文献検討やフィールドワークを自ら計画し、教員の助言を受けて実施する。
評価方法	フィールドワークへの参加状況（20%）、ディスカションへの参加状況（20%）、各段階でのプレゼンテーション内容（40%）、レポート（20%）
課題に対するフィードバック	プレゼンテーション後には、必ずフィードバックを行う。
指定図書	特になし
参考書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	プレゼンテーションは課題について調べて発表する。またプレゼンテーション後には、新たなテーマを発掘して、そのテーマについて調べる。
オフィスアワー	鈴木知代（1215）tomoyo-s@seirei.ac.jp 、仲村秀子（1212）hideko-n@seirei.ac.jp 津田聡子（1619）satoko-t@seirei.ac.jp、入江晶子（1207）syoko-i@seire.ac.jp 時間については、初回の授業時に提示する。

科目名	地域看護学特論実習
科目責任者	鈴木　知代
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　　秋
科目の 位置付	（6）他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	地域看護学の各科目等、今まで学修した内容を統合して、個人・家族、グループ、・組織、地区・地域の健康課題を明確化し、その課題の解決に向けて地域看護の援助技術を用いて、看護を展開するための能力の向上を目指す。さらに、地域の健康水準を高める社会資源の開発、システム化、施策化、事業化について探求する。
到達目標	1．個人・家族のアセスメント、支援計画立案、実施、評価ができる。 2．グループのアセスメント、支援計画立案、実施、評価ができる。 3．組織のアセスメント、支援計画立案、実施、評価ができる。 4．地区・地域のアセスメント、支援計画立案、実施、評価ができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 鈴木知代、仲村秀子、津田聡子、入江晶子 第 1 回：実習オリエンテーション 第 2～3 回：健康課題の明確化や対策を実施する、実習場と対象（個人・家族、集団、組織、地域）を選定する。 第 4～7 回：選定した実習場で実習を行い、実習計画を作成する。 第 7～8 回：実習計画を発表し、助言を受け、計画の修正を行う。 第 8～27 回：計画に基づいて、以下の①～④を組み合わせ、実習を実施する。 ①個人・家族の支援では、複雑な健康問題を持つ個人および家族のアセスメントを行い、支援計画立案、支援を実施し評価を行う。 ②グループへの支援では、グループのアセスメント、支援計画立案、支援の実施、評価を行う。 ③組織の支援では、組織のアセスメント、支援計画立案、実施、評価を行う。 ④地区・地域のアセスメントを行い、地区活動計画立案、評価視点を設定する。 地区活動計画より、事業を企画する。 第 17 回～18 回：実習の中間報告を行い、実習内容の修正を図る。 第 19 回～27 回：中間評価に基づいて、実習を継続する。 第 28～30 回：実習成果を発表し、助言を受け、研究テーマの明確化を図る。

学修方法	各自の学習課題・研究課題に応じた実習施設を選択して自ら実習計画を立案し、主体的に実習に取り組む。
評価方法	実習計画書（20%）、実習に対する取り組み姿勢・態度（20%） 実習成果レポート（50%）、実習報告（10%）
課題に対するフィードバック	実習計画に対する助言を行い、実習計画の修正を行う。実習中は、中間報告を行い実習の修正を行い、フィードバックを行う。実習最終の報告に対してフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない
参考書	地域看護学特論など地域看護関連の科目で使用した文献の活用
事前・事後学修	関心あるテーマについて事前学修としてレポートを作成する。
オフィスアワー	鈴木知代（1215）：tomoyo-s@seirei.ac.jp 、仲村秀子（1212）hideko-n@seirei.ac.jp 津田聡子（1619）：satoko-t@seirei.ac.jp、入江晶子（1207）：syoko-i@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については、初回の授業時に提示する。

科目名	地域看護学特別研究
科目責任者	鈴木知代、川村佐和子、仲村秀子、西川浩昭、津田聡子（研究指導教員は課題により決まる）
研究指導補助教員	
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　　通年
科目の 位置付	(4) 看護学分野の専攻領域における研究課題を自ら発見し、先行研究のレビューを行い、独創的な研究テーマを設定して、研究会計画を立案することができる。 (5) 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 (7) 学術的かつ国際的な視野をもち、グローバルな活躍をめざし、海外の専門家や学生と交流できる。
科目概要	修士論文を作成するために必要な地域看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。
到達目標	４．各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 ５．研究計画に沿って、倫理的配慮ついて第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 ６．得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。

授業計画

＜授業内容・テーマ＞	＜評価方法＞
１年次春セメスター：これまでに学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
１年次秋セメスター：春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）、発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画書の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後に、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40％）、データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度（70%）、第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	各段階において、研究課題、研究計画書作成、分析、論文の完成において、フィードバックを行う。
指定図書	特になし
参考書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	各段階において、研究のテーマに沿って事前・事後学修を行う。学生が自ら課題について学修するとともに、教員からも課題を提示する。
オフィスアワー	鈴木知代（1215）tomoyo-s@seirei.ac.jp、川村佐和子（5605）sawako-k@seirei.av.jp 仲村秀子（1212）hideko-n@seirei.ac.jp、西川浩昭（16020）hirosi-n@seirei.ac.jp 津田聡子（1619）satoko-t@seirei.ac.jp 時間については、初回の授業時に提示する。

科目名	在宅看護学特論　(保健医療福祉制度・体制とケアマネジメント)
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位 (30 時間) 修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修,　1 年次春セメスター
科目の 位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	わが国における在宅看護の歴史および在宅医療・訪問看護・在宅ケアの現状とその特性を学ぶ。複雑で多様な健康レベルの人々の在宅看護を可能にするために必要な保健医療福祉の諸制度とその活用方法を理解する。関係機関や多職種との連携およびネットワークの構築、退院支援・調整による在宅移行の可能性を検討するための統合的なケアマネジメント過程について学修する。
到達目標	1. わが国における在宅看護の歴史および在宅医療・訪問看護・在宅ケアの現状を理解できる。 2. 複雑で多様な健康レベルの人々の在宅看護を可能にするために必要な保健医療福祉の諸制度やその活用方法を理解できる。 3. 関係機関や多職種との連携およびネットワークの構築、退院支援・調整による在宅移行の可能性を検討するための統合的なケアマネジメント過程について探求する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　オリエンテーション　わが国の在宅看護の歴史　酒井昌子 ・初期の訪問看護活動、公衆衛生看護の芽生え ・第2次世界大戦後の公衆衛生看護 第2回　わが国の訪問看護制度　酒井昌子 ・訪問看護制度の創設と発展 第3回　在宅療養に関する保健福祉制度の理解　①　鈴木知代 ・医療法、・医療介護総合確保推進法 第4回　在宅療養に関する保健福祉制度の理解　②　鈴木知代 ・介護保険法、・健康保険法 第5回　在宅療養に関する保健福祉制度の理解　③　野田由佳里 ・障害者総合支援法、身体障害者手帳 ・難病法、特定疾病治療研究事業 第6回　在宅療養に関する保健福祉制度の理解　④　野田由佳里 ・在宅医療における倫理的課題と関連する法律 高齢者虐待防止法、成年後見制度、個人情報保護法など 第7回　在宅療養に関するケアマネジメントの理論　山村江美子 ・ケアマネジメントに関する定義とその背景 第8回　在宅療養に関するケアマネジメントの構成要素及びプロセス　山村江美子 ・ケアマネジメントのプロセスと機能 ・ケアマネジメントの方法と評価 第9回　在宅療養に関するケアマネジメントの事例検討　山村江美子 ・最近経験したケアマネジメント事例の検討　(高齢者、難病患者など) 第10回　在宅療養に関するケアシステムの構築とケアマネジメント　山村江美子 ・個人・家族の支援概念としてのケアマネジメントの視点に家族看護の視点を加え事例分析する ・支援環境へのアプローチ/関係機関とのネットワークとケアシステムの構築及び継続的質改善；ケアマネジメントの評価から訪問看護の質の向上を考える 第11回　退院支援・調整　酒井昌子 ・退院支援・調整とは　定義と意義 ・急性期病院における退院支援・調整システム ・協働・連携のプロセスとその評価 (尺度) 第12回　保健医療福祉の協働　酒井昌子 ・保健医療福祉の協働モデル；多職種連携とチームアプローチ ・IPW・IPE (多職種連携・多職種連携学修) の取り組みとその効果

	第13回　地域包括ケアシステム①　酒井昌子 ・わが国の地域包括ケアシステムの概念と特性 ・地域の地域包括ケアシステムの推進事業 第14回　地域包括ケアシステム②　酒井昌子 ・地域ケア会議 ・地域包括ケアシステムにおける看護師の役割 第15回　本科目のまとめ　酒井昌子 保健医療福祉制度、ケアマネジメントとその展開の学修を通して、地域包括ケアシステムの構築における在宅看護専門看護師の役割について理解を深める。
学修方法	講義・セミナー形式
評価方法	授業参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 70%、課題レポート 30%
課題に対するﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸ	毎回の授業では発表内容についてコメントを提示する レポートは評価後にコメントを記入した内容を返却する
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・星旦二、麻原きよみ：これからの保健医療福祉行政論　地域づくりを推進する保健師活動、日本看護協会出版会、2014. ・島崎 謙治：日本の医療－制度と政策.東京大学出版会、2011. ・近藤尚己：健康格差対策の進め方　効果をもたらす5つの視点. 医学書院、2017. ・筒井孝子：地域包括ケア構築のためのマネジメント戦略-integrated care の理論と応用. 中央法規出版、2014. ・松田晋也：地域医療構想をどう策定するか. 医学書院、2015. ・日本看護協会：看護白書＜平成 29 年度＞訪問看護の新たな展開―地域包括ケアの参画/機能強化/人材育成. 日本看護協会出版会、2017. ・日本看護協会：看護白書＜平成 26 年度＞地域包括ケアシステムと看護―ケアシステム構築に向けて看護職が担う役割やと価値.日本看護協会出版会、2014. ・日本看護協会：看護白書＜平成 23 年度＞看護がつなぐ・ささえる在宅療養―ケアをつなぐ退院支援・退院調整と訪問看護の基盤強化.日本看護協会出版会、2011. ・山田雅子：訪問看護これまでと、これから.聖路加看護学会誌、20 (1)、3-9、2016. ・在宅ケア学会：在宅ケア学　第2巻在宅ケア諸制度.ワールドプランニング、2015. ・社会福祉養成講座編集委員会：新・社会福祉養成講座＜13＞高齢者に対する支援と介護保険制度第5版. 中央法規、2016. ・社会福祉養成講座編集委員会：新・社会福祉養成講座＜14＞障害者に対する支援と障害者自立支援制度　第5版. 中央法規、2016. ・東京大学高齢社会総合研究機構：地域包括ケアのすすめ　在宅医療推進のための多職種連携の試み. 東京大学出版会、2014. ・野中猛：図説ケアマネジメント.中央法規出版、1997. ・Ovevtveit.J, 三友雅夫、茶谷滋訳：コミュニティケアの戦略―学際的チームとケアマネジメント.恒星社厚生閣、1999. ・細田満知子：「チーム医療の理念と現実」－看護に生かす医療社会学からのアプローチ.日本看護協会出版会、2003. ・エイミー・C・エドモンドソン：チームが機能するとはどういうことか. 英治出版、2014. ・宇都宮宏子、山田雅子；看護がつながる在宅療養移行支援. 日本看護協会出版会、2014. ・長江弘子：生活と医療を統合する継続看護マネジメント、医歯薬出版社、2014.
事前･事後学修	選択した課題について､ﾃｰﾏに関する文献を読み､プレゼンテーションの準備をしてください。
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 鈴木：1215 研究室　E-mail: tomoyo-s@seirei.ac.jp 野田：2706 研究室　E-mail: yukari-n@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学援助特論Ⅰ　(在宅看護アセスメント論)
科目責任者	山村　江美子
単位数他	2 単位 (30 時間)　　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修,　1 年次春セメスター
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	在宅療養者とその家族の健康と生活に活用できる看護理論やモデルの学修を基盤に在宅環境下におけるフィジカルアセスメント、セルフケアアセスメント、家族アセスメント、生活環境のアセスメントを学修し、卓越した在宅看護実践に必要な療養者のニーズに対する臨床判断能力を理解する。
到達目標	1. 在宅環境下において行われる療養者の心身のアセスメントに必要な理論やモデルを説明できる。 2. 在宅療養者の身体機能の特性に基づいて、的確なフィジカルアセスメントについて学ぶ。 3. 在宅療養者の心理・社会的特性に基づいて、適切なセルフケアアセスメントおよび生活環境のアセスメントについて学ぶ。 4. フィジカルアセスメント、セルフケアアセスメント、家族アセスメントおよび生活環境のアセスメントを統合し、在宅環境下における卓越した看護実践に必要な臨床判断を考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第1回　在宅看護の基盤となる看護理論・モデル①　山村江美子 ・ICFモデルの理念とICFモデル 第2回　在宅看護の基盤となる看護理論・モデル②　山村江美子 ・在宅療養者のセルフケアおよびセルフマネジメント ・ストレングスモデル、ソーシャルサポート 第3回　在宅看護のアセスメントの特徴と課題　酒井昌子 ・利用者中心 ・療養者の生活と医療の統合、家族、地域（生活環境の視点） ・時間的、予測的な視点 第4回　在宅アウトカムベースのアセスメントツール ・オマハシステム・OASIS・インターライ方式 (MDS-HC) 第5回　療養者家族をアセスメントする理論と援助方法①　山村江美子 ・家族の定義と家族看護支援の基本的な考え方 単位としての家族、家族機能としてのヘルスケア力　山村江美子 第6回　療養者家族をアセスメントする理論と援助方法② ・家族アセスメントのための看護理論 家族発達理論、家族システム理論、家族ストレス対処理論、家族ライフスタイル論 第7回　療養者家族をアセスメントする理論と援助方法③　山村江美子 ・家族アセスメント支援モデル家族同心球環境モデル（CSFEM）、渡辺式家族アセスメント、カルガリー式家族アセスメント 第8回　療養者家族をアセスメントする理論と援助方法④　山村江美子 ・渡辺式家族アセスメントモデルによる家族看護過程の展開 第9回　在宅療養者のフィジカルアセスメント①　大山末美 ・呼吸・循環・消化・代謝 第10回　在宅療養者のフィジカルアセスメント②　大山末美 ・筋骨格・感覚・皮膚・粘膜 第11回　生活環境に関するアセスメント　山村江美子 ・生活とはなにか、生活を捉える ・在宅療養者の安全で安心な療養生活のための環境アセスメント （ADLと療養・住環境のアセスメント、改修） 療養者及び家族の生活の質を高めるための生活環境アセスメント （ソーシャル・サポート・ソーシャルキャピタル） 第12回 生活と医療を統合する継続看護マネジメント①　酒井昌子

	・継続看護の再考 第13回　生活と医療を統合する継続看護マネジメント②　酒井昌子 ・継続看護マネジメントモデルの概念と特徴 ・継続看護マネジメントの展開 第14回　在宅看護における包括的アセスメントの特性　酒井昌子 ・在宅療養とその家族の事例について包括的アセスメント（ICFモデルおよび継続看護アセスメント、フィジカルアセスメント、症状・徴候アセスメント、セルフケアアセスメント、家族アセスメント、生活環境アセスメント） 第15回　在宅看護における包括的アセスメントの検討とまとめ　酒井昌子
学修方法	講義・セミナー形式
評価方法	授業参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 70%、課題レポート 30%
課題に対するフィードバック	毎回の授業では発表内容についてコメントを提示する レポートは評価後にコメントを記入した内容を返却する
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・上田敏：ICF（国際生活機能分類）の理解と活用－人が「生きること」「生きることの困難（障害)」をどうとらえるか.きょうされん、2005. ・山内豊明 監修：生命・生活の両面から捉える訪問看護アセスメント・プロトコル 改訂版.中央法規、2015. ・日本訪問看護財団：訪問看護のフィジカルアセスメントと急変対応. 中央法規出版、2016. ・三上れつ他：ヘルスアセスメント　臨床実践力を高める.南江堂、2011. ・孫大輔：対話する医療.さくら舎、2018. ・日本プライマリ・ケア連合学会：プライマリ・ケア看護学　基礎編.南山堂、2016. ・鈴木和子他：家族看護学－理論と実践 第4版.日本看護協会出版会、2012. ・小林奈美：実践力を高める家族アセスメントPart1.医歯薬出版、2009. ・法橋尚宏：新しい家族看護学　理論・実践・研究. メジカルフレンド社、2010. ・家族ケア研究所：家族生活力量モデル.医学書院、2002. ・野々山久也、清水浩昭：家族社会の分析視覚.ミネルヴァ書房、2001. ・佐藤悦子：家族内コミュニケーション.勁草書房、1995. ・コニー・M・デニス著・小野寺杜紀訳：オレム看護論入門.医学書院、1999. ・ノラ J. ペンダー：ペンダー　ヘルスプロモーション看護論.日本看護協会出版会、1997. ・萱間真美：ストレングスモデル実践活用術.医学書院、2016. ・木村哲彦監修：生活環境論.医歯薬出版、2010. ・石鍋圭子編：訪問看護研修テキスト「ステップ2」リハビリテーション看護.日本看護協会出版会、2005. ・スチーブンＪ．カバナ：看護モデルを使う①オレムのセルフケア・モデル.医学書院、2012 ・酒井郁子編：高齢者の生活機能再獲得のためのケアプロトコール―連携と協働のために.日本看護出版会、2011. ・長江弘子：生活と医療を統合する継続看護マネジメント、医歯薬出版社、2018. ・Chistine A Tanner:Clinical Judgment and Evidence-Based Practice Journal of Nursing Education,47 (8) 335－336,2008. ・池上直巳　石橋智昭：インターライ方式ガイドブック. 医学書院、2017.
事前・事後学修	選択した課題について、テーマに関する文献を読み、プレゼンテーションの準備をしてください。
オフィスアワー	酒井：3410研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 大山：1213研究室　E-mail: suemi-o@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学援助特論Ⅱ（在宅看護援助方法）
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修,　1 年次春セメスター
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	在宅療養者の看護計画の立案と実践・評価を含めた在宅看護過程の展開を学ぶ。療養上複雑で多様な課題を持つ療養者やその家族に対して、倫理的判断・臨床的判断を統合して問題解決方法を提案し実施できる高度な専門性を要する看護実践能力を修得する。さらに、在宅療養の場や状況の特徴を踏まえた感染予防、事故予防の安全管理・リスクマネジメントの具体的な方法を学修する。
到達目標	1. 在宅ケアにおける療養者・家族への倫理的判断・臨床的判断に関する基本的な概念や理論について理解できる。 2. 在宅ケアにおける療養者・家族への倫理的判断・臨床的判断に必要な能力や技術を探求する。 3. 在宅ケアで遭遇する可能性の高い倫理的課題について具体的な問題解決方法を検討する。 4. 療養上複雑で多様な課題を持つ療養者・家族及びケア提供者について倫理的判・臨床的判断を統合して、問題解決方法を探求する。 5. 感染管理・事故予防などの在宅における安全管理・リスクマネジメントの特性と実践方法について理解できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　看護倫理の基礎知識　酒井昌子 ・倫理原則 ・倫理的判断のための基本的な概念としての徳の倫理、ケアリング、アドボカシーなど、文化的価値観や専門職としての倫理的責任について学ぶ。 第2回　在宅ケアにおける倫理的問題の特徴　酒井昌子 ・保健師や訪問看護師が遭遇することが多い地域看護に特徴的な倫理的問題の状況や事例及び最近の動向や研究などについて討論する。 ・倫理的課題を判断するための理論及びモデル 第3回　在宅ケアにおける意思決定支援　酒井昌子 ・療養者とその家族の意思決定の様相を理解し、意思決定に必要なコミュニケーションスキルやツールを学び、具体的な支援について討論する。 ・アドバンスケアプランにみる意思表明 ・在宅ケアチームにおける合意形成 第4回　臨床的・倫理的判断を踏まえた看護過程の展開①　酒井昌子 ・在宅における看護過程の特徴 ・在宅看護過程で活用できる枠組み（オマハシステム、継続看護マネジメント） 第5回　臨床的・倫理的判断を踏まえた看護過程の展開②　酒井昌子 ・事例検討及び事例研究の方法 第6回　在宅ケアにおける看護過程の展開①　山村江美子 ・療養上複雑で多用な問題をもつ認知症の事例について、生活ニーズを抽出し倫理的・臨床的判断と問題解決方法を検討し在宅看護過程を展開する。 第7回　在宅ケアにおける看護過程の展開② ・療養上複雑で多様な問題を持つ認知症の事例について、生活ニーズを抽出し倫理的・臨床的判断と問題解決方法を検討し在宅看護過程を展開する。 ・展開をプレゼンテーションする。 第8回　在宅ケアにおける看護過程の展開③　山村江美子 ・療養上複雑で多様な問題を持つ難病もしくは小児の事例について、医療を含む生活ニーズを抽出し倫理的・臨床的判断と問題解決方法を検討し在宅看護過程を展開する。 ・展開をプレゼンテーションする。 第9回　在宅ケアにおける看護過程の展開④　山村江美子 ・療養上複雑で多様な問題を持つ難病もしくは小児の事例について、医療を含む生活ニー

	ズを抽出し倫理的・臨床的判断と問題解決方法を検討し在宅看護過程を展開する。 ・展開をプレゼンテーションする。 第10回　在宅ケアにおける看護過程の展開⑤　酒井昌子 ・療養上複雑で多様な問題を持つ終末期の事例について、生活ニーズを抽出し倫理的・臨床的判断と問題解決方法を検討し在宅看護過程を展開する。 第11回　在宅ケアにおける看護過程の展開⑥　酒井昌子 ・療養上複雑で多様な問題を持つ終末期の事例の展開をプレゼンテーションし、討議する。 第12回　在宅療養におけるリスクマネジメント①　酒井昌子 ・リスクマネジメントの基本的な考え方 ・在宅におけるリスクマネジメントの特性 第13回　在宅療養におけるリスクマネジメント②　酒井昌子 ・感染予防と安全管理 第14回　在宅療養のリスクマネジメント③　酒井昌子 ・事故予防と安全管理 第15回　本科目のまとめ　酒井昌子 ・事例による在宅看護過程をリフレクションし、問題解決方法を検討するとともに、在宅看護における看護援助支援方法の課題や在宅看護専門看護師の役割を考察する。
学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・Anne J. Davis 小西江恵美子監訳：看護倫理を教える・学ぶ　倫理教育の視点と方法.日本看護協会出版会、2008. ・小西恵美子：看護倫理. 南江堂、2007. ・中山和弘、岩本貴：患者中心の意思決定支援.中央法規、2012. ・石垣靖子、清水哲郎編：臨床倫理ベーシックレッスン　身近な事例から倫理的問題を学ぶ.日本看護協会出版会、2012. ・Albert R.Jonsen , 赤林朗他監訳：臨床倫理学―臨床医学における倫理的決定のための実践的なアプローチ第5版. 新興医学出版社、2006. ・J. Groopman, 堀内志奈訳：決めらない患者たち。医学書院、2013. ・Rita Charon, 斉藤清二訳：ナラティブ・メディスン. 医学書院、2012. ・オマハシステムジャパン：日本語版オマハシステム・ユーザーズガイドブック. 2017. ・長江弘子：継続看護マネジメント. 医歯薬出版、2018. ・嶋森好子、任和子：医療安全とリスクマネジメント.ヌーヴェルヒロカワ、 ・全国訪問看護事業協会：そこが知りたい！事故事例から学ぶ訪問看護の安全対策 第 2 版.日本看護協会出版会.2013 ・佐藤直子：専門看護制度　理論と実践. 医学書院、1999. ・井部俊子：専門看護師の思考と実践. 医学書院、2015.
事前・事後学修	選択した課題について、テーマに関する文献を読み、プレゼンテーションの準備をしてください。
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学援助特論Ⅲ（在宅療養者の疾患と検査、治療に関する科目）
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修，　1 年次秋セメスター
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	医療機関の包括的支援を基盤として、在宅療養者に発生頻度の高い疾患や症候群の検査、処置、対症療法、薬物調整等を学び、キュアとケアを統合した看護実践を探求する。
到達目標	1. 在宅における主要な疾患の診断と治療を理解できる。 2. 医療処置の必要な対象には医療機関の包括的支援を基盤として、検査、処置、対症療法、薬物調整などについて、アセスメントを実施ができる看護方法を探究する。 3. 在宅の主な医療処置について、医療機器や器具の取り扱い方法を学ぶとともに療養者および家族への指導方法についての能力を養う。 4. 緩和ケアの症状コントロール、疼痛管理など在宅で終末期を迎える対象と家族への具体的な支援方法を理解できる。 5. 医療的ケアおよび緩和ケアを要する療養者に対し、在宅療養支援診療所医師との協働などキュアとケアを統合した高度実践看護の役割を理解できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　循環器系疾患の診断と治療①　小野 宏志（医師） ・在宅医療の今日的意義、対象疾患と臨床課題、在宅医療の診療の基本 第2回　循環器系疾患の診断と治療②　小野 宏志（医師） ・在宅医療（外来を含む）における循環器疾患の診断と治療（検査方法、処置、対処療法、薬物治療を含む）。 第3回　呼吸器系疾患の診断と治療①　小野 宏志（医師） ・在宅医療（外来を含む）における呼吸器疾患の診断と治療（検査方法、処置、対処療法、薬物療治療を含む）。 第4回　呼吸器系疾患の診断と治療②　小野 宏志（医師） ・在宅酸素療養法を含む疾病管理と症状マネジメント 第5回　脳血管障害の診断と治療　小野 宏志（医師） ・在宅医療（外来を含む）における脳血管系疾患の診断と治療（検査方法、処置、対処療法、薬物療治療を含む）。 ・疾患から生じる機能障害への対応とリハビリテーション 第6回　内分泌系・代謝系疾患の診断と治療　小野 宏志（医師） ・在宅医療（外来を含む）における内分泌系・代謝系疾患の診断と治療（検査方法、処置、対処療法、薬物療治療を含む）。 ・糖尿病、腎疾患を中心とした疾病管理 第7回　生活機能障害と在宅医療　小野 宏志（医師） ・サルコペニアとフレイル・栄養評価と栄養処方 ・認知症 第8回　在宅療養における感染症とその対策について　小野 宏志（医師） ・在宅における発熱時や感染徴候のアセスメント及び薬物調整を含めた治療方法、予防的ケアについて学ぶ。 第9回　神経難病の診断と治療①　杉本昌弘（医師） ・在宅医療（外来を含む）における神経難病の診断と治療（検査方法、処置、対処療法、薬物療治療を含む） 第10回　神経難病の診断と治療②　杉本昌弘（医師） ・筋萎縮性側索硬化症（ALS）、小脳脊髄変性症、パーキンソン病 ・在宅人工呼吸器HMVおよび在宅NPPVの操作と管理法 ・合併症対処方法 第11回　在宅における褥瘡ケア　佐藤晶子（老人看護専門看護師）

	・褥瘡治療における壊死組織の除去、不良肉芽の切除、褥瘡に対する陰圧閉鎖療法などの医療的処置について学び、訪問看護における褥瘡ケアに結びつける。 ・褥瘡の発生リスクと評価、・褥瘡の治療と予防の実際 第12回　在宅における緩和ケア①　森田達也（医師） ・がん性疼痛コントロール基本的な考え方 ・疼痛のアセスメントと除痛の評価方法 ・鎮痛剤投与の方法（内服、経皮吸収、座薬、持続皮下注射） 第13回　在宅における緩和ケア②　森田達也（医師） ・死亡まで過程と病態 ・死亡前後に生じる苦痛と緩和 ・望ましい看取り方・グリーフケア 第14回　非がん疾患の在宅緩和ケア　森田達也（医師） ・非がん疾患の軌道の特徴と予後予測 ・非がん疾患の苦痛の特徴、・非がん疾患と緩和ケア 第15回　在宅医療におけるケアとキュアの統合と在宅看護高度実践看護師の役割　酒井昌子 ・14回までの学修を踏まえ、ケアとキュアの統合による高度な知識技術を駆使した看護実践について討議する。
学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・　川越正平編：在宅医療バイブル. 日本医療新報社. 2014 ・　日本緩和医療学会　緩和医療ガイドライン作成委員会：癌疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2014 年度版、金原出版、2014. ・　宅療養指導とナーシングケア退院から在宅まで〈4〉在宅人工呼吸(気管切開開口/鼻マスク)/在宅持続陽圧呼吸療法. 医歯薬出版、2004. ・　合田文則：胃ろう PEG 管理のすべて，医歯薬出版，2010. ・　日本褥瘡学会（編）：在宅褥瘡予防・治療ガイドブック　第 3 版. 昭林社、2015. ・　平原佐斗司：認知症ステージアプローチ入門。中央法規、2014. ・　押川眞喜子、坂者史衣：これだけは知っておきたい！在宅での感染対策　訪問看護のための基本と実践、日本看護協会出版会、2008. ・　田中マキ子他：在宅ケアに活かせる褥瘡予防のためのポジショニング、中山書店、2009. ・　川越厚：がん患者の在宅ホスピスケア. 医学書院、2013. ・　森田達也、白土明美：死亡直前の看取りのエビデンス. 医学書院、2015. ・　平原佐斗司、茅根義和：チャレンジ！在宅かん緩和ケア. 南山堂、2010. ・　平原佐斗司、茅根義和：チャレンジ！非かん疾患の緩和ケア. 南山堂、2011. ・　森田達也、木澤義之監修：緩和ケアレジデントマニュアル. 医学書院、2016. ・　小山富美子：ナースだからできる疼痛マネジメント. 照林社、2011. ・　荒川裕貴，井上智子：看護ケア発展に向けたキュアとケアを融合した看護実践の内的構造の分析. 日本看護科学会誌、35、72-81、2015.
事前・事後学修	課題レポート：テーマに関する事例検討あるいは文献検討
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学援助特論Ⅳ（訪問看護管理論） （訪問看護ステーション等の管理・運営、ケアの質改善に関する科目）
科目責任者	酒井 昌子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修，　1 年次秋セメスター
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	訪問看護事業所の開設、効果的な管理･運営についての具体的方策および経営戦略について探求する。さらに、在宅看護の効果とその根拠、ケアの質評価とケア効果を高める方法など研究的手法を活用して検討する。
到達目標	1. 訪問看護ステーションなど在宅ケア事業所の開設方法について理解できる。 2. 訪問看護ステーションの効果的な管理・運営及び経営戦略を理解できる。 3. 在宅看護の質保証について、評価の視点や研究方法を学修し、在宅看護の質改善のための事業計画を作成することを通して探求する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　訪問看護ステーションの管理･運営①　尾田優美子 ・訪問看護ステーションに関わる諸制度　(静岡エリア訪問サービス統括所長) ・訪問看護に関連する介護報酬と診療報酬及び公費負担医療制度の基礎知識 第2回　訪問看護ステーションの管理･運営②　尾田優美子 ・財務管理　(静岡エリア訪問サービス統括所長) 第3回　訪問看護ステーションの管理･運営③　尾田優美子 ・人材管理　(静岡エリア訪問サービス統括所長) 第4回　訪問看護ステーションの管理･運営④　尾田優美子 ・情報管理と安全管理　(静岡エリア訪問サービス統括所長) 第5回　訪問看護ステーションにおける人材育成①　新井良子 ・訪問看護における0JT(On the job training)の目的と意義　(訪問看護事業所管理者) ・訪問看護における0JTの現状と課題 第6回　訪問看護ステーションにおける人材育成②　新井良子 ・新卒者訪問看護師育成プログラム　(訪問看護事業所管理者) ・訪問看護師のラダー等からみる訪問看護実践能力と育成計画 第7回　仮想訪問看護ステーションの開設計画、事業計画の作成①　酒井昌子 ・地域特性および訪問看護市場の市場分析について　尾田優美子 (静岡エリア訪問サービス統括所長) 第8回　仮想訪問看護ステーションの開設計画、事業計画の作成②　酒井昌子 尾田優美子 (静岡エリア訪問サービス統括所長) ・訪問看護ステーションの特徴と運営方針、広報活動 第9回　在宅看護の質評価について考える（討議）　酒井昌子 ・質のよい訪問看護とは何か ・訪問看護の質評価とは何か 第10回　在宅看護の質の評価方法　酒井昌子 ・ドナベディアンの医療の質モデル ・看護の質評価方法 ・訪問看護質評価のためのガイドライン 第11回　訪問看護の質評価とケア効果を高める方法①　酒井昌子 ・演習用に作成した事業所の情報を用いたSWOT分析演習 第12回　訪問看護の質評価とケア効果を高める方法② ・演習用に作成した事業所の情報を用いた改善計画立案演習　酒井昌子 第13回　訪問看護の質評価とケア効果を高める方法③ ・演習用事業所の質評価と改善に向けての提言書作成演習　酒井昌子

	第14回　訪問看護事業所の開設と経営戦略（討議）　酒井昌子 尾田優美子 （静岡エリア訪問サービス統括所長） ・演習事例の分析を通し、将来、持続可能性のある訪問看護事業所の開設や経営戦略を考える 第15回　在宅看護におけるケアの質評価のまとめ　酒井昌子
学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・日本訪問看護財団：訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル新版第3版.日本看護協会出版、2016. ・全国訪問看護事業協会：訪問看護ステーションにける事業所自己評価のガイドライン.平成27年度老人保健健康増進等事業. ・角田直枝：訪問看護は”所長”で決まる. 日本看護協会出版会. 2008. ・一般社団法人全国訪問看護事業協会(編集)：訪問看護実務相談Q&A 平成27年度改定版, 中央法規, 2015. ・島内節,内田陽子：在宅ケア―アウトカム評価と質改善の方法, 医学書院、2002. ・アン・W・ワジナー著, 井部俊子監修：アウトカム・マネジメント. 日本看護協会出版会、2003. ・石垣和子・金川克子監修・山本則子編：高齢者訪問看護の質指標. 日本看護協会出版会、2008. ・佐伯和子：地域看護アセスメントガイド　アセスメント・計画・評価のすすめかた.医歯薬出版、 2007. ・深沢優子：SWOT/クロス分析.　日総研出版、　2016. ・向後千春：いちばんやさしく教える技術.永岡書店、2012 ・Larry　K. Michaelson 編:瀬尾宏美監:TBL-医療人を育てるチーム基盤型学習.シナジー:2013. ・小田理一郎：「学習する組織」入門.英治出版、2017. ・松尾睦：職場が生きる人が育つ「経験学習」入門. ダイヤモンド社、2017. ・安部 幸恵：看護のためのシミュレーション教育をはじめの一歩ワークブック.日本看護協会出版会、2013. ・在宅ケア学会：在宅ケア学　第 1 巻在宅ケア学の基本的考え方、第 3 巻　在宅ケアとチームアプローチ. ワールドプランニング、2015. ・井部俊子・大生定義他：専門看護師の思考と実践.医学書院、2015.
事前・事後学修	選択した課題について、テーマに関する文献を読み、プレゼンテーションの準備をしてください。 課題レポート：テーマに関する事例検討あるいは文献検討
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学特論演習
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位（45 時間）　修士論文コース 選択，　1 年次秋セメスター
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野を持ち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	様々な問題を抱えて生活する在宅療養者とその家族に対する看護支援の実際を学び、在宅療養者と家族を支援するための看護モデルの開発を試みる。
到達目標	1. 在宅で療養生活をする人々の自立やQOL 向上ための看護支援の実際について検討する。 2. 治療や療養生活における困難問題を抱える在宅療養者とその家族に対する看護支援のあり方について検討する。 3. 在宅療養者とその家族を支援するための看護モデルを検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1〜2 回：科目オリエンテーション 在宅看護の基盤となる看護理論①② （セルフケア論、ストレングスモデル、ICF モデル、意思決定論等）　酒井昌子 第 3〜4 回：在宅看護の基盤となる看護理論③④（家族看護論）　山村江美子 第 5〜6 回：在宅におけるエンドオブライフケア　長江弘子 第 7〜8 回：生活と医療を統合する継続看護・移行期に着目して　酒井昌子 第 9〜10 回：地域包括ケアと看護　山下いずみ 第 11〜12 回：多職種によるチームアプローチ　酒井昌子 第 13〜14 回：在宅看護のアウトカム　看護の質を問う　酒井昌子 第 15〜16 回：事例検討：在宅療養生活を続ける療養者・家族への支援　酒井昌子 第 17〜18 回：事例検討：関心領域における自立困難、倫理的課題のある事例への支援　酒井昌子 第 19〜20 回：研究課題の明確化と文献検討　酒井昌子 山村江美子 第 21〜23 回：患者・家族の支援に向けた看護モデルの作成　酒井昌子 山村江美子

学修方法	講義、学内演習、臨地での演習等により授業を進めます。 第 15～18 回は事例検討をしますので、今までに出会った在宅で療養する人やその家族の支援から適切な事例を取り上げ、一連の過程についてプレゼンテーションの準備をしてください。
評価方法	演習への参加度（50%）、課題レポート（50%）
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。 また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	必要に応じて紹介する。
事前・ 事後学修	これまでの学修の成果と現場の問題・課題を関連づけて、演習に臨んでください。 演習、事例検討の準備（テーマごとに 10～15 時間程度） 課題レポート１：在宅療養支援のための看護理論とその応用 課題レポート２：事例検討 研究計画書の作成に向けて、準備を進める。
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学高度実践演習Ⅰ（医療的ケアに関する看護）
科目責任者	山村　江美子
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修　1 年次秋セメスター
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	疾患による呼吸、栄養、排泄、コミュニケーション等の身体機能の低下について医療機器を活用して生きる神経難病患者の事例を通し、疾病の受容と療養方針の意思決定の支援、医療機関から在宅への移行期の支援、在宅療養開始時の支援、継続期の支援等、療養者と家族の支援を検討する。現在、増加傾向にある医療的ケア児の在宅療養の支援の基本的技能を修得する。
到達目標	1. 在宅神経難病の療養者と援助方法を、疾病の受容や治療方針の意思決定の支援、医療機関から在宅への移行期、療養開始時、継続期に分けて支援を系統的に理解できる。 2. 医療的ケア児の療養の実際から在宅療養への支援を検討することができる。 3. 身体機能の低下を補うために医療機器を活用して療養する事例の呼吸、栄養、排泄、コミュニケーションなどの援助方法や療養者と家族の生活の支援の基本的技法を修得する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1～2 回　医療的ケアが必要な患者と家族の看護　山村江美子 ・医療ケアと医療的ケア・医行為について ・医療的ケアが必要な患者の在宅療養期別の看護（在宅移行期、在宅療養開始期、継続期） ・医療的ケアの必要な療養者と家族のケアに関する文献から研究の動向 第3～4回　在宅神経難病患者の看護　加納江理(難病看護師) ・在宅神経難病患者の診断・治療が生活に及ぼす影響 ・ALS の病態と進行と看護 ・ALS 患者の疾病の受容と療養方針の意思決定支援 第 5～6 回　人工呼吸器を装着して在宅療養をおくる患者と家族への看護 ・ALS の呼吸管理　（病状進行に応じた呼吸管理）　加納江理（難病看護師） ・病態に応じたコミュニケーション手段の確立の援助 ・日々の呼吸管理（気道の清浄化のためのケア・感染防止、気管切開部の保護） ・呼吸管理の安定のための医療介護、業者との連携 ・療養者の QOL への支援 ・介護家族の支援　（介護指導とレスパイト） ・人工呼吸器を選択しない療養者と家族の支援 第 7 回　神経難病看護における行政の保健師の役割　鈴木知代 ・難病相談センターの機能や行政保健師の役割、多職種連携、地域ネットワーク 第 8～10 回　人工呼吸器を装着して在宅療養をおくる患者と家族の実際（フィールドワーク） 山村江美子 訪問看護ステーションの人工呼吸器を装着している事例に同行訪問し、呼吸、栄養、排泄、コミュニケーション並びに療養者と家族の生活を包括的にアセスメントし最善の援助方法について事例検討する。また事例家族や訪問看護スタッフのインタビューを通して、在宅移行期、在宅療養開始期の療養者と家族の支援を検討する。 第 11～12 回　人工呼吸器を装着して在宅療養をおくる患者と家族の事例検討（発表と討議） 山村江美子 第 13～15 回　在宅における医療的ケアの技術演習　山村江美子・酒井昌子 在宅人工呼吸器、在宅中心静脈栄養法、胃瘻、気管カニューレ管理など （シュミレーター使用）

	第16～17回　医療的ケア児の在宅療養への支援①　池田麻左子(小児看護専門看護師) ・医療的ケア児とは　その動向 ・小児在宅医療の現状と課題 ・小児と家族への退院支援 第18～19回　医療的ケア児の在宅療養への支援②　池田麻左子(小児看護専門看護師) ・小児の発達・成長と各ライフステージに応じた小児と家族支援 ・小児の呼吸管理、小児のフィジカルアセスメント、 ・小児在宅医療の人工呼吸器の監理と家族指導について 第20～23回　医療的ケア児のデイサービスの参加（フィールドワーク）　山村江美子 ・デイサービスの看護スタッフについて医療的ケアの必要な児の観察とケアに参加する。 ・デイサービスの専門職スタッフおよび家族へのインタビュー 第24～25回　フィールドワークの事例のまとめ（発表と討議）　山村江美子 ・医療的ケア児と家族の在宅療養各期の支援についてまとめる。 第26～28回　医療的ケア児に必要な看護技術演習　山村江美子・酒井昌子 ・症状緩和、悪化予防のための援助技術の実施 ・小児在宅医療の人工呼吸器の取り扱いの実際 ・小児救命処置の実際 ・気管カニューレ管理・経鼻栄養管理の実際　演習（シミュレーター使用） 第29～30回　医療的ケアが必要な療養者と家族の支援と在宅看護専門看護師の役割 山村江美子・酒井昌子
学修方法	講義、学内演習により授業を進めます。
評価方法	演習への参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート（1・2）50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・中島孝：ALSマニュアル決定版.日本ライフプランニングセンター､2009. ・筋萎縮性側索硬化症の手引き.川島書店、2013. ・日本リハビリテーション工学学会：小児から高齢者までの姿勢保持　第2版.医学書院、2013. ・立石昌也：ALS不動の体と息する機械.医学書院、2008。 ・川村佐和子：在宅療養支援のための医療処置管理看護プロトコール.日本看護協会出版会、2010. ・小長谷百会多：在宅人工呼吸器ポケットマニュアル.医歯薬出版、2009. ・角田直枝(編集)：実践できる在宅看護技術ガイド大型本，学研，2013. ・日本呼吸器学会(著)：NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)ガイドライン，南江堂，2015. ・角田直枝：スキルアップのための在宅看護マニュアル，学研，2005. ・日本在宅ケア学会編：小児ケア　在宅ケア学6.㈱ワールドプランニング、2015.
事前・事後学修	事前学修：.神経難病の検査・診断・治療についての臨床講義においては、事前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、討議用資料を作成してください。 課題レポート1：事例検討 課題レポート2：質の高い療養生活に向けての専門的看護支援に関すること
オフィスアワー	酒井：3410研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 鈴木：1215研究室　E-mail: tomoyo-s@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学高度実践演習Ⅱ　（終末期ケアに関する看護）
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修，1 年次秋セメスター
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	在宅で終末期を迎える療養者と家族の看護について、実践事例や文献による研究事例を用いて演習し、がん患者・非がん患者に対する在宅緩和ケアの方法、終末期経過別の的確なニーズの把握やケア実践方法を修得する。
到達目標	1. がん患者の在宅緩和ケアにおける症状コントロールおよびQOL 向上について、的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を実践できる。 2. 終末期の療養者と家族への在宅導入期のケアについて、在宅移行支援における意思決定支援、療養環境整備について、チームアプローチを含めた具体的方法を検討できる。 3. 非がん患者の在宅でのエンド・オブ・ライフケアについて、的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を検討できる。 4. 在宅で終末期を迎える療養者の臨死期のケアとして、特に緩和ケアおよびスピリチュアルケアについて、的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を検討できる。 5. 在宅で終末期を迎える療養者の家族の臨死期および死別後のケアとして、看取り支援とグリーフケアの的確なニーズ把握やケア実践の具体的方法を検討できる。 6. 在宅で終末期を迎える独居高齢者へのケアのために、多職種との連携協働する方策と地域におけるネットワーク構築や新たなサポートシステムの開発について考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1～2 回　在宅終末期ケアに関する基本的知識と研究　酒井昌子 緩和ケア、ターミナルケア、エンド・オブ・ライフケア、good death、医療事前指示、リビング・ウイル、アドバンスケアプランニングなどの終末期の意思決定に関する用語など終末期ケアの各概念の定義と範囲について理解し、国内外の研究動向について発表と討議を行う。 第 3～4 回　がん患者の在宅緩和ケア（疼痛コントロール）① 佐久間由美（がん看護専門看護師） WHO 緩和医療ガイドラインをはじめ、疼痛緩和のアセスメントと対処方法の基本的知識を学ぶ。ロールプレイ等を用いて、痛みを適確にアセスメントし、薬物の経路や量を含めた選択、痛みの増減に伴う対処方法、オピオイドスイッチング、副作用対策、および薬物以外の緩和方法などの対処方法について事例検討を行いながら学ぶ。 第 5～6 回　がん患者の在宅緩和ケア（疼痛コントロール）② 佐久間由美（がん看護専門看護師） 訪問看護ステーションのがん疼痛のある事例に同行訪問し、痛みのアセスメントし、薬物の経路や量を含めた選択、痛みの増減に伴う対処法、オピオイドスッチング、副作用対策、及び薬物以外の緩和方法など最善の対処方法について事例検討を行う。 第 7～9 回　がん患者の在宅緩和ケア（症状コントロール） 佐久間由美（がん看護看護専門看護師） がん患者の症状コントロール（倦怠感、呼吸症状、消化器症状、精神症状）について、実践事例を用いてアセスメントし、対処方法を習得する。具体的な使用薬剤を検討しマッサージ等は実技演習を行う。 第10～13回　療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者と家族への在宅導入期のケア（フィールドワーク）　大木純子（がん看護専門看護師/看護相談室） テーマ：終末期の本人・家族への在宅移行支援とチームアプローチ 在宅で終末期を迎える療養者の在宅導入期の訪問看護に同行し、在宅移行の意思決定支援、療養環境整備、チームアプローチについては可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを習得する。 第14～17回　療養上複雑で多様な課題を持つ非がん高齢者への在宅終末期ケア（フィールドワーク）　佐藤晶子（老人看護専門看護師）

	テーマ：慢性疾患および認知症や老衰など非がん高齢者のエンド・オブ・ライフケア、介護保険利用による訪問看護の看取り事例など在宅で終末期を迎える非がん高齢者の利用者の訪問看護に同行し、症状コントロール、在宅移行支援、療養環境整備、家族支援など可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを習得する。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。 第18～21回　療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者の臨死期のケア（フィールドワーク）　酒井昌子 テーマ：臨死期の判断と在宅終末期におけるスピリチュアルケア 在宅で終末期を迎える臨死期にある方の訪問看護に同行し、症状コントロール、スピリチュアルケアなど可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを習得する。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究事例による事例検討を行う。 第22～25回　療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者家族への臨死期と死別後のケア（フィールドワーク）　山村江美子 テーマ：家族への在宅看取り支援とグリーフケア（予期悲嘆と死別悲嘆へのケア） 在宅で終末期を迎える臨死期にある方の訪問看護に同行し、在宅看取り支援とグリーフケアなど可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを習得する。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。 第26～29回　療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える独居高齢者へのケア（フィールドワーク）　酒井昌子・山村江美子 テーマ：終末期の独居高齢者のためのネットワーク構築とサポートシステムの開発 在宅で終末期を迎える独居高齢者の方の訪問看護に同行し、ネットワーク構築など可能な範囲で参加する。その後、同行事例の看護実践のエビデンスを明確にしつつ事例検討を行うことで実践的学びを習得する。実践事例がない場合は、過去に経験した事例や研究結果事例により事例検討を行う。 第30回　本演習のまとめ　酒井昌子・山村江美子 療養上複雑で多様な課題を持ち在宅で終末期を迎える療養者と家族へのケアについて、終末期経過別の的確なニーズとケアについてまとめる。
学修方法	講義、学内演習により授業を進めます。
評価方法	演習への参加度(授業での プレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート (1・2) 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・日本在宅ケア学会編：エンドオブライフと在宅ケア在宅ケア学6. 2015. ・長江弘子：看護実践にいかすエンドオブ・ライフ・ケア. 日本看護協会出版会、2014. ・日本訪問看護振興財団(監修),角田直枝(編集)：訪問看護のための事例と解説から学ぶ在宅終末期ケア. 中央法規、2008. ・角田直枝：癒しのエンゼルケア―家族と創る幸せな看取りと死後のケア. 中央法規、2010. ・角田直枝：最新訪問看護研修テキストステップ2緩和ケア, 日本看護協会出版、2005. ・渡辺裕子：看取りケアにおける家族ケア. 医学書院、2005. ・坂口幸弘：悲嘆の評価, 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメントツール, 緩和ケア編集委員会編. 青海社、2008. ・Worden J.W. 鳴澤貫訳：グリーフカウンセリング. 川島書店, 2001. ・ヌーディ神崎 和代、竹生 礼子他：医療事前指示書　私への医療・私の終末期はこうしてほしい.ナカニシヤ出版、2016. ・島内　節、内田陽子：在宅におけるエンド・オブ・ライフ・ケア：看護職が知っておくべき基礎知識.ミネルヴァ書房、2015

	・森田達也：死亡直前と見取りのエビデンス. 医学書院、2015. ・ピエール･ウグ、黒江ゆり子訳：慢性疾患の病みの軌跡ーコービンとストラウスによる看護モデル. 医学書院、1995. ・武田文和：トワイクロス先生の緩和ケア処方薬　第2版. 医学書院、2017. ・日本緩和医療学会　緩和医療ガイドライン委員会編集：患者さんと家族のためのがんの痛み治療ガイド. 金原出版、2014. ・E. キューブラー・ロス、鈴木　昌訳：死ぬ瞬間. 中公文庫、2001. ・角田直枝、濱本千春：がん疼痛ケアガイド、2012. ・田村恵子、河正子、森田達也：看護に活かすスピリチュアルケアの手引き. 青海社、2012. ・アルフォンス・デーケン：よく生き　よく笑い　よき死と出会う. 新潮社、2003 ・小此木啓吾：対象喪失ー悲しむということ. 中公新書、1970. ・坂口幸弘：死別の悲しみに向き合うーグリーフケアとは何か. 講談社、2012. ・広瀬寛子：悲嘆とグリーフケア. 医学書院、2011.
事前・ 事後学修	これまでの学修の成果と現場の問題・課題を関連づけて、演習に臨んでください。 演習、事例検討の準備（テーマごとに10～15時間程度） 課題レポート1：事例検討 課題レポート2：質の高い療養生活に向けての専門的看護支援に関すること
オフィス アワー	酒井：3410研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学特論実習
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位（60 時間）　修士論文コース　選択、1 年次秋セメスター
科目の位置付	(6) 他の専門職や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	様々な問題を抱えて生活する在宅療養患者とその家族に対し関連する諸概念・諸理論を具体的に検討するとともに、質の高い看護ケアを提供する能力を養う。
到達目標	1．様々な問題を抱えて生活する在宅療養患者とその家族の療養生活への理解を深め、在宅療養患者・家族の抱える問題やニーズを特定する。 2．在宅療養患者・家族に対して、患者・家族の思いや希望を尊重した質の高い看護援助の方策を検討する。 3．多職種との連携の実際を理解し、在宅療養生活の療養や QOL 向上のために利用可能な資源について検討する。
授業計画	＜担当教員名＞　酒井昌子 関心領域のフィールドを選択し、下記のプロセスにしたがって実習を行う。 1）実習目標の設定・実習施設の決定 2）実習計画の立案 3）看護実践：実習施設における在宅療養患者および家族の看護ケアに参加する。 看護職および多職種とのチームカンファレンスに参加する。 4）評価：実習内容を振り返り、分析・評価する。

学修方法	自ら実習計画を立案し、主体的に実習に取り組む。
評価方法	実習目標の達成度（70%）、実習記録（30%）
課題に対するフィードバック	事前学修については、実習中の討議や実習カンファレンスを通してフィードバックを行います。 また、実習記録については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	在宅看護学特論、在宅看護学援助特論の科目で使用した文献を活用してください。
事前・事後学修	事前学修：慢性看護学領域や基盤科目での学修内容を再確認して実習に臨んでください。 その他、随時指定します。 事前学修：実習・討議内容をふまえて看護実践について復習してください。
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学高度実践実習Ⅰ　(在宅ケアマネジメント・退院支援調整)
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位数 (90 時間)　　高度実践看護コース　必修,　1 年次秋セメスター
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	医療機関の退院調整部門において実習を行い、退院支援・調整のためのケアマネジメント、多職種連携、地域連携、在宅医療チームの構築について学び、在宅看護専門看護師としての役割を担うための能力を養う。なお、本実習では専門看護師が備えるべき 6 つの能力のうち、多職種との「連携調整」「卓越した実践」「倫理的問題の調整」を中心に学修する。
到達目標	1. 療養上複雑で多様な課題をもち退院支援・調整が必要な患者とその家族に対し包括的アセスメントを行い、それに基づく退院支援計画を立案実施し評価することができる (卓越した実践)。 2. 対象者の意向とニーズに応じ、その人らしい地域での生活が継続するために、関係者との連携調整を行い、ケアマネジメント、チームアプローチを展開できる (連携調整)。 3. 療養上複雑で多様な問題を持ち退院支援・調整が必要な個別事例から地域が抱えている顕在的・潜在的な課題を分析し、地域における社会資源の現状と課題を明確にし、地域包括ケアシステム実現のための考察ができる。 4. 退院時等の療養者の生活の場が変化する際に生じる倫理的問題に対し、倫理的判断・臨床的判断を統合して、問題解決方法について考えることができる (倫理的問題の調整)。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞　酒井昌子・山村江美子 1. 実習施設：聖隷浜松病院　退院支援室 実習指導者　宗像倫子 (地域連携支援室/老人看護専門看護師)・ 高　真喜 (地域連携支援室/小児看護専門看護師) 2. 習期間：1 年次、2 月頃、2 週間 3. 実習内容・方法 療養上複雑で多様な課題を持ち退院支援・調整が必要な入院中の療養者と家族を担当し、包括的アセスメントにより生活ニーズを明らかにする。そして、受け持ち事例の在宅移行への推進、在宅療養生活の安定・継続のために、退院支援・調整、ケアマネジメント、院内外の機関とのチーム形成を実践する。特に、専門看護師が備えるべき 6 つの能力のうち、多職種との「連携調整」「卓越した実践」「倫理的問題の調整」を中心に学修する。 具体的な実習内容 1) 事前に実習計画を立案し、実習施設の指導者に相談して調整し、実習計画を完成させて実習に臨む 2) 医療機関の退院調整部門では、実習指導者とともに調整依頼のあった事例の面接に参加し、関係機関への連絡や退院調整会議の招集と実施、退院準備の関わり、退院前訪問等に主体的に参加する。 3) 卓越した実践；療養上複雑で多様な課題を持ち退院支援・調整が必要な事例に対して包括的アセスメントを行い、看護師をはじめとするケアスタッフの実践内容や方法を多角的に抽出し、実習指導者等からの助言を受けつつ実践を行う。その実践内容から「卓越した実践」について考察する。さらに、実習期間中に地域ケア会議等に同席し、個別ケースの検討から地域の顕在的・潜在的な健康問題を検討し、地域包括ケアシステム実現のための方策と看護職としての役割を考える。 4) 連絡調整；療養上複雑で多様な課題を持ち退院支援・調整が必要な事例に対して自らイニシアチブをとりつつ、多職種チームの一員として「連携調整」を行い、退院支援・調整の実践、モニタリング、評価までの一連を実施する。 5) 倫理的問題の調整；退院支援・調整が必要な事例の意思決定支援を行う。実習期間中に「倫理的問題の調整」が必要な事例があれば、実際の支援場面に同席したり、関係者へのインタビューを行い支援内容や方法を学ぶ。 6) 概ね第1週目は、基本的に指導者をモデルとして指導者と共に行動し、第2週目以降は、計画を立て指導者の許可を得て、実習生が主体的に行動する。

	7）実習中、指導者とディスカッションする時間をもち、体験を整理し、高度実践看護師に求められる看護活動の意味を明確にして学習をまとめる。 実習の受け持ち事例数は、実習目標が達成できなければこの限りではない。 1）～7）を通し、実践経過と自己の課題について実習記録としてまとめる。
学修方法	詳細は「在宅看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照
評価方法	・実習での取り組み/実習記録（50%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（15%） ・受け持ち事例についての課題レポート（20%） ・在宅看護高度実践看護師の役割についての実践レポート（15%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・篠田道子：多職種連携を高めるチームマネジメントの知識とスキル．医学書院、2011. ・長江弘子編：生活と医療を統合する継続看護マネジメント．医歯薬出版社，2014. ・宇都宮宏子、三輪恭子編：これからの退院支援・退院調整―ジェネラリストナースがつなぐ外来・病棟・地域．日本看護協会出版会、2011. ・宇都宮宏子，山田雅子編：看護がつながる在宅療養移行支援―病院・在宅の患者像別看護ケアのマネジメント．日本看護協会出版会、2014. ・宇都宮宏子監修：退院支援ガイドブック. ・石原ゆきえ、井上健朗：時系列でみる！　多職種協働事例で学ぶ退院支援・調整．学研メディカル秀潤社、2015. ・NPO 法人日本医療ソーシャルワーク研究会編：医療福祉総合ガイドブック 2017 年度版．医学書院，2017.
事前・ 事後学修	実習前：既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例についての課題レポートおよび在宅看護護専門看護師の役割についての実践レポート
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学高度実践実習Ⅱ　(医療的ケアに関する看護)
科目責任者	山村　江美子
単位数他	3 単位数 (135 時間)　　高度実践看護コース　必修,　2 年次春セメスター
科目の 位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	在宅看護学高度実践演習Ⅰで学んだ内容を活かし、医療的ケアに関する看護を必要とする療養者とその家族を受け持ち、高度な看護実践を行う。また、専門看護師の 6 つの能力のうち、「卓越した実践能力」と「連携調整」、「倫理的問題の調整」を中心に「教育」や「相談」「研究」を高め、在宅看護専門看護師としての役割開発を行う能力を養う。
到達目標	1. 療養上複雑で多様な課題を持つ医療的ケアが必要な療養者とその家族に対して関連する専門知識・理論を活用した包括的なアセスメントを行い、エビデンスに基づく専門性の高い看護を実践することができる (卓越した実践能力)。 2. 医療依存度の高い療養者への効果的なケアが提供されるために関係職種と連携調整を行い、多職種連携によるチームアプローチが実践できる (連携調整)。 3. 療養上複雑で多様な課題を持つ倫理的問題に直面している療養者および家族が、自らの価値観と一致した選択ができるように、意思決定支援が実施できる (倫理的問題の調整)。 4. 医療的ケアに関連した課題や問題について、ケアスタッフへの教育方法や相談活動方法を考えることができる (教育・相談)。 5. 看護実践の中から在宅看護の専門知識・技術や看護実践の向上のために必要な研究課題について考えることができる (研究)。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞　酒井昌子・山村江美子 1. 実習期間 : 2 年次、5 月中旬から 3 週間 2. 実習施設 : 訪問看護ステーション三方原 実習指導者　新井良子 (訪問看護事業所管理者) 3. 実習内容・方法 実習では療養上複雑で多様な課題を持ち医療的ケアが必要な療養者と家族を 2 事例以上担当し、包括的アセスメント、ケアの実践、他職種との連携調整、倫理的調整などを実践する。事例検討や勉強会など看護師等への教育活動の企画から実施までの過程に参加する。また、看護師や多職種からの相談業務を実習指導者の指導を受けながら実践する。 また、本実習では専門看護師としての 6 つの能力のうち、「卓越した実践能力」と「連携調整」「倫理的問題の調整」を中心に「教育」「相談」「研究」を高めるが、各能力に関する内容は以下のとおりである。 1) 卓越した実践 ; 療養上複雑で多様な課題を持つ医療的ケアが必要な療養者とその家族に対して、実際に関連する専門知識・理論を活用した包括的なアセスメントを行い、看護計画を立案、実施、評価を行う。 2) 連携調整 ; 療養上複雑で多様な課題を持つ医療的ケアが必要な療養者とその家族の療養生活が継続できるように実施されているケアカンファレンスやその他の活動に参加し、多職種・多機関との連携調整について考察する。また、受け持ち事例に対し「コーディネーション」が必要な場合は実践し、実践内容を振り返る。 3) 倫理的問題の調整 ; 実習期間中、療養上複雑で多様な課題を持ち「倫理的問題の調整」が必要な事例があれば、実習指導者が行う実際の支援場面に同席し支援方法を学び考察する。また、受け持ち事例に対し「倫理的問題の調整」が必要な場合は実践し、実践内容を振り返る。 4) 教育 ; 実習期間中に実習指導者が行う訪問看護ステーションにおける看護の質の向上のための教育場面に同席し、実習指導者にその意図や具体的な教育方法について学び考察する。 5) 相談 ; 実習指導者が療養上複雑で多様な課題を持つ療養者や家族、ケアスタッフに行う実際の相談場面に同席し、相談内容やコンサルテーション方法について学び考察する。また、受け持ち事例について「コンサルテーション」が必要な場合は自ら実践し、実践内容を振り返る。 6) 研究 ; 看護実践の中から在宅看護の質の向上に貢献できる研究課題を探求する。

	7）概ね第1週目は、基本的に指導者をモデルとして指導者と共に行動し、第2週目以降は、計画を立て指導者の許可を得て、実習生が主体的に行動する。 8）実習中、指導者とディスカッションする時間をもち、体験を整理し、高度実践看護師に求められる看護活動の意味を明確にして学習をまとめる。 実習の受け持ち事例数は、実習目標が達成できなければこの限りではない。 1）～8）を通し、実践経過と自己の課題について実習記録としてまとめる。
学修方法	詳細は「在宅看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照
評価方法	・実習での取り組み/実習記録（50%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（15%） ・受け持ち事例についての課題レポート（20%） ・在宅看護高度実践看護師の役割についての実践レポート（15%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・中島孝：ALSマニュアル決定版. 日本ライフプランニングセンター、2009. ・川口有美子：逝かない身体―ALS的日常を生きる. 医学書院、2009. ・日本ALS協会編：新ALSケアブック－筋萎縮性側索硬化症の手引き. 川島書店、2013. ・日本リハビリテーション工学学会：小児から高齢者までの姿勢保持　第2版. 医学書院、2013. ・立石昌也：ALS不動の体と息する機械. 医学書院、2008。 ・川村佐和子：在宅療養支援のための医療処置管理看護プロトコール. 日本看護協会出版会、2010. ・小長谷百会多：在宅人工呼吸器ポケットマニュアル. 医歯薬出版、2009. ・角田直枝(編集)：実践できる在宅看護技術ガイド大型本, 学研, 2013. ・日本呼吸器学会(著)：NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)ガイドライン, 南江堂, 2015. ・角田直枝：スキルアップのための在宅看護マニュアル, 学研, 2005. ・日本在宅ケア学会編：小児ケア　在宅ケア学6. ㈱ワールドプランニング、2015.
事前・事後学修	実習前：既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例についての課題レポートおよび在宅看護護専門看護師の役割についての実践レポート
オフィスアワー	酒井：3410研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学高度実践実習Ⅲ　(終末期ケアに関する看護・在宅チーム医療)
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	3 単位数 (135 時間)　高度実践看護コース　必修,　2 年次春セメスター
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	在宅看護学高度実践演習Ⅱで学んだ内容を活かし、終末期ケアに関する看護を必要とする療養者を受け持ち、高度な看護実践を行う。また、専門看護師の 6 つの能力のうち、「卓越した実践能力」と「連携調整」、「倫理的問題の調整」を中心に「教育」「相談」「研究」をふまえ、在宅看護専門看護師として高い倫理観と質の高い看護ケアの実践に必要な能力を養う。
到達目標	1. 療養上複雑で多様な課題を持ち終末期ケアが必要な療養者と家族に対し、専門知識・理論に基づいた包括的なアセスメントを行い、経過時期別に看護問題を抽出し適切なケアが実践できる (卓越した実践)。 2. 在宅療養支援診療所からの訪問診療に参加し、終末期の在宅ケアチームの専門職種間や関係機関との連絡調整を実施し、多職種連携によるチームアプローチが実践できる (連携調整)。 3. 療養上複雑で多様な課題を持ち倫理的問題に直面している療養者および家族が、自らの価値観と一致した選択ができるように、意思決定支援が実施できる (倫理的問題の調整)。 4. 終末期ケアに関連した課題や問題について、ケアスタッフへの教育方法や相談活動方法を考えることができる (教育、相談)。 5. 看護実践の中から在宅看護の専門知識・技術や看護実践の向上のために必要な研究課題に考えることができる (研究)。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞　酒井昌子・山村江美子 1. 実習施設：聖隷訪問看護ステーション三方原 実習指導者　新井良子 (訪問看護事業所管理者) 坂の上ファミリークリニック (在宅ホスピスケア・在宅医療支援医院) 実習指導者　小野宏志 (在宅医療支援診療所医師) 坂の上訪問看護ステーションあずきもち 実習指導者　清水勇策 (訪問看護事業所管理者) 聖隷三方原病院　看護相談室 実習指導者　沖村宏美 (看護相談室課長)、大木純子 (がん看護専門看護師) 2. 実習期間：2 年次、7 月から 3 週間 3. 実習内容・方法 実習では、療養上複雑で多様な課題を持ち終末期ケアに関する看護を必要とする療養者と家族を 2 事例以上 (がん患者および非がん患者) 担当し、包括的アセスメント、ケアの実践、他職種との連携調整、倫理的調整などを実践する。可能な限り、総合病院の看護相談室において、訪問看護開始前の在宅療養移行期から関わり、安定期、臨死期および死別後の家族へのグリーフケアを含めた経過時期別ケアを実践する。さらに、デスカンファレンスの企画・運営も行う。 訪問看護ステーションによる実習に加え、在宅医療支援診療所において 1～2 日実習し、訪問診療における在宅医の役割、医療介護の連携や在宅緩和ケアチームのあり方を学ぶ機会とする。事例検討や勉強会など看護師等への教育活動の企画から実施までの過程に参加する。また、看護師や多職種からの相談業務を実習指導者の指導を受けながら実践する。 本実習では、専門看護師としての 6 つの能力のうち、「卓越した実践能力」と「連携調整」「倫理的問題の調整」を中心に「教育」「相談」「研究」を高めるが、各能力に関する内容は以下のとおりである。 1) 卓越した実践；療養上複雑で多様な課題を持ち終末期ケアが必要な療養者とその家族に対して、実際に関連する専門知識・理論を活用した包括的なアセスメントを行い、看護計画を立案、実施、評価を行う。 2) 連携調整；療養上複雑で多様な課題を持ち終末期ケアが必要な療養者とその家族の療養生活が継続できるように実施されているケアカンファレンスやその他の活動に参加し、多職種・

	多機関との連携調整について考察する。 3) 倫理的問題の調整；療養上複雑で多様な課題を持ち終末期ケアが必要な療養者・家族の倫理的問題に着目して看護実践を行う。また、実習期間中に「倫理的問題の調整」が必要な事例があれば、実際の支援場面に同席したり、関係者にインタビューしたりすることで支援内容や方法を学ぶ。 4) 教育；実習指導者が行う訪問看護ステーションにおける看護の質の向上のための教育場面に同席し、教育方法や技術についてディスカッションする。 5) 相談；実習指導者が訪問看護スタッフに行う実際の相談場面に同席し、相談内容やコンサルテーション方法についてディスカッションする。さらに、受け持ち事例でのデスカンファレンスを企画し実施する。 6) 研究；専門的看護実践のため看護研究の位置づけを考え、在宅看護の質の向上に貢献できる研究課題を探求する。 実習の受け持ち事例数は、実習目標が達成できなければこの限りではない。 1) ～6) を通し、実践経過と自己の課題について実習記録としてまとめる。
学修方法	詳細は「在宅看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照する
評価方法	・実習での取り組み/実習記録（50%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（15%） ・受け持ち事例の事例についての課題レポート（20%） ・在宅看護高度実践看護師の役割についての実践レポート（15%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	・日本在宅ケア学会編：エンドオブライフと在宅ケア　在宅ケア学 6. ㈱ワールドプランニング、2015. ・長江弘子：看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア. 日本看護協会出版会、2014. ・日本訪問看護振興財団(監修)，角田直枝(編集)：訪問看護のための事例と解説から学ぶ在宅終末期ケア. 中央法規、2008. ・角田直枝：癒しのエンゼルケア―家族と創る幸せな看取りと死後のケア. 中央法規 2010. ・角田直枝：最新訪問看護研修テキストステップ 2 緩和ケア. 日本看護協会出版会、2005. ・藤原明子：看取りの心得と作法 17 か条（初版），p 5，青海社，東京. 2004. ・粕田晴之監修：在宅緩和ケアハンドブック改訂 2 版，中外医学社，2012. ・日本緩和医療学会緩和医療ガイドライン委員会：がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2014 年版. 金原出版、2014. ・国立がん研究センター中央病院薬剤部：オピオイドによるがん疼痛緩和改訂版. エルゼビアジャパン、2012. ・角田直枝，濵本千春：がん疼痛ケアガイド. 中山書店、2012. ・篠田道子：多職種連携を高めるチームマネジメントの知識とスキル. 医学書院、2011.
事前・事後学修	実習前：既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例についての課題レポートおよび在宅看護護専門看護師の役割についての実践レポート
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail：masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail：emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学高度実践実習Ⅳ （訪問看護管理実習） （訪問看護事業所の開設、管理・運営、ケアの質改善に関する実習）
科目責任者	酒井　昌子
単位数他	2 単位（90 時間）　高度実践看護コース　必修，2 年次秋セメスター
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	訪問看護事業所の開設、効率的な管理・運営の実際について、訪問看護事業所管理者として専門的な支援の実際を学ぶ。また、実践を通して専門看護師としての役割である、卓越した実践・教育・相談・調整・研究・倫理の能力を修得する。訪問看護活動の参加やスタッフからの情報、データ分析を通して、訪問看護の質改善に向けての課題を分析し、職場環境の整備やスタッフ教育など運営改善の方法を修得する。
到達目標	1. 地域の特性を考慮した訪問看護事業所の開設、効率的な監理・運営の方策及び経営的戦略について具体的な実践方法を修得する。 2. 問題点抽出のために必要な訪問看護活動への参加やスタッフからの情報、必要なデータを収集し、訪問看護の質改善に向けての課題を分析できる。 3. 抽出した課題に対する職場環境の整備やスタッフ教育などの具体的対策を考え、提言書を作成することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞酒井昌子・山村江美子 1. 実習施設：聖隷訪問看護ステーション細江 実習指導者　尾田優美子（静岡エリア訪問サービス統括所長） 2. 実習期間：2年次、10月から2週間 3. 実習内容・方法 自己の実習課題を明確化して実習施設と相談しながら実習計画を立案する。実習を通して実習指導者および教員のスーパービジョンを受ける。 具体的には、以下の6つについて実施する。 1) 実習施設において「地域特性を考慮した訪問看護ステーションの開設のための準備と運営、経営管理、人材管理の方法」の実際を知り、その方法を理解する。 2) 実習施設の訪問看護ステーションの管理者業務について、説明を受けた後に役割の参加観察、一部業務の実践を体験し実際の運営方法を学ぶ。 3) 実習施設の問題点抽出のために必要な訪問看護活動への参加やスタッフからの情報、必要なデータの収集により、訪問看護の質評価と改善に向けての課題を分析する。 4) 課題分析結果に基づき、職場環境の整備やスタッフ教育など具体的対策を考え、提言書を作成する。 5) 教育；実習期間中に実習指導者が行う訪問看護ステーションにおける看護の質の向上のための教育場面に同席し、実習指導者にその意図や具体的な教育方法について学び考察する。 6) 相談；実習指導者が療養者や家族、ケアスタッフに行う実際の相談場面に同席し、相談内容やコンサルテーション方法について学び考察する。

学修方法	詳細は「在宅看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照
評価方法	・実習での取り組み／実習記録（50%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（15%） ・実習成果についての課題レポート（20%） ・在宅看護高度実践看護師の役割についての実践レポート（15%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない
参考書	・日本訪問看護財団：訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル. 2012. ・角田直枝：訪問看護は“所長”で決まる，日本看護協会出版会、2008. ・日本訪問看護振興財団：なるほどわかる訪問看護ステーション経営のコツ. 日本看護協会出版会、2010. ・一般社団法人全国訪問看護事業協会(編集)：訪問看護実務相談 Q&A 平成 27 年度改定版. 中央法規、2015. ・島内節,内田陽子：在宅ケア―アウトカム評価と質改善の方法. 医学書院、2002. アン・W・ワジナー著，井部俊子監修：アウトカム・マネジメント. 日本看護協会出版会、2003.
事前・事後学修	実習前：既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例についての課題レポート、および在宅看護護専門看護師の役割についての実践レポート
オフィスアワー	酒井：3410 研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村：3412 研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	在宅看護学特別研究
科目責任者	酒井　昌子、山村　江美子
研究指導補助教員	
単位数他	8 単位（240 時間）　　修士論文コース　選択,　　通年
科目の 位置付	(4) 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる。 (5) 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 (7) 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる。
科目概要	修士論文を作成するために必要な在宅看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。
到達目標	7．各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 8．研究計画に沿って、倫理的配慮ついて第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 9．得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。
授業計画	＜授業内容・テーマ＞　　＜評価方法＞

＜授業内容・テーマ＞	＜評価方法＞
1年次春セメスター:これまでに学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
1年次秋セメスター：春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）、発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
2年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画書の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後に、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）、データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
2年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度（70%）、第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	各段階において、研究課題、研究計画書作成、分析、論文の完成において、フィードバックを行う。
指定図書	特になし
参考書	授業時に随時指定する。
事前・事後学修	各段階において、研究のテーマに沿って事前・事後学修を行う。学生が自ら課題について学修するとともに、教員からも課題を提示する。
オフィスアワー	酒井昌子　研究室（3410）masako-s@seirei.ac.jp、 山村江美子研究室（3412）emiko-y@seirei.ac.jp 時間については、初回の授業時に提示する。

科目名	在宅看護学課題研究	
研究指導教員	酒井　昌子、山村　江美子	
研究指導補助員		
単位数他	2 単位（60 時間）高度実践看護コース　選択　　通年	
科目の位置付	（4）看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる。 （5）研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 （7）学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる。	
科目概要	在宅看護学特論、在宅看護学援助特論等で学修した内容をふまえて、看護実践の中から在宅で生活する療養者と家族または看護サービス等について関心のある課題を取り上げ、研究計画書を作成し、データの収集・分析を行い、課題研究を完成させる。	
到達目標	1. 各学生が自身の関心のある課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 2. 研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 3. 得られた資料を適切に分析し、課題研究としてまとめる。	
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞	＜評価方法＞
	1年次春セメスター：これまで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1年次秋セメスター：春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	2年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	2年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度(70%)第3者の評価による修正の適切性(30%)

学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義、
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	授業のなかでのディスカッション、検討会等、様々な機会を通して随時フィードバックを行う。
指定図書	なし
参考書	授業時に随時連絡
事前・事後学修	随時指定
オフィスアワー	酒井　昌子：3410研究室　E-mail: masako-s@seirei.ac.jp 山村江美子：3412研究室　E-mail: emiko-y@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します

科目名	老年看護学特論
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択、高度実践看護コース　必修　　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	多様で個別的な高齢者とその家族への看護を、効果的に実践するために必要である高度な看護判断・看護実践・評価する能力を修得するために、老年看護の概念、老年看護実践に応用できる諸理論、老化の生物学、倫理的配慮等について学修し、現在の高齢社会のニードや課題について、老人看護専門看護師の持つ社会的役割や使命について、老年看護の専門的な立場から検討・考察する。
到達目標	1. 老年看護学の概念、看護理論およびこれらの老年看護実践への応用について理解する。 2. 老年看護学の歴史的変遷を通して、老年学・老年看護学および諸科学の発達が高齢者ケアやヘルスケアシステムにどのように影響してきているか等について検討する。 3. 日本の急激な高齢社会の到来とそれを支える社会システム・環境について理解する。 4. 老化過程（衰退現象）について、最新の科学的知見（老化の生物学）や医療のテクノロジーとの関連で理解し、看護実践への示唆を検討する。 5. 倫理原則や生命倫理上の意思決定モデルについて理解を深め、さらに老年看護実践上の倫理的ジレンマについて、老年看護学の視点から考察する。 6.　1～5 の学習を通して、老人看護専門看護師の持つ社会的役割や使命について検討し、老人看護専門看護師として目指すべき目標や課題への対策を考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：老年看護の概念，高齢者のための国連原則，老年看護活動の特性，全人的理解とケアの専門性について　大村光代 第 2 回：老年看護実践に応用される概念モデル，看護理論について　堀内ふき 第 3 回：老年看護実践に応用される： Grand /Middle-Range theory 等　堀内ふき 第 4 回：老年看護実践に応用される理論の具体的展開　①活動理論と離脱理論　大村光代 第 5 回：老年看護実践に応用される理論の具体的展開　②コンフォートとストレングス　大村光代 第 6 回：日本の急激な高齢社会の到来と社会システム・環境について　山下香枝子 第 7 回：老年看護学の歴史的変遷と諸科学・社会環境の影響について　山下香枝子 第 8 回：老化の生物学：老化とは，加齢に伴う変化，ヒトの老化について　熊澤武志（特別講師） 第 9 回：老化の生物学：寿命の遺伝要因，細胞内の老化のプロセスについて　熊澤武志（特別講師） 第 10 回：倫理の定義と高齢者の人権・健康な生活を営む権利・QOL および倫理的行動に関する老人看護専門看護師の責任　①サクセスフルエイジングへの援助　山下香枝子 第 11 回：倫理の定義と高齢者の人権・健康な生活を営む権利・QOL および倫理的行動に関する老人看護専門看護師の責任　②高齢者のアドボカシー　山下香枝子 第 12 回：老人看護専門看護師のための倫理的意思決定の枠組み，倫理的意思決定のための技術，医療の決定に関する法的代理人等について　大村光代 第 13 回：老人看護専門看護師に必要とされる能力と役割について　大村光代 第 14～15 回：上記の学習全体を通して，老人看護専門看護師に必要とされる能力と役割について検討・考察する　大村光代

学修方法	講義・ゼミ形式
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%）、レポート（30%）により評価する
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	Matteson &McConnell’s Gerontological Nursing；Concepts and Practice 3ed, Saunders
参考書	鍋島陽一，他監訳：老化のバイオロジー，ﾒﾃﾞｨｶﾙ･ｻｲｴﾝｽ･ｲﾝﾀｰﾅｯｼｮﾅﾙ出版，2000
事前・事後学修	学生のワーク（第5回，第12回，第14回，第15回）について、初回に学生が担当するテーマを示すので、指定図書、他を良く読み、事前にゼミ資料を作成すること
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先 mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	高齢者保健医療福祉政策論
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択、度実践看護コース　必修　　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	高齢者ケアを取り巻く社会の状況と老年看護の実践に関連する法規は、どのように変遷し、どのように関連し、現在に至っているかについて概括する。とくに、超高齢社会を迎えて、高齢者医療費の高騰や介護ニーズの増大に対して、医療保険制度および介護保険制度は制度維持を目指してどのように変遷してきたかを検討・考察する。
到達目標	1. 看護専門職に必要な法や制度に関する基礎的情報と法的な考え方の特徴を理解する。 2. 我が国の高齢者保健・福祉政策と関連する法規について理解する。 3. 医療保険制度および介護保険制度について、高齢者ケアの観点から現状と課題を理解する。 4. 高齢者の基本的人権の尊重、自己決定権等を保証する老人看護実践・看護活動に関連する法規について理解する。 5.「地域の時代」の 社会資源とサポートシステムの組織化について討議し、高齢者の自律した日常生活を支える共助・自助の有り方について、老人看護専門看護師としての立場から自己の課題を明確にする。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回: 法の基本的な概念・用語・論理の進め方について 保健医療福祉に関わる法の基本原則（基本的人権の尊重，自己決定権）， 社会規範，行為規範，権利と義務，法と家族，法の限界について 第 2 回: 我が国の高齢者保健・福祉政策と老人福祉法・老人保健法の変遷 第 3 回: 介護保険法と老人保健対策について 第 4 回: 高齢者医療確保法と後期高齢者医療広域連合：老人保健対策 第 5 回: 高齢者医療確保法と健康増進法について：老人保健対策 第 6 回: 老人福祉対策と介護保険法①：介護保険法成立の背景 第 7 回: 老人福祉対策と介護保険法②：介護保険法成立のポイント 第 8 回: 老人福祉対策と介護保険法③：介護保険法のサービス 第 9 回: 老人福祉対策と介護保険法④：保険給付申請の手順 第 10 回: 介護保険法のサービス：在宅ケア活動，施設ケア活動 第 11 回: 権利擁護としての成年後見制度：民法改正（平成 12 年 4 月施行） 第 12 回: 高齢者虐待防止・養護者支援法（平成 18 年 4 月施行 第 13 回: 看護と関係法規 ①患者の権利（看護師の倫理規定 1988 に規定） ②インフォームド・コンセント（1947　ﾆｭﾙﾝﾍﾞﾙｸﾞ綱領，1948 ｼﾞｭﾈｰﾌﾞ宣言， 1954 医倫理の国際綱領，1954 研究および実験の原則，1964　ﾍﾙｼﾝｷ宣言） ③自己決定の権利（患者の権利に関するﾘｽﾎﾞﾝ宣言 1995 年 9 月） 第 14 回: 看護の保障と関係法規 ①　患者の生命と安全を守る：　結果予見義務と結果回避義務， ②看護職者を守る：業務上の危険と労災保険 第 15 回:　「 地域の時代」の 社会資源とサポートシステムの組織化と 自律した日常生活を支える共助・自助の有り方を促進する方法について， 老人看護専門看護師としての立場から（相互に）考察する．

学修方法	講義・ゼミ形式
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%）、レポート（30%）により評価する。
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	杉本正子，他編：わかりやすい関係法規，ヌーヴェルヒロカワ，2003.
参考書	保健師助産師看護師法，国民衛生の動向，日本国憲法
事前・事後学修	初回に、学生の担当するテーマについて伝えるので、指定図書、他を良く読み、事前にゼミ資料を作成してくること。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	老年病態・検査・治療・管理論
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択、度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	老年期に発生頻度の高い疾患や症候群、および検査・診断方法、治療（含む薬物療法）および管理方法について、エビデンスに基づき理解し、複雑な健康問題を持つ高齢者を支援するための高度な看護判断・看護実践（含む協働・連携）・評価について検討・考察する。
到達目標	1. 老年期に発生頻度の高い疾患について、それらの病態生理、検査・診断、治療・管理方法について事例を通して理解し、管理上の要点を明確にする。 2. 老年期の感染症（肺炎、肺結核等）について特徴と現状について理解し、感染予防、感染症の治療に関する新しい知見を通して、看護実践への適用方法を検討する。 3. 排尿障害を持つ高齢者の自尊感情を維持・向上させるセルフケアに向けた治療・管理方法、および看護支援について探求する。 4. 認知症高齢者の病態生理、検査・診断、治療・管理方法について事例を通して理解し、日常生活を安全に（事故防止）、安定して過ごせるための看護実践について探求する。 5. 長期に亘る療養生活を強いられる（大腿骨頸部骨折など）骨折患者への援助について、療養支援（病態管理方法、生活支援）の面から、社会資源を活用する支援方法について探索する。 6. 介護予防、終末期の看護（看取り）に関する専門的な看護アプローチについて探求する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ①精神・神経疾患（うつ病・パーキンソン） 第 2 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ②虚血性心疾患 第 3 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ③急性呼吸不全・慢性呼吸不全 第 4 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ④ 消化器疾患(肝臓疾患) 第 5 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑤糖尿病 第 6 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑥貧血・白血病 第 7 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑦肺がん 第 8 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑧大腿骨頸部骨折 第 9 回: 老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑨ 慢性閉塞性肺疾患 第 10 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑩腎不全・肝不全 第 11 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑪肺炎・肺結核 第 12 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑫前立腺がん・腎不全 第 13 回：老年期に多い主要な疾患の病態生理，検査・診断，治療・管理方法　日置弥之 ⑬アルツハイマー病・脳血管性認知症等 第 14 回～15 回：老年期に多い疾患を重複した高齢者への看護実践に関する事例　大村光代 分析と検討 ①大腿骨頸部骨折の既往があり糖尿病にり患した認知症高齢者の看護 ②脳梗塞を発症した慢性閉塞性肺疾患を患う高齢者の在宅復帰支援

学修方法	講義形式
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%）、レポート（30%）により評価する。
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	新道幸恵監訳：看護診断ハンドブック第10版，医学書院，2014.
参考書	Burnner & Suddarth’s Textbook of Medical- Surgical Nursing 10th, Lippincitt Williams & wilkins, 2004.
事前・事後学修	疾患の特徴・病態生理をＡ４ １枚にまとめてレポートすること。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先 mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	老年看護援助特論Ⅰ
科目責任者	大村　光代
単位数他	2単位（30時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	2.エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	質の高い老年看護実践のために、看護過程の展開と高齢者の個別性を把握する包括的な機能アセスメント法について具体的な事例を通して理解し、技法を修得することを目的とする。とくに高齢社会を迎え、フィジカルアセスメントや、生活機能、精神的・社会的側面まで包括的にアセスメントするICF；International classification of Functioning、Orem’s Self-Care、Gordon’s functional domainsなどの理論・概念を深く理解することを目的とする。 これらの理論や概念・ツールは老年看護実践にどのように有効であるか等について実践的視点から検討する。
到達目標	1. 高齢者の包括的な機能アセスメントの重要性を理解する。 2. 高齢者の包括的な機能アセスメント法（ICF、Orem’s Self-Care等）のいずれかを用いて事例に適用し、高齢者の特徴や個別性がとらえられるかを評価する。 3. 高齢者の健康状態や身体機能の程度を把握するためのフィジカルアセスメントを模擬患者に用いて実践する。 4. 咀嚼・嚥下機能の低下した模擬事例および移動機能の低下した模擬患者の事例を用いて、包括的な機能アセスメントを実施し、看護計画を立案する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回: 科学的方法としての看護過程　大村光代 第2回: 高齢者の包括的な機能アセスメントの重要性と方法について　大村光代 第3回: 高齢者の包括的な機能アセスメント法の中からICFを用いて，事例に適用する（情報を収集し，その情報を分析・解釈）演習　野崎玲子 第4回: 高齢者の包括的な機能アセスメント法の中からGordon’s functional domainsを用いて，事例の情報収集，分析・解釈する演習　野崎玲子 第5回: ICF，および Gordon’s functional domainsのアセスメントを比較し，高齢者の特徴や個別性が捉えられているか等の検討　大村光代 第6回: 高齢者のフィジカルアセスメントについて：身体機能の測定方法　日置弥之 第7回: フィジカルアセスメントの実際と記録方法①：全体の観察　日置弥之 第8回: フィジカルアセスメントの実際と記録方法②：呼吸・循環・腹部・脳神経系，排泄・清潔行動，身体の保持・運動機能系　日置弥之 第9～10回: 高齢者の情報収集方法についての実際　宗像倫子 第11回: 高齢者の家族からの情報収集の実際　宗像倫子 第12回: 模擬患者を用いた事例展開：包括的な機能アセスメント　大村光代 誤嚥性肺炎を発症して急性期病棟 に入院した認知症高齢者の看護アセスメント 第13回: 模擬患者を用いた事例展開：包括的な機能アセスメント　大村光代 パーキンソニズムを呈する高齢者のADLアセスメントと自己実現への看護計画 第14回: 模擬患者:事例①②包括的な機能アセスメントの発表・評価　大村光代 第15回: 理論・枠組み，ツール等は老年看護高度実践の点から見た適用の根拠と有効性・有用性について，全体で検討する　大村光代

学修方法	第1～8回までは講義・演習とし，第9～14回は一部演習を含む，第15回はdiscussionとする
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%）、レポート（30%）により評価する
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	初回授業時に提示します
参考書	三村将編：認知症―新しい診断と治療のABC（66），最新医学社，2010. 横山美樹・石川ふよみ編：ヘルスアセスメント，ヌーヴェルヒロカワ，2005.
事前・事後学修	学生のワーク（第12～15回）について、初回に学生が担当するテーマを伝える。参考書、他を良く読み、事前にゼミ資料を作成すること
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp 野崎先生：看護学研究科、2704研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　reiko-n@seirei.ac.jp

科目名	老年看護援助特論Ⅱ
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	複雑な健康問題をもつ高齢者とその家族への、質の高い老年看護実践のために、老年期によく見られる身体的変化の（NANDA－Ⅰの採択した看護診断分類法Ⅱによる）看護診断名をあげ、各診断名の定義と診断指標、関連因子を具体的に高齢者に関連付けて検討し、看護過程（アセスメント・看護診断・計画立案・実施・評価）を展開する。さらに、 高齢者の人権を守るための老人看護専門看護師の役割について認識を深める。
到達目標	1. 高齢者の健康問題・課題について包括的にアセスメントし、高齢者の自立を促し、家族機能を高める看護援助について理解を深める。 2. 高齢者によく見られる加齢に伴う身体的変化の看護診断名をNANDA－Ⅰの採択した看護診断分類法Ⅱに基づいて、高齢者の特性に関連付けて検討する。 3. 各診断名に沿って、模擬事例の高齢者・家族に対する看護アセスメントを行う。 4. 各診断名に沿って、模擬事例の高齢者・家族に対する看護計画を立案し、実施する。 5. 各診断名に沿って、模擬事例を用いて、アセスメントから実施まで評価する。 6. 看護過程が科学的アプローチである理由について考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1～2 回：高齢者の健康問題・課題について：包括的アセスメントの視点　大村光代 ・高齢者の健康問題とその受け止め方，セルフケア能力，精神･心理および社会的面への影響 ・家族の受け止め方と家族の凝集性・支援能力，利用可能な社会的リソース 第 3 回：包括的アセスメントとそれに基づく計画立案：高齢者の特徴や価値観を尊重した目標設定と介入方法，評価時期について　大村光代 第 4 回：看護計画に基づく看護介入の実践について　大村光代 ・高齢者や家族が安心してケアを受け入れられるようになるための，事前の書面を用いた説明，および随時の説明と実施時の受け入れ状況の確認の必要性について ・高齢者反応が現れにくい特徴や，急な変化が起きやすいことを考慮した予測的観察の必要性とその方法について 第 5 回：看護計画に基づくアセスメント・計画・実践・結果に関する評価（段階的な評価時期の設定，高齢者・家族の満足感等も考慮する）　大村光代 第 6～7 回：高齢者によく見られる加齢に伴う身体的変化（記憶障害，摂食・嚥下障害，排尿障害・便秘・下痢，低栄養・貧血，掻痒感，関節痛・腰痛，視聴覚障害など）に関するアセスメントの構成因子（診断指標，個人・環境の状況因子）　大村光代 第 8 回：高齢者と家族：家族機能・家族の凝集性について　大村光代 第 9 回：各看護診断(体液量不足，排尿障害等)に沿った看護過程の展開　大村光代 第 10 回：事例分析：(家族の視点から見る)：身体可動性障害の分析　大村光代 第 11 回：高齢者の人権保障について：看護倫理とアドボカシー，老人看護専門看護師の役割　大村光代 第 12 回：高齢者虐待予防のための対策：身体拘束と虐待発生のメカニズム等に関する倫理的調整　大村光代 第 13 回：感染リスク状態，転倒転落リスク状態に沿った看護過程の展開　大村光代・野崎玲子 第 14 回：末梢性神経血管性機能障害リスク状態に沿った看護過程の展開　大村光代・野崎玲子 第 15 回：看護過程の展開が科学的問題解決技法である理由について全体で検討する　大村光代・野崎玲子

学修方法	講義およびゼミ形式
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%），レポート（30%）により評価する。
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	初回授業時に提示します
参考書	新道幸恵監訳：看護診断ハンドブック第 10 版，医学書院，2014.
事前・事後学修	院生は、参考書等を良く読み、事前にゼミ資料を作成してくること。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp 野崎先生：看護学研究科、2704 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　reiko-n@seirei.ac.jp

科目名	老年慢性看護論
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（30 時間）　高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	高齢者の慢性疾患は、身体機能の低下や生活習慣と密接に関係していることが多く、病気の診断が遅れることや、慢性状態から急に症状悪化を来し、生命の危機に遭遇することがある。さらに、高齢者の慢性疾患は、ライフスタイルの転換や症状コントロールを要し、不可逆的病理変化を起こし、多様な病態を呈することがある。このように同じ疾患であっても、個々人によって、多様な病態を呈し、そのため、個別性に応じた綿密なアセスメントや対処が必要となる。 老人看護専門看護師は、必要な専門知識・的確な臨床判断、熟練した技術、および高い倫理観を用いて、高齢者やその家族に対して質の高い看護実践を提供する能力が必要となり、ここでは、日常生活管理を重視した援助や、個別性を重視した目標設定、社会生活への適応や QOL の維持などを目指す一方、それらに適応できなかった人々をどのように、支援していくかという、チャレンジとともに、老人看護専門看護師の役割機能を発揮する取り組みとして、実践の中で、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育等が必要な状況への関わりを通して、役割・機能に関する認識を高めることができるようになることを目指す。
到達目標	1. 高齢者の慢性疾患の特徴について、身体・生理機能低下、生活習慣、急性期疾患との違い、長い潜伏期間等との関連から理解する。 2. 高齢期に多い、主な慢性疾患（生活習慣病、慢性肺気腫、慢性腎炎、関節リウマチ、高齢者特有の骨粗しょう症、悪性新生物など）について、エビデンスを把握するための観察の視点、ヘルスアセスメントの方法を習得する。 3. 慢性病を持つ高齢者の薬物療法の課題と援助のポイントについて理解する。 4. 慢性疾患が高齢者の生活にもたらす影響とそれを支える看護の基本的姿勢について理解する。 5. 慢性疾患を持つ高齢者に必要な、状況を受け入れるための継続的な管理、生活様式の転換等を促すことに有効なケアの概念を理解する。 6. 慢性疾患を持つ高齢者の看護過程を事例に基づいて展開できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回：老年症候群の特徴について①急性疾患に付随する症候（意識障害・せん妄・熱中症・脱水症・発熱） 第 2 回：老年症候群の特徴について②慢性疾患に付随する症候（腰背痛・るいそう・しびれ・浮腫・睡眠障害・抑うつ） 第 3 回：老年症候群の特徴について③ADL 低下に合併する症候（転倒/骨折・排尿障害・便秘・嚥下障害・入浴事故） 第 4 回：高齢期に多い主な慢性疾患の症状の特徴と観察方法 第 5 回：高齢者総合的機能評価（CGA）と栄養評価の活用 第 6 回：慢性疾患を持つ高齢者のヘルスアセスメント演習①問診・視診・触診・聴診 第 7 回：慢性疾患を持つ高齢者のヘルスアセスメント演習②打診・血圧測定・反射の観察 第 8 回：慢性疾患を持つ高齢者と薬物療法①高齢者における薬物治療の原則と薬物有害事象 第 9 回：慢性疾患を持つ高齢者と薬物療法②高齢者で留意すべき主な薬物 第 10 回：慢性疾患を持つ高齢者と薬物療法③服薬管理能力アセスメントとリスクマネジメント 第 11 回：慢性疾患を持つ高齢者の療養生活におけるリハビリテーションと看護の役割 第 12 回：慢性病患者の目指すべき状態（看護目標）と看護の基本的姿勢：生態の恒常性，ニーズ，ウェルネス，適応，自尊感情，自己効力，セルフケア，コンプライアンスとアドヒヤランス，日常生活管理等 第 13 回：慢性疾患を持つ高齢者の看護過程展開のポイントについて 第 14 回：酸素療法を取り入れた肺気腫高齢患者の自宅復帰への看護過程 第 15 回：喪失体験が重なり，糖尿病が悪化した高齢患者の自立支援への看護過程

学修方法	講義およびゼミ形式
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（50%）、看護過程展開レポート（50%）
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する 看護過程展開レポートは、情報の解釈分析から看護問題抽出まで、看護目標から実践・評価までの各プロセスにおいて評価し、コメントを記入したものを返却する
指定図書	パトリシア・R. アンダーウッド（著），南 裕子（監修）： 看護理論の臨床活用―パトリシア・R.アンダーウッド論文集，日本看護協会出版会，2003.
参考書	Ann B. Hamric et.al：Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach, 5e Saunders；5版　　2013/8/1
事前・事後学修	高齢者の慢性疾患の病態・検査・治療法について予習・復習し，理解したことをレポートにまとめて（A４　1～2枚程度に）提出する。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	認知症高齢者看護特論
科目責任者	野崎　玲子
単位数他	2 単位（30 時間）　高度実践看護コース　必修　　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	認知症高齢者の病態生理、検査・診断技術、治療・管理方法について理解し、認知症の重症度と BPSD のアセスメント能力を身につけて、複雑な問題を有する認知症高齢者と家族に対して専門的で高度な看護実践（日常生活を安全に、安定して過ごせるため）について探求する。
到達目標	1. 認知症の診断・評価と病態生理、検査・診断技術および認知症の治療（薬物・非薬物療法）について理解を深め、認知症の重症度と BPSD、生活障害と心理的苦悩の理解に基づいたアセスメント方法が説明できる。 2. 認知機能測定ツールの正しい測定方法を理解し、それらを用いて認知症患者の認知機能を正しく把握することができる。 3. 認知症高齢者と家族のもつ複雑な看護の課題に対しリスクマネジメントでき、生活の質を高める専門的で高度な援助方法を考えることができる。 4. 複雑で多面的なニードを有する、認知症高齢者とその家族に対する、保健、医療、福祉の活用方法について説明できる。 5. 認知症高齢者の人権擁護と倫理的調整の実際について理解を深め説明することができる。 6. 認知症高齢者へのケア提供者に対する相談・教育の実際について検討することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回：認知症の概念と定義 第 2 回：認知症患者の病態（認知機能の低下）と認知症をきたす疾患の 第 3 回：認知機能測定の実際：MMSE，長谷川式簡易知能評価スケール他 第 4 回：認知症の治療法 第 5 回：パーソンセンタードケアの理論と実践　（講義） パーソンセンタードケアを実践するための課題（討論） 第 6 回：認知症高齢者及び家族の視点から，心理的苦悩を理解する （認知症高齢者・家族の手記を読んで発表し看護の方向を討議） 第 7 回：認知症高齢者のアセスメントと看護援助 第 8 回：事例検討（討論） 第 9 回： BPSD に対する援助，環境の調整 第 10 回：認知症高齢者に対するアクティビティケアの理念と実際 （回想法，ﾊﾞﾘﾃﾞｰｼｮﾝ療法，ﾘｱﾘﾃｨ・ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ等を含む） 第 11 回：認知症高齢者への環境の影響について理解する 第 12 回：高齢者施設・グループホーム・在宅における認知症ケアの実際と質評価（DCM） 第 13 回：認知症高齢者のターミナルケア 第 14 回：認知症高齢者における倫理的問題の理解と実践・調整 第 15 回：認知症高齢者ケアにおける老人看護専門看護師の実践・相談・教育の実際

学修方法	講義・討論
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%）、レポート　（30%）
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	長谷川和夫監修：認知症ケア最前線　理解と実践，ぱーそん書房，2014
参考書	1） 池田学：認知症，中公新書，2010. 2） 日本神経学会監修：認知症疾患治療ガイドライン 2010 コンパクト版，医学書院，2012. 3）クリスティーン・ボーデン：私は誰になっていくの？　クリエイツかもがわ，2003. 4）ﾄﾑ･ｷｯﾄﾞｳｯﾄﾞ（高橋誠一訳）：認知症のパーソンセンタードケア，筒井書房，2005. 5）児玉桂子，他編：痴呆性高齢者が安心できるケア環境づくり，彰国社，2003. 6）金井克子，他監修：高齢者看護プラクティス　認知症ケア・ターミナルケア，中央法規，2006 7）ﾋﾞｯｷｰ・ﾃﾞｸﾗｰｸ・ﾙﾋﾞﾝ：認知症ケアのバリデーション・テクニック，筒井書房，2009. 8）小澤勲：痴呆老人からみた世界　老年期痴呆の精神病理，岩崎学術出版，2004.
事前・事後学修	認知症の病態生理を予習・復習し，理解したことをＡ４　１枚程度にまとめて提出する.
オフィスアワー	野崎玲子：看護学研究科、2704 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　reiko-n@seirei.ac.jp

科目名	老年看護学特論演習
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（60 時間）　修士論文コース　選択　春
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	老年看護学領域において問題・課題となる看護現象を理解するために、社会の変化、保健・医療・福祉の動向、老年看護の概念・諸理論、老化のバイオロジー、他学問分野の関心・発展等を踏まえて、現在の高齢者・高齢化社会のニードや課題、新しい看護のアプローチについて探索する。
到達目標	1. 老年看護学領域における研究の動向を理解する。 2. 関心のあるテーマを基に文献検討し、臨地実習等の経験も交えて、リサーチクエッション、研究課題を明らかにする。 3. 研究計画書を立案するためのプロセスを 踏んで、研究課題の明確化、研究方法の選択・決定、研究手順、研究のゴール（アウトカム）等を検討し、研究デザインを具体的に描く。 4. 看護実践および研究実践上の倫理的ジレンマについて、老年看護学の視点から考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 学生の関心や関心のあるテーマを基に，研究の意義，目的，方法・実現可能性，検証方法の適切性等の観点から文献検討を行う。授業は、おもに学生の発表とグループ討議で進める。 第 1 回：授業の進め方に関する orientation&assignment　大村光代 第 2 回:研究疑問 research　question とは何か　大村光代 第 3 回：研究疑問を問う①老年看護における問題意識　大村光代 第 4 回：研究疑問を問う②研究疑問の構成要素・キーワード　大村光代 第 5 回：研究疑問を問う③研究疑問のレベルについて　大村光代 第 6 回：文献検討①文献検索に必要な知識と技術　大村光代 第 7 回：文献検討②研究疑問に関する文献検索と検索結果　大村光代 第 8 回：文献検討③研究疑問に関する文献の検索結果　大村光代 第 9 回：文献検討④論文クリティークの視点　大村光代 第 10・11 回：課題に対する文献検討①質的研究における論文クリティーク　大村光代 第 12・13 回：課題に対する文献検討②量的研究における論文クリティーク　大村光代 第 14・15 回：課題に対する文献検討③英論文のクリティーク　大村光代 第 16 回：倫理的配慮：事例検討　特別講師　樽井正義 ①認知症高齢者の終末期における意思決定 第 17 回：倫理的配慮：事例検討　特別講師　樽井正義 ②家族介護者の介護負担と虐待 第 18・19 回：フィールドワーク①関心のあるテーマに関連した環境の理解　大村光代 第 20・21 回：フィールドワーク②関心のあるテーマに関連した実態の把握　大村光代 第 22・23 回：フィールドワーク③関心のあるテーマに関連した課題の抽出　大村光代 第 24 回：研究課題の明確化　大村光代 第 25 回：研究デザインについて：デザインの種類と特徴　大村光代 第 26・27・28 回：研究デザイン（研究計画書）の作成　大村光代 第 29・30 回：研究デザインの発表と評価　大村光代

学修方法	ゼミ形式
評価方法	授業への参加度とプレゼンテーション（70%），レポート（30%）により評価する。
課題に対するフィードバック	毎回の授業で、発表内容に対するコメントを提示する レポートは、評価後にコメントを記入したものを返却する
指定図書	D.F.ポーリット　＆　C.T.ベック　近藤潤子監訳：看護研究－原理と方法－第２版，医学書院，2010
参考書	課題に沿って随時示す
事前・事後学修	関心あるテーマについて、動機および研究課題を明確にし、テーマに関連する文献を 5 編以上精読してくること。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	老年看護学特論実習
科目責任者	大村　光代
単位数他	2 単位（60 時間）　修士論文コース　選択　春
科目の 位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	老年看護学特論、老年看護援助特論Ⅰ等の既習の学習内容を統合し、老年期にある健康課題を持つ人の状況をアセスメントし、その人らしく生活できるように健康的な生活を回復・維持・促進するための看護過程を展開できる能力を修得する。
到達目標	1. 既習の理論や知識を活用して、老年期にある健康課題を持つ人の状況をアセスメントし、課題解決に向けて高齢者の尊厳・その人らしさを尊重した看護実践（看護過程）を展開する。 2. 診療の補助や日常生活援助を通して、新しい療養環境が高齢者にどのような変化や影響を与えているかを探索する。 3. 高齢者・家族とのかかわりは、高齢者の健康的な生活の回復・維持・促進に貢献できているかを評価する。 4. 上記のことを通して、老年看護実践の質向上のための研究課題を明確にし、その改善のための研究方法の具体化を検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ １．学生の関心，学習・研究課題に適した実習施設および対象を選択する. ２．上記①に沿って実習計画を作成し，それに沿って実践する. 第１－2 回: 臨地実習の準備（関心・研究課題を明確にする） 第 3－10 回: 課題に沿った文献検討の実施 第 11-20 回: 高齢者ケア施設実習および看護実習（実践）とその記録 第 21-30 回: 看護実践の分析・結果の考察（援助の意味づけ） 課題の明確化と今後の研究の方向性の検討

学修方法	臨床実習およびゼミ形式
評価方法	実習への取組み・参加度，実習記録（50%） 課題明確化の思考プロセスおよび文献検討の適切性（50%）
課題に対するフィードバック	実習の学びをカンファレンス等で確認し、課題を共に検討・指導する 実習記録は、目標の到達度を評価したのち、コメントを添えて返却する 文献検討の内容を評価したのち、実習記録における課題明確化の思考プロセスの表現について、文書・口頭で指導する
指定図書	Matteson &McConnell’s：Gerontological Nursing；Concepts and Practice 3ed，saunders
参考書	新道幸恵監訳：看護診断ハンドブック第10版，医学書院，2014.
事前・事後学修	指定図書および参考書を活用して看護過程の展開について予習しておくこと。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先 mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	老年看護学高度実践実習Ⅰ
科目責任者	大村　光代
単位数他	6 単位（270 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	多様で複数の健康問題を持つ高齢者とその家族に対して、老人看護専門看護師として必要な専門知識・的確な臨床判断、熟練した技術、および高い倫理観を用いて、質の高い看護実践を提供する能力を修得する。また、老人看護専門看護師の役割として必要な調整、コンサルテーション、倫理調整、教育等が必要な状況への関わりを通して、老人看護専門看護師としての役割・機能に関する認識を高め、新たな役割開発を行う研究的視点・能力を養う。
到達目標	1. 多様で複雑な慢性疾患を持つ高齢者とその家族に関して、療養方法の修得、セルフケアの自立、療養の維持・促進等を目指した看護過程を展開することができる（実践）。 2. 多様で複雑な慢性疾患を持つ高齢者とその家族が、療養に必要なリソースを得られるように、保健・医療・福祉にたずさわる他職種とのｺｰﾃﾞｨﾈｰｼｮﾝを行うことができる（調整）。 3. 看護職者および老年看護（特に慢性疾患高齢者のケア）領域に関わる医療従事者に対し、それぞれのニーズや課題に応じてコンサルテーションを行うことができる（相談）。 4. 慢性疾患を持つ高齢者と家族、看護職者、老年看護領域に関わる医療従事者に対して、それぞれのニーズ等に応じて情報提供や思考を深める教育的役割を果たすことができる（教育）。 5. 慢性疾患を持つ高齢者を取り巻く倫理的問題や課題を明確にし、それらの解決を図るための倫理的調整について理解を深める（倫理的調整）。 6. 老年看護実践の質向上のための課題を見出だし、それらを解決するための新たな視点や方法を研究し、それらの結果を看護の改善や実践に活用可能か検討する（研究的取り組み）。
授業計画	＜担当教員名＞　大村光代　　実習指導者：宗像倫子（CNS） ＜授業内容・テーマ等＞ １．実習目的：複雑で多様な慢性疾患を持つ高齢者とその家族に対して，専門的で質の高い看護過程を展開し，それらの実践を通して老人看護専門看護師の役割（高度実践・調整・コンサルテーション・相談・教育・倫理的調整・研究的取り組み）を修得する. ２．実習期間：７月から９月 ３．実習施設：聖隷浜松病院 ４．実習方法 1)多様で複雑な健康問題を持つ慢性疾患のある高齢者とその家族に対して，実習担当教員及び実習指導者からスーパービジョンを受けながら，専門的で高度な質の高い看護を提供するための看護過程（アセスメント・看護計画の立案，看護実践・評価）を展開する. 2)上記１)の実践を通して，老人看護専門看護師と共に，老人看護専門看護師の役割（実践・調整・相談・コンサルテーション・教育・倫理的調整等）を体験・実践する．これらの役割遂行の経緯と具体的内容について，看護チームメンバーと共に1～2 回程度の分析・評価会を行い，レポート作成する. 3)上記 1)の患者の受け持ち期間終了後に，事例報告レポートを作成し，看護チームメンバー，臨床指導者，老人看護専門看護師，および担当教員等の参加のもとで事例検討会を行う. 4)看護スタッフ教育として，複雑難解な事例を担当している看護スタッフのニーズ（課題）に焦点を当て，課題を分析する．それらの知見を反映して老年看護の教育プログラムを立案・実践・評価（教育的な働きかけ）をし，その目的，内容，実施，評価をレポートにまとめる. 5)専門看護師の役割である実践（倫理調整を含む），相談，調整，教育について，各項目について２例以上をまとめ，レポートを提出する.

学修方法	臨床実習およびゼミ形式
評価方法	実習への取組み・参加度，(50%)，実習記録：思考プロセス (50%)
課題に対するフィードバック	実習の学びをカンファレンス等で確認し、課題を共に検討・指導する 実習記録は、目標の到達度を評価したのち、コメントを添えて返却する 文献検討の内容を評価したのち、実習記録における課題明確化の思考プロセスの表現について、文書・口頭で指導する
指定図書	パトリシア・R. アンダーウッド (著)，南 裕子 (監修)： 看護理論の臨床活用―パトリシア・R.アンダーウッド論文集，日本看護協会出版会 ，2003.
参考書	Ann B. Hamric et.al：Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach, 5e Saunders; 5版　　2013/8/1
事前・事後学修	専門看護師 (CNS) の役割について確認し，NP (nurse practitioner) との相違点について考え，CNS と NP の共存のメリットは何か？あるいはデメリットがあるか考えておいて下さい
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612 研究室 (曜日・時間については初回授業時に提示します。) 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	老年看護学高度実践実習Ⅱ
科目責任者	野崎　玲子
単位数他	4 単位（180 時間）　高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	講義・演習で学んだ理論、知識、技術を実践に適用・統合し老人看護専門看護師としての実践能力を修得する。病院・施設において、認知症高齢者とその家族を対象にした症状改善・生活改善のために、疾患やその検査、治療の影響を考慮に入れ、看護活動計画を立案、実施できる能力を養うとともに、老人看護専門看護師として患者の認知機能の評価、看護支援計画の立案・看護実践・評価できる能力を養う。
到達目標	1. 認知症高齢者を対象に、適切なコミュニケーションを築くことができる（実践）。 2. 認知機能測定ツールの正しい測定方法を理解し、それらを用いて認知症患者の認知機能を正しく把握することができる（実践）。 3. BPSD 等の症状と生活行動への影響を適切に観察し、正しい情報を得ることができる（実践）。 4. 看護の理論的枠組みを用いて、認知症高齢者の身体的・精神的・心理的・社会的な機能、および検査・治療・薬物の影響をアセスメントすることで、健康上・生活上の課題を明らかにすることができる（実践）。 5. 明らかとなった健康上・生活上の課題に対して、看護を計画し、実践・評価することができる（実践）。さらに、より適切な看護の継続性に向けて、多職種との連携をもとにしたサポートシステムの活用と調整の方法を理解し、実践することができる（相談・調整）。 6. 認知症高齢者および家族全体のニーズを理解し（倫理的課題も含め）、援助（教育を含む）の実践やストレスへの対処としてコンサルテーションをすることができる（実践、倫理的調整、教育、コンサルテーション）。 7. 認知症高齢者とその家族や看護師等からの相談・教育に関する計画立案・実施（運営）・評価に参加することで、その役割と機能について理解を深め、実践することができる（相談・教育）。 8. 実習を通して、認知症高齢者と家族がおかれている現状を深く理解し、自らを振り返ることで明らかになった課題について探求していくことができる（研究）。
授業計画	＜担当教員名＞ 野崎玲子　　＜実習指導者＞ 佐藤晶子，鈴木淳 １．実習の進め方 （1）実習目標を到達するために，病棟及び外来・病棟で患者を受け持ち，看護実践を行う． （2）実習中は老人看護専門看護師の卓越した実践，調整，コンサルテーション，倫理調整，教育，研究が行えるよう，実習指導者，実習指導教員，担当医からスーパービジョンを受けて自習を進める． （3）老人看護専門看護師の役割開発に関する課題と，具体的取り組みについて考察する． （4）実習場所における特定の部署において，老人看護専門看護師の役割に関するニーズ・課題をアセスメントし，自らの能力を踏まえ，介入目標，介入内容・方法，介入効果の評価方法を検討する．介入計画を実施し，介入計画の評価・修正を行う． （5）受け持ち終了後，ｹｰｽﾚﾎﾟｰﾄを作成し，実習生，老人看護専門看護師，実習指導教員によるケースカンファレンスを行う． （6）所定の実習記録を記載し，担当教員と実習指導者に定期的に提出し，指導を受ける． （7）実習２週目及び４週目に，実習生が主体的にカンファレンスを開催し，目標に関わる学修内容について発表し，実習指導者，実習担当教員，病棟管理者とともに討議を行う． （8）目標に関わる学修内容について最終的に課題レポートにまとめ，提出する． ２．実習期間と実習場所：　２年次　秋（４週間） ①　聖隷三方原病院：認知症患者が療養している病棟及び関連する外来 ②　聖隷三方原病院：浜松市認知症疾患医療センター（含む：もの忘れ外来）

学修方法	講義・討論
評価方法	実習への取組み・参加度，(50%)，実習記録：思考プロセス（50%）
課題に対するフィードバック	実習の学びをカンファレンス等で確認し、課題を共に検討・指導する 実習記録は、目標の到達度を評価したのち、コメントを添えて返却する 文献検討の内容を評価したのち、実習記録における課題明確化の思考プロセスの表現について、文書・口頭で指導する。
指定図書	初回オリエンテーションで紹介します。
参考書	1）池田学：認知症，中公新書，2010. 2）日本神経学会監修：認知症疾患治療ガイドライン 2010 コンパクト版，医学書院，2012. 3）ﾄﾑ･ｷｯﾄﾞｳｯﾄﾞ（高橋誠一訳）：認知症のパーソンセンタードケア，筒井書房，2005. 4）長谷川和夫監修：認知症ケア最前線　理解と実践，ぱーそん書房，2014
事前・事後学修	認知症の病態生理・認知症高齢者の生活上の問題，高齢者を取り巻く家族・社会環境等について，予習・復習し，看護実践に備えるようにする。
オフィスアワー	野崎玲子：看護学研究科、2704 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　reiko-n@seirei.ac.jp

科目名	老年看護学特別研究	
研究指導教員	大村　光代	
研究指導補助員		
単位数他	8 単位（240 時間）　修士論文コース　選択　通年	
科目の位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	修士論文を作成するために必要な老年看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。	
到達目標	1.　各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 2.　研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 3.　得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。	
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：リハビリテーション研究入門、実験的研究法、社会調査特論、保健科学英語特論などで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ 討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1 年次秋セメスター：春セメスターの学習を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	2 年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	2 年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度(70%)第 3 者の評価による修正の適切性(30%)

学修方法	学生の発表を中心に行い，ゼミ方式と個別指導により進める。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	検討会等での発表に関する総合的な評価・反省を共に行い、次回への示唆を提示する。 計画書案について随時評価し、添削・指導を重ね、コメントを添えて返却する。
指定図書	初回授業時に紹介します。
参考書	D.F.ポーリット&C.T.ベック近藤潤子監訳：看護研究；原理と方法第２版，医学書院，2010. 必要に応じて随時紹介する。
事前・事後学修	積極的・計画的・主体的に，集中して授業に臨むこと。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	老年看護学課題研究	
研究指導教員	大村　光代	
研究指導補助員		
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　選択　通年	
科目の位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	老年看護学特論・援助特論・病態・治療・管理論等で学習した内容をふまえて、高度看護実践の中から高齢者とその家族について関心ある問題を取り上げ、研究課題の明確化・研究計画書の作成、計画に沿ってデータの収集・分析を行い、論文にまとめるプロセスを実践し、基礎的な研究能力を修得する。	
到達目標	1. 老年看護実践の中から関心ある課題・問題を取り上げ、テーマを設定する。 2. 研究計画書として、研究の背景（動機）、意義、目的、研究方法・倫理的配慮等について明確に記述する。 3. 研究計画に沿って、データ収集、結果を分析する。 4. 考察、結論を、看護実践への効果的な影響の面から論理的に記述する。 5. 論文の形式に沿って研究の背景（動機）、意義、目的、研究方法、倫理的配慮、結果、分析、考察等を論述し、修士論文を作成する。	
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞	＜評価方法＞
	1 年次春セメスター：看護学領域における特論、看護研究方法等で学修した内容を用いて、文献検討や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	・文献検討及び課題の焦点化（30%） ・研究計画書の完成度（70%）
	1 年次秋セメスター：研究計画を検討会で発表し研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	
	2 年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	・倫理的配慮の適切性（10%） ・データ収集及び分析の適切性（30%） ・論文の完成度（60%）
	2 年次秋セメスター：指導を受けながら、課題研究論文を作成し、完成させる。	

学修方法	プレゼンテーション、討議、個別指導により授業を行う。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	検討会等での発表に関する総合的な評価・反省を共に行い、次回への示唆を提示する。 計画書案について随時評価し、添削・指導を重ね、コメントを添えて返却する。
指定図書	初回授業時に紹介します。
参考書	D.F.ポーリット&C.T.ベック近藤潤子監訳：看護研究一原理と方法第２版，医学書院，2010. 研究課題・研究の進行に応じて随時紹介する。
事前・事後学修	論文作成に必要な社会情勢の最新情報や文献検討などの事前学習を、積極的、計画的、主体的に行っておくこと。
オフィスアワー	大村光代：看護学研究科、1612 研究室（曜日・時間については初回授業時に提示します。） 連絡先　mitsuyo-o@seirei.ac.jp

科目名	精神看護学特論
科目責任者	式守晴子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　春
科目の 位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	精神看護は、精神的健康の増進を目指す精神保健看護と精神科看護の二つの分野からなる。これらに共通した、対象となる人々への理解およびケアの基礎的な概念に関する知識を概観し、アセスメントや看護ケアへの活用する方法を検討する。そして実践上の、あるいは研究課題につなげて考察する。
到達目標	１．対象となる人々を理解するための精神の構造と機能に関する理論や仮説を説明できる。 ２．個々人の精神的課題と家族や集団との関連に関する基本的な知識を習得する。 ３．対象となる人々への精神的課題の評価とケアに関する基礎的理論を理解する。 ４．現在の精神看護の課題を理解し、実践上あるいは研究課題と関連づけて考察する
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回イントロダクション１：精神看護におけるカプランの危機理論と予防　式守晴子 第 2 回　精神機能・精神症状　１：人格、知能、　式守晴子 第 3 回　精神の機能・精神症状２：意識、認知機能、高次脳機能、感情　式守晴子 第 4 回　こころの構造と機能１：精神力動論Ⅰ（精神分析的理論）　式守晴子 第 5 回　こころの構造と機能２：精神力動論Ⅱ（対象関係論、愛着理論等）　式守晴子 第 6 回　こころの構造と機能３：生涯発達論（エリクソンによる理論）　式守晴子 第 7 回　こころの構造と機能４：認知行動理論・パーソナリティ論　式守晴子 第 8 回　個と集団の視点１：家族機能および家族システム論　式守晴子 第 9 回　個と集団の視点２：グループダイナミクス　式守晴子 第 10 回　アセスメントと看護ケアに関する理論１：対人関係論　式守晴子 第 11 回　アセスメントと看護ケアに関する理論 2：セルフケア論　式守晴子 第 12 回　アセスメントと看護ケアに関する理論 3：社会心理的アプローチ　式守晴子 第 13 回　精神看護の対象と多職種チームアプローチ　、リエゾン　式守晴子 第 14 回　精神保健、精神看護の現在の課題１　語りについて　小平朋江 第 15 回　精神保健、精神看護の現在の課題２　愛着障害と社会的養育　入江拓 ＊順番は都合で変わる場合があります。

学修方法	テーマに関する文献のプレゼンテーション、講義、セミナー形式で授業を行う。
評価方法	ディスカッションへの参加度及び、プレゼンテーション（60%）、課題レポート（40%）
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションに対してディスカッションし、学生、教員とで共に学び、理解する。さらに提出されたレポートに対してコメントをつけてフィードバックします。
指定図書	なし
参考書	第1回に現在持っている精神看護の教科書、参考書をお持ちください。
事前・事後学修	授業前に関連資料（事例等）を配布する。各自文献を入手し、該当箇所を読んで授業に参加する。（毎回40分程度の事前・事後学習を行ってください。）
オフィスアワー	メールにてご希望の日時をご連絡ください。調整します。 式守　アドレス：haruko-s@seirei.ac.jp　入江　アドレス：taku-i@seirei.ac.jp 小平　アドレス：tomoe-k@seirei.ac.jp

科目名	地域精神保健活動特論
科目責任者	式守晴子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　秋
科目の 位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	地域精神保健の概要とメンタルヘルスに関するライフサイクルに応じた課題を理解し、予防的介入を学ぶ。
到達目標	1. 社会の中に起こる精神保健上の問題の発生と予防について理解することができる。 2. ライフサイクル別にみたメンタルヘルスの特徴を説明することができる。 3. 地域社会におけるメンタルヘルス向上を目指したアプローチを理解する。
授業計画	第 1 回　授業ガイダンス：プレゼンターションの方法など、文献紹介　式守晴子 第 2 回　精神保健の基本知識（概要、意義や課題、法律、歴史）　式守晴子 第 3 回　ライフサイクル早期におけるメンタルヘルスの課題　1　式守晴子 第 4 回　ライフサイクル早期におけるメンタルヘルスの課題　2　式守晴子 第 5 回　生活の場（学校）におけるメンタルヘルスのシステムと課題 1　式守晴子 第 6 回　生活の場（職場）におけるメンタルヘルスのシステムと課題 2　式守晴子 第 7 回　成熟期におけるメンタルヘルスの課題（うつ病など）　式守晴子 第 8 回　老年期のメンタルヘルスの課題　（認知症、犯罪など）　式守晴子 第 9 回　当事者や家族を支える地域の取り組み　1　式守晴子 第 10 回 当事者や家族を支える地域の取り組み　2　式守晴子 第 11 回　当事者や家族を支える地域の取り組み 3　式守晴子 第 12 回　当事者や家族を支える地域の取り組み 4　式守晴子 第 13 回　学生が関心を抱く地域精神保健の課題　1　式守晴子 第 14 回　学生が関心を抱く地域精神保健の課題　2　式守晴子 第 15 回　地域精神保健活動における看護の役割（リエゾンなど）　式守晴子

学修方法	テーマに関する文献のプレゼンテーション、講義、セミナー形式で授業を行う。
評価方法	ディスカッションへの参加度及び、プレゼンテーション（60%）、課題レポート（40%）
課題に対するフィードバック	プレゼンテーションに対してディスカッションし、学生、教員とで共に学び、理解する。さらに提出されたレポートに対してコメントをつけてフィードバックする。
指定図書	なし
参考書	服部祥子、生涯人間発達論　第2版　医学書院
事前・事後学修	授業前に関連資料（事例等）を配布する。各自文献を入手し、該当箇所を読んで授業に参加する。（毎回40分程度の事前・事後学習を行ってください。）
オフィスアワー	メールにてご希望の日時をご連絡ください。調整します。 式守　アドレス：Haruko-s@seirei.ac.jp

科目名	精神看護学特論演習
科目責任者	式守晴子
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　秋
科目の 位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	精神看護の対象となる個人および集団へ提供する看護援助技法（看護セラピー）の理論的背景を理解し、文献購読やロールプレイ等により基本的技法を修得し、さらに評価方法を学ぶ。さらに多職種チームにおける看護師の役割を理解する。
到達目標	１．面接の目的を理解し、対象者が持っている健康課題と関連する要因（病歴、家族など）の情報収集の方法を学ぶ。 ２．個々人の精神的課題や家族や集団へのアプローチに関する基本的な知識と方法を習得する。 ３．多職種チームに個々人の精神的課題へ、家族や集団へのアプローチの基本的方法を修得する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ・個人初回面接法について 第１回　オリエンテーション、面接の目的と背景にある理論 第２回　個人初回面接法　文献購読 第 3 回　個人初回面接法 1：面接時態度、　情報収集すべき項目の検討、情報整理によるヒストリーの作成の意味と方法、 第４回　個人初回面接法２：ロールプレイ、記録の書き方 第５回　治療的面接法　１：目的、技法の概観 第６回　治療的面接法　２：ロジャーズによる面接技法、 第７回　治療的面接法　３：マイクロカウンセリングのコミュニケーション技法 第８回　治療的面接法　４：支持的精神療法に関する理論と各技法の方法、 治療的面接法と看護への適用、レビューおよび記録の書き方、 第９回　グループダイナミクス　１：レビン、スラブソン、ビオンなどの理論 第 10 回：集団精神療法１：多様な方法の概観による） 第 11 回から 13 回　SST あるいは認知行動療法に関する基本的知識と方法 第 14 回から 17 回　病棟・ディケアにおいて個人面接、SST, 認知行動療法等に参加・見学 第 18 から 20 回　事例検討（上記の事例に関する振り返り） 第 21 回から 23 回　精神看護における多職種チームでの看護師の機能と役割

学修方法	自身が経験した事例の検討を含めたプレゼンテーション、講義、セミナー形式で授業を進めます。
評価方法	ディスカッション、ロールプレイへの参加度及び、プレゼンテーション（60%）、課題レポート（40%）
課題に対するフィードバック	提出されたプレゼンテーションに対してディスカッションし、学生、教員とで共に学び、理解する。さらに提出されたレポートに対してコメントをつけてフィードバックする。
指定図書	土居健郎　方法としての面接　医学書院
参考書	第1回目に習得を希望する技術を聞き、それに関する本を紹介する。
事前・事後学修	授業前に関連資料（事例等）を配布する。各自文献を入手し、該当箇所を読んで授業に参加する。（毎回40分程度の事前・事後学習を行ってください。）
オフィスアワー	メールにてご希望の日時をご連絡ください。調整します。アドレス：haruko-s@seirei.ac.jp

科目名	精神看護学特論実習
科目責任者	式守晴子
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者、研究者や学生との連携・協働し、リーダーシップを発揮して課題解決に取り組むことができる
科目概要	精神看護学特論、精神看護学特論演習において学修した内容を統合して、精神的課題を持つ人々に対応して効果的な看護ケアを提供する能力を養う。
科目の到達目標	１．修得したコミュニケーション能力を用いて．精神的課題を持つ人々から短時間で適切な情報収集を行うことができる。 ２．得られた情報から対象に応じた支援計画を作成・実施・評価し、改善策を作成できる。 ３．対象者の持つ問題に応じた看護介入の技法の実施上の問題点を検討することができる
授業計画	＜授業内容・テーマなど＞ 第 1 回実習オリエンテーション 第 2 回実習のテーマを決定し、可能な実習施設・対象・方法を検討する 第 3 回実習計画の立案および依頼状等の手続きを行う。 8 日間の臨地実習を行う。　この間 2 回実習報告をおこないスーパービジョンを受ける。 実習終了後、評価、改善策を検討する。 実習の場は、病棟、ディケア、地域の障害者総合支援法等による施設等から学生が選択する。

学修方法	自ら経験した事例の検討を含めたプレゼンテーションに関してスーパービジョンを行う形式で授業を進めます。
評価方法	実習の参加度及び、プレゼンテーション（50%）、課題レポート（50%）
課題に対するフィードバック	提出されたプレゼンテーションに対してディスカッションし、学生、教員とで共に学び、理解する。
指定図書	第1回目オリエンテーションを行い、適宜、実習のテーマに沿って、それに関する本を紹介する。
事前・事後学修	授業前に関連資料（事例等）を配布する。各自文献を入手し、該当箇所を読み、まとめて授業に参加する。
オフィスアワー	メールにてご希望の日時をご連絡ください。調整します。アドレス haruko-s@seirei.ac.jp

科目名	精神看護学特別研究	
研究指導教員	式守晴子	
研究指導補助教員	入江拓	
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　通年	
科目の 位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	修士論文を作成するために必要な精神看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。	
到達目標	１０．　各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 １１．　研究計画に沿って、倫理的配慮ついて第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 １２．　得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。	
授業計画 および 評価方法	＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：リハビリテーション研究入門、実験的研究法、社会調査特論、保健科学英語特論などで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ 討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1 年次秋セメスター：春セメスターの学習を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度（70%）第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	自ら経験した事例の検討を含めたプレゼンテーションに関してスーパービジョンを行う形式で授業を進める。
評価方法	上記評価方法によって総合的に最終評価を行。
課題に対するフィードバック	提出されたプレゼンテーションに対してディスカッションし、学生、教員とで共に学び、理解する。
指定図書	第1回目にテーマに関する希望を聞き、それに関する書籍、文献を指定する。
参考図書	研究のプロセスに沿って参考書を紹介する。
事前・事後学修	研究のプロセスに沿って各自主体的に進める。(毎回40分程度の事前・事後学習を行ってください。)
オフィスアワー	メールにてご希望の日時をご連絡ください。調整します。 式守晴子：3号館　3411 アドレス：Haruko-s@seirei.ac.jp 入江拓：3号館3403　アドレス：taku-i@seirei.ac.jp

科目名	慢性看護学特論
科目責任者	木下　幸代
単位数他	2 単位（30 時間）修士論文コース 選択、高度実践看護コース 必修，春セメスター
科目の位置付	DP2 エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	慢性病が個人および家族の健康や生活に及ぼす影響について理解するとともに、慢性病者の思いや反応、行動特性を理解するための概念・理論について学び、慢性病をもちながらの日常生活において生起する複雑で解決困難な問題とその背景を探求する。
到達目標	1. 慢性的な病気や障害の動向および慢性病が個人とその家族の健康や生活に及ぼす影響について理解する。 2. 慢性病者とその家族の思いや反応、行動特性を理解するうえで基盤となる概念・理論について学ぶ。 3. 慢性病者の理解にかかわる概念・理論および社会の変化をふまえ、慢性病をもちながらの日常生活において生起する複雑で解決困難な問題とその背景について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：社会の変化と慢性的な病気や障害の動向　木下 幸代 第 2 回：慢性病とともに生きるということ（慢性性）　木下 幸代 第 3 回：慢性病とともに生きることに伴う多様な問題とその背景　木下 幸代 第 4 回：慢性病者の反応・行動の特徴（保健行動、病気行動、病者役割等）　木下 幸代 第 5 回：セルフケアおよび関連概念（Self-care, Self-management 等）　木下 幸代 第 6 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ①自己効力理論　木下 幸代 第 7 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ②病みの軌跡　木下 幸代 第 8 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ③不確かさ　木下 幸代 第 9 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ④アンドラゴジー　豊島由樹子 第 10 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ⑤ICF モデル　豊島由樹子 第 11 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ⑥症状マネジメントモデル　豊島由樹子 第 12 回：慢性病者の理解にかかわる概念・理論 ⑦ストレス・コーピング理論　木下 幸代 第 13 回：ストレス対処と健康保持（健康生成志向）　木下 幸代 第 14 回：文献にみる慢性病者とその家族　木下 幸代 第 15 回：まとめ（臨床でかかわった事例を用いての検討）　木下 幸代

学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業参加度（授業でのプレゼンテーションを含む）50%、課題レポート（１・２）50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。 また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	１．Lubkin & Larson, 黒江ゆり子監訳(2007)．クロニックイルネス．医学書院. ２．Strauss, A. L. et al., 南　裕子監訳(1987)．慢性疾患を生きる．　医学書院. ３．野川道子編(2016)．看護実践に活かす中範囲理論，第２版．メヂカルフレンド社.
参考書	１．日本慢性看護学会誌，特別号　10 周年記念誌　ー慢性看護の知の体系化，2016 年. ２．Woog, P. ed., 黒江ゆり子訳(1995)．慢性疾患の病みの軌跡．　医学書院. ３．Orem, D. E., 小野寺杜紀訳(2005)．オレム看護論　第４版　医学書院. ４．Antonovsky, A., 山崎喜比古他監訳(2000)．健康の謎を解く．　有信堂. （他の文献は、授業のなかで適宜紹介します。）
事前・ 事後学修	最初に授業計画を提示するので、担当するいくつかの課題を決めて、主に指定図書を用いて事前学習を行い、プレゼンテーションの準備をしてください（各回 180 分程度)。 課題レポート１：取り上げた概念の一つから選択したテーマ 課題レポート２：概念の活用（事例を用いた検討)
オフィスアワー	木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学援助特論Ⅰ
科目責任者	豊島　由樹子
単位数他	2 単位（30 時間）修士論文コース 選択、高度実践看護コース 必修,　春セメスター
科目の位置付	DP2 エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	慢性病者とその家族の複雑な心身の状態把握に必要な身体的、心理・社会的側面を含めた包括的アセスメントについて学ぶ。
到達目標	1. 慢性病者の身体面のアセスメントについて理解する。 2. 慢性病者の心理・社会的側面のアセスメントについて理解する。 3. 慢性病者の生活面のアセスメントについて理解する。 4. 慢性病者の家族について、家族看護に基づくアセスメントについて理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回：慢性病者の包括的なアセスメントの概要、意義 第 2 回：身体面のアセスメント①　(呼吸器・循環器に機能障害をもつ患者のアセスメント) 第 3 回：身体面のアセスメント②　(内分泌・代謝に機能障害をもつ患者のアセスメント) 第 4 回：身体面のアセスメント③　(脳神経・運動器に機能障害をもつ患者のアセスメント) 第 5 回：身体面のアセスメント④　(嚥下機能・排泄機能に障害をもつ患者のアセスメント) 第 5 回：主要な症状のアセスメント①　(疼痛・しびれ、倦怠感のアセスメント) 第 7 回：主要な症状のアセスメント②　(水分・栄養状態、浮腫のアセスメント) 第 8 回：主要な症状のアセスメント③ (サブスペシャル領域の慢性病者特有の症状アセスメント) 第 9 回：生活面のアセスメント　(セルフケア能力のアセスメント) 第 10 回：心理社会的側面のアセスメント①　(認知面のアセスメント) 第 11 回：心理社会的側面のアセスメント②　(心理面のアセスメント) 第 12 回：心理社会的側面のアセスメント③ (サブスペシャル領域の慢性病者特有の心理社会的側面のアセスメント) 第 13 回：慢性病者の家族に対するアセスメント① (家族を理解する諸理論に基づくアセスメント) 第 14 回：慢性病者の家族に対するアセスメント②　(家族アセスメントモデルの活用) 第 15 回：病期に応じた慢性病者とその家族の包括的アセスメント

学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業参加度（授業での presentation を含む）50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	事前学修および授業内容における疑問については、授業内でフィードバックを行います。また課題レポートについてもコメントを返します。
指定図書	1.『フィジカルアセスメントガイドブック-目と手と耳でここまでわかる　第 2 版』山内豊明著(2011)，医学書院 2．篠崎郁（2017）．フィジカルアセスメント完全ガイド 第 3 版．学研. 3．鈴木和子、渡辺裕子(2013）.家族看護学　理論と実践 第 4 版，日本看護協会出版会.
参考書	他の文献は、授業のなかで随時紹介します。
事前・事後学修	事前学修：基盤科目「フィジカルアセスメント」の学修内容をもとに、慢性病者に対する各回のアセスメント内容について、指定図書および文献をもとに事前に自己学修を行い、ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾃｰｼｮﾝ・討議用の資料を作成する（各回 180 分程度）。 事後学修：授業後には講義の内容から自己の課題を深める（各回 180 分程度）
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学援助特論Ⅱ
科目責任者	木下　幸代
単位数他	2 単位（30 時間）修士論文コース 選択、高度実践看護コース 必修,　春セメスター
科目の位置付	DP2 エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	慢性的な病気や障害をもつ人の利用可能な医療・福祉の諸制度や体制について学ぶとともに、現状における課題を整理し、革新的方策について検討する。
到達目標	1. 我が国における慢性的な病気や障害をもつ人の利用可能な医療・福祉の諸制度や体制とその課題について理解する。 2. 現行の医療・福祉制度における問題・課題と革新的方策の検討を通して、制度の活用を充実させるための支援のあり方を探求する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：慢性的な病気や障害をもつ人々を支える医療・福祉政策・制度　木下幸代 第 2 回：医療保険制度と診療報酬　木下幸代 第 3 回：医療保険制度の課題・改善策　木下幸代 第 4 回：健康増進・生活習慣病予防対策の概要　木下幸代 第 5 回：年金制度の仕組みとその課題　木下幸代 第 6 回：障害者福祉の現状と課題：①障害者総合支援法と障害者手帳　木下幸代 第 7 回：障害者福祉の現状と課題：②透析患者をめぐる社会保障の実際　木下幸代 第 8 回：病気や障害による生活の困窮と自立支援　木下幸代 第 9 回：地域で生活する慢性病者と家族をめぐるわが国の現状　本田彰子 第 10 回：介護保険制度の仕組みとその課題　本田彰子 第 11 回：地域包括ケアシステムの取り組み　本田彰子 第 12 回：ケアマネジメントと社会資源　本田彰子 第 13 回：地域包括ケアにおける連携と看護師の役割　本田彰子 第 14 回：在宅療養における生活と医療を統合する支援　本田彰子 第 15 回：医療・福祉の諸制度における課題と革新的方策についての検討　木下幸代

学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業への参加度(授業での プレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの 討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	厚生統計協会(2018). 国民衛生の動向 2018/2019. 厚生の指標 65 巻 9 号.
参考書	１．厚生統計協会(2018). 国民の福祉と介護の動向 2018/2019. 厚生の指標 65 巻 10 号. ２．福井トシ子, 齋藤訓子(2018). 診療報酬・介護報酬の仕組みと考え方, 第 4 版. 日本看護協会出版会. ３．日本看護協会編(2014). 平成 26 年版 看護白書 地域包括ケアシステムと看護. 日本看護協会出版会. ４．日本看護協会編(2018). 平成 30 年版 看護白書 地域包括ケア時代の看護管理者の役割. 日本看護協会出版会. (他の文献は、授業のなかで適宜紹介します。)
事前・事後学修	医療・福祉の諸制度については、『国民衛生の動向』『国民の福祉と介護の動向』等から現行制度の要点を整理してプレゼンテーションの準備をしてください (各回 180 分程度)。 課題レポート：モデル事例 (①家族を支える立場にある有職者が病気で入院した場合、②病気や障害とともに生活している高齢者の場合) をあげ、利用可能な医療・福祉の諸制度および問題・課題について検討する。
オフィスアワー	木下：5705 研究室 E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 本田： 研究室 E-mail: 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学援助特論Ⅲ
科目責任者	豊島　由樹子
単位数他	2 単位（30 時間）修士論文コース 選択、高度実践看護コース 必修,　秋セメスター
科目の位置付	DP2 エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	複雑な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族の療養環境を把握するとともに、慢性病者・家族の地域での生活を支える支援ネットワークについて理解し、質の高い療養生活に向けて調整するための方策を検討する。
到達目標	1. 複雑な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族の病期に応じた療養環境(病院、外来、在宅など)における特徴を理解する。 2. 慢性病者とその家族の地域での生活を支える支援ネットワークについて理解する。 3. 複雑な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族の、より質の高い療養生活に向けて調整するための方策について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：地域包括ケアシステムにおける地域医療構想　豊島由樹子 第 2 回： 地域包括ケアシステムにおける病院機能分化と機能連携　豊島由樹子 第 3 回：ソーシャルサポートの概念・種類　豊島由樹子 第 4 回：療養の場の移行に伴う支援　豊島由樹子 第 5 回：慢性病者と家族の在宅療養移行支援における看護ケア　豊島由樹子 第 6 回：療養支援における成人教育理論を用いたアプローチ　土屋紘子 第 7 回：在宅療養移行支援における専門看護師の役割　土屋紘子 第 8 回：外来に通院する慢性病者への支援　木下 幸代 第 9 回：医療療養病棟における難病患者・家族の抱える問題　加納江理 第 10 回：難病患者・家族への専門的支援：外来支援とレスパイト入院　加納江理 第 11 回：難病患者の在宅療養移行を支援する地域連携室の役割　加納江理 第 12 回：難病患者・家族の支援ネットワーク　加納江理 第 13 回：終末期にある慢性病者とその家族に対するエンドオブライフケア　豊島由樹子 第 14 回：慢性病者と家族の意思決定における倫理的課題　豊島由樹子 第 15 回：慢性病者と家族の質の高い療養生活に向けての調整のあり方　豊島由樹子

学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業への参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	１．宇都宮宏子，山田雅子編(2014)．看護がつながる在宅療養移行支援　病院・在宅の患者像別看護ケアのマネジメント．日本看護協会出版会. ２．宇都宮宏子編(2009)．病棟からはじめる退院支援・退院調整の実践実例．日本看護協会出版会. ３．数間恵子編集(2013)．外来看護パーフェクトガイド．看護の科学社. (他の文献は、授業のなかで適宜紹介します。)
事前・事後学修	事前学修：選択した課題について、テーマに関する文献を読み、プレゼンテーションの準備をしてください（各回 180 分程度)。 事後学修：授業後にはテーマに関する内容から地域での在宅療養を支える支援システムの現状と課題について検討してください。
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学援助特論Ⅳ
科目責任者	木下幸代
単位数他	２単位（30 時間）修士論文コース 選択、高度実践看護コース 必修, 秋セメスター
科目の位置付	DP2 エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	慢性病の発症予防から死に至るまでのさまざまな時期に対応した慢性病の予防・治療に伴う専門的看護支援、自己管理支援、リハビリテーション看護、終末期ケアに関する諸理論と支援技術について学ぶ。
到達目標	1. 慢性病の発症・進展予防のための自己管理支援に関わる理論について学ぶ。 2. 慢性病のさまざまに変化する時期（急性増悪期、回復期、安定期、終末期）に対応した専門的看護支援について学び、時期に応じた望ましい支援のあり方を検討する。 3. 病気や障害を抱えて生活する人と家族に対するリハビリテーション看護について学ぶ。 4. 終末期にある慢性病者とその家族の抱える倫理的な問題を理解し、意思決定を支える支援について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ ＜担当教員名＞ 第 1 回：慢性病の経過および治療の特徴からみた分類 木下 幸代 第 2 回：青年期・壮年期の特徴をふまえた看護支援 木下 幸代 第 3 回：老年期の特徴をふまえた看護支援 木下 幸代 第 4 回：慢性病の発症・進展予防のための自己管理支援 木下 幸代 第 5 回：急性増悪期における悪化リスク軽減に向けた看護支援 豊島由樹子 第 6 回：回復期における生活の再獲得を促進する支援 豊島由樹子 第 7 回：リハビリテーションを必要とする慢性病者への支援技術 豊島由樹子 第 8 回：協働的パートナーシップ理論 木下 幸代 第 9 回：協働的パートナーシップ理論を用いた支援の実際 木下 幸代 第 10 回：終末期にある慢性病者と家族の抱える多様な問題とその背景 豊島由樹子 第 11 回：終末期にある慢性病者と家族の倫理的意思決定理論 豊島由樹子 第 12 回：終末期にある慢性病者に対する苦痛緩和ケア 豊島由樹子 第 13 回：終末期にある慢性病者とその家族に対する全人的ケア 豊島由樹子 第 14 回：終末期にある慢性病者とその家族に対する悲嘆・グリーフケア 豊島由樹子 第 15 回：慢性病とともに生きることを支える看護支援 木下 幸代

学修方法	講義およびセミナー形式で授業を進めます。
評価方法	授業参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート 50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	１．野川道子編(2016)．看護実践に活かす中範囲理論，第2版．メヂカルフレンド社. ２．東めぐみ編(2010)．進化する慢性病看護．看護の科学社. ３．Benner，P.，Wrubel，J.，難波卓志訳(1999)．現象学的人間論と看護．医学書院. （他の文献は、授業のなかで適宜紹介します。）
事前・事後学修	選択した課題について、テーマに関する文献を読み、プレゼンテーションの準備をしてください（各回180分程度)。 課題レポート：テーマに関する事例検討あるいは文献検討
オフィスアワー	木下：5705研究室　E-mail：sachiyo-k@seirei.ac.jp 豊島：1209研究室　E-mail：yukiko-t@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学特論演習
科目責任者	木下幸代
単位数他	2 単位（45 時間）　修士論文コース 選択，　秋セメスター
科目の位置付	DP3　看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	様々な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族に対する看護支援の実際を学び、慢性病者・家族を支援するための看護モデルの開発を試みる。
到達目標	1. 慢性病を抱えて生活する人々に対する自己管理支援の実際について検討する。 2. 治療や療養生活における解決困難な諸問題を抱える慢性病者とその家族に対する看護支援のあり方について検討する。 3. 慢性疾患患者とその家族を支援するための看護モデルを検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：生活習慣病発症・進展予防のためのセルフケア支援　木下 幸代 第 2 回：慢性病を抱えて生活する人々に対する自己管理支援　木下 幸代 第 3～4 回：慢性病を抱えて生活する人々に対する自己管理支援の実際　山本 真矢 第 5 回：神経難病をもつ人の症状マネジメント　特別講師 第 6 回：神経難病をもつ人および家族への支援の実際　特別講師 第 7～12 回：地域診療所における演習　豊島由樹子 第 13 回：保健医療福祉チームにおける多職種連携(IPW)　豊島由樹子 第 14～15 回：事例検討：在宅療養生活を続ける慢性病者・家族への支援　本田　彰子 第 16～17 回：事例検討：関心領域における自己管理の困難な事例への支援　木下 幸代 第 18～19 回：研究課題の明確化と文献検討　木下 幸代 豊島由樹子 本田　彰子 第 20～23 回：患者・家族の支援に向けた看護モデルの作成　木下 幸代 豊島由樹子 本田　彰子

学修方法	講義、学内演習、臨地での演習等により授業を進めます。 第 7～12 回：地域診療所における演習： 地域診療所における臨地での演習を通して、現状と課題について検討します。 第 16～17 回は事例検討をしますので、今までに出会った慢性病をもつ人々のなかから適切な事例を取り上げ、一連の過程についてプレゼンテーションの準備をしてください。
評価方法	演習への参加度（50%）、課題レポート（50%）
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。 また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	必要に応じて紹介する。
事前・ 事後学修	これまでの学修の成果と現場の問題・課題を関連づけて、演習に臨んでください。 演習、事例検討の準備（テーマごとに 10～15 時間程度） 課題レポート１：地域診療所における演習について 課題レポート２：事例検討 研究計画書の作成に向けて、準備を進める。
オフィスアワー	木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 本田：　　研究室　E-mail: 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学高度実践演習Ⅰ
科目責任者	豊島　由樹子
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修，　秋セメスター
科目の位置付	DP3　看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	主要慢性疾患における特徴的な病態・症候、必要な検査・診断・治療について理解したうえで、身体、心理社会的側面を含めた包括的アセスメントの基本的技能を修得する。
到達目標	1. 主要慢性疾患における特徴的な病態・症候、必要な検査・診断・治療について理解する。 2. 慢性病者の身体の安寧を整えるための症状緩和に関する治療調整・支援技術を理解する。 3. 慢性病者の病状悪化のリスクおよび悪化予防のための専門的な看護支援技術を理解する。 4. 事例のロールプレイを通して、慢性病者とその家族の身体、心理社会的側面を含めた包括的アセスメントの基本的技法を修得する。 5. サブスペシャル領域における慢性病者の査定に適した包括的アセスメントを作成する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 ～2 回：慢性疾患をもつ人の診断・治療が生活に及ぼす影響　豊島由樹子 第 3～5 回：内分泌疾患における検査・診断・治療　柏原裕美子 第 6～7 回：脳神経疾患における検査・診断・治療　渥美哲至 第 8～9 回：糖尿病患者における包括的アセスメントと支援技術　山本真矢 第 10～11 回：慢性呼吸器疾患患者における包括的アセスメントと支援技術　山本真矢 第 12～13 回：慢性腎臓病患者における包括的アセスメントと支援技術　豊島由樹子 第 14～15 回：慢性心不全患者における包括的アセスメントと支援技術　豊島由樹子 第 16～17 回：脳神経疾患患者における包括的アセスメントと支援技術　豊島由樹子 第 18～20 回：糖尿病・呼吸器疾患患者における薬物療法と医療処置への支援技術　山本真矢 第 21～22 回：学内演習　サブスペシャル領域の事例を用いた包括的アセスメントツールの作成　豊島由樹子 第 23～24 回：学内演習　サブスペシャル領域の事例における NANDA の枠組みを活用した看護問題の明確化　豊島由樹子 第 25～26 回：学内演習　ロールプレイ　事例に対する包括的アセスメントの実施　豊島由樹子、山本真矢 第 27～28 回：学内演習　ロールプレイ　症状緩和、悪化予防のための援助技術の実施　豊島由樹子、山本真矢 第 29～30 回：サブスペシャル領域の包括的アセスメントツールの修正、包括的アセスメント技法における今後の課題　豊島由樹子

学修方法	臨床講義、セミナー、学内演習(ロールプレイ等)により授業を進めます。 第 21～24 回 : 学内演習は、自己の経験および実践報告の文献からサブスペシャル領域の事例を提示し、事例の分析から包括的アセスメントツールの作成、および NANDA の枠組みを活用した看護問題の明確化を行います。 第 25～28 回 : 実習室で事例に基づき学生相互に患者・家族・看護師の役割を分担してロールプレイを行い、アセスメントの手順や援助技術の基本的な修得をめざします。 第 29～30 回は、実際にアセスメントツールを用いた経験を通して、サブスペシャル領域における包括的アセスメントツールの修正を行うとともに、アセスメントツールを使用する上での注意点や、自己のアセスメント技法における今後の課題についてプレゼンテーションをしてください。
評価方法	演習への参加度(授業でのプレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート（１・２）50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	フィジカルアセスメント、病態生理学、慢性看護学特論、慢性看護学援助特論Ⅰの科目で使用した文献を活用してください。他、授業のなかで適宜紹介します。
事前・ 事後学修	事前学修 : 1. 主要慢性疾患の検査・診断・治療についての臨床講義においては、事前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、討議用資料を作成してください（各回 180 分程度)。 2. 包括的アセスメントと支援技術については、各回の内容について「慢性看護学援助特論Ⅰ」での学修内容をもとに事前にプレゼンテーションの準備をしてください（各回 180 程度)。 事後学修 : 授業後には講義の内容から自己の課題を深める（事後学修 180 分程度） 課題レポート１:サブスペシャル領域の事例を用いた包括的アセスメントツールの作成と NANDA の枠組みを活用した看護問題の明確化 課題レポート２：包括的アセスメントツールの注意点、実践上での自己の課題について
オフィスアワー	豊島 : 1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学高度実践演習Ⅱ
科目責任者	木下　幸代
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修，　春セメスター
科目の位置付	DP3　看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	慢性病のさまざまな時期に対応した慢性病者とその家族に対する専門的看護支援の実際を学び、事例検討を通して質の高い療養生活に向けた看護支援のあり方を探求する。
到達目標	1. 慢性病の予防期におけるセルフケア支援、慢性病を抱えて生活する人々に対する自己管理支援の実際について検討する。 2. 慢性病者・家族のセルフヘルプ・グループ、サポートグループの現状を知り、支援方法について検討する。 3. 治療や療養生活における解決困難な倫理的課題を抱える慢性病者とその家族に対する意思決定支援について学ぶ。 4. 慢性看護の高度看護実践を担う看護師の役割（実践、相談、調整、倫理的調整、等）について学ぶ。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：生活習慣病発症・進展予防のためのセルフケア支援　木下幸代 第 2 回：　さまざまな場における生活習慣病予防に向けた健康教育　木下幸代 第 3～4 回：演習（フィールドワーク）：生活習慣病予防に向けた健康教育の実際　木下幸代 第 5～6 回：演習：糖尿病患者に対する自己管理支援プログラムの検討　木下幸代 第 7～10 回：演習：サブスペシャル領域における自己管理支援の検討　木下幸代 第 11 回：セルフヘルプ・グループとサポートグループ　木下幸代 第 12 回：慢性病をもつ人々の患者会・家族会の現状　木下幸代 第 13 回：慢性病をもつ人々の患者会・家族会への支援　木下幸代 第 14～15 回：演習（フィールドワーク）：患者会・家族会への支援の実際　木下幸代 第 16 回：慢性看護における倫理的課題　木下幸代 第 17 回：アドボカシイと意思決定支援　木下幸代 第 18～19 回：事例検討：治療法の選択における意思決定支援　木下幸代 第 20 回：慢性看護の高度実践におけるコンサルテーション　鈴木智津子 第 21～22 回：事例検討：コンサルテーションの実際　鈴木智津子 第 23 回：解決困難な諸問題を抱え調整を必要とする慢性病者への支援　鈴木智津子 第 24～25 回：事例検討：調整を必要とする慢性病者への支援の実際　鈴木智津子 第 26～27 回：事例検討：治療の選択(医療処置)における倫理的意思決定支援　豊島由樹子 第 28～30 回：演習：サブスペシャル領域における相談、調整、倫理的調整の検討　木下 幸代・豊島由樹子

学修方法	講義、学内演習、フィールドワーク等により授業を進めます。 第 3〜4 回：演習（フィールドワーク）：生活習慣病予防に向けた健康教育の実際 については、事前準備の後、特定健康診査あるいは人間ドックを受診する人々に対する健康教育を見学し、現状と課題について検討します。 第 14〜15 回：演習（フィールドワーク）：患者会・家族会への支援の実際 については、事前準備の後、近隣の地域あるいは病院で開催されるサブスペシャリティ領域の患者会に参加して、現状と課題について検討します。 第 7〜10 回および第 28〜30 回は、サブスペシャル領域での実際例について検討しますので、今までの看護実践から適切な事例を取り上げて、一連の過程についてプレゼンテーションの準備をしてください。
評価方法	演習への参加度(授業での プレゼンテーションを含む) 50%、課題レポート（１・２）50%
課題に対するフィードバック	課題や事前学修の内容については、授業のなかでの討議を通して、随時フィードバックします。 また、提出された課題については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	１．日本慢性疾患セルフマネジメント協会編(2008)．病気とともに生きる　慢性疾患のセルフマネジメント．日本看護協会出版会. ２．高松 里(2009)．セルフヘルプ・グループとサポートグループ実施ガイド：始め方・続け方・終わり方，新装版．金剛出版. ３．井部俊子・大生定義監修(2015)．専門看護師の思考と実践．医学書院. （他の文献は、授業のなかで適宜紹介します。）
事前・事後学修	これまでの学修の成果と現場の問題・課題を関連づけて、演習に臨んでください。 演習、事例検討の準備（テーマごとに 10〜15 時間程度） 課題レポート１：事例検討 課題レポート２：質の高い療養生活に向けての専門的看護支援に関すること
オフィスアワー	木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学特論実習
科目責任者	豊島由樹子
単位数他	2 単位（60 時間）　修士論文コース 選択，　秋セメスター
科目の位置付	DP6　他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	様々な問題を抱えて生活する慢性疾患患者・家族と関わり、関連する諸概念・諸理論を具体的に検討するとともに、質の高い看護ケアを提供する能力を養う。
到達目標	１．様々な問題を抱えて生活する慢性疾患患者・家族の療養生活への理解を深め、慢性疾患患者・家族の抱える問題・ニーズを特定する。 ２．慢性疾患患者・家族に対して、患者・家族の思いや希望を尊重した質の高い看護援助の方策を検討する。 ３．多職種との連携の実際を理解し、療養環境維持のために利用可能な資源について検討する。
授業計画	＜担当教員名＞　豊島由樹子，本田彰子、木下幸代 関心領域のフィールドを選択し、下記のプロセスにしたがって実習を行う。 1）実習目標の設定・実習施設の決定 2）実習計画の立案 3）看護実践：実習施設における慢性疾患患者・家族への看護ケアに参加する。 看護職および多職種とのチームカンファレンスに参加する。 4）評価：実習内容を振り返り、分析・評価する。

学修方法	自ら実習計画を立案し、主体的に実習に取り組む。
評価方法	実習目標の達成度（70%）、実習記録（30%）
課題に対するフィードバック	事前学修については、実習中の討議や実習カンファレンスを通してフィードバックを行います。 また、実習記録については振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	慢性看護学特論、慢性看護学援助特論の科目で使用した文献を活用してください。
事前・事後学修	事前学修：慢性看護学領域や基盤科目での学修内容を再確認して実習に臨んでください。 その他、随時指定します。 事前学修：実習・討議内容をふまえて看護実践について復習してください。
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学高度実践実習Ⅰ
科目責任者	豊島　由樹子
単位数他	2 単位（90 時間）　高度実践看護コース　必修，　秋セメスター
科目の位置付	DP6　他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	複雑な問題を抱えて生活する慢性病者と家族に対して包括的アセスメントを行い、生活の質重視の観点から求められる基本的な医学的評価・判断に基づいた療養管理にむけた実践の過程を学ぶ。
到達目標	1. 複雑な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族に対する基本的な医学的評価・判断に基づいた薬物療法や医療処置の管理の実際について理解する。 2. 薬物療法や医療処置を有して生活する慢性病者とその家族に対して、既習の知識・技術を統合して包括的アセスメントを行う。 3. 包括的アセスメントをもとに、検査・診断・治療に関する医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の調整について生活の質重視の観点から検討する。 4. 複雑な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族に対する療養管理における質の高い看護実践を学ぶ。
授業計画	＜担当教員名＞　豊島由樹子、本田彰子 〔実習内容・方法〕 A. 総合病院の内科外来における実習 1）内分泌内科外来において専門医の診察場面に同席し、検査・診断・治療に関する医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の管理の実際を学ぶ。実習指導者の指導のもとに、問診・身体診察を行う。 2)慢性疾患看護専門看護師の外来における慢性病者と家族への看護活動を見学し、慢性疾患看護専門看護師としての役割(実践、教育、相談、調整、研究、倫理的調整)について理解を深める。 実習場所　　聖隷浜松病院　(内分泌内科外来) 実習指導者　柏原裕美子（糖尿病専門医） 山本　真矢（慢性疾患看護専門看護師） B. 地域クリニックにおける実習 1）クリニックの外来および往診時の専門医の診察場面に同席し、在宅療養管理における医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置管理の実際を学ぶ。 2）クリニックを受診している慢性病者とその家族１例に対して、包括的アセスメントを行い、生活の質重視の観点からの医学的評価・判断にもとづく薬物療法や医療処置の調整について実習指導者と意見交換を行う。 3）包括的アセスメントをもとに、クリニックを受診している慢性病者とその家族の抱える問題を明らかにし、療養管理における質の高い看護実践を学ぶ。 実習場所　　あつみ神経内科クリニック 実習指導者　渥美　哲至（院長、神経内科専門医） 鈴木　桜子（看護師） C. 総合病院の内科病棟における実習 1）慢性疾患看護専門看護師の病棟における慢性病者と家族への看護活動を見学し、慢性疾患看護専門看護師としての役割(実践、教育、相談、調整、研究、倫理的調整)について理解を深める。 2）薬物療法や医療処置を有して内科病棟に入院している慢性疾患患者を１例受け持ち、検査データ、身体診査、コミュニケーションから得られる情報から包括的アセスメントを行う。 3）包括的アセスメントをもとに、検査・診断・治療に関する医学的評価・判断にもとづく薬物療法や医療処置の調整について生活の質重視の観点から実習指導者と意見交換を行う。 4）包括的アセスメントをもとに、複雑な問題を抱えて生活する慢性病者とその家族に対して、看護計画(問題の明確化、計画立案、介入)を展開して、実習指導者の指導のもとに、療養管理における質の高い看護実践を学ぶ。 実習場所　　聖隷浜松病院　内科病棟 実習指導者　山本　真矢（慢性疾患看護専門看護師） A. B. C.の実習期間は、目標の到達ができるまでとする。

学修方法	詳細は「慢性看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照
評価方法	実習の到達目標に応じた評価表に基づき、総合的に評価する。 ・実習での取り組み／実習記録（60%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（20%） ・受け持ち事例の事例についての課題レポート（20%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学、慢性看護学特論、慢性看護学援助特論Ⅰ 慢性看護学高度実践演習Ⅰの科目で使用した文献を活用してください。
事前・ 事後学修	実習前：慢性看護学領域や基盤科目(フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学、等) 　で学修した既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例の事例についての課題レポート
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 本田：　　研究室　E-mail: 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学高度実践実習Ⅱ
科目責任者	豊島　由樹子
単位数他	4 単位（180 時間）　高度実践看護コース　必修，　春セメスター
科目の位置付	DP6　他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	慢性病のさまざまな時期に対応した慢性病者と家族に対する専門的な看護支援の実際を学び、慢性疾患看護専門看護師として高い倫理観をもって質の高い看護ケアの実践にむけて必要な能力を養う。
到達目標	1. 慢性病のさまざまな時期において多様な問題をもつ慢性病者とその家族に対する医療的治療の視点を含めた包括的アセスメントを行い、看護問題を適切に把握して専門的な看護支援を実践する。 2. 治療や療養生活における解決困難な問題を抱える慢性病者とその家族に対する看護実践において、常に自らのケアを省みる倫理的感性を高めて、倫理的問題を調整する支援を学ぶ。 3. 慢性病者とその家族に対して看護専門職者や他の専門職種と連携・協働しながら相談、調整方法について学ぶ。
授業計画	＜担当教員名＞　豊島由樹子，本田彰子 〔実習内容・方法〕 Ａ．急性期病院における実習 1）複雑かつ多様な問題をもつ慢性病者を１例受け持ち、包括的なアセスメントを行う。 2）看護問題を適切に把握して専門的な看護介入を行い評価する。 3）入院中の患者に対して、医療チームとの連携のもとに、個別・集団に対する教育活動を実践する。 4）慢性疾患看護専門看護師の看護活動(実践、教育、相談、調整、研究、倫理的調整)にともに参加し、慢性疾患看護専門看護師が行う活動と、活動に応用されている専門的知識や介入戦略について理解を深める。 実習場所　　聖隷三方原病院 実習指導者　土屋　紘子（慢性疾患看護専門看護師） Ｂ．訪問看護ステーションにおける実習 1）訪問看護を利用している慢性病者とその家族の事例を受け持ち、在宅における療養生活・支援体制について包括的なアセスメントを行う。 2）在宅で生活する慢性病者とその家族に対し、訪問看護師あるいは他職種と連携・協働して、専門的看護支援を実践する。 3）療養生活における解決困難な問題を抱える慢性病者とその家族に対して、倫理的問題を調整する支援について検討する。 4）在宅で療養生活を送る患者・家族を取り巻くケアシステムを総合的に評価し、質の高い生活に向けた方策について検討する。 実習場所　　訪問看護ステーション細江 実習指導者　尾田　優美子（訪問看護師、所長） Ｃ．療養型病院における実習 1）医療療養病床で療養生活を送る慢性病者を数例受け持ち、包括的なアセスメントを行う。 2）包括的アセスメントをもとに、検査・診断・治療に関す医学的評価・判断にもとづく薬物療法や医療処置の調整について生活の質重視の観点から実習指導者と意見交換を行う。 3）人工呼吸器を使用して生活する患者とその家族に対して、在宅療養移行上の課題についてアセスメントを行い、円滑な療養移行にむけた支援計画を立案・実践する。 4）療養生活における解決困難な問題を抱える慢性病者に対して生活の質を重視した看護支援を行う。常に自らのケアを省みる倫理的感性を高めて、倫理的問題を調整する支援について検討する。 5）ケースカンファレンス（患者・家族、病棟看護師、退院支援看護師、訪問看護師、ケアマネジャー、MSW 等）に参加し、多職種チームとの連携のもとに、退院後の生活を見通した退院調整について学ぶ。 実習場所　　北斗わかば病院 実習指導者　杉本　昌宏（院長，神経内科専門医） 加納　江理（地域連携室長、難病看護師） A. B. C.の実習期間は、目標の到達ができるまでとする。

学修方法	詳細は「慢性看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照
評価方法	実習の到達目標に応じた評価表に基づき、総合的に評価する。 ・実習での取り組み／実習記録（60%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（倫理的問題への支援に関する記録を含む）（20%） ・受け持ち事例の事例についての課題レポート（20%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学、慢性看護学特論、慢性看護学援助特論Ⅰ～Ⅳ、慢性看護学高度実践演習Ⅰ・Ⅱ、慢性看護学高度実践実習Ⅰの科目で使用した文献を活用してください。
事前・事後学修	実習前：慢性看護学領域や基盤科目(フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学、等)で学修した既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例の事例についての課題レポート
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 本田：　　研究室　E-mail: 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学高度実践実習Ⅲ
科目責任者	豊島　由樹子
単位数他	4 単位（180 時間）　高度実践看護コース　必修，秋セメスター
科目の位置付	DP6　他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	慢性病とともに生活する患者・家族に対して、慢性疾患看護専門看護師として高い倫理観をもち、高度な専門的知識・技術および適確な臨床判断に基づいた質の高い看護ケアを提供する能力を養う。
到達目標	1. 複雑かつ多様な問題を抱える慢性病者とその家族に対して、包括的アセスメントに基づき専門的知識と適確な判断・技術をもちいた質の高い看護介入を実践し、評価を行う。 2. 慢性疾患看護専門看護師として求められる役割（実践、教育、相談、調整、研究、倫理的調整）を理解し、実践・評価する。 3. 慢性疾患看護専門看護師の役割を実践することを通して、慢性疾患看護専門看護師としての役割開発を行う能力を養う。
授業計画	＜担当教員名＞　豊島由樹子，本田彰子，木下幸代 〔実習内容・方法〕 1）専門看護師が行っている複雑な問題を抱え対応困難な事例への看護実践の見学を通して、実践内容を整理しその意味について考察する。 2）内科病棟（関心領域の病棟）において、慢性疾患で身体的・心理的・社会的に複雑かつ多様な問題を抱えている患者を数例受け持ち、包括的アセスメントに基づき看護計画を立案する。実習指導者による指導を受けながら、看護チームの一員として看護介入を行うとともに、多職種と連携して実践を行う。 3）内科外来においては、慢性疾患看護専門看護師とともに、複雑な問題を抱えた慢性疾患患者からの看護相談に対応する。 4）慢性疾患看護専門看護師とともに行動し、慢性疾患看護専門看護師として求められる役割（実践、教育、相談、調整、研究、倫理的調整）を理解し、自らの能力を踏まえて実践し、評価する。 5）専門看護師の役割開発に関する課題を明確にし、具体的取り組みについて検討する。 実習場所　　浜松医科大学医学部附属病院　内科病棟および内科外来 実習指導者　鈴木　智津子（慢性疾患看護専門看護師） 実習期間は、目標の到達ができるまでとする。

学修方法	詳細は「慢性看護学　高度実践看護コース　実習要項」参照
評価方法	実習の到達目標に応じた評価表に基づき、総合的に評価する。 ・実習での取り組み／実習記録（50%） ・カンファレンス等におけるプレゼンテーションおよび討議内容（15%） ・受け持ち事例の事例についての課題レポート（20%） ・慢性疾患看護専門看護師の役割についての実践レポート（15%）
課題に対するフィードバック	事前学修や実習記録、プレゼンテーションについては、実習中の討議や実習カンファレンスを通して、随時フィードバックを行います。また、提出された課題レポートについては振り返りの機会を設けます。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学、慢性看護学特論、慢性看護学援助特論Ⅰ～Ⅳ、慢性看護学高度実践演習Ⅰ・Ⅱ、慢性看護学高度実践実習Ⅰ・Ⅱの科目で使用した文献を活用してください。
事前・事後学修	実習前：既習の知識・技術を再確認して実習に臨んでください。 実習中：実習記録およびカンファレンス等におけるプレゼンテーションの作成 実習後：受け持ち事例の事例についての課題レポート、および慢性疾患看護専門看護師の役割についての実践レポート
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 本田：　　研究室　E-mail: 木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学特別研究	
研究指導教員	木下幸代、本田　彰子、豊島由樹子（研究指導教員は課題により決まる）	
研究指導補助員		
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　通年	
科目の位置付	DP4　看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる。 DP5　研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 DP7　学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる。	
科目概要	修士論文を作成するために必要な慢性看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。	
到達目標	1. 各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 2. 研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 3. 得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。	
授業計画および評価方法	＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：リハビリテーション研究入門、実験的研究法、社会調査特論、保健科学英語特論などで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ 討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度(70%)
	1 年次秋セメスター：春セメスターの学習を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度(70%)第 3 者の評価による修正の適切性(30%)

学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義、
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	授業のなかでのディスカッション、検討会等、様々な機会を通して随時フィードバックを行う。
指定図書	なし
参考書	授業時に随時連絡
事前・事後学修	随時指定
オフィスアワー	木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 本田：　　研究室　E-mail: 豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します。

科目名	慢性看護学課題研究	
研究指導教員	豊島　由樹子、木下　幸代、本田　彰子（研究指導教員は課題により決まる）	
研究指導副教員		
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　通年	
科目の位置付	DP4　看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる。 DP5　研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 DP7　学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる。	
科目概要	慢性看護学特論、援助特論等で学修した内容をふまえて、看護実践の中から慢性疾患をもつ人々について関心のある課題を取り上げ、研究計画書を作成し、データの収集・分析を行い、課題研究を完成させる。	
到達目標	1. 各学生が自身の関心のある課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 2. 研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 3. 得られた資料を適切に分析し、課題研究としてまとめる。	
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞	＜評価方法＞
	1 年次春セメスター：これまで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1 年次秋セメスター：春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	2 年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	2 年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度(70%)第3者の評価による修正の適切性(30%)

学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義、
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	授業のなかでのディスカッション、検討会等、様々な機会を通して随時フィードバックを行う。
指定図書	なし
参考書	授業時に随時連絡
事前・事後学修	随時指定
オフィスアワー	豊島：1209 研究室　E-mail: yukiko-t@seirei.ac.jp 木下：5705 研究室　E-mail: sachiyo-k@seirei.ac.jp 本田：　　研究室　E-mail: 時間・連絡方法等については初回授業時に提示します

科目名	急性看護学特論　Advanced Nursing of Critical Care
科目責任者	大石ふみ子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択・必修　1 年次　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	危機理論をはじめさまざまな理論を活用して急性期という衝撃的な体験に直面している患者・家族の反応や立ち直りの過程を理解するとともに、危機の衝撃を回避、緩和して回復を促す急性期看護のあり方を追究する。
到達目標	1. 衝撃的な体験に直面した患者・家族を理解するための主要な概念を説明できる。 2. 危機理論および関連する理論を用いて危機状況にある人間の反応と変化の過程について説明できる。 3. 危機状態からの患者・家族の回復を促す援助について理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第１回　看護モデル（１）　大石　ふみ子 第２回　看護モデル（２）　大石　ふみ子 第３回　急性期看護介入モデルの分析と評価　大石　ふみ子 第４回　危機理論の実践・研究の変遷と動向（１）　大石　ふみ子 第５回　危機理論の実践・研究の変遷と動向（２）　大石　ふみ子 第６回　危機理論に関連する理論・概念（１）Stress, Coping & Adaptation ①　大石　ふみ子 第７回　危機理論に関連する理論・概念（２）Stress, Coping & Adaptation ②　大石　ふみ子 第８回　危機理論に関連する理論・概念（３）Loss & Crisis　大石　ふみ子 第９回　危機理論に関連する理論・概念（４）Loss & Crisis－Family Crisis　大石　ふみ子 第 10 回　危機理論に関連する理論・概念（５）Grief　大石　ふみ子 第 11 回　危機理論に関連する理論・概念（６）Social Support　大石　ふみ子 第 12 回　危機理論に関連する理論・概念（７）Body Image　大石　ふみ子 第 13 回　危機理論に関連する理論・概念（８）Body Image (Self Concept)　大石　ふみ子 第 14 回　危機的な状況にある患者・家族の看護モデルの探求（１）　大石　ふみ子 第 15 回　危機的な状況にある患者・家族の看護モデルの探求（２）　大石　ふみ子

学修方法	講義、発表、討議で授業を進める。
評価方法	ディスカッションへの参加度（50%）およびプレゼンテーション(50%)を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	クラスの前までにプレゼンテーションの準備を行い、教員より課題に対する指導を受けてからクラスに臨む。クラスでのディスカッションにおいて課題をより深められる。
指定図書	講義の中で指定する。
参考書	『Analysis and evaluation of conceptual models of nursing, 2nd ed.』Fawcett,J.(1989) 『ストレスの心理学 ― 認知的評価と対処の研究』Lazarus,D.E., Folkman,S., 本明寛他監訳(1991), 実務教育出版　　他, 授業中に随時連絡
事前・事後学修	授業前までに各回の内容について自己学修する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修 20 分)。
オフィスアワー	大石ふみ子（看護学研究科）1219 研究室、E-mail：fumiko-o@seirei.ac.jp 毎週火曜日　Ⅵ・Ⅶ限

科目名	急性看護学援助特論Ⅰ　　Advanced Nursing Intervention of Critical CareⅠ
科目責任者	乾 友紀
単位数他	2単位（30時間）　　選択　　1年次　春
科目の位置付	2.エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	クリティカル状況にある急性期患者を身体面、心理・社会面から総合的に理解し、患者・家族のアセスメントと看護援助のあり方、評価のあり方を探求するとともに、患者の状況に衝撃を受ける家族のアセスメントと看護援助のあり方を探求する。
到達目標	1. クリティカル状況にある患者・家族の看護に必要な看護判断、評価方法について理解する。 2. クリティカルケア治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助について理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第1回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（1）急性呼吸障害（1）病態と治療　乾 友紀 第2回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（2）急性呼吸障害（2）患者・家族の看護　乾 友紀 第3回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（3）急性中枢障害（1）病態と治療　乾 友紀 第4回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（4）急性中枢障害（2）患者・家族の看護　乾 友紀 第5回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（5）急性循環障害（1）病態と治療　桑原美香 第6回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（6）急性循環障害（2）患者・家族の看護　桑原美香 第7回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（7）援助関係と家族看護（1）二重ABC-Xモデルなど　桑原美香 第8回　クリティカル状況にある患者・家族のアセスメントと援助（8）援助関係と家族看護（2）事例の分析　桑原美香 第9回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（1）人工呼吸器装着患者の援助（1）人工呼吸器の管理　桑原美香 第10回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（2）人工呼吸器装着患者の援助（2）副作用と予防　桑原美香 第11回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（3）大動脈バルーンパンピング装着患者の援助　山田聡子 第12回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（4）人工心肺装着患者の援助　山田聡子 第13回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（5）PCPS装着患者の援助（1）　山田聡子 第14回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（6）PCPS装着患者の援助（2）　山田聡子 第15回　クリティカル治療管理を受ける患者・家族に必要な看護援助（7）血液浄化法を受ける患者の援助　桑原美香

学修方法	セミナー形式で授業を進める。 セミナーは資料を担当する院生で作成し、授業の 2 週間前までに事前指導を受け、修正する。修正した資料を用いて担当授業時にプレゼンテーションを行う。
評価方法	ディスカッションへの参加度（50%）およびプレゼンテーション(50%)を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	クラスの前までにプレゼンテーションの準備を行い、教員より課題に対する指導を受けてからクラスに臨む。クラスでのディスカッションにおいて課題をより深められる。
指定図書	『The ICU Book　第 4 版』稲田英一（翻訳）、メディカルサイエンスインターナショナル、2015 『標準救急医学 第 5 版』日本救急医学会編集、医学書院、2013 『ICU/CCU の薬の考え方、使い方 ver.2 』大野 博司 著、中外医学社、2015
参考書	クラスの中で適宜紹介する。 フィジカルアセスメント・病態生理学・急性看護学特論で用いた資料
事前・事後学修	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修 40 分)。
オフィスアワー	乾友紀（看護学研究科）　1218 研究室、E-mail：yuki-i@seirei.ac.jp 毎週水曜日　11:45－13:00（ただし、実習等で不在になることがあるため、事前にメールで予定を確認してください）

科目名	急性看護学援助特論Ⅱ　　Advanced Nursing Intervention of Critical Care Ⅱ
科目責任者	本田彰子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　秋
科目の位置付	2.エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	自立して生活を営んでいる成人が生命危機状態に陥った際に、人として遭遇するさまざまな制限や権利の侵害といった問題状況を明らかにし、患者・家族の尊厳を守り個人の選択と自由を支援する倫理的看護実践のあり方を追究する。
到達目標	1. 救命救急治療管理を受ける患者・家族の看護援助と倫理的問題について理解する。 2. 急性期患者・家族において障害されやすい個人の権利を理解する。 3. 患者・家族の自由な意思決定とその障害を理解し、患者・家族の権利の擁護の方法を検討する。 4. ジレンマに遭遇した際の倫理的意思決定の方法を理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第１回　救命救急治療管理を受ける患者・家族の特徴と初期対応における倫理的課題（１）救命救急における倫理的課題　本家淳子 第２回　救命救急治療管理を受ける患者・家族の特徴と初期対応における倫理的課題（２）事例の分析　本家淳子 第３回　救命救急治療管理を受ける外傷患者・家族のアセスメントと倫理的課題（１）外傷患者・家族の倫理的課題　本家淳子 第４回　救命救急治療管理を受ける熱傷患者・家族のアセスメントと倫理的課題（２）事例の分析　桑原美香 第５回　災害医療における患者・家族のアセスメントと倫理的課題　林美恵子 第６回　脳死・臓器移植における倫理的課題　林美恵子 第７回　脳死・臓器移植を受ける患者・家族のアセスメントと倫理調整　林美恵子 第 8-9 回　救命救急治療管理を受ける患者･家族の倫理的問題と倫理調整（１・２）Bad News を伝えるときのケア　乾　早苗 第 10 回　先進的、実験的治療をめぐる倫理的課題　林美恵子 第 11 回　集中治療を受ける患者・家族のアドボカシーと自律について（１）ICU における終末期の患者・家族の倫理的課題　林美恵子 第 12 回　集中治療を受ける患者・家族のアドボカシーと自律について（２）ICU における終末期の患者・家族への倫理調整　林美恵子 第 13 回　集中治療を受けるせん妄患者・家族のアセスメントと倫理的課題　林美恵子 第 14 回　集中治療を受ける患者・家族の倫理的問題と倫理調整（１）緩和ケア　乾　早苗 第 15 回　集中治療を受ける患者・家族の倫理的問題と倫理調整（２）End of Life Care、Grief Care　林美恵子

学修方法	セミナー形式で授業を進める。 セミナーは資料を担当する院生で作成し、授業の 2 週間前までに事前指導を受け、修正する。修正した資料を用いて担当授業時にプレゼンテーションを行う。
評価方法	授業資料の準備とプレゼンテーション　60%、課題レポート　40%
課題に対するフィードバック	クラスの前までにプレゼンテーションの準備を行い、教員より課題に対する指導を受けてからクラスに臨む。クラスでのディスカッションにおいて課題をより深められる。
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第5版』日本救急医学会編集、医学書院、2013
参考書	『AACN:Core Curriculum for Critical Care Nursing』Elsevier、2006 『看護実践の倫理　第2版』サラ T. フライほか、片田範子ほか訳、日本看護協会出版会、2005 『臨床倫理学　第5版』Jonsen A.R.ほか、赤林朗ほか監訳、新興医学出版社、2006 『看護倫理のための意思決定 10 のステップ』ジョイス　E.トンプソンほか、ケイコ・イマイ・キシ他監訳、日本看護協会出版会、2005 その他、必要に応じて適宜紹介する。
事前・事後学修	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分）。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修 40 分）。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	急性フィジカルアセスメント　Physical Assessment of Critical Care
科目責任者	大山末美
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　1 年次　春
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	急性期にあり集中治療を必要とする患者の状態を把握するために必要となる系統的観察法や生理学的変化、生活行動、機能変化を査定するための知識、技術を習得する。
到達目標	1. クリティカルケアおよび救急看護を必要とする状況での体位、姿勢、および情動を含めた生理学的変化と機序を理解くりする。 2. クリティカルケアおよび救急看護を必要とする状況での生活行動を把握するためのフィジカルアセスメントと観察枠組みを理解する。 3. クリティカルケアおよび救急看護を必要とする状況での機能回復状況を把握するためのフィジカルアセスメントと観察枠組みを理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　循環器系機能とフィジカルアセスメント（1）心不全　山田　聡子 第2回　循環器系機能とフィジカルアセスメント（2）大動脈破裂　山田　聡子 第3回　呼吸器系機能とフィジカルアセスメント（1）呼吸不全　辻本　雄大 第4回　呼吸器系機能とフィジカルアセスメント（2）低酸素血症　辻本　雄大 第5回　中枢神経系機能とフィジカルアセスメント（1）意識の評価　大山　末美 第6回　中枢神経系機能とフィジカルアセスメント（2）運動の評価　大山　末美 第7回　せん妄のフィジカルアセスメント（1）病態と評価　桑原 美香 第8回　せん妄のフィジカルアセスメント（2）事例の分析　桑原 美香 第9回　廃用症候のフィジカルアセスメント　桑原 美香 第10回　救急看護における primary survey と secondary survey　本家　淳子 第11回　薬物中毒のフィジカルアセスメント　本家　淳子 第12回　自殺企図とフィジカルアセスメント　本家　淳子 第13回　トリアージとフィジカルアセスメント　乾　早苗 第14回　外傷のフィジカルアセスメント（1）評価と治療　乾　早苗 第15回　外傷のフィジカルアセスメント（2）事例の分析　乾　早苗

学修方法	講義、発表、討議で授業を進める。
評価方法	ディスカッションへの参加度（50%）およびプレゼンテーション(50%)を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	クラスの前までにプレゼンテーションの準備を行い、教員より課題に対する指導を受けてからクラスに臨む。クラスでのディスカッションにおいて課題をより深められる。
指定図書	『ICU 実践ハンドブック―病態ごとの治療・管理の進め方』清水 敬樹（編集）(2009) 羊土社
参考書	授業中に随時紹介する
事前・事後学修	授業前までに各回の内容について自己学修する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後 20 分)。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学研究科）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp ご用のある方はメールでご連絡ください。

科目名	急性病態生理論　Critical Pathophysiology
科目責任者	大山末美
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　1 年次　春
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	急性期にあり集中治療を必要とする患者に必要な病態や生理学的変化とそのアセスメント、および治療管理・予防方法についての知識を習得する。
到達目標	1. 急性期成人患者の看護診断技術を修得する。 2. 急性期成人患者の看護計画の立案に必要な知識・技術を修得する。 3. 呼吸、循環、水分・電解質に関する代謝病態生理、および手術・麻酔侵襲が生体に及ぼす病態生理学的影響と予防理論について理解する。 4. 呼吸、循環、水分・電解質に関する代謝病態生理、および手術・麻酔侵襲が生体に及ぼすアセスメントについて理解する。

授業計画

	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞
第１回	全身管理の必要な患者の病態生理学的影響： 鎮静時の観察とアセスメント、鎮静ガイドライン	鳥羽　好恵
第２回	全身麻酔における患者管理： 全身麻酔薬の使用原理（吸入麻酔薬、筋弛緩薬、局所麻酔薬）、麻酔合併症	鳥羽　好恵
第３回	手術侵襲・ショックと生体反応： 内分泌系反応、サイトカイン、SIRS・MOF、ARDS	鳥羽　好恵
第４回	生体情報モニタリング： ECG、PaO_2、CVP、PCWP、SVO_2	鳥羽　好恵
第５回	水分と電解質の異常と治療	鳥羽　好恵
第６回	急性呼吸不全と人工呼吸器： 急性呼吸不全、人工呼吸の種類と適応、合併症、肺保護戦略	鳥羽　好恵
第７−８回	循環管理： 心機能の評価方法、循環作動薬の用い方	鳥羽　好恵
第９回	代謝病態生理と患者管理： 腎障害、血液浄化療法	三﨑　太郎
第 10−11 回	重症心不全の内科的管理：IABP、PCPS	岡　俊明
第 12 回	重症心不全の外科的管理：心移植、PCPS、VAS	小出　昌秋
第 13-14 回	ACLS 演習：気道確保、心肺脳蘇生、救急薬剤の作用	田中　茂
第 15 回	ペインコントロール： ペインクリニックの適応疾患と疼痛対策	鳥羽　好恵/ 大山　末美

学修方法	担当教員の勤務する施設において、実際に機器などを用いて患者管理を模擬体験し、具体的に理解する。
評価方法	グループワークにおける課題の成果（60%）、レポート(40%)
課題に対するフィードバック	各担当教員とクラスの中で課題を明らかにした上で、次回以降のクラスで疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	『ICU 実践ハンドブック―病態ごとの治療・管理の進め方』清水 敬樹（編集）(2009) 羊土社
参考書	講義の中で資料配布し、図書については適宜紹介する。
事前・事後学修	授業前までに各回の内容について自己学修する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後 20 分)。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学研究科）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp ご用のある方はメールでご連絡ください。

科目名	急性看護学特論演習Ⅰ　Seminar in Critical Care Ⅰ
科目責任者	本田彰子
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　1 年次（秋：集中）
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	看護実践をとおしてクリティカル状況及び周手術期にある患者・家族の全人的な苦痛を理解し、疼痛緩和のためのケア、処置の理論、原理、方法、効果判定などについての実践力を養い、チームアプローチのための方略について理解を深める。
到達目標	1. クリティカル状況及び周手術期にある患者・家族の身体的・心理社会的苦痛をアセスメントできる知識を習得する。 2. クリティカル状況及び周手術期にある患者・家族の全人的苦痛を緩和するためのケア・処置の理論、原理、方法、効果判定の技術を習得する。

授業計画

	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞
第１回	クリティカル状況のアセスメントに必要な専門看護師の役割	本家淳子
第２回	クリティカル状況にある患者のトータルペインと看護援助（1）疼痛の病態	桑原美香
第３回	クリティカル状況にある患者のトータルペインと看護援助（2）疼痛の評価と看護	桑原美香
第４回	ペインコントロールの実際と効果判定（1）疼痛緩和の方略	桑原美香
第５回	ペインコントロールの実際と効果判定（2）薬物治療と評価	桑原美香
第６回	疼痛のある患者とその家族のコンサルテーションの実際（1）疼痛のある患者とその家族のアセスメント	桑原美香
第７回	疼痛のある患者とその家族のコンサルテーションの実際（2）コンサルテーションを用いた事例の展開	桑原美香
第８回	クリティカル状況にある患者のリハビリテーション（1）心臓リハビリテーション	桑原美香
第９回	クリティカル状況にある患者のリハビリテーション（2）呼吸理学療法	桑原美香
第 10 回	クリティカル状況に身体的苦痛緩和の援助の分析・評価（1）分析・評価	桑原美香
第 11 回	クリティカル状況に身体的苦痛緩和の援助の分析・評価（2）事例	桑原美香
第 12-13 回	クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助（1･2･3）聖隷三方原病院で演習	桑原美香
第 15 回	クリティカル状況にある患者・家族に実践した苦痛緩和の援助の分析と評価(1)事例の記述アセスメント	桑原美香
第 16 回	クリティカル状況にある患者・家族に実践した苦痛緩和の援助の分析と評価（2）事例の分析：病態	本田彰子
第 17 回	クリティカル状況にある患者・家族に実践した苦痛緩和の援助の分析と評価（3）事例の分析：疼痛と緩和	本田彰子
第 18 回	クリティカル状況にある患者・家族に実践した苦痛緩和の援助の分析と評価（4）事例の分析：介入方法の評価	本田彰子
第 19 回	クリティカル状況にある患者･家族の治療･管理に伴う苦痛の緩和(1)治療・管理の方略	本家淳子
第 20 回	クリティカル状況にある患者･家族の治療･管理に伴う苦痛の緩和(2)疼痛緩和の評価	本家淳子
第 21 回	クリティカル状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛の緩和（1）心理的苦痛のアセスメントと緩和	本家淳子
第 22 回	クリティカル状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛の緩和（2）社会的苦痛のアセスメントと緩和	本家淳子
第 23 回	クリティカル状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛の緩和（3）患者―家族関係における介入	本家淳子

学修方法	臨地での経験を踏まえ、看護の現象の観察、実践を振り返り、クリティカル状況及び周手術期における患者とその家族の全人的苦痛の特徴を分析し、文献検討とゼミでの討議を行う。また、っこれらの学修をもとに自己の課題を解決する方法をレポートにまとめ発表する。
評価方法	ゼミでのプレゼンテーション(60%)、課題レポート(40%)
課題に対するフィードバック	クラスの前までにプレゼンテーションの準備を行い、教員より課題に対する指導を受けてからクラスに臨む。クラスでのディスカッションにおいて課題をより深められる。レポートとゼミの発表については討議を通してフィードバックする。
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第5版』日本救急医学会編集、医学書院、2013
参考書	『緩和医療学』日本緩和医療学会編集、南江堂、2014 演習の中で適宜紹介する。
事前・事後学修	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修40分)。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	急性看護学特論演習Ⅱ　Seminar in Critical CareⅡ
科目責任者	本田彰子
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース必修　　1 年次（秋：集中）
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	看護実践をとおしてクリティカル状況にある患者・家族の全人的な苦痛を理解し、疼痛緩和のためのケア、処置の理論、原理、方法、効果判定などについての実践力を養い、チームアプローチのための方略について理解を深める。
到達目標	1. クリティカル状況にある患者・家族の身体的・心理社会的苦痛をアセスメントできる知識を習得する。 2. クリティカル状況にある患者・家族の全人的苦痛を緩和するためのケア・処置の理論、原理、方法、効果判定の技術を習得する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　クリティカル状況のアセスメントに必要な専門看護師の役割　本家淳子 第2回　クリティカル状況にある患者のトータルペインと看護援助（1）疼痛の病態　桑原美香 第3回　クリティカル状況にある患者のトータルペインと看護援助（2）疼痛の評価と看護　桑原美香 第4回　ペインコントロールの実際と効果判定（1）疼痛緩和の方略　桑原美香 第5回　ペインコントロールの実際と効果判定（2）薬物治療と評価　桑原美香 第6回　疼痛のある患者とその家族のコンサルテーションの実際（1）疼痛のある患者とその家族のアセスメント　桑原美香 第7回　疼痛のある患者とその家族のコンサルテーションの実際（2）コンサルテーションを用いた事例の展開　桑原美香 第8回　クリティカル状況にある患者のリハビリテーション（1）心臓リハビリテーション　桑原美香 第9回　クリティカル状況にある患者のリハビリテーション（2）呼吸理学療法　桑原美香 第10回　クリティカル状況に身体的苦痛緩和の援助の分析・評価（1）分析・評価　桑原美香 第11回　クリティカル状況に身体的苦痛緩和の援助の分析・評価（2）事例　桑原美香 第12-15回　臨地演習：(1･2･3･4) 臨床におけるペインコントロールの実際を疼痛のアセスメント、ケア、評価を行う。疼痛緩和におけるチームアプローチについて、ケアの根拠、理論、効果判定を行う。　桑原美香 第16回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助(1) 事例の分析：病態　本田彰子 第17回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助(2) 事例の分析：疼痛の病態と関連因子　本田彰子 第18回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助(3) 事例の記述アセスメント（身体的状況の情報の整理）　本田彰子 第19回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助(4) 事例の記述アセスメント（身体的状況の分析とアセスメント）　本田彰子 第20回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助(5) 事例の分析：家族の状況について　本田彰子 第21回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助(6) 事例の分析：患者・家族の心理的状況について　本田彰子 第22回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助（7） 事例の分析：患者・家族の社会的状況について　本田彰子 第23回　クリティカル状況にある患者・家族の苦痛緩和の援助（8） 事例の分析：患者・家族の看護問題の抽出と優先順位の検討　本田彰子 第24回　クリティカル状況にある患者・家族に実践した苦痛緩和の援助の分析と評価（1）事例の援助の分析　本田彰子

授業計画	第25回	クリティカル状況にある患者・家族に実践した苦痛緩和の援助の分析と評価（2）事例の援助の評価	本田彰子
	第26回	クリティカル状況にある患者・家族の治療・管理に伴う苦痛の緩和（1）治療・管理の方略	本家淳子
	第27回	クリティカル状況にある患者・家族の治療・管理に伴う苦痛の緩和（2）疼痛緩和の評価	本家淳子
	第28回	クリティカル状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛の緩和（1）心理的苦痛のアセスメントと緩和	本家淳子
	第29回	クリティカル状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛の緩和（2）社会的苦痛のアセスメントと緩和	本家淳子
	第30回	クリティカル状況にある患者・家族の心理・社会的苦痛の緩和（3）患者―家族関係における介入	本家淳子
学修方法	臨地演習では、受け持ち患者の看護に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む。臨地実習内容についてケーススタディを作成したうえで演習に臨む。		
評価方法	演習のレポート(40%)、課題レポート(60%)		
課題に対するフィードバック	クラスの前までにプレゼンテーションの準備を行い、教員より課題に対する指導を受けてからクラスに臨む。クラスでのディスカッションにおいて課題をより深められる。		
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第5版』日本救急医学会編集、医学書院、2013		
参考書	『緩和医療学』日本緩和医療学会編集、南江堂、2014 演習の中で適宜紹介する。		
事前・事後学修	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修40分)。		
オフィスアワー	初回講義に提示する。		

科目名	急性看護学援助特論演習　Seminar in Intervention of Critical Care
科目責任者	本田彰子
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース必修　2 年次（春：集中）
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	救命・救急治療、集中治療などを受けて身体的・心理社会的に拘束状態または自律・自立していない患者および家族について看護ケアの専門性について演習を通して実践する知識・技術と実践力を習得する。
到達目標	1. クリティカルケアを受け拘束状態にある患者・家族の身体的・心理社会的状態をアセスメントし安全・安楽に配慮した看護援助を提供できる知識・技術を習得する。 2. クリティカルケアを受け拘束状態にある患者・家族が治療の選択において自律した意思決定における倫理問題についてアセスメントできる知識・技術を習得する。 3. クリティカル状況にある患者・家族の倫理的問題を解決するための専門看護師の役割を理解する。

授業計画

	＜授業内容・テーマ等＞	＜担当教員名＞
第１回	拘束状態にある患者・家族のアセスメントと援助(1) 拘束状態にある患者の病態	桑原美香
第２回	拘束状態にある患者・家族のアセスメントと援助(2) 援助と評価	桑原美香
第３回	救命救急・救急治療管理を受けて拘束状態にある患者の身体状態のアセスメントと看護援助(1)分析とアセスメント	桑原美香
第４回	救命救急・救急治療管理を受けて拘束状態にある患者の身体状態のアセスメントと看護援助(2) 看護診断に基づく援助と評価	桑原美香
第５回	救命救急・救急治療管理を受けてせん妄状態にある患者の身体状態のアセスメントと看護援助(1)分析とアセスメント	桑原美香
第６回	救命救急・救急治療管理を受けてせん妄状態にある患者の身体状態のアセスメントと看護援助(2) 看護診断に基づく援助と評価	桑原美香
第７回	救命救急・救急治療管理を受けて拘束状態にある患者の身体状態の安全対策と看護援助(1) 分析とアセスメント	桑原美香
第８回	救命救急・救急治療管理を受けて拘束状態にある患者の身体状態の安全対策と看護援助(2) 看護診断に基づく援助と評価	桑原美香
第９回	救命救急・救急治療管理を受けている患者・家族の倫理的問題と援助(1) 分析とアセスメント	桑原美香
第 10 回	救命救急・救急治療管理を受けている患者・家族の倫理的問題と援助(2) 倫理調整の方略	桑原美香
第 11 回	集中治療を受ける患者とその家族のアセスメントと看護援助(1) ショック	桑原美香
第 12 回	集中治療を受ける患者とその家族のアセスメントと看護援助(2) CPA	桑原美香
第 13 回	集中治療を受ける患者とその家族のアセスメントと看護援助 (3) Sepsis	桑原美香
第 14 回	集中治療を受ける患者とその家族のアセスメントと看護援助 (4) MODS	桑原美香
第 15 -26 回	臨地演習： 臨床でのクリティカル状況における患者・家族の援助 集中治療を行う専門施設におけるクリティカル状況の患者・家族の援助に関わり、看護援助の実際について学ぶ。	桑原美香
第 27 回	クリティカル状況における患者・家族に実践した援助の分析・評価(1) 分析・アセスメント	乾　早苗
第 28 回	クリティカル状況における患者・家族に実践した援助の分析・評価(2) 評価	乾　早苗
第 29 回	クリティカルケアにおける倫理的問題に関する専門看護師の役割(1) 分析	乾　早苗
第 30 回	クリティカルケアにおける倫理的問題に関する専門看護師の役割(2) 役割と課題	乾　早苗

学修方法	臨地演習では、受け持ち患者の看護に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む。臨地実習内容についてケーススタディを作成したうえで演習に臨む。
評価方法	演習のレポート(40%)、課題レポート(60%)
課題に対するフィードバック	演習前、演習中に課題について調べ準備して演習に臨み、演習中に明らかになった課題については演習後に討議や課題のレポートにまとめ、プレゼンテーションを行ってフィードバックを受ける。
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第5版』日本救急医学会編集、医学書院、2013
参考書	演習の中で適宜紹介する。
事前・事後学修	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修40分)。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	急性看護学特論実習　Practicum of Critical Care
科目責任者	本田彰子（修士論文コース）
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　1 年次（秋：集中）
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	救命・救急治療、集中治療などを受けて身体的・心理社会的に拘束状態または自律・自立していない患者および家族について看護ケアの専門性について演習を通して実践する知識・技術と実践力を習得する。
到達目標	1. 急性期患者及びその家族に対する看護の必要性についてアセスメントし安全・安楽に配慮した看護援助を実践する。 2. 急性期患者及びその家族に対する看護援助実践を通して看護の特殊性を理解する。
授業計画	＜実習内容、方法＞ １．急性期患者を受け持ち、その患者と家族に対する看護過程を展開し看護を実践する。 ２．急性期看護学特論演習Ⅰで作成した看護モデルや既存のアセスメントツール等を使用して看護の方法、目標の設定、目標の達成度等を評価し効果的な看護介入を追究する。 ３．急性期看護を提供するチームの一員として行動し、急性期看護の場の特徴を明らかにする。 ４．実習記録にしたがって日々の看護実践を記録し指導をうける。 ５．実習カンファレンスの場で得られた体験を発表し指導者とともに討議する。 ６．実習体験に文献検討を加え急性期看護の専門性と課題についてレポートを作成する。 ＜すすめ方＞ １．実習準備：関心領域を設定し、その領域の看護についての知識を整理する。 ２．実習：急性期患者を受け持ち、患者と家族に対する看護を実践する。 ３．急性期看護が行われている場の見学実習を行い看護実践上の課題を見出す。 ４．レポート作成：急性期看護における専門性と課題についてレポートをまとめ発表する。 実習スケジュールは相談の上で決定する。

学修方法	臨地実習では、受け持ち患者の看護に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む。臨地実習内容についてケーススタディを作成したうえで演習に臨む。
評価方法	目標の達成度（レポートを含む） 80% 、実習の準備を含めた取り組みの姿勢 20%
課題に対するフィードバック	実習計画、実習記録については毎回、コメントおよび話し合いでフィードバックしながらすすめる。課題発表では、グループ討議、臨地指導者のコメント等でフィードバックする。
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第5版』日本救急医学会編集、医学書院、2013
参考書	演習の中で適宜紹介する。
事前・事後学修	病棟での看護実践ができるよう基本的な看護過程、看護技術の準備を整えて臨む。 毎回の実習、討議、発表の準備（80 分）、実習、授業後の課題の修正とまとめ（80 分）を自己学習時間の目安とする。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	急性看護学高度実践実習Ⅰ　Advanced Critical Practicum of Critical Care Ⅰ
科目責任者	本田彰子
単位数他	6単位（270時間）　高度実践看護コース必修　2年次　春（集中）
科目の位置付	6.他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	クリティカル期およびポスト・クリティカル期の治療・ケアについて臨地実習を通してクリティカルケア専門看護師としての活動に必要な実践、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究などの能力を養う。
到達目標	ICU、関連するポスト・クリティカル期の病棟において集中治療を受ける患者・家族のケアについて以下の目的を達成する。 1. クリティカル期の患者の身体状態について高度な看護判断ができる。 2. クリティカル期の患者・家族の全人的な苦痛を緩和するためのEBNに基づいた看護実践を提供できる。 3. クリティカル期の患者・家族が持つ倫理的問題について分析し、多様な価値観を尊重できるよう倫理的判断を説明できる。 4. クリティカル期の患者・家族、医療チーム、看護師に、専門看護師に求められる実践、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究の役割を実践することができる。 5. 実習しているICU、関連するポスト・クリティカル期の集中治療環境を総合的に管理する方略について説明できる。
授業計画	１．実習期間　７月～９月 ２．実習施設　聖隷三方原病院・その他CCNSが勤務している病院 ICU、関連するポスト・クリティカル期の病棟 ３．実習体制　実習指導は、教員（森、藤浪）とCCNSまたはCCNS相当の者と相談・協力して行う。 ４．実習方法　１）実習目標を到達するために、該当する外来・病棟で患者を受け持ち、看護実践を行う。受け持っている患者の状態の変化に合わせて、ポスト・クリティカル期の病棟に移動し、継続して受け持ち患者に看護実践を行う。 ２）実習中はCCNSの卓越した実践、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究が行えるよう、実習指導者、教員、からスーパービジョンを受けて自習を進める。 ３）実習中は、受け持ち患者についてのカンファレンスを院生は主体的に開催し、クリティカルケアチームメンバーと調整、コンサルテーションを行い、討議の機会を持つ。 ４）受け持ち終了後、ケースレポートを作成し、院生、クリティカルチームメンバー、CCNS、教員によるケースカンファレンスを行う。 ５．記録　記録物は受け持ち患者の個人情報保護に配慮して個人・施設が特定されないように配慮する。 １）患者記録、フェイスシート、検査データ、治療記録の概要、受け持ち患者のケアについて、看護過程についてまとめる。(2事例程度) ２）CCNSの役割について臨床での調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究支援などのアクセス方法やニーズの抽出方法など、組織のシステムについて分析し、CCNSとしての役割開発の課題を考察する。

学修方法	受け持ち患者に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む。CCNS に求められる役割について必要な学習内容は、適宜学修しながら実習に臨む。
評価方法	実習の到達目標に応じた評価表に基づき、カンファレンス・講義などの資料作成とプレゼンテーションと実習レポートなどを総合して評価する。
課題に対するフィードバック	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修 40 分)。
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第 5 版』日本救急医学会編集、医学書院、2013 『NANDA-I 看護診断　定義と分類 2015-2017　原書第 10 版』T.H.ハードマン/上鶴重美原書編集、医学書院、2015
参考書	『AACN:Core Curriculum for Critical Care Nursing』Elsevier、2006
事前・事後学修	急性看護学での既習範囲、急性看護学特論演習Ⅱで配布された資料などを学修し実習に臨む。受け持ち患者に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む（事前学修 40 分)。実習終了後は、記録を整理し、CCNS としての役割開発の課題を考察する。(事後学修 40 分)
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	急性看護学高度実践実習Ⅱ　Advanced Critical Practicum of Critical Care Ⅱ
科目責任者	本田彰子
単位数他	4 単位（180 時間）　高度実践看護コース必修　2 年次　　秋（集中）
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	クリティカル期の治療・ケアについて臨地実習を通してクリティカルケア専門看護師としての活動に必要な実践、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究などの能力を養う。
到達目標	救命救急外来、救急 ICU、CCU、SCU、関連するポスト・クリティカル期の病棟などにおいて集中治療を受ける患者・家族のケアについて以下の目的を達成する。 1. クリティカル期の患者の身体状態について高度な看護判断ができる。 2. クリティカル期の患者・家族の全人的な苦痛を緩和するための EBN に基づいた看護実践を提供できる。 3. クリティカル期の患者・家族が持つ倫理的問題について分析し、多様な価値観を尊重できるような倫理的判断を説明できる。 4. クリティカル期の患者・家族、医療チーム、看護師に、専門看護師に求められる実践、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究の役割を実践することができる。 5. 実習している救命救急外来、救急 ICU、CCU、SCU などの集中治療環境を総合的に管理する方略について説明できる。
授業計画	１．実習期間　10 月～11 月 ２．実習施設　聖隷三方原病院・その他 CCNS が勤務している病院 救命救急外来、救急 ICU、CCU、SCU、HCU 関連するポスト・クリティカル期の病棟 ３．実習体制　実習指導は、教員と CCNS または CCNS 相当の者と相談・協力して行う。 ４．実習方法　１）実習目標を到達するために、該当する外来・病棟で患者を受け持ち、看護実践を行う。受け持っている患者の状態の変化に合わせて、ポスト・クリティカル期の病棟に移動し、継続して受け持ち患者に看護実践を行う。 ２）実習中は CCNS の卓越した実践、調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究が行えるよう、実習指導者、教員、からスーパービジョンを受けて自習を進める。 ３）実習中は、受け持ち患者についてのカンファレンスを院生は主体的に開催し、クリティカルケアチームメンバーと調整、コンサルテーションを行い、討議の機会を持つ。 ４）受け持ち終了後、ケースレポートを作成し、院生、クリティカルチームメンバー、CCNS、教員によるケースカンファレンスを行う。 ５．記録　記録物は受け持ち患者の個人情報保護に配慮して個人・施設が特定されないように配慮する。 １）患者記録、フェイスシート、検査データ、治療記録の概要、受け持ち患者のケアについて、看護過程についてまとめる。(2 事例程度) ２）CCNS の役割について臨床での調整、コンサルテーション、倫理調整、教育、研究支援などのアクセス方法やニーズの抽出方法など、組織のシステムについて分析し、CCNS としての役割開発の課題を考察する。 ６．担当教員　本田彰子

学修方法	受け持ち患者に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む。CCNS に求められる役割について必要な学習内容は、適宜学修しながら実習に臨む。
評価方法	実習の到達目標に応じた評価表に基づき、カンファレンス・講義などの資料作成とプレゼンテーションと実習レポートなどを総合して評価する。
課題に対するフィードバック	院生は授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する（事前学修 40 分)。授業後は講義の内容から自己の課題を深める（事後学修 40 分)。
指定図書	『集中治療医学』日本集中治療医学会編集、秀潤社、2001 『標準救急医学 第 5 版』日本救急医学会編集、医学書院、2013 『NANDA-I 看護診断　定義と分類 2015-2017　原書第 10 版』T.H.ハードマン/上鶴重美原書編集、医学書院、2015
参考書	『AACN:Core Curriculum for Critical Care Nursing』Elsevier、2006
事前学修・課題等	急性看護学での既習範囲、急性看護学特論演習Ⅱで配布された資料などを学修し実習に臨む。受け持ち患者に必要な知識を自己学修したうえで、アセスメント、看護計画を立案して臨む。実習終了後は、記録を整理し、CCNS としての役割開発の課題を考察する。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

<table>
<tr><td>科目名</td><td>急性看護学特別研究</td></tr>
<tr><td>研究指導教員</td><td>本田彰子</td></tr>
<tr><td>研究指導補助教員</td><td></td></tr>
<tr><td>単位数他</td><td>8 単位（240 時間）　修士論文コース　選択　　通年</td></tr>
<tr><td>科目の
位置付</td><td>4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる
5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる
7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる</td></tr>
<tr><td>科目概要</td><td>修士論文を作成するために必要な急性看護学領域の最新の学修を踏まえ、院生は特定の研究課題を選択、研究計画書の作成、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。
文献検討により研究課題を明確化して研究計画書を作成し、研究計画書に沿ってデータの収集・分析を行い、論文にまとめるプロセスを経験することにより基礎的な研究能力を修得する。</td></tr>
<tr><td>到達目標</td><td>1. クリティカル期の看護実践の中から関心ある課題についてテーマを設定する。
2. 研究計画書として、背景、意義、研究目的、研究方法、倫理的配慮について記述できる。
3. 研究計画に沿って、データ収集、分析をすることができる。
4. 結果、考察は、論理的に行う事ができる。</td></tr>
<tr><td>授業計画</td><td>
<table>
<tr><th>授業内容・テーマ等</th><th>評価方法</th></tr>
<tr><td>１年次春セメスター：これまでに学修した内容を用いて、先行 研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。</td><td>討議参加度（30%）及び課題 の焦点化達成度（70%）</td></tr>
<tr><td>１年次秋セメスター:春セメスターの学修を踏まえて研究計画 を討論会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受 け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。</td><td>発表態度（30%）、発表内容及び研究計画書の完成度（70%）</td></tr>
<tr><td>２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に 研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査 を開始、データ収集、分析を行う。</td><td>研究計画の倫理的配慮の精 度（40%）、データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）</td></tr>
<tr><td>２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、
論文を執筆し、完成させる。</td><td>論文の完成度（70%）、第三者の評価による修正の適切性（30%）</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

学修方法	プレゼンテーション、討議、個別指導により授業を進める。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	１．Burns, N. & Grove, S.K.，黒田裕子他訳(2015)．バーンズ＆グローブ看護研究入門　原著第７版　評価・統合・エビデンスの生成.　エルゼビア・ジャパン. ２．Polit, D.F.& Beck, C.T.，　近藤潤子監訳(2010)．看護研究−原理と方法，第２版．医学書院.
参考書	ゼミの中で適宜紹介する。
事前・事後学修	授業前に、看護研究方法及びがん看護学領域における特論・演習・実習の学修内容をふまえてプレゼンテーション・討議用の資料を作成する。討議に先立ちプレゼンテーション資料を作成する。 授業後に討議内容をふまえて復習する。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	急性看護学課題研究	
研究指導教員	本田彰子	
研究指導補助員		
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　選択　通年	
科目の位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	急性看護学特論、援助特論、病態生理論、フィジカルアセスメント等で学習した内容をふまえてクリティカル期およびポスト・クリティカル期の患者とその家族に関する看護実践の中から、関心ある課題を取り上げる。加えて、文献検討により研究課題を明確化して研究計画書を作成し、研究計画書に沿ってデータの収集・分析を行い、論文にまとめるプロセスを経験することにより基礎的な研究能力を修得する。	
到達目標	1. クリティカル期の看護実践の中から関心ある課題についてテーマを設定する。 2. 研究計画書として、背景、意義、研究目的、研究方法、倫理的配慮について記述できる。 3. 研究計画に沿って、データ収集、分析をすることができる。 4. 結果、考察は、論理的に行う事ができる。	
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：看護学領域における特論、看護研究方法等で学修した内容を用いて、文献検討や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ ・文献検討及び課題の焦点化（30%） ・研究計画書の完成度（70%）
	1 年次秋セメスター：研究計画を検討会で発表し研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	
	2 年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	・倫理的配慮の適切性（10%） ・データ収集及び分析の適切性（30%） ・論文の完成度（60%）

学修方法	プレゼンテーション、討議、個別指導により授業を進める。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	１．Burns, N. & Grove, S.K.，黒田裕子他訳(2015)．バーンズ＆グローブ看護研究入門　原著第７版　評価・統合・エビデンスの生成.　エルゼビア・ジャパン. ２．Polit, D.F.& Beck, C.T.，　近藤潤子監訳(2010)．看護研究–原理と方法，第２版．医学書院.
参考書	ゼミの中で適宜紹介する。
事前・事後学修	授業前に、看護研究方法及びがん看護学領域における特論・演習・実習の学修内容をふまえてプレゼンテーション・討議用の資料を作成する。討議に先立ちプレゼンテーション資料を作成する。 授業後に討議内容をふまえて復習する。
オフィスアワー	初回講義に提示する。

科目名	がん看護学特論
科目責任者	大石　ふみ子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	2.エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	がん患者・家族の看護に用いられる看護介入モデルについて、またがん患者・家族の看護に主として用いられるストレス・コーピング、喪失と危機等の概念、理論について理解を深めるとともに、実践及び教育、研究への適用について探求する。
到達目標	1. がん患者・家族の看護に用いられる看護介入モデルの理解と分析・評価について探求する。 2. がん患者・家族の看護に主として用いられる概念、理論の理解を深め、分析・評価を通してその活用について探求する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：がん医療の現状とがん対策基本法　小島　操子 第 2 回：がん看護 CNS の役割・機能　小島　操子 ［看護モデル・看護介入モデルの理解と分析・評価］ 第 3 回：看護モデル・介入モデルについて　大石ふみ子 第 4 回：看護モデルの分析と評価　大石ふみ子 第 5 回：がん看護介入モデルの開発　大石ふみ子 第 6 回：がん看護介入モデルの分析と評価①　原著論文を用いて　大石ふみ子 第 7 回：がん看護介入モデルの分析と評価②　原著論文を用いて　大石ふみ子 ［がん看護に用いられる概念・理論の理解と分析・評価］ 第 8 回：Stress, Coping & Adaptation ①　大石ふみ子 第 9 回：Stress, Coping & Adaptation ②－事例を用いて検討　大石ふみ子 第 10 回：Loss & Crisis ①　大石ふみ子 第 11 回：Loss & Crisis ②－Family Crisis　大石ふみ子 第 12 回：Grief　大石ふみ子 第 13 回：Social Support　大石ふみ子 第 14 回：Self Concept ①－Body Image を含む　大石ふみ子 第 15 回：Self Concept ②－事例を用いて検討　大石ふみ子

学修方法	講義、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	・プレゼンテーション及び討議への参加度（60%） ・学修した以外の理論、概念を１つ取り上げ、がん看護の実践・研究にどのように適用できるかについて考察したレポートの提出（40%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない。
参考図書	『看護モデルの理解 ― 分析と評価』 大石ふみ子監訳（1990），医学書院 『ストレスの心理学 ― 認知的評価と対処の研究』 Lazarus DE.，Folkman S.，本明 寛，織田正美，春木 豊監訳（1991），実務教育出版 『専門看護師の思考と実践』井部敏子他（2015），医学書院

	その他、授業中に随時提示する。
事前・ 事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について学修し、プレゼンテーションの資料を作成する。 授業後に討議をふまえて授業内容について復習する。
オフィス アワー	科目責任者:大石ふみ子(看護学研究科)1219 研究室　メールアドレス:fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護援助特論
科目責任者	大石ふみ子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	がんサバイバーが直面する多様な課題と看護援助について理解を深めるとともに、様々な治療を受けるがん患者とその家族への看護援助・支援方法を探求し、これらを根拠として、がん患者・家族がもつ複雑な健康問題への包括的な看護援助について検討する。
到達目標	1. がんサバイバーに共通する課題と看護援助について理解する。 2. 様々な治療を受けるがん患者・家族への看護援助・支援方法を理解する。 3. がん患者・家族がもつ複雑な問題についての包括的な看護援助・支援について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：がん予防・早期発見における援助　大石ふみ子 第 2 回：がん医療におけるチームアプローチ　大石ふみ子 第 3 回：がん患者・家族への教育的アプローチ ①　大山　末美 －患者教育論 第 4 回：がん患者・家族への教育的アプローチ ②　大山　末美 －理論に基づくセルフケア支援 第 5 回：がんサバイバーの身体的・心理的・社会的な課題と援助　大山　末美 第 6 回：手術療法に伴う看護援助 ①　藤浪　千種 第 7 回：手術療法に伴う看護援助 ②　藤浪　千種 －事例を用いて検討 第 8 回：がん薬物療法に伴う看護援助 ①　大山　末美 第 9 回：がん薬物療法に伴う看護援助 ②　大山　末美 －有害事象に対する看護援助 第 10 回：放射線療法に伴う看護援助 ①　大石ふみ子 第 11 回：放射線療法に伴う看護援助 ②　大石ふみ子 －化学放射線治療を受ける患者の事例を用いて検討 第 12 回：幹細胞移植に伴う看護援助 ①　大山　末美 第 13 回：幹細胞移植に伴う看護援助 ②　大山　末美 －事例を用いて検討 第 14 回：がん治療に伴う倫理的問題　大石ふみ子 第 15 回：がん患者・家族の Quality of Life を　大石ふみ子 高めるための援助・支援（討議）　大山　末美

学修方法	講義、プレゼンテーション、討議により授業を進める
評価方法	・プレゼンテーション及び討議への参加度（60%） ・複雑な問題をもつがん患者・家族に対するアセスメント及び看護援助についてのレポート（事例検討）の提出（40%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	指定しない。
参考図書	『がん看護コアカリキュラム』小島操子，佐藤禮子監訳（2007），医学書院 『がん看護PEPリソース　患者アウトカムを高めるケアのエビデンス』Eaton LH.，Janelle M. Tipton JM.，Irwin M.(Eds)，鈴木志津枝，小松浩子監訳（2013），医学書院 その他、授業中に随時提示する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について学修し、プレゼンテーションの資料を作成する。 授業後に討議をふまえて授業内容について復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大石ふみ子（看護学研究科）1219研究室　メールアドレス：fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護病態特論
科目責任者	大山　末美
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	がんの発生・進展の過程における分子・遺伝子レベルでのメカニズムや臨床的特徴等の病態生理学と、がん診断およびがん治療に関する専門的知識を深めるとともに、医学的根拠に基づいたがん看護について探求する。
到達目標	1. がんの発生・進展に至るメカニズムや臨床的特徴について説明できる。 2. 近年、著しく増加している肺がんや消化器がん等の疾患及びがん患者に特徴的な症状の病態、診断、治療と、末期がんの病態、ホスピスケアについて理解する。 3. 1・2 の医学的根拠に基づいたアセスメントを行い、がん患者の看護援助方法について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：　がんの発生と進展　棚橋　雅幸 第 2 回：　がんの免疫学・遺伝　棚橋　雅幸 第 3 回：　がんの組織と臨床的特徴　邦本　幸洋 第 4 回：　がんの診断－画像診断、内視鏡診断等　邦本　幸洋 第 5 回：　肺がんの病態・診断・治療　棚橋　雅幸 第 6 回：　消化器がんの病態・診断・治療　荻野　和功 第 7 回：　乳がんの病態・診断・治療　荻野　和功 第 8 回：　血液がんの病態・診断・治療　奈良　健司 第 9 回：　消化器症状の病態と治療　森田　達也 第 10 回：呼吸器症状の病態と治療　森田　達也 第 11 回：精神症状の病態と治療 ① 抑うつと適応障害　大山　末美 第 12 回：精神症状の病態と治療 ② せん妄　大山　末美 第 13 回：末期がんの病態と患者の特徴　井上　聡 第 14 回：ホスピスケア　井上　聡 第 15 回：がん患者の看護－事例を用いて検討　大石　ふみ子 大山　末美

学修方法	講義、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	・プレゼンテーション及び討議への参加度（60%） ・肺がん、消化器がん、乳がん、血液がん患者の事例の病態、診断、治療、看護についてのレポート（事例検討）の提出（40%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	授業中に随時提示する。
参考図書	『新臨床腫瘍学-がん薬物療法専門医のために　改訂第４版』日本臨床腫瘍学会編（2015），南江堂『専門家をめざす人のための緩和医療学』日本緩和医療学会編（2014），南江堂 『がん患者の消化器症状緩和のためのガイドライン（2017 年版）』金原出版 『がん患者の呼吸器症状緩和のためのガイドライン（2016 年版）』日本緩和医療学会ホームページ，https://www.jspm.ne.jp/guidelines/index.html 『死亡直前と看取りのエビデンス』森田達也著（2015），医学書院 『精神腫瘍学クリニカルエッセンス』日本総合病院精神医学会がん対策委員会監修，小川朝生編（2012），創造出版 その他，各種がん診療ガイドライン等、授業中に随時提示する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について学修し、プレゼンテーション資料を作成する。 授業後に討議をふまえて授業内容について復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学部）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間・連絡方法については初回授業時に提示します。ご用の方はメールで連絡してください。

科目名	緩和ケア特論
科目責任者	大石　ふみ子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	がんがもたらす様々な苦痛症状のアセスメント及び症状マネージメントについての専門的知識を習得するとともに、がん患者とその家族の身体的苦痛・精神的苦悩と悲嘆に対する緩和ケア、エンドオブライフケア、遺族ケアにおける全人的ケアについて理解を深める。
到達目標	1. がん患者のトータルペインと全人的ケアについて理解する。 2. がん性疼痛及びその他の苦痛症状のアセスメント、症状マネージメントのための治療法について理解する。 3. 緩和ケア、エンドオブライフケア、遺族ケアにおけるがん患者・家族の様々な身体的苦痛と苦悩、悲嘆への全人的ケアのあり方を検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ ［緩和ケア総論］ 第 1 回：緩和ケアとは　大石ふみ子 第 2 回：がん患者のトータルペイン　大石ふみ子 第 3 回：がん患者のトータルペインと全人的ケアーチームアプローチ　大石ふみ子 第 4 回：がん患者のスピリチュアルケアー事例を用いて検討　大石ふみ子 第 5 回：緩和ケアにおける意思決定支援　藤浪　千種 ［身体的・心理的・社会的苦痛のアセスメントとマネージメント］ 第 6 回：がん性疼痛　井上菜穂美 第 7 回：呼吸困難、倦怠感、悪液質症候群　大山　末美 第 8 回：食欲不振、腹部膨満、腹水　井上菜穂美 第 9 回：不安　大山　末美 第 10 回：抑うつ　大山　末美 第 11 回：苦痛緩和のための鎮静 ① 医学的適応と倫理的課題　森田　達也 第 12 回：苦痛緩和のための鎮静 ② 治療の実際と評価　森田　達也 ［緩和ケアにおけるがん患者の家族への援助］ 第 13 回：家族のニーズと援助方法　藤浪　千種 ［緩和ケアに関する世界の動向］ 第 14 回：Advanced Care Practice のトピックス　森　雅紀 第 15 回：緩和ケアの国際的な動向・多職種連携　森　雅紀

学修方法	授業、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	・プレゼンテーション及び討議への参加度（40%） ・授業で学修した症状に関わる事例検討レポートの提出（60%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない。
参考図書	『専門家をめざす人のための緩和医療学』日本緩和医療学会編（2014），南江堂 『緩和ケア教育テキスト: がんと診断された時からの緩和ケアの推進』田村恵子，日本看護協会編（2017），メディカ出版『がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン（2014 年版）』日本緩和医療学会　緩和医療ガイド ライン作成委員会編（2014），金原出版 『苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン（2010 年版）／がん患者の消化器症状緩和のためのガイドライン（2011 年版）／がん患者の呼吸器症状緩和のためのガイドライン（2011 年版）』日本緩和医療学会ホームページ，https://www.jspm.ne.jp/guidelines/index.html 『がん緩和ケアのフィジカルアセスメント』月刊薬事，55(10)，2013 年 9 月臨時増刊号 『がん看護コアカリキュラム』 小島操子，佐藤禮子監訳（2007），医学書院
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について学修し、プレゼンテーション資料を作成する。授業後に討議をふまえて授業内容について復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大石ふみ子（看護学研究科）1219 研究室　メールアドレス：fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	緩和ケア援助特論
科目責任者	大石　ふみ子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	症状緩和を目的とする治療を受けるがん患者の苦痛緩和のための看護援助について探求するとともに、がん患者･家族の在宅療養への移行と療養継続のための看護援助・支援について検討する。
到達目標	1. がんに伴う苦痛症状緩和のための薬物療法、放射線療法、手術療法と、治療に伴う有害事象及び支持療法について理解する。 2. 1 の治療がもたらす苦痛症状の予防あるいは早期発見、早期対処のための看護援助及びセルフケア支援について検討する。 3. 在宅療養への移行および在宅療養継続を支える看護援助・支援について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：緩和ケアにおける意思決定支援 ①　大石ふみ子 第 2 回：緩和ケアにおける意思決定支援 ②－事例を用いて検討　大石ふみ子 ［苦痛緩和のための治療法と看護］ 第 3 回：薬物療法と看護 ①治療の適応と治療の概要　邦本　幸洋 第 4 回：薬物療法と看護 ②有害事象と支持療法　邦本　幸洋 第 5 回：薬物療法と看護 ③神経ブロック　前田　一石 第 6 回：放射線療法と看護 ①画像診断　前田　一石 第 7 回：放射線療法と看護 ②有害事象と支持療法　井上菜穂美 第 8 回：緩和目的の手術療法と放射線療法　井上菜穂美 第 9 回：　事例を用いて検討　大山　末美 第 10 回：事例を用いて検討　大山　末美 ［在宅療養へ移行するがん患者・家族への支援］ 第 11 回：地域医療連携システム　大木　純子 第 12 回：退院調整と在宅ケアの準備・資源の活用　大木　純子 ［在宅におけるがん患者・家族への支援］ 第 13 回：がん患者・家族の支援ニーズ　藤浪　千種 第 14 回：在宅療養を支えるチームアプローチ　大石ふみ子 第 15 回：相談支援　大石ふみ子

学修方法	講義、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	・プレゼンテーション及び討議への参加度（60%） ・課題レポート（40%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	授業中に随時提示する。
参考図書	『新臨床腫瘍学-がん薬物療法専門医のために　改訂第４版』日本臨床腫瘍学会編（2015），南江堂 『専門家をめざす人のための緩和医療学』日本緩和医療学会編（2014），南江堂 『緩和ケア教育テキスト: がんと診断された時からの緩和ケアの推進』田村恵子，日本看護協会編（2017），メディカ出版『がん看護コアカリキュラム』 小島操子，佐藤禮子監訳（2007），医学書院 『がん看護PEPリソース　患者アウトカムを高めるケアのエビデンス』 Eaton LH.,Janelle M. Tipton JM.，Irwin M.(Eds)，鈴木志津枝，小松浩子監訳（2013），医学書院 その他、授業中に随時提示する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション資料を作成する。 授業後に討議をふまえて授業内容について復習する。
オフィスアワー	科目責任者:大石ふみ子(看護学研究科)1219研究室　メールアドレス:fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護学特論演習
科目責任者	大山末美
単位数他	2 単位（45 時間）　修士論文コース　選択　秋
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	がん看護学における特論及び援助特論、看護理論で学習した概念・理論を基礎として、特定のがん患者・家族に適用できるがん看護介入モデルを作成し、モデルの前提及び構成要素間の関係・一貫性を検証する。
到達目標	1. 文献・経験等を用いて特定のがん患者・家族に適用できるがん看護介入モデルを作成する。 2. 作成したがん看護介入モデルの前提及び構成要素間の関係・一貫性について検討する。
授業計画	＜担当教員名＞　大石ふみ子、大山　末美 ＜授業内容・テーマ等＞ 第 1－3 回： ・看護介入モデルの前提である自己の看護の信念・価値（philosophy）を明らかにする。 第 4－6 回： ・過去の臨床経験において直面したがん患者あるいは家族の看護上の課題を手がかりに、ある　特定のがん患者または家族の健康問題に関わる現象と、それを取り巻く状況について文献検索を行い、看護介入のターゲットとなる問題を検討・討議する。 第 7－12 回： ・自己の経験や文献をもとに、特定のがん患者あるいは家族の看護介入モデルの構成要素について検討・討議する。 第 13－20 回： ・がん患者または家族に適用できる看護介入モデルを作成する。 ・作成した看護介入モデルについて発表し、モデルの前提及び構成要素間の関係・一貫性について討議を行う。 第 21－23 回： ・討議内容に基づいて、自己の看護介入モデルの修正・検証について討議する。 ・作成したがん看護介入モデル及びその検証についてレポートを作成する。 ※演習の日程の詳細は、話し合いの上決定する。

学修方法	講義、プレゼンテーション、討議、個別指導により授業を進める。
評価方法	・プレゼンテーション及び討議への参加度（40%） ・作成したがん看護介入モデル及びその検証についての課題レポート（60%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	指定しない。
参考図書	『看護モデルの理解 ― 分析と評価』小島操子監訳（1990），医学書院 その他、授業中に随時提示する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について学修し、プレゼンテーション資料を作成する。 授業後に討議をふまえて授業内容について復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学研究科）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護学演習Ⅰ
科目責任者	大石ふみ子
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	がん患者および家族を全人的に理解するためのアセスメント技能と、症状の緩和や悪化の予防を図るための代替療法、リハビリテーションを活用した看護介入技術を習得し、がん患者・家族の苦痛を緩和し、セルフケア能力に働きかける方法について探求する。
到達目標	1. がん患者の身体的・心理的・社会的側面についての系統的及び問題中心的アセスメント技能を習得する。 2. 症状の緩和や悪化の予防を図るための代替療法、リハビリテーションを活用した看護技術を習得し、がん患者･家族の苦痛を緩和しセルフケア能力に働きかける方法について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ ［がん患者の苦痛症状のアセスメントの実際］ 第 1-2 回：アセスメントに用いる問診技術　小野田弓恵 第 3-4 回：客観的検査データの解釈　藤浪　千種 第 5-6 回：身体症状の系統的アセスメント法　藤浪　千種 第 7-8 回：身体症状の問題中心アセスメント法　小野田弓恵 （疼痛、呼吸困難、倦怠感、悪心・嘔吐、腹部膨満等） 第 9-10 回：栄養状態のアセスメントと栄養サポート　大石ふみ子 第 11-12 回：がん患者の心理的・社会的状態のアセスメント　大山　末美 第 13-14 回：がん患者の家族のニーズアセスメント　大石ふみ子 ［代替補完療法を活用した看護援助の実際］ 第 15-16 回：マッサージ　前澤美代子 第 17-18 回：セラピューティックタッチ　前澤美代子 第 19-20 回：漸進的筋弛緩法　ゲストスピーカー　高山　京子 ［リハビリテーションを活用した看護援助の実際］ 第 21 回：症状緩和のためのリハビリテーション看護　大山　末美 第 22-23 回：倦怠感・呼吸困難への理学療法の活用と看護援助　大山　末美 第 24-25 回：ICT（情報通信技術）を活用したセルフケア支援　大山　末美 第 26-27 回：リンパ浮腫に対する複合的理学療法の活用とセルフケア支援 ゲストスピーカー　佐々木　久美 ［緩和ケアにおけるコミュニケーション技術の実際］ 第 28-29 回：インフォームドコンセントを支える SPIKES 法　大石　ふみ子 第 30 回：がん患者・家族の苦痛緩和とセルフケア支援（討議）　大石　ふみ子

学修方法	講義、演習、討議により授業を進める。
評価方法	・授業に対する取り組みの姿勢・態度（80%） ・ディスカッションへの参加度及びプレゼンテーション（20%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	『がん看護コアカリキュラム』小島操子，佐藤禮子監訳（2007），医学書院 『がん看護PEPリソース　患者アウトカムを高めるケアのエビデンス』Eaton LH.，Janelle M. Tipton JM.，Irwin M.(Eds)，鈴木志津枝，　小松浩子監訳（2013），医学書院
参考図書	『がん緩和ケアのフィジカルアセスメント』月刊薬事，　55（10），2013 年 9 月臨時増刊号 『続・がん医療におけるコミュニケーション・スキル』藤森麻衣子，内富庸介編（2009），医学書院 『リラクセーション法の理論と実際―ヘルスケア・ワーカーのための行動療法入門　第2版』五十嵐透子著（2015），医歯薬出版 『がん補完代替医療ガイドライン』日本緩和医療学会ホームページ，https://www.jspm.ne.jp/guidelines/index.html その他、授業中に随時提示する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容に対応した事前課題について自己学修する。討議に　先立ち、プレゼンテーション資料を作成する。 授業後に演習内容のフィードバックをふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大石ふみ子（看護学研究科）1219 研究室　メールアドレス：fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護学演習Ⅱ
科目責任者	大山末美
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	がん患者の治療や症状緩和に携わる様々な人々及びチームの活動の実際を体験し、がん患者とその家族の苦痛・苦悩を包括的に理解し、多職種との連携・協働のもと、その人らしく生きることを支援するための看護援助を探求・実践する。
到達目標	1. がん患者の治療やさまざまな症状緩和に携わる人々の活動と、緩和ケアチームや栄養サポートチーム等のチームの活動を体験し、活動の実際について理解する。 2. 多職種との連携・協働活動の体験を通して、がん患者とその家族の身体的苦痛や精神的苦悩を把握し、その人らしく生きることを支援するための看護援助について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1-2 回：緩和ケアチームによるアプローチ 第 3-14 回：臨地研習その１ 〔演習場所〕聖隷三方原病院　ホスピス（病棟・外来）、腫瘍センター（病棟・外来） 第 3-8 回：緩和ケアチームにおける活動の実際 第 9-14 回：ホスピスにおける看護活動の実際 第 15-16 回：緩和・ホスピスケアにおける課題と展望ー討議 第 17-28 回：臨地研修その２ 〔演習場所〕聖隷三方原病院　リハビリテーション部、がん相談支援センター等 第 17-20 回：栄養サポートチームの活動の実際 第 21-24 回：がんリハビリテーションの実際 第 25-28 回：がん相談支援センターの活動の実際 第 29-30 回：緩和ケアにおけるチームアプローチの課題と展望ー討議 ※演習内容・方法 ・ホスピス看護課長及び臨地の指導者による指導を受けながら、ホスピスのがん患者・家族の苦痛・苦悩を和らげ、安楽に配慮した看護活動を体験する。 ・ホスピスを拠点に、症状緩和に携わる人々や緩和ケアチームメンバーとともに行動し、緩和ケアの現状及び活動を体験するとともに、多職種カンファレンスにおいて、がん患者・家族の苦痛や苦悩を緩和するための看護援助についての討議に参加する。 ・各臨地演習最終日に、臨地の指導者及び担当教員とともにカンファレンスを行い、目標 1 及び 2 についての学びを発表し、討議を行う。 ・演習の日程の詳細は、ホスピス看護課長、指導者等との話し合いのうえ決定する。

学修方法	演習、プレゼンテーション、討議により授業を進める
評価方法	・授業に対する取り組みの姿勢・態度（20%） ・討議への参加度及びプレゼンテーション（20%） ・目標に対する課題レポートの提出（60%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	授業中に随時提示する。
参考図書	『専門家をめざす人のための緩和医療学』日本緩和医療学会編（2014），南江堂 『緩和ケア教育テキスト：がんと診断された時からの緩和ケアの推進』田村恵子，日本看護協会編（2017），メディカ出版
事前・事後学修	演習に先立ち、既修したがん看護学に関する授業内容について復習するとともに、緩和ケアチーム活動、栄養サポートチーム活動、がんリハビリテーション、がん相談支援活動の概要について自己学修する。討議に先立ち、プレゼンテーション資料を作成する。 授業後に演習・討議内容についてのフィードバックをふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学部）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間・連絡方法については初回授業時に提示します。ご用の方はメールで連絡してください。

科目名	がん看護学特論実習
科目責任者	大山末美
単位数他	2 単位（60 時間）　修士論文コース　選択　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	がん患者の最新の診断・治療の現状を把握するとともに、さまざまな苦痛・苦悩をもつがん患者・家族に対する高度な専門的看護を探求・実践する。
到達目標	1. 最新の診断・治療の現状を把握する。 2. さまざまな苦痛・苦悩をもつがん患者・家族に対する高度な専門的看護を探求・実践する。
授業計画	＜担当教員名＞　大石ふみ子、大山末美、藤浪千種 ＜授業内容・テーマ等＞ １．実習期間　　週 5 日　2 週間 ２．実習場所　　聖隷三方原病院あるいはその他の地域がん診療連携拠点病院 ３．実習内容・方法 １）学生が関心を持つがん看護の特定の領域において、実習指導者及び担当教員の指導を受けながら、1～2 名程度のがん患者を受け持ち、患者の診断、治療の状況について、文献に基づくエビデンスを踏まえて把握するとともに、患者とその家族を対象に、看護過程を展開し、看護を実践・評価を行う。 ２）看護実践を行うにあたり、がん看護学特論演習で作成した看護介入モデルを用いて、介入の焦点とゴールを明確にし、対象の状況に適したアセスメントツールを用いて介入の効果を評価する。 ３）病棟等で行われるカンファレンス等に参加し、がん患者及び家族の苦痛・苦悩に対する看護についての学びを深める。 ４）アセスメント及び看護計画等の記録を記載し、看護実践の振り返りと評価、考察を行うとともに、記録等を実習指導者と担当教員に定期的に提出し、指導を受ける。 ５）実習の１週目後半及び最終日に、実習指導者、教員とともにカンファレンスを行い、実践した看護について発表し、討議を行う。 ６）目標１及び２についての学びについてレポートにまとめる。 ※がん治療病棟において、治療を受けるがん患者を受け持ち、患者及び家族に対する看護を実践し、討議を行う。 ※日程の詳細は、実習場所である部署の看護課長との話し合いのうえ決定する。

学修方法	実習、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	・授業に対する取り組みの姿勢・態度（20%） ・目標1及び2についてのレポート提出（80%）
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、学修内容についての意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない。
参考図書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	実習に先立ち、既修したがん看護学に関する授業内容について復習して実習に臨む。討議に先立ち、プレゼンテーション資料を作成する。 実習後に実習・討議内容についてのフィードバックをふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学研究科）1213研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護学高度実践実習Ⅰ
科目責任者	大山　末美
単位数他	2 単位（90 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	緩和医療を受けるがん患者の身体管理に必要な、卓越した臨床判断能力を養う。
到達目標	緩和医療を受けるがん患者の様々な苦痛症状のアセスメントによるデータを分析・総合・評価し、臨床判断に至る過程を実践的に学ぶ。
授業計画	＜担当教員名＞　大山末美、大石ふみ子、藤浪千種 ＜授業内容・テーマ等＞ 本実習は、緩和治療医を実習指導者とし、緩和医療の現場において、がん患者の苦痛症状に対する治療・緩和ケアの選択・実施を導く臨床判断の過程について、実習指導者によるスーパービジョンを受けながら実践的に学ぶ。 本実習では、実習担当教員と実習指導者との密接な連携に基づいて教育が提供される。 ［実習内容］ ・ヘルスアセスメント ・がん性疼痛、呼吸困難等の苦痛症状のアセスメント ・検査の必要性の判断 ・がん性疼痛の治療（オピオイドローテーション）の選択と実施・評価に関わる判断 ・呼吸困難の治療の選択と実施・評価に関わる判断 （鎮静の必要性の判断、薬剤の選択調整と評価を含む） ・生活調整のための治療的支援の判断 ［実習方法］ １．実習期間　　週 5 日、2 週間　　計 10 日間（臨地での実習日数は 3 日間/週） ２．実習場所　　聖隷三方原病院　緩和支持治療科外来（外来診療・病棟診療） ３．実習指導者　　森田　達也（緩和治療医）・佐久間由美（がん看護専門看護師） ４．実習方法 １）実習指導者が行う診療場面を見学または参加し、実習指導者のスーパービジョンを受けながら、臨床判断の過程について考察するとともに、がん患者の苦痛症状、身体機能等についてアセスメントし、データの分析・総合・評価を行う。 ２）臨地での学びをレポートにまとめ、実習担当教員と臨床判断の過程について検討する。 ３）実習 1 週目及び 2 週目に主体的にカンファレンスを開催し、学びに関する資料を用いて発表し、実習担当教員、実習指導者、非常勤講師とともに討議を行う。 ※実習日程の詳細は、実習指導者との話し合いのうえ決定する。

学修方法	実習、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	本実習の到達目標に応じた評価表に基づき、カンファレンスでのプレゼンテーション及び討議内容と、実習記録物・課題レポート等の成果物により目標到達度を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、学修内容についての意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない。
参考図書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	実習に先立ち、共通科目（フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学等）及びがん看護学領域の科目の既修内容について復習し、実習に臨む。討議に先立ちプレゼンテーション資料を作成する。 実習後に実習・討議内容についてのフィードバックをふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学部）研究室 1213　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間・連絡方法については初回授業時に提示します。ご用の方はメールで連絡してください。

科目名	がん看護学高度実践実習Ⅱ
科目責任者	大山末美
単位数他	2 単位（90 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	がん看護専門看護師の役割を探求、実践することを通じて、がん看護専門看護師としての役割開発を行う能力を養う。
到達目標	1. がん看護専門看護師として活動している看護職の指導のもと、がん看護専門看護師としての役割（実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究）について理解できる。 2. がん看護専門看護師として果たすべき役割のうち、いずれかの役割について焦点を当てて計画を立案し、実施・評価する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 本実習は、臨床で活動するがん看護専門看護師を実習指導者とし、実習指導者による指導のもとで行う。また実習期間全般に亘り、実習担当教員に学修内容を記録物とともに定期的に報告し、実習目標到達度と課題を確認しながら進める。 本実習では、実習担当教員と実習指導者、看護部責任者との密接な連携に基づいて教育が提供される。 ［実習内容］ ・地域、組織、チームの中でがん専門看護師が行う活動とその意味及び活動に応用されている専門的知識や介入戦略 ・がん看護専門看護師の役割開発に関する課題と、課題に対する具体的取り組み ・がん看護専門看護師のタイムマネジメントの工夫と記録・報告書の作成方法 ・実習施設の特定の部署におけるがん看護専門看護師の役割に関わるニーズ・課題についてのアセスメントに基づく計画立案と実施・評価 ［実習方法］ １．実習期間　　週 5 日、2 週間　　計 10 日間 ２．実習場所　　藤枝市立総合病院　病棟・外来等 ３．実習指導者　　水島　史乃（がん看護専門看護師） ４．実習方法 １）実習指導者と共に行動し、がん看護専門看護師が行う看護実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究等の活動について見学または参加する。 ２）所定の実習記録を記載し、実習担当教員と実習指導者に定期的に提出し、指導を受ける。 ３）実習 1 週目及び 2 週目に、カンファレンスを主体的に開催し、学びに関する資料を用いて発表し、実習担当教員、実習指導者とともに討議を行う。 ４）目標 1・2 の学修内容について最終的に課題レポートにまとめ、提出する。 ※実習日程の詳細は、実習指導者、看護部責任者（看護部長）との話し合いのうえ決定する。

学修方法	実習、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	本実習の到達目標に応じた評価表に基づき、カンファレンスでのプレゼンテーション及び討議内容と、実習記録物・課題レポート等の成果物により目標到達度を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、学修内容についての意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	看護コンサルテーション論で用いた指定・参考図書
参考図書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	実習に先立ち、看護コンサルテーション論及びがん看護学領域の既修授業内容について復習し、実習に臨む。討議に先立ちプレゼンテーション資料を作成する。 実習後に実習・討議内容についてのフィードバックをふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学部）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間・連絡方法については初回授業時に提示します。ご用の方はメールで連絡してください。

科目名	がん看護学高度実践実習Ⅲ
科目責任者	大山　末美
単位数他	6 単位（270 時間）　高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	複雑な問題をもつがん患者・家族に対して、がん看護専門看護師として必要な高度な専門的知識と的確な臨床判断及び熟練した技術を用いて、また専門家としての倫理観を備えた態度で質の高い看護ケアを提供する能力を養う。
到達目標	1. がん治療・診断に伴う臨床判断能力及び身体管理能力を養う。 2. 様々な苦痛症状を抱えるがん患者や地域医療連携を必要とするがん患者・家族に対し、臨床判断に基づき専門的で高度な質の高い看護ケアを実践し、評価を行う。 3. 複雑な問題をもつがん患者・家族に対する卓越した看護実践を中心として、専門看護師に求められる倫理調整・多職種協働の調整と、相談・教育・研究の役割を実践し、評価を行う。 4. がん患者・家族に対する倫理的感性を高め、倫理的な態度で接することができる。
授業計画	＜担当教員＞　大山　末美、大石ふみ子、藤浪千種 ＜授業内容・テーマ等＞ 本実習は、臨床で活動するがん看護専門看護師を実習指導者とし、指導者による指導を受けながら行う。また実習期間全般に亘り、実習担当教員に学修内容を記録物とともに定期的に報告し、実習目標到達度と課題を確認しながら進める。本実習では、実習担当教員と実習指導者、実習病棟看護課長との密接な連携に基づき、教育が提供される。 ［実習内容］ ・複雑な問題をもつがん患者とその家族の身体的・心理的・社会的な側面についてのアセスメントと、アセスメントに基づく身体管理を含む高度な看護実践及び実践の評価 ・医療施設から在宅・地域への療養場所を移行するがん患者とその家族の移行上の課題のアセスメントと、円滑な移行のための支援の実践及び実践による効果の評価 ・複雑な問題をもつがん患者・家族に対する倫理調整及び多職種協働の調整と評価 ・がん患者・家族をケアする医療者に対する相談・教育・研究の役割の実践と評価 ・がん患者・家族に対する倫理的態度及び関わり ［実習方法］ 1. 実習期間　　週 5 日　6 週間　　計 30 日間 2. 実習場所　　聖隷三方原病院　腫瘍センター（がん治療専門病棟） 3. 実習指導者　　佐久間由美（がん看護専門看護師）　大木　純子（がん看護専門看護師） 4. 実習方法 1）がん治療専門病棟において、身体的、心理社会的に複雑な問題を抱えているがん患者 4～5 名を受け持ち、受け持ちのがん患者とその家族を対象に、実習指導者による指導を受けながら、看護チームの一員として看護実践を行うとともに、倫理調整と多職種協働の調整を行う。受け持ち患者には、医療施設から在宅・地域への移行に伴う地域連携支援を必要とするがん患者を含むこととする。 2）がん患者・家族をケアする医療者に対する相談・教育・研究の役割を実践する。 3）専門看護師が担う実践及びその他の役割に関わるアセスメントと計画、実施・評価等の記録を記載し、記録を実習担当教員と実習指導者に定期的に提出し、指導を受ける。 4）実習 1 週目、3 週目、6 週目に主体的にカンファレンスを行い、学びに関する資料を用いて発表し、実習担当教員、実習指導者、実習病棟看護課長とともに討議を行う。 5）到達目標に応じた課題レポートをまとめ、提出する。 ※実習日程の詳細は、実習指導者、実習病棟看護課長との話し合いのうえ決定する。

学修方法	実習、プレゼンテーション、討議により授業を進める。
評価方法	本実習の到達目標に応じた評価表に基づき、カンファレンスでのプレゼンテーション及び討議内容と、実習記録物・課題レポート等の成果物により目標到達度を総合的に評価する。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、学修内容についての意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない。
参考図書	授業中に随時提示する。
事前・事後学修	実習に先立ち、共通科目（フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学等）及びがん看護学領域の科目の既修内容について復習し、実習に臨む。討議に先立ち、プレゼンテーション資料を作成する。 実習後に実習・討議内容についてのフィードバックをふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大山末美（看護学部）1213 研究室　メールアドレス：suemi-o@seirei.ac.jp 時間・連絡方法については初回授業時に提示します。ご用の方はメールで連絡してください。

科目名	がん看護学特別研究	
研究指導教員	大石ふみ子（研究指導教員は課題により決まる）	
研究指導補助教員	大山　末美、藤浪　千種	
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　通年	
科目の位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	修士論文を作成するために必要ながん看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。	
到達目標	1. 各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する 2. 研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う 3. 得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる	
授業計画および評価方法	＜担当教員＞大石ふみ子、大山末美 ＜授業内容・テーマ等＞	＜評価方法＞
	1 年次春セメスター : これまで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1 年次秋セメスター : 春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	2 年次春セメスター : 研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	2 年次秋セメスター : 指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度（70%）第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	プレゼンテーション、討議、個別指導により授業を進める。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	特に指定しない。
参考書	授業中に随時提示する。
事前学習・課題等	授業前に、既修の授業内容（看護研究方法及びがん看護学領域における特論・演習・実習等）について復習する。討議に先立ちプレゼンテーション資料を作成する。 授業後に討議内容をふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大石ふみ子（看護学研究科）1219 研究室　メールアドレス：fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	がん看護学課題研究	
科目責任者	大石ふみ子、大山　末美、藤浪千種（研究指導教員は課題により決まる）	
研究指導補助教員		
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　選択　通年	
科目の 位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	がん看護学特論、がん看護援助特論等で学修した内容をふまえて、看護実践の中からがん患者・家族に関する課題をとりあげ、看護現象を通して実証的に研究を行う。	
到達目標	1.　各学生が看護実践の中から関心ある問題をとりあげ、テーマを設定する。 2.　研究計画書を作成し、テーマに沿って倫理的配慮、データ収集を行う。 3.　課題について、文献的及び臨床的に実証する。	
授業計画	＜担当教員＞大石ふみ子、大山末美、藤浪千種 ＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：看護学領域における特論、看護研究方法等で学修した内容を用いて、文献検討や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ ・文献検討及び課題の焦点化（30%） ・研究計画書の完成度（70%）
	1 年次秋セメスター：研究計画を検討会で発表し研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	
	2 年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	・倫理的配慮の適切性（10%） ・データ収集及び分析の適切性（30%） ・論文の完成度（60%）
	2 年次秋セメスター：指導を受けながら、課題研究論文を作成し、完成させる。	

学修方法	プレゼンテーション、討議、個別指導により授業を行う。
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	個人または履修者全体に対し、次回授業での意見・助言や、課題・提出物へのコメントの記載により、課題とその成果に対するフィードバックを行う。
指定図書	とくに指定しない。
参考書	授業中に随時提示する。
事前学習・課題等	授業前に、看護研究方法及びがん看護学領域における特論・演習・実習の学修内容をふまえてプレゼンテーション・討議用の資料を作成する。討議に先立ちプレゼンテーション資料を　作成する。 授業後に討議内容をふまえて復習する。
オフィスアワー	科目責任者：大石ふみ子（看護学部）1219 研究室　メールアドレス：fumiko-o@seirei.ac.jp 時間については初回授業時に提示します。

科目名	ウィメンズヘルス看護学特論
科目責任者	藤本　栄子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	女性のライフサイクル全体を視野に入れて、女性と新生児ならびにその家族を理解するための基盤となる概念・理論、およびこれらの人々をとりまく保健・医療・福祉システムの動向を理解する。また、これらの対象の健康問題を探究するために、研究論文の質の批判的吟味の方法を学習する。
到達目標	1. ウィメンズヘルス、特にリプロダクティブ・ヘルスに関する概念の発展ならびに健康政策の在り方を理解する。 2. 女性と新生児ならびにその家族を理解するための基盤となる理論や概念を理解する。 3. 関心のあるテーマについて、ＥＢＮの考え方のもとに批判的吟味の方法を学習する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：オリエンテーションおよび授業に対する希望など　藤本栄子 第 2 回：ウィメンズヘルス看護における理論と概念　藤本栄子 第 3 回：リプロダクティブ・ヘルス/ライツの概念について　藤本栄子 第 4 回：子どもと親子関係・家族をめぐる理論（親子関係論）　藤本栄子 第 5 回：子どもと親子関係・家族をめぐる理論（家族システム論・家族発達論）　藤本栄子 第 6 回：家族発達理論　藤本栄子 第 7 回：看護実践における EBM　藤本栄子 第 8 回：関心のあるテーマの文献を取り上げて、健康問題や課題を考える　藤本栄子 （性差医療、女性専門外来等） 第 9 回：関心のあるテーマの文献を取り上げて、健康問題や課題を明確化する　藤本栄子 （性暴力、人工妊娠中絶と女性の健康、倫理的課題等） 第 10 回：関心のあるテーマの健康問題や課題に対する看護援助の方法について、文献を取り上げて、評価を行う　藤本栄子 第 11 回：親になること（R. ルービン等）について文献検討する　藤本栄子 第 12 回：母性・父性について文献検討する　藤本栄子 第 13 回：関心のあるテーマの健康問題や課題に対する看護援助の方法について、文献を取り上げて、評価を行う　藤本栄子 第 14 回：関心のあるテーマの文献を取り上げて、看護援助の有効性について評価を行う　藤本栄子 第 15 回：関心のあるテーマに関する研究の動向のまとめ　藤本栄子

学修方法	「講義」「グループワーク」「討論」「発表」
評価方法	プレゼンテーション　50%、レポート　50%
課題に対するフィードバック	レポートへのコメント
指定図書	なし
参考書	T. Berry Brazelton 著. 小林　登訳. 親と子のきずな. 医歯薬出版　(1970) ボウルヴィ著. 二木　武監訳　母と子のアタッチメント　医歯薬出版　(1996)
事前・事後学修	テーマに基づき、各自プレゼンテーションの準備をしておいてください。 第1回のオリエンテーション時に説明をする予定です。
オフィスアワー	藤本栄子：1714 研究室　メールアドレス eiko-f@seirei.ac.jp

科目名	ウィメンズヘルスケア特論
科目責任者	藤本　栄子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	女性の健康問題をアセスメントし、適切な支援を行うための基礎的能力を養うために、思春期・青年期ならびに成熟期女性の健康問題を取り上げて、ケアニーズを明らかにし、看護援助を探究する。また、そのために、対象の理解や看護援助に活用可能な理論および概念を理解する。
到達目標	1. 思春期・青年期、成熟期の女性の特定の健康問題におけるケアニーズを理解する。 2. 上記に必要な看護援助の方法について学習する。 3. 思春期・成熟期の女性のケアニースや看護援助の基盤となる理論や概念を学習する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：オリエンテーションならびにウィメンズヘルスケア特論に期待すること　藤本栄子 第 2 回：思春期・青年期の女性の健康問題と看護援助　非常勤講師 第 3 回：ドメスティックバイオレンスと看護援助　非常勤講師 第 4 回：女性の意思決定を支援する看護援助とは？　藤本栄子 第 5 回：意思決定の支援の理論と看護実践（産むこと・産まないこと）　藤本栄子 第 6 回：意思決定の支援の理論と看護実践（治療の中止に関わる意思決定）藤本栄子 第 7 回：不妊に悩む女性の健康問題と看護援助　岸田佐智 第 8 回：事例を通して、不妊女性の看護援助を考える　岸田佐智 第 9 回：女性の健康に関する倫理的問題と看護　藤本栄子 第 10 回：事例を通して、女性の健康に関する倫理的問題を考える　藤本栄子 第 11 回：女性のセルフケアを支援する看護援助とは？　藤本栄子 第 12 回：セルフケア理論と看護実践（セルフケアとは）　藤本栄子 第 13 回：セルフケア理論と看護実践（女性の健康とセルフケア）　藤本栄子 第 14 回：自己効力感とセルフケア　藤本栄子 第 15 回：まとめ

学習方法	「講義」「グループワーク」「討論」「発表」
評価方法	プレゼンテーション　50%、課題レポート　50%
課題に対するフィードバック	レポートへのコメント
指定図書	なし
参考書	『助産師の意思決定』堀内成子監訳（2006）、ウルゼビア・ジャパン その他、講義中に紹介する。
事前・事後学修	テーマに基づき、各自プレゼンテーションの準備をしておいてください。 第1回のオリエンテーション時に説明をする予定です。
オフィスアワー	藤本栄子：1714研究室　メールアドレス eiko-f@seirei.ac.jp

科目名	ハイリスク周産期ケア特論
科目責任者	藤本　栄子
単位数他	2 単位（30 時間）　選択　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	ハイリスク新生児と母親および家族の健康問題をアセスメントし、適切な支援を行うための基礎的能力を養うために、対象の健康問題を取り上げて、ケアニーズを明らかにし、看護援助を探究する。
到達目標	1. ハイリスク新生児と母親および家族の支援を行うための主要な概念について理解する。 2. 新生児行動評価の理論とその実際の評価方法を理解する。 3. ハイリスク新生児の母親の心理ならびに母子関係の特徴を理解し、関係性を育むための看護援助について探究する。 4. NICU における退院支援ならびに退院調整の実際と専門職の連携について理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：オリエンテーションとハイリスク周産期ケア特論に期待すること　藤本栄子 第 2 回：ハイリスク新生児の特徴　藤本栄子 第 3 回：ファミリーセンタードケアの概念と看護ケア　井出由美（ゲストスピーカー） 第 4 回：NICU における退院支援　井出由美（ゲストスピーカー） 第 5 回：新生児行動評価の概念　大城昌平 第 6 回：新生児行動評価の実際　大城昌平 第 7 回：ディベロップメンタルケアの概念と看護ケア　藤本栄子 第 8 回：在宅移行に向けた子どもと家族の支援　藤本栄子 第 9 回：周産期におけるこころのケア　非常勤講師 第 10 回：養育困難のアセスメントと支援　非常勤講師 第 11 回：事例を通して養育困難な母親の看護を考える　藤本栄子 第 12 回：周産期における女性の喪失と悲嘆　藤本栄子 第 13 回：悲嘆からの回復に向けた看護援助の基盤となる理論と概念　藤本栄子 第 14 回：NICU における母乳育児支援　藤本栄子 第 15 回：まとめ

学修方法	講義」「グループワーク」「討論」「発表」
評価方法	プレゼンテーション　50%、課題レポート　50%
課題に対するフィードバック	レポートへのコメント
指定図書	なし
参考書	永田雅子　著　周産期のこころのケア　遠見書房（2011）
事前・事後学修	テーマに基づき、各自プレゼンテーションの準備をしておいてください。 第1回のオリエンテーション時に説明をする予定です。
オフィスアワー	藤本栄子：1714研究室　メールアドレス eiko-f@seirei.ac.jp

科目名	ウィメンズヘルス看護学特論演習
科目責任者	藤本　栄子
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　秋
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	女性の健康問題をアセスメントし、適切な支援を行うための基礎的能力を養うための支援内容および支援方法について学修する。
到達目標	1. ウィメンズヘルス看護学において、関心のあるテーマと対象を選定する。 2. 関心のあるテーマをもとに、系統的な文献検索を行い、研究課題の明確化を図る。 3. 研究課題に対するこれまでの研究の動向を把握する。 4. 研究計画書の概要を立案できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 関心のあるテーマあるいは研究課題に関する文献検討をもとに、プレゼンテーション・討議を中心とした授業を進める。 第 1 回：オリエンテーション　藤本栄子・黒野智子 第 2・3 回：量的研究法について　藤本栄子 第 4・5 回：質的研究法について　藤本栄子 第 6～8 回：文献レビューの方法　藤本栄子 第 9～11 回：関心のあるテーマについてディスカッション　藤本栄子・黒野智子 第 12～14 回：データ収集方法について　藤本栄子 第 15～17 回：データ分析方法について　藤本栄子 第 18～23 回：研究計画についてディスカッション　藤本栄子・黒野智子

学修方法	「プレゼンテーション」「討議」
評価方法	・演習に対する取り組みの姿勢・態度　20% ・目標の達成状況　30% ・提出した課題レポート　50% 以上を総合して評価を行う。
課題に対するフィードバック	レポートへのコメント
指定図書	なし
参考書	なし
事前・事後学修	テーマに基づき、各自プレゼンテーションの準備をしておいてください。
オフィスアワー	藤本栄子：1714 研究室　メールアドレス eiko-f@seirei.ac.jp 黒野智子：1709 研究室　メールアドレス tomoko-k@seirei.ac.jp

科目名	ウィメンズヘルス看護学特論実習
科目責任者	藤本栄子
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	ウィメンズヘルス看護学特論・ウィメンズヘルス看護学演習など今まで学修した内容を統合して、周産期の女性ならびにその家族の健康課題を解決するための看護ケアを実践できる能力を養う。
到達目標	1. テーマを持ち実習計画を立て、周産期の女性ならびにその家族の健康課題を解決するための看護過程を展開する。 2. 特論・演習で学修した理論や概念を用いて、実施した看護の展開について、評価する。 3. 実施した看護の展開を通して、研究課題の明確化および研究方法について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回 : 実習オリエンテーション　藤本栄子・黒野智子 第 2 ～ 4 回 : 実習テーマの明確化　藤本栄子・黒野智子 第 5 ～ 7 回 : 実習計画の作成、実習計画の発表　藤本栄子・黒野智子 第 8 ～ 9 回 : 実習場所の調整および打ち合わせ　藤本栄子・黒野智子 第 10 ～26 回 : 実習計画に基づいた実習の展開　藤本栄子・黒野智子 第 27 ～28 回 : 実施した看護の実践報告および分析・評価　藤本栄子・黒野智子 （実習成果のプレゼンテーションを含む） 第 29 ～30 回 : 研究課題の明確化および研究方法について検討　藤本栄子・黒野智子 ＊学生のテーマをもとに、実習計画を立て、実習場所を選択し実施する。 ＊実習後、実施した看護の展開を振り返り、研究課題の明確化を図り、具体的な研究方法について吟味する。

学修方法	「実習」「プレゼンテーション」「討議」
評価方法	・実習に対する取り組みの姿勢・態度　20% ・目標の達成状況　30% ・提出した課題レポート　50% 以上を総合して評価を行う。
課題に対するフィードバック	提出課題に対するコメント
指定図書	なし
参考書	なし
事前・事後学修	事前に課題提示する　事後は討論の内容をレポートに加筆する
オフィスアワー	藤本栄子：1714 研究室　メールアドレス eiko-f@seirei.ac.jp 黒野智子：1709 研究室　メールアドレス tomoko-k@seirei.ac.jp

科目名	ウィメンズヘルス看護学特別研究	
研究指導教員	藤本　栄子	
研究指導補助教員		
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　通年	
科目の 位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	自己の研究課題に関わるウィメンズヘルス看護学分野における最新の知見と研究方法の理解を深め、研究計画書を作成し、それに沿ってデータ収集と分析を実施し、結果を導くまでの基本的な研究プロセスを修士論文の作成を通して経験し修得する。	
到達目標	1. 研究計画書として、背景、意義、目的、研究方法、分析方法、倫理的配慮について明確に記述できる。 2. 研究計画に沿って、データ収集を行うことができる。 3. 研究計画に沿って、収集したデータを分析することができる。 4. 結果の導き方ならびに考察は、論理的に矛盾なく行うことができる。 5. 適切な倫理的配慮のもと、研究を遂行し、論文を作成できる。	
授業計画 および 評価方法	＜授業内容・テーマ等＞ １年次　春セメスター ・ウィメンズヘルス看護学領域における特論、看護研究方法・看護理論等で学修した内容を用いて、文献検討を行い研究課題を明確にする。	＜評価方法＞ 文献検討（60%）、取り組み態度（20%）、課題の明確化（20%）
	１年次　秋セメスター ・研究方法、分析方法を検討し、研究における倫理的問題を明確にする。	研究方法（20%）、分析方法（20%）、倫理的課題の明確化（20%）、取り組み態度（40%）
	２年次　春セメスター ・研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究調査実施上の倫理的配慮について、申請し、承認を受ける。 ・研究計画書に基づいて、データ収集を行う。	研究計画書（40%）、倫理申請書（30%）、データ収集の取り組み態度（30%）
	２年次　秋セメスター ・データを分析し、文献および討論をもとに考察する。 ・修士論文を作成する。 ・修士論文を提出し、論文審査を受ける。 適宜、講義、ゼミ形式で授業を行う。	データ分析（40%）、考察（20%）、論文の完成度（40%）

学修方法	ゼミ形式
評価方法	上記、評価方式を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	提出課題に対するコメント
指定図書	なし
参考書	谷津裕子著　Start Up 質的看護研究　学研　(2010)
事前･事後学修	研究のプロセスに添って、各自が主体的に行う。
オフィスアワー	藤本栄子：1714 研究室　メールアドレス eiko-f@seirei.ac.jp

科目名	助産学特論
科目責任者	久保田　君枝
単位数他	２単位（30 時間）　選択　春
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	助産を取り巻く現況と課題を理解し、産む性をもつ女性に対する理解を深め、今後の助産のあり方を模索・検討する。
到達目標	1. 助産を取り巻く主要概念を理解できる。 2. 産む性・産まない性・LGBT に対する理解を深めることができる。 3. 助産における歴史的変遷を通して、今日における助産および産科医療の現状と課題を明らかにすることできる。 4. 今後の助産のあり方について自らの考えを明らかにすることができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：助産における主要概念　久保田君枝 第 2 回：助産を支える理論　（愛着）　久保田君枝 第 3 回：助産を支える理論（親役割獲得）　久保田君枝 第 4 回：助産を支える理論（親子の絆）　久保田君枝 第 5 回：助産を支える理論（親子関係）　久保田君枝 第 6 回：助産を支える理論（親子関係の逸脱）　久保田君枝 第 7 回：リプロダクティブ・ヘルス　久保田君枝 第 8 回：リプロダクティブ・ライツ　久保田君枝 第 9 回：母子保健の現状と課題（日本）　久保田君枝 第 10 回：母子保健の現状と課題（諸外国）　久保田君枝 第 11 回：助産を取り巻く保健・医療・福祉制度　久保田君枝 第 12 回：助産師教育（キャリア・ラダー）　久保田君枝 第 13 回：助産師のキャリア開発　久保田君枝 第 14 回：今後の助産のあり方、助産の将来展望　（日本）　久保田君枝 第 15 回：今後の助産のあり方、助産の将来展望　（諸外国）　久保田君枝

学修方法	「講義」「グループワーク」「討論」「発表」を行います
評価方法	プレゼンテーション　50%、レポート　50%
課題に対するフィードバック	課題に対する助言や学生主体に取り組むことができる様に支援をします
指定図書	マタニティサイクルにおける母子の健康と看護　第5版. 新道幸恵　編. メヂカルフレンド社. (2013) 中板育美. 周産期からの子ども虐待予防・ケアー保健・医療・福祉の連携と支援体制. 明石書店. (2016)
参考書	谷口真由美：リプロダクティブ・ライツとリプロダクティブ・ヘルス. 信山社. 2007 鯨岡　峻：関係発達論の展開. ミネルヴァ書房. 2002
事前・事後学修	授業内容に合わせて、事前学習を行い、「グループワーク」「討論」「発表」ができる様に事前・事後学修してください
オフィスアワー	久保田君枝：1715 研究室 金曜日午後

科目名	助産援助特論
科目責任者	久保田君枝
単位数他	２単位（30 時間）　選択　秋
科目の位置付	2. エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる
科目概要	周産期における健康問題をもつ対象の援助に必要な概念・理論・看護モデル、ならびに看護実践について学修する。
到達目標	1. 女性のライフサイクル全体を視野に入れた、特に周産期における女性と新生児ならびにその家族への支援の基盤となる概念・理論を学修する。 2. 周産期における助産師の裁量と助産診断を学修する。 3. 現代社会において、女性が子どもを産むこと、育てる権利が保障されるための周産期看護に関する支援方法について学修する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：オリエンテーション　関心をもつ研究テーマの紹介と討議　久保田君枝 第 2 回：周産期における看護援助となるセルフケア理論　久保田君枝 第 3 回：周産期における看護援助となるセルフケアの実際　久保田君枝 第 4 回：周産期における看護援助の基盤となる自己効力感の概念　稲垣　恵子 第 5 回：周産期における看護援助の基盤となる自己効力感と自己自認　稲垣　恵子 第 6 回：望まない妊娠の現状と中絶・出産への支援　久保田君枝 第 7 回：日本における特別養子縁組、里親制度の現状　久保田君枝 第 8 回：諸外国における養子縁組、里親制度の現状　久保田君枝 第 9 回：児童虐待の現状と政策（日本と諸外国）　久保田君枝 第 10 回：児童虐待予防と親子の愛着形成　久保田君枝 第 11 回：産科における超音波診断の現状　稲垣　恵子 第 12 回：助産師が行う超音波診断の現状と課題　稲垣　恵子 第 13 回：周産期における支援システム（母子保健と行政）　久保田君枝 第 14 回：周産期における支援システム（母子地域包括ケア）　久保田君枝 第 15 回：まとめと討議　久保田君枝　稲垣　恵子

学修方法	「講義」「グループワーク」「討論」「発表」
評価方法	プレゼンテーション　50%、課題レポート　50%
課題に対するフィードバック	課題に対する助言や学生主体に取り組むことができる様に支援をします
指定図書	なし
参考書	厚生労働省　子ども家庭局母子保健課　「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」厚生労働省　平成 29 年版　厚生労働白書
事前・事後学修	業内容に合わせて、事前学習を行い、「グループワーク」「討論」「発表」ができる様に事前・事後学修してください
オフィスアワー	久保田君枝：1715 研究室　金曜日午後 稲垣　恵子：1611 研究室　木曜日午後

科目名	助産学特論演習
科目責任者	久保田君枝
単位数他	２単位（45 時間）　選択　秋
科目の位置付	3. 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる
科目概要	国内外における助産学領域における現状と課題を明確にしていくために、良い文献を精読できる能力を養うとともに、自己の研究課題を明確にし、研究計画の概要を提示することができる。
到達目標	1. 助産学領域における研究の動向を理解できる。 2. 関心のあるテーマにもとづく研究の動向を把握した上で、論理的文献考察力を深めることができる。 3. 研究課題を焦点化することができる。 4. 研究計画書の概要を立案できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 関心のあるテーマあるいは研究課題に関する文献検討をもとに、プレゼンテーション・討議を中心とした授業を進める。 第 1 回：オリエンテーション　久保田君枝　稲垣恵子 第 2・3 回：量的研究法について　久保田君枝　稲垣恵子 第 4・5 回：質的研究法について　久保田君枝　稲垣恵子 第 6～8 回：文献レビューの方法　久保田君枝　稲垣恵子 第 9～11 回：関心のあるテーマについてディスカッション　久保田君枝　稲垣恵子 第 12～14 回：データ収集方法について　久保田君枝　稲垣恵子 第 15～17 回：データ分析方法について　久保田君枝　稲垣恵子 第 18～23 回：研究計画についてディスカッション　久保田君枝　稲垣恵子

学修方法	「講義」「グループワーク」「討論」「発表」
評価方法	・演習に対する取り組みの姿勢・態度 20% ・目標の達成状況　30% ・提出した課題レポート　50% 以上を総合して評価を行う。
課題に対するフィードバック	課題に対する助言や学生主体に取り組むことができる様に支援をします
指定図書	なし
参考書	Sue Proctor & Mary Renfrew 編集. 前原澄子監訳. 助産学研究入門. 医学書院 (2003) Pamela J.Brink Marilynn J.Wood 著. 小玉香津子　輪湖史子訳. 看護研究計画書　日本看護出版会 (2006)
事前・事後学修	授業内容に合わせて、事前学習を行い、「グループワーク」「討論」「発表」ができる様に事前・事後学修してください。
オフィスアワー	久保田君枝：1715 研究室　金曜日午後 稲垣　恵子：1611 研究室　木曜日午後

科目名	助産学特論実習
科目責任者	久保田君枝
単位数他	２単位（60 時間）　選択　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	助産学特論・助産学演習など今まで学修した内容を統合して、周産期の女性ならびにその家族の健康課題を解決するための助産ケアを実践できる能力を養う。
到達目標	1. テーマを持ち実習計画を立て、周産期の女性ならびにその家族の健康課題を解決するための看護過程を展開する。 2. 特論・演習で学修した理論や概念を用いて、実施した看護の展開について、評価する。 3. 実施した看護の展開を通して、研究課題の明確化および研究方法について検討する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：実習オリエンテーション　久保田君枝　稲垣恵子 第 2 ～ 4 回：実習テーマの明確化　久保田君枝　稲垣恵子 第 5 ～ 7 回：実習計画の作成、実習計画の発表　久保田君枝　稲垣恵子 第 8 ～ 9 回：実習場所の調整および打ち合わせ　久保田君枝　稲垣恵子 第 10 ～26 回：実習計画に基づいた実習の展開　久保田君枝　稲垣恵子 第 27 ～28 回：実施した看護の実践報告および分析・評価　久保田君枝　稲垣恵子 （実習成果のプレゼンテーションを含む） 第 29 ～30 回：研究課題の明確化および研究方法について検討 久保田君枝　稲垣恵子 ＊学生のテーマをもとに、実習計画を立て、実習場所を選択し実施する。 ＊実習後、実施した看護の展開を振り返り、研究課題の明確化を図り、具体的な研究方法について吟味する。

学修方法	実習科目
評価方法	・実習に対する取り組みの姿勢・態度　20% ・目標の達成状況　30% ・提出した課題レポート　50% 以上を総合して評価を行う。
課題に対するフィードバック	事前学習：実習計画の作成、課題：実習のまとめをプレゼンテーションします。
指定図書	なし
参考書	必要時、紹介する
事前・事後学修	授業内容に合わせて、事前学習を行い、「グループワーク」「討論」「発表」ができる様に事前・事後学修してください。
オフィスアワー	久保田君枝：1715 研究室　金曜午後 稲垣　恵子：1611 研究室　木曜午後

科目名	助産学特別研究	
研究指導教員	久保田君枝	
研究指導補助教員		
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　通年	
科目の 位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる	
科目概要	修士論文を作成するために必要な助産学看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。	
到達目標	1. 各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 2. 研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 3. 得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。	
授業計画 および 評価方法	＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：これまでに学修した内容を用いて、先行研究論文の文献検討や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ 討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1 年次秋セメスター：春セメスターの学習を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度（70%）第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義、
評価方法	討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%） 研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%） 論文の完成度(70%)第3者の評価による修正の適切性(30%)
課題に対するフィードバック	前学習：実習計画の作成、課題：実習のまとめをプレゼンテーションします。
指定図書	なし
参考書	谷津裕子著　Start Up 質的看護研究　学研　（2010）
事前・事後学修	授業内容に合わせて、事前学習を行い、「グループワーク」「討論」「発表」ができる様に事前・事後学修してください
オフィスアワー	久保田君枝：1715研究室　金曜日の午後

科目名	小児看護学特論Ⅰ
科目責任者	市江　和子
単位数他	2単位（30時間）　　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	子どもと親・家族をとりまく社会状況をふまえ、対象となる子どもの成長・発達を理解するための主要な理論から、小児各期の発達や状況に応じた看護について考察する。さらに、研究動向から最近の知見を得るとともに、これらの理論を看護に適応する可能性、課題について探求する。
到達目標	1. 子どもの成長・発達を概観し、主要な理論を理解する。 2. 発達段階や状況に応じた看護を理解する。 3. 必要な発達評価を理解する。 4. 既存の研究などを通して、子どもへの援助について幅広く学修する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第1回　子どもの発達と発達に影響を及ぼす社会・文化的動向　市江和子 第2回　胎生期/新生児期と看護　市江和子 第3回　乳児期と看護　市江和子 第4回　幼児期/学童期と看護　市江和子 第5回　思春期/青年期と看護　市江和子 第6回　キャリーオーバーと生育看護　市江和子 第7回　人間発達理論の研究史　市江和子 第8回　発達理論(1)認知発達理論(ピアジェ)　市江和子 第9回　発達理論(2)愛着理論(ボールビー)　市江和子 第10回　発達理論(3)マーラーの乳幼児の発達理論　市江和子 第11回　発達理論(4)心理社会的発達理論(エリクソン)　市江和子 第12回　発達理論の総括　市江和子 第13回　子どもの発達についての研究動向　市江和子 第14回　小児看護学における発達理論の展開と研究課題　市江和子 第15回　まとめと討議　市江和子

学修方法	講義、セミナー形式で授業を進める。
評価方法	授業の取り組み 50%、課題レポートまたは発表 50%により総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックをする。
指定図書	舟島なをみ：看護のための人間発達学、医学書院、2011 必要な資料は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	授業時に課題として提示する内容を、事前・事後学修する。課題の発表準備をする。
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室)　e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児看護学特論Ⅱ
科目責任者	市江和子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	子どもと親子関係・家族をめぐる主要な理論、家族発達に関する諸理論について、その主要概念を学ぶ。また、子どもや親・家族の状況を理解しケアを実践するために、セルフケア理論、ストレスコ―ピングを中心にその諸理論を理解する。さらに、研究動向から最近の知見を得るとともに、子どもと親・家族への看護を探求する。
到達目標	1. 子どもと親・家族の関係を学ぶための主要な理論を理解する。 2. 子どもと親子関係・家族と家族発達に関する諸理論を理解し、活用方法を検討する。 3. 子どものストレス、痛み、遊びの支援を理解する。 4. 子どもの自己概念の評価とケアを理解する。 5. 死を迎える子どもへの看護を学び、親・家族への支援を理解する。 6. 既存の理論・研究などを通して、子どもと親・家族への援助について考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回　子どもと親子関係・家族をめぐる理論　藤本栄子 第 2 回　家族発達理論(1)：各発達段階における家族の特徴　藤本栄子 第 3 回　家族発達理論(2)：家族発達理論の視点を活用した家族発達のアセスメント　藤本栄子 第 4 回　ストレスコ―ピングモデル　藤本栄子 第 5 回　子どもと親・家族のコ―ピング　藤本栄子 第 6 回　ソーシャルサポートとその評価　藤本栄子 第 7 回　家族介入モデルと家族看護の展開　藤本栄子 第 8 回　小児看護領域におけるソーシャルサポート　市江和子 第 9 回　子どものセルフケア：セルフケア理論　市江和子 第 10 回　子どものストレスとケア　市江和子 第 11 回　子どもの痛みとケア　市江和子 第 12 回　子どもにとっての遊び　市江和子 第 13 回　子どもの自己概念と評価　市江和子 第 14 回　子どもの死・悲嘆と親・家族への看護とグリーフケア　市江和子 第 15 回　子どもと親・家族をめぐる理論の応用と課題　市江和子

学修方法	講義、セミナー形式で授業を進める。
評価方法	授業の取り組み 50%、課題レポートまたは発表 50%により総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	特に指定しない。必要な書類は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する。
オフィスアワー	看護学研究科　藤本栄子：メールで時間調整しお会いします(e-mail:eiko-f@seirei.ac.jp) 看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児病態・治療論
科目責任者	宮谷　恵
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　　秋
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	小児疾患の診断・治療の概要をふまえ臨床判断力を深め、さまざまな状況における子どもと親・家族に必要な病態や生理的変化とアセスメント、及び治療・管理、予防方法についての知識を習得する。また、小児期における一般的な疾患を理解し、薬物療法と服薬管理、症状マネジメントを理解する。
到達目標	1. 主な小児疾患の病態生理と診断・検査・治療の実際を理解し、専門的知識を深める。 2. 特殊な状況下にある子どもと親・家族への診断・検査・治療の実際を理解し、専門的知識を深める。 3. さまざまな状況にある子どもと親・家族の症状マネジメントについて理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　　＜担当教員名＞ 第 1 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(1)　木部哲也 小児における免疫力の獲得と感染症の病態・治療　(医師) 第 2 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(2)　木部哲也 小児呼吸器疾患の病態・治療　(医師) 第 3 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(3)　木部哲也 小児消化器疾患の病態・治療　(医師) 第 4 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(4)　木部哲也 小児循環器疾患の診断・治療　(医師) 第 5 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(5)　木部哲也 小児悪性腫瘍：神経芽腫、網膜芽腫等の病態・治療　(医師) 第 6 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(6)　岡田眞人 小児腎疾患の病態・治療　(医師) 第 7 回　小児疾患の病態生理と診断・検査・治療(7)　岡田眞人 小児神経疾患の病態・治療　(医師) 第 8 回　特殊な状況下にある子どもと親・家族への診断・検査・治療(1)　西尾公男 胎児期の疾患と出生前診断　(医師) 第 9 回　特殊な状況下にある子どもと親・家族への診断・検査・治療(2)　西尾公男 遺伝性疾患　(医師) 第 10 回　小児看護分野における薬物療法概論　塩川満 (薬剤師) 第 11 回　子どもと親・家族への薬物療法と服薬管理　塩川満 (薬剤師) 第 12 回　急性の状況における子どもと親・家族における症状マネジメント　宮谷恵 第 13 回　慢性の状況における子どもと親・家族における症状マネジメント　宮谷恵 第 14 回　栄養療法を受ける子どもと親・家族における症状マネジメント　宮谷恵 第 15 回　診断・検査・治療を受ける子どもと親・家族への専門的ケア　宮谷恵

学修方法	講義、セミナー形式で授業を進める。
評価方法	授業の取り組み 50%、課題レポート 50%により総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	板橋 家頭夫（総監）／日本小児臨床薬理学会教育委員会編（2017）：小児薬物療法テキストブック，じほう.
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	授業時に課題として提示する内容を、事前・事後学修する。
オフィスアワー	看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp

科目名	小児看護援助特論Ⅰ
科目責任者	市江　和子
単位数他	2単位（30時間）　　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	子どもと親・家族にとっての保健医療福祉及び教育などの状況をふまえ、関連領域との連携を学ぶ。また、小児医療・保健・福祉・教育の視点をふまえ、上級実践看護のあり方を学ぶ。 在宅や施設で生活する子どもと親・家族への状況をふまえ、関連領域との連携における小児看護の専門職として関わる能力を養う。そして、小児医療・小児看護の現状を理解し、対象となる子どもと親・家族への支援を探求する。
到達目標	1. 子どもと親・家族に関連した保健医療福祉及び教育などの状況を理解する。 2. 小児医療の現状をとらえる。 3. 子どもの虐待の現状と虐待を防止する支援策を理解する。 4. 施設で生活する小児と親・家族への支援を理解する。 5. 地域、施設等における小児の心身の健康及び安全への対策を理解する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　小児保健(1)母子関係における心理的援助　市江和子 第2回　小児保健(2)プライマリーケアにおける子どもと親・家族の支援　市江和子 第3回　子どもと親・家族に関連した保健医療制度(1)　市江和子 保健衛生と母子保健サービス 第4回　子どもと親・家族に関連した保健医療制度(2)社会保険　市江和子 第5回　子どもと親・家族に関連した教育・福祉の制度(1)　市江和子 教育に関連する制度について 第6回　子どもと親・家族に関連した教育・福祉の制度(2)　市江和子 社会福祉に関連する制度について 第7回　小児医療の現状(1)　本郷輝明(医師) 予防接種に関連した感染症と小児保健・事故防止、虐待 第8回　小児医療の現状(2)小児がん、脳性麻痺、重症心身障害児　本郷輝明(医師) 第9回　児童虐待(1)児童虐待の現状と法制度　村瀬修 第10回　児童虐待(2)児童虐待防止の社会的課題　村瀬修 第11回　児童福祉施設における保健対策(1)児童養護施設におけるケア　藤田美枝子 第12回　児童福祉施設における保健対策(2) 児童心理治療施設における治療　藤田美枝子 第13回　子どもと親・家族にとって最適な医療環境の検討　市江和子 第14回　生涯にわたる子どもの健康づくりの関連法規と政策　市江和子 第15回　地域社会における子どもと親・家族への支援施策と関連領域との連携　市江和子

学修方法	講義、セミナー形式で授業を進める。
評価方法	授業の取り組み 80%、課題レポートまたは発表 20%により総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	特に指定しない。必要な資料は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、プレゼンテーション・討議用の資料を作成する。
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児看護援助特論Ⅱ
科目責任者	市江　和子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	子どもと親・家族への看護を理解するため、小児看護における倫理的問題について学ぶ。そして、現代の子どもと親・家族がおかれている状況を理解し、倫理的観点からの分析を行う。さらに、対象となる子どもと親・家族への小児看護の役割と機能を学修し、小児看護の専門性をふまえた支援を探求する。
到達目標	1. 子どもと親・家族へのインフォームドコンセント、子どもへのアセントを理解する。 2. 子どもと親・家族への入院による影響を理解する。 3. 健康障害をかかえる子どものきょうだいへの対応から具体的援助を検討する。 4. 小児看護における倫理的問題と判断を理解し、倫理的判断能力を養い、子どもと親・家族のおかれている状況の倫理的課題及びその調整方法を探求する。 5. 小児看護における実践・相談・教育・調整に関わる内容を学習し、専門看護師として実践で活用できる方向性を検討する。 6. 子どもと親・家族をめぐる医療、総合的な看護管理・チーム医療について理解する。 7. 小児看護の専門性を検討し、小児看護の専門職としての関わりの能力を養う。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回　健康を障害された子どもと親･家族におけるインフォームドコンセント　堀田法子 第 2 回　インフォームドコンセントとアセントの実際　堀田法子 第 3 回　子どもと親・家族に関連した倫理(1)人工妊娠中絶、生殖医療　堀田法子 第 4 回　子どもと親・家族に関連した倫理(2)病気の告知　堀田法子 第 5 回　子どもと親・家族における健康障害と入院による影響　堀田法子 第 6 回　健康障害をかかえる子どものきょうだいへの対応　堀田法子 第 7 回　小児看護における専門看護師の役割(1)相談・教育・高度実践・研究機能　太田有美(専門看護師) 第 8 回　小児看護における専門看護師の役割(2)調整・倫理機能　太田有美(専門看護師) 第 9 回　小児看護における専門看護師の実践(1)活動の実際　太田有美(専門看護師) 第 10 回　小児看護における専門看護師の実践(2)活動の課題　太田有美(専門看護師) 第 11 回　小児看護の現状と小児看護専門看護師の課題　太田有美(専門看護師) 第 12 回　小児看護における倫理的判断に基づいた援助　太田有美(専門看護師) 第 13 回　医療事故と医療安全　松下君代 第 14 回　看護情報システムの管理・運営と病院におけるチーム医療　松下君代 第 15 回　小児看護の専門性についてのまとめと討議　市江和子

学修方法	講義、セミナー形式で授業を進める。
評価方法	授業の取り組み 60%、課題レポートあるいは発表 40%により総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	特に指定しない。必要な資料は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	授業時に課題として提示する内容を、事前・事後学修する。課題の発表準備をする。
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児看護援助特論Ⅲ
科目責任者	市江　和子
単位数他	2 単位（30 時間）　修士論文コース　選択・高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	(2) エビデンスに基づいた実践や研究を行うために、看護学分野および関連諸科学における主要な理論・概念を深め、問題解決を図ることができる。
科目概要	さまざまな状況、健康障害をもつ子どもと親・家族の看護、分析・評価をふまえ、複雑な問題をもちながらも子どもが子どもらしく生活できるような看護を理解する。
到達目標	1. 複雑な問題をもつ子どもと親・家族の日常生活状況と、どのような問題が生じているかを理解し、分析・評価に応じた看護を学ぶ。 2. 子どもと親・家族への看護ケアの現状分析を行い、小児看護専門看護師としての援助方法と実践を考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回　入院における子どもと親・家族への看護、分析・評価　市江和子 第 2 回　外来における子どもと親・家族への看護、分析・評価　宮谷恵 第 3 回　健康障害をもつ子どもと親・家族への看護、分析・評価(1)　市江和子 急性の状況にある子どもと親・家族 第 4 回　健康障害をもつ子どもと親・家族への看護、分析・評価(2)　市江和子 周手術期の子どもと親・家族 第 5 回　健康障害をもつ子どもと親・家族への看護、分析・評価(3)　市江和子 侵襲的処置を受ける子どもと親・家族 第 6 回　健康障害をもつ子どもと親・家族への看護、分析・評価(4)　市江和子 慢性の状況にある子どもと親・家族 第 7 回　健康障害をもつ子どもと親・家族への看護、分析・評価(5)　宮谷恵 長期療養における子どもと親・家族 第 8 回　神経症の子どもと親・家族への看護、分析・評価　宮谷恵 第 9 回　発達障害の子どもと親・家族への看護、分析・評価　宮谷恵 第 10 回　虐待をうけている可能性のある子どもと親・家族への看護ケア　市江和子 第 11 回　小児感染症の特徴と看護管理　市江和子 第 12 回　感染症の子どもと親・家族への看護ケア　市江和子 第 13 回　小児看護におけるプレパレーション　市江和子 第 14 回　小児看護におけるプレパレーションの実際　市江和子 第 15 回　小児看護における子どもと家族へのケアの展開と研究課題　市江和子

学修方法	講義、セミナー形式で授業を進める。
評価方法	授業の取り組み 60%、課題レポート 40%により総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	特に指定しない。必要な書類は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	授業前に授業計画に示した各回の内容について自己学修し、資料を作成する。
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirie.ac.jp

科目名	小児看護学特論演習
科目責任者	市江　和子
単位数他	2 単位（45 時間）　選択　秋
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	小児看護学領域において問題となる看護現象を理解するために、子どもと親・家族の健康状態・生活能力の査定方法を学び、アセスメント能力を養う。
到達目標	1. 小児看護領域における研究動向を判断できる。 2. 関心のあるテーマをもとに、研究動向を把握したうえで、論理的文献考察力を深めることができる。 3. 研究計画書の概要を立案できる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回：　オリエンテーション　市江和子・宮谷恵 第 2 回：　課題の明確化　市江和子 第 3 回：　課題学習　市江和子 第 4 回：　研究方法の探求　市江和子 第 5 回：　特殊な状況下にある子どもと親・家族（出生前診断と遺伝カウンセリング）　西尾公男 第 6 回：　特殊な状況下にある子どもと親・家族（遺伝相談：倫理的、社会的、法的問題を含む）　西尾公男 第 7 回：　子どもと親・家族に対する外来看護　宮谷恵 第 8 回：　障がいをもち在宅で生活する子どもと親・家族の看護　宮谷恵 第 9 - 12 回：　文献紹介とクリティーク　市江和子 第 13 - 17 回：　フィールドワーク　市江和子・宮谷恵 第 18 - 20 回：　事例検討　市江和子・宮谷恵 第 21 回：　レポート作成　市江和子・宮谷恵 第 22 回：　発表　市江和子・宮谷恵 第 23 回：　まとめ　市江和子・宮谷恵

学修方法	講義、演習、討論、発表
評価方法	課題レポート 50%、演習に対する取り組みの姿勢 50%を総合的に判断する。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	特に指定しない。必要な資料は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	関心あるテーマについて事前・事後学修としてレポートを作成する。
オフィスアワー	市江和子：金曜日午前（1712 研究室）e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 宮谷　恵：月曜日午後（1713 研究室）e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp

科目名	小児看護学演習Ⅰ
科目責任者	宮谷　恵
単位数他	2単位（60時間）　高度実践看護コース　必修　秋
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	複雑な状況におかれている小児の身体・心理社会的側面を含む包括的アセスメントについて学ぶとともに、対象となる小児と親・家族への望ましい支援のあり方を探求する。
到達目標	1. 子どものフィジカルアセスメントの原則と基本的方法を修得する。 2. 身体・心理社会的側面を包括的に査定する方略、技術を修得し活用することができる。 3. 小児期に特有な疾患に必要なフィジカルイグザミネーションの実際を理解する。 4. 子どもの成長・発達のアセスメントを理解し、子どもの発達段階のスクリーニングの方法を習得する。 5. 小児科外来に受診する子どもと親・家族の健康のアセスメント、指導・助言などの対応を分析し、考察する。 6. 発達段階に応じた適切な援助について学び、小児看護における包括的な専門的ケアを考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第1回　子どものヘルスアセスメント／ ヘルスアセスメントの原則　宮谷恵 第2回　子どものフィジカルアセスメント(1)　髙真喜(専門看護師) ：バイタルサイン、全身状態(外観) 第3回　子どものフィジカルアセスメント(2)　髙真喜(専門看護師) ：頭部・顔・頚部、呼吸器系、循環器系 第4回　子どものフィジカルアセスメント(3)　髙真喜(専門看護師) ：消化器系、泌尿器系、生殖器系 第5回　子どものフィジカルアセスメント(4)　池田麻左子(専門看護師) ：脳・神経系、感覚器系、筋・骨格系 第6回　子どものフィジカルアセスメント(5)　池田麻左子(専門看護師) ：身体発育(成長)、精神運動発達、乳児健診 第7回　子どものフィジカルアセスメントの実際(1)　宮谷恵 ：乳児のフィジカルアセスメント 第8回　子どものフィジカルアセスメントの実際(2)　宮谷恵 ：幼児のフィジカルアセスメント 第9回　子どものフィジカルアセスメントの実際(3)　宮谷恵 ：学童・思春期のフィジカルアセスメント 第10回　子どもの発達スクリーニング　市江和子 第11回　子どもの発達スクリーニングの演習(デンバーⅡによる発達評価)　市江和子 第12回　子どもの発達スクリーニングの分析　市江和子 第13回　乳幼児健診の実際　市江和子

授業計画	第14－23回　臨地演習(1)　市江和子・宮谷恵 ：小児科外来を受診する子どもの受診の一連のプロセスの見学と実施 小児科外来において受診する子どもと親・家族に同行し、可能であれば医師の外来診察に同席、診断過程を見学する 小児科外来において受診する子どもを観察し、医師の診察前にフィジカルアセスメントを実施する 第24回　臨地演習(1)の事例分析と発表・討議　市江和子・宮谷恵 第25-28回　臨地演習(2)　市江和子・宮谷恵 ：小児科外来において、乳幼児健診を受ける子どもと親・家族の健康のアセスメントを実施する 乳幼児健診を受ける子どもと親・家族を観察し、可能であれば医師の診察前に成長・発達の審査を主眼とした子どものフィジカルアセスメントを実施する 小児科外来において乳幼児健診を受ける子どもと親・家族に同行し、医師の診察に同席し、健診を見学する 乳幼児健診をうける小児と親・家族に対して、身体的発育状況、育児、環境、日常生活、健康管理の視点で、包括的に子どもの健康と成長・発達をアセスメントする 子どもと親・家族への指導、助言などの対応を分析し、考察する 第29回　臨地演習(2)の事例分析と発表・討議　市江和子・宮谷恵 第30回　臨地演習における子どもと親・家族に関するアセスメントの現状と課題の明確化 宮谷恵・市江和子
学修方法	講義、演習、セミナー形式で授業を行う。 ＜臨地演習内容・方法＞ ・小児看護専門看護師、看護課長、医師及び臨地の指導者による指導を受けながら、子ども・親・家族への看護活動を体験する。
評価方法	・演習に対する取り組みの姿勢・態度(20%)　・討議への参加度及びプレゼンテーション(20%) ・目標に対する演習記録の提出(60%)　以上を総合して評価を行う。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	なし
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	演習に先立ち、既修した小児看護学に関する授業内容について復習するとともに、フィジカルアセスメント、発達評価の概要について事前学修を行う。
オフィスアワー	看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713研究室) e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp 看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児看護学演習Ⅱ
科目責任者	宮谷　恵
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	(3) 看護学の研究分野以外の幅広い視野をもち、俯瞰的なものの見方と専門的応用力を発揮して、専門性の高い活動を実践することができる。
科目概要	重度の障害をもつ子どもと親・家族への援助を学び、重症心身障害児の療育に携わる様々な人々及びチームの活動の実際を体験し、倫理的判断を含め、看護の機能・方法・方向性を分析し、状況に応じた高度看護専門職としての判断能力及び実践能力を養う。臨地演習を通して、課題解決の方法を探求する。
到達目標	1. 重度の障害をもつ子どもと親・家族の在宅、施設における看護を学び、携わる人々の活動と他職種とのチームの活動を理解する。 2. 他職種との連携・協働活動の体験を通して、子どもとその親・家族の障害・生活問題を把握し、支援するための看護援助について考察する。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞　＜担当教員名＞ 第 1 回　重度の障害をもつ子どもと親・家族への看護ケアと包括的アセスメント概観　宮谷恵 第 2 回　重度の障害をもち在宅で生活する子どもと親・家族の看護　宮谷恵 第 3 回　在宅における家族の機能・役割・形態について　市江和子・尾田優美子 第 4 回　在宅に関連する法的・倫理的問題について　市江和子・尾田優美子 第 5 回　子どもと親・家族の在宅支援(1)訪問看護の概要　市江和子・野中みぎわ 第 6 回　子どもと親・家族の在宅支援(2)退院支援について　市江和子・野中みぎわ 第 7 回　医療的ケアの実際　池田麻左子（専門看護師） 第 8 回　重度の障害をもつ子どもの遊びに関する支援技術　池田麻左子（専門看護師） 第 9 回　重度の障害をもつ子どもとのコミュニケーション支援技術　池田麻左子（専門看護師） 第 10 回　重度の障害をもつ子どもと親・家族への援助方法の分析・評価　市江和子 第 11 回　重症心身障害児施設の臨地演習における現象のとらえ方と分析／演習オリエンテーション　宮谷恵・市江和子 第 12-26 回　重症心身障害児施設における臨地演習　宮谷恵・市江和子 第 27-28 回　事例検討(臨地演習の事例分析)　宮谷恵・市江和子 池田麻左子（専門看護師） 第 29 回　障害児施設における支援の現状と課題　宮谷恵・市江和子 第 30 回　まとめと討議　宮谷恵・市江和子

学修方法	講義、演習、セミナー形式で授業を行う。 ＜臨地演習内容・方法＞ ・小児看護専門看護師、看護課長及び臨地の指導者による指導を受けながら、重症心身障害児施設の子ども・親・家族の看護活動を体験する。 ・重症心身障害児施設におけるチームメンバーとともに行動し、他職種カンファレンスにおいて、子どもと親・家族への看護援助についての討議に参加する。
評価方法	・演習に対する取り組みの姿勢・態度(20%)　・討議への参加度及びプレゼンテーション(20%) ・目標に対する課題レポートの提出(60%)　以上を総合して評価を行う。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	なし
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	演習に先立ち、既修した小児看護学に関する授業内容について復習するとともに、チーム活動、小児ハビリテーションの概要について事前学修を行う。課題の発表準備をする。
オフィスアワー	看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp 看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児看護学特論実習
科目責任者	市江　和子
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　秋
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	健康障害・発達障害をもつ子どもと親・家族に対して、健康的な生活を維持・促進するための看護ケアを実践できる能力を修得する。
到達目標	1. 既習の理論や概念などを活用して、看護実践を評価する。 2. 子どもと親・家族との関わりを通じて、研究課題の明確化および研究方法の具体化を検討する。
授業計画	担当教員：市江和子、宮谷恵 学生の学修課題、研究課題に応じた実習施設および対象を選択し、実習計画を作成し実践する 実習の概要 1. 実習内容 １）医療チームに関わる人々と協働し、チームアプローチを含む看護活動体験を通して、看護実践に関する学修を深める。 ２)医療チームに参加して看護を統合的かつ継続的に展開し、自己の課題を検討する 2. 学習目標 １） 課題解決プロセスを検討し、諸理論を活用して分析する。 ２） 看護実践の現状や体験から、看護師（スタッフリーダー）の役割を考察する。 第 1 回：　事前オリエンテーション 第 2 回：　実習オリエンテーション 施設の概要と組織の把握、状況の把握。病棟概要の把握、患児の情報収集。 第 3－48 回：　小児看護の実際に参加し、子どもと家族の健康問題に関するアセスメント 、看護ケアを実践する。 第 48-49 回：　事例検討 第 50-56 回：　レポート作成 第 57-58 回：　発表 第 59-60 回：　まとめ

学修方法	実習、討論、発表
評価方法	・　実習に対する取り組みの姿勢・態度　50% ・　実習内容に関連した課題レポート　　50% 以上を総合的に判断する
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。
指定図書	とくに指定しない。必要な資料は配布する。
参考書	授業中に随時紹介する。
事前・事後学修	関心あるテーマについて事前学修としてレポートを作成する。
オフィスアワー	市江和子：金曜日午前（1712 研究室）e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 宮谷　恵：月曜日午後（1713 研究室）e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp

科目名	小児看護学高度実践実習Ⅰ（小児の診断・治療実習）
科目責任者	宮谷　恵
単位数他	2 単位（90 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	小児期に特有な疾患の病態・生理を理解し、必要な診療手技を用いてフィジカルアセスメントを実施する。さらに、診断のプロセスと治療方法を学び、病気の診断と治療、症状・徴候の正常・異常の判断の思考過程、プライマリーケアについて理解を深める。
到達目標	1. 小児期に特有な疾患の診断のプロセスと治療方法について理解できる。 2. 小児期に特有な疾患の診断治療過程を見学実習し、系統的フィジカルアセスメントを実施し、医学的臨床判断に基づき子どもと親・家族の包括的アセスメントができる。 3. 小児期の特有な入院事例や外来受診事例について、病歴、症状・所見、臨床検査データ等の情報の意味づけ・分析に「病態・生理学」を応用して診断するプロセスを学ぶ。 4. アセスメント結果を順序だてて分かりやすく伝えることで、小児の健康促進への対応を子どもと親・家族と話し合うことができる。 5. 自己の課題を明確にし、小児看護専門看護師に必要な能力を考察することができる。
授業計画	＜担当教員名＞　宮谷　恵、市江和子 1.　実習施設　聖隷浜松病院　小児病棟 2.　実習体制　実習指導は、実習担当教員と小児看護専門看護師、看護課長、医師等と相談・連携して行う 実習指導者　小児病棟　看護課長　杉浦定世 小児看護専門看護師　髙　真喜 医師　小児科部長　松林　正 3.　実習内容(実習要項参照) ① 小児病棟において、小児期に特有な疾患をもつ子どものフィジカルアセスメントの見学・実施をする。 ② 乳幼児健診における発達検査の見学・実施をする。 ③ 適宜、スーパービジョンを受ける。 4.　具体的方法 ① 授業概要と実習目的・実習目標をふまえ、個人目標を設定して、実習計画書を作成する。 ② 実習計画に則り、小児期に特徴的な疾患について、子どもの成長・発達段階、年齢、疾患、重症度等を考慮し、事例を選択する。 ③ 医師の外来診察、入院時の診察に同席し、診断技術や診断の手順、治療の選択について見学を通して学ぶ。実習終了時に、学生は見学した内容について医師に確認したり、質問する機会をもつ。 ④ 医師・看護師とともに、小児期に特徴的な疾患の治療診断プロセスを参加観察及びフィジカルアセスメントを実施し、病態の判断とその後の展開予測を行う。 ⑤ 実施したフィジカルアセスメントや臨床判断について、医師から助言を受けて振り返り、考察する。 ⑥ 日々、看護学実習記録として、「病態判断とその後の展開予測」、「症状マネジメントの能力の判断」、「検査・薬剤処方の予測」を記載する。 ⑦ 臨地実習指導者と実習担当教員のスーパービジョンを通して、実践場面における判断、見方、考え等の臨床判断に対する検討を行う。 ⑧ 10 例以上の事例報告レポートを作成し、医師、チームメンバー、臨地実習指導者、実習担当教員による事例の分析・検討会を行う。 実習の受持ち事例数は、実習目標が達成できなければこの限りではない。

学修方法	実習、討論、発表
評価方法	①　実習に対する取り組みの姿勢・態度　30% ②　看護学実習記録の内容　20% ③　事例報告レポート：病態・生理の理解、正常・異常の判断、治療の理解　30% ④　診察手技、発達検査の実施または理解(事例報告レポートより)　20% 以上を本実習の到達目標に応じた評価表に基づき、目標到達度を総合的に評価する。
指定図書	なし
参考書	授業中に随時紹介する。
学修方法	実習、セミナー形式で授業を進める。
事前学習・課題等	共通科目(フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学等)及び小児看護学領域の科目の既修内容について復習し、実習に臨む。課題の発表準備をする。
オフィスアワー	看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirie.ac.jp 看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp

科目名	小児看護学高度実践実習Ⅱ（専門看護師実習）
科目責任者	市江　和子
単位数他	3 単位（135 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	小児看護専門看護師のシャドウイングを通し、実践・教育・コンサルテーション（相談）・コーディネーション（調整）・研究・倫理の役割を理解する。小児看護専門看護師の指導のもとに、複雑で高度な健康上の問題をもつ子どもと親・家族への包括的な看護実践を行うとともに、コンサルテーション（相談）・コーディネーション（調整）・倫理・教育を実施する。
到達目標	1. 小児看護専門看護師の役割機能を理解する。 2. 諸理論及び研究を基盤に、小児看護専門看護師の役割機能(実践・コンサルテーション・コーディネーション・倫理・教育)を考察する。 3. 複雑で高度な健康上の問題をもつ子どもと親・家族の事例について、小児看護専門看護師の指導のもと、実践として直接ケアを行い、2 事例以上について実践を分析し、自己の課題を明確にする。 4. 複雑で高度な健康上の問題をもつ子どもと親・家族の事例について、小児看護専門看護師の指導のもと、小児看護専門看護師の役割・機能(コンサルテーション・コーディネーション・倫理・教育)に関する実践をし、それぞれ 1 例以上分析し、自己の課題を明確にする。 5. 自己の課題を明確化し、小児看護専門看護師に必要な能力を考察する。
授業計画	＜担当教員名＞　市江　和子、宮谷　恵 1.　実習施設　名古屋第二赤十字病院　小児病棟・小児科外来 2.　実習体制　実習指導は、実習担当教員と小児看護専門看護師、師長等と相談・連携して行う 小児看護専門看護師　　看護師長　太田有美 小児看護専門看護師　　深谷基裕 3.　実習内容(実習要項参照) 臨地実習指導者及び実習担当教員のスーパーバイズのもとに、専門看護師実習を行う。 ①　複雑で高度な健康上の問題をもつ子どもと親・家族を受持ち、心身の健康レベルや養育環境について、包括的アセスメントを行う。 ②　複雑で高度な健康上の問題をもつ子どもと親・家族への包括的アセスメントに基づき、2事例以上の看護を実践する。 ③　複雑で高度な健康上の問題をもち子どもと親・家族への看護実践から、倫理的問題の調整・解決、看護ケアチームへのコンサルテーション、教育、他職種とのコーディネーションをそれぞれ1例以上の活動を実践する。 ④　実習目的・目標を達成するための自己の目的・目標を設定し、小児看護専門看護師の役割機能について理解を深める。 ⑤　小児看護専門看護師に同行し、高度実践看護師に必要とされる看護実践能力及び役割・機能の実際について見学を中心に体験する。 ⑥　小児看護専門看護師とカンファレンスをもち、ディスカッションを行うとともに助言を受ける。 ⑦　小児看護専門看護師のスーパービジョンを通して、実践場面における判断、見方、考え等を振り返り、自己の課題を明確化する。 ⑧　日々、看護学実習記録を書き、各役割場面の実践経過や現象を記載する。 ⑨　実習終了後、事例報告レポートを作成し、チームメンバー、臨地実習指導者、実習担当教員による事例の分析・検討会を行う。 実習の受持ち事例数は、実習目標が達成できなければこの限りではない。 ①～⑨を通し、実践経過と自己の課題について実習記録としてまとめる。 ・小児看護高度実践実習の役割実習における、小児看護専門看護師の包括的アセスメントの臨床講義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・深谷基裕 ・複雑で高度な健康上の問題をもち子どもと親・家族への看護実践から、倫理的問題の調整・解決、看護ケアチームへのコンサルテーション、教育、他職種とのコーディネーションの臨床講義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・太田有美

学修方法	実習、討論、発表
評価方法	① 実習に対する取り組みの姿勢・態度 40% ② 看護学実習記録の内容 20% ③ 看護学実習報告書の記録内容 20% ④ 課題レポート 20% 以上を本実習の到達目標に応じた評価表に基づき、目標到達度を総合的に評価する。
指定図書	なし
参考書	授業中に随時紹介する。
学修方法	実習、セミナー形式で授業を進める。
事前・事後学修	共通科目(フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学等)及び小児看護学領域の科目の既修内容について復習し、実習に臨む。実習終了後は、記録を整理し、小児看護専門看護師の役割理解に関する課題を考察する。
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirie.ac.jp

科目名	小児看護学高度実践実習Ⅲ（専門看護師実習）
科目責任者	市江　和子
単位数他	5 単位（225 時間）　高度実践看護コース　必修　春
科目の位置付	(6) 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる。
科目概要	重症心身障害児と親・家族に対し、包括的な看護を実践するために必要な小児看護専門看護師が果たす、専門家として高い倫理観をもつ態度で高度な看護実践を提供する能力を養う。また、看護実践を通して、専門看護師としての役割である、卓越した実践・教育・コンサルテーション(相談)・コーディネーション(調整)・研究・倫理の能力を修得する。さらに、小児看護専門看護師と活動した経験、複雑で高度な健康上の問題をもつ子どもと親・家族への看護実践を通して、専門看護師としての役割開発をどのように行っていくかについて学ぶ。
到達目標	1. 重症心身障害児と親・家族へ、小児看護専門看護師の実践として直接ケアを行い、3 事例以上について実践を分析し、自己の課題を明確にする。 2. 重症心身障害児と親・家族の事例について、小児看護専門看護師の役割・機能(コンサルテーション・コーディネーション・倫理・教育)に関する実践をし、それぞれ 1 例以上分析し、自己の課題を明確にする。 3. 小児看護実践の質の向上のための研究課題を見出すことができ、その結果を看護実践に活用することができる。 4. 自己の課題を明確化し、小児看護専門看護師の役割開発について考察する。
授業計画	＜担当教員名＞　市江　和子、宮谷　恵 1.　実習施設　聖隷三方原病院　聖隷おおぞら療育センター 2.　実習体制　実習指導は、実習担当教員と小児看護専門看護師、課長等と相談・連携して行う 聖隷三方原病院　次長　春日三千代 小児看護専門看護師　池田麻左子 3.　実習内容(実習要項参照) 臨地実習指導者及び実習担当教員のスーパーバイズのもとに、専門看護師実習を行う。 ① 重症心身障害児と親・家族を受持ち、心身の健康レベルや養育環境について、包括的アセスメントを行う。 ② 重症心身障害児と親・家族への包括的アセスメントに基づき、3 事例以上の看護を実践する。 ③ 重症心身障害児と親・家族への看護実践から、倫理的問題の調整・解決、看護ケアチームへのコンサルテーション、教育、他職種とのコーディネーションをそれぞれ 1 例以上の活動を実践する。 ④ 実習目的・目標を達成するための自己の目的・目標を設定し、小児看護専門看護師の役割機能について理解を深める。 ⑤ 小児看護専門看護師とともに、高度実践看護師に必要とされる看護実践能力及び役割・機能の実際について体験する。 ⑥ 小児看護専門看護師とカンファレンスをもち、ディスカッションを行うとともに助言を受ける。 ⑦ 小児看護専門看護師のスーパービジョンを通して、実践場面における判断、見方、考え等を振り返り、自己の課題を明確化する。 ⑧ 日々、看護学実習記録を書き、各役割場面の実践経過や現象を記載する。 ⑨ 受持ち終了後、事例報告レポートを作成し、チームメンバー、臨地実習指導者、実習担当教員による事例の分析・検討会を行う。 実習の受持ち事例数は、実習目標が達成できなければこの限りではない。 ①～⑨を通し、実践経過と自己の課題について実習記録としてまとめる。

学修方法	実習、討論、発表
評価方法	① 実習に対する取り組みの姿勢・態度 40% ② 看護学実習記録の内容 20% ③ 看護学実習報告書の記録内容 20% ④ 課題レポート 20% 以上を本実習の到達目標に応じた評価表に基づき、目標到達度を総合的に評価する。
指定図書	なし
参考書	授業中に随時紹介する。
学修方法	実習、セミナー形式で授業を進める。
事前・事後学修	共通科目(フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学等)及び小児看護学領域の科目の既修内容について復習し、実習に臨む。実習終了後は、記録を整理し、小児看護専門看護師の役割開発に関する課題を考察する。
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp

科目名	小児看護学特別研究	
研究指導教員	市江和子	
研究指導補助教員	宮谷恵	
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　通年	
科目の位置付	(4) 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる。 (5) 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 (7) 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる。	
科目概要	修士論文を作成するために必要な小児看護学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。	
到達目標	1. 各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する 2. 研究計画に沿って、倫理的配慮について第 3 者評価を得て、資料収集を行う 3. 得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる	
授業計画および評価方法	＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：リハビリテーション研究入門、実験的研究法、社会調査特論、保健科学英語特論などで学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ 討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%）
	1 年次秋セメスター：春セメスターの学習を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	発表態度（30%）発表内容及び研究計画書の完成度（70%）
	２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	研究計画の倫理的配慮の精度（40%）データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%）
	２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。	論文の完成度（70%）第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	討論、発表
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	授業の中で課題を明らかにした上で、次回以降に疑問点や調べた内容についてフィードバックを受ける。次回授業に、課題を回答する。
指定図書	なし。
参考書	授業中に随時提示する。
学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義。
事前・事後学修	関心を持った内容に関し、文献を検索し、学修を進める。研究の進行に伴い課題を自己学修する。
オフィスアワー	市江和子：金曜日午前（1712 研究室）e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 宮谷　恵：月曜日午後（1713 研究室）e-mail:megumi-m@seirei.ac.jp

科目名	小児看護学課題研究	
研究指導教員	市江和子	
研究指導補助員	宮谷恵	
単位数他	2 単位（60 時間）　高度実践看護コース　選択　通年	
科目の位置付	(4) 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる。 (5) 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる。 (7) 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる。	
科目概要	小児看護学特論、援助特論、小児病態・治療論等で学習した内容をふまえて看護実践の中から小児とその家族についての関心ある問題を取り上げ、研究課題を明確化して研究計画書を作成しそれに沿ってデータの収集・分析を行い、論文にまとめるプロセスを経験することにより基礎的な研究能力を修得する。	
到達目標	1. 各学生が看護実践の中から関心ある問題をとりあげ、テーマを設定する。 2. 研究計画書を作成し、テーマに沿って倫理的配慮、データ収集を行う。 3. 課題について、文献的及び臨床的に実証する。	
授業計画	＜担当教員名＞ ＜授業内容・テーマ等＞ 1 年次春セメスター：看護学領域における特論、看護研究方法等で学修した内容を用いて、文献検討や討論を行い、研究課題について焦点を絞る。	＜評価方法＞ ・文献検討及び課題の焦点化（30%） ・研究計画書の完成度（70%）
	1 年次秋セメスター：研究計画を検討会で発表し研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。	
	2 年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後、調査を開始、データ収集、分析を行う。	・倫理的配慮の適切性（10%） ・データ収集及び分析の適切性（30%） ・論文の完成度（60%）
	2 年次秋セメスター：指導を受けながら、課題研究論文を作成し、完成させる。	

学修方法	討論、発表
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	次回授業に、課題を回答する。
指定図書	なし。
参考書	授業中に随時提示する。
学修方法	ディスカッション、発表、個別指導、講義。
事前・事後学修	既修の授業内容（看護研究方法および看護学領域における特論・演習・実習等）について、学修して臨むこと
オフィスアワー	看護学研究科　市江和子：金曜日午前(1712 研究室) e-mail:kazuko-i@seirie.ac.jp 看護学研究科　宮谷　恵：月曜日午後(1713 研究室) e-mail:megumi-m@seirie.ac.jp

科目名	看護管理学特論実習
科目責任者	鶴田惠子
単位数他	2 単位（60 時間）　選択　　秋
科目の位置付	6. 他の専門職者や研究者との連携・協働を通し、人々の健康、福祉、安寧に貢献することができる
科目概要	高度専門職業人を目指す看護管理者は、看護単位ごとの財務資源管理や地域連家について問題解決能力が求められているため、看護管理者の高度実践の基盤となる問題解決の能力を身につける。
到達目標	1.　必要な情報を収集することができる。 2.　アセスメントをして問題を抽出することができる。 3.　解決策を提案することができる。 4.　解決策を提案することができる。 5.　根拠となる文献を提示することができる。 6.　リコメンデーションを作成することができる。
授業計画	＜授業内容・テーマ等＞ 第 1 回　ガイダンス：鶴田 第 2 回　問題解決法［学生の発表と討議］：鶴田 第 3 回　コンサルテーション・プロセス　：鶴田 第 4 回～第 5 回　計画［学生の発表と討議］：鶴田 第 6 回　実習調整　［学生］ 第 7 回～第 16 回　実習（オリエンテーション+フィールドワーク+インタビュー）［学生］ 第 17 回　スーパービジョン［学生の発表と討議］：鶴田 第 18 回～第 27 回実習（フィールドワーク+インタビュー）［学生］ 第 28 回　実習カンファレンス［学生の発表と討議］：鶴田 第 29 回　リコメンデーション［学生の発表と討議］：鶴田 第 30 回　実習報告会（M1.M2 合同）［学生の発表と討議］：鶴田

学修方法	1. 実習施設で2週間フィールドワークを行う。 2. 実習内容に関する分析結果についてスーパービジョンを受ける。 3. 実習カンファレンスで看護管理上の問題について発表する。 4. リコメンデーションを作成する。
評価方法	実習計画書（20%）、実習に対する取り組み（20%）、実習成果（20%）、 リコメンデーション（40%）
課題に対するフィードバック	スーパービジョンおよびリコメンデーションは直接フィードバック
指定図書	なし
参考書	必要に応じて、紹介します。
事前・ 事後学修	討議を進められる資料を準備する。 実習中は、フィールドノートを作成する。
オフィス アワー	鶴田研究室は、1617です。keiko-t@seirei.ac.jp 時間については、初回授業時に提示します。

科目名	看護管理学特別研究
研究指導教員	鶴田惠子、樫原理恵
研究指導補助教員	
単位数他	8 単位（240 時間）　選択　　通年
科目の 位置付	4. 看護学分野の専攻領域における研究課題に取り組み、独創的な研究テーマを設定して研究計画を立案することができる 5. 研究計画に沿ってデータ収集を行い、結果のまとめ・データ分析・考察を適切に行い、基礎的研究を実施することができる 7. 学術的かつ国際的な視野をもち、海外の専門家や学生と交流ができる
科目概要	修士論文を作成するために必要な看護管理学領域の最新の学習を踏まえて、各学生は特定の研究課題を選択し、研究計画書を作成し、データ収集・分析を行い、修士論文を完成させる。
到達目標	１３．　各学生が自身の研究課題の焦点化を深め、研究計画を作成する。 １４．　研究計画に沿って、倫理的配慮ついて第 3 者評価を得て、資料収集を行う。 １５．　得られた資料を適切に分析し、論文としてまとめる。
授業計画	＜授業内容・テーマ＞　＜評価方法＞ １年次春セメスター：これまでに学修した内容を用いて、先行研究論文の吟味や 討論を行い、研究課題について焦点を絞る。　討論参加度（30%）及び課題の焦点化達成度（70%） １年次秋セメスター：春セメスターの学修を踏まえて研究計画を検討会で発表し、研究科委員会構成メンバーから指導を受け、研究計画書を推敲し、研究科委員会の承認を受ける。　発表態度（30%）、発表内容及び研究計画書の完成度（70%） ２年次春セメスター：研究計画書に従って、研究倫理委員会に研究計画書の倫理的配慮について申請し、承認を受けた後に、調査を開始、データ収集、分析を行う。　研究計画の倫理的配慮の精度（40%）、データ収集の適切性（30%）、データ分析の論理性・技法の適切性（30%） ２年次秋セメスター：指導を受けながら、データの分析を行い、論文を執筆し、完成させる。　論文の完成度（70%）、第 3 者の評価による修正の適切性（30%）

学修方法	プレゼンテーション、ディスカッション
評価方法	上記、評価方法を用いて、総合的に最終評価を行う。
課題に対するフィードバック	課題レポートにコメントを記載して返却する。
指定図書	バーンズ&グローブ看護研究　原著第7版、エルゼビア, 2015.
参考書	なし
事前・事後学修	随時指定
オフィスアワー	鶴田研究室は、1617 keiko-t@seirei.ac.jp ,樫原研究室 1616 rie-k @seirei.ac.jp 時間については、初回授業時に提示します。