

2021 年度
(令和 3 年度)

教 科 案 内
学 生 便 覧

Syllabus / Students Guide

研 究 コ ー ス
保 健 師 コ ー ス
助 産 師 コ ー ス

岐阜保健大学大学院

Gifu University of Health Sciences
Graduate School of Nursing

目 次

| | |
|-------------------------------|----|
| 研究科からのメッセージ | 1 |
| 学事日程 | 2 |
| 岐阜保健大学の沿革 | 3 |
| 第1章 看護学研究科の教育理念等 | |
| 1 建学の精神 | 4 |
| 2 看護学研究科の教育理念・目的 | 4 |
| 3 看護学研究科の構成 | 4 |
| 4 看護学研究科の人材養成の目的 | 4 |
| 5 看護学研究科の3つのポリシー | 5 |
| 第2章 看護学研究科の教育課程の趣旨・目的等 | |
| 1 看護学研究科修士課程の教育課程 | 8 |
| 2 看護学研究科における3つのコースの趣旨と目的 | 8 |
| 第3章 看護学研究科の履修関係 | |
| 1 看護学研究科の領域別教員構成 | 10 |
| 2 看護学研究科修士課程の修了要件 | 11 |
| 3 履修方法 | 11 |
| 4 保健師コース、助産師コースの学生の研究活動 | 14 |
| 5 長期履修制度 | |
| 第4章 授業概要 | |
| 1 研究科目 | |
| 特別研究 | 15 |
| 課題研究 | 17 |
| 2 共通科目 | |
| 看護科目群 | |
| 看護学研究特論 | 19 |
| 看護学研究方法特論 | 21 |
| 看護教育特論 | 23 |
| 看護政策特論 | 25 |
| 看護倫理特論 | 27 |
| 看護理論特論 | 29 |
| 看護管理特論 | 31 |
| 地域包括ケアシステム特論 | 33 |
| 家族看護特論 | 35 |
| 災害看護特論 | 37 |
| キャリア形成特論 | 39 |
| 多文化共生特論 | 40 |
| コンサルテーション論 | 42 |

周辺領域科目群

| | |
|-------------|----|
| 国際医療社会学特論 | 44 |
| 疫学統計学Ⅰ | 46 |
| 疫学統計学Ⅱ | 48 |
| フィジカルアセスメント | 50 |
| 臨床薬理学特論 | 51 |
| 臨床認知症学特論 | 53 |
| 英語抄録の書き方 | 55 |
| 病態生理学特論 | 57 |

3 専門科目

広域看護学

| | |
|-----------------|----|
| 広域看護学特論Ⅰ（災害看護） | 59 |
| 広域看護学演習Ⅰ（災害看護） | 61 |
| 広域看護学特論Ⅱ（認知症看護） | 64 |
| 広域看護学演習Ⅱ（認知症看護） | 65 |
| 広域看護学特論Ⅲ（精神看護学） | 69 |
| 広域看護学演習Ⅲ（精神看護学） | 71 |

実践看護学

| | |
|-----------------|----|
| 実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） | 73 |
| 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学） | 75 |
| 実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） | 78 |
| 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学） | 80 |

4 保健師コース専門科目

公衆衛生看護学

| | |
|---------------------|----|
| 公衆衛生看護学概論 | 83 |
| 健康教育・組織育成活動特論 | 85 |
| 公衆衛生看護活動特論 | 87 |
| 公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論） | 89 |
| 地域看護診断論 | 92 |
| 公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論） | 94 |
| 地域ケアシステム論 | 96 |
| 公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む） | 97 |
| 学校・産業看護特論 | 99 |

疫学

| | |
|------|-----|
| 疫学特論 | 101 |
|------|-----|

保健統計学

| | |
|---------|-----|
| 保健統計学演習 | 103 |
|---------|-----|

保健医療福祉行政論

| | |
|-----------------|-----|
| 保健医療福祉行政システム論 | 105 |
| 保健医療福祉行政システム論演習 | 107 |

臨地実習

| | |
|------------|-----|
| 公衆衛生看護学実習Ⅰ | 109 |
| 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 111 |
| 公衆衛生看護学実習Ⅲ | 113 |
| 公衆衛生看護学実習Ⅳ | 115 |

5 助産師コース専門科目

基礎助産学

| | |
|-----------|-----|
| 助産学特論Ⅰ | 116 |
| 助産学特論Ⅱ | 118 |
| 周産期ケア特論 | 120 |
| 周産期生理病態学 | 122 |
| 新生児生理病態学 | 124 |
| 女性と母子の薬理論 | 126 |

助産診断・技術学

| | |
|------------------|-----|
| 助産診断技術学Ⅰ 妊娠 | 127 |
| 助産診断技術学Ⅱ 分娩演習 | 129 |
| 助産診断技術学Ⅲ 産褥新生児演習 | 131 |
| ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 | 133 |
| 周産期ハイリスク技術演習 | 135 |

地域母子保健

| | |
|------------|-----|
| 地域・国際母子保健学 | 137 |
|------------|-----|

助産管理

| | |
|------------|-----|
| 助産マネジメント特論 | 139 |
|------------|-----|

臨地実習・助産学実習

| | |
|-----------------|-----|
| 助産学実習Ⅰピア | 141 |
| 助産学実習Ⅱミドル | 143 |
| 助産統合継続実習Ⅲゴール | 145 |
| 周産期ハイリスク実習 | 147 |
| 助産マネジメント実習 | 149 |
| ウイメンズ産後ケアネウボラ実習 | 150 |

第5章 学位論文

| | |
|---------------------|-----|
| 1 研究指導体制 | 152 |
| 2 学位論文・研究のプロセス | 152 |
| 3 特定の課題についての研究成果の審査 | 154 |
| 4 修士学位論文の作成要領 | 155 |

第6章 学生生活

- 1 学生生活上のルール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 160
- 2 施設の利用方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 163
- 3 健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 166
- 4 奨学金制度，奨学融資制度・・・・・・・・・・・・・・・・ 172
- 5 快適な学生生活を送るために・・・・・・・・・・・・・・・・ 175
- 6 岐阜保健大学図書館利用案内・・・・・・・・・・・・・・・・ 178

第7章 関係規則

- 1 岐阜保健大学大学院学則・・・・・・・・・・・・・・・・ 181
- 2 岐阜保健大学大学院学位規程・・・・・・・・・・・・・・・・ 190
- 3 岐阜保健大学大学院看護学研究科履修規程・・・・・・・・ 191
- 4 岐阜保健大学大学院看護学研究科長期履修規程・・・・・・・・ 197
- 5 岐阜保健大学大学院看護学研究科科目等履修規程・・・・・・・・ 202

その他

- 岐阜保健大学キャンパスマップ・・・・・・・・・・・・・・・・ 204

第 1 章 看護学研究科の教育理念等

第2章 看護学研究科の教育課程の 趣旨・目的等

第3章 看護学研究科の履修関係

第4章 授業概要

第5章 学位論文

第6章 学生生活

第7章 關係規則

2021(令和3)年度 教科案内・学生便覧

発行 岐阜保健大学大学院看護学研究科

〒500-8281

岐阜県岐阜市東鶉2丁目95

TEL 058-274-5001

FAX 058-274-5260

研究科長からのメッセージ

岐阜保健大学 大学院 看護学研究科 第1期生の皆さま、ご入学おめでとうございます。心よりお祝い申し上げます。

岐阜保健大学 大学院 看護学研究科は、全くの無名で、実績のないこの大学院への入学をお決め下さいましたこと、あなたの挑戦に敬意を表すると共に、深く感謝を申し上げます。そして、二年後の学位記授与式のときには、「この選択をして本当によかった」、「この選択に間違いはなかった」という言葉が現実になるよう院生の皆さまと二人三脚で大学院の実績を創っていくこととお誓いしたいと存じます。

岐阜保健大学は、2019（平成31）年4月に開設された新しい大学ですが、前身は学校法人豊田学園看護専門学校・岐阜保健短期大学看護学科です。大学の開学から3年目の完成年度を待たずしての大学院開設であり、学園の伝統・歴史と校風を築きあげてこられました理事長さまはじめ学園関係者の皆様、そして学び舎を巣立ち、地域保健・医療・福祉に貢献し続けられている卒業生の皆さまのご期待に沿えるべく誕生しました。このことは、今日の地域社会のニーズに対応し、未来への持続的発展を期するためであります。そのような取組の真ただ中にある皆さまには、「あなたでしか取り組めなかったであろう」と評されるような研究テーマにチャレンジしていただきたいと思います。

このシラバスは、あなたと大学院との間の契約書であり、お互いが有意義にそして計画的に学修を勧めていく学びの地図であります。

さて、建学の精神で謳われている「命」は、単なる物質や細胞に尽きるものではなく、ひとり一人の個別の知性と感情を持つ豊かな存在であります。その「命」に医療人としてしっかりと向き合うために、大学院では、研究コースと共に保健師、助産師国家試験受験資格が取得できる保健師コース、助産師コースを開設しており、実践能力の育成を重視した教育課程を編成し、修士号の学位と共に、国家試験受験資格を取得できる岐阜県下で唯一の大学院です。また、修学を支援するために、平日夜間・土曜開講、遠隔授業の実施、長期履修制度などを採用していますし、今後もさらに様々な工夫や改革を続けていきたいと思っております。皆さまには全国でも数少ない取組をしているこの大学院での学びのチャンスを大いに活かしていただきたいと希望します。

今日のコロナ禍にあっては、第二回目の緊急事態宣言が解除されたばかりであり、継続する感染に注視しながら、難しい判断を迫られる状況下ではありますが、豊かな人間性に基づく専門職業人の育成、質の高い実践力・研究力を育む使命を果たすために、常に知恵を絞り、院生の皆さまの学修の機会を創造すべく取り組む所存です。

開設初年度の記念すべきこのときに入学された皆さま、本当におめでとうございます。

共に力を合わせて進んでいきましょう。健やかな地域社会のために、明日のあなたのために。

看護学研究科長 臼井 キミカ

岐阜保健大学大学院看護学研究科 学事日程

令和3年度前期

| 日 時 | | 研究コース | 保健師コース | 助産師コース | |
|-----|--------|---------------|---|---------------------|---------------------|
| 4月 | 2日(金) | 9:00 15:10 | 入学式・前期ガイダンス・3コース共通/事務アナウンス 教員紹介・院生自己紹介/キャンパスツアー 保健師コース・助産コース別のガイダンス | | |
| | 5日(月) | | 前期授業開始 | | |
| | 随時 | | 履修指導等 | | |
| 5月 | | | | | |
| 6月 | | | | | |
| 7月 | | | | | |
| 8月 | 1日 | | 夏季休業開始 | 臨地実習開始 | 臨地実習開始 8/23 |
| 9月 | | | 研究計画書発表願 提出 | 課題研究の研究計 画書発表願提出 | 課題研究の研究計画書 発表願提出 |
| | | | 研究計画書発表会 | 課題研究の研究計 画書発表会 | 課題研究の研究計画書 発表会 |
| | 16日(木) | | 夏季休業終了 | | |

令和3年度後期

| 日 時 | | 研究コース | 保健師コース | 助産師コース |
|-----|--------|-------|----------|---------------|
| 9月 | 17日(金) | 18:00 | 後期ガイダンス | 後期ガイダンス |
| | 18日(土) | 9:00 | 後期授業開始 | 後期授業開始 |
| 10月 | | | | |
| 11月 | | | | |
| 12月 | 27日(月) | | 冬季休業期間開始 | |
| 1月 | 11日(月) | | 冬季休業期間終了 | |
| | | | 研究倫理申請開始 | 課題研究の研究倫理申請開始 |
| 2月 | | | | 臨地実習修了 3/25 |
| 3月 | 27日(月) | | 春季休業期間開始 | |

*上記日程は、変更となる場合があります。

*日付が明記されていないものは、その都度メール等で通知します。

*授業によっては、遠隔授業〈オンライン〉になる場合がありますが、その都度メール等で通知します。

岐阜保健大学の沿革

- 1978年 専門学校認可
- 1984年 学校法人豊田学園（専修学校）認可
- 1986年 岐阜医療秘書学校（各種学校）認可
- 1988年 岐阜医療秘書学校（専修学校）認可
- 1989年 豊田学園医療専門学校（専修学校）認可
豊田学園医療専門学校に看護学科設置認可
- 1990年 豊田学園医療専門学校 開校
豊田学園中央調理専門学校を豊田学園調理専門学校と名称変更
- 1994年 豊田学園医療専門学校に介護福祉学科設置認可
- 1996年 豊田学園医療専門学校を豊田学園医療福祉専門学校と名称変更
- 1997年 豊田学園医療福祉専門学校にリハビリテーション学科設置認可
豊田学園医療福祉専門学校にリハビリテーション学科開設
- 2003年 豊田学園医療福祉専門学校に東洋医療学科はり・きゅう科設置認可
- 2004年 豊田学園医療福祉専門学校に柔道整復科設置認可
- 2006年 岐阜保健短期大学看護学科設置認可
- 2007年 豊田学園調理専門学校を岐阜保健短期大学調理専門学校と名称変更
豊田学園医療福祉専門学校を岐阜保健短期大学医療専門学校と名称変更
岐阜保健短期大学看護学科開設，校舎落成式，開学式 举行
- 2008年 岐阜保健短期大学医療専門学校調理専門学校廃止
- 2009年 岐阜保健短期大学医療専門学校介護福祉学科廃止
岐阜保健短期大学リハビリテーション学科理学療法学専攻開設
- 2010年 運動場を整備してバスケットコート竣工
岐阜保健短期大学リハビリテーション学科作業療法学専攻・言語聴覚学専攻開設
- 2012年 岐阜保健短期大学医療専門学校リハビリテーション学科廃止
- 2013年 岐阜保健短期大学リハビリテーション学科言語聴覚学専攻廃止
- 2014年 新図書館棟 竣工
- 2018年 岐阜保健大学看護学部設置認可
- 2019年 岐阜保健大学看護学部開校
- 2020年 岐阜保健大学リハビリテーション学部認可
- 2020年 岐阜保健大学大学院認可
- 2021年 岐阜保健大学リハビリテーション学部開校
- 2021年 岐阜保健大学大学院開校 看護研究科，保健師コース，助産師コース開校

1 建学の精神

命と向き合う心，知識，技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成

2 看護学研究科の教育理念目的

生命の尊厳と人権の尊重を基盤に看護職としての深い学識及び卓越した能力を養い，高度にして専門的な学術の理論及び応用を学修し，その深奥を深め健康課題への取り組みを通して社会貢献と地域の発展に寄与することを教育理念とする。

3 看護学研究科の構成

看護学研究科は，研究コース，保健師コース，助産師コースの3コース制とし，研究コースでは高度な実践ができる看護職・看護教員・看護研究職，保健師コースでは保健師，助産師コースでは助産師の養成を目指すこととしている。

1) 大学院の名称

| | |
|------|---|
| 名称 | 岐阜保健大学大学院 |
| 英訳名称 | Graduate School of Gifu University of Health Sciences |

2) 研究科・専攻の名称

| | |
|-------|-------------------------------------|
| 研究科名称 | 看護学研究科 |
| 英訳名称 | Graduate School of Nursing Science |
| 専攻名称 | 看護学専攻 |
| 英訳名称 | Master's Program in Nursing Science |

3) 学位の名称

| | |
|-------|-------------------|
| 学位の名称 | 修士（看護学） |
| 英訳名称 | Master of Nursing |

4 看護学研究科の人材養成の目的

本研究科は，建学の精神である「命と向き合う心，知識，技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」をその始発点として，看護の知識・技術を基盤に看護学における学識を深め，グローバルな視点で看護の問題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力をもつ，倫理観の高い看護実践のリーダー・管理者・教育者として機能できる人材を養成することを目的とする。

看護学研究科看護学専攻修士課程の構成

| | 専攻分野 | 領域 | 看護学科目群 |
|--------|--------------|-------|--------|
| 看護学専攻 | 研究コース | 広域看護学 | 災害看護学 |
| | | | 老年看護学 |
| | | | 精神看護学 |
| | | 実践看護学 | 小児看護学 |
| | 成人看護学 | | |
| 保健師コース | 保健師国家試験資格取得可 | | |
| 助産師コース | 助産師国家試験資格取得可 | | |

5 看護学研究科修士課程3コースの人材養成像・ディプロマ・ポリシー・カリキュラム・ポリシー

【研究コース】

◆研究コースの人材養成像

1. 看護実践力を高めて社会貢献ができる人材
2. 看護実践を研究につなげてケアに活かすことができる人材
3. 看護実践の質を高めることができる人材
4. 災害及び認知症に特化した高度な実践力をもつ人材

◆研究コースのディプロマ・ポリシー

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる。
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる。
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけることができる。

◆研究コースのカリキュラム・ポリシー

1. 教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目の3科目区分から構成する。
2. 看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く。
3. 看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く。
4. 看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く。

【保健師コース】

◆保健師コースの人材養成像

1. 統合された知識、技能、態度に基づき、根拠に基づいた公衆衛生看護専門職として役割を果たす人材
2. 社会的公正を活動の規範とし、地域・職場・学校での人々の健康な生活と Quality of Life の向上に貢献できる健康課題への対応能力をもった人材
3. 健康危機管理能力や健康課題対応能力を身につけるとともに、研究遂行能力をもった人材
4. 倫理的な意思決定能力を備え、地域に貢献できる豊かな人間性をもった人材

◆保健師コースのディプロマ・ポリシー

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる。
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる。
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけることができる。

4. 保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる。

◆保健師コースのカリキュラム・ポリシー

1. 教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目の4科目区分から構成する。
2. 看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く。
3. 看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く。
4. 看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く。
5. 保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く。

【助産師コース】

◆助産師コースの人材養成像

1. 母性看護・助産学の領域で質の高い実践能力を備え、実践体制の改善や指導的役割を果たす人材
2. 基礎助産学や周産期医学の新知見を学び、女性のセルフケアや自己決定能力を支援できる人材
3. 生命の尊厳を基盤に高い倫理観をもち行動できる人材
4. 持続可能な行動目標に向かい、地域において母子保健の発展に貢献できる人間性豊かな人材

◆助産師コースのディプロマ・ポリシー

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる。
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる。
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけることができる。
4. 助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる。

◆助産師コースのカリキュラム・ポリシー

1. 教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、助産師コース専門科目の4科目から構成する。
2. 看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く。
3. 看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」

と「周辺領域科目群」を置く。

4. 看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く。
5. 助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる実践能力を身につけるため、「助産師コース専門科目」を置く。

1 看護学研究科の教育課程

| 科目区分 | 小科目区分（領域） | 備考 |
|-----------------|----------------|--------------|
| 研究科目（特別研究・課題研究） | | 全ての学生が履修 |
| 共通科目 | 看護科目群 | 選択（一部科目は必修） |
| | 周辺領域科目群 | 選択 |
| 専門科目 | 広域看護学領域（特論・演習） | 自らの専攻科目を履修 |
| | 実践看護学領域（特論・演習） | 自らの専攻科目を履修 |
| 保健師コース専門科目 | | 保健師コース履修者は必修 |
| 助産師コース専門科目 | | 助産師コース履修者は必修 |

2 看護学研究科における3つのコースの趣旨と目的

1) 研究コースの趣旨・目的・研究内容

研究コースは、加速する少子高齢化や自然災害、新種の感染症等により、高度化・複雑化・多様化する役割に対応できる高度な知識や実践能力を有した看護管理職、現場のリーダー、看護教育者の養成を通して地域・社会に貢献していくことがその趣旨・目的である。看護の高度な専門的知識と高い技術を基盤とし、エビデンスに基づいた看護の研究能力に重点を置き、多様かつ幅広い視点から看護の課題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力の向上を目指すことができる研究を中心に行い、質的・量的探索方法を用いて看護実践のリーダー、看護管理者、看護教育者、及び看護専門職として機能発揮力を専門性とする。

2) 保健師コースの趣旨・目的・研究内容

保健師コースは、今後高齢社会がもたらす医療体制の変化や多様化・複雑化する住民ニーズに対応できる高度な知識や実践能力を有した保健師の養成を通して地域・社会に貢献していくことがその趣旨・目的である。健康問題や危機管理に重点を置き、予防的視点から地域の保健医療や健康増進に貢献できる研究を中心に行い、量的探索方法を用いての問題探索能力と分析力、問題把握力、質的探索方法を用いての解決能力、地域アセスメント力、災害や健康危機の予防や防止策の展開力、社会資源を活用できる力を専門性とする。保健師コースの研究内容は、公衆衛生看護学の領域における課題や問題に対し、学生が自ら研究テーマを設定し、その最新の研究動向を参照するとともに、課題解決の方法を探究するものとする。

3) 助産師コースの趣旨・目的・研究内容

助産師コースは、高齢出産の増加や不妊治療や体外受精・人工授精等の高度化・複雑化など、周産期医療と母子健康に関連する社会状況の変化に対応できる高度な知識や実践能力を有した助産師の養成を通して地域・社会に貢献していくことがその趣旨・目的である。主に妊娠・出産・育児期にある女性が元来持つ力を最大限に引き出し、安全で安心できる環境の中で、女性と家族との協働し支援できる助産学と母子保健を多角的に捉えることができる量的探索方法を用いて

の問題探索能力と分析力，問題把握力，質的探索方法を用いる研究を中心に行い，助産を通じた女性の健康と安全を保証する科学的かつ倫理的なエビデンスと技能とともに，社会が直面する健康問題に対処できる高度な助産看護実践を専門性とする。助産師コースの研究内容は，助産学や母子保健の領域における課題や問題に対し，学生が自ら研究テーマを設定し，その最新の研究動向を参照するとともに，課題解決の方法を探究するものとする。

1 看護学研究科修士課程の領域別教員構成

本研究科の各コース及び各資格取得課程における専任教員の配置は、以下に示す通りである。研究コースは、広域看護学と実践看護学の2領域とし、研究指導は教授及び准教授以上の全ての教員が担当する。広域看護学領域は、その中に災害看護、認知症看護、精神看護学の小領域を含んでいる。実践看護学領域は、その中に成人看護学、小児看護学、看護に関する医学、薬学、心理学等の小領域を含んでいる。看護に関する医学、薬学、心理学等も周辺領域として研究領域に含むことで、より多面的かつ重層的な研究体制、研究指導体制が可能になると考えている。

| | 研究コース | | 保健師コース 資格取得課程 | 助産師コース 資格取得課程 |
|-----|---|---|--|--|
| | 広域看護学分野 | 実践看護学分野 | | |
| | 災害看護学領域 老年看護学領域 精神看護学領域 | 成人看護学領域 小児看護学領域 | | |
| 教授 | 白井キミカ（老年看護学） 多喜田恵子（精神看護学） 畑吉節未（災害看護学） 石井英子（地域看護学） 栃本千鶴（地域看護学） 船橋香緒里（地域看護学） | 河田美紀（医学） 野田みや子（小児看護学） 山本澄子（基礎看護学） 内藤直子（母性看護学） 永井博弐（薬学） 森裕志（薬学） 西牟田祐美子（心理学） 小萱康德（解剖学） | 石井英子（地域看護学） 栃本千鶴（地域看護学） 船橋香緒里（地域看護学） | 内藤直子（母性看護学） 野田みや子（小児看護学） |
| 准教授 | | 平岡翠（小児看護学） 永坂和子（成人看護学） | | |
| 講師 | 中谷こずえ（認知症看護学） 小野悟（精神看護学） | 野村浩（成人看護学） 高久道子（国際保健学） | | 石田美知（母性看護学） 近藤邦代（母性看護学） 朝岡みゆき（母性看護学） |
| 助教 | | | 榎田恵子（地域看護学） | |

2 看護学研究科修士課程の修了要件

| コース | 科目区分 | 必修（選択必修） | 選択 | 合計 |
|--------|----------------|-----------------------------|------|-------|
| 研究コース | 研究科目 | 8 単位 （「特別研究」） | — | 8 単位 |
| | 共通科目 | 10 単位 | 8 単位 | 18 単位 |
| | 専門科目 | 4 単位 （専攻する分野の 特論・演習） | — | 4 単位 |
| | 合計 | 22 単位 | 8 単位 | 30 単位 |
| 保健師コース | 研究科目 | 8 単位 （主に「課題研究」） | — | 8 単位 |
| | 共通科目 | 10 単位 | 8 単位 | 18 単位 |
| | 専門科目 | 4 単位 （専攻する分野の 特論，演習） | — | 4 単位 |
| | 保健師コース 専門科目 | 33 単位 | — | 33 単位 |
| | 合計 | 55 単位 | 8 単位 | 63 単位 |
| 助産師コース | 研究科目 | 8 単位 （「特別研究」か 「課題研究」） | — | 8 単位 |
| | 共通科目 | 10 単位 | 8 単位 | 18 単位 |
| | 専門科目 | 4 単位 （専攻する分野の 特論，演習） | — | 4 単位 |
| | 助産師コース 専門科目 | 33 単位 | — | 33 単位 |
| | 合計 | 55 単位 | 8 単位 | 63 単位 |

3 履修方法

1) 履修指導方法

履修指導の方法は、入学時に行う学生オリエンテーションにおいて、修了までの履修計画に基づき、各学期に取るべき必修科目、選択科目について説明を受け、指導教員の助言をもとに履修科目を決定する。本研究科は、研究コース（広域看護学分野、実践看護学分野）、保健師コース、助産師コースの3コース制であり、コースの選択と登録は、志願時及び入学時に決定し、それ以降の変更はできない。

【オリエンテーションの内容】

- ①各コースの1年次から2年次までの履修計画の全体像について説明する。
- ②各年次において必要な履修科目について説明し、履修の指導を行う。
- ③各コースの選択科目の履修の助言を行う。
- ④臨地実習科目の履修に必要な講義科目、演習科目について説明する。
- ⑤卒業後の保健師、助産師国家試験と試験準備に必要な学修内容について説明する。

2) 履修指導及び研究指導の方法

本研究科では、研究科目、共通科目、専門科目は、夜間及び週末の開講とし、保健師コース及び助産師コースの科目は通常の昼間の開講とする。よって、履修指導と研究指導を学生個々の状況に合わせて実施する。授業の履修に当たって、職に就いている者については勤務体制の配慮等の職場の協力を得るよう、入学前の面談において指導を行う。教育効果を高め、計画的に研究活動等を行えるよう履修の順序等についても配慮し指導を行う。

3) 修了要件単位数

本研究科の修了要件は、本研究科に2年以上在籍し、研究科目から8単位（特別研究または課題研究）、共通科目から18単位以上（うち必修科目8単位）、専門科目から4単位以上の合計30単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

保健師コースの履修者は、修了要件の30単位に加えて、保健師コース専門科目から33単位を履修し、合計63単位を修得することを修了要件とする。なお、保健師コースの履修者は、「疫学統計学Ⅰ」（2単位）と「疫学統計学Ⅱ」（2単位）を必修とする。

助産師コースの履修者は、修了要件の30単位に加えて、助産師コース専門科目から33単位を履修し、合計63単位を修得することとする。なお、講義及び演習は15時間から30時間までの範囲で定める時間の授業をもって1単位とし、実習は45時間をもって1単位とする。

4) 取得資格

本研究科において取得が可能な資格は、保健師国家試験受験資格及び助産師国家試験受験資格である。資格取得要件については次のように定める。

| 資 格 | 該当者 | 資 格 取 得 要 件 |
|-------------|-------------------------|--|
| 保健師国家試験受験資格 | 保健師コースの履修者 (入学定員：5名) | 修了要件の30単位に加えて、保健師コース専門科目の全科目33単位を修得すること。 |
| 助産師国家試験受験資格 | 助産師コースの履修者 (入学定員：4名) | 修了要件の30単位に加えて、助産師コース専門科目の全科目33単位を修得すること。 |

5) 授業の実施方法

研究科目、共通科目、専門科目は、原則として夜間及び週末（月曜日～金曜日は7時限、土曜

日は1時限～5時限)とし、保健師コース及び助産師コースの科目は月曜日から金曜日の昼間(1時限～4時限)の開講とする。必要に応じてオンライン授業及び集中授業を実施する。

【授業スケジュール】

| 時限 | 時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-----|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------|
| 1時限 | 9:00-10:30 | 保健師コース専門科目 | | | | | 研究科目 共通科目 専門科目 |
| 2時限 | 10:40-12:10 | | | | | | |
| 3時限 | 13:00-14:30 | 助産師コース専門科目 | | | | | |
| 4時限 | 14:40-16:10 | | | | | | |
| 5時限 | 16:20-17:50 | 研究科目 | 研究科目 | 研究科目 | 研究科目 | 研究科目 | |
| 6時限 | 18:00-19:30 | 共通科目 専門科目 | 共通科目 専門科目 | 共通科目 専門科目 | 共通科目 専門科目 | 共通科目 専門科目 | |
| 7時限 | 19:40-21:10 | 研究科目 | 研究科目 | 研究科目 | 研究科目 | 研究科目 | |

6) 保健師コースの臨地実習

保健師コースの臨地実習科目として、「公衆衛生看護学実習Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ」の合計4科目8単位を配置している。各科目の開講年次，単位数，実習施設は以下の表の通りである。2年間での体系的な臨地実習の実施により，本コースの目指す，地域の健康とQOLの向上に貢献できる保健師に必要な実践能力を身につけられる実習計画としている。

【保健師コースの臨地実習科目】

| | 実習科目 | 開講年次 | 単位数 | 期間 | 実習施設 |
|---|------------|---------------|-----|-----|---|
| 1 | 公衆衛生看護学実習Ⅰ | 1年後期 | 3単位 | 15日 | 岐阜県岐阜保健所 笠松町福祉健康センター 岐阜市中市民健康センター 岐阜市北市民健康センター 岐阜市南市民健康センター |
| 2 | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 1年通年 | 2単位 | 10日 | 岐阜保健大学研究センター |
| 3 | 公衆衛生看護学実習Ⅲ | 1年後期 ～2年前期 | 2単位 | 10日 | 岐阜車体工業株式会社岐阜車体診療所 岐阜市教育委員会（岐阜市立小学校46校及び岐阜市立中学校22校） |
| 4 | 公衆衛生看護学実習Ⅳ | 2年前期 | 1単位 | 5日 | 訪問看護ステーション太陽 |

7) 助産師コースの臨地実習

助産師コースの臨地実習科目として、「助産学実習Ⅰピア」「助産学実習Ⅱミドル」「助産統合継続実習Ⅲゴール」「周産期ハイリスク実習」「助産マネジメント実習」「ウイメンズ産後ケアネウボラ実習」の6科目12単位を配置している。各科目の開講年次，単位数，実習施設は以下の表の通りである。2年間での体系的な臨地実習の実施により，本コースの目指す，分娩・産褥・新生児期

の助産過程において母子とその家族を総合的に理解し、対象者の個別性に応じた助産ケアや健康の保持増進のための健康教育・育児支援の実践能力を身につけられる実習計画としている。実習時間内に分娩介助が終了しない場合には、相談の上延長実習もある。

【助産師コースの臨地実習科目】 助産師コースの臨地実習科目

| | 実習科目 | 開講年次 | 単位数 | 期間 | 実習施設 |
|---|-----------------|------|-----|-----|----------------------------|
| 1 | 助産学実習Ⅰピア | 1年後期 | 3単位 | 15日 | 広川レディースクリニック 大同病院 |
| 2 | 助産学実習Ⅱミドル | 1年後期 | 5単位 | 25日 | 広川レディースクリニック 大同病院 |
| 3 | 助産統合継続実習Ⅲゴール | 1年後期 | 1単位 | 5日 | 広川レディースクリニック 大同病院 |
| 4 | 周産期ハイリスク実習 | 1年後期 | 1単位 | 5日 | 名古屋大学医学部附属病院 名古屋第一赤十字病院 |
| 5 | 助産マネジメント実習 | 2年前期 | 1単位 | 5日 | 星野助産院 中濃厚生病院 一宮西病院 |
| 6 | ウイメンズ産後ケアネウボラ実習 | 1年通年 | 1単位 | 5日 | 岐阜保健大学研究センター |

4 保健師コース、助産師コースの学生の研究活動

本研究科は昼夜開講制を取り入れており、研究コースは夜間と土曜日の開講であるが、保健師コース・助産師コースの専門科目は昼夜および土曜日の開講制であり、保健師及び助産師の国家試験受験資格のためのカリキュラムは、臨地実習を含め平日の昼開講としている。両コースの学生は、平日の昼開講授業と、平日の夜間及び土曜日開講の授業の両方を受講する。両コースの学生は、2年間で33単位を追加して修得する必要があるが、臨地実習を含めた33単位のほとんどは1年次に集中している。具体的には、保健師コースは29単位が1年次、4単位が2年次であり、助産師コースは28単位が1年次、5単位が2年次の履修となっているが、2年次は必要な研究時間を確保できるカリキュラムとしている。また、長期履修制度を適用した3年間の履修モデルでは、2年次と3年次が主に研究にあてられる期間となっている。

5 長期履修制度

学生が職業を有している等の事情により、標準修学年限での履修が困難な場合は、修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し、修了するための制度として長期履修制度を設けている。長期履修学生の通常の修業年限在学する学生との均衡を配慮し、学生の負担軽減を図る観点から、修業年限分の学納金総額を長期履修期間の期間で分割して納入することとなる。

| | | | |
|----------------|--|---|--|
| 授業科目名 | 特別研究 | 担当教員名 | 河田美紀 臼井キミカ 永井博弐 野田みや子 石井英子 茅喜田恵子 山本澄子 内藤直子 西牟田祐美子 森裕志 小萱康德 栃本千鶴 畑吉節未 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 1年-2年次通年 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 8単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | <p>1. 各自が選択した領域において探求すべき臨床的課題や教育的課題を焦点化等研究課題の遂行を通して、それぞれの分野における高度の専門知識を身につけさせる。</p> <p>2. 1で得られる現象・課題について文献検討やフィールドワークを進め、研究者として自立するための高度な実験技術と専門知識および研究能力、さらには研究成果を倫理的かつ客観的に評価できる能力を身につけさせる。</p> <p>3. 注目すべきトピックの解析法や結果の考察法を指導し、プレゼンテーションを行い、これまでに集積されているエビデンスを整理し、研究課題に適したデザイン、研究方法を選択し、研究計画書を作成させ、関わる新しい知見を習得させ、課題論文を作成し、発表できる能力を身につけさせる。</p> | | |
| 到達目標 | <p>①各自が関心を持っている課題に関して、過去の研究論文を検索し、自分の研究課題を絞り込む。</p> <p>②各自が関心を持っている課題の現象を明らかにするための観察の視点とその方法、面接技術等を学び、研究を進めていくうえで必要な手法の理解を進める。</p> <p>③研究計画の構想をまとめ、研究課題・研究目的・研究方法について整合性のある研究計画書が作成できる。</p> | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| (1年次) 1～5 | 関心領域に関する現状・影響要因の分析 | 関心領域に関する現状と、それらに影響を与えている環境要因等を多様な角度から分析して、研究的に取り組む課題分析を行い方向性を提示する。 | |
| (1年次) 6～10 | 関心領域に関する文献の精読・クリティーク | 明らかになった課題に則したキーワードをもとに国内外の文献検索を行い、文献の精読、クリティークを行い、さらに研究課題の演習を行う。 | |
| (1年次) 11～15 | 研究テーマの明確化、研究デザイン、データ収集方法、データ分析法の検討 | 研究課題に対して行った文献検討と教員・学生とのディスカッションを通じて、研究テーマを明確化する。ディスカッションを通じて、倫理的側面に配慮し、研究課題を解決するための研究方法を検討し、研究デザイン、データ収集方法、データ分析方法の演習を行う。 | |
| (1年次) 16～20 | 研究計画書の作成 | 今までの研究計画プロセスをもとにフォーマットに基づいて研究計画書を作成する。研究計画発表会で研究計画内容を発表し、得た助言や指摘を参考に、ディスカッションを通して研究計画書を加筆・修正する。 | |
| (1年次) 21～25 | 研究倫理審査申請書類の作成及び修正 | 本学の倫理審査チェックリストに基づき倫理審査申請書類を作成し、申請を行う。審査結果に応じて研究計画書の加筆・修正を行う。 | |
| (1年次) 26～30 | フィールドとの調整、モデル的にデータ集を行う | 研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもとに自ら進められるよう指導する。 | |

| | | |
|----------------|--|--|
| (2年次) 1～5 | フィールドとの調整、データ収集 | 研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもとに自ら進められるよう指導する。 |
| (2年次) 5～10 | データ分析・妥当性の検討・解釈 | 得られたデータの整理・分析を行い、結果の妥当性を検討する。先行研究をもとにディスカッションを通して結果の解釈、得られた知見を集積し、分析可能な内容まで指導する。 |
| (2年次) 11～20 | 修士論文の作成 | 分析した結果をまとめ、論文を作成する。なお、修士論文は決められた形式に則り、論文構成に基づき段階的にディスカッションを行いながら作成する。また、研究課題との整合性・論理等展開方法を推敲して論文指導を行う。 |
| (2年次) 21～25 | 修士論文の作成 | 研究で明らかになった知見を検討し、次のステップへの新たな課題を文章化し、テーマを設定していけるよう指導する。 |
| (2年次) 26～30 | 論文の発表資料を作成 | 作成した論文の公表（学会発表・学会誌等への投稿）にあたり、研究の新規性・独創性・発展性に焦点を当てた資料、論文作成指導を行う。 |
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めない。適宜参考文献を紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義・演習・フィールドワークを行う。講義にはプリントと各種映像を用いる。 | |
| 評価方法 | 課題に対するレポート（40%）、プレゼンテーションの内容（40%）、討議への参加状況（20%）として総合的に評価する。 | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|-------------------|---|--|---|
| 授業科目名 | 課題研究 | 担当教員名 | 河田美紀 臼井キミカ 永井博式 野田みや子 石井英子 多喜田恵子 山本澄子 内藤直子 西牟田祐美子 森裕志 小萱康徳 栃本千鶴 畑吉節未 船橋香緒里 平岡 翠 |
| 学年 開講時期 | 1年-2年次通年 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 8単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 1. 専門必修科目、共通選択科目の履修を基盤に保健師コース及び助産師コースの履修モデルにある専門科目で学んだ内容を踏まえて、看護実践の中で生じる問題を指導教授の指導のもと、課題研究の遂行を通し専門知識の習得を充実させ、研究を行う能力を身につけさせる。 2. 其々の専門分野に関わる新しい知見を習得させ、課題論文を作成し、発表できる能力を身につけさせる。 | | |
| 到達目標 | 研究テーマと目的に適った、研究方法（研究デザイン、対象、データ収集方法、データ分析方法、真実性、信頼性と妥当性の確保の方法、倫理的配慮）を選択し、論理的に記述できる | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| (1年次) 4月から5月 | 研究テーマに則した文献の精読・クリティーク | 実務経験や実習などの看護における課題に則したキーワードをもとに国内外の文献検索を行い、文献の精読、クリティークを行い、研究課題が明確になるよう指導する。 | |
| (1年次) 6月 | 研究テーマの明確化、研究デザイン、データ収集方法、データ分析法の検討 | 実務経験や実習など看護実践の中から生じる研究疑問を大切に、文献検討と教員・学生とのディスカッションを通じて、研究テーマを明確化する。ディスカッションを通じて、倫理的側面に配慮し、研究課題を解決するための研究方法を検討し、研究デザイン、データ収集方法、データ分析方法を決定できるようにする。 | |
| (1年次) 7月から10月 | 研究計画書の作成 | 今までの研究計画プロセスをもとにフォーマットに基づいて研究計画書を作成する。研究計画発表会で研究計画内容を発表し、得た助言や指摘を参考に、ディスカッションを通して研究計画書を加筆し、自ら修正できるよう指導する。 | |
| (1年次) 11月から12月 | 研究倫理審査申請書類の作成及び修正 | 本学の倫理審査チェックリストに基づき倫理審査申請書類を作成し、申請を行う。審査結果に応じて研究計画書の加筆し、自ら修正できるよう指導する。 | |
| (1年次) 1月から3月 | フィールドとの調整、データ収集 | 研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告させ、助言指導のもと進めるようにする。 | |
| (2年次) 4月から5月 | フィールドとの調整、データ収集 | 研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告させ、助言指導のもと進めるようにする。 | |
| (2年次) 6月から7月 | データ分析・妥当性の検討・解釈 | 得られたデータの整理、分析を行い、結果の妥当性を検討する。先行研究をもとにディスカッションを通して結果の解釈、得られた看護への知見を抽出できるよう指導する。 | |

| | | |
|------------------|--|--|
| (2年次) 7月から12月 | 修士論文の作成 | 修士論文を決められた形式に則り、論文構成に基づき段階的にディスカッションを行い、解説、指導を行い、論文の作成も指導する。 |
| (2年次) 1月から2月 | 研究論文の修正 | 口頭試問にて受けた主査、副査の意見や指摘をもとに、ディスカッションを行いながら研究論文の加筆・修正を行う。修正後、修士論文として提出できるよう指導する。 |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | レポート 60%、成果発表 25%、討議 15% | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|--------------------------------------|------------|
| 授業科目名 | 看護学研究特論 | 担当教員名 | 白井キミカ 畑吉節未 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 必修 |
| 授業の概要 | 看護研究の定義・必要性と国内外の看護研究の歴史・経緯と現状での課題について知り、看護実践上の改善や看護の質の向上を目指した看護研究のプロセスとその方法の概要について学修する。さらに、各自の看護実践上の課題や教育課題をどのように焦点化し、そこにみられる現象や課題からどのように看護研究につなげていくのか、加えて研究課題に関連する研究論文のクリティークを通して課題に適した研究デザインと具体的な研究方法を選択し、看護研究計画案を立案する。 | | |
| 到達目標 | ①看護研究の特徴を説明できる。 ②看護研究の過程を理解し、説明できる。 ③研究疑問に答える適切な研究デザインと方法を設定できる。 ④研究課題に適した研究計画案を立案できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 看護と研究（白井） | 看護研究の定義と必要性、国内外の主要な看護研究内容と課題 | |
| 第2回 | 帰納的推論と演繹的推論（白井） | 帰納的推論と演繹的推論の概要について | |
| 第3回 | 研究プロセスの概観（畑） | 看護研究の過程について学生が取り組みたいと考えている研究内容を用いて説明 | |
| 第4回 | 研究デザイン：量的研究（畑） | 量的研究の概要 | |
| 第5回 | 研究デザイン：質的研究（畑） | 質的研究の概要 | |
| 第6回 | 看護研究問題の設定（畑） | これまでに体験した臨床等での看護問題を研究するための具体的プロセス | |
| 第7回 | データ収集の方法①（畑） | データ収集法：標本の抽出、研究方法：面接法、質問紙法 | |
| 第8回 | データ収集の方法②（畑） | データ収集法：観察法、量的測定法、その他 | |
| 第9回 | データ収集の方法③（畑） | 信頼性・妥当性の意味とその確保のための具体的手法 | |
| 第10回 | データ分析①（白井） | 量的データの分析方法と課題 | |
| 第11回 | データ分析②（白井） | 質的データの分析方法と課題 | |
| 第12回 | 研究倫理（白井） | 研究倫理と看護研究における課題 | |
| 第13回 | 文献クリティークの実際①（白井） | 各自の研究課題に応じた文献のクリティークした内容を発表し、意見交換する① | |
| 第14回 | 文献クリティークの実際②（白井） | 各自の研究課題に応じた文献のクリティークした内容を発表し、意見交換する② | |
| 第15回 | 研究計画書の作成（白井） | 各自の研究課題に関する研究計画書を作成し、発表・評価する | |

| | |
|----------|--|
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めないが、最新の書籍や文献を適宜紹介する。 |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義にはプリントと担当教員が作成した映像等を用いる。 |
| 評価方法 | 課題レポート(60%)、討議への参加(20%)、プレゼンテーションの状況(20%) |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{2}{3}$ に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|-------------------------------------|-------------------------|
| 授業科目名 | 看護学研究方法特論 | 担当教員名 | 臼井キミカ 畑吉節未 森裕志 中谷こずえ |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 必修 |
| 授業の概要 | 本科目は看護における量的研究論文・質的研究論文の内容理解と、各自が取り組みたい研究課題に関する研究計画立案に必要な量的研究の要素および質的研究の展開について知識を深める。なお、両研究方法のデータ分析等に用いられる一般的なソフト・ウェアを活用したデータ集計・分析を体験し、各自の研究課題と研究デザイン・研究方法等に関して実践的に学修し、各自の研究に関する課題を明らかにする。 | | |
| 到達目標 | ①量的研究デザインの特徴について説明できる ②研究課題に対して適切な量的研究方法を選択できる ③量的研究の過程に関する課題と対策について説明できる ④質的研究の特徴と技法を理解し、その内容を説明できる ⑤質的研究法の理論的立場と適用範囲・限界を理解し、説明できる ⑥研究課題に対して適切な質的研究法を選択できる | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 量的研究法の概要と変数の設定 (臼井) | 量的研究法の概要について | |
| 第2回 | 看護における量的研究遂行上の課題 (臼井) | 臨床における看護研究で課題となる内容と対処策 | |
| 第3回 | 観察的研究 (森) | 具体的事例を用いて観察法の留意点を説明する | |
| 第4回 | サンプルサイズ (森) | 研究結果の信頼性・妥当性との関連からサンプルサイズの設定方法を検討する | |
| 第5回 | 実験的研究 (森) | 研究課題から実験的方法を選択するときの留意点 | |
| 第6回 | パソコンを用いた量的研究の分析① (中谷) | SPSS を用いて基本的なデータ分析の実際を体験する | |
| 第7回 | パソコンを用いた量的研究の分析② (中谷) | SPSS を用いて多変量解析等のデータ分析の実際を体験する | |
| 第8回 | 質的研究の特徴 (畑) | 質的研究論文のクリティークの視点 | |
| 第9回 | 質的研究におけるデータ収集 (畑) | インタビューの手法と実践的な課題 | |
| 第10回 | 質的研究におけるデータ分析① (畑) | コード化の手法と課題 | |
| 第11回 | 質的研究におけるデータ分析② (畑) | カテゴリーの生成と構造化 | |
| 第12回 | グラウンデッド・セオリー・アプローチ (畑) | 論文のクリティークを通して実践的に学ぶ | |
| 第13回 | 現象学的アプローチ (畑) | 論文のクリティークを通して実践的に学ぶ | |
| 第14回 | エスノグラフィー (臼井) | 論文のクリティークを通して実践的に学ぶ | |

| | | |
|----------|--|------------------------|
| 第 15 回 | 質的研究法の課題（臼井） | 各種質的研究法の適用の範囲と限界について学ぶ |
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めない。最新の書籍や文献を適宜紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義にはプリントと担当教員が作成した映像等を用いる。 | |
| 評価方法 | 課題レポート（90%）、発表内容・プレゼンテーション状況（10%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|-------|
| 授業科目名 | 看護教育特論 | 担当教員名 | 佐久間清美 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 専門看護師、教員、臨床で教育の役割を担う看護者が、教育、実践領域に於いて系統的な教育活動を展開する為に必要な知識・技術を修得する。また看護基礎・卒後・継続教育における看護教育制度や体制の課題を検討し、問題解決に向けた方法を考察する。 | | |
| 到達目標 | ①看護教育における心理・社会的課題をふまえ、看護ケアの質を高めるための教育的働きかけと教育環境の整備に関する知識と技術を理解し説明できる。 ②近年の学習理論をふまえ、看護教育方法と評価について理解し説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション | 教育と教育学、看護と教育学について討議 | |
| 第2回 | 看護基礎、卒後、継続教育の現状と課題について | 看護教育におけるインストラクショナルデザイン | |
| 第3回 | 看護基礎、卒後、継続教育で自身の関心のある分野のデータを収集する。 | データを基に現行の教育課程やプログラムの課題 | |
| 第4回 | 授業形態と教授方略 | 看護基礎教育の組み立て | |
| 第5回 | 学習理論と学習方法 | 学習とは 機械の学習と人間の学習 | |
| 第6回 | 教育評価 | 教育評価とは 評価の目的 信頼性と妥当性 | |
| 第7回 | 看護教育のありかた | カリキュラム構成と学生の思考 思考パターン 講義・演習・実習 実習指導者と教師の役割モデル | |
| 第8回 | 看護教育における評価 | カリキュラム構成と学生の思考 思考パターン 講義・演習・実習 実習指導者と教師の役割モデル | |
| 第9回 | これまで自らが受けてきた教育の考察 | これまで自らが受けてきた教育を振り返り、考察する | |
| 第10回 | 討議内容を振り返り考えを整理方法 | 学生の自由討議 | |
| 第11回 | 教育と学習モデル | 討議と課題の分析 | |
| 第12回 | 看護専門職者および看護教育者像 | テーマについて自由討議で進める | |
| 第13回 | 看護教育専門看護師 看護技術力低下 継続教育 | テーマについて自由討議で進める | |
| 第14回 | 教育内容 臨床と大学の連携 | テーマについて自由討議で進める | |
| 第15回 | 看護教育の課題と展望 | まとめ | |
| テキスト・参考書 | 教科書 グレグ美鈴、池西悦子（編）：看護教育学（改訂第2版） 看護を学ぶ自分と向き合う、南江堂、2018年 | | |

| | |
|---------|--|
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | ①討議への参加状況 (30%) ②現状の課題レポート (10%) ③プレゼンテーション① (テーマ別) (20%) ④プレゼンテーション② および課題レポート (40%) |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|---|------------|
| 授業科目名 | 看護政策特論 | 担当教員名 | 船橋香緒里 石井英子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 21世紀の保健・医療・看護・福祉について、ヘルスケアに関する政策と政策決定に関与する要因および構造を検討する。さらに、政策決定過程と、政策そのものの内容を分析することにより、看護の質向上のための新しい視点を養い、政策的な働きかけによる現実的な課題解決能力を養う。また、米国、英国、アジア諸国など他の国々の看護体制への関心を高める。 | | |
| 到達目標 | 1. 看護職の実態および看護職員確保対策などを通して看護政策を理解できる。 2. 看護行政の実際から看護教育、看護制度などについて国間で比較を行い、看護政策の策定計画を理解できる。 3. 厚生労働省における厚生労働行政と看護政策予算のあり方を理解し、国際医療看護協力の現状を理解できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション (石井) | 現在の日本の医療政策について | |
| 第2回 | これまでの経験からの看護行政の経験から (石井) | 行政施策と看護職確保 | |
| 第3回 | 看護職の実態 (統計資料からの把握1) (石井) | 行政施策に関する職種別・勤務場所別、各国比較 | |
| 第4回 | 看護職の実態 (統計資料からの把握2) (石井) | 看護職種別・勤務場所別、各国比較 | |
| 第5回 | 予算 (厚生労働行政、看護行政関係) (船橋) | 地域医療構想 | |
| 第6回 | 予算 (厚生労働行政、看護行政関係) (船橋) | 地域包括ケアシステム | |
| 第7回 | 主要な法律 (保助看法, 人材確保法, 基本指針) (船橋) | 保助看法にかかわる身分法、業務法、各国の例 | |
| 第8回 | 主要な法律 (保助看法, 人材確保法, 基本指針) (船橋) | 各国の例の人材確保法に基づく身分法、業務法、 | |
| 第9回 | 看護職員確保対策について (石井) | 今迄と今後の需給対策、2025 問題 | |
| 第10回 | 保健医療福祉制度決定のプロセスとパワーダイナミクス (石井) | 看護を取り巻く課題 | |
| 第11回 | 看護政策の企画運営 (1) (船橋) | 市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策運営の立案 (実際) ① | |
| 第12回 | 看護政策の企画運営 (2) (船橋) | 市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策の企画案のための情報収集の取り方 (実際) ② | |
| 第13回 | 看護政策の企画運営 (3) (船橋) | 市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策の具体策を実際の事業と比較展開する (実際) ③ | |
| 第14回 | 政策決定プロセスの事例検討と評価 (船橋) | 政策決定プロセスの事例検討を通して、看護政策立案に必要なリファレンス能力、エビデンスの活 | |

| | | |
|----------|--|------------------------------------|
| | | 用法およびマネジメント力、活用のための手法と評価法 |
| 第 15 回 | 地域包括ケアシステム構築における看護政策の検討 (石井) | 市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策に関連する文献のまとめ |
| テキスト・参考書 | 「平成 30 年度看護関係統計資料集」、日本看護協会出版会、2019 「保健師助産師看護師法 60 年史」、日本看護協会出版会、2009 「看護六法、平成 31 年版」、新日本法規 「訪問看護のあゆみ」 日本訪問看護財団 2015 「日本の看護のあゆみ」-歴史をつくるあなたへ-日本看護歴史学会編 2014(第 2 版) | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | レポート 60%、プレゼンテーションの内容等 40% | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|------------|
| 授業科目名 | 看護倫理特論 | 担当教員名 | 内藤直子 臼井キミカ |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 必修 |
| 授業の概要 | 看護倫理の原則等について学習し、アドボカシー、責務と責任、協力、ケアリングといった看護実践上の倫理的概念・倫理的行動の基準、倫理規定とその意義と活用、倫理的感受性、倫理的意思決定、倫理的意思決定と価値観との関係について理解を深め、看護実践の場で具体的に看護倫理上の問題を解決していく能力の向上をめざす。病む人と看護師との関係において、倫理的知識と倫理的行動力がなければならない。現実の場面で多くのジレンマをかかえる臨床の看護師には特に重要な課題となり、深く洞察し卓越した行動力が必要となる。特にリーダー的要素として瞬時の的確な判断が求められる。こうした実践力につながる原理・原則についての理解と倫理的判断力について考察する。 | | |
| 到達目標 | 1. 看護における倫理の原則を理解することができる。 2. 現代医療における倫理的諸問題、臨床看護場面における倫理、医療者と患者および家族との関係に関する学習を深め、看護専門職としての役割を理解することができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 臨床看護場面における倫理、いのちの始まりと終わりにみる倫理とは（内藤） | 人間の尊厳と倫理、倫理的規範、看護・保健・医療・福祉と倫理、死生観と生命倫理 | |
| 第2回 | 研究者の研究倫理、人を対象とする医学系研究の倫理指針・倫理指針ガイダンス（内藤） | 被検者の利益、不利益の平等性、研究上のトラブル、看護研究倫理申請書作成の倫理的ポイント | |
| 第3回 | 専門職の職業倫理1（臼井） | 個人情報保護 | |
| 第4回 | 専門職の職業倫理2（臼井） | 援助上のインフォームドコンセント、援助外関係の禁止 | |
| 第5回 | アドボカシー、責務と責任、協力、ケアリング（臼井） | 用語説明と事例との関連 | |
| 第6回 | 高齢者への倫理（臼井） | 高齢者医療と介護、倫理 | |
| 第7回 | 医療事故の対処1（臼井） | 文献検索による情報整理 | |
| 第8回 | 医療事故の対処2（臼井） | 事故対処による事例のまとめ | |
| 第9回 | 医療者（援助者）へのサポートシステム1（臼井） | 医療事故関係者への支援行為 | |
| 第10回 | 医療者（援助者）へのサポートシステム2（臼井） | 医療事故関係者への支援行為 | |
| 第11回 | ケアにおけるジレンマと倫理(1)（臼井） | ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：認知症患者と虐待 | |
| 第12回 | ケアにおけるジレンマと倫理(2)（内藤） | ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：胎児と新生児の権利と擁護 | |
| 第13回 | ケアにおけるジレンマと倫理(3)（内藤） | ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：小児の脳死と臓器移植、安楽死 | |

| | | |
|----------|--|-----------------------------|
| 第 14 回 | ケアにおけるジレンマと倫理(4) (臼井) | ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：終末期がん患者 |
| 第 15 回 | 発表とまとめ (内藤) | 看護倫理の課題 |
| テキスト・参考書 | 適宜指示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 事前課題の提出 (30%)、レポート (40%)、討議 (30%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|---|------|
| 授業科目名 | 看護理論特論 | 担当教員名 | 畑吉節未 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 必修 |
| 授業の概要 | 看護実践を効果的に導くために、看護における理論の重要性を理解し、看護で活用されている諸理論とその変遷及び理論の構成について学習する。また、看護理論を基に、実践における看護現象との関係について深く考察する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護実践上の課題解決に活用可能な理論・概念の特徴を説明することができる。 2. 既存の理論・概念を用いて、看護実践上の問題を明らかにすることができる。 3. 実践上の問題解決過程に理論を適用する意義と課題を述べるることができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 看護実践の基盤となる看護理論の特徴と機能(1) (畑) | ガイダンス、看護理論の歴史的経緯 | |
| 第2回 | 看護実践の基盤となる看護理論の特徴と機能(2) (畑) | 関心のある理論の学習グループのテーマを決定する 看護理論・精読 発表・討議 | |
| 第3回 | 看護実践の基盤となる看護理論の特徴と機能(3) (畑) | 看護理論について討議、発表、精読 | |
| 第4回 | 看護理論を活用した看護学研究(1) (畑) | 論文のクリティーク | |
| 第5回 | 看護理論を活用した看護学研究(2) (畑) | ケアリングの際の倫理 | |
| 第6回 | 看護実践の基盤となる関連学問領域の理論の特徴と機能(1) (畑) | 看護理論について討議、発表 | |
| 第7回 | 看護実践の基盤となる関連学問領域の理論の特徴と機能(2) (畑) | 看護理論について討議、発表 | |
| 第8回 | 看護実践の基盤となる関連学問領域の理論の特徴と機能(3) (畑) | 看護理論について討議、発表 | |
| 第9回 | 関連学問領域の理論を活用した看護学研究(1) (畑) | 研究論文の選択、討議 | |
| 第10回 | 関連学問領域の理論を活用した看護学研究(2) (畑) | 研究論文の選択、発表 | |
| 第11回 | 理論に基づく看護実践上の問題解決(1) (畑) | 問題の明確化、経過報告・討議 看護実践において現実に直面した課題を看護理論に基づき抽象化し解釈する | |
| 第12回 | 理論に基づく看護実践上の問題解決(2) (畑) | 解決困難ケースの検討 | |
| 第13回 | 理論に基づく看護実践上の問題解決(3) (畑) | プロセスコードの作成 | |
| 第14回 | 理論に基づく看護実践上の問題解決(4) (畑) | 分析結果 問題解決の方法の明確化と評価 | |
| 第15回 | 理論に基づく看護実践上の問題解決(5) (畑) | 最終報告・討議 | |

| | |
|----------|--|
| テキスト・参考書 | 教科書：看護理論の分析と評価 ジャクリーン フォセット 訳：太田喜久子他 廣川書店 参考書：ケアリングの理論と実践 キャロル・レツパネ 訳：神郡 博、濱畑 章子 医学書院 |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | 経過報告成果発表（40％）、討議（20％）、レポート（40％） |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|-------------------------|-----------|
| 授業科目名 | 看護管理特論 | 担当教員名 | 永坂和子 三浦昌子 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 看護専門職に求められるマネジメントに関する高度な知識や理論を教授・学習するとともに、看護マネジメントに必要な能力として、倫理的能力の育成、医療制度、組織理論、経営理論および運営の仕方、情報管理について、参加者間の討議を通して、看護サービスの現状と課題を明らかにする。また、それらの課題について考察でき、問題解決方法を探求する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 組織構造の特徴を理解し、看護組織構造について論ずることができる。 2. 保健・医療・福祉組織の成り立つ仕組みを理解できる。 3. 今後のあるべき提供組織についてグループで検討する。 4. マネジメント論を学び、看護マネジメントと関係づけて考えることができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 看護ケアと看護専門職 (永坂) | 看護職の専門性および看護職が行う看護ケアの意義 | |
| 第2回 | 看護組織の質向上と看護経営 (1) (永坂) | 看護制度と関係法規 | |
| 第3回 | 看護組織の質向上と看護経営 (2) (永坂) | 医療サービスと基本的特性 | |
| 第4回 | 看護組織の質向上と看護経営 (3) (永坂) | 病院、施設などの組織の運営 | |
| 第5回 | 看護組織の質向上と看護経営 (4) (永坂) | 病院、施設などの組織の運営課題 | |
| 第6回 | 看護組織の質向上と看護経営 (5) (三浦) | リーダーシップ論 | |
| 第7回 | 看護組織の質向上と看護経営 (6) (三浦) | リーダーシップとマネジメント | |
| 第8回 | 看護マネジメント課題のクリティーク (三浦) | 看護マネジメント課題の中間発表 | |
| 第9回 | 看護組織の質向上と看護経営 (7) (三浦) | 交渉力と調整力、説得 | |
| 第10回 | 看護組織の質向上と看護経営 (8) (三浦) | セーフティマネジメント | |
| 第11回 | 管理者と経営の役割 (永坂) | 看護マネジメント課題のクリティークの中間まとめ | |
| 第12回 | 看護組織の質向上と看護経営 (9) (三浦) | 情報管理 | |
| 第13回 | 看護組織の質向上と看護経営 (10) (三浦) | 人的資源評価 | |
| 第14回 | 看護組織の質向上と看護経営 (11) (永坂) | 保健・医療・福祉組織のマネジメント | |

| | | |
|----------|--|----------------------|
| 第 15 回 | 今後の看護管理の課題（まとめ）（永坂） | 看護マネジメントにおける自己課題の明確化 |
| テキスト・参考書 | 看護管理学習テキスト3 井部俊子、中西睦子 日本看護協会出版会 | |
| 学修方法 | 事前課題と文献のまとめ、グループ討議にて進める | |
| 評価方法 | レポート（50%）、グループ討議（20%）、プレゼンテーション（30%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|-----------------|
| 授業科目名 | 地域包括ケアシステム特論 | 担当教員名 | 白井キミカ 畑吉節未 遠藤英俊 |
| 学年 開講時期 | 2年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 必修 |
| 授業の概要 | 高齢者の保健医療福祉制度と政策の現状と展望をグローバルな視点から理解し、看護の立場から政策提言するまでのプロセスを学ぶ。また、高齢者とその家族を包括的視点からとらえ、最適なサービス調整や関係職種や住民との連携・協働を促進し、倫理的意思決定による継続看護を展開するための能力を養う。ソーシャルサポートの知識を用い、フィールドワークにより、高齢者に必要とされるサポートシステムの組織化と活用を促進するための計画を立案し、提案する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 日本と諸外国の高齢者保健医療福祉制度と政策の変遷を比較し、共通点と相違点とその影響要因を説明できる。 2. 日本の高齢者保健医療福祉の法律・政策・制度の現状と課題を明らかにし、説明できる。 3. 介護保険制度における市町村の役割と質保障のためのケアシステムのあり方を説明できる。 4. 高齢者とその家族の健康生活を支えるケアマネジメントにおける社会資源について説明できる。 5. 高齢者ケア施設の組織を踏まえたチームケア活動について説明できる。 6. 高齢者ケア施設でのコーディネーションの必要性とその方法を説明できる。 7. 高齢者とその家族の健康生活を支えるケアシステムの改善における高齢者看護の役割と他職種との連携に関する課題を文献検討で明らかにできる。 8. 認知症高齢者とその家族のソーシャル・サポートシステム構築の実践事例から成功の秘訣を導き出すことができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | ガイダンス 日本の高齢者保健医療福祉制度と政策の歴史の変遷 (白井) | 日本の高齢者保健医療福祉制度の歴史の変遷について制度設計に伴う時代背景や、高齢者問題に照らし合わせつつ制度の課題について議論する。またその制度における政策や仕組みづくりについても議論を行う。 | |
| 第2回 | 日本における高齢者保健医療福祉制度と政策の現状と課題 (白井) | 日本における高齢者保健医療福祉制度において高齢者医療の抱える問題点を整理し、超高齢社会に対応するための施策について議論する。 | |
| 第3回 | 介護保険制度におけるサービスの質保障のためのシステムのあり方 (白井) | 介護保険制度におけるサービスの質保障のためのシステムのあり方について監督責任、保険者としての行政機関の役割と課題について議論する。 | |
| 第4回 | ケアマネジメントと社会資源の活用 (白井) | フォーマルサービスおよびインフォーマルサポートを組み込み、高齢者の療養生活を支えるケアマネジメントの在り方について、特に在宅事例を中心に議論する。 | |
| 第5回 | 家族介護者のニーズを満たすためのケアシステムのあり方 (畑) | 家族介護者の抱える問題について、およびそれを解決するための国の施策について議論する。また家族介護者を支援するための必要な社会資源を活用したケアシステムのあり方について議論を行う。 | |
| 第6回 | 地域住民参加・共同型における保健行動変容への動機付け (畑) | 地域住民参加・共同型における保健行動変容のために必要な地域リーダー育成とその活用法について議論を行う。 | |

| | | |
|----------|---|--|
| 第7回 | 高齢者ケア施設の組織の理念・目標と組織活動（臼井） | 高齢者ケア施設の組織の理念・目標と組織活動について、事前課題を基に議論を行う。 |
| 第8回 | 高齢者ケア施設でのチームケア活動と他職種との協働（臼井） | 高齢者ケア施設でのチームケア活動と他職種との協働の在り方について、CGAを活用して模擬カンファレンスを実施する。それぞれの職種役割からの連携方法について議論を行う。 |
| 第9回 | 包括的視点からのサービス調整や関係職種や住民との連携・協働と老年看護の役割（臼井） | 地域福祉と医療介護との連携・協働において包括的視点からの老年看護に期待される役割について議論する。 |
| 第10回 | 諸外国の認知症高齢者に対するソーシャル・サポートシステム事例の検討①（臼井） | 外国での看護職による実践事例の検討（スウェーデン） |
| 第11回 | 諸外国の認知症高齢者に対するソーシャル・サポートシステム事例の検討②（臼井） | 外国での看護職による実践事例の検討（フィンランド） |
| 第12回 | 諸外国の認知症高齢者に対するソーシャル・サポートシステム事例の検討③（臼井） | 外国での看護職による実践事例の検討（オーストラリア） |
| 第13回 | ソーシャル・サポートシステム実践事例から成功の過程の明確化（遠藤） | 国立長寿医療センターの活動事例を紹介して検討する。 |
| 第14回 | 地域・在宅で生活する高齢者と家族のソーシャル・サポートケアシステムの現状（臼井） | 地域・在宅で生活する高齢者と家族のソーシャル・サポートシステムの現状について議論を行う。 |
| 第15回 | 地域・在宅で生活する高齢者と家族のソーシャル・サポートケアシステムの開発（臼井） | 地域・在宅で生活する高齢者と家族のソーシャル・サポートシステムの開発と課題に関してレポートし、発表・討議する。 |
| テキスト・参考書 | 教科書は定めない。適宜参考文献を紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義にはプリントと各種映像・スライドを用いる。学生には必要時課題を提示してその内容をプレゼンテーションして主体的な学びを深める。 | |
| 評価方法 | 討議に積極的に参加する態度（30%）、レポート（40%）、プレゼンテーション（30%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--------------------------------------|---------------------|
| 授業科目名 | 家族看護特論 | 担当教員名 | 野田みや子 中谷こずえ 畑吉節未 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 家族看護学の動向、家族看護学における理論や研究の動向について学習する。また、家族看護理論に基づく家族アセスメントと家族の健康を促進する方法について、事例を用いて考察し理解を深める。 | | |
| 到達目標 | 1. 家族看護機能を説明できる。 2. 家族看護のアセスメントの機能を理解し説明できる。 3. 事例に対応できる援助を理解し説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 家族看護学の動向 (野田) | 家族の定義と家族の現状と課題 | |
| 第2回 | 家族の機能 (野田) | 家族のケア、家族の構成員、家族の役割 | |
| 第3回 | 家族のセルフケア機能 (野田) | 機能家族と機能不全家族 | |
| 第4回 | 家族看護学の基盤となる理論 (野田) | 家族への援助理論 | |
| 第5回 | 発達理論, システム理論, 役割理論, ストレス対処理論 (野田) | 各理論の構築 | |
| 第6回 | 家族看護のプロセス (野田) | 家族の考え方と家族の支援プロセス | |
| 第7回 | 家族看護の展開, 主な家族看護アセスメントモデルの概要 (中谷) | 家族看護のアセスメント表を使用し家族機能の課題を抽出する | |
| 第8回 | さまざまな状態にある家族への看護 (事例展開) ~母子・高齢者・精神障がい者・がん患者・在宅療養者を支える家族について (中谷) | さまざまな状態にある家族の現状と課題: 事例提供 | |
| 第9回 | 事例展開 ~高齢者を支える家族について (中谷) | 高齢者を支える家族について | |
| 第10回 | 事例展開 ~精神障がい者を支える家族について (野田) | 精神障がい者を支える家族について | |
| 第11回 | 事例展開 ~がん患者を支える家族について (野田) | がん患者を支える家族について | |
| 第12回 | 事例展開 ~在宅療養者を支える家族について (畑) | 在宅療養者を支える家族について | |
| 第13回 | 事例展開 施設における家族について (中谷) | 施設における家族について | |
| 第14回 | 事例を用いて家族アセスメント・家族像の形成を行い、家族への看護援助計画を立案する。また、家族への看護援助方法の評価について検討する (野田) | 家族への看護援助計画を立案する。また、家族への看護援助方法の評価を行う。 | |

| | | |
|----------|--|-------|
| 第 15 回 | 家族看護学の課題と展望 (野田) | 講義の総括 |
| テキスト・参考書 | 教科書は適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 授業中の質疑・討論 (40%)、情報収集と分析 (30%)、まとめのレポートと発表討論 (30%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 災害看護特論 | 担当教員名 | 畑吉節未 野田みや子 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 国内外で起きた過去の自然・人為災害を通して、被災地域における人々の健康支援活動の実際を学び、健康支援活動に関する計画・実施および評価のプロセスと、活動を展開する上で必要な専門的・実践的な知識・技術・態度について事例を通して学ぶ。 | | |
| 到達目標 | <p>1. 過去の被災地域における看護支援活動の実際を情報収集し、看護の実践的能力を説明できる。</p> <p>2. 過去の被災地域における看護支援活動で、関連する組織・団体との連携・調整の実際を情報収集し、必要とされる連携・調整能の実際を説明できる。</p> <p>3. 過去の被災地域における看護支援活動で生じる倫理的課題（例えば、個人情報保護に関して）を明確にし、解決するための知識・技術・態度について説明できる。</p> | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション（畑） | この教科目で取り扱うテーマと被災事例の概要を説明するので、学生は関連する情報を各自収集して講義に臨む | |
| 第2回 | 災害からの回復過程（畑） | 災害からの回復過程の実際と課題を学ぶ | |
| 第3回 | 自然災害の特徴と必要とされる看護活動（畑） | 過去に起きた自然災害の事例から看護活動の実際と課題を学ぶ | |
| 第4回 | 人為災害の特徴と必要とされる看護活動（畑） | 過去に起きた人為災害の事例から看護活動の実際と課題を学ぶ | |
| 第5回 | 災害時における看護支援活動で必要とされる看護ケアの知識と技術（畑） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる看護ケアを分析しその課題を学ぶ | |
| 第6回 | 看護支援活動で必要とされる各種組織との連携・調整（1）（船橋） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる国・地方自治体等との連携・調整について事例を通して学ぶ | |
| 第7回 | 看護支援活動で必要とされる各種組織との連携・調整（2）（船橋） | 災害地域における看護支援活動で必要とされるNPO法人・ボランティア等との連携・調整について事例を通して学ぶ | |
| 第8回 | 看護支援活動で必要とされる倫理的な課題（1）（畑） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる倫理的な課題の概要について学ぶ | |
| 第9回 | 看護支援活動で必要とされる倫理的な課題（2）（畑） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる倫理的な課題を事例を通して実践的に学ぶ | |
| 第10回 | 看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処（1）（野田） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処を事例を通して学ぶ（1） | |
| 第11回 | 看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処（2）（野田） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処を実践的に学ぶ（2） | |
| 第12回 | 看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処（3）（畑） | 災害地域における看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処を事例を通して学び、今後の課題を明らかにする。 | |
| 第13回 | 支援活動を必要とする災害に対する備えの強化に向けての対策と課題（1）（畑） | 支援活動を必要とする災害に対する予防・減災・啓発活動の実際について事例を分析・評価する。 | |

| | | |
|----------|--|--|
| 第 14 回 | 支援活動を必要とする災害に対する備えの強化に向けての対策と課題 (2) (畑) | 今後予想される災害をモデルにして予防・減災・啓発活動の企画書を学生で役割分担して作成・発表し、新たな課題を明らかにする。 |
| 第 15 回 | まとめ (畑) | 15 回の講義を通じて学んだことを発表し、学びを深める |
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めない。適宜参考書を紹介する。講義にはプリント等を配布する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義にはプリントと担当教員が制作した映像を使う。 | |
| 評価方法 | 授業中の質疑・討論 (40%)、情報収集と分析 (30%)、まとめのレポートと発表討論 (30%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{2}{3}$ に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--------------------------------------|----------------|
| 授業科目名 | キャリア形成特論 | 担当教員名 | 永坂和子 平岡 翠 三浦昌子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | キャリア形成の基本を修得したうえで、職場管理上の課題に気づき、様々な手法を用いながら、その解決方法を探ることが出来るようにする。 | | |
| 到達目標 | 1. キャリアの基礎を理解することができる。 2. キャリア形成の方法を理解し、説明できる。 3. 各自の業務や役割を振りかえり、職域現場の課題に気づき、方策を立てることができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | キャリア形成論の導入、オリエンテーション (三浦) | 2025年の看護管理上の課題を探る | |
| 第2回 | キャリア形成上の看護の質保証と安全文化 (三浦) | 個別行動目標の設定と組織文化について | |
| 第3回 | キャリア形成のグループ討議 (三浦) | グループでテーマ設定する | |
| 第4回 | 看護における人材育成 (永坂) | 組織上で実施されている人材育成について | |
| 第5回 | 自分が抱えている看護管理上の課題の抽出 (永坂) | キャリア形成の文献抽出、自分の周りの形成上の課題抽出 | |
| 第6回 | 看護集団におけるリーダーシップのとり方、モチベーションシップ (永坂) | 例；組織の中でリーダーシップの効果、またスタッフなどモチベーションの方法 | |
| 第7回 | 文献検索したものを発表 (平岡) | レポートのまとめ・発表 | |
| 第8回 | 看護の質保証の評価とまとめ (平岡) | 授業の総括 | |
| テキスト・参考書 | 教科書は別途提示する。 | | |
| 学修方法 | 事前課題と文献のまとめ、グループ討議にて進める | | |
| 評価方法 | レポート (80%)、積極的な討議参加 (20%) | | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | | |

| | | | |
|------------|--|---|--------------------------|
| 授業科目名 | 多文化共生特論 | 担当教員名 | 西牟田祐美子 高久道子 内藤直子 三浦昌子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 医療の場では、国籍や人種、文化、宗教、生活習慣、ジェンダー、セクシュアリティ等、個々の患者の多様性を理解し、信頼関係を構築して看護ケアを実践するための異文化看護を学ぶ。医療と看護における多文化共生について国際情勢から日本の現状と課題を把握し、取り組み・取組みについて考察する。 | | |
| 到達目標 | 1. 異なる文化・宗教・言語等を有する人々また性的マイノリティの人々等に対する健康に関する課題を理解する。 2. 1で挙げた人々等に対する看護の在り方について具体的に挙げ、その課題を分析することができる。 3. 多文化共生と看護の方向性について考察する。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション、講義「多文化共生特論」のイントロダクション（西牟田） | 世界、日本、そして私たちが住む地域でグローバル化について、異文化看護と多文化共生という考え方の必要性について | |
| 第2回 | 日本で暮らす外国籍住民の文化と価値観に関わる健康課題（高久） | 外国籍住民の文化や宗教、価値観、生活習慣、健康に関する考え方、健康課題やニーズについて | |
| 第3回 | 宗教と信仰に関わる健康課題（高久） | 宗教や信仰が影響する健康や異文化看護に基づいたケア・サポート支援の事例 | |
| 第4回 | 異文化看護学1：アジア地域の事例から（三浦） | アジア地域で実践される異文化看護 | |
| 第5回 | 異文化看護学2：フィンランドの母子保健（内藤） | フィンランドで実践されている母子保健の取り組み | |
| 第6回 | ジェンダー、セクシュアルマイノリティに関わる健康課題（高久） | ジェンダー、セクシュアルマイノリティの定義、世界と日本における時代の動き、関連する健康問題等について | |
| 第7回 | 異文化看護学3：イギリスの移民看護師とその背景（西牟田・高久） | イギリスの移民看護師の歴史的事情と現状の課題について | |
| 第8回 | 課題発表とディスカッション・まとめ、レポート（西牟田・高久） | 多文化共生と異文化看護についてのリサーチ課題の発表 「看護師、保健師、助産師に求められる多文化共生の現状と具体的な取り組みの提案」 | |
| テキスト・参考書 | 教科書：特に指定しない。適宜資料を提示する。 参考書：「知って考えて実践する 国際看護」、近藤麻里、医学書院（1,800円+税） | | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義・演習を行う。講義には適宜先行文献資料や講義資料（スライド等）を用いて行う。 | | |
| 評価方法 | 討議（20%）、レポート（50%）、発表（30%） | | |

| | |
|---------|--|
| オフィスアワー | 講義外 15 分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|--|-------|
| 授業科目名 | コンサルテーション特論 | 担当教員名 | 多喜田恵子 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 保健・医療・福祉に関わる看護職及び他専門職に対して、ケアを提供する際に生じる諸問題を解決するためのコンサルテーションの理論と方法を学ぶ。本科目では、コンサルテーションの概要、目的及びタイプ及びコンサルテーションのプロセスを理解するとともに、個人及び集団のダイナミクスを通して、医療・看護領域の諸問題に対応したコンサルテーションのあり方を追求する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. コンサルテーションの基本概念及び理論的基盤を説明できる。 2. コンサルテーションのタイプ及びモデルを説明できる。 3. ケア提供者の問題解決を助けるためのコンサルテーション・プロセスを説明できる。 4. 医療・看護場面における諸問題に即応したコンサルテーション技法を説明できる。 5. グループ・コンサルテーションの実際を通して、専門看護師の果たす役割と今後の課題について説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 概念 | コンサルテーションの概念と歴史の変遷：基本概念及び定義、歴史の変遷 | |
| 第2回 | 理論的基盤 | 生涯発達モデル、ストレス対処モデル、危機モデル、対人関係・対象関係モデル、集団力動モデル | |
| 第3回 | モデル | コンサルテーションの基本的構造 | |
| 第4回 | 構造 | コンサルタントとコンサルティとの援助的関係における相互作用 | |
| 第5回 | コンサルタントの役割と能力 | 高度実践看護師の役割とコンサルタントとして求められる能力 | |
| 第6回 | アセスメントに基づく介入 | 隠れた力及び内面のプロセス、対面関係のダイナミクスのアセスメントと促進的なプロセス介入 | |
| 第7回 | 介入技法① | 個別面接技法 | |
| 第8回 | 介入技法② | 集団（チーム）アプローチ技法 | |
| 第9回 | コンサルテーションの実際① | 患者及び家族の問題のとらえ方と介入の視点 | |
| 第10回 | コンサルテーションの実際② | 患者をめぐる医療スタッフ間の問題のとらえ方と介入の視点 | |
| 第11回 | 評価方法 | コンサルテーションの実際のプロセスと評価方法 | |
| 第12回 | 事例分析① | 患者及び家族と医療スタッフとの関係性に関するアセスメント、介入・評価 | |
| 第13回 | 事例分析② | スタッフの諸問題に関するアセスメント、介入・評価 | |
| 第14回 | 事例分析③ | 看護管理者が抱える問題のアセスメント、介入・評価 | |

| | | |
|----------|--|-------------------------------|
| 第 15 回 | 事例分析④ | 組織の特定管理上の問題を解決するプログラム開発、介入・評価 |
| テキスト・参考書 | 教科書：特に指定しない。適宜，資料を提示する。 参考書：E.H. シャイン著：「コンサルテーション・プロセス—援助関係を築くこと」、白桃書房、2012. | |
| 学修方法 | 1. 授業内容に関する文献をもとに事前学習をして，授業に臨んでください。 2. 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れます。学生間の討議をもとに授業内容を深めていきます。 3. 授業後，毎回各自でフィードバックし，学修内容の確認をして学習効果を高めてください。 | |
| 評価方法 | プレゼンテーション(30%)，ディスカッション(20%)，レポート(50%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし，3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|---|------|
| 授業科目名 | 国際医療社会学特論 | 担当教員名 | 山本容正 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 世界の健康課題の特徴とその背景について学び、健康課題への取り組みを国際情勢と関連づけて理解する。国際保健の基本となる概念を理解し、国際保健活動の現状と課題、今後の方向性について考察する。 | | |
| 到達目標 | 1. 現代国際社会における健康課題の特徴とその背景を説明できる。 2. 1に対する国際的な取り組みを具体的に挙げ、その課題を分析することができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | イントロダクション | 国際保健とは | |
| 第2回 | 人間の安全保障と基本的な健康ニーズ | プライマリヘルスケアの果たす役割に焦点をあてて | |
| 第3回 | 日本の中の国際保健① | 日本における国際保健の現状 | |
| 第4回 | 日本の中の国際保健② | 発展途上国との研究のかかわり、アジアにおける薬剤耐性菌調査から見える日本の課題 | |
| 第5回 | 国際保健のガバナンス | アジアの国への支援体制（研究から） | |
| 第6回 | 災害と国際協力 | 国際的視野と看護職 | |
| 第7回 | 保健微生物学・感染症学 | 微生物からの国際協力の実例 | |
| 第8回 | 保健微生物学・感染症学の事例 | 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）と独立行政法人国際協力機構（JICA）が連携して推進する地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）の事例紹介 | |
| 第9回 | 国境を超える健康課題（オリエンテーション） | 看護職としての役割を考察し、事例展開を行う | |
| 第10回 | 国境を超える健康課題（グループワーク①） | テーマの設定と情報収集、整理、まとめ、発表資料の作成 | |
| 第11回 | 国境を超える健康課題（グループワーク②） | テーマの設定と情報収集、整理、まとめ、発表資料の作成 | |
| 第12回 | 国境を超える健康課題（グループワーク③） | テーマの設定と情報収集、整理、まとめ、発表資料の作成 | |
| 第13回 | 国境を超える健康課題（グループワーク発表①） | グループテーマの発表及び討論 | |
| 第14回 | 国境を超える健康課題（グループワーク発表②） | グループテーマの発表及び討論 | |
| 第15回 | まとめと発表、レポート | レポート課題「グローバル社会における健康課題と保健医療職の役割」 | |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | | |

| | |
|---------|--|
| 学修方法 | 各テーマについての講義・演習を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | 文献レビュー、課題の明確化、研究方法の内容、討論・プレゼンテーション内容、レポート内容等から総合的に評価する。討議（60%）、レポート（20%）、発表（20%） |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|-----------------------------|------------|
| 授業科目名 | 疫学統計学 I | 担当教員名 | 森 裕志 木俣 正博 |
| 学年 開講時期 | 1 年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2 単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 疫学の基本的事項を理解することを目的に、疫学の概念、疫学指標を確認しながら疫学研究について学修する。疫学的研究を行う上で必要な倫理を学修する。地域課題解決のための疫学的調査を元にした先行文献のクリティークを行う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 疫学研究で使用される研究方法を理解し、説明することができる。 2. 疫学データを読み取って疫学的状況を把握、理解し、説明することができる。 3. 疫学課題について用いられている研究方法を理解し、説明することができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第 1 回 | 疫学の概念 | 疫学の定義、歴史に学ぶ疫学の原理、看護領域における疫学 | |
| 第 2 回 | 集団の健康状態の把握 1 | 疾病頻度の指標：比、割合、率の違い、割合、率 | |
| 第 3 回 | 集団の健康状態の把握 2 | 暴露効果の指標：相対危険度 | |
| 第 4 回 | 集団の健康状態の把握 3 | 寄与危険度 | |
| 第 5 回 | 疫学的研究方法 1 | 疫学研究における倫理 | |
| 第 6 回 | 疫学的研究方法 2 | 対象集団の選定 | |
| 第 7 回 | 疫学的研究方法 3 | 暴露と疾病発生 | |
| 第 8 回 | 疫学的研究方法 4 | 研究方法（研究デザイン）観察研究 | |
| 第 9 回 | 疫学的研究方法 5 | 研究方法（研究デザイン）介入研究 | |
| 第 10 回 | 疫学的研究方法 6 | 誤差 | |
| 第 11 回 | 疫学的研究方法 7 | 偏り（バイアス） | |
| 第 12 回 | 疫学的研究方法 8 | 交絡とその制御方法：交絡の概念、制御方法 | |
| 第 13 回 | 疫学的研究方法 9 | 疫学における因果関係の立証 | |
| 第 14 回 | 疫学的研究方法 10 | アウトブレイク時の疫学調査 | |
| 第 15 回 | 疫学統計学の総括 | まとめと評価 | |
| テキスト・参考書 | 教科書：標準保健師講座 疫学・保健統計学、医学書院 参考書：はじめて学ぶやさしい疫学、日本疫学会監修、南江堂 | | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | | |

| | |
|---------|--|
| 評価方法 | 事前学習による個人テスト (30%) 討議への参加とピア評価 (30%) レポート (40%) |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 |
| 履修条件 | 本講義を履修する場合は、疫学特論と併せて履修すること。10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の $\frac{3}{2}$ に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|---------------------------|-----------|
| 授業科目名 | 疫学統計学Ⅱ | 担当教員名 | 森 裕志 木俣正博 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 疫学統計学Ⅰで学んだ疫学的研究方法について演習課題を行って実践能力に等しい知識を獲得する。現存する疫学課題についてビッグデータやGISデータを用いて疫学的研究を演習する。分析ソフトを用いて研究分析を行い、評価、検討を行う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 疫学課題について用いられる研究方法を理解し、説明することができる。 2. 総務省データやGISデータなどのデータを使用して疫学的統計、分析をすることができる。 3. 保健活動の疫学的評価において適切な研究方法を用いて分析し、評価することができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 演習の進め方 | オリエンテーション | |
| 第2回 | 疾病頻度 | 演習：比、割合、率の違い、割合、率 | |
| 第3回 | 疫学研究方法論：観察研究1 | 演習：記述研究、生態学的研究、横断研究 | |
| 第4回 | 疫学研究方法論：観察研究2 | 演習：コホート研究、症例対象研究 | |
| 第5回 | 疫学研究方法論：介入研究1 | 演習：対照群のない介入研究、無作為化対照試験 | |
| 第6回 | 疫学研究方法論：介入研究2 | 演習：クロスオーバー法、地域介入研究 | |
| 第7回 | 疫学研究方法論：流行調査1 | 演習：アウトブレイクの症例の定義と把握 | |
| 第8回 | 疫学研究方法論：流行調査2 | 演習：流行曲線、発生パターンの把握、流行原因の傾向 | |
| 第9回 | 疾病の予防とスクリーニング | 演習：スクリーニング検査の評価 | |
| 第10回 | 保健活動と疫学的評価1 | 演習：評価方法の検討、適切な分析方法の検討 | |
| 第11回 | 保健活動と疫学的評価2 | 演習：評価方法の検討、適切な分析方法の検討 | |
| 第12回 | 保健活動と疫学的評価3 | 演習：評価方法の検討、適切な分析方法の検討 | |
| 第13回 | プレゼンテーション1 | プレゼンテーション発表 | |
| 第14回 | プレゼンテーション2 | プレゼンテーション発表 | |
| 第15回 | 疫学統計学の総括 | まとめと評価 | |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義と演習を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | | |

| | |
|---------|--|
| 評価方法 | 事前学習による個人テスト (30%) 討議への参加とピア評価 (30%) レポート (40%) |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 本演習を履修する場合は、疫学統計学 I を単位修得していること。10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{3}{2}$ に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|---|-----------|
| 授業科目名 | フィジカルアセスメント | 担当教員名 | 箭野育子 河田好泰 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 対象患者のフィジカルアセスメントを行うための判断の根拠や使い方を学習する。フィジカルアセスメントに必要な知識に基づいた技術を学習し、患者の身体状況を診査する能力を養う。 | | |
| 到達目標 | 1. 対象患者のフィジカルアセスメントを行うための判断の根拠や使い方を理解し、説明できる。 2. フィジカルアセスメントに必要な知識に基づいた技術を学習し、患者の身体状況を診査でき、評価できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | フィジカルアセスメントの理解 (箭野) | フィジカルアセスメントとは、フィジカルアセスメントの意義 | |
| 第2回 | ヘルスアセスメント・システムビュー (箭野) | フィジカルアセスメントの進め方、アセスメント時のポイント | |
| 第3回 | 呼吸器系フィジカルアセスメント (河田) | 呼吸音聴診の判断手順、異常呼吸音 | |
| 第4回 | 循環器系フィジカルアセスメント (河田) | 血圧維持の仕組み、左心不全、右心不全 | |
| 第5回 | 腹部消化器系フィジカルアセスメント (河田) | 腹部の触診・聴診、急性虫垂炎、腹膜炎 | |
| 第6回 | 中枢神経系フィジカルアセスメント (河田) | 意識障害、高次脳機能の評価、失語の評価 | |
| 第7回 | 脳神経系・感覚器系・筋骨格系フィジカルアセスメント (河田) | 瞳孔反射、同名半盲、関節、骨折などの評価 | |
| 第8回 | 臨床現場で必要なフィジカルな視点をもって看護する重要性を評価する (箭野) | 各専門領域で遭遇する複雑な健康問題 (症状) を呈する事例を取り上げ、フィジカルアセスメントをグループで討議する。 | |
| テキスト・参考書 | 別途提示する。 | | |
| 学修方法 | 講義と実技など討議し、実施する。 | | |
| 評価方法 | 疾患ごとのフィジカルアセスメントからの討議 (40%)、患者の身体状況のアセスメントレポートによる総合評価 (60%) | | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | | |

| | | | |
|------------|--|--------------------------------------|------|
| 授業科目名 | 臨床薬理学特論 | 担当教員名 | 小萱康德 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | ケアとキューアの融合による高度な看護学の知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践するための基盤となる知識・技術を修得する。緊急応急処置、薬物動態と薬力学、処方上の留意点と服薬指導、症状調整、慢性疾患管理に必要な薬剤を中心に、専門看護師としての看護の視点で、薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリング、生活調整、回復力の促進、患者の服薬管理能力の向上を図るための知識と技術を学習する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床薬理学の総論的事柄、代表的な病態や徴候・症状に用いられる薬剤について理解し説明できる。 2. 事例を取り上げて看護の立場から服薬管理に関するディスカッションを行うことができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション | ガイダンス | |
| 第2回 | 薬理学の基礎・総論1 | 薬物動態と薬力学 | |
| 第3回 | 薬理学の基礎・総論2 | 薬物処方上の留意点と調整、患者への薬物処方内容と量の決定条件 | |
| 第4回 | 薬理学の基礎・総論3 | 注意すべき副作用と相互作用 | |
| 第5回 | 薬理学の基礎・総論4 | 薬物の与薬と服薬管理 | |
| 第6回 | 薬理学の基礎・各論1 | 循環器系の薬剤 | |
| 第7回 | 薬理学の基礎・各論2 | 感染症の薬剤 | |
| 第8回 | 薬理学の基礎・各論3 | 代謝異常と薬剤 | |
| 第9回 | 薬理学の基礎・各論4 | 腫瘍と薬物療法 | |
| 第10回 | 薬理学の基礎・各論5 | 腫瘍薬物療法の有害事象 | |
| 第11回 | 徴候・症状と薬剤1 | 疼痛-1：痛みの診断と鎮痛薬の選択と適用 | |
| 第12回 | 徴候・症状と薬剤2 | 疼痛-2：鎮痛薬の病態下での適応と患者への副作用説明、神経症状、精神症状 | |
| 第13回 | 徴候・症状と薬剤3 | 消化器症状、腎・泌尿器症状 | |
| 第14回 | 事例検討（発表） | これまでの学習を系統的に事例を挙げ、グループ討議を行う | |

| | | |
|----------|--|--------|
| 第 15 回 | まとめと課題 | 評価とまとめ |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。 | |
| 評価方法 | レポート 50%およびディスカッション 30%、討議内容 20% | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|--|------|
| 授業科目名 | 臨床認知症学特論 | 担当教員名 | 遠藤英俊 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 認知症は脳の広範な損傷による知性の障害であり、医学的には、認知機能の重篤な障害によって生活に著しい支障を認める状態として定義される。認知症者とその家族を適切に支援するためには、人の認知機能に加え、認知症者と家族が抱える医学生物学的・心理学的・社会的な問題を理解する必要がある。本講義では、認知症を広い視野から理解し、適切な支援を行うための基礎的事項について学習する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症医療とケアの進歩を理解し説明できる。 2. 臨床医療における認知症の取り組みの方法と看護の役割を説明できる。 3. 回想法を活用した認知症患者サービスの実践を説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | イントロダクション：知性・認知とは | 認知症の医療とケア：この10年の変化、「パーソンセンタードケア」、知性、認知機能、障害の発生原因と与える影響 | |
| 第2回 | 医学的側面からみた認知症：認知症の人の心を知る | 認知症の定義、診断基準と鑑別診断についての解説：画像診断の最前線 | |
| 第3回 | 中核症状とBPSD | 認知症の人の行動と心理症状 | |
| 第4回 | 認知症の人の理解と対応 | 認知症の人への看護ケアと行ってはいけない対応について | |
| 第5回 | 認知症の人の言動と性格 | 認知症の人の「わがまま」な態度や言動の意味 | |
| 第6回 | 認知症とアルツハイマー病 | 認知症の原因疾患とされるアルツハイマー病 | |
| 第7回 | 認知症の人の行動 | 「もの盗られ妄想」等の行動 | |
| 第8回 | 認知症の自尊心 | 事例の提供と討議 | |
| 第9回 | 回想法による認知機能の改善 | 心理療法「回想法」について、認知症予防及び進行抑制といった効果評価 | |
| 第10回 | 回想法でココロをつなぐ | 事例と検討 | |
| 第11回 | 回想法の医学的な効果 | 回想法の医学的な効果、北名古屋で展開される地域活動の取り組み事例 | |
| 第12回 | その他認知症の対処療法 | 音楽療法等の紹介 | |
| 第13回 | 海外における認知症対策について1 | 「海外取材特集：イギリスの認知症国家戦略 vol. 1 遠藤英俊医師編（日本語版）」 | |
| 第14回 | 海外における認知症対策について2 | 「海外取材特集：イギリスの認知症国家戦略 vol. 1 遠藤英俊医師編（日本語版）」 | |
| 第15回 | 講義の総括 | まとめ | |
| テキスト・参考書 | 教科書： 遠藤 英俊「「かかりつけ医」のための認知症診療ガイド」大型本、医療ジャーナル社（2011/8） 遠藤 英俊「最新 ボケない！ “元脳”のつくり方」単行本、世界文化社（2017/10/25） | | |

| | |
|---------|--|
| | 参考書：遠藤 英俊「よくわかる認知症 Q&A-知っておきたい最新医療とやさしい介護のコツ-」単行本、中央法規出版（2012/7/27） |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | 授業中の積極的参加と質疑（40%）、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績（20%）、討議（40%） |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{2}{3}$ に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|---|-------------|
| 授業科目名 | 英語抄録の書き方 | 担当教員名 | 西牟田祐美子 高久道子 |
| 学年 開講時期 | 2年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 保健医療・看護の領域において、日本国内の保健医療課題をみただけでなく、世界の状況や先行研究を把握することも必要であり、それが研究視野を広げることになる。本講義では、保健医療関連の英語論文を読み解き、論文検討を行うとともに、英語論文の構成、特有の語彙・表現、書式等の知識を習得し、英語で論文を書くための基礎を学ぶことを目的とする。英語論文の研究成果の表示方法（表やグラフ）、またその記載および文献引用について指導する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 英語論文の内容の理解に加えて、提示された結果の解釈の妥当性や論文の主張が論理性を議論できる能力を身につける。 2. 保健医療論文の構成、特有の語彙・表現を身につける。 3. 国際学会等で発表するための英語及び英語論文アブストラクト（抄録）および発表原稿の書き方を習得する。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | Class orientation, reading a research paper or topic related articles 1 | Reading About and Discussing Health and Habits（健康・習慣に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第2回 | Reading a research paper or topic related articles 2 | Reading About and Discussing Nutrition and its Importance（栄養とその重要性に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第3回 | Reading a research paper or topic related articles 3 | Reading About and Discussing Japan's Education System vs Education in Other Countries（日本と海外の教育に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第4回 | Reading a research paper or topic related articles 4 | Reading About and discussing International Health Care（国際的な保健に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第5回 | Reading a research paper or topic related articles 5 | Reading About and Discussing Global Warming and its Effects on Health（地球温暖化とそれが健康に及ぼす影響に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第6回 | Reading a research paper or topic related articles 6 | Reading About and Discussing 'What Can We Learn from Global Pandemics?'（「世界的なパンデミックから何が学べるか？」に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第7回 | Reading a research paper or topic related articles 7 | Reading About and Discussing Japan's RSE(Relationship and Sex Education)vs RSE in Other Countries（日本と海外の性教育に関連した論文もしくは記事の精読・議論） | |
| 第8回 | Writing research paper 1 | Construction of research paper（研究論文の構成） | |

| | | |
|----------|--|---|
| 第9回 | Writing research paper 2 | Translating the research paper and defining academic terminology (研究論文の翻訳、専門用語の確認) |
| 第10回 | Writing research paper 3 | Creating graphs and tables (研究結果の表示方法: グラフと表の作成) |
| 第11回 | Writing research paper 4 | Defining title and keywords (研究課題名とキーワードの選定) |
| 第12回 | Writing research paper 5 | Making citation in the research paper and reference (文献の引用方法とその記載) |
| 第13回 | Writing research paper 6 | Brushing up and native check (ブラッシュアップとネイティブチェック) |
| 第14回 | Writing research paper 7 | Creating abstract for the poster presentation (ポスター発表に向けた抄録作成) |
| 第15回 | Presentation of the research | Presenting poster presentation for an international conference (国際学会のポスター模擬発表) |
| テキスト・参考書 | 授業時に適宜紹介する。 | |
| 学修方法 | 授業中に指示した課題を行うこと。次回授業で扱う英文を読み、既知でない単語の意味、発音を確認しておくこと。また復習して学修したことを定着させること。抄録の内容については指導教授と適宜確認を行うこと。 | |
| 評価方法 | 討議 (20%)、発表 (30%)、英語論文・ポスター作成 (50%) | |
| オフィスアワー | 講義外 15分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|-------------------|
| 授業科目名 | 病態生理学特論 | 担当教員名 | 永井博弼 河田美紀 河田好泰 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 専門的な看護ができる知識を身につけるために、感染症、膠原病・免疫疾患、代謝・内分泌疾患、消化器疾患ならびに呼吸器、循環器、腎臓などそれぞれの領域の基本的な疾患についてとりあげ、病態生理について演習形式などの双方向講義を行い、理解を深めた知識を習得する。 | | |
| 到達目標 | 1. 各主要疾患の基本病態を理解できる。 2. 習得知識を活用して看護のエビデンスと基本病態を結びつけられる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 病態生理学オリエンテーション (永井) | ガイダンス | |
| 第2回 | 対象の状態生理学変化の解釈 (永井) | これまでの看護の実践における医学知識のレベルを自己評価し、さらに今後研究を進めるにあたって指導的立場において必要とされるエビデンスについて | |
| 第3回 | 臨床看護判断と病態生理学の実践における知識 (永井) | 解剖・生理・病態学知識の学習の強化をふまえて、これまで遭遇した困難事例を病態学的に提示・解析する | |
| 第4回 | 感染症病態生理 (永井) | 医学の歴史で重要な位置を占めた感染症及び問題となっている新興感染症について | |
| 第5回 | 膠原病・免疫疾患病態生理 (永井) | 免疫学の分子のおよび生態学的な機序・膠原病について | |
| 第6回 | 代謝・内分泌疾患病態生理 (永井) | 糖尿病の膵臓を観察、内分泌系の基本病態 | |
| 第7回 | 消化器疾患ならびに呼吸器病態生理 (永井) | 成人死因の1位を占める悪性新生物の概要について、疫学、病理、症状、治療などに関して | |
| 第8回 | 循環器病態生理 (河田美紀) | 生活習慣病のカテゴリーでとらえた虚血性心疾患の、病態から治療・リハビリ・予防の最新の知識を確認し、事例を通して、本疾患病態のトータルケアを学ぶ | |
| 第9回 | 神経難病の病理と病態 (河田美紀) | ALS、パーキンソン病、脊髄小脳変性症などの神経難病の最新の知見を学び、臨床ケアへと活かす | |
| 第10回 | 臨床看護判断実践における知識 (河田美紀) | 神経難病の在宅ケアの在り方、神経難病の事例を用いて、エビデンスに基づいた看護の在り方を考える | |
| 第11回 | 呼吸器疾患などの慢性疾患の患者を対象として生理学変化の解釈 (河田) | 細菌性肺炎、誤嚥性肺炎の症例を観察、呼吸不全の病態の最新の知見を学び、臨床ケアへと活かす | |

| | | |
|----------|--|---|
| 第 12 回 | 呼吸器疾患などの病態生理 (河田美紀) | 呼吸器疾患などの患者との関わりの最新の知見を学び、臨床ケアへと活かす |
| 第 13 回 | 整形外科的な患者に対する生理学変化 (河田) | 整形外科的な患者の関わりの最新の知見を学び、臨床ケアへと活かす |
| 第 14 回 | 老年病の病理と病態 (河田) | 超高齢社会を、保健・医療・福祉の広い視点でとらえ、老化に伴う病態の知識を強化する |
| 第 15 回 | まとめと臨床看護判断の課題 (永井) | 特論で学んだ内容をふまえ、エビデンスに基づいた看護のあり方を再確認し、自らの看護レベルを高める |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 授業中の質疑・討論 (30%)、情報収集と分析 (30%)、まとめのレポートと発表討論 (40%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|--|------------|
| 授業科目名 | 広域看護学特論 I (災害看護) | 担当教員名 | 畑吉節未 野田みや子 |
| 学年 開講時期 | 1 年次後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2 単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 災害サイクルの各期の特徴を概観し、看護の基本的な役割について検討する。次に、災害サイクルと活動現場の特性を踏まえた実践的な看護活動について、また倫理的判断、他職種等との連携など、災害看護活動を行うための基本的事項について理解を深める。災害時の看護の役割を理解するために、基本的知識を概観・解説した後に看護の対象となる主な災害時要配慮者ごとに健康問題の特徴とそのケアおよび地域の健康危機管理、そして災害時のこころのケアについて講義を行なう。さらに、過去に発生した災害時の活動を事例として共有し、災害時のケアのあり方について検討する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 災害の特徴と健康被害について説明できる。 2. 災害に関する法律や体制の特徴が説明できる。 3. 災害時の要配慮者が持つ健康ニーズと看護ケアについて説明できる。 4. 災害による心理的影響と回復過程、被災者および援助者のこころのケアの要点が説明できる。 5. 地域全体を集団として捉えたアセスメントと看護介入の要点が説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第 1 回 | オリエンテーション (畑) | 導入と災害看護の基礎知識を明らかにする | |
| 第 2 回 | 災害時に特徴的なニーズとその査定 (畑) | 場の違いによる災害看護活動の概要を明らかにする | |
| 第 3 回 | 災害サイクルと活動現場の特性 (野田) | 災害サイクルの概要と活動現場の特性を過去の災害事例に照らして学ぶ | |
| 第 4 回 | 災害看護活動に必要な専門職としての備え (野田) | 災害看護活動に必要な看護専門職としての知識・技術・態度について明らかにする | |
| 第 5 回 | 災害サイクルの各期の特徴 (畑) | 災害のサイクルの各期の特徴と被災した人々のニーズ、特に健康上のニーズと生活ニーズを明らかにする | |
| 第 6 回 | 避難所における災害看護活動 (畑) | 避難所に避難した事例を対象にした災害看護活動の実際と課題を検討する | |
| 第 7 回 | 仮設住宅における災害看護活動 (畑) | 仮設住宅に入居した事例を対象にした災害看護活動の実際と課題を明らかにする | |
| 第 8 回 | 復興住宅における災害看護活動 (畑) | 復興住宅に入居した事例を対象にした災害看護活動の実際と課題を明らかにする | |
| 第 9 回 | 災害時の倫理的な課題 (1) (畑) | 災害サイクルにおける倫理的な課題を明らかにして、看護活動における倫理的課題と基本的な対処について検討する | |
| 第 10 回 | 災害時の倫理的な課題 (2) (畑) | 災害サイクルにおける倫理的な課題から、看護活動における倫理的課題と対処について実践的に学ぶ | |
| 第 11 回 | 遺族へのケア (畑) | 国内外の事例を通して遺族へのケアの実際と課題を学ぶ | |
| 第 12 回 | 国内外の災害看護ネットワーク (1) (畑) | 日本における災害看護ネットワークの実際と課題を検討する | |

| | | |
|----------|--|--------------------------------------|
| 第 13 回 | 国内外の災害看護ネットワーク (2) (畑) | 諸外国における災害看護ネットワークの実際と課題を検討する |
| 第 14 回 | 災害看護活動における連携(1) (畑) | 災害看護活動における国・地方自治体等との連携を実践的に学ぶ |
| 第 15 回 | 災害看護活動における連携(2) (畑) | 災害看護活動における NPO 法人・ボランティア等との連携を実践的に学ぶ |
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めない。参考文献を適宜紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には主としてプリントと担当教員が制作した映像等を用いる。 | |
| 評価方法 | 討議・質疑の参加 (10%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (30%)、定期試験成績 (60%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{3}{2}$ に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|------------|
| 授業科目名 | 広域看護学演習Ⅰ（災害看護） | 担当教員名 | 畑吉節未 野田みや子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 我が国で過去に起きた災害において、中・長期的な時期にあった人々の健康支援活動の実際から、健康支援活動に対する計画・実施および評価のプロセスを明らかにし、健康支援活動活動を展開する上で必要な看護専門職としての知識・技術・態度について実践的に学ぶ。 | | |
| 到達目標 | <p>1. 過去の被災地域において、中・長期的な看護支援活動の実際を情報収集し、看護に必要な実践能力を説明できる。</p> <p>2. 過去の被災地域において、中・長期的な看護支援活動の途上で、関連する組織・団体との連携・調整の実際を情報収集し、必要とされた連携・調整能力の実際を説明できる。</p> <p>3. 過去の被災地域において、中・長期的な看護支援活動における倫理的課題（例えば、個人情報保護に関して等）を明確にし、解決するための知識・技術・態度について説明できる。</p> | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーションと各回の課題の提示 (畑) | 我が国で起きた中・長期化した災害の概要を提示し、教育・実践・調整・連携での主要な課題を明らかにする。 | |
| 第2回 | 各自が体験した災害に関して意見交換し、各回の課題を確認する(畑) | 学生はこれまでに体験した災害や関心のある災害看護領域の課題についてブレインストーミングし、プレゼンテーションの役割分担を行う。 | |
| 第3回 | 災害からの回復過程と課題(畑) | 災害からの回復過程の実際を示し、実践的な課題を明らかにする。学生は各自が担当するテーマについて意見交換して次回からのプレゼンテーション内容の質を高める | |
| 第4回 | 中・長期化傾向のある自然災害の特徴と看護活動①(畑) | 中・長期化傾向のあった自然災害での健康課題をアセスメントし、災害時の健康課題に中・長期に対応するために必要なリーダーとしての役割を検討する。 | |
| 第5回 | 中・長期化傾向のある自然災害の特徴と看護活動②(畑) | 中・長期化傾向のあった自然災害での健康課題をアセスメントし、災害時の健康課題に中・長期に対応するために必要なリーダーとしての役割を検討する。 | |
| 第6回 | 中・長期化傾向のある人為災害の特徴と看護活動①(畑) | 中・長期化傾向のあった人為災害での健康課題をアセスメントし、災害時の健康課題に中・長期に対応するために必要なリーダーとしての役割を検討する。 | |
| 第7回 | 中・長期化傾向のある人為災害の特徴と看護活動②(畑) | 中・長期化傾向のあった人為災害での健康課題をアセスメントし、災害時の健康課題に中・長期に対応するために必要なリーダーとしての役割を検討する。 | |
| 第8回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる看護ケア、特にコミュニティを単位とした看護活動の基本的な考え方(畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされるコミュニティを単位とした看護活動の視点で事例を分析し、看護活動の課題を明らかにする。 | |
| 第9回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる看護ケア、特にコミュニティを単位とした看護活動の基本的な考え方と事例分析(畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされるコミュニティを単位とした看護活動の視点で事例を分析し、看護活動の課題を明らかにする。 | |

| | | |
|--------|---|---|
| 第 10 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる各種組織との連携・調整 (1) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる国・地方自治体等との連携・調整力について事例検討する。 |
| 第 11 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる各種組織との連携・調整 (2) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる NPO 法人・ボランティア等との連携・調整力について事例検討する。 |
| 第 12 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる各種組織との連携・調整 (3) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる NPO 法人・ボランティア等との連携・調整力について事例検討して課題を明らかにする。 |
| 第 13 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題 (1) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題の概要について検討する |
| 第 14 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題 (2) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題：事例検討① |
| 第 15 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題 (3) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題：事例検討② |
| 第 16 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処 (1) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処：事例検討① |
| 第 17 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処 (2) (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題への対処：事例検討② |
| 第 18 回 | 中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題・遺族への対処 (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で必要とされる倫理的な課題・遺族への対処：事例検討 |
| 第 19 回 | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するための地域アセスメントと活動計画の実際 (1) (畑) | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした地域アセスメントと活動計画の実際① |
| 第 20 回 | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するための地域アセスメントと活動計画の実際 (2) (畑) | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした地域アセスメントと活動計画の実際② |
| 第 21 回 | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした活動体制づくりとマネジメントの実際 (1) (野田) | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした活動体制づくりとマネジメント：事例分析① |
| 第 22 回 | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした活動体制づくりとマネジメントの実際 (2) (野田) | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした活動体制づくりとマネジメント：事例分析② |
| 第 23 回 | コミュニティを単位とした災害支援活動体制づくりにおける CBPR (Community-Based Participatory Research) の視点 (1) (畑) | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした活動体制づくり：地域の人々や関係者が主体的に問題に関わり、活動を企画・実施し、体制構築のための CBPR (Community-Based Participatory Research) の基本的視点。 |
| 第 24 回 | コミュニティを単位とした災害支援活動体制づくりにおける CBPR (Community-Based | 外部支援者である看護職が地域社会との協働において基本とすべき知識・技術・態度とは何かをこれまでの事例分析をとおして検討し、課題を明らかにする。 |

| | | |
|----------|---|---|
| | Participatory Research) の視点 (2) (畑) | |
| 第 25 回 | コミュニティを単位とした災害支援活動体制づくりにおける CBPR (Community-Based Participatory Research) の視点 (3) (畑) | 外部支援者である看護職の要素：地域の人々との信頼関係の構築、地域社会の歴史・慣習・風土・文化を災害看護の支援ツールとして取り込む方法とコミュニケーションについて検討する。 |
| 第 26 回 | コミュニティを単位とした災害支援活動体制づくりにおける CBPR (Community-Based Participatory Research) の視点 (4) (畑) | 外部支援者である看護職のリーダーシップと支援組織運営における知識・技術・態度の実際と課題の検討。 |
| 第 27 回 | 災害時の健康問題に中・長期的に対応するためのコミュニティを単位とした活動体制：外部支援の機能・役割と受け入れ (畑) | 災害地域における中・長期的な看護支援活動で特に疾病・障害を持つ人々が抱える健康・生活問題と支援内容：外部支援の機能・役割と支援の受け入れ：事例分析と課題の検討 |
| 第 28 回 | 中・長期的な支援活動を必要とする災害に対する備えの強化に向けての対策と課題 (1) (畑) | 我が国の都市の環境に着目した自然災害（地震・津波災害での建築物の崩壊、火災、地盤災害等）、さらに気象災害、水害、土砂災害など近未来に直面する自然災害への備えをどのようにするのか、特に更に多様化・複雑化する超少子高齢社会における予防・減災・啓発活動の実際について考察する。 |
| 第 29 回 | 中・長期的な支援活動を必要とする災害に対する備えの強化に向けての対策と課題 (2) (畑) | 複数種類の災害が同時に発生すると予測されている「南海トラフ巨大地震・首都直下地震」に対して、多様化・複雑化するであろう超少子高齢社会における予防・減災・啓発活動について考察する。 |
| 第 30 回 | 中・長期的な支援活動を必要とする災害に対する備えの強化：まとめ (畑) | 災害時に中・長期的な視野で対応が必要な健康問題に対する地域の支援システム・地域文化の創成・まちづくりにつなげるための新たな課題と政策への提言を含む看護活動の展望をレポートにまとめて発表・意見交換し、学びを深める。 |
| テキスト・参考書 | 適宜紹介する。必要時プリントを準備する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについて予め課題を出すので、各自が情報収集しておき、その内容をプレゼンテーションし、さらに、担当教員が過去に体験した各テーマごとの災害事例の映像を用いて意見交換を行い、学びを深める。 | |
| 評価方法 | 演習の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績（10%）、プレゼンテーション内容（80%）、事後課題（10%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 \times 3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|---|-------------|
| 授業科目名 | 広域看護学特論Ⅱ（認知症看護） | 担当教員名 | 臼井キミカ 中谷こずえ |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | <p>高齢者看護学の基盤となる理論枠組みを理解し、近接領域の各種理論（心理学、社会学、行動科学、生物学など）を通してさらに高齢者の理解を深めたいうで、高齢者看護実践の理論的基盤を検討する。高齢者やその家族の尊厳を脅かす要因を捉え、両者のよりよい生活基盤の構築を促進するための高齢者看護の役割・機能を学ぶ。また、これらの学びを通して、特に認知症をかかえて生きる高齢者の認知症との向き合い方や、認知症と共に生き抜くための生活の整え方をより発展的に支援するために必要な看護実践を探求する。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者看護の基本となる理論について実践的に説明できる。 2. 高齢者が持つ健康や疾病の捉え方を支援する看護実践について説明できる。 3. 認知症高齢者やその家族の尊厳を脅かす要因、倫理的ジレンマについて説明できる。 4. 高齢者看護に求められる役割・機能を説明できる。 5. 認知症高齢者のケアに関する国内外の諸理論や最新の研究についてその概要を説明できる。 6. 認知症高齢者とその家族について身体・精神・生活面のアセスメントについて説明できる。 7. 高齢者の尊厳を守るために必要な倫理的意思決定の支援プロセスと留意事項について説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 高齢者看護の枠組みを概観する（臼井） | 我が国と諸外国の高齢者に関する動向を踏まえてその高齢者看護の理論枠組みを概観する。 | |
| 第2回 | Aging や Aging に関する理論について学ぶ（臼井） | エリクソンの発達理論に沿った事例分析 | |
| 第3回 | 高齢者看護実践の基盤となる理論について（臼井） | オレム（セルフケア理論）、コルカバ（コンフォート理論）等の理論を中心に考察する。 | |
| 第4回 | 高齢者看護における倫理的問題・倫理的ジレンマ（臼井） | 高齢者看護に関する倫理的問題の分析を行い、それらに対する支援の原則を明らかにする。 | |
| 第5回 | 倫理的意思決定とアドボカシー（臼井） | 認知症高齢者の事例を用いて、高齢者看護における倫理的問題の構造を理解すると共に、倫理的意思決定のプロセスとその課題を明らかにする。 | |
| 第6回 | 高齢者保健医療福祉政策とサポートシステム（中谷） | 我が国と諸外国の高齢者保健医療福祉政策の現状と課題を明らかにし、特に認知症高齢者とその家族がよりよく生きていくための我が国のサポートシステムの課題を分析する。 | |
| 第7回 | 慢性疾患を有する認知症高齢者の治療・療養の現状と課題①（中谷） | 地域包括ケアシステムの利点と課題の分析を行う。 | |

| | | |
|----------|--|---|
| 第 8 回 | 慢性疾患を有する認知症高齢者の治療・療養の現状と課題②（中谷） | 地域包括ケアシステムの利点と課題の分析をレポートして意見交換する。 |
| 第 9 回 | 地域で高齢者の療養と生活を支えるために求められる看護職の役割と他職種との連携（臼井） | 地域で認知症高齢者の療養と生活を支えるために求められる訪問看護の現状と課題をレポートする。 |
| 第 10 回 | 高齢者に特有な健康問題とアセスメント（臼井） | 高齢者のセルフケアの査定と、生活を整えるための包括的アセスメントと必要な看護を明らかにする。 |
| 第 11 回 | 疾患を抱えて生きる高齢者の日常的な生活を整えるための在宅介護支援センターの機能と役割（臼井） | 療養過程で生じる諸問題に対して、特に医療機関と地域をつなぐ在宅介護支援センターの機能と役割、多職種による連携・調整の実際と課題を明らかにする。 |
| 第 12 回 | 疾患を抱えて生きる高齢者の平生の生活を整えるためのフォーマル・インフォーマルサービスの現状（臼井） | 疾患を抱えて生きる高齢者の健康管理と日常的な生活を整えるためのフォーマル・インフォーマルサービスの現状と連携・調整機能の実際についてレポートする。 |
| 第 13 回 | エンド・オブ・ライフ期を生きる高齢者を支える看護実践（臼井） | エンド・オブ・ライフ期を生きる高齢者を支える先駆的な国内外の実践的試みについてレポートし、討議する。 |
| 第 14 回 | エンド・オブ・ライフ期を生きる認知症高齢者を支える看護実践（臼井） | エンド・オブ・ライフ期を生きる認知症高齢者を支える先駆的な国内外の実践的試みについてレポートし、討議する。 |
| 第 15 回 | 今後の超高齢社会の特徴、特に認知症高齢者に関して新たに求められる課題と対処策（臼井） | 2040 年を見据えて高齢者、特に認知症高齢者の看護に求められる課題と実践についてレポートし、意見交換する。 |
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めない。最新の書籍や文献を適宜紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義・演習を行う。講義にはプリントと担当教員が作成した映像等を用いる。 | |
| 評価方法 | 課題レポート（50%）、プレゼンテーション内容（30%）、ディスカッション内容（20%）として、総合的に評価する。 | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|-------------|
| 授業科目名 | 広域看護学演習Ⅱ（認知症看護） | 担当教員名 | 臼井キミカ 中谷こずえ |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 認知症を持つ高齢者を多角的・包括的に捉える視点を育成すると共に、その人とその家族の健康と尊厳ある生活を支援するために必要とされる専門的支援方法を理解する。科目の進め方は、講義と各テーマに関するプレゼンテーションと、それに対するディスカッション形式で進め、認知症高齢者への支援を創造的に捉え直すことを主眼とする。 | | |
| 到達目標 | ①認知症を看護の視点から深く理解し、認知症と共に生きる高齢者の思いを洞察できる。 ②認知症の原因・誘因や病態を最新の診断方法・治療方法を踏まえて、さらに最新の研究知見から体系的に理解し、概要を説明できる。 ③認知症高齢者に対するアセスメントの視点と方法を理解し、その人に特有な症状や特性について、状況に即したコミュニケーションスキルを修得する。 ④認知症高齢者に対するアセスメントの視点とその方法を理解し、発症から終末期までの経過に沿った総合的持続可能な開発目標（SDGs）の、アセスメントについて理解を深める。 ⑤認知症の発症から終末期までの経過に応じた看護の実際を理解し、説明できる。 ⑥認知症高齢者を介護するの家族の介護力を把握する方法と家族介護者の支援方法を具体的に説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 現代社会における認知症高齢者の現状 | 認知症高齢者の現代の動向と、これまでにどのような処遇をされてきたのか政策や社会の動きを含めて概観する。 | |
| 第2回 | 認知症の病因・病態、診断法と治療法① | 認知症の病因・病態、診断法と治療法の原則的な内容を知る。 | |
| 第3回 | 認知症の病因・病態、診断法と治療法② | 認知症の病因・病態、診断法と治療法について最新の知見を理解する。 | |
| 第4回 | 認知症と共に生きる高齢者の理解と看護の視点① | 認知症と共に生きる高齢者の世界・思いを知る。 | |
| 第5回 | 認知症と共に生きる高齢者の理解と看護の視点② | 認知症を持って生きる高齢者のとらえ方と認知症看護の特性とその多様性・複雑性について理解する。 | |
| 第6回 | 認知症高齢者の生活行動の特徴とアセスメント① | 認知症高齢者とのコミュニケーションの方法 | |
| 第7回 | 認知症高齢者の生活行動の特徴とアセスメント② | 認知症高齢者とのコミュニケーションを通じたアセスメントの方法 | |
| 第8回 | 認知症の発症から終末期までに必要とされるケア① | 地域のグループホーム・福祉施設での看護実践演習 | |
| 第9回 | 認知症の発症から終末期までに必要とされるケア② | 大学の認知症研究センターでの活動：認知症カフェに参加して看護実践演習を行う | |
| 第10回 | 認知症の発症から終末期までに必要とされるケア③ | 認知症のステージアプローチの内容と、各ステージにおける観察・介入のポイントとケアの優先順位 | |
| 第11回 | 認知症の発症から終末期までに必要とされるケア④ | 認知症高齢者看護における倫理的問題（高齢者虐待を含む）と看護職に求められる知識・技術・態度 | |
| 第12回 | 認知症高齢者の看護に活用される介入プログラム① | 認知機能に焦点を当てた介入と、精神・社会的機能に焦点を当てた介入の実際と課題 | |

| | | |
|------|--------------------------------------|---|
| 第13回 | 認知症高齢者の看護に活用される介入プログラム② | 認知症高齢者の身体機能に焦点を当てた介入と、家族介護者に焦点を当てた介入の実際と課題 |
| 第14回 | 地域の介護保険施設等に入所している高齢者の家族を対象にした演習① | 介護保健施設や介護福祉施設等の入所施設を利用している認知症高齢者の家族の苦悩と安寧、さらに高齢者との関係の保ち方と看護の支援方法について演習を通して明らかにする。 |
| 第15回 | 地域の介護保険施設等に入所している高齢者の家族を対象にした演習② | 地域の家族会に参加し、多職種連携を通じて看護職が家族会で果たす役割を明らかにする。 |
| 第16回 | 認知症高齢者を対象にした各種介入ケア・療法に関する知識の概要とエビデンス | 認知症高齢者およびその介護家族を対象にした小集団での非薬物的介入に関する基本的知識と介入の実際と介入による評価に関する知識 ①各種アクティビティ、②基本的ケア技術、③行動・心理症状（BPSD）、④生活環境づくり、⑤認知症高齢者の介護家族教室、⑥認知症高齢者虐待事例に対するケア等 |
| 第17回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア企画 | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にした上記のケア企画とその有効性の評価内容・方法を企画・立案する（ケアの実践回数は8回程度） |
| 第18回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践① | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:1回目 |
| 第19回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践② | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:2回目 |
| 第20回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践③ | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:3回目 |
| 第21回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践④ | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:4回目 |
| 第22回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践⑤ | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:5回目 |
| 第23回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践⑥ | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:6回目 |
| 第24回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践⑦ | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:7回目 |
| 第25回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践⑧ | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で各種介入（例：回想法）の実践:8回目 |
| 第26回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践の評価・分析① | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして実施した8回の実践を評価・分析する① |
| 第27回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践の評価・分析② | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして実施した9回の実践を評価・分析する② |

| | | |
|----------|--|--|
| 第 28 回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践の発表① | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で実施した介入・実践成果を発表① |
| 第 29 回 | 認知症高齢者またはその介護家族等に対するケア実践の発表② | 認知症高齢者またはその介護家族各々10人程度を対象にして岐阜保健大学研究センター「認知症予防センター」で実施した介入・実践成果を発表② |
| 第 30 回 | 認知症高齢者・その介護家族・地域社会・国や行政機関・ボランティア等のそれぞれの挑戦すべき課題の探求 | 認知症高齢者または介護家族各々10人程度を対象にして介入・実践の評価・分析を通じて目指すべき地域包括ケアシステム・サービス提供システムの現状と看護職として挑戦すべき課題を明らかにする。 |
| テキスト・参考書 | 教科書は特に定めない。最新の書籍や文献を適宜紹介する | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義・演習を行う。講義にはプリントと担当教員が作成した映像等を用いる。 | |
| 評価方法 | 課題レポート (50%)、プレゼンテーション内容 (30%)、ディスカッション内容 (20%) として、総合的に評価する。 | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|------------------------------------|------------|
| 授業科目名 | 広域看護学特論Ⅲ（精神看護学） | 担当教員名 | 多喜田恵子・白石洋二 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 精神看護の実践や研究に必要な概念や理論、援助モデル、諸制度、精神看護における今日的な課題を取り上げて探究する。本科目では、人間の身体・認知・感情・行動・対人関係に表れる精神的健康問題のメカニズムを理解するとともに、看護の諸現象を精神看護の視点から探求する。また、人々のメンタルヘル스에影響する心的外傷やケア介入の理解を深める。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神の健康と精神看護実践に必要な概念や理論及び援助モデルを説明できる。 2. 精神機能とその障害の状態像を説明できる。 3. 人格の成熟や人間関係の発展を基盤に、援助関係の中で起こる諸現象を説明できる。 4. 精神医療における治療の文化やダイナミクスを説明できる。 5. 看護という職業の特徴と看護師のメンタルヘルスを関連づけて説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 精神の健康と精神看護実践の成り立ち（多喜田） | 精神の健康、精神看護の概念 | |
| 第2回 | 精神看護実践の基盤となる諸モデル（多喜田） | 精神医学モデル、心理社会モデル | |
| 第3回 | 精神機能と状態像①（多喜田） | 意識、知能、記憶、知覚の特徴とその障害 | |
| 第4回 | 精神機能と状態像②（多喜田） | 感情・情緒、意欲・行動、注意・集中の特徴とその障害 | |
| 第5回 | 人格の成熟と人間関係の発展（多喜田） | 対象関係論の考え方、心の発達と人格の形成 | |
| 第6回 | 死の出会いと心的外傷（多喜田） | 心的外傷後ストレス障害、二次的心的外傷後ストレス、心的外傷からの回復 | |
| 第7回 | 防衛としての精神障害（多喜田） | 不安の身体感覚、うつの諸相、統合失調症の人間の過程 | |
| 第8回 | 精神科入院治療と看護（白石） | 精神症状の意味、日常生活の不安と防衛、看護と境界 | |
| 第9回 | 精神看護における身体ケア①（多喜田） | 存在の基盤としての自我感覚、身体ケアの意味 | |
| 第10回 | 精神看護における身体ケア②（多喜田） | 睡眠の健康と援助、薬物療法と看護 | |
| 第11回 | クライアントとしての家族（多喜田） | 家族幻想、病因としての家族、全体としての家族 | |
| 第12回 | グループという方法（多喜田） | グループダイナミクス、グループのバウンダリー | |
| 第13回 | 看護におけるグループアプローチ（多喜田） | グループと看護、グループの文化と役割 | |
| 第14回 | 治療の場のダイナミクス（白石） | システムとしての組織、治療的環境と看護 | |
| 第15回 | 感情と看護（多喜田） | 看護師のメンタルヘルス、感情労働としての看護 | |

| | |
|----------|--|
| テキスト・参考書 | 教科書：特に定めない。適宜、資料を提示する。 参考書：適宜紹介するが、テーマに沿った文献・資料は各自で収集すること。 |
| 学修方法 | 1. 授業内容に関する文献をもとに事前学習をして、授業に臨んでください。 2. 授業では学生のプレゼンテーションを取り入れます。学生間の討議をもとに授業内容を深めていきます。 3. 授業後、毎回各自でフィードバックし、学修内容の確認をして学習効果を高めてください。 |
| 評価方法 | プレゼンテーション(30%)、ディスカッション(20%)、レポート(50%) |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|----------------------------|------------|
| 授業科目名 | 広域看護学演習Ⅲ（精神看護学） | 担当教員名 | 多喜田恵子 小野 悟 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 精神看護学領域における国内外の文献を通して精神看護の対象者に必要な支援を探求する。研究疑問に関する理論的基盤や先行研究などから研究方法を学び、自己の研究課題の進展を目指す。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護実践での諸現象を読み解きながら、精神看護に関連する各自の研究疑問を明らかにする。 2. 各自の研究疑問に関連した国内外の文献検討を行い、研究疑問を明らかにする。 3. 看護実践の場で体験した諸現象のデブリーフィングを通して、研究課題に関連する理論や研究方法を明らかにする。 4. 研究プロセスを理解し、研究課題に対応した計画書を作成する。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 精神看護研究の現状と課題①（多喜田） | オリエンテーション、研究プロセス | |
| 第2回 | 精神看護研究の現状と課題②（多喜田） | 研究疑問の立て方 | |
| 第3回 | 精神看護学研究の文献紹介①（多喜田） | 研究論文のクリティークの方法 | |
| 第4回 | 精神看護学研究の文献紹介②（多喜田） | 研究論文のクリティークの方法（応用） | |
| 第5回 | 精神看護学研究の海外の文献紹介①（多喜田） | 精神看護研究に関する英語論文の読み方 | |
| 第6回 | 精神看護学研究の海外の文献紹介②（多喜田） | 精神看護研究に関する英語論文の読み方（応用） | |
| 第7回 | 精神看護研究に関連した理論的背景①（多喜田） | 精神看護実践の理論的基盤の考え方 | |
| 第8回 | 精神看護研究に関連した理論的背景②（多喜田） | 精神看護実践の理論的基盤の考え方（発展） | |
| 第9回 | 精神看護研究に関連した研究倫理の検討①（多喜田） | 精神看護研究の用語および倫理的背景 | |
| 第10回 | 精神看護研究に関連した研究倫理の検討②（多喜田） | 精神看護研究の用語および倫理的背景（発展） | |
| 第11回 | 精神看護学研究の方法①（小野） | 精神看護研究のデザインと種類 | |
| 第12回 | 精神看護学研究の方法②（小野） | 精神看護研究のデザインと種類（発展） | |
| 第13回 | 精神看護学研究の文献検討①（小野） | 精神看護量的研究の特徴：量的研究のクリティーク① | |
| 第14回 | 精神看護学研究の文献検討②（小野） | 精神看護量的研究の解釈：量的研究のクリティーク② | |
| 第15回 | 精神看護学研究の文献検討③（小野） | 精神看護質的研究の特徴：質的研究のディスカッション① | |

| | | |
|----------|--|--|
| 第 16 回 | 精神看護学研究の文献検討④ (小野) | 精神看護質的研究の解釈：質的研究のディスカッション② |
| 第 17 回 | フィールドワークの実施及び報告① (小野) | エスノグラフィーの方法：参加観察法を用いたデータ収集・分析方法 |
| 第 18 回 | フィールドワークの実施及び報告② (小野) | アクション・リサーチの方法：参加観察法を用いたデータ収集・分析方法 (応用) |
| 第 19 回 | フィールドワークの実施及び報告③ (小野) | 構成・半構成・非構成的面接法を用いたデータ収集・分析方法 |
| 第 20 回 | フィールドワークの実施及び報告④ (小野) | フィールドワーク分析：参加観察と面接法を用いたデータ収集・分析方法 (応用) |
| 第 21 回 | 研究計画書の作成① (多喜田) | 研究の背景および文献検討：研究の意味づけ |
| 第 22 回 | 研究計画書の作成② (多喜田) | 研究の背景および文献検討 (応用) リサーチクエスションの構成 |
| 第 23 回 | 研究計画書の作成③ (多喜田) | 研究方法の妥当性・適切性の検討：理論的基盤 |
| 第 24 回 | 研究計画書の作成④ (多喜田) | 研究方法の妥当性・適切性の検討 (応用)：解釈基準との整合性 |
| 第 25 回 | 研究計画書の作成⑤ (多喜田) | 研究計画書および倫理申請書の作成①研究計画書および倫理申請の適切性 |
| 第 26 回 | 研究計画書の作成⑥ (多喜田) | 研究計画書および倫理申請書の作成②：研究モニタリングの作成 |
| 第 27 回 | 研究計画書の発表・修正① (多喜田) | 研究計画書の発表 |
| 第 28 回 | 研究計画書の発表・修正② (多喜田) | 研究計画書の発表 (改編) |
| 第 29 回 | 研究計画書の再発表・再修正① (多喜田) | 研究計画書についてのディスカッション |
| 第 30 回 | 研究計画書の再発表・再修正② (多喜田) | 研究計画書についてのディスカッション、まとめ |
| テキスト・参考書 | 教科書：特に定めない。適宜、資料を提示する。 参考書：グレッグ美鈴 他編：「よくわかる質的研究の進め方・まとめ方ー第 2 版，看護研究のエキスパートをめざして」，医歯薬出版株式会社，2016 | |
| 学修方法 | 1. ゼミ形式を主とし、ディスカッションを中心に授業を進めるため、各自のテーマに関連する文献 (理論書及び学会誌など)を各自で検索し内容を検討する。 2. プレゼンテーション時の資料は学生が準備する。 | |
| 評価方法 | プレゼンテーション(30%)、ディスカッション(20%)、レポート(50%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|------------------------------------|--------------------|
| 授業科目名 | 実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） | 担当教員名 | 三浦昌子 永坂和子 伊佐治哲也 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 成人期の病者が抱えている療養上の課題について、理論や概念を学ぶことを通して理解を深めることを目的とする。また、慢性病者のセルフケアを支援するという視点で関連する理論や概念を学び、看護実践への適用を検討することを目的とする。 | | |
| 到達目標 | 1. 病者が抱えている療養上の課題を理解できる。 2. 病者を理解したり、看護を考える上で重要となる概念、理論について理解できる。 3. 生活習慣病の予防や慢性疾患による長期の健康行動を継続していく上でのセルフケア支援について考えることができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 成人ケアにおける教育、研究動向 （三浦） | 成人ケアにおける看護師の専門的役割と教育、研究動向 | |
| 第2回 | 成人ケアの概念、歴史的背景（三浦） | 介入研究の今日的動向 | |
| 第3回 | セルフケア理論、セルフマネジメント論 （永坂） | 病院におけるケアと患者への支援 | |
| 第4回 | コンプライアンス、アドヒアランス論 （永坂） | 個人情報保護との関連 | |
| 第5回 | トランスセオレティカルモデル、ヘルズビリーフモデル（永坂） | 療養行動の進行・ステージに関する文献検索、プレゼンテーション準備 | |
| 第6回 | 急性疾患の定義、急性疾患の構造と変遷 （永坂） | 急性期治療について今日的動向から考察する | |
| 第7回 | 急性疾患の病みの軌跡論（三浦） | 病みの軌跡に関する文献検索、プレゼンテーション準備 | |
| 第8回 | 慢性疾患の定義、慢性疾患の構造と変遷 （永坂） | 成人期の人の健康課題、疾患の定義について | |
| 第9回 | 慢性疾患の病みの軌跡論（永坂） | 病みの軌跡に関する文献検索、プレゼンテーション準備 | |
| 第10回 | セルフエフィカシー、自己効力感 （伊佐治） | セルフエフィカシー、自己効力に関する文献検索、プレゼンテーション準備 | |
| 第11回 | コーチング、ソーシャルサポート （伊佐治） | 療養行動のコーチ、社会資源に関する文献検索、プレゼンテーション準備 | |
| 第12回 | ターミナルケア（終末期医療、死の受容） （伊佐治） | ターミナルケアに関する文献検索、プレゼンテーション準備 | |
| 第13回 | がん患者のケアの実際（伊佐治） | 実践事例からケアの実践を討議する | |
| 第14回 | 危機介入の看護実践評価や有効性からの研究への看護実践課題抽出（永坂） | 文献クリティーク | |
| 第15回 | まとめ（三浦） | 研究への看護実践課題の検討 | |

| | |
|----------|--|
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | 発表（30%）、レポート（50%）、討議（20%） |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|---|---------------|
| 授業科目名 | 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学） | 担当教員名 | 三浦昌子 永坂和子 野村浩 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 成人・初老期を対象者とした臨床療養の場において看護実践するにあたって、看護職が多職種連携の中でケアをおこなっていくために、エビデンスを構築していくための理論や方法についての理解を深める。成人期に特有な健康問題を有する対象者や家族の予防的ケア確立に向けて、また健康問題を抱えて生活していく対象者へのケア介入を構築していくための看護援助方法について探求する。 | | |
| 到達目標 | 1. 看護の専門職として臨床療養者に対する効果的な介入、評価方法について考察を深める。 2. 看護援助方法の分析、評価、臨床実践の向上につながる実証研究手法について考察する。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション（三浦） | 演習の進め方のガイダンス | |
| 第2回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ① 健康促進（三浦） | 看護実践上の経験から導き出された課題（周術期にある患者）について、プレゼンテーション、討議を通して既習の理論や知識を用いて分析する。 | |
| 第3回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ②-1 周術期（三浦） | 看護実践上の経験から導き出された課題（周術期にある患者）について、プレゼンテーション、討議を通して、既習の理論や知識を用いて分析し、事例の状況に応じたエビデンスに基づいた具体的な援助について検討を行う。 | |
| 第4回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ②-2 周術期（三浦） | 自身の看護実践上の経験から導き出された課題を抽出 | |
| 第5回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ③ 危機的状況（永坂） | 自身の看護実践上の経験から導き出された課題 | |
| 第6回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ④ セルフコントロール（永坂） | 看護実践上の経験から導き出された課題（セルフコントロールが必要な患者）について、プレゼンテーション、討議 | |
| 第7回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ⑤ 終末期（永坂） | 看護実践上の経験から導き出された課題（セルフコントロールが必要な患者）について、プレゼンテーション、討議 | |
| 第8回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ⑥-1 急性期（野村） | 事前課題：自身の看護実践上の経験から導き出された課題についてまとめる。 | |
| 第9回 | 成人看護実践における援助事例の分析 ⑥-2 急性期（野村） | 事前課題：自身の看護実践上の経験から導き出された課題についてまとめる | |
| 第10回 | 心疾患、呼吸器疾患、糖尿病など関心 1（永坂） | 領域の慢性疾患の診断に必要な検査と判断について、根拠に基づいて学ぶ | |
| 第11回 | 心疾患、呼吸器疾患、糖尿病など関心 2（永坂） | 領域の慢性疾患の薬物療法について学ぶ | |

| | | |
|------|--|---|
| 第12回 | 臨床判断に必要な検査と判断、薬物療法の知識を適用し、必要な支援を導く過程を学ぶ1（野村） | 支援を導く方法の評価 |
| 第13回 | 臨床判断に必要な検査と判断、薬物療法の知識を適用し、必要な支援を導く過程を学ぶ2（野村） | 支援を導く方法の評価 |
| 第14回 | 危機理論、防衛機制について1（三浦） | 学び、事例をとおして慢性病者の心理面についてアセスメントを行う |
| 第15回 | 危機理論、防衛機制について2（三浦） | 学び、事例をとおして慢性病者の心理面についてアセスメントを行う |
| 第16回 | 障害とリハビリテーションの国際的な定義の変遷について（永坂） | 呼吸リハビリテーション、心臓リハビリテーションなどの定義と実際について学ぶとともに、看護の役割について検討する |
| 第17回 | 高齢者排泄管理の方法（1）（永坂） | 地域で暮らす高度な質的排泄ケア：事例1 |
| 第18回 | 高齢者排泄管理の方法（2）（永坂） | 地域で暮らす高度な質的排泄ケア：事例2 |
| 第19回 | 高齢者排泄管理の方法（3）（永坂） | 地域で暮らす高度な質的排泄ケア：事例3 |
| 第20回 | 高齢者排泄管理の方法（4）（永坂） | 地域で暮らす高度な質的排泄ケア：事例4 |
| 第21回 | 多職種連携の慢性疾患患者の支援1（永坂） | 連携の在り方文献収集 |
| 第22回 | 多職種連携の慢性疾患患者の支援2（永坂） | 文献クリティークの結果討議を通して検討する。 |
| 第23回 | 研究の意義とテーマの検討（永坂） | 自己の研究テーマに関連した文献検討 |
| 第24回 | 自己の研究テーマの検討①（野村） | 自己の研究テーマに関連した文献検討を科学的な視点で行い、プレゼンテーションやディスカッションを行う。 |
| 第25回 | 自己の研究テーマの検討②（野村） | 自己の研究テーマに関連した文献検討を科学的な視点で行い、プレゼンテーションやディスカッションを行う。 |
| 第26回 | 研究テーマに沿った文献検討とクリティーク③（永坂） | 自己の研究テーマに関連した文献全般からクリティークを含めて研究の方向性を設定していく。 |
| 第27回 | 研究課題の明確化および研究目的1（永坂） | 文献クリティークの結果から研究課題の明確化と研究目的、研究の方向性について討議を通して検討する。 |
| 第28回 | 研究課題の明確化および研究目的（永坂） | より良い看護実践における研究の意義について討議を通して検討する。 |
| 第29回 | 解釈したライフストーリーを発表することを通して慢性病者の理解を深める（永坂） | ライフストーリー法の実践への適用について検討する。 |
| 第30回 | 看護援助方法の分析、評価、臨床実践の向上につながる実証研究手法（永坂） | 討議とまとめ |

| | |
|----------|--|
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | レポート（60％）、授業に臨む姿勢（20％）、発表・討論（20％） |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|--|------------|
| 授業科目名 | 実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） | 担当教員名 | 野田みや子 平岡 翠 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 子どもの成長発達を促進し、健康な生活を送るための看護実践に必要な発達理論および子どもの健康に関連した概念について教授する。また、現代社会における子どもの権利の擁護と家族の支援について概説する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 子どもの発達理論を理解することができる。子どもの健康に関する理論・概念について理解することができる。 2. 「子どもの権利」について教育・福祉・医療場面における現状を考え検討することができる。 3. 子どもの健康を支えるための看護援助について考察することができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション・現在社会における子どもの課題（野田） | 授業の進め方、内容、提出物、成果発表および評価についてオリエンテーションを行う。 | |
| 第2回 | 子どもの発達に関する一般原則（野田） | 成長・発達とは？成長・発達の一般原則、ピアジェの認知発達理論、エリクソンの発達課題について概説する。 | |
| 第3回 | 子どもの理論の理解（ピアジェ、エリクソン）子どもの病気や障がいに対する理解の仕方について（野田） | 子どもの病気や障害の理解の過程についてディスカッションしながら講義を進める。 | |
| 第4回 | 子どもの権利、倫理的問題について（平岡） | 子どもの権利と倫理について、歴史的背景、法律、病院における子どもの権利およびプライバシー、子どもの発達段階をふまえたインフォームドアセントについて概説する。 | |
| 第5回 | 子どもの権利、倫理的問題について（平岡） | 子どもの権利を阻害する問題についてディスカッションする。 | |
| 第6回 | 子どもの権利、倫理的問題について 討議（平岡） | 子どもの権利を阻害する問題について、ニュースや新聞の内容からディスカッションする。 | |
| 第7回 | NICUにおける看護と退院後の支援、地域における育児支援（平岡） | 低出生体重児の特徴、疾患、看護について概説する。また、NICU看護の理念および家族支援、退院後の育児支援について概説する。 | |
| 第8回 | NICU退院後に子どもを迎える家族の困難感について討議（平岡） | 討議、課題検索する。 | |
| 第9回 | 社会の中の子どもの課題（虐待・貧困）、社会的養護が必要な子どもたち（平岡） | 新聞やニュースから、子どもの貧困問題と虐待に関する内容を調べたもので討議する。 | |
| 第10回 | 日本における子どもの貧困および虐待の現状について（平岡） | データなどを提示しながら概説する | |
| 第11回 | 日本で暮らす外国人親子の諸問題と育児・医療支援（平岡） | 日本で暮らす外国人親子の諸問題について調べ、各自事例発表を行う。 | |
| 第12回 | 日本で暮らす外国人親子の諸問題と育児・医療支援（平岡） | 文献から親子の状況を検索する | |
| 第13回 | 重度の障害をもつ（医療依存度の高い）子どもと家族の支援（野田） | 重度の障害をもつ（医療依存度の高い）子どもについて現状、疾患、療育及び子どもの在宅医療・看護について概説する。 | |
| 第14回 | 在宅における子どもと家族の看護（野田） | 講義の後半は、配布資料内のテーマから1つ選択し、講義内容をふまえてディスカッションし内容を深める。 | |

| | | |
|----------|--|--|
| 第 15 回 | 発達に特性がある子どもと家族の支援 (野田) | 発達障害の特性、内服、日常生活におけるトレーニングについて概説する。講義の後半は、発達に特性がある子どものソーシャルスキルにおける課題について、事例を用いてディスカッションし内容を深める。 |
| テキスト・参考書 | 教科書：中野綾美編. (2019). ナーシンググラフィカ小児看護学①小児の発達と看護；メディカ出版 参考書：適宜紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には、教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 子どもの権利の擁護と家族の支援の事前課題（20%）、課題レポート（40%）、各自事例発表などからの討議（40%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|------------|
| 授業科目名 | 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学） | 担当教員名 | 野田みや子 平岡 翠 |
| 学年 開講時期 | 1年次後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択 |
| 授業の概要 | 子どもと家族に関わる際に必要な関係を形成していく態度を培い、子どものフィジカルアセスメントの方法、子どもや家族の権利を擁護する態度、子どもや家族の健康増進のための支援について概説する。また、小児看護における成長発達のアセスメントと子どもや家族の健康増進のための支援について、フィールドワークの体験を通し、子どもと家族への支援方法の習得を目指す。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 子どもの成長発達を踏まえたフィジカルアセスメントを理解することができる。 2. 教育・福祉・医療の場面における子どもと家族の発達段階や心理状態を理解することができる。 3. 各自でテーマを選択し、その現状と問題点を把握し、子どもの健康を促進するため、自己の考えを表現できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション（平岡） | この科目のねらいと授業方針、進め方、子どもの健康アセスメント | |
| 第2回 | 子どもの健康状態アセスメントと評価方法（平岡） | 子どもの健康状態アセスメント方法および評価方法について、モデル人形などを使用し説明した後、演習する。 | |
| 第3回 | 子どもの健康状態アセスメントと評価方法（平岡） | 授業内容をもとに子どもの健康状態のアセスメント・評価方法を復習し、自身の課題についてまとめる。 | |
| 第4回 | 乳幼児健康診査1：3か月児（平岡） | 乳幼児健康診査について事前課題をもとに発表したのち、説明を追加する。また、子どもへの問診・インタビュー技術について、事例などを提示しながら、子どもの発達段階をふまえた方法をディスカッションしながら演習する。 | |
| 第5回 | 乳幼児健康診査2：1.6か月児（平岡） | 子どもへの問診・インタビュー技術について、事例などを提示しながら、子どもの発達段階をふまえた方法をディスカッションしながら演習する。 | |
| 第6回 | 乳幼児健康診査3：3歳児（平岡） | 子どもへの問診・インタビュー技術について、事例などを提示しながら、子どもの発達段階をふまえた方法をディスカッションしながら演習する。 | |
| 第7回 | 乳幼児健診からの課題と分析（平岡） | 子どもへの問診・インタビュー技術について、子どもの発達段階をふまえディスカッションし課題を抽出する。 | |
| 第8回 | 各年次からのアウトカム（平岡） | わが国の乳幼児の成長発達におけるアウトカム | |

| | | |
|------|---|---|
| 第9回 | 予防接種の目的、種類、方法等（平岡） | 予防接種について、事前課題をもとに発表準備と評価の準備をしたのち、説明を追加する。子どもへの問診・インタビュー技術について、事例などを提示しながら、子どもの発達段階をふまえた方法をディスカッションしながら演習する。子どもへの問診・インタビュー技術について復習し、授業内容をもとに自身の課題についてまとめる。 |
| 第10回 | 病児と予防接種との関連評価 乳幼児の発達に沿った予防接種時期の視覚化（平岡） | 乳幼児健診からの健康な児と病児との比較 従来の予防接種と病児との関連図の作成演習 |
| 第11回 | 子どもの健康状態、成長発達をアセスメントする技術（平岡） | 事例をもとにモデル人形を使用し、子どもの健康状態、成長発達をアセスメントする演習を行う（オスキー形式）。後半は自身のアセスメントをふりかえる。 |
| 第12回 | 子どもの健康状態、成長発達をアセスメントする技術（まとめ）（平岡） | 子どもの健康状態アセスメントと評価方法、子どもへの問診・インタビュー技術の講義内容、事前事後課題を復習する。 |
| 第13回 | プリパレーション・インフォームドアセント（平岡） | プリパレーション・インフォームドアセントについて、事前課題をもとに発表したのち説明を追加する。授業の後半は、プリパレーション・インフォームドアセントが子どもの権利擁護の視点からディスカッションする。 |
| 第14回 | 子どもへの健康教育（平岡） | 子どもへの健康教育について、事前課題をもとに発表したのち説明を追加する。 |
| 第15回 | 子どもへの健康教育（平岡） | 現在社会において必要な子どもの健康教育についてディスカッションする。 |
| 第16回 | 子どもの発動性と意図的介入（平岡） | 子どもが自発的に行動を起こすメカニズムを理解し、看護現場において実際に子どもへ働きかけた実際について分析し討議する。 |
| 第17回 | 子どもにとって快のあり方（平岡） | 医療を受ける子どもたちが強いられる緊張と快を理解し、緩和技術や快の促進について分析し討議する。 |
| 第18回 | 子どもの発達評価／デンバー等発達評価について（平岡） | その方法論の基礎を学ぶ。 |
| 第19回 | 健康診査、問診の方法とサマリー作成（平岡） | アダルトヒストリーの聴取体験を持ち寄り検討する。 |
| 第20回 | 評価機器の安全な取り扱い（平岡） | フィジカルアセスメントに必要となる機器等の知識技術の確認を行う。 |
| 第21回 | 各臓器のアセスメントに必要となる知識と技術①（平岡） | 「心臓」、「胸部・呼吸」、「皮膚」、「神経」 |
| 第22回 | 各臓器のアセスメントに必要となる知識と技術②（平岡） | 各臓器のアセスメントの評価 |

| | | |
|----------|--|---|
| 第 23 回 | 小児フィジカルアセスメントの実際と評価 ① 幼児期 (野田) | 幼児期・学童期に焦点をあてる。 |
| 第 24 回 | 小児フィジカルアセスメントの実際と評価 ② (野田) | 実際と評価の実際の討議 |
| 第 25 回 | 乳幼児をもつ家族への支援：母親への支援 (野田) | 現在社会における乳幼児をもつ家族の課題と支援について、事前課題をもとに発表したのち 説明を追加する。授業後半は、取り上げた課題について、子どもの権利擁護の視点をもとにディスカッションし内容を深める。 |
| 第 26 回 | 乳幼児をもつ家族への支援：個別相談票の評価 (野田) | 現在社会における乳幼児をもつ家族の課題と支援について、事前課題をもとに発表したのち 説明を追加する。授業後半は、取り上げた課題について、子どもの権利擁護の視点をもとにディスカッションし内容を深める。 |
| 第 27 回 | プリパレーション・健康教育のロールプレイングテーマに沿った指導案作成 (野田) | プリパレーション・健康教育のロールプレイングを行い、実施後ふりかえりを行う。 |
| 第 28 回 | プリパレーションの実際 ① (平岡) | 事例 (各回で 1 事例) をもとに、子どもの発達段階をアセスメントし、必要なプリパレーションを考え演習を行う (オスキー形式)。後半は自身のアセスメント・実施内容をふりかえる。 |
| 第 29 回 | プリパレーションの実際 ② (平岡) | 事例 (各回で 1 事例) をもとに、子どもの発達段階をアセスメントし、必要なプリパレーションを考え演習を行う (オスキー形式)。後半は自身のアセスメント・実施内容をふりかえる。 |
| 第 30 回 | プリパレーションの実際の評価 (平岡) | 事例 (各回で 1 事例) をもとに、子どもの発達段階をアセスメントし、必要なプリパレーションを考え演習を行う (オスキー形式)。後半は自身のアセスメント・実施内容をふりかえる。 |
| テキスト・参考書 | 教科書： ナーシンググラフィカ小児看護学①小児の発達と看護 (2019) . メディカ出版 参考書：適宜紹介する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 子どもの成長発達期の事前課題 (20%)、テーマごとの課題レポート (40%)、健康教育指導案の成果、討議 (40%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護学概論 | 担当教員名 | 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 保健医療制度の変遷と公衆衛生看護活動の歴史的発展、公衆衛生看護の展開と保健計画・評価、事業化、施策化を理解する。個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）及び地域を構成する人々の集合体の健康増進・改善を目指すアプローチの基本的な考え方を理解する。さらに、保健・医療・介護・福祉に関する最新の知識・技術を主体的かつ継続的な指導を行い、保健師の質を高める必要性を理解する。経常的に社会情勢の動向を的確に捉え、社会的正義・公正に基づき、倫理的問題に対応する能力を養う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> わが国の保健医療福祉制度の変遷と公衆衛生看護活動の歴史的発展を理解し説明できる。 我が国の保健師活動について概観し、保健師活動における現状と課題、専門性について理解し、説明できる。 保健師に求められる地域の健康ニーズに応じた地域ケアシステムの開発、事業化、施策化能力を高める。 保健師機能を理解し、倫理的問題に対応する必要性を理解し、説明ができる。 地域診断から施策化までのプロセスを理解し、説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 保健医療制度の変遷と公衆衛生看護活動の歴史的発展 | 日本の保健婦の変遷、外国の保健師活動の変遷 | |
| 第2回 | 個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）と地域を構成する人々の集合体における活動 | 個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）と地域の集合体における健康増進・改善を目指すアプローチの方法 | |
| 第3回 | 法と保健師業務 | 保健師助産師看護師法と保健師業務、地域保健推進者としての保健師、保健師による事業化・施策化の事例分析 | |
| 第4回 | 保健師の働く場と活動特性とその機能 | 保健所、政令市、中核市、学校、事業所、病院など施設別の保健師のデータ等のエビデンスによる活動実態 | |
| 第5回 | 公衆衛生看護活動展開方法 | 看護職が行う保健指導のねらい、保健師が行う保健師活動の特徴 | |
| 第6回 | 活動支援の方法・内容と評価 | 公衆衛生看護の特徴、看護活動の方法と内容、活動方法の工夫、職場における職位と役割 | |
| 第7回 | 保健師の専門性と倫理的問題、社会情勢の動向 | 専門職とは、看護職の専門性、保健師の専門性の向上と社会情勢の動向、社会的正義・公正に基づいた倫理的問題 | |
| 第8回 | 専門性を高める実践事例 | 保健所、政令市、中核市、地方自治体、学校、事業所、病院など施設別の保健師のデータ等のエビデンスによる活動実態の事例 | |
| 第9回 | 保健・医療・介護・福祉に関する最新の知識と保健師機能 | 保健師機能と保健・医療・介護・福祉の場における保健師の役割 | |
| 第10回 | 健康危機管理の変遷 | 自然災害と健康危機管理について期待される保健師の役割と事業化・施策化 | |

| | | |
|----------|--|--|
| 第 11 回 | 健康危機管理の実際 | 個人的疾病予防、組織の危機管理、自然災害における保健師活動の健康危機管理の実際についてのシミュレーション |
| 第 12 回 | 学校生活集団の健康管理における保健師の役割 | 児童生徒、大学生の健康管理の計画実践の必要性、政策、遂行可能性 |
| 第 13 回 | 職業生活集団の健康管理における保健師の役割 | 職業生活集団と職域集団における健康管理の必要性、政策、遂行可能性 |
| 第 14 回 | 事例による事業化の分析に関する発表・討議 | データ等のエビデンスによる活動実態と保健師の役割 |
| 第 15 回 | 公衆衛生看護学概論の総括 | 保健師の役割と保健事業化、施策化のためのまとめ |
| テキスト・参考書 | 教科書：宮崎美砂子 他「最新公衆衛生看護学、第 3 版、2019 年版、総論」日本看護協会出版会、2018 井伊久美子 他「新版 保健師業務要覧、第 4 版、2020 年版」日本看護協会出版会、2019 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 定期試験（50％）、グループ学習の参加態度・レポート（40％）、小テスト・レポート（10％）により評価する。 | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 健康教育・組織育成活動特論 | 担当教員名 | 石井英子 栃本千鶴 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | あらゆるライフステージの人々の健康の保持増進と疾病からの回復やQOLの向上を目指した健康教育の意義を理解し、個別的・集団的健康教育の方法と実際を学ぶ。地域における健康教育の目的、対象及び場、保健行動理論、健康教育の展開過程、健康教育の技術を理解できる。講義を踏まえ、グループで模擬健康教育の指導案を作成し、学生間で健康教育の実施を行う。地域の人々が自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチも含めて支援するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康教育の目指すものと目的を理解し、説明できる。 2. 健康教育の対象と方法を理解し、説明できる。 3. 健康課題の解決の方向性を住民・地域組織、地域の専門職などと共有した上での解決策を説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 健康教育及び地域組織活動の概念（石井） | 健康教育及び地域組織活動の意義を外観する。 | |
| 第2回 | 健康教育及び地域組織活動の概念及び保健師活動との関連（石井） | 健康課題に対する地域看護活動の方向性と地域の社会資源（関係機関、関係職種）の情報を収集する。 | |
| 第3回 | 健康教育のマネジメント及び構築方法（石井） | 国内外の研究を通じた講義・討議・学生によるプレゼンテーションを行い、看護提供システムのマネジメント及び構築・機能化に関わる研究課題の焦点や研究枠組みとして有用な理論・モデル、測定指標等の研究方法について探究する。 | |
| 第4回 | 健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法①（栃本） | 自治体の母子保健事業評価と施策・政策化 | |
| 第5回 | 健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法②（栃本） | 健康増進・疾病予防・介護予防のための健康教育の構築・機能化 | |
| 第6回 | 健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法③（石井） | 地域における災害・感染症等健康危機管理体制の構築と改善 | |
| 第7回 | 健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法④（石井） | 慢性疾患をもつ療養者及び医療依存度の高い療養者の在宅ケアシステムの構築・機能化 | |
| 第8回 | 健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法のまとめ（栃本・石井） | 学生によるプレゼンテーションを行い評価する。 | |
| 第9回 | 健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法①（石井） | 健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。第4回から第7回までの中から、各自で具体的なテーマを設定する。 | |

| | | |
|----------|--|---|
| 第 10 回 | 健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法②（石井） | 地区診断からの健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。 |
| 第 11 回 | 健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法③（栃本） | 岐阜市健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。 |
| 第 12 回 | 健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法④（栃本） | 健康教育企画・計画から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。 |
| 第 13 回 | 健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法⑤（栃本） | 媒体制作から健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。 |
| 第 14 回 | 健康教育及び地区組織活動に関わる発表と事業化のまとめ（栃本） | 事案化までのプロセスを視覚化する。 |
| 第 15 回 | 健康教育及び地区組織活動に関わる発表と事業化のまとめたものを発表と討議（石井・栃本） | 地域の人々の健康水準評価と地域看護活動展開の評価研究について、学生の内容学修度と課題についてレポート発表と討論を行う。 |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。 | |
| 評価方法 | 出席ならびに講義中発言(40%)・課題およびレポート(60%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|--|--------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護活動特論 | 担当教員名 | 栃本千鶴 赤尾典子 松波実智誉 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 公衆衛生看護学の基本的理念や歴史的背景について理解し、行政保健、産業保健、学校保健における公衆衛生看護活動の概要について学習する。個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）及び地域を構成する人々の集合体の健康増進・改善を目指すアプローチの考え方を学ぶ。コミュニティの健康課題を、生活習慣、環境との関係性を導きながら抽出する方法と、自身の考えを伝える方法を学ぶ。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 様々な人の暮らしと健康を理解し、説明できる。 2. 公衆衛生看護学の基本的理念を説明できる。 3. 集団を対象としたアセスメント方法を理解し、枠組みを説明できる。 4. 保健所、市町村、学校、企業における対象者の特徴と公衆衛生看護活動の概要を説明できる。 5. 地域住民の健康を支える仕組みについて、その歴史的背景を踏まえ理解し、概要を説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 公衆衛生看護学とは(栃本) | 公衆衛生看護学の概念、現代社会における公衆衛生課題 | |
| 第2回 | 地域看護活動の展開方法(栃本) | 家庭訪問、健康相談、健康教育、健康診査、地区組織活動・グループ支援の理解 | |
| 第3回 | 母子保健活動(栃本) | 母子保健の理念、健やか親子21、子育て支援・児童虐待防止の取組み | |
| 第4回 | 成人保健活動(栃本) | 成人保健の理念、健康日本21、特定健康診査・保健指導、がん検診 | |
| 第5回 | 高齢者保健活動(栃本) | 高齢者保健の理念、介護予防 | |
| 第6回 | 感染症保健活動(栃本) | 感染症保健の理念、結核・HIV等の対策 | |
| 第7回 | 難病・障害者保健活動(栃本) | 難病保健・障害者(児)保健の理念、健康管理と職業生活の両立 支援を含めた支援活動と地域支援システムの理解 | |
| 第8回 | 精神保健活動(栃本) | 精神保健の理念、うつ病・自殺対策 | |
| 第9回 | 産業保健活動(栃本) | 労働安全衛生管理、職業病・作業関連疾患・過重労働など | |
| 第10回 | 学校保健活動(栃本) | 学校保健の仕組みと機能、地域との連携 | |
| 第11回 | 災害看護活動の場における保健所・市町村の保健師活動(栃本) | 災害フェーズに対応した活動 | |
| 第12回 | 災害の被災地における多職種連携(岐阜県保健師) 赤尾 | 被災地域の人々、多職種との連携・協働、安全なケア環境の提供を継続する必要性、二次災害の発生と危険、被災者、救護者のストレスと心のケアについて | |

| | | |
|----------|--|-------------------|
| 第 13 回 | 個別援助による効果的な活動（栃本） | 個別援助による家庭訪問及び健康相談 |
| 第 14 回 | 集団援助による効果的な活動（岐阜市保健師）松波 | 健康診査及び集団教育、地域組織活動 |
| 第 15 回 | 保健師活動の方法のまとめ（栃本） | 課題に基づいてグループ発表する |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績（10%）、定期試験成績（80%）、実践者への積極的討議（10%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論） | 担当教員名 | 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 地域における看護活動の具体的な方法として、個人・家族、集団、地区組織を単位とした住民の健康課題の支援方法を学ぶ。保健指導の基本となる乳幼児の発達アセスメント、家庭訪問の基本、保健行動理論を用いた行動変容につながる保健指導および健康教育の基本的考え方に基づく事業の展開など幅広く学修する。そして、母子保健における家庭訪問、健康診査、生活習慣病対策における健康相談、健康教育、グループ支援の方法を実践的に学修する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 公衆衛生看護領域に特有な支援方法と技術を対象別に説明できる。 2. 地域の健康課題解決に向けて、住民や関係者と協働し、合意形成を図る過程を理解できる。 3. 個別支援と組織的アプローチや資源活用を組み合わせた支援方法について説明できる。 4. 地区の住民リーダーに対するインタビューガイドを作成し、その分析方法が説明できる。 5. 実習担当地区のアセスメント、健康課題の抽出に基づく健康教育を企画・準備できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 公衆衛生看護活動方法の基本 | 公衆衛生看護活動方法の基本的考え方：予防と健康増進、地域づくり、アウトリーチ、協働、事業化/施策化、システム化、個人/家族、地区/小地域、住民組織、自治体等への支援 | |
| 第2回 | 活動領域に応じた保健活動の推進 | 所属組織や部署に応じ、各地域や組織の実情を踏まえた保健活動の実施。都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁の役割 | |
| 第3回 | 公衆衛生看護の対象と支援方法 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 生活者としての個人の理解と支援技法 2. 家族を単位とした対象理解と支援技法 3. グループ・組織の理解と支援技法 | |
| 第4回 | 公衆衛生看護の基盤となる理論 保健行動理論と保健指導で活用できる理論 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 行動をとりまくさまざまな要因 2. 保健行動とはなにか 3. 用語の定義 4. 健康教育の基盤となる理論 5. 健康教育理論・モデル 6. コーチング 7. セルフケア不足理論 | |
| 第5回 | 地域組織活動で活用できる理論・方法論 | <ol style="list-style-type: none"> 1. コミュニティ-アズ-パートナーモデル 2. コミュニティエンパワメント 3. コミュニティオーガニゼーションとコミュニティビルディング 4. コミュニティ開発 5. プリシード-プロセスモデル 6. 参加の技術 | |

| | | |
|------|---------------------|--|
| 第6回 | 保健指導の展開 | <p>保健指導のおもな技術</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. カウンセリングを用いた保健指導 2. ケースワークを用いた保健指導 3. グループワークを用いた保健指導 |
| 第7回 | 健康相談 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康相談の目的 2. 健康相談の対象 3. 健康相談の方法とその特徴 4. 健康相談の種類 5. 健康相談の契機 6. 健康相談の展開方法 7. 支援者の基本姿勢、 8. 健康相談から地域の活動への展開 9. 事例：若年性認知症患者を介護する妻からの健康相談 |
| 第8回 | 健康診査 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康診査の目的 2. 健康診査の対象 3. 健康診査の方法 4. 周知方法と健康診査受診の動機づけ 5. 健康診査における保健指導 6. 健康診査の実際 |
| 第9回 | ICTを用いた保健指導 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 保健医療分野における情報化 2. 公衆衛生看護における情報通信技術（ICT）の活用 3. ICT利用の注意 4. 公衆衛生看護におけるICT活用事例 |
| 第10回 | 家庭訪問による支援の展開 | <p>家庭訪問における保健指導</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家庭訪問の目的 2. 家庭訪問の特徴 3. 家庭訪問の機能 4. 家庭訪問のプロセス 5. 家庭訪問の具体的手順 6. 受け入れ困難事例への対応 7. プライバシーなどへの配慮 |
| 第11回 | 家庭訪問による支援の実際 | <p>事例1：低出生体重児の母子への支援</p> <p>事例2：子どもの発達に不安をいだく母親への支援</p> <p>事例3：障害を受容する過程への支援</p> <p>事例4：筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者・家族への支援</p> |
| 第12回 | 地域ケアシステムの構築とネットワーク化 | <p>地域ケアシステムの構築</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域ケアシステムの概念 2. 地域ケアシステム構築に必要な基本概念 3. 地域ケアシステムの構築 4. 日本における地域ケアシステムの構造的転換 |

| | | |
|----------|--|---|
| 第 13 回 | ネットワーク化と調整活動 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ネットワークの形成 2. 地域保健法における地域ケアの調整活動 3. 関係機関・関係職種・住民とのチームワークおよび協働活動 4. 連携会議の企画運営 5. 地域ケアシステムの展開 |
| 第 14 回 | 保健指導の実際 | 項目ごとにテーマを設定し、保健指導を想定する |
| 第 15 回 | まとめと評価、課題 | 公衆衛生看護実践論の総括 |
| テキスト・参考書 | 教科書：中村裕美子 他「《標準保健師講座 2》 公衆衛生看護技術」医学書院 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 授業への積極的な討議と質疑参加（40％）、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績（10％）、定期試験成績（50％） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{3}{2}$ に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 地域看護診断論 | 担当教員名 | 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 保健師の地域活動の出発点は、担当する地域の状況や実態を把握し、現在の健康や生活問題についての地域課題は何かを診断することである。人々が生活する地域を対象とした支援の理念及び地域全体の健康を維持向上する方法を身につけるために、保健師としての地域全体への活動方法（地域診断、計画、実施、評価）を理解する。地域診断から施策化までのプロセスを学ぶ。ICTを用いて保健指導を実施する。地域診断方法を、実地調査、統計分析、住民・関係機関からの意見聴取から分析する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域を対象とした支援、地区活動の目的、プロセス及び支援に関する理論を理解し、活用できる。 2. 地域の人々の生活と健康課題を多角的、継続的にアセスメントできる。 3. 地域の顕在的、潜在的な健康課題を見出すことができる。 4. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案することができる。 5. 活用できる社会資源の理解と利用上の課題、課題解決の方策を探ることができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 地域を対象とした支援のねらいと理論 | 地域の特性と健康課題をとらえる意義、地域を理解する方法：①コミュニティ・アズ・パートナー・モデル、②フィールドワーク、③地区踏査（DVD視聴） | |
| 第2回 | 地域を対象とした支援のプロセス | PDCAサイクル、地区担当の意義、地域の社会資源の把握と課題（DVD視聴） | |
| 第3回 | 地域看護診断の方法1：地域のコアのとらえ方 | 地域の要覧、保健統計に基づく公衆衛生看護の視点からの地域のコア（特性と概況） | |
| 第4回 | 地域看護診断の方法2：地域のサブシステムのとらえ方 | 既存資料による公衆衛生看護の視点からの地域のサブシステムの把握と健康課題の推測 | |
| 第5回 | 地域看護診断の方法3：地域診断に必要な情報収集 | 地域診断に必要な情報収集と地域状況の把握、地域診断と健康課題の抽出と概況の把握（実習先の情報収集） | |
| 第6回 | 地域看護診断の方法4：行政機関別のデータベースからの分析 | 都道府県、市町村レベルの地域の概況の分析、結果に基づいた地域診断の実施と支援方法の抽出 | |
| 第7回 | 地域看護診断の実際1：地域のコアに関する分析の共有 | 地域を見る、過去を遡ってみる、他の地域と比べてみる。 県、市町の人口や歴史等、様式に基いた情報収集 | |
| 第8回 | 地域看護診断の実際2：地域のコア別データ分析 | データの収集、健康の指標（市町の指標）、データの分析 | |
| 第9回 | 地域看護診断の実際3：東京都の地域診断を参考に | 地域診断のシート作成、テーマシートの作成、統計値を設定し統計的視野で分析する。 | |
| 第10回 | 地域看護診断の実際4：母子保健に関する健康課題と対策 | 地域事例を元にした、母子保健における健康課題と対策の理解と、問題解決の検討 | |
| 第11回 | 地域看護診断の実際5：高齢者保健に関する健康課題と対策 | 地域事例を元にした、高齢者保健における健康課題と対策の理解と、問題解決の検討 課題1：地域のコア資料作成 課題2：地域のサブシステム資料作成 | |

| | | |
|----------|--|---------------------------------------|
| | | 課題 3：地域の健康課題の明確化 課題 4：地区踏査と記録(1段階) |
| 第 12 回 | 地域看護診断の実際 6：地域保健対策案 | 地域診断に基づいた地域保健対策事業案を設定する |
| 第 13 回 | 地区踏査による地域の特性理解と健康課題の明確化 | 健康課題明確化のための地区踏査計画：課題の選定 |
| 第 14 回 | 地域看護診断の報告準備 | 健康課題明確化のための地区踏査計画：計画の作成 |
| 第 15 回 | 地域看護診断と地区踏査計画、まとめ | 発表と評価 |
| テキスト・参考書 | 教科書 1：宮崎美砂子 他「最新 公衆衛生看護学 第 3 版 2019 年版 総論」日本看護協会出版会、2018 教科書 2：井伊久美子 他「新版 保健師業務要覧 第 3 版 2019 年版」日本看護協会出版会 参考書：「国民衛生の動向 2018/2019」（第 65 巻第 9 号）、厚生労働統計協会、2018 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 実習目標の達成状況・地域診断法の課題レポート（30%）、実習態度（地域看護診断の実際を地区踏査し地域の健康課題を分析し可視化し提供する積極的な努力の状況など）（40%）、地区の健康課題分析から健康づくり事業の実際を企画提案と成果状況（30%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|--------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論） | 担当教員名 | 船橋香緒里 石井英子 栃本千鶴 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 公衆衛生看護実習で実際に活用する、公衆衛生看護活動の方法および技術を具体的に演習の形態で教授する。ライフサイクルと健康問題ごとに、行政サービスとしての看護援助提供方法を理解する。母子保健活動及び母子保健指導、成人・高齢者保健福祉、精神保健福祉、障害者保健福祉における保健師の役割・機能を学習する。感染症の保健指導及び感染症の予防や蔓延予防に必要な知識・技術及び、難病対策における看護職の役割・機能を学習する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1 地域住民の生活支援に必要な情報が収集できる。 2 地域住民の生活支援に必要な資源を組み合わせ、必要な対象に提供することができる。 3 地域の健康に関連する情報が収集できる。 4 地域における健康に関連する情報を分析・解釈することができる。 5 地域住民の健康状態の概要を他者に伝えることができる。 6 公衆衛生看護学実習にて何を学びたいか、自分の考えを述べることができる。 7 公衆衛生看護学実習を履修するための必要な知識や技術を確認する。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 公衆衛生看護学演習オリエンテーション（船橋） | 在宅生活支援における基礎知識の確認を行い、目標を明確にする。 | |
| 第2回 | 家庭訪問①看護過程の展開（船橋） | 高齢者、在宅医療、在宅看護、生活支援、介護者 | |
| 第3回 | 家庭訪問②-1 生活支援の実践（船橋） | 高齢者、介護保険サービス、 | |
| 第4回 | 家庭訪問②-2 生活支援の実践（船橋） | ケアマネジメント、ケアプラン、生活支援 | |
| 第5回 | 家庭訪問③生活支援技術（石井） | 療養者、生活援助、セルフケア、保健指導、介護支援者の指導方法を作成する。 | |
| 第6回 | 家庭訪問④-1（石井） | 療養者、生活援助、セルフケア、保健指導、介護支援 | |
| 第7回 | 家庭訪問④-2（石井） | 療養者、生活援助、セルフケア、保健指導、介護支援 | |
| 第8回 | 健康相談（船橋） | 個別面接技術技法による思考と実際を行う（DVDで面接技術を確認する）。 | |
| 第9回 | 健康診断（栃本） | 行政機関で行っている実際をDVDなどで確認、援助方法を考える。 | |
| 第10回 | 公衆衛生看護の基礎知識の確認①（船橋） | 母子保健演習①【新生児のアセスメント、産婦のアセスメント、家庭訪問 | |
| 第11回 | 公衆衛生看護の基礎知識の確認②（船橋） | 健康相談、グループワーク | |
| 第12回 | 母子保健演習②（石井） | 【新生児のアセスメント、産婦のアセスメント、家庭訪問、健康相談、グループワーク、記録の書き方】 | |

| | | |
|----------|---|---|
| 第 13 回 | 母子保健演習②の (石井) | 【新生児のアセスメント、産婦のアセスメント、家庭訪問、健康相談、グループワーク、記録の書き方】 |
| 第 14 回 | 地域診断② (船橋) | 【地域診断発表、公衆衛生看護学実習の目標設定】 |
| 第 15 回 | まとめと評価 (船橋・石井・栃本) | 公衆衛生看護実習で実際に活用する、公衆衛生看護活動の方法および技術確認 |
| テキスト・参考書 | 教科書：指定なし 参考書：「国民衛生の動向」 (2020年) 厚生労働統計協会 | |
| 学修方法 | 演習で作成した内容をグループで行う | |
| 評価方法 | 公衆衛生看護実践論Ⅱ (技術論) の事前課題レポート (20%)、家庭訪問及び健康診断、健康相談など指導計画・実際の指導案作成状況 (40%)、母子保健中でも新生児アセスメントの実際の計画案の作成と指導案の実践の場面づくり (20%)、記録と成果状況 (20%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|---|---|------------------|
| 授業科目名 | 地域ケアシステム論 | 担当教員名 | 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 日本における感染症対策とその保健医療福祉システムについて理解する。感染症の保健指導及び感染症の予防や蔓延予防に必要な知識・技術を学ぶ。地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染症対策の体系を理解し、説明できる。 2. 感染症の予防に必要な疫学調査の手法・保健活動及び保健指導について理解し、説明できる。 3. 結核患者や接触者への対策・対応の仕組みと保健指導について理解し、説明できる。 4. 結核保健の体系を理解し、説明できる。 5. 外国人結核患者の課題について理解し、政策案を作成できる。 6. 必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を理解できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 地域ケアシステムを必要とする健康問題・ | 地域ケアシステムの目的と意義 | |
| 第2回 | 感染症の種類と感染症対策の体系1 | 法体系・対策の系譜 | |
| 第3回 | 感染症の種類と感染症対策の体系2 | 地域における感染症ケアシステムの現状と課題 | |
| 第4回 | 結核対策の体系と保健指導の実際 | 岐阜県などの対策からのシステムを考える | |
| 第5回 | 岐阜県と愛知県の結核情報のデータ分析 | データベースからの分析 | |
| 第6回 | 日本人と外国籍の結核患者の比較 | 課題の抽出 | |
| 第7回 | 地域における結核対策の事業化 | 外国籍の結核患者から患者発生動向を考察する | |
| 第8回 | まとめ | 課題レポート「結核患者の早期発見のための地域におけるケアシステムの現状と課題」 | |
| テキスト・参考書 | 適宜配布する。 | | |
| 学修方法 | テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | | |
| 評価方法 | 討議（30%）、レポート（40%）、課題テーマの提出（30%） | | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | | |

| | | | |
|------------|---|--|------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む） | 担当教員名 | 船橋香緒里 石井英子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | <p>地域における住民の健康レベルの向上を図るためには、より良いサービス提供のためのシステムづくりや施策が必要である。地域の人々が、自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチの支援、地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整する必要性を学ぶ。</p> <p>地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を学ぶ。さらに、平常時から健康危機管理の体制を整備し、健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的な対応策（事業化のための予算案も立てる）を学ぶ。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチの支援方法を理解し説明できる。 2. 地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する保健師の役割を理解し説明できる。 3. 公衆衛生看護の視点から組織人としての地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う必要性を理解し、説明できる。 4. 健康危機管理（地域の健康危機管理含む）について事例を用いた演習を通して平常時の管理の重要性を理解でき、健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的な対応方法を説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 健康管理活動に際し必要な人体の生理・病理・薬剤の作用機序などに関する基礎知識・技術と活用について（船橋） | 自治体その他の組織における健康管理活動と、対象の健康課題 生活習慣病予防・改善のための健康管理活動 | |
| 第2回 | 予防的アプローチの支援集団を対象とした保健指導のあり方（船橋） | 集団を対象とした保健指導と評価・管理体制のあり方 | |
| 第3回 | 生活習慣病予防・改善のための健康管理活動について（船橋） | 個人・家族を対象とした保健指導のあり方 生活習慣病予防・改善のための健康管理活動 | |
| 第4回 | 感染症（結核）保健指導と管理体制と課題1（船橋） | 結核対策における都道府県、保健所の役割と管理方法 | |
| 第5回 | 感染症（結核）保健指導と管理体制と課題2（船橋） | 結核対策における都道府県、保健師の役割と指導管理 | |
| 第6回 | 感染症（H I V）保健指導と管理体制と課題（石井） | 感染症（H I V）における発症からの管理体制と課題 | |
| 第7回 | 難病患者・家族に対する健康管理活動、肝炎など感染症の保健指導と管理体制と課題（石井） | 難病患者・家族に対する保健医療福祉支援体制と課題 | |
| 第8回 | 精神疾患患者・家族に対する保健指導と健康管理活動（船橋） | 地域保健における保健所の役割～精神保健福祉の観点から保健師の役割～ | |

| | | |
|----------|---|--|
| 第9回 | 健康危機管理における保健師の役割（船橋） | 健康危機の発生の未然防止、健康危機発生時に備えた準備、健康危機への対応、健康危機による被害の回復についての健康危機管理業務の一連、平常時と非常時の管理体制と課題 |
| 第10回 | 厚生労働省健康危機管理基本指針からみる管理体制と役割（船橋） | 健康危機管理機能への対応状況とその関連要因 |
| 第11回 | 平常的健康危機管理における保健師のリーダーとデータマネジメントの役割（船橋） | リーダーシップと地域看護管理・データマネジメント、人材育成と管理 |
| 第12回 | パンデミック発生時の管理の現状と課題（船橋） | 自然災害と感染症発生時の現状をデータベースから分析する |
| 第13回 | 健康危機の発生時から発生後の健康課題について早期発見の必要性和行政機関の役割 | 健康危機の発生時から発生後の健康課題の早期発見、迅速かつ組織的に対応する方策について行政機関マニュアルからの考察 |
| 第14回 | 公衆衛生看護管理における保健師機能（船橋・石井） | 事例検討、討議、具体策立案 |
| 第15回 | まとめと討議・評価（船橋・石井） | |
| テキスト・参考書 | 教科書：標美奈子他：標準保健師講座1 公衆衛生看護学概論，医学書院 中谷芳美他：標準保健師講座3 対象別公衆衛生看護活動，医学書院 参考書：中村裕美子他：標準保健師講座2 公衆衛生看護技術，医学書院 井伊久美子他：新版保健師業務要覧，第3版，日本看護協会出版会 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 事前課題提出（30％）、討議（40％）、レポートと発表（30％） | |
| オフィスアワー | 講義後 15分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|------------------------------------|-------------------|
| 授業科目名 | 学校・産業看護特論 | 担当教員名 | 石井英子 栃本千鶴 松久千花 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 産業看護の展開のためのシステム、ネットワークづくり、職場におけるヘルスプロモーション、職業性・作業関連疾患とその予防対策における看護職の役割、メンタルヘルスケアと労働災害防止対策、産業看護活動、産業看護管理、産業看護教育等について学ぶ。学校保健における特性に応じた保健活動の実際を理解するとともに学校保健と行政の母子、成人、障害者保健活動等とのつながりについて地域ケアシステムをふまえて理解する。 | | |
| 到達目標 | 1. 学校保健の特性に応じた保健活動の実際について説明できる。 2. 産業保健の特性に応じた保健活動の実際について説明できる。 3. 学校保健・産業保健と行政の母子、成人、障害者保健活動等とのつながりについて地域ケアシステムをふまえて説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 講義の進め方のガイダンス（栃本） | 学校保健の概要、学校保健安全法と学校保健の目的・内容、学校保健の歴史 | |
| 第2回 | 学校保健計画と学校保健組織活動（石井） | 学校保健に関する学内体制の現状、主な法令の根拠 | |
| 第3回 | 子どもの心身の健康問題（石井） | 現在の学校における子どもの心身の対処と対策についてのデータ分析 | |
| 第4回 | 健康診断（石井） | 学校における児童生徒の法令根拠と健康診断の方法 | |
| 第5回 | 発育・発達、健康的な体力（石井） | 学校保健に関するデータベースからの分析と課題抽出 | |
| 第6回 | 学校における健康教育と健康管理（石井） | 定期健康診断の方法と管理、健康教育方法 | |
| 第7回 | 学校における安全管理（指導法を含む）（石井） | 岐阜市における学校の安全管理の方法についての資料分析 | |
| 第8回 | 学校保健の総括（石井） | 学校における地域機関との連携の課題抽出 | |
| 第9回 | 産業保健の定義と歴史、労働衛生行政と労働安全管理業務（栃本） | 産業保健の国内動向、産業保健師の歴史とその役割、法令根拠 | |
| 第10回 | 労働と健康（保健師の実践例から学ぶ）（松久） | 2000人規模の産業保健の実態 | |
| 第11回 | 労働衛生行政と労働安全管理業務（松久） | 職業疾患とその対処 | |
| 第12回 | 職場のメンタルヘルス（栃本） | 職域におけるメンタルチェックとその対応方法 | |
| 第13回 | 産業保健活動の実際1（栃本） | 職場の特徴に応じた産業活動（性別を配慮した指導など） | |
| 第14回 | 産業保健活動の実際2（栃本） | これからの産業保健活動 | |

| | | |
|----------|--|--------------------------|
| 第 15 回 | 学校保健・産業保健と保健所・保健センターとの連携の実際と課題（栃本） | 産業医と保健師の連携と地域行政との連携などの課題 |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | プレゼンテーション（10%） 課題レポート（30%）、定期試験成績（60%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|----------------------------------|------------------|
| 授業科目名 | 疫学特論 | 担当教員名 | 藤原奈佳子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 疫学は、人の集団において、健康事象の多少を観察し、その発生要因、促進・抑制要因を分析し、健康問題の解決を図る方法論を提供し、実践に結び付ける学問である。本講義では疫学の定義と疫学的アプローチ、疾病、領域別の疫学の測定方法、分析方法について理解を深めていく。地域課題解決のための疫学的調査を元にした先行文献のクリティークを行い、疫学的思考を獲得する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 疫学用語について説明できる。 2. 疫学データを読み取り、状況を把握し、説明できる。 3. 疫学論文を読み、内容について討論ができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 疫学の概念 | 疫学の定義と分類、暴露と疾病発生、因果関係、疫学研究における倫理 | |
| 第2回 | 疾病頻度の指標 | 指標の考え方、割合、率 | |
| 第3回 | 暴露効果の指標 | 相対危険、寄与危険 | |
| 第4回 | スクリーニング | スクリーニングの目的と要件、スクリーニングの評価 | |
| 第5回 | 疾病登録 | 疾病登録の意義 | |
| 第6回 | 主な疾患の疫学1 | 母子保健の疫学：母性関連疾患の疫学、小児疾患の疫学 | |
| 第7回 | 主な疾患の疫学2 | がんの疫学 | |
| 第8回 | 主な疾患の疫学3 | 心血管疾患の疫学、脳血管疾患の疫学、糖尿の疫学 | |
| 第9回 | 主な疾患の疫学4 | 難病の疫学、精神疾患の疫学 | |
| 第10回 | 主な疾患の疫学5 | 感染症の疫学 | |
| 第11回 | 主な疾患の疫学6 | その他の重要疾患・生活習慣の疫学：喫煙・飲酒 | |
| 第12回 | 主な疾患の疫学7 | 事故、学校・産業保健、環境の疫学 | |
| 第13回 | 疫学と公衆衛生看護1 | 社会疫学、政策疫学、臨床疫学 | |
| 第14回 | 疫学と公衆衛生看護2 | 社会疫学、政策疫学、臨床疫学 | |
| 第15回 | 疫学のまとめ | 疫学特論の総括 | |
| テキスト・参考書 | 教科書：はじめて学ぶやさしい疫学、日本疫学学会監修、南江堂 | | |

| | |
|---------|--|
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 |
| 評価方法 | 定期試験成績（70%）、レポート課題で各回の理解度を評価し、ディスカッションの状況（30%） |
| オフィスアワー | 後日周知 |
| 備考・履修条件 | 10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|---|------------------|
| 授業科目名 | 保健統計学演習 | 担当教員名 | 藤原奈佳子 高久道子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 公衆衛生看護活動を行う上での統計学の重要性を理解し、人間集団としての健康水準及び疾病異常に関与する要因を探り、地域における疾病や健康水準の予防、向上に役立てる解決策を見いだす分析方法論について理解する。対象集団の生活や健康等に関する情報を多角的・継続的に捉えて分析する能力を強化する必要性を理解する。公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について演習を通して学ぶ。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 公衆衛生業務で用いる基本的な統計的手法を説明できる。 2. 生活習慣病や感染症の患者の情報から健康危機管理の必要性を分析し説明ができる。 3. 統計解析ソフト等を用いた応用的な情報処理を実践できる。 4. 解析データを用いて行政報告書を作成できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1・2回 | 演習の進め方、データの種類と分布1（高久） | データの性質（質的尺度、量的尺度）、保健活動における尺度（健康評価尺度、心理発達尺度、活動・行動・社会尺度） | |
| 第3・4回 | データの種類と分布2（高久） | 代表値と散布度（代表値、度数分布とヒストグラム、散布度）、確率分布（正規分布、二項分布） | |
| 第5・6回 | 関連の指標（高久） | 相関と回帰、クロス集計 | |
| 第7・8回 | 統計分析1（高久） | 点推定と区間推定、検定、帰無仮説、統計学的有意性、割合に関する推定と検定 | |
| 第9・10回 | 統計分析2（高久） | 平均に関する推定と検定、相関に関する検定、ノンパラメトリック検定、多変量解析 | |
| 第11・12回 | 統計分析3（高久） | 統計分析の演習1 | |
| 第13・14回 | 統計分析4（高久） | 統計分析の演習2 | |
| 第15・16回 | 統計分析5（高久） | 統計分析の演習3 | |
| 第17・18回 | 人口静態統計（藤原） | 我が国の人口、年少人口、老年人口、世界の人口 | |
| 第19・20回 | 人口動態統計、生命表（藤原） | 出生と人口再生産、死亡、死産、婚姻と離婚、平均寿命、健康寿命 | |
| 第21・22回 | 基幹統計、その他の統計調査（藤原） | 国勢調査、人口動態調査、国民生活基礎調査、患者調査、医療施設調査、学校保健統計、社会生活基本調査、感染症発生動向調査、食中毒統計、国民健康・栄養調査、地域保健・健康増進事業報告、身体障害児・者等実態調査 | |
| 第23・24回 | 医療経済統計、疾病・障害の定義と分類（藤原） | 国民医療費、介護サービス施設・事業所調査、国際疾病分類（ICD）、国際生活機能分類 | |
| 第25・26回 | 情報処理の基礎、保健医療情報の収集（高久） | データの電子化、情報セキュリティ、データベース、レコードリンケージk保健医療情報の収集 | |

| | | |
|--------------|---|--|
| 第 27・28 回 | 保健医療情報に関する法令・指針・原則 (高久) | 個人情報の保護に関する法律、住民基本台帳法、 倫理指針、まもるべき原則 (インフォームドコン セント等) |
| 第 29・30 回 | 保健統計学のまとめ (高久) | まとめと演習 |
| テキスト・参考 書 | 標準保健師講座 疫学・保健統計学、医学書院 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 定期試験成績 (80%)、既存データからの統計分析作成成果 (20%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 保健医療福祉行政システム論 | 担当教員名 | 船橋香緒里 榎田恵子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | <p>国民の生活実態に即して、保健・医療だけでなく、社会保障・社会福祉の理念と制度を体系的に学ぶ。さらに、保健・医療・福祉の法制度の現状と課題についての認識を得るとともに、生活問題把握の視点も修得する。</p> <p>保健医療福祉計画の策定及び社会資源の実際を主な市町村のシステムを比較し、地域サポートシステムの実際や、住民参加活動支援・育成の展開方法、組織的に解決するシステムを学ぶ。保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価について学ぶ。調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響など、健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を学ぶ。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社会資源としての保健・医療・福祉施策の定義・目的・対象を理解し説明できる。 2. 住民サービスに直結する保健医療福祉行政サービスの基盤となる理論を前提に、その必要性と展開方法を理解することができる。 3. 地域における保健事業を把握して、通して連携・調整機能を理解することができる。 4. 健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を理解し説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | オリエンテーション、保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価（船橋） | 保健医療福祉行政論を学ぶ意義と社会保障制度 | |
| 第2回 | 介護保険法 自立支援法等（榎田） | 地域ケアシステムの体制における介護保険法、自立支援法等 | |
| 第3回 | 精神保健福祉法、成年後見、虐待関係等（船橋） | 地域の現状から精神保健福祉法、成年後見制度、虐待関係の情報収集から課題の抽出 | |
| 第4回 | 地域保健法、健康増進法、がん対策基本等（船橋） | 岐阜県などの対策の分析から住民サービスの現状の考察 | |
| 第5回 | 医師法、薬機法、臓器移植法 保健師助産師看護師法（船橋） | 保健医療福祉との関連からサービス内容の検索 | |
| 第6回 | 感染症法、予防接種法等（船橋） | 感染症法と予防接種の実績からの発生動向の考察 | |
| 第7回 | 母子保健法・母子福祉対策（船橋） | 母子保健法と母子福祉対策との関連及び社会資源のシステム化 | |
| 第8回 | 医療対策(医療法全般)（船橋） | 医療圏、医療計画の内容、医療体制と医療法の概要 | |
| 第9回 | 社会保障制度の枠組み、社会保障の意義と枠組み（榎田） | 社会保障の意義、枠組み、わが国の課題と社会保障税制改革一体化 | |
| 第10回 | 高齢者・障害者対策（榎田） | 障害者の定義、障害基本法、障害者総合支援法、権利擁護：成年後見人制度 | |
| 第11回 | 精神保健福祉対策（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）（船橋） | 地域で生活する精神保健及び精神障害者福祉制度の利用状況 | |
| 第12回 | 国民皆保険制度を通じた世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準（船橋） | 医療保険制度と介護保険制度の違いと利用状況からの寿命の考察 | |
| 第13回 | 生活保護制度、社会福祉制度（榎田） | 我が国の生活保護制度と諸外国との比較 | |

| | | |
|----------|--|---|
| 第 14 回 | 岐阜県の政策形成過程と調査データの分析からの課題の抽出（船橋） | 岐阜県行政における健康に係る社会問題を解決する政策形成過程を調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響を探る。事例を一人 1 例分析し、政策案を作成する。 |
| 第 15 回 | 保健医療福祉行システムの課題とまとめ（船橋） | 政策案を発表し討議する。 |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。 | |
| 評価方法 | 定期試験成績（80%）、課題レポート（20%） | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|-------------------------------------|-------------------------|
| 授業科目名 | 保健医療福祉行政システム論演習 | 担当教員名 | 船橋香緒里 石井英子 楳田恵子 原田裕子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 保健医療福祉計画の策定及び社会資源の実際を主な市町村のシステムをデータベース化、地域サポートシステムの実際や、住民参加活動支援・育成の展開方法、組織的に解決するシステムを学ぶ。システム化を図るためにアクティブラーニングによる展開を実施する。政策形成過程について事例を用いた演習を通して学ぶ。地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 保健・医療・福祉のデータベースから情報収集（課題検索）できる。 2. インタビュー・質問紙、調査内容、マイノート、作問（クイズ）の作成ができる。 3. フィールドワークによる聞き取りを実施できる。 4. 住民が求める保健医療福祉システムの策形成過程について事例を挙げるができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 保健・医療・介護・福祉サービス政策の考え方 ヘルスサービスリサーチ（船橋） | 保健・医療・介護・福祉サービス政策の現状及び課題の探索 | |
| 第2回 | 最近の保健・医療・介護・福祉サービス行政の事例から1（船橋） | 保健・医療・介護・福祉サービス行政に関する事例1、グループワークの実施 | |
| 第3回 | 最近の保健・医療・介護・福祉サービス行政の事例から2（船橋） | 保健・医療・介護・福祉サービス行政に関する事例2、グループワークの実施 | |
| 第4回 | 介護保険法をめぐる地域の状況（保健・医療・介護・福祉サービス）（楳田） | 岐阜県の保健・医療・介護・福祉サービスと対策の分析 | |
| 第5回 | 保健行政と事例をめぐって1（原田） | 母子保健法からの分析 | |
| 第6回 | 保健行政と事例をめぐって2（原田） | 高齢者に関する課題の抽出・分析 | |
| 第7回 | 医療・介護・福祉サービス政策の動向と保健活動の実際（楳田） | 介護と医療体制の現状について在宅療養者の分析検討 | |
| 第8回 | 最近の保健・医療・介護・福祉サービス行政の事例から3（船橋・石井） | 保健・医療・介護・福祉サービスに関する発表とまとめ | |
| 第9回 | 実習先における保健・医療・介護・福祉サービスの現状のデータ分析1（船橋） | 岐阜県の保健・医療・介護・福祉サービスと対策の分析 | |
| 第10回 | 実習先における保健・医療・介護・福祉サービスの現状のデータ分析2（船橋） | 中核市岐阜市の保健・医療・介護・福祉サービスと対策の分析 | |
| 第11回 | 実習先における保健・医療・介護・福祉サービスの現状のデータ分析3（船橋） | 保健センターにおける保健・医療・介護・福祉サービスと対策の分析 | |
| 第12回 | 各地域の健康水準を高めるための保健・医療・介護・福祉サービス政策案の作成の討議1（船橋・石井） | 大都市との比較・検討 | |
| 第13回 | 各地域の健康水準を高めるための保健・医療・介護・福祉サービス政策案の作成の討議2（船橋・石井） | 岐阜県の課題の抽出 | |

| | | |
|----------|--|-------------------|
| 第 14 回 | 健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築例 (船橋・石井) | 健康課題を一つ挙げ討議の実施 |
| 第 15 回 | 保健・医療・介護・福祉サービス事業化のための保健師の役割の発表 (船橋・石井) | レポートとパワーポイントによる発表 |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 講義とグループワーク、討議、パワーポイントの作成しプレゼンを行う。 | |
| 評価方法 | 事前課題提出(20%)、定期試験(60%)、保健医療福祉計画の策定及び社会資源の実際の演習成果物(20%) | |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|--------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護学実習 I | 担当教員名 | 船橋香緒里 石井英子 栃本千鶴 |
| 学年 開講時期 | 1 年次 後期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 3 単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | <p>（広域支援実習）</p> <p>地域で生活している人々の健康水準の向上と QOL の向上をめざす公衆衛生看護活動の実際を理解する。更に、人々の健康問題を分析し、その問題解決のために個人と家族及び地域を対象としてヘルスプロモーションの理念に基づいた保健師活動ができる基礎能力を養う。公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制について学ぶ。保健所、保健センター、中核市保健所などの実習場所において、保健師の役割、リーダーの機能を学ぶ。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域の人々の健康や QOL の向上を目指すために、地域の人々の健康課題を明確にし、解決策を考え地域に働きかける実践技術を習得する。 2. 保健所及び市町村を 1 つの単位として、地域診断に必要な情報を集約し、地域の健康問題に関するアセスメントを行うことができる。更に地域保健医療福祉における関係機関・関係職種とのチームでの保健所及び市町村の役割と機能がわかる。 3. 母子、児童・生徒、成人、高齢者等を対象として 2 事例以上の個別家庭訪問・健康相談を継続して行う。 4. 特定の健康課題の解決に向けて家庭訪問、相談、健康教育、健康診断・保健指導、地区組織育成のための保健活動の PDCA サイクルに参加するとともに、地域住民と協働する活動に参画する。 5. 地域の健康問題解決のためのネットワーク及びシステムについて理解し、チームの一員として役割が果たせる能力を養う。 | | |
| 場所 | <p>県保健所（第 1 日目から 5 日目）と市町村保健センター（第 6 日目から第 15 日まで）または中核市保健所等（第 1 日目から第 15 日まで）</p> <p>実習先：岐阜保健所、岐阜市保健所、笠松町保健センター</p> | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第 1 日目 | 保健所概要説明（実習要項に沿って） | 保健所概要説明（公衆衛生看護活動の管理や評価方法）及び保健師機能 | |
| 第 2 日目 | 保健所管内地区踏査（CIA）を使用 | 保健所管内地区踏査（実習先に応じて踏査する） | |
| 第 3 日目 | 保健所実習カンファレンス、公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制 | 保健所実習カンファレンス | |
| 第 4 日目 | 行政機関における保健行政の概要の説明をうけ、地区踏査結果を踏まえて情報分析する | 市町村概要説明（公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制）及び県保健所との連携 | |
| 第 5 日目 | 県保健所、中核市の保健行政事業の実際に参加し、行政の目標の達成目標と実際を共有する | 市町村保健事業見学（乳幼児健診の参加と母子保健活動支援計画を樹立する） | |
| 第 6 日目 | 市町保健センターおよび中核市保健所で行われる保健事業参加から住民の健康サービス受容の効果の検討評価 | 保健事業に参加している住民との問診や相談の実践を行う | |
| 第 7 日目 | 市町保健センターおよび中核市保健所で行われる保健事業の保健師活動の実際を行う | 市町保健事業の実際計画を行い、住民との問診や相談の動機を探る | |
| 第 8 日目 | 地区踏査（CIA）を使用して健康課題を分析して保健師からの具体的な指導を受ける | 保健師からの助言と計画の変更を行う | |

| | | |
|----------|--|---------------------------------|
| 第 9 日目 | 個人・家族対象者の把握（既存データからの情報の分析から対象者の選定） | 個人・家族対象者の把握（対象別） |
| 第 10 日目 | 家庭訪問の手法と対象者の設定と計画案の作成 | 家庭訪問の手法と対象者の選択及び計画立案 |
| 第 11 日目 | 家庭訪問の実際：個別家庭訪問 1 | 家庭訪問の実際を把握するために 2 事例以上の個別家庭訪問 1 |
| 第 12 日目 | 家庭訪問の実際：個別家庭訪問 2 | 家庭訪問の実際を把握するために 2 事例以上の個別家庭訪問 2 |
| 第 13 日目 | 健康相談の見学 | 健康診査の見学 |
| 第 14 日目 | 家庭訪問の実際での個別家庭訪問評価 | 地域保健医療福祉における関係機関・関係職種とのチームの実際 |
| 第 15 日目 | 公衆衛生看護記録からの課題 | 公衆衛生看護実習のまとめ |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | |
| 学修方法 | 岐阜保健所、岐阜市保健所、笠松町保健センターにおける実習参加。 | |
| 評価方法 | 実習目標の達成状況・公衆衛生看護学実習の課題レポート（25%）、実習態度（日々の実習後の積極性カンファレンスと事業に対する課題の発議など）（50%）、学内学習の状況（事前課題学習状況、学内実習、事後学習の成果状況）（25%） | |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は 30 分間程度の指導が可能です。 | |
| 備考・履修条件 | 公衆衛生看護学実習に備え、新聞などから健康に関する情報を収集しておく。 | |

| | | | |
|------------|--|-------|--------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 担当教員名 | 石井英子 栃本千鶴 船橋香緒里 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期・後期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | <p>（地域実践演習）</p> <p>地域で生活している人々の健康水準の向上とQOLの向上をめざす公衆衛生看護活動の実際を理解する。更に、人々の健康問題を分析し、その問題解決のために個人と家族及び地域を対象としてヘルスプロモーションの理念に基づいた保健師活動ができる基礎能力を養う。地域における健康教育の目的、対象及び場、保健行動理論、健康教育の展開過程、健康教育の技術を学ぶ。保健師機能の一貫として社会資源を活用、評価する能力を養う。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 公衆衛生看護活動を展開し、地域住民の健康水準について実践技術を習得するために地域で生活している個人・家族の生活背景、家族関係、社会的立場を含めて人々を理解し、支援するために必要な知識・技術を習得する。 2. 住民組織活動が地域づくりに発展するための保健師の支援内容の特徴を説明できる。 3. 対象の設定ため、ヘルスプロモーション岐阜市5地域における、住民組織活動が地域づくりに発展する過程を説明できる。 4. 保健師による支援内容の計画を設定できる。 5. 健康教育の企画・立案をし、実施するとともに評価を行うことができる。 6. 特定の健康課題の解決に向け相談、健康教育、保健指導、地区組織育成のための保健活動のPDCAサイクルに参加するとともに、地域住民と協働する活動の計画及び参画する。 | | |
| 場所 | 岐阜保健大学地域研究センター | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 実習内容 | | |
| 第1日目 | 日本における地域組織活動の継続要因文献検討 | | |
| 第2日目 | 岐阜市の5地域の組織活動の検索 地域研究センターで行う認知カフェや母子支援相談の見学 | | |
| 第3日目 | 健康な地域づくり（ヘルス・プロモーション）の実践調査の情報収集、対象フィールドにおける健康な地域づくりの評価指標の設定、5地域の健康づくりの実績分析の実施、マンパワー充実目標、施設整備充実 | | |
| 第4日目 | | | |
| 第5日目 | 地域社会（市民の日常生活圏）において「安全で、安心して生活のできる地域づくり」の初期段階の取り組みについて地域実態の分析 | | |
| 第6日目 | | | |
| 第7日目 | 地域研究センター活動の見学、健康づくりのテーマの設定 | | |
| 第8日目 | 健康づくり対象者の設定、健康教育の企画・立案、実施中間カンファレンスの実施 | | |
| 第9日目 | 毎月、健康づくりを実施、結果評価の実践、地域の課題及び参加者の課題分析 地域の人々が顔を合わせた交流できる場づくりの創出 | | |
| 第10日目 | 様々な人と協働しながら組織的に課題解決に取り組む方法のまとめ | | |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | | |

| | |
|---------|---|
| 学修方法 | 岐阜保健大学地域研究センターにおける地域づくりへの参加と健康づくり事業案の作成実施を行う。 |
| 評価方法 | 実習目標の達成状況・公衆衛生看護学実習Ⅱの課題レポート（30%）、実習態度（健康づくり学習に対するテーマ設定案と積極的な努力の状況など）（40%）、地区の健康課題分析から健康づくり事業の事前課題学習状況と成果状況（30%） |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。 |
| 備考・履修条件 | 大学近隣の社会事業所との連携会議への参加と健康づくりのための地区診断を行える積極的な意識を持つこと。 |

| | | | |
|------------|---|------------------|--------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護学実習Ⅲ | 担当教員名 | 船橋香緒里 石井英子 栃本千鶴 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期～2年次 前期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | <p>（学校・産業保健実習） 公衆衛生看護活動を展開し、地域に住んでいる児童生徒、学生が健康で過ごすための健康管理に関して、児童生徒や学生の健康管理・健康教育を専門に行う機関において実施されている「こころ」と「からだ」の両面から健康支援を理解する。また、在学中だけでなく、卒業後も健康を自ら維持する自己管理能力を学生に身につけてもらうための生涯健康教育を支援するために必要な知識・技術を習得する。更に、地域保健医療福祉における関係機関・関係職種との連携について考えることができる。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 産業保健分野における公衆衛生看護活動を理解し、考えることができる。 2. 学校保健分野における公衆衛生看護活動を理解し、考えることができる。 | | |
| 場所 | 岐阜市内小中学校、岐阜車体工業株式会社 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1日目 | 産業保健の概要 | 保健管理状況の概説 | |
| 第2日目 | 保健管理の職場巡視などの見学 | 保健管理の見学 | |
| 第3日目 | 健康管理の状況の見学 | 保健管理委員会の概要 | |
| 第4日目 | 職場巡視の概説と役割 | 職場巡視の実際 | |
| 第5日目 | 健康管理の状況の見学 | 健康管理の状況の見学 | |
| 第6日目 | 産業保健活動の実習のまとめ | 産業保健活動の保健師の役割と課題 | |
| 第7日目 | 中間カンファレンス | 学校保健の文献検討 | |
| 第8日目 | 学校保健見学 | 健康教育方法の見学 | |
| 第9日目 | 児童生徒への健康教育の実施 | 児童生徒への健康教育の実施 | |
| 第10日目 | 学校保健活動の実習のまとめ | 実習のまとめと評価 | |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | | |
| 学修方法 | 学校保健実習である岐阜市内小中学校の養護教諭と学校健康診査と学校管理方法。産業保健実習である保健管理方法を岐阜車体工業株式会社での保健師活動を体験し、産業現場における危機管理に関心をもつ。 | | |
| 評価方法 | 公衆衛生看護学実習Ⅲの事前課題レポート（20%）、健康管理など指導計画・実際の指導案、実践のプロセス、指導者からの助言と指導を実習計画を振り返りの看護過程の展開（40%）、学校の児童や産業の従業員健康診断事業の分析から課題の抽出と健康対策案の提案（20%）、記録と成果状況（20%） | | |

| | |
|---------|---|
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は 30 分間程度の指導が可能です。 |
| 備考・履修条件 | 学校保健管理と産業保健管理の事前勉強と復習を必ず行う。 |

| | | | |
|------------|--|-----------------|-------------------|
| 授業科目名 | 公衆衛生看護学実習Ⅳ | 担当教員名 | 石井英子 柄本千鶴 畑吉節未 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（保健師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | <p>（地域ケア管理実習）</p> <p>地域の高齢者の権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進と包括的な支援を学ぶ。地域包括ケア実現に向けた中核的な地域医療実現のため、地域社会における地域ケア専門職のプロフェッショナルリズムを理解し実践する力を身につける。地域ケア会議、医療と介護の連携、生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加など、保健師のマネジメント機能を学ぶ。</p> | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の 自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能を説明できる。 2. 地域の健康問題解決のためのネットワーク及びシステムについて理解し、チームの一員として役割が果たせる力をつける。 3. 多職種協働による多角的アセスメントにおける具体的な助言の例を考えることができる。 | | |
| 実習場所 | 在宅ケア事業所 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1日目 | オリエンテーション/実習計画の作成 | 地域包括ケアシステムの文献検索 | |
| 第2日目 | 在宅ケア事業所の見学 | 個別事例訪問 | |
| 第3日目 | 個別事例訪問 | 事例から職種連携の課題の抽出 | |
| 第4日目 | 地域のケアマネジャーの役割の概説 | 地域ケア個別会議の参加 | |
| 第5日目 | 地域ケア事業と地域看護管理の実際 | まとめと課題 | |
| テキスト・参考書 | 適宜提示する。 | | |
| 学修方法 | 公衆衛生看護管理実習の一貫であり、地域の社会資源として重要な位置づけである地域包括ケア事務所である事業の管理者（保健師などの看護職）のマネジメント技法の体験をする。 | | |
| 評価方法 | 公衆衛生看護学実習Ⅳの事前課題レポート（20%）、実習態度（地域包括ケア事務所における積極的なカンファレンスの参加と地域管理者のリーダーシップの理解状況など（60%）、地域包括ケアの管理者の役割を地域ケア個別会議の参加について振り返りと記録の成果物として評価）（20%） | | |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。 | | |
| 備考・履修条件 | 公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲから地域における地域看護管理の実際を系統的に考えられるように、地域の社会資源を収集しライフサイクルに基づいた保健師の役割の文献などを抽出しておく。 | | |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 助産学特論 I | 担当教員名 | 内藤直子 |
| 学年 開講時期 | 1 年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1 単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 助産学の理念、助産の変遷と現状について理解し、助産師の責任と役割、医療・保健チームにおける助産師に求められる期待を理解して考察できるよう学修する。世界基準の助産実践に必須のコンピテンシーを理解する。助産師として女性の生涯を通じた健康保持増進、疾病予防、リプロダクティブ・ヘルス/ライツに依拠した援助方法を学ぶ。女性を取り巻く家族や社会、女性の心理や助産業務の関連法規を理解する。生命倫理に関する今日的テーマを、国内や国際的視野からもグローバルに専門職として倫理的課題を探求し、助産師として望ましい行動が持続的に取れる能力を培う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 助産学の概念、意義の理解とともに、母子保健の動向や助産の歴史、制度、関連法規が説明できる。 2. 助産学の理念、助産の変遷と現状について理解し、助産師の責任と役割が考察できる。 3. 助産師業務の活動範囲、責務、職業倫理・生命倫理への理解を深め、国際的視野からもグローバルに助産師の活動やあり方を説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第 1 回 | 助産の概念 対象 業務範囲 | ガイダンス、ICM・WHO および日本による助産の概念・定義、助産の対象、助産の職分（業務範囲） | |
| 第 2 回 | 日本と諸外国の助産歴史と教育 | 日本および諸外国の助産活動の歴史と教育、WHO 助産師教育グローバルスタンダード | |
| 第 3 回 | 職業的責務 必須能力 倫理的責任 | 助産の特性と職業的責務、必須の能力：助産実践に必須のコンピテンシーとは、倫理的責任 | |
| 第 4 回 | 助産と理論、研究に基づくエビデンス | 助産を構成する理論、助産師と研究 | |
| 第 5 回 | 助産活動 生命倫理、学生相互の討議 | 助産活動と生命倫理、生殖医療と助産師の役割 | |
| 第 6 回 | 職能団体、国際的連携 | 助産専門職能団体の意義と活動・国際的連携（ICM）とその活動 | |
| 第 7 回 | 諸外国の助産師活動 | 海外の助産師活動（フランス、イギリス、フィンランド、アメリカ、カナダ、ニュージーランド他） | |
| 第 8 回 | 学生の討議と発表、統括、評価 | まとめ、評価 | |
| 教科書 | 教科書：1. 助産学講座 第 1 巻、医学書院、第 5 版、2015 3800 円＋税 2. 新版助産師業務の要覧 I 基礎編、2017、日本看護協会出版会、2800＋税 3. ICM 2011 参考書：世界基準助産実践に必須のコンピテンシー、2019 年、国民衛生の動向、他 ICM 文書 | | |
| 学修方法 | 講義は、必携テキストに加え配布資料やパワーポイントや DVD などの視聴覚教材を適時使用 | | |

| | |
|---------|--|
| 評価方法 | 筆記試験（80%）、助産と理論・研究などに関する課題レポート（10%）、学生間討議への積極的参加・プレゼンテーションの内容（10%） |
| オフィスアワー | 講義後の30分間は研究室にて質問対応を行う。 |
| 備考・履修条件 | 出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|---|--|------------------|
| 授業科目名 | 助産学特論Ⅱ | 担当教員名 | 内藤 直子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | ウイメンズヘルスの支援を目指し、リプロダクティブヘルス・ライツの視点から、母子の基礎科学と母子の健康科学に依拠して、ライフステージ各期の女性の健康課題を明らかにし、女性の生涯における健康の促進および向上につながる看護支援を探る。日本の助産歴史と文化を学び、世界の中の日本の助産師アイデンティティの確立を培う。助産診断と医学診断と看護診断の相違と関連性を考察でき、助産過程の展開の必要性が考えられる。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. リプロダクティブヘルス・ライツ、および性の多様性について、説明できる。 2. 助産診断と医学診断と看護診断の相違と関連性が説明できる。 3. 助産過程の展開の必要性が説明できる。 4. 助産診断と医学診断と看護診断の相違と関連性が説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 助産に関する概念 | リプロダクティブヘルス・ライツ：（基礎助産学・1 p28） ジェンダー：（基礎助産学・2 p70） | |
| 第2回 | 生殖補助医療、出生前診断の現状と課題 助産実践に必須のコンピテンシーとは | 出生前診断と生殖補助医療：（基礎助産学・2 p115） | |
| 第3回 | ウイメンズヘルスと次世代の健康、 更年期とヘルスケア | 生活環境と環境汚染：（基礎助産学・3 p2） 更年期とヘルスケア：（基礎助産学・2の218p） | |
| 第4回 | 母子感染と性感染症、性教育と受胎調節指導 | 母子感染：（基礎助産学・2 p174） 家族計画指導：（基礎助産学・3 p214） | |
| 第5回 | 助産を構成する理論、 事前に課題提示のレポート発表とディベート | 助産実践を支える理論、助産学の対象理解の理論、助産学の学問領域と探求方法：（基礎助産学・1 p54） 更年期とヘルスケア：（基礎助産学・2 p218） | |
| 第6回 | 助産診断とは、助産診断・技術の位置づけ、 助産過程の展開とは、 グループ討議・発表・・・相互に評価 | 助産診断と医学診断と看護診断の相違と関連性 | |
| 第7回 | 助産と倫理、助産師と教育、研究と助産師 | 助産、倫理、教育：（基礎助産学・1 p88、p162） 助産学における研究：（基礎助産学・1 p62） | |
| 第8回 | 助産の歴史と文化・まとめ | 助産史：古代から江戸、明治から昭和、近年の助産歴史と文化：（基礎助産学・1 p130） | |
| テキスト・参考書 | 教科書：①助産学講座1 基礎助産学1 助産学概論、医学書院、第6版2019 3800円＋税 ②助産学講座2 基礎助産学2 母子の基礎科学、医学書院、第6版2019 4300円＋税 ③助産学講座3 基礎助産学3 母子の健康科学、医学書院、第6版2019 3800円＋税 ④新版助産師業務の要覧Ⅱ実践編、2017、日本看護協会出版会、3300円＋税、 | | |

| | |
|---------|---|
| | 参考書：世界基準助産実践に必須のコンピテンシー、2019年、国民衛生の動向、他 ICM 文書 |
| 学修方法 | 講義は、必携テキストに加え配布資料やパワーポイントやDVDなどの視聴覚教材を適時使用 |
| 評価方法 | <ul style="list-style-type: none"> ・授業に対する準備状況や授業中の発言内容等による評価（10%） ・レポート課題に対する成績（30%）、筆記試験（60%） |
| オフィスアワー | 講義後の30分間は研究室にて質問対応を行う。 |
| 備考・履修条件 | 本科目は、予習が1時間、復習が30分必要となるので、主体的に学修して出席することが望ましい。 |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 周産期ケア特論 | 担当教員名 | 野田みや子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | ハイリスク妊娠・分娩・産褥及び新生児ケアの基本的知識とエビデンスに基づくケアを学び、ハイリスクを対象とした実践的助産活動を主体的に行える能力および緊急時に対応できる基礎的能力を培う。また、ハイリスク予備軍に対する健康向上のための科学的根拠に基づいた助産ケアについての知識・技術・理論を学ぶ。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 周産期のハイリスク女性に関する病態及び救急的対処について理解し説明できる。 2. 新生児の異常について、病態及び救急的対処について説明できる。 3. 未熟児医療の展望のケアについて理解し説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | ガイダンス | 周産期のケア体制へ取り組み | |
| 第2回 | 周産期の救急医療体制及び母体搬送時の対応 | 周産期医療と救急医療の確保と連携 | |
| 第3回 | Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO) | 医師やその他の医療プロバイダーが、周産期救急に効果的に対処できる知識や能力を発展・維持について | |
| 第4回 | MFICU 患者のケア：ハイリスク・異常妊娠 | MFICU (Maternal Fetal Intensive Care Unit) は母体胎児集中治療室のケア | |
| 第5回 | MFICU 患者のケア：母体合併症管理治療 | 妊娠高血圧症候群・多胎妊娠・胎盤位置異常・切迫流早産・胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常を伴う疾患など、周産期におけるハイリスク患者支援 | |
| 第6回 | MFICU 患者のケア：母体合併症管理治療 | 流早産、胎盤位置異常、胎児異常などのハイリスク妊娠、分娩の母体や、出生時体重1000g未満の超低出生体重児などの周産期医療と助産師の役割 | |
| 第7回 | 新生児ケアの異常 | 自己の責任のもとに正常な分娩を介助し、新生児および乳幼児のケアを行う。異常の発生や異常徴候の出現時を速やかに予測・発見し、医師や他の専門職と協働してケアについて | |
| 第8回 | 未熟児医療の展望 とまとめ | 討議により周産期ケアのまとめを行う | |
| テキスト | 教科書：1. 助産学講座 第1巻、医学書院、第5版、2015 3800円＋税 2. ICM 2011. 参考書： 国民衛生の動向、他 ICM 文書 | | |
| 学修方法 | 必要時、事前に提示する文献を読んで授業に参加する。産科救急に関する技術の習得については、授業後の時間を使って熟達レベルに達するように自己学習を行い、求められる基準に達するよう反復練習を行う。 | | |

| | |
|---------|--|
| 評価方法 | 周産期の医療体制に関する課題レポート（70%）、学生間討議への積極的参加・プレゼンテーションの内容（30%） |
| オフィスアワー | 講義後 15 分間 研究室 |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 |

| | | | |
|------------|--|--------------------------------|-------------------------|
| 授業科目名 | 周産期生理病態学 | 担当教員名 | 尾藤長雄・河田美紀・ 森裕志・太田美智雄 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 妊娠、分娩、産褥における各期の生理学的変化と異常について教授する。その後に妊娠期の生理、妊娠合併症の生理学およびそれぞれの病態を理解し、母体と胎児の健康状態の診断や治療および、緊急時の対応を含めた妊婦産婦褥婦の健康管理の基本を学び、助産診断に必要な最新の周産期医療現場で必須の知識を修得する。 | | |
| 到達目標 | 1. 妊娠、分娩、産褥における各期の生理学的変化と異常を説明できる。 2. 妊娠期の生理、妊娠合併症の生理学およびその病態を理解し説明ができる。 3. 助産診断に必要な最新の周産期医療現場で必須の知識が説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 妊娠の生理、妊婦管理の基本（尾藤） | 妊娠の生理、妊婦管理の基本 | |
| 第2回 | 妊娠合併症Ⅰ（尾藤） | 流早産、異所性妊娠 | |
| 第3回 | 妊娠合併症Ⅱ（尾藤） | 妊娠高血圧症候群、多胎、血液型不適合妊娠 | |
| 第4回 | 合併症妊娠、超音波検査（尾藤） | 糖尿病、自己免疫疾患、婦人科疾患 | |
| 第5回 | 妊婦と産婦の感染（森） | 感染症、免疫、性感染症など | |
| 第6回 | 出生前診断、胎児モニタリング（尾藤） | 出生前診断の原理、方法、胎児モニタリングの診かた | |
| 第7回 | 分娩、産褥の生理、（尾藤） | 分娩及び産褥の生理と特徴、留意事項 | |
| 第8回 | 異常分娩（尾藤） | 異常分娩の種類と原因、対応 | |
| 第9回 | 分娩誘発（尾藤） | 分娩誘発とは、方法、留意事項 | |
| 第10回 | 妊産婦の循環器、呼吸、腎機能（河田） | 妊婦、産婦の循環器、呼吸、腎機能の特徴 | |
| | 褥婦の循環器、呼吸、腎機能（河田） | 褥婦の循環器、呼吸、腎機能の特徴 | |
| 第11回 | 妊産褥婦の治癒力とリハビリテーション（太田） | 自然治癒力、リラックス、ホメオスターシス、アイソメトリックス | |
| 第12回 | 産科手術（尾藤） | 産科手術の病態、方法、留意事項 | |
| 第13回 | 産科麻酔（尾藤） | 産科麻酔の特徴、方法、留意事項、無痛分娩など | |
| 第14回 | 産科救急Ⅰ（尾藤） | 救急の考え方、方法 | |
| 第15回 | 産科救急Ⅱ（尾藤） | 救急の実際、管理方法 | |
| テキスト | 教科書：①武谷雄二他、プリンシプル産科婦人科学 産科編第3版 メディカルレビュー ②助産学講座1 助産診断・技術学Ⅱ（妊娠期）医学書院第6版2019、4800円＋税 ③助産学講座10 助産診断・技術学Ⅱ（分娩・産褥期）医学書院第6版2019、4800 | | |

| | |
|---------|---|
| | <p>円＋税</p> <p>参考書：国民衛生の動向</p> |
| 学修方法 | 各テーマの講義には教科書に加えて、プリント配布資料および視聴覚やスライドを使う。 |
| 評価方法 | 筆記試験（80％）、レポート（10％）、討議と発表など積極的授業参加度（10％） |
| オフィスアワー | 講義後の30分間は研究室にて質問対応を行う。 |
| 備考・履修条件 | <p>①予習30分と復習30分を行って授業の理解を深めて下さい。</p> <p>②出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。</p> |

| | | | |
|------------|---|--|------------------|
| 授業科目名 | 新生児生理病態学 | 担当教員名 | 河田美紀 近藤直美 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 新生児期の主たる病態について理解し、正常新生児、異常新生児の診察、それに適したケアについて学ぶことを目的とする。特に新生児の救急処置については、新生児蘇生法講習を講義して全員が演習を受け、助産実践能力を高めることを目的に教授する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 新生児期の主な病態について理解し、説明ができる。 2. 正常新生児、異常新生児の診察を理解して、助産診断と助産過程の展開に必要な知識について説明できる。 3. 新生児の救急処置の新生児蘇生法を説明できる。 | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 正常新生児の診察と症候（近藤） | 新生児の診察、症状 | |
| 第2回 | <ol style="list-style-type: none"> 1) 早産児の考え方、管理の基本 2) 新生児期・早産児の救急処置（近藤） | <ol style="list-style-type: none"> 1) 早産児の考え方 2) 新生児・早産児の救急処置の実際（講義） | |
| 第3回 | 新生児期・早産児の救急処置（近藤） | 新生児・早産児の救急処置の実際（演習） | |
| 第4回 | 胎児新生児の循環生理と病態 代謝疾患とマスキング （近藤） | 胎児・新生児の循環と生理、代謝疾患について、検査 | |
| 第5回 | 呼吸系の生理と呼吸器疾患と病態 腎機能と先天性腎泌尿器奇形の管理 （河田） | 呼吸系の生理と疾患、病態、腎機能の生理と疾患、病態 | |
| 第6回 | 新生児の外科疾患、胎児・新生児の感染症（近藤） | 新生児の外科疾患の病態、診方、感染症の種類と病態 | |
| 第7回 | 小児の栄養発育と黄疸、内分泌疾患 神経症状の診方と遺伝性疾患（近藤） | 小児の栄養の特徴、黄疸、内分泌疾患、神経症状等の病態、特徴 | |
| 第8回 | 免疫・血液疾患、統合講義（近藤） | 免疫の生理と病態、血液疾患の病態と診方 | |
| テキスト | <ol style="list-style-type: none"> 1. 仁志田博司：新生児学入門―病体生理の理解のために 第4版2刷、医学書院、2013 2. 助産学講座 8 助産診断・技術学Ⅱ（新生児期・乳幼児期）医学書院第6版、2019、3400円＋税 3. 日本版救急蘇生ガイドライン 2015 に基づく新生児蘇生法テキスト 第3版、監修：細野茂美、メディカルビュー社、2015 | | |
| 学修方法 | 各テーマの講義には教科書に加えて、プリント配布資料および視聴覚やスライドを使う。 | | |
| 評価方法 | 筆記試験（90%）、課題レポート（10%） | | |
| オフィスアワー | 講義後の30分間は研究室にて質問対応を行う。 | | |

備考・履修条
件

- ①予習 30 分と復習 30 分を行って授業の理解を深めて下さい。
- ②出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。

| | | | |
|------------|---|---|------------------|
| 授業科目名 | 女性と母子の薬理論 | 担当教員名 | 森 裕志 永井博弼 |
| 学年 開講時期 | 1 年次 後期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 1 単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | これから妊娠可能なすべての女性や妊娠期・分娩期・産褥期にある女性の各期の経過に従って使用される薬剤の母親と胎児や新生児および乳児期の子どもへの薬効、代謝の基礎的原理と技法を教授する。全体的には、女性のライフステージに伴う健康課題を解決するための薬物療法の種類と管理についても教授する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 将来の妊娠する女性や妊娠期・分娩期・産褥期の各期で使用される薬剤の説明ができる。 2. 母親と胎児・新生児・乳児期の子どもへの薬効や代謝の基礎的原理と技法が説明できる。 3. 女性のライフステージに伴う健康課題を解決するための薬物療法の種類と管理が説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第 1 回 | 総論：妊娠と授乳の薬の基本的な考え方（森） | 安全性と評価・臨床値の応用、授乳中の薬使用の基本的な考え方、若年女性と薬物、性感染症、薬物依存 | |
| 第 2 回 | 妊娠期と薬物Ⅰ（森） | 器官形成期の与薬と内服の留意事項、妊娠合併症治療、妊娠と分娩に使用する薬物 | |
| 第 3 回 | 妊娠期と薬物Ⅱ（森） | 妊婦のかぜ症候群、消化器症状、妊婦の糖尿病の服薬、高血圧 | |
| 第 4 回 | 分娩期と薬物Ⅰ（森） | 妊婦のアレルギー・皮膚疾患、呼吸器疾患、甲状腺疾患、膠原病 | |
| 第 5 回 | 分娩期と薬物Ⅱ 新生児期乳幼児期の薬物（森） | 分娩誘発の薬、分娩管理（テキスト①の 416 p） 緊急対応、新生児期と乳児期の薬物 | |
| 第 6 回 | 産褥期と薬物（永井） | 妊娠中のワクチン、産後のワクチン、妊産褥婦インフルエンザ、産褥期に使用する薬物、授乳と薬物（テキスト① p417） | |
| 第 7 回 | 原疾患のコントロールと妊娠の両立 更年期障害と薬物（永井） | 膠原病、てんかん、精神疾患と妊産褥婦 | |
| 第 8 回 | 女性と母子の薬理の統括・まとめ（森） | 妊婦のサプリメント、女性と母子の薬理と今年のトピックス、まとめ | |
| テキスト | 教科書：①助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ（分娩・産褥期）医学書院第 6 版 2019 ②榎田賢次, 他 妊娠・授乳とくすり Q&A ③村島温子他 妊娠授乳と薬の知識 医学書院 2017、2200 円＋税 | | |
| 学修方法 | 各テーマの講義には教科書に加えて、プリント配布資料および視聴覚やスライドを使う。 | | |
| 評価方法 | 定期試験（90%）、女性や妊娠期・分娩期・産褥期など各期の討議の参加（10%） | | |
| オフィスアワー | 講義後の 30 分間は研究室にて質問対応を行う。 | | |
| 備考・履修条件 | <ol style="list-style-type: none"> ①予習 30 分と復習 30 分を行って授業を深めて下さい。 ②出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | | |

| | | | |
|------------|---|--|-------------------------|
| 授業科目名 | 助産診断技術学 I 妊娠 | 担当教員名 | 近藤邦代 朝岡みゆき 石田美知 豊田育子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 妊婦の身体的・心理社会的な健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいてケアする能力を養う。さらに、妊婦のセルフケア能力を主として中心に高めるような援助方法や保健指導を実践する能力を培うための学習を深める。娩経過に沿った分娩のメカニズムを理解して、産婦や家族の心理社会的状況を考慮した、安全・安楽・快適な満足できる出産ケアを支援できるための理論やエビデンスに基づく知識・技術を修得する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 妊娠期の助産診断に必要な知識・技術の基礎と原理について説明できる。 2. 妊娠時期の診断、妊娠経過の診断、妊婦の心理・社会的側面の診断、状況に応じたケアについて説明できる。 3. 教育、相談の基礎技術に基づき、妊娠期における健康教育が考えられ、流早産・胎内死亡など心理的危機に直面した妊婦と家族のケアや、ハイリクス妊婦と家族のケアと助産師の役割について説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第 1、2 回 | 援助技術とは 助産活動を支える理論・技術の基本（近藤） | ①正常性を保つ助産、②ヘルスケアの提供、③母子の安全安楽、④対象の理解、⑤問題解決に導く助産診断 | |
| 第 3、4 回 | 相談・教育活動の技術（近藤） | ①健康教育の理論と方法、②指導計画の立案と作成、③対象との援助を円滑に進めるための相談技術 | |
| 第 5、6 回 | 相談・教育活動の実際（近藤） | ①場や手段におけるアプローチ、②特定の相談におけるアプローチ、③個人と集団へのアプローチ | |
| 第 7、8 回 | 健康教育とは 思春期女性への援助（近藤） | ①健康教育の意義、②具体的な実施計画・評価、③思春期の特徴、④思春期の健康問題に関する教育 | |
| 第 9、10 回 | 成熟期、更年期、老年期女性への援助（石田） | ①成人期の健康問題に関する教育、②更年期の健康問題に関する教育、③老年期の健康問題に関する教育 | |
| 第 11、12 回 | 家族計画、思春期性教育と妊産褥婦の指導（石田） | ①家族計画に関する基礎知識、②各種受胎調節法、③避妊法の指導に必要な基礎知識 | |
| 第 13、14 回 | アクティブラーニング：健康教育の実際と指導モデル作成（近藤・石田） | 思春期、成人期、老年期女性を対象とした健康問題に対する教育の指導のモデル・企画・作成 | |
| 第 15、16 回 | アクティブラーニング：健康教育指導モデルの発表（近藤・石田） | 思春期、成人期、老年期女性を対象とした健康問題に対する教育の指導モデル企画・作成・発表 | |
| 第 17、18 回 | 妊婦の日常生活適応のケア、栄養摂取と食生活行動（豊田） | 妊婦の食事摂取基準、望ましい食生活、栄養摂取のポイント、妊娠期の体重増加 | |
| 第 19、20 回 | 助産診断・技術学の基礎（朝岡） | ①助産過程とは、②助産診断学の概要（定義、範囲、分類、必要な能力、計画立案） | |
| 第 21、22 回 | 妊娠の生理、妊娠期の心理的・社会的変化とアセスメント（朝岡） | ①妊娠の生理②妊娠期の心理的・社会的変化とアセスメント | |

| | | |
|-----------|--|--|
| 第 23、24 回 | 妊娠期の助産診断（朝岡） | ①妊娠期の助産診断の特徴と診断類型、②妊娠期のフィジカルアセスメント、③日常生活への適応 |
| 第 25、26 回 | ハイリスク・異常妊婦のアセスメントと支援・デモンストレーション（朝岡） | ①ハイリスク因子のアセスメント（身体的、心理社会的）、②支援の基本③異常妊婦への支援、 |
| 第 27、28 回 | ハイリスク・異常妊婦のアセスメントと支援 ＜シミュレーションセンターの分娩ラボで技術＞ 演習（朝岡・近藤・石田） | 異常妊婦への支援のスキル演習 |
| 第 29、30 回 | アクティブラーニング＜シミュレーションセンターの分娩ラボでの技術＞演習・確認と評価（朝岡・近藤・石田） | ①問診、外診、内診、②妊娠期の経過診断、③胎児の発育・健康状態の診断・スキル確認と評価 |
| テキスト・参考書 | 教科書：①助産学講座 5 助産診断・技術 I、医学書院 2018、3800 円+税 ②助産学講座 6 基礎助産学 助産診断・技術 II [1] 妊娠期、医学書院 2018、4800 円+税 参考書：適時紹介する。 | |
| 学修方法 | テーマの講義ではテキストに加えた資料とスライドを使用する。シミュレーションセンターの分娩ラボで実施のアクティブラーニングを重視する。 | |
| 評価方法 | 演習のテクニカルスキルの確認と評価（40%）、筆記試験成績（60%） | |
| オフィスアワー | 講義後 30 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 十分に予習・復習を実施し授業に臨むこと。 | |

| | | | |
|------------|---|--|---------------------|
| 授業科目名 | 助産診断技術学Ⅱ分娩演習 | 担当教員名 | 近藤邦代 朝岡みゆき、 石田美知 |
| 学年 開講時期 | 1年次前期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 産婦および褥婦の身体的・心理社会的な健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいた安全で安楽かつ、快適で満足できるような分娩・産褥期のケアをする能力を養う。更に、産後の母子のセルフケア助産実践能力を高める目的で、助産の援助方法や保健指導を実践する能力を養う。さらに、産婦とその家族の心理社会的特徴についても理解を深める。 | | |
| 到達目標 | 1. 産婦の安全・安楽な分娩のために必要な助産診断とケアを実践できる基本を学び、分娩開始・分娩経過の診断、リスクの査定、産婦の心理・社会的側面の診断ができ、状況に応じたケアが実践できる知識と技術を説明できる。 2. 分娩進行に伴う異常の発生予測と予防的行動、異常発生時の観察と対処について学習し、産婦のケアと助産師の役割について説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1、2回 | 分娩の生理 (朝岡) | ①分娩の定義、②分娩の種類、③分娩の3要素 | |
| 第3、4回 | 分娩の生理、分娩期の心理社会的変化 (朝岡) | ①分娩期の助産診断の特徴と診断類型、②分娩期にフィジカルアセスメント | |
| 第5、6回 | 分娩期の助産診断 (朝岡) | ①分娩期の助産診断の特徴と診断類型、②分娩期にフィジカルアセスメント | |
| 第7、8回 | 分娩介助法(1) (朝岡) | ①分娩介助、②正常分娩介助法の原理、③分介助時の技術縫合術、④出生時の新生児処置技術（新生児挿管を含む） | |
| 第9、10回 | 分娩介助法(2) (朝岡) | ①附属物の検査と計測、②出生直後の新生児ケア | |
| 第11、12回 | 産婦の支援、事例の提示・展開 (近藤) | ①産婦の支援の基本、②分娩経過にそったケア、事例の紹介 | |
| 第13、14回 | 助産過程の事例展開(1) (近藤、朝岡、石田) | 事例に添い助産過程を展開 | |
| 第15、16回 | 助産過程の事例展開(2)-1 発表と評価 (近藤、朝岡、石田) | 事例に添い助産過程を展開 | |
| 第17、18回 | 助産過程の事例展開(2)-2 発表と評価 (近藤、朝岡、石田) | 事例に添い助産過程を展開 | |
| 第19、20回 | アクティブラーニング＜分娩介助法の実際＞ (近藤、朝岡、石田) | シミュレーションセンターの分娩ラボで分娩介助法の技術演習 | |
| 第21、22回 | アクティブラーニング＜分娩介助法の実際＞ (近藤、朝岡、石田) | シミュレーションセンターの分娩ラボで分娩介助法の技術演習 | |
| 第23、24回 | アクティブラーニング＜分娩介助法の実際＞ (近藤、朝岡、石田) | シミュレーションセンターの分娩ラボで分娩介助法の技術演習、縫合術、出生時の新生児処置技術（新生児挿管を含む）、述個別指導 | |

| | | |
|-----------|---|---|
| 第 25、26 回 | アクティブラーニング＜分娩介助法の実際＞中間評価（近藤、朝岡、石田） | シミュレーションセンターの分娩ラボで分娩介助法の技術演習、個別指導と確認 |
| 第 27、28 回 | アクティブラーニング＜分娩介助法の実際＞（近藤、朝岡、石田） | シミュレーションセンターの分娩ラボで分娩介助法の技術演習、縫合術、出生時の新生児処置技術（新生児挿管を含む）、個別指導 |
| 第 29、30 回 | アクティブラーニング＜分娩介助法のスキル評価＞（近藤、朝岡、石田） | シミュレーションセンターの分娩ラボで分娩介助法の技術演習の確認と評価 |
| テキスト・参考書 | 教科書：医学書院 助産診断・技術学Ⅱ [2] 分娩期・産褥期 参考書：他は、適時提示する。 | |
| 学修方法 | テーマの講義ではテキストに加えた資料とスライドを使用する。シミュレーションセンターで実施のアクティブラーニングを重視する。 | |
| 評価方法 | テクニカルスキルの状況で適宜行う評価の成績（40%）、事例展開（20%）、定期筆記試験成績（40%） | |
| オフィスアワー | 講義後 30 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 十分に予習・復習を実施し授業に臨むこと。 | |

| | | | |
|------------|---|---|------------------|
| 授業科目名 | 助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習 | 担当教員名 | 近藤邦代 石田美知 |
| 学年 開講時期 | 1年次前期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 産褥の生理的变化と新生児の母体外生活への適応と生理的变化、および産褥とその家族の心理や快適状況について理解する。さらに、乳児の身体的・心理社会的な健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいたケアをする能力を養う。そして、育児期にある家族のセルフケア能力を高める援助方法・保健指導を実践する能力を養う。 | | |
| 到達目標 | 1. 産褥・新生児経過の助産診断に必要な知識・技術の基礎と原理を学習する。 2. 分娩想起や産褥の心理・社会的側面の診断、産褥の復古促進や母子の愛着形成促進へのケアと実践について説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1、2回 | 産褥期の生理(1) (近藤) | ①産褥期の身体的変化、②産褥期の心理社会的変化とその特徴 | |
| 第3、4回 | 産褥期の生理(2) (近藤) | ①産褥の健康生活、②親役割と児の愛着、③家族関係と育児支援体制 | |
| 第5、6回 | 産褥期の助産診断の特徴 (近藤) | ①産褥期の助産診断の視座、②産褥期の助産診断の特徴、 ③産褥期の助産診断類型 | |
| 第7、8回 | 産褥期のフィジカルアセスメント (近藤) | ①産褥の健康診査への技術、②産褥経過の診断、 ③母乳栄養確立の診断、④子宮復古促進のケア、 ⑤会陰部創傷の治癒促進 | |
| 第9、10回 | 産褥の退行性変化と日常生活適応への支援 (近藤) | ①心身の安楽をはかるケア、②体力の回復を図るケア、③疲労を増強させないケア | |
| 第11、12回 | アクティブラーニング<シュミレーションセンターで産褥支援・子宮復古、乳房ケア>演習1 (近藤・石田) | 子宮復古促進、会陰部の清潔、心身の安楽等スキル | |
| 第13、14回 | アクティブラーニング<シュミレーションセンターで産褥支援・子宮復古、乳房ケア>演習2 (近藤・石田) | 子宮復古促進、会陰部の清潔、心身の安楽等のスキル | |
| 第15、16回 | アクティブラーニング<シュミレーションセンターで産褥支援・子宮復古、乳房ケア>スキル評価 (近藤・石田) | 子宮復古促進、会陰部の清潔、心身の安楽等のスキル確認 | |
| 第17、18回 | 産褥の心理社会的側面の支援 (石田) | ①母子関係形成への援助、②出産体験の振り返り、③メンタルヘルスのための支援、④育児不安の軽減、⑤家族からの支援 | |
| 第19、20回 | 産後の家族計画の支援 (石田) | ①産後の性生活、②産後の家族計画、③産後の受胎調節指導 | |
| 第21、22回 | 家庭・社会生活復帰への支援 (石田) | ①退院指導、②退院後の支援、③社会生活復帰への支援 | |
| 第23、24回 | 育児行動取得への支援 (石田) | ①親役割獲得への支援、②育児技術の指導、③育児に対する自信を高める指導 | |
| 第25、26回 | アクティブラーニング<産褥の支援>演習 (近藤・石田) | 沐浴演習・個別指導、クリティカル・スキル | |

| | | |
|--------------|---|--------------------------------------|
| 第 27、28 回 | アクティブラーニング〈褥婦の支援〉スキル評価 (近藤・石田) | 沐浴演習・クリティカル・スキル確認 |
| 第 29、30 回 | 家族への支援 (石田) | ①家族システムの再構築、②家事・育児の分担、 ③祖父母との役割調整 |
| テキスト・参考 書 | 教科書：医学書院 助産診断・技術学Ⅱ [2] 分娩期・産褥期、助産診断・技術学Ⅱ [3] 新生児期・ 乳幼児期 参考書：他は適時提示する。 | |
| 学修方法 | テーマの講義ではテキストに加えた資料とスライドを使用する。シミュレーションセンターで実施の アクティブラーニングを重視する。 | |
| 評価方法 | テクニカルスキルの評価を適宜行う (40%)、定期試験成績 (60%) | |
| オフィスアワー | 講義後 30 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 十分に予習・復習を実施し授業に臨むこと。 | |

| | | | |
|------------|---|--|--|
| 授業科目名 | ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 | 担当教員名 | 内藤直子、野田みや子、石田美知、朝岡みゆき、近藤邦代、（星慎一郎、秀山正和、小川譲） |
| 学年 開講時期 | 1年次 通年 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 学生は、国際助産師連盟（ICM）の「助産実践に必須の4つのコンピテンシー」を統合的に学び、妊娠前・妊娠中、分娩・出生直後、産後の各期のケアに特有なコンピテンシーで構成された演習を実践する。ウイメンズヘルスケアの視座から、母子支援のSDGsの考え方、フィンランドのネウボラと日本のネウボラ的子育て支援の現状、助産師による産前産後ケアへの自律した実践能力を育成する。特に、国内外の文献から現状を知り、討議・ディベート、教員のデモンストレーション、指導モデル作成後の演習から実践範囲を拡大し、知識・技能と行動力を身につける。災害時の妊産褥婦への対応、子育て支援のSDGsからみた母子の産後4か月と4か月児までの発達と健康アセスメント能力を培う。 | | |
| 到達目標 | 1. ウイメンズヘルスケアについてリプロダクティブヘルスケアの視座からライフステージ各期の女性の健康課題が説明できる。 2. 女性の生涯における健康の促進および向上につながる看護支援が説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1、2回 | 国際助産師連盟（ICM）の「助産実践に必須の4つのコンピテンシー」とは、ウイメンズヘルスケアとリプロダクティブヘルスケア（内藤） | 科目のガイダンス・「助産実践に必須の4つのコンピテンシー」とウイメンズヘルスケア | |
| 第3、4回 | フィンランドのネウボラと日本のネウボラ（内藤） | フィンランドのネウボラと日本の子育て支援の現状 | |
| 第5、6回 | ウイメンズヘルスとリプロダクティブヘルスケア・ネウボラのアクションリサーチ（内藤・朝岡） | 母子支援のSDGsに関する文献研究、来所母子の支援、指導実践 | |
| 第7、8回 | ウイメンズヘルスとリプロダクティブヘルスケア・ネウボラのアクションリサーチ（内藤・朝岡） | 母子支援のSDGsに関する文献研究、来所母子の支援、指導実践 | |
| 第9、10回 | 産前産後のメンタルヘルス①（野田・近藤） | 「助産師による産前産後ケアとメンタルヘルスの現状」の討議・ディベート、産後うつ、虐待の現状、国の施策など | |
| 第11、12回 | 産前産後のメンタルヘルスケアと助産師活動・アクションリサーチ：演習②（野田・近藤） | 産後うつと予防、児童虐待の予防の指導案作成 | |
| 第13、14回 | 産後のメンタルヘルスケアと家族、多職種連携の現状と実際、指導モデル作成③（野田・近藤） | 産後メンタルヘルスケアと家族・多職種連携の意義と実際：指導モデル作成 | |
| 第15、16回 | 災害時の産後ケアのアクションリサーチ；デモンストレーション後に指導モデル作成④演習（野田・近藤） | 災害への対応、母親と児へのケア：指導モデル作成後シミュレーションセンター・分べんラボで演習 | |
| 第17、18回 | 健康促進のための援助<ヨーガ>指導モデル作成⑤演習（野田・石田） | ヨーガとは、方法、留意点、指導案作成後演習 | |

| | | |
|-----------|--|---|
| 第 19、20 回 | 健康促進のための援助<産後のマタニティビクス>指導モデル作成：演習（朝岡・石田） | マタニティビクスとは、方法、留意点、指導案作成後演習 |
| 第 21、22 回 | 健康促進のための援助<ベビーマッサージ> 指導モデル作成：演習（朝岡・石田） | ベビーマッサージとは、方法、留意点、指導案作成後演習、来所母子の支援、指導実践 |
| 第 23、24 回 | 産前産後ケア「つぼ押しリラックス・東洋医療応用」デモスト：演習 1（星・秀山・内藤） | 産前産後ケアと東洋医療の効用、原理、方法、デモと演習、課題レポート |
| 第 25、26 回 | 産前産後ケア「つぼ押しリラックス・東洋医療応用」の指導モデル作成：演習 2（星・小川・内藤） | 産前産後ケアとマイナートラブルへの効果、具体的な活用、指導案作成後演習、来所母子の支援、指導実践 |
| 第 27、28 回 | 子育て支援の SDGS とは、指導モデル作成：演習①（朝岡・内藤） | 子育て支援の SDGS からみた、母子の産後 4 か月と 4 か月児までの発達と健康アセスメント、来所母子の支援、指導実践 |
| 第 29、30 回 | 子育て支援の SDGS とは、指導モデル作成：演習②（朝岡・内藤） | 子育て支援の SDGS からみた、母子の産後 5 か月から 12 か月児までの発達と健康アセスメント |
| テキスト・参考書 | 教科書：医学書院「地域母子保健」「助産管理」「母子の心理・社会学」「母子の健康科学」 参考書：適時紹介する。 | |
| 学修方法 | 資料とスライドを使用。①「ネウボラ継続母子支援研究センター」、②「シミュレーションセンター・分娩ラボ」、③「家庭周産期ケア室」演習室で実施。学生は毎時「指導モデル作成後の演習」のアクティブラーニングを重視し、予習復習が 2 時間必要となる。 | |
| 評価方法 | 指導モデル作成のレポート（20%）、演習時の技術評価（20%）、筆記による定期試験成績（60%） | |
| オフィスアワー | 講義後 60 分間 研究室 | |
| 備考・履修条件 | 毎回、講義の予習・復習は 1 時間以上の自己学習が必要になるので。十分準備して授業に臨むこと。 | |

| | | | |
|------------|--|---|----------------------|
| 授業科目名 | 周産期ハイリスク技術演習 | 担当教員名 | 近藤邦代 朝岡みゆき 西牟田祐美子 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 演習 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | ハイリスクの妊婦・産婦・褥婦のそれぞれのアセスメントと的確な管理を学ぶ。そのアセスメントの結果から必要な最善のケアが考えられるように学ぶ。また、妊娠・分娩・産褥の合併症やハイリスク新生児および乳児の健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいたケアをする能力を養う。更に、育児期にある家族のセルフケア能力を高める援助方法・保健指導を実践する能力を養う。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ハイリスクの妊婦・産婦・褥婦のそれぞれのアセスメントと的確な管理が説明できる。 2. アセスメントの結果から・必要な最善のケアが説明できる。 3. 妊娠・分娩・産褥の合併症やハイリスク新生児および乳児の健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいたケアを説明できる。 4. 育児期にある家族のセルフケア能力を高める援助方法・保健指導の実践についてを説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 分娩の3要素の異常<産道の異常>（近藤） | ①骨産道の異常、②軟産道の異常 | |
| 第2回 | 分娩の3要素の異常<娩出力の異常>（近藤） | ①微弱陣痛、②過強陣痛、③けいれん陣痛 | |
| 第3回 | 分娩の3要素の異常<胎児の異常、胎児付属物の異常>（近藤） | ①児頭骨盤不均衡、②進入の異常、③回施の異常、④胎児機能不全、⑤羊水の異常、⑥胎盤の異常 | |
| 第4回 | 分娩に伴う損傷・偶発疾患・合併症（近藤） | ①軟産道損傷、②弛緩出血、③産科ショックへの対応、④合併症（子癇発作等）、遷延分娩への対応 | |
| 第5回 | ハイリスク・異常分娩時のアセスメントと支援1（朝岡） | ①ハイリスク分娩とは、②身体的、心理社会的ハイリスク因子、③分娩経過の異常への対応 | |
| 第6回 | ハイリスク・異常分娩時のアセスメントと支援2（朝岡） | ①合併症をもつ妊産婦のアセスメントと援助、②心理社会的問題をもつ産婦の支援、③緊急時の対応（輸血、母児の蘇生等） | |
| 第7回 | ハイリスク・異常分娩時のアセスメントと支援：アクティブラーニング、シミュレーション・ラボ演習（朝岡） | ①身体的、心理社会的ハイリスク・異常因子のアセスメント、②ハイリスク・異常褥婦の支援、③特殊な状況にある褥婦への支援 | |
| 第8回 | 妊産褥婦の心理的特徴と課題、メンタルヘルスの特徴（西牟田） | ハイリスク妊産褥婦のメンタルヘルスケア、産後うつと子どもの心身発達、アタッチメント理論、親子関係、児童虐待、（テキスト③ p39） | |
| 第9回 | 女性のメンタルヘルスの特徴（西牟田） | 産前うつ病、産後うつ病、父親の育児うつ、更年期うつ病、（テキスト③ p94） | |
| 第10回 | 乳房管理、乳腺炎予防、乳房トラブルのケア（朝岡） | ①産褥期の乳房管理のために診断、②乳房管理のためのアセスメントとケア | |
| 第11回 | 健康逸脱・異常状態、ハイリスク状態にある褥婦の乳房管理へのアセスメントとケア（朝岡） | ①異常状態・合併症の予防とケア、②特殊な状況にある褥婦のケア | |
| 第12回 | ハイリスク・異常な状態にある妊産婦の事例展開①（近藤、朝岡） | 事例展開（切迫早産、低出生体重児、帝王切開術後の褥婦、双胎時の褥婦） | |

| | | |
|----------|--|-------------------------------------|
| 第 13 回 | ハイリスク・異常な状態にある妊産婦の事例展開② (近藤、朝岡) | 事例展開 (切迫早産、低出生体重児、帝王切開術後の褥婦、双胎時の褥婦) |
| 第 14 回 | アクティブラーニング、シミュレーションラボ・スキルの確認 (近藤、朝岡) | 支援方法とケアの統合 |
| 第 15 回 | アクティブラーニング、シミュレーションラボ、スキルの評価 (近藤、朝岡) | 支援方法とケアの統合 |
| テキスト・参考書 | 教科書：①助産学講座 7：助産診断・技術学Ⅱ [2] 分娩期・産褥期、医学書院 2019 4800 円＋税 ②助産学講座 8：助産診断・技術学Ⅱ [3] 新生児期・乳幼児期、医学書院 2019 3400 円＋税 ③助産学講座 4：基礎助産学 [4] 母子の心理・社会学、医学書院 2019 3800 円＋税 参考書：適時紹介する。 | |
| 学修方法 | テーマの講義ではテキストに加えた資料とスライドを使用する。シミュレーションセンターで実施のアクティブラーニングを重視する。 | |
| 評価方法 | 課題レポート (20%)、適宜スキルの評価を行う (30%)、筆記試験成績 (50%) | |
| オフィスアワー | 講義後 60 分間 研究室で質問に対応する。 | |
| 備考・履修条件 | 予習 30 分と復習 30 分を行ってください。 | |

| | | | |
|------------|--|--|------------------|
| 授業科目名 | 地域・国際母子保健学 | 担当教員名 | 内藤直子 高久道子 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 地域や家庭における母子、家族及び女性を対象に、子育て支援や地域社会の資源活用など専門的援助について理解するとともに、様々な生活背景を持つ女性や家族への望ましい支援のあり方について考察する。また、グローバルな視野からも、国際母子保健に関する知識を学び、母子保健の課題及び改善に向けた戦略について、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ：持続可能な開発目標(SDGs)(2016～2030)」の国際目標の視座からも考察する。 | | |
| 到達目標 | 1. 地域で生活する女性や妊産婦・新生児とその家族を対象に集団や地域ケアへの概念や理論を理解できる。 2. 地域母子保健や国際母子保健の現状と課題、保健医療福祉の連携、事業運営における助産師の役割を考察することができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 地域母子保健の概念 (内藤) | 科目の導入、地域母子保健の概念 | |
| 第2回 | 地域母子保健の現状と課題 (内藤) | 地域母子保健の現状と動向 | |
| 第3回 | 地域で生活する母子と家族の多様性 (内藤) | 地域で生活する母子と家族の現状とケア：シングルマザー、勤労妊産婦など | |
| 第4回 | 母子と家族のケア・世界と日本 (内藤) | 世界と我が国における母子と家族の現状とケア | |
| 第5回 | 地域母子保健の関係法規 (内藤) | 健やか親子21(第二次)、地域母子保健の関係法規・施策 | |
| 第6回 | 地域母子保健関係法規 ①アクティブラーニング (内藤) | 健やか親子21(第二次)、地域母子保健の関係法規・施策 持続可能な開発目標(SDGs)の課題の検討 | |
| 第7回 | 母子保健活動の事例 ②アクティブラーニング (内藤) | 地域母子保健活動の実際、地域包括支援、多職種連携の討議、健やか親子21(第二次)(SDGs)の課題の検討 | |
| 第8回 | 母子保健活動の実際 ③アクティブラーニング (内藤) | 地域母子保健活動、地域包括支援、多職種協働の課題の討議、健やか親子21(第二次)も視野にパワーポイント作成・発表 | |
| 第9回 | 世界の母子保健に関する統計、母子保健の現状1 (高久) | 世界の母子保健に関する統計・母子保健の現状 | |
| 第10回 | 世界の母子保健に関する統計、母子保健の現状2 (高久) | 日本在住の外国籍住人の母子保健に関する統計・現状 | |
| 第11回 | 世界の母子保健に関する施策と支援1 (高久) | 世界の感染症問題における母子保健に特化した感染症対策の取り組み：対策、成果と課題を関連研究論文や記事(英語)を用いて検討 | |
| 第12回 | 世界の母子保健に関する施策と支援2 (高久) | 在日外国人の母子保健支援活動の紹介、難民問題における母子保健に関する現状と支援方法を関連研究論文や記事を用いて検討 | |
| 第13回 | 国際母子保健の展望 ①英語文献 (内藤) | 国際母子保健の今後の展望、フィンランドの施策 | |
| 第14回 | 国際・日本の母子保健比較と展望 ②アクティブラーニング (内藤) | 国際母子保健の今後の展望・「持続可能な開発のための2030アジェンダ」など視野にパワーポイント作成 | |

| | | |
|---------|---|------------------------|
| 第 15 回 | 課題発表・ディベート・評価（内藤） | 課題発表・ディベート・学生相互に評価・まとめ |
| 教科書・参考書 | 教科書：我部山キヨ子他編、助産学講座 9 地域母子保健・国際母子保健 第 5 版、医学書院、2016 参考書：高野陽編、母子保健マニュアル 第 7 版、南山堂 ・母子保健の主なる統計、母子保健事業団 | |
| 学修方法 | 講義は、必携テキストに加え配布資料やパワーポイントや DVD などの視聴覚教材を適時使用 | |
| 評価方法 | 筆記試験（90%）、課題に伴う積極的討議への参加（10%） | |
| オフィスアワー | 講義後の 30 分間は研究室にて質問対応を行う。 | |
| 備考・履修条件 | 出席回数が開講回数の 3 分の 2 に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--|--------------------------|
| 授業科目名 | 助産マネジメント特論 | 担当教員名 | 野田みや子 内藤直子 國澤英雄 星野眞理子 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 講義 |
| 単位数 | 2単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 助産管理と助産業務範囲を理解し、助産業務管理の基礎的能力と助産所の運営の基本的な能力を習得する。助産業務を評価・調整する基礎的な能力を養う。助産所の人材管理や人材育成、システム運用、ハード面の環境、資金の有効活用など組織マネジメント理論の応用から運用の実際を学ぶ。助産業務のリスクマネジメント、医療事故防止のより安全で快適な出産ケアの提供への教育・管理の視点を深める。地域連携で母子の健康へのシステムマネジメントを考え課題や展望を探求する。 | | |
| 到達目標 | 1. 助産管理の意義、必要性について、説明できる。 2. 助産管理の方法について、説明できる。 3. 周産期のリスクマネジメントについて、説明できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 回数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 第1回 | 助産業務管理の概要、助産業務遂行に関する法令、倫理（野田） | 助産業務管理の概要、助産業務遂行への法令、倫理、周産期医療の質と安全保証の概念 | |
| 第2回 | 助産評価機構のシステムと評価基準（野田） | 助産評価機構のシステムについて事前に調べる | |
| 第3回 | 周産期の医療事故とリスクマネジメント（内藤） | 周産期の医療事故とリスクマネジメント、産科医療補償制度 | |
| 第4回 | 助産ケアの質保証（内藤） | 母体搬送の助産師対応、助産ケアから生じる医療事故を文献から情報収集し討議する | |
| 第5回 | 東洋医学の助産ケアへの応用・理論と実践、リラックス（國澤） | 助産所における東洋医療医学の助産ケアへの基本・応用・実践の理解 | |
| 第6回 | 助産師に求められるコミュニケーションの実践（國澤） | 助産師に求められる人間関係とコミュニケーション方法：ロールモデルと演習、グループワーク | |
| 第7回 | 助産業務管理とは（野田） | 助産の概念、変遷、助産業務と法的責任、助産業務管理の原則と方法を理解。産科医療事故の現状と事故防止対策へ理解 | |
| 第8回 | 助産業務管理と人材開発（野田） | 組織マネジメント理論、助産師個人のキャリア開発を最大限に支援し、適性人財配置、適性人財活用 | |
| 第9回 | 周産期医療施設の助産管理の実際と課題（野田） | 周産期医療体制と出産に関する現状と課題 | |
| 第10回 | 助産業務ガイドライン2014、判例にみる助産師の法的責任（野田） | 助産業務ガイドライン2014、判例にみる助産師の法的責任を事例提供から考える | |
| 第11回 | 地域における助産事業の創出・経営・管理（野田） | 地域の助産師活動と地域連携、周産期医療体制における助産師の活用 | |
| 第12回 | 快適で安全な妊娠出産のガイドライン、災害時の母子支援（野田） | 快適で安全な妊娠出産のためのガイドラインの理解、災害時の母子支援の実際と工夫 | |
| 第13回 | 助産所開設に向け助産院の管理・運営の基本①（星野） | 地域に根差した助産所開設、助産管理に関するプレゼンテーション | |
| 第14回 | 助産所開設に向け助産管理・運営の基本と実際②（星野） | グループワーク・助産所開設の実績と課題 プレゼンテーション準備 | |

| | | |
|----------|---|-------------------|
| 第 15 回 | 発表・まとめ（野田・内藤） | 助産管理に関するプレゼンテーション |
| テキスト・参考書 | 教科書：①助産学講座・1、医学書院、第 5 版 2015、3800 円＋税 ②助産学講座・10 基礎助産学 助産管理（医学書院）2018. 年、3200 円＋税 ③助産業務ガイドライン 2014（日本助産師会出版） 参考書：国民衛生の動向、他 ICM 文書 | |
| 学修方法 | 毎回の授業で、テーマに沿って提示する。 | |
| 評価方法 | 授業に対する準備状況、積極的討議の参加による評価（20%）、レポート課題に対する成績（40%）、筆記試験（40%） | |
| オフィスアワー | 講義後の 30 分間は研究室にて質問対応を行う。 | |
| 備考・履修条件 | 10 分以上の遅刻は欠席とみなし、3 回の遅刻は 1 回の欠席とみなす。出席回数が開講回数 $\frac{2}{3}$ に達しない者は評価対象外とする。 | |

| | | | |
|------------|--|--|-------------------------------|
| 授業科目名 | 助産学実習 I ピア | 担当教員名 | 内藤直子 野田みや子 朝岡みゆき 石田美知 近藤邦代 |
| 学年 開講時期 | 1 年次 後期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 3 単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 助産過程の展開に必要な助産診断の実際、および妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を対象にして、診断（判断）と助産ケアの実際を実習し、助産過程の展開の基本に基づき安全で基本的な介助技術を養う。妊娠期の診断とケア、ハイリスク妊婦への支援、ハイリスク妊婦の状態をアセスメントし、重症化予防の観点からの支援を行うための助産実践に必要な理論・知識・技術・態度を修得する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 妊娠・分娩・産褥・新生児にある対象の時期の診断、経過の診断、経過の正常・異常の診断、異常の種類とレベルの判断及び経過の予測や診断ができる。 2. 診断に基づいて妊婦・産婦を正常に経過させる援助や、原理に基づいた安全・安楽な分娩介助ができる。 3. ハイリスク妊婦への支援、ハイリスク妊婦の状態をアセスメントし、重症化予防の観点からの支援ができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 時間数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 1～2 | オリエンテーション | 臨地実習：実習目標の明確化、実習計画の立案、実習施設の概要、実習時の留意事項 集団健康教育：テーマの明確化、指導案・指導計画・運営 | |
| 3～37 | 援助技術とは：妊婦健診 助産活動を支える理論・技術の基本 | 妊娠期への助産ケアの参加：継続事例、妊婦健康診査、保健指導、出産準備教育、バースプラン、親役割獲得援助、妊娠期の助産診断 集団健康教育：指導案作成・指導計画 | |
| 38～41 | 妊婦健診 アクティブラーニング：健康教育指導モデルの発表 | 集団健康教育の準備：テストラン、最終チェック 正常な妊娠経過と分娩経過を診断する実践・妊婦健診 | |
| 42～44 | 実施：健康教育の実際と指導モデル作成 | 集団健康教育の実施【各グループの計画に基づいた出産準備クラスの実際】正常な妊娠経過と分娩経過を診断する実践 | |
| 45 | 家族計画、思春期性教育と妊産褥婦の指導 | 報告会（臨地実習・集団健康教育）【目標の到達度、集団健康教育の実施後の評価、ピアレビュー】 | |
| 46～48 | 助産診断・技術学の基礎： 正常な妊娠経過と分娩経過を診断する実践 | オリエンテーション【実習の進め方、各実習施設の概要、各実習施設の分娩介助、留意事項】正常な妊娠経過と分娩経過を診断する実践 | |
| 49～50 | 助産診断・技術学の基礎： 正常から逸脱の判断や異常を予測する臨床判断力の実践 | 実習（基礎）：正常な妊娠経過と分娩経過を診断する実践 分娩介助及び産褥新生児期実習【分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援】 | |
| 51～61 | 助産診断・技術学の基礎： 緊急時に対応できるような実践 | 実習（基礎）：正常な妊娠経過と分娩経過を診断する実践 分娩介助及び産褥新生児期実習【分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援】 分娩介助技術発表【分娩介助技術、コミュニケーション、リフレクション】 | |
| 62～71 | 助産診断・技術学の基礎：妊娠期の生理と分娩期の生理、分娩期の心理的・社会的変化とアセスメント | 実習（基礎）：分娩介助及び産褥新生児期実習【分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援】 分娩介助技術発表【分娩介助技術、コミュニケーション、リフ | |

| | | |
|----------|--|---|
| | | レクシオン】と【周産期メンタルヘルスケア、周産期うつ病、薬物療法等】 |
| 72～81 | 妊産褥婦の生活適応のケア、母乳保育、栄養摂取と食生活行動 | 実習（基礎）：分娩介助及び産褥新生児期実習【分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援】 |
| 82～88 | 助産診断、助産過程、助産ケア | 実習（基礎）：分娩介助及び産褥新生児期実習【分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援】 |
| 89～90 | 合同カンファレンス・評価 | 合同カンファレンス・評価・まとめ |
| テキスト・参考書 | 教科書：①助産学講座5 助産診断・技術Ⅰ、医学書院2018、3800円+税 ②助産学講座6 基礎助産学 助産診断・技術Ⅱ [1] 妊娠期、医学書院2018、4800円+税 参考書：他は、適時提示する。 | |
| 学修方法 | 助産課程の展開に必要な助産診断の実際、および妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を3例。アクティブラーニングが重要で、学生は助産の自律性と実践力など積極的な実習態度が望ましい。 | |
| 評価方法 | 助産診断の、判断・ケア・技術など、分娩介助3例を目安とした達成度（50%）、積極的カンファレンス参加、実習記録、妊産褥婦とのかかわりに関する課題レポート提出（50%） | |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。 | |
| 備考・履修条件 | 助産学実習Ⅰ（3例）を最終段階の達成レベルで評価を行う。助産学実習Ⅰ（3例）に満たない場合は、実習施設の状況により補講実習も検討する。 実習期間3/4以上の出席を評価対象とする。 | |

| | | | |
|------------|--|---|-------------------------------|
| 授業科目名 | 助産学実習Ⅱミドル | 担当教員名 | 内藤直子 野田みや子 朝岡みゆき 近藤邦代 石田美知 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 5単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 本科目は、助産の実際について、妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を対象として、診断（判断）と助産ケアの実際を実習し、助産過程の展開と安全で安楽な分娩介助技術を養う。また、正常な妊娠経過を診断する実践および正常から逸脱の判断や異常を予測する臨床判断力の実践から、正常およびリスクを持つ母子ケアの能力を養う。緊急時に対応できるような実践助産実践に必要な理論・知識・技術・態度を習得する。 | | |
| 到達目標 | 1. 妊娠・分娩・産褥・新生児にある対象の時期の診断、経過の診断、経過の正常・異常の診断、異常の種類とレベルの判断及び経過予測診断ができる。 2. 診断に基づいて対象を正常に経過させる援助や、原理に基づいた安全・安楽な分娩介助ができる。 3. 異常の発生予防と早期発見ができ、発生時の救急処置、危険回避行動が理解できる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 時間数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 1～2 | オリエンテーション | 臨地実習：実習目標の明確化、実習計画の立案、実習施設の概要、実習時の留意事項 集団健康教育：テーマの明確化・指導案・指導計画・運営 | |
| 3～37 | 実施： 健康教育の実際と指導モデル作成 1 | 妊娠期への助産ケアへの参加：継続事例、妊婦健康診査、保健指導、出産準備教育、バースプラン、親役割獲得援助、妊娠期の助産診断 集団健康教育：指導案作成・指導計画 | |
| 38～41 | 実施： 健康教育の実際と指導モデル作成 2 | 集団健康教育：各グループの計画に基づいた出産準備クラスの実施 | |
| 42～44 | 助産診断・技術学の基礎： 正常な妊娠経過を診断する実践 1 | 集団健康教育：各グループの計画に基づいた出産準備クラスの実施実習（基礎）：分娩があれば、分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 | |
| 45 | 助産診断・技術学の基礎： 正常な妊娠経過を診断する実践 2 | 報告会（臨地実習・集団健康教育）：目標の到達度、集団健康教育の実施後の評価、ピアレビュー 実習（基礎）：分娩があれば、分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 | |
| 46 | 助産診断・技術学の基礎： 正常から逸脱の判断や異常を予測する臨床判断力の実践 1 | オリエンテーション：実習の進め方、各実習施設の概要、各実習施設の分娩介助、注意事項 | |

| | | |
|----------|--|---|
| 47～50 | 助産診断・技術学の基礎： 正常から逸脱の判断や異常を予測する臨床判断力の実践2 | 客観的臨床能力試験：分娩介助形成評価 分娩があれば、分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 |
| 51～75 | 助産診断・技術学の基礎： 緊急時に対応できるような実践1 | 分娩介助技術発表：分娩介助技術、コミュニケーション、リフレクション 分娩があれば、分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 |
| 76～100 | 助産診断・技術学の基礎： 緊急時に対応できるような実践2 | 助産と産褥期精神障害：周産期メンタルヘルスケア、周産期うつ病、周産期の薬物療法 |
| 101～146 | 助産診断・技術学の基礎： 分娩期の生理、分娩期の心理的・社会的変化とアセスメント1 | 助産とコミュニケーション分娩があれば、分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 |
| 147～200 | 助産診断・技術学の基礎： 分娩期の生理、分娩期の心理的・社会的変化の心理的・社会的変化とアセスメント2 | 実習（基礎）分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 |
| 201～219 | 助産診断、助産過程、助産ケア | 実習（基礎）分娩介助及び産褥新生児期実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 |
| 220～225 | 合同カンファレンス・評価 | 合同カンファレンス・評価・まとめ |
| テキスト・参考書 | 教科書：医学書院 助産診断・技術学Ⅱ [2] 分娩期・産褥期、助産診断・技術学Ⅱ [3] 新生児期・乳幼児期 参考書：他は適時提示する。 | |
| 学修方法 | 助産学実習Ⅱの期間に（10例）に満たない場合は、実習施設の状況により補講実習を行う。アクティブラーニングが重要で、助産の自律性と実践力が求められるため、積極的な実習態度が望ましい。 | |
| 評価方法 | 分娩介助10例程度（9例以上が必修）で評価する。実習内容（判断、ケア、技術など、分娩介助10例レベルの達成度）（50%）、実習記録・困難事例等に関する課題レポート提出（50%） | |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。 | |
| 備考・履修条件 | 助産学実習Ⅰ（3例）と助産学実習Ⅱ（4～10例）とを統合して、最終段階の達成レベルで評価を行う。 | |

| | | | |
|------------|--|---|--------------------------|
| 授業科目名 | 助産統合継続実習Ⅲゴール | 担当教員名 | 内藤直子 野田みや子 朝岡みゆき 近藤邦代 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 妊娠中から、分娩・産褥・新生児・乳幼児期まで継続的な関わりで一人の学生が、母子を受け持ち、対象およびその家族に対する助産実践を通して、助産に必要な診断能力・技術、保健指導・コミュニケーション等の援助方法・人間関係技法、およびローリスク管理等、統合的な能力を修得する。そして、助産師がどのように管理すべきか、医師と協働管理を的確に迅速に判断できる能力を培う。 | | |
| 到達目標 | <p>1. 継続的な関わりにより、妊娠・周産期・産褥期・育児期の生理変化および心理・社会的側面の変化を理解し、経過の診断、経過の正常・異常の診断、今後の経過予測判断ができる。</p> <p>2. 妊娠期、分娩期、産褥期・新生児期の健康診査の度にリスクチェックを行い、助産師が管理できる対象かどうか、医師との協働管理を判断できる。</p> <p>3. 健康診査とエビデンスに基づき、各期において正常に経過させる保健指導・助産ケアを実施・評価できる。</p> <p>4. 地域・生活の場での、母乳育児、育児不安、母子関係成立への援助等、母子と家族への援助ができる。</p> | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 時間数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 1～8 | オリエンテーション 実習の目的・方法、実習施設の概要 | オリエンテーション 実習の目的・方法、実習施設の概要・（臨地実習・半日×2回）妊娠週数に応じた妊婦健康診査を理解する。妊娠週数に応じた助産診断を行う。 | |
| 9～18 | 病院で健診・分娩予定の妊娠7か月（1月予定日）の妊婦1名を同意を得て、妊娠中期から産後1ヶ月まで継続的に受け持つ。 | （臨地実習・半日×2回）妊娠週数に応じた妊婦健康診査を理解する。妊娠週数に応じた助産診断を行う。助産所実習に向けての事前学習、助産実習：組織の基本データ、機能、組織図、インタビュー、助産師のアイデンティティ | |
| 19～27 | 継続妊婦の健康診査と保健指導・ケア（家庭訪問指導）の実習計画と指導案を立て、毎回の妊婦健診、分娩期、産後1か月（1年次2月）まで継続実習（延べ約5日）を行う。 | （臨地実習・半日×2回）妊娠週数に応じた妊婦健康診査を理解する。個別指導や健康教育の準備・実施 母子保健の関連法規・支援の資源・継続的方格支援のあり方を理解する。 | |
| 28～36 | 継続妊婦の健康診査と保健指導・ケア（家庭訪問指導）の実習計画と指導案を立て、毎回の妊婦健診、分娩期、産後1か月（1年次2月）まで継続実習（延べ約5日）を行う。 | 実習（統合）：分娩介助及び産褥新生児期 実習：分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 多職種及び助産師間のコーディネーション実習 | |

| | | |
|----------|---|---|
| 37～45 | <p>継続妊婦の健康診査と保健指導・ケア (家庭訪問指導)の実習計画と指導案を立て、毎回の妊婦健診、分娩期、産後1か月(1年次2月)まで継続実習(延べ約5日)を行う。</p> | <p>実習(統合):分娩介助及び産褥新生児期 実習:分娩介助、新生児ケア、助産診断、助産過程、助産ケア、母乳育児支援 多職種及び助産師間のコーディネーション 実習・実習のまとめ、合同カンファレンス</p> |
| テキスト・参考書 | <p>教科書:1.助産学講座 第1巻、医学書院、第5版、2015 3800円+税 2.新版助産師業務の要覧I基礎編、2017、日本看護協会出版会、2800円+税、 参考書:世界基準助産実践に必須のコンピテンシー、2019年、国民衛生の動向、他は適時提示。</p> | |
| 学修方法 | <p>助産学実習I・IIの実習期間中に、受け持ち継続の妊婦健診の機会に実習する。</p> | |
| 評価方法 | <p>妊娠期から、分娩・産褥・新生児期までの継続的な援助過程で、実習内容(妊娠期～新生児期までの継続的援助に関する判断・ケア・技術など、総合的な達成度)(60%)、実習記録、妊娠期～新生児期までの継続的支援に関する課題レポート提出(40%)</p> | |
| オフィスアワー | <p>実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。</p> | |
| 備考・履修条件 | <p>助産学実習I・II中、助産統合継続学習を半日と算定する。 (0.5日×検診約8回+分娩日1日+産後ケア・新生児訪問等半日)</p> | |

| | | | |
|------------|---|---|------------------|
| 授業科目名 | 周産期ハイリスク実習 | 担当教員名 | 朝岡みゆき 近藤邦代 |
| 学年 開講時期 | 1年次 後期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 低出生体重児やハイリスク児の特徴、健康診査、検査処置、看護ケア・育児指導、社会資源の活用方法を学ぶ。女性のライフスタイルにおける性・生殖に関わる健康問題を理解し、それに対する診断・治療・相談指導を身につける。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 女性のライフスタイルにおける性・生殖に関わる健康問題を理解し、それに対する診断・治療・指導を理解できる。 2. NICUに入院中のハイリスク児を通して、新生児医療・管理の現状、発達支援とその家族に必要な支援を理解できる。 3. NICUにおける周産期医療体制、チーム医療の連携から、助産師の役割・業務の展望を見通すことができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 曜日 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 月曜日 | 病院実習 午前：病棟のオリエンテーション 午後：周産期センターのMFICUやGCUのオリエンテーション | 午前：オリエンテーション実施：実習施設の概要、病棟の特徴 午後：周産期センター MFICUやGCUにおいて、ハイリスク妊産婦の出生前母胎管理などのオリエンテーション | |
| 火曜日 | 病院実習 周産期センターのMFICUやGCUのハイリスク妊産婦管理など見学実習 NICUに入院児の親に対する家族支援、新生児医療システムの見学実習 | 周産期センター MFICUやGCUにおいて、ハイリスク妊産婦の出生前母胎管理などから見学実習を行う。NICUに入院児の親に対する家族支援、新生児医療システムについて見学実習を行い、考察する。 | |
| 水曜日 | 中間カンファレンス | 実習の学びの共有、ハイリスク妊産婦、ハイリスク新生児のケアと助産師の役割及び多職種連携に討議し、明日への課題を検討する。 | |
| 木曜日 | 病院実習 周産期センターのMFICUやGCUのハイリスク妊産婦管理など見学実習 NICUに入院児の親に対する家族支援、新生児医療システムの見学実習 | 周産期センター MFICUやGCUにおいて、ハイリスク妊産婦の出生前母胎管理などから見学実習を行う。 NICUに入院児の親に対する家族支援、新生児医療システムについて見学実習を行い、考察する。 さらに、不妊、更年期患者の診察、妊娠診断法、診断治療の各種検査、不妊治療・相談、思春期・更年期女性への保健指導についても、既習から助産ケアとして何ができるかを考察する。 | |
| 金曜日 | 病院実習 周産期センターのMFICUやGCUのハイリスク妊産婦管理など見学実習 NICUに入院児の親に対する家族支援、新生児医療システムの見学実習 | 午前：周産期センター MFICUやGCUにおいて、ハイリスク妊産婦の出生前母胎管理などから対象の身体的・心理的状況を理解し、ハイリスクな妊産婦と新生児とその家族のケアと課題を発展的に考察する。 | |

| | |
|----------|---|
| | 午後：合同カンファレンス（学生・指導者・教員など）を実施する。 |
| テキスト・参考書 | 教科書・参考書：適時に提示する。 |
| 学修方法 | 病院における低出生体重児やハイリスク児、妊産婦の管理などの実際見学を行う。特にアクティブラーニングが重要であり、低出生体重児やハイリスク児の特徴と妊産婦の特徴を体得できる積極的な実習態度が望ましい。 |
| 評価方法 | 実習内容（判断・ケア・技術など、達成度）（40%）、積極的カンファレンス参加、実習記録、多職種連携の重要性に関する課題レポート提出（60%） |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。 |
| 備考・履修条件 | 実習期間3/4以上の出席。 |

| | | | |
|------------|---|---|--------------------|
| 授業科目名 | 助産マネジメント実習 | 担当教員名 | 内藤直子 野田みや子 近藤邦代 |
| 学年 開講時期 | 2年次 前期 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 地域における母子を対象とした専門的援助、および助産所開業の基本的な管理運営を修得する。地域社会で生活する母子に様々な助産活動を学習し、社会と時代および対象のニーズに即した助産師の役割・業務を理解する。特に、助産所における分娩を学ぶ。また、助産所以外における妊産褥婦及び新生児の健康診査・保健指導（保健所、家庭訪問）、家庭分娩を見学する。助産所における分娩を学ぶ。 | | |
| 到達目標 | 1. 地域社会で生活する母子を対象とする様々な助産活動を学習し、社会と時代および対象のニーズに即した助産師の役割・業務が理解できる。 2. 助産所開業の基本的な管理運営が修得できる。 3. 助産分野における他職種連携についての知識の習得ができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 時間数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| 1～8 | オリエンテーション、実習目的・方法、実習施設概要）助産所、病院の課題学習 | 実習の事前学習確認、助産所実習（助産所の基本データ、機能、組織図、助産師のアイデンティティ） | |
| 9～18 | 助産所で実習 | 助産所の妊産褥婦及び新生児の健康診査、保健指導（個人・集団指導）、乳房ケア等、指導計画を立案し、妊婦健康診査・保健指導を助産師の指導のもとで実施する。 | |
| 19～27 | 助産所で実習・助産所における分娩を学ぶ。 | 地域の助産所での実践実習、特に助産所における分娩を学ぶ。 | |
| 28～36 | 助産所以外の家庭分娩の見学実習 | 助産所以外における妊産褥婦及び新生児の健康診査・保健指導（保健所、家庭訪問）、家庭分娩を見学する。 | |
| 37～45 | 地域における母子保健活動のと多職種連携の実習 | 多職種および助産師間のコーディネーションを理解する。 | |
| テキスト・参考書 | 教科書：日本助産師会：助産所業務ガイドライン 2019年 第3回改訂版、1620円（税込） ②助産学講座 10 基礎助産学 助産管理（医学書院）2018年、3200円+税 参考書：適時指示する | | |
| 学修方法 | 地域社会で生活する母子を対象とする様々な助産活動である助産所および家庭分娩の見学実習である。 | | |
| 評価方法 | 助産所における分娩・保健指導の見学から、地域における助産師の役割について質問形式で評価する（50%）、実習記録、地域における助産師の活動と役割に関する課題レポート提出（50%） | | |
| オフィスアワー | 実習地のカンファレンスルームにて実習終了後は30分間程度の指導が可能です。 | | |
| 備考・履修条件 | アクティブラーニングが重要であり、学生は助産の自律性と実践力が求められたため、毎時1時間の予習と復習が必要です。実習期間3/4以上の出席がなければ評価されない。 | | |

| | | | |
|--------------|--|--|----------------------------------|
| 授業科目名 | ウイメンズヘルス産後ケア ネウボラ実習 | 担当教員名 | 内藤直子 野田みや子 石田美知 朝岡みゆき 近藤邦代 |
| 学年 開講時期 | 1年通年 | 授業の方法 | 実習 |
| 単位数 | 1単位 | 必修/選択 | 選択（助産師コース履修者は必修） |
| 授業の概要 | 妊娠中から、分娩・産褥・新生児・乳児期まで継続して来所した母子を受け持ち、対象とその家族へ助産実践を通して、子育て支援のSDGS助産に必要な世界基準：助産実践に必須のコンピテンシーに依拠して、総合的な助産実践能力を修得する。多職種連携から助産師の役割を学ぶ。子育て支援のSDGSを視野に、災害時の母子への適切な支援や、産後4か月の母親と4か月児までの乳児への支援など統合された助産実践能力を修得する。実習形態は原則的に月2回の実施で1回につき90分とする。学内の研究センターにて実習する。 | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ネウボラ継続母子支援センターに来所した女性に継続的な関わりで、思春期、妊娠・周産期・産褥期・育児期の生理的変化や心理・社会的側面の変化を理解し、経過の診断、経過の正常・異常の診断、今後の経過予測診断ができる。 2. 妊娠期、分娩期、産褥期・新生児期の健康指導の度にリスクチェックを行い、助産師が管理できる対象か、医師との協働管理、または医師管理かを判断できる。 3. 来所母子の健康診査とエビデンスに基づき、各ライフステージで正常に経過させる保健指導・助産ケア、東洋医療の助産ケアへの応用などを実施・評価できる。 4. 地域・生活の場で母乳育児、育児不安、母子関係成立への母子と家族へ援助ができる。 5. 研究センター間で、助産分野における多職種連携についての見学や知識の習得ができる。 | | |
| 授 業 計 画 | | | |
| 時間数 | 授業テーマ | 授業内容 | |
| ①13:00-14:30 | 子育て支援のSDGS・世界基準：助産実践に必須のコンピテンシー | ネウボラ的母子支援に関するガイダンス、子育て支援のSDGS、世界基準：助産実践に必須のコンピテンシー | |
| ②14:40-16:10 | 思春期・妊娠期・出産期・産後ケア、育児期ケアの健康アセスメント | ネウボラ継続母子支援センター来所の母子保健指導と健康アセスメント | |
| ③13:00-14:30 | 妊娠期のケア | 妊娠期の適応とアセスメント、妊娠期の支援方法の実際・アクティブラーニング | |
| ④14:40-16:10 | 地域子育て支援活動見学から多職種連携の実習 | 地域の子育て施設の見学実習（もえぎの里） | |
| ⑤13:00-14:30 | 出産期のケア | 産婦のニーズとセルフケア、出産期の支援方法の実際・アクティブラーニング | |
| ⑥14:40-16:10 | 指導視聴覚教材の作成実習 | ネウボラ継続母子支援センターへ来所した母子保健指導と健康アセスメント | |
| ⑦13:00-14:30 | 地域子育て支援活動見学から多職種連携の実習 | 地域の母子生活支援施設の見学実習（きーとす岐阜） | |
| ⑧14:40-16:10 | 産後のケア、育児支援 | ネウボラ継続母子支援センターへ来所した母子保健指導と健康アセスメント・産婦のニーズとセルフケア | |
| ⑨13:00-14:30 | 地域子育て支援活動見学から多職種連携の実習 | 地域の母子生活支援施設の見学実習（きーとす岐阜） | |

| | | |
|--------------|---|--|
| ⑩14:40-16:10 | 産後のケア、育児支援 | ネウボラ継続母子支援センター来所の母子保健指導と健康アセスメント |
| ⑪13:00-14:30 | 東洋医療の助産ケアの応用・実践の見学実習 | 鍼灸治療院・接骨院の見学実習（岐阜保健大学医療専門学校・東洋医療学科・鍼灸科・柔道整復科治療院） |
| ⑫14:40-16:10 | 研究センターで活動から多職種連携の見学 | 研究センターの4つのセンター活動見学から多職種連携の実習（岐阜保健大学研究センター） |
| ⑬13:00-14:30 | 東洋医療の助産ケアの応用・実践の見学実習 | 鍼灸治療院・接骨院の見学実習（岐阜保健大学医療専門学校・東洋医療学科・鍼灸科・柔道整復科治療院） |
| ⑭14:40-16:10 | 産後のケア、育児支援 | ネウボラ継続母子支援センター来所の母子保健指導と健康アセスメント・褥婦のニーズとセルフケア |
| ⑮13:00-14:30 | 産後のケア、育児支援 | ネウボラ継続母子支援センターへ来所した母子保健指導と健康アセスメント・褥婦の健康生活に必要な基本的な生活指導 |
| ⑯14:40-16:10 | 研究センターで活動から多職種連携の見学 | 研究センターの4つのセンター活動見学から多職種連携の実習（岐阜保健大学研究センター） |
| ⑰13:00-14:30 | 産後ケアと育児支援、家族計画の基本と実際 | ネウボラ継続母子支援センターへ来所した母子保健指導と健康アセスメント・新生児期の適応とアセスメント |
| ⑱14:40-16:10 | 産後のケア、育児支援 | ネウボラ継続母子支援センターへ来所した母子保健指導と健康アセスメント・新生児のニーズとケア |
| ⑲13:00-14:30 | まとめ・課題発表 | アクティブラーニング |
| ⑳14:40-16:10 | 総括・評価 | まとめ、レポート作成・提出・評価 |
| テキスト・参考書 | 教科書：①日本助産師会：助産所業務ガイドライン 2019年第3回改訂版、1620円（税込） ②助産学講座9 地域母子保健・国際母子保健、医学書院、2018年、3300円+税 参考書：世界基準：助産実践に必須のコンピテンシー、2019年改訂 | |
| 学修方法 | 実習形態は原則的に月2回のネウボラ継続母子支援センターで1回につき90分とする。この科目の履修は、アクティブラーニングが重要で学生は助産の自律性と実践力が求められる。毎時1時間予習と復習を必要とする。 | |
| 評価方法 | 参加するケースを継続的に受け持ち、妊娠期からの信頼性の構築と、援助計画立案・実施・評価を具体的に実践する（60%）、実習記録・妊娠期から育児期までの援助過程に関する課題レポート提出（40%） | |
| オフィスアワー | 実習後は30分間程度の研究室で指導が可能です。 | |
| 備考・履修条件 | 実習期間3/4以上の出席。 | |

1 研究指導体制

入学者は、入試選抜前に希望する分野の研究指導教員との面談により専攻分野の教育・研究内容の説明を受ける。また、面談では、予定している研究課題と履修計画の確認を行う。入学後に再度、研究課題の確認を行い、学生の希望に基づき、研究指導教員を研究科委員会で決定する。

研究指導教員は学生1人につき主研究指導教員1人とし、それに加えて複数の副指導教員が担当する。副研究指導教員は主研究指導教員と協力して①学生の研究指導または研究指導教員の補助を行う、②主研究指導教員とは別の視点から学生の研究計画、学位論文の作成について意見を述べ、学生の研究と論文に客観性と妥当性を付与するなどの指導を行う。

2 学位論文・研究のプロセス

1) 論文作成のプロセス (1年次)

(研究課題の設定と研究計画書の作成)

主・副指導教員は学生の看護問題の発見から、問題の現象の一般化を行い、問題に関する情報の収集・批判的検討を行い、研究目的を明確にし、研究課題に沿った研究方法を検討し、研究計画書(案)の作成指導を行う。

2) 研究計画発表会 (1年次)

研究計画書(案)の発表会を10月に行う。発表会では、主・副研究指導教員以外の教員から指摘、助言、指導された事項を受けて、研究計画書を修正する。「研究計画書発表会」は、大学院生が標準修業年限で課程を修了できるように、研究計画書(案)を作成、発表する機会を設けることにより、研究指導教員以外の教員から指導・助言を得て、さらなる研究の充実を図ること、また、学生が互いに学び合う姿勢を醸成し、具体的な研究計画書を立案できる能力の修得の場とすることを目的とする。4月から指導教員の指導のもと、学生は自己の関心領域における現状から課題とその要因の明確化、その問題の程度、解決方法の検討、文献・情報の収集、対策案の決定、研究計画書(案)の作成を行う。10月に「研究計画書発表会」で、作成した研究計画書(案)について、問題意識、先行研究のレビューと研究の意義、調査研究方法などについて発表する。学生は、研究指導教員以外の教員から指導・助言を受け、修正を行う。

(研究計画書の内容)

学籍番号、氏名、指導教員、領域名を記載する。研究計画書の内容は研究課題、研究背景(文献レビューを含む)、研究目的と意義、研究方法(研究デザイン、対象、研究方法、倫理的配慮、利益相反および引用文献等)の順に整理する。

(研究計画の発表)

(1) 発表時間及び質疑応答

発表時間は15分、質疑応答は10分とする。

(2) 発表用資料

発表資料は、A4用紙2枚にまとめる。資料の右上に「**回収資料**」を明記する。

(3) 発表会の運営

研究計画発表会の運営は、研究科委員会が行う。ただし、発表会においては、修士課程の学生が協力するものとする。

3) 研究倫理審査申請 (1年次)

学生は1年次3月を目途に、研究計画書の研究倫理審査申請を行う。審査の承認を受けた後、必要に応じ研究対象施設・組織での研究倫理審査を受ける。研究倫理審査は、岐阜保健大学大学院研究倫理委員会において行う。研究倫理委員会は、「岐阜保健大学倫理委員会規程」に基づき組織される。「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」、「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」等の研究倫理に関する規程の遵守も求められる。学生は必要な全ての倫理審査期間の承認を受けた後、研究計画書に沿って研究活動を開始する。研究倫理委員会の審査結果に基づき、研究実施許可通知が発行された研究計画について、研究実施許可通知書の複写を教学部教務課に提出する。

4) 研究の実施 (2年次)

学生は、研究倫理委員会の許可を受けた後、研究活動を実施する。研究計画に基づいてデータ収集と分析、結果の整理を、主・副研究指導教員の助言・指導を受けながら研究計画通り研究を進め、中間発表会に備える。

5) 中間発表会 (2年次)

学生は、研究の進捗状況を中間発表会(9月)で報告する。中間発表会において、主・副指導教員以外の教員から指摘・助言・指導された事項を反映させ、主・副研究指導教員の指導のもと、研究活動を進める。

6) 修士学位論文審査 (2年次)

(修士学位論文の提出)

修士論文提出は1月に関係書類を揃えて提出する。関係書類は、ア) 修士学位論文審査願1部、イ) 修士論文3部(主査1, 副査2,)、ウ) 論文要旨(2,000字以内)5部(原本, 主査1, 副査2, 閲覧用)、エ) 単位修得証明書3部(論文審査の主査1, 副査2)とする。

(学位論文の審査体制)

学位論文の審査体制について、本研究科の指導教員の中から研究科委員会で各論文につき主査(1名)および副査(2名)を選出し、研究科長が指名する。審査の厳格性を保証するために、主・副研究指導教員は、指導学生の審査においては主査になることはできないこととする。審査委員会は、公正性と透明性を担保するために原則公開審査とする。

(修士学位論文審査会)

「学位論文審査会」は、2年次の1月に実施し、審査は審査を受ける学生の主・副研究指導教員を除いた本研究科の指導教員の中から研究科長が指名した3名(主査1名, 副査2名)で行う。審査会で学生は学位論文の研究発表を行い、審査委員らによる口頭試問を受ける。学生は審査委員から助言を受け、必要に応じて論文を修正し、2月に実施する学位論文発表会および2月に実施する最終試験に向けた準備を行う。

(修士学位論文発表会の開催と最終試験)

修士論文発表会を2月に実施する。発表会では、主査・副査以外の教員から指摘、助言、指導された事項を受けて、修士学位論文を修正し、提出する。最終試験として申請者は審

査会において、審査委員らによる諮問を受ける。審査委員は、審査終了後、修士学位論文及び最終試験の評価について審議し、研究科長に報告する

(修士学位論文の発表)

(1) 発表時間及び質疑応答

発表時間は15分、質疑応答は10分とする。

(2) 発表用資料

発表資料は、A4用紙（論文要旨）にまとめる。

(3) 発表会の運営

修士論文発表会の運営は、研究科委員会が行う。ただし、発表会においては、修士課程の学生が協力するものとする。

(合否判定)

合否判定は、研究科委員会において「修士学位論文審査会」の主査より報告を受けて、研究科委員会構成員による可否投票により、出席者の3分の2以上の「可」票の獲得をもって合格とする。

7) 修士学位論文の製本・提出

修士論文審査及び最終試験に合格した学生は、学位論文作成要領に基づいて修士学位論文3部を作成し、1部を学事課に提出する。提出期限は3月の定める日とする。

3 特定の課題についての研究成果の審査

保健師コース及び助産師コースの履修者は、国家試験を控えているため、「特定の課題についての研究成果」（課題研究）の提出をもって、修士論文の提出に代えることができる。「課題研究」を希望する者は、入学時の科目履修登録時に申請する。その場合、学生は、修了に必要な単位を修得した上で、特定の課題についての研究成果の審査（研究成果の審査及び面接審査）に合格することを修了要件とする。

1) 特定の課題についての研究（課題研究）成果の審査基準

研究成果のテーマとした研究の意義、目的、手法、結果を正しく理解し、それを論理的にまとめ、質疑に対してわかりやすく応答できる能力を持つこととする。

2) 研究成果および面接審査

(1) 研究成果の審査

① 修士課程修了希望者は、研究成果提出期限までに、審査用の研究成果3部を大学院事務室に提出し、大学院事務室担当者は題目および様式等を確認後、研究成果と審査結果要旨記入書類を審査委員（主査1名・副査2名）の教員3名に送付する。なお、主査は主指導教員があたり、副査のうち1名は他領域の教員とする。

② 審査結果要旨は副査から主査に提出し、その結果に基づき、主査から学生に研究成果の修正等を指示し、提出期限を通知する。

③ 審査委員は、個別項目評価について各5段階（5を最高、3を標準とする）で評価する。

[個別項目評価]

ア) 課題設定の妥当性と研究の独創性

イ) 先行研究や関連する研究との関係性

- ウ) 研究倫理手続きの妥当性
- エ) 研究計画・研究方法の妥当性
- オ) データの収集と分析の妥当性
- カ) 論述と論理の妥当性

(2) 面接審査

- ①審査委員 3 名により，質疑応答を 30 分で行う。
- ②質問に対して的確に答えているか等を評価する。

3) 総合評価

研究成果審査および面接審査の結果から，総合評価（可・否）を行う。

4 修士学位論文の作成要領

1) 論文の形式

論文の形式は，A 4 版横書き，余白は上下左右 25 mm，字数・行数は 40 字 36 行（改行ピッチ 6～8 mm，10～11 ポイント，明朝体，Century，Times New Roman，数字は半角）とする。

2) 目次の作成

論文には，論文の構成を示すのにふさわしい目次を作成する。

3) 頁(ページ)の記載

論文は，表紙に続き，内表紙，要約，目次，本文の順で製本し，内表紙に英文タイトルを付記する。頁は，目次の次頁の本文最初から文献欄の最後まで，1，2，n のように付ける。註及び付録・資料欄には，本文と区別し，i，ii，n の頁番号を付ける。それらの記入場所は，下中央とする。

4) 本文の作成

(1) 要約

要約は，1500～2000 字で作成する。また，キーワードを和文欧文それぞれによる 3～5 語を要約の下段に記載する。(Key words は，Medical subject headings [国立医学中央図書館]の参照可)

例 キーワード：高齢者，心拍出量，心拍数

Key words : elderly, cardiac output, heart rate

(2) 見出し

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

5) 図表と資料

図表及び資料は，白紙（本文と同質）を用いて作成し，それぞれに一連番号を足し，またそれらの内容を示す標題（図は下，表は上）を付ける。表の大きさは，最大A 3 サイズまでとする。なお，図表は最終審査に合格した論文には本文中の適当箇所に挿入するが，審査用の論文の場合には，最後に一括して提出してもよい。ただし，

(1) 本文の右余白欄に，図表の番号を図 1，表 1 のように記入する。

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

6) 注記

注記は、1脚注としてその頁の下あるいは最後にまとめて記載する。本文中の注記には、+, ++を右肩につけ、統計学上の有意水準*, ***とは区別する。

7) 執筆要領

- (1) 外国語はカタカナで、外国人名、日本語訳が定着していない学術用語などは、原則として活字体の原綴で書く。
- (2) 文献の記載方法は、原則として「APA論文マニュアル」に準ずる。

【本文中】

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

例：ア)ということが報告されている（岐阜ら, 2020）

イ) 岐阜ら（2020）の調査結果では,

ウ)(Gifu et al., 2016)

- ② 異なる著者による複数の著作を同じカッコ内で引用する場合は、カッコ内に第一著者の姓のアルファベット順で文献を並べ、セミコロンで文献を区切る。

例)ということがいくつかの研究で報告されている（岐阜, 2020; 愛知, 2019; 東鶉, 2019）

【引用文献】

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

- ③ 文献は、著者名のアルファベット順に列記する。ただし、共著者は3名まで表記する。外国人の名前は、「姓（フルスペル）、名（イニシャル）.」で記載し、共著者が3名までの場合は、最後の著者名の前に「&」を記載し、3名以上の場合はその他の著者を「et al.」と記載する。文献の表記が2行以上になる場合は、2行目以降は全角で2文字下げる。

a 雑誌掲載論文

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

例) 松井まち子, 荻野洋二, 鈴木麻尋ほか (2010). 血管カテーテルの感染予防に関する研究-中心静脈輸液と輸液ラインの細菌学的検討を中心に-. 環境感染, 20, 178-183.

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

例) Matsui M., Hoshi M. al, Iwashita R., et al. (2000). Strain relatedness of *Candida albicans* strains isolated from children with leukemia and their bedside parents. *J Clin Microbiol*, 32, 2253-2259.

b 単行本

- ・著者名（発行年次）．書名（版数）．出版社名，発行地．
- ・著者名（発行年次）．論文の表題．編者名，書名（版数），頁数，出版社名，発行地．
例）宮下和弘（2009）．職業アイデンティティに関する研究．幹八郎，アイデンティティ研究の展望．100-128，ミネルヴァ出版，京都．

c 翻訳本

- ・原著者名（原書の発行年次）/訳者名（翻訳書の発行年次）．翻訳書の書名（版数）．出版社名，発行地．
例）Holloway I., Wheeler S. (1996)/野口美和子(2000)．ナースのための質的研究入門．医学書院，東京．

d Web ページや PDF ファイル（電子ジャーナル以外）からの引用

- ・Web ページの場合
ホームページ名(年. 月. 日)．“タイトル”．<URL>
日付は研究者が確認した日付とする。
例）法務省公式ページ(2016. 10. 4)．平成 27 年末現在における外国登録者統計について．<<http://moj.go.jp/>>
- ・PDF ファイル（電子ジャーナル以外）の場合
著者名(発行年次)．論文タイトル，収載誌名，巻（号），開始頁ー終了頁．<URL>

8) 付録・資料

付録・資料は，文献欄と区別して作成する。

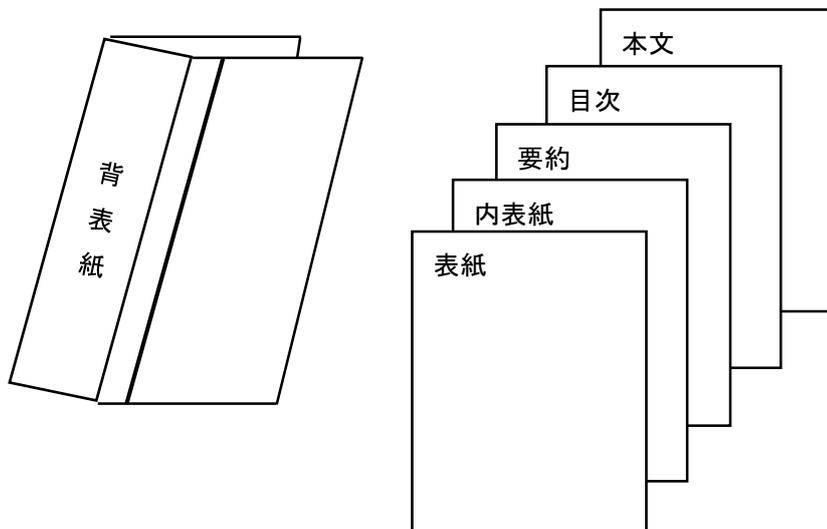
9) 論文の体裁

表紙：表紙は A4 用紙に印刷する。

表紙～内表紙～要約～目次～本文（頁を付ける）

内表紙：タイトル～英文タイトル～学籍番号～氏名～キーワード

(製本の方法)



背表紙：令和 年度修士論文～タイトル～氏名

表紙

| |
|---------------------------|
| 令和 年度 修士論文 |
| タイトル |
| 岐阜保健大学大学院 看護学研究科 氏名 |

内表紙

| |
|----------------------|
| タイトル 英文タイトル |
| 学籍番号 氏名 キーワード： |

背表紙

| |
|-----------------------------|
| 令和 年度 修士論文 タイトル 氏名 |
|-----------------------------|

5 関係様式

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

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

様式 1

| | |
|-----------|-----------------|
| 別記様式 1 | 令和 年 月 日 |
| 看護学研究科長 様 | |
| 研究計画発表願 | |
| | 看護学研究 _____ コース |
| | 専攻領域 _____ |
| | 学籍番号 _____ |
| | 氏 名 _____ |
| 研究課題名 | |
| 研究指導教員氏名 | _____ |

様式 2

| | |
|---|-----------------|
| 別記様式 2 | 令和 年 月 日 |
| 看護学研究科長 様 | |
| 論文審査願 | |
| | 看護学研究 _____ コース |
| | 専攻領域 _____ |
| | 学籍番号 _____ |
| | 氏 名 _____ |
| 岐阜保健大学大学院学則第 35 条の規定に基づき、論文の審査を希望しますので、指定期日までに下記のとおり論文及び論文要旨を提出します。 | |
| 記 | |
| (1)論文 3部 | |
| (2)論文要旨 | |
| 研究課題名 | |
| 研究指導教員氏名 | _____ |

様式 3

| | |
|--------------------|------|
| 別記様式 3 | 論文要旨 |
| 看護学専攻領域 | 学籍番号 |
| | 氏名 |
| 論文課題 | |
| | |
| 1500～2000 字で記入すること | |

参考 研究計画発表資料

| | | |
|---|-----------------|------|
| 研究計画発表会資料 | 看護学研究 _____ コース | 回収資料 |
| | 専攻領域 _____ | |
| | 学籍番号 _____ | 氏名 |
| 研究課題 | _____ | |
| 1 研究背景 (文献レビューを含む) | | |
| 2 研究の目的と意義 | | |
| 3 研究方法 | | |
| (研究デザイン, 対象, 研究方法, 倫理的配慮, 利益相反および引用文献等) | | |
| * A 4 用紙 2 枚で記入すること | | |

1 学生生活上のルール

(1) ポータルサイト、掲示板

大学からの連絡は、次の「掲示」方法により行います。掲示の見落とし等による不利益事項は、本人の責任となります。

①ポータルサイト：(授業掲示，行事案内，お知らせ)

②掲示板

1階学生出入口，各教室掲示板，学生が掲示しようとする場合には，原則として掲示用紙に許可を必要とする部局の許可捺印を受けなければなりません。

なお，掲示は基準として，A4版となります。必要に応じて拡大することができます。掲示有効期限（1週間）が過ぎたら必ずはがしてください。無届での掲示はできません。

(2) 電話の呼び出し・伝言

「自分に電話をするように伝えて下さい」，「学生を呼び出してください」など，学外からの学生に対する電話の呼び出しや連絡の依頼には，緊急の場合を除き一切応じない。

(3) 住所・氏名等を変更した時（身上変更に関する手続き）

① 身上に関する変更が生じた場合，それぞれ手続きを行って下さい。

1. 本人の住所・電話番号の変更
2. 保証人の住所・電話番号の変更
3. 氏名などの戸籍上の変更
4. 保証人の変更

② 学事課に届け出て変更

1. 戸籍上の変更（改正・改名）などは「住民票」の写し等旧姓から新姓へ変更したことがわかる書類の提示を要します。
2. 保証人の変更

手続きを怠ったために大学からの重要な連絡が伝わらず，本人が不利益を被った実例がありますので，変更が生じた時は，すみやかに手続きしてください。

(4) 学生証（STUDENT CARD）

学生証は，入学式に学事課から交付します。修了時まで使用しますので大切に保管して下さい。学生証の使用については，次の注意事項を厳守してください。

1. 学生証は本学の学生であることを証明するものですから，常に携帯し，本学教職員等の請求があるときは，提示して下さい。
2. 通学定期乗車券を購入するときには，本証と在学確認証（通学証明書）が必要です。
3. 折り曲げる，汚すなど注意して下さい。
4. 本証を紛失または著しく汚損した場合には，直ちに学事課に届出て再交付を受けなければなりません（交付手続には7日程度を要します）。再交付費用は自己負担（1,000

- 円) となります。紛失・盗難の場合は、警察の届出受理番号が必要となります。本証の記載事項に変更があった場合は、すみやかに学事課に届出て再交付を受けて下さい。
5. 修業または退学等によって学籍を離れたときは、直ちに学事課に返還する。
 6. 学生証は定期試験時に学生証を机の上に提示するため、必ず持参して下さい。

(5) 災害・交通機関ストライキの場合

- ① キャンパス内における災害発生時の心得
 1. 災害発生に際しては、各自が冷静沈着に行動し、教職員の指導・指示に従って対処してください。
 2. 二次災害を避けるため、退避に先立ち、その場の火気を止め、窓を閉めてください。地震の場合はガラス面から離れて被害を予防するようにしてください。
- ② 警報発令及び地震等の災害の場合の措置

1) 警報の場合

| | |
|--------------|--|
| 休講とする場合 | <ol style="list-style-type: none"> 1 岐阜市全域 2 警報が午前11時までに解除されなかった場合。 |
| 警報解除に伴う授業の開始 | <ol style="list-style-type: none"> 1 警報が午前6時までに解除された場合、平常の時間割のとおり授業を開始する。 2 「岐阜市」において、午前6時以降午前11までに（午前11時ちょうどを含む）に警報が解除された場合は、警報2時間後に授業を開始する。 3 警報が午前11時までに解除された場合、平常の時間割のとおり午後から授業を開始する。 |

(備考)

- ・特別警報、大雨・洪水・暴風・暴風雪・大雪警報が対象となります。
- ・交通機関、道路等の状況により出校が危険と認められる場合は、警報に関係なく出校には及びません。
- ・「岐阜市」では解除されても、大学のある岐阜市以外に警報が発令されている場合、「居住する市町村」「通学時に通過する市町村」のいずれかで警報が発表中の場合や、道路・橋梁の破損などで危険な場合、公共交通機関の停止、自宅の被害が著しい場合等は自宅で待機すること。その市町から通学している学生は、警報解除後、登校してください。

2) 大規模地震の判定会が招集された場合

地震予知情報から、「警戒宣言」の発令を検討する大規模地震の判定会が招集された場合は、以下のように対応します。

I. 判定会招集当日

- ・授業開始以前に招集された場合：授業を行いません。
- ・授業開始以後に招集された場合：招集があった時から授業は行いません。

II. 判定会招集の翌日以降

- ・判定があるまで授業は行いません。

- Ⅲ. 「警戒宣言」に至らないと判定された場合（「防災準備行動をとる段階」を除く）
- ・午前6時までに判定された場合：平常の時間割のとおり授業を開始します。
- Ⅳ. 「警戒宣言」が発令された場合及び「防災準備行動をとる段階」と判断された場合
- ・解除されるまで授業は行いません。

警戒宣言とは

気象庁長官の地震予知情報から、「大規模地震対策特別措置法」に基づき、内閣総理大臣が閣議を招集し、緊急に防災対策をとる必要があると認められた場合、「警戒宣言」を発令します。

「警戒宣言」発令後は、鉄道・バス等の運行は中止されます。「東海地震警戒宣言発令後の主なライフラインの取り扱いについて」（表3）を参照。

* * *

また「警戒宣言」が出されなくても「防災準備行動をとる段階」と判断された場合は、救援部隊の派遣準備、強化地域への旅行自粛などの措置がとられます。

3) 大雨・地震・水害等の災害の場合

大雨・地震・水害等の災害のため通学が危険と認められる場合は、出校には及びません。

4) 防災・防犯の取り組み

災害時の対応

地震や火災などの災害は、いつ発生するのか予知が困難なものです。万一、このような災害が発生した場合を想定して、日ごろから正しい防犯知識と的確な対処法を身につけておくようにしましょう。

*学内における災害時の連絡・対応

- ・学内放送の指示に従う
- ・逃げ遅れた人や行方不明者がいる場合は、教職員等にすぐ連絡する。
- ・火災報知器があれば使用する。
- ・けが人がいたら、医師等の応援が駆けつけるまで応急救護処置をする。
- ・けが人や身体に障害のある人や、高齢者の安全を優先・確保する。
- ・Web サイト・テレビ・ラジオ・防災無線放送等公共期間からの正しい情報を聞く。

*被災時の安否連絡のお願い

- ① 地震の被害にあったときは、電話、災害用伝言ダイヤル、その他あらゆる手段により必ず連絡を入れてください。
- ② 自宅が被災地に指定され、災害用伝言ダイヤルが開設された場合には、大学からも安否確認ができるよう、次により伝言を録音してください。

※利用できる電話は、一般加入電話、公衆電話、ひかり電話、携帯電話、PHS です。

NTT 災害伝言ダイヤルに自分の電話番号とキーとして必要な情報を録音します。

【NTT 災害伝言ダイヤル利用の場合】

171→1(録音)→自宅電話番号を市外局番からダイヤル □□□-□□□-□□□□→
メッセージを入れる

◎録音内容：本人安否(家族の安否)，避難所 ※1 伝言は 30 秒以内です。録音 2 日後に自
動消去されます。

◎録音例：○○(姓)家の□□(名)です。家族の△△，▽▽は無事です。自宅は全壊し，現在
○○に避難しています。

(6) 火気の使用

原則として学内での火気の使用は禁止しています。使用が必要な場合は事前に学事課に
届け出てください。

2 施設の利用方法

1) 2021 年度 岐阜保健大学 事務執務時間・学内施設利用時間・事務関連の執務時間
学生の窓口利用時間(土・日・休日を除く)

| 区分 | 時 間 |
|----|--------------------|
| 午前 | 9 時 00 分～17 時 00 分 |

2) 校舎のセキュリティ(校舎完全退出時間)

| 区分 | 平日 | 土曜日 |
|----|-----------|----------|
| 開門 | 8 時 | 9 時 |
| 閉門 | 19 時 45 分 | 17 時(予定) |

執務時間は上記のとおりですので，学事課などで手続きを受ける場合は窓口利用時
間を遵守してください。特に 19 時 45 分と以降は校内にセキュリティロックされるた
め，特別な事情がない限りは事務手続きができません。

学内施設利用時間

| 施設等 | 期間 | 授業期間・試験期間(前後期共通) | 夏季，冬季，春季休業期間 |
|----------------|--|--------------------------------|---------------------------|
| 売店 | 月火水木金 土日祝 | 8:30～13:00 休業 | 休業 |
| 図書館 | 月～金 土 日祝 | 9:00～19:00 9:00～13:00 休館 | 月～金 都度連絡 土 休館 日祝 休館 |
| 一般教室 (使用願要) | 教室は基本的に授業時間に使用します。もし，授業時間以外に使用したい場 合は，事前に学事課に申し出て，施設・物品借用願を提出して許可を受けて ください。なお，最終授業時間以降の自習に関しては，院生室，図書館，学生 ホールを利用してください。 | | |
| PC教室 | | | |

※入学試験等学内行事のための登校禁止日については、メール配信・ポータルサイトにて連絡します。

※臨時で利用時間が変更になる場合は、そのメール配信・ポータルサイトにて都度掲示連絡します。

3) 大学院学生研究室の利用

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

(1) 掲示物等、配布物について

① 大学構内に掲示をする場合

大学構内に掲示をする場合は許可が必要です。事前に学事課に届け出てください。

掲示をする場合は以下のことを守ってください。

- ・ 掲示場所、サイズ、枚数には制限があります。
- ・ 掲示物には、学生責任者（氏名、学籍番号）を記入すること。
- ・ 掲示期間を過ぎたものは責任者が外すこと。
- ・ 外部からの掲示や、私用・私信の掲示などは認められない場合があります。

② 大学構内で、宣伝・広告等用紙を配布する場合

大学構内で、宣伝・広告等用紙を配布する場合は許可が必要です。配布物を添えて事前に学事課に届け出てください。

(2) 教室の利用

① 授業時間以外の講義室等の注意

教室は基本的に授業時間に使用します。もし、授業時間以外に使用したい場合は、事前に学事課に申し出て、施設・物品借用願を提出して許可を受けてください。

② 授業後、毎回教科書等の私物は持ち帰り、自己にて管理すること。昼食時の飲食は、学生ホールを利用する。

なお、最終授業時間以降の自習に関しては、院生室、図書館を利用してください。

(3) 情報科学演習室使用ルール

1) 情報科学演習室の利用方法

- ① 講義・研究等で使用する場合は、教員の指示に従って使用すること。
- ② 講義以外でコンピュータを使用する場合は、8号館図書室等のコンピュータを使用すること。
- ③ 基本的に講義・研究以外での使用は開放しない。
- ④ 演習室での飲食は厳禁とする。
- ⑤ 講義中に受講者以外は入室を認めない。
- ⑥ 携帯電話・スマートフォンは電源を切るかマナーモードにし、通話は慎むこと。

- ⑦ 退出する場合は、コンピュータ（PC）を終了し、マウス等を整頓して椅子を入れ、退出すること。その際、PCのディスプレイは開けたままにしておくこと。
- ⑧ 情報セキュリティに係わる法令（個人情報保護法，著作権法，不正アクセス禁止法等）を遵守すること。
- ⑨ 消しゴム等のゴミを出した際には，その都度片付けること（PCの保全のため）。

2) コンピュータ（PC）の取り扱いについて

- ① コンピュータの各種設定（壁紙，Word，Excel の設定等）を変更しないこと。
- ② 個人で作成したファイルやフォルダをデスクトップやドキュメントファイルには保存しないこと。
- ③ 私用データの保存は，原則としてメディア（USBメモリなど）に保存すること。ただし，USBを使用する際，検疫用PC*もしくは各コンピュータで「ウイルスバスター」を起動してウイルスチェックを行うこと。
- ④ 教員の指示なしにファイルやフォルダを作成及び削除をしないこと。
- ⑤ 個人が持っているソフトやフリーソフトを指示がない限りインストールしないこと。
- ⑥ 学内に設置されているコンピュータに各自のスマートフォンやUSBなどを經由して接続しないこと。

3) プリンターの使用について

- ① プリンターは丁寧に扱うこと。用紙をセットする際には細心の注意を払うこと。
- ② プリント用紙は，各自で用意する。
- ③ 紙詰まりや用紙切れ等のプリンターエラーが発生した場合は，必ずエラージョブをキャンセルすること。

4) インターネットの利用について

- ① 研究・教育目的のために使用すること。
- ② インターネットは利用する個人の自主的なルールやモラルによって成り立っているため，モラルとマナーを守るようにすること。
- ③ インターネット上の各種サーバー等への不正アクセスをしないこと。
- ④ 商品取引等の営利目的の為に使用しないこと。
- ⑤ 個人の都合でソフトウェアをインストールしないこと。

5) インターネットを利用する上での法律等について

〈法律に反する行為〉

不正アクセス禁止法より、「不正アクセス行為」や「不正アクセス行為を助長させる行為」は禁止されており，違反者は法的に処罰される。

- ① 他人のアカウント・パスワードを使用する。
- ② 他人のアカウント・パスワードを第三者に提供する。
- ③ アカウントのないコンピュータに侵入する。

本学では，コンピュータなどを利用した悪質な不正行為は，懲戒処分の対象となる。

6) その他

- ① 自宅やネットカフェでウイルス感染した USB 等のメディアをコンピュータに接続することは、学内ネットワークにウイルスを感染させる原因となる為、メディアには細心の注意を払うこと。
- ② 自宅のコンピュータであれば最新のウイルス対策ソフトを入れ、各自が感染防止のための意識を持って行動すること。
- ③ ネットカフェ等で作成したファイルを使用しないこと。

3 健康管理

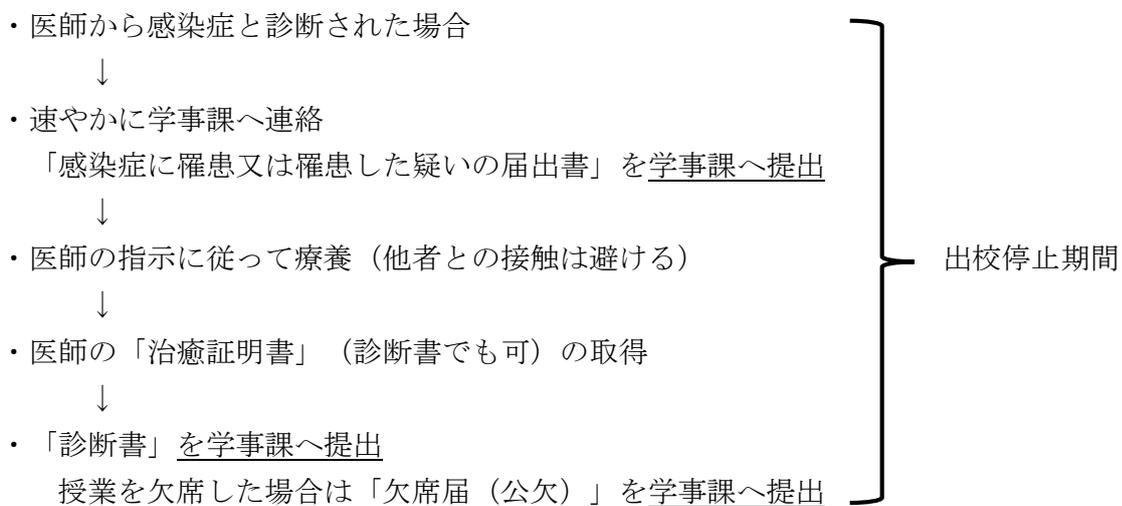
(1) 健康管理

充実した学生生活を送るためには、心身共に健康であることが大切です。健康に対する過信や無関心から、無理をしたり、日常生活が不規則になったりして、知らず知らずのうちに病気にかかっているという場合があります。健康に関して積極的に関心を持ち、各自十分な健康管理をおこない、日頃から規則正しい生活を心がけるようにしましょう。もし、体の異変に気がいたら我慢しないで早めに病院に行くようにしましょう。また、新型コロナウイルス感染症など、感染性の高い病気については、別途指示することがあるので、学内掲示を常に注意して見るようにしましょう。

(2) 感染症への対応

在学中、大学において予防すべき感染症に罹患又は罹患した疑いがある場合、大学内での感染拡大を予防するため、「学校保健安全法」「学校保健安全法施行規則」により出校停止とします。その際、所定の「感染症に罹患又は罹患した疑いの届出書」を提出してください。治癒した場合は、医師による「治癒証明書」（診断書でも可）を提出することにより登校を許可します。大学は、出校停止により授業を欠席した学生に対して、所定の手続きをとることにより不利益とならないように配慮します。

学内の所定手続き（フローチャート）



| 種別 | 病名 | 出校停止期間 |
|-----|---|---|
| 第1種 | エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎（ポリオ） ジフテリア 重症急性呼吸器症候群（SARS） 鳥インフルエンザ（H5N1） 新型コロナウイルス感染症（COVID-19） | 治癒するまで |
| 第2種 | インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く） | 発症後5日経過し、かつ解熱後2日経過するまで |
| | 百日咳 | 特有の咳が消失するまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで |
| | 麻疹（はしか） | 解熱後3日経過するまで |
| | 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫れが発現した後5日経過し、かつ、全身状態が良好になるまで |
| | 風しん（三日はしか） | 発疹が消失するまで |
| | 水痘（水ぼうそう） | 全ての発疹が痂皮化するまで |
| | 咽頭結膜熱（プール熱） | 主要症状が消退した後2日経過するまで |
| | 結核 髄膜炎菌性髄膜炎 | 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで |
| 第3種 | コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症（O157） 腸チフス | 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで |
| 第4種 | パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症 | 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで |

※1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなします

※2 感染症に罹患した疑いで医療機関を受診したが、診断結果が上記の感染症でなかった場合、診断日からその疾患名が判明するまでの期間は授業等の配慮の対象となります。（ただし、診断あるいは症状が出た段階で連絡のない場合、事後連絡の場合は配慮の対象となりません。）

※3 出校停止が定期試験期間と重なった場合は、定期試験最終日から3日以内に別途「追試験願い」で申請することにより追試験を受けることができます。詳細は「試験内規」学生便覧を確認してください。

※4 医師の診断書には診断名、出校停止期間、登校可能月日が明記されていること。

※5 本学所定の「感染症に罹患又は罹患した疑いの届出書」「診断書」「欠席届（公欠）」は、本学ホームページ（ポータルサイト）からダウンロードできます。

(3) 性感染症

【性感染症(STD)とは】

性行為あるいは性行為に類似する行為によって感染する病気です。STDには、梅毒、淋病、クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、膣トリコモナス症、B型肝炎などがあります。STDは、放置すると子宮の内部から卵管、卵巣まで炎症を広げることから、流産や不妊の原因になることがあります。

STDは、パートナーにも感染したり、パートナーから感染を受けることから、お互いに検査、治療を受けることが大切です。若い女性の感染が増加してきています。感染のリスクのあるような行動は慎みましょう。

(4) 定期健康診断

毎年4月に全学生を対象に定期健康診断を実施しています。これは学校保健法により年1回必ず実施するよう義務づけられているものです。検査項目は、胸部レントゲン直接撮影、身体計測、感染症抗体検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、結核、B型肝炎。但し2年次以降はB型肝炎のみ）、問診等です。感染症抗体検査で陽性にならなかった学生は、ワクチン接種を受ける必要があります（医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版）。就職活動、大学院進学等で健康診断結果証明書が必要な学生に、定期健康診断での必要項目の受診及びその後の校医による問診の結果により「健康診断結果証明書」を作成します。

(5) AEDについて

突然の心停止から命を救うAED〔自動体外式除細動器〕について、毎年AEDの使用方法について講習会を行っています。AEDは7号館1階学生入口階段付近（下駄箱）に設置されています。

(6) 禁煙について

岐阜保健大学は大学敷地内（駐車場及び大学敷地に直接面する道路を含む）を全面禁煙にしました。

健康増進法の一部を改正する法律が公布（2018年7月25日付け）され、望まない受動喫煙の防止を図るため、受動喫煙による健康影響が大きい20歳未満の者、患者等に特に配慮し受動喫煙対策を一層徹底する改正の趣旨により、2019年7月1日から学校、病院、診療所及び行政機関の庁舎等では喫煙が禁止となりました。

本学は医療系学部を有する大学であり、20歳未満の学生を含め、多くの人々が集まる公共性の高い教育研究機関であることを踏まえ、学生、教職員及び学内学外関係者の望まない受動喫煙による健康被害を防止し、安心・安全で快適な教育研究の環境確保に取り組みます。また、喫煙者におかれましては、敷地内全面禁煙の実施についてご理解いただくとともに、本学キャンパス周辺の路上や店舗等においても、周辺の迷惑となる喫煙を行わないよう受動喫煙防止に配慮いただくよう併せてお願いします。

【学内での喫煙について】

学内、実習施設及びその周辺での喫煙は禁止しています。万が一、規則を破った場合には懲戒処分となります。

(7) 薬物乱用について

近年、薬物（大麻、覚せい剤、コカイン等）の乱用の多様化が進んでいます。特に大麻事犯の検挙補導数が10代及び20代といった若年層を中心に増加傾向にあります。薬物乱用のおそろしさは、薬物を習慣的に常用し、その使用を容易に止められない薬物依存の状態になることです。また、自身の精神の原因にもなり、社会全体への問題と発展します。医薬品を始めとする薬物についての正しい知識を持つと同時に何よりもどんな誘惑にあっても「ことわる勇気」を持ってください。

(8) 遠隔地被扶養者証

自宅外通学の学生で本人の「健康保険被保険者証 家族（被扶養者）」を持っていない場合は思わぬけがや病気に備え、「遠隔地被扶養者証」を取り寄せて下さい。

【手続きの仕方】

学事課が発行する「在学証明書」を、扶養者（父・母等）の勤務先あるいは、市町村役場に提出すると交付されます。

(9) 日本看護学校協議会共済会総合保障制度（WILL）

大学における教育研究活動中の事故に備えるため、本学の学生は全員入学時に、学生が事故等により傷害を受けた場合、第三者に対して賠償責任が生じた場合の補償制度として「日本看護学校協議会共済会総合保障制度（WILL）」に加入することになっております。これは正課中（講義、体育実技、実験、実習等）課外活動中、実習施設への移動中に不慮の事故によって身体に傷害を被った場合も補償の対象になります。入学案内と同時に配布した「WILL説明資料」を参照してください。

(10) 体調が悪いとき、けがをしたとき

授業中・課外活動中など学内で急に気分が悪くなったり、けがをしたときは、直ちに学事課に連絡してください。はしかなどの伝染病で他者に健康被害を与える病気にかかった場合は学事課まで届け出て下さい。

(11) 国民年金制度

【制度について】

国民年金は、すべての国民に老後の生活保障や障害になったときの保障をおこなうことを目的とした制度です。日本に住んでいる20歳から60歳までの人はすべて加入が義務づけられています。

詳しくは以下のホームページを参照してください。

日本年金機構 <<http://www.nenkin.go.jp/>>

【加入手続き】

20歳以上の学生は第1号被保険者として国民年金に加入することになります。

国民年金の加入手続きは、住民票を登録している市区町村の国民年金担当窓口でおこなっています。親元から離れて下宿している学生で、住民票を居住地に移していない場合は、家族が手続きの代行をすることもできます。

【保険料の納付】

市区町村から送付される国民年金保険料の納付案内書などにしたがって保険料を納めてください。

〈国民年金保険料学生納付特例について〉

学生には国民年金保険料学生納付特例制度があります。詳しくは市区町村の国民年金担当窓口へ問い合わせてください。

(12) 学生相談

1) 本学では、心身の健康維持、健康診断及び精神的な悩みの相談に当たっています。各学生が健康に対する正しい認識を持ち病気にならないよう予防に心がけてください。なお、専門の臨床心理士による学生相談をカウンセラー室において行っているので利用してください。また、本学では相談しがたいことについては、以下の外部の相談機関がありますので、決して1人で悩まず相談してください。

| 主催団体 | 相談機関名 | 相談時間及び連絡先 |
|------|---------------|--------------------|
| 岐阜県 | 岐阜県精神保健福祉センター | 月～金曜日 058-276-0119 |
| 岐阜県 | 岐阜県産業保健推進センター | 同上 058-263-2311 |
| 岐阜県 | 岐阜県社会保健協会 | 同上 058-233-8116 |
| 愛知県 | 旭労災病院 | 同上 0561-55-3556 |

2) カウンセラー室 (8号館2階)

毎週水曜日午前午後、臨床心理士による学生相談を行っていますので、遠慮せずにご利用ください。相談は無料で1回45分、予約制(学事課)です。相談の秘密は守られますので、安心してご利用下さい。

3) 保健室 (7号館1階)

体調不良等、休養が必要と感じた時に使用してください。使用する際は教員、もしくは学事課に申し出て、「保健室使用記録ノート」を必ず記載してください。また、退出時も学事課等に伝えるようにしてください。なお、利用者が複数になる場合は、教職員の指示に従ってください。必要な時は遠慮なく相談してください。

4) ハラスメント防止について

(1) 基本方針

ハラスメントは、人権を侵害し個人の尊厳を損ねる行為であるので、本学ではハラスメントのない大学にするため、全ての構成員(学生・教職員等)は互いの人格を尊重し協力

して教育・研究・就業にふさわしい環境を作ることを責務と考えています。

(2) ハラスメントとは

ハラスメントとは、相手の意に反する言動により相手に不快感や不利益を与え、人権を侵害し教育・研究環境、就業環境、学生生活環境等を悪化させる次のような行為をハラスメントと定義します。

① セクシャル・ハラスメント

セクシャル・ハラスメントとは、相手を不快にさせる性的性質のある言動を指します。具体的には、容姿、年齢、服装等であらかわられたり、性的な話題に対し、嫌な顔をするのをからかわれること、その他、本人が不快に感じるすべての言動が含まれます。

② アカデミック・ハラスメント

アカデミック・ハラスメントとは、一般的には、教育・研究の場において行われる嫌がらせの言動で、例えば教職員が学生に対し、指導的立場や権限を不当に利用して、退学や留年を勧める、指導を拒否する、就職・進学・単位取得の妨害をする、成績評価・卒業判定等において差別するなどの行為を指します。

③ パワー・ハラスメント

パワー・ハラスメントとは、優越的な立場にある者が、優位な地位を背景に圧力を加え、権利や名誉・人格を著しく傷つけるような言動を指します。パワー・ハラスメントは教職員と学生・学生同士・教職員の間で、年齢や学年・役職の上下関係に関係なくおこります。

④ ジェンダー・ハラスメント

女らしさや男らしさというものさしで判断して差別的な言動を浴びせたり、相手を非難したりすることのこをいいます。またLGBTQI(レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、クィア、インターセックス)といった性的指向に対する非難も該当します。

⑤ モラル・ハラスメント

言葉や態度、身振りなどによって人を不安に陥らせたり、巧妙に支配したり、人格や尊厳を傷つけるなどの精神的な暴力・虐待行為とされています。

⑥ その他のハラスメント

その他のハラスメントとは、相手の意に反した言動によって、不快な気持ちを抱かせ、正当な学業・研究、職務、修学、課外活動等の遂行を妨げることなどを指します。アルコール・ハラスメント、スモーク・ハラスメント等があります。

(3) 確認すべき事項

ハラスメントを防止するためには、上記のような言動を行わないようにすることが肝要です。自分の行為がハラスメントであると気づかない人もいるので、全ての構成員が次のことを認識する必要があります。

① 対人関係の中で言動に関する受け止め方には個人や男・女間、その人物の立場によって差があること。具体的には次の点に留意する必要があります。

- ・親しさを表すつもり言動でも、相手を不快にさせる場合があること。
- ・不快感には個人差があること。

・この程度のことは相手も許容するだろうという勝手な思い込みをしないこと。

② 相手が拒否したり、または嫌がったりしていることが分かった場合には、同じ言動を繰り返さないこと。

③ ハラスメントであるか否かについて、相手から意思表示があるとは限らないこと

④ ハラスメントを容認したり、見て見ぬふりをしないこと。

(4) ハラスメントを受けたと感じたとき

ハラスメントを受けたと感じたとき、あるいは身近でハラスメントが起きた場合は、その継続と拡大を防ぎ、早急に解決することが求められます。そのためには、自分が不快だと感じた場合は、そのことを相手に勇気をもって表明する必要があります。しかし、友達や職場関係を壊したくないといった理由で、ハラスメントをする人に伝えられない場合には、(6) 相談窓口（相談員）に相談してください。

(5) 身近でハラスメントが起きた場合

① 身近でハラスメントを見聞きした場合は、はっきりとハラスメントを行った人に注意を促してください。

② 友人から相談を受けた場合は、ハラスメントを受けた人の立場に立って解決に向けて協力してください。

③ 友人が困っていたら、親身に話を聴いて対策を考えるとともに、学長や相談窓口（相談員）に相談する。

(6) 相談窓口（相談員）

① ハラスメント防止委員会委員

② 指導教員

③ カウンセラー

(7) 本学では、相談を受けたハラスメントについて、ハラスメント防止委員会が相談内容について把握し解決に努めます。

(13) 飲酒について

お酒を無理に飲ませることは犯罪です。脅迫して無理に飲ませた場合は「強要罪」、最初から酔いつぶすことを目的として飲ませた場合は「傷害罪」、酔いつぶれた仲間に必要な保護をしなかった場合は「保護責任者遺棄罪」、無茶な飲み方をさせ、急性アルコール中毒になれば「過失傷害罪」、死亡すれば「過失致死罪」に問われることもあります。飲ませる側の責任は重大です。大学は未成年の飲酒を認めません。大学生は、未成年者に対して飲酒を勧めないまた強要してはならない。飲酒の際に互いの人格を尊重し、成人に対しても飲酒を強要してはならない。また、自身の飲酒について責任を持ち、他者に迷惑を及ぼすような行為をしてはならない。飲酒運転（自動車・バイク・自転車）は絶対に行わない。

4 奨学金制度、奨学融資制度

(1) (独) 日本学生支援機構奨学金制度

奨学金制度とは、向学心に燃えていても経済的な理由により就学が困難な学生に対し、

一定の金額を給付及び貸与することにより学費の負担を少しでも軽くし、学業に専念できるよう支援するものです。本学が取り扱っている奨学金等の手続き等を紹介しますので、上手に利用してください。なお、本学では個別に相談を受け付けていますので、遠慮なく相談してください。

1) 日本学生支援機構

日本学生支援機構は、国の育英事業を行う機関です。無利子貸与の第一種と有利子貸与の第二種があり、いずれも経済状況と学業成績の2つの条件があります。申し込みは、大学へ進学する前年の春に在学している学校を通じて行う方法（予約採用）、大学入学後に在学している大学の窓口申し出る方法（在学採用）、不測の事態で急に奨学金が必要になった場合に在学する大学を通じて申し出る方法（緊急採用）があります。

貸与月額

| 種別 | 採用年度 | 通学別 | 貸与月額 |
|--------------------------------|----------------------------|---------|---------|
| 第一種奨学金 (無利子) | 2021年度 | 自宅通学 | 20,000円 |
| | | | 30,000円 |
| | | | 40,000円 |
| | | | 54,000円 |
| | | 自宅外通学 | 20,000円 |
| | | | 30,000円 |
| 第二種奨学金 (有利子：年利3% を上限とする) | 1万円～12万円のうち1万円刻みの希望する月額を選択 | 40,000円 | |
| | | 50,000円 | |
| | | 64,000円 | |
| | | | |
| | | | |

2) 地方自治体の奨学金

奨学金を支給する自治体に本人または保護者が住んでいることが条件で、地方自治体から奨学金を得ることができます。同奨学金は、日本学生支援機構との併用が認められないことが多いので、どちらの奨学金制度を利用するか判断が必要です。ほとんどが貸与式で、一度採用されると卒業時まで継続的に利用できるという利点があります。

[主な地方自治体の奨学金] 岐阜県 お問い合わせ先 058-272-1111

①岐阜県選奨生奨学金：32,000円/月 学生支援機構と併用の場合 16,000円/月

②その他の自治体

- ・岐阜県（恵那市，大垣市，岐阜市，郡上市，下呂市，神戸町，美濃市，高山市，多治見市，土岐市，中津川市，飛騨市，瑞浪市）
- ・愛知県（大口町，岡崎市，常滑市，みよし市）

3) 民間育英団体奨学金

企業や個人が設立して奨学金の貸与を行うものです。多くの場合、大学を通して申

し込む方法を取り、大学から推薦された学生を各育英団体が審査して決定します。

- ・あしなが育英会 お問い合わせ先 03-3221-0888
保護者が病気、災害、事故で死亡又は後遺症を持つ学生 50,000円/月
- ・交通遺児育英会 お問い合わせ先 03-3556-0771
保護者等が交通事故で死亡又は後遺症を持つ学生 40,000～60,000円/月

4) 病院奨学金(看護学科)

病院奨学金制度というのは、病院が学費の貸与を行う制度です。他の奨学金制度と違うのは、貸与された病院で一定期間働くことにより、返済が免除になるという点です。勤務期間は3年から5年です。また、貸与金額は月額5万円が多いようです。この制度を利用することにより学生生活での経済的負担を軽減することとなり充実した学生生活を送ることの一助となります。主な病院は次のとおりです。

岐北厚生病院、中濃厚生病院、東濃厚生病院、揖斐厚生病院、西美濃厚生病院、大垣徳洲会病院、可児とうのう病院 他、国・公・私立の病院等があります。

5) その他 各種教育ローン

各種教育ローンがありますが、なかでも株式会社日本政策金融公庫が行っている国の教育ローンは有名です。他にも郵便局、銀行・信金・労金、農協などにも教育ローンがあります。

- ・国の教育ローン お問い合わせ先 0570-008656
 - ①教育一般貸付(条件:給与所得者子ども3人 990万円以内 事業所得者770万円以内) 融資額:200万円以内
 - ②郵便貸付(条件:教育積立郵便預金の預金者で年収制限なし)
融資額:200万円以内
 - ③年金教育貸付(条件:厚生年金・国民年金加入期間10年以上)
融資額:厚生年金被保険者100万円以内
融資額:国民年金被保険者50万円以内

・岐阜保健大学 「学費サポートプラン」

本学では、保護者の一時的な経済負担を軽減するため、簡単な手続きで利用できる学費の分納制度を、株式会社オリエントコーポレーション(以下オリコ)、エヌシーリンク、東濃信用金庫、セディナと提携し「学費サポートプラン」として案内しています。

これは授業料、教材費、研修費などの納入金を金融機関が立替え、保護者より毎月分割で口座振替により納付いただく制度です。利用限度額は、500万円以内です。分割の方法も、普通分割だけでなく、在学中には分納手数料のみいただく「ステップアップ分納方式」など多様な選択ができます。保護者のライフプランにあわせて「学費サポートプラン」を活用してください。

(2) 地方公共団体及び民間の奨学金制度

(独)日本学生支援機構以外に、地方公共団体や民間の企業・団体等で奨学生を募集しているところがあります。大学に連絡のあったものについては、その都度掲示します。4月・5月の募集が多いので注意して下さい。

(3) 実習施設等の奨学金

実習施設等が本学部学生に対し、奨学生を募集するところがあります。学生と施設との契約によるもので、大学は、情報の集約は行いますが、契約についての責任は負いません。奨学生募集の情報は、キャリア支援室にあります。

5 快適な学生生活を送るために

(1) 金銭トラブル

・クレジットカード

最近、クレジットカード一つで、頭金もいらず、高価なものが手に入ります。1回の金額は少なくても、長期間返済するというのは負担が大きいものです。クレジットカードを使用する場合はあらかじめ返済計画をたてるようにしましょう。

・消費者金融に注意

「学生証」だけでお金を貸すところもあるようですが、消費者金融などによる学生ローンの利子は思いのほか高額となります。安易に借りて、元利返済に追われ、生活の破綻をきたす例も少なくありません。また、マルチ商法の甘い言葉に誘われないよう注意してください。

(2) 悪徳商法の被害について

最近、訪問販売や通信販売、アポイントメントセールス、キャッチセールスなどによる消費者生活被害が多発しています。県民生活プラザでの若者の相談で特徴的なものはマルチ商法、アポイントメントセールス、キャッチセールスです。

皆さんも、次に掲げる事例をよく読んで、悪徳商法の被害にあわないようにくれぐれも注意して下さい。また氏名や携帯番号などの個人情報をもやみに外部にもらさないように注意を図って下さい。

・マルチ商法

マルチ商法とは、会員を勧誘するとリベートが得られると言って、消費者を販売員にして、会員を増やしながら商品を販売していく商法です。被害者にも加害者にもならないように注意して下さい。

《事例》

1週間ほど前、中学時代の友人からうまい儲け話があると誘われ、セミナーに参加した。組織に入会して通信機器を購入し、人を紹介するとマージンが入るというビジネスで、紹介すればするほど自分のランクが上がり、マージンもどんどん入る。自分の将来に投資は必要と勧誘された。そのうちに時間も遅くなったので帰りたいと言ったが帰してくれず、数人に周りを取り囲まれ仕方なく契約した。その日のうちに消費者金融に連れて行かれて40万円を借り入れ、業者の口座に振り込んだ。

《対策》

友達に勧誘されても「よく分からないけど儲かりそうだから」などと気軽に参加しないようにしましょう。

・アポイントメントセールス

アポイントメントセールスとは、電話やハガキなどでデートを装って呼び出し、アクセサリーなどを売りつける商法です。

《事例》

電話で「特別モニターに選ばれた」と言われ呼び出された。事務所の隅で販売員に宝石を5時間勧誘された。何度も断ったし帰りたいと伝えたが引き止められて帰れなかった。

《対策》

しつこい勧誘などには、きっぱりと断る（契約しない意思を伝える）ことです。

・インターネットショッピング

インターネット通販は、通信販売に当たり、クーリング・オフの適用はありません。高額な商品を現物も見ないで購入するのは大変危険です。

《事例》

ネットオークションでハンドバックを落札した。代金を振り込んだが商品が届かない。連絡先の携帯電話に電話やメールで催促をすると、「不幸があって発送が送れた。すぐ送る」と返事があったが、商品が届かないまま連絡が取れなくなってしまった。

《対策》

適正な販売業者かどうかを確認することが重要です。オンラインマークなどを参考にし、販売業者の住所や連絡先を必ずとって確認し、連絡先や注文内容は印刷して必ず保管しましょう。

・架空請求

利用した覚えのない電話情報サービス利用料、債権などをメール、はがき、封書、電話など様々な方法で送られてくる場合があります。《事例》 携帯電話に以下のようなメールが届く

「未納料金のお知らせ」徴収整理番号:△△△△

〈未納料金について大至急ご連絡を致します〉

合計お支払い金額:58,550円

サイト運営業者:○○○○○

未納利用料金:37,800円 遅延損害金:9,450円 徴収代行手数料:11,300円

この度は当時あなた様が電話回線から接続されたアダルトサイト利用料金について

運営業者より未納利用料金に関する債権譲渡を受けました。速やかに御入金していただけない場合は債権徴収担当員を御自宅などに訪問をさせていただきます。その際には上記の合計金額に交通費と人件費を加算して約10倍の請求させて頂く場合がございますのでお忘れなく必ず御入金して下さい。

振込先口座 ××銀行=××支店

口座番号=普)××××× 口座名義:×××××××

振り込みの際には必ず徴収整理番号を名前の前に御入力して下さい。

(有)○○○○債権管理事務所 代表:○○○○

TEL=080-××××-×××× FAX:020-××××-××××

《対策》

- ・利用した覚えがないのなら支払う必要はありません。恐怖感から支払わないように毅然とした態度できっぱりと断りましょう。

※利用サイト名や利用日時などの明細が明記されていないものは、根拠が不明確ですのでその事業者を支払う必要はありません。

- ・こちらから相手に連絡すると、色々と聞かれて、名前は住所、電話番号などの個人情報教える恐れがあります。不正な請求は相手にしないことが一番です。

・セールスマンの訪問販売・キャッチセールスに注意

訪問販売とは、「宅急便です」と言って突然訪問したり、電話会社や消防署の職員を装ったりして家に上がり込み、商品の購入を執拗に勧誘する商法です。キャッチセールスとは、街頭などで声をかけて勧誘するもので、若者に化粧品などを売りつける商法です。

《事例》

街頭で「お肌診断します」と声をかけられ喫茶店に行った。肌診断の結果「このままだとマズイけど、うちの商品を使えばよくなる」と化粧品を勧められた。高額なので断ったが、断りきれず契約した。契約の翌日、クーリング・オフしたいと事業者に伝えたら、「クーリング・オフはがきを出しても無駄、考え直して」と言われ、だめだと思いその時にあきらめてしまった。

《対策》

- ・訪問、呼び出しには応じないようにしましょう。もし、呼び出され契約を迫られても、その場で契約書を書かず、印鑑は一晩冷静に考えてから、又は第三者に相談してから押すようにしましょう。
- ・その商品が本当に必要かよく考える。
- ・必要がなければ勇気を持って断る。
- ・契約又は申し込みをした時は、必ず書面を受け取る。
- ・契約後でも一定期間内なら無条件で契約解除できます（「クーリング・オフ」制度）

・クーリング・オフ制度

クーリング・オフ制度とは、訪問販売など消費者にとって不意打ちとなるような取引について、消費者が一旦契約した場合でも、一定期間内に頭を冷やして考え直した結果、契約をやめたいと思えば、一切の経済的負担をすることなく、消費者が無条件で契約を解除することなどができる制度です。クーリング・オフができる契約種類と期間は以下のとおりです。

| | |
|---|------|
| 訪問販売（アポイントメントサービス、キャッチセールス、催眠療法を含む） | 8 日間 |
| 電話勧誘販売 | 8 日間 |
| 特定継続的役務提供（エステ、外国語会話教室、学習塾、家庭教師、パソコン教室、結婚相手紹介サービス） | 8 日間 |
| 連鎖販売取引（マルチ商法） | 20日間 |
| 業務提供誘引販売（内職・モニター商法） | 20日間 |

※期間の起算日は、「法廷の契約書面が交付された日」又は「クーリング・オフ告知の日」

からでいずれも初日を算入します。

※事業者がうそを言ったり威迫をして、クーリング・オフを妨害した場合は、クーリング・オフ期間経過後でも、その妨害が解消されるまでは、クーリング・オフができます。

・クーリング・オフ通知は書面で行いますが、はがきで出す方法と内容証明郵便で出す方法があります。

- ・はがきで出す場合には、控えとして必ず両面のコピーを取っておき、配達記録郵便または簡易書留で出します。
- ・内容証明郵便は、いつ、誰が、誰に、どのような内容の書面を出したかを、郵便局によって証明されるという制度で、最も確実な方法です。契約金額が高額な場合や全額支払済みの場合などに利用するとよいでしょう。
- ・3枚1組の内容証明郵便紙に通知内容を書き、郵便局の窓口を持参すると、1通は業者に発送、1通は郵便局で保管、1通は差出人に返却されます。用紙は文房具店で販売されています。
- ・11枚20字×26行の規定を守れば、ワープロ等で作成した書面も認められます。同じ書面を3枚作成（コピーでもよい）すれば内容証明郵便の手続きがとれます。
- ・クレジット契約の場合には、信販会社にも通知します。

以上のことについて問題が起こった時や、クーリング・オフ制度についての相談は、速やかに学事課又は各県の消費生活センターに連絡してください。

| 岐阜県消費相談窓口 | 県民生活相談センター |
|--|---|
| <u>岐阜県環境生活部県民生活相談センター</u> : 058-277-1003 <u>可茂県事務所振興防災課</u> : 0574-25-3111 <u>東濃県事務所振興防災課</u> : 0572-23-1111 <u>飛騨県事務所振興防災課</u> : 0577-33-1111 | 専用ダイヤルTEL 058-277-1003 (FAX番号058-277-1005) |

6 岐阜保健大学図書館利用案内

1) 開館時間

| 曜日 | メインスペース | 書庫 | 貸出 |
|-----|-------------|-------------|-------------|
| 月～金 | 09:00～19:00 | 09:00～19:00 | 09:00～19:00 |
| 土 | 09:00～13:00 | 09:00～13:00 | 休業 |
| 日・祝 | 休館 | 休館 | 休業 |

※1 その他、諸事情により休館となる場合もあります

※2 土曜日は大学の行事及び利用者状況によっては図書館を解錠していない場合があります。

2) 貸出

1人2冊、2週間の期間で図書を借りることができます。借りる時はカウンターに置かれた「図書貸出票」を冊数分だけ記入し、記入した貸出票と借りたい図書をカウンターに提出してください。なお、記入方法が分からない時はカウンターの机で書いて頂いて構いません。ペン等もお貸しします。

3) 返却

カウンターに借りている図書を提出するだけで構いません。また、職員が席を外していてもカウンターの上に図書を置いておくだけで構いません。

4) 個室の利用

図書館にはコモンスペース、グループ閲覧1と2、メディアコーナーの計4つの個室があります。コモンスペースは自由に使用して構いませんが、他の個室は学生のみでの使用はできませんので、予めご了承ください。

※特にグループ閲覧1と2は教員同伴のゼミなどに限り使用を許可します

5) パソコンの利用

図書館にはコピー機の前に印刷及び図書検索用パソコン、窓側にインターネット閲覧用パソコンが設置されています。いずれも自由に使用可能ですが、印刷する際はコピー機の前の印刷及び図書検索用パソコンからしか印刷できませんので、ご注意ください。

※印刷したあとは1枚10円計算で印刷代金をカウンターでお支払いください。

※文書や図書を複写する場合はコピーカードが必要です。

→コピーカードは7号館事務局で販売しています。

6) 図書館利用Q&A

Q1 検索した図書の探し方は？

A1 図書の背表紙に貼ってある請求記号が参考になります。書庫の図書は書庫入口からみて右から順に並べてありますので、請求記号の数字が低いもの（例えば000～400番辺り）は右の方の棚に、数字が高いもの（例えば500～900番辺り）は左の方の棚にあります。まず検索用パソコンで検索し、お目当ての図書の請求記号とタイトルをメモし、書庫で探してみましよう。

なお、見つからない時は聞いてください。

Q2 借りたい図書が禁帯出になっているのですが…

A2 実習などで必要であれば借りられます。

Q3 カウンターに職員がいない時はどうすれば？

A3 職員が席を外す際はカウンターに離席の理由を記した案内を設置しています。離席の理由にもよりますが、30分以内には戻ると思うので、しばらくお待ちください。なお、図書を返却する時にカウンターが不在の場合は、図書をカウンターに置いておけば大丈夫です。誰が返却した図書なのかはコンピュータで管理していますので、書置きなどはせず図書を置いておいてください。

Q 4 図書館で私物を紛失した

A 4 財布等の貴重品は事務局に届けてしまいますが、文房具などの忘れ物・落とし物はカウンターで保管しています。都合の良い時に取りに来てください。ただし、1年経過しても持ち主が現れない場合は処分します。

Q 5 学外から図書館へ連絡したいことがある

A 5 平日10時～18時前後まで下記のアドレスで問い合わせを受け付けています。

「〇〇という図書を取り置きしておいて欲しい」「USBの忘れ物はありませんでしたか？」等々、外部から連絡したいことがあればメールを送信してください。

※その際、学籍番号と氏名、そして用件を明記してください。

岐阜保健大学図書館 問い合わせ先

nonomura@gifuhoken.ac.jp (図書館カウンター)

7 岐阜保健大学 研究センター利用案内

本学は、3号館2階に研究センターが開設されております。現在は、次の4つのセンターが活動しています。学生の皆様も研究センターの規定に基づいて、だれでも利用できます。

研究センター

- (1) 大学発ネウボラの継続母子支援センター
- (2) 高齢者認知症予防センター
- (3) 多文化共生・多様性健康推進センター
- (4) 多職種連携実践センター

岐阜保健大学大学院 学則

目 次

| | | |
|------|-------------------------------|-------------|
| 第1章 | 総 則 | (第1条～第2条) |
| 第2章 | 定員，修業年限 | (第3条～第6条) |
| 第3章 | 学年，学期及び休業日 | (第7条～第9条) |
| 第4章 | 入学，編入学及び転入学 | (第10条～第19条) |
| 第5章 | 休学，復学，留学，転学，退学，再入学， 除籍及び復籍 | (第20条～第28条) |
| 第6章 | 教育課程及び履修方法 | (第29条) |
| 第7章 | 社会人学生 | (第30条) |
| 第8章 | 課程修了 | (第31条) |
| 第9章 | 学位授与 | (第32条) |
| 第10章 | 修士論文の審査および最終試験 | (第33条～第40条) |
| 第11章 | 研究生及び科目等履修生 | (第41条～第42条) |
| 第12章 | 賞罰 | (第43条～第44条) |
| 第13章 | 教職員組織 | (第45条) |
| 第14章 | 研究科委員会 | (第46条) |
| 第15章 | 附属図書館 | (第47条) |
| 第16章 | 施設 | (第48条～第50条) |
| 第17章 | 生涯教育 | (第51条) |
| 第18章 | 入学検定料，入学金及び授業料 | (第52条～第57条) |
| 附則 | この学則は，令和3年4月1日からこれを施行する。 | |

第1章 総則

(趣旨)

第1条 本学大学院は、人間環境に関する該博な知識と深い理解力を備え、すぐれた見識をもって、人類と国家社会に貢献できる有為な人材を育成することを目的とする。

(自己評価等)

第2条 前条の目的を達成するため、本学大学院における教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うものとする。

2 前項の点検及び評価の項目並びにその実施体制については、別に定める。

第2章 研究科，専攻，学生定員，研究指導分野及び修業年限

(研究科)

第3条 本学大学院に、次の研究科を置く。

1 看護学研究科

(学生定員及び専攻)

第4条 岐阜保健大学大学院看護学研究科に修士課程を置く。

入学定員 13名

収容定員 26名

①看護学研究コース 4名

②保健師コース（保健師国家試験受験資格取得）5名

③助産師コース（助産師国家試験受験資格取得）4名

(修業年限)

第5条 本学大学院の修業年限は次の通りとする。

1 看護学修士課程2年

(長期にわたる教育課程の履修)

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

(在学期間)

第6条 在学期間は、修士課程は4年までとし、これを超えることはできない。

2 優れた研究業績をあげた者については、大学院修士課程では1年以上在籍し審査に合格すれば課程修了と学位授与を認める。

第3章 学年，学期及び休業日

(学年)

第7条 学年は4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第8条 学年を分けて、次の2学期とする。

前期 4月1日から9月15日まで

後期 9月16日から翌年3月31日まで

(休業日)

第9条 休業日は、次の通りとする。

- 1) 日曜日
- 2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日
- 3) 学園創立記念日 11月30日
春季、夏季および冬季休業に関しては、別に定める本学の学年歴による。
- 2) 必要がある場合は、学長は前項の休業日を変更することができる。
- 3) 第1項に定めるもののほか、学長は臨時の休業日を定めることができる。
- 4) 必要がある場合には、休業日であっても講義、実習等を行うことができる。

第4章 入学、編入学及び転入学

(入学、編入学及び転入学)

第10条 入学者の選抜方法は、研究科委員会で定める。

第11条 入学者の決定は研究科委員会で行う。

(入学時期)

第12条 入学、編入学及び転入学の時期は、学年の始めとする。

- 2) 特別の事情のある時は、後期からの入学を認めることがある。
- 3) 前項の適用を受ける者は、優秀な研究業績がある者および、海外帰国生徒及び外国人留学生とする。

(入学資格)

第13条 本研究科の修士課程に入学できるものは、次の各号の一に該当するものとする

- (1) 学校教育法第83条に定める大学を卒業した者
- (2) 学校教育法第104条第7項の規定により学士の学位を授与された者
- (3) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以降に修了した者
- (4) 外国において学校教育における16年の課程を修了した者
- (5) 外国の学校が行う通信教育における授業科目をわが国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
- (6) 文部科学大臣の指定した者
- (7) 大学に3年以上在学し、又は外国において学校教育における15年の課程を修了し、大学院において所定の単位を優れた成績を持って修得したものと認めた者
- (8) 本学大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの

(編入学)

第14条 本大学に編入学を希望する者については、選考の上、これを許可することができる。
この場合、現に他の大学院に在籍する者についてはその学長の許可を得ていなければ

ならない。

(転入学)

第 15 条 他の大学院から本学に転入学を志願する者があるときは、優秀な研究業績がある者について、選考の上、研究科委員会の議を経て、転入学を許可することがある。

(出願)

第 16 条 本学に入学、編入学及び転入学しようとする者は、別に定めるところにより、入学願書及び所定の書類に入学検定料を添えて願出しなければならない。提出の時期、方法、提出すべき書類等については別に定める。

(選考)

第 17 条 入学、編入学及び転入学の志願者に対して、別に定めるところにより、選考を行う。

(入学許可)

第 18 条 前条の選考の結果に基づき、合格の通知を受けた者は、所定期日までに、別に定める所定の書類を提出し、所定の入学金を納入しなければならない。

2 学長は、前項の手続きを完了した者に、入学、編入学及び転入学を許可する。

3 学長は、前項の規定にかかわらず、別に定めるような特別の事由のある者については、入学金を免除することがある。

(編入学者等の修業年限)

第 19 条 編入学及び転入学許可された者の修業年限及び在学期間については法令の定めるもののほか、研究科委員会の議を経て、学長が定める。

第 5 章 休学、復学、留学、転学、退学、再入学、除籍及び復籍

(休学)

第 20 条 学生は、病気その他やむを得ない理由のため、引き続き 2 月以上修学することができないときは休学願を学長に提出し、その許可を得て休学することができる。

2 病気を理由とする休学願には、医師の診断書を添付しなければならない。

(休学期間)

第 21 条 休学期間は、1 年以内とする。ただし、特別の理由がある場合は、1 年を限度として休学期間の延長を認めることがある。

2 休学期間は、通算して 3 年をこえることができない。

3 休学期間は、修業年限及び在学年限に算入しない。

(復学)

第 22 条 学生は、休学期間中にその理由が消滅したときは、学長の許可を得て復学することができる。

2 病気による休学者の復学の場合には、医師の診断書を添付しなければならない。

(留学)

第 23 条 一定期間以上外国の大学の大学院に留学を希望する者については、研究科委員会の議を経て、許可することがある。

2 留学期間は、1 年以内とする。ただし特別の理由のあるときは、許可を経て、さら

に1年以内に限り、その期間を延長することができる。

- 3 前項の留学期間は休学の取り扱いをしないものとする。
- 4 留学期間は在学期間に算入することができる。
- 5 前4項に定めるもののほか、留学に関して必要な事項は別に定める。

(転学)

第24条 他の大学院に転入学をしようとする者は、転学願を学長に提出し、その許可を得なければならない。

(退学)

第25条 退学しようとする者は、退学願を学長に提出し、学長の許可を得なければならない。

(再入学)

第26条 退学した者が、再び入学を希望するときは、研究科委員会の議を経て再入学することができる。

- 2 再入学に関する規程は、別途定める。

(除籍)

第27条 学長は、次の各号のいずれかに該当する大学院生に対して、研究科委員会の議を経て除籍することができる。

- ・ 授業料の納付を怠り、督促を受けても納入しない者
- ・ 2年の休学期間を経過した者
- ・ 修士課程では4年の在学期間を経過した者
- ・ 死亡した者及び長期間行方不明の者

(復籍)

第28条 除籍となった者が、復籍を希望するときは、研究科委員会の議を経て復籍することができる。

- 2 復籍に関する規程は、別途定める。

第6章 教育課程及び履修方法

(授業科目)

第29条 授業科目は、開講対象により次のように区分する

- ・ 講義科目
- ・ 演習及び実習科目

- 2 前項のそれぞれの授業科目、単位数及び履修方法については別に定める。

第7章 社会人学生

(社会人学生)

第30条 第13条又は第14条に規定する資格を有する者であって、一定の年数、社会における経験を有する者が、本学大学院に入学あるいは編入学を志願する時には、選考の上、社会人学生として入学あるいは編入学を許可することがある。

- 2 社会人学生に関して必要な事項は別に定める。

第8章 課程修了

(課程の修了要件)

第31条 修士の修了要件では、①二年以上の在学（優秀な学生は一年以上）、②30単位以上の修得の他、③修士論文又は特定課題の研究成果を提出したもの。

第9章 学位授与

(学位の授与)

第32条 学位は、第31条に定める課程を修了したものに、岐阜保健大学大学院学位規程の定めるところにより学長が修士の学位を授与する。

- 2 修士の学位記の授与は、毎年3月および9月とする。

第10章 修士論文の審査および最終試験

(論文計画)

第33条 修士の学位論文（以下「修士論文」という。）は、修士課程に2年以上在学し、研究科で定められた所定の単位を修得した者が、あらかじめ作成した論文計画に従って提出するものとする。

- 2 論文計画は、修士論文提出期限の少なくとも3か月前までに、指導教授の承認を得て提出しなければならない。

(提出)

第34条 修士論文は、あらかじめ定められた日時までに、大学院研究科委員会に提出しなければならない。

(審査)

第35条 修士論文の審査は、研究科委員会の定める審査委員によってこれを行う。

- 2 審査委員は、指導教授を主査とし、当該論文に関係のある授業科目担任の教授1名以上を加えるものとする。ただし、必要あるときは、准教授をもってこれに代えることができる。
- 3 審査委員は、審査の結果を研究科委員会に報告するものとする。

(最終試験)

第36条 修士の学位に関する最終試験は、論文提出者の研究結果を確認する目的をもって、前条の審査委員が修士論文を中心とし、試問の方法によって行う。

- 2 試問は口頭による。ただし、筆答試問を併せ行うことができる。
- 3 最終試験の日は、研究科委員会において決定する。

(合格)

第 37 条 修士論文は、広い視野に立った精深な学識と専攻分野における研究能力、または高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を示すに足るものをもって合格とする。

(委員会の承認)

第 38 条 修士論文の審査および最終試験の結果は、研究科委員会の承認を得なければならない。

2 前項の研究科委員会の議決は、構成員の3分の2以上が出席し、その3分の2以上の同意を必要とする。

(課題研究報告書)

第 39 条 社会人等の場合、特定の課題についての研究成果を課題研究報告書にまとめ、これを修士論文に代えることができる。

2 課題研究報告書の提出、審査、最終試験等については前条までの定めによるものとする。

(学長への報告)

第 40 条 研究科長は、合格者の氏名、修士論文の審査および最終試験の結果を速やかに学長に報告するものとする。ただし、不合格者については、その氏名のみを報告するものとする。

第 1 1 章 研究生及び科目等履修生

(研究生)

第 41 条 本学において、特定の専門事項の研究を希望する者がいるときは、選考の上、研究生として入学を許可することができる。

2 研究生に関して必要な事項は別に定める。

(科目等履修生)

第 42 条 本学大学院生以外の者で、本学大学院所定の授業科目のうち、一又は複数の授業科目を選んで履修を希望する者がいる時は、選考の上、科目等履修生として入学を許可することができる。

2 科目等履修生に対する単位の授与については、履修の規程を準用する。

3 科目等履修生に関して必要な事項は別に定める。

第 1 2 章 賞罰

(表彰)

第 43 条 大学院生として表彰に値する行為があったときは、学長は研究科委員会の議を経て表彰することができる。

(罰則)

第 44 条 本学大学院の定める規則に違反し、又は大学院生としての本分に反する行為があったときは、学長は研究科委員会の議を経て懲戒する。

- 2 懲戒は訓告，停学及び退学とする。
- 3 前項の退学は，次の各号の一に該当する大学院生に対して行う。
 - ・ 性行不良で，改善の見込みがないと認められる者
 - ・ 正当な理由がなくて出席常でない者
 - ・ 大学院の秩序を乱し，その他学生としての本分に著しく反した者

第13章 教職員組織

(教職員組織)

第45条 本学大学院には，教育研究上必要な教員を置くものとする。

- 2 本学大学院の教員は，本学学部の教員がこれを兼ねることができる。
- 3 本学大学院に研究科長・副研究科長を置く。

第14章 研究科委員会

(研究科委員会)

第46条 本学大学院に，大学院の教育研究上の重要な事項を審議するため，研究科委員会を置く。

- 2 研究科委員会は，原則として本研究科の研究指導担当の全教員をもって構成される。
- 3 研究科委員会に関して必要な事項は別に定める。

第15章 附属図書館

(附属図書館)

第47条 本学大学院は，本学の附属図書館を共用する。

第16章 施設

(シミュレーションセンター)

第48条 本学大学院は，本学附属のシミュレーションセンターを共同利用する。

(研究センター)

第49条 本学大学院は，本学附属の研究センターを共同利用する。

(厚生施設)

第50条 本学大学院は，本学の医務室，学生ホール等の厚生施設を共用する。

第17章 生涯教育

(公開講座)

第51条 社会人の教養を高め，文化の向上に資するため，本学に公開講座を開設することができる。

第18章 入学検定料，入学金及び授業料

(授業料等の金額及び納付の時期)

第52条 本学大学院の入学検定料，入学金，授業料の金額及び納付の時期は別に定めるところによる。

(復学した場合の授業料)

第53条 前期又は後期中途において復学した者は，復学した月から当該期末までの授業料を，復学した月に納付しなければならない。

(退学又は停学の場合の授業料)

第54条 前期又は後期中途で退学，又は除籍された者の当該学期分の授業料は納付しなければならない。

2 停学期間中の授業料は納付しなければならない。

(休学の場合の授業料)

第55条 休学を許可された者については，休学期間の授業料を免除する。

(研究生，科目等履修生の授業料等)

第56条 研究生及び科目等履修生の授業料等は，別に定めるところによる。

(納付した授業料等)

第57条 既納の入学検定料及び入学金は返還しない。

2 既納の授業料は原則として返還しない。

附則 この学則は，令和3年4月1日からこれを施行する。

岐阜保健大学大学院 学位規程

(目的)

第1条 この規程は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第62条及び学位規則（昭和28年文部省令第9号）第6条の2の規定に基づき、岐阜保健大学大学院（以下「大学院」という。）において授与する学位について必要な事項を定めるものである。

(付記する専攻分野)

第2条 本学において授与する学位は、修士とし、学位に付記する専攻分野の名称は、次のとおりとする。

看護学研究科 修士（看護学）

(学位授与の要件)

第3条 修士の学位は、岐阜保健大学大学院学則第32条の規定に基づき、本学を修了した者に授与する。

(学位の授与)

第4条 研究科委員会は、学生が修了に必要な単位数を修得したことを認定したときは、その結果を学長に報告しなければならない。

3 学長は、前項の報告に基づき学位を授与し修士の学位記を交付するものとする。

(学位の名称)

第5条 本学の学位を授与された者が、その学位の名称を用いる時は、「岐阜保健大学大学院」と付記するものとする。

(学位授与の取消)

第6条 学長は、学位を授与された者が、不正な方法により学位の授与を受けた事実が判明したとき、または、その名誉を汚辱する行為があったときは、研究科委員会の議を経て学位を取り消すことができる。

2 学長は、前項の規定に基づき学位を取消したときは、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表する。

附 則

この規程は、令和 3年4月1日から施行する。

岐阜保健大学大学院 看護学研究科履修規程

(趣旨)

第1条 この規程は、岐阜保健大学大学院学則（以下「学則」という。）第29条の規定に基づき、看護学研究科の授業科目及び単位数並びにその履修方法について定める。

(授業科目の編成)

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

(授業時間)

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

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

(授業科目、配当年次及び単位数)

第4条 授業科目、年次配当及び単位数は、別表1-1、1-2、1-3のとおりとする。

(単位数の計算方法)

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

(専攻領域等)

第6条 看護学専攻に置く教育研究分野、専攻領域及びコースは、別表2のとおりとする。

- 2 学生はその目的に応じて、入学時に選択した前項のいずれかの専攻領域又は選択したコースの科目を履修するものとする。
- 3 専攻領域又はコースの変更は、原則として認めない。ただし、特別の事由があるときは、看護学研究科委員会（以下「委員会」という。）の議を経て、変更を認める場合がある。

(指導教員)

第7条 学生の履修、研究及び論文等の指導のために、研究指導教員を置く。

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

(履修登録)

第8条 学生は、履修しようとする授業科目については、当該教員の下承を得た上で、学期始めの指定された時期に履修登録（様式1）しなければならない。

2 学生は、原則として、上級学年の開講授業科目は履修することができない。

3 学生は、履修科目を変更し、又は取り消す場合には、指定された時期に履修科目変更（取消）届（様式2）を学事課に提出しなければならない。

4 前項に定める期日以降は、授業科目を変更し、又は取り消すことはできない。ただし、特別の事由があるときは、当該指導教員及び当該授業担当教員の承認の上で、委員会の議を経て変更を認める場合がある。

(修了必要単位及び履修方法)

第9条 各コースにおける修了必要単位数及び履修方法等については、別表3のとおりとする。

(試験及び成績評価)

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

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

(成績の評価)

第11条 成績の評価は、試験の結果、出席状況等を総合的に判断して行う。

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

(休講)

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

(細則)

第13条 この規程に定めるもののほか、必要な事項については、委員会の議を経て、研究科長が別に定める。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

別表 1-1 授業科目、配当年次及び単位数

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | |
|------------------------------|---------|------------------|-------|-----|----|
| | | | | 必修 | 選択 |
| 研究科目 (下記「注1」を必ず参照してください。) | | 特別研究(看護学研究及び助産師) | 1～2 通 | 8 | |
| | | 課題研究(保健師及び助産師) | 1～2 通 | 8 | |
| 共通科目 | 看護科目群 | 看護学研究特論 | 1 前 | 2 | |
| | | 看護学研究方法特論 | 1 前 | 2 | |
| | | 看護教育特論 | 1 前 | | 2 |
| | | 看護政策特論 | 1 後 | | 2 |
| | | 看護倫理特論 | 1 前 | 2 | |
| | | 看護理論特論 | 1 前 | | 2 |
| | | 看護管理特論 | 2 前 | | 2 |
| | | 地域包括ケアシステム特論 | 2 後 | 2 | |
| | | 家族看護特論 | 2 前 | | 2 |
| | | 災害看護特論 | 2 前 | | 2 |
| | | キャリア形成特論 | 1 後 | | 1 |
| | | 多文化共生特論 | 1 後 | | 1 |
| | | コンサルテーション特論 | 2 前 | | 2 |
| | 周辺領域科目群 | 国際医療社会学特論 | 2 前 | | 2 |
| | | 疫学統計学Ⅰ | 1 前 | | 2 |
| | | 疫学統計学Ⅱ | 1 後 | | 2 |
| | | フィジカルアセスメント | 1 後 | | 1 |
| | | 臨床薬理学特論 | 1 前 | | 2 |
| | | 臨床認知症学特論 | 1 後 | | 2 |
| | | 英語抄録の書き方 | 2 後 | | 2 |
| 病態生理学特論 | | 1 前 | | 2 | |
| 専門科目 | 広域看護学 | 広域看護学特論Ⅰ(災害看護) | 1 後 | | 2 |
| | | 広域看護学演習Ⅰ(災害看護) | 1 後 | | 2 |
| | | 広域看護学特論Ⅱ(認知症看護) | 1 後 | | 2 |
| | | 広域看護学演習Ⅱ(認知症看護) | 1 後 | | 2 |
| | | 広域看護学特論Ⅲ(精神看護学) | 1 後 | | 2 |
| | | 広域看護学演習Ⅲ(精神看護学) | 1 後 | | 2 |
| | 実践看護学 | 実践看護学特論Ⅰ(成人看護学) | 1 後 | | 2 |
| | | 実践看護学演習Ⅰ(成人看護学) | 1 後 | | 2 |
| | | 実践看護学特論Ⅱ(小児看護学) | 1 後 | | 2 |
| | | 実践看護学演習Ⅱ(小児看護学) | 1 後 | | 2 |

注1) 研究科目の、【特別研究】は「看護学研究コース」、【課題研究】は「保健師コース」の必修科目となります。「助産師コース」は【特別研究】及び【課題研究】から選択の上、必修となります。

注2) 各コースとも上表から30単位を修得することが修了要件となります。(別表3参照)

別表1-2 保健師コース専用必修授業科目、配当年次及び単位数

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | |
|----------------|-----------|---------------------|---------|-----|----|
| | | | | 必修 | 選択 |
| 保健師コース 専門科目 | 公衆衛生看護学 | 公衆衛生看護学概論 | 1 前 | 2 | |
| | | 健康教育・組織育成活動特論 | 1 前 | 2 | |
| | | 公衆衛生看護活動特論 | 1 前 | 2 | |
| | | 公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論） | 1 前 | 2 | |
| | | 地域看護診断論 | 1 前 | 2 | |
| | | 公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論） | 1 前 | 2 | |
| | | 地域ケアシステム論 | 2 前 | 1 | |
| | | 公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む） | 1 前 | 2 | |
| | | 学校・産業看護特論 | 1 後 | 2 | |
| | 疫学 | 疫学特論 | 1 前 | 2 | |
| | 保健統計学 | 保健統計学演習 | 1 前 | 2 | |
| | 保健医療福祉行政論 | 保健医療福祉行政システム論 | 1 前 | 2 | |
| | | 保健医療福祉行政システム論演習 | 1 前 | 2 | |
| | 臨地実習 | 公衆衛生看護学実習Ⅰ | 1 後 | 3 | |
| | | 公衆衛生看護学実習Ⅱ | 1 通 | 2 | |
| | | 公衆衛生看護学実習Ⅲ | 1 後～2 前 | 2 | |
| 公衆衛生看護学実習Ⅳ | | 2 前 | 1 | | |

別表 1-3 助産師コース専用必修授業科目、配当年次及び単位数

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | |
|-----------------|------------|------------------|------|-----|----|
| | | | | 必修 | 選択 |
| 助産師コース 専門科目 | 基礎助産学 | 助産学特論Ⅰ | 1 前 | 1 | |
| | | 助産学特論Ⅱ | 1 前 | 1 | |
| | | 周産期ケア特論 | 1 前 | 1 | |
| | | 周産期生理病態学 | 1 前 | 2 | |
| | | 新生児生理病態学 | 1 前 | 1 | |
| | | 女性と母子の薬理論 | 1 後 | 1 | |
| | 助産診断・技術学 | 助産診断技術学Ⅰ 妊娠 | 1 前 | 2 | |
| | | 助産診断技術学Ⅱ 分娩演習 | 1 前 | 2 | |
| | | 助産診断技術学Ⅲ 産褥新生児演習 | 1 前 | 2 | |
| | | ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 | 1 通 | 2 | |
| | | 周産期ハイリスク技術演習 | 1 後 | 2 | |
| | 地域母子保健 | 地域・国際母子保健学 | 2 前 | 2 | |
| | 助産管理 | 助産マネジメント特論 | 2 前 | 2 | |
| | 臨地実習・助産学実習 | 助産学実習Ⅰ ピア | 1 後 | 3 | |
| | | 助産学実習Ⅱ ミドル | 1 後 | 5 | |
| 助産統合継続実習Ⅲ ゴール | | 1 後 | 1 | | |
| 周産期ハイリスク実習 | | 1 後 | 1 | | |
| 助産マネジメント実習 | | 2 前 | 1 | | |
| ウイメンズ産後ケアネウボラ実習 | | 1 通 | 1 | | |

別表 2 看護学専攻に置く専攻領域及びコース

| 教育研究分野 | 領域 | 学位取得モデル |
|----------------------|---------|---------------------|
| 広域看護学分野 | 災害看護学領域 | 看護学研究コース |
| | 老年看護学領域 | |
| | 精神看護学領域 | |
| 実践看護学分野 | 成人看護学領域 | |
| | 小児看護学領域 | |
| 保健師国家試験受験資格取得課程 (分野) | | 看護学研究コース +保健師コース |
| 助産師国家試験受験資格取得課程 (分野) | | 看護学研究コース +助産師コース |

別表3 各コースの修了必要単位及び履修方法

| コース | 共通科目 | 専門科目 | 修得すべき単位数 |
|------------------|---|---|---|
| 看護学 研究 コース | <ul style="list-style-type: none"> ・特別研究 8 単位 ・必修科目 8 単位 ・共通科目 10 単位以上 (計 26 単位以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・専攻領域の講義科目 2 単位 ・専攻領域の演習科目 2 単位 (計 4 単位以上) | 30 単位以上 |
| 保健師 コース | <ul style="list-style-type: none"> ・課題研究 8 単位 ・必修科目 8 単位 ・疫学統計学Ⅰ 2 単位 ・疫学統計学Ⅱ 2 単位 ・共通科目 10 以上 (計 30 単位以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・保健師コース専門科目 (国家試験受験資格取得) 33 単位 | 修了要件の 30 単位に 加えて保健師コース 科目の 33 単位 (計 63 単位以上) |
| 助産師 コース | <ul style="list-style-type: none"> ・特別研究又は課題研究 8 単位 ・必修科目 8 単位 ・共通科目 14 単位以上 (計 30 単位以上) | <ul style="list-style-type: none"> ・助産師コース専門科目 (国家試験受験資格取得) 33 単位 | 修了要件の 30 単位に 加えて助産師コース 科目の 33 単位 (計 63 単位以上) |

岐阜保健大学大学院 看護学研究科 長期履修制度規程

(趣旨)

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

(資格)

第2条 長期履修を申請できる者は、本学大学院看護学研究科の看護学研究コース、保健師コース、助産師コースに入学する者であって、次の各号のいずれかに該当し、標準修学年限内での修学が困難な者とする。

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

(申請手続)

第3条 長期履修を希望する者は、入学前の所定の期日までに、長期履修申請書[入学時申請]（様式1）に必要書類を添えて学長に提出しなければならない。

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

(長期履修の許可)

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

(長期履修の期間)

第5条 長期履修の期間は、入学時から起算して3年とする。ただし、休学期間は当該期間には算入しない。

- 2 長期履修の開始期間は、学年のはじめとし、学年の途中から開始することはできない。

(長期履修の短縮)

第6条 長期履修の短縮（3年から2年）を希望する者は、第1学年の1月末日までに長期履修期間短縮申請書（様式3）に必要な書類を添えて学長に提出しなければならない。

- 2 長期履修期間の短縮は、1年単位で行うものとする。
- 3 長期履修期間の短縮は、特段の事情の変化があると認められた場合に限り許可し、許可後の申請取り下げは認めない。

(学納金)

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

(1) 入学時申請の場合

(看護学研究コース：2年間通常の学納金合計額：1,882,000円)

| | 初年度 | 2年目 | 3年目 | |
|-------|----------|----------|----------|------------|
| 入学金 | 282,000円 | — | — | |
| 授業料 | 400,000円 | 400,000円 | 400,000円 | |
| 施設設備費 | 134,000円 | 133,000円 | 133,000円 | |
| 教育充実費 | — | — | — | 3年間合計 |
| 納付金合計 | 816,000円 | 533,000円 | 533,000円 | 1,882,000円 |

(保健師コース：2年間通常の学納金合計額：2,282,000円)

| | 初年度 | 2年目 | 3年目 | |
|-------|----------|----------|----------|------------|
| 入学金 | 282,000円 | — | — | |
| 授業料 | 467,000円 | 467,000円 | 466,000円 | |
| 施設設備費 | 134,000円 | 133,000円 | 133,000円 | |
| 教育充実費 | 67,000円 | 67,000円 | 66,000円 | 3年間合計 |
| 納付金合計 | 950,000円 | 667,000円 | 665,000円 | 2,282,000円 |

(助産師コース：2年間通常の学納金合計額：2,822,000円)

| | 初年度 | 2年目 | 3年目 | |
|-------|------------|----------|----------|------------|
| 入学金 | 282,000円 | — | — | |
| 授業料 | 467,000円 | 467,000円 | 466,000円 | |
| 施設設備費 | 134,000円 | 133,000円 | 133,000円 | |
| 教育充実費 | 200,000円 | 200,000円 | 200,000円 | 3年間合計 |
| 納付金合計 | 1,083,000円 | 800,000円 | 799,000円 | 2,682,000円 |

(2) 入学後に申請をする者は、1年次10月の納入以降の学納金総額を履修の期間で分割して納めることとする。

(3) 短縮許可者は、2年目に学納金総額を納めることとする。

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

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

(委任)

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

附 則

この規程は、令和 3年4月1日から施行する。

様式1

長期履修申請書[入学時申請]

岐阜保健大学学長 様

受験番号 _____

氏 名 _____ 印

下記のとおり長期履修を申請します。

記

| | | |
|----------|---------------------|--|
| 入学年月日 | 年 月 日 | |
| 長期履修申請期間 | 年 月 日から 年 月 日 (年間) | |
| 現 住 所 | | |
| 理 由 | | |
| 履修計画 | 1年目 | |
| | 2年目 | |
| | 3年目 | |
| 指導教員の所見 | | |

指導教員名 _____ 印

様式2

長期履修期間変更申請[入学後申請]

岐阜保健大学学長 様

看護学研究科 _____ コース

学籍番号 _____

氏 名 _____ (印)

下記のとおり長期履修を申請します。

記

| | |
|----------|---------------------|
| 入学年月日 | 年 月 日 |
| 変更前の履修期間 | 年 月 日から 年 月 日 (年間) |
| 変更後の履修期間 | 年 月 日から 年 月 日 (年間) |
| 変更の理由 | |
| 変更後の履修計画 | |
| 指導教員の所見 | |

指導教員名 _____ (印)

様式3

長期履修期間短縮申請書

岐阜保健大学学長 様

看護学研究科 _____ コース

学籍番号 _____

氏 名 _____ (印)

下記のとおり長期履修期間を短縮したいので申請します。

記

| | |
|----------|---------------------|
| 入学年月日 | 年 月 日 |
| 当初の履修期間 | 年 月 日から 年 月 日 (年間) |
| 短縮後の履修期間 | 年 月 日から 年 月 日 (年間) |
| 短縮の理由 | |
| 指導教員の所見 | |

指導教員名 _____ (印)

岐阜保健大学院看護学研究科 科目等履修生規程

(趣旨)

第1条 この規程は、岐阜保健大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第42条の規定に基づき、看護学研究科における科目等履修生の選考方法、履修等に関し必要な事項を定める。

(入学資格)

第2条 科目等履修生として入学することのできる者は、大学院学則第13条に該当する者とする。

(出願手続)

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

(入学時期)

第4条 科目等履修生の入学時期は、学期の始めとする。

(入学の許可)

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

(入学手続き)

第6条 入学を許可された者は、指定された期日までに、別に指定する書類を提出するとともに

(在学期間)

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

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

3 継続在学の許可は、委員会の議を経て、学長が行う。

(単位の認定)

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

2 前項の試験に合格した者には、10単位を限度として、所定の単位を認定する。

(履修制限)

第9条 次に掲げる授業科目については、履修を認めない。

- (1) 演習
- (2) 実習
- (3) 課題研究
- (4) 特別研究
- (5) 保健師コース及び助産師コースの専門科目

(証明書)

第10条 科目等履修生であった者から請求があった場合は、履修科目等について証明書を

交付することができる。

(授業料)

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

(入学検定料、入学料及び授業料の額)

第12条 科目等履修生の入学検定料、入学料及び授業料の額については、次の表に掲げるとおりとする。

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

* 本学卒業生とは、看護学部又は短期大学部看護学科を卒業した者をいう。

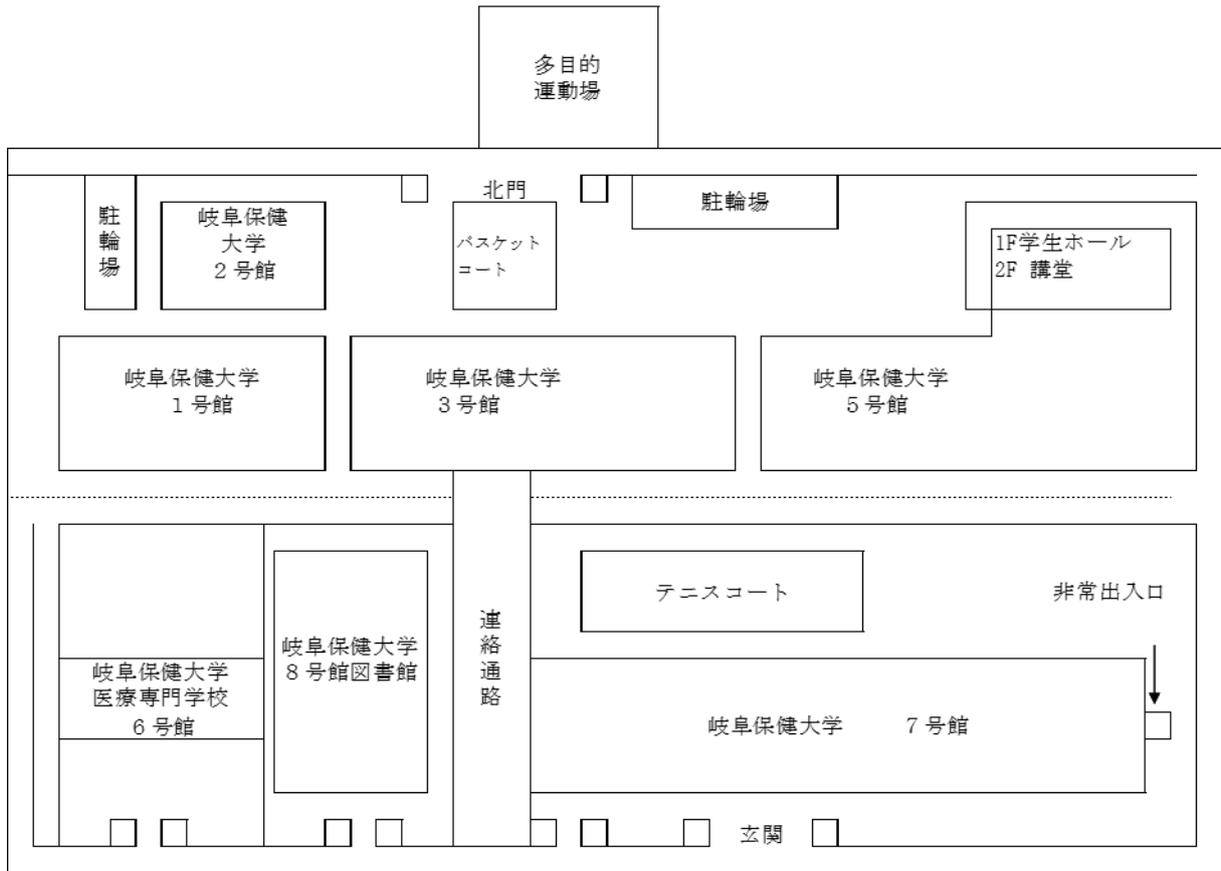
(細則)

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

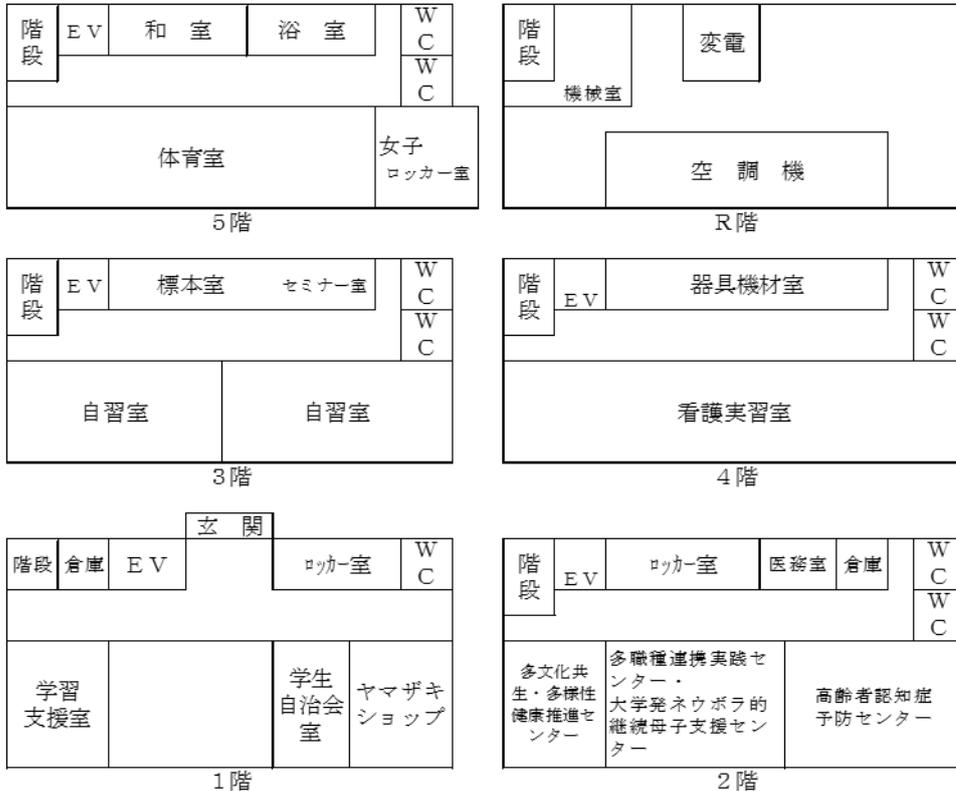
附 則

この規程は、令和 3年4月1日から施行する。

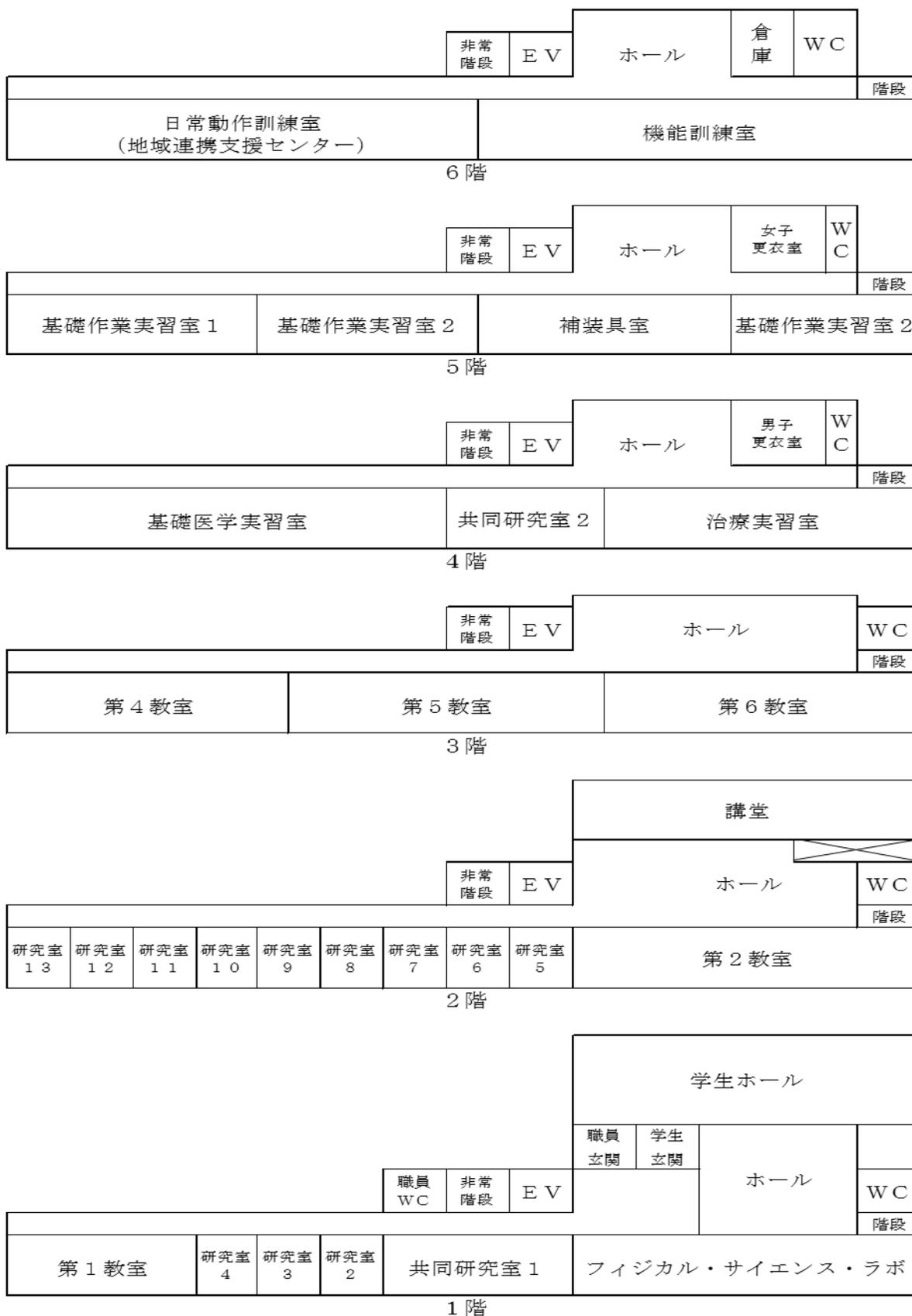
岐阜保健大学 キャンパス案内図



岐阜保健大学 3号館説明図

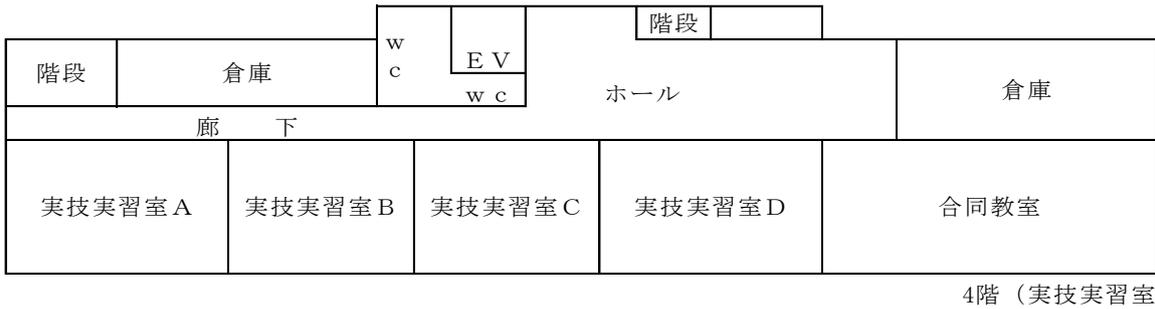
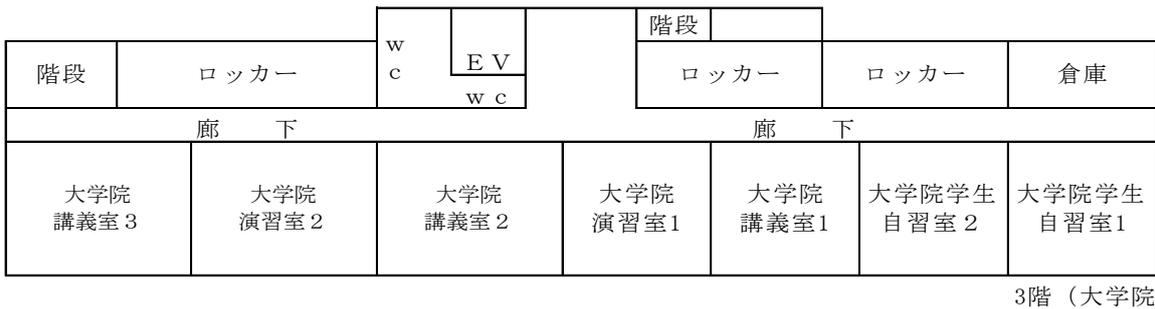
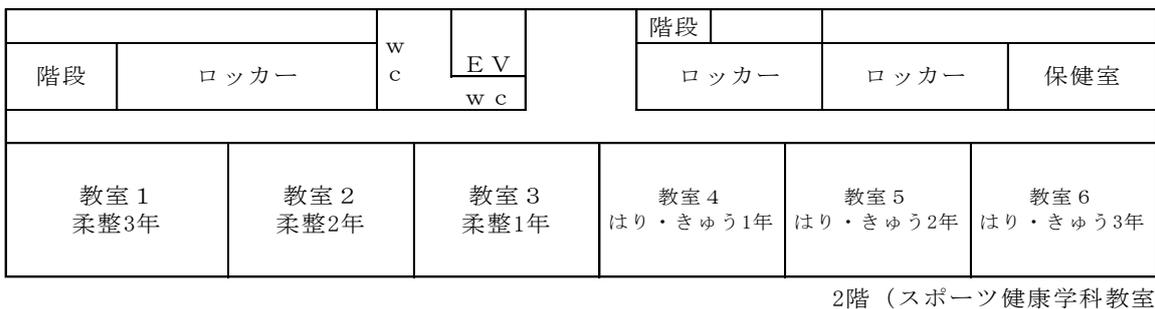
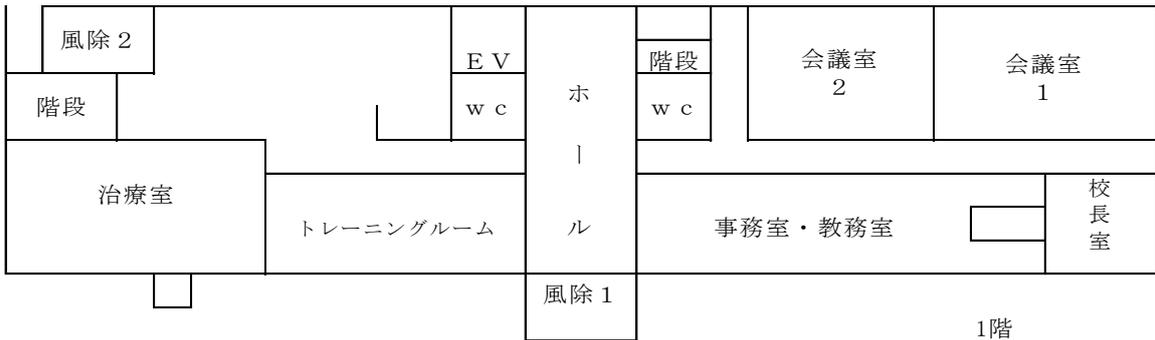


岐阜保健大学 5号館説明図

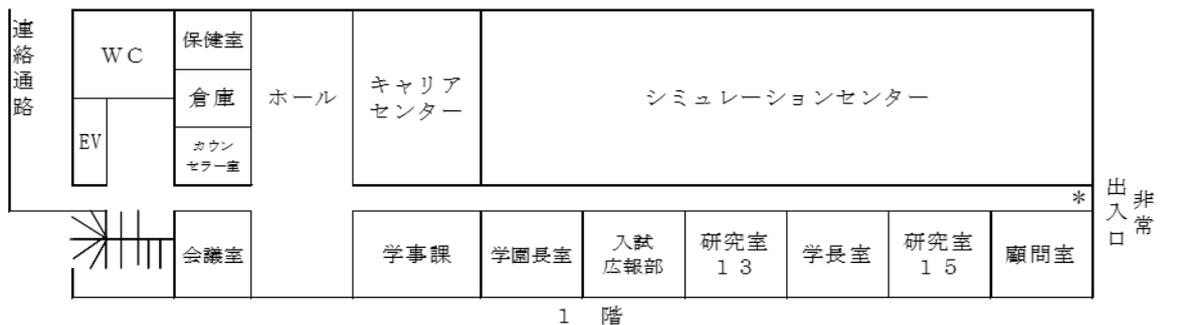
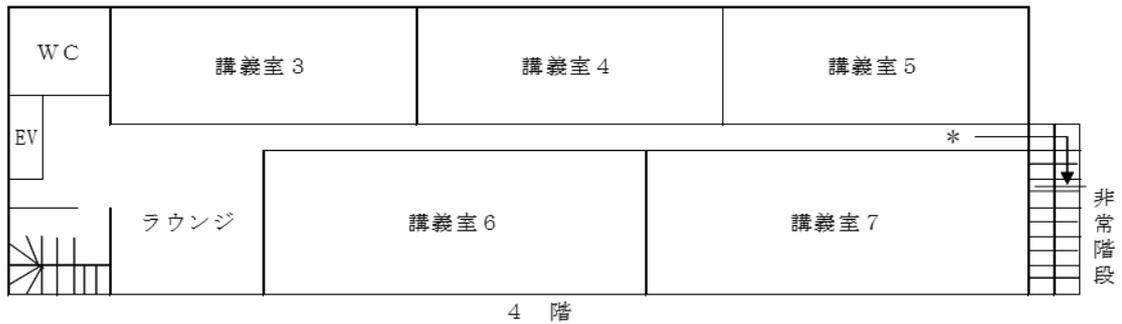


6号館

岐阜保健大学 6号館説明図

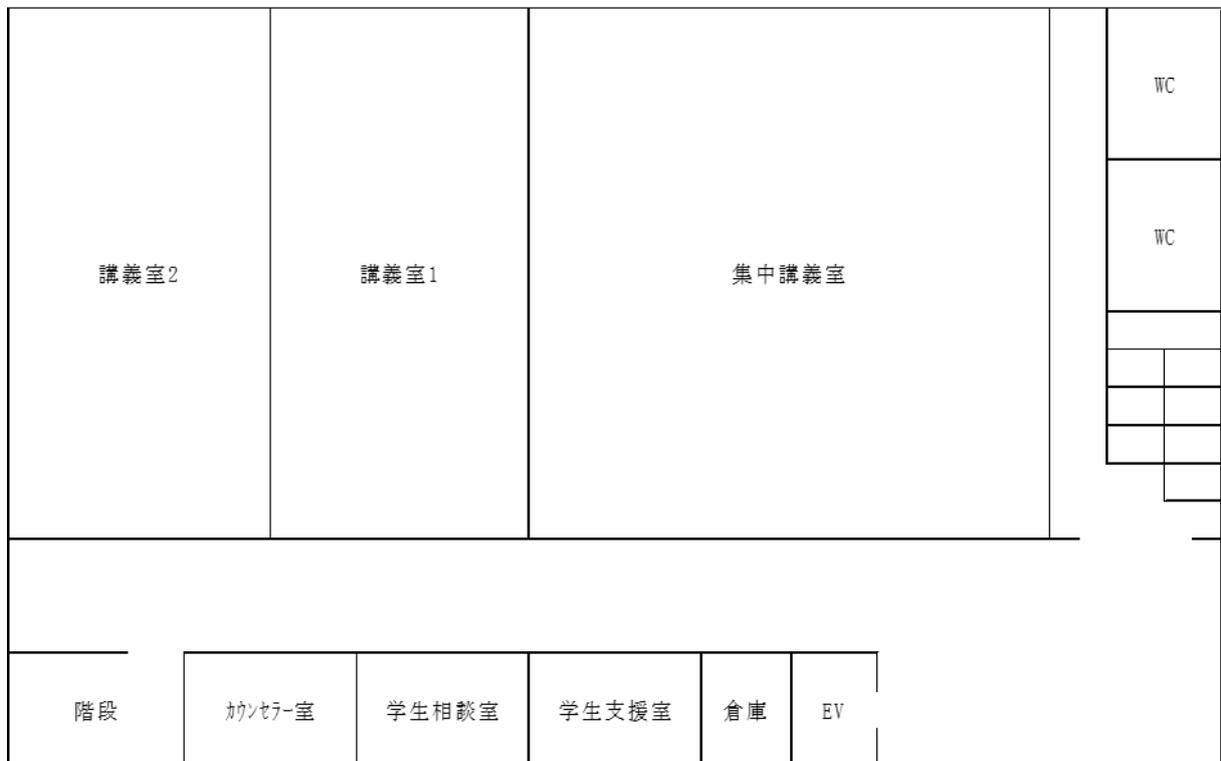
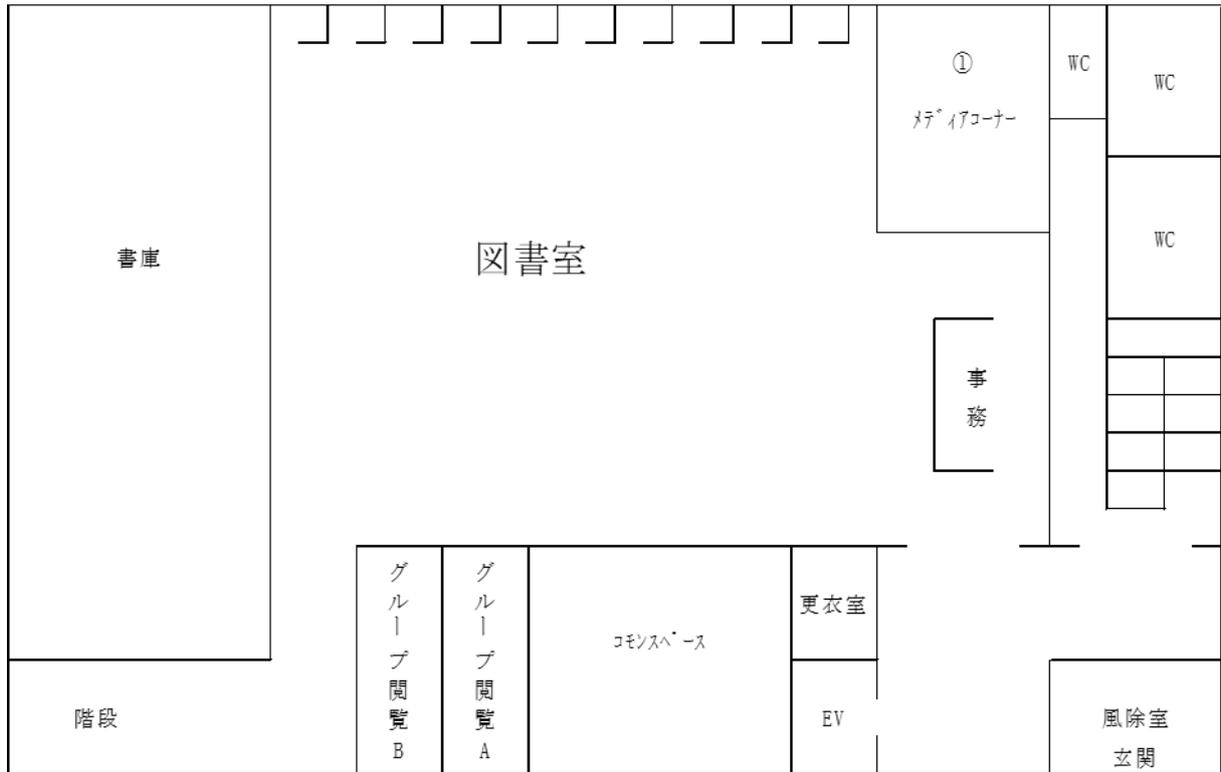


岐阜保健大学 7号館説明図

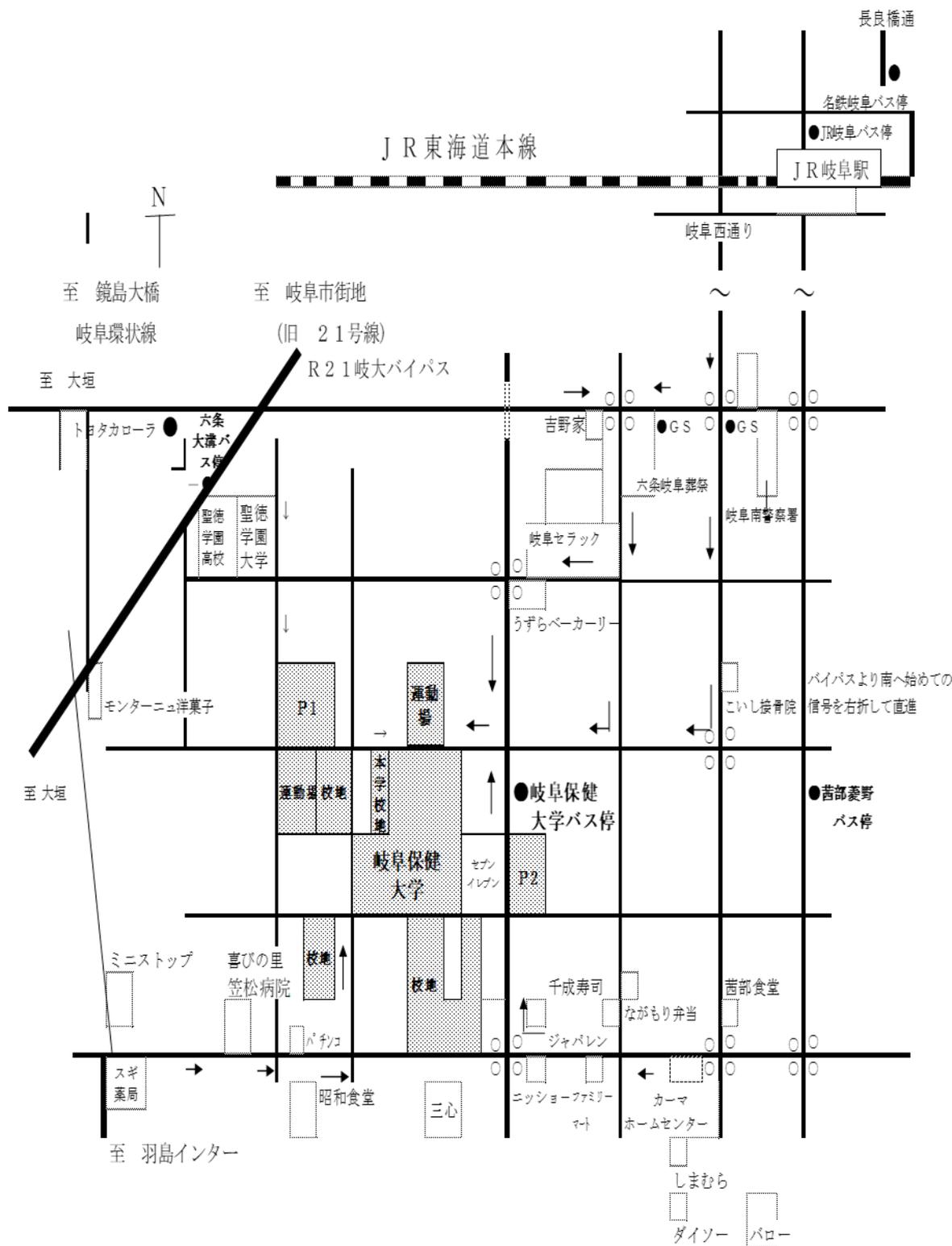


*印の出口は緊急非常時のみ使用します

岐阜保健大学 8号館説明図



岐阜保健大学 付近図



駐車場配置図

- 岐阜保健大学 建物 : 1・2・3・5・6・7号館
- 岐阜保健大学 駐車場 : P①・P②・P③は、フリートカード式駐車場
※入学後約2週間は無料です。
- 民間駐車場（個人で契約して下さい）
 - 民① 岐南相互不動産：058-273-5445
 - 民② 荒井(株)：058-272-8111
 - 民③ スミカビル：058-294-3027
 - 民④ ハワイ商事：058-272-0933

