

令和6年度(2024年度)

# 学 修 要 項

(3年次生用)

佐賀大学医学部看護学科

# 佐賀大学憲章

佐賀大学は、これまでに培った文、教、経、理、医、工、農等の諸分野にわたる教育研究を礎にし、豊かな自然溢れる風土や諸国との交流を通して育んできた独自の文化や伝統を背景に、地域と共に未来に向けて発展し続ける大学を目指して、ここに佐賀大学憲章を宣言します

## 魅力ある大学

目的をもって生き活きと学び行動する学生中心の大学づくりを進めます

## 創造と継承

自然と共生するための人類の「知」の創造と継承に努めます

## 教育先導大学

高等教育の未来を展望し、社会の発展に尽くします

## 研究の推進

学術研究の水準を向上させ、佐賀地域独自の研究を世界に発信します

## 社会貢献

教育と研究の両面から、地域や社会の諸問題の解決に取り組みます

## 国際貢献

アジアの知的拠点を目指し、国際社会に貢献します

## 検証と改善

不断の検証と改善に努め、佐賀の大学としての責務を果たします

# 目 次

## 1. 教育の概要

医学部の使命・基本理念・看護学科の教育目的, 学位授与の方針, 教育課程の編成・実施の方針 …	1
医学部看護学科カリキュラム模式図 ……………	5
看護学科チェアパーソン及びコーディネーター表 ……………	6
授業科目開設表 ……………	8
保健師国家試験・助産師国家試験の受験資格の取得について ……………	10

## 2. 教育・評価に関する規程等

佐賀大学医学部試験の実施に関する内規 ……………	11
進級について・卒業について ……………	13
佐賀大学医学部看護学科の授業科目等の履修に係る資格要件に関する内規 ……………	14
佐賀大学学生の成績評価の異議申立ての手続きに関する要項 ……………	15

## 3. 授業時間割表（主な教室一覧）

令和6年度授業時間割表（前期・後期） ……………	17
--------------------------	----

## 4. 授業科目の学修指針等

授業科目の学修指針等（シラバス）とは ……………	19
専門基礎科目	
栄養学 ……………	21
キャリア・デザイン ……………	24
ライフサイクルと看護	
成人看護学演習 ……………	26
老年看護学演習 ……………	29
長寿と健康 ……………	32
小児看護技術演習 ……………	34
母性看護学援助論Ⅱ ……………	36
精神看護学援助論Ⅱ ……………	39
統合分野	
在宅看護学援助論Ⅲ ……………	42
臨地実習	
成人看護学実習 ……………	59
老年看護学実習 ……………	66
小児看護学実習 ……………	71
母性看護学実習 ……………	76
精神看護学実習 ……………	81
在宅看護学実習 ……………	84
地域連携実習 ……………	87

公衆衛生看護学コース	
カウンセリングとメンタルヘルス .....	88
保健医療福祉行政論 .....	91
疫学Ⅱ .....	93
集団と地域の健康支援論 .....	95
地域ケアシステム論 .....	97
公衆衛生看護管理論 .....	99
産業看護活動論 .....	101
助産学コース	
地域母子保健 .....	103
助産学概論Ⅱ .....	106
助産診断・技術学 .....	108
助産技術演習Ⅰ .....	113
助産技術演習Ⅱ .....	116
助産管理Ⅰ .....	120
5. その他	
コースナンバリングについて .....	124
アクティブラーニングについて .....	126
6. オフィスアワー（オフィスアワーとは）	
オフィスアワー一覧 .....	129

# 1. 教育の概要



# 医学部の使命

医及び看護の実践とその科学的創造的形成の過程を通じて医学及び看護学の知識技術並びに医師又は看護職者たるにふさわしい態度を習得し、かつ、これらを生涯にわたって創造発展させることのできる人材を養成することを目的とし、もって医学及び看護学の水準及び地域医療の向上に寄与する。

## 医学部の基本理念

医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応えうる良き医療人を育成し、もって医学・看護学の発展及び地域包括医療の向上に寄与する。

## 看護学科の教育目的

高い倫理観に基づき健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力をもった看護職者を育成する。

## 学位授与の方針

佐賀大学学士力を踏まえ、学生が身に付けるべき以下の具体的学習成果の達成を学位授与の方針とする。また、学則に定める卒業の認定の要件を満たした者には、教授会の議を経て、学長が卒業を認定し、学位記を授与する。

### 1. 知識と技能

- (1) 社会の一員として文化・自然・社会と生活に関する見方、考え方を理解することができる。
- (2) 社会の一員としてコミュニケーション能力および情報通信技術などを身につけ、多様な情報などを活用、管理することができる。
- (3) 保健・医療・福祉分野を理解するための概念や理論、各看護領域で看護実践に必要な技能を身につけている。

### 2. 課題発見・解決能力

- (1) 保健・医療・福祉をめぐる動向や課題を理解し、解決のために必要となる情報収集と科学的・論理的な思考に基づいた分析ができる。
- (2) 看護理論やエビデンスの検証を基盤にした演習によって、看護実践の課題を分析、考察し、自己の看護を探究することができる。
- (3) 既習知識、技術を応用し、対象が抱える健康課題の解決に取り組むことができる。

### 3. 看護を担う社会人としての資質

- (1) 良好な人間関係の形成、医療チームの一員としての協働、リーダーシップを発揮した行動などを身につけ実践できる。
- (2) 看護の質の向上に向けて継続的に自己研鑽に励む意欲と態度を育むことができる。
- (3) 看護学における研究の必要性を理解し、課題解決に向けての研究マインドを有することができる。
- (4) 高い倫理観のもとに、自らを律して社会および看護職者の規範に従って行動できる。

# 教育課程編成・実施の方針

教育方針を具現化するために、以下の方針の下に教育課程を編成し、教育を実施する。

## 1. 教育課程の編成

### (1) 基礎的な知識と技能

1年次から2年次にかけて、看護の対象の理解に必要となる知識、技能の獲得のため、文化・自然・社会および生活に関する幅広い視野を獲得できるよう基本教養科目を履修する。また、地域および国際社会へ貢献できる人材を育成するため、コミュニケーション能力と情報通信技術が獲得できるよう外国語科目および情報リテラシー科目を履修する。さらに、保健・医療・福祉への理解と様々な場で発揮される看護実践能力に身につけるため、大学入門科目およびインターフェース科目、専門基礎科目、看護専門科目を1年次より4年次にかけて順次的、体系的に履修する。

### (2) 課題発見解決能力

1年次の段階から、基礎教養科目や大学入門科目、専門基礎科目、看護専門科目など講義において、能動的な学習方法を活用しながら知識・技能の理解を深め、課題解決能力や情報収集能力、科学的・論理的思考を培う。また、講義による知識を活用した演習により自己の看護を探究する能力を獲得し、臨地実習において、既習知識、技術を応用しながら、対象者の健康課題を解決していくことができる看護実践能力を育成する。

### (3) 看護を担う社会人としての資質

3年次から4年次にかけて行う看護専門科目の臨地実習を通して、人間関係を形成する能力や協調性、リーダーシップを発揮できる人材を育成する。また、4年次の卒業研究又は看護研究により、看護の発展に貢献できるよう看護学分野における研究マインドを培う。そして、1年次から4年次のすべての学修を通して、自己研鑽に励み、高い倫理観と、社会人および看護職者としての責任感を培う。

佐賀大学学士力と科目区分との対応表

学士力（大項目）	学士力（小項目）	科目区分
1 基礎的な知識と技能	(1) 市民社会の一員として共通に求められる基礎的な知識と技能	基本教養科目
	(2) 市民社会の一員として思考し活動するための技能	外国語科目
		情報リテラシー科目
	(3) 専門分野に必要とされる基礎的な知識・技能	大学入門科目
		インターフェース科目
		専門基礎科目
		看護専門科目（看護の機能と方法）
		看護専門科目（ライフサイクルと看護）
看護専門科目（統合分野）		
看護専門科目（公衆衛生看護学コース）		
看護専門科目（助産学コース）		
2 課題発見・解決能力	(1) 現代的課題を見出し、解決の方法を探る能力	大学入門科目
		インターフェース科目
		専門基礎科目
		看護専門科目（看護の機能と方法）

2 課題発見・解決能力	(2) プロフェッショナルとして課題を発見し解決する能力	看護専門科目（ライフサイクルと看護）
		看護専門科目（統合分野）
		看護専門科目（公衆衛生看護学コース）
		看護専門科目（助産学コース）
	(3) 課題発見につながる協調性と指導力	看護専門科目（臨地実習）
		看護専門科目（公衆衛生看護学コース）
3 個人と社会の持続的発展を支える力	(1) 多様な文化と価値観を理解し共生に向かう力	看護専門科目（臨地実習）
	(2) 地域や社会への参画力と主体的に学び行動する力	インターフェース科目
		看護専門科目（看護の機能と方法）
		看護専門科目（ライフサイクルと看護）
		看護専門科目（統合分野）
		看護専門科目（臨地実習）
		看護専門科目（公衆衛生看護学コース）
	(3) 高い倫理観と社会的責任感	看護専門科目（助産学コース）
		大学入門科目
		外国語科目
		情報リテラシー科目
		基本教養科目
		インターフェース科目
		専門基礎科目
		看護専門科目（看護の機能と方法）
		看護専門科目（ライフサイクルと看護）
		看護専門科目（統合分野）
看護専門科目（臨地実習）		
看護専門科目（公衆衛生看護学コース）		
看護専門科目（助産学コース）		

## 2. 教育の実施体制

- (1) 授業科目の教育内容ごとに、その分野の授業を行うのに適した専門性を有する教員が講義・実習等を担当するよう担当教員を配置する。
- (2) 各授業科目に教科主任を置き、複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保するなど、授業科目を統括する。
- (3) 授業科目の各区分にチェアパーソンおよびコーディネーターを置き、区分内および区分間の教育内容および実施の整合性・統合性を図る。

## 3. 教育・指導の方法

- (1) 講義による知識の学習と演習・実習による経験学習とをバランスよく組み合わせて学習成果を高める。
- (2) 学生が主体的学習と問題解決法を修得していくことを目指して、ディスカッションやプレゼンテーションな

どを取り入れた授業（アクティブラーニング）やシミュレーション教育の導入、多面的な臨地実習を積極的に取り入れる。

(3) 少人数の学生グループごとに指導教員（チューター）を配置し、きめ細かな履修指導や学習支援を行う。

#### 4. 学修成果の評価

(1) 授業科目の学修成果を評価するために、授業科目担当教員は、到達目標に応じて、筆記試験、レポート（論文）、発表、活動内容等により多面的評価を行う。

(2) 個別の授業科目の成績評価方法については、シラバスに明示する。

(3) 成績評価は100点を満点とした評点又は評価基準に基づき判定する。

評語 (評価)	評点	評価基準	合否 判定	成績評定 (GP)
秀	90点以上	学修到達目標を十分に達成し、極めて優秀な成果を上げている。	合格	4
優	80点以上90点未満	学修到達目標を十分に達成している。		3
良	70点以上80点未満	学修到達目標をおおむね達成している。		2
可	60点以上70点未満	学修到達目標を最低限達成している。		1
不可	60点未満	学修到達目標を達成していない。	不合格	0

※上記により評価が難しい授業科目は、合又は不可の評語によって表し、合を合格とし、不可を不合格とする。

(4) 3年次進級時、臨地実習適格認定審査時において、学修到達度を評価し、進級判定を行う。

(5) 教育課程を通じた学修成果を、学士力項目の達成状況（ルーブリック評価等）及び各授業科目の成績を用いて総合的に評価する。

(6) 成績評価の結果は、評価分布等を使用して定期的に点検を行い、必要に応じて教育方法等の改善を行う。

医学部看護学科カリキュラム模式図（令和4年度入学生～）

1 年 次		2 年 次		3 年 次		4 年 次	
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期
大学入門科目 1(3),2(1),3(4) 情報リテラシー科目 1(2),3(4)		ライフサイクルと看護 1(3),2(2),3(2)(3)(4)		ライフサイクルと看護 2(3),3(1),3(2)(3)(4)		臨地実習（統合） 2(3),3(1),3(2)(3)(4)	
外国語科目 1(2),3(4)		臨地実習(基礎) 2(3),3(1), 3(2)(3)(4)		基本教養科目又は インターフェース科目 1(1),1(3),2(1),3(2)(3),3(4)		ライフサイクルと看護 1(3),2(2), 3(2)(3)(4)	
基本教養科目又は インターフェース科目 1(1),1(3),2(1),3(2)(3),3(4)		看護の機能と方法 1(3),2(1),3(2)(3)(4)		臨地実習 (成人) (老年) (小児) (母性) (精神) (在宅) (地域連携)		看護の機能と方法 1(3),2(1), 3(2)(3)(4)	
臨地実習(基礎) 2(3),3(1),3(2)(3)(4)		統合分野 1(3),2(2),3(2)(3)(4)		2(3),3(1), 3(2)(3)(4)		統合分野 1(3),2(2), 3(2)(3)(4)	
専門基礎科目 1(3),2(1),3(4)		専門基礎科目 1(3),2(1),3(4)		看護学コース 1(3),2(2),3(2)(3)(4)		看護学コース 1(3),2(2),3(2)(3)(4)	
公衆衛生看護学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)		助産学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)		助産学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)		助産学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)	
公衆衛生看護学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)		公衆衛生看護学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)		公衆衛生看護学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)		公衆衛生看護学コース 1(3),2(2)(3),3(2)(3)(4)	
22単位	27単位	16単位	24単位	11単位	17単位	7単位	4単位

※上記の単位数は標準修得単位数。項目に付した番号は、学位授与の方針。

## 看護学科チェアパーソン及びコーディネーター表

区 分	チェアパーソン	細 区 分	コーディネーター
大学入門科目	坂 本 貴 子		柴 山 薫
専門基礎科目	未 定		未 定
看護専門科目	古 賀 明 美	看護の機能と方法	鈴 木 智恵子
		ライフサイクルと看護	松 永 由理子
		統合分野	藤 野 成 美
		臨地実習	坂 本 貴 子
		公衆衛生看護学コース	山 田 小 織
		助産学コース	田 中 奈 美



授 業 科 目 開 設 表 (令和4年度以降入学生)

看護学科  
教養教育科目

区 分	授 業 科 目	単位数	修得区分	履 修 年 次								備 考	
				1年次		2年次		3年次		4年次			
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
大 学 入 門 科 目	大学入門科目Ⅰ (看護学入門)	2	必	2									
	小 計	2		2									
共通基礎科目	外国語科目	4	必	2	2								
	小 計	4		4									
	情報リテラシー科目	2	必	2									
	小 計	2		2									
基本教養科目	自然科学と技術の分野	14	選必	14								各分野から2単位以上、計14単位以上修得すること。	
	文化の分野												
	現代社会の分野												
	小 計	14											
	インターフェース科目	8	選必	8									
	小 計	8		8									
	教養教育科目合計	30											

専門教育科目

区分	授 業 科 目	単位数	修得区分	履 修 年 次								備 考	
				1年次		2年次		3年次		4年次			
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
専 門 基 礎 科 目	人体の構造と機能 (解剖学・生理学)	5	必	5									
	人体の構造と機能 (生化学)	1	必	1									
	微生物学・寄生虫学	1	必	1									
	栄養学	1	必				1						
	病理学	1	必	1									
	臨床薬理学	1	必		1								
	病態・疾病論	5	必	5									
	リハビリテーション概論	1	必			1							
	遺伝看護学(b)	1	選							1			(b) 助産学コース生必修
	看護倫理	2	必			2							
キャリア・デザイン	1	必					1						
	専門基礎科目計	20	19	1	8	9	2	1					
看護の機能と方法	コミュニケーション論	2	必	2									
	看護過程論	2	必		2								
	基礎看護技術Ⅰ (日常生活援助技術1)	1	必	1									
	基礎看護技術Ⅱ (日常生活援助技術2)	2	必	2									
	基礎看護技術Ⅲ (診療に関する援助技術)	2	必		2								
	看護管理	1	必							1			
	フィジカルアセスメントⅠ	1	必	1									
	フィジカルアセスメントⅡ	1	選							1			
	小 計	12	11	1	6	4	0	2					
	看護専門科目	成人看護学概論	1	必		1							
老年看護学概論		1	必		1								
成人看護学援助論Ⅰ		2	必			2							
成人看護学援助論Ⅱ		2	必			2							
成人看護学援助論Ⅲ		1	必			1							
成人看護学演習		1	必				1						
老年看護学演習		1	必				1						
老年看護学援助論		2	必				2						
長寿と健康		1	選					1					
小児看護学概論		1	必		1								
多様な親子への支援Ⅰ (b)		1	選			1							
多様な親子への支援Ⅱ		1	選								1		(b) 助産学コース生必修
小児看護学援助論		2	必				2						
小児看護学演習		1	必					1					
小児看護臨床実践論		1	選								1		
母性看護学概論		1	必		1								
周産期学Ⅰ		1	必			1							
母性看護学援助論Ⅰ	1	必				1							
母性看護学援助論Ⅱ	1	必					1						
精神看護学概論	1	必			1								
精神看護学援助論Ⅰ	1	必					1						
精神看護学援助論Ⅱ	2	必						2					
小 計	27	23	4	2	18	5	2						

区分	授業科目	単位数	修得区分	履修年次								備考			
				1年次		2年次		3年次		4年次					
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期				
看護 専門 科目	在宅看護学概論	1	必		1										選択必修科目のため、コース別に1科目修得すること。
	在宅看護学援助論Ⅰ	1	必			1									
	在宅看護学援助論Ⅱ	2	必				2								
	在宅看護学援助論Ⅲ	2	必					2							
	コミュニティ・ヘルスケア	1		選							1				
	重症・救急看護学	1		選							1				
	健康教育論	1	必			1						1			
	看護研究方法論	1	必										1		
	看護研究（公衆衛生看護学コース）*	2		選										2	
	看護研究（助産学コース）**	2		選										2	
	卒業研究***	4		選										4	
小計	18	8	10	1		4		2			11				
看護 専門 科目	基礎看護学実習Ⅰ	1	必		1										(a) コース科目 公衆衛生看護学コース生必修
	基礎看護学実習Ⅱ	2	必			2									
	成人看護学実習	6	必						6						
	老年看護学実習	2	必						2						
	小児看護学実習	2	必						2						
	母性看護学実習	2	必						2						
	精神看護学実習	2	必						2						
	在宅看護学実習	2	必						2						
	地域連携実習	1	必						1						
	統合実習	3	必									3			
小計	23	23	0	1		2		17			3				
看護 専門 科目	カウンセリングとメンタルヘルス	1		選				1							(a) コース科目 公衆衛生看護学コース生必修
	保健医療福祉行政論	3		選				3							
	公衆衛生看護学概論	2	必		2										
	公衆衛生看護学活動展開論	2		選			2								
	保健統計学Ⅰ	1	必				1								
	保健統計学Ⅱ*	1		選						1					
	災害看護論・チーム医療	1		選								1			
	国際保健看護論	1		選									1		
	疫学Ⅰ	1	必				1								
	疫学Ⅱ*	1		選				1							
	個人と家族の健康支援論	1		選			1								
	集団と地域の健康支援論*	2		選					2						
	地域ケアシステム論*	1		選					1						
	公衆衛生看護管理論*	2		選					2						
産業看護活動論*	1		選					1							
公衆衛生看護学演習	2		選							2					
公衆衛生看護学実習Ⅰ*	3		選							3					
公衆衛生看護学実習Ⅱ*	2		選								2				
小計	28	4	24	2		5		11			10				
看護 専門 科目	地域母子保健**	2		選				2						(b) コース科目 助産学コース生必修	
	助産学概論Ⅰ	1		選			1								
	助産学概論Ⅱ**	1		選				1							
	周産期学Ⅱ	1		選			1								
	助産診断・技術学**	6		選				6							
	助産技術演習Ⅰ**	1		選				1							
	助産技術演習Ⅱ**	2		選				2							
	助産技術演習Ⅲ**	1		選							1				
	助産管理Ⅰ**	1		選				1							
	助産管理Ⅱ**	1		選							1				
助産学実習**	11		選								11				
小計	28	0	28	0		2		13			13				
看護専門科目計	136	69	67	12		35		48			41				
専門教育科目合計	156	88	68	20		44		50			42				

- (注) \* 公衆衛生看護学コース生のみ履修可。  
 \*\* 助産学コース生のみ履修可。  
 \*\*\* 看護学コース生のみ履修可。  
 (a) 公衆衛生看護学コース生必修。(保健師国家試験受験資格要件)  
 (b) 助産学コース生必修。(助産師国家試験受験資格要件)

卒業要件：合計128単位以上修得すること。(内訳は下記のとおり)  
 教養教育科目30単位以上（必修8単位、選択必修22単位以上）  
 専門教育科目98単位以上（必修88単位、選択10単位以上）

## 保健師国家試験の受験資格の取得について

公衆衛生看護学コースを希望する者は、卒業要件を満たす科目の単位修得に加えて、次の選択科目を履修し、その単位を修得しなければならない。

なお、養護教諭二種免状を希望する者は、下記の科目に加え、教養教育科目「日本国憲法」、インターフェース科目「食と健康Ⅳ」を履修する必要がある。

科 目 名	単位数	科 目 名	単位数
カウンセリングとメンタルヘルス	1	集団と地域の健康支援論	2
保健医療福祉行政論	3	地域ケアシステム論	1
公衆衛生看護活動展開論	2	公衆衛生看護管理論	2
保健統計学Ⅱ	1	産業看護活動論	1
災害看護論・チーム医療	1	公衆衛生看護学演習	2
国際保健看護論	1	公衆衛生看護学実習Ⅰ	3
疫学Ⅱ	1	公衆衛生看護学実習Ⅱ	2
個人と家族の健康支援論	1		
(15科目 24単位)			

## 助産師国家試験の受験資格の取得について

助産学コースを希望する者は、卒業要件を満たす科目の単位修得に加えて、次の選択科目を履修し、その単位を修得しなければならない。

科 目 名	単位数	科 目 名	単位数
遺伝看護学	1	助産技術演習Ⅰ	1
多様な親子への支援Ⅰ	1	助産技術演習Ⅱ	2
地域母子保健	2	助産技術演習Ⅲ	1
助産学概論Ⅰ	1	助産管理Ⅰ	1
助産学概論Ⅱ	1	助産管理Ⅱ	1
周産期学Ⅱ	1	助産学実習	11
助産診断・技術学	6		
(13科目 30単位)			

## 2. 教育・評価に関する規程等



# 佐賀大学医学部試験の実施に関する内規

(令和3年12月15日 制定)

(趣旨)

第1条 佐賀大学医学部履修細則第5条における各授業科目の試験の実施については、この内規の定めるところによる。

(試験の実施時期)

第2条 試験を実施する場合は、試験実施の告示を原則として実施日の2週間前に掲示するものとする。

(試験の種別)

第3条 各授業科目において実施する試験の種別は、本試験、追試験及び再試験とする。

2 試験は、各授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が実施するものとする。

(本試験)

第4条 本試験を受験できる者は、当該各授業科目の担当教員から受験資格を認められた者とする。ただし、複数の教員が担当する授業科目の場合は、当該授業科目の教科主任がその認定を行うものとする。

2 前項の規定により、本試験の受験資格を認められなかった者は、再履修をしなければならない。

3 前項の規定により、再履修を課せられた者は、再履修届を提出しなければならない。

(追試験)

第5条 追試験は、本試験の受験資格を有し、かつ、傷病その他やむを得ない理由により本試験を欠席した者で、当該授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が認めた者に限り、受験することができるものとする。

2 前項の理由に該当し、本試験を欠席する者は、あらかじめ試験欠席届及び医師の診断書又は理由書（その理由を記載し、説明できるもの）を提出しなければならない。ただし、やむを得ない事情により、事前に提出できなかった者は、遅延理由書を添付して、可及的速やかに手続を行わなければならない。

3 追試験は、当該年度において実施される当該授業科目の再試験の際に行うものとする。

(再試験)

第6条 再試験は、本試験又は追試験の不合格者のうち、あらかじめ再試験受験願を提出した者で、当該授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が認めた者に限り、受験することができるものとする。ただし、本試験（追試験該当者を除く。）を無断で欠席した者は、当該学期において実施される当該授業科目の再試験は受験することができない。

2 再試験は、当該授業科目の開講期内に原則として1回のみ行うものとする。

3 再試験における合格の評価は、「可」とする。ただし、次年度以降に当該授業科目を受講した場合において、その授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が教育上の見地から必要と判断したときに限り、「可」より上位の評価を与えることができる。

(追試験又は再試験の不合格者の取扱)

第7条 当該学期内に実施される追試験又は再試験を受験し、不合格となった者は、次年度以降に実施される試験を、再試験として受験させることができる。

2 前項の規定により、再試験を受験する者は、試験科目ごとに再試験受験願を提出しなければならない。

(不正行為の取扱)

第8条 各授業科目の試験において、不正行為があった場合は、次により措置する。

(1) 試験において、不正行為と認められる行為があったときは、当該学生がその年度において受講する全ての授

業科目の履修（受講）及び試験を無効とし、原級に留めおく。ただし、前年度以前に履修（受講）した授業科目については、試験のみを無効とすることがある。

- (2) 不正行為の内容によっては、佐賀大学学則第39条の規定により処分することがある。
- (3) 本項の適用に疑義があるときは、教育委員会において審議する。

#### 附 則

この内規は、令和3年12月15日から施行する。

## 進級について

### 【進級要件】

- ① 2年次から3年次への進級要件が定められています。
- ② 3年次後学期の臨地実習を行うための資格要件が定められています。  
資格を認められた者には、Student Nurse（略称：S.N.）の呼称が与えられ、認定書が授与されます。（臨地実習適格認定）  
資格を認められなかった者は、原級に留まり、未修得の科目を修得しなければなりません。  
[本冊子「佐賀大学医学部看護学科の授業科目等の履修に係る資格要件に関する内規」参照]

### 【進級判定】

- ① 2年次から3年次への進級判定は、3月の教授会にて行います。その結果については、3月下旬に掲示にて通知します。
- ② 臨地実習適格認定は、9月の教授会において行います。その結果については、9月中旬に掲示にて通知します。

## 卒業について

### 【卒業要件】

- 看護学科を卒業するには、4年以上在学（休学期間は含めない。）し、所定の単位（教養教育科目30単位、専門教育科目98単位の合計128単位以上）を修得しなければなりません。  
[本冊子「授業科目開設表」参照]

### 【卒業判定】

卒業判定は、2月の教授会において行います。その結果については、2月下旬に掲示にて通知します。

# 佐賀大学医学部看護学科の授業科目等の履修に係る 資格要件に関する内規

(令和3年12月15日 制定)

(趣旨)

第1条 佐賀大学医学部履修細則第6条における授業科目等の履修に係る資格要件については、この内規の定めるところによる。

(看護学科の基礎看護学実習を行うための資格要件)

第2条 2年次に実施される基礎看護学実習を行うことができる者は、次の各号に該当し、かつ、実習に支障がないと認められた者とする。

- (1) 1年次に開講される基礎看護技術科目を全て修得した者
- (2) 実習開始までに開講されている専門教育科目の必修科目を全て受講している者

(看護学科の3年次に開講される授業科目を履修するための資格要件)

第3条 3年次に開講される授業科目を履修することができるのは、2年次の学年末までに開講される科目のうち、専門教育科目の必修科目を修得した者とする。

2 前項により資格を認められなかった者は、原級に留まり、未修得の科目を修得しなければならない。

(看護学科の臨地実習を行うための資格要件)

第4条 3年次後学期以降に実施される臨地実習を行うことができる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、健康診断の結果、実習に支障がないと認められた者とする。

- (1) 3年次前学期までに開講される授業科目のうち、教養教育科目の全て及び専門教育科目の必修科目を修得している者
- (2) 前号のほか、教授会において、特にその資格を認められた者

2 前項各号のいずれかに該当し、その資格を認められた者には、「Student Nurse (略称：S. N.)」の呼称を与え、臨地実習適格認定書を授与する。

3 第1項により資格を認められなかった者は、原級に留まり、未修得の科目を修得しなければならない。

附 則

この内規は、令和3年12月15日から施行する。

# 佐賀大学学生の成績評価の異議申立ての手続きに関する要項

(平成19年1月30日制定)

(趣旨)

第1 この要項は、佐賀大学成績判定等に関する規程（平成16年4月1日制定）第2条第2項により行われる佐賀大学（以下「本学」という。）の学生の成績評価について、本学の学生（学生であったものを含む。以下同じ。）が自身の成績評価に対して異議を申し立てる場合の手続き等に関し必要な事項を定めるものとする。

(異議の申立て)

第2 学生が、自身の成績評価に対して異議がある場合は、成績通知後1月以内（やむを得ない事情がある場合には、2月以内）に、授業科目を開講する当該学部等（以下「当該学部等」という。）の学部長等（教養教育科目にあっては、全学教育機構長、大学院の授業科目にあっては研究科長とする。以下同じ。）に異議を申し立てることができる。

2 前項の申立ては、学務部教育企画課、教務課又は医学部学生課の担当窓口において、所定の様式により行うものとする。

(異議申立てへの対応等)

第3 学部長等は、第2の手續きにより学生から異議申立てがあった場合には、当該学部等の教育に関する委員会（以下「委員会」という。）に異議申立ての内容等の調査・検討を行わせるものとする。

2 前項の委員会による調査・検討は、当該授業科目の試験問題、答案、課題、学生が提出したレポートその他授業及び成績評価に用いた資料（以下「成績評価資料等」という。）並びに当該授業科目を担当した教員に対するヒアリングにより行うものとし、委員会は、その調査結果を学部長等に報告しなければならない。

3 第1項の委員会による調査・検討は、異議申立てがあった日から起算して、原則、1月以内に終えるものとする。

4 本学において授業を担当する教員は、教育活動の正当性を証明するとともに、前項の調査・検討の可能性を確保するため、当該授業科目の成績評価資料等を1年間保存・管理しなければならない。

第4 学部長等は、第3の委員会による調査・検討結果の結果報告に基づき、教授会（教養教育科目にあっては、全学教育機構運営委員会、大学院の授業科目にあっては、研究科委員会）の議を経て、異議の認否及び成績評価の取扱いを決定し、速やかに当該学生及び授業担当教員に通知するものとする。

(再度の異議の申立て)

第5 学生は第4の決定に対して、再度、異議を申し立てることはできない。

(雑則)

第6 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、当該学部等において別に定める。

附 則

この要項は、平成19年2月1日から実施する。

(平成22年～平成29年改正分省略)

附 則 (平成31年2月14日改正)

この要項は、平成31年2月14日から実施し、平成30年4月1日から適用する。

附 則 (令和4年3月30日改正)

この要項は、令和4年4月1日から実施する。



# 3. 授業時間割表

## 主な教室一覧

棟	階	教室名称 (教室番号等)	学修要項の表記	通常使用	
看護学科棟	講義室・演習室	1F 講義室 1 (5101)	講義室 1	1 年次	
		講義室 2 (5202)	講義室 2	2 年次	
		講義室 3 (5210)	講義室 3	3 年次	
		2F 講義室 4 (5211)	講義室 4	4 年次	
		演習室 (1) ~ (5)	演習室 (1) ~ (5)		
		LL教室 (5209)	LL室		
	実習室	3F 基礎看護学実習室 1, 2	基礎実習室		
		4F 成人・老年看護学実習室 1, 2, 3	成人・老年実習室		
		5F 小児看護学実習室	小児看護学実習室	小児実習室	
			母性助産看護学実習室	母性助産実習室	
		6F 精神・在宅看護学実習室	精神・在宅看護学実習室	精神・在宅実習室	
			公衆衛生看護学・在宅看護学実習室	公衛・在宅実習室	
	臨床講堂	1F	臨床小講堂 1 (3113)	臨小 1	
			臨床小講堂 2 (3114)	臨小 2	
2F 臨床大講堂 (3208)		臨大			
校舎講義棟 (医学科)	講義棟	1F PBL (1) ~ (16)	PBL (1) ~ (16)		
		1F 第 1 講義室, 第 2 講義室	第 1, 第 2		
		2F 第 3 講義室~第 6 講義室	第 3 ~ 第 6		
		3F コンピューター実習室 (1303)	C P 室		
	実習棟	1F 第 1 実習室 (系統解剖) (1129)	第 1 実習室		





令和6年度 看護学科コマ割3年次後期

日付	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16
2													
3													
4													
5													

日付	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												

日付	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												

日付	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												

日付	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	
1																												
2																												
3																												
4																												
5																												

◆ 臨地実習(必修)

- 成人看護学実習 (古賀) 270h
- 老年看護学実習 (田淵) 180h
- 小児看護学実習 (鈴木) 90h
- 母性看護学実習 (田中) 90h
- 精神看護学実習 (藤野) 90h
- 在宅看護論実習 (福山) 90h

【その他予定】

- 卒業研究オリエンテーション
- 総合実習オリエンテーション
- 卒業研究助学

# 4. 授業科目の学修指針等

## 専門基礎科目

栄養学  
キャリア・デザイン

## ライフサイクルと看護

成人看護学演習  
老年看護学演習  
長寿と健康

小児看護技術演習  
母性看護学援助論Ⅱ  
精神看護学援助論Ⅱ

## 統合分野

在宅看護学援助論Ⅲ

## 臨地実習

成人看護学実習  
老年看護学実習  
小児看護学実習  
地域連携実習

母性看護学実習  
精神看護学実習  
在宅看護学実習

## 公衆衛生看護学コース

カウンセリングとメンタルヘルス  
保健医療福祉行政論  
疫学Ⅱ  
集団と地域の健康支援論  
地域ケアシステム論  
公衆衛生看護管理論  
産業看護活動論

## 助産学コース

地域母子保健  
助産学概論Ⅱ  
助産診断・技術学  
助産技術演習Ⅰ

助産技術演習Ⅱ  
助産管理Ⅰ



# 授業科目の学修指針等（シラバス）

## シラバスとは

シラバス [syllabus] は、個々の授業科目の目的、内容、目標、予定、成績評価方法など授業の概要を書き示したもので、この学修要項では「授業科目の学修指針等」として掲載しています。

各授業科目は、医学部の教育目的に沿って年次ごとに開講、配置されていますが、その教育課程における個々の授業科目の位置付け（開講目的）や学習内容・到達目標、成績の評価基準・開示方法等をシラバスで明示することにより、教育課程の内容を保証するとともに、学生が、いつ、何を、何のために、どのようにして学び、どこまで到達すべきかを知る学修指針として、重要な役割を果たすものです。

## シラバスに記載されている項目の説明

### 教科主任

各授業科目の担当責任者で、教科主任の下に講義・実習等の編成、担当者の配置ならびに試験の実施と成績判定が行われます。

### G. I. O. (General Instructional Objective) : 一般学習目標

各学科の教育課程における当該授業科目の位置付け（開講目的）を示すとともに、この授業により何ができるようになるか（すなわち、この授業の学習がなぜ重要なのか、それによって学習者のニーズがどのように満たされるか）の総括的な目標が掲げられています。

### 講義・実習項目

授業科目を構成する講義・実習等の項目と、担当する教員名が示されています。

### S. B. O. (Specific Behavioral Objective) : 個別行動目標

当該授業科目の一般学習目標 (G. I. O.) を達成するためには、どのようなことができればよいのか、具体的な行動の表現で個別の行動目標が示されています。

### 学士力番号

本学では、本学の学生が入学から卒業までに順次身に付けてゆくべき体系的な能力を「佐賀大学学士力」として定めています。本学の授業科目はそれぞれ、この佐賀大学学士力の体系の中に位置付けられています。授業科目を履修する際には、学士力番号によってその授業科目がどのような能力の獲得を目指しているのかを確認し、それを意識しつつ授業に臨むことが大切です。〔本冊子「教育課程編成・実施の方針」参照〕

### 評価の方法と基準

当該授業科目の成績評価の方法、成績判定の基準と評価結果の開示方法が示されています。

### 履修上の注意

各授業科目を履修する上での心構え、注意等が示されています。

## テキスト等

当該授業に必要な参考書を、次の区分に分けて紹介してあります。

- 1) テキスト：教科書として用いるもので、必ず手に入れておく必要があるもの。
- 2) 指定図書：重要な参考書として利用頻度が高く、手に入れておくことが望ましいもの。これについては、原則的に附属図書館医学分館に配架されています。
- 3) 参考書：上記以外の参考書として挙げられています。

## 日程表

当該授業科目における講義・実習等の授業形態及び試験の日程、担当者の明示とともに、講義項目のキーワードが示されています。講義を受ける際の準備や自己学習などに活用してください。

## その他（HP掲載案内）

看護学科専門科目シラバス（本冊子PDF版）

医学部HP「学部内関連情報」➡「学部学生」

教養教育科目のシラバス（Webのみ）

佐賀大学HP➡ライブキャンパス➡オンラインシラバス

## 単位と学修時間（自学自習）について

本学では、1単位の授業科目を「45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とする」と定めています。講義や実習など授業の方法によって少しずつ異なりますが、例えば、2単位修得のためには90時間の学修時間が必要です。（詳細は、学生便覧の佐賀大学学則第19条参照のこと。）

この学修時間を満たすためには、授業時間だけでなく、その他自学自習の時間が必要となります。

次ページ以降のシラバス（主に日程表）に記載されているキーワード等を参考にしながら、予習・復習等の自学自習を行ってください。

# 栄 養 学 (前期)

教科主任 古賀 明美

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

看護には正しい栄養学の知識をもち、判断する能力が求められている。臨床に視点をあてた栄養の基礎知識、栄養管理の実際を学び、健康における栄養の意義を理解する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座	古賀 明美
内科学 (消化器内科)	坂田 資尚
外科学 (一般・消化器外科)	伊藤 孝太郎
栄養治療部	射場 裕美子
臨床機能形態学	未定

1. 臨床栄養の基礎
2. 疾病と栄養
3. 病院食の実際
4. 食事指導の実際
5. 食行動と健康

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

### 1. 臨床栄養の基礎

- ・健康に必要な栄養素について説明できる。
- ・栄養の摂取メカニズムについて説明することができる。
- ・経口摂取以外の栄養摂取の方法を述べることができる。
- ・日本人の食事摂取基準について述べることができる。
- ・栄養アセスメントの必要性や方法について説明できる。
- ・栄養と運動との関連について説明できる。
- ・口腔内の状態の悪化が栄養摂取におよぼす影響について説明できる。

### 2. 疾病と栄養

- ・ライフステージからみた健康問題と栄養との関連について説明できる。
- ・ライフステージにおける健康問題と栄養療法について説明できる。
- ・消化器疾患と栄養療法について説明できる。
- ・内分泌・代謝疾患と栄養療法について説明できる。
- ・循環器系疾患と栄養療法について説明できる。
- ・腎疾患と栄養療法について説明できる。
- ・術前術後の栄養管理について説明できる。
- ・化学療法時の栄養管理について説明できる。
- ・放射線療法時の栄養管理について説明できる。
- ・栄養サポートチーム (NST : Nutrition Support Team) の取り組みを通して、栄養に対するチーム医療

のあり方を考えることができる。

- ・栄養アセスメントの方法を学び、看護ケアプランへの活用を考えることができる。
- ・検査のための食事について述べることができる。
- ・病院が提供している食事の基準について述べるができる。
- ・病院食と診療報酬制度のしくみについて述べるができる。

### 3. 病院食の実際

- ・医療保険・診療報酬制度と病院食の関係について説明できる。
- ・入院時の食事療養について説明できる。
- ・一般治療食、特別治療食、検査食について説明できる。
- ・院内約束食事箋について説明できる。

### 4. 食事指導の実際

- ・健康増進のための食事指導について説明できる。
- ・食習慣改善のための食事指導について説明できる。
- ・食事のエビデンスを学び、食事ケアに用いることができる。

### 5. 食行動と健康

- ・咀嚼運動・嚥下運動のメカニズムを説明できる。
- ・中枢神経による摂食の調節と異常のメカニズムを説明できる。

## 4. 学士力番号

1 (2), 1 (3), 2 (1)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価方法

- ・課題レポートによる総合評価。(100%) …S. B. O. 1～5

### 2) 評価基準

- ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- ・レポートの評価は、求められた課題を論理的な記述により明確にしていることを合格基準とする。  
(60-69点を「可」、70-79点を「良」、80-89点を「優」、90点以上を「秀」とする。)

### 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等

- ・レポートの課題及び出題の意図を開示する。閲覧を希望する者は、レポート結果発表後2週間以内に電子メールで、教科主任に申し込むこと。

## 6. 履修上の注意

- ・講義への出席及びレポートの提出を重視する。

## 7. テキスト等

### 参考図書

ナーシンググラフィカ疾病の成り立ち(4)：臨床栄養学 關戸啓子編 第6版 メディカ出版 2022 ¥2,800  
+税

## 8. 栄養学 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/5 (金)	3	臨床栄養の基礎	射場	栄養とは, 栄養素, 日本人の食事摂取基準, 栄養アセスメント, 運動と栄養	講義	対面	第5講義室
2	4/12 (金)	3	疾病と栄養 1 (ライフステージ別)	射場	乳幼児期, 学童期, 青年期, 成人期, 妊娠・授乳期, 高齢期			
3	4/19 (金)	3	疾病と栄養 2	坂田	消化・吸収, 排泄, 栄養投与方法 (経管栄養法, 高カロリー輸液法), 消化器疾患 (胃・十二指腸潰瘍, 潰瘍性大腸炎, クロウン病, 急性膵炎, 慢性膵炎, 便秘, 下痢)			
4	4/25 (木)	5	疾病と栄養 3 NST	伊藤	術前・術後の栄養管理, 化学療法時, 放射線療法時栄養アセスメント, 必要量, 投与方法, チーム医療			
5	5/10 (金)	3	疾病と栄養 4	射場	循環器系疾患 (高血圧症, 動脈硬化症, うっ血性心不全), 腎疾患 (急性腎炎症候群, 慢性腎炎症候群, ネフローゼ症候群, 慢性腎不全)			
6	5/24 (金)	3	病院食の実際	射場	医療保険・診療報酬制度と食事, 院内約束食事基準, 粥, 形態, 検査食			
7	5/31 (金)	3	食事指導の実際	古賀	食事療法の原則, 食事指導の手順, 食品交換表, 食事指導の教材			
8	6/7 (金)	3	食行動と健康	未定	咀嚼, 嚥下, 摂食中枢, 満腹中枢		未定	

# キャリア・デザイン（前期）

教科主任 武富 由美子

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

看護の道を進むために基本となる姿勢や学習方法を修得し、専門職として、自己成長させるために必要な能力の獲得に向け実践的に行動できる基盤を身につける。また、様々な場で活躍する看護職者の体験談を聞くことで、看護職として、具体的にどのようにキャリアを積んでいくのか、自身の将来ビジョンを明確にすることができる。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 武富 由美子, 中野 理佳, 川久保 愛, 大坪 美由紀

3年次チューター

- I. 看護職者としてのキャリアデザイン概論
- II. 看護職者としてのキャリアデザイン
- III. 面接試験の実際

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- I. 看護師として活躍できる場や役割の多様性を説明できる。
- II. 自身の将来ビジョンを明確にするための学び方や学習者としての姿勢を説明できる。
- III. 就職活動に向けて自身がどのような行動をとればよいのか説明できる。
- IV. 社会人としての基本的なマナーを身につけることができる。

## 4. 学士力番号

1 (3), 2 (1)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価の方法

- ・出席状況は、2/3以上の出席を評価対象とする。
- ・グループワーク (20%) : S. B. O. I ~ II
- ・課題レポート (80%) : S. B. O. III ~ IV

### 2) 評価基準

- ・評価は、佐賀大学成績判定等に関する規定第2条に準ずる。
- ・評価対象の点数を合算し、合計を「可」、70~79点を「良」、80~89点を「優」、90点以上を「秀」とする。

### 3) 試験問題等のうち開示する資料および開示方法など

- ・申し出により評価の対象となった内容について開示する。
- ・成績結果の発表後1週間以内に担当教員に連絡すること。

## 6. 履修上の注意

- ・授業の一環として、先輩へのインタビューを行う。
- ・インタビューへ出向く前に、依頼文書を作成し、時間や場所、インタビュー内容の確認を行う。
- ・インタビューの際は、インタビューにふさわしい服装、身だしなみで臨むこと。
- ・7/26 (金) の演習は模擬面接を行うため、面接に適した服装、身だしなみで臨むこと。

- ・出席代わりのミニッツの入力をもって出席の確認を行う。
- ・遅刻や欠席は、以下のアドレスへメールまたはteamsチャットで連絡すること。
- ・教員の連絡先 [sp7014@cc.saga-u.ac.jp](mailto:sp7014@cc.saga-u.ac.jp) (武富)

## 7. テキスト等

### 参考文献

- (1) 濱田安岐子：看護師のためのキャリアデザインBOOK—働き方を考えるためのデザインワークブック，つちや書店，2022年，2,035円
- (2) 新居田久美子：ライフ・ソリューションをはじめよう わたしを育てるキャリアデザイン，編集館，2022年，1,500円
- (3) 安齋徹，周藤亜矢子：女性のためのキャリアデザイン—20歳のときに知っておいてほしいこと，樹村房，2022年，2,200円
- (4) 齋藤博，上本裕子：大学1年からのキャリアデザイン実践，八千代出版，2022年，2,200円
- (5) 山崎京子，平林正樹：未来を拓く キャリア・デザイン講座，中央経済社，2018，2,750円
- (6) 前原澄子，遠藤俊子監修：看護学生のためのよくわかる大学での学び方 第2版，金芳堂，2018，2,640円
- (7) 中央ゼミナール編：看護師と看護学生の資格・進学キャリアアップガイド—保健師・助産師・認定看護師・専門看護師／編入・大学院進学，オクムラ書店，2012，2,640円
- (8) キャリアデザインプロジェクト編集：内定勝者 私たちはこう言った！こう書いた！合格実例集&セオリー面接編[2022]，PHP研究所，2020，1,705円
- (9) キャリアデザインプロジェクト編集：内定勝者 私たちはこう言った！こう書いた！合格実例集&セオリー エントリーシート編[2022]，PHP研究所，2020，1,705円
- (10) 杉村太郎ほか：絶対内定2025 自己分析とキャリアデザインの描き方，ダイヤモンド社，2023，1,980円
- (11) 井部俊子，大生定義監修，専門看護師の臨床推論研究会編：専門看護師の思考と実践，医学書院，2015，3,850円

## 8. キャリア・デザイン 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	4/17 (水)	3	看護職者としてのキャリアデザイン概論	武富	看護職 キャリアデザイン キャリアサイクル 卒業生の進路	講義	対面	第5講義室
2	6/14 (金)	3	看護職者としてのキャリアデザイン	武富 中野 川久保 大坪	自分自身のキャリアデザイン GW	演習 (GW)		成人・老年 看護学実習室
3	6/28 (金)	3	看護職者としてのキャリアデザイン		自分自身のキャリアデザイン 先輩へのインタビュー	演習		
4	7/12 (金)	3	看護職者としてのキャリアデザイン		自分自身のキャリアデザイン GW	演習 (GW)		
5	7/19 (金)	1	看護職者としてのキャリアデザイン		自分自身のキャリアデザイン 全体発表	演習		
6		2	看護職者としてのキャリアデザイン					
7	7/26 (金)	3	面接試験の実際	3年 フューチャー	模擬面接 接遇 自己アピール	演習		3か所に分かれて実施。教室は別途アナウンスする。
8		4	面接試験の実際				模擬面接 接遇 自己アピール	

# 成人看護学演習（前期）

教科主任 古賀 明美

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

成人期にある対象者の特性と健康問題の特徴を理解し、看護過程の展開と援助技術について学修する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 古賀 明美, 武富 由美子, 川久保 愛, 山田 春奈

### I. 成人期にある対象者の看護過程

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

### I. 成人期にある患者（慢性期・周手術期）の看護過程が説明できる。

- 1) 成人患者事例の生活像を説明することができる。
- 2) 成人患者事例に基づき、対象者の特性と健康問題の特徴に応じた看護計画立案ができる。
- 3) 成人患者事例に基づき、看護計画の妥当性について説明できる。
- 4) 成人患者事例に基づき、看護実践・結果のアセスメントができる。

## 4. 学士力番号

1 (3), 2 (2)

## 5. 成績評価の方法と基準

### 1) 評価方法

出席状況、演習参加状況、課題レポートなどによる総合的評価

### 2) 評価基準

- ・出席状況は、2/3以上の出席をもって評価の対象とする。
- ・レポート（100%）…S. B. O. I
- ・評価対象の点数を合算し、合計60-69点を「可」、70-79点を「良」、80-89点を「優」、90点以上を「秀」とする。

### 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法

レポート課題及び出題の意図を開示する。閲覧を希望する者は、成績発表後1週間以内に、担当教員に申し出る。

## 6. 履修上の注意

3年次後期からの臨地実習に必要な看護過程や看護実践の演習が多いため、自己学習が不可欠である。

実習室での演習の際はナースシューズを持参し、教員の指示に従い、髪型や爪などの身だしなみを整えるなど、演習にふさわしい服装で参加すること。

演習の一部は、ノートパソコンのMicrosoft Teamsを全員使用する。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

(1) 林直子/佐藤まゆみ編：成人看護学 急性期看護 I 概論・周手術期看護 改訂第4版，南江堂 2023，  
¥3,520

### 2) 参考図書

(1) 松本千明著：医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎 生活習慣病を中心に，医歯薬出版，2002，  
¥1,980

(2) 黒江ゆり子監訳：看護診断ハンドブック第12版，医学書院，2023，¥4,400

(3) 日本看護診断学会監訳：NANDA-I看護診断 定義と分類 2021-2023，医学書院，2021，¥3,520

(4) 上鶴重美著：知っておきたい変更点 NANDA-I看護診断 定義と分類 2021-2023，医学書院，2022，  
¥2,200

(5) 吉田みつ子，本庄恵子編著：新訂版 写真でわかる実習で使える看護技術 アドバンス，インターメディ  
カ，2020，¥4,290

(6) 竹尾恵子著：看護技術プラクティス 第4版，学研メディカル秀潤社，2019，¥5,940

(7) 林 直子，佐藤 まゆみ編：成人看護学 急性期看護 I 改定第4版，南江堂，2023，¥3,520

(8) 竹内登美子著：周手術期看護 高齢者と成人の周手術期看護 1 外来/病棟における術前看護，医歯薬出  
版，2019，¥2,200

(9) 竹内登美子著：周手術期看護 高齢者と成人の周手術期看護 2 術中/術後の生体反応と急性期看護，医  
歯薬出版，2019，¥2,200

(10) 竹内登美子著：周手術期看護 高齢者と成人の周手術期看護 3 開腹術/腹腔鏡下手術を受ける患者の看  
護，医歯薬出版，2019，¥2,200

(11) 安酸史子：糖尿病患者のセルフマネジメント教育 エンパワメントと自己効力 改訂3版，メディカ出  
版，2021，¥3,520

(12) 鎌倉やよい，深田順子著：周術期の臨床判断を磨く I 手術侵襲と生体反応から導く看護 第2版，医学  
書院，2023，¥3,300

(13) 鎌倉やよい，深田順子著：周術期の臨床判断を磨く II 術式による機能変化から導く看護，医学書院，  
2021，¥3,740

## 8. 成人看護学演習 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/25 (木)	3	成人期(慢性期)にある患者の看護過程の実際	古賀	成人看護の看護過程のガイダンス, ゴードンの11の機能パターン, 考えられる問題, 看護診断確定	講義	対面	成人・老年看護学実習室
2	5/9 (木)	3	成人期にある患者(慢性期)の看護過程1	古賀 武富 川久保 山田	慢性期の患者に対する看護過程(DATA-BASE II-2 領域1~5)	演習		
3		4	成人期にある患者(慢性期)の看護過程2		慢性期の患者に対する看護過程(DATA-BASE II-2 領域6~11)			
4		5/16 (木)	5		成人期にある患者(慢性期)の看護過程3			
5	5/23 (木)	5	成人期にある患者(慢性期)の看護過程4	古賀	慢性期の患者に対する看護過程(アセスメント-看護診断の解説, 患者目標・看護計画の考え方)	講義		
6	5/30 (木)	3	成人期にある患者(慢性期)の看護過程5	古賀 武富 川久保 山田	慢性期の患者に対する看護過程(患者目標・看護計画)	演習		
7	6/5 (水)	5	成人期にある患者(慢性期)の看護過程6	古賀	慢性期の患者に対する看護過程(患者目標・看護計画の解説, 実践・評価の視点)	講義		
8	6/6 (木)	5	成人期(周手術期)にある患者の看護過程の実際	武富	周手術期の患者に対する看護過程ガイダンス, 関連図の考え方	演習		
9	6/13 (木)	3	成人期にある患者(慢性期)の看護過程7	古賀 武富 川久保 山田	慢性期の患者に対する看護過程(SOAP)			
10	6/20 (木)	5	成人期にある患者(周手術期)の看護過程1	古賀 武富 川久保 山田	周手術期の患者に対する看護過程 関連図へのフィードバック 看護計画の考え方	演習		
11	6/27 (木)	3	成人期にある患者(周手術期)の看護過程2		周手術期の患者に対する看護過程 修正版関連図・看護計画へのフィードバック			
12	7/4 (木)	3	成人期にある患者(周手術期)の看護過程3	古賀 武富 川久保 山田	周手術期の患者に対する看護過程 術後1日目の観察・完成版関連図 術後1日目のアセスメント			
13		4			周手術期の患者に対する看護過程 術後1日目のアセスメントへのフィードバック			
14	7/11 (木)	3	成人期にある患者(周手術期)の看護過程4	武富	周手術期の患者に対する看護過程 術後1日目のアセスメントへのフィードバック	講義		
15	7/18 (木)	2	成人期にある患者(周手術期)の看護過程5		周手術期の患者に対する看護過程のまとめ			

# 老年看護学演習（前期）

教科主任 松永 由里子

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

老年期にある対象者の特性と健康上の問題やニーズを踏まえ、個別性のある看護過程の展開と援助技術について学修する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 室屋 和子

- I. 老年期にある対象者の看護過程
- II. 高齢者の援助技術

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- I. 老年期にある対象の看護過程が説明できる。
  - 1) 老年患者事例に基づき、アセスメント、生活上の問題・ニーズ、看護目標を説明できる。
  - 2) 老年患者事例に基づき、適切な看護計画が立案できる。
  - 3) 要介護高齢者を対象にした集団レクリエーションを企画・立案できる。
- II. 生活障害を持つ高齢者に看護技法を実施できる。
  - 1) 認知機能障害のある高齢者の認知機能評価が実施できる。
  - 2) 摂食・嚥下障害のある高齢者に安全・安楽な食事援助が実施できる。
  - 3) 要介護高齢者を対象とする集団レクリエーションを実施できる。

## 4. 学士力番号

1 (3), 2 (2)

## 5. 成績評価の方法と基準

### 1) 評価方法

出席状況、演習参加状況、課題レポートなどによる総合的評価

### 2) 評価基準

- ・出席状況は、2/3以上の出席をもって評価の対象とする。
- ・レポート (65%) …S. B. O. I, II, III
- ・グループ課題 (35%) …S. B. O. I, II, IV
- ・評価対象の点数を合算し、合計60-69点を「可」、70-79点を「良」、80-89点を「優」、90点以上を「秀」とする。

### 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法

レポート課題及び出題の意図を開示する。閲覧を希望する者は、成績発表後1週間以内に、担当教員に申し出ること。

## 6. 履修上の注意

3年次後期からの臨地実習に必要な看護過程や看護実践の演習が多いため、自己学習が不可欠である。

実習室での演習の際はナースシューズを持参し、教員の指示に従い、髪型や爪などの身だしなみを整えるなど、演習にふさわしい服装で参加すること。

演習の一部は、ノートパソコンのMicrosoft Teamsを全員使用する。

## 7. テキスト等

1) 教科書 なし

2) 参考図書

- (1) 正木治恵著：パーフェクト臨床看護実習ガイド 老年看護 第2版，照林社，2017，¥3,300
- (2) 奥宮暁子ほか：生活機能のアセスメントにもとづく老年看護過程，医歯薬出版，2012，¥2,420
- (3) ナーシンググラフィカ26：老年看護学(1)・高齢者の健康と障害 第6版，メディカ出版，2021，¥3,740
- (4) ナーシンググラフィカ27：老年看護学(2)・老年看護の実践 第5版，メディカ出版，2021，¥3,960
- (5) 山田律子,内ヶ島伸也：生活機能からみた老年看護過程＋病態・生活機能関連図第4版，医学書院，2020，¥4,070
- (6) 日本老年看護学会（監修） 亀井智子（編）：認知症高齢者のチーム医療と看護—グッドプラクティスのために，中央法規出版，2017，¥2,640
- (7) 鈴木みずえ（監修）：認知症の人の気持ちがよくわかる聞き方・話し方，池田書店，2017，¥1,620
- (8) 鈴木みずえ（監修）：認知症の看護・介護に役立つ よくわかるパーソン・センタード・ケア，池田書店，2017，¥1,650
- (9) 藤島一郎著：動画でわかる 摂食・嚥下リハビリテーション，中山書店，2004，¥3,960
- (10) 夏目長門：認知症高齢者の口腔ケアの理解のために，口腔保健協会，2011，¥2,200
- (11) 本福美：老いの心と向き合う音楽療法，音楽之友社，2011，¥2,750
- (12) 高橋多喜子：音楽療法 第3版（補完・代替医療），金芳堂，2017，¥2,310
- (13) 渡辺光子：認知症の予防と進行を抑えるためのアクティビティ・ケア，エシシーアイ，2014，¥1,320
- (14) 高齢者アクティビティ開発センター（編）：高齢者の楽楽アクティビティ・ケアの進め方—QOL（生活の質）を高め，ADL（日常生活動作）を維持するために，黎明書房，2013，¥2,200
- (15) 近藤真由：音楽の力で脳トレ 自宅でカンタン 脳イキイキ音楽療法，講談社，2016，¥1,980
- (16) 二野喜久雄，黒田真吾：認知症—正しい知識と最新治療・効果的なケア—すぐわかるセミナー形式，言視舎，2016，¥1,100
- (17) たつきゆうさん：笑って楽しい！高齢者レクリエーション，法研，2016，¥2,200
- (18) 富永雅美：楽しい介護レクリエーション—脳いきいき！，池田書店，2016，¥1,925

## 8. 老年看護学演習 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)	
1	5/16 (木)	3	高齢者の看護過程の 実際	松永 室屋	長期目標, 短期目標, ケアプラン	演習	対面	成人・老年 実習室	
2		4							
3	5/23 (木)	3	高齢者患者の看護過程 発表・討議						目標設定, ケアプラン
4		4							
5	5/30 (木)	4	生活障害がある高齢 者の援助技術1						摂食・嚥下障害のある高齢者の看護技術 (嚥下リハビリ, 食事介助, 口腔ケア)
6		5							
7	6/6 (木)	3	生活障害がある高齢 者の援助技術2	松永 田淵	認知機能評価 (MMSE)				
8		4							
9	6/13 (木)	4	生活障害がある高齢 者の援助技術3	松永 田淵	集団レクリエーション企画, 実施計画 立案				
10		5							
11	6/20 (木)	3	生活障害がある高齢 者の援助技術3	松永 田淵	集団レクリエーション準備				
12		4							
13	6/27 (木)	4	生活障害がある高齢 者の援助技術 3	松永 田淵	集団レクリエーション実施・評価/演 習のまとめ				
14		5							
15	6/28 (金)	1							

# 長寿と健康（前期）

教科主任 室屋 和子

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

長寿者の健康について理解を深め、生涯発達を基盤とした高齢者への看護について理解する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 室屋 和子

アロマセラピーサロンSuil代表 池田 緑\*

- I. 長寿と生活習慣
- II. 認知症看護
- III. 補完代替療法

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- I. 長寿者が健康長寿を保つための秘訣について説明できる。
- II. 地域における高齢者への支援について説明できる。
- III. 高齢者看護における補完・代替療法を実践できる。

## 4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価の方法

演習課題：グループワーク (60%) …S. B. O. I, II

課題レポート (40%) …S. B. O. III

### 2) 評価基準

- ・出席状況は、2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- ・上記2点を評価し、合計60-69点「可」、70-79点「良」、80-89点「優」、90点以上「秀」とする。
- ・演習参加状況は、演習への取り組みや参加態度を評価する。

### 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法

レポート課題の意図を開示する。閲覧を希望する者は、課題締切後、2週間以内に担当教員に連絡すること。

## 6. 履修上の注意

グループワークや演習の都合上、講義開始後の履修変更は認めない。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

なし

2) 参考図書

- (1) スプリングハウスコーポレーション/池川清子監訳：ナースのための補完・代替療法ガイドブック  
 メディカ出版 2005 ¥4,752
- (2) 日本アロマセラピー学会看護研究会編：ナースのためのアロマセラピー 応用実践編 メディカ出版  
 2008 ¥6,264

8. 長寿と健康 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	5/15 (水)	3	長寿と生活習慣	室屋	アンチエイジング	講義	遠隔 (O)	e-learning
2		4	補完代替療法		アロマセラピー, アクティビティケア			
3	5/17 (金)	1	アロマセラピーの実 践	池田* 室屋	アロマセラピーの基礎	演習	対面	成人・老年 実習室
4		2			ハンドマッサージ, フットマッサージ			
5	5/22 (金)	3	地域における高齢者 支援	室屋	高齢者, 地域, 健康, 生活, グループ 討議	演習	対面	会議室 (5201)
6		4						
7	5/29 (金)	3						
8		4						

(O) : オンデマンド型

\* 学外非常勤講師

# 小児看護技術演習（前期）

教科主任 鈴木 智恵子  
担 当 大坪 美由紀

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

子どもと家族の健やかな成長・発達を支援し、健康障害が子どもと家族に及ぼす影響を最低限に抑えるために、健康障害のレベルに応じた看護が提供できように、小児看護に必要な基本的な知識・技術を学ぶとともに、小児および家族の権利を尊重し、擁護するため方法を修得する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 鈴木 智恵子, 大坪 美由紀

- I. 健康障害をもつ小児の看護過程
- II. 小児への援助技術

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- 1) 子どもの身体的・精神的・社会的成長・発達の特徴を理解したうえで、日常生活の援助ができる。
- 2) 病気が子どもの与える影響を考慮し、子どもの基本的な生活習慣が維持・獲得できる援助について考え実践することができる。
- 3) 子どもの成長・発達に応じた基本的な小児看護技術が実践できる。
- 4) 子どもの成長・発達に応じた基本的な治療介助技術が実践できる。
- 5) 子どもに多い疾患や症状について理解し、異常の早期発見と対処方法が実践できる。

## 4. 学士力番号

1 (3), 2 (2)

## 5. 評価の方法と基準

出席状況は、ジグソー学習、シミュレーション演習等の演習を重視するため、1/3以上の欠席で原則として評価の対象にならない。

出席状況とプレゼンテーション、レポートによる総合評価。

プレゼンテーションに関してはプレゼンテーション技能チェックリストに基づいて評価し、レポートに関しては論文形式が整っていること、論理的な記述ができていることを合格基準とする。

評価結果の確認を希望する者は、電子メールで担当教員に申し込むこと。

※評価の対象となった者のみとする。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目は既習の知識、理論と実習を連結し、かつ臨床実習で実際に体験するのに必要な実践能力を修得する科目である。学習目標を達成するためには、事前・事後の課題学習が要求される。事前課題を確認し準備を整えて出席することが必須である。1コマ2時間（90分演習+30分自己学習）のため、事前・事後学習を行うこと。

- ・1コマの欠席でも内容に応じて実技チェックやレポート提出が課されることがある。
- ・制限された時間の中での効果的な演習ができるよう時間を厳守する。
- ・物品の使用については注意事項を遵守し使用する。
- ・その他の演習上の注意は、基礎的看護技術Ⅰ・Ⅱの注意事項に準じる。

## 7. テキスト等

ナーシンググラフィカ27 小児看護学小児の発達と看護メディカ出版2022 ¥3,800

ナーシンググラフィカ28 小児看護学小児看護技術メディカ出版20 ¥3,780

## 8. 小児看護学演習 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/8 (月)	2	オリエンテーション	鈴木	オリエンテーション	演習	対面 *	第5講義室
2	4/15 (月)	2	事例による看護の展開/GW	鈴木 大坪	ペーパーペイシエントの提示, データの整理 グループワーク			
3	4/22 (月)	2						
4	5/8 (水)	1						
5		2	看護計画, グループワーク					
6	5/13 (月)	2	プレパレーション考案/GW		プレパレーション教材作成			
7	5/20 (月)	2	小児看護における看護技術演習: 遊び		入院している子どものための遊び			第5講義室 小児・母性看護学実習室
8	5/27 (月)	2	小児看護における看護技術演習: コミュニケーション技術/		シミュレーション演習: コミュニケーション技術/ ジグソー学習: 病室のリスクマネジメント			小児・母性看護学実習室
9	6/3 (月)	2	病室のリスクマネジメント					
10	6/10 (月)	1	アセスメント, 計画発表		プレゼンテーション, コメント			第5講義室
11		2						
12	6/17 (月)	1	プレパレーション発表, まとめ		プレゼンテーション, コメント			
13		2						
14	6/24 (月)	1	小児看護における看護技術演習: VS測定/与薬		シミュレーション演習: VS/ ジグソー学習: 与薬, 検査介助等			
15		2						

\* 遠隔の際Teamsで実施

# 母性看護学援助論Ⅱ（前期）

教科主任 田中 奈美

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

母性看護学関連科目で学修した知識を統合し、周産期各期における女性および新生児（胎児）とその家族の看護に必要な援助と技術（妊婦、褥婦、新生児の観察とケア）を修得する。また、妊婦体験ジャケットを使って、妊婦の疑似体験をして妊婦の特徴の理解を深める。ハイリスク妊産褥婦とその家族に必要な看護展開について紙上事例（妊婦、褥婦・新生児）を用いて学修する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 田中 奈美, 中野 理佳, 榊原 愛, 納所 知里  
附属病院看護部 松尾 麻友香, 吉岡 祥子

1. 周産期にある母子（胎児）への援助技術
2. 周産期にある母児への保健指導の実践

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. 妊婦疑似体験学習を通じて、対象理解を深めるとともに必要な援助を説明することができる。
2. 妊婦健康診査（レオポルド触診、腹囲・子宮底測定、胎児モニタリング等）を実施できる。
3. モデルを用いて褥婦の観察（退行性変化、進行性変化）を実施することができる。
4. モデルを用いて授乳姿勢をとることができる。
5. 新生児のバイタルサイン人形を使って全身の観察を実施できる（ディベロップメンタルケア含む）。
6. 新生児人形を使って、抱っこ、着替え、おむつ交換、沐浴を実施できる。
7. 紙上事例における産褥期の保健指導が立案でき、実施できる。

## 4. 学士力番号

1 (3), 2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価方法

出席状況と目標の到達度、母性看護学技術の到達度、演習後課題の提出、筆記試験による総合評価を行う。

### 2) 評価基準

出席状況は、2/3以上の出席を評価対象基準とする。詳細は授業開始時に説明する。

### 3) 試験問題のうち開示する資料及び開示方法等

レポートの課題及び出題意図を開示する。閲覧を希望するものは結果発表後1週間以内に電子メールで担当教員に申し込むこと。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目は既習の知識、理論と実習を連結し、かつ臨地実習に必要な実践能力を修得する科目である。学習目標を達成するためには、予習および事後課題学習が要求される。

- ・1コマの欠席でも内容に応じて後日レポート提出や実技チェックが課されることがある。
- ・制限された時間の中で効果的な演習ができるよう時間を厳守する。
- ・物品の使用については注意事項を遵守し使用する。
- ・その他の演習上の注意事項は、基礎看護技術Ⅰ・Ⅱに準じる。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト（1年，2年次購入済み）

- ・系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学概論 森恵美他著 医学書院 2021
- ・系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学各論 森恵美他著 医学書院 2023

### 2) 参考図書

- ・ウエルネス看護診断にもとづく母性看護過程 第3版 医歯薬出版 2017 定2,530
- ・『写真でわかる母性看護技術アドバンス』（Web動画付） インターメディカ 2020 定3,520
- ・カラー写真で学ぶ妊産褥婦のケア 第2版 医歯薬出版 2014 定1,980
- ・カラー写真で学ぶ新生児の観察と看護技術 第2版 医歯薬出版 2017 定1,980

## 8. 母性看護学援助論Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	4/8 (月)	1	イントロダクション	田中 中野 榊原 納所	演習の進め方、課題提示、ワークシート、グループ編成、看護計画・健康教育の提出方法について ソフロロジー式呼吸法CD視聴、分娩期DVD視聴	講義	対面	第5講義室
2	4/9 (火)	3	看護計画の立案(1)	田中 中野 榊原 納所	産褥期事例に対する看護計画の作成 (個人ワーク)	演習		
3	4/15 (月)	1	看護計画の立案(2)	田中 中野 榊原 納所	産褥期事例に対する看護計画の解説 ウエルネス診断	講義		
4	4/16 (火)	3	妊娠期の観察とケア (1)	田中 中野 榊原 納所 松尾	1)妊婦体験(妊婦ジャケット装着し、日常生活動作の体験) 2)レオポルド触診、腹囲・子宮底測定 3)CTG装着 4)妊婦体操 5)CTG判読 *4/22(月)10:20、妊娠期の事前学習、演習ワークシート提出	演習		母性看護 実習室
5	4/22 (月)	1	妊娠期の観察とケア (2)	田中 中野 榊原 納所				
6	4/23 (火)	3	看護計画の立案(3) 健康教育の実践(1)	田中 中野 榊原 納所	産褥期事例に対する看護計画の修正 (個人ワーク) 産褥期事例に対する健康教育のテーマ 決定(グループワーク) *講義終了時、個人毎に看護計画提出			第5講義室
7	4/30 (火)	3	健康教育の実践(2)	田中 中野 榊原 納所	産褥期事例に対する健康教育の内容の 企画(グループワーク) *講義終了時、グループ毎に教育計画 提出			

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)		
8	5/7 (火)	3	産褥期の観察とケア (1)	田中 中野 榊原 納所 松尾	1)乳房の観察、乳頭圧迫法 2)産褥体操 3)新生児の移送、抱っこの仕方 4)子宮復古の観察 5)分娩台での産婦の気持ちを理解する 6)外陰部の観察・消毒 *5/13(月)10:20、産褥期の事前学習、 演習ワークシート提出	演習	対面	母性看護 実習室		
9	5/13 (月)	1	産褥期の観察とケア (2)	田中 中野 榊原 納所						
10	5/14 (火)	3	健康教育の実践(3)	田中 中野 榊原 納所	産褥期事例に対する健康教育(10分程度) に使用する教材作成(グループワーク) *講義終了時、グループ毎に作成した 教材提出				第5講義室	
11	5/20 (月)	1	新生児の観察とケア (1)	田中 中野 榊原 納所	1)調乳、瓶哺乳 2)身体計測(身長・体重・頭囲・胸囲・腹 囲・大泉門・大横径) 3)バイタルサイン測定 4)オムツ交換、衣服の着脱 5)クベースの扱い方 6)沐浴 *5/27(月)10:20、新生児期の事前学習、 演習ワークシート提出				母性看護 実習室	
12	5/21 (火)	3	新生児の観察とケア (2)	田中 中野 榊原 納所 吉岡						
13	5/27 (月)	1	新生児の観察とケア (3)	田中 中野 榊原 納所						
14	5/28 (火)	3	新生児の観察とケア (4) 健康教育の実践(4)	田中 中野 榊原 納所	沐浴の演習 産褥期事例に対する健康教育に使用する 教材完成、リハーサル(グループワーク)				第5講義室/ 母性看護 実習室	
15	6/3 (月)	1	健康教育の実践(5)	田中 中野 榊原 納所	産褥期事例に対する健康教育の発表 *講義終了時、グループ毎に作成した 教材提出				第5講義室	
	7/1 (月)	3	筆記試験	田中 中野 榊原 納所				試験	講義室1	

# 精神看護学援助論Ⅱ（前期）

教科主任 藤野 成美

副教科主任 藤本 裕二

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

精神障がい者の退院支援における看護師の役割及び地域生活を支えるための社会資源のシステムや支援方法における基礎的知識を修得する。さらに、精神障がい者の地域生活を見据えた看護過程の展開について学修する。

## 2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座	藤野 成美, 藤本 裕二
附属病院看護部	川崎 美紀子
さが恵比須メンタルクリニック院長	谷口 研一朗*
プラスワン訪問看護ステーション所長	松本 和彦*
地域活動支援センターぷらっと所長	堤 義和*

- I. 精神障がい者の退院支援
- II. 精神障がい者の地域生活を支えるための社会資源のシステムや支援方法
- III. 精神障がい者の地域生活を見据えた看護過程の展開

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- I. 精神障がい者に対する退院支援について説明できる。
  - 1) 精神保健医療福祉施策の動向と課題について説明できる。
  - 2) 精神障がい者の退院に向けた生活支援の特徴とストレングスモデルについて説明できる。
  - 3) 精神障がい者の退院支援における看護師の役割について述べるができる。
- II. 精神保健医療福祉における地域生活支援について説明できる。
  - 1) 地域精神医療の対象, 目的, 支援方法, 特徴について説明できる。
  - 2) 精神科領域における訪問看護師の役割と特徴について説明できる。
  - 3) 精神障がい者の社会復帰に向けた支援や社会資源, サポートシステムについて述べるができる。
  - 4) 地域生活のケアマネジメントについて説明できる。
- III. 紙上事例を通して, 精神障がい者の地域生活を見据えた看護過程を記述することができる。
  - 1) 精神症状を把握するための観察点及び情報収集の視点について説明できる。
  - 2) 精神障がい者の退院支援と地域生活に必要な情報を系統的・全体的に把握し, 整理した情報をアセスメントできる。
  - 3) 精神障がい者のセルフケアを高めるための具体的な援助方法について説明できる。

## 4. 学士力番号

- 1 (3), 2 (2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価方法

- ・筆記試験（90％），課題レポート（10％）と出席状況による総合評価。

### 2) 評価基準

- ・筆記試験の評価は，佐賀大学医学部試験の実施等に関する取扱要綱第8に準ずる。
- ・授業の出席状況は2/3の出席を合格最低基準とする。

### 3) 試験問題のうち開示する資料及び開示方法等

- ・試験答案の採点結果，配点，成績等の解説は個別指導を行う。希望者は，試験結果発表後1ヶ月程度の期間内に，オフィスアワー等の時間を利用して担当教員を訪ねること。

## 6. 履修上の注意

出席状況，課題レポートを重視する。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

系統看護学講座	専門分野Ⅱ	精神看護の基礎	精神看護学①	第6版	2021	医学書院	¥2,530
系統看護学講座	専門分野Ⅱ	精神看護の展開	精神看護学②	第6版	2021	医学書院	¥2,530

## 8. 精神看護学援助論Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	6/4 (火)	3	イントロダクション 精神障がい者の退院 支援①	藤野	リハビリ、退院支援、地域連携のた めのストレングスモデル	講義	対面	第5講義室
2		4	精神障がい者の退院 支援②	藤本	精神保健医療福祉施策の動向、社会復 帰に向けた支援と看護師の役割、事例 オリエンテーション			
3	6/11 (火)	3	精神障がい者の地域 生活支援①	藤本	精神科リハビリテーション、地域生活 支援の方法	講義	対面	
4		4	精神障がい者の地域 生活支援②	松本*	精神科訪問看護の特徴、生活指導			
5	6/18 (火)	3	精神障がい者の退院 支援③	川崎	生活環境、治療的環境、安全管理	講義	対面	
6		4	精神障がい者の地域 生活支援③	堤*	地域活動支援センター、福祉サービ ス、就労支援、相談支援事業、障害者総合 支援法			
7	6/25 (火)	3	精神障がい者の退院 支援④	川崎	隔離室入室患者の看護、隔離・拘束患 者の看護	講義	対面	
8	7/2 (火)	3	看護過程の展開（統 合失調症） グループワーク①	藤野 藤本	統合失調症患者の特徴、情報の整理、 アセスメント、看護診断、看護計画 立案	講義	対面	
9		4	看護過程の展開（統 合失調症） グループワーク②					
10	7/5 (金)	4	精神障がい者の地域 生活支援④	谷口*	在宅医療、ACT、リハビリ	講義	対面	
11	7/9 (火)	3	看護過程の展開（統 合失調症） グループワーク③	藤野 藤本	統合失調症患者の特徴、情報の整理、 アセスメント、看護診断、看護計画 立案	講義	対面	
12		4	看護過程の展開（統 合失調症） グループワーク④					
13	7/16 (火)	3	看護過程の展開（統 合失調症） グループワーク発表	藤野 藤本	グループワーク発表	講義	対面	
14		4	まとめ					
15		5	当事者からの学び		地域生活の実際			
	7/22 (月)	3	定期試験	藤野 藤本		試験	対面	講義室1

\*学外非常勤講師

# 在宅看護学援助論Ⅲ（前期）

教科主任 福山 由美

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

既に学習した在宅看護に関連する知識を活かし、在宅療養者・家族の生活の場に応じた看護が提供できるよう、実践的なケアについて理解する。

## 2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 福山 由美, 古野 貴臣

医療法人ひらまつ病院訪問看護ステーション管理者 堀口 奈緒子\*

### I 生活を支えるケアの応用

1) 清潔, 2) 食事・栄養, 3) 排泄

### II 在宅における医療的ケア

1) 皮膚・創傷, 2) 呼吸 (HOT, HMV, 吸引等), 3) 疼痛, 終末期

4) 栄養 (HPN, PEG等), 5) 服薬管理, 6) 安全管理

### III 在宅看護支援の事例展開と訪問看護師の視点

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

### I. 生活を支えるケアの応用

1) 対象者の皮膚の状態や清潔度の観察ポイントを述べることができ、状態にあわせた清潔ケアが考えられる。

2) 対象者の食事、栄養や嚥下機能を評価することができ、状態にあわせた環境整備や嚥下・口腔ケアが考えられる

3) 対象者の排泄状況や障害の原因を把握することができ、状態にあわせた環境整備や排泄ケアが考えられる

### II. 在宅における医療的ケア

1) 褥瘡予防の観察項目を述べることができ、また、褥瘡発生時はDES I GN-Rを用いて評価でき、医療的ケアの必要性や方法を考えることができる。

2) 呼吸状態の観察項目を述べることができ、呼吸に関する在宅医療機器の管理方法を理解する。

3) 疼痛の観察項目を述べることができ、痛みの評価尺度、WHO 3段階除痛ラダー、在宅で使われる主なオピオイドの種類と投与経路の管理方法を理解する。

4) 栄養状態の観察項目を述べることができ、栄養に関する在宅医療機器の管理方法を理解する。

5) 服薬状況の観察項目を述べることができ、薬剤の主な副作用、薬の包装手段、多職種連携について理解する。

6) 訪問看護で起こりやすい生活・医療事故を述べることができ、その予防策を考えることができる。

### III. 在宅看護支援の事例展開と訪問看護師の視点

1) 事例を通じて、訪問看護師のアセスメント、看護上の課題、看護計画を考えることができる

2) 認定訪問看護師のアセスメントに関する講義を聞き、訪問看護師の視点を理解する

## 4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法：定期試験90% (S. B. O. I, II), レポート10% (S. B. O. III), 3))
- 2) 評価基準：筆記試験の評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。
- 3) 評価開示：評価の閲覧を希望する者は、本科目の結果発表後2週間以内に電子メールで教科主任に申し出ること。

## 6. 履修上の注意

テキストは必ず用意し、各授業の学習項目に対応する教科書のページを読んで授業に臨んでください。

## 7. テキスト等

テキスト：「地域・在宅看護論Ⅱ支援論」南江堂 改訂第3版 3,300円 他、資料は適宜アップする  
なお、本テキストは、臨地実習においても使用します。

- 2) 参考図書：以下の他、授業中に適宜提示する。

「強みと弱みからみた 在宅看護過程」医学書院 第1版 3,800円

ナーシンググラフィカ17 ヘルスアセスメント メディカ出版 3,200円

第2版 写真でわかる訪問看護 押川真喜子 インターメディカ出版 2,500円

初級者から上級者まで使える在宅ケア講座 山田雅子 日本看護協会出版 3,000円

「在宅ケアナースポケットマニュアル」医学書院 1,800円

8. 在宅看護学援助論Ⅲ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	4/9 (火)	4	科目の説明 (GIO, SBO達成に向けての方策)	福山	科目オリエンテーション, 本科目で学習する内容と事前学習, 復習方法	講義	遠隔 (O)	〔遠隔授業〕 オンデマンド型 医学部e-learningに授業動画・資料をアップロード、質問等はTeamsのチャット・会議機能を利用してください
2		5	生活を支えるケアの応用：清潔	古野	在宅療養者・家族の状況にあわせた清潔援助	講義		
3	4/16 (火)	4	生活を支えるケアの応用：食事・栄養	古野	在宅療養者・家族の状況にあわせた食事・栄養評価, 嚥下・口腔ケア	講義		
4		5	生活を支えるケアの応用：排泄	古野	在宅療養者・家族の状況にあわせた排泄援助	講義		
5	4/23 (火)	4	在宅における医療的ケア：皮膚・創傷	福山	創傷・皮膚の観察ポイント, 予防, DESIGN-R, 医療処置・ケア	講義		
6		5	在宅における医療的ケア：呼吸 (HOT, HMV, 吸引等)	福山	呼吸状態の観察ポイント, 在宅医療機器の管理法	講義		
7	4/30 (火)	4	在宅における医療的ケア：疼痛, 終末期	古野	疼痛の観察ポイント, 痛みの評価尺度, WHO 3段階除痛ラダー, 主なオピオイドの種類と投与経路の管理	講義		
8		5	在宅における医療的ケア：栄養 (HPN, PEG等)	古野	栄養状態の観察ポイント, 在宅委医療機器の管理法	講義		
9	5/7 (火)	4	在宅における医療的ケア：服薬管理	福山	服薬状況の観察ポイント, 薬剤の主な副作用, 薬の包装手段, 多職種連携, IT	講義		
10		5	在宅における医療的ケア：安全管理	福山	訪問看護における主な事故 (生活・医療事故), 予防策	講義		
11	5/14 (火)	4	訪問看護師の視点	堀口*	訪問看護の実際, アセスメント, 看護課題, 看護計画, 実践 (終末期, 認知症等)	講義	対面B	〔対面授業〕 対面A：6階実習室 対面B：講義室 (5/7オンデマンド授業/e-learning掲載連絡予定)
12	5/21 (火)	4	在宅看護支援：事例展開Ⅰグループワーク	福山/ 古野	終末期, 認知症など在宅看護学実習で担当予定事例を提示, アセスメント, 看護上の課題, 計画, 支援内容について検討	講義 演習	対面A	
13		5	在宅看護支援：事例展開Ⅰ発表	福山/ 古野	終末期, 認知症など在宅看護学実習で担当予定事例を提示, アセスメント, 看護上の課題, 計画, 支援内容について発表	講義 演習		
14	5/28 (火)	4	在宅看護支援：事例展開Ⅱグループワーク	福山/ 古野	終末期, 認知症など在宅看護学実習で担当予定事例を提示, アセスメント, 看護上の課題, 計画, 支援内容について検討	講義 演習		
15		5	在宅看護支援：事例展開Ⅱ発表	福山/ 古野	終末期, 認知症など在宅看護学実習で担当予定事例を提示, アセスメント, 看護上の課題, 計画, 支援内容について発表	講義 演習		
	6/4 (火)	5	筆記試験	福山/ 古野		試験		対面

◆自宅等で受講できない場合は、第5講義室で受講可

(O)：オンデマンド型

\*学外非常勤講師

## 授業科目の学修指針等

### 臨地実習

成人看護学実習

老年看護学実習

小児看護学実習

母性看護学実習

精神看護学実習

在宅看護学実習

地域連携実習



令和6年度(2024年度) 臨地実習配置表(素案)

		令和6年(2024年)9月～令和7年(2025年)3月																										
グループ	学籍番号	氏名	週 期間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
				9月9日(月)	9月17日(火)	9月24日(火)	9月30日(月)	10月7日(月)	10月15日(火)	10月21日(月)	10月28日(月)	11月4日(火)	11月11日(月)	11月18日(月)	11月25日(月)	12月2日(火)	12月9日(月)	12月16日(月)	12月23日(月)	12月30日(月)	1月6日(月)	1月14日(火)	1月20日(月)	1月27日(月)	2月3日(月)	2月10日(月)	2月17日(月)	2月24日(火)
				↓9月13日(金)	↓9月20日(金)	↓9月27日(金)	↓10月4日(金)	↓10月11日(金)	↓10月18日(金)	↓10月25日(金)	↓11月1日(金)	↓11月8日(金)	↓11月15日(金)	↓11月22日(金)	↓11月29日(金)	↓12月6日(金)	↓12月13日(金)	↓12月20日(金)	↓12月27日(金)	↓1月3日(金)	↓1月10日(金)	↓1月17日(金)	↓1月24日(金)	↓1月31日(金)	↓2月7日(金)	↓2月14日(金)	↓2月21日(金)	↓2月28日(金)
平日数				5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4		
A			○人	小児	精神	母性						成人 I	老年 II						在宅						成人 II			
				母性	小児	精神							成人 I	老年 II						在宅						成人 II		
				精神	母性	小児							老年 II	成人 II						成人 I	在宅							
				老年 II	成人 I								母性	在宅	精神(肥前)					小児	成人 II							
				成人 II	成人 I								老年 II		小児					精神(肥前)	在宅					母性		
B			○人	成人 I	成人 II							老年 II							母性	在宅					小児			
				老年 II	成人 II									在宅	母性				精神(肥前)	小児					成人 I			
				成人 I	老年 II									在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性				精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
C			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
D			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
E			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
F			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
G			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
H			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	
I			○人	成人 II	老年 II								在宅	小児					精神(肥前)	母性					成人 I			
				老年 II	成人 II									在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I		
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性				小児		
				老年 II	成人 II										在宅	母性					精神(肥前)	小児					成人 I	
				成人 I	老年 II										在宅	成人 II					精神(肥前)	母性					小児	

※ 成人 I:急性期看護実習, 成人 II:慢性期看護実習

## I. 教育理念

高い倫理観に基づき、健康についての問題を包括的にとらえ、柔軟に解決する実践能力をもった看護職者を育成する。

## II. 教育目標

1. 看護職者にふさわしい豊かな感性を備え、ひとを尊重する態度を身につける。
2. 的確な看護実践ができるように看護の知識と技術を習得する。
3. 看護の多様な問題に対処できるように、自ら考え解決する習慣を身につける。
4. 社会に対する幅広い視野をもち、地域における保健医療福祉の活動に貢献できる基本的能力を養う。

# 臨 地 実 習

1997年の看護学教育課程において、「臨床実習」から「臨地実習」という用語の変更が行われ広く使用されるようになった。臨床とは病院だけではなく、健康問題に関する活動を実践展開している場所を総称して臨床と呼んでいたが、社会一般の健康問題に関する意識が高まり、看護の需要の場が事業所や訪問看護ステーションなどへ拡大したことを反映して、臨地という用語が用いられることになった。

辞書によると、臨地とはその地に臨むこと、現場に出かけることである。看護の臨地実習とは、看護学生が看護職者の行う実践の中に身を置き、看護職者の立場でケアを行うことである。この学習過程を通して、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りながら、看護実践能力を修得していく。

看護学生は、対象となる人に向けて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地に検証し、より一層深く理解を進める。言い換えると、看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達するために臨地実習は重要な学習であるといえる。また、看護実践に不可欠な援助的人間関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、看護サービスを受ける対象と相応し、緊張しながらも看護学生自ら看護行為を行うという過程で育まれていくものである。

看護学生は、実習において現実の場面のみが作り出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しながら、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられる。対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学修がさらに深められていく。この過程を通して、看護学生が大きく成長していくことができるよう実習担当教員や臨地実習指導者は援助していく。

したがって、看護実践能力を培うには、実習は極めて重要な授業である。臨地実習の目的を十分理解し、看護現場に臨むこと。

## I. 実習目的

臨地実習を通して、生命の尊厳と人間性の尊重に基づき、統合的に人間を理解し、看護に必要な知識・技術・態度を修得する。また、人々の様々な健康問題を解決できる看護実践能力の育成及び看護専門職としてのアイデンティティの形成をめざす。

## II. 実習目標

1. 人々との関わりを通して、生命の尊厳と人間性の尊重に基づき看護の対象を理解し、良好な対人援助ができる能力を育てる。

2. 科学的根拠に基づき看護を実践することのできる基礎的能力を育てる。
3. 看護専門職としてのアイデンティティの基礎を形成する。
4. 自己の看護の課題を追求し、柔軟な思考能力と探求心を育てる。
5. 保健・医療・福祉における看護の機能・役割及び他の専門職との連携・協働について理解する。

### III. 各領域実習の目的・目標（G.I.O., S.B.O.）

#### 1・2年次

基礎看護学実習

#### 3年次

成人看護学実習, 老年看護学実習, 小児看護学実習, 母性看護学実習, 精神看護学実習, 在宅看護学実習

#### 4年次

統合実習, 公衆衛生看護学実習（選択）, 助産学実習（選択）

### IV. 実習出席

1. 臨地実習においては、欠席は原則として認めない。ただし、下記のような理由で、やむを得ず欠席する者は、各々の証明書を添付した願い出により補習実習を行う。  
病気、忌引き、公の証明書のある事故、その他正当な事由が認められる場合
2. 欠席・遅刻・早退等は事前に臨地実習指導者に連絡する。
3. 実習時間は各領域の設定とする。
4. 臨地実習は、自然災害の場合も原則として中止しないため、事前の対応を考える。ただし、自己に危険が及ぶようであれば、自己の判断で欠席することは可とする。

### V. 実習評価

学修要項の一般行動目標の到達度、実習態度、実習記録、その他を考慮して評価する。

実習評価不可の者は再履修となる。

# 臨地実習における倫理的指針と事故防止について

## 臨地実習における倫理的指針

看護は人間としての権利の尊重を基盤にした健康生活の支援を目的としている。したがって、臨地実習においては、看護学生にも倫理観に基づいて判断し、行動する能力を形成することが求められている。様々な倫理的課題を体験した場面を、学修の機会としてとらえ、考察する。

## 参考資料 1 倫理原則

倫理原則は、道徳的意思決定および行動を判断するための中核となる概念である

医療現場では時に各概念が対立するため、「自分はいったい何をすべきか」という問いを以下に照らし考察することが重要である

概念	意味	医療・看護実践上の問題
善行と無害	対象者が利益を得られるように支援すること（善行）、対象者に害が加わるリスクを防ぐもしくは減らすこと（無害）	何を利益・害と考えるのか、だれが利益・害であると決めるのか、もしくは誰にとっての利益・害なのか、利益と害のどちらを優先させるのかなどを考える必要がある
正義	対象者にとって適切かつ公平なケアを提供すること	対象のニーズに適したケア配分ができるのか、医療資源の限界などを考える必要がある
自律	対象者の意思決定を尊重すること	対象者の意思決定が最善でない場合や対象者の意思決定に限界がある場合もあることを理解しておく必要がある
誠実と忠誠	対象者に対し嘘をつかない、正直であること 対象者とコミットメントしたことで生じる秘密や約束を守ること（守秘義務）	対象者に正直であることが文化、個人背景によって重視されない場合があることを理解しておくこと、秘密を守ることと対象者の利益もしくは害のどちらかを優先させるのかを考える必要がある

サラT. フライ メガン-ジェーン・ジョンストン著. 片田範子, 山本あい子訳. 2010. 看護実践の倫理第3版. 日本看護協会出版会. pp. 28-33. より作成

## 参考資料 2 看護実践における倫理（5つのケアリングの相で求められる倫理的態度）

看護実践においては、直接対象者に関わり、責任を果たすこと求められる

対象者のニーズに「どのように対応すべきか」という問いのもと、相手に関心を持ち、ニーズに気付き、ケアを提供する能力を保持しながら信頼関係を構築していくことが求められる

第1相 (Caring about)	ケアにおけるニーズに気付くため、気遣い (Attentiveness) とする倫理的態度が求められる
第2相 (Caring for)	確実にニーズを満たすため、看護師として責任 (Responsibility) を自覚することが求められる
第3相 (Care-giving)	ケアを実践するため、ケア提供者として適切な能力 (Competence) を有していることが求められる
第4相 (Care-receiving)	ケアの有効性を評価するため、ケアに対する応答性 (Responsiveness) が求められる
第5相 (Caring with)	ケアの必要性や方法がすべての人へのコミットメントとなるよう、連帯と相互信頼 (Solidarity and Trust) を築くことが求められる

Tronto JC. 著. 2013. Caring Democracy: Markets, Equality and Justice. New York University Press pp.22-23&34-37. より作成

[https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code\\_of\\_ethics.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code_of_ethics.pdf)

前文：人々は、人間としての尊厳を維持し、健康で幸福であることを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。

看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象としている。さらに、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通して最期まで、その人らしく人生を全うできるようその人のもつ力に働きかけながら支援することを目的としている

看護者は、免許によって看護を实践する権限を与えられた者である。看護の实践にあたっては、人々の生きる権利、尊厳を保持される権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利などの人権を尊重することが求められる。同時に、専門職としての誇りと自覚をもって看護を实践する、

日本看護協会の『看護者の倫理綱領』は、あらゆる場で实践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の实践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の实践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

#### 条文

1. 看護職は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護職は、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3. 看護職は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護職は、人々の権利を尊重し、人々が自らの意向や価値観にそった選択ができるように支援する。
5. 看護職は、対象となる人々の秘密を保持し、取得した個人情報とは適正に取り扱う。
6. 看護職は、対象となる人々に不利益や気概が生じているときは、人々を保護し安全を確保する。
7. 看護職は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
8. 看護職は、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努める。
9. 看護職は、多職種で協働し、よりよい保健・医療・福祉を実現する。
10. 看護職は、より質の高い看護を行うために、自らの職務に関する行動基準を設定し、それに基づき行動する。
11. 看護職は、研究や实践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護職は、より質の高い看護を行うため、看護職自身の心身のウェルビーイングの向上に努める。
13. 看護職は、常に品位を保持し、看護職に対する社会の人々の信頼を高めるように努める。
14. 看護職は、人々の生命と健康をまもるため、さまざまな問題について、社会正義の考え方をもち社会と責任を共有する。
15. 看護職は、専門組織に所属し、看護の質を高めるための活動に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。
16. 看護職は、様々な災害支援の担い手と協働し、災害によって影響を受けたすべての人々の生命、健康、生活をまもることに最善を尽くす。

#### 参考資料4 主な倫理的概念

アドボカシー (擁護) Advocacy	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の人権や権利を擁護する。</li> <li>・対象者がニーズ、関心、選択を話せるように援助する。</li> <li>・対象者の人間としての基本的特性（尊厳、プライバシー、福利）を守るため、代理人としての役割を果たす。</li> </ul>
アカウントビリティ (責任と責務) Accountability	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護実践の基準や道徳的規範に則ってケアを提供する。</li> <li>・自らの責任、選択や行為について説明と根拠を示す。</li> </ul>
協働 Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に質の高いケアを提供するために、看護師同士の協力を含め、他の人と積極的に物事に取り組む。</li> <li>・他の医療者の役割を理解したうえで、共通の目的のもと、個人的・私的価値に優先して協働する。</li> </ul>
ケアリング Caring	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者と看護師の関係は特別な関係にあり、道徳的責務がある。</li> <li>・人間の健康、福祉の保護、人間の尊厳を守る。</li> <li>・対象者の体験に関心を寄せ、関わる（対象者のためにそばにいる、対象者を尊重する、共感する、対象者と緊密になる）。</li> </ul>
コンパッション Compassion	<ul style="list-style-type: none"> <li>・想像力をもって対象者の状態を思いやり、積極的な配慮を行う。</li> <li>・純粹に対象者に寄り添う。</li> <li>・道徳的な指針を持ち行動する。</li> </ul>
共感 Empathy	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者について広く理解し、気持ちに寄り添う。</li> <li>・対象者の感情体験に巻き込まれることなく、能動的に感じ入る。</li> <li>・対象者との関係性がより促進するよう真摯な姿勢で対応する。</li> </ul>

サラT. フライ メガン-ジェーン・ジョンストン著. 片田範子, 山本あい子訳. 2010. 看護実践の倫理第3版. 日本看護協会出版会/小西恵美子編. 2021. 看護学テキスト看護倫理 (改訂第3版). 南江堂より作成

臨地実習では、対象者や対象者から得られた情報に接して状況の分析や問題解決過程を学んでいく。臨地実習は、看護学を真摯に学ぶ学生に許されている。従って、臨地実習は実習施設および対象者への説明と同意のもとで成り立っている。同意を得た後に撤回される可能性もあるが、常に誠実な態度で臨むことが求められる。

# 個人情報取り扱いに関する誓約書

佐賀大学医学部長 殿

私は、佐賀大学医学部看護学科在籍中に履修する臨地実習において、個人情報の取り扱いに関する下記の事項を理解し遵守することを誓い、署名します。

また、これに反して、大学または第三者に不当な損害を与えた場合は、自ら責任を負うほか、関連法規に則り刑事告発または本学学則に基づいた処分を受けることに異議ありません。

## 記

- 1 実習中に知り得た個人情報は、実習関係者以外に口外しません。
- 2 不用意に、患者の診断・治療に関する情報を本人、その家族に告げません。
- 3 個人情報を、実習に必要な範囲を超えて収集しません。
- 4 実習記録等（診療録等の形に整理されていないメモや、コンピューターに入力されたデータ等も含む。以下、同じ。）へ個人情報を記録する際には、当該個人を第三者が特定できないよう、氏名等の記入の際には注意を払います。
- 5 実習上必要な場所以外（公共交通機関、待合室、食堂等）では、個人情報について話をしたり、実習記録等を書いたりしません。
- 6 施設内で作成された個人情報を含む資料、用紙は、病棟あるいは施設から一切持ち出しません。やむを得ず持ち出しが必要な場合には、病棟ないしは施設の責任者に相談し、その管理には細心の注意を払います。
- 7 個人情報を含む実習記録等の管理に関しては、置き忘れや紛失、盗難などのないよう、その管理に細心の注意を払います。
- 8 実習後に不要となった実習記録等は、個人情報の判別し得ない形で速やかに廃棄ないしは消去します。
- 9 個人情報の取り扱いに関して、実習を行う医療機関ごとの方針に従い、規定等を遵守します。
- 10 上記のほか、個人情報の取り扱いに関しては、関係法令の規定に基づき、また、対象者の基本的人権に配慮して、適切に行います。

令和 年 月 日

佐賀大学 医学部 看護学科

学籍番号

署名

本誓約書において「個人情報」とは、「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述、または個人別に付けられた番号、記号、その他の符号、画像若しくは音声によって当該個人を識別できる情報（他の情報と照合することが出来、それによって当該個人を識別できる情報を含む。）」を言う。

ただし、当該個人が死亡した後においても引き続き保有している。当該個人に関する情報は、個人情報と同等に取り扱うこととする。

# 臨地実習に臨むにあたり遵守すべき事項

## 1. 個人の健康管理

- 1) 日頃から、医療従事者となる自覚を持って自己の健康管理を行う。
- 2) 発熱・下痢等の症状のある場合は、原則的に実習場に出ることを控え、実習指導教員に相談する。
- 3) 臨地実習中に身体の異常を感じた時には、速やかに実習指導教員または看護師長・臨地実習指導者・担当の看護師に申し出る。事故の場合もこれに準じる。
- 4) 必要な場合には健康管理センターを利用する。
- 5) 健康を回復して実習に出席する時は看護師長・臨地実習指導者・実習指導教員に報告する。

## 2. 個人情報取り扱いに関する誓約

- 1) 誓約書は、1年次の基礎看護実習前、3年次の臨地実習前に提出する。(計2回)
- 2) 個人情報取り扱いに関する誓約内容を遵守する。

## 3. 服装・みだしなみ

- 1) 服装は大学指定のものを着用する。また所定の名札を装着する。
- 2) 常に清潔で、他人に不快感を与えることのないよう心がける。
- 3) 頭髪はきちんとまとめる。(下を向いたときに髪が顔にかからないように留める。髪を留めるゴムやピンは、華美なもの、危険なもの、留めのゆるいものは使用しない。)
- 4) ストッキングは肌の色に近いものを着用する(黒・白は禁止)。靴下は原則白とする。
- 5) ネックレス・ブレスレット・ピアス等の装飾品は身に着けない。また、厚化粧は控える。
- 6) 看護実習衣を着用したまま構外に出ない。
- 7) カーディガン・コート類は病院建物の入り口で脱ぐ。
- 8) 秒針付き時計を携帯する。
- 9) 病院以外での実習における服装は、社会通念上学生らしさとして考えられる範囲とし、華美とならないようにする。また、実習指導教員の指示・助言に従う。

## 4. 応 対

- 1) 挨拶を励行する。
- 2) 各病棟での挨拶と自己紹介(看護学科〇年、姓名)は丁寧かつ明瞭に述べる。
- 3) 言葉づかいは丁寧に、相手に敬意を表するように努める。
- 4) 相手の発言に対しては傾聴し、受容する。
- 5) 不用意、失礼な発言と私語を慎む。
- 6) 約束は守り、信頼関係を損なわないように努める。

## 5. 実習施設での注意事項

- 1) 時間は厳守し、計画的に行動する。
- 2) 常に臨地実習指導者に報告、連絡、相談のうえ実習を進める。決して自己判断で行わない。
- 3) 実習時間中は、自分の所在を常に臨地実習指導者に明らかにしておく。

- 4) 実習時間外に実習を希望する場合は、臨地実習指導者の許可を得る。
- 5) 設備・備品を大切に取り扱い、材料その他消耗品を浪費しない。使用した物品は元の位置にきちんと戻しておく。
- 6) 物品を破損・紛失した場合は直ちに臨地実習指導者または実習指導教員に報告し、事後処置についての指導を受ける。
- 7) 器械・器具の取り扱い、特に注射針の取り扱いには注意する。また、排泄物・分泌物や検体などの取り扱い（特に感染症）には注意する。
- 8) 含嗽、手洗いを励行し、自分自身の健康管理に留意する。
- 9) 事故防止に気をつける。事故発生時には「事故発生時の処理及び報告手続き」に沿う。
- 10) 電話は受けない。
- 11) 患者からの金品は受けとらない。
- 12) 自分の住所・電話番号等個人情報は、患者に教えない。

## 6. 災害時の緊急避難

実習場には災害発生時の緊急避難方法に関する表示がある。必ず一読し、避難通路や避難場所、消火器や避難用具の設置場所を確認しておく。

## 7. 記録物・電子カルテの取り扱いについて

実習施設において知り得た情報（個人に限定された情報だけでなく、各種統計データや保健福祉事業に関する情報）を実習施設の許可なく使用、開示もしくは漏洩してはならない。これに違反した場合は看護学生が一切の損害を賠償する。また、法的責任も看護学生自身が負う。

### 1) 記録物について

- (1) 実習目的以外に利用しない。
- (2) 不必要な情報・不確実な情報は記述しない。
- (3) 診療記録および看護記録の複写は厳禁とする。指導者から印刷物を渡された場合も直ぐに返却、もしくは破棄する。
- (4) 記録の印刷は学内および自宅のみとし、不特定多数の人が利用するコンビニ等での印刷は厳禁とする。
- (5) カンファレンスの資料等に利用するために複写した場合は、終了後シュレッダーにかける等、適切に処分する。
- (6) 個人が特定される可能性がある実習記録等は、学外への持ち出しを原則として禁止する。やむを得ず学外に持ち出す際は厳重に注意する。
- (7) 紙媒体は、必ず穴を開けて綴じることのできるファイル等に整理して管理し、情報が第三者の目に触れないようにする。クリアファイルに挟んで持ち歩くことは厳禁する。
- (8) メモ帳およびUSBメモリーは紐をつけて紛失を防ぐ。
- (9) 実習記録の作成にパソコンを使用する場合には、ハードディスクにデータが残ることを考慮し、個人のパソコンのハードディスクへの書き込みはしない。
- (10) カンファレンス終了時や実習終了後、不必要となった記録物やメモ類は全て、その都度シュレッダーにかける。
- (11) 記録物、USBメモリーを厳重に管理する。

- ① 移動時には、記録物、USBメモリーがあることを確認する。
- ② 不特定多数の人が利用する場所で記録の記載、閲覧はしない。
- ③ もし、紛失に気づいた場合は、直ちに連絡する。

## 2) 電子カルテについて

- (1) 臨地実習指導者や実習指導教員より許可を得た患者以外のカルテへアクセスしてはならない。
- (2) 電子情報を外部記憶装置などに保存し持ち出してはならない。
- (3) 端末を離れる際は、必ずログアウトする。
- (4) 他者がログインした端末を使わない。
- (5) 病院職員による端末使用の業務に支障をきたさないよう配慮する。
- (6) 操作上不具合がある場合は、自分で対処しようとせず臨地実習指導者もしくは実習指導教員等に伝える。
- (7) 必要な項目以外は開かない。
- (8) カルテのいかなる情報であっても、その印刷を禁ずる。
- (9) 端末の画面の撮影を禁ずる。
- (10) 臨地実習指導者もしくは実習指導教員により決められた時間内でのみ使用が許可される。

## 8. その他

- 1) 実習時間外の面会は、原則禁止とする。
- 2) ハラスメント（セクシャルハラスメント、アカデミックハラスメント、パワーハラスメント）にあった場合は、直ちに実習指導教員に連絡する。
- 3) エレベーター使用時は患者・病棟業務を優先し、廊下を歩行時も横に広がって歩かない。
- 4) 看護学生同士は愛称で呼び合わない。
- 5) 携帯電話は、学内のロッカーへ保管し、実習場所へ持ち込まない。
- 6) 新規感染症への対応については、別途指示に従うこと。
- 7) 通学時に白衣を着用することを禁止する。

# 臨地実習における医療事故防止とリスクマネジメント

## 1. 医療とリスクマネジメント

リスクマネジメントでは、「人間はエラーを起こす」ということを前提として、そのエラーが事故へつながらないようにマネジメントする。リスクとは一般に、「危機」や「危険」という意味を表す。リスクを「危険」というときには、「事故発生の可能性」、「事故それ自体」、「事故の発生の条件、事情、状況、要因、環境」の3様の意味に近いと言われている。

リスクマネジメントとは、組織がその使命や理念を達成するために、その資産や活動に及ぼすリスクの影響からもっとも費用効率よく組織を守るための、一連のプロセスである。リスクマネジメントでは、「リスクの把握」「リスクの分析」「リスクへの対応」「対応の評価」という一連のプロセスで行われる。このプロセスは、看護過程と同様、問題解決のためのプロセスである。医療におけるリスクマネジメントの目的は、事故防止活動などを通して、組織の損失を最小に抑え、「医療の質を保証する」とことと考えられる。医療における組織の損失とは、単に経済的損失だけではなく、患者・家族、来院者および職員の障害や、病院の信頼が損なわれるなどの様々な損失が考えられる。医療管理者は医療の質の保証を目的として、リスクマネジメントの考え方を取り入れ、その手法を生かしていくことを実施の目的としている。

## 2. 看護におけるリスクマネジメント

看護におけるリスクマネジメントは、関連部門と連携をしながら、リスクマネジメントの手法を用いて、患者・家族、来院者および職員の安全と安楽を確保することである。その結果、看護の質の保証を通して医療の質の保証に貢献することになる。看護実践の場で考えられるリスクとしては、「転倒・転落」「誤薬」「患者誤認」「針刺し事故」「院内感染」「患者への又は患者からの暴力」「盗難」「災害」などがあり、これらのリスクを適切にマネジメントすることが必要である。

## 3. リスクを回避するために看護学生が知っておくべきこと

安全はつくり出すものであるという認識をもち、医療チームの一員として、臨地実習においてこれらのプロセスを活用することである。また、日頃から感染症対策を含めた健康管理を実施したり、学生保険に加入したりすることも対策の一つである。

以下に看護実践の場で考えられる事故、看護事故発生の原因を記載する。

## 日常生活援助における医療事故

種 類	内 容	事 故 の 状 況
食事	経口，経管栄養，授乳，絶食	誤嚥，誤摂食，配膳忘れ，配膳間違い，誤注入
排泄	浣腸，導尿，尿道留置，膀胱洗浄	誤挿入，誤注入，誤量，高温度，無理な挿入，不適確な挿入，固定不備，カテーテル不良，充填液の間違い
抑制	不穏，意識障害，手術時，検査時	不適切な抑制帯，不適切な保護衣による抑制，不適切な抑制
移動	車椅子，ストレッチャー，ベッド，診察台，トイレ，ポータブルトイレ，手すり，段差，床の水，障害物に接触，つまずき，階段の踏み外し，容態の急変，不穏，めまい	転倒，転落
罨法	氷枕，氷のう，湯たんぽ，電気毛布，電気あんか，使い捨てカイロ	長時間貼用，直接接触，高温
チューブ管理	経鼻チューブ，経口気管チューブ，気管切開チューブ，排液ドレーン，バルンカテーテル，外シャント	事故抜去，自己抜去，誤注入，誤挿入，無理な挿入，操作間違い
その他	体位変換，保清，手術前，手術中，手術後，新生児，老人，成人，書類，滅菌物，器財，感染	未施行，不適切，固定体位，観察不足，循環不全，説明不足，患者誤認，カウント間違い，持参物品の間違い，認識不足，取り間違え，連れ去られ，うつ伏せ，徘徊，無断外出，無断外泊，自殺，喧嘩，不審火，記録間違い，記録もれ，器材不足，滅菌期限切れ，未消毒，点検間違い，隔離不十分，手指消毒不十分

## 看護事故発生の原因

注 意 力 不 足	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者を間違える（同姓同名）</li> <li>2. 誤薬（種類，施用量，禁忌）</li> <li>3. 異型輸血</li> <li>4. 検査物の取り間違い</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 機械類の取り扱いを誤る</li> <li>6. 患者輸送中の転落</li> <li>7. 感染（消毒滅菌・汚染も含む。）</li> </ol>
知識・技術の未熟	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 薬液の濃度</li> <li>2. 薬品の配合変化</li> <li>3. 注射手技による神経（損傷）麻痺</li> <li>4. 注射部位（静・動脈）</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 注射薬の注入速度</li> <li>6. 注射薬の血管外漏れ</li> <li>7. 機械類の誤操作</li> </ol>
観察・管理不十分	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ベッドからの転落</li> <li>2. 床上の転倒</li> <li>3. 包帯・ヒモなどによる血行障害</li> <li>4. 熱傷・低温やけど</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 無断離院</li> <li>6. 新生児の拉致，取り間違い</li> <li>7. 自殺など</li> <li>8. 不審者の侵入</li> </ol>

### <引用・参考文献>

月刊ナーシング：スタッフナース一人一人の医療事故防止マニュアル4月増刊号，20，2000.

松下由美子：医療・看護事故を防ぐために；看護技術，46，59～68，2000.

Nurse Project 2001 (HP)

日本看護協会リスクマネジメント検討委員会：組織でとりくむ医療事故防止－看護管理者のためのリスクマネジメントガイドライン－；1999.

# 事故発生時の処理及び報告手続き

看護学生が実習中に人身事故、物品破損の事故を起こした場合には、原則として以下の手続きを行う。

ここでいう人身事故、物品破損の事故とは、次のことをさす。

- ① 患者の身体に関する事故：転倒・転落、損傷、誤薬など
- ② 看護学生の身体に関する事故：注射針刺入、切傷、伝染性疾患の感染、通学途上の事故など
- ③ 物品の破損・紛失：患者の私物の破損・紛失、薬品の破損、物品の破損・紛失など

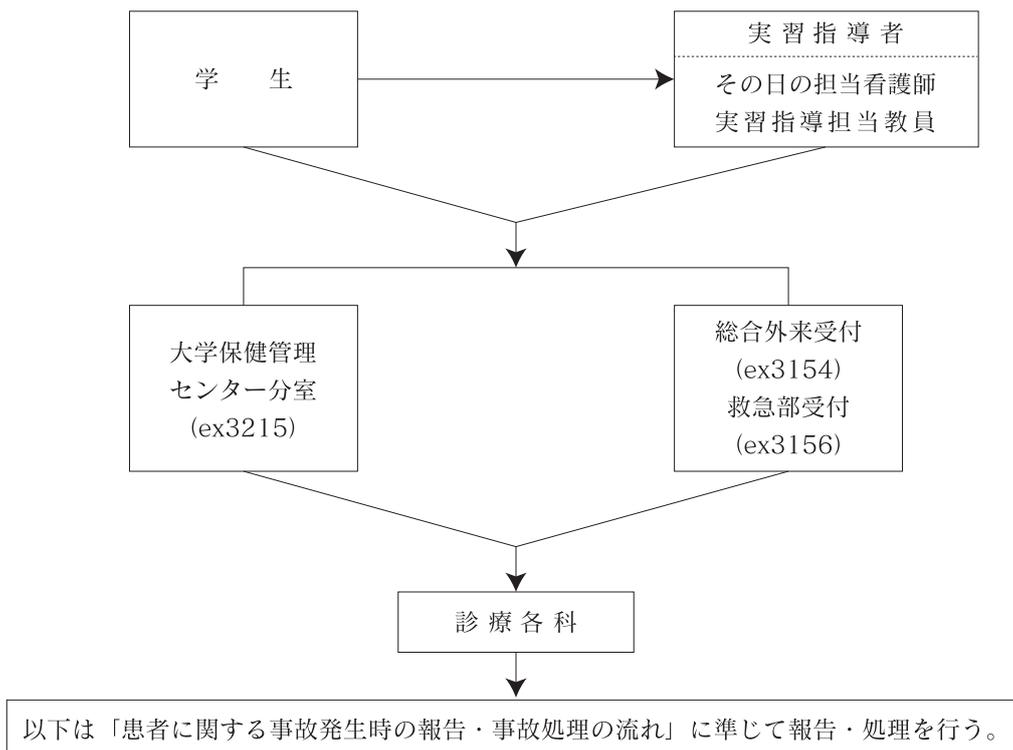
## 1. 実習場における手続き

- 1) 事故発生時、看護学生は直ちに臨地実習指導者、その日の担当看護師、実習指導教員、看護師長に連絡・報告するとともに、上記指導者の指示に従うこと。臨地実習指導者は直ちに施設の規定に従った応急処置を実施する。
- 2) 被害者（破損物）の応急処置を終えた時点で、事故の発生状況と処置方法について、看護学生、臨地実習指導者、看護師長、主治医の間で十分話し合いを行う。

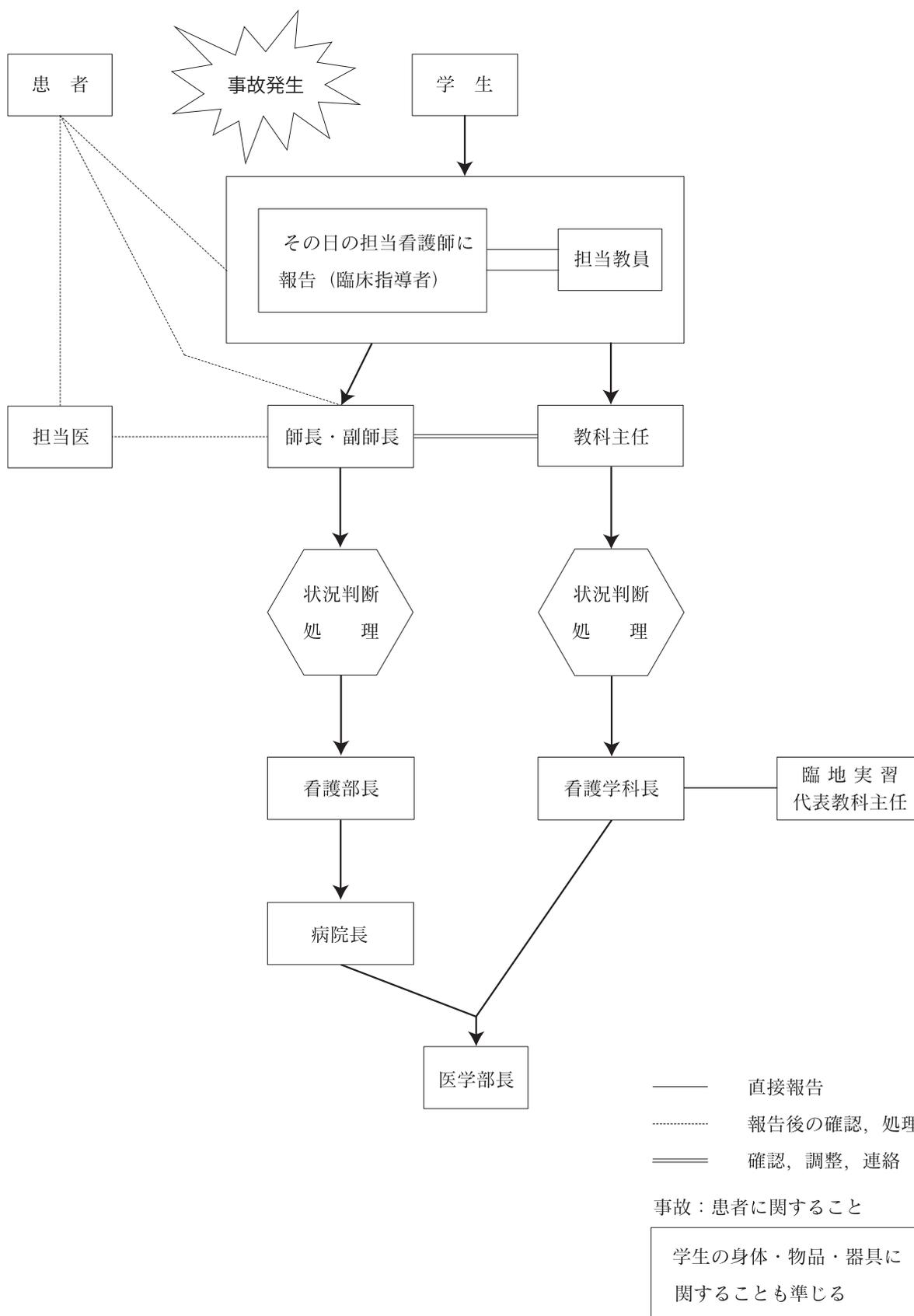
## 2. 大学における手続き

- 1) 実習指導教員は、事故発生後速やかに、上記の内容を教科主任、臨地実習代表教科主任および看護学科長に報告し、また必要に応じて学生課に連絡し、所定の手続きを行う。
- 2) 実習指導教員は、所定の「臨地実習事故報告書」を作成し、教科主任、看護学科長を経て副学部長に提出する。
- 3) 実習指導教員と教科主任は今後の事故防止の対策をたて、看護学生に必要な教育指導を実施する。

## 学生の身体に関する事故処理の例



## 患者に関する事故発生時の報告・事故処理の流れ



# 成人看護学実習

教科主任 古賀 明美  
担当教員 武富由美子  
川久保 愛  
山田 春奈

## I. 実習の目標

### G. I. O (実習一般目標)

健康問題をもつ成人期の患者を受け持ち、その疾病・治療過程を踏まえながら患者の全人的理解に努め、既修の知識・技術・態度の統合により、患者の健康レベル（急性期・回復期、慢性期・終末期）に応じた看護過程を展開し、成人期にある患者のQOL向上を目指した看護実践能力を修得する。

さらに、看護実践を通して、成人期にある患者・家族に対する看護専門職の役割と看護課題について学ぶ。

### S. B. O (実習行動目標)

1. 成人期における健康問題や入院生活が、その患者や家族に及ぼす影響を総合的に理解することができる。
2. 急性期・回復期、慢性期・終末期における患者の健康レベルに応じた看護を実践することができる。
3. 健康問題解決のために必要な情報収集、分析・統合、計画立案、実施、評価・修正の看護過程を展開することができる。
4. 人の尊厳および人権擁護の重要性を理解し、適切な倫理的配慮を行うことができる。
5. リスクマネージメントの重要性と看護の役割を理解し、実践することができる。
6. チーム医療における看護および他職種の役割を理解し、チームの一員としてふさわしい行動ができる。
7. 自己の看護観の確立に向けて、実践した看護とその体験を振り返り、自己の学習課題について考察することができる。

1-1) 成人期の発達課題と関連づけて、患者の生活像を説明することができる。

2) 健康問題が患者およびその家族の日常生活に及ぼす影響を分析し説明することができる。

3) 患者およびその家族が患者の病気をどのように受けとめ、対処しているか説明することができる。

2-1) 急性期・回復期：周手術期にある患者に対して、手術に伴う身体的・心理的变化をふまえて回復過程に応じた支援を行うことができる。また、クリティカルな状態にある患者への看護の概要を理解することができる。

#### (1) 手術前の看護

- ① 手術を受ける患者とその家族の心理状態を述べることができる。
- ② 健康問題と必要な検査、手術療法について説明することができる。
- ③ 手術前に必要な基本的な看護について説明することができる。

#### (2) 手術中の看護

- ① 手術や麻酔による身体への影響と合併症予防のための看護について説明することができる。
- ② 手術を受ける患者への心理的な援助について述べることができる。

#### (3) 手術後の看護

- ① 急性期にある患者の身体・心理状態を観察し、その変化を手術侵襲および回復過程と関連づけて説明す

- ることができる。
- ② 健康問題と治療について説明することができる。
  - ③ 手術後の回復過程に応じた援助方法を理解し、実践することができる。
  - ④ 患者の退院後の生活を見据えた健康レベルに応じた看護を実践することができる。
  - ⑤ 患者の健康レベルに応じたチーム医療について説明することができる。
- (4) クリティカルな状態にある患者への看護
- ① ECU・EICU・ICUの場、および患者の特徴を述べるることができる。
  - ② 救急処置や集中的な全身管理が必要な状態にある患者および家族への看護について述べるることができる。
- 2-2) 慢性期・終末期：慢性期にあり自己管理を必要とする患者、あるいは人生の最終段階にある患者に対して、病気と共に生きて行く人々のセルフケア確立へ向けた支援や、一日一日が有意義になるような支援をすることができる。
- (1) 慢性期・終末期にある患者および家族の心理状態を述べるることができる。
  - (2) 健康問題と治療について説明することができる。
  - (3) 障害や治療の変化に対応したセルフケアの確立を支援することができる。
  - (4) 苦痛の緩和に向けて援助することができる。
  - (5) 継続看護の必要性を理解し、社会復帰も含め、患者および家族が望む生活ができるように支援をすることができる。
- 3-1) 身体的・心理的・社会的側面について、主観的および客観的情報を系統的に収集することができる。
- 2) 収集した情報を分析・統合し、患者の全体像を把握するとともに健康問題を明確にすることができる。
  - 3) 健康問題を解決するための目標を明確にすることができる。
  - 4) 健康問題を解決するための適切な看護計画を立案することができる。
  - 5) 看護計画に基づき、患者の状態に応じた看護援助を実施することができる。
  - 6) 実施した看護援助を評価し、看護計画を修正することができる。
- 4-1) 人の尊厳および人権の意味を理解し、擁護する行動ができる。
- 2) 多様な価値観を持つ人や自分と世代や立場の異なる人々の思いや考えを理解し、ケアに必要な援助的人間関係を形成することができる。
  - 3) 患者の権利、プライバシーや個人情報の保護に配慮した行動を行うことができる。
  - 4) 患者のプライバシーが保護されたケア環境を提供することができる。
  - 5) 患者が意思決定するために必要な情報を指導のもとで提供することができる。
  - 6) 患者の意思決定を指導のもとで支援することができる。
- 5-1) 感染防止対策、スタンダードプリコーションについて理解し、実施することができる。
- 2) 医療事故の予防策を考え実行することができる。
- 6-1) 患者を中心としたチーム医療の中での連携・協働の必要性について述べるることができる。
- 2) チーム医療における看護師の役割を述べることができる。
  - 3) チーム医療における一員として、担当教員や看護スタッフ等に報告・連絡・相談することができる。
- 7-1) 自己の看護の体験について、省察することができる。
- 2) 看護の専門性や価値について自分なりの意見をもつことができる。

学士力番号

2 (3), 3 (1), 3 (2), 3 (3)

II. 事前学習：詳細については夏季休暇前オリエンテーション時に説明する。

1. 実習予定病棟に関する主な疾患と治療, 病態生理, 日常生活への影響について自己学習を行う。  
学習したレポートを指示された日時までに提出する。
2. 下記の看護技術について, 手順や留意点, その根拠を自己学習しておく。また, 活用可能な動画を参考にし, イメージトレーニングもしておく。
  - 1) バイタルサイン測定
  - 2) シーツ交換
  - 3) 足浴
  - 4) 洗髪
  - 5) 車椅子移乗
  - 6) 血糖測定

III. 実習の方法

1. 実習の場所と期間

- 1) 佐賀大学医学部附属病院の内科系および外科系病棟, 高度救命救急センター (ECU・EICU), ICU, 手術部において, 急性期看護学実習および慢性期看護学実習, それぞれ3週間 (3単位), 合計6週間 (6単位) の実習を行う。
- 2) 急性期看護学実習中に受け持ち患者が手術を受ける場合は, 手術部へ入室し見学実習を行う。
- 3) 慢性期看護学実習中に, 関連の外来で実習を行う場合もある。

2. 受け持ち患者の選定

患者1名を受け持ち, その患者の健康問題の1つについて看護過程を展開する。受け持ち患者の選定は, 以下の基準を用いて, 病棟指導者がリストアップする。指導者と教員が協議のうえ決定する。急性期看護学実習では周手術期にある患者, 慢性期看護学実習では内科系疾患を有する患者で, 慢性期もしくは終末期にある患者を受け持つ。なお, 2名の患者を受け持つ場合もある。

- 1) 急性期にある患者
  - (1) 実習前週から1週目木曜日までに手術を受けること
  - (2) 術後経過を理解しやすいこと
- 2) 慢性期もしくは終末期にある患者
  - (1) 代表的な慢性疾患で健康障害のレベルと特性を理解しやすいこと
  - (2) 内科的治療の特徴を理解しやすいこと
  - (3) 日常の基本的生活行動に対する援助を実践できること
  - (4) 退院後の社会復帰に対する援助を経験できること

3. 実習の実際

- 1) 毎日の実習計画

- (1) 具体的な行動計画を立て、実習計画表に記載しておく。実習開始時にその内容を指導者へ報告し、指導・助言を受ける。
- (2) 看護実践は指導者および教員の指導のもとに行い、実践した内容およびアセスメントを速やかに指導者へ報告し、指導・助言を受ける。
- (3) 毎日の実習終了時に実践した内容とアセスメントおよび実習目標の達成状況を指導者に報告する。

## 2) 学内カンファレンス・演習

- (1) 毎日15:00~16:00に行う。
- (2) 実習の経過中に生じる様々な問題についてカンファレンスを行う。
- (3) 自分に不足している知識や技術（例：血糖測定）を認識した上で必要な演習および文献学習を行う。

## 3) 病棟内でのカンファレンス：学生が司会・進行を行う。

### 《ケースカンファレンス》

- ・慢性期看護学実習では、受け持ち患者の看護の方向性の検討、計画立案、および実施・評価の3時点で（病棟の状況により異なる場合もある）実施する。
- ・急性期看護学実習では、適宜教員が指示する。
- ・各実習病棟で受け持ち患者の看護過程を報告し、看護スタッフから指導・助言を受ける。

※資料の部数は事前に教員に確認し、当日の実習開始時に師長および教員へ手渡す。終了時には資料を回収する。

### 《実習のまとめのカンファレンス》

原則として病棟実習の終了日に行う。

- ・S. B. O. 1～7をふまえてその学びと課題を明らかにする。
- ・病棟師長や指導者からの助言を受けることによって自らの看護観を育むことに繋げる。

## A. 急性期看護学実習

### 1) 実習スケジュール

月日	曜日	学生①	学生②	学生③	学生④	学生⑤	学生⑥	学生⑦
第1週	月	8：30～11：00 学内オリエンテーション，事前学習の発表・討議 11：00～12：00 病棟オリエンテーション，電子カルテの見方，クリティカルパス・業務手順確認 13：00～13：30 手術部オリエンテーション（ECU・EICU・ICUの場所確認） 13：30～ 翌日からの実習に向けた情報収集等						
	火	病棟実習						
	水	病棟実習						
	木	病棟実習						
	金	学内演習（受け持ち患者の状態に応じてAM：病棟実習）						
第2週	月	病棟実習						
	火	病棟実習						
	水	病棟実習						
	木	病棟実習						
	金	まとめのカンファレンス						
第3週	月	学内演習AM：実践検討会準備 PM：クリティカル領域実習 事前学習（フィジカルアセスメント）						
	火	ECU	ECU	ECU	EICU	EICU	ICU	ICU
	水	ECU	ECU	ECU	EICU	EICU	ICU	ICU
	木	AM：各部門まとめのカンファレンス PM：学内演習（実践検討会準備）						
	金	学内演習AM：急性期看護実践検討会，クリティカル領域まとめ PM：記録整理						

\*実習時間：8：30～16：00（15：00～16：00は学内演習）

### 2) 病棟実習

- (1) 周手術期にある患者の看護過程を展開する。
- (2) 受け持ち患者がICUに入室する場合には，ICUでの実習を行う。

### 3) 手術部実習（詳細は別途指示する）

- (1) 実習時間は，受け持ち患者の搬入から退室まで（原則として15時まで）とする。
- (2) 病棟看護師と共に受け持ち患者の手術部への移送を行い，入室時の申し送りを見学後，手術室に入る。
- (3) 手術終了後は，受け持ち患者と共に退室し，病棟での実習を経験する。
- (4) その他
  - ・事前学習してきたことを踏まえ，実習に臨む
  - ・昼休みの取り方は，指導看護師に相談する
  - ・気分不良時は，早めに指導看護師へ伝える
  - ・手術部実習記録（DATA BASEⅢ-1）は，翌日，担当教員へ1部提出する。

### 4) ECU・EICU・ICU実習

- (1) 実習時間は，8：30～15：00とする。看護師の指導のもとで見学・一部実践を行う。

(2) 実習2日目は、実習目標を指導者へ報告し、指導助言を受ける。

5) 急性期看護実践検討会

実践した看護とその体験を振り返ることで、様々な健康問題をもつ対象の理解や看護の役割認識の深化・看護観の育成をねらいとする。急性期看護学実習を行った学生が合同で開催し、看護実践の学びを共有し検討する。

各実習病棟から1事例を取り上げ、具体的な支援について振り返り、グループ内で討議し、その内容や結果をまとめ発表する。

B. 慢性期看護学実習

1) 病棟実習スケジュール

	曜日	午 前	午 後
第1週	月	学内オリエンテーション 病棟オリエンテーション・受け持ち患者紹介・情報収集	病棟実習
	火		病棟実習
	水		病棟実習
	木		病棟実習
	金		病棟実習
第2週	月	病棟実習・看護の方向性カンファレンス	
	火		病棟実習
	水	病棟実習・計画カンファレンス	
	木		病棟実習
	金		病棟実習
第3週	月	学内演習・最終カンファレンス	
	火		
	水		
	木	学内演習	
	金	慢性期看護実践検討会、学内演習	

\*実習時間：8：30～16：00（15：00～16：00は学内演習）

2) 慢性期看護実践検討会

実践した看護と、その体験を振り返ることで、様々な健康問題をもつ対象の理解や看護の役割認識の深化・看護観の育成をねらいとする。慢性期看護学実習を行った学生が合同で開催し、看護実践の学びを共有し検討する。

(1) グループの中から1事例を取り上げ、具体的な支援について振り返り、グループ内で討議し、その内容や結果をまとめ発表する。

### 3) 外来実習

#### (1) 学習行動目標

在宅で治療を継続している患者の療養生活の状況および外来で行われる看護について知る。

#### <実習方法>

- ① 内科系病棟に関連する外来において行われる外来看護の実際を見学する。
  - ・受け持ち患者の看護過程の展開に有効であると思われる学生を対象とする。

## IV. 実習記録

### 1. 実習記録の方法

- 1) 記録様式はTeamsからダウンロードして記入する。詳細はオリエンテーション時に説明する。
- 2) 最終記録の提出は実習最終日の16:00までとする。

## V. 評価の方法と基準

1. 一般行動目標の到達度, 出席状況, 学習姿勢と実習態度, 実習記録・レポート等を総合して行う。(S. B. O. 1~7)
2. 80%以上の出席を以て評価の対象とする。
3. 総合的な評価の意図を開示する。閲覧を希望する者は, 成績発表後2週間の期間の内に, オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員を訪ねること。

## VI. 履修上の注意

1. 出席を重視する。健康・生活管理を行い, 止むを得ず遅刻・欠席をする場合は指定した方法で連絡すること。
2. 個人情報の取り扱いには十分留意すること。

# 老年看護学実習

教科主任 松永 由理子  
未 定

## 実習目標

### G. I. O (実習一般目標)

老年期にある対象の特性を理解し、生活障害を持つ高齢者に対して、QOLを高めるための個別的な援助方法を修得する。さらに、病院や施設の老年看護の実践を通じて、看護職の役割について学修する。

### S. B. O (実習行動目標)

1. 高齢者の加齢に伴う身体的、精神的、社会的側面の情報を収集できる。
2. 健康障害のある高齢者の病態・症状・治療・予後について説明できる。
3. 生活史の聴取を通して、対象の人間的理解を深めるとともに直面している発達課題を説明できる。
4. 老化や健康障害が対象者の生活機能に及ぼす影響をアセスメントできる。
5. 生活障害や健康障害をもつ高齢者の家族についてアセスメントできる。
6. 対象者の情報を統合し生活上の問題やニーズを明らかにできる。
7. 対象者の個別性に応じた長期目標・短期目標を立案できる。
8. 対象者の個別性や生活史を考慮し、ケア計画を立案できる。
9. 対象者の安全・安楽を考慮し、他職種と協働して看護活動を実施できる。
10. 実施した看護活動を目標に基づいて評価できる。
11. 療養中の高齢者を対象に、集団特性に応じたレクリエーションを企画・実施・評価できる。
12. 対象者の反応から、集団レクリエーションの効果を考察できる。
13. 高齢者のケアに参加し、QOLを尊重した看護について考察できる。
14. 対象へ関心を持ち、意図的・積極的に関わることができる。
15. 日々の実践を振り返り、看護の意味づけができる。
16. 高齢者ケアに関わる専門職の機能を理解し、看護職の役割について考察する。

## 方法

### 1. 実習の場所と期間及び時間

実習Ⅱは佐賀市立富士大和温泉病院、医療法人ひらまつ病院、医療法人ロコメディカル 江口病院、介護老人福祉施設春庵のいずれかの施設で、2週間行う。

実習時間は原則として9:00~16:00 とするが、状況により変更がある。

### 2. 受け持ち高齢者の選定

受け持ちの選定は、比較的症状の安定した生活障害のある高齢者を臨地実習指導者と教員が協議の上で決める(実習初日までに提示する)。臨地実習指導者と教員が事前に本人または家族に同意を得る。

## 実習Ⅱ スケジュール

週	日	曜日	内 容
1週目	1	月	学内オリエンテーション
	2	火	施設オリエンテーション
	3	水	ミニカンファレンス
	4	木	学内演習（午後）
	5	金	計画カンファレンス
2週目	6	月	
	7	火	学内演習（午後）
	8	水	集団レクリエーション
	9	木	評価カンファレンス
	10	金	学内演習:集団レクリエーション評価, 記録物の整理, 提出

### 3. 実習の方法

#### 1) 実習内容

高齢者1名を受け持ち、実習の目標に基づいた看護実習を行う。

#### 2) 毎日の実習計画と実施記録

- 具体的な行動計画をたて、実習前日中に所定の用紙（様式5）に記載しておく。当日実習開始時にその内容を臨地実習指導者に報告し、指導・助言を受ける。
- 実施記録（様式5）は実習日の翌日の朝に担当教員へ提出し、その後、臨地実習指導者へ提出する。実習最終日には提出した記録が全て返却されたかを確認すること。

#### 3) 実習予定

##### (1) 実習施設でのカンファレンス：1週目金曜日（計画立案）、2週目金曜日（実施・評価）

- 学生1名につき発表5分、質疑5分とし、司会者は1時間以内にカンファレンスが終了するよう進行する。
- 配布資料
  - 1週目：「プロフィールと健康歴」「総合アセスメント・生活上の問題」「ケア計画」を臨地実習指導者・学生分（各3部）準備する。教員用（2部）には各領域アセスメントの全項目を含め準備する。
  - 2週目：「総合アセスメント・生活上の問題」「ケア計画と実施・評価」を臨地実習指導者・学生・教員分を上記部数準備する。

##### (2) レクリエーション

実習2週目にレクリエーションを行う。原則として木曜日に行うが、施設ごと日程を確認する。

レクリエーションは回想、身体活動、音楽療法などを取り入れ、高齢者が療養生活において気分転換を図れる企画が望ましい。個別的な看護活動を補完し、実習学生と受け持ち高齢者との相互作用を促進し、また受け持ち以外の高齢者との交流を促進させるレクリエーションを企画・実施・評価する。評価は、個別評価と集団評価を行う。

##### (3) 1週目の学内演習（木曜日午後）

個人ワーク（受け持ち高齢者の看護過程）、グループワーク（レクリエーション企画）

##### (4) 2週目の学内演習（水曜日午後）

グループワーク（レクリエーション企画・準備）

(5) 2週目の学内演習（金曜日）

グループワーク（レクリエーション集団評価）

記録物の整理と提出

- 個人提出物：看護過程の展開、日々の記録、実習の自己評価
- グループ提出物：レクリエーション企画書、集団評価

#### 4. 実習記録と提出

実習記録は下記の記録について、e-learningから用紙をダウンロードして用いる。

- (1) 受け持ち患者のプロフィールと領域アセスメント（様式1）
- (2) 総合アセスメントと生活上の問題・ニーズ(様式2)
- (3) ケア計画と実施・評価（様式3）
- (4) 実習計画・実施記録（様式4）
- (5) レクリエーション企画書（様式5）
- (6) レクリエーション評価表（様式6）
- (7) 老年看護学実習評価表（様式7）
- (8) 指導者コメント（様式8）
- (9) 実習記録チェック表（様式9）
- (10) 実習出席表（様式10）

##### 1) 個人実習記録の管理と提出

- (1) 実習中、個人の実習記録はパスワード（大学が指定）を必ずかけて各学生が管理する。
- (2) 記録内容に関する助言を受け加筆修正した後、2週目の金曜日に、個人記録(1)～(7)（\*様式5, 6, 10を除く）に表紙と実習記録チェック表をつけ、綴じて担当教員に提出する。老年看護学実習評価表(7)は、自己評価の欄を記入し、教員のみ提出する。

##### 2) グループ提出記録の管理と提出

- (1) レクリエーション企画書はパスワード（大学が指定）を必ずかけて、大学のUSBに保存する。
- (2) 記録(5)(6)(10)は、グループリーダーが担当教員へ、コピーと電子ファイルを提出する。
- (3) 実習出席表（様式10）はグループリーダーが3週目の金曜日にメンバー全員の出欠を記入し、担当教員に提出する。

##### 3) 記録の実習先への提出方法

- (1) 実習記録はグループごとにまとめて実習施設へ学生が出向いて提出する。実習施設へ出向くことが困難な場合は郵送での提出も可。
- (2) 個人記録(1)～(4)と指導者コメント用紙(8)に表紙をつけ、綴じて提出する。
- (3) 指導者コメント用紙(8)の学籍番号、学生氏名、実習期間、実習場所の項目は学生が記入しておく。
- (4) 実習記録を実習施設へ提出する際には、2週間後を目安に返却していただくように、依頼の文書を同封する。実習記録の受け渡しについては所定の用紙に学生2名がサインをして記録授受の確認を徹底する。

- (5) 返信用封筒を同封すること。
- (6) 郵送用封筒, 返信用封筒には「老年看護学実習記録在中」と朱書きで記入する。

4) 実習記録の教員への提出

- (1) 全ての実習記録は、紙媒体と電子媒体（実習開始時に配布したUSBに保存）で、グループリーダーが一括して提出する。
- (2) 紙媒体の記録は、表紙を付けて提出する。
- (3) 電子媒体の提出方法
  - ① 電子媒体は、各個人が、老年看護学実習のフォルダを作成して必要な記録をフォルダ内に保存し、実習最終日にグループリーダーへ提出する。なお、ケア計画と実施・評価（様式3）は、記録の原本（指導者のコメントあり）を大学提出用とし、プリントアウトしたもの（コメントなし）を施設提出用とする。
  - ② グループリーダーは、グループのフォルダ内に、個人実習記録、グループ記録のフォルダを作成し、個人実習記録フォルダに各個人の記録、グループ記録のフォルダにグループワークの全てのファイルを保存する。

5. その他

- 1) 服装は、実習施設に行くときは無地の白ポロシャツと黒または紺のジャージとし、実習中はナース服（実習衣、指定のカーディガン）を着用する。実習施設に行く際には、踵のある靴を履くこと。
- 2) 髪の毛の長い学生は1つにまとめ、身だしなみを整え、実習中は名札をつける。また、マスクを常備する。
- 3) 実習期間中は定時体温測定を行い体調管理シートへ入力し、体調に変化がある場合は速やかに担当教員に連絡する。
- 4) やむを得ない理由のために実習を欠席する場合は、遅くとも欠席する当日の朝までには、教員とグループリーダーへ連絡する。
- 5) 血圧計・体温計・サチュレーションモニターおよびレクリエーションに必要な物品等は、大学備品を希望により貸し出す。
- 6) 実習中にヒヤリハットや医療事故を起こした場合は、すみやかに教員と臨地指導者に報告し、指示を受ける。  
また、所定の用紙に報告書を記載する。
- 7) 看護学科後援会に入っている学生は、交通費の補助が受けられるため、利用規定に従って学生課に申請する。
- 8) 緊急時の連絡先

			電話番号	e-mail
連絡先	松 永 由理子	研究室	0952-34-2543	@cc.saga-u.ac.jp
		研究室	0952-34-	@cc.saga-u.ac.jp

## 成績評価の方法と基準

### 1) 評価の方法

- ・原則として欠席は認めない。
- ・実習行動目標の到達度，学習姿勢と実習態度，実習記録，レポート等を総合し評価する（S.B.O.1～16）。

### 2) 評価基準

- ・評価は，佐賀大学成績判定等に関する規定第2条に準ずる。
- ・評価対象の点数を合算し，合計を「可」，70～79点を「良」，80～89点を「優」，90点以上を「秀」とする。

### 3) 試験問題等のうち開示する資料および開示方法など

- ・申し出により評価の対象となった内容について開示する。

# 小児看護学実習

教科主任 鈴木 智恵子  
担 当 大坪 美由紀

## I. 小児看護学実習

### 1. G. I. O. (実習一般目標)

健康障害が小児およびその家族に及ぼす影響を理解し、小児の成長発達段階に応じた適切な看護援助が実施できる基礎的な知識と技術および態度を養う。

### 2. S. B. O. (実習行動目標)

- 1) 小児の成長発達段階について説明することができる。
- 2) 入院生活や健康障害が小児の成長発達に及ぼす影響について説明することができる。
- 3) 入院児の病態、検査、治療について理解することができる。
- 4) 小児および家族とのコミュニケーションを図ることができる。
- 5) 入院している小児や家族の不安について考えることができる。
- 6) 小児の成長発達段階に応じた日常生活の援助を行うことができる。
- 7) 検査、処置、治療を受ける小児に対する看護援助を理解することができる。
- 8) 小児を取り巻く危険因子を知り、感染および事故防止を配慮した行動をとることができる。
- 9) 健康を障害された小児に対して具体的な看護計画の立案、実施、評価ができる。
- 10) 保健医療チームの一員として、小児病棟における看護師の役割を理解することができる。
- 11) 在宅での生活が円滑に送れるよう地域・他職種（学校や保育園など）との連携等、継続看護のあり方を考えることができる。
- 12) 在宅における疾患管理・療養生活が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、支援方法を知る。

### 3. 学士力番号

2 (3), 3 (1), 3 (2), 3 (3)

## II. 実習方法

### 1. 実習期間と実習場所

- 1) 小児看護学実習は2単位（2週間）とする。
- 2) 保育園、小児病棟（子どもセンター）において実習を行う。  
※新型コロナウイルス感染症の状況により、保育所実習がない場合もある。

### 2. 事前学習課題

#### 1) 子どもノートの作成

- ① 子どもの身体的・精神的・社会的発達を年齢毎にまとめたノートを作る。

◇年齢区分：新生児、3か月、6か月、1歳、1歳6か月、3歳、4歳、5歳、6歳、学童期、思春期

◇内容：成長・発達（身体的・精神的・社会的）をまとめる。

例えば、5歳の子供を実習で受け持った際、どのような視点で対象を理解すればよいかを、分けるようにまとめる。

身体的側面：体重・身長・バイタルサインの正常値・尿量・必要エネルギー量・血液と生化学データの正常値・視覚や聴覚の正常値・粗大運動・微細運動の発達状況  
精神的側面：言語・コミュニケーション・社会性などの発達状態・感情・道徳心・エリクソンの発達課題・ピアジェの認知発達段階

② 小児期によく見られる症状と看護についてノートにまとめる。

◇以下の疾患や症状に関する定義・病態生理の特徴（発生のメカニズム・原因）・観察ポイント・看護についてまとめる。

①発熱 ②下痢 ③便秘 ④悪心・嘔吐 ⑤食欲不振 ⑥脱水 ⑦浮腫 ⑧黄疸 ⑨呼吸困難  
⑩チアノーゼ ⑪けいれん ⑫喘息

2) 標準看護行動計画の作成

① 標準行動計画の作成

検温（食事、排泄、医療処置含む）・清潔（清拭・陰洗）・遊び及び学習・環境整備について

◇指定の行動計画用紙に入力を済ませておくこと

### <保育所実習>

1. 保育所実習

- 1) 保育園での子どもの生活の実際を知ることができる。
- 2) 子どもの標準的な成長発達について月年齢的な特徴を捉える。
- 3) 健全な発達を助けるための発達段階に配慮した保育やケアを学ぶことができる。
- 4) 子どもにとって安全な環境整備を学ぶことができる。
- 5) 実習における学びを振り返り、子どものケアと保護者との関わり方、地域との連携について考えることができる。

2. 実習施設：春日保育園

3. 保育所実習の進め方

1) 実習計画

- (1) 夏季休暇中の希望日を教員に連絡し、日程を決定する（時期を変更する場合あり）。
- (2) 実習初日には施設内のオリエンテーションを受ける。
- (3) 実習スケジュールは、原則として9：00～16：00とし、保育園の日課に沿って進める。

2) 年齢別クラスに入り、指導保育士の指導のもとに、そのクラスの子どもの保育を行う。実習中は必要に応じて保育士に指導・助言を受ける。

3) 実習記録：指定様式の記録を教員に提出する。

### <病棟実習>

1. 受け持ち児の選択

- 1) 受け持ち児の選択は病棟師長および教員が実習初日にリストアップし、学生と相談の上決定する。
- 2) 実習期間を通して、学生1名か2名で1名の患児を担当する。（受け持ち期間中に患児が転院や退院となった場合には、実習期間を考慮しながら、他の患児を受け持つ場合がある。）
- 3) 内科系疾患の患児を主に受け持つが、外科系疾患の患児を担当する場合もある。

2. 実習内容

- 1) 病棟の週間予定や受け持ち患児の生活リズムにそった実習を展開する。また、受け持ち患児に関する検査、

処置、カンファレンス等は必ず参加する受け持ち患児の検査・処置・ケアの都合や受け持ち患児が院内学級で学習する時間は実習時間に含まないため、その都度相談し、実習すること。

2) 病棟での実習時間は、実習が半日の場合は原則13時、1日実習の場合は原則15時とする。

15時半～16時半まで 振り返りを全員で行い、翌日の準備に繋げる。状況により変更がある。

3) 記録物は1冊のファイルにまとめて毎日持参し、病棟の所定の場所に置いておく（教員が学習進度を確認するためにファイルを開覧することがある）。

4) 実施する看護ケアについては、毎日、行動計画用紙に患児の一日のタイムスケジュールに沿った内容で立案し、教員及び担当ナースに報告、指導・助言を受ける。

5) 第一週目に必要な情報を収集し、患児と家族を分析、患児及び家族が抱える問題を抽出し、第一週金曜日までに具体的な介入策を検討、看護計画を立案する。また、第二週木曜日までに、立案した看護計画を実践し、評価まで行う。

6) できるだけ早い時期に、各自立案した看護計画及びアセスメント用紙を実習指導者に提出する。また、病棟のミニカンファレンスに受け持ち患児に関する議題が挙がる場合には学生は出席することができる。

7) 病棟実習におけるテーマカンファレンスは、原則として第二週・金曜日に行う。テーマは『看護について』。

8) 行動計画及び看護計画立案は、実習期間中だけを考慮するのではなく、患児の一日の生活パターンを考慮することが必要である。また、病棟スタッフの一員として、学生だけができるケア計画ではなく、病棟スタッフも継続できる内容を検討し、立案する。

## 5. 学内演習・カンファレンスについて

1) 実習の学びを共有し理解を深めるために、毎日、実習終了後に学内にてカンファレンスを行う。

2) 学内演習の時間を活用し、看護技術の習熟に努める。

3) 実習初日の午前、学内演習を実施する。

<内容>環境整備（VR等）

## 6. 病棟実習期間中の留意点

1) 学生は、受け持ち期間中、看護スタッフの一員として入院している患児や家族へのケア全般に責任を持ち、看護ケアを提供する。また、一旦計画したケアは、学生プライマリーナースとしての責任において必ず実施する（患児の都合等でやむを得ない場合は除く）。

2) 学生は、実習期間中のみを考えて看護計画立案やケアの展開を行うのではなく、病棟スタッフが継続可能な内容を検討する。

3) 看護ケアを実施する際は、以下のことに留意して行うこと。

(1) ケアを実施する場合は、患児や家族の認知発達に応じて説明し、理解を得て行う。

(2) 子どもの発達に合わせた測定やケアの創意工夫を行うとともに、個別性を追求して試行錯誤を行う。

(3) 子どもの生活のリズムをこわさないようにする。

(4) 子どもや家族とした約束は必ず守ること。守れていない場合には再度病棟実習に戻る。

(5) 病室入室時には、ゴージャーのみでなく、室内で手洗いをを行う。

## 7. 看護ケアを実施する際の留意点

1) 看護ケアを実施する前には、事前に原理原則を振り返り理解を深めるとともに、学内演習を十分に行う。

2) 看護ケアを実施する際には、行動計画用紙にケアの①目的、②観察項目、③手順、④留意点を明示すると

ともに、日々のケア評価を行い、創意工夫をする。

- 3) 看護ケア実施時には、①まず見学し、次いで②指導者（スタッフ・教員）と共に実施するという手順を踏む。朝の申し送り前後に、指導者（スタッフ・教員）と行動計画用紙を用いて打ち合わせる。

実習1～3日目は、情報収集の際にケア内容がなぜそのような方法で行われているのか（意味づけ）、担当看護師からケア判断の情報を得る。4日目以降は、ケア内容の打ち合わせを行い、実施する。受持ち患児のみのケアを実施する。

- 4) 実施したケアに対する報告は、まず、教員に行い、内容の確認を得た上で病棟スタッフに報告を行う（急変等、早期に対処が必要な場合、教員より直接報告しても良いと言われた者はこの限りではない）。ただし、午前中のケアは11時半まで、午後は14時半までに病棟スタッフに報告する必要があるため、余裕をもって行動する。（報告内容は、SBARに沿って行う）

- 5) 実習時間内に計画したケアが実施できなかった場合（午前中のケアは12時まで、午後のケアは14時30分まででできなかった時）、あるいは実習時間外に受持ち患児の治療やケアがある場合は、実習終了時間を延長することが可能なため、その旨を教員及び病棟スタッフに報告し、行動計画を修正して対応する（但し、早めに教員に相談すること）。

〈実習スケジュール〉 1：保育所実習あり、病棟実習1日の場合

	曜日	午 前	午 後	備 考
第1週	月	学内演習, 病棟	保育所実習の振替	技術演習 (環境整備, 全身清拭)
	火	病棟 (ケアの意味づけ)		ヘルスプロモーション指導
	水	病棟 (ケアの意味づけ, ケア参加)	学内演習	
	木	病棟 (ケアの意味づけ, ケア参加)		診断名検討
	金	病棟		看護計画指導
第2週	月	病棟		
	火	病棟		
	水	病棟		
	木	病棟	学内演習	
	金	病棟カンファレンス, 学内まとめ	保育所実習の振替	テーマカンファレンス, まとめ

〈実習スケジュール〉 2：保育所実習なし、病棟実習半日の場合

	曜日	午 前	午 後	備 考
第1週	月	学内演習, 病棟	学内演習	技術演習 (環境整備, 全身清拭)
	火	病棟 (ケアの意味づけ)		ヘルスプロモーション指導
	水	病棟 (ケアの意味づけ, ケア参加)	学内演習	
	木	病棟 (ケアの意味づけ, ケア参加)		診断名検討
	金	病棟		看護計画指導
第2週	月	病棟		
	火	病棟		
	水	病棟		
	木	病棟	学内演習	
	金	病棟カンファレンス, 学内まとめ		テーマカンファレンス, まとめ

## 8. 病棟実習記録の提出

下記①～⑥の記録をファイルに綴じて、小児看護学内演習終了後の金曜日17時までに教員に提出する。

- ① 小児看護学実習自己評価 1枚
- ② アセスメントシート 1部
- ③ 看護計画用紙 1部
- ④ 毎日の行動計画用紙（SOAP用紙）実習日の枚数  
ケア項目別（検温、清潔、遊び及び学習、医療処置など）  
\*行動計画用紙は、項目別にインデックスをつけ、新しい記録を上重ねる。
- ⑤ 課題レポート「実習を通して私の考える看護とは」A4 2部  
\*小児病棟での経験も含んで記載する。
- ⑥ KPTシート

## III. 実習評価

実習目標がどこまで達成できたか、実習態度、提出物等も含めて総合的に評価する。

\*保育園実習も評価対象とする

### 1) 実習目標の達成度（70%）

- (1) 受け持ち患児に対する看護
- (2) 実習目標に沿った評価
- (3) 受け持ち患児の実習記録

### 2) 実習態度（30%）

社会人基礎力 出席状態 カンファレンスへの参加 貢献度 実習への自主性、積極性  
提出物の期限厳守などで評価する。

# 母性看護学実習

教科主任 田中 奈美  
担当教員 中野 理佳  
          榊原 愛  
          納所 知里

## I. 実習の目標

### 1. G. I. O. (実習一般目標)

マタニティサイクルにある女性および家族に対しては、妊婦・産婦・褥婦・新生児とその家族を対象として、母性看護学で修得した知識・技術をもとに、妊娠期から産褥期にかけて母子ともに最適な生活（well-being）を見すえた継続的な看護過程の展開とその看護実践を学習し、看護技術の提供を行う。これらの過程を通して、継続的・長期的視点から母性看護の役割について考察する。また、NICUに入院している新生児の看護を経験し、看護者の役割について考察する。

### 2. S. B. O. (実習行動目標)

1. マタニティサイクルにある対象者の特徴を踏まえ援助的人間関係の関わりを理解できる。
  - 1) 妊婦・産婦・褥婦及びその家族にとって母親や家族の状況を考慮した関わりについて説明できる。
  - 2) 母子との関わりを通し、命を育むことの尊さや命の尊厳について記述または説明できる。
2. マタニティサイクルにある対象者が正常な妊娠・分娩・産褥の経過をたどり、最適な生活（well-being）を送ること目指した看護について展開できる。
  - 1) 妊娠・分娩・産褥期における対象者の身体的・心理的・社会的変化を説明できる。
  - 2) ウェルネス思考過程（または問題志向型）を用いて診断（看護上の問題）を記述できる。
  - 3) 標準計画をもとに、対象者に合った看護計画を立案・修正できる。
  - 4) 対象者の状況に応じて看護が安全・安楽に実践できる（妊娠期・分娩期・産褥期の看護技術）。
  - 5) 実践した看護の評価ができる。
3. 新生児が胎外生活に適応できるように健康な発育に向けた看護の方法が展開できる。
  - 1) 新生児期の胎外生活の適応および生理的变化について記述または説明できる。
  - 2) 新生児期のフィジカルアセスメントを含めたアセスメントを行い、アセスメントシートに記載できる。
  - 3) ウェルネス思考過程（または問題志向型）を用いて診断（健康課題）を記述し、看護目標を設定できる。
  - 4) 標準計画をもとに、対象者に合った看護計画を立案・修正・評価できる。
  - 5) 新生児に安全・安楽な看護が実践できる。
4. 医療チームの中で協調・協働する（多職種連携）について、退院後の生活に着目し、家族支援・継続看護の必要性や活用できる社会資源について理解できる。
  - 1) 院内における他職種と協調・協働する（多職種連携）する必要性について継続看護の必要性や社会資源の活用方法を記述または説明できる。
  - 2) 継続看護の必要性や社会資源の活用方法を説明することができる。
5. 看護専門職として責務を認識し、行動することができる。
  - 1) 要点を踏まえて報告・連絡・相談ができる。
  - 2) 個人情報の保護および医療安全の観点から行動することができる。

#### 【妊婦の看護】

- 1) 妊婦の生理・心理的特徴を理解することができる。
- 2) 妊婦定期健康診査で妊娠が順調に経過しているか情報収集ができる。
- 3) 対象者が母親役割の準備を整え、主体的に実践できるような援助方法を説明できる。
- 4) 正常からの逸脱に気づき受診できるような援助方法を考えることができる。
  - ①妊婦の身体的・心理的・社会的変化と胎児の発育について説明できる。
  - ②妊婦定期健康診査の内容を理解し、援助が説明できる。
- 5) 妊婦・家族に対する健康教育の必要性が理解でき、母親学級に参加しその方法・内容を理解できる。
- 6) 指導者と共に妊婦に対する健康診査が実施でき、必要な保健指導が述べられる。
  - ①妊娠週数に応じた保健指導の内容が説明できる。
  - ②妊婦健診、診察結果と保健指導の関連性が説明できる。
- 7) 妊娠期を健康に過ごすための、セルフケア強化の援助が考えられる。

#### 【産婦の看護】

- 1) 産婦の生理・心理的特徴を理解することができる。
- 2) 分娩期の心身の変化と進行に応じた援助が説明できる。
- 3) 分娩が胎児に及ぼす健康状態を理解する。
- 4) 産痛緩和への援助が考えられる。
- 5) 産婦の心理を支える援助が考えられる。
- 6) 家族への配慮ができる。
- 7) 指導者とともに産婦の観察と援助ができる。
- 8) 見学を通して緊急事態への対処の方法が考えられる。
- 9) 帝王切開により出産する産婦・新生児の看護が考えられる。

#### 【褥婦の看護】

- 1) 褥婦の生理・心理的特徴を理解することができる。
- 2) 復古現象を促す援助ができる。
- 3) 母子愛着形成と母乳栄養に対する援助ができる。
- 4) 母親役割行動を観察し必要な援助ができる。
- 5) 褥婦に対する健康診査が実施できる。
- 6) 産褥期の正常経過とセルフケア能力促進のための援助、必要な保健指導が説明できる。
- 7) 母親役割行動取得過程や母子と家族の発達を促す関わりについて考えることができる。

#### 【新生児の看護】

- 1) 新生児の生理的特徴を理解し、必要な援助が説明できる。
- 2) 新生児に対する胎外生活適応状態の観察、および健康診査が実施できる。
- 3) 正常に経過している新生児の日常の保育、体温保持・栄養摂取・感染予防への援助ができる。
- 4) 新生児の環境調整が説明できる。
- 5) 新生児の特性を理解し必要な看護が考え、実践できる。
- 6) ハイリスク新生児と家族と特性を理解し援助のあり方について考えられる。

#### 【NICU/GCU・新生児センターの看護】

NICU病棟に入院している患児の看護を見学し、以下の内容を理解できる。

- 1) N I C U/G C Uの機能と役割を理解する。
- 2) 患児が置かれている環境を理解できる。
- 3) 患児への看護の必要性を理解できる。
- 4) 母子分離における愛着形成を促す看護を理解できる。
- 5) 患児の在宅看護への継続看護・(多職者連携)・チーム医療について理解できる。

### 3. 学士力番号

2(3), 3(1), 3(2), 3(3)

## II. 実習の方法

### 1. 実習期間と実習場所

- 1) 母性看護実習は2単位(2週間)とする。
- 2) 産婦人科病棟(2階西病棟)とN I C U、産科外来の実習を行う。

### 2. 実習前の準備

- 1) 下記項目の☑チェックをすること。実習準備到達度は評価に含まれる。

演習で実施した技術のチェックリストを振り返り、自立して実施できるまで練習した。

演習の資料は活用できるようにファイリングし整理した。

実習評価表(e-learning「母性看護実習」)に目を通し、実習での到達点を確認した。

実習記録をダウンロード(e-learning「母性看護学実習」)し、記録内容を確認した。

講義資料やテキストで復習した。

- 2) 母性看護実習室の使用について

個々の学生又はグループの責任(準備、後片付け、物品の不足・破損などの報告)の下で使用する。

使用時は、入り口左側の下駄箱の上にある「実習室使用記録」に時間と氏名を記録する。

後片付け(使用済みタオルの洗濯・物干し、決められた場所への格納を含む)を確実に行う。

物品の破損・紛失などがあれば速やかに教員に報告する。

### 3. 実習スケジュール

2週間のスケジュールはe-learningで確認すること。グループを3~4名ずつ(2階西病棟とN I C U)に分け、実習する。

- 1) 2週間のスケジュール

#### ① 附属病院の初日

病棟セキュリティに対応するため、各自学生証を持参する。

8時30分に母性看護実習室に集合し、病棟へ移動する。

オリエンテーションは各病棟30分程度で、学生が司会と進行を行う。2階西病棟では、自己紹介(自分の傾向や経験)と母性看護実習における課題を各学生2分程度で述べ、実習準備でわからなかったことを質問する。その後に看護師長やスタッフよりコメントを受ける。N I C Uでは、わからなかったことを質問し、看護師長やスタッフよりコメントを受ける。学生は、「何を学びたいか」、「どういう実習にしたいか」などを自分の言葉で言う準備をしておく。

● 2階西病棟では担当患者を決め、情報収集し、対象に行われている看護(看護診断、計画)を理解する。

② 最終日

(1) 病棟でのカンファレンス

午前中に2階西病棟とNICUで、各30分程度で行う。2週間の学びや自己評価を各自が述べること。最後に看護師長やスタッフよりコメントを受ける。

◎前日までに準備すること

- 発表内容を学生間で共有し、司会者とタイムキーパーを決めておく。
- 学生同士で、互いに意見・コメントを準備しておく。

(2) 事例カンファレンス

事例の看護過程の展開については、受け持ち後2日目までに教員に提出し、指導を受けること。

2階西病棟で受け持った事例についての検討を母性看護実習室または演習室で毎週行う。

◎事例カンファレンスの準備

資料を作成し、カンファレンス当日の朝(8:30)までにメンバーと教員に配布する。

論点を明確にし、メンバーにも伝え準備をしておく。資料作成に際し、個人情報の保護を行うとともに情報の流出に繋がる行為をしない。

2) 1日のスケジュール

実習時間：8:30~15:00

申し送り後に担当看護師に挨拶し、行動計画を相談する時間の調整を行う。担当看護師に行動計画を説明し、必要に応じて修正する。環境整備と配膳は指導者と共に行う。患者の状況も把握しておくこと。

2階西病棟のカンファレンスは、学生が受け持っている患者について行われるときのみ参加する。NICUのカンファレンスは毎回参加する。わからない用語等についてはメモを取っておき、後で必ず確認する。実習時間内に図書館等で調べ物をする事は可能であるが、所在と具体的な目的(何を調べるか、それが対象のケアにどんなメリットがあるか)を教員に伝え許可を得て実習場を離れる。また、結果を報告する。保健指導の見学や分娩見学等、実習時間を延長することもある。

学生		第 1 週					第 2 週				
		月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
	午前	8:30集合 オリエン テーション NICU	NICU (外来にて1日妊娠期の 看護を学ぶ)			学内	2階西病棟				病棟カンファレンス 事例カンファレンス 実習まとめ
	午後	NICU				学内 カンファレンス					
	午前	8:15集合 オリエン テーション 2階西病棟	2階西病棟			2階西 病棟	NICU (外来にて1日妊娠期の 看護を学ぶ)				病棟カンファレンス 事例カンファレンス 実習まとめ
	午後	2階西病棟				学内 カンファレンス					

#### 4. 受け持ちについて

周産期の対象を受け持ち、看護過程を展開する。優先度は、下記に示す。

①産褥期の褥婦と新生児（帝王切開後を含む）

②妊娠期（長期安静入院など）

\*可能なかぎり、事前に受け持ち情報を聞き、事前学習する。ただし、週末に分娩があった場合は実習初日に情報を得る。

\* \*外来実習は、定期妊婦健診および保健指導を見学し、妊娠期の看護を学ぶ

#### 5. 指導に関して

##### 1) 指導者とのかかわり方

実習ではスタッフや教員に積極的にかかわり、質問や意見交換をする。

##### (1) 朝…担当看護師との計画の調整

担当看護師に、申し送りで受け持ち患者名と学生名を伝える。

担当看護師が前日と異なる場合、継続的な指導を受けるため、自分の状況を説明できるように準備しておく。

○前日の指導者に受けた指導内容と、本日の計画に反映させたこと

○現時点で困っていること、悩んでいること、本日の計画でサポートしてほしいこと

##### (2) 午前の報告

観察・実施した結果とそのアセスメント（自分の考え）、学んだこと・自分の課題などを報告する。その後、午後の計画に向けての助言を得る。休憩時間を相談し、決定する。

##### (3) 午後の報告

本日の振り返りと翌日の方向性（行動計画、その意図、実践を行う上で注意すること）を相談し(3分程度)、翌日の計画にむけての助言を得る。原則15時までに報告を済ませる。

##### 2) 学内での指導

15：30～学内での振り返りを行う。

16：30～17：00個別相談（必要時のみ）

#### 6. 実習記録について

記録用紙はe-learning「母性看護学実習」よりダウンロードし、各自で準備する。ダウンロードした記録用紙の赤字は必ず削除して使用すること。記録は手書き。

記録物（個人情報）は取り扱いに十分注意し、紛失しないように各自責任を持って管理する。

病棟へ持参できる物品はファイルとメモ板程度で最小限にする。

記録の提出は実習最終日（17：00まで）とする。

実習記録目次（e-learning「母性看護学実習」）にそって項目別・時系列にまとめ、インデックスをつけるなど分かりやすく整理しておく。提出した記録の受け取りは実習終了後2週間～1か月の間とし、教員と予定を調整の上訪室すること。

#### 7. 評価に関して

目標に対してルーブリック評価を行う（評価表参照）。実習においてUSB, ファイルには必ずパスワードをかけておくこと。個人情報の漏洩、流出等を起こした場合、速やかに教員に報告する。情報の漏洩・流出が起こった場合履修登録を取り消すことがあるので十分注意すること。成績の開示期間は、全実習終了後2週間～1か月の間とする。結果に対して面接を希望する場合は、あらかじめ担当教員と日程の調整をすること。

# 精神看護学実習

教科主任 藤野 成美

担当教員 藤本 裕二

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 実習一般目標)

精神疾患を有する対象者を理解し、日常生活の自立に向けた個別的な看護実践を展開する基礎を修得する。また、対象者との相互作用における自己を洞察し、援助的コミュニケーション能力を養う。さらに、精神科医療における環境や法律の理解、人権擁護及び精神科医療チームにおける看護師の役割について学修する。

## 2. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 実習行動目標)

- 1) 対象者（精神疾患を有する人）に関心を持ち、対象者をひとりの人として理解することができる。
  - (1) 対象者の表現する言動を素直に受けとめ、その意味を考えながら関わるることができる。
  - (2) 対象者の言動における健康的な側面について説明できる。
- 2) 対象者との出会いから相互作用を通して、援助者としての自分自身を洞察するとともに、援助的コミュニケーションについて考察できる。
  - (1) プロセスレコード（看護場面の再構成）を用いて、対象者と接した際のコミュニケーション技法とその効果を考え、対象者に応じた適切なコミュニケーションについて述べることができる。
  - (2) 対象者との関わりを通して自己洞察することができる。
- 3) 看護過程を展開し、看護について考えることができる。
  - (1) 看護実践に必要な情報を収集することができる。
  - (2) 精神・身体症状、機能レベルについてアセスメントができる。
  - (3) 入院・治療目的に即した看護診断を抽出できる。
  - (4) 対象者の状況に沿った達成可能な目標を治療方針・看護方針に則って設定できる。
  - (5) 個別的な看護計画を立案し、セルフケア能力の維持、拡大に向けた看護実践ができる。
  - (6) 看護目標の達成度と実践した看護の成果について評価し、記述できる。
- 4) 精神科医療における環境や法・制度について理解できる。
  - (1) 精神科病棟における療養環境の特徴(安全・精神的安寧等)について説明できる。
  - (2) 入院形態や隔離・拘束等の行動制限についての意味と人権擁護、プライバシー保護について説明できる。
- 5) 精神科医療チームの一員としての看護の役割について説明できる。
  - (1) 精神科医療チームにおける情報及び意見交換の重要性を認識し、看護の果たす役割を述べることができる。
  - (2) 精神科医療におけるレクリエーションやOT活動等の実践及び見学を通して、対象に及ぼす効果と自分の役割を意識した行動ができる。

## 3. 学士力番号

2 (3), 3 (1), 3 (2), 3 (3)

## 4. 実習方法

- 1) 実習場所および学生配置
  - (1) 佐賀大学医学部附属病院 1階北病棟：1グループ6～7名で3クール

(2) 肥前精神医療センター北3病棟, 北4病棟, 西5病棟, 南1病棟: 1グループ5~6名で2クール

2) 実習期間, 時間

(1) 実習期間: 2週間

(2) 実習時間: 原則として, 8:30~16:00

3) 実習日程

2週間のスケジュールは, 実習状況及び実習病棟の都合や受け持ち患者の状態により, 適宜変更する場合があります。

週	曜日	午 前	午 後
第1週	月	学内演習: 実習オリエンテーション, 患者選定, 事前学習等	
	火	OR, 患者紹介	病棟
	水	病棟	↓
	木	↓	
	金	↓	中間評価会
第2週	月		(学内演習)
	火	病棟	病棟
	水	↓	↓
	木	↓	
	金	学内演習: 記録物の整理, 最終提出, 評価表の記載, 電子媒体の提出	最終評価会

4) 実習内容

- (1) 実習前(夏期休暇前)に事前学習課題を提示する。テーマ・内容・提出時期に関する詳細は, 口述する。
- (2) 実習オリエンテーションや看護基準説明, 病棟カンファレンス等に参加し, 精神科看護の特徴についての疑問, 意見, 感想などを表明し, 学習の場とする。
- (3) 学生は, 毎日の具体的な実習計画を立て, 実習前日に所定の用紙に記載する。当日実習開始に際して, その内容を実習指導者に報告し, 指導・助言を受け修正する。
- (4) 精神科病棟に入院している患者を1名受け持ち, 看護過程を展開する。
- (5) プロセスレコードを基にロールプレイングを行う。
  - ① 患者と上手く関わった場面, あるいは上手く関われなかった一場面をとらえ, 患者と学生の相互作用の過程を振り返り, 看護援助に活かす。
  - ② 看護場面を再構成することにより自分自身を振り返り, 自己の感情, 思考と行動の一致・不一致について考える機会とする。
- (6) 中間評価および最終評価を各週の最終日に行う。発表に必要な資料を発表前に準備し提出する。学生が司会を担当する。詳細は別途オリエンテーション時に行う。
  - ① 中間評価: 第1週の金曜日に, 1週間の経過について下記の内容の評価を行う。
    - ・初期看護計画に基づいて評価を行い, 看護計画の修正, 追加を図る。
    - ・学生の自己評価と共に実習指導者による評価をフィードバックすることで, その後の行動の指針とする。
  - ② 最終評価: 実習終了にあたって, 実習経過について下記のような評価を行う。
    - ・受持ち患者の看護過程展開について発表する。
    - ・学生の自己評価と共に実習指導者による評価をフィードバックすることで, 学びと課題を明らかにする。

(7) 実習終了後

・翌日の実習に関するガイダンス、個別指導等を実施する。詳細については口述する。

(8) 学外施設には教員が同行し、実習指導者と共に指導する。

<実習記録>

- ① 実習記録（表紙）（実習記録用紙1号）
- ② Data Base（精神看護実習記録用紙2号）
- ③ セルフケア状況とアセスメント（実習記録用紙3号）
- ④ 看護診断リスト（実習記録用紙4号）
- ⑤ 看護計画（実習記録用紙5号）
- ⑥ 精神看護学実習サマリー（精神看護実習記録用紙6号）
- ⑦ プロセスレコード（実習記録用紙7号）
- ⑧ 「実習で学習したこと」のまとめ（精神看護実習記録用紙8号）計4枚
- ⑨ 実習計画表（実習記録用紙9号）実習日数枚

- ・以上を重ねてホッチキスで2か所とめて、原本を1部提出する。
- ・実習記録と同様に、電子ファイル形式を提出する。
- ・プロセスレコードを訂正した場合のみ、訂正前の記録も併せて綴じ提出する。
- ・別に、①出席表、②自己評価表を提出する。

## 5. 評価

1) 出席日数2/3以上を評価対象とし、下記の点を総合的に評価する。

- ① 実習内容、実習記録等の提出状況（記録内容と提出日の遵守状況を評価する）、学習姿勢と実習態度（80％）
- ② 出席状況（20％）

2) 成績評価の開示方法等

希望者は、試験結果発表後1月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員を訪ねること。

# 在宅看護学実習

教科主任 福山 由美  
古野 貴臣

## I. 在宅看護論実習

### 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 実習一般目標)

疾病や障がいを持ちながら地域で暮らす療養者とその家族の健康状態を生活全体から理解し、療養者や家族の価値観、意思を尊重した支援の方法を学ぶ。また、在宅ケアチームが協働して行う療養者とその家族支援の中での看護師の役割を理解する。

### 2. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 実習行動目標)

1. 療養者の健康状態を心身機能、生活状況、活動・参加、環境因子、個人因子（価値観や人生遍歴）といった側面からアセスメントできる。また、家族は療養者にとって重要な環境であり看護の支援の対象であることが説明できる。
2. 療養者や家族の健康状態・価値観を尊重した生活支援や、社会資源の活用方法を説明できる。
3. 在宅で求められる看護技術が説明でき、支援の一部を見学または指導者とともに実践できる。
4. 訪問看護ステーションの役割と機能を説明できる。
5. 多職種と連携を図り、チームでケアを行うことの重要性が説明できる。

### 3. 学士力番号

2 (3), 3 (1), 3 (2), 3 (3)

## II. 実習の方法

### 1) 実習場所

佐賀県内の訪問看護ステーション、地域保健・福祉関連施設

### 2) 実習時間

原則として8:30~16:45。但し、各実習施設の業務時間、担当療養者の状況により前後することがある。

### 3) 事前学習

- (1) 在宅療養者が利用できるサービスの種類と内容、訪問看護ステーションの利用者に多い疾患、病気の経過と生活障がい、必要な看護技術について事前学習しておく。
- (2) 実習開始前に実習配置を提示し、オリエンテーションを実施する。各実習施設の概要は、佐賀県介護事業所・生活関連情報検索 (<http://www.kaigokensaku.jp/41/index.php>)から情報を収集しておく。

### 4) 実習内容

- (1) 実習中に在宅療養者1名（受け持ち療養者）の在宅看護過程を展開する。
- (2) 訪問看護師と一緒に利用者宅を訪問し、支援の一部を見学または指導者とともに実践する。
- (3) 地域保健福祉施設での体験を通し、在宅療養者・家族に適した保健・医療・福祉を考える。
- (4) 訪問看護ステーションでは、1週目に受け持ち療養者の全体像・看護計画に関する中間カンファレンスを行う。2週目にはその計画をもとに受け持ち療養者に対して介入・評価を行う。
- (5) 最終カンファレンスは、①訪問看護ステーションでは看護計画の評価②地域保健・福祉関連施設では、在宅看護職としての多職種連携や生活支援についてディスカッションを行う。日々のカンファレンスは、主体的に実習指導者と日程調整し適宜行う。

### 5) 教科書

在宅看護の授業で使用した「在宅看護論第2版（南江堂）」は必ず持参する。他、参考図書は適宜提示する。

### Ⅲ. 実習日程

第1週	月	訪問看護ステーション	状況により、半日訪問看護ステーション・半日学内
	火	訪問看護ステーション	
	水	訪問看護ステーション	
	木	訪問看護ステーション, 中間カンファレンス	
	金	学内	
第2週	月	訪問看護ステーション	状況により、半日訪問看護ステーション・半日学内
	火	訪問看護ステーション	
	水	訪問看護ステーション, 最終カンファレンス	
	木	※地域・保健福祉施設	
	金		

※各実習施設の状況により、最終カンファレンスの曜日が変更になることもある。

(在宅看護論実習10日間の内、訪問看護ステーション7日間、地域・保健施設2日間、学内1日間)

### Ⅳ. 実習の記録様式

#### 1) 実習様式：6種類

【様式1】 毎日の実習記録	訪問看護ステーションでの日々の実習目的、また、実施した内容について考察を含めて記載する（毎日朝、実習指導者に提出）。
【様式2】 訪問看護ステーションの組織・機能	各実習施設の概要を把握し記載する。
【様式3】 情報収集・整理シート	受け持ち療養者の情報を記載する。
【様式4】 看護計画シート	受け持ち療養者の看護計画を記載する。 カンファレンスでは、人数分コピーする。
【様式5】 地域保健・福祉、社会資源シート	地域保健・福祉施設での実習目的、また、実施した内容について考察を含めて記載する。（2日間含めて）
【様式6】 ルーブリック評価票、 レーダーチャート	実習到達度評価およびカンファレンス資料として用いる

2) 実習様式の入手先：本学e-Learning「在宅看護学実習」よりダウンロードし、各自で準備する。

3) 記録の方法と保管：記録は手書き又はパソコン使用どちらでも構わない。すべての記録は、A4サイズの紙ファイルを各自用意し、適宜ファイリングし、無くさないように各学生が厳重に管理する。

### Ⅴ. 実習の身だしなみと持参物品

1) 次頁の表を原則とするが、実習施設ごとに異なるため、担当教員の指示に従うこと。

2) 訪問時は、訪問用カバンに、聴診器、手袋、ハンドタオル、筆記用具等を入れ持参する。なお、訪問時における記録は療養者の自宅内で行わず、訪問前後でリング付メモ用紙等に記載し、失くさないよう管理する。

3) 大学から貸し出す物品については、オリエンテーション後に借受ける。

服装等	服装	(上) 襟付きのポロシャツ・カーディガン (下) 実習服, 名札, 靴下 * 在宅療養者宅に訪問時以外は防寒可能のため、防寒を持参
	靴	運動靴 (華美でなく清潔で、かつ脱ぎ履きがしやすいもの)
持ち物	訪問時	訪問用カバン (訪問に必要な物品が入るサイズ。華美でないもの)、聴診器、ハンドタオル、ゴミ袋* (使用済みの手袋等をいれる)、靴下の替え、筆記用具、飲み物、プラスチック手袋*、手指消毒剤*、サージカルマスク* * 大学から貸与する物品
	その他	昼食、在宅看護授業資料、在宅看護関連参考書籍、ノートPC等

\* 大学から貸与する物品に関しては、感染症対策のために追加する可能性がある

## VI. 最終レポートと実習ファイル提出

### 1) 最終レポートの作成

- (1) 作成方法：ワープロソフトでの作成に限る。
- (2) 書式設定：A4縦置き横書き、字数・行数は40字×30行、文字サイズは10.5ポイント。
- (3) 枚数・部数：本論1.5枚以上2枚以内、表紙（タイトル：テーマ・サブテーマ、実習期間、実習施設名：訪問看護ステーション、学生氏名、担当教員名を記載）をつけ作成する。
- (4) テーマ：「在宅看護学実習で療養者・家族への支援の実際を通して学んだこと」とし、サブテーマをS. B. O.（実習行動目標）1～5より選択する。

### 2) 実習ファイルの提出

- (1) ファイリング：A4サイズの紙ファイルを各自用意する。A4ファイル表紙には、本科目名、実習期間・実習施設名、学生氏名、担当教員を記載する。なお、A4ファイルの背表紙には、2024在宅看護学実習、学籍番号、学生氏名を記入する。
- (2) ファイリングの順番：i) 様式⑥、ii) 最終レポート、iii) 様式①・様式②・様式③・様式④・様式⑤、の順番とする。なお、最終レポートはファイリング以外に3部（教員用、実習施設用）印刷し、ファイルに綴じず、ステープラーで左上をとめてファイルの表紙にクリップで留める。
- (3) 提出場所：実習ファイルは、3階5303古野の研究室に提出する。
- (4) 提出期限：2週間実習終了した翌週の月曜午後5時までに提出する。

## VII. 実習中の注意点

- 1) 施設には原則として自転車または公共の交通機関を利用する。施設了解のもと自家用車を使用する場合は、任意保険に加入した車を使用し、安全運転に努める。タクシーを利用した場合には領収書を受け取っておく（後援会加入者は実習にかかった交通費を看護学科後援会から補助を受けることができる）。
- 2) 万が一、療養者宅や実習施設の物品を破損した場合は、速やかに実習指導者および教員に報告する。
- 3) SNS（ソーシャルネットワークサービス）等で実習先や利用者に関する個人情報のやり取りは絶対行わないこと。

## VIII. 評価の方法と基準

評価は、実習目標がどこまで達成できたか、実習態度、提出物等も含めて総合的に評価する。

- 1) 実習目標の達成度（90％）S. B. O. 1～5：受け持ち療養者に対する看護、実習記録、ループリック評価表。
- 2) 実習態度（10％）：出席状況、実習への自主性・主体性、グループワーク、カンファレンスへの貢献度、提出物の期限厳守などで評価する。

# 地域連携実習（必修・3年後期）

教科主任 古賀 明美  
担当教員

## 1. 一般到達目標

地域で生活する人々とその家族が住み慣れた地域で、その人らしい生活ができるよう、地域包括ケアの視点から看護を説明できる。

## 2. 個別行動目標

- 1) 入退院を通して継続した医療管理およびケアを必要とする患者・家族の抱える問題を説明できる。
- 2) 継続した医療管理およびケアを必要とする患者・家族に対する退院支援体制について説明できる。
- 3) 地域と病院の連携の実際、地域医療連携室の業務の実際および役割を説明できる。
- 4) 健康上の課題を有しながら地域で生活する人々の暮らしを支える社会資源や保健医療福祉活動の実際を説明できる。
- 5) 継続した医療管理およびケアを必要とする患者・家族を支援する保健医療福祉チームにおける看護師の役割を考察できる。

## 3. 実習方法

### 1) 実習場所

佐賀大学医学部附属病院 メディカルサポートセンター、緩和ケアセンター

### 2) 実習時間

原則として臨地での実習 9:00~15:00

### 3) 実習内容

- (1) 実習オリエンテーションおよび実習目標・実習計画立案
- (2) メディカルサポートセンター・緩和ケアセンターでの講義および演習
- (3) 退院支援専任看護師、入院支援看護師、がん看護外来の看護師とともに行動し支援を見学する。また、対象者との関りから対象者が抱える問題を考察する。
- (4) 退院前カンファレンスに参加し、多職種連携および保健医療福祉の連携の実際を学ぶ。
- (5) まとめ発表会

### 4) 実習日程

第1週	曜	午前	午後
	月	実習オリエンテーション（学内、9:00~10:30、メディカルサポートセンター10:30~、MSW11:00~、がん看護外来11:30~）、PM:実習計画	
火	入院支援看護師実習（メディカルサポートセンター）		
水	退院支援専任看護師実習（メディカルサポートセンター・病棟）		
木	がん看護外来・緩和ケアチーム（緩和ケアセンター）		
金	学内演習		まとめ発表会

### 5) 学生配置（案）

曜	学生5名	学生5名	学生4名
火	入院支援	がん看護外来	退院支援
水	退院支援	入院支援	がん看護外来
木	がん看護外来	退院支援	入院支援

# カウンセリングとメンタルヘルス（前期）

教科主任 村久保 雅孝

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

働く人のメンタルヘルスについて、ストレスやうつ、過重労働等による危機について正しく理解し、メンタルヘルスの保持増進に関する理論と実践を理解する。あわせて、援助専門職者自身のメンタルヘルスに関して、予防やセルフコントロールの観点から理解する。また、その実践的基盤となるカウンセリングの技法と理論を理解する。

## 2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 村久保 雅孝

### 1. カウンセリングの実践

傾聴と被尊重体験／外的適応と内的適応

### 2. カウンセリングの基本的技法

受容・繰り返し・明確化・支持・質問・自己開示／事例における各技法

### 3. カウンセリング心理学の理論

精神分析／行動療法／人間性心理学／統合的心理療法

### 4. 過重労働とメンタルヘルス

厚生労働省指針／休職復職支援／4つのケア／労働安全衛生関連法規・労災裁判／ストレス／ストレスチェック／自殺

### 5. 援助専門職の過重労働

高い能力と意欲及び遂行課題／過剰適応／やりがいと責任／状態不安と特性不安

### 6. 援助専門職とメンタルヘルス

心の健康の多様性／パラレルチャート／抑うつ／バーンアウト／ストレス

### 7. ストレスをめぐって

ストレスコーピング・ストレスマネジメント／ストレスの適不適／ストレス評価／コーチング

### 8. うつをめぐって

労働者の抑うつ／いわゆる現代型うつ／うつへのカウンセリング的対応

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. 過重労働とメンタルヘルスについて具体例を示して説明できる。
2. うつとバーンアウトに関する基本的事柄を例示して説明できる。
3. ストレスコーピングについて実践的に説明できる。
4. カウンセリングの基本的技法を説明できる。
5. 臨床心理学の主な理論としての精神分析、行動療法、人間性心理学の特徴を説明できる。

## 4. 学士力番号

2(2) 3(2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1. 評価の方法

- ・個別行動目標の5項目についてレポートを課す。(各項目200字程度) …到達目標1～5
- ・レポートは各々の問題意識を深めることを目的とする。
- ・レポートにおいては基本的用語の適切な使用を確認する。
- ・上記の各々について、その意図を講義時に開示し、説明する。

### 2. 評価の基準

- ・やむを得ぬ欠席等は3回以内にとどめること(個別事情は配慮する)。
- ・レポートは現状理解とそこへの問題意識が明確であり、何を追究しようとするのかが示されていることが求められる。
- ・試験は的確な用語解説が求められる。
- ・出席状況を勘案し、レポートにより100点満点で採点する。
- ・評価に関する問合せには個別に応ずるので、結果の提示後早急に本人が直接申し出ること。

## 6. 履修上の注意

1. 主体的に各自の自覚のもとに履修すること。
2. 演習様の取り組みがあるので、積極的にコミットし成果の提出を怠らないこと。
3. 遠隔授業を取り入れる場合があるので承知のこと。
4. 日程表の「キーワード」により授業時間外学習を行うこと。

## 7. テキスト等

特に教科書は用いない。

必要に応じて資料等を用意する。

参考文献等を適宜紹介する。

8. カウンセリングとメンタルヘルス 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	4/8 (月)	5	カウンセリングの実 践	村久保	傾聴と被尊重体験／外的適応と内的適 応	講義	対面	第5講義室
2	4/15 (月)	5	カウンセリングの基 本的技法 1		受容・繰り返し・明確化／事例におけ る各技法	講義	対面	
3	4/22 (月)	5	カウンセリングの基 本的技法 2		支持・質問・自己開示／事例における 各技法	講義	対面	
4	5/13 (月)	5	カウンセリング心理 学の理論 1		精神分析／行動療法	講義	対面	
5	5/20 (月)	5	カウンセリング心理 学の理論 2		人間性心理学／統合的心理療法	講義	対面	
6	6/3 (月)	5	過重労働とメンタル ヘルス 1		厚生労働省指針／休職復職支援／4つ のケア	講義	対面	
7	6/10 (月)	5	過重労働とメンタル ヘルス 2		労働安全衛生関連法規・労災裁判／ス トレスチェック／自殺	講義 演習	対面	
8	6/17 (月)	5	援助専門職の過重労 働 1		高い能力と意欲及び遂行課題／過剰適 応	講義	対面	
9	6/24 (月)	5	援助専門職の過重労 働 2		やりがいと責任／状態不安と特性不安	講義	対面	
10	7/1 (月)	4	援助専門職とメンタ ルヘルス 1		心の健康の多様性／感情労働	講義	対面	
11		5	援助専門職とメンタ ルヘルス 2		抑うつ／バーンアウト／ストレス	講義 演習	対面	
12	7/8 (月)	4	ストレスをめぐって 1		ストレスコーピング／ストレスマネジ メント	講義	対面	
13		5	ストレスをめぐって 2		ストレスの適不適・ストレス評価／コー チング	講義	対面	
14	7/22 (月)	4	うつをめぐって 1		労働者の抑うつ／いわゆる現代型うつ	講義 演習	対面	
15		5	うつをめぐって 2		うつへのカウンセリング的対応	講義	対面	

# 保健医療福祉行政論（前期）

教科主任 山田 小織

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

保健医療福祉に関する法や制度の歴史の変遷や社会的意義について学ぶ。また、保健医療福祉の現状と課題を把握し、それらに関する法や制度、行政・社会資源との関係、看護職の役割について学ぶ。

## 2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）NPO法人 国際緊急医療・衛生支援機構 新地 浩一

生涯発達看護学講座 山田 小織, 松尾 里香, 大坪 美由紀

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- 1) 保健医療福祉行政の理念としくみについて説明できる。
- 2) 保健医療行政の目的と活動について説明できる。
- 3) 保健医療行政の課題と対策について説明できる。
- 4) 社会保障制度と医療保険制度について説明できる。
- 5) 社会福祉行政の目的と活動について説明できる。
- 6) 保健医療行政における看護職の役割について説明できる。

## 4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価の方法
  - ・筆記試験（80％）、個人課題（10％）、グループ課題（10％）
- 2) 評価基準
  - ・授業回数のうち2/3以上の出席をもって、評価の対象とする。
  - ・評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。
- 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等
  - ・筆記試験及び課題の採点結果を開示する。
  - 希望者は、結果発表後1週間以内に、担当教員に申し込むこと。

## 6. 履修上の注意

本科目の内容は、看護師及び保健師国家試験にも重要な事項が多く含まれている為、必ずテキストを購入し、自学自習に努める必要がある。

## 7. テキスト等

- 1) テキスト

保健学講座第5巻 保健医療福祉行政論 野村陽子, 加藤典子編 メヂカルフレンド社 2022年 ¥3,850

2) 参考図書

厚生の指標 国民衛生の動向2023/2024 厚生統計協会 2022年 ¥2,695

8. 保健医療福祉行政論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)	
1	5/24 (金)	4	保健医療福祉行政の 目的と活動	山田	保健医療福祉行政の根拠・公衆衛生の 歴史・地方自治と地方分権・地方自治 法・地域保健法・保健所の概要・市町 村保健センターの概要・保健医療福祉 計画	講義	対面	講義室 2 (受講人数 によって変 更する場 合がある)	
2		5							
3	5/31 (金)	4	保健医療福祉行政の 課題と対策①						母子保健法・出産及び育児に関わる制 度・母体保護法・健やか親子21・児童 福祉法・児童虐待・学校保健安全法
4		5							
5	6/5 (水)	3	保健医療福祉行政の 課題と対策②						健康増進法・健康日本21・がん対策・ 労働安全衛生法・高齢者の医療の確保 に関する法律・介護保険法・認知症対 策
6		4							
7	6/7 (金)	4	保健医療福祉行政の 課題と対策③						精神保健福祉法・感染症法・予防接種 法・障害者総合支援法・難病対策・歯 科口腔保健, 学校保健安全法
8		5							
9	6/12 (水)	3	保健医療福祉行政の 課題と対策④						学校保健の理念, 学校保健制度とシス テム, 養護教諭の職務内容, 学校環境 衛生
10		4							
11	6/19 (水)	3	保健医療福祉行政の 課題と対策⑤	松尾	社会保障制度・年金制度・生活保護・ 医療保障制度・介護保険制度				
12		4							
13	6/21 (金)	4	保健医療福祉行政の 課題と対策⑥	社会福祉の法体系・福祉事務所・児童 相談所・民生委員・児童委員					
14		5							
15	6/26 (水)	3	保健医療福祉行政の 課題と対策⑦	新地	海外の保健医療福祉行政, 国際協力, 国際緊急援助, 国際保健, 国際看護, 在日外国人への支援, 医療通訳, 外国 人看護師, JICA				
16		4							
17	7/3 (水)	3	保健医療福祉行政の 課題と対策⑧	災害に関する行政の役割・計画, 災 害拠点病院, 広域医療搬送, EIMS, DMAT, DPAT, DHEAT, 災害看護, 避難所における看護職の役割					
18		4							
19	7/12 (金)	4	保健医療福祉行政演 習	松尾 山田	特色ある保健医療福祉行政 保健医療福祉行政の展望 保健医療福祉行政における看護職の役 割	演習			
20		5							
21	3								
22	7/19 (金)	4							
23	5								
7/29 (月)	3	筆記試験							

# 疫学Ⅱ（前期）

教科主任 山田 小織

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

公衆衛生看護活動を展開する上で、基盤となる疫学調査および分析方法について学ぶ。また、実際の公衆衛生看護活動に必要な疫学調査の企画・評価を実践的に学ぶ。

## 2. 講義・演習項目

(担当者) 社会医学講座 原 めぐみ

1. 疫学研究の実際
2. 疫学に関する倫理的事項
3. 疫学調査の方法（計画・評価）

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. 疫学研究の実例について説明できる。
2. 疫学における倫理的事項（インフォームド・コンセント、個人情報保護）について説明できる。
3. 疫学調査の方法（計画・評価）について説明できる。

## 4. 学士力番号

2(2), 3(2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法
  - ・課題レポートと出席状況を総合的に評価する。
  - ・課題レポートには、S.B.O.に示した疫学研究及び疫学調査に関する事項が含まれる。
- 2) 評価基準
  - ・課題レポートの評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。
  - ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- 3) 試験問題のうち開示する資料及び開示方法等
  - ・レポートの評価基準を開示する。オフィスアワーにて対応する。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目ではグループワークを取り入れる。メンバーと協力して課題に取り組むことが必要である。
- ・本科目は、保健師国家試験において重要な内容である為、自学自習に努めることが必要である。

## 7. テキスト等

- 1) テキスト
  - 指定なし（講義の際の配布資料を参照）
- 2) 参考書
  - はじめて学ぶやさしい疫学 改訂第3版 日本疫学会編 南江堂 2022 ¥2,200（税込）

## 8. 疫学Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	7/11 (木)	4	疫学研究の方法	原	疫学研究の実例、疫学調査の目的、対象の選定、インフォームドコンセント、個人情報保護、疫学研究に関する倫理指針	講義	対面	第5講義室
2		5						
3	7/18 (木)	3	疫学調査演習		疫学調査の計画、疫学調査の評価、疫学調査に関するプレゼンテーション、質疑応答	演習		
4		4						
5		5						
6	8/1 (木)	3						
7		4						
8		5						

# 集団と地域の健康支援論（前期）

教科主任 山田 小織

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

地域の健康課題解決に向けた公衆衛生看護過程と地域診断の方法について学ぶ。また、地域におけるグループ支援及び健康教育の方法と意義について学ぶ。

## 2. 講義項目 (日程表を参照)

(担当者) 生涯発達看護学講座 山田 小織、松尾 里香、田口 友美

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- 1) 健康の決定要因とコミュニティ・アズ・パートナーモデルについて説明できる。
- 2) 地域診断の目的と方法について説明できる。
- 3) 地域におけるグループ・組織支援の方法と意義について説明できる。
- 4) 地域における健康教育の方法と意義について説明できる。
- 5) 行動変容を意図した健康教育が実施できる。

## 4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価の方法
  - ・筆記試験 (50%)、個人課題 (10%)、グループ課題 (40%)
- 2) 評価基準
  - ・授業回数のうち2/3以上の出席をもって、評価の対象とする。
  - ・評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。
- 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等
  - ・筆記試験及び課題の採点結果を開示する。
  - 希望者は、結果発表後1週間以内に、担当教員に申し込むこと。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目では一部グループワークを取り入れる。  
メンバーと協力して課題に取り組むことが必要である。
- ・地域診断演習では、PC及びインターネットを利用する。
- ・本科目の内容は、保健師国家試験にも重要な事項が多く含まれており、公衆衛生看護学実習での地域診断及び健康教育の実践へとつながる為、必ずテキストを購入し、自学自習に努めることが必要である。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

保健学講座第2巻 公衆衛生看護支援技術 岸恵美子, 平野かよ子, 村島幸代編 メヂカルフレンド社  
第1版 2022年 ¥3,850

### 2) 参考図書

標準保健師講座1 公衆衛生看護学概論 標美奈子著 医学書院 第6版 2022年 ¥3,520

標準保健師講座2 公衆衛生看護技術 中村裕美子著 医学書院 第5版 2023年 ¥3,520

## 8. 集団と地域の健康支援論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)			
1	4/5 (金)	4	地域診断の方法	山田	地域診断の目的、健康の決定要因、コミュニティ・アズ・パートナーモデル、地域診断の方法（情報収集・アセスメント）、量的・質的データの分析・解釈、健康課題の抽出、関連要因の考察・強みの抽出	講義	対面	講義室3			
2		5									
3	4/12 (金)	4	地域におけるグループ・組織支援						保健師が支援する主なグループ・組織、グループ・組織の発達段階・コミュニティオーガニゼーション、ソーシャルキャピタル		
4		5									
5	4/19 (金)	4	健康教育の方法 (集団保健指導の方法)	健康教育の目的・対象・技術、健康教育のプロセス、健康教育の方法、健康教育の実施、健康教育の評価							
6		5									
7	4/26 (金)	1	健康教育演習 (集団保健指導演習)	山田 松尾 田口	健康教育の企画（計画書の作成）、教育媒体の作成、デモンストレーション						
8		2									
9	5/7 (火)	1									
10		2									
11	5/8 (水)	3									
12		4									
13	5/10 (金)	4							健康教育の実施（シミュレーション）		
14		5									
15	5/13 (月)	3							健康教育の評価、健康教育実施に必要な保健師の知識・技術		
	5/13 (月)	4				筆記試験					

# 地域ケアシステム論（前期）

教科主任 山田 小織

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

地域を単位とした健康水準を高めるため、健康課題の解決手段としての事業化、施策化の形成と活用、地域ケアシステム構築に関わる保健師活動の方法論と保健師の役割について理解する。

## 2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）生涯発達看護学講座 山田 小織、松尾 里香、田口 友美

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- 1) 公衆衛生看護活動における事業化と施策化の意義について説明できる。
- 2) 地域ケアシステムの概念について説明できる。
- 3) 地域ケアシステムの構築課程について説明できる。
- 4) ネットワークの形成とシステムづくりの実際について説明できる。
- 5) 地域ケアシステムにおける保健師の役割について説明できる。

## 4. 学士力番号

2(2), 3(2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価の方法
  - ・個人課題（40%）、グループ課題（60%）
- 2) 評価基準
  - ・授業回数のうち2/3以上の出席をもって、評価の対象とする。
  - ・評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。
- 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等
  - ・筆記試験及び課題の採点結果を開示する。
  - 希望者は、結果発表後1週間以内に、担当教員に申し込むこと。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目では一部グループワークを取り入れる。  
メンバーと協力して課題に取り組むことが必要である。
- ・地域診断演習では、PC及びインターネットを利用する。
- ・本科目の内容は、保健師国家試験にも重要な事項が多く含まれており、公衆衛生看護学実習の内容にもつながる為、必ずテキストを購入し、自学自習に努めることが必要である。

## 7. テキスト等

保健学講座第2巻 公衆衛生看護支援技術 岸恵美子, 平野かよ子, 村島幸代編 メヂカルフレンド社  
第1版 2022年 定価3,850

## 8. 地域ケアシステム論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/8 (月)	3	地域診断演習	山田 松尾 田口	モデル地域の地域診断 *コミュニティ・アズ・パートナーモ デルを活用する  ①既存資料による情報収集 ②収集した情報のアセスメント ③健康課題の抽出 ④効果的なプレゼンテーションの検討	演習	対面	講義室3
2		4		松尾 田口				
3	4/15 (月)	3						
4		4						
5	4/22 (月)	3						
6		4						
7	4/26 (金)	4			山田			
8		5		田口 松尾				

# 公衆衛生看護管理論（前期）

教科主任 山田 小織

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

公衆衛生看護活動における事業化と施策化、公衆衛生看護管理の目的と機能、保健師のキャリア形成について学ぶ。また、健康危機管理の現状と保健師の役割について学ぶ。

## 2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）生涯発達看護学講座 山田 小織、松尾 里香、田口 友美

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- 1) 公衆衛生看護活動における事業化と施策化の目的と方法について説明できる。
- 2) 地域におけるPDCAサイクルの展開方法について説明できる。
- 3) 公衆衛生看護管理の目的と方法について説明できる。
- 4) 保健師のキャリア形成の方法について説明できる。
- 5) 健康危機管理の現状と保健師の役割について説明できる。

## 4. 学士力番号

2 (2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価の方法
  - ・筆記試験（60％）、個人及びグループ課題（40％）
- 2) 評価基準
  - ・授業回数のうち2/3以上の出席をもって、評価の対象とする。
  - ・評価は、佐賀大学成績判定等に関する規定第2条に準ずる。
- 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等
  - ・筆記試験及び課題の採点結果を開示する。
  - 希望者は、結果発表後1週間以内に、担当教員に申し込むこと。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目では一部グループワークを取り入れる。  
メンバーと協力して課題に取り組むことが必要である。また積極的なディスカッションを期待する。
- ・本科目の内容は、保健師国家試験に重要な事項が多く含まれている為、自学自習に努めることが必要である。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

保健学講座第2巻 公衆衛生看護後術 岸恵美子, 平野かよこ, 村嶋幸代編 メヂカルフレンド社 第1版  
2022年 ¥3,850

2) 参考図書

保健学講座 第1巻 公衆衛生看護学概論 村嶋幸代、岸恵美子編 メヂカルフレンド社 第1版 2022年 ¥3,410

8. 公衆衛生看護管理論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)			
1	5/14 (火)	1	公衆衛生看護活動における事業化、施策化	山田	政策の構造、目標設定と対策、事業化・施策化の意義と保健師の役割、各種基本計画と施策及び事業の整合性、審議会・パブリックコメント、地域ケアシステムの目的、連携会議の企画・運営、住民・関係者との共通認識の形成と目標設定、PDCAサイクル	講義		講義室 4			
2		2									
3	5/20 (月)	3	PDCAサイクル演習	山田 松尾	モデル地域のPDCAサイクル *地域診断を活用する  ①健康課題解決に向けた目標・目的の設定 ②目標・目的に対応した計画立案 ③目標・目的・計画に対応したモニタリング・評価 ④効果的なプレゼンテーションの検討	演習					
4		4									
5	5/21 (火)	1									
6		2									
7	5/27 (月)	3									
8		4									
9	6/4 (火)	1				公衆衛生看護管理の実際	田口		公衆衛生看護管理としての事業・業務管理（組織としての人員の確保と環境整備、組織的な対応） 公衆衛生看護管理としての計画策定・施策化と予算のしくみ（事業化、施策化、予算編成・確保・管理・評価、自治体における施策・事業と予算）	講義	
10		2									
11	6/11 (火)	1	健康危機管理	松尾	健康危機管理の定義と現状、健康危機管理システムと保健所の役割、健康危機管理（リスクマネジメント）の過程、健康危機管理と保健師活動	講義					
12		2									
13	6/18 (火)	1	保健師の継続教育と専門的自立	山田	専門職としての自立と成長（保健師におけるキャリア発達、時代の変化と求められる能力）、保健師のキャリアラダー、継続教育、自己啓発と研究						
14		2									
15	6/25 (火)	2									
	7/2 (火)	2	筆記試験								

# 産業看護活動論（前期）

教科主任 村久保 雅孝

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

働く人々の健康と安全について、心身の健康の保持増進と健康障害の予防に向けた快適な職場環境づくり、働く人の健康づくりに対応する産業保健師の役割と産業看護活動の展開方法について理解する。

## 2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座	村久保 雅孝
生涯発達看護学講座	田口 友美
社会医学講座	市場 正良
佐賀県産業医学協会	川原 愛積美*

- I 産業保健・産業看護の理念・衛生管理を推進するための体制
- II わが国における産業保健・産業看護の実際
- III 産業保健の基本と産業看護活動
- IV 主な産業看護活動の実際

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- I. 産業保健・産業看護の理念・衛生管理を推進するための体制
  - 1) ILO/WHOによる産業保健に関する見解について説明できる。
  - 2) 事業場における衛生管理体制や労働衛生行政の仕組みを説明できる。
  - 3) 産業保健における産業医や産業保健師の役割について説明できる。
  - 4) 労働衛生管理業務（労働衛生の5管理）について説明できる。
- II. わが国における産業保健・産業看護の実際
  - 1) 産業保健の近年の問題と動向について説明できる。
- III. 産業保健の基本と産業看護活動
  - 1) 有害業務における職業性疾病の管理について説明できる。
  - 2) リスクアセスメントについて説明できる。
  - 3) 作業関連疾病について説明できる。
- IV. 主な産業看護活動の実際
  - 1) 企業や労働衛生機関における労働衛生管理体制の実際について説明できる。
  - 2) 企業や労働衛生機関における保健師の役割と活動について説明できる。
  - 3) 労働とメンタルヘルスについて説明できる。
  - 4) 健康診断の事後処置、健康保持増進、メンタルヘルスの取り組みの必要性和看護職の役割について述べる  
ことができる。

## 4. 学士力番号

2(2), 3(2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価方法

- ・出席状況を評価対象の基本とし、レポート（100％）による総合評価とする。
- ・レポートはS.B.O. I～IVの4項目の各々について200～400字程度で論考すること。（到達目標 I～IV）

### 2) 評価基準

- ・選択したキーワードに対する問題意識が明確であること。
- ・選択したキーワードの解説が的確であること。

### 3) 開示する資料及び開示方法等

- ・上記の各々について、その意図を講義時に開示し、説明する。
- ・評価に関する問い合わせには個別に応ずるので、結果の提示後早急に本人が直接申し出ること。

## 6. 履修上の注意

- 1) 働く人々の健康や産業保健活動の実際を取り扱うので、日頃の関連報道等に関心をもって接することが望まれる。
- 2) 遠隔授業を取り入れる場合があるので承知のこと。
- 3) 日程表の「キーワード」により授業時間外学習を行うこと。

## 7. テキスト等

- 1) 最新保健学講座3 公衆衛生看護活動論1 金子克子編 メジカルフレンド社 第4版 2015 ㊦5,500

※公衆衛生看護活動展開論（2年後期）テキストを一部使用

- ・必要に応じて資料等を用意する。
- ・参考文献等を適宜紹介する。

## 8. 産業看護活動論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	6/3	3	主な産業看護活動の 実際	村久保	メンタルヘルス, 過重労働, 過労死, 突然死, 自殺対策, 労働者の心の健康の保持増進のための指針, 4つのケア	講義	対面	第5講義室
2	(月)	4						
3	6/10 (月)	3	わが国における産業 保健・産業活動の実際	田口	我が国の産業保健、産業保健の近年の問題と動向、産業保健活動の実際	講義	対面	
4		4	主な産業看護活動の 実際		職場での健康づくり活動の計画、実行、 評価			
5	6/17 (月)	3	産業保健の基本と産 業看護活動	市場	労働生理, 職業性疾病予防対策, 作業環境測定, 労働衛生保護具, リスクアセスメント, 人間工学, 作業関連疾患	講義	対面	
6		4						
7	6/24 (月)	3	産業保健・産業看護 の理念・衛生管理を 推進するための体制	村久保	産業医学と産業保健(ILO/WHO), 衛生管理体制, 労働安全衛生法, 労働衛生の5管理（総括管理, 作業環境管理, 作業管理, 健康管理, 労働衛生教育）	講義	対面	
8		4	主な産業看護活動の 実際	川原*	労働衛生機関における産業保健師活動, メンタルヘルス, 過重労働対策, 小規模事業所の問題			

\*学外非常勤講師

# 地域母子保健（前期）

教科主任 田中 奈美  
（担当者）生涯発達看護学講座 田中 奈美  
中野 理佳  
榊原 愛  
納所 知里

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

地域母子保健活動を推進するために必要な社会資源の活用や保健・医療・福祉施設との協働・連携について学修し、将来の地域母子保健における助産師の役割を身につける。さらに、地域における母子保健チームを構成する多様な職種とその役割を理解し、対象を中心とした個人・家族・地域に対するチームアプローチの実際を通して専門職種の連携・協働における看護実践能力の基盤を形成する。

## 2. 講義科目

1. 地域母子保健の概念
2. 地域母子保健行政
3. 地域母子保健の実際（フィールドワーク）
4. グローバル化における母子保健の課題と対策

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. 地域母子保健の意義・特性、および母子保健の現状と対策と助産師の役割について述べることができる。
2. 地域における子育て包括支援の実際を学び、看護職の役割を考察できる。
3. 地域で暮らす母子とその家族が抱える課題について、現状からの学びに基づき文献等を用いてその課題を説明できる。考察することができる。
4. 地域での母子保健活動について説明できる。
5. 母子とその家族の最適な生活（well-being）を目指した個別性のある保健指導や健康支援について、探求できる
6. 母子保健活動において今後求められる助産師の役割について考えることができる。
7. スペシャリストの支援を通して、切れ目ない妊産婦・乳幼児への支援の展開を理解できる。
8. 専門職として、看護倫理に基づいた行動を行うことができる。

## 4. 学 士 力

2 (2)、3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法
  - ・学習活動（個人、グループ）による成果と発展学習による総合評価を行う。
- 2) 評価基準
  - ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。

- ・学習状況の評価の詳細については、授業開始前に説明する。
- ・レポートでは、求められた課題に対して適切な資料を集めてまとめる力、根拠に基づき人に意見を伝える力、適切な言葉を使って正確な文章を書いているかを評価する。

### 3) 開示する資料および開示方法など

- ・試験結果の開示を希望する者は担当教員を訪ねること。
- ・不明な点があれば、オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員に尋ねること。

## 6. 履修上の注意

- ・本科目は、助産師コースの科目であり、助産師国家試験を受験する際に必要である。看護師コースおよび保健師コースの人も履修することができるが、授業内容は地域母子保健における助産師の役割について学習するものである。また、土曜日に講義を展開する場合がある。
- ・本科目は、1年次で履修した母性看護学概論、2年次で履修した助産学概論Ⅰ、母性看護学援助論Ⅰとの関連が深い。それらを復習したうえで授業に臨むこと。
- ・本科目は、フィールドワークを予定しているため、地域特性等々の事前課題を課す。
- ・レポートは提示された課題だけでなく、自ら問いを見出し、その疑問を解決するような取り組みを期待する。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

助産学講座9 地域母子保健・国際母子保健第6版 我部山キヨ子編集 医学書院 2023 ¥3,850

### 2) 参考図書

国民の衛生の動向2023/2024 厚生統計協会 ¥2,970

## 8. 地域母子保健 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)	
1	5/1 (水)	3	地域母子保健の概念 1	田中	コースガイダンス 地域の概念,	講義	対面	第5講義室	
2		4	地域母子保健の概念 2		子育て包括支援,産後ケア事業 マタニティサイクルにおける地域で の切れ目のない子育て支援	講義	対面		
3	5/8 (水)	3	個人ワーク		フィールドワーク準備	演習	遠隔 (L)		
4		4	個人ワーク		フィールドワーク準備	演習	遠隔 (L)		
5	5/29 (水)	3	佐賀県における母子 保健の現状と課題①		フィールドワーク	演習	対面		
6		4	佐賀県における母子 保健の現状と課題②		フィールドワーク	演習	対面		
7		5	佐賀県における母子 保健の実際①		フィールドワーク	演習	対面		
8		土曜日 開講	1		佐賀県における母子 保健の実際②	フィールドワーク	演習		対面
9		土曜日 開講	2		佐賀県における母子 保健の実際③	フィールドワーク	演習		対面
10		土曜日 開講	3		佐賀県における母子 保健の実際④	フィールドワーク	演習		対面
11	土曜日 開講	4	佐賀県における母子 保健の実際⑤		フィールドワーク	演習	遠隔 (L)		
12	土曜日 開講	5	佐賀県における母子 保健の実際⑥		フィールドワーク	演習	遠隔 (L)		
13	6/5 (水)	3	発表・討議 1		地域母子保健の学びと課題の抽出	演習	対面		
14	6/12 (水)	3	発表・討議 2		地域母子保健の学びと課題の抽出	演習	対面		
15		4	プレゼン・討議			講義	対面		
			試験		レポート課題	試験	対面		

◆自宅等で受講できない場合は、備考欄に記載している教室で受講可

(L)：同時中継（ライブ）型

# 助産学概論Ⅱ（前期）

教科主任 田中 奈美

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

高い倫理観と根拠に基づいた助産を実践するために必要な理論, EBM (Evidence Based Midwifery), 倫理を学修する。EBMの実践に必要な基礎的知識・技術を修得する。

## 2. 講義項目

(担当者)

- |              |       |
|--------------|-------|
| 1. 助産実践とEBM  | 田中 奈美 |
| 2. 女性の健康と人権  | 田中 奈美 |
| 3. 助産師の責務と倫理 | 中野 理佳 |

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. 助産師として女性の健康と人権について考察できる。
2. 助産実践に必要なエビデンスを見出す方法を理解し、文献から新たなエビデンスを探ることができる。
3. 助産学研究について、その必要性和意義を考察する事ができる。
4. 助産学研究における論文クリティークの手法が理解できる。

## 4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価方法

- ・出席状況, 事前学習・授業参加状況, レポートにより総合評価する。

### 2) 評価基準

- ・学習目標を満たしていることを合格基準とする。評価基準は講義時に説明する。

### 3) 試験問題のうち開示する資料及び開示方法等

- ・評価閲覧を希望する者は、授業終了後1か月以内に担当教員を訪ねること。

## 6. 履修上の注意

- ・助産学実習, 卒業研究と関連することを意識すること。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

- ・助産学講座1 基礎助産学[1]助産学概論 第6版 医学書院 2022年 ¥4,180
- ・地域母子保健・国際母子保健 第6版 医学書院 203年 ¥3,850

### 2) 参考図書

- ・新版 助産師業務要覧第4版 基礎編 日本看護協会出版会 2024年 ¥3,190
- ・新版 助産師業務要覧 第4版 II実践編 日本看護協会出版会 2024年版 ¥3,960

- ・助産師の声明・倫理綱領 (<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icm/basic/ethics/pdf/>)
- ・**新**楽しい統計学～看護研究実践編～ 中野正博著 ヘリシティ出版 第5版 ¥2,800

## 8. 助産学概論Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1	4/5 (金)	1	女性の健康と人権	田中	助産師と研究 EBM	講義	対面	演習室 5516 (5階)
2		2			リプロダクティブヘルス・ライツ 性差医療の中の女性医療	講義		
3	4/12 (金)	1	助産師の責務と倫理	中野	助産師の責務, 倫理綱領	講義		
4		2	助産実践とEBM	田中	助産学研究におけるクリティーク	講義		
5	4/19 (金)	1		田中	助産学研究におけるクリティーク実践 ①	演習		
6		2		田中	助産学研究におけるクリティーク実践 ②	演習		
7	4/26 (金)	1		田中	卒業研究テーマにおける助産学研究課 題のクリティーク① (グループワーク)	演習		
8		2		田中 中野	演習結果の発表, 討議	講義 演習		

# 助産診断・技術学（前期）

教科主任 田中 奈美

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

対象の身体・心理・社会的状態についてマタニティサイクルにおいて助産診断し、根拠に基づいたケアを展開するために必要な技術（助産診断、助産ケア、相談・指導・教育）について学修する。周産期各期の正常およびハイリスク、ウィメンズヘルス（人工妊娠中絶、不妊、更年期障害など）の紙上事例を用いて助産診断過程について学修する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座	田中 奈美, 中野 理佳, 榊原 愛, 納所 知里
附属病院看護部	川崎 寿磨子
泌尿器科学講座	野口 満
マホラマ（理学療法士）	川崎 東太*

1. 妊娠の成立と維持機構・妊娠に伴う母体の変化
2. 妊娠期の助産診断に必要な診察技法
3. マタニティ診断とは（各期）
4. 分娩の三要素
5. 内診技術
6. 産褥期の保健指導の企画・立案
7. 新生児期の助産診断とケア
8. NSPR受講
9. 助産師に必要な性機能, 排尿機能の知識
10. 多胎妊娠とケア
11. 帝王切開術とケア
12. 心理・社会的問題をもつ妊婦のケア
13. ウィメンズヘルスケア
14. 精神疾患を合併した妊産褥婦へのケア
15. 妊婦と褥婦の理学療法

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. マタニティ診断とケア
  - 1) 助産診断の法的根拠と枠組みについて説明できる。
  - 2) 妊娠経過の予測に必要な解剖・生理, 妊婦健康診査内容と正常値について説明できる。
  - 3) 分娩経過の予測に必要な解剖・生理, 分娩機転と経過, 産科的診察法について説明できる。
  - 4) 産褥経過の予測に必要な解剖・生理, 産褥経過, 産科的診察法について説明できる。
  - 5) 妊婦の日常生活への適応を促すためのケア（栄養, 運動, 清潔, 睡眠）の方法を説明できる。
  - 6) 分娩進行に伴う産婦と家族のケアの方法について説明できる。
  - 7) 分娩進行に伴う異常発生の予測と観察, 予防措置について説明できる。

- 8) 褥婦の分娩想起と肯定的な出産体験の支援について説明できる。
  - 9) 褥婦の日常生活適応のためのケアについて説明できる。
  - 10) 助産師に必要な性機能、排尿機能について説明できる。
  - 11) 妊婦と褥婦に必要な理学療法について説明できる。
2. フィジカルイグザミネーション（シミュレーターを使用）
    - 1) 妊婦、産婦（胎児）、褥婦（新生児）のフィジカルイグザミネーションを適切に実施できる。
    - 2) 健康状態について経過が正常か、逸脱の可能性について説明できる。
  3. 保健指導の企画・立案
    - 1) 親になる準備教育について説明できる。
    - 2) 出産準備に必要な教育内容、教育の時期、方法について説明できる。
    - 3) 出産施設と出産方法の選択、バースプランについて説明できる。
    - 4) 産後のセルフケアを促進するために必要な保健指導案を作成できる。
  4. 親役割獲得を支えるケア（育児指導、母乳育児支援）について説明できる。
    - 1) 産後の母子に必要な保健指導案を作成できる。
    - 2) 母乳育児支援について、根拠をもって説明することができる。
  5. 特別な妊婦・女性へのケア
    - 1) 流産、死産および人工妊娠中絶を受けた女性のケアについて説明できる。
    - 2) 不妊治療後の妊婦のケアについて説明できる。
    - 3) 更年期女性のケアについて説明できる。

#### 4. 学士力番号

2(2), 3(2)

#### 5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法
  - ・学習活動による成果と発展学習による総合評価を行う。
  - ・健康教育は、企画書、指導案、実施、評価を通して総合的に評価する。
- 2) 評価基準
  - ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
  - ・学習状況の評価の詳細については、授業開始時に説明する。
- 3) 開示する資料及び開示方法など
  - ・個人及びグループなどの評価は随時通知するので、個人で管理しておくこと。
  - ・不明な点があれば、オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員に尋ねること。

#### 6. 履修上の注意

- ・本科目は、既習科目（看護倫理、母性看護学概論、周産期学Ⅰ・Ⅱ、母性看護学援助論Ⅰ）との関連が深いため、それらを復習した上で授業に臨むこと。
- ・技術演習は、人形、模型、あるいは人をモデルとして行う。実践を意識して緊張感を持って取り組むこと。
- ・健康教育のための指導案は今後の助産実習に応用できるようなものを作成すること。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

- ・助産学講座 5 助産診断・技術学Ⅰ 第6版 医学書院 ¥4,180
- ・助産学講座 6 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [1]妊娠期 医学書院 ¥5,500
- ・助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [2]分娩期・産褥期 医学書院 ¥5,280
- ・助産学講座 8 助産診断・技術学Ⅰ 第6版 [3]新生児期・乳幼児期 医学書院 ¥3,960
- ・日本版救急蘇生ガイドライン2020に基づく新生児蘇生法テキスト第4版 メジカルビュー社 2021 ¥4,400
- ・産婦人科診療ガイドライン 産科編 2020 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会 (監修)  
[http://www.jsog.or.jp/activity/pdf/gl\\_sanka\\_2020.pdf](http://www.jsog.or.jp/activity/pdf/gl_sanka_2020.pdf) (授業開始前にダウンロードしておくこと)

### 2) 参考図書

- ・乳腺炎ケアのフローチャート <http://www.midwife.or.jp/pdf/mastitis-flow.pdf>
- ・助産師教育のコア内容とミニマム・リクワイアメンツ  
[http://www.zenjomid.org/activities/img/min\\_require\\_h25.pdf](http://www.zenjomid.org/activities/img/min_require_h25.pdf) (授業開始前にダウンロードと)
- ・WHO推奨ポジティブな出産体験のための分娩期ケア  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-jpn.pdf>
- ・北川真理子, 内山和子編集 今日の助産—マタニティサイクルの助産診断・実践過程 改定第4版 南江堂 2019 ¥9,680
- ・荒木勉著 最新産科学 正常編 改訂第22版 南江堂 2008年 ¥5,500+税
- ・荒木勉著 最新産科学 異常編 改訂第22版 南江堂 2012年 ¥7,700+税
- ・実践マタニティ診断 第5版 日本助産診断・実践研究会編著 医学書院 2021年 ¥4,180
- ・マタニティガイド診断ブック 第5版 日本助産診断・実践研究会 (著) 医学書院 2015 ¥2,750
- ・戸田律子 参加型マタニティクラスBOOK 医学書院 2007 ¥3,080
- ・UNICEF/WHO 母乳支援ガイド ベーシックコース 医学書院 2009 ¥4,620
- ・北村俊則 事例で読み解く周産期メンタルヘルスケアの理論—産後うつ病発症メカニズムの理解のために 医学書院 2007 ¥2,860
- ・DVD で学ぶ助産師の「わざ」母乳育児支援熟練の技を求めて 宮下美代子編著 医歯薬出版 2017 ¥6,160
- ・新生児の観察と看護技術 第2版 榎引美代子著 医歯薬出版 2017 ¥1,980

## 8. 助産診断・技術学 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/5 (金)	4	妊娠の成立と維持機構	田中	コースガイダンス含む	講義	対面	母性助産 実習室
2	4/5 (金)	5	妊娠に伴う母体の変化 (胎児胎盤系、羊水、 ホルモン) NST	田中		講義 演習		
3	4/8 (月)	3	妊娠期の助産診断に必 要な診察技法	中野	妊婦の健康診査、妊娠の診断と経過診断、 母子健康手帳の記録、DVDを見て、妊娠 経過と検査、保健指導の表を作成する。	講義		
4	4/8 (月)	4	妊娠期のアセスメント と診断 妊娠初期・中期・末期	中野	フィジカルイグザミネーションの基本、 妊婦のフィジカルアセスメント(腹部触 診、胎児心音聴取、レオポルド触診など)	講義 演習		
5	4/9 (火)	1	正常な妊娠経過からの 逸脱時の援助	中野		講義		
6	4/9 (火)	2	マタニティ診断とは マタニティ診断のプロ セス	田中	マタニティ診断の分類、診断名	講義		
7	4/12 (金)	4	妊娠期のマタニティ診 断1	田中	1) 妊娠期マタニティ診断のプロセス 2) 妊娠期マタニティ診断とケア計画	講義		
8	4/12 (金)	5	妊娠期のマタニティ診 断2	田中	妊娠期初産婦の紙上事例、ケア計画	講義 演習		
9	4/15 (月)	3	妊娠期のマタニティ診 断3	田中	(発表・討議)	講義 演習		
10	4/15 (月)	4	分娩の三要素	榊原	母子の安全・安楽、分娩の三要素、分 娩経過	講義		
11	4/16 (火)	1	内診技術	田中 納所	内診技術の基本	講義 演習		
12	4/16 (火)	2	分娩期のマタニティ診 断①	田中	特徴と着眼点	講義		
13	4/19 (金)	4	分娩期のマタニティ診 断②	田中	1) 分娩期マタニティ診断のプロセス 2) 分娩期マタニティ診断とケア計画	講義		
14	4/19 (金)	5	分娩期の助産診断とケ ア①	中野	分娩介助の意義と原理、分娩介助の技 術の方法と各々の目的	講義		
15	4/22 (月)	3	分娩期の助産診断とケ ア②	中野	分娩期に行うフィジカルイグザミネー ション、助産診断と分娩の初期計画	講義		
16	4/22 (月)	4	分娩期の助産診断とケ ア③	榊原	初産婦の紙上事例、診断の実際(分娩 期)、	講義 演習		
17	4/23 (火)	1	分娩期の助産診断とケ ア④	榊原	初産婦の紙上事例、診断の実際(分娩 期)、	講義 演習		
18	4/23 (火)	2	分娩期の助産診断とケ ア⑤		個人ワーク	講義 演習		
19	4/26 (金)	4	分娩期の助産診断とケ ア⑥	榊原	初産婦の紙上事例、ケア計画(分娩期) (発表・討議)	講義 演習		
20	4/26 (金)	5	産褥期マタニティ診断 ①	田中	特徴と着眼点	講義		
21	4/30 (火)	1	産褥期マタニティ診断 ②	田中	1) 産褥期マタニティ診断のプロセス 2) 産褥期マタニティ診断とケア計画	講義		
22	4/30 (火)	2	産褥期の助産ケア	田中	授乳・卒乳支援、母乳育児成功のため の10か条、授乳ハイリスクへの対応、 乳腺炎重症化予防ケア	講義		
23	5/7 (火)	1	産褥期の助産診断とケ ア①	榊原	初/経産婦の紙上事例、診断の実際 (産褥期)	講義 演習		
24	5/7 (火)	2	産褥期の助産診断とケ ア②	榊原	初/経産婦の紙上事例、ケア計画(産 褥期)	講義 演習		

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
25	5/10 (金)	4	産褥期のフィジカルイ グザミネーション	榑原	母体の産後の経過（全身状態、退行性 変化、進行性変化）、帝王切開後の診察	講義 演習	対面	母性助産 実習室
26	5/10 (金)	5	産褥期の保健指導の企 画・立案①	榑原	*紙上事例に必要な保健指導をそれぞ れ3つ立案する (産褥早期用、退院時用、他)	講義 演習		
27	5/13 (月)	3	産褥期の保健指導の企 画・立案②	榑原	例》初回排尿、早期離床、授乳指導 (初回、日々)、乳房管理（亀裂、発赤、 硬結、乳腺炎など）、悪露と子宮復古	講義 演習		
28	5/13 (月)	4	産褥期の保健指導の企 画・立案③	中野 榑原	恥骨結合離開、腹直筋離開沐浴（乳児 湿疹、スキンケア）、黄疸、光線療法、 退院指導、2週間健診、1か月健診	講義 演習		
29	5/14 (火)	1	新生児期マタニティ診 断①	田中	特徴と着眼点	講義 演習		
30	5/14 (火)	2	新生児期マタニティ診 断②	田中	1) 新生児期マタニティ診断のプロセス 2) 新生児期マタニティ診断とケア計画	講義 演習		
31	5/15 (水)	3	産褥期の保健指導の企 画・立案④		個人ワーク	講義		
32	5/15 (水)	4	産褥期の保健指導の企 画・立案⑤	中野 榑原	(発表・討議)	講義		
33	5/17 (金)	4	新生児期の助産診断と ケア①	榑原	新生児の紙上事例、診断の実際、ケア 計画	講義 演習		
34	5/17 (金)	5	新生児期の助産診断と ケア②	榑原	新生児の紙上事例、診断の実際、ケア 計画	講義 演習		
35	5/20 (月)	3	NSPR受講①	中野		演習		
36	5/20 (月)	4	NSPR受講②	中野		演習		
37	5/21 (火)	1	NSPR受講③	中野		演習		
38	5/21 (火)	2	助産師に必要な性機能、 排尿機能の知識	野口	「性別判定」「性機能」「排尿機能」	講義		
39	5/24 (金)	4	多胎妊娠とケア	中野		講義		
40	5/24 (金)	5	帝王切開術とケア	中野		講義		
41	5/27 (月)	3	心理・社会的問題をも つ妊婦のケア	田中	若年妊婦、高齢妊婦、特定妊婦、在日 外国人のケア	講義		
42	5/27 (月)	4	心理・社会的問題をも つ褥婦のケア	中野	産褥うつ、虐待予防、特定妊婦へのケ ア	講義		
43	5/28 (火)	1	ウィメンズヘルスケア	田中	ウィメンズヘルスケアとは何か、DV、 ゲノム・遺伝医療と女性への支援、セ クシャルヘルス（セクシャルカウンセ リング、プレコンセプションケア）、 不妊、グリーフケア	講義		
44	5/28 (火)	2	妊婦と褥婦の理学療法	川崎東 *	妊娠、産後、リハビリ、骨盤底の保護	講義		
45	5/31 (金)	4	精神疾患を合併した妊 産褥婦へのケア	川崎寿	妊娠期から産褥期までの母子および家 族・継続支援、多職種と地域との連携	講義		

\* 学外非常勤講師

# 助産技術演習 I (前期)

教科主任 中野 理佳

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

- 1) 妊娠期, 産褥期の助産ケアの展開に必要な知識・技術を修得する。
- 2) 妊娠期, 産褥期の健康診査, 出産準備教育, 産後ケア, 育児支援, 家族計画と避妊(受胎調節モデルを使用した演習を含む)などの技術を修得する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 中野 理佳, 榊原 愛, 納所 知里  
附属病院看護部 光石 敬子  
鹿児島大学客員研究員 中尾 優子

- 1) 妊婦のフィジカルイグザミネーション
- 2) 妊婦の身体変化と日常生活への適応のためのケア
- 3) 親準備・出産準備へのケア
- 4) 褥婦のフィジカルイグザミネーション
- 5) 新生児のフィジカルイグザミネーション
- 6) 母乳育児支援
- 7) 育児技術獲得のための支援
- 8) 親子関係, 家族関係を支えるケア
- 9) 2週間, 1か月健診時の母子の継続ケア

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

- 1) 妊婦・褥婦のフィジカルイグザミネーション(シミュレータ, モデルを使用)
  - ①妊婦のフィジカルイグザミネーションを適切に実践できる。
  - ②褥婦のフィジカルイグザミネーションを適切に実践できる。
- 2) 妊婦の身体変化と日常生活への適応のためのケア
  - ①妊婦のマイナートラブル, 不安感情へのケアについて説明できる。
  - ②妊婦の日常生活への適応を促すためのケア(栄養, 運動, 清潔, 睡眠)の方法を説明できる。
- 3) 親になる準備
  - ①親になるための準備について説明できる。
  - ②出産準備に必要な教育内容, 教育時期, 方法について説明できる。
  - ③出産施設と出産方法の選択, バースプランについて説明できる。
- 4) 産褥期の身体回復と日常生活適応のためのケア
  - ①褥婦の身体回復を促すケアを実施できる。
  - ②褥婦の日常生活への適応を促すためのケアについて説明できる。
- 5) 産後のセルフケア, 親役割の獲得を支えるケア
  - ①対象の退院後の生活に応じた育児支援を実施できる。
  - ②親役割の獲得を支えるためのケア(母乳育児)を実施できる。

③産後1か月の母親と乳児に必要なケアを実施できる。

④産後の避妊方法とケアについて説明できる。

#### 4. 学士力番号

2(2), 3(2)

#### 5. 評価の方法と基準

##### 1) 評価方法

・出席状況, レポートにより総合評価する。

##### 2) 評価基準

- ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- ・レポートの評価基準は, 学習目標を満たしていることを合格基準とする。
- ・評価は佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。

##### 3) 成績開示

・評価閲覧を希望する者は, 成績発表後2週間以内に教科主任へ申し出ること。

#### 6. 履修上の注意

・関連ある既習科目の教科書, 資料を熟読し, 授業に参加する。

#### 7. テキスト等

##### 1) テキスト

- ・助産学講座5 助産診断・技術学Ⅰ 第6版 医学書院 2021 ¥4,180
- ・助産学講座6 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [1] 妊娠期 医学書院 2021 ¥5,500
- ・助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [2] 分娩期・産褥期 医学書院 2021 ¥5,280
- ・助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [3] 新生児期・乳幼児期 医学書院 2021 ¥3,960
- ・エビデンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期2020  
[https://www.iyosan.jp/modules/topics/index.php?content\\_id=32](https://www.iyosan.jp/modules/topics/index.php?content_id=32) (ダウンロードする)
- ・乳腺炎ケアガイドライン2020\_第2刷 (midwife.or.jp) (ダウンロードする)

##### 2) 参考図書

- ・我部山キヨ子/大石時子編集, 助産師のためのフィジカルイグザミネーション, 医学書院 2018 ¥3,960
- ・助産外来にも役立つエビデンス&テクニック妊婦健康診査パーフェクトマニュアル 平野秀人編著  
ペリネイタルケア 2010年新春増刊 メディカ出版 2010 ¥4,320
- ・マタニティ診断ガイドブック第6版 日本助産診断・実践研究会(著) 医学書院 2020 ¥2,970
- ・今日の助産—マタニティサイクルの助産診断・実践過程第4版 北川真理子, 内山和美, 生田克夫編集  
南江堂 2019 ¥9,680
- ・実践マタニティ診断第5版 日本助産診断・実践研究会(著) 医学書院 2021 ¥4,180
- ・戸田律子 参加型マタニティクラスBOOK 医学書院 2007 ¥3,024
- ・UNICEF/WHO 母乳支援ガイドベーシックコース 医学書院 2009 ¥4,536
- ・北村俊則 周産期メンタルヘルスケアの理論—産後うつ病発症メカニズムの理解のために 医学書院

2007 ¥2,860

・仁志田博司 新生児学入門 医学書院 2018 ¥6,380

### 8. 助産技術演習Ⅰ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	5/10 (金)	1	妊婦のフィジカルイ グザミネーション	榊原 納所	妊婦健康診査(問診, 検尿, 血圧, 体 重測定, 浮腫, レオポルド触診法, 子 宮底, 腹囲, 児心音聴取, 超音波) * 母子手帳, プレグノグラムからの情報, 記載 *助産診断・技術学No.3~4	講義 演習 GW	対面	母性助産 実習室 ・ 演習室 5516 (5階)
2		2			健康教育のプロセスに基づく企画案・ 指導案作成			
3	5/17 (金)	1	妊娠期の保健指導の 企画・指導案作成① ~③	中野 納所	マイナートラブル, 悪阻, 貧血, HD P, 妊娠糖尿病, 親役割・出産準備教 育, 育児用品・入院時の準備(物品, 入院時期, パースプラン), 地域社会 の資源や機関の活用, 家族計画指導 (それぞれ2つ以上作成する) 個人ワー ク *助産診断・技術学No.6~9			
4		2						
5	5/24 (金)	1			発表・討議			
6		2			*妊婦ボランティアに保健指導実施。 その後, 企画案指導案の修正			
7	5/31 (金)	1	褥婦のフィジカルイ グザミネーション	榊原 納所	母体の産後の経過(全身状態・退行性 変化・進行性変化) 帝王切開後の診察 *助産診断・技術学No.25			
8		2		中野 納所	初回排尿, 早期離床, 授乳指導(初回・ 日々), 乳房管理, 悪露と子宮復古, 恥骨結合離開, 退院指導, 2週間健診, 1か月健診 ロールプレイング *助産診断・技術学No.26~30			
9	6/7 (金)	1		榊原				
10	6/7 (金)	2	母乳育児支援	中尾	乳房トラブルの予防とケア, 不快性射 乳反射(D-MER)			
11	6/14 (金)	1	新生児のフィジカル イグザミネーション	榊原	児のバイタルサイン測定と観察, 臍処 置, 生後日数に応じた観察項目と判断, オムツ交換, 抱っこ, ロールプレイ *助産診断・技術学No.32~34			
12		2			榊原 納所			
13	6/21 (金)	1	育児技術獲得のため の 支援					
14		2	親子関係, 家族関係 を支えるケア	中野	早期接触, 家族関係の再調整(役割分 担, 上の子への対応など) 企画案・指 導案作成, ロールプレイング			
15	6/28 (金)	2	2週間, 1か月健診時 の母子への継続ケア	光石	母親の心身の状態, 児の発育状態, 保 健指導, 産後うつ			

# 助産技術演習Ⅱ（前期）

教科主任 中野 理佳

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

産婦の主体性を尊重するとともに、安全で快適な出産を実践するために必要な知識・技術を修得する。分娩期のケアの基本として入院時および分娩各期のアセスメントとケアについて学修する。安全な出産に必要な技術として、胎児心拍数モニタリング、超音波診断、会陰切開と縫合、産科救急時の薬物療法、産科出血への対応を修得する。分娩介助技術では、正常事例を中心に間接介助、直接介助について学ぶ。また、異常時の対応についても学修する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 田中 奈美, 榊原 愛, 納所 知里, 中野 理佳

産科婦人科 山本 徒子

附属病院看護部 鮎川 ひとみ

内野産婦人科 内野 史織\*

- 1) 分娩介助の準備
- 2) 産婦のフィジカルイグザミネーション
- 3) 臨床で求められる助産実践能力
- 4) 分娩第1期のケア
- 5) 新生児の出生後のケア
- 6) 胎児モニタリング
- 7) 周産期の超音波検査
- 8) 分娩誘発の管理
- 9) 会陰裂傷の縫合
- 10) 急速遂娩への対応
- 11) 産科危機的出血への対応
- 12) 分娩第4期のケア
- 13) 産婦の分娩想起と肯定的な出産体験への支援
- 14) 胎児付属物の状態

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

### 1) 分娩準備

①産婦の状況に応じて分娩準備ができる。

### 2) 産婦のフィジカルイグザミネーション

①産婦（胎児を含む）のフィジカルイグザミネーションを適切に実施できる。

②産婦の状況に応じた分娩時初期計画の立案ができる。

### 3) 分娩第1期のケア

①正常経過にある産婦および家族へのケアを実施できる。

②分娩経過において正常からの逸脱状態を予測・判断し、対応について説明することができる。

### 4) 分娩第2～4期のケア

- ①分娩介助に関わる基本的な実技を実施できる。
- ②バースレビューについて、目的、方法、課題などを説明できる。

#### 5) 産科における検査

- ①NST・CSTによる胎児心拍数陣痛図評価法を判断できる。
- ②超音波検査による胎児と胎児環境の評価方法を説明できる。

#### 6) 分娩期の異常と管理

- ①陣痛誘発・陣痛促進の管理について説明できる。
- ②急速遂娩時の対応、産科麻酔、吸引分娩・鉗子分娩について説明できる。
- ③産科危機的出血（産科ショック、DIC等）への対応について説明できる。
- ④会陰裂傷縫合について理解し、シミュレーターを使って切開・縫合を実施できる。

### 4. 学士力番号

2(2), 3(2)

### 5. 評価の方法と基準

#### 1) 評価方法

- ・出席状況・授業参加状況、レポートと分娩介助技術試験により総合的に評価する。

#### 2) 評価基準

- ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- ・レポートの評価は、学習目標を満たしていることを合格基準とする。
- ・評価は佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。

#### 3) 成績開示

- ・評価閲覧を希望する者は、成績発表後2週間以内にメールで教科主任に申し出る。

### 6. 履修上の注意

- ・関連する既習科目の教科書や資料を熟読し、授業に参加すること。

### 7. テキスト等

#### 1) テキスト

- ・助産学講座5 助産診断・技術学Ⅰ 第6版 医学書院 2021 ¥4,180
- ・助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [1] 分娩期・産褥期 医学書院 2021 ¥5,280
- ・助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ 第6版 [1] 新生児期・乳幼児期 医学書院 2021 ¥3,960
- ・産婦人科診療ガイドライン産科編 2022 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会（監修）  
[http://www.jsog.or.jp/activity/pdf/gl\\_sanka\\_2020.pdf](http://www.jsog.or.jp/activity/pdf/gl_sanka_2020.pdf)（授業開始前にダウンロードしておくこと）

#### 2) 参考図書

- ・DVDで学ぶ助産師の「わざ」仰臥位分娩介助技術-熟練の技を求めて 村上明美 医歯薬出版株式会社 2015 ¥6,160
- ・DVDで学ぶ助産師の「わざ」フリースタイル分娩介助 村上明美 医歯薬出版株式会社 2015 ¥6,820
- ・写真でわかる助産技術 平澤美智子監修 インターメディカ 2012 ¥2,700

- ・正常分娩の助産術トラブルへの対応と会陰裂傷縫合 進純郎/堀内成子著 医学書院 2010 ㉶3,240
- ・臨床助産技術ベーシック&ステップアップテキスト 村上睦子編著 ペリネイタルケア 2010年夏季増刊  
メディカ出版 2010 ㉶4,320
- ・分娩介助技術：手掌圧が見てわかる！：分娩介助のポジショニングと可視化された手掌圧で技術の向上に役  
立つ 新藤幸恵 メディカ出版 2013 ㉶19,440
- ・CG動画でわかる！分娩のしくみと介助法 竹田省 メジカルビュー社 2016 ㉶6,264

## 8. 助産技術演習Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)		
1	5/22 (水)	4	分娩介助の準備	榊原 納所	分娩室の準備, 産婦の準備 (浣腸, 導尿, 分娩体位, 外陰部清拭, 分娩野の作成), 介助者の準備 (手袋・ガウン着用), 産婦の状況に応じた準備 *分娩介助の準備テスト	講義 演習 GW	対面	母性助産 実習室		
2		5								
3	6/4 (火)	1	産婦のフィジカルイ グザミネーション	中野 納所	分娩経過と産婦の状態の変化, 胎児と分娩進行の評価 (肛門保護、人工破膜、会陰保護、胎 児娩出介助、出生直後の時のケア、ア ブガースコア判定) 分娩時出血の評価 ◎パルトグラム 陣痛異常、産道の異常、回旋異常など ◎分娩介助評価表の説明					
4		2								
5	6/7 (金)	4								
6		5								
7	6/11 (火)	1								
8		2							臨床で求められる助 産実践能力	内野*
9	6/14 (金)	4							分娩第1期のケア①	中野 納所
10		5	臨床で求められる助 産実践能力	内野*	分娩介助 (シミュレーション) 学生がつまづきやすいケア					
11	6/18 (火)	1	分娩第1期のケア②	中野 納所	基本的ニードの充足、分娩促進ケア、 産痛緩和法、家族への支援					
12		2	新生児の出生後のケ ア	榊原	保温、皮膚乾燥、気道開通、必要時刺 激、バイタルサインの測定、頭囲、胸 囲、身長、体重測定と観察、標識装着					
13	6/19 (水)	3	胎児のモニタリング ①	山本	NST・CSTによる胎児心拍陣痛評価					
14		4	周産期の超音波検査		超音波検査による胎児と胎位、環境評 価					
15	6/21 (金)	3	胎児のモニタリング ②	榊原	胎児心拍数モニタリングトレーニング					
16		4	分娩介助技術	中野 納所	分娩介助					
17	6/25 (火)	1	分娩誘発の管理	山本	陣痛誘発・陣痛促進の管理					
18		2	急速遂娩への対応		産科麻酔、吸引・鉗子分娩					
19	6/26 (水)	3	分娩経過の判断	中野	娩出力、胎児 (健康度・下降度と回旋)、 産道 (子宮口開大度)、分娩各期の所 要時間、産婦の自覚症状、一般状態、 休息と活動、食事など各要素について 生理的経過をたどる場合の一般的な表 を作成する (必要な情報やアセスメン ト視点を明確にする)					
20		4								

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
21	6/28 (金)	4	分娩介助技術試験 (第1回)	田中 中野 榊原 納所	初産婦事例	講義 演習 GW	対面	母性助産 実習室
22		5						
23	7/2 (火)	1	胎児付属物の状態	榊原	胎児付属物の精査, 胎盤計測, 出血量 計測			
24		2	産婦の分娩想起と肯 定的な出産体験への 支援	中野	パースレビュー現状と課題 (発表)			
25	7/3 (水)	3	産科危機的出血への 対応	山本	分娩時出血, 産科ショックと対応, 産 科救急 (産科出血, DIC) の病態と治療			
26		4	会陰裂傷の縫合		観察方法, 軟産道裂傷, 会陰切開と縫 合			
27	7/5 (金)	2	分娩介助技術試験 (第2回)	田中 中野 榊原 納所	経産婦事例			
28		3						
29	7/9 (火)	1	分娩第4期のケア	榊原	子宮復古の観察と判断, 母子早期接触, 帰室の判断, 後片付けや次の分娩の準備			
30		2	産科危機的出血への 対応	鮎川 榊原	産科危機的出血シミュレーション			

\* 学外非常勤講師

# 助産管理Ⅰ（前期）

教科主任 中野 理佳

## 1. G. I. O. (General Instructional Objective : 一般学習目標)

助産師の業務範囲, 関連法規, 周産期管理システムとリスクマネジメントを学び, 助産業務を効果的に遂行するための管理の原則や方法を学修する。また, 助産師のあり方や助産師の専門性について考察する。

## 2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 中野 理佳

附属病院看護部 藤満 幸子、高木 千恵、南里 美貴

1. 助産管理の概念, 関連法規
2. 周産期におけるリスク・感染マネジメント
3. 周産期におけるリスクマネジメント: 事例検討
4. 助産管理とチーム医療
5. 災害時における助産活動
6. 助産ケアの質評価
7. まとめ

## 3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個別行動目標)

1. 助産管理の概念及び助産師業務を規定している関連法規について述べることができる。
2. 病院の助産業務管理の実際を知り, 組織における助産業務管理について考えることができる。
3. 周産期におけるリスク・感染マネジメントについて述べることができる。
4. 災害時の助産活動の現状及び課題について述べることができる。
5. 多職種とのチーム医療における助産師の役割について述べることができる。
6. 産科医療事故の事例を通し, リスクマネジメントの視点で分析することができる。
7. 助産管理の学びをふまえて, 今後の助産管理のあり方について述べることができる。

## 4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

## 5. 評価の方法と基準

### 1) 評価方法

- ・学習活動を示すレポートや授業態度による総合評価を行う。

### 2) 評価基準

- ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- ・レポートの評価は, 学修目標を満たしていることを合格基準とする。
- ・評価は佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。

### 3) 成績開示

- ・評価結果について開示する。希望者は結果発表後2週間以内にメールで教科主任に申し出ること。

## 6. 履修上の注意

- ・授業開始時に、講義項目に関連する課題について提示するので、準備の上で授業に臨むこと。

## 7. テキスト等

### 1) テキスト

エビデンスに基づく助産ガイドライン妊娠期・分娩期・産褥期2020

[https://www.iyosan.jp/uploads/files/journal/JAM\\_guideline\\_2020\\_Japanese%26English.pdf](https://www.iyosan.jp/uploads/files/journal/JAM_guideline_2020_Japanese%26English.pdf)

助産師が行う災害支援マニュアル [http://www.midwife.or.jp/pdf/disaster\\_manual\\_all.pdf](http://www.midwife.or.jp/pdf/disaster_manual_all.pdf)

産科医療保障制度 [www.sanka-hp.jcqh.or.jp](http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp)

### 2) 参考図書

新版助産師業務要覧 福井トシ子編 第3版Ⅰ 基礎編 日本看護協会出版会 2017 円3,024

新版助産師業務要覧福井トシ子編第3版Ⅱ実践編 日本看護協会出版会 2017 円3,240

新版助産師業務要覧福井トシ子編第3版Ⅲアドバンス編 日本看護協会出版会 2017 円2,376

助産学講座9 地域母子保健・国際母子保健第5版 我部山キヨ子編 医学書院 2016 円3,564

助産学講座10 助産管理第5版 我部山キヨ子編 医学書院 2016 円3,456

助産師が行う 災害支援マニュアル 2017年改訂版 日本助産師会 2017 円1,650

母子保健の主なる統計〔2022〕 母子衛生研究会母子保健事業団 2021 円2,200

厚生指針臨時増刊国民衛生の動向2022/2023 厚生統計協会 2022 円2,695

災害時の母乳育児支援 // NPO法人 日本ラクテーション・コンサルタント協会 (JALC ([jalc-net.jp](http://jalc-net.jp)))

公益社団法人日本看護協会 | Japanese Nursing Association ([nurse.or.jp](http://nurse.or.jp))

## 8. 助産管理Ⅰ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備考 (教室等)
1		3	看護管理の概要	藤満	看護管理学とマネジメント、看護の質保証と看護管理、看護管理のスキル	講義	対面	母性助産 実習室
2	6/3 (月)	4	助産管理の関連法規	中野	助産管理に関する法規、助産師の法的責任 看護管理学の理論と自分の経験を結びつける	講義 GW		
3	6/10 (月)	3	周産期におけるリスク・感染マネジメント	高木	安全な医療、産科医療とリスク、感染マネジメント	講義		
4		4	周産期におけるリスクマネジメント：事例検討	中野	産科医療事故報告事例を用いた事例検討	講義 GW		
5	6/17 (月)	3	助産管理とチーム医療	高木	周産期における多職種との連携、チーム医療における助産師の役割	講義		
6		4	災害時における助産活動	中野	災害における助産の原則、災害の備えと対処 平時の災害への備え、被災時の対応について (発表)	講義 GW		
7	6/24 (月)	3	助産ケアの質評価	高木	医療機関における助産の質評価、病院機能評価	講義		
8		4	まとめ	中野	助産師の専門性、助産師のありかた (発表)	講義 GW		



## 5. その他





# コースナンバリングについて

## ○コースナンバリングとは

佐賀大学では、学生が受講する授業科目について、その学問分野と水準を容易に確認して主体的に学ぶことを支援するとともに、教育組織による学問分野と水準に基づいた教育カリキュラムの体系性や順次性の検証・改善に資するために、授業科目に番号を附し、授業科目の学問分野と水準等を示すコースナンバリング制度を導入します。

## ○コースナンバリングの意味

コースナンバーは、「授業水準」―「分野」―「開設部局等」からなる8桁の文字列で構成されています。

例：物理学の世界 I    1 220x-000

看護倫理                    2 492x-212

授業水準コード

分野コード

開設部局等コード

## ○各コードは、次の①から③に定める内容を示しています。

### ①授業水準コード（1桁）

授業水準は、下記に示す1から5の5段階を数値で示す。

入門的・導入的（1年次履修程度）専門基礎	: 1
中程度の内容（2, 3年次履修程度）専門必修	: 2
応用・高度な内容（4年次履修）専門選択・卒業制作・研究など	: 3
修士課程・博士前期課程	: 4
博士後期課程・博士課程	: 5

### ②分野コード（4桁）

授業科目が対象とする主たる学問分野を日本図書分類要目表（第3次区分表）に基づき分類したコード（3桁）と各部局が定義できるアルファベット小文字（1桁）から構成されています。

（3桁＋1桁（アルファベット小文字）＝4桁）

・要目表による3桁の附番を原則とし、いずれの番号にも該当しない場合は、各学部がルールを定めて意味を定義し、アルファベットを附番しています。附番しない場合は、アルファベットの「x」を使用しています。

### ③開設部局等コード

開設部局等（学部・学科等）を示す3桁の数値で構成されています。

原則、学籍番号8桁（22212\*\*\*）の「212」を利用する。（「212」は看護学科を示す。）

# コースナンバリング

【看護学科】

(令和4年度以降入学者用)

区分	授業科目	コースナンバリング	
専門基礎科目	人体の構造と機能（解剖学・生理学）	1491x-212	
	人体の構造と機能（生化学）	1491x-212	
	微生物学・寄生虫学	1491x-212	
	栄養学	1491x-212	
	病理学	1491x-212	
	臨床薬理学	2492x-212	
	病態・疾病論	2492x-212	
	リハビリテーション概論	1492x-212	
	遺伝看護学	3492x-212	
	看護倫理	2492x-212	
看護の機能と方法	キャリア・デザイン	2492x-212	
	コミュニケーション論	2492x-212	
	看護過程論	2492x-212	
	基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助技術1）	2492x-212	
	基礎看護技術Ⅱ（日常生活援助技術2）	2492x-212	
	基礎看護技術Ⅲ（診療に関する援助技術）	2492x-212	
	看護管理	3492x-212	
	フィジカルアセスメントⅠ	2492x-212	
	フィジカルアセスメントⅡ	3492x-212	
	看護専門科目	成人看護学概論	2492x-212
		老年看護学概論	2492x-212
		成人看護学援助論Ⅰ	2492x-212
		成人看護学援助論Ⅱ	2492x-212
		成人看護学援助論Ⅲ	2492x-212
		成人看護学演習	2492x-212
		老年看護学演習	2492x-212
		老年看護学援助論	2492x-212
		長寿と健康	2492x-212
		小児看護学概論	2492x-212
		多様な親子への支援Ⅰ	2492x-212
		小児看護学援助論	2492x-212
		小児看護学演習	2492x-212
		小児看護臨床実践論	2492x-212
		多様な親子への支援Ⅱ	2492x-212
		母性看護学概論	2492x-212
		周産期学Ⅰ	2492x-212
		母性看護学援助論Ⅰ	2492x-212
		母性看護学援助論Ⅱ	2492x-212
		精神看護学概論	2492x-212
	精神看護学援助論Ⅰ	2492x-212	
精神看護学援助論Ⅱ	2492x-212		
統合分野	在宅看護学概論	2492x-212	
	在宅看護学援助論Ⅰ	2492x-212	
	在宅看護学援助論Ⅱ	2492x-212	
	在宅看護学援助論Ⅲ	2492x-212	
	コミュニティ・ヘルスケア	3492x-212	
	重症・救急看護学	3492x-212	
	健康教育論	2492x-212	
	看護研究方法論	2492x-212	
	看護研究（公衆衛生看護学コース）	3492x-212	
	看護研究（助産学コース）	3492x-212	
卒業研究	3492x-212		

区分	授業科目	コースナンバリング	
臨地実習	基礎看護学実習Ⅰ	2492x-212	
	基礎看護学実習Ⅱ	2492x-212	
	成人看護学実習	2492x-212	
	老年看護学実習	2492x-212	
	小児看護学実習	2492x-212	
	母性看護学実習	2492x-212	
	精神看護学実習	2492x-212	
	在宅看護学実習	2492x-212	
	地域連携実習	2492x-212	
	統合実習	3492x-212	
看護専門科目	カウンセリングとメンタルヘルス	3492p-212	
	保健医療福祉行政論	3491p-212	
	公衆衛生看護学概論	2492p-212	
	公衆衛生看護学活動展開論	3492p-212	
	保健統計学Ⅰ	2492p-212	
	保健統計学Ⅱ	3492p-212	
	災害看護論・チーム医療	3492p-212	
	国際保健看護論	3492p-212	
	疫学Ⅰ	3491p-212	
	疫学Ⅱ	3491p-212	
	個人と家族の健康支援論	3492p-212	
	集団と地域の健康支援論	3492p-212	
	地域ケアシステム論	3492p-212	
	公衆衛生看護管理論	3492p-212	
	産業看護活動論	3492p-212	
	公衆衛生看護学演習	3492p-212	
	公衆衛生看護学実習Ⅰ	3492p-212	
	公衆衛生看護学実習Ⅱ	3492p-212	
	助産学コース	地域母子保健	2492m-212
		助産学概論Ⅰ	2492m-212
助産学概論Ⅱ		3492m-212	
周産期学Ⅱ		2492m-212	
助産診断・技術学		3492m-212	
助産技術演習Ⅰ		3492m-212	
助産技術演習Ⅱ		3492m-212	
助産技術演習Ⅲ		3492m-212	
助産管理Ⅰ	3492m-212		
助産管理Ⅱ	3492m-212		
助産学実習	3492m-212		

(分野コード)

491：基礎医学

492：臨床医学、診断・治療

p：公衆衛生看護学コース科目

m：助産学コース科目

\*実務経験のある教員による授業科目について

「看護専門科目」の区分に属する全科目は、看護師・保健師・助産師等の実務経験を有している教員が実践的な教育を行う科目である。

## アクティブラーニングについて

本学では、学生の能動的な学びを生み出すため、アクティブラーニング教育手法の導入を推進しています。

アクティブラーニングとは、教員による一方向的な講義形式の教育とは異なり、学習過程の中に知識獲得だけでなく、他者との協働を伴った「書く・話す・発表する」等の思考を活性化する活動があり、佐賀大学学士力が求める基礎的・汎用的能力の育成につながるような学習法と位置づけています。アクティブラーニング教育手法の内容に応じて、以下に示すようにカテゴリー0からカテゴリー4までの5段階に分類しています。

### アクティブラーニングのカテゴリー及び内容

カテゴリー	内 容
4	学生が自ら主体となって、学習の方向性を定め、問題解決に導くための授業。
3	グループや個人で行った能動的学習の成果を、教室内外で発表し、その評価を受けたり、質問に対応したりすることにより、学修した内容を深化させるための授業。
2	学生自らが自由に発言し、グループやペアでの協働活動により課題に取り組み、何らかの帰結に到達するための能動的学習の授業。
1	学生からの自由な発言機会はないものの、授業時間中に得られた知識や技能を自ら運用して、問題を解いたり、課題に取り組んだり、授業の振り返りをしたりする能動的学習を行う授業。
0	基本的に学生は着席のまま、講義を聞き、ノートをとり、知識や技能の習得に努める授業。

★アクティブラーニング（2～4年用）

学年	科目名	カテゴリー					学年	科目名	カテゴリー				
		4	3	2	1	0			4	3	2	1	0
2	臨床薬理学	0	0	0	100	0	3	小児看護学実習	80	10	10	0	0
2	病態・疾病論	0	0	0	100	0	3	母性看護学実習	100	0	0	0	0
2	リハビリテーション概論	0	0	20	80	0	3	精神看護学実習	80	10	10	0	0
2	看護倫理	0	30	30	40	0	3	在宅看護論実習	40	20	20	20	0
2	クリティカルシンキング論	0	50	20	30	0	3	カウンセリングとメンタルヘルス	0	0	20	80	0
2	看護過程論	0	50	20	30	0	3	保健医療福祉行政論	0	0	20	80	0
2	基礎看護技術Ⅲ	0	0	60	40	0	3	疫学Ⅱ	0	0	20	80	0
2	成人看護学概論	0	20	50	30	0	3	集団と地域の健康支援論	0	0	0	100	0
2	老年看護学概論	0	20	50	30	0	3	地域ケアシステム論	0	0	0	100	0
2	成人看護援助論Ⅰ	0	20	30	50	0	3	公衆衛生看護管理論	0	0	0	100	0
2	成人看護援助論Ⅱ	0	15	35	50	0	3	産業看護活動論	0	0	10	90	0
2	成人看護援助論Ⅲ	0	15	25	60	0	3	地域母子保健	30	30	10	20	10
2	老年看護援助論	0	20	30	50	0	3	新生児看護	0	40	20	40	0
2	小児看護学概論	0	10	10	80	0	3	助産学概論Ⅱ	0	40	30	20	10
2	小児発達援助論	0	10	30	60	0	3	助産診断・技術学	0	50	25	15	10
2	小児看護援助論	0	10	20	70	0	3	助産技術演習Ⅰ	20	30	30	20	0
2	周産期学Ⅰ	0	20	10	60	10	3	助産技術演習Ⅱ	20	30	30	20	0
2	母性看護学援助論Ⅰ	0	10	50	20	20	3	助産管理Ⅰ	0	20	30	40	10
2	精神看護学概論	0	0	20	80	0	4	ヒトの遺伝の基礎と遺伝相談	20	0	0	80	0
2	精神看護学各論Ⅰ	0	0	40	60	0	4	看護英語	0	40	20	40	0
2	在宅看護概論	10	10	0	80	0	4	看護研究入門	0	10	40	50	0
2	在宅看護援助論	10	30	10	50	0	4	看護制度・看護管理	10	30	10	50	0
2	家族看護学	10	10	0	80	0	4	フィジカルアセスメント	0	25	25	50	0
2	基礎看護学実習Ⅱ	70	10	10	10	0	4	長寿と健康	0	40	30	30	0
2	公衆衛生看護活動展開論	0	10	0	90	0	4	小児看護臨床実践論	40	10	20	30	0
2	健康教育論	0	15	35	50	0	4	母と子の生活	40	20	20	20	0
2	保健統計学Ⅰ	0	0	20	80	0	4	地域医療支援論	0	75	0	25	0
2	疫学Ⅰ	0	0	0	100	0	4	医療安全論	0	10	20	20	50
2	個人と家族の健康支援論	60	10	0	30	0	4	重症・救急看護学	0	10	30	60	0
2	助産学概論Ⅰ	0	30	20	40	10	4	卒業研究	40	20	20	20	0
2	周産期学Ⅱ	0	20	30	40	10	4	統合実習	40	20	20	20	0
3	栄養学	0	0	0	100	0	4	保健統計学Ⅱ	10	10	40	40	0
3	キャリア・デザイン	0	40	50	10	0	4	災害看護論・チーム医療	0	0	10	90	0
3	成人・老年看護学演習	0	90	10	0	0	4	国際保健看護論	0	0	10	90	0
3	小児看護技術演習	10	30	50	10	0	4	公衆衛生看護学実習Ⅰ	50	20	20	10	0
3	母性看護学援助論Ⅱ	0	30	30	30	10	4	公衆衛生看護学実習Ⅱ	60	10	20	10	0
3	精神看護学各論Ⅱ	0	20	20	60	0	4	助産管理Ⅱ	0	20	30	40	10
3	在宅療養者のヘルスアセスメント	10	10	0	80	0	4	助産学実習	100	0	0	0	0
3	成人看護学実習	75	10	10	5	0							
3	老年看護学実習	80	10	10	0	0							

(数値は%)



# 6. オフィスアワー

## オフィスアワーとは

「オフィスアワー」とは、各教員が学生からの個別相談（授業や学生生活についての質問や相談）に応じるために設定している時間のことです。授業や学習に関する質問や学生生活・進路相談などについての相談があれば、教員は随時相談に応じることとなっていますが、他の授業や会議、診療などで席を離れるため、常に教員室や研究室に居るとは限りません。

そこで、学生の方々の来訪に備えて教員室や研究室で待機し、相談に応じるのに都合の良い時間帯を「オフィスアワー」として、教員ごとに設定しています。

次頁より、医学部全教員の「オフィスアワー」一覧表を掲載しております。

「オフィスアワー」の曜日、時間帯、連絡先（メールアドレス、内線番号）などが記載されていますので、各教員を訪ねる際に活用してください。なお、建物配置図は「学生便覧」巻末に表示されていますので、参照してください。



学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	分子生命科学	副島 英伸	16:00~18:00	soejimah@cc.saga-u.ac.jp	2260	2305	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	東元 健	15:00~17:00	higashim@cc.saga-u.ac.jp	2264	2318	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	原 聡史	16:00~18:00	shara@cc.saga-u.ac.jp	2264	2303	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	布村 聡	16:00~18:00	nunomura@cc.saga-u.ac.jp	2269	2333	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	南里 康弘	16:00~18:00	sp9710@cc.saga-u.ac.jp	2269	2350	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	吉田 裕樹	15:00~17:00	yoshidah@cc.saga-u.ac.jp	2294	2411	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	三宅 靖延	15:00~17:00	ymiyake@cc.saga-u.ac.jp	2294	2410	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	石塚 茂宜	15:00~17:00	sz1177@cc.saga-u.ac.jp	2294	2410	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	池田 義孝	15:00~17:00	yikeda@cc.saga-u.ac.jp	2190	2271	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	井原 秀之	13:00~17:00	iharah@cc.saga-u.ac.jp	2195	2282	事前連絡が好ましい
医学部	分子生命科学	岡田 貴裕	16:00~18:00	e7316@cc.saga-u.ac.jp	2195	2283	事前連絡が好ましい
医学部	生体構造機能学	倉岡 晃夫	17:00~19:00	kura@cc.saga-u.ac.jp	2220	2105	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	城戸 瑞穂	毎火 16:00~17:30	kido@cc.saga-u.ac.jp	2221	2109	メールで予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	安田 浩樹	毎火 16:00~17:30	yasuda@cc.saga-u.ac.jp	2273	2314	メールで予約
医学部	生体構造機能学	菊池 泰弘	毎火 16:00~17:30	kikuchiy@cc.saga-u.ac.jp	2227	2107	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	川久保善智	毎水 16:00~17:30	kawakuyo@cc.saga-u.ac.jp	2225	2102	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	塩谷 孝夫	毎水 16:00~17:30	shioya@cc.saga-u.ac.jp	2274	2309	要予約
医学部	生体構造機能学	寺本 憲功	17:00以降	noritera@cc.saga-u.ac.jp	3626	2278	メールによる事前予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	鬼頭 佳彦	17:00~20:00	ykito@cc.saga-u.ac.jp	2456	2271	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	窪田 寿彦	16:00~17:30	kubotah@cc.saga-u.ac.jp	2406	2262	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	山本 格士	16:00~17:30	d4368@cc.saga-u.ac.jp	2406	2262	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	惣谷 和広	15:00~18:00	sohya@cc.saga-u.ac.jp	2271	2315	予約が望ましい
医学部	生体構造機能学	吉本 怜子	16:00~17:00	sv6872@cc.saga-u.ac.jp	2226	2110	要予約
医学部	生体構造機能学	栗原 大河	15:00~18:00	tkuri@cc.saga-u.ac.jp	2271	2315	メールで予約
医学部	病因病態科学	宮本比呂志	毎水 1	miyamoth@cc.saga-u.ac.jp	2245	2212 (基礎棟2F)	要予約
医学部	病因病態科学	青木 茂久	毎火 3	aokis@cc.saga-u.ac.jp	2231	2115 (基礎棟1F)	要予約
医学部	病因病態科学	菖蒲池健夫	毎水 3	shobuike@cc.saga-u.ac.jp	2251	2213 (基礎棟2F)	要予約
医学部	病因病態科学	木戸 伸一	毎水 3	kidoshi@cc.saga-u.ac.jp	3903	2219 (基礎棟2F)	要予約
医学部	病因病態科学	橋口真理子	毎火 3	hashigum@cc.saga-u.ac.jp	3728	2218 (基礎棟2F)	要予約
医学部	病因病態科学	西山めぐみ	毎木 16:00~17:00	sh2479@cc.saga-u.ac.jp	2236	2118 (基礎棟1F)	要予約
医学部	病理部	甲斐 敬太	毎金 3	kaikeit@cc.saga-u.ac.jp	3264		要予約
医学部	病理部	井樋 有紗	毎金 3	st8782@cc.saga-u.ac.jp	3764		要予約
医学部	社会医学	市場 正良	毎火 3	ichiba@cc.saga-u.ac.jp	2283	2409	メールで連絡受付
医学部	社会医学	池田 知哉	平日 13:00~17:00	tikeda@cc.saga-u.ac.jp	2240	2204	メールで連絡受付
医学部	社会医学	原 めぐみ	毎水 3	harameg@cc.saga-u.ac.jp	2282	2406	メールで連絡受付
医学部	社会医学	松本 明子	毎水 3	matsumoa@cc.saga-u.ac.jp	2281	2408	メールで連絡受付
医学部	社会医学	西田裕一郎	毎水 3	ynishida@cc.saga-u.ac.jp	2287	2403	メールで連絡受付
医学部	社会医学	大野 憲五	毎金 3	ohno@cc.saga-u.ac.jp	2242	2203	メールで連絡受付
医学部	社会医学	高野 吾朗	毎金 3	takanog@cc.saga-u.ac.jp	2185	1216	メールで連絡受付
医学部	数理解析部門(教育IR室)	川口 淳	毎火 4	akawa@cc.saga-u.ac.jp	2202	1314	メールで予約
医学部	数理解析部門(教育IR室)	富永 広貴	毎火 4	hirotaka@cc.saga-u.ac.jp	2193	1308	メールで予約
医学部	医学教育開発部門	小田 康友	毎月水木 随時	oday@cc.saga-u.ac.jp	2247	2207	メールで予約
医学部	医学教育開発部門	坂本麻衣子	毎火木 12:00~14:00 ※他曜日にも必要に応じて対応	masaka@cc.saga-u.ac.jp	2204	1312	メールで予約

学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	医学教育開発部門	福森 則男	毎月水金 随時	norio.fukumori@gmail.com	3738	2206	メールで予約
医学部	医学教育開発部門	山下 駿	毎水 4・5	ss4790@cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約
医学部	国際医療学	青木 洋介	毎木 午後	aokiy3@cc.saga-u.ac.jp	2184	1215	
医学部	内科学(膠原病・リウマチ内科)	多田 芳史	毎木 3・4	taday@cc.saga-u.ac.jp	2367	2441	要予約
医学部	内科学(膠原病・リウマチ内科)	丸山 暁人	毎水 4	maruaki@cc.saga-u.ac.jp	2367	2452	要予約
医学部	内科学(膠原病・リウマチ内科)	赤星 光輝	毎金 4	akahosh@cc.saga-u.ac.jp	2367	2452	要予約
医学部	内科学(膠原病・リウマチ内科)	堺 真梨子	毎水 4	sp6924@cc.saga-u.ac.jp	2367	2452	要予約
医学部	呼吸器内科	高橋浩一郎	毎水 4	takahak@cc.saga-u.ac.jp			メールで予約
医学部	呼吸器内科	小宮奈津子	毎水 4	natsu.komiya@gmail.com			メールで予約
医学部	呼吸器内科	小楠 真典	毎水 4	st9153@cc.saga-u.ac.jp			メールで予約
医学部	内科学(呼吸器内科)	中島 千穂	毎金 4	d4208@cc.saga-u.ac.jp			メールで予約
医学部	内科学(呼吸器内科)	田代 宏樹	毎金 4	si3222@cc.saga-u.ac.jp			メールで予約
医学部	内科学(脳神経内科)	鈴山 耕平	毎木 午後	sj8817@cc.saga-u.ac.jp	3511	2448	内線で予約
医学部	内科学(脳神経内科)	井手 俊宏	毎木 終日	sm2559@cc.saga-u.ac.jp	3502	2448	内線で予約
医学部	脳神経内科	小池 春樹	毎月 終日	koike@cc.saga-u.ac.jp	2363	2449	医局(2363)にて予約
医学部	脳神経内科	吉川 正章	毎火 午前	sp6982@cc.saga-u.ac.jp	3540	2448	メールで予約
医学部	内科学(血液・腫瘍内科)	木村 晋也	毎月 15:00~16:00	shkimu@cc.saga-u.ac.jp	2353	2440	メールで予約
医学部	内科学(血液・腫瘍内科)	安藤 寿彦	毎木 午後	ando1013@cc.saga-u.ac.jp	2366		メールで予約
医学部	内科学(血液・腫瘍内科)	勝屋 弘雄	毎木 午後	hkatsuya@cc.saga-u.ac.jp	2366		メールで予約
医学部	内科学(血液・腫瘍内科)	岡本 翔	毎火 午後	si9213@cc.saga-u.ac.jp	2366		メールで予約
医学部	内科学(血液・腫瘍内科)	板村 英和	毎木 午後	f8244@cc.saga-u.ac.jp	2366		メールで予約
医学部	内科学(血液・腫瘍内科)	山本 雄大	毎水 午後	yuyama@cc.saga-u.ac.jp	2366		メールで予約
医学部	血液・腫瘍内科	佐野 晴彦	毎木 午後	sr0295@cc.saga-u.ac.jp	2366		メールで予約
医学部	内科学(循環器内科)	野出 孝一	毎火 午後	node@cc.saga-u.ac.jp	2364	2455	メールで予約
医学部	内科学(循環器内科)	山口 尊則	毎木 午前	takano-yamaguchi@nifty.com	2364	2455	メールで予約
医学部	内科学(循環器内科)	夏秋 政浩	毎月 午後	natsuakm@cc.saga-u.ac.jp	2364	2455	メールで予約
医学部	内科学(循環器内科)	金子 哲也	毎月 午後	sh2699@cc.saga-u.ac.jp	2364	2455	メールで予約
医学部	内科学(循環器内科)	矢島あゆむ	毎月 午後	yamasaki3@cc.saga-u.ac.jp	2364	2455	メールで予約
医学部	医工循環器学講座	横井 研介	毎金 午後	kensukey@cc.saga-u.ac.jp	2364	2455	メールで要予約
医学部	医工循環器学講座	園田 信成	毎火 午後	ssonoda@cc.saga-u.ac.jp	2364	2455	メールで予約
医学部	内科学(腎臓内科)	宮園 素明	毎月 午前	miyazono@cc.saga-u.ac.jp	2370	2473	要予約
医学部	内科学(腎臓内科)	福田 誠	毎金 午後	f8799@cc.saga-u.ac.jp	2370	2473	要予約
医学部	内科学(腎臓内科)	山崎政 虎	毎金 午前	sn5260@cc.saga-u.ac.jp	2370	2473	要予約
医学部	内科学(腎臓内科)	池田 裕貴	毎火 午前	sm7012@cc.saga-u.ac.jp	2370	2473	要予約
医学部	内科学(消化器内科)	江崎 幹宏	毎月 13:00~17:00	mesaki01@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	内科学(消化器内科)	坂田 資尚	毎月 13:00~17:00	sakalaya@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	内科学(消化器内科)	鶴岡ななえ	毎木 13:00~17:00	tsuruoka@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	内科学(消化器内科)	行元 崇浩	毎金 13:00~17:00	sj8922@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	内科学(消化器内科)	島村 拓弥	毎木 13:00~17:00	sp6864@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	内科学(消化器内科)	武富 啓展	毎水 13:00~17:00	sm7041@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	光学医療診療部	下田 良	毎木 13:00~17:00	shimoda@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	光学医療診療部	芥川 剛至	毎水 13:00~17:00	sj6399@cc.saga-u.ac.jp	2361	2460	要予約
医学部	内科学(肝臓・糖尿病・内分泌内科)	美奈川仁美	毎火 16:00~17:00	sm6948@cc.saga-u.ac.jp	2362	2450	要予約
医学部	内科学(肝臓・糖尿病・内分泌内科)	窪津 祥仁	毎火 15:00~17:00	sm2575@cc.saga-u.ac.jp	2362	2450	要予約

学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	肝臓・糖尿病・内分泌内科	桑代 卓也	毎火 15:00~17:00	f8451@cc.saga-u.ac.jp	2362	2450	要予約
医学部	肝臓・糖尿病・内分泌内科	田中 賢一	毎火 15:00~17:00	sj8833@cc.saga-u.ac.jp	2362	2450	要予約
医学部	内科学(皮膚科)	杉田 和成	木 午後 第2.4週 金 午後 第1.3.5週	sugita@cc.saga-u.ac.jp	2368	2443	要予約
医学部	内科学(皮膚科)	井上 卓也	毎水 午後	inouetak@cc.saga-u.ac.jp	2408	2475	要予約
医学部	内科学(皮膚科)	西 純平	毎金 午後	sn5477@cc.saga-u.ac.jp	3577	2463	要予約
医学部	精神医学	溝口 義人	昼休み(月曜日以外)	ymizo@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神医学	松島 淳	昼休み	si3191@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神神経科	國武 裕	昼休み(火・木曜日のみ)	kunitake@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神神経科	立石 洋	昼休み(水曜日以外)	tateishh@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神神経科	大石 絢子	昼休み	sr1519@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神医学	小嶋 亮平	昼休み	sn5642@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神医学	白石 匠	昼休み	su1891@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	精神神経科	永浜 千賀	昼休み	su2114@cc.saga-u.ac.jp	2304	2147	要予約
医学部	小児科学	松尾 宗明	毎月 3	matsuo@cc.saga-u.ac.jp	2311	2239	要予約
医学部	小児科学	岩永 学	毎金 15:00~16:00	iwanagam@cc.saga-u.ac.jp	3671	2239	要予約
医学部	小児科学	實藤 雅文	毎火 5	sane49@cc.saga-u.ac.jp	5813	2239	要予約
医学部	小児科学	西 眞範	毎火 5	nishimas@cc.saga-u.ac.jp	3522	2239	要予約
医学部	小児科学	熊本 崇	毎火 5	kumataka1107ippe@yahoo.co.jp	3652	2239	要予約
医学部	小児科学	中村 拓白	毎月 5	s04211050@gmail.com	3675	2239	要予約
医学部	小児科	山田 耕治	毎金 10:00~11:30	takaharu@cc.saga-u.ac.jp	3679	2239	要予約
医学部	小児科	尾形 善康	毎火 5	ogatayos@cc.saga-u.ac.jp	3627	2239	要予約
医学部	小児科	垣内 俊彦	毎水 16:00~18:00	tkyy05@384.jp	3751	2239	要予約
医学部	小児科	岡 政史	毎火 5	masafumi415@yahoo.co.jp	3817	2239	要予約
医学部	小児科	土井 大人	毎火 5	doi07207@yahoo.co.jp	5305	2239	要予約
医学部	一般・消化器外科学	能城 浩和	毎火 午後	noshiro@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科学	真鍋 達也	毎火 午後	manabe@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科	井手 貴雄	毎木 午後	idetaka@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科	平木 将紹	毎火 午後	hirakim@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科	與田 幸恵	毎火 午後	yodayuk@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科	田中 智和	毎火 午後	f8642@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科	馬場 耕一	毎火 午後	e6373@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科学	武居 晋	毎火 午後	sm6419@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	一般・消化器外科	松藤 祥平	毎火 午後	sm6888@cc.saga-u.ac.jp	2349	2365	要予約
医学部	呼吸器外科	平塚 昌文	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	呼吸器外科	宮原 尚文	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	呼吸器外科	手石方崇志	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	胸部・心臓血管外科学	蒲原 啓司	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	胸部・心臓血管外科学	伊藤 学	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	心臓血管外科	柚木 純二	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	心臓血管外科	諸隈 宏之	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	心臓血管外科	陣内 宏紀	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	心臓血管外科	林 奈宣	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	心臓血管外科	七條 正英	随時	胸部外科医局	2345	2356	要予約
医学部	整形外科	馬渡 正明	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	長嶺 里美	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約

学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	整形外科	藤井 政徳	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	塚本 正昭	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	森本 忠嗣	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	松村 陽介	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	泉 政寛	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	吉原 智仁	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	坂井 達弥	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	上野 雅也	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	整形外科	馬渡 大介	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	2358	要予約
医学部	人工関節学	河野 俊介	毎月 4	sagaseikei@gmail.com	2343	5601	要予約
医学部	脳神経外科学	阿部 竜也	随時	abet@cc.saga-u.ac.jp	2330	2349	要予約
医学部	脳神経外科学	増岡 淳	随時	masuoka@cc.saga-u.ac.jp	2386	2349	要予約
医学部	脳神経外科学	伊藤 寛	随時	f8257@cc.saga-u.ac.jp	2833	2349	要予約
医学部	脳神経外科学	古川 隆	随時	sm2517@cc.saga-u.ac.jp	2793	2349	要予約
医学部	脳神経外科	吉岡 史隆	随時	yoshiokf@cc.saga-u.ac.jp	3735	2349	要予約
医学部	脳神経外科	緒方 敦之	毎水 15:00~17:00	ogataa@cc.saga-u.ac.jp	3543	2349	要予約
医学部	泌尿器科学	野口 満	毎火 12:00~13:00	nogman@cc.saga-u.ac.jp	2327	2355	要予約
医学部	泌尿器科学	東武 昇平	毎火 17:00~18:00	toubu7@cc.saga-u.ac.jp	2333	2355	要予約
医学部	泌尿器科	有働 和馬	毎火 17:00~18:00	udokazu@cc.saga-u.ac.jp	3628	2355	要予約
医学部	泌尿器科	柿木 寛明	毎火 17:00~18:00	kakinoki@cc.saga-u.ac.jp	3659	2355	要予約
医学部	形成外科	上村 哲司	火(第2,4) 午後 水(第1,3) 午前	uemurai@cc.saga-u.ac.jp	3680	2332	メールで予約
医学部	形成外科	渡邊 英孝	水 午後	watanab6@cc.saga-u.ac.jp	3788	2330(医局)	メールで予約
医学部	産科婦人科学	横山 正俊		yokoyam1@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科学	梅崎 靖		umejas@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科学	奥川 馨		kokugawa@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科学	栗原麻希子		sm2588@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科	山本 徒子		ninatom@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科	福田亜紗子		sb2571@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科	津田 聡子		4月以降連絡します。	2319		要予約
医学部	産科婦人科学	池田 正純		sv4722@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	産科婦人科学	吉武 薫子		su1935@cc.saga-u.ac.jp	2319		要予約
医学部	眼科学	江内田 寛	毎木 16:00	enaida@cc.saga-u.ac.jp	2380	2520	まずメールで連絡
医学部	眼科学	永浜 秀規	毎木 16:00	ss4761@cc.saga-u.ac.jp	3697	2520	まずメールで連絡
医学部	眼科学	坂井 博明	毎木 16:00	ss4729@cc.saga-u.ac.jp	3822	2520	まずメールで連絡
医学部	眼科	海津 嘉弘	毎木 16:00	kaizu@cc.saga-u.ac.jp	3744	2520	まずメールで連絡
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	峯崎 晃充	毎金 4	sm6511@cc.saga-u.ac.jp	3768	2524	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	佐藤 有記	毎金 4	ss4436@cc.saga-u.ac.jp	3562	2515	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	嶋崎絵里子	毎金 4	sk9733@cc.saga-u.ac.jp	2375	2514	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	杉山庸一郎	毎金 4	yoichiro@cc.saga-u.ac.jp	3556	2516	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	山内 盛泰	毎水・金 4	yamamori@cc.saga-u.ac.jp	3607	2512	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	石田 知也	毎金 4	sr1360@cc.saga-u.ac.jp	3667	2513	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	首藤 洋行	毎金 4	ss4987@cc.saga-u.ac.jp	2698	2511	要予約
医学部	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	田中 成幸	毎金 4	st8931@cc.saga-u.ac.jp	3506	2511	要予約
医学部	放射線医学	大石 光寿	PHS連絡後随時	e5843@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3763)
医学部	放射線医学	山口 健	PHS連絡後随時	yamaguk@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3777)

学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	放射線医学	江頭 玲子	PHS連絡後随時	egashira@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3718)
医学部	放射線医学	武下 剛	PHS連絡後随時	sm2444@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3702)
医学部	放射線科	今泉 猛	PHS連絡後随時	imaizumi@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3639)
医学部	放射線科	平井 徹良	PHS連絡後随時	d3794@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3767)
医学部	放射線科	江頭 秀哲	PHS連絡後随時	egashiy2@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3773)
医学部	放射線部	中園 貴彦	PHS連絡後随時	nakazoi@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3771)
医学部	放射線部	西原 正志	PHS連絡後随時	nishiham@cc.saga-u.ac.jp	2309	2148(医局)	PHS(3799)
医学部	麻酔・蘇生学	坂口 嘉郎	毎火4	yoshiro@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約
医学部	麻酔・蘇生学	山田 信一	16:00~17:00	yahrans@cc.saga-u.ac.jp	2324	2251	要予約
医学部	麻酔・蘇生学	富田由紀子	15:00~16:00	urayuki@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約
医学部	麻酔科蘇生科	谷川 義則	16:00~17:00	e6580@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約
医学部	麻酔科蘇生科	松林 佑亮	16:00~17:00		3370		要予約(3370)
医学部	麻酔科蘇生科	野口 洋	16:00~17:00		3370		要予約(3370)
医学部	手術部	久我公美子	16:00~17:00	sh2657@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約(3370)
医学部	手術部	中島 頼子	16:00~17:00		3370		要予約(3370)
医学部	ペインクリニック・ 緩和ケア科	原野りか絵	16:00~17:00	sm2648@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約
医学部	集中治療部	中村 公秀	木・金の17:00~18:00	sh2495@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約
医学部	集中治療部	中川内 章	16:00~17:00	nakagaw2@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約(3370)
医学部	集中治療部	山下 友子	15:00~16:00	yamadato@cc.saga-u.ac.jp	3370		要予約(3370)
医学部	歯科口腔外科学	山下 佳雄	毎水木 16:00~17:00	yamashy2@cc.saga-u.ac.jp	2395	2471	要予約
医学部	歯科口腔外科学	檀上 敦	毎水 16:00~17:00	danjoat@cc.saga-u.ac.jp	3805	2468	要予約
医学部	歯科口腔外科学	蒲原 麻菜	毎木 16:00~17:00	sj8760@cc.saga-u.ac.jp	2827	2467	要予約
医学部	歯科口腔外科	合島怜央奈	毎水 16:00~17:00	f8197@cc.saga-u.ac.jp	3816	2467	要予約
医学部	歯科口腔外科	山下 亮	毎水 16:00~17:00	sv4751@cc.saga-u.ac.jp	2905	2467	要予約
医学部	救急医学	阪本雄一郎	指定なし	sakamoy@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	2280	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	鳴海 翔悟	指定なし	sn5862@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	中山 賢人	指定なし	sp6979@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	品田 公太	指定なし	st9137@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	小網 博之	指定なし	hkoami@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	木庭真由子	指定なし	e6420@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	松岡 綾華	指定なし	su1980@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	救急医学	岩永 幸子	指定なし	sm2520@cc.saga-u.ac.jp kyukyu.saga@gmail.com(事務用)	3160	医局	要予約 連絡が取れない時は、事務用 メールアドレスへ連絡
医学部	総合診療部	多胡 雅毅	毎木 4・5	tagomas@cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約
医学部	総合診療部	藤原 元嗣	毎木 4・5	si4249@cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約
医学部	総合診療部	相原 秀俊	毎水 4・5	d4151@cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約
医学部	総合診療部	香月 尚子	毎火 4・5	d4180@edu.cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約

学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	総合診療部	大石 透	毎火 4・5	sm6891@cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約
医学部	総合診療部	牧尾成二郎	毎火 4・5	st9195@cc.saga-u.ac.jp	3238	総合診療部 医師室	要予約
医学部	感染制御部						
医学部	臨床検査医学	末岡榮三朗	毎火 1	sueokae@cc.saga-u.ac.jp	3243		要予約
医学部	臨床検査医学	佐藤 明美	毎金 10:00~12:00	satoake@cc.saga-u.ac.jp	2667		要予約
医学部	輸血部	中村 秀明	毎月 1	sr3977@cc.saga-u.ac.jp	2760		要予約
医学部	創薬科学		月の午前、金の午後		2298	1301	
医学部	統合基礎看護学	藤野 成美	随時	fujinon@cc.saga-u.ac.jp	2564	5606	要予約
医学部	統合基礎看護学	福山 由美	木 3(他随時)	yumifuku@cc.saga-u.ac.jp	2562	5301	メールで要予約
医学部	統合基礎看護学	村久保雅孝	火 3(他随時)	murakubo@cc.saga-u.ac.jp	2508	5604	要予約
医学部	統合基礎看護学	古島 智恵	随時	furushim@cc.saga-u.ac.jp	2532	5304	要予約
医学部	統合基礎看護学	坂本 貴子	随時	sakamo15@cc.saga-u.ac.jp	2533	5306	要予約
医学部	統合基礎看護学	藤本 裕二	指定なし	mio42@cc.saga-u.ac.jp	2570	5307	要予約
医学部	統合基礎看護学	古野 貴臣	指定なし	lfuruno@cc.saga-u.ac.jp	2560	5303	要予約
医学部	統合基礎看護学	柴山 薫	随時	kaorus@cc.saga-u.ac.jp	2539	5313	要予約
医学部	統合基礎看護学	平田 歌織	随時	hiratak@cc.saga-u.ac.jp	2539	5313	要予約
医学部	生涯発達看護学	鈴木智恵子	随時	chiekosu@cc.saga-u.ac.jp	2555	5503	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	古賀 明美	随時	kogaake@cc.saga-u.ac.jp	2561	5401	要予約
医学部	生涯発達看護学	山田 小織	随時	syamada@cc.saga-u.ac.jp	2541	5402	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	中野 理佳	随時	nakanor@cc.saga-u.ac.jp	2552	5505	要予約
医学部	生涯発達看護学	室屋 和子	随時	kazumuro@cc.saga-u.ac.jp	2545	5407	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	榊原 愛	随時	sakakiba@cc.saga-u.ac.jp	2559	5513	要予約
医学部	生涯発達看護学	大坪美由紀	随時	tsubomi@cc.saga-u.ac.jp	2559	5513	要予約
医学部	生涯発達看護学	武富由美子	随時	sp7014@cc.saga-u.ac.jp	2542	5404	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	川久保 愛	随時	sh2335@cc.saga-u.ac.jp	2549	5413	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	田口 友美	随時	taguchit@cc.saga-u.ac.jp	2539	5313	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	山田 春奈	随時	f0115@cc.saga-u.ac.jp	2549	5413	メールで要予約
医学部	生涯発達看護学	田中 奈美	随時	tanakana@cc.saga-u.ac.jp	2550	5504	要予約
医学部	生涯発達看護学	納所 知里	随時	sv6314@cc.saga-u.ac.jp	2559	5513	要予約
医学部	生涯発達看護学	田中 奈美	随時	tanakana@cc.saga-u.ac.jp	2550	5504	要予約
医学部	医師育成・定着支援センター	江村 正	随時	emura@cc.saga-u.ac.jp	3467	地域医療支援 センター2F	要メール連絡
医学部	医師育成・定着支援センター	徳島 緑	随時	f8744@cc.saga-u.ac.jp	3467	地域医療支援 センター2F	要メール連絡
医学部	医師育成・定着支援センター	徳島 圭宜	毎木 4・5	f8684@cc.saga-u.ac.jp	3467	地域医療支援 センター2F	要メール連絡
医学部	医師育成・定着支援センター	七條 千佳	随時	sh2746@cc.saga-u.ac.jp	3467	地域医療支援 センター2F	要メール連絡
医学部	卒後臨床研修センター	吉田 和代	月・水・木の午後	yoshidak@cc.saga-u.ac.jp	3359		要予約
医学部	卒後臨床研修センター	山崎 有菜	火~金の午前	sn6410@cc.saga-u.ac.jp	3598		要予約
医学部	先進総合機能回復センター (リハビリテーション科)	浅見 豊子	毎月 16:00~18:00	asamit@cc.saga-u.ac.jp	3630	リハビリテ ーション科	まずはメールで連絡
医学部	先進総合機能回復センター (リハビリテーション科)	村田 和樹	毎金 14:00~16:00	ss4512@cc.saga-u.ac.jp	3514	リハビリテ ーション科	まずはメールで連絡
医学部	肝疾患センター	高橋 宏和	毎月 16:00~18:00	takahas2@cc.saga-u.ac.jp	3549	地域医療支援 センター3F	メールにて事前予約
医学部	肝疾患センター	大枝 敏	毎火 15:00~17:00	oedasa@cc.saga-u.ac.jp	3578	地域医療支援 センター3F	メールにて事前予約
医学部	肝疾患センター	磯田 広史	毎木 14:00~17:00	e6140@cc.saga-u.ac.jp	3558	地域医療支援 センター3F	メールにて事前予約

学部等	学 科 等	氏 名	オフィスアワー	連 絡 先	内線番号	部屋番号	備 考
医学部	肝疾患センター	原 なぎさ	毎木 16:00~17:00	nagi624@cc.saga-u.ac.jp	2694	地域医療支援センター3F	メールにて事前予約
医学部	再生医学研究センター	中山 功一	13:00~17:00 (毎木除く)	nakayama@me.saga-u.ac.jp	6-8480	理工学2号館 308室	事前連絡必須
医学部	再生医学研究センター	村田 大紀	13:00~17:00	st0358@cc.saga-u.ac.jp	6-8480	理工学2号館 308室	事前連絡必須
医学部	再生医学研究センター	田村 忠士	13:00~17:00	hnotmr43@cc.saga-u.ac.jp	6-8480	理工学2号館 308室	事前連絡必須
医学部	再生医学研究センター	YU JUNJIE	13:00~17:00	junjie81@cc.saga-u.ac.jp	6-8480	理工学2号館 308室	事前連絡必須
医学部	総合分析実験センター	北嶋 修司	毎火 1	kitajims@cc.saga-u.ac.jp	24302431	動物棟 教員室	要予約
医学部	総合分析実験センター	松久 葉一	毎火 1	matsuf@cc.saga-u.ac.jp	2432	動物棟 教員室2	オフィスアワー以外も在室時は対応可



**学修要項**－3年次生用－  
(医学部看護学科)

編集 佐賀大学  
発行

〒849-8501 佐賀市鍋島五丁目1番1号  
電話 (0952) 31-6511 (代表)



佐賀大学医学部看護学科