



令和7年度(2025年度)

学 修 要 項

(2 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7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	
臨床薬理学 ……………	21
病態・疾病論 ……………	24
リハビリテーション概論 ……………	30
看護倫理 ……………	33
看護の機能と方法	
看護過程論 ……………	35
基礎看護技術Ⅲ ……………	38
ライフサイクルと看護	
成人看護学概論 ……………	42
老年看護学概論 ……………	44
成人看護学援助論Ⅰ ……………	47
成人看護学援助論Ⅱ ……………	51
成人看護学援助論Ⅲ ……………	54
老年看護学援助論 ……………	57
多様な親子への支援Ⅰ ……………	60
小児看護学援助論 ……………	63
周産期学Ⅰ ……………	66

母性看護学援助論Ⅰ	68
精神看護学概論	71
精神看護学援助論Ⅰ	73
統合分野	
在宅看護学援助論Ⅰ	75
在宅看護学援助論Ⅱ	77
健康教育論	79
臨地実習	
基礎看護学実習Ⅱ	81
公衆衛生看護学コース	
公衆衛生看護活動展開論	99
保健統計学Ⅰ	101
疫学Ⅰ	103
個人と家族の健康支援論	105
助産学コース	
助産学概論Ⅰ	107
周産期学Ⅱ	109
5. その他	
コースナンバリングについて	112
アクティブラーニングについて	114
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	117

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）
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	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）
		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）
		看護専門科目（助産学コース）
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）
		看護専門科目（助産学コース）
	(3) 高い倫理観と社会的責任感	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) 教育課程を通した学修成果を，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)					
外国語科目 1(2),3(4)		臨地実習(基礎) 2(3),3(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) 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)		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)							
統合分野 1(3),2(2),3(2)(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)							
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)							
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	坂 田 資 尚		坂 田 資 尚
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	英語	4	必	2	2							
		小 計	4		4								
	情報リテラシー科目	情報基礎概論	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		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	選	5							(b) 助産学コース生必修	
		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		
	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 専 門 科 目	看護の機能と方法	コミュニケーション論	2	必	選		2						(b) 助産学コース生必修	
		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	
	ライフサイクルと看護	成人看護学概論	1	必	選			1						(b) 助産学コース生必修
		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		
		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		16		7		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	統合分野	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									1		
		重症・救急看護学	1									1		
		健康教育論	1	必				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										2	
		看護研究（助産学コース）**	2										2	
		卒業研究***	4										4	
	小 計		18	8	10		1		4		2		11	
	臨地実習	基礎看護学実習Ⅰ	1	必			1							
		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		
	公衆衛生看護学コース（a）	カウンセリングとメンタルヘルス	1							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							3				
		公衆衛生看護学概論	2	必			2							
		公衆衛生看護活動展開論	2					2						
		保健統計学Ⅰ	1	必				1						
		保健統計学Ⅱ*	1									1		
		災害看護論・チーム医療	1										1	
		国際保健看護論	1										1	
		疫学Ⅰ	1	必				1						
		疫学Ⅱ*	1						1					
個人と家族の健康支援論		1					1							
集団と地域の健康支援論*		2							2					
地域ケアシステム論*		1							1					
公衆衛生看護管理論*		2							2					
助産学コース（b）	産業看護活動論*	1							1				(b) コース科目 助産学コース生必修	
	公衆衛生看護学演習*	2									2			
	公衆衛生看護学実習Ⅰ*	3									3			
	公衆衛生看護学実習Ⅱ*	2									2			
	地域母子保健**	2							2					
	助産学概論Ⅰ	1					1							
	助産学概論Ⅱ**	1						1						
	周産期学Ⅱ	1					1							
	助産診断・技術学**	6							6					
	助産技術演習Ⅰ**	1							1					
	助産技術演習Ⅱ**	2							2					
	助産技術演習Ⅲ**	1									1			
	助産管理Ⅰ**	1							1					
	助産管理Ⅱ**	1									1			
助産学実習**	11										11			
小 計		28	0	28		0		2		13		13		
看護専門科目 計		136	69	67		12		33		50		41		
専門教育科目 合計		156	88	68		20		42		52		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Ⅰ」を履修する必要がある。※2024年度までに「食と健康Ⅳ」を履修していた場合は、不要。

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。）に異議を申立てることができる。

2 前項の申立ては、学務部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の手続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、国立大学法人佐賀大学法人文書管理規程（平成23年3月23日制定）に基づき、当該授業科目の成績評価資料等を保存・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～令和4年改正分省略)

附 則 (令和6年6月21日改正)

この要項は、令和6年6月21日から実施し、令和6年4月1日から適用する。

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
		2F	講義室 2 （5202）	講義室 2	2 年次
			講義室 3 （5210）	講義室 3	3 年次
			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7年度 看護学科コマ割

2年次前期

全学開講

月	3/24					3/31	4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15	
	1	2	3	4	5	春 季 休 業	薬理1 健康1 周11	薬理2 健康2 周13	薬理3 健康3 周15	薬理4 健康4 周17	薬理5 健康5 周1試	薬理6 健康6 周1試	薬理7 健康7 周1試	薬理8 健康8 周1試	薬理試 健康9 周1試					基礎ⅡA G別 OSCE 基礎ⅡA9	基礎ⅡB G別 OSCE 基礎ⅡB9	海 の日	基礎Ⅱ B9 まとめ							山 の 日	夏 季 休 業

全学開講

火	1	春 季 休 業			老 年 1 精 神 1	老 年 2 精 神 2	老 年 3 精 神 3	昭和の日			握 筆 休 日			老 年 7	老 年 試 験 再 考			基礎Ⅱ A1	基礎Ⅱ A6	基礎Ⅱ B1	基礎Ⅱ B5	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	
	2	春 季 休 業			精 神 4	老 年 4 精 神 4	老 年 5 精 神 5	老 年 6 精 神 6	老 年 7 精 神 7	老 年 8 精 神 8				老 年 9 精 神 9				基礎Ⅱ A1	基礎Ⅱ A6	基礎Ⅱ B1	基礎Ⅱ B5																	
	3	春 季 休 業			精 神 4	老 年 4 精 神 4	老 年 5 精 神 5	老 年 6 精 神 6	老 年 7 精 神 7	老 年 8 精 神 8				老 年 9 精 神 9				基礎Ⅱ A1	基礎Ⅱ A6	基礎Ⅱ B1	基礎Ⅱ B5																	
	4	春 季 休 業			精 神 4	老 年 4 精 神 4	老 年 5 精 神 5	老 年 6 精 神 6	老 年 7 精 神 7	老 年 8 精 神 8				老 年 9 精 神 9				基礎Ⅱ A1	基礎Ⅱ A6	基礎Ⅱ B1	基礎Ⅱ B5																	
	5	春 季 休 業			精 神 4	老 年 4 精 神 4	老 年 5 精 神 5	老 年 6 精 神 6	老 年 7 精 神 7	老 年 8 精 神 8				老 年 9 精 神 9				基礎Ⅱ A1	基礎Ⅱ A6	基礎Ⅱ B1	基礎Ⅱ B5																	

全学開講

水	3/26					4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10	9/17
	1																													
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													
		春 季 休 業	春 季 休 業	13:15- 15:00	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業	才 休 業

白衣深寸 希望者のみ

全学開講

木	3/27					4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11	9/18
	1	2	3	4	5	春 季 休 業	春 季 休 業	病態3 病態4 倫理1	病態7 病態8 倫理3	病態11 病態12 倫理5	病態15 病態16 倫理9	病態19 病態20 倫理13	病態23 病態24 倫理17	病態27 病態28 倫理14	病態31 病態32 倫理15	病態35 病態36 倫理19	病態39 病態40 倫理23	病態43 病態44 倫理27	基礎Ⅱ A3	基礎Ⅱ A8	基礎Ⅱ B3	基礎Ⅱ B7								夏季休業

専門開講

火の代替日

		3/28	4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12	9/19
金	1	春 季 休 業	成人1	成人2	成人3	成人4	成人5	成人6	成人7	成人8		成人試	技Ⅲ2	技Ⅲ12	病態試		基礎Ⅱ A4	基礎Ⅱ まとめ A9	基礎Ⅱ B4	基礎Ⅱ B8							
	2																										
	3		多支1	多支2	多支3	多支4	多支5	多支7	技Ⅲ1	技Ⅲ4	技Ⅲ6	技Ⅲ9	技Ⅲ10	技Ⅲ13	基礎Ⅱ 技術 自主練習												
	4		多支2	多支3	多支4	多支5	多支6	多支8	技Ⅲ2	技Ⅲ5	技Ⅲ7	技Ⅲ8	技Ⅲ11	技Ⅲ14													
	5								技Ⅲ3																		
																						オープン キャンパス					

必 薬理 臨床薬理学(島/江)

8コマ+試1+再1

必 周Ⅰ 周産期学Ⅰ(中野)

8コマ+試1

必 病態 病態・疾病論(坂田)

35コマ+試1+再1

必 倫理 看護倫理(藤本)

15コマ+試1

必 過程 看護過程論(坂本)

15コマ

必 成人 成人看護学概論(古賀)

8コマ+試1

必 老年 老年看護学概論(松永)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学概論(古賀)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学概論(古賀)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

15コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ+試1

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

8コマ

必 基礎Ⅱ 基礎看護学実習Ⅱ(坂本)

		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23
月	1	夏季休業	母 I 1	母 I 2	ス ポ ー ツ の 日	母 I 3	母 I 4	文 化 の 日	母 I 5	母 I 6	振 替 休 日		母 I 7	母 I 8	母 I 9	母 I 10	冬季休業	冬季休業	成人の日	母 I 11	母 I 12	母 I 13	母 I 14	母 I 15	天皇誕生日			
	2		精 I 1	精 I 2		精 I 3	精 I 4		精 I 5	精 I 6			精 I 7	精 I 8	精 I 11	精 I 12	精 I 13	精 I 14	精 I 15	精 I 16	精 I 17	精 I 18	精 I 19	精 I 20	精 I 21	精 I 22	精 I 23	精 I 24
	3		統計1	統計2		統計4	統計5	統計6	統計8	統計10			統計12	統計14	統計15	統計16	統計17	統計18	統計19	統計20	統計21	統計22	統計23	統計24	統計25	統計26	統計27	統計28
	4		公衆1	公衆2		統計5	統計6	統計7	統計9	統計11			統計13	統計15	統計16	統計17	統計18	統計19	統計20	統計21	統計22	統計23	統計24	統計25	統計26	統計27	統計28	統計29
	5																											

		月の代替日																										
		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	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24
火	1	公衆2	公衆4	公衆6	公衆8	公衆10	公衆12					小看2	小看3	小看4	小看6	小看8	冬季休業	冬季休業	小看10	小看12	小看14							
	2	公衆3	公衆5	公衆7	公衆9	公衆11	公衆13	老年15	小看1	小看3	小看5	小看7	小看9	小看11	小看13	小看15												
	3	成Ⅱ1	成Ⅱ2	成Ⅱ3	成Ⅱ4	成Ⅱ5	成Ⅱ6	成Ⅱ7	成Ⅱ8	成Ⅱ9	個人1	個人3	個人5	個人7	個人9	個人11												
	4	在Ⅱ1	在Ⅱ2	在Ⅱ3	在Ⅱ4	在Ⅱ5	在Ⅱ6	在Ⅱ7	在Ⅱ8	在Ⅱ9	在Ⅱ10	在Ⅱ11	在Ⅱ12	在Ⅱ13	在Ⅱ14	在Ⅱ15	在Ⅱ16	在Ⅱ17	個人試									
	5	在Ⅱ2	在Ⅱ3	在Ⅱ4	在Ⅱ5	在Ⅱ6	在Ⅱ7	在Ⅱ8	在Ⅱ9	在Ⅱ10																		

		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
水	1	夏季休業	基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	2		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	3		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	4		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	5		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26

		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
木	1	夏季休業	基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	2		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	3		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	4		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26
	5		基教1	基教2	基教3	基教4	基教5	基教6	基教7	基教8	基教9	基教10	基教11	基教12	基教13	基教14	基教15	基教16	基教17	基教18	基教19	基教20	基教21	基教22	基教23	基教24	基教25	基教26

		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
金	1	夏季休業	老年1	老年2	老年3	老年4	老年5	老年6	老年7	老年8	老年9	老年10	老年11	老年12	老年13	老年14	老年15	老年16	老年17	老年18	老年19	老年20	老年21	老年22	老年23	老年24	老年25	老年26
	2		老年1	老年2	老年3	老年4	老年5	老年6	老年7	老年8	老年9	老年10	老年11	老年12	老年13	老年14	老年15	老年16	老年17	老年18	老年19	老年20	老年21	老年22	老年23	老年24	老年25	老年26
	3		老年1	老年2	老年3	老年4	老年5	老年6	老年7	老年8	老年9	老年10	老年11	老年12	老年13	老年14	老年15	老年16	老年17	老年18	老年19	老年20	老年21	老年22	老年23	老年24	老年25	老年26
	4		老年1	老年2	老年3	老年4	老年5	老年6	老年7	老年8	老年9	老年10	老年11	老年12	老年13	老年14	老年15	老年16	老年17	老年18	老年19	老年20	老年21	老年22	老年23	老年24	老年25	老年26
	5		老年1	老年2	老年3	老年4	老年5	老年6	老年7	老年8	老年9	老年10	老年11	老年12	老年13	老年14	老年15	老年16	老年17	老年18	老年19	老年20	老年21	老年22	老年23	老年24	老年25	老年26

		必	リハ	リハ・リハビリテーション概論(古島)	8コマ+試1	必	小看	小児看護学援助論(鈴木)	15コマ+試1	選	個人	個人と家族の健康支援論(山田)	8コマ+試1	再試験
		必	技Ⅲ	基礎看護技術Ⅲ(坂本)	15コマ+試1	必	母Ⅰ	母性看護学援助論Ⅰ(田中)	15コマ+試1	選	公衆	公衆衛生看護学活動展開論(山田)	15コマ+試1	再試験
		必	成Ⅰ	成人看護学援助論Ⅰ(武富)	15コマ+試1	必	精Ⅰ	精神看護学援助論Ⅰ(藤野)	8コマ+試1	選	助産師必修	助産学概論Ⅰ(田中)	8コマ	再試験
		必	成Ⅱ	成人看護学援助論Ⅱ(古賀)	15コマ+試1	必	在Ⅱ	在宅看護学援助論Ⅱ(福山)	15コマ+試1	選	周Ⅱ	周産期学Ⅱ(中野)	8コマ+試1	再試験
		必	成Ⅲ	成人看護学援助論Ⅲ(古賀)	8コマ+試1	必	統計	保健統計学Ⅰ(川口)	15コマ	教養	基教	基本教養科目	15コマ+試1	再試験
		必	老年	老年看護学援助論(松永)	15コマ+試1	必	成Ⅰ	成学Ⅰ(松尾)	8コマ+試1	教養	基・イ	基本教養科目or インターフェース科目	15コマ+試1	再試験

遠隔授業(オンデマンド)
*詳細は学修要項を確認すること。

4. 授業科目の学修指針等

専門基礎科目

臨床薬理学
病態・疾病論
リハビリテーション概論
看護倫理

看護の機能と方法

看護過程論
基礎看護技術Ⅲ

ライフサイクルと看護

成人看護学概論	多様な親子への支援Ⅰ
老年看護学概論	小児看護学援助論
成人看護学援助論Ⅰ	周産期学Ⅰ
成人看護学援助論Ⅱ	母性看護学援助論Ⅰ
成人看護学援助論Ⅲ	精神看護学概論
老年看護学援助論	精神看護学援助論Ⅰ

統合分野

在宅看護学援助論Ⅰ
在宅看護学援助論Ⅱ
健康教育論

臨地実習

基礎看護学実習Ⅱ

公衆衛生看護学コース

公衆衛生看護活動展開論
保健統計学Ⅰ
疫学Ⅰ
個人と家族の健康支援論

助産学コース

助産学概論Ⅰ
周産期学Ⅱ

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「学部学生・大学院」➡「学部学生」

教養教育科目のシラバス（Webのみ）

佐賀大学HP➡学生生活・進路➡オンラインシラバス

臨床薬理学（前期）

教科主任 島ノ江 千里

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

看護活動に必要な薬物に関する基本事項を学び、各病態で使用する治療薬を理解する。

2. 講義項目

(担当者) 薬剤部 島ノ江 千里

木村 早希子

生体構造機能学講座 窪田 寿彦

- I. 薬理学総論
- II. 自律神経系に作用する薬物
- III. 中枢神経に作用する薬物
- IV. 循環器系、血液凝固系で作用する薬物
- V. 呼吸器、消化器、生殖器系で作用する薬物
- VI. 代謝系で作用する薬物、および輸液・血液製剤
- VII. 感染症に対する治療薬、消毒薬
- VIII. がんに関する薬物、職業性曝露

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

- 1) 薬物の体内動態、血中濃度、様々な薬物投与方法、薬物に関する法律を理解する。
- 2) 自律神経、体性神経系に作用する薬物を理解する。
- 3) 中枢神経系における疾患を理解し、治療薬を理解する。
- 4) 心臓に起因する疾患、血液に関する疾患と治療薬を理解する。
- 5) 体内の水分調節機構とその治療薬を理解する。
- 6) 呼吸器系、消化器系の疾患とその治療薬を理解する。
- 7) 物質代謝に関連する疾患、輸液製剤、輸血用血液製剤について理解し、関連薬物を理解する。
- 8) 感染症や消毒薬を理解し、それらの治療薬を理解する。
- 9) がんに対する知識を深め、関係する薬物、および職業性曝露について理解する。

4. 学士力番号

1(2)、1(3)、1(4)、2(1)、2(2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

筆記試験により判定を行う。

60-69点を「可」、70-79点を「良」、80-89点を「優」、90点以上を「秀」とする。

2) 評価の基準

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。

また、授業の 2/3 以上の出席を合格の最低基準とする。

3) 試験結果の開示

試験答案の成績は、開示する。希望者は、成績発表後、1週間内に授業担当者へ尋ねる事。尚、訪れる際は事前に担当者へ連絡すること。

6. 履修上の注意

- ・授業は、テキストを使用して進めます。テキストを必ず用意しておくこと。
- ・毎回の講義は、内容量が多いので事前に自己学習を行っておくことを推奨します。
- ・本講義には、生理学や解剖学などの知識が必要です。関連項目の予習・復習を推奨します。
- ・講義内容の十分な理解には、他の参考書を使用した自己学習も推奨します。

7. テキスト等

1) テキスト

系統看護学講座-専門基礎分野 薬理学 疾病のなりたちと回復の促進3 吉岡充弘／泉剛／井関健／横式
尚司／菅原満著 第15版 医学書院 2024 ￥2,300＋税

2) 指定図書および参考書

- ① 系統看護学講座-別巻 臨床薬理学 井上智子／窪田哲朗編 医学書院 2024 ￥2,600＋税
- ② 系統看護学講座-専門基礎分野 病態生理学 疾病のなりたちと回復の促進2 土井健太郎著 医学書院
2023 ￥2400＋税
- ③ 薬がみえる 医療情報科学研究所編 メディックメディア vol.1: 第2版 2021 ￥4,000＋税, vol.2:
第2版 2023 ￥4,500＋税, vol.3: 第2版 2023 ￥4,500＋税, vol.4: 第1版 2020 ￥3600＋税

8. 臨床薬理学 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	4/7 (月)	2	総論(1)	窪田	病気治療と医薬品, 薬物の体内動態, 剤形と薬物血中濃度, 薬物治療モニタリング, 薬物と法律	講義	対面	講義室2
2	4/14 (月)	2	総論(2), 自律神経系作用薬, 体性神経作用薬	窪田	薬物の相互作用, インフォームドコンセント, 交感神経・副交感神経系に作用する薬物, 筋弛緩薬, 局所麻酔薬			
3	4/21 (月)	2	循環系, 血液に作用する薬物	窪田	高血圧治療薬, 抗不整脈薬, 利尿薬, 血液凝固に作用する薬物			
4	4/28 (月)	2	中枢神経作用薬(1)	窪田	全身麻酔, 催眠・抗不安薬, 統合失調症治療薬, 抗うつ薬, パーキンソン病治療薬			
5	5/12 (月)	2	中枢神経作用薬(2), 抗アレルギー薬, 抗炎症薬, 消化器に作用する薬	窪田	抗てんかん薬, 麻薬性鎮痛薬, 抗アレルギー薬, 抗炎症薬, 気管支喘息治療薬			
6	5/19 (月)	2	消化器系で作用する薬物, 物質代謝に作用する薬物	窪田	消化性潰瘍治療薬, 糖尿病治療薬, 甲状腺疾患治療薬, 骨粗鬆症治療薬, 治療薬としてのビタミン			
7	5/26 (月)	2	抗感染症治療薬, 消毒薬	窪田	感染症治療の基礎事項, 抗菌薬, 抗ウイルス薬, 抗真菌薬, 薬戦勝の治療における問題点, 消毒薬の基礎事項, 消毒薬			
8	6/2 (月)	2	がんに関する薬物, 職業性曝露	木村	栄養輸液, 抗がん薬, 分子標的薬, 職業性曝露			
	6/9 (月)	2	本試験	島ノ江		試験	対面	講義室2
	6/24 (火)	2	再試験					未定

病態・疾病論（前期）

教科主任 坂田 資尚

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

種々の疾患をもつ患者に適切な看護と正しい生活指導を行うことができるようになるために、各臓器・系統別に主要な疾患の病態、症候、検査法、診断、治療、経過と予後などの基本的な医学知識について系統的に学ぶ。

2. 講義項目（ユニット）

VII 放射線診療

放射線医学 中園 貴彦, 今泉 猛

VIII 神経系

内科学 井手 俊宏, 江里口 誠 (佐賀県医療センター)

脳外科学 緒方 敦之, 伊藤 寛

探索病理学 青木 茂久

IX 運動器系

整形外科学 藤井 政徳, 松村 陽介, 森本 忠嗣, 河野 俊介, 長嶺 里美

X 腎・泌尿器系

内科学 宮園 素明, 福田 誠

泌尿器科学 東武 昇平, 有働 和馬, 柿木 寛明

探索病理学 青木 茂久

XI 小児の疾患

小児科学 松尾 宗明, 熊本 崇, 尾形 善康, 岡 政史, 西 眞範, 山田 耕治

XII 女性の疾患

産婦人科学 奥川 馨, 梅崎 靖

総括講義（救急医学の内容）

臨床機能形態学 坂田 資尚

救急医学 阪本 雄一郎, 品田 公太

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

VII 放射線診療

- 1) 放射線の種類、発生、物理的性質について説明することができる。
- 2) 放射線と物体の相互作用について説明することができる。
- 3) 放射線の生物学的作用について説明することができる。
- 4) 放射線障害からの回復について説明することができる。
- 5) X線検査、CT、MRI、超音波検査に関して、適応や方法を概略説明することができる。
- 6) 放射線治療の種類および適応について、概略を説明することができる。
- 7) 放射線の胎児への影響について説明することができる。

VIII 神経系

- 1) 脳・神経系の構造と機能を正しく理解し、概略を説明することができる。

- 2) 神経系疾患の（病態からみた）主要症候，および神経系特有の診察法や代表的な検査法について，その概要を説明することができる。
- 3) 主な神経系疾患の病理について（特に，脳梗塞と脳出血の違い，アルツハイマー病や代表的な脳腫瘍の組織所見），概略を説明することができる。
- 4) 主な脳血管障害（脳梗塞，脳出血，一過性脳虚血発作，くも膜下出血）の病因，病態，臨床像，診断，治療，予後について，概略を説明することができる。
- 5) 神経難病（アルツハイマー病，パーキンソン病，筋萎縮性側索硬化症，多発性硬化症，重症無筋力症，筋ジストロフィー，ギラン・バレー症候群）および感染性疾患（脳炎，髄膜炎）の病因，病態，臨床像，診断，治療，予後について，概略を説明することができる。
- 6) 脳・脊髄腫瘍の分類，病態，臨床像，外科的治療の適応と合併症，予後について，概略を説明することができる。
- 7) 頭部外傷，急性硬膜外・硬膜下血腫，慢性硬膜下血腫の病態，臨床像，治療，予後について，説明することができる。
- 8) 脳外科手術の術前・術後の管理について概要を説明することができる。特に頭蓋内圧と脳ヘルニアを理解し，ベッドサイドでの意識レベル，バイタルサインの観察ができる。

IX 運動器系

- 1) 骨・関節の構造と機能を正しく理解し，概略を説明することができる。
- 2) 骨・関節疾患の主要な症候，検査法，治療法の概略を説明することができる。
- 3) 変形性関節症，先天性股関節脱臼，ペルテス病，骨壊死，肩関節周囲炎の病因，病態，臨床像，診断，治療，予後の概略を説明することができる。
- 4) 腰痛症を原因別に分類することができる。
- 5) 椎間板ヘルニア，脊柱管狭窄症，脊椎炎の病因，病態，臨床像，診断，治療，予後について，概略を説明することができる。
- 6) 代表的な骨・軟部組織の腫瘍（骨肉腫，Ewing肉腫）と感染症（骨髄炎，感染性関節炎）について，病因，病態，臨床像，診断，治療，予後の概略を説明することができる。
- 7) 捻挫，靱帯損傷，脱臼の誘因，病態，臨床像，診断，治療について概略を説明することができる。
- 8) 骨折の原因，誘因，種類および主な骨折の特徴と治療法，合併症を説明することができる。
- 9) スポーツの功罪とくに使いすぎとオーバー・トレーニングについて説明することができる。
- 10) 骨粗鬆症の原因，病態，臨床像，検査法，治療法の概略を説明することができる。
- 11) 絞扼性神経障害の病態を理解し，代表疾患の原因，臨床像，治療法の概略を説明することができる。

X 腎・泌尿器系

- 1) 腎臓の構造と機能を理解し，水・電解質平衡と酸塩基平衡のあらましを説明することができる。
- 2) 腎疾患の主要症候と検査法（検尿，腎機能検査）の概略を説明することができる。
- 3) 腎不全の原因，定義，病態，臨床像，および透析療法，腎移植の概略を説明することができる。
- 4) 急性および慢性糸球体腎炎，間質性腎疾患，多発性嚢胞腎の原因，病態，臨床像，診断，治療の概略を説明することができる。
- 5) ネフローゼ症候群の原因，病態，診断基準，治療，予後を説明することができる。
- 6) 糖尿病性腎症等の二次性の腎障害の病態，治療，予後の概略を説明することができる。
- 7) 泌尿器疾患の主要症候，検査法，治療法について説明することができる。

- 8) 代表的な尿路の炎症，結石症の分類，病態，臨床像診断，治療の概略を説明することができる。
- 9) 排尿障害の原因を列挙し，病態と治療およびケアについて説明することができる。
- 10) 腎・尿路・男性生殖器の腫瘍を分類し，特徴と臨床像，治療法，予後の概略を説明することができる。
- 11) 糸球体腎炎，糖尿病性腎症，腎盂腎炎，前立腺肥大症，腎癌，ウィルムス腫瘍，膀胱癌，前立腺癌，精巣癌の病理組織学的特徴を説明することができる。

XI 小児の疾患

- 1) 小児にみられやすい消化器疾患，腎疾患を列挙し，その臨床像，治療法，予後について概略を説明することができる。
- 2) 小児期の呼吸器疾患の特徴，臨床像，治療について概略を説明することができる。
- 3) 小児の精神神経発達遅延の原因を大まかに分類し，その特徴，臨床像，治療法の概略を説明することができる。
- 4) 小児の痙攣性疾患の原因別に分類し，その大まかな特徴と頻度を述べるすることができる。
- 5) 小児の代表的な感染性疾患を列挙し，その大まかな特徴を述べることができる。
- 6) 原発性免疫不全を大まかに分類し，代表的な疾患の臨床的特徴を述べることができる。
- 7) 先天性代謝異常の新生児スクリーニングの概略を述べて，代表的な疾患の特徴を説明することができる。
- 8) 小児糖尿病や小人症の臨床的特徴を述べて，大まかな治療計画を述べることができる。
- 9) 小児の血液像の特徴を述べることができる。
- 10) 小児にみられやすい貧血，白血病，出血性疾患を挙げ，その特徴と診断，治療，予後について概略を説明することができる。
- 11) 小児にみられやすい悪性腫瘍，神経芽細胞腫，ウィルムス腫瘍の臨床的特徴，診断，治療，予後について概略を説明することができる。
- 12) 小児にみられやすい外科的疾患を列挙し，その臨床的特徴，外科的治療の適応と合併症，予後についての概略を説明することができる。
- 13) 代表的な先天性心臓病とその血行動態について説明することができる。

XII 女性の疾患

- 1) 女性生殖器の構造と性機能および月経と月経異常について説明することができる。
- 2) 婦人科特有の診察と検査について説明できる。
- 3) 女性生殖器の主な疾患の病態，症状，検査，治療について説明できる。
- 4) 不妊症の種類，原因，治療を説明できる。

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

- ・ レポート及び筆記試験 (100%) …S.B.O. VII～XII
- ・ 各臓器・系統別の筆記試験を講義が終了後に行う。試験内容には，各病疾病の症候，診断，治療及び予後に関する事項が含まれる。
- ・ 1 年次後期・2 年次前期の筆記試験の点数とレポートの内容、出席状況を総合的に評価する。

2) 評価基準

- ・授業の出席状況（講義動画の視聴率）は、2/3以上の出席を合格最低基準とする。
- ・ただし、90%以上の出席が望ましく、それを下回る場合は筆記試験の点数から減点する。
- ・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。
- ・レポートの提出は必須とし、その内容を3段階で評価する。

3) 試験結果の開示

- ・試験答案の採点結果、配点、成績等を開示する。閲覧を希望する者は、試験結果発表後2週間程度の期間内に、オフィスアワー等の時間を利用して教科主任を訪ねること。

6. 履修上の注意

- ・本講義では、病態・疾病のコアとなる内容のみを講義するので、実際の講義内容を理解するだけでは不十分であり、学習要項のS.B.O.等を十分に把握し、参考書等によりさらに広くあるいは深く内容をふくらませた自己学習を行うことが必要である。
- ・教科書は指定テキスト（一年次後期と同じ）を参照する。また、以下の指定図書・参考書の中から自ら選び、それを自分の教科書として読みこなしていくことが望ましい。
- ・総括講義は、他の講義の代替日としても使用することがある。日程変更については、LiveCampusのメール/e-Learningでのお知らせ/学籍番号メールなどで通知するので、各自確認すること。

7. テキスト等

1) テキスト

ナーシング・グラフィカ 疾病の成り立ちと回復の促進(1)：病態生理学 第7版 メディカ出版 2023
¥3,960

2) 指定図書および参考書

- ① ICD-10 精神および行動の障害 研究用診断基準 中根允文, 他 訳 医学書院 2008 ¥4,950
- ② ICD-10 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン 融道男, 他 監訳 医学書院 2005
¥5,280
- ③ 標準精神医学 第8版 野村総一郎, 他 編 医学書院 2021 ¥7,150
- ④ わかりやすい内科学 第4版 井村裕夫 編 文光堂 2014 ¥9,900
- ⑤ 内科学書 (7分冊) 島田馨 編 中山書店 2019 ¥31,900
- ⑥ 内科学 第12版 矢崎義雄 編 朝倉書店 2022 ¥31,900
- ⑦ 新臨床内科学 第10版 矢崎義雄 医学書院 2020 ¥26,400
- ⑧ 標準外科学 第15版 北野正剛 医学書院 2019 ¥9,350
- ⑨ 標準脳血管障害ケアマニュアル 国立循環器病センター看護部 編 日総研出版 2003 ¥808
- ⑩ 標準整形外科学 第15版 井樋英二/津村弘 医学書院 2023 ¥10,450
- ⑪ 標準泌尿器科学 第10版 並木 幹夫 監修 医学書院 2021 ¥6,930
- ⑫ 標準小児科学 第9版 原寿郎 監修 医学書院 2022 ¥9,680
- ⑬ ナーシング・グラフィカEX 疾患と看護シリーズ(1)~(8) メディカ出版 2020

8. 病態・疾病論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	ユニ ット	科	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/8 (火)	4	超音波検査, 消化器造影検査	VII	放射線	中園	検査の原理, 診療の実際, 看護	講義	遠隔	〔遠隔授業〕 オンデマンド型医学部e-Learningを使用
2		5	CT・MRI検査			中園	CT・MRI検査の原理, 臨床応用, 看護の注意点			
3	4/10 (木)	1	放射線治療			今泉	放射線治療の原理, X線, γ線, RALS, 重粒子線			
4		2	放射線生物学			今泉	放射線感受性, 放射線の細胞・組織・臓器への影響			
5	4/15 (火)	4	総括講義(1)	VIII	救急	品田	救急医療, 心肺蘇生, 応急処置			
6		5	神経系疾患の病理		探索病理	青木	脳梗塞, 脳出血, アルツハイマー病, 脳腫瘍			
7	4/17 (木)	1	神経系の基本構造と機能, 診察法		内科	江里口	脳・神経系の構造と機能, 主要症候, 診察法, 検査法			
8		2	神経難病 1			江里口	パーキンソン病, 筋萎縮性側索硬化症, 脊髄小脳変性症, 脳炎・髄膜炎			
9	4/22 (火)	4	神経難病 2			井手	多発性硬化症, 重症筋無力症, 筋ジストロフィー, ギランバレー症候群			
10		5	脳・脊髄血管障害		脳外	緒方	脳梗塞, 脳出血, 一過性脳虚血発作, くも膜下出血			
11	4/24 (木)	1	脳・脊髄腫瘍			伊藤	神経膠腫, 髄膜腫, 神経鞘腫, 下垂体腺腫, 転移性脳腫瘍			
12		2	頭部外傷, 脳外科手術とその管理			緒方	頭部外傷, 急性硬膜外・硬膜下血腫, 慢性硬膜下血腫, 脳外科手術			
13	5/1 (木)	1	運動器総論	IX	整形	河野	運動器の構造と機能, 主要症候, 検査法, 治療			
14		2	脊椎・脊髄の疾患			森本	腰痛症, 椎間板ヘルニア, 脊柱管狭窄症, 脊椎炎			
15	5/8 (木)	1	四肢の疾患			松村	変形性関節症, 骨壊死, LCC, ペルテス病, 五十肩			
16		2	骨・軟部腫瘍, 感染症			長嶺	骨肉腫, Ewing肉腫, 骨髄炎, 感染性関節炎			
17	5/13 (火)	4	外傷, 骨粗鬆症, 絞扼性神経障害			藤井	骨折, 脱臼, 捻挫, スポーツ外傷, 骨粗鬆症, 絞扼性神経障害			
18		5	総括講義(2)	X	救急	阪本	病院前救護, ドクターカー, ドクターヘリ			
19	5/15 (木)	1	腎・泌尿器疾患の病理		探索病理	青木	糸球体腎炎, 糖尿病性腎症, 腎盂腎炎, 前立腺肥大症, 悪性腫瘍			
20		2	腎炎, ネフローゼ症候群, その他		内科	宮園	急性腎炎, 慢性腎炎, ネフローゼ症候群, 糖尿病性腎症, 間質性腎疾患, 多発性嚢胞腎			
21	5/20 (火)	4	腎疾患の主要症候と検査, 腎不全, 透析療法			福田	水・電解質と酸塩基平衡, 腎疾患の主要症候と検査法, 腎不全, 透析療法, 腎移植			
22		5	泌尿器疾患の主要症候と検査		泌尿器	柿木	主要症候, 検査法, 内視鏡, 治療法			
23	5/22 (木)	1	尿路結石症, 尿路の炎症・外傷・奇形, 排尿障害, 腎移植			東武	尿路の奇形, VUR, 尿路結石症, 腎盂腎炎, 膀胱炎, 尿道炎, 前立腺炎, 神経因性膀胱, 腎外傷			
24		2	尿路・男性生殖器の腫瘍			有働	腎癌, 膀胱癌, 前立腺肥大, 前立腺癌, 精巣癌			

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	ユニ ット	科	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
25	5/27 (火)	4	小児疾患(循環器, 消化器)	XI	小児	熊本	先天性心疾患, 心室中隔欠損症, 心房中隔欠損症, 便秘, 下痢, IgA血管炎, 肝移植	講義	遠隔	〔遠隔授業〕 オンデマンド型 医学部e-Learningを使用
26		5	小児疾患(感染症)			尾形	溶連菌, 百日咳, ポリオ, 麻疹, 風疹, 水痘, 伝染性紅斑, 流行性耳下腺炎			
27	5/29 (木)	1	小児疾患(神経, 代謝・内分泌)			松尾	発達遅延, けいれん性疾患, 小人症, 思春期異常			
28		2	小児疾患(呼吸器, 腎臓)			岡	かぜ症候群, 気管支炎, 肺炎, 気道異物, ネフローゼ症候群, Alport症候群, Fanconi症候群			
29	6/3 (火)	4	小児疾患(血液・腫瘍)			西	貧血, 白血病, 凝固・線溶異常, 神経芽細胞腫, ウィルムス腫瘍			
30		5	小児外科疾患		小児外科	山田	食道閉鎖症, 腸重積症, 急性虫垂炎, 胆道閉鎖症, 鼠経ヘルニア			
31	6/5 (木)	1	女性の性機能と生理, 月経	XII	産婦	奥川	女性生殖器, 性機能, 生理, 第2次性徴, 初経, 月経, 月経異常	講義	遠隔	〔遠隔授業〕 オンデマンド型 医学部e-Learningを使用
32		2	婦人科的診察法と検査				婦人科診察法, 検査			
33	6/10 (火)	4	生殖器の感染症と炎症			梅崎	外陰・膣の炎症, 骨盤内炎症疾患, STD			
34		5	子宮, 卵巣の疾患				子宮の位置, 形態異常, 子宮内膜症, 子宮筋腫, 子宮頸癌, 子宮体癌			
35	6/12 (木)	1	総括講義(3)		救急	阪本	救急医による在宅医療			
6/20 (金)	1	本試験			機能形態	坂田	再試験: 7月11日(金)2コマ目 予定	試験	対面	講義室1

◆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

リハビリテーション概論（後期）

教科主任 古島 智恵

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

リハビリテーション医療の包括的な概念やリハビリテーション医療分野における専門職の役割機能について学習し、リハビリテーション医療の基本的な方法論を理解する。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 古島 智恵
先進総合機能回復センター 村田 和樹, 竹井 健夫, 田口 雅也
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 森本 邦子
佐賀市役所 内田 勝也

I. リハビリテーション医療の基礎

II. リハビリテーション看護概論

III. リハビリテーション医療の方法

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

I. リハビリテーション医療の概念および定義と種類を説明できる。

II. リハビリテーション看護について説明できる。

- 1) リハビリテーション看護の概念を理解し専門性を説明できる。
- 2) リハビリテーションチームにおける看護の機能と役割を説明できる。
- 3) 障害受容の過程を説明できる。

III. 機能障害がある人へのリハビリテーション医療について説明できる。

- 1) 運動機能障害がある人の日常生活機能の評価, 治療方法を説明できる。
- 2) 運動機能障害がある人の理学療法的基本的な方法を説明できる。
- 3) 運動機能, 認知機能障害がある人の作業療法的基本的な方法を説明できる。
- 4) 言語聴覚機能, 摂食・嚥下障害がある人の言語聴覚療法的基本的な方法を説明できる。
- 5) リハビリテーション医療分野における専門職の役割と機能を説明できる。

IV. リハビリテーション医療に必要な補助具や介護用具の基本を説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 成績評価の方法と基準

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。
- ・筆記試験 (70%) : S.B.O. I ~IV
- ・レポート (30%) : S.B.O. II

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

- ・リハビリテーションチームの各専門分野について関連性をふまえて学習すること。
- ・講義の内容とリハビリテーション室での演習の内容を関連付けながら学ぶこと。
- ・オンデマンド配信型の講義は、提示された期間内に必ず受講すること。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。
- ・欠席の連絡は以下のアドレスへメールで行うこと。
- ・教員の連絡先 furshim@cc.saga-u.ac.jp

7. テキスト等

1) 参考図書

- (1) 益田慎, 福岡達之: 発声発語・摂食嚥下の解剖・生理学, メジカルビュー社, 2022年, 4,620円
- (2) 藤本篤士 他: 治せる? 治せない? 摂食嚥下障害への視点と対応—まだまだあるぞ!—できること, 医歯薬出版, 2022年, 5,940円
- (3) 鷲澤尚宏, 関谷秀樹: これだけでわかる! 摂食嚥下障害と誤嚥性肺炎: 栄養治療に役立つ, メディカ出版, 2022年, 3,80円
- (4) 上羽瑠美: 見える! わかる! 摂食嚥下のすべて—神経・嚥下5期・アセスメント・検査・治療・食事がつながる, 学研メディカル秀潤社, 2022年, 3,960円
- (5) 林二史, 中江暁也: 脳卒中のリハビリテーション—急性期・回復期・生活期のリハビリ訓練, インタメディカ, 2020年, 5,170円
- (6) 佐藤公治: 「日常言語」のリハビリテーションのために: 失語症と人間の言語をめぐる基礎知識, 協同医学出版社, 2023年, 3,300円
- (7) 今村徹, 能登真一: QOLを高める認知症リハビリテーションハンドブック, 医学書院, 2020年, 4,180円
- (8) 稲利光 (監修): 徹底ガイド! 高次脳機能障害—ひと目でわかる基礎知識と患者対応, 総合医学社, 2022年, 3,300円
- (9) 浜松市リハビリテーション病院高次脳機能センター (編著): 高次脳機能障害の病態・ケア・リハがトータルにわかる, 照林社, 2021年, 2,310円
- (10) 藤島一郎・栢下淳: 経口摂取アプローチハンドブック 嚥下機能の低下した高齢者への適切な食事提供に向けた病院・地域での取り組み, 日本医療企画, 2015, 2,200円
- (11) 野原幹司: 認知症患者さんの病態別食支援 安全に最期まで食べるための道標, メディカ出版, 2018, 2,860円
- (12) 武田克彦, 村井俊哉 (編): 高次脳機能障害の考えかたと画像診断, 中外医学社, 2016, 7,920円

- (13) 阿部浩明, 大畑光司: 脳卒中片麻痺者に対する歩行リハビリテーション, メジカルビュー社, 2016, 6,050円
- (14) 飯田祥, 黒田智也ほか(編): 離床への不安を自信に変える 脳卒中急性期における看護ケアとリハビリテーション完全ガイド, 慧文社, 2015, 4,180円
- (15) 酒井郁子, 金城利雄: リハビリテーション看護:障害をもつ人の可能性とともに歩む, 南江堂, 2021, 2,970円
- (16) 若林秀隆, 荒木暁子:サルコペニアを防ぐ! 看護師によるリハビリテーション栄養, 医学書院, 2017, 2,860円
- (17) 林泰史: 写真でわかるリハビリテーション看護アドバンス: 看護に生かすリハビリテーションの知識と技法, インターメディカ, 2021, 3,740円

8. リハビリテーション概論 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	1/8 (木)	3	リハビリテーション 医療の基礎	村田	リハビリテーションの概念, 対象, 目標, 定義, 生涯の概念, 種類, リハビリテー ションの対象疾患	講義	対面	講義室2
2		4	リハビリテーション 医療の実際	森本	言語聴覚療法の役割・機能, 言語聴覚 障害の種類とコミュニケーション療法, 評価法, 失語症, 構音障害, 嚥下障害	講義	対面	
3	1/15 (木)	3	リハビリテーション 医療の実際	竹井	理学療法の役割・機能, 運動療法と物 理療法の種類と適応	講義	対面	
4		4	リハビリテーション 医療の実際	田口	作業療法の役割・機能, 支援方法, 生活 適応能力, 補助具による支援方法, FIM, IADL	講義	対面	
5		5	リハビリテーション 医療の実際	内田	対象理解	講義	対面	
6	1/22 (木)	2	リハビリテーション 医療における診断, 評価, 治療	村田 竹井	装具, 歩行パターン, 移乗方法, 物理療 法, 自助具, 高次脳機能障害	演習	対面	附属病院 リハ室
7		3	リハビリテーション 医療における診断, 評価, 治療	田口 古島				
8	1/29 (木)	3	リハビリテーション 看護概論	古島	リハビリテーション看護の概念 リハビリテーマ看護の専門性 チームアプローチ, 障害受容	講義	対面	講義室2
/	2/5 (木)	3	試験	古島		試験	対面	講義室1

看護倫理（前期）

教科主任 藤本 裕二

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

看護倫理の基本原則を理解し、看護専門職に必要な人間尊重を基盤とした倫理的意思決定について理解する。

2. 講義項目

(担当者)

I. 医療における倫理

統合基礎看護学講座

藤本 裕二

II. 移植医療と倫理

〃

藤本 裕二

佐賀県臓器バンク 臓器移植コーディネーター

III. 医療安全と倫理

佐賀大学附属病院看護部

南里 美樹

IV. 専門看護師の役割と倫理

〃

永渕 美紀

V. 現代医療における倫理と諸問題

助産院 向日葵

村田 愛*

統合基礎看護学講座

藤野 成美

生涯発達看護学講座

大坪美由紀

〃

松永由里子

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

I. 医療倫理及び看護倫理の歴史的背景と倫理原則について説明できる。

II. 多様な医療現場における倫理的課題と看護について説明できる。

III. 生殖にまつわる生命倫理について説明できる。

IV. 高齢者医療・介護と倫理について説明できる。

V. 看護職が直面する倫理的諸問題について、問題解決的な倫理的意思決定ができる。

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%), 演習課題 (10%) と出席状況による総合評価

2) 評価基準

・2/3以上の出席を評価対象基準とする。

・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) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法

・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

・出席状況を重視する。

- ・看護に必要な倫理的感や倫理的課題について理解を深めるため、講義内容をだけでなく、参考図書等によってさらに理解を深める必要がある。

7. テキスト等

1) テキスト

なし

2) 参考図書

看護倫理学 看護実践における倫理的基盤 松木光子編集 スーヴェルヒロカワ 2010. ¥3,360

サラ・フライ著 看護実践の倫理 倫理的意思決定のためのガイド 日本看護協会出版会 2005. ¥2,310

ダニエル・F. チャンプリス(著), 浅野祐子(翻訳) ケアの向こう側—看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾
日本看護協会出版会 2002. ¥3,150

星野一正著 医療の倫理 岩波新書 岩波書店 1991. ¥819

木村利人編 バイオエシックスハンドブック 法研 2003. ¥4,200

Jonsen AR/赤林 朗 他 監訳 臨床倫理学 第5版 新興医学出版社 2006. ¥3,465

INR 日本版編集委員会編 臨床で直面する倫理的諸問題 日本看護協会出版会 2001. ¥1,890

8. 看護倫理 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	4/10 (木)	3	医療における倫理1	藤本	医療倫理の歴史, 倫理原則, 看護倫理	講義	対面	講義室2
2		4	移植医療と倫理1	藤本	生命と尊厳			
3	4/17 (木)	3	精神科医療と倫理	藤野	行動制限, 権利擁護			
4		4	移植医療と倫理2	外部 講師	脳死, 臓器移植			
5	4/24 (木)	3	高齢者医療・介護と倫理1	松永	身体拘束, 虐待			
6		4	高齢者医療・介護と倫理2	松永	認知症高齢者, 家族, 意思決定			
7	5/1 (木)	3	小児医療と倫理	大坪	子どもの権利, 臨床及び学校における倫理的課題			
8		4	医療安全と看護倫理	南里	医療事故, リスクマネジメント, 倫理的判断			
9	5/8 (木)	3	専門看護師の役割と倫理	永渕	専門看護師, 倫理調整			
10	5/15 (木)	3	周産期医療と倫理1	村田*	周産期医療と母性看護			
11		4	周産期医療と倫理2	村田*	不妊治療と生殖補助医療、出生前診断、人工妊娠中絶			
12		5	周産期医療と倫理3	村田*	子どもの権利、胎児の権利 妊婦の自己決定			
13	5/22 (木)	3	倫理的問題の分析と解決①	藤本 藤野	臨床倫理, 倫理的意思決定	講義・ 演習		
14	5/29 (木)	3	倫理的問題の分析と解決②	藤本 藤野	臨床倫理, 倫理的意思決定	演習		
15		4	倫理的問題の分析と解決③	藤本 藤野	臨床倫理, 倫理的意思決定			
／	6/12 (木)	3	試験			試験	対面	講義室2

* 学外非常勤講師

看護過程論（前期）

教科主任 坂本 貴子

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

専門職として提供する看護を、科学的、計画的に展開し、問題解決を図る看護の過程を学ぶ。紙上事例を用いて、科学的視点で情報収集・整理、解釈、分析・統合、看護問題の抽出、実施、評価のプロセスを辿り、健康に問題がある人の看護上の問題を解決する基礎的な思考力を養う。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 坂本 貴子, 柴山 薫, 折橋 隆三, 平田 歌織

- 1) 看護過程の概要
- 2) 看護におけるクリティカルシンキング
- 3) アセスメント・看護診断
- 4) 看護目標計画
- 5) 看護の実施
- 6) 評価
- 7) 事例の展開

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

- 1) 看護における看護過程の意義・目的について説明できる。
- 2) 看護過程の構成要素とその関係性について説明できる。
- 3) 看護過程を展開するために必要なクリティカル・シンキングについて説明できる。
- 4) アセスメントの枠組みとはなにか説明できる。
- 5) アセスメントにおける情報収集・整理、解釈ができる。
- 6) アセスメントにおける分析・統合ができ、看護問題を明確化できる。
- 7) 情報の関連性を見出し、全体像を図式化できる。
- 8) 看護問題について解決できる看護目標を設定できる。
- 9) 看護計画を立案できる。
- 10) 看護計画の実施と評価について説明できる。
- 11) 看護過程の評価とは何か説明できる。
- 12) 看護サマリーについて説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法 : 看護過程の個人ワーク60% グループワーク40%
- 2) 評価基準
2/3以上の欠席は、原則として評価の対象にならない。

個人ワーク、グループワークは配布するルーブリックによって評価する（ルーブリック参照）。

提出期限に間に合わない場合は評価対象としない。

3) 評価の開示

- ・申し出により評価の対象となった内容については開示する。
- ・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

- 1) 事例の展開等のレポートについては、e-Learningに掲載されたレポート様式を使用する。
- 2) 本科目における学習は、現在まで学習してきた知識を統合して実践につなげるための重要な学習であり、臨地実習における実際の看護過程の展開につながるものである。よって、単なる知識の習得だけでなく、知識を使って考える事が求められるため、講義・演習の時間以外の自己学習を十分に行い、内容の理解に努める。
- 4) 演習では、対象をより深く理解するための多様な視点を持つことや、メカニズムを含めた現象の解釈を論理的にできるように、個人の事前学習を基にグループでディスカッションを行う。
- 5) 事例の展開の演習ではグループ毎に担当教員を決めて小グループでの指導を行うため、不明な点や疑問点は早めに担当教員に相談し、指導を受けながら積極的に学習する。
- 6) 演習時には、グループでPCを持参しグループワークを進めてよい。

7. テキスト等

1) テキスト

- (1) 系統看護学講座 基礎看護技術 I, 第18版, 任 和子 他著, 医学書院, 2021, ¥2,970 1年次購入済み
- (2) NANDA-I 看護診断 定義と分類 2024-2026, 日本看護診断学会監訳, 医学書院, 2021, ¥3,630
- (3) ゴードン博士の看護診断アセスメント指針 第2版 マジョリー・ゴードン著/江川孝子監訳 照林社, 2015

※検査および治療薬に関する本は、必ず1冊ずつ購入しておくこと。以下に推奨図書を示す。

◎検査に関する図書

- ・臨床検査データブック2025-2026, 高久史磨 監修, 医学書院, 2025, ¥5,720
- ・検査値の読み方ポケット事典, 第5版, 栗原毅監修, 成美堂出版, 2023, ¥1,430
- ・看護に活かす検査値の読み方・考え方 (ハンディ版), 第3版, 村田満 西崎統編集, 総合医学社, 2021, ¥2,420
- ・オールカラーやさしくわかる 看護師のための検査値パーフェクト事典, 奈良信雄監修, ナツメ社, 2018, ¥2,420
- ・ケアに生かす検査値ガイド 第2版 西崎祐史, 渡邊千登世編 照林社 2018 ¥2,640

◎薬に関する図書

- ・今日の治療薬2025年版一解説と便覧一, 浦部晶夫他編, 南江堂, 2025, ¥5,280
- ・治療薬マニュアル (2025), 北原光夫他編集, 医学書院, 2025, ¥5,610
- ・治療薬ハンドブック (2025), 堀正二他編集, じほう, 2025, ¥4,950
- ・ナースのためのくすり辞典 (2025), ヘルス出版, ¥5,280

2) 参考図書

- (1) 看護診断ハンドブック, 第12版, L.J.Carpenito著, 新道幸恵監訳, 医学書院, 2023, ¥4,400

- (2) 病期・病態・重症度からみた 疾患別看護過程 第4版, 井上智子編集, 医学書院, 2020, ¥7,700
- (3) 看護がみえるvol.4 看護過程の展開, 第1版, 医療情報科学研究所編集, メディックメディア, 2020, ¥3,630
- (4) 看護診断のためのよくわかる中範囲理論 第3版, 黒田裕子 監修, 学研メディカル秀潤社, 2021, ¥3,740

8. 看護過程論 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	4/9 (水)	2	看護過程の概要	坂本	看護過程の概念と構成要素,批判的思考,リフレクション	講義	対面	講義室2
2		3	看護理論		ゴードン博士の11の健康的機能パターンについて			
3	4/16 (水)	3	アセスメント		事例提示と説明,アセスメントプロセス：情報収集・整理・解釈			
4	4/23 (水)	3	アセスメント	坂本,柴山,折橋,平田	①健康管理－健康知覚パターン ②栄養－代謝パターン ③排泄パターン	演習		
5	4/30 (水)	3	アセスメント		④活動－運動パターン ⑤睡眠－休息パターン ⑥認知－知覚パターン			
6	5/7 (水)	2	アセスメント		⑦自己知覚－自己概念パターン⑧役割－関係パターン ⑨セクシュアリティ－生殖パターン ⑩コーピング－ストレス耐性パターン ⑪価値－信念パターン			
7		3	情報の統合	坂本	情報の統合、関連図、看護診断の種類,優先順位	講義		
8	5/14 (水)	3	看護診断	坂本,柴山,折橋,平田	関連図	演習		
9	5/21 (水)	3			看護診断、優先順位			
10	5/28 (水)	2	看護診断	坂本	看護目標の設定,看護計画の立案・実施・評価	講義		
11		3	看護過程評価 看護サマリー		看護過程の評価と看護サマリー			
12	6/4 (水)	2	看護目標	坂本,柴山,折橋,平田	看護目標の設定,看護計画の立案,発表資料作成	演習		
13		3	看護計画					
14	6/11 (水)	3	発表・討議	坂本,柴山,折橋,平田	全体発表(関連図、看護診断、計画)	演習 講義		
15		4	まとめ	坂本	看護過程　まとめ			

基礎看護技術Ⅲ（通年）

教科主任 坂本 貴子

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

治療・検査を受ける対象者に必要な看護を実践するために、基本的な診療技術に伴う看護についての知識・技術を習得する。また、治療・検査を受ける対象者の心理や看護者として必要な態度についても学ぶ。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座：坂本 貴子，柴山 薫，折橋 隆三，平田 歌織

- 1) 感染予防技術
- 2) 創傷管理技術
- 3) 呼吸を整える技術
- 4) 排泄援助技術
- 5) 非経口栄養摂取の援助技術
- 6) 与薬の技術
- 7) 検査に伴う技術

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

- 1) 演習で取り扱う看護技術について、一連の実施過程（留意点・根拠を含む）を理解し、基本的な技術を習得できる。
- 2) 看護ケアに必要な感染予防の方法が実施できる。
 - (1) 体液・血液曝露と感染予防について説明できる。
 - (2) 廃棄物（感染性廃棄物を含む）を取り扱い区分に従って適切に廃棄できる
 - (3) 滅菌物の取り扱いにおける基本的な操作ができる。
- 3) 創傷管理の基本的な技術が実施できる。
 - (1) 創傷管理の目的、適応および実施上の注意点を説明できる。
 - (2) 包帯法が実施できる。
- 4) 呼吸を整える援助技術（酸素吸入、口腔・鼻腔内吸引）が実施できる。
 - (1) 呼吸を整える援助技術（酸素吸入、口腔・鼻腔内吸引等）の目的、適用および実施上の注意点を説明できる。
 - (2) 呼吸を整える援助に用いる基本的な器械（酸素流量計、酸素ボンベ、中央配管式吸引器、ネブライザー、SpO₂モニターなど）の使用法と取り扱い上の注意点を説明できる。
 - (3) 酸素ボンベ、酸素マスク・カニューレを用いて、酸素吸入が実施できる。
 - (4) 吸引モデルを用いて口腔・鼻腔内吸引が実施できる。
 - (5) 呼吸に関する観察の視点を説明できる。
- 5) 治療的な排泄の援助が実施できる。
 - (1) 浣腸・排便の目的、適応および実施上の注意点を説明できる。
 - (2) 導尿の目的、適用および実施上の注意点を説明できる。
 - (3) モデルを用いてグリセリン浣腸が実施できる。
 - (4) 導尿モデルを用いて膀胱内留置カテーテルが挿入できる。
 - (5) 膀胱内留置カテーテルの適用と挿入時・管理上の注意点を説明できる。

6) 非経口栄養摂取援助技術

- (1) 経管栄養法について説明できる。
- (2) モデルを用いて非経口栄養摂取の援助が実施できる

7) 薬物療法における看護師の役割, 目的, 実施方法を理解し, モデルを用いた注射の実施ができる。

- (1) 与薬の目的・適応, 実施過程および留意点・根拠を説明できる。
- (2) 注射に関連する機器を安全かつ正確に取り扱うことができる。
- (3) 安全に留意して, 筋肉内注射をモデルで実施できる。
- (4) 安全に留意して, 点滴静脈内注射をモデルで実施できる。

7) 検査時における看護師の役割, 主な検査の目的と検体の採取方法を理解し, モデルを用いた静脈血採血の実施ができる。

- (1) 検査における看護師の役割について説明できる。
- (2) 検査の目的と実施方法について説明できる。
- (3) 真空採血管を用いた静脈血採血の一連の方法とその留意点および根拠を説明できる。
- (4) 安全に留意して, 真空採血法による静脈血採血を, モデルで実施できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・提出物 (30%)
- ・演習中の態度 (10%)
- ・筆記試験 (60%)

※筆記試験の点数が基準に満たない場合は再試験を課す。

2) 評価基準

- (1) 出席状況
 - ・講義, 演習を含む2/3以上の出席にて, 評価の対象とする。
- (2) 提出物
 - ・提出状況及びその内容について, ルーブリックに準じて評価する。
- (3) 演習中の態度
 - ・教員から注意を受けた者について, 回数に応じて減点する。

3) 評価の開示

- ・申し出により評価の対象となった内容については開示する。
- ・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. テキスト等

1) テキスト (1年時購入分)

- ① 系統看護学講座 基礎看護技術Ⅰ第18版, 医学書院, 2021, ¥2,970 (1年時購入分)
- ② 系統看護学講座 基礎看護技術Ⅱ第18版, 医学書院, 2021, ¥3,190 (1年時購入分)

2) 参考図書

- ① 看護が見えるvol. 1 基礎看護技術, 第1版, メディックメディア, 2019, ¥3,630
- ② 看護が見えるvol. 2 臨床看護技術, 第1版, メディックメディア, 2019, ¥3,630
- ③ 動画でみる新しい注射の技術, 中央法規出版, 2008, ¥2,640

- ④ 安全で確かな与薬1, 日本看護協会教育委員会監修, インターメディカ, 2007, ¥4,620
- ⑤ 学ぶ・活かす・共有する 看護ケアの根拠と技術, 第3版, 村中陽子他編著, 医歯薬出版株式会社, 2019, ¥3,300
- ⑥ 根拠と事故防止からみた 基礎・臨床看護技術, 第3版, 任和子他編集, 医学書院, 2021, ¥6,050
- ⑦ 基礎看護学テキスト―EBN志向の看護実践, 深井喜代子他編集, 改訂第3版, 南江堂, 2023, ¥5,940
- ⑧ 生体のしくみ標準テキスト第3版 新しい解剖生理, 高松研監修, 医学映像教育センター, 2020, ¥4,180

7. 演習の注意事項

<演習前の準備>

- ・ロッカーで更衣を済ませ、身なりを整えた上で、入室する。
- ・原則として、白衣、ナースシューズ、白の靴下着用であるが、演習によって指示に従う。
- ・髪は、肩にかからないように整え、長い場合は、ひとつに結びネットでまとめる。前髪は目にかからない長さとし、横髪も垂れないようピン等で留める。
- ・爪は短く切り、清潔に整える。
- ・実習室には、教科書・筆記用具・指示された物品等のみ持ち込み、貴重品やスマートフォン等は持ち込まない。
- ・演習に必要なプリントは、各自でe-learning上からダウンロードし、印刷した上で持参する。
- ・演習時は、プリント等をはさむバインダーを持参する。
- ・演習開始5分前までに、手洗いをすませ、出欠表に各自サインをする。

<演習の進め方>

- ・演習は、グループ内で協力して自主的に進める。
- ・演習は、基本的に、看護師役、患者役、観察者、記録者の役割を順番で回していく。

<実習室の使い方>

- ・各グループに割り当てられたベッドを責任もって使用する。
- ・ベッドは、荷物を置いたり、自己の休息のために横になったり、実習の目的以外では使用しない。
- ・演習終了後は、使用したベッドを整え、ベッドフレームやオーバーテーブル等使用した物品はアルコールで拭き上げ、所定の位置にもどし、カーテンは開ける。
- ・実習室内での飲食は禁止する。
- ・演習物品の使用や片付けは、教員の指示に従う。
- ・ごみは、大学の指示に従って分類する。

<清掃担当について>

- ・担当グループは演習終了時に、床や流しの清掃、指示があれば次回の演習準備を行う。
- ・清掃終了後は、担当グループのリーダー学生が点検し、完了したら担当教員に報告する。

<演習中の事故防止と事故発生時の対応>

- ・万一事故が発生した場合は直ちに教員に報告し、必要時、教員の指示のもと「学生の身体に関する事故処理の例」(別紙参照)に従って適切な対処をする。教員は学生への適切な対処を行うと同時に「患者に関する事故発生時の報告・事故処理の流れ」(別紙参照)に則り報告・確認・調整を行う。
- ・事故発生後は適切な処置を終えた後、教員に相談の上でインシデントレポートを提出する。
- ・物品の破損の場合は、直ちに教員に報告し、破損届けを提出する(過失による破損は学生保険払いとする)。

<演習後の記録提出>

- ・指示された提出物は、各自PCで作成し、e-learning上に提出期限内に提出する。

8. 基礎看護技術Ⅲ 日程表

A：講義室2，B：3階基礎看護実習室

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	5/9 (金)	3	感染予防技術	坂本	イントロダクション, 医療安全(針刺し事故の防止・事故後の対応), 洗浄・消毒・滅菌, 無菌操作(清潔区域, 滅菌物の取り扱い, 滅菌手袋の装着), 感染性廃棄物	講義	対面	A	
2		4							
3		5	創傷管理技術	柴山		創傷, 創傷治癒, 創傷処置(創洗浄, 創保護, 包帯法)			
4	5/23 (金)	3	感染予防技術 創傷管理技術	坂本, 柴山, 平田, 折橋	演習: 滅菌手袋の着脱, 滅菌物の取り扱い, 創傷処置	演習		B	
5		4							
6	5/30 (金)	3	呼吸を整える技術	折橋	呼吸状態の観察, 呼吸音の聴取, 酸素療法(中央配管・酸素ボンベ, マスク・カニューレ), 排痰ケア(体位ドレナージ, 口腔・鼻腔内吸引), ネブライザー吸入	講義		A	
7		4							
8	6/6 (金)	2		折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習: 呼吸音の聴取, 酸素ボンベの取り扱い, 酸素吸入, シミュレーターを用いた口腔・鼻腔内吸引, ネブライザー吸入	演習		B	
9		3							
10		4							
11	6/11 (水)	2	排泄援助技術	柴山	治療的な排泄(排便・排尿)の援助, 導尿, 膀胱留置カテーテルの管理, 浣腸, 摘便	講義		A	
12	6/13 (金)	2		柴山, 坂本, 平田, 折橋	演習: シミュレーターを用いたグリセリン浣腸と導尿	演習		B	
13		3							
14		4							
15	10/8 (水)	4	経管栄養	坂本	経管栄養法(経鼻胃チューブの挿入・管理, 流動食の注入)	講義		A	
16	10/9 (木)	3		坂本, 柴山, 平田, 折橋	演習: 経管栄養法	演習		B	
17	10/16 (木)	3	検査に伴う技術	柴山	生体検査, 検体検査, 検査の介助, 検体の取り扱い, 静脈血採血, 血糖測定	講義		A	
18		4							
19	10/23 (木)	3		柴山, 坂本, 平田, 折橋	演習: シミュレーターを用いた静脈血採血	演習			B
20		4							
21	10/30 (木)	3	与薬の技術	折橋	6Rの原則, ダブルチェック, 経口薬の投与, 経皮・外用薬の投与, 坐薬の投与, 注射の種類と実施方法(皮下注射, 皮内注射, 筋肉内注射, 静脈内注射), 静脈内注射の管理, 輸血の管理, 薬剤等の管理	講義		A	
22		4							
23	11/6 (木)	3		折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習: シミュレーターを用いた筋肉内注射	演習		B	
24		4							
25	11/13 (木)	3		折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習: シミュレーターを用いた点滴静脈内注射	演習		A	
26		4							
27	11/19 (水)	3	学習の統合	坂本, 柴山, 平田, 折橋	事例を用いた技術の統合	演習		B	
28		4							
29	11/20 (木)	3							
30		4							
31	12/4 (木)	4	試験	坂本, 折橋	再試験 1月8日(木) 5校時	試験	A		

成人看護学概論（前期）

教科主任 古賀 明美

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

成人期の身体的・心理的・社会的特徴と発達課題をふまえ、青年期から向老期までの各期における健康問題を様々な側面から考察し、健康問題に応じた看護を理解する。

2. 講義項目

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

I. ライフサイクルからみた成人期の特徴

II. 成人の生活と健康

III. 成人期が抱える健康問題と看護

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

I. ライフサイクルからみた成人期の特徴を説明することができる。

1) 成人各期の身体的・心理的・社会的特徴を説明することができる。

2) 成人各期の発達課題を説明することができる。

II. 成人の生活と健康について説明することができる。

1) 成人を取り巻く社会の現状と生活状況について説明することができる。

2) 成人の健康生活を支える看護について説明することができる。

III. 成人が抱える健康問題と、その看護について説明することができる。

1) 成人の健康生活をおびやかす要因について説明することができる。

2) 成人各期の特徴的な健康問題を説明することができる。

3) 成人期の健康問題に応じた看護とその役割を説明することができる。

4) 成人看護の基本となる考え方や方法論を説明することができる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価の方法

・個人レポート (35%) …S.B.O. I～III

・グループワーク (15%) …S.B.O. I～III

・筆記試験 (50%) …S.B.O. I～III

・ただし、筆記試験が60%に達していない場合は不可とする。

2) 評価基準

・授業の出席状況は、2/3以上の出席を以って評価対象とする。

・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

・レポート課題の意図を開示する。

- ・試験答案の採点結果、配点等を開示する。閲覧を希望する者は、試験結果発表後2週間程度の期間中に、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。

6. 履修上の注意

本講義では、身近な成人期の人々に関心を向け、多様な人々の生活と健康障害について考えを深める必要がある。

演習ではノートパソコンを使用するので、各自持参すること。また、MicrosoftのTeamsを使用するため、アプリケーションをあらかじめダウンロードしておくこと。

7. テキスト等

1) テキスト

- ・成人看護学 成人看護学概論 改訂第5版 林直子編集 南江堂 2025 ￥2,970

2) 参考図書

- ・国民衛生の動向2024/2025：厚生労働統計協会，2024 ￥2,970
- ・看護のための人間発達学 第5版：舟島なをみ，望月美知代著，医学書院，2017，￥3,300
- ・生涯人間発達論 第3版 人間への深い理解と愛情を育むために：服部祥子著，医学書院，2020，￥2,310
- ・系統看護学講座 専門分野 成人看護学〈1〉成人看護学総論 第16版：小松浩子著，医学書院，2022 ￥2,530
- ・ゴードン博士の看護診断アセスメント指針 よくわかる機能的健康パターン：マージョリー・ゴードン著/江川隆子監訳，照林社，2014，￥2,600

8. 成人看護学概論 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	4/4 (金)	2	ライフサイクルから みた成人期の特徴	古賀	成人各期の身体・心理・社会的特徴 ＊グループワークの担当発達区分の確定 ＊課題の説明	講義		講義室2		
2	4/11 (火)	2	成人をとりまく今日の 状況		家族・仕事・日常生活スタイルの変化					
3	4/18 (金)	2	成人の発達課題 グループワーク	古賀 永渕 川久保 山田	発達課題(青年期・壮年期・向老期) ＊課題①提出(4/16、12時) ＊インタビューに向けての準備	講義 演習		成人・老年 看護学実習室		
4	4/25 (金)	2	成人期にある人の健康 を支援するための 理論	古賀	健康と病気体験 ストレス・コーピング、危機理論、喪失 と悲嘆	講義		講義室2		
5	5/2 (金)	2	成人期にある対象の 理解と健康問題 グループワーク	古賀 永渕 川久保 山田	＊課題②提出(4/30、12時) 成人各期の身体的特徴、発達課題、健康 問題	講義 演習	対面	成人・老年 看護学実習室		
6	5/9 (木)	2	成人期にある対象の 理解と健康問題 発表・討議							
7	5/16 (金)	2	成人期にある対象の 理解と健康問題	古賀					病気体験の実際(当事者が語る病気体 験を通して仕事・日常生活への影響を 検討する)	
8	5/23 (金)	2	成人期が抱える健康 問題	古賀	成人各期の特徴に関連した健康問題 成人看護の役割	講義			講義室2	
／	6/6 (金)	1	試験	古賀		試験		講義室1		

老年看護学概論（前期）

教科主任 松永 由理子

担当教員 吉岡 容子

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

老年期の身体的・心理的・社会的特徴と発達課題をふまえ、老年期における健康問題を様々な側面から考察し、健康障害に応じた看護を理解する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 松永 由理子, 吉岡 容子

- I. 老年期の特徴と健康
- II. 高齢者と生活
- III. 高齢社会における老年看護

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

- I. 老年期の特徴と健康を説明できる。
 - 1) 高齢者を取り巻く社会について説明できる。
 - 2) 高齢者の身体・心理・社会的特徴を説明できる。
 - 3) 老年期の発達課題を説明できる。
- II. 高齢者の生活史の聴取に基づいて、高齢者の健康と生活を説明できる。
 - 1) 高齢者が生きてきた時代背景、生活環境、生活習慣、文化、生活史について説明できる。
 - 2) 高齢者の生活史を聞き取り、看護に活用する意義を説明できる。
 - 3) 若年者と高齢者との生活体験や価値観の違い、高齢者の発達課題と対処について説明できる。
- III. 老年看護に活用できる理論について説明できる。
 - 1) 老年看護の対象理解に活用できる理論について説明できる。
 - 2) 老年看護の実践アプローチに活用できる理論について説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 成績評価の方法と基準

- 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。
 - ・筆記試験 (50%) : S.B.O. I ~ III
 - ・グループ学習レポート (20%) : S.B.O. II
 - ・レポート (20%) : S.B.O. II
- 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

- ・授業時間以外のグループワークも含め、グループワークに積極的に参加すること。
- ・インターネットによる情報収集は、情報の信頼性を確認して使用すること。
- ・生活史のレポートには個人情報に関する内容が含まれるため、情報管理を厳守すること。
- ・欠席の連絡は以下のアドレスへメールで行うこと。

7. テキスト等

I. テキスト（最新版を使用する）

- 1) 正木治恵, 真田弘美（編）：老年看護学概論, 南江堂
- 2) 正木治恵, 真田弘美（編）：老年看護学技術, 南江堂

II. 参考図書

- 1) 長田乾：超高齢社会と認知症について知る本 第1巻 超高齢社会って何？, 学研, 2023年, 3,300円
- 2) 長田乾：超高齢社会と認知症について知る本 第1巻 認知症って何？, 学研, 2023年, 3,300円
- 3) 長田乾：超高齢社会と認知症について知る本 第1巻 健康に歳をとるために, 学研, 2023年, 3,300円
- 4) 池田謙一：日本人の考え方 世界の人の考え方〈2〉第7回世界価値観調査から見えるもの, 勁草書房, 2022年, 4,180円
- 5) NHK放送文化研究所：現代日本人の意識構造, NHK出版, 2020年, 1,650円
- 6) 亀井智子：老年看護学概論／老年保健, メヂカルフレンド社, 2020, 3,842円
- 7) 水谷信子（監修）：最新老年看護学 第3版2021年版, 日本看護協会出版会, 2021, 4,180円
- 8) 奥野茂代, 大西和子（編）：老年看護学 概論と看護の実践, ヌーヴェルヒロカワ, 2019, 3,300円
- 9) 北側公子ほか：老年看護学, 医学書院, 2018, 2,970円
- 10) 藤原佳典, 南潮（編）：就労支援で高齢者の社会的孤立を防ぐー社会参加の促進とQOLの向上, ミネルヴァ書房, 2016, 4,950円
- 11) 岡本充子, 桑野美代子：エンド・オブ・ライフを見据えた“高齢者看護のキホン” 100：看護管理者と創る超高齢社会に求められる看護とは, 日本看護協会出版会, 2015, 2,310円
- 12) 三原博光（監修）：超高齢社会における高齢者介護支援, 関西学院大学出版会, 2015, 3,529円

8. 老年看護学概論 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 (火)	2	老年期の理解	松永	老年期の特徴, 高齢者を取り巻く社会, 発達課題	講義	対面	講義室2
2	4/15 (火)	2	高齢者の身体・心理・ 社会生活の理解	吉岡	生理的老化, こころ, 暮らし 生きがい	講義	対面	講義室2
3	4/22 (火)	2	老年看護に活用でき る理論	松永	サクセスフルエイジング, ストレング スモデル, エンパワーメント, コンフォート理論	講義	対面	講義室2
4	5/20 (火)	2	高齢者の健康と生活	松永 吉岡	高齢者が生きてきた時代背景, 生活環 境, 生活習慣, 文化, 生活史	演習	対面	成人・老年 実習室
5	5/27 (火)	2	高齢者の健康と生活	松永 吉岡	高齢者が生きてきた時代背景, 生活環 境, 生活習慣, 文化, 生活史	演習	対面	成人・老年 実習室
6	6/3 (火)	2	高齢者の健康と生活	松永 吉岡	生活史, 価値観, 発達課題と対処 高齢者の健康	演習	対面	成人・老年 実習室
7	6/10 (火)	1	高齢者の生活と健康 発表・討議	松永 吉岡	生活史, 価値観, 発達課題と対処 高齢者の健康	講義	対面	成人・老年 実習室
8		2	老年看護の実践アプ ローチ	松永	ライフストーリー, ウェルビーイング, 老年看護の役割	講義	対面	成人・老年 実習室
	6/24 (火)	1	試験	松永		試験	対面	講義室1

成人看護学援助論Ⅰ（後期）

教科主任 武富由美子

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

急性期・回復期にある成人患者の特性と主な健康問題の特徴をふまえ、健康問題をもつ患者および家族への援助の方法論を学修する。特に、周手術期の患者の急激な身体の変化および心理社会的な特徴を理解するとともに回復へ向け支援する方法を修得する。

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 永渕 美樹 川久保 愛 山田 春奈
麻酔・蘇生学 坂口 嘉郎

- I. 急性期・回復期看護の概念
- II. 周手術期看護
- III. 術後の援助技術
- IV. クリティカルケア

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

- I. 急性期・回復期看護の概念を理解することができる。
 - 1) 急性期・回復期にある成人患者とその家族の特性を説明することができる。
 - 2) 急性期・回復期にある成人患者を理解する概念や理論を説明することができる。
- II. 周手術期における援助の方法を理解することができる。
 - 1) 周手術期看護の専門性を説明することができる。
 - 2) 手術を受ける患者とその家族の心理を理解し、心理過程に沿った支援の方法を説明することができる。
 - 3) 手術経過に応じた看護の特徴を説明することができる。
 - 4) 手術侵襲による生体反応と術後の回復過程との関連性を説明することができる。
 - 5) 主要な合併症の発生機序、影響を理解し、合併症への予防的介入方法を説明することができる。
 - 6) 手術の特徴による身体機能の変化、および術後の回復過程に応じた援助の方法を説明することができる。
- III. 周手術期にある患者の健康段階に応じた介入方法を理解することができる。
 - 1) 病態の特徴および治療法を理解し、急性期・回復期の健康障害を理解することができる。
 - 2) 周手術期の健康障害が患者および家族に及ぼす影響を説明することができる。
 - 3) 周手術期にある患者への病状安定化に向けた介入方法を説明することができる。
 - 4) 周手術期にある患者への自立に向けた介入方法を説明することができる。
- IV. クリティカルな状態にある患者の理解と看護
 - 1) 救急治療・集中治療における看護の役割について述べることができる。
 - 2) 心肺蘇生の目的と意義を理解し、救命処置を模擬的に実施できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価の方法

- ・レポート (30%) …S.B.O. II, III
- ・筆記試験 (70%) …S.B.O. I ~ IV
- ・ただし、筆記試験配点のうち60%に達していない場合は不可とする。

2) 評価基準

- ・授業の出席状況は、2/3以上の出席を以て評価対象とする。
- ・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等

- ・試験答案の採点結果、配点等を開示する。閲覧を希望する者は、試験結果発表後2週間程度の期間中に、オフィスアワー等の時間帯を利用して教科主任を訪ねること。

6. 履修上の注意

- ・本講義では、急性期・回復期にある成人患者の健康問題とその援助の方法のコアとなる内容のみを講義するので、実際の講義内容を理解するだけでは不十分であり、学習要項のS.B.O.等を十分に把握し、参考図書等によりさらに広くあるいは深く内容を膨らませた自己学習を行うことが必要である。
- ・各講義を履修するに当たり必要な疾病論などのテキストや既修科目の資料を持参して、講義に臨むこと。
- ・各講義の事前学習として、夏季休暇前に課題の提示を行う。
- ・演習では、ノートパソコンを使用するので、各自持参すること。また、Microsoft Teamsを使用するため、あらかじめダウンロードしておくこと。

7. テキスト等

1) テキスト

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

2) 参考図書

- ・成人看護学 急性期看護 II クリティカルケア 改訂第4版：佐藤まゆみ/林直子編集 南江堂 2023
¥3,300
- ・系統看護学講座 別巻 臨床外科看護各論 第10版：北川雄光/江川幸二編 医学書院 2023 ¥3,630
- ・成人看護学 周手術期看護論 第3版：雄西智恵美 秋元典子編集 ノーヴェルヒロカワ 2014 ¥2,640
- ・新体系看護学全書 成人看護学② 呼吸器 第5版：高橋和久，青木きよ子編 メヂカルフレンド社 2022
¥4,070
- ・新体系看護学全書 成人看護学③ 循環器 第6版：石坂信和，若本恵子編 メヂカルフレンド社 2022
¥3,960
- ・新体系看護学全書 成人看護学⑤ 消化器 第6版：持田智，俵積田ゆかり編 メヂカルフレンド社 2022
¥4,730
- ・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，鎌倉やよい，深田順子著 医学書院，2023，¥3,300

- ・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, 鎌倉やよい, 深田順子著 医学書院, 2021, ¥3,740
- ・周手術期看護 講義から実習へ 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 第3版, 竹内登美子著 医歯薬出版, 2019, ¥2,200
- ・JNNブックス 絵でみる脳と神経 しくみと障害のメカニズム 第4版: 馬場元毅著 医学書院 2017 ¥3,080
- ・術後ケアとドレーン管理のすべて: 竹末芳生, 藤野智子編 照林社 2016 ¥4,180
- ・手術看護 第2版 術前術後をつなげる術中看護: 草柳かほる他編著 医歯薬出版株式会社 2018 ¥5,940
- ・成人看護学 成人看護技術 生きた臨床技術を学び看護実践能力を高める 改訂第3版: 野崎真奈美他編 南江堂 2022 ¥3,520
- ・周手術期看護 安全・安楽な看護の実践 改定第2版: 中村美和子監修 インターメディカ 2022 ¥3,740
- ・看護に活かせる心電図ノート 第1版: 鈴木まどか著 照林社 2022 ¥1,800
- ・見ておぼえる心電図のえほん 第1版: 遠藤明太監修 照林社 2023 ¥1,200

8. 成人看護学援助論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	10/3 (金)	4	急性期・回復期の 概念と看護の特徴	武富	急性期・回復期の概念と看護, 危機理論, 周 手術期の概念と看護, クリティカルな状態 にある患者の理解と看護, 術後せん妄 【事例提示】	講義		講義室2
2	10/10 (金)	4	手術前の看護	武富	ERASプロトコル 【胃がん事例】 術前のアセスメントと看護			
3	10/17 (金)	4	麻酔法とその管理	坂口	全身麻酔, 局所麻酔, 術前・術中・術後管理, 術後疼痛管理			
4	10/24 (金)	4	手術中の看護	山田	手術室看護師の役割, 手術直前・手術中・ 手術終了から退室時の看護			
5	10/31 (金)	4	周手術期における 感染管理・ドレー ン管理	武富	創傷治癒過程, 創傷管理, 手術部位感染 (SSI), 遠隔部位感染 (RI), ドレーン管理			
6	11/7 (金)	4	手術後の看護 ①	武富 山田	【胃がん事例】 術後看護に必要な情報 《講義》 手術・麻酔侵襲と生体反応, ムーアの分類 《演習》 予測される問題ごとの関連図作成と発表・ 討議 1. 循環器合併症(術後出血, 深部静脈血栓症) 2. 疼痛(疼痛の影響含む) 3. 呼吸器合併症(無気肺, 肺炎) 4. 術後イレウス 5. 感染(創部およびカテーテル)・縫合不 全・膀胱漏	講義 演習	対面	成人・老年 看護学 実習室
7	11/14 (金)	4	手術後の看護 ②					
8	11/21 (金)	4	手術後の看護 ③		【胃がん事例】 《講義》 問題ごとの看護計画	講義		講義室2
9	11/28 (金)	4	手術後の看護 ④		【胃がん事例】 《講義》 術後1日目のアセスメント			

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)
10	12/5 (金)	3	手術後の看護 ⑤	武富 山田	【胃がん事例】 早期離床の意義と判断 離床可否の判断, 離床の手順, 中止基準 手術で変化した機能適応への援助 《講義》 食事開始後の関連図・看護計画 ダンピング症候群・逆流性食道炎・吻合部 通過障害・低栄養(貧血, 骨脆弱化)	講義	対面	講義室2
11		4	循環機能障害をもつ患者の急性期・回復期看護	武富	【心筋梗塞】 特徴的な合併症と看護, 機能再確立への支援			
12	12/12 (金)	3	脳神経機能障害をもつ患者の急性期・回復期看護	山田	【くも膜下出血】 特徴的な合併症と看護, 機能再確立への支援			
13		4	運動機能障害をもつ患者の急性期・回復期看護	川久保	【人工股関節全置換術】 特徴的な合併症と看護, 機能再確立への支援			
14	12/19 (金)	3	心肺蘇生と救命処置	古賀 武富	一次救命処置(BLS)と二次救命処置(ALS)	講義 演習		成人・老年 看護学 実習室
15		4		永渕 川久保 山田				
/	1/9 (金)	1	試験	武富		試験		講義室1

成人看護学援助論Ⅱ（後期）

教科主任 古賀 明美

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

慢性期にある成人患者の特性と主な健康問題の特徴をふまえ、健康問題をもつ患者および家族への援助の方法論を学修する。主に、病気とともに生活する患者を支援する方法を修得する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 古賀 明美, 永渕 美樹, 川久保 愛
附属病院看護部 池田 光代, 森 美恵子, 嘉村 歩美, 南里 穂

- I. 慢性期・終末期看護の概念
- II. 慢性期の病気と看護
- III. 慢性期にある患者の看護過程

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

- I. 慢性期・終末期看護の概念を理解することができる。
 - 1) 慢性期・終末期にある成人患者とその家族の特性を説明することができる。
 - 2) 慢性の病気をもつ人を理解する概念や理論を説明することができる。
 - 3) 慢性の病気をもつ人を援助するための概念を説明することができる。
 - 4) 終末期にある成人患者を理解するための概念や理論を説明することができる。
- II. 主な慢性疾患とその援助の方法について理解することができる。
 - 1) 慢性の健康問題の特徴、治療過程を説明することができる。
 - 2) 代表的な慢性疾患をもつ患者および家族への基本的な援助の方法を説明することができる。
 - 3) 慢性の病気を主体的に管理するための援助の方法について説明することができる。
- III. 慢性期にある患者を対象にしたアセスメント及び介入方法について理解することができる。
 - 1) 慢性期にある患者を看護の理論的枠組みで情報を整理し、適切にアセスメントすることができる。
 - 2) 慢性の病気もたらす健康問題が患者や家族に及ぼす影響を説明することができる。
 - 3) 慢性期にある患者の介入方法を説明することができる。

4. 学士力番号

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

5. 評価方法と基準

- 1) 評価方法
 - ・レポート (30%) …S.B.O. III
 - ・筆記試験 (70%) …S.B.O. I～III
 - ・ただし、筆記試験配点のうち60%に達していない場合は不可とする。
- 2) 評価基準
 - ・授業の出席状況は、2/3以上の出席を以て評価対象とする。

- ・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) 開示資料及び開示方法

- ・試験答案の採点結果、配点等を開示する。閲覧を希望する者は、試験結果発表後2週間程度の期間内に、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。

6. 履修上の注意

- ・本講義では、慢性期・終末期にある成人患者の健康問題とその援助の方法のコアとなる内容のみを講義するので、実際の講義内容を理解するだけでは不十分であり、学習要項のS.B.O.等を十分に把握し、参考図書等によりさらに広くあるいは深く内容を膨らませた自己学習を行うことが必要である。
- ・各講義を履修するに当たり必要な疾病論などのテキストや既修科目の資料を持参して、講義に臨むこと。
- ・各講義の事前学習として、夏季休暇前に課題の提示を行う。
- ・演習では、ノートパソコンを使用するので、各自持参すること。また、Microsoft Teamsを使用するため、あらかじめダウンロードしておくこと。

7. テキスト等

1) テキスト

- ・成人看護学 慢性期看護 改訂第4版 病気とともに生活する人を支える：鈴木久美他編，南江堂，2023
¥3,740

2) 参考図書

- ・新体系看護学全書 専門分野Ⅱ成人看護学 呼吸器 第5版：高橋和久 青木きよ子編集，メヂカルフレンド社，2022，¥4,070
- ・新体系看護学全書 専門分野Ⅱ成人看護学 循環器 第6版：石坂信和 若本 恵子編集，メヂカルフレンド社，2022，¥3,960
- ・新体系看護学全書 専門分野Ⅱ成人看護学 消化器 第6版：持田智 俵積田ゆかり編集，メヂカルフレンド社，2022，¥4,730
- ・新体系看護学全書 専門分野Ⅱ成人看護学 脳・神経 第4版：黒岩義之他編集，メヂカルフレンド社，2018，¥4,070
- ・新体系看護学全書 専門分野Ⅱ成人看護学 腎・泌尿器 第5版：要 伸也他編集，メヂカルフレンド社，2022，¥3,520
- ・新体系看護学全書 専門分野Ⅱ成人看護学 内分泌・栄養・代謝 第6版：竹内靖博，若本 恵子/ 森保道，若本 恵子編集，メヂカルフレンド社，2022，¥3,960
- ・臨床看護学叢書2 経過別看護 第2版：川島みどり 菱沼典子監修，メヂカルフレンド社，2011，¥4,290
- ・看護学生のための疾患別看護過程1 第2版：貝瀬友子 真野響子編集協力，メヂカルフレンド社，2017，¥3,630
- ・看護学生のための疾患別看護過程2 第2版：貝瀬友子 真野響子編集協力，メヂカルフレンド社，2017，¥3,630
- ・慢性疾患の病みの軌跡 コービンとストラウスによる看護モデル：Pierre Woog, Ph. D. 著/黒江ゆり子他訳，医学書院，1995，¥2,970
- ・慢性疾患を生きる～ケアとクオリティ・ライフの接点～：Anselm L. Strauss/南裕子 監訳，医学書院，

1987, ¥3,960

・看護実践に活かす中範囲理論 第3版.: 野川道子編著, メヂカルフレンド社, 2023, ¥4,620

・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: 松本千明著, 医歯薬出版株式会社, 2024, ¥2,090

・これからの退院支援・退院調整 ジェネラリストナースがつなぐ外来・病棟・地域: 宇都宮広子 三輪恭子編, 日本看護協会出版会, 2011, ¥2,860

8. 成人看護学援助論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	9/30 (火)	3	慢性期の概念と看護	古賀	慢性期・終末期の概念, 健康問題の特徴, 慢性期看護の特徴, 終末期医療の現状, 病みの軌跡, 11の健康的機能パターンのアセスメント	講義	対面	講義室2
2	10/7 (火)	3	化学療法を受ける患者の看護	池田	化学療法を受ける患者の体験, 化学療法に伴う有害事象への援助方法, 外来化学療法, セルフケア	講義	対面	
3	10/14 (火)	3	放射線療法を受ける患者の看護	森	放射線療法を受ける患者の体験, 放射線療法に伴う有害事象と援助方法, セルフケア	講義	対面	
4	10/21 (火)	3	慢性病患者の看護過程	古賀 永渕 川久保	糖尿病の特徴をふまえた包括的な情報収集	演習	対面	成人・老年 看護学実習室
5	10/28 (火)	3			糖尿病患者のアセスメント1			
6	11/4 (火)	3			糖尿病患者のアセスメント2			
7	11/11 (火)	3			糖尿病患者の看護の方向性			
8	11/18 (火)	3			糖尿病患者の看護計画			
9	11/25 (火)	3	代謝・内分泌機能障害をもつ患者の看護	古賀	糖尿病患者の特徴的な看護 インスリン療法, 食事・運動療法, 他	講義	対面	
10	11/28 (金)	5	腎機能障害をもつ患者の慢性期看護	南里	慢性腎不全患者の特徴的な看護 人工透析・腹膜透析	講義	対面	
11	12/5 (金)	5	循環器機能障害をもつ患者の慢性期看護	嘉村	慢性心不全患者の特徴的な看護 心臓リハビリテーション, Endoflife	講義	対面	
12	12/12 (金)	5	生体防御機能障害をもつ患者の慢性期看護	永渕	SLE患者の特徴的な看護 ステロイド療法, その他	講義	対面	
13	12/19 (金)	5	栄養代謝(肝機能)障害をもつ患者の慢性期看護	川久保	肝硬変患者の特徴的な看護 身体症状に対するセルフマネジメントと援助	講義	対面	講義室2
14	1/16 (金)	2	呼吸機能障害をもつ患者の慢性期看護	川久保	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 呼吸リハビリテーション	講義	対面	
15	1/23 (金)	2	慢性期にある患者の看護(まとめ)	古賀	病院・地域・在宅との連携 療養移行, 継続看護	講義	対面	
1/30 (金)	2	試験		古賀		試験	対面	講義室1

成人看護学援助論Ⅲ（後期）

教科主任 永瀬 美樹

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

終末期及び死別後の経過の中で生じる患者・家族のニーズと健康問題の特徴を理解する。また、エンド・オブ・ライフケアの概念および援助方法を理解する。

2. 講義項目

(担当者)

I. 終末期に関連する社会状況とエンド・オブ・ライフケアの概念 生涯発達看護学講座 永瀬 美樹

II. エンド・オブ・ライフケアの実際 //

川久保 愛

看護部 平瀬 真代

円 光 寺 五十嵐雄道*

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

I. 終末期患者の動向とエンド・オブ・ライフケアに関する概念について説明することができる。

1) 終末期患者の動向を説明することができる。

2) エンド・オブ・ライフケアの概念を説明できる。

3) 全人的苦痛を説明できる。

II. 治療過程における患者・家族への援助の方法を説明することができる。

1) 終末期を生きる患者・家族の心理を理解し、心理過程に沿った支援の方法を説明することができる。

2) 終末期の治療を受ける患者および家族への基本的な援助の方法を説明することができる。

3) 終末期の治療を受ける患者および家族に対する社会資源を説明することができる。

4) 療養の場に応じた患者・家族への支援の方法を説明することができる。

5) 終末期の患者・家族のQOLを維持・向上するための看護職者の役割について考察することができる。

III. エンド・オブ・ライフケアを受ける患者とその家族への援助の方法を説明することができる。

1) がん性疼痛メカニズム・WHO除痛ラダー・治療の原則を説明することができる。

2) トータルペインに対する援助の方法を説明することができる。

3) アドバンスケアプランニング (ACP) について説明することができる。

4) 臨終時の看護・エンゼルケアについて説明することができる。

5) グリーフケアについて説明することができる。

4. 学士力番号

1 (3), 2 (2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価の方法

・出席状況は、2/3以上の出席を以て評価の対象とする。

・筆記試験 (75%) …S.B.O. I～III

・レポート (25%) …S.B.O. II

2) 評価基準

- ・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。
- ・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等

- ・試験答案の採点結果、配点等を開示する。閲覧を希望する者は、成績結果発表後2週間程度の期間中に、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。

6. 履修上の注意

- ・出席状況を重視する。
- ・本講義では、がん看護と緩和ケアのコアとなる内容のみを講義するので、実際の講義内容を理解するだけでは不十分であり、学習要項のSBO等を十分に把握し、参考書等によりさらに広くあるいは深く内容を膨らませた自己学習を行うことが必要である。
- ・指定した日には、各自ノートパソコン（Microsoft Teamsを使用）を持参すること。

7. テキスト等

1) テキスト

- ・エンドオブライフケア 谷本真理子, 増島麻里子 南江堂 2022 ￥2,860

2) 参考図書

- ・緩和ケア 尊厳ある生と死 大切な生活をつなぐ技と心 改訂第3版：梅田恵, 射場典子監 林多り子, 新幡智子, 酒井慎子編 南江堂 2024 ￥2,860
- ・ナーシング・グラフィカ成人看護学〈6〉緩和ケア 宮下光令編 メディカ出版 2022 ￥3,520
- ・系統看護学講座 別巻 緩和ケア（第3版）恒藤暁, 内布敦子編 医学書院 2020 ￥2,420
- ・イラストでよくわかる がん治療とサポーターケア：田口哲也監修 株式会社じほう 2019 ￥2,750
- ・がん放射線療法ケアガイド：病棟・外来・治療室で行うアセスメントと患者サポート（第3版） 祖父江由紀子他編 中山書店 2019 ￥3,410
- ・がん化学療法ケアガイド：治療開始前からはじめるアセスメントとセルフケア支援（第3版） 濱口恵子, 本山清美編 中山書店 2020 ￥3,410
- ・死ぬ瞬間 死とその過程について：エリザベス・キューブラー・ロス著 鈴木晶訳 中央公論新社 2020 ￥1,210
- ・専門家をめざす人のための緩和医療学 改訂第3版：日本緩和医療学会編 南江堂 2024 ￥6,930
- ・Advance Care Planningのエビデンス 何がどこまでわかっているのか？：森雅紀, 森田達也著 医学書院 2020 ￥2,640

8. 成人看護学援助論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	10/3 (金)	3	エンド・オブ・ライフケアの動向と看護	永渕	終末期の疫学、高齢多死社会、終末期看護の特徴	講義	対面	講義室2
2	10/10 (金)	3	がん患者に対する緩和ケア	平瀬	がん患者の身体症状と援助方法、代替療法	講義		
3	10/17 (金)	3	非がん患者に対する緩和ケア	永渕	非がん患者の緩和ケアの現状 援助方法	講義		
4	10/24 (金)	3	アドバンスケアプランニング(ACP)	川久保	ACPの概念 ACPにおける看護師の役割	講義		
5	10/31 (金)	3	スピリチュアルケア	五十嵐＊	スピリチュアルペインとその対応、宗教と死	講義		
6	11/7 (金)	3	看取り時のケア	永渕	死が近づいた時の身体的・心理的变化と援助、死後の身体的変化とケア			
7	11/21 (金)	2	人生の最期のときを支える看護	永渕 川久保	「人生の最期のときを支える看護」のグループ討議・発表、まとめ	講義 演習		
8		3						
/	12/5 (金)	2	試験	永渕		試験		講義室1

*学外非常勤講師

老年看護学援助論（後期）

教科主任 松永由理子

担当教員 吉岡 容子

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

高齢者の加齢に伴う健康障害や健康問題の特徴を理解し、高齢者およびその家族のQOL向上に向けた看護援助について学修する。

2. 講義項目

(担当者)

I. 高齢者のとらえ方とヘルスアセスメント	生涯発達看護学講座	松永由理子
II. 特徴的な症状を持つ高齢者の看護	〃	松永由理子
III. 認知症高齢者の看護	認知症の人と家族の会	田渕 康子*
IV. 高齢者の介護・福祉システム	ケアコートゆうあい	織田 昇子*
V. 高齢者の看護過程	生涯発達看護学講座	松永由理子, 吉岡 容子

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

- I. 高齢者に特徴的な症状について理解し、必要な看護について説明できる。
 - 1) 高齢者のとらえ方やヘルスアセスメントについて説明できる。
 - 2) 摂食・嚥下機能障害をもつ高齢者の病態と看護の方法を説明できる。
 - 3) 起立・歩行障害をもつ高齢者の病態と看護の方法を説明できる。
 - 4) 排泄機能障害をもつ高齢者の病態と看護の方法を説明できる。
 - 5) 要介護状態の原因・病態について理解し、看護の方法を説明できる。
- II. 認知症の病態や治療を理解し、必要な看護について説明できる。
 - 1) 認知症の原因・病態、治療について説明できる。
 - 2) 認知症の症状を理解し、必要な看護の方法、アクティビティケアについて説明できる。
 - 3) 認知症高齢者の介護家族の支援について説明できる。
- III. 生活機能障害のある高齢者の看護アセスメント、看護の焦点を説明できる。
 - 1) 健康障害のある高齢者の事例について、病態や老化、生活機能、心理・社会的側面の各領域の情報について、根拠に基づいたアセスメントができる。
 - 2) 健康障害のある高齢者の事例について、領域アセスメントの内容を統合し、総合アセスメントができる。
 - 3) 健康障害のある高齢者の事例について、問題解決型・目標思考型の両面から、生活上の問題・ニーズを明確にできる。
 - 4) 高齢者の終末期における看護・介護と看取りについて説明できる。
- IV. 要介護高齢者のケアシステムの実際と看護の機能を説明できる。
 - 1) 高齢者の健康を支える介護・福祉システムについて説明できる。
 - 2) 要介護高齢者の退院調整と介護保険について説明できる。
 - 3) 要介護高齢者が生活する介護施設の特徴と多職種連携について説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 成績評価の方法と基準

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。
- ・筆記試験（70％）：S.B.O.Ⅰ～Ⅱ
- ・レポート（20％）：S.B.O.Ⅱ～Ⅳ
- ・グループワーク（10％）：S.B.O.Ⅱ～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

- ・授業時間以外のグループワークも含め、グループワークに積極的に参加すること。
- ・インターネットによる情報収集は情報の信頼性を確認して使用すること。
- ・オンデマンド配信型の講義は、提示された期間内に必ず受講すること。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。

7. テキスト等

I. テキスト（最新版を使用する）

- 1) 正木治恵, 真田弘美：老年看護学概論 南江堂
- 2) 正木治恵, 真田弘美：老年看護技術 南江堂

II. 参考図書

- 1) ブルッカー・ドーン, レイサムイザベル（著）, 水野裕（監訳）：よいケア文化の土壌をつくる—VIP Sですめるパーソン・センタード・ケア（第2版）, クリエイツかもがわ, 2021年, 2,640円
- 2) 鈴木みづえ：パーソン・センタード・ケアに基づく急性期病院の高齢者看護：アセスメントフローで学ぶ, 日本看護協会出版会, 2021年, 3,300円
- 3) 山口晴保, 北村世都：認知症の人の主観に迫る：真のパーソン・センタード・ケアを目指して, 協同医書出版社, 2020年, 1,650円
- 4) 山田律子：生活機能からみた老年看護過程＋病態・生活機能関連図, 医学書院, 2020, 4,070円
- 5) 泉キヨ子, 小山幸代：老年看護技術, メヂカルフレンド社, 2022, 4,400円
- 6) 亀井智子：根拠と事故防止からみた老年看護技術, 医学書院, 2020年, 4,400円
- 7) 奥宮暁子編著：ウェルネスの視点にもとづく老年看護過程 生活機能に焦点をあてたアセスメント 第3版, 医歯薬出版, 2024, 2,750円
- 8) 工藤綾子, 湯浅美千代：エビデンスに基づく老年看護ケア関連図, 中央法規出版, 2019, 3,300円
- 9) 飯干紀代子：看護にいかす認知症の人とのコミュニケーション 現場で使える理論とアプローチ, 中央法規出版, 2019, 2,420円

- 10) 鈴木みずえ：3ステップ式パーソン・センタード・ケアでよくわかる認知症看護のきほん すぐに使える
ベストプラクティス，2019，2,420円
- 11) 石川容子，上野優美：認知症看護 認知症の人の「困りごと」に寄り添い尊厳あるケアを，医歯薬出版，
2019，3,080円
- 12) 日本看護協会：認知症ケアガイドブック，照林社，2016，2,750円
- 13) 長田乾：ナースが知っておく認知症これだけガイド 病態・疾患・検査・予防・治療・ケア，学研メディ
カル秀潤社，2019，2,860円

8. 老年看護学援助論 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	10/3 (金)	1	老年看護の特性と対 象者の理解	松永	高齢者のヘルスアセスメント， 看護過程：情報の枠組み，領域アセス メントの視点	講義	対面	講義室2
2	10/3 (金)	2	認知症高齢者の看護 Ⅰ	松永	病態，アルツハイマー型認知症，脳血管 性認知症，中核症状，周辺症状，BPSD， 薬物療法	講義	対面	講義室2
3	10/10 (金)	1	認知症高齢者の看護 Ⅱ	松永	パーソンセンタードケア，回想法，音楽 療法，アクティビティケア	講義	オンデ マンド	e-learning
4	10/10 (金)	2	老年期に多い症候と 看護Ⅰ 摂食・嚥下障害，脱 水，低栄養	松永	食生活，摂食・嚥下障害，誤嚥，高張性 脱水，低張性脱水，栄養障害	講義	対面	講義室2
5	10/17 (金)	1	老年期に多い症候と 看護Ⅱ 起立・歩行障害，感 覚器機能障害	松永	動作・移動，転倒，運動器障害，転倒の 内的要因・外的要因，尿失禁，便秘・便 失禁	講義	オンデ マンド	e-learning
6	10/17 (金)	2	脳血管障害高齢者の 看護	松永	脳梗塞後遺症，失語症，嚥下障害	講義	対面	講義室2
7	10/24 (金)	1	認知症高齢者の看護Ⅲ 生活障害のある高齢 者の看護過程	松永 吉岡	看護過程：総合アセスメント，生活上 の問題・ニーズ(問題解決型・目標志 向型)	講義	対面	講義室2
8	10/24 (金)	2	介護老人施設におけ る看護	織田*	介護保険，要支援・要介護，介護サービ ス，介護老人施設，多職種連携，ケアプ ラン，ケアマネジメント	講義	対面	講義室2
9	10/31 (金)	1	事例の看護過程 グループワーク	松永 吉岡	事例，アセスメント，生活上の問題・ニー ズ	演習	対面	成人・老年 実習室
10	10/31 (金)	2	事例の看護過程 グループワーク		事例，アセスメント，生活上の問題・ニー ズ	演習	対面	成人・老年 実習室
11	11/7 (金)	1	事例の看護過程 グループワーク		事例，アセスメント，生活上の問題・ニー ズ	演習	対面	成人・老年 実習室
12	11/7 (金)	2	事例の看護過程 グループワーク		事例，アセスメント，生活上の問題・ニー ズ	演習	対面	成人・老年 実習室
13	11/14 (金)	1	事例のアセスメント， 看護の焦点 発表・討議		事例 生活上の問題・ニーズ 優先順位	演習	対面	講義室2
14	11/14 (金)	2	尊厳のある介護と看 取り	松永	事例の解説，家族のケア，リビングウィ ル，尊厳死，看取り	講義	対面	講義室2
15	11/18 (火)	2	認知症高齢者と家族	田淵*	認知症高齢者，家族介護，介護負担，認 知症の人と家族への支援	講義	対面	講義室2
／	11/28 (金)	1	試験	松永		試験	対面	講義室1

*学外非常勤講師

多様な親子への支援Ⅰ（前期）

教科主任 鈴木智恵子

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

地域で生活する多様な親子について理解し、家族の健康支援に必要な基礎的知識と技術を学ぶ。子どもの成長・発達に応じた支援方法、他職種や組織との連携・協働の重要性を理解する。

2. 講義項目

(担当者)

日程表を参照

生涯発達看護学 鈴木智恵子

〃 大坪美由紀

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

1. 健康な子どもを養育するための知識と技術を獲得する。

- 1) 成長発達過程にある子どもと養育期にある家族を一つのユニットとして捉え、看護することの意義、養育期にある家族の発達課題とそれを支援する必要性について述べることができる。子どもの養育における保育（遊びと教育）の重要性について具体的に述べることができる。
- 2) 子どもの形態的成長や機能的成熟、精神・運動機能の評価方法を説明することができる。
- 3) 子どもの基本的生活習慣獲得の過程と発達課題に留意した支援のあり方について述べることができる。

2. 子どもを社会の中で生活する主体として捉え、子どもの主体性を伸ばす支援方法を習得する。

1) 子どもと社会化

- ① 社会化とは何かについて説明することができる。
- ② ライフ・スキルを獲得させる技術や親を教育する技術を身につける。

2) 基本的生活習慣の獲得を援助する知識と技術

① 栄養と食行動の自立

- ・子どもの消化器系の成長と機能的成熟に応じた栄養の取り方や支援方法について説明することができる。
- ・子どもの消化器系の成長・発達や栄養の特性と関連付けて食行動の発達過程とその支援方法について説明することができる。
- ・各発達段階で生じ易い食の問題行動とその解決策を説明することができる。
- ・子どもが食事の意義を理解し、主体的な食行動をとれるように支援することができる。

② 規則正しい生活と睡眠

- ・子どもの脳の発達と睡眠パターンの変化、および睡眠の意義を説明することができる。
- ・規則正しい生活習慣の獲得過程で生じ易い問題とその解決策を説明することができる。
- ・子どもにとっての睡眠の意義を理解し、十分な睡眠時間が確保されるように支援することができる。

③ 排泄行動の自立

- ・子どもの泌尿器系の成長と機能的成熟、排泄行動の発達過程について説明することができる。
- ・排泄行動の自立過程で生じ易い問題とその解決策を説明することができる。
- ・子どもが排泄の自立の意義を理解し、主体的にトイレトレーニングに取り組めるように支援することができる。

④ 子どもと遊び

- ・子どもの発達過程を説明することができる。
 - ・子どもの発達段階に応じた遊びを説明することができる。
3. 多様な子どもを養育するための知識と技術を獲得する。
 - 1) 低出生体重児の子どもの療育と療育する家族への支援の必要性を述べることができる。
 - 2) 医療的ケア児等の子どもの療育と療育する家族への支援の必要性を述べることができる。
 - 3) 先天性疾患をもつ子どもの療育と療育する家族への支援の必要性を述べることができる。
 - 4) 発達障害を持つ子どもの療育と療育する家族への支援の必要性を述べることができる。
 4. 養育期にある多様な子どもをもつ家族の抱える問題を理解し、子育て支援を実施する知識と技術を獲得する。
 - 1) 多様な子どもの育児困難・育児不安、および支援の必要性について述べるができる。
 - 2) 多様な子どもへの虐待及びその現状、および虐待防止に関する方策について説明することができる。
 - 3) 多様な子どもを養育する家族への療育指導の留意点および多職種や組織との連携の重要性を説明することができる。

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
 - ・出席状況と課題レポートによる総合評価
- 2) 評価基準
 - ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格の最低基準とする。
 - ・課題レポートは、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。
- 3) 開示する資料及び開示方法等
 - ・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、電子メールで担当教員（アドレス）に申し込むこと。

6. 履修上の注意

1 コマは2時間（90分講義・演習＋30分自己学習）のため、事前・事後学習を行うこと。学習要項を十分に把握し、配布された参考資料だけにとどまらず、知見を広げましょう。グループワークの充実や様々な見聞を通して内容の理解を深めるために、アクティブ・ラーニングの手法：ジグソー学習の前にはグループメンバー各自が責任をもって準備を行っておきましょう。

7. テキスト

1. テキスト

ナーシング・グラフィカ 小児の発達と看護 小児看護学① 中野綾美 メディカ出版 2021 ￥3,990

ナーシング・グラフィカ 小児看護技術 小児看護学② 中野綾美編 メディカ出版 2021 ￥3,360

2. 参考図書

保育ライブラリー 小児栄養 二見大介編 北大路書房 2004

保育ライブラリー 保育内容 健康 民秋言編 北大路書房 2004

保育ライブラリー 保育心理学 無藤隆編 北大路書房 2004

8. 多様な親子への支援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	4/11 (金)	3	オリエンテーション 基本的生活習慣の確 立支援(子どもと食 事)	鈴木	発達,親,健康,基本的生活習慣の獲得咀嚼 機能の発達,食行動の発達,子どもの栄養 の特徴	講義	対面 ※	講義室2
2		4	基本的生活習慣の確 立支援(食事介助)	鈴木 大坪	離乳食の進め方(前期・中期・後期),捕 食・咀嚼機能に合った食事援助の方法			小児・母性 看護学実習室
3	4/18 (金)	3	基本的生活習慣 確立支援 子どもと睡眠	鈴木	脳の発達,睡眠の意義,睡眠パターンの変 化			講義室2
4		4	基本的生活習慣 確立支援 子どもと排泄		子どもの水代謝,排泄行動の自立訓練(ト イレットトレーニング),排泄行動の自立 過程でのトラブルと対応策			
5	4/25 (金)	3	子どもへの発達支援 子どもと遊び	鈴木 大坪	発達を促す遊び			小児・母性 看護学実習室
6		4	多様な子どもを養育 するには		低出生体重児、医療的ケア児等 先天性 疾患、発達障害			
7	5/2 (金)	3	多様な子どもをもつ 家族へのサポート		低出生体重児、医療的ケア児等 先天性 疾患、発達障害への家族支援			
8		4	まとめ		まとめ			

※遠隔の際は、Teamsにて行う。

小児看護学援助論（後期）

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)

健康障害が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、健康障害のレベルに応じた看護が提供できるように、小児看護の基盤となる諸理論および専門的知識を学ぶ。

小児および家族の権利を尊重し、擁護するための知識および倫理的態度を身につける。

2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）生涯発達看護学講座 鈴木 智恵子，大坪 美由紀
附属病院看護部 酒井 宏子，山田 有梨

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

1. さまざまな健康レベルにある子どもと家族への看護

- 1) 小児各期における健康上の発達課題と生じやすい健康問題、その支援方法について説明することができる。
- 2) 小児各期に生じる特有のストレスとその対処能力を高める方法について説明することができる。
- 3) 健康障害が子どもに与える影響について具体的に述べることができる。
- 4) 子どもの健康障害が家族に与える影響について具体的に述べることができる。
- 5) 検査や処置が子どもや家族に与える影響を理解し、子どもの認知レベルに応じた説明と同意を得ることの重要性や検査・処置時の具体的な看護について説明することができる。
- 6) 手術が子どもや家族の身体面・精神面に与える影響を理解し、周手術期における子どもと家族の安全と安楽の維持に必要な看護について説明することができる。
- 7) 小児各期における痛みに対する特有の表現方法について理解し、その受け止め方や緩和する看護を説明することができる。
- 8) 隔離が子どもや家族に与える影響を理解し、隔離の目的にそった方法の選択や子どもへの説明、家族指導の内容について説明することができる。
- 9) 活動制限が子どもの成長・発達に与える影響を理解した上で、子どもの制限によって生じるストレスへの対処能力を高め、成長・発達を促進する看護を説明することができる。
- 10) 先天性疾患が子どもの成長・発達や日常生活に与える影響を理解し、機能障害に応じた看護のあり方やその留意点を述べることができる。
- 11) 先天性疾患を持つ子どもの家族が病気を持つ子どもの養育を受け入れる過程を理解し、必要な援助および社会的資源の活用方法について述べることができる。
- 12) 心身の障害が子どもや家族に与える影響を理解し、子どもと家族の日常生活を支えるケアや他職種との連携の必要性について述べることができる。
- 13) 慢性疾患が子どもと家族に与える影響を理解し、子どもと家族が長期療養生活を維持するために必要な支援方法について説明することができる。
- 14) 生命の危機に瀕している子どもの観察と看護ケアのポイントを述べることができる。
- 15) 終末期にある子どもの心身の状態を理解し、必要な緩和ケアについて考えることができる。

16) 子どもの死を看取る家族の心身の状態を理解して必要な看護について考えるとともに、子どもを失った家族が再生することを支援する方法について述べることができる。

2. 子どもの人権と倫理的問題

- 1) 子どもを権利の主体として認め、その権利を擁護する必要性について説明することができる。
- 2) 子どもという特性によって生じやすい健康上の人権侵害や倫理的問題について理解し、子どもや家族の権利擁護の必要性を述べることができる。

3. 子どもと家族を支える社会システムと看護のコラボレーション

- 1) 子どもと家族に関わる他の専門職との連携について述べることができる。
- 2) 子どもと家族を支える社会システムや法制度について説明することができる。

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、課題レポート及び筆記試験による総合評価

2) 評価基準

- ・授業の出席状況は2/3以上の出席を合格の最低基準とする。
- ・課題レポートは、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。

3) 開示する資料及び開示方法等

- ・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2週間以内に電子メールで担当教員（アドレス）に申し込むこと。

6. 履修上の注意

- ・1コマは2時間（90分講義，30分自己学習）のため，事前・事後学習を行うことを基本とする。
学習要項を十分に把握し，配布された参考資料だけにとどまらず，グループワークの充実や様々な見聞を通して内容の理解を深めてください。講義前には，必ずe-learningを確認して下さい。

7. テキスト等

1. テキスト

ナーシング・グラフィカ（29）小児看護技術 小児看護学② 中野綾美編 メディカ出版 2022 ￥3,360

2. 参考図書

よく分かる認知発達とその支援 子安増生編 ミネルヴァ書房 2006

よく分かる発達心理学 無藤隆編 ミネルヴァ書房 2005

小児看護における技 筒井真優美編 南江堂

小児看護叢書(1) 健康な子どもの看護 及川郁子監修 メヂカルフレンド社 2006

小児看護叢書(2) 病とともに生きる子どもの看護 及川郁子監修 メヂカルフレンド社 2006

小児看護叢書(3) 発達に障害のある子どもの看護 及川郁子監修 メヂカルフレンド社2006

小児看護叢書(4) 予後不良な子どもの看護 及川郁子監修 メヂカルフレンド社 2006

8. 小児看護学援助論 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	11/25 (火)	2	オリエンテーション 子どもを療養生活の 主体に育てる	鈴木	子どもを療養生活の主体に育 てる看護とは、主体とは何か、 主体を育てる看護とは何か、 人権について	講義	対面 ＊	全て講義室 2
2	12/2 (火)	1	子どもにとっての病 気体験と対処能力		子どもの病気への理解、イン フォームド・コンセント、イン フォームド・アセント、混 同性推理、自己中心性、アニミ ズム、病児特有のストレス			
3		2	子どもの対処能力を 引き出す看護①	大坪	入院生活を余儀なくされた子 どもと家族への看護、隔離、活 動制限、手術、検査 学校との 連携について			
4	12/9 (火)	1	子どもの対処能力を 引き出す看護②	山田	子どもの病気に対する対処行 動を支援するプレパレーショ ンの活用			
5		2	健康障害を持つ子ど もと家族への看護①	鈴木	慢性疾患を持つ子どもの特徴、 家族の養育態度の特徴、在宅 医療、出生時から病気を抱え た子どもと家族の現状 発達 障害を持つ家族と支援、心身 障害、障害受容過程			
6		12/16 (火)	1		健康障害を持つ子ど もと家族への看護② ターミナル期の子ど もと家族			
7	2		健康障害をもつ子ど もと家族への看護③		災害、防災教育、被虐待児			
8	12/23 (火)	1	小児看護過程演習	鈴木 大坪	アセスメント、看護計画の考 え方(オンデマンド)個人ワー ク、個別指導 ＊個人指導はメールまたはT eamsで行う。 1～35番 鈴木先生、 36～60番 大坪	演習	遠隔	看護診断を立案 個人のアセスメント 提出 個人の看護 計画提出 ◆1/13 9時まで
9		2						
10	1/13 (火)	1			プレパレーション指導案を作 成する。			
11		2						
12	1/20 (火)	1	健康障害をもつ子ど もと家族への看護④	酒井	家族参画と付添い、療育支援、 地域連携、社会的資源、病気と 付き合うこと子どもと家族へ の看護	講義	対面 ＊	◆2/6まで 発表資料を修正して 提出
13		2	小児看護過程演習	鈴木 大坪	グループワーク：発表資料作 成プレパレーションの指導案 作成	演習		
14	1/27 (火)	1	看護過程の発表・ま とめ		事例発表：ヘルスプロモーシ ョンのアセスメント・看護計画 (プレパレーションの指導案 まで) 発表時間：1G 10分、質疑応 答4分			
15		2						
／	2/6 (金)	2	試験					

※遠隔の際は、Teamsにて行う。

周産期学Ⅰ（前期）

教科主任 田中 奈美

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

- 1) マタニティサイクルにある女性の健康と健康問題を学修する。
- 2) マタニティサイクルにある女性の健康において、生殖現象の基礎的理解と妊娠・分娩における正常と異常経過について学修する。ヒトの一生において最初の時期である胎児を含めマタニティサイクルの健康を総合的に学び、妊娠期・分娩期の看護に必要な基礎的知識を修得する。

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 納所 知里
小児科学講座 岩永 学

1. 正常妊娠経過
2. 妊娠期の異常
3. 出生前からのリプロダクティブヘルスケア
4. 分娩のしくみと正常分娩経過
5. 分娩期の異常
6. 胎児の健康
7. 産褥期の異常
8. 母性の看護過程（ウェルネス診断）

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

1. 受精と着床の機序を理解し、妊娠の成立と妊娠週数について述べることができる。
2. 妊娠による母体の生理的・心理的变化とその特徴を説明できる。
3. 正常な妊娠経過における検査、診断、管理について述べることができる。
4. 妊娠期の主な異常について病態、症状、診断、治療を説明できる。
5. 妊娠週数に応じた胎児の発育について説明できる。
6. 胎児の健康状態のモニター方法について述べることができる。
7. 分娩の3要素と分娩機転、分娩経過について説明できる。
8. 産婦にみられる生理的、心理的变化について説明できる。
9. 分娩期の主な異常について病態、症状、診断、治療を説明できる。
10. 胎児の異常、遺伝疾患、染色体異常について説明できる。
11. ウェルネス診断をするための基本的な知識が習得できる

4. 学士力番号

- 1 (3), 2 (2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

出席状況、授業への参加状況、筆記試験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。

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) 筆記試験の閲覧について

試験結果発表後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

マタニティサイクルにある母子の看護に必要な授業です。自己学習を行い授業に臨んでください。

7. テキスト等

1. テキスト

系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学各論 母性看護学2 医学書院 2021 ￥3,410

2. 参考図書

1) 看護のための最新医学講座15 産科疾患(第2版) 岡村州博著 中山書店 2005 ￥10,886

2) 新生児学入門(第5版) 仁志田博司著 医学書院 2018 ￥6,380

8. 周産期学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	4/7 (月)	4	妊娠期1(正常)	田中	妊娠の機序, 妊娠診断, 妊娠週数と出産予定日, 妊娠に伴う生理的变化・心理・社会的変化, 妊婦健診	講義	対面	講義室2
2	4/7 (月)	5	妊娠期2(正常)	納所	妊娠期における看護 順調な妊娠経過のための看護 マイナートラブル			
3	4/14 (月)	4	妊娠期(異常)	田中	貧血, 流・早産, 妊娠高血圧症候群, 糖尿病合併妊娠, NST(胎児心拍数モニタリング)			
4	4/14 (月)	5	胎児の健康と新生児の生理	岩永	出生前診断と治療, 染色体異常, 新生児の専門用語, 呼吸, 循環, 体温, 栄養, 黄疸			
5	4/21 (月)	4	分娩期(正常)	中野	分娩の3要素, 分娩機転, 産婦の生理的・心理・社会的変化, 産痛,			
6	4/21 (月)	5	分娩期(異常)	中野	分娩3要素の異常, 胎児機能不全, 分娩時の損傷, 異常出血, 帝王切開術			
7	4/28 (月)	4	分娩期の看護	中野	ハイリスク産婦の看護含む			
8	4/28 (月)	5	母性の看護過程 出生前からのリプロダクティブヘルスケア	榊原	ウェルネスの看護診断, 母性の看護過程, 出生前からのリプロダクティブヘルスケア(遺伝相談、不妊治療)			
/	5/12 (月)	4	筆記試験	田中		試験		講義室1

母性看護学援助論Ⅰ（後期）

教科主任 田中 奈美

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

周産期にある母子、および家族の特性を理解し、基本的な援助方法の根拠と手法を学ぶ。生理的な変化をたどる紙上事例（褥婦・新生児）の看護展開の演習を行い、母性看護に必要な看護過程の展開法を身に着ける。女性とその子ども・家族の健康の向上に果たす看護の役割について考察する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座	田中 奈美, 中野 理佳, 榊原 愛, 石橋 理恵子
附属病院看護部	中島 麻美
小児科学講座	岩永 学

1. 妊娠期の看護過程演習
2. 産褥期の看護
3. 産褥期の看護過程
4. 新生児の疾患
5. 低体重出生児の疾患
6. 新生児の看護
7. NICUに入院している新生児の看護

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

1. 母性の看護過程
 - ・母性の対象を理解するための代表的な理論の活用について述べることができる。
 - ・母性における看護過程の特徴とウェルネス看護診断について述べることができる。
 - ・紙上事例を使って、生理的な変化をたどる妊婦（胎児）、産褥期の母子と家族の状況を論理的に分析し、看護過程を展開することができる。
2. 分娩期の看護
 - ・正常な分娩経過を促し、母児ともに安全で安楽に分娩が終了するための援助について述べることができる。
 - ・正常から逸脱している産婦の看護について述べることができる。
3. 産褥期の看護
 - ・産褥期の退行性変化、進行性変化に対する褥婦のセルフケア能力を高める援助について述べることができる。
 - ・母乳栄養確立への援助について述べることができる。
 - ・産褥期の家族の役割獲得・関係調整のために必要な援助について述べることができる。
 - ・正常から逸脱している褥婦の看護について述べることができる。
4. 新生児期の看護
 - ・出生直後の援助について述べることができる。
 - ・親子関係の発達、愛着形成について述べることができる。
 - ・NICUにおける看護の役割について述べることができる。

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

- ・学習状況と課題レポート、筆記試験による総合評価を行う。

2) 評価基準

- ・学習状況の評価の詳細、評価基準は授業開始時に説明する。

3) 学習状況と課題レポート、発展学習に対する評価の開示方法

- ・試験結果の開示を希望する者は担当教員を訪ねること。

不明点などがあれば、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

- ・本授業科目は、1年次の母性看護学概論、2年次の周産期学Ⅰを基盤とし、3年次の母性看護学援助論Ⅱ、母性看護学実習へとつながる科目です。
- ・授業では、単元ごとに講義を用いて分娩・産褥期、新生児期の主要なケアとその根拠、方法論を紹介します。その後、母性看護を理解するための学習に取り組みます。授業に臨むにあたってテキスト・参考図書で予習し効果的な学習となる取り組みを期待します。
- ・対面と遠隔の授業を予定しています。注意をして下さい。

7. テキスト等

1. テキスト

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 (1年次購入済み)

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 2021 ￥3,410

2. 指定図書および参考図書

- 1) 健康増進のためのウェルネス看護診断 小西恵美子訳 南江堂 1997 ￥3,080
- 2) ウェルネスからみた母性看護過程+病態関連図 第4版 佐世正勝編集 医学書院 2022 ￥4,290
- 3) 病気が見えるvol. 10産科 (第4版) 医療情報科学研究所2018 ￥3,960
- 4) 新生児学入門 (第5版) 仁志田博司著 医学書院 2018 ￥6,380
- 5) 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) 2020 ￥2,970
- 6) ウェルネス看護診断にもとづく母性看護過程 第3版 太田操著 医歯薬出版 2017 ￥2,530

8. 母性看護学援助論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	9月29日 (月)	2	妊婦の看護過程演習	田中	ガイダンス 妊娠期事例提示	講義	対面	講義室2
2	10月6日 (月)	2	妊婦の看護過程演習	田中	紙上事例に基づく看護過程個人ワーク	演習	遠隔 (L)	
3	10月20日 (月)	2	妊婦の看護過程演習	田中	紙上事例に基づく看護過程個人ワーク	講義	対面	
4	10月27日 (月)	2	新生児の疾患	岩永	診断・治療他	講義	対面	
5	11月10日 (月)	2	低体重児の疾患	岩永	診断・治療他	講義	対面	
6	11月17日 (月)	2	妊婦の看護過程	田中	紙上事例解説・産褥期事例提示	講義	対面	
7	12月1日 (月)	2	新生児期の看護	榊原	事例を使いながら 子宮外生活適応(呼吸・循環の確立, 生理的体重減少, 生理的黄疸), 基本的 ニーズを満たすための援助, 新生児 の異常への看護, 新生児の安全と 事故防止	講義	対面	
8	12月8日 (月)	2	新生児期の看護	榊原		講義	対面	
9	12月15日 (月)	2	産褥期の看護1	田中	産褥期の身体的変化の理解、産褥経過 の診断、産褥の健康状態のアッセ スメント、および産婦・家族の心理 的・社会的変化の理解を通して学 ぶ。 また、子どもが誕生することで、家 族内の誰もが生活や行動に影響を 受けることは理解する。母親役割 の獲得や家族関係の再構築など、 子どもを迎えて産婦・家族の心理 ・社会的変化とそのアセスメント について学ぶ。 1) 産褥期の身体的変化と心理・社 会的変化 2) 母乳栄養、乳汁分泌のメカニ ズム	講義	対面	
10	12月22日 (月)	2	産褥期の看護2	田中		講義 演習	対面	
11	1月19日 (月)	2	NICUに入院している 新生児の看護	中島	NICUの概要, NICU看護の役割	講義 演習	対面	
12	1月26日 (月)	2	産褥期の看護3	田中	3) 順調な産褥経過のための看護 4) ハイリスク産褥と産褥期の異 常とその看護 *産褥期事例提示	講義	対面	
13	2月2日 (月)	2	産後の母子の看護過 程演習	田中 中野 榊原 石橋	紙上事例に基づく看護過程個人ワーク	演習	遠隔 (L)	
14	2月9日 (月)	2			紙上事例に基づく看護過程個人ワーク	演習	遠隔 (L)	
15	2月9日 (月)	3			産褥期・新生児アセスメント解説	演習	遠隔 (L)	
／	2月16日 (月)	2	試験	中野 榊原	筆記試験	試験	対面	講義室1

◆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

精神看護学概論（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)

精神看護における基本的概念を修得する。さらに、精神疾患の各々について理解し、精神科治療の実際のアプローチについて理解する。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 藤野 成美

精神医学講座 溝口 義人, 立石 洋, 國武 裕, 小嶋 亮平, 白石 匠

- 1) 精神保健の考え方
- 2) 精神看護学に影響を及ぼす諸モデル
- 3) 精神疾患の分類と検査方法, 治療方法
- 4) 統合失調症
- 5) 認知症, 物質関連障害, てんかん
- 6) 児童・思春期の精神障害, 摂食障害
- 7) 感情（気分）障害
- 8) 不安障害, 心身症, ストレス関連障害

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

- I. 精神保健の考え方及び人間の心の働きと精神看護学に影響を及ぼす諸モデルについて説明することができる。
- II. 精神疾患の病態, 診断, 治療, 経過と予後などの基本的な医学知識を修得することができる。
 - 1) ICD-10やDSM-5に基づいて, 精神障害の分類の概略を述べることができる。
 - 2) 精神科領域における主な検査法と治療法について説明することができる。
 - 3) 統合失調症の病因, 病態, 分類, 臨床像, 診断, 治療指針, 予後, 社会復帰について, 概略を説明することができる。
 - 4) 認知症, 薬物・アルコール依存, てんかんの病因, 病態, 分類, 臨床像, 診断, 治療指針, 予後について, 概略を説明することができる。
 - 5) 児童・思春期にみられる精神障害の分類, 臨床像, 診断, 治療法の概略を説明することができる。
 - 6) 感情（気分）障害の病因, 病態, 分類, 臨床像, 診断, 治療指針, 予後について, 概略を説明することができる。
 - 7) 神経症, パニック障害, その他のストレス関連障害の病態, 臨床像, 診断, 治療指針, 予後について, 概略を説明することができる。

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

- ・筆記試験（100％）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帯を利用して担当教員を訪ねること。

6. 履修上の注意

テキストは本科目だけではなく、精神看護学援助論Ⅰ・Ⅱでも使用するため、必ず購入すること。

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. 精神看護学概論 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 (火)	3	精神保健の考え方	藤野	精神医療の現状と歴史的変遷,精神看護の概念,精神健康の基準	講義	対面	講義室2
2	4/15 (火)	3	精神看護学に影響を及ぼす諸モデル	藤野	医学モデル,精神分析モデル,対人関係モデル,危機予防モデル,看護モデル等			
3	4/22 (火)	3	精神疾患総論	溝口	分類,検査法,治療法			
4	5/13 (火)	3	統合失調症	立石	統合失調症,分類と治療指針,社会復帰			
5	5/20 (火)	3	認知症,物質関連障害,てんかん	國武	認知症,薬物・アルコール依存,てんかん,治療指針			
6	5/27 (火)	3	児童・思春期の精神障害,摂食障害,	小嶋	児童・思春期の精神障害,摂食障害,治療指針			
7	6/3 (火)	3	感情(気分)障害	白石	感情(気分)障害,分類と治療指針			
8	6/10 (火)	3	不安障害,心身症,ストレス関連障害	國武	神経症性障害,パニック障害,治療指針			
／	6/19 (木)	3	定期試験	藤野 藤本		試験	対面	講義室1

精神看護学援助論Ⅰ（後期）

教科主任 藤野 成美

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

既に学んだ精神看護学関連の知識を活かし、精神障がい者が抱える心身の問題に対して包括的対処ができるよう、以下の事柄を修得する。

- 1) 精神科における援助関係を形成するための治療的コミュニケーションについて理解する。
- 2) 精神看護学に必要な理論的背景について理解する。
- 3) 精神疾患をもつ人の主要症状、看護について理解する。
- 4) 精神科領域における看護過程について理解する。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 藤野 成美, 藤本 裕二

- I. 精神科における援助関係を形成するための治療的コミュニケーション
- II. 精神看護学に必要な理論的背景
- III. 精神科における治療と看護
- IV. 精神科領域における看護過程

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

- I. 精神科における援助関係を形成するための治療的コミュニケーションについて説明することができる。
 - 1) 対象理解のための基盤となる治療的コミュニケーションについて目的・方法を知るとともに、自己の対人コミュニケーションの特徴について記述し、考察することができる。
- II. 精神看護学に必要な理論的背景について説明することができる。
 - 1) 主な中範囲理論を列挙し、各理論について説明することができる。
- III. 精神科における治療と看護について説明できる。
 - 1) 薬物療法の意義、服薬の勧め方と確認、副作用・与薬上の注意を説明できる。
 - 2) 行動制限（隔離室、身体的拘束）を行う場合のケアプランについて説明することができる。
 - 3) さまざまな精神症状について理解し、説明することができる。
 - 4) 治療的環境について説明することができる。
 - 5) 精神保健福祉法について理解し、説明することができる。
- IV. 精神科領域における看護過程について理解することができる。

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
 - ・筆記試験（100%）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帯を利用して担当教員を訪ねること。

6. 履修上の注意

出席状況を重視する。テキストによる自己学習を行う。

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	9/29 (月)	3	精神科における援助関係を形成するための治療的コミュニケーション①	藤野	治療的コミュニケーション技法の活用	講義	対面	講義室2
2	10/6 (月)	3	精神科における援助関係を形成するための治療的コミュニケーション②		精神科看護場面におけるコミュニケーション,看護場面の再構成法,プロセスレコード	講義	遠隔(O)	
3	10/20 (月)	3	精神看護学に必要な理論的背景		情動的中範囲理論(主にストレス・コーピング理論,不安,危機理論),統合的中範囲理論(主にニード論,発達課題論)	講義	対面	
4	10/27 (月)	3	精神科領域における看護過程		オレム・アンダーウッド理論	講義	対面	
5	11/10 (月)	3	精神科領域における看護診断		看護診断	講義	対面	
6	11/17 (月)	3	精神科における治療と看護Ⅴ 精神障害と法制度	藤本	精神保健福祉法(入院形態等) 触法精神疾患患者の看護	講義	対面	
7	12/1 (月)	3	精神科における治療と看護Ⅵ 主な精神疾患患者の看護		神経症患者の看護,疾患概念・症状・治療と観察の観点	講義	対面	
8	12/8 (月)	3	精神科における治療と看護Ⅶ 主な精神疾患患者の看護		摂食障害患者の看護,てんかん患者の看護,疾患概念・症状・治療と観察の観点	講義	対面	
9	12/15 (月)	3	定期試験	藤野 藤本		試験	対面	

在宅看護学援助論Ⅰ（前期）

教科主任 福山 由美

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

健康問題をかかえる家族の多様なありようを理解し、療養者本人のみならず看護の対象として家族を看ていくことを学習する。また、療養者の健康問題によって発生する家族問題を理解し、家族の健康や保健機能を維持、高めるための看護について学ぶ。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座

福山 由美

佐賀県看護協会訪問看護ステーション所長

瀬戸口 千恵子*

- I 家族周期における健康課題、家族看護の理論・モデルを知る。
- II 療養者を支える家族の生活と健康について知る。

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

- I. 家族周期における健康課題、家族看護の理論・モデルを知る。
 - 1) 家族の役割および機能について説明できる。
 - 2) 家族の保健機能や介護機能について説明できる。
 - 3) 家族のライフサイクルからみた健康課題について説明できる。
 - 4) 療養者・家族の健康問題に対して効果的に支援できる理論・モデルを解釈できる。
- II. 療養者を支える家族の生活と健康、家族への看護について知る。
 - 1) 各疾病による生活障害が患者・家族に与える身体・心理・社会的影響を説明できる。
 - 2) 各疾病、障がいにおける公的支援や社会資源について説明できる。
 - 3) 各疾病、障がいにおける家族支援について説明できる。

4. 学士力番号

2(2), 3(2)

5. 成績評価の方法と基準

- I. 評価方法：筆記試験80% S.B.O. I～IV（講義室1）、課題レポート2回20% S.B.O. I～IV（医学部e-learningに提出、授業3回目・6回目に課題レポートの事例を提示する）
- II. 評価基準：課題レポート求められた課題が理論やモデルを用いて論理的に記述されていることを重視する。
- III. 成績開示：筆記試験やレポートの評価について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開示を申し出ること。

6. 履修上の注意

テキストは必ず用意し、各授業の学修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

1) 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、資料は適宜アップします。

なお、本テキストは、在宅看護学科目（二年後期・三年前期・臨地実習）においても使用します。

2) 参考図書：家族看護学 理論と実践 鈴木和子・渡辺裕子共著 第4版 日本看護協会出版 2012 ￥3,456

摘便とお花見 看護の語りの現象学 村上靖彦著 2013 ￥2,160

家族看護を基盤とした地域・在宅看護論 渡辺裕子監修 第5版 日本看護協会出版 2021 ￥4,200

8. 在宅看護学援助論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	4/9 (水)	4	家族の理解と支援	福山	家族の概念, 家族規範	講義	対面	〔遠隔授業〕 オンデマンド型 医学部 e-Learning. 質問等は, Teams のチャット, 会議機能を利用してください 〔対面授業〕 講義室 2
2	4/16 (水)	4	家族の特性	福山	家族機能, セルフケア		遠隔 (O)	
3	4/23 (水)	4	家族への影響	福山	家族生活の影響, 家族の健康			
4	4/30 (水)	4	家族看護に関連する理論モデル	福山	家族周期と健康課題, 家族の保健機能, 二重ABCXモデル, ICF等の諸理論			
5	5/7 (水)	4	家族構成・関係性	福山	ジェノグラム, エコマップ			
6	5/14 (水)	4	理論・モデルの活用法 1	福山	認知症患者の家族, 医療的ケア児の家族, 障害者の家族, 難病患者の家族など			
7	5/21 (水)	4	理論・モデルの活用法 2	福山	認知症患者の家族, 医療的ケア児の家族, 障害者の家族, 難病患者の家族など			
8	5/28 (水)	4	家族看護の実際	瀬戸口*	援助対象としての家族と看護の実際		対面	
	6/4 (水)	4	筆記試験	福山		試験	対面	試験を行う教室は試験前に掲示する

◆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

*学外非常勤講師
(O)：オンデマンド型

在宅看護学援助論 II

教科主任 福山 由美

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

既に学習した病態生理等に関連する知識をふまえ、在宅療養において特徴的な疾病がある療養者・家族への看護について基本的なアセスメントと援助法を修得する。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座

福山 由美

(株)Roots 訪問看護ステーション管理者

宮崎 明子*

I 在宅看護の展開法

II 在宅看護の展開①：循環器疾患

在宅看護の展開②：認知症

在宅看護の展開③：脳血管疾患

在宅看護の展開④：訪問看護アセスメントの実際

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

I. 在宅看護の展開法

1) 在宅という場の特徴と地域の保健医療福祉社会資源について理解する。

2) 在宅看護における病状・病態変化の予測がなぜ重要かを説明できる。

3) 在宅看護のアセスメントの枠組み、理論、モデルを知る。

II. 在宅看護の展開①～④

1) 事例検討する各疾患の基本的な病態生理、診断と治療について述べることができる。

2) 在宅看護における対象の理解：ICFの枠組みで各事例の情報を整理することができる。

3) 在宅看護における健康・療養の捉え方：上記情報をアセスメントし看護の必要性を検討できる。

4) 在宅看護における目指すところ：目標設定・援助の方向について考えることができる。

4. 学士力番号

2(2), 3(2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法：筆記試験（70%）…S.B.O. I, II, 各事例の個人ワーク（30%）…S.B.O. II

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：筆記試験や個人ワークの評価について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

指定教科書は必ず用意し、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

- 1) 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、三年前期・臨地実習においても使用します。
- 2) 参考図書：授業中に適宜提示する。

8. 在宅看護学援助論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	9/30 (火)	4	在宅看護の考え方 と 看護過程の展開法	福山	在宅看護における理論やモデル,情報収集法,関連図,在宅療養上の課題 と優先順位の考え方	講義	遠隔 (O)	〔遠隔授業〕 オンデマンド型 医学部e-Learningを使用 質問等はTeams のチャット・会議機能を利用してください 〔対面授業〕 対面A：6階 実習室 対面B：講義 室2
2		5						
3	10/7 (火)	4	循環器疾患の基本的な病態生理	福山	(弁膜症,心不全) 基本的な病態生理と治療,生活障害, 事例提示 ICFによる情報の整理と統合(アセスメント)	講義 演習	遠隔 (O)	
4		5	循環器疾患の生活障害					
5	10/14 (火)	4	事例検討	福山	訪問看護計画,目標・援助の概要		対面 A	
6		5	事例発表					
7	10/21 (火)	4	認知症の基本的な病態生理	福山	(認知症) 基本的な病態生理と治療,生活障害, 事例提示 ICFによる情報の整理と統合(アセスメント)	講義 演習	遠隔 (O)	
8		5	認知症の生活障害					
9	10/28 (火)	4	事例検討	福山	訪問看護計画,目標・援助の概要		対面 A	
10		5	事例発表					
11	11/4 (火)	4	訪問看護の実践 アセスメント	宮崎*	訪問看護師の実践アセスメント,療 養者・家族の看法・捉え方,支援法	講義	対面 B	
12	11/11 (火)	4	脳血管疾患の基本的な病態生理	福山	(脳梗塞,脳出血) 基本的な病態生理と治療,生活障害, 事例提示 ICFによる情報の整理と統合(アセスメント)	講義 演習	遠隔 (O)	
13		5	脳血管疾患の生活障害					
14	11/18 (火)	4	事例検討	福山	訪問看護計画,目標・援助の概要		対面 A	
15		5	事例発表					
16	11/25 (火)	4	筆記試験	福山		試験	対面	講義室1

◆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

(O)：オンデマンド型

*学外非常勤講師

健康教育論（前期）

教科主任 古賀 明美

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

健康教育に活用される理論および健康教育を効果的に行動変容へ導くための教育設計書の作成について説明できる力を身につける。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 古賀 明美

永渕 美樹

川久保 愛

1. 健康教育の概念
2. 健康教育に応用できる理論①：保健信念モデル，自己効力感理論
3. 健康教育に応用できる理論②：変容ステージモデル
4. 健康教育に応用できる理論③：オレム看護論
5. 健康教育のための教育設計の基礎：健康教育のプロセスと指導技法
6. 健康教育のための教育設計の応用：教育設計書の作成
7. 健康教育の演習：模擬講義
8. 健康教育の実際：健康教育の継続

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

1. 健康教育の歴史・定義・目的が説明できる。
2. 健康教育の基盤となる理論の概要が説明できる。
3. 紙上事例のセルフケアに関するアセスメントが実施できる。
4. 健康教育のための教育設計について説明できる。
5. 健康教育のための教育設計が立案できる。
6. 健康教育の継続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

- ・小テスト (30%) …S.B.O.1, 2, 4,
- ・課題レポート (30%) …S.B.O.3, (40%) …S.B.O.5

2) 評価基準

- ・授業の出席状況は、2/3以上の出席を以って評価対象とする。
- ・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、結果発表後2週間程度の期間に、オフィスアワー等の時間を利用して担当教員を尋ねること。

6. 履修上の注意

セルフケアに関するアセスメントおよび健康教育の設計書については、個別学習をもとにグループワークまたはペアワークを行い、十分にディスカッションを行うこと。

7. テキスト等

1) テキスト

なし

2) 参考図書

- ① 最新保健学講座 第2版 別巻1 健康教育論 宮坂忠夫他編著 メヂカルフレンド社 2021, ¥3,850
- ② 成人看護学 成人看護学概論 社会に生き世代をつなぐ成人の健康を支える 改訂第5版：林直子他編集, 南江堂, 2025, ¥2,970
- ③ 看護実践に活かす中範囲理論 第3版: 野川 道子他編著, メヂカルフレンド社, 2023, ¥4,620
- ④ 健康行動と健康教育-理論, 研究, 実践- Karen Glanz他編 曾根智史他訳 医学書院 2006, ¥4,620
- ⑤ オレム看護論-看護実践における基本概念- 第4版 D. E. Orem著 小野寺杜紀訳 医学書院 2005, ¥4,620
- ⑥ 産業保健スタッフのための教え方26+5の鉄則 柴田喜幸著 中央労働災害防止協会 2022 ¥1,540
- ⑦ 看護判断のための気づきとアセスメント セルフケア支援：黒田久美子他編, 中央法規出版, 2022, ¥3,300

8. 健康教育論 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	4/7 (月)	3	健康教育の概念 健康教育に応用できる理論 1	古賀	健康教育の歴史・定義・目的 保健信念モデル, 自己効力感理論	講義		講義室2
2	4/14 (月)	3	健康教育に応用できる理論 2		変化ステージモデル			
3	4/21 (月)	3	健康教育に応用できる理論 3	川久保	オレムの看護理論, セルフケアと支援 演習準備(課題① 提出4/25, 12時)		対面	成人・老年 看護学実習室
4	4/28 (月)	3	健康教育とセルフケア支援	古賀 川久保	セルフケア能力のアセスメント (グループワーク・発表・解説)	講義 演習		
5	5/12 (月)	3	健康教育のための教育設計の基礎	古賀	インストラクショナルデザイン, 健康教育のプロセス(ADDIEモデル), 指導技法	講義		講義室2
6	5/19 (月)	3	健康教育のための教育設計の応用	古賀	教育設計書の作成(個人ワーク・ペアワーク) 模擬講義準備(課題② 提出5/23, 12時)	講義 演習		
7	5/26 (月)	3	健康教育演習	古賀	模擬講義(代表), 相互コメント(コメントトレーニング)	講義 演習		
8	6/2 (月)	3	健康教育の実際	永渕	健康教育の継続	講義		

基礎看護学実習Ⅱ（前期）

教科主任 坂本 貴子

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

健康問題をもつ患者を受け持ち、患者とその家族の全体像を捉え、健康を促進するために必要な看護援助を行うための基礎的能力を身につける。また、受け持ち患者の心身の状態や入院生活を理解し、適切な看護を提供するための看護過程の展開を学ぶ。さらに、看護実践を通して専門職として必要な倫理観を養う。

II. S. B. O. (Specific Behavioral Objectives : 個別行動目標)

1. 患者とその家族の身体的・心理的・社会的側面を説明できる。
 - 1) 患者の疾患・病態と治療について説明できる。
 - 2) 患者及び家族の心理的・社会的側面について説明できる。
 - 3) 患者のフィジカルアセスメントを行い、身体的状態を捉えることができる。
2. 患者の健康問題を理解し、個別性を踏まえた看護過程の展開ができる。
 - 1) 患者を理解するために系統的に情報収集ができる。
 - 2) 得られた情報のアセスメントを行うことができる。
 - 3) 患者の全体像を関連図等を用いて整理統合することができる。
 - 4) 情報の分析を統合し看護診断を上げることができる。
 - 5) 看護診断に個別的な成果・指標を特定できる。
3. 保健医療チームの一員として自覚を持ち、倫理的行動がとれる。
 - 1) 自己を取り巻く人々とコミュニケーションをとり、良好な人間関係を築くことができる。
 - 2) 自己を取り巻く人々に対して常に倫理的配慮を行い行動できる。
 - 3) 感染予防に努め、自ら健康管理を行い、心身共に良好な状態で実習に臨むことができる。
 - 4) 患者の人権やプライバシーの保護に配慮した行動をとることができる。
 - 5) 患者を尊重した言葉遣いや態度で接することが出来る。
 - 6) 指導者や教員に適切な連絡・報告・相談ができる。
4. 実践した看護を振り返り、自己の看護に対する考えを深めることができる。
 - 1) 日々の看護実践について振り返りを行うことができる。
 - 2) カンファレンスに積極的に参加し、学びと課題を明確にすることができる。
 - 3) 看護実践を通して自己の看護観を深めることができる。

III. 実習方法

1. 対象学生 看護学科2年生
2. 学生配置 実習施設ごとにグループ編成する。グループおよび実習場所は、基礎看護学実習Ⅱ配置表を参照する。
3. 実習期間・時間
 - 1) 臨地実習 Aグループ：7月1日(火)～7月9日(水) 8：30～15：30
Bグループ：7月15日(火)～7月24日(木) 8：30～15：30

- 2) 学内実習 Aグループ：7月10日(木) 10:30～16:10 (2. 3. 4限目)
 7月11日(木) 13:00～16:10 (3. 4限目)
 Bグループ：7月25日(金) 10:30～16:10 (2. 3. 4限目)
 7月28日(月) 13:00～16:10 (3. 4限目)

IV. 実習内容

臨地実習への参加は、学内におけるオリエンテーションを受講および技術演習への参加を前提とする。

1. 学内オリエンテーション

1) 全体オリエンテーション

日時：6月5日(月) 3. 4限目

- (1) 基礎看護学実習Ⅱの構成要件と履修要件、目的、実習方法
- (2) 身だしなみ・インシデント・感染防止対策・実習に関する保険・個人情報の取り扱い
- (3) 実習に必要な物品
- (4) 実習前技術演習
- (5) 誓約書作成「医療情報システム利用申請書」「医療情報システム利用誓約書」の作成のため印鑑を持参する。

2) グループ別オリエンテーション

日時：Aグループ 6月30日(月) 4限目／Bグループ 7月14日(月) 4限目

- (1) 病棟実習の前日に、実習における注意事項、受け持ち患者紹介を受ける。
- (2) 役割分担・初日の行動確認
- (3) 担当教員との面接 は、記録様式1 (実習への期待) を記載し、面接に臨む。

2. 実習前技術演習および技術確認

- 1) 日時：6/18 (水) 6/19 (木) 6/20 (金) 6/25 (水) 6/26 (木) 3. 4限目
- 2) 目的：臨地実習において、受け持ち患者に安全・安楽に看護技術を提供できる。
- 3) 看護技術演習項目

技術項目	内容
1. 療養生活環境調整技術	基本的なベッドメイキング・環境整備
2. 排泄援助技術	便器挿入・おむつ交換 (陰部洗浄を含む)
3. 清潔・衣生活援助技術	足浴・臥床患者の清拭・ベッド上または洗髪台での洗髪
4. 活動・休息援助技術	車いすへの移動・移送介助
5. 症状・生体機能管理	バイタルサインの測定・酸素飽和度の測定

4) 演習方法

1～5の技術をグループで実施し、レポートを提出する。バイタルサイン測定は、全員が教員の技術確認を受ける。

3. 実習前グループ別OSCE

- 1) 日時：Aグループ 6/30 (水) 2. 3限目 Bグループ 7/14 (木) 2. 3限目
- 2) 目的：臨地実習において、受け持ち患者に安全・安楽に看護技術を提供できる。
- 3) 内容：演習項目を実際に患者に安全安楽に実施する。
- 4) 演習方法：別紙参照

4. カンファレンス

- 1) テーマや実施時間、場所については、当日までにリーダーが指導者に確認し調整する。
- 2) 学生間で司会、タイマーの役割を決め、30分の時間内で主体的に運営する（発表は一人5分）。
- 3) カンファレンスまでに、関連図（記録様式7）および成果と課題（記録様式12）を、看護師長、実習指導者、教員、グループメンバー数印刷し準備する。看護師長、実習指導者および教員には、当日朝に提出する。
- 4) カンファレンスで配布する資料はナンバリングして、終了後は責任をもって回収し、シュレッダー処理する。

5. 実習スケジュール

Aグループ

日	曜	実習場所	実習内容	カンファレンス
7月1日	火	臨地	病棟オリエンテーション 情報収集 日常生活援助見学	
7月2日	水		情報収集・分析 日常生活援助見学、実施	
7月3日	木		情報収集・分析 日常生活援助見学、実施	
7月4日	金		情報収集・分析 日常生活援助見学、実施	
7月7日	月		情報整理 日常生活援助実施、記録	看護の方向性
7月8日	火		情報整理 日常生活援助実施、記録	
7月9日	水		情報整理 日常生活援助実施、記録	実習のまとめ
7月10日	木	学内	Aグループ発表会準備・面接・記録整理	
7月11日	金		Aグループ発表会	

Bグループ

日	曜	実習場所	実習内容	カンファレンス
7月15日	火	臨地	病棟オリエンテーション 情報収集 日常生活援助見学	
7月16日	水		情報収集・分析 日常生活援助見学、実施	
7月17日	木		情報収集・分析 日常生活援助見学、実施	
7月18日	金		情報収集・分析 日常生活援助見学、実施	
7月22日	火		情報整理 日常生活援助実施、記録	看護の方向性
7月23日	水		情報整理 日常生活援助実施、記録	
7月24日	木		情報整理 日常生活援助実施、記録	実習のまとめ
7月25日	金	学内	Bグループ発表会準備・面接・記録整理	
7月28日	月		Bグループ発表会	

6. グループでのまとめ

- 1) 各自の記録整理、およびグループ発表会に向けた準備を行う。
- 2) 担当教員との面接は、記録様式13（実習評価表）を記載し、持参する。

7. グループ別全体発表会

下記の項目についてスライドを用いで発表する。

- (1) 内容：患者の疾患と経過／アセスメント／看護診断と優先順位／患者の成果／自分の看護観
- (2) 発表時間：一人5分予定 ＊スケジュールに関しては、別紙参照。

V. 学士力番号 2 (3)、3(1)、3 (2)、3 (3)

VI. 評価の方法と基準

1. 評価方法

看護過程の展開、記録物、実習に対する姿勢についてルーブリックを用いて総合的に評価する。なお、実習期間全体の4/5以上の参加を評価対象とする。実習前のオリエンテーション、実習前演習に参加していない者は原則、評価の対象にならない。

2. 評価の開示

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

VII. 本実習を履修するための条件

1. 学生自身および患者への事故発生時の補償のための保険（佐賀大学看護学生総合保障制度等）へ加入している。
2. 令和6年度健康診断（4月実施）を受けている。
3. 本実習開始までに開講している専門基礎科目および看護専門科目の必修科目を全て受講している。
4. 授業科目「基礎看護技術Ⅰ」、「基礎看護技術Ⅱ」の単位を修得している。
5. 基礎看護学実習Ⅱ前の演習に参加している。
6. 小児感染症（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）の抗体価が陰性の者は、ワクチン接種を必ず受けている。
8. 個人情報取り扱いに関する誓約書を提出している。

VIII. 実習記録

1. 実習記録は指定されたUSBにのみに保存し、PCには保存しない。実習後に教員確認のもと消去する。
2. 記載方法および管理については、p96の「7. 記録物・電子カルテの取り扱い」を遵守し、紛失や情報漏洩がないよう厳重に管理する。

3. 実習記録用紙

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 1) 記録様式1（実習への期待） | 8) 記録様式8（看護診断リスト） |
| 2) 記録様式2（患者基本情報） | 9) 記録様式9（看護計画） |
| 3) 記録様式3（薬剤使用一覧） | 11) 記録様式10（フローシート） |
| 4) 記録様式4（患者検査項目） | 12) 記録様式11（実践記録） |
| 5) 記録様式5（アセスメント） | 13) 記録様式12（成果と課題） |
| 6) 記録様式6（情報の分析・統合と看護問題の明確化） | 14) 実習評価表 |
| 7) 記録様式7（関連図） | |

IX. 提出物

1. 実習期間中の提出物

- 1) 実習への期待（記録様式1）は、直前オリエンテーションの面接時までに記載し、面接時に教員の確認を得る。
- 2) 実習2日目に以下の内容を担当教員に提出する（A4用紙 4枚以内 PC可）
（1）受け持ち患者の疾患、病態生理 （2）症状 （3）検査・治療 （4）看護
- 3) 日々の記録（記録様式11）は、毎朝ファイルごと指導者に提出する。

2. 実習最終日（グループ別発表会後）の提出物（全てグループ毎で提出）
 - 1) 実習記録用紙（ファイルから外し、記録のみを様式順にしてホッチキスで留める）
 - 2) 体調管理シート 3) 身だしなみチェック表 4) 看護技術チェック表 5) 指導者からのコメント
 - 5) メモ帳およびUSB
 - 2)～5) に関しては指定のファイルに入れ提出する。5) は教員に破棄および消去の確認を得る。
3. 提出期限：グループ別発表終了後、16時までに担当教員に提出する。

X. 実習中の注意事項

1. 基礎看護学の講義、演習で学んだ内容を復習し、主体的・積極的に実習に臨むこと。
2. 常に感染予防に心がけて行動し、自己の健康管理に留意すること。実習場に体調管理シートを持参すること。
*体調不良の場合は実習に出る前に必ず受診し、実習への影響がないことを確認する。自己判断で出席しない。
3. 学修要項 p 89-101 を熟読して実習に臨むこと。
4. 看護実践および見学は、事前学習（技術練習）をしたうえで、指導者及び教員の指導のもと、安全に留意して行うこと。
5. 実習中は、担当教員及び実習指導者に適時、報告・連絡・相談を行うこと。

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の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. 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、ニーズに気づき、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

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実践する権限を与えられた者である。看護の実践にあたっては、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実践する、

日本看護協会の『看護者の倫理綱領』は、あらゆる場で実践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実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、研究や実践を通して、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同し、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	・対象者の人権や権利を擁護する。 ・対象者がニーズ、関心、選択を話せるように援助する。 ・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。
アカウンタビリティ (責任と責務) Accountability	・看護実践の基準や道徳的規範に則ってケアを提供する。 ・自らの責任、選択や行為について説明と根拠を示す。
協働 Collaboration	・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。 ・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。
ケアリング Caring	・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。 ・人間の健康、福祉の保護、人間の尊厳を守る。 ・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）。
コンパッション Compassion	・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。 ・純粋に対象者に寄り添う。 ・道徳的な指針を持ち行動する。
共感 Empathy	・対象者について広く理解し、気持ちに寄り添う。 ・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。 ・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。

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つて、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) 頭髮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) 言葉づかいには丁寧に、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) COVID-19など新規感染症への対応については、別途指示に従うこと。

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」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
電法	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	1. 患者を間違える（同姓同名） 2. 誤薬（種類，施用量，禁忌） 3. 異型輸血 4. 検査物の取り間違い	5. 機械類の取り扱いを誤る 6. 患者輸送中の転落 7. 感染（消毒滅菌・汚染も含む。）
知識・技術の未熟	1. 薬液の濃度 2. 薬品の配合変化 3. 注射手技による神経（損傷）麻痺 4. 注射部位（静・動脈）	5. 注射薬の注入速度 6. 注射薬の血管外漏れ 7. 機械類の誤操作
観察・管理不十分	1. ベッドからの転落 2. 床上の転倒 3. 包帯・ヒモなどによる血行障害 4. 熱傷・低温やけど	5. 無断離院 6. 新生児の拉致，取り間違い 7. 自殺など 8. 不審者の侵入

<引用・参考文献>

月刊ナーシング：スタッフナースー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

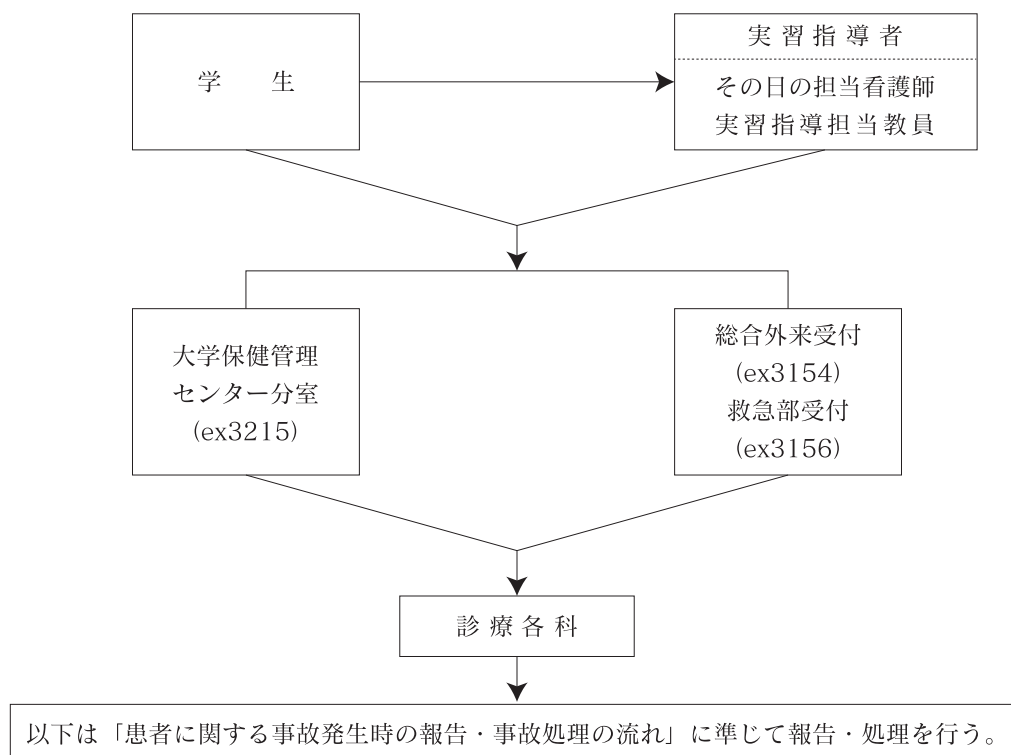
1. 実習場における手続き

- 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。

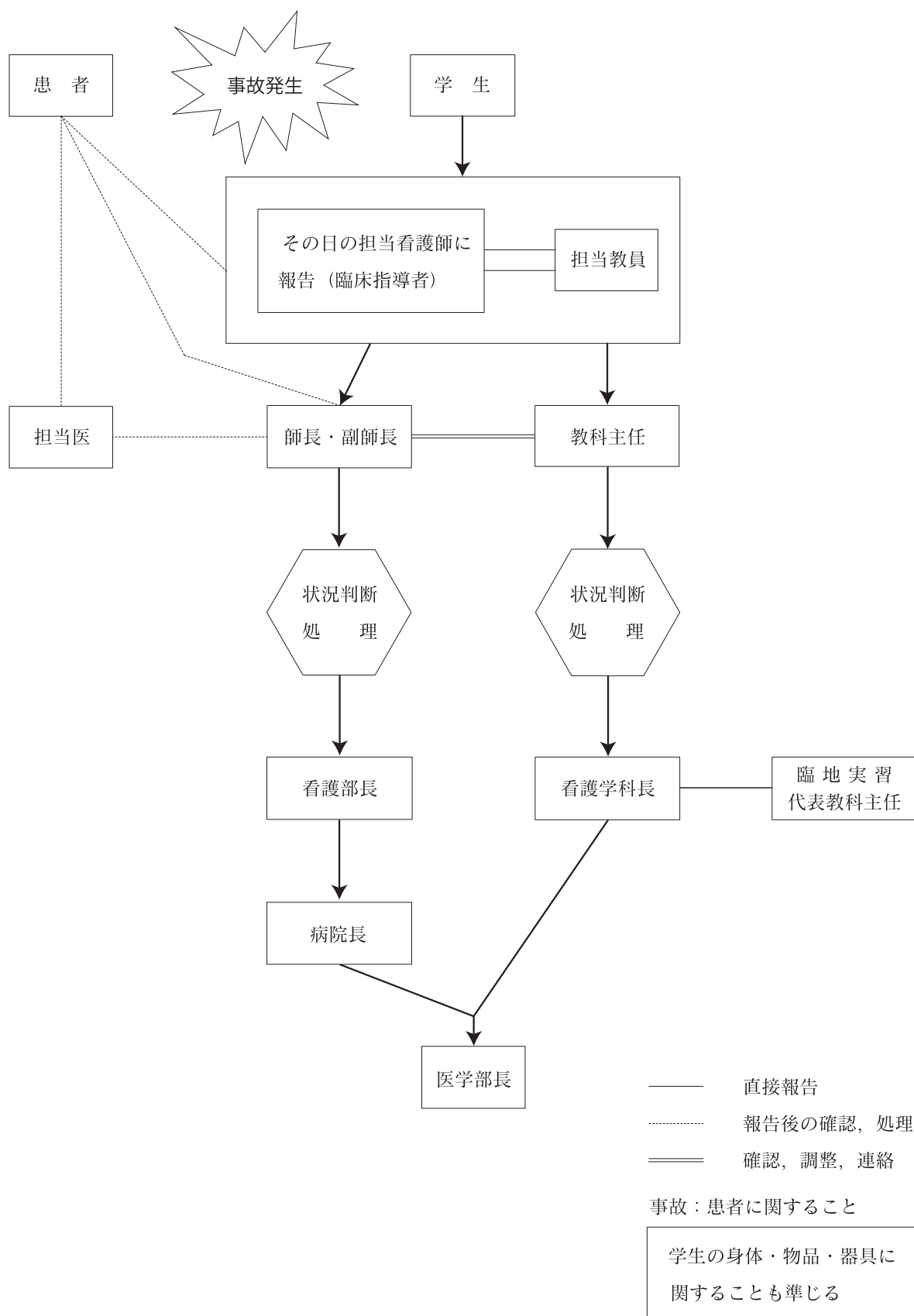
2. 大学における手続き

- 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



公衆衛生看護活動展開論（後期）

教科主任 山田 小織

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

地域におけるライフステージ・健康レベル、個人・家族・集団・コミュニティに応じた公衆衛生看護活動の実際について学ぶ。また、公衆衛生看護活動の展開に必要な知識・技術の概要を学ぶ。

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
佐賀県健康増進課 山田 由佳＊

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

- 1) 公衆衛生看護活動の展開方法について説明できる。
- 2) 母子保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 3) 成人保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 4) 高齢者保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 5) 歯科口腔保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 5) 精神保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 6) 障害者（児）保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 7) 難病保健活動の展開に必要な知識・技術の概要について説明できる。
- 8) 感染症保健活動の展開に必要な知識・技術の概要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（90％）、個人課題（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、自学自習に努めることが必要である。

7. テキスト等

公衆衛生看護学.jp 嶋野洋子, 神庭純子著 インターメディカル 第6版 2024年 ¥5,280

8. 公衆衛生看護活動展開論 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	9/29 (月)	5	公衆衛生看護活動の 特徴	山田	PDCAサイクルに基づく公衆衛生看護 活動	講義	対面	講義室2 (講義棟 第3講義室)
2	9/30 (火)	1	母子保健活動	田口	母子保健(親子保健)の理念、母子保健 の動向、母子保健施策と各事業、母子保 健の実際、支援ニーズの高い子供と家 族の健康課題、学校保健との連携			
3		2						
4	10/7 (火)	1	成人保健活動	山田	成人保健活動の理念、成人保健活動の 動向、成人保健施策、成人保健活動の実 際、成人期の主な生活習慣病と保健指 導			
5		2						
6	10/14 (火)	1	高齢者保健活動	田口	高齢者保健活動の理念、高齢者福祉保 健の動向、高齢者保健福祉の施策・制 度、高齢者の健康づくり・介護予防、高 齢者を支える地域ケアシステム、地域 ケア会議、高齢者の権利擁護			
7		2						
8	10/21 (火)	1	歯科口腔保健活動	松尾	歯科口腔保健の理念、歯科口腔保健対策 の変遷、生涯にわたる各段階の歯科保健、 歯科口腔保健における保健師活動			
9		2	障がい者保健活動	田口	障害者(児)の保健活動の経緯、障害者 (児)の保健活動の実際			
10	11/4 (火)	1	精神保健活動	山田	精神障害者保健活動の理念、精神障害 者への保健活動			
11		2	難病保健活動	山田 ※	難病保健対策のあゆみ、難病保健施策、 難病療養者・家族の健康と生活、難病 療養者家族への保健活動			
12	11/11 (火)	1	感染症保健活動	山田	感染症保健活動の理念、感染症に関わ る保健師活動(平時・発生時)			
13		2						
14	11/28 (金)	2	公衆衛生看護活動の 実際①	山田	県・保健所における保健師活動			
15		3	公衆衛生看護活動の 実際②	山田 ※	市町村における保健師活動			
	12/12 (金)	2	筆記試験			試験	対面	

※ゲストスピーカー予定

保健統計学Ⅰ（後期）

教科主任 川口 淳

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

データに基づいたより質の高い保健師活動を目指すために、実践に役立つ統計学の知識について理解を深め、基本的な解析の技術を身につける。

2. 講義項目

(担当者) 地域医療科学教育研究センター 川口 淳

1. データ解析・統計学の基本
2. 二群比較
3. 多群比較
4. 相関・回帰分析
5. 多変量解析
6. 保健統計
7. コンピュータ演習

3. S. B. O. (Specific Behavioral Objective : 個あ別行動目標)

1. 統計解析ソフトウェアを用いて検診等で得られたデータに対し必要な分析を行うことができる。
2. 分析に用いた方法及び結果の解釈を説明することができる。
3. 分析結果を図や表を用いて表現することにより、地域における健康課題を可視化することができる。

4. 学士力番号

2 (2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

3. 個別行動目標について、練習問題 (50%)、演習問題及びレポート (50%) により総合的に評価する。

2) 評価基準

成績の評価は、個別学習目標の習得状況に着目して行う。

欠席3分の1以上は評価対象としない。

3) 成績評価の開示方法等

希望者は、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。

6. 履修上の注意

無断欠席をしないこと。

7. テキスト等

教科書

1. JMPによる医療系データ分析, 内田 治, 平野 綾子, 石野 祐三子, 東京図書, 3500円程度

参考書

1. 保健統計・疫学 (最新版), 福富 和夫・橋本 修二, 南山堂, 2500円程度
2. 楽しく学べる! 看護学生のための疫学・保健統計 (最新版), 浅野嘉延, 南山堂, 2500円程度
3. 看護師・保健師をめざす人のやさしい統計処理, 豊田修一、星山佳治、宮崎有紀子, 実教出版, 2,500円程度
4. ていねいな保健統計学(最新版), 白戸亮吉, 鈴木研太, 羊土社, 2500円程度
5. 保健師のためのデータ活用ブック, 中坂育美 編著, 東京図書, 2500円程度

8. 保健統計学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	9/29 (月)	4	データ解析の基本	川口	統計学, データ解析の必要性	講義	対面	対面の際には CP室
2	10/6 (月)	4	データ解析の基本		データのまとめ方	講義	遠隔	
3		5	コンピュータ演習		データのまとめ方練習問題	演習		
4	10/20 (月)	4	統計学の基本		信頼区間, 検定	講義	対面	
5		5	コンピュータ演習		データ解析の基本について統計解析ソフトを用いた演習	演習		
6	10/27 (月)	4	二群比較		t検定, ノンパラメトリック検定, カイ二乗検定	講義	対面	
7		5	コンピュータ演習		二群比較の解析について統計解析ソフトを用いた演習	演習		
8	11/10 (月)	4	多群比較		分散分析, 多重比較	講義	遠隔	
9		5	コンピュータ演習		多群比較について統計解析ソフトを用いた演習	演習		
10	11/17 (月)	4	相関・回帰分析		相関係数, 直線回帰	講義	対面	
11		5	コンピュータ演習		相関・回帰分析について統計解析ソフトを用いた演習	演習		
12	12/1 (月)	4	多変量解析		層別解析, 共変量調整, 重回帰分析, ロジスティック回帰分析	講義	遠隔	
13		5	コンピュータ演習		多変量解析について統計解析ソフトを用いた演習	演習		
14	12/8 (月)	4	保健統計		人口統計, 生命表, 健康指標	講義	対面	
15		5	コンピュータ演習		保健統計について統計解析ソフトを用いた演習	演習		

疫 学 I（後期）

教科主任 松尾 里香

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

疫学に関する基本的事項を習得する。集団の健康問題の発生状況を知り、またそれを引き起こしている原因を解明し、その原因に基づいて対策を立てるという、集団に対する公衆衛生看護活動を展開する上で必要な疫学の基本的な考え方について習得する。疫学研究の実例を学び、疫学を活用して健康問題に迫る力量を学修する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 松尾 里香

1. 疫学の定義と歴史
2. 衛生統計と既存資料
3. 疫学指標：疾病頻度の指標
4. 疫学研究手法Ⅰ
5. 疫学研究手法Ⅱ
6. 疫学研究手法Ⅲ
7. 集団検診の原理と方法
8. 総括講義

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

1. 疫学の定義を述べることができる。
2. 疫学の歴史を述べることができる。
3. 人口動態統計 医療統計等について列挙し、説明できる。
4. 疫学指標について定義や特徴、計算方法を説明できる。
5. 疫学の研究方法について理解し、説明できる。
6. 事例に応じて研究方法を選択できる。
7. 疫学的研究に関連した簡単な統計学的検定・推定を行うことができる。
8. 集団検診の原理と方法を説明できる。

4. 学士力番号

2(2), 3(2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・授業終了後の筆記試験と出席状況による総合評価。試験には、S.B.O.に記載した疫学に関する基本的事項が含まれる。

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。
- ・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

- ・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

- 1) 本講義では、疫学のコアとなる内容を講義するため、必ずテキストを購入して自学自習を行うことが大切である。
- 2) 出席状況を重視する。(毎回、小テストを実施し、提出。なお、小テストの点数は本試験には含まない。)
- 3) 国家試験においても重要な事項が多く含まれるため、テキストや参考書等を利用して、よく復習を行うこと。

7. テキスト等

1) テキスト

基本からわかる 看護疫学入門 第3版 医歯薬出版株式会社 2017年 ¥3,300 (税込)

2) 参考書

国民衛生の動向 2024/2025 厚生統計協会 ¥2,970 (税込)

8. 疫学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	12/22 (月)	3	疫学の定義と歴史	松尾	疫学の定義・疫学的アプローチ・因果関係・曝露と疾病の関係・危険因子と予防因子	講義	対面	講義室2
2		4	疫学と看護学との関係		看護学と疫学の関係			
3	1/19 (月)	4	疫学研究のデザイン		観察研究と介入研究・記述疫学・分析疫学研究・生態学的研究・横断研究・コホート研究・症例対照研究・前向き研究と後ろ向き研究・ランダム化比較試験(RCT)・システマティックレビュー			
4		5	衛生統計と疾病頻度の指標		人口動態統計・保健・医療統計・ICD・率と比・疾病頻度の指標(有病率/罹患率/累積罹患率/死亡率/致命率)			
5	1/26 (月)	4	曝露の効果を表す指標		相対危険と寄与危険・オッズ比・寄与危険割合			
6		5	疫学研究の質		母集団と標本・全数調査と標本調査・真実と誤差・信頼性と妥当性・バイアスの種類・交絡			
7	2/2 (月)	4	スクリーニング検査		スクリーニング・敏感度と特異度・陽性反応的中度			
8		5	総括		疫学の基本(総括)			
	2/6 (金)	3	筆記試験			試験	対面	講義室1

個人と家族の健康支援論（後期）

教科主任 松尾 里香

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

公衆衛生看護学における個人・家族の捉え方、地域における個人・家族を対象とする保健指導の実際と意義について理解する。健康行動理論に基づいた保健指導の方法論について理解する。

2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）生涯発達看護学講座 松尾 里香

生涯発達看護学講座 田口 友美

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

- 1) 公衆衛生看護学における個人・家族の捉え方について説明できる。
- 2) 個人・家族の健康課題の解決に関わる健康行動理論・モデルについて説明できる。
- 3) 保健師が行う健康相談の対象・場・方法について説明できる。
- 4) 保健師が行う家庭訪問の対象・方法について説明できる。
- 5) 事例をもとに、健康相談において必要な知識・技術・態度について説明できる。
- 6) 事例をもとに、家庭訪問において必要な知識・技術・態度について説明できる。
- 7) 個人・家族を対象とする保健指導の意義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
 - ・定期試験 (60%)、個人課題 (30%)、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必要がある。
- ・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2 公衆衛生看護支援技術 岸恵美子,平野かよ子, 村嶋幸代編 メヂカルフレンド社 第1版
2024年 ¥3,850

8. 個人と家族の健康支援論 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	12/2 (火)	3	個人・家族を対象とする保健指導の基本①	松尾	公衆衛生看護学における個人・家族の捉え方、健康課題解決と保健指導、健康行動理論・モデル	講義	対面	講義室2
2		4	健康相談の目的・対象・方法		保健師が行う健康相談の特徴、健康相談の対象・場・方法、健康相談のプロセス、健康相談に活用される技術			
3	12/9 (火)	3	健康相談の企画・実施・評価		松尾・田口	健康相談の事例に対するアセスメントと支援方法の検討、事例の課題解決に必要な知識・技術・態度		
4		4		事例に対する健康相談シュミレーション				
5	12/16 (火)	3	個人・家族を対象とする保健指導の基本②	田口	家庭訪問の目的、対象、保健師が行う家庭訪問の特徴、家庭訪問の対象・場・方法、家庭訪問の展開プロセス、家庭訪問に活用される技術	講義		
6		4	家庭訪問の目的・対象・方法		家庭訪問における支援の実際(母子保健・精神保健・成人保健・感染症)			
7	12/23 (火)	3	家庭訪問の企画・実施・評価	田口・松尾	家庭訪問の事例に対するアセスメントと支援方法のシュミレーションによる家庭訪問計画作成	演習		
8		4			事例に対する家庭訪問シュミレーションのプレゼンテーション 家庭訪問から始まる地域ケアシステムの構築 統括			
	1/20 (火)	4	筆記試験					講義室2

助産学概論Ⅰ（後期）

教科主任 田中 奈美

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

助産の歴史，母子保健活動における助産業務の変遷と専門性，法的責務，助産師に求められる実践能力（コア・コンピテンシー），助産師の活動と助産師に求められる役割と責務について学修する。

2. 講義項目

1. 助産の歴史と助産業務の変遷
2. 助産の専門性と法的責務
3. 助産師に求められる実践能力
4. 母子保健の動向と課題
5. 助産師に求められる役割

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

1. 助産の歴史的経緯を踏まえて，助産の定義・対象について記述することができる。
2. 助産師業務が時代の要請に応じてどのように変遷してきたのかを記述することができる。
3. 助産の専門性と法的責務について記述することができる。
4. 助産師の教育と助産師に求められる実践能力（倫理的感応力，マタニティケア能力，ウィメンズヘルスケア能力，専門的自律能力）について記述することができる。
5. 母子保健の動向と課題について説明することができる。
6. 全授業での学びを通して新しい時代の助産師像を示すとともに，今後の自身の道（キャリアデザイン）を探ることができる。

4. 学士力番号

- 2 (2), 3 (2)

5. 評価の方法と基準

- ・出席状況，事前学習・授業参加状況，課題レポートにより総合評価する。
- ・評価閲覧を希望する者は，授業終了後1か月程度の期間内に担当教員を訪ねる。

6. 履修上の注意

- ・助産コースの選択を考えている人は必ず履修し，自身のキャリアデザインを考えておくこと。

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

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

8. 助産学概論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	12/11	3	助産の歴史と助産業務の変遷	田中	助産、助産師の定義、助産師の業務	講義	対面	講義室2
2	12/11	4			お産の歴史と文化、古代～現代の助産の変遷、助産の文化論		対面	
3	12/18	3	助産の法的責務		保健師助産師看護師法、医療法、母子保健法、児童福祉法、刑法などの関係法規、倫理		対面	
4	12/18	4	助産師に求められる実践能力		専門職、教育、研究、実践、助産師に関連する団体		対面	
5	1/9	2			コンピテンシー		対面	
6	1/9	3			Women-centered care、Family-centered care、保健指導の技術 ＊助産学における対象を理解するための理論P65-68		対面	
7	1/22	4	母子保健の動向と課題		母子保健の基本的知識、指標と動向、母子保健行政のしくみ、母子保健の制		対面	
8	1/22	5	助産師に求められる役割		新しい時代の助産師像、キャリアデザイン		対面	
			試験		レポート課題			

◆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

周産期学Ⅱ（後期）

教科主任 中野 理佳

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

- 1) 女性の身体のしくみ、および生理学について学修する。
- 2) 妊娠期、分娩期、産褥期にみられる正常および異常経過について学修する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 中野 理佳

産科婦人科 横山 正俊、山本 徒子、橋口 真理子

- 1) 性周期とホルモン
- 2) 性感染症と避妊、HPV
- 3) 正常妊娠と異常妊娠
- 4) 正常分娩と異常分娩
- 5) 正常産褥と異常産褥

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

- 1) 成人女性の生殖器の発育および性周期について説明できる。
- 2) 性感染症と避妊法およびHPVについて説明できる。
- 3) 妊娠に伴う身体的変化および主な異常妊娠（流産、子宮外妊娠、妊娠高血圧症候群、骨盤位、糖尿病の合併妊娠、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、TORCH症候群について説明できる。
- 4) 正常な分娩経過および主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩損傷、帝王切開術）について説明できる。
- 5) 正常な産褥過程および主な産褥異常（子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎、産科出血、DIC）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、小テスト（10%）、筆記試験（90%）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。
 - ・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) 成績開示
 - ・筆記試験の評価について開示を希望する者は、試験結果発表後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

- ・教育内容は、助産師国家試験の出題基準に対応するものとする。自己学習をして、授業に臨むこと。

7. テキスト等

1) テキスト

- ・産婦人科診療ガイドライン 産科編2017 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_2017.pdf (授業開始前にダウンロードしておくこと)

2) 参考図書

- ・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 [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
- ・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 北川真理子、内山和子 ￥9,680
- ・最新産科学正常編改訂第22版 南江堂2008 荒木勉 ￥5,400
- ・最新産科学異常編改訂第22版南江堂2012 荒木勉 ￥7,560
- ・正常分娩の助産術トラブルへの対応と会陰裂傷縫合 医学書院2010進純郎／堀内成子 ￥3,240
- ・目でみる妊娠と出産 分光堂2013 馬場一憲 ￥4,104
- ・妊婦・授乳婦と薬－注意度別にみた同効薬の選択指針 ヴァンメディカル2013 安田忠司 ￥4,536
- ・胎児心拍数モニタリング集中トレーニング メディカ出版2010 池田智明編 ￥10,584
- ・国立成育医療研究センター妊娠と薬 <https://www.ncchd.go.jp/kusuri/lactation/index.html>
- ・妊娠糖尿病・妊娠学会糖尿病と妊娠に関するQ&A <http://www.dm-net.co.jp/jsdp/qa/>
- ・日本妊娠高血圧学会Q&A www.jsshp.jp/general/

8. 周産期学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	11/12 (水)	4	女性生殖器の発生・分化と奇形	橋口	生殖器の発生と性分化、女性生殖器の發育、内外生殖器の先天異常	講義	遠隔 (O)	講義室2
2		5	性周期とホルモン(1)(2)		女性生殖器の形態と機能、性周期発現と排卵の機序、基礎体温、膣分泌物		遠隔 (O)	
3	11/26 (水)	4	妊娠の診断・正常妊娠	山本	妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的・生理的变化、胎児・胎盤系、産後うつ、妊娠期の薬物療法		遠隔 (O)	
4		5	胎児診断		胎児・胎盤検査法(超音波検査、分娩監視装置)、羊水検査法 第1回小テスト		対面	
5	12/3 (水)	4	異常妊娠(1)(2)	山本	流産、切迫流産、子宮外妊娠、妊娠高血圧症、多胎妊娠、骨盤位、耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適応		遠隔 (O)	
6		5	性感染症と避妊、HPVと関連病変	横山	性感染症、避妊、HPVと関連疾患		遠隔 (O)	
7	12/10 (水)	4	分娩の生理、分娩の病理	山本	正常分娩、早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩損傷、帝王切開術		遠隔 (O)	
8		5	産褥		子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎、産科出血、DIC 第2回小テスト		対面	
	1/21 (水)	4	筆記試験	中野		試験	対面	講義室1

5. その他

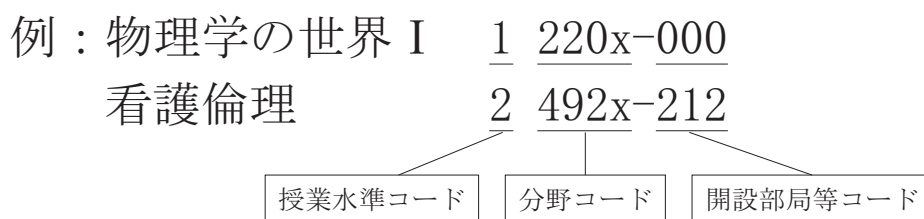
コースナンバリングについて

○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。



○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
	キャリア・デザイン	2492x-212
看護専門科目	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Ⅰ）	2492x-212
	基礎看護技術Ⅱ（日常生活援助技術Ⅱ）	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
	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
	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
	カウンセリングとメンタルヘルス	3492p-212
公衆衛生看護学コース	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、ノートを取り、知識や技能の習得に努める授業。

令和7年度 アクティブラーニング導入予定一覧 （遠隔授業となった際は、変更の可能性あり）

学年	科 目 名	カテゴリー				
		4	3	2	1	0
2	臨床薬理学	0	0	0	100	0
2	病態・疾病論	0	0	0	100	0
2	リハビリテーション概論	0	0	20	80	0
2	看護倫理	0	30	30	40	0
2	看護過程論	0	50	20	30	0
2	基礎看護技術Ⅲ	0	0	60	40	0
2	成人看護学概論	0	20	50	30	0
2	老年看護学概論	0	20	50	30	0
2	成人看護学援助論Ⅰ	0	20	30	50	0
2	成人看護学援助論Ⅱ	0	15	35	50	0
2	成人看護学援助論Ⅲ	0	15	25	60	0
2	老年看護学援助論	0	20	30	50	0
2	多様な親子への支援Ⅰ	0	10	30	60	0
2	小児看護学援助論	0	10	20	70	0
2	周産期学Ⅰ	0	20	10	60	10
2	母性看護学援助論Ⅰ	0	10	50	20	20
2	精神看護学概論	0	0	20	80	0
2	精神看護学援助論Ⅰ	0	0	40	60	0
2	在宅看護学援助論Ⅰ	10	10	0	80	0
2	在宅看護援助論Ⅱ	10	30	10	50	0
2	健康教育論	0	15	35	50	0
2	基礎看護学実習Ⅱ	70	10	10	10	0
2	公衆衛生看護活動展開論	0	10	0	90	0
2	保健統計学Ⅰ	0	0	20	80	0
2	疫学Ⅰ	0	0	0	100	0
2	個人と家族の健康支援論	60	10	0	30	0
2	助産学概論Ⅰ	0	30	20	40	10
2	周産期学Ⅱ	0	20	30	40	10

（数値は％）

学修要項－2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