

令和7年度(2025年度)

学 修 要 項

(1 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
単位と学修時間（自学自習）について ……………	20
大学入門科目	
大学入門科目Ⅰ（看護学入門） ……………	21
専門基礎科目	
人体の構造と機能（解剖学・生理学） ……………	24
人体の構造と機能（生化学） ……………	28
微生物学・寄生虫学 ……………	30
病理学 ……………	32
病態・疾病論 ……………	35
看護の機能と方法	
コミュニケーション論 ……………	41
基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助技術1） ……………	43
基礎看護技術Ⅱ（日常生活援助技術2） ……………	46
フィジカルアセスメントⅠ ……………	49
ライフサイクルと看護	
小児看護学概論 ……………	52
母性看護学概論 ……………	54
統合分野	
在宅看護学概論 ……………	57
臨地実習	
基礎看護学実習Ⅰ ……………	60

公衆衛生看護学コース

公衆衛生看護学概論	78
-----------------	----

5. その他

コースナンバリングについて	82
アクティブラーニングについて	84

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	87
-----------------	----

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)			
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)							
臨地実習(基礎) 2(3),3(1),3(2)(3)(4)		統合分野 1(3),2(2),3(2)(3)(4)		2(3),3(1), 3(2)(3)(4)			
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)			
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		選							1			
		重症・救急看護学	1		選							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		選								2		
		看護研究（助産学コース）**	2		選								2		
		卒業研究***	4		選								4		
	小 計		18	8	10		1		4		2		11		
	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			3
	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		選						1			(a) コース科目 公衆衛生看護学コース生必修	
		保健医療福祉行政論	3		選						3				
		公衆衛生看護学概論	2	必			2								
		公衆衛生看護活動展開論	2		選			2							
		保健統計学Ⅰ	1	必				1							
		保健統計学Ⅱ*	1		選							1			
		災害看護論・チーム医療	1		選								1		
		国際保健看護論	1		選								1		
		疫学Ⅰ	1	必				1							
		疫学Ⅱ*	1		選				1						
		個人と家族の健康支援論	1		選			1							
		集団と地域の健康支援論*	2		選					2					
		地域ケアシステム論*	1		選					1					
公衆衛生看護管理論*		2		選					2						
助産学コース（b）	産業看護活動論*	1		選					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		選							2				
	公衆衛生看護学実習Ⅰ*	3		選							3				
	公衆衛生看護学実習Ⅱ*	2		選							2				
	小 計		28	4	24		2		5		11			10	
	地域母子保健**	2		選						2					
	助産学概論Ⅰ	1		選				1							
	助産学概論Ⅱ**	1		選					1						
	周産期学Ⅱ	1		選				1							
	助産診断・技術学**	6		選					6						
	助産技術演習Ⅰ**	1		選					1						
	助産技術演習Ⅱ**	2		選					2						
	助産技術演習Ⅲ**	1		選							1				
	助産管理Ⅰ**	1		選					1						
助産管理Ⅱ**	1		選							1					
助産学実習**	11		選								11				
小 計		28	0	28		0		2		13		13			
看護専門科目 計		136	69	67		12		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	

4. 授業科目の学修指針等

大学入門科目

大学入門科目Ⅰ（看護学入門）

専門基礎科目

人体の構造と機能（解剖学・生理学）

人体の構造と機能（生化学）

微生物学・寄生虫学

病理学

病態・疾病論

看護の機能と方法

コミュニケーション論

基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助技術1）

基礎看護技術Ⅱ（日常生活援助技術2）

フィジカルアセスメントⅠ

ライフサイクルと看護

小児看護学概論

母性看護学概論

統合分野

在宅看護学概論

臨地実習

基礎看護学実習Ⅰ

公衆衛生看護学コース

公衆衛生看護学概論

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

大学入門科目Ⅰ（看護学入門）（前期）

教科主任 柴山 薫

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

看護学の基礎を学び、看護職を目指上での基本的な考え方や姿勢を身につける。看護職の役割や機能を理解し、看護職者としてのアイデンティティの基盤を形成する。大学における学びの特徴を理解し、グループワークやディスカッションを通じて他者と協働する力を身につけることで、今後の学習に必要な基礎的な力を習得する。

2. 講義項目

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

- 1) 看護職において良好な人間関係を構築する意義
- 2) 大学における学び
- 3) 看護と看護技術
- 4) コミュニケーションの基礎
- 5) 看護の主要概念, 歴史, 理論
- 6) 看護のキャリアデザイン

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

- 1) 看護職において良好な人間関係を構築する意義について説明できる。
- 2) 看護の定義, 役割, 機能, および看護実践について説明できる。
- 3) コミュニケーションの基本的方法を理解し, 実践できる。
- 4) 看護の主要概念について説明できる。
- 5) 看護の歴史的変遷について説明できる。
- 6) 看護理論の概要と代表的な理論の特徴について説明できる。
- 7) 看護職のキャリアデザインを理解し, 自己のキャリアデザインについて説明できる。
- 8) 指定されたテーマや形式に基づいて, 適切な構成と内容でレポートを作成できる。
- 9) グループワークやディスカッションを通じて, 自身の意見を他者に分かりやすく伝えるとともに, 他者の意見を尊重し, 協働して課題に取り組むことができる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法
 - ・レポート (60%)
 - ・発表 (40%)
- 2) 評価基準
 - ・講義, 演習を含む2/3以上の出席にて, 評価の対象とする。
 - ・レポートと発表は, ルーブリックに準じて評価する。ルーブリック評価基準は, 講義時に明示する。

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. 履修上の注意

- ・グループ学習においては、講義時間以外に各自で自己学習を行った上で、臨むこと。

7. テキスト等

1) テキスト

- (1) F. Nightingale著, 小玉香津子他訳, 看護覚え書き本当の看護とそうでない看護ー (新装版), 日本看護協会出版会, 2019, 1,650円
- (2) ヴァージニア・ヘンダーソン著, 湯本ます他訳, 看護の基本となるもの (再新装版), 日本看護協会出版会, 2016, 1,320円

2) 参考書

- (1) 茂野香おる他, 看護学概論第17版, 医学書院, 2020, 2640円
- (2) 志自岐康子他, 看護学概論, 2022, メディカ出版, 3,080円
- (3) 田中幸子編, 看護学概論第5版 看護追求へのアプローチ, 2022, 医歯薬出版株式会社, 3,300円
- (4) 金井一薫, ナイチンゲール看護論 入門 「看護覚え書」を現代の視点で読む, 現代社, 2019, 1,870円
- (5) 筒井真優美, 看護理論家の業績と理論評価 第2版, 医学書院, 2020, 7,040円
- (6) 高橋照子編, 看護学原論 看護の本質的理解と創造性を育むために, 南江堂, 2020, 2,750円
- (7) 野島佐由美編, 看護学の概念と理論, 2021, 日本看護協会出版会, 2,750円
- (8) 篠崎恵美子他, 看護コミュニケーションー基礎から学ぶスキルとトレーニング, 2022, 医学書院, 1980円
- (9) 諏訪茂樹編, 看護のためのコミュニケーションと人間関係 第2版, 2022, 中央法規出版, 2420円

8. 大学入門科目Ⅰ（看護学入門） 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	看護職において良好な人間関係を構築する意義	藤野 坂本	イントロダクション, 看護職における人間関係	講義	対面	講義室1			
2	4/8 (火)	2	大学における学び	柴山	大学での学習方法, 学びと不正防止, 文章・レポートの作成						
3		3	看護と看護実践	坂本	看護の定義・役割・機能, 看護の対象, 看護実践, 看護技術						
4	4/10 (木)	3	コミュニケーションの基礎	柴山	コミュニケーションの構成要因・種類・影響要因, 効果的なコミュニケーション技術	演習					
5		4		柴山, 折橋 平田, 坂本							
6	4/17 (木)	2	看護の主要概念, 歴史, 理論	柴山	看護の主要概念, 看護の歴史的変遷, 看護理論	講義					
7		3							大学における学び	グループワーク, 発表, ディスカッション, フィードバック	
8	4/24 (木)	2	看護の歴史	柴山, 折橋, 平田, 坂本	看護の歴史的変遷(ワーク)	演習					
9		3							看護の歴史的変遷(発表)		
10	5/1 (木)	2	看護理論		看護覚え書, 看護の基本となるもの(ワーク)						
11	5/22 (木)	2							看護覚え書, 看護の基本となるもの(発表)		
12		3									
13	5/29 (木)	2								看護職のキャリアデザイン	柴山
14		3									
15	6/5 (木)	2			柴山, 折橋 平田, 坂本				自己のキャリアデザインの探究(発表) まとめ	演習	

人体の構造と機能（解剖学・生理学）（通年）

教科主任 坂田 資尚

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

看護学を学ぶための基礎として、また看護を実施するうえで、人間の体を構成する組織や器官の正常な構造と、それらの生理機能や制御機構を知ることが重要である。人体がどのような細胞、組織、器官により構成され、これらの形態がどのような機能と対応しているかを、系統的かつ局所的に理解することを学習目標とする。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 坂田 資尚、古島 知恵

- 1) 細胞と組織の構造と働き
- 2) 運動性機能に関わる構造と働き
- 3) 植物性機能に関わる構造と働き
- 4) 肉眼解剖実習
- 5) 解剖生理学実習

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

- 1) 人体の構造の名称、正常な形態や位置関係について説明できる。
- 2) 器官を構成している組織・細胞・細胞外物質が、器官の特性や働きにどのように関わっているのかを説明できる。
- 3) それらの要素が他の組織や器官に作用する仕組みを理解し、人体の制御がどのようになされているのかを説明できる。
- 4) 肉眼解剖実習を行い、自分の観察所見と成書に記載されている所見との対応を確認し、問題点を解決できる。
- 5) 人体の構造を系統立てて整理、理解し、本質的に問題をとらえる方法を修練する。
- 6) 人体の構造と機能を、人間の生活と関連づけて説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・中間筆記試験と期末筆記試験及びグループワークの発表内容を総括して行う。

中間テスト…1)2)3)5)

期末テスト…1)2)3)4)5)

上記の3つを合計し、60-69点「可」、70-79点「良」、80-89点「優」、90点以上「秀」とする。

2) 評価基準

- ・授業の出席状況が2/3以上の場合を評価対象とする。
- ・発表実績は勉学の基本的充足の程度で評価する。

3) 試験問題等のうち開示する資料および開示方法等

- ・試験答案の採点結果、解答例、配点、成績などの解説と個別指導を行う。希望者は、試験結果発表後1ヵ月以内の期間に、オフィスアワーの時間帯を利用して講義担当教員を訪ねること。
電話やメールなどで、訪問の了承を得ておくことが望ましい。

6. 履修上の注意

- 1) 講義内容が多く、1日(1週)あたりの講義時間数も多いため、テキストや配付資料を用いて予習・復習を忘れないこと。
- 2) 講義開始時に前回講義に対するミニテストを行うことがある。成績には反映しないが、出席確認の代わりとする。
- 3) 解剖実習や生理学実習は書物では得られない貴重な知見を得ることができる。十分な事前学習をし、積極的に参加すること。
- 4) グループワーク (Team-Based Learning) では、メンバーと協力してプレゼンテーションを意味のあるものとするように努力すること。

7. テキスト等

1) テキスト

- ① 系統看護学講座 専門基礎分野 人体の構造と機能 [1] 解剖生理学 坂井建雄/岡田隆夫著第11版
医学書院 2022 ¥3,800+税

2) 指定図書

- ① 生体のしくみ標準テキスト 第3版 新しい解剖と生理(動画付き) 高松 研/堀内ふき監修 医学映像教育センター ¥3,800+税
- ② カラー人体 解剖学構造と機能: ミクロからマクロまで F. H. マティーニ他著 井上貴央監訳 西村書店 2003 ¥7,800+税
- ③ 入門人体解剖学 藤田恒夫著 改訂第5版 南江堂 2012 ¥5,000+税
- ④ 入門組織学 牛木辰男著 改訂第2版 南江堂 2013 ¥5,000+税
- ⑤ 看護形態機能学 菱沼典子著 日本看護協会出版会 2017 ¥3,100+税

3) 参考図書

- ① 観察とアセスメントは解剖生理が9割 横山 俊樹 監修 メディカ出版 2022 ¥2,860 (税込)
- ② 高齢者のアセスメントは解剖生理が9割 横山 俊樹 監修 メディカ出版 2024 ¥2,970 (税込)
- ③ 人体の構造からわかる看護技術のエッセンス 三木明德 監修 医歯薬出版株式会社 2019 ¥3,520 (税込)

8. 人体の構造と機能（解剖学・生理学） 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	4/15 (火)	2	人体の構成	坂田	人体, 器官, 体表, 骨格, 腔所, 基準線, ホメオスタシス, 植物機能, 動物機能, 皮膚, 血管, 神経	講義	対面	講義室1
2		3	細胞と組織		細胞, 核, 細胞小器官, 細胞骨格, 糖質, 脂質, タンパク質, 核酸, 細胞膜, 細胞周期, 組織			
3	4/22 (火)	2	消化器系1		口腔, 舌, 歯, 唾液腺, 咽頭, 咀嚼, 嚥下, 食道, 胃, 小腸, 消化・吸収, 大腸			
4		3	消化器系2		膵臓, 胆嚢, 肝臓, 門脈, 腹膜			
5	5/13 (火)	2	呼吸器系		上気道, 下気道, 肺, 胸郭, 縦隔, 呼吸, 呼吸器量, ガス交換, 肺循環			
6		3	血液系		赤血球, ヘモグロビン, 白血球, 血小板, 血漿タンパク質, 血液凝固, 血液型			
7	5/20 (火)	2	循環器系1		心臓, 肺動脈, 肺静脈, 冠状動脈, 洞房結節, 心電図, 心停止, 心周期, 前負荷, 後負荷			
8		3	循環器系2		動脈, 毛細血管, 静脈, 体循環, 血圧, 微小循環, 浮腫, チアノーゼ, 高血圧, リンパ管			
9	5/27 (火)	2	腎・泌尿器系1		腎臓, 糸球体, 尿細管, バソプレシン, アルドステロン, レニン, アンギオテンシン, 糸球体濾過			
10		3	腎・泌尿器系2		尿管, 膀胱, 尿の成分, 排尿, 水の出納, 脱水, 電解質, 酸塩基平衡, アシドーシス, アルカローシス			
11	6/3 (火)	2	自律神経系		交感神経, 副交感神経, 反射弓, 圧受容器, 脳神経			
12		3	内分泌系		ホルモン, 下垂体, 視床下部, 甲状腺, 副甲状腺, インスリン, 副腎, ステロイド, 性腺			
13	6/10 (火)	2	運動器系1		骨格, 骨髄, ハバース管, 関節, 骨格筋, 腱, 運動ニューロン, 感覚ニューロン, 脊柱, 椎骨, 胸郭			
14		3	運動器系2		肋骨, 呼吸運動, 横隔膜, 神経頭蓋, 内臓頭蓋, 咀嚼筋, アクチン, ミオシン, 心筋, エネルギー代謝			
15	6/17 (火)	2	神経系1		中枢神経, 末梢神経, ニューロン, シナプス, 活動電位, 脳神経, 脊髄神経, 脳, 脊髄脳幹, 小脳			
16		3	神経系2		間脳, 脳幹, 小脳, 間脳, 大脳, 大脳皮質, 大脳基底核, 辺縁系, 髄膜, 脳脊髄液, 錐体路			
17	6/23 (月)	1	解剖実習A	坂田 古島	肉眼解剖学実習1	実習	対面	第1実習室 (医学科棟 1階)
18		2						
19	6/24 (火)	2	感覚器系	坂田	皮膚感覚, 深部感覚, 視覚, 聴覚, 眼の構造, 対光反射, 耳の構造, 味覚, 嗅覚, 疼痛	講義	対面	講義室1
20		3	脳の統合機能		脳波, 睡眠, 記憶, 本能行動, 情動行動, 意識障害			

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
21	7/1 (火)	2	免疫系	坂田	皮膚, 肥満細胞, サイトカイン, B細胞, T細胞, 液性免疫, 抗体, 細胞性免疫, アレルギー, 体温	講義	対面	講義室1
22		3	生殖・発生		精巣, 精子, 卵巣, 卵子, 子宮, 卵巣周期, 生殖細胞, 減数分裂, 妊娠, 胎盤			
23	7/8 (火)	2	成長と老化・体表		胎児循環, 成長, 思春期, 老化, 体表から触知できる骨格・筋・動脈・静脈			
24		3	画像解剖学		レントゲン, CT, MRI, 超音波(エコー)			
25	7/15 (火)	2	解剖実習B	坂田 古島	解剖生理学実習(BLS, AED, 心停止, 心音, 血圧)	実習	対面	基礎看護学 実習室 (看護学科棟3階)
26		3						
	7/22 (火)	2	中間試験	坂田		試験	対面	講義室1
27	7/25 (金)	2	TBL1①	坂田	オリエンテーション・課題提示・グループ討論	演習	対面	講義室1
28	7/29 (火)	2	TBL1②		プレゼンテーション			
29		3						
30	10/6 (月)	1	TBL2①		課題提示・グループ討論			
31	10/9 (木)	3	TBL2②		プレゼンテーション			
32		4						
33	10/14 (火)	2	TBL3①		課題提示・グループ討論			
34	10/16 (木)	3	TBL3②		プレゼンテーション			
35		4						
36	10/20 (月)	1	TBL4①	課題提示・グループ討論				
37	10/23 (木)	4	TBL4②	プレゼンテーション				
38		5						
39	11/6 (木)	3	解剖実習C	坂田	肉眼解剖学実習2	実習	対面	第1実習室 (医学科棟 1階)
40		4						
	11/17 (月)	1	本試験(筆記)	坂田		試験	対面	講義室1
	12/8 (月)	1	再試験(筆記)	坂田		試験	対面	講義室1

人体の構造と機能（生化学）（前期）

教科主任 坂田 資尚

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

生化学では、生体の構成成分の構造と機能、および生命機能維持に必須の物質代謝とエネルギー代謝について学ぶ。また、ホルモンやビタミンによる人体の生理機能の維持や制御について学習する。

2. 講義項目

(担当者) 分子生命科学講座 池田 義孝

糖質、タンパク質とアミノ酸、脂質、酵素、核酸と遺伝子、ホルモンとビタミン

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

物質の代謝とエネルギー代謝

1) 糖の構造と種類、糖の代謝とその生理的意義について説明できる。

2) アミノ酸、タンパク質の構造、性質、代謝について説明できる。

3) 脂質の種類とそれらの機能を説明できる。

脂質と脂肪酸の構造と代謝について説明できる。

4) 酵素の一般的性質、酵素反応を理解し、酵素の機能について説明できる。

5) 核酸の構成成分、構造、遺伝子としての機能について説明できる。

6) 内分泌による生体機能の調節のしくみと主なホルモンの役割を述べることができる。

7) 主要なビタミンの生理的機能や、ビタミン欠乏症や過剰症を述べることができる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

・筆記試験 (100%) …1)~7)

筆記試験により、60-69点「可」、70-79点「良」、80-89点「優」、90点以上「秀」とする。

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条の2に準ずる。

3) 試験問題等のうち開示する資料および開示方法等

・試験答案の採点結果、配点、成績等の解説と個別指導を行う。

どのようなルールで開示するかは可否結果発表時に連絡する。

6. 履修上の注意

本科目の講義では出席は取らない。しかし、講義を聞くことなく自己学習のみで理解するのは相当困難であるので、とにかく講義には出席し話を聞くこと。

7. テキスト等

1) テキスト

系統看護学講座 専門基礎分野 人体の構造と機能 [2] 生化学 畠山鎮次著 第14版 医学書院 2019
¥2,200+税

8. 人体の構造と機能（生化学） 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	6/6 (金)	4	エネルギー代謝・物質代謝の概要	池田	異化, 同化, ATP合成、解糖系, TCA サイクル, 電子伝達系, 糖新生, 乳酸の生成	講義	対面	講義室1
2		5	生体を構成する分子		糖質, 単糖, 多糖類, 脂質, 脂肪酸, 中性脂肪, コレステロール, アミノ酸, タンパク質, ヌクレオチド			
3	6/13 (金)	4	酵素		基質, 基質特異性, 反応特異性, 補酵素, 酵素反応, 活性中心, アロステリック効果, アイソザイム			
4		5	代謝その 1		生体酸化, 呼吸鎖, 酸化的リン酸化, 糖代謝, グルコース, クエン酸回路, 嫌気的解糖, 乳酸			
5	6/20 (金)	4	代謝その 2		脂肪酸, 脂質代謝, β 酸化, ケトン体, アミノ酸, アミノ酸代謝, 尿素回路			
6		5	代謝その 3		ビタミンの役割, ホルモンの作用			
7	6/27 (金)	4	核酸と遺伝子		DNA, RNA, ヌクレオチド, 塩基対合, 二重らせん構造, 遺伝子, DNA 複製, 転写, 翻訳, 遺伝暗号 (コドン), 遺伝病			
8		5						
/	7/11 (金)	2	本試験(筆記)	坂田		試験	対面	
/	7/25 (金)	4	再試験(筆記)					

微生物学・寄生虫学（前期）

教科主任 坂田 資尚

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

感染症から人々の健康を守るために、微生物学の歴史、病原体の分類・特徴および感染発病のメカニズムについて学び、現代における感染症の特徴を考察することにより、感染予防の重要性を認識する。

2. 講義項目

(担当者) 病因病態科学講座 宮本 比呂志, 菖蒲池 健夫
長崎大学 見市 文香*

- 1) 感染と看護総論
微生物学の成り立ち
- 2) 人間と環境
病原体と宿主
常在菌叢
- 3) 感染と発病
感染と発病, 生体防御
- 4) 感染症各論
細菌感染症
ウイルス感染症
新興・再興感染症
- 5) 病原寄生虫と衛生動物

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

1),2),3)

- (1) 私達の身の周りの常在菌叢の存在を実感できる。
- (2) 有益な微生物の例をあげ、人間に与える利益を説明できる。
- (3) 近代微生物学の歴史に、パスツールやコッホ等が果たした役割を説明できる。
- (4) 感染の種類として、不顕性感染・潜伏感染・日和見感染・混合感染・二次感染について説明できる。
- (5) 感染について、病原体側の因子と生体側の因子をあげて説明できる。
- (6) 常在細菌叢について、その分布・菌交代症・内因性感染について説明できる。
- (7) 重要な伝染病について、伝染源・伝染経路・侵入門戸を具体的に述べることができる。

4),5)

- (1) 細菌・ウイルス・真菌・原虫について、分類・形態・構造を記述できる。
- (2) 病原微生物のうち、重要な細菌、ウイルス、真菌、原虫、寄生虫について、疾患およびその特徴を述べる
ことができる。
- (3) 重要な病原微生物について、感染予防の方法を述べることができる。
- (4) 衛生動物の害とその対策について述べることができる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・筆記試験 (100%) …1)～5)

筆記試験により、60-69点「可」、70-79点「良」、80-89点「優」、90点以上「秀」とする。

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。

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、成績等の解説と個別指導を行う。希望者は、試験結果発表後1ヵ月程度の期間内に、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

本講義は、感染症や感染予防の方法を理解するための基盤となる重要な内容を展開する。疾患や感染予防の方法と結びつく非常に興味深い内容なので、講義に集中してしっかり学習すること。

7. テキスト等

1) テキスト

系統看護学講座 専門基礎分野 疾病のなりたちと回復の促進 [4] 微生物学 南嶋洋一／吉田真一／永淵正法／齋藤 光正／大野 真治著 第13版 医学書院 2018 ￥2,200＋税

2) 指定図書

- ① シリーズ看護の基礎科学 [第6巻] 微生物・寄生虫とのかかわり：感染症学 神谷茂編他著 日本看護協会出版会 2000 ￥3,600円＋税
- ② 看護微生物学 今西二郎・市村宏編著 第4版 医歯薬出版株式会社 2019 ￥2,200＋税

8. 微生物学・寄生虫学 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	4/18 (金)	2	微生物学総論	宮本	感染と発病, 病原因子, 宿主因子, 自然免疫, 常在菌叢	講義	対面	講義室1
2	4/25 (金)	2	微生物学各論 (細菌と感染症1)		グラム陽性菌, グラム陰性菌, 有芽胞菌, 抗酸菌, リケッチア, クラミジア, マイコプラズマ			
3	5/2 (金)	2	微生物学各論 (細菌と感染症2)					
4	5/23 (金)	2	微生物学各論 (ウイルスと感染症1)	菖蒲池	ウイルスとは何か, DNAウイルス, RNAウイルス			
5	5/30 (金)	2	微生物学各論 (ウイルスと感染症2)					
6	6/6 (金)	2	前半のまとめ	自学 自修	細菌学とウイルス学の復習 (アクティブラーニング)			
7	6/9 (月)	3	病原寄生虫と衛生動物1	見市*	寄生虫 (線虫, 吸虫, 条虫)			
8	6/16 (月)	2	病原寄生虫と衛生動物2		寄生原虫, 有害動物, 昆虫, ダニ, 殺虫剤			
/	6/27 (金)	2	試験(筆記)	坂田		試験	対面	講義室1
/	7/18 (金)	4	再試験(筆記)					

*学外非常勤講師

病 理 学（後期）

教科主任 坂田 資尚

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

看護学を学ぶために、患者のもつ疾病の病態について正しく認識することが必要である。そのためには疾病の原因、発生機序、病的変化をさまざまな角度から分析して学修する。

2. 講義項目

(担当者) 病因病態科学講座 青木 茂久, 加藤 省一, 木戸 伸一, 橋口 真理子, 西山 めぐみ, 岩本 脩平

- 1) 先天異常
- 2) 退行性・進行性病変
- 3) 炎症・感染症
- 4) 代謝異常
- 5) 循環障害
- 6) 老化
- 7) 腫瘍
- 8) 物理・化学・栄養障害, 病理診断と解剖

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

- 1) 先天異常
先天異常の定義や成立機転について述べることができる。
先天異常の発生要因を分類し、その概要を説明できる。
- 2) 退行性・進行性病変
人体に病気を引き起こす要因を分類・整理し、説明できる。
細胞および細胞間質に惹起される変性を説明し、その原因・発生機序について述べることができる。
萎縮の定義と種類・原因を述べることができる。
壊死の定義と種類を述べ、その原因や病変の特徴について説明できる。
肥大と過形成を区別し、説明できる。
再生・化生、創傷治癒、異物の処理の意義を理解し、その過程を説明できる。
- 3) 炎症・感染症
炎症の概念を理解し、炎症の種類を述べることができる。
急性炎症、慢性炎症、特異性炎症の原因、変化、経過を説明できる。
炎症における血管反応、内皮細胞接着因子について説明できる。
炎症細胞の滲出、漏出、遊出を区別し、説明できる。
感染の様態と病態（菌血症、敗血症）について説明できる。
日和見感染症と感染免疫について説明できる。
抗菌薬による感染症の治療と菌交代現象について説明できる。
基本的な感染予防策について説明できる。

4) 代謝異常

蛋白代謝異常，炭水化物代謝異常，脂肪代謝異常，無機物代謝異常の種類を理解し，その原因と諸臓器に生じる変化を説明できる。

5) 循環障害

充血，うっ血，局所の貧血，出血，浮腫，側副循環，血栓，播種性血管内凝固，梗塞，ショック，高血圧を理解する。

循環障害を生じる原因や病態を理解し，続発する諸臓器の変化を説明できる。

ショックの原因とその起こり方を説明できる。

6) 老化

老化のメカニズムをつかみ，説明できる。

7) 腫瘍

腫瘍の定義，性状，宿主におよぼす影響を述べるができる

良性腫瘍，悪性腫瘍の特徴を区別しながら説明できる。

腫瘍の主な組織学的分類を説明できる。

腫瘍の発生原因と発生機序，増殖と進展について述べるができる。

癌遺伝子，癌抑制遺伝子，アポトーシス，癌幹細胞について述べるができる。

8) 物理・化学・栄養障害，病理診断と解剖

創傷の種類と治療について述べるができる。

温度，気圧，光線，放射線による障害を説明できる。

化学物質による障害を説明できる。

飢餓，ビタミン欠乏などの栄養障害を説明できる。

病理診断の実際と病理解剖の意義について説明できる。

4. 学士力番号

1(3)，2(1)，3(3)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・筆記試験（100%）…1)～8)

筆記試験により，60-69点「可」，70-79点「良」，80-89点「優」，90点以上「秀」とする。

2) 評価基準

- ・授業の出席状況が2/3以上の場合を評価対象とする。

3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等

- ・試験問題，解答例および配点を開示する。閲覧を希望する者は，試験結果発表後1ヵ月以内の期間に，オフィスアワーの時間帯を利用して教科主任を訪ねること。電話やメールなどで，訪問の了承を得ておくことが望ましい。

6. 履修上の注意

特になし

7. テキスト等

1) テキスト

- ① カラーで学べる病理学 渡辺照男編 第5版 ノーヴェルヒロカワ 2019 ￥2,500＋税

2) 指定図書

- ① スタンダード病理学 梶原博毅他監修 第4版 文光堂 2015 ￥7,200＋税

3) 参考書

- ① Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease V. Kumar et al. 10th ed.
Saunders 2020 ￥18,120＋税
- ② 分子細胞生物学 石浦章一他訳 第7版 東京化学同人 2016 ￥8,300＋税

8. 病理学 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	10/7 (火)	3	先天異常	西山	遺伝要因と環境要因, 染色体異常, メンデルの法則, 主な先天異常	講義	対面	講義室1
2		4	退行性・進行性病変	青木	変性, 壊死, アポトーシス, 萎縮, 再生, 化生			
3	10/14 (火)	3	炎症・感染症	加藤	炎症の基本病変, 急性炎症, 慢性炎症, 特殊性炎症, 起炎微生物, 日和見感染, 菌交代現象			
4		4	代謝異常	岩本	高脂血症, 糖尿病, アミロイドーシス, 肥満			
5	10/21 (火)	3	循環障害	木戸	浮腫, うっ血, 出血, 血液凝固, 血栓, 塞栓症, 梗塞, 心不全, 多臓器不全, ショック			
6		4	老化	西山	老年病			
7	10/28 (火)	3	腫瘍	青木	癌遺伝子, 良性腫瘍, 悪性腫瘍, 上皮内癌, 癌と肉腫, 小児腫瘍, 白血病			
8		4	物理・化学・栄養障害, 病理診断と解剖	橋口	創傷, 熱傷, 放射線障害, 化学物質, ビタミン, 異常死			
	11/10 (月)	1	本試験	坂田		試験	対面	
	12/1 (月)	1	再試験					

病態・疾病論（後期）

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（外科的療法を含む）、経過と予後（術後管理を含む）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 (担当者)

I 消化器系

内科学	鶴岡 ななえ, 下田 良, 桑代 卓也, 芥川 剛至
一般・消化器外科学	平木 将紹, 田中 智和
歯科口腔外科学	山下 佳雄

II 呼吸器系

内科学	高橋 浩一郎, 中島 千穂, 田代 宏樹, 小楠 真典
胸部・心臓血管外科学	平塚 昌文, 宮原 尚文

III 循環器系

内科学	野出 孝一, 吉田 和代, 田中 敦史
胸部・心臓血管外科学	伊藤 学, 柚木 純二

IV 血液・代謝・内分泌系

内科学	木村 晋也, 安藤 寿彦, 勝屋 弘雄, 小島 基靖
-----	----------------------------

V 皮膚・アレルギー・膠原病系

内科学	杉田 和成, 井上 卓也, 西 純平
形成外科	上村 哲司
内科学	赤星 光輝

VI 感覚器系

眼科学	石川 慎一郎, 永浜 秀規
耳鼻咽喉科学	杉山 庸一郎, 嶋崎 絵里子, 佐藤 有記

総括講義

臨床機能形態学	坂田 資尚
---------	-------

* 2年次学習ユニット（令和5年度開講予定）

VII 放射線診療 VIII 神経系 IX 運動器系 X 腎・泌尿器系 XI 小児の疾患 XII 婦人科疾患

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

I 消化器系

- 1) 消化器疾患の（病態から見た）主要症候を述べることができる。
- 2) 消化器内視鏡検査および内視鏡治療の適応を述べ、具体的な手技、処置、注意事項を説明できる。
- 3) 口腔の構造と機能について説明することができる。

- 4) 口腔内の主要疾患についてその概略を把握し、説明することができる。
- 5) 食道、胃、十二指腸の主要疾患を列挙し、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 6) 小腸、大腸の主要疾患を列挙し、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 7) 消化管（食道～肛門）の外科的疾患（悪性腫瘍、虫垂炎、痔核等）の病態、症候、診断、治療（とくに外科的療法）、予後について説明することができる。
- 8) 肝、胆、膵の主要疾患（とくに内科的疾患）の病因、病態、診断、治療、予後について説明することができる。
- 9) 肝、胆、膵の外科的疾患の病態、症候、診断、治療について説明することができる。
- 10) 急性腹症の原因と対策を述べることができる。
- 11) ヘルニアの発生部位とその対策について説明することができる。

II 呼吸器系

- 1) 呼吸器の構造と機能を正しく理解し、説明することができる。
- 2) 呼吸器疾患の病態から見た主要症候を説明し、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) 呼吸器感染症を分類し、その病因、病態、症候、診断、治療について説明することができる。
- 4) 主要な気道疾患を列挙し、それぞれの病因、病態、症候、診断、治療、予後について述べることができる。
- 5) 主な間質性肺疾患を列挙し、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について述べることができる。
- 6) 呼吸不全の病態について説明することができる。
- 7) 肺腫瘍、縦隔腫瘍の分類、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 8) 胸膜の主要疾患を挙げ、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について述べることができる。
- 9) 胸部外傷の種類を述べ、検査および処置について説明し、胸部外科療法の適応および術後の問題点について説明することができる。

III 循環器系

- 1) 心・血管系の基本的な構造と機能を説明することができる。
- 2) 循環器疾患の主要な徴候を述べることができる。
- 3) 心不全時の代償機転と病態を説明することができる。
- 4) 主な心臓弁膜症の病態と内科的・外科的治療について述べることができる。
- 5) 主な心筋症について、その病態、予後について説明することができる。
- 6) 刺激伝導系と心電図の正常波形、主な不整脈波形について説明することができる。
- 7) 高血圧の定義と合併症、主な治療について説明することができる。
- 8) 動脈硬化の危険因子について説明することができる。
- 9) 虚血性心疾患の病態、診断、内科的・外科的治療について説明することができる。
- 10) 主な先天性心疾患とその病態、治療、予後について説明することができる。
- 11) 動脈解離、閉塞性動脈硬化症、動脈瘤の病因、病態、症候、治療について説明することができる。

IV 血液・代謝・内分泌系

- 1) 血液（血球、血漿）の基礎的知識を修得し、血液疾患の主な検査法と治療法について説明することができる。

- 2) 輸血の適応と副作用について述べることができる。
- 3) 貧血を成因別に分類し、その病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 4) 血小板異常、血液凝固異常をきたす疾患を列举し、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 5) 白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫の病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 6) 主要な代謝経路、主なホルモンの作用と分泌調整およびそれらの検査法について説明することができる。
- 7) 主な内分泌疾患の病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 8) 主な代謝疾患（糖尿病、痛風、高脂血症、肥満、ビタミン欠乏症）の分類、成因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。

V 皮膚・アレルギー・膠原病系

- 1) 皮膚の構造と機能を述べ、皮膚の病的変化を列举することができる。
- 2) 外用療法について説明することができる。
- 3) 主な感染性皮膚疾患、アレルギー性皮膚疾患について、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 4) 主な光および熱による皮膚障害、皮膚の腫瘍性疾患について、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 5) 形成外科の意義および主な治療法について説明することができる。
- 6) アレルギー反応を分類し、それぞれの病態と代表的疾患を列举することができる。
- 7) 主なアレルギー性疾患の症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 8) 基礎免疫の知識をもとにして、自己免疫疾患の病態を説明することができる。
- 9) 古典的膠原病6疾患および主要な膠原病類縁疾患について、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。

VI 感覚器系

- 1) 眼球各部の構造を図示でき、その作用について説明することができる。
- 2) 主な眼症状を列举し、その原因を述べることができる。
- 3) 眼機能検査、眼疾患検査の目的と方法を説明することができる。
- 4) 眼疾患の主な治療法について説明し、手術の適応と術式について述べることができる。
- 5) 眼球各部位の主な疾患を分類し、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 6) 耳・鼻・咽喉頭の構造、機能について説明することができる。
- 7) 耳・鼻・咽喉頭領域の疾患における主要症候と検査法、治療（手術を含む。）について説明することができる。
- 8) 主な耳疾患および鼻・副鼻腔疾患について、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。
- 9) 主な咽頭・喉頭、頸頭疾患について、その病因、病態、症候、診断、治療、予後について説明することができる。

4. 学士力番号

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

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わった直後に行う。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 わかりやすい内科学 第4版 井村裕夫 編 文光堂 2014 ¥9,900
- ② 新臨床内科学 第10版 矢崎義雄 医学書院 2020 ¥26,400
- ③ 内科学 第11版 矢崎義雄 編 朝倉書店 2017 ¥27,280
- ④ 標準外科学 第15版 北野正剛 医学書院 2019 ¥9,350
- ⑤ あたらしい皮膚科学 第3版 清水宏 中山書店 2018 ¥8,580
- ⑥ 標準形成外科学 第7版 平林慎一 医学書院 2019 ¥6,380
- ⑦ 標準眼科学 第14版 中澤満 医学書院 2018 ¥7,700
- ⑧ 耳鼻咽喉科疾患ビジュアルブック 第2班 落合慈之 監修 2018 ¥3,960
- ⑨ カラーで学べる病理学 第5版 渡辺照男 編 ヌーヴェルヒロカワ 2019 ¥2,750
- ⑩ 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
- ⑪ 成人看護学 歯・口腔 第14版 医学書院 2020 ¥2,090

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	11/11 (火)	3	「病態・疾病論」総論	I	機能 形態	坂田	病態, 疾病, 主訴, 診断, 治療	講義	遠隔	〔遠隔授業〕 オンデマ ンド型 医学 部 e-Learni ngを使用
2		4	「消化器系」 歯科口腔疾患		歯科	山下	齲歯, 歯周病, 口内炎			
3	11/13 (木)	3	消化器疾患の主要 症候, 内視鏡検査		内科	下田	主要症候, 内視鏡検査, 内視 鏡的治療			
4		4	食道・胃・十二指 腸疾患			鶴岡	食道炎, 食道静脈瘤, 胃炎, 胃ポリープ, 消化性潰瘍, H elicobacter.pylori			
5	11/18 (火)	3	肝・胆・膵疾患			桑代	ウイルス性肝炎, アルコー ル性肝炎, 肝硬変, 脂肪肝, 肝がん, 急性膵炎, 慢性膵炎			
6		4	小腸・大腸疾患			芥川	クローン病, 潰瘍性大腸炎, 感染性腸炎, 虚血性腸炎, ス トーマ, 便秘, 腸閉塞			
7	11/20 (木)	3	消化器外科(食道 ～肛門)		消外	平木	食道癌, 胃癌, ダンピング症 候群, 大腸癌, 痔核, 痔瘻			
8		4	その他の腹部外科, 急性腹症, ヘルニア			田中 (智)	胆石症, 胆嚢炎, 胆道癌, 肝 癌, 膵癌, 急性腹症, 腹膜炎, 鼠径ヘルニア			
9	11/25 (火)	3	〔呼吸器系〕 呼吸器系の基礎, 呼吸不全	II	内科	田代	呼吸器の構造と機能, 呼吸 不全, CO2ナルコーシス, 呼 吸器系の評価法			
10		4	間質性肺疾患			小楠	特発性間質性肺炎, 過敏性 肺臓炎, ウィルス性肺炎, マ イコプラズマ肺, 塵肺			
11	11/27 (木)	3	閉塞性肺疾患			高橋	気管支喘息, 慢性閉塞性肺 疾患, 在宅酸素療法			
12		4	呼吸器系の感染症			中島	上気道炎, 急性気管支炎, 肺 炎, 肺化膿症, 膿胸, 肺結核			
13	12/2 (火)	3	気管支・肺・縦隔 の腫瘍		胸外	宮原	気胸, 血胸, 膿胸, 悪性中皮 腫, 胸部外傷			
14		4	胸膜疾患, 胸部外 傷, 胸部手術			平塚	肺がん, 胸腔鏡手術, 縦隔腫 瘍			
15	12/4 (木)	3	〔循環器系〕 循環器系の基礎知 識, 心不全	III	内科	吉田	急性心不全, 慢性心不全, 右 心不全, 左心不全, Forrester 分類			
16		4	心臓弁膜症・心筋 症, 心膜疾患			田中 (敦)	僧帽弁疾患, 大動脈弁疾患, 心筋症, 心筋炎, 心タンポナー デ, 感染性心内膜炎			
17	12/9 (火)	3	不整脈			吉田	刺激伝導系, 期外収縮, 心房 細動, 心室細動, 徐脈性不整 脈, ペースメーカー			
18		4	高血圧・生活習慣 病			野出	血圧, 本態性高血圧, 二次性 高血圧, 動脈硬化, 危険因子, メタボリック症候群			
19	12/11 (木)	3	虚血性心疾患			野出	冠動脈, 狭心症, 心筋梗塞, 心臓カテーテル検査, カテー テルインターベンション			
20		4	先天性心疾患		胸外	伊藤	心房中隔欠損, 心室中隔欠 損, 動脈管開存症, ファロー 四徴症, チアノーゼ			
21	12/16 (火)	3	動脈疾患と循環器 系の手術		胸外	柚木	人工弁, 冠動脈バイパス術, 大動脈解離, 大動脈瘤, , 心 臓移植, 人工心臓			

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)
22	12/16 (火)	4	[血液・代謝・内 分泌系] 血液の基礎知識と 検査, 治療, 輸血	IV	内科	木村	赤血球, 白血球, 血小板, 赤 血球恒数, 骨髓穿刺, 造血幹 細胞移植, 輸血	講義	遠隔	〔遠隔授業〕 オンデマン ド型 医学 部 e-Learn ingを使用
23	12/18 (木)	3	赤血球系の異常, 凝固系の異常			勝屋	貧血(鉄欠乏性, 再生不良性, 溶血性), 血液凝固, 出血傾 向, 血友病, ITP, DIC			
24		4	白血球系の異常			安藤	急性白血病, 慢性白血病, 骨 髄異形性症候群, 悪性リン パ腫, 多発性骨髄腫			
25	12/23 (火)	3	甲状腺・副甲状腺 疾患			小島	バセドウ病, 甲状腺機能低 下症, 副甲状腺機能亢進症, 高カルシウム血症			
26		4	代謝・内分泌系の機 能と検査, 副腎・視 床下部・下垂体疾患			小島	クッシング症候群, 原発性 アルドステロン症, 副腎不 全, 先端巨大症, SIADH			
27	1/8 (木)	3	糖尿病, 高脂血症, 高尿酸血症			小島	糖尿病, ヘモグロビンA1c, 糖尿病性腎症, フットケア, 脂質異常症, 痛風			
28		4	[皮膚・アレルギー ・膠原病系] 皮膚の構造と機能, 発疹と外用療法	V	皮膚科	西	皮膚の構造と機能, 原発疹, 続発疹, 外用療法			
29	1/13 (火)	3	感染症・アレルギー 性皮膚疾患			井上	蜂窩織炎, 帯状疱疹, 白癬, 梅毒, 接触皮膚炎, アトピー 性皮膚炎, 蕁麻疹, 薬疹			
30		4	角化症, 熱傷, 腫瘍 性皮膚疾患			杉田	乾癬, 天疱瘡, 熱傷, 色素性母 斑, 有棘細胞癌, 悪性黒色腫			
31	1/15 (木)	3	形成外科治療法		形成	上村	遊離植皮術, 皮弁, 遊離皮弁 術, 褥瘡, 難治性潰瘍			
32		4	アレルギー, 臨床 免疫, 膠原病総論		内科	赤星	抗原, 抗体, 免疫複合体, ア レルギー, 自己免疫, 自己抗 体, 生物学的製剤			
33	1/20 (火)	3	膠原病各論			赤星	関節リウマチ, SLE, 強皮症, 筋炎, 血管炎, ベーチェット 病, シェーグレン症候群			
34		4	内科系疾患・総論		機能 形態	坂田	健診, メタボリックシンド ローム			
35	1/22 (木)	3	[感覚器系] 眼瞼・涙器・結膜・ 角膜疾患	VI	眼科	永浜	屈折検査, 眼底検査, 麦粒腫, 眼瞼下垂, 鼻涙管閉塞, 結膜 炎, 角膜炎, 強膜炎			
36		4	緑内障, ぶどう膜・ 網膜・眼球・視神 経疾患, 外傷			石川	緑内障発作, ぶどう膜炎, 糖 尿病性網膜症, 網膜剥離, うっ 血乳頭, 白内障			
37	1/27 (火)	3	耳疾患		耳鼻 咽喉	嶋崎	耳鏡, 聴力検査, 中耳炎, 難 聴, 補聴器, めまい, 眼振, メ ニエール病, BPPV			
38		4	鼻・副鼻腔疾患			佐藤	嗅覚検査, 鼻骨骨折, 鼻出血, アレルギー性鼻炎, 副鼻腔 炎, 上顎洞癌			
39	1/29 (木)	3	咽喉頭・頸部疾患			杉山	口内炎, 舌癌, 扁桃炎, 咽頭 癌, 喉頭癌, 急性喉頭蓋炎, 気道異物, 嚥下障害			
40		4	総括講義(I~VI)		機能 形態	坂田	主要症候			
2/3 (火)	2/3 (火)	3	本試験		機能 形態	坂田				

◆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

コミュニケーション論（後期）

教科主任 古野 貴臣

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

看護の対象とのコミュニケーションの目的が理解できる。信頼関係構築や健康増進に向けたコミュニケーション技法が理解できる。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 古野 貴臣 古島 智恵

- 1) コミュニケーションとは
- 2) 医療におけるコミュニケーション
- 3) 理論におけるコミュニケーション野位置づけ
- 4) 看護におけるコミュニケーション
- 5) 医療におけるコミュニケーション
- 6) コミュニケーション技法

★薬害被害特別講義「薬害被害者の声を直接聴く」(医看合同講義)

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

- 1) コミュニケーションとは何か、説明できる。
- 2) 医療におけるコミュニケーションの目的・特徴・重要性が説明できる。
- 3) コミュニケーションの構成要素（刺激・送り手・メッセージ・伝達経路・受け手）と成立過程が説明できる。
- 4) 言語的、非言語的コミュニケーション、社会的および専門的コミュニケーションについて説明できる。
- 5) 看護におけるコミュニケーションの重要性・特徴について説明できる。
- 6) 効果的なコミュニケーションを行うための方法を説明できる。
- 7) コミュニケーションに必要なカウンセリング的態度について説明できる。
- 8) 効果的に聴く態度を明らかにすることができる。
- 9) 自身のコミュニケーションの特徴や共感性等について説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

評価はレポート（80%）および演習への参加状況（20%）で評価する。具体的なレポート課題はオリエンテーション時に提示する。2/3以上の出席をもって、評価の対象とする。

評価の開示を希望する者は、本科目の成績発表後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

- (1) 日程表の項目は変更する可能性がある。
- (2) 積極的に授業に臨み、無断欠席はしないこと。

7. テキスト等

参考図書

- (1) ペプロウ 人間関係の看護論 稲田八重子他訳 医学書院 1982 ￥2,750
- (2) トラベルビー 人間対人間の看護 長谷川浩他訳 医学書院 1974 ￥3,520
- (3) 看護コミュニケーション 基礎から学ぶスキルとトレーニング 第2版 篠崎恵美子他 医学書院 2022 ￥1,980
- (4) 新版 看護のコミュニケーション・センス アクティブラーニングで仲間とみがく 大森武子著他 医歯薬出版株式会社 2024 ￥3,080

8. コミュニケーション論 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	未定	3	未定 (医看合同特別講義)	未定	未定(日程変更可能性あり)	講義	対面	臨大
2		4						
3	10/21 (火)	2	イントロダクション コミュニケーション とは	古野	コミュニケーションとは, コミュニケーションの構成要素, コミュニケーションの倫理	講義	対面	講義室 1
4	10/28 (火)	2	医療におけるコミュニケーション	古野	医療におけるコミュニケーション, コミュニケーションとヒューマンエラー	講義	対面	
5	11/4 (火)	2	看護理論におけるコミュニケーションの位置づけ		ペプロウ, トラベルビー, ラポール	講義	対面	
6	11/11 (火)	2	看護におけるコミュニケーション		聴く, 傾聴, 共感的理解, 受容, 言語的コミュニケーション, 非言語的コミュニケーション, 共同意思決定	講義	対面	
7	11/18 (火)	2	医療におけるコミュニケーション		看護・医療におけるコミュニケーションの目的, 特徴, 重要性, 多職種連携とコミュニケーション, 患者中心の看護面接, 患者家族とのコミュニケーション	講義	対面	
8	11/25 (火)	2	コミュニケーション技法(質問技法)	古島	オープンクエスチョン, クローズドクエスチョン, 積極的傾聴, 共感, 同情	講義	対面	
9	12/2 (火)	2	コミュニケーション技法(質問技法)		オープンクエスチョン, クローズドクエスチョン, 積極的傾聴, 共感, 同情	演習	対面	基礎看護実習室
10	12/9 (火)	2	コミュニケーション技法(関係構築の技法)		自己表現, 自己理解, アサーション, 感情探索, 感情への対応	講義	対面	講義室 1
11	12/16 (火)	2	コミュニケーション技法(関係構築の技法)		看護面接, プロセスレコード, 再構成, 相互作用	講義	対面	講義室 1
12	12/23 (火)	2	コミュニケーション技法		コミュニケーション行動のシミュレーション, 事例分析	演習	対面	基礎看護実習室
13	1/13 (火)	2	コミュニケーション技法		コミュニケーション行動のシミュレーション, ロールプレイ	演習	対面	基礎看護実習室
14	1/20 (火)	2	コミュニケーション技法		コミュニケーション行動のシミュレーション, ロールプレイ, 発表	講義・演習	対面	講義室 1
15	1/27 (火)	2	看護におけるコミュニケーション	古野	医療におけるコミュニケーション, 看護師として求められるコミュニケーションの姿勢, 総括	講義	対面	講義室 1

基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助技術１）（前期）

教科主任 柴山 薫

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

看護における対象者のニーズを理解し、根拠に基づいた適切な看護技術を提供するために必要な観察技術と日常生活援助技術を習得する。また、講義と演習を通して、基礎的な知識、技術、態度、およびコミュニケーション能力を身につける。

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) 看護技術
- 2) 感染予防技術
- 3) 環境調整技術
- 4) コミュニケーション
- 5) バイタルサイン

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

- 1) 安全・安楽・自立に留意して、看護技術を提供できる。
 - (1) 看護技術を実践するための基本的な要素について説明できる。
 - (2) 看護技術を実践する際に、安全・安楽・自立の視点から考え、実施できる。
- 2) 感染予防技術を適切に実施できる。
 - (1) スタンダードプリコーションの基本概念と感染予防対策について説明できる。
 - (2) 手指衛生および個人防護用具の適切な取り扱いができる。
- 3) 環境調整技術を適切に実施できる。
 - (1) 療養生活における環境を構成する要素、環境調整の目的と方法について説明できる。
 - (2) ベッドメイキングができる。
- 4) コミュニケーションを適切に実施できる。
 - (1) 看護における基本的なコミュニケーションの目的と方法について説明できる。
 - (2) 対象者と信頼関係を築くための基礎的なコミュニケーションが実施できる。
- 5) バイタルサイン測定を適切に実施できる。
 - (1) バイタルサイン測定の目的と方法について説明できる。
 - (2) バイタルサインを正しく測定できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

- 1) 評価の方法
 - ・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) 評価の基準

(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) 系統看護学講座 基礎看護技術Ⅰ，第19版，医学書院，2023，¥2,970

- (2) 系統看護学講座 基礎看護技術Ⅱ，第18版，医学書院，2025，¥3,190

- (3) 看護技術プラクティス [第4版動画付き]，学研，2019，¥5,940

2) 参考図書

- (1) 看護が見えるvol. 1 基礎看護技術，第2版，メディックメディア，2024，¥3,630

- (2) 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

- (3) 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

- (4) 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

- (5) 看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント，第1版，医療情報科学研究所編集，メディックメディア，2019，¥3,630

- (6) 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. 基礎看護技術Ⅰ（日常生活援助技術1）日程表

A：講義室1，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	4/10 (木)	2	看護の援助技術 感染予防技術	柴山 折橋	イントロダクション,感染と感染予防, スタンダードプリコーション,手指消毒, 個人防護用具の選択・着脱,感染性 廃棄物の取り扱い	講義	対面	A
2	4/14 (月)	2	感染予防技術	折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習：手洗い,手指消毒,個人防護用具 の着脱	演習		B
3		3	環境調整技術	坂本	快適な療養環境の調整, ベッドメイ キング	講義		A
4	4/21 (月)	3	環境調整技術	坂本, 柴山, 平田, 折橋	演習：ベッドメイキング	演習		B
5		4						
6	4/28 (月)	2	コミュニケーション	柴山	看護におけるコミュニケーション, コ ミュニケーション技術	講義		A
7		3		柴山, 坂本, 折橋, 平田	演習：看護におけるコミュニケーション	演習		B
8	5/12 (月)	2	バイタルサイン	柴山	バイタルサインの測定(体温、脈拍、呼 吸、血圧、意識レベル、瞳孔の観察)	講義		A
9		3						
10	5/26 (月)	3		柴山, 坂本, 折橋, 平田	演習：バイタルサインの測定	演習		B
11		4						
12	6/2 (月)	3						
13		4						
14	6/12 (木)	3	学習の統合	柴山, 坂本, 折橋, 平田	事例を用いた技術の統合	演習		B
15		4						
	6/16 (月)	3	学科試験	柴山, 折橋	再試験 6/23(月)3校時	試験		A

基礎看護技術Ⅱ（日常生活援助技術2）（後期）

教科主任 柴山 薫

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

看護における対象者のニーズを理解し、根拠に基づいた適切な看護技術を提供するために必要な日常生活援助技術を習得する。特に、活動・休息や清潔に関する援助技術を含む対象者への直接的なケアを通して、生活の質向上に寄与する技術を実践的に習得する。また、講義と演習を通して、基礎的な知識、技術、態度を統合し、ケアを提供する姿勢とコミュニケーション能力を身につける。

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) 活動・休息援助技術
- 2) 安楽確保の技術
- 3) 環境調整技術
- 4) 清潔・衣生活援助技術
- 5) 食事援助技術
- 6) 排泄援助技術

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

- 1) 活動・休息援助技術を適切に実施できる。
 - (1) 移動・移乗・移送の目的と方法について説明できる。
 - (2) 睡眠・休息を促す援助について説明できる。
 - (3) 体位変換ができる。
 - (4) 車いす，ストレッチャーを用いた移乗，移送ができる。
- 2) 安楽確保の技術を適切に実施できる。
 - (1) 安楽をもたらすケアの目的と方法について説明できる。
 - (2) 安楽な体位の調整ができる。
 - (3) 安全に留意して罨法ができる。
- 3) 環境調整技術を適切に実施できる。
 - (1) リネン交換の目的と方法について説明できる。
 - (2) 臥床患者のリネン交換ができる。
- 4) 清潔・衣生活援助技術を適切に実施できる。
 - (1) 衣生活および身体各部の清潔の目的と方法について説明できる。
 - (2) 清拭・寝衣交換ができる。
 - (3) 足浴・手浴・洗髪ができる。
 - (4) 口腔ケアができる。
- 5) 食事援助技術を適切に実施できる。
 - (1) 栄養状態，摂食嚥下能力，食行動等にあわせた援助の方法について説明できる。
 - (2) 食事介助ができる。

- 6) 排泄援助技術を適切に実施できる。
- (1) 排泄援助の目的と方法について説明できる。
 - (2) 尿器・便器を用いた排泄の援助ができる。
 - (3) おむつの交換ができる。
 - (4) 臥床患者の陰部洗浄ができる。

4. 学士力番号

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

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) 系統看護学講座 基礎看護技術Ⅱ第18版, 医学書院, 2025, ¥3,190
- (2) 看護技術プラクティス [第4版動画付き], 学研, 2019, ¥5,940

2) 参考書

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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. 基礎看護技術Ⅱ（日常生活援助技術2） 日程表

A：講義室1， 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	10/17 (金)	2	活動・休息 援助技術 安楽確保の技術	柴山	イントロダクション, 活動, 睡眠・休息 の援助, 体位変換・保持, 安楽な体位の 調整, 褥瘡予防ケア	講義	対面	A			
2		3									
3	10/24 (金)	3		柴山, 坂本, 折橋, 平田	演習: 体位変換, 体位調整, 褥法	演習		B			
4		4									
5	10/31 (金)	2	活動・休息援助 技術	平田	歩行・移動介助, 移乗・移送(車椅子, ストレッチャー)	講義		A			
6		3	環境調整技術	坂本	臥床患者のリネン交換						
7	11/4 (火)	3	活動・休息援助 技術	平田, 坂本, 柴山, 折橋	演習: 車椅子, ストレッチャーへの移 乗・移送	演習		B			
8		4									
9	11/7 (金)	3	環境調整技術	坂本, 柴山, 折橋, 平田	演習: 臥床患者のリネン交換	演習					
10		4									
11	11/14 (金)	2	清潔・衣生活援助 技術	坂本	身体の清潔, 清潔の援助の種類と選択, 入浴・シャワー浴, 清拭, 整容, 衣生活, 寝衣交換	講義		A			
12		3		折橋	足浴・手浴, 洗髪						
13	11/21 (金)	3		坂本, 柴山, 折橋, 平田	演習: 清拭, 寝衣交換	演習		B			
14		4									
15	11/28 (金)	3							折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習: 足浴・手浴	
16		4									
17	12/5 (金)	3		折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習: 洗髪(洗髪台, ケリーパッド, 洗 髪車)						
18		4									
19	12/12 (金)	2	食事援助技術	平田	食事に関するアセスメント, 食事介助, 非経口的栄養摂取, 口腔ケア	講義		A			
20		3									
21	12/19 (金)	3		平田, 坂本, 柴山, 折橋	演習: 食事介助, 口腔内の観察と嚥下 の確認, 口腔ケア	演習		B			
22		4									
23	1/9 (金)	2	排泄援助技術	平田	排泄のアセスメント, 自然排尿・排便 を促す援助, 排泄援助(床上, ポータブ ルトイレ)	講義		A			
24		3		柴山	陰部洗浄, おむつ交換						
25	1/14 (水)	2		平田, 柴山, 坂本, 折橋	演習: 便器・尿器を用いた援助, 陰部 洗浄, おむつ交換	演習		B			
26		3									
27		4									
28	1/23 (金)	2	学習の統合	柴山, 坂本, 折橋, 平田	事例を用いた技術の統合	演習		B			
29		3									
30		4									
31	1/30 (金)	2	学科試験	柴山, 平田	再試験 2/6(金)2校時	試験		A			

フィジカルアセスメントⅠ（後期）

教科主任 坂本 貴子

副教科主任 折橋 隆三

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

フィジカルアセスメントの目的と意義を理解し、対象の状態に応じた看護実践に活かす基礎的な能力を修得する。

2. 講義項目

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

- 1) ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント
- 2) 系統別フィジカルアセスメント：呼吸器系・循環器系，腹部，筋骨格系

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

- 1) 看護におけるフィジカルアセスメントの目的，意義を説明できる。
- 2) 基本的なフィジカルイグザムができる。
- 3) 呼吸器系・循環器系のフィジカルアセスメントができる。
 - (1) 呼吸器系・循環器系のフィジカルアセスメントの目的・意義・基礎的なフィジカルイグザムの方法を説明できる。
 - (2) 正常な対象において，呼吸器系・循環器系のフィジカルイグザムとアセスメントができる。
- 4) 腹部のフィジカルアセスメントができる。
 - (1) 腹部のフィジカルアセスメントの目的・意義・基礎的なフィジカルイグザムの方法を説明できる。
 - (2) 正常な対象において，腹部のフィジカルイグザムとアセスメントができる。
- 5) 筋骨格系のフィジカルアセスメントができる。
 - (1) 筋骨格系のフィジカルアセスメントの目的・意義・基礎的なフィジカルイグザムの方法を説明できる。
 - (2) 正常な対象において，筋骨格系のフィジカルイグザムができる。
 - (3) 正常な対象において，筋骨格系のフィジカルアセスメントができる。

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) 評価の基準
 - (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) 系統看護学講座 基礎看護技術 I 第19版, 医学書院, 2023, ¥2,970
- (2) 新訂版 写真でわかる看護のためのフィジカルアセスメントアドバンス, 守田 美奈子監修, インターメディア, 2020, ¥3,740

2) 参考書

- (1) フィジカルアセスメント ガイドブック 第2版, 山内 豊明, 医学書院, 2011, ¥2,640
- (2) 看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント, 第1版, 医療情報科学研究所編集, メディックメディア, 2019, ¥3,630

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. フィジカルアセスメントⅠ 日程表

A：講義室1，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	10/2 (木)	3	ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント	坂本	イントロダクション,ヘルスアセスメント,フィジカルアセスメント,フィジカルイグザミネーション (問診,視診,触診,打診,聴診)	講義	対面	A
2		4	筋骨格系	折橋	筋骨格系のフィジカルイグザム			
3	10/3 (金)	2		折橋, 坂本, 柴山, 平田	演習: 筋骨格系のフィジカルイグザム	演習		B
4		3	消化器系	坂本	消化器系のフィジカルイグザム	講義		A
5	10/7 (火)	2		坂本, 柴山, 折橋, 平田	演習: 腹部のフィジカルイグザム	演習		B
6	10/10 (金)	2	坂本, 柴山, 折橋, 平田	事例を用いた演習				
7		3			学習の統合			
8		4						
／	10/20 (月)	4	学科試験	坂本, 折橋	再試験 10/27(月)4校時	試験	A	

小児看護学概論（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)

健康な子ども観や小児看護の理念を育むために、子ども達の健康状態を維持・増進するための小児保健・福祉政策の動向、子どもを取り巻く環境や小児医療における倫理的問題、子育て支援などについて学修する。子どもが家族や社会の中で順調な成長発達を遂げ、健康に生活するための支援について学修する。一般的な健康障害が子どもと家族に及ぼす影響を理解し、家族への支援を考察する。

2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）生涯発達看護学講座 鈴木 智恵子, 大坪 美由紀

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

1. ライフサイクルの中での小児期の位置づけや区分について理解でき、その特徴を説明することができる。
2. 子どもの形態的成長・成熟の過程（身長・体重・骨・生歯等）を説明することができる。
3. 子どもの機能的成長・成熟過程（循環器・呼吸器・消化器・泌尿器・血液・代謝等）について説明することができる。
4. 子どもの精神運動（認知・情動・言語・社会性）の発達過程について説明することができる。
5. 小児各期における発達課題とその支援方法について説明することができる。
6. 子どもの成長・発達段階毎に生じ易い健康上の問題点とその影響要因を列挙することができる。
7. 子育てに関わる家族の重要性とその課題を理解し、支援のあり方を考えることができる。
8. 子どもの養育にかかわる専門職者としての責務や社会貢献のあり方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), 3(3)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・出席状況、課題レポート およ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以上の出席を合格最低基準とする。
- ・レポートの評価は、求められた課題を論理的な記述により明確にできていることを合格基準とする。
- ・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。

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。学修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おいてください。以上の内容が筆記試験の範囲となります。

7. テキスト等

1. テキスト

ナーシング・グラフィカ(28) 小児の成長と発達 小児看護学① 中野綾美編 メディカ出版 2024

¥3,990

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 ¥3,360

2. 指定図書

国民衛生の動向（厚生指針、臨時増刊）厚生統計協会 2023 ¥2,400

8. 小児看護学概論 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	10/6 (月)	3	子どもの育ちとヘルス プロモーション	鈴木	子どもの健康と家庭, 小児と家族の保健・ 医療・福祉の動向, 虐待, 子どものヘルス プロモーション能力, しつけ, 食育, 基本 的生活習慣, 親育て, 育児支援	講義	対面	講義室 1
2	10/20 (月)	3	形態的な育ち1: 身長・ 体重・頭囲・胸囲・生歯 等 成長・発達原則		成長・発達の原則, 各期の形態的成長・ 発達の特徴, 発育の評価(形態的成長・心 理社会的発達)			
3	10/27 (月)	3	機能的な育ち1: 脳・ 神経系・感覚機能の成 長・成熟		神経系の成熟と発達, 原始反射, 粗大運動, 微細運動, 感覚器(視覚・聴覚・触覚・味 覚・臭覚)の成熟, 感情の発達, 言語・コミュ ニケーションスキルの発達, 遊びの発達			
4	11/10 (月)	3	機能的な育ち2: 循環 器・呼吸器	大坪	循環器系の成長と成熟, 心機能の発達, 呼 吸器系の成長・成熟, 呼吸機能の発達, 子 どものバイタルサイン			
5	11/17 (月)	3	機能的な育ち3: 消化 器・泌尿器・代謝・皮 膚の成長・成熟	鈴木	消化器系の成長と成熟, 咀嚼・嚥下機能 の発達, 摂食行動の発達, 栄養の特徴, エ ネルギー代謝と体温調節, 泌尿器系の成 長と成熟, 排尿中枢の発達と膀胱機能の 成熟, 排泄行動の発達, 夜尿症			
6	12/1 (月)	3	精神運動の育ち: 認知 発達と言語, 自我の発 達と社会性		ピアジェ認知発達理論, 混同性推理, アニ ミズム, 魔術的思考, 社会性とは, 社会性 の発達過程, フロイトの発達理論, 共感性, 攻撃性, 権威概念			
7	12/8 (月)	3	子育てを支える1: 子 どもと安全	大坪	チャイルド・ビジョン, 事故原因, 事故防 止の教育			
8	12/15 (月)	3	子育てを支える2: 子 育てを支える社会少子 化における家族の現状, 子育て支援と看護	鈴木 大坪	ジグソー学習 グループ発表	演習		小児看護 学/母性 看護学 実習室
9	12/22 (月)	3	試験			試験		講義室 1

母性看護学概論（後期）

教科主任 田中 奈美

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

母性看護の基盤となる概念、理論、関係法規、母子保健統計の動向、母性看護を取り巻く環境、母子保健施策・事業について学修する。さらに、リプロダクティブヘルス/ライツ、セクシュアリティの概念を理解し、女性の生涯を通じた健康の保持・増進と、次世代の健全な発達と育成において母性看護が果たす役割と課題について学修する。

2. 講義科目

(担当者) 田中 奈美

1. 母性看護の基盤となる概念
2. 母性看護の対象を取り巻く社会の変遷と現状
3. 生命倫理とセクシュアリティ
4. リプロダクティブヘルス/ライツ
5. ライフサイクルにおける母性・父性・家族
6. 不妊症と不育症、在日外国人における周産期課題
7. ライフサイクルにおける健康問題/災害看護における母性

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

1. 母性の基盤となる概念と理論
 - 1) 母性看護の基盤となる概念について述べることができる。
 - 2) 母性看護を支える理論について述べることができる。
 - 3) 母性保健に関連する法的規定について具体的に述べることができる。
 - 4) 母子の健康を守るための母子保健施策・事業について述べることができる。
2. 母性看護の対象を取り巻く環境
 - 1) 母子を取り巻く地域社会、都市部と地方の特徴について述べることができる。
 - 2) 母子を取り巻く社会文化的環境の変化について述べることができる。
3. 生命倫理とセクシュアリティについて、考察する事ができる。
4. リプロダクティブヘルス/ライツについて、考察する事ができる。
5. 女性のライフステージに応じた支援について述べる事ができる。
 - 1) 母性・父性の特性について述べる事ができる。
 - 2) 児の誕生に伴う家族の変化について述べる事ができる。
6. 不妊症と不育症、在日外国人における周産期課題における看護職の役割について述べる事ができる。
7. 女性のライフステージ各期の健康

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・出席状況，学習活動，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以上の出席を求める。3/2に満たなければ試験を受けることができない。
- ・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) 試験問題のうち開示する資料及び開示方法等

- ・試験結果の開示を希望する者は、試験結果発表後2週間以内に担当教員にメールで申し出ること。

6. 履修上の注意

- ・母性看護学で対象とする母子をイメージすることは，日頃母子に触れる機会が少ない皆さんにとって難しいと思われます。この授業をきっかけに母子に目を向け，人の誕生，母子の生涯の健康について学んで下さい。そのため，テキストで学習項目の関連部分を予習して授業に臨んで下さい。
- ・本科目は，母性看護学の他に2年生の病態・疾病論（婦人科学），人間発達における看護学，公衆衛生看護学等にも深く関連します。発展的に学ぶことを期待します。

7. テキスト等

1. テキスト

系統看護学講座 専門分野 母性看護学概論第14版 森恵美他著 医学書院 2021 ￥2,750

8. 母性看護学概論 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	10/2 (木)	2	ガイダンス 母性看護の基盤となる 概念	田中	1)母性とは何か 2)母性に関する定義と概念 3)現代女性のライフサイクル 4)母性看護の場とワークライフバ ランス	講義	対面	講義室1
2	10/9 (木)	2	母性看護の対象を取り 巻く社会の変遷と現状	田中	1)母性看護の変遷 (1)母性看護の起源 (2)近代産科学の発展と助産の発展 (3)戦後の母子保健の基盤整備 (4)近代社会と母性看護 (5)外国人母子へのケア 2)母子看護における法律と社会保 障	講義	対面	
3	10/16 (木)	2	生命倫理とセクシャリ ティ	田中	1)性同一性と性的マイノリティ 2)ライフサイクルを通じた性の確立 3)生物学的性, 社会文化的な性 4)母性看護の対象となる女性生殖器 の形態と機能	講義	対面	
4	10/23 (木)	2	リプロダクティブヘル ス/ライツ	田中	1)リプロダクティブヘルス/ライツ の定義と動向、課題 2)女性の性と生殖に関する諸問題 3)家族計画	講義	対面	
5	10/30 (木)	2	ライフサイクルにおけ る母性・父性・家族	田中	1)ライフサイクルにおける母性・ 父性の確立 2)母性の主要な理論 3)母性・父性・家族関係, 発達課題 の特性 4)女性の嗜好品 5)DV	講義	対面	
6		3	不妊症と不育症、在日 外国人における周産期 課題	田中	1)望んでも授からないという事 2)周産期の死について 3)国際的視点を持つことの意義 4)在日外国人が抱える諸問題と周産 期の看護	講義	対面	
7	11/13 (木)	2	ライフサイクルにおけ る健康問題/災害看護 における母性	田中	1)女性の健康を, ライフサイクル 2)女性の健康問題 3)ライフサイクル各期における女性 の発達課題(思春期・更年期・老年 期)	講義	対面	
8	11/20 (木)	2	ライフサイクルにおけ る発達課題	田中	1)あらゆる発達段階にある女性へ の母性看護の必要性 2)各期の看護支援方法(思春期・更 年期・老年期)。	講義	対面	
	11/27 (木)	2	筆記試験	田中			対面	

在宅看護学概論（後期）

教科主任 福山 由美

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

在宅看護が必要とされる社会背景と根拠をおさえ、実践手段としての訪問看護の意義と役割を学修する。また、地域で生活しながら療養する人々とその家族を支える看護活動について学び、在宅看護の概念と対象、活動の特徴、および在宅看護の役割と課題について学修する。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 福山 由美

- I 在宅看護を必要とする社会背景および在宅看護の目的と特性
- II 在宅看護における対象者の特徴・関係する制度および法律
- III 訪問看護に関係する制度および法律
- IV 在宅看護における倫理的課題と危機管理
- V 在宅看護における他施設・他職種との連携・協働

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

- I. 在宅看護を必要とする社会背景および在宅看護の目的と特性
 - 1) 在宅看護を取り巻く社会の変化について概説できる。
 - 2) 在宅看護および訪問看護の定義を踏まえ、主に訪問看護の目的と特性について説明できる。
- II. 在宅看護における対象者の特徴・関係する制度および法律
 - 1) 在宅看護が必要な対象者(=在宅療養者と家族)の属性や年次の推移を説明できる。
 - 2) 在宅療養者を支える家族の介護力について説明できる。
 - 3) 在宅看護における生活重視の視点について説明できる。
 - 4) 介護保険法、医療保険法、障害者総合支援法等による訪問看護の位置づけについて概説できる。
 - 5) 法制度毎に訪問看護対象者の違いについて述べることができる。
 - 6) 法制度に基づいた訪問看護サービスの仕組みと提供について概説できる。
- III. 在宅看護における倫理的課題と危機管理
 - 1) 在宅療養者の権利を擁護する制度について概説できる。
 - 2) 対象者(=在宅療養者と家族)の意思尊重の重要性や意思決定への支援について概説できる。
 - 3) 訪問看護で起こり得る事故や危機管理(=リスクマネジメント)について概説できる。
- IV. 在宅看護における他施設・他職種との連携・協働
 - 1) 他施設・他職種間での連携と協働体制の意義について説明できる。
 - 2) 医療機関や介護保険施設における看護師との看-看連携の必要性を考えることができる。
 - 3) 対象者(=在宅療養者と家族)を支える保健-医療-福祉-コミュニティの重要性について説明できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

- I. 評価方法：筆記試験60% S.B.O. I～IV（講義室1），課題レポート4回40% S.B.O. I～IV(医学部e-learningに提出)
- II. 評価基準：レポートの評価は，求められた課題が論理的に記述されており，重要事項が網羅されていることを重視する.
- III. 評価開示：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

- I. テキスト：1冊
「地域・在宅看護論Ⅰ総論」南江堂 改訂第3版 2,800円
- II. 参考図書：以下の図書の他，授業中に適宜提示する.
「地域・在宅看護論① 地域療養を支えるケア」株式会社メディカ出版 第7版 3,400円
「地域・在宅看護論② 在宅療養を支える技術」株式会社メディカ出版 第2版 2,800円
「在宅無限大：訪問看護師がみた生と死」村上靖彦 2,200円

8. 在宅看護学概論 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	10/1 (水)	4	社会背景および在宅看護 の目的と特性	福山	在宅看護の対象者,提供場所,必 要な知識と技術,視点,訪問看護 の法整備,少子高齢化,平均世帯 人員数,社会保障費の増大,在院 日数の短縮化	講義	対面	〔遠隔授業〕 オンデマン ド型 医 学 部 e-L earning 質 問 等 は T eams のチャ ット・会議機 能を利用し てください
2	10/8 (水)	4	在宅看護に関係する法律	福山	介護保険法,医療保険法,障害者 総合支援法,難病法,児童福祉法, 医療的ケア児支援法	講義	遠隔 (O)	
3	10/15 (水)	4	訪問看護の制度	福山	訪問看護サービスの仕組み,内 容,方法	講義	遠隔 (O)	
4	10/22 (水)	4	訪問看護の特徴	福山	属性,介護力,平均寿命と健康寿 命,地域包括ケアシステム,国際 生活機能分類(ICF),訪問看護師 の属性と事業所の特徴	講義	遠隔 (O)	
5	10/29 (水)	4	倫理的課題	福山	権利擁護(アドボカシー),成年 後見制度,高齢者虐待防止,乳幼 児虐待防止,AD,EoL,ACP	講義	遠隔 (O)	
6	11/5 (水)	4	在宅看護の発展と 課題①	福山	先行研究,Homecaremanagement, 訪問看護の有効性,予防的ケア, 看看連携,IoTを活用した訪問看 護	講義	遠隔 (O)	〔対面授業〕 講義室 1
7	11/12 (水)	4	在宅看護の発展と 課題②	福山	先行研究,新卒訪問看護師,訪問 看護基礎教育カリキュラム,諸 外国における地域・在宅看護	講義	遠隔 (O)	
8	11/19 (水)	4	多施設・多職種連携	福山	ジェノグラム,エコマップ,地域 連携パス,サービス担当者会議, 地域ケア会議,IoT,ケアマネ/相 談支援専門員	講義	対面	
	11/26 (水)	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

基礎看護学実習Ⅰ（前期）

（早期体験学習）

教科主任 柴山 薫

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

病院および介護老人保健施設・介護老人福祉施設（以下、介護保険施設）における対象者の療養環境と提供される看護、多職種連携の重要性について理解し、対象者とのコミュニケーションを通して、医療に携わる一員としての適切な態度と倫理観を養う。また、看護師の役割や機能を理解し、看護への関心を深め、学習に取り組む意欲を高める。

2. 担 当 者

- ・統合基礎看護学講座：柴山 薫、坂本 貴子、折橋 隆三、平田 歌織
- ・看護部長 宮之下さとみ（本学医学部附属病院）「看護部の体制について」

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

- 1) 病院・介護保険施設における対象者の療養環境と生活、および療養に伴う心理・社会的な側面について説明できる。
 - ・病院と介護保険施設の役割や機能について説明できる。
 - ・対象者の療養環境と生活の様子について説明できる。
 - ・療養生活を送る対象者の思いについて説明できる。
- 2) 対象者に提供される看護、および多職種連携の重要性について説明できる。
 - ・対象者に関わる多職種と提供される支援内容について説明できる。
 - ・多職種間の連携（チームワーク）の重要性について説明できる。
 - ・対象者に提供される看護の内容について説明できる。
 - ・看護師の役割や機能について説明できる。
- 3) 医療職の一員として、倫理観に基づいた行動、効果的なコミュニケーション、感染予防を含む自己管理、および主体的な学習姿勢を示すことができる。
 - ・対象者のプライバシーを保護する行動をとることができる。
 - ・適切な挨拶、言葉遣い、身だしなみ、態度で他者と関わることができる。
 - ・対象者を尊重する態度で、積極的かつ適切なコミュニケーションをとることができる。
 - ・自己の健康管理を行い、感染予防策を実施できる。
 - ・学習や実習において、主体的に取り組むことができる。

4. 学士力番号

3(1), 3(3)

5. 本実習を履修するための条件

- 1) 令和7年度、健康診断を受けている。
- 2) 小児予防接種（抗体検査および追加接種1回目）が完了している。

- 3) 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(学研災付帯総合保険等)へ加入している。
- 4) 「個人情報取り扱いに関する誓約書」を提出している。

6. 実習計画

1) 実習スケジュール

No.	月/日(曜)	校時	A-1～5グループ	A-6～10グループ	B-1～5グループ	B-6～10グループ
1	5/1(木)	3・4	オリエンテーション①			
2	5/8(木)	1～5	オリエンテーション② 13：00～「看護部の体制について」宮之下看護部長 実習前演習			
3	5/14(水)	4・5	オリエンテーション③			
4	5/15(木)	1～5	病棟実習		介護保険施設実習	
			【佐賀大学医学部附属病院】		【ゆうあい】	【春庵】
5	5/16(金)	1～5	介護保険施設実習		病棟実習	
			【ゆうあい】	【春庵】	【佐賀大学医学部附属病院】	
6	5/19(月)	1～4	実習のまとめ・発表			

* グループ編成と実習場所については、基礎看護学実習Ⅰ配置表を参照すること。

2) 実習内容

(1) 学内オリエンテーション

〈オリエンテーション①〉

- ・基礎看護学実習Ⅰの概要、実習における倫理的指針、事故防止、遵守事項、個人情報の取り扱い、体調管理についての説明。

〈オリエンテーション②〉

- ・佐賀大学医学部附属病院の宮之下看護部長より「看護部の体制について」の講義。

〈実習前演習〉

- ・実習に向けてのグループ毎での演習

〈オリエンテーション③〉

- ・実習時の注意事項、集合場所や時間の確認、体調管理状況の確認、身だしなみチェック、事前課題の確認。

(2) 事前課題

- ・e-learningに掲載されている様式をダウンロードし、提示されているテーマに沿って各自で学習後、記録を提出する。
- ・詳細は、オリエンテーションにて説明を行う。

(3) 病棟実習

- ・場所：佐賀大学医学部附属病院 病棟
- ・実習時間 詳細は別途提示する。
- ・実習方法 10病棟に3名ずつに分かれ、看護師の指導のもと見学実習を行う。
- ・集合場所・集合時間
講義室(1) 詳細は別途提示する。

(4) 介護保険施設実習

- ・場所 介護老人保健施設 ケアコートゆうあい、介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム春庵

- ・実習時間 9：30～15：30
- ・実習方法 15名ずつに分かれ、いずれかの施設で看護師や介護福祉士の指導のもと見学実習を行う。
- ・集合場所・集合時間
ケアコートゆうあい：附属病院玄関タクシー乗り場横 8：15集合
特別養護老人ホーム春庵：附属病院玄関タクシー乗り場横 9：00集合
- ・注意事項：全員で大学から専用バスに乗車する。各自で直接実習施設へ向かわないこと。
交通機関等の関係で集合時間に間に合わない場合は、事前に対応策を検討しておくこと。

(5) 実習のまとめ・発表

- ・日時：5月19日（月）1～4コマ
- ・方法：提示されたテーマに基づき個人でまとめを行い、その後グループで発表を行い、全体で共有する。
- ・詳細は、オリエンテーションにて説明を行う。

7. 実習記録

1) 方法

- ・e-learningに掲載されている所定の様式を各自でダウンロードし、PCを用いて作成を行う。
- ・記録物の取り扱いには十分注意を払う。
- ・指定された提出期限を厳守する。

2) 実習記録用紙と内容

記録名	内容	提出方法
記録用紙1	事前課題	記載後、1部印刷し、5月14日に教員へ提出する。
記録用紙2	病棟実習の記録	実習終了後に記載し、2部印刷して5月19日に持参する。1部はまとめ発表時の自分用、1部は教員に提出する。
記録用紙3	介護保険施設実習の記録	
記録用紙4	評価表	自己評点を入力後、1部印刷し5月19日に教員へ提出する。

8. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・実習の取り組み状況、事前課題と実習記録の内容・提出状況、発表の内容について総合的に評価する。
- ・事前課題と実習の記録に関しては、ルーブリックに準じて評価を行う。

2) 評価基準

- ・全体の2/3以上の出席にて、評価の対象とする。
- ・欠席した場合は、以降の対応について、教員に指示を仰ぐ。

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。

9. 実習中の留意事項

1) 時間管理

- ・時間を厳守し、常に5分前行動を徹底する。

- ・病気や怪我などで欠席が予想される場合は、事前に教員と学生課へ連絡する。
- ・当日やむを得ず遅刻・欠席する場合は、実習開始前までに必ず担当教員に連絡する。

連絡先：学生課（教務担当）・・・・・・ 0952（34）3358

2) 体調管理

- ・実習までに体調を整え、実習当日は朝食をとる。
- ・実習当日に発熱や吐き気など体調不良がある場合は、実習に出る前に必ず受診し、実習に参加可能か確認をする。自己判断で出席しない。
- ・実習前2週間および実習当日の体温を測定し、所定の記録用紙に体調を記載して実習当日必ず持参する。

3) 服装・身だしなみ

- ・大学指定のユニフォームとシューズを着用する。靴下は白とし、キャミソール等の下着を必ず着用し、色はベージュ等ユニフォームから透けないものとする。
- ・ユニフォームへの着替えは必ず学内のロッカールームで行い、自宅から着用し通学することは禁止する。
- ・ユニフォーム着用時は、指示された髪型・ナースシューズとする。（髪を下ろしたり、スリッパ等で移動したりしない。）
- ・派手な髪形は避け、ヘアカラーは控える。長い髪は肩にかからないよう、またサイドの髪も下を向いたときに垂れないようまとめ、髪飾りは使用しない。
- ・爪は短く切り、清潔に保つ。マニキュアはしない。
- ・ネックレス、ブレスレット、ピアス等の装飾品は着用しない。
- ・厚化粧は控える。
- ・介護施設での実習は、移動時には運動しやすい靴を履き、施設内では持参したナースシューズを使用する。（靴を入れる袋を持参。）

4) 実習中の態度

- ・患者さんへの思いやりの態度と職員への礼儀正しい態度を常に心がける。特に挨拶を励行し、言葉遣いに注意する。
- ・患者さんのプライバシーに関することは、院内院外を問わず他言しない。特に病名等の秘密は厳守する。
- ・患者さんに連絡先を聞かれても教えない。
- ・患者さんに何か依頼されても自己判断して実施しない。特に、車椅子の移動や移乗は、許可無く一人で実施しない。
- ・実習中はグループ内の私的な会話は行わない。
- ・実習中の事故や気分不良が発生した場合は、すぐに指導者やスタッフおよび担当教員に知らせる。
- ・実習中に実習場所を離れる場合は、必ず前に指導者やスタッフに報告し、許可を得る。
- ・患者さんからダメージを与えられた場合、速やかに指導者、スタッフ、担当教員に知らせる。

5) 持参品

- ・筆記用具は、メモ帳とボールペンを準備する。メモ帳はポケットに入るものとし、ポケットから落ちないように固定する。
- ・学外施設の実習時には、昼食と飲み物を持参する。
- ・貴重品は持っていけない。
- ・荷物は小さくまとめ、忘れ物がないよう実習終了後に確認する。

6) ユニフォーム・シューズの注文・販売

- ・実習中に着用するユニフォーム等の注文・販売については、掲示等により連絡する。

10. テキスト等

- ・学習に必要な書籍は、各自で探し、積極的に活用すること。

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

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

条文

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

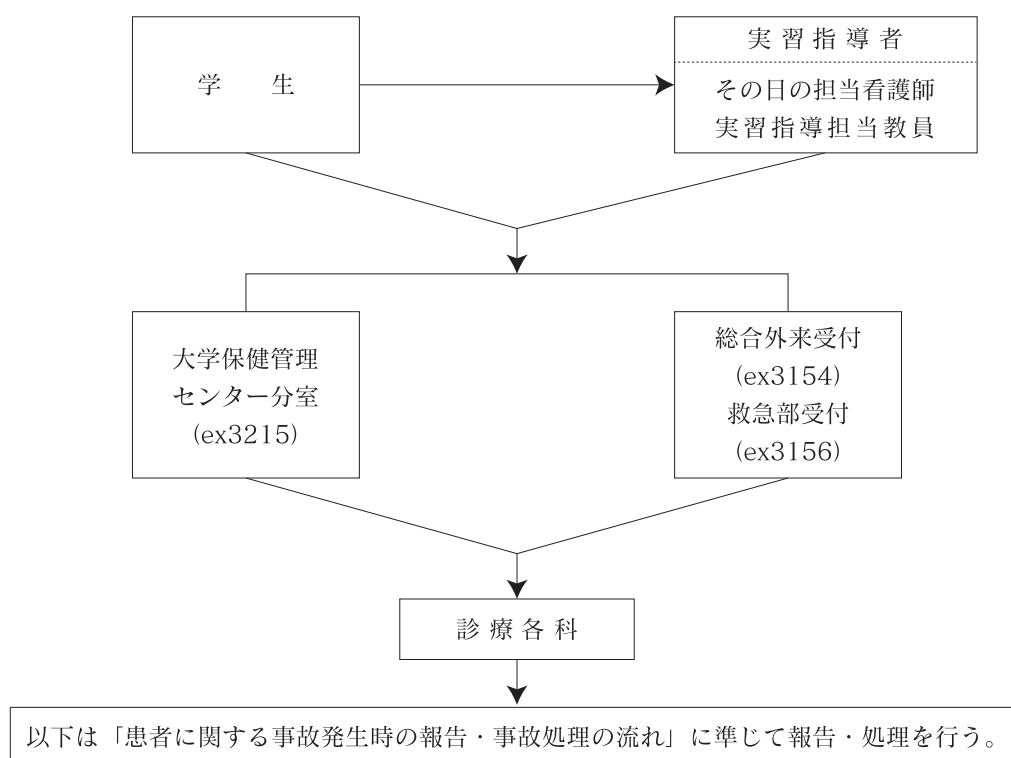
1. 実習場における手続き

- 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。

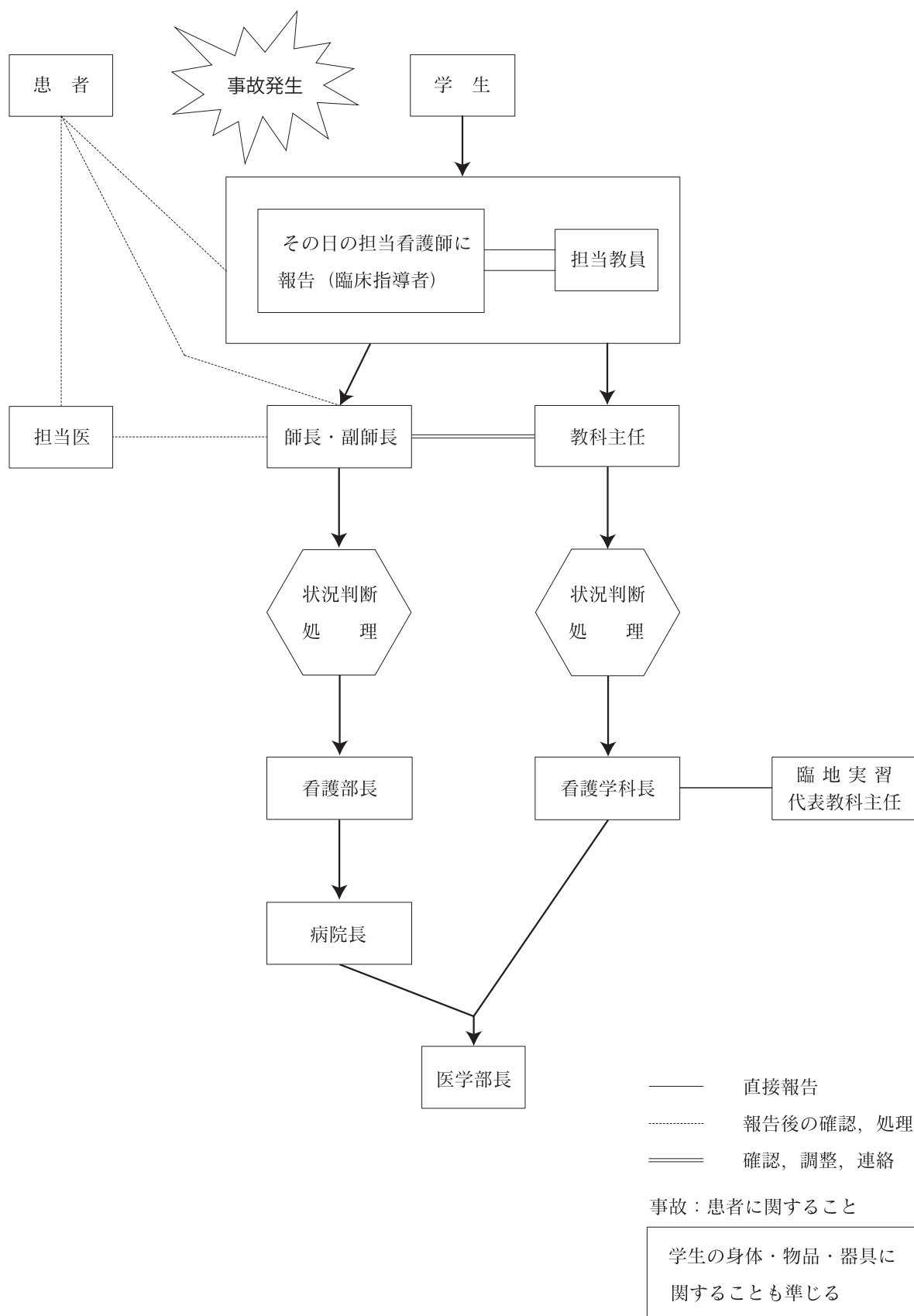
2. 大学における手続き

- 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



公衆衛生看護学概論（後期）

教科主任 山田 小織

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

社会環境の変遷と健康課題との関連、地域の人々の健康増進を目指す公衆衛生看護の理念・歴史、責務について学ぶ。公衆衛生看護の対象や場、活動の特徴について学ぶ。

2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）生涯発達看護学講座 山田 小織

生涯発達看護学講座 大坪 美由紀

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

- 1) 公衆衛生・公衆衛生看護の理念について説明できる。
- 2) 公衆衛生看護の歴史について説明できる。
- 3) 公衆衛生看護の対象と場について説明できる。
- 4) 公衆衛生行政の仕組みと保健師の就業状況について説明できる。
- 5) 公衆衛生看護活動の特徴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（80%）、個人課題（10%）、グループ課題（10%）
- 2) 評価基準
 - ・授業回数のうち2/3以上の出席をもって、評価の対象とする。
 - ・評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条に準ずる。
- 3) 試験問題等のうち開示する資料及び開示方法等
 - ・筆記試験及び課題の採点結果を開示する。
 - 希望者は、結果発表後1週間以内に、担当教員に申し込むこと。

6. 履修上の注意

本科目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。
演習では、PC及びインターネットを利用する。

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	10/6 (月)	2	公衆衛生・公衆衛生看護の理念	山田	社会環境の変化と健康課題・健康の定義・一次予防・二次予防・三次予防・公衆衛生とは・プライマリヘルスケア・ヘルスプロモーション・エンパワメント	講義	対面	講義室1
2	10/20 (月)	2	公衆衛生看護の歴史	山田	イギリスの公衆衛生看護の歴史・アメリカの公衆衛生看護の歴史・日本の公衆衛生看護の歴史			
3	10/27 (月)	2	公衆衛生看護の対象と場	山田	公衆衛生看護の対象・保健師の就業状況・公衆衛生看護の場			
4	11/10 (月)	2	公衆衛生行政の仕組み	山田	公衆衛生行政の仕組み・地域保健法			
5	11/17 (月)	2	公衆衛生看護活動の特徴①	山田	PDCAサイクル・ハイリスクアプローチ・ポピュレーションアプローチ			
6	12/1 (月)	2	公衆衛生看護活動の特徴②	山田	個別・家族へのアプローチ・集団・地域へのアプローチ			
7	12/8 (月)	2	公衆衛生看護活動の特徴③	山田	地域ケアシステム・施策化・事業化・健康危機管理			
8	12/15 (月)	2	産業における保健活動	山田	産業保健活動の現状と課題・産業看護職(保健師)の職務			
9	12/22 (月)	2	学校における保健活動	大坪	学校保健活動の現状と課題・養護教諭の職務			
10	1/19 (月)	2	行政における保健活動	山田	グループワーク(都道府県保健所の保健師業務/市町村の保健師業務/政令市や特別区の保健師業務)	演習		
11		3						
12	1/26 (月)	2		山田	プレゼンテーション(都道府県保健所の保健師業務/市町村の保健師業務/政令市や特別区の保健師業務)	演習		
13		3						
14	2/2 (月)	2		山田	様々な場や分野における健康増進・予防活動(医療機関・民間・NPO・国際保健)	講義		
15		3	授業の総括					
	2/9 (月)	2	筆記試験			試験		

5. その他

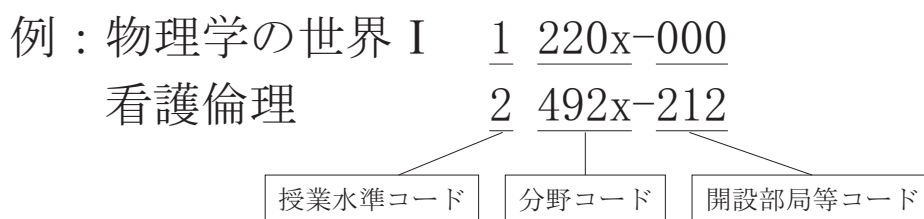
コースナンバリングについて

○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
助産学コース	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
	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
1	大学入門科目Ⅰ	0	20	40	20	20
1	人体の構造と機能（生化学）	0	0	0	100	0
1	病理学	0	0	0	100	0
1	コミュニケーション論	0	0	20	80	0
1	基礎看護技術Ⅱ	0	0	60	40	0
1	小児看護学概論	0	10	10	80	0
1	在宅看護学概論	10	10	0	80	0
1	公衆衛生看護学概論	0	0	20	80	0
1	人体の構造と機能（解剖学・生理学）	0	0	20	80	0
1	微生物学・寄生虫学	0	0	0	100	0
1	病態・疾病論	0	0	0	100	0
1	基礎看護技術Ⅰ	0	0	60	40	0
1	フィジカルアセスメントⅠ	0	10	50	40	0
1	母性看護学概論	0	20	30	30	20
1	基礎看護学実習Ⅰ	60	20	10	10	0

（数値は％）

学修要項－1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