



令和7年度(2025年度)

学 修 要 項

(4 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	
遺伝看護学 ……………	21
看護の機能と方法	
看護管理 ……………	24
フィジカルアセスメントⅡ ……………	27
ライフサイクルと看護	
多様な親子への支援Ⅱ ……………	29
小児看護臨床実践論 ……………	31
統合分野	
コミュニティ・ヘルスケア ……………	33
重症・救急看護学 ……………	35
看護研究方法論 ……………	37
看護研究（公衆衛生看護学コース） ……………	39
看護研究（助産学コース） ……………	41
卒業研究 ……………	43
臨地実習	
統合実習 ……………	45
公衆衛生看護学コース	
保健統計学Ⅱ ……………	48
災害看護論・チーム医療 ……………	50
国際保健看護論 ……………	52
公衆衛生看護学演習 ……………	54

公衆衛生看護学実習Ⅰ	56
公衆衛生看護学実習Ⅱ	61
助産学コース	
助産技術演習Ⅲ	66
助産管理Ⅱ	69
助産学実習	71
5. その他	
コースナンバリングについて	78
アクティブラーニングについて	80
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	83

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、解決の方法を探究する能力	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) 教育課程を通じた学修成果を，学士力項目の達成状況（ルーブリック評価等）及び各授業科目の成績を用いて総合的に評価する。
- (6) 成績評価の結果は，評価分布等を使用して定期的に点検を行い，必要に応じて教育方法等の改善を行う。

医学部看護学科カリキュラム模式図（令和4年度入学生～）

1 年 次		2 年 次		3 年 次		4 年 次	
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期
大学入門科目 1(3),2(1),3(4) 情報リテラシー科目 1(2),3(4)		ライフサイクルと看護 1(3),2(2),3(2)(3)(4)				臨地実習（統合） 2(3),3(1),3(2)(3)(4)	
外国語科目 1(2),3(4)		臨地実習(基礎) 2(3),3(1), 3(2)(3)(4)		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)							
臨地実習(基礎) 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)		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					
産業看護活動論*		1							1					
助産学コース（b）	公衆衛生看護学演習*	2										2	(b) コース科目 助産学コース生必修	
	公衆衛生看護学実習Ⅰ*	3										3		
	公衆衛生看護学実習Ⅱ*	2										2		
	小 計		28	4	24		2		5		11			10
	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

4 年次前期

		全学期開講										公開実習Ⅰ(1)			公開実習Ⅰ(2)			公開実習Ⅰ(3)			公開Ⅱ(1)		公開Ⅱ(2)	
コース	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産
日付	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	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8
1																								
2																								
3	春季休業	春季休業			管5																			
4					フイ1	フイ3	フイ6																	
5					フイ2	フイ4	フイ6																	

		全学期開講										公開実習Ⅰ(1)		公開実習Ⅰ(2)		公開実習Ⅰ(3)		公開Ⅱ(1)		公開Ⅱ(2)					
コース	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	
日付	3/25	4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	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
1				第35	第36																				
2				第37	第38																				
3	春季休業	春季休業	第1	第2	第3	昭和の日	振替休日	第4	第5	第6	第7	第8	第9	第10	第11	第12	第13	第14	第15	第16	第17	第18	第19	第20	
4			第2	第3	第4	第5	第6	第7	第8	第9	第10	第11	第12	第13	第14	第15	第16	第17	第18	第19	第20	第21	第22	第23	
5			第3	第4	第5	第6	第7	第8	第9	第10	第11	第12	第13	第14	第15	第16	第17	第18	第19	第20	第21	第22	第23	第24	

		全学期開講										公開実習Ⅰ(1)		公開実習Ⅰ(2)		公開実習Ⅰ(3)		公開Ⅱ(1)		公開Ⅱ(2)							
コース	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産
日付	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		
1																											
2																											
3	春季休業																										
※																											
4																											
5																											

コース		全学期開講																								公開実習Ⅰ(1)		公開実習Ⅰ(2)		公開実習Ⅰ(3)		公開Ⅱ(1)		公開Ⅱ(2)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
日付	3/27	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護

		全学期開講										公開実習Ⅰ(1)		公開実習Ⅰ(2)		公開実習Ⅰ(3)		公開Ⅱ(1)		公開Ⅱ(2)					
コース	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	看護	公衆	助産	
日付	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
1		重1	重3	重5	重7			公衆研1 公衆研2																	
2								公衆研1 公衆研2																	
3		公開1	公開4	公開7	重8	フ47	非公衆1 非公衆2	非公衆研1 非公衆研2							非公衆研3					非公衆研4 非公衆研5					
4		公開2	公開3	公開6																					
5		公開3	公開5	公開8		フ48																			

◆卒業生	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆公衆衛生看護学コース科目(コース生は必修)	1537	◆助産学コース(コース生は必修)	837	本試験
選	多様な親子への支援Ⅱ(鈴木)	837	*選統計保健統計学Ⅱ(川口)	1537	**選助産助産管理Ⅱ(田中)	837	再試験
選	アフィジカルアサメントⅡ(武富)	837	*選公衆衛生看護学実習Ⅰ(山田)		**選助産助産技術演習Ⅲ(中野)	1537	定期試験
選	小児看護臨床実践論(鈴木)	837	(通年)		**選助産助産学実習(田中)		予備日
選	コミュニケーション・ヘルズケア(米沢)	837	*選公衆衛生看護学実習Ⅱ(山田)		選遺伝看護学(鈴木)	837	
選	重症・救急看護学(武富)	837	(通年)				
選			*選公衆衛生看護学演習(山田)	3037			
			*選公衆衛生看護学コース(山田)		*選看護研究(助産学コース)(田中)		

◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施

選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837
選	卒業研究(看護学コース)(武富)	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)6月～11月実施	837	◆卒業生(看護学コース)	

※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

遺伝看護学

看護の機能と方法

看護管理

フィジカルアセスメントⅡ

ライフサイクルと看護

多様な親子への支援Ⅱ

小児看護臨床実践論

統合分野

コミュニティ・ヘルスケア

重症・救急看護学

看護研究方法論

看護研究（公衆衛生看護学コース）

看護研究（助産学コース）

卒業研究

臨地実習

統合実習

公衆衛生看護学コース

保健統計学Ⅱ

国際保健看護論

災害看護論・チーム医療

公衆衛生看護学演習

公衆衛生看護学実習Ⅰ

公衆衛生看護学実習Ⅱ

助産学コース

助産技術演習Ⅲ

助産管理Ⅱ

助産学実習

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

遺伝看護学（前期）

教科主任 鈴木 智恵子

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

疾病の成り立ちを遺伝要因と環境要因の相互作用という面から理解することができるようになるために、また今後発展する遺伝医療を理解し、その利点と問題点を実際の医療に則して考えることができるようになるために、看護職者として必要な人類遺伝学の基礎的な知識と考え方を身につける。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座	鈴木 智恵子, 大坪 美由紀
分子生命科学講座	副島 英伸
産婦人科学講座	山本 徒子
附属病院看護部	水町 麻里 (未定)

I 人体の成り立ちと遺伝情報

II 遺伝子診断および出生前診断と治療

III 遺伝看護, 遺伝カウンセリング

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

I 人体の成り立ちと遺伝情報

- 1) これまでの基礎生物（1年）における遺伝学, 分子生物学の知識を復習整理する。
- 2) DNAの構造と性質およびDNAの複製, 転写と翻訳のメカニズムを理解する。
- 3) 減数分裂と体細胞分裂の違いを説明できる。
- 4) 単純な遺伝病の遺伝形式とその特徴について説明できる。
- 5) 家系図が正確に書ける。
- 6) 家族発生と孤発の意味および先天性と遺伝性の違いを理解する。
- 7) 染色体異常のうち主要なものをあげ, その病態を説明することができる。
- 8) 生物集団において成り立つ遺伝的な法則や遺伝的組成の変化と意義を理解する。
- 9) 遺伝子の発現に影響する種々の要因をあげることができる。
- 10) 近親婚の生物学的影響を説明することができる。
- 11) おもな先天代謝異常の成立過程を理解する。
- 12) 多因子性疾患の成り立ちを易罹病性のしきい説で説明できる。

II 遺伝子診断および出生前診断と治療（遺伝子治療）

- 1) 感染症, 癌, 遺伝病における遺伝子診断の現状と将来の展望を説明することができる。
- 2) 保因者の発見と出生前診断が可能な異常形質及びその方法を列挙できる。
- 3) 遺伝性疾患の予防の方法を列挙することができる。
- 4) 遺伝性疾患の治療法を原因別に分類できる。
- 5) 遺伝子治療の現状と将来の展望を説明することができる。

Ⅲ 看護と遺伝学の統合, 遺伝看護, 遺伝カウンセリング

- 1) 遺伝相談 (遺伝カウンセリング) , 遺伝看護の概要を理解できる。
- 2) 遺伝医学の倫理的問題を理解し, 患者や家族に提供する遺伝サービスの概要を説明することができる。

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

- ・出席状況, 演習での発表 (ロールプレイ等) による総合評価

2) 評価基準

- ・原則として, 3分の2以上の講義に出席すること。また, 最後のグループ演習には必ず出席することが必要である。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) 結果の開示

- ・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1か月程度の期間内に, 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

- ・1コマ2時間 (90分講義・演習+30分自己学習) のため, 事前あるいは事後学習を行うことを基本とする。
- ・これまでに学んだ生物学 (遺伝学) 等の復習をしておくことが望ましい。

7. テキスト等

1) テキスト

基礎から学ぶ遺伝看護学 中込さと子 羊土社 2019 ¥2,400

2) 参考書

- ① 遺伝医学への招待改訂第4版 新川詔夫, 阿部京子著 南江堂 2009 ¥1,890
- ② 遺伝/ゲノム看護 有森直子 溝口満子 医歯薬出版 2018 ¥3,200
- ③ 遺伝カウンセリングマニュアル改訂第3版 福嶋義光編 (新川詔夫監修) 2016 ¥3,800

8. 遺伝看護学 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	5/7 (水)	3	遺伝の基礎	副島	歴史, 遺伝物質, 染色体, ゲノム, 転写と翻訳, 遺伝子座位, 体細胞分裂, 成熟分裂, 交叉と組み換え, 連鎖, 突然変異, 細胞質遺伝, 逆行遺伝学, 対立遺伝子, 優性と劣性, ホモ接合, ヘテロ接合, ヘミ接合, 集団遺伝学(ハーディー・ワインベルグの法則)	講義	対面※	講義室4
2		4	単純な遺伝, 遺伝形式家系図, 遺伝子診断, ゲノム医療		メンデルの遺伝, 常染色体優性, 常染色体劣性, X連鎖性, 劣性, 家族歴, 家系図, 家族発生と孤発, 遺伝的異質性, 先天性と遺伝性, 正常染色体, 相同染色体, 常染色体異常, 性染色体異常, ライアンの仮説, ゲノム医療, 遺伝子治療			
3	5/14 (水)	3	遺伝子診断 出生前診断(NIPTなど)	山本	遺伝子診断の臨床応用, 出生前診断, 予防・治療			
4		4	遺伝子の発現と環境とのかかわり 看護と遺伝学の統合	鈴木	遺伝と環境, 看護の役割			
5	5/20 (火)	3	先天性・遺伝性疾患を持つ子どもと家族への支援	水町	先天性, 遺伝性, 子ども, 家族支援, 家系内シェア, 意思決定支援, 健康管理, 倫理的問題, チーム医療			
6		2	遺伝カウンセリング	鈴木	遺伝カウンセリング, 遺伝的保因者, 遺伝予後, 倫理的問題, 意思決定, 看護実践			
7	5/27 (火)	2	遺伝カウンセリング の実際	鈴木 大坪	ロールプレイング	演習	対面※	小児・母性 実習室
8		3						

※遠隔の際は, Teamsにて行う。

看護管理（前期）

教科主任 坂本 貴子

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

- ・協働に関する基礎的理論と具体的方法論を体系的に学び、身に付ける。
- ・看護業務のマネジメントを通し、看護を仕事として確実に遂行するための方法を学ぶ。
- ・看護専門職としてのセルフマネジメントの知識とスキルを理解し、身に付ける。

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
附属病院看護部 宮之下 さとみ,

I. 看護制度

- 1) 看護現場に影響を与える制度と法律

II. 看護管理

- 1) 社会の変化と看護職の役割
- 2) 協働：他者と共に活動すること
- 3) リーダーシップ、フォロワーシップ
- 4) 組織で取り組む看護活動
- 5) 看護の質向上のための取り組み
- 6) 看護マネジメント
- 7) セルフマネジメント、看護専門職とキャリア
- 8) 看護と経営

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

I. 看護制度

- 1) 看護活動の根拠となる法律とその内容を、看護師の仕事内容と関連付けて理解できる。
- 2) 医療制度とそのしくみについて理解できる。
- 3) 看護に関わる政策・制度について、仕事内容と関連付けて理解できる。
- 4) 政策に関与している組織や団体とその働きを説明できる。
- 5) 看護教育の体系を理解できる。

II. 看護管理

- 1) 看護は人々の生活とどのように関わりについて説明できる。
- 2) 他者と協働し、チームを効果的に機能させるために、チームをとらえる視点が説明できる。
- 3) リーダーシップ、フォロワーシップの諸理論について説明することができる。
- 4) 組織におけるサービスマネジメントの概念および活動の方法が理解できる。
- 6) 看護業務の特性と計画策定について理解できる。

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

評価は、本試験、発表内容により総合的に行う。

2) 評価基準

授業の出席状況2/3以上を評価対象とし、下記に沿って評価する。

- ・ 本試験 (70%) : S.B.O. I 1) ~5), II 1) 2) 5)
- ・ 発表内容 (30%) : S.B.O. II 3) 4) 6)

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) 非常勤講師の都合により、日程変更する場合がある。
- 2) テキストの関連動画や関連書籍を熟読し、理解を深めること。

7. テキスト等

1) テキスト

- ・ 吉田 千文・志田 京子・武村 雪絵ら編；ナースিং・グラフィカ 看護の統合と実践① 看護管理. メディカ出版, 2023.

2) 参考書

- ・ 原玲子；看護マネジメント入門第2版. 日本看護協会出版会, 2020.
- ・ 河野秀一；看護管理者のためのSWOT分析. メディカ出版, 2022.
- ・ 勝原裕美子；組織で生きる. 医学書院, 2017.

8. 看護管理 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	4/9 (水)	4	社会の変化と看護職 の役割と協働	坂本	看護と看護職、看護職の位置づけ、看護 職の活動の変遷、人材確保の促進、看護 の役割と責任、継続看護のための協働、 市民・多職種との協働、効果的な話し 合い	講義	対面	講義室4
2		5	看護マネジメントと 組織で取り組む看護 活動		組織の構造と機能、分業の仕組み、マネ ジメント論、マネジメントプロセス、看 護サービス、人的資源管理、モノ・カネ の管理			
3	4/16 (水)	4	看護の質向上のため の取り組み		看護サービス、人的資源管理(リーダー シップ・フォロワーシップ)、モノ・カ ネの管理、看護管理者のコンピテンシー、 看護の質と質の改善、組織変革方法、S WOT分析、BSC			
4		5						
5	4/21 (月)	2	看護マネジメントの 実際	宮之下	病院における看護マネジメントの実際			
6	4/23 (水)	4	看護と経営 組織活 動と倫理	坂本	経営指標 看護倫理 組織倫理			
7		5	看護専門職とキャリ ア、セルフマネジメ ント、看護と経営、看 護現場に影響を与 える制度と法律		時間の管理、専門職、キャリア、生涯学 習			
8	4/30 (水)	4	発表・まとめ	坂本 柴山 折橋 平田	SWOT分析、バランススコア・カード グループ発表	演習		
	5/7 (水)	5	本試験					

フィジカルアセスメントⅡ（前期）

教科主任 武富 由美子

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

フィジカルアセスメントでは、臨床の場で見られやすい症状や徴候から、患者の状態や緊急性を判断し、必要な看護（実践）について学修する。さらに、胸部・腹部の単純X線写真や主要な異常心電図の読み方を修得する。

2. 講義項目

(担当者)

I. 症状・徴候からのアセスメント

生涯発達看護学講座

武富 由美子

〃

山田 春奈

II. 単純X線写真の読み方

総合診療部

大石 透

III. 異常心電図の読み方

医療教育センター

吉田 和代

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

I. 症状・徴候からのアセスメント

- 1) 症状や徴候から、問診や観察、必要に応じフィジカルイグザミネーションを行い、患者の状態を判断し必要な看護実践を述べることができる。

II. 単純X線写真の読み方

- 1) 胸部、腹部における単純X線写真の基本的な読み方を修得し、正常か異常な所見かを区別することができる。
- 2) 胸部、腹部の単純X線写真において、主要な異常所見を指摘し、それをもとに可能性のある病態を述べることができる。

III. 異常心電図の読み方

- 1) 主要な異常心電図所見を的確に把握し、それから類推される病態を述べることができる。
- 2) とくにriskyな異常心電図を指摘し、その対処法について述べることができる。

4. 学士力番号

- 1 (3), 2 (2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・グループワーク、小テスト、学習態度、出席状況などを総合的に評価する。

2) 評価基準

- ・原則として、すべての講義・演習に出席することが必要である。
- ・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) 開示資料と開示方法

- ・学習課題および出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

- ・「フィジカルアセスメントⅠ」で学んだ内容について復習しておく。
- ・X線写真や心電図の読み方についても、これまで「解剖学・生理学」「病態・疾病論」等で学んだ関連事項について復習しておくことが望ましい。
- ・「症状・徴候からのアセスメント」については、4年次選択科目「重症・救急看護学」と同じ事例を用いるため、「重症・救急看護学」と同時に履修することを推奨する。

7. テキスト等

1) テキスト

シラバス配付予定

2) 指定図書

なし

3) 参考書

- ① 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 生活者の視点から学ぶ身体診察法 初版
守田美奈子監修, インターメディカ 2020 ¥3,740
- ② フィジカルアセスメントガイドブック目と手と耳でここまでわかる 第2版, 山内豊明著, 医学書院,
2011 ¥2,640
- ③ ベイツ診療法 第3版: Lynn S. Bickley 他著 有岡宏子他日本語監修 メディカルサイエンスインターナ
ショナル 2022 ¥12,100
- ④ ハート先生の心電図セミナー初級編, 市田聡著, 医学同人社, 2012, ¥2,200
- ⑤ ハート先生の心電図セミナー不整脈編, 市田聡著, 医学同人社, 2018, ¥2,420
- ⑥ やさしくわかる看護ケアに役立つ画像の見かた 櫛橋民生, 藤澤英文編著, ナツメ社 2012 ¥2,420
- ⑦ ケアに使える画像の見かたX線写真, CT画像・エコー像, MR I, 久志本茂樹著, 照林社, 2008
¥2,640

8. フィジカルアセスメントⅡ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/14 (月)	3	単純X線写真の読み方(胸部, 腹部)	大石	胸水, 気胸, 無気肺, 肺炎, 腹水・イレウス, 肺癌, 心肥大	講義 演習	対面	第5 講義室
2		4						
3	4/21 (月)	3	異常心電図の読み方	吉田	不整脈, 脚ブロック, 致死性不整脈, 虚血性変化, 心肥大, 電解質異常			
4		4						
5	4/28 (月)	3	症状・徴候からのアセスメント	武富 山田	症状・徴候, フィジカルイグザミネーション, 状態の判断, 看護実践			成人・老年看護学実習室
6		4						
7	5/2 (金)	3						
8		4						

多様な親子への支援Ⅱ（前期）

教科主任 鈴木 智恵子

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

多様な親子を生涯発達の見点から捉え、成長・発達、健康生活、養育環境をサポートする看護職の役割について理解を深める。関連する理論や概念、関連領域の知識を学んだ上で、最近の研究動向を通して、多様化する親子支援のニーズと課題を考察する。これにより、多職種との連携を含む効果的な支援方法について探求する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 鈴木 智恵子, 大坪 美由紀

子どもの成長発達 母と子の健康と養育環境

子育て支援が必要な社会

子育て支援

虐待防止に向けた子育て支援

親育て支援

子どもの精神・運動発達

課題のある子どもの成長・発達と養育環境

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

- 1) 子どもの成長・発達や健康、子育てをする家族の健康に関する理論・概念、関連領域の知識や研究知見を理解できる。
- 2) 子育て支援や相談における母や子どもの気持ち、支援の方向性・必要な点を理解できる。

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
 - ・出席と課題レポート、プレゼンテーションによる総合的評価
- 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。
 - ・課題レポートの評価は、レポートに関しては論文形式が整っていること、倫理的な技術ができていることを合格基準とする。
- 3) 課題評価のうち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) 1コマ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を基本とする。

7. テキスト等

ナーシング・グラフィカ (28) 小児の成長と発達 中野綾美編 メディカ出版 2021 円3,600

8. 多様な親子への支援Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/9 (水)	1	健康障害のある子どもの成長・発達と母子の健康や養育環境	鈴木 大坪	多様な患児・家族の養育環境への支援	講義 演習	対面※	小児看護学 実習室
2		2			医療的ケア児, 難病児への支援			
3	4/16 (水)	1	多様な家族への子育て支援が必要な社会		プレパレーション			
4		2			発達障害、障害をもつ児への支援, 社会資源			
5	4/23 (水)	1	親育て支援		多様な家庭・地域での子育て支援への教育, 虐待予防			
6		2						
7	4/30 (水)	1	多様な子どもと家族の発達支援と家族支援		プレゼンテーション, 全体ディスカッション 「母と子の望ましい生活とは」	講義		講義室4
8		2			親子育ちの現状 ゲストスピーカー: 大石早苗さん			

※遠隔の際は, Teamsにて行う。

小児看護臨床実践論（後期）

教科主任 鈴木 智恵子

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

小児看護領域における専門職者としての高い臨床実践能力、及び社会貢献に対する意識と姿勢の育成をめざし、現代社会を生きる子どもとその家族の問題を医療、福祉、社会環境という視点から分析し、子どもの権利のアドボケートとしての看護者の役割を展望する能力を養う。また、講義や実習を通じて学んできた基本的な看護援助技術と小児看護学の知識を統合し、健康障害をもつ子どもやその家族の状況に合わせた具体的な援助技術を組み立て、実践する臨床看護能力を養う。

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) 小児医療の変遷を通して、小児医療が抱える問題とアドボケートとしての看護者の役割、今後の方向性について述べることができる。
- 2) 臓器移植やインフォームド・コンセント、虐待など、子どもの権利を脅かす諸問題について倫理的意思決定モデルを用いて分析することができる。
- 3) 想定された健康障害をもつ子どもの各状況に応じ、根拠に基づいた臨床判断が下せ、必要な援助技術を組み立て、実践することができる。健康障害を持つ子どものサイン（症状や検査データ）から現状に対する判断を下し、必要な看護援助の組み立てができ、看護技術を提供できる。

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
 - ・出席と課題レポートによる総合的評価
- 2) 評価基準
 - ・授業の出席状況1/3以上の欠席は不合格とする。
 - ・課題レポートの評価は、レポートに関しては論文形式が整っていること、倫理的な技術ができていることを合格基準とする。
- 3) 試験問題のうち開示する資料及び開示方法等
 - ・レポート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

- ・将来、小児看護領域において、キャリア・アップをめざす学生は履修することが望ましい。
- ・1コマ2時間（90分演習＋30分自己学習）のため、事前・事後学習を行うことを基本とする。

7. テキスト等

ナーシング・グラフィカ (28) 小児の成長と発達 中野綾美編 メディカ出版 2021 円3,600

ナーシング・グラフィカ (29) 小児看護技術 中野綾美編 メディカ出版 2021 円3,200

8. 小児看護臨床実践論 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	5/7 (水)	1	小児医療と看護倫理	鈴木	子どもの権利条約, 病院における子どもの看護「勧告」, 看護倫理意思決定モデル	講義	対面	講義室4
2		2	事例検討	鈴木 大坪	振り返りのポイント、事例のアセスメント・看護計画の視点	講義	対面	小児看護学 実習室
3		1			事例に基づく看護ケアの実践(臨床判断と実施, 評価), バイタルサイン測定・症状アセスメント(ケア計画)			
4	5/14 (水)	2	臨床判断とは		事例に基づく看護ケアの実践(臨床判断と実施, 評価), 酸素療法, 吸入療法, 呼吸理学療法, ポジショニング, 気管内挿管, 呼吸器管理			
5		1	呼吸器系に問題を持つ子どもへの看護ケアの実践		事例に基づく看護ケアの実践(臨床判断と実施, 評価), 輸液管理(末梢)シーネ固定, 包帯法、モニター管理、留置カテーテル管理			
6	5/21 (水)	2	循環器系に問題を持つ子どもへの看護ケアの実践		事例に基づく看護ケアの実践(臨床判断と実施, 評価), 経管栄養法(胃管カテーテル, 胃ろう, 腸ろう)			
7		1	消化器系に問題を持つ子どもへの看護ケアの実践		まとめ・総合ディスカッション			
8	5/28 (水)	2	小児看護の課題			演習		講義室4

コミュニティ・ヘルスケア（前期）

教科主任 永渕 美樹

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

コミュニティ・ヘルスケアの現状と課題について学び、地域包括医療に対する関心を高めるとともに、病いをもちながら地域で生活を送る対象者への支援および看護職の役割を学修する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 永渕 美樹、川久保 愛

医療法人慈考会 七山診療所 阿部 智介*

- I. コミュニティ・ヘルスケアの現状
- II. 病いをもちながら地域で生活する上での課題と対策
- III. 病いをもちながら地域で生活を送る対象者への支援と看護職の役割

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

- I. コミュニティ・ヘルスケアの現状を根拠に基づいて説明できる。
- II. 病いをもちながら地域で生活する上での課題と対策を説明できる。
- III. 病いをもちながら地域で生活を送る対象者への支援と看護職の役割を考察することができる。

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。
- ・発表・グループ学習の成果物 (40%) : S.B.O. … III
- ・個人レポート (60%) : S.B.O. … III

2) 評価基準

- ・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) 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。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

- ・出席状況およびグループの学習への参加態度を重視する。

7. テキスト等

- 1) テキスト : なし

2) 参考図書：授業中に適宜提示する。

8. コミュニティ・ヘルスケア 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	5/1 (木)	1	コミュニティ・ヘル スケアの現状と課題	永渕	コミュニティ・ヘルスケア地域の健康 課題	講義	対面	講義室4
2		2	生活の場での看護に おけるアセスメント と看護の実際	永渕	健康と生活・環境との関連 地域で生活する対象者への看護	講義		
3	5/8 (木)	1	活用できる地域の資 源	永渕	フォーマルサービス・インフォーマル サービス(糖尿病コーディネート看護 師・がんサロン・認知症オレンジカフェ)	講義		
4		2						
5	5/12 (月)	3	佐賀県におけるコミュ ニティ・ヘルスケア の現状と課題①	永渕	へき地・過疎地での生活・医療・介護 上の課題	講義 演習		
6		4	佐賀県におけるコミュ ニティ・ヘルスケア の現状と課題②	阿部＊	へき地医療における課題と対策の実際			
7	5/15 (木)	1	病いをもちながら地 域で生活を送る対象 者への支援における 看護職の役割	永渕 川久保	演習：模擬事例の展開 病いをもちながら地域で生活を送る対 象者への支援における看護職の役割	演習		
8		2						

*学外非常勤講師

重症・救急看護学（前期）

教科主任 武富由美子

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

生命の危機的状態にある患者の速やかな全身状態の安定や、患者・家族のQOLを尊重したケアに関する知識を修得するとともに、クリティカルケアの場における医療チームの一員として看護師の役割を学修する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 武富 由美子, 山田 春奈
附属病院看護部 坂本典子

- I. クリティカルケアの概念
- II. クリティカルな状態にある患者の理解と看護

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

- I. クリティカルケアの概念について述べることができる。
- II. クリティカルな状態にある患者の理解と看護
 1. 救急医療・集中治療下の患者および家族の特徴を述べることができる。
 2. 緊急度と重症度の評価について説明することができる。
 3. 身体所見の観察方法について述べることができる。
 4. 救急医療・集中治療下における倫理的な課題について述べることができる。
 5. 救急医療・集中治療下での看護の実際について述べることができる。

4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価の方法

- ・出席状況は、2/3以上の出席を以って評価対象とする。
- ・課題レポート (70%) : SBO I, II
- ・グループワーク課題 (30%) : SBO II 1.2.3.5

2) 評価基準

- ・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) 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教科主任を訪ねること。

6. 履修上の注意

- ・学修要項のS.B.O.等を把握し、配布されたシラバスにとどまらず、参考図書などを活用して自己学習を行うことが必要である。
- ・救急事例を通じた課題については、4年次選択科目「フィジカルアセスメント」と同じ事例を用いるため、「フィジカルアセスメント」と同時に履修することを推奨する。

7. テキスト等

1) テキスト

成人看護学 急性期看護Ⅱ 改訂第4版 救急看護・クリティカルケア：佐藤まゆみ他編集 南江堂 2023
¥3,300

2) 参考図書

- ・新体系看護学全書 経過別成人看護学 急性期看護：クリティカルケア 第2版 益田美津美・明石恵子編集
メヂカルフレンド社 2021 ¥3,080
- ・クリティカルケア看護 理論と臨床への応用 寺町優子他編集 日本看護協会出版会 2007 ¥3,960
- ・重症患者の全身管理 生体侵襲から病態と看護ケアが見える 道又元裕編著 日総研出版 2009 ¥3,143
- ・重症患者のアセスメントとベストプラクティス 道又元裕編著 日総研出版 2019 ¥3,300
- ・日常性の再構築をはかるクリティカルケア看護 基礎から臨床応用まで 古賀雄二他編集 中央法規
2019 ¥5,280
- ・改訂第2版 救急初療看護に活かすフィジカルアセスメント 一般社団法人日本救急看護学会編集 へるす
出版 2024 ¥6,600
- ・改訂第4版 外傷初期看護ガイドラインJNTEC 一般社団法人日本救急看護学会監修 へるす出版2018
¥7,920

8. 重症・救急看護学 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	4/4 (金)	1	クリティカルケアの 概念	武富	クリティカルな状態にある患者・家族 に対する看護, PICS, 代理意思決定支援, 倫理的問題, 救急医療・集中治療にお けるエンドオブライフケア, 緩和ケア	講義	対面	第5講義室	
2		2	重症患者の看護	山田	苦痛の緩和, せん妄予防, 早期リハビリ テーション				
3	4/11 (金)	1	重症・救急患者の看護①		人工呼吸器装着患者の看護				
4		2	集中治療の現状と重症 患者の看護の実際	坂本	集中治療の種類・場の特徴, 重症患者の 生活の援助(栄養管理, 口腔ケア, 排泄の 援助, 清潔の援助, 医療関連機器褥瘡)				
5	4/18 (金)	1	救急医療の現状と救 急看護の実際	山田	プレホスピタルケア, 救急患者に対す るアセスメント	演習	対面	成人・老年 看護学実習室	
6		2	重症・救急患者のアセ スメントと看護(演習)	武富 山田	事例を通したグループワーク(初期評 価)				
7	4/25 (金)	1	重症・救急患者の看護②	武富	外傷患者の看護	講義		対面	第5講義室
8		2	重症・救急患者の看護③		熱傷患者の看護				

※状況により遠隔授業となる場合がある。

看護研究方法論（前期）

教科主任 古島 智恵

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

看護研究の基本的な方法論と看護学専門領域の看護研究の特徴を理解し、個々の問題意識を明確にすることにより、その問題解決への論理的思考法と研究的態度を学ぶ。また、この学習過程において文献検索の方法および文献を批判的に読む力を身につけることができる。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 古島 智恵
附属図書館職員 疋田 恵介, 園田 浩之

- I. 看護研究とは、看護研究のプロセス、研究デザイン
- II. 論文の種類と構成、文献クリティーク
- III. 文献検索

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

- 1. 看護実践と看護研究の動機が密接な関係にあることを理解し、看護研究の意義と目的を説明できる。
- 2. 研究のプロセス（研究課題の明確化、研究の進め方）における基本事項を理解し、倫理的配慮の必要性を説明できる。
- 3. 文献検索の方法を理解し、情報を効果的に探索することができる。
- 4. 研究の方法と研究プロセスについて説明できる。
 - 1) 研究デザインの設定について説明できる。
 - 2) 研究計画の立案方法を説明することができる。
 - 3) 論文の種類と構成について説明できる。
- 5. 看護研究のクリティークの目的と方法を理解し、科学的な視点でクリティークすることができる。

4. 学士力番号

- 1 (3)

5. 評価の方法と基準

課題レポート (80点)、出席状況 (10点)、演習参加状況 (10点) について総合的に評価する。

開示方法等：成績開示後、2週間以内に担当教員を訪ねること。

6. 履修上の注意

卒業研究につながる科目であるため、主体的に学習をすること。

7. テキスト等

- 1) テキスト
なし

2) 指定図書

なし

3) 参考図書

- ① 看護研究のための文献レビュー: マトリックス方式: ジュディス ガラード, 安部 陽子 (翻訳) 医学書
院 2012 ¥2,940
- ② 黒田裕子の看護研究step by step 第6版: 黒田裕子 医学書院 2023 ¥2,970
- ③ よくわかる看護研究論文のクリティーク 第2版 研究手法別のチェックシートで学ぶ: 牧本清子, 山川み
やえ著 日本看護協会出版 2020 ¥3,520

8. 看護研究方法論 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	4/3 (木)	3	看護研究とは, 看護 研究のプロセス, 研 究デザイン	古島	看護研究の意義と目的, 研究プロセス, (研究課題の明確化, 研究の進め方), 倫 理的配慮, 研究者の責任	講義	対面	講義室4
2		4			研究デザイン(質的・量的アプローチ), 研究計画, データ収集, 分析			
3		5			論文の種類と構成, 論文クリティーク の目的と方法, 文献レビュー			
4	4/10 (木)	3	文献検索	図書館 職員 (疋田・ 園田)	文献検索, シソーラス, 検索方法	講義 演習	対面	CP実習室
5		4						
6		5						
7	4/17 (木)	3	論文の種類と構成, 文献クリティーク	古島	論文クリティークの実際	講義	対面	講義室4
8		4						

看護研究（公衆衛生看護学コース）

教科主任 山田 小織

（担当者）田中 奈美，中野 理佳，松尾 里香，榊原 愛，田口 友美

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

公衆衛生看護学に関する研究の目的や意義、研究の基本となる課題の抽出方法や展開方法、倫理的配慮等について学修する。

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

- 1) 研究の目的や意義について説明することができる。
- 2) 研究の基本的方法について説明することができる。
- 3) 文献検索の方法やクリティークの視点について説明できる。
- 4) 研究における倫理的配慮と利益相反について説明することができる。
- 5) 研究計画書の基本事項と作成の必要性について説明できる。

3. 研究テーマと担当教員

- 1) 学生の希望により、研究テーマを決定する。

テーマ：①母子保健 ②助産学 ③高齢者保健 ④成人保健 ⑤感染症保健 ⑥その他

- 2) 研究テーマにより、担当教員を決定する。

本科目は、助産学コースと公衆衛生看護学コースと合同で実施する。

助産学コース：テーマ①，②

公衆衛生看護学コース：テーマ③～⑤

4. 学士力番号

- 2 (2)、3 (2)

5. 学習方法

- 1) 研究の目的や意義、研究の基本となる課題の抽出方法や展開方法、倫理的配慮等に関する講義を聴講する。
- 2) 1) の学習をより深める為に、以下の演習に取り組む。
 - ・個人およびグループで、テーマに関連した文献を検索し、クリティークする。
 - ・グループで、研究計画書を検討・作成する。

6. 評価方法

- 1) 評価方法

学習状況、課題達成状況等を統合して評価する。

- 2) 評価基準

個人課題（文献クリティーク）：30%

グループ課題①（文献クリティーク）：30%

グループ課題②（研究計画書）：40%

*授業終了時に「ルーブリック評価」を実施する。

3) 成績開示

評価の開示を希望する者は、本科目の結果発表後、2週間以内に教科主任に申し出ること

4) 履修上の注意

授業方法は、担当教員と相談のうえ、進める

演習に関わる費用は、基本的に自己負担とする

7. テキスト等

テキスト：指定なし

参考図書：

- ・新 看護・保健・医療のための楽しい統計学～看護研究実践編～第5版. ヘリシティ出版. 2022. 2,800円
- ・これからレポート・卒論を書く若者のために 第2版. 酒井 聡樹 著. 共立出版. 2017. 1,980円

8. 看護研究（公衆衛生看護学コース） 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)	
1	4/15 (火)	1	研究の基本的な方法	田中	看護における研究の役割、研究過程	講義 演習	対面	講義室 4	
2		2	研究における倫理的配慮と利益相反 研究計画書の基本事項と作成の必要性	山田	研究における倫理の考え方と対応、研究計画書の意義と作成上の注意点				
3	5/9 (金)	2	文献のクリティークの視点 (量的研究)	山田	文献検討の意義、文献の読み方、概念枠組みと仮説、研究デザイン、研究結果の活用				
4		3	文献のクリティークの視点 (質的研究)	田中					
5～28	*担当教員と調整		演習① 文献クリティーク (グループ→個人)	担当 教員	授業 1 ～ 4 回と同様	演習		*担当教員と調整	
			演習② 研究計画書の検討・作成(グループ)						
29	11/20 (木)	3	演習② プレゼンテーション (グループ)	担当 教員					講義室 4
30		4							

看護研究（助産学コース）

教科主任 田中 奈美

（担当者）田中 奈美，山田 小織，中野 理佳，榊原 愛，石橋 理恵子

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

助産学・母子保健に関する研究の目的や意義、研究の基本となる課題の抽出方法や展開方法、倫理的配慮等について学修する。

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

- 1) 研究の目的や意義について説明することができる。
- 2) 研究の基本的方法について説明することができる。
- 3) 文献検索の方法やクリティークの視点について説明できる。
- 4) 研究における倫理的配慮と利益相反について説明することができる。
- 5) 研究計画書の基本事項と作成の必要性について説明できる。

3. 研究テーマと担当教員

- 1) 学生の希望により、研究テーマを決定する。

テーマ：①母子保健 ②助産学

- 2) 研究テーマにより、担当教員を決定する。

助産学コース：田中奈美、中野理佳、榊原愛、石橋理恵子

*なお本科目は、公衆衛生看護学コースと助産学コースの合同で実施する。

4. 学士力番号

2 (2)、3 (2)

5. 学習方法

- 1) 研究の目的や意義、研究の基本となる課題の抽出方法や展開方法、倫理的配慮等に関する講義を聴講する。
- 2) 1) の学習をより深める為に、以下の演習に取り組む。
 - ・個人およびグループで、テーマに関連した文献を検索し、クリティークする。
 - ・グループで、研究計画書を検討・作成する。

6. 評価方法

- 1) 評価方法

学習状況、課題達成状況等を統合して評価する。

- 2) 評価基準

個人課題（文献クリティーク）：20%

グループ課題①（文献クリティーク）：20%

グループ課題②（研究計画書）：30%

グループリック評価：30%

3) 成績会議

評価の開示を希望する者は、本科目の結果発表後、2週間以内に教科主任に申し出ること

4) 履修上の注意

授業方法は、担当教員と相談のうえ、進める

演習に関わる費用は、基本的に自己負担とする

7. テキスト等

指定なし

参考図書：新 看護・保健・医療のための楽しい統計学～看護研究実践編～第5版、ヘリシティ出版、2022.2800円

これからレポート・卒論を書く若者のために 第2版、酒井 聡樹 著、共立出版、2017.1980円

8. 看護研究（助産学コース） 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/15 (火)	1	研究の基本的な方法	田中	看護における研究の役割、研究過程	講義 演習	対面	講義室 4
2		2	研究における倫理的配慮と利益相反 研究計画書の基本事項と作成の必要性	山田	研究における倫理の考え方と対応、研究計画書の意義と作成上の注意点			
3	5/9 (金)	2	文献のクリティークの視点 (量的研究)	山田	文献検討の意義、文献の読み方、概念枠組みと仮説、研究デザイン、研究結果の活用			
4		3	文献のクリティークの視点 (質的研究)	田中				
5～28	*担当教員と調整		演習① 文献クリティーク (グループ→個人) 演習② 研究計画書の検討・作成(グループ) *プレゼンテーション含む	担当教員	授業 1～4 回と同様	演習	対面	*担当教員と調整
29	11/20 (木)	3	演習② プレゼンテーション (グループ)	担当教員				
30		4						

卒業研究（通年）

教科主任 武富 由美子

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

看護に関する問題意識を研究課題へと発展させ、科学的根拠に基づく研究の基礎的プロセスを学修する。

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

1. 自己の問題意識を明らかにし、研究課題として発展させることができる。
2. 研究課題に関連した文献を精読し、文献研究としてまとめることができる。
3. 基礎的な論文作成プロセスを学ぶことで、論理的思考力を高めることができる。
4. 効果的なプレゼンテーション技法を用いて、研究結果を発表できる。
5. 研究成果を客観的・多角的に捉え、自己の課題を見出すことができる。

3. 研究領域と担当教員

1) 研究領域

- ① 基礎看護学（坂本，古島，柴山，平田，折橋）
- ② 急性期看護学（古賀，武富，山田春奈）
- ③ 慢性期看護学（永渕，川久保）
- ④ 老年看護学（松永，吉岡）
- ⑤ 小児看護学（鈴木，大坪）
- ⑥ 在宅看護学（福山）
- ⑦ 臨床心理学（古野）
- ⑧ 精神看護学（藤野，藤本）
- ⑨ 臨床機能形態学（坂田）

2) 担当教員

看護学科教員（別途提示する。）

4. 学士番号

2 (2) , 3 (2)

5. 研究の進め方

1. 研究テーマの概要と担当教員の決定

- 1) 各教員の研究領域・テーマについての紹介資料を医学部e-learningで視聴する（前年度の12月から1月上旬まで）。
- 2) 各専門領域の教員が提示した研究領域・テーマを参考に、取り組みたい研究テーマの概要と希望する担当教員を第1希望から第5希望までを決める。
- 3) 学生の希望は、医学部e-learning「卒業研究」サイト内にある学生希望調査の回答によって示す。
- 4) 学生の選択と各教員の担当人数をもとに調整する。
- 5) 学生配置は新年度前に連絡する。研究のすすめ方の詳細は各担当教員に確認する。

2. 研究の進め方

- 1) 問題意識に関連した文献を収集・精読し、研究課題を明確にする。
- 2) 研究課題に関連した文献レビューを行い文献研究として論文を作成する。

※先行研究の文献レビューが十分にできている場合、指導教員に確認しながら、研究計画書の作成、倫理委員会の申請、データー収集・分析等、調査研究を実施することも可能

3. 備考

卒業研究の発表や論文を書くために必要な教科書や資料等は、担当教員が適宜提示する。

4. 論文作成

- 1) 研究論文の構成に則り、論文を作成する。
 - ・学術論文や文献を参考に論文構成の各要素を網羅した論文を作成する。
 - ・様 式：(別途指示する。)
 - ・提出期限：(別途指示する。)
 - ・提 出 先：(別途指示する。)

5. 発表会

- 1) 日時：令和7年12月22日の週のいずれかの日に行う（日程未定）。
- 2) 概要：研究内容を示したプレゼンテーション資料を作成・発表し、学生同士の意見交換を行う。
※詳細は別途指示する。
- 3) 準備：発表資料は、事前に担当教員に指導・チェックを受けたのちに提出する。詳細は後日、提示する。

6. 評価の方法と基準

1. 評価方法

各担当教員が行う。

2. 評価基準

研究計画から論文作成に至るまでの学習状況、プレゼンテーション、出席状況、課題達成状況等を統合して評価する。(S.B.O.1～4)

3. 成績開示

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週間以内に卒業研究の担当教員と教科主任に電子メールで申し出ること。

4. 履修上の注意

- 1) 総合的な研究に関わる費用は基本的に自己負担とする。
- 2) 授業方法は担当教員と相談の上、進める。

統合実習（通年）

教科主任 武富 由美子

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

看護基礎・専門分野における既習の知識・技術を統合し、各専門領域の看護実践を通して、自己の看護観を深め、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。

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

1. 実習計画立案のプロセスにおいて主体的に学習を進めることができる。
2. 創造的に最適なケアを実施するプロセスを体験できる。
3. 多様な実践経験を通して看護の役割、専門性を考察できる。
4. 自己の看護観を見出し、看護専門職としての自覚を高めることができる。

3. 学士力番号

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

4. 実習方法

実習期間：4年次前期～後期（通年）

各領域の状況に応じて個別に設定する。

実習準備および臨地実習、振り返りなどを含めて3週間を予定。

実習のすすめ方

1. 課題実習とする。
 - 1) これまでの学習の中から自己の課題を明らかにし、実習を希望する看護専門領域を決定する。
 - ・統合実習に関する各看護専門領域の紹介動画を医学部e-learningで視聴する（前年度の12月から1月上旬まで）。
 - ・各看護専門領域の紹介動画を参考に、第1希望から第5希望までの領域を選択する。なお、学生の希望は、医学部e-learning「統合実習」サイト内にある学生希望調査の回答によって示す。
 - ・学生の希望と各教員の担当人数をもとに調整する。
 - ・学生配置は新年度前に連絡する、実習の方法は各看護専門領域の担当教員に確認する。
 - 2) 文献等で事前学習を行い、取り組む課題を明確にする。
2. 実習場所を決定する。
 - 1) 学生が選択した課題をもとに実習施設（医療施設、保健施設、福祉施設、地域、教育施設など）を各教員と相談の上で決定する。
3. 実習計画書を立案する。
 - 1) 実習目標を各自設定し、実践可能な計画を立案する。
 - 2) 担当教員の指導を受けながら、適宜、実習計画書の修正を行う。
4. 実習場所と実習計画について打ち合わせを行う。
 - 1) 担当教員と実習の進め方について事前に打ち合わせを行う。
 - 2) 実習先の責任者に実習計画を提示し、実習の進め方について打ち合わせを行う。

- 3) 実習先との打ち合わせの結果は、随時、担当教員に報告する。
5. 課題に沿った実習を行う。
 - 1) 日々の実習スケジュールを具体的に決め、主体的に実習に取り組む。
 - 2) 実習先の責任者あるいは臨地実習指導者と確認しながら実習を進める。
 - 3) 実習は担当教員の指導のもとに行い、随時、実習の報告を行う。
6. 実習記録を行う。
 - 1) 目的・目標を踏まえた実習記録用紙を作成し、記録する。
7. 課題レポートとしてまとめ提出する。
 - 1) 実習中の記録および関連する学習資料をまとめる。
 - 2) 表紙を付して課題レポートとしての体裁を整える。
 - 3) 提出期限を決め提出する。提出先は担当教員の指示に従う。
8. その他
各領域の統合実習に必要な教科書や参考資料等は、担当教員が適宜提示する。

5. 評価の方法と基準

1. 評価方法
各担当教員が行う。
2. 評価基準
 - 1) 実習課題の設定、出席状況、実習態度、実習記録、課題達成状況等を統合して評価する。(S.B.O.1～3)
 - 2) 自己評価の後に担当教員と個人面接を行い、評価をフィードバックする。
3. 成績開示
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週間以内に統合実習の担当教員と教科主任に電子メールで申し出ること。
4. 履修上の注意
 - 1) 実習指導体制：学生と担当教員が協議して、相談日時、連絡方法を設定する。
 - 2) 現地での実習期間以外に学内での準備の期間を設ける。詳細は、担当教員に確認すること。

令和7年度 「統合実習」領域一覧

担当領域 (担当教員)	実習に関するキーワード	可能性のある実習施設
基礎看護学 (坂本, 古島, 柴山, 平田, 折橋)	看護マネジメント, 看護師長, 看護副師長, 教育専任, 医療安全	医学部附属病院 看護管理室, 病棟 横断的診療班 (安全管理等)
急性期看護学 (古賀, 武富, 山田春 奈)	急性期・回復期の看護, 手術看護 クリティカルケア	医学部附属病院 手術部, ICU, EICU, ECU
慢性期看護学 (永渕, 川久保)	慢性の病, セルフケア, QOL, 継続看護, チーム医療	医学部附属病院 内科系病棟及び外来
老年看護学 (松永, 吉岡)	老年看護学, 地域で暮らす高齢者の生活, いきがい, QOL, 地域包括ケア	地域の公民館 保健・福祉施設等
母性看護学 (田中, 中野, 榊原, 新任)	産後ケア, 助産管理, 子育て支援, 地域母 子保健 *助産学コースの学生は必修	しお助産院 みやき町産前・産後サポートステーション
小児看護学 (鈴木, 大坪)	プレパレーション, 成長・発達支援, 基本 的生活習慣, 子育て支援, セルフケア・エー ジェンシーの発達と委譲, 医療的ケア児等 の支援・発達支援, 学校における養護教諭 の役割	医学部附属病院子どもセンター 医療的ケア児者対応重心型デイ にこっと 小学校, 中学校, 金立特別支援学校
精神看護学 (藤野, 藤本)	地域で生活する精神障がい者の生活アセス メント, 精神障がい者の社会復帰, 就労支 援, 精神科リハビリテーション	地域活動支援センターぷらっと
在宅看護学 (福山)	在宅ターミナル, 在宅小児, 在宅精神, 在 宅難病, 在宅認知症独居	訪問看護事業所

保健統計学Ⅱ（前期）

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、統計学の基礎知識を理解した上で、得られたデータを適切な方法で解析し結果を解釈しさらには説明できる実践的知識・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

統計解析ソフトを使用してデータを分析し、健康課題を明確にする。

2. プレゼンテーション

課題を可視化して対象を行動変容に導く保健師活動についてプレゼンテーションを行う。

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

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統計学的分析を行うことができる。
2. 分析結果を図や表を用いて表現することにより、健康課題を可視化できる。
3. 分析結果に基づき、どのような保健師活動ができるか、概念図を使用してプレゼンテーションができる。

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、演習問題 (50%)、プレゼンテーション (50%) により総合的に評価する。

2) 評価基準

- ・ 欠席 3 分の 1 以上は評価対象としない。
- ・ 成績の評価は、個別行動目標の習得状況に着目して行う。

3) 成績評価の開示方法等

- ・ 希望者は、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

無断欠席をしないこと。

7. テキスト等

参考書

1. 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，2,500円程度
2. ていねいな保健統計学（最新版），白戸亮吉，鈴木研太，羊土社，2,500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. 基礎から学ぶ楽しい保健統計（最新版），中村 好一，医学書院，3,000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
6. JMPによる医療系データ分析（最新版），内田 治，平野 綾子，石野 祐三子，東京図書，3,500円程度

8. 保健統計学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	4/8 (火)	3	データ解析	川口	統計解析, 変数の作成・変換, 基本統計量, 単変量解析	講義 演習	対面	CP実習室			
2		4									
3		5									
4	4/15 (火)	3	統計解析法		経時測定データの表示と要約, 変化量の解析	講義 演習	対面				
5		4	データ解析						グループ討議, 資料作成	GW	対面
6		5									
7	4/22 (火)	3	統計解析法		多変量解析, 層別解析	講義 演習	対面				
8		4	データ解析						グループ討議, 資料作成	GW	対面
9		5									
10	4/24 (木)	2	データ解析		グループ討議, 資料作成	GW	対面				
11		3									
12		4									
13	5/1 (木)	3	プレゼンテーション		解析結果に基づく保健師活動	発表	対面				
14		4									
15			5		統計解析法	まとめ	演習		対面		

GW : グループワーク

国際保健看護論（後期）

教科主任 山田 小織

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

看護の対象である人と社会に対する理解を深めることを目的として、国際保健および国際看護の定義および概念、低中所得国の保健医療システムの課題、国際保健医療協力の具体的活動、国際緊急人道支援・災害医療などの様々な保健課題について学修する。また、異文化における看護、グローバル化する看護（外国人看護師の導入問題、在日外国人のための医療、看護など）についても基本的な知識を修得する。

2. 講義項目

(担当者) 統合基礎看護学講座 柴山 薫
特定非営利活動法人ISAPH事務局長 佐藤 優

- I 国際保健総論
- II 低中所得国の保健医療システムの実態と課題
- III 国際保健医療協力の対象と課題
- IV 国際保健における様々なアクター
- V 国際保健医療協力の様々なテーマ
- VI 在留外国人を対象とした文化・言語に配慮した保健医療

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

- 1. 国際保健医療協力とその動向について説明できる。
- 2. 低中所得国における保健医療課題へのアプローチについて説明できる。
- 3. 国際保健医療協力におけるアクターが説明できる。
- 4. 国際保健医療協力における看護職の活動を説明できる。
- 5. 国際的な保健医療課題について例を挙げて述べることができる。
- 6. 看護の対象として在留外国人に対する配慮について説明することができる。

4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

5. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法
 - ・課題レポート (20%)、定期試験 (80%)
- 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は開示する。
 - 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

オンライン授業

7. テキスト等

特に指定なし

8. 国際保健看護論 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	10/14 (火)	3	国際保健看護学(総論)	柴山	国際保健・国際保健プロジェクト・G O・NGO・在日外国人の医療	講義	対面	講義室4	
2		4	国際保健医療協力	柴山	途上国における国際看護・国際医療協力				
3	10/17 (金)	3	国際保健(グローバルヘルス)とは	佐藤	人間の安全保障、MDGs/SDGs、低中所得国、グローバルサウス、多国間援助、二国間援助、UHC	講義	遠隔 (ライブ)		
4	10/21 (火)	3	低中所得国における保健医療の課題	佐藤	保健システム強化、サービス提供、人材、情報・研究、医療品・医療技術、財政、リーダーシップ	講義	遠隔 (ライブ)		
5	10/24 (金)	3	国際協力プロジェクトの実際とプレイヤー(1)	佐藤	母子保健、プロジェクト・マネジメント、ODA、研究、営利団体／非営利団体、ソーシャルビジネス	講義	遠隔 (ライブ)		
6	11/4 (火)	3	国際協力プロジェクトの実際とプレイヤー(2)	佐藤	ISAPH、ラオス、マラウイ、看護師・保健師	講義	遠隔 (ライブ)		
7	11/7 (金)	3	様々なグローバルヘルスイシュー	佐藤	緊急人道支援、災害医療、難民、水衛生、EPI、顧みられない熱帯病、学校保健	講義	遠隔 (ライブ)		
8	11/11 (火)	3	日本における国境のない医療	佐藤	在留外国人、異文化、少数言語、Cultural Competency	講義	遠隔 (ライブ)		
	11/14 (金)	3	試験						講義室 1

災害看護論・チーム医療（後期）

教科主任 松尾 里香

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

人々の生命や生活に影響を及ぼす災害の実態や災害サイクルに応じた支援体制や国際援助について学ぶ。災害サイクルに応じた支援事例を通して、チーム医療の必要性や自助・共助・公助の重要性について学ぶ。

2. 講義項目（日程表を参照）

（担当者）NPO法人 国際緊急医療・衛生支援機構 新地 浩一＊

生涯発達看護学講座 鈴木 智恵子

生涯発達看護学講座 松尾 里香, 田口 友美

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

- 1) 災害看護の定義について説明できる。
- 2) 災害の種類や災害サイクルについて説明できる。
- 3) 災害支援体制や国際協力の実際について説明できる。
- 4) 被災者と支援者の心理について説明できる。
- 5) 防災・減災に向けた取り組みについて説明できる。
- 6) 災害医療活動と行政の役割、看護の役割について説明できる。
- 7) 災害に関するチーム医療の必要性や自助・共助・公助の重要性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 (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
 - ・筆記試験の採点結果を開示する。
 - 希望者は、結果発表後1週間以内に、担当教員に申し込むこと。

6. 履修上の注意

- ・本科目では一部グループワークを取り入れる。
メンバーと協力して課題に取り組むことが必要である。
- ・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

1) 参考図書

ナースング・グラフィカ 看護の統合と実践③ 酒井明子,長田恵子,三澤寿美編 メディカ出版 第5版
2022年 ¥3,080

「チーム医療」とは何か 患者・利用者本位のアプローチに向けて 細田満和子 日本看護協会出版会
第2版 2021年 ¥2,750

8. 災害看護論・チーム医療 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	災害時の医療支援 災害看護	新地＊	災害看護、災害時の看護職の役割、トリアージの目的・方法 START式トリアージ、 トリアージタグ、トリアージの実践(トリアージ演習)、特殊災害(CBRNE)、特殊災害対処、災害派遣医療チーム(DMAT)、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)	講義	対面	講義室4	
2		4		新地＊		演習	対面		
3	10/3 (金)	3	災害の行政対応 災害の看護活動の実際	田口	災害予防対策期における看護活動(平常時の災害看護)、災害応急対策期における看護活動、災害と人々の健康問題、災害看護の実際	講義	対面		
4		4		田口		災害看護事例演習・発表	講義		対面
5	10/7 (火)	3	災害看護活動の実際	鈴木	災害看護の実際	講義	対面		
6		4		鈴木	災害看護の事例演習①	演習	対面		
7	10/10 (金)	3	チーム医療の実際	松尾	チーム医療の事例演習①	演習	対面		
8		4		松尾	チーム医療の事例演習②、統括	演習・講義	対面		
／	10/17 (金)	2	筆記試験						講義室1

*学外非常勤講師

公衆衛生看護学演習

教科主任 山田 小織

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

「個人・家族」「生活基盤としての地区/小地域」「地域組織」「制度や仕組みを構築する機能をもつ組織（自治体）」を対象に展開される公衆衛生看護活動に必要な技術について学修する。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 山田 小織、松尾 里香、田口 友美

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

1. 公衆衛生看護の対象について説明できる。
2. 公衆衛生看護技術の構成について説明できる。
3. 公衆衛生看護技術の必要性について説明できる。
4. 模擬的な環境において、公衆衛生看護活動を展開することができる。
 - 1) 対象自治体の情報収集・地域アセスメント（地域診断）ができる。
 - 2) 対象自治体の健康課題に基づき、集団を対象とした健康教育を企画し、実施（シミュレーション）できる。
 - 3) 対象地域の健康課題に基づき、個人・家族を対象とした健康相談や家庭訪問を実施（シミュレーション）できる。

4. 学士力番号

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

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・グループ課題（90%）、個人課題（10%） *シミュレーションやプレゼンテーション、演習参加姿勢を含む

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

- ・課題の採点結果は開示する。

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

- ・公衆衛生看護学実習Ⅰ及び公衆衛生看護学実習Ⅱと関連させて学修する。

7. テキスト等

特に指定なし

8. 公衆衛生看護学演習 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/4 (金)	3	公衆衛生看護技術 とは	山田	公衆衛生看護技術の対象 公衆衛生看護技術の構成 公衆衛生看護技術の必要性 公衆衛生看護技術演習 オリエンテー ション	演習	対面	講義室4
2		4・5		松尾 田口				
3								
4	4/11 (金)	3～5	公衆衛生看護活動 技術演習①	松尾 田口	地域診断(情報収集・アセスメント)			
5								
6								
7	4/18 (金)	3～5			地域診断(健康課題の抽出)			
8								
9								
10	5/8 (木)	3～5		山田 松尾 田口	＊ 地域診断 発表会			
11								
12								
13	5/13 (火)	3～5	公衆衛生看護技術 ②	松尾 田口	健康教育(企画) 健康相談・家庭訪問(事例検討)			
14								
15								
16	5/15 (木)	3～5			健康教育(シミュレーション) 健康相談・家庭訪問(シミュレーショ ン)			
17								
18								
19	5/16 (金)	1～3		松尾 田口	健康教育(シミュレーション) 健康相談・家庭訪問(シミュレーショ ン)			
20								
21								
22	5/20 (火)	3～5		松尾 田口	健康教育(シミュレーション) 健康相談・家庭訪問(シミュレーショ ン)			
23								
24								
25	5/22 (木)	3～5		松尾 田口	健康教育(シミュレーション) 健康相談・家庭訪問(シミュレーショ ン)			
26								
27								
28	5/23 (金)	1～3		山田 松尾 田口	＊ 健康教育 発表会			
29								
30								

公衆衛生看護学実習Ⅰ

教科主任	山田 小織
担当教員	松尾 里香
〃	田口 友美

I. 公衆衛生看護学実習

1. G. I. O. (実習一般目標)

保健師が従事する多様な場において、個人と地域社会を連動させながらとらえることができ、公衆衛生看護活動の実際と役割・機能を理解する。次に保健師として個人、家族、集団、地域の健康課題と課題解決のための保健活動を理解し、地域住民への健康維持・増進に寄与する能力を養う。

2. S. B. O. (実習行動目標)

1. 地域の健康課題や健康課題を市町村の保健活動の企画実施評価について理解し、意義と必要性について考察できる。
2. 地域診断に必要な情報を収集・分析し、地域特性と健康課題をとらえることができる。
3. 地域の健康課題解決における市町村保健師の役割について理解でき、専門性について考察できる。
4. 地域で生活する人々の健康ニーズを把握し、地域の健康課題とのつながりについて理解を深めることができる。
5. 家庭訪問、健康相談、健康診査を通して、個人・家族への支援方法と支援内容を学び、保健師の役割を理解できる。
6. 健康教育、地区組織活動を通して、集団組織への支援方法と支援内容を学び、保健師の役割を理解できる。
7. 市町村における社会資源、保健医療福祉関連のネットワークについて把握できる。
8. 施策化に必要な根拠とプロセスを理解できる。
9. 市町村における公衆衛生看護管理機能（人材育成、予算管理、情報管理、健康危機管理など）について理解できる。
10. ヘルスプロモーションの実際について説明できる。
11. 市町村の施政方針と組織について理解できる。

3. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

II. 実習の方法

1. 実習施設：佐賀県内の市町
2. 実習期間：令和7年5月26日（月）～7月25日（金）のうち3週間
土日に開催される保健事業に参加する場合は、平日に代休を取得する。
3. 実習時間：原則8：30～17：00（実習施設により異なることがある。）
4. 実習方法
 - ① 4月上旬に全体オリエンテーションを実施する。オリエンテーション日時は後日連絡する。
その後、実習施設ごとのオリエンテーションを数回実施する。

- ② 公衆衛生看護学実習Ⅰの前に公衆衛生看護技術演習を行う。

スケジュールの詳細については、「公衆衛生看護技術演習」シラバスを参照する。

公衆衛生看護学実習事前準備として、以下について取り組む。

- ・地域診断（記録様式あり）
- ・健康教育のデモンストレーション（記録様式あり）
- ・実習プログラムに関する事前学習（各種健康診査、健康相談、家庭訪問等の演習を含む）

5. 実習内容

- 1) オリエンテーションを受け、実習先の地域の把握を行う。（市町村の組織と役割について、地域保健医療計画、地域ケアシステムの構築、公衆衛生看護管理 など）
- 2) 実習先の市町村の地域診断を行い、健康課題の抽出を行う。（指定の様式を使用する）
- 3) 市町村で開催される保健事業に参加し、住民のニーズと健康課題を明確にする。
- 4) 個人・家族・集団に対して健康課題解決のための手段を選択し、実施について理解できるように次の事項に参加する。

①家庭訪問 ②健康教育 ③健康相談 ④健康診断 ⑤セルフヘルプグループの支援 ⑥地区組織活動との協働 ⑦地域連携会議 等

*可能であれば継続的な保健指導（家庭訪問など）を行う。

- 5) 家庭訪問（母子、特定健診後の要フォロー者など）の支援計画を立案し、保健師と同行訪問し、評価する。
- 6) 健康教育で集団保健指導を実施する。
- 7) 保健事業がどのような企画・実施・評価されているのか（PDCAサイクル）を理解する。
- 8) 保健事業の法的根拠と予算の概略について理解する。

※必要なテキスト等は、随時紹介する。

Ⅲ. 実習日程

	第1週	第2週	第3週
月	学内 オリエンテーション	実習	実習
火	実習	実習	実習
水	実習	実習（中間カンファレンス）	実習
木	実習	実習	実習（最終カンファレンス）
金	実習	実習	学内実習

1. 実習プログラムは、実習施設ごとによって異なるため、別途配布する。

2. 保健事業等への参加

各施設からの実習スケジュールに沿って、保健事業等に参加する。学生が実施できる範囲は、事前に担当指導教員に報告し、実施を行う。（例：母子訪問の乳児計測など）実施できないことは見学を行い、保健師の役割について考察する。事業の準備等はチームの一員として積極的に行うこと。

3. カンファレンス

- 1) 実習内容の共通理解と考察を行うために、学生間で毎日30分程度のカンファレンスを行う（実習担当保健師の同席は必ずしも必要ではない）。

- 2) 実習期間中に、実習担当保健師同席のもとで中間・最終カンファレンスを行う。中間カンファレンスで1週目の学びとそれ以後の実習目標を明確にし、残りの実習を行う。中間カンファレンス、最終カンファレンスは実習施設で行う。

IV. 実習の記録様式

記録用紙はteamsからダウンロードし、各自で準備する。

様式	記 録 用 紙	記 載 方 法	備 考
1	学生グループ名簿	学内オリエンテーション時に各自作成する。写真は担当指導教員が配布する。	実習初日に指導者に提出する
2	公衆衛生看護学実習Ⅰスケジュール	実習先より実習スケジュールが記載されている。変更があった場合は、青字で加筆する。	実習スケジュールの変更があった場合は担当指導教員に随時報告する。翌日の計画については、前日に必ず確認しておく。
3	公衆衛生看護学実習Ⅰ個人目標	実習にあたって、学生が学びたいことを具体的に記載する。	担当指導教員に確認を取った後、実習初日に指導者に提出する。
4	実習出席表 実習Ⅰ	出席欄に○を記載し、毎日指導者に提出し、指導者の捺印もしくはサインを頂く。遅刻・欠席等は、備考に理由を記載する。	毎日実習開始時に指導者に提出する。遅刻・欠席等は担当指導教員にも併せて連絡する。
5	健康管理表	日々の体調管理に学生が個人で記載する。	毎日実習開始時に指導者に提出する。体調に問題がある場合は、担当指導教員に連絡する。
6	実習日誌	「本日の目標」「実習内容」は実習開始時に指導者に報告できるよう前日に記入しておく。家庭訪問時は、本様式に家庭訪問で学びになったことを記載する。	翌日に指導者に提出する。 *指導者から学生に質問や疑問のコメントを受けた場合は、青字で学生が回答を行い再提出する。
7	保健事業記録	保健事業に参加した場合に記載する。 1 保健事業ごとに1枚作成する。	事業に参加した翌日に指導者に提出する。 *上記に順ずる
8	家庭訪問記録（母子・特定健診・その他）	様式8-1は個人情報を含むため手書きとする。家庭訪問の情報収集は事前に行っていく。急な家庭訪問などで情報収集が事前にできない場合は事後に行う。 様式8-2は家庭訪問の看護過程を展開する。	訪問計画は事前に立案する。 訪問後の翌日に指導者に提出する。 *上記に順ずる
9	中間・最終カンファレンス	中間カンファレンス、最終カンファレンス時に使用する。学びをまとめ、疑問点などを質問し、有効なディスカッションを行う。	カンファレンスの前に作成し、参加人数分コピーをしてカンファレンスの朝指導者に提出する。
10	実習Ⅰ評価表	実習中、目標到達が困難な場合は実習担当保健師や担当指導教員の助言を受ける。	自己評価を記載する。
11	実習集計表	様式に記入し、実習終了後に指定の表に入力する。	*施設には提出しない。
12	健康教育連絡表	様式12の健康教育連絡表より、テーマを決定し、様式13、14を記入する。媒体はPowerPointを使用し、シナリオはPowerPoint内に記載する。	実習調整週に作成し、担当指導教員に助言をもらう。 実習初日に指導者に提出し、助言をもらい、修正を行う。
13	健康教育企画書		
14	健康教育実施案		
15	地区踏査計画表	計画を行い、指導者及び担当教員に許可を得る。	結果は、様式6に記載し、様式16の地域診断に追加する。
16	地域診断記録	コミュニティ・アズ・パートナーモデルで地域診断を行い、健康課題の抽出を行う。	実習調整週に作成し、担当指導教員に助言をもらう。 実習初日に指導者に提出し、適宜修正を行う。
17	P D C A展開図	保健事業がどのようなプロセスで企画・実施・評価したのかを記入する。その後、助言を受け、加筆訂正を行い、考察を記入する。	担当指導教員に確認を取った後、指導者に提出し、助言をもらう。

V. 記録の提出方法

1. 実習施設

- 1) 実習初日の朝に様式3の実習目標を提出する。様式4の実習出席表及び様式5の健康管理表は、毎日提出する。
- 2) 実習担当保健師に提出する記録はボールペンで記載する。また、記録のフォーマットを使用し、パソコンで作成して良い。家庭訪問記録、その他個人情報にかかわる記録は手書きとする。
- 3) 原則として、実習した翌日に実習担当保健師に提出する。指導者から学生に質問や疑問などのコメントを受けた場合は、青字で学生が回答を記載し再提出すること。

2. 学内最終日

- 1) 全記録の提出については、施設実習終了後の金曜日もしくは、翌月曜日に指定された場所に一式ファイリングし、そろえて提出する。記録については郵送し、実習施設の評価を得る。
- 2) 実習施設申し送り事項の作成、必要に応じ実習施設へのお礼状作成などを行う。

VI. 学内実習（最終日の金曜日）

1. 日時：実習3週目の金曜日 9:00～17:00
2. 内容：施設実習の学びについて発表を行う。

※パワーポイント等でプレゼンテーション資料を作成する。

VII. 実習評価

1. 実習目標の達成度（80％）：実習目標の達成度、実習に関する自己評価および指導者評価、実習記録などを総合的に評価する。（到達目標1～11）
2. 実習態度（20％）：実習の取り組みの姿勢・学内実習・出欠・実習に対する姿勢などで総合的に評価する。
3. 成績評価の開示方法等

希望者は、実習評価の発表後1か月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間を利用して担当指導教員を訪ねること。

VIII. 実習中の身だしなみと注意点

1. 公衆衛生看護実習では、佐賀大学の学生としての信頼を失うことがないように行動する。
2. 実習施設職員と十分にコミュニケーションをとり、事前に実習の情報収集を行う。（集合場所、時間、持ち物、次の日の実習の情報収集など）。また、メンバー同士の情報共有も綿密に行うこと。
3. 報告、連絡、相談を適切に行うこと。

*実習初日は、リーダーが施設全体に挨拶等を行う。挨拶の内容や実習の目標などを考えておくこと。

最終日も、施設全体に挨拶を行う。

4. 服装は、施設ごとによって違うため実習前に必ず確認すること。

【服装】

パンツスーツに準ずる服装とする。色は黒・紺・グレーなど。下着の色は淡色のものとし、下着が透けて見えない生地のブラウス・シャツやセーターを着用する。また、実習施設の指定の服装とする。

・パンツ：パンツ幅が太すぎるものや細すぎるものは避ける。前傾しても背中が見えないように、ローウエストやヒップハングのパンツでなく、必ずウエスト位置で履く。

・靴：色は黒・紺・グレー・茶などのシンプルなもの。つま先やヒールが細い靴は不可。

パンツの場合はシンプルなスニーカーでもよい。

・ベルト：シンプルなもの。

・エプロン：必要時準備する。

※事業内容によっては動きやすい服装に着替えることもあるので、実習担当保健師と話し合いの上準備する。

※実習施設によっては、上履き（ナースシューズ）の準備が必要。事前に確認しておくこと。

【身だしなみ】

・化粧：化粧は薄化粧とする。（マスカラ・つけまつげは不可。アイシャドーは原則禁止とする。）

・髪型：髪はまとめ肩につかないようにし、顔にかかる前髪は邪魔にならないようにピンで留める。

・爪：短く切り、手足にマニキュアはしない。

・アクセサリ：ピアス・ネックレス・ブレスレット等は身につけない。

【熱中症予防】

・家庭訪問など事業によっては、外出することもあるため、日傘、帽子、アームカバーなどを事前に準備し、熱中症予防の対策を講じること。

5. 欠席・遅刻などは、午前8時30分までに実習担当保健師に連絡する。また担当指導教員にも連絡する。

6. 個人情報の保護や対象者（利用者）のプライバシーには十分配慮する。

7. 施設の記録物は施設から持ち出さない。

8. 実習に関することはSNSなどに、アップしないこと。

9. 通学は原則として、自転車又は公共の交通機関を利用する。

やむを得ない場合や施設の了解のもと自家用車を使用する場合は、任意保険に加入した車を使用し、安全運転に努める。担当指導教員の許可が必要。駐車場については実習担当保健師の指示を受ける。

学生同士の同乗は、原則、認めない。

10. 実習における移動について、基本的には、公共の交通機関などを利用する。タクシーを利用した場合や宿泊の際は、領収書を受け取る。

11. 実習中は学生証を携帯し、名札を着用する。

12. 必要時、パソコンやスマートフォンは使用を認める。地域診断などで必要な場合は、そのつど施設の了承を得て使用すること。実習で必要な連絡を取ったり地図を見るなどの適切な通信機器の使用は可能。

13. 実習の事前学習は必ず行ったうえで、目標をもって実習に臨むこと。

14. 自分の意思表示を必ず行うこと。

15. 実習先のスタッフとの意見交換を活発に行い、住民の方からも学ぶ姿勢を持つこと。

16. 毎日提出する実習記録は、グループでまとめてクリアホルダーに挟んで提出する。

17. 体調不良以外の居眠りや不適切な実習態度の時は、実習を継続できない場合がある。

18. 体調管理に十分に気を付ける。体調管理表を用いて自分でチェックする。実習中の特変のある時は、及び担当指導教員に必ず報告する。

19. 実習中、困ったことなどは、早急に担当指導教員及び実習担当保健師に相談すること。

公衆衛生看護学実習Ⅱ

教科主任	山田 小織
担当教員	松尾 里香
〃	田口 友美

I. 公衆衛生看護学実習Ⅱ

1. G. I. O. (実習一般目標)

広域的、専門的、技術的拠点としての保健所の役割と機能について理解する。地域における個人、家族、集団、地域の特徴や健康課題を発展的に理解し、保健所管内における健康課題を解決するための公衆衛生看護の支援の方法を経験し、保健所保健師の役割について考察する。

2. S. B. O. (実習行動目標)

1. 地域の健康課題解決における保健所の保健活動の企画・実施・評価について理解し、意義と必要性について考察できる。
2. 地域の健康課題解決における保健所保健師の役割について理解でき、専門性について考察できる。
3. 広域を担当する保健所と保健所保健師の役割を理解できる。
4. 地域で生活する人々の健康ニーズを把握し、保健所管内の健康課題とのつながりについて理解を深めることができる。
5. 家庭訪問（難病、精神、感染症など）を通して、個人、家族への支援方法と支援内容を学び、管内の健康課題につなげ、課題解決のための施策の必要性を理解できる。
6. 保健所における公衆衛生看護管理機能（人材育成と情報管理、健康危機管理など）について理解できる。
7. 保健所管轄地域における社会資源、保健医療福祉関連ネットワークについて把握できる。
8. 地域ケアシステムの構築のプロセスが理解できる。
9. 保健所にある統計資料、保健活動から得られる情報を収集・整理し、管内の健康課題を抽出することができる。
10. 保健所の役割機能について法的根拠から説明できる。

3. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

II. 実習の方法

1. 実習施設：佐賀県内の保健福祉事務所
2. 実習期間：令和7年8月18日（月）～9月12日（金）の期間の中の2週間
土日に開催される事業に参加する場合は、平日に代休を取得する。
3. 実習時間：原則8：30～17：00（実習施設により異なることがある。）
4. 実習方法：
4月上旬に全体オリエンテーションを実施する。オリエンテーションの日時は後日連絡する。
その後、実習施設ごとのオリエンテーションを数回実施する。
・実習施設からの実習プログラムを見て、必要な事前学習を行う。

- ・実習前までに、実習先の保健福祉事務所管内の地域診断を行い、健康課題の抽出を行うこと。

5. 実習内容

- 1) オリエンテーションを受け、保健所の役割と保健所保健師について学習する。(保健所の組織と役割について、地域保健医療計画、地域ケアシステムの構築、公衆衛生看護管理などについて)
- 2) 保健所で開催される保健事業に参加する。保健事業の必要性を考察する。
- 3) 家庭訪問(精神保健、難病、結核などの事例)の支援計画を立案し、保健師と同行訪問し、評価を行う。
- 4) フィールドワークを通して地域ケアシステムについて学習する。
- 5) 地域の健康課題から、社会資源の開発や地域ケアシステムを構築するための保健師の役割を学習する。
- 6) 保健所管内の健康課題を学習する。(顕在的健康課題・潜在的健康課題)
- 7) 保健所および保健所保健師の役割と機能について法的根拠から説明できるように学習する。
- 8) 執務室実習、電話相談見学、窓口で実習し、地域の人々のニーズと保健所および保健所保健師の役割について学習する。※必要なテキスト等は、随時紹介する。

III. 実習日程

	第1週	第2週
月	学内 オリエンテーション	実習
火	実習	実習
水	実習	実習
木	実習	実習(最終カンファレンス)
金	実習 (中間カンファレンス)	学内実習

1. 実習プログラムは、実習施設ごとによって異なるため、別途配布する。

2. 事業等への参加

各施設からの実習スケジュールに参加し、保健事業等に参加する。学生が実施できる範囲は、事前に担当指導教員に報告し、実施を行う。実施できないことは見学を行い、保健師の役割について考察する。事業の準備等はチームの一員として積極的に行うこと。

3. カンファレンス

- 1) 実習内容の共通理解と考察を行うために、学生間で毎日30分程度のカンファレンスを行う。
- 2) 実習期間中に、実習担当保健師同席のもとで中間・最終カンファレンスを行う。

IV. 実習の記録様式

記録用紙はe-Learningからダウンロードし、各自で準備する。

様式	記 録 用 紙	記 載 方 法	備 考
1	学生グループ名簿	学内オリエンテーション時に各自作成する。 写真は担当指導教員が配布する。	実習初日に指導者に提出する
2	公衆衛生看護学実習Ⅱ スケジュール	実習先より実習スケジュールが記載されている。 変更があった場合は、青字で加筆する。	実習スケジュールの変更があった場合は担当指導教員に随時報告する。 翌日の計画については、前日に必ず確認しておく。
3	公衆衛生看護学実習Ⅱ 個人目標	実習にあたって、学生が学びたいことを具体的に記載する。	担当指導教員に確認を取った後、 実習初日に指導者に提出する。
4	実習出席表 実習Ⅱ	出席欄に○を記載し、毎日指導者に提出し、 指導者の捺印もしくはサインを頂く。遅刻・ 欠席等は、備考に理由を記載する。	毎日実習開始時に指導者に提出する。 遅刻・欠席等は担当指導教員にも併せて連絡する。
5	健康管理表	日々の体調管理に学生が個人で記載する。	毎日実習開始時に指導者に提出する。 体調に問題がある場合は、担当指導教員に連絡する。
6	実習日誌	「本日の目標」「実習内容」は実習開始時に 指導者に報告できるよう前日に記入しておく。 家庭訪問時は、本様式に家庭訪問で学びになっ たことを記載する。	翌日に指導者に提出する。 ＊指導者から学生に質問や疑問の コメントを受けた場合は、青字で 学生が回答を行い再提出する。
7	保健事業記録	保健事業に参加した場合に記載する。 1 保健事業ごとに1枚作成する。	事業に参加した翌日に指導者に提出する。 ＊上記に順ずる
8	家庭訪問記録（母子・ 特定健診・その他）	様式8－1は個人情報を含むため手書きとする。 家庭訪問の情報収集は事前に行っていく。 急な家庭訪問などで情報収集が事前にできない 場合は事後に行う。 様式8－2は家庭訪問の看護過程を展開する。	訪問計画は事前に立案する。 訪問後の翌日に指導者に提出する。 ＊上記に順ずる
9	中間・最終カンファレンス	中間カンファレンス、最終カンファレンス時に 使用する。学びをまとめ、疑問点などを質問し、 有効なディスカッションを行う。	カンファレンスの前に作成し、参加人数分コピーをしてカンファレンスの朝指導者に提出する。
10	実習Ⅱ 評価表	実習中、目標到達が困難な場合は実習担当保健師 や担当指導教員の助言を受ける。	自己評価を記載する。
11	実習集計表	様式に記入し、実習終了後に指定の表に入力する。	＊原則として施設には提出しない。
18	地域ケアシステム図	フィールドワークを通して、地域ケアシステム図 を作成する。	担当指導教員に確認をとった後、 指導者に提出し、助言をもらう。
19	将来なりたい保健師像 と自己の課題	保健師として活動していくための自己の課題を 明確にする。	実習最終日に担当指導教員に提出する。

V. 記録の提出方法

1. 実習施設

- 1) 実習初日の朝に様式3の実習目標を提出する。様式4の実習出席表及び様式5の健康管理表は、毎日提出する。
- 2) 実習担当保健師に提出する記録はボールペンで記載する。また、記録のフォーマットを使用し、パソコンで作成して良い。家庭訪問記録、その他個人情報にかかわる記録は手書きとする。
- 3) 原則として、実習した翌日に実習担当保健師に提出する。指導者から学生に質問や疑問などのコメントを受けた場合は、青字で学生が回答を記載し再提出すること。

2. 学内最終日

- 1) 全記録の提出については、施設実習終了後の金曜日もしくは、翌月曜日に指定された場所に一式ファイリングし、そろえて提出する。記録については郵送し、実習施設の評価を得る。
- 2) 実習施設申し送り事項の作成、必要に応じ実習施設へのお礼状作成などを行う。

VI. 学内実習（最終日の金曜日）

1. 日時：実習2週目の金曜日9：00～17：00
2. 内容：施設実習の学びと、将来なりたい保健師像と自己の課題について発表を行う。
※パワーポイント等でプレゼンテーション資料を作成する。

VII. 実習評価

1. 実習目標の達成度（80％）：実習目標の達成度、実習に関する自己評価および指導者評価、実習記録などを総合的に評価する。（到達目標1～10）
2. 実習態度（20％）：実習の取り組みの姿勢・学内実習・出欠・実習に対する姿勢などで総合的に評価する。
3. 成績評価の開示方法等
希望者は、実習評価の発表後1か月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間を利用して担当指導教員を訪ねること。

VIII. 実習中の身だしなみと注意点

1. 公衆衛生看護実習では、佐賀大学の学生としての信頼を失うことがないように行動する。
2. 実習施設職員と十分にコミュニケーションをとり、事前に実習の情報収集を行う。（集合場所、時間、持ち物、次の日の実習の情報収集など）。また、メンバー同士の情報共有も綿密に行うこと。
3. 報告、連絡、相談を適切に行うこと。
*実習初日は、リーダーが施設全体に挨拶等を行う。挨拶の内容や実習の目標などを考えておくこと。
最終日も、施設全体に挨拶を行う。
4. 服装は、施設ごとによって違うため実習前に必ず確認すること。

【服装】

パンツスーツに準ずる服装とする。色は黒・紺・グレーなど。下着の色は淡色のものとし、下着が透けて見えない生地のブラウス・シャツやセーターを着用する。また、実習施設の指定の服装とする。

・パンツ：パンツ幅が太すぎるものや細すぎるものは避ける。前傾しても背中が見えないように、ローウエストやヒップハングのパンツでなく、必ずウエスト位置で履く。

・靴：色は黒・紺・グレー・茶などのシンプルなもの。つま先やヒールが細い靴は不可。

パンツの場合はシンプルなスニーカーでもよい。

・ベルト：シンプルなもの。

・エプロン：必要時準備する。

※事業内容によっては動きやすい服装に着替えることもあるので、実習担当保健師と話し合いの上準備する。

※実習施設によっては、上履き（ナースシューズ）の準備が必要。事前に確認しておくこと。

【身だしなみ】

- ・化粧：化粧は薄化粧とする。（マスカラ・つけまつげは不可。アイシャドーは原則禁止とする。）
- ・髪型：髪はまとめ肩につかないようにし、顔にかかる前髪は邪魔にならないようにピンで留める。
- ・爪：短く切り、手足にマニキュアはしない。
- ・アクセサリー：ピアス・ネックレス・ブレスレット等は身につけない。

5. 欠席・遅刻などは、午前8時30分までに実習担当保健師に連絡する。また担当指導教員にも連絡する。

6. 個人情報の保護や対象者（利用者）のプライバシーには十分配慮する。

7. 施設の記録物は施設から持ち出さない。

8. 実習に関することはSNSなどに、アップしないこと。

9. 通学は原則として、自転車又は公共の交通機関を利用する。

やむを得ない場合や施設の了解のもと自家用車を使用する場合は、任意保険に加入した車を使用し、安全運転に努める。担当指導教員の許可が必要。駐車場については実習担当保健師の指示を受ける。

学生同士の同乗は、原則、認めない。

10. 実習における移動について、基本的には、公共の交通機関などを利用する。タクシーを利用した場合や宿泊の際は、領収書を受け取る。

11. 実習中は学生証を携帯し、名札を着用する。

12. 必要時、パソコンやスマートフォンは使用を認める。地域診断などで必要な場合は、そのつど施設の了承を得て使用すること。実習で必要な連絡を取ったり地図を見るなどの適切な通信機器の使用は可能。

13. 実習の事前学習は必ず行っただうえで、目標をもって実習に臨むこと。

14. 自分の意思表示を必ず行うこと。

15. 実習先のスタッフとの意見交換を活発に行い、住民の方からも学ぶ姿勢を持つこと。

16. 毎日提出する実習記録は、グループでまとめてクリアホルダーに挟んで提出する。

17. 体調不良以外の居眠りや不適切な実習態度の時は、実習を継続できない場合がある。

18. 体調管理に十分に気を付ける。体調管理表を用いて自分でチェックする。実習中、特変のある時は、実習担当保健師及び担当指導教員に必ず報告する。

19. 実習中、困ったことなどは、早急に実習担当保健師 及び担当指導教員に相談すること。

助産技術演習Ⅲ（前期）

教科主任 中野 理佳

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

妊娠・分娩・産褥期における女性の身体的な変化、心理・社会的変化を理解し、助産過程の展開に必要なアセスメントおよび具体的方法を習得し、実践できる。

2. 講義項目

(担当者) 生涯発達看護学講座 田中 奈美, 榊原 愛, 中野 理佳

- 1) 分娩介助の準備
- 2) 正常分娩介助法
- 3) 産婦のフィジカルイグザミネーション
- 4) 生後4か月児の成長発達とケア
- 5) 胎児の状態評価

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

- 1) 分娩準備
 - ① 産婦の状況に応じて分娩準備ができる。
- 2) 正常分娩介助法
 - ① 正常分娩介助技術の理論と実践方法を理解し、実施できる。
 - ② 分娩介助にかかわる基本的な助産技術、ケア技術、態度を修得できる。
 - ④ 安全、安楽。満足な出産についての考えを述べることができる。
- 3) 産婦のフィジカルイグザミネーション
 - ① 産婦（胎児を含む）のフィジカルイグザミネーションを適切に実施できる。
 - ② 正常からの逸脱状態を予測・判断し、対応について説明できる。
- 4) 生後4か月児の成長発達とケア
 - ① 生後4か月児の成長や健康状態を評価できる。
 - ② 4か月児の母親の相談内容を把握することができる。
 - ③ 母親の心配事や悩みへの対応を学ぶことができる。
- 6) 胎児の状態評価
 - ① 胎児心拍数陣痛図評価法を判断できる。

4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

5. 評価の方法と基準

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

2) 評価基準

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

3) 成績開示

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

6. 履修上の注意

- ・関連する既習科目の教科書や資料を熟読し、授業に参加すること。

7. テキスト等

1) テキスト

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

2) 参考図書

- ・DVDで学ぶ助産師の「わざ」仰臥位分娩介助技術-熟練の技を求めて 村上明美 医歯薬出版株式会社 2015 ￥6,160
- ・DVDで学ぶ助産師の「わざ」フリースタイル分娩介助 村上明美 医歯薬出版株式会社 2015 ￥6,820
- ・写真でわかる助産技術 平澤美智子監修 インターメディカ 2012 ￥2,700
- ・正常分娩の助産術トラブルへの対応と会陰裂傷縫合 進純郎/堀内成子著 医学書院 2010 ￥3,240
- ・臨床助産技術ベーシック&ステップアップテキスト 村上睦子編著 ペリネイタルケア 2010年夏季増刊
メディカ出版 2010 ￥4,320
- ・分娩介助技術：手掌圧が見てわかる！：分娩介助のポジショニングと可視化された手掌圧で技術の向上に役立つ 新藤幸恵 メディカ出版 2013 ￥19,440
- ・CG動画でわかる！分娩のしくみと介助法 竹田省 メジカルビュー社 2016 ￥6,264

8. 助産技術演習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	5/21 (水)	1	分娩介助の準備	榊原	分娩室の準備,産婦の準備(浣腸,導尿, 分娩体位,外陰部清拭,分娩野の作成), 介助者の準備(手袋・ガウン着用),産 婦の状況に応じた準	講義 演習	対面	母性助産 実習室 ・ 演習室 5516 (5階)
2		2						
3	5/29 (木)	3	生後4か月時の成長 発達とケア	中野 榊原	フィールドワーク 白石町役場で4か月児健診 身体所見、発育の評価、発達診断学的診 察、視覚検査乳児にみられる感染症の 病態・診断・治療と支援 事前課題:4か月健診について調べて くること	演習		
4		4						
5	6/3 (火)	1	分娩介助の準備	榊原	分娩介助の準備テスト	試験		
6	6/16 (月)	1	正常分娩の介助	中野 榊原	努責、呼吸法の誘導,人工破膜,肛門保 護,会陰保護,胎児娩出介助,出生直後 の児のケア(臍帯結紮・切断),胎盤娩 出 * 事前課題: DVDで学ぶ助産師の「わ ざ」仰臥位分娩介助技術 村上明美 視聴、各自練習	演習		
7		2						
8	6/17 (火)	1	胎児のモニタリング	榊原	胎児心拍数モニタリングトレーニング	演習		
9		2	臨床で求められる助 産実践能力	内野* 榊原	助産学実習,分娩介助技術(講義)	講義		
10	6/20 (金)	3	臨床で求められる助 産実践能力	内野* 榊原	分娩介助(シミュレーション) 学生がつまづきやすいケア			
11	7/4 (金)	3	分娩介助試験(第1回)	田中 中野 榊原	初産婦事例	試験		
12		4						
13	7/7 (月)	3	正常分娩介助	榊原 中野	個人で練習	演習		
14	7/8 (火)	3	分娩介助試験(第2回)	田中 中野 榊原	経産婦事例	試験		
15		4						

助産管理Ⅱ（前期）

教科主任 田中 奈美

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

女性を主体とした助産の支援を確立し、安全で質の高い助産実践が自律して行えるように基本的な管理能力を修得する。また、様々な場における助産業務管理や周産期の医療連携に関わる助産師の役割について考えを深め、将来のキャリアプランについて展望する機会とする。

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

附属病院看護部 南里 美貴

母乳育児・健康相談室『つなぐ』 水田 豊子*

1. 病院における管理
2. 日本と世界の周産期医療システム
3. 助産師のキャリア開発と支援
4. 助産所の開設と管理
5. 助産サービスの質管理
6. 助産と医療経済・助産師職能団体
7. 地域の周産期医療体制の現状と課題

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

- 1) 周産期管理システムの構築過程や全体像を理解し、その課題について述べることができる。
- 2) 病院の助産業務管理の実際を知り、組織における助産業務管理について述べることができる。
- 3) 院内助産・助産外来の現状、しくみや業務管理について説明できる。
- 4) 助産所について病院とは異なる環境や相違点を理解し、助産所の特徴や展望について述べることができる。
- 5) 助産師の基礎教育・継続教育と支援体制について理解し、自身のキャリアプランについて述べることができる。
- 6) 助産業務ガイドラインを理解し、チーム医療や、医療連携、より安全で安心な助産業務について述べることができる。

4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

5. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・学習活動を示すレポート、課題レポート等により総合評価を行う。
- ・レポートの評価は、学習目標をみたしていることを合格基準とする。

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。

- ・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) 評価結果について

- ・評価結果について開示する。希望者は結果発表後2週間以内に担当教員を訪ねること。

6. 履修上の注意

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

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
- ・産科医療保障制度www.sanka-hp.jcqh.or.jp

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
- ・新版助産師業務要覧第3版IIIアドバンス編 日本看護協会出版会 2024 ¥3,520
- ・厚生省の指標 臨時増刊国民衛生の動向2021/2022 厚生統計協会 2021 ¥2,695

8. 助産管理Ⅱ 日程表

No.	月/日 (曜)	コマ	項 目	担当者	キーワード	授業 形態	方法等	備 考 (教室等)
1	4/8 (火)	4	病院における管理	田中	助産業務管理の過程, 助産業務管理の方法, 産科病棟の管理	講義 GW	対面	演習室 (5516)
2	4/15 (火)	4	日本と世界の周産期 医療システム	田中	周産期医療のシステム化と連携 周産期医療の集約化と連携 周産期医療システム下での助産師の活動 世界の周産期医療システムと助産活動 (アメリカ、イギリス)			
3	4/22 (火)	4	助産師のキャリア開 発と支援	南里	助産師の基礎教育・継続教育, キャリアパ スとクリニカルラダー, キャリア開発			
4	5/13 (火)	4	助産所の開設と管理	水田*	助産所の開設に必要な法律的要件, 届け出項 目, 助産所の管理・運営, 経営, 助産所の実際			
5	5/20 (火)	4	個人ワーク		7.8回のプレゼン準備			
6	5/27 (火)	4	助産サービスの質管 理	田中	助産サービスの質管理に必要な概念 助産サービスの質の管理 院内助産と助産外来の管理(院内助産の定 義, 業務管理, 体制, 助産外来の目的・目標, 運営, 院内助産・助産師外来ガイドライン)			
7	6/3 (火)	4	助産と医療経済・助 産師職能団体	中野 榊原	医療保険制度と助産業務, 診療報酬, 分娩費用 助産業務や周産期医療連携に関わる助産師 の役割, 接遇			
8	6/10 (火)	4	地域の周産期医療体 制の現状と課題	田中	*就職先を考えている地域など興味のある 地域の周産期医療体制の現状と課題につい ての発表、討議			

* 学外非常勤講師

助産学実習（通年）

教科主任 田中 奈美

担当教員 中野 理佳, 榊原 愛, 石橋 理恵子

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

周産期にある母子と家族を対象とした助産過程の展開を通して、必要なアセスメントとケアを行う実践能力を身につける。分娩介助10例を経験するとともに、妊娠期から産褥期までの継続事例を受け持ち、助産過程を展開する。助産学実習を通して助産師としてのアイデンティティを探究する。

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

1. 妊娠期のケアに必要な能力

- 1) 妊娠の診断ができる
- 2) 妊娠時期ならびに妊娠経過（胎児を含む）の診断ができる
- 3) 妊婦の心理的・社会的側面の診断ができる
- 4) 安定した妊娠生活の維持に関する診断と女性の意思決定や意向を考慮した日常生活の計画と援助ができる
- 5) 女性やパートナー・家族に対して出産準備の支援（企画，運営，評価）ができる
- 6) 妊娠経過に異常がみられる妊婦とその家族のケアのあり方について述べることができる

2. 分娩期のケアに必要な能力

- 1) 分娩開始並びに分娩進行の診断ができる
- 2) 分娩期の産婦と胎児の健康状態を診断できる
- 3) 自然な経膣分娩の介助ができる
- 4) 産婦（胎児）とその家族へ分娩進行に伴うケアを行うことができる
- 5) 分娩後、母子の早期接触を支援することができる
- 6) 分娩進行に伴う産婦（胎児）の異常発生予防と早期発見について述べることができる
- 7) 異常発生時の判断と臨時応急手当、産婦と家族への適切な対応のあり方について考えることができる
- 8) 安心・安全な分娩を実現するために薬品、環境などを整えることができる

3. 産褥期のケアに必要な能力

- 1) 褥婦と分娩の振り返りを行い、出産体験を整理できるよう支援できる
- 2) 産褥経過のマタニティアセスメント診断ができる
- 3) 産褥期の退行性変化・進行性変化を促し、セルフケア能力を高め、基本的育児習得の支援ができる
- 4) 母乳育児に関して、女性の意思を尊重し、ケアを行うことができる
- 5) 家族機能と役割の変化に対応できるよう支援できる
- 6) 褥婦と家族が地域社会の資源や制度を理解し、活用できるように支援できる
- 7) 退院後の褥婦からの情報と電話訪問、家庭訪問時の情報、健康診査の結果から、産褥経過の診断、児の発育状態と健康状態の診断ができる

4. 新生児のケアに必要な能力

- 1) 胎外生活への移行期（24時間以内）のアセスメントとケアを行うことができる
- 2) 胎外生活への移行後（24時間～1か月未満）のアセスメントとケアを行うことができる
- 3) 出生後1か月間の母子とその家族の支援を行うことができる

5. 専門職としての自律性

- 1) 助産学実習を通して自己の助産師としての姿をイメージできる
- 2) 助産師の倫理、使命、役割などについて具体的に述べることができる
- 3) 助産チームの一員であることを自覚し、自ら報告、連絡、相談ができる

6. 倫理的感応力

- 1) 母子および家族の生命、人間としての尊厳と権利を尊重できる
- 2) 母子および家族にとって最善のケアを考え、信頼関係を築きつつケアを実施する
- 3) 母子および家族に有益で専門的な情報を提供し、対象が十分な情報をもとに選択する権利を支援できる
- 4) 母子および家族の情報の保護を遵守する
- 5) 助産師学生としての決定と行動に責任を持つことができる
- 6) 学生自身の健康保持・増進に努めることができる

3. 実習方法と実習の進め方

＜準備段階＞

- 1) 実習施設の概要や実習受入れ方針などの確認（担当教員によるオリエンテーション）
- 2) 助産に必要な基礎看護技術の習熟、基本的な分娩介助技術の習熟
- 3) 出産準備教育、妊娠期の個別指導、産後の母子への個別指導などの指導案の作成
（助産診断・技術学、助産技術演習Ⅰ、助産技術演習Ⅱの講義内容と連携している）

※ミニマムリクワイアメンツに沿って、実習で実践力を発揮できるよう各自準備を進めること。

＜実習方法＞

総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、有床診療所において、臨床指導者と一緒に分娩介助、周産期の対象と家族に応じた援助や保健指導を実践することを通し、助産実践に必要な基本的能力を修得する。また、後半実習における早い段階で介助させて頂いた初産婦に電話訪問、および家庭訪問を実施する。

1. 実習期間と実習場所

1) 実習期間：

- ①第1実習：2025年7/29-8/16（好生館）（佐賀大学）、8/5-8/23（NHO）
- ②第2実習：2025年9/22-11/14（予定）の11週間（実習施設により異なるので注意すること）

分娩介助例数が10例程度に達しない場合、12月に佐賀大学医学部附属病院で追加実習を行う。

第1実習目標：

- 1) 妊産褥婦・新生児の身体的・心理的・社会的側面、地域・家族等、多面的に情報収集し、統合した助産診断ができる。
- 2) 妊産婦と胎児・新生児の心身の経過を観察・アセスメントし、必要な援助を計画・実践・評価する基本的な能力を養う。

第2実習目標：

- 1) 分娩期のマタニティ診断と産婦の状態に基づいて計画を立案し、対象者の分娩介助およびケアが安全・安楽に提供できる。
- 2) 提供した助産ケアを客観的に評価し、自己の課題を明確にすることで、次の助産に活かすことができる。
- 3) 分娩が産婦・家族にとって有意義な体験と成り家族の絆が深めるようなケアができる。
- 4) 分娩経過中の異常の判断ができるとともに適切な支援の基礎的能力を習得できる。

5) 医療チームの一員として総合的な助産援助を理解し、その役割を考察できる。

具体例	実習課題	指導者へのお願い
1-3例	・分娩経過を把握し、基本的ケアを実践する ・産婦の反応をとらえる。 ・産褥期、新生児期の母児の状態を観察し、ケアを実施することができる。	・学生と一緒に産婦や褥婦と関わる。 ・コミュニケーションをサポートする。 ・分娩経過・判断基準を解説する。 ・対象者の反応をどのように捉えているのか確認する。
4-7例	・主体的に対象と関わり、観察したりしながら対象の分娩経過をとらえる。 ・分娩経過に応じたケアのあり方と介助の手順の確認ができる。 ・褥婦のニーズ、個別性を尊重した指導案作成（ケアの根拠の確認）を行い、それを元に指導を行う。	・対象との関わりを支援する。 ・分娩介助実施前後の感覚の統合を支援する。 ・分娩介助技術（テクニック）を確認する。 ・学生が行う行為－感覚－対象の経験化の確認を行う。 ・学生がケアの評価を意識できるように支援する。
8-10例	・学生は主体的に助産診断を行い、それを元に分娩介助や産褥婦と新生児へのケアを考え行う。	・学生の主体性を支持する。 ・学生が産婦の主体性を考慮した分娩介助技術を行おうとしているか確認する。 ・学生の達成感を確認する。

2) 実習曜日：月～金

3) 実習時間：8：30～16：00（実習施設によって調整することがある）

夜間や早朝実習，土日祝日に実習を行った場合，指導者と教員と相談の上，実習時間・内容を調整する。

4) 実習場所：国立病院機構佐賀病院，佐賀県医療センター好生館，佐賀大学医学部附属病院

池田産婦人科，内野産婦人科，内山産婦人科，おおくま産婦人科

5) 実習配置とスケジュールは，別途提示する。

※分娩は深夜，早朝にあることが多いため実習指導者，教員と相談しながら適宜休養をとる。

なお、分娩介助実習終了時点から8時間の休憩は確保する。

2. 実習の進め方

各施設において，臨床指導者より外来妊婦，分娩，産後および新生児のケアについてオリエンテーションを受け，自身の課題を明確にしたうえで実習に取り組む。日々の実習においては，実習開始前に行動計画について指導者と調整する。

1. 分娩介助実習

(1) 実習内容

正常な経過をたどる産婦を入院時より受け持ち、分娩期の助産過程を展開し、安全安楽な分娩介助を行う。
事例数は10例とする。

(2) 実習方法

① 分娩が開始して入院した産婦を学生1名（直接介助の学生）が受け持ち、助産過程の展開を行う。

② 基本的に1、4、6、8、10番目の事例は分娩第4期までの受け持ちとする（5例）。

それ以外の事例は、退院時までの母子ケア実習を行う。

③ 間接介助は日勤帯に行い、2例以上実施する。

④ 事例の選択について

a. 原則として正期産の範囲にあること（妊娠36週以降で正常な経過が予測される産婦）。

b. 正常分娩が予測されること。

c. 重篤な合併症や感染症がない産婦（指導者と教員と相談の上で調整する。）

d. ハイリスク妊婦や妊娠36週未満でも助産師、医師の指導のもとに分娩介助を実施できる場合がある。

2. 母子ケア実習

(1) 実習内容

分娩介助にて受け持った10事例の母子のうち、5事例を引き続き退院まで受け持ち、産褥早期の助産過程の展開・計画立案を行う。

(2) 実習方法

- ① 分娩介助実習の3例目の受け持ち事例は、継続事例として産褥1か月健診まで受け持つ。その他の2、5、7、9番目の事例は、退院まで母子ケアを実施する。(継続事例の決定は状況に応じて調整する。)
- ② 受け持ち事例の退院までの母子ケアと必要な保健指導を行なう。
- ③ 受け持ち事例の母子ケアは病棟のルーチンケアも実施する。もう1方の受け持ち事例の分娩が同時進行している場合は、スタッフと協議し対応する。
- ④ 深夜勤務の時間帯に分娩介助した場合、翌日の母子ケア実習は実施しない。
実習を実施しない場合の受け持ち事例の母子ケアについては、スタッフに依頼する。

3) 継続事例実習

(1) 実習内容

分娩介助実習において受け持った1事例を産褥1か月健診まで継続して受け持ち、助産過程の展開を行う。

(2) 実習方法

- ① 3事例目以降の初産婦を分娩後1か月まで継続して受け持ち、助産過程の展開を行う。
- ② 退院後1週間程度に電話訪問を行なう(各施設の方法に準ずる)。
- ③ 退院後2週間程度に家庭訪問を1回行なう。
訪問指導計画は、訪問前までに指導教員に提出し、指導を受けておく。対象者に自作教材を用意するときはあわせて指導教員に提出し、指導を受けておく。
- ④ 1か月健診と保健指導(褥婦・新生児)を行なう。
 - a. 継続事例の電話訪問、家庭訪問実施後、1か月健診の計画を立案する。
 - b. 計画が立案できたら教員に提出し、アドバイスを受け修正する。
 - c. 産褥1か月健診の当日は産婦人科外来の受診に付き添い、保健指導を行なう。
- ⑤ 事例の選択
 - a. 既婚者であること。
 - b. 既往歴がなく、今回の妊娠経過が正常であること。
 - c. 実習施設のある市内に在住していることが望ましい。
 - d. 社会的ハイリスクがないこと。

4) 帝王切開の術前・術後のケア

- (1) 予定帝王切開の産婦を1例以上受け持ち、術前・術後の看護を経験する。
- (2) 入院時から関わった産婦が緊急帝王切開になった場合は、引き続き受け持ちとしてのケアを行う。

*注意事項

産婦のケア

- (1) 分娩予定で入院した産婦の間診を指導者とともに行う。
- (2) 間接介助、新生児受け、分娩介助を経験する。分娩に備え事前に担当を決め指導者に報告する。

但し、夜間は原則、分娩介助のみを行う。

(3) 分娩進行にあわせて、実習記録用紙（基礎情報、パルトグラム、助産録など）に記載する。報告・連絡・相談時はこれらの記録を指導者と共有しながら行う。原則、施設の看護記録は行わない。

(4) 分娩介助評価表は可能な限り分娩介助を経験した日に記入し、担当助産師から助言を受ける。その後、教員と振り返り、その結果を指導者に報告する。

褥婦のケア

事前に授乳、沐浴、退院等の指導案を作成し、教員と指導者の助言を得て修正する。実施に際し施設方針に従う。

5) 報告, その他

- (1) 報告では対象の状況・判断したこと、自分の考えを明確に伝える努力をする。
- (2) 受け持ちが決定していない場合、産後、また新生児のルーチンケアの技術を確実に習得する。
- (3) 分娩介助をさせて頂いた母子とその家族には実習中は挨拶を毎日欠かさない。

3. リフレクション会議

- ・実習の中間および最終にリフレクション会議を行う。実習進行状況を考慮し、病棟責任者、指導者、教員間で日程を調整する。資料は、所定の書式に記載し、必要数を学生が準備する。

4. 実習記録

- 1) 実習記録はTeamsから大学指定の記録用紙をダウンロードして用いる。
- 2) 実習記録には施設名や対象の氏名・住所など個人が特定される情報を記載しない。
- 3) 分娩介助評価は臨床指導者から助言を受けた後、速やかに教員に提出する。
- 4) 助産の実践過程は臨床指導者の助言を得る。実習記録は教員の助言を受ける。
- 5) 保健指導作成では施設の指導指針を確認するとともに、対象の個性性に配慮する。指導案作成では教員の指導を受け、臨床実習指導者の承認を得て実施する。
- 6) 継続事例は入院から退院までのサマリー（事例のまとめ A4用紙1枚）を記載して教員に提出する。
- 7) 毎日、行動計画を立て臨床指導者または教員の助言を受け、修正した後実習を開始する。その日の終わりに、翌日の行動計画について臨床指導者または教員の助言を得る。
- 8) 主体的に学習した内容をアクションシート（主体的学習の取り組みの記録）に記載する。
- 9) 実習終了翌週（原則、月曜日）に記録物、実習記録の目次に従って整理（タグをつける。事例ごとにまとめるなど）したうえで教員へ提出する。
- 10) 1, 9 例目は、マタニティアセスメント診断に基づき助産過程を展開する。

5. 助産師学生の心得

- 1) 実習施設の方針や規則を理解し、実習施設の秩序を乱したり、妊産婦や家族の人格、尊厳を傷つけたりすることが無いよう、注意を払うこと。
- 2) 実習先の施設長、医師、指導者、助産師ほかスタッフの指示に従うこと。
- 3) 自ら進んで、指導者やスタッフの助産ケアに参画し、技術の向上に努めること。
- 4) 保健教育や相談などの指導案は事前に準備し、指導教員と指導者の確認を受けること。
- 5) 知り得た妊産婦や家族、施設の職員のプライバシーに関する情報については、守秘義務があり、第三者に漏らさないこと。
- 6) 助産師を志す者としての本分を忘れず、その態度、服装および言動に注意すること。
- 7) 実習に専念できるように心身の健康および家族などの支援を受けられるように体制を整えておくこと。

4. 学士力番号

2 (2), 3 (2)

5. 評価の方法と基準

- 1) 第1実習終了時点、および第2実習終了時点の2回、評価時期を設ける。
- 2) 第1実習で、分娩介助事例数相当の到達目標を満たしていない場合、実習中止（単位履修不可）とする
- 3) 分娩介助10例程度を満たしていることが合格の最低基準であるが、分娩介助事例数相当の到達基準に達していない場合は、補習実習を課す、若しくは単位履修不可とする。
- 4) 実習評価等のうち開示する資料及び開示等

実習施設毎にリフレクション会議を臨床指導者および担当教員と行い、学生が自己の成長と課題を確認する機会をもつ。

閲覧を希望する者は、事前に担当教員に申し込むこと。

6. 履修上の注意

発熱，嘔吐，下痢など感染症が疑われる場合，早めに臨床指導者，教員に相談する。

7. テキスト等

母性看護学，助産学の授業で使用したものを活用する。

5. その他

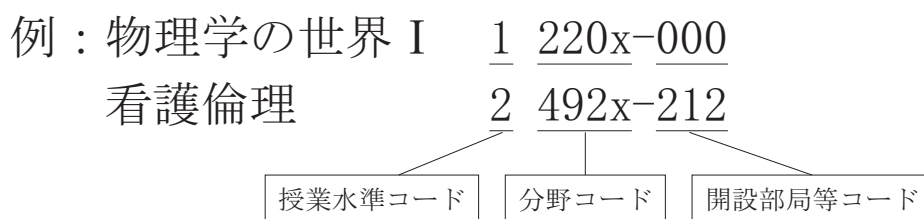
コースナンバリングについて

○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、ノートをとり、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
4	遺伝看護学	20	0	0	80	0
4	看護管理	0	40	20	40	0
4	フィジカルアセスメントⅡ	0	10	40	50	0
4	多様な親子への支援Ⅱ	10	30	10	50	0
4	小児看護臨床実践論	40	10	20	30	0
4	コミュニティ・ヘルスケア	0	10	40	50	0
4	重症・救急看護学	0	10	30	60	0
4	看護研究方法論	40	20	20	20	0
4	看護研究（公衆衛生看護学コース）	40	20	20	20	0
4	看護研究（助産学コース）	40	20	20	20	0
4	卒業研究	40	20	20	20	0
4	統合実習	40	20	20	20	0
4	保健統計学Ⅱ	10	10	40	40	0
4	災害看護論・チーム医療	0	0	10	90	0
4	国際保健看護論	0	0	10	90	0
4	公衆衛生看護学演習	50	20	20	10	0
4	公衆衛生看護学実習Ⅰ	50	20	20	10	0
4	公衆衛生看護学実習Ⅱ	60	10	20	10	0
4	助産技術演習Ⅲ	0	20	30	40	10
4	助産管理Ⅱ	0	20	30	40	10
4	助産学実習	100	0	0	0	0

（数値は％）

学 修 要 項－ 4 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