

| | | | | | | | | |
|-----------|--|------|--|------|-------------------|------|----------------------|--|
| 科目コード | 31113 | 授業科目 | 看護学原論 (Principle and Practice of Nursing) | | | 担当教員 | ○金城忍 栗原幸子 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 1年次 前期 | 単位数 | 2単位 | 科目分類 | 専門関連科目 | 授業形態 | 講義 | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | なし | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 看護の目的論、対象論、方法論を学ぶ。すなわち、看護とは何か、人間はどのような存在か、どのように看護を展開するかについて、文献の読み取りや自己の体験を通して学ぶ。看護理論と看護実践との関係、主な看護理論の概要についても学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護の基幹概念を理解し、理解した内容を記述できる。(看護/人間/健康・疾病) 2. 健康の観点から自己の生活を観察しより健康な状態の実現に向けて取り組む姿勢をもつ。 3. 看護における立場の変換について原理的な理解ができ、具体例で説明できる。 4. 看護実践方法論について具体例とつなげながら理解し、理解した内容を記述できる。 5. 看護の概念を自分の言葉で表現できる。 6. 看護実践と理論の関係について理解し、理解した内容を記述できる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授業内容及び計画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | 「看護学原論」導入：何をどのように学ぶか | | | | 事前に 指定する | 金城 | 講義 | |
| 第2回 | 看護の基幹概念を学ぶ (1)：病気とは、健康とは | | | | | 〃 | | |
| 第3回 | 看護の基幹概念を学ぶ (2)：看護とは | | | | | 〃 | | |
| 第4回 | コミュニケーション技術 | | | | | 〃 | | |
| 第5回 | ‘もう一人の自分’を働かせて | | | | | 〃 | | |
| 第6回 | 人と関わる：看護のための認識論 | | | | | 栗原 | | |
| 第7回 | 健康の法則と生活：食と健康 (1) | | | | | 金城 | | |
| 第8回 | 生活過程 (1) | | | | | 〃 | | |
| 第9回 | 『看護覚え書』からの読み取り (1) | | | | | 〃 | | |
| 第10回 | 『看護覚え書』からの読み取り (2) | | | | | 〃 | | |
| 第11回 | 『看護覚え書』からの読み取り (3) | | | | | 栗原 | | |
| 第12回 | 健康の法則と生活：食と健康 (2) | | | | | 金城 | | |
| 第13回 | 生活過程 (2) | | | | | 〃 | | |
| 第14回 | 実践方法論 (1)：実践方法論対象に三重の関心を注ぎながら看護過程を展開する | | | | | 〃 | | |
| 第15回 | 実践方法論 (2) | | | | | 〃 | | |
| | 実践方法論 (3) | | | | 〃 | | | |
| | 看護実践と看護理論 (1) | | | | 〃 | | | |
| | 看護実践と看護理論 (2)，まとめ | | | | 〃 | | | |
| テキスト | 薄井坦子：科学的看護論、第3版<新装版>、日本看護協会出版会、2014年 F. ナイチンゲール (薄井坦子他訳)：看護覚え書、改訳第7版、現代社、2011年 | | | | | | | |
| 参考文献 | 初回授業の時に文献リストを配布する。 | | | | | | | |
| 他科目との関連 | 「看護専門職論 I」および「早期体験実習」の学習内容と連動させながら学ぶ。 | | | | | | | |
| 成績評価の方法 | 途中の課題 (10点×5回=50点) 最終レポート (50点) 遅刻・欠席は減点 | | | | | | | |
| 学習相談・学習体制 | 授業評価に記述された疑問に関しては次回授業で取り上げる。個別の相談は随時対応する。 | | | | | | | |
| 授業改善の特記事項 | 授業評価に記述された授業への要望等を必要に応じて取り入れていく。 | | | | | | | |
| 備考 | グループ学習を取り入れながら授業を展開する。 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------|--|------|--------------------------------------|----|--------|----------------------|---|------|--|
| 科目コード | 31125 | 授業科目 | 看護専門職論 I (Professional Nursing I) | | | 担当教員 | ○宮里智子 嘉手苺英子 大湾明美 石川幸代 (非常勤) 浦添美和 (非常勤) 実務経験：あり | | |
| 開講年次 | 1年次前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 | 専門関連科目 | 授業形態 | 講義 | | |
| 選択必修 | 必須 | 時間数 | 15時間 | 分類 | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | なし | | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | | |
| 授業概要 | 大学で看護を学ぶ意味について考え、沖縄の看護の歴史と、本学の建学の精神、教育理念、教育目標を理解する。さらに、看護の歴史と専門職看護の概念と現状を概観し、人々の健康を守る社会的活動の中の看護職の役割と関連他職種との協働・連携について学ぶ。 | | | | | | | | |
| 到達目標 | 1. 沖縄県立看護大学で看護を学ぶ意味について述べる。 (大学で看護を学ぶ意味、沖縄県の看護教育の歴史、本学の教育の特徴) 2. 看護という仕事の特徴について述べる。 (看護の概念、看護倫理、看護の対象、場の広がり) 3. 保健医療福祉活動の中の看護の役割と関連職種との協働と連携について述べる。 | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | 大学で看護を学ぶということを本学の教育課程と教育目標をとおして理解する。 教育課程の編成(教養科目・専門教養科目・生涯発達看護科目・広域・基盤看護科目・統合科目) | | | | | 配布資料 | 嘉手苺 | 講義 | |
| 第2回 | 生命の尊厳と平和について考える | | | | | 配布資料 レポート① | 嘉手苺 ゲストスピーカー 宮里 | | |
| 第3回 | 看護という仕事の特徴(1) 看護の概念、看護の対象、場の広がり | | | | | 第1章 配布資料 | | | |
| 第4回 | 職業としての看護(明治期から現在まで) 沖縄の臨床看護の発展過程 | | | | | 第4章 資料配布 レポート② | 石川 (非常勤) | | |
| 第5回 | 継続教育 卒後教育・現任教育 専門看護師、認定看護師、認定看護管理者 看護職者としてのキャリア形成 | | | | | 第4章 | 宮里 | | |
| 第6回 | 保健医療福祉活動における看護の役割と関連職種との協働連携 | | | | | 資料配布 レポート③ | 大湾 | | |
| 第7回 | 看護という仕事の特徴(2) | | | | | 第5章 レポート④ | 宮里 | | |
| 第8回 | 広がる看護活動(国際保健看護) | | | | | 第4章 | 浦添 (非常勤) | | |
| テキスト | 系統学看護学講座 専門分野 I 看護学概論 基礎看護学 [1] 第16版 医学書院 2017年 | | | | | | | | |
| 参考文献 | 適宜紹介する。 | | | | | | | | |
| 他科目との関連 | 「看護学原論」の目的論、対象論と関連づけながら学ぶ。 「早期体験実習」で看護実践の場に臨み、関連付ける。 | | | | | | | | |
| 成績評価の方法 | レポート①～④(10点×4回=40点)、最終レポート(60点)、遅刻・欠席は減点。 | | | | | | | | |
| 学習相談 学習体制 | 授業評価に記述された疑問に関しては、次回の授業で取り上げる。 個別の相談は随時対応する。 | | | | | | | | |
| 授業改善の 特記事項 | 授業評価に記述された授業への要望等を必要に応じて取り入れていく。 | | | | | | | | |
| 備考 | なし | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----------|---|----------|----------------------------------|----|--|-------------------|--|--|--|
| 科目 コード | 31140 | 授業 科目 | ヘルスアセスメント (Health assessment) | | | 担当 教員 | ○宮里智子 謝花小百合 上原和代 知念真樹 赤嶺伊都子 田場由紀 賀数いづみ 宮城裕子 | | |
| 実務経験：あり | | | | | | | | | |
| 開講年次 | 2年次 前期 | 単位数 | 2単位 | 科目 | 専門関連科目 | 授業 | 講義・演習 | | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 45時間 | 分類 | (保・助・看) | 形態 | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | なし | | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | | |
| 授業概要 | 個人の健康状態を全人的に理解するために必要なヘルスアセスメントの概念と枠組みを学ぶ。さらにフィジカルアセスメントに焦点をあて、フィジカルアセスメントに関する基本的な知識、技術と態度を学ぶとともに、ライフサイクル各期に特有の方法と留意点についても演習を通して具体的に学ぶ。 | | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> ヘルスアセスメントの意義と必要性について述べることができる。 看護の対象となる人々を包括的にとらえるための概念枠組みについて説明できる。 対象となる人々を身体的、心理的、社会的に捉えた情報の収集ができる。 ヘルスアセスメント技法を用いて主観的・客観情報を収集し記述できる。 対象となる人々の安全、安楽に配慮してヘルスアセスメント技法を用いることができる。 収集した情報と根拠に基づいたヘルスアセスメントを記述できる。 ライフサイクル各期に特有なアセスメントの方法について説明できる。 | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 講義 担当者 | 授業形態 | | |
| 第1～3回 | 1. ヘルスアセスメントとその概念枠組み 2. 健康歴聴取と面接技術 3. 模擬患者を活用しての健康歴聴取 | | | | P. 2-94 | 宮 里 謝 花 謝 花 | 講義・演習 | | |
| 第4～6回 | 4. ヘルスアセスメントに必要な技法 打診、聴診、胸骨角等の確認方法 (ミニテスト) 頭頸部・胸部の観察の視点 | | | | P. 1-31 P. 96-112 P. 177-187 | 宮 里 | 〃 | | |
| 第7～9回 | 5. 神経系のアセスメント(特殊感覚含む) (ミニテスト) 6. 消化器系のアセスメント | | | | P. 124-138 P. 158-175 P. 207-233 | 宮 里 上 原 | 〃 〃 | | |
| 第10～12回 | 7. 成人のアセスメント(呼吸器系含む)(ミニテスト) | | | | P. 177-187 | 宮 城 | 〃 | | |
| 第13～15回 | 8. 成人のアセスメント(循環器系含む) | | | | P. 188-206 | 赤 嶺 | 〃 | | |
| 第16～18回 | 9. 高齢者のアセスメント(筋骨格系含む) ・筋骨格系 ・高齢者(ミニテスト) | | | | P. 139-154 資料配付 | 宮 里 田 場 | 〃 〃 | | |
| 第19～21回 | 10. 技術の確認(呼吸・循環) | | | | | 宮 里 | 〃 | | |
| 第22～23回 | 11. 女性のアセスメント(乳房)(ミニテスト) 12. 小児のアセスメント(乳児健診項目含む) (ミニテスト) | | | | P. 246-252 P. 71-74 | 賀 数 上 原 知 念 | 〃 〃 〃 | | |

| | |
|---------------|---|
| テキスト | 「ヘルスアセスメント」改定第2版 南江堂 2017 「ナーシンググラフィカ 小児看護学② 小児看護技術」メディカ出版 |
| 参考文献 | 「フィジカルアセスメント完全ガイド」Gakken 「フィジカルアセスメントガイドブック」医学書院 「基礎がわかる！ 実践できる！ フィジカルアセスメント」照林社 「ヘルス・フィジカルアセスメント」上巻・下巻 日総研 「ベイツ診療法 Bates' Guide to Physical Examination and History Taking 11th Edition」、メディカル・サイエンス インターナショナル |
| 他科目との 関連 | 人体の構造と機能、人体の構造と機能演習 I 等の既習科目の内容を統合し、生活援助・療養援助技術実習などの科目へとつなげていけるようにする。また、本科目は看護師課程、保健師課程、助産師課程の読み重ね科目である。 |
| 成績評価 の方法 | ミニテスト30点（10点×5回を30点に換算）、技術の確認 30点、演習ノート30点、グループワークへの参加度10点、 |
| 学習相談・ 助言体制 | 毎回の授業の終了時に、理解できなかった事項、疑問に感じた事項等を記載した出席カードの提出を求め、次回授業時に説明補充、意見交換等で理解を図る。 |
| 授業改善の 特記事項 | テキスト内容を補充・説明する資料を配布する。授業内容と看護師および保健師国家試験の過去問題との関連を伝達する。 |
| 備考 | 学生は次回使用のテキスト箇所および資料内容を読み、準備して授業に臨む。 毎回の事前課題レポートを授業に持参する（ヘルスアセスメント演習ノート参照）。 演習記録は、その日のうちにまとめ（ヘルスアセスメント演習ノート参照）。 |

| | | | | | | | | | |
|-------|---|------|---|------|-----------------|-------------------|-------------------------------------|------|--|
| 科目コード | 31151 | 授業科目 | 生活援助・療養援助技術 I (Fundamental Nursing Skills I) | | | 担当教員 | ○栗原幸子 金城忍 宮里智子 上原和代 他 実務経験：あり | | |
| 開講年次 | 1年次 後期 | 単位数 | 2単位 | 科目分類 | 専門関連科目 (保・看) | 授業形態 | 演習 | | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 60時間 | | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | なし | | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | | |
| 授業概要 | 看護技術の本質と修得過程を理解し、看護技術の習得レベルを自己評価しつつ学習するプロセスを通して、看護技術に共通する基本技術である観察・コミュニケーション、感染予防(標準予防策、衛生的手洗い法)、食事、排泄、衣服の着脱、清潔、睡眠、移動など日常生活動作(ADL)に関する援助技術の原則と科学的方法について、‘理解し、できるレベル’で学習する。 | | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護技術とは何かを説明できる。 2. 対象の立場に立って考えることができ、言語・非言語的コミュニケーションによって対象の気持ちに近づくことができるともに、看護者としての考えを伝え、双方向のコミュニケーションをとることができる。 3. 標準予防策について説明でき、正確に、かつ適切なタイミングで衛生的手洗いを実施できる。さらに汚染を広げないという視点を持ち、行動することができる。 4. 技術の行動のポイントとその根拠をおさえ、正確に、かつ適切な時間内に「ベッド・メイキング」「環境整備」を実施できる。 5. 正確にかつ適切な時間内でバイタルサイン測定を実施し、測定結果を基準値と比較して、記録・報告することができる。 6. 技術の行動のポイントその根拠をおさえ、その人のもてる力をいかしながら、正確に、かつ適切な時間内に「体位変換」「車いす移乗」「ストレッチャー移動」「良肢位」「抑制」「安楽な姿勢」「食事介助」「排泄介助」「寝衣交換」「全身清拭」「手浴・足浴」「陰部洗浄」を実施できる。 7. 技術の行動のポイントとその根拠をおさえ、毎日の生活や学内演習で繰り返し使うことで、ひげそり、爪切りを身に付けることができる。 8. 子どもの発達段階を考慮し、日常生活の援助技術(移動、食事、清潔、更衣、排泄)を安全・安楽に実施できる。 9. 自己の看護技術の修得レベルを評価する視点を身につけ、学習課題を把握できる。 | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | <p>【「」は学習する基本技術。MはModuleの略を示す】</p> <p>オリエンテーション：生活援助・療養援助技術 I への導入と事前課題について</p> <p>M2・M3・M5：看護過程の成立と共通基本技術</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自己の日常生活行動に、人間の体のしくみと働きに関する知識を重ねて日常生活行動のプロセスを理解し、自己のセルフケア能力を高める。 2. 自己学習にて技術のポイントとその根拠をおさえ、毎日の生活や学内演習で繰り返し使い身につけていく。 3. 「記録・報告」 「ボディ・メカニクス」「ベッド・メイキング」 「衛生的手洗い法」「観察技術(血圧・脈拍・呼 | | | | | | 栗原 金城 宮里 上原 | 演習 | |

| | | | | |
|---------------|---|-------------------------------|--------------------|--|
| | 吸・体温測定) 」 * skill note の作成と技術修得 | | | |
| 第2～3回 | 子どもの日常生活の援助技術： 「安全」「移動(抱っこ、バギー等)」「食事(調乳・授乳等)」「清潔・衣生活(臀部浴、衣服の着脱)」「排泄(おむつ交換)」 | 小児看護技術 左記技術の 該当ページ | 上原 他 | |
| 第4～9回 | M2：看護過程の成立と共通基本技術： 「コミュニケーション技術」「バイタルサイン測定」 「学習成果発表」 | 事前学習課題 のプリント M1-1～M2-39 | 栗原 | |
| | M3：よい生活環境をととのえる： 「ベッド・メイキング」「病床環境を整える」 | M3-1～M3-7 | 宮里 | |
| | M4：感染を予防する： 「標準予防策」「手指清潔法」「個人防護具の着脱」 | M4-1～M4-9 | | |
| 第10～14回 | M5：運動－休息のバランスを整える： 「床上移動」「体位変換」「車椅子移乗」 「良肢位」「抑制」「安楽な姿勢」 | M5-1～M5-22 | 栗原 ゲストス ピーカー | |
| 第15回 | M6：清潔への援助 導入 | M6-1～M6-17 | 金城 | |
| 第16～26回 | M6：清潔への援助：「シーツ交換」「寝衣交換」 「全身清拭」「陰部洗浄」「足浴・手浴」「口腔内 清潔法」「洗髪」「オムツ交換」「爪切り」「ひげ そり」 個別チェック（「寝衣・シーツ交換の応用」） | M6-1～M6-17 | 金城 | |
| 第27回 | M7：食と排泄のバランスをととのえる 「便・尿器の与え方」「床上排泄の体験」 | M7-1～M7-17 | 栗原 | |
| 第28～30回 | M7：食と排泄のバランスをととのえる： 「食事介助」 | M7-1～M7-17 | 栗原 | |
| テキスト | 「Module 方式による看護方法実習書<第3版>」：薄井坦子監修 現代社 2011 *授業で資料を配布する。 ナーシンググラフィカ 小児看護学② 小児看護技術 第3版：中野綾美編、メディカ出版 | | | |
| 参考文献 | 1. 「ナースが視る人体」：薄井坦子 講談社 2003 2. 「ナースが視る病気」：薄井坦子 講談社 2006 3. 根拠と事故防止からみた小児看護技術 第2版：浅野みどり 医学書院 *その他の文献については授業で文献リストを配布する。 | | | |
| 他科目との 関連 | 人体の構造と機能、人体の構造と機能演習、微生物と免疫、栄養と代謝、看護専門職論Ⅰ、 ヘルスアセスメント、生涯人間発達論、小児保健看護Ⅰ また、本科目は保健師課程、看護師課程の読み重ね科目である。 | | | |
| 成績評価 の方法 | ①授業への貢献 20%、②実習記録 25%、③モジュール毎に行う筆記試験 10% ④子どもの日常生活の援助技術 10%、⑤技術の個別チェック（「寝衣・シーツ交換の応 用」）35%。技術の個別チェックは、合格基準に到達するまで再チェックを行う。 | | | |
| 学習相談・ 学習体制 | 毎回の授業終了後に、授業を通して理解が深まった点、身についたこと、疑問点や修得で きなかった技術のポイント、授業に対する感想や要望などの内容の授業評価の提出を求 め、次回授業に説明補充を行うことで理解をはかる。また、演習は5名1グループに分か れて行い、教員が2グループを受け持つため、学生の学習状況の把握と指導は、グループ 担当教員が中心となって行う。 | | | |

| | |
|-----------|---|
| 授業改善の特記事項 | 毎回の授業終了後に授業評価の提出を求め、その内容を考慮して次回の授業展開を考える。 |
| 備 考 | <p><演習の進め方></p> <ul style="list-style-type: none"> ・演習は5名1グループに分かれて行い、教員が2グループを受け持つ。また、演習はグループ毎の計画に沿って行う。グループメンバー同士で互いに看護者役と患者役とを体験しつつ技術の修得過程をたどり、教師の個別指導（技術チェック）を通して技術の修得レベルを高める。 ・自己の日常生活行動に、人間の体のしくみと働きに関する知識を重ねて日常生活行動のプロセスを理解し、自己のセルフケア能力を高める。 ・自己学習にて技術のポイントとその根拠をおさえ、毎日の生活や学内演習で繰り返し使い、身に付けていく。 <p><子どもの日常生活の援助技術></p> <p>事前に、あなたの身近な環境で乳幼児と触れあう機会をもつことで本演習の理解が深まります。</p> |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|--------------|---|----------|----------------------------------|----------|--------------------------------|--|
| 科目 コード | 31152 | 授業 科目 | 生活援助・療養援助技術Ⅱ (Fundamental Nursing SkillsⅡ) | | | 担当 教員 | ○金城忍 宮里智子 栗原幸子 他 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 2年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 (助・看) | 授業 形態 | 演 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | 生活援助・療養援助技術Ⅰ | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 看護技術の修得レベルを自己評価しつつ学習するプロセスを通して、無菌操作、導尿、浣腸、経管栄養、看護過程展開の技術などの看護技術について学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 健康障害をもち、一般的な治療を必要としている人への看護技術とは何か、を述べることができる。 一般的な治療を必要としている人へ看護技術を適用していくなかで、コミュニケーションをとることができ、実施後の反応を記録・報告することができる。 無菌操作の原則を理解し、「傷の手当ての介助」を正確に行うことができる。 「導尿」、「浣腸」、「経管栄養法」を必要としている対象者の状況を述べることができる。 「導尿」、「浣腸」、「経管栄養法」の行動のポイントとその根拠を述べることができる。 モデル人形に「経管栄養法」を実施することができる。 看護過程展開の技術を理解し、実施することができる。 自己の看護技術の修得レベルを評価し、今後の学習課題を述べることができる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | 【「 」は学習する基本技術。MはModuleの略を示す】 生活援助・療養援助技術Ⅱの導入 | | | | | 金 城 | 演 習 | |
| 第2～5回 | M10：看護過程展開の技術：紙上事例① | | | | 配付資料 M2-21～M2-22 | 金 城 | | |
| 第6回 | M10：看護過程展開の技術：紙上事例② | | | | M10-1～M10-10 | 金 城 | | |
| 第7・8回 | M7：食と排泄のバランスをととのえる： 「経管栄養法」 | | | | 配付資料 M7-1～M7-5 | 栗 原 | | |
| 第9～11回 | M4：感染を予防する：「無菌操作」 M4：感染を予防する：「傷の手当ての介助」 | | | | 配布資料 M4-4～M4-8 M4-14～M4-15 | 宮 里 | | |
| 第12～15回 | M7：食と排泄のバランスをととのえる： 「導尿」・「浣腸」 | | | | 配付資料 M7-1～M7-5 | 栗 原 | | |
| テキスト | 「Module 方式による看護方法実習書〈第3版〉」：薄井坦子監修 現代社 2004 | | | | | | | |
| 参考文献 | 患者理解への看護の視点 科学的看護論を使う：薄井坦子 日本看護協会出版会 1996 「ナースが視る人体」：薄井坦子 講談社 2003 「ナースが視る病気」：薄井坦子 講談社 2006 | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | 日本語表現法，身体活動論，人体の構造と機能，人体の構造と機能演習Ⅰ，微生物と免疫，人間関係論，看護学原論にて学んだ内容を踏まえて学習を深める。さらに生活援助・療養援助技術Ⅰにて修得した技術を学内演習で繰り返し使い，修得レベルを高める。また、本科目は助産師課程、看護師課程の読み重ね科目である。 | | | | | | | |

| | |
|-----------|---|
| 成績評価の方法 | ①授業への貢献 15%、②実習記録・レポート 20%、③モジュール毎に行う筆記試験 20%、④技術の個別チェック 45%、で評価を行う。 |
| 学習相談・学習体制 | 毎回の授業終了後に、授業を通して理解が深まった点、身についたこと、疑問点や修得できなかった技術のポイント、授業に対する感想や要望などの内容の授業評価の提出を求め、次回授業に説明補充を行うことで理解をはかる。演習は5名1グループに分かれて行い、教員が2グループを受け持つため、学生の学習状況の把握と指導は、グループ担当教員が中心となる。また、演習時間外で教員の指導を受けることができるよう教員を配置し、事前に日程を提示する。 |
| 授業改善の特記事項 | 演習時間外での自己学習を行えるように実習室物品配置の提示や自己学習教材を完備する。さらにモジュール毎に、テキスト内容を補充する資料を配付する。 |
| 備考 | <p>「生活援助・療養援助技術 I」に引き続き(自己学習- グループ学習- 個別指導- 自己評価)システムで学習する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミニテストを行うので、事前学習を行って準備すること。 ・演習時間は教員からの直接的指導を受ける機会である。よって演習に取り組む前にビデオを視聴する、教科書を確認するなどは、グループメンバー同士で時間外に取り組み授業に臨むこと。 ・期末試験として個別チェックを実施する。 |

| | | | | | | | | |
|-----------------|---|--------------|---|----------|---------------------------|------------|------------|--|
| 科目 コード | 31153 | 授業 科目 | 生活援助・療養援助技術Ⅲ (Fundamental Nursing SkillsⅢ) | | | 担当 教員 | ○金城忍 栗原幸子他 | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 3年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 演 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | 生活援助・療養援助技術Ⅱ | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 看護技術の修得レベルを自己評価しつつ学習するプロセスを通して、診断・治療過程に伴う侵襲性の高い看護技術について学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 診断・治療過程に伴う侵襲的な治療を必要としている人への看護技術とは何かを述べるができる。 2. 診断・治療過程における看護者の役割について実施することができる。 3. 診断・治療過程に伴う侵襲的な治療を必要としている人へ看護技術を適用していくなかで、コミュニケーションをとることができ、実施後の反応を記録・報告することができる。 4. 「検査」、「与薬」を必要としている対象者の状況を述べるができる。 5. 「採血」、「注射」、「点滴静脈内注射」の行動のポイントとその根拠を述べるができるとともに、無菌操作の原則を想起しながら、モデル人形に実施することができる。 6. 自己の看護技術の習得レベルを評価し、今後の学習課題を述べるができる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1～2回 | 【「 」は学習する基本技術。MはModuleの略を示す】 生活援助・療養援助技術Ⅲの導入 M4：感染を予防する：「無菌操作」 | | | | 配布資料 M4-4～M4-9 | 金 城 | 演 習 | |
| 第3～8回 第9～12回 | M8：診断過程と看護：検査と看護「採血技術」 M8：診断過程と看護：与薬と看護「注射技術」 | | | | M8-1～M8-12 M8-13～M8-17 | 金 城 栗 原 | | |
| 第13～14回 第15回 | M8：診断過程と看護：与薬と看護「点滴静脈内注射」 M8：診断過程と看護：与薬と看護「経口与薬法」 | | | | M8-18 M8-14 | 栗 原 栗 原 | | |
| テキスト | 「Module 方式による看護方法実習書〈第3版〉」：薄井坦子監修 現代社 2004 | | | | | | | |
| 参考文献 | 「ナースが視る人体」：薄井坦子 講談社 2003 「ナースが視る病気」：薄井坦子 講談社 2006 | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | 生活援助・療養援助技術Ⅱにて関連する科目と、臨床薬理、病態生理、疾病論Ⅰ・Ⅱにて学んだ内容を踏まえて学習を深める。同時に専門関連科目の「保健看護Ⅰ」を踏まえて習得すべき看護技術を全ての対象に適用し得るようにイメージしながら技術修得に取り組む。 | | | | | | | |
| 成績評価 の方法 | ①授業への貢献15%、②実習記録20%、③モジュール毎に行う筆記試験20%、 ④レポート20%、⑤期末試験 25%で評価を行う。 | | | | | | | |
| 学習相談・ 学習体制 | 毎回の授業終了時に、授業を通して理解が深まった点、身についたこと、疑問点や修得できなかった技術のポイント、授業に対する感想や要望、についてのアンケートを記入してもらい、次回の授業にてフィードバックを行う。また、演習時間外で教員の指導を受けることができる日程を事前に提示する。 | | | | | | | |
| 授業改善の 特記事項 | 演習時間外での自己学習を行えるように実習室物品配置の提示や自己学習教材を完備する。さらに各モジュールに、テキスト内容を補充する資料を配付する。 | | | | | | | |

| | |
|----|--|
| 備考 | <p>「生活援助・療養援助技術Ⅱ」に引き続き（自己学習- グループ学習- 個別指導- 自己評価）システムで学習する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミニテストを行うので，事前学習を行って準備すること。 ・演習時間は教員からの直接的指導を受ける機会である。よって演習に取り組む前にビデオを視聴する，教科書を確認するなどは，グループメンバー同士で時間外に取り組み授業に臨むこと。 |
|----|--|

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|----|---------|----------|--------------------------------|--|
| 科目コード | 31160 | 授業科目 | 生活援助・療養援助技術実習 (Fundamental Nursing Skills Practicum) | | | 担当 教員 | ○金城忍 宮里智子 栗原幸子 他 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 2年次 後期 | 単位数 | 2単位 | 科目 | 専門関連科目 | 授業 | 実習 | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 90時間 | 分類 | (保・助・看) | 形態 | | |
| 履修条件 | 前提科目 | 看護学原論 ヘルスアセスメント 生活援助・療養援助技術Ⅱ | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに11月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | |
| 授業概要 | 生活の場や療養の場において、看護の必要性を判断しながら、学習した生活援助技術や療養援助技術を安全かつ確実に実践、または見学し、評価する。このプロセスを通して、それぞれの生活援助技術・療養援助技術の目的、原理原則、具体的方法ならびに看護実践方法論について学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護専門職者を目指す学生としての責任を自覚し、看護学生にふさわしい態度で行動することができる。 2. 療養生活を送っている患者や家族の尊厳を守りながら関わるができる。 3. 受け持ち患者の全体像を描き、看護の必要性を把握することができる。 4. 受け持ち患者の療養生活に関する援助の必要性を道筋を立てて考え、対象の持てる力を発揮する方向で看護計画を立案することができる。 5. 対象の反応を見定めながら、看護計画に沿って実施することができる。 6. 実施した看護を対象の位置から評価することができる。 7. 受け持ち患者を支えている保健医療福祉等の関係職種間の連携・調整について説明することができる。 8. 自己の看護実践を振り返り、今後の学習課題を明確にすることができる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | | 指導教員 | |
| 1日目) 4日目) 7日目以降 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 実習指導教員や病棟の看護師から指導を受けながら、病棟や実習の進め方に慣れる。 2. 患者をひとり受け持って、病棟の看護師や実習指導教員の行うケアに参加しながら、受持ち患者への関心を寄せていく。 3. 受持ち患者について得られた情報から患者の全体像を大づかみに描き、情報を得つつ描いた全体像を修正していく。 4. 実習初日から実習3日目までは、看護師や実習指導教員の行う受持ち患者への看護に参加しながら患者の全体像を修正し、その時々気持ちを感じ取りつつ、日常生活の自立の程度や行われている治療や看護の様子を把握していく。 5. 実習4日目からは、受持ち患者への看護ケア計画を立てて実習に臨み、当日の朝、担当看護師や実習指導教員と調整する。ケアを行っていく中で、受持ち患者の看護の必要性を把握していく。 6. 実習7日目の終了時には、受持ち患者に必要な看護を筋道を立てて考え、看護計画を立てる。 7. その翌日から受持ち患者の看護目標に沿って、その日の行動計画を立てて実習に臨めるようにする。朝、患者の状態を確認し、必要に応じて行動計画を修正する。担当看護師との調整を経て実施し、対象の反応から自分の行った看護を評価する。ケアの実施に際しては状況に合わせて手段を選択し、自己の能力を判断しながら指導者の援助を求める。実施した看護について、担当看護師や実習指導教員に報告を行う。 | | | | | | 金城 宮里 栗原 他 | |
| テキスト | 看護学原論および生活援助・療養援助技術Ⅰ・Ⅱで使用したテキスト | | | | | | | |

| | |
|---------------|---|
| 参考文献 | 「ナースが視る人体」：薄井坦子 講談社 2003 「ナースが視る病気」：薄井坦子 講談社 2006 |
| 他科目との 関連 | 生活援助・療養援助技術Ⅱにて関連する科目や、専門関連科目の「保健看護Ⅰ」を踏まえて受け持ち患者の看護の必要性を明確にし、看護計画を立案し、実際に看護を展開していく。 また、本科目は保健師課程、助産師課程、看護師課程の読み重ね科目である。 |
| 成績評価 の方法 | 倫理的な姿勢（到達目標1～到達目標2：32%）、本実習に特化した実習目標（到達目標3～到達目標6：60%）、関係職種との関係性（到達目標7：4%）、および今後の学習課題（到達目標8：4%）によって評価する。 |
| 学習相談・ 学習体制 | 実習前には学内にて実習に対する疑問点の相談を受ける。実習期間中は実習指導教員のみならず、基礎看護教員からのサポートも行う。 |
| 授業改善の 特記事項 | 実習では「生活援助・療養援助技術Ⅰ」、「生活援助・療養援助技術Ⅱ」で用いたテキストや資料を活用しながら、理論と実践をつなげていけるように指導していく。 |
| 備考 | なし |

| | | | | | | | | |
|-----------|--|----------|--|----|--|----------|-----------------------------|-----|
| 科目 コード | 31171 | 授業 科目 | クリティカル・緩和ケア論 (Critical/Palliative care) | | | 担当 教員 | ○神里みどり 謝花小百合 清水かおり (非常勤) | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 3年次 前期 | 単位数 | 2単位 | 科目 | 専門関連科目 | | 授業 形態 | 講 義 |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | 分類 | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | なし | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 化学療法、放射線療法および移植・手術療法など侵襲性の高い治療を受ける人々の看護、重症期・終末期の看護と緩和ケア、ならびに災害看護・救急看護の看護について、看護師の役割、チーム医療、ならびに看護の原則や方法について基本的な知識を学習する。看護の対象となる人々には子どもから高齢者まで含まれる。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 救急における看護ケアについて説明できる。 2. 周手術期における看護ケアについて説明できる。 3. 化学療法、放射線療法時の看護ケアについて説明できる。 4. 災害時における看護ケアについて説明できる。 5. 苦痛症状を伴う人々の緩和ケア、終末期における看護ケアについて説明できる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | ＜第1～8回：クリティカルケア＞ 急性期看護（救急・周手術期看護を含む） | | | | 1)P. 1-45 2)P. 2-18 | 謝 花 | 講 義 | |
| 第2-5回 | 手術療法を受ける患者の看護 (術前・術中・術後の看護を含む) | | | | 1)P. 48-136 P. 229-248 2)P. 62-212 | 謝 花 | | |
| 第6-7回 | 化学療法・放射線を受ける患者の看護 | | | | 2)P. 214-226 | 神 里 | | |
| 第8回 | 災害時における看護 | | | | 配布資料 | 清 水 | | |
| 第9回 | ＜第9～15回：緩和ケア＞ 緩和ケアの概念 | | | | 3)P. 12-44 | 神 里 | | |
| 第10回 | 身体的苦痛症状の看護（疼痛） | | | | 3)P. 46-142 | 神 里 | | |
| 第11回 | 身体的苦痛症状の看護(呼吸困難、倦怠感) | | | | 3)P. 46-142 | 神 里 | | |
| 第12回 | 心理社会的苦痛症状の看護（スピリチュアルケア含） | | | | 3)P. 144-198 | 神 里 | | |
| 第13回 | 終末期における患者のステージとケア 終末期における倫理的問題 | | | | 3)P. 238-254 | 謝 花 | | |
| 第14回 | 症状緩和のための非薬理学的療法 | | | | 3)P. 41, 74-75 | 神 里 | | |
| 第15回 | 家族・遺族への看護 | | | | 3)P. 256-282 | 謝 花 | | |

| | |
|-----------|--|
| テキスト | 1)成人看護学 急性期看護 I 概論 周手術期看護 南江堂 2015 2)成人看護 I 急性期・周手術期 第2版 パーフェクト臨床実習ガイド I 照林社 2016 3)緩和ケア メディカ出版 2016 |
| 参考文献 | 「災害看護」南江堂 2017 「看護診断ハンドブック 第11版」 |
| 他科目との関連 | 病態生理、疾病論 I、疾病論 II、ヘルスアセスメント、生活援助療養援助技術 I・II の関連科目の内容を踏まえて学習を深める。 |
| 成績評価の方法 | 授業への参加度 (10%)、事前課題レポート・講義時に提示する課題レポート (40%)、テスト (50%) で評価を行う。 |
| 学習相談・助言体制 | 毎回の授業の終了時に、理解できなかった事項、疑問に感じた事項等を記載した出席カードの提出をもとめ、次回授業時に説明補充、意見交換等で理解を図る。 オフィスアワー：開講時に提示する。 |
| 授業改善の特記事項 | テキスト内容を補充・説明する資料を配布する。 授業内容と保健師国家試験の過去問題との関連を伝達する。 |
| 備考 | 学生は次回使用のテキスト箇所および資料内容を読み、準備して授業に臨む。 事前課題レポートを指定された日に提出する。 |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|----------|------------------------------------|------------|-------------------------|--|
| 科目 コード | 31172 | 授業 科目 | クリティカル・緩和ケア演習 (Critical/Palliative care Seminar) | | | 担当 教員 | ○謝花小百合 神里みどり 赤嶺伊都子 他 | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 4年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 演 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | 生活援助・療養援助技術実習 生活援助・療養援助技術Ⅲ クリティカル・緩和ケア論 | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 化学療法、放射線療法および移植・手術療法など侵襲性の高い治療を受ける人々の看護、重症期・終末期の看護と緩和ケア、ならびに災害看護・救急看護の看護について、看護師の役割、チーム医療、ならびに看護の原則や方法について、演習を通して技術、態度を学習する。看護の対象となる人々には子どもから高齢者まで含まれる。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 急性状況下にある患者への基本的な看護援助技術を習得できる。 集中治療を必要とする患者への基本的な看護援助技術を習得できる。 周手術期にある患者への基本的な看護援助技術を習得できる。 がん治療に伴う侵襲性の高い治療（化学療法、放射線療法）を受ける人々への基本的な看護援助方法を習得できる。 終末期にある人々の苦痛症状への緩和ケアおよび看護援助技術を習得できる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | 演習の進め方のオリエンテーション | | | | 事前課題は演習開始前に提示する。 事後課題は演習時に提示する。 | 神 里 謝 花 | 演 習 | |
| 第2～4回 | <ol style="list-style-type: none"> ICU看護 (シミュレーション演習) <ol style="list-style-type: none"> モニタリング(呼吸、循環、代謝、意識障害) 心電図モニター ISBAR *シミュレーション中に技術確認を実施する | | | | | 謝 花 | | |
| 第5～7回 | <ol style="list-style-type: none"> 救急、災害・緊急時の看護 (シミュレーション演習) <ol style="list-style-type: none"> 成人の一次救命処置 (Basic Life Support) /二次救命処置 (Advanced Life Support) 災害時の看護 *シミュレーション中に技術確認を実施する | | | | | 赤 嶺 | | |
| 第8～10回 | <ol style="list-style-type: none"> 周手術期の看護 (シミュレーション演習) <ol style="list-style-type: none"> 術後の観察と管理 <ol style="list-style-type: none"> ①全身の観察、②ドレナージの管理 *シミュレーション中に技術確認を実施する | | | | | 他 | | |
| 第10・11回 | <ol style="list-style-type: none"> 終末期の看護 <ol style="list-style-type: none"> ターミナル期のケア 死後のケア 家族ケア (シミュレーション演習) | | | | | 謝 花 | | |
| 第12～15回 | <ol style="list-style-type: none"> 事例を用いての看護過程演習 <ol style="list-style-type: none"> 周手術期にある患者 化学療法、放射線治療中の患者 終末期にある患者 | | | | | 謝 花 | | |

| | |
|---------------|---|
| テキスト | クリティカル・緩和ケア論で使用したテキストおよび講義資料 その他、各演習時にプリント配布 |
| 参考文献 | 「災害看護」南江堂 2017 「看護診断ハンドブック第11版」 |
| 他科目との 関連 | 病態生理、疾病論Ⅰ、疾病論Ⅱ、ヘルスアセスメント、生活援助療養援助技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、 クリティカル・緩和ケア論の関連科目の内容を踏まえて学習を深める。 |
| 成績評価 の方法 | 授業参加状況(10%)、事前課題・演習後のレポート・技術・ロールプレイ等(90%)とし 総合的に評価する。 |
| 学習相談・ 助言体制 | 毎回の授業の終了時に、理解できなかった事項、疑問に感じた事項等を記載した出席カード の提出をもとめ、次回授業時に説明補充、意見交換等で理解を図る。 |
| 授業改善の 特記事項 | 説明資料を配布する。 学生は次回資料内容を読み、準備して授業に臨む。 |
| 備考 | 毎回の事前課題レポートを指定された日に提出すること。 演習後のレポートは指定された日時までに提出すること。 自己学習を含め主体的に演習に望むことが必要である。 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|----|--------|----------|--|-----|------------------|--|--|
| 科目 コード | 31180 | 授業 科目 | クリティカル・緩和ケア実習 (Critical/Palliative care Practicum) | | | 担当 教員 | ○神里みどり 謝花小百合 赤嶺伊都子 精神保健看護 小児保健看護 他 | | | | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | | | | |
| 開講年次 | 4年次 前期 | 単位数 | 2単位 | 科目 | 専門関連科目 | | 授業 形態 | 実 習 | | | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 90時間 | 分類 | | | | | | | |
| 履 修 条 件 | 前提科目 | クリティカル・緩和ケア演習 | | | | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していないものは、実習を履修することができない。さらに11月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | | | | |
| 授業概要 | 侵襲性の高い治療または緩和ケアの必要な人々を対象とした臨地実習を通して、対象の健康/疾病ニーズ、生理学的ニーズ、心理社会的ニーズに焦点をあてて、多様な場で提供されるケアに必要な理論的、臨床的基本、ならびに技術・態度について学習する。 | | | | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者の人権を尊重した態度でかかわり、援助することができる。 2) 手術療法を受ける患者の健康障害の病態像、治療法について述べることができる。 3) 手術療法を受ける患者の状態について身体的・心理的・社会的側面から情報収集を行い、情報を統合してアセスメントし、患者のもつ問題を明らかにすることができる。 4) 手術療法を受ける患者の個別性を考慮し、看護計画の立案・実施・評価ができる。 5) 術前の心身の準備に必要な援助を行うことができる。 6) 術後の疼痛や身体的苦痛の緩和を図ることができる。 7) 手術侵襲に伴う合併症を予防し、術後回復に必要な援助を行うことができる。 8) がん患者に行われている看護を説明できる。 9) 終末期にある患者の全人的苦痛を身体的・心理的・社会的・スピリチュアルの側面から総合的に理解し、症状緩和ケア、家族・遺族に必要な看護を説明できる。 10) 関係職種間の連携について理解し、チーム医療における看護の役割について述べることができる。 11) 実践したことを振り返り、自己の学習課題を見いだすことができる。 | | | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | | 指導教員 | | | | |
| 前週の演習 実習初日 | 実習内容 <ol style="list-style-type: none"> 1) 手術を受ける患者の術前・術中・術後の看護(手術室看護を含む) 2) がん患者の看護(薬物療法、緩和ケア) 3) 終末期にある患者の看護 実習の進め方 <ol style="list-style-type: none"> 1) 治療環境での看護実習オリエンテーション <ol style="list-style-type: none"> (1) 大学内で前の週の演習時に実習指導教員が行う。 (2) 実習場所の特殊性に関しては、実習初日に各病棟の看護師長が行う。 <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border: none;"> <ol style="list-style-type: none"> ①外科系病棟 ②緩和ケア病棟・ホスピス病棟 </td> <td style="border: none; font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="border: none; vertical-align: middle;"> 学生 4～6名 編成 </td> </tr> </table> 2) 病棟実習(手術室含む) 入院中の周手術期患者を受け持ち、看護過程を展開する。 | | | | | | <ol style="list-style-type: none"> ①外科系病棟 ②緩和ケア病棟・ホスピス病棟 | } | 学生 4～6名 編成 | 神 里 謝 花 赤 嶺 精 神 小 児 他 | |
| <ol style="list-style-type: none"> ①外科系病棟 ②緩和ケア病棟・ホスピス病棟 | } | 学生 4～6名 編成 | | | | | | | | | |
| 1～2週目 | <ol style="list-style-type: none"> 3) 緩和ケア病棟・ホスピス病棟 実習(1日間) 4) 実習報告会 | | | | | | | | | | |
| 2週目後半 | <ol style="list-style-type: none"> (1) 病棟報告会(病棟実習最終日に各病棟で実習指導者を交えて報告する) (2) 学内報告会(実習最終日) | | | | | | | | | | |

| | |
|-----------|---|
| テキスト | クリティカル・緩和ケア実習 実習の手引き |
| 参考文献 | 「成人看護学 急性期看護Ⅰ 概論 周手術期看護」南江堂 2015 成人看護Ⅰ急性期・周手術期 第2版 照林社 2016 「緩和ケア」メディカ出版 2016 「看護診断ハンドブック第11版」 「災害看護」南江堂 2017 |
| 他科目との関連 | 看護活動を実施できる基礎的知識、技術および倫理的態度を学習するために、病態生理、疾病論Ⅰ、疾病論Ⅱヘルスアセスメント、生活援助技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、生活援助・療養援助技術実習、クリティカル・緩和ケア論、クリティカル・緩和ケア演習等の既習科目や実習の内容を統合している。 |
| 成績評価の方法 | 実習の評価は、別途定める実習評価基準に準ずる。 実習の成績は、年度内に実施されるすべての実習が終了した後に確定される。 |
| 学習相談・助言体制 | 実習では毎日のカンファレンスでグループごとに振り返りを行い、各自の学んだことについて発表しグループ全体で共有し、理解できなかった事項、疑問に感じた事項等を全員で考え、翌日の実習展開をスムーズに行うように指導助言していく。 |
| 授業改善の特記事項 | 実習指導上の問題は、早期に現場の師長や指導者と話し合い、双方が協力体制を構築し取り組む |
| 備考 | 実習に望むにあたり、実習の手引き（クリティカル・緩和ケア実習）の実習内容をよく読み、事前学習して望むこと。 |

| | | | | | | | | |
|---------------|---|--|---|----------|--------|-------------------|---|--|
| 科目 コード | 31133 | 授業 科目 | 早期体験実習 (Early Exposure to Clinical Practice) | | | 担当 教員 | ○金城 忍 宮里智子 川崎道子 大川嶺子 賀数いづみ 上原和代 神里みどり 大湾明美 | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 1年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 実 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 45時間 | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | なし | | | | | | |
| | その他 | 原則として、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに11月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。本実習においては下線の4種類の予防接種が完了していることが求められる。 | | | | | | |
| 授業概要 | 看護実践の場または地域において、看護職者の仕事を観察し、自由に対話する中から、また、看護を必要としている人々やその他の医療従事者・関連職種との対話から、さらに学生同士の討論や役割モデルとなる看護職者の講演などを通して、看護という職業の意義や社会における期待、必要性、そして今後の職業的準備のあり方について学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. モデルとなる看護職者と自分の職業選択を比較し、自分のキャリア発達について考察できる。 2. 看護職が働く様々な場において、看護職が果たしている役割について記述できる。 3. 看護という職業の意義や社会における期待について記述できる。 4. 看護を担っていく人に求められる能力について考え、それについて記述できる。 5. 看護の難しさや素晴らしさを感じ取り、それについて記述できる。 | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | |
| 5日間 | 各自の実習指導者について実習を行う。 日程および実習の展開は実習施設や実習指導者によって異なる。詳細については、実習施設・実習指導者毎の「実習の手引き」に示す。 6月13日(木)、14日(金)、21日(金)、28日(金)、7月5日(金)のうち4日間、離島での実習の場合は6月15日(土)も実習期間に含む：現場での実習 7月12日(金)：学内報告会、7月19日(金)：予備日 | | | | | 「実習の手引き」による | 金城 宮里 川崎 大川 賀数 上原 神里 大湾 | |
| テキスト | 指定なし | | | | | | | |
| 参考文献 | 「看護専門職論Ⅰ」の講義資料 | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | 「看護専門職論Ⅰ」で学習した内容を元に実習を行う。専門職論Ⅰのレポート「私が看護職者を目指す理由」を活用する。 「看護学原論」では本実習科目で学習した内容を含めてまとめを行う。 | | | | | | | |
| 成績評価 の方法 | 実習への参加状況・姿勢(40%) 実習課題レポート(60%) (注：実習への参加状況には実習オリエンテーションへの出席も含む) | | | | | | | |
| 学習相談・ 助言体制 | 約8名に一人の教員が実習担当教員として指導にあたり、相談窓口にもなる。実習先では実習指導者が指導を行う。実習中の指導体制については別途提示する。 | | | | | | | |
| 授業改善の 特記事項 | 学内報告会は、グループ間の報告による学びをふまえ、担当教員ごとに開催する。 | | | | | | | |
| 備 考 | <ol style="list-style-type: none"> ① 実習に先立ち、5月31日(金)に実習オリエンテーションを行う。 ② 実習施設・実習指導者毎の実習展開は「実習の手引き」を参照すること。 ③ 実習先が離島の場合の日程は、実習指導者と調整して上記実習期間中に設定する。 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|------|---|------|------------------------------------|------|------------------|--|--|
| 科目コード | 36124 | 授業科目 | 精神保健看護 I (Mental Health and Psychiatric Nursing I) | | | 担当教員 | ○大川嶺子 実務経験：あり | | |
| 開講年次 | 2年次 前期 | 単位数 | 1 単位 | 科目分類 | 専門関連科目 (保・看) | 授業形態 | 講義 | | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 15 時間 | | | | | | |
| 条件 | 前提科目 | なし | | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | | |
| 授業概要 | 心の発達や精神の健康及び不健康についてライフサイクルや社会生活の面から理解し、心の健康を保持増進するための精神保健や精神の疫学的動向と対策について学習する。また、精神看護の歴史的変遷、役割と機能など精神看護の基本について学習する。 | | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 現代社会における精神の健康・不健康の動向と対策について述べるができる。 2. さまざまな身体的状態において生じる心の健康問題について述べるができる。 3. 生活の場及びライフサイクルにおける精神保健上の問題、および危機時における精神保健について述べるができる。 4. 欧米や沖縄を含む日本における精神保健福祉の沿革と歴史について理解し、精神障害者に対する自己の偏見に気づく。 5. 精神看護の定義と役割・機能について述べるができる。 6. 精神障害者の社会生活への支援について述べるができる。 7. 地域精神保健活動の意義および制度等について述べるができる。 | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | | |
| 第1回 | 精神の健康と不健康の動向と対策 | | | | 授業内容の復習テスト・レポートを課す ゲストスピーカー | 大 川 | 講 義 | | |
| 第2回 | 生活の場及びライフサイクルと精神保健 | | | | | | | | |
| 第3回 | 危機時における精神保健 | | | | | | | | |
| 第4回 | 精神保健医療福祉の沿革と歴史 | | | | | | | | |
| 第5回 | 精神障害者への偏見と権利擁護 | | | | | | | | |
| 第6回 | 精神看護の定義と役割・機能 | | | | | | | | |
| 第7回 | 精神障害者の社会生活の支援 | | | | | | | | |
| 第8回 | 地域精神保健看護活動と制度・資源の活用と調整 | | | | | | | | |
| テキスト | ヌーヴェル ヒロカワ 精神看護学 I 精神保健学 第6版 | | | | | | | | |
| 参考文献 | ①メジカルフレンド社 新体系看護学 34 精神看護学 1 (精神保健学概論 精神保健) ②厚生統計協会 国民衛生の動向 ③精神保健福祉研究会 我が国の精神保健福祉 | | | | | | | | |
| 他科目との関連 | ①沖縄の生活と文化 ②家族社会学演習、③心理学、④ストレスマネジメントと健康教育 ⑤人間関係論、⑥生涯人間発達論の内容を踏まえて学びを深める。 | | | | | | | | |
| 成績評価の方法 | 出席・小テスト・レポート (40%)、および期末試験 (60%) で評価を行う。 | | | | | | | | |
| 学習相談・助言体制 | 講義の途中、講義終了時に適宜質疑等を受ける。 研究室での質問はアポイントを取ることに。 | | | | | | | | |
| 授業改善の特記事項 | テキスト内容を補充・説明する資料を配付する。 | | | | | | | | |
| 備考 | 事前にテキストの該当ページを読んで授業に参加すること。 授業開始前に小テストを行うことがある。レポート課題は授業中に提示する。 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------|--|---------|---|----------|---|------------|---------------------------|--|--|--|
| 科目コード | 36125 | 授業科目 | 精神保健看護Ⅱ (Mental Health and Psychiatric NursingⅡ) | | | 担当 教員 | ○村上満子 大川嶺子 屋嘉比浩子 (非常勤) | | | |
| | | 実務経験：あり | | | | | | | | |
| 開講年次 | 3年次前期 | 単位数 | 2単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 講 義 | | | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 30時間 | | | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | なし | | | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | | | |
| 授業概要 | 主な精神疾患とそれらの病因、症状、検査、診断、治療および看護について学習する。 | | | | | | | | | |
| 到達目標 | 1. 精神看護の考え方、精神を病む人の理解と基本的対応について説明できる。 2. 精神科における治療的環境について説明できる。 3. 精神看護に用いる理論・モデル・技法について説明できる。 4. 主な精神疾患および精神症状のアセスメントと看護について説明できる。 5. 治療および自立支援における多職種との連携について述べる事ができる。 | | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | | | |
| 第1・2回 | 精神看護の基本 (接近の基本、観察・記録の基本) | | | | 疾病論Ⅱ・臨床薬理等該当箇所の復習を課す 疾患・治療法について授業前に小テストを行う | 村 上 | 講 義 | | | |
| 第3～5回 | 精神看護に用いる理論・モデル | | | | | 〃 | | | | |
| 第6・7回 | アセスメントの視点と方法 | | | | | 〃 | | | | |
| 第8・9回 | 精神疾患患者の症状と看護① 統合失調症を中心に | | | | | 〃 | | | | |
| 第10回 | 精神疾患患者の症状と看護② 気分障害を中心に | | | | | 大 川 | | | | |
| 第11回 | 精神疾患患者の症状と看護③ アルコール依存症を中心に | | | | | 〃 | | | | |
| 第12回 | 精神疾患患者の症状と看護④ 神経症性障害を中心に | | | | | 〃 | | | | |
| 第13回 | 精神疾患患者の症状と看護⑤ 発達障害、知的障害、てんかん、児童思春期、 摂食障害、虐待 | | | | | 〃 | | | | |
| 第14・15回 | 精神科における治療環境 | | | | | 村 上 屋嘉比 | | | | |
| テキスト | ヌーヴェル ヒロカワ 精神看護学Ⅱ 精神臨床看護学 第6版 | | | | | | | | | |
| 参考文献 | ①エルゼピア・ジャパン：精神科看護—原理と実践— 原著第8版 ②メジカルフレンド社： 新体系看護学全書 34・35 精神看護学①② ③ヌーヴェル ヒロカワ： 精神看護学Ⅰ 精神保健学 ④医学書院： 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護の展開 精神看護学①・② ⑤中央法規： 看護のポイントシリーズ 精神科Ⅰ・Ⅱ | | | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | ①人間関係論 ②臨床心理 ③疾病論Ⅱ ④臨床薬理 | | | | | | | | | |

| | |
|-----------|--|
| 成績評価の方法 | ①出席・課題・小テスト（30%）、②期末試験（70%）で評価を行う。 |
| 学習相談・助言体制 | <ul style="list-style-type: none"> ・講義終了時にしばらく教室に残り質疑を受ける。 ・原則として講義日の午後4・5限目は、オフィスアワーとする。 |
| 授業改善の特記事項 | <ul style="list-style-type: none"> ・テキスト内容を補充・説明する資料を配付する。 ・授業内容と国家試験の過去問題との関連を考慮に入れ講義を進める。 |
| 備考 | <ul style="list-style-type: none"> ・積極的に講義へ参加し、学んだことを自身の実生活にも反映させてほしい。 ・テキストの該当ページを読んで授業に参加すること。 |

| | | | | | | | | | |
|------------------|--|---------------------------------|--|----------|---------------------------------------|----------|------------|--|--|
| 科目 コード | 36126 | 授業 科目 | 精神保健看護演習 (Mental Health and Psychiatric Nursing Seminar) | | | 担当 教員 | ○村上満子 大川嶺子 | | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | | |
| 開講年次 | 3年次 後期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 演 習 | | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | | | | | | |
| 履 修 条 件 | 前提科目 | 生活援助・療養援助技術実習 精神保健看護実習Ⅰ 精神保健看護Ⅱ | | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | | |
| 授業概要 | 急性期及び慢性期、リハビリ期の精神科看護に必要な技術、および精神科における看護過程を展開する方法について学習する。また、実習の対象の権利を守るために、最低限必要な知識、技術および態度について学習する。 | | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神障害者や精神的な健康問題を持つ人への看護に必要な知識と技術について記述できる。 2. 急性期及び慢性期の基本的な精神科看護について記述できる。 3. 精神科看護における看護過程について記述できる。 4. 実習対象の権利を守るために、最低限必要な知識、技術および態度について述べることができる。 | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当 者名 | 授業形態 | | |
| 第1・2回 | 演習・実習への導入 事前学習振り返り *1 精神症状の理解 *2 | | | | *1 事前課題 の事例使用 | 村 上 | 演 習 | | |
| 第3回 | 関わりの技術-コミュニケーション *1 プロセスレコード例の検討① | | | | | | | | |
| 第4回 | 精神療法 | | | | *2 映像資料・ 文献資料使用 しレポート作 成(事後) | 大 川 | | | |
| 第5回 | 精神科における治療環境 *2 法的整備・病院環境・入院形態・人権保護等 精神症状の評価 *2 | | | | | | | | |
| 第6～8回 | 精神保健看護における看護過程展開 *3 統合失調症患者の看護計画(急性期) | | | | *3 看護過程 に沿って順次 課題提出 | 村 上 | | | |
| 第9～12回 | 統合失調症患者の看護計画(慢性期) | | | | | | | | |
| 第13回 | 関わりの技術-コミュニケーション プロセスレコード例の検討② | | | | 大 川 村 上 | | | | |
| 第14回 | 実習場面のロールプレイと評価 | | | | | | | | |
| 第15回 | 期末試験 まとめ | | | | | | | | |
| テキスト | ヌーヴェル ヒロカワ 精神看護学Ⅱ 精神臨床看護学 第6版 | | | | | | | | |
| 参考文献 | <ol style="list-style-type: none"> ① ヌーヴェル ヒロカワ 精神看護学Ⅰ 精神保健学 第6版 ② メジカルフレンド社 新体系看護学35 精神看護学②(精神障害を持つ人の看護) | | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | ①臨床薬理、②疾病論Ⅱ、③生涯人間発達論、④人間関係論の内容を踏まえて学びを深める。 | | | | | | | | |
| 成績評価 の方法 | ①出席・課題・小テスト(80%)、②期末試験(20%)で評価を行う。 | | | | | | | | |
| 学習相談・ 助言体制 | 演習中は担当教員が常時質問を受ける体制をとり、演習課題はその都度担当教員に提出して確認を受ける。 | | | | | | | | |
| 授業改善の 特記事項 | テキスト内容を補充・説明する資料を配付する。授業内容と国家試験問題との関連を考慮し講義を進める。 | | | | | | | | |
| 備 考 | <ul style="list-style-type: none"> ・事前課題として関連科目内容のレポートを課す。 ・関連科目の授業資料、テキスト等を参考にすること。 ・積極的に参加し、他の実習及び自身の実生活にも学びを反映させてほしい。 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------|--|---|---|------|-----------------|------|-------------------------|--|
| 科目コード | 36133 | 授業科目 | 精神保健看護実習 I (Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum I) | | | 担当教員 | ○大川嶺子 村上満子 他 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 2年次 後期 | 単位数 | 1単位 | 科目分類 | 専門関連科目 (保・看) | 授業形態 | 実習 | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 45時間 | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | 精神保健看護 I | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに 11 月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | |
| 授業概要 | 精神保健上の問題（ストレス、心理社会的健康問題、ハンディキャップなど）を抱えながら地域で生活している対象との関わりを通して、様々な環境に影響されながら生活している対象について理解し、支援方法について学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神障害をもつ対象を尊重した関わりについて理解できる。 2. 対象の健康的な側面について記述できる。 3. 地域で生活している対象を支えるサポートシステムについて理解できる。 4. 実践したことを振り返り、自己の偏見に気づくことができる。 | | | | | | | |
| 日数 | 授業内容及び計画 | | | | | | 指導教員 | |
| | <p>実習内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域で暮らしている対象の生活の特徴 2. 対象への社会的サポートシステムの実際 <p>実習の進め方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 複数の実習場所を体験する。 2. 受け持ちは特に定めず、複数の対象とかかわりを持つ。 3. 対象と共に施設日課に参加して、観察とコミュニケーションをとって対象の健康的な側面を捉える。 4. 実習施設において施設職員のオリエンテーションを受ける。 5. 実習指導教員および施設実習指導者と連携をとりながら実習を行う。 6. 日々の実習終了時に学生、実習指導教員、施設実習指導者等による 1 時間程度のカンファレンスを持ち、対象の生活背景や療養状況、および対象が得ているサポートについて学ぶ。 7. 実習内容および学びを所定の日々の記録用紙に記載し、実習指導教員および施設実習指導者に提出する。 8. 各々の施設において、学生、実習指導教員、施設実習指導者等による実習報告会を行う。 9. 実習最終日に、学内において実習報告会を行う。 10. 実習終了後、総括レポートを提出する。 | | | | | | 大川 村上 他 | |
| テキスト | 2年次後期の「実習の手引き（精神保健看護実習 I）」 | | | | | | | |
| 参考文献 | 精神保健看護 I、精神保健看護 II に使用したテキストおよび講義資料 | | | | | | | |
| 他科目との関連 | 精神保健看護 I、心理学、人間関係論、臨床心理、疾病論 II | | | | | | | |
| 成績評価の方法 | 施設実習指導者・実習指導教員の情報等を参考に、出席状況・実習態度・カンファレンスへの参加状況（40%）、実習記録・レポート等の諸記録（60%）で、科目担当教員が総合的に評価する。 | | | | | | | |

| | |
|---------------|---|
| 学習相談・ 助言体制 | 各グループの実習担当教員が随時相談を受け、助言を行う。学生は、積極的に実習に参加し、疑問等がある場合はその都度実習担当教員へ相談する。 |
| 授業改善の 特記事項 | 実習施設にはそれぞれ特徴があるので、それらを体験または共有できる様にした。 |
| 備 考 | 実習施設は、利用者のリハビリの場であることを念頭に置き、報告・連絡・相談を密にして、責任を持って実習に参加すること。 |

| | | | | | | | | | |
|---------------|--|---|---|------|-----------------|------|--------------|-------------------|--|
| 科目コード | 36134 | 授業科目 | 精神保健看護実習Ⅱ (Mental Health and Psychiatric Nursing PracticumⅡ) | | | 担当教員 | ○大川嶺子 村上満子 他 | | |
| 開講年次 | 3年次 後期 | 単位数 | 2単位 | 科目分類 | 専門関連科目 (保・看) | 授業形態 | 実務経験：あり | | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 90時間 | | | | 実習 | | |
| 履修条件 | 前提科目 | 精神保健看護演習 | | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに11月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | | |
| 授業概要 | 施設で療養している、又は在宅で療養している精神障害を持つ人々を対象に看護を行い、対象の全人的理解の方法及び看護技術を習得すると共に、関連職種間の連携・調整に必要な協働能力を学ぶ。 | | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神科病院のもつ特殊性を理解し、対象を尊重した関わりができる。 2. 対象を生活史や家族背景から理解し、対象の抱える問題とそれらとのつながりについて包括的に捉える事ができる。 3. 精神症状および精神障害が対象の日常生活行動・対人関係などに与える影響について捉え、記述することができる。 4. 対象との関係性の構築について理解し記述することができる。 5. 集団（患者・医療従事者）の持つダイナミクスについて理解ができる。 6. 対象の生活史や家族背景と、対象の抱える問題の包括的理解に基づいて対象のニーズを捉え、看護を計画・実践・評価できる。 7. 退院に向けての支援を通して関係職種との連携・調整の実際を体験し、看護の役割を述べることができる。 8. 実践したことを振り返り、自己の学習課題を見いだすことができる。 | | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | | | 指導教員 | |
| 演習最終日 実習初日 | 実習内容 <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神科病院環境の特殊性 2. 精神症状のある人の入院時の看護 3. セルフケア能力向上に向けての看護 4. 患者を中心とした家族・関係職種との連携調整 5. 社会復帰支援 実習の進め方 <ol style="list-style-type: none"> 1. オリエンテーション <ol style="list-style-type: none"> 1) 大学側からは実習目的・目標、方法に関して行う。 2) 実習施設看護部からは施設概要、方針、看護部組織、理念・方針に関して、又実習病棟からは、病棟および患者の特殊性について行う。 2. 病棟実習 <ol style="list-style-type: none"> 1) 1名の患者を受け持ち、看護過程を展開する 2) 受け持ち患者で体験できない事については、体験の共有を図る 3) 自己の看護場面の振り返りを行う 4) 実習3日目は学内で情報整理、看護計画立案を行い、4日目に病棟で計画検討会を行って修正する 5) 実習4日目以降に看護計画を実施する 3. 見学実習および臨床講義 <ol style="list-style-type: none"> 1) 保護室、開放病棟又は閉鎖病棟、外来、デイケア等の見学を行う 2) 薬剤部、作業療法部等の臨床講義を受ける 4. 実習報告会 <ol style="list-style-type: none"> 1) 病棟実習最終日に実習病棟で報告会を行う 2) 実習最終日に学内でグループ討議、及びまとめを行う | | | | | | | 大川 村上 他 | |
| 5日目以降 | | | | | | | | | |
| 9日目 10日目 | | | | | | | | | |

| | |
|---------------|---|
| テキスト | 3年次後期の「実習の手引き（精神保健看護実習Ⅱ）」 |
| 参考文献 | 精神保健看護Ⅱ、精神保健看護演習に使用したテキストおよび講義資料 |
| 他科目との 関連 | 精神保健看護Ⅰ・Ⅱ、精神保健看護実習Ⅰに加え、人間関係論、臨床心理、生涯人間発達論、疾病論、臨床薬理で学んだ知識を活用する。 |
| 成績評価の 方法 | 施設実習指導者・実習指導教員の情報等を参考に、出席状況・実習態度・カンファレンスへの参加状況（20%程度）、実習記録・レポート等の諸記録（80%程度）で、科目担当教員が総合的に評価する。 |
| 学習相談・ 助言体制 | 各グループの実習担当教員が随時相談を受け、助言を行う。学生は、積極的に実習に参加し、疑問等はその都度実習担当教員へ相談すること。 |
| 授業改善の 特記事項 | 看護師国家試験の過去問題との関連を伝達する。既習の関連科目の復習を行わせて、実習に活用できるようにした。 |
| 備 考 | 実習施設では報告・連絡・相談を密にして、責任を持って行動すること。 |

| | | | | | | | | |
|---------------|---|----------|--|----------|----------------------------|----------|------------------------------|--|
| 科目 コード | 37124 | 授業 科目 | 地域保健看護 I (Community Health Nursing I) | | | 担当 教員 | ○川崎道子 牧内忍 知念真樹 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 2年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 (保・助) | 授業 形態 | 講 義 | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 15時間 | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | なし | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 地域保健看護（公衆衛生看護）の概念、歴史、基本理念、活動の場と対象、活動の展開方法と技術等の概要を学び、地域保健看護（公衆衛生看護）の機能と保健師の役割について理解する。また、地域における人々の健康状態の疫学的動向と対策および、生活と健康の関連性を理解し、対象の特性をふまえた看護支援のための視点を養う。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域における健康問題の出現過程と地域環境や人々の生活との関連性が理解できる。 2. 公衆衛生看護活動の目的と対象、活動展開における基本的な理念が理解できる。 3. 公衆衛生看護過程と活動に用いられる方法・技術について理解できる。 4. 公衆衛生看護活動の場と保健師の機能について理解できる。 | | | | | | | |
| 講義回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業形態 | |
| 第1回 | 健康問題と公衆衛生看護の概念 | | | | P3-20、29-35 69-82「レポート」 | 川崎 | 講義 | |
| 第2回 | 地域診断 | | | | P97-117 | 知念 | | |
| 第3回 | 公衆衛生看護の変遷と教育 | | | | P21-29, 36-41, 493- | 川崎 | | |
| 第4回 | 公衆衛生看護活動の対象、場及びその機能 | | | | P49-54 | 〃 | | |
| 第5回 | 公衆衛生看護活動の方法と技術－1 | | | | P58-63 | 〃 | | |
| 第6回 | 公衆衛生看護活動の方法と技術－2 | | | | 〃 「レポート」 | 牧内 | | |
| 第7回 | 沖縄県の保健師活動の現状 | | | | | 川崎 | | |
| 第8回 | 公衆衛生看護管理と倫理 | | | | P483-492, P503-510 | 〃 | | |
| テキスト | インターメディカル「公衆衛生看護学.jp」を必携とする。 | | | | | | | |
| 参考文献 | 「新版 保健師業務要覧」、その他は開講時に紹介する。 | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | 疫学と保健医療情報、人間関係論、生涯人間発達論、看護専門職論Ⅰ、ヘルスアセスメント等の既習科目の内容を統合し、公衆衛生及び地域における看護活動の概要を認識して、地域保健看護Ⅱ、Ⅲ、地域保健看護演習への導入とする。 本科目は保健師課程、助産師課程の読み重ね科目である。 | | | | | | | |
| 成績評価の 方法 | 授業参加状況（10％）、筆記試験（80％）、レポート（10％）で評価する。 | | | | | | | |
| 学習相談・ 助言体制 | 出席票に講義内容の疑問点などの記載をもとめ、次回の授業で補足説明する。また、研究室に教員の予定表を掲示し、相談しやすいように配慮する。 | | | | | | | |
| 授業改善の 特記事項 | 公衆衛生看護のアウトラインが理解できるように具体例を用い講義を展開する。 | | | | | | | |
| 備 考 | <ul style="list-style-type: none"> ・日々、新聞などから地域住民（生活者）の保健行動、健康問題などに関心をよせ、公衆衛生看護の視点で対策を考える。 ・事前にテキストの該当ページを読み、主体的に授業に参加する。 | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-------------|--|----------|--|----------|-------------------|----------|----------------------|--|
| 科目 コード | 37125 | 授業 科目 | 地域保健看護Ⅱ (Community Health NursingⅡ) | | | 担当 教員 | ○牧内忍 知念真樹 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 3年次 前期 | 単位数 | 2単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 (保・助) | 授業 形態 | 講 義 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | なし | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 地域における個人・家族、集団の健康現象の分析から健康問題を明らかにし、解決のための地域保健看護（公衆衛生看護）活動計画を立案・実施・評価する一連の過程に必要な知識と技術を学習する。また、プライマリヘルスケア、ヘルスプロモーション、地域診断等の理念と方法を学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康現象の分析から地域の健康問題を明らかにする過程が理解できる。 2. 地域診断の意義と診断過程、必要な知識と技術が理解できる。 3. ヘルスプロモーションの進め方と使われるモデル、活動に用いるスキル等が理解できる。 4. 対象のニーズに合わせた活動計画を策定、行政施策に繋げるプロセスが理解できる。 5. 保健事業計画から集団支援、個別支援の計画・評価のプロセスが理解できる。 | | | | | | | |
| 講義回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業 形態 | |
| 第1回 | 地域診断に基づいた健康教育指導案作成 | | | | P 196-207 | 知 念 | 講 義 | |
| 第2回 | 健康教育指導案・媒体作成 | | | | | 〃 | | |
| 第3回 | 健康教育プレゼンテーション | | | | | 〃 | | |
| 第4回 | 〃 | | | | | 〃 | | |
| 第5回 | 健康問題の分析と保健活動ニーズの明確化 | | | | P 97-147 | 〃 | 〃 | |
| 第6回 | 地域診断、地域保健計画策定・評価の意義 | | | | | 〃 | | |
| 第7回 | 地域アセスメント演習 | | | | | 〃 | | |
| 第8回 | 〃 | | | | P 128-147 | 〃 | 〃 | |
| 第9回 | 保健事業の現状（実績） | | | | | 牧 内 | | |
| 第10回 | 地方自治体における地域保健計画策定と予算 | | | | | 〃 | | |
| 第11回 | 地域保健活動計画作成（演習） | | | | | 〃 | | |
| 第12回 | 〃 | | | | | 〃 | | |
| 第13回 | 保健事業計画の策定・評価 | | | | 〃 | 〃 | | |
| 第14回 | 集団支援・個別支援の計画と評価 | | | | 〃 | | | |
| 第15回 | 集団支援・個別支援の計画と評価 | | | | 〃 | | | |
| テキスト | インターメディカル「公衆衛生看護学.jp」を必携とする。 | | | | | | | |
| 参考文献 | 「国民衛生の動向」「国民福祉と介護の動向」「展開図でわかる「個」から「地域」へ広げる保健師活動」「見せる公衆衛生看護技術」「生活習慣病予防のためのグループ支援」その他は、開講時に紹介する。 | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | 地域保健看護Ⅰ、地域保健看護実習Ⅰの関連科目の他に沖縄の生活と文化、社会学、家族社会学演習、ストレスマネジメントと健康教育、精神保健看護Ⅰ、および生涯発達看護科目のうち既習の科目の内容をして学習する。 本科目は保健師課程、助産師課程の読み重ね科目である。 | | | | | | | |
| 成績評価の 方法 | 授業参加状況（20％）、レポート（30％）、筆記試験（50％：中間・期末）で評価する。 | | | | | | | |

| | |
|-----------|--|
| 学生相談・助言体制 | 出席票に講義内容の疑問点などの記載をもとめ、次回の講義で補足説明する。 また、研究室に教員の予定表を提示し、相談しやすいように配慮する。 |
| 授業改善の特記事項 | 地域の健康問題解決に向けた地域保健計画策定過程から保健事業、集団支援、個別支援の流れや関連性を強調する。 |
| 備考 | 保健師活動を理解する上でコアとなる科目である。地域保健看護実習Ⅰでのアセスメントの視点、健康問題などを想起し主体的にグループワーク、講義へ参加する。 |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|----------|---|----------|--------------------------------|------------|-------------------|--|
| 科目 コード | 37126 | 授業 科目 | 地域保健看護Ⅲ (Community Health Nursing Ⅲ) | | | 担当 教員 | ○川崎道子 牧内忍 知念真樹 | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 3年次 前期 | 単位数 | 2単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 (保・助) | 授業 形態 | 講 義 | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | なし | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 人々のセルフケアを助けるグループや地区組織を育成し、地域にネットワークを構築する過程、地域保健・学校保健・産業保健の場で展開されているヘルスケアシステムについて学習する。また、地域における健康危機管理、災害時地域管理を含めた地域保健看護（公衆衛生看護）管理について学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | 1. 母子、障害者(児)、成人、高齢者、感染症、難病の健康課題の解決、健康増進に向けたヘルスケアシステムを法的根拠、保健計画、実践、評価の視点で理解できる。 2. 地域における組織化、地域ケアシステム、健康危機管理及び災害保健活動について理解できる。 3. 学校保健・産業保健の場で展開されているヘルスケアシステムについて理解できる。 | | | | | | | |
| 講義回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業 形態 | |
| 第1回 第2回 | 健康課題、健康増進に向けたヘルスケアシステム 母子保健対策（歯科含む）とヘルスケアシステム | | | | P238-260 「レポート」 | 川 崎 知 念 | 講 義 | |
| 第3回 第4回 | 成人保健対策と（歯科含む）ヘルスケアシステム 成人保健対策（特定健康診査・特定保健指導） | | | | P261-281 P267-269 「レポート」 | 牧 内 " | | |
| 第5回 第6回 | 高齢者対策(在宅ケア含む)とヘルスケアシステム 感染症対策とヘルスケアシステム | | | | P282-304 P357-392 | 知 念 " | | |
| 第7回 | 障害者(児)対策(身体・知的・精神)とヘルスケアシステム | | | | P320-356 | " | | |
| 第8回 | 難病(小児慢性特定疾患含む)対策とヘルスケアシステム 組織化と地域ケアシステム | | | | P306-319 | " | | |
| 第9回 | 健康危機管理と災害時の保健活動 | | | | P149-171 | 川 崎 | | |
| 第10回 | 学校保健看護活動-1(学校保健の概要) | | | | P405-430 | " | | |
| 第11回 | " -2(養護教諭の職務の実際) | | | | P431-444 | " | | |
| 第12回 | 産業保健看護活動-1(産業保健の概要) | | | | " | " | | |
| 第13回 | " -2(産業保健看護の5管理) | | | | P445-465 | 牧 内 | | |
| 第14回 | " -3(産業保健看護活動の実際) | | | | " | " | | |
| 第15回 | | | | | " | " | | |
| テキスト | インターメディカル「公衆衛生看護学.jp」、日本看護協会出版会「看護法令要覧」、厚生統計協会「国民衛生の動向」を必携とする。 | | | | | | | |
| 参考文献 | 「国民衛生の動向」「看護法令要覧」「保健師業務要覧」「新版・養護教諭執務の手引き 第9版」「学校保健マニュアル」「産業保健マニュアル」等 その他は、開講時に紹介する。 | | | | | | | |
| 他科目との 関連 | 「保健医療福祉制度」の法律と「地域保健看護Ⅰ・Ⅱ」の授業内容を関連づけて学習する。本科目は保健師課程、助産師課程の読み重ね科目である。 | | | | | | | |
| 成績評価の 方法 | 授業参加状況(20%)、筆記試験(70% 期末)、レポート(10%)で評価する。 | | | | | | | |

| | |
|-----------|---|
| 学生相談・助言体制 | 出席票に講義内容の疑問点などの記載をもとめ、次回の講義で補足説明する。また、研究室に教員の予定表を掲示し、相談しやすいように配慮する。 |
| 授業改善の特記事項 | 授業内容を具体的にイメージできるよう図表を多く用いる。また、関連する資料を配付し内容を補充する。授業内容と保健師国家試験問題の関連を解説する。 |
| 備考 | 幅広い保健師活動を分野毎の具体的なシステム（一連の保健事業）を通して学ぶ。 |

| | | | | | | | | |
|-----------|--|---|---|----------|-------------------|----------|-------------------|--|
| 科目 コード | 37127 | 授業 科目 | 地域保健看護演習 (Community Health and Nursing Seminar) | | | 担当 教員 | ○川崎道子 牧内忍 知念真樹 | |
| | | | | | | 実務経験：あり | | |
| 開講年次 | 4年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 (保・助) | 授業 形態 | 演 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 30時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | 地域保健看護実習Ⅰ 生活援助・療養援助技術実習 地域保健看護Ⅱ 地域保健看護Ⅲ | | | | | | |
| | その他 | なし | | | | | | |
| 授業概要 | 学生相互のロールプレイやグループワークによって、家庭訪問、健康相談、健康教育、健康診査等の場における地域保健看護（公衆衛生看護）活動に必要な支援技術と活動の展開方法を具体的に学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | 1. 健康問題に対する個別支援(家庭訪問、健康相談)の計画・展開・評価について理解できる。 2. 健康問題に対する集団支援(健康教育、健康診査)の計画・展開・評価について理解できる。 3. 家庭訪問計画作成および健康教育指導案作成の準備を自主的に行うことができる。 | | | | | | | |
| 講義回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | 事前・事後学習 (学習課題) | 担当者名 | 授業 形態 | |
| 第1回 | 家族を単位とした支援 | | | | P64-68 | 川 崎 | 演 習 | |
| 第2回 | 個人・家族のアセスメントツール | | | | P227-237 | 〃 | | |
| 第3回 | 個人・家族支援の看護過程 (アセスメント～実施計画立案) | | | | | 〃 | | |
| 第4回 | 個人・家族支援の看護過程 演習 | | | | | 〃 | | |
| 第5回 | 〃 発表 | | | | | 〃 | | |
| 第6回 | 健康相談の目的、対象、保健指導 | | | | P189-195 | 知 念 | | |
| 第7回 | 健康相談 演習－1 | | | | | 〃 | | |
| 第8回 | 健康相談 演習－2 | | | | | 〃 | | |
| 第9回 | 家庭訪問の目的、方法、保健指導 | | | | P177-188 | 川 崎 | | |
| 第10回 | 家庭訪問 演習 | | | | | 〃 | | |
| 第11回 | 家庭訪問ロールプレイ（前半グループ発表） | | | | | 〃 | | |
| 第12回 | 〃（後半グループ発表） | | | | | 〃 | | |
| 第13回 | 乳幼児健康診査の目的、方法、保健指導 | | | | P208-226 | 知 念 | | |
| 第14回 | 特定健康診査の目的、方法、保健指導 | | | | 〃 | 牧 内 | | |
| 第15回 | 地域アセスメント、健康教育、健康相談のふり返り (技術試験OSCE、実習の事前学習) | | | | | 〃 | | |
| テキスト | インターメディカル「公衆衛生看護学.jp」を必携とする。 | | | | | | | |
| 参考文献 | 「国民衛生の動向」「看護法令要覧」「保健師業務要覧」「家族看護学」「保健師記録」 その他は、開講時に紹介する。 | | | | | | | |

| | |
|---------------|--|
| 他科目との 関連 | 地域保健看護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、地域保健看護実習Ⅰの科目の他に、保健医療福祉制度、生涯人間発達論、ヘルスアセスメント、生活援助・療養援助技術Ⅰ、生涯発達看護科目（周産期・小児・成人・老年の保健看護Ⅰ）及びストレスマネジメントと健康教育等と関連づけて学習する。また、本科目は保健師課程、助産師課程の読み重ね科目である。 |
| 成績評価の 方法 | 授業参加状況（20%）、筆記試験（50%）、地域アセスメント（10%）およびOSCE試験（20%）で評価する。 |
| 学習相談・ 助言体制 | 出席票に講義内容の疑問点などの記載をもとめ、次回の講義で補足説明する。また、研究室に教員の予定表を掲示し、相談しやすいように配慮する。 |
| 授業改善の 特記事項 | 講義内容が地域保健看護実習Ⅱで活用できるように、地域特性のある事例を用いて講義・演習を展開する。 |
| 備 考 | 地域保健看護実習Ⅱの実習項目を個人・グループで演習する。生活者として対象（地域住民）を理解し、効果的に保健指導技術が提供できるよう主体的に学習する。あわせて、実習市町村の地域アセスメントを作成し健康教育指導案作成へ活かす。 |

| | | | | | | | | |
|-----------|--|---|---|----------|--------|----------|--------------------------------------|--|
| 科目 コード | 37142 | 授業 科目 | 地域保健看護実習I (Community Health Nursing Practicum I) | | | 担当 教員 | ○知念真樹 牧内 忍 國吉香代子 宮里澄子 | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 2年次 前期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 実 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 45時間 | | | | | |
| 履修 条件 | 前提科目 | 地域保健看護 I | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに 11 月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | |
| 授業概要 | 市町村役場や保健センターを基点として、地域において生活する高齢者・育児中の母親・慢性疾患などの健康課題を持つ人々や地域の人々と交流し、人々の生活の実際と健康との関連性を理解する。また、人々の健康ニーズと地域生活を支えるために必要な支援の実際を知り、地域における対象をとらえる視点および対象の特性をふまえた看護支援の視点を学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <p>下記の実習目標に沿って定められた実習到達目標を別途提示する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護専門職者としての倫理観と責任感を養う。 2. 看護の対象のおかれた状況を分析・統合し、科学的根拠に基づいた問題解決能力を養う。 3. 看護を必要とする人々と適切な関係を築き、対象のニーズに基づいた看護を実践できる能力を養う。 4. 看護専門職者としての保健医療福祉等の関連職種間の連携・調整に必要な協働能力を養う。 5. 実践の中で自己の課題に気づき、解決に向けて主体的な学習態度を養う。 | | | | | | | |
| 日 数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | | 指導教員 | |
| 5日間 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 定められた日時に学内オリエンテーションを受ける。 2. 週 1 日 (8 時間) で、5 週にわたりグループによる課題実習を行う。 3. 市町村役場・保健センター等を窓口として、地域で生活する住民に協力を依頼する。 4. 継続的に話し合いや共同活動を行う中で地域住民に関する理解を深める。 5. 実習を通して学んだ地域において集団をとらえる視点をコミュニティ・アズ・パートナーモデル等を用いて整理する。 6. 地域住民の健康課題を整理し、課題解決の方法を検討する。 7. 地域住民の生活に必要な支援を検討する。 8. 地域の既存のヘルスケアシステムや活用できる社会資源を把握し、地域住民の支援ニーズと照合して、改善・補充すべき事柄を検討する。 9. 実習の結果をまとめ、臨地において報告し、実習担当者および指導教員から助言を得て、理解を深める。 10. 学内報告を行い、教員からの助言を受けながら学生間で学びを共有する。学生は、以上の活動を臨地と大学の両方で深める。 <p>課題によって、専門性のある領域の教員や他機関の助言を得て理解を深める。</p> | | | | | | 牧 内 知 念 國 吉 宮 里 | |
| テキスト | 地域保健看護実習 I 実習の手引き、インターメディカル「公衆衛生看護学.jp」 | | | | | | | |

| | |
|-----------|---|
| 参考文献 | 医学書院「コミュニティー・アズ・パートナー」、市町村勢要覧、市町村保健福祉計画、福祉保健所概況、衛生統計年報、国民衛生の動向、その他、学生自身が文献検索により収集する。 |
| 他科目との関連 | 地域保健看護 I、保健医療情報演習、沖縄の生活と文化の内容を参考にして地域を視る。 |
| 成績評価の方法 | 事前学習 (8%)、実習目標の到達度 (52%)、提出物 (8%)、実習態度 (24%)、実習参加状況 (8%) とする。ただし、実習オリエンテーションへの出席も実習評価に含まれる。 |
| 学生相談・助言体制 | グループ指導教員が随時相談を受け、助言を行う。研究室前に教員の予定表を掲示して相談しやすいように工夫する。 |
| 授業改善の特記事項 | グループ運営は学生が自主的に協力し合って学習することができるように指導する。 |
| 備考 | <ul style="list-style-type: none"> ・学生はグループでの活動に責任を持って参加し、メンバーの役割を担う。 ・指導教員や実習担当者と十分に連絡を取り、実習前に、担当地域の概要や地域住民の状況を把握する。 ・実習中は必要な情報や学習した内容を記録して、毎回振り返りを行う。 ・実習報告会を通して学んだことを報告書に整理する。 |

| | | | | | | | | |
|------------------|--|---|--|----|--------|----------|------------------------------------|--|
| 科目 コード | 37143 | 授業 科目 | 地域保健看護実習Ⅱ (Community Health Nursing PracticumⅡ) | | | 担当 教員 | ○牧内 忍 知念真樹 國吉香代子 宮里澄子 | |
| | | | | | | | 実務経験：あり | |
| 開講年次 | 4年次 後期 | 単位数 | 3単位 | 科目 | 専門関連科目 | 授業 形態 | 実 習 | |
| 選択必修 | 必 修 | 時間数 | 135時間 | 分類 | (保・助) | | | |
| 履 修 条 件 | 前提科目 | 地域保健看護演習 | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに11月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | |
| 授業概要 | 保健所および市町村における地域保健看護（公衆衛生看護）の機能と体制、保健師の役割と活動の展開方法、家庭訪問等の保健指導技術等について、見学や体験を通して学習する。また、広い視野に立つ地域保健看護（公衆衛生看護）活動の実際を理解するために、実習地区の特性や人々の健康に対する考え方や行動と地域の健康問題との関連、近隣関係や保健行政とのかかわりを学習する。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <p>下記の実習目標に沿って定められた実習到達目標を別途提示する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護専門職者としての倫理観と責任感を養う。 2. 看護の対象のおかれた状況を分析・統合し、科学的根拠に基づいた問題解決能力を養う。 3. 看護を必要とする人々と適切な関係を築き、対象のニーズに基づいた看護を実践できる能力を養う。 4. 看護専門職者としての保健医療福祉等の関連職種間の連携・調整に必要な協働能力を養う。 | | | | | | | |
| 日 数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | | 指導教員 | |
| 3週間 | <p>事前学習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習施設ごとのグループで、既存資料の検討や地区踏査を行い、実習地域の特性、健康問題等を把握する。 ・地域保健看護演習において、健康教育の企画を行い、指導案を作成する。 ・実習施設の保健事業予定表をもとに、実習計画を作成する。 <p>※指導教員は、体験することが望ましい事業等を考慮して、施設側の実習担当者と計画の調整を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 実施 2. 定められた日時に学内オリエンテーションを受ける。 3. 実習初日に、保健所における、広域的、専門的かつ技術的な保健活動について学ぶ。（ただし、那覇市保健所は初日に限らない） 4. 実習開始 2-3 日目に、実習施設の組織、機能、保健事業、地域特性と健康問題等に関するオリエンテーションを受ける。 5. 実習中は必要に応じ実習計画を調整・修正する。 6. 学生は主体的にカンファレンスを行い、実習内容の理解、共有に努める。 7. 学生はグループ内で、リーダー等の役割を決め、実習担当者や指導教員との連絡調整や報告を行い、実習の円滑な進行を図る。 8. 実習施設での最終日には、担当保健師、指導教員の参加のもと臨地での報告会を行い実習の総括を行う。 9. 実習期間の最終日は、学内でテーマ毎に実習のまとめ、報告会を行い、到達目標に対して学習を深める。 | | | | | | <p>牧 内 知 念 國 吉 宮 里</p> | |

| | |
|-----------|--|
| テキスト | 地域保健看護実習Ⅱ 実習の手引き、インターメディカル「公衆衛生看護学.jp」 |
| 参考文献 | 地域保健看護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲおよび地域保健看護演習で使用したテキストおよび参考書等 |
| 他科目との関連 | 地域保健看護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲおよび地域保健看護演習との関連科目を統合して実習を行う。 また、本科目は保健師課程、助産師課程の読み重ね科目である。 |
| 成績評価の方法 | 提出物、事前学習（12%）、実習目標の到達度（60%）、実習態度、実習参加状況（28%）とする。事前学習、学内オリエンテーションも実習評価に含まれる。 |
| 学習相談・助言体制 | <ul style="list-style-type: none"> ・実習施設毎の指導教員が演習終了後も随時相談を受け、助言を行う。 ・実習中は、原則として1日～2日に1回巡回指導を行うが、到達目標が到達できていない場合などは複数の指導教員で頻回指導を行う。 |
| 授業改善の特記事項 | <ul style="list-style-type: none"> ・学生がグループごとに自主的に協力し合って実習することができるように指導する。 ・講義の知識（理論）と実際の実習展開とを関連づけて学生を指導する。 |
| 備考 | <ul style="list-style-type: none"> ・実習地域の健康問題と保健事業（個別支援、集団支援など）とを関連づけて実習を行う。 ・経験する事業等について予習し、主体的な態度で実習に臨む。 ・指導教員や実習担当保健師と十分に連絡をとり、実習計画の立案、健康教育指導案の作成を行う。また、報告・連絡・相談をタイムリーに行う。 |

| | | | | | | | | |
|---------|--|---|---|----------|-----------------|----------|---|--|
| 科目コード | 37150 | 授業科目 | 在宅保健看護実習 (Home Health Nursing Practicum) | | | 担当 教員 | ○大湾明美 田場由紀 宮里智子 大川嶺子 村上満子 宮城裕子 砂川ゆかり 光来出由利子 未定 (小児) | |
| 実務経験：あり | | | | | | | | |
| 開講年次 | 4年次 後期 | 単位数 | 1単位 | 科目 分類 | 専門関連科目 (保・看) | 授業 形態 | 実 習 | |
| 選択必修 | 必修 | 時間数 | 45時間 | | | | | |
| 履修条件 | 前提科目 | 地域保健看護実習Ⅰ 生活援助・療養援助技術実習 精神保健看護実習Ⅱ 小児保健看護実習Ⅱ 周産期保健看護実習Ⅱ 成人保健看護実習Ⅱ 老年保健看護実習Ⅱ クリティカルケア・緩和ケア実習 | | | | | | |
| | その他 | 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の各抗体検査で陰性の者または予防接種が完了していない者は、実習を履修することはできない。さらに11月以降の実習においてはインフルエンザの予防接種を受けることも条件として追加される。 | | | | | | |
| 授業概要 | 生活機能障害を持ち、在宅で生活している対象者の健康問題を家族を含めて総合的に理解し、具体的な支援技術を学習する。また、関連職種間の連携・調整に必要な協働能力を学ぶ。 | | | | | | | |
| 到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象のQOLを向上させるための生活ニーズおよび家族の生活ニーズについて、生活の個別性・連続性・地域性を含めて、総合的にアセスメントできる 2. 対象の在宅生活を支えている社会資源と協働連携して、健康問題の解決のための実施ができる 3. 対象のQOLの向上に生かせる新たな社会資源を見いだすことができる 4. これまで学習した施設ケアと在宅ケアを継続させるための看護職者の役割について述べることができる 5. ケアを受けながら自分らしい生活の継続性とは何かについて、述べることができる | | | | | | | |
| 授業回数 | 授 業 内 容 及 び 計 画 | | | | | | 指導教員 | |
| 5日間 | <p>実習内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)生活機能障害を持ち、訪問看護等を受けている対象（小児～高齢者）を担当事例として1事例を受け持つ。 2)対象への看護過程（アセスメント、計画、実施、評価）を展開する。 3)対象以外の訪問看護にも同行し（2-3件/日）、担当事例の看護計画に役立てると同時に、訪問看護師の役割機能及び在宅と施設の相違について学習する。 4)訪問看護ステーション等を拠点に、対象者の自宅や利用施設への訪問、及び居宅介護支援事業所や訪問系・通所系サービス等でのケアに参加しながら情報収集を行い、総合的にアセスメントする。 5)対象と家族を支えている社会資源（インフォーマル及びフォーマルサポート）について把握する。 6)立案した看護計画の中から、学生として実施可能な課題を選択し、実習指導者または担当教員の指導の下で実施する。 7)毎日のカンファレンス、4日目の合同カンファレンス（実習指導者含む）、5日目の報告会（学内）で、学びを共有する。 8)最終的に、看護過程の実習記録、課題レポートを提出する。 <p>実習方法</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)学生と対象のマッチングを行う。実習前に対象予定者の情報と、学生の既習した実習内容や担当したい対象の情報を踏まえた上でマッチングを行う。 2)対象の状況に応じて、自宅以外での展開も行う。自宅以外で対象が行き来している友人宅や地域のサロンや公民館、公共機関等への同行や、自宅がある地区の踏査を行い、活用可能な社会資源を見いだす。 3)実習2日目に実習指導者と教員を交えて事例検討を行い、援助の方針や計画について修正する。 | | | | | | 大 湾 田 場 宮 里 大 川 村 上 宮 城 砂 川 光来出 未定 (小児) | |

| | |
|-----------|---|
| | 4)計画・実施した中で対象のQOLを向上させるために今後も必要なケア(学生が見いだしたケア、新たな社会資源の発掘等)について、関係者(家族、友人・知人、専門職者等)に引き継ぐ。 |
| テキスト | 在宅看護論, 南江堂, 2012. |
| 参考文献 | ケアマネジャー実践ガイド 医学書院 1997 |
| 他科目との関連 | 地域保健看護実習Ⅰ、生活援助・療養援助技術演習、精神保健看護実習Ⅱ、小児保健看護実習Ⅱ、周産期保健看護実習Ⅱ、成人保健看護実習Ⅱ、老年保健看護実習Ⅱ、クリティカルケア・緩和ケア実習の既習科目を前提とし、在宅で生活している対象者の課題解決の実際を学ぶ。 本科目は保健師課程、看護師課程の読み重ね科目である。 |
| 成績評価の方法 | 実習の評価は、別途定める実習評価基準に準ずる。 |
| 学習相談・助言体制 | 実習中は毎日開始前と終了時にカンファレンスを実施し、学びの内容や互いの課題を共有し、教員、学生で解決に取り組む。 |
| 授業改善の特記事項 | 実習オリエンテーション時に、在宅看護の定義、機能について講義を行う。実習中はオリエンテーション資料、実習の手引きやテキストを携帯し、理論と実践を行き来できるように促す。 |
| 備考 | 実習施設：訪問看護ステーション、病院(訪問看護)、小児発達センター等 |