



Dokkyo Medical University Graduate School of Nursing

**令和8年度
大学院看護学研究科
教育要綱**

獨協医科大学大学院 看護学研究科

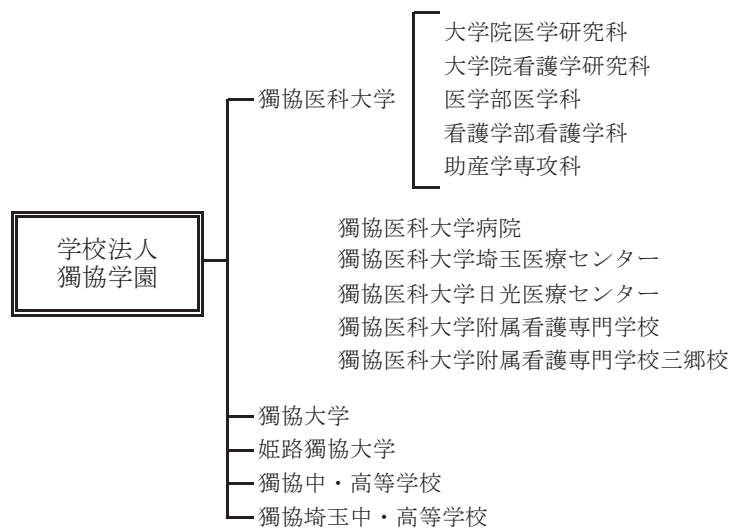
目 次

獨協学園の組織図、沿革	4
獨協医科大学大学院看護学研究科教育課程構造図	5
I. 博士前期課程	
教育理念	9
ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミSSION・ポリシー	9
令和8・9年度学事暦（論文コース・高度実践看護師コース）	12
履修計画（論文コース・高度実践看護師コース）	16
教育課程等の概要（論文コース・高度実践看護師コース）	18
専任教員、兼担・兼任教員一覧（論文コース・高度実践看護師コース）	21
科目構成図（論文コース・高度実践看護師コース）	27
履修方法	29
シラバス	
論文コース	36
高度実践看護師コース	107
学位論文作成の手引き	
修士論文研究構想発表会要旨・中間発表会要【論文コース】	213
課題研究論文研究計画書【高度実践看護師コース】	213
修士論文研究構想報告会・修士論文中間発表会【論文コース】	214
研究倫理	215
論文審査及び最終試験	216
別紙1 修士論文研究構想発表会要旨・修士論文中間発表会要旨・ 課題研究論文研究計画書表紙	220
別紙2 修士論文研究構想発表会要旨（論文コース）	221
別紙3 修士論文中間発表会要旨（論文コース）	222
別紙4 課題研究論文研究計画書（高度実践看護師コース）	223
別紙5 修士論文・課題研究論文執筆要領	224
別紙6 - 1 修士論文要旨	225
別紙6 - 2 課題研究論文要旨	226
別紙7 学位 修士（看護学）審査申請書	227
別紙8 履歴書	228
別紙9 修士論文・課題研究論文提出イメージ	229
別紙10 学位論文（修士論文および課題研究論文）審査基準	230
II. 博士後期課程	
教育理念	235
ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミSSION・ポリシー	235
令和8・9・10年度学事暦	237
履修計画	240
教育課程等の概要	241
専任教員、兼担・兼任教員一覧	242

科目構成図	244
履修方法	245
シラバス	250
学位論文作成の手引き	
博士論文研究構想発表会要旨	279
博士論文研究構想発表会	279
博士論文中間発表会要旨	280
博士論文中間発表会	280
博士論文副論文投稿先となる学術刊行物の認定基準	281
研究倫理	282
博士論文予備審査	283
博士論文本審査および最終試験	284
別紙1 博士論文研究構想発表会要旨・博士論文中間発表会要旨表紙	288
別紙2 博士論文研究構想発表会要旨	289
別紙3 博士論文中間発表会要旨	290
別紙4 博士論文執筆要領	291
別紙5 博士論文提出用表紙	292
別紙6 博士論文要旨	293
別紙7 予備審査用博士論文要旨	294
別紙8 博士論文予備審査申請書	295
別紙9 予備審査用博士論文目録	296
別紙10 履歴書	297
別紙11 博士論文審査基準	298
別紙12 博士論文本審査申請書	299
別紙13 博士論文目録	300
別紙14 リポジトリ登録及びインターネット公表における申請書	301
III. 学生生活について	305
看護学部棟見取図	313
大学校舎等建物配置略図	314
IV. 学則・規程集	
獨協医科大学大学院学則	317
獨協医科大学大学院看護学研究科履修規程	333
獨協医科大学学位規程	342
獨協医科大学学位規程看護学研究科細則	347
獨協医科大学大学院看護学研究科博士論文予備審査規程	350
獨協医科大学大学院看護学研究科授業科目履修の認定及び成績の評価に関する規程	351
獨協医科大学大学院看護学研究科出席に関する取扱い要領	352
獨協医科大学大学院看護学研究科における成績評価異議申し立てに関する規程	353
獨協医科大学大学院看護学研究科科目等履修生規程	355
獨協医科大学大学院看護学研究科長期履修制度の取扱い要領	356
長期履修制度の取扱い要領に関する申し合わせ事項	359

獨協医科大学大学院ティーチングアシスタント学生に関する規程	360
獨協医科大学大学院看護学研究科ティーチングアシスタントガイドライン	362
獨協医科大学大学院奨学金貸与規程	369
獨協医科大学大学院奨学金貸与規程細則	371
獨協医科大学個人情報保護規程	373
獨協医科大学ハラスメント防止に関する規程	387
獨協医科大学学生懲戒規程	389
獨協医科大学公益通報者保護に関する規程	392

獨協学園の組織図



沿革

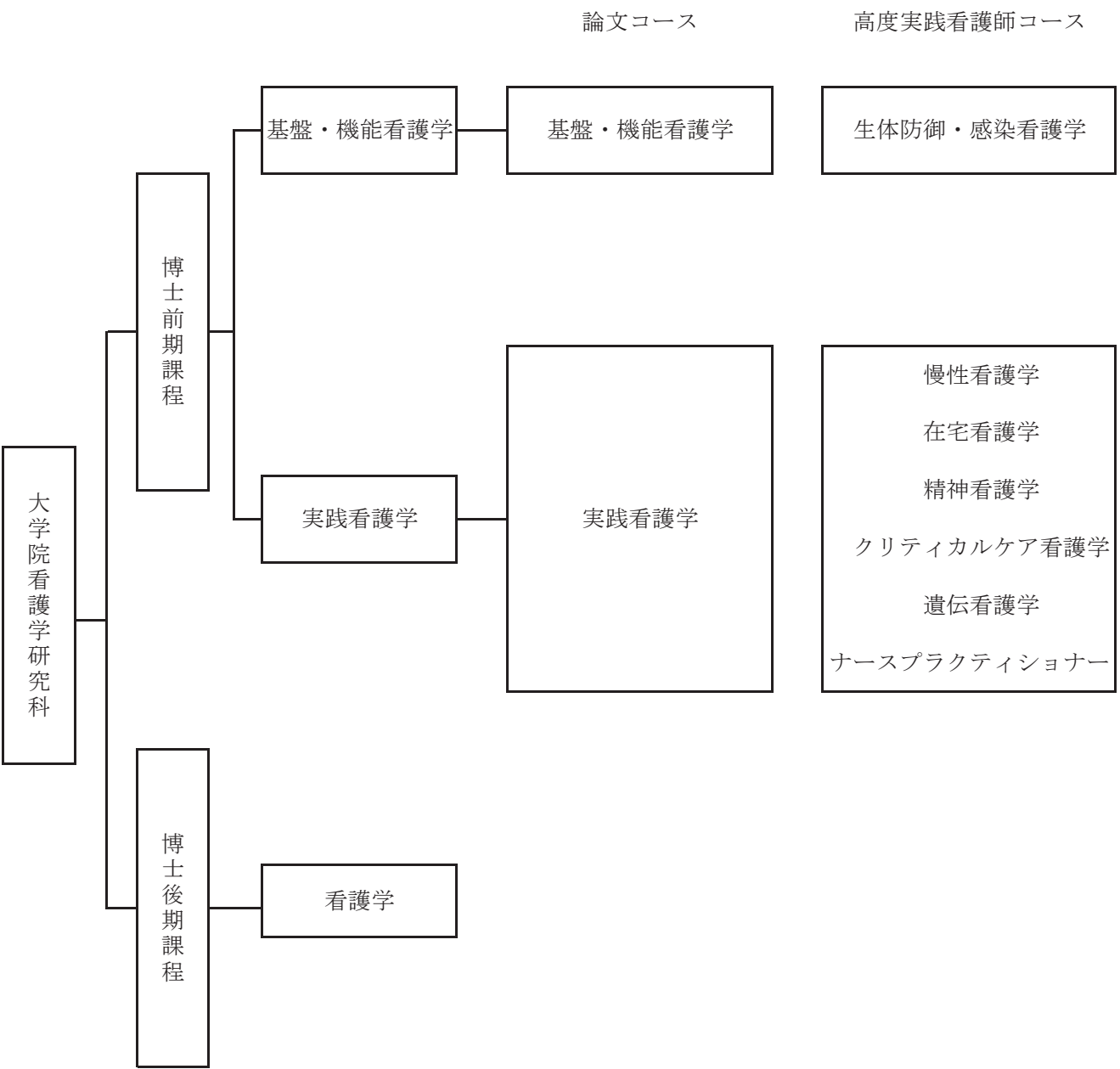
獨協学園

明治14年(1881)	西周、桂太郎、加藤弘之ら獨逸学協会を設立
明治16年(1883)	獨逸学協会学校設立、初代校長に西周（後の学士会院会長）就任
明治20年(1887)	第2代校長に桂太郎（後の内閣総理大臣）就任
明治23年(1890)	第3代校長に加藤弘之（東京帝国大学総長）就任
昭和22年(1947)	獨逸学協会の名称を財団法人「獨協学園」に変更し、校名を「獨協中学校」に改称
昭和23年(1948)	新制の獨協中学・高等学校発足
昭和27年(1952)	第13代校長に天野貞祐（元文部大臣）就任
昭和39年(1964)	獨協大学を埼玉県草加市に開学、初代学長に天野貞祐就任
昭和42年(1967)	獨協学園理事長に関湊就任
昭和48年(1973)	獨協医科大学を栃木県壬生町に開学
昭和49年(1974)	獨協医科大学附属高等看護学院（現在の「看護専門学校」）開学、獨協医科大学病院開院
昭和55年(1980)	獨協埼玉高等学校を埼玉県越谷市に開校
昭和59年(1984)	獨協医科大学越谷病院開院
昭和62年(1987)	姫路獨協大学を兵庫県姫路市に開学
平成13年(2001)	獨協埼玉中学校を埼玉県越谷市に開校
平成18年(2006)	獨協医科大学日光医療センター開院
平成27年(2015)	獨協医科大学附属看護専門学校三郷校開校

獨協医科大学

昭和48年(1973)4月	獨協医科大学（医学部医学科）開学
昭和49年(1974)7月	大学病院診療開始
昭和54年(1979)4月	大学院（医学研究科）開設
昭和58年(1983)4月	附属看護専門学校開設（附属高等看護学院を改組）
昭和59年(1984)6月	越谷病院診療開始
平成2年(1990)4月	組替えDNA研究施設設置
平成6年(1994)3月	大学病院が「特定機能病院」として承認
平成9年(1997)4月	医学情報センター・実験動物センター設置
平成10年(1998)4月	医学研究総合施設設置
平成14年(2002)10月	臨床研修センター設置
平成16年(2004)4月	子ども医療センター設置
平成17年(2005)3月	PETセンター設置
平成18年(2006)4月	日光医療センター設置
平成19年(2007)4月	看護学部看護学科開設
平成23年(2011)4月	助産学専攻科開設
平成24年(2012)4月	大学院（看護学研究科）論文コース開設
平成26年(2014)4月	大学院（看護学研究科）専門看護師コース開設
平成29年(2017)11月	越谷病院を「埼玉医療センター」に改称
令和5年(2023)4月	大学院（看護学研究科）博士後期課程開設

令和 8 年度 獨協医科大学大学院看護学研究科教育課程構造図



I . 博士前期課程

看護学研究科博士前期課程

教育理念

社会から信頼され、地域社会及び地域の人々の健康課題の解決並びに保健医療福祉の質の向上に貢献するとともに、看護学の発展に寄与するため、専門的知識と高い職業倫理を持って保健医療福祉の専門分野における実践上の課題を探究し、科学的手法を用いて解決できる教育・研究者並びに管理者・高度実践者を育成する。

ディプロマ・ポリシー：修了認定・学位授与の方針

修業年限以上在籍し、所定の単位を修得するとともに、修士論文審査並びに最終試験に合格し、以下の要件を有する者に「修士（看護学）」の学位を授与する。

1. 保健医療福祉の専門分野における専門的な知識並びに高い職業倫理を有する。
2. 保健医療福祉の専門分野における実践上の課題を探究できる能力を有する。
3. 探究した実践上の課題に対して科学的手法を用いて解決できる能力を有する。

カリキュラム・ポリシー：教育課程編成・実施の方針

論文コースと高度実践看護師コースを開設し、高度な看護実践者及び看護管理者、看護教育・研究者を育成するために、共通科目、専門科目、研究科目を設定する。なお、高度実践看護師コースには専門看護師及びナースプラクティショナーの資格認定に必要な科目を配置する。

また、学修成果は、各コースの科目履修にあつては当該科目の修得度合いにより評価し、学位論文にあつては獨協医科大学学位規程及び獨協医科大学学位規程看護学研究科細則に基づき公平・公正に評価を行う。

1. 保健医療福祉の専門分野における専門的な知識並びに高い職業倫理を養成するため、共通科目を置く。共通科目は、保健医療福祉の専門分野における国内外の保健医療福祉、統計、理論、研究、政策、倫理、教育、情報科学に関する科目を配置し、教育・研究・管理・実践の基盤となる知識や態度を教育する。
2. 保健医療福祉の専門分野における実践上の課題を探究できる能力を養成するため、専門科目を置く。専門科目は、基盤機能看護学と実践看護学の2分野から構成し、各専門分野における実践上の課題を探究する基盤となる特論ならびに演習、実習科目を配置し、専門的な教育を行う。
3. 探究した実践上の課題に対して科学的手法を用いて解決できる能力を養成するため、研究科目を置く。研究科目として、「特別研究Ⅰ」、「特別研究Ⅱ」並びに「課題研究」、「高度実践看護

護研究」を各学年に配置し、複数指導体制をとりながら一連の研究過程を段階的に指導する。

4. 講義・演習・実習科目は、シラバスに明示される成績評価基準により評価する。修士論文は、修士論文審査並びに最終試験により評価する。

アドミッション・ポリシー：入学者受入れの方針

本研究科における看護学を探究するために、以下の能力を有する学生を求める。

1. 保健医療福祉専門職者としての知識並びに職業倫理を有する人。
2. 保健医療福祉の専門分野における国外の動向及び実践上に課題意識を有し、解決に取り組む意欲を有する人。
3. 保健医療福祉専門職者として自己研鑽し続ける意欲を有する人。

さらに高度実践看護師コースにおいては、上記のポリシーに加え、次のとおり独自のポリシーを設定している。

【高度実践看護師コースポリシー】

(生体防御・感染看護学、慢性看護学、在宅看護学、精神看護学、クリティカルケア看護学、遺伝看護学)

○ディプロマ・ポリシー：修了認定・学位授与の方針

1. 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を有する。
2. 保健医療福祉チームにおいて、総合的に看護ケアをマネジメントする管理能力を有する。
3. 看護職者及び関連する多職者の中で専門的立場から役割を発揮し、教育的能力を有する。
4. 看護現象を科学的に分析・評価し、創造的な看護実践を開発するための基礎的研究能力を有する。
5. 専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を有する。

○カリキュラム・ポリシー：教育課程編成・実施の方針

1. 共通科目は、専門科目の基盤となる、保健医療福祉の動向や統計、理論、研究、倫理に関する科目、高度な看護実践を担うための基盤となる科目を配置する。
2. 専門科目は、基盤機能看護学と実践看護学から構成し、各専門領域の最新の知見を取り入れ、実践を通して高度実践看護師の役割を獲得する講義、演習、実習科目を配置する。
3. 研究科目である課題研究は、看護実践に根差した課題について専門領域のケアの質改善を探究するための科目として配置する。

(ナースプラクティショナー)

○ディプロマ・ポリシー：修了認定・学位授与の方針

1. ナースプラクティショナーとして必要な高度な専門知識と技術を体系的に学び、臨床現場で実践できる能力を持つこと。
2. 患者のニーズを理解し、個別化されたケアを提供する能力を持つこと。
3. 医師、薬剤師、その他の医療従事者と連携し、包括的なケアを提供する能力を持つこと。
4. 医療倫理に基づいた判断力を持ち、患者の権利を尊重する姿勢を持つこと。
5. 地域医療の充実に寄与し、地域住民の健康増進に貢献する能力を持つこと。
6. 上記の能力は、筆記試験、口頭試問、実技試験、臨床実習での観察評価、研究活動（論文・発表）などを通じて、総合的に評価される。

○カリキュラム・ポリシー：教育課程編成・実施の方針

1. 解剖学、生理学、病理学などの基礎医学から、内科、外科、精神科などの臨床医学まで幅広く学び、ナースプラクティショナーとしての診療補助能力を養う。
2. 実際の医療機関での臨床研修を通じて、診断補助、治療支援、患者ケアに関する実践的なスキルを身につける。
3. ナースプラクティショナーとしての専門性を高めるための研究活動を推進し、学術的な視点からも看護の発展に寄与する。
4. 患者の価値観やニーズを尊重し、個別化されたケアを提供する能力を育成する。
5. 医師、薬剤師、その他の医療従事者と連携し、包括的なケアを提供する能力を養う。
6. 医療倫理に関する講義、事例検討、ロールプレイ等を通じて、倫理的な判断力と患者の権利を尊重する姿勢を育成する。
7. 地域医療機関での実習や地域課題に関するプロジェクトを通じて、地域住民の健康増進に貢献する能力を育成する。
8. 学習成果は、筆記試験、口頭試問、実技試験、臨床現場での観察評価、研究活動の成果（論文・発表）などを通じて、総合的に評価する。

令和8年度 大学院看護学研究科博士前期課程（論文コース） 学事暦

	月	火	水	木	金	土
4月	30	31	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
	13	14	15	16	17	18
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	昭和の日	30	1
5月	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
	1	2	3	4	5	6
6月	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
7月	13	14	15	16	17	18
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	31	
10月	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	17
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28	29	30	31
11月	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28
12月	30	1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	31	1	2
1月	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
2月	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27

令和9年度 大学院看護学研究科博士前期課程（論文コース） 学事暦

	月	火	水	木	金	土
4月	29	30	31	1	2	3
	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	履修登録届 提出締切
	19	20	21	主指導教員決定	22	23
	26	27	28	29	昭和の日	30
5月	3	憲法記念日	4	みどりの日	5	こどもの日
	10	11	12	13	14	15
	17	18	19	副指導教員決定	20	21
	24	25	26	27	28	29
	31	1	2	3	4	5
6月	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	1	2	3
	5	6	7	8	9	修士論文中間発表会要旨 提出締切 (令和7年度入学生)
7月	12	13	14	15	16	17
	19	海の日	20	21	22	修士論文中間発表会 (令和7年度入学生)
	26	27	28	29	30	31
						1 後期授業開始
10月	4	5	6	7	8	9
	11	スポーツの日	12	13	14	15
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
11月	1	2	3	文化の日	4	5
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	勤労感謝の日	24	25	26
12月	29	30	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
	13	学位 修士(看護学)審査 申請書 等の提出締切 (令和8年度入学生)	14	15	16	17
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	31	1 元日
1月	3	4	5	6	7	8
	10	成人の日	11	12	13	14
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	再審査修士論文提出期限 (令和8年度入学生)
2月	31	1	2	3	4	5
	7	8	9	10	修士論文発表会 (最終試験) (令和8年度入学生)	11
	14	15	16	17	18	建国記念の日
	21	22	23	天皇誕生日	24	25
	28	29				26

令和8年度 大学院看護学研究科博士前期課程（高度実践看護師コース） 学事暦

	月	火	水	木	金	土
4月	30	31	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
	13	前期授業開始	14	15	16	17
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	1	2
5月	4	みどりの日	5	6	7	8
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
6月	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	1	2	3	4
7月	6	7	8	9	10	11
	13	14	15	16	17	18
	20	海の日	21	22	23	24
	27	28	29	30	31	
				1	2	3
				1	2	3
				1	2	3
				1	2	3
				1	2	3
10月	5	6	7	8	9	10
	12	スポーツの日	13	14	15	16
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28	29	30	31
11月	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28
12月	30	1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12
	14	学位 修士(看護学)審査 申請書 等の提出締切 (令和7年度入学生)	15	16	17	18
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	31	1	2
1月	4	5	6	7	8	9
	11	成人の日	12	13	14	15
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
2月	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27

令和9年度 大学院看護学研究科博士前期課程（高度実践看護師コース） 学事暦

	月	火	水	木	金	土
4月	29	30	31	1	2	3
	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	履修登録届 提出締切
	19	20	21	主指導教員決定	22	23
	26	27	28	29	昭和の日	30
5月	3	憲法記念日	4	みどりの日	5	こどもの日
	10		11	12	13	14
	17		18	19	副指導教員決定	20
	24		25	26	27	28
6月	31	1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	1	2	3
7月	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	17
	19	海の日	20	21	22	23
	26	27	28	29	30	31
						課題研究論文研究計画書 提出締切 (令和8年度入学生)
10月	4	5	6	7	8	9
	11	スポーツの日	12	13	14	15
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
11月	1	2	3	文化の日	4	5
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	勤労感謝の日	24	25	26
12月	29	30	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
	学位 修士(看護学)審査 申請書 等の提出締切 (令和8年度入学生)	13	14	15	16	17
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	31	1 元日
1月	3	4	5	6	7	8
	10	成人の日	11	12	13	14
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	再審査修士論文提出期限 (令和8年度入学生)
2月	31	1	2	3	4	5
	7	8	9	10	修士論文発表会 (最終試験) (令和8年度入学生)	11
	14	15	16	17	18	建国記念の日
	21	22	23	天皇誕生日	24	25
	28	29				26

履修計画（論文コース）									
学年	月	カリキュラム				研究の進行	研究科プロセス	研究指導	
		共通科目	専門科目		研究科目				
令和8年度	4	↓	演習Ⅰ 事例検討・領域の専門性の明確化	演習Ⅱ 内外の文献講読・テーマの焦点化	特論 最新の知識を学修	特別研究Ⅰ ↓ 修士論文計画書の作成 ↓ 修士論文中間発表会要旨提出 （令和7年度入学生） ↓ 修士論文中間発表会 （令和7年度入学生） ↓ 修士論文研究構想発表会要旨提出 （令和8年度入学生） ↓ 修士論文研究構想発表会 （令和8年度入学生） ↓ 看護研究倫理委員会申請書類作成 ↓ 看護研究倫理委員会の受審 ↓ 看護研究倫理委員会の承認 研究倫理教材受講・修了書の提出	入学式 学生証授与 ガイダンス 主指導教員の決定 副指導教員（2名）の決定	履修指導 修士論文研究計画書作成の指導	
	5								
	6								
	7								
	8								
	9								
	10								
	11								
	12								
	1								
	2								
	3								
令和9年度	4	↓			特別研究Ⅱ ↓	↓ 修士論文中間発表会要旨提出 （令和8年度入学生） ↓ 修士論文中間発表会 （令和8年度入学生） ↓ 修士論文研究構想発表会要旨提出 （令和9年度入学生） ↓ 修士論文研究構想発表会 （令和9年度入学生） 「学位 修士(看護学)審査申請書」等の提出 再審査修士論文提出 ↓ 修士論文発表会（最終試験） ↓ 学位記授与式 修士論文（製本用）提出	ガイダンス	研究指導 修士論文執筆	
	5								
	6								
	7								
	8								
	9								
	10								
	11								
	12								
	1								
	2								
	3								

履修計画（高度実践看護師コース）											
学年	月	カリキュラム						研究の進行	研究科プロセス		研究指導
		共通科目	専門科目			研究科目					
令和7年度		APN A	NP B	特論	演習	実習 APN NP	高度実践 看護研究		入学式		履修指導
	4								学生証授与		
	5								ガイダンス		
	6								主指導教員の決定		
	7								副指導教員（1名）の決定		
	8										
	9										
	10										
	11										
	12										
	1										
	2										
	3										
令和8年度	4						課題研究	課題研究論文計画書の作成	ガイダンス		研究指導
	5										
	6							看護研究倫理委員会申請書類作成			倫理審査申請書類作成の指導
	7							↓ 看護研究倫理委員会の受審			
	8										
	9										課題研究論文研究計画書作成の指導
	10							課題研究論文研究計画書の提出			
	11										
	12							「学位 修士(看護学)審査申請書」等の提出			学位 修士(看護学)審査関係書類の指導・確認
	1							再審査課題研究論文提出	課題研究論文審査委員会による論文の審査		課題研究論文発表会に向けた指導
	2							課題研究論文発表会（最終試験）	課題研究論文合否判定会議 修士課程修了判定会議		
	3							学位記授与式 修士論文(製本用)提出			

教 育 課 程 等 の 概 要

(看護学研究科看護学専攻 博士前期課程) <論文コース>

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態		
			必修	選択	自由	講義	演習	実習
共通科目	看護マネジメント論	1・2前	2			○		
	保健統計学	1前	1			○		
	看護研究Ⅰ(概論)	1前	2			○		
	看護研究Ⅱ(量的・質的研究)	1後	2			○		
	看護情報科学特論	1・2前		2		○		
	生命倫理	1・2前		1		○		
	看護倫理	1・2後		2		○		
	看護政策論	1前		1		○		
	看護理論	1・2後		2		○		
	行動理論	1・2後		2		○		
	コンサルテーション論	1後		1		○		
	フィジカルアセスメント	1前		2		○		
	看護病態生理学	1前		2		○		
	臨床看護薬理学	1前		2		○		
	高度実践看護展開演習	1後		1			○	
	遺伝子診断と疾患の分子生物学	1後		1		○		
	国際医療保健論	1後		1		○		
	国際言語文化論入門(英語分野)	1後		1		○		
	小計(18科目)		—	7	21	0	—	
基盤・機能看護学	基礎看護学特論	1・2前		2		○		
	看護管理学特論	1・2前		2		○		
	生体防御・感染看護学特論Ⅰ(感染看護)	1・2前		2		○		
	生体防御・感染看護学特論Ⅱ(生体防御機能)	1・2前		2		○		
	シミュレーション教育論	1・2後		2		○		
	基盤・機能看護学演習Ⅰ	1通		4			○	
	基盤・機能看護学演習Ⅱ	1通		4			○	
	小計(7科目)		—	0	18	0	—	
専門科目 実践看護学	女性健康看護学特論	1・2前		2		○		
	小児看護学特論	1・2前		2		○		
	慢性看護学特論Ⅰ(セルフケアの再獲得)	1・2前		2		○		
	慢性看護学特論Ⅱ(セルフマネジメント)	1・2前		2		○		
	がん看護学特論	1・2前		2		○		
	がん終末期看護特論	1・2前		2		○		
	老年看護学特論Ⅰ(老年病看護学)	1・2前		2		○		
	老年看護学特論Ⅱ(認知症高齢者看護)	1・2前		2		○		
	老年施設看護特論	1・2前		1		○		
	地域看護学特論	1・2前		2		○		
	在宅看護学特論	1・2前		2		○		
	精神看護学特論	1・2前		2		○		
	実践看護学演習Ⅰ	1通		4			○	
	実践看護学演習Ⅱ	1通		4			○	
小計(14科目)		—	0	31	0	—		
研究科目	特別研究Ⅰ	1通	2				○	
	特別研究Ⅱ	2通	4				○	
	小計(2科目)		—	6	0	0	—	
合計(41科目)		—	13	72	0	—		
学位又は称号		修士(看護学)			学位又は学科の分野		保健衛生学関係	
卒業要件及び履修方法					授業時間等			
共通科目の必修7単位、研究科目の必修6単位、専門科目の2つの研究分野のうち1つを主とし、演習8単位を含めた10単位以上、共通科目・専門科目の選択科目から7単位以上を修得し、30単位以上とする。さらに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。					1学年の学期区分		2学期	
					1学期の授業期間		15週	
					1時限の授業時間		90分	

教育課程等の概要

(看護学研究科看護学専攻 博士前期課程) <高度実践看護師コース>

博士前期課程

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態		
			必修	選択	自由	講義	演習	実習
共通科目	看護マネジメント論	1・2前		2		○		
	看護研究	1前		1		○		
	看護政策論	1前		1				
	生命倫理	1・2前			1	○		
	看護倫理	1・2後		2		○		
	看護理論	1・2後		2		○		
	コンサルテーション論	1後		1		○		
	フィジカルアセスメント	1前	2			○		
	看護病態生理学	1前	2			○		
	臨床看護薬理学	1前	2			○		
	高度実践看護展開演習	1後			1		○	
	遺伝子診断と疾患の分子生物学	1後			1	○		
	国際医療保健論	1後			1	○		
	国際言語文化論入門（英語分野）	1後			1	○		
	保健統計学 ※	1前			1	○		
	看護情報科学特論	1・2前			2	○		
	行動理論	1・2後			2	○		
	小計（17科目）	—	6	10	9	—		
専門科目	基盤・機能看護学	生体防御・感染看護学						
		感染看護学特論Ⅰ（感染症の基礎知識）	1前	2		○		
		感染看護学特論Ⅱ（無菌法の応用と感染症の診断・治療）	1前	2		○		
		感染看護学特論Ⅲ（感染症看護専門看護師の基盤）	1後	3		○		
		感染看護学特論演習Ⅰ（感染防止技術）	1後	2			○	
		感染看護学特論演習Ⅱ（感染管理）	1後	2			○	
		感染看護学特論演習Ⅲ（感染症看護専門看護師活動の実際）	1後	3			○	
		感染看護学実習Ⅰ（感染症看護専門看護師の役割）	2前	3				○
		感染看護学実習Ⅱ（感染症患者と感染制御）	2前	3				○
		感染看護学実習Ⅲ（感染症患者の看護）	2前	4				○
		小計（9科目）	—	0	24	—		
	慢性看護学	慢性看護学特論Ⅰ（慢性病者の理解）	1前	2		○		
		慢性看護学特論Ⅱ（慢性病者の理解・査定と支援技術）	1前	4		○		
		慢性看護学特論Ⅲ（慢性病者に関連する制度と療養環境）	1前	4		○		
		慢性看護学特論演習Ⅰ（慢性病者の査定）	1後	2			○	
		慢性看護学特論演習Ⅱ（慢性病者への支援技術）	1後	2			○	
		慢性看護学実習Ⅰ（専門看護師の役割理解）	1後	2				○
		慢性看護学実習Ⅱ（慢性期／外来）	2前	2				○
		慢性看護学実習Ⅲ（急性増悪期・回復期・終末期／病棟）	2前	6				○
	在宅看護学	在宅看護学特論Ⅰ（在宅看護の基盤となる制度とケアマネジメント）	1前	4		○		
		在宅看護学特論Ⅱ（在宅療養者の治療とアセスメント）	1前	4		○		
		在宅看護学特論Ⅲ（在宅看護の援助方法）	1前	2		○		
		在宅看護学特論演習Ⅰ（医療的ケアに関する看護）	1後	2			○	
		在宅看護学特論演習Ⅱ（終末期ケアに関する看護）	1後	2			○	
		在宅看護学実習Ⅰ（退院支援・調整と在宅チーム医療）	1後	2				○
		在宅看護学実習Ⅱ（訪問看護ステーション等の開設・管理・運営）	1後	2				○
		在宅看護学実習Ⅲ（医療的ケアに関する看護）	2前	3				○
		在宅看護学実習Ⅳ（終末期ケアに関する看護）	2前	3				○
	精神看護学	精神看護学特論Ⅰ（歴史・法制度）	1前	2		○		
		精神看護学特論Ⅱ（精神看護アセスメント）	1前	2		○		
		精神看護学特論Ⅲ（診断と治療）	1後	2		○		
		精神看護学特論Ⅳ（精神看護理論）	1前	2		○		
		精神看護学特論Ⅴ（援助方法）	1後	2		○		
		精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護）	1後	2		○	○	
		精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護）	1後	2		○	○	
		精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護）	1後	2		○	○	

科目区分			授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態		
					必修	選択	自由	講義	演習	実習
専門科目	精神看護学	精神看護学演習（治療技法）	1後		2			○		
		精神看護学実習Ⅰ（診断と治療）	1後		2				○	
		精神看護学実習Ⅱ（役割機能とコーディネーション）	2前		2				○	
		精神看護学実習Ⅲ（直接ケア）	2前		4				○	
		精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護）	2前		2				○	
		精神看護学実習Ⅴ（児童・思春期精神看護）	2前		2				○	
		精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護）	2前		2				○	
	クリティカルケア看護学	クリティカルケア看護学特論Ⅰ（危機とストレス）	1前		2		○			
		クリティカルケア看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント）	1前		2		○			
		クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）	1前		2		○			
		クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ（援助関係）	1前		2			○		
		クリティカルケア看護学特論演習Ⅱ（倫理調整）	1後		2			○		
		クリティカルケア看護学特論演習Ⅲ（緩和ケア）	1後		2			○		
		クリティカルケア看護学特論演習Ⅳ（高度実践）	1後		2			○		
		クリティカルケア看護学実習Ⅰ（重症集中ケア）	1後		3				○	
		クリティカルケア看護学実習Ⅱ（救命救急）	2前		3				○	
		クリティカルケア看護学実習Ⅲ（役割開発）	2前		4				○	
	実伝看護学	遺伝看護学特論Ⅰ（遺伝学）	1前		2		○			
		遺伝看護学特論Ⅱ（倫理／社会／制度）	1後		2		○			
		遺伝看護学特論演習Ⅰ（対象理解）	1前		2			○		
		遺伝看護学特論演習Ⅱ（遺伝カウンセリング）	1前		2			○		
		遺伝看護学特論演習Ⅲ（看護援助／ピアグループ）	1後		2			○		
		遺伝看護学特論演習Ⅳ（周産期・小児期）	1後		2			○		
		遺伝看護学特論演習Ⅴ（成人期）	2前		2			○		
		遺伝看護学実習Ⅰ（遺伝診療・カウンセリング）	1後		3				○	
		遺伝看護学実習Ⅱ（直接ケア）	2前		3				○	
		遺伝看護学実習Ⅲ（役割）	2前		4				○	
	ナースプラクティショナー	臨床推論	1前		2		○			
		医療安全特論	1前		2		○			
		高度実践看護論Ⅰ	1前		2		○			
		高度実践看護論Ⅱ	1後		2		○			
		地域看護学特論（高度実践看護）	1前		2		○			
		在宅看護学特論	1前		2		○			
		プライマリ・ケア特論	1前		2		○			
		クリティカル・ケア特論	1前		2		○			
		高度実践演習Ⅰ	1通		6			○		
		高度実践演習Ⅱ	1後		2			○		
		高度実践演習Ⅲ	1後		1			○		
		高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応）	2通		5				○	
		高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア）	2通		5				○	
		高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護）	2通		5				○	
		高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア）	2通		5				○	
	小計（ 67 科目）			—	0	179	0	—		
研究科目	課題研究	2通		2			○			
	高度実践看護研究	1・2通		4			○			
	小計（ 2 科目）	—	0	6	0	—				
合計（ 95 科目）			—	6	219	9	—			
学位又は称号		修士（看護学）	学位又は学科の分野			保健衛生学関係				
卒業要件及び履修方法						授業時間等				
40単位以上（ナースプラクティショナー領域においては61単位以上）を修得し、かつ、特定の課題についての研究の成果を提出して、その審査及び最終試験に合格すること。専攻する領域毎の単位履修方法については、博士前期課程履修規程を確認すること。						1 学年の学期区分		2 学期		
						1 学期の授業期間		1 5 週		
						1 時限の授業時間		9 0 分		

※保健統計学について、ナースプラクティショナー領域は選択科目となる。

看護学研究科 博士前期課程（論文コース）専任教員一覧

氏名	職名	担当科目		
礪山 あけみ	教 授	看護研究Ⅱ（量的・質的研究） 女性健康看護学特論	実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
岩田 昇	教 授	国際医療保健論 国際言語文化論入門（英語分野）		
加藤 典子	教 授		実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
金子 昌子	教 授	看護マネジメント論 看護管理学特論	基盤・機能看護学演習Ⅰ 基盤・機能看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
川野 道宏	教 授	高度実践看護展開演習		特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
小西 美樹	教 授	小児看護学特論	実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
佐藤 和佳子	教 授	老年看護学特論Ⅰ（老年病看護学） 老年看護学特論Ⅱ（認知症高齢者看護） 老年施設看護特論	実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
関根 正	教 授	看護マネジメント論 看護研究Ⅰ（概論） 高度実践看護展開演習 精神看護学特論	実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
宮本 雅之	教 授	看護病態生理学		特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
樺山 定美	教 授	フィジカルアセスメント 看護病態生理学		
守田 孝恵	教 授	地域看護学特論	実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
新井 龍	教 授	看護倫理	基盤・機能看護学演習Ⅰ 基盤・機能看護学演習Ⅱ	
西連地 利己	教 授	保健統計学 看護研究Ⅱ（量的・質的研究）		特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
迫田 典子	教 授	看護マネジメント論 コンサルテーション論 高度実践看護展開演習		
石川 純子	准教授		実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	
桐生 育恵	准教授		実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	
甲州 優	准教授	臨床看護薬理学 高度実践看護展開演習 在宅看護学特論	実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	
河野 かおり	准教授	基礎看護学特論	基盤・機能看護学演習Ⅰ 基盤・機能看護学演習Ⅱ	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
齋藤 道子	准教授	生体防御・感染看護学特論Ⅰ（感染看護） 生体防御・感染看護学特論Ⅱ （生体防御機能）	基盤・機能看護学演習Ⅰ 基盤・機能看護学演習Ⅱ	

氏名	職名	担当科目		
須坂 洋子	准教授	コンサルテーション論 遺伝子診断と疾患の分子生物学 高度実践看護展開演習		
玉村 尚子	准教授		実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	
西岡 啓子	准教授		実践看護学演習Ⅰ 実践看護学演習Ⅱ	
橋本 裕	准教授	高度実践看護展開演習		

看護学研究科 博士前期課程（高度実践看護師コース）専任教員一覧

氏名	職名	担当科目	
岩田 昇	教 授	国際医療保健論 国際言語文化論入門（英語分野）	
金子 昌子	教 授	看護マネジメント論	
川野 道宏	教 授	高度実践看護展開演習 臨床推論 医療安全特論 高度実践看護論Ⅰ 高度実践看護論Ⅱ プライマリ・ケア特論 クリティカル・ケア特論	高度実践演習Ⅰ 高度実践演習Ⅱ 高度実践演習Ⅲ 高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応） 高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア） 高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護） 高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア） 高度実践看護研究
関根 正	教 授	看護マネジメント論 看護研究 高度実践看護展開演習 精神看護学特論Ⅰ（歴史・法制度） 精神看護学特論Ⅱ（精神看護アセスメント） 精神看護学特論Ⅲ（診断と治療） 精神看護学特論Ⅳ（精神看護理論） 精神看護学特論Ⅴ（援助方法） 精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護） 精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護）	精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護） 精神看護学演習（治療技法） 精神看護学実習Ⅰ（診断と治療） 精神看護学実習Ⅱ（役割機能とコーディネーション） 精神看護学実習Ⅲ（直接ケア） 精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護） 精神看護学実習Ⅴ（児童・思春期精神看護） 精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護） クリティカルケア看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント） 課題研究
宮本 雅之	教 授	看護病態生理学	臨床推論
樺山 定美	教 授	フィジカルアセスメント 看護病態生理学 クリティカル・ケア特論	高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応） 高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア） 高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護） 高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア）
守田 孝恵	教 授	地域看護学特論（高度実践看護）	
西連地 利己	教 授	保健統計学	
迫田 典子	教 授	看護マネジメント論 コンサルテーション論 高度実践看護展開演習 クリティカルケア看護学特論Ⅰ（危機とストレス） クリティカルケア看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント） クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理） クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ（援助関係）	クリティカルケア看護学特論演習Ⅱ（倫理調整） クリティカルケア看護学特論演習Ⅲ（緩和ケア） クリティカルケア看護学特論演習Ⅳ（高度実践） クリティカルケア看護学実習Ⅰ（重症集中ケア） クリティカルケア看護学実習Ⅱ（救命救急） クリティカルケア看護学実習Ⅲ（役割開発） 課題研究
石川 純子	准教授	精神看護学特論Ⅲ（診断と治療） 精神看護学演習（治療技法） 精神看護学実習Ⅰ（診断と治療） 精神看護学実習Ⅱ（役割機能とコーディネーション）	精神看護学実習Ⅲ（直接ケア） 精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護） 精神看護学実習Ⅴ（児童・思春期精神看護） 精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護）

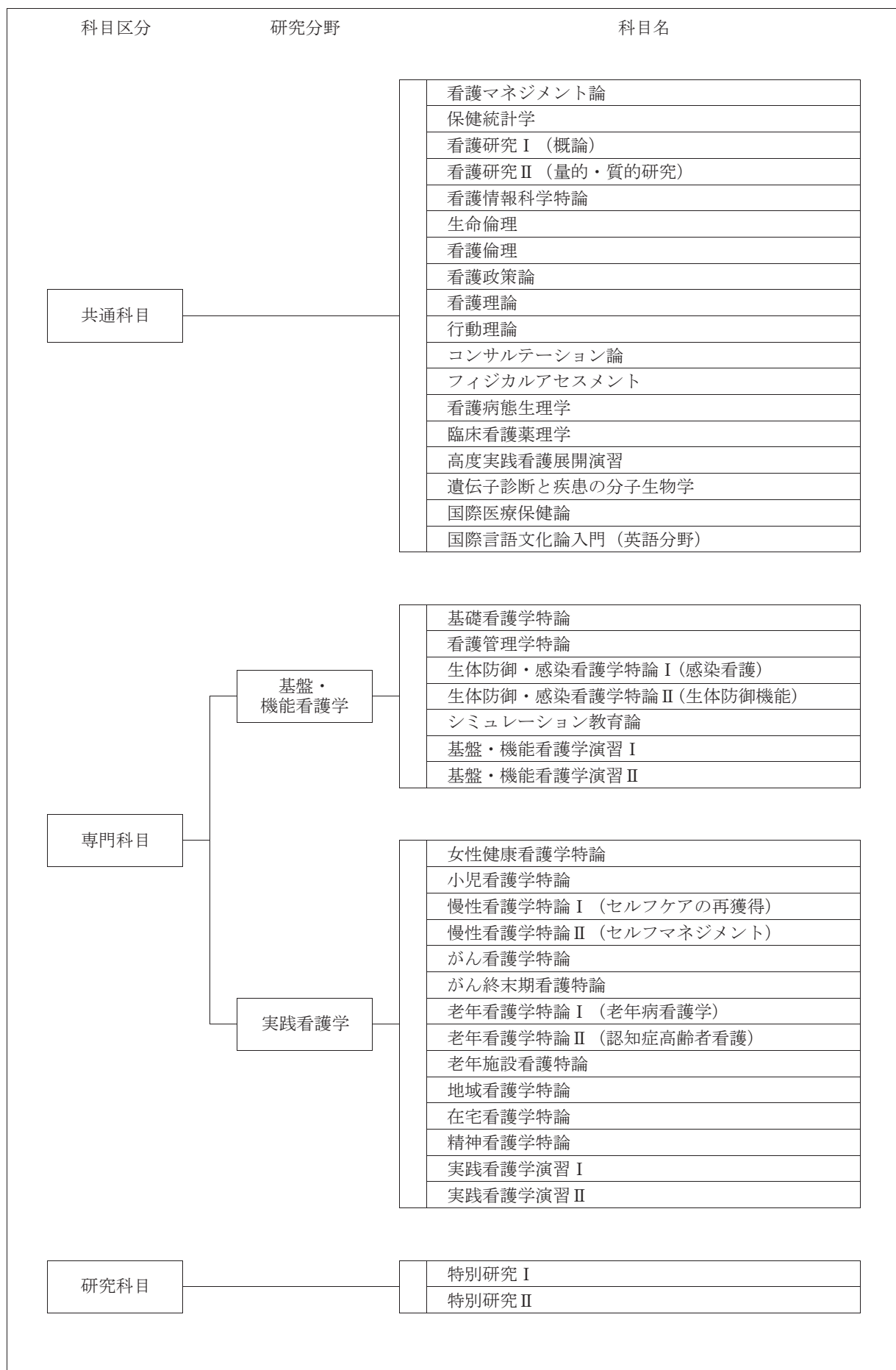
氏名	職名	担当科目	
甲州 優	准教授	臨床看護薬理学 高度実践看護展開演習 在宅看護学特論	
齋藤 道子	准教授	医療安全特論 高度実践看護論Ⅰ 高度実践看護論Ⅱ プライマリ・ケア特論 クリティカル・ケア特論 高度実践演習Ⅰ 高度実践演習Ⅱ	高度実践演習Ⅲ 高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応） 高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア） 高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護） 高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア） 高度実践看護研究
須坂 洋子	准教授	コンサルテーション論 高度実践看護展開演習 遺伝子診断と疾患の分子生物学	
野口 貴史	准教授	クリティカルケア看護学実習Ⅰ（重症集中ケア） クリティカルケア看護学実習Ⅱ（救命救急）	クリティカルケア看護学実習Ⅲ（役割開発）
橋本 裕	准教授	高度実践看護展開演習	
菱沼 秀一	講師	クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ（援助関係） クリティカルケア看護学特論演習Ⅳ（高度実践） クリティカルケア看護学実習Ⅰ（重症集中ケア）	クリティカルケア看護学実習Ⅱ（救命救急） クリティカルケア看護学実習Ⅲ（役割開発）

看護学研究科（論文コース・高度実践看護師コース）兼担・兼任教員一覧

氏名	職名	担当科目	
井川 健	医学部教授	高度実践演習Ⅰ	
入澤 篤志	医学部教授	看護病態生理学	高度実践看護論Ⅱ
薄井 勲	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	
川村 匡	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	高度実践演習Ⅲ
黒須 明	医学部教授	生命倫理	
小飼 貴彦	医学部教授	遺伝子診断と疾患の分子生物学	
志水 太郎	医学部教授	高度実践看護論Ⅰ プライマリ・ケア特論	高度実践演習Ⅱ
白石 秀明	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	
鈴木 圭輔	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	
千田 雅之	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	
豊田 茂	医学部教授	看護病態生理学	高度実践看護論Ⅱ 高度実践演習Ⅲ
仁保 誠治	医学部教授	看護病態生理学	
藤田 朋恵	医学部教授	臨床看護薬理学	
古郡 規雄	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	高度実践演習Ⅰ
三橋 暁	医学部教授	高度実践看護論Ⅱ	
頼 建光	医学部教授	高度実践演習Ⅲ	
和氣 晃司	医学部教授	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）	高度実践演習Ⅰ
松島 久雄	埼玉医療センター教授	シミュレーション教育論	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）
山下 真幸	情報基盤センター教授	看護情報科学特論	
井上 尚	医学部准教授	高度実践演習Ⅲ	
梅川 浩平	医学部准教授	高度実践演習Ⅰ	
小西 泰介	医学部准教授	高度実践演習Ⅰ	
富沢 一生	医学部准教授	高度実践演習Ⅰ	
杉木 大輔	埼玉医療センター 准教授	フィジカルアセスメント シミュレーション教育論	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）
井原 啓佑	医学部講師	高度実践演習Ⅱ	
河原井 麗正	医学部講師	生命倫理	
國分 伸一	医学部講師	高度実践演習Ⅰ	
蜂谷 裕之	医学部講師	高度実践演習Ⅰ	
福島 篤仁	医学部講師	高度実践演習Ⅰ	
村松 尚範	医学部講師	生命倫理	
上杉 奈々	医学部講師	生命倫理 看護倫理	プライマリ・ケア特論
坂東 宏和	情報基盤センター講師	看護情報科学特論	

氏名	職名	担当科目	
入江 駿	先端医科学研究センター 講師	看護情報科学特論	
中村 海人	医学部助教	看護病態生理学	
渡邊 峻	医学部助教	高度実践演習Ⅰ	高度実践演習Ⅲ
山内 忍	医学部助教	生命倫理	
上武 真佐恵	大学病院薬剤部課長	臨床看護薬理学	
外山 智章	大学病院薬剤部課長	臨床看護薬理学	
蘇原 由貴	大学病院薬剤部主任	臨床看護薬理学	
大矢 智則	大学病院薬剤部副主任	臨床看護薬理学	
太田 栄亮	大学病院薬剤部薬剤師	臨床看護薬理学	
神山 侑子	大学病院薬剤部薬剤師	臨床看護薬理学	
中村 華江	大学病院薬剤部薬剤師	臨床看護薬理学	
山口 潤也	大学病院薬剤部薬剤師	臨床看護薬理学	
河野 由江	大学病院看護部部長	医療安全特論	
佐々木 佑架	埼玉医療センター看護部 看護師	精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護）	精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護）
阿久津 美代	非常勤講師	フィジカルアセスメント	
浅香 えみ子	非常勤講師	シミュレーション教育論	
荒川 翼	非常勤講師	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）	
池田 尚人	非常勤講師	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）	
大石 竜	非常勤講師	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）	
大久保 貴仁	非常勤講師	看護政策論	
菊池 麻由美	非常勤講師	看護理論	
島田 茂樹	非常勤講師	行動理論	
椿 美智博	非常勤講師	看護政策論	
長尾 式子	非常勤講師	看護倫理	
野川 悟史	非常勤講師	クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）	
福田 淑江	非常勤講師	看護政策論	
吉田 弘毅	非常勤講師	フィジカルアセスメント	
渡邊 裕之	非常勤講師	クリティカルケア看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント）	

科目構成図＜論文コース＞



科目構成図＜高度実践看護師コース＞

科目区分	研究分野	科目名
共通科目		看護マネジメント論
		臨床看護薬理学
		看護研究
		高度実践看護展開演習
		看護政策論
		遺伝子診断と疾患の分子生物学
		生命倫理
		国際医療保健論
		看護倫理
専門科目	基盤・機能看護学	国際言語文化論入門（英語分野）
		看護理論
		保健統計学
		コンサルテーション論
		看護情報科学特論
		フィジカルアセスメント
		行動理論
		看護病態生理学
	感染看護学特論Ⅰ（感染症の基礎知識）	感染看護学特論Ⅲ（感染症看護専門看護師活動の実際）
		感染看護学特論Ⅱ（無菌法の応用と感染症の診断・治療）
		感染看護学実習Ⅰ（感染症看護専門看護師の役割）
		感染看護学特論Ⅲ（感染症看護専門看護師の基盤）
		感染看護学実習Ⅱ（感染症患者と感染制御）
		感染看護学特論Ⅲ（感染防止技術）
		感染看護学実習Ⅲ（感染症患者の看護）
		感染看護学特論Ⅲ（感染管理）
	慢性看護学特論Ⅰ（慢性病者の理解）	慢性看護学特論Ⅲ（慢性病者への支援技術）
		慢性看護学特論Ⅱ（慢性病者の理解・査定と支援技術）
		慢性看護学実習Ⅰ（専門看護師の役割理解）
		慢性看護学特論Ⅲ（慢性病者に関連する制度と療養環境）
		慢性看護学実習Ⅱ（慢性期／外来）
		慢性看護学特論Ⅲ（慢性病者の査定）
		慢性看護学実習Ⅲ（急性増悪期・回復期・終末期／病棟）
	在宅看護学特論Ⅰ（在宅看護の基盤となる制度とケアマネジメント）	在宅看護学実習Ⅰ（退院支援・調整と在宅チーム医療）
		在宅看護学特論Ⅱ（在宅療養者の治療とアセスメント）
		在宅看護学実習Ⅱ（訪問看護ステーション等の開設・管理・運営）
		在宅看護学特論Ⅲ（在宅看護の援助方法）
		在宅看護学実習Ⅲ（医療的ケアに関する看護）
		在宅看護学特論Ⅲ（医療的ケアに関する看護）
		在宅看護学実習Ⅳ（終末期ケアに関する看護）
		在宅看護学特論Ⅲ（終末期ケアに関する看護）
	精神看護学特論Ⅰ（歴史・法制度）	精神看護学演習（治療技法）
		精神看護学特論Ⅱ（精神看護アセスメント）
		精神看護学実習Ⅰ（診断と治療）
		精神看護学特論Ⅲ（診断と治療）
		精神看護学実習Ⅱ（役割機能とコーディネーション）
		精神看護学特論Ⅳ（精神看護理論）
		精神看護学実習Ⅲ（直接ケア）
		精神看護学特論Ⅴ（援助方法）
		精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護）
	精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護）	精神看護学実習Ⅴ（児童・思春期精神看護）
		精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護）
		精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護）
		精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護）
		精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護）
		精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護）
		精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護）
		精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護）
研究科目	実践看護学	クリティカルケア看護学特論Ⅰ（危機とストレス）
		クリティカルケア看護学特論Ⅲ（緩和ケア）
		クリティカルケア看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント）
		クリティカルケア看護学特論Ⅳ（高度実践）
		クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理）
		クリティカルケア看護学実習Ⅰ（重症集中ケア）
		クリティカルケア看護学特論Ⅲ（援助関係）
		クリティカルケア看護学実習Ⅱ（救命救急）
		クリティカルケア看護学特論Ⅲ（倫理調整）
		クリティカルケア看護学実習Ⅲ（役割開発）
	遺伝看護学特論Ⅰ（遺伝学）	遺伝看護学特論Ⅳ（周産期・小児期）
		遺伝看護学特論Ⅱ（倫理／社会／制度）
		遺伝看護学特論Ⅳ（成人期）
		遺伝看護学特論Ⅳ（対象理解）
		遺伝看護学実習Ⅰ（遺伝診療・カウンセリング）
		遺伝看護学特論Ⅳ（遺伝カウンセリング）
		遺伝看護学実習Ⅱ（直接ケア）
		遺伝看護学特論Ⅳ（看護援助／ピアグループ）
		遺伝看護学実習Ⅲ（役割）
	臨床推論	高度実践演習Ⅰ
		医療安全特論
		高度実践演習Ⅱ
		高度実践看護論Ⅰ
		高度実践演習Ⅲ
		高度実践看護論Ⅱ
		高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応）
		地域看護学特論（高度実践看護）
		高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア）
	在宅看護学特論	高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護）
		プライマリ・ケア特論
		高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア）
		クリティカル・ケア特論
	課題研究	高度実践看護研究

履修方法

1. 学生の研究分野の選択と決定

学生は、入学試験で選択した研究分野を履修する。履修科目は、主指導教員と相談し決定する。

2. 履修科目の申請

履修しようとする授業科目は、当該指導教員の下承を得た上で、履修届を作成し、所定の期日までに看護学研究科事務室へ提出する。

3. 授業時間について

授業時間は1時限を90分とし、下記の通り第1時限から第7時限までの時間区分とする。
また大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を用いて、昼夜開講講義、必要に応じ集中講義を導入するとともに、特例措置の授業時間として18:00～19:30、19:40～21:10、土曜日9:00～21:10を設ける。

・1時限目	9:00～10:30	・2時限目	10:40～12:10
・3時限目	13:00～14:30	・4時限目	14:40～16:10
・5時限目	16:20～17:50	・6時限目	18:00～19:30
・7時限目	19:40～21:10		

4. 履修の認定

科目ごとの出席回数が当該科目の全授業回数の3分の2以上を満たしている者とする。

5. 指導体制

(論文コース)

特別研究は、主指導教員1名と副指導教員2名による複数指導体制とする。

主指導教員は、学生が受験時に希望した指導教員と入学後に改めて相談した上で、正式に当該学生の主指導教員を決定する。

副指導教員は、研究課題がある程度焦点化した時点で、主指導教員と相談の上、最終決定する。

1年次には「特別研究Ⅰ」で、研究テーマの明確化を図り、研究計画書を作成し、倫理審査を受ける。2年次には研究計画に基づき研究を実施し、修士論文としてまとめ、最終試験として、修士論文を発表する。

(高度実践看護師コース)

【ナースプラクティショナー領域以外】

課題研究は必修とし、それぞれの領域で目的および方法、実施期間(2年次通年)を設定して実施する。指導は原則専攻領域課程の担当教員による複数指導体制とする。原則として、各領域とも研究計画書の作成、必要に応じて倫理委員会への申請手続きを行い、研究成果を論文としてまとめ、最終試験として発表する。

【ナースプラクティショナー領域】

高度実践看護研究は必修とし、目的および方法、実施期間(1・2年次通年)を設定して実施する。指導は原則専攻領域課程の担当教員による複数指導体制とする。原則として、研究計画書の作

成、必要に応じて倫理委員会への申請手続きを行い、研究成果を論文としてまとめ、最終試験として発表する。

6. 修了に必要な単位数と要件

(論文コース)

2年以上在学し、授業科目について30単位以上を修得すること。

内訳として、「共通科目の必修7単位」、「研究科目の必修6単位」、専門科目の2つの研究分野のうち1つを主とし、演習8単位を含めた10単位以上、共通科目・専門科目の選択科目から7単位以上を修得し、30単位以上とする。さらに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格することを、修了要件とする。

この他、指導教員が教育上有益と認めたときは、大学院看護学研究科教授会の議を経て、他大学院の履修科目6単位を超えない範囲で履修単位として認定する。

(高度実践看護師コース)

2年以上在学し、授業科目について40単位以上（ナースプラクティショナー領域は61単位以上）を修得すること。

修得科目の詳細については、獨協医科大学大学院看護学研究科（博士前期課程）履修規程 別表2 各コースにおける履修方法等（P335～P341）を確認すること。

さらに、必要な研究指導を受けた上で、課題研究論文の審査及び最終試験に合格すること。

この他、指導教員が教育上有益と認めたときは、大学院看護学研究科教授会の議を経て、他大学院の履修科目6単位を超えない範囲で履修単位として認定する。

7. 教育方法の特例措置（大学院設置基準第14条）について

本研究科は、看護系大学等の高等教育機関や保健医療福祉関連の研究機関等に勤務する教育・研究者、病院等の保健医療福祉関連機関に勤務する看護職者等の社会人を中心に多様な人材を幅広く受け入れる。したがって、学生が社会人として仕事を継続しながら修学できる体制を整備する目的で、大学院設置基準第14条に定める教育方法を実施する。

授業は、平日昼間を基本とするが、平日夜間帯や土曜日、夏期休業期間及び冬期休業期間も開講できる。研究科目については、指導教員との相談により、指導の時間帯を設定できる。

8. 長期履修制度（大学院設置基準第15条）について

本研究科は、看護系大学等の高等教育機関や保健医療福祉関連の研究機関等に勤務する教育・研究者、病院等の保健医療福祉関連機関に勤務する看護職者等の社会人を中心に多様な人材を幅広く受け入れる。したがって、学生が社会人として仕事を継続しながら修学できる体制を整備する目的で、長期履修制度を導入する。

但し、博士前期課程高度実践看護師コースにおいては、その教育課程の変遷や特性から学修に専念する必要性が高いことから、長期履修制度は導入していない。

9. 獨協医科大学大学院看護学研究科埼玉サテライトキャンパスについて

本研究科における教育・研究環境の充実、利便性の向上、社会人学生の積極的な受け入れを図ることを目的に、令和7年4月に本学関連病院である獨協医科大学埼玉医療センター内に、埼玉サテライトキャンパスを設置した。

埼玉サテライトキャンパスは、本研究科博士前期課程の科目の一部を開講予定である。埼玉サテライトキャンパスで開講する科目については、各科目のシラバス内に記載している。

【開設（共同利用）場所】

埼玉県越谷市南越谷 2-1-50

獨協医科大学埼玉医療センター 研究棟 4 階第 5 会議室

※サテライトキャンパス開講科目のみの履修では、すべての修了単位を修得することはできない。

10. 授業評価アンケート及び学修環境アンケート

1) 目的

授業評価アンケート及び学修環境アンケートは、看護学研究科における教育の質の保障・向上に向け、よりよい授業や学修環境を提供するために改善すべき点を明らかにし、改善する目的で実施します。

2) 倫理的配慮について

回収したアンケートは、学生個人を特定することは一切せず、また、上記した目的以外のいかなる目的でも使用しません。

また、回答したことにより、成績評価や今後の研究指導など、学生が不利益になることは一切ありません。忌憚のない率直な意見を寄せてください。

3) 授業評価アンケート及び学修環境アンケート結果の公表について

授業評価アンケート及び学修環境アンケート結果は、研究科長からのコメントを付して N305 研究室及び N310 研究室に一定期間開示します。

シラバス

シラバス(論文コース)目次

科目名	頁	科目名	頁
看護マネジメント論	36	看護管理学特論	66
保健統計学	38	生体防御・感染看護学特論Ⅰ (感染看護)	67
看護研究Ⅰ (概論)	39	生体防御・感染看護学特論Ⅱ (生体防御機能)	68
看護研究Ⅱ (量的・質的研究)	41	シミュレーション教育論	69
看護情報科学特論	43	基盤・機能看護学演習Ⅰ	70
生命倫理	45	基盤・機能看護学演習Ⅱ	74
看護倫理	47	女性健康看護学特論	78
看護政策論	49	小児看護学特論	80
看護理論	50	老年看護学特論Ⅰ (老年病看護学)	81
行動理論	51	老年看護学特論Ⅱ (認知症高齢者看護)	82
コンサルテーション論	53	老年施設看護特論	83
フィジカルアセスメント	55	地域看護学特論	84
看護病態生理学	57	在宅看護学特論	85
臨床看護薬理学	58	精神看護学特論	86
高度実践看護展開演習	60	実践看護学演習Ⅰ	87
遺伝子診断と疾患の分子生物学	62	実践看護学演習Ⅱ	94
国際医療保健論	63	特別研究Ⅰ	100
国際言語文化論入門 (英語分野)	64	特別研究Ⅱ	102
基礎看護学特論	65		

科目名・英名		看護マネジメント論 Nursing Management		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		金子 昌子、関根 正、迫田 典子		必修・選択	論文：必修	開講年次	1・2年次
					CNS：選択	開講学期	前期
授業形態		講義・演習（講義11回、演習4回） 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		高度実践看護師が保健医療福祉に携わる多職種と協働・調整し、安全かつ質の高い医療を提供するために必要な、看護マネジメントについて教授する。 また、看護管理に関する基本的概念と主要な理論及び看護サービス-組織-環境を結ぶ看護管理過程と看護ケアの質を高める看護職者への継続教育及び教育的働きかけ、看護職者自らがキャリア発達を図るためのセルフマネジメントについて教授する。さらに、保健医療福祉施設の看護管理者の実務経験を参考に、高度実践看護師の療養環境及び教育、職場環境づくりに向けた責務と役割について探求する。					
授業目的		質の高い看護サービスを提供するために、高度実践看護者に求められる、看護管理及び教育的役割に関する看護マネジメントについて理解する。					
到達目標		1. 看護管理及び看護教育の概念を説明する 2. 看護制度、看護教育制度の歴史的変遷を理解し、今日の課題を説明する。 3. 看護管理過程と看護管理者の役割を説明する。さらに、自己変革し、創造的看護管理者の在り方を提示する。 4. 多職種および看護管理者との協働・調整のあり方について説明する。 5. 看護基礎教育・継続教育・卒後教育の関連を説明する 6. 学習理論を活用した授業計画を提案する。 7. 医学・看護学教育の現状と課題を理解する 8. 組織における看護専門職のキャリア開発への支援を提案する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法		
	1	ガイダンス 看護マネジメントの定義	マネジメントの定義 看護におけるマネジメント 組織における資源 リーダーシップとマネジメント	金子 昌子	講義 対面のみ		
	2	組織と看護管理	組織の成り立ちとライフサイクル 組織改革と変革理論 看護管理の定義と歴史的変遷 多職種との協働・調整	金子 昌子 ゲストスピーカー (認定看護管理者)	講義 対面のみ		
	3	看護管理過程① 看護サービス管理と質管理	看護サービスとは 看護サービスと影響要因 看護サービス管理と看護の質評価	金子 昌子	講義 対面のみ		
	4	看護管理過程② 医療安全管理	リスクマネジメント コンフリクトマネジメント	金子 昌子 ゲストスピーカー (医療安全主任管理者)	講義 対面のみ		
	5	看護管理過程③ 療養・職場・教育環境管理	組織内部環境・外部環境分析と課題 医療制度や診療報酬・介護報酬と看護管理の実際	金子 昌子 ゲストスピーカー (施設看護管理者・訪問看護管理者)	講義 対面のみ		
	6	看護管理者との協働・調整	高度実践看護師と看護管理者との協働・調整	専門看護師 迫田典子	講義 対面のみ		
	7	多職種・看護管理者との協働・調整のあり方	受講生の臨床経験、臨床現場の実状を踏まえて、専門看護師と多職種および看護管理者との協働・調整についてプレゼンテーションする	専門看護師 迫田典子	演習 対面のみ		
	8	人材育成 専門職と教育 看護基礎教育と継続教育	教育の定義と専門職の要件 看護教育の定義と機能 看護基礎教育、卒後教育、現任教 育、継続教育の特徴と機能 キャリア開発とリフレクション ワークモチベーション	金子 昌子	講義 対面のみ		

	9	学習理論	教育心理・学習心理に基づく学習理論：連合理論、ピアジェの発達理論、社会構成理論、状況に基づく学習理論、組織学習理論・動機づけ理論	関根 正	講義 対面のみ
	10	学習理論の活用	看護ケアの質を高めるために有用な学習理論を選択し、看護職への教育的働きかけについてプレゼンテーションする	関根 正	演習 対面のみ
	11	成人教育	アンドラゴジーとペダゴジー 専門職者育成と患者・家族教育 リフレクションとセルフマネジメント	関根 正	講義 対面のみ
	12	授業展開方法	授業展開方法：授業計画と指導案の構成要素および評価	関根 正	講義 対面のみ
	13	授業展開の実際①	受講生が立案した指導案に基づく模擬授業の展開：指導計画及び指導案の作成とプレゼンテーション	関根 正	演習 対面のみ
	14	授業展開の実際②	9回目、10回目、13回目の授業を踏まえ、学習理論を活用した授業計画についてプレゼンテーションする。	関根正 金子 昌子	演習 対面のみ
	15	教育制度・看護教育の変遷と今日の課題	看護教育制度の変遷と今日的課題 医学教育の動向	金子 昌子	講義 対面のみ
授業外における 学習・時間	事前学修を行うとともに、授業内容や各自の臨床経験、臨床現場の実状を踏まえた資料の作成およびプレゼンテーションに向けて自己学修を進める。				1時間/1コマ
評価方法	2つの課題レポート（50点）とプレゼンテーション（30点）、各回の授業参加度（20点）により評価する。				
テキスト・参考書	テキストは特定しない。 参考書： 1. 井部俊子、村山智弥（2023）：看護管理学習テキスト第3版第2巻 看護サービス管理論、日本看護協会出版会 2. 井部俊子、手島恵（2023）：看護管理学習テキスト第3版第3巻 人材管理論、日本看護協会出版会 3. 井部俊子、勝原裕美子（2023）：看護管理学習テキスト第3版第4巻 組織管理論、日本看護協会出版会 4. 井部俊子、金井Pak雅子（2023）：看護管理学習テキスト第3版第5巻 経営資源管理論、日本看護協会出版会 5. 中井俊樹、小林忠資（2022）：看護のための教育学第2版、医学書院 6. 佐藤みつ子、宇佐美千恵子、青木康子（2009）：看護教育における授業設計第4判、医学書院 7. 堀薫夫、三輪健二（2002）：成人教育の現代的実践 - ペダゴジーからアンドラゴジーへ、鳳書房 他單元ごとに参考図書及び文献等を紹介する				
履修上の注意	講義はディスカッションを主として展開するため、学修内容に関する事前学修を行い臨むこと。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	随時：メール等で連絡調整を図り対応する E-mail: s-kaneko@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名			保健統計学 Health statistics		科目区分	共通科目	単位数	1 単位
教員名			西連地利己		必修・選択	論文：必修	開講年次	1 年次
						CNS：自由	開講学期	前期
授業形態			対面講義(8 コマ)とする。オンライン受講も可とする。					
科目概要			疫学は、「人間集団を対象として、その健康および健康障害の頻度と分布を明らかにし、それらに関連する要因とその交絡状況を包括的に研究して、より良い社会、暮らしに還元する学問」であり、統計学は、「多くのデータを要約し、中に含まれている情報を把握しやすくする手段であると同時に、要約された事実に基づいて、別の場面（対象）あるいは将来にどのような結果が得られるかを推定、あるいは予測する学問」である。したがって、疫学と統計学は、車の両輪のような関係であり、さまざまな研究においてはもちろん、日常の業務や生活においても重要な学問である。					
授業目的			疫学研究デザインの能力を養い、看護現象を科学的に分析・評価し、基礎的研究能力を養うために統計解析の考え方を理解する。					
到達目標			看護研究や看護職実務上で必要な統計知識の修得を目標とする。内容としては、データの種類、代表値、データのばらつき、集計、推定、検定、メタアナリシスなどの理論を説明できる。					
授業計画	回	日程	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	4/20(月)	疫学の紹介	疫学の概念と歴史を学修する。		西連地利己	オンラインでの受講可	
	2	4/27(月)	疾病頻度の指標	有病率、罹患率、致命率、死亡率等の計算方法を学修する。				
	3	5/11(月)	因果関係の要件と研究デザイン	疫学における因果関係の成立の要件を学修する。また、様々な研究デザインを学修する。				
	4	5/18(月)	誤差と偏り（バイアス）	様々な偏り（バイアス）を学修する。				
	5	5/25(月)	関連の指標	相対危険、寄与危険、寄与危険割合、オッズ比等の計算方法を学修する。				
	6	6/1(月)	交絡とその制御方法	交絡の制御方法について学修する。				
	7	6/8(月)	統計解析	統計学的検定の基本的な考え方と項目間の関連を検討する手法を学修する。				
	8	6/15(月)	疫学論文の書き方	疫学論文（観察研究）の書き方を学修する。				
授業外における学習・時間			事後レポートの作成（課題については授業内で提示する）					1 コマ/30 分
評価方法			レポートの成績 90%、リフレクションの内容 10%とする。					
テキスト・参考書			テキスト：講義中に何冊か紹介する。授業資料はその都度配布する。					
履修上の注意			主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)			オフィスアワー:水曜日 12 時～ 13 時（研究室 30） ※事前にアポイントを取ること。 E-mail:tossair@dokkyomed.ac.jp(西連地利己)					

科目名・英名		看護研究Ⅰ（概論） Nursing ResearchⅠ		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	論文：必修	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：8回、演習：7回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション （3回目、4回目は図書館での文献検索ガイダンス） 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション・教員からの講評					
科目概要		専門分野における実践上の課題を明確化することや、課題解決のための看護ケアの改善や開発、看護学の発展に向けた基礎的研究能力を育成するため、学術論文を批判的・建設的に読み解く知識や研究方法に関する知識、研究成果を活用する方法、研究成果を学術論文としてまとめるための知識を修得する。					
授業目的		専門分野における実践上の課題を明確化することや、課題解決のための看護ケアの改善や開発、看護学の発展に向けた看護学研究の実施および研究論文作成に必要な知識を修得する。					
到達目標		1. 看護学研究の意義・役割を説明する。 2. 看護学研究の構成要素を説明する。 3. 看護学研究論文を検索する。 4. 看護学研究論文を批判的・建設的に読み解く方法を説明する。 5. 研究倫理や研究者としての倫理を説明する。 6. 看護学研究の研究方法について説明する。 7. 倫理審査の意義や役割を説明する。 8. 専門分野における実践上の課題を見出し、課題解決に向けた研究計画を構想する。 9. 自らの専門分野における実践上の課題をプレゼンテーションする。 10. 自らの専門分野における実践上の課題の解決に向けた研究計画をプレゼンテーションする。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	オリエンテーション 看護と看護学研究	看護学と看護学研究の関連、看護学研究の意義・役割、看護学研究の構成要素、看護学研究者としての研究的思考について講義する。			関根 正	壬生・サテライト 同時開講可
	2	看護学研究の過程（1） 看護実践上の課題の明確化	学生自らの専門分野における実践上の課題についてプレゼンテーションする。				
	3 - 4	看護学研究の過程（2） 文献の検索	文献検索ガイダンス （獨協医科大学図書館）				
	5	看護学研究の過程（3） 文献の精読①	看護研究論文の構成要素と研究成果の活用、批判的・建設的に読む意義と方法について講義する。				
	6	看護学研究の過程（3） 文献の精読②	学生自らの専門分野における実践上の課題に関する看護学研究論文を検索・精読し、プレゼンテーションする。				
	7	看護学研究の過程（3） 文献の精読③	学生自らの専門分野における実践上の課題に関する看護学研究論文を検索・精読し、プレゼンテーションする。				
	8	看護学研究の過程（4） 研究方法①	量的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について講義する。				
	9	看護学研究の過程（4） 研究方法②	量的手法を活用した看護学研究論文を検索・精読し、プレゼンテーションする。				
	10	看護学研究の過程（4） 研究方法③	質的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について講義する。				
	11	看護学研究の過程（4） 研究方法④	質的手法を活用した看護学研究論文を検索・精読し、プレゼンテーションする。				

	12	看護学研究の過程 (5) 研究倫理と倫理審査	研究倫理や研究者としての倫理、倫理審査意義や役割について講義する。		
	13	看護学研究の過程 (6) 研究計画の構想	学生自らの専門分野における実践上の課題に基づき研究の動機と背景を作成し、プレゼンテーションする。		
	14	看護学研究の過程 (6) 研究計画の構想	学生自らの専門分野における実践上の課題に基づき研究の動機と背景を作成し、プレゼンテーションする。		
	15	看護学研究の過程 (7) 研究計画書の作成	学生自らの専門分野における実践上の課題に基づき研究計画書を作成し、プレゼンテーションする。		
授業外における 学習・時間	- 各演習に向け、各自が看護専門職である自分、自分の看護実践、自分の所属する組織等をリフレクティブに振り返り、臨床課題を明確にすること。また、実践上の課題解決の方略について思考すること。 - 前期中にe-learningで①研究者の倫理（APRIN）②ICR臨床研究入門を視聴し、確認テストに合格すること。				1コマ/90分
評価方法	授業への参加度：60%（ディスカッションでの発言30%、積極性30%） プレゼンテーション：40%（資料作成における理論・概念、エビデンスの活用度10%、作成資料の適切性・論理性10%、説明の明確性10%、発表態度10%）				
テキスト	黒田裕子（2023）：黒田裕子の看護研究 Step by Step 第6版. 医学書院. 大木秀一他（2017）：よくわかる看護研究の進め方・まとめ方 第3版. 医歯薬出版. D.Fポリック, C.T.ベック(2010)：看護研究第2版 - 原理と方法. 医学書院. アメリカ心理学会（APA）（2023）：APA論文作成マニュアル第3版. 医学書院. 必要に応じて適宜提示する。				
履修上の注意	積極的主体的に学修を進めていくことを期待する。 授業方法は、壬生・サテライト同時開講可とするが、サテライトキャンパスで受講する際には担当教員に連絡すること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	【オフィスアワー】 水曜日17:00～18:00（研究室32） 【Email】 t-sekine@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		看護研究Ⅱ（量的・質的研究） Nursing Research Ⅱ		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		礪山あけみ、西連地 利己		必修・選択	論文：必修	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義：2回、演習13回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：研究のデザインと論文作成、学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		看護学の体系化には、量的研究と質的研究の両方の研究方法論が必要である。しかし、それぞれのパラダイムが異なるため、各々の研究方法論を理解し、看護学の今後の発展に必要な研究方法論について理解することは重要である。 本科目では、看護研究Ⅰで学修した研究の基礎知識をふまえ、看護領域でよく用いられている研究方法として、量的研究では疫学的調査法、質的研究ではスコーピングレビュー、現象学的アプローチ、Grounded Theory Approach、エスノグラフィー等の論文のクリティークを通して、各々の方法論の特徴と限界について理解する。					
授業目的		「看護現象を科学的に分析・評価し、創造的な実践を開発する研究能力」を培うために、看護研究の方法について質的・量的な探究方法を学修する。					
到達目標		一般学習目標 1. 量的研究と質的研究の相違点を説明する。 2. 疫学的調査法を説明する。 3. スコーピングレビュー、質的研究の研究方法を説明する。 行動目標 1. 量的研究と質的研究の相違点を挙げて説明する。 2. 疫学的調査法：仮説の設定、研究デザイン、仮説の検定方法、疫学とEBNとの関係を説明する。 3. 質的研究の有効性と課題について説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	【講義】研究概論	・研究方法論の種類：質的研究と量的研究			礪山あけみ	オンラインでの受講可
	2	【演習】量的研究の考え方と進め方	・研究テーマの設定法 ・関連要因の統計学的検討法 ・疫学論文のまとめ方			西連地 利己	オンラインでの受講可
	3	【演習】研究テーマの設定	・課題のリストアップ ・研究テーマの絞り込み				
	4	【演習】因果の推論	・多因子の因果関係の推論 ・目的関連図の作成				
	5	【演習】仮説設定	・目的関連図からの要因の選定 ・PECO形式の仮説の記述				
	6	【演習】仮説の統計学的検討法	・変数の計算、再カテゴリー化 ・2×2表によるPECOの表現				
	7	【演習】統計学的検定	・ χ^2 検定 ・対応のないt検定、対応のあるt検定、他			礪山あけみ	壬生のみ
	8	【演習】疫学論文の作成	・緒言、対象と方法、結果、考察、結論 ・バイアスと交絡				
	9-10	【演習】質的研究を読む①	・文献レビューの種類と相違 ・ナラティブレビュー、スコーピングレビュー ・システムティックレビュー ・スコーピングレビューのための報告ガイドライン（PRISMA-ScR）について				
11-12	【演習】質的研究を読む②	・質的研究論文クリティーク ・事前に各自関心のある論文をクリティークし、グループディスカッション・発表					

	13-14	【演習】質的研究を読む③	・質的研究論文クリティーク ・事前に各自関心のある論文をクリティークし、 グループディスカッション・発表		
	15	【講義】まとめ	・これまでの学修を踏まえ、自らの研究課題と研究 方法論についてディスカッションする。	磯山あけみ	壬生のみ
授業外における 学習・時間		課題レポートの作成、プレゼンテーション資料の作成・発表準備			2 時間/コマ
評価方法		・第 2～8 回の講義（授業への参加状況、課題レポート） 50% ・第 1 回および第 9～14 回の講義（討議への参加状況、プレゼンテーション内容） 50%			
テキスト・参考書		教科書 1)改訂 楽しい健康調査入門, 茨城県立健康プラザ, 2010. (電子版) https://www.hsc-i.jp/05_chousa/chousa_nyuumon.htm 参考書 1)日本疫学会監修はじめて学ぶやさしい疫学 改定第 3 版,南江堂,2018. 2) Uwe Flick [新版] 質的研究入門: 〈人間の科学〉のための方法論, 2011 3) 黒田裕子 (2023). 黒田裕子の看護研究 Step by step 第 6 版 医学書院 4) バーンズ&グローブ (2023) 看護研究入門原著第 9 版ー評価・統合・エビデンスの生成,エルゼビアジャパン 5) 北川孝 (2024) 明日からできるエビデンス構築 スコーピングレビューが短期間で読める・書ける本, メジカルビュー社			
履修上の注意		主体的な取り組みを期待する。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		西連地利己 【オフィスアワー】 木曜日 17 時-18 時 (研究室 30) 【E-mail】 tossair@dokkyomed.ac.jp 磯山あけみ 【オフィスアワー】 開講日の 17:00～18:30 【E-mail】 a-isoyama@dokkyomed.ac.jp			

科目名・英名		看護情報科学特論 Advanced Nursing Informatics		科目区分	共通科目	単位数	2 単位
教員名		山下 真幸、坂東 宏和、入江 駿		必修・選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
					CNS：自由	開講学期	前期
授業形態		講義：4回、演習：11回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：表計算、統計ソフトウェアなどを用いたデータ分析実習、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		看護情報科学特論（Advanced Nursing Informatics）では、情報社会からSociety 5.0へ移行する社会変革に合わせ、医療・看護における情報化や新たなテクノロジー活用に関する内容について、概念とともに実践的な活用をするための知識や技能、さらには研究的な取り組みも含む将来的な展開について学ぶ。 内容として、Society 5.0を見据えた医療現場を含む社会変革の概念・状況や、医療における新たなテクノロジー活用、データサイエンスの視点を含むデータ活用、さらに情報倫理・セキュリティに関することを含む幅広い領域を網羅する。					
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるため、または、創造的な実践を開発するための研究能力を身につける。					
到達目標		1. 情報・データの基本概念について説明する。 2. 情報管理・情報セキュリティについて説明する。 3. 情報社会やSociety 5.0と医療・看護の関わりについて説明する。 4. 新たなテクノロジー（AI、IoT、ロボット、VR 等）の医療・看護での展開を説明する。 5. 医療・看護におけるデータサイエンスの概念と情報・データ活用手法について説明する。 6. 高度化・複雑化する保健医療福祉分野における情報システムの現状と課題を説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者		授業方法
	1	ガイダンス/ICT 活用学修環境の活用	演習：PC 教室・LMS・Microsoft 365 操作		山下 真幸 坂東 宏和 入江 駿		壬生のみ
	2	医療・看護における情報・データと活用手法I	演習：表計算ソフトウェアを活用したデータサイエンス入門				壬生のみ
	3	保健医療福祉分野におけるICT活用I	講義：ロボットなど、テクノロジーの進展（場所：基礎棟425B)				壬生のみ
	4	保健医療福祉分野におけるICT活用II	講義：AI の進展と医療・看護（場所：基礎棟425B)				壬生のみ
	5	医療・看護における情報・データと活用手法II	演習：レポートの書き方				壬生のみ
	6	保健医療福祉分野におけるICT活用III	講義：病院・地域医療におけるICT活用				壬生のみ
	7	医療・看護における情報・データと活用手法III	演習：データの集計・可視化（1）				壬生のみ
	8	医療・看護における情報・データと活用手法IV	演習：データの集計・可視化（2）				壬生のみ
	9	情報伝達と情報セキュリティI	講義：情報セキュリティの現状と課題				オンラインでの受講可
	10	医療・看護における情報・データと活用手法V	演習：データの集計・可視化（3）				壬生のみ
	11	医療・看護における情報・データと活用手法VI	演習：統計解析（1）				壬生のみ
	12	情報伝達と情報セキュリティII	演習：コミュニケーションとプレゼンテーション				壬生のみ
	13	医療・看護における情報・データと活用手法VII	演習：統計解析（2）				壬生のみ
	14	医療・看護における情報・データと活用手法VIII	演習：統計解析（3）				壬生のみ
	15	医療・看護における情報・データと活用手法IX	演習：テキストマイニングと統計のまとめ				壬生のみ
授業外における学習・時間		各回の授業において提示される、事前学習または事後学習への取り組みが必要となり、LMSを用いた課題確認および作成ファイルの提出が求められます。					1コマ / 60分
評価方法		授業準備10%、討論の参加度と発言の適切性40%、レポート50%（論理的に記述されている、データの分析と結果が妥当である等）で評価する。					
参考書		1. 石村貞夫，劉晨，石村友二郎，加藤千恵子（2020）： 『SPSS でやさしく学ぶアンケート処理（第5版）』，東京図書。 2. 樋口耕一，中村康則，周景龍（2022）： 『動かして学ぶ！ はじめてのテキストマイニング』，ナニシ出版。 3. 他の参考書については授業内で示す。					

履修上の注意	教員からの講義だけでなく、授業時間中にディスカッション等を行うため、事前学習および事後学習が必要となります。
質問への対応 (ワーカー・Email)	質問は、総合教育研究棟303、および基礎医学棟425Bにて、担当教員等が随時対応する（原則として情報基盤センターが開室している平日の8時30分から17時）。なお、事情により対応できない場合があるので、可能な限り事前に電子メール（cict@dokkyomed.ac.jp）等で来室する日時を連絡すること。 また、電子メールでの質問も随時受け付ける。

科目名・英名		生命倫理 Bioethics		科目区分	共通科目	単位数	1 単位
教員名		黒須 明、河原井 麗正、山内 忍、村松 尚範、 上杉奈々		必修・選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
					CNS：自由	開講学期	前期
授業形態		講義8回、教員からの講義・文献抄読・ディスカッション					
科目概要		今日、医療技術の急速な発展に伴い、医療を取り巻く環境において、生命倫理の問題がますます重要になってきている。また、生命倫理は、看護倫理の基礎として欠くことのできないものである。 本科目では、生命倫理の基礎的、専門的知識を学修すると共に、現在議論されている生命倫理問題の動向と現状を理解して、医療場面での倫理的諸問題への応用倫理的なアプローチを試みることで、倫理的な判断能力、実践能力の向上を図ることを目的に学修する。					
授業目的		倫理的課題について多角的に分析し、対応できる能力を有し、高い倫理観に基づいた看護行動をとることができ、複雑な倫理的課題に対応できる調整能力を養う。					
到達目標		1. 生命倫理の原則、背景について説明する。 2. 医学研究における倫理学について説明する。 3. 患者の基本的権利を認知し、これらに関する現状の問題点を説明する。 4. 生殖医療や末期医療、先端医療の倫理学について説明する。 5. 医療事故が発生した場合の対処などについて説明する。 6. 行政と医療との関連を学び、医療関係法規について説明する。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	医の倫理	生命倫理の成立とその背景、歴史を学び、国際看護師協会（ICN）の看護師倫理綱領を理解する。倫理の 4 原則について学び、ユネスコの「生命倫理と人権に関する世界宣言」の内容について理解し、議論を深めていく。			上杉 奈々	対面（オンラインでの 受講可）
	2	患者の権利・ インフォームド・コンセント	インフォームドコンセントの成立には患者の自律性や人格尊重が重要であるが、随伴する医学的適応や予後、社会的環境など周囲の状況も大きな影響がある。患者の権利を中心に倫理的側面から問題点を考えてみたい。			村松 尚範	対面（オンラインでの 受講可）
	3	生殖医療と倫理	生殖医療は人の生命の誕生にかかわる医療であることから、通常の臨床医学とは本質的に異なった倫理観が必要となる。生殖医療の対象は、クライアントと生まれてくる子供を含む家族と第三者であり、これらを含め通常の臨床医学と異なる倫理観を考えてみたい。			河原井 麗正	対面（オンラインでの 受講可）
	4	再生医療と倫理	再生医療、および再生医療関連技術の基礎的知識とその現状を学ぶとともに、再生医療の実現に向けた研究開発の進歩がもたらす倫理的、社会的問題点について考える。			山内 忍	対面（オンラインでの 受講可）
	5	臨床研究と倫理	医学の進歩は人間を対象とする諸試験を要する研究に根本的に基づくものである。現在の動向を踏まえ原則や規制など諸問題について検討する。				
	6	安楽死と尊厳死	安楽死と尊厳死の違いを歴史的背景を含めて学ぶ。近年議論され、法制化の働きかけもある尊厳死についての議論を各々の感想を含めて議論していきたい。			黒須 明	対面（オンラインでの 受講可）
	7	脳死と臓器移植	脳死と臓器移植についてはいわゆる「臓器移植法」成立後徐々に行われるようになりつつあるが、脳死を人の死として受容しにくい国民感情もあり、まだまだ一般的とは言えない状況にある。			村松 尚範	対面（オンラインでの 受講可）
	8	裁判判例	看護師が主体となる医療事故である「療養上の医療事故」は比較的少ない。看護師の法的責任が問われた実例を提示し、その判決内容を含めて議論を行う。			黒須 明	対面（オンラインでの 受講可）
授業外における 学習・時間		第三者が介入する生殖医療には、どのようなものがあるか考えておいてほしい。 医療現場における倫理的問題点について考える。					90分/1コマ
評価方法		授業への参加度（準備性・積極性）20%、客観的評価80%とする。					

テキスト・参考書	講義は基本的にPower Point で行い、資料を配付する。下記を参考書として挙げる。 1.医療倫理Q&A 刊行委員会 編：医療倫理Q & A，太陽出版. 2.生命倫理と法編集委員会 編：資料集 生命倫理と法，太陽出版. 3.金川 琢雄(2008)：実践 医事法学(増補新訂版)，金原出版. 4.中島 和江 他：ヘルスケアリスクマネジメント，医学書院. 5.江川 寛 他：医療科学，医学書院. 6.臓器移植制度研究会 監修：脳死判定・臓器移植マニュアル，日本医事新報社. 7.森岡 恭彦：医の倫理と法，南江堂.
履修上の注意	主体的学修を望む。 出席については、原則として全コマ数のうち過半数は対面授業とする
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	講義終了後に質問するか、後日法医学講座（内線2132）まで連絡を取ることを。

科目名・英名		看護倫理 Nursing Ethics		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		新井 龍、長尾 式子、上杉 奈々		必修・選択	論文：選択	開講年次	1, 2学年
					CNS：選択	開講学期	後期
授業形態		講義：11回、演習：4回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		現代の医療ケアでは多様な価値観や、医療福祉政策と医療専門職の裁量の狭間で医療福祉専門職は、難しい価値判断が求められる。難しい価値判断を支援するAdvanced levelの看護スペシャリスト、看護実践の基盤となるエビデンスを構築する看護研究者になるために必要な倫理概念、倫理的検討の手法を習得し、現場の倫理的問題に取り組む能力を獲得する。現場の個々の事例に生じる倫理的問題に対して倫理的検討のリーダーシップをとって取り組む能力の基盤となる知識とスキルを習得する。					
授業目的		現代の医療ケアでは多様な価値観や、医療福祉政策と医療専門職の裁量の狭間で医療福祉専門職は、難しい価値判断が求められる。難しい価値判断を支援するAdvanced levelの看護スペシャリスト、看護実践の基盤となるエビデンスを構築する看護研究者になるために必要な倫理概念、倫理的検討の手法を習得するために、バイオエシックスを基盤として医療倫理・看護倫理の歴史的発展を理解し、倫理綱領の内容、看護実践を支える諸理論、臨床事例における倫理調整の方法、ならびに看護教育および看護管理における倫理的課題とその対応について総合的に理解する。					
到達目標		1. バイオエシックスの定義と歴史的な変遷を土台として、医療倫理および看護倫理の歴史的発展を説明することができる。 2. 医療倫理および看護倫理の定義・原則および歴史的変遷を理解し、今日の倫理的問題を説明することができる。 3. 看護師の倫理綱領を理解することで、看護師としての看護実践の判断基準を理解し、自らの実践について判断基準を用いて説明することができる。 4. 基盤となっている倫理に関連する諸理論・諸概念を理解し、看護実践の場で発生する倫理的課題を分析し、倫理的論点を整理することができる。 5. 看護実践の場で起こる可能性が高い倫理的な課題を孕む具体的な事例への倫理調整の方法を議論し、考察することができる。 6. 看護教育の場面において起こりやすい倫理的課題を理解し、対策を説明できる。 7. 組織において看護師が直面する倫理的問題、倫理的ジレンマ、倫理的ディストレスを理解し、組織内で専門・認定看護師として必要となる対策・取り組みを議論することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	ガイダンス 看護倫理学の基礎・概論	・医療倫理、看護倫理の定義 ・看護師の倫理規定と看護専門職としての在り方		新井 龍	講義 壬生のみ	
	2	看護倫理の理論・倫理原則	・看護実践における価値基準（行為）と倫理理論、倫理原則と歴史的な発展		長尾 式子	講義 オンライン要相談	
	3	患者の権利とインフォームド・コンセント	・インフォームド・コンセント（概念）の歴史的、社会的背景 ・医療現場における患者の権利、尊厳をめぐる道徳的ジレンマ ・意思決定における看護支援		長尾 式子	講義 オンライン要相談	
	4	ライフサイクルに関する倫理的問題	・出生をめぐる倫理的問題 ・終末期における倫理的問題		長尾 式子	講義 オンライン要相談	
	5	看護組織・マネジメントと倫理	・平時の資源配分と非常時の資源配分 ・希少資源の配分		長尾 式子	講義 オンライン要相談	
	6	臨床倫理検討方法	・臨床倫理検討方法：手続き的正義 ・倫理的議論：倫理的論点		長尾 式子	講義 オンライン要相談	
	7	倫理的問題：個別的事例検討①	・現場の事例の倫理的な検討		長尾 式子	講義 オンライン要相談	
	8	倫理的問題：個別的事例検討②	・倫理的検討の内省		長尾 式子	演習 オンライン要相談	
	9	教育場面における看護倫理	・看護倫理に関する教育の歴史 ・教育場面に内在する倫理的問題		新井 龍	講義 オンライン要相談	
	10	教育場面における倫理的問題	・倫理的問題を孕む教育場面の事例検討		新井 龍	演習 オンライン要相談	

	11	看護管理に求められる倫理	・看護管理者としての倫理的視点 ・職場の倫理的風土	新井 龍	講義 壬生のみ
	12	看護管理における倫理的課題	・倫理的問題を孕む看護管理に関する事例検討	新井 龍	演習 壬生のみ
	13	看護実践と看護研究の架橋と倫理	・看護実践における疑問と研究の関係、ならびに臨床倫理と研究倫理の視点	上杉 奈々	講義 壬生のみ
	14	看護実践の発展への看護学研究の貢献	・研究を通じて看護実践へ貢献することの意味についての検討	上杉 奈々	講義 壬生のみ
	15	看護実践における倫理的責任を果たすための自己の課題	・現場の個々の事例に生じる倫理的問題の検討とリーダーシップのあり方	新井 龍	演習 壬生のみ
授業外における 学習・時間	予習： ・講義で取り扱う内容について、自身の経験、事例を準備して参加する。 ・講義で取り扱う内容に関するニュース、記事、論文を読んで参加する。 ・講義で習得した知識や概念を用いてプレゼンテーション資料を作成する。 復習： ・講義終了後は実施した内容を復習し、次の授業へ生かす。 ・講義内容を基に自身の実践を振り返る。				30-60分 30-60分
評価方法	以下の内容で評価する。 1. 授業への積極的な参加（30%）：ディスカッション、質疑への積極性、自発性 2. 課題発表（20%）：倫理的問題の明確化、倫理原則、倫理綱領による自らの実践の省察 3. 最終課題レポート（50%）：倫理的問題の明確化、倫理的分析、問題解決に向けての計画の立案				
テキスト・参考書	参考書 1. 『入門・医療倫理 I 改訂版』赤林朗 編（2017）勁草書房 2. 倫理コンサルテーションハンドブック 堂園俊彦 編著（2019）医歯薬出版株式会社 3. 系統看護学講座 別巻『看護倫理』第3版 宮坂道夫 他 著（2024）医学書院 4. 看護倫理実践例46 清水哲郎監修（2014）日総研				
履修上の注意	積極的主体的に学修を進めていくことを期待する。 授業は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	新井 龍：随時メールにて対応可能。 r-arai595@dokkyomed.ac.jp 長尾式子、上杉奈々：授業時に提示します。				

科目名・英名		看護政策論 Nursing Policy		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		福田 淑江、椿 美智博、大久保貴仁		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：選択	開講学期	前期
授業形態		講義：8回 講義：教員からの講義・ディスカッション・プレゼンテーション					
科目概要		看護の質の保証・向上のために、看護制度や看護システム、看護サービスについて学修し、看護政策の基本的概念や看護実践との関連を理解する。また、看護制度や看護システム等が策定されてきた過程を学修し、政策的思考を理解する。さらに、国内外の看護制度や看護システム、看護サービスについて概観し、課題と改善を図るための視点について理解する。					
授業目的		看護の質の保証・向上のために、看護制度や看護システム等の構築や改善を図るための知識や政策的視点・思考に必要な知識を修得する。					
到達目標		1. 看護政策の基本的概念や看護実践との関連について説明できる。 2. 看護制度や看護システム等に関する政策的思考について説明できる。 3. わが国の看護制度や看護システム、看護サービスの課題について説明できる。 4. 看護制度や看護システム、看護サービスの課題の改善を図るための視点について議論できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者		授業方法
	1	オリエンテーション 看護政策の現状と課題	国内外の看護政策の現状と課題について講義する。		福田 淑江		講義 壬生のみ
	2	看護政策の概念と策定過程	看護政策・看護制度の基本的概念と策定過程について講義する		福田 淑江		講義 壬生のみ
	3	看護政策と看護サービス	看護制度や看護システム、看護サービスの機能や関連について講義する。		大久保貴仁		講義 壬生のみ
	4	看護法令、医療法、保健・医療・福祉関係の法令	看護法令、医療法、保健・医療・福祉関連の法令とその関連について講義する。		椿 美智博		講義 壬生のみ
	5	保健師助産師看護師法の成立過程	保健師助産師看護師法の成立過程と課題について講義する。		椿 美智博		講義 壬生のみ
	6	看護師等の人材確保の促進に関する法律と就業構造	看護師等の人材確保の促進に関する法律、就業構造と課題について講義する。		福田 淑江		講義 壬生のみ
	7	看護政策の実現と政治行動	看護政策の実現と政治行動について講義する。		椿 美智博		講義 壬生のみ
	8	看護政策上の課題と改善への視点	受講生各自の臨床現場における看護政策上の課題と改善の視点についてディスカッションする。		福田 淑江		講義 壬生のみ
授業外における学習・時間		8回目のディスカッションに向け、授業内容を踏まえながら各自の臨床現場における看護政策上の課題を整理し、改善の視点について考察する。					1 コマ/90 分
評価方法		・レポート：40%（課題に対する記述が論理的、説得力がある） ・プレゼンテーション：30% ・ディスカッション（協調性、発言力、議論展開力、積極性、思考力）：30%					
テキスト・参考書		野村陽子（2022）：看護制度と政策、法政大学出版会。 見藤隆子他（2023）：看護職者のための政策過程入門、日本看護協会出版会。 井部俊子監修（2026）：看護管理学習テキスト第4版、井部俊子・秋山智弥監修、保険医療福祉制度・政策論（第1巻）、日本看護協会出版会。					
履修上の注意		積極的主体的に学修を進めていくことを期待する。 授業方法は対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする。（要相談）					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		第1回目のオリエンテーションで提示する。					

科目名・英名		看護理論 Nursing Theory	科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		菊池 麻由美	必修・選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
				CNS：選択	開講学期	後期
授業形態		リアルタイム、ディスカッション型授業(オンラインを用いるが全コマ数のうち過半数のコマは対面でおこなう) 講義：10回、演習：5回（講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション）				
科目概要		看護理論（Nursing Theory）は「看護」という営みを理解し、新たな看護実践を創造する枠組として価値づけられる。本科目では、看護学の理論体系の発展経緯と看護現象の概念化や理論化の意味や重要性について概観した後に、理論のクリティーク方法を学修する。また、代表的ないくつかの理論について論及し、看護理論の看護事象への活用可能性について議論する。さらに、選択した1つの看護理論について枠組みを用いて分析し、その結果をプレゼンテーションする。これらにより、看護理論を看護実践に活用する能力、および看護事象を理論的に捉える能力を醸成する。				
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、基礎的研究能力を有する高度専門職業人としての看護実践者、看護管理者、看護教育・研究者育成の為に、実践・管理・教育・研究の基礎と発展にとって重要な看護理論の理解を深める。				
到達目標		1. 看護学の理論体系の発展経緯と看護現象の概念化や理論化の意味や重要性を説明する。 2. 看護実践の基盤となる諸理論の構成、利点及び限界や、看護実践・研究・教育への活用を検討する。 3. 看護学の理論体系の発展経緯を説明する。 4. 看護理論の読み方（分析・評価の方法）を説明する。 5. 理論と実践の関係を検討する。 6. 1つの看護理論について分析・評価し、実践との関係をふまえてプレゼンテーションする。 7. 学習した内容やその他の理論を、各自のフィールドでどのように活用するかを述べる。				
授業 計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1	看護学の理論体系の発展経緯と看護現象の概念化や理論化の意味や重要性	・看護における理論開発の歴史 ・看護理論の概観と看護科学、看護学との関連 ・看護理論の諸概念、看護実践・教育・研究における重要性		菊池麻由美	オンライン
	2		・卓越した看護実践への看護理論の活用 ・看護実践の質を維持・発展させるための理論構築 ・理論と概念、理論の評価（分析とクリティーク）			
	3					
	4	オレムのセルフケア理論	・ケースの検討（看護理論の活用） ・理論家の背景、理論の源泉、問題意識、前提、主要概念、命題			オンライン
	5					
	6	課題演習	看護実践の中に看護理論を捉える① 各専門領域における看護実践へのセルフケア理論の活用可能性の検討			
	7	ワトソンのケアリング理論	・ケースの検討（看護理論の活用） ・理論家の背景、理論の源泉、問題意識、前提、主要概念、命題		ゲストスピーカー 緑川綾 菊池麻由美	オンライン
	8					
	9	課題演習	看護実践の中に看護理論を捉える② 各専門領域における看護実践へのケアリング理論の活用可能性の検討		菊池麻由美	オンライン
	10	中範囲理論： コンフォート理論	・ケースの検討（看護理論の活用） ・理論家の背景、理論の源泉、問題意識、前提、主要概念、命題			
	11					
	12	課題演習	看護実践の中に看護理論を捉える③ 各専門領域における看護実践の根拠・分析・評価に活用可能な看護理論の検討			
	13	看護実践の中に看護理論を捉える	課題発表：選択した看護理論の看護実践への活用ーその実際と課題ー			
	14					
15	まとめ	看護理論の看護実践への活用を支援する				
授業外における学習・時間		『筒井真優美編集(2025). 看護理論家の業績と理論評価. 医学書院.』の[序] および[第一部：看護理論の発展と理論評価の基本となるもの]を読んで初回授業に臨む。				30分／1 コマ
評価方法		プレゼンテーション60%、グループ討議への参加40%等を総合評価する。				
テキスト・参考書		1. 筒井真優美編集(2025), 看護理論家の業績と理論評価, 医学書院. その他、担当教員より随時に明示する。				
履修上の注意		各自の臨床経験を振り返り、課題に取り組むことを期待する。 事前に配布された授業資料およびテキスト該当箇所は事前に読み、各自の意見をもって授業に参加する。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		授業後19:00まで または、mayumi.kikuch@med.toho-u.ac.jp に連絡する				

科目名・英名		行動理論 Principles of Behavior		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		島田 茂樹		選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義：15回 講義：教員からの講義・テキストの講読・ディスカッション					
科目概要		行動の理論である行動分析学という学問を紹介します。行動分析学は、実験的行動分析と応用行動分析からなります。実験的行動分析は、行動の実験的基礎科学で行動についての法則を明らかにする学問であり、実験的行動分析学によって明らかにされた行動の原理を基にして、社会的に重要な行動を変容するための方法論が応用行動分析です。 教育、福祉、医療、看護など人に関わる仕事の対象は、目の前にいる人の行動です。その仕事には行動に関する知識や行動変容のための技術が必要になります。行動分析学は、このことに関して役立つ長所を持つ学問です。本科目では、とくに応用行動分析を紹介しながら、私たちの行動の問題、とりわけ看護に関わる問題をどのように解決していくことができるのかについて講義します。					
授業目的		適切な看護を実践するには看護にかかわる行動のマネジメントが必要です。科学的な視点に立って、患者はなぜこのように行動するのか、また保健医療福祉の関係者はどのように行動すれば望ましい看護を実践できるのか、それらの問題について考える必要があります。 本科目の目的は、看護実践を科学的に分析・評価し、高度な看護実践に繋がる行動の科学である行動分析学の理論と研究方法を学ぶことです。このことを通して人の行動を望ましい方向に変容させるための視点と方法を学ぶことが目的となります。					
到達目標		1. 私たちの行動を説明することができる。 2. 日常生活や医療・看護の場面において関係する人達の行動を説明することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法		
	1	行動の科学としての心理学	心理学は心の働きを研究する学問です。心理学が行動の科学である理由を考えます。	島田 茂樹	壬生のみ		
	2	応用行動分析の誕生と発展	動物や人間の行動を対象に基礎的な実験を行っていた行動分析学を、社会の実際の問題の解決に応用する応用行動分析について説明します。		壬生のみ		
	3	行動随伴性と機能分析	行動分析学の基礎的概念である行動随伴性と行動の機能に焦点を当てる考え方について説明します。		壬生のみ		
	4	行動・刺激と刺激の機能	行動を理解する基本的単位である行動と刺激について説明します。		壬生のみ		
	5	オペラント条件づけ	オペラント条件づけの4つの随伴性について説明します。		壬生のみ		
	6	レスポナント条件づけ	レスポナント条件づけの随伴性を説明します。		壬生のみ		
	7	確立操作	特定の刺激クラスが一時的に強化の価値が高くする手続きを説明します。		壬生のみ		
	8	強化スケジュール	オペラント条件づけの手続きで後続事象をどのように随伴させるかによって行動の自発頻度が変化します。現実でもこの原理は働いています。		壬生のみ		
	9	選択行動とセルフコントロール	行動の選択肢がある場合にどちらの行動を選ぶのかについての研究について説明します。		壬生のみ		
	10	言語行動論	人の言語行動はオペラント条件づけによって強化され、維持されていることを説明します。		壬生のみ		
	11	言語行動の機能的分析	行動分析学では言語行動の機能に着目します。ここではスキナーによる言語の機能的分類について説明します。		壬生のみ		
	12	刺激等価性と関係フレーム理論	刺激と刺激の派生的関係である刺激等価性について説明します。		壬生のみ		

	13	ルール支配行動	教示や指示に従って自発される行動であるルール支配行動を説明します。		壬生のみ
	14	行動分析の実践プログラム	応用行動分析の科学的根拠に基づいた実践プログラムを検討しましょう。		壬生のみ
	15	まとめとディスカッション	講義全体を振り返り、行動の科学についてディスカッションを行います。		壬生のみ
授業外における 学習・時間	テキストや授業中に適宜紹介する参考文献について読んで、ポイントを整理しましょう。			1 コマ/90 分	
評価方法	・授業中の課題への取り組みや質問：40% ・授業中のディスカッション（協調性，発言力，議論展開力，積極性，思考力等）：30% ・レポート（テーマは，みなさんの経験した行動上の問題を説明することです）：30%				
テキスト・参考書	テキスト 応用行動分析学：ヒューマンサービスを改善する行動科学（島宗 理著，新曜社，2019年）				
履修上の注意	授業は，テキストに沿って進めていきますが，必ずしも順番通りではなく，適宜必要な部分を参照しながら進めていきます。授業で不明な点があれば，遠慮なく質問してください。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	非常勤講師なのでオフィスアワーはありません。質問はメールで随時対応します。 Email shigekis@tokiwa.ac.jp				

科目名・英名		コンサルテーション論 Consultation		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		須坂 洋子、迫田 典子		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：選択	開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義7回、演習1回） 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		コンサルテーションの基本理論、プロセス、役割機能、ならびに看護学領域におけるコンサルテーションの実際を学修する。これらを通して、患者やその家族、看護職や組織が抱える課題や問題解決のプロセスを共有し、有効な援助が行なわれる資源として活用されるコンサルタントの役割を理解する。また、事例検討やロールプレイなどの学習方法を駆使して、患者や家族、看護職の課題および組織的な課題を明確化し、具体的なケアに関する助言などのコンサルテーションのプロセスを学び、適切な援助ができることを目指す。 さらに、コンサルテーションに有用な対人関係スキルを学び、さまざまな課題において適確な判断、指導、対処ができる能力を習得する。					
授業目的		コンサルテーションに関する最新の知識と複雑な問題、倫理的課題、組織的な課題について多角的に分析し、対応できる調整能力を学修する。					
到達目標		1. コンサルテーションに関する基本理論と方法を説明することができる。 2. 遺伝看護、精神看護、がん看護、クリティカルケア、老人看護等における高度実践看護師が行うコンサルテーションの実際について学修し、そのプロセスや成果、課題について考察することができる。 3. 自らの専門領域におけるコンサルテーション技法の活用方策、および今後の課題について説明し、考察することができる。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法		
	1	コンサルテーションの理論	コンサルテーションの概念、タイプ、プロセス、コンサルタントの役割の紹介と高度実践看護への応用的視点を理解する。	須坂 洋子	オンラインでの受講可		
	2	遺伝看護領域におけるコンサルテーションの実際	遺伝看護領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践家としての応用的視点を理解する。	須坂 洋子	オンラインでの受講可		
	3-4	精神科領域（リエゾン精神看護および精神看護慢性期）におけるコンサルテーションの実際 コンサルテーションに有用な対人関係スキル	精神科領域（リエゾン精神看護および精神看護慢性期）におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。生活習慣病を中心に、依存の概念、タイプ、プロセスを紹介し、専門看護への応用的視点を理解する。コンサルテーションに有用な対人関係スキルとして、カウンセリングの実際を紹介し、援助プロセスにおける援助者の役割・課題を理解する。	ゲストスピーカー 佐々木 祐架 （精神看護CNS 埼玉医療センター） 古谷 貴司 （精神看護CNS 水海道厚生病院） 須坂 洋子	壬生のみ		
	5	がん領域におけるコンサルテーションの実際	がん領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。	ゲストスピーカー 岸田 さな江 （がん看護CNS 獨協医科大学病院） 須坂 洋子	壬生のみ		
	6	クリティカルケア領域におけるコンサルテーションの実際	クリティカルケア領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。	迫田 典子	壬生のみ		
	7	高齢者看護領域におけるコンサルテーションの実際	高齢者看護領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。	ゲストスピーカー 村田 佑介 （老人看護CNS 佐野厚生病院） 須坂 洋子	壬生のみ		
	8	各領域におけるコンサルテーション技法の活用と課題	各自の看護領域におけるコンサルテーション技法の活用及び課題についての発表し、討議をおこなう。 事前学習：発表する各領域のコンサルテーション事例の発表用スライドを作成する。	須坂 洋子	壬生のみ		

授業外における 学習・時間	8回目の演習に向けて、各領域のコンサルテーション事例について討議するレポートを作成すること。授業外学習は、1～2 時間程度、配布資料を基に講義内容を整理すること。	1～2時間 /1コマ
評価方法	講義への参加状況（発言状況およびリフレクション（60%）） とレポート（40%）で評価する。	
テキスト・参考書	【参考図書】 川野雅資（2017）：コンサルテーションを学ぶ．クオリティケア E. H. シャイン（2012）：プロセス・コンサルテーション-援助関係を築くこと．白桃書房． E. H. シャイン（2019）：対話型プロセス・コンサルテーション．白桃書房 Ann B. Hamric, Charlene M. Hanson他 中村美鈴、江川幸三訳（2020）：高度実践看護 統合的アプローチ 第2版．へるす出版 その他、適宜、紹介する。	
履修上の注意	講義形式の授業にも積極的に、討議に参加することを望む。 発表する各領域のコンサルテーション事例は、スライド作成およびA4 用紙2枚程度のレポートを作成する。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：須坂 洋子 水曜日12 時から13 時（研究室51） E-mail：h-susaka@dokkyomed.ac.jp	

科目名・英名		フィジカルアセスメント Physical Assessment		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		樫山 定美、杉木 大輔、阿久津 美代、吉田 弘毅		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：必修	開講学期	前期
授業形態		講義：3回 演習：12回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：シミュレーション学習					
科目概要		生理的および病態学的徴候に関する高度実践看護師の備えるべきフィジカルアセスメントの技能を効果的な学習法（講義とシナリオ型シミュレーションおよび事例検討）によって修得する。					
授業目的		・対象の身体状況について系統的に全身を診査し、臨床看護判断を行うために、最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた知識・技能・態度を修得する。 ・看護職者及び関連する多職者の中で専門的な役割を發揮し、教育的役割を担う指導能力に関する知識・技能・態度を修得する。自らが自立した学習者となることを目指し、その手法についても修得する。					
到達目標		1. 患者の背景や症状を分析し、身体所見を中心に的確に評価・解釈し、患者の初期状態を総合的に判断できる。また、その評価に基づいて適切なケアプランを策定し、他の医療従事者に報告できる。 2. 各専門分野における臨床場面で、根拠に基づいたフィジカルアセスメントを実践し、得られた情報を統合して適切な診断補助やケア方針の決定に活用できる。 3. 高度実践看護師が求められるフィジカルアセスメントの技能について、一般の看護師との違いを明確に説明し、その違いが臨床実践にどのような影響を与えるかを具体例を交えて論じることができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	・ガイダンス ・フィジカルアセスメント	・コース概要説明 ・フィジカルアセスメントに必要な知識について学習する		樫山 定美	講義 壬生のみ	
	2	・面接の仕方	・面接の仕方 医療者の態度、医療面接の仕方、病歴聴取の方法（現病、既往、家族歴など）		樫山 定美	講義 壬生のみ	
	3	・診断技術	・視診、触診、打診、聴診の原則と方法、実施時のポイント、バイタルサインの見方		杉木 大輔	演習 （埼玉サテライトキャンパス）	
	4	・呼吸器系の見方	・呼吸器系の病歴聴取、主な症状の捉え方、他覚症状の捉え方（視診、触診、聴診、打診）		阿久津 美代	演習 壬生のみ	
	5	・循環器系の見方	・循環器系の病歴聴取、主な症状の捉え方、他覚症状の捉え方（視診、触診、聴診、打診）		阿久津 美代	演習 壬生のみ	
	6	・事例検討（呼吸器・循環器）	・呼吸器・循環器系の症例をもとに事例検討を行う。		阿久津 美代	演習 壬生のみ	
	7	・消化器系の見方	・消化器系の病歴聴取、主な症状の捉え方、他覚症状の捉え方（視診、触診、聴診、打診）		吉田 弘毅	演習 （埼玉サテライトキャンパス）	
	8	・神経系・筋肉・骨格の見方	・神経・筋・骨格系の系統的なアセスメント、意識状態、高次脳機能、脳神経、眼、耳、頸部、四肢運動、平行機能、反射、感覚、自律神経の見方		吉田 弘毅	演習 （埼玉サテライトキャンパス）	
	9	・事例検討（消化器・脳神経系・筋肉・骨格系）	・消化器・脳神経系・筋肉・骨格系の症例をもとに事例検討を行う。		吉田 弘毅	演習 （埼玉サテライトキャンパス）	
	10	・緊急時の見方 ・特殊な状況下での見方	・対象特性に応じた病歴聴取、身体の見方、機能評価（スクリーニング）など		杉木 大輔	演習 （埼玉サテライトキャンパス）	
	11	・高度実践看護師に求められるフィジカルアセスメント①	・高度実践看護師に求められるフジカルアセスメントについて明らかにすることができる。		樫山 定美	演習 壬生のみ	
	12	・高度実践看護師に求められるフィジカルアセスメント②	・自らシナリオを考え、病歴聴取、フィジカルアセスメントを行い、自己の傾向や課題を明らかにする。		樫山 定美	演習 壬生のみ	
	13	・事例検討①	・来院した患者の担当看護師と仮定し、事例を作成する。 ・事例に対して、以下の視点で考えをまとめる。		樫山 定美	演習 壬生のみ	

			①当該事例におけるフィジカルアセスメントの目的 ②どのような手順・手法で事例の情報収集を得るか		
	14	・事例検討②	・13回講義で作成した事例に対して、以下の視点で考えをまとめる。 ①得られた情報をどのようにアセスメントするか ②必要と思われる情報がある場合、その情報と理由を挙げる ③上記①～④を踏まえて、今後遂行するケアの優先順位を検討する。	樫山 定美	演習 壬生のみ
	15	・事例検討報告会	事例検討結果の報告、教員からのフィードバックより高度実践看護師に必要なフィジカルアセスメントについて明らかにする。	樫山 定美	壬生のみ
授業外における 学習・時間	- 基本的なフィジカルイグザミネーションをマスターしておくこと。各回に学ぶ器官系統の病態に関する知識を復習しておくこと（各60分）。 - 事前・事後課題を提示するため、毎回確認し、課題提出に活用する。				1時間/1コマ
評価方法	- プレゼンテーション 30%（提示内容および質疑応答） - ディスカッション 20%（能動的な発言および論理的な発言内容） - ケーススタディ（事例検討） 20%（計画、解釈および判断内容） - レポート 30%（提出状況および記載内容）				
テキスト・参考書	- テキスト：山内豊明：フィジカルアセスメントガイドブック第2版. 医学書院, 2011. - 参考書：指定なし。適宜紹介する。				
履修上の注意	全授業に出席することを原則とする。 講義は対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	樫山 定美 【オフィスアワー】火曜日16時-17時（研究室16） 【E-mail】 s-momiyama@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		看護病態生理学 ・ nursing pathophysiology		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		樺山 定美、仁保 誠治、豊田 茂、 入澤 篤志、宮本 雅之、中村 海人		必修・選択	論文・選択	開講年次	1 年次
					CNS・必修	開講学期	前期
授業形態		講義：8回、演習：10回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		地域や臨床で遭遇する頻度の高い循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、脳神経系疾患、免疫系疾患について、正常な臓器や組織・細胞の機能をもとに、疾病の発症から進行あるいは回復、さらに治療による病像の推移などについて、病態・病理学的に教授する。 また、これらの知識をもとに看護実践を行い、その過程をまとめ、発表及びディスカッションすることを通して、科学的根拠に基づいた看護アセスメント能力、看護診断能力の獲得に向けて支援する。					
授業目的		高度な病態生理の理解とエビデンスに基づいたアセスメント能力を高めることにより、高度実践看護師として、根拠に基づいた高度な実践能力を高める基礎を学修することを目的とする。					
到達目標		1. 各疾患の病態を説明する。 2. 各疾患の検査と診断基準、症状と予後を説明する。 3. 各疾患の基本的な治療法の特質を説明する。 4. 各疾患の課題と看護アプローチの可能性を探究する。 5. 授業に参加する領域の院生による事例を用いたグループワークを通して、エビデンスに基づいた看護アセスメント、看護診断能力を修得する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法		
	1-2	【講義】 免疫系疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	中村 海人	オンライン可		
	3	【演習】 免疫系疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	4-5	【講義】 呼吸器・アレルギー疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	仁保 誠治	オンライン可		
	6	【演習】 呼吸器・アレルギー疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	7-8	【講義】 循環器疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	豊田 茂	オンライン可		
	9	【演習】 循環器疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	10-11	【講義】 消化器疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	入澤 篤志	オンライン可		
	12	【演習】 消化器疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	13-14	【講義】 脳神経疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	宮本 雅之	オンライン可		
	15	【演習】 脳神経疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	16-18	【演習】 事例を用いたグループ学習	学生による事例を用いたグループ学習	樺山 定美	壬生のみ		
授業外における学習・時間		第1-15回：患者事例を用いたディスカッションのための事例の準備 第16-18回：事例を用いたグループ学習のための事例の準備 (臨床フィールドに出て、自らの看護実践に基づく事例を作成する。)					60分/コマ 2週間/16-18回
評価方法		・授業の参加度（積極性、プレゼンテーション内容） 20% ・事例を用いたグループ学習 80%					
テキスト・参考書		1) 専門看護師の臨床推論研究会編:専門看護師の思考と実践. 医学書院, 2015. 2) 井部俊子, 村上靖彦編:現象学でよみとく専門看護師のコンピテンシー. 医学書院, 2019. 3) 中村美鈴, 江川幸二監修:高度実践看護 統合的アプローチ 第5版. へるす出版, 2017. その他、適宜紹介する。					
履修上の注意		・授業計画の16～18 はCNS コース領域合同の授業とする。授業方法は後日別紙により詳細に説明する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		樺山 定美 【オフィスアワー】 火曜日16時-17時 (研究室16) 【E-mail】 s-momiyama@dokkyomed. ac. jp					

科目名・英名		臨床看護薬理学 Pharmacology for Nursing		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		甲州 優、藤田 朋恵、上武真佐恵、外山智章、 蘇原由貴、大矢智則、太田栄亮、神山侑子、 中村華江、山口潤也		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：必修	開講学期	前期
授業形態		講義(14回)：配布資料や指定図書を踏まえた解説および質疑応答 演習(1回)：服薬管理薬剤を使用している症例での演習					
科目概要		薬物は、生物が本来有している生体機能を促進するか、あるいは、抑制するかである。これは、薬理学の基本的概念であり、薬物療法における「薬によって、回復力を促進する」ことに繋がる捉え方である。 本科目では、まず、体内薬物動態および薬力学に基づく薬物治療の科学的根拠や臨床応用について解説し、治療効果の評価や有害作用発現の機序、患者モニタリングなどについての理解を深める。 さらに、主要病態における薬物動態の変化を解説し、薬物反応の変化、薬物相互作用、薬物中毒などに関する理解を深め、薬物使用の判断、アドヒアランスの向上や日常生活の調整を図る看護実践のための知識・技術を学修する。					
授業目的		臨床看護薬理学においては、体内薬物動態および薬物作用のしくみについて学び、主要病態における薬物動態や薬物反応の変化について理解を深め、科学的根拠に基づいた高度な看護実践能力培うことを目的とする。					
到達目標		1. 基本的な薬物作用のしくみを解説できる。 2. 体内薬物動態、薬物相互作用、薬物中毒、アドヒアランスについて説明できる。 3. 主要病態における薬物治療の科学的根拠、治療効果、有害作用を説明できる。 4. 主要病態での薬物動態の変化を説明できる。 5. 薬剤使用時のアセスメントや判断、投与後の患者モニタリングについて説明できる。 6. 薬物治療を受ける患者の服薬管理や生活調整に必要な看護について理解する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	薬物療法を受ける患者の看護	薬物療法を受ける患者の服薬管理の在り方について論ずる。			甲州 優	壬生のみ
	2	薬理学序論・医薬品情報	生体に対する薬物の作用のしくみ（機序）について概説し、受容体理論と用量反応曲線について論じる。			藤田 朋恵	壬生のみ
	3	体内薬物動態・病態薬理	臨床薬理学の基本となる生体内薬物処理機構（薬物の吸収・体内分布・代謝・排泄）と血中濃度との関係について解説する。 さらに、主な病態における薬物の体内動態の特徴を解説し、薬理作用の変化について論ずる。				壬生のみ
	4	薬物相互作用・有害作用	特徴的な有害作用について解説し、多剤併用との関連について考察する。				壬生のみ
	5	狭心症治療薬・高血圧治療薬	高血圧・虚血性心疾患の病態に基づき、治療薬の科学的根拠を解説する。				山口潤也
	6	心不全治療薬・救急治療薬	心不全の病態、急性心不全・慢性心不全の治療方針・治療目標について解説し、治療薬の理論的背景を論ずる。さらに、主な救急医薬品に対する生体反応、ショックや心停止時の使用法、作用機序について考察する。			大矢智則	壬生のみ
	7	呼吸器疾患治療薬 （気管支喘息・COPD）	閉塞性肺疾患の病態に基づき、治療薬の科学的根拠、作用機序、治療薬の選択について解説する。			中村華江	壬生のみ
	8	消化器作用薬 （抗潰瘍薬・制吐薬・止瀉薬・瀉下薬）	消化器症状の背景となる病態について触れ、治療薬の科学的根拠、作用機序について解説する。			太田栄亮	壬生のみ
	9	代謝性疾患治療薬（糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症）	各代謝障害とその弊害について概説し、治療薬の科学的根拠、治療方針・目標について論ずる。			神山侑子	壬生のみ

10	抗炎症薬（ステロイド・NSAID）	炎症のメカニズムについて概説し、ステロイドやNSAIDの作用機序、それぞれの適応症や特徴的な有害作用について論ずる。	上武真佐恵	壬生のみ
11	中枢作用薬（抗不安薬、抗うつ薬、アルツハイマー治療薬）	各疾患の神経病理学的背景を概説し、それぞれの治療薬の作用機序、有害作用、使用上の問題点について論ずる。	蘇原由貴	壬生のみ
12	中枢作用薬（パーキンソン病治療薬・統合失調症治療薬・麻薬性鎮痛薬）	各疾患の神経病理学的背景を概説し、それぞれの治療薬の作用機序、有害作用、使用上の問題点について論ずる。	蘇原由貴	壬生のみ
13	化学療法薬概説（抗腫瘍薬・抗菌薬）	抗腫瘍薬・抗菌薬の主な種類と作用機序、適応、有害作用について概説する。	外山智章	壬生のみ
14	治療を受ける患者に使用する薬物に対する看護①	慢性疾患を有する患者への緊急応急処置、症状調整、薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリングに関する看護技術について解説する。	甲州 優	壬生のみ
15	治療を受ける患者に使用する薬物に対する看護②	各自の看護実践を事例とし、患者自らが生活調整する能力を高める看護技術について検討する。	甲州 優	壬生のみ
授業外における学習・時間	事前に配布した資料および参考図書等に目を通し、次回の講義内容（特にそれぞれの主要病態）についての理解を深めておくこと。			各1-2時間程度
評価方法	参加度（講義中の質疑応答による主体性・積極性）40%、 レポート提出2回（講義時に症例に関連した課題を提示）60%			
テキスト・参考図書	▶テキスト 1. 井上智子・窪田哲朗 編：系統看護学講座 別巻 臨床薬理学 医学書院 ▶参考図書 1. 日本臨床薬理学会 編：臨床薬理学, 医学書院 2. 渡邊裕司 監訳：ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学 原書3 版, 丸善出版 3. Ramachandran A, edited: Pharmacology Recall, 3rd ed. Lippincott William & Wilkins			
履修上の注意	病態生理と連動させ、主体的・積極的に学修することを期待する。 提出されたレポートについては、講義時に各自に解説してもらい、質疑応答を行う。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	甲州 優：オフィスアワー：木曜日午後3時～5時 Email：yu-koshy@dokkyomed.ac.jp 他の教員については、授業時に説明する。			

科目名・英名		高度実践看護展開演習 Advanced Practice Nursing : The Integrative Approach of CNS		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		須坂洋子、関根正、迫田典子、川野道宏、甲州優、橋本裕		必修・選択	論文:選択	開講年次	1年次
					CNS:自由	開講学期	後期
授業形態		演習(15回)					
科目概要		高度実践看護師が行う「実践」「相談」「調整」「倫理調整」を必要とする医療福祉施設および地域で暮らす人々の看護課題を取り上げ、問題解決過程を紹介する。さらに問題解決過程で生じる専門職者等への「教育的介入」及びケア開発に向けた「研究」の必要性について検討する。また、高度実践看護師としての役割と責任を果たすため、自分自身の実践を省察的に振り返り、看護の統合的アプローチの方策を考究する。なお、本科目はプレゼンテーション及びディスカッションで展開する。					
授業目的		医療福祉施設および地域で高度実践看護を必要としている複雑で困難な事例の看護課題を取り上げ、問題解決過程を学修する。高度実践看護師が行う高度な実践能力である統合的アプローチの力を養うことを目的とする。					
到達目標		1. 高度実践看護の概念、定義、および役割について説明することができる。 2. 俯瞰的視点から高度実践看護の機能と役割について考察し、実践を省察的に振り返り、看護の統合的アプローチの方策を考究し説明することができる。 3. 専門看護師、診療看護師としての自己の課題と課題解決策を提示することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	・ガイダンス	ガイダンス ・本科目の演習展開の方法 ・高度実践看護の歴史と進化について学修する。		須坂洋子	壬生のみ	
	2-3	【高度実践看護文献精読 1】 ・概念 ・定義	高度看護実践の概念、定義および役割開発について、ディスカッションを通じて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可	
	4-5	【高度実践看護展開事例文献精読 2】 ・役割	高度看護実践の役割開発について、ディスカッションを通じて学修する。		橋本裕	オンラインでの受講可	
	6-7	【高度実践看護文献精読 3】 ・ナースプラクティショナーの役割とコンピテンシー	ナースプラクティショナーの役割およびコンピテンシーについて、ディスカッションを通じて学修する。		川野道宏	オンラインでの受講可	
	8-9	【高度実践看護文献精読 4】 ・コンピテンシー	専門看護師のコンピテンシーについて、ディスカッションを通じて学修する。		関根正	オンラインでの受講可	
	10-11	【高度実践看護文献精読 5】 ・アウトカムとパフォーマンス改善	高度実践看護のアウトカムとパフォーマンス改善について、ディスカッションを通じて学修する。		甲州優	オンラインでの受講可	
	12-13	【高度実践看護展開事例文献精読 検討 6】 ・コラボレーション	高度実践看護のコラボレーションについて、ディスカッションを通じて学修する。		須坂洋子	オンラインでの受講可	
	14-15	【高度実践看護展開事例発表会】	俯瞰的視点から高度実践看護師が行う機能と役割について考察し、看護の統合的アプローチの方策を発表する。また専門看護師としての自己の課題と解決策を提示する。		須坂洋子 関根正 迫田典子 川野道宏 甲州優 橋本裕	壬生のみ	
授業外における学習・時間		授業前に自己学習および文献検索・資料作成					4時間/週
評価方法		・ディスカッション（能動的な発言および論理的な発言内容）とプレゼンテーション（提示内容および質疑応答）60％ ・レポート 40％（提出状況および記載内容）					
テキスト・参考書		[テキスト] Mary Fran Tracy, Eileen T.O'Grady, Susanne J. Phillips, (著) 中村美鈴、法橋尚宏（監訳） (2025) 高度実践看護 統合的アプローチ 第3版, へるす出版.					

	[参考書] 1. 井部俊子, 大生定義 (2015) 専門看護師の思考と実践, 医学書院. 2. 井部俊子, 村上靖彦 (2019) 現象学でよみとく 専門看護師のコンピテンシー, 医学書院 3. 鶴若麻理, 長瀬雅子 (2022) 看護師の倫理調整力 第2版—専門看護師の実践に学ぶ, 日本看護協会出版会 4. 三輪建二 (2023) わかりやすい省察的实践 実践・学び・研究をつなぐために, 医学書院 その他、授業の中で適宜紹介する。
履修上の注意	・各授業回で発表の担当者を決定するので、決定後は担当教員と十分に連絡を取り合い、進めていくこと。 ・担当者は発表する事例及びそれに関連すると考えた文献などを用いて発表資料を作成すること。 ・発表資料を用いて効果的にプレゼンテーションする方法を自身で検討し、プレゼンテーション及びディスカッション、質疑応答を行うこと。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：須坂洋子 水曜日 12時～13時（研究室51） E-mail：h-susaka@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。

科目名・英名		遺伝子診断と疾患の分子生物学 Molecular Biology of Genetic Diagnoses and Disorders		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		須坂 洋子 小飼 貴彦		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義：8回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション					
科目概要		種々の疾患の病理・病態を正確に捉えることは重要である。これらの疾患は、近年の基礎・臨床医学の進歩により、病理・病態を分子レベルで理解することが肝要になっている。そこで本科目では、分子生物学の基礎知識を習得し、生体の構造や機能を規定しているDNA に対する興味関心を養うとともに、疾患に関連した遺伝子の機能および遺伝子診断の原理や問題点について考究する。					
授業目的		種々の疾患を分子生物学的に理解し、遺伝医療を利用する人・遺伝的課題をもつ人に対する高度な看護実践を学び、最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践のための知識を修得する。					
到達目標		1. 細胞の基本構造を説明することができる。 2. 遺伝情報の伝達様式を説明することができる。 3. 染色体検査・遺伝子検査の原理について説明することができる。 4. 遺伝医療を利用する人・遺伝的課題をもつ人への看護を例示することができる。 5. 遺伝医療の倫理的課題について説明し、検討することができる。					
授業計画	回	単元主題		授業内容		担当者	授業方法
	1	【講義】ガイダンス 遺伝医療・遺伝看護の基礎		遺伝医療と遺伝看護について、基礎的な内容について学修する。		須坂 洋子	壬生のみ
	2	【講義】染色体検査 遺伝子検査		染色体の検査法や染色体異常、遺伝子検査や遺伝子の異常について学ぶ。		小飼 貴彦 (医学部 ゲノム診断学・臨床検査医学講座)	
	3	【講義】周産期の遺伝学的検査		羊水検査や無侵襲的出生前遺伝学的検査などの出生前検査や着床前検査、およびその看護について学修する。		須坂 洋子	
	4	【講義】単一遺伝子疾患(神経筋疾患)		生殖細胞系列の遺伝学的検査および遺伝性神経筋疾患とその看護について学修する。			
	5	【講義】単一遺伝子疾患(遺伝性腫瘍)		遺伝性腫瘍とその看護について学修する。			
	6	【講義】がんゲノムプロファイリング検査		がんゲノムプロファイリング検査とその看護について学修する。			
	7	【講義】ミトコンドリア遺伝 direct-to-consumer遺伝子検査		ミトコンドリア遺伝およびdirect-to-consumer遺伝子検査について学修する。		須坂 洋子	
	8	【講義】遺伝医療と倫理的課題		遺伝医療における倫理的課題への看護援助を学修する。			
授業外における学習・時間		事前学習として、指示されたテキストの該当部分を事前に読むこと。 事後学習は、配布資料を見直し、疑問点がないようにすること。					30分/コマ
評価方法		・授業への参加度 60% (発言、リフレクションの記述内容) ・課題レポート 40% (A4 3枚程度のレポート)					
テキスト・参考書		教科書 1)有森直子 編 (2018)： 遺伝/ゲノム看護. 医歯薬出版. 参考書 1)福嶋義光 (2019)： 新遺伝医学やさしい系統講義. メディカル・サイエンス・インターナショナル. 2)福嶋義光 監訳 (2017)： トンプソン&トンプソン遺伝医学第2版. メディカル・サイエンス・インターナショナル. その他、適宜、紹介する。					
履修上の注意		生物学の基礎知識は内容理解を深めるために必要だが、必須ではない(授業時間内で適宜解説を行う)。 遺伝性疾患に対する看護援助の必要性を認識していること。 履修生には積極的な授業参加を希望する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		須坂 洋子：【オフィスアワー】水曜日12:00-13:00 (研究室51) 【Email】h-susaka@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		国際医療保健論 International healthcare and health promotion		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		岩田 昇		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義（但、ディスカッションおよび学生によるプレゼンテーションを含む）					
科目概要		社会のグローバル化を背景として、災害や感染などの健康課題に関して国際的な対応が必要となる場面が増加している。本科目では特に国内外の自然災害や世界規模の感染症や、WHOの機能と課題、世界の保健医療制度とともに、多文化共生時代を迎えている国内で身近に起きている国際医療保健、福祉の問題に目を向け、事例検討を通して現象から学ぶ。授業の方法としては専門看護職として国際的にも役割機能を果たせる実践的な力を涵養するために、学生の討議形式による授業を展開する。					
授業目的		専門看護職としての保健と疾病に関する国際的視野と現実的課題に関する実践力を涵養する。専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を養う。					
到達目標		1. 国際医療保健及び国際的な健康課題の歴史と概念を説明できる。 2. 国内外での災害や感染の変遷や事例から、国際的な健康課題を具体的に説明できる。 3. 国際看護・保健における最新の知見より、専門看護職としてグローバルヘルスの観点から、役割機能と課題を概説できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	授業ガイダンス	授業内容と方法の概説			岩田 昇	オンラインでの受講可
	2	国際医療保健の歴史と概念	国際医療保健の歴史および現状と健康課題を把握し、国際医療保健の概念を学ぶ。			岩田 昇	
	3	国際的な健康課題の変遷	感染性疾患や慢性疾患に関するトレンドを知り、健康課題の本質を考察する。			岩田 昇	
	4	身近に起きている国際保健医療福祉の問題：事例検討1	国内で身近に起こっている国際保健医療福祉の課題について、関東圏内における外国人労働者の保健課題を通してその現実を知り、対応策について検討する。			(ゲストスピーカー) 風間順子：桐生大学看護学科講師) 岩田 昇	
	5	身近に起きている国際保健医療福祉の問題：事例検討2	国内で身近に起こっている国際保健医療福祉の課題について、関東圏内における外国人妊婦の出産事例を通してその現実を知り、打開策について検討する。			(ゲストスピーカー) 古賀裕子：桐生大学看護学科准教授) 岩田 昇	
	6	国際的な健康課題と研究の動向1	国際社会における保健医療の課題解決を目指した看護職によるアクションリサーチについて、最新の知見を探る。			岩田 昇	
	7	国際的な健康課題と研究の動向2					
	8	学習成果の発表とまとめ	国際看護・保健における専門看護師の役割機能と課題、および今後の展望			岩田 昇	
授業外における学習・時間		指定された参考書の事前学習および授業に必要な資料集めとしての主体的な文献検索					1 コマ/30 分
評価方法		授業中の発表・質問等の授業への参加度（60％）およびレポート内容（40％）で評価する。詳細については講義時に説明します。					
テキスト・参考書		参考書・文献資料は授業内で紹介する。					
履修上の注意		積極的な討論参加のために、国際的な健康課題に関するテーマを調べ、関連する資料を読んでおく。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		① 不明の点については、授業中および講義終了直後などに積極的に質問してください。 ② 講義時間以外でも、随時受け付けます（オフィスアワー@研究室50：水 16:00～18:00）。 ③ e-mail (n-iwata@dokkyomed.ac.jp)を用いた質問も可能です。具体的には初回の講義時に説明します。					

科目名・英名		国際言語文化論入門（英語分野） ABC's of English Language and Linguistics		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		岩田 昇		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義（但、ディスカッションおよび学生によるプレゼンテーションを含む）					
科目概要		国際化が進む現代に於いて、最新の医療情報の取得や国内における外国人患者のケアおよび海外での医療協力活動異文化コミュニケーションなど、医療従事者にも英語の運用力が求められている。本科目では、国際共通語である英語を駆使し、看護に必要な最新情報の取得や外国人に対して看護に必要なコミュニケーションができることを目的とする。そのためには英語表現のみならず、主に英米文化圏と日本の国民性・文化の相違、異文化コミュニケーションにおける誤解例などを通して、多様な価値観を理解し、豊かな教養を身につけてもらいたい。					
授業目的		英語圏から公開される看護学系雑誌やWeb掲載情報に対する抵抗感を軽減し、効率よく活用するコツを理解する。また、異文化コミュニケーションの向上により、多文化共生時代を迎えた日本における総合的な看護ケアをマネジメントする一助とする。					
到達目標		1. 医療現場で必要とされる英語表現を学ぶ。 2. 診察に伴う英語によるコミュニケーション力を養う。 3. 症例・医療情報に関する英語論文を読解し、国際的な学術情報発信ができる力を習得する。 4. 学術的な国際交流のために、諸外国の文化について学び、日本文化を再認識する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	授業ガイダンス 英語圏のNurseとNursing	授業内容と方法の概説 Websites for Nursing			岩田 昇	対面／遠隔
	2	医療現場で必要とされる英語	症状表現の英語・日本語比較				
	3	国際学術誌の検索と文献入手	Database検索 (Keywordsの重要性・工夫) 国際学術誌掲載論文の例示				
	4	国際学術誌論文の概要把握 (1)	国際学術誌論文の形式および Abstractの読解				
	5	国際学術誌論文の概要把握 (2)	国際学術誌論文の内容読解のコツ — Methods, Tables, Figures —				
	6	国際学術誌論文の概要把握 (3)	国際学術誌論文の内容読解のコツ — Results, Discussion —				
	7	プレゼンテーション (1)	各自のテーマに基づく仮想研究の英文abstractの紹介と検討				
	8	プレゼンテーション (2) まとめ	前回の検討を受けて修正したabstractの紹介 総括				
授業外における学習・時間		講義の進行に合わせて配布する参考資料などを必ず復習すること。					1 コマ/30分
評価方法		授業への参加度（40%）、プレゼンテーション（30%）、提出課題（30%）で総合的に評価する。					
テキスト・参考書		配布資料および文献PDFほか、受講生のテーマに応じた最新資料					
履修上の注意		学術論文を正確に読むための英語表現・文法について学び、異文化や背景にある多様な価値観も学びます。また、英語で書かれた最新の看護・医療情報が読めるように、信頼できる海外の医療サイトを参照しながら学習します。従って、履修生には積極的な授業参加を希望します。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		① 不明の点については、授業中および講義終了直後などに積極的に質問してください。 ② 講義時間以外でも、随時受け付けます（オフィスアワー@研究室50：水 16:00～18:00）。 ③ e-mail (n-iwata@dokkyomed.ac.jp) を用いた質問も可能です。具体的には初回の講義時に説明します。					

科目名・英名		基礎看護学特論 Fundamental care of Nursing		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		河野 かおり		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：1回 演習：14回 講義：教員からの講義 演習：ディスカッション、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		看護の質向上には、エビデンスに基づいた質の高い看護ケアの実践、実践上の課題を探究することが不可欠である。 本科目では、看護学の原点となったナイチンゲールの「看護覚え書」を読み、人にとっての日常生活の意味を深く考察し、ディスカッションを通して病者の日常生活を援助する看護のあり方、意味を考える。					
授業目的		看護学の原点であるナイチンゲールの看護覚え書を読み、各章で示されていることをまとめ、臨床経験を振り返りながら看護現象を考察、文章化し、今日の看護現象を見直す。					
到達目標		1. ナイチンゲールが生き、「看護覚え書」が著された時代背景を説明する。 2. ナイチンゲールの生い立ちや「看護覚え書」を著した背景を説明する。 3. ナイチンゲールが示した看護について説明する。 4. 自己の臨床経験を振り返り、「看護覚え書」と照らして看護現象を見直し実践上の課題を説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の進め方			河野 かおり	講義 オンラインでの 受講可
	2-10	ナイチンゲールの看護覚え書を紐解く	ナイチンゲールの著書「看護覚え書」を読み、自分の臨床経験と照らし合わせて考察、ディスカッションする。 ・第1章 換気と保温 ・第2章 住居の健康 ・第3章 小管理 ・第4章 物音 ・第5章 変化 ・第6章 食事 ・第7章 食物の選択 ・第8章 ベッドと寝具類 ・第9章 日光 ・第10章 部屋と壁の清潔 ・第11章 からだの清潔 ・第12章 おせっかいな励ましと忠告 ・第13章 病人の観察				演習 オンラインでの 受講可
	11・12	課題発表	看護覚え書の購読とディスカッションを通しての課題をレポートし、プレゼンテーションする。				演習 オンラインでの 受講可
	13・14	看護技術提供時の看護倫理的問題への対応	看護ケア実践におけるジレンマについてディスカッションし、解決方法についてレポートする。				演習 オンラインでの 受講可
	15	まとめ					演習 オンラインでの 受講可
授業外における学習・時間		ナイチンゲールの著書「看護覚え書」において、翌回にディスカッションする章を精読し、臨床経験と照らして考察する。プレゼンテーションできるように準備する。					各2 時間
評価方法		プレゼンテーション30%、討論での参加度と発言の適切性20%、レポート50%で評価する。レポート課題については講義時に提示する。					
テキスト・参考図書		<参考図書> 1. Nightingale, F(1860):フローレンス・ナイチンゲール対訳看護覚え書. 薄井担子訳（2015）現代社.					
履修上の注意		主体的学修を望む。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：水曜日16 時～18 時（研究室25） メール（kono@dokkyoumed. ac. jp）にて対応いたします。					

科目名・英名		看護管理学特論 Advanced Nursing administration		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		金子昌子		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：9回　　演習：6回 講義：教員からの講義、ディスカッション　演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		組織の概念、組織の発達を学修し、組織分析の手法を用いて実際に分析を行い、組織の看護管理上の課題を抽出する方法を学ぶ。また組織を構成する、専門職のキャリア発達を支援する看護管理上の課題学ぶ。					
授業目的		看護管理の概念および組織分析について理解し、実践上の課題抽出と組織成長を促進する看護管理について理解を深める。					
到達目標		1. 組織の成り立ちと発達を理解し、自部署の組織分析を行い、評価する。 2. 組織継続教育と現任教育を説明し、自施設の教育プログラムを分析評価する。 3. 看護制度の歴史的変遷を理解し説明する。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1-2	ガイダンス 看護管理（組織論）	看護管理における組織の成り立ち、組織文化・倫理風土			金子昌子	対面
	3-4	看護制度の歴史的変遷	人材資源の概念を学び、看護専門職のキャリアについて理解する。				基本的には対面 （オンライン受講可）
	5-6	看護管理の実際（1）	看護サービス管理の特性、管理プロセス、看護サービスの質評価の枠組みを理解する。			金子昌子 ゲストスピーカー	基本的には対面 （オンライン受講可）
	7-8	看護管理の実際（2）	診療報酬の概要と看護マネジメントに求められる視点を理解する。				基本的には対面 （オンライン受講可）
	9-10	専門職とキャリア	専門職及びキャリアの概念			金子昌子	対面
	11-14	組織分析【演習】	組織分析方法とその実際			金子昌子 ゲストスピーカー	対面
	15	まとめ	目標への到達度自己評価			金子昌子	対面
授業外における 学習・時間		15 回目の講義に向けて、自らの課題について討議するレポートを作成すること。					1 コマ/30 分
評価方法		・最終レポート：40%（課題に対する論述が論理的・説得力がある） ・プレゼンテーション及び討議（参加態度を含む）：60%					
テキスト・参考書		1. スティーブnP. ロビンス(2005)/著高木晴夫訳(2009)組織行動のマネジメント, ダイヤモンド社. 2. 大串正樹(2007):ナレッジマネジメント 創造的な看護管理のための12章, 医学書院. 3. ドナルド・A・ショーン(1982)/柳沢昌一、三輪建二監訳(2007), 省察的实践とは何かープロフェッショナルの行為と思考ー, 鳳書房 4. 桑田耕太郎、田尾雅夫(1998)：組織論, 有斐閣アルマ. その他、授業中に随時紹介する。					
履修上の注意		主体的な学修を望む。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		全体に関わる質問は講義時間で対応する。 オフィスアワーに研究室で対応する。 オフィスアワー：水曜日 17：00～18：00 研究室63 Email：s-kaneko@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		生体防御・感染看護学特論Ⅰ（感染看護） Nursing care of body defense and Infection controlⅡ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		齋藤 道子		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：10回 ディスカッション・事例検討（5回）					
科目概要		本科目では、感染看護・感染管理を担う看護師に求められる疫学的視点を養うことを目的とし、アウトブレイク発生時の調査方法および医療関連感染サーベイランスの基本的な方法論を学修する。疫学的理論を基盤として、感染制御の実践と評価の枠組みを理解し、データに基づく感染対策の立案および改善活動について論理的に説明できる能力を養う。					
授業目的		感染管理における疫学的理論と方法論を体系的に理解し、アウトブレイク調査および医療関連感染サーベイランスを科学的に分析できる基盤的能力を養う。さらに、疫学的データを解釈し、エビデンスに基づいた感染対策および質改善活動を論理的に説明できる能力を養う。					
到達目標		1. アウトブレイク発生時の調査方法および疫学的調査プロセスを説明できる。 2. アウトブレイク制圧に向けた感染対策をエビデンスに基づいて分析・評価できる。 3. 医療関連感染サーベイランス計画書作成に必要な疫学的指標および方法論を説明できる。 4. 医療関連感染サーベイランスの結果を解釈し、改善活動への活用方法を説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	アウトブレイク発生時の調査方法	アウトブレイクの定義 疫学調査の基礎知識			齋藤 道子	対面 壬生のみ
	2-3	アウトブレイク発生時の調査プロセス	アウトブレイク調査の実際（臨床・検査診断） 実際に発生した過去の事例について文献を通してプロセスを分析する				
	4-6	アウトブレイク発生時の対応・管理	感染症発生時の管理について事例検討を行う				
	7	医療関連感染サーベイランス 1	サーベイランスを行う意義 方法論とプロセス				
	8	医療関連感染サーベイランス 2	サーベイランスシステムを利用した評価とフィードバック 医療の質改善のための介入戦略				
	9	サーベイランス各論 1	中心静脈カテーテルに関連した血流感染サーベイランス				
	10	サーベイランス各論 2	医療関連肺炎、人工呼吸器に関連した肺炎サーベイランス				
	11	サーベイランス各論 3	尿路カテーテルに関連した尿路感染サーベイランス				
	12	サーベイランス各論 4	手術部位感染サーベイランス				
	13-14	感染管理プログラム	サーベイランスプログラムを構築するためのリスクアセスメント				
	15	まとめ					
授業外における学習・時間		アウトブレイク発生時の感染制御および医療関連感染サーベイランスの実践に関する文献を主体的に検索・講読し、疑問点や論点を整理した上で授業に臨むこと。授業後は討議内容を踏まえて理解を深め、関連文献の再読および課題の整理を行うこと。				1 コマ/120 分	
評価方法		授業への参加状況（60% 積極性、発言内容、論理性、協調性等を総合的に判断する）、課題・レポートの内容（40% 課題に対する論理性、適切性等を評価する）。レポートの課題は授業時に提示する。					
テキスト・参考書		1. ヨハン・ギゼック 著：感染症疫学 新版 2020 2. 西浦 博 著：感染症疫学のためのデータ分析入門 金芳堂 2021 3. 谷口 清州 監修：感染症疫学ハンドブック 医学書院 2015 4. INFECTION CONTROL PREP EXAM 2025 CAREEACERT PUBLISHING 5. 森兼 啓太 著：サーベイランスのためのCDCガイドライン 改訂5版 メディカ出版 2012					
履修上の注意		授業への積極的な参加を望む。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：13:00～16:00 質問・相談は随時受け付ける。 E-mail: saitou245@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		生体防御・感染看護学特論Ⅱ（生体防御機能） Nursing care of body defense and Infection control I		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		齋藤 道子		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：15回 主として教員による講義を行うが、毎回ディスカッションの時間を設ける。					
科目概要		本科目では、微生物学、感染症学、免疫学を基盤として、生体が本来有する防御機能および感染成立のメカニズムを統合的に理解する。これらを踏まえ、医療関連感染の歴史の変遷と今日的課題を批判的に検討し、感染予防対策の理論的根拠および実践への応用可能性を探究する。最新の研究知見を踏まえ、生体防御の視点から感染看護を再構築する能力を養う。					
授業目的		生体防御および感染に関する科学的知見を整理・統合し、感染看護実践を理論的に説明できる能力を養う。さらに、当該分野の研究動向を踏まえ、研究課題を見いだす基盤的能力を修得する。					
到達目標		1. 生体が有する防御機能および感染成立のメカニズムを統合的に説明できる。 2. 医療関連感染の歴史の変遷、現状および今日的課題を批判的に検討できる。 3. 生体防御機能の理解を踏まえ、個別の感染対策および看護実践の根拠を説明できる。 4. 職業感染予防・管理に関する理論的背景および課題を整理し、研究的問いを提示できる。 5. 感染管理者に求められる能力と役割を体系的に整理し、組織的課題との関連を説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	生体防護機能	ヒトの生体防御機能について			齋藤 道子	対面 壬生のみ
	2	感染成立のメカニズム	感染因子と感染経路、感染成立の要件				
	3	易感染性と感染防御	易感染宿主と日和見感染症				
	4	感染症の歴史の変遷	新興感染症と再興感染症、薬剤耐性菌感染症など				
	5-6	易感染状態にある人（家族）の理解と看護援助	易感染状態にある人（透析、移植、がん化学療法など）への感染予防を促す看護介入とその評価				
	7-8	感染症を有する人（家族）の理解と看護援助	身体・心理・社会的なアセスメントに基づいた看護介入とその評価				
	9	感染予防の基本技術：手指衛生	手指衛生の意義と重要性 手指衛生のガイドライン（CDC、WHOなど）の理解				
	10	手指衛生アドヒアランス向上のための戦略	手指衛生遵守率の測定 効果的な教育方法の検討				
	11-12	職業感染予防：血液媒介病原体	血液・体液曝露時の対応 医療従事者へのワクチンプログラムの構築				
	13	職業感染予防：結核	結核の予防および曝露時の対応				
	14	感染管理プログラム	感染管理組織の構築と感染管理・看護に関わる看護師の役割				
15	まとめ						
授業外における学習・時間		感染看護・感染制御に関連する文献を精読し、自己の看護実践と関連付けながら課題や論点を整理した上で授業に臨むこと。授業後は討議内容を踏まえて理解を深め、関連文献の再読や課題の整理を行うこと。				1コマ/120分	
評価方法		授業への参加状況（60% 積極性、発言内容、論理性、協調性等を総合的に判断する）、課題・レポートの内容（40% 課題に対する論理性、適切性等を評価する）。レポートの課題は授業時に提示する。					
テキスト・参考書		1. 笹月 健彦 訳：免疫生物学 原著第9版 南江堂 2019 2. K.Murphy C.Weaver Janeway's Immunobiology 9 th ed. Garland Science 2022 3. 増澤 俊幸 著：感染制御の基本がわかる 微生物学・免疫学 羊土社 2020 4. 大曲 貴夫 著：感染管理・感染テキスト 照林社 2015 5. INFECTION CONTROL PREP EXAM 2025 CAREEACERT PUBLISHING					
履修上の注意		授業への積極的な参加を望む。					
質問への対応 (オフィス・Email)		オフィスアワー： 13:00～16:00 質問・相談は随時受け付ける。 E-mail: saitou245@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		シミュレーション教育論 Principle and methods of simulation-based education in healthcare		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		松島 久雄、浅香 えみ子、杉木 大輔		必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1・2年次 後期
授業形態		講義：8回、演習：7回（グループワーク・プレゼンテーション）					
科目概要		シミュレーション教育論では、主にインストラクショナル・デザインの理論・モデルを用いて、看護基礎教育および看護職員研修を有益なものに改善するスキルについて演習を通じて修得する。					
授業目的		看護職者及び関連する多職者の中で専門的な役割を発揮し、教育的役割を担う指導能力及び創造的な実践を開発する研究能力を養い、シミュレーションを活用した教育に関する知識、技能を修得する。					
到達目標		1. 受講者が担当する教育・研修成果をインストラクショナル・デザインの理論・モデルを用いて改善する。 2. 改善する作業・学習を通してインストラクショナル・デザインとその背景にあるサイエンスを学修する。 3. 教育・研修で使用する各種シミュレータの特徴を説明する。 4. シミュレーション教育の具体的手法について学修する。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	オリエンテーション	演習課題の設定			松島 久雄	オンラインでの受講可
	2	教材作りをイメージする	教材の4条件・Plan-Do-See			浅香 えみ子	埼玉サテライト
	3	教材の責任範囲を明らかにする	学習目標の明確化				
	4	テストを作成する	相対評価と絶対評価				
	5	教材の構造を見きわめる	課題分析図				
	6	問題の同定とニーズ分析	目標、対象者、技術、実施等の分析			杉木 大輔	埼玉サテライト
	7	研修の構造	構造化と系列化				
	8	方略	学習支援の作戦				
	9	学習環境	メディアとサポート				
	10	シミュレータの基礎 （各種シミュレータについて）	シミュレータの特徴を理解し、教育・研修に取り入れる			松島 久雄	埼玉サテライト
	11	シミュレータの応用 （高機能シミュレータについて）	高機能シミュレータを活用した教育・研修を設計する				
	12	ファシリテーションの基礎	ファシリテーションスキルの理解				
	13	デブリーフィングの基礎	デブリーフィングの重要性と活用				
	14	課題発表	課題のプレゼンテーション				
15	課題評価	グループディスカッション					
授業外における 学習・時間		インストラクショナル・デザインの基礎を理解するため、以下の参考書を読んでおく。 事後レポートの作成（課題は授業内で提示）。					1コマ/30分
評価方法		受講者が担当する、あるいは計画しているシミュレーション教育の課題を素材に、授業の学習成果を応用しながら教材としての完成度を高めていく。学習成果をどのように活用したかをプレゼンテーション・レポートとして具体的に示し、その内容を評価する（60%）。最終的には課題の完成度をどのように改善したかを含めプレゼンテーションし、教材の完成度を評価する（40%）。					
テキスト・参考書		鈴木克明「教材設計マニュアル」北大路書房、2002					
履修上の注意		全授業を通して各自検討した課題について、授業後の修正レポートとして提出すること					
質問への対応 (オフィス・Email)		E-mail m-hisao@dokkyomed.ac.jp オフィスアワー 木 13:00～15:00 048-965-1111 (1950)					

科目名・英名		基盤・機能看護学演習Ⅰ（看護技術） Seminar on Basic NursingⅠ(Nursing art and science)	科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		新井 龍、河野 かおり	必修・選択	選択	開講年次	1年次
					開講学期	通年
授業形態		講義：1回、演習：59回 講義：教員による講義 演習：学生によるプレゼンテーション				
科目概要		看護における事例分析の主要な意義は、特定の事例を深く理解し、その後の実践に活かすことである。すなわち、個人が体験した実践を経験知として深め、定着する作業である。この積み重ねにより、実践力の向上につながるものである。 本科目では、看護技術を科学的に分析する一連の能力を身につけることで、自己の課題を明確にし、改善するための方法を見いだす。すなわち、自己評価や自己教育力を養うことを目的とする。具体的には、学生は自分の関心のあるテーマを選択し学習を進める。また、学術集会、患者会、病棟や地域連携部門などでの検討会にも積極的に参加し、そこで得た学びについて討論などを通してさらに理解を深める。 ここでは、心拍数、血圧、自律神経活動、皮膚温、皮膚血流量、サーモグラフィ等を指標として看護技術がもたらす生体への影響に関するテーマを追求する。				
授業目的		看護学の基盤となる学識を養い、最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力に関する知識・技能・態度を修得する。また、看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力を修得する。				
到達目標		看護技術のエビデンスについて、現状と課題を明確にし、その検証方法を探求し説明する。また、独創的で価値の高い研究実践を探求し、実験・調査研究を企画・実施・評価する。				
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の進め方		新井 龍	講義 壬生のみ
	2-6	看護技術に関わる研究の動向	文献検討・ディスカッションにより臨床で行われている看護技術の課題を明らかにする。		新井 龍	演習 オンラインでの 受講可
	7-9	看護実践におけるエビデンスの検証に関する課題	自分の臨床経験を振り返り、文献検討と合わせて看護技術の課題を明らかにする。			演習 オンラインでの 受講可
	10・11	課題発表	第2 回～9 回の演習で明らかになった課題をプレゼンテーションする。			演習 オンラインでの 受講可
	12-14	実験研究における倫理的配慮	被験者の権利を守るための配慮について発表する			演習 壬生のみ
	15-22	生体情報評価手法	看護現象に伴う生理学的変化の評価方法を理解し、その変化を客観的指標に基づいて測定する。		河野かおり	演習 壬生のみ
	23-26	温熱刺激に関する看護技術の研究	温熱刺激を用いた看護技術について現状と課題を見出しプレゼンテーションする。			演習 オンラインでの 受講可
	27-33	温熱刺激の心身への影響①	温熱刺激を用いた看護技術がもたらす心身への影響を自律神経活動指標と末梢循環指標を用いて評価する。			演習 壬生のみ
	34-39	温熱刺激の心身への影響②	温熱刺激を用いた看護技術がもたらす心身への影響を自律神経活動指標と末梢循環指標を用いて評価する。			演習 壬生のみ
	40-45	安全・安楽を提供する看護技術の創出に向けた技術開発計画	安全・安楽を提供する技術について実証的研究を計画について検討する。		新井 龍 河野かおり	演習 壬生のみ
	46-55	安全・安楽を提供する看護技術の創出に向けた技術開発演習	安全・安楽を提供する技術について実証的研究の予備調査を行い、看護技術の創出について検討する。			演習 壬生のみ
	56-59	安全・安楽を提供する看護技術の創出に向けた技術開発計画の評価	安全・安楽を提供する技術について実証的研究計画を評価し、看護技術の創出について検討する。			演習 壬生のみ
	60	課題発表・まとめ	第44～59回の調査で明らかになった課題をプレゼンテーションする。			演習 壬生のみ
授業外における学習・時間		毎回提示される課題について、文献学習や提示した資料の精読を行い、演習準備やプレゼンテーションできるように準備する。				各2 時間

評価方法	作成した資料の適切性30%、討論の内容20%、参加度30%、レポート20%で評価する。
テキスト・参考書	<テキスト> 1. 井上博（2001）：循環器疾患と自律神経機能, 医学書院. 2. 深井喜代子（2008）：新・看護生理学テキスト, 南江堂. 3. 入来正躬（2003）：体温生理学テキスト, 文光堂.
履修上の注意	主体的・積極的に演習に取り組むこと、学習計画を立案し実践することを期待する。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日16 時～18 時（研究室20） メール：新井 龍（r-arai595@dokkyomed.ac.jp）で対応します。

科目名・英名		基盤・機能看護学演習Ⅰ（看護管理） Seminar in Nursing AdministrationⅠ		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		金子昌子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		演習：60回 ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		看護管理に関する看護実践を事例とし、文献を活用し問題の所在を明らかにすることを目的として、プレゼンテーション。ディスカッションを繰り返して行う。また学会や研究会への参加を通して、関心あるテーマに関する最近の動向を把握し、プレゼンテーションを行う。					
授業目的		高い倫理感に基づいた看護行動をとることができ、複雑な倫理課題について多角的に分析し、対応できる調整能力を修得する。					
到達目標		現場で生じている看護管理上の課題を取り上げ、問題解決過程に沿って分析・評価し、事例の分析・評価方法を習得するとともに、自己の課題と看護管理上の課題を明確にする。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の進め方／学修計画の立案			金子昌子	基本的には対面 (オンライン受講可)
	2-5	看護管理に関する実践報告	経験した看護管理に関する実践を振り返りプレゼンテーションし、紹介する。				基本的には対面 (オンライン受講可)
	6-20	看護管理実践移管する文献的考察	実践報告に関連する周辺文献を検索し、文献を用いて実践を考察し、プレゼンテーションを行う。				対面
	21-35	研究動向の把握	学会参加し、取り組まれている研究及び関心あるテーマに関する研究の動向を把握し、学びの成果をプレゼンテーションする。				対面
	36-58	看護管理の課題と背景の分析	近々の看護管理上の課題を把握し、その背景を分析し、プレゼンテーション、ディスカッションを行う。				対面
	59-60	まとめ	学修計画を振り返り、評価し、自己の課題を明確化する。				
授業外における学習・時間		プレゼンテーションに向けた自己学修を基本として、授業を展開するため主体的に取り組む必要がある。					
評価方法		プレゼンテーション、ディスカッション60% 課題レポート40%					
テキスト・参考書		授業内で提示					
履修上の注意		自己の看護管理の問題を言語化する。さらに看護管理の課題を、実践を通して確認する授業であるため、主体的・積極的に、教員を活用し、施設との調整を図り、学習計画を立案することが求められる。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワーに研究室で対応する。 オフィスアワー：水曜日 17：00～18：00 研究室63 Email：s-kaneko@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		基盤・機能看護学演習Ⅰ（感染看護学） Seminar in Nursing care and Infection controlⅠ		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		齋藤 道子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義 10回、演習 50回 事例検討の方法について教員が講義を行った後、学生は自ら選択した文献等を用いてプレゼンテーションを行う。					
科目概要		看護における事例分析の意義は、特定の事例を多角的に検討し、その学びを実践に活かすことである。すなわち、個々の実践経験を省察し、経験知として深化させる。この積み重ねにより、実践力の向上につなげるものである。 本演習では、事例分析に必要な一連の能力を修得し、自己の実践上の課題を明確にするとともに、その改善方法を検討する。学生は自己の関心に基づきテーマを選択し、文献検討および事例分析を行う。必要に応じてフィールドワークを行い、患者会、病棟や地域連携部門等における検討会にも参加することで、実践現場から得られた知見を論理的に考察する。さらに討論を通して多角的視点から理解を深め、自己評価および自己教育力を高める。 対象とする事例は、本来生体が持つ防御機能の維持・向上をめざす看護、ならびに感染症患者のQOL向上に資する看護実践とする。					
授業目的		専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。					
到達目標		1. 看護実践における現象を理論的枠組みに基づいて分析・評価できる。 2. 分析結果を踏まえ、実践上の課題を構造的に明確化できる。 3. 明確化した課題に対し、改善・解決に向けた方策を選択し、その根拠を説明できる。 4. 提案した課題解決方策の有効性および限界を評価できる。 5. 分析過程および検討結果を論理的にプレゼンテーションし、討論を通して多角的に検討できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1-2	事例検討の方法 問題解決に関連する基本的知識の獲得	看護実践事例あるいは文献を題材にその内容の検証方法について学ぶ。 事例の提示方法は担当教員が説明する。			齋藤 道子	対面 壬生のみ
	3-8	事例を用いた問題解決の実際	提示した事例をもとに分析・評価を行い、課題を見出す。 改善・解決方法を検討しその結果を評価する。				対面 壬生のみ
	9-58	事例を用いた看護実践の検証	1. 履修者はヒトが持つ生体防御機能や感染に関わる看護実践の場から事例を見出す。 2. 事例を説明する資料を作成する。 3. 資料をもとに、事例の持つ課題、問題解決に向けた方策を検討する。 4. 事例を発表する。 5. 発表内容について参加者で討論を行う。				対面 壬生のみ
	59-60	まとめ					対面 壬生のみ
授業外における学習・時間		事例検討に備え、関連文献を主体的に検索・講読し、事例における感染看護上の課題や論点を整理した上で演習に臨むこと。演習後は討議内容を踏まえて事例を再検討し、関連文献の再読を通して理解を深めるとともに、プレゼンテーションに向けた資料作成を行うこと。					
評価方法		授業への参加状況(60% 積極性、協調性、提出事例の妥当性、資料の適切性、討論への参加度等)、課題レポート(40% 課題に対する論理性、適切性等を評価する)。 レポート課題は授業時に提示する。					
テキスト・参考書		必要に応じて適宜提示する。					
履修上の注意		積極的な参加を求める。 事例をまとめるにあたり、必要に応じて担当教員の助言を受けること。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー:13:00～16:00 質問・相談は随時受け付ける。 E-mail: saitou245@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		基盤・機能看護学演習Ⅱ（看護技術） Seminar on Basic NursingⅡ（Nursing art and science）		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		新井 龍、河野 かおり		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：1回 演習：59回 講義：教員による講義 演習：ディスカッション、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を多数かつ丁寧に読解することで、①研究成果を実践に活用できること、②その領域やテーマに関する最新の知見を得ること、③研究テーマを見いだすこと、などのメリットがある。これらのいずれも専門家として備えるべき要件である。 本科目では、文献を構造的に解読するための基礎的な能力を養うことを目的とする。具体的には、学生の関心に沿って、テーマを選択履修し授業を進める。また、研修会、研究会、学会等へも参加する。 ここでは、看護技術がもたらす生理学的効果に関するテーマを対象とし検討する。					
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力に関する知識・技能・態度を修得する。					
到達目標		看護技術に関する国内外の文献講読を通して、最新の知見を得るとともに、文献の読解・クリティークの方法、研究課題の焦点化やデータ収集・分析の方法について説明する。また、看護技術に関する研究の現状と課題を説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	ガイダンス	本科目の進め方		新井 龍	講義 壬生のみ	
	2-5	国内における看護技術に関する研究の現状と課題	国内文献のクリティーク プレゼンテーションとディスカッション		新井 龍	演習 オンラインでの 受講可	
	6-10	海外における看護技術に関する研究の現状と課題	海外文献のクリティーク プレゼンテーションとディスカッション			演習 オンラインでの 受講可	
	11	課題発表	第10 回までのクリティークの結果から、国内と海外における看護技術の問題を比較しプレゼンテーションする。			演習 壬生のみ	
	12-14	医療施設における看護技術の課題	クリティークした文献から明らかになった医療施設における看護技術の課題をプレゼンテーションする。			演習 壬生のみ	
	15-20	研修会、研究会、学会への参加	クリティークした文献に関連する研修会、研究会、学会に参加し、学会で発表されている研究テーマや最新の知見についてまとめる			演習 オンラインでの 受講可	
	21・22	看護技術に関する学びの発表	研修会、研究会、学会で得た学びをプレゼンテーションし、ディスカッションする。			演習 壬生のみ	
	23-27	看護技術のエビデンス、新たな看護技術の創出にむけた研究計画①	看護技術の生理学的効果に関する国内外の文献を検索するキーワードを明らかにする。 文献検索方法を確認する。		河野かおり	演習 オンラインでの 受講可	
	28-34	新たな看護技術の創出にむけた研究計画②	看護技術の生理学的効果に関する国内外の文献を対象とした文献検索をし、文献を入手し精読・クリティークを行う。			演習 オンラインでの 受講可	
	35-40	新たな看護技術の創出にむけた研究計画③	文献検討のまとめ、自らの研究課題をどのように焦点化するかディスカッションし明らかにする。			演習 オンラインでの 受講可	
	41-43	クリティーク内容の発表会	クリティークした文献の研究概要とその研究課題について整理し、プレゼンテーションする。発表会はプレゼンテーション者が主体的に運営する。			演習 壬生のみ	
	44-50	研究課題の焦点化	発表会でのディスカッションを踏まえて、各自の研究テーマを明確化する。 不足している文献について検索・入手し、クリティークする。			演習 オンラインでの 受講可	

	51-58	看護技術の科学的検証実験	実験計画の立案	新井 龍 河野かおり	演習 対面のみ
	59・60	実験計画の発表、まとめ	実験計画の発表	新井 龍 河野かおり	演習 対面のみ
授業外における 学習・時間	1. 看護技術に関する学習 2. クリティークする文献を精読し、文献カードを作成する。抄読会に向けて対象文献を要約し、発表資料を作成する。				各2 時間
評価方法	提出した事例(20%)、作成した資料(20%)、討論の内容(30%)、演習への参加度(30%)で評価する。				
テキスト・参考書	1. ポーリット, D.F, ベック, C. T, 近藤潤子 監訳(2010): 看護研究 原理と方法, 医学書院.				
履修上の注意	主体的学修を望む。 出席については、全コマ数のうち、過半数は対面授業とする。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー: 16 時～18 時 新井 龍 (r-arai595@dokkyoumed.ac.jp) で対応します。				

科目名・英名		基盤・機能看護学演習Ⅱ（看護管理） Seminar in Nursing AdministrationⅡ		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		金子昌子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：31回　演習：29回 講義：教員からの講義、ディスカッション　演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		看護管理に関する看護実践及び先行研究から、関心あるテーマや看護学上の課題について取り上げ、プレゼンテーションを行い。看護管理に関する課題を明確にする。明確化した看護管理上の課題に対して、ディスカッションを行い、専門職者としての自己の課題を明確にする。 以上のプレゼンテーション、ディスカッションを繰り返し、研究課題を焦点化する。焦点化した研究課題について、遡及的文献検索を行い、看護管理上の研究の位置づけ、研究枠組みを検討し、プレゼンテーション、ディスカッションを行い、課題解決に向けた計画書を作成する。					
授業目的		看護管理上の課題を明確化し、課題解決に向けて、科学的手法を用いた計画を立案する。					
到達目標		1. 看護管理に関する課題を、文献を用いて説明する。 さらに 2. 説明は、文章とプレゼンテーションにより説明する。 3. 関連文献をクリティークし、文献検討する。 4. 研究課題の解決に向け、科学的手法を用いた計画を立案する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	授業概要の説明 授業計画の立案（学生）			金子　昌子	基本的には対面 （オンライン受講可）
	2-3	プレゼンテーション 関心あるテーマについて	看護実践を振り返り、疑問や課題、関心ごとについて各自発表する。				基本的には対面 （オンライン受講可）
	4-10	プレゼンテーション 文献紹介	看護管理に関する文献をブラウジングし、関心ある文献を紹介する。				対面
	11-22	研究の動向の把握	関心ある学会に出席し、研究の動向を把握し報告する。				
	23-32	文献クリティーク 研究課題に関する文献の紹介	関心ある課題に焦点化した遡及的文献検索を行い、クリティークを行い、研究動向を紹介する。				
	33-55	看護管理の課題と背景の分析	近々の看護管理上の課題を把握し、その背景を分析し、プレゼンテーション、ディスカッションを行う。				
	56-60	研究計画書のプレゼンテーション	クリティークを通して、自己の研究課題を明らかにする。				
授業外における学習・時間		論文購読及びプレゼンテーションに必要な準備を十分に行うこと。					
評価方法		授業への参加度（授業準備と積極性）20％、プレゼンテーション30％、ディスカッション30％、レポート20％により評価する。（レポート課題については授業内で提示する。）					
テキスト・参考書		1. 野中郁次郎, 紺野登：知識経営のすすめーナレッジマネジメントとその時代, ちくま新書225, 筑摩書房. 2. D. F. ポーリット&C. T. ベック；近藤潤子監訳(2010)：看護研究 原理と方法 第2 版, 医学書院. 3. 高木廣文 他：看護研究の読み方・進め方, 中山書店. 4. P. Benner, P. L. Hooper 他；井上智子 監訳：看護ケアの臨床知, 医学書院. その他、適宜授業内に紹介する。					
履修上の注意		主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 （オフィスアワー・Email）		オフィスアワーに研究室で対応する。 オフィスアワー：水曜日 17：00～18：00 研究室63 Email：s-kaneko@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		基盤・機能看護学演習Ⅱ（感染看護学） Seminar in Nursing care and Infection controlⅡ		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		齋藤 道子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義 10回、演習 50回 教員のガイダンス終了後、学生は文献等を用いてプレゼンテーションを行う。					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を精読し、研究論文を論理的かつ批判的に読み解く基礎的能力を養うことを目的とする。文献を多数かつ丁寧に読解することは、研究成果を実践に活用できる、当該領域における最新知見を把握する、自己の研究課題を見いだすことにつながるものであり、いずれも研究者として備えるべき要件である。 本演習では、学生の関心に基づきテーマを選択し、文献検討および討議を通して、研究の背景、目的、方法、結果および考察の妥当性を多角的に検討する。また、学内外の研修会、研究会、学会等への参加を通じて、自身の研究テーマの知見を広げる。ここでは、生体防御機能の維持・向上に資する看護、あるいは感染と看護の役割に関するテーマを対象とする。					
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力を養う。					
到達目標		1. 関心のある国内外の文献を系統的に検索できる。 2. 文献を論理的に読解し、その内容を構造化してプレゼンテーションができる。 3. プレゼンテーションおよび討議を通して、内容を多角的に検討できる。 4. 研究論文をクリティークできる。 5. 学術論文の基本的構造や記述方法を説明できる。 6. プレゼンテーションや討議を通して、自己の研究課題を明確にできる。 7. 研究課題に適した方法論（研究方法、データ収集・分析方法）を選択し、その妥当性を説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1-4	ガイダンス 研究論文の講読のための基礎的知識	履修者の関心に基づいて、生体防御・感染看護学に関する学術論文を検索する。 論文を論理的に読解し、他者に伝えていく方法を学ぶ。			齋藤 道子	対面 壬生のみ
	5-56	論文講読とプレゼンテーション	関心のある研究テーマに関連する論文を講読し、内容についてプレゼンテーションを行う。 他者との討論を通じて、自己の研究課題を明確にする。				対面 壬生のみ
	57-60	まとめ					対面 壬生のみ
授業外における学習・時間		文献検討に備え、自己の看護実践上の課題に関連する文献を主体的に検索・講読し、感染看護上の課題や論点を整理した上で演習に臨むこと。演習後は討議内容を踏まえて課題を再検討し、さらなる文献検索・講読を通して理解を深めるとともに、プレゼンテーションに向けた資料作成を行うこと。					
評価方法		授業への参加状況（60% 積極性、協調性、提出事例の妥当性、資料の適切性、討論への参加度等）、課題レポート（40% 課題に対する論理性、適切性等を評価する）。 レポート課題は授業時に提示する。					
テキスト・参考書		必要に応じて適宜提示する。					
履修上の注意		主体的な参加を求める。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー： 13:00～16:00 質問・相談は随時受け付ける。 E-mail: saitou245@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		女性健康看護学特論 Advanced topics in Women' s Health Nursing	科目区分	専門科目	単位数	2単位		
教員名		礒山 あけみ	必修・選択	選択	開講年次	1・2年次		
					開講学期	前期		
授業形態		講義40%（6コマ）演習60%（9コマ）						
科目概要		現代のヘルスケアシステムには、生涯を通じた女性、子ども、パートナー及び家族のウェルネスの推進に向けた健康支援が求められている。ウィメンズヘルスは、女性の生涯にわたる健康および健康課題を、生物学的・社会的・政策的・経済的側面から包括的に捉える概念である。本科目では、これらウィメンズヘルスの概念や歴史的背景などを学ぶ。また、ジェンダーや性役割などを含む心理社会的要因を配慮したウィメンズヘルスについて学ぶ。 リプロダクティブヘルス・ライツは、すべてのカップルと個人が、出産する子どもの人数、間隔、時期を、自由に責任を持って決断することができる権利であり、すべての人が差別と強制と暴力をうけることなく生殖に関する決定をする権利も含まれる概念であることから、看護専門職として、健康支援の方略や役割について探求する。						
授業目的		ウィメンズヘルスやリプロダクティブヘルス・ライツの概念、歴史的背景、国際的動向、基礎理論の理解を深め、ライフスパンにおける健康課題を理解し、生涯を通じた女性、子ども、パートナー及び家族のウェルネスの推進に向けたエビデンスにもとづく健康支援の方略について探求する。						
到達目標		1. ウィメンズヘルス、リプロダクティブヘルス・ライツの理念と歴史的背景および国際的動向を理解し説明できる。 2. ウィメンズヘルスに関する基礎理論を説明できる。 3. 諸外国及び我が国のウィメンズヘルスに関する課題について説明できる。 4. 女性のライフサイクルにおける健康課題について説明できる。 5. 事例について、健康課題を分析し、ウェルネスの推進に向けたエビデンスにもとづく健康支援の方略を説明できる。						
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法		
	1	オリエンテーション、ウィメンズヘルスおよびリプロダクティブヘルス・ライツの概念整理	授業の進め方、評価方法のガイダンス 課題提示		礒山 あけみ	オンライン受講可		
	2	諸外国および我が国におけるウィメンズヘルス①	テーマに関する講義及びプレゼンテーションとディスカッション			オンライン受講可		
	3	諸外国および我が国におけるウィメンズヘルス②				オンライン受講可		
	4	女性および母子の健康支援のための基礎理論				オンライン受講可		
	5	女性・母子の健康支援のサービスの仕組みや政策				オンライン受講可		
	6	ライフサイクルにおける健康① 思春期から成人期初期の女性				オンライン受講可		
	7	ライフサイクルにおける健康②中年期の女性				オンライン受講可		
	8	ライフサイクルにおける健康③ 更年期・老年期の女性				オンライン受講可		
	9	特別な集団にある女性（LGBTQ, 貧困, 障がい）				オンライン受講可		
	10	特別な集団にある女性（DV、虐待）				オンライン受講可		
	11	ウェルネスの促進①包括的セクシャリティ教育ガイダンス				オンライン受講可		
	12	ウェルネスの促進②プレコンセプションケア				オンライン受講可		
	13	ウェルネスの促進③セルフケア				オンライン受講可		
	14	事例検討①				事例に関する健康課題の分析と健康支援の方略についてプレゼンテーション、レポート作成		壬生のみ
	15	事例検討②						壬生のみ
授業外における学習・時間		各自が分担するユニットを担当し、国内外の関連資料・文献を選択して予習して、発表前にレジュメをゼミ参加者に配付し、学習目標に沿った事前学習の資料を全員が作成して出席すること。				1 コマ/30 分		
評価方法		参加度(授業への主体性と積極性) 30% 課題レポート(理解度とレポート内容及び完成度) 70%						
テキスト・参考書		(参考書) エレン・F・オルシャンスキー編著（2017）ウィメンズヘルスとウェルネス、ゆう書房 その他、参考文献および資料を適宜提示する。						

履修上の注意	ゼミ形式で行う。第1回のゼミで、各学生が関心のある論文を選択して発表する順番・日程を決定する。
質問への対応 (オフィス・Email)	授業時に提示する。

科目名・英名		小児看護学特論 Advanced Lecture on Child Health Nursing		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		小西 美樹		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：70% 演習：30% 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		子どもと家族の発達、生活、健康を包括した看護支援を行うため、その状況を読み解く理論を学修する。そして、あらゆる健康レベルにある子どもとその家族への支援に際し、子どもの権利に配慮した倫理的判断・行動について考える基盤を修得し、小児看護の役割と今後の課題を探究する。					
授業目的		子どもと家族の成長発達と健康障害を支援するため、小児看護学に関する理論を学修し、「倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力」と「看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力」を修得する。					
到達目標		1. 子ども観の変遷と子どもの権利について説明できる。 2. 子どもの身体的な成長過程について説明できる。 3. 子どもと家族の心理社会的な発達過程について説明できる。 4. 小児看護の役割と今後の課題について考察し、説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の授業概要と展開、各回でのキーワードを示し、事前学習の方法を説明する。受講生と共に学修計画を立案する。			小西 美樹	オンラインでの受講可
	2-4	「子ども」とは	子ども観の歴史的変遷から、成人と異なる特徴をもった「子ども」を理解する。				
	5-6	子どもの権利	児童の権利に関する条約をはじめとする、子どもの権利を守るための施策や考え方を理解する。				
	7-8	子どもの成長	小児期の各段階（新生児期・乳児期・幼児期・学童期・思春期）における身体的な成長過程を学ぶ。				
	9-11	子どもの発達	小児期の各段階（新生児期・乳児期・幼児期・学童期・思春期）における心理社会的な成長過程を学ぶ。				
	12-14	家族の発達	愛着、ボンディングなどの親子関係に関する理論や、家族発達理論などの子育て期にある家族への看護に必要な理論を学ぶ。				
	15	まとめ	14回までの講義を通じて、受講生の看護臨床における小児看護の役割と今後の課題について考察し、プレゼンテーションする。				
授業外における学習・時間		各回の授業前に、事前資料を配付する。よく読み、事前学習をして臨むこと。					1 コマ/1時間
評価方法		各回の課題への取り組み（50%）、プレゼンテーション（30%）、レポート（20%）					
テキスト・参考書		講義内で紹介する。					
履修上の注意		主体的な参加を求める。各回事前資料に基づき、思考した内容を授業中に発言し、ディスカッションすることで解決に近づくように努力する。最終回までに、小児看護の役割と今後の課題について考察し、プレゼンテーションできるよう準備しておく。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：月～金 16時～18時 Email：konimiki@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		老年看護学特論Ⅰ（老年病看護学） Advanced Lecture of Gerontological NursingⅠ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		佐藤和佳子		必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1・2年次 前期
授業形態		講義：8回、演習7回 講義：教員からの講義・文献検討、演習：プレゼンテーション					
科目概要		わが国の超高齢化社会及び医療の高度化が急速に進展する中、入院患者の大半が老年者である現状をふまえて、成人の延長線上とは異なる老年患者の特徴を理解し、QOLを考慮した看護方法や支援システムを確立することが急務である。 本科目では、入院治療を受ける老年者の加齢と疾病・治療による生体反応と身体・心理・社会的変化による生活反応を理解し、入院中に生じやすい、せん妄や寝たきり状態に陥退する肺炎、転倒骨折などの二次障害を予防し、回復を促進する急性期からのリハビリテーション看護アプローチについて探求する。また、老年患者が入院している病棟管理とスタッフ教育について考究する。					
授業目的		1. 入院治療を受ける老年者の加齢と疾病・治療による生体反応と身体・心理・社会的変化による生活反応を説明できる。 2. 入院中に生じやすい、せん妄や寝たきり状態に陥退する肺炎、転倒骨折などの二次障害を予防し、回復を促進する急性期からのリハビリテーション看護アプローチについて探求できる。 3. 老年患者が入院している病棟管理とスタッフ教育について考究できる。 4. 倫理課題について、多角的に分析し、対応できる能力を修得できる。					
到達目標		1. 加齢に関する知識を深め、老年者の健康と健康を評価する概念や理論を説明できる。 2. 急性・回復期にある老年者の健康障害に関する知識を深め、治療や健康障害が老年者の生活・精神機能に及ぼす影響を説明できる。 3. 急性・回復期にある老年者の、生命と生活の質を保証する援助方法を説明できる。 4. 老年者や急性・回復期看護の概念や理論をふまえ、老年看護学について探求できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の授業概要と展開方法を説明し、授業計画を学生と共に立案する。			佐藤和佳子	対面 （壬生校舎） 講義進行により、オンラインでの受講を調整する。
	2	高齢者看護学の変遷と課題	加齢に関する概念と老年看護学に関する概念				
	3	加齢のアセスメント	老年者の健康の定義と老年者総合機能評価				
	4	治療を必要とする高齢者のアセスメント	入院治療に伴う老年者の生活・精神機能のアセスメントと看護ケア				
	5-6	治療を必要とする高齢者に特徴的な看護上の問題	老年者総合機能評価：急性混乱・せん妄の診断と薬物療法				
	7-8	活動の制限による二次障害のアセスメント	入院治療に伴う二次障害のアセスメントと二次障害の予防的看護				
	9-12	在宅・施設療養老年者と社会保障制度	高齢者と家族を取り巻く社会資源の概要と特徴について概観し、看護職の調整機能について、探求する。				
		老年急性・回復期看護管理（1） 安全管理	病院内・施設内で発生するインシデントに着目し、その発生要因を個人的要因と環境的要因から検討し、インシデントを予防する対策について探究する。				
	13-14	老年急性・回復期看護管理（2） スタッフ教育	有用な看護理論を活用し、老年看護学における看護師の役割を考察する。				
15		まとめ	学修成果をプレゼンテーションする。				
授業外における学習・時間		加齢について復習しておく。さらに高齢者の身体機能・能力評価に関する様々な方法を学修しておく。					1 コマ/30 分
評価方法		授業参加度：自主学習・発言・質問など(30%) レポート：単元終了後の課題に関するレポート(50%) 科目終了後の課題に関するレポート(20%)					
テキスト・参考書		1. 鳥羽研二 編集(2010)：高齢者の生活機能の総合的評価，新興医学出版。 2. Lazarus RS、本間寛 監訳(2004)：ストレスと情動の心理学―ナティブの研究の視点から―実務教育出版。 3. 深井喜代子：ケア技術のエビデンスⅠ・Ⅱ，へるす出版。 4. 竹中晃：身体活動とメンタルヘルス，大隆創書店。					
履修上の注意		自ら課題を設定し、事前課題に取り組むこと。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：原則として毎週水曜 12 時10 分～13 時 E-mail：w-sato@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		老年看護学特論Ⅱ（認知症高齢者看護） Advanced Lecture of Gerontological Nursing Ⅱ (Nursing for Older People with Dementia)		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		佐藤和佳子		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義（2コマ）、講義・演習（6コマ）、演習（7コマ） 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		認知症は超高齢社会であるわが国の大きな健康問題のひとつで、認知症の人と家族への支援方法の確立と普及、支援システムの確立が急がれている。本科目では、疾患としての認知症と認知症を病む人を、専門知識に加えて患者自身や家族の手記、ケア理論等を用いて広く理解を深める。また、その人を尊重した認知症高齢者と家族への支援について学修し、認知症を病む人と家族の支援についての課題を展望する。					
授業目的		最新の知見と技術を有し、根拠に基づいた高度な看護実践能力に関する知識・技能・態度を修得する。					
到達目標		1. 認知症と認知症ケアの基本的な考え方を説明する。 2. 文献を通して認知症の人の体験を説明する。 3. 認知症の非薬物療法、予防的介入について説明する。 4. 生活の場に合わせた認知症高齢者を尊重した支援について学修する。 5. 認知症ケアにかかわる倫理的課題について学修する。 6. 認知症高齢者とその家族への看護を学修し、今後の課題と必要な支援について説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	【講義】認知症、認知症ケアの基礎的理解	認知症の疫学、症状、診断、治療、また社会的な健康問題としての認知症、認知症ケアの基本的な考え方について学修する。			佐藤和佳子	対面 （壬生校舎） 演習進行により、オンラインにより実施
	2	【演習】認知症の人の理解	文献を読んで、認知症の人を「人」として理解していくために必要な人間についての見方について議論する。				
	3	【講義】認知症の人と家族の体験的理解	手記や研究論文から、認知症の人と家族の体験を理解する。				
	4-5	【講義・演習】認知症高齢者を尊重したケア提供のための理論	これまでの経験事例の振り返りをプレゼンテーションし、その人を尊重したケア提供、パーソンセンタードケアの理解を深める。				
	6-7	【講義・演習】周辺症状の理解とケア	周辺症状の生じる要因と対応困難な症状への対応を学習し、生活環境を整える視点を経験事例を基に検討する。				
	8-9	【講義・演習】認知症の非薬物療法、認知症の予防的介入とその効果	回想法、リアリティオリエンテーション、バリデーションセラピーについて、履修者の関心のある非薬物療法についてプレゼンテーションし議論する。				
	10-11	【演習】認知症高齢者の家族への支援	研究論文の抄読と討論により、認知症高齢者の家族への支援について学修する。				
	12-13	【演習】進行した認知症高齢者と家族への支援	研究論文の抄読と討論により、進行した認知症高齢者の家族への支援について学修する。				
	14-15	【演習】認知症高齢者と家族への看護の倫理的課題と今後の課題	研究論文の抄読と討論により、認知症高齢者の家族への看護の倫理的課題と今後の研究の課題について学修する。				
授業外における学習・時間		各授業におけるプレゼンテーションの準備					1 コマ/50分
評価方法		授業への参加状況、各回の課題への取り組み（40%）、プレゼンテーション（20%）、課題レポート（40%）					
テキスト・参考書		参考書 講義実施に際し、参考文献方針を提示する。 田平隆行/田中寛之編（2019）：Evidence Based で考える 認知症リハビリテーション．医学書院． 服部英幸編（2018）：改訂版BPSD 初期対応ガイドライン．ライフ・サイエンス． トム・キットウッド（2017）：認知症のパーソンセンタードケア．クリエイツかもがわ． 堀内園子（2008）：認知症看護入門 誠実さと笑いと確かな技術で包む世界．ライフサポート社． その他適宜授業内で紹介する					
履修上の注意		積極的にプレゼンテーションし、討議へ参加することを望む。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：原則として毎週水曜 12 時10 分～13 時 E-mail：w-sato@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		老年施設看護特論 Lecture of the nursing in elderly person facilities		科目区分	専門科目	単位数	1単位
教員名		佐藤和佳子		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：2回、演習6回 講義：教員からの講義、演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		我が国の保健医療福祉システムの中で、高齢者は健康問題によって自宅を離れざるを得なくなり、生活の場を変えながら最期の時を迎える者も増えている。高齢者のQOLを尊重した継続的な支援のために、看護職には生活の場のひとつである施設ケアの理解と、施設間あるいは他職種との連携・協働の能力が求められる。 本科目では長期ケア施設における看護、専門職種間連携についての理解と課題解決のための研究について文献の抄読、討議を通して学修する。					
授業目的		保健・医療・福祉チームの中で看護の役割を実践するために、施設における課題を取り上げ、解決方法を学ぶ。					
到達目標		1. 我が国の高齢者保健医療システムと高齢者の生活、施設の果たしている役割を説明する。 2. 施設高齢者の抱える健康課題と施設ケアの現状について説明する。 3. 高齢者を介護する家族と家族への支援について説明する。 4. 研究論文の検討から施設ケア、施設看護にかかわる研究の知見、研究課題について説明する。 5. 倫理課題について、多角的に分析し、対応できる能力を修得する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	高齢者を取り巻く保健医療福祉システムの現状と課題	高齢者の健康と生活を支える保健医療システムの現状の理解を深め、高齢者施設ケアの課題について討議する。			佐藤和佳子	対面 (壬生校舎) 演習進行により、オンライン実施。
	2	施設看護の現状と課題	施設で生活する高齢者の健康課題および特別養護老人ホーム・介護老人保健施設の看護の現状について文献を用いて理解を深め、高齢者のQOLの視点から施設看護について討議する。				
	3	施設で生活する高齢者の重要な健康課題：認知症	認知症の人と家族について論文や闘病記から理解を深め、認知症の人への生活支援、家族への支援について討議する。				
	4	高齢者の家族支援	家族の介護負担や認知症者の家族の受容段階を論文や闘病記から理解を深め、家族への支援について討議する。				
	5	施設で生活する高齢者の安全管理：転倒予防	高齢者の転倒予防を例に、高齢者の尊厳が守られた安全管理について理解を深め、管理的視点を含めた予防策と看護の役割を討議する。				
	6	他職種との連携・協働と高齢者のQOL	施設ケアでの他職種との連携・協働、医療機関や在宅ケアの職種との連携について、文献等を用いて理解を深め、高齢者のQOLの維持・向上にむけた連携・協働について討議する。				
	7	施設の運営とケアの質保証：認知症高齢者グループホーム等を例に	施設運営、ケアの質向上にむけた取り組みについての現状と課題について理解を深め、高齢者の生活を支える施設の在り方について、討議する。				
	8	施設で生活する高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケア	エンド・オブ・ライフ・ケアについて学修し、高齢者の人生の最後の時の過ごし方、最期の迎え方について、看護職の役割やケアを含めて討議する。				
授業外における学習・時間		授業内容に関する文献を検討し、プレゼンテーションの準備をして授業に臨むこと。					1コマ/30分
評価方法		授業への参加状況（発言内容と頻度）（50%）、プレゼンテーション（30%）、課題レポート（20%） レポート課題は授業内で提示する。					
テキスト・参考書		関連文献をその都度提示する。					
履修上の注意		積極的にプレゼンテーションし、討議へ参加することを望む。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：原則として毎週水曜 12 時10 分～13 時 E-mail: w-sato@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		地域看護学持論 Advanced Lecture of Community Health Nursing		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		守田孝恵		必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1・2年次 前期
授業形態		講義15回					
科目概要		個人・集団・地域を看護の対象とし、病気の予防や健康増進に重点をおく地域看護学について概説する。また、地域ケアシステムおよびシステムの構築に関連する研究、実践場面を科学的に分析・評価する研究、専門的能力の獲得に関する研究を示しながら、地域看護学を発展させるための研究の意義について説明する。					
授業目的		地域看護学に関連する看護現象を科学的に分析・評価するため、関連事項を幅広く理解し、看護学を発展させるための基礎的研究能力を習得する。					
到達目標		1. 地域看護学の機能、特徴を説明できる。 2. 地域ケアシステムの創出と構築に関する事例を説明できる。 3. 地域看護学の発展と学術活動の関連を考察できる。 4. 地域看護活動を行う看護職としての倫理を身につける。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	オリエンテーション	講義の概要を説明する。			守田 孝恵	対面
	2	「個」から「地域」へ広げる看護活動	事例把握、診断、活動計画、実施評価、改善の実践活動について、PDCA理論から分析する。				オンラインでの受講可
	3	健康問題の定義	健康問題の定義、健康問題を捉えるとはどういうことかを理解する。				
	4	問題のアセスメント	地域看護学に関連する看護理論を用いた健康問題のアセスメントについて学ぶ。				
	5	地域アセスメントの方法①	個別の事例を把握し、健康問題を分析する。				
	6	地域アセスメントの方法②	地域の特徴を把握し、課題を分析する。				
	7-10	看護介入と方法	個人、集団、地域に対する看護介入とその方法について検討する。				
	11	看護介入の評価	看護介入に適した評価および方法について検討する。				
	12	地域ケアシステムとその構築	地域ケアシステムとは何か、生活者、生活の質の視点で研究を概観する。				
	13	地域ケアシステムの実践	地域ケアシステムの維持向上のための要因を明らかにする。				
	14	地域ケアシステムと看護職	地域ケアシステムにおける看護職の役割と機能について検討する。				
	15	まとめ	地域看護学の発展に寄与するという意味を考察する。				
授業外における学習・時間		毎回の授業に関連する研究を読み込む。授業中に地域ケアに関する課題レポートを提示する。					1コマ/1 時間程度
評価方法		授業参加度(授業内での発言力、協調性)70%、課題レポート30%とする。					
テキスト・参考書		1. 黒田裕子：看護過程の考え方, 医学書院, 最新版 2. 金川克子, 早川和夫 監訳：コミュニティアズパートナー 地域看護学の理論と実際(第2 版), 医学書院, 最新版 3. 守田孝恵編著：PDCAの展開図でわかる「個」から「地域」へ広げる保健師活動, クオリティケア, 最新版 4. 以内達一他監訳(2023)：コミュニティを研究する, 概念, 定義, 測定法. 新曜社. その他、授業中に、随時紹介する。					
履修上の注意		関連する文献を調べてディスカッションができるように準備して受講ください。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		質問はメール・オフィスアワーで対応する。 オフィスアワー：12 時～13 時（水曜日） Email: 守田 孝恵 t-morita148@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		在宅看護学特論 Advanced Lecture of Home Care Nursing		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		甲州 優		必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：1回、演習（ディスカッション・発表）：14回					
科目概要		この科目では、在宅看護について学び、わが国の訪問看護の現状を看護実践、倫理的課題、ステーションの管理運営などから俯瞰し、諸外国における在宅看護を理解し、今後の在宅看護のあり方について展望する。 主には、我が国における在宅看護の歴史と、訪問看護師に求められる専門的能力について教授する。また、諸外国との訪問看護の比較を通して、我が国における特徴と課題を理解する。更に、在宅看護に関する制度や現状を概観し、事例を通して在宅看護における課題と今後を展望する。					
授業目的		保健医療福祉分野における在宅看護学領域の現状と課題を分析するために、背景にある制度の変遷および対象を理解したうえで、科学的なアプローチによる解決方法を学ぶ。					
到達目標		1. わが国の在宅看護の歴史を学び、諸外国の在宅看護との比較から現状と課題を説明する。 2. わが国の保健医療福祉制度に基づく訪問看護の支援方法を説明する。 3. 事例を通して在宅看護を探究する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス わが国の在宅看護の変遷と課題	訪問看護活動に関連した歴史や制度の変遷から現状と課題を討議する。			甲州 優	壬生のみ
	2	訪問看護師に求められる能力	対象を生活者としてとらえ、生活の視点から療養を支援する総合力、観察力、アセスメント力、コミュニケーション能力、調整力について討議する。				壬生のみ
	3	在宅看護における倫理的課題・対応	在宅における倫理的課題と対応策について討議する。				壬生のみ
	4	地域包括ケアシステムにおける訪問看護師の役割・機能	保健医療福祉の動向と在宅看護活動から、地域包括ケアシステムにおける訪問看護師の役割を討議する。				壬生のみ
	5	海外における訪問看護の実態と課題	諸外国における訪問看護サービス提供システムと看護実践方法について討議する。				壬生のみ
	6	訪問看護サービス提供の現状と課題	医療保険等と介護保険に基づく訪問看護サービス提供の仕組み、在宅における多職種連携の必要性、継続看護の課題について討議する。				壬生のみ
	7-8	訪問看護ステーションの管理・運営	訪問看護ステーションの事業計画・予算・人事管理・看護サービスの質保証・情報管理の実践について討議する。				壬生のみ
	9-10	在宅看護の展望（1）	認知症療養者の在宅療養支援 認知症療養者と家族の支援について討議する。				壬生のみ
	11-12	在宅看護の展望（2）	難病療養者の在宅療養支援 難病療養者の在宅療養継続における多職種連携の方法と療養者・家族の支援について討議する。				壬生のみ
	13-14	在宅看護の展望（3）	在宅における看取り支援 地域の終末期医療の現状分析から、在宅看取りの課題や在り方について討議する。				壬生のみ
	15	まとめ					壬生のみ
授業外における学習・時間		各回の授業内容に沿った事前学習をして臨むこと。					1 コマ/1時間
評価方法		授業への参加度（準備・発表）（60％）、レポート（40％）					
テキスト・参考書		適宜紹介する。					
履修上の注意		ゼミ形式で行う。初回に担当する内容、日程を決める。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：水曜日 13時～14時（研究室7） Email：yu-koshy@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		精神看護学特論 mental health - psychiatric nursing	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正	必修・選択	選択	開講年次	1・2年次
					開講学期	前期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		精神保健医療福祉における精神障がい者の生活に関連する専門的知識や看護理論を用いて総合的にアセスメントする。看護が精神障がい者の療養や在宅の生活に与える影響を理解し、問題解決に向けた精神障がい者支援のための技能を習得する。また、精神保健医療福祉の現状を踏まえ、精神保健医療福祉施策や支援システムにおける看護の在り方を探究する。				
授業目的		精神保健医療福祉に関する最新の知見と、根拠に基づいた高度な技術を修得する。 精神保健医療福祉チームにおいて、総合的に看護ケアをマネジメントする管理能力を有する。				
到達目標		1. 精神看護実践の基盤となる理論を説明する。 2. 精神保健医療福祉制度について説明する。 3. DSM に基づき、主な精神疾患の診断と病態について説明する。 4. 困難例について、問題解決法を用いて改善策を説明する。				
授業 計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1	ガイダンス	全体計画、進め方のオリエンテーション	関根 正	壬生・サテライト同時開講可	
	2	精神看護理論①	トラベルビーの看護論を紹介し、人間関係の前提となる基本的な考えを理解する。			
	3	精神看護理論②	人間関係の看護論（ペプロウ）を紹介し、患者－看護師関係の前提となる基本的な考えを理解する。			
	4	精神看護理論③	セルフケアの看護論（オレム・アンダーウッド）を紹介し、セルフケアモデルを用いた看護過程の応用的視点を理解する。			
	5	精神看護理論④	精神分析（フロイト）、成長発達理論（エリクソン）を紹介し、成長発達の前提となる基本的な考えを理解する。			
	6	集団心理と集団行動	集団における心理について概観し、集団行動の前提となる基本的な考えを理解する。			
	7	精神疾患の診断と病態① D S M	精神障害の診断を紹介し、精神看護への応用的視点を理解する。			
	8	精神疾患の診断と病態② 依存	依存について概観し、人間関係の病理の前提となる基本的な考えを理解する。			
	9	精神保健医療の現状と課題① 法制度と歴史的変遷	精神保健福祉法の変遷について概観し、精神医療の課題への応用的視点を理解する。			
	10	精神保健医療の現状と課題②	精神医療の診療報酬について概観し、精神医療の課題への応用的視点を理解する。			
	11	精神保健医療の現状と課題③	地域移行、地域包括的ケアについて精神医療の課題への応用的視点を理解する。			
	12-15	演習	それぞれが課題についてのプレゼンテーションを行い、ディスカッションする。 事前学習：発表する各領域の対応困難事例のレポートを作成する。			
授業外における学習・時間		12-15 回目の講義に向けて、レポートを作成すること。 授業外学修は、1時間程度、配付資料を基に講義内容を整理すること。				1コマ/90分
評価方法		講義への参加状況（ディスカッションでの発言30%、積極性30%）レポート（40%）				
テキスト・参考書		適宜提示する。				
履修上の注意		講義形式の授業にも積極的に、ディスカッションに参加することを望む。 発表する各領域の対応困難事例は、A4 用紙2 枚程度のレポートを作成する。 授業方法は、対面を基本とするが、7コマを上限に「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：水曜日17時から18時 E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		実践看護学演習Ⅰ（母性看護学） Seminar on Practical NursingⅠ (Women's health Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		礪山 あけみ、西岡 啓子		必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1年次 通年
授業形態		講義30％ 演習70％					
科目概要		看護研究の意義は、特定の現象をエビデンスに基づいて深く理解し、その後の実践に活かすことである。すなわち、実践で体験した技法を経験知として深め、エビデンスを探求しながら定着する作業である。この積み重ねにより、看護実践力の向上につながるものである。 本科目では、研究疑問を分析する一連の能力を身につけることで、自己の課題を明確にし、改善するための方法を見いだす能力を養うことを目的とする。具体的には、学生は自分の関心のあるテーマを選択し、グループ別に学習を進める。学外の研究会や検討会にも積極的に参加し、そこで得た学びをさらに討論会を通して理解を深める。この科目では、ウィメンズヘルス、周産期母子支援、助産師基礎教育、現任教育などに関するテーマを対象とする。					
授業目的		臨床疑問を解決する能力を養うことを目的とし、エビデンスの検索と纏め方を獲得する。					
到達目標		1. 各自が体験した実践例を取り上げ、臨床疑問(Clinical Question)をPICOに記述し、それに関するエビデンスを検索して纏め、文献検討・レビューを行う。 2. この成果を実践にどのように活かせるかディスカッションを行い、残る疑問・課題は何かを明確にし、研究課題(Research Question)につなげる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の授業目標、展開方法を説明する。 学生と共に授業計画を立案する。			礪山 あけみ 西岡 啓子	オンライン受講可
	2-30	実践事例の分析・評価に基づくウィメンズヘルス・母性看護学、助産学教育・現任教育上の課題	各自が順番に事例を持ちより、分析する。 事例は、自分の経験した事例とする。特に印象的な事例や疑問が残ったままの事例など、気になる事例を取り上げる。				オンライン受講可
	31-57	臨床疑問をPICOに記述する。 エビデンスを検索して纏める。	まとめたエビデンスの文献レビューを発表する。 文献レビューの発表内容から実践にどのように活かせるか、残る疑問は何かをディスカッションする。				オンライン受講可
	58-60	まとめ	自己の関心や課題をプレゼンテーションする。				オンライン受講可
授業外における学習・時間		各自が実践上、エビデンスが不明であったり、疑問に思っていたことに関する国内外の論文を検索して、纏める。学習目標に沿った事前学習の資料を全員が作成して出席すること。					1コマ/30分
評価方法		授業準備・予習40％、プレゼンテーション・レポート20％、授業への参加度（ディスカッション・積極性）40％により評価する。					
テキスト・参考書		参考書 バーンズ&グローブ（2023）看護研究入門原著第9版－評価・統合・エビデンスの生成,エルゼビアジャパン 牧本清子（2013）エビデンスに基づく看護実践のためのシステムティックレビュー,日本看護協会出版会 福原俊一（2019）臨床研究の道標上巻第2版、認定NP0法人健康医療評価研究機構 福原俊一（2019）臨床研究の道標下巻第2版、認定NP0法人健康医療評価研究機構					
履修上の注意		自己の看護の体験を言語化する。さらにウィメンズヘルス・周産期母子支援、助産師基礎教育、現任教育上の課題を、実践を通して議論する授業であるため、主体的・積極的に、学習計画を立案することが求められる。					
質問への対応 (オフィス・Email)		授業時に提示する。					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅰ（小児看護学） Seminar on Practical NursingⅠ (Child Health Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		小西 美樹、玉村 尚子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：30% 演習：70% 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：事例分析、学生によるプレゼンテーション、学会参加					
科目概要		看護における事例分析の主要な意義は、特定の事例を深く理解し、その後の実践に活かすことである。すなわち、個人が体験した実践を経験知として深め、定着する作業である。この積み重ねにより、実践力の向上につながるものである。 本科目では、事例を分析する一連の能力を身につけることで、自己の課題を明確にし、改善するための方法を見いだす。すなわち、自己評価や自己教育力を養うことを目的とする。具体的には、受講生は自分の関心のあるテーマを選択し、グループ別に学習を進める。必要に応じて、フィールドワークを行う。また、患者会、病棟や地域連携部門などでの検討会にも積極的に参加し、そこで得た学びをさらに検討会を通して理解を深める。 この科目では、あらゆる健康レベル・発達段階にある子どもとその家族に関する事例を検討する。					
授業目的		子どもと家族の事例分析を通して、「倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力」および「保健医療福祉チームにおいて、総合的に看護ケアをマネジメントする管理能力」を修得する。					
到達目標		1. 看護臨床で体験した実践例を抽出し、言語化できる。 2. 看護過程に沿って、分析・評価できる。 3. 中範囲理論を用いて、分析できる。 4. 事例分析から、自己の課題と小児看護学における課題を見出し、説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の授業目的、授業目標、展開方法を説明する。 学生と共に授業計画を立案する。 経験知とは何か、事例分析とは何か、を理解する。			小西 美樹 玉村 尚子	オンラインでの 受講可
	2-10	事例分析の方法	検討する事例の抽出を行い、なぜその事例を取り上げたか、自己の実践を振り返る。 どのように事例をまとめるか、方法論を学びながら、考える。 事例分析を行う際の倫理的配慮を考える。				
	11-25	看護過程による事例の分析	抽出した事例を看護過程の枠組みに沿って、分析する。 履修者は、発表内容を資料にまとめて持参し、プレゼンテーションする。				
	26-40	中範囲理論による事例の分析	抽出した事例に関連する中範囲理論を用いて、分析する。 履修者は、発表内容を資料にまとめて持参し、プレゼンテーションする。				
	41-50	事例検討	分析した事例を持ち寄り、ディスカッションを通じて検討する。 必要に応じて、フィールドワークを計画し、実施する。				
	51-57	小児看護学の動向と課題	関連学会に参加し、小児看護学における最新トピックについて情報収集し、分析した事例やそこから見出した自己の課題との関連を考える。				
	58-60	まとめ	事例分析からわかったこと、自己の課題、小児看護学における課題をまとめ、プレゼンテーションする。				
授業外における学習・時間		看護過程および中範囲理論に関する自己学習、資料作成と発表準備					1コマ/60分
評価方法		提出事例の選択の妥当性（10%）、事例分析に関する資料の適切性（30%）、発表及び討論の適切性（20%）、学会参加報告書（20%）、最終プレゼンテーション（20%）					
テキスト・参考書		講義内で紹介する。					
履修上の注意		看護者としての体験を言語化し、他者との議論や文献を活用し、新しい視点を積極的に取り入れ、客観的に振り返ることで、臨床経験を意味付けていくことが求められる。 学会参加時は、1日1回以上、質問に立つこと。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：月～金 16時～18時 Email：konimiki@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅰ（老年看護学） Seminar on Practical NursingⅠ (Gerontological Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		佐藤和佳子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：1回、演習：59回 講義：文献購読 演習：プレゼンテーション／ディスカッション					
科目概要		看護における事例分析の主要な意義は、特定の事例を深く理解し、その後の実践に活かすことである。すなわち、個人が体験した実践を経験知として深め、定着する作業である。この積み重ねにより、実践力の向上につながるものである。 本科目では、事例を分析する一連の能力を身につけることで、自己の課題を明確にし、改善するための方法を見いだす。すなわち、自己評価や自己教育力を養うことを目的とする。具体的には、学生は自分の関心のあるテーマを選択し、グループ別に学習を進める。必要に応じて、学生はフィールドワークを行う。また、患者会、病棟や地域連携部門などでの検討会にも積極的に参加し、そこで得た学びをさらに討論会を通して理解を深める。 この科目では、老年者の看護（特に入院患者）に関するテーマを対象とする。					
授業目的		自己評価や自己教育力を養うことを目的とし、分析方法を獲得する。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を獲得する。					
到達目標		1．中途障がい老年者や二次障害を発症するリスクの高い入院老年患者の看護実践事例を取り上げ、看護過程に沿って分析・評価できる。 2．自己の課題と老年看護上の課題を見出し、見出した課題を説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の授業目標、展開方法を説明する。 学生と共に授業計画を立案する。			佐藤和佳子	対面 (壬生校舎) 演習進行により、オンラインにより実施
	2-30	事例分析に向けて 「臨床の知」「ケアの本質」を輪読する	「ケアの本質」を章ごとに分担し、輪読しケアの本質を学ぶ。 「看護ケアの臨床知」を章ごとに分担し、輪読する。その後、臨床判断についてディスカッションを行い、臨床知に関する理解を深める。				
	31-57	実践事例の分析・評価に基づく老年急性期看護上の課題のまとめ	各自が順番に事例を持ちより、分析する。 事例は、自分の経験した事例とする。特に印象的な事例や疑問が残ったままの事例など、気になる事例を取り上げる。				
	58-60	まとめ	事例検討と事例研究の考え方の考察				
授業外における学習・時間		2冊の抄読会を行うため事前に学習を進める。					1コマ/30分
評価方法		提出事例の選択の妥当性10%、看護過程の展開の妥当性40%、討論の内容と適切性20%、課題レポート30%で評価する。					
テキスト・参考書		個々の課題にあった文献を紹介する。 1. ミルトン・メイヤー／田村真・向野宣之訳：ケアの本質生きることの意味、ゆりみ出版。 (参考) 2. 深井喜代子(2010)：ケア技術のヒューマンズⅡ，へるす出版。 3. 深井喜代子(2006)：ケア技術のヒューマンズⅠ，へるす出版。 4. 奥川幸子(2007)：身体知と言語，ジュンク堂書店。 5. P.BENNER, P.L.Hooper 他、井上智子 監訳(2005)：看護ケアの臨床知，医学書院。					
履修上の注意		自己の看護の体験を言語化する。さらに老年看護学上の課題を、実践を通して確認する授業であるため、主体的・積極的に、教員を活用し、施設との調整を図り、学習計画を立案することが求められる。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：原則として毎週水曜 12 時10 分～13 時 E-mail：w-sato@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅰ（地域看護学） Seminar on Practical NursingⅠ (Community Health Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		加藤典子 守田孝恵 桐生育恵		必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1年次 通年
授業形態		講義・演習					
科目概要		地域看護学に関連する事例を分析し、その課題を明確にする。また、解決策を見出すための方法を検討し、実践活動への応用力を養う。具体的には、院生は関心のあるテーマを特定し、文献検討、データの収集と分析、解決策の抽出などの過程をとって、看護実践への展開について検討する。					
授業目的		看護実践例の分析を通して、最新の知見を有し根拠にもとづいた看護実践を理解する。また、看護実践上の問題を多角的に分析し、実践応用できる能力を習得する。					
到達目標		1. 地域看護活動の事例から検討課題を特定できる。 2. 課題に関する看護研究を概観し、課題を探究するための方法を決定できる。 3. 方法に基づいてデータ収集と分析を行い、課題の解決策を検討できる。 4. 解決策の看護実践への展開について議論を進めることができる。 5. 演習過程をとって看護職者として倫理的態度を身につけることができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	授業の進め方			加藤典子 守田孝恵 桐生育恵	壬生・サテライト同時受講可
	2-30	地域看護活動における問題の明確化	地域看護活動の事例について議論し、多角的な視点から看護上の問題を明らかにする。 1) 地域看護活動の事例を集める。 2) 活動例から看護上の問題を明らかにする。 3) 看護上の問題を構造化する。				オンラインでの受講可
	31-56	科学的方法に基づいた分析と解決策	地域看護活動における課題に対して、科学的な方法を用いて解決策を検討する。 1) 看護実践の課題を明らかにする。 2) 科学的な方法を用いて課題を検討する。 3) 課題の分析から解決策を考える。				オンラインでの受講可
	57-60	看護実践の応用と展開	解決策の看護実践への展開について議論する。				壬生のみ
授業外における学習・時間		テーマの特定、文献検討、データの収集と分析、解決策の抽出、看護実践への展開の検討など1-2時間の時間外学習を要する。					1コマ/ 1-2時間
評価方法		授業参加度50%（事前準備の質20%、授業中の議論・発言20%、学習態度10%）、プレゼンテーション30%、課題レポート20%で評価する。					
テキスト・参考書		1. 近藤潤子監訳：看護研究：原理と方法，医学書院．最新版 2. 黒田裕子：黒田裕子の看護研究Step by Step，医学書院．最新版 3. 野口美和子監訳：ナースのための質的研究入門，医学書院．最新版 その他、授業中、随時紹介する。					
履修上の注意		主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		加藤典子（公衆衛生看護学教室） オフィスアワー：平日10:00-17:00(在室時) Email: n-kato776@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅰ（在宅看護学） Seminar on Practical NursingⅠ（Home healthNursing）		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		甲州 優		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：1回、演習（ディスカッション・発表）：59回					
科目概要		看護における事例分析の主要な意義は、特定の事例を深く理解し、その後の実践に活かすことである。すなわち、個人が体験した実践を経験知として深め、定着する作業である。この積み重ねにより、実践力の向上につながるものである。 本科目では、主に在宅看護の事例を分析できる一連の能力を身につけることで、地域における在宅看護の課題を明確にし、解決策を見いだす方法を検討する。具体的には、自分の関心のあるテーマやフィールドを選択し、グループ別に学習を進める。必要に応じて、地域連携部門、訪問看護ステーション、患者会、家族会などの検討会にも積極的に参加し、そこで得た学びをさらに討論会を通して理解を深める。 この科目では、在宅看護に関するテーマを対象とする。					
授業目的		看護実践の分析から、最新の知見と根拠に基づく看護実践能力を養う。 倫理的課題について多角的に分析し、対応できる能力を修得する。					
到達目標		在宅看護の実践事例を取り上げ、検討課題を抽出し、課題の明確化、解決策の立案と評価ができる。 自己の課題と在宅看護における課題を明確にする。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	授業の進め方			甲州 優	壬生のみ
	2－30	実践事例の分析・評価に基づく在宅看護上の課題のまとめ	1) 検討事例の作成方法、分析・評価方法の基礎 2) 事例検討 事例は、自ら経験した対象とする。印象的な事例、困難な事例、調整や連携が上手くいった例・いかなかった例について事例紹介し、分析・評価、今後の課題について討論する。				壬生のみ
	31-57	フィールド活動に基づく事例検討	履修者の関心や課題に沿って、フィールド活動や研究会などへ参加し、その成果を報告する。				壬生のみ
	58-60	まとめ	事例検討、フィールドワークを通して、今後の自己の課題と在宅看護学上の課題を明らかにする。				壬生のみ
授業外における学習・時間		2-30回は、事例発表の資料作成、発表準備を行う。31-57回は、フィールド活動計画の立案、活動の成果をまとめる。58-60回は、自己の課題と在宅看護学上の課題についてレポートを作成する。					1～2時間
評価方法		発表資料・プレゼンテーション（60％）、ディスカッション（20％）、課題レポート（20％）					
テキスト・参考書		適宜紹介する。					
履修上の注意		主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー： 水曜日 13時～14時 （研究室7） Email：yu-koshy@dokkyomedo.ac.jp					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅰ（精神看護学） Seminar on Practical NursingⅠ (mental health - psychiatric nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		関根 正、石川純子		必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1年次 通年
授業形態		講義・演習（講義1回、演習59回） 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		看護における事例分析の主要な意義は、特定の事例を深く理解し、その後の実践に活かすことである。すなわち、個人が体験した実践を経験知として深め、定着する作業である。この積み重ねにより、実践力の向上につながるものである。 本科目では、事例を分析する一連の能力を身につけることで、自己の課題を明確にし、改善するための方法を見いだす。すなわち、自己評価や自己教育力を養うことを目的とする。具体的には、学生は自分の関心のあるテーマを選択し、グループ別に学習を進める。必要に応じて、学生はフィールドワークを行う。また、患者会、病棟や地域連携部門などでの検討会にも積極的に参加し、そこで得た学びをさらに討論会を通して理解を深める。 本科目では、精神科病院や精神障害者社会復帰施設における精神障害者の看護に関するテーマを対象とする。					
授業目的		精神保健医療福祉に関する最新の知見と技術を備え、倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を修得する。					
到達目標		精神障害者とその家族の看護実践事例を取り上げ、看護過程に沿って分析・評価し、事例の分析・評価方法を修得するとともに、精神看護学上の課題を見出し、解決方法を提案する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	全体計画、進め方のオリエンテーション			関根 正 石川 純子	壬生・サテライト同時開講可
	2-5	精神看護学における臨床判断に関わる事例分析の方法	看護過程（プロセスレコード）を用いて、アセスメントや臨床判断に関わる分析方法を理解する。				
	6-9 ①	看護過程に基づく事例分析・評価	児童思春期（1）発達障害の事例を紹介し、事例分析・評価の前提となる基本的な考えを理解する。				
	10-13 ②	看護過程に基づく事例分析・評価	児童思春期（2）パーソナリティ障害の事例を紹介し、事例分析・評価の前提となる基本的な考えを理解する。				
	14-17 ③	看護過程に基づく事例分析・評価	依存症の事例を紹介し、事例分析・評価の前提となる基本的な考えを理解する。				
	18-33 ④	看護過程に基づく事例分析・評価	統合失調症の事例を紹介し、事例分析・評価の前提となる基本的な考えを理解する。				
	34-37 ⑤	看護過程に基づく事例分析・評価	学習者が提示した実践事例（3 事例；必要時フィールドワークを行う）の分析・評価を行う。				
	38-45 ⑥	看護過程に基づく事例分析・評価	実践事例の分析・評価に基づく精神障害児者の看護上の課題のまとめを行う。				
	46-53	精神障害者の安全管理対策と看護管理	行動制限について概観し、患者の権利や人権擁護の前提となる基本的な考えを理解する。				
	54-57	演習	履修者の事例検討から導かれた関心や課題を、フィールド活動や研究会等へ参加し、その成果を確認・報告する。				
	58-60	まとめ	精神看護学上の課題を見出し、解決方法を提案する。				
授業外における学習・時間		34-37 回目の講義、58-60 回目の講義に向けて、実践事例および自らの課題についてレポートを作成すること。					90分～2 時間
評価方法		提出事例の選択の妥当性10%、看護過程の展開の妥当性40%、討論の内容と適切性20%、課題レポート30%で評価する。					

テキスト・参考書	【テキスト】 1. D. F. ポーリット&C. T. ベック；近藤潤子監訳(2010)：看護研究 原理と方法 第2 版. 医学書院. 2. 高木廣文 他：看護研究の読み方・進め方, 中山書店 【参考書】 1. Pamela J. Brink, Marilyn J. Wood 著: Basic step in planning nursing research (4th ed), Jone and Bartlett. 2. P. Benner, P. L. Hooper 他；井上智子 監訳：看護ケアの臨床知, 医学書院. その他、適宜授業内に紹介する。
履修上の注意	自己の看護の体験を言語化する。さらに精神障害者の看護学上の課題を、実践を通して確認する授業であるため、主体的・積極的に、教員を活用し、施設との調整を図り、学習計画を立案することが求められる。発表する自己の課題と課題のレポートは、A4 用紙2 枚程度のレポートを作成する。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜17時から18時 E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名		実践看護学演習Ⅱ（母性看護学） Seminar on Practical Nursing Ⅱ (Women's Health Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		礒山 あけみ、西岡 啓子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義30% 演習70%					
科目概要		関心のあるテーマに関する文献を多数かつ丁寧にクリティークすることにより、①特定のテーマに関する最新の知見を得る、②研究テーマを見いだす、③研究成果を実践に活用できるなどのメリットがある。 本科目は、文献をクリティークするための基礎的な能力を養うことを目的とする。具体的には、学生の関心に沿って、テーマを選択し授業を進める。授業の進め方として、学生がクリティークする文献を検索し、それをプレゼンテーションし、その後、討論を通して、当該研究に対する理解を深める。ここでは、ウィメンズヘルス、周産期母子支援、助産師基礎教育、現任教育などに関するテーマとする。					
授業目的		文献をクリティークするための基礎的な能力を獲得する。					
到達目標		1. ウィメンズヘルス、周産期母子支援、助産師基礎教育、現任教育の英文原著論文を読んで、STROBE に沿って論文の各構成要素をクリティークできる。 2. クリティークした論文のサブストラクション（変数の整理）を作成できる。 3. クリティークした論文を通して、研究手法・デザイン、統計、結果、考察など、一連の研究方法を学ぶ。 4. ウィメンズヘルス、周産期母子支援、助産師基礎教育、現任教育に関連する文献を講読し、文献クリティークの方法や論文の構造や書き方を学修する。					
授業計画	回	単元主題		授業内容		担当者	授業方法
	1	ガイダンス		本科目の授業計画を学生と立案する。		礒山 あけみ 西岡 啓子	オンライン受講可
	2-30	研究論文のクリティークに必要な基礎知識を学修するために、研究や論文に関する成書を題材に、院生が主体的に抄読会を開催し、各章ごとに発表・討論を深める。		自己の関心あるテーマを、自由討論する。 さらに研究課題をブラウジングし、その結果をプレゼンテーションする。			オンライン受講可
	31-50	<文献講読の内容と方法> 1. ウィメンズヘルス、周産期母子支援、助産師基礎教育、現任教育に関する文献を検索・精読し、プレゼンテーションのための資料を作成する。 2. 発表の前週までに講読論文を授業参加者全員に配付する。 3. クリティーク資料を作成し、当日全員に配付する。 4. プレゼンテーションし、ディスカッションを行う。		文献を取り上げ、クリティークする。 文献は、発表の2週前にメンバーへ配布する。 クリティーク内容は、担当者がプレゼンテーションし、その後ディスカッションを行う。			オンライン受講可
	51-59	学会、研究会、勉強会へ計画的に参加する。（1～2 回程度）		自分の関心ある領域の学会あるいは研究会に参加し、その学修成果を発表する。			オンライン受講可
	60	まとめ					オンライン受講可
授業外における学習・時間		学生が関心のある国内外の論文を選択して予習し、発表の2 週間前にゼミ参加者に配布し、学習目標に沿った事前学習の資料を全員が作成して出席すること。					1 コマ/30 分
評価方法		授業準備・予習40%、プレゼンテーション・レポート20%、授業への参加度（ディスカッション・積極性）40%により評価する。					
テキスト・参考書		<参考書> バーンズ&グローブ（2023）看護研究入門原著第9版－評価・統合・エビデンスの生成,エルゼビアジャパン 牧本清子（2013）エビデンスに基づく看護実践のためのシステマティックレビュー,日本看護協会出版会 福原俊一（2019）臨床研究の道標上巻第2版、認定NPO法人健康医療評価研究機構 福原俊一（2019）臨床研究の道標下巻第2版、認定NPO法人健康医療評価研究機構 山川みやえ・牧本清子（2020）よくわかる看護研究論文のクリティーク－研究手法別のチェックシートで学ぶ（第2版）,日本看護協会出版会.					
履修上の注意		ゼミ形式で行う。第1回のゼミで、各学生が関心のある論文を選択して発表する日程を決定する。 主体的に学生相互に学び合う機会とする。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		授業時に提示する。					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅱ（小児看護学） Seminar on Practical Nursing Ⅱ (Child Health Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		小西 美樹、玉村 尚子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：30% 演習：70% 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：クリティーク、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を多数かつ丁寧に読解することで、1. 研究成果を実践に活用できる 2. その領域やテーマに関する最新の知識を得る 3. 自らの研究テーマを見いだすなどのメリットがある。 これらのいずれも専門家として備えるべき要件である。 本科目は、文献を構造的に読解するための基礎的な能力を養うことを目的とする。具体的には、受講生の関心に沿って、テーマを選択し、グループ別に学習を進める。授業の進め方として、受講生は文献を検索し、それをプレゼンテーションし、その後、討論を通して当該研究に対する理解を深める。また、研修会、研究会、学会等へも参加する。 この科目では、あらゆる健康レベル・発達段階にある子どもとその家族に関するテーマを扱う。					
授業目的		子どもと家族に関する文献抄読を通して、「倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力」および「看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力」を学修する。					
到達目標		1. 関心テーマの文献を検索し、入手できる 2. 文献を構造的に読解し、その内容を説明できる 3. 研究論文をクリティークできる 4. 子ども・家族を対象とした研究方法の特徴、倫理的配慮を理解できる					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス	本科目の授業目的、授業目標、展開方法を説明する。 学生と共に授業計画を立案する。 文献データベースについて理解する。			小西 美樹 玉村 尚子	オンラインでの 受講可
	2-30	論文抄読の基礎	研究や論文に関する成書数冊を題材に、受講生が主体的に抄読会を開催する。				
	31-59	論文抄読の実際	受講生は関心テーマに沿った文献を検索、入手し、精読する。 研究の概要とクリティークした内容を資料にまとめ、プレゼンテーションする。				
	60	まとめ	先行研究を踏まえ、受講生が行おうとする研究の意義を見だし、プレゼンテーションする。				
授業外における学習・時間		第2～30回では、担当章を精読し、ディスカッションのポイントを明らかにしておくこと。第31～59回では、文献検索、文献の入手、文献の精読をして授業に望むこと。 プレゼンテーション時は、資料作成と発表準備をしておくこと。					1コマ/60 分
評価方法		選択した文献の適切性（20％）、発表資料の適切性（30％）、発表及び討論の適切性（30％）、最終プレゼンテーション（20％）					
テキスト・参考書		講義内で紹介する。					
履修上の注意		国内文献はもとより、英語で書かれた文献も積極的に収集すること。収集した文献は、文献管理ソフトを活用し、ファイリングするなどして整理し、内容はレジメにまとめておくこと。最終回までに、受講生が行おうとする研究の意義を考察し、プレゼンテーションできるよう準備しておく。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：月～金 16時～18時 Email：konimiki@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅱ（老年看護学） Seminar on Practical Nursing Ⅱ (Gerontological Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		佐藤 和佳子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：1回、演習59回 講義：教員からの講義 演習：文献クリティークとプレゼンテーション					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を多数かつ丁寧に読解することで、①研究成果を実践に活用できる、②その領域やテーマに関する最新の知見を得る、③研究テーマを見いだす、などのメリットがある。これらのいずれも専門家として備えるべき要件である。 本科目は、文献を構造的に解説するための基礎的な能力を養うことを目的とする。具体的には、学生の関心に沿って、テーマを選択履修し、グループ別に授業を進める。授業の進め方として、学生が解説する文献を検索し、それをプレゼンテーションし、その後、討論を通して、当該研究に対する理解を深める。また、研修会、研究会、学会等へも参加する。 ここでは、老年者の看護（特に入院患者）に関するテーマとする。					
授業目的		文献を構造的に解説するための基礎的な能力を獲得する。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を獲得する。					
到達目標		1. がん、脳卒中による中途障がい老年者や二次障害を発症するリスクの高い入院老年患者の看護に関連する文献を検索できる。 2. 文献クリティークの方法や論文の構造や書き方を説明できる。					
授業計画	回	単元主題		授業内容		担当者	授業方法
	1	ガイダンス		本科目の授業計画を学生と共有し、授業計画を立案する。		佐藤和佳子	対面 (壬生校舎) 演習進行により、オンラインにより実施。
	2-30	研究論文のクリティークに必要な基礎知識を学修するために、研究や論文に関する成書2，3冊を題材に、院生が主体的に抄読会を開催し、各章ごとに発表・討論を深める。		自己の関心あるテーマを、自由討論する。さらに研究課題をブラウジングし、その結果をプレゼンテーションする。			
	31-50	<文献講読の内容と方法> 履修者の関心に沿って、老年看護に関する文献を検索・精読し、プレゼンテーションのための資料を作成する。 発表の前週までに講読論文を授業参加者全員に配付する。 発表者はクリティークの基準に沿って資料作成し、当日全員に配付する。 発表者は、授業日にプレゼンテーションし、ディスカッションを行う。		文献を取り上げ、クリティークする。 文献は、自分の発表前の週にメンバーへ配付する。クリティーク内容は、担当者がプレゼンテーションし、その後ディスカッションを行う。			
	51-59	学会、研究会、勉強会へ計画的に参加する。（1～2 回程度）		自分の関心ある領域の学会あるいは研究会に参加し、その学修成果を発表する。			
	60	まとめ					
授業外における学習・時間		授業内容に関する文献を検討し、プレゼンテーションの準備をして授業に臨むこと。					1 コマ/30 分
評価方法		授業への参加度（授業準備と積極性）20%、プレゼンテーション 30%、ディスカッション 30%、レポート 20%により評価する。					
テキスト・参考書		<テキスト> 1. D. F. ポーリット&C. T. ベック；近藤潤子監訳(2010)：看護研究 原理と方法 第2 版. 医学書院。 2. 高木廣文 他：看護研究の読み方・進め方, 中山書店。 <参考書> 1. Pamela J. Brink, Marilyn J. Wood 著：Basic step in planning nursing research (4th ed), Jones and Bartlett. 2. P. Benner, P. L. Hooper 他；井上智子 監訳：看護ケアの臨床知, 医学書院。 その他、適宜授業内に紹介する。					
履修上の注意		自己の看護の体験を言語化する。さらに老年看護学上の課題を、実践を通して確認する授業であるため、主体的・積極的に、教員を活用し、施設との調整を図り、学習計画を立案することが求められる。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：原則として毎週水曜 12 時10 分～13 時 E-mail：w-sato@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅱ（地域看護学） Seminar on Practical Nursing Ⅱ (Community Health Nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		加藤典子 守田孝恵 桐生育恵		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義・演習					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を読解することは、①研究成果を実践に活用できる、②その領域やテーマに関する最新の知見を得る、③研究テーマを見いだす、などの意義がある。 本科目は、文献を構造的に読解するための基礎的な能力を養うことを目的とする。具体的には、院生の関心に沿って、テーマを選択し、グループ討議を行う。授業の進め方として、院生が解読する文献を検索し、それをプレゼンテーションし、その後、討論を通して当該研究に対する理解を深める。また、研修会、研究会、学会等へも参加し、専門的立場や教育的関わりについて考察する。					
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、文献を構造的に解読する基礎的能力を習得する。 看護学を発展させるための基礎的研究能力を習得する。 地域看護の専門的役割と教育的能力を考察する。					
到達目標		1. 関心ある看護研究の文献を検索し、入手できる。 2. 研究論文の長所と短所をバランス良く吟味できる。 3. 吟味した研究論文の内容をプレゼンテーションし、討論を通して深め、広げることができる。 4. プレゼンテーションや討論を通して研究課題を明確にできる。 5. 学会や研究会をととして専門性や教育的機能を考察できる。 6. 演習過程をととして看護職者としての倫理的態度を身につけることができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	オリエンテーション	授業の進め方			加藤典子 守田孝恵 桐生育恵	壬生・サテライト同時開講可
	2-5	文献クリティークするための基礎知識	研究や論文に関する成書を題材に、院生が主体的に抄読会を開催する。				オンラインでの受講可
	6-59	文献クリティークの実際	地域看護学に関連する国内外の文献を検索する。または学会や研究会への参加を基に、自らの関心に沿って、プレゼンテーションを行う。その後、討論を通して内容を深め、広げる。 授業は、文献プレゼンテーション者が主となって、発表と討論に責任を持って運営する。 ＜発表方法及び発表者の役割＞ 1. 発表者は授業1週間前に参加者全員に文献を配付する。 2. 発表者は発表授業時必要な資料を全員に配付する。 3. 資料は発表する研究論文を構造的にまとめ、わかりやすい内容として作成する。 4. 発表後、発表内容について全員で討論する。 ＜授業参加者の役割＞ 1. 事前に必ず発表文献を精読する。 2. 討論は積極的に参加する。				オンラインでの受講可
	60	まとめ	文献クリティークから得られた成果と地域看護の学術的発展や発信についてまとめる。				壬生のみ
授業外における学習・時間		授業資料による事前学習を要する。					1 コマ/ 1 時間程度
評価方法		授業参加度50%（事前準備の質20%、授業中の議論・発言20%、学習態度10%）、プレゼンテーション30%、課題レポート20%で評価する。					
テキスト・参考書		黒田裕子他監訳：バーンズとグローブ 看護研究入門：評価・統合・エビデンスの生成 エルゼビア・ジャパン、最新版 その他、授業中随時紹介する。					
履修上の注意		主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		加藤典子（公衆衛生看護学教室） オフィスアワー：平日10:00-17:00(在室時) Email: n-kato776@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅱ（在宅看護学） Seminar on Practical Nursing Ⅱ （Home Health Nursing）		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		甲州 優		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：1回、演習（ディスカッション・発表）：59回					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を多数かつ丁寧に読解することで、①研究成果を実践に活用できる、②その領域やテーマに関する最新の知見を得る、③研究テーマを見いだす、などのメリットがある。これらのいずれも専門家として備えるべき要件である。 本科目は、学生の関心に沿って、テーマを選択履修し、グループ別に授業を進める。授業の進め方として、学生が解読する文献を検索し、それをプレゼンテーションし、その後、討論を通して、当該研究に対する理解を深める。また、在宅看護学領域における最新の研究の動向と知識を学ぶため、研修会、研究会、学会等へも参加する。 ここでは、在宅看護学全般に関するテーマを対象とする。					
授業目的		在宅看護学領域の最新の文献を構造的に読解するための基礎的な能力を修得する。 在宅看護における倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を修得する。					
到達目標		在宅看護において多く遭遇する疾患および障害等を含む在宅看護学に関する文献を購読し、文献クリティークの方法や論文の構造の理解と書き方を修得する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス				甲州 優	壬生のみ
	2-30	文献クリティークの基礎知識	在宅看護学で興味関心のある研究や論文に関する成書2, 3冊を題材に、院生が主体的に抄読会を開催する。				壬生のみ
	31-59	文献クリティークの実際	履修者の関心に沿って、在宅看護学に関する文献を検索し、プレゼンテーション、クリティークを行う。また、討論を通して内容を深める。 （発表者の役割） 発表の前週までに参加者に文献を配付する。 資料を作成し、当日全員に配付する。 内容について全員で討論する。 （参加者の役割） 事前に文献を精読する。 討論に積極的に参加する。				壬生のみ
	60	まとめ	文献クリティークから自己の研究課題を明らかにする。				壬生のみ
授業外における学習・時間		文献を精読し、プレゼンテーションの準備をする。					1コマ/2時間
評価方法		授業への参加度（準備・発表）（60％）、課題レポート（40％）					
テキスト・参考書		適宜授業内で紹介する。					
履修上の注意		主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 （オフィスアワー・Email）		オフィスアワー：水曜日 13時～14時（研究室7） Email：yu-koshy@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		実践看護学演習Ⅱ（精神看護学） Seminar on Practical Nursing Ⅱ (mental health - psychiatric nursing)		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		関根 正、石川 純子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義・演習（講義1回、演習59回） 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		関心のある領域やテーマに関する文献を多数かつ丁寧に読解することで、①研究成果を実践に活用できる、②その領域やテーマに関する最新の知見を得る、③研究テーマを見いだす、などのメリットがある。これらのいずれも専門家として備えるべき要件である。 本科目は、文献を構造的に解読するための基礎的な能力を養うことを目的とする。具体的には、学生の関心に沿って、テーマを選択履修し、グループ別に授業を進める。授業の進め方として、学生が解読する文献を検索し、それをプレゼンテーションし、その後、討論を通して、当該研究に対する理解を深める。また、研修会、研究会、学会等へも参加する。 本科目では、地域生活を支援を含む精神障害者の看護全般に関するテーマとする。					
授業目的		精神保健医療福祉に関する最新の知見と技術を備え、倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を修得する。					
到達目標		児童思春期を含む精神障害者の看護に関連する文献を講読し、文献クリティークの方法や論文の構造や書き方を学修する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	ガイダンス	全体計画、進め方のオリエンテーション		関根 正 石川 純子	壬生・サテライト同時開講可	
	2-30	研究論文のクリティーク	精神看護学に必要な基礎知識を学修するために、研究や論文に関する成書2、3冊を題材に、院生が主体的に抄読会を開催し、各章ごとに発表・討論を深める。				
	31-50	文献講読の内容と方法	履修者の関心に沿って、児童思春期を含む精神障害者の看護に関する文献を検索・精読し、プレゼンテーションのための資料を作成する。 発表の前週までに講読論文を授業参加者全員に配付する。 発表者はクリティークの基準に沿って資料作成し、当日 全員に配付する。 発表者は、授業日にプレゼンテーションし、ディスカッションを行う。				
	51-59	演習	学会、研究会、勉強会へ計画的に参加する。 （2～3回程度）				
	60	まとめ	授業の総括と履修者の研究テーマを明らかにする。 レポートの課題は授業内で提示する。				
授業外における学習・時間		60 回目の講義に向けて、自らの研究テーマを明らかにできるように討議に参加すること。 授業外学習は、1～2 時間程度、配付資料を基に講義内容を整理すること。					1～2 時間程度
評価方法		授業への参加度（授業準備と積極性）20%、プレゼンテーション30%、ディスカッション30%、レポート20%により評価する。					
テキスト・参考書		【テキスト】 ・D.F. ポーリット&C.T. ベック；近藤潤子監訳(2010)：看護研究 原理と方法 第2 版. 医学書院. ・高木廣文 他：看護研究の読み方・進め方, 中山書店. ＜参考書＞ ・Pamela J.Brink , Marilyn J.Wood 著：Basic step in planning nursing research (4th ed), Jone and Bartlett. ・P.Benner, P.L.Hooper 他；井上智子 監訳：看護ケアの臨床知, 医学書院. その他、適宜授業内に紹介する。					
履修上の注意		討議には積極的に参加することを望む。 発表するレポートの課題は、A4 用紙2 枚程度のレポートを作成する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：水曜17時から18時 E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		特別研究Ⅰ Research Methodology in NursingⅠ	科目区分	研究科目	単位数	2単位
教員名		*指導教員テーマ参照	必修・選択	必修	開講年次 開講学期	1年次 通年
授業形態		演習：30回 演習：文献検討、ディスカッション、学生によるプレゼンテーション				
科目概要		特別研究は、研究に必要な能力を身につけるために、共通科目や専門科目の学修を統合し、2年間かけて修士論文を完成させる科目である。修士論文を完成するまでのプロセスを2段階に分け、特別研究Ⅰ、Ⅱとして学修する。 本科目は、1年次の通年科目であり、特別研究Ⅱに対して、研究の前半に位置づくものである。学修方法は、研究科で定めた研究計画に沿って行う。 本科目では、共通科目及び専門科目における学修や、自らの問題意識に関連する国内外の文献クリティークを踏まえてリサーチクエスチョンを明確化し、研究課題を設定する。そして、研究課題に応じた適切な研究デザイン、研究目的、研究実施施設、データ収集・分析方法、倫理的配慮を検討し、研究計画書および研究倫理審査申請書を作成する。 また、修士論文研究構想発表会でのプレゼンテーションに向け、修士論文構想発表会要旨とプレゼンテーション資料を作成する。				
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力を有するために必要な手法を学ぶ。				
到達目標		1. 自らの問題意識に関連する国内外の文献をクリティークする。 2. 研究課題を設定する。 3. 研究課題に応じた適切な研究デザイン、研究目的、研究実施施設、データ収集・分析方法、倫理的配慮を検討する。 4. 研究計画書を作成する。 5. 修士論文研究構想発表会要旨およびプレゼンテーション資料を作成する。 6. 研究倫理審査申請書を作成する。				
教員指導テーマ		磯山あけみ	・女性の健康および妊娠・出産・育児期の母とその家族の健康支援に関する研究 ・助産師基礎教育・助産師専門職教育に関する研究			
		川野道宏	・脳内報酬系と情動賦活に着目した看護実践の有効性とそのメカニズムを解明する研究 ・地域医療における診療看護師の役割開発に関する研究			
		金子昌子	・病期（急性期看護、リハビリテーション看護、がん看護、終末期など）過程にある老年患者・家族への看護ケア開発を研究課題とする老年看護学に関する研究及び看護専門職の教育に関する研究			
		加藤典子	・地域住民の健康増進のための保健指導技術の開発に関する研究 ・地域特性を踏まえた健康課題の分析と保健活動の企画に関する研究			
		小西美樹	・新生児・乳幼児・学童・思春期の発達段階にある子どもとその家族の看護に関する研究			
		佐藤和佳子	・生活機能への支援を必要とする高齢者の看護、高齢期のがん患者のQuality of Lifeを支援する看護、要支援、要介護高齢者へのエビデンスに基づく排尿ケアに関する研究。			
		西連地利己	・循環器疾患の一次予防および介護予防に関する科学的根拠に基づいた健康づくり政策・保健事業の立案および評価のためのエビデンスの創出に係る政策疫学研究			
		関根 正	・精神障害者、発達障害者への看護ケアに関する研究、精神科看護師に関する研究			
		宮本雅之	・睡眠医療（睡眠関連疾患）における看護についての臨床研究			
		守田孝恵	・地域診断に基づく保健師のPDCA実践活動の方法論と、それに関わる専門職の能力向上を目指した人材育成プログラムの開発に関する研究			
		河野かおり	・看護技術の科学的検証に関する研究。健常者および慢性心不全患者を対象とした冷え症の実態調査や冷え症を改善する看護介入方法に関する研究。			
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者
	1	オリエンテーション	修士論文作成スケジュールとプロセスについて			全教員
	2-15	研究課題の明確化	・臨床上の自らの問題意識の明確化 ・問題意識に関連する国内外の文献・情報の収集、文献のクリティーク ・ゼミでのプレゼンテーションとディスカッション ・リサーチクエスチョンの明確化 ・研究課題の設定			全教員

	16-30	研究計画の立案 修士論文研究構想発表会要旨の作成 修士論文研究構想発表会でのプレゼンテーション資料の作成 看護研究倫理審査申請書の作成	- 研究課題に応じた適切な研究デザイン、研究目的、研究実施施設、データ収集・分析方法、倫理的配慮の検討 - 研究計画書の作成 - ゼミでのプレゼンテーションとディスカッション - 修士論文研究構想発表会要旨とプレゼンテーション資料の作成 - 研究計画書の修正 - 研究倫理審査申請書の作成	
授業外における学習・時間		自らの臨床上の課題に関する文献をクリティークし、プレゼンテーションの準備をして授業に臨むこと。	1 コマ/2時間	
評価方法		- ディスカッション：40% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) - プレゼンテーション：40% (作成資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、論理性の観点から評価) - 修士論文研究構想発表会要旨およびプレゼンテーション資料の作成・プレゼンテーションの準備：20% (作成過程の主体性、作成資料の適切性（分かりやすく伝える工夫がなされているか、研究構想の理解を促すものか等）の観点から評価)		
テキスト・参考書		1. バーンズ&グローブ 監訳=黒田裕子他（2015年）：看護研究入門 原著第7版 評価・統合・エビデンスの生成，エルゼビア 2. D. F. ベック；近藤潤子 監訳（2010）：看護研究 原理と方法，医学書院。 その他、別途提示する。		
履修上の注意		主体的に学修を進めていくこと。 修士論文研究構想発表会でプレゼンテーションを行い、指摘事項を研究計画のブラッシュアップに活用すること。		
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		礪山あけみ：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（学部長室） 金子 昌子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室63） 加藤 典子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室28） 川野 道宏：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室12） 小西 美樹：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室21） 佐藤和佳子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室53） 関根 正：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室32） 宮本 雅之：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室 3） 守田 孝恵：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室55） 西連地利己：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室30） 河野かおり：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室25）	【Email】 a-isoyama@dokkyomed. ac. jp 【Email】 s-kaneko@dokkyomed. ac. jp 【Email】 n-kato667@dokkyomed. ac. jp 【Email】 m-kawano242@dokkyomed. ac. jp 【Email】 konimiki@dokkyomed. ac. jp 【Email】 w-sato@dokkyomed. ac. jp 【Email】 t-sekine@dokkyomed. ac. jp 【Email】 miyamasa@dokkyomed. ac. jp 【Email】 t-morita@dokkyomed. ac. jp 【Email】 tossair@dokkyomed. ac. jp 【Email】 kono@dokkyomed. ac. jp	

科目名・英名		特別研究Ⅱ Research Methodology in Nursing Ⅱ	科目区分	研究科目	単位数	4単位
教員名		*指導教員テーマ参照	必修・選択	必修	開講年次	2年次
					開講学期	通年
授業形態		演習：60回 演習：文献抄読、ディスカッション、学生によるプレゼンテーション				
科目概要		本科目は、「特別研究Ⅰ」に引き続き、2年次の通年科目であり、特別研究の後半として位置づくものである。 本科目の到達目標は、修士論文の完成までとする。その間の研究プロセスとしては、看護研究倫理委員会からの承認を得た後、「特別研究Ⅰ」において作成した研究計画書に基づき、研究実施施設で調査・実践を実施する。調査・実践により得られたデータを整理し、科学的根拠に基づく研究方法に則して分析して結果としてまとめる。結果としてまとめたデータについて、先行研究と比較しながら研究目的に沿って論理的に考察するとともに、研究に係る今後の課題を明確化する。また、一連の研究成果を修士論文として執筆し、完成させる。修士論文完成後は、修士論文審査並びに最終試験を受審する。 また、修士論文中間発表会でのプレゼンテーションに向け、修士論文中間発表会要旨とプレゼンテーション資料を作成する。				
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるための基礎的研究能力の向上を目指して、その研究過程の基本を理解する。また、研究成果を修士論文として完成させる。				
到達目標		1. 研究計画書に基づき、自らの研究実施施設等での研究調査・実践を遂行する。 2. 得られたデータを整理する。 3. 科学的手法に基づく研究方法に則って整理したデータを分析する。 4. 得られたデータを結果として記述する。 5. 先行研究と比較しながら、結果を論理的に考察する。 6. 研究に関する限界と今後の課題を明確化する。 7. 修士論文を執筆し、完成する。 8. 修士論文審査会ならびに最終試験を受審する。 9. 修士論文中間発表会要旨およびプレゼンテーション資料を作成する。				
教員指導テーマ		磯山あけみ	・女性の健康および妊娠・出産・育児期の母とその家族の健康支援に関する研究 ・助産師基礎教育・助産師専門職教育に関する研究			
		金子昌子	・病期（急性期看護、リハビリテーション看護、がん看護、終末期など）過程にある老年患者・家族への看護ケア開発を研究課題とする老年看護学に関する研究及び看護専門職の教育に関する研究			
		加藤典子	・地域住民の健康増進のための保健指導技術の開発に関する研究 ・地域特性を踏まえた健康課題の分析と保健活動の企画に関する研究			
		川野道宏	・脳内報酬系と情動賦活に着目した看護実践の有効性とそのメカニズムを解明する研究 ・地域医療における診療看護師の役割開発に関する研究			
		小西美樹	・新生児・乳幼児・学童・思春期の発達段階にある子どもとその家族の看護に関する研究			
		佐藤和佳子	・生活機能への支援を必要とする高齢者の看護、高齢期のがん患者のQuality of Lifeを支援する看護、要支援、要介護高齢者へのエビデンスに基づく排尿ケアに関する研究。			
		西連地利己	・循環器疾患の一次予防および介護予防に関する科学的根拠に基づいた健康づくり政策・保健事業の立案および評価のためのエビデンスの創出に係る政策疫学研究			
		関根 正	・精神障害者、発達障害者への看護ケアに関する研究、精神科看護師に関する研究			
		宮本雅之	・睡眠医療（睡眠関連疾患）における看護についての臨床研究			
		守田孝恵	・地域診断に基づく保健師のPDCA実践活動の方法論と、それに関わる専門職の能力向上を目指した人材育成プログラムの開発に関する研究			
		河野かおり	・看護技術の科学的検証に関する研究。健常者および慢性心不全患者を対象とした冷え症の実態調査や冷え症を改善する看護介入方法に関する研究。			
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者
	1-30	看護研究倫理審査の受審 研究計画書に基づく研究の実施 修士論文中間発表会要旨の作成 修士論文中間発表会でのプレゼンテーション資料の作成	・看護研究倫理審査の受審 ・研究計画書に則った研究データの収集・分析 ・ゼミでのプレゼンテーションとディスカッション ・修士論文中間発表会要旨とプレゼンテーション資料の作成			全教員

	31-60	データ分析と結果・考察 修士論文の作成・完成 修士論文審査への提出書類を作成・提出・受審	・得られたデータを結果として記述する。 ・先行研究と比較しながら、結果を論理的に考察する。 ・研究に関する限界と今後の課題を明確化する。 ・修士論文を執筆し、完成する。 ・修士論文審査への提出書類を作成・提出する。 ・修士論文審査会ならびに最終試験を受審する。																																		
授業外における学習・時間		研究計画書に基づいて自らで研究スケジュールを作成し、研究活動を進めていく。		1 コマ/4時間																																	
評価方法		・ディスカッション：40% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：40% (作成資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、論理性の観点から評価) ・修士論文中間発表会要旨およびプレゼンテーション資料の作成・プレゼンテーションの準備：20% (作成過程の主体性、作成資料の適切性(分かりやすく伝える工夫がなされているか、研究構想の理解を促すものか等)の観点から評価) * 修士論文審査ならびに最終試験でのプレゼンテーションや態度も加味して評価する。																																			
テキスト・参考書		1. バーンズ&グローブ 監訳=黒田裕子他(2015年)：看護研究入門 原著第7版 評価・統合・エビデンスの生成, エルゼビア 2. D.F. ベック;近藤潤子 監訳(2010)：看護研究 原理と方法, 医学書院. その他、別途提示する。																																			
履修上の注意		主体的に学修を進めていくこと。 修士論文中間発表会で発表し、指摘事項を研究内容のブラッシュアップに活用すること。なお、長期履修者は、年度ごとに修士論文中間発表会で発表し、研究の進捗状況の整理や研究内容のブラッシュアップ等に活用すること。																																			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		<table><tr><td>磯山あけみ：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)</td><td>【Email】</td><td>a-isoyama@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>金子 昌子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)</td><td>【Email】</td><td>s-kaneko@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>加藤 典子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室28)</td><td>【Email】</td><td>n-kato667@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>川野 道宏：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)</td><td>【Email】</td><td>m-kawano242@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>小西 美樹：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)</td><td>【Email】</td><td>konimiki@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>佐藤和佳子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)</td><td>【Email】</td><td>w-sato@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>関根 正：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)</td><td>【Email】</td><td>t-sekine@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>宮本 雅之：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室 3)</td><td>【Email】</td><td>miyamasa@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>守田 孝恵：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)</td><td>【Email】</td><td>t-morita@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>西連地利己：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)</td><td>【Email】</td><td>tossair@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>河野かおり：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)</td><td>【Email】</td><td>kono@dokkyomed.ac.jp</td></tr></table>			磯山あけみ：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)	【Email】	a-isoyama@dokkyomed.ac.jp	金子 昌子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)	【Email】	s-kaneko@dokkyomed.ac.jp	加藤 典子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室28)	【Email】	n-kato667@dokkyomed.ac.jp	川野 道宏：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)	【Email】	m-kawano242@dokkyomed.ac.jp	小西 美樹：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)	【Email】	konimiki@dokkyomed.ac.jp	佐藤和佳子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)	【Email】	w-sato@dokkyomed.ac.jp	関根 正：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)	【Email】	t-sekine@dokkyomed.ac.jp	宮本 雅之：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室 3)	【Email】	miyamasa@dokkyomed.ac.jp	守田 孝恵：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)	【Email】	t-morita@dokkyomed.ac.jp	西連地利己：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)	【Email】	tossair@dokkyomed.ac.jp	河野かおり：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)	【Email】	kono@dokkyomed.ac.jp
磯山あけみ：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)	【Email】	a-isoyama@dokkyomed.ac.jp																																			
金子 昌子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)	【Email】	s-kaneko@dokkyomed.ac.jp																																			
加藤 典子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室28)	【Email】	n-kato667@dokkyomed.ac.jp																																			
川野 道宏：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)	【Email】	m-kawano242@dokkyomed.ac.jp																																			
小西 美樹：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)	【Email】	konimiki@dokkyomed.ac.jp																																			
佐藤和佳子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)	【Email】	w-sato@dokkyomed.ac.jp																																			
関根 正：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)	【Email】	t-sekine@dokkyomed.ac.jp																																			
宮本 雅之：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室 3)	【Email】	miyamasa@dokkyomed.ac.jp																																			
守田 孝恵：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)	【Email】	t-morita@dokkyomed.ac.jp																																			
西連地利己：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)	【Email】	tossair@dokkyomed.ac.jp																																			
河野かおり：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)	【Email】	kono@dokkyomed.ac.jp																																			

シラバス(高度実践看護師コース)目次

科目名	頁	科目名	頁
看護マネジメント論	107	精神看護学特論Ⅰ（歴史・法制度）	134
看護研究	109	精神看護学特論Ⅱ（精神看護アセスメント）	136
看護政策論	111	精神看護学特論Ⅲ（診断と治療）	138
生命倫理	112	精神看護学特論Ⅳ（精神看護理論）	140
看護倫理	114	精神看護学特論Ⅴ（援助方法）	142
看護理論	116	精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護）	144
コンサルテーション論	117	精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護）	146
フィジカルアセスメント	119	精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護）	148
看護病態生理学	121	精神看護学演習（治療技法）	150
臨床看護薬理学	122	精神看護学実習Ⅰ（診断と治療）	152
高度実践看護展開演習	124	精神看護学実習Ⅱ （役割機能とコーディネーション）	154
遺伝子診断と疾患の分子生物学	126	精神看護学実習Ⅲ（直接ケア）	155
国際医療保健論	127	精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護）	156
国際言語文化論入門（英語分野）	128	精神看護学実習Ⅴ （児童・思春期精神看護）	157
保健統計学	129	精神看護学実習Ⅵ（慢性期精神看護）	158
看護情報科学特論	130	クリティカルケア看護学特論Ⅰ （危機とストレス）	159
行動理論	132	クリティカルケア看護学特論Ⅱ （フィジカルアセスメント）	161

科目名	頁	科目名	頁
クリティカルケア看護学特論Ⅲ (治療管理)	163	在宅看護学特論	185
クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ (援助関係)	165	プライマリ・ケア特論	186
クリティカルケア看護学特論演習Ⅱ (倫理調整)	167	クリティカル・ケア特論	188
クリティカルケア看護学特論演習Ⅲ (緩和ケア)	169	高度実践演習Ⅰ	190
クリティカルケア看護学特論演習Ⅳ (高度実践)	171	高度実践演習Ⅱ	193
クリティカルケア看護学実習Ⅰ (重症集中ケア)	173	高度実践演習Ⅲ	195
クリティカルケア看護学実習Ⅱ (救命救急)	174	高度実践看護学実習Ⅰ (初期対応)	197
クリティカルケア看護学実習Ⅲ (役割開発)	175	高度実践看護学実習Ⅱ (プライマリ・ケア)	199
臨床推論	176	高度実践看護学実習Ⅲ (高度実践看護)	201
医療安全特論	178	高度実践看護学実習Ⅳ (クリティカル・ケア)	204
高度実践看護論Ⅰ	180	課題研究	206
高度実践看護論Ⅱ	182	高度実践看護研究	208
地域看護学特論 (高度実践看護)	184		

科目名・英名		看護マネジメント論 Nursing Management		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		金子 昌子、関根 正、迫田 典子		必修・選択	論文：必修	開講年次	1・2年次
					CNS：選択	開講学期	前期
授業形態		講義・演習（講義11回、演習4回） 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		高度実践看護師が保健医療福祉に携わる多職種と協働・調整し、安全かつ質の高い医療を提供するために必要な、看護マネジメントについて教授する。 また、看護管理に関する基本的概念と主要な理論及び看護サービス-組織-環境を結ぶ看護管理過程と看護ケアの質を高める看護職者への継続教育及び教育的働きかけ、看護職者自らがキャリア発達を図るためのセルフマネジメントについて教授する。さらに、保健医療福祉施設の看護管理者の実務経験を参考に、高度実践看護師の療養環境及び教育、職場環境づくりに向けた責務と役割について探求する。					
授業目的		質の高い看護サービスを提供するために、高度実践看護師に求められる、看護管理及び教育的役割に関する看護マネジメントについて理解する。					
到達目標		1. 看護管理及び看護教育の概念を説明する 2. 看護制度、看護教育制度の歴史的変遷を理解し、今日の課題を説明する。 3. 看護管理過程と看護管理者の役割を説明する。さらに、自己変革し、創造的看護管理者の在り方を提示する。 4. 多職種および看護管理者との協働・調整のあり方について説明する。 5. 看護基礎教育・継続教育・卒後教育の関連を説明する 6. 学習理論を活用した授業計画を提案する。 7. 医学・看護学教育の現状と課題を理解する 8. 組織における看護専門職のキャリア開発への支援を提案する。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容		担当者		授業方法
	1	ガイダンス 看護マネジメントの定義	マネジメントの定義 看護におけるマネジメント 組織における資源 リーダーシップとマネジメント		金子 昌子		講義 対面のみ
	2	組織と看護管理	組織の成り立ちとライフサイクル 組織改革と変革理論 看護管理の定義と歴史的変遷 多職種との協働・調整		金子 昌子 ゲストスピーカー (認定看護管理者)		講義 対面のみ
	3	看護管理過程① 看護サービス管理と質管理	看護サービスとは 看護サービスと影響要因 看護サービス管理と看護の質評価		金子 昌子		講義 対面のみ
	4	看護管理過程② 医療安全管理	リスクマネジメント コンフリクトマネジメント		金子 昌子 ゲストスピーカー (医療安全主任管理者)		講義 対面のみ
	5	看護管理過程③ 療養・職場・教育環境管理	組織内部環境・外部環境分析と課題 医療制度や診療報酬・介護報酬と看護管理の実際		金子 昌子 ゲストスピーカー (施設看護管理者・訪問看護管理者)		講義 対面のみ
	6	看護管理者との協働・調整	高度実践看護師と看護管理者との協働・調整		専門看護師 迫田典子		講義 対面のみ
	7	多職種・看護管理者との協働・調整のあり方	受講生の臨床経験、臨床現場の実状を踏まえて、専門看護師と多職種および看護管理者との協働・調整についてプレゼンテーションする		専門看護師 迫田典子		演習 対面のみ
	8	人材育成 専門職と教育 看護基礎教育と継続教育	教育の定義と専門職の要件 看護教育の定義と機能 看護基礎教育、卒後教育、現任教 育、継続教育の特徴と機能 キャリア開発とリフレクション ワークモチベーション		金子 昌子		講義 対面のみ

	9	学習理論	教育心理・学習心理に基づく学習理論：連合理論、ピアジェの発達理論、社会構成理論、状況に基づく学習理論、組織学習理論・動機づけ理論	関根 正	講義 対面のみ
	10	学習理論の活用	看護ケアの質を高めるために有用な学習理論を選択し、看護職への教育的働きかけについてプレゼンテーションする	関根 正	演習 対面のみ
	11	成人教育	アンドラゴジーとペダゴジー 専門職者育成と患者・家族教育 リフレクションとセルフマネジメント	関根 正	講義 対面のみ
	12	授業展開方法	授業展開方法：授業計画と指導案の構成要素および評価	関根 正	講義 対面のみ
	13	授業展開の実際①	受講生が立案した指導案に基づく模擬授業の展開：指導計画及び指導案の作成とプレゼンテーション	関根 正	演習 対面のみ
	14	授業展開の実際②	9回目、10回目、13回目の授業を踏まえ、学習理論を活用した授業計画についてプレゼンテーションする。	関根正 金子 昌子	演習 対面のみ
	15	教育制度・看護教育の変遷と今日の課題	看護教育制度の変遷と今日的課題 医学教育の動向	金子 昌子	講義 対面のみ
授業外における 学習・時間	事前学修を行うとともに、授業内容や各自の臨床経験、臨床現場の実状を踏まえた資料の作成およびプレゼンテーションに向けて自己学修を進める。				1時間/1コマ
評価方法	2つの課題レポート（50点）とプレゼンテーション（30点）、各回の授業参加度（20点）により評価する。				
テキスト・参考書	テキストは特定しない。 参考書： - 井部俊子、村山智弥（2023）：看護管理学習テキスト第3版第2巻 看護サービス管理論、日本看護協会出版会 - 井部俊子、手島恵（2023）：看護管理学習テキスト第3版第3巻 人材管理論、日本看護協会出版会 - 井部俊子、勝原裕美子（2023）：看護管理学習テキスト第3版第4巻 組織管理論、日本看護協会出版会 - 井部俊子、金井Pak雅子（2023）：看護管理学習テキスト第3版第5巻 経営資源管理論、日本看護協会出版会 - 中井俊樹、小林忠資（2022）：看護のための教育学第2版、医学書院 - 佐藤みつ子、宇佐美千恵子、青木康子（2009）：看護教育における授業設計第4判、医学書院 - 堀薫夫、三輪健二（2002）：成人教育の現代的実践 - ペダゴジーからアンドラゴジーへ、鳳書房 他單元ごとに参考図書及び文献等を紹介する				
履修上の注意	講義はディスカッションを主として展開するため、学修内容に関する事前学修を行い臨むこと。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	随時：メール等で連絡調整を図り対応する E-mail: s-kaneko@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		看護研究 Nursing Research	科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		関根 正	必修・選択	高度実践 看護選択	開講年次 開講学期	1年次 前期
授業形態		講義：6回、演習：2回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション (3回目、4回目は図書館での文献検索ガイダンス) 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション・教員からの講評				
科目概要		臨床上の課題を解決するための看護ケアの改善・向上や創造・開発に向けた基礎的研究能力を育成するため、学術論文を批判的・建設的に読み解くための知識や研究方法に関する知識、研究成果を研究論文としてまとめるための知識、研究成果を活用するための知識を修得する。				
授業目的		臨床上の課題の解決や看護ケアの創造・開発や看護ケアの改善・向上に寄与するための研究的思考や看護研究の過程・方法について学修し、看護研究を展開するための基礎的能力を修得する。				
到達目標		1. 看護研究論文を批判的・建設的に読み解く方法を説明する。 2. 看護研究の過程と研究方法を説明する。 3. 臨床上の課題上の課題を見出し、課題解決に向けた研究計画を立案する。 4. 自らの臨床上の課題をプレゼンテーションする。 5. 臨床上の課題や看護ケア上の課題の解決に向けた研究計画をプレゼンテーションする。				
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1	オリエンテーション 看護ケアと看護研究	看護ケアと看護研究の関連、看護研究の意義・役割、看護研究の構成要素、高度実践看護師としての研究的思考について講義する。	関根 正	壬生・サテライト 同時開講可	
	2	看護研究の過程	臨床上の課題の抽出、文献精読、研究課題・デザイン・目的の設定、研究方法の選択という看護研究の過程について講義する。	関根 正		
	3	文献精読とその方法	看護研究論文の構成要素、批判的・建設的に読み解く方法について講義する。	関根 正		
	4	量的研究	量的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について講義する。	関根 正		
	5	質的研究	質的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について講義する。	関根 正		
	6	看護研究における倫理	研究倫理や研究者としての倫理に係る諸理論や最新の動向について講義する。	関根 正		
	7	看護研究の臨床上の課題の解決への適応 (1)	臨床上の課題と課題解決に向けた研究計画を立案し、プレゼンテーションする。	関根 正		
	8	看護研究の臨床上の課題の解決への適応 (2)	臨床上の課題と課題解決に向けた研究計画を立案し、プレゼンテーションする。	関根 正		
授業外における 学習・時間		・7回目・8回目のプレゼンテーションに向け、授業内容を踏まえながら各自の臨床現場における各自の看護実践上の臨床課題を見出し、課題解決の方向性を計画について考察する。 ・e-learning で ① 研究者の倫理 (APRIN) ② ICR 臨床研究入門を視聴し、確認テストに合格すること。				1コマ/90分
評価方法		授業への参加度：60% (ディスカッションでの発言30%、積極性30%) レポート：40% (意見の適切性10%、理論性10%、授業内容の理解度10%、新規性10%)				
テキスト・参考書		黒田裕子 (2023) : 黒田裕子の 看護研究 Step by Step 第6版. 医学書院. 大木秀一他 (2017) : よくわかる 看護研究の進め方・まとめ方 第3版. 医歯薬出版. D. Fポリック, C. T. ベック (2010) : 看護研究第2版 - 原理と方法. 医学書院. アメリカ心理学会 (APA) (2023) : APA論文作成マニュアル第3版. 医学書院. 授業内容に関連する書籍や文献は、授業の中で紹介する。				
履修上の注意		積極的主体的に学修を進めていくことを期待する。 授業方法は壬生・サテライト同時開講可を基本とするが、サテライトキャンパスで受講する際には担当教員に連絡すること。				

質問への対応 (オフィスアワー・Email)	【オフィスアワー】 水曜日17：00～18:00（研究室32） 【Email】 t-sekine@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名		看護政策論 Nursing Policy		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		福田 淑江、椿 美智博、大久保貴仁		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：選択	開講学期	前期
授業形態		講義：8回 講義：教員からの講義・ディスカッション・プレゼンテーション					
科目概要		看護の質の保証・向上のために、看護制度や看護システム、看護サービスについて学修し、看護政策の基本的概念や看護実践との関連を理解する。また、看護制度や看護システム等が策定されてきた過程を学修し、政策的思考を理解する。さらに、国内外の看護制度や看護システム、看護サービスについて概観し、課題と改善を図るための視点について理解する。					
授業目的		看護の質の保証・向上のために、看護制度や看護システム等の構築や改善を図るための知識や政策的視点・思考に必要な知識を修得する。					
到達目標		1. 看護政策の基本的概念や看護実践との関連について説明できる。 2. 看護制度や看護システム等に関する政策的思考について説明できる。 3. わが国の看護制度や看護システム、看護サービスの課題について説明できる。 4. 看護制度や看護システム、看護サービスの課題の改善を図るための視点について議論できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者		授業方法
	1	オリエンテーション 看護政策の現状と課題	国内外の看護政策の現状と課題について講義する。		福田 淑江		講義 壬生のみ
	2	看護政策の概念と策定過程	看護政策・看護制度の基本的概念と策定過程について講義する		福田 淑江		講義 壬生のみ
	3	看護政策と看護サービス	看護制度や看護システム、看護サービスの機能や関連について講義する。		大久保貴仁		講義 壬生のみ
	4	看護法令、医療法、保健・医療・福祉関係の法令	看護法令、医療法、保健・医療・福祉関連の法令とその関連について講義する。		椿 美智博		講義 壬生のみ
	5	保健師助産師看護師法の成立過程	保健師助産師看護師法の成立過程と課題について講義する。		椿 美智博		講義 壬生のみ
	6	看護師等の人材確保の促進に関する法律と就業構造	看護師等の人材確保の促進に関する法律、就業構造と課題について講義する。		福田 淑江		講義 壬生のみ
	7	看護政策の実現と政治行動	看護政策の実現と政治行動について講義する。		椿 美智博		講義 壬生のみ
	8	看護政策上の課題と改善への視点	受講生各自の臨床現場における看護政策上の課題と改善の視点についてディスカッションする。		福田 淑江		講義 壬生のみ
授業外における学習・時間		8回目のディスカッションに向け、授業内容を踏まえながら各自の臨床現場における看護政策上の課題を整理し、改善の視点について考察する。					1 コマ/90 分
評価方法		・レポート：40%（課題に対する記述が論理的、説得力がある） ・プレゼンテーション：30% ・ディスカッション（協調性、発言力、議論展開力、積極性、思考力）：30%					
テキスト・参考書		野村陽子（2022）：看護制度と政策、法政大学出版会。 見藤隆子他（2023）：看護職者のための政策過程入門、日本看護協会出版会。 井部俊子監修（2026）：看護管理学習テキスト第4版、井部俊子・秋山智弥監修、保険医療福祉制度・政策論（第1巻）、日本看護協会出版会。					
履修上の注意		積極的主体的に学修を進めていくことを期待する。 授業方法は対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする。（要相談）					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		第1回目のオリエンテーションで提示する。					

科目名・英名		生命倫理 Bioethics		科目区分	共通科目	単位数	1 単位
教員名		黒須 明、河原井 麗正、山内 忍、村松 尚範、 上杉奈々		必修・選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
					CNS：自由	開講学期	前期
授業形態		講義8回、教員からの講義・文献抄読・ディスカッション					
科目概要		今日、医療技術の急速な発展に伴い、医療を取り巻く環境において、生命倫理の問題がますます重要になってきている。また、生命倫理は、看護倫理の基礎として欠くことのできないものである。 本科目では、生命倫理の基礎的、専門的知識を学修すると共に、現在議論されている生命倫理問題の動向と現状を理解して、医療場面での倫理的諸問題への応用倫理的なアプローチを試みることで、倫理的な判断能力、実践能力の向上を図ることを目的に学修する。					
授業目的		倫理的課題について多角的に分析し、対応できる能力を有し、高い倫理観に基づいた看護行動をとることができ、複雑な倫理的課題に対応できる調整能力を養う。					
到達目標		1. 生命倫理の原則、背景について説明する。 2. 医学研究における倫理学について説明する。 3. 患者の基本的権利を認知し、これらに関する現状の問題点を説明する。 4. 生殖医療や末期医療、先端医療の倫理学について説明する。 5. 医療事故が発生した場合の対処などについて説明する。 6. 行政と医療との関連を学び、医療関係法規について説明する。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	医の倫理	生命倫理の成立とその背景、歴史を学び、国際看護師協会（ICN）の看護師倫理綱領を理解する。倫理の 4 原則について学び、ユネスコの「生命倫理と人権に関する世界宣言」の内容について理解し、議論を深めていく。			上杉 奈々	対面（オンラインでの受講可）
	2	患者の権利・インフォームド・コンセント	インフォームドコンセントの成立には患者の自律性や人格尊重が重要であるが、随伴する医学的適応や予後、社会的環境など周囲の状況も大きな影響がある。患者の権利を中心に倫理的側面から問題点を考えてみたい。			村松 尚範	対面（オンラインでの受講可）
	3	生殖医療と倫理	生殖医療は人の生命の誕生にかかわる医療であることから、通常の臨床医学とは本質的に異なった倫理観が必要となる。生殖医療の対象は、クライアントと生まれてくる子供を含む家族と第三者であり、これらを含め通常の臨床医学と異なる倫理観を考えてみたい。			河原井 麗正	対面（オンラインでの受講可）
	4	再生医療と倫理	再生医療、および再生医療関連技術の基礎的知識とその現状を学ぶとともに、再生医療の実現に向けた研究開発の進歩がもたらす倫理的、社会的問題点について考える。			山内 忍	対面（オンラインでの受講可）
	5	臨床研究と倫理	医学の進歩は人間を対象とする諸試験を要する研究に根本的に基づくものである。現在の動向を踏まえ原則や規制など諸問題について検討する。				
	6	安楽死と尊厳死	安楽死と尊厳死の違いを歴史的背景を含めて学ぶ。近年議論され、法制化の働きかけもある尊厳死についての議論を各々の感想を含めて議論していきたい。			黒須 明	対面（オンラインでの受講可）
	7	脳死と臓器移植	脳死と臓器移植についてはいわゆる「臓器移植法」成立後徐々に行われるようになりつつあるが、脳死を人の死として受容しにくい国民感情もあり、まだまだ一般的とは言えない状況にある。			村松 尚範	対面（オンラインでの受講可）
	8	裁判判例	看護師が主体となる医療事故である「療養上の医療事故」は比較的少ない。看護師の法的責任が問われた実例を提示し、その判決内容を含めて議論を行う。			黒須 明	対面（オンラインでの受講可）
授業外における学習・時間		第三者が介入する生殖医療には、どのようなものがあるか考えておいてほしい。医療現場における倫理的問題点について考える。				90分/1コマ	
評価方法		授業への参加度（準備性・積極性）20%、客観的評価80%とする。					

テキスト・参考書	講義は基本的にPower Point で行い、資料を配付する。下記を参考書として挙げる。 1. 医療倫理Q&A 刊行委員会 編：医療倫理Q & A，太陽出版. 2. 生命倫理と法編集委員会 編：資料集 生命倫理と法，太陽出版. 3. 金川 琢雄(2008)：実践 医事法学(増補新訂版)，金原出版. 4. 中島 和江 他：ヘルスケアリスクマネジメント，医学書院. 5. 江川 寛 他：医療科学，医学書院. 6. 臓器移植制度研究会 監修：脳死判定・臓器移植マニュアル，日本医事新報社. 7. 森岡 恭彦：医の倫理と法，南江堂.
履修上の注意	主体的学修を望む。 出席については、原則として全コマ数のうち過半数は対面授業とする
質問への対応 (オフィスワー・Email)	講義終了後に質問するか、後日法医学講座（内線2132）まで連絡を取ることを。

科目名・英名		看護倫理 Nursing Ethics	科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		新井 龍、長尾 式子、上杉 奈々	必修・選択	論文：選択	開講年次	1, 2学年
				CNS：選択	開講学期	後期
授業形態		講義：11回、演習：4回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション				
科目概要		現代の医療ケアでは多様な価値観や、医療福祉政策と医療専門職の裁量の狭間で医療福祉専門職は、難しい価値判断が求められる。難しい価値判断を支援するAdvanced levelの看護スペシャリスト、看護実践の基盤となるエビデンスを構築する看護研究者になるために必要な倫理概念、倫理的検討の手法を習得し、現場の倫理的問題に取り組む能力を獲得する。現場の個々の事例に生じる倫理的問題に対して倫理的検討のリーダーシップをとって取り組む能力の基盤となる知識とスキルを習得する。				
授業目的		現代の医療ケアでは多様な価値観や、医療福祉政策と医療専門職の裁量の狭間で医療福祉専門職は、難しい価値判断が求められる。難しい価値判断を支援するAdvanced levelの看護スペシャリスト、看護実践の基盤となるエビデンスを構築する看護研究者になるために必要な倫理概念、倫理的検討の手法を習得するために、バイオエシックスを基盤として医療倫理・看護倫理の歴史的発展を理解し、倫理綱領の内容、看護実践を支える諸理論、臨床事例における倫理調整の方法、ならびに看護教育および看護管理における倫理的課題とその対応について総合的に理解する。				
到達目標		1. バイオエシックスの定義と歴史的な変遷を土台として、医療倫理および看護倫理の歴史的発展を説明することができる。 2. 医療倫理および看護倫理の定義・原則および歴史的変遷を理解し、今日の倫理的問題を説明することができる。 3. 看護師の倫理綱領を理解することで、看護師としての看護実践の判断基準を理解し、自らの実践について判断基準を用いて説明することができる。 4. 基盤となっている倫理に関連する諸理論・諸概念を理解し、看護実践の場で発生する倫理的課題を分析し、倫理的論点を整理することができる。 5. 看護実践の場で起こる可能性が高い倫理的な課題を孕む具体的な事例への倫理調整の方法を議論し、考察することができる。 6. 看護教育の場面において起こりやすい倫理的課題を理解し、対策を説明できる。 7. 組織において看護師が直面する倫理的問題、倫理的ジレンマ、倫理的ディストレスを理解し、組織内で専門・認定看護師として必要となる対策・取り組みを議論することができる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1	ガイダンス 看護倫理学の基礎・概論	・医療倫理、看護倫理の定義 ・看護師の倫理規定と看護専門職としての在り方		新井 龍	講義 壬生のみ
	2	看護倫理の理論・倫理原則	・看護実践における価値基準（行為）と倫理理論、倫理原則と歴史的な発展		長尾 式子	講義 オンライン要相談
	3	患者の権利とインフォームド・コンセント	・インフォームド・コンセント（概念）の歴史的、社会的背景 ・医療現場における患者の権利、尊厳をめぐる道徳的ジレンマ ・意思決定における看護支援		長尾 式子	講義 オンライン要相談
	4	ライフサイクルに関する倫理的問題	・出生をめぐる倫理的問題 ・終末期における倫理的問題		長尾 式子	講義 オンライン要相談
	5	看護組織・マネジメントと倫理	・平時の資源配分と非常時の資源配分 ・希少資源の配分		長尾 式子	講義 オンライン要相談
	6	臨床倫理検討方法	・臨床倫理検討方法：手続き的正義 ・倫理的議論：倫理的論点		長尾 式子	講義 オンライン要相談
	7	倫理的問題：個別的事例検討①	・現場の事例の倫理的な検討		長尾 式子	講義 オンライン要相談
	8	倫理的問題：個別的事例検討②	・倫理的検討の内省		長尾 式子	演習 オンライン要相談
	9	教育場面における看護倫理	・看護倫理に関する教育の歴史 ・教育場面に内在する倫理的問題		新井 龍	講義 オンライン要相談
	10	教育場面における倫理的問題	・倫理的問題を孕む教育場面の事例検討		新井 龍	演習 オンライン要相談

	11	看護管理に求められる倫理	・看護管理者としての倫理的視点 ・職場の倫理的風土	新井 龍	講義 壬生のみ
	12	看護管理における倫理的課題	・倫理的問題を孕む看護管理に関する事例検討	新井 龍	演習 壬生のみ
	13	看護実践と看護研究の架橋と倫理	・看護実践における疑問と研究の関係、ならびに臨床倫理と研究倫理の視点	上杉 奈々	講義 壬生のみ
	14	看護実践の発展への看護学研究の貢献	・研究を通じて看護実践へ貢献することの意味についての検討	上杉 奈々	講義 壬生のみ
	15	看護実践における倫理的責任を果たすための自己の課題	・現場の個々の事例に生じる倫理的問題の検討とリーダーシップのあり方	新井 龍	演習 壬生のみ
授業外における学習・時間		予習： ・講義で取り扱う内容について、自身の経験、事例を準備して参加する。 ・講義で取り扱う内容に関するニュース、記事、論文を読んで参加する。 ・講義で習得した知識や概念を用いてプレゼンテーション資料を作成する。 復習： ・講義終了後は実施した内容を復習し、次の授業へ生かす。 ・講義内容を基に自身の実践を振り返る。			30-60分 30-60分
評価方法		以下の内容で評価する。 1. 授業への積極的な参加（30%）：ディスカッション、質疑への積極性、自発性 2. 課題発表（20%）：倫理的問題の明確化、倫理原則、倫理綱領による自らの実践の省察 3. 最終課題レポート（50%）：倫理的問題の明確化、倫理的分析、問題解決に向けての計画の立案			
テキスト・参考書		参考書 1. 『入門・医療倫理 I 改訂版』赤林朗 編（2017）勁草書房 2. 倫理コンサルテーションハンドブック堂園俊彦 編著（2019）医歯薬出版株式会社 3. 系統看護学講座 別巻『看護倫理』第3版宮坂道夫 他 著（2024）医学書院 4. 看護倫理実践例46 清水哲郎監修（2014）日総研			
履修上の注意		積極の主體的に学修を進めていくことを期待する。 授業は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		新井 龍：随時メールにて対応可能。 r-arai595@dokkyomed.ac.jp 長尾式子、上杉奈々：授業時に提示します。			

科目名・英名		看護理論 Nursing Theory		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		菊池 麻由美		必修・選択	論文:選択	開講年次	1・2年次
					CNS:選択	開講学期	後期
授業形態		リアルタイム、ディスカッション型授業(オンラインを用いるが全コマ数のうち過半数のコマは対面でおこなう) 講義:10回、演習:5回(講義:教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習:学生によるプレゼンテーション)					
科目概要		看護理論(Nursing Theory)は「看護」という営みを理解し、新たな看護実践を創造する枠組として価値づけられる。本科目では、看護学の理論体系の発展経緯と看護現象の概念化や理論化の意味や重要性について概観した後に、理論のクリティーク方法を学修する。また、代表的ないくつかの理論について論及し、看護理論の看護事象への活用可能性について議論する。さらに、選択した1つの看護理論について枠組みを用いて分析し、その結果をプレゼンテーションする。これらにより、看護理論を看護実践に活用する能力、および看護事象を理論的に捉える能力を醸成する。					
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、基礎的研究能力を有する高度専門職業人としての看護実践者、看護管理者、看護教育・研究者育成の為に、実践・管理・教育・研究の基礎と発展にとって重要な看護理論の理解を深める。					
到達目標		1. 看護学の理論体系の発展経緯と看護現象の概念化や理論化の意味や重要性を説明する。 2. 看護実践の基盤となる諸理論の構成、利点及び限界や、看護実践・研究・教育への活用を検討する。 3. 看護学の理論体系の発展経緯を説明する。 4. 看護理論の読み方(分析・評価の方法)を説明する。 5. 理論と実践の関係を検討する。 6. 1つの看護理論について分析・評価し、実践との関係をふまえてプレゼンテーションする。 7. 学習した内容やその他の理論を、各自のフィールドでどのように活用するかを述べる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	看護学の理論体系の発展経緯と看護現象の概念化や理論化の意味や重要性	・看護における理論開発の歴史 ・看護理論の概観と看護科学、看護学との関連 ・看護理論の諸概念、看護実践・教育・研究における重要性			菊池麻由美	オンライン
	2		・卓越した看護実践への看護理論の活用				
	3		・看護実践の質を維持・発展させるための理論構築 ・理論と概念、理論の評価(分析とクリティーク)				
	4	オレムのセルフケア理論	・ケースの検討(看護理論の活用) ・理論家の背景、理論の源泉、問題意識、前提、主要概念、命題				オンライン
	5						
	6	課題演習	看護実践の中に看護理論を捉える① 各専門領域における看護実践へのセルフケア理論の活用可能性の検討				
	7	ワトソンのケアリング理論	・ケースの検討(看護理論の活用) ・理論家の背景、理論の源泉、問題意識、前提、主要概念、命題			ゲストスピーカー 緑川綾 菊池麻由美	オンライン
	8						
	9	課題演習	看護実践の中に看護理論を捉える② 各専門領域における看護実践へのケアリング理論の活用可能性の検討				
	10	中範囲理論: コンフォート理論	・ケースの検討(看護理論の活用) ・理論家の背景、理論の源泉、問題意識、前提、主要概念、命題			菊池麻由美	オンライン
	11						
	12	課題演習	看護実践の中に看護理論を捉える③ 各専門領域における看護実践の根拠・分析・評価に活用可能な看護理論の検討				
	13	看護実践の中に看護理論を捉える	課題発表:選択した看護理論の看護実践への活用ーその実際と課題ー				オンライン
	14						
15	まとめ	看護理論の看護実践への活用を支援する					
授業外における学習・時間		『筒井真優美編集(2025). 看護理論家の業績と理論評価. 医学書院.』の[序]および[第一部:看護理論の発展と理論評価の基本となるもの]を読んで初回授業に臨む。					30分/1コマ
評価方法		プレゼンテーション60%、グループ討議への参加40%等を総合評価する。					
テキスト・参考書		1. 筒井真優美編集(2025), 看護理論家の業績と理論評価, 医学書院. その他、担当教員より随時に明示する。					
履修上の注意		各自の臨床経験を振り返り、課題に取り組むことを期待する。 事前に配布された授業資料およびテキスト該当箇所は事前に読み、各自の意見をもって授業に参加する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		授業後19:00まで または、mayumi.kikuch@med.toho-u.ac.jp に連絡する					

科目名・英名		コンサルテーション論 Consultation		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		須坂 洋子、迫田 典子		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：選択	開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義7回、演習1回） 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		コンサルテーションの基本理論、プロセス、役割機能、ならびに看護学領域におけるコンサルテーションの実際を学修する。これらを通して、患者やその家族、看護職や組織が抱える課題や問題解決のプロセスを共有し、有効な援助が行なわれる資源として活用されるコンサルタントの役割を理解する。また、事例検討やロールプレイなどの学習方法を駆使して、患者や家族、看護職の課題および組織的な課題を明確化し、具体的なケアに関する助言などのコンサルテーションのプロセスを学び、適切な援助ができることを目指す。 さらに、コンサルテーションに有用な対人関係スキルを学び、さまざまな課題において適確な判断、指導、対処ができる能力を習得する。					
授業目的		コンサルテーションに関する最新の知識と複雑な問題、倫理的課題、組織的な課題について多角的に分析し、対応できる調整能力を学修する。					
到達目標		1. コンサルテーションに関する基本理論と方法を説明することができる。 2. 遺伝看護、精神看護、がん看護、クリティカルケア、老人看護等における高度実践看護師が行うコンサルテーションの実際について学修し、そのプロセスや成果、課題について考察することができる。 3. 自らの専門領域におけるコンサルテーション技法の活用方策、および今後の課題について説明し、考察することができる。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法		
	1	コンサルテーションの理論	コンサルテーションの概念、タイプ、プロセス、コンサルタントの役割の紹介と高度実践看護への応用的視点を理解する。	須坂 洋子	オンラインでの受講可		
	2	遺伝看護領域におけるコンサルテーションの実際	遺伝看護領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践家としての応用的視点を理解する。	須坂 洋子	オンラインでの受講可		
	3-4	精神科領域（リエゾン精神看護および精神看護慢性期）におけるコンサルテーションの実際 コンサルテーションに有用な対人関係スキル	精神科領域（リエゾン精神看護および精神看護慢性期）におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。生活習慣病を中心に、依存の概念、タイプ、プロセスを紹介し、専門看護への応用的視点を理解する。コンサルテーションに有用な対人関係スキルとして、カウンセリングの実際を紹介し、援助プロセスにおける援助者の役割・課題を理解する。	ゲストスピーカー 佐々木 祐架 （精神看護CNS 埼玉医療センター） 古谷 貴司 （精神看護CNS 水海道厚生病院） 須坂 洋子	壬生のみ		
	5	がん領域におけるコンサルテーションの実際	がん領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。	ゲストスピーカー 岸田 さな江 （がん看護CNS 獨協医科大学病院） 須坂 洋子	壬生のみ		
	6	クリティカルケア領域におけるコンサルテーションの実際	クリティカルケア領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。	迫田 典子	壬生のみ		
	7	高齢者看護領域におけるコンサルテーションの実際	高齢者看護領域におけるコンサルテーションの実際を紹介し、高度実践看護への応用的視点を理解する。	ゲストスピーカー 村田 佑介 （老人看護CNS 佐野厚生病院） 須坂 洋子	壬生のみ		
	8	各領域におけるコンサルテーション技法の活用と課題	各自の看護領域におけるコンサルテーション技法の活用及び課題についての発表し、討議をおこなう。 事前学習：発表する各領域のコンサルテーション事例の発表用スライドを作成する。	須坂 洋子	壬生のみ		

授業外における 学習・時間	8回目の演習に向けて、各領域のコンサルテーション事例について討議するレポートを作成すること。授業外学習は、1～2 時間程度、配布資料を基に講義内容を整理すること。	1～2時間 /1コマ
評価方法	講義への参加状況（発言状況およびリフレクション（60%）） とレポート（40%）で評価する。	
テキスト・参考書	【参考図書】 川野雅資（2017）：コンサルテーションを学ぶ、クオリティケア E. H. シャイン（2012）：プロセス・コンサルテーション-援助関係を築くこと、白桃書房。 E. H. シャイン（2019）：対話型プロセス・コンサルテーション、白桃書房 Ann B. Hamric, Charlene M. Hanson他 中村美鈴、江川幸三訳（2020）：高度実践看護 統合的アプローチ 第2版、へるす出版 その他、適宜、紹介する。	
履修上の注意	講義形式の授業にも積極的に、討議に参加することを望む。 発表する各領域のコンサルテーション事例は、スライド作成およびA4 用紙2枚程度のレポートを作成する。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：須坂 洋子 水曜日12 時から13 時（研究室51） E-mail：h-susaka@dokkyomed.ac.jp	

科目名・英名		フィジカルアセスメント Physical Assessment		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		樫山 定美、杉木 大輔、阿久津 美代、吉田 弘毅		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：必修	開講学期	前期
授業形態		講義：3回 演習：12回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：シミュレーション学習					
科目概要		生理的および病態学的徴候に関する高度実践看護師の備えるべきフィジカルアセスメントの技能を効果的な学習法（講義とシナリオ型シミュレーションおよび事例検討）によって修得する。					
授業目的		・対象の身体状況について系統的に全身を診査し、臨床看護判断を行うために、最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた知識・技能・態度を修得する。 ・看護職者及び関連する多職者の中で専門的な役割を發揮し、教育的役割を担う指導能力に関する知識・技能・態度を修得する。自らが自立した学習者となることを目指し、その手法についても修得する。					
到達目標		1. 患者の背景や症状を分析し、身体所見を中心に的確に評価・解釈し、患者の初期状態を総合的に判断できる。また、その評価に基づいて適切なケアプランを策定し、他の医療従事者に報告できる。 2. 各専門分野における臨床場面で、根拠に基づいたフィジカルアセスメントを実践し、得られた情報を統合して適切な診断補助やケア方針の決定に活用できる。 3. 高度実践看護師が求められるフィジカルアセスメントの技能について、一般の看護師との違いを明確に説明し、その違いが臨床実践にどのような影響を与えるかを具体例を交えて論じることができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	・ガイダンス ・フィジカルアセスメント	・コース概要説明 ・フィジカルアセスメントに必要な知識について学習する			樫山 定美	講義 壬生のみ
	2	・面接の仕方	・面接の仕方 医療者の態度、医療面接の仕方、病歴聴取の方法（現病、既往、家族歴など）			樫山 定美	講義 壬生のみ
	3	・診断技術	・視診、触診、打診、聴診の原則と方法、実施時のポイント、バイタルサインの見方			杉木 大輔	演習 （埼玉サテライト キャンパス）
	4	・呼吸器系の見方	・呼吸器系の病歴聴取、主な症状の捉え方、他覚症状の捉え方（視診、触診、聴診、打診）			阿久津 美代	演習 壬生のみ
	5	・循環器系の見方	・循環器系の病歴聴取、主な症状の捉え方、他覚症状の捉え方（視診、触診、聴診、打診）			阿久津 美代	演習 壬生のみ
	6	・事例検討（呼吸器・循環器）	・呼吸器・循環器系の症例をもとに事例検討を行う。			阿久津 美代	演習 壬生のみ
	7	・消化器系の見方	・消化器系の病歴聴取、主な症状の捉え方、他覚症状の捉え方（視診、触診、聴診、打診）			吉田 弘毅	演習 （埼玉サテライト キャンパス）
	8	・神経系・筋肉・骨格の見方	・神経・筋・骨格系の系統的なアセスメント、意識状態、高次脳機能、脳神経、眼、耳、頸部、四肢運動、平行機能、反射、感覚、自律神経の見方			吉田 弘毅	演習 （埼玉サテライト キャンパス）
	9	・事例検討（消化器・脳神経系・筋肉・骨格系）	・消化器・脳神経系・筋肉・骨格系の症例をもとに事例検討を行う。			吉田 弘毅	演習 （埼玉サテライト キャンパス）
	10	・緊急時の見方 ・特殊な状況下での見方	・対象特性に応じた病歴聴取、身体の見方、機能評価（スクリーニング）など			杉木 大輔	演習 （埼玉サテライト キャンパス）
	11	・高度実践看護師に求められるフィジカルアセスメント①	・高度実践看護師に求められるフジカルアセスメントについて明らかにすることができる。			樫山 定美	演習 壬生のみ
	12	・高度実践看護師に求められるフィジカルアセスメント②	・自らシナリオを考え、病歴聴取、フィジカルアセスメントを行い、自己の傾向や課題を明らかにする。			樫山 定美	演習 壬生のみ
	13	・事例検討①	・来院した患者の担当看護師と仮定し、事例を作成する。 ・事例に対して、以下の視点で考えをまとめる。			樫山 定美	演習 壬生のみ

			①当該事例におけるフィジカルアセスメントの目的 ②どのような手順・手法で事例の情報収集を得るか		
	14	・事例検討②	・13回講義で作成した事例に対して、以下の視点で考えをまとめる。 ①得られた情報をどのようにアセスメントするか ②必要と思われる情報がある場合、その情報と理由を挙げる ③上記①～④を踏まえて、今後遂行するケアの優先順位を検討する。	樫山 定美	演習 壬生のみ
	15	・事例検討報告会	事例検討結果の報告、教員からのフィードバックより高度実践看護師に必要なフィジカルアセスメントについて明らかにする。	樫山 定美	壬生のみ
授業外における 学習・時間	- 基本的なフィジカルイグザミネーションをマスターしておくこと。各回に学ぶ器官系統の病態に関する知識を復習しておくこと（各60分）。 - 事前・事後課題を提示するため、毎回確認し、課題提出に活用する。				1時間/1コマ
評価方法	- プレゼンテーション 30%（提示内容および質疑応答） - ディスカッション 20%（能動的な発言および論理的な発言内容） - ケーススタディ（事例検討） 20%（計画、解釈および判断内容） - レポート 30%（提出状況および記載内容）				
テキスト・参考書	- テキスト：山内豊明：フィジカルアセスメントガイドブック第2版. 医学書院, 2011. - 参考書：指定なし。適宜紹介する。				
履修上の注意	全授業に出席することを原則とする。 講義は対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	樫山 定美 【オフィスアワー】火曜日16時-17時（研究室16） 【E-mail】 s-momiyama@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		看護病態生理学 ・ nursing pathophysiology		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		縦山 定美、仁保 誠治、豊田 茂、 入澤 篤志、宮本 雅之、中村 海人		必修・選択	論文・選択	開講年次	1 年次
					CNS・必修	開講学期	前期
授業形態		講義：8回、演習：10回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		地域や臨床で遭遇する頻度の高い循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、脳神経系疾患、免疫系疾患について、正常な臓器や組織・細胞の機能をもとに、疾病の発症から進行あるいは回復、さらに治療による病像の推移などについて、病態・病理学的に教授する。 また、これらの知識をもとに看護実践を行い、その過程をまとめ、発表及びディスカッションすることを通して、科学的根拠に基づいた看護アセスメント能力、看護診断能力の獲得に向けて支援する。					
授業目的		高度な病態生理の理解とエビデンスに基づいたアセスメント能力を高めることにより、高度実践看護師として、根拠に基づいた高度な実践能力を高める基礎を学修することを目的とする。					
到達目標		1. 各疾患の病態を説明する。 2. 各疾患の検査と診断基準、症状と予後を説明する。 3. 各疾患の基本的な治療法の特質を説明する。 4. 各疾患の課題と看護アプローチの可能性を探究する。 5. 授業に参加する領域の院生による事例を用いたグループワークを通して、エビデンスに基づいた看護アセスメント、看護診断能力を修得する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法		
	1-2	【講義】 免疫系疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	中村 海人	オンライン可		
	3	【演習】 免疫系疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	4-5	【講義】 呼吸器・アレルギー疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	仁保 誠治	オンライン可		
	6	【演習】 呼吸器・アレルギー疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	7-8	【講義】 循環器疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	豊田 茂	オンライン可		
	9	【演習】 循環器疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	10-11	【講義】 消化器疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	入澤 篤志	オンライン可		
	12	【演習】 消化器疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	13-14	【講義】 脳神経疾患	基礎疾患の解説及び事例検討等	宮本 雅之	オンライン可		
	15	【演習】 脳神経疾患のまとめ	患者事例を用いたディスカッション		壬生のみ		
	16-18	【演習】 事例を用いたグループ学習	学生による事例を用いたグループ学習	縦山 定美	壬生のみ		
授業外における学習・時間		第1-15回：患者事例を用いたディスカッションのための事例の準備 第16-18回：事例を用いたグループ学習のための事例の準備 (臨床フィールドに出て、自らの看護実践に基づく事例を作成する。)				60分/コマ 2週間/16-18回	
評価方法		・授業の参加度（積極性、プレゼンテーション内容） 20% ・事例を用いたグループ学習 80%					
テキスト・参考書		1) 専門看護師の臨床推論研究会編：専門看護師の思考と実践. 医学書院, 2015. 2) 井部俊子, 村上靖彦編：現象学でよみとく専門看護師のコンピテンシー. 医学書院, 2019. 3) 中村美鈴, 江川幸二監修：高度実践看護 統合的アプローチ 第5版. へるす出版, 2017. その他、適宜紹介する。					
履修上の注意		・授業計画の16～18 はCNS コース領域合同の授業とする。授業方法は後日別紙により詳細に説明する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		縦山 定美 【オフィスアワー】 火曜日16時-17時（研究室16） 【E-mail】 s-momiyama@dokkyomed. ac. jp					

科目名・英名		臨床看護薬理学 Pharmacology for Nursing		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		甲州 優、藤田 朋恵、上武真佐恵、外山智章、 蘇原由貴、大矢智則、太田栄亮、神山侑子、 中村華江、山口潤也		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：必修	開講学期	前期
授業形態		講義(14回)：配布資料や指定図書を踏まえた解説および質疑応答 演習(1回)：服薬管理薬剤を使用している症例での演習					
科目概要		薬物は、生物が本来有している生体機能を促進するか、あるいは、抑制するかである。これは、薬理学の基本的概念であり、薬物療法における「薬によって、回復力を促進する」ことに繋がる捉え方である。 本科目では、まず、体内薬物動態および薬力学に基づく薬物治療の科学的根拠や臨床応用について解説し、治療効果の評価や有害作用発現の機序、患者モニタリングなどについての理解を深める。 さらに、主要病態における薬物動態の変化を解説し、薬物反応の変化、薬物相互作用、薬物中毒などに関する理解を深め、薬物使用の判断、アドヒアランスの向上や日常生活の調整を図る看護実践のための知識・技術を学修する。					
授業目的		臨床看護薬理学においては、体内薬物動態および薬物作用のしくみについて学び、主要病態における薬物動態や薬物反応の変化について理解を深め、科学的根拠に基づいた高度な看護実践能力培うことを目的とする。					
到達目標		1. 基本的な薬物作用のしくみを解説できる。 2. 体内薬物動態、薬物相互作用、薬物中毒、アドヒアランスについて説明できる。 3. 主要病態における薬物治療の科学的根拠、治療効果、有害作用を説明できる。 4. 主要病態での薬物動態の変化を説明できる。 5. 薬剤使用時のアセスメントや判断、投与後の患者モニタリングについて説明できる。 6. 薬物治療を受ける患者の服薬管理や生活調整に必要な看護について理解する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	薬物療法を受ける患者の看護	薬物療法を受ける患者の服薬管理の在り方について論ずる。		甲州 優	壬生のみ	
	2	薬理学序論・医薬品情報	生体に対する薬物の作用のしくみ（機序）について概説し、受容体理論と用量反応曲線について論じる。		藤田 朋恵	壬生のみ	
	3	体内薬物動態・病態薬理	臨床薬理学の基本となる生体内薬物処理機構（薬物の吸収・体内分布・代謝・排泄）と血中濃度との関係について解説する。 さらに、主な病態における薬物の体内動態の特徴を解説し、薬理作用の変化について論ずる。			壬生のみ	
	4	薬物相互作用・有害作用	特徴的な有害作用について解説し、多剤併用との関連について考察する。			壬生のみ	
	5	狭心症治療薬・高血圧治療薬	高血圧・虚血性心疾患の病態に基づき、治療薬の科学的根拠を解説する。			山口潤也	壬生のみ
	6	心不全治療薬・救急治療薬	心不全の病態、急性心不全・慢性心不全の治療方針・治療目標について解説し、治療薬の理論的背景を論ずる。さらに、主な救急医薬品に対する生体反応、ショックや心停止時の使用法、作用機序について考察する。		大矢智則	壬生のみ	
	7	呼吸器疾患治療薬 （気管支喘息・COPD）	閉塞性肺疾患の病態に基づき、治療薬の科学的根拠、作用機序、治療薬の選択について解説する。		中村華江	壬生のみ	
	8	消化器作用薬 （抗潰瘍薬・制吐薬・止瀉薬・瀉下薬）	消化器症状の背景となる病態について触れ、治療薬の科学的根拠、作用機序について解説する。		太田栄亮	壬生のみ	
	9	代謝性疾患治療薬（糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症）	各代謝障害とその弊害について概説し、治療薬の科学的根拠、治療方針・目標について論ずる。		神山侑子	壬生のみ	

10	抗炎症薬（ステロイド・NSAID）	炎症のメカニズムについて概説し、ステロイドやNSAIDの作用機序、それぞれの適応症や特徴的な有害作用について論ずる。	上武真佐恵	壬生のみ
11	中枢作用薬（抗不安薬、抗うつ薬、アルツハイマー治療薬）	各疾患の神経病理学的背景を概説し、それぞれの治療薬の作用機序、有害作用、使用上の問題点について論ずる。	蘇原由貴	壬生のみ
12	中枢作用薬（パーキンソン病治療薬・統合失調症治療薬・麻薬性鎮痛薬）	各疾患の神経病理学的背景を概説し、それぞれの治療薬の作用機序、有害作用、使用上の問題点について論ずる。	蘇原由貴	壬生のみ
13	化学療法薬概説（抗腫瘍薬・抗菌薬）	抗腫瘍薬・抗菌薬の主な種類と作用機序、適応、有害作用について概説する。	外山智章	壬生のみ
14	治療を受ける患者に使用する薬物に対する看護①	慢性疾患を有する患者への緊急応急処置、症状調整、薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリングに関する看護技術について解説する。	甲州 優	壬生のみ
15	治療を受ける患者に使用する薬物に対する看護②	各自の看護実践を事例とし、患者自らが生活調整する能力を高める看護技術について検討する。	甲州 優	壬生のみ
授業外における学習・時間	事前に配布した資料および参考図書等に目を通し、次回の講義内容（特にそれぞれの主要病態）についての理解を深めておくこと。			各1-2時間程度
評価方法	参加度（講義中の質疑応答による主体性・積極性）40%、 レポート提出2回（講義時に症例に関連した課題を提示）60%			
テキスト・参考図書	▶テキスト 1. 井上智子・窪田哲朗 編：系統看護学講座 別巻 臨床薬理学 医学書院 ▶参考図書 1. 日本臨床薬理学会 編：臨床薬理学, 医学書院 2. 渡邊裕司 監訳：ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学 原書3 版, 丸善出版 3. Ramachandran A, edited: Pharmacology Recall, 3rd ed. Lippincott William & Wilkins			
履修上の注意	病態生理と連動させ、主体的・積極的に学修することを期待する。 提出されたレポートについては、講義時に各自に解説してもらい、質疑応答を行う。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	甲州 優：オフィスアワー：木曜日午後3時～5時 Email：yu-koshy@dokkyomed.ac.jp 他の教員については、授業時に説明する。			

科目名・英名		高度実践看護展開演習 Advanced Practice Nursing : The Integrative Approach of CNS		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		須坂洋子、関根正、迫田典子、川野道宏、甲州優、橋本裕		必修・選択	論文:選択	開講年次	1年次
					CNS:自由	開講学期	後期
授業形態		演習 (15回)					
科目概要		高度実践看護師が行う「実践」「相談」「調整」「倫理調整」を必要とする医療福祉施設および地域で暮らす人々の看護課題を取り上げ、問題解決過程を紹介する。さらに問題解決過程で生じる専門職者等への「教育的介入」及びケア開発に向けた「研究」の必要性について検討する。また、高度実践看護師としての役割と責任を果たすため、自分自身の実践を省察的に振り返り、看護の統合的アプローチの方策を考究する。なお、本科目はプレゼンテーション及びディスカッションで展開する。					
授業目的		医療福祉施設および地域で高度実践看護を必要としている複雑で困難な事例の看護課題を取り上げ、問題解決過程を学修する。高度実践看護師が行う高度な実践能力である統合的アプローチの力を養うことを目的とする。					
到達目標		1. 高度実践看護の概念、定義、および役割について説明することができる。 2. 俯瞰的視点から高度実践看護の機能と役割について考察し、実践を省察的に振り返り、看護の統合的アプローチの方策を考究し説明することができる。 3. 専門看護師、診療看護師としての自己の課題と課題解決策を提示することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	・ガイダンス	ガイダンス ・本科目の演習展開の方法 ・高度実践看護の歴史と進化について学修する。		須坂洋子	壬生のみ	
	2-3	【高度実践看護文献精読 1】 ・概念 ・定義	高度看護実践の概念、定義および役割開発について、ディスカッションを通じて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可	
	4-5	【高度実践看護展開事例文献精読 2】 ・役割	高度看護実践の役割開発について、ディスカッションを通じて学修する。		橋本裕	オンラインでの受講可	
	6-7	【高度実践看護文献精読 3】 ・ナースプラクティショナーの役割とコンピテンシー	ナースプラクティショナーの役割およびコンピテンシーについて、ディスカッションを通じて学修する。		川野道宏	オンラインでの受講可	
	8-9	【高度実践看護文献精読 4】 ・コンピテンシー	専門看護師のコンピテンシーについて、ディスカッションを通じて学修する。		関根正	オンラインでの受講可	
	10-11	【高度実践看護文献精読 5】 ・アウトカムとパフォーマンス改善	高度実践看護のアウトカムとパフォーマンス改善について、ディスカッションを通じて学修する。		甲州優	オンラインでの受講可	
	12-13	【高度実践看護展開事例文献精読 検討 6】 ・コラボレーション	高度実践看護のコラボレーションについて、ディスカッションを通じて学修する。		須坂洋子	オンラインでの受講可	
	14-15	【高度実践看護展開事例発表会】	俯瞰的視点から高度実践看護師が行う機能と役割について考察し、看護の統合的アプローチの方策を発表する。また専門看護師としての自己の課題と解決策を提示する。		須坂洋子 関根正 迫田典子 川野道宏 甲州優 橋本裕	壬生のみ	
授業外における学習・時間		授業前に自己学習および文献検索・資料作成					4時間/週
評価方法		・ディスカッション（能動的な発言および論理的な発言内容）とプレゼンテーション（提示内容および質疑応答）60% ・レポート 40%（提出状況および記載内容）					
テキスト・参考書		[テキスト] Mary Fran Tracy, Eileen T.O'Grady, Susanne J. Phillips, (著) 中村美鈴、法橋尚宏（監訳） (2025) 高度実践看護 統合的アプローチ 第3版, へるす出版.					

	[参考書] 1. 井部俊子, 大生定義 (2015) 専門看護師の思考と実践, 医学書院. 2. 井部俊子, 村上靖彦 (2019) 現象学でよみとく 専門看護師のコンピテンシー, 医学書院 3. 鶴若麻理, 長瀬雅子 (2022) 看護師の倫理調整力 第2版—専門看護師の実践に学ぶ, 日本看護協会出版会 4. 三輪建二 (2023) わかりやすい省察的实践 実践・学び・研究をつなぐために, 医学書院 その他、授業の中で適宜紹介する。
履修上の注意	・各授業回で発表の担当者を決定するので、決定後は担当教員と十分に連絡を取り合い、進めていくこと。 ・担当者は発表する事例及びそれに関連すると考えた文献などを用いて発表資料を作成すること。 ・発表資料を用いて効果的にプレゼンテーションする方法を自身で検討し、プレゼンテーション及びディスカッション、質疑応答を行うこと。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：須坂洋子 水曜日 12時～13時（研究室51） E-mail： h-susaka@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。

科目名・英名		遺伝子診断と疾患の分子生物学 Molecular Biology of Genetic Diagnoses and Disorders		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		須坂 洋子 小飼 貴彦		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義：8回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション					
科目概要		種々の疾患の病理・病態を正確に捉えることは重要である。これらの疾患は、近年の基礎・臨床医学の進歩により、病理・病態を分子レベルで理解することが肝要になっている。そこで本科目では、分子生物学の基礎知識を習得し、生体の構造や機能を規定しているDNA に対する興味関心を養うとともに、疾患に関連した遺伝子の機能および遺伝子診断の原理や問題点について考究する。					
授業目的		種々の疾患を分子生物学的に理解し、遺伝医療を利用する人・遺伝的課題をもつ人に対する高度な看護実践を学び、最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践のための知識を修得する。					
到達目標		1. 細胞の基本構造を説明することができる。 2. 遺伝情報の伝達様式を説明することができる。 3. 染色体検査・遺伝子検査の原理について説明することができる。 4. 遺伝医療を利用する人・遺伝的課題をもつ人への看護を例示することができる。 5. 遺伝医療の倫理的課題について説明し、検討することができる。					
授業計画	回	単元主題		授業内容		担当者	授業方法
	1	【講義】ガイダンス 遺伝医療・遺伝看護の基礎		遺伝医療と遺伝看護について、基礎的な内容について学修する。		須坂 洋子	壬生のみ
	2	【講義】染色体検査 遺伝子検査		染色体の検査法や染色体異常、遺伝子検査や遺伝子の異常について学ぶ。		小飼 貴彦 (医学部 ゲノム診断学・臨床検査医学講座)	
	3	【講義】周産期の遺伝学的検査		羊水検査や無侵襲的出生前遺伝学的検査などの出生前検査や着床前検査、およびその看護について学修する。		須坂 洋子	
	4	【講義】単一遺伝子疾患(神経筋疾患)		生殖細胞系列の遺伝学的検査および遺伝性神経筋疾患とその看護について学修する。			
	5	【講義】単一遺伝子疾患(遺伝性腫瘍)		遺伝性腫瘍とその看護について学修する。			
	6	【講義】がんゲノムプロファイリング検査		がんゲノムプロファイリング検査とその看護について学修する。			
	7	【講義】ミトコンドリア遺伝 direct-to-consumer遺伝子検査		ミトコンドリア遺伝およびdirect-to-consumer遺伝子検査について学修する。			
	8	【講義】遺伝医療と倫理的課題		遺伝医療における倫理的課題への看護援助を学修する。		須坂 洋子	
授業外における学習・時間		事前学習として、指示されたテキストの該当部分を事前に読むこと。 事後学習は、配布資料を見直し、疑問点がないようにすること。					
評価方法		・授業への参加度 60％（発言、リフレクションの記述内容） ・課題レポート 40％（A4 3枚程度のレポート）					
テキスト・参考書		教科書 1)有森直子 編（2018）： 遺伝/ゲノム看護. 医歯薬出版. 参考書 1)福嶋義光（2019）： 新遺伝医学やさしい系統講義. メディカル・サイエンス・インターナショナル. 2)福嶋義光 監訳（2017）： トンプソン&トンプソン遺伝医学第2版. メディカル・サイエンス・インターナショナル. その他、適宜、紹介する。					
履修上の注意		生物学の基礎知識は内容理解を深めるために必要だが、必須ではない（授業時間内で適宜解説を行う）。 遺伝性疾患に対する看護援助の必要性を認識していること。 履修生には積極的な授業参加を希望する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		須坂 洋子：【オフィスアワー】水曜日12:00-13:00（研究室51） 【Email】 h-susaka@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		国際医療保健論 International healthcare and health promotion		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		岩田 昇		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義（但、ディスカッションおよび学生によるプレゼンテーションを含む）					
科目概要		社会のグローバル化を背景として、災害や感染などの健康課題に関して国際的な対応が必要となる場面が増加している。本科目では特に国内外の自然災害や世界規模の感染症や、WHOの機能と課題、世界の保健医療制度とともに、多文化共生時代を迎えている国内で身近に起きている国際医療保健、福祉の問題に目を向け、事例検討を通して現象から学ぶ。授業の方法としては専門看護職として国際的にも役割機能を果たせる実践的な力を涵養するために、学生の討議形式による授業を展開する。					
授業目的		専門看護職としての保健と疾病に関する国際的視野と現実的課題に関する実践力を涵養する。専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を養う。					
到達目標		1. 国際医療保健及び国際的な健康課題の歴史と概念を説明できる。 2. 国内外での災害や感染の変遷や事例から、国際的な健康課題を具体的に説明できる。 3. 国際看護・保健における最新の知見より、専門看護職としてグローバルヘルスの観点から、役割機能と課題を概説できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	授業ガイダンス	授業内容と方法の概説			岩田 昇	オンラインでの受講可
	2	国際医療保健の歴史と概念	国際医療保健の歴史および現状と健康課題を把握し、国際医療保健の概念を学ぶ。			岩田 昇	
	3	国際的な健康課題の変遷	感染性疾患や慢性疾患に関するトレンドを知り、健康課題の本質を考察する。			岩田 昇	
	4	身近に起きている国際保健医療福祉の問題：事例検討1	国内で身近に起こっている国際保健医療福祉の課題について、関東圏内における外国人労働者の保健課題を通してその現実を知り、対応策について検討する。			(ゲストスピーカー) 風間順子：桐生大学看護学科講師) 岩田 昇	
	5	身近に起きている国際保健医療福祉の問題：事例検討2	国内で身近に起こっている国際保健医療福祉の課題について、関東圏内における外国人妊婦の出産事例を通してその現実を知り、打開策について検討する。			(ゲストスピーカー) 古賀裕子：桐生大学看護学科准教授) 岩田 昇	
	6	国際的な健康課題と研究の動向1	国際社会における保健医療の課題解決を目指した看護職によるアクションリサーチについて、最新の知見を探る。			岩田 昇	
	7	国際的な健康課題と研究の動向2					
	8	学習成果の発表とまとめ	国際看護・保健における専門看護師の役割機能と課題、および今後の展望			岩田 昇	
授業外における学習・時間		指定された参考書の事前学習および授業に必要な資料集めとしての主体的な文献検索					1コマ/30分
評価方法		授業中の発表・質問等の授業への参加度（60％）およびレポート内容（40％）で評価する。詳細については講義時に説明します。					
テキスト・参考書		参考書・文献資料は授業内で紹介する。					
履修上の注意		積極的な討論参加のために、国際的な健康課題に関するテーマを調べ、関連する資料を読んでおく。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		① 不明の点については、授業中および講義終了直後などに積極的に質問してください。 ② 講義時間以外でも、随時受け付けます（オフィスアワー@研究室50：水 16:00～18:00）。 ③ e-mail (n-iwata@dokkyomed.ac.jp)を用いた質問も可能です。具体的には初回の講義時に説明します。					

科目名・英名		国際言語文化論入門（英語分野） ABC's of English Language and Linguistics		科目区分	共通科目	単位数	1単位
教員名		岩田 昇		必修・選択	論文：選択	開講年次	1年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義（但、ディスカッションおよび学生によるプレゼンテーションを含む）					
科目概要		国際化が進む現代に於いて、最新の医療情報の取得や国内における外国人患者のケアおよび海外での医療協力活動異文化コミュニケーションなど、医療従事者にも英語の運用力が求められている。本科目では、国際共通語である英語を駆使し、看護に必要な最新情報の取得や外国人に対して看護に必要なコミュニケーションができることを目的とする。そのためには英語表現のみならず、主に英米文化圏と日本の国民性・文化の相違、異文化コミュニケーションにおける誤解例などを通して、多様な価値観を理解し、豊かな教養を身につけてもらいたい。					
授業目的		英語圏から公開される看護学系雑誌やWeb掲載情報に対する抵抗感を軽減し、効率よく活用するコツを理解する。また、異文化コミュニケーションの向上により、多文化共生時代を迎えた日本における総合的な看護ケアをマネジメントする一助とする。					
到達目標		1. 医療現場で必要とされる英語表現を学ぶ。 2. 診察に伴う英語によるコミュニケーション力を養う。 3. 症例・医療情報に関する英語論文を読解し、国際的な学術情報発信ができる力を習得する。 4. 学術的な国際交流のために、諸外国の文化について学び、日本文化を再認識する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	授業ガイダンス 英語圏のNurseとNursing	授業内容と方法の概説 Websites for Nursing			岩田 昇	対面／遠隔
	2	医療現場で必要とされる英語	症状表現の英語・日本語比較				
	3	国際学術誌の検索と文献入手	Database検索 (Keywordsの重要性・工夫) 国際学術誌掲載論文の例示				
	4	国際学術誌論文の概要把握 (1)	国際学術誌論文の形式および Abstractの読解				
	5	国際学術誌論文の概要把握 (2)	国際学術誌論文の内容読解のコツ — Methods, Tables, Figures —				
	6	国際学術誌論文の概要把握 (3)	国際学術誌論文の内容読解のコツ — Results, Discussion —				
	7	プレゼンテーション (1)	各自のテーマに基づく仮想研究の英文abstractの紹介と検討				
	8	プレゼンテーション (2) まとめ	前回の検討を受けて修正したabstractの紹介 総括				
授業外における学習・時間		講義の進行に合わせて配布する参考資料などを必ず復習すること。					1 コマ/30分
評価方法		授業への参加度（40%）、プレゼンテーション（30%）、提出課題（30%）で総合的に評価する。					
テキスト・参考書		配布資料および文献PDFほか、受講生のテーマに応じた最新資料					
履修上の注意		学術論文を正確に読むための英語表現・文法について学び、異文化や背景にある多様な価値観も学びます。また、英語で書かれた最新の看護・医療情報が読めるように、信頼できる海外の医療サイトを参照しながら学習します。従って、履修生には積極的な授業参加を希望します。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		① 不明の点については、授業中および講義終了直後などに積極的に質問してください。 ② 講義時間以外でも、随時受け付けます（オフィスアワー@研究室50：水 16:00～18:00）。 ③ e-mail (n-iwata@dokkyomed.ac.jp) を用いた質問も可能です。具体的には初回の講義時に説明します。					

科目名・英名			保健統計学 Health statistics		科目区分	共通科目	単位数	1 単位
教員名			西連地利己		必修・選択	論文：必修	開講年次	1 年次
						CNS：自由	開講学期	前期
授業形態			対面講義(8 コマ)とする。オンライン受講も可とする。					
科目概要			疫学は、「人間集団を対象として、その健康および健康障害の頻度と分布を明らかにし、それらに関連する要因とその交絡状況を包括的に研究して、より良い社会、暮らしに還元する学問」であり、統計学は、「多くのデータを要約し、中に含まれている情報を把握しやすくする手段であると同時に、要約された事実に基づいて、別の場面（対象）あるいは将来にどのような結果が得られるかを推定、あるいは予測する学問」である。したがって、疫学と統計学は、車の両輪のような関係であり、さまざまな研究においてはもちろん、日常の業務や生活においても重要な学問である。					
授業目的			疫学研究デザインの能力を養い、看護現象を科学的に分析・評価し、基礎的研究能力を養うために統計解析の考え方を理解する。					
到達目標			看護研究や看護職実務上で必要な統計知識の修得を目標とする。内容としては、データの種類、代表値、データのばらつき、集計、推定、検定、メタアナリシスなどの理論を説明できる。					
授業計画	回	日程	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	4/20(月)	疫学の紹介	疫学の概念と歴史を学修する。		西連地利己	オンラインでの受講可	
	2	4/27(月)	疾病頻度の指標	有病率、罹患率、致命率、死亡率等の計算方法を学修する。				
	3	5/11(月)	因果関係の要件と研究デザイン	疫学における因果関係の成立の要件を学修する。また、様々な研究デザインを学修する。				
	4	5/18(月)	誤差と偏り（バイアス）	様々な偏り（バイアス）を学修する。				
	5	5/25(月)	関連の指標	相対危険、寄与危険、寄与危険割合、オッズ比等の計算方法を学修する。				
	6	6/1(月)	交絡とその制御方法	交絡の制御方法について学修する。				
	7	6/8(月)	統計解析	統計学的検定の基本的な考え方と項目間の関連を検討する手法を学修する。				
	8	6/15(月)	疫学論文の書き方	疫学論文（観察研究）の書き方を学修する。				
授業外における学習・時間			事後レポートの作成（課題については授業内で提示する）					1 コマ/30 分
評価方法			レポートの成績 90%、リフレクションの内容 10%とする。					
テキスト・参考書			テキスト：講義中に何冊か紹介する。授業資料はその都度配布する。					
履修上の注意			主体的な取り組みを期待する。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)			オフィスアワー:水曜日 12 時～ 13 時（研究室 30） ※事前にアポイントを取ること。 E-mail:tossair@dokkyomed.ac.jp(西連地利己)					

科目名・英名		看護情報科学特論 Advanced Nursing Informatics		科目区分	共通科目	単位数	2 単位
教員名		山下 真幸、坂東 宏和、入江 駿		必修・選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
					CNS：自由	開講学期	前期
授業形態		講義：4回、演習：11回 講義：教員からの講義・ディスカッション 演習：表計算、統計ソフトウェアなどを用いたデータ分析実習、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		看護情報科学特論（Advanced Nursing Informatics）では、情報社会からSociety 5.0へ移行する社会変革に合わせ、医療・看護における情報化や新たなテクノロジー活用に関する内容について、概念とともに実践的な活用をするための知識や技能、さらには研究的な取り組みも含む将来的な展開について学ぶ。 内容として、Society 5.0を見据えた医療現場を含む社会変革の概念・状況や、医療における新たなテクノロジー活用、データサイエンスの視点を含むデータ活用、さらに情報倫理・セキュリティに関することを含む幅広い領域を網羅する。					
授業目的		看護現象を科学的に分析・評価し、看護学を発展させるため、または、創造的な実践を開発するための研究能力を身につける。					
到達目標		1. 情報・データの基本概念について説明する。 2. 情報管理・情報セキュリティについて説明する。 3. 情報社会やSociety 5.0と医療・看護の関わりについて説明する。 4. 新たなテクノロジー（AI、IoT、ロボット、VR 等）の医療・看護での展開を説明する。 5. 医療・看護におけるデータサイエンスの概念と情報・データ活用手法について説明する。 6. 高度化・複雑化する保健医療福祉分野における情報システムの現状と課題を説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者		授業方法	
	1	ガイダンス/ICT 活用学修環境の活用	演習：PC 教室・LMS・Microsoft 365 操作	山下 真幸 坂東 宏和 入江 駿		壬生のみ	
	2	医療・看護における情報・データと活用手法I	演習：表計算ソフトウェアを活用したデータサイエンス入門			壬生のみ	
	3	保健医療福祉分野におけるICT活用I	講義：ロボットなど、テクノロジーの進展（場所：基礎棟425B)			壬生のみ	
	4	保健医療福祉分野におけるICT活用II	講義：AI の進展と医療・看護（場所：基礎棟425B)			壬生のみ	
	5	医療・看護における情報・データと活用手法II	演習：レポートの書き方			壬生のみ	
	6	保健医療福祉分野におけるICT活用III	講義：病院・地域医療におけるICT活用			壬生のみ	
	7	医療・看護における情報・データと活用手法III	演習：データの集計・可視化（1）			壬生のみ	
	8	医療・看護における情報・データと活用手法IV	演習：データの集計・可視化（2）			壬生のみ	
	9	情報伝達と情報セキュリティI	講義：情報セキュリティの現状と課題			オンラインでの受講可	
	10	医療・看護における情報・データと活用手法V	演習：データの集計・可視化（3）			壬生のみ	
	11	医療・看護における情報・データと活用手法VI	演習：統計解析（1）			壬生のみ	
	12	情報伝達と情報セキュリティII	演習：コミュニケーションとプレゼンテーション			壬生のみ	
	13	医療・看護における情報・データと活用手法VII	演習：統計解析（2）			壬生のみ	
	14	医療・看護における情報・データと活用手法VIII	演習：統計解析（3）			壬生のみ	
	15	医療・看護における情報・データと活用手法IX	演習：テキストマイニングと統計のまとめ			壬生のみ	
授業外における学習・時間		各回の授業において提示される、事前学習または事後学習への取り組みが必要となり、LMSを用いた課題確認および作成ファイルの提出が求められます。				1コマ / 60分	
評価方法		授業準備10%、討論の参加度と発言の適切性40%、レポート50%（論理的に記述されている、データの分析と結果が妥当である等）で評価する。					
参考書		1. 石村貞夫，劉晨，石村友二郎，加藤千恵子（2020）： 『SPSS でやさしく学ぶアンケート処理（第5版）』，東京図書。 2. 樋口耕一，中村康則，周景龍（2022）： 『動かして学ぶ！ はじめてのテキストマイニング』，カンパ出版。 3. 他の参考書については授業内で示す。					

履修上の注意	教員からの講義だけでなく、授業時間中にディスカッション等を行うため、事前学習および事後学習が必要となります。
質問への対応 (Web・Email)	質問は、総合教育研究棟303、および基礎医学棟425Bにて、担当教員等が随時対応する（原則として情報基盤センターが開室している平日の8時30分から17時）。なお、事情により対応できない場合があるので、可能な限り事前に電子メール（cict@dokkyomed.ac.jp）等で来室する日時を連絡すること。 また、電子メールでの質問も随時受け付ける。

科目名・英名		行動理論 Principles of Behavior		科目区分	共通科目	単位数	2単位
教員名		島田 茂樹		選択	論文：選択	開講年次	1・2年次
					CNS：自由	開講学期	後期
授業形態		講義：15回 講義：教員からの講義・テキストの講読・ディスカッション					
科目概要		行動の理論である行動分析学という学問を紹介します。行動分析学は、実験的行動分析と応用行動分析からなります。実験的行動分析は、行動の実験的基礎科学で行動についての法則を明らかにする学問であり、実験的行動分析学によって明らかにされた行動の原理を基にして、社会的に重要な行動を変容するための方法論が応用行動分析です。 教育、福祉、医療、看護など人に関わる仕事の対象は、目の前にいる人の行動です。その仕事には行動に関する知識や行動変容のための技術が必要になります。行動分析学は、このことに関して役立つ長所を持つ学問です。本科目では、とくに応用行動分析を紹介しながら、私たちの行動の問題、とりわけ看護に関わる問題をどのように解決していくことができるのかについて講義します。					
授業目的		適切な看護を実践するには看護にかかわる行動のマネジメントが必要です。科学的な視点に立って、患者はなぜこのように行動するのか、また保健医療福祉の関係者はどのように行動すれば望ましい看護を実践できるのか、それらの問題について考える必要があります。 本科目の目的は、看護実践を科学的に分析・評価し、高度な看護実践に繋がる行動の科学である行動分析学の理論と研究方法を学ぶことです。このことを通して人の行動を望ましい方向に変容させるための視点と方法を学ぶことが目的となります。					
到達目標		1. 私たちの行動を説明することができる。 2. 日常生活や医療・看護の場面において関係する人達の行動を説明することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者 <			

	13	ルール支配行動	教示や指示に従って自発される行動であるルール支配行動を説明します。		壬生のみ
	14	行動分析の実践プログラム	応用行動分析の科学的根拠に基づいた実践プログラムを検討しましょう。		壬生のみ
	15	まとめとディスカッション	講義全体を振り返り，行動の科学についてディスカッションを行います。		壬生のみ
授業外における 学習・時間	テキストや授業中に適宜紹介する参考文献について読んで，ポイントを整理しましょう。			1 コマ/90 分	
評価方法	・ 授業中の課題への取り組みや質問：40% ・ 授業中のディスカッション（協調性，発言力，議論展開力，積極性，思考力等）：30% ・ レポート（テーマは，みなさんの経験した行動上の問題を説明することです）：30%				
テキスト・参考書	テキスト 応用行動分析学：ヒューマンサービスを改善する行動科学（島宗 理著，新曜社，2019年）				
履修上の注意	授業は，テキストに沿って進めていきますが，必ずしも順番通りではなく，適宜必要な部分を参照しながら進めていきます。授業で不明な点があれば，遠慮なく質問してください。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	非常勤講師なのでオフィスアワーはありません。質問はメールで随時対応します。 Email shigekis@tokiwa.ac.jp				

科目名・英名	精神看護学特論Ⅰ（歴史・法制度） Psychiatric and Mental health NursingⅠ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	関根 正	必修・選択	選択	開講年次	1年次	
				開講学期	前期	
授業形態	講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要	国内外の精神保健福祉における精神障害者への処遇、わが国の精神保健福祉の法制度および施策の歴史の変遷について学修し、人権擁護や倫理的課題、地域精神保健福祉について理解を深める。また、現行の法制度の理念や精神医療福祉施策、および精神福祉施設での活動内容について学修し、保健と福祉の連携や地域生活支援の実践に関するディスカッションを通して、今後の課題とあり方について検討する。また、精神保健福祉における専門看護師の役割と機能について自分自身の考えを明確にする。					
授業目的	国内外の精神保健福祉にまつわる動向について理解を深め、課題と今後のあり方を見出すことができる。倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標	1. 国内外の精神障害者に関する法制度や施策の歴史の変遷、倫理的問題や人権擁護について説明する。 2. わが国の精神保健福祉の理念について説明する。 3. 精神科看護における倫理的問題および精神障害者の人権擁護について説明する。 4. 精神障害者に対する地域生活支援について検討する。 5. 地域生活における精神障害者の医療福祉の現状と課題を説明する。 6. 国内外の精神保健福祉における法制度や施策、倫理的問題や人権擁護に関する事項を調べ、発表する。 7. 発表内容に関するディスカッションを通して、専門看護師の役割と機能について自分自身の考えを説明する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1	精神保健福祉に関する法制度の歴史の変遷（1）	精神障害者の人権擁護と処遇に関する歴史の変遷について理解し、倫理的課題や人権擁護のあり方について学修する。		関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	2	精神保健福祉に関する法制度の歴史の変遷（2）	わが国の精神保健福祉に関する歴史の変遷について理解し、倫理的課題や人権擁護のあり方について学修する。			
	3	精神保健福祉法の理念と運用（1）	精神保健福祉法の概要について理解し、法の理念について学修する。			
	4	精神保健福祉法の理念と運用（2）	患者の権利擁護に関する規定について理解し、精神医療審査会の意義について学修する。			
	5	精神保健福祉法の理念と運用（3）	医療と保護に関する規定について理解し、入院形態などについて学修する。			
	6	精神保健福祉法の理念と運用（4）	行動制限に関する規定について理解し、隔離と拘束について学修する。			
	7	精神保健福祉法の理念と運用（5）	患者の福祉に関する規定について理解し、地域生活支援などについて学修する。			
	8	精神保健福祉に関する法制度（1）	障害者総合支援法について学修する。			
	9	精神保健福祉に関する法制度（2）	障害者基本法、障害者雇用促進法について学修する。			
	10	精神保健福祉に関する法制度（3）	医療観察法や児童虐待、高齢者虐待について学修する。			
	11	地域精神保健福祉（1）	自殺対策について理解し、継続治療について学修する。			
	12	地域精神保健福祉（2）	地域精神保健福祉施設における精神障害者の地域生活について学修する。			
	13	地域精神保健福祉（3）	精神障害者の就労支援を理解し、individual placement and support（IPS）を学修する。			
	14	精神保健医療福祉の法制度のまとめ（1）	これまでの学修を基に、権利擁護、インフォームド・コンセントについてまとめ、プレゼンテーションする。			
15	精神保健医療福祉の法制度のまとめ（2）	これまでの学修を基に、専門看護師の役割と機能についてまとめ、プレゼンテーションする。				

授業外における 学習・時間	14-15 回目の講義に向けてレポートを作成する。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理する。	1コマ/90分
評価方法	・ディスカッション：30% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：30% (資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価) ・レポート：40% (具体性、論理性から評価)	
テキスト・参考書	【参考図書】 精神保健医療福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書．中央法規 高柳功、山本紘世（2015）：三訂精神保健福祉法の最新知識．中央法規 日本精神科看護協会監修：精神科看護白書．精神看護出版 小俣和一郎（2020）：近代精神医学の成立．誠信書房 後藤基行（2019）：日本の精神科入院の歴史構造．東京大学出版会 他、適宜、紹介する。	
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp	

科目名・英名		精神看護学特論Ⅱ（精神看護アセスメント） Psychiatric and Mental health Nursing Ⅱ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		精神機能および人格水準の評価に必要な精神力動理論、人間発達論、ストレス対処モデルなどの基盤となる理論や精神・身体状態のアセスメントツールについての理解を深める。また、対象者の精神・心理状態や社会的状況を的確にとらえ、看護支援に結びつけるための基礎的知識についての理解を深める。さらに、人間の精神や問題行動、さらに家族の病理について諸理論を用いて総合的に査定・評価ができる能力を養う。					
授業目的		精神機能および人格水準の評価に必要な理論やアセスメントツールについて理解を深め、看護活動に活用できる。また、倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. 精神力動論と人間発達論等の主要概念やモデルについて説明できる。 2. 精神・身体状態のアセスメントに関する多様な理論や方法について説明できる。 3. 対象に応じた活用方法について説明できる。 4. 対応困難事例に関するディスカッションを通して、精神看護アセスメントに活用できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	精神力動的アセスメント（1）	フロイトの自我、防衛の観点から精神状態を査定する視点について学修する。			関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	2	精神力動的アセスメント（2）	フロイトの自我、防衛の観点から精神状態を査定する視点について学修する。				
	3	精神力動的アセスメント（3）	対象関係論の観点から精神状態を査定する視点について学修する。				
	4	精神力動的アセスメント（4）	ボウルビィの愛着理論の観点から精神状態を査定する視点について学修する。				
	5	成長発達のアセスメント（1）	エリクソンの発達段階の観点から心理社会的状態を査定する視点について学修する。				
	6	成長発達のアセスメント（2）	ピアジェの発達段階の観点から心理社会的状態を査定する視点について学修する。				
	7	人格と行動の査定	エゴグラムを活用して性格や人間関係のあり方を査定する視点について学修する。				
	8	精神医学的評価	DSM-5 と ICD-10 を活用して精神状態を査定する視点について学修する。				
	9	Mental-status-examination（MSE）（1）	アセスメントツールを活用して精神健康状態、精神健康度を査定する視点について学修する。				
	10	Mental-status-examination（MSE）（2）	アセスメントツールを活用して精神健康状態、精神健康度を査定する視点について学修する。				
	11	Mental-status-examination（MSE）（3）	アセスメントツールを活用して精神健康状態、精神健康度を査定する視点について学修する。				
	12	うつ病とせん妄のアセスメント	アセスメントツールを活用してうつ病、せん妄を査定する視点について学修する。				
	13	生活機能のアセスメント	ICF モデル（国際生活機能評価）を活用して生活機能を査定する視点について学修する。				
	14	精神看護アセスメントのまとめ（1）	事例（統合失調症患者）を基にアセスメントツールを活用して精神健康状態を査定する視点について学修し、プレゼンテーションする。				
	15	精神看護アセスメントのまとめ（2）	事例（摂食障害患者）を基にアセスメントツールを活用して精神健康状態を査定する視点について学修し、プレゼンテーションする。				
授業外における学習・時間		14-15 回目の講義に向けてレポートを作成する。 授業外学習は、配付資料を基に講義内容を整理する。					1コマ/90分
評価方法		・ディスカッション：30％ （意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価） ・プレゼンテーション：30％					

	（資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価） ・レポート：40%（具体性、論理性から評価）
テキスト・参考書	【参考図書】 高橋義孝・下坂幸三訳（1977）：フロイト精神分析入門上・下．新潮文庫 E. H. エリクソン（2011）：アイデンティティとライフサイクル．誠信書房 土居健郎：新訂 方法としての面接-臨床家のために、医学書院、1992 臨床精神医学編集委員会（2010）：精神科臨床評価検査法マニュアル改訂版．アークメディア 交流分析学会（2015）：エリックバーンの交流分析．実業之日本社 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術 メンタルステータスイグザミネーション Vol.1 第2版．精神看護出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術 メンタルステータスイグザミネーション Vol.2 第2版．精神看護出版 安保寛明他（2010）：コンコーダンス 患者の気持ちに寄り添うためのスキル21．医学書院 他、適宜、紹介する。
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名		精神看護学特論Ⅲ（診断と治療） Psychiatric and Mental health Nursing Ⅲ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正 石川純子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		精神科領域で行われる診断基準や臨床検査等に基づいた診断および治療のプロセスについての理解を深め、臨床的推論能力を養う。また、薬物療法に関する理論や作用機序、心理社会的療法に関する基本的技法について理解を深め、対象に応じた適切な治療を選択するプロセスと治療に関する知識と技法を修得する。さらに、事例の分析を通して、精神看護の専門看護師としてエビデンスに基づいて適切な治療技法を選択する能力を養う。					
授業目的		精神科領域における診断と治療について理解を深め、診断に基づいた適切な治療技法を見出すことができる。倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. 精神科領域における診断に必要な事柄を理解し、患者の病態について説明する。 2. 診断を行うための面接技法について説明する。 3. 薬物療法や心理社会的療法等の治療法について理解し、病態に応じた治療法を選択するプロセスについて説明する。 4. 向精神薬の種類と生体内での作用機序について説明する。 5. 向精神薬の臨床効果と有害作用について説明する。 6. 心理社会的療法の概要と理論について説明する。 7. 心理社会的療法の適応と基本的技法について説明できる。 8. 専門看護師として、精神疾患のより適切な治療法について検討できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	治療技法－薬物療法（1）	向精神薬の薬物動態について理解し、臨床効果と有害作用について学修する。			関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	2	治療技法－薬物療法（2）	向精神薬の薬物動態について理解し、臨床効果と有害作用について学修する。				
	3	治療技法－薬物療法（3）	抗精神病薬の理論と作用機序について学修する。				
	4	治療技法－薬物療法（4）	向精神薬（抗うつ薬、気分安定薬、抗不安薬）の理論と作用機序について学修する。				
	5	診断と治療のプロセス（1）	統合失調症について理解し、診断と治療のプロセスについて学修する。			関根 正	
	6	診断と治療のプロセス（2）	気分障害について理解し、診断と治療のプロセスについて学修する。				
	7	診断と治療のプロセス（3）	発達障害について理解し、診断と治療のプロセスについて学修する。				
	8	診断と治療のプロセス（4）	摂食障害、パーソナリティ障害について理解し、診断と治療のプロセスについて学修する。				
	9	診断と治療のプロセス（5）	認知症について理解し、診断と治療のプロセスについて学修する。				
	10	治療技法－心理社会的療法（1）	心理社会的療法の概要と理論について学修する。			石川純子	
	11	治療技法－心理社会的療法（2）	支持的および集団精神療法の概要と技法について学修する。				
	12	治療技法－心理社会的療法（3）	作業療法の概要と技法について学修する。				
	13	治療技法－心理社会的療法（4）	包括型地域生活支援プログラム（ACT）の概要と技法について学修する。				
	14	診断と治療のまとめ（1）	事例（うつ病患者）の事例を基に、必要な診断と治療についてまとめ、プレゼンテーションする。			関根 正 石川 純子	
15	診断と治療のまとめ（2）	事例（摂食障害患者）の事例を基に、必要な診断と治療についてまとめ、プレゼンテーションする。					

授業外における 学習・時間	14-15 回目の講義に向けてレポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。	1コマ/90分
評価方法	・ディスカッション：30% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：30% (資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価) ・レポート：40% (具体性、論理性から評価)	
テキスト・参考書	【テキスト】 日本神経精神学会：統合失調症薬物治療ガイドライン、2017 厚生労働省：うつ病の認知療法・認知行動療法-治療者用マニュアル (https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/kokoro/dl/01.pdf) 【参考図書】 中井久夫・山口直彦（2004）：看護のための精神医学第2 版．医学書院 春日武彦（2020）：援助者必携 はじめての精神科 第3版．医学書院 上島国利編：ナースの精神医学改訂4 版、中外医学社、2015 功刀浩（2013）：研修医・コメディカルのための精神疾患の薬物療法講義．金剛出版 日本精神神経学会（2014）：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院 土屋徹（2004）：実践SSTスキルアップ読本．精神看護出版 岡田佳詠（2011）：看護のための認知行動療法．医学書院 伊藤絵美（2016）：ケアする人も楽になる マインドフルネス&スキーマ療法．医学書院 他、適宜、紹介する。	
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp	

科目名・英名		精神看護学特論Ⅳ（精神看護理論） Psychiatric and Mental health Nursing IV		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		精神科領域における健康や生活機能、社会的機能の評価について、心身相関の視点からの査定に活用できる看護理論に関する理解を深め、対象者を包括的に査定する能力を養う。また、査定に基づいた看護介入の計画する能力を養う。査定に関しては、セルフケア理論、対人関係理論、発達理論、家族理論、ストレス・適応理論、ナラティブ・アプローチ等の精神看護の分野で活用されている諸理論やアセスメントツールに関する理解を深め、事例の分析を通して対象者の精神機能や生活機能、社会的機能を査定する能力および看護介入を展開する能力を養う。					
授業目的		精神看護において重要な看護理論について理解を深め、活用方法が説明できる。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. 精神看護で活用される諸理論について説明できる。 2. 精神看護で活用される諸理論に基づいて対象の精神機能、生活機能、社会的機能を包括的に査定できる。 3. 査定に基づいて、心身相関の視点をふまえた看護介入について計画できる。 4. 対象者の査定や看護介入に関する他領域の理論と比較し、精神看護における理論基盤について説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	精神看護における理論	精神看護における理論の必要性について理解し、理論基盤について学修する。			関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	2	セルフケア理論と活用方法	セルフケア理論（オレム・アンダーウッド）について理解し、活用方法について学修する。				
	3	セルフケア理論に基づいた査定	セルフケア理論に基づいて事例（統合失調症患者）を査定し、看護計画を立案する。				
	4	対人関係理論と活用方法	対人関係理論（ペプロウ、トラベルビー）について理解し、活用方法について学修する。				
	5	対人関係理論に基づいた査定	対人関係理論に基づいて、事例（不安状態にある患者）を査定し、看護計画を立案する。				
	6	発達理論の理解と活用方法	発達理論（エリクソン、フロイト）について理解し、活用方法について理解する。				
	7	発達理論に基づいた査定	発達理論に基づいて事例（摂食障害患者）を査定し、看護計画を立案する。				
	8	ストレス・適応理論の理解と活用方法	ストレス・適応理論を理解し、活用方法を学修する。				
	9	ストレス・適応理論に基づいた査定	ストレス・適応理論に基づいて事例（統合失調症患者）を査定し、看護計画を立案する。				
	10	ストレングスモデルの理解と活用方法	ストレングスモデルを理解し、活用方法を学修する。				
	11	ストレングスモデルに基づいた査定	ストレングスモデルに基づいて事例（気分障害患者）を査定し、看護計画を立案する。				
	12	ナラティブ・アプローチの理解と活用方法	ナラティブ・アプローチについて理解し、活用方法を学修する。				
	13	ナラティブ・アプローチに基づいた査定	ナラティブ・アプローチに基づいて事例（統合失調症患者及び家族）を査定し、看護計画を立案する。				
	14	精神看護理論のまとめ（1）	事例（統合失調症患者）の査定と看護介入を展開し、プレゼンテーションする。				
	15	精神看護理論のまとめ（2）	事例（統合失調症患者）の査定と看護介入の展開し、プレゼンテーションする。				
授業外における学習・時間		14-15 回目の講義に向けてレポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。				1コマ/90分	
評価方法		・ディスカッション：30%					

	(意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：30% (資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価) ・レポート：40% (具体性、論理性から評価)
テキスト・参考書	【参考図書】 南裕子 (2005) : 実践オレム—アンダーウッド理論 こころを癒す. 講談社 池田明子訳 (1996) : ペプロウ看護論-看護実践における対人関係理論. 医学書院 谷口弘一 (2006) : 対人関係と適応の心理学-ストレス対処の理論と実践. 北大路書房 吉川悟 (2001) : システムズアプローチによる家族療法のすすめ方. ミネルヴァ書房 野口裕二 (2002) : 物語としてのケア-ナラティブ・アプローチの世界へ. 医学書院 他、適宜紹介する。
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名		精神看護学特論Ⅴ（援助方法） Psychiatric and Mental health Nursing Ⅴ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		精神看護領域における諸理論を用いて、ケースマネジメント、ストレスマネジメント、症状マネジメント、アディクションアプローチ、チーム医療の展開、精神看護領域における倫理調整などの総合的な援助方法を学修する。精神疾患患者の入院から退院、退院後の地域におけるケースマネジメントや、適切な治療・看護を促進するためのチーム医療の展開やコーディネーションについての理解を深める。また、精神看護領域におけるケースマネジメントに関する研究論文をクリティークし、その内容を基に対象に最適な援助技法についてディスカッションを行う。さらに、事例に対する援助方法に関するディスカッションを通して、最適な援助方法を選択できる能力を養う。					
授業目的		精神科領域における援助方法について理解を深め、適切な援助方法を見出すことができる。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. 精神看護領域における援助方法を説明できる。 2. 精神看護領域におけるケースマネジメントについて説明できる。 3. ケースマネジメントに関する研究論文をクリティークし、論理的な形式で発表できる。 4. 発表内容を踏まえて、対象に最適なケースマネジメントのあり方について説明できる。 5. 精神科領域におけるコーディネーションの概要と方法について説明できる。 6. 精神科領域におけるチーム医療の展開のあり方について説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	精神看護における援助方法と高度実践	精神看護における援助方法について理解し、高度実践者の役割と機能について学修する。			関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	2	精神科におけるケースマネジメント	精神科におけるケースマネジメントの概要や方法について学修する。				
	3	精神力動、生活モデルによるケースマネジメント	精神力動、生活モデルに基づいたケースマネジメントについて学修する。				
	4	ストレングスモデルに基づいたケースマネジメント	ストレングスモデルに基づいたケースマネジメントについて学修する。				
	5	ストレス・適応理論とストレスマネジメント	ストレス・適応理論に基づいたストレスマネジメントについて学修する。				
	6	急性期の統合失調症患者への症状マネジメント	急性期の統合失調症患者への症状マネジメントについて学修し、対象に最適なケースマネジメントについて検討する。				
	7	退院促進、地域生活への移行に向けたケースマネジメント	慢性期の統合失調症患者へのケースマネジメントについて学修し、対象に最適なケースマネジメントについて検討する。				
	8	児童・思春期にある者へのケースマネジメント	児童・思春期にある者へのケースマネジメントについて学修し、対象に最適なケースマネジメントについて検討する。				
	9	依存症者へのアディクションアプローチ	依存症者へのアディクションアプローチについて学修し、対象に最適なケースマネジメントについて検討する。				
	10	地域生活支援に関するケースマネジメント	地域生活支援に関するケースマネジメントについて学修し、今後のケースマネジメントについて検討する。				
	11	精神科医療におけるコーディネーション	精神科医療におけるチーム医療とコーディネーションについて学修する。				
	12	多職種連携とコーディネーション	多職種連携に向けたコーディネーションについて学修する。				
	13	家族調整とコーディネーション	患者・家族への援助と治療を促進するコーディネーションについて学修する。				
	14	精神科における倫理調整	精神科における倫理調整について理解し、急性期精神疾患患者への隔離・拘束のあり方について学				

			修する。		
	15	援助方法のまとめ	事例（統合失調症患者）に対する援助方法をまとめ、プレゼンテーションする。		
授業外における学習・時間	15 回目の講義に向けてレポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。			1コマ/90分	
評価方法	・ディスカッション：30% （意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価） ・プレゼンテーション：30% （資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価） ・レポート：40%（具体性、論理性から評価）				
テキスト・参考書	【参考図書】 日本総合病院精神医学会教育・研究委員会（2007）：身体拘束・隔離の指針-日本総合病院精神医学会治療指針3. 星和書店 長谷川利夫（2013）：精神科医療の隔離・身体拘束. 日本評論20 末安民生（2015）：精神科退院支援ビギナーズテキスト. 中山書店 C. A. ラップ(2014)：ストレングスモデル[第3版]—リカバリー志向の精神保健福祉サービス. 金剛出版 萱間真美（2016）：リカバリー・退院支援・地域連携のためのストレングスモデル実践活用術. 医学書院 野末聖香（2004）：リエゾン精神看護-患者ケアとナースの支援のために. 医歯薬出版 細田満和子（2012）：「チーム医療」とは何か-医療とケアに生かす社会学からのアプローチ. 日本看護協会出版会 E. H. シャイン（2012）：プロセス・コンサルテーション-援助関係を築くこと. 白桃書房 日本精神科看護協会（2008）：実践精神科看護テキスト第15 巻児童・思春期看護. 精神看護出版 日本精神科看護協会（2011）：実践精神科看護テキスト改訂版第5 巻コンサルテーション/リーダーシップ. 精神看護出版 他、適宜、紹介する。				
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護） Psychiatric and Mental health Nursing Ⅵ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		リエゾン精神看護の目的や発展の経緯、求められる時代的背景とリエゾン精神看護専門看護師の役割と機能について、活動に必要な諸理論や概念、技法についての理解を深める。その上で、精神的諸問題を抱える患者のアセスメントと直接ケアおよび間接ケアの目的と技法について学修する。さらに、医療者へのメンタルヘルス支援のあり方についても学修する。					
授業目的		リエゾン精神看護専門看護師として、精神的問題をもつ患者に対してケアとキューを融合した高度な看護実践を展開するために必要な知識と技法を修得する。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. リエゾン精神看護の目的や発展の経緯、求められる時代的背景について説明できる。 2. リエゾン精神看護専門看護師の目的、役割、機能について説明できる。 3. 身体疾患患者にみられる精神的問題のアセスメントや診断、直接ケアおよび間接ケアの基本的な考え方や技法について説明できる。 4. 看護師のメンタルヘルスに関する問題の動向を調べ、医療者と組織に対する支援のあり方について説明できる。 5. リエゾン精神看護専門看護師としての役割と機能について自分の考えを述べることができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	リエゾン精神看護の役割と機能	リエゾン精神看護の発展や求められる時代的背景について理解し、専門看護師の役割と機能について学修する。		関根 正	壬生・サテライト同時開講可	
	2	リエゾン精神看護専門看護師が行う直接ケア（支持的面接）	リエゾン精神看護専門看護師が行う支持的面接（患者・家族面接）の目的と技法について学修する。		ゲストスピーカー 佐々木 佑架 （精神看護専門看護師） 関根 正		
	3	リエゾン精神看護専門看護師が行う直接ケア（リラクゼーション法）	リエゾン精神看護専門看護師が行うリラクゼーション法の目的と技法について学修する。				
	4	リエゾン精神看護専門看護師が行う間接ケア（コンサルテーション）	リエゾン精神看護専門看護師が行うコンサルテーションの目的と技法について学修する。				
	5	リエゾン精神看護専門看護師が行う間接ケア（メンタルヘルス支援）	リエゾン精神看護専門看護師が行う医療者へのメンタルヘルス支援とアサーション技法について学修する。				
	6	リエゾン精神看護専門看護師が行う間接ケア（調整、ケアの変革の促進）	リエゾン精神看護専門看護師が行うコーディネーションや倫理調整、ケアシステムの変革等について学修する。				
	7	不安・抑うつ状態の患者に対する看護	不安・抑うつ状態の患者への看護について学修する。		関根 正		
	8	不眠のある患者に対する看護	不眠のある患者に対する看護について学修する。				
	9	せん妄状態にある身体疾患患者への看護	せん妄状態にある患者への支援（ケアおよび医療者・家族調整等）と支援の実際について学修する。				
	10	終末期や告知を受けた身体疾患患者への看護	終末期や告知を受けた患者への支援（ケアおよび医療者・家族調整等）と支援の実際について学修する。				
	11	攻撃的な状態にある身体疾患患者への支援	怒り・攻撃的な状態にある患者への支援（ケアおよび医療者・家族調整等）と支援の実際について学修する。				
	12	精神的問題を抱える身体疾患患者への支援	精神的問題を抱える身体疾患患者への支援と看護師への支援について学修する		ゲストスピーカー 鮎川真奈美 （精神看護専門看護師） 関根 正		

	13	看護師のメンタルヘルスへの支援	看護師のメンタルヘルスと支援について学修する。	ゲストスピーカー 佐々木 佑架 (精神看護専門 看護師) 関根 正	
	14-15	リエゾン精神看護の課題と今後のあり方	リエゾン専門看護師としての役割と機能についてまとめ、プレゼンテーションする。	関根 正	
授業外における学習・時間	14-15 回目の講義に向けてレポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。				1コマ/90分
評価方法	・ディスカッション：30% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：30% (資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価) ・レポート：40% (具体性、論理性から評価)				
テキスト・参考書	【参考図書】 Mary Fran Tracy他 (2020) : 高度実践看護: 統合的アプローチ. へるす出版 野末聖香 (2004) : リエゾン精神看護-患者ケアとナースの支援のために. 医歯薬出版 平井元子 (2013) : 身体疾患患者の精神看護-リエゾンナースへの相談事例に学ぶ. へるす出版 日本精神科看護協会 (2011) : 実践精神科看護テキスト改訂版第5巻コンサルテーション/リーダーシップ 精神看護出版 宮本真巳 (1995) : 感性を磨く技法 I -看護場面の再構成. 日本看護協会出版会 他、適宜、紹介する。				
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護） Psychiatric and Mental health Nursing Ⅶ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		児童思春期にある精神疾患患者の特徴を踏まえた上で、精神機能や身体機能および社会機能、QOL を評価する能力を養う。また、児童思春期にある精神疾患患者への薬物療法や心理社会的療法等の治療および看護、および、家族支援についての現状についての理解を深め、退院から地域生活における社会資源の活用を含めた地域生活支援について検討する能力を養う。さらに、児童思春期にある精神疾患患者のQOL 向上を目指した看護についての検討を通して、看護のあり方と専門看護師としての役割と機能について自分の考えを持ち、精神看護専門看護師として児童思春期にある精神疾患患者への卓越した看護を実践する能力を養う。					
授業目的		児童思春期精神看護の専門看護師として、児童思春期精神疾患患者に対してケアとキュアを融合した高度な看護実践を展開するために必要な知識と方法を修得する。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. 文献講読により児童思春期に代表的な精神疾患への看護に関する動向を理解し、看護の現状と課題を説明できる。 2. 児童思春期精神疾患患者の特徴を論理的にまとめて述べることができる。 3. 児童思春期精神疾患の特徴を踏まえ患者の精神機能、身体機能、社会機能、QOL を評価できる。 4. 児童思春期精神疾患患者の家族機能の評価と看護について説明できる。 5. 児童思春期精神疾患患者への治療技法と看護について説明できる。 6. 児童思春期精神疾患患者への退院支援と多職種連携について説明できる。 7. 児童思春期精神疾患患者への地域生活支援として社会資源の活用を含めたケアマネジメントについて説明できる。 8. 児童思春期精神疾患患者への看護のあり方について自分の考えを述べることができる。 9. 児童思春期精神疾患患者への看護における精神看護専門看護師としての役割と機能について自分の考えを述べることができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	児童思春期の精神疾患と看護の動向	児童思春期に代表的な精神疾患について理解し、看護の動向について学修する。			関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	2	退院に向けた支援と多職種連携	児童思春期精神疾患患者の退院および地域生活に向けた支援と多職種・多機関調整・連携について学修する。				
	3	児童思春期精神疾患患者の評価（1）	児童思春期精神疾患患者の精神機能、身体機能、社会機能、QOL を理解し、評価について学修する。				
	4	児童思春期精神疾患患者の評価（2）	児童思春期精神疾患患者の精神機能、身体機能、社会機能、QOL を理解し、評価について学修する。				
	5	児童思春期精神疾患患者をもつ家族の看護	児童思春期精神疾患患者をもつ家族への看護（家族教育、家族調整）について学修する。				
	6	LGBT をもつ児童思春期精神疾患患者への看護	LGBT をもつ児童思春期精神疾患患者への看護について学修する。				
	7	児童虐待を受けた児童思春期精神疾患患者への看護	児童虐待を受けた児童思春期精神疾患患者への看護について学修する。				
	8	精神療法を受ける児童思春期精神疾患患者への看護	精神療法の目的と技法について理解し、患者への看護について学修する。				
	9	心理教育を受ける児童思春期精神疾患患者への看護	心理教育（服薬教育、症状自己管理教育）の目的と技法について理解し、患者への看護について学修する。				
	10	作業療法・生活技能訓練を受ける児童思春期精神疾患患者への看護	作業療法・生活技能訓練の目的と技法について理解し、患者への看護について学修する。				
	11	児童思春期精神疾患患者への	発達障害をもつ患者への看護について学修する。				

		看護の展開 (1)		佐々木 佑架 関根 正	
	12	児童思春期精神疾患患者への看護の展開 (2)	児童思春期にある統合失調症患者への看護について学修する。	ゲストスピーカー 鮎川真奈美 古谷貴司 関根 正	
	13	児童思春期精神疾患患者を看護する看護師へのコンサルテーション	児童思春期病棟の看護師へのコンサルテーションについて学修する。	ゲストスピーカー 鮎川真奈美 佐々木佑架 古谷貴司 関根 正	
	14-15	児童思春期精神疾患患者への看護の課題と今後のあり方	児童思春期精神疾患患者への看護における課題と専門看護師の役割と機能についてまとめ、プレゼンテーションする。	関根 正	
授業外における 学習・時間	14-15 回目の講義に向けてレポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。				1コマ/90分
評価方法	・ディスカッション：30% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：30% (資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価) ・レポート：40% (具体性、論理性から評価)				
テキスト・参考書	【参考図書】 Mary Fran Tracy他 (2020) : 高度実践看護: 統合的アプローチ. へるす出版 滝川一廣 (2017) : 子どものための精神医学. 医学出版 中村和彦 (2018) : 児童・青年期精神疾患の薬物治療のガイドライン. じほう 清水将之 (2010) : 子どもの精神医学ハンドブック. 日本評論社 西隈亜紀 (2014) : 心のケアが必要な思春期・青年期のソーシャルワーク. 中央法規 野末聖香 (2004) : リエゾン精神看護-患者ケアとナースの支援のために. 医歯薬出版 金井剛 (2021) : 子どもの精神科入院治療. 明石書房 他、適宜、紹介する。				
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護） Psychiatric and Mental health Nursing Ⅷ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		精神障害者の地域包括ケアシステムを踏まえて、精神機能や身体機能および社会機能、QOL を評価する能力を養う。また慢性期精神疾患患者への心理社会的療法等の治療および看護、および地域生活支援の現状についての理解を深め、退院から地域生活における社会資源の活用を含めた地域生活支援について検討する能力を養う。さらに、慢性期精神疾患患者の QOL 向上を目指した看護についての検討を通して、看護のあり方と専門看護師としての役割と機能について自分の考えを持ち、精神看護専門看護師として慢性期精神疾患患者への卓越した看護を実践する能力を養う。					
授業目的		精神看護の専門看護師として、慢性期精神疾患患者に対してケアとキューアを融合した高度な看護実践を展開するために必要な知識と方法を修得する。 倫理課題について多角的に分析し、対応できる能力を養う。					
到達目標		1. 精神障害者の地域包括ケアシステムについて説明できる。 2. 文献講読により慢性期精神疾患への看護に関する動向を理解し、看護の現状と課題を説明できる。 3. 慢性期精神疾患患者の特徴を論理的にまとめて説明することができる。 4. 慢性期精神疾患の特徴を踏まえ患者の精神機能、身体機能、社会機能、QOL を評価できる。 5. 慢性期精神疾患患者の家族機能の評価方法と援助方法について説明できる。 6. 慢性期精神疾患患者への治療技法と看護援助について説明できる。 7. 慢性期精神疾患患者の地域生活支援として社会資源の活用を含めたケアマネジメントについて説明できる。 8. 慢性期精神疾患患者への看護のあり方について自分の考えを説明することができる。 9. 慢性期精神疾患患者への看護における精神看護専門看護師としての役割と機能について自分の考えを説明することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	精神障害者の地域包括ケアシステム	精神障害者の地域包括ケアシステムについて学修する。			関根 正	壬生・サテライト同時開講
	2	慢性期精神疾患患者と看護の動向	慢性期精神疾患患者と看護の動向について学修する。				
	3	慢性期精神疾患患者の精神機能および身体機能と評価	慢性期精神疾患患者の精神機能および身体機能と評価について学修する。				
	4	慢性期精神疾患患者の社会機能およびQOL と評価	慢性期精神疾患患者の社会機能およびQOL と評価について学修する。				
	5	心理社会的療法を受ける慢性期精神疾患患者への看護	心理社会的療法（精神療法、心理教育）の目的と技法について理解し、患者への看護について学修する。				
	6	作業療法・生活技能訓練を受ける慢性期精神疾患患者への看護	作業療法および生活技能訓練の目的と技法について理解し、患者への看護について学修する。				
	7	身体合併症をもつ慢性期精神疾患患者の理解と看護	身体合併症をもつ慢性期精神疾患患者について理解し、看護について検討する。				
	8	慢性期精神疾患患者への地域生活支援とケアマネジメント	慢性期精神疾患患者への地域生活支援の現状について理解し、ケアマネジメントについて検討する。				
	9	慢性期精神疾患患者の就労支援	慢性期精神疾患患者への就労支援の現状について理解し、ケアマネジメントについて検討する。				
	10	慢性期精神疾患患者への外来支援	慢性期精神疾患患者への訪問看護と精神科デイケアの現状について理解し、ケアマネジメントについて検討する。				
	11	慢性期精神疾患患者への看護の展開	事例（慢性期統合失調症患者）に基づき、退院までの看護について検討する。				

	12	慢性期病棟に勤務する看護師へのコンサルテーション	慢性期病棟に勤務する看護師へのコンサルテーションの概要と技法について学修する。	ゲストスピーカー 古谷 貴司 (精神看護専門看護師) 関根 正	
	13	慢性期精神疾患患者の看護における倫理調整	慢性期精神疾患患者の看護における倫理的問題を理解し、倫理調整について学修する。		
	14-15	慢性期精神疾患患者への看護の課題と今後のあり方	慢性期精神疾患患者への看護における課題と専門看護師の役割と機能についてまとめ、プレゼンテーションする。	関根 正	
授業外における学習・時間	14-15 回目の講義に向けてレポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。				1コマ/90分
評価方法	- ディスカッション：30% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) - プレゼンテーション：30% (資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価) - レポート：40% (具体性、論理性から評価)				
テキスト・参考書	【参考図書】 Mary Fran Tracy他 (2020) : 高度実践看護：統合的アプローチ. へるす出版 野末聖香 (2004) : リエゾン精神看護-患者ケアとナースの支援のために. 医歯薬出版 大塚恒子 (2015) : 精神科ナースのための認知症看護. 中央法規 他、適宜、紹介する。				
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		精神看護学演習（治療技法） Psychiatric and Mental health Nursing seminar		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		関根 正、石川純子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義・演習（講義15回、演習15回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		精神科領域で行われる支持的面接、認知行動療法、心理教育、リラクゼーション法、マインドフルネス、弁証法的行動療法などの治療技法の理論と精神看護専門看護師が実践する介入技法について学修する。また、精神看護専門看護師が実践する治療技法に関する研究論文をクリティークし、ディスカッションを通して実践上の課題や今後の方向性を検討する。さらに、事例を科学的な観点から分析し、ディスカッションを通して適切な治療技法を選択・実践・評価できる能力を養う。					
授業目的		専門看護師が実践する治療技法について学修し、適切な治療技法を選択・実践・評価できる。 専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。					
到達目標		1. 専門看護師が実践する各治療技法の基盤となる理論の概要を説明できる。 2. 専門看護師が実践する治療技法の適用と技法について説明できる。 3. 精神看護専門看護師が実践する治療技法に関する研究論文をクリティークし、論理的な形式で発表できる。 4. 発表内容について検討し、実践上の課題や今後の方向性を提示できる。 5. 事例を通して治療技法を検討し、適切な治療技法を選択・実践・評価できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1-2	治療技法の理論と技法	専門看護師が実践する治療技法の理論、技法（支持的面接、心理教育、認知行動療法について学修する。			関 根 正 石川 純子	壬生・サテライト同時開講可
	3-4	支持的面接の理論と実際	支持的面接の概要を学修し、ロールプレイを通じて支持的面接を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	5-6	心理教育の理論と実際	心理教育の概要を学修し、ロールプレイを通じて心理教育（服薬、疾患教育）を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	7-8	認知行動療法の理論と実際	認知行動療法の概要を学修し、ロールプレイを通じて認知行動療法を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	9-10	生活技能訓練（SST）の理論と実際	生活技能訓練の概要を学修し、ロールプレイを通じて生活技法訓練を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	11-12	リラクゼーション法の理論と実際	リラクゼーション法の概要を学修し、ロールプレイを通じてリラクゼーション法を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	13-14	行動療法（トークンエコノミー法）の理論と実際	行動療法（トークンエコノミー法）の概要を学修し、ロールプレイを通じて行動療法（トークンエコノミー法）を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	15-16	弁証法的行動療法の理論と実際	弁証法的行動療法の概要を学修し、ロールプレイを通じて弁証法的行動療法を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	17-18	暴力行為への介入技法の理論と技法	暴力行為への介入の理論と技法について学修する。				壬生・サテライト同時開講可
	19-20	暴力行為への介入技法の実際	ロールプレイを通じて暴力への介入技法（CVPPP）を実践し、ディスカッションを通して評価する。				対面のみ
	21-22	児童思春期病棟における治療	児童思春期病棟における代表的な治療技法の理論				壬生・サテ

	技法の理論と技法	と技法について学修する。		ライト同時 開講可
23-24	精神看護専門看護師が実践する治療技法の現状と今後の課題	治療技法に関する研究論文をクリティークし、実践上の課題や今後の方向性について検討する。		
25-26	事例（統合失調症患者）に対する治療技法の検討	事例（統合失調症患者）に対する適切な治療技法について検討し、プレゼンテーションする。		
27-28	事例（気分障害患者）に対する治療技法の検討	事例（気分障害患者）に対する適切な治療技法について検討し、プレゼンテーションする。		
29-30	事例（不安状態にある患者）に対する治療技法の検討	事例（不安状態の患者）に対する適切な治療技法について検討し、プレゼンテーションする。		
授業外における 学習・時間	25-30 回目の講義に向けて、レポートを作成すること。 授業外学修は、配付資料を基に講義内容を整理すること。			1コマ/90分
評価方法	・ディスカッション：30% （意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価） ・プレゼンテーション：30% （資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価） ・レポート：40%（具体性、論理性から評価）			
テキスト・参考書	【参考図書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ．へるす出版 中井久夫・山口直彦（2004）：看護のための精神医学第2版．医学書院 春日武彦（2020）：援助者必携 はじめての精神科 第3版．医学書院 上島国利編：ナースの精神医学改訂4版、中外医学社、2015 功刀浩（2013）：研修医・コメディカルのための精神疾患の薬物療法講義．金剛出版 日本精神神経学会（2014）：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院 土屋徹（2004）：実践SSTスキルアップ読本．精神看護出版 岡田佳詠（2011）：看護のための認知行動療法．医学書院 伊藤絵美（2016）：ケアする人も楽になる マインドフルネス&スキーマ療法．医学書院 山上敏子（2016）：新訂増補 方法としての行動療法．金剛出版 増川ねてる（2018）：WRAPを始める!—精神科看護師とのWRAP入門．精神看護出版 他、適宜、紹介する。			
履修上の注意	主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 オンラインでの受講を希望する場合には、授業担当教員（担当者）と調整すること。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日17：00～18:00（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp			

科目名・英名	精神看護学実習Ⅰ（診断と治療） Advanced Practicum of Psychiatric and Mental Health NursingⅠ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	関根 正、石川 純子 実習指導者）村田佑介（佐野厚生総合病院） 佐々木佑架（埼玉医療センター）	必修・選択	選択	開講年次	1年次
				開講学期	後期
授業形態	実習				
科目概要	精神疾患の診断・治療過程を理解し、精神状態を査定する能力、ケアとキューを融合させた高度な知識と技術を用いて、精神的問題をもつ対象者や家族が症状を管理しながら生活できるように支援する知識と技能、態度を養う。また、精神科医や精神看護専門看護師等の専門職のスーパービジョンを受けながら、患者の症状や生活に適した薬物療法や各種治療技法の適用の理解を深め、患者の症状や生活に適した薬物療法や各種治療技法の適用の理解を深め、卓越した判断能力や直接ケア能力を養う。				
授業目的	精神疾患患者を身体的、精神的、社会的な側面からアセスメントし、医学的な問題を明確にすることで、ケアとキューを統合し、卓越した判断能力や直接的ケア能力を養うことを目的とする。 専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた看護実践能力を修得する。				
到達目標	1. 精神看護専門看護師に必要とされるケアとキューを融合させた臨床判断を行うための専門知識と診断手順について説明することができる。 2. 薬物治療の臨床適応と効果、注意事項について説明することができる。 3. 行動制限や各種精神療法など治療的介入の概要と臨床適応について説明することができる。 4. 患者の症状や言動のアセスメントを行い、精神科ケースマネジメント案を専門職のスーパービジョンを受けながら作成することができる。さらに可能な範囲で実施、評価することができる。				
実習施設	佐野厚生農業協同組合連合会 佐野厚生総合病院 獨協医科大学埼玉医療センター				
実習期間	2 週間、1 時限～4 時限				
実習内容	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1年次後半頃に決定する。 2. 実習前2～3 週間前に病院指導者にメールで連絡し、実習期間のスケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習内容： 1. 精神医学診断の方法について学ぶ。 2. 薬物治療とモニタリングの実際と考え方を学ぶ。 3. 薬物以外の治療法の適用と実際を学ぶ。 4. 精神科治療技法の活用やセルフケア能力に関わる直接ケアの計画を作成する。 5. 多職種連携と精神科ケースマネジメントの考え方と方法について学ぶ。 6. 必要時、指導医からのアドバイスを受け、自身の診断能力、ケースマネジメントに関する判断などについて課題を明確にし、さらに精神看護専門看護師としての態度などを考察する。 カンファレンス： カンファレンスの開催日程は、早めに教員に連絡し調整すること。 1. 中間カンファレンス 1 週間目末に開催し、実習の進捗状況の報告を行う。 2. 最終カンファレンス 診断、治療、直接ケア、精神科ケースマネジメントの実際について振り返る。				
	授業外における学習・時間	精神看護学特論Ⅲの復習を行い、代表的な精神疾患のDSM5 の診断基準をまとめておく。特に薬物治療について、薬物の薬理生化学の知識、効果、注意事項の復習をしておくこと。			実習中2 時間
評価方法	実習計画の作成（15％）実習態度（10％）実習成果の発表（15％）実習目標の達成度（60％）				
テキスト・参考書	【参考書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ．へるす出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.1第2版，精神看護出版。 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.2第2版，精神看護出版。 井部俊子他（2015）：専門看護師の思考と実践．医学書院。 姫井昭男（2019）：精神科の薬がわかる本 第4版．医学書院。 井上智子／窪田哲朗編集：系統看護学別巻 臨床薬理学、医学書院、2017 加藤温他：病態・治療論12精神疾患．南江堂。				
履修上の注意	学修目的・課題意識を明確に持ち、主体的に進めること。				

質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：学内実習日の17時から18 時（研究室32） Email：t-sekine@dokkyomed.ac.jp （実習期間中は、随時、受け付ける）

科目名・英名	精神看護学実習Ⅱ（役割機能とコーディネーション） Advanced Practicum of Psychiatric and Mental Health Nursing Ⅱ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	関根 正、石川 純子 実習指導者）佐々木 佑架	必修・選択	選択	開講年次	2年次
				開講学期	前期
授業形態	実習				
科目概要	本実習は基礎分野、ならびに精神看護学特論Ⅰ～Ⅴ及び特論Ⅵを基に、CNS の役割と機能を学修し、専門看護師としての素養と実践能力の基礎を養う。コーディネーションについては、ケースマネジメントをはじめ、治療や援助が円滑に進むための調整のアセスメントや方法の実際を学修する。				
授業目的	専門看護師が医療施設で担っている実践・教育・相談・調整・研究・倫理調整の役割と機能を学修する。専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。				
到達目標	1. 大学病院におけるCNS の役割と機能について参加観察を行う。 2. 各自の関心テーマに基づいて、独自に実習の焦点を定め、それに基づいて実習中に参加観察を行う。				
実習施設	獨協医科大学埼玉医療センター				
実習期間	2 週間、1 時限～4 時限				
実習内容	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1年次後半頃に決定する。 2. 実習前2～3 週間前に病院指導者にメールで連絡し、実習期間のスケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習内容： 1. CNS の役割と機能について、病院 CNS からオリエンテーションを受け、CNS の活動に同行し、相談・調整・教育などのCNS の役割と機能について参加観察を通して学習する。 2. 1 日の終わりに、CNS とカンファレンスを実施し、その活動の意図について検討する。 カンファレンス： カンファレンスの開催日程は、早めに教員に連絡し調整すること。 1. 中間カンファレンス 1 週間目末に開催し、実習の進捗状況の報告を行う。 2. 最終カンファレンスにおいて、CNS の役割と機能について学習したことを発表し、ディスカッションを通して、学びを共有する。その際、学生は交代で司会を実施する。その他、各自の実習の焦点に合わせ、学びを発表し、実習全体の学びを相互に共有する。				
授業外における 学習・時間	到達目標に沿った実習目標の作成、日々の実習のまとめ、カンファレンスのための準備			実習中2 時間	
評価方法	実習計画の作成（15%）実習態度（10%）実習成果の発表（15%）実習目標の達成度（60%）				
テキスト・参考書	【参考書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ．へるす出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.1第2版，精神看護出版。 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.2第2版，精神看護出版。 井部俊子他（2015）：専門看護師の思考と実践．医学書院。 加藤温他：病態・治療論12精神疾患．南江堂。 野末聖香他（2004）：リエゾン精神看護 患者ケアとナース支援のために．医歯薬出版。 平井元子（2013）：身体疾患患者の精神看護ーリエゾンナースへの相談事例に学ぶ．へるす出版。				
履修上の注意	学修目的・課題意識を明確に持ち、主体的に進めること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：学内実習日の17時から18 時（研究室32） Email：t-sekine@dokkyomed.ac.jp（実習期間中は、随時、受け付ける）				

科目名・英名	精神看護学実習Ⅲ（直接ケア） Advanced Practicum of Psychiatric and Mental Health Nursing Ⅲ	科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名	関根 正、石川 純子 実習指導者）古谷貴司	必修・選択	選択	開講年次	2年次
				開講学期	前期
授業形態	実習				
科目概要	精神科医療施設において、直接的看護介入を実施し、スーパービジョンを受けることで、ケース理解を深め、提供した看護介入を評価することで、より専門的な高度看護実践能力を習得する。				
授業目的	精神疾患患者を身体的、精神的、社会的な側面からアセスメントし、医学的な問題を明確にすることで、ケアとキュアを統合し、卓越した判断能力や直接的ケア能力を養うことを目的とする。 専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。				
到達目標	1. 精神疾患患者を担当し、精神症状の査定、精神力動の査定、精神療法的関係づくりを通して、直接的看護介入を実施する。 2. 病棟において定期的にカンファレンスを実施し、病棟スタッフからケアに対する評価を得るとともに、看護チーム、医療チームとの調整・連携を行う。 3. 提供した看護介入に対し、教員または臨床指導者からスーパービジョンを受け、看護介入の意味を精神療法的な観点を踏まえ考察する。 4. 実習病棟または病院において参加観察を行い、病棟内力動を査定しながら、病棟カンファレンス等の場を通して病棟内力動に介入する。 5. 学内において、事例のケースプレゼンテーションを行い、教員および他の学生とのディスカッションを通して、評価を行う。その際、学生は交代で司会を実施し、事例検討の進行について体験的に学修する。				
実習施設	医療法人仁愛会水海道厚生病院				
実習期間	4 週間、1 時限～4 時限				
実習内容	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1年次後半頃に決定する。 2. 実習前2～3 週間前に病院指導者にメールで連絡し、実習期間のスケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習内容： 1. 精神疾患患者2 名を担当し、包括的に検討し、患者のQOL 向上のための援助あるいは治療的介入内容の適用とその方法について立案し、実践する。 2. 担当する患者が地域生活に移行するためにどのような問題があるのかを評価し、地域医療、福祉施設との連携やサービスの活用をどのように得るべきかを幅広い視点をもって考える。 カンファレンス： カンファレンスの開催日程は、早めに教員に連絡し調整すること。 1. 中間カンファレンス 毎週末に開催し、実習の進捗状況の報告を行う。 2. 最終カンファレンス 診断、治療、直接ケア、精神科ケースマネジメントの実践について振り返る。				
授業外における学習・時間	到達目標に沿った実習目標の作成、日々の実習のまとめ、カンファレンスのための準備。			実習中2 時間	
評価方法	実習計画の作成（15％）実習態度（10％）実習成果の発表（15％）実習目標の達成度（60％）				
テキスト・参考書	【参考書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ．へるす出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.1第2版，精神看護出版. 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.2第2版，精神看護出版. 加藤温他：病態・治療論12精神疾患．南江堂. 萱間真美（2016）：リカバリー・退院支援・地域連携のためのストレングスモデル実践活用術. 医学書院. 渡辺裕子（2007）：渡辺式家族アセスメントモデルで事例を解く．医学書院.				
履修上の注意	学修目的・課題意識を明確に持ち、主体的に進める。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：学内実習日の17時から18 時（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp（実習期間中は、随時、受け付ける）				

科目名・英名	精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護） Advanced Practicum of Psychiatric and Mental Health NursingⅣ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	関根 正、石川 純子 実習指導者）佐々木 佑架	必修・選択	選択	開講年次 開講学期	2年次 前期
授業形態	実習				
科目概要	本実習は専門看護師の医療施設におけるコンサルテーション、コーディネーション実習、直接ケア実習から構成される。コンサルテーションでは、専門看護師によるコンサルテーションの見学を通して、どのような手順でコンサルテーションを進めるかについて学修する。コーディネーションについては、ケースマネジメントをはじめ、治療や援助が円滑に進むための調整のアセスメントや方法の実際を学修する。本実習を通して専門看護師としての素養を養う。直接ケア実習では、受け持ち患者に対するケアを行ない専門看護師としてのスーパービジョンを受ける。				
授業目的	専門看護師が医療施設で担っているコンサルテーション、コーディネーションの役割と機能を学修する。専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。				
到達目標	1. リエゾン精神看護を必要とする精神的な問題をもつ患者に対して、患者の状態に適した直接ケアを計画し、実施と評価ができる。 2. コンサルテーションについて、スーパービジョンを受けながらケース理解を深め、看護介入し活動の評価を行うことを通して、より専門的な看護が実践できる。 3. コーディネーションをする組織の特徴を踏まえて、問題解決のための介入を計画し、実践できる。 4. 高度実践看護活動の役割の一部が実行できる。				
実習施設	獨協医科大学埼玉医療センター				
実習期間	2 週間、1 時限～4 時限				
実習内容	1. リエゾン精神看護の実際について、リエゾン領域のCNS の活動に同行し、リエゾン精神看護における対象および場の特徴を理解するとともに、実践・コンサルテーション・調整・倫理調整・教育などのCNSの役割と機能について参加観察を通して学習する。 2. 1 日の終わりに、CNS および担当教員とカンファレンスを実施し、その活動の意図や方法について検討する。 実習のすすめ方： 1. コンサルテーションのケースに対して、専門的知識を用いてケース理解を深めるとともに、対応を必要とする課題やアプローチ方法について検討し、CNS および担当教員からスーパービジョンを受ける。CNSのコンサルテーションの実施場面を参加観察し、コンサルタントの反応も聞きながら活動の評価を行う。 2. 最終カンファレンスにおいて、CNS の役割と機能について学習したことを発表し、ディスカッションを通して、学びを共有する。その際、学生は交代で司会を実施する。その他、各自の実習の焦点に合わせ、学びを発表し、実習全体の学びを相互に共有する。				
授業外における学習・時間	到達目標に沿った実習目標の作成、日々の実習のまとめ、カンファレンスのための準備				実習中2 時間
評価方法	実習計画の作成（15％）実習態度（10％）実習成果の発表（15％）実習目標の達成度（60％）				
テキスト・参考書	【参考書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ。へるす出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.1第2版、精神看護出版。 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.2第2版、精神看護出版。 井部俊子他（2015）：専門看護師の思考と実践。医学書院。 加藤温他：病態・治療論12精神疾患。南江堂。 野末聖香他（2004）：リエゾン精神看護 患者ケアとナース支援のために。医歯薬出版。 平井元子（2013）：身体疾患患者の精神看護―リエゾンナースへの相談事例に学ぶ。へるす出版。				
履修上の注意	学修目的・課題意識を明確に持ち、主体的に進めること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：学内実習日の17時から18 時（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp（実習期間中は、随時、受け付ける）				

科目名・英名	精神看護学実習 V（児童・思春期精神看護） Advanced Practicum of Psychiatric and Mental Health Nursing V	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	関根 正、石川 純子 実習指導者）佐藤 恵美子、進藤 光子	必修・選択	選択	開講年次 開講学期	2年次 前期
授業形態	実習				
科目概要	本実習は児童・思春期精神看護分野に関連した実習である。児童・思春期精神看護分野に卓越した高度実践を行えるように、実践・教育・相談・調整・研究・倫理調整の専門看護師の実践を行いながら、看護に新しい手立てを必要とする事例（困難事例）に対して、これまでの講義、実習を通して学んだ知見や治療法を活用して、ケースマネジメントができるように展開する。 精神科医療施設において、直接的看護介入を実施し、スーパービジョンを受けることで、ケース理解を深め、提供した看護介入を評価することで、より専門的な高度看護実践能力を習得する。				
授業目的	指導者の指導を受けながら、専門看護師の6つの役割を果たしつつ、児童・思春期精神看護分野の困難事例に対するケアプランをたて実行し、評価ができる。 専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。				
到達目標	1. 児童思春期にある精神疾患患者の精神的、身体的、社会的機能について諸理論や専門的知識を基盤としての確に包括的なアセスメントを行い、介入の計画、実践、評価ができる。 2. 児童思春期にある精神疾患患者と家族の人権の保障という視点を持ち、医療チームへのアプローチができる。 3. 児童思春期精神看護を必要とする精神的な問題をもつ患者に対し、患者の状態に適した直接ケアを計画し、実践と評価ができる。 4. 看護に新しい手立てを必要とする事例（困難事例）に対して、ケースマネジメントができるように展開する。 5. 実習病棟または病院において参加観察を行い、病棟内力動を査定しながら、病棟カンファレンス等の場を通して病棟内力動に介入する。 6. 学内において、事例のケースプレゼンテーションを行い、教員および他の学生とのディスカッションを通して、評価を行う。				
実習施設	一般財団法人聖マリアンナ会 東横恵愛病院				
実習期間	2 週間、1 時限～4 時限				
実習内容	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1年次後半頃に決定する。 2. 実習前2～3 週間前に病院指導者にメールで連絡し、実習期間のスケジュールや準備事項等について確認する。 実習内容： 1. 精神疾患患者2 名を担当し、包括的に検討し、患者のQOL 向上のための援助あるいは治療的介入内容の適用とその方法について立案し、実践する。 2. 担当する患者が地域生活に移行するためにどのような問題があるのかを評価し、地域医療、福祉施設との連携やサービスの活用をどのように得るべきかを幅広い視点をもって考える。 カンファレンス： カンファレンスの開催日程は、早めに教員に連絡し調整すること。 1. 中間カンファレンス 1 週間目末に開催し、実習の進捗状況の報告を行う。 2. 最終カンファレンス 診断、治療、直接ケア、精神科ケースマネジメントの実際について振り返る。				
授業外における 学習・時間	到達目標に沿った実習目標の作成、日々の実習のまとめ、カンファレンスのための準備。				実習中2 時間
評価方法	実習計画の作成（15%）実習態度（10%）実習成果の発表（15%）実習目標の達成度（60%）				
テキスト・参考書	【参考書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ．へるす出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.1第2版，精神看護出版． 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.2第2版，精神看護出版． 加藤温他：病態・治療論12精神疾患．南江堂． 萱間真美（2016）：リカバリー・退院支援・地域連携のためのストレングスモデル実践活用術．医学書院． 渡辺裕子（2007）：渡辺式家族アセスメントモデルで事例を解く．医学書院． 船越明子（2020）：子どものこころを育むケア－児童・思春期精神科看護の技．精神看護出版．				
履修上の注意	学修目的・課題意識を明確に持ち、主体的に進める。				
質問への対応 （オフィスアワー・Email）	オフィスアワー：学内実習日の17時から18 時（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp（実習期間中は、随時、受けつける）				

科目名・英名	精神看護学実習 VI（慢性期精神看護） Advanced Practicum of Psychiatric and Mental Health Nursing VI	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	関根 正、石川 純子 実習指導者）古谷貴司	必修・選択	選択	開講年次	2年次
				開講学期	前期
授業形態	実習				
科目概要	本実習は慢性期精神看護分野に関連した実習である。慢性期精神看護分野に卓越した高度実践を行えるように、実践・教育・相談・調整・研究・倫理調整の専門看護師の実践を行いながら、看護に新しい手立てを必要とする事例（困難事例）に対して、これまでの講義、実習を通して学んだ知見や治療法を活用して、ケースマネジメントができるよう展開する。 精神障害者の地域包括ケアにおける病院および社会復帰施設の特徴を踏まえて、スーパービジョンを受けながら介入計画を実施し、ケース理解を深め、提供した看護介入を評価することで、より専門的な高度看護実践能力を習得する。				
授業目的	指導者の指導を受けながら、専門看護師の6つの役割を果たしつつ、サブスペシャリティ分野の困難事例に対するケアプランをたて実行し、評価ができる。 専門分野における最新の知見と技術を備え、根拠に基づいた高度な看護実践能力を修得する。				
到達目標	1. 精神疾患患者の精神的、身体的、社会的機能について諸理論や専門的知識を基盤としての的確に包括的なアセスメントを行い、介入の計画、実践、評価ができる。 2. 慢性期精神看護を必要とする精神的な問題をもつ患者に対し、患者の状態に適した直接ケアを計画し、実践と評価ができる。 3. 看護に新しい手立てを必要とする事例（困難事例）に対して、スーパービジョンを受けながら倫理調整ができるように展開する。 4. コーディネーションをする外来および社会復帰施設の特徴を踏まえて、スーパービジョンを受けながら介入計画を立案し実践することができる。 5. コンサルテーションについて、スーパービジョンを受けながら患者の地域移行にどのような問題があるのか理解を深め、看護介入し活動の評価を行うことを通して、より専門的な看護が実践できる。 6. 実習病棟または病院において参加観察を行い、病棟内力動を査定しながら、病棟カンファレンス等の場を通して医療チームに介入する。 7. 学内において、事例のケースプレゼンテーションを行い、教員および他の学生とのディスカッションを通して、評価を行う。				
実習施設	医療法人仁愛会 水海道厚生病院				
実習期間	2 週間、1 時限～4 時限				
実習内容	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1 年次後半頃に決定する。 2. 実習前2～3 週間前に病院指導者にメールで連絡し、実習期間のスケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習内容： 1. 精神疾患患者2 名を担当し、包括的に検討し、患者のQOL 向上のための援助あるいは治療的介入内容の適用とその方法について立案し、実践する。 2. 担当する患者が地域生活に移行するためにどのような問題があるのかを評価し、地域医療、福祉施設との連携やサービスの活用をどのように得るべきかを幅広い視点をもって考える。 カンファレンス： カンファレンスの開催日程は、早めに教員に連絡し調整すること。 1. 中間カンファレンス 1 週間目末に開催し、実習の進捗状況の報告を行う。 2. 最終カンファレンス 診断、治療、直接ケア、精神科ケースマネジメントの実際について振り返る。				
授業外における学習・時間	到達目標に沿った実習目標の作成、日々の実習のまとめ、カンファレンスのための準備。			実習中2 時間	
評価方法	実習計画の作成（15%）実習態度（10%）実習成果の発表（15%）実習目標の達成度（60%）				
テキスト・参考書	【参考書】 Mary Fran Tracy他（2020）：高度実践看護：統合的アプローチ、へるす出版 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.1第2版、精神看護出版。 武藤教志（2021）：他科に誇れる精神科看護の専門技術メンタルステータスイグザミネーションVol.2第2版、精神看護出版。 加藤温他：病態・治療論12精神疾患、南江堂。 萱間真美（2016）：リカバリー・退院支援・地域連携のためのストレングスモデル実践活用術、医学書院。 渡辺裕子（2007）：渡辺式家族アセスメントモデルで事例を解く、医学書院。				
履修上の注意	学修目的・課題意識を明確に持ち、主体的に進める。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：学内実習日の17時から18 時（研究室32） E-mail：t-sekine@dokkyomed.ac.jp（実習期間中は、随時、受けつける）				

科目名・英名		クリティカルケア看護学特論Ⅰ（危機とストレス） Critical Care NursingⅠ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		迫田典子	必修・選択	選択	開講年次	1年次
授業形態		講義・演習（講義13回、演習2回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		クリティカル状況にある対象（患者・家族）に対して、ストレス理論および危機理論について学修し、対象の生体反応と変化の過程について学修する。 クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じているストレスおよび危機状態からの回復を促す看護介入について考察を深める。また事例検討よりクリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護介入について、ストレス理論および危機理論を用いて、明確にする。				
授業目的		クリティカル状況にある対象（患者・家族）をアセスメントし、危機状況の変化の過程に適した援助についてストレス理論および危機理論に基づいて計画することができる。				
到達目標		1. 対象（患者・家族）のストレス反応が生じる背景とストレス反応について説明できる。 2. 危機理論、ストレス・コーピング理論について説明できる。 3. 対象（患者・家族）のストレス反応に対する看護介入について計画できる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1	ガイダンス 看護理論と活用方法	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応と危機理論の背景と活用方法について学修する。		迫田典子	壬生のみ
	2	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に関連する理論および概念①	クリティカル状況の患者に用いられるストレス・コーピング理論について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	3	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に関連する理論および概念②	クリティカル状況の患者に用いられる危機理論について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	4	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に関連する理論および概念③	クリティカル状況の患者の家族に用いられるストレス・コーピング理論について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	5	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に関連する理論および概念④	クリティカル状況の患者の家族に用いられる危機理論について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	6	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応①	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレスの特徴について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	7	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応②	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	8	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応③	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じるストレスの内的・外的要因について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	9	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応④	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への危機モデルについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	10	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応⑤	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の危機に対する具体的な介入方法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	11	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応⑥	クリティカル状況にある対象（患者・家族）ストレスからの回復過程について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	12	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応⑦	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレスへのコーピングについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	13	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレス反応⑧	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のストレスマネジメントについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可

	14	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護介入の検討①	1～13回までの学習を基に、クリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護介入についてストレス・コーピングおよび危機理論を用いて検討する。	迫田典子	オンラインでの受講可
	15	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護介入の検討②	1～13回までの学習を基に、クリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護介入についてストレス・コーピングおよび危機理論も用いて発表し討議する。	迫田典子	壬生のみ
授業外における学習・時間	授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。 14-15回授業に向けて、レポートを作成すること。				1～2時間程度
評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：60% レポート：40%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし。授業の中で適宜紹介する。 参考書 ・P.Benner（著）、井上智子（訳）（2012）「看護ケアの臨床知」医学書院 ・P.Benner（著）、早野ZITO真佐子（訳）（2015）「看護実践における専門性」医学書院 ・Mary Fran Tracy, Eileen T.O'Grady（著）、中村美鈴・江川幸二（監）（2020）「高度実践看護 統合的アプローチ」第二版 へるす出版 ・小島操子（2013）「看護における危機理論・危機介入」 KINPODO ・坂野雄二（監）、嶋田洋徳・鈴木伸一（編）（2004）「ストレスマネジメント実践マニュアル」 北大路書房				
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。				
質問への対応 （オフィスアワー・Email）	・迫田 典子 【オフィスアワー】 木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】 n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		クリティカルケア看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント） Critical Care Nursing Ⅱ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		迫田 典子、関根 正、渡辺裕之	必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1年次 前期
授業形態		講義・演習（講義8回、演習7回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		クリティカル状況にある患者の呼吸機能・循環機能・中枢神経機能・代謝機能等別に各機能の系統的観察や生理学的変化を学修する。また機能学的変化、生活活動を把握する観察枠組みに基づいたフィジカルアセスメントの技法を学修する。また事例等を用いて、クリティカル状況にある患者のフィジカルアセスメントの実際について明確にする。				
授業目的		クリティカル状況にある患者の状態を把握するために必要なアセスメント能力を習得することができる。				
到達目標		1. クリティカル状況にある患者の生理学的変化、機能学的変化、生活活動を把握する観察枠組みについて説明できる。 2. クリティカル状況にある患者に必要なフィジカルアセスメントの方法を説明できる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1	ガイダンス クリティカル状況にある患者の呼吸機能とフィジカルアセスメント①	クリティカル状況のある患者の呼吸機能の特徴について学修する。	迫田典子	壬生のみ	
	2	クリティカル状況にある患者の呼吸機能とフィジカルアセスメント②	クリティカル状況のある患者の呼吸機能のフィジカルアセスメントの実際について学修する。	ゲストスピーカー 鈴木将之 (横浜市歯科保健医療センター) 迫田典子	壬生・サテライト 同時開講可	
	3	クリティカル状況にある患者の循環機能とフィジカルアセスメント①	クリティカル状況のある患者の循環機能の特徴について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	4	クリティカル状況にある患者の循環機能とフィジカルアセスメント②	クリティカル状況のある患者の循環機能のフィジカルアセスメントについて学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	5	クリティカル状況にある患者の脳・神経機能とフィジカルアセスメント①	クリティカル状況のある患者の脳・神経機能の特徴について学修する。	ゲストスピーカー 河野洋志 (東京医療学院大学) 迫田典子	埼玉サテライト キャンパス	
	6	クリティカル状況にある患者の脳・神経機能とフィジカルアセスメント②	クリティカル状況のある患者の脳・神経機能のフィジカルアセスメントについて学修する。	ゲストスピーカー 川井健太郎 (東京医療学院大学) 迫田典子	埼玉サテライト キャンパス	
	7	クリティカル状況にある患者の腎機能・体液バランスとフィジカルアセスメント①	クリティカル状況のある患者の腎機能・体液バランスの特徴について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	8	クリティカル状況にある患者の腎機能・体液バランスとフィジカルアセスメント②	クリティカル状況のある患者の腎機能・体液バランスのフィジカルアセスメントについて学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	9	クリティカル状況にある患者の代謝・内分泌機能とフィジカルアセスメント①	クリティカル状況のある患者の代謝・内分泌の特徴について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	10	クリティカル状況にある患者の代謝・内分泌機能とフィジカルアセスメント②	クリティカル状況のある患者の代謝・内分泌のフィジカルアセスメントについて学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	11	クリティカル状況にある患者の栄養状態とフィジカルアセスメント①	クリティカル状況のある患者の栄養状態の特徴について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	

	12	クリティカル状況にある患者の栄養状態とフィジカルアセスメント②	クリティカル状況のある患者の栄養状態のフィジカルアセスメントについて学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可
	13	クリティカル状況にある患者の精神状態とアセスメント①	クリティカル状況のある患者の精神状態の特徴について学修する。	関根 正	オンラインでの受講可
	14	クリティカル状況にある患者の精神状態とアセスメント②	クリティカル状況のある患者の精神状態のフィジカルアセスメントについて学修する。	関根 正	オンラインでの受講可
	15	クリティカル状況にある患者の primary survey と secondary survey とフィジカルアセスメント	クリティカル状況にある患者への体系的なアプローチ方法と画像診断について学修する。	迫田典子 渡邊裕之	壬生・サテライト 同時開講可
授業外における 学習・時間	授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。				1時間程度
評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：60% レポート：40%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし。授業の中で適宜紹介する。 参考書：指定なし。授業の中で適宜、資料を配布する。				
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。 ・授業方法は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	・迫田 典子 【オフィスアワー】木曜日16時-17時（研究室11）【E-mail】n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		クリティカルケア看護学特論Ⅲ（治療管理） Critical Care Nursing Ⅲ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		和氣晃司、松島久雄、杉木大輔、池田尚人、迫田典子、 荒川翼、野川悟史、大石竜		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義・演習（講義1回演習14回） 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		クリティカル状況にある患者の呼吸・循環・中枢神経・代謝等の病態を基盤にアセスメント方法および管理方法について学修する。高侵襲な治療（手術・麻酔・薬物等）が生体に及ぼす影響と管理方法について学修する。また事例等を用いて、クリティカル状況にある患者の病態・アセスメント・管理方法について明確にする。					
授業目的		クリティカル状況にある患者の状態を把握するために必要なアセスメントおよび管理方法について治療的介入の影響と関連付けて習得することができる。					
到達目標		1. クリティカル状況にある患者の呼吸・循環・中枢神経・代謝等の病態とアセスメント方法について説明できる。 2. 高侵襲な治療（手術・麻酔・薬物等）の特徴・管理方法と患者の生体に及ぼす影響について説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス クリティカル状況にある患者に対するアセスメントの視点	クリティカル状況にある患者に対するアセスメントの視点について学修する。			迫田典子	壬生のみ
	2	急性呼吸不全障害がある患者の病態・アセスメント・治療	急性呼吸不全障害がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			和氣晃司	壬生・サテライト 同時開講可
	3	急性循環不全障害がある患者の病態・アセスメント・治療	急性循環不全障害がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			和氣晃司	壬生・サテライト 同時開講可
	4	急性中枢神経障害がある患者の病態・アセスメント・治療	急性中枢神経障害がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			池田尚人	壬生・埼玉サテライト同時開講可
	5	急性抹消神経障害がある患者の病態・アセスメント・治療	急性抹消神経障害がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			池田尚人	埼玉サテライト同時開講可
	6	急性肝不全がある患者の病態・アセスメント・治療	急性肝不全がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			和氣晃司	壬生・サテライト同時開講可
	7	急性代謝障害がある患者の病態・アセスメント・治療	急性代謝障害がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			和氣晃司	壬生・サテライト同時開講可
	8	急性腎不全がある患者の病態・アセスメント・治療	急性腎不全がある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			和氣晃司	壬生・サテライト同時開講可
	9	敗血症・DICがある患者の病態・アセスメント・治療	敗血症・DICがある患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			和氣晃司	壬生・サテライト同時開講可
	10	外傷・熱傷の患者の病態・アセスメント・治療	外傷・熱傷の患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			杉木大輔	埼玉サテライト キャンパスのみ
	11	手術・麻酔を受ける患者のアセスメント・管理方法	手術・麻酔を受ける患者のアセスメント・管理方法について学修する。			松島久雄	埼玉サテライト キャンパスのみ
	12	災害時に生じやすい病態・アセスメント・治療	災害時に生じやすい病態・アセスメント・治療について学修する。			杉木大輔	埼玉サテライト キャンパスのみ
	13	人工呼吸器装着中の患者のアセスメント・管理方法	人工呼吸器装着中の患者のアセスメント・管理方法について学修する。			野川悟史	壬生・サテライト同時開講可
	14	体外循環・大動脈バルーンポンピング装着中の患者のアセスメント・管理	体外循環・大動脈バルーンポンピング装着中の患者のアセスメント・管理について学修する。			大石竜	壬生・サテライト同時開講可
	15	がん救急治療を受ける患者の病態・アセスメント・治療	がん救急治療を受ける患者の病態・アセスメント・治療について学修する。			荒川翼 迫田典子	壬生のみ
授業外における学習・時間		授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。					1時間程度

評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：60% レポート：40%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）
テキスト・参考書	テキスト：指定なし。授業の中で適宜紹介する。 参考書：指定なし。授業の中で適宜紹介する。
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。 ・授業方法は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	迫田 典子 【オフィスアワー】 木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】 n-sakoda@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名		クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ（援助関係） Seminar on Critical Care Nursing I	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		迫田典子、菱沼秀一	必修・選択	選択	開講年次	1年次
					開講学期	前期
授業形態		演習（30回） 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		クリティカル状況にある対象（患者・家族）の回復を支援するために、援助的人間関係の構築方法、家族ケアについて理解する。 急性呼吸不全・急性循環不全・中枢神経障害・代謝不全等の事例を用いて検討し、実践力を修得する。 クリティカル状況にある対象（患者・家族）の支援に対するチーム医療・多職種連携について検討する				
授業目的		クリティカル状況にある対象（患者・家族）のケアとケアを融合した援助について、理論を用いてアセスメント及び援助計画を検討することができる。				
到達目標		1. クリティカル状況にある対象（患者・家族）の回復を支援するために必要な援助的人間関係の構築方法について説明できる。 2. ケアとケアを融合させた援助の方法について説明できる。 3. クリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例を用いてアセスメント・援助計画を立案できる。 4. クリティカル状況にある対象（患者・家族）の支援に必要なチーム医療・多職種連携について検討できる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1-2	ガイダンス クリティカル状況にある対象（患者）の回復過程を理解するための理論	クリティカル状況にある対象（患者）の回復過程を理解するために必要な理論について学修する。	迫田典子	壬生のみ	
	3-4	クリティカル状況にある対象（患者）との援助関係	患者の援助に必要なケアとケアの視点・エンパワーメントについて学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	5-6	クリティカル状況にある対象（家族）の回復過程を理解するための理論	クリティカル状況にある対象（家族）の回復過程を理解するために必要な理論について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	7-8	クリティカル状況にある対象（家族）との援助関係	家族の特徴・家族システム論・家族発達理論について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	9-10	ポストクリティカル状況にある対象（患者）との援助関係	ポストクリティカル状況にある対象（患者）との援助関係を理解するために必要な援助方法について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	11-12	ポストクリティカル状況にある対象（家族）との援助関係	ポストクリティカル状況にある対象（家族）との援助関係を理解するために必要な援助方法について学修する。	迫田典子	オンラインでの受講可	
	13-14	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助①	急性呼吸不全患者・家族への援助について事例を通じて学修する。	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可	
	15-16	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助②	急性循環不全患者・家族への援助について事例を通じて学修する。	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可	
	17-18	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助③	開頭術患者・家族への援助について事例を通じて学修する。	菱沼秀一	壬生・サテライト同時開講可	
	19-20	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助④	敗血症患者・家族への援助について事例を通じて学修する。	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可	
	21-22	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助⑤	急性腹症患者・家族への援助について事例を通じて学修する。	菱沼秀一	壬生・サテライト同時開講可	
	23-24	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助⑥	急性代謝障害患者・家族への援助について事例を通じて学修する。	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可	

	25-26	クリティカル状況ある対象（患者・家族）の支援に必要な医療チーム	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の支援に必要な医療チームについて学修する。	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可
	27-28	クリティカル状況ある対象（患者・家族）の支援に必要なチーム医療・多職種連携	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の支援に必要なチーム医療・多職種連携について学修する。	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可
	29-30	クリティカル状況ある対象（患者・家族）の求められる支援	事例検討により、クリティカル状況にある対象（患者・家族）への援助について検討する。	迫田典子	壬生のみ
授業外における学習・時間	授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。 担当する授業日に向けて、レポートを作成すること。				1時間程度
評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：60% レポート：40%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし。授業の中で適宜紹介する。 参考書：指定なし、授業の中で適宜紹介する。				
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。 ・担当する授業日の授業内容について担当者を決定します。担当者が文献を検索し資料を作成し、事前に教員に提出しアドバイスを受け資料を修正後に、授業でプレゼンテーション・質疑応答を行う。 ・授業方法は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	・迫田 典子 【オフィスアワー】木曜日16時-17時（研究室11）【E-mail】n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名	クリティカルケア看護学特論演習Ⅱ（倫理調整） Seminar on Critical Care Nursing Ⅱ		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名	迫田典子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
					開講学期	後期
授業形態	演習（30回） 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への治療・看護援助に生じる選択及び決定において生じる、倫理的問題（生命・死・人権等）について検討する。 急性・重症患者看護専門看護師として倫理調整を行う意義・役割と機能を理解する。					
授業目的	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じる倫理的問題を対応するために必要な知識・技術を習得することができる。					
到達目標	1. クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じる倫理的問題について説明できる。 2. クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じた倫理的問題を検討するために必要な概念・理論について説明できる。 3. クリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例から倫理的問題を明らかにし、分析・評価し問題解決に向けて援助計画を検討することができる。 4. クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的意志決定を支える急性・重症患者看護専門看護師の役割を探究することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1-2	ガイダンス クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題に必要な概念・理論①	クリティカル状況にある対象（患者・家族）における権利擁護・アドボカシーについて学修する。		迫田典子	壬生のみ
	3-4	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題に必要な概念・理論②	クリティカル状況にある対象（患者・家族）におけるインフォームドコンセントについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	5-6	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題に必要な概念・理論③	クリティカル状況にある対象（患者・家族）におけるシェアードデジジョンメイキングについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	7-8	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題に必要な概念・理論④	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護に必要な倫理指針について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	9-10	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題に必要な概念・理論⑤	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への看護に必要な道徳的理論と法律的理論		迫田典子	オンラインでの受講可
	11-12	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題に必要な概念・理論⑥	クリティカル状況にある対象（患者・家族）のエンドオブケアについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	13-14	クリティカル状況にある対象（患者）の倫理的問題	クリティカル状況にある対象（患者）に生じやすい倫理的問題 について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	15-16	クリティカル状況にある対象（家族）の倫理的問題	クリティカル状況にある対象（家族）に生じやすい倫理的問題 について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	17-18	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題解決方法①	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じる倫理的問題の調整方法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	19-20	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題解決方法②	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じる倫理的問題の分析・具体策・評価方法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	21-22	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題解決方法③	クリティカル状況でend-of-careの対象（患者・家族）への倫理問題について事例より検討する。		迫田典子	壬生・サテライト同時開講可
	23-24	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題解決方法④	クリティカル状況で脳死・臓器移植を行う対象（患者・家族）の倫理問題について事例より学修する		迫田典子	壬生・サテライト同時開講可

	25-26	クリティカル状況にある対象（患者・家族）の倫理的問題解決方法⑤	クリティカル状況にある対象（患者・家族）への身体拘束・虐待について事例より学修する	迫田典子	壬生・サテライト同時開講可
	27-28	急性・重症患者看護専門看護師に求められる倫理調整	急性・重症患者看護専門看護師に求められる倫理調整について学修する。 ① 高度実践看護師に求められている倫理調整 ② 患者・家族を対象とした倫理調整 ③ チーム医療・多職種連携における倫理調整 ④ コンサルテーション	迫田典子	オンラインでの受講可
	29-30	クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じている倫理問題への援助	事例検討により、クリティカル状況にある対象（患者・家族）に生じている倫理的問題および援助方法について検討する。	迫田典子	壬生のみ
授業外における学習・時間	授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。 担当する授業日に向けて、レポートを作成すること。				1時間程度
評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：60% レポート：40%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし。授業の中で授業の中で適宜、資料を配布する。 参考書：江川幸二、山勢博彰（2013）「看護のためのクリティカルケア場面の問題解決ガイド」三輪書店				
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。 ・担当する授業日の授業内容について担当者を決定します。担当者が文献を検索し資料を作成し、事前に教員に提出しアドバイスを受け資料を修正後に、授業でプレゼンテーション・質疑応答を行う。 ・授業方法は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	・迫田 典子 【オフィスアワー】木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		クリティカルケア看護学特論演習Ⅲ（緩和ケア） Seminar on Critical Care Nursing Ⅲ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		迫田典子	必修・選択	選択	開講年次	1年次
					開講学期	後期
授業形態		演習（30回） 演習：学生によるプレゼンテーションおよびディスカッション				
科目概要		クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的（身体的・精神的・社会的・スピリチュアル）苦痛および治療管理に伴う苦痛の緩和への援助について修得する。				
授業目的		クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛を把握し苦痛緩和ができるために、理論や先行研究等を用いてアセスメントおよび援助計画を検討することができる。				
到達目標		1. クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的（身体的・精神的・社会的・スピリチュアル）苦痛について説明できる。 2. クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛に対する援助方法について検討できる。 3. クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の苦痛緩和への介入に関する効果判定について検討できる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法
	1-2	ガイダンス クリティカルな状況にある対象（患者）の全人的苦痛と援助	クリティカルな状況にある対象（患者）に生じる全人的苦痛を学修する。		迫田典子	壬生のみ
	3-4	クリティカルな状況にある対象（家族）の全人的苦痛と援助	クリティカルな状況にある対象（家族）に生じる全人的苦痛を学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	5-6	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助に必要な理論・概念①	クリティカルな状況にある対象（患者）の症状マネジメントに関する理論を学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	7-8	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助に必要な理論・概念②	クリティカルな状況にある対象（患者）の疼痛・安楽の評価および効果判定について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	9-10	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際①	クリティカルな状況にある対象（患者）への鎮痛方法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	11-12	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際②	クリティカルな状況にある対象（患者）への鎮静方法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	13-14	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際③	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）への睡眠管理について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	15-16	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際④	クリティカルな状況でせん妄状態にある対象（患者・家族）への援助について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	17-18	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際⑤	クリティカルな状況にある対象（患者）への症状緩和について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	19-20	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際⑥	クリティカルな状況にある対象（患者）への保管代替療法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	21-22	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際⑦	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）に生じるスピリチュアルペインと援助方法について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	23-24	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際⑧	クリティカルな状況にある対象（患者）の安楽の評価とコンフォートケアについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	25-26	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の全人的苦痛と援助の実際⑨	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）へのエンド・オブ・ライフケアについて学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可
	27-28	急性・重症患者看護専門看護師に求められる全人的苦痛が生じているクリティカルな状況にある対象（患者・家族）への援助	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）に対する急性・重症患者看護専門看護師の実践・コンサルテーション・コーディネート等について学修する。		迫田典子	オンラインでの受講可

	29-30	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）に生じている全人的苦痛と援助	クリティカルな状況にある対象（患者・家族）の事例より援助方法について検討する。	迫田典子	壬生のみ
授業外における学習・時間	授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。担当する授業日に向けて、レポートを作成すること。				1時間程度
評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：30% レポート：70%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）				
テキスト・参考書	授業の中で授業の中で適宜紹介する。 1. ジェニー・ストロング他（2010）「痛み学 臨床のためのテキスト」 名古屋大学出版会 2. 田口敏彦, 飯田広樹, 牛田享宏, 他（2020）：疼痛医学 第1版. 東京, 医学書院. 3. 田村恵子, 河正子, 森田達也（2020）：看護に活かす スピリチュアルケアの手引き 第2版. 東京, 青海社. 4. 井部俊子, 村上靖彦（2019）：現象学でよみとく 専門看護師のコンピテンシー. 東京, 医学書院. 5. 専門看護師の臨床推論研究会（2015）：専門看護師の思考と実践 第1版. 東京都, 医学書院. 6. キャサリン・コルカバ/太田喜久子（2008）：コルカバ コンフォート理論 理論の開発過程と実践への適用. 東京都, 医学書院.				
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。 ・授業日は、授業内容や付随する内容について文献検索および資料を作成し、授業でプレゼンテーションと質疑応答を行う。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	・迫田 典子 【オフィスアワー】 木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】 n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		クリティカルケア看護学特論演習Ⅳ（高度実践） Seminar on Critical Care Nursing Ⅳ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		迫田 典子、菱沼秀一	必修・選択	選択	開講年次	1年次
					開講学期	後期
授業形態		演習（30回） 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		クリティカルな状況下で救命救急治療・高侵襲な手術を受ける対象（患者・家族）へのケアの専門性と活動内容について学び、高度な実践を行うために必要な能力を修得する。				
授業目的		クリティカル状態で救命救急治療・高侵襲な手術を受ける対象（患者・家族）への高度な実践を行うために、理論・研究論文を用いて事例検討を行い急性・重症患者専門看護師に求められる知識・技術を習得できる。				
到達目標		1. 救命救急治療が必要な対象（患者・家族）のアセスメント方法について説明できる。 2. 救命救急治療が必要な対象（患者・家族）のケアの特徴について説明できる。 3. 高侵襲の手術が必要な対象（患者・家族）のアセスメント方法について説明できる。 4. 高侵襲の手術が必要な対象（患者・家族）のケアの特徴について説明できる。 5. 救命救急および高侵襲の手術が必要な対象（患者・家族）のケアに関する研究論文についてクリティックできる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1-2	ガイダンス 救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の特徴・アセスメント	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の特徴とアセスメントの視点について学修する。	迫田 典子	壬生のみ	
	3-4	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討①	高エネルギー外傷で救命救急治療が必要となる対象（患者・家族）の援助について検討する。	菱沼 秀一	壬生・サテライト同時開講可	
	5-6	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討②	熱傷で救命救急治療が必要となる対象（患者・家族）の援助について検討する。	菱沼 秀一	壬生・サテライト同時開講可	
	7-8	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討③	自殺企図で救命救急治療が必要となる対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	9-10	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討④	薬物中毒で救命救急治療が必要となる対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	11-12	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討⑤	心肺停止で救命救急治療が必要となる対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	13-14	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討⑥	がん患者で救命救急治療が必要となる対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	15-16	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討⑦	脳死状態となった対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	17-18	救命救急治療が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討⑧	臓器移植を希望とする対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	19-20	高侵襲な手術が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の特徴・アセスメント	高侵襲な手術が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の特徴とアセスメントの視点について学修する。	迫田 典子	オンラインでの受講可	
	21-22	高侵襲の手術が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討①	心臓疾患で手術を受ける対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	23-24	高侵襲の手術が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討②	脳神経疾患で手術を受ける対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	
	25-26	高侵襲の手術が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討③	呼吸器疾患で手術を受ける対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可	

	27-28	高侵襲の手術が必要なクリティカル状況にある対象（患者・家族）の事例検討④	消化器疾患で手術を受ける対象（患者・家族）の援助について検討する。	迫田 典子	壬生・サテライト同時開講可
	29-30	救命救急および高侵襲の手術が必要な対象（患者・家族）のケアに関する文献検討	救命救急および高侵襲の手術が必要な対象（患者・家族）のケアに関する文献検討より、急性・重症患者看護専門看護師に求められる実践能力について検討する。	迫田 典子	壬生のみ
授業外における学習・時間	授業外学習は、授業前に自己学習および文献検索を行うこと。授業後は配布資料を基に講義内容を整理すること。 担当する授業日に向けて、レポートを作成すること。				1時間程度
評価方法	講義への参加状況（発言、ディスカッション、プレゼンテーション）：60% レポート：40%（A4用紙2枚程度のレポートを作成する）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし。授業の中で授業の中で適宜、資料を配布する。 参考書：石松伸一（監修）（2014）「実践につよくなる 看護の臨床推論」 学研メディカル秀潤社				
履修上の注意	・担当教員と十分に連絡を取り合うこと。 ・授業内では積極的にディスカッションに参加することを望む。 ・担当する授業日の授業内容について担当者を決定します。担当者が文献を検索し資料を作成し、事前に教員に提出しアドバイスを受け資料を修正後に、授業でプレゼンテーション・質疑応答を行う。 ・授業方法は、対面を基本とするが、「オンラインでの受講」も可能とする（要相談）。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	・迫田 典子 【オフィスアワー】 木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】 n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名	クリティカルケア看護学実習Ⅰ（重症集中ケア） Advanced Practicum of Critical Care NursingⅠ	科目区分	専門科目	単位数	3単位
教員名	迫田典子、野口貴史、菱沼秀一 （実習指導者）吉田紀子	必修・選択	選択	開講年次	1年次
				開講学期	後期
授業形態	実習：3週間（135時間）				
科目概要	クリティカル期にある対象（患者・家族）に対して高度で専門的な看護を実践するために必要な基礎的な能力を修得する。また急性・重症患者看護専門看護師として必要な倫理的態度を修得する。 救命救急センター、集中治療室等で高侵襲な治療を受ける患者を受け持ち、対象（患者・家族）の状態をアセスメントし、看護計画を立案・実施・評価する。実践した援助をケーススタディーにまとめ、実施した援助について考察し課題を明らかにする。				
授業目的	救命救急センター、集中治療室等で高侵襲な治療を受ける対象（患者・家族）の援助について、臨地実習を通して全人的な苦痛を緩和するために必要な、実践・調整・コンサルテーション・教育等の能力を修得する。				
到達目標	1. クリティカル期にある患者の身体的状態について、高度な知識に基づいた看護判断と実践ができる。 2. クリティカル期にある対象（患者・家族）の全人的な苦痛を緩和するために、高度な看護判断に基づく看護実践ができる。 3. クリティカル期にある対象（患者・家族）の倫理的な問題を調整し対応することができる。 4. クリティカル期からポストクリティカル期、急性期リハビリテーションにおけるケアの継続性の必要性と方法について検討できる。 5. 受け持ちとなる対象（患者・家族）を通して高度実践看護師の役割（実践・相談、調整、倫理調整、教育、研究）を実践できる 6. 看護職者を含むケア提供者に対して高度実践看護師の役割（相談、調整、倫理調整、教育、研究）について実践または検討できる。				
授業計画	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1 年次前期に実習施設と調整する。 2. 実習2～3 週間前に実習指導者に連絡し、実習スケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習期間：3 週間、1 時限～4 時限（実習施設の都合に合わせて調整） 実習施設：獨協医科大学病院：集中治療室・急性期病棟 他 実習内容： 1. 救命救急センター、集中治療室等で高侵襲治療である手術を受ける患者を受けもち看護を実践する。 2. 救命救急センター、集中治療室等で実施されている高侵襲治療および看護の実践を学ぶ。 3. 救命救急センター、集中治療室等で高侵襲治療を援助する看護師及びケア提供者に対して相談・調整・教育について検討することができる。 4. 救命救急センター、集中治療室等で高侵襲治療でのチーム医療について学ぶ。 ＊必要時、入院前後の外来で受け持ち患者の全人的なアセスメントを行い、看護計画の立案・実践の効果判定を行う。 カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1. 中間カンファレンスは、2 週間目末に開催し、学修の進捗状況、今後の課題のプレゼンテーションと教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2. 最終カンファレンスは、実習最終日に開催し、学修成果、今後の課題のプレゼンテーションと教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3. 適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また、学修成果や課題を明確にする。				
授業外における学習・時間	クリティカルケア看護学特論Ⅰ～Ⅲ、クリティカルケア特論演習Ⅰ～Ⅳの復習。 実習前には十分に事前学習を行うこと。			実習中2 時間	
評価方法	実習目的・目標の達成度について、評価基準に基づき評価する。 ・実習目的・目標達成度（50%） ・記録、レポート（25%） ・カンファレンスでのプレゼンテーション（15%） ・実習準備、実習態度（10%）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし、クリティカルケア看護学特論およびクリティカルケア特論演習で使用したテキスト。 適宜紹介する。 参考書：指定なし、クリティカルケア看護学特論およびクリティカルケア特論演習で使用した参考書。 適宜紹介する。				
履修上の注意	実習は、事前調整を含めて主体的に進めること。 学修を深めるため積極的にカンファレンスを活用すること 急性重症患者看護専門看護師を目指す研究科生としての課題を明確にすること。				
質問への対応 （オフィスアワー・Email）	・迫田 典子 【オフィスアワー】木曜日16時-17時（研究室11）【E-mail】n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名	クリティカルケア看護学実習Ⅱ（救命救急） Advanced Practicum of Critical Care NursingⅡ	科目区分	専門科目	単位数	3単位
教員名	迫田典子、野口貴史、菱沼秀一 （実習指導者）吉田紀子	必修・選択	選択	開講年次	2年次
				開講学期	前期
授業形態	実習：3週間（135時間）				
科目概要	クリティカル期にある対象（患者・家族）に対して高度で専門的な看護を実践するために必要な基礎的な能力を修得する。また急性・重症患者看護専門看護師として必要な倫理的態度を修得する。 救命救急センター等で治療を受ける患者を受け持ち、対象（患者・家族）の状態をアセスメントし、看護計画を立案・実施・評価する。実践した援助をケーススタディーにまとめ、実施した援助について考察し課題を明らかにする。				
授業目的	救命救急センター等で高侵襲な治療を受ける対象（患者・家族）の援助について、臨地実習を通して全人的な苦痛を緩和するために必要な、実践・調整・コンサルテーション・教育等の能力を修得する。				
到達目標	1. クリティカル期にある患者の身体的状態について、高度な知識に基づいた看護判断と実践ができる。 2. クリティカル期にある対象（患者・家族）の全人的な苦痛を緩和するために、高度な看護判断に基づく看護実践ができる。 3. クリティカル期にある対象（患者・家族）の倫理的な問題を調整し対応することができる。 4. クリティカル期からポストクリティカル期、急性期リハビリテーションにおけるケアの継続性の必要性と方法について検討できる。 5. 受け持ちとなる対象（患者・家族）を通して高度実践看護師の役割（実践・コンサルテーション、調整、倫理調整、教育、研究）を実践できる 6. 看護職者を含むケア提供者に対して高度実践看護師の役割（コンサルテーション、調整、倫理調整、教育、研究）について実践または検討することができる。				
授業計画	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1 年次前期に実習施設と調整する。 2. 実習2～3 週間前に実習指導者に連絡し、実習スケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習期間：3週間、1 時限～4 時限（実習施設の都合に合わせて調整） 実習施設：獨協医科大学病院：救命救急センター（集中治療室）他 実習内容： 1. 救命救急センター等で治療を受ける患者を受けもち看護を実践する。 2. 救命救急センター等で実施されている治療および看護の実際を学ぶ。 3. 救命救急センター等で援助する看護師及びケア提供者に対して相談・調整・教育について検討することができる。 4. 救命救急センター等でのチーム医療について学ぶ。 ＊必要時、救命センター退院後の外来で受け持ち患者の全人的なアセスメントを行い、看護計画の立案・実践の効果判定を行う。 カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1. 中間カンファレンスは、2週間目末に開催し、学修の進捗状況、今後の課題のプレゼンテーションと教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2. 最終カンファレンスは、実習最終日に開催し、学修成果、今後の課題のプレゼンテーションと教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3. 適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また、学修成果や課題を明確にする。				
授業外における学習・時間	クリティカルケア看護学特論Ⅰ～Ⅲ、クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ～Ⅳの復習。 実習前には十分に事前学習を行うこと。			実習中2 時間	
評価方法	実習目的・目標の達成度について、評価基準に基づき評価する。 ・実習目的・目標達成度（50%） ・記録、レポート（25%） ・カンファレンスでのプレゼンテーション（15%） ・実習準備、実習態度（10%）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし、クリティカルケア看護学特論およびクリティカルケア看護学特論演習で使用したテキスト。適宜紹介する。 参考書：指定なし、クリティカルケア看護学特論およびクリティカルケア看護学特論演習で使用した参考書。適宜紹介する。				
履修上の注意	実習は、事前調整を含めて主体的に進めること。 学修を深めるために、実習指導者と共に実習の進捗状況についてカンファレンスを行うこと。 急性重症患者看護専門看護師を目指す研究科生としての課題を明確にすること。				
質問への対応 （オフィスアワー・Email）	・迫田 典子 【オフィスアワー】木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名	クリティカルケア看護学実習Ⅲ（役割開発） Advanced Practicum of Critical Care NursingⅢ	科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名	迫田典子、野口貴史、菱沼秀一 （実習指導者）吉田紀子	必修・選択	選択	開講年次	2年次
				開講学期	前期
授業形態	実習：4週間（180時間）				
科目概要	関東県内の拠点病院での実習を通して、その地域のクリティカル期にある対象（患者・家族）へのケアの現状と課題について考察する。 他施設における急性・重症患者看護専門看護師の役割について理解を深め、地域の特性に応じた急性・重症患者に対する具体的な援助を実践する能力を修得する。				
授業目的	他地域・施設における急性・重症患者看護専門看護師の役割について臨地実習を通して理解を深かめる。 急性・重症患者専門看護師としての将来像を明確化し検討する。				
到達目標	1. 他施設のクリティカル期にある対象（患者・家族）の現状と疾病・外傷の特徴と課題について検討することができる。 2. 他施設における急性・重症患者看護専門看護師の役割について検討できる。 3. 施設間・地域社会との連携より、チーム医療・多職種連携における急性・重症患者看護専門看護師の役割と実践方法について説明できる。 4. クリティカル期にある対象（患者・家族）の全人的なアセスメントについて、高度な知識に基づいた看護判断と実践ができる。 5. 自己の将来像について検討することができる。				
授業計画	事前調整： 1. 具体的な実習日程は1 年次前期に実習施設と調整する。 2. 実習2～3 週間前に実習指導者に連絡し、実習スケジュールや準備事項等について確認しておく。 実習期間：4週間、1 時限～4 時限（実習施設の都合に合わせて調整） 実習施設：実習協力医療機関（ICU、HCU、救命救急センター 等） 実習内容： 1. 臨地実習指導者の指導のもとで、急性期病棟・集中治療室・救命救急センターでクリティカルな状態である対象（患者・家族）を受けもち看護を実践する。 2. 他地域のクリティカルな期にある対象（患者・家族）の特徴・急性・重症患者看護専門看護師の役割についてカンファレンスを行う。 3. 傷病者が救急医療施設到着まで、また退院・転院までの施設間・職種間の連携方法について見学を行い、チーム医療・多職種連携における急性・重症患者看護専門看護師の役割と実践方法についてレポートをまとめる。 カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1. 中間カンファレンスは、2週間目末に開催し、学修の進捗状況、今後の課題のプレゼンテーションと教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2. 最終カンファレンスは、実習最終日に開催し、学修成果、今後の課題のプレゼンテーションと教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3. 適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また、学修成果や課題を明確にする。				
授業外における 学習・時間	クリティカルケア看護学特論Ⅰ～Ⅲ、クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ～Ⅳの復習。 実習前には十分に事前学習を行うこと。			実習中2 時間	
評価方法	実習目的・目標の達成度について、評価基準に基づき評価する。 ・実習目的・目標達成度（50%） ・記録、レポート（25%） ・カンファレンスでのプレゼンテーション（15%） ・実習準備、実習態度（10%）				
テキスト・参考書	テキスト：指定なし、クリティカルケア看護学特論およびクリティカルケア看護学特論演習で使用したテキスト。適宜紹介する。 参考書：指定なし、クリティカルケア看護学特論およびクリティカルケア看護学特論演習で使用した参考書。適宜紹介する。				
履修上の注意	実習は、事前調整を含めて主体的に進めること。 学修を深めるため積極的にカンファレンスを活用すること 急性重症患者看護専門看護師を目指す研究科生としての課題を明確にすること。				
質問への対応 （オフィスアワー・Email）	・迫田 典子 【オフィスアワー】木曜日16時-17時（研究室11） 【E-mail】n-sakoda@dokkyomed.ac.jp				

科目名・英名		臨床推論 Diagnostic Reasoning	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		川野道宏、宮本雅之	必修・選択	必修	開講年次	1年次
					開講学期	前期
授業形態		講義：13回 演習：2回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師として、臨床判断力と科学的根拠に基づいたケア提供能力を体系的に養うことを目的に、臨床推論に関する理論と実践を体系的に学修する。診療のプロセスを踏まえ、症候学を含む臨床診断学、医療面接、各種臨床検査（血液・尿・病理・微生物・心電図、心エコー、腹部エコーをはじめとした生理機能検査）、および画像診断（単純X線、CT・MRI等）の基礎と応用について修得する。また、臨床疫学の理論を通じて、エビデンスに基づいた臨床的意思決定の方法を理解し、患者の全人的理解に基づくケアの立案と実践力を培う。多様な臨床場面において、患者の生活の質や価値観に配慮した専門的アセスメントとケア提案ができる高度な臨床推論力の獲得を目指す。				
授業目的		臨床推論の理論と実践を体系的に学習することで、患者の病態を多角的に理解し、適切なケアの選択と提供ができる能力を養うことを目指す。医療面接、各種臨床検査、画像診断、臨床疫学に関する知識と技術を総合的に修得し、患者の生活背景や価値観を考慮した、全人的なアセスメント能力と判断力を育成する。				
到達目標		1. 多様な臨床場面において、患者の安全および安心に配慮しながら、病態を包括的に理解し、適切なケアを提供するために必要な臨床推論力および医療面接に関する知識と実践力を修得する。 2. 多様な臨床場面において、重要な病態の変化や疾患を包括的かつ迅速にアセスメントし、必要な治療を理解してケアに結びつけるための基本的能力を修得する。 3. 患者の診療に必要な情報源（医療面接、各種臨床検査、画像診断、臨床疫学など）を理解し、患者の意向や生活の質に配慮したうえで、病態に基づいた適切なケアを提案する能力を修得する。				
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1	I. 症候診断推論の考え方とプロセス	クリティカル領域において必要となる臨床推論の概要について学修する。 ・臨床推論の定義と診断プロセスの理解 ・症候に基づくアプローチと問題リストの作成方法の習得 ・認知バイアスと診断エラーに関する基礎的理解	川野道宏	壬生のみ	
	2	II. 臨床推論のためのエビデンスに基づく方法	臨床疫学の理論と演習 ・エビデンスの種類と信頼性の評価方法の理解 ・疫学的指標の臨床応用 ・臨床意思決定におけるEBMの活用方法の習得	宮本雅之	壬生のみ	
	3	III. クリティカル領域で遭遇する症状に対する臨床推論① 1) 胸痛	・胸痛を主訴とする疾患の鑑別リスト作成 ・重篤疾患（AMI・大動脈解離・肺塞栓等）の見分け方 ・バイタルサインや心電図所見を踏まえた初期対応の考察		壬生のみ	
	4	III. クリティカル領域で遭遇する症状に対する臨床推論② 2) 呼吸困難 3) 尿量減少	・呼吸困難の病態整理と主な鑑別（心原性・呼吸器原性等） ・尿量減少から考える腎前性・腎性・腎後性病態の理解 ・検査所見からのフィードバックによる診断の修正		壬生のみ	
	5	III. クリティカル領域で遭遇する症状に対する臨床推論③ 4) 発熱 5) 意識障害	・発熱の原因疾患（感染・膠原病・悪性腫瘍等）の分類 ・意識障害を起こす急性疾患の系統的評価 ・JCS・GCSなど意識レベル評価と対応の基本		壬生のみ	
	6	IV. 各種臨床検査の理論と演習① 1) 心電図～基礎と応用～ 2) 検査値の読み方・考え方	・心電図の基本波形と主な不整脈の読み取り ・電解質異常や炎症所見を反映する検査値の解釈 ・検査値変化と臨床判断の結びつけ方・各		壬生のみ	

			種臨床検査の理論と演習		
	7	IV. 各種臨床検査の理論と演習② 3) 病理検査	・病理診断の流れと看護職としての関わり方 ・組織診と細胞診の違いと適応の理解 ・病理所見をもとにした疾患理解の深め方	宮本 雅之	壬生のみ
	8	IV. 各種臨床検査の理論と演習③ 4) 呼吸機能検査	・スパイロメトリーによる換気障害の分類(閉塞性・拘束性) ・肺機能検査結果の読み方と看護への応用 ・呼吸リハビリや在宅酸素療法と検査結果の関係		壬生のみ
	9	IV. 各種臨床検査の理論と演習④ 5) 放射線科と看護	・放射線診断の基本と安全管理 ・撮影に関する患者支援と看護の実践例 ・検査説明と患者の不安軽減へのアプローチ		壬生のみ
	10	IV. 各種臨床検査の理論と演習⑤ 6) X線の基礎と読影	・胸部単純X線写真の基本解剖と読影法 ・肺野・心陰影・横隔膜の正常/異常の見分け方 ・肺炎・心不全・気胸などの所見とその臨床意義		壬生のみ
	11	IV. 各種臨床検査の理論と演習⑥ 7) CTとMRIの基礎と読影	・CTとMRIの違いと適応疾患の理解 ・代表的な疾患画像(脳出血、肺病変など)の所見学習 ・看護師が知っておくべき画像読影の基礎知識		壬生のみ
	12	IV. 各種臨床検査の理論と演習⑦ 8) IVRとその他の画像検査	・IVRの基本手技(血管造影、ドレナージ等)と看護支援 ・核医学検査の原理と臨床応用の理解 ・造影剤使用時のケアと副作用管理		壬生のみ
	13	IV. 各種臨床検査の理論と演習⑧ 9) 超音波診断 各論～ 核医学検査	・腹部・心臓・甲状腺などの超音波診断の基礎 ・核医学検査(PET、シンチグラフィ等)の特徴と活用例 ・看護師が行う準備・観察・説明の実践ポイント		壬生のみ
	14-15	V. 臨床推論の実際と医療面接	・実際の症例を基に臨床推論をおこなう。 ・模擬事例を用いた臨床推論の実践演習 ・医療面接の基本構造と患者中心のコミュニケーション ・多職種連携を意識した情報共有と意思決定の支援	宮本雅之 川野道宏	壬生のみ
授業外における 学習・時間	各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には、自己学習に加えて文献検索・資料作成を行っておくこと。				2時間/コマ
評価方法	試験：60% 小テスト：30% グループワーク：10%				
テキスト・参考書	1) 酒見 英太 監修：ジェネラリストのための内科診断リファレンス、医学書院 2) シルビア・C・マッキーン他：病院勤務医の技術-ホスピタリスト養成講座-、日経BP社 3) S. スターン他：考える技術 臨床的思考を分析する、日経BP社 4) デヴィッド L サイメル、ドルモンド レニー 著：JAMA版 論理的診察の技術、日経BP社 5) 名郷直樹：ステップアップEBM実践ワークブック、南江堂 その他、必要に応じて適宜提示する。				
履修上の注意	各学修回において、事前に課題を提示する。 併せて必要な文献等を示すので、事前に熟読しておくこと。 各種機材が使用可能な場合には、機器類の操作や補助的なデモンストレーションを実施するため、十分に予習を行っておくこと。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：miyamasasa@dokkyomed.ac.jpにて対応いたします。				

科目名・英名		医療安全特論 Patient Safety and Malpractice issues		科目区分	共通	単位数	2単位
教員名		川野道宏、齋藤道子、河野由江		必修・選択	必修	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：11回　演習：4回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		医療事故（インシデントやアクシデントを含む）が日常的に医療現場で発生し得ることを認識し、患者の安全を最優先に考える姿勢を養う。特に、危険を未然に防ぐための医療行為の優先順位を判断する力、患者に不利益な状況が生じた際に適切な情報提供とリスク説明を行う力、治療や処置に伴う有効性とリスクを理解し説明する力およびリスクマネジメントの基本的理論と対策を理解し応用する力を修得する。また、医療事故が発生した際の適切な対応方法やその法的責任についても学び、安全管理能力と説明責任を実践に活かす力を育成する。					
授業目的		医療現場における事故（インシデント、アクシデント等）のリスクを的確に認識し、患者の安全確保を最優先に行動できる知識と判断力を養う。医療行為の優先順位を判断し、危険を未然に回避する能力を高めるとともに、患者に不利益な状況が生じた際に、適切な情報提供とリスク説明ができる力を培う。さらに、医療事故発生時の対応方法や法的責任について理解を深め、説明責任と安全管理能力を修得する。					
到達目標		1．医療事故（インシデント、アクシデント等）が日常的に発生し得ることを認識し、患者の安全を最優先に確保する姿勢を身につける。 2．危険を回避するための医療行為の優先順位を判断し、患者に不利益な状況が生じた場合には、適切な情報提供とリスク説明ができる。 3．医療事故が発生した際の適切な対応方法、分析手法、およびそれに伴う法的責任について理解し、実践に応用できる。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1-2	医療安全と医療倫理 医療職の責任と法的責任	・医療倫理の基本原則 ・医療事故の法的枠組みと医療従事者の責任 ・医療従事者の法的義務と患者の権利との調整		河野由江 獨協医科大学病院（ICU看護師長、元医療安全管理者） 川野道宏	壬生のみ	
	3	医療安全に対する考え方 -リスクマネジメントの理解と対策-	・医療安全文化の構築とその重要性 ・患者安全を確保するための医療機関での取り組み ・医療安全に対する個人の責任と組織の役割 ・リスクマネジメントの基本理論とその適用領域			壬生のみ	
	4	医療安全管理のための医療と看護システム	・医療事故を防ぐための体系的アプローチ ・医療機関におけるエラー報告システムの運用方法と改善の流れ ・看護師が実践する医療安全管理の方法			壬生のみ	
	5	医療事故への対応	・医療事故発生時の対応マニュアルと実際 ・医療事故発生時に必要な対応チームの構成や役割分担 ・医療事故の初期対応として重要な判断基準			壬生のみ	
	6	医療の質改善について	・医療の質改善の概念と手法 ・質改善活動の評価方法 ・組織全体での質改善の推進方法			壬生のみ	
	7	医薬品・医療機器を扱うための安全管理	・医薬品管理とそのリスクを減らすための安全管理方法を学ぶ。 ・医療機器の適切な使用法と管理方法についての基本を学ぶ。 ・医療の質改善のための活動			壬生のみ	
	8-10	医療安全とその実践	・リスクコミュニケーション ・危険を回避するために医療行為の優先度 ・患者に不利益な状況が生じている場合		川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	

			の情報提供 ・実際の医療事故事例を基にしたディスカッションを行う。		
	11-15	ケアの質保証と医療安全の統合的理解 ・事故事例から原因と対策を考える ・医療機関内で行われるケアの質評価の方法 ・質改善活動の計画から実行、評価までのプロセスのシミュレーション	川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
授業外における学習・時間	事前学習：各回に該当する参考図書・配付資料を読む。 プレゼンテーションの準備を行い、内容を整理する。 事後学習：配付資料について復習する。指定した課題を実施する。				1時間/コマ
評価方法	試験（理解度の確認）：50% 小テスト（知識の定着度）：20% グループワーク（協働性・実践力）：30%				
テキスト・参考書	手島恵（著）『これからの倫理と看護』日本看護協会出版会 松村由美 医療安全（看護特定行為医研修共通科目テキストブック）メディカルレビュー社 その他、必要に応じて適宜提示する				
履修上の注意	各学修回において、事前に課題を提示する。 併せて必要な文献等を示すので、事前に熟読しておくこと。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12 時～13 時 E-mail：初回講義時に提示する。				

科目名・英名		高度実践看護論 I Advanced Practice Nursing I		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		川野道宏、志水太郎、齋藤道子		必修・選択	必修	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：10回 演習：5回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる知識、倫理観、実践力、そして多職種協働におけるリーダーシップについて理解を深める。急性期、慢性期、在宅、緩和ケアなど多様な臨床場面を含めて、NPが実践において果たすべき役割と専門的機能を多角的に検討し、今後の実践活動に活かせる視点と基盤を養う。					
授業目的		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる領域横断的な役割と責任、実践リーダーシップ、倫理的判断、多職種連携のあり方について理解を深め、高度実践看護の共通基盤となる知見を理論的に修得することを目的とする。					
到達目標		1．NPの役割と責任について多様な臨床領域における共通点と違いを説明できる。 2．高度実践看護師に求められる倫理的態度および判断の枠組みを理解し、説明できる。 3．チーム医療に関する理論を理解し、高度実践看護師として多職種協働の実践における課題を説明することができる。 4．根拠に基づいた手順書の作成・評価・改善のプロセスを理解し、それを実践に活用することができる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	NP/高度実践看護師に求められる役割と責任の全体像を理解する	・NPの定義と制度的位置づけ ・NP/高度実践看護師の国際的動向 ・多様な臨床領域（急性期、慢性期、在宅、緩和ケア、救急医療など）におけるNPの役割と責務 ・将来展望とキャリアパス		川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
	2-6	特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践	・チーム医療の理論・演習 ・チーム医療の事例検討 ・コンサルテーションの方法／NPの実践・事例紹介 ・多職種協働の課題		ゲストスピーカー 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
	7	特定行為実践のための関連法規、意思決定支援	・特定行為関連法規 ・医療安全とリスクマネジメント ・意思決定支援の倫理的・法的側面 ・倫理的意思決定のプロセス		志水太郎 （総合診療医学）	壬生のみ	
	8-10	特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の理論	・多様な対象者に対する説明の原則とコミュニケーション技術 ・意思決定支援の理論とモデル ・患者・家族への心理的支援 ・説明・意思決定支援のロールプレイングと事例検討		川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
	11-15	根拠に基づいて手順書を医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ	・多様な対象者に対する説明・意思決定支援のロールプレイングと事例検討 ・多職種協働による手順書作成の実際 ・手順書の内容と構成要素 ・手順書の実践と評価 ・手順書の見直しと改善 ・EBMに基づいた手順書作成のための情報収集と文献評価		志水太郎 （総合診療医学） 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
授業外における学習・時間		各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には自己学習および文献検索・資料作成を行っておくこと。					1時間/コマ
評価方法		グループワークの参加状況、ディスカッション内容、プレゼンテーション資料の内容、期限内に課題作成されているか、レポート内容等を総合的に評価し、NP／高度実践看護師の役割について説明できることを合格基準とする。 グループワークでのディスカッション10点、プレゼンテーション20点、レポート30点、筆記試験40点の成績を合計して評価する。					

テキスト・参考書	北村 聖 編 看護師特定行為研修共通科目テキストブック 特定行為実践 株式会社メディカレビュー 2019. 日経メディカルAナースニング執筆・編集 看護師特定行為研修まるわかりガイド 日経BP社 2015. その他、必要に応じて適宜提示する。
履修上の注意	課題作成にあたり、文献検索、情報収集を行う。 グループワークに積極的に参加する。 各自の予習内容を各グループで検討し、内容を取りまとめ代表者が発表する。 授業進度に応じて課題を課す。課題提出に向けては、「信頼性の高い情報源（例：ガイドライン、学術論文）」を活用し、情報収集や配布資料の事前学習を行ったうえで、自分の考えをまとめることが望ましい。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。

科目名・英名		高度実践看護論Ⅱ Advanced Practice Nursing II		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		川野道宏、齋藤道子、入澤篤志、川村匡、薄井勲、白石秀明、鈴木圭輔、千田雅之、豊田茂、古郡規雄、三橋暁		必修・選択	必修	開講年次	1年次
						開講学期	後期
授業形態		講義：12回　演習：3回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		高度実践看護に必要な医学的基礎知識として、小児期、成人期、老年期にみられる代表的な疾患の診断・検査・治療について学び、プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPとしての臨床判断力とケア提供能力を養う。循環器、呼吸器、消化器、神経系、内分泌・代謝、婦人科、緩和医療、精神症状など、多岐にわたる疾患を体系的に理解し、NPとしての役割や責任を深く理解し、実践に活かす視点を養う。さらに、症状を伴う具体的な事例を用いた包括的なアセスメントやディスカッションを通じて、NPに求められる知識、判断力、実践的対応力の育成を目指す。					
授業目的		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPとして必要な医学的知識を基盤に、小児から老年期に至る各ライフステージの代表的疾患の診断・検査・治療を体系的に学ぶ。多様な臨床症状に対するアセスメントとケアを通じて、臨床判断力、予防的視点を含む支援能力、実践的対応力を統合的に修得し、高度実践看護師としての専門性を高める。					
到達目標		1．小児期、成人期、老年期における代表的な疾患の診断・検査・治療の基本を理解し、説明できる。 2．生活習慣病の予防と治療に関する知識を活用し、看護実践に応用できる。 3．症状を伴う事例に対して、包括的な健康アセスメントを行い、適切な看護支援を提案できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者		授業方法
	1	老年期看護実践学総論	・老年期に発症頻度が高い疾患や症候群と検査・治療、NPの役割と機能		川野道宏 齋藤道子		壬生のみ
	2	成人・老年期に代表的な疾患と治療①	・循環器系の疾患と治療 心不全、虚血性心疾患他		川村匡 (心臓・血管外科学)		壬生のみ
	3	成人・老年期に代表的な疾患と治療②	・循環器系の疾患と治療 高血圧症他		豊田茂 (内科学(心臓・血管))		壬生のみ
	4	成人・老年期に代表的な疾患と治療③	・呼吸器系の疾患と治療 肺炎、喘息他		千田雅之 (呼吸器外科学)		壬生のみ
	5	成人・老年期に代表的な疾患と治療④	・呼吸器系の疾患と治療 閉塞性呼吸器疾患、拘束性呼吸器疾患他		千田雅之 (呼吸器外科学)		壬生のみ
	6	成人・老年期に代表的な疾患と治療⑤	・消化器系の疾患と治療 胃腸炎、胆石症、肝硬変、消化器がん		入澤篤志 (内科学(消化器))		壬生のみ
	7	成人・老年期に代表的な疾患と治療⑥	・神経系の疾患と治療 脳梗塞後遺症、パーキンソン病他		鈴木圭輔 (内科学(神経))		壬生のみ
	8	成人・老年期に代表的な疾患と治療⑦	・内分泌・代謝・腎疾患の疾患と治療 糖尿病、甲状腺疾患、腎不全		薄井勲 (内科学(内分泌代謝))		壬生のみ
	9	成人・老年期に代表的な疾患と治療⑧	・心の病の症状と治療 老年期うつ、認知症、不眠、せん妄		古郡規雄 (精神神経医学)		壬生のみ
	10	成人・老年期に代表的な疾患と治療⑨	・婦人科疾患 更年期障害、子宮筋腫など		三橋暁 (産科婦人科学)		壬生のみ
	11	小児期に代表的な疾患と治療①	・小児期に発症頻度が高い疾患や症候群と検査・治療 発熱、発疹、嘔吐、腹痛、下痢、感染症、呼吸器疾患		白石秀明 (小児科学)		壬生のみ
	12	小児期に代表的な疾患と治療②	・子どもの発達評価と問題への関り 発達障害、虐待予防		白石秀明 (小児科学)		壬生のみ
	13-15	症状を伴い包括的健康アセスメントが必要な事例を用いたディスカッション	・事例の情報収集・アセスメントと技術トレーニング ・事例に対するNPの役割や援助に関するディスカッション		川野道宏 齋藤道子		壬生のみ

			・緩和ケアにおける症状マネジメントとNPの役割		
授業外における 学習・時間	各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には自己学習および文献検索・資料作成を行っておくこと。				1時間/コマ
評価方法	合格基準は、高齢者に多く見られる疾病・生活習慣病・婦人科疾病の各領域において、重要な病態や疾患に関する知識を修得し、それぞれについての的確に説明できることである。 授業参加点20点、課題レポート60点、事例発表10点、グループディスカッション10点、合計60点以上を合格とする。				
テキスト・参考書	シンプル小児科学 香美祥二 南江堂 今日の治療と看護 永井良三・太田健 編集 南江堂 その他、必要に応じて適宜提示する。				
履修上の注意	授業で配布される資料に筆記して内容の理解に努める。 テキストを活用して講義内容の理解を深める。 高齢者に代表的な疾患とその病態、生活習慣病、婦人科疾患と広範な内容を学修するため、授業テーマ毎に十分な予習と復習を行い、理解を確実なものとする。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。				

科目名・英名		地域看護学持論（高度実践看護） Advanced Lecture of Community Health Nursing		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		守田孝恵		必修・選択	必修	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義15回					
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師としての実践が、関係機関との連携によって地域ケアシステムを構築し、地域住民の健康向上に寄与する機能について理解を深める。 NPの実践事例を通して、地域住民の生活状況や地域特性、地域関係者との多職種連携のあり方を多角的に検討し、地域ケアの発展に必要な実践力の基盤を形成する。					
授業目的		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師としての役割を的確に果たすために、地域社会の構造や特性を幅広く理解し、地域関係機関と連携しながら地域ケアを展開できる実践力の基盤を形成する。					
到達目標		1. NPの実践に必要な地域の保健・医療・福祉のサービスの構成と機能について説明できる。 2. 地域ケアシステムの創出・構築における多職種連携の方法を理解し、具体的に説明できる。 3. 地域看護学に関する理論を理解し、NPの役割とその特性について説明できる。 4. 地域における看護倫理上の課題について、事例を踏まえて考察し、説明できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	地域看護学の歴史と現状	地域看護学の概要と発展の経緯について学ぶ。		守田 孝恵	壬生のみ	
	2	地域看護と高度実践看護に関連する概念	地域看護学の定義、公衆衛生、ヘルスプロモーションなどの基本となる概念を理解する。				
	3	NPの対象となる「個」と「地域」の健康課題	個人と地域の健康課題を関連づけた地域看護の視点を、具体的事例を通じて学ぶ。				
	4	健康課題の抽出とその対応策	地域看護学に関連する看護理論を用いた健康課題（問題）のアセスメントについて学ぶ。				
	5	地域診断と看護のアセスメント	NPによる地域の活動事例をもとに、地域診断と看護アセスメントの方法を理解する。				
	6-9	地域看護における個別事例のアセスメント	地域看護におけるNPの実践事例を教材とし、事例検討を通じてアセスメント力を養う。				
	10	NPによる地域ケアの実践例	NPの実践事例と地域ケアに関連する文献を調査し、プレゼンテーションを行う。				
	11	地域関係者と協働した活動と評価方法	関係機関や地域住民との協働による、地域の活動に適した評価方法について検討する。				
	12	地域ケアシステムとその構築	地域ケアシステムの定義と構築方法について、関連研究を概観する。				
	13	地域ケアシステムの発展	地域ケアシステムの維持・発展に向けた方策を理解する。				
	14	地域ケアシステムにおける看護倫理と質向上	地域ケアシステムにおける看護倫理とケアの質の向上について検討する。				
15	地域看護におけるNPの役割機能と発展	地域看護におけるNPの役割と機能、今後の展望について考察する。					
授業外における学習・時間		授業に関連する活動報実践告を読み込む。					1コマ/1 時間程度
評価方法		授業参加度（準備性・議論）50%、プレゼンテーション30%、課題レポート20%とする。					
テキスト・参考書		1. 金川克子，早川和夫 監訳：コミュニティアズパートナー 地域看護学の理論と実際(第2 版)，医学書院 最新版 2. 守田孝恵編著：PDCAの展開図でわかる「個」から「地域」へ広げる保健師活動，クオリティケア，最新版 その他、授業中に、随時紹介する。					
履修上の注意		関連する文献を調べてディスカッションができるように準備して受講ください。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		質問はメール・オフィスアワーで対応する。 オフィスアワー：12 時～13 時（水曜日） Email: 守田 孝恵 t-morita148@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		在宅看護学特論 Advanced Lecture of Home Care Nursing		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		甲州 優		必修・選択	必修	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：1回、演習（ディスカッション・発表）：14回					
科目概要		この科目では、在宅看護について学び、わが国の訪問看護の現状を看護実践、倫理的課題、ステーションの管理運営などから俯瞰し、諸外国における在宅看護を理解し、今後の在宅看護のあり方について展望する。 主には、我が国における在宅看護の歴史と、訪問看護師に求められる専門的能力について教授する。また、諸外国との訪問看護の比較を通して、我が国における特徴と課題を理解する。更に、在宅看護に関する制度や現状を概観し、事例を通して在宅看護における課題と今後を展望する。					
授業目的		保健医療福祉分野における在宅看護学領域の現状と課題を分析するために、背景にある制度の変遷および対象を理解したうえで、科学的なアプローチによる解決方法を学ぶ。					
到達目標		1. わが国の在宅看護の歴史を学び、諸外国の在宅看護との比較から現状と課題を説明する。 2. わが国の保健医療福祉制度に基づく訪問看護の支援方法を説明する。 3. 事例を通して在宅看護を探究する。					
授業計画	回	単元主題	授業内容			担当者	授業方法
	1	ガイダンス わが国の在宅看護の変遷と課題	訪問看護活動に関連した歴史や制度の変遷から現状と課題を討議する。			甲州 優	壬生のみ
	2	訪問看護師に求められる能力	対象を生活者としてとらえ、生活の視点から療養を支援する総合力、観察力、アセスメント力、コミュニケーション能力、調整力について討議する。				壬生のみ
	3	在宅看護における倫理的課題・対応	在宅における倫理的課題と対応策について討議する。				壬生のみ
	4	地域包括ケアシステムにおける訪問看護師の役割・機能	保健医療福祉の動向と在宅看護活動から、地域包括ケアシステムにおける訪問看護師の役割を討議する。				壬生のみ
	5	海外における訪問看護の実態と課題	諸外国における訪問看護サービス提供システムと看護実践方法について討議する。				壬生のみ
	6	訪問看護サービス提供の現状と課題	医療保険等と介護保険に基づく訪問看護サービス提供の仕組み、在宅における多職種連携の必要性、継続看護の課題について討議する。				壬生のみ
	7-8	訪問看護ステーションの管理・運営	訪問看護ステーションの事業計画・予算・人事管理・看護サービスの質保証・情報管理の実践について討議する。				壬生のみ
	9-10	在宅看護の展望（1）	認知症療養者の在宅療養支援 認知症療養者と家族の支援について討議する。				壬生のみ
	11-12	在宅看護の展望（2）	難病療養者の在宅療養支援 難病療養者の在宅療養継続における多職種連携の方法と療養者・家族の支援について討議する。				壬生のみ
	13-14	在宅看護の展望（3）	在宅における看取り支援 地域の終末期医療の現状分析から、在宅看取りの課題や在り方について討議する。				壬生のみ
	15	まとめ					壬生のみ
授業外における学習・時間		各回の授業内容に沿った事前学習をして臨むこと。				1 コマ/1時間	
評価方法		授業への参加度（準備・発表）（60％）、レポート（40％）					
テキスト・参考書		適宜紹介する。					
履修上の注意		ゼミ形式で行う。初回に担当する内容、日程を決める。					
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：水曜日 13時～14時（研究室7） Email：yu-koshy@dokkyomed.ac.jp					

科目名・英名		プライマリ・ケア特論 Primary Care Lecture		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		川野道宏、齋藤道子、志水太郎、上杉奈々		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：13回　演習：2回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		プライマリ・ケアにおけるナースプラクティショナー（NP）としての実践に必要な基礎的能力を体系的に修得する。役割開発、エビデンスに基づく医療提供、インフォームドコンセント、診療録作成、医療の質向上、特定行為に関する法規など、NPとしての実践力を支える基盤を築く。					
授業目的		プライマリ・ケア領域におけるナースプラクティショナー（NP）としての役割と実践に必要な基礎的能力を修得することを目的とする。具体的には、役割開発に必要な知識、エビデンスに基づいた医療提供、患者中心の医療におけるインフォームドコンセントの理論と実践、診療録作成能力、医療の質向上モデルの活用、特定行為関連法規の理解を通じて、NPとしての実践力の基盤を形成する。					
到達目標		1．NPの役割と制度的背景を理解し、将来的な役割開発に向けた準備ができる。 2．EBPの理論と文献検索・評価の基本を理解し、臨床判断に活用できる。 3．インフォームドコンセントの理論を理解し、ロールプレイを通じて実践的な説明ができる。 4．SOAP形式に基づいた診療録を作成できる。 5．質向上モデル（Donabedian、PDSAなど）を理解し、実践に応用できる。 6．特定行為に関する法規を理解し、臨床実践における法的責任を説明できる。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容	担当者		授業方法	
	1	地域におけるプライマリ・ケアNPの役割	・地域医療におけるNPの職務内容と多職種連携の実態を理解する。 ・国内外の事例を通じて、NPの役割とその展開可能性を検討する。	川野道宏 齋藤道子		壬生のみ	
	2	プライマリ・ケアNPの役割開発に必要な知識	・NPの制度的背景と職能団体のガイドラインを把握する。 ・リーダーシップ、倫理的判断、法的責任の観点から役割形成を考察する。			壬生のみ	
	3	実践におけるエビデンスに基づいた医療提供	・EBP（Evidence-Based Practice）の理論とその適用プロセスを学ぶ。 ・クリニカル・クエスションの立て方、文献検索、評価の基本を修得する。			壬生のみ	
	4	実践におけるエビデンスに基づいた医療提供：特定検診	・特定健診・保健指導におけるEBPの適用例を検討する。 ・メタアナリシスやガイドラインを臨床判断にどう活かすかを学ぶ。 ・公衆衛生的視点（地域保健・一次予防など）を理解し、政策とエビデンスの接点を考察する。			壬生のみ	
	5	患者中心の医療提供：インフォームドコンセントの理論	・患者中心の医療の定義と、その基本的な態度・姿勢について議論する。 ・共有意思決定（Shared Decision Making）の枠組みを理解する。 ・インフォームドコンセントの倫理的・法的基盤を理解する。 ・患者の意思決定支援に必要なコミュニケーション技法を検討する。	志水太郎		壬生のみ	
	6-7	患者中心の医療提供：インフォームドコンセントの実践	・ケーススタディを用いたロールプレイで、実践的な説明技術を養う。 ・多様な患者背景（高齢者、認知症等）への配慮を含めた対応を修得する。	川野道宏 齋藤道子		壬生のみ	

	8-10	診療録の書き方：SOAPを用いた記録方法	- SOAP形式の構成と記載方法を実践的に修得する。 - NPとして必要な記録の倫理と法的責任についても併せて確認する。	ゲストスピーカー 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ
	11-13	ヘルスケア質向上モデル	- ヘルスケア質向上モデルやDonabedianモデル、PDSAサイクルなど、質管理モデルの基礎を学ぶ。 - 実践における質指標（QI）とその活用について事例を交えて検討する。	ゲストスピーカー 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ
	14-15	特定行為における関係法規	- NPの特定行為に関連する医師法、保健師助産師看護師法の内容を整理する。 - 特定行為研修制度と臨床実践上の法的責任について考察する。	上杉奈々	壬生のみ
授業外における学習・時間		事前学習：各回に該当する参考図書・配付資料を読む。 プレゼンテーションの準備を行う。 事後学習：配付資料について復習する。指定した課題を実施する。			1時間/コマ
評価方法		レポート課題：20点 ロールプレイ評価（説明の明確さや患者対応の適切さなど）：30点 診療録作成（記録の正確性など）：20点 プレゼンテーション評価：30点			
テキスト・参考書		Hamric, A. et al. (2014). Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach (5th ed.). Saunders. Jansen, M. et al, (2009). Advanced Practice Nursing: Core Concepts for Professional Role Development 4th, ed. Springer Pub. その他、必要に応じて適宜提示する。			
履修上の注意		各学修回において、事前に課題を提示する。 併せて必要な文献等を示すので、事前に熟読しておくこと。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。			

科目名・英名		クリティカル・ケア特論 Critical Care Lecture		科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		樺山定美、川野道宏、齋藤道子		必修・選択	選択	開講年次	1年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：13回 演習：2回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		周術期、集中治療、救急医療（災害医療を含む）などのクリティカル・ケアの分野において、急性期における生体反応や病態の変化を理解し、クリティカル・ケアナースプラクティショナー（NP）として必要な判断力、技術、態度を修得することを目的とする。特に、生体侵襲に伴う症状や病態の変化に焦点を当て、それに対する適切な対応や医療機器の管理、倫理的課題への対処を通じて、クリティカル・ケアにおける高度な実践力を養う。また、頻繁に用いられる治療法や医療機器の操作技術について学び、早期回復の促進や合併症の予防を視野に入れたケアの実践力を高める。講義と演習を組み合わせ、クリティカル・ケア分野で求められる高度な知識、技術、態度を総合的に修得することを目指す。					
授業目的		周術期・集中治療・救急（災害医療を含む）などのクリティカル・ケア領域において、急性期にみられる生体の変化や生体侵襲反応に関する理解を深める。あわせて、頻用される治療や医療機器の管理を学び、早期回復支援や合併症予防の視点から、NPとして必要な知識・技術・判断力を総合的に修得する。					
到達目標		1. 急性期における生体侵襲反応のメカニズムと臨床的意義を説明できる。 2. 周術期・集中治療・救急領域における主要な治療・看護ケアを具体的に説明できる。 3. クリティカル・ケアにおける理論および概念を理解し、実践に応用できる。 4. NPとしての役割と責任を理解し、チーム医療における貢献について考察できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1	クリティカル・ケアとは	・クリティカル・ケア看護の役割		樺山定美	壬生のみ	
	2	クリティカル領域におけるNPの探求	・NPコースの特徴 ・米国のNPの実際		樺山定美 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
	3	クリティカル・ケア領域を専門とする看護師間の協働 認定・専門・特定・ナースプラクティショナーの役割について	・クリティカル・ケアの基盤となる理論 ・集中治療の概念・集中ケアの変遷			壬生のみ	
	4	クリティカル・ケア領域における意識レベルの評価	・急性期病棟におけるせん妄			壬生のみ	
	5-6	クリティカル・ケア領域における人工呼吸器ケア	・人工呼吸器管理と呼吸療法サポートチーム（RST）の視点			壬生のみ	
	7-8	クリティカル・ケア領域における栄養管理	・栄養管理チーム（NST）の視点			壬生のみ	
	9	クリティカル・ケア領域における麻酔管理	・静脈麻酔・吸入麻酔、局所麻酔と全身麻酔の管理 ・術前評価の要点			壬生のみ	
	10	クリティカル・ケア領域における術後疼痛管理	・術後疼痛への薬剤管理 ・疼痛緩和チームの視点			壬生のみ	
	11	クリティカル・ケア領域における敗血症・DIC患者の管理	・敗血症・DICの病態とアセスメント、治療 ・敗血症・DICの処置、全身管理			壬生のみ	
	12	外傷初期診療	・各種外傷に応じた病態とアセスメント、診療			壬生のみ	
	13-14	クリティカル状態にある対象の倫理的課題	・クリティカル状態にある対象の倫理的問題と解決方法			壬生のみ	
	15	救急医療	・救急患者の初期診療 ・クリティカル・ケアにおける地域包括ケアシステムの利活用			壬生のみ	
授業外における学習・時間		事前学習：当日の課題に関し参考図書の内容と予習し理解して授業に臨むこと。 事後学習：授業の内容を配布資料と参考図書などで復習すること。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考にすること					1時間/コマ

評価方法	小テスト：40% プレゼンテーション（内容の正確性・論理性・発表態度）：40% 発言、応答：20%
テキスト・参考書	Tracy, M. F., & O' Grady, E. T.（著）中村美鈴・江川幸二（監訳）『高度実践看護 統合的アプローチ』 へるす出版 その他、必要に応じて適宜提示する。
履修上の注意	この科目と学位授与方針との関連についてカリキュラムマップを参照し、理解すること。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：s-momiyama@dokkyomed.ac.jp にて対応いたします。

科目名・英名		高度実践演習 I Advanced Nursing - Seminar I		科目区分	専門科目	単位数	6単位
教員名		川野道宏、齋藤道子、井川健、梅川浩平、國分伸一、 小西泰介、富沢一生、蜂谷裕之、福島篤仁、古郡規雄、 和氣晃司、渡邊峻		必修・選択	必修	開講年次	1年次
						開講学期	通年
授業形態		講義：17回 演習：73回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる臨床判断能力と技術の修得を目指し、呼吸器管理やドレーン管理、薬剤投与、栄養・循環・感染管理、疼痛管理などの領域において、症状・病態に即した包括的アセスメント、必要な検査や治療・ケアの選択、多職種協働および倫理的意思決定に関する演習を行う。各症例やシミュレーションを通じて、科学的根拠に基づく臨床判断を実践的に学び、臨床現場で求められる高度な実践能力を育成する。また、特定行為研修に準拠した実践演習を通じて、NPとしての臨床判断力、技術、倫理的意思決定能力を体系的に修得する。					
授業目的		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる臨床判断力と技術の高度化を図るため、呼吸・循環・感染・疼痛管理等における実践演習を通して、症状・病態に即したアセスメントと治療・ケアの選択能力を修得する。さらに、エビデンスに基づく意思決定、多職種協働、倫理的課題への対応力を養い、NPとして自律的かつ安全に実践を遂行する力を養う。					
到達目標		1．典型的な疾患や症状に対して、臨床推論に基づいた包括的なアセスメントを実施することができる。 2．典型的な疾患や症状に対して、必要な検査を適切に選択し、エビデンスに基づいた治療およびケアを選択することができる。 3．ケアの調整、多職種との協働、ならびに倫理的意思決定に関する事項を的確に説明することができる。 4．特定行為に関する知識および技術を理解し、臨床場面において安全かつ適切に実践することができる。 5．ケースシナリオを通して、NPとしての役割を自律的に遂行できる。					
授業 計画	回	単元主題	授業内容		担当者		授業方法
	1-6	呼吸器関連	・呼吸アセスメントの実施 ・酸素療法、ネブライザー、吸引の適応と手技 ・気道確保、バックバルブマスク、気管切開管理 ・NPPVや人工呼吸器の基本設定とモニタリング ・呼吸リハビリテーションとセルフケア支援		國分伸一 （麻酔科学） 和氣晃司 （救急・集中治療医学） 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 医師		壬生のみ
	7-9	腹腔ドレーン管理関連	・腹腔ドレーンの種類と適応の理解 ・排液性状・量の観察と記録 ・合併症予防（感染・閉塞）と早期対応		蜂谷裕之 （外科学（下部消化管））		壬生のみ
	10-12	ろう孔管理関連	・気管ろう・腸ろう・膀胱ろうのアセスメントと管理手技 ・皮膚トラブルの予防とケア ・患者教育と在宅支援の視点		蜂谷裕之 （外科学（下部消化管））		壬生のみ
	13-15	栄養に係るカテーテル管理 （中心静脈カテーテル管理）	・CVカテーテル挿入部位・種類の選択と管理 ・感染徴候の早期発見と予防策 ・栄養管理との連携（TPN等）		渡邊峻 （外科学（上部消化管））		壬生のみ
	16-22	創傷管理関連	・創傷タイプ別の評価（深さ、滲出液、周囲皮膚） ・ドレッシング材の適応と交換技術 ・感染兆候の把握と適切な対応		梅川浩平 （形成外科学）		壬生のみ
	23-29	創部ドレーン管理関連	・各種ドレーンの管理技術 ・抜去時期の判断と医師との協働 ・創部観察とケア計画		富沢一生 （整形外科）		壬生のみ
	30-32	動脈血液ガス分析関連	・採取手技（穿刺・保体）、サンプルの取り扱い ・検査結果の読み取りと臨床対応 ・酸塩基平衡異常の早期対応		和氣晃司 （救急・集中治療医学）		壬生のみ

33-39	感染に係る薬剤投与関連	・抗菌薬の選択・投与量・投与経路の決定 ・培養検査との関連と感受性試験の解釈 ・薬剤耐性と抗菌薬適正使用の理解	福島篤仁 (ゲノム診断・臨床検査医学)	壬生のみ
40-42	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	・血糖コントロールと薬剤管理 ・急性・慢性合併症と初期対応 ・インスリン導入・自己注射指導、在宅療養支援の看護師の役割	内科学(内分泌代謝) 医師	壬生のみ
43-45	術後疼痛管理関連	・疼痛評価スケールの使用 ・鎮痛薬 (NSAIDs、オピオイドなど) の選択と副作用管理 ・PCA (自己調整鎮痛) ポンプの理解と適応判断	富沢一生 (整形外科学)	壬生のみ
46-52	循環動態に係る薬剤投与関連	・カテコラミン類・強心薬・降圧薬の適応とモニタリング ・血圧・脈拍・尿量・末梢循環からのアセスメント ・急変時対応の判断力向上	小西泰介 (心臓・血管外科学)	壬生のみ
53-58	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	・抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬の分類と作用の理解 ・せん妄や不眠のアセスメントと非薬物的介入 ・精神科との連携と患者・家族支援	古郡規雄 (精神神経医学)	壬生のみ
59-64	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	・外用薬 (ステロイド、保湿剤等) の適応と使用方法 ・スキンケア用品の選択と評価 ・慢性創傷の薬物治療と経過観察	井川健 (皮膚科学)	壬生のみ
65-75	高度実践看護師の役割開発 ナースプラクティショナーの責任に関する知識と理論	・ケースシナリオに基づいた役割演習 (多職種連携、指導、倫理判断) ・リーダーシップの実践とチーム内調整 ・高度実践看護師としての倫理的意 思決定のトレーニング	ゲストスピーカー 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ
76-85	事例検討の方法	・多職種連携と倫理的意 思決定、教育者としての役割を含めた事例検討とロールプレイを通じた実践力の深化		壬生のみ
86-90	基本的な医療面接と医療手技の評価	・これまでの学習内容を統合した実技試験 (OSCE) の実施 ・個別フィードバック ・全範囲の復習	和気晃司 (救急・集中治療医学) 蜂谷裕之 (外科学 (下部消化管)) 梅川浩平 (形成外科学) 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ
授業外における 学習・時間	各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には自己学習および文献検索・資料作成を行っておくこと。			1時間/コマ
評価方法	グループワークでのディスカッション (20点)、筆記試験 (40点)、OSCE (40点) の合計100点満点で評価し、総合的に評価し、可否を判定する。 【OSCE対象項目】 ・経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブ の位置の調整 ・気管カニューレの交換 ・胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 ・膀胱ろうカテーテルの交換 ・褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 ・動脈穿刺法による採血・橈骨動脈ライン確保			

テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美（編）『症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！』メヂカルフレンド社、2016年 その他、必要に応じて適宜提示する。
履修上の注意	課題作成にあたり、文献検索、情報収集を行う。 グループワークに積極的に参加する。 各自の予習内容を各グループで検討し、内容を取りまとめ代表者が発表する。 授業進度に応じて課題を課すので、与えられた課題提出に向け、図書館やインターネットを活用し情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめることを勧める。 特定行為に関する文献やガイドラインを活用し、根拠に基づいた判断を行うことを重視する。 特定行為に必要な知識の修得を目的として、学修内容に応じてe-learning教材を活用する場合がある。これにより、対面での演習では臨床推論・臨床判断や実践的能力の修得に重点を置く。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。

科目名・英名		高度実践演習Ⅱ Advanced Nursing - Seminar Ⅱ	科目区分	専門科目	単位数	2単位
教員名		川野道宏、齋藤道子、井原啓佑、志水太郎	必修・選択	必修	開講年次	1年次
授業形態		講義：5回 演習：25回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる臨床推論能力と医療面接スキル、栄養・水分管理に関する薬剤投与判断力、ならびに質保証に関する実践的能力の向上を目的とし、代表的な疾患や症候をもとにした事例を通して、理論的知識と実践的判断力を統合的に学習する。 さらに、栄養と水分管理に関する薬剤投与の適切な判断や、質保証のための事例分析手法に加えて、診療補助における安全性と再現性を担保する手順書の作成・評価・改善に関する知識と技能を修得し、高度な臨床実践にふさわしい看護判断や倫理的な意思決定能力を養う。講義、演習、グループディスカッション、文献検討を組み合わせることで、現場での応用力を体系的に養成することを目指す。				
授業目的		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる臨床推論力、医療面接スキル、栄養・水分管理に関する薬剤投与判断力を実践的に修得する。加えて、質保証の視点から事例を多角的に分析し、改善策を導く能力を育成することで、理論と実践を統合した高度な看護判断力と倫理的な意思決定能力を育む。				
到達目標		1. 代表的な疾患・症候に対して、臨床推論に基づいたアセスメントとケア提案ができる。 2. 医療面接の理論を理解し、患者中心の対話を実践できる。 3. 栄養・水分管理に関する薬剤投与の判断ができる。 4. 質保証の視点から事例を分析し、改善策を提案できる。				
授業計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1-10	臨床推論のための基礎的知識① 代表的な疾患や症候に関する臨床推論とその治療	・特定行為に関連する法的根拠 ・診療のプロセス ・臨床推論（症候学を含む）の理論と演習 ・医療面接の理論と演習 ・各種臨床検査の理論と演習 ・画像検査の理論と演習 ・臨床疫学の理論と演習	志水太郎 (総合診療医学)	壬生のみ	
	11-15	臨床推論のための基礎的知識② 栄養及び水分管理に係る薬剤投与管理関連	・循環動態に関する局所解剖と病態生理 ・フィジカルアセスメントによる脱水・栄養評価 ・検査データとバイタルサインからの輸液療法の選択（維持輸液・補正輸液の判断） ・高カロリー輸液の組成と投与管理（カリウム・リン等の補正も含む） ・脱水・低栄養の重症度分類と対応（JCS、CONUT等を用いた判断） ・手順書の導入（計画、実施、評価）	井原啓佑 (外科学（下部消化管）)	壬生のみ	
	16-25	ケアの質保証の事例検討	・高度実践看護におけるエビデンスの活用：先行研究の批判的吟味 ・質保証（Quality Assurance）とケア改善：インシデント・アクシデントからの学び ・事例検討の進め方と倫理的配慮：多職種連携と意思決定プロセス ・NPの実践事例を用いた手順書の導入（計画、実施、評価） ・実践報告書作成の基礎	ゲストスピーカー 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	
	26-30	基本的な医療面接と医療手技の評価	・これまでの学習内容を統合した実技試験（OSCE）の実施 ・個別フィードバック ・全範囲の復習	志水太郎 (総合診療医学) 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ	

授業外における 学習・時間	各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には自己学習および文献検索・資料作成を行っておくこと。	1時間/コマ
評価方法	グループワークでのディスカッション（20点）、筆記試験（40点）、OSCE（40点）の合計100点満点で評価し、総合的に評価し、可否を判定する。 【OSCE対象項目】 患者対応を含めた医療面接技術	
テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美編 症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！ メヂカルフレンド社 2016年	
履修上の注意	課題作成にあたり、文献検索、情報収集を行う。 グループワークに積極的に参加する。 各自の予習内容を各グループで検討し、内容を取りまとめ代表者が発表する。 授業進度に応じて課題を課す。与えられた課題提出に向け、「信頼性の高い情報源（例：ガイドライン、学術論文）」を活用し情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめることを勧める。 特定行為に必要な知識の修得を目的として、学修内容に応じてe-learning教材を活用する場合がある。これにより、対面での演習では臨床推論・臨床判断や実践的能力の修得に重点を置く。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。	

科目名・英名		高度実践演習Ⅲ Advanced Nursing - Seminar Ⅲ	科目区分	専門科目	単位数	1単位
教員名		川野道宏、齋藤道子、 井上尚、川村匡、豊田茂、頼建光、渡邊峻	必修・選択	必修	開講年次 開講学期	1年次 後期
授業形態		講義：5回 演習：10回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション				
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に必要とされる主要疾患の病態生理、診断、治療についての専門的知識を深め、各種デバイス管理に関連する局所解剖やリスク管理の理解を深め、包括的アセスメント能力および臨床実践能力の向上を図る。 急性期における循環補助装置、ドレーン、中心静脈カテーテル、血液浄化療法などの高度医療技術に関する知識と技術を修得し、NPとしての臨床判断力と安全管理能力を高め、高度な医療技術の安全かつ適切な理解と活用を目的とする。事例検討、手技の理論演習、合併症予防に焦点を当てた多角的アプローチにより、実践に即した学習を行う。				
授業目的		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPとして高度な臨床判断と安全管理を遂行するために、急性期医療における主要疾患の病態生理、診断、治療に関する専門知識を深める。さらに、循環補助装置や各種デバイスの適切な使用と合併症予防を含む多角的なアセスメント力と実践力を養う。				
到達目標		1. 循環補助装置やドレーンなどの医療機器の適応・禁忌・合併症を理解し、臨床判断に活用できる。 2. 各種デバイスの管理に必要な局所解剖および病態生理を説明できる。 3. 急性期患者に対する包括的アセスメントと安全管理を実践できる。				
授業 計画	回	単元主題	授業内容	担当者	授業方法	
	1-2	代表的な疾患や症候に関する臨床推論とその治療① 循環器関連	・一時的ペースメーカー、IABP、ECMOに関する局所解剖と基本原理 ・心拍出量・血行動態の理解と病態生理（心筋梗塞、重症不整脈、心原性ショックなど） ・各補助循環装置の適応と禁忌、有害事象と対応策 ・装着患者のフィジカルアセスメント（脈拍、灌流評価、呼吸状態）	豊田茂 （内科学（心臓・血管））	壬生のみ	
	3-4	代表的な疾患や症候に関する臨床推論とその治療② 心臓ドレーン管理関連	・心臓の局所解剖と心嚢液貯留の病態生理（心タンポナーデ等） ・心臓ドレーナージの目的、適応・禁忌、有害事象（血圧低下、穿孔等）と予防策 ・ドレーン挿入後のモニタリング項目と異常兆候の把握 ・心臓ドレーナージ症例の事例検討	川村匡 （心臓・血管外科学）	壬生のみ	
	5-6	代表的な疾患や症候に関する臨床推論とその治療③ 胸腔ドレーン管理関連	・胸腔腔の局所解剖と疾患（気胸、血胸、膿胸、胸水貯留）の病態生理 ・胸腔ドレーナージの適応・禁忌と合併症（肺損傷、出血、感染等） ・胸腔ドレーン挿入部の観察、トラブルシューティング ・胸腔ドレーナージ管理のシミュレーション演習	井上尚 （呼吸器外科学）	壬生のみ	
	7-8	代表的な疾患や症候に関する臨床推論とその治療④ 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理：PICC）関連	・PICCに関連する局所解剖および適応疾患の病態生理 ・PICCの解剖学的位置と挿入ルート ・適応疾患（がん、敗血症、長期輸液管理など）の病態と治療方針 ・PICCの適応・禁忌、有害事象（血栓、感染、穿孔等）と対応策 ・PICC挿入手順の理論解説とアセスメント手技の演習	渡邊峻 （外科学（上部消化管））	壬生のみ	

	9-10	代表的な疾患や症候に関する臨床推論とその治療⑤ 透析管理関連	・血液透析と血液濾過のメカニズムと構造（ダイアライザーの種類、原理） ・適応疾患（急性腎障害、薬物中毒、心不全等）の病態と治療戦略 ・血液浄化における適応と禁忌、有害事象（低血圧、出血、電解質異常）の予防と管理 ・回路観察、透析時のバイタル変化への対応演習	頼建光 (内科学(腎臓・高血圧))	壬生のみ
	11-15	基本的な医療面接と医療手技の評価	・これまでの学習内容を統合した実技試験（OSCE）の実施 ・個別フィードバック ・全範囲の復習	渡邊峻 (外科学(上部消化管)) 川野道宏 齋藤道子	壬生のみ
授業外における学習・時間	各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には自己学習および文献検索・資料作成を行っておくこと。				1時間/コマ
評価方法	グループワークでのディスカッション（20点）、筆記試験（40点）、OSCE（40点）の合計100点満点で評価し、総合的に評価し、可否を判定する。 【OSCE対象項目】 ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入				
テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美（編）『症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！』メヂカルフレンド社、2016年 その他、必要に応じて適宜提示する。				
履修上の注意	課題作成にあたり、文献検索、情報収集を行う。 グループワークに積極的に参加する。 各自の予習内容を各グループで検討し、内容をとりまとめ代表者が発表する。 授業進度に応じて課題を課す。与えられた課題提出に向け、「信頼性の高い情報源（例：ガイドライン、学術論文）」を活用し情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめることを勧める。 特定行為に必要な知識の修得を目的として、学修内容に応じてe-learning教材を活用する場合がある。これにより、対面での演習では臨床推論・臨床判断や実践的能力の修得に重点を置く。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。				

科目名・英名	高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応） Advanced Nursing - PracticeⅠ	科目区分	専門科目	単位数	5単位
教員名	川野道宏、樺山定美、齋藤道子 （実習指導者）千田雅之、吉田紀子、中田哲也	必修・選択	必修	開講年次	2年次
				開講学期	通年
授業形態	実習：5週間（200時間：学内演習も含む）				
科目概要	プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる高度な看護実践能力を養成することを目的とし、対象の状態を多角的に捉える視点を養う。医療面接、フィジカルアセスメント、各種検査、初期対応、特定行為の実践を通じて、的確な情報収集と統合的判断に基づく対応力を育成する。また、患者・家族の価値観や意思を尊重した看護実践を行う力を養い、チーム医療における自律的かつ協働的な役割遂行を経験することで、倫理的配慮を含めた看護の質の向上をめざす。さらに、受け持ち事例を通じて倫理的課題や医療安全について多面的に学び、ケースレポート作成および症例検討を通じて実践知を統合する。				
授業目的	プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師に求められる臨床推論力、フィジカルアセスメント能力、特定行為の実践力を統合的に修得することを目的とする。あわせて、急性期医療における倫理的課題や医療安全への対応、多職種との連携を通じて、患者の意思決定を尊重した支援を行う看護専門職としての責任ある実践力を修得する。				
到達目標	1．救急外来における診療の一連の流れを理解し、問診・診察・検査結果をもとに患者の状態を多面的に把握できる。 2．状況に応じた初期対応に必要な判断力を身につけ、適切な検査や処置の提案および実施ができる。 3．医療・看護の実践を通じて、患者の状態や背景に即した看護介入を考案し、展開できる。 4．急性期医療において、患者・家族の意思を尊重した対応を行い、倫理的配慮に基づく意思決定支援ができる。 5．多職種の役割を理解し、協働的なチーム医療の実践に積極的に参画できる。				
授業計画	日程： 実習時間は原則として8時～16時半（月～金）とし、進捗状況に応じて適宜調整する。 実習開始前：実習計画の立案 第1～2週：救急外来に来院した患者の診断・検査・治療について医師の指導を受けながら見学実習を行う。 第3～5週：医師の指示のもと患者に必要な検査や特定行為を補助・実施する。 実習終了後：ケースレポート作成、症例検討会を行う。 実習施設： 獨協医科大学病院（総合診療科、救急外来、外来・検査部門 他） 実習の方法： 急性期症状に対する臨床推論と初期対応の実践を理解することを目的に、救急外来における問診、フィジカルアセスメント、各種検査、治療のプロセスを見学実習し、臨床判断力の育成を図る。 1．代表的な症状に対し、鑑別診断を念頭に置きながら、救急外来における問診、身体診察、各種検査の過程を見学し、臨床現場の対応を理解する。 2．医師の指導のもと、得られた情報を基に患者の病態や診断について臨床推論を行う。 3．診断に基づいた初期治療の実践を見学し、各症状への対応について理解を深める。 4．特定の医療行為については、医師の指示のもとで実施を行う経験を積む。 5．担当症例について、診療の一連のプロセスを整理し、ケースレポートを作成する。 6．作成したケースレポートをもとに、臨床推論、倫理的配慮、医療安全、NPに必要とされる能力などの観点から演習を行い、総合的な学びを深める。 カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1．中間カンファレンスは2週目末に開催する。学修の進捗状況、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2．最終カンファレンスは、実習最終日に開催する。学修成果、症例検討、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3．適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また学修成果や課題を明確にする。 本科目で学修する特定行為区分に含まれる事項： 下記の特定期間区分に含まれる実践も臨地実習に含まれる。 1．臨床病態生理学（6時間） 臨床解剖・病理・生理の統合理解 2．臨床推論（7.5時間）				

	医療面接・症候学 検査解釈（血液・尿・心電図・病理・微生物など） 画像診断（X線・超音波・CT・MRI） 臨床疫学的評価 3. フィジカルアセスメント（22.5時間） 基本手技と全身・部位別所見 小児・高齢者特有の身体所見 救急・在宅における応用的診察 4. 臨床薬理学（22.5時間） 薬物動態・副作用・相互作用・処方設計 小児・高齢者に配慮した安全管理 5. 疾病・臨床病態概論（10時間） 救急・在宅における臨床特性と対応演習 6. 創傷管理（4時間） 皮下組織および骨の解剖、基礎疾患管理、全身・局所アセスメント 褥瘡・慢性創傷の評価、治癒過程（TIME理論、DESIGN-R）、治療アルゴリズム 感染管理、栄養・体圧分散・排泄との関係、創傷の種類別アプローチ 7. 栄養・水分管理に係る薬剤投与関連（13時間） 高カロリー輸液・脱水補正の理論と演習 解剖・病態・薬理・アセスメント・有害事象対策	
授業外における 学習・時間	実習内容に応じて課題を課す。 与えられた課題提出に向け、情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめる。	実習中8時間
評価方法	直接的観察評価法による評価、ケースレポート、積極的な実習への参加状況を総合的に評価し合格基準とする。 観察評価（判断力、観察力、技術の正確性、倫理的配慮、連携力）：50点、ケースレポート：50点の合計100点満点で評価する。	
テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美（編）『症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！』メヂカルフレンド社、2016年 その他、必要に応じて適宜提示する。	
履修上の注意	特定行為及び手順書の内容を確認する。 対象となる領域に該当する患者の疾患、検査、治療についてまとめる。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。	

科目名・英名	高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア） Advanced Nursing - Practice Ⅱ	科目区分	専門科目	単位数	5単位
教員名	川野道宏、樺山定美、齋藤道子 （実習指導者）山口 悟、鈴木佳世子 水島恒和、吉田紀子、中田哲也	必修・選択	必修	開講年次	2年次
				開講学期	通年
授業形態	実習：5週間（200時間：学内演習も含む）				
科目概要	プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）や高度実践看護師として必要な実践力を養うことを目的に、対象の状態を的確に捉えるための臨床推論、フィジカルアセスメント、初期対応、薬剤投与などの診療補助技術を実践的に修得する。代表的な症状や疾患に対して、科学的根拠に基づいた柔軟な臨床推論とフィジカルアセスメントを統合し、初期評価から診療補助、退院支援に至る一連のプロセスを体験する。特定行為の実践に加え、患者の社会的背景や療養環境に配慮し、地域医療資源や制度を活用し、継続的な支援を行う視点を養う。また、倫理的配慮、多職種との協働、医療安全を含む臨床現場におけるNPの専門性と責任を理解し、実践できる力を育成する。				
授業目的	代表的な症状や疾患を取り上げ、身体所見や検査データに基づいて対象の状態を的確にアセスメントし、臨床推論と診療補助の実践を通じて判断力と対応力を総合的に修得する。さらに、患者の療養生活を支える地域連携や制度的支援の理解を深め、NPとして医療・保健・福祉を統合した包括的なケアを実践する力を修得する。				
到達目標	1．代表的な症状や疾患に対して、身体所見および検査結果をもとに状況を判断し、適切な初期対応を実践できる。 2．状況に応じた診療補助を、安全性と科学的根拠に基づいて実施できる。 3．多職種との円滑な情報共有と協働を通じて、チーム医療の一員としての役割を果たすことができる。 4．患者・家族の価値観に配慮し、臨床現場における意思決定支援に主体的に関与できる。 5．入退院支援や療養継続において、地域資源や制度を活用した支援計画を立案し実践できる。				
授業計画	日程： 実習時間は原則として8時～16時半（月～金）とし、進捗状況に応じて適宜調整する。 実習開始前：実習計画の立案 第1～2週：救急外来および病棟および診療所に来院した患者の診断・検査・治療について医師の指導を受けながら見学実習を行う。 第3～5週：医師の指示のもと患者に必要な検査や特定行為を補助・実施する。 実習終了後：ケースレポート作成、症例検討会を行う。 実習施設： 獨協医科大学日光医療センター（外来・検査部門、地域診療所 他） 獨協医科大学病院（救急外来、外来・検査部門、病棟） 実習内容： 代表的な症状に対して鑑別診断のプロセスを想定しながら、外来・検査部門、地域の診療所において問診、フィジカルアセスメント、各種検査の見学・実習を行う。これにより、予防医療から急性期・慢性期医療に至る一連の臨床判断を理解し特にプライマリ・ケア領域に重点を置いた学びを深める。 1．代表的な症状に対し、鑑別診断を想定しながら、問診、フィジカルアセスメント、検査を見学・実習する。 2．医師の指導のもと、収集した情報をもとに臨床推論を行い、病態や診断について考察する。 3．診断された病態に対する初期治療の方法を、症状ごとに見学・実習する。 4．特定の医療行為については、医師の指示のもとで実施する。 5．受け持ち事例に関して、一連の診療過程を踏まえたケースレポートを作成する。 6．作成したケースレポートをもとに、臨床推論、倫理的配慮、医療安全、NPに必要とされる能力などの観点から演習を行い、総合的な学びを深める。 カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1．中間カンファレンスは2週目末に開催する。学修の進捗状況、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2．最終カンファレンスは、実習最終日に開催する。学修成果、症例検討、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3．適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また学修成果や課題を明確にする。 本科目で学修する特定行為区分に含まれる事項： 下記の特定期間区分に含まれる実践も臨地実習に含まれる。 1．腹腔ドレーン管理（6.5時間） 局所解剖、主要疾患の病態生理・フィジカルアセスメント				

	腹腔ドレナージの目的、適応・禁忌、有害事象対策 腹腔ドレーン抜去の適応・禁忌、抜去手技と合併症予防 2. 中心静脈カテーテル管理（6時間） 局所解剖、主要疾患の病態生理・フィジカルアセスメント 目的、適応・禁忌、有害事象対策 抜去の適応・禁忌、抜去手技と合併症予防 3. ろう孔管理関連（6時間） 使用されるカテーテル・ボタンの種類と構造、交換時期と交換手技の実践 スキンケアおよび感染予防・管理、有害事象（感染・閉塞・逸脱等）への対応 QOL支援・栄養管理・意思決定支援を含む包括的ケアと患者教育の実践 4. 創部ドレーン管理（3時間） 局所解剖、主要疾患の病態生理・フィジカルアセスメント 目的、適応・禁忌、有害事象対策 抜去の適応・禁忌、手技 5. 壊死組織の除去（8時間） 除去の目的、適応・禁忌、有害事象と対策 壊死と健常組織の識別、DESIGN-R準拠の判断 除去手技と止血法、全身状態の評価 6. 創傷管理（14時間講義） 皮下組織および骨の解剖、基礎疾患管理、全身・局所アセスメント 褥瘡・慢性創傷の評価、治癒過程（TIME理論、DESIGN-R）、治療アルゴリズム 感染管理、栄養・体圧分散・排泄との関係、創傷の種類別アプローチ 7. 陰圧閉鎖療法（8時間） 療法の種類・目的・原理、適応・禁忌 出血時の対応、有害事象対策 具体的手技 8. 感染徴候に対する薬剤投与（21時間） 感染徴候の病態生理・診断・アセスメント 抗菌薬およびその他薬剤の薬理・適応・副作用 リスク評価・シミュレーションによる投与判断 9. インスリン療法と投与調整（13時間） 糖尿病の病態・解剖・アセスメント インスリン製剤の薬理・適応・副作用 導入基準・投与判断・入院適応と患者指導 10. 術後疼痛管理関連（5時間） 硬膜外麻酔に関する局所解剖と病態生理の理解 硬膜外麻酔の目的、適応と禁忌の把握 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整方法 リスク管理（有害事象とその対策等） 11. 精神・神経症状に対する薬剤投与（24時間） 神経・精神疾患の解剖・病態・症候・診断 各種薬剤（抗けいれん薬・抗精神病薬・抗不安薬）の薬理・適応・副作用 投与判断・シミュレーション、有害事象対策	
授業外における 学習・時間	実習内容に応じて課題を課す。 与えられた課題提出に向け、情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめる。	実習中8時間
評価方法	直接的観察評価法による評価、ケースレポート、積極的な実習への参加状況を総合的に評価し合格基準とする。 観察評価（判断力、観察力、技術の正確性、倫理的配慮、連携力）：50点、ケースレポート：50点の合計100点満点で評価する。	
テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美（編）『症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！』メヂカルフレンド社、2016年 その他、必要に応じて適宜提示する。	
履修上の注意	特定行為及び手順書の内容を確認する。 対象となる領域に該当する患者の疾患、検査、治療についてまとめる。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。	

科目名・英名	高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護） Advanced Nursing - Practice Ⅲ	科目区分	専門科目	単位数	5単位
教員名	川野道宏、樺山定美、齋藤道子 （実習指導者）山口重樹、吉田紀子、中田哲也 山口 悟、鈴木佳世子	必修・選択	必修	開講年次	2年次
				開講学期	通年
授業形態	実習：5週間（200時間：学内演習も含む）				
科目概要	プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師として、急性期医療の現場において代表的な症状や疾患を対象に、全身状態の的確な把握と治療方針に基づいた対応力を養う。臨床推論に基づく総合的なアセスメントと、特定行為を含む診療補助の実践を通じて、判断力や技術に加え、NPとしての実践的リーダーシップ、多職種との調整力、ケアの優先順位判断、資源管理能力を修得する。また、患者・家族の意思決定支援を視野に入れた倫理的配慮、多職種連携の中での責任ある役割遂行を通じて、看護と診療を統合した高度な実践力を育成する。さらに、医療チームの一員としての連携力と自律性を備え、NPとして協働的に役割を遂行する力を養う。				
授業目的	診療と看護の視点を統合した高度な実践能力を修得することを目的とする。臨床推論に基づくアセスメントおよび特定行為の実践を通じて、科学的根拠に基づいた判断力を養うとともに、NPとして自律的に実践を展開するために必要な臨床判断力、処置技術、チーム内での役割調整やケア全体のマネジメント能力を修得する。				
到達目標	1. 多様な健康レベルにある対象に対して、診療と看護の視点を統合した実践を展開できる。 2. 臨床推論に基づいた包括的アセスメントを実施し、適切な治療方針を提案できる。 3. 安全かつ確かな診療補助を行い、状況に応じた治療方針の支援ができる。 4. 医師の包括的指示のもと、関係部署と連携しながら特定行為を安全に実施できる。 5. 多職種チーム内でケアの優先順位を判断し、必要に応じて調整し管理する役割を果たすことができる。 6. 倫理的配慮をもって、患者・家族の意思決定を支援できる。				
授業計画	日程 実習時間は原則として8時～16時半（月～金）とし、進捗状況に応じて適宜調整する。 実習開始前：実習計画の立案 第1～2週：救急外来および病棟、診療所に来院した患者の診断・検査・治療について医師の指導を受けながら見学実習を行う。 第3～5週：医師の指示のもと患者に必要な検査や特定行為を補助・実施する。 実習終了後：ケースレポート作成 事例検討の目的、方法の理解 効果的なプレゼンテーション作成方法の理解、症例検討会 実習施設： 獨協医科大学病院（救急外来、外来・検査部門、病棟） 獨協医科大学日光医療センター（病棟、地域診療所 他） 実習内容： これまでに修得した臨床推論能力、フィジカルアセスメントスキル、特定行為の実践力を統合し、急性期医療の現場において診療と看護を一体的に実践する力を養う。また、代表的な症状や病態を有する患者を対象に、医師や看護師など多職種と連携しながら、医療チームの一員として自律的に関与する。これにより、NPとして求められる判断力、対応力、調整力を段階的に深化させ、より高度な臨床実践能力を身につけることを目的とする。 1. 代表的な症状や疾患を対象に、急性期医療における問診、フィジカルアセスメント、検査・治療の一連の流れを見学・実践することで、診療と看護を統合した判断力を養う。 2. 医師の包括的指示のもと、得られた情報に基づいて病態を把握し、適切な治療方針の提案や特定行為の実施を通じて診療補助の実践力を修得する。 3. 人工呼吸療法、動脈血液ガス分析、循環動態の管理などの高度医療技術を体験し、対象の状態変化に即した実践的対応力を高める。 4. 多職種と連携する実践場面を通して、チーム内での自律的かつ協働的な役割遂行力と調整力、ケアの優先順位判断を体得する。 5. NPとしての立場から、急性期の現場におけるケア提供体制や業務フローを俯瞰し、人的・物的資源の活用、時間管理、安全確保に関する実践的理解を深める。 6. 作成したケースレポートをもとに、臨床推論、倫理的配慮、医療安全、NPに必要とされる能力などの観点から演習を行い、総合的な学びを深める。 7. カンファレンスやフィードバックを通じて実習内容を振り返り、NPとしての専門性・責任・役割について自己評価を行い、次の実践につなげる。				

	カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1. 中間カンファレンスは2週目末に開催する。学修の進捗状況、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2. 最終カンファレンスは、実習最終日に開催する。学修成果、症例検討、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3. 適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また学修成果や課題を明確にする。 本科目で学修する特定行為区分に含まれる事項： 下記の特定期間区分に含まれる実践も臨床実習に含まれる。 1. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連（6時間） 経口用・経鼻用気管チューブの位置調整の目的、適応と禁忌の理解 局所解剖と病態生理の把握 フィジカルアセスメント技術の習得 バッグバルブマスク（BVM）を用いた用手換気の実践 位置調整手技とリスク管理（有害事象とその対応策等） 2. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連（20時間） 人工呼吸療法の目的、適応と禁忌の理解 人工呼吸器のメカニズム・種類・構造の把握 侵襲的陽圧換気および非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法 人工呼吸管理中の鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱の方法とリスク管理 3. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連（5時間） 気管切開の目的と適応・禁忌、関連疾患の病態生理の理解 気管切開に関する局所解剖とフィジカルアセスメントの実践 気管カニューレの構造、種類および適切な選択 気管カニューレ交換手技の実践と合併症リスクの予防 交換困難例（瘢痕、出血、狭窄など）の判断と対応方法の習得 4. ろう孔管理関連（13時間） 胃ろう・腸ろう・膀胱ろうの目的、適応・禁忌と関連する病態生理の理解 ろう孔部の局所解剖とフィジカルアセスメント、造設術の種類の把握 使用されるカテーテル・ボタンの種類と構造、交換時期と交換手技の実践 スキンケアおよび感染予防・管理、有害事象（感染・閉塞・逸脱等）への対応 QOL支援・栄養管理・意思決定支援を含む包括的ケアと患者教育の実践 5. 術後疼痛管理関連（5時間） 硬膜外麻酔に関する局所解剖と病態生理の理解 硬膜外麻酔の目的、適応と禁忌の把握 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整方法 リスク管理（有害事象とその対策等） 6. 動脈血ガス分析関連（6時間） 動脈穿刺法に関する局所解剖とフィジカルアセスメント 超音波検査による動脈と静脈の見分け方 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態の理解 直接動脈穿刺法による採血の手技 橈骨動脈ライン確保の手技とリスク管理 7. 循環動態に係る薬剤投与関連（21時間） 循環動態に関する局所解剖と主要症候の理解 循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理とフィジカルアセスメント 輸液療法の目的と種類、適応と禁忌の把握 持続点滴中のカテコラミン、ナトリウム・カリウム・クロール、降圧剤、糖質輸液、電解質輸液、利尿剤の投与量の調整方法 各薬剤の臨床薬理、副作用、リスク管理（有害事象とその対策等）	
授業外における 学習・時間	実習内容に応じて課題を課す。 与えられた課題提出に向け、情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめ	実習中8時間
評価方法	直接的観察評価法による評価、ケースレポート、積極的な実習への参加状況を総合的に評価し合格基準とする。 観察評価（判断力、観察力、技術の正確性、倫理的配慮、連携力）：50点、ケースレポート：50点の合計100点満点で評価する。	
テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美（編）『症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！』メヂカルフレンド社、2016年 その他、必要に応じて適宜提示する。	

履修上の注意	特定行為及び手順書の内容を確認する。 対象となる領域に該当する患者の疾患、検査、治療についてまとめる。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。

科目名・英名	高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア） Advanced Nursing - Practice Ⅳ	科目区分	専門科目	単位数	5単位
教員名	川野道宏、樺山定美、齋藤道子 （実習指導者）和氣晃司、吉田紀子、中田哲也	必修・選択	必修	開講年次	2年次
				開講学期	通年
授業形態	実習：5週間（200時間：学内演習も含む）				
科目概要	クリティカル・ケアナースプラクティショナー(NP)や高度実践看護師として、急性期および重症患者への対応を中心に、状態変化を的確に捉える観察力と、科学的根拠に基づく判断力を修得する。救急・集中治療領域における特定行為（気道管理、人工呼吸管理、循環動態の薬剤管理、ドレーン管理、動脈血ガス分析など）を中心に、臨床推論、包括的アセスメント、医療面接、検査・治療の選択と実施、倫理的配慮を統合的に学修する。さらに、患者・家族の意思決定を支える倫理的配慮と、安全なチーム医療の推進を通じて、NP／高度実践看護師としての役割を理解し、看護と診療を統合した高度な実践力を養うことを目指す。				
授業目的	救急・集中治療領域における特定行為を中心に、診療補助に必要な臨床推論と実践力を統合的に修得し、クリティカル・ケアNPや高度実践看護師としての役割と機能を理解することを目的とする。多職種連携や倫理的配慮を実践に反映し、NPとしての役割を自律的に遂行できる実践力を修得する。				
到達目標	1．救急外来における問診と検査の流れを理解し、対象に応じて説明と実践ができる。 2．臨床推論に基づき、病態に応じた適切な判断と対応ができる。 3．医師の包括的指示のもとで、特定行為を安全に実践できる。 4．倫理的視点に立ち、患者・家族の意思決定を支援できる。 5．関係部署や多職種と連携し、チームの中で責任ある役割を果たすことができる。				
授業計画	日程： 実習時間は原則として8時～16時半（月～金）とし、進捗状況に応じて適宜調整する。 実習開始前：実習計画の立案 第1～2週：救急外来および救命救急センター、集中治療室における診断・検査・治療について医師の指導を受けながら見学実習を実施する。 第3～5週：医師の指示のもと患者に必要な検査や特定行為を補助・実施する。 実習終了後：ケースレポート作成、事例検討の目的、方法、効果的なプレゼンテーション作成方法の理解、症例検討会				
	実習施設： 獨協医科大学病院（救急外来、外来・検査部門、病棟） 実習方法： 代表的な症状に対し、鑑別診断のプロセスを想定しながら、救急外来および救命救急センター、集中治療室における問診、フィジカルアセスメント、各種検査の見学実習を通じて一連の臨床判断を理解する。 1．代表的な症状に対し、鑑別診断を想定しながら、救急外来における問診、フィジカルアセスメント、各種検査を見学実習する。 2．医師の指導のもと、問診および各種検査の情報をもとに、患者の病態や診断に関する臨床推論を行う。 3．診断された病態に対する初期治療の方法について、代表的な症状ごとに見学実習を行う。 4．特定の医療行為について、医師の指示のもとで実施する。 5．受け持ち事例に関して、一連の診療過程を踏まえてケースレポートを作成する。 6．作成したケースレポートをもとに、臨床推論、倫理的配慮、医療安全、NPに必要とされる能力などの観点から演習を行い、総合的な学びを深める。 カンファレンス： カンファレンス日程は、教員、実習指導者と連絡し、調整すること。 1．中間カンファレンスは2週目末に開催する。学修の進捗状況、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 2．最終カンファレンスは、実習最終日に開催する。学修成果、症例検討、今後の課題をプレゼンテーションし、教員、指導者を含めたディスカッションを行う。 3．適宜、指導者と振り返りを行い、疑問等を解決する。また学修成果や課題を明確にする。 本科目で学修する特定行為区分に含まれる事項： 下記の特定行為区分に含まれる実践も臨地実習に含まれる。 1．呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連（8時間） 侵襲的陽圧換気および非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法 人工呼吸管理中の鎮静薬の投与量の調整				

	人工呼吸器からの離脱の方法とリスク管理 2. 循環器関連 (17時間) 一時的ペースメーカの操作・管理とその目的・適応・禁忌の理解 ペースメーカリード抜去に関するリスク管理と実践的知識 IABPおよびPCPSの基本構造、作動原理の理解と操作演習 IABP離脱の際の補助頻度の調整方法と判断根拠 局所解剖、病態生理、循環動態アセスメントの統合的理解 緊急時対応を含むデバイス管理における安全管理の実践 3. 心嚢ドレーン管理関連 (5時間) 心嚢ドレーン抜去の目的・適応・禁忌の理解 局所解剖および病態生理の理解 フィジカルアセスメントに基づく判断支援 心タンポナーデなど重篤な合併症に対する対応策と安全管理 4. 胸腔ドレーン管理関連 (10時間) 胸腔内ドレナージの目的・適応・禁忌の理解 吸引圧の設定および変更の実践 (低圧持続吸引器) ドレーン抜去の判断と合併症予防策 局所解剖と胸腔内圧の病態生理の理解 吸引器トラブル時の対処方法 5. 栄養に係るカテーテル管理 (PICC関連) (6時間) PICC挿入の適応・禁忌・目的の理解 挿入部位周囲の局所解剖および挿入ルート of 把握 フィジカルアセスメント技術と感染予防策 リスクマネジメント (カテーテル関連血流感染など) 6. 動脈血ガス分析関連 (4時間) 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態の理解 直接動脈穿刺法による採血の手技 7. 透析管理関連 (8時間) 透析器の基本構造と適応、動作原理の理解 急性血液浄化療法における透析装置の操作と監視技術 フィルタ交換・回路確認などの定期管理とトラブル対応 透析療法の効果判定と患者状態のフィジカルアセスメント 合併症 (低血圧・出血等) への初期対応	
授業外における 学習・時間	実習内容に応じて課題を課す。 与えられた課題提出に向け、情報収集や配布資料の事前学習を行い、自分の考えをまとめる。	1時間/日
評価方法	直接的観察評価法による評価、ケースレポート、積極的な実習への参加状況を総合的に評価し合格基準とする。 観察評価 (判断力、観察力、技術の正確性、倫理的配慮、連携力) : 50点、ケースレポート : 50点の合計100点満点で評価する。	
テキスト・参考書	塚本容子・石川倫子・福田広美 (編) 『症状別アセスメント：ナースが症状をマネジメントする！』メヂカルフレンド社、2016年 その他、必要に応じて適宜提示する。	
履修上の注意	特定行為及び手順書の内容を確認する。 対象となる領域に該当する患者の疾患、検査、治療についてまとめる。	
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。	

科目名・英名		課題研究 Research project in clinical nursing		科目区分	研究科目	単位数	2単位
教員名		関根 正、迫田典子		必修・選択	必修	開講年次	2年次
						開講学期	通年
授業形態		演習：30回 演習：文献検討、ディスカッション、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		専門看護師は、現場の看護を改善するチェンジエージェントとしての役割が期待されている。専門看護師として、現場での看護を改善し根拠に基づくケアを実践するために、研究的思考や研究遂行能力は必要不可欠である。 本科目は、共通科目や専門科目の学修を統合し、専門分野における実践上の課題や困難事例に関する文献クリティークを通して自己の研究課題を明確にした上で研究計画書を作成し、研究活動を遂行すること、そして、一連の研究活動を修士論文（課題研究論文）として作成することを目標としている。 本科目を通して、専門看護師の役割の一つである「研究」に必要な基礎的な能力を修得する。					
授業目的		専門分野における実践上の課題に対して、科学的手法を用いた解決方法を修得する。 看護現象を科学的に分析・評価し、創造的な実践を開発するための基礎的研究能力を修得する。					
到達目標		1. 自らの臨床上の問題意識に関連する国内外の文献をクリティークする。 2. 研究課題を設定する。 3. 研究課題に応じた適切な研究デザイン、研究目的、研究実施施設、データ収集・分析方法、倫理的配慮を検討する。 4. 研究計画書を作成する。 5. 看護研究倫理審査を受審する。 6. 研究計画書に基づき、研究実施施設等での研究調査・実践を遂行する。 7. 得られたデータを科学的手法に基づく研究方法に則って分析する。 8. 得られたデータを結果として記述する。 9. 先行研究と比較しながら、結果を論理的に考察する。 10. 研究に関する限界と今後の課題を明確化する。 11. 修士論文（課題研究論文）を執筆し、完成する。 12. 修士論文審査会ならびに最終試験を受審する。					
授業内容	回	単元主題	授業内容			教員名	
	1	オリエンテーション	修士論文作成スケジュールとプロセスについて			関根 正 迫田典子	
	2-15	研究課題の明確化 研究計画書の作成 看護研究倫理審査の受審	・ 臨床上の自らの問題意識の明確化 ・ 問題意識に関連する国内外の文献・情報の収集、文献のクリティーク ・ ゼミでのプレゼンテーションとディスカッション ・ リサーチクエスションの明確化 ・ 研究課題の設定 ・ 研究計画書の作成 ・ 看護研究倫理審査の受審				
	16-30	研究計画書に基づく研究の実施 データ分析と結果・考察 修士論文（課題研究論文）の作成・完成 修士論文審査への提出書類を作成・提出・受審	・ 研究計画書に則った研究データの収集・分析 ・ 得られたデータを結果として記述する。 ・ 先行研究と比較しながら、結果を論理的に考察する。 ・ 研究に関する限界と今後の課題を明確化する。 ・ 修士論文（課題研究論文）を執筆し、完成する。 ・ 修士論文審査への提出書類を作成・提出する。 ・ 修士論文審査会ならびに最終試験を受審する。				
授業外における学習・時間		自らの臨床上の問題意識に関する文献をクリティークし、プレゼンテーションの準備をして、授業に臨むこと。					1 コマ/2 時間

評価方法	・ディスカッション：40% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：60% (作成資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、論理性の観点から評価) ＊課題研究論文審査ならびに最終試験でのプレゼンテーションや態度も加味して評価する。
テキスト・参考書	1. D.F. ポーリット、C.T. ベック (2010)：看護研究 原理と方法 第2版. 医学書院. 2. ナンシー・バーンズ、スーザン・K・グローブス (2007)：看護研究入門. エルゼビア・ジャパン. 3. 野口美和子監訳：ナースのための質的研究入門 第2版. 医学書院.
履修上の注意	主体的学修を望む。
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：初回授業で提示する。

科目名・英名		高度実践看護研究 Graduate Research in Advanced Nursing		科目区分	専門科目	単位数	4単位
教員名		川野道宏、齋藤道子		必修・選択	必修	開講年次	1～2年次
						開講学期	通年
授業形態		演習：60回 講義：教員からの講義・文献抄読 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要		プライマリ・ケアナースプラクティショナー（NP）/クリティカル・ケアNPや高度実践看護師としての専門性を深化させるため、NPとしての実践に根ざした課題を研究として体系化し、文献レビュー、研究計画の立案、倫理審査、データ収集・分析、論文執筆、学術的プレゼンテーションまでの一連のプロセスを通じて、科学的思考力と実践知を統合する能力を育成する。					
授業目的		本授業は、NPとしての臨床課題を科学的に探究し、研究計画の立案から論文作成・発表までのプロセスを通じて、実践知と科学的思考を統合する能力を修得することを目的とする。					
到達目標		1．臨床における課題を明確にし、研究課題として抽出できる。 2．研究のための計画書を作成し、適切な研究デザインを選択できる。 3．看護研究倫理審査の申請書類を作成し、審査を受けることができる。 4．データ収集・分析・考察を研究プロセスに沿って実施できる。 5．研究結果に基づき、臨床実践の質向上に向けた提案を行うことができる。 6．研究成果を論文としてまとめ、学会等で発表できる。					
授業計画	回	単元主題	授業内容		担当者	授業方法	
	1-5	高度実践看護学分野の文献検索	・医学中央雑誌Web、PubMed、CINAHL等を用いた文献検索演習 ・キーワード設定と検索式の作成方法 ・自身の関心領域に関連する代表的な文献の要約と共有		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	
	6-9	研究課題の明確化	・看護実践上の課題抽出ワークとグループディスカッション ・各種理論やモデルを用いた課題の構造化 ・教員との個別面談による研究課題の精緻化		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	
	10-14	研究課題に関連する先行研究のレビュー	・文献レビューの枠組み（系統的レビュー、ナラティブレビュー等） ・EndNoteやRefWorks等を活用した文献整理演習 ・批判的吟味ツール等を用いた論文評価演習		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	
	15-19	研究計画書の作成	・研究デザイン、対象、方法、解析手法の選定 ・研究計画書の構成要素（背景、目的、方法、倫理的配慮等）の解説 ・ピアレビューによる研究計画書の相互評価と修正		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	
	20-24	倫理審査委員会の手続き、書類作成	・倫理的配慮の基本 ・倫理審査申請書類の記載方法と注意点の解説 ・実際の提出用書類作成演習		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	
	25-29	研究計画の実施	・研究の進行状況に応じた個別指導・相談対応 ・データ収集における留意点やトラブルシューティングの共有 ・収集データの記録・管理方法に関する演習		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	
	30-34	研究結果に関する考察	・分析結果の読み取りと図表作成演習 ・結果に基づいた実践的・理論的示唆の導出方法 ・考察内容のドラフト作成とピアレビュー		川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ	

	35-39	研究結果に関するプレゼンテーション	・発表用スライドの作成演習とフィードバック ・発表技法（構成、話し方、質疑応答） ・模擬プレゼンテーションと教員・学生からの講評	川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ
	40-60	論文作成	・論文構成の再確認と実践演習 ・文献引用・参考文献リスト作成のルールと演習 ・個別指導を通じた最終稿の完成と提出準備	川野道宏 齋藤道子	対面 壬生のみ
授業外における 学習・時間	各回の授業内容で分からない専門用語があれば、次回までにその意味等を復習して理解しておくこと。 授業前には自己学習および文献検索・資料作成を行っておくこと。				1時間/コマ
評価方法	ディスカッション内容と態度、プレゼンテーション、論文の完成度を総合的に評価し、研究成果を説明できることを合格基準とする。 グループワークでのディスカッション10点、プレゼンテーション40点、論文：論理性、独自性、実践との関連性 50点の成績を合計して評価する。				
テキスト・参考書	内田陽子著 看護研究論文の書き方 照林社 2018年 D. F. ポーリット、C. T. ベック（2010）『看護研究 原理と方法（第2版）』医学書院。 ナンシー・バーンズ、スーザン・K・グローブス（2007）：バーンズ&グローブ看護研究入門：実施・評価・活用。エルゼビア・ジャパン。 野口美和子監訳：ナースのための質的研究入門：研究方法から論文作成まで 第2版。医学書院。 その他、必要に応じて適宜提示する。				
履修上の注意	文献検索、情報収集、ディスカッションに積極的に参加する。 計画通りに研究が進んでいるか確認しながら進める。 文献検索、インターネットを活用した情報収集を行い、自分の考えをまとめることを勧める。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	オフィスアワー：水曜日 12時～13時 E-mail：初回講義時に提示する。				

学位論文作成の手引き

1-A. 修士論文研究構想発表会要旨・中間発表会要旨【論文コース】

修士論文研究構想発表会要旨・修士論文中間発表会要旨は、研究の動機や研究背景、研究目的等の研究計画構想や研究計画書に基づいて実施している研究成果について簡潔明瞭に明文化し、各発表会要旨提出時点での研究の進捗状況および今後の課題点・方向性を把握することで、計画的に研究を進めていくことを目的とする。

1. 提出場所

看護学研究科事務室

2. 提出時期

1) 1年次（令和8年度）

「修士論文研究構想発表会要旨」提出期限：令和8年10月30日（金）17時（厳守）

2) 2年次（令和9年度）

「修士論文中間発表会要旨」提出期限：令和9年7月9日（金）17時（厳守）

3) 長期履修生

「修士論文中間発表会要旨」提出期限：令和10年7月14日（金）17時（厳守）

3. 留意事項

- 1) 「修士論文研究構想発表会要旨・修士論文中間発表会要旨提出表紙（別紙1）」を付けて、「修士論文研究構想発表会要旨（別紙2）」または「修士論文中間発表会要旨（別紙3）」を提出すること。これらは、学内サイト看護学部ホームページよりダウンロードして使用すること。【A4判 横書き（Word・フォントサイズ10.5） 2枚以内】なお、キーワードは5つ以内とする。
- 2) 「修士論文研究構想発表会要旨」・「修士論文中間発表会要旨」は、研究の概要として、研究の進捗状況に合わせて研究の背景、意義、目的、方法、分析等について記載すること。
- 3) 「修士論文研究構想発表会要旨」・「修士論文中間発表会要旨」の作成に当たっては、主指導教員、副指導教員の指導を十分に受けて作成すること。
- 4) 「修士論文研究構想発表会要旨」・「修士論文中間発表会要旨」の提出に当たっては、主指導教員、副指導教員の指導の確認・合意を受けてから提出すること。

1-B. 課題研究論文研究計画書【高度実践看護師コース】

課題研究論文研究計画書は、研究の背景や動機、研究の目的等について明文化し、課題研究論文の進捗状況・課題点を把握することで、計画的に研究を進めていくことを目的としている。

1. 提出場所

看護学研究科事務室

2. 提出時期

1) 2 年次 (令和 8 年度)

(1) 「課題研究論文研究計画書」提出期限：令和 9 年 10 月 1 日 (金) 17 時 (厳守)

3. 留意事項

1) 「課題研究論文研究計画書表紙 (別紙 1)」を付けて、「課題研究論文研究計画書 (別紙 4)」を提出すること。これらは、学内サイト看護学部ホームページよりダウンロードして使用すること。

【A4 判 横書き (Word・フォントサイズ 10.5) 2 枚以内】なお、キーワードは 5 つ以内とする。

2) 「課題研究論文研究計画書」の作成に当たっては、主指導教員、副指導教員の指導を十分に受けて作成すること。

3) 「課題研究論文研究計画書」の提出に当たっては、主指導教員、副指導教員の指導の確認・合意を受けてから提出すること。

2. 修士論文研究構想発表会・修士論文中間発表会【論文コース】

修士論文研究構想発表会・修士論文中間発表会は、修士論文の作成過程として位置づくものである。

「特別研究Ⅰ」において作成した修士論文研究構想発表会要旨やプレゼンテーション資料、「特別研究Ⅱ」において作成した修士論文中間発表会要旨やプレゼンテーション資料に基づき、研究の動機や研究背景、研究目的等の研究計画構想や研究計画書に基づいて実施している研究成果を簡潔明瞭にまとめ、プレゼンテーションする。また、出席者との闊達なディスカッションにより、研究計画や研究の質の向上を図ることを目的とする。

1. 発表日

1) 1 年次 (令和 8 年度)

看護学研究科修士論文研究構想発表会：令和 8 年 11 月 13 日 (金)

2) 2 年次 (令和 9 年度)

看護学研究科修士論文中間発表会：令和 9 年 7 月 23 日 (金)

3) 長期履修生

看護学研究科修士論文中間発表会：令和 10 年 7 月 28 日 (金)

2. 発表概要

1) 発表形式：パワーポイントを用いた口頭発表

2) 発表時間：1 人 20 分 (発表 10 分、質疑応答 10 分)

3) 配付資料：①看護学研究科事務室

学生から提出された「修士論文研究構想発表会要旨」もしくは「修士論文中間発表会要旨」を、発表会の 1 週間前に看護学部・大学院看護学研究科教員及び大学院生に配付する。

②発表者（研究科生）

発表会当日に、学生自身がパワーポイント資料 65 部を用意する。

※A4 用紙 1 枚（横方向印刷）に 4 スライドで作成する。

4) 公開範囲：大学院看護学研究科に在籍する大学院生・研究生

看護学部・大学院看護学研究科担当教員

3. 留意事項

- 1) 修士論文研究構想発表会・修士論文中間発表会は、研究計画や研究の質の向上を図ることを目的とする。そのため、自らの研究のブラッシュアップのために各発表会で発表すること。なお、長期履修者は年度ごとに修士論文中間発表会で発表すること。
- 2) 修士論文研究構想発表会・修士論文中間発表会で受けた質問や意見、アドバイスは、指導教員と十分に検討し、研究計画や研究の質の向上に活用すること。

3. 研究倫理

1. 研究倫理教材（eAPRIN（イー・エイプリン））

文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」により大学等の研究機関は、広く研究活動にかかわる者を対象に定期的に研究倫理教育を実施することが義務付けられている。また、科学技術振興機構（JST）の研究に参画する研究者には eAPRIN の受講が義務付けられており、他の公的研究費（科研費等）においても一定水準を満たす研究倫理教育の受講が義務付けられている。

本学では eAPRIN を導入し、看護学研究科生にも受講を義務付けている。

1) 履修コース

「JST コース（生命医科学系）」もしくは「医学研究者標準コース」

2) 登録方法

看護学研究科事務室において、看護学研究科生の登録手続きを行う。

登録手続の完了後、eAPRIN より登録メールアドレス宛へ ID・PW が通知される。

3) 履修方法

登録された履修コースの必須単元を受講し、すべての単元の確認テストに合格（80/100 点以上）すると修了証が発行され受講完了となる。また、e-learning 形式のため、インターネット環境があれば場所と時間を選ばず受講が可能である。

なお、研究を開始するに当たって、eAPRIN を修了していることを前提とする。原則として、1 年次終了までに eAPRIN を修了することとする。修了証はコピーをとり、研究科長に提出（看護学研究科事務室経由）する。

2. 看護研究倫理審査

看護研究倫理審査委員会の開催予定表や新規申請時に使用する様式等は、「大学院看護学研究

科」のホームページから確認すること。

「学内サイト」→「学生専用」→「看護学部」→「様式ダウンロード」→
「看護研究倫理委員会」

https://intra.dokkyomed.ac.jp/student/dmucn/research_committee_student.html

または

「学内サイト」→「教職員専用」→「医科大学」→「看護学部事務室」→
「研究関係の学内委員会」→「看護研究倫理委員会」

https://intra.dokkyomed.ac.jp/staff/dmucn_kyoumu/ethics-committee_11180.html

4. 論文審査及び最終試験

1. 論文提出の手続

修士論文、課題研究論文は、必要な研究指導を受けた上で、看護学研究科博士前期課程のディプロマ・ポリシーに応じ、修士論文又は特定の課題についての研究の成果として提出する課題研究論文である。

1) 論文・要旨の構成

修士論文及び課題研究論文は、「修士論文・課題研究論文執筆要領（別紙5）」に基づき作成すること。

修士論文要旨（別紙6-1）及び課題研究論文要旨（別紙6-2）は、「Ⅰ.背景 Ⅱ.目的 Ⅲ.方法 Ⅳ.倫理的配慮 Ⅴ.結果 Ⅵ.考察 Ⅶ.結論」で構成し、作成すること。なお、キーワードは5つ以内とする。

2) 論文の提出

- (1) 提出期限：第2学年 令和9年12月13日（月）17時
長期履修生 令和10年12月11日（月）17時
- (2) 提出先：看護学研究科事務室

3) 論文審査提出書類

- (1) 学位 修士（看護学） 申請書 【様式1】（別紙7）
- (2) 修士論文・課題研究論文（1編） 4部
- (3) 修士論文・課題研究論文の要旨（1200字以内・和文）【様式2】
- (4) 履歴書 【様式3】（別紙8）
- (5) 戸籍抄本 1通
- (6) 単位認定証明書（成績証明書） 1通

※ (1)、(3)、(4) については、データもUSBにて提出すること。なお、(3) については、提出する全てのファイルに綴じ込むこと。USBは当該年度の11月中旬頃に、様式データと一緒に

※(6)については、証紙発券機(看護学研究科事務室前設置)にて該当の証紙(成績証明書用 300 円)を購入し、交付願用紙に必要事項を記入し申し込むこと。なお、交付までに 3 日程度要する。

4) 審査料について

- (1) 納付期間：第 2 学年 令和 9 年 12 月 6 日（月）～13 日（月）
長期履修生 令和 10 年 12 月 4 日（月）～11 日（月）

(2) 納付金額：5 万円

(3) 納付方法：銀行振込

振込みにあたっては、「振込依頼書」を利用すること。

「振込依頼書」は看護学研究科事務室にて配付する。

5) 修士論文・課題研究論文の提出方法について

- (1) ひもやフラットファイル等で綴じて提出すること。なお、ひもやフラットファイル等各自で用意する。
- (2) フラットファイルに綴じて提出する場合には、表紙や背表紙に論文タイトルや氏名等を記載する。「修士論文・課題研究論文提出メーじ（別紙9）」参照。

6) 修士論文・課題研究論文の再提出

論文審査委員会での審査の結果、修士論文・課題研究論文の再提出が必要となる場合がある。

- (1) 提出期限：第 2 学 年 令和 10 年 1 月 28 日（金）17 時
長期履修生 令和 11 年 1 月 26 日（金）17 時
- (2) 提 出 先：看護学研究科事務室
- (3) 再提出論文提出書類：①修士論文・課題研究論文（1 編） 4 部
 ②修士論文・課題研究論文の要旨（1200 字以内・和文）
- (4) 提出方法：上記 5）の提出方法に準じて提出

7) 修士論文・課題研究論文（製本用）の提出

論文審査の結果、合格と判定され、かつ所定の単位を修得し課程修了が認められた場合は、修士論文・課題研究論文（製本用）を、指定された期日以内に看護学研究科事務室へ提出する。提出された論文を基に、大学負担にて 10 冊（大学保存用 1 冊、本人用 9 冊）製本する。なお、希望により追加で増刷することもできるが、追加分は自己負担となる。

- (1) 提出期限：修了式当日まで
- (2) 提出先：看護学研究科事務室
- (3) 提出書類：修士論文・課題研究論文 1部
- (4) 提出方法：全ページ（資料等含む）を片面で印刷し、提出

2. 論文審査

論文審査は審査申請者から提出された修士論文・課題研究論文について、学長より審査を付託された論文審査委員会において、看護学研究科が定める「学位論文（修士論文および課題研究論文）審査基準（別紙10）」に基づき、審査を行う。論文審査委員会は主査1名、副査2名の計3名で構成され、学生は論文審査委員会に出席し、口頭試問による審査を受ける。

1) 論文審査委員会構成

- (1) 主査1名：指導教員以外の看護学研究科専任教授
- (2) 副査2名：看護学研究科専任教員（指導教員含む。必要に応じて学外教員1名を入れてもよい）

2) 論文審査委員会開催スケジュール概要

- (1) 日程発表：第2学年 令和9年12月16日（木）17時
 長期履修生 令和10年12月21日（木）17時
 - (2) 開催日程：第2学年 令和10年1月5日（水）～12日（水）
 長期履修生 令和11年1月5日（金）～12日（金）
 - (3) 開催時間：10時～19時の間で論文審査委員会ごとに設定（概ね1時間）
- ※なお、上記以外の日程においても、必要に応じて委員会が開催される場合がある。

3) 論文審査基準

学位論文（修士論文および課題研究論文）審査基準（別紙10）を参照のこと。

3. 最終試験

最終試験は、論文審査委員及び看護学研究科担当教員が修士論文・課題研究論文を審査する目的で行う。最終試験は、審査申請者が自身の修士論文・課題研究論文についてパワーポイントを用いて口頭発表を行い、それを受けて論文審査委員及び看護学研究科担当教員による口頭試問によって行われる。

最終試験では、出席した論文審査委員及び看護学研究科担当教員が、審査申請者ごとに「大学院看護学研究科最終試験意見書」を記入し、それら参考に、論文審査委員会が修士論文・課題研究論文の最終評価を行う。

1) 最終試験日

- 第2学年 令和10年2月10日（木）
- 長期履修生 令和11年2月9日（金）

2) 最終試験方法

- (1) 発表形式：パワーポイントを用いた口頭発表
- (2) 発表時間：1人25分（発表15分、質疑応答10分）、5分（移動・準備）
- (3) 座 長：各論文審査委員会主査
- (4) 配付資料：①看護学研究科事務室が準備

1. 「修士論文（課題研究論文）の要旨」・・・出席者全員
2. 「大学院看護学研究科最終試験（発表会）意見書」
・・・看護学研究科教員出席者

②発表者（研究科生）が準備

1. パワーポイント資料 65 部・・・出席者全員
※A4 用紙 1 枚（横方向印刷）に 4 スライドで作成する
※資料右下に通し番号でナンバリングする。

- (5) 公開範囲：大学院看護学研究科に在籍する大学院生・研究生
看護学部・大学院看護学研究科の教員

(6) スケジュール概要

- 8:50～ 最終試験オリエンテーション（運営委員会委員（最終試験担当））
8:55～ 研究科長 挨拶
9:00～ 最終試験

4. 論文提出～論文合否判定・課程修了判定結果通知までの日程

日 時	事 項
令和 9 年 12 月 13 日（月）17 時 （※令和 10 年 12 月 11 日（月）17 時）	修士論文・課題研究論文の提出
令和 9 年 12 月 16 日（木）17 時 （※令和 10 年 12 月 21 日（木）17 時）	論文審査委員会開催日時の掲示（院生室）
令和 10 年 1 月 5 日（水）～12 日（水） （※令和 11 年 1 月 5 日（金）～12 日（金））	論文審査委員会
令和 10 年 1 月 28 日（金）17 時 （※令和 11 年 1 月 26 日（金）17 時）	再審査論文提出期限
令和 10 年 1 月 31 日（月）～2 月 9 日（水） （※令和 11 年 1 月 29 日（月）～2 月 8 日（木））	論文審査委員会（再審査）
令和 10 年 2 月 10 日（木） （※令和 11 年 2 月 9 日（金））	修士論文・課題研究論文発表会（最終試験）
令和 10 年 2 月 17 日（木） （※令和 11 年 2 月 22 日（木））	合否判定・課程修了判定結果の通知

※・・・長期履修生

令和 年 月 日

看護学研究科長 殿

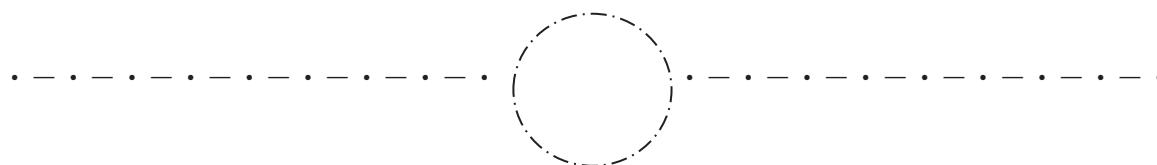
大学院看護学研究科博士前期課程

☐ 「修士論文研究構想発表会要旨」☐ 「修士論文中間発表会要旨」

☐ 「課題研究論文研究計画書」 を提出いたします。
 (該当項目□にチェック)

研究課題名：

看護学研究科	☐ 論文コース	分野
博士前期課程	☐ 専門看護師コース	
		領域
学年・学籍番号	年	
氏 名		印
主 指 導 教 員		印
副 指 導 教 員		印
副 指 導 教 員		印



大学院看護学研究科前期課程

☐ 「修士論文研究構想発表会要旨」 ☐ 「修士論文中間発表会要旨」 ☐ 「課題研究論文研究計画書」
 (該当項目□にチェック)

提出日 令和 年 月 日

研究課題名 _____

学籍番号 _____

氏 名 _____



令和 年 月 日

修士論文研究構想発表会要旨

領 域 学 学 籍 番 号 氏 名

主指導教員 副指導教員 副指導教員

研究課題名

キーワード ○○○ ○○○ ○○○ ※5つ以内とすること。

研究概要

A 4 サイズ（10.5pt）2枚以内に作成すること。





令和 年 月 日

修士論文中間発表会要旨

領 域	学 学 籍 番 号	氏 名
主指導教員	副指導教員	副指導教員
研究課題名		

キーワード ○○○ ○○○ ○○○ ※5つ以内とすること。

1. 研究背景	}	必須項目
2. 研究目的		
3. 研究方法・計画		
4. 研究倫理		
5. 結果	}	進捗状況に応じて記載
6. 考察		
7. 結論		

A 4 サイズ（10.5pt）2枚以内に作成すること。





20mm

令和 年 月 日

課題研究論文研究計画書

領 域

学 学 籍 番 号

氏 名

主指導教員

副指導教員

研究課題名

キーワード ○○○ ○○○ ○○○ ※5つ以内とすること。

1. 研究背景

2. 研究目的

3. 研究方法・計画

4. 研究倫理

5. 結果

6. 考察

7. 結論
- 必須項目

進捗状況に応じて記載

A 4 サイズ（10.5pt）2 枚以内に作成すること。



20mm



20mm

修士論文・課題研究論文 執筆要領

1 原稿本文の形式

- 1) 学位論文は、ワードプロセッサを用いてA4判（縦長）、横書きで作成する。
- 2) フォントは 10.5 ポイントと基本とする。必要に応じて 10~11 ポイントを使用する。
- 3) A4 版横書き 1 行 40 字×30 行の 1,200 字分を 1 ページとする。
- 4) 図および表（パソコンまたはワープロを用いて作成）は、図 1、表 1 など通し番号をつけ、本文とは別に一括する。
- 5) 印刷書式は、余白を上端 30mm、下端 25mm、左端 30mm、右端 25mm とする。
- 6) 原稿の下中央に、ページを入れる。

2 修士論文・課題研究論文の体裁

以下の順に記載する。

- 1) 表紙：
- 2) 和文要旨（1,200 字程度）とキーワード（5 語以内）
- 3) 目次：目次のページは、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、...とし、表の目次、図の目次も記載する。
- 4) 本文：
- 5) 謝辞（必要時）：
- 6) 文献：
- 7) 図および表：
- 8) 資料：調査用紙など

3 文献および図表の記載方法

以下のようなスタイルに準拠する。なお、準拠するスタイルは自由とする。

「APA スタイル (APA style)」

「シカゴスタイル (The Chicago Manual of Style)」

「科学技術情報流通技術基準(SIST)」

「NLM スタイル」

「ACS スタイル」

獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程

修士論文要旨

研究課題名

獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程

専攻

氏 名

主指導教員名

キーワード

I. 背景

II. 目的

III. 方法

IV. 倫理的配慮

V. 結果

VI. 考察

VII. 結論

獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程

課題研究論文要旨

研究課題名

獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程

専攻

氏 名

主指導教員名

キーワード

I. 背景

II. 目的

III. 方法

IV. 倫理的配慮

V. 結果

VI. 考察

VII. 結論

学位 修士（看護学）審査申請書

年 月 日

獨協医科大学長 殿

コース	コース
専攻領域	領域
学籍番号	
学生氏名	印
生年月日	年 月 日

獨協医科大学学位規程に基づき、論文その他関係書類に審査料を添えて、学位 修士（看護学）の審査を申請いたします。

必要書類

学位 修士（看護学）審査申請書（様式 1）	1 通
修士論文（1 編）	4 部
修士論文の要旨（1200字以内・和文）（様式 2）	4 通
履歴書（様式 3）	1 通
戸籍抄本	1 通
単位認定証明書（成績証明書）	1 通
審査料	5 万円

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな			男・女	年 月 日生	歳
氏 名	㊞				
本 籍 地					
ふりがな				TEL	
現 住 所	〒			()	
学 歴	学 校 名			入学・卒業（修了）年次	
	最終学歴（一般）			年 月 入学	卒業
	最終学歴（専門）			年 月 入学	卒業
職 歴	勤務先・所属・職名	所 在 地		在 職 期 間	
				(年・月) (年・月)	
				～	
				～	
				～	
				～	
賞 罰					

修士論文・課題研究論文 提出イメージ

文 字：明朝体

サ イ ズ：10～13ポイント程度（タイトル等に応じて適宜調整すること）

提出方法：ワード等で作成した表紙を付け、ひもやフラットファイルで綴じて提出する

表紙

↑
3.0cm
↓

令和○年度 獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程
修士論文 or 課題研究論文

↑
修了年度を記入

← 3.0cm →

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○について
—○○○○○—

← 3.0cm →

学籍番号 ○○○○○○○○
氏 名 獨協 花子
提 出 日 令和○年○月○日

(再提出の場合は次の表示もすること)

再 提 出 令和○年○月○日

↑
3.0cm
↓

16ポイント

14ポイント

12ポイント

学位論文（修士論文および課題研究論文）審査基準

【修士論文】

1. 看護の学術的価値・有用性
2. 研究計画・方法の妥当性
3. 結果・考察の明確性
4. 論旨の一貫性
5. 最終試験における研究発表と質疑応答の適切性

【課題研究論文】

1. 看護専門分野における実践上の価値・有用性
2. 課題解決に向けた計画・方法の妥当性
3. 結果・考察の明確性
4. 論旨の一貫性
5. 最終試験における研究発表と質疑応答の適切性

評価判定基準	
看護の学術的 価値・有用性	・看護の学術的研究として意義があるか。 ・新たな知見を提示しているか。 ・先行研究の十分な検討のもとに研究課題が導かれているか。 ・研究目的が明確であるか。
研究計画・ 方法の妥当性	・研究目的に合致した適切な研究方法・分析方法が選択され、具体的に示されているか。 ・研究方法、対象の選定などに関する倫理的配慮について明確に記述されているか。
結果・考察の 明確性	・結果が目的に対応して適切に導き出されており、図表等を用いて適切に示されているか。 ・考察が結果に基づいて適切に行われているか。 ・引用文献が適切に用いられているか。
論旨の一貫性	・研究目的、研究方法、結果、考察までの論旨に一貫性があるか。 ・本文、図、表、参考文献等の記述が、適切な体裁を備えているか。

課題研究論文審査評価判定基準

評価判定基準	
看護専門分野 における実践 上の価値・有 用性	・実践上の複雑な課題に対する研究課題であるか。 ・専門分野の課題解決に意義がある研究か。 ・課題解決に対して貢献する研究か。
課題解決に 向けた計画・ 方法の妥当性	・明確な問題意識に基づき、研究課題が設定されているか。 ・研究方法、対象の選定などに関する倫理的配慮について明確に記述されているか。
結果・考察の 明確性	・結果が目的に対応して適切に導き出されており、図表等を用いて適切に示されているか。 ・考察が結果に基づいて適切に行われているか。 ・引用文献が適切に用いられているか。
論旨の一貫性	・課題探究の目的、方法、結果、考察までの論旨に一貫性があるか。 ・本文、図、表、参考文献等の記述が、適切な体裁を備えているか。

II. 博士後期課程

看護学研究科博士後期課程

教育理念

社会から信頼され、地域社会及び地域の人々の健康課題の解決並びに保健医療福祉の質の向上に貢献するとともに、看護学の発展に寄与するため、高い倫理観を持って看護学上の課題を探究し、その解決に向けて幅広い視野に立脚しながら、科学的手法を用いて高度な看護学研究を自律して遂行できる教育・研究者を養成する。

ディプロマ・ポリシー：修了認定・学位授与の方針

修業年限以上在籍し、所定の単位を修得するとともに、博士論文審査並びに最終試験に合格し、以下の要件を有する者に「博士（看護学）」の学位を授与する。

1. 看護学の教育・研究における専門的な知識並びに高い倫理観を有する。
2. 地域社会及び地域の人々の健康課題の解決並びに保健医療福祉の質の向上に貢献する看護学上の課題を探究できる能力を有する。
3. 探究した看護学上の課題を幅広い視野に立脚しながら、科学的手法を用いて高度な看護学研究を自律して遂行できる能力を有する。

カリキュラム・ポリシー：教育課程編成・実施の方針

教育課程は、養成する人材像並びにディプロマ・ポリシーを実現するために、以下のカリキュラム・ポリシーを設定する。

1. 看護学の教育・研究における専門的な知識並びに高い倫理観を養成するため、共通科目として、「看護学研究特論」、「看護倫理特論」、「看護学教育特論」を配置する。
2. 地域社会及び地域の人々の健康課題の解決並びに保健医療福祉の質の向上に貢献する看護学上の課題を探究できる能力を養成するため、専門科目として、「生体機能ケア特論」、「看護実践ケア開発特論」、「生活環境調整支援特論」、「地域ケアシステム開発特論」を配置し、看護ケアやケアシステムについて探究する。また、「看護キャリアマネジメント特論」を配置することで、看護職者が専門職者として自らのキャリア形成をマネジメントすることを促進する教育支援プログラムについて探究する。専門科目は、看護学における専門領域の担当教員がオムニバス形式（一部、共同）で担当することで、高度かつ専門的な教育を行う。
3. 探究した看護学上の課題を幅広い視野に立脚しながら、科学的手法を用いて高度な看護学研究を自律して遂行できる能力を養成するため、研究科目として、「博士特別研究Ⅰ」、「博

士特別研究Ⅱ」、「博士特別研究Ⅲ」を各学年に配置し、複数指導体制をとりながら一連の研究過程を段階的に指導する。

- 4.授業科目は、シラバスに明示される成績評価基準により評価する。博士論文は、博士論文本審査並びに最終試験により評価する。

アドミッション・ポリシー：入学者受入れの方針

博士後期課程では、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程、教育内容等を踏まえ、以下に該当する学生を求める。

- 1.看護学の専門領域に係る基礎的な知識並びに研究遂行能力を有する人。
- 2.地域、施設、病院、教育の場における看護学上の課題に問題意識を有し、解決に向けた看護学研究に取り組む人。
- 3.自律的に看護学研究に取り組む意欲を有している人。

令和8年度 大学院看護学研究科博士後期課程 学事暦

	月	火	水	木	金	土
	30	31	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
4月	13	14	15	16	17	18
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	1	2
	4	5	6	7	8	9
5月	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
	1	2	3	4	5	6
6月	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
7月	13	14	15	16	17	18
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	31	1
	3	4	5	6	7	8
8月	10	11	12	13	14	15
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	29
	31	1	2	3	4	5
9月	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	1	2	3
	5	6	7	8	9	10
10月	12	13	14	15	16	17
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28	29	30	31
	2	3	4	5	6	7
11月	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28
	30	1	2	3	4	5
12月	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	31	1	2
	4	5	6	7	8	9
1月	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
	1	2	3	4	5	6
2月	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27

令和9年度 大学院看護学研究科博士後期課程 学事暦

	月	火	水	木	金	土
4月	29	30	31	1	2	3
	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	履修登録届 提出締切
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28	29 昭和の日	30	博士論文予備審査書類 提出締切①
5月	3 憲法記念日	4 みどりの日	5 こどもの日	6	7	8
	10	11	12	13	14	15
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	29
6月	31	1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	博士論文予備審査書類 提出締切②	1	2
7月	5	6	7	8	9	10
	12	学位 博士(看護学)審査 申請書 等の提出締切 (学位規程看護学研究科細則第 14条第2項該当者のみ)	13	14	15	16
	19	海の日	20	21	22	23
	26	27	28	29	30	31
8月	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12 山の日	13	14
	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	再審査博士論文提出期限 (学位規程看護学研究科細則第 14条第2項該当者のみ)
9月	30	31	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	博士論文発表会 (最終試験) (学位規程看護学研究科細則第 14条第2項該当者のみ)
	13	14	15	16	17	18
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	博士論文予備審査書類 提出締切③	後期授業開始
10月	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
11月	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
12月	29	30	1	2	3	4
	6	7	8	9	10	11
	13	学位 博士(看護学)審査 申請書 等の提出締切	14	15	16	17
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	31	1 元日
1月	3	4	5	6	7	8
	10	11	12	13	14	15
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	再審査博士論文提出期限
2月	31	博士論文予備審査書類 提出締切④	1	2	3	4
	7	8	9	博士論文発表会 (最終試験)	10	11
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29				

令和10年度 大学院看護学研究科博士後期課程 学事暦

	月	火	水	木	金	土
4月	27	28	29	30	31	1
	3	4	5	6	7	8
	10	11	12	13	14	履修登録届 提出締切
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	博士論文予備審査書類 提出締切①
5月	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	31	1	2	3
6月	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	17
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28	29	30	1
			博士論文予備審査書類 提出締切②		博士論文予備審査書類 提出締切②	
7月	3	4	5	6	7	8
	10	11	12	13	14	15
	17	18	19	20	21	22
	24	25	26	27	28	29
	31	1	2	3	4	5
8月	7	8	9	10	11	12
	14	15	16	17	18	19
	21	22	23	24	25	26
	28	29	30	31	1	2
					再審査博士論文提出期限 (学位規程看護学研究科細則第 14条第2項該当者のみ)	
9月	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
					博士論文発表会 (最終試験) (学位規程看護学研究科細則第 14条第2項該当者のみ)	
10月	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28
	30	31	1	2	3	4
11月	6	7	8	9	10	11
	13	14	15	16	17	18
	20	21	22	23	24	25
	27	28	29	30	1	2
					文化の日	
12月	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30
1月	1	2	3	4	5	6
	8	9	10	11	12	13
	15	16	17	18	19	20
	22	23	24	25	26	27
	29	30	31	1	2	3
2月	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	17
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28			

履修計画									
学年	月	カリキュラム			研究の進行		研究科プロセス	研究指導	
		共通科目	専門科目	研究科目					
1 年 次	4	看護学 研究特論	生体機能ケア特論 看護実践ケア開発特論 生活環境調整支援特論 地域ケアシステム開発特論 看護キャリアマネジメント特論 (1科目以上選択)	博士特別 研究Ⅰ	博士論文計画書の作成		入学式 学生証授与 ガイダンス 主指導教員の決定 副指導教員(2名)の決定	履修指導 博士論文研究計画書作成 の指導	
	5				博士論文研究構想発表会要旨の提出			博士論文研究構想発表会 要旨作成の指導	
	6				博士論文研究構想発表会 看護研究倫理委員会申請書類の作成		博士論文研究構想発表会	倫理審査申請書類の作成 の指導	
	7				看護研究倫理委員会の受審		看護研究倫理審査		
	8				看護研究倫理委員会の承認			研究進捗の確認	
	9				研究倫理教材受講・修了書の提出				
	10	看護倫理 特論							
	11								
	12								
	1								
	2								
	3								
2 年 次	4	看護学教 育特論		博士特別 研究Ⅱ	研究実施施設で の調査・実践	副論文の作成	ガイダンス	研究指導 副論文作成指導 関連する学会への参加の 促し	
	5								
	6								
	7								
	8								
	9								
	10				博士論文中間発表会要旨の提出				
	11				博士論文中間発表会		博士論文中間発表会	副論文の投稿指導	
	12								
	1							研究進捗の確認	
3 年 次	2								
	3					副論文の投稿			
	4			博士特別 研究Ⅲ	データを分析・考察		ガイダンス	研究指導 博士論文執筆	
	5				博士論文執筆				
	6								
	7								
	8								
	9								
	10				博士論文提出 博士論文予備審査 博士論文予備審査を受審するための 必要書類の提出			博士論文予備審査関係書 類の指導・確認	
	11						博士論文予備審査		
	12				博士論文本審査ならびに最終試験を受審 するための必要書類等の提出			博士論文本審査関係書類 の指導・確認	
	1				博士論文本審査および最終試験		博士論文本審査	博士論文審査・最終試験 博士論文の修正指導 成績評価	
	2						最終試験		
	3						学位取得	公表に向けた指導	

教 育 課 程 等 の 概 要								
(看護学研究科看護学専攻 博士後期課程)								
科目 区分	授業科目の名称	配当 年次	単 位 数			授業形態		
			必 修	選 択	自 由	講 義	演 習	実 験・ 実 習
共 通 科 目	看護学研究特論	1前	1			○		
	看護倫理特論	1後	1			○		
	看護学教育特論	2前	1			○		
	小計（ 3 科目）	—	3	0	0	—		
専 門 科 目	生体機能ケア特論	1前		2		○		
	看護実践ケア開発特論	1前		2		○		
	生活環境調整支援特論	1前		2		○		
	地域ケアシステム開発特論	1前		2		○		
	看護キャリアマネジメント特論	1前		2		○		
	小計（ 5 科目）	—	0	10	0	—		
研 究 科 目	博士特別研究Ⅰ	1通	3				○	
	博士特別研究Ⅱ	2通	3				○	
	博士特別研究Ⅲ	3通	3				○	
	小計（ 3 科目）	—	9	0	0	—		
合計（ 11 科目）		—	12	10	0	—		
学位又は称号		博士（看護学）	学位又は学科の分野			保健衛生学関係（看護学関係）		
卒 業 要 件 及 び 履 修 方 法					授業時間等			
本研究科博士後期課程に3年以上在籍し、必修科目12単位、専門科目の選択科目2単位以上、計14単位以上を修得する。かつ必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査および最終試験に合格すること。					1 学年の学期区分		2 学期	
					1 学期の授業期間		1 5 週	
					1 時限の授業時間		9 0 分	

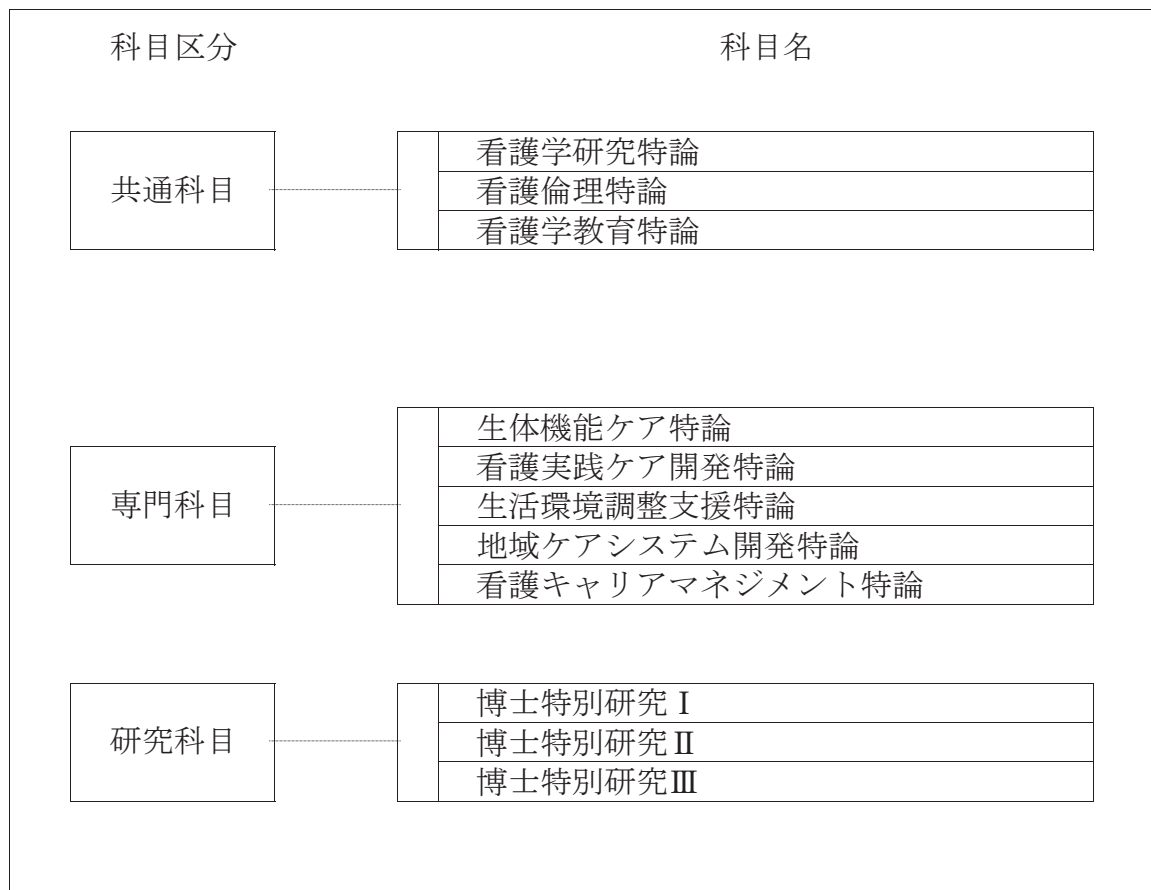
看護学研究科博士後期課程 専任教員一覧

氏名	職名	担当科目	
礒山 あけみ	教 授	地域ケアシステム開発特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
岩田 昇	教 授		博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
金子 昌子	教 授	看護倫理特論 看護学教育特論 看護実践ケア開発特論 看護キャリアマネジメント特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
川野 道宏	教 授		博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
小西 美樹	教 授	看護実践ケア開発特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
佐藤 和佳子	教 授	看護実践ケア開発特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
関根 正	教 授	看護学研究特論 看護実践ケア開発特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
宮本 雅之	教 授	生体機能ケア特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
守田 孝恵	教 授	地域ケアシステム開発特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
西連地 利己	教 授	看護学研究特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
甲州 優	准教授	地域ケアシステム開発特論	
河野 かおり	准教授	看護学研究特論 生体機能ケア特論 生活環境調整支援特論	博士特別研究Ⅰ 博士特別研究Ⅱ 博士特別研究Ⅲ
玉村 尚子	准教授	生活環境調整支援特論	
西岡 啓子	准教授	看護実践ケア開発特論	

看護学研究科 博士後期課程 兼担・兼任教員一覧

氏名	職名	担当科目
上杉 奈々	医学部講師	看護倫理特論
長尾 式子	非常勤講師	看護倫理特論

博士後期課程 科目構成図



履修方法

1. 履修科目

共通科目及び研究科目は、必修科目であることから、すべての科目を履修する。専門科目は、学生が自らの専門性に即した科目を1科目以上履修する。

2. 履修科目の申請

履修する授業科目は、履修届を作成し、所定の期日までに看護学研究科事務室へ提出する。

3. 授業時間

授業時間は1時限を90分とし、下記の通り、第1時限から第7時限までの時間区分とする。

開講時間は、平日昼間の1限から5限（9時から17時50分）を基本とし、平日夜間帯は6限（18時から19時30分）、7限（19時40分から21時10分）、土曜日は1限から5限（9時から17時50分）とする。なお、研究科目については、主指導教員及び副指導教員と学生との相談により、指導の時間帯を設定する。

・1時限目	9:00～10:30	・2時限目	10:40～12:10
・3時限目	13:00～14:30	・4時限目	14:40～16:10
・5時限目	16:20～17:50	・6時限目	18:00～19:30
・7時限目	19:40～21:10		

4. 履修の認定

科目ごとの出席回数が全授業回数の3分の2以上を満たしている者とする。

5. 研究指導体制

研究指導体制は、主指導教員1名、副指導教員2名の複数指導体制をとる。副指導教員については、主指導教員と学生との相談により、研究科目の担当教員から選定する。

6. 単位の認定

各科目の成績評価は、シラバスに記載されている成績評価基準によって行う。研究科目の「博士特別研究Ⅰ」、「博士特別研究Ⅱ」、「博士特別研究Ⅲ」の成績評価は、主指導教員が科目責任者となり、主指導教員及び副指導教員で行う。

7. 修了要件

修了要件は、博士後期課程に3年以上在籍し、所定の単位（共通科目3単位、専門科目2単位以上、博士特別研究9単位の計14単位以上）を修得するとともに必要な研究指導を受け、博士論文本審査並びに最終試験に合格することとする。

8. 大学院設置基準第14条による教育方法の特例

博士後期課程では、看護系大学等の高等教育機関や保健医療福祉関連の研究機関等に勤務する教育・研究者、病院等の保健医療福祉関連機関に勤務する看護職者等の社会人を中心に多様な人材を幅広く受け入れる。したがって、学生が社会人として仕事を継続しながらも修学できる体制を整備

する目的で、大学院設置基準第 14 条に定める教育方法を実施する。

【大学院設置基準第 14 条】

大学院の課程においては、教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間、その他特定の時間又は、時期において授業又は研究指導を行うなどの適当な方法により教育を行うことができる。

9. 長期履修制度（大学院設置基準第 15 条）

博士後期課程では、看護系大学等の高等教育機関や保健医療福祉関連の研究機関等に勤務する教育・研究者や、病院等の保健医療福祉関連機関に勤務する看護職者等の社会人を中心に多様な人材を幅広く受け入れる。そのため、3 年の標準修業年限内での修学が困難であることが見込まれる学生に対しては、標準修業年限を超えて教育課程を履修し、修了することを可能にする長期履修制度（大学院設置基準第 15 条）を設ける。

申請資格、長期在学期間、申請等については、『獨協医科大学大学院看護学研究科長期履修制度の取り扱い要領』に定める。

10. 授業評価アンケート及び学修環境アンケート

1) 目的

授業評価アンケート及び学修環境アンケートは、看護学研究科における教育の質の保障・向上に向け、よりよい授業や学修環境を提供するために改善すべき点を明らかにし、改善する目的で実施します。

2) 倫理的配慮について

回収したアンケートは、学生個人を特定することは一切せず、また、上記した目的以外のいかなる目的でも使用しません。

また、回答したことにより、成績評価や今後の研究指導など、学生が不利益になることは一切ありません。忌憚のない率直な意見を寄せてください。

3) 授業評価アンケート及び学修環境アンケート結果の公表について

授業評価アンケート及び学修環境アンケート結果は、研究科長からのコメントを付して N305 研究室及び N310 研究室に一定期間開示します。

シラバス

博士後期課程シラバス目次

科目名	頁
看護学研究特論	250
看護倫理特論	252
看護学教育特論	254
生体機能ケア特論	255
看護実践ケア開発特論	258
生活環境調整支援特論	262
地域ケアシステム開発特論	265
看護キャリアマネジメント特論	268
博士特別研究Ⅰ	270
博士特別研究Ⅱ	272
博士特別研究Ⅲ	274

科目名・英名	看護学研究特論 (Nursing Research)		科目区分	共通	単位数	1 単位
教員名	関根 正、西連地 利己、河野 かおり		必修・選択	必修	開講年次	1 年次
					開講学期	前期
授業形態	講義：4 回、演習：4 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション・ディスカッション					
科目概要	看護学研究を構成する研究デザイン、量的・質的研究及び実験研究等の多様な研究方法論の概念的基盤、特徴と適用、限界、看護学研究における研究倫理及び倫理的配慮についての理解を深め、看護学の教育・研究者として必須となる専門的な知識を修得する。また、国内外の文献クリティークを通して、学術論文を批判的・建設的に読み解く能力や、学術的独創性、新規性、発展性のある研究デザインを構築する能力を修得し、論理的一貫性のある学術論文を作成する能力を養成する。 本科目は、DP2・DP3 と直結しており、関連が強い (関根正／2 回) 看護学研究における質的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について考察、ディスカッションを行う。また、質的研究デザインを用いた文献クリティークのプレゼンテーションを行う。また、質的研究デザインに応じた研究倫理及び倫理的配慮についての理解を深める。 (関根正・西連地利己／2 回) (共同) 看護学研究における量的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について考察、ディスカッションを行う。また量的研究デザインを用いた文献クリティークのプレゼンテーションを行う。また、量的研究デザインに応じた研究倫理及び倫理的配慮についての理解を深める。 (河野かおり／2 回) 看護学研究における実験研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について考察、ディスカッションを行う。また、実験研究デザインを用いた文献クリティークのプレゼンテーションを行う。また、実験研究デザインに応じた研究倫理及び倫理的配慮についての理解を深める。 (関根正・西連地利己・河野かおり／2 回) (共同) 看護学研究を構成する研究デザインと意義、研究倫理について理解を深める。また、学生各自のリサーチクエストに沿った研究デザインのプレゼンテーションを行うことを通して、専門とする看護学領域における看護研究の可能性について検討する。					
授業目的	地域社会および地域の人々の健康課題の解決ならびに保健医療福祉の質の向上に貢献するとともに、看護学の発展に寄与する研究を遂行するための高度な専門的知識を修得する。					
到達目標	1. 看護学研究を構成する研究デザインについて説明できる。 2. 多様な研究方法論の概念的基盤、特徴と適用、限界について説明できる。 3. 看護学研究における倫理的・社会的配慮および倫理的手続きについて説明できる。 4. 国内外の文献クリティークを通して、学術論文を批判的・建設的に読み解く。 5. 自己のリサーチクエストに沿った研究デザインを構築し、発表できる。					
授業内容	回	単元主題	授業内容		教員名	授業方法
	1	【講義】看護学研究の研究デザインと意義	・看護学研究の研究デザイン ・看護学研究の意義 ・看護学研究の批判的評価(クリティーク) ・看護学研究と倫理 ・第2回～7回目の講義の進め方の説明		関根 正 西連地 利己 河野 かおり	壬生・サテライト同時開講可
	2	【講義】質的研究①	・看護学研究における質的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について考察、ディスカッ		関根 正	壬生・サテライト同時開

			ションを行う。		講可
	3	【演習】質的研究②	・質的研究デザインを用いた文献クリティークのプレゼンテーションを行う。	関根 正	壬生・サテライト同時開講可
	4	【講義】量的研究①	・看護学研究における量的研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について考察、ディスカッションを行う。	関根 正 西連地 利己	壬生・サテライト同時開講可
	5	【演習】量的研究②	・量的研究デザインを用いた文献クリティークのプレゼンテーションを行う。	関根 正 西連地 利己	壬生・サテライト同時開講可
	6	【講義】実験研究①	・看護学研究における実験研究の概念的基盤、特徴と適用、限界について考察、ディスカッションを行う。	河野 かおり	壬生・サテライト同時開講可
	7	【演習】実験研究②	・実験研究デザインを用いた文献クリティークのプレゼンテーションを行う。	河野 かおり	壬生・サテライト同時開講可
	8	【演習】研究デザインのプレゼンテーション	・学生各自のリサーチクエストに沿った研究デザインのプレゼンテーションを行う。	関根 正 西連地 利己 河野 かおり	壬生・サテライト同時開講可
授業外における学習・時間	・各研究デザインの特徴等についてまとめる。 1時間/1 コマ (第2, 4, 6 回) ・プレゼンテーション資料の作成、発表準備。 2時間/1 コマ (第3, 5, 7, 8 回)				
評価方法	・授業への参加度： 30% (ディスカッションでの発言内容 15%、積極性 15%) ・プレゼンテーション：70% (文献の理解度 20%、文献クリティーク内容 20%、資料の完成度 20%、発表態度 10%)				
参考書	・D. F ポリック, C. T. ベック (2010). 看護研究第2版 - 原理と方法, 医学書院 ・APA (2011). APA 論文作成マニュアル第2版, 医学書院 ・講義内容に関連する主要書籍は、授業の中で紹介する。				
履修上の注意	主体的に学修を進めること。 授業内容に即したディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。 授業方法は壬生・サテライト同時開講可を基本とするが、各回の授業方法については必ず担当教員に確認すること。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	関根 正：【オフィスアワー】木曜日 16:00-17:30 (研究室 32) 【Email】 t-sekine@dokkyomed. ac. jp 西連地利己：【オフィスアワー】水曜日 17:00-18:00 (研究室 30) 【Email】 tossair@dokkyomed. ac. jp 河野かおり：【オフィスアワー】水曜日 17:00-18:30 (研究室 25) 【Email】 kono@dokkyomed. ac. jp				

科目名・英名		看護倫理特論(Nursing Ethics)	科目区分	共通	単位数	1 単位
教員名		金子昌子、上杉奈々、長尾式子	必修・選択	必修	開講年次	1 年次
					開講学期	後期
授業形態		講義：8 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション				
授業概要		看護学研究、看護学教育並びに看護実践において必須となる看護倫理に係る諸理論とその概念的基盤、看護倫理の変遷や最新の動向に係る理解を深め、看護学の教育・研究者として必須となる倫理学や生命倫理に係る専門的な知識を修得する。また、医療・看護や人間のライフサイクルにおける倫理的問題に関する事例を多角的な視点から分析することを通して、高い倫理観を養成する。 本科目は、DP1・DP3と直結しており、関連が強い。 (上杉奈々/4 回) 歴史的背景や事例と「対象者の人格の尊重」「対象者や社会への有益性」「公正性の保持」の倫理原則をふまえた研究計画から研究データ収集、データ分析、論文作成、成果発表のあり方を学修する。さらに「個人情報保護法」や「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」等の理解を通して、研究者としての責任、対象者への倫理的配慮と研究上での手続き、研究不正行為の防止、利益相反への対応、オーサーシップ、共同研究におけるルールについての具体的内容を学修する。 (長尾式子/2 回) 歴史的な背景や事例を基に、臨床医療における倫理について理解を深める。倫理理論や、生命・医療倫理の四原則、「患者の権利」、「医療専門職の責務」、「医療資源の公平性」など、臨床倫理の重要概念を理解し、臨床現場の倫理的問題を比較考量について学修する。 (金子昌子・上杉奈々/1 回) (共同) 研究を通じて社会や学術へ貢献することの意味についてのディスカッションを行い、研究公正ならびに発表倫理の意義についてプレゼンテーションを行う。 (金子昌子・長尾式子/1 回) (共同) 看護の臨床現場の臨床倫理の重要概念を理解し、倫理的問題や看護学研究における倫理に関してディスカッションを行い、高い倫理観を育成する。				
授業目的		看護の実践における臨床倫理ならびに看護研究における倫理について理解し、多角的な視点・価値観・考え方に対する想像力と受容、そして法的・倫理的根拠に基づいた考察の必要性を認識したうえで、自律的に個別具体的事例について分析・考察していくことを授業の目的とする。				
到達目標		1. 臨床ならびに研究における歴史上の倫理的問題の発生とその要因について説明できる。 2. 看護の実践における生命倫理・医療倫理の四原則、「患者の権利」、「医療専門職の責務」、「医療資源の公平性」などの臨床倫理の重要概念を説明できる。 3. 看護研究における倫理指針、個人情報保護法、人を対象とした生命科学・医学系研究のガイドライン等を理解し、研究のプロセスにおける倫理的配慮と手続きを説明できる。 4. 臨床現場の倫理問題を比較考量したうえで医療専門職としての自律的な行動について具体的に述べる。 5. 研究者としての研究プロセスにおける倫理的配慮について具体的に述べる。 6. 自己の倫理観を述べる。 7. 看護実践・看護教育・看護研究の関連性を理解したうえで、臨床倫理ならびに研究倫理について多角的に探究できる。				
授業内容	回	単元主題	授業内容		教員名	授業方法
	1	【講義】臨床現場における看護実践と倫理	第1回目～3回目の進め方：内容に関する基本的な倫理概念について共有し、ディスカッ		金子昌子 長尾式子	オンラインでの受講可

			ションを通して理解を深める。 - 臨床現場の倫理的問題を言語化し、価値の対立の明確化 - 倫理的問題に対する現場の対応への内省 - ケアカンファレンスと倫理カンファレンスの検討 - 看護師の倫理観と他の職種の倫理観との相違点・類似点の検討		
	2	【講義】看護実践の公正・正義	- モラルジレンマ - モラルディストレス - モラルインジャリー	長尾式子	オンラインでの受講可
	3	【講義】臨床倫理問題の検討	- 臨床倫理的推論 - 比較考量	長尾式子	
	4	【講義】看護実践と看護研究の架橋と倫理	第4～8回目の進め方 - 看護実践における疑問と研究の関係、ならびに臨床倫理と研究倫理の視点 - 研究における法的・倫理的規制	上杉奈々	対面のみ
	5	【講義】研究の科学的合理性と被験者保護	- 看護学としての科学的（学術的）合理性の確保と倫理的妥当性としての被験者保護の関係（リスク・ベネフィット評価） - 模擬事例の検討	上杉奈々	
	6	【講義】プライバシー・個人情報の保護と人格の尊重	プライバシー・個人情報に関する倫理ならびに法的規制 模擬事例の検討	上杉奈々	
	7	【講義】看護の実践・教育・研究における利益相反	利益相反に関する問題の本質とその看護実践・教育・研究におけるマネジメント 模擬事例の検討	上杉奈々	
	8	【講義】研究の信頼性・公正性確保と看護学への貢献	- 研究を通じて社会や学術へ貢献することの意味についての検討 - 研究公正ならびに発表倫理の意義	金子昌子 上杉奈々	対面のみ
授業外における学習・時間	授業に関連した学習内容に関する文献検索などの事前学修を深め自分の考えを発言できる準備を整え授業に臨む。				
評価方法	- 最終レポート：50% - プレゼンテーション：30% - 授業への参加度（ディスカッションでの発言内容、積極性）：20%				
参考書	授業の進行に沿って、関連著書や信頼できる公的機関のホームページ・報告書等を適宜紹介する。 「入門・医療倫理Ⅰ」改訂版 赤林朗（編集）勁草書房 2017 年 「倫理コンサルテーションケースブック」 堂面俊彦、竹下啓（編集）医歯薬出版 2020 年 「研究倫理とは何か：臨床医学研究と生命倫理」 田代志門 勁草書房 2011 年 「IRB ハンドブック—臨床研究の倫理性確保、被験者保護のために」（第2版）ロバート J. アムダー、エリザベス・A・バンカード／栗原 千絵子、斉尾武郎（翻訳） 中山書店 2009 年				
履修上の注意	有意義なディスカッションと自律的・実践的な考察には基本的な知識への理解が必須であるので、事前・事後学修にしっかり取り組んだうえで講義に臨むこと。				
質問への対応（オフィスアワー・Email）	金子 昌子：【オフィスアワー】火曜日 16:00-17:30（研究室 71） 【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp 上杉 奈々：【オフィスアワー】火曜日 16:00-17:00（医学部教室棟 3F 基本医学心理学／教育支援センター教員室） 【Email】 uesugi@dokkyomed.ac.jp 長尾 式子：【Email】 n_nagao@nrs.kitasato-u.ac.jp				

科目名・英名		看護学教育特論（Education of Nursing Science）		科目区分	共通	単位数	1 単位
教員名		金子昌子		必修・選択	必修	開講年次	2 年次
						開講学期	前期
授業形態		講義：6 回、演習：2 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		国内外の看護制度と歴史の変遷、看護学教育（看護基礎教育、卒後教育、継続教育、現任教育）の現状と教育倫理についての理解を深め、わが国の基礎教育カリキュラム、現任教育プログラム等について探究する。 本科目は、DP1・DP3と直結しており、関連が強い。					
授業目的		国内外の教育制度、看護学教育に関する歴史の変遷から現状をとらえ、看護専門職として看護職の育成に関する基礎教育、卒後教育、継続教育、および現任教育の展開に必要な知識を修得し、我が国の看護学教育を牽引できる看護学教育者・研究者としての基盤を形成する。					
到達目標		1. 海外の教育制度・教育課程および我が国の教育制度を分析し、各々の特徴を論述できる。 2. 我が国の教育制度と教育課程を分析後、看護基礎教育上の課題を論述できる。 3. 継続教育・現任教育の特徴を分析し、現任教育（継続）プログラム作成上の基本的知識を論述できる。 4. 自己の看護実践についてリフレクションし、看護職としての臨床判断について論述できる。					
授業 内容	回	単元主題	授業内容		教員名	授業方法	
	1	【講義】看護学教育とは 看護基礎教育、卒後教育、継続教育、現任教育とは	・看護基礎教育、卒後教育、継続教育、および現任教育の違い ・看護専門職としての看護学教育の必要性		金子昌子	基本的に対面 （オンライン可）	
	2	【講義】各国の看護学教育の 歴史の変遷と現状	・アメリカ、カナダ、オーストラリアの教育制度および教育課程の特徴			基本的に対面 （オンライン可）	
	3	【講義】我が国の看護学教育の 歴史の変遷および看護教育制度と看護関連法規	・授業展開の基本および学習指導案 ・教育目標分類学 ・看護基礎教育カリキュラム ・看護基礎教育、卒後教育、継続教育の現状把握と課題分析 ・看護関連法規			基本的に対面 （オンライン可）	
	4						
	5	【講義】現任教育の現状および現任教育（継続）プログラム	・教育計画の構成要素 ・現任教育（継続）プログラム ・リフレクション ・現任教育の現状把握と課題分析 ・プレゼンテーションのための準備			基本的に対面 （オンライン可）	
	6	【講義】看護学教育と教育倫理	・看護学教育上の倫理課題発生構造			基本的に対面 （オンライン可）	
	7	【演習】プレゼンテーション	・看護学教育の現状および基礎教育カリキュラム、現任教育プログラム等の検討結果のプレゼンテーション			基本的に対面	
	8						
授業外における学習・時間		関連文献や資料を事前学習し、プレゼンテーションの準備を行う（課題については授業内で提示する）。 各授業時間と同様の時間を事前学習・事後学習時間とする。					
評価方法		・最終レポート：40%（課題に対する記述が論理的、説得力がある） ・プレゼンテーションおよび討議（参加態度を含む）：60%					
参考書		舟島なをみ（2013）：看護学教育における授業展開、医学書院 舟島なをみ（2015）：院内教育プログラムの立案・実施・評価第 2 版、医学書院					
履修上の注意		文献を熟読し、十分に自己学習すること。					
質問への対応 （オフィス・Email）		金子昌子：【オフィス】 水曜日 16:00～17:30（研究室 63）				【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp	

科目名・英名		生体機能ケア特論 (Science of Nursing Care)	科目区分	専門	単位数	2 単位
教員名		宮本雅之、河野かおり	必修・選択	選択	開講年次	1 年次
					開講学期	前期
授業形態		講義：11 回、演習：4 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション				
科目概要		看護の対象となる人々が、自らの生活習慣を見直し、健康な日常生活を送るために必要な看護ケア開発に向けて、生体機能に影響を及ぼす自律神経活動や循環動態、炎症・免疫反応、血管内皮の評価方法、さらに神経障害や睡眠障害の理解並びに専門領域における研究遂行上の研究倫理や倫理的配慮についての理解を深め、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 (宮本雅之／7 回) 神経学、睡眠学の臨床学的知見や呼吸・循環機能及び炎症反応等の生体情報をもとに看護の対象となる人々の健康を守り、症状緩和をめざす看護ケア開発に向けたエビデンスについて探究する。 (河野かおり／6 回) 疾患として捉えにくい冷え性等の症状にある対象者の自律神経活動、呼吸・循環機能、血流評価、炎症反応等をもとに症状の緩和に向けた看護ケア効果を検証し、エビデンスに基づく新規的看護ケアを探究する。 (宮本雅之・河野かおり／2 回) (共同) 看護の対象となる人々の現状の看護ケアを見直し、新たなケア方法を見出すことのできる研究を遂行するために必要な生理学、睡眠学、神経学の最新知見に焦点を当て研究の問題点や方向性を探究する。				
授業目的		科学的根拠に基づく看護ケア開発をめざす研究遂行に必要な生体指標の評価法、その基礎的な情報、最新知見、トピックスについての講義、文献購読、演習等を通して、生体機能に影響を及ぼす自律神経活動、循環動態、神経、睡眠障害、冷え性などの症状に関する理解を深め、研究課題を見出す。				
到達目標		1. 生体機能評価の知識について説明できる。 2. 自律神経活動、循環動態、神経障害、睡眠障害や冷えなどに関する自らの関心について説明できる。 3. 自律神経活動、循環動態、神経障害、睡眠障害や冷えなどに関する看護ケアのエビデンスを説明できる。 4. 自律神経活動、循環動態、神経障害、睡眠障害や冷えなどに関する看護ケアの課題を説明できる。 5. 新たな看護ケアについて提案できる。				
授業内容	回	単元主題	授業内容	教員名	授業方法	
	1	【講義】生体機能ケア特論の概要	・生体機能ケア特論の学び方を理解する 本科目における講義の進め方、当該領域の文献検索方法、演習の参加方法、ディスカッション、プレゼンテーションに必要な準備とその方法について説明する。	宮本 雅之 河野かおり	対面	
	2	【講義】生体のホメオスタシスと看護ケア	・生体機能と看護ケアの関連を理解する 生体の持つホメオスタシスの破綻と病態、症状緩和を目指す看護ケアについて	宮本 雅之	対面	
	3	【講義】生体機能の評価法(1)	・生体情報の評価と看護ケアの理解 環境が生体に及ぼす影響を自律神経、循環動態、炎症反応から評価する方法を学ぶ。	宮本 雅之	対面	
	4	【講義】生体機能の評価法(2)	・生体情報の評価と看護ケアの理解 神経障害、睡眠障害等をもたらす生体機能の破綻の評価、治療法等を学ぶ。	宮本 雅之	対面	

	5	【講義】生体機能の評価法(3)	・生体情報の評価と看護ケアの理解 疾患として扱われることの少ない冷え性等の症状を評価する方法を学ぶ。	河野かおり	対面
	6	【講義】循環動態評価と看護ケア(1)	・看護ケアのエビデンスを探る 自律神経活動、呼吸・循環動態、炎症・免疫機能評価と看護ケアに関する文献から、対象者への看護ケアを考える。	宮本 雅之	対面
	7	【講義】循環動態評価と看護ケア(2)	・看護ケアのエビデンスを探る 冷え性などの症状を持つ対象者の自律神経活動、血管内皮の評価法と看護ケアに関する文献から、対象者への看護ケアを考える。	河野かおり	対面
	8	【演習】自律神経活動と看護ケア(1)	・看護ケアに生かす自律神経活動の評価方法 日常的な看護ケアを自律神経活動、循環動態指標を用いて評価した論文購読によるプレゼンテーションを行い、研究課題の方向性を探る。	河野かおり	対面
	9	【演習】自律神経活動と看護ケア(2)	・看護ケアに生かす自律神経活動の評価方法 神経系、あるいは睡眠状態の評価指標を論文購読による、プレゼンテーションを行い、研究課題の方向性を探る。	宮本 雅之	対面
	10	【演習】自律神経活動と看護ケア(3)	・看護ケアに生かす自律神経活動の評価方法 冷え性などが国で疾患として扱われることの少ない症状アセスメントに関する論文購読により、プレゼンテーションを行い、研究課題の方向性を探る。	河野かおり	対面
	11	【講義】睡眠を評価する	・睡眠評価とその障害に対する看護ケア開発 日常的に見られる睡眠障害とその病態とその治療に関する知識を深める。	宮本 雅之	対面
	12	【講義】神経障害を評価する	・神経障害の評価と看護ケア開発 パーキンソン病など神経障害の病態とその治療に関する知識を深める。	宮本 雅之	対面
	13	【講義】血流障害を評価する	・血流の評価と看護ケア開発 血流測定に関する知識を学び、看護ケアの効果を評価する方法の理解を深める。	河野かおり	対面
	14	【講義】体位変換を評価する	・体位と循環動態に関する看護ケア開発 看護師の業務として最も頻度の高い体位変換時の自律神経と循環動態の関する理解を深める。	河野かおり	対面
	15	【演習】まとめ	本科目を通して考える新しい看護ケア開発を目指す研究課題の方向性を学生自ら明らかにする。	宮本 雅之 河野かおり	対面
授業外における 学習・時間	講義で学んだ生体指標の評価法等、新規的知見など担当教員が指示した、文献、参考図書を用いて自らの学ぶ時間を必要とする。また、次週までの課題を提示された場合は、指示に従い十分な準備で授業に臨むこと。 学習時間の目安は、1コマあたり1時間とする。				
評価方法	・授業への参加状況(70% 準備状況、授業での発言、論理性、積極性、協調性、プレゼンテーション) ・課題、レポートの内容:30% 課題は授業時提示する。				
参考書	・小澤濤司監修:標準生理学第9版, 医学書院, 2019. ・ロバートソン:自律神経学 原著3版, エルゼビアジャパン, 2015.				

	・日本自律神経学会編：自律神経機能検査，文光堂，2015. ・井上博編：循環器疾患と自律神経機能 第2版，医学書院，2001. ・日本睡眠学会編：睡眠学 第2版，朝倉書店，2020. ・睡眠障害国際分類 第3版，ライフサイエンス，2018. ・Redker NS, McEnany GP, Sleep Disorder and Sleep Promotion in Nursing Practice Springer 2011 ・Principle and Practice of Sleep Medicine 7th ed. Elsevier 2022 必要に応じて当該領域のトピックス、新規知見についての論文を適宜紹介する。
履修上の注意	授業への積極的な参加を望む。
質問への対応 (オフィスワーカー・Email)	質問は担当教員が適宜対応する。 宮本 雅之：【オフィスワーカー】開講時の17：00-18:30（研究室3） 【Email】miyamasa@dokkyomed.ac.jp 河野かおり：【オフィスワーカー】開講時の17：00-18:30（研究室25） 【Email】kono@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名	看護実践ケア開発特論 (Nursing Care Development)	科目区分	専門	単位数	2 単位
教員名	関根正、金子昌子、佐藤和佳子、小西美樹、西岡啓子	必修・選択	選択	開講年次	1 年次
				開講学期	前期
授業形態	講義：7 回、演習：8 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション				
科目概要	母子、青年期、成人期、老年期等の各ライフステージにおける健康障害や発達障害をもつ対象が自立した地域生活を送ることを支援する看護ケアの開発に向けて、急性期から終末期という病期過程にある人や障害を持つ人とその家族に対する理解並びに専門領域における研究遂行上の研究倫理や倫理的配慮についての理解を深め、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 本科目は、DP1・DP2と直結しており、関連が強い。 (関根正／3 回) 地域生活を送る発達障害者への看護ケアの開発に向けて、発達障害の病因仮説、地域生活を送る上での困難、主要な治療法、最新の保健医療福祉施策の動向についての理解を深め、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 (西岡啓子／2 回) 不妊女性とそのカップルへの看護ケア開発に向けて、対象や環境への理解を深め、現在までに明らかになっている知見を概観の上、看護ケアのエビデンスについて探究する。 (小西美樹／2 回) 早産児・疾病新生児とその家族への看護ケアの開発に向けて、海外文献を中心に研究の動向や最新の知見を概観し、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 (金子昌子／2 回) 健康障害高齢者の看護実践上の課題及び看護ケアに関する国内外の論文を概観し、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 (佐藤和佳子／3 回) 要支援高齢者を中心に生活機能と健康関連 QOL への支援に寄与する研究論文のクリティークを行い、生活機能、QOL に関する研究デザインの特徴と課題を学ぶ。また、老人保健施設入居高齢者の健康を促進する看護上の課題及び看護ケアに関する国内外の論文を概観し、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 (金子昌子・佐藤和佳子／1 回) (共同) 健康障害を持つ高齢者に対する看護ケアの開発に向けて、国内外の論文から研究の動向や最新の知見、看護実践をまとめ、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。 (関根正・金子昌子・佐藤和佳子・小西美樹・西岡啓子／3 回) (共同) 各ライフステージにある健康障害や発達障害をもつ対象が、自立した地域生活を送る上での看護ケアに関する国内外の最新の動向や課題について概観する。				
授業目的	各ライフステージにおける健康障害や発達障害をもつ対象が、自立した地域生活を送る上での看護ケア上の課題を見出し、その解決に向けた看護ケアの開発に向けて、看護学をはじめとする関連する諸理論や概念について学修し、理解を深める。また、国内外の文献クリティークを通じて看護ケアに関連する最新の知見や看護実践をまとめ、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについて探究する。さらに、研究課題の設定や研究方法について検討する。				
到達目標	1. 看護ケアの基盤となる看護理論や主要概念、最新の知見について説明できる。				

		2. 対象が自立した地域生活を送ることを支援する看護ケアについてのエビデンスを説明できる。 3. 対象が自立した地域生活を送る上での看護上の課題を分析できる。 4. 看護上の課題を解決する看護ケアの開発に向け、知見やエビデンスを応用できる。 5. 対象が自立した地域生活を送ることを支援する看護ケアについて提案できる。			
授業 内容	回	単元主題	授業内容	教員名	授業方法
	1	【講義】自立した地域生活を送る上での看護ケア上の課題	各ライフステージにある健康障害や発達障害をもつ対象における自立した地域生活を送る上での看護ケア上の国内外の最新の動向や課題について講義する。	関根正 金子昌子 佐藤和佳子 小西美樹 西岡啓子	対面のみ
	2	【講義】不妊女性とそのカップルへの看護ケア (1)	不妊女性とそのカップルの不妊治療の受療体験や取り巻く環境について、最新の動向を踏まえて講義する。	西岡啓子	オンラインでの 受講可
	3	【演習】不妊女性とそのカップルへの看護ケア (2)	第 4 回の講義の内容を踏まえ、不妊女性に関連した研究論文を学生が選択し、プレゼンテーションを行う。そのうえで、不妊女性とそのカップルへの必要な看護ケアの方策についてプレゼンテーションを行う。	西岡啓子	対面のみ
	4	【講義】NICU に入院中の早産児・疾病新生児とその家族への看護ケアを開発する (1) 研究計画	早産児・疾病新生児の子宮外環境への適応の特徴、発達促進ケア、家族支援、新生児看護師の役割と実践能力向上について概説する。集中治療を受ける新生児の看護ケアを開発するための研究に必要な医学的知識と及び看護学的視点を教授し、それらを踏まえた研究計画の実例を提示する。	小西美樹	オンラインでの 受講可
	5	【演習】NICU に入院中の早産児・疾病新生児とその家族への看護ケアを開発する (2) 研究の実際	早産児・疾病新生児を対象とした研究や NICU 入院中の新生児と家族への看護ケア開発に関する研究のクリティークを行う。研究における留意点、子どもの権利を尊重した倫理的配慮について考えを深めると共に、臨床疑問、看護学研究の計画・実施、研究成果の実践への還元に関連についてプレゼンテーションする。	小西美樹	対面のみ
	6	【講義】発達障害者への看護ケア (1)	発達障害の病因仮説、地域生活を送る上での困難、主要な治療法、最新の保健医療福祉施策の動向について講義する。	関根正	オンラインでの 受講可
	7	【演習】発達障害者への看護ケア (2)	発達障害をもつ対象が自立した地域生活を送ることを支援する看護ケアの開発に向けて、看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについてプレゼンテーションする。	関根正	対面のみ
	8	【講義】高齢者の生活機能と Quality of Life への支援に関する看護ケア研究動向	要支援高齢者の生活機能と QOL の向上に寄与する国内外の論文に対しクリティークを行い、研究デザインの特徴と課題を学ぶ。	佐藤和佳子	対面のみ
	9	【演習】長期ケア施設高齢者へのケアの質を保證する看護ケア開発モデルの実際	長期ケア施設に入居する高齢者の尿失禁ケアの行動療法に関するエビデンスとガイドライン開発過程の実例を提示する。高齢者看護ケアの質保證の課題について考察する。	佐藤和佳子	対面のみ
	10	【演習】フレイル・老年症候群への看護ケア開発過程	高齢者のフレイル・老年症候群への看護ケア開発の文献をクリティーク、受講者が探索し	佐藤和佳子	対面のみ

			看護ケア開発の研究手法を深める。		
	11	【講義】健康障害を持つ高齢者の看護ケア（１）	健康障害高齢者の看護実践上の課題及び看護ケアに関する国内外の論文を概観し、クリティークを行い、看護ケアに関する課題探究に向けてディスカッション(11 回目)とプレゼンテーション（12 回目）する。	金子昌子	11 回目：オンラインでの受講可
	12	【演習】健康障害を持つ高齢者の看護ケア（２）			12 回目：対面のみ
	13	【講義】高齢者家族への看護ケア	国内外の高齢者を取り巻く家族や社会保障制度の変遷を分析し、現代の高齢者家族の課題を分析し、新たな看護ケアの方向性を探究する。	金子昌子 佐藤和佳子	オンラインでの受講可
	14	【演習】自立した地域生活に向けた看護ケア	対象が自立した地域生活を送ることを支援する看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについてプレゼンテーションする。	関根正 金子昌子 佐藤和佳子 小西美樹 西岡啓子	対面のみ
	15	【演習】自立した地域生活に向けた看護ケア	対象が自立した地域生活を送ることを支援する看護ケアに係る課題を探究するとともにエビデンスについてプレゼンテーションする。	関根正 金子昌子 佐藤和佳子 小西美樹 西岡啓子	対面のみ
授業外における学習・時間	事後レポートの作成（レポート課題については授業内に提示する） 1 コマ/30 分				
評価方法	・ディスカッション：60％ （意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価） ・プレゼンテーション：40％ （資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、計画の新規性の観点から評価）				
参考書	・精神疾患と認知機能研究会（2009）：精神疾患と認知機能。新興医学出版社。 ・精神疾患と認知機能研究会（2011）：精神疾患と認知機能－最新の進歩。新興医学出版社。 ・仙波純一他（2015）：ストール精神薬理学エッセンシャルズ 第4 版－神経科学的基礎と応用－, AEDSi ・A・ステブトー, A・アベル, 津田彰監修(1995)：ストレス、健康とパーソナルコントロール, 二弊社。 ・小島操子(2008)：看護における危機理論・危機介入 フィンク/コーン/アグイレラ/ムース/家族の危機モデルから学ぶ 第4 班, Kinpodo。 ・高島克子(2007)：家庭・地域社会領域での実践5：コミュニティ心理学ハンドブック, 東京大学出版会。 ・Sharon N. Covington(2006)：Infertility Counseling:A Comprehensive Handbook for Clinicians. Cambridge University Press。 ・安田裕子（2012）：不妊治療者の人生選択。新曜社。 ・Kenner C, Leslie A, Boykova MV. (2019)：Comprehensive Neonatal Nursing Care Sixth Edition. Springer。 ・Gardner SL, Carter BS, Enzman-Hines MI, Niermeyer S (2020)：Merenstein & Gardner's Handbook of Neonatal Intensive Care: An Interprofessional Approach 9 th Edition. Elsevier。 ・内閣府から公表される「高齢者白書」 ・チャールズ・A・ラップ（著），リチャード・J・ゴスチャ（著），田中 英樹 監訳（翻訳）（2014）：ストレングスモデル[第3 版]，金剛出版。 ・シモース・ド ボーヴォワール（2013）：老い（上下巻），人文書院。 他、適宜、紹介する。				
履修上の注意	発展的なディスカッションを可能にするための自己学修、プレゼンテーション資料作成などの準備をすることが必要となる。主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。				
質問への対応	関根 正：【オフィスアワー】水曜日 17：00～18:00（研究室 32） 【Email】 t-sekine@dokkyomed. ac. jp				

(オフィサー・ Email)	金子 昌子：【オフィサー】水曜日 17：00～18:00（研究室 63）	【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp
	佐藤和佳子：【オフィサー】水曜日 17：00～18:00（研究室 53）	【Email】 w-sato@dokkyomed.ac.jp
	小西 美樹：【オフィサー】水曜日 17：00～18:00（研究室 21）	【Email】 konimiki@dokkyomed.ac.jp
	西岡 啓子：【オフィサー】水曜日 17：00～18:00（研究室 8 ）	【Email】 keinishi@dokkyomed.ac.jp

科目名・英名		生活環境調整支援特論 (Living Environment Adjustment Support)		科目区分	専門	単位数	2 単位
教員名		河野かおり、玉村尚子		必修・選択	選択	開講年次	1 年次
						開講学期	前期
授業形態		講義 10 回、演習：5 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		対象に備わっている力を高める生活環境の調整および支援方法の開発に向けて、看護の対象を取り巻く療養環境や生活環境、人間と環境との相互作用や疾患との関係性についての理解並びに専門領域における研究遂行上の研究倫理や倫理的配慮についての理解を深め、生活環境の調整支援について探究する。 本科目は、DP 1・DP 2 と直結しており、関連が強い。					
		(河野かおり／7 回) 生活環境全般の調整と対象の回復する力との関連や、ホスピタルアートを導入した療養環境について探究する。					
		(玉村尚子／6 回) 生活環境に由来する物質に反応を示すアレルギーや過敏状態に対し、生活環境調整を含むセルフケア支援について探究する。					
		(河野かおり・玉村尚子／2 回) (共同) 生活環境調整とは何か議論し、生活環境・療養環境の視点から、どのような事柄から心身を守るのか、対象に備わっている力を高めるにはどのような支援が必要か討議し、自らの研究課題について探究する。					
授業目的		生活環境調整とは、生活環境は人に対して多大に影響しているということを認識することから始まる。本授業は、生活環境調整支援を単なる療養上の配慮や経験的ケアとして捉えるのではなく、健康や疾患経過に影響を及ぼす重要な看護介入領域として理論的に再構築することを目的とする。 看護における環境概念の源流である Florence Nightingale の環境論を基盤としつつ、現代の生理学的知見や行動科学、在宅医療、テクノロジーの発展を踏まえ、生活環境を「評価できるもの」「調整できるもの」「研究として検証できるもの」として体系的に捉え直す。 すなわち、本授業では、温熱・光・音・空気・住環境構造・社会的環境などの要素が人間の生理・心理・生活機能にどのように影響するのかを明確にし、環境調整を科学的に説明・実証できる理論枠組みを構築する力を養う。 最終的には、受講者が自身の博士論文研究に生活環境調整の視点を統合し、新たな研究課題を創出できることを目指す。					
到達目標		1. 看護理論における「環境」概念の歴史的変遷と理論的背景を批判的に説明できる。 2. 生活環境を物理的・生理的・心理的・社会的側面から構造化し、概念モデルとして提示できる。 3. 生活環境調整を看護技術として定義できる。 4. 温熱・循環・睡眠・在宅療養等の領域における環境介入研究の方法論を説明できる。 5. 自身の研究テーマに生活環境調整の視点を統合し、理論的枠組みを構築できる。 6. 生活環境調整支援の倫理的・社会的課題を踏まえ、批判的考察を行うことができる。					
授業内容	回	単元主題	授業内容			教員名	授業方法
	1	【講義】生活環境と看護	・生活環境、療養環境の概念 ・生活環境・療養環境の調整と看護課題			河野かおり 玉村尚子	オンラインでの受講可
	2	【講義】環境、療養環境	第 2～8 回目の進め方 看護理論、研究論文、文献を用いたディスカッション ・療養者の生活を取り巻く環境を設計するために必要な理論			河野かおり	オンラインでの受講可

			・現在の課題から療養者の回復を促進・阻害する要因についての分析 ・療養環境をデザインするために必要な枠組みの探索 ・人間－環境システムの視点から、看護の対象とそれを取り巻く環境への働きかけ、看護の在り方の探究		
3	【講義】生活環境とは何か？ －看護における環境の基本	・看護における環境の考え方(Florence Nightingale の環境論を紹介) ・「生活環境」を具体的に分解する (例:室温・湿度・照明・騒音・家族関係・住居構造など) ・自分の研究対象者の「生活環境」を書き出す(個人ワーク→共有) 【課題】「自分の研究対象者の生活環境に含まれる要素を書き出し、それが健康にどのような影響を与える可能性があるか述べる」	河野かおり	オンラインでの受講可	
4	【講義】生活環境の評価方法	・温度・湿度・騒音などの測定方法 ・主観的評価(アンケート)と客観的評価(機器測定)の違い ・なぜ“測る”ことが大切なのか、測定の意義 ・簡単な研究例を示した論文を精読し、「何をどう測っているか」を抜き出す(個人ワーク→共有)	河野かおり	オンラインでの受講可	
5	【講義】温熱環境と身体への影響	・寒さや・暑さが身体に与える影響(血圧・睡眠・循環) ・冷え・ヒートショックなど身近な例 ・足浴や室温調整などの環境介入例 ・「冬の高齢者の生活環境で改善できる点は？」についてディスカッションする	河野かおり	オンラインでの受講可	
6	【講義】在宅療養と生活環境調整	・在宅療養者にとっての環境問題 ・転倒予防、室温管理、睡眠環境 ・住環境の視点 【課題】1 つの対象(例:高齢者、慢性疾患患者、乳幼児など)を選び、「生活環境改善プラン」を作成する	河野かおり	オンラインでの受講可	
7	【講義】テクノロジーと生活環境	・温度センサー、ウェアラブル機器 ・見守りシステム ・倫理的課題(プライバシー) ・便利さとプライバシーのバランスについてディスカッションする	河野かおり	オンラインでの受講可	
8	【講義】ホスピタルアートと生活環境調整支援	・病院空間におけるアートの役割 ・視覚環境が心理的・生理的反応に及ぼす影響 ・ホスピタルアートを研究する視点 ・「ある病棟にホスピタルアートを導入するとしたら、どのような対象にどのような目的で、どのような評価を行うか」をディスカッションする	河野かおり	オンラインでの受講可	
9	【講義】アレルギー疾患の現状と課題	第9～14 回目の進め方 研究論文、文献を用いたディスカッション ・アレルギー疾患をもつ患者や家族の現状と課題についてディスカッションする	玉村尚子	オンラインでの受講可	
10	【講義】アレルギー疾患に対する施策	・アレルギー疾患に対する法令や国の施策 ・アレルギー疾患の医療体制についてディスカッションする	玉村尚子	オンラインでの受講可	

	11	【講義】災害時のアレルギー対応	・災害時のアレルギー疾患への対応とその課題について、生活環境も含めて、ディスカッションする	玉村尚子	オンラインでの受講可
	12	【講義】アレルギー疾患とセルフケア支援(1)	・生活環境調整に向けたセルフケア支援に関する文献検討	玉村尚子	オンラインでの受講可
	13	【講義】アレルギー疾患とセルフケア支援(2)	・発達段階別に生活環境を整えるためのセルフケア支援についてディスカッションする	玉村尚子	オンラインでの受講可
	14	【講義】アレルギー疾患とセルフケア支援(3)	・アレルギーを持つ患者に対する生活環境の調整とセルフケア支援 【課題】1つの対象(例:高齢者、慢性疾患患者、乳幼児など)を選び、「アレルギー患者のセルフケアを促進していくための具体的な方策」について提案する。	玉村尚子	オンラインでの受講可
	15	【講義】生活環境調整と自分の研究をつなぐ	・1-14 回の講義・演習での学修成果を振り返り、実践可能な生活環境調整支援について探究する。 ・自分の研究における生活環境調整の可能性について発表する【プレゼンテーション】	河野かおり 玉村尚子	オンラインでの受講可
授業外における学習・時間	各単元におけるテーマについて調べ、自分の考えをまとめる。詳細については、前単元時に提示する。各単元 1～2 時間の授業外学習時間とする。				
評価方法	・ディスカッション :積極性、回答の適切性、論理性:10% ・プレゼンテーション:資料の適切性、説明の明確性、論理性、課題解決に対する新提案 :50% ・事後課題レポート :理論・概念の理解度、課題分析の適切性、提案の創造性:40%(各教員 20%)				
参考書	授業の進行に沿って、専門雑誌の研究論文を中心に、課題の動向把握のために関連著書、信頼できる公的機関のホームページ、著書、報告書等を事前あるいは適宜紹介する。 ・Nightingale, F(1860):フローレンス・ナイチンゲール対訳看護覚え書, 薄井担子訳 (2015) 現代社 ・日本建築学会編(1997): 人間—環境系のデザイン, 彰国社 ・川口孝泰(1998): ベッドまわりの環境学, 医学書院. ・日本建築学会(2013): 人間環境学, 朝倉書店. ・Robert Gifford(2005): 環境心理学(上)原理と実践, 北大路書房 ・槇 寛(2016): 環境心理学-環境デザインへのパースペクティブ, 春風社 ・宮田 幹夫 監修, 水城 まさみら(2020): 化学物質過敏症対策: 専門医・スタッフからのアドバイス, 緑風出版. ・Robert Twycross, Andrew Wilcock(2016): Introducing Palliative Care, Pharmaceutical Pr; Reprint				
履修上の注意	発展的なディスカッションを可能にするための自己学修、プレゼンテーション資料作成などの準備をすることが必要となる。 主体的に学修をすすめる、授業内容に即したディスカッション、プレゼンテーションができるように準備をして授業に臨むこと。				
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	河野かおり:【Email】kono@dokkyomed.ac.jp 【オフィスアワー】水曜日 17:00～18:00(研究室 25) 玉村 尚子:【Email】 hisako-m@dokkyomed.ac.jp 【オフィスアワー】水曜日 17:00～18:00(研究室 22)				

科目名・英名	地域ケアシステム開発特論 (Community Care System Development)	科目区分	専門	単位数	2 単位
教員名	礒山あけみ、守田孝恵、甲州優	必修・選択	選択	開講年次 開講学期	1 年次 前期
授業形態	講義：15 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション				
科目概要	地域社会における健康の保持増進や疾病予防を目的とする地域ケアシステムの開発に向け、保健統計や保健施策の実績、地域住民のニーズから分析する地域診断並びに専門領域における研究遂行上の研究倫理や倫理的配慮についての理解を深め、それに基づく地域ケアシステム構築および保健活動のエビデンスについて探究する。 本科目は、DP 1・DP 2 と直結しており、関連が強い。 (礒山あけみ／4 回) 母子とその家族を取り巻く現状と課題を明らかにすることおよび、現行の母子とその家族に対するケアシステムの研究をレビューし、母子とその家族の健康を高めるためのケアシステムについて検討する。また、国及び地方公共団体等における女性の健康支援の実際及び女性の生涯を通じた健康課題と支援に関する研究を分析し、地域社会における健康の保持増進のための地域ケアシステムについて検討する。 (守田孝恵／4 回) 精神障害者の地域生活環境を測定する指標開発の研究プロセスや地域ケアシステムの構築のための地域診断に関する研究をレビューする。また、地域保健に従事する保健師の能力開発に関連する研究を分析し、専門職の人材育成に資する研究と得られた知見を検討する。 (甲州優／4 回) 在宅看取りを推進するケアシステムの構築のため、看取りに関する社会的要請と研究動向を概観し、終末期にある療養者と家族の支援に関する研究をレビューする。また、終末期ケアに携わる医療福祉専門職の人材育成に関する研究から得られた知見を検討する。 (礒山あけみ・守田孝恵・甲州優／3 回) (共同) 今後の専門職の果たす役割を見据えた地域在宅ケアシステム開発の国内外における動向と最新の知見を踏まえ、研究方法を討議する。				
授業目的	地域で生活する母子、成人期、終末期等のライフステージにおいて、あらゆる健康レベルにある人々が、安心して安全に自分らしく生活するための予防的視点を含めた地域ケアシステムおよびその開発について教授する。また、さらに、社会の動向および地域特性を踏まえた多角的な視点から行う地域診断をもとに、地域包括ケアシステムの中で機能する地域在宅看護実践の現状と課題および課題解決のための方略を国内外の文献をクリティークし探究する。これらを通し人々の QOL 向上に寄与できる地域包括ケア実践に向けた創造的な看護アプローチを探究できるように教授する。				

到達目標		1. 地域包括ケアシステム構築における在宅療養者を含む地域住民の健康課題を説明できる。 2. 地域包括ケアシステムの中で求められるケアシステム・制度および地域在宅看護実践に関連する理論概念を説明できる。 3. 地域で生活する高齢者、母子、難病、障害児者などが自分らしく生活することができるための地域在宅ケアシステム・制度について理解し、現状と課題を明確にすることができる。 4. 地域在宅看護提供システムの今日の課題を国内外の文献をクリティークし説明できる。 5. 社会の動向を見据え地域包括ケアシステムのなかで機能する地域在宅看護実践の方略を説明できる。 6. 地域在宅看護分野における看護実践のあり方について教育・研究的な視点から検討することができる 7. 人々の健康生活に寄与できる創造的看護アプローチを展望できる。			
授業内容	回	単元主題	授業内容	教員名	授業方法
	1	【講義】地域ケアシステムの概念	システムおよび健康の概念、地域ケアシステムの理念について理解する。具体的には母子、成人期、終末期、それらを推進する人材育成などのケアシステムを対象とする。	礪山あけみ 守田 孝恵 甲州 優	オンラインでの受講可
	2	【講義】母子とその家族を取り巻く現状と課題	母子と家族を取り巻く現状や課題を整理し、母子と家族のための包括支援強化に向けたシステムのあり方について議論する。	礪山あけみ	オンラインでの受講可
	3	【講義】母子とその家族の健康を高めるためのケアシステムの検討①	現行の母子とその家族（第2子）に対するケアシステムの研究をレビューし、より良い母子と家族のためのケアシステムを議論する。	礪山あけみ	オンラインでの受講可
	4	【講義】母子とその家族の健康を高めるためのケアシステムの検討②	現行の母子とその家族（祖父母）に対するケアシステムの研究をレビューし、より良い母子と家族のためのケアシステムを検討する。	礪山あけみ	オンラインでの受講可
	5	【講義】女性の健康支援の検討	国及び地方公共団体等における女性の健康支援の実際及び女性の生涯を通じた健康課題と支援に関する研究を分析し、地域社会における健康の保持増進のための地域ケアシステムについて検討する。	礪山あけみ	オンラインでの受講可
	6	【講義】地域における終末期ケアに携わる医療福祉専門職の人材育成と実践的課題	地域における終末期ケアに携わる医療福祉専門職（訪問看護師・ケアマネジャー等）の人材育成に関する国内外の研究をレビューし、その知見から実践力向上に資する教育・研修プログラムの開発に向けた課題と方略を検討する。特に多職種連携における各専門職の役割と協働のあり方について議論する。	甲州 優	オンラインでの受講可
	7	【講義】在宅看取りを推進するケアシステムの構築	在宅終末期ケアに関する社会的要請と研究動向を概観し、在宅看取りを支えるケアシステムの構築を議論する。	甲州 優	オンラインでの受講可
	8	【講義】終末期にある療養者と家族を支援するケアシステムの構築	終末期にある療養者や家族の在宅支援に関する国内外の研究をレビューし、最期まで在宅で支援するためのケアシステムの構築を議論する。	甲州 優	オンラインでの受講可
	9	【講義】在宅終末期ケアに関わる訪問看護師のケアの質向上	在宅終末期ケアに関わる訪問看護師の実践に関連する研究をレビューし、その知見から在宅終末期ケアの質向上に寄与できる研究方法を検討する。	甲州 優	オンラインでの受講可

	10	【講義】精神障害者の地域生活環境の評価に基づくケアシステムの開発	精神障害者の地域生活環境を測定する指標開発の研究プロセスを概説し、障害者の「生活しやすさ」を軸とする地域ケアシステムの構築を議論する	守田 孝恵	オンラインでの受講可
	11	【講義】「個別」事例から「地域」を対象として展開する、地域ケアシステム構築のための地域診断	地域住民の「個」の健康問題を「地域」の問題として集積し、統計データや保健事業実績と重ね地域診断に関連する研究をレビューする。	守田 孝恵	オンラインでの受講可
	12	【講義】地域生活環境の評価や地域診断の実践力を習得するための保健師の能力開発	地域ケアシステムの構築に関与する保健師の能力開発について議論する。特に、研修体制やOJTなど実践活動の質の向上の方法と研究の知見を検討する。	守田 孝恵	オンラインでの受講可
	13	【講義】地域ケアシステムを構築するための人材育成	地域の関係機関における、ケアシステムの構築に関与する人材育成について議論する。特に、事例検討や地域活動の方法について、地域の実情を踏まえつつ、人材育成に繋がる検討を図る。	守田 孝恵	オンラインでの受講可
	14	【講義】地域ケアシステム開発に関する最新の知見と課題1	今後の専門職の果たす役割を見据えた地域在宅ケアシステム開発の国内外における動向と最新の知見を踏まえ、研究方法を討議する。	礪山あけみ 守田 孝恵 甲州 優	オンラインでの受講可
	15	【講義】地域ケアシステム開発に関する最新の知見と課題2および総括	今後の専門職の果たす役割を見据えた地域在宅ケアシステム開発の国内外における動向と最新の知見を踏まえ、研究方法を討議する。	礪山あけみ 守田 孝恵 甲州 優	オンラインでの受講可
授業外における学習・時間		関連する文献を調べてください。 1コマ/1時間			
評価方法		・課題レポート：30% (地域包括ケアシステムの理解と構築の意義および課題に関する記述の適切性と論理性) ・討議：70% (地域包括ケアシステムの実践的課題に関する説明力と提案の創造性および発言の積極性) (研究論文の分析と視覚的な説明力および的確な表現力)			
参考書		・在宅ケアとチームアプローチ：日本在宅ケア学会編、ワールドプランニング、2015 ・William R. Miller and Stephen Rollnick. Motivational Interviewing: Helping People Change, 3rd Ed. (2013). The Guilford Press ・PDCAの展開図でわかる「個」から「地域」に広げる保健師活動：編著守田孝恵、クオリティケア 2019			
履修上の注意		発展的なディスカッションを可能にするための自己学修、プレゼンテーション資料作成などの準備をすることが必要となる。 主体的に学修を進め、授業内容に即したプレゼンテーション、ディスカッションができるように準備をして授業に臨むこと。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		礪山あけみ：【オフィスアワー】開講日の17:00-18:30 (学部長室) 【Email】 a-isoyama@dokkyomed. ac. jp 守田 孝恵：【オフィスアワー】開講日の17:00-18:30 (研究室 55) 【Email】 t-morita148@dokkyomed. ac. jp 甲州 優：【オフィスアワー】開講日の17:00-18:30 (研究室 7) 【Email】 yu-koshy@dokkyomed. ac. jp			

科目名・英名		看護キャリアマネジメント特論 (Nursing Career Management)		科目区分	専門	単位数	2 単位
教員名		金子昌子		必修・選択	選択	開講年次	1 年次
						開講学期	前期
授業形態		講義・演習：講義 13 回、演習 2 回 講義：教員からの講義・文献抄読・ディスカッション 演習：学生によるプレゼンテーション					
科目概要		看護専門職としてのキャリア発達およびキャリアマネジメントについての理解を深め、専門職者として自らのキャリア形成をマネジメントすることを促進する組織における効果的な教育支援プログラムを開発するための能力を培う。また、専門領域における研究遂行上の研究倫理や倫理的配慮についての理解を深める。 本科目は、DP 1・DP 2 と直結しており、関連が強い。					
授業目的		看護職のキャリア発達やキャリア発達プログラム作成についての知識を修得する。また、現在のキャリア発達プログラムを分析し、問題点を抽出後、実践的・効果的なキャリア発達プログラムとキャリア開発システムが構築できる専門的知識や、専門職として自らのキャリア形成をマネジメントするための問題解決能力を向上させる。					
到達目標		1. 看護専門職、キャリア、キャリア形成とその要因、資格認定制度について論述できる。 2. 看護専門職として人材育成をするための法的根拠、倫理規定、看護基準について論述できる。 3. 看護職のキャリア形成の特徴とその影響要因について論述できる。 4. キャリア開発プログラムについて論述できる。 5. キャリア形成上の問題点について分析し、論述できる。					
授業 内容	回	単元主題	授業内容			教員名	授業方法
	1	【講義】専門職・キャリアとは	・専門職・キャリアとキャリアマネジメントの定義			金子昌子	基本的に対面 (オンライン可)
	2	【講義】キャリア教育の基本的概念	・キャリア教育の目的、方針、育成すべき能力				基本的に対面 (オンライン可)
	3	【講義】キャリア形成と資格認定制度	・認定看護師、専門看護師、認定看護管理者 ・ジェネラリストとスペシャリスト				基本的に対面 (オンライン可)
	4	【講義】キャリア形成要因	・看護実践能力 ・組織役割遂行能力 ・自己効力感				基本的に対面 (オンライン可)
	5	【講義】看護職のキャリア形成に関連する法規および倫理規定	・看護専門職として人材育成をするための看護基準および法的根拠 ・倫理規定				基本的に対面 (オンライン可)
	6	【講義】看護職のキャリア形成の現状と特徴 (1)	・国内外のキャリアマネジメントの現状と課題及びその特徴				基本的に対面 (オンライン可)
	7	【講義】看護職のキャリア形成の現状と特徴 (2)	・ライフサイクルとキャリア形成との関連				基本的に対面 (オンライン可)
	8	【講義】看護職のキャリア形成の現状と特徴 (3)	・離職の現状とその影響要因 ・離職防止への課題と対応策				基本的に対面 (オンライン可)
	9	【講義】看護職のキャリア開発 (1)	・組織内のキャリア開発の現状とその影響要因 ・クリニカルラダー				基本的に対面 (オンライン可)
	10	【講義】看護職のキャリア開発 (2)	・キャリア形成をマネジメントするための問題解決能力 ・組織におけるキャリア開発プログラム及び教育支援プログラムの作成と評価				基本的に対面 (オンライン可)

	11	【講義】看護職のキャリア開発 (3)	・組織内におけるキャリア開発システムの構築	金子昌子	基本的に対面 (オンライン可)
	12	【講義】キャリア形成における諸問題	・キャリア形成における諸問題の分析と解決に向けたキャリアマネジメントの検討		基本的に対面 (オンライン可)
	13				
	14	【演習】プレゼンテーションおよび討議	・看護職のキャリア発達についての検討と効果的な教育支援プログラムに関する提案、プレゼンテーションおよび討議		基本的に対面
	15				
授業外における学習・時間		関連文献や資料を事前学習し、プレゼンテーションの準備を行う（課題については授業内で提示する）。各授業時間と同様の時間を事前学習・事後学習時間とする。			
評価方法		最終レポート：40%（課題に対する記述が論理的であり、説得力があること） プレゼンテーションおよび討議（参加態度を含む）：60%			
参考書		・舟島なをみ（2015）．院内教育プログラムの立案・実施・評価 第2版, 医学書院. ・平井さよ子著（2009）．改訂版 看護職のキャリア開発—転換期のヒューマンリソースマネジメント, 日本看護協会出版会. ・稲葉祐之, 他著（2012）．キャリアで語る経営組織—個人の論理と組織の論理, 有斐閣アルマ. ・金井壽宏著（2002）．働くひとのためのキャリア・デザイン, PHP 研究所.			
履修上の注意		文献を熟読し、十分に自己学習すること。			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)		金子 昌子：【オフィスアワー】開講日の 17:00～18:30（研究室 63） 【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp			

科目名・英名		博士特別研究Ⅰ (Doctoral Special ResearchⅠ)		科目区分	研究	単位数	3 単位
教員名		※教員指導テーマ参照		必修・選択	必修	開講年次	1 年次
						開講学期	通年
授業形態		演習：45 回 演習：文献抄読、ディスカッション、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		博士論文の研究のための科目である。 共通科目及び専門科目における学修や、自らの問題意識に関連する国内外の文献クリティークを踏まえてリサーチクエストを明確化し、地域社会及び地域の人々の健康課題の解決並びに保健医療福祉の質の向上に係る研究課題及び研究目的を設定する。また、研究目的に応じた適切な研究デザイン、研究実施施設、データ収集・分析方法を検討し、博士論文研究計画書を作成する。その後、本学並びに研究実施施設における研究倫理審査を受審する。また、博士論文研究構想発表会でのプレゼンテーションに向け、博士論文研究構想報告書を作成する。					
授業目的		1 年次に履修する共通科目、専門科目における学修ならびに学生自らのリサーチクエストに関連する国内外の文献クリティークを踏まえて、研究計画を立案し、博士論文研究計画書を作成する。また、研究構想発表会に向け、博士論文研究構想報告書を作成する。博士論文研究計画書の作成後、研究倫理審査を受審する。					
到達目標		1. 国内外の文献クリティークを踏まえて、研究課題および研究目的を設定できる。 2. 研究目的に応じた適切な研究デザイン、研究実施施設、データ収集・分析方法を検討できる。 3. 博士論文研究計画書を作成できる。 4. 博士論文研究構想報告書を作成できる。 5. 研究倫理審査を受審できる。					
教員指導テーマ		磯山あけみ	女性の健康および妊娠・出産・育児期の母とその家族の健康支援に関する研究。 助産師基礎教育・助産師専門職教育に関する研究。				
		川野 道宏	脳内報酬系と情動賦活に着目した看護実践の有効性とそのメカニズムを解明する研究。 地域医療における診療看護師の役割開発に関する研究。				
		小西 美樹	NICU 入院中の早産児・疾病新生児とその家族への看護ケア開発、および NICU 看護師の実践能力向上と役割拡大に関する研究。				
		関根 正	精神障害者や発達障害者に対する看護上の課題分析と看護支援に関する研究、および、精神科看護師の看護実践能力の向上に関する研究。				
		宮本 雅之	睡眠医療（睡眠関連疾患）における看護についての臨床研究。				
		岩田 昇	学校・職域・地域における人々の健康・QOL に関する研究。 看護研究における測定評価法の開発に関する研究。				
		金子 昌子	健康障害高齢者の看護ケア上の課題分析とケア開発に関する研究。また、看護実践力の向上を目指した人材育成に関する研究。				
		佐藤和佳子	生活機能への支援を必要とする高齢者の看護、高齢期のがん患者の Quality of Life を支援する看護、要支援、要介護高齢者へのエビデンスに基づく排尿ケアに関する研究。				
		守田 孝恵	地域診断に基づく保健師の PDCA 実践活動や地域の健康課題の分析に関する研究、および保健師の能力向上を目指した、研修や On-the-Job Training 等の人材育成に関する研究。				
		西連地利己	循環器疾患の一次予防および介護予防に関する科学的根拠に基づいた健康づくり政策・保健事業の立案および評価のためのエビデンスの創出に係る政策疫学研究。				
河野かおり	看護技術の科学的検証に関する研究。健常者および慢性心不全患者を対象とした冷え症の実態調査や冷え症を改善する看護介入方法に関する研究。						
授業内容	回	単元主題		授業内容			教員名
	1	オリエンテーション		博士論文作成スケジュールとプロセスについて			全教員
	2～11	研究課題の明確化		・文献検討 研究課題の検討 ・研究課題の概念分析 国内外の文献検討			
	12～21	研究計画書の作成 博士論文構想報告書		・研究課題と概念枠組み ・研究デザインと方法の検討			

			・研究実施施設の検討 ・博士論文構想発表会によるプレゼンテーション																							
	22～26	研究計画書の修正	・博士論文構想発表会における指摘を踏まえ、研究計画書の修正																							
	27～30	研究倫理申請書の作成	・研究倫理申請書の作成 ・研究倫理教材の受講																							
	31～45	研究計画書の完成	・研究倫理審査の結果を踏まえ、研究計画書の修正・完成																							
評価方法	・ディスカッション：40% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：40% (作成資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、論理性、計画の新規性の観点から評価) ・博士論文研究構想発表会における作成資料・プレゼンテーション：20%																									
参考書	・D. F. ポーリット他，近藤潤子訳．看護研究 第2版 - 原理と方法，医学書院． 他、適宜紹介する。																									
履修上の注意	主体的・自律的に学修を進めること																									
質問への対応 (オフィスワー・ Email)	<table><tr><td>磯山あけみ：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)</td><td>【Email】 a-isoyama@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>川野 道宏：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)</td><td>【Email】 m-kawano242@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>小西 美樹：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)</td><td>【Email】 konimiki@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>関根 正：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)</td><td>【Email】 t-sekine@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>宮本 雅之：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室 3)</td><td>【Email】 miyamasas@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>岩田 昇：【オフィスワー】水曜日の16:00～18:00 (研究室50)</td><td>【Email】 n-iwata@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>金子 昌子：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)</td><td>【Email】 s-kaneko@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>佐藤和佳子：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)</td><td>【Email】 w-sato@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>守田 孝恵：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)</td><td>【Email】 t-morita@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>西連地利己：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)</td><td>【Email】 tossair@dokkyomed. ac. jp</td></tr><tr><td>河野かおり：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)</td><td>【Email】 kono@dokkyomed. ac. jp</td></tr></table>				磯山あけみ：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)	【Email】 a-isoyama@dokkyomed. ac. jp	川野 道宏：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)	【Email】 m-kawano242@dokkyomed. ac. jp	小西 美樹：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)	【Email】 konimiki@dokkyomed. ac. jp	関根 正：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)	【Email】 t-sekine@dokkyomed. ac. jp	宮本 雅之：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室 3)	【Email】 miyamasas@dokkyomed. ac. jp	岩田 昇：【オフィスワー】水曜日の16:00～18:00 (研究室50)	【Email】 n-iwata@dokkyomed. ac. jp	金子 昌子：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)	【Email】 s-kaneko@dokkyomed. ac. jp	佐藤和佳子：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)	【Email】 w-sato@dokkyomed. ac. jp	守田 孝恵：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)	【Email】 t-morita@dokkyomed. ac. jp	西連地利己：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)	【Email】 tossair@dokkyomed. ac. jp	河野かおり：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)	【Email】 kono@dokkyomed. ac. jp
磯山あけみ：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)	【Email】 a-isoyama@dokkyomed. ac. jp																									
川野 道宏：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)	【Email】 m-kawano242@dokkyomed. ac. jp																									
小西 美樹：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)	【Email】 konimiki@dokkyomed. ac. jp																									
関根 正：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)	【Email】 t-sekine@dokkyomed. ac. jp																									
宮本 雅之：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室 3)	【Email】 miyamasas@dokkyomed. ac. jp																									
岩田 昇：【オフィスワー】水曜日の16:00～18:00 (研究室50)	【Email】 n-iwata@dokkyomed. ac. jp																									
金子 昌子：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)	【Email】 s-kaneko@dokkyomed. ac. jp																									
佐藤和佳子：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)	【Email】 w-sato@dokkyomed. ac. jp																									
守田 孝恵：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)	【Email】 t-morita@dokkyomed. ac. jp																									
西連地利己：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)	【Email】 tossair@dokkyomed. ac. jp																									
河野かおり：【オフィスワー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)	【Email】 kono@dokkyomed. ac. jp																									

科目名・英名		博士特別研究Ⅱ（Doctoral Special Research Ⅱ）		科目区分	研究	単位数	3 単位
教員名		※教員指導テーマ参照		必修・選択	必修	開講年次	2 年次
						開講学期	通年
授業形態		演習：45 回 演習：文献抄読、ディスカッション、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		博士論文の研究のための科目である。 「博士特別研究Ⅰ」において作成した博士論文研究計画書に基づき、研究実施施設で調査・実践を実施する。 調査・実践により得られたデータを整理し、科学的根拠に基づく研究方法に則して分析して結果としてまとめる。また、博士論文中間発表会でのプレゼンテーションに向け、博士論文中間報告書を作成する。さらに、博士論文に関連する研究成果の一部を副論文としてまとめ、筆頭著者として学術雑誌に投稿する。					
授業目的		1 年次に作成した研究計画書に基づき、自らの研究実施施設での研究調査・実践を遂行する。研究調査・実践により得られたデータは、整理し、学的手法に基づく研究方法に則して分析して結果としてまとめる。また、中間発表会に向け、博士論文中間報告書を作成する。さらに、博士論文に関連する研究成果の一部を副論文としてまとめる。					
到達目標		1. 研究計画書に基づき、自らの研究実施施設等での研究調査・実践を遂行できる 2. 得られたデータを整理できる。 3. 学的手法に基づく研究方法に則して整理したデータを分析できる。 4. 得られたデータを結果として記述できる。 5. 博士論文中間報告書を作成できる。 6. 博士論文に関連する研究成果の一部を副論文としてまとめることができる。 7. 副論文を投稿できる。					
教員指導テーマ		磯山あけみ	女性の健康および妊娠・出産・育児期の母とその家族の健康支援に関する研究。 助産師基礎教育・助産師専門職教育に関する研究。				
		川野 道宏	脳内報酬系と情動賦活に着目した看護実践の有効性とそのメカニズムを解明する研究。 地域医療における診療看護師の役割開発に関する研究。				
		小西 美樹	NICU 入院中の早産児・疾病新生児とその家族への看護ケア開発、および NICU 看護師の実践能力向上と役割拡大に関する研究。				
		関根 正	精神障害者や発達障害者に対する看護上の課題分析と看護支援に関する研究、および、精神科看護師の看護実践能力の向上に関する研究。				
		宮本 雅之	睡眠医療（睡眠関連疾患）における看護についての臨床研究。				
		岩田 昇	学校・職域・地域における人々の健康・QOL に関する研究。 看護研究における測定評価法の開発に関する研究。				
		金子 昌子	健康障害高齢者の看護ケア上の課題分析とケア開発に関する研究。また、看護実践力の向上を目指した人材育成に関する研究。				
		佐藤和佳子	生活機能への支援を必要とする高齢者の看護、高齢期のがん患者の Quality of Life を支援する看護、要支援、要介護高齢者へのエビデンスに基づく排尿ケアに関する研究。				
		守田 孝恵	地域診断に基づく保健師の PDCA 実践活動や地域の健康課題の分析に関する研究、および保健師の能力向上を目指した、研修や On-the-Job Training 等の人材育成に関する研究。				
		西連地利己	循環器疾患の一次予防および介護予防に関する科学的根拠に基づいた健康づくり政策・保健事業の立案および評価のためのエビデンスの創出に係る政策疫学研究。				
河野かおり	看護技術の科学的検証に関する研究。健常者および慢性心不全患者を対象とした冷え症の実態調査や冷え症を改善する看護介入方法に関する研究。						
授業内容	回	単元主題		授業内容		教員名	
	1～18	研究究計画書に則った研究データの収集・分析		・研究実施施設等における予備調査を含めたデータ収集・分析		全教員	

			・博士論文中間発表会報告書の作成	
	19～45	データ分析と結果の論述 副論文の作成	・博士論文中間発表会でのプレゼンテーション ・データ収集・分析 ・目的と分析の妥当性、分析の解釈 ・副論文の作成と投稿	
評価方法	・ディスカッション：40% （意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価） ・プレゼンテーション：40% （作成資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、論理性、計画の新規性の観点から評価） ・博士論文中間発表会における作成資料・プレゼンテーション：20%			
参考書	・D. F. ポーリット他、近藤潤子訳、看護研究 第2版 - 原理と方法、医学書院。 他、適宜紹介する。			
履修上の注意	主体的・自律的に学修を進めること			
質問への対応 (オフィスアワー・Email)	磯山あけみ：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（学部長室） 【Email】 a-isoyama@dokkyomed.ac.jp 川野 道宏：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室12） 【Email】 m-kawano242@dokkyomed.ac.jp 小西 美樹：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室21） 【Email】 konimiki@dokkyomed.ac.jp 関根 正：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室32） 【Email】 t-sekine@dokkyomed.ac.jp 宮本 雅之：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室3） 【Email】 miyamasasa@dokkyomed.ac.jp 岩田 昇：【オフィスアワー】水曜日の16:00～18:00（研究室50） 【Email】 n-iwata@dokkyomed.ac.jp 金子 昌子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室63） 【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp 佐藤和佳子：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室53） 【Email】 w-sato@dokkyomed.ac.jp 守田 孝恵：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室55） 【Email】 t-morita@dokkyomed.ac.jp 西連地利己：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室30） 【Email】 tossair@dokkyomed.ac.jp 河野かおり：【オフィスアワー】開講日の17:00～18:30（研究室25） 【Email】 kono@dokkyomed.ac.jp			

科目名・英名		博士特別研究Ⅲ (Doctoral Special Research Ⅲ)		科目区分	研究	単位数	3 単位
教員名		※教員指導テーマ参照		必修・選択	必修	開講年次	3 年次
						開講学期	通年
授業形態		演習：45 回 演習：文献抄読、ディスカッション、学生によるプレゼンテーション					
科目概要		博士論文の研究のための科目である。 「博士特別研究Ⅱ」において結果としてまとめたデータについて、先行研究と比較しながら研究目的に沿って論理的に考察するとともに、研究に係る今後の課題を明確化する。また、一連の研究成果を博士論文として執筆し、完成させる。博士論文完成後は、博士論文予備審査、博士論文本審査並びに最終試験を受審する。					
授業目的		博士論文を執筆、完成させる。 博士論文予備審査会、博士論文本審査ならびに最終試験を受審する。					
到達目標		1. 先行研究と比較しながら、結果を論理的に考察できる。 2. 研究に関する限界と今後の課題を明確化できる。 3. 博士論文を執筆し、完成できる。 4. 博士論文予備審査会を受審できる。 5. 博士論文本審査ならびに最終試験を受審できる。					
教員指導テーマ		磯山あけみ	女性の健康および妊娠・出産・育児期の母とその家族の健康支援に関する研究。 助産師基礎教育・助産師専門職教育に関する研究。				
		川野 道宏	脳内報酬系と情動賦活に着目した看護実践の有効性とそのメカニズムを解明する研究。 地域医療における診療看護師の役割開発に関する研究。				
		小西 美樹	NICU 入院中の早産児・疾病新生児とその家族への看護ケア開発、および NICU 看護師の実践能力向上と役割拡大に関する研究。				
		関根 正	精神障害者や発達障害者に対する看護上の課題分析と看護支援に関する研究、および、精神科看護師の看護実践能力の向上に関する研究。				
		宮本 雅之	睡眠医療（睡眠関連疾患）における看護についての臨床研究。				
		岩田 昇	学校・職域・地域における人々の健康・QOL に関する研究。 看護研究における測定評価法の開発に関する研究。				
		金子 昌子	健康障害高齢者の看護ケア上の課題分析とケア開発に関する研究。また、看護実践力の向上を目指した人材育成に関する研究。				
		佐藤和佳子	生活機能への支援を必要とする高齢者の看護、高齢期のがん患者の Quality of Life を支援する看護、要支援、要介護高齢者へのエビデンスに基づく排尿ケアに関する研究。				
		守田 孝恵	地域診断に基づく保健師の PDCA 実践活動や地域の健康課題の分析に関する研究、および保健師の能力向上を目指した、研修や On-the-Job Training 等の人材育成に関する研究。				
		西連地利己	循環器疾患の一次予防および介護予防に関する科学的根拠に基づいた健康づくり政策・保健事業の立案および評価のためのエビデンスの創出に係る政策疫学研究。				
		河野かおり	看護技術の科学的検証に関する研究。健常者および慢性心不全患者を対象とした冷え症の実態調査や冷え症を改善する看護介入方法に関する研究。				
授業内容	回	単元主題		授業内容			教員名
	1～18	博士論文の作成		・目的と分析の妥当性、分析の解釈 ・分析結果の論述 ・考察と結論の論述 ・目的、方法、結果の整合性の検討 ・博士論文予備審査を受審するための必要書類等の作成			全教員
	19～45	博士論文の完成		・博士論文予備審査 ・博士論文予備審査結果における指摘を踏まえ、博士論文の修正			

			・博士論文本審査を受審するための必要書類等の作成 ・博士論文本審査 ・博士論文本審査結果における指摘を踏まえ、博士論文の修正 ・最終試験におけるプレゼンテーションの準備 ・最終試験におけるプレゼンテーション ・最終試験における指摘を踏まえ、博士論文の修正 ・博士論文の完成																							
評価方法	・ディスカッション：50% (意見の適切性、理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、新規性の観点から評価) ・プレゼンテーション：50% (作成資料や発表における理論・概念、エビデンスの理解度・活用度、作成資料の適切性・論理性、説明の明確性、論理性、計画の新規性の観点から評価)																									
参考書	・D. F. ポーリット他, 近藤潤子訳. 看護研究 第2版 - 原理と方法, 医学書院. 他、適宜紹介する。																									
履修上の注意	主体的・自律的に学修を進めること																									
質問への対応 (オフィスワーカー・Email)	<table><tr><td>磯山あけみ：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)</td><td>【Email】 a-isoyama@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>川野 道宏：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)</td><td>【Email】 m-kawano242@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>小西 美樹：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)</td><td>【Email】 konimiki@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>関根 正：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)</td><td>【Email】 t-sekine@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>宮本 雅之：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室3)</td><td>【Email】 miyamasa@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>岩田 昇：【オフィスワーカー】水曜日の16:00～18:00 (研究室50)</td><td>【Email】 n-iwata@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>金子 昌子：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)</td><td>【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>佐藤和佳子：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)</td><td>【Email】 w-sato@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>守田 孝恵：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)</td><td>【Email】 t-morita@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>西連地利己：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)</td><td>【Email】 tossair@dokkyomed.ac.jp</td></tr><tr><td>河野かおり：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)</td><td>【Email】 kono@dokkyomed.ac.jp</td></tr></table>				磯山あけみ：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)	【Email】 a-isoyama@dokkyomed.ac.jp	川野 道宏：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)	【Email】 m-kawano242@dokkyomed.ac.jp	小西 美樹：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)	【Email】 konimiki@dokkyomed.ac.jp	関根 正：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)	【Email】 t-sekine@dokkyomed.ac.jp	宮本 雅之：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室3)	【Email】 miyamasa@dokkyomed.ac.jp	岩田 昇：【オフィスワーカー】水曜日の16:00～18:00 (研究室50)	【Email】 n-iwata@dokkyomed.ac.jp	金子 昌子：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)	【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp	佐藤和佳子：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)	【Email】 w-sato@dokkyomed.ac.jp	守田 孝恵：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)	【Email】 t-morita@dokkyomed.ac.jp	西連地利己：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)	【Email】 tossair@dokkyomed.ac.jp	河野かおり：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)	【Email】 kono@dokkyomed.ac.jp
磯山あけみ：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (学部長室)	【Email】 a-isoyama@dokkyomed.ac.jp																									
川野 道宏：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室12)	【Email】 m-kawano242@dokkyomed.ac.jp																									
小西 美樹：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室21)	【Email】 konimiki@dokkyomed.ac.jp																									
関根 正：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室32)	【Email】 t-sekine@dokkyomed.ac.jp																									
宮本 雅之：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室3)	【Email】 miyamasa@dokkyomed.ac.jp																									
岩田 昇：【オフィスワーカー】水曜日の16:00～18:00 (研究室50)	【Email】 n-iwata@dokkyomed.ac.jp																									
金子 昌子：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室63)	【Email】 s-kaneko@dokkyomed.ac.jp																									
佐藤和佳子：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室53)	【Email】 w-sato@dokkyomed.ac.jp																									
守田 孝恵：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室55)	【Email】 t-morita@dokkyomed.ac.jp																									
西連地利己：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室30)	【Email】 tossair@dokkyomed.ac.jp																									
河野かおり：【オフィスワーカー】開講日の17:00～18:30 (研究室25)	【Email】 kono@dokkyomed.ac.jp																									

学位論文作成の手引き

1. 博士論文研究構想発表会要旨

博士論文研究構想発表会は、1年次に履修した共通科目、専門科目における学修、ならびに、自らのリサーチクエストに関連する国内外の文献クリティークを踏まえて検討・設定した研究課題および研究目的、研究デザイン、研究フィールド、データ収集・分析方法等の研究構想・計画を発表し、広く教員や学生から指導・助言を踏まえてブラッシュアップさせていくことを目的とする。

1. 提出場所

看護学研究科事務室

2. 提出期限

令和8年10月30日（金）17時（厳守）

3. 注意事項

- 1) 「博士論文研究構想発表会要旨表紙（別紙1）」を付けて、「博士論文研究構想発表会要旨（別紙2）」を提出すること。これらは、看護学研究科 HP よりダウンロードして使用する。【A4判 横書き（Word・フォントサイズ10.5） 2枚以内】なお、キーワードは5つ以内とする。
- 2) 「博士論文研究構想発表会要旨」は、研究の背景、意義、目的、方法、分析等について、研究の進捗状況に合わせて記載すること。
- 3) 「博士論文研究構想発表会要旨」の作成にあたっては、主指導教員および副指導教員の指導を十分に受けて作成すること。
- 4) 「博士論文研究構想発表会要旨」の提出にあたっては、主指導教員および副指導教員の指導の確認・合意を受けてから提出すること。
- 5) 「博士特別研究Ⅰ」のシラバスを確認すること。

2. 博士論文研究構想発表会

1年次の授業や自らの問題意識に関連する国内外の文献クリティークを通じて明確化したリサーチクエスト、また、リサーチクエストを踏まえて設定した研究目的、研究目的に応じた適切な研究デザイン、研究実施施設、研究対象者、データ収集・分析方法、倫理的配慮等を博士論文研究構想報告書として整理し、プレゼンテーションを行う。

博士論文研究構想発表会では、看護学部教員、看護学研究科に在籍する学生及び研究生から広く指導・助言・アドバイスを受けることで、研究計画をブラッシュアップさせることを目的とする。

1. 発表日

- 1) 看護学研究科博士論文研究構想発表会：令和8年11月13日（金）

2. 発表概要

- 1) 発表形式：パワーポイントを用いた口頭発表

2) 発表時間：1 人 30 分（発表 15 分、質疑応答 15 分）

3) 配付資料：①看護学研究科事務室

学生から提出された「博士論文研究構想発表会要旨」を、発表会の 1 週間前に看護学部・大学院看護学研究科教員及び大学院生に配付する。

②発表者（研究科生）

発表会当日に、学生自身がパワーポイント資料 65 部を用意する。

※A4 用紙 1 枚（横方向印刷）に 4 スライドで作成する。

4) 公開範囲：看護学部・大学院看護学研究科担当教員

大学院看護学研究科に在籍する大学院生・研究生

3. 留意事項

1) 博士論文研究構想発表会で受けた質問や意見、アドバイスは、主指導教員および副指導教員と十分に検討し、研究計画のブラッシュアップに活用すること。

3. 博士論文中間発表会要旨

博士論文中間発表会は、研究計画書に沿った調査・実践により、現時点までに得られたデータを整理し、科学的手法に基づいて分析した結果を整理して発表することで、今後の研究活動を進めていく上で、広く教員や学生から指導・助言・アドバイスを受けることを目的とする。

1. 提出場所

看護学研究科事務室

2. 提出時期

令和 9 年 10 月下旬

3. 注意事項

1) 「博士論文中間発表会要旨表紙（別紙 1）」を付けて、「博士論文中間発表会要旨（別紙 3）」を提出すること。これらは、看護学研究科 HP よりダウンロードして使用する。【A4 判 横書き（Word・フォントサイズ 10.5） 2 枚以内】なお、キーワードは 5 つ以内とする。

2) 「博士論文研究中間発表会要旨」の作成にあたっては、主指導教員および副指導教員の指導を十分に受けて作成すること。

4) 「博士論文研究中間発表会要旨」の提出にあたっては、主指導教員および副指導教員の指導の確認・合意を受けてから提出すること。

5) 「博士特別研究Ⅱ」のシラバスを確認すること。

4. 博士論文中間発表会

博士論文研究計画書に基づいた調査・実践により得られたデータを科学的手法に基づく研究方法を用

いて整理・分析した結果や研究の進捗状況を博士論文中間報告書として整理し、プレゼンテーションを行う。

博士論文中間発表会では、看護学部教員、看護学研究科に在籍する学生及び研究生から広く指導・助言・アドバイスを受けることで、研究内容をブラッシュアップさせることを目的とする。

1. 発表日

- 1) 看護学研究科博士論文中間発表会：令和9年11月上旬

2. 発表概要

- 1) 発表形式：パワーポイントを用いた口頭発表
- 2) 発表時間：1人60分（発表30分、質疑応答30分）
- 3) 配付資料：①看護学研究科事務室

学生から提出された「博士論文中間発表会要旨」を、発表会の1週間前に看護学部・大学院看護学研究科教員及び大学院生に配付する。

②発表者（研究科生）

発表会当日に、学生自身がパワーポイント資料65部を用意する。

※A4用紙1枚（横方向印刷）に4スライドで作成する。

- 4) 公開範囲：看護学部・大学院看護学研究科担当教員

大学院看護学研究科に在籍する大学院生・研究生

5. 博士論文副論文と投稿先となる学術刊行物

副論文とは、博士論文に関連する研究成果の一部を学術論文としてまとめたものとする。

副論文は、査読制度のある国際学術雑誌または日本学術会議協力学術団体の発行する学術刊行物、もしくは、看護学研究科教授会がこれらに準ずると認定した学術刊行物に筆頭著者として一編以上投稿すること。

看護学研究科教授会がこれらに準ずると認定した学術刊行物とは、一般社団法人日本看護系学会協議会の社員学会（以下、参照）が発刊している査読のある学術刊行物等とする。なお、投稿する学術刊行物は指導教員の指導を受けながら決定すること。

（参考：一般社団法人日本看護系学会協議会社員学会）

公益社団法人 日本看護科学学会

一般社団法人 聖路加看護学会

一般社団法人 日本がん看護学会

一般社団法人 日本看護学教育学会

一般社団法人 日本看護管理学会

一般社団法人 日本看護研究学会

一般社団法人 日本救急看護学会

一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会

一般社団法人 日本公衆衛生看護学会

一般社団法人 日本循環器看護学会

一般社団法人 日本小児看護学会

一般社団法人 日本助産学会

一般社団法人 日本精神保健看護学会

一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会

一般社団法人 日本地域看護学会
一般社団法人 日本母性看護学会
一般社団法人 千葉看護学会
日本運動器看護学会
日本看護医療学会
日本看護教育学学会
日本看護福祉学会
日本看護歴史学会
一般社団法人 日本在宅ケア学会
日本新生児看護学会
日本生殖看護学会
一般社団法人 日本難病看護学会
一般社団法人 日本母子看護学会
日本ルーラルナースング学会
北日本看護学会
一般社団法人 日本フォレンジック看護学会
看護教育研究学会
一般社団法人 日本在宅看護学会

一般社団法人 日本糖尿病教育・看護学会
高知女子大学看護学会
日本アディクション看護学会
一般社団法人 日本家族看護学会
一般社団法人 日本看護技術学会
日本看護診断学会
一般社団法人 日本看護倫理学会
一般社団法人 日本災害看護学会
日本手術看護学会
一般社団法人 日本腎不全看護学会
日本赤十字看護学会
日本放射線看護学会
日本慢性看護学会
一般社団法人 日本老年看護学会
日本ニューロサイエンス看護学会
日本産業看護学会
日本 NP 学会

6. 研究倫理

1. 研究倫理教材（eAPRIN（イー・エイプリン））

文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」により大学等の研究機関は、広く研究活動にかかわる者を対象に定期的に研究倫理教育を実施することが義務付けられている。また、科学技術振興機構（JST）の研究に参画する研究者には eAPRIN の受講が義務付けられており、他の公的研究費（科研費等）においても一定水準を満たす研究倫理教育の受講が義務付けられている。

本学では eAPRIN を導入し、看護学研究科生にも受講を義務付けている。

1) 履修コース

「JST コース（生命医科学系）」もしくは「医学研究者標準コース」

2) 登録方法

看護学研究科事務室において、看護学研究科生の登録手続きを行う。

登録手続きの完了後、eAPRIN より登録メールアドレス宛へ ID・PW が通知される。

3) 履修方法

登録された履修コースの必須単元を受講し、すべての単元の確認テストに合格（80／100 点以上）すると修了証が発行され受講完了となる。また、e-learning 形式のため、インターネット環境があれば場所と時間を選ばず受講が可能である。

なお、研究を開始するに当たって、eAPRIN を修了していることを前提とする。原則として、**1 年次終了までに eAPRIN を修了することとする**。修了証はコピーをとり、研究科長に提出（看護学研究科事務室経由）する。

2. 看護研究倫理審査

看護研究倫理審査委員会の開催予定表や新規申請時に使用する様式等は、「大学院看護学研究科」のホームページから確認すること。

「学内サイト」→「学生専用」→「看護学部」→「様式ダウンロード」→
「看護研究倫理委員会」

https://intra.dokkyomed.ac.jp/student/dmucn/research_committee_student.html

または

「学内サイト」→「教職員専用」→「医科大学」→「看護学部事務室」→
「研究関係の学内委員会」→「看護研究倫理委員会」

https://intra.dokkyomed.ac.jp/staff/dmucn_kyoumu/ethics-committee_11180.html

7. 博士論文予備審査

1. 博士論文予備審査

博士論文予備審査は、博士論文予備審査会において、博士論文本審査の受審資格の有無、提出された博士論文などの必要書類の内容を確認・協議し、博士論文本審査の対象として適切か否かの判定を行う審査である。

2. 論文提出の手続

1) 博士論文・博士論文要旨の構成

博士論文は、「博士論文執筆要領（別紙4）」に基づき作成すること。また、博士論文提出用表紙（別紙5）を作成する。

論文要旨（別紙6・別紙7）は、「Ⅰ.研究背景・意義 Ⅱ.研究目的 Ⅲ.方法 Ⅳ.倫理的配慮 Ⅴ.結果 Ⅵ.考察 Ⅶ.結論」で構成し、作成すること。なお、キーワードは5つ以内とする。

3. 博士論文予備審査会の構成

博士論文予備審査会は、博士後期課程担当教員（研究科目担当教員）から選任された3名の審査員で構成された博士論文予備審査委員会を設置して行われる。博士論文予備審査は、非公開で行われる。

4. 博士論文予備審査への提出書類

博士論文予備審査を受審するにあたり、以下の書類を提出する。

博士論文予備審査申請書 【様式 1】(別紙 8)

予備審査用博士論文(1編) 4部

予備審査用博士論文目録【様式 2】(別紙 9)

予備審査用博士論文要旨(2,000 字以内・和文)【様式 3】(別紙 7) 4 部

履歴書【様式 4】(別紙 10)

5. 提出方法

- 1) 提出書類は、ひもやフラットファイル等に綴じ込んで、表紙をつけて提出すること。また、データも USB にて提出すること。
- 2) 表紙に研究課題名や氏名等を記載する。「博士論文提出用表紙(別紙 5)」を参照すること。

6. 提出書類の期限・提出先

提出期限：①令和 10 年 4 月 28 日(金) 17:00

②令和 10 年 6 月 30 日(金) 17:00

③令和 10 年 9 月 29 日(金) 17:00

④令和 11 年 1 月 31 日(水) 17:00

※1 月の予備審査を受審した場合は、当該年度内に修了できない。

提出先：看護学研究科事務室

7. 結果の連絡

予備審査の結果は、本人宛に「博士論文予備審査結果通知」を発送する。

なお、博士論文予備審査会における審査の結果、博士論文本審査の対象として不適切と判定されることもある。その場合、主指導教員ならびに副指導教員の指導を受けながら、指摘事項に関して加筆・修正し、再び、博士論文予備審査会に提出して再審査を受審する。

8. 博士論文本審査および最終試験

1. 博士論文本審査

博士論文本審査は、博士論文審査基準(別紙 11)に基づき、博士論文として値するかを審査する。最終試験は、博士論文に係るプレゼンテーション及び質疑応答とし、公開にて実施する。

2. 博士論文本審査会の構成

博士論文審査会は、博士後期課程担当教員(研究科目担当教員)から選任された主査 1 名と副査 2 名により構成される。

3. 博士論文本審査の受審資格

博士論文本審査の受審資格は、以下の項目をすべて満たしていることとする。

- ・博士後期課程 3 年次に在籍していること。
- ・博士論文予備審査の合格の判定を受けていること。

- ・博士論文に関連する研究成果の一部を副論文としてまとめ、筆頭著者として、学術刊行物に一編以上掲載、または、受理されていること。

4. 博士論文本審査への提出書類等

- (1) 学位 博士（看護学）審査申請書【様式4】（別紙12）
- (2) 博士論文（1編） 4部
- (3) 博士論文目録【様式5】（別紙13） 1部
- (4) 博士論文要旨（2000字以内・和文）【様式6】（別紙6） 4部
- (5) 履歴書【様式3】（別紙10）
- (6) 戸籍抄本 1通
- (7) 単位認定証明書（成績証明書） 1通
- (8) リポジトリ登録及びインターネット公表における申請書【様式7】（別紙14） 1通
- (9) 獨協医科大学学位規程看護学研究科細則 第1条の3第1項第2号に規定する学術刊行物等に筆頭著者として学術論文が一編以上掲載又は受理されていることを証する書類（掲載証明書等） 1通

5. 博士論文本審査への提出書類等の期限・提出先

提出期限：令和10年12月11日（月）

提出先：看護学研究科事務室

審査料の納付

- (1) 納付期間：令和10年12月4日（月）～11日（月）
- (2) 納付金額：7万円
- (3) 納付方法：銀行振込

振込みにあたっては、「振込依頼書」を利用すること。

「振込依頼書」は看護学研究科事務室にて配付する。

6. 最終試験

博士論文本審査終了後、最終試験が行われる。最終試験は、公開にて論文内容に関する口頭発表と質疑応答を行う。

【最終試験形式】

発表方法：パワーポイントを用いた口頭発表

発表時間：1人60分（発表30分、質疑応答30分）

公開範囲：看護学部教職員、大学院看護学研究科に在籍する学生および研究生

7. 博士論文本審査および最終試験の日程

1) 博士論文本審査

日程発表：令和10年12月21日（木）17時

開催日程：令和11年1月5日（金）～12日（金）

開催時間：10時～19時の間で論文審査委員会ごとに設定

※なお、上記以外の日程においても、必要に応じて委員会が開催される場合がある。

2) 最終試験：令和 11 年 2 月 8 日（木）

8. 博士論文本審査ならびに最終試験の合否判定

博士論文本審査ならびに最終試験の合否判定は、博士論文審査委員会により審議され、看護学研究科教授会において合否判定を行う。

9. 博士後期課程修了判定および学位授与

看護学研究科教授会の判定に基づき、学長により、博士後期課程の修了が認定され、博士（看護学）の学位が授与される。

10. 論文提出～論文合否判定・課程修了判定結果通知までの日程

日 時	事 項
令和 10 年 12 月 11 日（月）17 時	博士論文の提出
令和 10 年 12 月 21 日（木）17 時	博士論文審査委員会開催日時の掲示（院生室）
令和 11 年 1 月 5 日（金）～12 日（金）	博士論文審査委員会（博士論文本審査）
令和 11 年 1 月 26 日（金）17 時	再審査論文提出期限
令和 11 年 1 月 29 日（月）～2 月 7 日（水）	博士論文審査委員会（再審査）
令和 11 年 2 月 8 日（木）	最終試験
令和 11 年 2 月 22 日（木）	合否判定・課程修了判定結果の通知

11. 博士論文の提出ならびに公表方法

博士後期課程の修了が認定された後、博士論文（製本用）を指定された期日内に看護学研究科事務室へ提出する。提出された博士論文は、大学負担にて 10 冊（大学保存用 1 冊、本人用 9 冊）製本する。なお、希望により追加で増刷することもできるが、追加分は自己負担となる。

公表として、製本された博士論文の 1 部を獨協医科大学附属図書館に提出する。また、博士の学位を授与した日から 1 年以内に、博士論文または論文要旨、および学位審査結果の要旨を本学ホームページにおいて公表する。また、本学リポジトリを利用して登録し、インターネットで公表することを原則とする。やむを得ない事由によりインターネットで全文公開できない場合は、その内容の要約を登録・公開する。

【博士論文（製本用）の提出】

提出期限：修了式当日まで

提 出 先：看護学研究科事務室

提出書類：博士論文 1 部

提出方法：全ページ（資料等含む）を片面で印刷し、提出

12. その他

- 1) 提出書類は、ひもやフラットファイルに綴じ込んで、表紙をつけて提出すること。また、データも USB にて提出すること。
- 2) 表紙に研究課題名や氏名等を記載する。「博士論文提出用表紙（別紙5）」を参照すること。
- 3) 単位認定証明書（成績証明書については、証紙発券機（看護学研究科事務室前設置）にて該当の証紙（成績証明書用 300 円）を購入し、交付願用紙に必要事項を記入し申し込むこと。なお、交付までに 3 日程度要する。
- 4) 博士論文本審査会における審議の結果、不合格の判定を受けることもある。その場合、主指導教員ならびに副指導教員の指導を受けながら、指摘事項に関して修正し、再び、博士論文本審査会に提出して審議を受審する。

令和 年 月 日

看護学研究科長 殿

大学院看護学研究科博士後期課程

☐「博士論文研究構想発表会要旨」☐「博士論文中間発表会要旨」

(該当項目□にチェック) を提出いたします。

研究課題名：

学 籍 番 号

氏 名

印

主 指 導 教 員

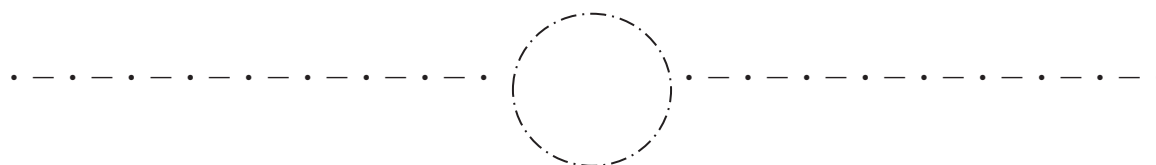
印

副 指 導 教 員

印

副 指 導 教 員

印



大学院看護学研究科博士後期課程

☐「博士論文研究構想発表会要旨」☐「博士論文中間発表会要旨」

(該当項目□にチェック)

提 出 日 令和 年 月 日

研究課題名

学 籍 番 号

氏 名

20mm

博士論文研究構想発表会要旨

学 籍 番 号

氏 名

主指導教員

副指導教員

副指導教員

研究課題名

キーワード ○○○ ○○○ ○○○ ※5つ以内とすること。

研究構想

Ⅰ.研究背景

Ⅱ.研究目的

Ⅲ.研究方法

Ⅳ.倫理的配慮

Ⅴ.結果

Ⅵ.考察

Ⅶ.結論

記載必須項目

進捗状況に応じて記載

A 4 サイズ (10.5pt) 2 枚以内に作成すること。

20mm

20mm



博士論文中間発表会要旨

	学 籍 番 号	氏 名
主指導教員	副指導教員	副指導教員
研究課題名		

キーワード ○○○ ○○○ ○○○ ※5つ以内とすること。

I.研究背景	}	必須項目
II.研究目的		
III.研究方法		
IV.倫理的配慮		
V.結果	}	進捗状況に応じて記載
VI.考察		
VII.結論		

A 4 サイズ（10.5pt）2枚以内に作成すること。



博士論文 執筆要領

1 原稿本文の形式

- 1) 学位論文は、ワードプロセッサを用いてA4判（縦長）、横書きで作成する。
- 2) フォントは 10.5 ポイントと基本とする。必要に応じて 10~11 ポイントを使用する。
- 3) A4 版横書き 1 行 40 字×30 行の 1,200 字分を 1 ページとする。
- 4) 図および表（パソコンまたはワープロを用いて作成）は、図 1、表 1 など通し番号をつけ、本文とは別に一括する。
- 5) 印刷書式は、余白を上端 30mm、下端 25mm、左端 30mm、右端 25mm とする。
- 6) 原稿の下中央に、ページを入れる。

2 修士論文・課題研究論文の体裁

以下の順に記載する。

- 1) 表紙：
- 2) 和文要旨（1,200 字程度）とキーワード（5 語以内）
- 3) 英文要旨（和文要旨の英訳）と Key Words（5 語以内）
- 4) 目次：目次のページは、I、II、III、...とし、表の目次、図の目次も記載する。
- 5) 本文：
- 6) 謝辞（必要時）：
- 7) 文献：
- 8) 図および表：
- 9) 資料：調査用紙など

3 文献および図表の記載方法

以下のようなスタイルに準拠する。なお、準拠するスタイルは自由とする。

「APA スタイル (APA style)」

「シカゴスタイル (The Chicago Manual of Style)」

「科学技術情報流通技術基準(SIST)」

「NLM スタイル」

「ACS スタイル」

↑
3.0cm
↓

別紙5

<表紙>

○年度 獨協医科大学看護学研究科博士後期課程 } 16 ポイント
博士論文

研究課題名 14 ポイント

← 3.0cm →

← 3.0cm →

学籍番号 12 ポイント
氏 名

↑
3.0cm
↓

獨協医科大学大学院 看護学研究科博士後期課程

博士論文要旨

研究課題名

学籍番号

氏 名

主指導教員名

キーワード

I. 研究背景・意義

II. 研究目的

III. 研究方法

IV. 倫理的配慮

V. 結果

VI. 考察

VII. 結論

獨協医科大学大学院 看護学研究科博士後期課程

予備審査用博士論文要旨

研究課題名

学籍番号

氏 名

主指導教員名

キーワード

I. 研究背景・意義

II. 研究目的

III. 研究方法

IV. 倫理的配慮

V. 結果

VI. 考察

VII. 結論

博士論文予備審査申請書

年 月 日

獨協医科大学学長 殿

看護学研究科博士後期課程

学籍番号

氏 名

印

指導教員 職・氏名

印

獨協医科大学大学院看護学研究科博士論文予備審査規程に基づき、以下の必要書類を添えて、学位 博士（看護学）の博士論文予備審査を申請します。

記

必要書類

博士論文予備審査申請書（様式 1）	1 部
予備審査用博士論文（1 編）	4 部
予備審査用博士論文目録（様式 2）	4 部
予備審査用博士論文要旨（2,000 字以内・和文）（様式 3）	4 部
履歴書（様式 4）	1 通

以上

予 備 審 査 用
博 士 論 文 目 録

学 籍 番 号	
申請者氏名	印
記載年月日	年 月 日

主 論 文 題 名		
副 論 文 題 名	公表誌名・巻・頁	公表年月

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな			男・女	年 月 日生	歳
氏 名			㊟		
本 籍 地					
ふりがな				TEL	
現 住 所	〒			()	
学 歴	学 校 名			入学・卒業（修了）年次	
	最終学歴（一般）			年 月 入学	卒業
	最終学歴（専門）			年 月 入学	卒業
職 歴	勤務先・所属・職名	所 在 地		在 職 期 間	
				(年・月) (年・月)	
				～	
				～	
				～	
				～	
賞 罰					

博士論文審査基準

1. 学術的重要性・研究目的の妥当性

- ①学術的に看護学上の重要な研究テーマであること。
- ②問題意識が明確で、研究目的の設定が適切であること。
- ③看護学の発展に寄与する応用的価値の高い研究であること。

2. 情報収集の妥当性

- ①研究課題に関連する国内外の文献を十分にクリティークし、先行研究との関連が十分であること。
- ②当該専門領域における研究の意義や重要性を位置づけていること。
- ③研究目的に応じた適切な研究デザインを採用していること。

3. 研究倫理の遵守・倫理的手続きの妥当性

- ①研究対象者への倫理的配慮が十分であること。
- ②生命の尊厳を尊重し、かつ、研究倫理を遵守していること。
- ③研究公正・妥当性の観点から問題がないこと。

4. 研究計画・方法の妥当性

- ①研究目的を達成するために適切な研究方法を採用していること。
- ②科学的な研究方法であること。
- ③研究方法が具体的に論述されていること。

5. データ分析・考察の論理性

- ①データ分析が適切であること。
- ②研究結果の分析・考察が論理的で明確であること。
- ③先行研究との議論が論理的になされていること。

6. 論述の論理性・一貫性

- ①論旨は明確で、論理的一貫性があること。
- ②結果と考察の整合性があること。

7. 研究の独創性・新規性

- ①研究に学術的独創性や新規性、発展性が認められること。
- ②今後に向けての新たな提案が盛り込まれていること。

博士論文本審査申請書

年 月 日

獨協医科大学学長 殿

看護学研究科博士後期課程

学籍番号

氏 名 印

指導教員 職・氏名 印

獨協医科大学学位規程に基づき、以下の必要書類に審査料を添えて、学位 博士（看護学）の博士論文本審査を申請します。

記

必要書類

学位 博士（看護学）審査申請書（様式4）	1 通
博士論文（1 編）	4 部
博士論文目録（様式5）	1 部
博士論文要旨（2000 字以内・和文）（様式6）	4 部
履歴書（様式3）	1 通
戸籍抄本	1 通
単位認定証明書（成績証明書）	1 通
リポジトリ登録及びインターネット公表における申請書（様式7）	1 通
獨協医科大学学位規程看護学研究科細則 第1条の3第1項 第2号に規定する学術刊行物等に筆頭著者として学術論文が 一編以上掲載又は受理されていることを証する書類（掲載証 明書等）	1 通
審査料	7 万円

以上

博士論文目録

学 籍 番 号	
申請者氏名	印
記載年月日	年 月 日

主 論 文 題 名		
副 論 文 題 名	公表誌名・巻・頁	公 表 年 月

様式 7

獨協医科大学リポジトリ登録及びインターネット公表における申請書

年 月 日

獨協医科大学学長 殿

氏 名： (自著) 印

所 属：

連 絡 先：

E-mail：

私が作成した下記著作物について、獨協医科大学リポジトリへ登録及びインターネット公開することに同意の上申請します。

題 名	
著者名 (共著者含む)	
公表誌名 (出版社名)	
巻・頁・出版年	
著作物の公表形態	☐ オープンアクセス ☐ 非オープンアクセス
著者の同意	☐ 共著者なし ☐ 全共著者に登録の同意を確認しました
著作権者の著作権ポリシー (申請者が著作権を持つ場合省略可)	☐ 著作権者(出版社等)のウェブサイトに登録可能な論文のバージョンを確認済(コピー添付) ☐ 著作権者(出版社等)に登録の同意を確認済(書面添付)
備 考	DOI

【担当部署記入欄】

受付日 年 月 日

図書館	研究科長	事務部長	課 長	係 長	主 任	係

Ⅲ. 学生生活について

1. 看護学研究科事務室の事務取扱時間

平 日 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
土・日曜日、祝祭日の取扱はしない
看護学研究科事務室（内線：5101 直通：0282-87-2489）

2. 学費の納入

大学事務局経理課から学費の納入について通知するので、所定の期日までに振込みをすること。

3. 各種証明書・各種届出書・各種願出書

証明書などの取り扱いは、その種類により下表のとおりである。各種証明書の交付を希望する学生は、手数料を要する場合、証紙発券機（看護学研究科事務室前設置）で該当の証紙を購入し、交付願用紙に所定事項を記入の上、看護学研究科事務室の窓口に応じ込むこと。

1) 証 明 書

種 類	申請方法	手数料	備 考
学 生 旅 客 運 賃 割引証（学割証）	申請書を提出	不要	翌日交付
通 学 証 明 書	申請書を提出	〃	〃
* 単 位 修 得 証 明 書	証明書交付願を提出	300 円	3 日後交付
* 在 学 証 明 書	〃	200 円	① 翌日交付 ② 有効期限は発 効日より3 カ 月間とする
* 修 了 見 込 証 明 書	〃	〃	
* 修 了 証 明 書	〃	〃	
* 学 位 取 得 証 明 書	〃	〃	

* 英文証明書あり（7 日後に交付… 1 通 500 円）

2) 届 出 書

種 類	提出期限	捺印	備 考
住 所 変 更 届 （本人・保証人）	事由の生じた時	不要	
改 姓 ・ 改 名 届	〃	要	新戸籍謄本（抄本）等添付
保 証 人 変 更 届	〃	〃	
海 外 渡 航 届	渡航 7 日前まで	不要	
器 物 破 損 届	事由の生じた時	要	実費を徴収

【住所変更届】

- ・ 本人住所および保証人住所に変更があった場合に提出すること。

【改姓・改名届】

- ・ 改姓・改名時に提出すること。
- ・ 新しい戸籍謄本（抄本）等を添付すること。

【保証人変更届】

- ・ 保証人の変更が生じた際に提出すること。

【海外渡航届】

- ・ 海外へ渡航する際に提出すること。
- ・ 旅行・研修等の理由によらず、必ず提出すること。
- ・ 目的が研修等の場合には、研修のパンフレット等も提出すること。

【器物破損届】

- ・ 器物破損時に速やかに提出すること（修理費は実費を徴収する）。

3) 願 出 書

種 類	提出期限	捺印	備 考
学生証再交付申請書	紛失又は破損後直ちに	要	手数料 2,300 円
自動車・オートバイ通学許可願	理由の生じた時	〃	
駐車場専用パスカード再交付申請書	紛失又は破損後直ちに	〃	手数料 3,000 円
休 学 願	事由の生じた時直ちに	要	
復 学 願	年度開始 1 ヶ月前	〃	
退 学 願	事由の生じた時	〃	

【学生証再交付申請書】

- ・ 学生証を紛失または破損した場合、直ちに再交付の申請を行うこと。
- ・ 破損の場合には、破損した学生証も提出すること。

【自動車・オートバイ通学許可願】

- ・ 自動車（オートバイを含む）通学を希望する場合に提出する。
（自動車通学については、任意保険に未加入の場合は許可しない）
- ・ 「使用車両」の変更があった場合は、速やかに届け出る。

【駐車場専用パスカード再交付申請書】

- ・ 駐車場専用パスカードを紛失又は破損したときは、直ちに再交付の申請を行う。
- ・ 破損の場合は、破損した駐車場専用パスカードも提出する。

【休学願】

- ・ 休学を願い出る際に提出すること。
- ・ 休学の理由が「疾病」の場合には、医師による診断書を必ず提出すること。

【復学願】

- ・ 復学を願い出る際に提出すること。
- ・ 休学の理由が「疾病」の場合には、主治医の診断書（書式自由）を添付すること。

【退学願】

- ・ 退学を願い出る際に提出すること。
- ・ 退学の理由が「疾病」の場合には、医師の診断書（書式自由）を添付すること。

4. 奨学金制度

1) 日本学生支援機構奨学金

奨学金を希望する学生は、奨学生募集の通知により所定の申請書類を看護学研究科事務室に提出する。

資格 高度の研究能力を有し、経済的理由により修学が困難な者

貸与額 博士前期課程 第一種（無利子） 月額 50,000 円又は 88,000 円

第二種（有利子） 月額 50,000 円～150,000 円

博士後期課程 第一種（無利子） 月額 80,000 円又は 122,000 円

第二種（有利子） 月額 50,000 円～150,000 円

貸与期間 採用期から標準修業年限の終期まで

返還方法 貸与終了してから 6 ヶ月経した後、定められた期間内に、金融機関の口座振替によって返還する。返還は、月賦、又は、月賦・半年賦併用のいずれかを選択する。

2) 獨協医科大学大学院奨学金

獨協医科大学大学院奨学金貸与規程に則り、貸与（無利子）する。奨学金を希望する学生は、奨学生募集の通知により所定の申請書類を看護学研究科事務室に提出する。

資格 人物・学業ともに優秀でかつ健康なこと。

日本学生支援機構の奨学金を受けていないこと。

貸与額 月額 10 万円以内。ただし、社会人学生（社会人枠で入学した者）は月額 15 万円以内。

貸与期間 採用期から標準修業年限の終期まで

返還方法 修了後：年賦均等返済（毎年 12 月）又は半年賦均等返済（毎年 6 月及び 12 月）のいずれかを選択する。

5. 健康管理

健康保持増進を図るため、毎年定期健康診断が行われるので必ず受検すること。ただし在職機関等で行われる健康診断等の結果の提出をもって学生の健康診断にかえることもできる。病気その他の理由で受診できなかった場合は、各自速やかに公共機関等で受診し、その結果を保健センターへ提出すること。

健康管理施設

保健室 平 日 9：00～17：00

連絡先 0282-87-2003

カウンセリングルーム

平 日 9：00～17：00（相談受付は 16：00 まで）

連絡先 0282 - 87 - 2399

事務室 平 日 9：00～17：00

連絡先 0282-87-2480

※閉室日：土曜、日曜、祝日、開学記念日、年末年始

6. 利用上の決まりについて

看護学部棟施設使用時間 21:00 まで

大学院 N 3 0 6 大学院講義室、N 3 0 9 大学院講義室、N 3 0 5 前期課程研究室、
N 3 1 0 後期課程研究室

助産学専攻科 N 3 0 1、N 3 0 2

学部 その他の教室

小会議室・・・当日看護学研究科事務室に借用申請をして使用する。

7. 看護学部棟の出入り

看護学部棟の出入りは、東西 1 ヲ所である。通常は西側エントランスホールが出入口となり、開扉時間は午前 7 時から午後 9 時までである。これ以外の時間帯は東側出入口より、学生証での入棟となるので、セキュリティには注意を払うこと。なお、西側エントランスホールからは退館のみ可能である。

8. 厚生施設

1) 学生食堂（昼食）

営業時間：11:00～13:30（月曜～金曜日）

休業日：土日、祝日、お盆、年末年始、開学記念日（4 月 23 日）

2) 職員食堂（大学病院内） ※原則年中無休

営業時間：（朝食） 7:30～ 9:00

（昼食） 11:00～14:00

（夕食） 17:00～19:00

17:00～18:00（土曜日）

11:00～14:00（日曜日、祝日、第 3 土曜日）

3) カフェレストラン イル チェラーズ

営業時間：11:00～14:00（月曜～金曜日）

11:00～13:30（土曜日）

休業日：第 3 土曜日、日曜日、祝日、年末年始、開学記念日（4 月 23 日）

4) 廣川書店

営業時間： 9:00～18:00（月～金曜日）

9:00～15:00（土曜日）

休業日：第 3 土曜日、日曜日、祝日、お盆、年末年始、開学記念日（4 月 23 日）

5) ローソン獨協医科大学病院店

営業時間： 7:30～21:00（月曜～金曜日） ※原則年中無休

7:30～20:00（土日、祝日）

6) スターバックス・コーヒー獨協医科大学病院店

営業時間： 8:00～20:00（月曜～土曜日） ※原則年中無休

9:00～17:30（第 3 土曜日、日曜日、祝日）

7) タリーズコーヒー獨協医科大学病院店

営業時間： 7：50～19：00（月曜～金曜日）

7：50～18：00（土曜日）

休業日：第3土曜日、日曜日、祝日、年末年始、開学記念日（4月23日）

8) 足利銀行出張所（大学病院内）

窓口営業時間： 9：00～15：00（月曜～金曜日） ※11：30～12：30 休業時間

休業日：土日、祝日

ATM 営業時間： 8：45～18：00（月曜～金曜日）

10：00～17：00（土曜日）

休業日：日曜日、祝日

9) 栃木銀行 ATM（大学病院内）

営業時間： 8：45～18：00（月曜～金曜日）

9：00～17：00（土曜日）

休業日：日曜日、祝日、第3土曜日、開学記念日（4月23日）

10) ゆうちょ銀行 ATM（大学中庭）

営業時間： 9：00～18：00（月曜～金曜日）

9：00～17：00（土曜日）

9. 保険について

1) 日本看護学校協議会共済会総合補償制度「Wi11」（全員加入・大学負担）

「Wi11」は、一般社団法人日本看護学校協議会共済会が運営し、学生の思わぬ損害・賠償・感染事故に対応することを目的とする。大学負担により入学生全員が加入する。詳細については、入学後冊子を配布する。

2) 学生教育研究災害障害保険（任意）

「学生教育研究災害傷害保険」は、学生が講義、実習及び大学行事又は課外活動中の不慮の事故あるいは通学中等の移動中に発生した事故によって被った傷害に対する救済を目的とする。

支払保険金の種類と金額

死亡保険金（事故の日から180日以内に死亡した場合）

正課を受けている間及び大学行事に参加している間……………1,200万円

正課以外で大学施設内にいる間及び大学施設外で課外活動を行っている間及び通学中
……………600万円

後遺障害保険金（事故から180日以内に後遺障害が生じた時）

障害の程度に応じて

正課を受けている間及び大学行事に参加している間……………72万円～1,800万円

正課以外で大学施設内にいる間及び大学施設外で課外活動を行っている間及び通学中
……………36万円～900万円

医療保険金（医師の治療を受けた時）

平常の生活が出来るようになるまでの治療期間に応じて……………3,000円～30万円

入院の場合……………1日につき4,000円加算

保険期間は下記のとおり

保 険 始 期	保 険 終 期
4 月 1 日	標準修学年限の 3 月 31 日

希望する学生は、看護学研究科事務室に申し込みに来ること。

10. 図書館利用案内

1) 開館時間と休館日

開館時間

平 日： 9：00～22：00

土曜日： 9：00～19：00（祝日・第3土曜日を除く）

休 日：10：00～17：00（日曜日・祝日・第3土曜日）

休館日

・開学記念日（4月23日）

・年末年始

※その他、臨時に開館時間を変更、または休館する場合は、その都度掲示・ホームページでお知らせします。

2) 利用にあたって

(1) 学生証は貸出カードを兼ねていますので、必ず携帯してください。

(2) 私物は各自で管理してください（特に、貴重品は常時身に付けてください）。図書館では、盗難、紛失、破損等による責任は一切負いません。

(3) 図書館エリアでの食事をご遠慮ください。

ただし、水分摂取は密閉容器（ペットボトル、保温・保冷ボトル）のみ可能です。ふた付きであってもこぼれる可能性のあるものはご遠慮ください。

(4) 携帯電話は、電源を切るか、消音（マナーモード）に設定してください。

(5) 図書館エリアで大声や騒音を発する等、他の利用者の迷惑になる行為はお止めください。

(6) 2階から地下1階へは「動・開・広」から「静・閉・深」へと、ゾーニングされています。

地下1階の静粛にご協力をお願いします。

3) ホームページ (<https://dept.dokkyomed.ac.jp/dep-m/library/>)

図書館のホームページでは、「開館（室）時間」「図書館からのお知らせ」「蔵書検索（OPAC）」「電子ジャーナル・電子ブックリスト」「MyLibrary」「学習・研究支援」情報等を掲載しております。また、本学で契約しているデータベースの検索や電子ジャーナルの閲覧もここからできますので、是非ご利用ください。

図書館ホームページ→



4) 蔵書検索（OPAC）

蔵書検索（OPAC）で図書館の蔵書を調べることができます。図書館ホームページから利用できます。

5) MyLibrary

MyLibrary は、自分専用のポータルサイト（入口）です。「ID」「パスワード」でログインすると

利用状況の確認や貸出延長、予約、文献取り寄せの申込、購入依頼等ができます。返却日も個人カレンダーで一目瞭然です。蔵書検索の結果を保存する事もできます。

6) 閲 覧

- (1) 図書館内の資料は、一部の資料を除き自由に利用できます
- (2) 学術雑誌のバックナンバーなど一部の図書館資料は書庫にありますので、指定の方法で出庫請求していただくことで閲覧可能です（出庫請求）。

7) 出庫請求

対象は蔵書検索（OPAC）の表示が所蔵館「壬生」の資料のみです。

「MyLibrary」にログインするとホームページの上部に「出庫請求」のリンクが表示されます。資料 ID を入力し申込みしてください。メールが届きましたらカウンターにてお受取りください。

8) 貸 出

基本的に全ての図書館資料は館外貸出できますが、参考図書（辞典、年鑑、人名録等）、二次資料（論文等の文献を探すための索引誌、総目次、雑誌総合目録等）など一部禁帯出の資料があります。

(1) 貸出手続

貸出希望の資料を、学生証と一緒にカウンター係員に渡してください。

(2) 貸出冊（点）数・期間

貸出上限： 10 冊（点） ただし、指定図書、新着雑誌は上限 6 冊（点）

貸出期間： 1 週間 ただし、指定図書、新着雑誌は 1 日

(3) 延長

予約がなければ 2 回まで貸出期間を延長できます。MyLibrary にログインしウェブ上で手続き可能です。

※ただし、返却期限を 1 日でも過ぎると延長はできなくなりますのでご注意ください。

(4) 予約冊数・保管期限

必要な資料が貸出中や製本中の場合には予約ができます。MyLibrary にログインしウェブ上で手続き可能です。資料が戻り次第連絡します。

予 約 上 限： 10 冊（点） ただし、指定図書、新着雑誌は上限 6 冊（点）

保 管 期 間： 5 日間

※予約保管期限を過ぎると次の予約者へ権利が移るか、他に予約がなければ書架へ戻しますのでご注意ください。予約保管期限を延長することはできません。

(5) 返却

貸出期限内に図書館カウンターに返却してください。また、学内 5 カ所に設置されている返却ボックス（総合教育研究棟 2 階図書館入口、臨床医学棟 2 階エレベーター前、教育医療棟 2 階北入口前、看護学部棟 1 階エレベーター前、附属看護専門学校 1 階ロビー）へ返却することも可能ですが、ビデオ・DVD 等の AV 資料は破損の恐れがありますので、必ず図書館カウンターに返却してください。

(6) 延滞と罰則

返却期限を 1 日でも過ぎると、貸出・延長・予約ができなくなります。

また、長期間にわたって延滞した場合は、延滞資料を返却後、貸出停止状態になり、一定期間貸出・延長・予約ができなくなります。

(7) 資料の紛失、汚損

図書館資料を紛失または汚損された場合は、同一資料（入手できない場合は同内容の資料）を

弁償していただきます。予めご了承ください。

9) 複 写

獨協医大オンラインアカウント (DMU ID) のアカウント名とパスワードでログインして複写します。図書館内のコピー機は図書館資料の複写に利用できます。図書館資料以外 (講義ノート等) の複写はご遠慮ください。コピーをとる際は備え付けの文献複写申込書に記入の上、著作権法を遵守してください。

10) 館内施設・機器の利用

図書館内の席はご自由にお使いください。席には会話しても良いエリアと静粛にするエリアがあります。

(1) グループ学修室 <1・2 階>

共同学習をするための部屋が 12 室あります。ご利用の際は手続きをしてください。

グループ学習室は、共同学習によりある程度の会話 (討論) をすることを想定したエリアですが、他の利用者の迷惑となるような行為 (雑談や大声での会話等) は止めてください。

(2) パーソナルブース <地下 1 階>

個人で使用する部屋です。3 室あります。ご利用の際は手続きをしてください。

ビデオ・DVD 教材を視聴する機材も設置しています。

(3) 会議室 <2 階>

セミナー、会議や研究会等の会場として利用できます。ご利用の際は手続きをしてください。

(4) PC コーナー <2 階>

蔵書検索、文献検索、レポート作成などに利用できます。

(5) D-Commons (ラーニングコモンズ) <2 階>

ディスカッションや問題演習に最適です。机や椅子、ホワイトボードなど自由に動かしてご利用ください。

※4 階にも 401 (ラーニングコモンズ) があります。ご利用ください。

～図書館内のコンピュータの利用について～

※メールソフトは利用できません (Web メールは利用可能)。

※ログイン時やプリントアウト時に利用者認証が必要となります。認証には、獨協医大オンラインアカウント DMU ID が必要となりますので、予めご用意ください。

※図書館内のプリンターから印刷できる枚数は複写機やコンピュータ教室と併せて年間 1 人当たりの上限があります。

11) その他

(1) 図書館利用や文献検索等について不明な点がございましたら、お気軽に図書館職員にお声掛けください。

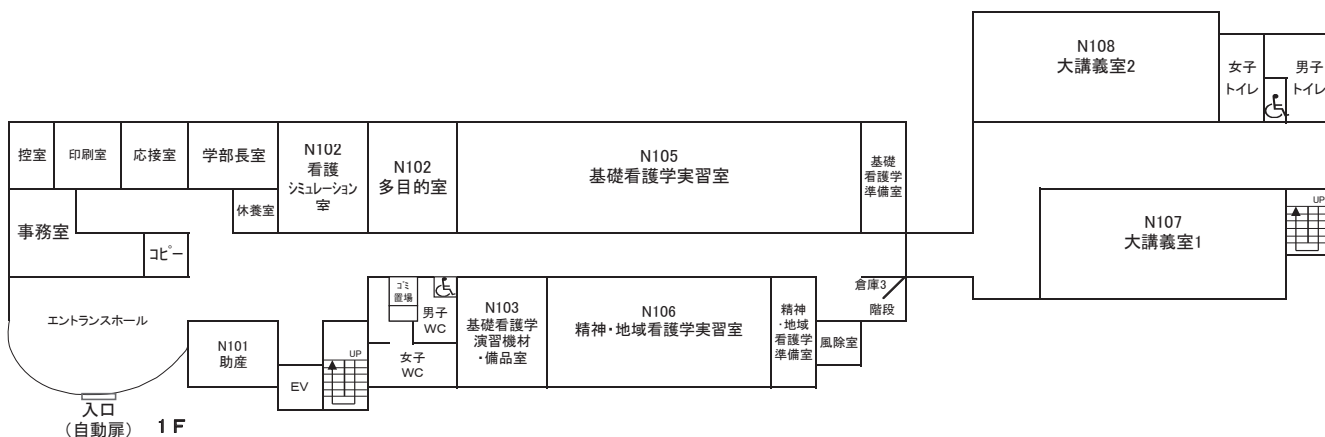
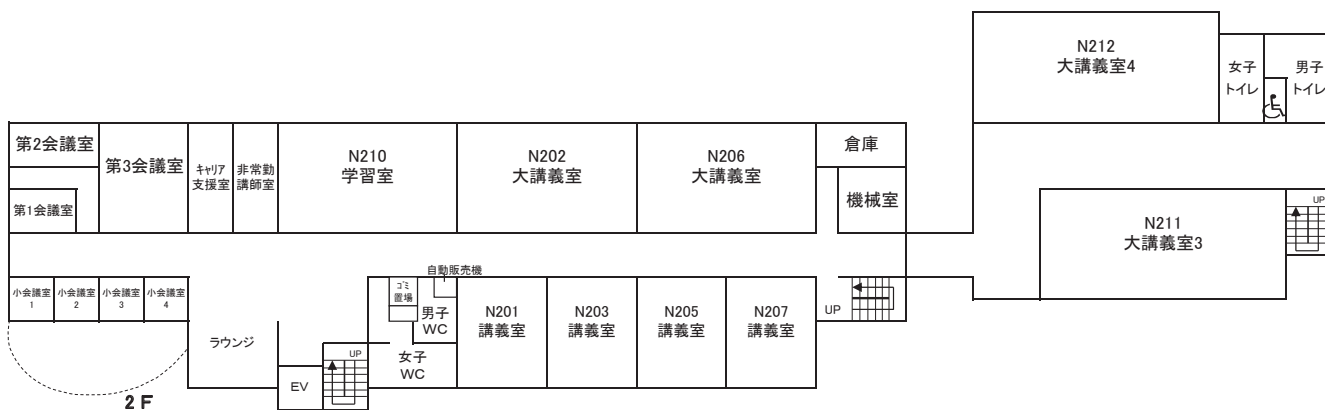
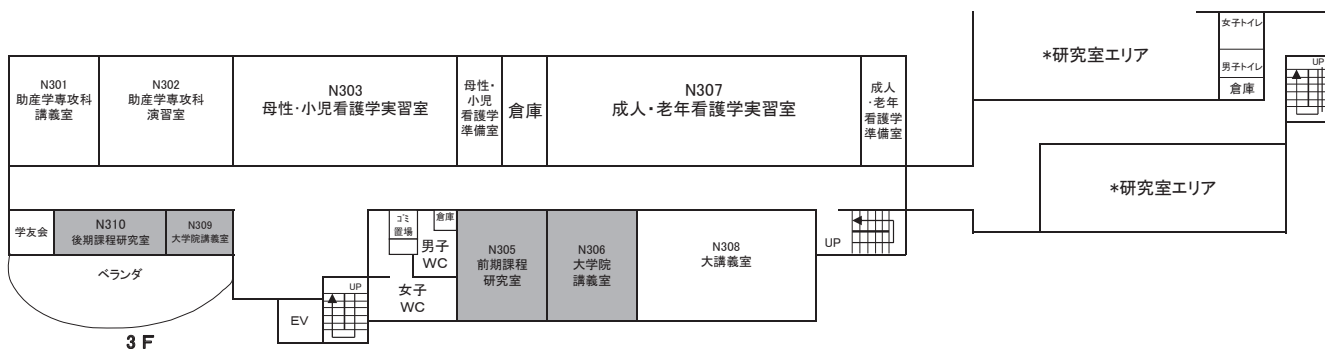
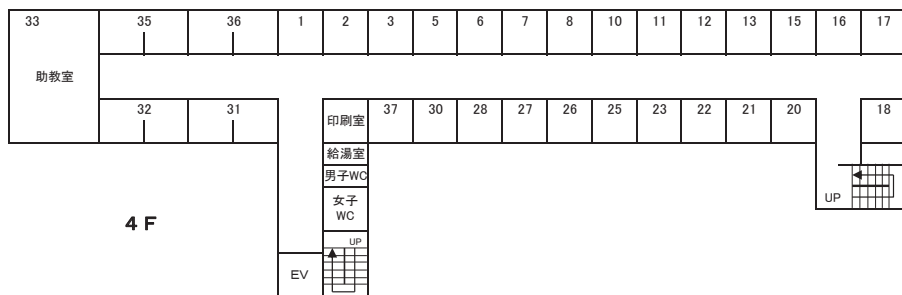
(2) 必要な資料が当館にない場合は、他の図書館から文献の複写を取り寄せたり (有料)、他の図書館を利用できるよう紹介状を発行することができますので、図書館職員にご相談ください。

(3) 図書館の資料は共有財産です。規則を守り大切に取扱ってください。

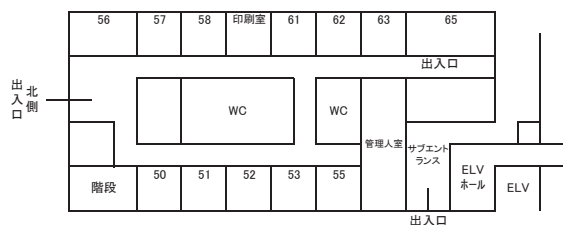
(4) 図書館では携帯電話を消音 (マナーモード) にしていただいておりますが、緊急地震速報の鳴動設定が可能な機種は警報音を鳴音 (着信音あり) に設定できます。

(5) 図書館では書架 (本棚) の転倒防止対策、図書の落下防止対策、火災報知器、防火設備等、安産対策を施していますが、地震や火災発生時には直ちに書架 (本棚) から離れ、頭上や足元の安全に気を付けながら、避難誘導標識に従って避難してください。

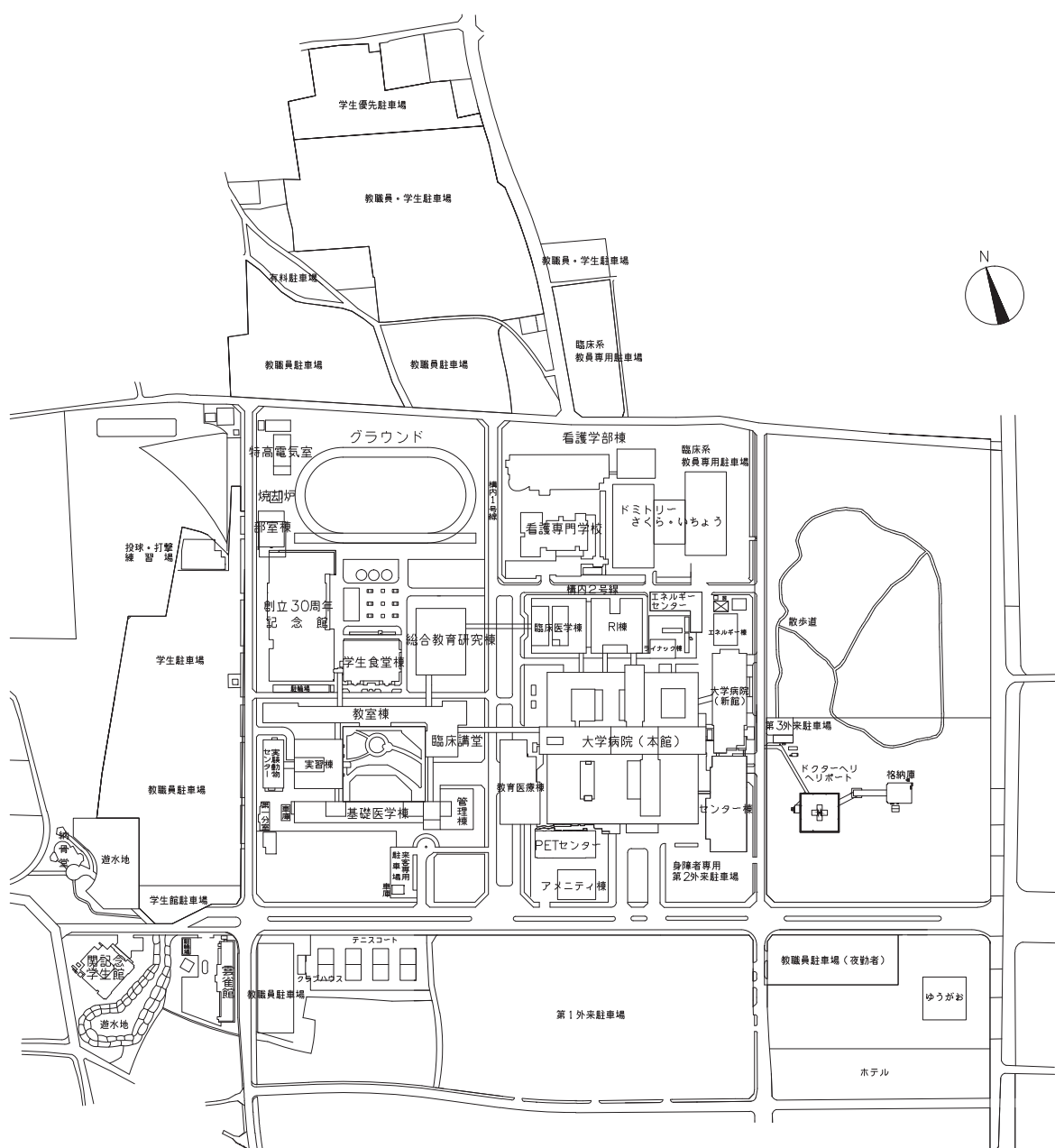
看護学部棟見取図 1階～4階



Dormitory (ドミトリ) さくら研究室略図 1階



大学校舎等建物配置略図



IV. 学則・規程集

改正 令和7年4月1日

令和8年4月1日

第1章 総則

(目的)

第1条 獨協医科大学大学院（以下「大学院」という。）は、医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して医学及び看護学の進展に寄与するとともに、高度の研究的思考能力を備えた研究者の養成を目的とする。

(自己点検・評価)

第1条の2 大学院は、教育研究水準の向上を図り、大学院の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。

2 前項の点検及び評価の実施については、別に定める。

(教育内容等の改善のための組織的な研修等)

第1条の3 大学院は、その授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

2 前項の研修及び研究の実施については、別に定める。

(研修の機会等)

第1条の4 大学院は、教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（前条に規定する研修に該当するものを除く。）の機会を設けること、その他必要な取り組みを行うものとする。

2 前項の研修の実施については、別に定める。

第2章 組織及び学生定員

(研究科)

第2条 大学院に、医学研究科及び看護学研究科を置く。

(研究科の目的)

第2条の2 医学研究科は、医学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して医学の進展に寄与するとともに、高度の研究的思考能力を備えた研究者の養成を目的とする。

2 看護学研究科は、看護学に関する学術の理論及び応用を教授・研究して看護学の進展に寄与するとともに、高度の研究的思考能力を備えた研究者の養成を目的とする。

(課程)

第3条 医学研究科に、博士課程を置く（以下「医学研究科博士課程」という）。

2 看護学研究科に博士前期課程及び博士後期課程を置く。

3 博士前期課程は、これを修士課程として取り扱うものとする。

(課程の目的)

第3条の2 医学研究科博士課程及び看護学研究科博士後期課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。

2 看護学研究科博士前期課程は、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又はこれに加えて高度の専門性が求められる職業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。

(専攻)

第4条 医学研究科に、次の専攻を置く。

形態学系

機能学系

社会医学系

内科学系

外科学系

2 看護学研究科に、次の専攻を置く。

看護学（論文コース）	（博士前期課程）
看護学（高度実践看護師コース）	（博士前期課程）
看護学	（博士後期課程）

（学生定員）

第5条 研究科の学生定員は、次のとおりとする。

（1） 医学研究科

専攻	入学定員	収容定員
形態学系	4名	16名
機能学系	7名	28名
社会医学系	5名	20名
内科学系	13名	52名
外科学系	12名	48名
計	41名	164名

（2） 看護学研究科

専攻	入学定員	収容定員
看護学（博士前期課程）	10名	20名
看護学（博士後期課程）	3名	9名

第3章 修業年限及び在学期間

（修業年限）

第6条 修業年限は原則として、医学研究科博士課程にあつては4年、看護学研究科博士前期課程にあつては2年、看護学研究科博士後期課程にあつては3年とする。

2 看護学研究科の学生が、職業を有している等の事情により、前項に定める標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し修了することを希望する場合には、その計画的な履修を認めることができる（長期履修制度）。

3 前項の長期履修制度については、別に定める。

（在学期間）

第7条 在学期間は、修業年限の2倍を超えることはできない。

第4章 学年、学期及び休業日

（学年）

第8条 学年は4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

（学期）

第9条 学年を分けて、次の2学期とする。

前学期 4月1日から9月30日まで

後学期 10月1日から3月31日まで

（休業日）

第10条 休業日は、次のとおりとする。

（1） 日曜日

（2） 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

（3） 開学記念日（4月23日）

（4） 春季休業（3月下旬から4月上旬まで）

（5） 夏季休業（7月中旬から8月下旬まで）

（6） 冬季休業（12月下旬から1月上旬まで）

2 前項第4号から第6号の休業期間は、都度、学長が定める。

3 学長は、必要がある場合は、休業日を臨時に変更し、又は臨時の休業日を定めることができる。

第5章 教育方法等

（授業及び研究指導）

第11条 医学研究科及び看護学研究科における教育は、授業科目の授業及び学位論文作成等に対する

指導（以下「研究指導」という。）によって行うものとする。

- 2 前項の授業は、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修することができる。

（専攻分野、授業科目及び単位数）

第12条 各研究科に置く専攻分野、授業科目及び単位数は、医学研究科博士課程にあつては別表1のとおりとし、看護学研究科博士前期課程にあつては別表2のとおりとし、看護学研究科博士後期課程にあつては別表3のとおりとする。

（履修方法等）

第13条 医学研究科博士課程学生は、前条に定める授業科目について30単位以上を履修し、かつ、学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格しなければならない。

- 2 医学研究科における授業科目の単位は、原則として前半2年間に於いて履修するものとする。
- 3 履修する授業科目の選定は、指導教授の指示に従うものとする。
- 4 指導教授が研究指導上必要と認めたときは、他の専攻分野の科目を履修させることができる。

第13条の2 看護学研究科博士前期課程学生は、第12条に定める授業科目について、次のいずれかにより履修しなければならない。

（1）論文コースの学生は30単位以上を履修し、かつ、学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格するものとする。

（2）高度実践看護師コースの学生は40単位以上（ナースプラクティショナー領域においては61単位以上）を修得し、かつ、特定の課題についての研究の成果を提出して、その審査及び最終試験に合格するものとする。

- 2 履修する授業科目の選定は、指導教員の指示に従うものとする。
- 3 指導教員が研究指導上必要と認めたときは、他の一方のコースの科目を履修させることができる。
- 4 各コースの履修方法については別に定める。

第13条の3 看護学研究科博士後期課程学生は、第12条に定める授業科目について14単位以上を履修し、かつ、学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格しなければならない。

- 2 履修する授業科目の選定は、指導教授の指示に従うものとする。

（履修科目の届出）

第14条 学生は、前条の規定に従い履修授業科目を定めたときは、毎学年の始めに届け出なければならない。

（単位の計算方法）

第15条 授業科目の単位数の計算は、講義及び演習については15時間、実験・実習については30時間をもってそれぞれ1単位とする。

（他の大学院等における授業科目の履修）

第16条 指導教授が教育上有益と認めたときは、学長は、第36条第1項に定める当該研究科の教授会の議を経て、他の大学の大学院等の授業科目の履修を認めることができる。

- 2 前項により修得した単位は、6単位を限度として、課程修了の要件となる単位と認める。

（入学前の既修得単位の認定）

第16条の2 看護学研究科博士前期課程において教育研究上有益と認めるときは、学生が当該研究科に入学する前に大学院において修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）を、当該研究科に入学した後の当該研究科における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

- 2 前項により修得したものとみなすことができる単位は、当該研究科において修得した単位以外のものについて10単位を限度として、修了の要件となる単位として認めることができる。
- 3 看護学研究科博士後期課程において教育研究上有益と認めるときは、学生が当該研究科に入学する前に大学院において修得した単位を、当該研究科に入学した後の当該研究科における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。
- 4 前項により修得したものとみなすことができる単位は、当該研究科において修得した単位以外のものについて共通科目2単位、研究科目6単位の計8単位を限度として、修了の要件となる単位として認めることができる。

(教育方法の特例)

第16条の3 教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。

第6章 課程修了の要件

(授業科目履修の認定)

第17条 授業科目履修の認定は、筆記又は口述による試験その他の方法により、当該授業科目担当教授が、前期末又は学年末に行う。

2 疾病その他やむを得ない事情により受験できなかった者には追試験を行うことができる。

3 試験に関する事項は、別に定める。

(成績の評価)

第18条 成績の評価は100点満点とし、次の4段階に分けて、60点未満を不合格とする。

優(80点以上) 良(80点未満～70点) 可(70点未満～60点) 不可(60点未満)

2 不合格の授業科目については、再試験を行うことができる。

(単位の授与)

第19条 第17条の試験等に合格した者には所定の単位を与える。

(課程修了の要件)

第20条 医学研究科博士課程修了の要件は、研究科に4年以上在学して必修科目24単位及び選択科目6単位以上計30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。

2 前項の規定にかかわらず、優れた研究業績をあげた者で所定の要件を満たした場合は、3年以上の在学年数とすることができる。

第20条の2 看護学研究科博士前期課程修了の要件は、研究科に2年以上在学し、次のいずれかの単位を修得しなければならない。

(1) 論文コースの学生は30単位以上を修得し、かつ、学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格するものとする。

(2) 高度実践看護師コースの学生は40単位以上(ナースプラクティショナー領域においては61単位以上)を修得し、かつ、特定の課題についての研究の成果を提出して、その審査及び最終試験に合格するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、優れた研究業績をあげた者で所定の要件を満たした場合は、1年以上の在学年数とすることができる。

第20条の3 看護学研究科博士後期課程修了の要件は、研究科に3年以上在学して必修科目12単位及び選択科目2単位以上計14単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。

2 前項の規定にかかわらず、優れた研究業績をあげた者で所定の要件を満たした場合は、2年以上の在学年数とすることができる。

第7章 学位

(学位の授与)

第21条 前3条により、医学研究科博士課程を修了した者には博士(医学)の学位を、看護学研究科博士前期課程を修了した者には修士(看護学)の学位を、看護学研究科博士後期課程を修了した者には博士(看護学)の学位を授与する。

2 医学研究科博士課程を経ない者が博士の学位を希望して論文を提出し、その審査及び試験に合格し、かつ、医学研究科博士課程を経た者と同等の学識を有することが試問により確認された場合は、博士(医学)の学位を授与する。

3 前2項の学位に関する事項は、獨協医科大学学位規程に定めるところによる。

第22条 削除

第8章 入学、転入学、転学、休学、復学、転専攻、退学、再入学及び除籍

(入学の時期)

第23条 入学の時期は、学年の始めとする。

(医学研究科博士課程の入学の資格)

第24条 医学研究科博士課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者で、入学試験に合格し、かつ、所定の手続を経たものとする。

- (1) 大学の医学、歯学又は修業年限6年の薬学若しくは獣医学を履修する課程を卒業した者
 - (2) 学校教育法第104条第4項の規定により学士（修業年限6年の医学、歯学、薬学又は獣医学を履修した者に限る。）の学位を授与された者
 - (3) 外国において、学校教育における18年の課程（最終の課程は、医学、歯学、薬学又は獣医学を履修した者に限る。）を修了した者
 - (4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における18年の課程（最終の課程は、医学、歯学、薬学又は獣医学を履修した者に限る。）を修了した者
 - (5) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における18年の課程（最終の課程は、医学、歯学、薬学又は獣医学を履修した者に限る。）を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であつて、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
 - (6) 文部科学大臣の指定した者
 - (7) 学校教育法第102条第2項に規定する者（修業年限6年の医学、歯学、薬学又は獣医学を履修した者に限る。）
 - (8) 外国の大学その他の外国の学校（その教育研究活動等の総合的な状況について、当該外国の政府又は関係機関の認証を受けた者による評価を受けたもの又はこれに準ずるものとして文部科学大臣が別に指定するものに限る。）において、修業年限が5年以上である課程（医学、歯学、薬学又は獣医学を履修した者に限る。）を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者
 - (9) 医学研究科において、個別の入学資格審査により、第1号に定める者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達した者
- 2 入学試験及び出願手続等に関する事項は、別に定める。

（看護学研究科博士前期課程の入学の資格）

第24条の2 看護学研究科博士前期課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者で、入学試験に合格し、かつ、所定の手続を経たものとする。

- (1) 大学を卒業した者
 - (2) 大学評価・学位授与機構により学士の学位を授与された者
 - (3) 外国において、学校教育における16年の課程を修了した者
 - (4) 外国の学校が行う通信教育を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
 - (5) 我が国において、外国の大学相当として指定した外国の学校の課程（文部科学大臣指定外国大学日本校）を修了した者
 - (6) 外国の大学その他の外国の学校（その教育研究活動等の総合的な状況について、当該外国の政府又は関係機関の認証を受けた者による評価を受けたもの又はこれに準ずるものとして文部科学大臣が別に指定するものに限る。）において、修業年限が3年以上である課程を修了すること（前2号の規定による課程を修了することを含む。）により、学士の学位に相当する学位を授与された者
 - (7) 文部科学大臣が指定した専修学校の専門課程を修了した者
 - (8) 文部科学大臣の指定した者
 - (9) 看護学研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達した者
- 2 入学試験及び出願手続等に関する事項は、別に定める。
- （看護学研究科博士後期課程の入学の資格）

第24条の3 看護学研究科博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者で、入学試験に合格し、かつ、所定の手続を経たものとする。

- (1) 修士の学位若しくは専門職学位を有する者

- (2) 外国において修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
 - (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
 - (4) 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
 - (5) 国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法（昭和51年法律第72号）第1条第2項に規定する1972年12月11日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学（次号において「国際連合大学」という。）の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者
 - (6) 外国の学校、第4号の指定を受けた教育施設又は国際連合大学の教育課程を履修し、大学院設置基準第16条の2に規定する試験及び審査に相当するものに合格し、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者
 - (7) 文部科学大臣の指定した者
 - (8) 大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同程度の学力があると認めた者で、24歳に達した者
- 2 入学試験及び出願手続等に関する事項は、別に定める。

（選考方法）

第25条 入学の選考は、学力試験、面接及び健康診断の総合判定による。

- 2 選考に関する事項は、別に定める。

（入学許可）

第26条 入学の許可は、当該研究科の教授会の議を経て、学長が行う。

（転入学）

第26条の2 他の大学の大学院に在学している者が、大学院への転入学を願い出たときは、選考の上、相当の学年に入学を許可することができる。

- 2 転入学を許可された者の在学すべき年数及び履修すべき単位数は、当該研究科の教授会の議を経て、学長が決定する。
- 3 転入学試験及び出願手続等に関する事項は、別に定める。

（転学）

第26条の3 大学院に在学している者が他の大学の大学院へ転学しようとするときは、当該研究科の教授会の議を経て、学長の許可を得なければならない。

- 2 転学を希望する者は、所属専攻分野の指導教授の承認を得るものとする。

（休学及び期間）

第27条 疾病その他やむを得ない理由により、引続き3か月以上就学することができない者は、その理由を具して保証人連署の上、学長に願い出て、許可を得た上で当該年度の終りまで休学することができる。なお、引続き休学するときは、その理由を具して改めて学長に願い出なければならない。ただし、期間はその翌年度内に限る。

- 2 休学の理由が疾病の場合は、医師の診断書を要する。

- 3 休学期間は、在学期間に算入しない。

（復学）

第28条 休学者が復学しようとするときは、保証人連署の上、学長に願い出て、許可を得なければならない。ただし、休学の理由が疾病の場合は、医師の診断書を要する。

- 2 第30条第1号及び第2号の規定により除籍された者が、1か月以内に復学を願い出たときは、学長は、当該研究科の教授会の議を経て、許可することができる。
- 3 復学の時期は、学年の始めとする。ただし、事情により、学長は、当該研究科の教授会の議を経て、学年の中途においても復学を許可することができる。

（転専攻）

第28条の2 大学院に在学している者が転専攻を願い出たときは、学長は、当該研究科の教授会の議を経て、許可することができる。

- 2 転専攻の時期は、原則として学年の始めとする。
- 3 転専攻を希望する者は、所属専攻分野の指導教授の承認を得るものとする。
- 4 転専攻を許可された者の既修の授業科目及び単位数等の認定については、当該研究科の教授会の議を経て、学長が決定する。

(退学)

第29条 退学しようとする者は、その理由を具して保証人連署の上、学長に願い出て、許可を得なければならない。ただし、退学の理由が疾病の場合は、医師の診断書を要する。

(再入学)

第29条の2 前条の規定により退学した者が、退学後4年以内に再入学を願い出たときは、選考の上、相当の学年に入学を許可することができる。

- 2 再入学を許可された者の在学すべき年数及び履修すべき単位数は、当該研究科の教授会の議を経て、学長が決定する。
- 3 再入学試験及び出願手続等に関する事項は、別に定める。

(除籍)

第30条 次の各号のいずれかに該当する者は、学長が除籍する。

- (1) 正当な理由がなく、所定の期日までに学費を納入しない者
- (2) 休学期間満了後1か月以内に何等の手続をしない者
- (3) 第7条に規定する在学期間を超えた者
- (4) 第27条に規定する休学期間を超えた者
- (5) 死亡が確認された者
- (6) 行方不明の届出のあった者
- (7) 疾病が2年以上にわたり、なお回復が困難で学業の継続ができないと校医が診断した者

第9章 授業料その他の学費

(学費の納入)

第31条 授業料等納入すべき学費は、次のとおりとする。

区分	医学研究科 (博士課程)	看護学研究科 (博士前期課程) (博士後期課程)
入学検定料	30,000円	30,000円
入学金	150,000円	200,000円
授業料(年額)	450,000円	600,000円

- 2 入学金は入学時に、授業料は毎年度4月末日までに納入しなければならない。
- 3 既に納入した学費は、理由の如何にかかわらず返還しない。
- 4 第6条第2項の規定により、当該標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し修了することを認められた者については、別に定める。

第10章 ティーチングアシスタント学生

(ティーチングアシスタント学生)

第31条の2 大学院に在学している者を、ティーチングアシスタント学生として、本大学学部の教育の補助業務に従事させることができる。

- 2 ティーチングアシスタント学生に関する事項は、当該研究科ごとに別に定める。

第11章 大学院研究生

(大学院研究生)

第32条 他の大学の大学院に在学している者が、大学院において特定の授業科目の履修及び研究指導を希望するときは、希望専攻分野の教育研究に支障がない場合に限り、学長は、当該研究科の教授会の議を経て、大学院研究生として受け入れることができる。

- 2 大学院研究生の受入れに関する事項は、別に定める。

第12章 賞罰

(表彰)

第33条 人物、学業ともに優れ、他の学生の模範となる行為をした者は、学長は、当該研究科の教授会の議を経て、表彰することができる。

(懲戒)

第34条 大学院の教育方針に違反し、又は学生の本分にもとる行為をした者は、学長は、当該研究科の教授会の議を経て、懲戒することができる。

2 懲戒の処分は、訓告、停学及び退学とする。

3 前項の退学は、次の各号のいずれかに該当する者に対してのみ命ずる。

(1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者

(2) 学業劣等で成業の見込みがないと認められる者

(3) 正当な理由がなく出席が常でない者

(4) 大学院の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

4 学生の懲戒の手続きに関する事項は、別に定める。

第13章 教員組織

(教員組織)

第35条 大学院に、研究指導及び授業を担当する教員を置き、本大学の教授、准教授及び講師をもって充てる。

2 大学院に、教育・研究上必要な場合は、専ら大学院を担当する教授、准教授及び講師を置くことができる。

3 前項の教員の任用等に関し必要な事項は、別に定める。

(研究科長)

第35条の2 医学研究科に医学研究科長、看護学研究科に看護学研究科長を置く。

2 研究科長は、それぞれの研究科に関する事項を統括する。

3 医学研究科長の選考については、別に定める。

4 看護学研究科長の選考については別に定める。

第14章 大学院教授会

(組織及び審議事項)

第36条 医学研究科に大学院医学研究科教授会、看護学研究科に大学院看護学研究科教授会を置く。

2 大学院医学研究科教授会は、医学研究科長、学長が指名する副学長及び研究科各専攻分野の指導教授をもって組織する。

3 前項の規定にかかわらず、第35条第2項に規定する教授は、大学院医学研究科教授会の構成員とする。

4 大学院看護学研究科教授会は、看護学研究科長、学長が指名する副学長及び第35条に規定する教授をもって組織する。

5 大学院教授会は、それぞれの研究科長が招集し、その議長となる。

6 大学院教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学、卒業及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、大学院教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

7 大学院教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

8 大学院教授会の運営等に関する事項は、別に定める。

第15章 科目等履修生

(科目等履修生)

第37条 看護学研究科博士前期課程の所定の授業科目のうち、一部の科目について履修することを志願する者があるときは、本学の教育研究に支障のない場合に限り、学長は、当該研究科教授会の議を経て、科目等履修生として入学を許可することができる。

2 前項に関し必要な事項は別に定める。

附 則（令和 6 年 獨医大学則第 4 号）

- 1 この学則は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 令和 5 年度以前の看護学研究科博士前期課程の入学者については、改正後の「別表 2 看護学研究科博士前期課程（第12条関係）」の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和 7 年 獨医大学則第 3 号）

- 1 この学則は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 令和 6 年度以前の入学者については、改正後の「別表 2 看護学研究科（第12条関係）」の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和 8 年 獨医大学則第 4 号）

- 1 この学則は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 令和 7 年度以前の入学者については、改正後の「別表 2 看護学研究科博士前期課程（第12条関係）」の規定にかかわらず、なお従前の例による。

別表 2 看護学研究科博士前期課程（第12条関係）

専攻分野、授業科目及び単位数 （令和 8 年 4 月改正カリキュラム表）
（論文コース）

研究 科	専攻	専攻分野	授業科目及び単位				備考
			必修科目	単 位	選択科目	単 位	
看護 学	看護 学	共通	看護マネジメント論	2	看護情報科学特論	2	
			保健統計学	1	生命倫理	1	
			看護研究Ⅰ（概論）	2	看護倫理	2	
			看護研究Ⅱ（量的・質的研究）	2	看護政策論	1	
					看護理論	2	
					行動理論	2	
					コンサルテーション論	1	
					フィジカルアセスメント	2	
					看護病態生理学	2	
					臨床看護薬理学	2	
					高度実践看護展開演習	1	
					遺伝子診断と疾患の分子生物学	1	
					国際医療保健論	1	
					国際言語文化論入門（英語分野）	1	
		基盤・機能看護学			基礎看護学特論	2	
					看護管理学特論	2	
					生体防御・感染看護学特論Ⅰ（感染看護）	2	
					生体防御・感染看護学特論Ⅱ（生体防御	2	

					機能)			
					シミュレーション教育論	2		
					基盤・機能看護学演習Ⅰ	4		
					基盤・機能看護学演習Ⅱ	4		
		実践看護学			女性健康看護学特論	2		
					小児看護学特論	2		
					慢性看護学特論Ⅰ (セルフケアの再獲得)	2		
					慢性看護学特論Ⅱ (セルフマネジメント)	2		
					がん看護学特論	2		
					がん終末期看護特論	2		
					老年看護学特論Ⅰ (老年病看護学)	2		
					老年看護学特論Ⅱ (認知症高齢者看護)	2		
					老年施設看護特論	1		
					地域看護学特論	2		
					在宅看護学特論	2		
					精神看護学特論	2		
					実践看護学演習Ⅰ	4		
					実践看護学演習Ⅱ	4		
		研究	特別研究Ⅰ	2				
			特別研究Ⅱ	4				

専攻分野、授業科目及び単位数

(高度実践看護師コース)

研究科	専攻	専攻分野	授業科目及び単位						備考
			必修科目	単位	選択科目	単位	自由科目	単位	
看護学	看護学	共通			看護マネジメント論	2			
					看護研究	1			
					看護政策論	1			
							生命倫理	1	
					看護倫理	2			
					看護理論	2			
					コンサルテーション論	1			
			フィジカルアセスメント	2					

	看護病態生理学	2				
	臨床看護薬理学	2				
				高度実践看護展開演習	1	
				遺伝子診断と疾患の分子生物学	1	
				国際医療保健論	1	
				国際言語文化論入門(英語分野)	1	
				保健統計学	1	ナー スプ ラク ティ ショ ナー 領域 は選 択科 目
				看護情報科学特論	2	
				行動理論	2	
基 盤・ 機能 看護 学			感染看護学特論Ⅰ (感染症の基礎知識)	2		
			感染看護学特論Ⅱ (無菌法の応用と感染症の診断・治療)	2		
			感染看護学特論Ⅲ (感染症看護専門看護師の基盤)	3		
			感染看護学特論演習Ⅰ(感染防止技術)	2		
			感染看護学特論演習Ⅱ(感染管理)	2		
			感染看護学特論演習Ⅲ(感染症看護専門看護師活動の実際)	3		

実践看護学		感染看護学実習Ⅰ (感染症看護専門看護師の役割)	3			
		感染看護学実習Ⅱ (感染症患者と感染制御)	3			
		感染看護学実習Ⅲ (感染症患者の看護)	4			
		慢性看護学特論Ⅰ (慢性病者の理解)	2			
		慢性看護学特論Ⅱ (慢性病者の理解・査定と支援技術)	4			
		慢性看護学特論Ⅲ (慢性病者に関連する制度と療養環境)	4			
		慢性看護学特論演習Ⅰ (慢性病者の査定)	2			
		慢性看護学特論演習Ⅱ (慢性病者への支援技術)	2			
		慢性看護学実習Ⅰ (専門看護師の役割理解)	2			
		慢性看護学実習Ⅱ (慢性期／外来)	2			
		慢性看護学実習Ⅲ (急性増悪期・回復期・終末期／病棟)	6			
		在宅看護学特論Ⅰ (在宅看護の基盤となる制度とケアマネジメント)	4			
		在宅看護学特論Ⅱ (在宅療養者の治療とアセスメント)	4			
		在宅看護学特論Ⅲ (在宅看護の援助方法)	2			
		在宅看護学特論演習Ⅰ (医療的ケアに関する看護)	2			

		在宅看護学特論演習Ⅱ（終末期ケアに関する看護）	2			
		在宅看護学実習Ⅰ（退院支援・調整と在宅チーム医療）	2			
		在宅看護学実習Ⅱ（訪問看護ステーション等の開設、管理・運営）	2			
		在宅看護学実習Ⅲ（医療的ケアに関する看護）	3			
		在宅看護学実習Ⅲ（終末期ケアに関する看護）	3			
		精神看護学特論Ⅰ（歴史・法制度）	2			
		精神看護学特論Ⅱ（精神看護アセスメント）	2			
		精神看護学特論Ⅲ（診断と治療）	2			
		精神看護学特論Ⅳ（精神看護理論）	2			
		精神看護学特論Ⅴ（援助方法）	2			
		精神看護学特論Ⅵ（リエゾン精神看護）	2			
		精神看護学特論Ⅶ（児童・思春期精神看護）	2			
		精神看護学特論Ⅷ（慢性期精神看護）	2			
		精神看護学演習（治療技法）	2			
		精神看護学実習Ⅰ（診断と治療）	2			
		精神看護学実習Ⅱ（役割機能とコーディネート）	2			
		精神看護学実習Ⅲ（直接ケア）	4			
		精神看護学実習Ⅳ（リエゾン精神看護）	2			

		精神看護学実習Ⅴ (児童・思春期精神看護)	2			
		精神看護学実習Ⅵ (慢性期精神看護)	2			
		クリティカルケア 看護学特論Ⅰ(危機 とストレス)	2			
		クリティカルケア 看護学特論Ⅱ(フィ ジカルアセスメン ト)	2			
		クリティカルケア 看護学特論Ⅲ(治療 管理)	2			
		クリティカルケア 看護学特論演習Ⅰ (援助関係)	2			
		クリティカルケア 看護学特論演習Ⅱ (倫理調整)	2			
		クリティカルケア 看護学特論演習Ⅲ (緩和ケア)	2			
		クリティカルケア 看護学特論演習Ⅳ (高度実践)	2			
		クリティカルケア 看護学実習Ⅰ(重症 集中ケア)	3			
		クリティカルケア 看護学実習Ⅱ(救命 救急)	3			
		クリティカルケア 看護学実習Ⅲ(役割 開発)	4			
		遺伝看護学特論Ⅰ (遺伝学)	2			
		遺伝看護学特論Ⅱ (倫理/社会/制度)	2			
		遺伝看護学特論演 習Ⅰ(対象理解)	2			
		遺伝看護学特論演 習Ⅱ(遺伝カウンセ リング)	2			
		遺伝看護学特論演 習Ⅲ(看護援助/ピ アグループ)	2			
		遺伝看護学特論演	2			

			習Ⅳ（周産期・小児期）				
			遺伝看護学特論演習Ⅴ（成人期）	2			
			遺伝看護学実習Ⅰ（遺伝診療・カウンセリング）	3			
			遺伝看護学実習Ⅱ（直接ケア）	3			
			遺伝看護学実習Ⅲ（役割）	4			
			臨床推論	2			
			医療安全特論	2			
			高度実践看護論Ⅰ	2			
			高度実践看護論Ⅱ	2			
			地域看護学特論（高度実践看護）	2			
			在宅看護学特論	2			
			プライマリ・ケア特論	2			
			クリティカル・ケア特論	2			
			高度実践演習Ⅰ	6			
			高度実践演習Ⅱ	2			
			高度実践演習Ⅲ	1			
			高度実践看護学実習Ⅰ（初期対応）	5			
			高度実践看護学実習Ⅱ（プライマリ・ケア）	5			
			高度実践看護学実習Ⅲ（高度実践看護）	5			
			高度実践看護学実習Ⅳ（クリティカル・ケア）	5			
		研究	課題研究	2			
			高度実践看護研究	4			

別表 3 看護学研究科博士後期課程（第 12 条関係）
専攻分野、授業科目及び単位数

研究科	専攻	専攻分野	授業科目及び単位				備考
			必修科目	単位	選択科目	単位	
看護学研究科	看護学	共通	看護学研究特論	1			選択科目は 2 単位以上修得
			看護倫理特論	1			
			看護学教育特論	1			
		専門			生体機能ケア特論	2	

					看護実践ケア開発特論	2	する こ と
					生活環境調整支援特論	2	
					地域ケアシステム開発特論	2	
					看護キャリアマネジメント特論	2	
		研究	博士特別研究Ⅰ	3			
			博士特別研究Ⅱ	3			
			博士特別研究Ⅲ	3			

改正 令和8年4月1日

（趣旨）

第1条 この規程は、獨協医科大学大学院学則（以下「学則」という。）第13条の2第4項の規定に基づき、獨協医科大学大学院看護学研究科（博士前期課程）（以下「研究科」という。）における各コースの履修方法等について必要な事項を定める。

（授業の方法）

第2条 授業は、講義、実習若しくは演習のいずれかにより、又はこれらの併用により行うものとする。

（授業時間）

第3条 平日の授業時間は、次のとおりとする。ただし、必要に応じ、土曜日、休日等に授業を行うことがある。

1時限 9：00～10：30 2時限 10：40～12：10 3時限 13：00～14：30
4時限 14：40～16：10 5時限 16：20～17：50 6時限 18：00～19：30
7時限 19：40～21：10

（指導教員）

第4条 学生の履修、研究及び論文等を指導するために、主指導教員1名及び副指導教員2名（以下「指導教員」という。）を学生ごとに置く。

2 前項の指導教員は、大学院看護学研究科教授会（以下「教授会」という。）の議を経て決定する。

3 学年中途での指導教員の変更は、原則として認めない。ただし、特別の事由があるときは、教授会の議を経て、変更を認めることがある。

（コース変更）

第5条 研究科に置く専攻領域及びコースは、別表1のとおりとする。

2 学生がコース変更を希望するときは、コース変更願を当該学年の2月末日までに、研究科長に提出しなければならない。

3 前項により申請のあった場合は、教授会の議を経て、学長がコース変更を許可する。

4 コース変更のできる時期は、学年の始めとする。学年中途からのコース変更は認めない。

5 コース変更は、研究科在学中に1回のみ、できるものとする。

（コース変更後の既修得単位の認定）

第6条 コース変更前に修得した共通科目の単位は、コース変更後における修了要件単位として認定する。

2 コース変更前に修得した専門科目及び研究科目の単位をコース変更後における修了要件の単位として認定する場合は、教授会の議を経て決定する。

（修業期間）

第7条 第5条により、コース変更を許可されたときは、コース変更前の単位修得状況を基に、教授会の議を経て、学長がコース変更後の学年を決定する。

2 前項により、コース変更後の第1学年に決定した場合は、当該学生の修業期間を3年間に延長することがある。ただし、研究科に在学できる期間は、学則第7条に規定する標準修業年限（2年）の2倍である、4年間までとする。

（学費の納入）

第8条 前条第2項により、修業期間を延長した者は、学則第31条に規定する授業料等を、毎年度、納入しなければならない。

（履修登録）

第9条 学生は、履修しようとする授業科目については、当該指導教員の了解を得た上で、当該年度の履修登録を行わなければならない。

- 2 学生は、原則として、当該学年の開講授業科目を履修するものとする。ただし、他大学院修士課程（博士前期課程）を修了等し、若しくは第5条によりコース変更を許可された場合は、当該指導教員及び当該授業科目担当教員の承認の上で、教授会の議を経て、当該学年開講授業科目以外の履修を認める場合がある。

（履修方法等）

第10条 各コースにおける履修方法等については、別表2のとおりとする。

- 2 学生は、当該指導教員の指導を受け、他の一方のコースの授業科目を履修することができる。
- 3 前項により、他の一方のコース授業科目を履修し、単位を修得した場合であっても、当該学生のコースの修了要件単位には含まれない。

（定めのない事項の取扱い）

第11条 この規程に定めのないコースの履修方法等の事項及びその取扱いについて、教授会の議を経て学長が決定し、実施するものとする。

（規程の改廃）

第12条 この規程の改廃は、教授会及び学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則（令和6年 規程第16号）

- 1 この規程は、令和6年4月1日から施行する。
- 2 獨協医科大学大学院看護学研究科履修規程（平成26年6月1日制定）を獨協医科大学大学院看護学研究科（博士前期課程）履修規程に改める。
- 3 令和5年度以前の入学者については、改正後の「別表2各コースにおける履修方法等」の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和7年 規程第52号）

- 1 この規程は、令和7年4月1日から施行する。
- 2 令和6年度以前の入学者については、改正後の「別表2各コースにおける履修方法等」の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和8年 規程第1号）

- 1 この規程は、令和8年4月1日から施行する。
- 2 令和7年度以前の入学者については、改正後の「別表2各コースにおける履修方法等」の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（別表1）

専攻領域及びコース

専攻分野	専攻領域	コース
基盤・機能看護学	看護管理学	論文
	基礎看護学	論文
	生体防御・感染看護学	論文 高度実践看護師
実践看護学	女性健康看護学	論文
	小児看護学	論文
	慢性看護学	論文 高度実践看護師
	がん看護学	論文
	老年看護学	論文
	地域看護学	論文
	在宅看護学	論文 高度実践看護師

	精神看護学	論文 高度実践看護師
	クリティカルケア看護学	高度実践看護師
	遺伝看護学	高度実践看護師
	ナースプラクティショナー	高度実践看護師

(別表2)

各コースにおける履修方法等

別表2内の「履修単位数」とは本学の授業科目の単位数、「認定単位数」とは一般社団法人日本看護系大学協議会の高度実践看護師教育課程の基準授業科目として認定する単位数をいう。

(論文コース)

論文コースの履修方法は、次のとおりとする。

共通科目の必修科目7単位、研究科目の必修科目6単位、専攻する領域の専門科目の特論2単位以上、演習8単位を含めた10単位以上、当該指導教員の指導を受け、研究上有益と認める共通科目・専門科目の選択科目を7単位以上修得し、30単位以上修得しなければならない。

(高度実践看護師コース)

1. CNSの資格を取得しようとする者の履修方法は次のとおりとし、40単位以上修得しなければならない。

○共通科目

(1) 次の科目のすべての単位を修得すること。

基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
フィジカルアセスメント	フィジカルアセスメント	2	2
病態生理学	看護病態生理学	2	2
臨床薬理学	臨床看護薬理学	2	2

(2) 当該指導教員の指導を受け、次の科目の中から必要な科目を8単位以上修得すること。

基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
看護教育論	看護マネジメント論	2	1
看護管理論			1
看護理論	看護理論	2	2
看護研究	看護研究	1	1
コンサルテーション論	コンサルテーション論	1	1
看護倫理	看護倫理	2	2
看護政策論	看護政策論	1	1

○専門科目

専攻する領域ごとに次の単位をすべて修得すること。

I. 生体防御・感染看護学

特論7単位、演習7単位、実習10単位を修得すること。

区分	基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
専攻 分野 専門 科目	感染症基礎に関する科目	感染看護学特論Ⅰ (感染症の基礎知識)	2	2
		感染看護学特論演習Ⅰ (感染防止技術)	2	1
	無菌法の応用に関する 科目	感染看護学特論Ⅱ (無菌法の応用と感染症の診断・治療)	2	1
		感染看護学特論演習Ⅰ (感染防止技術)	2	1
専攻 分野 専門 科目	感染症の診断・医療処 置に関する科目	感染看護学特論Ⅱ (無菌法の応用と感染症の診断・治療)	2	1
		感染看護学特論Ⅲ (感染症看護専門看護師の基盤)	3	1
	感染症看護に関する科 目	感染看護学特論Ⅲ (感染症看護専門看護師の基盤)	3	1
		感染看護学特論演習Ⅲ (感染症看護専門看護師活動の実際)	3	1
	感染防止法に関する科 目	感染看護学特論Ⅲ (感染症看護専門看護師の基盤)	3	1
		感染看護学特論演習Ⅱ (感染管理)	2	2
		感染看護学特論演習Ⅲ (感染症看護専門看護師活動の実際)	3	2
実習 科目	実習	感染看護学実習Ⅰ (感染症看護専門看護師の役割)	3	3
		感染看護学実習Ⅱ (感染症患者と感染制御)	3	3
		感染看護学実習Ⅲ (感染症患者の看護)	4	4

Ⅱ. 慢性看護学

特論10単位、演習4単位、実習10単位を修得すること。

区分	基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
専攻 分野 共通 科目	慢性病者の理解に関する科目	慢性看護学特論Ⅰ (慢性病者の理解)	2	2
	慢性病者の査定に関する科目	慢性看護学特論Ⅱ (慢性病者の理解・査定と支援技術)	4	2
		慢性看護学特論演習Ⅰ (慢性病者の査定)	2	2
	慢性病者への支援技術に関する科目	慢性看護学特論Ⅱ (慢性病者の理解・査定と支援技術)	4	2
		慢性看護学特論演習Ⅱ (慢性病者への支援技術)	2	2
	制度や体制に関する科目	慢性看護学特論Ⅲ (慢性病者に関連する制度と療養環境)	4	2

	治療や療養を支える環境整備に関する科目	慢性看護学特論Ⅲ (慢性病者に関連する制度と療養環境)	4	2
実習科目	実習	慢性看護学実習Ⅰ (専門看護師の役割理解)	2	2
		慢性看護学実習Ⅱ (慢性期/外来)	2	2
		慢性看護学実習Ⅲ (急性増悪期・回復期・終末期/病棟)	6	6

Ⅲ. 在宅看護学

特論10単位、演習4単位、実習10単位を修得すること。

区分	基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
専攻分野 共通科目	保健医療福祉の制度・体制およびケアマネジメントに関する科目	在宅看護学特論Ⅰ (在宅看護の基盤となる制度とケアマネジメント)	4	2
	在宅療養者・家族の健康と生活のアセスメントに関する科目	在宅看護学特論Ⅱ (在宅療養者の治療とアセスメント)	4	2
	在宅看護援助方法に関する科目	在宅看護学特論Ⅲ (在宅看護の援助方法)	2	2
	在宅療養者の疾患と検査、治療に関する科目	在宅看護学特論Ⅱ (在宅療養者の治療とアセスメント)	4	2
	訪問看護ステーション等の開設、管理・運営、ケアの質改善に関する科目	在宅看護学特論Ⅰ (在宅看護の基盤となる制度とケアマネジメント)	4	2
専攻分野 専門科目	医療的ケアに関する看護	在宅看護学特論演習Ⅰ (医療的ケアに関する看護)	2	2
	終末期ケアに関する看護	在宅看護学特論演習Ⅱ (終末期ケアに関する看護)	2	2
実習科目	実習	在宅看護学実習Ⅰ (退院支援・調整と在宅チーム医療)	2	2
		在宅看護学実習Ⅱ (訪問看護ステーション等の開設、管理・運営)	2	2
		在宅看護学実習Ⅲ (医療的ケアに関する看護)	3	3
		在宅看護学実習Ⅳ (終末期ケアに関する看護)	3	3

Ⅳ. 精神看護学

特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴの5科目10単位、演習2単位、実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの3科目8単位を

修得すること。

また、サブスペシャリティに応じた特論Ⅵ・Ⅶ・Ⅷのいずれか1科目2単位、実習Ⅳ・Ⅴ・Ⅵのいずれか1科目2単位を修得すること。

区分	基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
専攻 分野 共通 科目	歴史・法制度に関する科目	精神看護学特論Ⅰ (歴史・法制度)	2	2
	精神・身体状態の評価に関する科目	精神看護学特論Ⅱ (精神看護アセスメント)	2	2
	精神科治療技法に関する科目	精神看護学特論Ⅲ (診断と治療)	2	2
		精神看護学演習 (治療技法)	2	2
	精神看護理論、援助技法に関する科目	精神看護学特論Ⅳ (精神看護理論)	2	2
		精神看護学特論Ⅴ (援助方法)	2	2
専攻 分野 専門 科目	リエゾン精神看護	精神看護学特論Ⅵ (リエゾン精神看護)	2	2
	児童・思春期精神看護	精神看護学特論Ⅶ (児童・思春期精神看護)	2	2
	慢性期精神看護	精神看護学特論Ⅷ (慢性期精神看護)	2	2
実習 科目	実習	精神看護学実習Ⅰ (診断と治療)	2	2
		精神看護学実習Ⅱ (役割機能とコーディネート)	2	2
		精神看護学実習Ⅲ (直接ケア)	4	4
		精神看護学実習Ⅳ (リエゾン精神看護)	2	2
		精神看護学実習Ⅴ (児童・思春期精神看護)	2	2
		精神看護学実習Ⅵ (慢性期精神看護)	2	2

V. クリティカルケア看護学

特論6単位、演習8単位、実習10単位を修得すること。

区分	基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
専攻 分野 共通 科目	危機とストレスに関する科目	クリティカルケア看護学特論Ⅰ (危機とストレス)	2	2
	クリティカル状況での フィジカルアセスメントに関する科目	クリティカルケア看護学特論Ⅱ (フィジカルアセスメント)	2	2
	クリティカルケア治療 管理に関する科目	クリティカルケア看護学特論Ⅲ (治療管理)	2	2
専攻	クリティカルケア看護	クリティカルケア看護学特論演習Ⅰ	2	2

分野 専門 科目	援助に関する科目Ⅰ	(援助関係)		
	クリティカルケア看護 援助に関する科目Ⅱ	クリティカルケア看護学特論演習Ⅱ (倫理調整)	2	2
	クリティカルケア看護 援助に関する科目Ⅲ	クリティカルケア看護学特論演習Ⅲ (緩和ケア)	2	2
	クリティカルケア看護 援助に関する科目Ⅳ	クリティカルケア看護学特論演習Ⅳ (高度実践)	2	2
実習 科目	実習	クリティカルケア看護学実習Ⅰ (重症集中ケア)	3	3
		クリティカルケア看護学実習Ⅱ (救命救急)	3	3
		クリティカルケア看護学実習Ⅲ (役割開発)	4	4

VI. 遺伝看護学

特論4単位、演習10単位、実習10単位を修得すること。

区分	基準の科目名	本学の授業科目名	履修 単位数	認定 単位数
専攻 分野 共通 科目	遺伝学に関する科目	遺伝看護学特論Ⅰ (遺伝学)	2	2
	遺伝と倫理/社会/制度 に関する科目	遺伝看護学特論Ⅱ (倫理/社会/制度)	2	2
専攻 分野 専門 科目	遺伝看護実践に関する 科目Ⅰ(対象に関する科 目)	遺伝看護学特論演習Ⅰ (対象理解)	2	2
		遺伝看護学特論演習Ⅱ (遺伝カウンセリング)	2	2
	遺伝看護実践に関する 科目Ⅱ(遺伝看護援助の 方法に関する科目)	遺伝看護学特論演習Ⅲ (看護援助/ピアグループ)	2	2
		遺伝看護学特論演習Ⅳ (周産期・小児期)	2	2
	遺伝看護実践に関する 科目Ⅲ(専門領域に関す る科目)	遺伝看護学特論演習Ⅴ (成人期)	2	2
実習 科目	実習	遺伝看護学実習Ⅰ (遺伝診療・カウンセリング)	3	3
		遺伝看護学実習Ⅱ (直接ケア)	3	3
		遺伝看護学実習Ⅲ (役割)	4	4

○研究科目

「課題研究」を修得すること。

2. 診療看護師(NP)の資格を取得しようとする者の履修方法は次のとおりとし、61単位以上修得しなければならない。

○共通科目

(1) 次の科目のすべての単位を修得すること。

教育内容として含める 必要がある授業科目※	本学の授業科目名	履修単位数
⑨	看護理論	2
⑩	看護倫理	2
⑨⑩	看護研究	1
④⑥⑦	看護マネジメント論	2
②	フィジカルアセスメント	2
②	臨床看護薬理学	2
②	看護病態生理学	2

(2) 次の科目の中から選択し、1単位以上修得すること。

教育内容として含める 必要がある授業科目※	本学の授業科目名	履修単位数
⑤⑦	コンサルテーション論	1
⑧	看護政策論	1
⑨	保健統計学	1

○専門科目

(1) 次の単位をすべて修得すること。

教育内容として含める 必要がある授業科目※	本学の授業科目名	履修単位数
②③	臨床推論	2
⑥⑦⑧⑩	医療安全特論	2
①④⑥⑦⑧⑩	高度実践看護論Ⅰ	2
①②③④	高度実践看護論Ⅱ	2
③⑤⑦⑧	地域看護学特論 (高度実践看護)	2
③⑤⑦⑧	在宅看護学特論	2
①②③④⑤⑥⑦⑩	高度実践演習Ⅰ	6
②③④⑤	高度実践演習Ⅱ	2
②③④⑥	高度実践演習Ⅲ	1
②③④⑤⑥⑦⑧⑩	高度実践看護学実習Ⅰ (初期対応)	5
①②③④⑤⑥⑦⑧⑩	高度実践看護学実習Ⅱ (プライマリ・ケア)	5
②③④⑤⑥⑦⑧⑩	高度実践看護学実習Ⅲ (高度実践看護)	5
①②③④⑤⑥⑦⑧⑩	高度実践看護学実習Ⅳ (クリティカル・ケア)	5

(2) 次の科目の中からどちらか選択し、修得すること。

教育内容として含める	本学の授業科目名	履修単位数

必要がある授業科目※		
①⑤⑥⑦⑧⑩	プライマリ・ケア特論	2
①④⑤⑥⑦⑩	クリティカル・ケア特論	2

○研究科目

次の単位を修得すること。

教育内容として含める必要がある授業科目※	本学の授業科目名	履修単位数
①⑤⑥⑧⑨⑩	高度実践看護研究	4

※教育内容として含める必要がある授業科目

(大学院修士課程のNP教育課程の認定基準に関する細則)

- ① NPの役割と責任に関する科目
- ② 3P（フィジカルアセスメント、臨床薬理学、病態機能学）に関する科目
- ③ 包括的健康アセスメントに関する科目（フィジカルアセスメント、フィジカルイグザミネーションを含む）
- ④ 医療処置・管理に関する科目
- ⑤ 熟練した看護実践に関する科目（症状マネジメント、患者教育、コンサルテーション、健康増進・疾病予防を含む）
- ⑥ 看護マネジメントに関する科目（医療安全、人材育成、スタッフ教育を含む）
- ⑦ チームワーク・協働に関する科目
- ⑧ 保健医療福祉に関連した法律に関する科目
- ⑨ 課題研究あるいは修士論文に関する科目（研究手法等を含む）
- ⑩ 生命倫理・医療倫理に関する科目

改正 令和5年4月1日

(目的)

第1条 この規程は、学位規則（昭和28年文部省令第9号）第13条、獨協医科大学学則第26条第3項及び獨協医科大学大学院学則第21条第3項の規定に基づき、獨協医科大学（以下「本学」という。）において授与する学位に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(学位)

第2条 本学において授与する学位は、学士（医学）、学士（看護学）、修士（看護学）、博士（看護学）及び博士（医学）とする。

(学士の学位授与の要件)

第3条 本学学則第26条第1項の定めるところにより、学士（医学）は本学医学部医学科を卒業した者、本学学則第26条第2項の定めるところにより、学士（看護学）は本学看護学部看護学科を卒業した者にそれぞれ授与する。

(修士（看護学）の学位授与の要件)

第4条 修士（看護学）の学位は、本学大学院学則第21条第1項の定めるところにより、本学大学院看護学研究科（以下「看護学研究科」という。）博士前期課程所定の単位を修得し、かつ、大学院看護学研究科教授会（以下「看護学研究科教授会」という。）の行う修士論文の審査及び最終試験に合格した者に授与する。

(博士（医学）の学位授与の要件)

第5条 本学大学院学則第21条第1項の規定による博士（医学）の学位は、本学大学院医学研究科（以下「医学研究科」という。）博士課程所定の単位を修得し、かつ、大学院医学研究科教授会（以下「医学研究科教授会」という。）の行う学位論文の審査及び最終試験に合格した者（以下「課程修了者」という。）に授与する。

第5条の2 本学大学院学則第21条第2項の規定による博士（医学）の学位は、本学に学位論文を提出して医学研究科教授会の行う審査及び試験に合格し、かつ、課程修了者と同等の学識を有することが試問によって確認された者に授与する。

(博士（看護学）の学位授与の要件)

第5条の3 博士（看護学）の学位は、本学大学院学則第21条第1項の定めるところにより、看護学研究科博士後期課程所定の単位を修得し、かつ、看護学研究科教授会の行う学位論文の審査及び最終試験に合格した者に授与する。

(博士（医学）の学位申請)

第6条 第5条第1項の規定により学位を申請する者（以下「甲号申請者」という。）は、学位論文その他所定の書類に、別に定める審査料を添え、担当指導教授を経て、学長に提出しなければならない。

2 学位論文は、在学期間中に提出するものとし、その期日は別に定める。

第7条 第5条の2の規定により学位を申請する者（以下「乙号申請者」という。）は、学位論文その他所定の書類に、別に定める審査料を添え、当該学位論文を推薦する医学研究科の教授を経て、学長に提出しなければならない。

第8条 削除

(博士（医学）の学位論文)

第9条 学位論文は、主論文1編（原則として英文）とする。ただし、参考として副論文2編を添付しなければならない。

(博士（医学）の学位申請受理)

第10条 学長は、前4条の規定により学位の申請があったときは、医学研究科教授会の議を経て受理するものとする。

2 受理した学位論文その他の書類及び審査料は、理由の如何にかかわらず返還しない。

(博士（医学）の学位論文審査の付託)

第11条 学長は、学位論文を受理したときは、直ちに医学研究科教授会に、その審査を付託する。

(博士(医学)の学位論文審査委員会)

第12条 前条により学位論文の審査を付託された医学研究科教授会は、学位論文ごとに学位論文審査委員会(以下「審査委員会」という。)を設置する。

2 審査委員会は、主査(1名)及び副査(2名以上)をもって組織し、それぞれ医学研究科の教授のうちから選任する。

3 医学研究科教授会が必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず、医学研究科の准教授及び講師を副査として審査委員会に加えることができる。

4 前2項において、学位申請者の指導教授(推薦教授)及び審査の対象となる主論文の共著者である者は、当該審査委員会の主査及び副査になることはできない。

5 審査委員会は、学位論文の審査に当たって必要と認めるときは、医学研究科教授会の議を経て、主査1名・副査2名以上の他に学外の研究機関等の有識者を副査に加えることができる。

6 主査は、審査委員会を主宰し、その職務を統括する。

(博士(医学)の学位論文の審査協力)

第13条 審査委員会は、学位論文の審査に当たって必要と認めるときは、医学研究科教授会の議を経て、他の大学院又は研究所等の教員等の協力を得ることができる。

(博士(医学)の学位論文審査)

第14条 審査委員会は、学位論文の内容について審査を行い、必要な場合は、学位申請者に参考論文、関係資料等を提出させ、説明を求めることができる。

2 学位審査に関わる審査委員はもとより指導教授(推薦教授)等は、学位申請者並びに学位取得者等から、疑惑や不信を招くような金品の供与等を受けてはならない。

(博士(医学)の学位に係る最終試験及び試験)

第15条 審査委員会は、学位論文の審査のほか、甲号申請者に対しては最終試験、乙号申請者に対しては試験を行う。

2 前項の最終試験及び試験は、学位論文に関連のある分野について、口頭又は筆記により行う。

(乙号申請者に対する試問)

第16条 審査委員会は、乙号申請者に対しては、課程修了者と同等の学識を有することを確認するための試問を行う。

2 前項の試問は、外国語(原則として英語)及び専門分野全般について、口頭又は筆記により行う。

3 医学研究科博士課程に4年以上在学し、所定の単位を修得したのみで退学した者(満期退学者)が乙号申請者であるときは、第1項の試問を省略することができる。

(博士(医学)の学位の審査期間)

第17条 学位論文の審査は、当該論文を受理した後できるだけ速やかに終了しなければならない。ただし、特別の事情があるときは、医学研究科教授会の議を経て、その期間を1年以内に限り延長することができる。

(審査委員会の報告)

第18条 審査委員会は、甲号申請者の学位論文審査及び最終試験、乙号申請者の学位論文審査及び試験並びに試問を終了したときは、その結果の要旨を添えて、医学研究科教授会に報告しなければならない。

(博士(医学)の学位に係る医学研究科教授会の議決)

第19条 医学研究科教授会は、前条の報告に基づき、課程修了の可否及び学位論文審査の可否について議決する。

2 前項の議決を行うには、医学研究科教授会構成員(国外出張中及び休職中の者を除く。)の3分の2以上の出席を必要とし、無記名投票により、無効票を除き3分の2以上の賛成があり、かつ、出席者全体の過半数の賛成がなければならない。

(学位の授与)

第20条 学長は、第3条に規定する者に対しては、卒業証書・学位記を交付して学士の学位を授与する。

2 学長は、前条の議決に基づき、甲号申請者については課程修了の認定、乙号申請者については学位論文審査及び試験並びに試問の合格の認定を行い、学位記を交付して博士(医学)の学位を授与

する。

3 学長は、第4条により、看護学研究科博士前期課程所定の単位を修得し、かつ、看護学研究科教授会の行う修士論文の審査及び最終試験に合格した者に対して、学位記を交付して修士の学位を授与する。

4 学長は、第5条の3により、看護学研究科博士後期課程所定の単位を修得し、かつ、看護学研究科教授会の行う学位論文の審査及び最終試験に合格した者に対して、学位記を交付して博士（看護学）の学位を授与する。

5 卒業証書・学位記及び学位記の様式は、別記様式（様式1及び様式2）とする。

（博士の学位授与の報告及び審査要旨の公表）

第21条 本学は、博士の学位を授与したときは、学位規則第12条の規定により3か月以内に文部科学大臣に所定の報告書を提出するとともに、当該博士の学位を授与した日から3か月以内に、当該博士の学位の授与に係る論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨をインターネットの利用により公表するものとする。

（博士の学位論文の公表）

第22条 博士の学位を授与された者は、当該博士の学位を授与された日から1年以内に、その当該博士の学位の授与に係る論文の全文を公表しなければならない。ただし、当該博士の学位を授与される前に既に公表したときは、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、博士の学位を授与された者は、やむを得ない事由がある場合には、本学の承認を受けて、当該博士の学位の授与に係る論文の全文に代えてその内容を要約したものを公表することができる。この場合において、本学は、その論文の全文を求めに応じて閲覧に供するものとする。

3 博士の学位を授与された者が行う前2項の規定による公表は、本学がインターネットの利用により行うものとする。

（学位の名称）

第23条 学位を授与された者が、学位の名称を用いるときは、「学士（医学）獨協医科大学」、「学士（看護学）獨協医科大学」、「修士（看護学）獨協医科大学」、「博士（看護学）獨協医科大学」又は「博士（医学）獨協医科大学」と記すものとする。

（学位授与の取消）

第24条 学位を授与された者が、不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したとき、又はその名誉を著しく汚す行為をしたときは、学長は、学士にあつては医学部教授会又は看護学部教授会、修士（看護学）及び博士（看護学）にあつては看護学研究科教授会、博士（医学）にあつては医学研究科教授会の議を経て、学位の授与を取り消し、学位記を返還させる。ただし、博士の学位を取り消す場合は、その旨を公表するものとする。

2 医学部教授会、看護学部教授会、看護学研究科教授会又は医学研究科教授会において、前項の議決を行う場合は、第19条第2項の規定を準用する。ただし、医学部教授会、看護学部教授会又は看護学研究科教授会で前項の議決を行う場合、第19条第2項中「医学研究科教授会」とあるのは「医学部教授会、看護学部教授会又は看護学研究科教授会」と読み替えるものとする。

（細則）

第25条 本規程に定めるほか、博士（医学）の学位の申請及び審査に関する必要な事項は、獨協医科大学学位規程医学研究科細則の定めるところによる。

2 修士（看護学）並びに博士（看護学）の学位の申請及び審査に関する必要な事項は、獨協医科大学学位規程看護学研究科細則の定めるところによる。

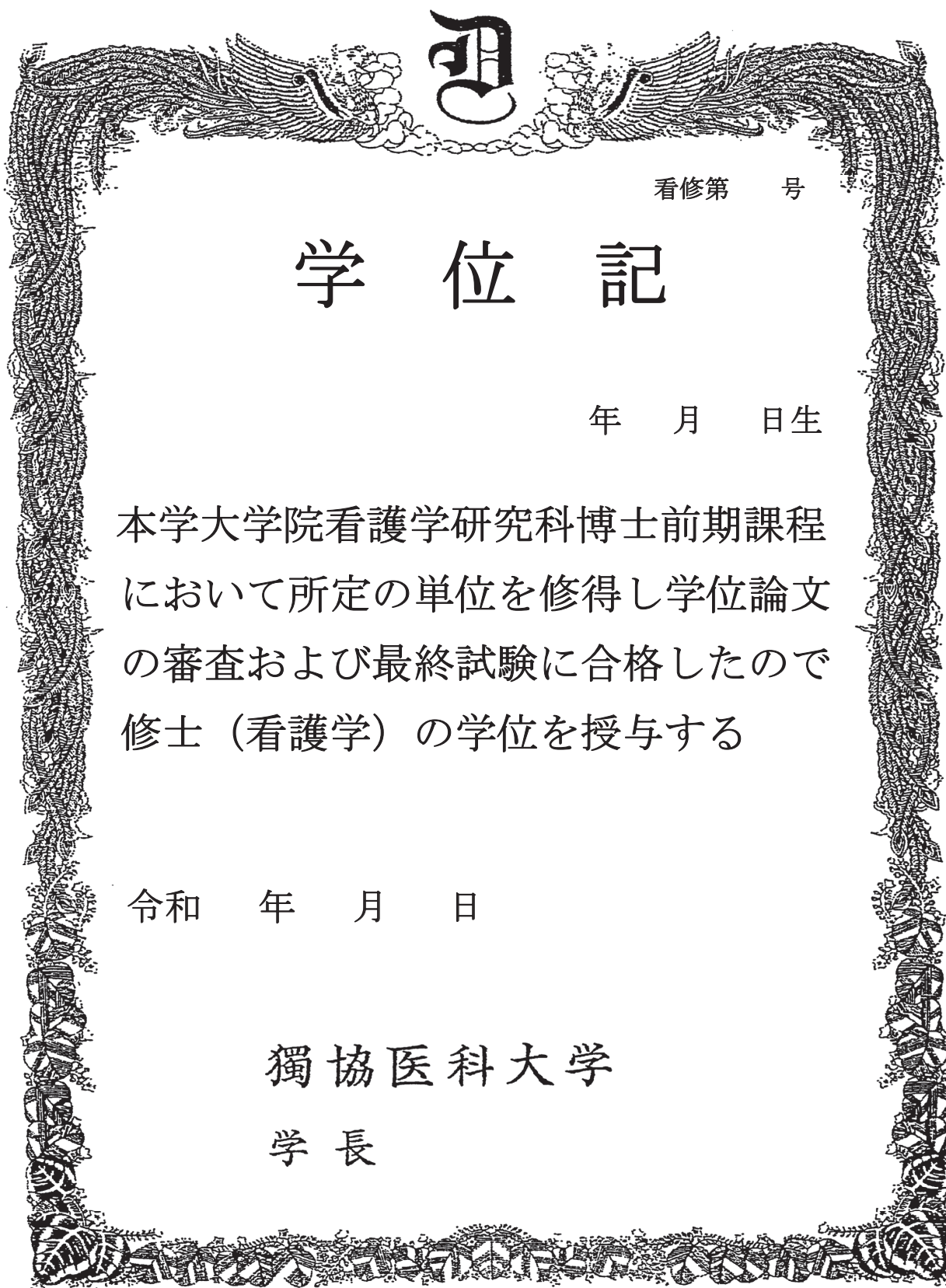
（規程の改廃）

第26条 この規程の改廃は、学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則（令和4年 規程第70号）

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

別記様式（省略）



看修第 号

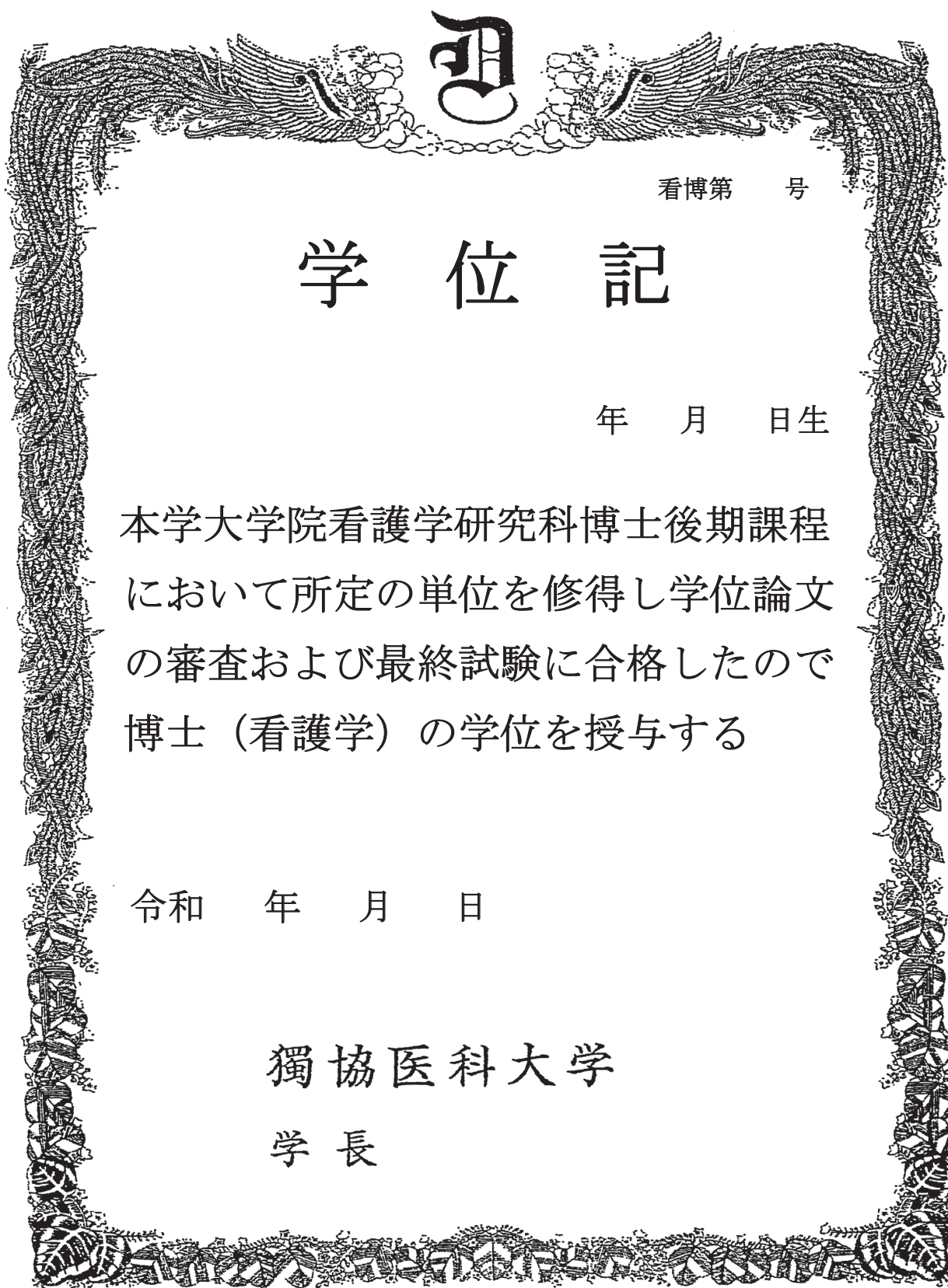
学位記

年 月 日生

本学大学院看護学研究科博士前期課程
において所定の単位を修得し学位論文
の審査および最終試験に合格したので
修士（看護学）の学位を授与する

令和 年 月 日

獨協医科大学
学 長



改正 令和5年4月1日
令和8年4月1日

令和8年4月1日

(目的)

第1条 この細則は、獨協医科大学学位規程第25条第2項の規定に基づき、獨協医科大学大学院看護学研究科（以下「看護学研究科」という。）における修士（看護学）及び博士（看護学）の学位に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(博士前期課程論文の種類)

第1条の2 博士前期課程高度実践看護師コースにおける学位申請にあつては、獨協医科大学学位規程第4条及び第20条第3項の規定にかかわらず、課題研究論文を提出し審査を受けなければならない。

2 博士前期課程高度実践看護師コースにおける学位申請にあつては、この細則の第2条から第12条に規定する「修士論文」を「課題研究論文」と読み替えるものとする。

(博士（看護学）の申請資格)

第1条の3 博士（看護学）の学位申請に当たっては、次の各号のいずれも満たしていなければならない。

- (1) 博士後期課程3年次に在籍し、必要な研究指導を受けていること。
- (2) 博士論文に関連した研究を、査読制度のある国際学術雑誌若しくは日本学術会議協力学術団体の発行する学術刊行物、又は看護学研究科教授会がこれらに準ずると認定した学術刊行物に副論文として投稿し、筆頭著者として学術論文が一編以上掲載または受理されていること。
- (3) 博士論文予備審査に合格していること。

2 前項第3号の博士論文予備審査に関しては別に定める。

(学位申請に必要な書類)

第2条 修士（看護学）に係る学位申請の際に提出する修士論文等の必要書類は、次のとおりとする。

- (1) 学位 修士（看護学）審査申請書（様式1）
- (2) 修士論文（1編）4部

修士論文は単著とし、獨協医科大学看護学研究修士論文審査基準及び修士論文作成要項の形式の論文とする。

- (3) 修士論文の要旨（1200字以内・和文）（様式2）
- (4) 履歴書（様式3）
- (5) 戸籍抄本 1通
- (6) 単位認定証明書（成績証明書） 1通

2 博士（看護学）に係る学位申請の際に提出する博士論文等の必要書類は、次のとおりとする。

- (1) 学位 博士（看護学）審査申請書（様式4）
- (2) 博士論文（1編）4部
- (3) 博士論文目録（様式5）
- (4) 博士論文要旨（2000字以内・和文）（様式6）
- (5) 履歴書（様式3）
- (6) 戸籍抄本 1通
- (7) 単位認定証明書（成績証明書） 1通
- (8) リポジトリ登録及びインターネット公表における申請書（様式7） 1通
- (9) 第1条の3第1項第2号に規定する学術刊行物等に筆頭著者として学術論文が一編以上掲載又は受理されていることを証する書類（掲載証明書等） 1通

(審査料)

第3条 学位申請に係る審査料は、以下の通りとする。

修士（看護学） 5万円

博士（看護学） 7万円

（学位申請の時期）

第4条 修士（看護学）に係る学位申請の時期は、修了予定年度の12月の所定の時期とし、申請期限についてはその都度定めるものとする。

2 博士（看護学）に係る学位申請の時期は、修了予定年度の12月の所定の時期とし、申請期限については看護学研究科においてその都度定めるものとする。ただし、第14条第2項に該当する者にあつては、7月の所定の時期にも申請することができる。

（申請の受理）

第5条 学長は、第2条各項の規定により学位の申請があつたときは、本学大学院看護学研究科教授会（以下「看護学研究科教授会」という。）の議を経て受理するものとする。

2 受理した学位申請に必要な書類及び審査料は、理由の如何にかかわらず返還しない。

（審査の付託）

第6条 学長は、修士論文及び博士論文（以下「学位論文」という。）を受理したときは、直ちに看護学研究科教授会に、その審査を付託する。

（修士論文審査委員会）

第7条 前条により修士論文の審査を付託された看護学研究科教授会は、修士論文ごとに修士論文審査委員会（以下「修論審査委員会」という。）を設置する。

2 修論審査委員会は、主査1名（指導教員以外の専任教授）及び副査2名以上（指導教員含む。）を選任し組織する。

3 看護学研究科教授会が必要と認めるときは、前項の規定にかかわらず、指導教員以外の看護学研究科の准教授又は講師を副査として修論審査委員会に加えることができる。

4 主査は修論審査委員会を主宰し、その職務を統括する。

（博士論文審査委員会）

第7条の2 第6条により博士論文の審査を付託された看護学研究科教授会は、博士論文ごとに博士論文審査委員会（以下「博論審査委員会」という。）を設置する。

2 博論審査委員会は、博士後期課程において研究指導の資格を有する研究科教員（Dマル合教員）（以下「Dマル合教員」という。）の中から、主査1名（指導教員以外の専任教授）及び副査2名以上（指導教員を含めてもよい。）を選任し組織する。

3 主査は博論審査委員会を主宰し、その職務を統括する。

（学位論文の審査協力）

第8条 修論審査委員会及び博論審査委員会（以下「両委員会」という。）は、学位論文の審査に当たって必要と認めるときは、看護学研究科教授会の議を経て、他の大学院又は研究所等の教員等の協力を得ることができる。

（学位論文の審査）

第9条 両委員会は学位論文の内容について審査を行い、必要な場合は学位申請者に参考論文、関係資料等を提出させ、説明を求めることができる。

2 学位論文の審査に関わる審査委員はもとより主指導教員及び副指導教員は、学位申請者並びに学位取得者等から、疑惑や不信を招くような金品の供与等を受けてはならない。

（学位論文審査に係る最終試験）

第10条 両委員会は、学位論文の審査のほか、最終試験を行う。

2 前項の最終試験は、原則として公開にて口頭発表と質疑応答を行いこれが終了した後に、両委員会が非公開にて審議を行い可否を判定する。

（審査期間）

第11条 学位論文の審査は、当該論文を受理した後3か月以内に終了しなければならない。ただし、特別の事情があるときは、看護学研究科教授会の議を経て、その期間を1年以内に限り延長することができる。

（両委員会の報告）

第12条 両委員会は、申請者の学位論文審査及び最終試験を終了したときは、その結果の要旨を添えて、看護学研究科教授会に報告しなければならない。

（看護学研究科教授会の議決）

第13条 看護学研究科教授会は、前条の報告に基づき、看護学研究科の課程修了の可否及び学位論文審査の可否について議決する。

2 修士論文の議決を行うには、博士前期課程におけるMマル合教員の資格を有する看護学研究科教授会構成員（国外出張中及び休職中の者を除く。）の3分の2以上の出席を必要とし、かつ、挙手採決により、議決権を有する出席者の3分の2以上の賛成がなければならない。

3 博士論文の議決を行うには、Dマル合教員の3分の2以上の出席を必要とし、かつ、挙手採決により、議決権を有するDマル合教員出席者の3分の2以上の賛成がなければならない。

（満期退学及び在学期間の扱い）

第14条 博士課程（後期）に3年以上在学し、所定の単位を修得したが学位論文未提出で、在学継続の意思のない者が、退学願を提出し、看護学研究科教授会の許可を得た場合、満期退学の扱いとする。

2 博士課程（後期）に3年以上在学し、所定の単位を修得したが学位論文未提出のため修了できない者は、翌年度以降の在学期間について、4月を起点として半年若しくは1学年度ごとに在籍することができる。ただし、在学期間は6年を超えることはできない。

（補則）

第15条 この細則に定めるもののほか、必要な事項は看護学研究科教授会の議を経て、学長が定める。

（細則の改廃）

第16条 この細則の改廃は、看護学研究科教授会及び学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則（令和4年 細則第10号）

この細則は、令和5年4月1日から施行する。

附 則（令和8年 細則第4号）

1 この細則は、令和8年4月1日から施行する。

2 令和7年度以前の入学者については、改正後の第1条の2第1項及び第2項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則（令和8年 細則第6号）

この細則は、令和8年4月1日から施行する。

様式（省略）

改正 令和8年4月1日

(目的)

第1条 この規程は、獨協医科大学学位規程看護学研究科細則第1条の3第2項の規定に基づき、看護学研究科（以下「研究科」という。）で実施する博士論文予備審査（以下「審査」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(審査に必要な書類)

第2条 審査を受審する際に提出する必要書類は、次のとおりとする。

- (1) 博士論文予備審査申請書（様式1）
- (2) 予備審査用博士論文（1編）4部
- (3) 予備審査用博士論文目録（様式2）
- (4) 予備審査用博士論文要旨（2,000字以内・和文）（様式3）
- (5) 履歴書（様式4）

(申請時期)

第3条 審査の申請時期は、1月、4月、6月、9月のいずれかとし、申請期日については、研究科においてその都度定めるものとする。

(審査申請の受理)

第4条 研究科長は、第2条及び第3条の規定により審査の申請があったときは、研究科教授会（以下「教授会」という。）の議を経て受理するものとする。

2 受理した審査に必要な書類は、理由の如何に関わらず返還しない。

(博士論文予備審査委員会)

第5条 前条により審査申請を受理した教授会は、申請者ごとに博士論文予備審査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会は、博士後期課程において研究指導の資格を有する研究科教員（Dマル合教員）3名を選任し組織する。ただし、当該申請者の指導教員は委員会構成員に含めることはできない。

3 研究科長が申請者の研究領域等を勘案し、委員会ごとに委員長を指名する。

(委員会の役割)

第6条 委員会は、以下の手続きで審査を行うものとする。

- (1) 関係書類及び学位論文の適切性を確認・協議し、博士論文本審査の受審資格について、可否によって判断する。
- (2) 委員会が必要と認める場合は、申請者に参考論文・参考資料等を提出させ、説明を求めることができる。
- (3) 委員会は、1か月以内に審査を終了しなければならない。
- (4) 審査終了後、委員長は予備審査結果報告書を作成し、教授会に報告しなければならない。

(教授会の議決)

第7条 教授会は前条第4号の報告に基づき、審査の可否について議決する。

2 前項の議決を行うには、博士後期課程におけるDマル合教員の資格を有する教授会構成員（国外出張中及び休職中の者を除く。）の3分の2以上の出席を必要とし、かつ、挙手採決により議決権を有するDマル合教員出席者の3分の2以上の賛成がなければならない。

(補則)

第8条 この規程に定めるもののほか、審査に関して必要な事項は教授会の議を経て、学長が決定する。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教授会の議を経て、学長が決定する。

附 則（令和4年 規程第73号）

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

附 則（令和8年 規程第4号）

この規程は、令和8年4月1日から施行する。

様式（省略）

獨協医科大学大学院看護学研究科授業科目履修の認定及び成績の評価に関する規程

平成24年12月1日制定

(目的)

第1条 この規程は、獨協医科大学大学院学則（以下「学則」という。）第17条第3項に基づき、看護学研究科における授業科目履修の認定及び成績の評価に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(試験の実施方法等)

第2条 試験は、その科目の終了後又は当該授業科目担当教授が指示するときに行われる場合がある。

- 2 試験方法がレポートとされた場合は、その体裁等について当該授業科目担当教授の指示に従うものとする。
なお、レポートの提出が遅延する場合は、事前に当該授業科目担当教授まで連絡し、その指示に従うものとする。

(試験の種類)

第3条 前条の試験については、追試験及び再試験を行うことができる。

(受験資格)

第4条 次の各号に該当する者は、試験を受けることができない。

- (1) 受験しようとする科目について履修届を提出していない者
- (2) 正当な理由がなく授業料等学費を納付していない者
- (3) 出席要件を満たしていない者

ただし、出席回数の基準については、別に定める。

(追試験)

第5条 学則第17条第2項により、追試験の受験を希望する者は、「追試験願」（様式1）と欠席の理由を証明できる書類を添え、所定の期日までに看護学部事務室看護教務課に提出しなければならない。

- 2 追試験の許可は、本人の「追試験願」に基づき、当該授業科目担当教授が決定する。

(再試験)

第6条 学則第18条第2項により、再試験の受験を希望する者は、「再試験願」（様式2）を所定の期日までに看護学部事務室看護教務課に提出しなければならない。

- 2 再試験の許可は、本人の「再試験願」に基づき、当該授業科目担当教授が決定する。

(不正行為)

第7条 試験において不正行為があったと認められる場合は、当該科目の成績を無効（0点）とする。

(成績の報告)

第8条 当該授業科目担当教授は、学生の成績を評価し、前期末又は学年末の所定の期日までに研究科長に提出しなければならない。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、大学院看護学研究科教授会及び学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則（平成27年 規程第130号）

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

獨協医科大学大学院看護学研究科出席に関する取扱い要領

平成24年12月 1 日制定

この要領は、獨協医科大学大学院看護学研究科の授業の出席に関する事項について定める。

1 出席状況の評価

履修の認定は、科目ごとの出席回数が、当該科目の全授業回数の3分の2以上を満たしている者とする。

例外扱い

- ①両親（1親等）が亡くなった場合、6日間の特別休暇（2・3親等は3日以内）を認め、出席扱いとする。
- ②学校保健法に定める学校法定伝染病については、同法に定める期間について、原則として出席扱いとする。

附 則

この要領は、平成24年12月 1 日から施行し、平成24年 4 月 1 日から適用する。

獨協医科大学大学院看護学研究科における成績評価異議申し立てに関する規程

令和3年4月1日制定

改正 令和4年6月1日

(趣旨)

第1条 この規程は、獨協医科大学大学院看護学研究科（以下「看護学研究科」という。）の学生（以下「学生」という。）が、看護学研究科において履修した授業科目に係る成績評価に対し、異議申し立て（以下「申し立て」という。）の手続きについて、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規程において、「学生」とは、看護学研究科に在学している学生及び科目等履修生をいう。

(申し立て事由)

第3条 学生は、当該学期に履修した授業科目に係る成績評価について、次の各号のいずれかに該当する場合は、具体的理由を付して異議を申し立てることができるものとする。ただし、成績評価の基準（採点基準）に関する申し立ては認めない。

(1) 成績の誤記入等、明らかに科目責任者の誤りであると思われるもの

(2) シラバス等により周知している成績評価の方法から、明らかに逸脱した評価であると思われるもの

(申し立て手続)

第4条 学生は、異議を申し立てる場合、成績評価異議申し立て書（様式第1号）（以下「申し立て書」という。）を獨協医科大学大学院看護学研究科研究科長（以下「研究科長」という。）に提出するものとする。なお、提出先は、獨協医科大学看護学部事務室看護教務課とする。

2 申し立て期限は、原則として成績開示日を含め7日以内（7日目が休日の場合は、直後の平日まで）とする。

3 研究科長は、当該科目の科目責任者に対し、申し立て書の受理日から3日以内に成績評価の根拠資料及び成績評価異議申し立てに対する見解書（様式第2号）（以下「見解書」という。）の提出を求めるものとする。

4 研究科長は申し立て書及び見解書を運営委員会に開示し、運営委員会は当該学生の成績評価の訂正の要否について審議を行う。

5 前項の審議に際しては、必要に応じ、当該学生以外の学生の成績評価の訂正の要否についても審議を行う。

6 研究科長は、前項により決定した内容について、決定した日から3日以内に成績評価異議申し立てに対する回答書（様式第3号）により学生に回答を行うものとする。

7 前項に規定する回答に対し、再申し立てを行うことはできない。

(再評価)

第5条 第3条各号により、成績評価に誤りがあった場合は、当該科目の科目責任者は、速やかに成績の再評価を行い看護学研究科に提出しなければならない。

2 前項の再評価後の成績評価については、看護学研究科教授会の議を経て、学長が決定するものとする。

3 前項の決定に基づき、申し立てをした学生に対し、誤りがあった場合には、成績表を再交付するものとする。

(権利の停止)

第6条 根拠の明確でない申し立てを多数提出する等、申し立ての権利を不当に濫用した場合は、申し立ての権利を停止することがある。

(雑則)

第7条 この規程に定めるもののほか、申し立てに関し必要な事項は、学長が定める。

(所管)

第8条 申し立てに関する事務は、看護学部事務室看護教務課が所管する。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則（令和4年 規程第139号）

この規程は、令和4年6月1日から施行し、令和4年4月1日から適用する。
様式（省略）

獨協医科大学大学院看護学研究科科目等履修生規程

平成24年12月 1 日制定

(趣旨)

第1条 この規程は、獨協医科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第37条第2項の規定に基づき、獨協医科大学大学院看護学研究科（以下「研究科」という。）における科目等履修生（以下「履修生」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(入学資格)

第2条 履修生として入学できる者は、大学院学則第24条第2項各号のいずれかに該当する者とする。

(出願手続)

第3条 履修生として入学を志願する者は、次に掲げる書類に入学検定料を添えて所定の期日までに、学長に提出しなければならない。

- (1) 科目等履修生入学願書
- (2) 志願理由書
- (3) 前条の資格を証する書類（最終出身学校の卒業証明書又は卒業見込み証明書等）
- (4) 在職中の者にあつては、勤務先所属長の受験許可・就学承諾書
- (5) その他学長が必要と認める書類

(入学の許可)

第4条 入学の許可は、選考試験を行った上で大学院看護学研究科教授会（以下「教授会」という。）の議を経て、学長が決定する。

2 前項の選考試験の方法等については、別に定める。

(入学手続)

第5条 前条により入学を許可された者は、指定された期日までに入学料を納入しなければならない。

(入学時期)

第6条 履修生の入学時期は、学期の始めとする。

(在学期間)

第7条 履修生の在学期間は1年又は6か月とし、複数年度に及ばないものとする。

(履修対象科目)

第8条 履修生が履修できる科目は、研究科に開設されている授業科目とする。

2 前項の規定にかかわらず、研究科の授業科目のうち必修科目、演習科目及び研究科目は、履修できない。

(単位の認定)

第9条 履修生は、履修を許可された授業科目で、一定の出席を満たした場合には試験を受けることができる。

2 前項の試験に合格した者には、教授会の議を経て学長が所定の単位を認定する。ただし、認定単位数は、10単位を限度とする。

(証明書の交付)

第10条 履修生であつた者から請求があつた場合は、履修科目等について証明書を交付することができる。

(入学検定料、入学料及び授業料)

第11条 履修生は、所定の期日までに次の金額を納付しなければならない。

- (1) 入学検定料 10,000円
- (2) 入学料 20,000円
- (3) 授業料 1単位につき30,000円

2 既に納付された入学検定料、入学料および授業料は、理由の如何にかかわらず返還しない。

3 第1項に規定するもののほか、履修に要する特別の費用は、履修生の負担とする。

(身分の取り消し)

第12条 履修生が本学の諸規則に違反したとき、又は科目等履修生としての本分に反したとき、学長は教授会の議を経て身分を取り消すことができる。

(規程の改廃)

第13条 この規程の改廃は、教授会及び学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則（平成27年 規程第129号）

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

獨協医科大学大学院看護学研究科長期履修制度の取扱い要領

平成24年12月1日制定

改正 令和5年4月1日

(趣旨)

第1条 この要領は獨協医科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第6条第3項の規定に基づき、獨協医科大学大学院看護学研究科（以下「研究科」という。）における長期履修制度に関し、必要な事項を定めるものとする。

(申請資格)

第2条 長期履修を申請できる者は、本学研究科に入学する者及び本学研究科の在學生（課程修了予定年次の者を除く。）であつて、次の各号の一に該当し、大学院学則第6条第1項に規定する標準修業年限内での修業が困難な者とする。

- (1) 職業を有している者
- (2) 出産、育児、介護を行なう必要がある者
- (3) その他、看護学研究科教授会（以下「教授会」という。）において認められた者

(長期在学期間)

第3条 長期履修の期間（以下「長期在学期間」という。）は1年単位とし、博士前期課程は3年、博士後期課程は5年を上限とする。

2 休学の期間は、前項の長期在学期間に算入しない。

(申請)

第4条 長期履修を希望する者は、次に掲げる書類を、別に定める期日までに、看護学研究科長（以下「研究科長」という。）に提出するものとする。

- (1) 長期履修申請書（様式第1号）
- (2) 長期履修が必要であることを証明する書類（在職証明書等）

(長期在学期間の変更)

第5条 長期履修を認められた者（以下「長期履修学生」という。）のうち、入学時に認められた者が、当該長期在学期間の短縮を希望する場合には、短縮される履修年度が始まる直前の2月中に、長期在学期間短縮申請書（様式第2号）を研究科長に提出するものとする。

- 2 長期在学期間の短縮は在学中1回に限るものとし、短縮を認めることのできる期間は、大学院学則第6条第1項に規定する標準修業年限までとする。
- 3 長期履修学生のうち、在学中に長期履修を申請し、これを認められた者については、当該履修期間の短縮を認めない。
- 4 長期在学期間の延長は認めない。

(許可)

第6条 第4条及び前条第1項の申請に対しては、教授会の議を経て、学長が許可し、本人へ許可証を交付する。

(長期履修の許可の取り消し)

第7条 長期履修学生が、学生としての本分に反する行為をしたとき又は長期履修に関し虚偽の申請をしたことが判明したときは、学長は、長期履修の許可を取り消すことができる。

(授業料)

第8条 長期履修を許可された学生の授業料は、標準修業年限分の授業料の合計額を、長期履修年数に応じて分割納入するものとする。

- 2 在学中に授業料の改定が行われた場合には、改定年度から新授業料を適用する。
- 3 長期履修期間の短縮を認められた場合には、標準修業年限分の授業料から納入済額を差し引き清算するものとする。

(要領の改廃)

第9条 この要領の改廃は、教授会及び学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則

この要領は、令和5年4月1日から施行する。

年 月 日

長 期 履 修 申 請 書

看護学研究科長 殿

次のとおり看護学研究科の長期履修学生としてご許可いただきたく、必要書類を添えて申請いたします。

(ふりがな) 氏 名			年度入学
研 究 科 専 攻 分 野	看護学研究科 課程 分野 (※博士後期課程の場合どちらか選択 4年 ・ 5年)		
住 所	〒	電 話	
		Eメール	
勤 務 先		職 種	
勤 務 先 住 所	〒	電 話	
希 望 理 由 及 び 履 修 計 画			

年 月 日

長期在学期間短縮申請書

看護学研究科長 殿

次のとおり看護学研究科の長期履修学生としてご許可いただいておりますが、今般、長期在学期間を短縮したく申請いたします。

(ふりがな) 氏 名		入学年度	年度
		学籍番号	
研 究 科 専 攻 分 野	看護学研究科	課 程	分 野
住 所	〒	電 話	
		Eメール	
当 初 設 定 長期履修期間	年度（長期履修開始）～ 年度（履修修了）		
短 縮 後 の 長期履修期間	年度（長期履修開始）～ 年度（履修修了）		
申 請 理 由			
指 導 教 員 所 見	教員名 ㊟		

長期履修制度の取扱い要領に関する申し合わせ事項

平成25年12月19日制定

改正 令和5年4月1日

この申し合わせ事項は、「獨協医科大学大学院看護学研究科長期履修制度の取扱い要領」(以下「要領」という。)に基づき、大学院看護学研究科における長期履修の申請期日及び授業料の清算等に関して定めたものである。

1. 長期履修を希望する者の申請期日について(要領第4条に係る書類の提出期限関係)

○提出期限 1年次の5月末日

※上記までに提出し認められた者は、要領第5条第1項の「入学時に認められた者」として扱う。

2. 長期履修を許可された学生の授業料について(要領第8条に係る授業料関係)

長期履修を申請し、これを認められた者の授業料は下記のとおり取り扱う事とする。

○長期履修を許可された学生の年間授業料

【前期課程】

年間授業料(1年次) 60万円

年間授業料(2年次・3年次) 30万円 = $\frac{\text{通常の授業料 60万円}}{\text{残りの長期履修期間の年数(2年)}}$

【後期課程】

年間授業料(1年次) 60万円

①4年の場合

年間授業料(2～4年次) 40万円 = $\frac{\text{通常の授業料 120万円(2年間)}}{\text{残りの長期履修期間の年数(3年)}}$

②5年の場合

年間授業料(2～5年次) 30万円 = $\frac{\text{通常の授業料 120万円(2年間)}}{\text{残りの長期履修期間の年数(4年)}}$

※後期課程の長期在学期間を短縮した場合、授業料の残金が上乗せされるため、最終学年で支払う金額は高くなる。

※この申し合わせ事項は、令和5年4月入学生より適用する。

獨協医科大学大学院ティーチングアシスタント学生に関する規程

平成13年4月1日制定

最終改正 令和4年6月1日

(趣旨)

第1条 この規程は、獨協医科大学大学院学則第31条の2第2項の規定に基づき、ティーチングアシスタント学生に関し、必要な事項を定める。

(目的)

第2条 本学大学院医学研究科（以下「医学研究科」という。）及び看護学研究科（以下「看護学研究科」という。）に在学する学生（以下「大学院生」という。）を、ティーチングアシスタント学生として採用し、それぞれ本学医学部及び看護学部の教育の補助業務に従事させることにより、将来教員・研究者になるためのトレーニングの機会を提供するとともに、これに対する必要な経済的援助を行うことによって、その円滑な修学に寄与することを目的とする。

(採用基準)

第3条 ティーチングアシスタント学生として採用する大学院生は、人物・識見ともに優れ、かつ指導力を有する者でなければならない。

(採用期間等)

第4条 ティーチングアシスタント学生の採用期間は、採用となった日から当該学年度末までとする。ただし、第9条の手続を経て、再採用することができる。

(職務等)

第5条 ティーチングアシスタント学生は、担当教員の指導の下に、当該授業科目について次の業務を行うものとする。

(1) 講義・演習の補助

(2) 実験・実習の補助

(3) 研究室における学部学生への教育的助言

2 ティーチングアシスタント学生が従事できる授業時間は、年間100コマを上限とする。

3 ティーチングアシスタント学生は、業務終了の都度、各部署に備え付ける業務確認票（様式第1号）に必要事項を記入し、押印しなければならない。

(遵守事項)

第6条 ティーチングアシスタント学生に採用された大学院生は、当該業務に関して知り得た事項を故なく漏らしてはならない。

(手当の支給)

第7条 ティーチングアシスタント学生には、別に定める基準に基づき、手当を支給する。

(申請手続)

第8条 ティーチングアシスタント学生としての採用を希望する者は、所定の申請書（様式第2号）に必要事項を記入し、指導教授の推薦を得た上で、学長に提出する。

(選考及び採用)

第9条 ティーチングアシスタント学生の採用は、医学研究科にあっては大学院医学研究科運営委員会が前条の申請に基づいて候補者を選考し大学院医学研究科教授会の議を経て、看護学研究科にあっては大学院看護学研究科運営委員会が前条の申請に基づいて候補者を選考し大学院看護学研究科教授会の議を経て、学長が決定する。

(採用取消)

第10条 ティーチングアシスタント学生が次の各号のいずれかに該当したときは、学長は、当該教授会の議を経て、採用を取り消すことができる。

(1) 本務である学業成績が不良で成業の見込みがないとき

(2) 授業科目の担当教員の指示に従わないとき

(3) 除籍、停学、退学及び休学したとき

(4) 大学院学則第34条の規定により懲戒処分を受けたとき、又はこれに準ずるとき

(5) 本人から採用辞退の申し出があったとき

(6) その他この規程に反したとき
(事務)

第11条 この規程の運用及びティーチングアシスタント学生に関する事務は、医学研究科にあっては学務部教務課が、看護学研究科にあっては看護学部事務室看護教務課が行う。

(規程の改廃)

第12条 この規程の改廃は、当該教授会及び学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則 (令和4年 規程第138号)

この規程は、令和4年6月1日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

様式 (省略)

獨協医科大学大学院看護学研究科ティーチングアシスタントガイドライン

平成30年4月1日制定

ティーチングアシスタントガイドラインの目的

ティーチングアシスタント制度に関するガイドラインは、ティーチングアシスタント(以下「TA」と呼ぶ)およびTAに関係する教員、事務室の役割、責任、権限などを定め、TA制度の円滑な運営を維持することで、本学の教育力を高めることを目的とする。

1. TA制度の役割

獨協医科大学看護学部のTA制度の目的を以下のように定める。

TA制度は本学大学院学生をTAとして採用し、教員とともに教育を補佐・援助することを通じて、本学の教育の向上に資することを目的とする。また、大学院生自身にとっても、自らの教育力を高め、研究者・教員等の進路への重要なキャリアとして位置付けられるものとする。従って、TA制度は、本学学生の教育・指導を経験することで、高度専門職業人や教育研究者を育てる場を提供しようとするものである。

2. TAの資格

TAは本学大学院生が務めるものとする。なお、TAを務めることのできる担当授業は学部講義、演習および実習とする。

3. TA業務の範囲

TA業務は、教員の責任のもとにおこなわれ、「1. TA制度の役割」を踏まえ、以下の範囲とする。

授業関係業務（授業時間内）

- (1) 講義、演習、実習、実験などにおける指導の補助
- (2) 学外見学引率補助（授業時間内）
- (3) 出欠状況確認、教材等の配布・回収など
- (4) レポート・リアクションペーパーなどに関する指導の補助
- (5) 教育機材の準備、操作補助

授業関係業務（授業時間外）

- (1) レジューメ・教材等の作成補助
- (2) 授業に関連するHPの運用支援やメンテナンス
- (3) レポート・小テスト・授業感想・コミュニケーションペーパー・資料等の整理

TA学生を授業時間外に業務に従事させる場合には、その内容について事前に十分に説明した上で実施するものとする。なお、これらの業務は手当の支給対象とはならない。

4. TAが担当できない業務

以下の業務は、TAが担当することはできないこととする。

成績評価

成績評価は教員が責任を有し、教員以外がこれに従事してはいけない。具体的な運用は以下のように定める。

- (1) 定期試験について、TAが関係することはできない。
- (2) 日常評価に関わる小レポート、小テスト、出席などについては、教員の最終チェックおよび責任を前提として、TAがその一部を担当することができる。ただし、どのような場合でも、点数化・評価、成績の管理、採点報告表への転記について、

TA が携わることはできない。また、成績評価に関係する出席簿・小テスト・小レポートの現物管理も教員の責任である。

- (3) 上記の TA 業務に関係ない教員の秘書的な業務を行うことはできない。
- (4) 学会の実務、授業に関連しない HP のメンテナンス等を行うことはできない。

5. TA 業務の追加・削減

TA に関して新たな業務の追加・削減を行う場合、看護学研究科運営委員会など適切な委員会で検討を経て行われることとする。

6. 待遇に関する取り決め

- (1) TA 給与は、1 授業時間 (1 コマ 90 分) あたり 4,500 円とし、時間割に定められた授業時間が支給対象となる。準備等、前後に要した時間及び移動時間は支給対象とはならない。
- (2) 実習補助に係る業務は、シラバス及び実習要項に定められた時間内とし、2 時間 1 コマで換算する。なお、休憩時間及び時間外に行うカンファレンスや実習記録等の作成指導は支給対象とはならない。
- (3) TA の業務は、全ての業務を含めて年間 100 コマを上限とする。なお、実際の業務時間・負担においては、TA の学修等に支障がないように授業担当教員が十分に配慮する。
- (4) 交通費は原則として支給しない。
- (5) TA 学生は、1 日から末日までの業務について、「ティーチングアシスタント業務確認票^{*1}」に記入・押印して翌月 5 日までに、看護学部事務室看護教務課に提出しなければならない。これは、TA として業務に従事した月毎に提出するものであり、授業科目を問わず記入する。

7. TA 研修等

TA を管轄する看護学部、大学院看護学研究科は、TA に関して適切な研修を実施する。TA は、適切な研修を受講する。具体的には、看護学部の FD (ファカルティ・ディベロップメント) 委員会が主催する FD 研修会に参加することを通じて、TA としての教育能力の向上を図る。

8. TA 採用・申請の手続き

(1) TA 採用の手続

「TA 業務従事申請書^{*2}」の提出 (研究科学生)

↓ ○主指導教員の推薦

看護学研究科運営委員会の審議

↓

看護学研究科教授会の審議

↓

学長の承認

↓

看護学研究科、看護学部へ周知 (研究科長)

(2) TA 申請の手続

「TA 募集計画書 (様式第 1 号)」、

「TA 勤務予定表 (様式第 2 号)」の提出 (看護学部科目責任者)

↓

TA 学生の募集を掲示 (看護学研究科大学院生室)

↓

「TA 参加申請書 (様式第 3 号)」の提出 (研究科学生)

↓ ○主指導教員の承認

看護学研究科運営委員会の承認

↓

TA 業務の開始・看護学研究科教授会、看護学部教授会に報告

9. 運用上の注意

(主指導教員)

主指導教員は、TA を希望する学生がその採用基準を満たす場合は、修学に支障がない場合に限り TA 候補者として推薦し、必要に応じて指導・助言をするものとする。

(看護学研究科長)

看護学研究科長は、TA 採用が決定した研究科学生を看護学部公表し、周知するものとする。

(看護学部科目責任者)

- (1) TA の配置を希望する場合は、「TA 募集計画書(様式第1号)」を当該授業が始まる原則1ヶ月前までに、研究科長宛に提出する。
- (2) TA に対して、授業開始前に業務内容、勤務時間、心構え等についてガイダンスを行うとともに、採用期間中においても随時、必要な指導を行う。また、TA 終了後、事後カンファレンスにて指導・助言を行う。

(TA)

- (1) TA を希望する研究科学生は、主指導教員の承認を得た上で、「TA 参加申請書(様式第3号)」を研究科長宛に提出する。
- (2) TA 業務に従事する際は、当該科目責任者から事前のガイダンスを受けるとともに、期間中においても随時、指導を受け、その指示に従う。
- (3) TA 終了後、当該科目責任者より事後の指導・助言を受ける。
- (4) 看護学部が開催するFD研修会などに可能な限り参加する。

(TA 終了の報告)

TA 学生及び責任者は、当該 TA の終了後、「TA 実施報告書(様式第4号)」を作成し、主指導教員の承認の上、看護学研究科長に提出する。

10. 連絡窓口

TA に関する相談窓口

TA の申請手続きや業務に関する質問・相談については、看護学部事務室看護教務課に連絡すること。ただし、業務内容や時間等、業務に関わる内容については、直接責任者に連絡・相談すること。

連絡先：獨協医科大学看護学部事務室看護教務課

電話：0282 (87) 2489 (内線：5101) Fax：0282 (86) 1846

E-mail：kangogakubu@dokkyomed.ac.jp

資料等

獨協医科大学大学院ティーチングアシスタント学生に関する規程

11. 改廃

このガイドラインの改廃は、研究科教授会の議を経て決定する。

附 則

- 1 このガイドラインは平成30年4月1日から施行する。
- 2 ※1 及び※2 は、「獨協医科大学大学院ティーチングアシスタント学生に関する規程」に定められた所定の様式とする。

令和 年 月 日

TA 募集計画書

看護学研究科長 殿

申請者（科目担当者）

領 域：_____

職 位：_____

氏 名：_____ 印

下記のとおり TA 利用を希望いたします。

記

講義・演習・実習名：_____

期 間： 年 月 日 ～ 月 日（ 日間）

必要な TA の人数と時間： 人 × 時間（コマ）

TA に対する教育効果（目的と期待される効果）：

科目責任者

印

提出先：看護学研究科運営委員会（看護学部事務室看護教務課）

令和 年 月 日

TA 勤務予定表

看護学研究科長 殿

科目担当者

領 域 : _____

氏 名 : _____ 印

下記のとおり、TA の勤務予定について申請いたします。

講義・演習・実習名：
期 間： 年 月 日～ 月 日 (計 日間)

月/日	TA 勤務予定時間	授業時間の別	勤務コマ数
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
		合計	コマ

※参考資料(シラバスあるいは実習(演習)計画書等)を添付し提出すること。

提出：看護学研究科運営委員会（看護学部事務室看護教務課）

令和 年 月 日

TA 参加申請書

看護学研究科長 殿

申請者（大学院生）

所属領域：_____

学 年：_____

学籍番号：_____

氏 名：_____ 印

下記のとおり TA 参加を申請いたします。

記

講義・演習・実習名

：_____

対象学年：_____ 期 間：令和 年 月 日 ～ 月 日（ 日間）

月/日	TA 勤務予定時間	授業時間の別	勤務コマ数
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
/	: ~ :		コマ
		合 計	コマ

主指導教員

印

申請書 提出先：看護学研究科運営委員会（看護学部事務室看護教務課）

令和 年 月 日

看護学研究科長 殿

T A実施報告書

T A学生記入欄	領域		科目担当者記入欄	科目名	
	学籍番号			配当年次 セメスター	
	氏名	印		科目担当者	印

評価欄に次の6段階で記入してください。

5 : とてもよくできた (とても期待できる) 4 : よくできた (期待できる) 3 : どちらともいえない
 2 : あまりできなかった (あまり期待できない) 1 : できなかった (期待できない) 0 : 該当なし

	TA学生 自己評価欄	科目担当者 評価欄
①科目責任者からの事前ガイダンスにより、T Aの主旨、授業内容を理解した。	①	①
②実験・実習・演習・講義等について、指導内容を把握し的確に受講学生に指示できた。	②	②
③受講学生からの質問に対して、科目責任者と連携を取り指導することができた。	③	③
④レポート等について、科目責任者の指導の下、的確に作成指導・支援を行った。	④	④
⑤実験・実習・演習・講義等において、静謐な授業環境もしくは活発にディスカッションできる環境を整えられた。	⑤	⑤
⑥T Aを担当して良かったと思えること、T Aとして得た成果を記入してください。(自由記述)		
⑦T A業務について、改善点・要望点等、記入してください。(自由記述)		
⑧将来、研究者・教育者・指導者として期待できる。		⑧

科目責任者	印

主指導教員	印

(報告書作成・提出の手順)

T A学生 → 科目担当者 → 科目責任者 → 主指導教員 → (看護学部事務室提出) → 研究科長

獨協医科大学大学院奨学金貸与規程

平成10年4月1日制定

改正 令和7年4月1日

(目的)

第1条 この規程は、獨協医科大学大学院医学研究科及び看護学研究科に在籍する学生の円滑な修学の遂行、勉学意欲の喚起並びに研究の活性化を目的に設ける「獨協医科大学大学院奨学金貸与制度」の取扱いについて定めることを目的とする。

(貸与の対象者)

第2条 奨学金の貸与を受けることのできる者（以下「奨学生」という。）は、次の各号の条件をいずれも充足するものとする。

- (1) 人物・学業成績ともに優秀でかつ健康なこと。
- (2) 経済的理由により修学上奨学金の貸与が必要と認められること。
- (3) 日本学生支援機構の奨学金を受けていないこと。

(貸与要領)

第3条 奨学金の貸与は次の各号に定める要領で行う。

- (1) 奨学金は月額10万円以内とする。ただし、社会人学生（社会人枠で入学した者）は月額15万円以内とする。
- (2) 奨学金の貸与は年度単位とし、初回貸与年度から当該奨学生の最短修業年限の属する年度までの回数を限度に継続申請も認める。
- (3) 奨学金は毎月末までに貸与する。なお、相当の理由がある場合には、希望により年額分の一括貸与を認める。その場合は当該年度の授業料等学費を控除のうえ貸与するものとする。
- (4) 奨学金の貸与期間は、奨学生に採用したときからその者の在籍する最短修業年限の属する年度末までとし、返済は当該終期の属する月の翌月から起算して10年以内とする。
- (5) 連帯保証人2名を付けるものとする。
- (6) 奨学金には利息を付けない。

(申請手続き)

第4条 奨学金を受けようとする者は、別に定める申請期間中に次の各号の書類を提出するものとする。

- (1) 獨協医科大学大学院奨学金貸与申請書（別記様式第1号）
- (2) 家庭状況調書（別記様式第2号）

2 前年度奨学生が継続を希望する場合には、前項に定める書類に代えて獨協医科大学大学院奨学生生活状況報告書（別記様式第7号）を提出するものとする。

(奨学生の決定)

第5条 奨学生は、前条により提出された書類に基づき医学研究科にあつては大学院医学研究科運営委員会で選考し、その推薦に基づき大学院医学研究科教授会の議を経て、看護学研究科にあつては大学院看護学研究科運営委員会で選考し、その推薦に基づき大学院看護学研究科教授会の議を経て、学長が決定する。

(貸与手続)

第6条 奨学生に採用された者は、次の各号の書類を所定の期限内に提出するものとする。

- (1) 奨学生誓約書（別記様式第3号）
- (2) 奨学金貸与契約書（別記様式第4号）
- (3) 奨学金口座振込み（変更）依頼書（別記様式第5号）

(修了時の手続)

第7条 奨学生は、修了年度の年度末までに奨学金返済計画届（別記様式第6号）を提出するものとする。

(届出義務)

第8条 奨学生は一身上に異動が生じたときは、直ちに事由を届出（別記様式第8号）しなければならない。修了後の奨学生にあつては、住所・勤務先・氏名等本学が本人に通知するに要する事項や保証人の変更

等を含め、同様の届出をしなければならない。

(一括返済)

第9条 在籍中、修了後を問わず、奨学生から奨学金の全額返済の申出があった場合には、これを何時でも受付けるものとする。

2 奨学生若しくは奨学生であった者又は、連帯保証人は、奨学生が退学し、又は死亡したときは、原則として、その事由の生じた日の属する月の翌月から起算して1月以内に貸与を受けた奨学金の全部又は返済未済額（別に定める延滞利息がある場合にはそれを含む。）の全部を返済しなければならない。ただし、やむを得ない事由により、学長が特に認めた場合は、この限りでない。

(奨学金の貸与の休止)

第10条 奨学生が休学したときは、休学を始めた日の属する月の翌月から復学した日の属する月までの分の奨学金の貸与を休止するものとする。

2 奨学生が引き続き1月以上欠席したときは、欠席を始めた日の属する翌月から、出席することとなった日の属する月の前月までの奨学金の貸与を休止することがある。

(奨学資金の停止及び取り止め)

第11条 奨学生が次の各号の一に該当すると認められるときは、奨学金の貸与を停止し、又は取り止めることがある。この場合、第1号に該当する奨学生を除き第9条第2項の規定にしたがって、既に貸与を受けた奨学金を返済しなければならない。

- (1) 奨学金を必要としなくなったとき。
- (2) けが・疾病等のため成業の見込みがなくなったとき。
- (3) 学業成績又は性行が不良となったとき。
- (4) 「奨学生誓約書」に違反する行為等、奨学生として適当でないとき。
- (5) 本学大学院学則第34条に定める懲戒処分を受けたとき。

(返済の猶予)

第12条 奨学生であった者が、疾病その他正当な事由により奨学金を返済することが困難である場合、相当と認める期間、その返済を猶予することがある。

(細則)

第13条 「獨協医科大学大学院奨学金貸与制度」の実施に必要な細則は別に定める。

(事務所管)

第14条 この規程に定める奨学生の募集及び審査に関する事務は医学研究科にあつては学務部教務課、看護学研究科にあつては看護学部事務室看護教務課の所管とし、奨学生決定以後の貸付・返済に関する事務は経理部経理課の所管とする。

(規程の改廃)

第15条 この規程の改廃は、学長諮問会議の議を経て学長が決定する。

附 則（令和7年 規程第5号）

この規程は、令和7年4月1日から施行する。

改正 令和7年4月1日

(目的)

第1条 この細則は、獨協医科大学大学院奨学金貸与規程（以下「規程」という。）第13条の規定に基づき、奨学金の貸与に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(申請時期)

第2条 奨学金貸与申請の受付は毎年度4月とし、学生用掲示板に公示する。ただし、継続申請の受付は毎年度3月とする。所定の関係書類は学務部教務課及び看護学部事務室看護教務課に備え置くこととする。

(奨学生の決定)

第3条 医学研究科にあつては大学院医学研究科教授会、看護学研究科にあつては大学院看護学研究科教授会は、前条により受付けた申請者について、毎年、原則4月開催の例会において、奨学生候補者を決定し、学長に上申する。

2 奨学生数は、奨学金年間予算額の範囲内で決定する。

3 規程第5条に基づいて奨学生を決定したときは、学長名で採用通知書（別記様式第1号）により採用決定者に通知するものとする。

(貸与手続の時期)

第4条 奨学生に採用された者は、採用通知書記載の時限までに規程第6条に定める書類を提出しなければならない。

(奨学金の貸与)

第5条 奨学金は毎月末（当日が休日の場合には前日）に規程第6条第1項第3号で指定した奨学生名義の銀行口座に振込むこととする。ただし、4月分については、5月分の振込み時に合算の上貸与するものとする。

(奨学金の返済と猶予期間)

第6条 大学院の課程を修了した奨学生は、規程第13条に該当する場合を除き、年賦均等返済（毎年12月）又は半年賦均等返済（毎年6月及び12月）の方法により奨学金を返済しなければならない。

2 規程第12条で定める相当と認める期間は、10年以内における2年を限度とする。

この場合、奨学生であった者は学長宛て獨協医科大学大学院奨学金返済計画変更届（別記様式第2号）を提出し、承認を得るものとする。

(延滞利息)

第7条 奨学生若しくは奨学生であった者は、正当な事由がなく前条割賦による返済金又は規程第9条第2項に定める返済金を返済すべき日までに返済しなかったときは、延滞日数に応じ延滞している割賦返済金又は一括返済金に対し年14%を乗じて計算した額を延滞利息として支払わなければならない。

(奨学金の辞退)

第8条 奨学生は、奨学金辞退届（別記様式第3号）により、いつでも奨学金の辞退を申し出ることができる。

(連帯保証人)

第9条 規程第3条第5項に定める連帯保証人のうち、1名は父母またはそれに準ずる者、他の1名は独立の生計を営む成人で、返済を履行できる資力を有する者とする。

2 連帯保証人は、本人と連帯して奨学生誓約書、奨学金貸与契約書記載事項に対し義務を負うものとし、併せて貸与奨学金の総額（極度額）の範囲内で保証するものとする。

3 学長は、連帯保証人から奨学生の返済の履行状況について問い合わせを受けた場合は、回答するものとする。

4 学長は、奨学生が返済を遅滞した場合は、その旨を2月以内に連帯保証人へ通知するものとする。

(補則)

第10条 この細則に定めのない事項は、学長が決定する。

(細則の改廃)

第11条 この細則の改廃は、学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

附 則 (令和7年 細則第2号)

この細則は、令和7年4月1日から施行する。

別記様式 (省略)

獨協医科大学個人情報保護規程

令和4年4月1日制定

最終改正 令和8年4月1日

第1章 総則

(目的)

第1条 この規程は、個人の尊厳を保持するため、個人情報の保護が極めて重要であることに鑑み、獨協医科大学（以下「本学」という。）が保有する個人情報の取扱いに関し、個人情報の保護に関する法律及び関連するガイドラインに基づき、必要な事項を定めることにより、個人情報の適正な取得、利用、管理、保存及び廃棄を図り、本学における個人の権利利益及びプライバシーの保護に資することを目的とする。

2 個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」という。）に基づき個人を識別するために指定される番号をいう。）及び特定個人情報（個人番号をその内容に含む個人情報をいう。）の取扱いについては、別に定める「獨協医科大学特定個人情報保護規程」によるものとする。

(定義)

第2条 この規程において、「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、現在及び過去における本学の教職員、学生、患者その他これらに準ずる者に関する情報で、本学が業務上取得し、又は作成したもののうち、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

（1） 氏名、生年月日その他の記述等（文書、図画、音声、動作、電磁的記録等を含む）により、特定の個人を識別することができる情報（他の情報と容易に照合することにより識別できるものを含む）。

（2） 個人識別符号（個人情報保護法第2条第2項に定める、身体的特徴や番号等により個人を一意に識別できる符号）が含まれる情報。

2 この規程において「要配慮個人情報」とは、本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないように、その取扱いに特に配慮を要する情報であつて、個人情報の保護に関する法律施行令（以下「政令」という。）第2条に定める、人種、信条、社会的身分、病歴、身体障害、知的障害、精神障害、犯罪の経歴、犯罪被害の事実等に関する記述等が含まれる個人情報をいう。

3 この規程において「個人情報データベース等」とは、本学の教職員が職務上作成し、又は取得した個人情報を含む情報の集合物であつて、本学の学生及び教職員が組織的に用いるものとして、本学が組織的に保有している次に掲げるもの（利用方法からみて個人の権利利益を害するおそれが少ないものとして政令で定めるものを除く。）をいう。

（1） 特定の個人情報を電子計算機（コンピュータ）を用いて検索可能な体系的構成を有するもの

（2） 前号に掲げるもののほか、特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成したものとして政令で定めるもの

4 この規程において「個人データ」とは、個人情報データベース等を構成する個人情報であつて、本学が管理するものをいう。

5 この規程において「保有個人データ」とは、本学が、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有する個人データをいう。ただし、その存否が明らかになることにより公益その他の利益を害するおそれがあるものとして政令で定められるものを除く。

6 この規程において「仮名加工情報」とは、個人情報に含まれる記述等の一部又は個人識別符号の全部を削除することで、他の情報と照合しない限り特定の個人を識別できないように加工された個人に関する情報をいう。

7 この規程において「匿名加工情報」とは、次の各号に掲げる個人情報を、特定の個人を識別できず、かつ復元できないように加工した個人に関する情報をいう。加工方法は、次の各号に定める措置によるものとする。

(1) 第1項第1号に該当する個人情報

記述等の一部を削除し、又は復元できない方法により他の記述等に置き換えること。

(2) 第1項第2号に該当する個人情報

個人識別符号の全部を削除し、又は復元できない方法により他の記述等に置き換えること。

8 この規程において「学術研究機関等」とは、大学その他学術研究を目的とする機関又は団体、並びにそれらに所属する者をいう。

9 この規程において「本人」とは、当該個人情報によって識別される、又は識別される可能性のある特定の個人をいう。

(責務)

第3条 本学は、個人情報の保護の重要性を認識し、個人情報の適正な取扱いを確保するため、本人の権利利益及びプライバシーの侵害を防止するための必要かつ適切な措置を講じなければならない。

2 本学の教職員は、業務において知り得た個人情報を適正に取扱い、本人の権利利益及びプライバシーの保護に努めなければならない。

3 本学の教職員であった者は、在職中に知り得た個人情報を漏えいし、又は不当な目的に使用してはならない。

4 本学の教職員は、前各号の義務を遵守することを誓約書により誓約しなければならない。

(学術研究における適用除外)

第4条 この規程は、本学が学術研究を目的として個人情報又は個人データを取扱う場合において、次の各号に掲げる条件を満たすときは適用しない。ただし、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合はこの限りではない。

(1) あらかじめ本人の同意を得ることなく、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取扱うことができる場合として次に掲げるもの(第14条第1項、第2項の例外)

ア 本学が個人情報を学術研究目的で取扱う必要があるとき。

イ 学術研究機関等に個人データを提供する場合であって、当該研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取扱う必要があるとき。

(2) あらかじめ本人の同意を得ることなく、要配慮個人情報を取得することができる場合として次に掲げるもの(第15条第1項第2号の例外)

ア 本学が要配慮個人情報を学術研究目的で取扱う必要があるとき。

イ 本学と共同して学術研究を行う学術研究機関等から要配慮個人情報を取得する場合であって、当該要配慮個人情報を学術研究目的で取得する必要があるとき。

(3) あらかじめ本人の同意を得ることなく、個人データを第三者に提供することができる場合として次に掲げるもの(第20条第1項の例外)

ア 個人データの提供が学術研究の成果の公表又は教育目的のためやむを得ないとき。

イ 本学と共同して学術研究を行う学術研究機関等へ個人データを学術研究目的で提供する必要があるとき。

ウ 当該第三者が学術研究機関等である場合であつて、当該第三者が当該個人データを学術目的で取扱う必要があるとき。

- 2 本学は、学術研究目的で行う個人情報の取扱いについて、この規程を遵守するとともに、その適正を確保するために必要な措置を自ら講じ、かつ、当該措置の内容を公表するよう努めなければならない。

第2章 個人データの安全管理

(個人情報管理者等)

第5条 本学は、第1条に定める目的を達成するため、個人情報統括管理者（以下「統括管理者」という。）、個人情報保護管理者（以下「保護管理者」という。）及び個人情報情報管理者（以下「情報管理者」という。）を置く。

- 2 統括管理者は、学長をもって充てる。
- 3 保護管理者は、大学院医学研究科長、医学部長、大学院看護学研究科長、看護学部長、助産学専攻科長、事務局長、各病院長、附属看護専門学校長、附属看護専門学校三郷校長をもって充てる。
- 4 保護管理者は、その所管する業務の範囲内における個人情報（以下「所管情報」という。）の取得、利用、提供及び管理並びに本人からの開示、訂正等の請求に関し、この規程の定めに従い、適正に処理する責任を負う。
- 5 保護管理者は、各部署で個人情報を取扱う者（以下「取扱担当者」という。）に対し、当該個人情報の安全管理措置が適切に講じられるよう、必要かつ適切な監督を行わなければならない。
- 6 取扱担当者は、獨協医科大学組織規程第3条に掲げる組織の管理職（部長、課長、事務長、センター長、部門長、室長等）とする。
- 7 情報管理者は、情報基盤センター長とする。
- 8 情報管理者は、情報システムにおける個人データの安全管理及び適正な運用に関する責任を負う。
- 9 所管情報の管理責任範囲について疑義が生じた場合は、当該の保護管理者（情報管理者を含む。）間の協議により、責任範囲を定めるものとする。

(適正管理)

第6条 保護管理者は、個人情報及び個人データの安全性及び信頼性を確保するため、所管情報の漏えい、滅失、き損、改ざんその他の不正アクセス等を防止するために、必要かつ適切な安全管理措置を講じなければならない。

- 2 保護管理者は、所管情報を、その利用目的に応じ、最新の状態に保つよう努めなければならない。
- 3 保護管理者は、保有する必要がなくなった所管情報を、確実かつ迅速に廃棄し、又は消去しなければならない。

(個人情報保護委員会)

第7条 本学の個人情報の保護に関わる重要事項を審議するため、個人情報保護委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 2 委員会に関する事項は、別に定める。

(個人データの管理)

第8条 保護管理者は、所管する部署の保有する個人データを適正に管理するため、次の事項を記録した個人データ管理台帳を作成し、所管の事務室に備え置く。

- (1) 個人情報データベース等の名称
- (2) 個人データから識別される本人の属性等

- (3) 個人データの項目
 - (4) 利用目的
 - (5) 取扱部署、責任者
 - (6) 個人データの保管期間
 - (7) その他必要な事項
- 2 各部署の取扱担当者は、個人データの取扱状況を確認するため、個人データ取扱記録簿を作成し、次の事項を記録しなければならない。
- (1) 個人情報データベース等の利用・出力状況
 - (2) 個人データが記載又は記録された書類・媒体等の持出し状況
 - (3) 個人データ等の削除・廃棄の状況（委託した場合の消去・廃棄を証明する記録を含む。）
 - (4) 個人情報データベース等を情報システムで取扱う場合、取扱担当者の情報システムの利用状況（ログイン実績、アクセスログ等）
- 3 保護管理者は、定期的又は臨時に個人データの管理状況及び取扱状況を確認しなければならない。（情報システムにおける個人情報の電子計算機処理）
- 第9条 情報管理者は、本学の情報システムの管理・運用に係る業務を遂行するため、個人情報を取扱うときは、当該個人情報に係る保護管理者と協議の上、個人情報の入力、更新、削除、検索等の電子計算機処理を担当する者及び処理を行う場合の条件等を定めなければならない。
- 2 情報管理者は、個人情報又は個人データへの不正アクセス、漏えい、改ざん等のリスクに対し、技術的安全管理措置（アクセス制御、暗号化、ログ管理等）を講じなければならない。
- 3 情報管理者は、電子計算機による個人データの処理を新たに開始しようとするときは、あらかじめ委員会の意見を聴かななければならない。
- 4 情報管理者は、次に掲げる場合において、電子計算機の外部への接続ができる。
- (1) 法令に定めがあるとき。
 - (2) 情報管理者が委員会の意見を聴いて特に必要があると認めるとき。
- （情報漏えい等事案への対応）
- 第10条 取扱担当者は、個人データの漏えい、滅失、毀損その他の事故が発生した場合又はそのおそれがある場合には、直ちに保護管理者に報告（別記様式第1号）しなければならない。
- 2 前項の報告を受けた保護管理者は、統括管理者に報告するとともに、速やかに次の措置を講じなければならない。
- (1) 事実関係の調査及び原因の究明
 - (2) 影響範囲の特定
 - (3) 影響を受ける可能性のある本人への連絡
 - (4) 再発防止策の検討及び実施
 - (5) 実関係及び再発防止策等の公表
- 3 本学は、個人データの漏えい等が発生し、個人の権利利益を害するおそれが大きいものとして次に掲げる事態が生じたときは、当該事態を知った後、速やかに個人情報保護委員会（内閣府外局）及び文部科学省に報告しなければならない。ただし、他の個人情報取扱事業者等から個人データの取扱いの全部又は一部の委託を受けた場合であって、当該事態が生じた旨を当該他の個人情報取扱事業者等に通知したときは、この限りでない。
- (1) 要配慮個人情報が含まれる個人データ（高度な暗号化その他の個人の権利利益を保護するために必要な措置を講じたものを除く。以下同じ。）の漏えい、滅失若しくは毀損

- (2) 不正に利用されることにより財産的被害が生じるおそれがある個人データの漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事態
 - (3) 不正の目的をもって行われたおそれがある個人データの漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事態（本学が取得し、又は取得しようとしている個人情報であって、個人データとして取扱うことが予定されているものを含む。）
 - (4) 個人データに係る本人の数が千人を超える漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事態
- 4 前項の場合における報告事項は、次に掲げるものとする。
- (1) 概要
 - (2) 漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある個人データの項目
 - (3) 漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある個人データに係る本人の数
 - (4) 原因
 - (5) 二次被害又はそのおそれの有無及びその内容
 - (6) 本人への対応の実施状況
 - (7) 公表の実施状況
 - (8) 再発防止のための措置
 - (9) その他参考となる事項
- 5 第3項の場合において、本学は、当該事態を知った日から起算して30日以内（当該事態が第3項第3号に定めるものである場合にあっては60日以内）に、当該事態に関する前項各号に定める事項を個人情報保護委員会（内閣府外局）に報告しなければならない。
- 6 本学は、第3項に定める事態を知った後、当該事態の状況に応じて速やかに、当該本人の権利利益を保護するために必要な範囲において、本人に対し、第4項第1号、第2号、第4号、第5号及び第9号に定める事項を通知しなければならない。ただし、本人への通知が困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。（取扱状況の把握及び安全管理措置の見直し）
- 第11条 委員会は、個人情報の取扱い状況を把握し、安全管理措置の評価、見直し及び改善に取り組むため、少なくとも毎年1回、取扱状況を把握し、安全管理措置を見直す。
（本学教職員の監督及び教育）
- 第12条 本学は、個人情報の安全管理のために、教職員に対して、必要かつ適切な監督及び教育を行う。
- 第3章 個人情報の取得、利用
（利用目的の特定）
- 第13条 教職員は、個人情報を取扱うに当たり、利用目的をできる限り具体的に特定し、本人に対して明示又は公表しなければならない。
- 2 教職員は、利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と関連性を有すると合理的に認められる範囲を超えて行ってはならない。
（利用目的の制限、変更）
- 第14条 取得した個人情報は、あらかじめ本人に通知又は公表した利用目的の範囲内で利用しなければならない。
- 2 利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と関連性を有すると合理的に認められる範囲で行うものとし、利用目的を変更した場合は、変更した利用目的について、本人に通知し、又は公表

するものとする。

3 前二項の規定による利用目的の範囲を超えて、他の目的で利用する場合は、次に掲げる場合を除き、あらかじめ本人の同意を得なければならない。

(1) 法令に基づく場合

(2) 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

(3) 公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

(4) 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(要配慮個人情報の取得)

第15条 要配慮個人情報の取得は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得なければならない。

(1) 前条第3項各号に該当する場合

(2) 当該要配慮個人情報が、本人、国の機関、地方公共団体、学研究機関等、個人情報保護法第57条第1項各号に掲げる者その他個人情報の保護に関する法律施行規則（以下「個人情報保護法施行規則」という。）で定める者により公開されている場合

(3) 本人を目視し、又は撮影することにより、その外形上明らかな要配慮個人情報を取得する場合

(4) 委託、事業承継又は共同利用に伴って個人データの提供を受ける場合において、個人データである要配慮個人情報の提供を受けるとき。

(5) 第4条第1項第2号に該当する場合

(個人情報又は個人データの取得)

第16条 個人情報又は個人データの取得は、適法かつ相当な手段により個人情報を取得しなければならない。

2 本学は、違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれがある方法により個人情報を利用してはならない。

第4章 個人データの委託、共同利用、第三者提供

(業務の委託)

第17条 本学が利用目的の達成に必要な範囲内で、個人データの取扱いの全部又は一部を外部業者等に委託する場合には、個人データを提供することができる。

2 前項の場合、本学は、委託された当該個人データの安全管理が図られるよう、委託先に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。

3 前項の監督のため、本学は、委託先の選定に当たって、委託先の業務・管理体制、規程整備等の状況の確認（必要に応じ個人データの取扱場所での現地確認等）をし、個人データの安全管理措置が十分になされることを確認するものとする。

4 第2項の監督のため、委託先と締結する委託契約に、次の事項を盛り込むものとする。

(1) 委託先における個人データを取扱う者の明確化に関する事項

(2) 委託先において講ずべき安全管理措置の内容

(3) 個人データの加工（委託契約の範囲内のものを除く。）、改ざん、複写又は複製（安全管理上

必要なバックアップを目的とするもの等委託契約範囲内のものを除く。)の禁止

- (4) 委託先の秘密の保持に関する事項
- (5) 委託された個人データの再委託の可否及び条件等に関する事項
- (6) 委託契約終了後の個人データの返却又は委託先における破棄若しくは削除に関する事項
- (7) 委託契約内容が遵守されなかった場合の損害賠償その他の措置に関する事項
- (8) 委託先において個人データの漏えい事故等が発生した場合の報告義務及び責任に関する事項
- (9) 委託契約期間等に関する事項

5 保護管理者は、委託契約の内容の実施状況を把握するため、委託先に対し定期的又は臨時的に監査等を行うこととする。

(学外要員の受入れ)

第18条 前条の規定は、個人情報の取扱いを伴う業務のために、学外から要員を受け入れる場合について準用する。

(共同利用)

第19条 本学は、個人データを特定の者との間で共同して利用する場合には、当該特定の者に個人データを提供することができる。

2 前項の場合において、本学は、次に掲げる事項を、あらかじめ本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

- (1) 個人データを共同利用する旨
- (2) 共同利用する個人データの項目
- (3) 共同利用する者の範囲
- (4) 共同利用する者の利用目的
- (5) 共同利用する個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名

3 本学は、代表者の氏名に変更があったときは遅滞なく、利用目的又は当該責任を有する者を変更しようとするときはあらかじめ、その旨について、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

(第三者への提供)

第20条 本学は、第4条第1項第3号又は第14条第3項各号に該当する場合を除き、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

2 前項の規定にかかわらず、次に掲げる事項について、あらかじめ本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置くとともに、個人情報保護委員会（内閣府外局）へ届け出たとき（以下「オプトアウト」という。）は、当該個人データを第三者に提供することができる。なお、個人情報保護委員会への届出は、電子情報処理組織を使用するか、又は所定の届出書及びその記載事項を記録した光ディスクを提出することにより行う。

- (1) 本学の名称、住所、学長の氏名
- (2) 第三者への提供を利用目的とすること
- (3) 第三者に提供される個人データの項目
- (4) 第三者に提供される個人データの取得の方法
- (5) 第三者への提供の方法
- (6) 本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データの第三者への提供を停止すること。
- (7) 前号の本人の求めを受け付ける方法

- (8) 第三者に提供される個人データの更新の方法
- (9) 当該届出に係る個人データの第三者への提供を開始する予定日
- 3 前項第1号に掲げる事項に変更があったとき又は個人データの提供をやめたときは遅滞なく、同項第3号から第5号及び第7号から第9号に掲げる事項を変更しようとするときはあらかじめ、その旨について、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置くとともに、個人情報保護委員会（内閣府外局）に届け出なければならない。
- 4 第2項に定めるオプトアウトは、次に掲げる事項については、適用しない。
 - (1) 要配慮個人情報
 - (2) 偽りその他不正の手段により取得された個人データ
 - (3) 他の個人情報取扱事業者からオプトアウト規定により提供された個人データ（その全部又は一部を複製・加工したものを含む。）
- 5 次に掲げる場合は、第三者提供に該当しない。
 - (1) 第17条の定めによる委託に伴って個人データを提供する場合
 - (2) 前条の定めによる共同利用に伴って個人データを当該特定の者に提供する場合
 - (3) 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データを提供する場合
- 6 本学は、当該提供先において、個人データを提供する目的以外での利用、他の者への再提供、複写複製、改ざん、漏えい、盗用等がなされないように、個人データの安全管理のために講ずべき措置について、提供先と契約書を締結するなど、適切な措置を講じなければならない。
(外国にある第三者への提供)
- 第21条 本学は、個人データを外国にある第三者に提供するに当たっては、次のいずれかに該当する場合を除き、あらかじめ外国にある第三者への個人データの提供を認める旨の本人の同意を得なければならない。
 - (1) 個人の権利利益を保護する上で我が国と同等の水準にある外国として個人情報保護法施行規則で定める国・地域にある第三者への提供をする場合
 - (2) 外国にある第三者が次の基準のいずれかに適合する体制を整備している場合
 - ア 本学と外国にある第三者との間で当該第三者における個人データの取扱いについて、適切かつ合理的な方法により、個人情報保護法の趣旨に沿った措置の実施が確保されていること。
 - イ 外国にある第三者が、個人情報の取扱いに係る国際的な枠組みに基づく認定を受けていること。
 - (3) 第4条第1項第3号又は第14条第3項各号に該当する場合
- 2 本学は、前項の規定により本人の同意を得ようとする場合には、あらかじめ次に掲げる事項を、電磁的記録の提供、書面の交付等により、本人に提供しなければならない。
 - (1) 提供先となる外国の名称
 - (2) 適切かつ合理的な方法により得られた当該外国における個人情報の保護に関する制度に関する情報
 - (3) 第三者が講ずる個人情報の保護のための措置その他当該本人に参考となるべき情報
- 3 本学は、第1項第2号の規定により個人データを外国にある第三者に提供した場合には、第三者による継続的な措置の実施を確保するために、実施状況を定期的に確認する等の必要な措置を講ずるとともに、本人の求めに応じて必要な措置に関する情報を、電磁的記録の提供、書面の交付等により本人に提供しなければならない。
(第三者への提供に係る記録の作成等)

第 22 条 個人データを第三者（国の機関、地方公共団体、独立行政法人等、地方独立行政法人を除く。）へ提供したとき（第 14 条第 3 項各号に該当する場合又は 20 条第 4 項各号に該当する場合を除く。）には、保護管理者は、次の事項に関する記録を作成しなければならない。ただし、本学が本人に対する物品又はサービスの提供に関連して当該本人の個人データを第三者へ提供する場合において当該提供に関して作成された契約書等に次の事項が記載されているときは、当該契約書等で代替可能とし、また、既に記録されている事項と内容が同一のものについては、当該事項の記録を省略することができる。

- (1) 本人の同意を得ている旨（第 20 条第 2 項の規定により個人データを提供した場合は提供した年月日）
 - (2) 当該第三者の氏名又は名称及び住所並びに法人（法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるもの）にあつては、その代表者又は管理人の氏名（不特定かつ多数の者に対して提供したときは、その旨）
 - (3) 当該個人データによって識別される本人の氏名その他の当該本人を特定するに足る事項
 - (4) 当該個人データの項目
- 2 前項の記録は、個人データを第三者に提供した都度、速やかに作成しなければならない。ただし、個人データを第三者に継続的に若しくは反復して提供したとき、又はその確実な見込みがあるときは、一括して作成することができる。
- 3 本学は、前 2 項により作成した記録を、次の各号に応じて保存しなければならない。
- (1) 第 1 項ただし書きに基づき契約書等で記録に代えた場合 最後に個人データの提供を行った日から起算して 1 年を経過する日まで
 - (2) 前項ただし書きに基づき一括して記録を作成した場合 最後に個人データの提供を行った日から起算して 3 年を経過する日まで
 - (3) 前 2 号以外の場合 当該記録を作成した日から 3 年間
- 4 本人は、第 1 項の記録について、開示を請求することができる。請求の手続については、第 24 条の規定を準用する。

（第三者からの提供を受ける際の確認等）

第 23 条 第三者（国の機関、地方公共団体、独立行政法人等、地方独立行政法人を除く。）から個人データの提供を受けるに際しては、保護管理者は、次の事項を確認し、その取得方法が適法なものであることを確認しなければならない。ただし、当該個人データの提供が第 14 条第 3 項各号、第 4 条第 1 項第 3 号又は第 20 条第 4 項各号に該当する場合は、この限りでない。

- (1) 当該第三者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあつてはその代表者
 - (2) 当該第三者による当該個人データの取得の経緯
- 2 前項により個人データの提供を受けた場合、保護管理者は、次の事項に関する記録を作成しなければならない。ただし、本学が本人に対する物品又はサービスの提供に関連して第三者から個人データの提供を受けた場合において当該提供に関して作成された契約書等に次の事項が記載されているときは、当該契約書等で代替可能とし、また、既に記録されている事項と内容が同一のものについては、当該事項の記録を省略することができる。
- (1) 本人の同意を得ている旨（第 20 条第 2 項の規定により個人データの提供を受けた場合は個人データの提供を受けた年月日）
 - (2) 前項各号に掲げる確認事項
 - (3) 当該個人データによって識別される本人の氏名その他の当該本人を特定するに足る事項

- (4) 当該個人データの項目
- (5) 第20条第2項の規定により個人データの提供を受けた場合は、個人情報保護委員会（内閣府外局）による公表がされている旨
- 3 前項の記録は、第三者から個人データの提供を受けた都度、速やかに作成しなければならない。ただし、第三者から継続的に若しくは反復して個人データの提供を受けたとき、又はその確実な見込みがあるときは、一括して作成することができる。
- 4 本学は、前二項により作成した記録を、次の各号に応じて保存しなければならない。
 - (1) 第2項ただし書きに基づき契約書等で記録に代えた場合 最後に個人データの提供を受けた日から起算して1年を経過する日まで
 - (2) 前項ただし書きに基づき一括して記録を作成した場合 最後に個人データの提供を受けた日から起算して3年を経過する日まで
 - (3) 前二号以外の場合 当該記録を作成した日から3年間

第5章 保有個人データの開示、訂正、利用停止等

（保有個人データの本人への周知）

第24条 本学は、保有個人データに関し、次に掲げる事項を本人の知り得る状態（本人の求めに応じて遅滞なく回答する場合を含む。）に置くものとする。

- (1) 本学の名称
- (2) 全ての保有個人データの利用目的（第20条第5項第1号、第2号に該当する場合を除く。）
- (3) 保有個人データの利用目的の通知請求（第25条）、開示請求（第26条）、訂正等の請求（第29条）、又は利用停止等の請求（第30条）に応じる手続（請求等に係る手数料を含む。）
- (4) 前号に掲げる請求に応じる手続は次のとおりとする。
 - ア 手数料は1件につき300円とする。
 - イ 特定個人情報の請求であって、請求を行う者が経済的困難その他特別の理由があると認めるときは、手数料を免除することができるものとする。
 - ウ 請求者が一つの文書ファイルにまとめられた複数の文書又は相互に密接な関連を有する複数の文書に記録されている保有個人情報の開示請求を1通の開示請求書で行う場合、アの適用については、当該複数の文書を1件の文書とする。
 - エ 手数料の納付方法は、現金若しくは銀行振込によるものとする。
 - オ 保有個人情報の開示を受けた者が保有個人情報の記録された文書の写しの送付を求める場合には、送付に必要な郵送料の納付を求める。この場合において、当該郵送料の納付は、郵便切手によるものとする。
 - カ 納付された手数料については、当該手数料の対象とする事務の受付を終えていない場合及び過誤納の場合を除き、原則として返還しない。
- (5) 保有個人データの取扱いに関する苦情又は問い合わせの申出先は次のとおりとする。

獨協医科大学 事務局 総務部総務課

電 話：0282-87-2100

F A X：0282-86-5678

E-mail：soumu@dokkyomed.ac.jp

（利用目的の通知請求）

第25条 本人は、自己に関する保有個人データの利用目的の通知を請求することができる。請求は、

代理人によってもすることができる。

2 前項の請求は、学生証、職員証、身分証明書、代理権を有することを証明する書面等により本人又は代理人であることを明らかにし、本学の定める所定の請求書（別記様式第2号）を、本学の定める手数料とともに保護管理者に提出して行わなければならない。

3 保護管理者は、第1項の請求を受けたときは、本人に対し、遅滞なく利用目的を通知しなければならない。ただし、次のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

（1）前条第2号の規定により保有個人データの利用目的が明らかな場合

（2）第20条第5項第1号、第2号に該当する場合

4 保護管理者は、求められた保有個人データの利用目的を通知しない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なくその旨を通知しなければならない。

（開示の請求）

第26条 本人は、当該本人が識別される保有個人データについて、当該本人が識別される保有個人データの電磁的記録の提供による方法その他の個人情報保護法施行規則で定める方法による開示の請求をすることができる。

2 前項の請求は、本学の定める所定の請求書（別記様式第2号）を、当該保護管理者宛てに提出して行うものとする。

3 第1項の請求を受けた保護管理者は、前項の規定による請求を受けたときは、本人に対し、当該本人が請求した方法（当該方法による開示に多額の費用を要する場合その他の当該方法による開示が困難である場合にあっては、書面の交付による方法）により、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。ただし、開示することにより次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。

（1）本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合

（2）本学の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合

（3）他の法令に違反することとなる場合

4 個人情報の全部又は一部を開示しないときは、保護管理者は、その理由を文書（別記様式第2号）により当該本人に通知しなければならない。

（存否応答拒否）

第27条 開示請求に対し、当該開示請求に係る個人情報が存在しているか否かを答えるだけで、不開示個人情報を開示することとなるときは、保護管理者は、当該個人情報の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる。

（開示の方法）

第28条 個人情報の開示は、開示請求等をしようとする者がそれぞれ容易かつ的確に開示請求等を行うことができるよう、本学が保有する保有個人情報の特定に資する情報の提供その他開示請求等をしようとする者の利便を考慮した適切な措置を講ずるものとする。

（訂正等の請求）

第29条 本人は、自己が識別される保有個人データの内容が真実でないときは、第26条第2項に定める手続に準じて、保護管理者に対し、その訂正・追加・削除を本学の定める所定の請求書（別記様式第2号）において請求することができる。

2 前項の請求を受けた保護管理者は、当該請求に係る事実を調査・確認し、必要な措置を講じ、結果を当該本人に通知しなければならない。ただし、訂正・追加・削除に応じないときは、その理由を文書（別記様式第2号）により通知しなければならない。

(利用停止等)

第 30 条 本人は、保護管理者に対し、当該本人が識別される保有個人データが本規程に違反して取扱われているとき又は取得されたものであるときは、当該保有個人データの利用及び第三者提供の停止又は消去（以下この条において「利用停止等」という。）を本学の定める所定の請求書（別記様式第 2 号）において請求することができる。

2 保護管理者は、前項の規定による請求を受けた場合であって、その請求に理由があることが判明したときは、違反を是正するために必要な限度で、遅滞なく、当該保有個人データの利用停止等を行わなければならない。ただし、当該保有個人データの利用停止等に多額の費用を要する場合その他の利用停止等を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

3 本人は、保護管理者に対し、当該本人が識別される保有個人データが第 14 条の規定に違反して第三者に提供されているときは、当該保有個人データの第三者への提供の停止を請求することができる。

4 保護管理者は、前項の規定による請求を受けた場合であって、その請求に理由があることが判明したときは、遅滞なく、当該保有個人データの第三者への提供を停止しなければならない。ただし、当該保有個人データの第三者への提供の停止に多額の費用を要する場合その他の第三者への提供を停止することが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

5 本人は、保護管理者に対し、当該本人が識別される保有個人データを本学が利用する必要がなくなった場合、当該本人が識別される保有個人データに係る第 26 条第 1 項に規定する事態が生じた場合、その他当該本人が識別される保有個人データの取扱いにより当該本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合には、当該保有個人データの利用停止等又は第三者への提供の停止を請求することができる。

6 個人情報取扱事業者は、前項の規定による請求を受けた場合であって、その請求に理由があることが判明したときは、本人の権利利益の侵害を防止するために必要な限度で、遅滞なく、当該保有個人データの利用停止等又は第三者への提供の停止を行わなければならない。ただし、当該保有個人データの利用停止等又は第三者への提供の停止に多額の費用を要する場合その他の利用停止等又は第三者への提供の停止を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するため必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

7 保護管理者は、第 1 項の規定による請求に係る保有個人データの全部若しくは一部について利用停止等を行ったとき若しくは利用停止等を行わない旨の決定をしたとき、又は第 3 項及び第 4 項の規定による請求に係る保有個人データの全部若しくは一部について第三者への提供を停止したとき若しくは第三者への提供を停止しない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なく、その旨を通知しなければならない。

(不服の申立て)

第 31 条 本人は、個人情報の取扱い並びに個人情報の開示及び訂正・追加・削除の請求に基づいてなされた措置に不服があるときは、委員会に対し、不服の申立てを行うことができる。ただし、不服申立て事項が内容同一の場合は、再度の申立てはできない。

2 前項の申立てをするときは、本人であることを明らかにし、当該申立てに必要な事項を明記した文書（別記様式第 4 号）を、当該保護管理者を経て、委員会宛てに提出するものとする。

3 委員会は、前項の文書の提出があったときは、速やかに必要な調査を行うものとする。この場合

において、委員会は、必要に応じ、当該本人、当該機関・部署の教職員その他関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

- 4 委員会は、調査終了後、不服申立てに対し必要な措置を講ずることを決定し、その結果を当該本人に文書（別記様式第5号）で通知するとともに、可及的速やかに統括管理者に報告しなければならない。
- 5 統括管理者は、前項の報告を受けたときは、規定に反する行為を行なった者に対し、当該行為の存否に関する委員会の議を経て、就業規則に基づき、必要な処分をすることができる。

第6章 仮名加工情報及び匿名加工情報の作成等及び義務

（仮名加工情報の作成等）

第32条 本学は、仮名加工情報（仮名加工情報データベース等を構成するものに限る。以下同じ。）を作成するときは、他の情報と照合しない限り特定の個人を識別することができないようにするために必要なものとして個人情報保護法施行規則で定める基準及び別に定める「獨協医科大学仮名加工情報・匿名加工情報作成手順書」に従い、個人情報を加工しなければならない。

- 2 本学は、仮名加工情報を作成したとき、又は仮名加工情報及び当該仮名加工情報に係る削除情報等（仮名加工情報の作成に用いられた個人情報から削除された記述等及び個人識別符号並びに前項の規定により行われた加工の方法に関する情報をいう。以下同じ。）を取得したときは、削除情報等の漏えいを防止するために必要なものとして個人情報保護法施行規則で定める基準に従い、削除情報等の安全管理のための措置を講じなければならない。
- 3 本学は、法令に基づく場合を除くほか、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、仮名加工情報（個人情報であるものに限る。以下同じ。）を取扱ってはならない。
- 4 本学は、仮名加工情報を取得した場合は、あらかじめその利用目的を公表している場合を除き、速やかにその利用目的を公表しなければならない。また、利用目的の変更を行った場合には、変更後の利用目的を公表しなければならない。ただし、次の各号に定める場合にはこの限りではない。
 - （1） 利用目的を公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
 - （2） 利用目的を公表することにより当該個人情報取扱事業者の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
 - （3） 国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき
 - （4） 取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合
- 5 本学は、仮名加工情報である個人データ及び削除情報等を利用する必要がなくなったときは、当該個人データ及び削除情報等を遅滞なく消去するよう努めなければならない。
- 6 本学は、法令に基づく場合を除くほか、仮名加工情報（個人情報でないものを含む。）を第三者に提供してはならない。
- 7 本学は、仮名加工情報を取扱うに当たっては、当該仮名加工情報の作成に用いられた個人情報に係る本人を識別するために、当該仮名加工情報を他の情報と照合してはならない。
- 8 本学は、仮名加工情報を取扱うに当たっては、電話をかけ、郵便等により送付し、若しくは電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって個人情報保護法施行規則で定めるものをいう。）を用いて送信し、又は住居を訪問するために、当該仮名加工情報に含まれる連絡先その他の情報を利用してはならない。
- 9 仮名加工情報、仮名加工情報である個人データ及び仮名加工情報である保有個人データについて

は、第14条、第10条第3項、第4項、第5項、第24条から第26条まで、第29条及び第30条の規定は、適用しない。

(匿名加工情報の作成等)

第33条 本学は、匿名加工情報を作成するときは、特定の個人を識別すること及びその作成に用いる個人情報を復元することができないようにするために、必要なものとして個人情報保護法施行規則で定める基準及び別に定める「獨協医科大学仮名加工情報・匿名加工情報作成手順書」に従い、当該個人情報を加工しなければならない。

2 本学は、匿名加工情報を作成したときは、その作成に用いた個人情報から削除した記述等及び個人識別符号並びに前項の規定により行った加工の方法に関する情報の漏洩を防止するために、適切な方法によりこれらの情報の安全管理のための措置を講じなければならない。

3 本学は、匿名加工情報を作成したときは、個人情報保護法施行規則に従い、当該匿名加工情報に含まれる個人に関する情報の項目を公表しなければならない。

4 本学は、個人情報保護法施行規則に従い、匿名加工情報を作成して当該匿名加工情報を第三者に提供するときは、あらかじめ、第三者に提供される匿名加工情報に含まれる個人に関する情報の項目及びその提供の方法について公表するとともに、当該第三者に対して、当該提供に係る情報が匿名加工情報である旨を明示しなければならない。

5 本学は、匿名加工情報を作成して自ら当該匿名加工情報を取扱うに当たっては、当該匿名加工情報に係る本人を識別するために、当該個人情報から削除された記述等若しくは個人識別符号若しくは匿名加工情報の作成において行われた加工の方法に関する情報を取得し、又は当該匿名加工情報を他の情報と照合してはならない。

6 本学は、匿名加工情報を作成したときは、当該匿名加工情報の安全管理のために必要かつ適切な措置、当該匿名加工情報の作成その他の取扱いに関する不服の処理その他の当該匿名加工情報の適正な取扱いを確保するために必要な措置を自ら講じ、かつ、当該措置の内容を公表するよう努めなければならない。

第7章 雑則

(補則)

第34条 この規程に定めるもののほか、個人情報保護に関し必要な事項は、別に定める。

(事務)

第35条 この規程に関する事務は、総務部総務課が行う。

(患者及び診療情報の提供等)

第36条 本学附属の各病院の患者に関わる保有個人データについては、各病院長の定めるところにより、情報提供等を行うことができる。

(規程の改廃)

第37条 この規程の改廃は、学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

獨協医科大学ハラスメント防止に関する規程

平成21年4月1日制定

(目的)

第1条 この規程は、獨協医科大学（以下「本学」という。）におけるあらゆる形態のハラスメントの防止及び排除を図ること並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置に関し必要な事項を定めることにより、本学構成員すなわち本学に在籍する学生・教職員等（以下「学生・教職員等」という）の人権を擁護し、就学及び就業にふさわしい環境を確保することを目的とする。

(学生・教職員等)

第2条 学生・教職員等とは、本学に在籍する学生及び一時的に学習研究等のために本学に来ている者や雇用形態の如何を問わず教職員として就業している者すべてを含める。

(定義)

第3条 この規程において、ハラスメントとは、次の各号に掲げる行為をいう。

(1) セクシュアルハラスメント

性差別的又は性的な言動により、相手に精神的・肉体的な苦痛または困惑を与えること。

(2) アカデミック・ハラスメント

教育・研究の場における立場・権力を利用して、その指導等を受ける者に不適切な言動を行い、精神的苦痛を与えたり、学習研究意欲・環境を阻害させること。

(3) パワー・ハラスメント

職務上の地位又は職務権限を不当に利用して、不適切な言動を行い、精神的苦痛を与えたり、相手の就労意欲・環境を阻害させること。

(4) その他のハラスメント

前3号に当てはまらないもので、行為者の意図にかかわらず、不適切な言動又は差別的な取扱いを行うなどにより、相手に不快感・苦痛や不利益を与えること。

(責務)

第4条 本学は、ハラスメントのない大学作りを推進し、ハラスメントの防止及び排除に努めるとともにハラスメントに起因する問題が生じた場合には、迅速かつ適切な対応をしなければならない。

2 学生・教職員等は、この規程及びハラスメント防止に関するガイドラインに従い、ハラスメントを行わないように努めなければならない。また、ハラスメント行為を見たり気づいた場合には、受付相談窓口に相談する等の方法で看過黙認することのないように努めなければならない。

(ハラスメント防止委員会)

第5条 ハラスメントを防止するための組織として、学内にハラスメント防止委員会を置く。

2 ハラスメント防止委員会の組織及び運営等に関する事項は別に定める。

(受付相談窓口)

第6条 ハラスメントに関する相談に対応するため、受付相談窓口を設置し、相談員を置く。

2 受付相談窓口の業務、相談記録の作成・保管、報告書、守秘義務等に関する事項は別に定める。

3 受付相談窓口においては、直接の被害者だけでなく、他の学生・教職員等からの相談も受け付けるものとする。

4 相談に対しては、ハラスメントを未然に防止する観点から、ハラスメントに該当するか否かにかかわらず受け付けるものとする。

5 受付相談窓口の責任者は事務局長とする。

(調査委員会)

第7条 学長は、事務局長からの報告を受け、調査委員会を設置することが必要と判断した場合は、早急に調査委員会を設置する。

2 調査委員会の組織及び運営等に関する事項は別に定める。

(相談体制の周知)

第8条 ハラスメントに関する受付相談窓口を学生・教職員等へ周知する。

(秘密の保持等)

第9条 相談員並びに受付相談窓口業務に関わった者は、当事者及びこれに関係する者のプライバシーの保護に努めるとともに、知り得た秘密事項を他に漏らしてはならない。業務を退いた後も同様とする。

(不利益取扱いの禁止)

第10条 学生・教職員等がハラスメントに対する相談、調査への協力、その他ハラスメントに関して正当な対応をしたことをもって不利益な取扱いを受けることはあってはならない。

(欠格条項)

第11条 相談員等受付相談窓口業務に関わる者、ハラスメント防止委員会委員並びにハラスメント相談への対応及びその手続きに関わる者が被申立人となった場合には、少なくとも問題解決までの期間、ハラスメントに関わる一切の業務・委員を行うことはできない。

(事務)

第12条 この規程に関する事務は、人事部人事課において行う。

(規程の改廃)

第13条 この規程の改廃は、学長諮問会議の議を経て、学長が決定する。

(補則)

第14条 この規程に定めるもののほか、ハラスメント防止等に関し必要な事項は学長が定める。

附 則 (平成27年 規程第133号)

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

最終改正 令和6年4月1日

(目的)

第1条 この規程は、獨協医科大学学則（以下「学則」という。）第46条及び獨協医科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第34条に基づいて行う学生の懲戒処分の適正と公正を図るために必要な事項を定めるものとする。

(基本的考え方)

第2条 懲戒は、懲戒対象行為の態様、結果、影響等を総合的に検討し、教育的配慮を加えた上で行うものとする。

(懲戒処分の対象行為)

第3条 学則第46条第1項及び大学院学則第34条第1項に規定する「学生の本分にもとる行為」として懲戒処分と成り得る対象行為は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 犯罪行為
- (2) 交通事故及び違反のうち、悪質又は重大なもの
- (3) 試験等における不正行為
- (4) 学則及び大学院学則その他本学の諸規則に違反する行為
- (5) 前各号に準ずる行為

2 懲戒処分となり得る対象行為が発生した場合は、対象学生が在籍する学部長又は研究科長若しくはそのいずれかの長から指名された者（以下「学部長等」という。）は、学長に対象行為の発生を報告するものとする。

(懲戒処分の種類及び内容)

第4条 懲戒処分の種類は、訓告、停学及び退学とし、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 訓告は、学長が文書により注意を与え、事後の反省を求め、将来を戒めることをいう。
- (2) 停学は、一定の期間、登学並びに教育課程の履修及び課外活動の停止を命じ、自宅謹慎させることをいう。
- (3) 退学は、修学の権利を剥奪し、学籍関係を一方的に終了させることをいう。

2 停学は、有期又は無期とし、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 有期停学は、3か月未満の期限を付すものとする。ただし、停学期間が満了することにより処分を解除することが適当でないと判断される場合は、第6条に定める委員会等に諮り、当該教授会の議を経て、期間を延長することができる。
- (2) 無期停学は、3か月以上で期限を付さないものとする。ただし、無期停学処分を受けた学生の反省の程度及び学習意欲等を総合的に判断して、処分を解除することができる。
- (3) 停学期間は、在学期間を含め、修業年限に含めないものとする。ただし、停学期間が3か月未満の場合は、修業年限に含めることがある。

3 停学期間中の対象学生に対して、学部長等は、原則として定期的な面談等により適切な指導を行う。

4 無期停学は、無期停学の開始日から3か月を経過した日以降において、懲戒対象者に改善の見込みがあると認められる場合は、解除することができる。

5 対象学生の無期停学の解除が相当と認める場合は、第6条に定める委員会等に諮り、当該教授会の議を経て、無期停学の解除を決定する。

6 学長は、無期停学の解除を決定した場合に、その旨を直ちに対象学生及びその保証人に対し文書により通知する。この場合において、対象学生に対する通知に当たっては、学部長等を通じて行うものとする。

7 懲戒処分の対象行為以外であっても学生としてあるまじき行為を行ったと認められる場合には、学長は厳重注意を行うことができる。

(懲戒処分の基準)

第5条 懲戒処分は、別表に掲げる対象行為別の基準に基づき行うこととする。

- 2 当該学生のうち、過去に懲戒処分を受けたことがある者及び再犯者、余罪がある者については、前項の基準より重い処分を科すことができる。

(事実調査及び審議)

第6条 懲戒対象行為が発生した場合、医学部及び看護学部にあつてはそれぞれの学生生活委員会、医学研究科及び看護学研究科にあつてはそれぞれの運営委員会において事実調査及び懲戒の要否の審議を行い、その結果に基づきそれぞれの教授会の議を経て学長が決定する。

- 2 懲戒対象行為に係る事実認定、懲戒処分内容の判断に当たっては、事前に当該学生に告知し、口頭による意見陳述の機会を与えなければならない。ただし、学生が心身の故障、身柄の拘束、長期旅行その他の事由により、口頭による意見陳述が不可能の場合は、文書による意見提出の機会を与えるものとする。

- 3 学部長等は、事実関係の調査を適正、かつ、公正に行うため対象学生及び関係者の事情聴取の様子を録音・録画することができる。

(自宅待機)

第7条 学長は、当該学生の懲戒処分が決定されるまでの期間、自宅待機を命じることができる。

- 2 自宅待機期間は、停学期間を含めることができる。

(試験等における不正行為に関する成績評価)

第8条 試験等における不正行為を行った者に関する成績評価は、医学部にあつては「獨協医科大学医学部試験規程」、看護学部にあつては「獨協医科大学看護学部履修規程」に定めるものとする。

(懲戒処分と自主退学・休学)

第9条 懲戒対象行為を行った学生から、懲戒処分決定前に自主退学又は休学の申し出があった場合には、この申し出を受理しないものとする。

(懲戒処分の告知及び発効日)

第10条 懲戒処分の告知は、学長が、学部長等を通じて、本人に対して行うとともに、保証人に対して文書にて行う。

- 2 懲戒処分の発効日は、それぞれの教授会の議を経て学長が決定する。

(懲戒の公示)

第11条 懲戒処分を行った場合は、懲戒の内容を学内に1週間公示する。ただし、懲戒処分を受けた学生の氏名、学籍番号、その他個人を特定できる情報は、公示しない。

- 2 学部長等は、懲戒を公示することにより第三者の利益を損なうおそれがあると認める場合は、公示事項の全部又は、一部を公示しないことができる。

(不服申し立て)

第12条 懲戒を受けた学生は、次の各号の一に該当する事由がある場合は、懲戒処分の翌日から起算して30日以内に、学長に対し書面により不服を申し立てることができる。

(1) 懲戒対象行為に係る事実の認定の基礎となった証拠資料が、偽造又は変造されたものであることが判明した場合

(2) 懲戒対象行為に係る事実の認定の基礎となった証人の証言が、虚偽のものであることが判明した場合

(3) 懲戒対象行為に係る事実の認定の後に、重大な証拠が新たに発見された場合

(4) 懲戒対象行為に係る事実の認定に影響を及ぼす事実について、判断の遺脱があった場合

- 2 前項の不服申し立ては、1回に限り行うことができる。

- 3 第1項の書面には、不服を理由づける事実を具体的に記載し、根拠となる資料を提出しなければならない。

- 4 学長は、第1項の不服申し立て及び根拠資料の提出があった場合は、申立書及び根拠資料を学部長等に送付し、再調査をさせるものとする。この場合の調査は、第6条第1項を準用するものとする。

- 5 学長は、再調査の結果、懲戒処分の減免の必要があると認めた場合は、第6条第1項、第10条及び第11条を準用し、懲戒処分の決定、懲戒処分の告知及び懲戒処分の公示を行う

ものとする。

(懲戒処分に関する記録)

第13条 懲戒処分内容は、学生調書及び学籍簿に記録するものとする。

2 本学が作成する成績証明書等に懲戒の有無、その内容等を記載しないことを原則とする。

(助産学専攻科生への準用)

第14条 この規程は、助産学専攻科に在籍する学生に準用する。

(事務)

第15条 この規程に関する事務は、医学部及び医学研究科にあつては学務部が行い、看護学部、看護学研究科及び助産学専攻科にあつては看護学部事務室が行う。

(規程の改廃)

第16条 この規程の改廃は、それぞれの教授会及び学長諮問会議の議を経て学長が決定する。

別表（第5条関係）

懲戒の基準

区分	行為の種類	処分の基準
犯罪行為等	殺人、強盗、放火、強姦等凶悪な犯罪行為又はその未遂行為	退学
	傷害行為	退学又は停学
	薬物犯罪行為	退学又は停学
	窃盗、万引き、詐欺、他人を傷害するに至らない暴力行為等の犯罪行為	退学、停学又は訓告
	わいせつ行為、痴漢行為（覗き見、盗撮行為その他の迷惑行為を含む）、ストーカー行為	退学、停学又は訓告
	コンピュータ又はネットワークの不正使用	退学、停学又は訓告
交通事故	死亡又は高度な後遺症を残す人身事故を伴う交通事故を起こした場合で、その原因行為が無免許運転、飲酒運転、暴走運転等の悪質な場合	退学
	人身事故を伴う交通事故を起こした場合で、その原因行為が無免許運転、飲酒運転、暴走運転等の悪質な場合	退学又は停学
	無免許運転、飲酒運転、暴走運転等及びその幫助行為の悪質な交通法規違反	退学、停学又は訓告
	死亡又は高度な後遺症を残す人身事故を伴う交通事故を起こした場合で、その原因行為が前方不注意等の過失の場合	停学
	人身事故を伴う交通事故を起こした場合で、その原因行為が前方不注意等の過失の場合	停学又は訓告
試験不正	本学が実施する試験等における極めて悪質と判断される身代わり受験や準備周到なカンニング等	退学又は停学
	本学が実施する試験等におけるカンニング等の不正行為	停学又は訓告
	本学が実施する試験等において監督者の注意、指示に従わなかった場合	訓告
諸規則違反	本学の教育研究又は管理運営を著しく妨げる行為	退学、停学又は訓告
	本学が管理する建造物への不法侵入又はその不正使用もしくは占拠	退学、停学又は訓告
	本学が管理する建造物又は器物の破壊、汚損、不法改築等	停学又は訓告
	学生・本学教職員等に対する暴力行為、威嚇、拘禁、拘束等	退学、停学又は訓告
	「獨協医科大学ハラスメント防止に関する規程」に反する行為	退学、停学又は訓告
	「獨協医科大学個人情報保護規程」に反する行為	退学、停学又は訓告
	医学部における医学生としてのアンプロフェッショナルな行為	退学、停学又は訓告
	看護学生としてのアンプロフェッショナルな行為	退学、停学又は訓告

獨協医科大学公益通報者保護に関する規程

平成19年11月 1 日制定

(趣旨)

第1条 この規程は、公益通報者保護法（平成16年法律第122号）に基づき、獨協医科大学（以下「本学」という。）の教職員等からの組織的又は個人的な法令違反行為等に関する通報又は相談（以下「公益通報・相談」という。）についての適正な仕組みを定めることにより、不正行為等の早期発見と是正を図り、もってコンプライアンス（法令遵守）の徹底に資するとともに、公益通報・相談をした者（以下「公益通報者」という。）の保護を目的として定めるものである。

(公益通報者保護責任者)

第2条 本学に公益通報者保護責任者（以下「受付責任者」という。）を置き、事務局長をもって充てる。

2 受付責任者は、本学における公益通報者の保護に関する事務を統括する任に当たる。

(公益通報・相談受付窓口)

第3条 教職員等からの公益通報・相談を受け付ける窓口は、新江進法律事務所弁護士新江進氏（外部機関）とする。

(公益通報・相談の方法)

第4条 公益通報・相談受付窓口の利用は、書面、FAX、面談、電話のいずれかの方法によるものとする。

2 書面により公益通報・相談をしようとする場合は、別紙様式に必要事項を記入の上、第3条に規定する公益通報・相談受付窓口に提出するものとする。

3 公益通報・相談をしようとする場合は、原則として実名かつ公益通報・相談の内容に根拠又は証拠があることを条件とする。

(受付窓口の利用対象者)

第5条 公益通報・相談受付窓口の利用対象者は、本学の教職員（パートタイム職員含む）、学生、非常勤講師、研究生、派遣職員、私設秘書等及び本学の取引業者の従業員とする。

(受付責任者及び学長への報告)

第6条 受付窓口は、公益通報・相談事項を受け付けたときは、直ちにその内容を受付責任者に報告しなければならない。

2 受付責任者は、前項の公益通報・相談事項について調査が必要と認めた場合は、その旨学長に報告しなければならない。

(調査委員会の設置)

第7条 学長は、前条の報告に基づき、調査委員会を設置するものとする。

2 調査委員会については、別に定める。

(協力義務)

第8条 教職員等は、公益通報・相談内容の事実関係の調査に際して協力を求められた場合は、調査委員会に協力しなければならない。

(是正措置)

第9条 学長は、調査結果により、不正行為等が明らかになった場合は、速やかに是正措置及び再発防止措置を講じなければならない。

(懲戒処分)

第10条 学長は、調査結果により、不正行為等が明らかになった場合は、当該行為に関与した者に対し、本学の諸規則（就業規則、パートタイム職員就業規則及び学則等。以下「諸規則」という。）に基づいて、処分等を行うことができる。

(公益通報者の保護)

第11条 本学は、公益通報者に対して解雇その他いかなる不利益取扱いも行ってはならない。

2 受付責任者は、公益通報者の職場環境が悪化することのないよう適切な措置を講じなければならない。

3 学長は、公益通報者に対して不利益取扱い又は嫌がらせ等を行った者（公益通報者の上司、同僚等を含む。）については、諸規則に基づいて、処分等を行うことができる。

(秘密保持)

第12条 本規程に定める業務に携わる者は、当事者の人権を尊重するとともに、公益通報・相談内容及び調査で知り得た秘密事項を漏らしてはならない。

2 学長は、前項の規定に違反した者に対し、諸規則に基づいて、処分等を行うことができる。

(通知)

第13条 受付責任者は、公益通報者に対して、調査結果及び是正結果について、被通報者のプライバシーに配慮しつつ、速やかに通知しなければならない。

(不正の目的の通報禁止)

第14条 第5条に規定する利用対象者は、虚偽の通報、他人を誹謗中傷する通報等不正の目的の通報を行ってはならない。

2 学長は、前項の通報を行った者に対し、諸規則に基づいて、処分等を行うことができる。

(公益通報・相談を受けた者の責務)

第15条 第3条に規定する受付窓口に限らず、公益通報・相談を受けた者（公益通報者の上司、同僚等を含む。）は、本規程に準じて誠実に対応するよう努めなければならない。

(事務)

第16条 この規程に関する事務は、総務部総務課が行う。

(補則)

第17条 この規程に定めるもののほか、本学における公益通報者保護の運用に関する必要な事項は、学長が定める。

附 則（平成19年 規程第82号）

この規程は、平成19年11月1日より施行する。

