

令和5年度

山形大学大学院医学系研究科  
看護学専攻(博士課程)便覧



# 目 次

1	設置の趣旨	1
2	沿 革	2
3	機 構 図	3
4	看護学専攻 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー	4
5	山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程	
(1)	教育理念・人材育成の目標・教育課程編成の考え方及び特色	5
(2)	履 修 規 程	6
(3)	授業時間割	12
(4)	授業科目及び単位数	15
(5)	資格取得のための履修内規	16
(6)	学位論文の審査方法等に関する申し合わせ	22
(7)	課程修了の特例に関する内規	23
(8)	学位論文提出の手引き	24
(9)	シラバス	33
6	山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程	
(1)	教育理念・人材育成の目標・教育課程編成の考え方及び特色	175
(2)	履 修 規 程	176
(3)	授業時間割	179
(4)	授業科目及び単位数	182
(5)	フィールド実習概要	183
(6)	学位論文提出手続きと審査について	188
(7)	シラバス	201

7	看護学研究における倫理に関する申し合わせ	229
8	社会人受入れのための教育方法の特例措置に関する内規	230
9	看護学専攻長期履修学生の取扱いについて	231
10	医学部図書館の利用について	233
11	山形大学大学院規則	240
12	山形大学学位規程	249
13	山形大学医学部・附属病院配置図及び校舎等案内図	257
14	令和5年度年間予定表	259

# 1 設置の趣旨

我が国は2025年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、現在約1,500万人の後期高齢者人口が、約2,200万人に膨れ上がり、国民の4人に1人が75歳以上という、世界史上類を見ない超高齢化社会に突入することになります。

そのため、今後は高齢者がいつまでも健康で生き生きと生活を送ることができ、一方では、医療依存度の高い利用者や重度の要介護の利用者へのサービスの質の向上を図り、豊かな心と最後まで尊厳ある生活を送ることができる政策の推進が、あるべき高齢者ケアと財政を支える双方から喫緊の課題となっています。

このような情勢を背景に、医療と介護の双方を担いうる看護職は、地域包括ケア全体の質の向上に大きく関与しうるキーパーソンとして役割を發揮できることが社会的責務として重要と考えられます。しかし、我が国の高齢化は、世界に類を見ないスピードで進展しており、高齢者とその家族、地域を広く支える看護・介護の人材育成、制度整備は、極めて差し迫った状況にある一方、多職種協働によるケアマネジメント下でのサービス供給を原則とする制度の特徴から、医療と介護の連携、職種間の効果的連携による質の高いサービス提供については、常に重要な課題とされてきました。

このような現状に対し、看護の高度の専門性を有し、介護職を始め他職種からの信頼を得、大局的観点から全体的なケアの向上に向けリーダーシップを發揮できる人材の創出は、今後の看護系高等教育機関の重要な社会的責務と考えます。

そこで、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻は、平成9年度に「健やかに育ち健やかに老いることを支援するために、倫理観と科学的根拠に基づき、看護の現象を論理的かつ体系的に説明でき、看護研究を推進できる基礎能力を有する人材育成」を教育理念として開設した修士課程を博士前期課程とし、平成19年度に、「高齢社会看護学分野」を中核とする看護学専攻博士後期課程を、開設致しました。

「高齢社会看護学」とは、超高齢社会をネガティブに捉えるばかりではなく、子供から高齢者まで地域に生きる人々の、健康で生きがいと尊厳ある生活を支援し、看護および介護支援に有効な地域の人づくり・システムづくりに参与することによって超高齢社会・地域発展に貢献する看護学を意味しています。

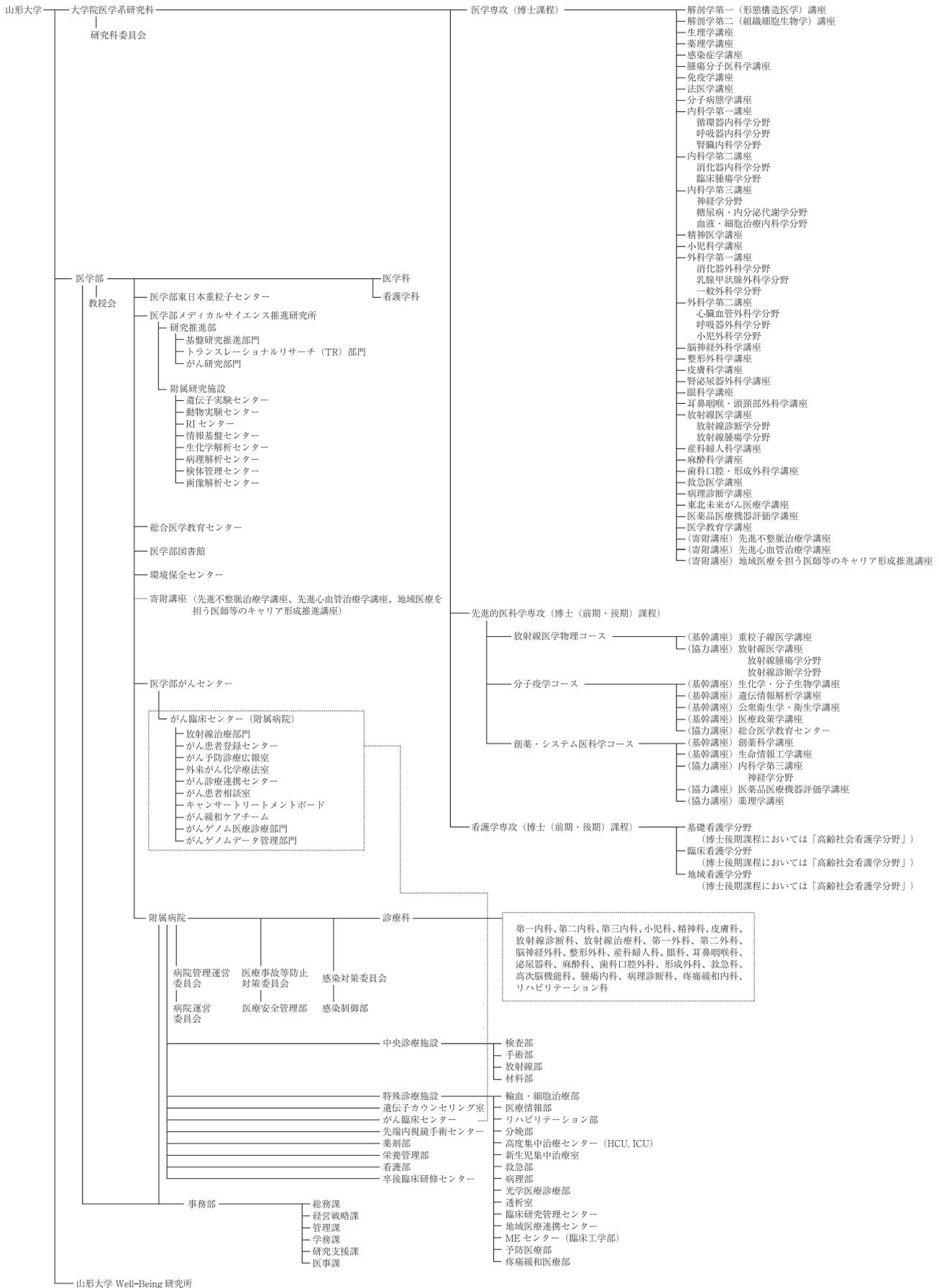
今後、日本全体が超高齢社会に到達し、高齢化に伴うさまざまな社会整備が促進された豊かな長寿社会を担う人材として、本専攻は、研究マインドのある自立した看護高度専門職業人として、看護及び介護の質の向上を推進するため、看護・介護の理論・技術開発からシステムづくり、人づくりまで統合的な視野で促進できる人材を育成し、我が国の来るべき超高齢社会に貢献することをめざしています。

## 2 沿 革

- 昭48. 9. 29 国立学校設置法の一部を改正する法律（昭和48年法律第103号）の公布、施行により、医学部（入学定員100人）が設置された。
10. 21 昭和48年度（第1回）医学部入学者選抜試験が行われた。
11. 5 昭和48年度（第1回）医学部入学式を挙行了した。
50. 5. 18 昭和48年度入学生に対する一部専門課程の授業が開始された。
10. 13 第1回生進学式が行われた。
51. 5. 10 山形大学医学部附属病院が設置された。
5. 14 第1回医学部慰霊祭及び医学部慰霊塔除幕式を挙行了した。
10. 5 医学部及び医学部附属病院竣工記念式典を挙行了した。
10. 25 医学部附属病院が開院された。
53. 4. 1 山形大学附属図書館医学部分館が設置された。
54. 3. 20 昭和53年度（第1回）医学部卒業式を挙行了した。
4. 1 医学部の学生入学定員が20人増（計120人）になった。
- 山形大学大学院医学研究科（博士課程）（入学定員30人）が設置された。
4. 16 昭和54年度（第1回）山形大学大学院医学研究科入学者選抜試験が行われた。
4. 26 昭和54年度（第1回）山形大学大学院医学研究科入学式を挙行了した。
55. 4. 1 山形大学医学部附属動物実験施設が設置された。
58. 3. 23 昭和57年度（第1回）山形大学大学院医学研究科学位記授与式を挙行了した。
4. 1 山形大学医学部附属実験実習機器センターが設置された。
62. 1. 16 山形大学情報処理センター飯田分室が設置された。
63. 4. 4 医学部の学生入学定員が20人減（計100人）になった。
- 平5. 4. 1 医学部看護学科（入学定員60人）が設置された。
4. 15 平成5年度（第1回）医学部看護学科入学者選抜試験が行われた。
4. 26 平成5年度（第1回）医学部看護学科入学式を挙行了した。
6. 10. 5 平成7年度（第1回）医学部看護学科第3年次編入学者選抜試験が行われた。
9. 3. 25 平成8年度（第1回）医学部看護学科の学位記授与式を挙行了した。
4. 1 山形大学大学院医学研究科（博士課程）の名称が山形大学大学院医学系研究科医学専攻（博士課程）に変更された。
- 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（修士課程）（入学定員16人）が設置された。
4. 24 平成9年度（第1回）山形大学大学院医学系研究科看護学専攻入学式を挙行了した。
11. 3. 25 平成10年度（第1回）山形大学大学院医学系研究科看護学専攻学位記授与式を挙行了した。
11. 4. 1 専門看護師教育課程（小児看護、精神看護）認定
16. 4. 1 国立大学法人法（平成15年法律第112号）の公布、施行により、国立大学法人山形大学が設立された。
- 山形大学大学院医学系研究科に生命環境医科学専攻（独立専攻）博士（前期・後期）課程が設置された。
19. 4. 1 山形大学大学院医学系研究科に看護学専攻博士（前期・後期）課程が設置された。
20. 4. 1 専門看護師教育課程（老人看護）認定
21. 4. 1 専門看護師教育課程（在宅看護）認定、（小児看護）認定更新
22. 3. 25 平成21年度（第1回）山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程学位記授与式を挙行了した。
24. 4. 1 医学部看護学科に助産師コースが設置された。
- 山形大学医学部附属実験実習機器センターと山形大学医学部情報基盤センターを結合し、山形大学医学部教育研究支援センターを設置した。
25. 4. 1 山形大学医学部メディカルサイエンス推進研究所が設置された。
26. 1. 1 附属動物実験施設、教育研究支援センター、RIセンター及び遺伝子実験施設がメディカルサイエンス推進研究所に包括された。
28. 4. 1 専門看護師教育課程（老人看護）38単位認定
29. 2. 27 看護師の特定行為に係る研修機関指定
29. 4. 1 ナースプラクティショナー（プライマリケア）教育課程46単位認定
- 山形大学大学院医学系研究科生命環境医科学専攻博士（前期・後期）課程を改組し、先進的医科学専攻博士（前期・後期）課程が設置された。
30. 4. 1 専門看護師教育課程（小児看護）38単位認定
30. 12. 10 日本NP教育大学院協議会より診療看護師（NP）教育課程認定
31. 1. 山形大学医学部東日本重粒子センターを設置した。
- 令2. 4. 1 看護師の特定行為研修16区分から21区分に追加
5. 4. 1 専門看護師教育課程（感染看護）38単位認定

# 3 機構図

令和5年4月1日現在



## 4 看護学専攻 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー

### 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

#### 博士前期課程

山形大学大学院及び大学院医学系研究科の修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）のもと、教育プログラム（看護学専攻・博士前期課程）では、以下のような知識・態度・能力を獲得した学生に「修士」の学位を授与します。

- 1) 豊かな人間力
  - (1) 看護高度専門職業人として基本的人権擁護と高い倫理意識を有している。
  - (2) 豊かな学識と高い見識を備え、基礎理論に基づく疾病予防と生活支援方法を開発・整備できる能力を身に付けている。
- 2) 深化した専門的知識・技能と文理兼修による幅広い視野
  - (1) 科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技術およびシステム上の課題を明らかにし解決するために、看護の研究を推進できる能力を獲得している。
  - (2) 現代社会が直面する看護・介護に関する諸課題についての教育・研究・実践活動を自律して展開できる能力を獲得している。
  - (3) 自身が取り組むべき課題を基に、新たな研究領域にも挑戦できる能力を身に付けている。
- 3) 多様な文化の理解とその共生に向けて行動できる能力
  - (1) 多様なサービス提供の場において、国内外を問わず学際的チームの協働・連携に寄与できる。
  - (2) 幅広い視野をもち、多様な文化の理解とその共生に向けて行動できる能力を有している。

#### 博士後期課程

山形大学大学院及び大学院医学系研究科の修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）のもと、教育プログラム（看護学専攻・博士後期課程）では、以下のような知識・態度・能力を獲得した学生に「博士」の学位を授与します。

1. 科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技術およびシステム上の課題を明らかにし解決するために、看護の研究を自立して推進できる高度な能力を獲得している。
2. 看護高度専門職業人として基本的人権擁護とより高度で専門的な倫理意識を有している。
3. 豊かな学識と高い見識を備え、基礎理論に基づく疾病予防と生活支援方法を開発・整備できる卓越した能力を身に付けている。
4. 現代社会が直面する看護・介護に関する諸課題についての教育・研究・実践活動を単独又はチームとして推進できる能力を獲得している。
5. 多様なサービス提供の場において、国内外を問わず学際的チームの協働・連携にリーダー的立場で寄与できる。
6. 自身が取り組むべき課題を基に、俯瞰的視野により新たな研究領域にも挑戦できる能力を身に付けている。

### 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

#### 博士前期課程

山形大学大学院及び大学院医学系研究科の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に沿って、看護学専攻（博士前期課程）の学生が体系的かつ主体的に学習できるように研究課程を編成し、専門的知識・技能の深化を図るとともに知の総合的推進力や豊かな人間力を涵養する授業等を適切に組み合わせ教育を行います。また、成績評価基準に基づき厳格な評価を行います。

- 1) 教育課程の編成・実施等
  - (1) 科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技術およびシステム上の課題を明らかにし、看護の研究を推進できる能力を育成するために、各教育・研究分野において特論・演習・特別看護研究と順序性をもって体系的に教育課程を編成する。
  - (2) 幅広い知識と広い視野を備えた総合力を身につけるために、専攻領域の履修に加え、他領域の特論履修を定め、自由に選択できるカリキュラムを編成する。
- 2) 教育方法
  - (1) 看護高度専門職業人としての豊かな学識と高い見識を獲得するために、多面的で実践的な教育を展開する。
  - (2) 学位にふさわしい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた修士の学位論文を作成できるための適切な助言・研究指導を行う。
- 3) 教育評価
  - (1) 学習成果の評価においては、不断の教育課程の点検・学生からの評価を組織的に行い、到達度を確認できる明確な成績評価基準を策定し、厳格な評価を行う。
  - (2) 論文審査では、論理的思考・説明能力の育成を考慮し、論文審査基準を公表し、審査については公開制で実施する。
  - (3) 看護の現象への知識、看護研究の推進、看護・介護の理論・技術・システム・人材育成に対し、総合的・主体的・自律的に取り組む姿勢を評価する。

#### 博士後期課程

山形大学大学院及び大学院医学系研究科の教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）に沿って、看護学専攻（博士後期課程）の学生が体系的かつ主体的に学習できるように研究課程を編成し、これに従って教育を行います。

1. より高度な幅広い知識と広い視野を備えた総合力を身に付けるために、専攻領域の特論・演習・特別看護研究に加え、フィールド実習を配置する。
2. 論文審査では、高度で専門的な論理的思考・説明能力の育成を考慮し、論文審査基準を公表し、審査については公開制で実施する。
3. 看護高度専門職業人としての豊かな学識と高い見識を獲得するために、専門的・多面的で実践的な教育を展開する。
4. 学位にふさわしい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた博士の学位論文を作成できるための適切な助言・研究指導を行う。
5. 学習成果の評価においては、不断の教育課程の点検・学生からの評価を組織的に行い、到達度を確認できる明確な成績評価基準を策定する。
6. 看護の現象への知識、看護研究の推進、看護・介護の理論・技術・システム・人材育成に対し、総合的・主体的・自律的・実践的に取り組む姿勢を評価する。

山形大学大学院医学系研究科  
看護学専攻博士前期課程

---



## 5 - (1) 教育理念・人材育成の目標・教育課程編成の考え方及び特色

### 教育理念

本看護学専攻博士前期課程は、健やかに育ち健やかに老いることを支援するために、倫理観と科学的根拠に基づき、看護の現象を論理的かつ体系的に説明でき、看護研究を推進できる基礎能力を有する看護学教育・研究者、高度専門職業人を育成する。

### 人材育成目標

- 1 基本的人権擁護と高い倫理意識を兼ね備え、人々の自己決定を、適切に支援できる人材を育成する。
- 2 科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技術およびシステム上の課題を明らかにし解決するために、看護の研究を推進できる基礎能力を有する人材を育成する。
- 3 多様なサービス提供の場にあつて、国内外を問わず学際的チームの協働・連携に寄与できる人材を育成する。

### 教育課程編成の考え方及び特色

本専攻博士前期課程（平成9年開設）は、進展する少子高齢化を背景に、「健やかに育ち健やかに老いることを支援するために、看護の現象を論理的かつ体系的に説明でき、看護研究を推進できる基礎能力を有する看護教育・研究者、高度専門職業人を育成する」ことを教育理念とし、専攻内容は、「基礎看護学」・「臨床看護学」・「地域看護学」の3領域を設定しています。履修課程は、主専攻領域の特論・演習・特別看護研究に加え、他領域の特論履修を定め、自由な選択により幅広い基礎知識を培う様に配慮しています。

看護研究倫理については、16年度に看護研究における倫理に関する申し合わせを定め、学生が高い倫理意識に基づき手続きを具現化できる能力の習得に配慮し、修士論文合格基準の必要条件とし、また、修士論文審査では、論理的思考・説明能力の育成を考慮し、論文審査基準を公表し公開制で実施しています。

本専攻は、平成11年度に小児看護・精神看護の専門看護師（Certified Nurse Specialist：CNS）認定コースを開設し、平成20年度より老人看護CNS教育課程が、平成21年度には在宅看護CNS教育課程が認定され、小児看護CNS教育課程が認定更新されました。平成28年度には38単位の老人看護CNS教育課程が、平成29年度にはナースプラクティショナー（プライマリケア看護）教育課程46単位が認定され、並びに看護師の特定行為に係る研修機関として指定されました。また、平成30年度には日本NP教育大学院協議会より診療看護師（NP）教育課程の認定を受けました。さらに、令和5年度には感染看護CNS教育課程が認定されました。

上記の教育内容について、在職の社会人を積極的に受け入れるため、昼夜・土日開講および長期履修制度を施行し、修了後も実践活動を継続できる環境を確保しています。

## 5 - (2) 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程

（平成19年4月1日）  
制 定

### （趣 旨）

第1条 山形大学大学院規則（以下「規則」という。）第13条の規定に基づき、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）（以下「本課程」という）における教育・研究分野及び教育・研究領域並びに授業科目、単位数、履修方法、研究指導、成績評価その他必要な事項を定めるものとする。

### （教育・研究分野等）

第2条 本課程に置く教育・研究分野及び教育・研究領域は、次のとおりとする。

教育・研究分野	教育・研究領域
基礎看護学	基礎看護学
	看護教育学
	看護管理学
	高度実践看護学
	看護病態機能学
臨床看護学	成人・老年看護学(急性期)
	成人・老年看護学(慢性期)
	精神看護学
	母子看護学
地域看護学	地域・在宅看護学

### （授業科目及び単位数）

第3条 本課程の授業科目及び単位数は、別表第1のとおりとする。

### （研究指導教員）

第4条 山形大学大学院医学系研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）は、学生の研究指導及び履修指導を行うため、学生ごとに研究指導教員を決定する。

### （授業科目の履修）

第5条 授業科目の履修単位数及び履修方法は、別表第2のとおりとする。

2 学生は、研究指導教員の指導のもとに、研究科委員会が指定する期間内に、履修しようとする授業科目を所定の様式により研究指導教員に届け出なければならない。

### （教育方法の特例）

第6条 研究科委員会が教育上特別の必要があると認める場合には、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ものとする。

2 前項に規定する教育方法の特例に関する必要な事項は、研究科委員会の議を経て山形大学大学院医学系研究科長（以下「研究科長」という。）が別に定める。

### （研究指導）

第7条 学生は、学位論文の作成等に関し、研究指導教員の研究指導を受けなければならない。

### （試 験）

第8条 履修科目に係る単位修得の認定は、試験等による。

2 前項の試験等に合格した者には、所定の単位を与える。

### （成 績）

第9条 成績の評価は、S（秀）・A（優）・B（良）・C（可）・F（不可）の評語で表し、S（秀）・A（優）・B（良）・C（可）を合格、F（不可）を不合格とし、配点基準は次のとおりとする。

S（秀）	90点～100点
A（優）	80点～89点
B（良）	70点～79点
C（可）	60点～69点
F（不可）	0点～59点

### (学位論文の提出)

第10条 学位論文は、研究指導教員の承認を経て、研究科委員会が指定する期日までに研究科長に提出しなければならない。

2 前項の場合において、研究科委員会が適当と認めるときは、特定の課題についての研究成果をもって学位論文に代えることができる。

### (最終試験)

第11条 最終試験は、所定の単位を修得した者について、学位論文の審査後に行う。

### (修了の判定)

第12条 研究科委員会は、最終試験終了後、規則第24条に規定する修了要件に基づき、修了の可否を判定する。

### (高度実践看護師に関する履修科目等)

第13条 専門看護師及びナースプラクティショナーに関する履修科目及び履修方法等については、別に定める。

### (社会人受入れに関する特例措置)

第14条 社会人受入れに関する教育方法の特例措置については、別に定める。

### (長期履修学生に関する取扱い)

第15条 長期履修学生に関する取扱いについては、別に定める。

### (雑 則)

第16条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は研究科委員会の議を経て、研究科長が別に定めることができるものとする。

#### 附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

#### 附 則

1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。

2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、平成20年度入学者から適用し、平成19年度の入学者については、なお従前の例による。

#### 附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成22年6月15日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

#### 附 則

この規程は、平成24年6月12日から施行する。

#### 附 則

1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。

2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、平成20年度入学者から適用し、平成25年度以前の入学者については、なお従前の例による。

#### 附 則

1 この規程は、平成27年7月21日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、平成27年度入学者から適用し、平成26年度以前の入学者については、なお従前の例による。

#### 附 則

1 この規程は、平成28年4月1日から施行する

2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、平成28年度入学者から適用し、平成27年度以前の入学者については、なお従前の例による。

#### 附 則

1 この規程は、平成29年4月1日から施行する

2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、平成29年度入学者から適用し、平成28年度以前の入学者については、なお従前の例による。

#### 附 則

1 この規程は、平成30年4月1日から施行する

2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、平成30年度入学者から適用し、平成29年度以前の入学者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この規程は、令和2年4月1日から施行する
- 2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、令和2年度入学者から適用し、令和元年度以前の入学者については、なお従前の例による。

附 則（令和4年6月21日）

- 1 この規程は、令和5年4月1日から施行する。
- 2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程は、令和5年度入学者から適用し、令和4年度以前の入学者については、なお従前の例による。

別表第1-1

授業科目及び単位数表

教育・研究分野	教育・研究領域	授 業 科 目	単 位 数	
基礎看護学	基礎看護学	基礎看護学特論Ⅰ	2	
		基礎看護学特論Ⅱ	2	
		基礎看護学演習Ⅰ	4	
		基礎看護学演習Ⅱ	4	
		基礎看護学特別研究	10	
	看護教育学	看護教育学特論Ⅰ	2	
		看護教育学特論Ⅱ	2	
		看護教育学演習Ⅰ	4	
		看護教育学演習Ⅱ	4	
		看護教育学特別研究	10	
	看護管理学	看護管理学特論Ⅰ	2	
		看護管理学特論Ⅱ	2	
		看護管理学演習Ⅰ	4	
		看護管理学演習Ⅱ	4	
		看護管理学特別研究	10	
	高度実践看護学	高度実践看護学特論Ⅰ	2	
		高度実践看護学特論Ⅱ	2	
		高度実践看護学演習Ⅰ	6	
		高度実践看護学演習Ⅱ	2	
		高度実践看護学演習Ⅲ	1	
		高度実践看護学特別研究	10	
	看護病態機能学	看護病態機能学	看護病態機能学特論Ⅰ	2
			看護病態機能学特論Ⅱ	2
			看護病態機能学特論Ⅲ	2
			看護病態機能学特論Ⅳ	2
			看護病態機能学特論Ⅴ	2
			看護病態機能学特論Ⅵ	2
			看護病態機能学特論Ⅶ	2
			看護病態機能学演習Ⅰ	8
看護病態機能学演習Ⅱ			8	
看護病態機能学演習Ⅲ			4	
看護病態機能学演習Ⅳ			4	
看護病態機能学特別研究	10			
臨床看護学	成人・老年看護学 (急性期)	成人・老年看護学特論Ⅰ	2	
		成人・老年看護学特論Ⅱ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅰ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅱ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅲ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅳ	2	
		成人・老年看護学特別研究	10	

臨 床 看 護 学	成人・老年看護学 (慢性期)	成人・老年看護学特論Ⅲ	2	
		成人・老年看護学特論Ⅳ	2	
		成人・老年看護学特論Ⅴ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅴ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅵ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅶ	2	
		成人・老年看護学演習Ⅷ	2	
		成人・老年看護学特別研究	10	
	精神看護学	精神看護学特論Ⅰ	2	
		精神看護学特論Ⅱ	2	
		精神看護学演習Ⅰ	2	
		精神看護学演習Ⅱ	2	
		精神看護学演習Ⅲ	2	
		精神看護学演習Ⅳ	2	
		精神看護学特別研究	10	
	母子看護学	母子看護学特論Ⅰ	2	
		母子看護学特論Ⅱ	2	
		母子看護学演習Ⅰ	8	
		母子看護学演習Ⅱ	2	
		母子看護学演習Ⅲ	2	
		母子看護学演習Ⅳ	2	
		母子看護学演習Ⅴ	2	
		母子看護学特別研究	10	
	地域 看 護 学	地域・在宅看護学	地域・在宅看護学特論Ⅰ	2
			地域・在宅看護学特論Ⅱ	2
			地域・在宅看護学特論Ⅲ	2
			地域・在宅看護学特論Ⅳ	2
			地域・在宅看護学特論Ⅴ	2
地域・在宅看護学演習Ⅰ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅱ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅲ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅳ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅴ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅵ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅶ			2	
地域・在宅看護学演習Ⅷ			2	
地域・在宅看護学特別研究			10	
共通科目		研究英語	1	

※成人・老年看護学（慢性期）の成人・老年看護学演習ⅦはⅦ-①、Ⅶ-②、成人・老年看護学（慢性期）の成人・老年看護学演習ⅧはⅧ-①、Ⅷ-②を開講する。

別表第1-2

コース	授業科目	単位数
在宅がん緩和看護コース	在宅がん緩和看護特論	2
	在宅がん緩和看護実習	2

## 別表第2

## 履修単位数及び履修方法

領 域	授業科目の種類	単 位 数	備 考
主 領 域	特 論	4 単 位	必 修
	演 習	8 単 位	
	特 別 研 究	10 単 位	
他 領 域	特 論	8 単 位 以 上	選 択 必 修
共 通	科 目	1 単 位	自 由 選 択
合 計		30 単 位 以 上	

- ① 三つの教育・研究分野の中から、一つの教育・研究分野（以下「主分野」という。）を選択し、更に主分野の中から専攻しようとする教育・研究領域（以下「主領域」という。）を選択しなければならない。
- ② 主領域の特論、演習、特別研究は、必ず履修しなければならない。ただし、母子看護学を主領域とした場合の演習については母子看護学演習Ⅰ又は母子看護学演習Ⅱ、母子看護学演習Ⅲ、母子看護学演習Ⅳ及び母子看護学演習Ⅴのいずれかを選択の上、履修するものとする。また、地域・在宅看護学を主領域とした場合の特論については地域・在宅看護学特論Ⅰ、地域・在宅看護学特論Ⅱ、地域・在宅看護学特論Ⅲ、地域・在宅看護学特論Ⅳ、地域・在宅看護学特論Ⅴから4単位、演習については地域・在宅看護学演習Ⅰ、地域・在宅看護学演習Ⅱ、地域・在宅看護学演習Ⅲ、地域・在宅看護学演習Ⅳ、地域・在宅看護学演習Ⅴ、地域・在宅看護学演習Ⅵから8単位を選択の上、履修するものとする。  
さらに、成人・老年看護学を主領域とした場合の特論については成人・老年看護学特論Ⅰ、成人・老年看護学特論Ⅱ、成人・老年看護学特論Ⅲ、成人・老年看護学特論Ⅳ、成人・老年看護学特論Ⅴから4単位、演習については成人・老年看護学演習Ⅰ、成人・老年看護学演習Ⅱ、成人・老年看護学演習Ⅲ、成人・老年看護学演習Ⅳ、成人・老年看護学演習Ⅴ、成人・老年看護学演習Ⅵ、成人・老年看護学演習Ⅶ、成人・老年看護学演習Ⅷから8単位を選択の上、履修するものとする。また、看護病態機能学を主領域とした場合の特論については、看護病態機能学特論Ⅰ、看護病態機能学特論Ⅱ、看護病態機能学特論Ⅲ、看護病態機能学特論Ⅳ、看護病態機能学特論Ⅴ、看護病態機能学特論Ⅵ、看護病態機能学特論Ⅶから4単位、看護病態機能学演習Ⅰ、看護病態機能学演習Ⅱ、看護病態機能学演習Ⅲ、看護病態機能学演習Ⅳから8単位を選択の上、履修するものとする。
- ③ ナースプラクティショナー資格を取得しようとする者は、高度実践看護学を主領域とし、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項同項第4号に規定する特定行為研修を履修するものとする。
- ④ 主領域以外の教育・研究領域（以下「他領域」という。）から、特論4科目8単位以上を選択し、履修しなければならない。ただし、在宅がん緩和看護コースの在宅がん緩和看護特論は他領域に含めるものとする。
- ⑤ 共通科目は自由選択とし、修了要件の外の単位とする。
- ⑥ 指導教員の指導の下で、本学部附属病院又はディケアセンター、精神保健関係のリハビリを行う共同作業所等他施設で行う実践教育は、特別研究の中で履修する。
- ⑦ 行動規範教育を特別研究の中で履修するものとし、eラーニングで開講する。
- ⑧ 行動規範教育は、指定した単元を履修しなければならない。

## 行動規範教育の履修方法等について

「行動規範教育」は平成26年度から必修科目となり、eラーニングシステム「eAPRIN」を利用して受講しなければならない。

必修となる受講領域及び単元は2領域、21単元である。なお、他の領域及び単元を履修することも可能である。

各領域ともテキストを学習後、単元ごとに出題されるクイズに解答し80%以上に正解すると領域ごとに修了記録が発行される。

このシステムを使用するには、ユーザー名、パスワードが必要である。

# 5 - (3) 授業時間割

## 1 年 令和5年度山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）授業時間割

曜日	校時	授 業 科 目 (講 義 場 所)	
		前 期	後 期
月	1・2	基礎看護学特論Ⅰ（基礎看護学演習室） 母子看護学演習Ⅰ①（母子看護学実験室）	フィジカルアセスメント（地域看護学演習室） 母子看護学演習Ⅰ⑤（母子看護学実験室）
	3・4	看護管理学特論Ⅰ（基礎看護学演習室） 看護管理学演習Ⅰ①（基礎看護学演習室） 母子看護学演習Ⅰ②（母子看護学実験室）	基礎看護学特論Ⅱ（基礎看護学演習室） *成人・老年看護学特論Ⅱ（臨床看護学演習室） 母子看護学演習Ⅰ⑥（母子看護学実験室）
	5・6	基礎看護学演習Ⅰ①（教材作成室） 高度実践看護学特論Ⅰ（基礎看護学演習室） 小児専門看護学実習Ⅱ①（学外臨床実習） ★成人・老年看護学演習Ⅵ①（成人・老人看護学第1実験室）	看護病態機能学特論Ⅶ（感染防御実験室） 小児専門看護学実習Ⅱ①（学外臨床実習） ★成人・老年看護学演習Ⅴ①（成人・老人看護学第1実験室）
	7・8	基礎看護学演習Ⅰ②（教材作成室） 看護管理学演習Ⅰ②（臨床看護学演習室） 看護病態機能学特論Ⅳ（基礎看護学演習室） 看護病態機能学特論Ⅴ（感染防御実験室） ★成人・老年看護学演習Ⅵ②（成人・老人看護学第1実験室） *成人・老年看護学特別研究 小児専門看護学実習Ⅱ①（学外臨床実習）	研究英語（精神心理実験研究室） *成人・老年看護学特論Ⅰ（臨床看護学演習室） 看護管理学演習Ⅰ③（基礎看護学演習室） 看護病態機能学特別研究②（～9校時） ★成人・老年看護学演習Ⅶ②（成人・老人看護学第1実験室） *成人・老年看護学特別研究 小児専門看護学実習Ⅱ①（学外臨床実習）
	9・10	*成人・老年看護学特別研究 地域・在宅看護学特論Ⅲ（地域看護学演習室）	看護管理学演習Ⅰ④（基礎看護学演習室） 看護病態機能学演習Ⅲ①（感染防御実験室） *成人・老年看護学特別研究
	火	1・2	看護病態機能学特論Ⅲ（基礎看護学演習室） 精神看護学特論Ⅱ（精神心理実験研究室）
3・4			基礎看護学特別研究（基礎看護学演習室） 精神看護学特論Ⅰ（臨床看護学演習室）
5・6			
7・8		看護病態機能学演習Ⅰ①（生命科学実験室）	看護病態機能学演習Ⅰ⑤（生命科学実験室）
9・10		看護病態機能学演習Ⅰ②（生命科学実験室）	看護病態機能学演習Ⅰ⑥（生命科学実験室）
水	1・2	★成人・老年看護学特論Ⅲ（成人・老人看護学第1実験室） 地域・在宅看護学演習Ⅴ①（地域看護学演習室）	基礎看護学演習Ⅱ③（教材作成室） 地域・在宅看護学演習Ⅵ①（地域看護学演習室）
	3・4	高度実践看護学演習Ⅰ（基礎看護学演習室） 地域・在宅看護学演習Ⅴ②（地域看護学演習室）	基礎看護学演習Ⅱ④（教材作成室） 地域・在宅看護学演習Ⅵ②（地域看護学演習室）
	5・6	基礎看護学演習Ⅱ①（教材作成室） 看護管理学演習Ⅱ①（基礎看護学演習室） ★成人・老年看護学演習Ⅶ①（成人・老人看護学第1実験室） 地域・在宅看護学演習Ⅶ①（地域看護学演習室）	基礎看護学演習Ⅲ③（教材作成室） ★成人・老年看護学演習Ⅶ①（成人・老人看護学第1実験室） 地域・在宅看護学演習Ⅶ①（地域看護学演習室）
	7・8	基礎看護学演習Ⅱ②（教材作成室） 看護管理学演習Ⅱ②（基礎看護学演習室） 母子看護学演習Ⅰ③（母子看護学実験室） 地域・在宅看護学演習Ⅶ②（地域看護学演習室）	基礎看護学演習Ⅳ④（教材作成室） 看護管理学演習Ⅱ③（基礎看護学演習室） 看護病態機能学特別研究③（～9校時） ★成人・老年看護学特論Ⅴ（成人・老人看護学第1実験室） 母子看護学演習Ⅰ⑦（母子看護学実験室） 地域・在宅看護学演習Ⅶ②（地域看護学演習室）
	9・10	精神看護学演習Ⅱ①（精神心理実験研究室）	看護管理学特論Ⅱ（基礎看護学演習室） 看護管理学演習Ⅱ④（基礎看護学演習室） 精神看護学演習Ⅱ②（精神心理実験研究室） 地域・在宅看護学特論Ⅴ（地域看護学演習室）
木	1・2	看護病態機能学演習Ⅰ③（生命科学実験室） 母子看護学特論Ⅱ（母子看護学実験室）	看護病態機能学演習Ⅰ⑦（生命科学実験室） ★成人・老年看護学演習Ⅶ②（成人・老人看護学第1実験室）
	3・4	看護病態機能学演習Ⅰ④（生命科学実験室） ★成人・老年看護学演習Ⅶ①（成人・老人看護学第1実験室） 母子看護学特論Ⅰ（母子看護学実験室）	看護病態機能学演習Ⅰ⑧（生命科学実験室） 看護病態機能学演習Ⅱ⑤（基礎看護学演習室） ★成人・老年看護学演習Ⅶ②（成人・老人看護学第1実験室）
	5・6	看護病態機能学演習Ⅱ②（基礎看護学演習室） 精神看護学演習Ⅲ①（精神看護学実験研究室） ★成人・老年看護学特論Ⅳ（成人・老人看護学第1実験室） 病態生理学（精神心理実験研究室）	高度実践看護学演習Ⅰ（基礎看護学演習室） 看護病態機能学演習Ⅱ⑥（合同演習室） 看護病態機能学演習Ⅲ②（感染防御実験室） 精神看護学演習Ⅳ①（精神看護学実験研究室） 母子看護学演習Ⅰ⑧（母子看護学実験室） 母子看護学演習Ⅲ（母子看護学実験室）
	7・8	高度実践看護学演習Ⅰ（基礎看護学演習室） 看護病態機能学演習Ⅱ①②（教材作成室） 精神看護学演習Ⅲ②（精神看護学実験研究室） 母子看護学演習Ⅱ（母子看護学実験室） 地域・在宅看護学特論Ⅱ（地域看護学演習室）	看護病態機能学特論Ⅶ（基礎看護学演習室） 精神看護学演習Ⅳ②（精神看護学実験研究室） 母子看護学演習Ⅴ（母子看護学実験室）
	9・10	精神看護学演習Ⅰ①（精神心理実験研究室） 母子看護学演習Ⅰ④（母子看護学実験室） 臨床薬理学（基礎看護学演習室）	精神看護学演習Ⅰ②（精神心理実験研究室）
金	1・2		高度実践看護学特論Ⅱ（基礎看護学演習室） 看護病態機能学特論Ⅱ（生命科学実習室）
	3・4	看護病態機能学特論Ⅰ（生命科学実験室） 看護病態機能学演習Ⅱ③（基礎看護学演習室）	高度実践看護学演習Ⅱ（基礎看護学演習室） 看護病態機能学演習Ⅱ⑦（教材作成室）
	5・6	看護病態機能学演習Ⅱ④（基礎看護学演習室）	高度実践看護学演習Ⅲ
	7・8	看護病態機能学特別研究①（～9校時）	看護病態機能学演習Ⅲ③（基礎看護学演習室）
	9・10		看護病態機能学演習Ⅱ⑧（基礎看護学演習室） 看護病態機能学演習Ⅲ④（感染防御実験室）

- 注) 1 ★印は「成人・老年看護学（慢性期）」を、\*印は「成人・老年看護学（急性期）」を表す。  
 2 授業時間数は、講義2単位30時間、演習2単位60時間・同4単位120時間、実験・実習1単位に付き45時間で実施する。  
 3 ○数字付記の授業科目は、例えば、演習2単位の科目は①と②を受講して完了・同4単位の科目は①～④を受講し完了となる。  
 4 演習については一部日程調整を行う場合がある。  
 5 感染症看護実習Ⅰは1年後期（2月～3月）に実施する。  
 6 成人老年看護学演習Ⅶ②は、夏季期間に集中して実施する。  
 7 老年専門看護学実習Ⅰは、成人・老年看護学実習Ⅶ②が修了後、集中して実施する。

# 1 年（山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程第17条による開講）

曜日	校時	授 業 科 目 (講義場所は前ページに準ずる)	
		前 期	後 期
月	11・12	看護管理学特論Ⅰ 地域・在宅看護学特論Ⅰ *成人・老年看護学特別研究	*成人・老年看護学特別研究 地域・在宅看護学演習Ⅷ①(地域看護学演習室)
	13・14	★成人・老年看護学特論Ⅲ(成人・老人看護学第1実験室)	地域・在宅看護学演習Ⅷ②(地域看護学演習室)
火	11・12	精神看護学特論Ⅱ	
	13・14	★成人・老年看護学特論Ⅳ	
水	11・12	基礎看護学演習Ⅰ 精神看護学演習Ⅱ① 成人・老年看護学特別研究 地域・在宅看護学演習Ⅰ①	看護病態機能学演習Ⅳ①(感染防御実験室) 精神看護学演習Ⅱ② 成人・老年看護学特別研究 地域・在宅看護学演習Ⅱ①
	13・14	基礎看護学演習Ⅰ 地域・在宅看護学演習Ⅰ②	基礎看護学演習Ⅱ 看護病態機能学演習Ⅳ②(感染防御実験室) 地域・在宅看護学演習Ⅱ②
木	11・12	★成人・老年看護学演習Ⅷ① 母子看護学特論Ⅱ 地域・在宅看護学特論Ⅱ(地域看護学演習室)	看護病態機能学演習Ⅳ③(感染防御実験室) ★成人・老年看護学演習Ⅷ②
	13・14		看護病態機能学演習Ⅳ④(感染防御実験室)
金	11・12	看護病態機能学特論Ⅰ 看護病態機能学特論Ⅲ	看護病態機能学特論Ⅱ 看護病態機能学特論Ⅳ
	13・14		
土	1・2	看護研究(基礎看護学演習室) 地域・在宅看護学演習Ⅲ① 地域・在宅看護学演習Ⅴ①	看護相談論(臨床看護学演習室) 地域・在宅看護学演習Ⅲ② 地域・在宅看護学演習Ⅵ①
	3・4	看護研究(基礎看護学演習室) 精神看護学演習Ⅰ① 地域・在宅看護学演習Ⅳ① 地域・在宅看護学演習Ⅴ②	看護相談論(臨床看護学演習室) 精神看護学演習Ⅰ② 地域・在宅看護学演習Ⅳ② 地域・在宅看護学演習Ⅵ②
	5・6	看護研究(基礎看護学演習室) *成人・老年看護学演習Ⅳ(成人・老人看護学第2実験研究室) 地域・在宅看護学演習Ⅶ①	地域・在宅看護学特論Ⅳ *成人・老年看護学演習Ⅳ(成人・老人看護学第2実験研究室)
	7・8	看護研究(基礎看護学演習室) 地域・在宅看護学演習Ⅶ②	地域・在宅看護学特論Ⅳ
日	1・2	*成人・老年看護学演習Ⅰ(成人・老人看護学第2実験研究室)	*成人・老年看護学演習Ⅰ(成人・老人看護学第2実験研究室)
	3・4	*成人・老年看護学演習Ⅱ(成人・老人看護学第2実験研究室)	*成人・老年看護学演習Ⅱ(成人・老人看護学第2実験研究室)
	5・6	*成人・老年看護学演習Ⅲ(成人・老人看護学第2実験研究室)	*成人・老年看護学演習Ⅲ(成人・老人看護学第2実験研究室)
	7・8		

1 ★印は「成人・老年看護学(慢性期)」を、\*印は「成人・老年看護学(急性期)」を表す。

2 授業時間数は、講義2単位30時間、演習2単位60時間・同4単位120時間、実験・実習1単位に付き45時間で実施する。

3 ○数字付記の授業科目は、例えば、演習2単位の科目は①と②を受講し完了・同4単位の科目は①～④を受講し完了となる。

4 演習については一部日程調整を行う場合がある。

## 2 年

曜日	校時	授 業 科 目 (講義場所は前ページに準ずる)	
		前 期	後 期
月	1・2	特 別 研 究 小児専門看護学実習Ⅱ② (学外臨床実習)	特 別 研 究 小児専門看護学実習Ⅱ② (学外臨床実習)
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
	13・14		
火	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
	13・14		
水	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
	13・14		
木	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6	母子看護学演習Ⅳ	
	7・8	特 別 研 究	
	9・10		
	11・12		
	13・14		
13・14			
金	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
	13・14		
土	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		
日	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		

- 注) 1 特別研究の時間割は上表の特別研究時間内に指導教員と相談の上決める。  
 2 授業場所は、担当指導教員の指示による。  
 3 OSCEは2年前期(4月)に実施する。  
 4 高度実践看護学実習Ⅰ～Ⅵは、2年前期(6月～11月)に実施する。  
 5 感染症看護実習Ⅱは2年前期(5月～6月)に実施する。  
 6 感染症看護実習Ⅲは2年前期(8月～9月)に実施する。  
 7 小児専門看護学実習Ⅰは2年前期(6～7月)に実施する。  
 8 老年専門看護学実習Ⅱは、2年前期(6～7月)に実施する。

授業時間割は、次のとおり

校 時	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14
時 刻	8:50-10:20	10:30-12:00	13:00-14:30	14:40-16:10	16:20-17:50	18:00-19:30	19:40-21:10

## 5 - (4) 授業科目及び単位数

教育・研究分野	教育・研究領域	授 業 科 目	単 位	開講期 (時間数)				教育・研究分野	教育・研究領域	授 業 科 目	単 位	開講期 (時間数)			
				1 年		2 年						1 年		2 年	
				前 期	後 期	前 期	後 期					前 期	後 期	前 期	後 期
基礎看護学	基礎看護学	基礎看護学特論Ⅰ	2	30				成人・老年看護学(急性期)	成人・老年看護学特論Ⅰ	2		30			
		基礎看護学特論Ⅱ	2		30				成人・老年看護学特論Ⅱ	2		30			
		基礎看護学演習Ⅰ	4	60	60				成人・老年看護学演習Ⅰ	2	30	30			
		基礎看護学演習Ⅱ	4	60	60				成人・老年看護学演習Ⅱ	2	30	30			
		基礎看護学特別研究	10		○	○	○		成人・老年看護学演習Ⅲ	2	30	30			
	看護教育学	看護教育学特論Ⅰ	2						成人・老年看護学演習Ⅳ	2	30	30			
		看護教育学特論Ⅱ	2						成人・老年看護学特別研究	10			○	○	
		看護教育学演習Ⅰ	4						成人・老年看護学特論Ⅲ	2	30				
		看護教育学演習Ⅱ	4						成人・老年看護学特論Ⅳ	2	30				
	看護管理学	看護管理学特論Ⅰ	2	30					成人・老年看護学特論Ⅴ	2		30			
		看護管理学特論Ⅱ	2		30			成人・老年看護学演習Ⅴ	2		60				
		看護管理学演習Ⅰ	4	60	60			成人・老年看護学演習Ⅵ	2	60					
		看護管理学演習Ⅱ	4	60	60			成人・老年看護学演習Ⅶ	2	30	30				
	高度実践看護学	看護管理学特別研究	10			○	○	成人・老年看護学演習Ⅷ	2	30	30				
		高度実践看護学特論Ⅰ	2	30				成人・老年看護学特別研究	10			○	○		
		高度実践看護学特論Ⅱ	2		30			老年専門看護学実習Ⅰ	4	180					
		高度実践看護学演習Ⅰ	6	60	30			老年専門看護学実習Ⅱ	6			270			
		高度実践看護学演習Ⅱ	2		30			精神看護学特論Ⅰ	2		30				
		高度実践看護学演習Ⅲ	1			○	○	精神看護学特論Ⅱ	2	30					
		高度実践看護学特別研究	10			○	○	精神看護学演習Ⅰ	2	30	30				
		高度実践看護学実習Ⅰ	1				45	精神看護学演習Ⅱ	2	30	30				
		高度実践看護学実習Ⅱ	2				90	精神看護学演習Ⅲ	2	60					
		高度実践看護学実習Ⅲ	5				225	精神看護学演習Ⅳ	2		60				
		高度実践看護学実習Ⅳ	2				90	精神看護学特別研究	10			○	○		
		高度実践看護学実習Ⅴ	5			○	○	母子看護学特論Ⅰ	2	30					
		高度実践看護学実習Ⅵ	1			○	○	母子看護学特論Ⅱ	2	30					
		看護病態機能学	看護病態機能学特論Ⅰ	2	30				母子看護学演習Ⅰ	8	160	160			
			看護病態機能学特論Ⅱ	2		30			母子看護学演習Ⅱ	2	30				
			看護病態機能学特論Ⅲ	2	30				母子看護学演習Ⅲ	2		30			
			看護病態機能学特論Ⅳ	2	30				母子看護学演習Ⅳ	2			30		
	看護病態機能学特論Ⅴ		2	30				母子看護学演習Ⅴ	2		30				
	看護病態機能学特論Ⅵ		2		30			母子看護学特別研究	10			○	○		
	看護病態機能学特論Ⅶ		2		30			小児専門看護学実習Ⅰ	2			○			
	看護病態機能学演習Ⅰ		8	120	120			小児専門看護学実習Ⅱ-①	4	○	○				
	看護病態機能学演習Ⅱ		8	120	120			小児専門看護学実習Ⅱ-②	4			○	○		
	看護病態機能学演習Ⅲ		4		120			地域・在宅看護学特論Ⅰ	2	30					
	看護病態機能学演習Ⅳ		4		120			地域・在宅看護学特論Ⅱ	2	30					
	看護病態機能学特別研究		10	○	○	○	○	地域・在宅看護学特論Ⅲ	2	30					
	感染症看護実習Ⅰ		4		○			地域・在宅看護学特論Ⅳ	2		30				
	感染症看護実習Ⅱ		3			○		地域・在宅看護学特論Ⅴ	2		30				
	感染症看護実習Ⅲ		3			○		地域・在宅看護学演習Ⅰ	2	60					
	地域看護学		地域・在宅看護学						地域・在宅看護学演習Ⅱ	2		60			
									地域・在宅看護学演習Ⅲ	2	30	30			
								地域・在宅看護学演習Ⅳ	2	30	30				
								地域・在宅看護学演習Ⅴ	2	30					
								地域・在宅看護学演習Ⅵ	2		30				
								地域・在宅看護学演習Ⅶ	2	30					
							地域・在宅看護学演習Ⅷ	2		30					
							地域・在宅看護学特別研究	10			○	○			
共通科目		研究英語	1		30										
在宅がん緩和看護コース		在宅がん緩和看護特論	2		30										
		在宅がん緩和看護実習	2		90										
共通科目(CNS・NP科目)		看護研究	2	30											
		看護相談論	2		30										
		臨床薬理学	2	30											
		フィジカルアセスメント	2		30										
			病態生理学	2	30										

なお、看護教育学及び在宅がん緩和看護コースの科目は現在開講されていません。

## 5 - (5) 資格取得のための履修内規

(平成11年7月21日)  
制 定

山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程第13条の規定に基づき、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）における高度実践看護師（専門看護師及びナースプラクティショナー（JANPU-NP））の資格取得、診療看護師（NP）及び特定行為研修の受講に係る履修科目、履修方法等に関し必要な事項を定めるものとする。

この内規で高度実践看護師及び診療看護師（NP）の資格取得における「履修単位数」とは開講授業科目の単位数をいい、「認定単位数」とは高度実践看護師の基準授業科目として認定する単位数をいう。

特定行為研修における「履修時間」とは開講授業科目の時間数をいい、「認定時間」とは特定行為研修の科目として認定する時間数をいう。

### I 高度実践看護師

#### 1. 共通科目

(1) 高度実践看護師の資格を取得しようとする者は、次の共通科目のすべての単位を修得しなければならない。

##### 共通科目A

基準授業科目名	開講授業科目名	履修単位数	認定単位数
看護管理論	看護管理学特論Ⅰ	2単位	2単位
看護理論	基礎看護学特論Ⅰ	2単位	2単位
看護研究	看護研究	2単位	2単位
コンサルテーション論	看護相談論	2単位	2単位
合 計			8単位

##### 共通科目B

基準授業科目名	開講授業科目名	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単位	2単位
病態生理学	病態生理学	2単位	2単位
臨床薬理学	臨床薬理学	2単位	2単位
合 計			6単位

#### 2. 専門看護師専攻教育課程

##### (1) 小児看護専攻教育課程

小児看護に係る専門看護師の資格を取得しようとする者は、次の専攻分野共通科目、専攻分野専門科目及び実習科目のすべての単位を修得しなければならない。

高度実践看護学特論Ⅱ、精神看護学特論Ⅱ、母子看護学特論Ⅰ、母子看護学特論Ⅱ、母子看護学演習Ⅱ、母子看護学演習Ⅲ、母子看護学演習Ⅳ及び地域・在宅看護学特論Ⅲの認定単位数については、それぞれの基準授業科目の内容に相当する分について、履修単位数を分割するものとする。

なお、共通科目A、Bを含めた単位数は総計38単位以上とする。

区分	基準授業科目名	開講授業科目名	履修単位数	認定単位数
専攻分野共通科目	小児・家族の成長・発達／健康生活に関する科目	母子看護学特論Ⅰ	2単位	1単位
		母子看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
	小児看護対象の査定に関する科目	母子看護学演習Ⅱ	2単位	1単位
		母子看護学演習Ⅲ	2単位	1単位
		母子看護学演習Ⅳ	2単位	1単位
	小児の病態・治療に関する科目	高度実践看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
		母子看護学演習Ⅱ	2単位	1単位
小児看護援助の方法に関する科目	母子看護学演習Ⅲ	2単位	1単位	
小児の保健／医療環境／制度に関する科目	母子看護学演習Ⅳ	2単位	1単位	
	地域・在宅看護学特論Ⅲ	2単位	1単位	
専攻分野専門科目	専門領域に関する科目小児精神看護学	母子看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
		精神看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
		母子看護学演習Ⅴ	2単位	2単位
科目実習	実習	小児専門看護学実習Ⅰ	2単位	2単位
		小児専門看護学実習Ⅱ － ①	4単位	4単位
		小児専門看護学実習Ⅱ － ②	4単位	4単位
合 計			24単位	24単位

### (2) 老年看護専攻教育課程

老年看護に係る専門看護師の資格を取得しようとする者は、次の専攻分野共通科目、専攻分野専門科目及び実習科目のすべての単位を修得しなければならない。

成人・老年看護学特論Ⅱ、成人・老年看護学特論Ⅲ、地域・在宅看護学特論Ⅲの認定単位数については、それぞれの基準授業科目の内容に相当する分について、履修単位数を分割するものとする。

なお、共通科目A、Bを含めた単位数は総計38単位以上とする。

区分	基準授業科目名	開講授業科目名	履修単位数	認定単位数
専攻分野共通科目	老年看護の基盤となる科目	成人・老年看護学演習Ⅴ	2単位	2単位
	高齢者の健康生活評価に関する科目	成人・老年看護学演習Ⅵ	2単位	2単位
	老年期の疾病と検査、治療に関する科目	成人・老年看護学特論Ⅴ	2単位	2単位
	高齢者と家族への看護実践に関する科目	成人・老年看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
		成人・老年看護学特論Ⅲ	2単位	1単位
高齢者保健医療福祉政策とサポートシステムに関する科目	成人・老年看護学特論Ⅲ	2単位	1単位	
	地域・在宅看護学特論Ⅲ	2単位	1単位	
専攻分野専門科目	急性期における老年看護に関する科目	成人・老年看護学演習Ⅶ － ②	2単位	2単位
	認知症老年看護に関する科目	成人・老年看護学演習Ⅷ － ②	2単位	2単位
科目実習	実習	老年専門看護学実習Ⅰ	4単位	4単位
		老年専門看護学実習Ⅱ	6単位	6単位
合 計			24単位	24単位

### (3) 感染看護専攻教育課程

感染看護に係る専門看護師の資格を取得しようとする者は、次の専攻分野共通科目、専攻分野専門科目及び実習科目のすべての単位を取得しなければならない。

なお、共通科目A、Bを含めた単位数は総計38単位以上とする。

区分	基準授業科目名	開講授業科目名	履修単位数	認定単位数
専攻分野 共通科目				
専攻分野 専門科目	感染基礎に関する科目	看護病態機能学特論Ⅲ	2単位	2単位
	無菌法の応用に関する科目	看護病態機能学特論Ⅴ	2単位	2単位
	感染症の診断・医療処置に関する科目	看護病態機能学演習Ⅲ	4単位	4単位
	感染症看護に関する科目	看護病態機能学演習Ⅳ	4単位	4単位
	感染防止法に関する科目	看護病態機能学特論Ⅰ	2単位	2単位
科目 実習	実 習	感染症看護実習Ⅰ	4単位	4単位
		感染症看護実習Ⅱ	3単位	3単位
		感染症看護実習Ⅲ	3単位	3単位
合 計			24単位	24単位

### 3. ナースプラクティショナー専攻教育課程

プライマリケア看護専攻教育課程

プライマリケア看護に係るナースプラクティショナーの資格（JANPU-NP）を取得しようとする者は、次の専攻分野共通科目、専攻分野専門科目及び実習科目のすべての単位を修得しなければならない。

高度実践看護学特論Ⅱ、成人・老年看護学特論Ⅴ、精神看護学特論Ⅱの認定単位数については、それぞれの基準授業科目の内容に相当する分について、履修単位数を分割するものとする。

なお、共通科目A、Bを含めた単位数は総計46単位以上とする。

区分	基準授業科目名	開講授業科目名	履修単位数	認定単位数
専攻分野 共通科目	ナースプラクティショナーの役割と機能に関する科目	高度実践看護学特論Ⅰ	2単位	2単位
	ヘルスプロモーション理論、疾病予防管理に関する科目	地域・在宅看護学特論Ⅳ	2単位	2単位
	プライマリケア看護に必要な検査・臨床判断・治療の管理に関する科目	看護病態機能学特論Ⅳ	2単位	2単位
		看護病態機能学特論Ⅶ	2単位	2単位
医療の質保証と安全管理に関する科目	基礎看護学特論Ⅱ	2単位	2単位	
専攻分野 専門科目	小児に関する科目	高度実践看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
	成人に関する科目	高度実践看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
	老年に関する科目	成人・老年看護学特論Ⅴ	2単位	1単位
	メンタルヘルスに関する科目	精神看護学特論Ⅱ	2単位	1単位
	総合演習Ⅰ	高度実践看護学演習Ⅰ	6単位	6単位
	総合演習Ⅱ	高度実践看護学演習Ⅱ	2単位	2単位
科目 実習	実 習	高度実践看護学実習Ⅰ	1単位	1単位
		高度実践看護学実習Ⅱ	2単位	2単位
		高度実践看護学実習Ⅲ	5単位	5単位
		高度実践看護学実習Ⅳ	2単位	2単位
合 計			32単位	32単位

## II 診療看護師（NP）

### 1. ナースプラクティショナー専攻教育課程

診療看護師（NP）の資格を取得しようとする者は、次の授業科目のすべての単位を修得しなければならない。

区分	教育内容として含める必要がある授業科目※	開講授業科目名	履修単位数
講義科目	①	基礎看護学特論Ⅰ	2単位
	③④	基礎看護学特論Ⅱ	2単位
	①	看護管理学特論Ⅰ	2単位
	①⑨	高度実践看護学特論Ⅰ	2単位
	②	高度実践看護学特論Ⅱ	2単位
	⑦⑧	看護病態機能学特論Ⅳ	2単位
	②⑦⑧	看護病態機能学特論Ⅶ	2単位
	②⑦⑧	成人・老年看護学特論Ⅴ	2単位
	②⑦⑧	精神看護学特論Ⅱ	2単位
	②	地域・在宅看護学特論Ⅳ	2単位
	③⑨	看護研究	2単位
	①	看護相談論	2単位
	⑥	臨床薬理学	2単位
	⑦	フィジカルアセスメント	2単位
科目演習	③④⑦⑧	高度実践看護学演習Ⅰ	6単位
	⑦⑧⑨	高度実践看護学演習Ⅱ	2単位
	⑦⑧	高度実践看護学演習Ⅲ	1単位
	①③⑨	高度実践看護学特別研究	10単位
	②	高度実践看護学実習Ⅰ	1単位
科目実習	③④⑤⑥⑦⑧	高度実践看護学実習Ⅱ	2単位
	③④⑦⑧	高度実践看護学実習Ⅲ	5単位
	③④⑦⑧	高度実践看護学実習Ⅳ	2単位
	③④⑦⑧	高度実践看護学実習Ⅴ	5単位
	③④⑦⑧	高度実践看護学実習Ⅵ	1単位
	合計		65単位

※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）

- ①NPの役割と責任に関する科目
- ②健康増進・疾病予防に関する科目
- ③医療倫理に関する科目
- ④医療安全に関する科目
- ⑤病態機能学に関する科目
- ⑥臨床薬理学に関する科目
- ⑦包括的アセスメントに関する科目
- ⑧治療マネジメントに関する科目
- ⑨保健医療福祉に関連した法律に関する科目

### Ⅲ 特定行為研修

特定行為研修を受講しようとする者は、別表の共通科目及び区分別科目について、認定時間数を履修しなければならない。

開講授業科目の認定時間数については、それぞれの内容に相当する分について、履修時間数を分割するものとする。

なお、所定の科目及び認定時間数を履修した者には、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻特定行為研修管理委員会において修了認定を行うとともに修了認定者には特定行為研修修了証を交付する。

別表（別紙参照）

#### 附 則

この内規は、平成11年7月21日から施行し、平成11年4月1日から適用する。

#### 附 則

この内規は、平成13年2月20日から施行し、平成11年4月1日から適用する。

**附 則**

この内規は、平成18年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、平成19年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、平成20年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、平成24年6月12日から施行する。

**附 則**

この内規は、平成28年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、平成29年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、平成30年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、令和2年4月1日から施行する。

**附 則**

この内規は、令和5年2月21日から施行する。



## 5 - (6) 学位論文の審査方法等に関する申し合わせ

平成21年11月16日看護学研究科会議承認

### I 学位論文の審査方法について

- 1 論文審査は、主査が統括する。
- 2 主査1名、副査2名が論文審査に当たる。
- 3 研究指導教員は、論文審査に加わる。
- 4 論文審査は、山形大学大学院医学系研究科長（以下「研究科長」という。）に提出された論文について行う。
- 5 前項において、提出された論文とは、提出期限内に研究科長宛てに「学位論文審査願」とともに提出された論文をいう。
- 6 主査及び副査から論文に関する指摘を受けたときは、研究指導教員の責任の下に修正等を行う。
- 7 題名を変更する場合は変更願を提出しなければならない。

### II 学位論文の審査基準について

- 1 「山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程学位論文提出の手引き」の規定に原則として沿っており、学術論文として適切な形式を踏まえていること。
- 2 看護学の科学的基盤の形成、又は看護実践の発展に貢献する意義が明確であること。
- 3 研究の遂行に際し、適切な倫理的手続きが取られていること。
- 4 論文の構成について
  - (1) 論文の題名が適切であること。
  - (2) 研究背景が論理的に記述され、研究目的が明確であること。
  - (3) 目的に沿った研究方法であること。
  - (4) 分析方法が妥当であること。
  - (5) 結果及び考察の導き方が妥当であること。
  - (6) 目的に沿った結論が導き出されていること。
  - (7) 文献が適切に用いられていること。
  - (8) 図表・資料が適切に表示されていること。
  - (9) 要旨については所定の形式を踏まえていること。
- 5 新知見が得られていること。
- 6 審査過程において、1～5項目全ての審査基準を満たしていると判定されたものを合格とする。

### III 外国人留学生に係る学位論文の審査方法及び審査基準について

- 1 外国人留学生に係る学位論文の審査方法及び審査基準は、上記「I」及び「II」に準ずるものとする。
- 2 論文審査の際、研究指導教員は、論文審査に加わる。

#### 附 則

この申し合わせは、平成14年10月1日から施行する。

#### 附 則

この申し合わせは、平成18年4月1日から施行する。

#### 附 則

この申し合わせは、平成21年11月16日から施行する。

## 5 - (7) 課程修了の特例に関する内規

- 1 山形大学大学院規則第19条第1項のただし書きに定める「優れた研究業績を上げた者」に係る在学期間の短縮による課程修了（以下「課程修了の特例」という。）の扱いは、別に定めのあるもの以外はこの内規による。
- 2 「優れた研究業績を上げた者」とは、当該学生の学位論文に係る研究水準が次のいずれかに該当する者とする。
  - (1) 国内外で十分に高い水準にあると認められる研究業績を上げた者
  - (2) 標準修業年限2年課程修了の認定を受ける者が到達する研究水準に短期間で到達した者
- 3 前項の認定に際しては、学位論文の内容に密接に関連した独創的な原著論文（当該論文の筆頭著者であることを要する。）が査読付きの学術専門誌に公開されているか又は掲載が決定されていること。
- 4 当該学生の指導教員は、原則として論文提出日の6週間前までに、別紙様式による推薦書及び理由書を山形大学大学院医学系研究科長（以下「研究科長」という。）に提出するものとする。なお、推薦に当たっては、当該指導教員による学位論文の作成等に対する研究指導を受けた学生とする。
- 5 研究科長は、前項に規定する推薦書及び理由書を受理したときは、看護学専攻部会（以下「専攻部会」という。）にその審査を付託するものとする。
- 6 専攻部会長は、前項の規定により課程修了の特例の審査を付託されたときは専攻部会を開催し、課程修了の特例について審査するものとする。
- 7 専攻部会長は、前項の審査結果を大学院医学系研究科大学院委員会を経て、大学院医学系研究科委員会に報告し、了承を得なければならない。
- 8 研究科長は、前項の結果を当該学生及び当該指導教員に通知するものとする。
- 9 第2項に係る研究業績には、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程在学期間以外の期間に研究した内容を含めることができるものとする。

### 附 則

この内規は、平成15年4月1日から施行する。

### 附 則

この内規は、平成23年2月16日から施行する。

### 附 則

この内規は、平成28年4月1日から施行する。

## 5 - (8) 学位論文提出の手引き

本研究科看護学専攻博士前期課程を修了するためには、本研究科に2年以上在学し、所定の単位を修得したうえ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。

### I 論文の提出

#### 1 論文提出の時期

11月中旬（9月修了者にあっては5月中旬）の指定された日までの間に提出すること。

#### 2 提出書類

- |                    |    |
|--------------------|----|
| (1) 学位論文審査願（別紙様式1） | 1部 |
| (2) 学位論文（仮綴じ可）     | 3部 |
| (3) 学位論文要旨（別紙様式2）  | 3部 |

#### 3 提出先

医学部学務課

必ず本人が持参すること。

### II 学位論文の様式等

1 学位論文はA判、縦長、横書きとし、用紙の片面に記入すること。（別紙様式3）

2 学位論文要旨は、別紙様式2に800字程度に要約の上、記入すること。

3 学位論文の作成について

- (1) 学位論文の形式は、「山形大学紀要（医学）投稿規程」（28ページ）による。
- (2) 学位論文の字数は1ページを1,800字とし、枚数は制限しない。

4 最終試験終了後、論文の題名を変更する場合は変更願、学位論文要旨を変更する場合は変更された要旨を1月（9月修了者にあっては6月）の指定された日までに提出しなければならない。

5 審査に合格した学位論文は、2月（9月修了者にあっては7月）の指定された日までに製本後3部及び学位論文要旨3部を学務課へ提出すること。

6 修士の学位を授与された者は授与後、早い時期にその学位論文を査読の有る出版物に投稿し、公表すること。

7 山形大学機関リポジトリに登録を許諾すること。

### III 学位論文の審査及び最終試験

1 学位論文の審査は、大学院担当教員の中から主査1名、副査2名以上により行う。

2 学位論文の審査終了後、最終試験を行う。

3 学位授与の審議は、大学院医学系研究科委員会で行う。

4 学位論文の審査及び最終試験等の日程等は、掲示又は書面で通知する。

別紙様式 1

年 月 日

山形大学大学院医学系研究科長 殿

看護学専攻（博士前期課程）

分野

領域

学 生 番 号

氏 名

印

## 学 位 論 文 審 査 願

山形大学学位規程第 8 条の規定により、修士（看護学）の学位を受けたいので、下記学位論文及び学位論文要旨を提出いたしますので、審査くださるようお願いいたします。

記

学 位 論 文	3 部
学位論文要旨	3 部

# 学 位 論 文 要 旨

看護学専攻 (博士前期課程)	分野	学生番号
	領域	氏 名
論 文 題 目		

800字程度、A4判

別紙様式3

(イ) 学位論文表紙等

年度学位論文	
題	名
山形大学大学院医学系研究科	
学 生 番 号	
氏 名	

目 次	
〇〇〇〇〇	1
〇〇〇〇〇	5

(ロ) 学 位 論 文

題	名
氏 名	

要 旨	
〇〇〇〇〇	.....
緒 言	
〇〇〇〇〇	.....

学位論文は、A4、縦長、横書、片面刷りとすること。

なお、審査に合格した学位論文は、製本後3部を学務課の担当へ提出すること。

# 山形大学紀要（医学）投稿規程

平成31年3月19日 全部改正

## （趣 旨）

第1条 この規程は、山形大学紀要（医学）（以下「紀要」という。）の投稿について必要な事項を定めるものである。

## （名称及び発行）

第2条 紀要の名称は、「山形大学紀要（医学）[Bulletin of Yamagata University (Medical Science)]」（ISSN ; 0288-030X）とし、文献引用に際しては、通称「山形医学（Yamagata Medical Journal ; 略称 Yamagata Med J）」を用いることも可能とする。

2 紀要は電子化の上、年2回、山形大学機関リポジトリに保存し山形大学附属図書館ホームページ等を通じてコンピュータ・ネットワーク上で発行するものとする。

## （使用言語及び組版）

第3条 使用言語は和文又は英文とする。判型はA4判とし、横二段の組版とする。

## （倫 理）

第4条 投稿論文に係る研究が「ヘルシンキ宣言」、 「山形大学動物実験規程」、その他これらに準ずるものを遵守している場合は、その旨を本文中に明記するものとする。

## （著 作 権）

第5条 論文を投稿する者は、山形大学に対して、当該論文に関する出版権、複製権及び公衆送信権の利用につき許諾するものとし、公衆送信によって発生した対価はすべて山形大学に帰属する。

2 他者に著作権が帰属する資料を引用又は転載する場合は、投稿者自身が著作権者の了解を得た上で、出所を明記するものとする。

## （投稿原稿の種類）

第6条 紀要に投稿できる原稿は、医学医療の進歩発展に貢献する論文で他誌に発表されていない原著、総説、症例報告、CPC、学会抄録、医学部における学術講演会の要旨、研究室研修報告等とする。

## （投稿資格）

第7条 投稿資格を有する者は、原則として本学教職員、定年退職した者、現在本学に勤務している非常勤講師及び山形大学紀要（医学）編集委員会（以下、「委員会」という。）が適当と認めた者とする。

2 本学の大学院研究科学生及び研究生については、学位論文又は本学教職員との共著論文である場合は投稿を認めるものとする。学位論文については指導教員の承認を得ることとする。

3 本学教職員以外の者については、本学教職員との共同研究である場合は投稿を認めるものとする。

## （原稿の作成）

第8条 投稿する者は、委員会が別に定める山形大学紀要（医学）原稿作成上の注意等に従って原稿を作成し、原稿のほか、所定の必要書類を添えて委員会委員長に提出する。

2 英文論文及び英文抄録は著者の責任により論文の提出前にNative Speakerの校閲を受け、別に定める表紙にNative Speakerの所属、氏名等を記入するものとする。

#### (論文掲載の可否)

第9条 原稿の採否及び掲載号については、委員会に一任するものとする。

2 掲載論文については査読を受けるものとし、原著論文については複数名の査読を要するものとする。

3 委員会は、審査の結果、必要に応じ、原稿の修正等を求めることができる。

#### (校 正)

第10条 校正はすべて投稿者が責任を持って行うものとする。ただし、校正の段階において大幅な加筆や訂正は認めないものとする。

#### (そ の 他)

第11条 この規程に定めるもののほか、紀要の投稿に関し必要な事項は委員会が別に定める。

#### 附 則

この規程は、平成31年3月19日から施行する。

# 山形大学紀要（医学）原稿作成上の注意

## 1 投稿論文の提出

本誌への投稿は次のものを揃えて、山形大学紀要（医学）委員会委員長（以下、「委員長」という。）に提出する。

手紙	1部
表紙	正1部, 副2部の計3部
抄録	正1部, 副2部の計3部
原稿	正1部, 副2部の計3部
電子記憶媒体	1部

## 2 手紙

論文がこれまでに他誌に掲載されたことがない、又は投稿中ではないことを述べた内容を含むもの。

## 3 表紙

表紙には、以下の内容を明記する。

- (1) 論文名（略語を用いないこと。）
- (2) ランニングタイトル（和文25字以内，英文40字以内）
- (3) 著者名
- (4) 所属講座名（又は機関名）
- (5) 論文の連絡者名
- (6) 英文の校閲を受けたNative Speakerの所属，氏名等
- (7) コンピュータのOS名，ワードプロセッサのソフト名（バージョンも記入のこと。）

## 4 抄録

和文においては800字以内，英文においては200語以内として，構成は，背景，方法，結果，結論などの具体的内容を簡潔にまとめる。Key wordsを5つ以内付記する。和文論文にあつては英文抄録として英文タイトル，ローマ字著者名（フルネーム表記），英文所属，英文抄録，Key wordsの順に記載したものを添付する。

## 5 原稿

- (1) 原稿にはA4判用紙を用い，周囲に3cmの余白を空ける。原則としてワードプロセッサを使用する。
- (2) 和文は40字×30行とし，平仮名，横書き，現代仮名づかいを用いる。英文はダブルスペースで，原則として80字×20行とする。数字は算用数字を用いる。和文の原著，総説は原則として16,000字以内，症例報告は8,000字以内とし，英文の原著，総説は25枚以内，症例報告は10枚以内とする。表・図・写真は400字と換算する。
- (3) 原著論文の構成は，緒言，対象と方法，結果，考察，謝辞等を含むものとする。
- (4) 本文中の引用文献は該当箇所の右肩に片括弧で示し，別記を参照にして謝辞の後に一括して配置する。
- (5) 表・図・写真は本文の該当箇所に括弧で表示し，本文とは別にまとめて引用文献の後に添付する。
- (6) 測定単位以外の略語は使用しない。ただし，標準的な略語は初めて表示する際に省略元の語句を明示した後に使用してもよい。
- (7) 商品名，薬品名は一般名とし，単位，記号は国際単位を用いる。
- (8) 動植物，微生物等の学名は，和文では片仮名とする。
- (9) 統計処理法を明記する。
- (10) 文部科学省科学研究費補助金等の研究費の出所は謝辞の項に記載する。

## 6 電子記憶媒体

- (1) 投稿論文提出時に投稿論文を取録したフラッシュメモリー，CD-R等（以下，「フラッシュメモリー等」という。）

にウイルス等の感染が無いことを確認の上、委員長宛に提出する。フラッシュメモリー等には投稿論文（表・図・写真の説明を含めてもよい。）以外のファイルを収録してはならない。

#### 7 「海外ニュース、トピックス等」の投稿について

本学部関係の海外研究者が、現地での研究の動向（ニュース、トピックス等）を投稿する場合は、和文は40字×30行で作成の原稿4枚以内、英文は80字×20行で作成の原稿6枚以内とする。また、本学における所属講座（責任講座）を明記するものとする。

#### 8 「学会報告」の投稿について

- (1) 掲載の対象は以下の要件を満たす学会報告等の抄録（以下「抄録」という。）で、委員会が適当と認めたものとする。
  - 1) 本学部教職員が当該学会の運営主体であり、責任講座（教授）及び責任者が明確である。
  - 2) 当地方において定期的に行われる医学及び関連分野の学会（懇話会等を含む。）である。
  - 3) 「山形大学紀要（医学）投稿規程」に準拠し、一定の書式で継続して投稿の予定がある。
- (2) 抄録の言語は、和文又は英文とする。
- (3) 抄録の長さは、演題1件につき400字以内とし、刷り上がりでおおむね1.5頁以内（1,200字×4枚=4,800字、目次は掲載しない。）とする。ただし、やむを得ない場合に限り、委員長は刷り上がりの頁増を認めることができる。
- (4) 抄録の審査は、委員長又は委員長が委嘱する委員1名が審査を行う。
- (5) 抄録の掲載は、全頁数のおおむね10%を目安とする。

## 別 記

（引用文献の記載方法）

- (1) 引用順に一括して記載する。
- (2) 雑誌名の省略は、Index Medicus 及び医学中央雑誌に従う。
- (3) 著者が6名以内の場合は全員を記載し、7名以上の場合は最初の6名のみを記載して後は「他」又は「et al.」とする。
- (4) 記載形式は以下のとおりとする。

#### 例① 雑誌

1. 楊黄恬, 野呂田郁夫, 遠藤政夫: メトキサミンの強心作用とP I代謝促進効果. 心臓 1994; 26 (Suppl.4): 24-28
2. Endoh M: Physiological and pathophysiological modulation of calcium signaling in myocardial cells. Jpn Circ J 1991; 55: 1108-1117

#### 例② 単行書

1. 遠藤政夫, 安部不二夫: 血管平滑筋内皮細胞におけるCa<sup>2+</sup>イオンの研究法. 江橋節郎編, エクオリン実験法. 東京; 学会出版センター, 1990: 291-301
2. Watanabe T, Shimazaki Y, Saitoh H, Kuraoka S, Ji Wei Zhang, Oshikiri N, et al.: Nutrient blood flow in the canine brain perfused retrogradely during hypothermia. In: Kawashima Y, Takamoto S, eds. Brain Protection in Aortic Surgery. Amsterdam; Elsevier, 1997: 59-69

#### 例③ ウェブサイト, ウェブページ

1. 坂本和夫: “パルスレーザーアブレーションにおけるドロップレットフリー薄膜の作製技術”. J-STORE. 2005-11-01. [http://jstore.jst.go.jp/cgi-bin/techeye/detail.cgi?techeye\\_id=32](http://jstore.jst.go.jp/cgi-bin/techeye/detail.cgi?techeye_id=32), (参照 2006-06-23).
2. International Organization for Standardization: “How ISO develops standards”. International Organization for Standardization. [http://www.iso.org/iso/about/how\\_iso\\_develops\\_standards.htm](http://www.iso.org/iso/about/how_iso_develops_standards.htm), (accessed 2008-08-25)



5 - (9) シラバス  
(Graduate School of Medicine, Nursing Master's Program)

令和5年度

S Y L L A B U S

---

# シラバス

## 目 次

共通科目	33
基礎看護学	40
看護管理学	46
高度実践看護学	51
看護病態機能学	78
成人・老年看護学	98
精神看護学	127
母子看護学	135
地域・在宅看護学	151
共通科目	173



<p><b>科 目 名：</b>看護相談論</p> <p><b>英 文 名：</b>Nursing Consultation</p> <p><b>担当教員：</b>片岡ひとみ (KATAOKA Hitomi) 佐藤和佳子 (SATO Wakako)          松田友美 (MATSUDA Yumi) 森鍵祐子 (MORIKAGI Yuko)          藤田愛 (FUJITA Megumi) 齋藤深雪 (SAITO Miyuki)          武田洋子 (TAKEDA Yoko) 今田志保 (KONTA Shiho) 小児看護専門看護師</p> <p><b>非常勤講師：</b>後藤慶 (GOTO Kei) 老人看護専門看護師</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b>          看護師、保健師として実務経験のある教員及び専門看護師が、オムニバス形式により、臨床での経験を活かし、各領域におけるコンサルテーションについて講義・演習を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b>          医学系研究科看護学専攻共通科目 (CNS・NP 科目)</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>後期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>																											
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻 (博士前期課程) <b>科目区分：</b>共通科目A</p>																												
<p><b>授業の目的：</b>          看護職を含むケア提供者がかかえる実践的な問題を解決するために必要なコンサルテーションの基礎的知識と技術を修得する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b>          1. コンサルタントの役割である、1) エキスパートとしての役割、2) 事実を発見する役割、3) 客観的な観察者としての役割、4) 何をするかを明らかにする役割、5) 問題の共同解決者としての役割、6) 教育者としての役割について説明できる。          2. コンサルテーションを進める上で必要な倫理的配慮を身につける。</p> <p><b>授業概要 (キーワード)：</b>          コンサルテーション、コンサルタント、倫理的配慮</p> <p><b>学生主体型授業 (アクティブラーニング) について：</b>          B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%          D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%          A-2. 小レポート等により、事前学習 (下調べ、調査等含む) が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：26～50%          C-2. 事前学習 (下調べ、調査等含む) をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b>          課題を明確にし、高度実践看護師の役割の一つである相談能力を高める。</p> <p><b>SDGsについて：</b>          03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法              各専門領域の教員がオムニバス形式で授業を行う。              基本的にはパワーポイント及び配布資料を用いた講義を行い、口頭で説明する。加えて、課題に沿ってグループワークを行い、グループ内でディスカッションした内容をまとめ発表する。</li> <li>・日程</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>第1回</td> <td>10月7日</td> <td>概論：高度実践看護師によるコンサルテーションの意義、必要性について学習する (片岡)。</td> </tr> <tr> <td>第2回</td> <td>10月7日</td> <td>地域看護：地域で生活する人々に必要な地域看護活動に関するコンサルテーションについて学習する (森鍵)。</td> </tr> <tr> <td>第3～4回</td> <td>10月21日</td> <td>在宅看護：在宅看護の関連職種や組織に対するコンサルテーションについて、調整、相談、連携に必要な専門的知識・技術を学習し、看護職者の役割を討議する (松田)。</td> </tr> <tr> <td>第5～6回</td> <td>11月4日</td> <td>がん看護：がん看護における倫理的ジレンマとコンサルテーションおよび専門的・組織的なコーディネーションの方略を学ぶ (武田)。</td> </tr> <tr> <td>第7～8回</td> <td>11月18日</td> <td>老人看護：高齢者に特徴的な健康問題について、対象者・家族・他職種に関わる専門看護師のコンサルテーション、スーパービジョンの方法と技法を学ぶ (佐藤、後藤)。</td> </tr> <tr> <td>第9～10回</td> <td>12月2日</td> <td>精神看護：病院や地域において、ケア提供者に生じる心理・社会的諸問題の解決にケア提供者自ら積極的に取り組むために、専門看護師の行うコンサルテーションの基礎知識、プロセス及びコンサルタントの役割を学習する (齋藤)。</td> </tr> <tr> <td>第11～12回</td> <td>12月16日</td> <td>母子看護：予後不良の新生児や生殖医療における倫理問題と意思決定の支援に関するコンサルテーションの必要性和、子育て相談や思春期の性に関する相談活動の組織化とその実践について学習する (藤田)。</td> </tr> <tr> <td>第13～14回</td> <td>1月20日</td> <td>小児看護：小児におけるコンサルテーションの特徴、基礎知識を学び、事例をもとにそのプロセスおよび方法を学ぶ (今田)。</td> </tr> <tr> <td>第15回</td> <td>1月27日</td> <td>コンサルテーションのまとめ (片岡)</td> </tr> </table> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方              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。</li> <li>・授業時間外学習 (予習・復習) のアドバイス              事前課題を期日までに作成する。              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。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準              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勘案し、高度実践看護師に必要なコンサルテーションについて説明できることを合格基準とする。</li> <li>・方法              グループワークでのディスカッション20点、プレゼンテーション40点、レポート40点の成績を合計して評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b>          テキスト・参考書として個別に指定するものではありませんが、各領域の担当教員が必要な資料を配布し、学生の理解に合わせて適宜指定します。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ              配布された資料を良く読み、高度実践看護師としての役割を各自深めて下さい。</li> <li>・オフィス・アワー              片岡研究室において月曜日16:10～18:00 (確実に面談したい場合には予約をお願いします) また、各領域の先生方への面談を希望したい場合には希望する教員に予約をお願いします。</li> </ul>		第1回	10月7日	概論：高度実践看護師によるコンサルテーションの意義、必要性について学習する (片岡)。	第2回	10月7日	地域看護：地域で生活する人々に必要な地域看護活動に関するコンサルテーションについて学習する (森鍵)。	第3～4回	10月21日	在宅看護：在宅看護の関連職種や組織に対するコンサルテーションについて、調整、相談、連携に必要な専門的知識・技術を学習し、看護職者の役割を討議する (松田)。	第5～6回	11月4日	がん看護：がん看護における倫理的ジレンマとコンサルテーションおよび専門的・組織的なコーディネーションの方略を学ぶ (武田)。	第7～8回	11月18日	老人看護：高齢者に特徴的な健康問題について、対象者・家族・他職種に関わる専門看護師のコンサルテーション、スーパービジョンの方法と技法を学ぶ (佐藤、後藤)。	第9～10回	12月2日	精神看護：病院や地域において、ケア提供者に生じる心理・社会的諸問題の解決にケア提供者自ら積極的に取り組むために、専門看護師の行うコンサルテーションの基礎知識、プロセス及びコンサルタントの役割を学習する (齋藤)。	第11～12回	12月16日	母子看護：予後不良の新生児や生殖医療における倫理問題と意思決定の支援に関するコンサルテーションの必要性和、子育て相談や思春期の性に関する相談活動の組織化とその実践について学習する (藤田)。	第13～14回	1月20日	小児看護：小児におけるコンサルテーションの特徴、基礎知識を学び、事例をもとにそのプロセスおよび方法を学ぶ (今田)。	第15回	1月27日	コンサルテーションのまとめ (片岡)
第1回	10月7日	概論：高度実践看護師によるコンサルテーションの意義、必要性について学習する (片岡)。																										
第2回	10月7日	地域看護：地域で生活する人々に必要な地域看護活動に関するコンサルテーションについて学習する (森鍵)。																										
第3～4回	10月21日	在宅看護：在宅看護の関連職種や組織に対するコンサルテーションについて、調整、相談、連携に必要な専門的知識・技術を学習し、看護職者の役割を討議する (松田)。																										
第5～6回	11月4日	がん看護：がん看護における倫理的ジレンマとコンサルテーションおよび専門的・組織的なコーディネーションの方略を学ぶ (武田)。																										
第7～8回	11月18日	老人看護：高齢者に特徴的な健康問題について、対象者・家族・他職種に関わる専門看護師のコンサルテーション、スーパービジョンの方法と技法を学ぶ (佐藤、後藤)。																										
第9～10回	12月2日	精神看護：病院や地域において、ケア提供者に生じる心理・社会的諸問題の解決にケア提供者自ら積極的に取り組むために、専門看護師の行うコンサルテーションの基礎知識、プロセス及びコンサルタントの役割を学習する (齋藤)。																										
第11～12回	12月16日	母子看護：予後不良の新生児や生殖医療における倫理問題と意思決定の支援に関するコンサルテーションの必要性和、子育て相談や思春期の性に関する相談活動の組織化とその実践について学習する (藤田)。																										
第13～14回	1月20日	小児看護：小児におけるコンサルテーションの特徴、基礎知識を学び、事例をもとにそのプロセスおよび方法を学ぶ (今田)。																										
第15回	1月27日	コンサルテーションのまとめ (片岡)																										





9) 7)・8) 回のe-learningに関する質疑、事例に基づいた演習 (松田、今田)

(部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習：全身状態とバイタルサイン/頭頸部/胸部/腹部/四肢・脊柱/泌尿・生殖器/乳房・リンパ節を含む)

10) 痛みのアセスメント、精神症状のアセスメント (e-learning)

11) 10) 回のe-learningに関する質疑、事例に基づいた演習 (松田、今田)

(部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習：全身状態とバイタルサイン/頭頸部/胸部/腹部/四肢・脊柱/泌尿・生殖器/乳房・リンパ節/神経系を含む)

4. 包括的フィジカルアセスメントの展開：フィジカルアセスメントと看護ケア症状の評価、超音波エコーの活用 (松田)

5. 症状のフィジカルアセスメントと看護ケア：事例展開 (講義・課題発表、演習) (松田、今田)

特定行為研修「共通科目」フィジカルアセスメント：12時間講義 3.5時間演習 7時間実習 (身体診察)

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

・受講のあり方

講義に際し受講中は積極的に発言すること。学習してきた内容を踏まえて実施内容や技術に対して意見を示すこと。

・授業時間外学習 (予習・復習) のアドバイス

講義内でのディスカッションに積極的に参加できるよう、自分の意見を述べるができるよう講義範囲に対する予習をした上で参加すること。

#### 成績の評価：

・基準

各フィジカルアセスメントの講義および演習での技術実践において、基本的な知識や技術を理解し実践できているかを見て判断する。

・方法

出席 (20点)、レポート (20点) その他、その他各担当教員の成績評価を総合して認定する。

#### テキスト・参考書：

この授業では担当教員が作成する資料を中心に行う。

担当する教員が必要に応じて教科書を指定する。

#### その他：

・学生へのメッセージ

接続のためのアカウント、接続要件、接続方法、学内設備についての詳細は、学務課大学院担当に問い合わせること。

・オフィス・アワー

原則、開校日終了後～

その他は担当教員にアポイントをとり事前に日時を調整すること。



## 16. レポート発表とまとめ（齋藤・石田）

### 特定行為研修

「共通科目」臨床病態生理学：19.5時間講義 4.5時間演習に相当する。

### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

#### ・受講のあり方

パワーポイントで示される講義内容を配布される資料に筆記して内容の理解に努める。e-learningを積極的に活用して、積極的に教員と内容について討論して理解を深める。事例検討では積極的に自分の意見を述べる。

#### ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

講義・演習を理解するためには、解剖学、生理学、病理学などの関連する分野の予習を十分に行い、講義・演習後は復習を行って内容の理解を確かなものとして下さい。

### 成績の評価：

#### ・基準

合格の基準は、病態生理学の各領域において、重要な病態を理解して説明することである。

#### ・方法

講義・e-learning受講状況20点、事例検討参加状況20点、レポート60点の合計60点以上を合格とする。

### テキスト・参考書：

症状の基礎からわかる病態生理 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：

#### ・学生へのメッセージ

多くの領域の病態生理を学びますので、時間を効率的に使って学習してください。

#### ・オフィス・アワー

学生の質問に答える「オフィスアワー」を看護学科棟4階の齋藤研究室において、毎週火曜日の16：00～17：00に設けます。会議や出張などで不在にすることもありますが、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は初回の演習でお知らせします。





- 6) 医療事故防止の考え方
- 7) リスク分析とリスク対応
- 8) 高度看護実践に対応する医療安全評価
4. ケアの質保証
  - 9) 医療の質保証の基本概念
  - 10) TQM : Total Quality Management
  - 11) MQI : Medical Quality Improvement
  - 12) ISO : International Organization for Standardization
5. 医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証に関する事例検討
  - 13) 人工呼吸器を装着している患者
  - 14) 創部ドレーンを装着している患者
  - 15) 中心栄養静脈カテーテルを装着している患者

特定行為研修「共通科目」医療安全学／特定行為実践：14.5時間講義、3.5時間演習、4.5時間実習

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

- ・受講のあり方  
紹介した参考書の内容を読み、与えられたテーマについて内容を取りまとめ、プレゼンテーションを行う。その課題について討議する。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
事前に臨床で行われている医療安全等に関わる対策を参考書と照らし合わせてまとめ、理解を深めておく。

#### 成績の評価：

- ・基準  
高度実践看護として医療の質保証と医療安全の基礎的知識と法的側面を理解し、医療事故防止対策と高度実践看護を必要とする事例に即した医療安全対策を立案し、評価することを理解していることが合格の基準である。
- ・方法  
評価方法は討議（20点）、レポート（80点）を基準にして総合的に評価する。

#### テキスト・参考書：

1. 医療安全とリスクマネジメント、嶋森好子ほか、ヌーベルヒロカワ
2. 医療安全ワークブック、川村治子、医学書院
3. Understanding Patient Safety Robert M. McGraw Hill Medical
4. その他、担当教員が作成するプリントなどを資料として配布する。

#### その他：

- ・学生へのメッセージ  
高度実践看護を学ぶうえで、基盤となる科目になっている。臨床での活動を論理的に説明できるよう学ぶことが大切である。
- ・オフィス・アワー  
月曜日から金曜日の16：10～17：10の間に設ける。会議や出張等で不在にすることもあるため、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いしたい。





<p><b>科目名：</b>基礎看護学特別研究</p> <p><b>英文名：</b>Graduate Research in Fundamental Nursing</p> <p><b>担当教員：</b>布施 淳子 (FUSE Junko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>附属病院安全管理部における活動を通して、医療安全、看護管理等の課題を踏まえて論文作成について指導する。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻基礎看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>通年</p> <p><b>単位数：</b>10単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習（2単位） 実習（8単位）</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>基礎看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b> 基礎看護学に関連した研究課題を明確にして、研究手法を用いて論文を作成する。その過程を通して研究の基礎的能力を獲得する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b> 研究テーマに従って、研究背景、目的、方法を設定、研究結果を適切に考察し、結論を導き出すことができる。</p> <p><b>授業概要（キーワード）：</b> 看護研究、レビュー、論文作成</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツッパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：76～100%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：76～100%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：76～100%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形で文章を記述する機会がある。：76～100%</p> <p>B-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、他の学生の意見を尊重しつつグループとしての結論を出すために議論をする機会がある。：76～100%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：76～100%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：76～100%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：76～100%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：76～100%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b> この科目は科学的根拠に基づいて、看護の課題を明らかにし解決するために看護の研究を推進できる能力を身につけるものである。</p> <p><b>SDGsについて：</b> 03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法 修士論文を作成するための理論や先行研究をまとめ、ゼミナール時に発表する。また、研究が進行した場合、データ分析、考察をまとめ、プレゼンテーションを行う。それらについて討議を行う。</li> <li>・日程 <ul style="list-style-type: none"> <li>第1学年後期 <ul style="list-style-type: none"> <li>1 文献検討</li> <li>2 研究計画</li> <li>3 研究目的の明確化</li> <li>4 研究方法と分析方法の検討</li> <li>5 プレテスト</li> </ul> </li> <li>第2学年前期 <ul style="list-style-type: none"> <li>1 研究計画の修正</li> <li>2 研究の実施</li> <li>3 データ処理とまとめ</li> <li>4 論文作成</li> </ul> </li> <li>第2学年後期 <ul style="list-style-type: none"> <li>1 論文の修正</li> <li>2 プレゼンテーション</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方 自身の研究課題を掘り下げていくために、先行研究をレポートにまとめ、プレゼンテーションを行う。また、研究計画を明確にし、調査等を実施する。調査等の結果について分析し、その考察について討議する。最終的に修士論文を作成する。</li> <li>・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス 自身の研究課題に関連する研究の系譜を明確にできるように先行研究等を読み、論点を整理しておく。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準 基礎看護学に関連した研究課題を明確にして、研究手法を用いて論文を作成することが合格の基準である。</li> <li>・方法 評価方法は修士論文の論述過程およびその内容が修士論文の基準をみなしていることを評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b> 看護研究第2版 D.Fポータリティ、医学書院 はじめての看護研究 計画書の書き方編 メディカ出版</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ 研究課題を絞りこむことに多くの時間を必要とする。計画的に進めていけるように積極的にゼミを活用することが大事である。</li> <li>・オフィス・アワー 月曜日から金曜日の16：10～17：10に設ける。会議や出張で不在になることもあるため、確実に面談したい場合は予約をお願いしたい。</li> </ul>	













特定行為研修（第2～15回）

「共通科目」医療安全学／特定行為実践：9時間講義 7時間演習 5時間実習

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・ 受講のあり方  
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。
- ・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
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。

**成績の評価：**

- ・ 基準  
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勘案し、診療看護師（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。
- ・ 方法  
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：**

テキスト・参考書として個別に指定するものではありませんが、担当教員が必要な資料を配布し、学生の理解に合わせて適宜指定します。

**その他：**

- ・ 学生へのメッセージ  
授業および討論には積極的に参加し、診療看護師（NP）／高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。
- ・ オフィス・アワー  
片岡研究室において開講日の16：10～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）





- ⑥経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの種類と適応
- ⑦経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブによる呼吸管理
- ⑧バッグバルブマスク (BVM) を用いた用手換気
- \* 「特定行為」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学ぶべき事項：1時間講義
- ①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の目的
- ②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の適応と禁忌
- ③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に伴うリスク (有害事象とその対策)
- ④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の手技
- 2) 呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連
- \* 共通して学ぶべき事項：3時間講義
- ①人工呼吸療法の目的
- ②人工呼吸療法の適応と禁忌
- ③人工呼吸療法に関する局所解剖
- ④人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理
- ⑤人工呼吸療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ⑥人工呼吸器管理の適応と禁忌
- ⑦人工呼吸器のメカニズム・種類・構造
- 3) 呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの等) 関連
- \* 共通して学ぶべき事項：2時間講義
- ①気管切開に関する局所解剖
- ②気管切開を要する主要疾患の病態生理
- ③気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④気管切開の目的
- ⑤気管切開の適応と禁忌
- ⑥気管切開に伴うリスク (有害事象とその対策等)
- \* 「特定行為」気管カニューレの交換学ぶべき事項：1時間講義
- ①気管カニューレの適応と禁忌
- ②気管カニューレの構造と選択
- ③気管カニューレの交換の手技
- ④気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応
- 4) 腹腔ドレーン管理関連
- \* 共通して学ぶべき事項：1.5時間講義
- ①腹腔ドレナージに関する局所解剖
- ②腹腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理
- ③腹腔ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④腹腔ドレナージの目的
- ⑤腹腔ドレナージの適応と禁忌
- ⑥腹腔ドレナージに伴うリスク (有害事象とその対策等)
- 5) ろう孔管理関連
- \* 共通して学ぶべき事項：2時間講義
- ①胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖
- ②胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患の病態生理
- ③胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④カテーテル留置と患者のQOL
- ⑤カテーテルの感染管理
- ⑥カテーテル留置に必要なスキンケア
- \* 「特定行為」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学ぶべき事項：1時間講義
- ①胃ろう及び腸ろうの目的
- ②胃ろう及び腸ろうの適応と禁忌
- ③胃ろう及び腸ろうに伴うリスク (有害事象とその対策)
- ④栄養に関する評価
- ⑤胃ろう造設の意志決定ガイドライン
- ⑥胃ろう及び腸ろう造設術の種類
- ⑦胃ろう及び腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの種類と特徴
- ⑧胃ろう及び腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の時期
- ⑨胃ろう及び腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の方法
- 6) 栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテーテル管理) 関連
- \* 共通して学ぶべき事項：1時間講義
- ①中心静脈カテーテルに関する局所解剖
- ②中心静脈カテーテルを要する主要疾患の病態生理
- ③中心静脈カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④中心静脈カテーテルの目的
- ⑤中心静脈カテーテルの適応と禁忌
- ⑥中心静脈カテーテルに伴うリスク (有害事象とその対策等)
- 7) 創傷管理関連
- \* 共通して学ぶべき事項：6時間講義
- ①皮下組織組織 (骨を含む) に関する局所解剖
- ②主要な基礎疾患の管理
- ③全身・局所のフィジカルアセスメント
- ④慢性創傷の種類と特徴
- ⑤褥瘡の分類、アセスメント・評価
- ⑥治療のアセスメントとモニタリング (創傷治療過程、TIME理論等)
- ⑦リスクアセスメント
- ⑧褥瘡及び創傷治療と栄養管理
- ⑨褥瘡及び創傷治療と体圧分散
- ⑩褥瘡及び創傷治療と排泄管理
- ⑪DESIGN-Rに基づいた治療指針

- ⑫褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム
- ⑬感染のアセスメント
- ⑭褥瘡の治療のステージ別局所療法
- ⑮下肢創傷のアセスメント
- ⑯下肢創傷の病態別治療
- ⑰創部哆開創のアセスメントと治療
- \* 「特定行為」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学ぶべき事項：6時間講義
- ①褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の目的
- ②褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の適応と禁忌
- ③褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ④DESIGN-Rに準拠した壊死組織の除去と判断
- ⑤全身状態の評価と除去の適性判断（タンパク質、感染リスク等）
- ⑥壊死組織と健常組織の境界判断
- ⑦褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法
- ⑧褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に伴う出血の止血の方法
- 8) 創部ドレーン管理関連
  - \* 共通して学ぶべき事項：1.5時間講義
  - ①創部ドレナージに関する局所解剖
  - ②創部ドレナージを要する主要疾患の病態生理
  - ③創部ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④創部ドレナージの目的
  - ⑤創部ドレナージの適応と禁忌
  - ⑥創部ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- 9) 動脈血液ガス分析関連
  - \* 共通して学ぶべき事項：2時間講義
  - ①動脈穿刺法に関する局所解剖
  - ②動脈穿刺法に関するフィジカルアセスメント
  - ③超音波検査による動脈と静脈の見分け方
  - ④動脈血採取が必要となる検査
  - ⑤動脈血ガス分析が必要となる主要疾患とその病態
  - \* 「特定行為」直接動脈穿刺法学ぶべき事項：1時間講義
  - ①動脈穿刺法による採血の目的
  - ②動脈穿刺法による採血の適応と禁忌
  - ③穿刺部位と穿刺及び留置に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④患者に適した穿刺部位、留置部位の選択
  - ⑤直接動脈穿刺法による採血の手技
- 10) 感染に係る薬剤投与関連
  - \* 共通して学ぶべき事項：7時間講義
  - ①感染徴候の病態生理
  - ②感染徴候の主要症候と主要疾患
  - ③感染症の診断方法
  - ④主要感染症の診断方法
  - ⑤主要疾患のフィジカルアセスメント
  - \* 「特定行為」感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与学ぶべき事項：1時間講義
  - ①抗生剤の種類と臨床薬理
  - ②各種抗生剤の適応と使用方法
  - ③各種抗生剤の副作用
  - ④感染兆候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理
  - ⑤感染兆候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の適応と使用方法
  - ⑥感染兆候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用
  - ⑦病態に応じた感染兆候がある者に対する薬剤投与の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑧感染徴候がある者に対する薬剤投与のリスク（有害事象とその対策等）
- 11) 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
  - \* 共通して学ぶべき事項：2時間講義
  - ①糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖
  - ②糖尿病とインスリン療法に関する病態生理
  - ③糖尿病とインスリン療法に関するフィジカルアセスメント
  - ④インスリン療法の目的
  - ⑤糖尿病とインスリン療法に関する検査（インスリン療法の導入基準を含む）
  - ⑥インスリン製剤の種類と臨床薬理
  - ⑦各種インスリン製剤の適応と使用方法
  - ⑧各種インスリン製剤の副作用
  - \* 「特定行為」インスリン投与量の調整学ぶべき事項：1時間講義
  - ①病態に応じたインスリン製剤の調整の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ②病態に応じたインスリン製剤の調整のリスク（有害事象とその対策等）
  - ③外来でのインスリン療法と入院の適応
  - ④インスリン療法に関する患者への説明
- 12) 術後疼痛管理関連
  - \* 共通して学ぶべき事項：3時間講義
  - ①硬膜外麻酔に関する局所解剖
  - ②硬膜外麻酔を要する主要疾患の病態生理
  - ③硬膜外麻酔を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④硬膜外麻酔の目的
  - ⑤硬膜外麻酔の適当と禁忌
  - ⑥硬膜外麻酔に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- 13) 循環動態に係る薬剤投与関連
  - \* 共通して学ぶべき事項：2時間講義
  - ①循環動態に関する局所解剖

- ②循環動態に関する主要徴候
- ③循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理
- ④循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント
- ⑤輸液療法の目的と種類
- ⑥輸液療法に応じた輸液療法の適当と禁忌
- ⑦輸液時に必要な検査
- ⑧輸液療法の計画
  - \*「特定行為」持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整学ぶべき事項：1時間講義
  - ①カテコラミン製剤の種類と特徴
  - ②各種カテコラミン製剤の適応と使用方法
  - ③各種カテコラミン製剤の副作用
  - ④病態に応じたカテコラミン製剤の投与量の調整と判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑤持続点滴中のカテコラミン投与の調整のリスク（有害事象とその対策等）
- 14) 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
  - \*共通して学ぶべき事項：1時間講義
  - ①精神神経系の局所解剖
  - ②神経学的主要症候
  - ③精神学的主要症候
  - ④慢性創傷の種類と特徴
  - ⑤主要な神経疾患と病態生理
  - ⑥主要な精神疾患と病態生理
  - ⑦主要な精神疾患の面接所見
  - ⑧神経学的検査
  - ⑨心理・精神機能検査
  - ⑩精神・神経系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）
  - \*「特定行為」抗精神病薬の臨時の投与学ぶべき事項：1時間講義
  - ①統合失調症の原因・病態生理
  - ②統合失調症の症状・診断
  - ③抗精神病薬の種類と臨床薬理
  - ④各種抗精神病薬の適応と使用方法
  - ⑤各種抗精神病薬の副作用
  - ⑥病態に応じた抗精神病薬の投与のその判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑦抗精神病薬の投与のリスク（有害事象とその対策等）
  - \*「特定行為」抗不安薬の臨時の投与学ぶべき事項：1時間講義
  - ①不安障害の原因・病態生理
  - ②不安障害の症状・診断
  - ③抗不安薬の種類と臨床薬理
  - ④各種不安薬の適応と使用方法
  - ⑤各種不安薬の副作用
  - ⑥病態に応じた抗不安薬の投与のその判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑦抗不安薬の投与のリスク（有害事象とその対策等）
- 15) 皮膚損傷に係る薬剤投与関連
  - \*共通して学ぶべき事項：3時間講義
  - ①抗癌剤の種類と臨床薬理
  - ②各種抗癌剤の適応と使用方法
  - ③各種抗癌剤の副作用
  - ④ステロイド剤の種類と臨床薬理
  - ⑤ステロイド剤の副作用
- 2. 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（塚本・片岡）
- 3. 事例検討の方法  
高度実践看護に関する先行研究の文献検討  
事例検討の目的、方法の理解

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
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。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
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。

**成績の評価：**

- ・基準  
グループワーク及び演習参加状況、筆記試験、実技試験を総合的に勘案し合格基準とする。
- ・方法  
グループワークでのディスカッション20点、試験（筆記試験40点、実技40点）の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。
- ・オフィス・アワー  
片岡研究室において開講日の16：10～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）



- ⑤病態に応じた輸液療法の適応と禁忌
- ⑥輸液時に必要な検査
- ⑦輸液療法の計画
- \*「特定行為」持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整学ぶべき事項：1時間講義
- ①低栄養状態に関する局所解剖
- ②低栄養状態に関する病態生理
- ③低栄養状態に関するフィジカルアセスメント
- ④低栄養状態に関する検査
- ⑤高カロリー輸液の種類と臨床薬理
- ⑥高カロリー輸液の適応と使用方法
- ⑦高カロリー輸液の副作用と評価
- ⑧高カロリー輸液の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
- ⑨低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク（有害事象とその対策等）
- ⑩高カロリー輸液に関する栄養学
- \*「特定行為」脱水症状に対する輸液による補正学ぶべき事項：1時間講義
- ①脱水症状に関する局所解剖
- ②脱水症状の原因と病態生理
- ③脱水症状に関するフィジカルアセスメント
- ④脱水症状に関する検査
- ⑤脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理
- ⑥脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法
- ⑦脱水症状に対する輸液による補正の副作用
- ⑧脱水症状に対する輸液による補正の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
- ⑨脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク（有害事象とその対策等）
- 3. 事例検討の方法、事例検討
- 4. 事例検討の方法
  - 1) 高度実践看護に関する先行研究の文献検討
  - 2) 事例検討の目的、方法の理解
  - 3) 事例検討

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方
  - 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。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス
  - 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。

**成績の評価：**

- ・基準
  - グループワーク及び演習参加状況、筆記試験を総合的に勘案し合格基準とする。
- ・方法
  - グループワークでのディスカッション20点、試験（筆記試験40点、実技40点）の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

- ・学生へのメッセージ
  - 配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）／高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。
- ・オフィス・アワー
  - 片岡研究室において開講日の16：10～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）



⑥心嚢ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）

3) 胸腔ドレーン管理関連

\* 共通して学ぶべき事項：3時間講義

- ①胸腔ドレナージに関する局所解剖
- ②胸腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理
- ③胸腔ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④胸腔ドレナージの目的
- ⑤胸腔ドレナージの適応と禁忌
- ⑥胸腔ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）

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）関連

\* 共通して学ぶべき事項：1時間講義

- ①末梢留置型中心静脈注射用カテーテルに関する局所解剖
- ②末梢留置型中心静脈注射用カテーテルを要する主要疾患の病態生理
- ③末梢留置型中心静脈注射用カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの目的
- ⑤末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの適応と禁忌
- ⑥末梢留置型中心静脈注射用カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入学ぶべき事項：1時間講義

- ①末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の適応と禁忌
- ②末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ③末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の方法と手技

5) 透析管理関連

\* 共通して学ぶべき事項：2時間講義

- ①血液透析器及び血液濾過器のメカニズムと種類、構造
- ②血液透析器及び血液濾過の方法の選択と適応
- ③血液透析器及び血液濾過器の操作及び管理の方法

\* 「特定行為」急性血液浄化療法における血液透析器又は血液濾過器の操作及び管理学ぶべき事項：1時間講義

- ①急性血液浄化療法に関する局所解剖
- ②急性血液浄化療法を要する主要疾患の病態生理
- ③急性血液浄化療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④急性血液浄化療法における透析の目的
- ⑤急性血液浄化療法に係る透析の適応と禁忌
- ⑥急性血液浄化療法に伴うリスク（有害事象とその対策等）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

・ 受講のあり方

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。

・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

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。

**成績の評価：**

・ 基準

グループワーク及び演習参加状況、筆記試験、実技試験を総合的に勘案し合格基準とする。

・ 方法

グループワークでのディスカッション20点、試験（筆記試験40点、実技40点）の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

・ 学生へのメッセージ

配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）／高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。

・ オフィス・アワー

片岡研究室において開講日の16：10～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）





- ・実習では、人間ドック受診者が自身の健康状態に気づき、適切な生活習慣、健康行動の選択と実行を自己決定できるように働きかける。
- ・学内演習、事後学習には実習内容に関するレジメを作成して参加する。
- ・教員・学生間のディスカッションを通して理解を深める。
- ・事後学習後に実習全体を考察して実習記録を作成し提出する。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス
  - ・地域在宅看護学特論Ⅳの学習内容を復習して実習に臨む。
  - ・提示した参考書や関連文献・Web等に目を通す。
  - ・他受講者の事例や実践例への適用可能性を検討することにより、理解を深める。

#### 成績の評価：

- ・基準
  - 以下を合格基準とする。
  - ・問診や計測、各種検査等のデータに基づき、疾病の予防・早期発見のための包括的なヘルスアセスメントを実施し、顕在的・潜在的な健康課題を把握できる。
  - ・ヘルスアセスメントに基づき、対象者の生活を考慮した健康相談もしくは健康教育を計画し、実施できる。
  - ・対象者に倫理的な配慮を行い、健康の回復・保持・増進を促進する健康行動に関する意思決定を支援することができる。
- ・方法
  - 原則として、以下により総合的に評価する。
  - ・実習目標の達成状況の観察評価（40点）
  - ・健康相談・健康教育計画、レジメ、実習記録（60点）

#### テキスト・参考書：

##### 【参考書】

- ・ローレンス W.グリーン， マーシャル W.クロイター著/神馬征峰訳：実践ヘルスプロモーション PRECEDE-PROCEEDモデルによる企画と評価。医学書院，2005
  - ・カレン グランツ， バーバラ K.ライマー， K.ビスワナス著/木原雅子， 加治正行， 木原正博訳：健康行動学 その理論， 研究， 実践の最新動向。MEDSi， 2018
  - ・ナンシー R.リー， フィリップ コトラー著/木原雅子， 小林英雄， 加治正行， 木原正博訳：ソーシャルマーケティング：行動変容の科学とアート。MEDSi， 2021
  - ・松本千明：健康行動理論の基礎 生活習慣病を中心に。医歯薬出版，2012
  - ・石川ひろの：保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門。大修館書店，2020
- その他、適宜紹介する。

#### その他：

- ・学生へのメッセージ
  - 看護高度専門職業人に求められるヘルスプロモーションに基づく看護介入のスキルを修得する科目です。
- ・オフィス・アワー
  - 原則として授業終了後に対応する。
  - それ以外は研究室において随時対応する。（不在のこともあるため事前の予約を推奨する）
  - 連絡先は初回授業時に提示する。



3. フィジカルアセスメント \*共通して学ぶべき事項：3時間講義 6時間演習 13.5時間実習
- 1) 身体診察基本手技の理論と演習・実習
  - 2) 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 全身状態とバイタルサイン／頭頸部/胸部/腹部/四肢・脊柱／泌尿・生殖器／乳房・リンパ節／神経系
  - 3) 身体診察の年齢による変化 小児／高齢者
  - 4) 状況に応じた身体診察 救急医療／在宅医療
4. 臨床薬理学 \*共通して学ぶべき事項：3時間講義 19.5時間演習
- 1) 薬物動態の理論と演習
  - 2) 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習
  - 3) 主要薬物の相互作用の理論と演習
  - 4) 主要薬物の安全管理と処方法の理論と演習  
年齢による特性（小児／高齢者）を含む
5. 疾病・臨床病態概論 \*共通して学ぶべき事項 1時間講義 9時間演習
- 1) 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習
  - 2) 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習
6. 区分別科目
- 1) 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連  
\*共通して学ぶべき事項：5時間講義
    - ①循環動態に関する局所解剖
    - ②循環動態に関する主要症候
    - ③脱水や低栄養状態に関する主要症候
    - ④輸液療法目的と種類
    - ⑤病態に応じた輸液療法の適応と禁忌
    - ⑥輸液時に必要な検査
    - ⑦輸液療法の計画
- \*「特定行為」持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整学ぶべき事項：4時間講義
- ①低栄養状態に関する局所解剖
  - ②低栄養状態に関する病態生理
  - ③低栄養状態に関するフィジカルアセスメント
  - ④低栄養状態に関する検査
  - ⑤高カロリー輸液の種類と臨床薬理
  - ⑥高カロリー輸液の適応と使用方法
  - ⑦高カロリー輸液の副作用と評価
  - ⑧高カロリー輸液の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑨低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク（有害事象とその対策等）
  - ⑩高カロリー輸液に関する栄養学
- \*「特定行為」脱水症状に対する輸液による補正学ぶべき事項：4時間講義
- ①脱水症状に関する局所解剖
  - ②脱水症状の原因と病態生理
  - ③脱水症状に関するフィジカルアセスメント
  - ④脱水症状に関する検査
  - ⑤脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理
  - ⑥脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法
  - ⑦脱水症状に対する輸液による補正の副作用
  - ⑧脱水症状に対する輸液による補正の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑨脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク（有害事象とその対策等）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
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。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
実習内容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。

**成績の評価：**

- ・基準  
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勘案し合格基準とする。
- ・方法  
観察評価50点、ケースレポート50点の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）／高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。
- ・オフィス・アワー  
片岡研究室において実習期間中の16：30～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）



- ①中心静脈カテーテルに関する局所解剖
  - ②中心静脈カテーテルを要する主要疾患の病態生理
  - ③中心静脈カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④中心静脈カテーテルの目的
  - ⑤中心静脈カテーテルの適応と禁忌
  - ⑥中心静脈カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - \*「特定行為」中心静脈カテーテルの抜去学ぶべき事項：4時間講義
  - ①中心静脈カテーテルの適応と禁忌
  - ②中心静脈カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ③中心静脈カテーテル抜去の方法と手技
- 3) 創傷管理関連
- \*共通して学ぶべき事項：6時間講義
  - ①皮下組織組織（骨を含む）に関する局所解剖
  - ②主要な基礎疾患の管理
  - ③全身・局所のフィジカルアセスメント
  - ④慢性創傷の種類と特徴
  - ⑤褥瘡の分類、アセスメント・評価
  - ⑥治療のアセスメントとモニタリング（創傷治療過程、TIME理論等）
  - ⑦リスクアセスメント
  - ⑧褥瘡及び創傷治療と栄養管理
  - ⑨褥瘡及び創傷治療と体圧分散
  - ⑩褥瘡及び創傷治療と排泄管理
  - ⑪DESIGN-Rに基づいた治療指針
  - ⑫褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム
  - ⑬感染のアセスメント
  - ⑭褥瘡の治療のステージ別局所療法
  - ⑮下肢創傷のアセスメント
  - ⑯下肢創傷の病態別治療
  - ⑰創部哆開創のアセスメントと治療
  - \*「特定行為」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学ぶべき事項：8時間講義
  - ①褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の目的
  - ②褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の適応と禁忌
  - ③褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④DESIGN-Rに準拠した壊死組織の除去と判断
  - ⑤全身状態の評価と除去の適性判断（タンパク質、感染リスク等）
  - ⑥壊死組織と健常組織の境界判断
  - ⑦褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法
  - ⑧褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に伴う出血の止血の方法
  - \*「特定行為」創傷に対する陰圧閉鎖療法学ぶべき事項：8時間講義
  - ①創傷に対する陰圧閉鎖療法の種類と目的
  - ②創傷に対する陰圧閉鎖療法の適応と禁忌
  - ③創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④物理療法の原理
  - ⑤創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法
  - ⑥創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴う出血の止血方法
- 4) 創部ドレーン管理関連
- \*共通して学ぶべき事項：0.5時間講義
  - ①創部ドレナージに関する局所解剖
  - ②創部ドレナージを要する主要疾患の病態生理
  - ③創部ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④創部ドレナージの目的
  - ⑤創部ドレナージの適応と禁忌
  - ⑥創部ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - \*「特定行為」創部ドレーンの抜去学ぶべき事項：3時間講義
  - ①創部ドレナージの適応と禁忌
  - ②創部ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ③創部ドレーン抜去の方法と手技
- 5) 感染に係る薬剤投与関連
- \*共通して学ぶべき事項：4時間講義 4時間演習
  - ①感染徴候の病態生理
  - ②感染徴候の主要症候と主要疾患
  - ③感染症の診断方法
  - ④主要感染症の診断方法
  - ⑤主要疾患のフィジカルアセスメント
  - \*「特定行為」感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与学ぶべき事項：4時間講義 9時間演習
  - ①抗生剤の種類と臨床薬理
  - ②各種抗生剤の適応と使用方法
  - ③各種抗生剤の副作用
  - ④感染兆候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理
  - ⑤感染兆候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の適応と使用方法
  - ⑥感染兆候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用
  - ⑦病態に応じた感染兆候がある者に対する薬剤投与の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑧感染徴候がある者に対する薬剤投与のリスク（有害事象とその対策等）
- 6) 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
- \*共通して学ぶべき事項：2時間講義 2時間演習
  - ①糖尿病とインスリン療法に関する局所解剖
  - ②糖尿病とインスリン療法に関する病態生理
  - ③糖尿病とインスリン療法に関するフィジカルアセスメント
  - ④インスリン療法の目的
  - ⑤糖尿病とインスリン療法に関する検査（インスリン療法の導入基準を含む）

- ⑥インスリン製剤の種類と臨床薬理
- ⑦各種インスリン製剤の適応と使用方法
- ⑧各種インスリン製剤の副作用
  - \*「特定行為」インスリン投与量の調整学ぶべき事項：5時間講義 4時間演習
- ①病態に応じたインスリン製剤の調整の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
- ②病態に応じたインスリン製剤の調整のリスク（有害事象とその対応策等）
- ③外来でのインスリン療法と入院の適応
- ④インスリン療法に関する患者への説明
- 7) 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
  - \*共通して学ぶべき事項：4時間講義 3時間演習
  - ①精神神経系の局所解剖
  - ②神経学的主要症候
  - ③精神学的主要症候
  - ④慢性創傷の種類と特徴
  - ⑤主要な神経疾患と病態生理
  - ⑥主要な精神疾患と病態生理
  - ⑦主要な精神疾患の面接所見
  - ⑧神経学的検査
  - ⑨心理・精神機能検査
  - ⑩精神・神経系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）
  - \*「特定行為」抗けいれん剤の臨時的投与学ぶべき事項：3時間講義 3時間演習
  - ①けいれんの原因・病態生理
  - ②けいれんの症状・診断
  - ③抗けいれん剤の種類と臨床薬理
  - ④各種けいれん剤の適応と使用方法
  - ⑤各種けいれん剤の副作用
  - ⑥病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑦抗けいれん剤の投与のリスク（有害事象とその対策等）
  - \*「特定行為」抗精神病薬の臨時的投与学ぶべき事項：2時間講義 3時間演習
  - ①統合失調症の原因・病態生理
  - ②統合失調症の症状・診断
  - ③抗精神病薬の種類と臨床薬理
  - ④各種抗精神病薬の適応と使用方法
  - ⑤各種抗精神病薬の副作用
  - ⑥病態に応じた抗精神病薬の投与のその判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑦抗精神病薬の投与のリスク（有害事象とその対策等）
  - \*「特定行為」抗不安薬の臨時的投与学ぶべき事項：2時間講義 3時間演習
  - ①不安障害の原因・病態生理
  - ②不安障害の症状・診断
  - ③抗不安薬の種類と臨床薬理
  - ④各種不安薬の適応と使用方法
  - ⑤各種不安薬の副作用
  - ⑥病態に応じた抗不安薬の投与のその判断基準（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ⑦抗不安薬の投与のリスク（有害事象とその対策等）
- 8) 皮膚損傷に係る薬剤投与関連
  - \*共通して学ぶべき事項：4時間講義 4時間演習
  - ①抗癌剤の種類と臨床薬理
  - ②各種抗癌剤の適応と使用方法
  - ③各種抗癌剤の副作用
  - ④ステロイド剤の種類と臨床薬理
  - ⑤ステロイド剤の副作用
  - \*「特定行為」抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整 学ぶべき事項：3時間講義 3時間演習
  - ①抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときの病態生理
  - ②抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときの症候と診断（ペーパーシミュレーションを含む）
  - ③抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射の適応と使用方法及び投与量の調整

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方
  - 特定行為及びの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。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス
  - 実習内容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。

**成績の評価：**

- ・基準
  - 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勘案し合格基準とする。
- ・方法
  - 観察評価50点、ケースレポート50点の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

- ・学生へのメッセージ
  - 配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）／高度実践看護師として役割について各自考えを深めて下さい。
- ・オフィス・アワー
  - 片岡研究室において実習期間中の16：30～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）



1) 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連

\* 共通して学ぶべき事項：2時間講義

- ①気管切開に関する局所解剖
- ②気管切開を要する主要疾患の病態生理
- ③気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④気管切開に伴うリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」気管カニューレの交換学ぶべき事項：3時間講義

- ①気管カニューレの適応と禁忌
- ②気管カニューレの構造と選択
- ③気管カニューレの交換の手技
- ④気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応

2) ろう孔管理関連

\* 共通して学ぶべき事項：8時間講義

- ①胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに関する局所解剖
- ②胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患の病態生理
- ③胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④カテーテル留置の患者のQOL
- ⑤カテーテルの感染管理
- ⑥カテーテル留置に必要なスキンケア

\* 「特定行為」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学ぶべき事項：5時間講義

- ①胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうの目的
- ②胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうの適応と禁忌
- ③胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ④栄養に関する評価
- ⑤胃ろう造設の意志決定ガイドライン
- ⑥胃ろう、腸ろう及び膀胱ろうの造設術の種類
- ⑦胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの種類と特徴
- ⑧胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の時期
- ⑨胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタン交換の方法

\* 「特定行為」膀胱ろうカテーテルの交換学ぶべき事項：6時間講義

- ①膀胱ろうの目的
- ②膀胱ろうの適応と禁忌
- ③膀胱ろうに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ④膀胱ろう造設術
- ⑤膀胱ろうカテーテルの種類と特徴
- ⑥膀胱ろうカテーテルの交換の時期
- ⑦膀胱ろうカテーテルの交換の方法

**学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：**

・受講のあり方

特定行為及びの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。

・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

実習内容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。

**成績の評価：**

・基準

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勘案し合格基準とする。

・方法

観察評価50点、ケースレポート50点の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

・学生へのメッセージ

配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）／高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。

・オフィス・アワー

片岡研究室において実習期間中の16：30～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）



- ①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の目的
  - ②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の適応と禁忌
  - ③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に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④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の手技
- 2) 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
- \* 共通して学ぶべき事項：2時間演習
  - ①人工呼吸療法の目的
  - ②人工呼吸療法の適応と禁忌
  - ③人工呼吸療法に関する解剖生理
  - ④人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理
  - ⑤人工呼吸療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ⑥人工呼吸器管理の適応と禁忌
  - ⑦人工呼吸器のメカニズム・種類・構造
  - \* 「特定行為」侵襲的陽圧換気の設定の変更の学ぶべき事項：2時間講義 4時間演習
  - ①侵襲的陽圧換気の設定の目的
  - ②侵襲的陽圧換気の設定条件の変更と禁忌
  - ③侵襲的陽圧換気の設定条件変更に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④侵襲的陽圧換気の選択と適応
  - ⑤侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法
  - \* 「特定行為」非侵襲的陽圧換気の設定の変更学ぶべき事項：2時間講義 4時間演習
  - ①非侵襲的陽圧換気の設定の目的
  - ②非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更と禁忌
  - ③非侵襲的陽圧換気の設定条件変更に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④非侵襲的陽圧換気を選択と適応
  - ⑤非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法
  - \* 「特定行為」人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整学ぶべき事項：2時間講義 4時間演習
  - ①人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の目的
  - ②人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の適応と禁忌
  - ③人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の選択と投与
  - ⑤人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の方法
  - \* 「特定行為」人工呼吸器からの離脱学ぶべき事項：2時間講義 4時間演習
  - ①人工呼吸器からの離脱の目的
  - ②人工呼吸器からの離脱の適応と禁忌
  - ③人工呼吸器からの離脱に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④人工呼吸器からの離脱の方法
- 3) 動脈血ガス分析関連
- \* 共通して学ぶべき事項：3時間講義
  - ①動脈穿刺法に関する局所解剖
  - ②動脈穿刺法に関するフィジカルアセスメント
  - ③超音波検査による動脈と静脈の見分け方
  - ④動脈血採取が必要となる検査
  - ⑤動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態
  - \* 「特定行為」直接動脈穿刺法による採血学ぶべき事項：3時間講義
  - ①動脈穿刺法による採血の目的
  - ②動脈穿刺法による採血の適応と禁忌
  - ③穿刺部位と穿刺に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④患者に適した穿刺部位の選択
  - ⑤直接動脈穿刺法による採血の手技
  - \* 「特定行為」橈骨動脈ライン確保学ぶべき事項：4時間講義
  - ①動脈ライン確保の目的
  - ②動脈ライン確保の適応と禁忌
  - ③穿刺部位と穿刺及び留置に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ④患者に適した穿刺及び留置部位の選択
  - ⑤橈骨動脈ライン確保の手技
- 4) 術後疼痛管理関連
- \* 共通して学ぶべき事項：0.5時間講義 0.5時間演習
  - ①硬膜外麻酔に関する局所解剖
  - ②硬膜外麻酔を要する主要疾患の病態生理
  - ③硬膜外麻酔を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④硬膜外麻酔の目的
  - ⑤硬膜外麻酔の適当と禁忌
  - ⑥硬膜外麻酔に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - \* 「特定行為」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学ぶべき事項：2時間講義 2時間演習
  - ①硬膜外麻酔薬の選択と投与量

②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の方法

5) 循環動態に係る薬剤投与関連

\* 共通して学ぶべき事項：2時間講義 4時間演習

- ①循環動態に関する局所解剖
- ②循環動態に関する主要症候
- ③循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理
- ④循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント
- ⑤輸液療法の目的と種類
- ⑥輸液療法に応じた輸液療法の適当と禁忌
- ⑦輸液時に必要な検査
- ⑧輸液療法の計画

\* 「特定行為」持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整学ぶべき事項：1時間講義 2時間演習

- ①カテコラミン製剤の種類と臨床薬理
- ②各種カテコラミン製剤の適応と使用方法
- ③各種カテコラミン製剤の副作用
- ④病態に応じたカテコラミン製剤の投与量の調整と判断基準（ベーパーシミュレーションを含む）
- ⑤持続点滴中のカテコラミン投与の調整のリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」持続点滴中のナトリウム・カリウム又はクロールの投与量の調整学ぶべき事項：2時間講義 2時間演習

- ①持続点滴によるナトリウム・カリウム又はクロールの投与量の臨床薬理
- ②持続点滴によるナトリウム・カリウム又はクロールの投与の適応と使用方法
- ③持続点滴によるナトリウム・カリウム又はクロールの投与の副作用
- ④病態に応じた持続点滴によるナトリウム・カリウム又はクロールの投与の調整と判断基準（ベーパーシミュレーションを含む）
- ⑤持続点滴によるナトリウム・カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」持続点滴中の降圧剤の投与量の調整学ぶべき事項：2時間講義 2時間演習

- ①降圧剤の種類と臨床薬理
- ②降圧剤の適応と使用方法
- ③降圧の副作用
- ④病態に応じた降圧剤の投与量の調整と判断基準（ベーパーシミュレーションを含む）
- ⑤持続点滴中の降圧剤のリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整学ぶべき事項：2時間講義 2時間演習

- ①糖質輸液、電解質輸液の種類と臨床薬理
- ②糖質輸液、電解質輸液の適応と使用方法
- ③糖質輸液、電解質輸液の副作用
- ④病態に応じた糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整と判断基準（ベーパーシミュレーションを含む）
- ⑤持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」持続点滴中の利尿剤の投与量の調整学ぶべき事項：2時間講義 2時間演習

- ①利尿剤の種類と臨床薬理
- ②各種利尿剤の適応と使用方法
- ③各種利尿剤の副作用
- ④病態に応じた利尿剤の投与量の調整と判断基準（ベーパーシミュレーションを含む）
- ⑤持続点滴中の利尿剤のリスク（有害事象とその対策等）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

・受講のあり方

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。

・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

実習内容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。

**成績の評価：**

・基準

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勘案し合格基準とする。

・方法

観察評価50点、ケースレポート50点の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

・学生へのメッセージ

配布された資料をよく読み、診療看護師（NP）／高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。

・オフィス・アワー

片岡研究室において実習期間中の16：30～18：00(確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。)



\* 共通して学ぶべき事項：1 時間講義

- ①一時的ペースメーカー、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングに関する局所解剖
- ②一時的ペースメーカー、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングを要する主要疾患の病態生理
- ③一時的ペースメーカー、経皮的心肺補助装置、大動脈内バルーンパンピングを要する主要疾患のフィジカルアセスメント

\* 「特定行為」一時的ペースメーカーの操作及び管理学ぶべき事項：1 時間講義 3 時間演習

- ①一時的ペースメーカーの目的
- ②一時的ペースメーカーの適応と禁忌
- ③一時的ペースメーカーに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ④ペースメーカーの種類とメカニズム
- ⑤ペースメーカーのモードの選択と適応
- ⑥一時的ペースメーカーの操作及び管理方法
- ⑦患者・家族への指導及び教育

\* 「特定行為」一時的ペースメーカーリードの抜去学ぶべき事項：4 時間講義

- ①一時的ペースメーカーリードの抜去の目的
- ②一時的ペースメーカーリードの抜去の適応と禁忌
- ③一時的ペースメーカーリードの抜去に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ④一時的ペースメーカーリードの抜去の方法

\* 「特定行為」経皮的心肺補助装置の操作及び管理学ぶべき事項：1 時間講義 3 時間演習

- ①経皮的心肺補助装置の目的
- ②経皮的心肺補助装置の適応と禁忌
- ③経皮的心肺補助装置とそのリスク（有害事象とその対策等）
- ④経皮的心肺補助装置のメカニズム
- ⑤経皮的心肺補助装置の操作及び管理の方法

\* 「特定行為」大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整学ぶべき事項：1 時間講義 3 時間演習

- ①大動脈内バルーンパンピングの目的
- ②大動脈内バルーンパンピングの適応と禁忌
- ③大動脈内バルーンパンピングに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ④大動脈内バルーンパンピングの操作及び管理の方法
- ⑤大動脈内バルーンパンピングからの離脱のための補助の頻度の調整の適応と禁忌
- ⑥大動脈内バルーンパンピングからの離脱のための補助の頻度の調整に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ⑦大動脈内バルーンパンピングからの離脱の操作及び管理の方法

## 2) 心嚢ドレイン管理関連

\* 共通して学ぶべき事項：1 時間講義

- ①心嚢ドレナージに関する局所解剖
- ②心嚢ドレナージを要する主要疾患の病態生理
- ③心嚢ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④心嚢ドレナージの目的
- ⑤心嚢ドレナージの適応と禁忌
- ⑥心嚢ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」心嚢ドレインの抜去学ぶべき事項：4 時間講義

- ①心嚢ドレイン抜去の適応と禁忌
- ②心嚢ドレイン抜去に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ③心嚢ドレイン抜去の方法と手技

## 3) 胸腔ドレイン管理関連

\* 共通して学ぶべき事項：2 時間講義

- ①胸腔ドレナージに関する局所解剖
- ②胸腔ドレナージを要する主要疾患の病態生理
- ③胸腔ドレナージを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
- ④胸腔ドレナージの目的
- ⑤胸腔ドレナージの適応と禁忌
- ⑥胸腔ドレナージに伴うリスク（有害事象とその対策等）

\* 「特定行為」低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更学ぶべき事項：2 時間講義 2 時間演習

- ①低圧胸腔内持続吸引の適応と禁忌
- ②低圧胸腔内持続吸引に伴うリスク（有害事象とその対策等）
- ③低圧胸腔内持続吸引器のメカニズムと構造
- ④低圧胸腔内持続吸引の吸引圧の設定及びその変更方法

\* 「特定行為」胸腔ドレインの抜去学ぶべき事項：4 時間講義

- ①胸腔ドレーン抜去の適応と禁忌
  - ②胸腔ドレーン抜去に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ③胸腔ドレーン抜去の方法と手技
- 4) 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈カテーテル管理）関連

- \* 共通して学ぶべき事項：2時間講義
  - ①末梢留置型中心静脈注射用カテーテルに関する局所解剖
  - ②末梢留置型中心静脈注射用カテーテルを要する主要疾患の病態生理
  - ③末梢留置型中心静脈注射用カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの目的
  - ⑤末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの適応と禁忌
  - ⑥末梢留置型中心静脈注射用カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）
- \* 「特定行為」末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入学ぶべき事項：4時間講義
- ①末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の適応と禁忌
  - ②末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入に伴うリスク（有害事象とその対策等）
  - ③末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の方法と手技

5) 透析管理関連

- \* 共通して学ぶべき事項：1時間講義 1時間演習
  - ①血液透析器及び血液ろ過器のメカニズムと種類、構造
  - ②血液透析器及び血液ろ過の方法の選択と適応
  - ③血液透析器及び血液ろ過器の操作及び管理の方法
- \* 「特定行為」急性血液浄化療法における血液透析器又は血液ろ過器の操作及び管理学ぶべき事項：2時間講義 4時間演習
- ①急性血液浄化療法に関する局所解剖
  - ②急性血液浄化療法を要する主要疾患の病態生理
  - ③急性血液浄化療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント
  - ④急性血液浄化療法における透析の目的
  - ⑤急性血液浄化療法に係る透析の適応と禁忌
  - ⑥急性血液浄化療法に伴うリスク（有害事象とその対策等）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・ 受講のあり方  
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。
- ・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
実習内容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。

**成績の評価：**

- ・ 基準  
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勘案し合格基準とする。
- ・ 方法  
観察評価50点、ケースレポート50点の成績を合計して評価する。

**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 メヂカルフレンド社 2016年

**その他：**

- ・ 学生へのメッセージ  
高度実践看護師の役割について各自考えを深めて下さい。
- ・ オフィス・アワー  
片岡研究室において実習期間中の16：30～18：00（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）

<p><b>科目名：</b>看護病態機能学特論 I</p> <p><b>英文名：</b>Nursing Pathophysiology - Lecture I</p> <p><b>担当教員：</b>森 兼 啓 太 (MORIKANE Keita) 科目責任者</p> <p>蜂 谷 修 (HACHIYA Osamu) 大 宮 敦 子 (OMIYA Atsuko)</p> <p>村 田 恵 理 (MURATA Eri) 齋 藤 貴 史 (SAITO Takafumi)</p> <p>佐 藤 智 也 (SATO Tomoya) 塚 本 容 子 (TSUKAMOTO Yoko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>無</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻基礎看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程） <b>科目区分：</b>看護病態機能学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>国内外の感染症の動向と感染防止方法の歴史の変遷及び現状を学ぶ。市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動、院内教育及び病院管理、医療従事者の健康管理について学ぶ。教育、管理、コミュニケーションの技術を活用し効果的なプログラムを組み実践する能力を修得する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動について討論できる。</li> <li>院内教育及び病院管理、医療従事者の健康管理について討論できる。</li> <li>医療施設における組織機構と権限システムを理解し組織内で効果的な計画を履行できる。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>感染防止方法、市中感染、院内感染</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツバーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：1～25%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>B-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、他の学生の意見を尊重しつつグループとしての結論を出すために議論をする機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：1～25%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>感染症看護専門看護師教育課程の科目である。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>授業の方法</li> <li>授業は資料とパワーポイントを用いて行う。</li> <li>日程</li> <li>1. 感染防止活動の歴史の変遷（塚本）</li> <li>2. 感染防止対策システム（感染に関する法律、感染対策行政・施策）（森兼）</li> <li>3. 感染症の動向と防止活動1（新興/再興感染症）（塚本）</li> <li>4. 感染症の動向と防止活動2（市中感染）（齋藤）</li> <li>5. 感染症の動向と防止活動3（医療関連感染）（齋藤）</li> <li>6. 感染防止の実践のための疫学と統計的方法1（疫学原理、サーベイランスシステム、統計解析）（齋藤）</li> <li>7. 感染防止の実践のための疫学と統計的方法2（感染症の報告、調査、医療施設内の連携）（蜂谷）</li> <li>8. 感染防止の実践のための疫学と統計的方法3（感染症の報告、調査、地域機関との連携）（蜂谷）</li> <li>9. 医療施設における職員教育（大宮）</li> <li>10. 医療従事者の健康管理（職業感染予防対策と職員教育、ワクチンプログラム）（大宮、佐藤）</li> <li>11. 感染防止のための病院組織と管理（大宮、蜂谷）</li> <li>12. 災害時の感染管理（大宮、蜂谷）</li> <li>13. 感染防止活動におけるEvidence-based practice（大宮）</li> <li>14. 感染防止看護活動、院内教育、管理（計画作成と討議）（大宮、村田）</li> <li>15. 感染防止活動の評価、まとめ（全体討議）（齋藤、村田）</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受講のあり方</li> <li>講義およびゼミナール形式。課題に対して学生が個人ワークを行いその内容を発表する。発表内容に対して全員で討論し学習を深める。</li> <li>授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス</li> <li>授業で習った内容に関連することを自ら図書館やインターネットで調べて理解を深める努力が不可欠です。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基準</li> <li>1. 市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動について討論できる。</li> <li>2. 院内教育及び病院管理、医療従事者の健康管理について討論できる。</li> <li>3. 医療施設における組織機構と権限システムを理解し組織内で効果的な計画を立案することができる。</li> </ul> <p>上記3点を合格の基準とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>方法</li> <li>授業への参加状況（60%）、レポート（40%）により総合的に評価する。総合点で60点以上を合格とする。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>病気が見えるvol.6 免疫・膠原病・感染症、メディックメディア</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学生へのメッセージ</li> <li>実践場面をイメージしながら積極的に学んでください。</li> <li>オフィス・アワー</li> <li>9時から17時 事前にアポイントをとってください。連絡先は初回にお知らせします。</li> </ul>	









**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
講義およびゼミナール形式。課題に対して学生が個人ワークを行いその内容を発表する。発表内容に対して全員で討論し学習を深める。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
授業で習った内容に関連することを自ら図書館やインターネットで調べて理解を深める努力が不可欠です。

**成績の評価：**

- ・基準
  1. 病原微生物の取扱い、微生物検査の基礎と実際について概説できる。
  2. 洗浄・消毒・滅菌の基礎的知識に基づき臨床実践への無菌法の応用について概説し実践できる。
  3. 看護ケアにおいて病原微生物の伝播を防止する手指衛生、標準予防策、感染経路別予防策を理解し実践できる。上記3点を合格の基準とします。
- ・方法  
授業への参加状況（60%）、レポート（40%）により総合的に評価する。総合点で60点以上を合格とする。

**テキスト・参考書：**

病気が見えるvol.6 免疫・膠原病・感染症, メディックメディア

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
実践場面をイメージしながら積極的に学んでください。
- ・オフィス・アワー  
9時から17時 村田研究室 事前にアポイントを取ってください。



12. 細胞骨格
13. 細胞周期
14. 細胞のつくる社会（性、組織、幹細胞、がん、免疫など）
15. 発表会

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・ 受講のあり方  
その日のテーマについて疑問を持ちながら参加者同士で議論をすること。  
発表会においては、全員が質問をし、議論を深めること。
- ・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
終了したテーマの中で興味を持った内容は他の参考書も利用して知識をさらに深めること。  
発表会では、提示する教科書を中心に自分で調べて聴衆にわかりやすい発表資料を作成するよう心がけること。

**成績の評価：**

- ・ 基準  
細胞が生命の基本的な単位であることを理解している。  
細胞の正常な営みについて概説できる。  
細胞の破綻について理解し、興味のある疾病の分子メカニズムや治療との関連について概説できる。
- ・ 方法  
講義への出席状況と質疑応答への参加度合いによる。  
また、質問などから内容への理解や興味の程度を評価する。

**テキスト・参考書：**

The Cell 細胞の分子生物学、監訳：中村桂子・松原謙一、ニュートンプレス  
Essential 細胞生物学、監訳：中村桂子・松原謙一、南江堂

**その他：**

- ・ 学生へのメッセージ  
「細胞を知れば生命がわかる」をスタンスとして講義を進めます。細胞レベルの出来事が生体に与える影響を考えながら参加してください。主体的で積極的な参加を期待します。
- ・ オフィス・アワー  
4階の研究室に在室している場合は随時相談を受け付けます。  
会議、研究、出張で不在の場合や実験中で応じられない場合もあるため、確実に面談したい場合は事前予約をお願いします。





- 第33～34回 抄読した論文に関するプレゼンテーション
- 第35～36回 抄読論文の内容に関するディスカッション
- 第37～38回 薬剤の血管外漏出（点滴漏れ）時の看護ケアに関する学術論文の抄読
- 第39～40回 抄読した論文に関するプレゼンテーション
- 第41～42回 抄読論文の内容に関するディスカッション
- 第43～45回 試験とまとめ

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
パワーポイントで示されるプレゼンテーション内容をノートに筆記しその理解に努める。また研究手法の習得については、演習に積極的に参加し課題の理解に努める。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
講義および演習内容を自分の言葉で要約・説明できるよう整理してみる。理解の足りない内容はそのままにせず、質問するなどして解決に努める。

**成績の評価：**

- ・基準  
実験形態学的研究手法に関する基本的事項について用語を正しく用いて適切に説明できることを合格の基準とする。口頭試問（100点満点）の得点が60点以上を合格、60点未満を不合格とする。
- ・方法  
演習への出席状況、演習中の態度を総合的に評価する。実験形態学的研究手法に関する理解度を総合的に評価する。授業最終回に口頭試問を行う。再試験は行わない。

**テキスト・参考書：**

担当教員が使用する資料を配布し、必要に応じてテキストや参考書を紹介する。

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
看護実践場面をイメージしながら、その課題解決のために病態機能に関する基礎知識および実験形態学的研究手法がどのように活かされるのか実感してほしい。
- ・オフィス・アワー  
授業終了後適宜応じる。会議や出張等で不在のこともあるため事前の予約をお願いしたい。連絡先は初回の授業オリエンテーション時に周知する。





- 15-16: 細菌およびウイルス感染症患者のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習：小児）（齋藤）
- 17-18: 細菌およびウイルス感染症患者のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習：成人）（齋藤）
- 19-20: 細菌およびウイルス感染症患者のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習：高齢者）（齋藤）
- 21-22: 細菌およびウイルス感染症患者のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習：院内感染）（蜂谷）
- 23-24: 細菌およびウイルス感染症患者のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習：在宅療養者）（齋藤）
- 25-26: 細菌およびウイルス感染症患者の看護（紙上患者を用いた演習：小児）（荒川、石田）
- 27-28: 細菌およびウイルス感染症患者の看護（紙上患者を用いた演習：成人）（荒川、石田）
- 29-30: 細菌およびウイルス感染症患者の看護（紙上患者を用いた演習：高齢者）（荒川、石田）
- 31-32: 細菌およびウイルス感染症患者の看護（紙上患者を用いた演習：COVID-19）（荒川、石田）
- 33-34: 原虫・寄生虫感染症のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習）（嘉藤）
- 35-36: 感染症検査の実際：検体採取と染色法、培養、分離（演習）（森兼、石田）
- 37-38: 感染症検査の実際：染色法、培養、検鏡（演習）（森兼、石田）
- 39-40: カテーテル関連感染症患者のアセスメント、診断、治療（紙上患者を用いた演習）（蜂谷）
- 41-42: 消化管疾患以外の手術部位感染症（診断、治療、予防、防御因子）（演習）（蜂谷）
- 43-44: 手術部位感染症患者のアセスメント、診断、治療（演習）（蜂谷）
- 45: まとめ、全体討論（齋藤、石田）

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

- ・受講のあり方

講義（15コマ）と演習（30コマ）で行う。課題に対して学生が個人ワークをしてその内容を発表する。発表内容に対して全員で討論し学習を深める。感染症検査について、細菌検査の検体採取、検体検査（グラム染色や培養等）を自ら行う。

- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

授業で習った内容に関連することを自ら図書館やインターネットで調べて理解を深める努力が不可欠です。

#### 成績の評価：

- ・基準

1. 感染症に関連する微生物検査、感染防御因子・感染状態に関する臨床所見、全身症状などによる感染の診断について概説できる。
2. 感染症に対する薬物療法、カテーテル関連処置、手術部位感染について概説できる。

上記2点を合格の基準とします。

- ・方法

授業への参加状況（60%）、レポート（40%）により総合的に評価する。総合点で60点以上を合格とする。

#### テキスト・参考書：

病気が見えるvol.6 免疫・膠原病・感染症, メディックメディア

#### その他：

- ・学生へのメッセージ

実践場面をイメージしながら積極的に学んでください。

- ・オフィス・アワー

9時から17時まで。会議等で不在になる時もあるため事前にアポイントを取ってください。



- 22-23：小児感染症看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 25-26：化学療法／移植患者への感染看護（紙上患者演習）（菊地）
- 27-28：人工透析患者への感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 29-30：複数の合併症を抱える高齢者への感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 31-32：認知症高齢者への感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 33-34：福祉施設における感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 35-36：高齢者への感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 37-38：在宅療法者への感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 39-40：結核患者への感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 41-42：薬剤耐性菌感染症患者の看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 43-44：災害時・パンデミックにおける感染看護（紙上患者演習）（石田、村田）
- 45：感染症看護に関する研究計画作成：発表と討論（櫻田、村田）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
講義（15コマ）と演習（30コマ）で行う。課題に対して学生が個人ワークをしてその内容を発表する。発表内容に対して全員で討論し学習を深める。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
授業で習った内容に関連することを自ら図書館やインターネットで調べて理解を深める努力が不可欠です。

**成績の評価：**

- ・基準
  1. 地域および病院における感染症の発症要因および流行について概説し討論できる。
  2. 母性・小児・成人・老人の感染症患者の治療および看護方法、易感染患者の看護について概説し討論できる。
  3. 感染に関わる倫理的課題、感染症専門看護師の役割を明確化し、課題を解決するための方法や研究について検討する。上記3点を合格の基準とします。
- ・方法  
授業への参加状況（60%）、レポート（40%）により総合的に評価する。総合点で60点以上を合格とする。

**テキスト・参考書：**

感染症診療マニュアル：医学書院  
シュロスバーグの臨床感染症学：メディカルサイエンスインターナショナル

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
実践場面をイメージしながら積極的に学んでください。
- ・オフィス・アワー  
9時から17時 担当教員研究室 事前にアポイントを取ってください。







<p><b>科目名：</b>感染症看護実習 I</p> <p><b>英文名：</b>Infection Control Nursing - Practice I</p> <p><b>担当教員：</b>石田 陽子 (ISHIDA Yoko) 科目責任者</p> <p>村田 恵理 (MURATA Eri)      櫻田 香 (SAKURADA Kaori)</p> <p>齋藤 貴史 (SAITO Takafumi)      森 兼 啓 太 (MORIKANE Keita)</p> <p>蜂谷 修 (HACHIYA Osamu)      大宮 敦子 (OMIYA Atsuko)</p> <p>遠藤 友意 (ENDO Tomoi)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>無</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻基礎看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>後期</p> <p><b>単位数：</b>4単位</p> <p><b>開講形態：</b>実習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）      <b>科目区分：</b>感染症看護</p>	
<p><b>授業の目的：</b> 卓越した看護を行うための知識、技術、倫理観など総合力を身につける。必要な医療処置の判断と迅速に実践するための知識、技術を学ぶ。自ら包括的に患者をアセスメントし、看護計画を立案、実践し、評価する能力を身につける。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染症患者について包括的にアセスメントし看護臨床判断を導き、それに基づき必要な医療処置と看護ケアについて説明できる。</li> <li>2. 看護臨床判断に基づき、対象者の感染状態を中心とした健康問題の改善や二次予防に関する問題を抽出し看護計画を立案、実践、評価できる。</li> <li>3. 医療施設における患者、職員、訪問者間の感染予防と管理、感染拡大防止方法について判断し迅速に実施することができる。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b> 感染症看護、アセスメント、感染予防、感染管理、ICT</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A-1. ミニツッパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25%</li> <li>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%</li> <li>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：1～25%</li> <li>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</li> </ol> <p><b>科目の位置付け：</b> 実習を通じて、卓越した感染症看護を行うための総合力を身につける。</p> <p><b>SDGsについて：</b> 03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 病棟において母性・小児・成人・老人、易感染患のアセスメント、医療処置、看護ケアを学ぶ。</li> <li>2) ICTラウンドに参加し感染予防と管理、感染拡大防止方法について学ぶ。</li> </ol> </li> <li>・日程       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 内科・外科・小児科・婦人科病棟実習（担当：石田、村田、大宮、遠藤） 実習時期は1年次2月から3月の4週間とする。（集中実習：1日7時間（8：00～16：00）、20日：140時間）  母性・小児・成人・老人、易感染患者のいずれか2名を2週間ずつ受け持つ ①患者の包括的アセスメントを行い看護臨床判断を導きだす（フィジカルアセスメント、検査、診断） ②必要な医療処置（薬物の選択、薬物感受性、ドレナージやデブリードマンの必要性）の検討 ③対象患者に必要な看護ケアについて考察し、実施計画を立てる ④③で立案した計画に基づき看護ケアを実践する ⑤看護ケアの評価と計画の見直し ⑥当該患者の感染症を含めた総合的な健康問題、倫理的課題を抽出し看護計画を立案、実践する ⑦⑥の評価と計画見直し ⑧2次予防方法の立案、実践</li> <li>2) ICTラウンド（担当：森兼、蜂谷、齋藤、櫻田、石田、遠藤） 1年次10月から1月の間、木曜日（13：00～17：00） 週1日4時間 × 15日：60時間 ①ICTラウンドに参加し、医療関連感染サーベイランスを実施し、結果を分析・評価しフィードバックする内容について考察する。 ②医療施設における患者、職員、訪問者間の感染予防と管理、感染拡大防止方法について判断し、迅速に実施するための計画を立案する。</li> </ol> </li> </ul> <p>実習内容についてレポート作成し提出する。適時、指導教員と実習内容について討議する。</p> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方 山形大学医学部附属病院内科、外科、小児科、婦人科病棟のいずれかと感染制御部で実習する。 経験した事例はレポートにまとめる。</li> <li>・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス 実習で経験した内容で不明確な点については図書館等で調べる、指導教員に質問するなどして理解を深めること。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準 卓越した看護を行うための知識、技術、倫理観など総合力を習得している。必要な医療処置の判断と迅速に実践するための知識、技術を理解し、実践に繋げられる。自ら包括的に患者をアセスメントし、看護計画を立案、実践し、評価する能力を習得している。 上記を、合格の基準とします。</li> <li>・方法 実習への取り組み状況（60%）、レポート（40%）により総合的に評価する。総合点で60点以上を合格とする。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b> 指定しない。各自必要な文献を探すこと。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ 実践場面をイメージしながら積極的に学んでください。</li> <li>・オフィス・アワー 9～17時担当教員の研究室 事前にアポイントを取ってください。</li> </ul>	

















<p><b>科目名：</b>成人・老年看護学特論 IV</p> <p><b>英文名：</b>Adult and Gerontological Nursing-Lecture IV</p> <p><b>担当教員：</b>武田 洋子 (TAKEDA Yokko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>看護師として実務経験のある教員が、その経験を活かし、がん看護・緩和ケア・循環器看護における具体的な健康課題について講義・実習を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>成人・老年看護学（慢性期）</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>慢性期看護に関連する主要概念・理論を探究する。成人期・高齢期にある慢性病・がん患者とその家族の体験に関心を深め、身体的・心理社会的特徴、行動について諸理論に基づいて理解する。また、QOLを高める看護介入や効果的なセルフマネジメント支援のあり方を検証する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 超高齢社会における慢性期医療の動向や健康について理論を根拠に説明できるようになる。</li> <li>2) 学習理論や健康行動理論、拡大する健康の定義から患者のセルフマネジメントへの支援を推論できるようになる。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>慢性期看護、がん看護、緩和ケア、学習理論、健康行動理論、Margaret A. Newman、健康</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツッパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：26～50%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：51～75%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：26～50%</p> <p>B-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、他の学生の意見を尊重しつつグループとしての結論を出すために議論をする機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：51～75%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：51～75%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：1～25%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：51～75%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>豊かな学識と高い見識を備え、基礎理論に基づく疾病予防と生活支援方法を開発・整備できる能力を身につける（ディプロマ・ポリシー博士前期課程3）ための科目である。主領域の必修科目、他領域の選択必修科目の一つである。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業の方法 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 講義のほかに、学生の発表・質疑応答によって授業を進めて行きます。</li> <li>2) テキストや講義資料、学術論文を読み、その内容をまとめてレジュメを提出し発表します（第6回・9回・14回）。</li> </ol> </li> <li>・ 日程 <p>この授業は、原則として毎週木曜日5・6校時、履修規程第6条による開講日（ ）内の火曜日13・14校時に以下のテーマと順序で行います。</p> <p>第1回 4/20 (4/18) 慢性病と医療の動向（講義）</p> <p>第2回 4/27 (4/25) 慢性病・がん・緩和ケアに関する政策と課題（講義）</p> <p>第3回 5/11 (5/8) 慢性期看護領域の研究の変遷と動向（講義）</p> <p>第4回 5/18 (5/16) 超高齢社会における生涯学習の在り方（講義）</p> <p>第5回 5/25 (5/23) 成人学習理論および高齢者の学習ニーズに基づく研究論文の査読（記述）</p> <p>第6回 6/1 (5/30) 成人学習理論および高齢者の学習ニーズに基づく看護研究・教育・実践への課題（発表・討議）</p> </li> </ul>	

- 第7回 6/8 (6/6) 健康行動の理論とその動向 (講義)
- 第8回 6/15 (6/13) 健康行動理論に基づく研究論文の輪読 (記述・グループワーク)
- 第9回 6/22 (6/20) 健康行動理論に基づく看護研究・教育・実践への課題 (発表・討議)
- 第10回 6/29 (6/27) Margaret A. Newman 「健康の理論」テキストの輪読法 (講義)
- 第11回 7/6 (7/4) Margaret A. Newman 「健康の理論」テキストの輪読 (記述)
- 第12回 7/13 (7/11) Margaret A. Newman 「健康の理論」に基づく研究論文の輪読 (記述)
- 第13回 7/20 (7/18) Margaret A. Newman 「健康の理論」に基づく研究論文による看護の課題 (発表・討議)
- 第14回 7/27 (7/25) Margaret A. Newman 「健康の理論」を用いた自身の看護実践の振り返り (記述)
- 第15回 8/3 (8/1) Margaret A. Newman 「健康の理論」を用いた看護実践例の発表会 (発表・討議)

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方
  - 1) テキストを購入し、各章のレジュメをまとめるなどして活用する。
  - 2) 講義資料は、知識を深めるために関連事項や検索項目をメモするなどして活用する。
  - 3) 各課題をレポート用紙1枚にまとめて発表し、討議を行う。発表者以外の人は質問や意見を述べて参加する。
- ・授業時間外学習 (予習・復習) のアドバイス
  - 1) 準備学修に必要な学修時間の目安は以下の通りです。
    - 4時間/週 (注) 大学院設置基準で、1単位の授業科目は45時間の学習を必要とする内容をもって構成することが標準と定められています。
  - 2) テーマに関して、医学中央雑誌やPubMedを活用して論文を探し、内容がつかめるまで読み込んでおきましょう。
  - 3) 課題を発表する際には、概要をまとめた資料 (レジュメ) を作成して、配布しましょう。
  - 4) 討議によって得た知見をレジュメに加筆して、次回の授業で配布しましょう。

**成績の評価：**

- ・基準
  - 1) 超高齢社会における慢性期医療の動向を背景に成人・高齢者の学習ニーズに関する課題が適切に説明できている。
  - 2) 健康行動理論に関する基本的な概念や用語を正しく理解している。
  - 3) Margaret A. Newman 「健康の理論」に関する基本的な概念や用語を正しく理解している。
  - 4) 看護実践 (看護学実習も含む) や看護教育での事例をMargaret A. Newman 「健康の理論」を用いて説明し、検討会で討議できている。
- ・方法
  - 1) 課題レポート 80点、発表の内容および討議への参加 20点
  - 2) 基準を満たしていないレポートは再提出を求めることがある。再提出は1度限りとする。

**テキスト・参考書：**

- ・テキスト
  - ・マーガレット・ニューマン、遠藤恵美子監訳：変容を生み出すナースの寄り添い、医学書院
- ・参考書
  - ・Margaret A. Newman：Transforming Presence, F a Davis Co
  - ・Margaret A. Newman：Health as Expanding Consciousness, Jones & Bartlett Pub.
  - ・遠藤恵美子：希望としてのがん看護、医学書院
  - ・遠藤恵美子、三次真理、宮原知子：マーガレット・ニューマンの理論に導かれたがん看護実践、看護の科学社
  - ・メリアム、シャラン・B、立田 慶裕他訳：成人学習理論の新しい動向、福村出版
  - ・鈴木伸一：医療心理学の新展開、北大路書房

**その他：**

- ・学生へのメッセージ
 

テキストは翻訳書のために読みづらい箇所があります。原本を貸し出しますので解釈に役立ててください。
- ・オフィス・アワー
  - 1) 火曜日18:00~19:30 (授業前) 木曜日10:30~12:00、14:40~17:00 (武田研究室)
  - 2) 会議や出張等で不在にすることもあるため、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は初回の講義でお知らせします。



- 第3-4回 老年内科学総論（渡邊健太郎）－診断・検査の実際、治療、薬物療法の実際－（日程確定後 案内）
- 第5回 生活習慣病学 ① 生活習慣と糖尿病（内科学第3講座：諏佐 真治）－生活習慣病学統括－
- 第6回 生活習慣病学 ② 喫煙と呼吸器疾患（内科学第一講座）
- 第7回 生活習慣病学 ③ 生活習慣と心血管病（内科学第一講座）
- 第8回 生活習慣病学 ④ 肥満・メタボリックシンドロームと消化管疾患（内科学第二講座）
- 第9回 生活習慣病学 ⑤ 生活習慣病とうつ病（精神医学講座）
- 第10回 生活習慣病学 ⑥ 飲酒・喫煙習慣と頭頸部癌（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座）
- 第11回 生活習慣病学 ⑦ 生活習慣病と眼疾患（眼学講座）
- 第12回 生活習慣病学 ⑧ 口腔ケアの重要性（歯科口腔・形成外科学講座）
- 第13回 生活習慣病学 ⑨ 脂質代謝異常症の性差女性における特徴（産婦人科学講座）
- 第14回 生活習慣病学 ⑩ 夜間頻尿（腎泌尿器外科学講座）
- 第15回 終末期にある高齢者と家族への高度実践看護と多職種連携・統括（佐藤和佳子）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
オムニバス形式になるので、一回一回の講義内容について、熟考し実践への運動について考察を行うことが重要。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
講義内容と実際の患者の状況とが連動でき、知識を活用できるように心がけ、新たな気づきを鋭敏に捉えられるようにして下さい。

**成績の評価：**

- ・基準  
各講義テーマの中から、学生が特に重要と考える選択したテーマについて、講義到達目標に沿って、系統的に説明されていること。
- ・方法  
各講義テーマの中から、学生が特に重要と考えるテーマを選択し、（診断・検査・治療（薬物療法含む）の特徴、および、看護実践または看護研究への示唆について考察し、レポートを提出する。および、講義への参加姿勢により評価する。

**テキスト・参考書：**

参考書：老年医学系統合講義テキスト、編集 日本老年医学会、西村書店 2013年

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
医学系研究科の様々な研究情報を有意義に、効果的に学んでください。
- ・オフィス・アワー  
水曜日・木曜日、および、必要時17時以降、事前調整し設けます。



**授業計画：**

## ・授業の方法

各講義トピックスから、各自が取り組むテーマを選択し、探索的に理論・概念分析を試み、報告を行う。代表的理論の基本文献を集約し批判的検討を行う等の、方法で取り組む。(具体的内容は、講義時に調整する。)

## ・日程

第1-2回 導入：老年看護の成り立ち、歴史、エイジズムについて

第3-4回 老年看護の諸理論 ① 高齢者のQOL,サクセスフルエイジング、プロダクティブ・エイジング

第5-6回 老年看護の諸理論 ② 高齢者の自己決定、自立支援について

第7-8回 老年看護の諸理論 ③ エンパワーメント、セルフケアについて

第9-10回 老年看護と倫理 ① 高齢者の人権擁護について

第11-12回 老年看護と倫理 ② 高齢者終末期ケアにおける倫理的課題

第13-14回 老年看護と倫理 ③ 高齢者終末期ケアにおける倫理的課題

第15-16回 老人看護専門看護師の役割と機能—専門看護師活動の実際(講師・後藤慶氏)

第17-18回 老人看護専門看護師の倫理調整—事例展開の実際(講師・後藤慶氏)

第19-20回 事例検討学習

第21-22回 事例検討学習 まとめ

第23-24回 高度実践看護におけるEvidence Based Practice：EBPの構造について

第25-26回 高度実践看護の臨床判断過程におけるEBPの展開について

第27-28回 高度実践看護におけるエビデンス活用法ガイドラインの活用と課題(排尿誘導ガイドライン開発の実際から)

第29-30回 高度実践看護におけるEBPの理論と実践—まとめ

**学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：**

## ・受講のあり方

各課題については、自己学習の時間を前後に確保し、効果的な報告・記述ができるように調整します。

## ・授業時間外学習(予習・復習)のアドバイス

文献だけではなく、WEBはもちろん、映画や時事ニュース等、幅広い視野で情報収集を行うことを勧めます。

**成績の評価：**

## ・基準

演習内で取り組む各テーマの中から選択し、該当する講義目的と照らして具体的作業目標を学生と教員とであらかじめ設定する。

## ・方法

各学習目標に対するレポート・討論による授業到達度に基づき評価する。

**テキスト・参考書：**

必要な資料やプリント、学生自身による作成資料を授業ごとに用い、授業進度、学生の理解に合わせて、適宜、提示します。

**その他：**

## ・学生へのメッセージ

確実に取り組む課題への理論・哲学を、実践に具現化し保証していく提案が、それぞれに見出せるようにしていきたいと考えます。

## ・オフィス・アワー

水曜日・木曜日、および17時以降、必要時事前調整し設けます。



- 第5-6回 手段的自立度 (IADL) の評価理論とアセスメントの実際、高齢者高度実践看護への活用
- 第7-8回 摂食・嚥下機能リスクアセスメント手法の実際と高度看護実践への活用 講師：佐原美佳
- 第9-10回 排泄機能評価リスクアセスメントの実際 (基礎知識)
- 第11-12回 複雑な問題を有する高齢者の排泄機能評価とアセスメントの実際
- 第13-14回 高齢者総合的機能評価 (CGA) 法の基礎知識、ケアの質保証のシステムについて
- 第15-16回 高齢者総合的機能評価 (CGA) の実際
- 第17-18回 高齢者の認知機能評価手法 (基礎知識)
- 第19-20回 高齢者の認知機能評価の実際と高度実践看護の展開
- 第21-22回 成人・高齢者のQOL評価法の活用 ー包括的健康関連QOLと高度実践看護への活用
- 第23-24回 個別の慢性疾患特異型の健康関連QOLと高度実践看護への活用
- 第25-26回 複雑な状態を呈する壮年期・高齢患者癌性疼痛アセスメント手法と実際 武田洋子 准教授
- 第27-28回 高齢者生活機能評価と高度実践看護の事例展開
- 第29-30回 高齢者生活機能評価と高度実践看護の事例展開

**学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
各課題については、自己学習の時間を前後に確保し、効果的な演習ができるように調整します。
- ・授業時間外学習 (予習・復習) のアドバイス  
講義で紹介するテキスト・参考書を活用した復習・予習と、図書館、インターネットを活用し、アセスメント方法の実際を確実に蓄積していきましょう。

**成績の評価：**

- ・基準  
高齢者の生活機能包括的アセスメントと、複雑な病態に対するリスクアセスメント方法について、身体機能・認知機能・社会的機能評価の特徴と具体的方法について、演習において、具体的作業目標を学生と教員とであらかじめ設定する。
- ・方法  
各学習目標に対するレポート・討論による演習の参加姿勢、授業到達度に基づき評価する。

**テキスト・参考書：**

- ・中島紀恵子、石垣和子監修、酒井郁子、北川公子、佐藤和佳子、伴 真由美 編集：高齢者の生活機能再獲得のためのケアプロトコル 連携と協働のために、日本看護協会出版会、2010年。
- その他、必要な資料やプリント、学生自身による作成資料を授業ごとに用い、授業進度、学生の理解に合わせて、適宜、提示します。

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
高齢者の生活機能評価の様々な方法を活用し、高齢者のQOL向上を導き出せる看護実践力、研究推進力を積極的に獲得していきましょう。
- ・オフィス・アワー  
水曜日 午後、木曜日 午後、必要時17時以降に、事前調整



第7回	6/1	症状マネジメントモデルを考察し、がん体験者・慢性心不全療養者に適した評価を検討する。(講義)
第8回	6/8	セルフケアの概念を考察し、がん体験者/慢性心不全療養者に適した評価を検討する。(講義)
第9回	6/15	がん体験者・慢性心不全療養者のセルフケアに関する論文をクリティークする。(記述)
第10・11回	6/22、6/29	がん体験者・慢性心不全療養者のセルフケアに効果的な看護介入を考察する。(発表・討議)
第12回	7/6	意思決定の理論を考察し、がん体験者・慢性心不全療養者に適した評価を検討する。(講義)
第13回	7/13	がん体験者・慢性心不全療養者の意思決定に関する論文をクリティークする。(記述)
第14・15回	7/20、7/27	がん体験者・慢性心不全療養者の意思決定に効果的な看護介入を考察する。(発表・討議)
第16回	8/3	まとめ

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

##### ・受講のあり方

- 1) 配布資料で示された講義内容・発表について、わからない箇所や異なる見解があれば質問をして知見を深める。
- 2) 論文のクリティークでは、提示されたフォーマットを参考にレジュメを作成し、発表・討論に向けて準備する。

##### ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

本授業科目では、以下の課題を課します。単位制度の実質化のため、授業外における以下の予習・復習等の自主的な学修に取り組んでください。

- 1) 準備学修に必要な学修時間の目安は次の通りです。
  - 4時間/週（注）大学院設置基準で、1単位の授業科目は45時間の学習を必要とする内容をもって構成することが標準と定められています。
  - 2) 各回の授業において、予習・復習レポートを課します。課題に沿って、レポート用紙1枚にまとめて提出できるよう、準備をしてください。
  - 3) 各自の関心領域・テーマの論文を図書の医学中央雑誌やPubMedを利用して検索して入手し、クリティークをしてレジュメを作成しておきましょう。（第3回～第5回、第9回～第11回、第13回～第15回）
  - 4) 講義や論文クリティークでわからないこと（研究方法・結果など）は、調べて記述しておきましょう。
  - 5) 討論後は、論点に関する意見のまとめ・疑問に対する答えなどを加筆し、次のゼミで配布しましょう。

#### 成績の評価：

##### ・基準

- 1) 論文のクリティークをレジュメとして記述できる。
- 2) 講義のテーマについて発表ができ、討議に参加できる。

##### ・方法

・レジュメの記述・発表内容：90点、討議への参加：10点

#### テキスト・参考書：

この授業の参考書として、以下の著書を活用してください。図書館にない場合には、研究室で貸し出します。

- ・ピーター・M・フェイヤーズ，デビット・マッキン著，福原秀一，数間恵子監訳：QOL評価学－測定，解析，解釈の全て－，中山書院
- ・池上直己，福原俊一，下妻見二郎，池田俊也：臨床のためのQOL評価ハンドブック，医学書院
- ・板野雄二，前田基成：セルフ・エフィカシーの臨床心理学，北大路書房
- ・本庄恵子，野月千春，本館教子：セルフケア看護，ライフサポート社
- ・本庄けいこ，古川祐子，セルフケア研究会：セルフケア支援ガイド，ライフサポート社
- ・川崎優子：看護師が行う意思決定支援の技法30－患者の真のニーズ・価値観を引き出すかわり－医学書院

#### その他：

##### ・学生へのメッセージ

・先行研究論文を通し、討議することで知見を深めていく楽しさを一緒に体験していきましょう。

##### ・オフィス・アワー

- 1) 月・金曜日の13:00～14:30、水・木曜日はゼミの後（武田研究室）
- 2) 会議や出張等で不在にすることもあるため、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は初回の講義でお知らせします。



- 第13-14回：12/1 泌尿器科疾患を有する高齢患者の急性期治療における多職種連携、退院支援に向けた高度実践看護の展開
- 第15-16回：12/8 急性期における高度実践看護の専門看護師調整機能①（学生報告）
- 第17-18回：12/15 高齢がん患者の在宅への移行支援
- 第19-20回：12/22 急性期における専門看護師調整機能②（学生報告）
- 第21-22回：1/12 HCU/ICUで治療を受ける重篤な状態にある高齢患者のリスクアセスメント・高度実践看護と評価の実際
- 第23-24回：1/19 急性期における高度実践看護と専門看護師の機能②（学生報告）
- 第25-26回：1/26 複雑な病態と背景をもつ高齢患者の急性期病院における退院支援における高度実践看護の展開
- 第27-28回：2/2 老年看護学専門実習Ⅱ ガイダンス②
- 第29-30回：2/13 急性期病棟に入院し、複雑な病態と背景を有する高齢患者の高度実践看護 まとめ

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

##### ・受講のあり方

講義内容と実際の患者の状況とが連動でき、知識を活用できるように心がけ、各講師が提示する学習課題ついて、高度看護実践力として反映できるように、丁寧に考察をまとめましょう。

##### ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

オムニバスの講義になりますので、講義開講前に、自身の講義参加計画について、イメージできるようにしましょう。

#### 成績の評価：

##### ・基準

複雑な病態と看護問題を有する高齢者の潜在的なリスクを適切に査定し、問題解決に導く高度実践看護（査定・実践・評価）について、随時、口頭による試問に対する論述が、論理的に説明できる。

##### ・方法

各学習目標に対するレポート・討論による演習の参加姿勢、授業到達度に基づき評価する。

#### テキスト・参考書：

必要な資料やプリント、学生自身による作成資料を授業ごとに用い、授業進度、学生の理解に合わせて、適宜、提示します。

#### その他：

##### ・学生へのメッセージ

複雑な病態を有し、急性期治療を受ける高齢者の家族の高度実践看護を展開できる、老年専門看護実習に向けて、知識基盤を整えていきましょう。

##### ・オフィス・アワー

水曜日・木曜日、および必要時17時以降、事前調整し設けます。



第7回	7/12	PRISMA声明およびチェックリスト（講義）
第8回	7/26	レビュー論文の書き方（講義）
後期（8回）		
第9・10・11回	10/4、10/18、11/1	海外論文のクリティーク（記述）
第12・13回	11/1、11/29	海外論文の輪読会（発表・討議）
第14回	12/13	関心領域の先行研究の総括（記述）
第15・16回	1/24、2/7	関心領域の先行研究の総括（発表・討議）

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

##### ・受講のあり方

- 1) テキストを購入し、テキストに沿って論文をクリティークしていく。
- 2) 発表の際にはレジュメを作成し、文献とともに配布する。
- 3) 討議で得た結論をレジュメに加筆し、次の授業で配布する。

##### ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

本授業科目では、以下の課題を課します。単位制度の実質化のため、授業外における以下の予習・復習等の自主的な学修に取り組んでください。

- 1) 準備学修に必要な学修時間の目安は次の通りです。
  - 2時間/週（注）大学院設置基準で、1単位の授業科目は45時間の学習を必要とする内容をもって構成することが標準と定められています。
- 2) 各回の授業において、予習・復習レポートを課します。課題に沿って、レポート用紙1枚にまとめて提出できるよう、準備をしてください。
- 3) 医学中央雑誌やPubMedを活用して文献検索し、PRISMA声明のチェックリスト（27項目）および4段階のフローチャートに則して、文献を選定しましょう。
- 4) 研究論文は要約およびクリティークをして、レジュメを作成しておきましょう。
- 5) 先行研究の総括が作成できるように、各自で文献検索・要約・クリティークを進めていきましょう。クリティークの内容は添削指導を受けることができます。

#### 成績の評価：

##### ・基準

- 1) 研究論文の内容を正確に要約している。
- 2) テキストの論文クリティークの方法に則って、研究論文をクリティークしている。
- 3) 先行研究では、どこまでが明らかにされているか？今後の課題は何か？を結論づけて記述している。
- 4) クリティークした先行研究を体系的に整理して、総括を記述している。

##### ・方法

- 1) 課題：関心領域先行研究の総括レポートの提出：100点
- 2) 内容：
  - ①関心領域（Research question）の研究論文を対象とし、文献選定のためのフローチャートを記述されている。
  - ②概要および研究方法・結果をマトリックス方式で整理されている。
  - ③看護支援への示唆、今回のレビューの限界について考察されている。
  - ④レビューを通して明らかになったことを結論づけられている。
- 3) 様式：1ページを1,800字とし、枚数制限はしない。
- 4) 基準を満たしていないレポートは再提出を求めることがある。再提出は1度限りとする。

#### テキスト・参考書：

##### ・テキスト

・山川みやえ、牧本清子：研究手法別のチェックシートで学ぶ よくわかる看護研究論文のクリティーク

##### ・参考書

- ・ジュディス・ガラード著、安部陽子 訳：看護研究のための文献レビュー マトリックス方式、医学書院
- ・イアン・K・クロンビー著、津富 宏 訳：医療専門職のための研究論文の読み方 批判的吟味がわかるポケットガイド、金剛出版
- ・康永秀生：必ずアクセプトされる医学英語論文 完全攻略50の鉄則、金原出版
- ・前平謙二：アクセプト率をグッとアップさせるネイティブ発送の医学英論文、メディカ出版
- ・卓興銅、吉田佳督、大森豊緑：エビデンスに基づく医療（EBM）の実践ガイドライン—システムティックレビューおよびメタアナリシスのための優先的報告項目（PRISMA声明）.情報管理.54(5)、254-266(2011)

#### その他：

##### ・学生へのメッセージ

総括レポートは学会発表ができるように、指導を受けることができます。

##### ・オフィス・アワー

- 1) 前期は、月・金曜日の13：00～14：30、水・木曜日はゼミの後（武田研究室）
- 2) 後期は、水・木・金曜日の10：30～12：00、13：00～14：30（武田研究室）
- 3) 会議や出張等で不在にすることもあるため、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は初回の講義でお知らせします。



第3-4回	高齢者生活機能包括アセスメントの実際と高度実践看護への応用			
第5-6回	急性期病棟における、複雑な病態を有する認知症高齢者のリスクアセスメント（せん妄）と高度実践看護・評価	庄司 聡子	老年老人看護CNS	
第7-8回	急性期病棟における、複雑な病態を有する認知症高齢者のリスクアセスメント（転倒）と高度実践看護・評価	庄司 聡子	老年老人看護CNS	
第9-10回	急性期病棟の複雑な看護問題を有する認知症高齢者チームケアにおける、老人看護専門看護師連携・調整の役割、退院支援の実際	後藤 慶	老人看護CNS	
第11-12回	認知症高齢者の人権擁護・成年後見制度の運用の実際 複雑な背景を有する認知症高齢者と家族への相談・調整の実際			
第13-14回	認知症高齢者生活機能向上を図るケアプロトコルの展開と評価の実際（食事、胃瘻・経管栄養の管理）	千葉 由美	教授	
第15-16回	認知症高齢者生活機能向上を図るケアプロトコルの展開と評価の実際（排泄ケアマネジメント：病院・施設）			
第17-18回	認知症高齢者生活機能向上を図るケアプロトコルの展開と評価の実際（排泄ケアマネジメント：在宅）			
第19-20回	認知症高齢者の終末期看護における倫理調整の原則と高度実践看護について	後藤 慶	老人看護CNS	
第21-22回	認知症高齢者の高度実践看護事例検討（老人看護専門看護師実践事例）	後藤 慶	老人看護CNS	
第23-24回	認知症高齢者の高度実践看護事例検討（老人看護専門看護師実践事例）	後藤 慶	老人看護CNS	
第25-26回	急性期病棟に入院する、複雑な問題を有する認知症高齢者多職種連携チームケアにおける老人看護専門看護師の調整機能			
第27-28回	複雑な看護問題を有する認知症高齢者に関する老人看護専門看護師コンサルテーション・教育活動の実際			

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

- ・受講のあり方  
講義内容と実際の患者の状況とが連動でき、知識を活用できるように心がけ、各講師が提示する学習課題について、高度看護実践力として反映できるように、丁寧に考察をまとめましょう。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
オムニバスの講義になりますので、講義開講前に、自身の講義参加計画について、イメージできるようにしましょう。

#### 成績の評価：

- ・基準  
認知症看護に画一的な正解はありません。自身が考えるケアの原理・哲学、具体的方法、ケアの質を保障する制度を具体的に説明できることを重視します。
- ・方法  
各学習目標に対するレポート・討論による演習の参加姿勢、授業到達度に基づき評価します。

#### テキスト・参考書：

中島紀恵子、太田喜久子、奥野茂代、他：認知症の人々の看護、第3版、医歯薬出版株式会社、2017。を基本テキストとして使用します。  
そのほか、必要な資料やプリント、学生自身による作成資料を授業ごとに用い、授業進度、学生の理解に合わせて、適宜、提示します。

#### その他：

- ・学生へのメッセージ  
認知症看護の老年専門看護実習に向けて、幅広く、深く、認知症高齢者ご本人とご家族に寄り添える、知識基盤、倫理調整、高度看護実践力を整えていきましょう。
- ・オフィス・アワー  
水曜日・木曜日、および必要時17時以降に事前調整



・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

本授業科目では、以下の課題を課します。単位制度の実質化のため、授業外における以下の予習・復習等の自主的な学修に取り組んでください。

- 1) 準備学修に必要な学修時間の目安は次の通りです。  
8時間/週（注）大学院設置基準で、1単位の授業科目は45時間の学習を必要とする内容をもって構成することが標準と定められています。
- 2) 各回の授業では、各自の研究についてレポートを作成し、発表できるよう準備をしてください。
- 3) 研究の進捗ともに明らかにされた各自の課題について、研究の方向性や具体的な修正点をレポート用紙1枚にまとめて提出し、説明ができるよう、準備をしてください。
- 4) 大学院で提供している医学中央雑誌、PubMedを活用して文献検索を行い、選んだ論文を精読しておきましょう。
- 5) 先行研究について、リサーチクエスション・研究方法・結果（データ）、私見を書き出しましょう。特に、自身の研究論文の主張を裏づけるデータとされる論文（科学的根拠とされる先行研究）は、すぐに確認できるよう、文献管理をしておくことが重要です。

**成績の評価：**

・基準

- 1) 研究を遂行するために各回授業の課題レポートを提出し、ディスカッションに参加している。
- 2) 研究対象者への倫理的配慮が十分に行われている。
- 3) 研究の意義と目的が明確である。
- 4) 研究目的を達成するために適切な方法を用いている。
- 5) 国内外の先行研究を十分に検討している。
- 6) データを正確に解析し、解釈している。
- 7) 研究全体に矛盾がなく、適切な形式や表記を用いて論文を記述している。
- 8) 研究全体に盗用、捏造、改ざんなど、不正がない。

・方法

研究課題の焦点化から文献検討、データ収集、分析、考察を経て論文作成、研究発表まで、研究の全過程を通して目標到達度を評価する。ディスカッションへの参加20点、レポート80点

**テキスト・参考書：**

・テキスト

・坂下玲子：系統看護学講座 別巻 看護研究，医学書院

・参考書

・D.F.ポーリット& C.T. ベック著，近藤潤子 監訳：看護研究 原理と方法，医学書院

・ケイト・L・トゥラビアン著，沼口隆，沼口好雄 訳：シカゴ・スタイル研究論文執筆マニュアル，慶應義塾大学出版会

**その他：**

・学生へのメッセージ

- 1) 論文作成のためには論理的な文章が書けるようになる必要となります。講義資料を参考に訓練しておきましょう。
- 2) 研究デザインによってデータ収集や分析の方法に専門知識が求められます。自主学习で不明な点は遠慮なく質問してください。
- 3) 自身の研究課題に関連した学会に参加しましょう。

・オフィス・アワー

- 1) 月・金の10:00~12:00（武田研究室）
- 2) 会議や出張等で不在にすることもあるため、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は初回の講義でお知らせします。

<p><b>科 目 名：</b>成人・老年看護学特別研究</p> <p><b>英 文 名：</b>Graduate Research in Adult and Gerontological Nursing (Chronic Care)</p> <p><b>担当教員：</b>佐藤 和佳子 (SATO Wakako)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>成人老年看護学（慢性期）領域に関連する看護学教育研究について、幅広く従事している。また、高齢者看護学に関する国際共同研究、Evidence Based Nursing の研究活動を行っている。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>2年</p> <p><b>開講学期：</b>通年</p> <p><b>単位数：</b>10単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>成人・老年看護学（慢性期）</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>各自の研究課題について、修士論文作成に向けて看護学研究を遂行するための基礎能力を習得する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究の意義、研究背景について継続的に探究し、概要を説明できる。</li> <li>2. 各自の研究テーマに関連する原著論文等の批判的吟味を行い報告できる。</li> <li>3. 修士論文研究目的、方法について継続的に洗練し、研究計画を立案できる。</li> <li>4. 立案した研究計画への倫理的配慮を適切に行うことができる。</li> <li>5. 研究計画の実行に必要な対処を適切に行うことができる。</li> <li>6. 研究成果を修士論文として研究指導の下、必要な形式を踏まえ作成することができる。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>批判的文献検討、仮設定、研究計画の立案と実施方法、臨床看護の研究方法</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツバー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：26～50%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：26～50%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：26～50%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形で文章を記述する機会がある。：51～75%</p> <p>B-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、他の学生の意見を尊重しつつグループとしての結論を出すために議論をする機会がある。：51～75%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：51～75%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：51～75%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：51～75%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：51～75%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：51～75%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：51～75%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>修士（看護学）にふさわしい、科学的根拠に基づく研究方法、研究成果の考察を踏まえた修士の学位論文を作成するための助言・研究指導を行う。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業の方法</li> <li>・ 個別の研究指導、演習形式による発表、討論全体の到達目標別に、随時研究指導を行う。</li> <li>・ 日程</li> <li>第1回～第60回 特別研究指導       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 各自の研究課題に関する研究計画の立案</li> <li>2) 先行研究に関する批判的文献検討</li> <li>3) 研究計画の洗練</li> <li>4) 倫理的手続きの実際</li> <li>5) 研究計画の実施</li> <li>6) データ解析の実際</li> <li>7) 研究結果に関する考察</li> <li>8) 研究成果に関するプレゼンテーションの方法と実際</li> </ol> </li> <li>第61回以上 演習、必要時随時実施する。</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受講のあり方</li> <li>・ 個別の研究指導については、具体的到達目標を明確にし、資料準備について、事前に学生と指導教員とで確認を行い、履修計画に沿って確実に研究が進行できるように指導を行う。</li> <li>・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス</li> <li>・ 自身の履修計画に基づいて、看護研究活動を円滑に進められるように、具体的作業について、指導教員と十分な意思疎通を行えるように工夫する。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準</li> <li>・ 研究計画立案状況、学会発表の有無、演習における作業状況、参加姿勢</li> <li>・ 方法</li> <li>・ 平常の研究活動状況、研究計画内容、研究結果、修士論文作成姿勢。倫理的配慮の有無</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>文献検索方法について確認の上、各自のテーマに有用な文献、資料等について、適宜相談する。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生へのメッセージ</li> <li>・ 特別研究は、探索的で継続的な活動になります。履修計画を明確に立て、着実に進めていけるように、積極的に指導教員と情報交換を図るようにすること。</li> <li>・ オフィス・アワー</li> <li>・ 水曜日・木曜日 および必要時、17以降、事前調整し設けます。</li> </ul>	



<p><b>科目名</b>：老年専門看護学実習 II</p> <p><b>英文名</b>：Advanced Adult and Gerontological Nursing Practice II</p> <p><b>担当教員</b>：佐藤 和佳子 (SATO Wakako) 古瀬 みどり (FURUSE Midori)</p> <p><b>非常勤講師</b>：庄司 聡子 (SHOUJI Satoko) 山形大学医学部附属病院看護師 老人看護専門看護師</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無</b>：有</p> <p><b>担当教員の実務経験の内容</b>： 本演習担当領域に関する高度実践看護について、熟達した教育・研究および実践に関する高度の実績を有する。</p>	<p><b>担当教員の所属</b>： 医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年</b>：1年</p> <p><b>開講学期</b>：後期</p> <p><b>単位数</b>：6単位</p> <p><b>開講形態</b>：実習</p>
<p><b>開講対象</b>：看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分</b>：成人・老年看護学（慢性期）</p>	
<p><b>授業の目的</b>： 急性期病院に入院する複雑な病態と看護課題を有する高齢者の生活機能の維持・向上を図り、高齢者とその家族に対し適切に退院を支援できる高度実践看護を習得する。専門医との連携により、病態の具体的査定、診断、治療、病態についてCureとCareとの統合を図る。</p> <p><b>授業の到達目標</b>： 1. 複雑な病態と看護課題を有する、急性期にある高齢者の高度実践看護を展開するための、情報収集・アセスメント・看護介入・評価の一連の過程を展開できる。 2. 具体的事例分析については、診断、治療、病態について、具体的に分析し、CureとCareを統合した看護過程について、説明できる。</p> <p><b>授業概要（キーワード）</b>： 急性期治療を受ける高齢者の高度実践看護、CureとCareの統合、包括的アセスメントとリスク分析、老人看護専門看護師実習</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について</b>： A-1. ミニツッパバー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25% D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：51～75% A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形で文章を記述する機会がある。：1～25% D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50% A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25% D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：51～75%</p> <p><b>科目の位置付け</b>： 老年看護学専攻教育課程看護高度専門職業人として豊かな学識と高い見識を獲得するために、多面的で実践的な教育を展開する。</p> <p><b>SDGsについて</b>： 03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画</b>： ・授業の方法 1) 骨・関節疾患を有する高齢者への高度実践看護に関する実習と、2) 腎・泌尿器疾患を有する高齢者への高度実践看護を展開する。 ・日程 <b>急性期病院での専門看護に関する実習（6単位：週間～2年6月～7月）</b> 1. 複雑な病態を有する骨・関節疾患を有する高齢者を数名受け持ち、疾病の回復の促進と廃用症候群を予防し、生活機能の維持・向上を図り、高齢者とその家族に対し適切に退院を支援できる高度実践看護について実習する。（実習期間3週間） 2. 複雑な病態を有する泌尿器科高齢者を数名受け持ち、外科療法後の回復の促進と廃用症候群を予防し、生活機能の維持・向上を図り、高齢者とその家族に対し適切に退院を支援できる高度実践看護について実習する。（実習期間3週間） 学生は、高度実践看護の展開が系統的に分析され、根拠に基づく評価が実施されたケースレポートを作成する。</p> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安</b>： ・受講のあり方 複雑な病態を有する高齢者のCureとCareを統合した高度実践看護を積極的に展開して行きましょう。 ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス 高度実践看護の課題解決の実際を、系統的に説明できるように、実習前後の情報整理を、スーパーヴィジョンと効果的に連動できるようにしましょう。</p> <p><b>成績の評価</b>： ・基準 1. 複雑な病態と看護課題を有する、急性期にある高齢者の高度実践看護を展開するための、情報収集・アセスメント・看護介入・評価の一連の過程を展開できる。 2. 具体的事例分析については、診断、治療、病態について、具体的に分析し、CureとCareを統合した看護過程について、説明できる。 上記2点について、実習展開、スーパーヴィジョン、記録において評価する。 ・方法 認定方法は、事例に関する分析では、リスクアセスメント、生活機能の包括的アセスメントによる、問題解決展開力、高度実践看護、EBPに基づく系統的学習能力、成果分析力について評価する。 倫理調整、ケア調整、教育・相談活動については、事例を通じた各課題のケース分析、実習病棟・ユニット全体での教育・コンサルテーション・管理活動に関するレポート分析、実習参加姿勢を総合的に評価する。</p> <p><b>テキスト・参考書</b>： 山田律子・萩野悦子・井出訓編：生活機能から見た老年看護過程+病態・生活機能関連図、医学書院。 他、実習準備過程において、紹介を行う。</p> <p><b>その他</b>： ・学生へのメッセージ 講義・演習で学んだ高齢者急性期看護の知識基盤、病態の基礎知識等を活用し、系統的に看護過程を展開し、高度看護実践力を獲得しましょう。 ・オフィス・アワー 水曜・木曜日、必要時17時以降、事前調整を行い確保します。</p>	

<p><b>科目名：</b>精神看護学特論 I</p> <p><b>英文名：</b>Psychiatric Nursing – Lecture I</p> <p><b>担当教員：</b>齋藤 深雪 (SAITO Miyuki)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>看護師として実務経験のある教員が、その臨床経験を活かし、精神障がい者の処遇の歴史や精神保健福祉に関する制度について講義を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>後期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>精神看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>歴史的社会的観点から精神障がい者の問題の理解を深めるために、精神障がい者の処遇の歴史や精神保健福祉に関する制度について知識を得ることを目的とする。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <p>学生は、歴史的社会的観点から精神障がい者を取り巻く環境の課題を述べることができる。</p> <p>学生は、精神保健福祉に関する制度を説明できる。</p> <p>学生は、精神障がい者の基本的人権擁護と看護師の高い倫理意識について議論できる。</p> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>精神障がい者、歴史、精神保健福祉に関する制度</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>この授業は、看護学専攻の博士前期課程のディプロマ・ポリシー（1）—（2）看護高度専門職業人として基本的人権擁護と高い倫理意識を有している（2）—（1）科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技能およびシステム上の課題をあきらかにし解決するために、看護の研究を邁進できる能力を獲得している）に関与する重要な内容である。</p> <p>教育・研究領域が精神看護学である学生は、この授業の単位と精神看護特論Ⅱ、精神看護学演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、精神看護学特別研究の単位を取得する必要がある。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業の方法</li> <li>担当教員が授業を行う。講義では、講義のテーマについて議論する時間を設ける。</li> <li>・ 日程</li> <li>授業は、火曜日の3・4校時である。</li> <li>主要なテーマと順番は、次のとおりである。</li> <li>第1回 授業の進め方とガイダンス</li> <li>第2回 精神保健福祉制度の歴史の変遷</li> <li>第3回 統合失調症の症状と看護、支援</li> <li>第4回 精神障がい者の処遇の歴史①</li> <li>第5回 精神障がい者の処遇の歴史②</li> <li>第6回 精神障がい者の処遇の歴史③</li> <li>第7回 精神障がい者の処遇の歴史④</li> <li>第8回 精神障がい者の処遇の歴史⑤</li> <li>第9回 精神障がい者の処遇の歴史⑥</li> <li>第10回 精神障がい者の処遇の歴史⑦</li> <li>第11回 精神障がい者の処遇の歴史⑧</li> <li>第12回 精神障がい者の処遇の歴史⑨</li> <li>第13回 精神保健福祉法の成り立ちと内容、課題</li> <li>第14回 障害者総合支援法の成り立ちと内容、課題</li> <li>第15回 国際生活機能分類（ICF）の作成経緯と内容</li> <li>第16回 国際生活機能分類（ICF）の活用について</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受講のあり方</li> <li>1. テキストを購入し、本文に線を引くなどして活用する。</li> <li>2. パワーポイントで示される講義内容を配布される資料に筆記して、内容の理解に努める。</li> <li>3. 科学的根拠に基づき、自分の意見が述べられているよう努める。</li> <li>・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス</li> <li>与えられた課題に向けて図書館やインターネットを活用し、文献や専門書などの情報収集や事前学習を行い、自分の考えをまとめておくようにして下さい。適宜、宿題を提示します。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準</li> <li>合格の基準は、歴史的社会的観点から精神障がい者の現状と支援方法について、授業をとおして得られた知識や経験に基づいて主体的に考察し、論述できることである。</li> <li>・ 方法</li> <li>授業参加点20点、課題レポート80点の合計60点以上を合格とする。授業参加点は、授業で設けられた議論する時間の議論内容から評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. クリフォード・w・ピアース：わが魂にあうまで、星和書店</li> <li>2. ケン・スティール、クレア・パーマン：幻聴が消えた日、金剛出版</li> <li>3. 授業で適宜、文献（英語）を提示します。</li> </ol> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生へのメッセージ</li> <li>精神科病棟で臨床経験のない学生にも理解できる講義を行います。今までの精神障がいと支援のイメージが少しでも変われば、よく勉強したと言えるでしょう。</li> <li>・ オフィス・アワー</li> <li>授業時間以外に学生の質問に答える「オフィスアワー」を飯田キャンパス看護学科棟の齋藤研究室において、毎週火曜日の16：00～17：00に設けます。会議や出張などで不在にすることもあるため、確実に面談したい場合は事前に予約を願います。連絡先は、初回の授業でお知らせします。</li> </ul>	







<p><b>科目名：</b>精神看護学演習 III</p> <p><b>英文名：</b>Psychiatric Nursing－Practice III</p> <p><b>担当教員：</b>齋藤 深雪 (SAITO Miyuki)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>看護師として実務経験のある教員が、その臨床経験を活かし、統合失調症に罹患した方の入院から退院、社会での生活への経過と必要な援助について講義を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>精神看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>この授業は、統合失調症に罹患した方の入院から退院、社会での生活への経過と必要な援助を学ぶことを目的とする。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <p>学生は、リハビリテーションの現状と課題を説明できる。  学生は、精神障がい者を取り巻く環境の現状と課題を説明できる。  学生は、精神障がい者が社会で生活するために必要な支援について議論できる。  学生は、社会参加の援助計画を工夫できる。</p> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>統合失調症、生活支援、リハビリテーション</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>この授業は、看護学専攻の博士前期課程のディプロマ・ポリシー（1）—（2）豊かな学識と高い見識を備え、基礎理論に基づく疾病予防と生活支援の開発・整備できる卓越した能力を身につける（2）—（2）現代社会が直面する看護・介護に関する諸問題についての教育・研究・実践活動を自立して展開できる能力を獲得している（3）—（1）多様なサービス提供の場において、国内外を問わず国際チームの挙動・連携に寄与できる）に関する重要な内容である。  教育・研究領域が精神看護学である学生は、この授業の単位と精神看護特論Ⅰ・Ⅱ、精神看護学演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅳ、精神看護学特別研究の単位を取得する必要がある。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法 担当教員が授業を行う。また、事例をもとに、支援計画を立案する演習を行う。授業では、授業のテーマについて議論する時間を設ける。</li> <li>・日程 授業は、木曜日の5・6・7・8校時である。  主要なテーマと順番は、以下のとおりである。  第1・2回目 授業の進め方とガイダンス、統合失調症の治療  第3・4回目 統合失調症と生活支援①②  第5・6回目 リハビリテーションと障害に関する理論、国際生活機能分類（ICF）  第7・8回目 社会の偏見と支援、社会参加の現実と支援計画①（事例展開）  第9・10回目 リハビリテーションの現状と課題、社会参加の現実と支援計画②（事例展開）  第11・12回目 精神科ケアの現状と課題、社会参加の現実と支援計画③（事例展開）  第13・14回目 訪問看護の現状と課題 社会参加の現実と支援計画④（事例展開）  第15・16回目 就労継続支援施設の現状と課題、社会参加の現実と支援計画⑤（事例展開）</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方 1. テキストや文献の本文に線を引くなどで活用する。  2. パワーポイントで示される講義内容を配布される資料に筆記して、内容の理解に努める。  3. 科学的根拠に基づき、自分の意見が述べられているよう努める。</li> <li>・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス 与えられた課題に向けて図書館やインターネットを活用し、文献や専門書などの情報収集や事前学習を行い、自分の考えをまとめておくようにして下さい。適宜、宿題を提示します。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準 合格の基準は、リハビリテーションと障害に関する理論的観点から精神障がい者のリハビリテーションの現状と課題と支援について、授業をとおして得られた知識や経験に基づいて主体的に考察し、論述できることである。</li> <li>・方法 授業参加点20点、課題レポート80点の合計60点以上を合格とする。授業参加点は、授業で設けられた議論する時間の議論内容から評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 浅野弘毅：統合失調症の回復、批評社</li> <li>2. ゲイル・W・スチュアート、ミシェル・T・ラライア：精神科看護—原理と実践、エゼビア・ジャパン</li> <li>3. G・G・アピソフ、J・M・ニール：異常心理学、誠信書房</li> <li>4. リンダ・M・ゴードン、ドナ・F・サルタン、マーシャル・L・レイズ：心理社会援助の看護マニュアル、医学書院</li> <li>5. 事例展開については、授業で提示します。</li> </ol> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ 精神科病棟で臨床経験のない学生にも理解できる授業を行います。統合失調症の経過とその経過に応じた支援を学んでいきます。この演習と精神看護学特別研究の研究課題を関連づけて考えられるようになったならば、よく勉強したと言えるでしょう。</li> <li>・オフィス・アワー 授業時間以外に学生の質問に答える「オフィスアワー」を飯田キャンパス看護学科棟の齋藤研究室において、毎週火曜日の16：00～17：00に設けます。会議や出張などで不在にすることもありますが、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は、初回の授業でお知らせします。</li> </ul>	









- 1～2回目 女性のライフステージと健康（2コマ（4時間））  
3～4回目 国内外のリプロダクティブ・ヘルス/ライツと母子保健の動向（2コマ（4時間））  
5～6回目 女性の健康問題とその援助（2コマ（4時間））  
7～8回目 生殖医療技術と生命倫理（2コマ（4時間））  
9～10回目 母子関係と家族発達（2コマ（4時間））  
11～12回目 家族関係の国際比較（2コマ（4時間））  
13～14回目 母子の健康問題とセルフケアへの援助（2コマ（4時間））  
15回目 出生前診断、ハイリスク新生児と生命倫理（2コマ（4時間））  
授業は担当者の講義の他、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を行う。  
（この授業（2単位）のうち上記項目8～15が小児看護CNS申請に必要な1単位に相当する内容である。）

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
学生が興味あるテーマを選択し、プレゼンテーションとディスカッションを行う。  
発表前日までに発表テーマと資料を担当教員に提出すること。提出方法はメールまたは研究室に直接提出する。  
発表当日は、資料を人数分印刷して準備する。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
学生が取り上げたテーマについて、自分なりに調べて考察を深めてみる。また、女性を取り巻く社会問題について興味を持ち、積極的に調べる。

**成績の評価：**

- ・基準
  1. 生涯を通じた女性の健康を保持、増進するために必要な視点や女性のライフサイクル各期の健康に影響する諸要因についてプレゼンテーションができる。
  2. 講義の中で積極的にディスカッションに参加し、倫理的にのべることができる。
  3. 講義を通して、女性を取り巻く問題について明確に記述することができる。
- ・方法  
授業への参加度30点、プレゼンテーション50点、レポート20点。  
無断欠席1回につき5点減点

**テキスト・参考書：**

- プレゼンテーションの資料を毎回配布する。  
参考書や書籍については、講義の中で紹介する。

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
女性を取り巻く諸問題について、様々な角度から考察できるよう情報をとるようにしましょう。また、積極的にディスカッションに参加してください。一方、メディアリテラシーを高め、ネット情報に左右されることなく科学的な視点を忘れないようにしてください。
- ・オフィス・アワー  
火12:00-13:00  
教員の連絡先は授業開日に紹介する。







- 1) 呼吸器・循環器疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 2) 消化器疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 3) 腎疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 4) 代謝性疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 5) 脳神経筋疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 6) 小児がんの病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 7) 小児外科疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井
- 8) アレルギー疾患の病態及び診断・治療のガイドライン及びプロトコルの活用 (1コマ) 三井

・講義・演習の1は小児看護対象の査定に関する科目に相当する。

・講義・演習の2は小児の病態・治療に関する科目に相当する。

#### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

・受講のあり方

症状と身体所見のアセスメントに関しては、疾患の鑑別診断を念頭に置きながら学習する。ガイドライン及びプロトコルについては、薬剤等について自己学習を進めること。

・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

フィジカルアセスメントなどの技術は実践可能なレベルまで繰り返し復習すること。ガイドライン及びプロトコルについては、病態生理と関連付けて学習すること。

#### 成績の評価：

・基準

各授業目標について演習内容やレポートをもとに臨床的に活用できるレベルであるかを評価の基準とする。60点以上を合格とする。

・方法

成績は出席および看護実践能力、レポートをもとに総合的に評価する。

#### テキスト・参考書：

1. 小野田千恵子他「こどものフィジカルアセスメント」金原出版
2. 宮田章子他「小児科外来の鑑別診断術」中山書店

#### その他：

・学生へのメッセージ

知的な関心、心のこもった人間的な関心、実践的技術的な関心の3つの関心を持って学習して下さい。

・オフィス・アワー

今田研究室において木曜日の16時～17時にオフィスアワーを設ける。連絡先は別途お知らせします。

<p><b>科目名：</b>母子看護学演習 Ⅲ</p> <p><b>英文名：</b>Maternal and Child Health Nursing - Lecture Ⅲ</p> <p><b>担当教員：</b>看護学科教員</p> <p>今田 志保 (KONTA Shiho)</p> <p>佐々木 るみ子 (SASAKI Rumiko) 山形大学医学部附属病院 小児専門看護師</p> <p>高橋 聡美 (TAKAHASHI Satomi) 山形大学医学部附属病院 小児専門看護師</p> <p>本間 恵美 (HONMA Megumi) 米沢市立病院 小児専門看護師</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>小児看護専門看護師として実務経験を有する。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>後期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義・演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>母子看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>子供の病態に基づいた症状について発達的な観点から包括的にアセスメントする方法と技術・技法について学習する。</p> <p>また、様々な健康レベルにある小児および家族に対して倫理的判断及び臨床的判断に基づきケアとケアを統合した援助について学習する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子供の病態に基づいた症状について発達的な観点から包括的にアセスメントする方法を理解できる。</li> <li>2. 様々な健康レベルにある小児および家族に対して倫理的判断及び臨床的判断に基づきケアとケアを統合した援助について習得できる。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>症状、健康レベル、包括的にアセスメント、倫理的判断、臨床的判断</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツバーパー、リフレクションツバーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：1～25%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：1～25%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：1～25%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>臨床看護学の小児看護学に位置づけられる。小児専門看護師教育課程の科目である。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法</li> </ul> <p>子どもの年齢や疾患に応じたアセスメント能力を培うために、事例をもとに討論形式で講義・演習を行う。また、非常勤講師（小児専門看護師）による専門看護師としての活動の実際について理解を深める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日程</li> </ul> <p>この授業は原則として木曜日の5、6校時に行く。授業日程を変更する必要がある場合には事前に履修者と調整の上、決定する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子供の病態に基づいた症状について発達的な観点から包括的にアセスメントする方法       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 呼吸・循環器症状のアセスメント（1コマ）今田</li> <li>2) 食・栄養問題のアセスメント（1コマ）今田</li> <li>3) 腹部症状・排泄問題（1コマ）今田</li> <li>4) 神経症状のアセスメント（1コマ）今田</li> <li>5) 事例（新生児）を用いた包括的なアセスメント（1コマ）今田</li> </ol> </li> </ol>	

- 6) 事例（乳児）を用いた包括的なアセスメント（1コマ）今田
- 7) 事例（幼児）を用いた包括的なアセスメント（1コマ）今田
- 8) 事例（学童・思春期）を用いた包括的なアセスメント（1コマ）今田

## 2. 小児と家族への看護援助の方法

- 1) 慢性期の困難事例（セルフケアへの支援事例）のケアとキュアを統合した臨床的判断と支援の実際（1コマ）今田
- 2) 慢性期の困難事例（教育への支援事例）のケアとキュアを統合した臨床的判断と支援の実際（1コマ）今田
- 3) 急性期の困難事例（救急における事例）のケアとキュアを統合した臨床的判断と支援の実際（1コマ）今田
- 4) 急性期の困難事例（手術を必要とする事例）のケアとキュアを統合した臨床的判断と支援の実際（1コマ）今田
- 5) 終末期の困難事例（緩和ケア事例）のケアとキュアを統合した臨床的判断と支援の実際（1コマ）（非常勤講師 佐々木るみ子）
- 6) 終末期の困難事例（意思決定支援事例）のケアとキュアを統合した臨床的判断と支援の実際（1コマ）今田
- 7) 小児専門看護師の活動（所属施設における小児CNSの活動）の実際（1コマ（2時間））（非常勤講師 高橋聡美）
- 8) 小児専門看護師の活動（所属施設における小児CNSの活動）の実際（1コマ（2時間））（非常勤講師 本間恵美）

- ・ 講義・演習の1は小児看護対象の査定に関する科目に相当する。
- ・ 講義・演習の2は小児看護援助の方法に関する科目に相当する。

### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

- ・ 受講のあり方  
倫理的な調整や多職種との連携、コンサルテーション等の必要性などを念頭に置きながら看護上の問題点や介入方法を検討すること。
- ・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
フィジカルアセスメントや病態生理について復習し、事例の理解を深めること。

### 成績の評価：

- ・ 基準  
各授業目標について演習内容やレポートをもとに臨床的に活用できるレベルであるかを評価の基準とする。60点以上を合格とする。
- ・ 方法  
成績は出席および看護実践能力、レポートをもとに総合的に評価する。

### テキスト・参考書：

小野田千恵子監修「子どものフィジカルアセスメント」金原出版。その他、実践的な事例をもとに学習する。

### その他：

- ・ 学生へのメッセージ  
知的な関心、心のこもった人間的な関心、実践的技術的な関心の3つの関心を持って学習して下さい。
- ・ オフィス・アワー  
今田研究室において木曜日の16時～17時にオフィスアワーを設ける。連絡先は別途お知らせします。



- 6) 事例を用いた包括的な家族アセスメントの実際 (1コマ) 今田
  - 7) 文献を用いた家族アセスメントの検討 (国内) (1コマ) 今田
  - 8) 文献を用いた家族アセスメントの検討 (国外) (1コマ) 今田
2. 小児医療にかかわる社会保健福祉制度とケアマネジメント
- 1) 小児の保健・福祉・教育に関する法律 (児童福祉法、発達障害支援法、学校教育法等) (1コマ) 今田
  - 2) 小児医療に関わる保健福祉制度の活用とコーディネーションの方法 (1コマ) 今田
  - 3) 小児医療に関わる保健福祉制度の活用 (病院の地域連携センターにおける子供の保健福祉制度の活用) (1コマ) 今田
  - 4) 事例 (在宅医療を必要とする退院支援事例) を用いた教育者、地域保健・医療従事者の連携・調整 (1コマ) 今田
  - 5) 事例 (院内で調整が必要な事例) を用いた医療従事者との連携・調整 (1コマ) 今田
  - 6) 事例 (虐待等事例) を用いた地域保健・福祉との連携・調整 (1コマ) 今田
  - 7) 事例 (通院治療の継続が必要な事例) を用いた教育者との連携・調整 (1コマ) 今田
- ・講義・演習の1は小児看護対象の査定に関する科目1単位に相当する。  
・講義・演習の2は小児の保健/医療環境/制度に関する科目1単位に相当する。

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
理論や尺度を活用したアセスメント能力を高めるために、理論や尺度について参考図書を精読したり、文献検索を行いながら講義・演習を進める。
- ・授業時間外学習 (予習・復習) のアドバイス  
理論や文献を復習して、アセスメントの実際について理解を深めること。

**成績の評価：**

- ・基準  
各授業目標について演習内容やレポートをもとに臨床的に活用できるレベルであるかを評価の基準とする。60点以上を合格とする。
- ・方法  
成績は出席および授業への参加内容、レポートをもとに総合的に評価する。

**テキスト・参考書：**

森山美智子「ファミリーナーシングプラクティス」医学書院

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
知的な関心、心のこもった人間的な関心、実践的技術的な関心の3つの関心を持って学習して下さい。
- ・オフィス・アワー  
今田研究室において木曜日の16時～17時にオフィスアワーを設ける。連絡先は別途お知らせします。















<p><b>科目名：</b>地域・在宅看護学特論 II</p> <p><b>英文名：</b>Community Health and Home Health Nursing - Lecture II</p> <p><b>担当教員：</b>松田 友美 (MATSUDA Yumi)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の実務経験の内容：</b></p> <p>訪問看護の困難事例への同行訪問や病棟回診（褥瘡チーム 栄養サポートチーム）経験のある教員が、その経験を活かし、在宅療養への移行支援や在宅療養者への看護ケアのための心身のアセスメント力育成のための講義・討論指導を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻在宅看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>地域・在宅看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>在宅療養を支援に関わる社会保障制度や現状と課題を踏まえ、在宅療養に伴う看護ケアの質やケアマネジメント、効果を高める介入方法とその選択および評価に関して理解を深める。医療ニーズの高い対象を含む在宅療養者への支援に関する課題解決能力の育成を目的とする。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <p>講義とプレゼンテーションを通して、以下のことが修得できる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅療養を支援に関わる社会保障制度、社会資源などに関する現状と課題を包括的に説明できる。</li> <li>2. 対象者らしい療養生活を継続的に支援できる在宅看護ケアの質を評価する指標について根拠を挙げて考察できる。</li> <li>3. 在宅療養に伴うケアマネジメントにおける看護ケアの位置づけおよび効果の評価方法を検討できる。</li> <li>4. 在宅療養者とその家族の尊厳を保ち、意思決定を支援するための支援を理解し応用・考察できる。</li> <li>5. 看護専門職として卓越した在宅看護学的支援について、課題解決能力を身につける議論ができる。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>キーワード：在宅療養 社会資源 医療ニーズ ケアマネジメント エンドオブライフ ACP 課題解決能力</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：26～50%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>医療ニーズの高い在宅療養者とその家族への支援について、看護職の立場で問題・課題解決にあたるための視点を育成する。併せて、統合・包括的な介入として在宅療養者とその家族の意思決定を支える支援を論理的に分析できる能力育成のための科目である。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業の方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各テーマについて、講義資料や文献検討に備えて準備して臨むこと</li> <li>・ 担当者がプレゼンテーションで話題提供し討議する。全体討議で、実践現場での適切な看護支援について考え、課題解決能力を養う。</li> </ul> </li> <li>・ 日程 <p>授業日程の詳細は初回講義に連絡する。授業日程の詳細は初回講義に連絡する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅を支える社会保障制度や社会資源の現状を踏まえて、その効果的な活用、有用性に関する検討</li> <li>2. 在宅療養生活の質を高めるための環境・身体的要因への積極的な看護介入方法</li> <li>3. 在宅療養者のフィジカルアセスメント方法と潜在的問題や予防的介入に関する在宅看護実践・看護計画に関する検討</li> <li>4. 医療的ケア児を含む医療ニーズの高い在宅療養者に対する看護ケア方法の選択と実践</li> <li>5. 医療的ケア児を含む医療ニーズの高い在宅療養者に対する看護ケアの実践評価方法</li> <li>6. 療養者・家族支援のための在宅療養を継続する多職種連携</li> <li>7. 在宅療養におけるエンドオブライフ・意思決定（ACP）の支援</li> <li>8. 全体討議</li> </ol> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受講のあり方 <p>講義に際し受講中は積極的に発言すること。他の人の意見をよく聴き、学習内容を踏まえて討議すること。</p> </li> <li>・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス <p>講義の中ではディスカッションを行う。ディスカッションに参加し討議できるように（言語化し表現ができるように）課題や講義の計画に沿って、関連する内容に関する学習を進めてくること。</p> </li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準 <p>在宅療養者の看護について授業の到達目標の内容を70%程度以上達成できたと考えられる討議ができれば合格とする。</p> </li> <li>・ 方法 <p>プレゼンテーション資料、レジュメ作成・発表、討論への参加姿勢（60点）、レポート（20点）、出席（20点）で評価する。</p> </li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>テキスト：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 藤田愛：「家に帰りたい」「家で最期まで」をかなえる一看護の意味をさがして一、医学書院、2018</li> </ul> <p>参考書：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本で老いて死ぬということ 2025年、老人「医療・介護」崩壊で何が起ころか、朝日新聞出版</li> <li>・ 川越正平：在宅医療バイブル第2版、日本医事新報社、2018</li> <li>・ 市橋亮一：在宅医ココキ帖、へるす出版社、2019</li> <li>・ 森雅紀：Advance Care Planningのエビデンス、医学書院、2020</li> </ul> <p>その他、適宜講義で提示する。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生へのメッセージ <p>問題・課題が多い在宅療養支援について深く学ぶ姿勢、問題解決に向けて考え方を身につけることを望みます。</p> </li> <li>・ オフィス・アワー <p>開校日終了後～</p> <p>その他は担当教員にアポイントをとり事前に日時を調整してください。</p> </li> </ul>	

<p><b>科目名：</b>地域・在宅看護学特論 III</p> <p><b>英文名：</b>Community Health and Home Nursing - Lecture III</p> <p><b>担当教員：</b>志田 淳子 (SHIDA Junko)</p> <p>村上 正 泰 (MURAKAMI Masayasu) 山形大学大学院医学系研究科 教授</p> <p>渡 邊 和 美 (WATANABE Kazumi) 会津若松市若松第3地域包括支援センター在宅看護専門看護師</p> <p>石 井 春 美 (ISHII Harumi) 山形厚生看護学校 在宅看護専門看護師</p> <p>高 橋 祐 (TAKAHASHI Yu) いちまる訪問看護ステーション 所長 精神科認定看護師</p> <p>海 藤 美 紀 (KAITO Miki) 居宅介護支援事業所くろみ管理者、主任介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b>看護師経験（病院、訪問看護）</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻地域看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程） <b>科目区分：</b>地域・在宅看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児から高齢者までを対象者とする在宅看護の根拠となる保健医療福祉制度について理解を深める。</li> <li>・小児から高齢者までの高度実践看護のためのケアマネジメントの一連の過程を理解する。</li> </ul> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児から高齢者までを対象者とする在宅看護の根拠となる保健医療福祉制度について述べることができる。</li> <li>・小児から高齢者までの高度実践看護のためのケアマネジメントの一連の過程を理解し、必要な社会資源について討議できる。</li> </ul> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>保健医療福祉制度、社会資源、ケアマネジメント、高齢者、小児</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：26～50%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：1～25%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：26～50%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>小児看護専攻教育課程、老年看護専攻教育課程の専攻分野共通科目である。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p>11. 住み続けられるまちづくりを</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法</li> <li>担当教員による講義の他、学生によるプレゼンテーションとディスカッションを行う。</li> <li>・日程</li> <li>1. 在宅看護を取り巻く保健医療福祉制度の動向（村上正泰）</li> <li>2. 3. 訪問看護制度</li> <li>4. 5. 介護保険制度</li> <li>6. 7. 在宅療養者が活用できる福祉制度</li> <li>8. 高度実践看護のための高齢者のケアマネジメントの考え方</li> <li>9. 10. 高度実践看護のための高齢者のケアマネジメントの展開（アセスメント、ケアプラン作成、モニタリング）（渡邊和美）</li> <li>11. 12. 高度実践看護のための高齢者のケアマネジメントの実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 事例を用いた展開 -（海藤美紀）</li> </ul> </li> <li>13. 高度実践看護のための障害児・者のケアマネジメントの考え方</li> <li>14. 高度実践看護のための障害児・者のケアマネジメントの展開と実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 事例を用いた展開 -（石井春美）</li> </ul> </li> <li>15. 高度実践看護のための精神障がい者のケアマネジメントの実際 - 事例を用いた展開 -（高橋祐）</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方</li> <li>テーマに沿って文献検討、情報収集し、積極的に討議に参加する。</li> <li>担当した課題についてはプレゼンテーション資料を作成し、プレゼンの準備をして臨む。</li> <li>・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス</li> <li>テーマに沿った文献検討と情報収集を行い、当日ディスカッションできるように自分の考えをまとめる。担当課題についてはプレゼンテーションの準備をする。</li> <li>授業終了後はディスカッションも含め在宅療養を支えるための制度の現状と課題を整理する。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準</li> <li>授業での討議内容、課題レポートの内容から在宅療養を支える医療福祉制度の基本的な知識を有していること、事例の展開からアセスメントの視点とケアマネジメント考え方を理解していることを評価基準とする。</li> <li>・方法</li> <li>授業への参加状況、プレゼンテーション資料、プレゼンテーションの内容、討議内容、課題レポートを総合して評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>随時担当教員が資料を配布する。</p> <p>参考書</p> <p>「国民衛生の動向」「国民の福祉と介護の動向」厚生統計協会</p> <p>日本医療ソーシャルワーク協会：医療福祉総合ガイドブック。医学書院（最新版）</p> <p>全国社会福祉協議会編：居宅サービスガイドラインVer2.全国社会福祉協議会。2018</p> <p>竹内孝仁：ケアマネジメント。医歯薬出版。1996</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ</li> <li>在宅療養はさまざまな制度や社会資源に支えられています。年齢によって使える制度も異なります。その制度を知るだけでなくどのように使うのか、ケアマネジメントの考え方を身につけましょう。</li> <li>・オフィス・アワー</li> <li>基本的に開講日の授業終了後に対応する。</li> <li>開講日以外は平日8：30から17：30（研究室）</li> </ul>	



- ・治療や予防対策評価に関する無作為化比較試験の意義と方法
- 15回      まとめ－実践例に基づく理論と実践の帰納的理解－

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方
  - 積極的に予習・復習を行い、授業に臨むこと。
  - 教員・学生間のディスカッションを通して理解を深める。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス
  - 以下による予習・復習を推奨する。
    - ・提示した参考書や関連文献・Web等に目を通す。
    - ・テーマに関する資料や参考書を読み、自身の理解と考えを深める。
    - ・上記により、プレゼンテーションとディスカッションの準備を行う。
    - ・ディスカッションと授業内容の振り返りを通して、自身の考えを整理する。

**成績の評価：**

- ・基準
  - 以下を合格基準とする
    - ・ヘルスプロモーションの理念と介入方法について実践例に基づき説明できる。
    - ・健康教育・健康相談に活用可能な保健行動理論と方法について実践例に基づき説明できる。
    - ・予防医学について説明できる。
    - ・臨床疫学の研究デザインと基本指標を列挙できる。
- ・方法
  - 原則として、以下により総合的に評価する
    - ・授業参加への積極性（20点）
    - ・プレゼンテーション・討議内容（40点）
    - ・プレゼンテーション資料・レポート（40点）

**テキスト・参考書：**

＜参考書＞

- ・ローレンス W.グリーン， マーシャル W.クロイター著/神馬征峰訳：実践ヘルスプロモーション PRECEDE-PROCEEDモデルによる企画と評価。医学書院，2005
- ・カレン グランツ， バーバラ K.ライマー， K.ビスワナス著/木原雅子， 加治正行， 木原正博訳：健康行動学 その理論， 研究， 実践の最新動向。MEDSI，2018
- ・ナンシー R.リー， フィリップ コトラー著/木原雅子， 小林英雄， 加治正行， 木原正博訳：ソーシャルマーケティング：行動変容の科学とアート。MEDSI，2021
- ・松本千明：健康行動理論の基礎 生活習慣病を中心に。医歯薬出版，2012
- ・石川ひろの：保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門。大修館書店，2020

その他、適宜紹介する。

**その他：**

- ・学生へのメッセージ
  - 看護高度専門職業人に求められるヘルスプロモーションに基づく看護介入について理解が深まることを期待します。
- ・オフィス・アワー
  - 原則として授業終了後に対応する。
  - それ以外は研究室において随時対応する。（不在のこともあるため事前の予約を推奨する）
  - 連絡先は初回授業時に提示する。



<p><b>科目名：</b>地域・在宅看護学演習 I</p> <p><b>英文名：</b>Community Health and Home Health Nursing - Seminar I</p> <p><b>担当教員：</b>志田 淳子 (SHIDA Junko)</p> <p>松田 友美 (MATSUDA Yumi)</p> <p>片岡 ひとみ (KATAOKA Hitomi)</p> <p>元木 真紀 (MOTOKI Maki) 山形大学医学部附属病院 脳卒中認定看護師</p> <p>久保田 祐子 (KUBOTA Yuko) 山形大学医学部附属病院 がん化学療法認定看護師</p> <p>三澤 裕美 (MISAWA Hiromi) アイノア訪問看護ステーション管理者 在宅看護専門看護師</p> <p>大竹 まり子 (OHTAKE Mariko) 山形大学医学部非常勤講師</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b>病院の臨床経験、訪問看護の臨床経験</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻地域看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程） <b>科目区分：</b>地域・在宅看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b> 在宅において医療的対応および処置が必要な療養者のケアにおける在宅看護実践方法を修得する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b> 在宅において医療的対応および処置が必要な療養者のケアにおける在宅看護実践方法を修得し、実施の判断、実施上の配慮、実施ができる。</p> <p><b>授業概要（キーワード）：</b> 在宅 医療 ケア 看護実践</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b> B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：26～50% D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25% A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：1～25% C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25% D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b> 豊かな学識と高い見識を備え、理論に基づく在宅看護実践方法を修得する。</p> <p><b>SDGsについて：</b> 03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業の方法 担当教員による講義と実技演習の他、学生によるプレゼンテーションと実技演習、ディスカッションを行う。</li> <li>・ 日程 授業は前期水曜日11～14校時（18時～21時10分）を予定する。 1・2 ガイダンス、在宅医療技術（志田淳子） 3・4 在宅療養者の排泄管理（大竹まり子） 5・6 医療的処置選択についての意思決定支援（志田淳子） 7・8 在宅看護における客観的指標（エコー、体組成計等）の活用（志田淳子） 9・10 在宅看護実践における研究論文の活用（志田淳子） 11・12 がん化学療法患者の看護（久保田祐子） 13・14 在宅療養者のフィジカルアセスメント（松田友美） 15・16 脳血管疾患在宅療養者の看護（元木真紀） 17・18 ポジショニングと褥瘡予防（松田友美） 19・20 在宅療養者の人工肛門、人工膀胱管理（片岡ひとみ） 21・22 在宅療養者の口腔ケア（志田淳子） 23・24 在宅療養者の酸素療法、人工呼吸器管理（三澤裕美） 25～29 課題学習（志田淳子） 30 課題学習（志田淳子）</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受講のあり方 テーマに沿って文献検討、情報収集し、積極的に参加する。 担当した課題についてはプレゼンテーション資料を作成し、実技演習を計画して臨む。</li> <li>・ 授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス テーマに沿った文献検討と情報収集を行い、当日ディスカッションできるように準備する。担当課題についてはプレゼンテーションの準備をする。授業終了後はディスカッションも含め在宅療養における医療的対応の可能性について考えをまとめる。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基準 授業での討議内容、実技演習への参加状況、課題のプレゼンテーション、実技演習の企画から医療的ケアを実施する際のアセスメント、実施上の配慮を理解していることを評価基準とする。</li> <li>・ 方法 授業への参加状況、演習に取り組む姿勢、課題のプレゼンテーションを総合的に評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b> テーマに応じてその都度指示する。</p> <p><b>参考書</b> 宮崎歌代子、鹿渡登史子編：在宅療養指導とナーシングケア-退院から在宅まで-。（全6巻）医歯薬出版 日本褥瘡学会：褥瘡予防・管理ガイドライン（第4版） 川越正平編：在宅医療バイブル。日本医事新法社。2014 下元佳子：モーションエイド。中山書店 2015 溝上祐子監修：褥瘡の予防と看護実践 全3巻（DVD）</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生へのメッセージ 療養者の自宅で実施できる医療は多いです。制限のある環境での確かな医療を実施するための技を学びましょう。</li> <li>・ オフィス・アワー 基本的に開講日の授業終了後に対応する。 開講日以外は平日8：30～17：30（研究室）</li> </ul>	

<p><b>科目名：</b>地域・在宅看護学演習 II</p> <p><b>英文名：</b>Community Health and Home Health Nursing - Seminar II</p> <p><b>担当教員：</b>松田 友美 (MATSUDA Yumi)</p> <p>志田 淳子 (SHIDA Junko)</p> <p>宇野 智咲 (UNO Chisaki)</p> <p>柏木 久美子 (KASHIWAGI Kumiko) 福島県立医科大学奥会津医療センター 在宅看護専門看護師</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の実務経験の内容：</b></p> <p>訪問看護の困難事例への同行訪問や病棟回診（褥瘡チーム 栄養サポートチーム）経験のある教員が、その経験を活かし、在宅療養への移行支援や在宅療養者の心身のアセスメント育成のための講義・討論指導を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻在宅看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>後期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>地域・在宅看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>在宅療養者およびその家族が健康と療養生活を維持し、自分らしく在宅療養を継続できるように、それを支援する看護職が在宅看護ケアの看護過程を展開するための判断力と看護創造力の育成を目的とする。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <p>講義とプレゼンテーションを通して、以下のことを達成できる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療機関と在宅看護における看護およびその看護実践に関連する職種や構成因子の相違が言える。</li> <li>2. 在宅医療の多職種連携における医療機関看護師および訪問看護師、包括支援センターにおける看護職の位置づけと役割が説明できる。</li> <li>3. 在宅看護の看護過程の展開に必要な情報収集のためのアセスメント枠組みについてその種類や意義を討論できる。</li> <li>4. 在宅看護におけるケアマネジメント調整に関わる看護過程の展開実践方法について学ぶ。そのツールを批判的に評価し、国内外における位置づけを踏まえて看護応用できる（説明ができる）</li> <li>5. 在宅看護に関わる看護職および多職種連携の情報共有のための手段・ICTツールにおいて、現状と課題が言える。</li> </ol> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>在宅看護 看護過程の展開 看護情報アセスメント ケアマネジメント 多職種連携 訪問看護 人材育成</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：26～50%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：26～50%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：26～50%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>地域・在宅看護学特論で理解した在宅医療推進体制や社会資源環境を踏まえ、在宅療養を継続するために具体的に必要となる看護支援方略を論理的に展開する視点を養う。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法</li> <li>・講義を受講および課題演習と討議を通して、在宅療養を支える適切な支援について理解を深める。在宅における支援の質の評価について課題検討できる。</li> <li>・授業日程の詳細は初回講義に連絡する。受講希望者は初回の講義に出席すること。初回の講義に出席できない場合は、担当教員へ連絡を取ること。</li> <li>・日程</li> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護過程の展開：医療機関と在宅における医療・介護提供体制の相違（松田）</li> <li>2. 在宅看護における看護の実際と課題（柏木久美子）</li> <li>3. 在宅療養リハビリテーションにおけるICFの活用（志田淳子）</li> <li>4. 在宅療養におけるオマハケアシステムの活用の検討1—看護過程展開枠組み比較から—（松田）</li> <li>5. 在宅療養におけるオマハケアシステムの活用の検討2：事例展開（松田）</li> <li>6. 訪問看護におけるオマハケアシステムの事例の紹介と課題検討-1（松田）</li> <li>7. 訪問看護におけるオマハケアシステムの事例の紹介と課題検討-2（松田）</li> <li>8. 在宅療養を支援する訪問看護と訪問看護師の看護評価方法と情報共有ICTの活用について（松田）</li> </ol> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方</li> <li>講義に際し受講中は積極的に発言すること。他の人の意見をよく聴き、他者・自己の学習内容を踏まえて討議すること。</li> <li>なお、講義と演習は上記回数で行うため、事例展開は各自課題として発表に備えて計画的に準備を行う事。</li> <li>・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス</li> <li>事例展開について課題を課す。講義中に担当箇所についてプレゼンテーションができるよう準備して臨むこと。講義内でのディスカッションに積極的に参加できるように、自分の意見を述べることで学習した上で参加すること。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準</li> <li>在宅療養者の看護について授業の到達目標の内容を70%程度以上達成できたと考えられる討議ができれば合格とする。</li> <li>・方法</li> <li>演習に取り組む姿勢・課題（60点）、レポート（20点）、出席（20点）を総合して評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>初回の講義で提示する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オマハケアシステムに関する教科書</li> <li>・KARENS.MARTIN：The OMAHA SYSTEM, A Key to Practice, Documentation, and Information Management, Health Connection PRESS</li> </ul> <p><b>参考書：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臺有桂：ナーシング・グラフィカ地域・在宅看護論①地域医療を支えるケア、メディカ出版、2022</li> <li>・河原加代子：地域・在宅看護の実践 地域・在宅看護論2,医学書院、2022</li> </ul> <p>その他、適宜講義で提示する</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ</li> <li>問題・課題が多い在宅療養支援について深く学ぶ姿勢、問題解決に向けて考え方を身につけることを望む。</li> <li>・オフィス・アワー</li> <li>原則、開校日終了後～</li> <li>その他は担当教員にアポイントをとり事前に日時を調整すること。</li> </ul> </ul>	



## 後期

### 第1回～15回

英語論文を読解・作成するため、基礎的講義を受ける。

・論文講読および下記の演習を通して、図表の結果等の解釈を通して論文を抄読し、論理的整合性を理解する。前期・後期を通して、論文作成能力や効果的なプレゼンテーションに必要なパワーポイント作成の実際を学ぶ。

- 1) 統計解析パッケージを用いて、データの入力・加工・分析の手続きを学ぶ
- 2) 効果的なプレゼンテーションに必要なパワーポイントの作成の実際を学ぶ。

### ・日程

授業日程の詳細は初回講義に連絡する。初回の講義に出席できない場合は担当教員まで連絡すること。

### 学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：

#### ・受講のあり方

講義内でのディスカッションに積極的に参加し、自分の意見を述べること。

#### ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス

論文抄読に関して論文の選定は自立して行えるように課題を課す。講義中に論文の批判的抄読内容をプレゼンテーションできるよう準備して臨むこと。講義内でのディスカッションに積極的に参加できるよう、自分の意見を述べるができるよう学習をすすめた上で参加すること。

### 成績の評価：

#### ・基準

在宅療養者とその家族を取り巻く社会環境および医療機関と在宅の環境について、講義を通して得られた知識や思考に基づいて主体的に考察し、論述できることが合格の基準である。

#### ・方法

演習に取り組む姿勢・課題（60点）、レポート（20点）、出席（20点）を総合して評価する。

### テキスト・参考書：

下記の教科書・参考書以外は資料または適宜、講義で指定する。

#### 教科書・参考書：

- ・倉島保美：論理が伝わる世界標準の「議論の技術」Win-Winへと導く5つの技法、国宝社、2015
- ・細谷功：具体と抽象 世界が変わって見える知性のしくみ、dZERO、2014
- ・臺有桂：ナース・グラフィカ地域・在宅看護論①地域医療を支えるケア、メディカ出版、2022
- ・河原加代子：地域・在宅看護の実践 地域・在宅看護論2、医学書院、2022

その他、適宜講義で提示する

### その他：

#### ・学生へのメッセージ

研究の考察、思考を養うために多くの論文を批判的思考で読むことを望む。積極的・主体的にゼミに参加すること。

#### ・オフィス・アワー

原則、開校日終了後

その他はアポイントをとり日時を調整すること。

<p><b>科目名：</b>地域・在宅看護学演習Ⅳ</p> <p><b>英文名：</b>Community Health and Home Health Nursing - SeminarⅣ</p> <p><b>担当教員：</b>志田 淳子 (SHIDA Junko) 松田 友美 (MATSUDA Yumi)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b> 大学での研究経験、病院の臨床経験、訪問看護の臨床経験</p>	<p><b>担当教員の所属：</b> 医学系研究科看護学専攻地域看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年、2年</p> <p><b>開講学期：</b>通年</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>地域・在宅看護学</p>	
<p><b>授業の目的：</b> システマティックレビューの方法を学び、研究の動向を概観することで、在宅看護学領域における研究課題を見極める力を養う。在宅看護学領域の文献を講読し、クリティックすることにより、研究計画立案に向けた研究の基礎的能力を修得する。</p> <p><b>授業の到達目標：</b> ・在宅看護領域における文献を概観したうえで、研究課題を考えることができる。 ・統計パッケージを用いたデータの加工、入力、分析の知識を身につける。 ・研究成果を効果的に発表するプレゼンテーションの知識を身につける。</p> <p><b>授業概要（キーワード）：</b> システマティックレビュー、クリティック、研究計画</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b> A-1. ミニツトペーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25% B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：26～50% C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：1～25% A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：1～25% C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25% A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25% C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b> 科学的根拠に基づく研究方法、研究成果の考察を踏まえた修士の学位論文を作成するための知識を学ぶ。</p> <p><b>SDGsについて：</b> 03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b> ・授業の方法 前期は教員の講義、「文献レビューのきほん」の抄読を中心にディスカッションを行い、後期は学生が抄読した文献をもとにプレゼンテーションとディスカッションを行う。また、統計解析パッケージを用いた分析方法と、パワーポイントによるプレゼンテーションの講義を行う。 ・日程 前期 1回～15回 ・文献を読むための基礎的な知識（学術論文の基本的な構成、研究の種類とデザイン、文献レビューとは） ・システマティックレビューについて（文献検索の方法、文献選択基準、文献の管理、クリティック、文献統合） 後期 16回～30回 ・在宅看護領域における国内外の文献をクリティックしプレゼンテーションとディスカッションを行う。 ・統計解析パッケージを用いて、データの入力・加工・分析の方法を学ぶ。 ・効果的なプレゼンテーションに必要なパワーポイントの作成の実際を学ぶ。</p> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：</b> ・受講のあり方 在宅看護学領域の研究座地悪看護学領域の研究にテーマに沿って文献検討、情報収集し、積極的に討議に参加する。 担当した課題についてはプレゼンテーション資料を作成し、プレゼンの準備をして臨む。 ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス 自己の研究テーマの関連領域の文献を数多く読み、クリティックすることで研鑽を積む。担当課題についてはプレゼンテーションの準備をする。授業終了後は自己の研究計画の立案を目標に研究課題を熟考する。</p> <p><b>成績の評価：</b> ・基準 授業での討議内容、プレゼンテーション資料、プレゼンテーションの内容から研究の基本的な知識を有していること、論文を適切にクリティックできること評価基準とする。 ・方法 授業への参加状況、プレゼンテーション資料、プレゼンテーションの内容、討議内容を総合して評価する。</p> <p><b>テキスト・参考書：</b> 大木秀一：文献レビューのきほん。医歯薬出版 2013年</p> <p><b>その他：</b> ・学生へのメッセージ 文献は宝の山です。文献の読み方を学び、ひとつでも多くの文献を読み、自身の研究に生かしましょう。 ・オフィス・アワー 基本的に開講日の授業終了後に対応する。 開講日以外は平日 8：30～17：30（志田研究室）</p>	



- ・文献・資料等の検索と検討により、課題のプレゼンテーション資料を準備して授業に臨む。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
以下による予習・復習を推奨する。
- ・提示した参考書や関連文献・Web等に目を通す。
- ・教員や他の学生のプレゼンテーション内容や意見をもとに、研究方法の理解を深める。

#### 成績の評価：

- ・基準  
以下を合格基準とする。
- ・国内の地域・在宅看護領域における研究の動向を文献検索により把握できる。
- ・国内の文献のクリティークにより、研究計画を立案するための基礎的能力が修得できる。
- ・統計解析パッケージを用いたデータ入力・加工・分析方法が理解できる。
- ・方法  
授業への参加状況、出席日数、プレゼンテーション・ディスカッション内容により総合的に評価する。

#### テキスト・参考書：

- ・石井京子，多尾清子：ナースのための質問紙調査とデータ分析，第2版，医学書院，2002
  - ・横山美江：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，2017
  - ・グレッグ美鈴，麻原さよみ，横山美江：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方，第2版，医歯薬出版，2016
  - ・横山美江：よくわかる地域看護研究の進め方・まとめ方，第1版，東京；医歯薬出版，2010
  - ・木原雅子，木原正博訳：医学的研究のデザイン，第4版，MEDSi，2014
  - ・N.Burns, S.K.Grove：黒田裕子ら監訳，バーンズ&グロブ看護研究入門原著第7版，東京；エルゼビア・ジャパン，2015
  - ・D.F.Polit, C.T.Beck：近藤潤子監訳，看護研究－原理と方法－，第2版，東京；医学書院，2010
  - ・対馬栄輝：SPSSで学ぶ医療系データ解析，第2版，東京図書，2016
- その他、適宜紹介する。

#### その他：

- ・学生へのメッセージ  
地域・在宅看護学領域における研究課題についての理解と考えを深めることができる科目です。
- ・オフィス・アワー  
原則として授業終了後に対応する。  
それ以外は研究室において随時対応する。（不在のこともあるため事前の予約を推奨する）  
連絡先は初回授業時に提示する。



**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方
  - ・積極的に演習に参加し、教員・学生間のディスカッションを通して理解を深める。
  - ・文献・資料等の検索と検討により、課題のプレゼンテーション資料を準備して授業に臨む。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス  
以下による予習・復習を推奨する。
  - ・提示した参考書や関連文献・Web等に目を通す。
  - ・教員や他の学生のプレゼンテーション内容や意見をもとに、研究方法の理解を深める。

**成績の評価：**

- ・基準  
以下を合格基準とする。
  - ・国内外の地域・在宅看護領域における研究の動向を文献検索により把握できる。
  - ・国内外の文献のクリティークにより、研究計画を立案するための基礎的能力が修得できる。
  - ・英語文献の抄読を通して研究に必要な論理的整合性が理解できる。
  - ・効果的なプレゼンテーション方法が理解できる。
- ・方法  
授業への参加状況、出席日数、プレゼンテーション・ディスカッション内容により総合的に評価する。

**テキスト・参考書：**

- ・石井京子，多尾清子：ナースのための質問紙調査とデータ分析，第2版，医学書院，2002
  - ・横山美江：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，2017
  - ・グレッグ美鈴，麻原きよみ，横山美江：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方，第2版，医歯薬出版，2016
  - ・横山美江：よくわかる地域看護研究の進め方・まとめ方，第1版，東京；医歯薬出版，2010
  - ・木原雅子，木原正博訳：医学的研究のデザイン，第4版，MEDSi，2014
  - ・N.Burns, S.K.Grove：黒田裕子ら監訳，バーンズ&グローブ看護研究入門原著第7版，東京；エルゼビア・ジャパン，2015
  - ・D.F.Polit, C.T.Beck：近藤潤子監訳，看護研究－原理と方法－，第2版，東京；医学書院，2010
  - ・対馬栄輝：SPSSで学ぶ医療系データ解析，第2版，東京図書，2016
- その他、適宜紹介する。

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
地域・在宅看護学領域における研究課題についての理解と考えを深めることができる科目です。
- ・オフィス・アワー  
原則として授業終了後に対応する。  
それ以外は研究室において随時対応する。（不在のこともあるため事前の予約を推奨する）  
連絡先は初回授業時に提示する。



・方法

出席状況、プレゼンテーションの内容、ディスカッションの参加状況等を総合して評価する。

**テキスト・参考書：**

- ・山川みやえ・牧本清子：研究手法別のチェックシートで学ぶよくわかる看護研究論文のクリティーク。第2版。日本看護協会出版会，2020
- ・大木秀一：文献レビューのきほん。医歯薬出版，2015
- ・横山美江：よくわかる地域看護研究の進め方・まとめ方。第1版，東京；医歯薬出版，2010
- ・N.Burns, S.K.Grove：黒田裕子ら監訳，バーンズ&グロブ看護研究入門原著第7版。東京；エルゼビア・ジャパン，2015
- ・D.F.Polit, C.T.Beck：近藤潤子監訳，看護研究－原理と方法－。第2版，東京；医学書院，2010
- ・対馬栄輝：医療系研究論文の読み方・まとめ方，東京図書，2015

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
文献との出会いは研究を進めるうえで大きな糧となります。またディスカッションに反映される参加者の経験や気づきを大切に、皆で有意義な学びの時間としましょう。
- ・オフィス・アワー  
原則として授業終了後に対応する。  
それ以外は赤間研究室において随時対応する。(不在のこともあるため事前の予約を推奨する)  
連絡先は初回授業時に提示する。



- ・先行研究のクリティークにより、自己の研究テーマを考察し説明することができる。
- ・方法  
出席状況、プレゼンテーションの内容、ディスカッションの参加状況等を総合して評価する。

**テキスト・参考書：**

- ・山川みやえ・牧本清子：研究手法別のチェックシートで学ぶよくわかる看護研究論文のクリティーク。第2版。日本看護協会出版会，2020
- ・大木秀一：文献レビューのきほん。医歯薬出版，2015
- ・横山美江：よくわかる地域看護研究の進め方・まとめ方。第1版。東京：医歯薬出版，2010
- ・N.Burns, S.K.Grove：黒田裕子ら監訳。バーンズ&グロブ看護研究入門原著第7版。東京：エルゼビア・ジャパン，2015
- ・D.F.Polit, C.T.Beck：近藤潤子監訳。看護研究－原理と方法－。第2版。東京：医学書院，2010
- ・対馬栄輝：医療系研究論文の読み方・まとめ方。東京図書，2015

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
文献との出会いは研究を進めるうえで大きな糧となります。またディスカッションに反映される参加者の経験や気づきを大切に、皆で有意義な学びの時間としましょう。
- ・オフィス・アワー  
原則として授業終了後に対応する。  
それ以外は赤間研究室において随時対応する。(不在のこともあるため事前の予約を推奨する)  
連絡先は初回授業時に提示する。



**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

- ・受講のあり方  
授業全体を通して積極的に指導教員と連絡を取り、主体的に研究を進め論文を作成する。
- ・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス
  - ・自己の研究計画に即して、主体的に研究を進める。
  - 継続して研究テーマに関する文献・図書・Webを検索し、論文の完成度を高める。

**成績の評価：**

- ・基準  
以下を合格基準とする。
  - ・公衆衛生看護学・地域看護学に関する自己の研究テーマ、研究目的を明確にできる。
  - ・自己の研究目的に適用する研究方法を選択し、倫理的配慮を含む適切な研究デザインを構築することができる。
  - ・倫理的配慮を含む研究方法に即してデータを収集することができる。
  - ・収集したデータを加工・分析して研究目的に即した結果を導くことができる。
  - ・研究結果に対して適切に考察し、結論を導くことができる。
  - ・自己の研究のプロセスに基づき修士論文を作成できる。
- ・方法  
原則として、以下とする。
  - ・研究テーマ・研究目的の意義（30点）
  - ・研究プロセスの妥当性（30点）
  - ・研究成果の新規性（30点）
  - ・出席状況（10点）

**テキスト・参考書：**

研究のプロセス・進捗に合わせて適宜紹介する。

**その他：**

- ・学生へのメッセージ  
自己の研究テーマに即して研究を進め修士論文を作成するプロセスを通して、研究の意義の理解が深まり、研究を継続する意欲が高めることができる科目です。
- ・オフィス・アワー  
原則として授業終了後に対応する。  
それ以外は研究室において随時対応する。（不在のこともあるため事前の予約を推奨する）



<p><b>科目名：</b>研究英語</p> <p><b>英文名：</b>Research English</p> <p><b>担当教員：</b>齋藤 貴史 (SAITO Takafumi)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>医師として実務経験のある教員が、その診療経験を活かし、研究推進に必要な英語力の習得について講義・演習を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>1年, 2年</p> <p><b>開講学期：</b>後期</p> <p><b>単位数：</b>1単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士前期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>共通科目（自由選択科目）</p>	
<p><b>授業の目的：</b></p> <p>看護学研究に必要な英文論文の検索方法及精読方法、論文作成方法を学ぶことを目的とする。</p> <p><b>授業の到達目標：</b></p> <p>英文論文の検索方法を身につける。  英文論文の精読トレーニングにより論文の読み方を身につける。  英文論文が理解できるようになる。  学生自身の研究成果を英文論文にて発表できるように英文の書き方を身につける。</p> <p><b>授業概要（キーワード）：</b></p> <p>英文論文、英文検索、PubMed、英文読解、論文作成</p> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツーパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：1～25%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>この演習は、世界的視野で研究を理解し発信するための基礎を習得するものである。看護学専攻の博士前期課程のディプロマ・ポリシー（1. 科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技能およびシステム上の課題を明らかにし解決するために、看護の研究を邁進できる能力を獲得している 2. 自身が取り組むべき課題を基に、新たな研究領域にも挑戦できる能力を身に付けている）に関与する重要な内容である。</p> <p><b>SDGsについて：</b></p> <p>03. すべての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法</li> <li>自身の研究テーマに関連する英文論文の検索をインターネットの検索エンジンを用いて行う。検索した論文を精読し、内容を取りまとめて発表する。発表者以外の人は積極的に質問する。</li> <li>・日程</li> <li>演習は、後期、月曜日7・8校時に行う。日程は、初回開講日にお知らせします。</li> <li>第1回目 演習の進め方とガイダンス</li> <li>第2回目 英文論文検索法の実際</li> <li>第3～6回目 英文論文精読</li> <li>第7回目 英文論文執筆演習</li> <li>第8回目 論文発表会 プレゼンテーションとまとめ</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方</li> <li>英文論文検索方法を身につけ多くの論文に触れるようにする。重要な論文を精読して内容を深く理解することに努める。英文論文に多く目を通すことで、英文論文の書き方や特徴的な表現に慣れるよう努める。</li> <li>・授業時間外学習（予習・復習）のアドバイス</li> <li>図書館やインターネットを活用し、多くの英文文献の情報収集を行ってください。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準</li> <li>合格の基準は、英文論文の検索が自在にできるようになり、重要論文の精読と内容の理解ができること、自身の研究内容を英語に翻訳できることである。</li> <li>演習参加点20点、発表会プレゼンテーション80点の合計60点以上を合格とする。</li> <li>・方法</li> <li>演習参加点20点、発表会プレゼンテーション80点の合計60点以上を合格とする。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>英和・和英辞典類：</p> <p>研究社：新英和大辞典  研究社：新和英大辞典  研究社：新編英和活用大辞典 等</p> <p>英英辞典  Oxford University Press:Oxford Advanced Learner's Dictionary 等</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ</li> <li>自身の研究を世界的視野で評価し発信するためにも多くの英文論文に触れてみましょう。</li> <li>・オフィス・アワー</li> <li>授業時間以外に学生の質問に答える「オフィスアワー」を看護学科棟4階の齋藤研究室において、毎週火曜日の16：00～17：00に設けます。会議や出張などで不在にすることもありますが、確実に面談したい場合は事前に予約をお願いします。連絡先は初回の演習でお知らせします。</li> </ul>	



山形大学大学院医学系研究科  
看護学専攻博士後期課程

---



## 6 - (1) 教育理念・人材育成の目標・教育課程編成の考え方及び特色

本専攻は、研究マインドのある自立した看護高度専門職業人として、看護及び介護の質の向上を推進するため、看護・介護の理論・技術開発からシステムづくり、人づくりまで統合的かつ学際的な視野で促進できる人材を育成し、我が国の来るべき10年後の超高齢社会に貢献することをめざしています。

本専攻の具体的教育理念と人材育成目標は以下のとおりです。

### 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程教育理念

－看護・介護の質の向上を統合的に促進できる人材育成をめざして－

人々の安全と安心、健康と尊厳ある生活を支え、超高齢社会に向けて人づくり・システムづくりを促進できる、研究マインドのある、自立した看護高度専門職業人を育成する。

人材育成像（教育目標）

（看護・介護の質向上を統合的に促進する観点から）

1. 看護・介護の安全と質を保証する教育・研究・実践活動を自立して展開できる人
2. 高齢社会を担う子どもの健やかな心と精神発達への支援から高齢者の健康支援、虚弱、介護を要する高齢者、在宅療養者の尊厳ある生活を支援する看護・介護に関する教育・研究・実践活動を自立して展開できる人
3. 高齢社会の看護高度専門職業人に不可欠な、加齢理論・看護薬理学に基づく高齢者の疾病予防と生活支援の基礎理論を開発・整備し、教育・研究・実践への貢献を自立して展開できる人

### 教育課程編成の考え方及び特色

本専攻は、看護・介護サービス利用者の安全と安心の保証、尊厳ある生活と健康支援の発展に貢献し、看護・介護の理論・技術・システム・人材育成の統合的な開発力を備えた人材育成をめざす観点から、教育研究分野を「高齢社会看護学」としています。

本教育・研究分野は、「安全・管理支援看護学」と「生涯生活支援看護学」の2領域で構成されています。

授業構成は、2領域の学生が、超高齢社会における看護・介護技術上の研究開発、人材育成・システムの方向性について統合的かつ長期的な視点を獲得し、自己の研究課題領域について、学術基盤に基づき明確に説明できることを目標とした「高齢社会看護学特論（2単位）」、博士の学位論文研究計画にふさわしい研究仮説と研究方法を具体的に立案できる能力の獲得を目標とした「研究方法演習（2単位）」、実践フィールドにおける指導者としての専門分野の活動を実際に展開し、地域や実践の場への新たな理論や技術の導入、システムや人材育成に向け高度専門職業人としての見識を獲得することを目標とする「フィールド実習（4単位）」、特論・研究方法演習・フィールド実習の成果を踏まえ、特別研究において、博士（看護学）の学位に相応しい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた学位論文を作成します。

以上のカリキュラムにより、研究能力と高度の専門能力を活かし、所属機関を超えて、広く地域や実践の場で、介護に参加する人々への指導能力を有し、看護・介護の質の向上に統合的に貢献できる、自立した看護高度専門職業人を育成します。

## 6 - (2) 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）履修規程

（平成19年4月1日）  
制 定

### （趣 旨）

第1条 山形大学大学院規則（以下「規則」という。）第13条の規定に基づき、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）（以下「本課程」という）における教育・研究分野及び教育・研究領域並びに授業科目、単位数、履修方法、研究指導、成績評価その他必要な事項を定めるものとする。

### （教育・研究分野等）

第2条 本課程に置く教育・研究分野及び教育・研究領域は、次のとおりとする。

教育・研究分野	教育・研究領域
高齢社会看護学	安全・管理支援看護学
	生涯生活支援看護学

2 学生は二つの教育・研究領域の中から、一つの専攻しようとする教育・研究領域を選択しなければならない。

### （授業科目及び単位数）

第3条 本課程の授業科目及び単位数は、別表第1のとおりとする。

### （研究指導教員）

第4条 山形大学大学院医学系研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）は、学生の研究指導及び履修指導を行うため、学生ごとに研究指導教員を決定する。

### （授業科目の履修）

第5条 学生は、別表1に定める授業科目から18単位を修得し、選択した教育・研究領域に定める授業科目についてすべて履修しなければならない。

2 学生は、研究指導教員の指導のもとに、研究科委員会が指定する期間内に、履修しようとする授業科目を所定の様式により研究指導教員に届け出なければならない。

### （教育方法の特例）

第6条 研究科委員会が教育上特別の必要があると認める場合には、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ものとする。

2 前項に規定する教育方法の特例に関する必要な事項は、研究科委員会の議を経て山形大学大学院医学系研究科長（以下「研究科長」という。）が別に定める。

### （研究指導）

第7条 学生は、学位論文の作成等に関し、研究指導教員の研究指導を受けなければならない。

### （試 験）

第8条 履修科目に係る単位修得の認定は、試験等による。

2 前項の試験等に合格した者には、所定の単位を与える。

### （成 績）

第9条 成績の評価は、S（秀）・A（優）・B（良）・C（可）・F（不可）の評語で表し、S（秀）・A（優）・B（良）・C（可）を合格、F（不可）を不合格とし、配点基準は次のとおりとする。

S（秀） 90点～100点

A（優） 80点～ 89点

B（良） 70点～ 79点

- C (可) 60点～ 69点  
F (不可) 0点～ 59点

**(学位論文の提出)**

第10条 学位論文は、研究指導教員の承認を経て、研究科委員会が指定する期日までに研究科長に提出しなければならない。  
2 前項の場合において、研究科委員会が適当と認めるときは、特定の課題についての研究成果をもって学位論文に代えることができる。

**(最終試験)**

第11条 最終試験は、所定の単位を修得した者について、学位論文の審査後に行う。

**(修了の判定)**

第12条 研究科委員会は、最終試験終了後、規則第20条に規定する修了要件に基づき、修了の可否を判定する。

**(社会人受入れに関する特例措置)**

第13条 社会人受入れに関する教育方法の特例措置については、別に定める。

**(長期履修学生に関する取扱い)**

第14条 長期履修学生に関する取扱いについては、別に定める。

**(雑 則)**

第15条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は研究科委員会の議を経て、研究科長が別に定めることができるものとする。

**附 則**

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成22年6月15日から施行する。

**附 則**

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。
- 2 改正後の山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）履修規程は、平成26年度入学者から適用し、平成25年度以前の入学者については、なお従前の例による。

別表第1

**授業科目及び単位数表**

教育・研究分野	教育・研究領域	授 業 科 目	単 位 数
高 齢 社 会 看 護 学	安全・管理支援看護学	高 齢 社 会 看 護 学 特 論	2
		安全・管理支援看護学研究方法演習	2
		安全・管理支援看護学フィールド実習	4
		高 齢 社 会 看 護 学 特 別 研 究	10
	生涯生活支援看護学	高 齢 社 会 看 護 学 特 論	2
		生涯生活支援看護学研究方法演習	2
		生涯生活支援看護学フィールド実習	4
		高 齢 社 会 看 護 学 特 別 研 究	10

- ①行動規範教育を高齢社会看護学特別研究の中で履修するものとし、eラーニングで開講する。ただし本研究科看護学専攻（博士前期課程）において「行動規範教育」をすでに履修した者は除く。
- ②行動規範教育は、指定した単元を履修しなければならない。

## 行動規範教育の履修方法等について

「行動規範教育」は平成26年度から必修科目となり、eラーニングシステム「eAPRIN」を利用して受講しなければならない。（博士前期課程で履修済みの者は、博士後期課程で改めて受講する必要はない。）

必修となる受講領域及び単元の2領域、21単元が必修である。なお、他の領域及び単元を履修することも可能である。

各領域ともテキストを学習後、單元ごとに出題されるクイズに解答し80%以上に正解すると領域ごとに修了記録が発行される。

このシステムを使用するには、ユーザー名、パスワードが必要である。

## 6 - (3) 授業時間割

### 1 年 令和5年度 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻 (博士後期課程)

曜日	校時	授 業 科 目 (講 義 場 所)	
		前 期	後 期
月	1・2		フィールド実習
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
火	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
水	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		安全・管理支援看護学研究方法演習
	11・12		安全・管理支援看護学研究方法演習
木	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
金	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		生涯生活支援看護学研究方法演習
	9・10		生涯生活支援看護学研究方法演習
	11・12		
土	1・2	高齢社会看護学特論	
	3・4		
	5・6		
	7・8		
日	1・2		
	3・4		
	5・6		
	7・8		

注) 1 授業時間数は、講義2単位30時間、演習2単位60時間・同4単位120時間、実験・実習1単位に付き45時間で実施する。  
 2 演習については一部日程調整を行う場合がある。

## 2 年

曜日	校時	授 業 科 目 (講 義 場 所)	
		前 期	後 期
月	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
火	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
水	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
木	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
金	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
土	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
日	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		

注) 1 授業時間数は、講義2単位30時間、演習2単位60時間・同4単位120時間、実験・実習1単位に付き45時間で実施する。

2 特別研究の時間割は上表の特別研究時間内に指導教員と相談の上決める。

3 授業場所は、担当指導教員の指示による。

### 3 年

曜日	校時	授 業 科 目	
		前 期	後 期
月	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
火	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
水	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
木	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
金	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
	9・10		
	11・12		
土	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		
日	1・2	特 別 研 究	特 別 研 究
	3・4		
	5・6		
	7・8		

- 注) 1 特別研究の時間割は上表の特別研究時間内に指導教員と相談の上決める。  
 2 授業場所は、担当指導教員の指示による。

授業時間割は、次のとおり

校 時	1・2	3・4	5・6	7・8	9・10	11・12	13・14
時 刻	8:50-10:20	10:30-12:00	13:00-14:30	14:40-16:10	16:20-17:50	18:00-19:30	19:40-21:10

## 6 - (4) 授業科目及び単位数

教育・研究分野	教育・研究領域	授 業 科 目	単 位	開 講 期 (時間数)						
				1 年		2 年		3 年		
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	
高 齢 社 会 看 護 学	安全・管理支援看護学	高 齢 社 会 看 護 学 特 論	2	○						
		安全・管理支援看護学研究方法演習	2		○					
		安全・管理支援看護学フィールド実習	4		○					
		高 齢 社 会 看 護 学 特 別 研 究	10			○	○	○	○	
	生涯生活支援看護学	高 齢 社 会 看 護 学 特 論	2	○						
		生涯生活支援看護学研究方法演習	2		○					
		生涯生活支援看護学フィールド実習	4		○					
		高 齢 社 会 看 護 学 特 別 研 究	10			○	○	○	○	

## 6 - (5) フィールド実習概要

### 1. フィールド実習の目的

#### (1) フィールド実習の目的

山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程においては、「高齢社会看護学分野」を中核とし、高齢化社会のニーズに対応するために、医療・介護の人材を看護の立場で学際性を抱合しつつ育成する。修士で獲得した知識、技術、研究的視点を将来へのヴィジョンをもって変化・発展させるためのカリキュラム構築をめざし、フィールド実習はその一環をなすものである。

博士後期のフィールド実習は、広い視野で専門分野の知識・技術・研究的視点を実践の中で修得する機会であり、専門性を生かした先駆的な取り組みや実践フィールドの指導者としての活動などを実際に展開し、各専門領域の博士論文における理論構築と技術開発への発展的土台を築くものである。

高齢化社会対応の社会システム・制度や技術革新等の変化の著しい時代のなかで、広い視野でフィールドを経験することは、各分野・職場の専門的技術・知識、理論構築において実際性（practicality）、有用性を配慮する能力を養う機会ともなり、高齢社会看護学分野を担う研究マインドのある看護専門職業人の育成を推進するものである。

これらのことを踏まえ、博士後期のフィールド実習の目的を以下のとおりとする。

1) 専攻する専門領域に関する実践的課題解決について創造的な学術基盤の形成をめざす。

2) 先駆的な取り組み・活動を研究・教育の視点で学び、博士後期課程の研究テーマを深める。

(注：「先駆的な取り組み」は、①将来の創造的活動を培う、②当該学生の所属機関に捉われない広い意味の看護専門職業人としての活動、の意味を含むものとする。)

#### (2) 教育達成目標

1) 専攻する専門領域に関する経験を通し、論文テーマに関して高齢社会に有用な課題を具体的に説明できる。

2) 専攻する専門領域に関する先駆的な実践を通し、高齢社会に有用な将来的貢献について具体的に説明できる。

### 2. フィールド実習の方法

#### (1) フィールド実習の時期と単位

1) 履修時期：1年次の後期。専門的技術・知識の修得と各専門領域の特殊性を配慮し、4週間前後を実習期間とする。すなわち、1単位を45時間／1週間とし、4単位180時間／4週間として標準実習プログラムとする。しかし、実習期間の設定は専門看護師実習認定方法に準じ、画一的な時間設定ではなく、実習到達目標に対し、妥当性のある実習期間を設定し、柔軟な対応を含むものとする。実習時期についても同様とする。

2) 履修単位：学生は「安全・管理支援看護学フィールド実習」または、「生涯生活支援看護学フィールド実習」のいずれか4単位を取得する。

#### (2) フィールド実習内容

各専門分野の研究課題について、専門性を生かした先駆的な取り組みや実践フィールドの指導者としての活動を実際に展開する。

#### (3) フィールド実習履修の手続き

1) 学生は1年次の6月末日（9月修了予定者は12月末日）までに、実習目的、実習フィールド、実習時期を明記した実習計画表（別紙参照）を作成し、指導教員に提出する。

2) 指導教員は、学生の提出した実習計画表に基づき、教育到達目標との整合性、実習内容の妥当性、実習環境、

個人情報保護法の遵守等について検討し、実習場所との調整点を抽出する。

- 3) 学生の現職務（社会人学生の場合）・具体的実習計画・実習機関への協力依頼事項を調整し、最終的な実習計画書として作成し、1年次の7月末日（9月修了予定者は1月末日）までに看護学専攻、実習協力機関、当該学生において合意書を作成し、該当年度9月（9月修了予定者は3月）の看護学専攻部会において承認する。
- 4) 社会人学生の実習計画作成にあたり、当該学生の教育到達目標・内容に対し、所属機関の実習環境が矛盾しないかどうか十分に吟味し、職務上の業務との混同が生じないように、実習計画作成前に指導・調整する。
- 5) 学生は実習による成果及び期待される成果を、実習協力機関に明確に説明できる実習計画を立案し、実習協力機関の了解を得る。

\* 2年次以降に実習する場合は<フィールド実習手続きタイムラインを参照のこと>

#### (4) フィールド実習に関わる費用

公費負担

#### (5) フィールド実習に関する学生の保険

フィールド実習に際し、学生は健康障害および事故に対応する保険に必ず加入し、費用は学生の自己負担とする。保険とは、「学生教育研究災害傷害保険」および「日本看護学校協議会共済会」の保険を指す。

### 3. フィールド実習手続きタイムライン

フィールド実習手続きのタイムラインは下記のとおりである。但し長期履修学生の場合は適宜変更し、指導教授が看護学専攻部会に報告する。

<フィールド実習手続きタイムライン>

博士後期課程の日程	手続き内容
i) 初年度6月 ii) 12月 *実習開始4か月前	学生はフィールド実習の実習計画表を作成し、指導教員に提出
i) 初年度7月 ii) 1月 *実習開始3か月前	指導教員は、学生の提出した実習計画表に基づき、教育到達目標との整合性、実習内容の妥当性、実習環境、個人情報保護法の遵守等について検討し、実習場所との調整点を抽出後、学生の職務・具体的実習計画・実習機関への協力依頼事項を調整し、最終的な実習計画書を作成する。また、看護学専攻、実習協力機関、当該学生において実習協定書を作成する。
i) 9月 ii) 3月 *実習開始1か月前	実習計画書と実習協定書について、看護学専攻部会において承認する。

注) i) は3月修了者予定者, ii) は9月修了予定者

\* 2年次以降に実習する場合

### 4. フィールド実習の評価

指導教員は学生の実習計画における到達目標について、評価する評価基準を事前に学生および実習フィールド機関担当者と共通理解を進め、実習後の評価責任者として評価を実施する。

### 5. 総合的到達目標評価レポートの提出

学生は、実習の評価終了後、1月末日（9月修了予定者は7月末日）までに、統合的到達目標レポートおよび施設ごとの実習終了報告書を作成し、指導教員の記名捺印を得た上で、医学部学務課に提出する。

# 看護学専攻博士後期課程 フィールド実習計画書

教育研究領域（ ） 専攻分野（ ）

学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

## 1. 実習到達目標の該当する内容の（ ）内に○印を記入してください。

- 1) 専攻する専門領域に関する経験を通し、論文テーマに関して高齢社会に有用な課題を具体的に説明できる。( )
- 2) 専攻する専門領域に関する先駆的な実践を通し、高齢社会に有用な将来的貢献について具体的に説明できる。( )

## 2. 実習目的

## 3. 段階的な到達目標

到達目標の段階	実習内容・方法
初期 ( ~ ) 到達目標	
中期 ( ~ ) 到達目標	
後期 ( ~ ) 到達目標	

## 4. フィールド実習の実施施設名、施設住所等

- 1) 施設名
- 2) 施設の住所、電話番号
- 3) フィールド実習担当者名

## 5. フィールド実習期間

## 6. その他

# 実習終了報告書

教育研究領域（ ） 専攻分野（ ）  
学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

実 習 名：(教育・研究領域名) フィールド実習

実習施設名：  
住所

実 習 日 時： 年 月 日～ 年 月 日までの 日間

No	月日	実習時間	合計	備考
1	月 日 ( )	時 分～ 時 分	時間 分	
2	月 日 ( )	時 分～ 時 分	時間 分	

実 習 内 容：

上記のとおり終了したことを報告します。

年 月 日

山形大学大学院医学系研究科看護学専攻

職名 氏名 印

# 山形大学博士後期フィールド実習 統合的到達目標評価レポート

教育研究領域（ ） 専攻分野（ ）  
学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

## 1. 統合的到達目標

## 2. 統合的到達目標の到達度

1) 80% - 100%到達    2) 50% - 79%到達    3) 50%未満到達

3. 実習目標、実習課題に関わる医療・看護・介護の現状および制度について概観・分析し、高齢社会の看護・介護の質の向上へ将来に向けて、自己の見解・展望を述べて下さい。

4. 実習全体について、感想・意義・意見等について自由に述べてください。

## 6 - (6) 学位論文提出手続きと審査について

### I 論文提出の流れ

本研究科看護学専攻博士後期課程を修了するには、本課程に3年以上在学し所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することが要件となる。

学位（博士）論文の提出に関する概要は以下のとおりとなる。詳細については190ページ以降を参照すること。

1. 研究計画書の仮登録（1年次の12月末日（9月修了予定者は5月末日）、2年次以降に提出する場合は、当該年度の12月末日（9月修了予定者は5月末日）までとなります。）
2. 研究計画中間発表（1年次の1月下旬（9月修了予定者は7月第1週）、2年次以降に研究計画書を提出する場合は、当該年度の1月下旬（9月修了予定者は7月第1週）となります。）
3. 研究計画に対する指導・助言
4. 研究計画書（最終版）の提出（研究実施前 原則2年次前期）
5. 学位論文の剽窃チェック
6. 学位論文提出（申請用）（3月修了予定者は修了年次の10月中旬、9月修了予定者は修了年次の5月中旬）
7. 論文審査・最終試験
8. 学位論文提出（最終版）（3月修了予定者は修了年次の2月下旬、9月修了予定者は修了年次の8月下旬）
9. 学位授与
10. 学位論文の公表（学位授与から1年以内）

### II 論文審査基準

本課程では論文審査基準を次のとおり定めているので、1, 2の条件を満たすこと。

1. 以下のア～オの基準を全て満たすこと。

ア. 「学位論文提出の手引き」（190ページ）の規定に原則として沿っており、学位論文として適切な形式を踏まえている。

イ. 看護学の科学的基盤の形成、又は看護実践の発展に貢献する意義が明確である。

ウ. 研究の遂行に際し、適切な倫理的手続きが取られている。

エ. 論文の構成について

- (1) 論文の題名が適切である。
- (2) 目的に沿った研究手法である。
- (3) 分析方法が妥当である。
- (4) 結果及び考察の導き方が妥当である。
- (5) 目的に沿った結論が導き出されている。
- (6) 文献が適切に用いられている。
- (7) 図表・資料が適切に表示されている。
- (8) 要旨についての所定の形式を踏まえている。

オ. 新知見が得られ、専門領域の学術雑誌に投稿して受理される可能性がある。

2. 以下のア、イを満した上で、ウ以下の基準の一つ以上を満たす論文であること。

- ア. 看護学に優れた貢献のできる新知見がある。
- イ. 国際的に貢献度の高い文献レビューがなされている。
- ウ. 科学的探求レベルの高い研究デザインである。
- エ. 疫学的に意義がある大規模な調査対象者数である。
- オ. データの希少価値が高い。
- カ. 研究手法が開拓的であり将来的に有意義と考えられる方法である。
- キ. 高齢社会看護学の質の高い実践に有意義な研究である。

論文提出の流れ（3年間在学する場合）

履修年次	学期	研究課程	時期等		提出書類	開講授業
			3月修了予定者	9月修了予定者		
1年	前期	研究主題の検討 研究計画の検討				・高齢社会看護学特論
	後期	研究計画書の仮登録 (190ページ参照) 研究計画中間発表会 (190ページ参照)	12月末日 1月下旬  副指導教員を置く場合は登録する。	5月末日 7月第1週		・安全管理支援看護学研究方法演習 又は ・生涯生活支援看護学研究方法演習  ・フィールド実習
2年	前期	研究計画の提出 (190ページ参照)	研究実施前（原則2年次前期）		研究計画と修正点	・高齢社会看護学特別研究（行動規範教育含む）
	後期	(医学部倫理委員会承認)				
3年	前期					
	後期	剽窃チェック	10月中旬	5月中旬	Ⅲ. 学位論文提出の手引き 2. ウ. (1)参照	↓
		学位論文（申請用）提出 (190,191ページ参照) 論文審査期間	11月上旬～1月上旬	6月上旬～7月下旬		
		最終試験 (190,191ページ参照) 修了判定	1月下旬 2月下旬  (大学院医学系研究科委員会構成員 に対する発表形式で行う。)	8月下旬 9月上旬		
	学位論文（最終版）提出 (191～194ページ参照) 学位授与	2月下旬 3月下旬	8月下旬 9月下旬	Ⅲ. 学位論文提出の手引き 2. ウ. (2)参照		

### Ⅲ. 学位論文提出の手引き

#### 1. 研究計画及び中間発表会

##### ア. 研究計画書の仮登録

- (1) 指導教員の承認を得た研究計画書を、直接あるいは郵送で医学部学務課に提出する。
- (2) 研究計画書の提出期限：1年次の12月末日（9月修了予定者は5月末日）（2年次以降に提出する場合は、当該年度の12月末日（9月修了予定者は5月末日））
- (3) 指導教員の承認を得た研究計画中間発表会の当日配付資料を、直接あるいは郵送で医学部学務課に提出する。
- (4) 当日配付資料の提出様式：当日の発表会で使用する予定のスライドを、A4版1枚にスライドが4～6枚となるように印刷して提出する。
- (5) 当日配付資料の提出期限：1年次の1月中旬（9月修了予定者は7月中旬）（2年次以降に提出する場合は、当該年度の1月中旬（9月修了予定者は7月中旬））

##### イ. 博士論文研究計画中間発表会の目的

本課程の学位授与方針に照らし、博士論文の審査基準を満たすことを前提に、論文が精選されるような視点から質疑や助言・指導を受ける。

##### ウ. 博士論文研究計画中間発表会の詳細

- (1) 期日：1年次の1月下旬（9月修了予定者は7月第1週）（2年次以降に研究計画書を提出する場合は、当該年度の1月下旬（9月修了予定者は7月第1週））
- (2) 発表時間：20分の発表の後、20分の質疑応答

##### エ. 博士論文研究計画中間発表会後の手続き

学生は博士論文研究計画中間発表会終了後、各教員から受けたコメントに対する回答と研究計画書をもとに、指導教員のほか、2名以上の教員の指導を受ける。さらに修正が必要な場合には2名以上の教員から指導を受けた結果に対する回答書と最終的な研究計画書を添えて、指導を受けた教員に提出し確認してもらう。指導教員はその指導に関する報告書を原則として倫理審査申請前に看護学専攻部会に報告する。提出用紙はA4版（枚数指定なし）とし、指導を受けた教員全員の署名あるいは記名捺印を得ること。

#### 2. 論文審査及び最終試験

##### ア. 論文提出の時期

- (1) 学位論文（申請用）：学位審査に用いるもの。  
3月修了予定者は修了予定年次の10月中旬頃、9月修了予定者は修了予定年次の5月中旬の指定された期間内（土曜日及び日曜日は除く。）に提出すること。
- (2) 学位論文（最終版）：学位審査を経て、学位論文として認められたもの。  
3月修了予定者は修了予定年次の2月下旬、9月修了予定者は修了予定年次の8月下旬の指定された期間内（土曜日及び日曜日は除く。）に提出すること。

##### イ. 論文提出先

医学部学務課に必ず本人が持参すること。

##### ウ. 提出書類

- (1) 学位論文（申請用）
  - ① 学位論文審査申請書（所定用紙） 1部
  - ② 学位論文（申請用）簡易製本可 3部
  - ③ 履歴書（所定用紙） 1部
  - ④ 論文目録（所定用紙） 1部
  - ⑤ 論文内容要旨（原則として邦文とする）（所定用紙） 3部

- ⑥ 研究指導証明書（所定用紙） 1部
- ⑦ 参考論文（必要者のみ・目録（所定用紙）添付） 3部
- ⑧ 同意書※（共著論文のみ）（所定用紙） 共著者1名につき1部

※学位論文（申請用）の基となっている既公表論文（公表が確実にしているものを含む）の著者が複数の場合には、その論文を学位申請者の提出論文の一部又は全部として使用することについて、他の著者の同意を得る必要がある。

## (2) 学位論文（最終版）

- ① 学位論文 簡易製本可 1部
- ② 学位論文全文のデータファイル※ 記録媒体（原則としてCD-R）
- ③ 論文内容要旨（原則として邦文とする）（所定用紙） 1部
- ④ 上記論文要旨データファイル※ 記録媒体（原則としてCD-R）
- ⑤ 博士学位論文のインターネット公表（大学機関リポジトリ登録）  
申請書 1部

以下の⑥⑦は、「やむを得ない事由」により、学位論文全文をインターネットにより公表できない場合に提出すること。

- ⑥ 論文内容要約（原則として邦文とする）（所定用紙） 1部  
\*「論文内容要約」の内容は、③「論文内容要旨」の内容に代えることができる。
- ⑦ 上記論文内容要約データファイル※ 記録媒体（原則としてCD-R）

なお、上記の書類等のほか、論文審査上、必要な資料等の提出を求められることがある。

※データファイルについて

- ・②④⑦は、同一の記録媒体に保存すること。
- ・データファイルは、元のファイルとPDF形式のファイルを提出すること。なお、インターネットによる公表時は、PDF形式のファイルを使用する。
- ・データファイルの作成方法等については、「IV. 論文作成及び提出書類記入上の注意事項2. キ. データファイルについて」（194ページ）を参照すること。

## エ. 学位論文（申請用）及び学位論文（最終版）の要件

- (1) 原則として単著論文であること。
- (2) 学位論文（申請用）の基となっている既公表論文（公表が確実にしているものを含む）が共著の場合は、下記の条件を満たしていなければならない。
  - ① 提出者が筆頭著者であること。
  - ② 当該論文は、他の共著者の学位論文として使用しないこと。
  - ③ 共著者各々の同意書（所定用紙）を添付すること。
- (3) 山形大学紀要（医学）投稿規程に従って作成すること。  
なお、表図版の取扱いは「IV. 論文作成及び提出書類記入上の注意事項2. イ. (7)」（193ページ）を参照すること。
- (4) 必要に応じて参考論文を提出することができる。  
参考論文は、自らが既に雑誌等に報告した論文で、学位論文の参考・補足となるものを提出すること。

## オ. 論文審査及び最終試験の方法

提出された論文は、大学院医学系研究科委員会が選出する論文審査委員（主査1名、副査2名以上（研究指導教員1名を含む））により審査され、審査終了の段階で最終試験が行われる。審査は公開制とし、論文内容について発表と口頭試問を行う。最終試験は論文提出者が提出論文について研究発表を行い、それに対して大学院医学系研究科委員会構成員が口頭での試問を行う形式で実施される。なお、最終試験の実施日時及び場所は、本研究科長から通知される。

### 3. 学位論文の剽窃チェックについて

学位申請者は、論文審査期間中に論文剽窃チェックツール（iThenticate）により、学位論文（申請用）の剽窃チェックを行うこと。

#### ア 剽窃チェックの方法

学位申請者は、学位論文提出時学位論文（申請用）全文のデータファイルを電子媒体で医学部学務課に持参し、学務課職員立会いの下で確認作業を行う。剽窃チェック結果は、学位論文主審査委員及び指導教員へ送付し、確認結果の詳細データを請求された場合は、改めて学位申請者がiThenticateにより作業を行う。

#### イ データファイルについて

学位論文全文のデータファイルは、以下のいずれかの形式で作成すること。

奨励：Portable Document Format（PDF）

その他：Microsoft Word<sup>®</sup>（DOC and DOCX）、Word XML、Plain Text（TXT）、Adobe PostScript<sup>®</sup>、HTML、Corel WordPerfect<sup>®</sup>（WPD）、Rich Text Format（RTF）

※暗号化・パスワード設定されたファイルはアップロード不可。

### 4. 学位授与（博士後期課程修了）

論文審査及び最終試験の結果は、本研究科会議に報告され、博士後期課程修了の認定及び学位授与の審議が行われる。大学院医学系研究科委員会において学位を授与できるものと議決された場合は、本研究科長から本学学長に対し学位授与の報告が行われ、学長の決裁により学位授与が決定され、学位記授与式で学長から学位記が授与される。

### 5. 学位論文の公表

博士の学位を授与された者は、学位を授与された日から1年以内に学位論文（最終版）あるいは学位論文（最終版）を主たる内容とする論文（提出者が筆頭著者）を公表しなければならない。ただし、学位の授与を受ける前に公表しているときはその必要はない。

#### \* インターネットによる公表について

学位規則の一部改正（平成25年3月11日公布、平成25年4月1日施行）により、平成25年4月1日以降に博士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、博士学位論文の全文をインターネットにより公表する必要がある。

ただし、当該博士の学位を授与される前に既に大学の機関リポジトリ（インターネット上の電子書庫のことで、学位論文等の教育及び研究成果物を収集・蓄積・保存し、学内外へ無償で発信・提供するためのシステム）で全文又は要約を公表しているときは、その必要はない。

インターネットでの公表ができない「やむを得ない事由」がある場合は、学長の承認を受けて当該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。なお、「やむを得ない事由」とは、次のいずれかに該当する場合とする。

- (1) 博士論文が、立体形状による表現を含む等の理由により、インターネットの利用により公表することができない内容を含む場合
- (2) 博士論文が、著作権保護、個人情報保護等の理由により、博士の学位を授与された日から1年を超えてインターネットの利用により公表することができない内容を含む場合
- (3) 出版刊行（予定）、多重公表を禁止する学術ジャーナルへの掲載（予定）、特許の申請（予定）等との関係で、インターネットの利用による博士論文の全文の公表により明らかな不利益が、博士の学位を授与された日から1年を超えて生じる場合
- (4) その他、本研究科がやむを得ない事由があると認めた場合

「やむを得ない事由」により、内容を要約したものを公表した場合であっても、「やむを得ない事由」がなくなった場合、内容の要約に代わり全文を公表する必要がある。

博士の学位を授与された者は、別紙「博士学位論文のインターネット公表に関する代替措置終了届出書」により、速やかに、その旨研究科長に報告すること。

インターネットによる全文公表の可否については、別紙「博士学位論文のインターネット公表（大学機関リポジトリ登録）申請書」により申請することになるが、その際には、学術ジャーナル等が発行する理由書や著作権等の取扱いが記載されている規程等を添付すること。

本学では、附属図書館で導入している「山形大学機関リポジトリ」を利用してインターネットにより公表する。

#### IV. 論文作成及び提出書類記入上の注意事項

##### 1. 学位論文審査申請書（所定用紙）

（記載例を参照すること）

##### 2. 学位論文（申請用・最終版）

###### ア. 表紙

- (1) 表題は、論文の内容を具体的かつ簡潔に示すものとし、論文が邦文の場合は日本語で、外国語で書かれたもの場合は外国語で記載すること。なお、外国語の場合は、表題の下に（ ）書で日本語訳を付記すること。
- (2) 複数の論文を、単一の学位論文としてまとめる場合は、学位論文としての総合表題を付けること。
- (3) 学位論文がシリーズをなす論文の一部であることを示す場合は、第1ページの脚注にその旨を記載すること。
- (4) 略語は、表題の中ではごく一般化されたもの以外は原則として使用しないこと。
- (5) 副題を付けることは差し支えないが、「第一報…」のような形式は避け、できるだけ簡潔なものにすること。
- (6) 著者名は、称号を付けずに姓名を略さずに記載すること。（戸籍の表記と一致させること。）

###### 表紙の様式

_____
a
_____
b
_____
c
_____
d

###### a 学位論文

※参考論文の場合は「参考論文」と記載（参考論文が2編以上ある場合は、論文目録の記載順に番号を付けること。例…参考論文1）

###### b 表題（外国語の場合は、表題の下に（ ）書で日本語訳を付記）

c 山形大学大学院医学系研究科（看護学専攻（博士後期課程））（教育・研究領域）

###### d 著者名（本人）

###### イ. 本文

- (1) 学位論文のページ数（量）については、特に指定しない。
- (2) 学位論文は長期の保管に耐えるように製本（簡易製本可）すること。
- (3) 受理した学位論文は返却しないので、提出の際に写しを取っておくことが望ましい。
- (4) 学位論文は、受理後ただちに審査に入るので、提出後訂正等のないように吟味の上、完成したものを提出すること。
- (5) 邦文の場合は、横書A4判（約21cm×30cm）の用紙（原稿用紙も可）、外国語の場合は国際版（約22cm×28cm）またはA4判（約21cm×30cm）の用紙に、ワープロ等を用いて鮮明に印字すること。
- (6) 用紙は、所属機関名等の入らない白無地のものを使用し、あまり薄い紙質のものは使用しないこと。
- (7) 表図版は、本文とは別にまとめる。この場合、当該表図版にはその説明を付記すること。
- (8) 学位論文には、抄録（邦文1,200字以内）を作成して、本文と共に製本（簡易製本可）する。抄録には、背景、方法、結果、結論を章立てして簡潔にまとめること。抄録は最終試験の参考資料とする。

###### ウ. 履歴書（所定用紙）

（記載例を参照すること）

###### エ. 論文目録（所定用紙）

「公表の方法及び時期」の欄の記載については山形大学紀要（医学）に準ずる。

(記載例を参照すること)

#### オ. 論文内容要旨 (所定用紙)

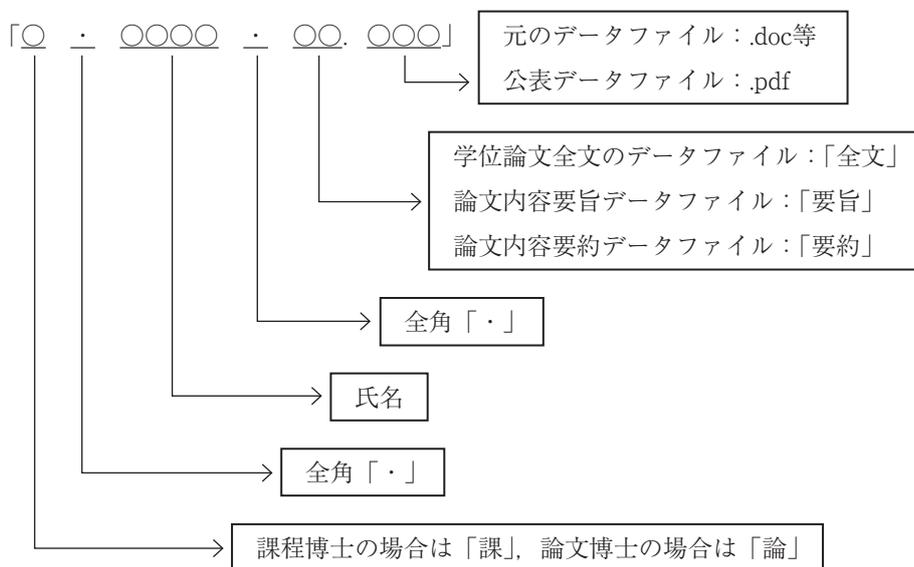
- (1) 要旨は原則として邦文とする。
- (2) 要旨は、中心となる考え方やその部分をまとめたもので、400字程度にまとめること。  
\* 「やむを得ない事由」により、学位論文の内容を要約したものを公表する者は、要旨を「カ. 論文内容要約」に基づき作成することで、「論文内容要約」と兼ねることができる。
- (3) 字体は楷書で記入し、欧文を挿入する場合はワープロ等で印字すること。
- (4) 図表及び写真は挿入しないこと。
- (5) 要旨は、学位論文と一式とし、表紙・目次の後ろに綴じて提出すること。

#### カ. 論文内容要約 (所定用紙)

- (1) 要約の字数については、特に指定しない。
- (2) 要約は課題設定、方法論、実験・解析、結論・考察など、当該論文の全体がわかる形で、その内容を短くまとめること。
- (3) その他、「(オ) 論文内容要旨」に準じて作成すること。  
\* 「論文内容要約」の内容は、「論文内容要旨」の内容に代えることができる。

#### キ. データファイルについて

- (1) 長期的な可読性、保存の観点から、以下の点を確認すること。
  - ・PDFの形式は、PDF/A (ISO 19005) が望ましい。
  - ・機種、ベンダー依存の形式でないこと。
  - ・外部情報源 (外部フォント等) を参照していないこと。
  - ・暗号化、パスワードの設定、印刷制限等を行わないこと。
- (2) 論文データファイルは、表紙・目次や図表なども統合した1ファイルの形で提出すること。
- (3) ファイル名は、以下のとおりとする。(例: 「課・山川太郎・全文. doc」)



- (4) 記録媒体 (CD-R等) 表面に、研究科名、専攻名、学生番号、氏名、論文題目を記入すること。
- (5) その他、研究科の指示に従い、所定の様式で提出すること。

#### ク. 論文題目等の変更

論文審査終了後、論文の題目を変更する場合は変更願、学位論文要旨を変更する場合は変更された要旨を指定された日までに提出すること。

### 3. 所定用紙（様式）及び記載例

<p style="text-align: center;">山形大学大学院医学系研究科長 殿</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">教育・研究領域：</p> <p style="text-align: center;">氏 名： 山 川 花 子 印</p> <h2 style="text-align: center;">学位論文審査申請書</h2> <p>本学位規程第18条の規定により博士（看護学）の学位を受けたいので、 学位論文に下記の関係書類を添えて提出いたしますので、審査くださるよう お願いします。</p> <p style="text-align: right;">記</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 論文目録</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">1部</td> </tr> <tr> <td>2 論文要旨</td> <td style="text-align: right;">3部</td> </tr> <tr> <td>3 履歴書</td> <td style="text-align: right;">1部</td> </tr> <tr> <td>4 研究指導証明書</td> <td style="text-align: right;">1部</td> </tr> </table>	1 論文目録	1部	2 論文要旨	3部	3 履歴書	1部	4 研究指導証明書	1部	<h2 style="text-align: center;">学位論文目録</h2> <p style="text-align: center;">氏 名 山 川 花 子 印</p> <p>○題 目 外来通院する糖尿病患者の行動変容教育プログラムの 開発に関する研究</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>○著 者 山 川 花 子</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>○公表の方法及び時期 Yamagata Med. J., 1,1-11(2010)</p>
1 論文目録	1部								
2 論文要旨	3部								
3 履歴書	1部								
4 研究指導証明書	1部								





# 参考論文目録

氏名 山川花子 印

(1)

○題目

Cytogenetic effects of zinc deficiency on oogenesis and spermatogenesis in mice

○著者

山川花子、田村次郎

○公表の方法及び時期

Yamagata Med. J., 1, 13-20 (2009)

(2)

○題目

劇症肝炎に対する血漿交換療法

○著者

山川花子、野中太郎、田村次郎

○公表の方法及び時期

山形医学 1, 87-98 (2009)

(3)

○題目

ヒト網膜錐状体小足の神経細枝連絡に関する連続切片電顕観察

○著者

山川花子、野中太郎

○公表の方法及び時期

山形医学 1, 227-240 (2009)

# 同意書

年 月 日

山形大学大学院医学系研究科長 殿

氏名： \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

電話 (     )     -     \_\_\_\_\_

私と共著した下記の論文を 山川花子 が貴研究科に学位論文として提出することに同意します。  
(論文提出者)

なお、私は当該論文を学位論文として学位の授与に使用しません。

記

論文題目：

## 博士學位論文のインターネット公表（大学機関リポジトリ登録）申請書

年 月 日

山形大学大学院医学系研究科長 殿

山形大学大学院医学系研究科

専攻

フリガナ

氏 名

㊦

学生番号

私が執筆した下記の博士學位論文について、山形大学機関リポジトリに登録し、インターネット上で公表することに  
ついて下記のとおり申請します。

## 記

【連絡先】	住 所	*修了後も連絡可能な住所		
	電話番号 及びE-mail	*修了後も連絡可能な電話番号・メールアドレス		
学位の区分	<input type="checkbox"/> 課程博士	<input type="checkbox"/> 論文博士	学位の種類	博士（ ）
学位取得予定年月	年 月			
論 文 題 目	*漢字にはふりがなを付けてください			
公 表 方 法	<input type="checkbox"/> 要約公表（全文に代えてその内容を要約したもの）→【1】へ <input type="checkbox"/> 全文公表 →【2】へ			

## 【1】要約公表を希望する場合

要約公表を希望するやむを得ない事由  
多重公表を禁止する学術ジャーナルへの掲載（予定）のため。  
その他

\*山形大学大学院医学系研究科規程を確認して下さい

私は、上記「要約公表を希望するやむを得ない事由」により、博士論文の全文公表に代わり要約による公表を行う代替措置を講じる申請手続きを行います。また、「やむを得ない事由」がなくなった場合は、全文公表の申請手続きを行います。

## 【2】全文公表の場合

全文公表が可能な理由  
学術ジャーナル等からインターネットによる公表の許可を得ているため。  
その他

インターネット公表に係る  
 確認事項  
 【データの複製・ネットワークによる不特定多数への公開の許諾】  
確認済  
 【添付書類の名称】

\*確認できる書類（出版社との契約書等）を添付すること。

\*山形大学紀要（医学）へ掲載している場合は、書類の添付は不要とし、掲載した紀要の巻・頁・年を記載すること。【例：Yamagata Med J,30,1-5,2013】

公表開始可能日  
 \*学位授与日から1年以上以内  
学位授与後即公表可 ←\*事務手続上、実際の公表は3月経過後となります。  
 （学位授与後即公表できない場合： 年 月 日から公表可）

指導教員確認欄  
 要約公表・全文公表の選択、要約公表の場合には、要約が投稿論文の著作権に抵触しない事について確認しました。  
 指導教員氏名 ㊦

## &lt;注意事項&gt;

- 1 課程博士の本書提出にあたっては、指導教員にリポジトリ登録申請の許可を得るとともに、指導教員確認欄に署名捺印してもらってください。
- 2 共同研究者・共著者がいる場合は、事前に全員が許諾を得てください。
- 3 論文中に他者の著作物（文章・写真・図表等）がある場合は、あらかじめ著作権処理の確認が必要です。
- 4 「やむを得ない事由」が解消した場合は、速やかに別記様式2「博士學位論文のインターネット公表に関する代替措置終了届出書」により報告し、全文公表の手続きをしてください。

## 博士學位論文のインターネット公表に関する代替措置終了届出書

年 月 日

山形大学大学院医学系研究科長 殿

フリガナ

氏 名

印

## 記

論文提出時	所属専攻名			
学位の区分	<input type="checkbox"/> 課程博士	<input type="checkbox"/> 論文博士	学位の種類	博士（ ）
学位取得年月日	年 月 日		学位記番号	博 第 号
論 文 題 目	*漢字にはふりがなを付けてください			
学位論文全文 公表可能年月日	年 月 日	以 降		
全文公表が可能な理由	<input type="checkbox"/> 学術ジャーナル等からインターネットによる公表の許可を得ているため。 <input type="checkbox"/> その他			
インターネット公表に係る 確認事項	【データの複製・ネットワークによる不特定多数への公開の許諾】 <input type="checkbox"/> 確認済 【添付書類の名称】			
*確認できる書類（出版社との契約書等）を添付すること。	*山形大学紀要（医学）へ掲載した場合は、書類の添付は不要とし、掲載した紀要の巻・頁・年を記載すること。【例：Yamagata Med J,30,1-5,2013】			
【連絡先】	住 所	電話番号	E-mail	

## 抄録 参考資料

## 論文内容要約

### 論文題目

教育・研究領域：  
氏名：\_\_\_\_\_

### 論文題目

教育・研究領域：  
氏名：\_\_\_\_\_

(1,200字以内)

### 【要約】

6 - (7) シラバス  
(Graduate School of Medicine, Nursing Doctor's Program)

令和5年度

S Y L L A B U S

---



<p><b>科目名：</b>高齢社会看護学特論</p> <p><b>英文名：</b>Nursing Sciences for Aging Societies - Lecture</p> <p><b>担当教員：</b>佐藤 和佳子 (SATO Wakako) 古瀬 みどり (FURUSE Midori)  布施 淳子 (FUSE Junko) 片岡 ひとみ (KATAOKA Hitomi)  櫻田 香 (SAKURADA Kaori) 齋藤 貴史 (SAITO Takafumi)  松田 友美 (MATSUDA Yumi) 森鍵 祐子 (MORIKAGI Yuko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b>  高齢者社会に貢献する看護学に関連する教育・研究、臨床及び基礎研究を、各講師の担当する専門領域で有している。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b>  医学系研究科看護学専攻</p> <p><b>開講学年：</b>1年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>2単位</p> <p><b>開講形態：</b>講義</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻 (博士後期課程) <b>科目区分：</b>高齢社会看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的：  子どもから高齢者まで生涯にわたる健康支援、高齢者の疾病予防、虚弱・介護を要する高齢者の自立支援、認知症および障害のある高齢者の在宅療養支援まで、高齢社会における看護の課題を包括的に捉え、併せて医療・看護・介護の安全支援・システムづくり・人材育成の実際と課題について論述する。  また、加齢による日常生活への影響・服薬管理の基礎理論について、薬理学上の知見に基づく看護への応用について論述する。</li> <li>・授業の到達目標：  高齢社会看護学における自己の研究課題の意義と重要性について説明できる。</li> <li>・キーワード：  高齢社会看護学、高齢社会における看護の課題、医療・看護・介護の安全支援・システムづくり・人材育成の実際と課題、加齢による日常生活への影響、薬理学上の知見</li> </ul> <p><b>学生主体型授業 (アクティブラーニング) について：</b></p> <p>A-1. ミニツッパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：76～100%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習 (下調べ、調査等含む) が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：76～100%</p> <p><b>科目の位置付け：</b>  看護の現象への知識、看護研究の推進、看護・介護の理論・技術・システムの人材育成に対し、総合的・主体的・自律的・実践的に取り組む知識基盤として位置付ける。</p> <p><b>SDGs (持続可能な開発目標)：</b>  全ての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法：前期・土曜日に集中講義をオムニバスで行います。</li> <li>第1回～2回：講義ガイダンス、高齢者の生活機能の向上と自己決定を支援する、「排泄ケアマネジメント相談システム」の構築、人材育成を題材に看護・介護の統合的な研究開発過程について論述する。また、看護ケアガイドライン開発手法、国際学術交流の実際について紹介する。  佐藤 和佳子 教授</li> <li>第3回～4回：高齢者の在宅療養の質を高め、継続して療養できる看護ケアに必要な視点について理論を踏まえて論述する。看護の課題抽出やりサーチクエスチョンにつなげる思考を養う。 松田 友美 教授</li> <li>第5回～6回：日常の失敗行動発生メカニズム、医療事故を回避するための危険性の予測能力の測定と、安全な技術提供に関する研究例について論述する。  布施 淳子 教授</li> <li>第7回～8回：加齢により増加してくる脳血管障害や認知症などの中枢神経系疾患について、疫学、診断、治療方法と関係する社会保障制度について論述する。  櫻田 香 教授</li> <li>第9回：高齢者に多い肝臓がんをテーマとして取り上げ、肝臓がんと糖尿病や脂肪肝などの生活習慣病の密接な関連性に言及し、肝細胞がんの予防対策を考える上で重要な看護職の役割について論述する。 齋藤 貴史 教授</li> <li>第10回～11回：地域で生活する人々の健康を支援する視点から、地域看護のシステムづくりならびに人材育成の実際と課題について論述する。  森鍵 祐子 教授</li> <li>第12回～13回：人工呼吸療養中や終末期がんの医療依存度の高い療養者の家族における介護への適応を促す支援の実際について論述する。 古瀬 みどり 教授</li> <li>第14回：看護人材育成、皮膚・排泄ケア領域における連携、マネジメントについて論述する。 片岡 ひとみ 教授</li> <li>第15回：未定</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方：  講義はオムニバス形式で、担当教員の講義の際に資料が配られます。自身の高齢社会看護学の思考に基づき、多数の研究に触れ、研究計画立案力が促進できるように活用してください。</li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス：  様々な研究のエッセンス、代表的な研究手法について、さらに、系統的な研究領域の中で位置づけられるように自己学習を深めてください。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準：  授業の出席、参加の積極性、課題の達成度</li> <li>・方法：  各講義ごとの参加状況、講義終了後のレポートにより評価します。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b>  各担当教員ごとに、必要な講義資料、パワーポイント等を準備します。可能な限り、講義の中で積極的な討論により、知識基盤を豊かにしてください。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ：  様々な研究テーマ、方法について情報が提供されます。 看護研究方法の特徴、実際の方法について獲得してください。</li> <li>・オフィス・アワー：  個別講義については、各担当教員にメール等にてご相談下さい。</li> </ul>	

<p><b>科目名</b>：安全・管理支援看護学研究方法演習</p> <p><b>英文名</b>：Nursing Sciences for Safety and Management - Seminar of Study (Research) Methods</p> <p><b>担当教員</b>：布施 淳子 (FUSE Junko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無</b>：有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容</b>： 附属病院安全管理部における活動を通して、医療安全、看護管理等の課題を踏まえて研究方法を指導する。</p>	<p><b>担当教員の所属</b>： 医学系研究科看護学専攻基礎看護学講座</p> <p><b>開講学年</b>：1年</p> <p><b>開講学期</b>：後期</p> <p><b>単位数</b>：2単位</p> <p><b>開講形態</b>：演習</p>
<p><b>開講対象</b>：看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分</b>：安全・管理支援看護学</p>	
<p><b>授業概要</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： 医療安全、看護管理、看護政策、人材育成の領域に関し、特論及び国内外の文献を通して会得した系統的知識基盤をもとに、各自の研究課題に沿ったシステム開発及び看護の質の保証に有用な研究方法を教授する。</li> <li>・授業の到達目標： 医療安全、看護管理、看護政策、人材育成の領域に関し、特論及び国内外の文献を通して会得した系統的知識基盤をもとに、各自の研究課題に沿ったシステム開発及び看護の質の保証に有用な研究方法を討議できる。</li> <li>・キーワード： 医療安全、看護管理、看護政策、人材育成</li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について</b>：</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：51～75%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：51～75%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：51～75%</p> <p><b>科目の位置付け</b>： 科学的根拠に基づき、看護の現象、実践技術及びシステム上の課題を明らかにし、看護研究を自立して展開できる力を身につけるものである。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）</b>： 目標3【保健】あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し福祉を促進する。</p> <p><b>授業計画</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： 自身の研究に関連する課題の現状を国内外の文献より把握し、安全推進に向けたリスクマネジメント、看護実践能力の育成、継続教育等の研究状況をまとめプレゼンテーションを行う。その上でそれらの研究の評価手法及び技術開発法の研究手法を教授する。</li> <li>・日程： 2単位 半期 第1回～第6回：学生自身の課題に関連した文献講読 第7回～第9回：研究背景の整理 第10回～第14回：研究方法の検討 第15回：まとめ</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： 学生自身の研究テーマの関連論文を与えられた時間枠内で内容を発表する。発表者以外の方は積極的に質問する。</li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： 学生自身の研究テーマの関連論文を図書館やWEB等を活用し手元に取り寄せ、事前に内容をサマライズし、討議するポイントをまとめておく。</li> </ul> <p><b>成績の評価</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： 研究に取り組む姿勢、課題の問題解決方法の提示内容、論理的説明能力について総合的に評価する。</li> <li>・方法： 評価方法は討議（20点）、演習時のレポート（80点）を基準とし、総合的に評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書</b>： 医学系研究論文の読み方まとめ方 対馬栄輝 東京図書</p> <p><b>その他</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： 研究計画に沿った内容となるため、各自の課題に合わせて演習に向けた資料を整理して参加することが望まれる。</li> <li>・オフィス・アワー： 月曜日～金曜日の16：10～17：10 会議や出張で不在になることもあるため、確実に面談したい場合は予約をお願いしたい。</li> </ul>	

















<p><b>科目名：</b>安全・管理支援看護学フィールド実習</p> <p><b>英文名：</b>Nursing Sciences for Safety and Management - Practical Training in Fields</p> <p><b>担当教員：</b>片岡 ひとみ (KATAOKA Hitomi)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>皮膚・排泄ケア認定看護師及び副看護部長として実務経験のある教員が、その経験を活かし、看護マネジメント、皮膚・排泄ケア領域の講義、演習、実習指導を行う。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻基礎看護学講座</p> <p><b>開講学年：</b>2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>4単位</p> <p><b>開講形態：</b>実習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>安全・管理支援看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>特論・研究方法演習を踏まえ、看護管理または皮膚・排泄ケア領域に関連したテーマに基づき、専攻する教育・研究領域および各自の研究課題に則した施設において組織一員としての見聞を広め、その中で、研究課題の基盤となる理論構築を検証することで、研究マインドのある看護高度専門職業人にふさわしい見識を養う。</li> </ul> </li> <li>・授業の到達目標： <ul style="list-style-type: none"> <li>看護管理または皮膚・排泄ケア領域における自己の研究課題の理論構築を検証できる。</li> </ul> </li> <li>・キーワード： <ul style="list-style-type: none"> <li>看護管理、皮膚・排泄ケア領域、マネジメント、看護実践</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：1～25%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>看護管理または皮膚・排泄ケア領域におけるマネジメントについて、看護実践への応用を踏まえた学びを深める。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）：</b></p> <p>目標3「保健」</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>看護管理または皮膚・排泄ケア領域に特化した対象者への支援方法および評価方法、対象者を取り巻く医療従事者との連携方法、看護提供体制について学習する。</li> </ul> </li> <li>・日程： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習手続きのタイムラインは下記の通りである。ただし、長期履修学生の場合は履修者と調整の上、決定する。</li> <li>事前課題 フィールド実習における主要課題を精選し、現状分析を行い、検証する具体的現象、評価法を吟味する。</li> <li>第1週 対象となる組織に参画し、課題の現状分析又は試行する計画を立案する。</li> <li>立案した実習計画について、協力施設の関係組織に説明し、計画の具体性について吟味し精選する。</li> <li>第2～3週 実習計画案について、初期評価又は基礎調査としての現状解析を、理論的根拠に基づき系統的に実施する。</li> <li>研究課題についての実際の現象を追跡し、モニタリングを実施する。</li> <li>実習課題についての現象の追跡評価及び計画の試行については、モニタリング評価を系統的に実施する。</li> <li>第4週 実習で得られた検証成果を実習施設にフィードバックする。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習では積極的に課題に取り組む。実習協力施設における看護体制、医療体制等に即した行動で実習に臨む。</li> </ul> </li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： <ul style="list-style-type: none"> <li>自己の課題明確化に向け、図書館やインターネットを活用し情報収集や事前学習を行い、自分の考えをまとめることを勧める。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習計画に応じた実習内容の到達度、積極的な実習への参加状況を勘案し合格基準とする。</li> </ul> </li> <li>・方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習内容の到達目標レポート80点、参加状況、態度20点の成績を合計して評価する。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>事前のテキスト、参考書として個別に指定するものではありませんが、授業進度、学生の理解に合わせて、適宜指定します。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習施設選択にあたっては実習課題に応じた施設を選択すること。</li> </ul> </li> <li>・オフィス・アワー： <ul style="list-style-type: none"> <li>片岡研究室において、実習期間中16：10～18：00（確実に面談したい場合には事前に予約をお願いします）</li> </ul> </li> </ul>	

<p><b>科目名：</b>生涯生活支援看護学フィールド実習</p> <p><b>英文名：</b>Nursing Sciences for Health and Quality of Life - Practical Training in Fields</p> <p><b>担当教員：</b>櫻田 香 (SAKURADA Kaori)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>医師として診療経験のある教員がその診療経験を活かし、疾患や今日的課題に関連した実習を行います。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻</p> <p><b>開講学年：</b>2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>4単位</p> <p><b>開講形態：</b>実習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>生涯生活支援看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>特論・研究方法演習を踏まえ、地域で生活する人々の健康支援、子供の発達支援、高齢者の自立支援、認知症及び障害のある高齢者の在宅療養支援、また、老化による日常生活への影響や看護薬理学等の視点から、各々の研究課題の基盤となる試験的取り組み（仮説設定の系統的事例検討）、又は、実践フィールドにおける指導者としての専門分野の活動を実際に展開し、事前・事後の成果について、系統的で科学的根拠に基づく評価の実際を学習する。このことによって、研究マインドのある看護高度専門職業人にふさわしい見識を養う。</li> </ul> </li> <li>・授業の到達目標： <ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴って生じてくる脳血管障害や認知症などの中枢神経疾患についての知識に基づき専門分野の活動を実際に展開することができる。またその結果を踏まえて新たな課題を抽出し学習を継続することができる。</li> </ul> </li> <li>・キーワード： <ul style="list-style-type: none"> <li>脳血管障害、認知症、高次脳機能障害</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツッパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：26～50%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：26～50%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形での文章を記述する機会がある。：26～50%</p> <p>B-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、他の学生の意見を尊重しつつグループとしての結論を出すために議論をする機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：26～50%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：26～50%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：1～25%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：26～50%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>この授業は、専門分野の活動を実際に展開することで、看護高度専門職業人としてふさわしい見識を養うことを狙っている。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）：</b></p> <p>保健</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴って生じてくる脳血管障害や認知症などの中枢神経疾患について、疫学、診断、治療について学んだ後、医療機関にて体験的学習（実習）を行う。</li> </ul> </li> <li>・日程： <ul style="list-style-type: none"> <li>第1～4回 高次脳機能障害</li> <li>第5～8回 脳血管障害の疫学、診断、治療</li> <li>第9～11回 認知症の疫学、診断、治療</li> <li>第12～15回 事例展開、医療機関での実習</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： <ul style="list-style-type: none"> <li>各回の講義で提示する文献の調査結果の発表を求めます。事前に発表準備をしてください。</li> </ul> </li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： <ul style="list-style-type: none"> <li>優しい参考書に目を通しておくとう理解がしやすくなります。テキストや参考書の該当箇所を自分で探し関連づけることを勧めます。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： <ul style="list-style-type: none"> <li>脳血管障害、認知症についての知識、実習経験に基づいて主体的に考察し論述できることが合格の基準である。</li> </ul> </li> <li>・方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>レポート（30点）、実習態度（40点）、ディスカッション（30点）の成績を合計して評価する。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>参考書：症例で学ぶ高次脳機能障害 中外医学社</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習施設選択にあたっては実習課題に応じた施設を選択すること。</li> </ul> </li> <li>・オフィス・アワー： <ul style="list-style-type: none"> <li>月～金：9：00～17：00（櫻田研究室）（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）</li> </ul> </li> </ul>	



<p><b>科目名：</b>生涯生活支援看護学フィールド実習</p> <p><b>英文名：</b>Nursing Sciences for Health and Quality of Life - Practical Training in Fields</p> <p><b>担当教員：</b>佐藤 和佳子 (SATO Wakako)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>高齢社会看護学、特に高齢者の自立支援、QOL向上に関する研究、Evidence Based Nursing を推進する教育、実践、研究活動を行っている。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>2年</p> <p><b>開講学期：</b>前期</p> <p><b>単位数：</b>4単位</p> <p><b>開講形態：</b>実習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>生涯生活支援看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>特論・研究方法演習を踏まえ、地域で生活する人々の健康支援、子供の発達支援、高齢者の自立支援、認知症及び障害のある高齢者の在宅療養支援、また、老化による日常生活への影響や看護薬理学の視点から、高齢者ケアの質の保証に有効な機能を果たす高度専門職業人としての実践活動等、各々の研究課題の基盤となる試験的取り組み（仮説設定の系統的事例検討）、又は、実践フィールドにおける指導者としての専門分野の活動を実際に展開し、事前・事後の成果について、系統的で科学的根拠に基づく評価の実際を学習する。このことによって、研究マインドのある看護高度専門職業人にふさわしい見識を養う。</li> </ul> </li> <li>・授業の到達目標： <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 専攻する専門領域に関する経験を通し、論文テーマに関して高齢社会に有用な課題を具体的に説明できる。2) 専攻する専門領域に関する先駆的な実践を通し、高齢社会に有用な将来的貢献について具体的に説明できる。</li> </ul> </li> <li>・キーワード： <ul style="list-style-type: none"> <li>先駆的実践活動、高齢社会に有用な課題、将来的貢献</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：51～75%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>高度な幅広い知識と広い視野を備えた総合力を身に付けるために、専攻領域の特論、演習、フィールド実習を配置する。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）：</b></p> <p>全ての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する。</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者リハビリテーション支援に関する具体的取り組みとして、QOL、ADL・IADL、摂食・嚥下障害・排尿機能評価等のアセスメントとケアの評価法等について、系統的事例分析等を展開する。</li> </ul> </li> <li>・日程： <ul style="list-style-type: none"> <li>第1～4回：フィールド実習計画立案 第5～70回：フィールド実習、学生が、研究テーマに関連し、第11回～90回：レポート作成、研究へのフィードバック、(取り組み例) 事前準備：学生は、フィールド実習における主要課題を精選し、現状分析を行い、検証する具体的現象、評価法を吟味する。1段階：対象となる施設で組織業務に参画し、課題の現状分析又は試行する計画を立案する。2段階：立案した実習計画について、協力施設の関係組織に説明・提案し、システムとしての導入・活用方針の具体性について吟味し精選する。3段階：2段階で精選した実習立案計画について、初期評価又は基礎調査としての現状解析を、理論的根拠に基づき系統的に実施する。4段階：研究課題についての実際の現象を追跡し、モニタリングを実施する。5段階：実習課題についての現象の追跡評価及び計画の試行については、モニタリング評価を系統的に実施する。6段階：実習で得られた検証成果を実習施設にフィードバックする。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： <ul style="list-style-type: none"> <li>各自の研究テーマに関連する実習計画書作成の準備方法について、あらかじめ十分にガイダンスを実施し、具体的に作成手順を提示します。できるだけこれまでの実績を活かした準備を進めましょう。</li> </ul> </li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： <ul style="list-style-type: none"> <li>自身のこれまでのキャリアを最大限活用し、実習計画の積極的に準備して行きましょう。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： <ul style="list-style-type: none"> <li>フィールド実習計画書内容・実習の目標到達度、準備・実習姿勢・レポート内容</li> </ul> </li> <li>・方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習への準備・取り組み姿勢・実習到達度、レポートにより総合評価を行います。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>実習前後に、実習計画書に関連する有用な資料等を相談します。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： <ul style="list-style-type: none"> <li>研究計画の進行と勘案し、効果的な時期と内容で実習を履修できるように、指導教員と積極的に相談をし、自立的に実習交渉を進めましょう。</li> </ul> </li> <li>・オフィス・アワー： <ul style="list-style-type: none"> <li>前期：金曜日（10：00～16：00）、後期：水曜日（14：00～18：00）、他、必要時相談に応じます。</li> </ul> </li> </ul>	



<p><b>科目名</b>：生涯生活支援看護学フィールド実習</p> <p><b>英文名</b>：Nursing Sciences for Health and Quality of Life - Practical Training in Fields</p> <p><b>担当教員</b>：松田 友美 (MATSUDA Yumi)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無</b>：無</p>	<p><b>担当教員の所属</b>：</p> <p>医学系研究科看護学専攻在宅看護学分野</p> <p><b>開講学年</b>：2年</p> <p><b>開講学期</b>：前期</p> <p><b>単位数</b>：4単位</p> <p><b>開講形態</b>：実習</p>
<p><b>開講対象</b>：看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分</b>：生涯生活支援看護学</p>	
<p><b>授業概要</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>特論・研究方法演習を踏まえ、地域在宅で生活する子どもの療養・発達支援、高齢者の自立支援等の視点から、各々の研究課題の基盤となる試験的取り組み（仮説設定・検証の系統的事例検討）を行えるよう見識を広める。実践フィールドで専門分野の活動を展開して仮説検証し、系統的で科学的根拠に基づいた評価の実際を学ぶ。実習において指導者・高度な技量を持つ看護専門職としてふさわしい見識を養う。</li> </ul> </li> <li>・授業の到達目標： <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 地域在宅で生活する子どもの療養・発達支援や高齢者の自立支援等の視点から自己の研究課題に関する理論仮説を実習で検証できる。2) 検証した実践内容を科学的根拠を基に評価できる。3) 検証した看護方法の効果を普及するための展開方法、指導方法について検討し、看護専門職としての役割を認識する。</li> </ul> </li> <li>・キーワード： <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養 日常生活動作 必要栄養量 生活環境アセスメント 社会資源</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内容： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習したいフィールドは教員と相談の上選択する。実習フィールドにおいて実習したい目標や方法の検討にあたり、対象施設・機関の課題を明らかにした上で計画書を作成する。作成した計画書をもとにフィールド実習を行い、現状と学び、課題を明らかにする。学びはゼミ内でプレゼンテーションする。</li> </ul> </li> <li>・全授業に占める割合： <ul style="list-style-type: none"> <li>9割</li> </ul> </li> </ul> <p><b>科目の位置付け</b>：</p> <p>特論や研究方法を踏まえ、地域で生活する在宅療養者の日常生活自立に必要な支援を学ぶ。担当者の実習では特に栄養的な視点、寝たきり予防の観点から、日常生活動作や行動を維持するための具体的介入方法など到達目標を達成できるようにする。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）</b>：</p> <p>全ての人に健康と福祉を</p> <p><b>授業計画</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養に移行する患者への栄養サポートチーム実習を行う。その事例患者の療養生活継続のために必要な栄養・生活管理を中・長期的な視点から系統的に検討する。他施設への実習では日常生活自立に必要な援助方法を検討して実習内容を構成する。</li> </ul> </li> <li>・日程： <ul style="list-style-type: none"> <li>原則として2年次の前期に4週間の実習を行う。</li> <li>実習に向けて、1年次の後期に下記に基づいて実習課題を検討し、希望する実習内容を調整する。</li> <li>1. 実習領域および内容の検討</li> <li>2. フィールドの選定 実習施設からの内諾 必要時協定書の作成準備</li> <li>3. 実習計画書の立案・提出</li> <li>4. 実習の実施</li> <li>5. 評価レポートの作成</li> <li>6. 実習まとめ報告書の作成</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学修時間の目安</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： <ul style="list-style-type: none"> <li>当該実習に関連する知識および技術に関して、実習前に担当教員へ確認し学習を進めた上でフィールド実習を行うこと。実習前に担当教員と実習計画を行った上で臨むこと。</li> </ul> </li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： <ul style="list-style-type: none"> <li>参考書や関連文献等で栄養摂取と日常生活動作およびリハビリテーションに関する学習を進めておくこと。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>成績の評価</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習への参加姿勢や積極性、態度、実習前、実習中の学習内容や実習レポートの内容から判断する。授業の到達目標を合格基準とする。</li> </ul> </li> <li>・方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習への参加姿勢、事前学習50点、実習レポート内容30点、積極性等総合点20点とし評価する。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>テキスト・参考書</b>：</p> <p>参考書：1) サルコペニアを防ぐ！看護師によるリハビリテーション栄養 編集：若林 秀隆／荒木 暁子／森 みさ子 医学書院  2) 悪液質とサルコペニア リハビリテーション栄養アプローチ 荒金英樹 医歯薬出版株式会社</p> <p><b>その他</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： <ul style="list-style-type: none"> <li>実習施設選択にあたっては実習課題に応じた施設を選択する。当該実習に関連する知識および技術に関して、実習前に担当教員へ確認し学習を進めた上でフィールド実習を行うこと。実習前に担当教員と実習計画を行った上で臨むこと。</li> </ul> </li> <li>・オフィス・アワー <ul style="list-style-type: none"> <li>原則は開講日の講義終了後から2時間とするが、事前に担当教員に連絡をしてアポイントメントを取ること。</li> </ul> </li> </ul>	



<p><b>科目名：</b>高齢社会看護学特別研究</p> <p><b>英文名：</b>Graduate Research in Nursing Sciences for Aging Societies</p> <p><b>担当教員：</b>布施 淳子 (FUSE Junko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>附属病院安全管理部における活動を通して、医療安全、看護管理等の課題を踏まえて論文作成について指導する。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻基礎看護学講座</p> <p><b>開講学年：</b>2年・3年</p> <p><b>開講学期：</b>2年後期、3年前期・後期</p> <p><b>単位数：</b>10単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>高齢社会看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>特論、研究方法演習、フィールド実習の成果を踏まえ、各自の研究テーマに沿って自立した研究能力を形成するための学位論文作成の過程を指導する。</li> <li>研究指導内容については、別添研究指導体制の通りとする。</li> </ul> </li> <li>・授業の到達目標： <ul style="list-style-type: none"> <li>医療の安全を推進する関連研究として医療安全教育、リスクマネジメント、看護実践能力、継続教育の育成に関する学位論文を作成することができる。</li> </ul> </li> <li>・キーワード： <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全教育、リスクマネジメント、看護実践能力、継続教育</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：76～100%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：76～100%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>学位にふさわしい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた博士の学位論文を作成できる能力を身につける。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）：</b></p> <p>目標3【保健】あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し福祉を促進する。</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>論文作成の一連の流れに従って、学生自身の課題を論文にできるように取り組む。</li> </ul> </li> <li>・日程： <ul style="list-style-type: none"> <li>10単位 2年後期：1 文献検討 2 研究計画 3 研究目的の明確化 4 研究方法と分析方法の検討、3年前期：1 倫理審査申請書の作成 2 研究の実施 3 データ整理・分析 4 論文の作成 ・後期 1 論文の修正 2 プレゼンテーション 各自の研究計画と進捗状況に合わせて討議と修正を重ねる。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： <ul style="list-style-type: none"> <li>参考論文や研究計画を提示していただき、検討したい内容を明確に示し発表する。</li> </ul> </li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： <ul style="list-style-type: none"> <li>論文が展開できるように関連する先行研究を整理し、論文に引用または参考論文として活用できるように準備する。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： <ul style="list-style-type: none"> <li>研究計画発表、研究過程、論文審査過程、最終試験に基づき判定する。</li> </ul> </li> <li>・方法： <ul style="list-style-type: none"> <li>評価方法は論文作成プロセス（40点）、論文（60点）を基準として総合的に評価する。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>論文作成に必要な資料やプリントを配布し、適宜、参考書等を指定する。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： <ul style="list-style-type: none"> <li>特別研究については、所属する研究指導教員の指導の下、博士論文審査手続きを十分に確認の上、研究計画を進めること。</li> <li>また、看護研究における倫理に関する申し合わせを遵守すること。</li> </ul> </li> <li>・オフィス・アワー： <ul style="list-style-type: none"> <li>月曜日～金曜日16：10～17:10 会議や出張で不在になることもあるため、確実に面談したい場合は予約をお願いしたい。</li> </ul> </li> </ul>	



<p><b>科目名：</b>高齢社会看護学特別研究</p> <p><b>英文名：</b>Graduate Research in Nursing Sciences for Aging Societies</p> <p><b>担当教員：</b>櫻田 香 (SAKURADA Kaori)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b></p> <p>医師として診療経験のある教員がその診療経験を活かし、疾患や今日的課題について講義、実習を行います。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b></p> <p>医学系研究科看護学専攻</p> <p><b>開講学年：</b>2年・3年</p> <p><b>開講学期：</b>2年後期、3年前期・後期</p> <p><b>単位数：</b>10単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士後期課程）</p> <p><b>科目区分：</b>高齢社会看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： 特論、研究方法演習、フィールド実習の成果を踏まえ、中枢神経疾患や周術期、がんに関連する看護のうち各自の研究テーマに沿って自立した研究能力を形成するための学位論文作成の過程を指導する。</li> <li>・授業の到達目標： 学位論文作成ができること、プレゼンテーション作成ができることを到達目標とする。</li> <li>・キーワード： 中枢神経疾患、周術期看護、がん看護</li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-1. ミニツッパーパー、リフレクションペーパー等によって、自分の考えや意見をまとめ、文章を記述し提出する機会がある。：1～25%</p> <p>B-1. 学生同士の話し合いの中で互いの意見に触れる機会がある。：1～25%</p> <p>C-1. 自分の意見をまとめて発表する機会がある。：26～50%</p> <p>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-2. 小レポート等により、事前学習（下調べ、調査等含む）が必要な知識の上に思考力を問う形で文章を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>B-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、他の学生の意見を尊重しつつグループとしての結論を出すために議論をする機会がある。：1～25%</p> <p>C-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）をした上で、プレゼンテーションを行い、互いに質疑応答や議論を行う機会がある。：26～50%</p> <p>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：1～25%</p> <p>C-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を発表し理解してもらえるようプレゼンテーション、質疑応答、リフレクションを行う機会がある。：26～50%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：26～50%</p> <p><b>科目の位置付け：</b></p> <p>この授業は、特論や演習、実習の成果を踏まえ自立した研究能力を習得することを狙っている。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）：</b></p> <p>保健</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： 各人の研究内容を発表し、研究計画の妥当性、進捗状況の確認、課題に対する解決方法についてディスカッションする。</li> <li>・日程： 2年後期：1～20回：研究テーマ探索、文献検索、研究テーマと研究方法決定 3年前期：21～50回：研究開始、進捗状況と新たに生じた課題に対する解決方法の探索 3年後期：51～75回：研究結果まとめ、論文とプレゼンテーション作成</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学習に必要な学習時間の目安：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方： 各自の予習内容、研究内容を発表し、グループで検討します。積極的に自分の意見を発表してください。</li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス： 文献検索を積極的に行い、自分の研究分野の動向に注目しておくことを勧める。 準備学習に必要な学習時間の目安：3時間/週 与えられた課題を理解できるように図書館やインターネットを活用し情報を収集したり、配布資料の事前学習を行い自分の考えをまとめておくことを推奨します。</li> </ul> <p><b>成績の評価：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準： 研究テーマの決定、研究計画作成、研究の実施、結果のまとめを総合的に勘案し、自立した研究能力を習得したことを合格の基準とする。</li> <li>・方法： 研究計画発表（20点）、研究過程（20点）、論文審査過程（30点）、最終試験（30点）を合計し評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書：</b></p> <p>事前のテキスト・参考書は指定しないが、必要な資料やプリントを授業ごとに配布し、学生のテーマ、理解に合わせて適宜指定する。</p> <p><b>その他：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ： 特別研究については、所属する研究指導教員の指導の下、博士論文審査手続きを十分に確認の上、研究計画を進めること。また、看護研究における倫理に関する申し合わせを遵守すること。</li> <li>・オフィス・アワー： 月～金：9：00～17：00（櫻田研究室）（確実に面談したい場合は、事前に予約をお願いします。）</li> </ul>	



<p><b>科目名</b>：高齢社会看護学特別研究</p> <p><b>英文名</b>：Graduate Research in Nursing Sciences for Aging Societies</p> <p><b>担当教員</b>：佐藤 和佳子 (SATO Wakako)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無</b>：有</p> <p><b>担当教員の実務経験の内容</b>：          高齢社会看護学、特に高齢者の自立支援、QOL向上に関する研究、Evidence Based Nursing を推進する教育、実践、研究活動を行っている。</p>	<p><b>担当教員の所属</b>：          医学系研究科看護学専攻臨床看護学分野</p> <p><b>開講学年</b>：2年・3年</p> <p><b>開講学期</b>：2年後期、3年前期・後期</p> <p><b>単位数</b>：10単位</p> <p><b>開講形態</b>：演習</p>
<p><b>開講対象</b>：看護学専攻（博士後期課程）                      <b>科目区分</b>：高齢社会看護学</p>	
<p><b>授業概要</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的：              特論、研究方法演習、フィールド実習の成果を踏まえ、各自の研究テーマに沿って自立した研究能力を形成するための学位論文作成の過程を指導する。</li> <li>・授業の到達目標：              学位論文を作成するための方法を獲得し、作成できる。</li> <li>・キーワード：              学位論文作成、高齢者看護学、リハビリテーション看護学、高齢社会看護学、高齢者のQOL、自己決定、生活機能を支援する看護学、看護ケアガイドライン開発</li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>D-1. 演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</li> <li>D-2. 事前学習（下調べ、調査等含む）で習得した知識等を踏まえて演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</li> <li>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</li> </ul> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>03. すべての人に健康と福祉を</li> </ul> <p><b>授業計画</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法：              指導教員との演習形式による研究計画の洗練、文献レビュー、研究計画の実施、解析、論文作成までの一連の過程を、研究指導形式で取り組みます。また、ゼミ形式で批判的吟味も行います。</li> <li>・日程：              1. 研究計画作成期：文献検討・研究概念枠組みの作成・研究方法の吟味・中間発表準備、2. 研究計画修正期：中間発表後の研究計画修正、研究方法の最終洗練とフィールド調整、3. 倫理審査委員会申請と承認、4. 研究の実施、5. 解析と結果の吟味、6. 学位論文作成と提出準備、7. 学位論文審査への準備、8. プレゼンテーションと論文発表について、9. 統括</li> </ul> <p><b>学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受講のあり方：              学位論文の作成については、可能な限り自立的に計画的に進められるよう、作成方針、研究計画スケジュール等、可能な限り予測的に取り組みましょう。同時に、指導教員と積極的に方針を共有し進めて行きましょう。</li> <li>・授業時間外学習へのアドバイス：              研究の概念枠組みについて、積極的に様々な立場の人と討論を行い洗練し、自身の研究への哲学を涵養してください。</li> </ul> <p><b>成績の評価</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基準：              研究計画発表、研究過程、論文審査過程、最終試験に基づき判定する。</li> <li>・方法：              成績基準に沿って、提出された成果物、発表、審査過程、最終試験等により評価する。</li> </ul> <p><b>テキスト・参考書</b>：          研究の進展に沿って、有用な資料、文献等について紹介します。</p> <p><b>その他</b>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生へのメッセージ：              学位論文作成に向けた段階的到達目標達成のため、具体的な方法について、共同研究者や指導教員と積極的に意見交換しながら進めていきましょう。</li> <li>・オフィス・アワー：              前期：金曜日（10：00～16：00）、後期：水曜日（14：00～18：00）、他、必要時相談に応じます。</li> </ul>	





<p><b>科目名：</b>高齢社会看護学特別研究</p> <p><b>英文名：</b>Graduate Research in Nursing Sciences for Aging Societies</p> <p><b>担当教員：</b>森 鍵 祐 子 (MORIKAGI Yuko)</p> <p><b>担当教員の実務経験の有無：</b>有</p> <p><b>担当教員の实務経験の内容：</b> 公衆衛生看護の実務経験を活かして公衆衛生看護に関する研究を指導する。</p>	<p><b>担当教員の所属：</b> 医学系研究科看護学専攻地域看護学分野</p> <p><b>開講学年：</b>2年・3年</p> <p><b>開講学期：</b>2年後期、3年前期・後期</p> <p><b>単位数：</b>10単位</p> <p><b>開講形態：</b>演習</p>
<p><b>開講対象：</b>看護学専攻（博士後期課程）                      <b>科目区分：</b>高齢社会看護学</p>	
<p><b>授業概要：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の目的： 高齢社会看護学特論、生涯生活支援看護学研究方法演習、高齢社会看護学フィールド実習を踏まえ、高度で専門的な論理的思考・説明能力を備え、自立して研究を推進できる能力を育成する。科学的根拠に基づく研究方法により結果を導き考察し、博士の学位に相応しい論文を作成することを目的とする。</li> <li>・授業の到達目標： 1) 公衆衛生看護学・地域看護学の研究テーマに関する国内外の文献検索から研究の動向を説明し主要な先行研究についてクリティークできる。 2) 主要な先行研究のクリティークに基づき、自己の研究テーマ、研究目的を明確にできる。 3) 自己の研究目的に適用する研究方法について科学的根拠と妥当性を吟味し選択できる。 4) 本学の看護学研究における倫理に関する申し合わせを遵守し、基本的人権を擁護し倫理的に配慮された研究デザインを構築することができる。 5) 研究デザインに即し研究の倫理指針を遵守した方法でデータを収集できる。 6) 収集したデータを加工・分析して研究目的に即した結果を導くことができる。 7) 研究結果に対して科学的根拠に基づく妥当な考察と結論を導くことができる。 8) 研究のプロセスに基づき博士論文を作成することができる。</li> <li>・キーワード： 公衆衛生看護学、地域看護学、博士論文、研究能力</li> </ul> <p><b>学生主体型授業（アクティブラーニング）について：</b></p> <p>A-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、その成果を記述する機会がある。：1～25%</p> <p>B-3. 習得した知識を活用する中で、学生グループがテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型学習を行い、互いの考えを理解し合う中から新たに独自の意見や考え方を創り出す機会がある。：51～75%</p> <p>D-3. 習得した知識を活用する中で、学生自身がテーマや目的などを主体的に定めて課題探究型の演習、実習、実験等を行う機会がある。：76～100%</p> <p><b>科目の位置付け：</b> 高齢社会看護学特論、生涯生活看護学研究方法演習、高齢社会看護学フィールド実習の学びが基盤となる。博士の学位に相応しい論文を完成させ、自立した研究者となる基礎的能力を修得する。</p> <p><b>SDGs（持続可能な開発目標）：</b> 目標3＜保健＞あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。</p> <p><b>授業計画：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の方法： 1) 自己の研究テーマに関する研究の動向と主要な先行研究のクリティークにより研究目的を明確にして研究を進行させ、研究の進捗をプレゼンテーションし学生・教員間で討議する。 2) 研究の進捗に応じて指導教員から指導を受ける。 3) 博士論文を作成するプロセスで指導教員の指導を受ける。</li> <li>・日程： 2年後期 1回      ガイダンス 2～17回 公衆衛生看護学・地域看護学の研究テーマに関する国内外の文献検索による研究の動向の把握と主要な先行研究のクリティーク 18～35回 主要な先行研究のクリティークに基づく自己の研究テーマ、研究目的の明確化 36～50回 自己の研究目的に適用する研究方法について科学的根拠と妥当性の吟味 3年前期 1～20回 基本的人権を擁護し倫理的に配慮された研究デザインの構築（山形大学医学部倫理審査委員会の承認） 20～50回 研究デザインに即し研究の倫理指針を遵守した方法によるデータの収集</li> </ul>	

後期

1～15回 収集したデータの加工・分析、研究目的に即した結果の明確化

16～30回 研究結果に対する科学的根拠に基づく考察と結論の明確化

31～50回 研究のプロセスに基づき博士論文を作成することができる

**学習の方法・準備学修に必要な学修時間の目安：**

・受講のあり方：

授業全体を通して積極的に教員と連絡を取り、主体的に研究を進め博士論文を完成させる。

・授業時間外学習へのアドバイス：

自己の研究計画に即して、主体的に研究を進める。継続して研究テーマに関する文献・図書・Webを検索し、論文の完成度を高める。

**成績の評価：**

・基準：

以下を合格の基準とする。

- 1) 公衆衛生看護学・地域看護学の研究テーマに関する国内外の文献検索から研究の動向を説明し主要な先行研究についてクリティークできる。
- 2) 主要な先行研究のクリティークに基づき、自己の研究テーマ、研究目的を明確にできる。
- 3) 自己の研究目的に適用する研究方法について科学的根拠と妥当性を吟味し選択できる。
- 4) 本学の看護学研究における倫理に関する申し合わせを遵守し、基本的人権を擁護し倫理的に配慮された研究デザインを構築することができる。
- 5) 研究デザインに即し研究の倫理指針を遵守した方法でデータを収集できる。
- 6) 収集したデータを加工・分析して研究目的に即した結果を導くことができる。
- 7) 研究結果に対して科学的根拠に基づく妥当な考察と結論を導くことができる。
- 8) 研究のプロセスに基づき博士論文を作成することができる。

・方法：

原則として、研究テーマ・研究目的の意義 (30点)、研究プロセスの妥当性 (30点)、研究成果の新規性 (30点)、出席・参加状況 (10点)

**テキスト・参考書：**

事前に指定せず、研究のプロセス・進捗に合わせて適宜紹介する。

**その他：**

・学生へのメッセージ：

博士の学位に相応しい研究のプロセス、論文作成を通し、看護に貢献する研究を自立して継続・推進する能力を修得することを期待する。

・オフィス・アワー：

原則として授業終了後に対応する。

上記以外の場合は、日程調整のため事前の予約を推奨する。

連絡先は授業内で周知する。

令和5年度山形大学医学系研究科看護学専攻博士後期課程研究指導体制

専門領域	担当教員	研究指導内容
安全・管理支援看護学領域	教授 布施 淳子	医療の安全を推進する関連研究として医療安全教育、リスクマネジメント、看護実践能力の育成、継続教育、キャリア発達に関する研究を指導します。
	教授 片岡 ひとみ	看護サービスの視点から、皮膚・排泄ケア領域におけるマネジメントに関する研究を指導します。
生涯生活支援看護学領域	教授 佐藤 和佳子	高齢者の生活機能向上を図る看護支援、QOL、自己決定支援に関する研究を広く取り扱います。具体的には、ADL、摂食・嚥下障害、排泄機能のリハビリテーション支援、認知症・終末期ケア及びがんサヴァイバーシップに関する研究を指導します。
	教授 古瀬 みどり	医療依存度の高い療養者の在宅療養生活の安定化を図る看護、介護継続に関する研究を指導します。
	教授 櫻田 香	加齢に伴う身体の変化、疾病に関する研究を広く取り扱い指導します。神経系疾患に関する看護、リハビリテーション、支援、介護などについての研究を指導します。
	教授 齋藤 貴史	生活習慣病に伴う身体の変化を中心に、生体内の生理活性物質の変動、生活習慣病の病態、予防、看護等についての研究を指導します。
	教授 松田 友美	在宅療養の継続に係る看護ケア技術の開発や超音波装置等の生体反応計測機器を用いたケアの評価、褥瘡や栄養、自立支援に関する研究を指導します。
	教授 森 鍵 祐子	地域で生活する人々の健康行動や健康づくりを支援するための健康教育や保健事業の展開、包括的支援のための管理機能等に関する研究を指導します。



# 共通規則等

---



## 7 看護学研究における倫理に関する申し合わせ

山形大学大学院医学系研究科看護学専攻における研究の遂行にあつては、看護者の倫理綱領（2003年日本看護協会）、ICN看護師の倫理綱領（1953年国際看護師協会採択）及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（2014年文部科学省，厚生労働省）の趣旨に沿った倫理的配慮を図ることとし、そのことをもって本専攻博士課程学位論文審査合格基準の必要条件とする。

ただし、ヒトを対象とする研究遂行にあつては、研究指導教員の責任において、山形大学医学部倫理審査委員会規程（昭和60年3月25日制定）の第10条第1項の規定に基づく倫理審査申請書を医学部長に提出し、山形大学医学部倫理審査委員会の審査を受けなければならない。

また、動物実験は、山形大学動物実験規程（平成19年10月1日制定）を遵守して行うものとする。

### 附 則

この申し合わせは、平成16年4月1日より施行する。

### 附 則

この申し合わせは、平成23年1月11日より施行する。

### 附 則

この申し合わせは、平成28年4月1日より施行する。

## 8 社会人受入れのための教育方法の特例措置に関する内規

第1条 この内規は、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）履修規程第14条及び山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）履修規程第13条の規定に基づき、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻（以下「本専攻」という。）における社会人受入れのための教育方法の特例措置に関し必要な事項を定めるものとする。

第2条 本専攻において、社会人受入れに当たり、教育・研究上、特に必要と認める場合は、大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第14条に定める教育方法の特例を適用する。

第3条 本専攻は、授業時間に関し一般学生の授業時間のほか、特例措置の授業時間（18時から21時10分まで）を設けることができる。

第4条 本専攻は、特別の必要があると認める場合、学生の休業日に授業又は研究指導を行うことができる。

第5条 前2条に規定する措置により履修を希望する者は、当該年度当初に研究指導教員の承認の上、適用希望授業科目名、時限、時期等を出願し、授業担当教員の許可を得るものとする。

### 附 則

この内規は、平成14年4月1日から施行する。

### 附 則

この内規は、平成23年2月16日から施行する。

## 9 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻長期履修学生の取扱いについて

山形大学大学院規則（以下「大学院規則」という。）第3条の規定に基づき、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻における長期履修学生については、山形大学大学院長期履修学生に関する規則によるもののほか、この取扱いにより実施するものとする。

### （長期履修学生の資格）

- 1 長期履修学生は、次の各号の一に該当する者が申請することができる。
  - (1) 職業を有する者で、大学院規則第2条に定める標準修業年限（以下「標準修業年限」という。）で修了することが困難な者
  - (2) その他やむを得ない事情のある者

### （申請手続）

- 2 本研究科に入学する者が長期履修学生を希望するときは、長期履修学生申請書を指導教員の承諾を得た上で、別に定める期間内に研究科長に提出しなければならない。

### （審査）

- 3 研究科長は、長期履修学生を希望する者の審査を大学院医学系研究科委員会において申請書及び面談により実施させなければならない。
- 4 大学院医学系研究科委員会は、前項の審査を看護学専攻部会において行うものとする。

### （長期履修期間）

- 5 長期履修学生の履修期間は、標準修業年限の2倍を超えることができないものとする。

### （履修期間の変更の手続）

- 6 長期履修学生を許可された者が、履修期間を変更しようとするときは、長期履修期間変更申請書を研究科長に提出しなければならない。
- 7 研究科長は、前項の申請書を受理したときは、第3項及び第4項の審査手続を準用する。
- 8 長期履修学生における期間の変更は、第5項に定める期間内において延長することをいう。

### （長期履修の決定通知）

- 9 研究科長は、学長が長期履修学生を許可又は履修期間の変更を許可したときは、申請のあった者に長期履修の決定通知（別記様式）により通知するものとする。

### （教育課程）

- 10 長期履修の許可を受けた者は、教育課程の範囲内で指導教員と打合せの上、履修しなければならない。

### （除籍）

- 11 長期履修学生が標準修業年限の2倍を超えても、なお修了できない場合は除籍する。

### （その他）

- 12 この取扱いに定めるもののほか、必要な事項は大学院医学系研究科委員会の議を経て別に定める。

### 附 則

この取扱いは、平成16年6月15日から施行し、平成17年度入学生から適用する。

### 附 則

この取扱いは、平成23年2月16日から施行する。

### 附 則

この取扱いは、平成28年4月1日から施行する。

## 成績評価に対する異議申し立て

成績評価に関して、疑義が生じた場合の問い合わせは、原則、該当する授業科目の成績が発表された日を含む3日以内（土・日曜日及び祝日を除く）に、「成績評価照会票」（様式は山形大学ホームページの「学生生活」タブ内の「授業について」の該当リンクからダウンロードできます。）に必要事項を記入の上、担当窓口（看護学専攻については医学部学務課看護学科担当）へ提出してください。

なお、詳細については、窓口にご相談ください。

## 学位審査に係る相談・通報窓口について

山形大学では、本学が授与する学位の審査における透明性及び客観性を確保するため「学位審査に係る相談・通報窓口」を設置しています。学位の審査や取得に関して疑義が生じた場合は、エンロールメント・マネジメント部教務課にご相談等してください。

（電話：023-628-4841、メールアドレス：yu-kyoiku@jm.kj.yamagata-u.ac.jp）

なお、相談等された方が、そのことを理由に不利益な取扱いを受けることはありませんので、ご安心ください。

## 10 医学部図書館の利用について

山形大学医学部図書館は、本県唯一の医学部の図書館として、医学および看護学関連資料の充実に努めていますので、以下により大いにご活用ください。

### I. 連絡先等

- ・郵便番号：990-9585
- ・住所：山形市飯田西2丁目2番2号
- ・電話番号：(直通) 023-628-5054  
(内線) 5054：業務全般、山形医学関係事務  
5191：受入整理関係、電子ジャーナル、文献検索、文献複写関係事務  
ホームページに関する問い合わせなど  
5192：閲覧貸出関係、所蔵についての問い合わせなど
- ・F A X：(直通) 023-628-5059  
(内線) 5059
- ・E-Mail：yu-itosyo@jm.kj.yamagata-u.ac.jp
- ・ホームページ：https://www.lib.yamagata-u.ac.jp/ymtop/

### II. 開館時間

- ・有人開館
  - 月曜日～金曜日 通常期 8：45～21：00  
学生休業期 8：45～17：00
  - 土曜日・日曜日・国民の祝日  
通常期 10：00～17：00  
学生休業期 閉館
- ・無人開館（事前に利用申請が必要）
  - 月曜日～金曜日 通常期 8：15～8：45、21：00～24：00  
学生休業期 8：15～8：45、17：00～24：00
  - 土曜日・日曜日・国民の祝日  
通常期 8：15～10：00、17：00～24：00  
学生休業期 8：15～24：00

### III. 休館日

- ・学生休業期の土曜日・日曜日・国民の祝日（振替休日を含む）、年末年始（12月29日～1月3日）
- ・その他臨時の休館および開館時間の変更等については、掲示、ホームページ等でその都度お知らせします。

### IV. 入館

- ・「学生証」を持参してください。
- ・無断持出し防止システム（BDS）の導入により平成22年10月4日から館内へのカバン等の持込みが可能になりました。

### V. 所蔵資料

- ・医学および看護学（その関連分野を含む）の図書、雑誌、ビデオ、DVD、CD-ROM、電子ブック等

### VI. 館内閲覧

- ・全面開架方式を採用していますので、閲覧室内の図書資料は自由に閲覧可能です。
- ・学術雑誌は当館のほか、一部研究室に配架されています。

- ・現在多くの学術雑誌が電子ジャーナルとしてインターネットで公開されており、図書館のホームページから利用できます。(学内LAN接続のコンピュータであればキャンパス内のどこからでも利用可能です。)

## VII. 館外貸出

- ・図書
  - 冊数：5冊以内（ほかに参考図書の複写持出をする場合は、複写を必要とする冊数）
  - 期間：2週間以内（予約がない場合は、返却期限日前に限り1回限り延長ができます）
- ・雑誌
  - 冊数：複写を必要とする冊数
  - 期間：複写持出（延長はできません）
    - \*複写に要する時間程度。1階正面玄関奥のコイン式複写機を利用してください。
  - 一夜貸出（延長はできません）
    - \*新着雑誌を除き、15時00分から翌日の10時30分まで。新着雑誌は18時00分（土曜日、日曜日および国民の祝日は15時00分）からとなります。
- ・その他
  - 延滞図書があるときは、貸出を停止します。また、汚損紛失の場合は、同一物で補填していただきます。
  - 図書館が閉まっているときは、1階正面玄関前又は2階渡り廊下図書館入口前のブックポストにお返しく下さい。

## VIII. 図書の分類

- ・医学書
  - 米国立医学図書館分類表（National Library of Medicine Classification = NLMC：表1）を使用しています。
- ・一般書（医学書以外）
  - 米国議会図書館分類表（Library of Congress Classification = LCC：表2）を使用しています。

## IX. 資料の配架（図1参照）

- ・図書 分類順に並んでいます。
  - 学生用図書：1階南側書架
  - 参考図書：1階北側書架
  - 和書：1階中央書架
  - 洋書：1階北側書架
  - 新着図書：2階カウンター脇（約1ヵ月間展示）
- ・雑誌
  - 和雑誌 雑誌名の五十音順に並んでいます。
    - （新着）：2階（ブラウジング内展示架：到着後1週間展示）
    - （1983～最新版）：中2階
    - （1975～1982）：1階（手動式集密書架）
  - 洋雑誌 雑誌名のアルファベット順に並んでいます。
    - （新着）：2階（ブラウジング内展示架：到着後1週間展示）
    - （2015～当年版）：2階ブラウジング内雑誌架
    - （1985～2014）：2階
    - （1975～1984）：1階（電動式集密書架）逐次刊行物を含む
    - （逐次刊行物1985～最新版）：1階（手動式集密書架）
- \*電子ジャーナルで閲覧可能な雑誌は一部別置しています。（詳細は係員まで）
- ・ビデオ・DVD・CD-ROM等
  - 2階カウンター前・ブラウジング内の奥

## X. 資料の所蔵検索

図書館のホームページから検索できます。

- ・ [OPAC] 山形大学図書館蔵書検索  
山形大学附属図書館が所蔵する図書・雑誌の所蔵情報が、インターネットで検索できます。
- ・ [CiNii Books] 大学図書館の本をさがす  
全国の大学図書館などが所蔵する図書・雑誌の所蔵情報が、インターネットで検索できます。

## XI. 文献検索 (図書館のホームページから検索できます)

- ・ [InCites JCR (Journal Citation Reports) 版] (学内専用) (学認可)  
前年及び前々年並びに5年分の学術雑誌論文の引用分析を収録してあります。学術雑誌のImpact Factorを検索することができます。
  - ・ [医中誌Web] : (医学部限定) (学認可)  
医学中央雑誌刊行会が作成する医学雑誌論文の書誌・抄録データベースを、インターネットで検索できます。
  - ・ [PubMed]  
医学関係の論文を集めた索引誌Index Medicusを電子化したもので、インターネットから利用できます。1946年以降の論文を検索でき、電子論文へのリンク機能を備えています。
  - ・ [メディカルオンライン] : (学内専用) (学認可)  
国内医学関連ジャーナルの電子 (文献PDF) 配信サービスとして、文献検索からアブストラクト閲覧、文献PDF (一部FAX送信) を提供しています。医薬品・医療機器・医療関連サービスの情報を幅広く提供する医学・医療の総合サイトです。
  - ・ [最新看護索引Web] : (医学部限定)  
日本看護協会図書館で所蔵する看護関連雑誌記事を検索できるデータベースです。
  - ・ [電子ジャーナルリスト 『Publication Finder』] : (学内専用) (学認可)  
本学で契約している電子ジャーナル・電子ブック、その他無料の電子ジャーナルがまとめて検索できます。
  - ・ [Cochrane Library] コクランライブラリー : (学内専用) (学認可)  
医療従事者のための「科学的根拠に基づく医療」のデータベースです。
  - ・ [Web of Science] 外国論文検索用データベース : (学内専用) (学認可)  
Clarivate Analytics 社が提供する学術論文の引用文献データベースで、学術論文の引用文献・被引用文献を効率よく検索できます。電子論文へのリンクもあります。
  - ・ [CiNii Research] 日本の論文をさがす  
日本語文献を検索することができます。  
図書館のホームページからはそのほかにも各種のデータベース検索にアクセスできます。
- ※ (学認可) …学術認証フェデレーションの認証システムにより学外からも利用ができます。ログインのアカウントは情報基盤センターへ申請して下さい。

## XII. 相互利用サービス

### 1) 文献複写サービス 当館に所蔵していない場合

- ・ 「文献複写申込書」(次ページ参照・図書館ホームページからダウンロードできます) に必要事項を記入し提出してください。1枚当たり35円～100円程度の複写料金と送料が必要で、到着までに1～2週間を要します(速達対応可)。なお、複写物到着時に希望の連絡先へ連絡します。図書館のホームページからマイライブラリにより到着したことを確認することもできます。なるべく平日17時までに館内の券売機で料金分の券を購入の上カウンターに提出し、複写物を受領してください。料金はなるべく釣りのないようお願いします。
- ・ 当館に所蔵している場合は複写持出により正面玄関奥のコイン式複写機を利用してください。ただし、著作権法の規定により資料の一部(半分以下)を1人1部複写する場合があります。

### 2) 他大学図書館の利用

- ・ 国立大学法人の場合は、原則として学生証を提示することで利用できますが、公立・私立大学の場合は紹介状が必

## 文献複写申込書(学内者用)

山形大学医学部図書館長 殿

*この申込による著作権に関する一切の責任は申込者が負います。		依頼番号		
*この申込による文献複写依頼の選定は図書館に一任します。		申込 (Date)	年 月 日	
所蔵確認	<input type="checkbox"/> 該当巻号なし <input type="checkbox"/> その他( ) *必ず、申込前に山形大学図書館OPAC、電子ジャーナルリスト検索をお願いします*	依頼範囲	<input type="checkbox"/> 国内図書館まで <input type="checkbox"/> 国内・振込、切手支払いも可 <input type="checkbox"/> 海外図書館まで(1論文1300円~)	
著者名 (Author)				
論文名 (Title)				
雑誌名 (Journal)				
巻号	巻 Vol.	号 No.	頁 Page	~ 年 Year
ISSN (雑誌)			ISSN (図書)	
NCID (NOID)	* CNi-Booksを検索 してください		PubMed ID 医中誌ID	
氏名 (Name)	住所 (Address)		*教職員以外住所は必須	
所属 (Department)	E-mail Address		@	
学生番号・ 利用者番号 (Student ID/ User ID)	* 学生の方は、学生番号は必須		* 教職員以外内線番号は不可	
身分 (Post)	<input type="checkbox"/> 学部学生( 年) <input type="checkbox"/> 研究生( 年) <input type="checkbox"/> 大学院生( 年) <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 医員 <input type="checkbox"/> 技術専門職員 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> カラー複写希望 <input type="checkbox"/> モノクロ複写希望 <input type="checkbox"/> 速達 (通常1週間を要する所、3日程度で到着) *配達状況により前後いたします。 <input type="checkbox"/> 本文以外にSupplementary data等がある場合希望	
支払区分	<input type="checkbox"/> 私費 <input type="checkbox"/> 公費 <small>*公費は図書に限りません。 *学生が公費により申し込む場合は、 指導教員の許可を仰ぐください。---</small>		指選教員	印
文献到着後	原則として、教職員・病院職員は総務の講座棚に通知、学部学生・大学院生には希望する連絡先に連絡します。 <input type="checkbox"/> 総務棚への通知を希望しない(該当の場合、以下希望する連絡方法(※)に必ずチェックお願いします) <input type="checkbox"/> 申込した文献が全て到着後、まとめて受け取り希望 ※希望する連絡方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> Eメール(正確なアドレスをご記入ください) <input type="checkbox"/> その他( ) *迷惑メール設定をしている方は「@imkj.yamagata-u.ac.jp」をドメイン指定受信に追加してください。			

**\* 本枠内をできるだけ詳しく読みやすい字体で記入してください。**  
**\* 文献は速やかに受領願います(到着通知後30日を過ぎた場合は、私費払いの複写料金は本学の指定口座への振込、または会計窓口での支払となります。)**  
 \* 文献の複写料金は各大学が独自に制定していますので、一律ではありません。  
 \* 個人情報の利用・提出いただいた書類の個人情報は、文献複写の申込に関する手続きのみに使用し、第三者に開示・提供・預託することはありません。ただし、複写物到着通知後30日を過ぎても未受領の場合は、私費払いの複写料金の督促状を山形大学からお送りする場合がございます。

**\* 以下図書館使用欄**

依頼先	単価	枚数	小計	基本料	送料	合計	□私費	□公費
<input type="checkbox"/> 小白川図書館		枚	円					
<input type="checkbox"/> 工学部図書館	□20円 □30円(古文書) □50円(カラー)	枚	円	----		円	<input type="checkbox"/> 刊行物売込代 (文献複写)	<input type="checkbox"/> 振替 (文献複写)
<input type="checkbox"/> 農学部図書館		枚	円			円	<input type="checkbox"/> 本人払い	<input type="checkbox"/> 振替 (文献複写)
<input type="checkbox"/> 医学部図書館		枚	円			円	<input type="checkbox"/> 本人払い	----
<input type="checkbox"/> BL □NDL □NML	円	枚	円	円	円	円	<input type="checkbox"/> 本人払い	----
<input type="checkbox"/> 非相殺館:	円	枚	円	円	円	円	<input type="checkbox"/> 本人払い	----
依頼前検索	<input type="checkbox"/> 所蔵無し <input type="checkbox"/> 電子ジャーナル無し <input type="checkbox"/> 最新号(Epub含む)			引渡年月日	領収証番号 No.		指書	

要な場合があります。利用を希望する場合はカウンターでご相談ください。なお、座席のみの利用はできませんので、注意してください。

### 3) 学内図書館デリバリーサービス

- ・ 小白川図書館・工学部図書館・農学部図書館から図書を取り寄せて借りることができます。費用はかかりません。「図書貸借申込書」(図書館ホームページからダウンロードできます)に必要事項を記入し提出してください。自分で借りてきた図書を医学部図書館に返却することもできます。

## XIII. 学生希望図書

購入希望図書(医学関連図書に限る)がある場合には、所定の用紙に必要事項を記入し、2階カウンター付近に設置してある受付箱に投函してください。購入の可否については、直接ご連絡します。

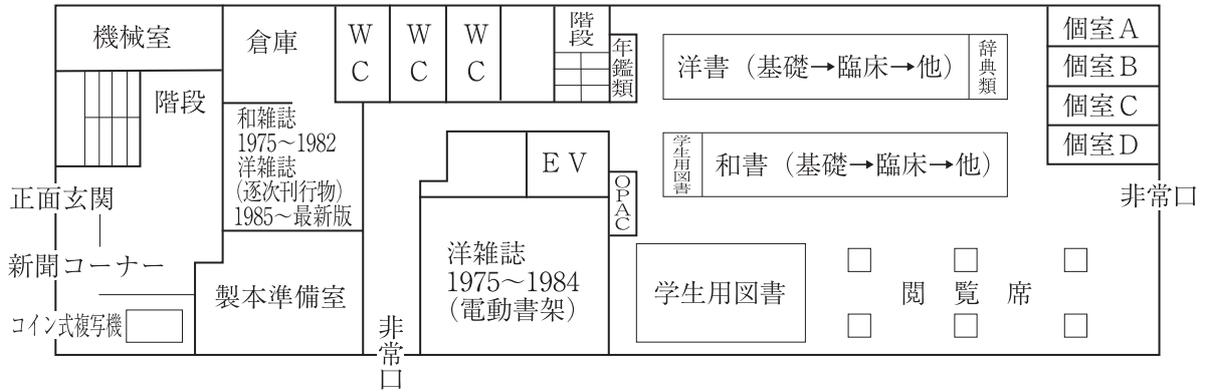
## XIV. その他

- ・ 静粛を保ち、他の利用者に迷惑を及ぼす行為を慎んでください。
- ・ 館内での喫煙、飲食および携帯電話の使用および撮影は原則禁止します。限られたエリアでは密閉できる容器に入った水(お湯)、お茶(糖分の入っていないもの)の持込みは可能です。
- ・ 自転車は決められた場所へ駐輪してください。図書館前への駐輪は禁止します。
- ・ 図書や雑誌は、書き込みや破損のないように大切に扱い、切り取りや無断持出は絶対にしないでください。
- ・ 不明な点は遠慮なく係までおたずねください。

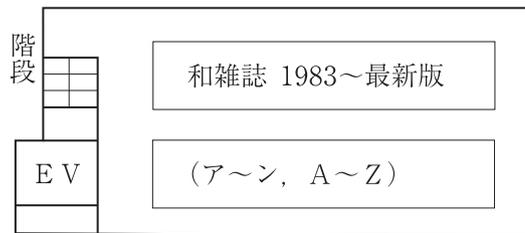
# 館 内 案 内

図 1

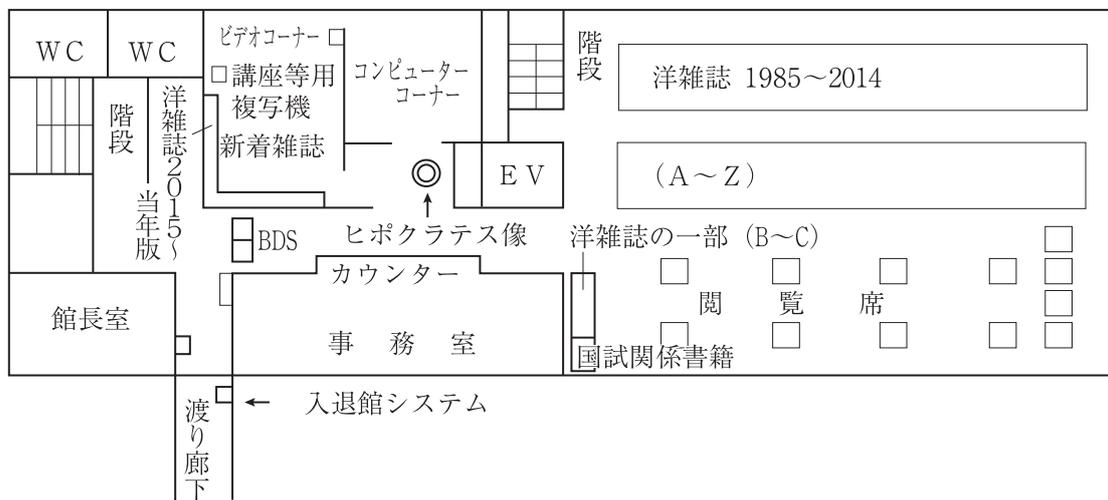
## 1 階



## 中 2 階



## 2 階



# 米国国立医学図書館分類表要綱：NLMC

表 1

## PRECLINICAL SCIENCES

Q S	Human Anatomy
Q T	Physiology
Q U	Biochemistry
Q V	Pharmacology
Q W	Microbiology and Immunology
Q X	Parasitology
Q Y	Clinical Pathology
Q Z	Pathology

## 基礎医学

Q S	人体解剖学
Q T	生理学
Q U	生化学
Q V	薬理学
Q W	微生物と免疫学
Q X	寄生虫学
Q Y	臨床病理学
Q Z	病理学

## MEDICINE AND RELATED SUBJECTS

W	Health Professions
WA	Public Health
WB	Practice of Medicine
WC	Communicable Diseases
WD 100	Nutrition Disorders
WD 200	Metabolic Diseases
WD 300	Immunologic and Collagen Diseases. Hypersensitivity
WD 400	Animal Poisons
WD 500	Plant Poisons
WD 600	Diseases and Injuries Caused by Physical Agents
WD 700	Aviation and Space Medicine
WE	Musculoskeletal System
WF	Respiratory System
WG	Cardiovascular System
WH	Hemic and Lymphatic Systems
WI	Digestive System
WJ	Urogenital System
WK	Endocrine System
WL	Nervous System
WM	Psychiatry
WN	Radiology. Diagnostic Imaging
WO	Surgery
WP	Gynecology
WQ	Obstetrics
WR	Dermatology
WS	Pediatrics
WT	Geriatrics. Chronic Disease
WU	Dentistry. Oral Surgery
WV	Otolaryngology
WW	Ophthalmology
WX	Hospitals and other Health Facilities
WY	Nursing
WZ	History of Medicine 19th Century Schedule

## 医学および関連主題

W	医業
WA	公衆衛生
WB	臨床医学
WC	伝染病
WD 100	栄養障害
WD 200	代謝性疾患
WD 300	免疫疾患と膠原病、過敏症
WD 400	動物毒
WD 500	植物毒
WD 600	物理的外因による疾患と損傷
WD 700	航空医学と宇宙医学
WE	筋骨格系
WF	呼吸器系
WG	心臓血管系
WH	血液系とリンパ系
WI	消化器系
WJ	泌尿生殖器系
WK	内分泌系
WL	神経系
WM	精神医学
WN	放射線医学、画像診断
WO	外科学
WP	婦人科学
WQ	産科学
WR	皮膚科学
WS	小児科学
WT	老年医学、慢性疾患
WU	歯科学、口腔外科学
WV	耳鼻咽喉科学
WW	眼科学
WX	病院その他の保健医療施設
WY	看護学
WZ	医学史 19世紀分類表

## 米国議会図書館分類表：LCC

表2

A	General Works, Polygraphy	A	総記
B	Philosophy, Religion	B	哲学、宗教
C	History Auxiliary Sciences	C	歴史補助学
D	History and Topography (excluding America)	D	歴史（アメリカ史を除く）
E - F	History : America	E - F	アメリカ史
G	Geography, Anthropology	G	地理学、人類学
H	Social Sciences, Economics, Sociology	H	社会科学一般、統計学、社会学
J	Political Science	J	政治学
K	Law	K	法律
L	Education	L	教育
M	Music	M	音楽
N	Fine Arts	N	美術
P	Language and Literature	P	語学及び文学
Q	Science	Q	自然科学
Q A	Mathematics	Q A	数学
Q B	Astronomy	Q B	天文学
Q C	Physics	Q C	物理学
Q D	Chemistry	Q D	化学
Q E	Geology	Q E	地質学
Q H	Natural History	Q H	博物学
Q K	Botany	Q K	植物学
Q L	Zoology	Q L	動物学
S	Agriculture, Plant and Animal Industry	S	農業
T	Technology	T	工学
U	Military Science	U	軍事学
V	Naval Science	V	海事科学
Z	Bibliography and Library Science	Z	書誌学及び図書館学

# 11 山形大学大学院規則

( 昭和39年 4月 1日 )  
改正 改廃規則第2号)

## 目 次

- 第1章 総則（第1条・第1条の2）
- 第2章 標準修業年限（第2条・第3条）
- 第3章 入学，進学，休学，退学等（第4条—第11条）
- 第4章 教育方法等（第11条の2—第17条）
- 第5章 教育職員免許（第18条）
- 第6章 課程修了の要件及び学位の授与（第19条—第23条）
- 第7章 科目等履修生，研究生，特別聴講学生，特別研究学生及び外国人留学生（第24条—第28条）
- 第8章 検定料，入学料，授業料及び寄宿料（第29条）
- 第9章 岩手大学大学院連合農学研究科における教育研究の実施（第30条）
- 第10章 雑則（第31条）
- 附 則

## 第1章 総 則

(趣旨)

第1条 この規則は，国立大学法人山形大学及び山形大学基本組織規則第25条第3項の規定に基づき，山形大学大学院（以下「本大学院」という。）における教育の実施について必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第1条の2 本大学院は，学術の理論及び応用を教授研究し，その深奥を究め，又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い，文化の進展に寄与することを目的とする。

2 各研究科の目的，課程・専攻及び収容定員は，次のとおりとする。

研 究 科	目 的	課程・専攻	入学定員	収容定員
社 会 文 化 創 造 研 究 科	人文科学，社会科学，臨床心理学及び芸術・スポーツ科学を核にしながら，人間社会を「社会」と「文化」の関係から捉え直し，地域的な展開を新たに創造・実践できる人材を養成することを目的とする。	修士課程		
		社会文化創造専攻 計	24 24	48 48
医 学 系 研 究 科	高度な技能と研究能力を併せ持つ臨床専門領域の指導者並びに臨床医学の素養を有する医学系研究者を養成するとともに，医療水準の向上に関わる最先端の医学情報を発信する卓越した教育研究拠点を形成することを目的とする。	博士課程		
		医学専攻	26	104
		博士前期課程		
		看護学専攻	10	20
		先進的医科学専攻	6	12
		博士後期課程		
看護学専攻	3	9		
先進的医科学専攻	4	12		
計	49	157		

研究科	目的	課程・専攻	入学定員	収容定員
理工学研究科	種々の分野で先端科学技術を将来にわたり維持し発展させるために、広範な基礎学力に基づいた高度の専門知識と能力を備えた、柔軟で独創性豊かな科学者及び技術者の養成を目的とする。	博士前期課程 理学専攻 化学・バイオ工学専攻 情報・エレクトロニクス専攻 建築・デザイン・マネジメント専攻 機械システム工学専攻 小計 博士後期課程 地球共生圏科学専攻 先進工学専攻 小計 計	53 67 62 12 63 257 5 16 21 278	106 134 124 24 126 514 15 48 63 577
有機材料システム研究科	有機材料を最大限に活用した新たな付加価値を持つシステムである有機材料システムは、人と人、人とモノを有機的につなげ、アンビエントな社会を実現するための社会基盤技術として期待が高まっている分野であり、当該技術を社会（地域）実装するためのエンジンとなる人材の養成を目的とする。	博士前期課程 有機材料システム専攻 博士後期課程 有機材料システム専攻 計	98 10 108	196 30 226
農学研究科	学術研究の高度化と優れた研究者の養成、高度専門職業人の養成と社会人の再教育及び教育研究を通じた国際交流の推進を目標として、幅広い知識とともに深い専門性を身につけ、創造力を豊かに発揮できる高度な知的能力を持った人材の養成を目的とする。	修士課程 農学専攻 計	38 38	76 76
教育実践研究科	幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校（以下「小学校等」という。）の高度の専門的な能力及び優れた資質を有する教員の養成のための教育を行うことを目的とする。	専門職学位課程 教職実践専攻 計	20 20	40 40
合 計			517	1,124

備考 博士課程（医学系研究科医学専攻を除く。）は、これを前期2年の課程（以下「博士前期課程」という。）及び後期3年の課程（以下「博士後期課程」という。）に区分し、博士前期課程は、これを修士課程として取り扱う。

## 第2章 標準修業年限

（標準修業年限）

第2条 修士課程及び専門職学位課程の標準修業年限は、2年とする。

2 医学系研究科看護学専攻及び先進的医科学専攻、理工学研究科並びに有機材料システム研究科の博士課程の標準修業年限は、5年とし、博士前期課程の標準修業年限は2年、博士後期課程の標準修業年限は、3年とする。

3 医学系研究科医学専攻博士課程の標準修業年限は、4年とする。

4 在学期間は、標準修業年限の2倍の年数を超えることができない。

（在学期間の短縮）

第2条の2 第15条の規定により入学する前に修得した単位（学校教育法第102条第1項の規定により入学資格を有した後、修得したものに限る。）を本大学院において修得したものとみなす場合であって、当該単位の修得により修士課程及び博士前期課程又は博士課程（医学系研究科医学専攻に限る。以下同じ。）の教育課程の一部を履修したと認めるときは、当該単位数、その修得に要した期間その他を勘案して1年を超えない範囲で在学したものとみなすことができる。ただし、この場合においても、修士課程及び博士前期課程又は博士課程については、当該課程に少なくとも1年以上在学するものとする。

(長期履修学生)

**第3条** 学生が、職業を有している等の事情により前条に規定する標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し課程を修了することを希望する場合は、研究科長が許可する。

2 長期にわたる教育課程の履修に関し必要な事項は、別に定める。

### 第3章 入学、進学、休学、退学等

(入学等)

**第4条** 入学、進学、休学、退学等は、国立大学法人山形大学及び山形大学基本組織規則第26条に規定する研究科委員会(以下「委員会」という。)の意見を聴いた上で、学長が許可する。

(入学の時期)

**第5条** 入学の時期は、毎年4月とする。

2 学年の途中においても、学期の区分に従い、入学させることがある。

(修士課程、博士前期課程及び専門職学位課程の入学資格)

**第6条** 修士課程及び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とする。

- (1) 学校教育法(昭和22年法律第26号)第83条第1項に定める大学(以下「大学」という。)を卒業した者
  - (2) 学校教育法第104条第7項の規定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16年の課程を修了した者
  - (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16年の課程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う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(当該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課程を修了すること及び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前号の指定を受けたものにおいて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) 専修学校の専門課程(修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。)で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
  - (8) 文部科学大臣の指定した者(昭和28年文部省告示第5号)
  - (9) 大学に3年以上在学し、又は外国において学校教育における15年の課程を修了し、研究科において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認められた者
  - (10) 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15年の課程を修了し、研究科において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認められた者
  - (11) 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15年の課程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、研究科において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認められた者
  - (12) 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られた者で、22歳に達したもの
- 2 専門職学位課程に入学することのできる者は、教育職員免許法(昭和24年法律第147号)に定める免許状を有し、かつ、前項各号のいずれかに該当する者とする。

(博士後期課程の入学資格)

**第7条** 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とする。

- (1) 修士の学位又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（以下「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、第19条第3項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（平成元年文部省告示第118号）
- (8) 研究科において、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等以上の学力があると認められた者で、24歳に達したもの

（医学系研究科医学専攻博士課程の入学資格）

**第8条** 医学系研究科医学専攻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とする。

- (1) 大学の医学科、歯学科又は修業年限が6年の課程の薬学科若しくは獣医学科を卒業した者
- (2) 学校教育法第104条第4項の規定により医学、歯学、薬学又は獣医学を専攻分野とする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18年の課程を修了し、その最終の課程が医学、歯学、薬学又は獣医学であった者
- (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年の課程を修了し、その最終の課程が医学、歯学、薬学又は獣医学であった者
- (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、その最終の課程が医学、歯学、薬学又は獣医学であった者
- (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う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年以上である課程を修了すること（当該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課程を修了すること及び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前号の指定を受けたものにおいて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) 文部科学大臣の指定した者（昭和30年文部省告示第39号）
- (8) 大学（医学、歯学又は修業年限が6年の課程の薬学若しくは獣医学を履修する課程に限る。）に4年以上在学し、又は外国において学校教育における16年の課程（医学、歯学、薬学又は獣医学を履修する課程を含むものに限る。）を修了し、研究科において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認められた者
- (9) 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16年の課程（医学、歯学、薬学又は獣医学を履修する課程を含むものに限る。）を修了し、研究科において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認められた者
- (10) 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16年の課程（医学、歯学、薬学又は獣医学を履修する課程を含むものに限る。）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、研究科において、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと認められた者
- (11) 研究科において、個別の入学資格審査により、大学の医学科、歯学科又は修業年限が6年の課程の薬学科若しくは獣医学科を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、24歳に達したもの

（入学者選抜）

**第9条** 入学志願者については、選抜を行う。

2 入学者の選抜については、別に定めるところによる。

（博士後期課程への進学）

**第9条の2** 修士課程、博士前期課程又は専門職学位課程を修了し、引き続き博士後期課程に進学を志願する者については、選考の上、進学を許可する。

2 第13条の2に規定する博士課程5年一貫教育プログラムを選択している者で、博士前期課程に2年以上在学し、引き続き博士後期課程に進学する者については、選考の上、進学を許可する。ただし、在学期間に関しては、当該研究

科が定めた要件を満たした者については、当該課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

(休学)

**第10条** 休学期間は通算して、修士課程、博士前期課程及び専門職学位課程にあつては2年を、博士後期課程にあつては3年を、医学系研究科医学専攻博士課程にあつては4年を超えることはできない。

(留学)

**第11条** 本大学院と協定を締結している外国の大学院又はこれに相当する教育研究機関に留学しようとする者は、願い出なければならない。

2 留学期間は、在学期間に算入する。

3 第1項に規定する外国の大学院又はこれに相当する教育研究機関との交流協定に基づく留学生の派遣に関する必要な事項は、別に定める。

#### 第4章 教育方法等

(教育課程)

**第11条の2** 本大学院（専門職学位課程を除く。次項並びに第12条及び第12条の2において同じ。）は、当該大学院、研究科及び専攻の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設するとともに学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）の計画を策定し、体系的に教育課程を編成するものとする。

2 教育課程の編成に当たっては、本大学院は、専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力を修得させるとともに、当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養を涵養するよう適切に配慮しなければならない。

3 専門職学位課程は、その教育上の目的を達成するために専攻分野に応じ必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。

4 専門職学位課程は、専攻に係る職業を取り巻く状況を踏まえて必要な授業科目を開発し、当該職業の動向に即した教育課程の編成を行うとともに、当該状況の変化に対応し、授業科目の内容、教育課程の構成等について、不断の見直しを行うものとする。

(教育方法)

**第12条** 本大学院における教育は、授業科目の授業及び研究指導により行う。

2 専門職学位課程における教育は、授業科目の授業により行う。この場合において、専門職学位課程は、その目的を達成し得る実践的な教育を行うよう専攻分野に応じ事例研究、現地調査又は双方向若しくは多方向に行われる討論若しくは質疑応答その他の適切な方法により授業を行うなど適切に配慮するものとする。

(成績評価基準等の明示等)

**第12条の2** 本大学院においては、学生に対して、授業及び研究指導の方法及び内容並びに1年間の授業及び研究指導の計画をあらかじめ明示するものとする。

2 本大学院においては、学修の成果及び学位論文に係る評価並びに修了の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するために、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。

3 専門職学位課程においては、学生に対して、授業の方法及び内容並びに1年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。

4 専門職学位課程においては、学修の成果に係る評価並びに修了の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。

(履修方法等)

**第13条** 各研究科における授業科目の内容及び単位数、履修方法等については、当該研究科において定める。

(博士課程5年一貫教育プログラム)

**第13条の2** 優秀な学生を高度な基盤力をもった博士リーダー人材へと導くため、博士前期課程から博士後期課程までの一貫した教育を行う特別な教育プログラムとして、博士課程5年一貫教育プログラムを履修させることができる。

2 博士課程5年一貫教育プログラムにおける授業科目の内容及び単位数、履修方法等については、大学院基盤教育機構において定める。

(成績の評価)

**第13条の3** 一の授業科目を履修し、成績の審査に合格した者には、所定の単位を与える。

2 前項の成績の評価は、試験、報告書、論文、平常の成績等によって行う。

- 3 各授業科目の成績は、100点を満点として次の評価点、成績区分及び評価基準をもって表し、S、A、B及びCを合格、Fを不合格とする。

評価点	成績区分	評価基準
100～90点	S	到達目標を達成し、きわめて優秀な成績をおさめている。
89～80点	A	到達目標を達成し、優秀な成績をおさめている。
79～70点	B	到達目標を達成している。
69～60点	C	到達目標を最低限達成している。
59～0点	F	到達目標を達成していない。

(他の大学院における履修等)

**第14条** 教育上有益と認めるとき、研究科長は、他の大学院との協定に基づき、学生が当該大学院において履修した授業科目について修得した単位を、本大学院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 前項の規定は、第11条に規定する留学の場合に準用する。
- 3 前2項の規定により修得したものとみなすことができる単位数は、合わせて15単位を超えないものとする。
- 4 前項の規定にかかわらず、専門職学位課程にあっては、第22条第1項に規定する修了要件として定める単位数の2分の1を超えないものとする。

(入学前の既修得単位の認定)

**第15条** 教育上有益と認めるとき、研究科長は、学生が本大学院に入学する前に本大学院又は他の大学院において履修した授業科目について修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）を、本大学院に入学した後の本大学院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 前項の規定により修得したものとみなすことができる単位数は、転入学及び再入学の場合を除き、本大学院において修得した単位以外のものについては、15単位を超えないものとする。
- 3 前項の規定にかかわらず、専門職学位課程にあっては、転入学及び再入学の場合を除き、本大学院において修得した単位以外のものについては、前条の規定により本大学院において修得したものとみなす単位数及び第22条第2項の規定により免除する単位数と合わせて、第22条第1項に規定する修了要件として定める単位数の2分の1を超えないものとする。

**第15条の2** 本大学院において前2条により修得したものとみなすことができる単位数は、合わせて20単位を超えないものとする。

(他の大学院等における研究指導)

**第16条** 教育上有益と認めるとき、研究科長は、他の大学院又は研究所等とあらかじめ協議の上、学生が当該大学院又は研究所等において必要な研究指導を受けることを認めることができる。ただし、修士課程及び博士前期課程の学生について認める場合には、当該研究指導を受ける期間は、1年を超えないものとする。

- 2 前項の研究指導を受けようとする者は、研究科長の許可を得なければならない。
- 3 第1項の規定による研究指導は、課程の修了の要件となる研究指導として認定することができる。

(教育方法の特例)

**第17条** 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5章 教育職員免許

(教育職員免許)

**第18条** 教育職員の免許状を受けようとするときは、教育職員免許法及び同法施行規則（昭和29年文部省令第26号）に定める所要の単位を修得しなければならない。

- 2 本大学院の研究科の専攻において、取得できる教育職員の免許状の種類及び教科は、別表のとおりとする。

## 第6章 課程修了の要件及び学位の授与

(修士課程及び博士前期課程の修了要件)

**第19条** 修士課程及び博士前期課程の修了の要件は、当該課程に2年以上在学し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた

研究業績を上げた者については、当該課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

2 前項の場合において、研究科が当該課程の目的に応じ適当と認めるときは、特定の課題についての研究の成果の審査をもって修士論文の審査に代えることができる。

3 博士前期課程の修了の要件は、当該博士課程の目的を達成するために必要と認められる場合には、前2項に規定する研究科の行う修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することに代えて、研究科が行う次に掲げる試験及び審査に合格することとすることができる。

(1) 専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力並びに当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養であって当該前期課程において修得し、又は涵養すべきものについての試験

(2) 博士論文に係る研究を主体的に遂行するために必要な能力であって当該前期課程において修得すべきものについての審査

(博士後期課程の修了要件)

**第20条** 博士後期課程の修了の要件は、当該課程に3年以上在学し、研究科が定める所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、当該課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

2 大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第16条第1項ただし書の規定による在学期間をもって修士課程又は博士前期課程を修了した者については、前項ただし書中「1年」とあるのは「博士後期課程の標準修業年限3年から修士課程又は博士前期課程における在学期間を減じた期間」と読み替えて、同項の規定を適用する。

(医学系研究科医学専攻博士課程の修了要件)

**第21条** 医学系研究科医学専攻博士課程の修了の要件は、当該課程に4年以上在学し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、当該課程に3年以上在学すれば足りるものとする。

(専門職学位課程の修了要件)

**第22条** 専門職学位課程の修了の要件は、当該課程に2年以上在学し、研究科が定める授業科目について、45単位以上を修得することとする。

2 前項の規定にかかわらず、専門職学位課程において、教育上有益と認めるときは、入学する前の小学校等の教員としての実務経験を有する者について、10単位を超えない範囲で、前項に規定する修了要件単位数を免除することがある。

(学位)

**第23条** 第19条から前条までの規定により課程修了の要件を満たした者に、当該研究科委員会の意見を聴いた上で、山形大学学位規程に定めるところにより、学位を与える。

2 学位に関し必要な事項は、別に定める。

#### 第7章 科目等履修生、研究生、特別聴講学生、特別研究学生及び外国人留学生

(科目等履修生)

**第24条** 本大学院の学生以外の者で、本大学院が開設する一又は複数の授業科目を履修しようとする者があるときは、授業及び研究に妨げのない限り、選考の上、科目等履修生として入学を許可し、単位を与えることができる。

2 科目等履修生に関し必要な事項は、別に定める。

(研究生)

**第25条** 本大学院において、専門事項について更に攻究しようとする者があるときは、授業及び研究の妨げのない限り、選考の上、研究生として入学を許可する。

2 研究生に関し必要な事項は、別に定める。

(特別聴講学生)

**第26条** 本大学院との協定による他の大学院の学生で、本大学院の特定の授業科目を履修しようとする者があるときは、委員会の意見を聴いた上で、学長が特別聴講学生として許可する。

2 特別聴講学生については、山形大学（以下「本学」という。）の諸規則中、学生に関する規定を準用する。

3 第1項に規定する外国の大学院との交流協定に基づく留学生受入れに関する必要な事項は、別に定める。

(特別研究学生)

**第27条** 他の大学院の学生で、本大学院において研究指導を受けようとする者があるときは、あらかじめ他大学院との協議の上、研究科長が特別研究学生として許可する。

2 特別研究学生に関し必要な事項は、別に定める。

(外国人留学生)

**第28条** 外国人で大学において教育を受ける目的をもって入国し、本大学院に入学を志願する者があるときは、選考の上、外国人留学生として入学を許可する。

2 外国人留学生に関し必要な事項は、別に定める。

#### 第8章 検定料、入学料、授業料及び寄宿料

(検定料等の額)

**第29条** 検定料、入学料、授業料及び寄宿料の額は、国立大学法人山形大学における授業料その他の費用に関する規程の定めるところによる。

2 前項の規定にかかわらず、科目等履修生及び研究生については検定料、入学料及び授業料を、特別聴講学生及び特別研究学生については授業料を、協定の定めるところにより、徴収しないことができる。

#### 第9章 岩手大学大学院連合農学研究科における教育研究の実施

(連合大学院)

**第30条** 岩手大学大学院に設置される連合農学研究科の教育研究の実施に当たっては、本学は、弘前大学及び岩手大学とともに協力するものとする。

2 前項の連合農学研究科に置かれる連合講座は、弘前大学農学生命科学研究科及び地域共創科学研究科並びに岩手大学総合科学研究科の教員とともに、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として本学農学部配置された教員がこれを担当するものとする。

#### 第10章 雑則

(学部規則の準用)

**第31条** この規則に定められていない事項については、山形大学学部規則を準用する。この場合において、「学部教授会」とあるのは「研究科委員会」と、「学部長」とあるのは「研究科長」と読み替えるものとする。

(省 略)

#### 附 則 (令和4年12月21日)

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

別 表

研 究 科	専 攻	免許状の種類	教 科
社会文化創造研究科	社会文化創造専攻	中学校教諭	国語, 社会, 英語, 音楽, 保健体育, 美術
		専修免許状	
		高等学校教諭	国語, 地理歴史, 公民, 英語, 音楽, 保健体育, 美術
		専修免許状	
理工学研究科	理学専攻	中学校教諭	数学, 理科
		専修免許状	
		高等学校教諭	数学, 理科
		専修免許状	
	化学・バイオ工学専攻	高等学校教諭	工業
		専修免許状	
	機械システム工学専攻	高等学校教諭	工業
		専修免許状	
教育実践研究科	教職実践専攻	幼稚園教諭	
		専修免許状	
		小学校教諭	
		専修免許状	
		中学校教諭	国語, 社会, 数学, 理科, 音楽, 美術, 保健体育, 保健, 技術, 家庭, 英語
		専修免許状	
		高等学校教諭	国語, 地理歴史, 公民, 数学, 理科, 音楽, 美術, 工芸, 保健体育, 保健, 工業, 家庭, 英語
		専修免許状	
		特別支援学校教諭 専修免許状 (知的障害者に関する教育の領域) (肢体不自由者に関する教育の領域) (病弱者に関する教育の領域)	

## 12 山形大学学位規程

( 昭和54年 4月21日 )  
( 全 部 改 正 )

### 目次

- 第1章 総則（第1条—第4条）
- 第2章 学士の学位授与（第5条・第6条）
- 第3章 修士の学位授与（第7条—第16条）
- 第4章 博士の学位授与
  - 第1節 課程による博士（第17条—第26条）
  - 第2節 論文審査等による博士（第27条—第38条）
- 第5章 教職修士（専門職）の学位授与（第39条—第42条）
- 第6章 雑則（第43条—第48条）
- 附則

### 第1章 総則

#### (趣 旨)

第1条 この規程は、学位規則（昭和28年文部省令第9号。以下「省令」という。）第13条第1項、山形大学学部規則（以下「学部規則」という。）第39条第2項及び山形大学大学院規則（以下「大学院規則」という。）第23条第2項の規定に基づき、山形大学（以下「本学」という。）が授与する学位について必要な事項を定めるものとする。

#### (学位の種類)

第2条 本学において授与する学位は、学士、修士、博士及び教職修士（専門職）とする。

#### (専攻分野の名称)

第3条 学位に付記する専攻分野の名称は、別表のとおりとする。

#### (学位の名称)

第4条 本学の学位を授与された者が学位の名称を用いるときは、「山形大学」と付記するものとする。

### 第2章 学士の学位授与

#### (学士の学位授与の要件)

第5条 学士の学位は、本学を卒業した者に授与する。

#### (学位の授与)

第6条 学長は、学部規則第38条の規定に基づき、卒業を認定した者に所定の学位記を交付して学士の学位を授与する。

### 第3章 修士の学位授与

#### (修士の学位授与の要件)

第7条 修士の学位は、本学大学院修士課程又は博士前期課程（以下「修士課程」という。）を修了した者に授与する。

#### (修士に係る学位論文の提出)

第8条 修士の学位論文（大学院規則第19条第2項に規定する特定の課題についての研究の成果を含む。以下同じ。）は、当該学位論文の提出者が所属する研究科の研究科長に提出するものとする。

2 前項の提出する学位論文は、1編とする。ただし、参考として他の論文を添付することができる。

3 審査のため必要があるときは、学位論文の提出者に対して当該論文の訳本、模型又は標本等の資料を提出させることができる。

(学位論文の返付)

第9条 前条の規定により受理した学位論文は、いかなる事情があっても返付しない。

第10条 削除

(審査委員)

第11条 研究科長は、第8条の規定による学位論文を受理したとき又は大学院規則第19条第3項に規定する試験及び審査（以下「特定審査」という。）を行うときは、学位論文内容又は特定審査に関連する科目の教授の中から3人以上の審査委員を選出し、学位論文の審査及び最終試験又は特定審査を行うものとする。ただし、必要があるときは、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として当該研究科に配置された教授以外の教員を審査委員に選ぶことができる。

2 研究科長は、学位論文の審査及び最終試験又は特定審査に当たって必要があるときは、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として本学大学院の他の研究科に配置された教員又は他の大学院若しくは研究所等の教員等を審査委員に加えることができる。

(最終試験)

第12条 修士の学位論文の提出者に課す最終試験は、学位論文の審査が終わった後、当該学位論文を中心として、これに関連のある事項について口頭又は筆答により行う。

(特定審査)

第12条の2 特定審査は、博士前期課程において修得し、又は涵養すべき専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力並びに当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養について筆記等による試験を行うとともに、博士論文に係る研究を主体的に遂行するために必要な能力について研究報告の提出及び口頭試問等による審査を行うものとする。

(審査委員の報告)

第13条 審査委員は、学位論文の審査及び最終試験又は特定審査を終了したときは、直ちにその結果を文書をもって研究科長に報告しなければならない。

(研究科委員会の意見聴取)

第14条 研究科長は、大学院規則第19条の規定に基づき、修士の学位を授与すべきか否かについて、研究科委員会から意見を聴取するものとする。

(学長への報告)

第15条 研究科長は、前条の意見聴取の結果について、学長に報告しなければならない。

2 学長は、前項の報告に疑義があるときは、理由を付して研究科長に再審査を求めることができる。この場合において、当該研究科委員会は、再審査を行い、その結果を研究科長は遅滞なく学長に報告しなければならない。

(学位の授与)

第16条 学長は、前条の報告に基づき、学位を授与すべきか否かを決定し、学位を授与すべき者には、所定の学位記を交付して修士の学位を授与する。

第4章 博士の学位授与

第1節 課程による博士

(博士の学位授与の要件)

第17条 博士の学位は、本学大学院博士課程を修了した者に授与する。

(課程による博士に係る学位論文の提出)

第18条 課程による博士の学位論文は、当該学位論文の提出者が所属する研究科の研究科長に提出するものとする。

2 前項の提出する学位論文は、1編とする。ただし、参考として他の論文を添付することができる。

3 審査のため必要があるときは、学位論文の提出者に対して当該論文の訳本、模型又は標本等の資料を提出させることができる。

#### (学位論文の返付)

第19条 前条の規定により受理した学位論文は、いかなる事情があっても返付しない。

#### 第20条 削除

#### (審査委員)

第21条 研究科長は、第18条の規定による学位論文を受理したときは、論文内容に関連する科目の教授の中から3人以上の審査委員を選出し、論文の審査及び最終試験を行うものとする。ただし、必要があるときは、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として当該研究科に配置された教授以外の教員を審査委員に選ぶことができる。

2 研究科長は、学位論文の審査に当たって必要があるときは、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として本学大学院の他の研究科に配置された教員又は他の大学院若しくは研究所等の教員等を審査委員に加えることができる。

#### (最終試験)

第22条 課程による博士の学位論文の提出者に課す最終試験は、学位論文の審査が終わった後、当該学位論文を中心として、これに関連のある事項について口頭又は筆答により行う。

#### (審査委員の報告)

第23条 審査委員は、学位論文の審査及び最終試験を終了したときは、直ちにその結果を文書をもって研究科長に報告しなければならない。

#### (研究科委員会の意見聴取)

第24条 研究科長は、大学院規則第20条又は第21条の規定に基づき、博士の学位を授与すべきか否かについて、研究科委員会から意見を聴取するものとする。

#### (学長への報告)

第25条 研究科長は、前条の意見聴取の結果について、学長に報告しなければならない。

2 学長は、前項の報告に疑義があるときは、理由を付して研究科長に再審査を求めることができる。この場合において、当該研究科委員会は、再審査を行い、その結果を研究科長は遅滞なく学長に報告しなければならない。

#### (学位の授与)

第26条 学長は、前条の報告に基づき、学位を授与すべきか否かを決定し、学位を授与すべき者には、所定の学位記を交付して博士の学位を授与する。

#### 第2節 論文審査等による博士

#### (論文審査等による博士の学位)

第27条 第17条の規定によるもののほか、博士の学位は、博士課程を経ない者であっても本学に学位論文を提出してその審査に合格し、かつ、本学大学院博士課程を修了した者と同等以上の学力を有することを確認された者にも授与することができる。

#### (論文による学位授与の申請)

第28条 前条の規定により博士の学位の授与を申請する者は、学位申請書(別記様式1)に学位論文、論文目録、論文内容の要旨、履歴書及び学位論文審査手数料を添え、研究科長を経て学長に提出しなければならない。

2 前項の場合において、本学大学院博士課程(医学系研究科先進的医科学専攻及び看護学専攻、理工学研究科並びに有機材料システム研究科にあっては博士後期課程)に標準修業年限以上在学し所定の単位を修得して退学した者が、退学後1年以内に学位論文を提出した場合には、学位論文審査手数料は免除する。

3 第1項の提出する学位論文は、1編とする。ただし、参考として他の論文を添付することができる。

4 審査のため必要があるときは、学位論文の提出者に対して当該論文の訳本、模型又は標本等の資料を提出させることができる。

5 第1項の学位論文審査手数料の額は、山形大学における授業料その他の費用に関する規程の定めるところによる。

(学位論文及び学位論文審査手数料の返付)

第29条 前条の規定により受理した学位論文及び収納した学位論文審査手数料は、いかなる事情があっても返付しない。

第30条 削除

(審査委員)

第31条 研究科長は、第28条第1項の申請を受理したときは、論文内容に関連する科目の教授の中から3人以上の審査委員を選出し、論文の審査及び学力の確認を行うとともに、学長に学位申請書等を提出するものとする。ただし、必要があるときは、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として当該研究科に配置された教授以外の教員を審査委員に選ぶことができる。

2 研究科長は、学位論文の審査に当たって必要があるときは、山形大学学術研究院規程第8条第1項に基づく主担当教員として本学大学院の他の研究科に配置された教員又は他の大学院若しくは研究所等の教員等を審査委員に加えることができる。

(学力の確認)

第32条 第27条の規定により博士の学位の授与を申請した者に課す学力の確認は、口頭又は筆答により、専攻学術及び外国語について、本学大学院の博士課程を修了した者と同等以上の学力を有することを確認するために行う。この場合において、外国語については原則として2種類を課するものとする。

(学力確認の特例)

第33条 第27条の規定により博士の学位の授与を申請した者が、本学大学院の博士課程（医学系研究科先進的医科学専攻及び看護学専攻、理工学研究科並びに有機材料システム研究科にあつては博士後期課程）に所定の標準修業年限以上在学し所定の単位を修得した者であるときは、前条の学力の確認を免除することができる。

(審査期間)

第34条 第27条の規定による博士の学位論文の審査及び学位授与に係る学力の確認は、学位授与の申請を受理した日から1年以内に終了するものとする。

(審査委員の報告)

第35条 審査委員は、学位論文の審査及び学力の確認を終了したときは、直ちにその結果を文書をもって研究科長に報告しなければならない。

(研究科委員会の意見聴取)

第36条 研究科長は、前条の報告に基づき、博士の学位を授与すべきか否かについて、研究科委員会から意見を聴取するものとする。

(学長への報告)

第37条 研究科長は、前条の意見聴取の結果について、学長に報告しなければならない。

2 学長は、前項の報告に疑義があるときは、理由を付して研究科長に再審査を求めることができる。この場合において、当該研究科委員会は、再審査を行い、その結果を研究科長は遅滞なく学長に報告しなければならない。

(学位の授与)

第38条 学長は、学位論文の審査に合格し、かつ、学力が確認された者に所定の学位記を交付して博士の学位を授与し、学位を授与できない者にはその旨を通知する。

第5章 教職修士（専門職）の学位授与

(教職修士（専門職）の学位授与の要件)

第39条 教職修士（専門職）の学位は、本学大学院専門職学位課程を修了した者に授与する。

(教育実践研究科委員会の意見聴取)

第40条 教育実践研究科長は、大学院規則第22条の規定に基づき、教職修士（専門職）の学位を授与すべきか否かについて、教育実践研究科委員会から意見を聴取するものとする。

(学長への報告)

第41条 教育実践研究科長は、前条の意見聴取の結果について、学長に報告しなければならない。

2 学長は、前項の報告に疑義があるときは、理由を付して教育実践研究科長に再審査を求めることができる。この場合において、教育実践研究科委員会は、再審査を行い、その結果を研究科長は遅滞なく学長に報告しなければならない。

(学位の授与)

第42条 学長は、前条の報告に基づき、学位を授与すべきか否かを決定し、学位を授与すべき者には、所定の学位記を交付して教職修士（専門職）の学位を授与する。

第6章 雑 則

(学位授与の報告)

第43条 学長は、第26条及び第38条の規定により博士の学位を授与したときは、省令第12条の規定に基づき、文部科学大臣に報告するものとする。

(学位論文要旨等の公表)

第44条 本学は、博士の学位を授与したときは、省令第8条の規定に基づき、学位を授与した日から3月以内にその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。

(学位論文の公表)

第45条 博士の学位を授与された者は、学位を授与された日から1年以内にその学位論文の全文を公表しなければならない。ただし、学位の授与を受ける前に公表しているときは、この限りではない。

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、学長の承認を受けて、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、学長は、その論文の全文を求めに応じて閲覧に供しなければならない。

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、本学の協力を得て、インターネットの利用により行うものとする。

4 第1項及び第2項の規定により公表する場合には、「山形大学審査学位論文」又は「山形大学審査学位論文要旨」と明記しなければならない。

(学位授与の取消)

第46条 本学において学位を授与された者が、その名誉を汚す行為があったとき又は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は、学長は、当該教授会又は当該研究科委員会の意見を聴いた上で学位の授与を取り消し、学位記を返付させ、かつ、その旨を公表するものとする。

(学位記等の様式)

第47条 学位記の様式は、別記様式2のとおりとする。

(その他)

第48条 この規程に定めるもののほか、学位の授与に関し必要な事項は、当該学部長又は当該研究科長が学長の承認を得て定める。

(省 略)

附 則（令和4年12月21日）

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

## 別 表

## 学士の学位

学 部	学 科	履修コース	学位の種類及び 専攻分野の名称
人文社会科学部	人文社会科学科	人間文化コース	学士（文学）
		グローバル・スタディーズコース	学士（学術）
		総合法律コース	学士（法学）
		地域公共政策コース	学士（政策科学）
		経済・マネジメントコース	学士（経済学）
地域教育文化学部	地域教育文化学科	児童教育コース	学士（教育学）
		文化創生コース	学士（学術）
理学部	理学科		学士（理学）
医学部	医学科		学士（医学）
	看護学科		学士（看護学）
工学部	高分子・有機材料工学科		学士（工学）
	化学・バイオ工学科		
	情報・エレクトロニクス学科		
	機械システム工学科		
	建築・デザイン学科		
	システム創成工学科		
農学部	食料生命環境学科		学士（農学）

## 修士の学位

研究科	専 攻	課 程	学位の種類及び 専攻分野の名称
社会文化創造研究科	社会文化創造専攻	修士課程	修士（文学）
			修士（政策科学）
			修士（臨床心理学）
			修士（学術）
医学系研究科	看護学専攻	博士前期課程	修士（看護学）
	先進的医科学専攻	博士前期課程	修士（医科学）
理工学研究科	理学専攻	博士前期課程	修士（理学）
	化学・バイオ工学専攻	博士前期課程	修士（工学）
	情報・エレクトロニクス専攻		
	建築・デザイン・マネジメント専攻		
機械システム工学専攻			
有機材料システム研究科	有機材料システム専攻	博士前期課程	修士（工学）
農学研究科	農学専攻	修士課程	修士（農学）

博士の学位（課程による博士）

研究科	専攻	課程	学位の種類及び専攻分野の名称
医学系研究科	医学専攻	博士課程	博士（医学）
	看護学専攻	博士後期課程	博士（看護学）
	先進的医科学専攻	博士後期課程	博士（医科学）
理工学研究科	地球共生圏科学専攻	博士後期課程	博士（理学） 博士（工学） 博士（学術）
	先進工学専攻	博士後期課程	博士（工学）
有機材料システム研究科	有機材料システム専攻	博士後期課程	博士（工学）

博士の学位（論群診査等による博士）

研究科	学位の種類及び専攻分野の名称
医学系研究科	博士（医学）
	博士（看護学）
	博士（医科学）
理工学研究科	博士（理学）
	博士（工学）
	博士（学術）
有機材料システム研究科	博士（工学）

教職修士（専門職）の学位

研究科	専攻	課程	学位の種類及び専攻分野の名称
教育実践研究科	教職実践専攻	専門職学位課程	教職修士（専門職）

○ 修 第 号

学 位 記

氏 名

年 月 日生

本学大学院○○研究科○○専攻の博士前期課程を修了したので修士  
(○○) の学位を授与する

年 月 日

山 形 大 学 (大学印)

(第26条の規定 (博士課程5年一貫教育プログラムを除く。) により授与する学位記の様式)

○ 博甲 第 号

学 位 記

氏 名

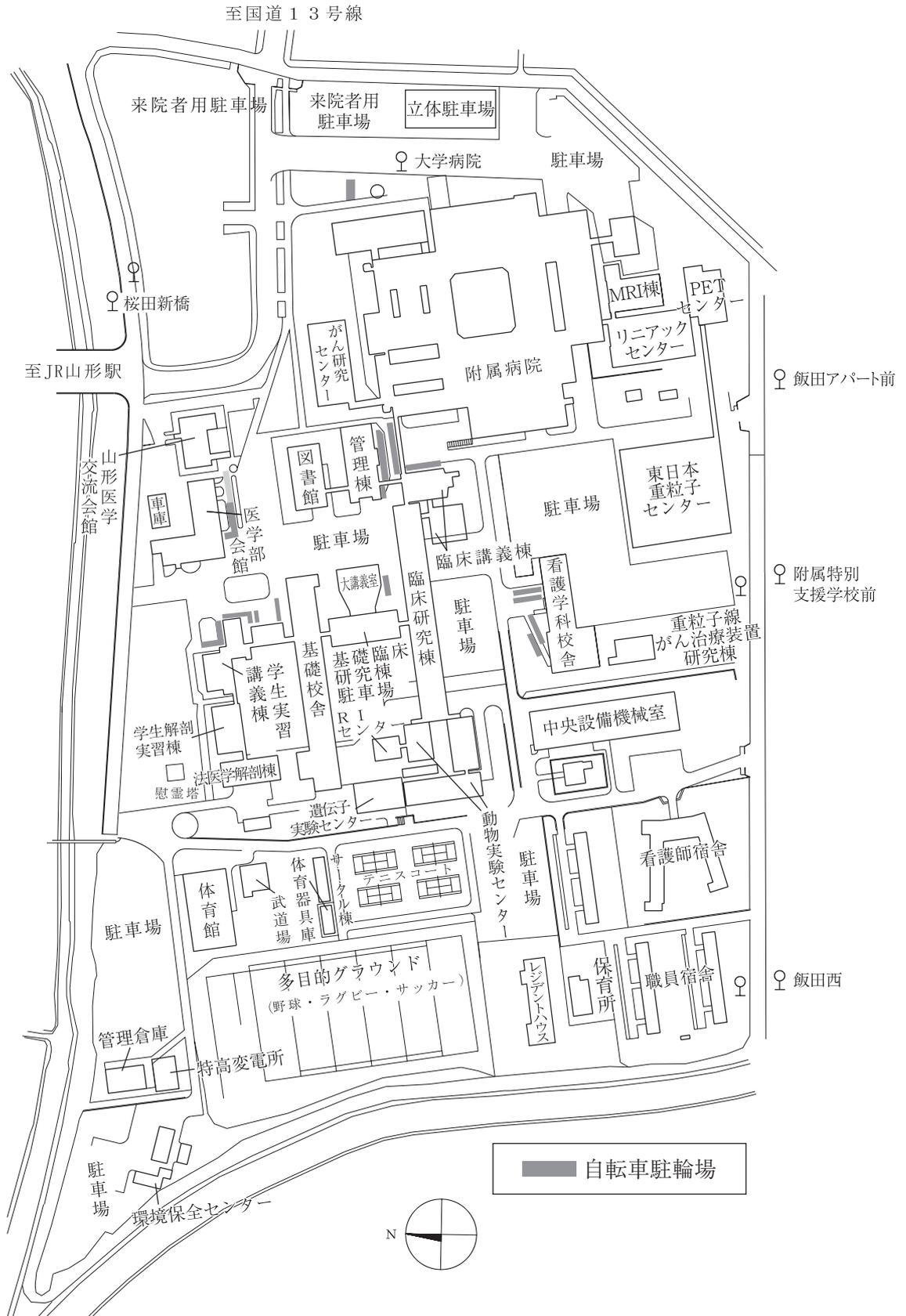
年 月 日生

本学大学院○○研究科○○専攻の博士課程を修了したので博士 (○  
○) の学位を授与する

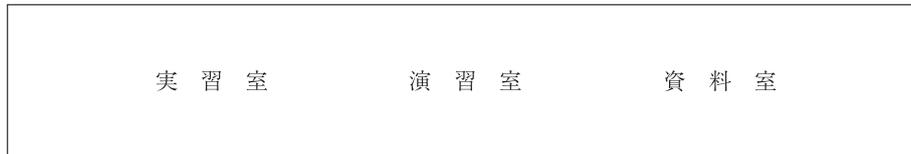
年 月 日

山 形 大 学 (大学印)

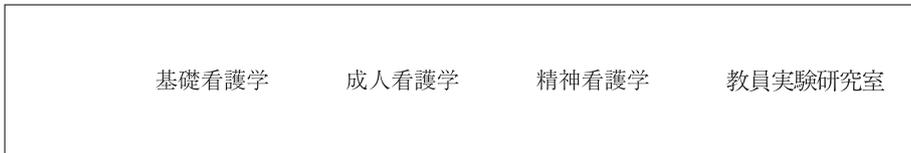
# 13 山形大学医学部・附属病院配置図及び校舎等案内図



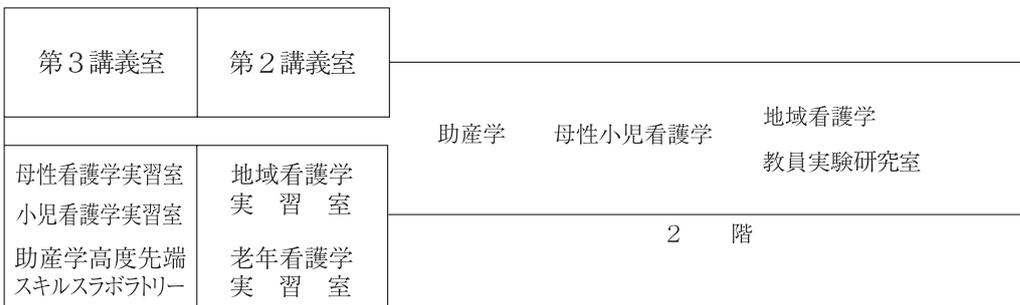
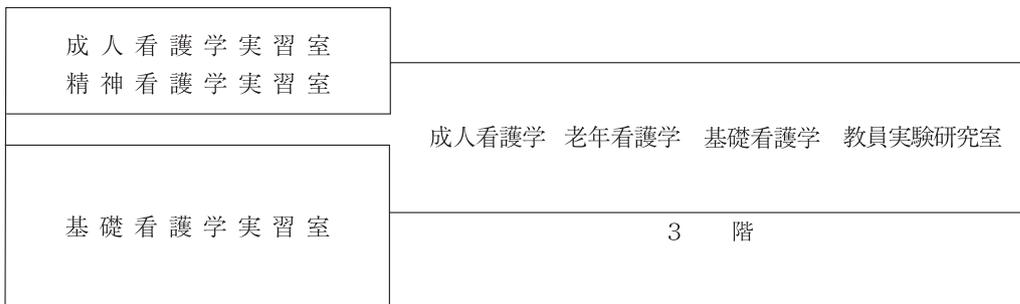
(看護学科校舎)



5 階



4 階



# 14 令和5年度年間予定表

山形大学医学系研究科看護学専攻

学期 学年	前 期					後 期							
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
博士前期課程													
1	入学式	4月3日(月)					夏季休業 8月5日(土)～ 9月30日(土)	授業 10月2日(月)～12月24日(日)	冬季休業 12月25日(月)～1月10日(水)	授業 1月11日(木)～2月19日(月)			
	1年次オリエンテーション	4月7日(金)16:30～								授業 1月11日(木)～2月19日(月)			
2	授健康診断	4月10日(月)～8月4日(金)					夏季休業 8月5日(土)～ 9月30日(土)	授業 10月2日(月)～12月24日(日)	冬季休業 12月25日(月)～1月10日(水)	授業 1月11日(木)～2月19日(月)			学位記授与式 3月25日(月)
	2年次オリエンテーション	4月12日(水)～4月14日(金)								授業 1月11日(木)～2月19日(月)			
博士後期課程													
1	入学式	4月3日(月)					夏季休業 8月5日(土)～ 9月30日(土)	授業 10月2日(月)～12月24日(日)	冬季休業 12月25日(月)～1月10日(水)	授業 1月11日(木)～2月19日(月)			
	1年次オリエンテーション	4月7日(金)16:30～								授業 1月11日(木)～2月19日(月)			
2	授健康診断	4月10日(月)～8月4日(金)					夏季休業 8月5日(土)～ 9月30日(土)	授業 10月2日(月)～12月24日(日)	冬季休業 12月25日(月)～1月10日(水)	授業 1月11日(木)～2月19日(月)			学位記授与式 3月25日(月)
	2年次オリエンテーション	4月12日(水)～4月14日(金)								授業 1月11日(木)～2月19日(月)			
3	授健康診断	4月10日(月)～8月4日(金)					夏季休業 8月5日(土)～ 9月30日(土)	授業 10月2日(月)～12月24日(日)	冬季休業 12月25日(月)～1月10日(水)	授業 1月11日(木)～2月19日(月)			学位記授与式 3月25日(月)
	3年次オリエンテーション	4月12日(水)～4月14日(金)								授業 1月11日(木)～2月19日(月)			



