

目 次

学習を始めるにあたって

1 年次生

基 礎 分 野

科学的思考の基盤

- | | | |
|--------------|-------|---|
| (1) 論理的思考 | ..... | 1 |
| (2) 生活行動科学 | ..... | 2 |
| (3) 情報リテラシー | ..... | 3 |
| (4) キャリアデザイン | ..... | 4 |

人間と生活・社会の理解

- | | | |
|-------------|-------|---|
| (1) 生物学 | ..... | 5 |
| (2) 人間関係論 | ..... | 6 |
| (3) 健康とスポーツ | ..... | 7 |
| (4) 静岡地域学 | ..... | 8 |

専 門 基 礎 分 野

人体の構造と機能

- | | | |
|---------------|-------|----|
| (1) 形態機能学Ⅰ | ..... | 9 |
| (2) 形態機能学Ⅱ | ..... | 10 |
| (3) 形態機能学Ⅲ | ..... | 11 |
| (4) 形態機能学Ⅳ | ..... | 13 |
| (5) 看護臨床判断の基礎 | ..... | 15 |

疾病の成り立ちと回復の促進

- | | | |
|------------|-------|----|
| (1) 生化学 | ..... | 16 |
| (2) 栄養学 | ..... | 17 |
| (3) 微生物学 | ..... | 18 |
| (4) 病理学 | ..... | 19 |
| (5) 病態生理学Ⅰ | ..... | 20 |
| (6) 病態生理学Ⅱ | ..... | 21 |

健康支援と社会保障制度

- | | | |
|-------------|-------|----|
| (1) 総合医療論 | ..... | 23 |
| (2) 暮らしのしくみ | ..... | 24 |

専 門 分 野

基礎看護学

| | | |
|------------|-------|----|
| (1) 看護学概論 | ..... | 25 |
| (2) 看護の方法Ⅰ | ..... | 27 |
| (3) 看護の方法Ⅱ | ..... | 28 |
| (4) 看護の方法Ⅲ | ..... | 29 |
| (5) 看護の方法Ⅳ | ..... | 30 |
| (6) 看護の方法Ⅴ | ..... | 31 |
| (7) 看護の方法Ⅵ | ..... | 32 |
| (8) 看護の方法Ⅶ | ..... | 33 |
| (9) 看護過程演習 | ..... | 34 |

地域・在宅看護論

| | | |
|----------------|-------|----|
| (1) 地域・在宅看護論概論 | ..... | 35 |
| (2) 地域・在宅看護論演習 | ..... | 36 |

成人看護学

| | | |
|-------------|-------|----|
| (1) 成人看護学概論 | | 37 |
|-------------|-------|----|

老年看護学

| | | |
|-------------|-------|----|
| (1) 老年看護学概論 | | 38 |
|-------------|-------|----|

精神看護学

| | | |
|-------------|-------|----|
| (1) 精神看護学概論 | | 39 |
|-------------|-------|----|

臨地実習 (実習要綱参照)

2年次生

基 礎 分 野

| | | |
|-------------|-------|----|
| 科学的思考の基盤 | | |
| (1) 教育学 | ..... | 40 |
| (2) 英会話 | ..... | 41 |
| 人間と生活・社会の理解 | | |
| (1) 心理学 | ..... | 42 |
| (2) 生命倫理学 | ..... | 43 |
| (3) 社会学 | ..... | 44 |

専 門 基 礎 分 野

| | | |
|---------------|-------|----|
| 疾病の成り立ちと回復の促進 | | |
| (1) 薬理学 | ..... | 45 |
| (2) 臨床薬理学 | ..... | 46 |
| (3) 臨床医学特論 | ..... | 47 |
| (4) 病態生理学Ⅲ | ..... | 48 |
| (5) 病態生理学Ⅳ | ..... | 50 |
| 健康支援と社会保障制度 | | |
| (1) 社会福祉論Ⅰ | ..... | 52 |
| (2) 医療関係法律論 | ..... | 53 |

専 門 分 野

| | | |
|-----------------|-------|----|
| 地域・在宅看護論 | | |
| (1) 地域・在宅看護の方法Ⅰ | ..... | 54 |
| (2) 地域・在宅看護の方法Ⅱ | ..... | 55 |
| 成人看護学 | | |
| (1) 成人看護の方法Ⅰ | ..... | 58 |
| (2) 成人看護の方法Ⅱ | ..... | 59 |
| (3) 成人看護の方法Ⅲ | ..... | 60 |
| (4) 成人看護の方法Ⅳ | ..... | 61 |
| (5) 成人看護の方法Ⅴ | ..... | 62 |
| 老年看護学 | | |
| (1) 老年看護の方法Ⅰ | ..... | 63 |

| | | |
|--------------|-------|----------|
| (2) 老年看護の方法Ⅱ | ．．．．． | 65 |
| (3) 老年看護の方法Ⅲ | ．．．．． | 66 |
| 小児看護学 | | |
| (1) 小児看護学概論 | ．．．．． | 68 |
| (2) 小児看護の方法Ⅰ | ．．．．． | 69 |
| (3) 小児看護の方法Ⅱ | ．．．．． | 71 |
| (4) 小児看護の方法Ⅲ | ．．．．． | 72 |
| 母性看護学 | | |
| (1) 母性看護学概論 | ．．．．． | 74 |
| (2) 母性看護の方法Ⅰ | ．．．．． | 75 |
| (3) 母性看護の方法Ⅱ | ．．．．． | 76 |
| (4) 母性看護の方法Ⅲ | ．．．．． | 77 |
| 精神看護学 | | |
| (1) 精神看護の方法Ⅰ | ．．．．． | 78 |
| (2) 精神看護の方法Ⅱ | ．．．．． | 79 |
| (3) 精神看護の方法Ⅲ | ．．．．． | 80 |
| 看護の統合と実践 | | |
| (1) 医療安全 | ．．．．． | 81 |
| 臨地実習 | ．．．．． | (実習要綱参照) |

3年次生

基 礎 分 野

| | | |
|----------|-------|----|
| 科学的思考の基盤 | | |
| (1) 医療英語 | ..... | 82 |

専 門 基 礎 分 野

| | | |
|-------------|-------|----|
| 健康支援と社会保障制度 | | |
| (1) 公衆衛生 | ..... | 83 |
| (2) 社会福祉論Ⅱ | ..... | 85 |

専 門 分 野

| | | |
|-----------------|-------|----------|
| 基礎看護学 | | |
| (1) 看護管理 | ..... | 86 |
| (2) 看護研究 | ..... | 87 |
| 地域・在宅看護論 | | |
| (1) 地域・在宅看護の方法Ⅲ | ..... | 88 |
| 看護の統合と実践 | | |
| (1) 災害看護 | ..... | 90 |
| (2) 国際情報論 | ..... | 91 |
| (3) 看護技術の統合 | ..... | 92 |
| 臨地実習 | ..... | (実習要綱参照) |

学習を始めるにあたって

専門職である看護師を目指し本校へ入学された皆さんへ
以下のことを意識して履修していきましょう

1. 自主的な学習のすすめ

十分な学習の成果をあげるためには、講義や演習そして実習に対して自主的な学習を行うことが大切です。そのためには、講義時間の2倍以上の自己学習が必要であるといわれています。この講義要綱には各科目の単位、時間数、開講時期、担当者氏名の表記と共に、各講義の目標・講義計画・評価方法・受講生への要望が記載されています。記載されているテキストは授業で使用するものです。事前に確認し、講義に臨みましょう。そして、初回講義時には必ず持参してください。また下段に提示されている参考文献は授業を効果的にするものです。本校の図書室にも蔵書として計画的に購入しておりますが自分で準備するのもよいと思います。

ここからは少し具体的な学習のすすめかたを述べます。

① 電子教科書の使用

端末は講義で使用できるように、自宅で必ず充電をしておきましょう。必要な場合には、ポータブル充電器を持参し活用しましょう。急なトラブルの場合には、相談して下さい。登下校や学内での端末の取り扱いに注意し、置忘れや紛失しないようにしてください。

② 看護系雑誌の定期購読のすすめ

医療は日進月歩しており、新しい情報は雑誌からも得られます。雑誌は図や写真など用いて分かりやすく説明がされています。内容を確認して1冊は定期購読することを勧めます。

なお図書室には、定期購読雑誌が20種入っているので、活用・参照してください。

③ 副読本の活用について

看護学の理解を深めるためには、「人体の構造と機能」「病態学」「看護学」などより専門性の高い学習を行っていきます。より確実に理解していくために、教科書以外に講義要綱で示されている参考文献や自分にあった副読本を活用してください。本校の図書室にも様々な図書をそろえています。家庭学習を充実させるためには、必要なものを吟味し購入していくことをお勧めします。

2. 卒業要件

卒業には、本学に3年以上在学し、卒業必修科目の110単位3060時間を履修し、さらに各授業科目の欠席日数が出席すべき日数の3分の1を超えないことが必要です。

110単位すべて修得し、次の力をつけたものに、卒業を認定し、専門士を授与します。

気づく力：看護師として成長する力

- ・変化する社会に関心を寄せる
- ・看護師になる人として自己の成長を表現している
- ・自己の体験に基づいて看護を探求している

考える力：情報と知識を結び根拠に基づく看護を計画できる力

- ・その時その場の状況や状態を判断して予測している
- ・看護を実施するために他者に論理的に説明し協力を得ている

行動する力：看護の目標を設定し実現に向けて責任をもって取り組む力

- ・対象のねがいに寄り添い、目標・手段を設定している
- ・実施した看護が対象のねがう生活につながっていたのか検証している

3. 教育課程

(1) 授業科目

本校における学習は高校までの学習とは異なり、学問の世界を自発的に求めてゆくものです。開設されている分野は「基礎分野」・「専門基礎分野」・「専門分野」の3分野です。

「基礎分野」は、「専門基礎分野」・「専門分野」の基礎となる科目を設定しています。これらは自らの学問的・創造的世界を構築するために重要な基礎知識を修得する科目です。教育内容として科学的・論理的思考力を高め、自由で主体的な判断と行動を促す内容・人間を幅広く理解できる内容、国際化および情報化へ対応しうる能力を養う内容、そして人権の重要性についての内容で構成しています。

「専門基礎分野」は人体を生活行動の視点から系統立てて理解する科目です。健康・疾病に関する観察力・判断力を強化できる内容・人々の社会資源活用に関するセルフケア能力を高めるために必要な教育的役割や地域における関係機関等の調整を行える内容で構成しています。

「専門分野」は、看護学について系統的に理解するものです。看護学は7つの領域基礎看護学、地域・在宅看護論、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、看護の統合と実践からなり、より実践的な科目が配置されています。それぞれ各看護学に共通な基礎的理論や基礎的技術を学ぶ内容・チーム医療・看護ケアにおける看護職としての調整とリーダーシップおよびマネジメントができる能力を養う内容が学習進度を検討して配置されています。

(2) 必修科目

「必修科目」とは、それを履修することが義務づけられている科目のことで、この科目の単位が未修了の場合は卒業認定が受けられません。

(3) 授業の形態

授業は、講義・演習・実習の形態で行います。演習には、グループワークや実技の学習があります。実習は、病院などの実習施設で学びます。演習・実習では、それにふさわしい準備（身支度等）が必要です。実習要綱を確認してください。

講義要綱の「看護師教育の技術項目」の欄には、講義内で習得する看護技術の表記をしています。**別表-1**を参照してください。講義終了後、実習時使用する「看護技術到達度チェックリスト」に、習得した技術項目にチェックを入れてください。

(4) 出席

授業科目を理解するには平素の出席が必要なことはいうまでもありません。本校では、欠席が授業時間の3分の1を超える者は終了試験の受験資格が与えられず、単位が認定されないのに注意してください。やむを得ず欠課した場合には、次の講義までに学習を補っておきましょう。

(5) 休講・補講

各授業担当者において、やむをえない事情が発生した場合には授業を休講することがあります。休講は担当者から届け出があった場合、掲示板に掲示します。また、原則として補講を行います。改めて授業日を決定後、掲示板で通知します。

(6) 掲示・連絡

学生への通知および連絡は口頭または掲示板、Google クラウドルームによって行います。毎日必ず掲示板を見るように習慣づけてください。掲示の見落としによる本人の不利益事項は救済の対象にはなりません。掲示内容、その他についての電話での問い合わせには誤りが生じやすいので応じられません。

4. 単位と成績評定

(1) 単位

本校の教育課程は、すべて単位制になっています。単位は、学習の量を数字であらわすもので単位数は授業科目によって異なり、講義・演習・実技の授業形態や授業期間によって異なります。また、科目の授業を受け試験に合格した場合に定められた単位が与えられます。

(2) 再試験・追試験

再試験は合格点に満たない場合に実施されるものです。再試験を受けようとする者は、試験結果発表後の翌日までに再試験受験願を担当に提出します。期限を超えた願いは受け取りません。

追試験はやむをえないと校長が認めたときに実施されるものです。登校日に担当に追試験受験願とともに、体調不良の場合には試験日に受診をした明細書を提示する必要があります。その他の場合には、試験開始前の連絡時に指示を仰いで下さい。

学生便覧 IV 諸規定 2. 成績評定に関する内規を参照して下さい。

(3) 成績評定

成績評定は、筆記試験の他レポート・実技・平素の学習状況によって行われます。S・A・B・C・Dの評価基準です。

実習については、別途評価基準が設けられています。

学生便覧 IV諸規定 2. 成績評定に関する内規を参照して下さい。

(4) 試験の注意事項

試験には、終了試験・随時試験があるので、各科目において確認しましょう。授業時間の3分の1を超える欠席がある場合には、当該試験の受験資格は認められません。試験開始30分を超えて遅刻した場合は、入室できません。連絡なく欠席したものは、試験を放棄したものとみなします。遅刻・欠席する場合には、試験開始前までに連絡をとり理由を伝える必要があります。遅刻時は職員室で来校した旨を伝え、指示を受け静かに入室して下さい。集中して試験にのぞみましょう。試験中退室した場合には再入室はできません。

試験は、原則学籍番号順で受けます。机の中・脇に物が無い状態にし、机の上には鉛筆またはシャープペン・消しゴム・講師より指示があるもの以外は置いてはいけません。ハンカチ・ティッシュが必要な場合には、事前に講師に申し出て許可を受けましょう。不正行為とみなされない姿勢でのぞみましょう。質問時には挙手して下さい。講師がそばに行き質問を受け、必要時ホワイトボードに記入します。

5. 授業評価

科目、单元ごとに、授業の評価を行っています。授業をつくる一員として、授業を振り返り、より良い授業に向けての授業評価をお願いします。

取りまとめたものは図書室へ閲覧できるようファイリングしています。

看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

別表-1

■卒業時の到達レベル<演習>

I：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる・II：モデル人形もしくは学生間で指導の下に実施できる

■卒業時の到達レベル<実習>

I：単独で実施できる・II：指導の下に実施できる・III：実施が困難な場合は見学する

| 項目 | | 技術の種類 | | 到達度 | |
|----|-----------|-------|-------------------------|-----|-----|
| | | | | 演習 | 実習 |
| 1 | 環境調整 | 1 | 快適な療養環境の整備 | I | I |
| | | 2 | 臥床患者のリネン交換 | I | II |
| 2 | 食事の援助 | 3 | 食事介助（嚥下障害のある患者を除く） | I | I |
| | | 4 | 食事指導 | II | II |
| | | 5 | 経管栄養法による流動食の注入 | I | II |
| | | 6 | 経鼻胃チューブの挿入 | I | III |
| 3 | 排泄援助 | 7 | 排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ交換） | I | II |
| | | 8 | 膀胱留置カテーテルの管理 | I | III |
| | | 9 | 導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入 | II | III |
| | | 10 | 浣腸 | I | III |
| | | 11 | 摘便 | I | III |
| | | 12 | ストーマ管理 | II | III |
| 4 | 活動・休息援助 | 13 | 車椅子での移送 | I | I |
| | | 14 | 歩行・移動介助 | I | I |
| | | 15 | 移乗介助 | I | II |
| | | 16 | 体位変換・保持 | I | I |
| | | 17 | 自動・他動運動の援助 | I | II |
| | | 18 | ストレッチャー移送 | I | II |
| 5 | 清潔・衣生活援助 | 19 | 足浴・手浴 | I | I |
| | | 20 | 整容 | I | I |
| | | 21 | 点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換 | I | I |
| | | 22 | 入浴・シャワー浴の介助 | I | II |
| | | 23 | 陰部の保清 | I | II |
| | | 24 | 清拭 | I | II |
| | | 25 | 洗髪 | I | II |
| | | 26 | 口腔ケア | I | II |
| | | 27 | 点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換 | I | II |
| | | 28 | 新生児の沐浴・清拭 | I | III |
| 6 | 呼吸・循環を整える | 29 | 体温調節の援助 | I | I |
| | | 30 | 酸素吸入法の実施 | I | II |
| | | 31 | ネブライザーを用いた気道内加湿 | I | II |
| | | 32 | 口腔内・鼻腔吸引 | II | III |

| | | | | | |
|----|-----------|----|--|---|---|
| | | 33 | 気管内吸引 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 34 | 体位ドレナージ | Ⅰ | Ⅲ |
| 7 | 創傷管理 | 35 | 褥瘡予防ケア | Ⅱ | Ⅱ |
| | | 36 | 創傷処置（創洗浄、創保護、包帯法） | Ⅱ | Ⅱ |
| | | 37 | ドレーン類の挿入部の処置 | Ⅱ | Ⅲ |
| 8 | 与薬 | 38 | 経口薬（バツカル錠、内服薬、舌下錠）の投与 | Ⅱ | Ⅱ |
| | | 39 | 経皮・外用薬の投与 | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 40 | 坐薬の投与 | Ⅱ | Ⅱ |
| | | 41 | 皮下注射 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 42 | 筋肉内注射 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 43 | 静脈路確保・点滴静脈内注射 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 44 | 点滴静脈内注射の管理 | Ⅱ | Ⅱ |
| | | 45 | 薬剤等の管理 （毒薬、劇薬、麻薬、血液製剤、抗悪性腫瘍薬を含む） | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 46 | 輸血の管理 | Ⅱ | Ⅲ |
| 9 | 救命救急処置 | 47 | 緊急時の応援要請 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 48 | 一次救命処置（Basic Life Support : BLS） | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 49 | 止血法の実施 | Ⅰ | Ⅲ |
| 10 | 症状・生体機能管理 | 50 | バイタルサインの測定 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 51 | 身体計測 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 52 | フィジカルアセスメント | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 53 | 検体（尿・血液等）の取扱い | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 54 | 簡易血糖測定 | Ⅱ | Ⅱ |
| | | 55 | 静脈血採血 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 56 | 検査の介助 | Ⅰ | Ⅱ |
| 11 | 感染予防技術 | 57 | スタンダード・プリコーション （標準予防策）に基づく手洗い | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 58 | 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 59 | 使用した器具の感染防止の取扱い | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 60 | 感染性廃棄物の取扱い | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 61 | 無菌操作 | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 62 | 針刺し事故の防止・事故後の対応 | Ⅰ | Ⅱ |
| 12 | 安全管理 | 63 | インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 64 | 患者の誤認防止策の実施 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 65 | 安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防） | Ⅰ | Ⅱ |
| | | 66 | 放射線の被ばく防止策の実施 | Ⅰ | Ⅰ |
| | | 67 | 人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 68 | 医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、酸素ボンベ、人工呼吸器等）の操作・管理 | Ⅱ | Ⅲ |
| | | 69 | 安楽な体位の調整 | Ⅰ | Ⅱ |

| | | | | | |
|----|------|----|-------------------|---|----|
| 13 | 安楽確保 | 70 | 安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア | I | II |
| | | 71 | 精神的安寧を保つためのケア | I | II |