

項目名	A-13 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所(慢性期)	A-14 順天堂大学大学院 医療看護学研究所(慢性期)				
1 指導体制と指導方法	指導者要件 有	有				
① 演習時	医師 講義を担当した臨床医	専任教員				
	看護師 専任教員 非常勤講師					
	その他の職種 演習の指導者は、授業を担当した医師により行われ、講義と演習を分けて、実際の症例や検査データからの内容とした。指導方法は、医師から提示された診断と病態の違う症例についてGWとプレゼンテーション、ディスカッションで構成し、その上で足りない知識について講義を受けた。	医師フィジカルアセスメントおよび症状コントロールに必要な医学的知識の教授を担当 看護系教員ヘルスアセスメントおよび支援技術、理論を活用した事例検討、ヘルスアセスメントおよび支援技術を活用したフィールド・ワークの指導				
指導者の要件	有	有				
② 臨床実習時	医師 学会認定専門医、学会認定医、医師臨床研修指導医					
	看護師					
	その他の職種 実習施設は学生の希望を優先し、施設の了解を得て行い、実習の指導者は要件を満たす医師で、臨床教授、もしくは臨床講師の要職をした。 学生1名に対して1-3名の医師により、診療の一連の行為が理解できることを目標に個別指導がなされた。 実習場所は、病院施設では、外来・病棟、訪問診療では一様に住居に同化した。はじめは見学から行い、実習終了時には問診、必要検査の指示、検査結果の判読、治療方法の理解と薬剤量の調整まで理解することができた。	医師 受持ち患者の看護支援に必要な医療行為に関する学修をする際には、病棟主任医師の許諾を得て、患者の担当医から医学的指導を受けた。 病棟長・外来部長、主任、チームリーダー 実習計画、患者の看護計画に関する助言を受けた。 CNS 慢性疾患看護、がんCNS、家族支援CNS指導者から、コンサルテーション、コーディネーション、教育機能などについての指導・助言を受けた。 専任教員は、院生の実習目的、実習の進め方などの調整、実践指導、事例検討会での助言を行っている。				
指導体制と指導方法						
2 演習・臨床実習の方法	講義と演習を分けて、講義の中で演習を取り入れて、学習を促進する工夫をした。 超音波診断では、講義を担当した医師より装置の取り扱い方法、実施の判断・結果の解釈まで講義内容をフィードバックしながら行った。実施においては、健康な成人の男性を模擬患者として医師がデモンストレーションし、その後学生が交代で実施した。学生の自己演習も行った。 治療方法の検討においては、学生が実際に疾病管理を行うことを想定し、医師から提示された診断と病態の違う14症例についてGWを行った後に一人ずつプレゼンテーションと全体でのディスカッションを行い、その上で足りない知識について講義を受けた。 実習前の評価に、OSCE試験を行い、診療の実践能力と口頭試験で知識の確認をした。	フィジカルアセスメントにおいてはシミュレーターを活用して医師により実施している。所要症状のコントロールに必要な医学的知識は、DVD教材を使用した所見の解釈や臨床推論の仕方医師により教授している。 ヘルスアセスメントおよび支援技術、理論を活用した事例検討、これらをもとにしてフィールド・ワークし、その報告会を行っている。				
演習方法の工夫点						
臨床実習方法の工夫点	学生の自立を促進するために、実習場所を学生の希望を取り入れ、実習期間や実習時間の管理は学生が行い、実習指導者が確認することにした。 実習では一連の診療行為ができることを目標に、医師の診療の見学からはじめ、問診、身体所見のとり方など一連に指導を受けたながら段階的指導とした。多くの症例を見るために、①病棟の回診に同行する。②外来診療前に予定されている患者のカルテを読み、データや治療方針、治療方法について学習して読む。③毎日の終了時に必要な指導を受け、実習記録を提出する方法とした。 疾病管理の実験では10症例以上を受け持ち制とし、治療チームでのカンファレンスで症例発表を行い、発表することを実習の中に位置づけた。	1)看護実習では、受持ち患者を中心に実習を進めていて、3事例以上の実践事例報告を義務付けている。今年度は、これらの患者の看護支援に必要な医療行為を学修した。この際、病棟主任医師の許諾を得て、患者の担当医から患者の病態のアセスメントに必要な検査、医療知識に関する医学的指導を受けた。院生からは高度実践看護師の視点から患者の情報提供を医師に行ない、チーム医療を実践できる能力を養っている。 2)受持ち患者の看護ケアについては、病棟長、主任、チームリーダーと看護計画の調整をして、実施・評価している。実践においてはスタッフのロールモデルになるなど、スタッフ教育の一貫が担えるような実習を展開している。 3)慢性疾患看護だけでなく、がんCNS、家族支援CNS等の分野を超えた指導者から、コンサルテーション、コーディネーション、教育機能などについて見学する機会を設けた後、役割実習を行っている。CNS役割実習では、外来の看護相談室を中心に実習し、CNSに同行し病棟・外来の看護スタッフ、他の医療従事者に関わり、患者・家族に必要な実践、コンサルテーション、コーディネーション、倫理的課題、教育的な関わりについて学修している。 4)週一回の事例検討会、実践報告会を持ち、活動内容の報告をせよと、臨床指導者、CNS、看護系教員から助言を受けられるようになっている。				
	3 評価について	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者
臨床実習前	有	医師(教員)、看護教員	OSCE(客観的能力試験)、口頭試験	有	医師(教員)、看護教員	筆記試験レポート(事例評価等)、口頭試験
臨床実習後	有	医師(教員)、医師(臨床指導者)	学生の自己評価、レポート(事例評価等)	有	看護教員、看護師(臨床指導者)が主体となり医師(臨床指導者)の意見も参考にしている	学生の自己評価(受持ち事例の検討会での確認およびレポート課題に含めて実施している)
課程終了時	有	医師(教員)、看護教員	筆記試験	有	医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員、看護師(臨床指導者)	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、筆記試験レポート(事例評価等)、口頭試験

項目名	A-15 聖路加看護大学大学院 看護学研究所(老年)	A-16 聖路加看護大学大学院 看護学研究所(小児)				
1 指導体制と指導方法	指導者要件 有	有				
① 演習時	医師 認知症の診断、治療、訪問診療を行っている。在宅療養支援診療所の医師(在宅サポートセンター長、聖路加看護大学臨床教授)	小児科専門医(臨床教授)				
	看護師 診療所看護師、訪問看護師	小児看護学専任教員(教授・准教授)				
	その他の職種 ケアマネジャー・介護福祉士 職制 医師(老年専門医・高齢者総合診療部長) 役割 認知症高齢者ケア外来の管理・運営 ・演習プログラムの作成 ・高齢者ケア外来の見学の設定、在宅サポートセンターからの住居の見学の設定 ・多職種カンファレンスの見学の設定	乳幼児健診および一般外来での小児の診療を学生が単独で実施後、指導者と共に確認する。 看護師は直接演習の場で指導するのではなく、実施前後のスーパービジョンを中心に行う。				
指導者の要件	有	有				
② 臨床実習時	医師 老年専門医・高齢者総合診療部長	小児科専門医(臨床教授)				
	看護師 看護部長、看護副部長、病棟長、地域医療連携室看護師	小児看護学専任教員(教授・准教授)				
	その他の職種 管理栄養士 臨床栄養 主任薬剤師 副薬剤師 臨床心理士 職制 看護師 役割 実習全体のコーディネート(含む食の用意)、院内オリエンテーション、院内部門との調整、カンファレンスへの参加、地域連携室の職制 職制 医師(老年専門医・高齢者総合診療部長) 役割 医師行為に関する臨床講義プログラムの作成・臨床講義を担当する医師への依頼、高齢者総合診療科の外来診療の見学、病棟患者の治療、診療への参加の機会の設定 職制 医師(各科医長) 役割 臨床講義の実施、病棟においての日々の対応 職制 管理栄養士 役割 臨床講義の実施 職制 薬剤師 役割 臨床講義の実施 職制 臨床心理士 役割 外来診療の見学	対象となる子どもの診療には医師とともに参加し、診療前に医師の確認のもとで子どもや家族への指導等を単独で行う。 看護師は直接実習の場で指導するのではなく、実施前後のスーパービジョンを中心に行う。				
指導体制と指導方法						
2 演習・臨床実習の方法	地域医療について特論で学習したことを元に、演習前に自己学習	実際の子ども健診や外来での診療を、始めは医師と共に教員実施する。その後、学生単独で実施し、学生の診断等の判断を医師と共に確認する方法で進める。 さらに、医師の役割カンファレンスへの参加により、所見の解釈や臨床判断の進め方について学ぶ。				
演習方法の工夫点						
臨床実習方法の工夫点	実習スケジュールの確認 高齢者看護に関連する看護シナリオ、フィジカルアセスメントと所見、検査の種類と結果の判断方法、薬剤の種類について指導教授から学習ポイントをアドバイス上記について自己学習内容を指導教授が事前に確認 臨床推論の学習(診断治療の学習)	外来を中心としつつ、入院病棟とも連携を取りながら、必要時両方の実習を行う。患者受け持ち制をとり、主治医の診療に共に参加して、医師の包括指示の範囲で実施し、その結果の解釈や判断について随時検討する。 事例をまとめた検討会を実施する。				
	3 評価について	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者
臨床実習前	有	看護教員	レポート(事例評価等)	有	医師(臨床指導者)、看護教員	レポート(事例評価等)
臨床実習後	有	医師(臨床指導者)、看護師(臨床指導者)	学生の自己評価、レポート(事例評価等)	有	医師(臨床指導者)、看護教員	レポート(事例評価等)
課程終了時	有	看護教員	口頭試験	有	看護教員	レポート(事例評価等)、その他(課題研究)

項目名	A-17聖路加看護大学大学院 看護学研究科(精神)	A-18聖路加看護大学大学院 看護学研究科(在宅)	A-19聖路加看護大学大学院 看護学研究科(在宅)
1.指導体制と指導方法	指導者要件	無	有
	医師		麻酔科指導医
	看護師		
	その他の職種		
2.演習時	指導体制と指導方法	訪問看護ステーションでの演習時、処方に関する検討が必要な状況が担当する対象者において見られた場合、学生は症状アセスメントを行い、実習指導者(現場のステーション看護師)に妥当性に関する指導を受ける。その上で処方に関する関与の対面を立て、医師の指導者に別途指導を受ける。この場合、アセスメントのみを行い、直接患者の処方への関与は行わない(予定)	PBL形式で、麻酔科指導医による様々な状況の症例提示に引き続き、学生が麻酔業務の流れによって討議を行う。
	指導者の要件	無	有
	医師		麻酔科指導医
	看護師		
2.臨床実習時	指導体制と指導方法	(今年度は予定していない)	高機能生体シミュレータを用い、麻酔科指導医による様々な状況の症例提示に引き続き、学生が麻酔業務の流れにそって実際に実習を試行し、それらに対して指導者とともに振り返り(debriefing)を行う。(予定)
	指導者の要件	無	有
	医師		麻酔科指導医
	看護師		
2.演習・臨床実習の方法	演習方法の工夫点	演習時のアセスメントは受け持ち患者を決めて詳細に行う。薬物療法に関する知識は授業であらかじめ基本的な点を習得させておく(予定)。	高機能生体シミュレータを活用し、現実的なシナリオをもとに、取組業務を進行し、全てをビデオ録画して、指導者とともに振り返りを行う。(予定)
	臨床実習方法の工夫点	臨地に赴き、対象となる患者を受け持ち、実施した看護をまとめる。その際、患者情報を系統的に整理し、チームの中でディスカッションしながら患者が抱える健康課題をより深く理解することを重点として評価している。	手術室外の患者関与に関して、看護師の協力のもとに、手術室の外来、病棟、手術室、そして術後病棟への患者の流れを観察し、課題を指導者とともに討議する。(予定)
	評価について	評価の有無 評価者 評価方法	評価の有無 評価者 評価方法
	臨床実習前	有 看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等)、その他(実習前の評価)にて、討議した事項や課題の項目で分析することを繰り返すので、学生の臨床能力が向上している
臨床実習後	有 看護教員、看護師(臨床指導者)	学生の自己評価、レポート(事例評価等)	
課程終了時	有 看護教員	口頭試問	

項目名	A-20千葉大学大学院 看護学研究科(がん)	A-21東京医歯薬保健大学大学院 看護学研究科(クリティカル)			
1.指導体制と指導方法	指導者要件	有	有		
	医師	有	1. 専長以上で初期臨床研修の指導医 2. 担当科目に関連した部署の医師		
	看護師	有	1. 大学教員 2. 担当科目に関連した部署の看護師長		
	その他の職種		薬剤師 薬剤科長、臨床工学士 部署の長		
1.演習時	指導体制と指導方法	1. 緩和ケアチームにおける臨地での演習(科目: 緩和医療ケアコーディネーション) 医師 1名、看護師 2名以上 臨地における指導者は、緩和ケアチームでのケースカンファレンスにおいて、患者の疼痛緩和、症状緩和、在宅への移行方法のための情報収集、処方箋の調整、患者への説明などが学習できるように支援を行う。看護職だけでなく他職種専門性を尊重しながら患者に最大の利益がもたらされるための他職種チームの機能を学習できるように支援する。看護教員は、学習計画、オリエンテーション、事後レポートの評価を行う。 2. 通院治療室(外来化学療法)における実習前の演習(科目: 看護学演習1) 指導者の職種 看護教員計6名 指導者は、演習教材の準備、事例学習課題発表の事前・事後評価および最終レポート評価を行う 学習内容 適用シミュレーション、標準治療、使用薬剤の作用機序、効果、毒性、有害事象、包括的アセスメントと看護計画	<指導体制> 臨地に対する演習は、学生21人5グループを構成し、グループごとに医師(臨床教授)の指導を行っている。 1人の医師がデモシミュレーションを行い、その後、学生4人に医師1人が適宜指導を行う。大学院担当教員は看護の視点から演習内容に対して、適宜、助言をする。		
	指導者の要件	無(予定あり)	有		
	医師		1. 専長以上で初期臨床研修の指導医 2. 担当科目に関連した部署の医師		
	看護師	千葉大学医学部付属病院 2名 他 千葉大学以外での病院で 4名	大学教員		
2.臨床実習時	指導体制と指導方法	1. 通院治療室(外来化学療法)指導者 専門看護師 実習オリエンテーション、事前学習評価、受け持ち患者選定、看護実践の評価 2. 外来(消化器胃腸外科)指導者 看護教員 看護教員は、実習日に外来診療予定のカルテを事前に学生と共に把握し、外来実習時の準備を行う。また学生が患者の診療に付き添い、医師の診断、治療方法説明後における患者支援(情報提供、心理的支援)や術前術後の患者指導等が行えるよう支援する。 3. 病棟実習指導者 看護教員および病棟長 看護教員は学生の学習計画を支援し、学生は病棟の看護師長に受け持ち患者の選択を依頼する。(受け持ち患者は自己の研究課題、実習課題に反応するが、より専門的な看護の必要を患者を選択できるように支援する。 4. 専門看護師実習指導者 専門看護師 専門看護師の活動の場に参加し、がん看護専門看護師としての役割を理解し、チーム医療に貢献するための方法を見いだすことができるように支援する	指導体制と指導方法については基本的に医師の初期臨床研修を参考に予定である。 <指導体制> 臨地では、学生1名に対し、医師(臨床教授)1名の指導体制のもとで実習を行う。また学生4名に対し、1人の大学院担当教員が実習の支援、助言を行う。 <指導方法> 1. 実習では最初に臨地での診療を見学し、その後、指導医の指導のもとに診療を実施する。 2. 指導医の許可した範囲の中で、他職種との必要な連携をとる。 3. 自らの診療の課題を明らかにするために、1日の終了後に、グループ毎に指導医とケースカンファレンスを行う。 4. 自己課題解決のために、ケースのプレゼンテーションを指導医と行う。 5. 診療を実施していただく患者は、指導医が認め、指導医による患者への同意が成立した患者とする。必要に応じて同意書を作成する。 6. 大学院担当教員は、無学日に実習内容の振り返りの際に看護の視点から助言をする。		
	指導者の要件	無(予定あり)	有		
	医師		1. 専長以上で初期臨床研修の指導医 2. 担当科目に関連した部署の医師		
	看護師	千葉大学医学部付属病院 2名 他 千葉大学以外での病院で 4名	大学教員		
2.演習・臨床実習の方法	演習方法の工夫点	医学部附属病院で開催されている緩和ケアチームカンファレンスに参加し、各3-5名程度のケースカンファレンスを通じ、緩和ケアを受ける患者の抱える問題に対して各職種がどのように役割を果たしているかを見学し(症状緩和のための薬剤調整、退院時支援等)、チームにおける専門看護師の役割を学習できるようにしている。 また学内で外来化学療法を受ける患者の事例をもとに臨床推論を行う。有害事象の所見解釈も含む	1. 動脈採血、気管挿管、縫合の技術の修得では、シミュレータを活用する。実施後に振り返りを行う。 2. 「患者の状況判断とその対応」のシミュレーションを実施する。実施の振り返りでは、学生の実施した内容を撮影したビデオを一人一人分析し、自己の課題を明確にする。 3. 臨地実習で使用しているツールキットを実施する。 4. チーム医療とスキルミックスや医療安全特許では、多職種が担当講師入り、設定したテーマについてディスカッションを行う。 5. 血管造影検査施行時の介助チームは、実際に臨地現場で見学し、自らの経験と比較、照合しながら、患者にとっての最適な介助のあり方をディスカッションする。		
	指導者の要件	無(予定あり)	有		
	医師		1. 専長以上で初期臨床研修の指導医 2. 担当科目に関連した部署の医師		
	看護師	千葉大学医学部付属病院 2名 他 千葉大学以外での病院で 4名	大学教員		
2.臨床実習時	指導体制と指導方法	多様ながん医療の場(外来、通院治療室、病棟、また地域連携室など)において、専門看護師としてどのような役割を果たす必要があるかを学習できるように計画されている。 また通院治療室、病棟では患者を受け持ち、看護過程を展開しながら、実習をする。ケースレポートを作成している。一部の実習についてはレポートの提出と共に、報告会も実施している。	1. 第1段階として、診断・包括的健康アセスメントを修得する実習を総合診療科で行い、第2段階に救急外来、救命救急センター、集中治療室、術前術後の病棟においてクリティカル領域における患者に応じた包括的看護アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習を実施する。 第3段階の実習(スキルアップ実習)では、調整能力を身につけるために、自らの課題を明確にし、その課題を実施できる実習場所を自ら調整し、実習を行う。 2. 特定看護師(医師として、外来から入院、退院と一人の患者を指導医の指導のもとで、自律的に受け持つ。 3. 学習内容の理解を深化するために、毎日指導医とケースカンファレンスを行う。 4. 術前実習では、術前評価、術後の経過と問題点をプレゼンテーションをすることで、さらに理解を深める。		
	指導者の要件	無(予定あり)	有		
	医師		1. 専長以上で初期臨床研修の指導医 2. 担当科目に関連した部署の医師		
	看護師	千葉大学医学部付属病院 2名 他 千葉大学以外での病院で 4名	大学教員		
2.演習・臨床実習の方法	演習方法の工夫点	多様ながん医療の場(外来、通院治療室、病棟、また地域連携室など)において、専門看護師としてどのような役割を果たす必要があるかを学習できるように計画されている。 また通院治療室、病棟では患者を受け持ち、看護過程を展開しながら、実習をする。ケースレポートを作成している。一部の実習についてはレポートの提出と共に、報告会も実施している。	1. 第1段階として、診断・包括的健康アセスメントを修得する実習を総合診療科で行い、第2段階に救急外来、救命救急センター、集中治療室、術前術後の病棟においてクリティカル領域における患者に応じた包括的看護アセスメントを行い、その治療方法を修得する実習を実施する。 第3段階の実習(スキルアップ実習)では、調整能力を身につけるために、自らの課題を明確にし、その課題を実施できる実習場所を自ら調整し、実習を行う。 2. 特定看護師(医師として、外来から入院、退院と一人の患者を指導医の指導のもとで、自律的に受け持つ。 3. 学習内容の理解を深化するために、毎日指導医とケースカンファレンスを行う。 4. 術前実習では、術前評価、術後の経過と問題点をプレゼンテーションをすることで、さらに理解を深める。		
	指導者の要件	無(予定あり)	有		
	医師		1. 専長以上で初期臨床研修の指導医 2. 担当科目に関連した部署の医師		
	看護師	千葉大学医学部付属病院 2名 他 千葉大学以外での病院で 4名	大学教員		
3.評価について	評価の有無 評価者 評価方法	評価の有無 評価者 評価方法	評価の有無 評価者 評価方法		
	臨床実習前	有 看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等)、その他(独自に作成した評価表)	有 医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員	学生の自己評価、OSCE(客観的評価試験)、筆記試験
	臨床実習後	有 看護教員、看護師(臨床指導者)	レポート(事例評価等)、その他(独自に作成した評価表)	有 医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等)、その他(評価表を用いた医師による評価)
	課程終了時	無		有 医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員	筆記試験

A-22 徳島大学大学院 保健科学教育部(がん)		
1.指導体制と指導方法	有	
指導者要件	有	
医師		
看護師	がん看護専門看護師	
その他の職種		
2.演習時		
指導体制と指導方法	リンパ浮腫に対するケア がん看護専門看護師による講義と演習、リンパ浮腫の機序、リンパドレナージの適応と禁忌、症状マネジメントモデルによるケア方法などの講義後に、アセスメント、弾性包帯の選択と適応、複合的理学療法について学生同士で演習。 化学療法を受けている患者・家族に対する看護：教員が主な指導者であり、全演習課程を指導。演習で使用する部屋では看護部長などの指導を得ながら演習。 以下の1あるいは2に関する演習計画を作成し、演習成果を発表し、がん看護CNSのがん化学療法における役割機能について考察を深める。 1)化学療法の有害事象の予防・早期発見・早期対応のためのケア方法の開発 2)化学療法を受けている患者のセルフケア支援	
指導者の要件	有	
医師		
看護師	がん看護実習Ⅱについては、がん看護専門看護師 がん看護Ⅰ-Ⅱは原則として臨床教授の任命者	
その他の職種		
3.臨床実習時		
指導体制と指導方法	1.実習の担当者について 実習は、以下の3者が連携して行う。 1)がん看護学を専門領域とする本学の専任教員2名 2)実習施設の実習指導者 徳島大学大学院保健科学研究部より、がん看護専門看護師の実習指導者として非常勤 臨床教授・臨床学教授の授命を受けられている者 あるいは看護部責任者および推薦された者。3)実習施設の実習調整者 実習施設の看護部門責任者および実習調整者の役割 2.専任教員と実習指導者および実習調整者の役割 1)専任教員 (1)実習の企画・運営・評価に責任を負う(2)実習調整者および実習指導者と連絡・調整を行い、実習が円滑に進むようにする。(3)学生の単位認定について最終責任を負う(4)学生の実習状況を把握し、実習効果があるよう適宜 指導・支援・サポートを行う。(5)実習全体を牽引し、実習中の不測の事態に対応し問題解決を図る。 2)実習指導者 (1)学生の日々の実習計画に従って、看護実践場面において直接指導を行う。(2)学生からの相談を受け、必要に応じてアドバイスを行う。(3)学生が効果的な実習ができるよう環境を整える。(4)カンファレンスに参加し、助言、アドバイスを行う。 3)実習調整者 (1)実習が円滑に行えるよう実習場所を選定する。(2)実習指導者あるいは他の看護スタッフ等と連絡をとり、実習環境を整える。(3)実習指導者の指導状況を把握し、必要時助言する。指導方法 1)事前に実習目標が達成できるような実習計画の立案を指導 2)作成した実習計画について、関連部署の責任者をきめて検討 3)受けも患者の決定に際しては、実習指導者、関係等の責任者と相談して決定し同意を得る。4)実習計画にはできるだけ詳細な実習経過を記録 5)定期的なカンファレンスの企画と実施(1回/1週程度)	
4.実習・臨床実習の方法		
指導体制と指導方法	リンパ浮腫ケア 複合的理学療法などの技術だけでなく、セルフケア理論を基盤とした症状マネジメントモデルとして指導。 化学療法を受けている患者・家族に対する看護 モデルを使った事例分析から、そのモデルが臨床推論にどのように有用であるか理解が深まるよう指導。また、がん医療現場で発生している新しい治療に伴う有害事象など問題解決困難な事象に対する現象を看護の視点で捉えられるよう指導している。	
演習方法の工夫点		
指導者の要件		
医師		
看護師		
その他の職種		
3.評価について		
評価の有無	評価者	評価方法
臨床実習前	有	看護師(臨床指導者)
臨床実習後	有	看護師(臨床指導者)
課程終了時	有	看護師(臨床指導者)

A-23 新潟大学大学院 保健学研究科(慢性期)		
1.指導体制と指導方法	有	
指導者要件	有	
医師		
看護師		
その他の職種		
2.演習時		
指導体制と指導方法	1.成人看護学実習Ⅰ(学生A-Bの6名が得た) 指導者 看護師(専任教員2名、慢性疾患看護専門看護師・非常勤講師、臨床教授)・臨床学教授2名 指導方法 学内演習 1)教員が実習指導者として講義を行い、必要に応じて演習指導者(専任・非常勤)も講義を行う。2)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。3)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。4)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。5)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。 2.成人看護学実習Ⅱ(学生A-Cの6名が得た) 指導者 看護師(専任教員2名、慢性疾患看護専門看護師・非常勤講師、臨床教授)・臨床学教授2名 指導方法 学内演習 1)教員が実習指導者として講義を行い、必要に応じて演習指導者(専任・非常勤)も講義を行う。2)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。3)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。4)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。5)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。 3.高度実践実習(予定) 指導者 看護師(専任教員2名、慢性疾患看護専門看護師・非常勤講師、臨床教授)・臨床学教授2名 指導方法 学内演習 1)教員が実習指導者として講義を行い、必要に応じて演習指導者(専任・非常勤)も講義を行う。2)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。3)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。4)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。5)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。	
指導者の要件	有	
医師		
看護師		
その他の職種		
3.臨床実習時		
指導体制と指導方法	1.成人看護学実習Ⅰ(学生A-Bの6名が得た) 指導者 看護師(専任教員2名、慢性疾患看護専門看護師・非常勤講師、臨床教授)・臨床学教授2名 指導方法 学内演習 1)教員が実習指導者として講義を行い、必要に応じて演習指導者(専任・非常勤)も講義を行う。2)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。3)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。4)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。5)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。 2.成人看護学実習Ⅱ(学生A-Cの6名が得た) 指導者 看護師(専任教員2名、慢性疾患看護専門看護師・非常勤講師、臨床教授)・臨床学教授2名 指導方法 学内演習 1)教員が実習指導者として講義を行い、必要に応じて演習指導者(専任・非常勤)も講義を行う。2)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。3)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。4)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。5)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。 3.高度実践実習(予定) 指導者 看護師(専任教員2名、慢性疾患看護専門看護師・非常勤講師、臨床教授)・臨床学教授2名 指導方法 学内演習 1)教員が実習指導者として講義を行い、必要に応じて演習指導者(専任・非常勤)も講義を行う。2)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。3)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。4)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。5)学生は演習中に看護実践の場面で、安全対策・感染予防などについて指導した。	
指導者の要件	有	
医師		
看護師		
その他の職種		
3.評価について		
評価の有無	評価者	評価方法
臨床実習前	有	看護師(臨床指導者)
臨床実習後	有	医師(臨床指導者)
課程終了時	有	医師(臨床指導者)