

教育課程概要



独立行政法人国立病院機構
西埼玉中央病院附属看護学校
令和4年4月

目 次

I 関東信越グループ内附属看護師養成所 共通カリキュラムの考え方	
1. 2022共通カリキュラム編成の趣旨	1
2. 2022共通カリキュラムの活用方法	2
II 2022共通カリキュラム	
1. 主要概念	2
2. 教育理念	3
3. 教育目的	3
4. 3つのポリシー	
1) アドミッションポリシー	3
2) ディプロマポリシー:期待される卒業生像	5
3) カリキュラムポリシー	5
5. 単位時間の運用について	9
6. 2022共通カリキュラムマップ・ツリー	10
III 分野別カリキュラム	
1. 基礎分野の考え方	11
2. 専門基礎分野の考え方	13
3. 専門分野の考え方	15
1) 基礎看護学	16
2) 地域・在宅看護論	18
3) 成人看護学	20
4) 老年看護学	21
経過別看護実習	22
5) 小児看護学	23
6) 母性看護学	24
7) 精神看護学	25
8) 看護の統合と実践	26
4. 教育課程 別表	27
5. 学科進度表	28
IV シラバスの活用	29

I. 関東信越グループ内附属看護師養成所 共通カリキュラムの考え方

《指定規則改正の趣旨》

少子高齢化が一層進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステム構築の推進に向け、人口及び疾病構造の変化に応じた適切な医療提供体制の整備が必要である。また、医療・介護分野においてもAI(Artificial Intelligence:人工知能)、IoT(Internet of Things:モノのインターネット)等の情報通信技術(ICT)の導入が急速に進んできている。これらの変化に合わせて、患者をはじめとする対象のケアを中心的に担う看護職員の就業場所は、医療機関に限らず在宅や施設等へ広がっている。このため多様な場において、多職種と連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。

こうした中、厚生労働省において平成30年4月から10回にわたり「看護基礎教育検討会」を開催し、現在の教育実態を踏まえ、将来を担う看護職員を養成するための看護基礎教育の内容と方法について検討を重ね、令和元年10月に、カリキュラム改正案や教育体制及び教育環境について報告書がとりまとめられた。

また、文部科学省においては、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」を開催し、厚生労働省における検討会の動向に呼応して、保健師助産師看護師学校養成所指定規則(昭和26年文部省・厚生省令第1号。以下「規則」という。)の適用に関する課題と対応策について検討を行い、令和元年12月に報告書がとりまとめられた。

今回の改正は、これらを踏まえ、保健師学校養成所、助産師学校養成所、看護師学校養成所及び准看護師学校養成所における教育内容の充実を図るため、カリキュラムを定める規則について、所要の改正を行うものである。

1. 2022 共通カリキュラム編成の趣旨

附属看護学校は独立行政法人国立病院機構施設の附属養成所であり、下記の国立病院機構の理念の基に運営されている。

私たち国立病院機構は、国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます。

この機構の理念を受けて、国立病院機構の看護が果たす役割を次のように規定している。

1. 機構及び病院の理念を踏まえた良質の看護サービスの提供に努める。
2. 看護の質の向上を目指し、臨床看護の研究、業務の改善を行う。
3. 良質な看護を提供するために、看護職員をはじめ看護に関係する職員の教育研修を行う。
4. 看護の提供と経営効率の調和を図り、病院経営に参画する。
5. チーム医療推進のための調整を図る。
6. 地域住民への健康教育活動に参画する。

これらの能力育成のため、看護職員能力開発プログラムに基づいて卒後の教育を組み立てている。

1. 高度な専門的知識・技術を有し、主体的に実践できる。
2. 高い倫理観に基づいた、質の高い看護の提供ができる。
3. 多職種と協働し、看護の役割を発揮する。
4. 病院経営に参画でき、看護におけるマネジメントができる。
5. 後輩と共に学び合い、自律した看護職になる。
6. 臨床看護研究ができる能力を有し、看護を創造する。

今回編成した共通カリキュラムは、将来国立病院機構の看護職員として就業し、上記の能力が求められることを前提に、法改正の趣旨を踏まえかつ附属看護師養成所の特色を活かした教育を各校が共通して実施することにより、附属看護師養成所教育の質を高めると同時に教育レベルの均衡を図り、機構施設に就職する卒業生の卒後の教育への発展を容易にさせることを意図している。

2. 共通カリキュラムの活用方法

今回編成した共通カリキュラムは指定規則の基準を満たし、国立病院機構の理念等を達成するための標準的な教育課程として編成したものである。したがって、各校は共通カリキュラムをそのまま学則別表に採用することが可能である。

自校で教育課程編成を検討する際には別表に定めた「科目名」、「単位」、「時間数」、「教育内容」を附属看護師養成所共通とし、変更しない。ただし「教育内容」に示された項目の下位内容及び教授方法は、自校及び自施設の特徴を反映した教育課程編成の考え方等に基づき決定する。

II. 2022 共通カリキュラム

1. 主要概念

1) 人間: 社会の中で生活する尊厳ある存在

人間は、身体的・精神的・社会的・霊的(スピリチュアル)に統合された存在であり、生活者である。いのちの誕生から死まで、それぞれの取り巻く環境との相互作用の中で生活し、常に成長・発達を続けている。その成長・発達過程においては、様々な危機・課題に対処し、環境に適応しながらいのちを営む個別的な存在である。自らの責任において意思決定し、自己実現を目指している。生命が尽きても、人間関係の中で社会的存在として生き続ける。人間は、唯一無二でかけがえのない、尊厳のある存在である。人間の最小単位の集団は家族であり、生活・福祉の追及と子どもの社会化において基礎的な役割を果たす。

2) 環境: 人間と人間を取り巻く全て

環境には内部環境と外部環境があり、それらは常に変化し相互に影響し合う。また、環境の変化が

人間の健康に影響を及ぼす。内部環境は恒常性を維持するための構造と機能を指し、外部環境は自然環境と社会環境を指す。社会環境は、文化・思想・宗教・地域のほか、法律や制度・組織・体制・情報なども含み、人々の暮らしを支えるために社会システムが機能している。

3) 健康: 全ての人間に保証されるべきもの

健康は、単に病気ではないという状態ではなく、身体的・精神的・社会的に調和がとれた状態である。健康は、人々の生活を支える基盤であるが、人々の健康観には個人差がある。「健康から健康障害・死」という連続的な段階は流動的である。最高水準の健康は、人間が達成しようと絶えずそれに向けて努力する目標であり、願いである。人種、宗教、政治的信念、経済的・社会的条件の差別なく、全ての人々に与えられた権利である。

4) 看護: よりよく生きることへの支援

看護の対象は、あらゆる発達段階・健康レベルにおける生活者である個人および家族・集団・地域社会である。看護は、個人の尊厳を護り、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、その人が持っている力を最大限に発揮し、よりよく生きることができるよう支援する。看護は人間関係を基盤とした相互作用によって実践される。多職種チームの中で専門職としての役割を果たす。人間の生命・尊厳・権利の尊重は、看護実践者にとって社会的責務であり、高い倫理観と高度な知識と技術を必要とするため、援助的専門的アプローチを探究する。看護は、社会の変化に伴う健康上のニーズに対応する。

2. 教育理念

生命を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、科学的な知識による判断に基づき主体的に行動できる看護実践者を育てます。また、社会情勢や医療の動向に対応できる生涯学習能力、研究的態度を育みます。

3. 教育目的

看護師に必要な知識・技術・態度を教授し、独立行政法人国立病院機構及び社会に貢献しうる有能な看護実践者を育成する。

4. 3つのポリシー

1) アドミッションポリシー

本校は、独立行政法人国立病院機構および社会に貢献しうる看護実践者を養成する教育機関である。生命を尊重し、豊かな人間性と高い倫理観をもち、科学的な知識による判断に基づき主体的に行動できる看護実践者を育成するとともに、医療の発展に対応できる生涯学習能力、研究的態度を育むため、次のような6つの資質を持った学生を求めている。

(1) 看護師を目指す意志がある人

本校は看護実践者に必要な看護の方法を、理論と実践の両面から3年間で修得する。このため、入学時の「看護師になりたい」という素直な思いは、入学後に学ぶすべての学習の動機付けとして持っていて欲しい。また、看護師養成機関である本校卒業後は看護師として社会に出ていくため、看護職を目指す意志を持った学生に入学して欲しい。

(2) 他者の話を丁寧に聴くことができ、自分の思いや考えを表現できる人

看護は人間関係を基盤とした相互作用によって実践される。このため、他者との信頼関係を構築するためには、相手の話を丁寧に聴き、その意図を理解する力が求められる。また、自分の思いや考えを相手に分かりやすく伝えることによって相互作用が成り立つ。看護職には多様な人々との連携に必須であるコミュニケーション能力が求められ、本校では対象や場に応じた良好なコミュニケーションが取れる能力を育成していく。このため、入学者には「聴ける・話せる」というコミュニケーション能力の基盤を持っていて欲しい。

(3) 自己の生活と健康に関心を持っている人

健康は、身体的・精神的・社会的に調和がとれた状態であり、看護職には自己の健康管理が不可欠である。看護学生においても、成人学習者としての責任を果たすため、自分自身の生活と健康を整える力が必要となる。これらは健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力の育成にも繋がっていくため、入学者には、自己の生活と健康を整えることについての関心を持っていて欲しい。

(4) 人を思いやる気持ちを持ち、協働できる人

対象となる人々の人格を尊重し、その人に合った看護を提供するためには、人への思いやりの心が基盤となる。また、チーム医療における多職種連携においても、お互いを尊重しあい、他者と力を合わせて取り組む力が必要となる。入学者には、高校生活や生活体験の中から、これらの土台となる思いやりの心と他者と協働して学ぶ態度を身につけておいて欲しい。

(5) マナーやルールを守り、責任のある行動がとれる人

良質なマナーは、対象との信頼関係の構築に不可欠である。また、ルールを守り、一人一人が責任ある行動が取れることは、国立病院機構職員の質の向上に繋がっていく。それだけでなく、対象に安心・安全な看護を提供するためには、ルールを逸脱しない倫理観を育成することが重要である。入学者には、身だしなみを整え、自ら挨拶ができる、場に応じた態度・言葉遣いができるなど、社会的な常識としてのマナーを身につけておいて欲しい。また、約束や時間を守る、学校生活や家庭での自己の役割は責任をもって取り組むなどの姿勢を養っておいて欲しい。

(6) 看護を学ぶための基礎学力がある人

専門的な学問である看護学を修得するにあたり、入学者には、高等学校卒業程度の基礎知識、特に、読解力・文章力、計算力を身につけておいて欲しい。また、知識や技術を習得するだけでなく、自分自身の人間性を豊かに成長させ、高い倫理観が求められる看護師になるためには、主体的な

学習が不可欠である。このため、学習内容に興味関心を持ち、自ら学習する姿勢を身につけておいて欲しい。これを土台として学ぶことで、医療の発展に対応できる生涯学習能力の育成に繋げたい。

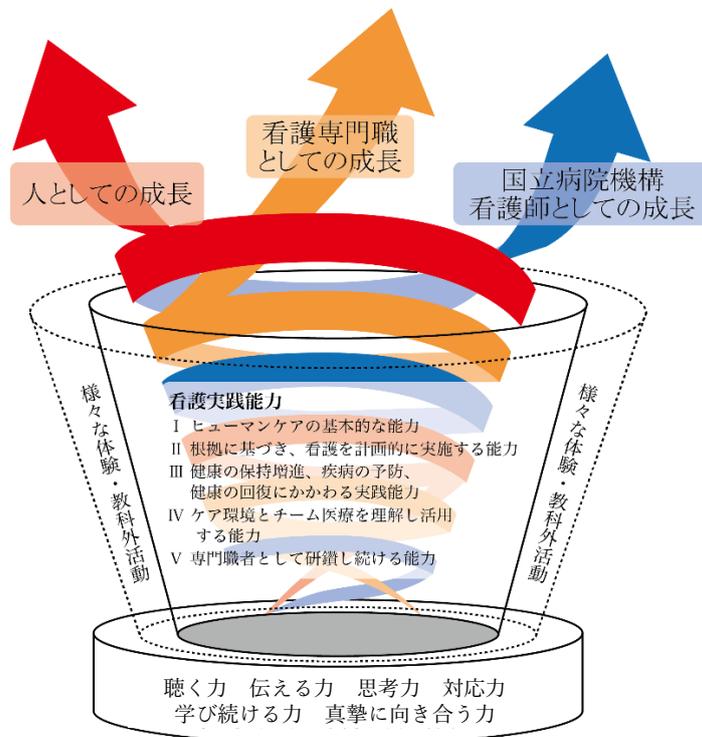
2)ディプロマポリシー：期待される卒業生像

- (1)人々の生命と個々の人格を尊重し、豊かな人間性を備えている。
- (2)看護の対象を身体的・精神的・社会的に統合された存在として理解している。
- (3)人々の健康と生活を、自然・社会的環境とのダイナミックな相互作用の観点から理解している。
- (4)人々の多様な価値観を尊重し、専門職業人としての倫理観に基づいた行動をとる。
- (5)健康や障害の状態に応じ科学的根拠に基づいた看護を実践するための基礎的能力をもつ。
- (6)保健・医療・福祉制度と多職種の役割を理解し、チーム医療を実践するための基礎的能力をもつ。
- (7)看護実践者として国際的視野をもち、医療の最新知識・技術を自ら学び続ける姿勢をもつ。

3)カリキュラムポリシー

2022 共通カリキュラムでは、国立病院機構の理念である「患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供」できる看護専門職の基盤となるディプロマポリシーの実現に向けて以下の方針でカリキュラムを編成・実施する。

- (1)高等学校教育等までに培った聴く力、伝える力、思考力、対応力、学び続ける力、真摯に向き合う力を土台として、看護実践能力を身につけるために人間としての成長、看護専門職に向けての成長、**N**国立病院機構の看護師に向けての成長の基盤となる体系的なカリキュラムを編成する。



《看護実践能力概念図の考え方》

①看護実践能力を次のように定義する。

I 群: ヒューマンケアの基本的な能力

II 群: 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力

III 群: 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復に関わる実践能力

IV 群: ケア環境とチーム医療を理解し活用する能力

V 群: 専門職者として研鑽し続ける能力

※構成要素および卒業時の到達目標については、看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン(別表 13 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標)参照

② 看護実践能力は、看護学校入学時までに培った能力を土台として、入学後の学習や体験を通じて獲得していく。概念図ではその成長過程を、上方に向かって広がる円錐であらわしている。

③ 看護実践能力の土台となる力については、看護学校入学までに備わっており、入学後の看護実践能力 I ~ V 獲得のために必要な力として、「聴く力」、「伝える力」、「思考力」、「対応力」、「学び続ける力」、「真摯に向き合う力」の6つの力と定義した。

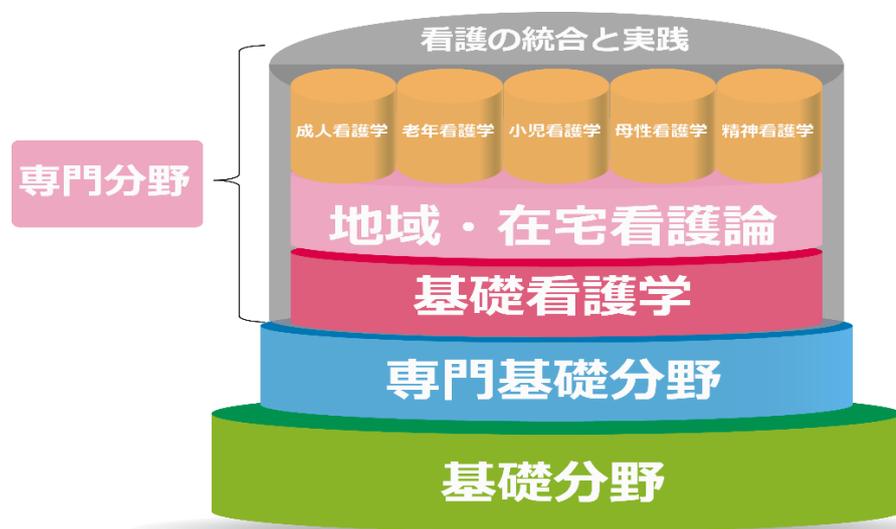
④ 看護実践能力を獲得する過程は、人としての成長、看護専門職としての成長、国立病院機構看護師としての成長過程であり、それらはお互いに関連・補完しながら卒業後も成長し続ける。概念図では関連・補完しながら成長する様子を3重らせん図で、3つの成長を上に向かう3本の矢で表現している。

⑤ 3つの成長については次のように定義した。

- ・人としての成長: 看護師を目指す者として様々な体験を通して相手を尊重する姿勢や自己中心から他者中心へ意識・行動を変化させる必要性を学ぶとともに、社会人として必要な柔軟性(レジリエンス)を高めること
- ・看護専門職としての成長: 看護専門職として必要な知識・技術・態度を学ぶことで、医療専門職の一員として活躍できるプロフェッショナルの基盤をつくる
- ・国立病院機構看護師としての成長: 国立病院機構の担う国民の健康の向上に向けた活動や、セーフティネットを支える医療、災害医療、地域に根ざした医療について学び、国立病院機構の看護師としての基盤をつくる

⑥ 看護実践能力の獲得の過程で、クラスやグループ活動、ボランティア活動、個々の生活体験などの様々な体験や教科外活動は、3つの成長を促進する役割を担っている。そのため、概念図では、「様々な体験・教科外活動」として看護実践能力を取り巻く点線上の円錐として表現している。

(2) 看護師に求められる看護実践能力の獲得に向けたヒューマンケアの基本的な能力、根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力、ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力、専門職者として研鑽し続ける基本的能力を修得するために必要な授業科目を段階的に配置する。



(3) カリキュラムの構造図としては、基礎分野、専門基礎分野を基盤として看護の専門分野を学ぶ。看護の専門分野の構造については、基礎看護学、地域・在宅看護論を看護の土台として位置づけ、成長発達および看護の特徴を基軸として成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学を平行して学ぶとともに、これからの医療情勢や看護情勢に対応するために必要な内容を看護の統合と実践で学習する。

学習の順序性としては、単純から複雑な内容となるように考慮し、基礎分野・専門基礎分野・専門分野を漸進型として学習の段階を追って理解できるように配置する。

(4) 看護の対象である生活する人々（多様性と個別性の尊重）と生活する場（在宅・地域含む）の理解と必要な援助が提供できる臨床判断能力の修得のためにシミュレーションを活用した演習を強化する。

(5) 看護専門職として安全で確実な看護基礎技術を身につけ実践力を向上させるために能動的学習（アクティブラーニング）などの教育方法を取り入れる。

(6) セーフティネット分野の医療は国立病院機構の役割の一つであることから、看護者に求められる高い倫理観の醸成に向けた授業科目については、関連する授業を段階的に配置するとともに、演習や実習の体験からリフレクション等で学ぶ。

(7) 医療におけるICT の発展やAI 導入に対応していくために、情報や情報手段を主体的に選択し活用する技術と医療専門職としての情報倫理について、演習を通して学ぶ。

(8) 対象の課題解決に向けた関係者の連携・協働およびチームの一員として互いの職種の特徴を知り、
かかわる職種や多職種で取り組む支援の在り方について、講義・実習を通して学ぶ。

(9) 学習目標の達成度について、レポート、筆記試験、実技試験、実習評価等の様々な方法を取り入れ、
知識・技術・態度を総合的に評価する。

5. 単位時間の運用について

1) 単位の計算方法

1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とする。例えば「看護学概論」を 1 単位とした場合、「看護学概論」自体は 45 時間の学修を必要とする内容で構成するが、授業方法を講義と演習で行うとして 30 時間を配当し、残り 15 時間は学生の自己学習時間とする。

1 単位の授業時間数は、授業方法に応じて当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して配当する。

- ・ 講義及び演習で行う場合：15 時間から 30 時間
- ・ 実験、実習及び実技で行う場合：30 時間から 45 時間
- ・ 臨地実習の場合：45 時間
- ・ 授業時間数には単位認定試験等、評価時間を含める（再・追試験を除く）

例えば、講義と学生の自己学習による学習が効果的である科目には 15 時間を、講義と演習を織り交ぜた授業が効果的である科目には 30 時間を配当することを標準とした。また、臨地実習以外の科目で 1 単位に 45 時間を配当する場合は、1 単位の大部分を実験、実習及び実技にあてる場合にのみ適応されるが、今回の共通カリキュラム編成にあたっては該当する科目は設定しなかった。

2) 1 単位時間 (授業時数) の考え方

1 単位時間 (授業時数) は、講義・演習・臨地実習ともに、45 分をもって 1 時間とする。

臨地実習は実践活動の場において行う実習を指すが、本カリキュラムでは、原則として各実習科目のオリエンテーション時間を臨地実習に含めることができる。この場合、目的、内容及び実習の単位数に占める割合を実習指導要綱で明確にする。

- ・ 1 単位時間 (授業時数)：講義・演習・臨地実習：45 分 = 1 時間

また共通カリキュラム編成にあたっては、学生が当該科目の自己の学習到達状況を認識できるようにするため、原則的に科目を 1 単位のまとまり毎に設定し、科目毎の評価を行う。ただし基礎分野、専門基礎分野の一部科目については、教育内容を勘案して当該科目の弾力的な運用を可能とするため、1 科目に 2 単位を配当した。

さらに、学生が将来卒業後教育を受ける際の単位互換性を考慮して、1 単位に配当する時間数は授業方法により 15 時間、30 時間、45 時間のいずれかとし、中間 (例 32 時間等) の時間数配当を避けた。

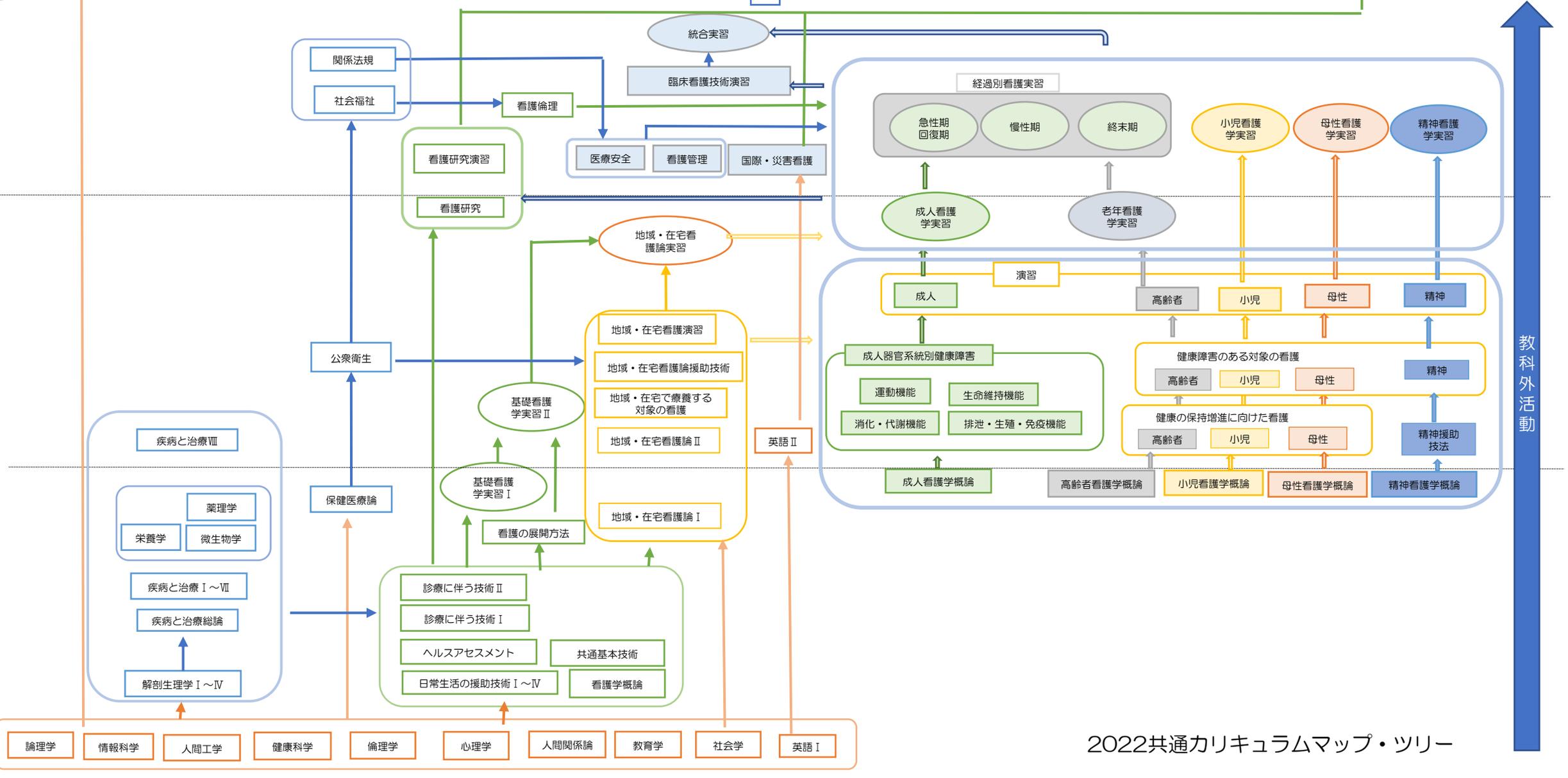
講義
実習

DP1 人々の生命と個々の人格を尊重し、豊かな人間性を備えている
 DP2 看護の対象を身体的・精神的・社会的に統合された存在として理解している
 DP3 人々の健康と生活を自然・社会的環境とのダイナミックな相互作用の観点から理解している
 DP4 人々の多様な価値観を尊重し、専門職業人としての倫理観に基づいた行動をとる
 DP5 健康や障害の状態に応じ科学的根拠に基づいた看護を実践するための基礎的能力をもつ
 DP6 保健・医療・福祉制度と多職種役割を理解し、チーム医療を実践するための基礎的能力をもつ
 DP7 看護実践者として国際的視野を持ち、医療の最新知識・技術を自ら学び続ける姿勢をもつ

3年次

2年次

1年次



Ⅲ. 分野別カリキュラム

1. 基礎分野の考え方

基礎分野は、専門基礎分野及び専門分野の学習の基盤となる分野である。また、看護実践能力であるヒューマンケアの基本的な能力を身につけるとともに人として成長する人間形成の土台となる分野として位置づけている。

今回のカリキュラム改正では、医療・介護分野においてもICTの導入が急速に進んでいることから、ICTを活用するための基礎的能力強化に関する教育内容の充実が求められている。

そのため、医療におけるICTの発展やAI導入に対応していくために、情報や情報手段を主体的に選択し活用する技術と医療専門職としての情報倫理を学ぶ科目を配置した。

また、適切な保健・医療・福祉を提供するために必要な多職種との連携や対象との人間関係を形成するための基礎となるコミュニケーション能力獲得を目指す科目を配置した。

さらに、セーフティネット分野の医療は、国立病院機構の役割の一つであることから、高い倫理観の醸成の基礎となる科目を配置した。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

<科学的思考の基盤>

・論理学(1単位 15時間)

物事を正確かつ論理的に解釈し表現するための思考過程について学び、論理的に考え表現する方法を習得する。

・情報科学(1単位 30時間)

情報を効率よく収集・処理するための基礎的知識及びコンピューターの基本的操作を習得する。また、ICTを安全に活用するための情報管理方法について学ぶ。

・人間工学(1単位 15時間)

看護実践の場及び看護援助に活用する人間の動作や作業の特徴を力学的視点から理解する。

<人間と生活・社会の理解>

・教育学(2単位 30時間)

教育の原理を基盤として、人間形成における教育の機能について理解を深める。また、望ましい人間形成のあり方や人間の可能性を引き出すための教育の意義・方法を学ぶ。

・心理学(1単位 30時間)

人間の心の仕組みや心と身体とのつながりについて理解し、自己理解を深め他者を理解する方法を学ぶ。

・社会学(1単位 15時間)

人間を取り巻く環境としての社会や家族・文化が、人間にどのように影響を与えているかを理解し、人間を社会的存在として多角的に学習する。

•倫理学(2 単位 30 時間)

人間とはなにか、人間の存在、生命の尊重、人間らしい生き方などを考えることにより、保健医療福祉の場での人権尊重や職業倫理に基づく行動の基礎を身につける。

•人間関係論(2 単位 30 時間)

心理学で学習した自己理解・他者理解の方法を基に、看護実践者として専門的な人間関係を形成するためのコミュニケーションの技法・基礎的なカウンセリング理論やリフレクションについて学ぶ。

•英語 I (1 単位 15 時間)

国際語として利用頻度の高い英語の「読む」・「聞く」・「話す」・「書く」能力について学び日常生活の場で活用する言語的コミュニケーション能力を高める。

•英語 II (1 単位 15 時間)

医療・看護の場面で活用する言語的コミュニケーションについて学ぶ。

•健康科学(1 単位 15 時間)

人々の健康の保持・増進を実現するための理論と方法を学ぶ。

2. 専門基礎分野の考え方

専門基礎分野は、専門分野の学習の基盤となり、基礎分野での学習を専門分野につなぐ内容を学習する分野である。指定規則上の教育学習内容としては「人体の構造と機能」・「疾病の成り立ちと回復の促進」・「健康支援と社会保障制度」が定められているが、その内容として前述の通知に次の4点が求められており、2022 共通カリキュラムではこれらを含めて科目を設定した。

- ・人体を系統立てて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するための諸内容を看護実践の基盤として学ぶ内容
- ・臨床判断能力の基盤となる演習を強化する内容
- ・人々が生涯を通じて、健康や障害の状態に応じた社会資源の活用が可能な知識と基礎的な能力を養う内容
- ・保健医療福祉に関する基本概念、関係制度、関係する職種の役割の理解等を含む内容

「人体の構造と機能」・「疾病の成り立ちと回復の促進」では、人間が呼吸する・食べる・排泄する・活動する等の日常生活の営みが、どのような仕組みによって行われているかを器官系統別に学ぶ。さらに、人間に疾病と機能障害が発生する原因と、その状態に至る過程、治療に視点をおいて学習する。「病理学」は科目設定しないので病理学的検査については疾病と関連させて学ぶよう教育内容に含める。

「健康支援と社会保障制度」は、様々な場で生活する人々が生涯を通じて、健康や健康障害の状態に応じて健康を維持・回復・増進できるように支援するための知識を学ぶ内容とし、保健医療福祉に関する基本概念、関係制度、関係職種の役割等について学習する。

そして、基礎分野での学習に加え、「保健医療論」に医療倫理・生命倫理を位置づけて、附属看護学校の特徴である「高い倫理観」を有する看護師育成を目指した。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・人体の構造と機能

- a.解剖生理学Ⅰ(人体の構造・生命維持機能)(1単位 30 時間)
- b.解剖生理学Ⅱ(骨筋・循環器・呼吸器系)(1 単位 30 時間)
- c.解剖生理学Ⅲ(消化器・腎泌尿器・内分泌系)(1 単位 30 時間)
- d.解剖生理学Ⅳ(脳神経・感覚器系)(1 単位 30 時間)

解剖生理学は、看護学の観点から人体の「形態と構造」と「役割と機能」を器官系統別に学ぶ。

科目の構成は、生命活動を維持する機能から人体の活動を統合する機能を学ぶ順序性を基本とし、他の分野の学習につながりやすいよう関連する内容を組み合わせた。

・疾病と治療

- a.疾病と治療(総論)(1 単位 30 時間)
- b.疾病と治療Ⅰ(運動機能障害と治療)(1 単位 15 時間)
- c.疾病と治療Ⅱ(呼吸・循環・造血機能障害と治療)(1 単位 30 時間)
- d.疾病と治療Ⅲ(吸収・代謝・排泄機能障害と治療)(1 単位 30 時間)
- e.疾病と治療Ⅳ(中枢神経・感覚機能障害と治療)(1 単位 30 時間)
- f.疾病と治療Ⅴ(内部環境・生体防御機能障害と治療)(1 単位 30 時間)
- g.疾病と治療Ⅵ(生殖機能の障害と治療)(1 単位 15 時間)
- h.疾病と治療Ⅶ(小児に特徴的な機能障害と治療)(1 単位 15 時間)
- i.疾病と治療Ⅷ(精神障害と治療)(1 単位 15 時間)

疾病と治療は、看護実践の基盤となる疾病の成り立ちと治療法を学ぶ。教育内容全体に係る内容を総論とし、その他を身体機能別に大別し、関連する内容を組み合わせて上記 a～g の 7 科目を設定した。また、成長発達段階が影響する小児期に特徴的な疾病と治療と、全ての発達段階に発生しうる精神障害に関する内容を取り出して上記 h、i の 2 科目を設定した。

•**栄養学(物質の代謝・食事療法) (1 単位 30 時間)**

健康的な生活の維持・促進のために必要な栄養素とその適正量、代謝のプロセスを学び、それらの摂取方法について食生活と関連づけて理解する。さらに、食事療法及び栄養状態を把握・評価する方法を学ぶために設定した。

•**微生物学(1 単位 30 時間)**

微生物の知識と感染症等の健康障害を起こす病原微生物について理解し、感染予防及び対処方法を学ぶ。感染対策としての看護の前提を学ぶために設定した。

•**薬理学(1 単位 30 時間)**

薬の役割を学び、薬理学の基礎的知識と薬物療法を学ぶ。薬理作用・副作用を医薬品の安全対策と合わせて理解し、薬物療法を受ける対象の看護の前提を学ぶために設定した。

•**保健医療論(1 単位 15 時間)**

医の原点と変遷を理解し、医療のあり方、生命倫理を学ぶ。現代の医療問題をふまえ、医の倫理に基づいた医療の役割を「いのち」と「健康」の視点から考える。医療の中の看護の役割を考察する基盤とするために設定した。

•**公衆衛生(2 単位 30 時間)**

看護の対象である個人及び集団の生活と健康を、健康を取り巻く環境と関連づけて理解し、健康の維持・増進のための個人・集団・地域への働きかけとしての保健活動について理解するために設定した。

•**社会福祉(2 単位 30 時間)**

生活者の健康を保障する社会の制度を理解し、それらを社会資源として活用する能力の基礎知識とするために設定した。

•**関係法規(1 単位 15 時間)**

日本の保健福祉医療制度の根拠法令の概要を学ぶ。また、看護師の役割を規定する「保健師助産師看護師法」を理解するために設定した。

3. 専門分野の考え方

令和元年度10月厚生労働省より出された看護基礎教育検討会報告書において、看護学に関する教育内容は、各養成所が教育理念や目標に合わせてカリキュラムを編成しやすくなるよう、区分を1つにまとめて「専門分野」となり、指定規則上の教育内容として「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」が定められた。

そこで、2022 共通カリキュラムでは、以下のように各看護学を設定した。

「基礎看護学」「地域・在宅看護論」を看護の土台として位置づけた。

「基礎看護学」は、臨床判断能力や看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、看護の展開方法を学ぶ内容とし、シミュレーション等を活用した演習を強化する内容とした。また、コミュニケーション、フィジカルアセスメントの強化を図り、事例等に対して、安全に看護技術を適用する方法、看護師として倫理的に判断し、行動するための基礎的能力を養う内容とした。

「地域・在宅看護論」は、基礎看護学の次に位置づけた。地域で生活するあらゆる発達段階、健康レベルにある人々を対象として、地域で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身につけ、多職種と協働する中での看護の役割や方法を学ぶ内容とした。

「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」は、成長発達および看護の特徴を基軸として、平行して学べるよう各看護学の概要を学ぶ科目と看護の方法を学ぶ科目で構造化した。

「看護の統合と実践」は、これからの医療情勢や看護情勢に対応するために必要な内容を学習するとともに、学んだ知識・技術を統合し、臨床の現場で看護を実践できる能力を習得できるよう科目を設定した。

今回の指定規則の改正により、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を設定できるようになった。そこで、疾病構造の変化に伴う、治療体制や社会のニーズの変化等を踏まえ、これまで、成人看護学実習として学習していた経過別看護を成人期に限定せずに、人間の健康レベル(急性・回復期、慢性期、終末期)に応じた看護を学ぶ科目として6単位を設定した。また、各看護学の対象に合わせた看護が実践できる基礎的能力を習得できる内容を設定した。

1) 基礎看護学

基礎看護学の考え方

基礎看護学では、看護の対象となる人間と、看護の機能と役割を理解する。さらに、看護の目的を達成するための看護実践方法について学び、チーム医療における専門職としての役割を遂行するための基礎知識を習得する。

人間は生活者であるという視点を持ち、倫理的判断を基盤に看護を展開する思考過程及び根拠に基づいた基本的な看護技術の習得を教育内容とする。人間の身体的・精神的・社会的側面を統合してアセスメントする技術と思考を養い、看護技術の習得にあたっては、シミュレーション等を活用した演習を通して看護実践能力の基礎を築く。

基礎看護学は地域・在宅看護論と共に専門分野の土台として位置付く。基礎看護学の学習内容を基に、各看護学の学習内容を積み上げていくため、主に1年次に科目を配置する。生活者を支援するという観点から、日常生活の援助技術を学び、その後に診療の補助技術を学ぶ。さらに、講義・演習・実習を通して基礎看護学の知識・技術を体系的に習得する。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・看護学概論(1 単位 30 時間)

看護の対象を基礎分野の「人間と生活・社会の理解」と関連させ、疾病や健康障害の有無を問わず「生活者」として捉えられるようにする。

また、看護の歴史的変遷を理解するとともに、看護の主要概念をとらえ、看護の機能や役割を学び、保健医療福祉における位置づけを理解するために設定した。

・看護倫理(1 単位 15 時間)

基礎分野における「倫理学」、専門基礎分野における「保健医療論」をふまえて、看護師としての職業倫理を理解するとともに、より良い看護の実現に向けた倫理的問題の分析および倫理的意思決定の方法を習得するために設定した。

・共通基本技術(1 単位 30 時間)

看護活動に共通する基本的看護技術として、人間関係構築の基盤となるコミュニケーション、学習支援の技術、感染防止の技術、安全・安楽を確保する技術を習得するために設定した。

・日常生活の援助技術 I～IV(各 1 単位 30 時間)

対象の療養生活を支援する日常生活の援助技術を習得するために設定し、日常生活援助技術の内容のまとまりで I～IV に区分した。技術習得にあたっては対象の状態に応じた援助の基盤となるよう各援助のアセスメントの視点やなぜそうするのか根拠を明確にして基本的な技術を習得する。

・ヘルスアセスメント(1 単位 30 時間)

対象の健康状態について、身体的側面および心理・社会的側面から情報収集し、総合的にアセスメントするための基本的知識と技術を習得する科目として設定した。

身体的側面についてはフィジカルイグザミネーション(身体診査)の基本技法を系統的に習得し、心理・社会的側面については必要な理論やツールを用いてアセスメントの視点について理解する。本科目では、情報収集の方法とアセスメントを学び、看護の展開方法につなげる。

・看護の展開方法(1 単位 30 時間)

対象の健康問題を明らかにして、その問題を解決するための系統的で意図的な思考過程としての看護の展開方法を習得するために設定した。

看護の展開方法の修得にあたっては、シミュレーション学習等を通じてアセスメント・看護診断・計画・実施・評価の段階における関連性と連続性を理解し、対象の個別性に合わせた看護を行うための問題解決技法を習得する。

・診療に伴う技術 I (1 単位 30 時間)

各看護学に共通する診療の補助のうち、診察・検査について、その目的及び看護の役割の理解と、適切な方法及びモニタリングの実施について学び、診察・検査を受ける対象に必要な看護が習得できるように設定した。

・診療に伴う技術 II (1 単位 30 時間)

薬物を取り扱う際のチームにおける看護師の責任と役割を理解し、薬剤の作用機序をふまえて安全で正確な看護技術が習得できるよう設定した。技術の習得にあたっては、シミュレーションを通して、原理原則に基づく正確な技術を目指す。

・看護研究(1 単位 15 時間)

看護研究の意義・目的、研究方法や活用方法等の研究の基本を理解することをねらいとした。

・看護研究演習(1 単位 15 時間)

研究に関する体験を通して、よりよい看護実践について考える力や論理的思考力の涵養に繋げることをねらいとした。

・基礎看護学実習 I (日常生活援助) (1 単位 45 時間)

療養の場における対象を生活者としてとらえ、体験を通して対象に合わせた日常生活援助のあり方を学ぶ。

・基礎看護学実習 II (看護の展開方法の実際) (2 単位 90 時間)

対象に応じた看護の実践に看護過程展開の技術を適用し、問題解決技法の基礎を身につけることを狙いとして設定した。

対象を統合的にとらえ、科学的根拠を用いて健康問題を明らかにし、看護を計画、実施、評価するプロセスについて実践を通して学ぶ。これにより、対象に合わせた看護を実践するための基礎を習得する。

2) 地域・在宅看護論

地域・在宅看護論の考え方

地域・在宅看護の対象は、病院や施設にとどまらず、地域・在宅で生活するすべての個人および家族である。

地域での暮らしを継続して支える看護とその実際を理解する。地域・在宅看護論では、生活の基盤である地域をその拠点として理解し、個人および家族を支援することを目的としている。そのため地域の健康問題への看護活動についての学習は含まない。

個人および家族の地域での暮らしを理解し、個人および家族が自らの健康を維持できるよう支援する力を習得する(自助)。そして、地域で暮らすために互いに支え合う組織として生活の拠点である地域の近所との付き合い、自治会活動、友人関係、ボランティア活動を理解する(互助)。さらに、介護保険制度や医療保険制度(共助)をより効果的に利用する方法を理解する。また、地域で自分らしく生きる多様な生き方を継続できるように個人や家族の健康状態を適切にアセスメントし、対処方法を提案し自己決定するための多職種連携や協働する方法を理解する。

地域・在宅看護論は、看護の土台として基礎看護学の次に位置付ける。地域での健康と暮らしを支える看護の学習は基礎看護学と並行して学習する。在宅療養者および家族については各領域の学習と並行して学習する。

地域の理解については、フィールドワークやインタビューから地域の生活環境が健康にどう影響するのか学習をする。地域・在宅の看護および必要な法・制度・施策の活用については講義・演習・実習により学習する。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・地域・在宅看護論 I (暮らしを支える看護) (2 単位 30 時間)

個人および家族の暮らしを理解し、自らの健康を維持できるよう継続的に暮らしを支える看護を学ぶ。フィールドワークなどから生活環境が健康に与える影響を理解し、地域で生活を支える看護のしくみや自己決定を支援する役割を理解するために設定した。

・地域・在宅看護論 II (在宅療養を支える看護) (1 単位 15 時間)

在宅で療養する個人および家族の看護の目的とその特性を理解し、看護の機能と役割を学習するために設定した。

・地域・在宅看護援助技術(1 単位 30 時間)

地域・在宅で生活する個人および家族への支援を行うための基本的な技術を学ぶために設定した。対象を支援するためのコミュニケーション技術、在宅看護に共通する技術、在宅における医療管理について講義や演習を通して学習する。

・地域・在宅で療養する対象の看護(1 単位 30 時間)

在宅で生活する個人および家族の看護の展開方法を理解するために設定した。また、療養の場の移行に伴う看護(継続看護)を含む生活に応じた看護援助と社会資源を学習する。地域・在宅での慢性疾患、難病、認知症、終末期等の状態別看護を講義および演習から学習する。

・地域・在宅看護論演習(1単位 30時間)

地域・在宅看護の展開方法を学習する。在宅で療養する個人および家族の特徴的な事例を取り上げ、関連する社会資源の活用や多職種と協働し看護問題を解決する基礎的な考え方を学ぶために設定した。また、地域・在宅において看護を必要とする対象への日常生活の援助と対象の機能の維持および向上に向けた看護技術を講義・演習を通して学習する。

・地域・在宅看護論実習(2単位 90時間)

地域・在宅のさまざまな場で療養する個人および家族を理解し、対象者の自己決定を支援し地域でのより良い暮らしを創造するための援助方法を学習するために設定した。

3)成人看護学

成人看護学の考え方

成人看護学の看護の対象は、青年期・壮年期・向老期と長期に及び、社会的責任・役割が大きい段階である。発達段階の特徴として、成人期にある人は、自立かつ自律した存在、意思決定できる存在であり、次世代の人々を育み、老年や小児の生活を支えるという課題を持っている。そのため、健康に障害を持ったとしても、生活者としてどのように病気と家庭生活、社会生活の折り合いをつけて自分らしく生きていくかというセルフマネジメントできる存在として捉える。

看護は、対象の多様な状態に合わせ、生活スタイルや価値観を踏まえ QOL を追求していく必要がある。成人期にある人の気持ちや思い、社会的役割や立場、生活背景を捉えた上で、対象の健康問題をアセスメントし、必要な看護を実践する。また対象の課題解決に向けて、多職種との連携・協働して取り組む支援の在り方についても学ぶ。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・成人看護学概論(1 単位 30 時間)

成人期にある対象と家族の特徴を理解し、健康問題の概要を学ぶ。成人期の健康上の課題や特徴から健康の保持増進、疾病予防を踏まえ、そのために必要な経過別の援助についても学ぶ。

・運動機能に障害のある成人の看護(1 単位 30 時間)

・生命維持機能に障害のある成人の看護(1 単位 30 時間)

・消化機能、代謝機能に障害のある成人の看護(1 単位 30 時間)

・排泄機能、生殖機能、免疫機能に障害のある成人の看護(1 単位 30 時間)

成人期にある対象に、特徴的な健康障害・疾病の特徴を学び、その援助方法について学ぶ。

・成人看護学演習(1 単位 30 時間)

成人期に起こりやすい健康障害の事例を取り上げ、看護過程の展開と対象に応じた援助技術の方法について学ぶ。

・成人看護学実習(成人期の対象の理解と生活を支える看護)(2 単位 90 時間)

成人期にある対象を理解し、生活と健康を育むために必要な看護について学ぶ。

この科目では、疾病のあるなしにかかわらず、地域(ここでは病院も含め)で生活する成人を対象とし、健康を維持・促進し、自立した生活を送るための援助について学ぶ。

顕在的あるいは潜在的な健康問題への援助について習得する。

4) 老年看護学

老年看護学の考え方

老年看護学の看護の対象は、高齢者の人々である。高齢期は人生の集大成と呼ばれる時期で、長い人生経験と個人の価値が醸成された時期である。一方で、急速な高齢化がもたらす大きな社会変化は、高齢者にとって生き方の転換を迫る時期でもある。

高齢期にある人々は、加齢による日常生活の変化とともに、有病率が高くなるため回復困難な状況となる。同時に高齢者ケアを担う者にも考え方の転換が求められる。このような高齢者にとって最適な健康の保持・増進や、疾病や障害をもった場合の健康回復あるいは QOL の向上に向けた看護の方法を学ぶ。また、施設において人生の終焉をむかえる人(終末期にある人)への看護並びに多職種との連携や法制度の活用を含む。

老年看護学の構造は、高齢期にある対象の特徴と看護の目的等を含んだ看護の概要を学ぶ科目と、この時期に生じる加齢現象による日常生活の変化及び健康障害に対する看護の方法を学ぶ科目から構成した。

これらの授業にあたっては、高齢者の発達段階上の特徴と援助方法を関連づけて教授することと、臨地で実践する看護を体験的に学習できるように授業方法に演習を取り入れることとした。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・高齢者看護学概論 (1 単位 15 時間)

老年期にある対象とその家族を支える人の特徴を深く理解し、多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の在り方を学ぶために設定した。

・高齢者の健康な生活の保持・増進に向けた看護(1 単位 30 時間)

高齢者の心身の変化により起こる生活行動の変容に対し、健康の保持・増進及び自立的な日常生活並びに QOL の向上に必要な援助を学ぶ。

・健康障害のある高齢者の看護(1 単位 30 時間)

高齢者に特徴的な健康障害・疾病の特徴を学び、その援助方法を学ぶ。

・高齢者看護学演習(1 単位 30 時間)

高齢者に起こりやすい疾病・健康障害を事例に取り上げ、看護技術及び看護過程の演習を行う。

・老年看護学実習(老年期の対象の理解と生活を支える看護) (2 単位 90 時間)

老年期にある対象を理解し、加齢と健康障害に応じた看護に必要な基礎的知識・技術・態度を習得する。

経過別看護実習:6 単位(270 時間)

経過別看護実習においては、専門分野の実習として考える。受け持つ対象の発達段階を限定せず、健康段階の経過別の看護を主として実習する。これまでは成人看護学実習であっても、老年期の対象を受け持つ現状があった。したがって、対象の発達段階の特徴についてはそれぞれの領域で学び、成人期または老年期のどちらかを受け持ち、経過別看護の実習をする。小児や母性、精神看護学領域の経過別については、その領域で学習する。

・経過別看護実習(慢性期にある対象の看護) (2 単位 90 時間)

成人または老年の対象を受け持ち、疾病や障害を持ちながら生活する慢性期の対象の看護を習得する。

・経過別看護実習(急性・回復期にある対象の看護) (2 単位 90 時間)

成人または老年の対象を受け持ち、手術や慢性疾患の急性転化から回復過程をたどる対象の看護を習得する。

・経過別看護実習(終末期にある対象の看護) (2 単位 90 時間)

成人または老年の対象を受け持ち、回復の見込みがなく、積極的な治療を行わずに QOL の向上を目指している対象の看護を習得する。

5)小児看護学

小児看護学の考え方

小児期は、養育者や環境の影響を受けて、心身ともに急速に成長発達を遂げる時期であり、将来の人格形成上重要な時期であるとともに、次世代を担う人材でもある。

小児看護は、新生児期から乳児期、幼児期、学童期、思春期までの全ての子どもとその家族を対象にし、変化する社会の中で、健やかな成長発達や、健康の保持増進を促進する援助をはじめ、疾病や障害を患った子どもと家族への健康回復に向けた看護を実践することを目的にしている。また、小児看護には、子どもの権利や、子どもと家族の健康を支える社会資源、制度の活用や多職種との連携について重点を置いた看護が求められる。

これらの教育内容の教授にあたっては、養育者と共に子どもの成長発達段階や健康のレベルに応じた適切な看護を実践できるようになるために、母子関係や家族関係、子どもの養育に携わる人々のおかれた状況や家族看護力などを把握し、子どもの成長発達段階と援助方法を関連付けて考えられるように講義・演習で体系的に学習できるようにする。また、援助方法を考える時には、常に子どもの権利が守られているかを考えさせることとする。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・小児看護学概論(1 単位 15 時間)

小児看護の変遷について理解し、小児看護の現状や看護師に求められている役割について学ぶ。また、子どもの権利や、子どもと家族の健康を支える社会資源、制度の活用や多職種との連携について学ぶ。

・子どもの成長発達に応じた看護(1 単位 30 時間)

母子および小児保健の動向を理解する。また、子どもを家族や社会の中で成長発達していく存在として理解し、子どもの発達段階に応じた健康増進のための看護について学ぶ。

・健康障害のある子どもの看護(1 単位 30 時間)

小児期の健康障害によって生じる小児の反応や成長発達への影響、家族への影響を踏まえ、小児の健康状態に応じた具体的な看護の方法について学ぶ。

・小児看護学演習(1 単位 30 時間)

小児期に起こりやすい疾病・健康障害の事例を取り上げ、看護過程の展開と対象の発達段階に応じた援助技術の方法について学ぶ。

・小児看護学実習(2 単位 90 時間)

子どもの成長発達や家族への影響を踏まえて、子どもの健康障害及び経過に特徴的な看護を実践する基礎について学ぶ。

6) 母性看護学

母性看護学の考え方

母性看護の対象は、妊産褥婦とその子どもだけでなく、将来子どもを産み育てるべき女性、および過去においてその役目を果たした女性であることからすべてのライフサイクルにある女性である。また、生殖や育児のパートナーとしての男性や子どもを育てる家族、その家族が生活する地域社会も看護の対象である。

母性看護は、女性の一生を通じた母性の健康の保持・増進を旨とした看護を基盤として、次世代の健全育成を目指し、対象者の持てる力を引き出せるよう促し、女性とその家族の生活を整えることを目的としている。時代の変遷とともに、女性の生涯や役割の多様化、医学の進歩・発展、晩産化や少子高齢化等母子をめぐる生活環境の変化等により、母性看護の役割は拡大されている。そのため、対象者の生命力・健康状態や、女性・子ども・家族の持てる力やセルフケア能力を見極め、それらの可能性を信じて引き出すと同時に対象者の自律や役割獲得を促せるよう援助を行う必要がある。

これらの教育内容の教授にあたっては、すべての女性のライフサイクル各期における性と生殖に関する特徴と看護、周産期にある女性とその家族の健康の保持増進及び健康障害時の看護が実践できるよう講義・演習で体系的に学習する。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・母性看護学概論(1単位 30時間)

母性看護の対象であるすべての女性とその家族の特徴を理解し、女性の一生を通じた母性の健康の保持・増進を目指す看護の考え方を学ぶ。また、リプロダクティブヘルスの観点から母性看護の対象を巻き込む社会の変遷を知り、母性看護に関連する法律や母性保健施策の現状や倫理的課題について学ぶ。

・妊産褥婦の健康の保持・増進に向けた看護(1単位 30時間)

妊娠・分娩・産褥期にある対象及び新生児期にある対象の正常な経過を理解し、健康の保持・増進に向けた看護について学ぶ。

・ハイリスクな状況にある妊産褥婦の看護(1単位 15時間)

妊娠・分娩・産褥期にある対象及び新生児期にある対象に起こりやすい健康障害を理解し、健康障害の予防や早期発見の方法、健康障害が生じた場合の看護について学ぶ。

・母性看護学演習(1単位 30時間)

周産期にある対象及び新生児の事例を取り上げ、母性看護に必要な援助技術の習得及び看護の展開方法を学ぶ。また、女性のライフサイクルに応じた健康の保持・増進に向けた健康教育の方法について学ぶ。

・母性看護学実習(2単位 90時間)

周産期及びライフサイクル各期にある女性とその家族への健康の保持・増進に向けた看護を実践する基礎について学ぶ。

7)精神看護学

精神看護学の考え方

精神看護は、全てのライフサイクルにある人々を対象としている。年齢各期における成長発達の課題に対し精神的に病んだ人や、社会情勢の変化に伴い日常生活に影響を受け危機的状況にある人と、その家族が対象となる。

精神看護の目的は、精神的に病み日常生活や社会生活が困難となっている人に対する看護の取り組みを学ぶことである。その人自身が疾病や障害に対する理解を深め、精神面の健康回復ができ、社会生活に向け、自分(その人)らしく生活できる支援方法を学ぶ。

これらの教育内容の教授にあたっては、対象の生い立ちや家族関係、友人関係、社会生活における人間関係が及ぼす影響と関連させながら学習できるようにする。また、精神に障害をもつ人に対する社会的スティグマについて学び、精神障害をもつ人を支える法制度と、多職種連携についての理解を深める必要がある。

急性期は病院で治療を受け、慢性期は地域で生活しながらの治療が継続でき、完解した際には、社会的役割が果たせるよう長期的に支援していく必要がある。社会生活を送る上では、地域住民の理解が必要となる為、社会的教育についても考えることとする。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

•精神看護学概論(1単位 30時間)

精神看護の歴史の変遷から法制度を踏まえ、社会的スティグマを理解する。

年齢各期における成長発達の課題と、社会情勢の変化がもたらす社会的問題(インターネット依存、匿名による個人攻撃、誹謗中傷、人間関係の希薄さ等)が精神面に及ぼす影響について理解し、精神保健福祉活動の実際について学ぶ。

•精神看護援助技法(1単位 15時間)

人間関係の構築ができずにいる対象の特徴を理解し、精神的支援を行いながら他者とかかわりを持つための援助技法を学ぶ。看護に共通する技術であるコミュニケーションの手法と対象への接近技法を学ぶ。

•精神障害のある対象の看護(1単位 30時間)

精神に障害をもつ人の特徴を理解し、その人らしい生活を送りながら治療が受けられる環境づくりを学ぶ。急性期は医療施設への入院、慢性期および完解時は地域で生活する等、その人の QOL 向上に向けた援助方法を学ぶ。

•精神看護学演習(1単位 30時間)

代表的な精神疾患を事例に取り上げ、看護過程の演習を行う。精神障害に応じた治療継続ができ、その人らしく社会生活を送れるための看護支援について学ぶ。関わり場面をプロセスレコードに取り、接近技法について学ぶ。

•精神看護学実習(2単位 90時間)

精神に障害をもつ対象の発症に至った経緯と治療経過を理解し、対象に応じた看護を実践する基礎を学ぶ。また対象との関わりをプロセスレコードに取り、自己のコミュニケーション技法の傾向・自己洞察について学ぶ。

8)看護の統合と実践

看護の統合と実践の考え方

看護の統合と実践では、これまでに学んだ知識・技術を統合し、臨床現場の実務に即した看護を実践できる能力を習得する。

学習内容としては、看護をマネジメントするための基礎的能力、医療安全、災害看護、国際看護に関する基礎的知識の習得、臨床推論を行うための基礎的能力とチーム医療における多職種連携・協働を学ぶ内容とする。また、看護技術については、これまでの演習・実習を通して培った技術力について総合的に評価を行う内容とする。

学習進度としては3年次に位置付ける。

学習方法としては、それまでの学習内容を統合し、シミュレーション学習等を取り入れながら理解を深める。

以上のことを踏まえ、以下の科目構成とする。

・看護管理(1 単位 15 時間)

看護マネジメントの必要性や対象及び看護サービス提供のしくみを学び、組織における看護師の機能について理解する。また、チーム及び組織における看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップの発揮や多職種との連携・協働について学び、看護をマネジメントできる基礎的能力を養う。

・医療安全(1 単位 30 時間)

医療や看護の業務特性をふまえ、事故が起りやすい状況、事故防止の考え方、医療安全に向けた対応、医療安全の重要性について理解し、看護師としての医療安全に対する姿勢を養う。また、組織における安全管理体制及び国内外の取り組みを学ぶ。

・国際・災害看護(1 単位 30 時間)

国際社会における保健・医療の現状と仕組みを理解し、人種や国境、文化の違いを超えて看護を行うための基礎知識を学ぶために設定した。視覚教材を用いたグループワークや国際看護実践者の話を通して、必要な看護について理解する。

災害発生に備えた心構えと看護の方法を学び、平常時から地域全体で備えるとともに、演習や実際の訓練場面の参加を通して、被災時の安全なケア環境の提供および被災地域や被災者に必要な看護の基礎知識を習得するために設定した。

・臨床看護技術演習(1 単位 30 時間)

複合的な事例を予測性、個別性をもってアセスメントし、必要な看護を実践できる能力を習得するとともに、卒業時の技術到達度を踏まえて、自己の看護技術の達成状況と課題を明確するために設定した。学習方法としては、シミュレーション学習を取り入れ、リアル感のある演習等を通じて学ぶ科目とする。

・統合実習(2 単位 90 時間)

領域別看護の実習を踏まえ、保健医療チームの一員として看護を統合的、継続的に実践できる能力を習得するために設定した。

学習内容としては、複数の受け持ち患者の看護の実践、看護チームにおける役割の理解、夜勤時間帯の看護の実際について学ぶ。

5.学科進捗表

分野	教育内容	科目名	学年		1年次		2年次		3年次		
			単位数	時間数	1学期	2学期	1学期	2学期	1学期	2学期	
基礎分野	人間と生活、思考、社会の理解・倫理	論理学	1	15	←→						
		情報科学	1	30	←→						
		人間工学	1	15	←→						
		教育学	2	30		←→					
		心理学	1	30	←→						
		社会学	1	15	←→						
		倫理学	2	30	←→						
		人間関係論	2	30	←→						
		英語 I	1	15	←→						
		英語 II	1	15			←→				
		健康科学	1	15		←→					
小計			14	240		13(225)		1(15)			
専門基礎分野	人体の構造と機能の促進・疾病の成り立ちと回復と健康と社会支援	解剖生理学 I (人体の構造・生命維持機能)	1	30	←→						
		解剖生理学 II (骨筋・循環器・呼吸器系)	1	30	←→						
		解剖生理学 III (消化器・腎泌尿器・内分泌系)	1	30	←→						
		解剖生理学 IV (脳神経・感覚器系)	1	30	←→						
		疾病と治療(総論)	1	30	←→						
		疾病と治療 I (運動機能障害と治療)	1	15		←→					
		疾病と治療 II (呼吸・循環・造血機能障害と治療)	1	30		←→					
		疾病と治療 III (吸収・代謝・排泄機能障害と治療)	1	30		←→					
		疾病と治療 IV (中枢神経・感覚機能障害と治療)	1	30		←→					
		疾病と治療 V (内部環境・生体防御機能障害と治療)	1	30		←→					
		疾病と治療 VI (生殖機能の障害と治療)	1	15			←→				
		疾病と治療 VII (小児に特徴的な機能障害と治療)	1	15			←→				
		疾病と治療 VIII (精神障害と治療)	1	15				←→			
		栄養学(物質の代謝・食事療法)	1	30		←→					
		微生物学	1	30	←→						
		薬理学	1	30		←→					
		保健医療論	1	15			←→				
公衆衛生	2	30				←→					
社会福祉	2	30					←→				
関係法規	1	15						←→			
小計			22	510		16(420)		3(45)		3(45)	
専門分野	基礎看護学	看護学概論	1	30	←→						
		看護倫理	1	15					←→		
		共通基本技術	1	30	←→						
		日常生活の援助技術 I (環境)	1	30	←→						
		日常生活の援助技術 II (食事・排泄)	1	30		←→					
		日常生活の援助技術 III (姿勢と体位、睡眠・休息)	1	30	←→						
		日常生活の援助技術 IV (清潔・衣生活)	1	30	←→						
		ヘルスアセスメント	1	30	←→						
		看護の展開方法	1	30		←→					
		診療に伴う技術 I	1	30		←→					
		診療に伴う技術 II	1	30		←→					
		看護研究	1	15				←→			
		看護研究演習	1	15					←→		
	小計			13	345		10(300)		1(15)		2(30)
	地域・在宅看護学	地域・在宅看護論 I (暮らしを支える看護)	2	30		←→					
		地域・在宅看護論 II (在宅療養を支える看護)	1	15			←→				
		地域・在宅看護援助技術	1	30			←→				
		地域・在宅で療養する対象の看護	1	30			←→				
		地域・在宅看護論演習	1	30				←→			
	小計			6	135		2(30)		4(105)		
	成人看護学	成人看護学概論	1	30		←→					
		運動機能に障害のある成人の看護	1	30			←→				
		生命維持機能に障害のある成人の看護	1	30			←→				
		消化機能、代謝機能に障害のある成人の看護	1	30			←→				
		排泄機能、生殖機能、免疫機能に障害のある成人の看護	1	30			←→				
		成人看護学演習	1	30				←→			
	小計			6	180		1(30)		5(150)		
	看護学 老年	高齢者看護学概論	1	15		←→					
		高齢者の健康な生活の保持・増進に向けた看護	1	30			←→				
		健康障害のある高齢者の看護	1	30			←→				
		高齢者看護学演習	1	30				←→			
	小計			4	105		1(15)		3(90)		
	看護学 小児	小児看護学概論	1	15		←→					
子どもの成長発達に応じた看護		1	30			←→					
健康障害のある子どもの看護		1	30			←→					
小児看護学演習		1	30				←→				
小計			4	105		1(15)		3(90)			
看護学 母性	母性看護学概論	1	30		←→						
	妊産褥婦の健康の保持・増進に向けた看護	1	30			←→					
	ハイリスクな状況にある妊産褥婦の看護	1	15				←→				
	母性看護学演習	1	30				←→				
小計			4	105		1(30)		3(75)			
看護学 精神	精神看護学概論	1	30		←→						
	精神看護援助技法	1	15			←→					
	精神障害のある対象の看護	1	30			←→					
	精神看護学演習	1	30				←→				
小計			4	105		1(30)		3(75)			
看護学 総合実践	看護管理	1	15					←→			
	医療安全	1	30					←→			
	国際・災害看護	1	30						←→		
	臨床看護技術演習	1	30						←→		
	小計			4	105					4(105)	
講義合計			81	1935		46(1095)		26(660)		9(180)	
専門分野 臨地実習	基礎看護学実習 I (日常生活援助)	基礎看護学実習 I (日常生活援助)	1	45		←→					
		基礎看護学実習 II (看護の展開方法の実際)	2	90			←→				
		地域・在宅看護論実習	2	90				←→			
		成人看護学実習(成人期の対象理解と生活を支える看護)	2	90				←→			
		老年看護学実習(老年期の対象理解と生活を支える看護)	2	90				←→			
		経過別看護実習(慢性期にある対象の看護)	2	90				←→			
		経過別看護実習(急性・回復期にある対象の看護)	2	90				←→			
		経過別看護実習(終末期にある対象の看護)	2	90				←→			
		小児看護学実習	2	90				←→			
		母性看護学実習	2	90				←→			
		精神看護学実習	2	90				←→			
		統合実習	2	90					←→		
		実習合計			23	1035		1(45)		8(360)	
総計			104	2970		47(1140)		34(1020)		23(810)	

IV. シラバスの活用

1. シラバスとは

シラバスとは、授業計画のことを言います。授業者が授業の概要を、学生に伝えるためのものです。科目名や学習のねらい、学習内容、授業形態、評価方法、担当講師、講義が組まれる学年及び時期、必要な教科書・参考書などの授業に関する情報が書かれています。当校では、ホームページに掲載しています。

2. シラバスの活用方法

シラバスには、授業のねらいや目標が記されています。授業を通して、どんな知識や能力を身につけられるのか、学生の皆さんが何を目指して学習するのか迷わないように、到達目標が設定されています。

看護学校のカリキュラムは本冊子で説明しているように、人間や社会を理解する科目、人体の構造や機能、疾病や治療を理解する科目、そして、看護方法を理解し実践する能力を修得する科目で構成されています。各科目の学習は他の科目の学習内容に関連しているものが多くあります。例えば、基礎分野に配置されている「人間工学」の学習内容は、専門分野の「日常生活の援助技術Ⅲ(姿勢と体位、睡眠・休息)」の学習の基盤となります。このような学習内容の関連性がわかると、学科進度に合わせ予習や復習がしやすくなります。

カリキュラムは、体系的に知識や技術を身につけられるように組み立てられています。本冊子10ページのカリキュラムマップ・ツリーを参考にシラバス全体を俯瞰的に理解するとよいです。

3. シラバスの閲覧方法及び注意事項

- 1) 当校のホームページの、「学校紹介」または「お知らせ」のタブをクリックし、カリキュラムのページから閲覧してください。
- 2) シラバスは、科目ごとにPDFファイルになっているため、必要時プリントアウトしてください。
- 3) 新しく始まる科目の前には、使用する教科書・参考書を確認し、各自準備して授業に備えてください。
- 4) 授業内容や評価方法に変更が生じるときは、担当講師よりお知らせします。
- 5) シラバスは年度が変わるときに修正する場合があります。卒業後に、何らかの理由(進学等)で履修した科目のシラバスが必要になったとしても履修当時のものが掲載されているとは限りません。履修科目のシラバスは、プリントアウトしファイル等に保管しておくことをお勧めします。