

カリキュラムポリシー（教育課程編成・実施の方針）

I. 主要概念

1. 人間

- ・ 人格を備えた存在、かけがえのない人間、つまり人間は身体的・精神的・社会的・スピリチュアル的側面を宿した統一体である。
- ・ 身体とは、精神や心の意味合いを含む、生きている人間のからだをさす。精神とは、心・意識であり、理性的・能動的な心の働きをさす。社会とは人間が集まって共同生活を営む際に、人々の関係の総体が一つの輪郭を持って現れる場合の、その集団をいう。スピリチュアルとは、霊的または霊魂・精神に関するさまをさす。統一体とは、切り離せない存在。統一された全体は、部分の総和ではなく、部分の総和以上の特性を持つ。
- ・ 人間と環境とは相互浸透的な関係である。
- ・ 尊厳を有しひとりひとりがかけがえのない存在である。また尊重されるべき存在である。
- ・ 人間はライフサイクルのいずれかの段階にある成長発達し続ける存在である。
- ・ 人間は、それまでに身につけた能力（学習や行動）によって、一定の社会と場に属しつつ、実際に生活を営み、健康や安心といった生活上の目標を達成しようとする。
- ・ 人間は、自分が備えている能力を活かして、さらに成長していこうとするものである。

2. 健康

- ・ 単に病気ではないということだけでなく、身体的・精神的・社会的・スピリチュアル的側面が調和している状態である。
- ・ 生から死に向う時間軸の中で、最良の状態から最悪の状態のいずれかのレベルにあり、変動的・連続的なものである。健康と病気・障害は別個のものとして両極にあるのではない。健康状態に関係する要素として病気や障害がある。
- ・ 最良な健康状態とは、個人の持てる力を最大限に発揮しその人らしく生きている状態。
- ・ 健康は環境により変化し、個人の価値観によっても異なる。

3. 環境

- ・ 人間と人間を取り巻く全てであり、人間と環境は一体である。（人間は環境の一部であり、環境は人間の一部である。）
- ・ 流動的・連続的に変化している。
- ・ 内部環境（人間の生存に必要な生体内の条件を整えるもの）と、外部環境（自然・文化・社会）からなる。

4. 看護

- ・ ケアリングのプロセスを通して、その人の身体的・精神的・社会的・スピリチュアル的側面へ働きかけ、環境を調整して最良な健康の状態を達成できるように人々を援助することである。
- ・ ケアリングのプロセスとは、対象との関わり合いの中で、対象が自己をみつめ成長

できるような関係を持ち、看護師自らも相互作用により成長する。ケアする者とケアを受ける者の双方が教え教えられる関係であり、ケアする者がケアを提供される者に人間的な影響を与えると同時に、影響を与えられるプロセスのことであり、その関係の中で得られる癒しである。

5. 教育

- 学習者の反応に応じて、学ぶ環境を整備し学習を促進させる意図的な働きかけである。
- 学習者と教育者（学習者を支援する者）の間にもケアリングの相互作用がはたらき、共に成長していく営みである。
- すべての学習や経験から主体的に学び、成長していこうとする姿勢を支援することである。
- 知識や技術を教授するだけでなく、態度・豊かな人間性を培っていくものである。

教育課程編成の考え方（カリキュラムの全体構造の考え方）

本校は、教育理念、教育目的、教育目標に基づき、看護専門職を育成するためにカリキュラムを編成している。保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づき教育内容を「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」、総単位 104 単位、3,150 時間とした。

カリキュラムデザインは漸進型とし、3年間の教育期間において学年の進行とともに系統的かつ発展的に学ぶことで、高度な専門教育につながる構成にしている。

「基礎分野」は看護職を目指す上で土台となる科学的思考の基盤や人間と生活・社会の理解を内容とする。「専門基礎分野」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を内容とする。この分野の上には、看護学の専門的な教育を構築するため「専門分野」をおいた。

看護の理論や技術を学ぶ「基礎看護学」はすべての看護実践の基盤となる内容を強調して学ぶものであり、専門分野の土台に置いた。看護の対象を療養する人々だけでなく、生活する人々とその家族を対象とし、療養の場の拡大を踏まえ、病院を中心とした看護実践だけでなく、地域も含めた多様な場での看護実践をめざし「地域・在宅看護論」として、1年次の初期から段階的に学べるように配置した。そして、その上にはあらゆる発達段階・健康レベルにある対象の心の看護が学べるよう「精神看護学」をおいた。人間を成長発達の特徴に応じた看護を学ぶ「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」して位置づけ、さらに発達段階以外にも生命の誕生に関わる「母性看護学」を位置づけた。

そして、これまでに学習した内容をより臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合する「看護の統合と実践」を位置づけ、各看護学で学んだ内容を基盤に、臨床で実際に活用していくことができる内容として実践的に学習する。

学生が、主体的・能動的に学ぶことができるように、授業ではアクティブ・ラーニングやICT教育を促進し、また特別教科外活動では学年を超えた活動を行うことで、協調性、倫理的態度、リーダーシップを自己研鑽する態度を身に付けることができるよう編成している。

実習では母体病院等と連携し指導を充実することで、臨床において看護を実践することができ、体験を通して看護実践能力の強化に努めている。

学修成果の評価は、授業科目のねらいや授業目標にあわせ筆記・技術試験・レポート等で適正な評価を行う。

学修成果の評価、学生による授業・実習評価、卒業時カリキュラム満足度評価結果、学校自己点検・自己評価などを活用することで、教育内容及び方法の改善につなげている。

各分野の考え方

1. 基礎分野

「専門基礎分野」及び「専門分野」の基礎となる科目を設定し、併せて、科学的思考力及びコミュニケーション能力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とした。

人間を幅広く理解しコミュニケーション能力の基盤となる内容として、心理学、人間関係論を含めたものとした。

情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力を養うため、看護職者として必要な情報リテラシー（情報を活用要する能力）について学び、活用できる科目を設定した。

日常生活に焦点をあて、健康・不健康を問わず望ましい療養環境を理解し、環境整備と機器による生活支援の具体的方法を学ぶ科目を設定した。

国際化及び情報化へ対応しうる能力を養えるよう内容を含めた。

職務の特性に鑑み、人権の重要性について十分理解させ、人権意識の普及・高揚が図られるよう倫理学を内容に含めた。

2. 専門基礎分野

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、生化学、人体の構造と機能、微生物学、病態生理学、臨床栄養学、薬理学等を臨床で活用可能なものとして学ぶ内容とした。

人体の構造と機能の理解を深めるため演習を設定した。また、病態アセスメント演習Ⅰで、フィジカルイグザミネーション（身体診査）の基礎を学び、さらに病態アセスメント演習Ⅱは既習知識を活用して臨床判断しながら看護実践できる能力を身につける内容とした。

人々が生涯を通じて健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基礎的な能力を養う内容とし、保健医療福祉に関する基本概念、関係法規や社会福祉、関係する職種の役割の理解と多職種と連携・協働できる実践力を身につける科目を設定した。

3. 専門分野

「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」の7領域の看護学から成る。

各看護学は、発達段階に応じその特徴と健康上の課題を明らかにし、対象の思いや特徴をふまえ、対象に応じた看護が実践できる基礎的能力を育成する。臨床実践能力の向上を図るため、看護過程の展開や看護技術等の演習を強化した内容とした。

各看護学においては、看護の対象及び目的の理解、予防、健康の回復、保持増進及び疾病・障害を有する人々に対する看護の方法を学ぶ内容とした。

臨地実習では、知識・技術を看護実践の場面に適応し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う内容とした。チームの一員としての役割を学び、保健医療福祉との連携、協働を通して、看護を実践できる能力を養う内容とした。

<基礎看護学>

基礎看護学では、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、看護の展開方法等を学ぶ内容とし、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。

各看護学及び地域・在宅看護論の基礎となる基礎的理論や基礎的技術を学ぶため、看護学概論、看護技術、臨床看護総論を含む内容とし、対象理解演習、看護過程演習、臨床看護基礎技術演習を内容に含めた。これらの演習によりコミュニケーション、フィジカルアセスメント（身体的な情報に基づいたアセスメント）を強化し、事例等に対して、看護技術を適用する方法の基礎を学べる内容とした。

また、看護におけるケアリングの概念や関連する理論を学び、実習での看護実践場面を振り返り、自己の在り方や患者とのケアリング的關係性について意味づけする科目を設定した。また看護師として倫理的な判断をするための基礎的能力を養う内容とした。

基礎看護学の臨地実習では、入院している対象の生活と環境を理解する内容、対象を支える他職種の役割を学ぶ内容、日常生活援助を通して、対象とのケアリング的關係性のありようを理解する内容を設定した。また、看護過程の実際を理解し、対象に応じた看護を実践する内容を設定した。

<地域・在宅看護論>

地域・在宅看護論では、あらゆる年代・健康レベルの人・家族・地域を対象とし、生活者に対する看護という視点から基礎看護学の次に位置づけた。基礎看護学で日常生活援助技術を学習した後に、地域・在宅での日常生活援助技術を学んでいくようにした。

社会状況の変化を踏まえ、療養の場が変わっても切れ目のない支援や地域社会での暮らしを包括した支援が求められていることから、地域を知り、地域で療養する人の生活環境や状況、地域社会で看護職が果たす役割や機能を学ぶ内容とした。

地域・在宅看護論の臨地実習では、地域で療養者やその家族の看護を学ぶ訪問看護に加え、病院と地域との連携や支援を学ぶ地域連携室、患者の生活と治療・療養上のニーズから病院外来での支援・相談を学ぶ外来看護、他職種との協働・連携を学ぶリハビリテーション室での実習を設定した。

<精神看護学>

精神看護学では、精神の健康の保持増進と精神障害時の看護を統合的に学習できるよう精神保健や疾病論、看護方法論を含めた内容とした。

精神看護学の臨地実習では、精神看護を必要とする対象との関わりの中で自己を見つめ、治療的人間関係形成のプロセスを通して対象の生活の支援が実施できる内容とした。

<成人看護学>

成人看護学では、成人期の特徴に基づいた看護の考え方や理論と援助方法論を学ぶ。

成人・老年看護学の臨地実習では、成人・老年看護学実習Ⅰ（回復期）、成人・老年看護学実習Ⅱ（退院支援）、成人・老年看護学実習Ⅲ（周手術期）、成人・老年看護学実習Ⅳ（慢性期）、成人・老年看護学実習Ⅴ（終末期）の5科目で学ぶ。

成人・老年看護学実習Ⅰ（回復期）は、回復期にある対象の特徴を理解し、回復の促進や自立に向けた看護を学ぶ。

成人・老年看護学実習Ⅱ（退院支援）は、回復期・慢性期にある対象を理解し、対象とその家

族が望む生活が送れるよう退院に向けた支援を学ぶ。対象の問題の抽出と解決に向けた退院支援・調整、患者に必要な社会資源を活用することや、在宅療養をふまえた実際の退院指導、退院調整部門・看護師・社会福祉士などの役割分担について学ぶ。

成人・老年看護学実習Ⅲ(周手術期)は周手術期にある対象を理解し、手術前・中・後の状況に応じた看護を学ぶ。手術室・集中治療室等の看護を見学し、生命の危機的状態にある対象の看護を学ぶ。

成人・老年看護学実習Ⅳ(慢性期)は、慢性期にある成人期の対象を理解し、症状コントロールしながら、その人らしく生活するための看護を学ぶ。

成人・老年看護学実習Ⅴ(終末期)は、終末期にある対象を理解し、対象の身体的・精神的・社会的・スピリチュアル的側面に及ぼす苦痛を緩和し、対象のQOLを高めるための看護を学ぶ。神経筋難病・筋ジストロフィーなどの長期療養が必要な対象を理解し、長い時間をかけて少しずつ機能が失われていく中で、その人らしく生きるための支援を学ぶ。

<老年看護学>

老年看護学では、特に、生活機能の視点からアセスメントし老年期の対象に応じた看護を展開する方法を学ぶ内容とした。

老年看護学の臨地実習は、老年看護学実習(生活支援)で、地域包括支援センターと介護老人保健・福祉施設で、さまざまな健康レベルと生活の場にいる高齢者を理解し、その対象に応じた看護を学ぶ内容とした。

<小児看護学>

小児看護学では、すべての健康レベルにある子どもを対象として、その成長発達の過程を支える看護を学ぶ。

小児看護学の臨地実習では、保育所・児童センターで健康な小児の看護とセーフティネット医療である重症心身障害をもつ子どもの看護を病院実習で学ぶ内容とした。

<母性看護学>

母性看護学では、女性のライフサイクル全般を通じて、母性の健康保持・増進を目指す看護を学ぶ。そしてリプロダクティブヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)の観点から母性看護の概念の変遷を学び、女性だけでなく、家族とその家族が生活する地域への看護を学ぶ。

母性看護学の臨地実習では、妊産婦・褥婦、新生児の看護を病院実習で学ぶ。母親学級に参加する妊婦への看護や赤ちゃん先生ではママ講師から妊娠期、分娩期、産褥期の心理的・社会的変化を学ぶ。学内実習では女性のライフサイクルにある対象と家族を理解し、健康な経過を保持増進するための看護実践する能力を養う内容とした。テキスト・文献などを活用し、グループでまとめ発表し、主体的に学ぶ。

<看護の統合と実践>

看護の統合と実践では、チーム医療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・協働を学ぶ内容とする。

看護をマネジメントできる基礎的能力を養い、災害看護におけるトリアージなどの基礎的知識、国際社会における看護師として諸外国との協力を考える内容とした。

医療安全の基礎的知識を理解し、リスクに対する感性を高める内容と、看護師として

の倫理や倫理的問題へのアプローチ方法と患者の自己決定を支える看護師の役割を学ぶ内容を、事例検討やシミュレーション学習を通して学ぶ科目を設定した。

臨床判断を行うための基礎的能力を段階的に養うために、専門基礎分野で「病態アセスメント演習Ⅰ」と「病態アセスメント演習Ⅱ」の科目を学び、看護の総合的な評価を行う内容として、より実践的な技術の評価につながるように「看護実践演習」を設定した。

看護の統合と実践の臨地実習では、専門分野での実習を踏まえ、実務に即した実習を行う。この実習では、看護管理の実際と看護チームの中の一員としてリーダーとメンバーの役割と複数の患者を受け持ち、優先順位を考慮しながら必要な看護を学ぶ。また、医療現場の安全システムについて学ぶ。これらの内容を学ぶために、単位数を増やした。

科目の設定及び設定理由

1. 基礎分野

- 1) 英語は学生の高校までの英語力を考慮して医学英語も含めて、2科目設定して、人間と生活、社会の理解の中に設定した。
- 2) 「看護情報学」は学生が高校までにコンピュータ学習が開始されていることを考慮して、看護職者として必要な情報リテラシーについて学び、活用できるスキルを身につける科目として設定した。そのうえで「情報科学」として、統計学と情報処理の内容について、科目を設定した。
- 3) 「研究の基礎」は看護研究に必要な科目として基礎分野に位置づけて科目立てし、科学的思考の基盤とした。
- 4) 「人間工学」は、科学的思考の基盤として看護の視点である人間と生活の関係から人間や環境を科学的に捉える視点の科目として設定した。
- 5) 「生活支援論」は、日常生活に焦点をあて、物理的現象を理解した上で療養時・健康時・障害時を問わず望ましい環境を考え、環境整備と機器による生活支援の方法について学ぶ内容とした。
- 6) 「国際社会と健康」は、「社会学」の中で、国際社会に視野を広げる教育内容を含んでいるが、さらなる国際化への対応のため、科目を別にして国際社会の健康問題や医療に関する内容を設定した。
- 7) 「人間関係論」は、対人関係能力向上を目指して、基礎分野においても人間関係を学ぶ科目を設定した。まず、身近な友人関係、親子関係など社会に適応するための対人関係について学ぶ。同時に自己理解を深める科目とした。

2. 専門基礎分野

- 1) 人体の構造と機能は、「人体の構造演習」という科目設定して座学だけで学ぶのではなく、DVD やグループワークを通して自ら調べながら、身体全体を学ぶ内容とした。また人の生活や看護の視点から解剖生理学を学ぶように教員が行う。
- 2) 「病態アセスメント演習 I・II」という科目を設定し、身体のフィジカルイグザミネーションを学び、その技術を用いて症状・兆候から臨床判断できるような科目としている。
- 3) 「健康支援論」という科目では、対象の健康を支援するために、ヘルスプロモーション（人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス）の考え方を理解し、生活習慣における健康を支える仕組みを自ら調べながら他者に説明することで理解を深めるために設定した。
- 4) 「保健医療福祉チーム演習」という科目は、多職種の役割と連携を学び、臨床を想定したペーパーペイシエントに必要な支援を考え、連携・協働の必要性が理解できる演習を行い、実践力を身に着けるために設定した。

3. 専門分野

基礎看護学

- 1) 「看護学概論」では、各看護学の基盤となる看護の主要概念、看護理論、看護の歴史などを学ぶ。
- 2) コミュニケーション能力、アセスメント能力の向上を目指して、ゴードンの人間の機能パターンを切り口とし、看護診断につながるアセスメントと援助の方法、その根拠を総合的に教授

する科目「生活アセスメント論」を設定した。また、「対象理解演習」として、模擬患者とのコミュニケーションを通し、コミュニケーションやケアリングの理論を学ぶ科目を設定した。

- 3) ロールプレイングやリフレクションの体験学習を通して看護におけるリフレクションの意義と方法を学ぶ内容として「リフレクション」の科目を設定した。
- 4) 看護過程を展開する能力を高めるため、「看護過程演習」を科目として設定した。
- 5) 「臨床看護総論」は、発達段階別の臨床看護を学ぶ前段階として、疾病の経過による特徴や、主に治療・処置を受ける対象の看護を学ぶために設定した。
- 6) 「診療援助基礎技術Ⅰ」では、検査時に必要な看護を学ぶ内容とし、「診療援助基礎技術Ⅱ」では、薬物療法を受ける患者に必要な看護を学ぶ内容とした。どちらの科目も医療事故につながる可能性があり、根拠に基づいた安全な看護技術を習得できるようにする。

地域・在宅看護論

- 1) 地域で生活することを理解するために、「地域・在宅看護概論Ⅰ」では地域の保健・医療・福祉について情報検索する内容を取り入れ、1年次から地域で生活する人々と暮らしを理解するとともに生活環境が健康に与える影響と様々な場での看護の基礎を学ぶ設定とした。「地域・在宅看護概論Ⅱ」では地域・在宅看護の概念や対象を理解する考え方を学ぶ。
- 2) 地域で提供される看護の実際を学ぶ科目として、「地域・在宅看護援助論Ⅰ」は日常生活援助技術を、「地域・在宅看護援助論Ⅱ」は医療処置技術を設定した。
- 3) 「地域・在宅看護方法論Ⅰ」は地域で療養する人とその家族への看護を具体的な看護展開で学ぶ設定とした。
- 4) 「地域・在宅看護方法論Ⅱ」は今後の多死社会を見据え、在宅における終末期の看護を学ぶ内容とした。

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

各看護学を「概論」「援助論」「方法論」「疾病論」を組み合わせ構成する。

- 1) 「概論」では、各対象の特徴及び看護の目的や役割について、ライフサイクルや性、精神レベルで基盤となる看護の考え方や理論を学ぶ。
- 2) 「援助論」は、各発達段階に特徴的な看護技術を学ぶ。
- 3) 「疾病論」は、医師によって各発達段階に特徴のある健康障害について学ぶ。
- 4) 「方法論」は疾病・症状を持つ各ライフサイクルにある対象の看護を学ぶ。
- 5) 各発達段階別看護については、症状別・治療処置別マトリックスを元に内容を精選し整理した。
- 6) 「成人臨床看護総論」は、がん医療の進歩に対応し、がんの診断・検査、初期治療、経過観察、再発・転移、終末期といった一連の経過を理解し、各過程の看護の実際と根拠を学ぶ。そして、急性期、リハビリ期、慢性期、終末期にある成人期の患者の看護について事例を通し学ぶ。グループワークやロールプレイを取り入れ、学生が主体的に学ぶ授業形態とする。

看護の統合と実践

- 1) 「看護総合マネジメント」として看護管理、災害看護、国際看護について学ぶ科目とした。
- 2) 「医療安全と看護倫理」は、医療安全に関する知識を深め、リスクに対する感性を高める内容と看護師として倫理的問題へのアプローチと患者の意思決定を支える看護師の行動を理解する科目とした。

3)「看護研究の実践」では、看護における研究の意義を理解し、看護に関する研究を実践する科目とした。

4)「看護実践演習」は、専門基礎分野や専門分野で学んだ内容をふまえ、臨床判断能力を身に付ける科目とした。

以上の科目は、講義だけでなく、シミュレーション学習、意見交換、プレゼンテーションを取り入れ、自己の考えを言語化し表現する力を身に付ける。また、他者の意見を理解し、看護に対する考えを深めるようにする。