

第5次改正カリキュラムの趣旨に基づく当校のカリキュラムの構成

三浦都子*1

はじめに

人口及び疾病構造の変化や療養の場の多様化等を踏まえ、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が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いる中、看護職員には対象の多様性・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。この背景を踏まえ、厚生労働省は、令和元（2019）年10月15日「看護基礎教育検討会報告書」¹⁾を公表し、第5次カリキュラム改正を行った。今回の改正では、より地域に根ざした看護師の人材育成を期待して、看護実践能力のさらなる充実を図ることから、教育内容の充実と柔軟なカリキュラム編成や学生が主体的に学ぶことができる教育方法を推進することが求められ、さらに各養成施設における自由裁量にゆだねられる部分が大幅に増加した。特に臨地実習においては、各養成施設が自校の設立趣旨や教育理念・目的・目標から、より柔軟なカリキュラム編成が可能となった¹⁾²⁾。

当校は、岡山県玉野市と玉野市医師会の強い要請を受けて公私協力形式により平成10（1998）年に開校した保健師・看護師統合カリキュラム教育校である。地域住民に必要とされ、将来にわたり、倫理観を備え、主体的に学習する態度を身につけた看護の専門職業人を育成することが期待されている。第5次カリキュラム改正にあたり、保健師・看護師統合カリキュラム教育校として、人々の一生を通じた健康支援を多職種と連携し、地域の人々やコミュニティと協働しながら、看護を創造していくことができる基礎的能力を育成することを目指したカリキュラムを構築したのでここに報告する。

改正カリキュラムの教育内容見直しのポイント

保健師の教育内容見直しのポイント³⁾は、1. 総単位数を28単位から31単位に充実（総時間数は削除）、2. 昨今の災害の多発、児童虐待の増加等の中、疫学データ及び保健統計等を用いて地域をアセスメントし、健康課題への継続的な支援と社会資源の活用等の実践能力を、事例を用いた演習等により強化できるよう公衆衛生看護学の内容を充実、3. 施策化能力を強化するため、保健医療福祉行政論において施策形成過程について事例を用いた演習等により充実を図る、4. 産業保健・学校保健における活動の展開や、健康危機管理等で求められる能力を演習を通して強化する、である。

看護師の教育内容見直しのポイント⁴⁾は、1. 総単位数を97単位から102単位に充実（総時間数は削除）、2. 情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力やコミュニケーション能力の強化に関する内容を充実、3. 臨床判断能力や倫理的判断等に必要の基礎的能力の強化のため解剖生理学等の内容を充実、4. 対象や療養の場の多様化に対応できるよう「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」に名称変更し、内容を充実、5. 各養成所の裁量で領域ごと

*1 玉野総合医療専門学校 保健看護学科

の実習単位数を一定程度自由に設定できるよう、臨地実習の単位数を設定、6. 実習前後の講義や演習、振り返り等を積極的に活用し、学生が主体的に学ぶことができる教育方法の推進、7. 療養の場の多様化等を勘案した、多様な実習施設における実習の推進を図るための一部要件の緩和、である。

玉野市の地域特性

玉野市は岡山県の南端に位置し、瀬戸内海国立公園区域を含む約 44km の海岸線を有する臨海都市である。市の中心部にある宇野港は、岡山県の海の玄関口であり瀬戸内海の海上交通の重要拠点として発展してきた。産業については、造船業の企業城下町として発展してきたこともあり、多くの造船関連企業が集積する「ものづくりのまち」といわれ、製造業が中心となっている。近年、市民のまちづくりに対する参画意識が高まっており、市民と行政との協働によるまちづくりが進められている⁵⁾。

2020 年度の国勢調査⁵⁾によると、玉野市の人口 56,531 人、人口密度 1,298 人/km²、世帯数 24,020 世帯である。人口減少および少子高齢化が進んでおり、全体では 65 歳以上が 38.7%を占め、地域によっては高齢化率が 45%を超えており、少子高齢化や人口減少といった社会的な課題が全国より先んじて顕著となっている⁶⁾。

一方で、地域医療を取り巻く環境は大きな変革期の中にあり、いずれの病院にあっても将来的な医師不足等の懸念を抱え、中長期的な医療体制の継続へ向けた対応が必要となっており、地域医療を地域全体で支えていくことのできる体制作りが進められている⁷⁾。

第 5 次改正カリキュラムの趣旨に基づく当校のカリキュラムの構成

カリキュラム改正にあたり、看護基礎教育検討会報告書、指定規則の改正¹⁾の趣旨をふまえて、教育理念、教育目標に照らし、当校学生の傾向の評価、各科目の成果と課題を整理した。保健師・看護師統合カリキュラム教育を実施していることから、保健指導力、臨床判断能力、多職種と協働する能力、家族や地域をみる能力、つまり社会の変化に対応できる看護師養成の観点を、入学時から合理的・効果的に実践できる課程であることが確認できた。しかし、保健師養成の観点からは、施策化能力の育成について課題がみえてきた。

今回の改正で強化したい能力を、文部科学省が新学習指導要領⁸⁾で示している「生きる力」を身につけるための 3 つの柱「知識及び技能」、「思考力、判断力、表現力等」、「学びに向かう力、人間性等」に基づき抽出した。結果、知識・技能では「人と社会を理解する力」「看護実践に必要な基本的技能」、学びに向かう力・人間性では「人間・環境への関心」「倫理的判断・態度」「ものごとを成し遂げる力」「内省力」、思考力・判断力・表現力では「看護職者に必要な思考能力」「臨床判断能力」「企画する能力」「言葉で表現する能力」「行動力」「連携する能力」が抽出できた。次に、教育目標、学年別到達目標、期待する卒業生像、カリキュラムデザイン、科目の学習内容の抽出と順序性、実習配置、科目配列の検討を行った。

今回は、第 5 次改正カリキュラムの教育内容の見直しのポイントを踏まえて、当校で強化したい能力として、①看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力、②地域で生活している対象者を理解する能力、③臨床判断能力、④多職種と連携・協働する能力、⑤施策

化を行うための基礎的能力，⑥専門職者として研鑽し続ける基本能力，の 6 つの能力が挙げられた。4年間でそれぞれの能力を育成するために科目をどのように組み立てていったのかを述べる。

なお，改正カリキュラムにおける教育理念・教育目的・教育目標，期待する卒業生像を表 1 に，学年別目標を表 2 に，教育計画表を表 3 に示す。

表 1 教育理念・教育目的・教育目標，期待する卒業生像

建学の理念

ひとりひとりの若人が持つ能力を最大限に引き出し技術者として社会人として社会に貢献できる人材を育成する。

教育理念

本学園の建学の理念および本校の校是「学・術・道」を踏まえ，人間尊重と生命に対する高い倫理性を持つ豊かな人間性を培う。社会や医療の動向を捉え，看護ニーズに応え得る豊富な専門知識及び技術を身につけ，保健・医療・福祉の発展に寄与し得る看護の実践者を育成する。

教育目標

1. 人間を身体的，精神的，社会的，スピリチュアルに統合された実在として捉え，対象の基本的な人権を尊重できる。
2. 地域で暮らす人々の健康課題を環境や価値観，生活との関連の中で総合的に判断することができる。
3. 科学的根拠に基づきその場に応じた看護を考え実践する基礎的能力を身につける。
4. 健康問題の解決のために，自らの役割及び多職種との役割を理解し，連携・協働に必要な基礎的能力を身につける。
5. 地域の健康レベルの向上に必要な事業を考え施策化につなげるための基礎的能力を身につける。
6. 自らの看護観を深め，主体的に看護を探究する能力を身につける。

期待する卒業生像

1. 人間尊重の精神をもとに，常に周囲の人々に温かい思いやりを持ち，人間関係の構築に向けて努力し続けることができる人
 2. 専門職者として自覚を持ち，倫理的判断に基づいた行動をすることができる人
 3. 個人・家族・集団・地域社会におけるあらゆる健康レベルにある人の健康を支援することができる人
 4. 看護に必要な臨床判断能力を有し，看護を実践することができる人
 5. 保健・医療・介護・福祉チームの中で多職種と連携・協働をすることができる人
 6. 社会情勢を捉え，主体的に自ら学び続け，自己研鑽し続けることができる人
-

表 2 学年別目標

教育目標	1. 人間を身体的, 精神的, 社会的, スピリチュアルに統合された実存として捉え対象の基本的人権を尊重できる.	2. 地域で暮らす人びとの健康課題を環境や価値観, 生活との関連の中で総合的に判断することができる.	3. 科学的根拠に基づき, その場に応じた看護を考え実践する基礎的能力を身につける.	4. 健康課題の解決のために, 自らの役割及び多職種の役割を理解し, 連携・協働に必要な基礎的能力を身につける.	5. 地域の健康レベルの向上に必要な事業を考え施策化につなげるための基礎的能力を身につける.	6. 自らの看護観を深め, 主体的に看護を探究する能力を身につける.
4年生	生命の尊厳と人間の尊重について考えを深め, 看護専門職者としての倫理を考えながら行動し続けることができる.	地域で暮らす人々の健康課題を総合的に判断することができる.	臨床判断能力を持ちその状況に応じて主体的に行動することができる.	保健・医療・福祉チームにおける看護の役割を理解し, 多職種と連携・協働するための視点を持つことができる.	地域の健康水準を高めるための社会資源の開発, システム化, 施策化について理解できる.	理論と実践を統合させ, 自己の看護観を確立することができる.
3年生	対象を身体的, 精神的, 社会的, スピリチュアルな存在としてとらえ, 尊重したかわりができる.	地域で暮らす人々の顕在的健康課題を明確にすることができる.	対象の発達段階を理解して対象に合った個別性のある看護が実践できる.	保健・医療・福祉チームの一員として, 責任を果たすことができ, グループの中でのリーダーシップ, メンバーシップがとれる.	保健・医療・福祉の動向と地域にある健康課題について理解できる.	自らの看護体験を通して, 研究の意義を理解し, 探究的姿勢を身につける.
2年生	自己理解から他者理解へ意識を広げ, 人間を身体的, 精神的, 社会的, スピリチュアルな側面を持った存在であることを理解できる.	地域で暮らす人々の価値観や健康課題が理解できる.	対象の健康課題に対して, 対象の個別性に応じた看護が実践できる.	保健・医療・福祉チームにおける他職種の役割, 連携・協働について理解できる.	公衆衛生看護活動の基本的な考え方, 展開方法が理解できる.	対象に関心をよせ, 思いやりを持ちかわり, 自ら行った看護を振り返り省察できる.
1年生	社会の中で生活している人間を理解できる.	看護の対象と対象の生活の場を理解できる.	看護実践に必要な基礎的知識を習得し, 日常生活援助に必要な技術を身につける.	対人関係を構築するための基礎的能力を身につける.	地域で暮らす人々の健康の保持増進をする必要性が理解できる.	看護に興味を持ち, 看護の知識や能力を向上させるために, 主体的に学習を続けることができる.

授業科目		単位数		年間授業時間数								合計									
				1年次		2年次		3年次		4年次											
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期										
専門分野	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論Ⅰ(基礎)	1	1			20													20	
		公衆衛生看護学概論Ⅱ(展開)	1	1				20													20
		公衆衛生看護学支援Ⅰ(保健指導)	1	1				20													20
		公衆衛生看護学支援Ⅰ-①(個人・家族:新生児)	1	1						15											15
		公衆衛生看護学支援Ⅰ-②(個人・家族:高齢者)	1	1							15										15
		公衆衛生看護学支援Ⅲ(集団・地域)	1	1							20										20
		公衆衛生看護学支援Ⅳ-①(地域診断演習:築港地区)	1	1							20										20
		公衆衛生看護学支援Ⅳ-②(地域診断演習:実習地)	1	1											20						20
		公衆衛生看護学支援Ⅴ(健康教育演習)	1	1												30					30
		公衆衛生看護学活動Ⅰ(母子・成人・歯科)	1	1												30					30
		公衆衛生看護学活動Ⅱ(高齢者・精神・障害者・難病)	1	1													30				30
		公衆衛生看護学活動Ⅲ(感染症・危機管理)	1	1														20			20
		公衆衛生看護学活動Ⅳ(学校保健)	2	2														45			45
		公衆衛生看護学活動Ⅴ(産業保健)	1	1														30			30
		公衆衛生看護学管理論	1	1																15	15
	成人看護学	成人看護学概論	1	1		20															20
		成人看護学Ⅰ(急性期にある対象の看護)	1	1				30													30
		成人看護学Ⅱ(回復期にある対象の看護)	1	1				30													30
		成人看護学Ⅲ(慢性期にある対象の看護)	1	1					30												30
		成人看護学Ⅳ(終末期にある対象の看護)	1	1					30												30
	成人看護学総合	1	1																30	30	
老年看護学	老年看護学概論	1	1		15															15	
	老年看護学-疾病論	1	1				15													15	
	老年看護学-療養支援	1	1				30													30	
	老年看護学-生活支援	1	1							15										15	
	老年看護学総合	1	1																15	15	
小児看護学	小児看護学概論	1	1			20														20	
	小児看護学-疾病論	1	1			20														20	
	小児看護学-実践	1	1					30												30	
	小児看護学総合	1	1																20	20	
母性看護学	母性看護学概論	1	1			20														20	
	母性看護学-健康論	1	1			30														30	
	母性看護学-実践	1	1					20												20	
	母性看護学総合	1	1																20	20	
精神看護学	精神看護学概論	1	1		20															20	
	精神看護学-疾病論	1	1			20														20	
	精神看護学-実践	1	1					30												30	
	精神看護学総合	1	1																20	20	
看護の統合と実践	看護の統合と実践Ⅰ(臨床看護の実践)	1	1			30														30	
	看護の統合と実践Ⅱ(看護マネジメントの実践)	1	1																	30	
	看護と研究Ⅰ(看護研究とは)	1	1						15											15	
	看護と研究Ⅱ(看護研究発表)	1	1							15										15	
	看護と医療安全	1	1							15										15	
	看護管理	1	1															15		15	
	国際看護・災害看護	1	1																20	20	
	小計	46	46	0	55	235	210	65	95	210	150	1020									
臨床実習	基礎看護学実習Ⅰ(日常生活援助)		1	1		45														45	
	基礎看護学実習Ⅱ(看護過程の展開)		2	2			90													90	
	地域看護実習		1	1	30															30	
	地域・在宅看護論実習		3	3															90	90	
	公衆衛生看護学実習Ⅰ(行政)		3	3																135	
	公衆衛生看護学実習Ⅱ(学校)		2	2																90	
	成人・老年看護学実習Ⅰ(急性期)		2	2					45	45										90	
	成人・老年看護学実習Ⅱ(回復期)		2	2					45	45										90	
	成人・老年看護学実習Ⅲ(慢性期)		2	2					45	45										90	
	老年看護学実習(生活支援)		2	2					45	45										90	
	小児看護学実習		2	2					45	45										90	
	母性看護学実習		2	2					30	30										60	
	精神看護学実習		2	2					45	45										90	
看護統合実習		2	2							90									90		
	小計	0	28	28	30	45	0	90	300	300	180	225	1170								
合計		107	28	135	455	445	435	460	455	495	435	405									
					900		895		950		840										
		総時間数	講義	実習	講義	実習	講義	実習	講義	実習	講義	実習									
			3585	825	75	805	90	350	600	435	405										
合計					単位数																
			135	40	34	31	30														

1. 倫理的判断ができる能力の育成

倫理的判断ができる能力の育成は、教育目標1「人間を身体的、精神的、社会的、スピリチュアルに統合された実在として捉え、対象の基本的な人権を尊重できる。」に繋がる。1年前期の「哲学と倫理」において、看護実践上の重要な倫理概念としてケアリングの概念、要素と特質を学び、各実習科目のオリエンテーションにおいて看護者の倫理綱領⁹⁾を読み解く。実習中のテーマカンファレンスでは、看護実践場面を教材に倫理的判断について議論する。人間性の育成は、地域との交流活動、地域住民の人々へのインタビューや訪問、健康教育などの演習体験、14科目に及ぶ看護学実習により育まれると考えているが、段階的に科目に落とし込めていない課題が見えてきた。

2. 地域で生活している対象者を理解する能力の育成

地域で生活している対象者を理解する能力の育成は、教育目標 2「地域で暮らす人々の健康課題を環境や価値観、生活との関連の中で総合的に判断することができる。」に繋がる。1 年次前期科目の「看護学概論」で、健康の概念と看護の対象の健康実態を学び、続いて「暮らしを支える看護」で、学校周辺のフィールドワークにより、市民が生活している場と生活の実際を学ぶ。その後の「地域看護実習」は、保健センター、地域包括支援センター、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、老人保健施設、グループホーム、病院において実習を行い、あらゆる健康レベルの対象者への看護をみることと対象者へのインタビューにより、地域で生活している対象の理解を深める。

1 年後期から 3 年後期の実習科目は、主に医療施設で入院・外来治療、療育が必要な対象者を、4 年前期の「地域・在宅看護論実習」では、訪問看護ステーションと介護保険施設で、在宅で療養している対象者を、4 年後期の「公衆衛生看護学実習Ⅰ（行政）」では保健所、市町村保健センターでの実習を通して比較的健康な対象者を、「公衆衛生看護学実習Ⅱ（学校）」では小学校・中学校において学齢期にある対象者の理解を深める。4 年前期の「公衆衛生看護学活動Ⅴ（産業保健）」では企業に出向き、フィールドワークにて労働者の理解を深める。このように多様な実習施設において、各発達段階のあらゆる健康レベルの対象者にリアルに関わり、生活者としての対象者の理解を深めていく。

3. 臨床判断能力の育成

臨床判断能力の育成と保健指導力の育成は、教育目標 3「地科学的根拠に基づきその場に応じた看護を考え実践する基礎的能力を身につける。」に繋がる。

臨床判断能力の育成では、まず看護学の観点から人体を系統立てて理解できるよう、解剖生理学と病態論を器官系統別に看護師の視点で学習できるように、認定看護師等を講師に依頼する計画をし、科目名を「人体の構造と機能・疾病論Ⅰ～Ⅸ」とした。1 年前期の「看護学概論」では、看護師に求められる臨床判断能力の概念を学習し、看護師の日常生活援助場面の DVD を用いて、看護師の「気づき」に焦点をあて、専門的知識と技術を用いた情報収集の重要性を、その後 1 年前期の「共通看護技術Ⅱ（ヘルスアセスメント）」で目的を持って観察する視点を、1 年後期「臨床検査」で臨床検査の種類やその検査により何がわかるのかを具体的に学ぶ。2 年前期「回復促進援助技術論Ⅲ（臨床看護総論）」では、対象者に現れている主要な症状を切り口にして臨床判断のプロセスをシミュレーション演習により学び、2 年後期の「看護の統合と実践Ⅰ（臨床看護の実践）」では、臨地実習を想定した事例の経過、状況に応じた臨床判断能力に必要となる知識・技術・態度を実践的に学ぶ。3 年後期の「老年看護学実習（生活支援）」では、老人保健施設やグループホーム等を実習施設とし、看護師の「気づき」から始まる高齢者の生活を支援する看護を、つまり臨床判断能力を強化する。4 年前期の「地域・在宅看護論実習」、4 年後期の「公衆衛生看護学実習Ⅰ（行政）」、「公衆衛生看護学実習Ⅱ（学校）」では、実習指導者である訪問看護師、行政保健師、養護教諭の情報の活かし方と思考・実践をカンファレンス等にて解説いただくことで、学生自身が看護の意味づけができ、臨床判断能力の育成に繋がると考えている。

保健指導力の育成では、1 年後期の「教育原理」にて発達過程における教育の意義、発達段階と教育方法を、2 年後期に「教育学方法論」では教育方法の基本的技術、行動変容の理

論と実際を演習により実践的に学ぶ。2年後期「公衆衛生看護支援Ⅰ（保健指導）」では、壮年期の対象に、特定保健指導を教材に、学習支援計画書および指導案および教材作成を経て実施・リフレクションを行う。この過程で、企画する力、対象の思いをきく力、対象に伝わるよう伝える表現力、対象を尊重する姿勢・態度を学ぶ。その後続く各看護学実習において、対象の発達段階と健康課題に応じた学習支援を複数回実施・リフレクションする。3年前期の「公衆衛生看護支援Ⅱ－①（個人・家族：新生児）」では、個人・家族を対象にした保健指導を新生児の訪問指導場を教材に、3年後期の「公衆衛生看護支援Ⅱ－②（個人・家族：高齢者）」では、地域の高齢者を対象に継続訪問演習を、4年前期「公衆衛生看護支援Ⅴ（健康教育演習）」では、地域の小集団を対象に健康教育の演習を通して、地域の人々が健康や医療に関する情報を探したり、活用したりする能力（ヘルスリテラシー）を高める支援技術を学ぶ。保健指導や健康教育演習では、対象となる地域住民の反応に呼応するように実践を行うことになる。対象者の今に対応したアセスメント・実践、リフレクションが臨床判断能力の育成に繋がると考えている。

4. 多職種と連携・協働する能力の育成

多職種と連携・協働する能力の育成は、教育目標4「健康問題の解決のために、自らの役割及び多職種の役割を理解し、連携・協働に必要な基礎的能力を身につける。」に繋がる。

1年前期の「地域看護実習」で、当校近隣地域でフィールドワークにより地域の概要と生活者の理解をすすめる。2年後期の「公衆衛生看護学概論Ⅱ（展開）」で、同地区を地区踏査して生活環境を把握する。併せて保健衛生統計のアセスメントを行い、健康課題と地域保健活動の関連を学ぶ。3年後期「公衆衛生看護支援Ⅱ－②（個人・家族：高齢者）」で同地域の高齢者の継続訪問演習を、4年前期「公衆衛生看護支援Ⅴ（健康教育演習）」に同地域の小集団を対象に健康教育の演習を行う。地域に出向き地域の人々と交流することで、地域の人々からわが町への思いや、健康を維持するための自助、共助、互助の取り組みの実際を学び、コミュニティの理解と協働のあり方を考える。

そして多職種と連携・協働する能力の育成については、基礎知識となる社会資源を理解する科目を2年前期から3年前期に配置し、2年前期の「社会保障論Ⅰ（概論）」と2年後期の「社会保障論Ⅱ（社会福祉）」で、人々の生活を守るセーフティネットの理解を、3年前期の実習開始前に「社会保障論Ⅲ（社会資源の活用演習）」で、制度の利用を演習により実践的に学ぶ。また、2年前期の「公衆衛生看護学概論Ⅰ（基礎）」では、地域住民や住民組織委員の愛育委員会会長・栄養委員会会長、保健センターの保健師等にインタビューを行い、それぞれの役割と活動の実際、わが町への思いをきく機会を設けた。3年前期からの各看護学実習においては、受持ち対象者を通して、継続看護の重要性とそこに関わる多職種の役割の理解と連携・協働の実際を多職種カンファレンスへの参加や実習指導者からの説明により学ぶ。4年後期「公衆衛生看護学実習Ⅰ（行政）」、「公衆衛生看護学実習Ⅱ（学校）」では、就学前の母子保健活動と就学後の保健活動の実際から、切れ目のない健康支援における多職種連携と協働の実際を学ぶ。

実習科目全て修了後の4年後期「看護の統合と実践Ⅱ（看護マネジメントの実践）」で、多職種との連携・協働に必要な視点とプロセスを、演習を通して実践的に学ぶ。

5. 施策化を行うための基礎的能力の育成

施策化を行うための基礎的能力の育成は、教育目標 5「地域の健康レベルの向上に必要な事業を考え施策化につなげるための基礎的能力を身につける。」に繋がる。3年前期「保健医療福祉行政論Ⅰ（医療・保健）」において岡山県保健医療計画を用いて保健・医療行政を、3年後期「保健医療福祉行政論Ⅱ（福祉）」で児童、高齢者、障害者、虐待、権利擁護の福祉行政を、4年前期「保健医療福祉行政論Ⅲ（保健医療福祉計画の理解）」で保健医療福祉計画とポピュレーションアプローチを学ぶ。4年後期「保健医療福祉行政論Ⅳ（実習地の施策化演習）」では公衆衛生看護学実習終了後に、学校所在地の行政保健師に、施策化のプロセスを教授してもらい、実習地の健康課題に対する事業の企画プロセスを演習により実践的に学び、施策化を行うための基礎的能力の育成を図る。

6. 専門職者として研鑽し続ける基本能力の育成

専門職者として研鑽し続ける基本能力の育成は、教育目標 6「自らの看護観を深め、主体的に看護を探究する能力を身につける。」に繋がる。看護とは何かを、1年前期の「看護学概論」でナイチンゲールの看護覚え書を教材に言語化する。その後の「地域看護実習」で、各実習施設の看護師あるいは保健師にシャドウイングして看護の実践をみる。ここで、看護の対象者のもてる力を引き出し支える支援が看護であることを看護師、保健師に語ってもらう。この気づきを以後の実習につなぎ、看護とは何かを探究し続ける姿勢を育くむ。3年後期の「看護と研究Ⅱ」では、実習で受持ちした対象者のケースレポートの作成を行い、看護を探究する姿勢と研究的視点を養う。4年間を通しての看護観の育成により、専門職者として研鑽し続ける基本能力を育成していく。

おわりに

当校は、保健師・看護師統合カリキュラム教育校として、人々の一生を通じた健康支援を多職種と連携し、地域の人々やコミュニティと協働しながら、看護を創造していくことができる基礎的能力を育成することを目指している。第5次のカリキュラム改正にあたり、教育内容の見直しのポイントを踏まえて、当校で強化したい能力として、当校で強化したい能力として、①看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力、②地域で生活している対象者を理解する能力、③臨床判断能力、④多職種と連携・協働する能力、⑤施策化を行うための基礎的能力、⑥専門職者として研鑽し続ける基本能力、の6つの能力が抽出できた。それを教育目標に照らして見なおしたところ、①看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力の育成は、地域との交流活動、地域の人々へのインタビューや訪問、健康教育などの演習体験、14科目に及ぶ看護学実習により育まれると考えているが、段階的に科目に落とし込めていない課題が見えてきた。今後もカリキュラム評価を行い、地域に愛着をもち、社会に貢献できる人材の育成に尽力していきたい。

文献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書，2019
- 2) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書，4-5，2019
- 3) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書，6・表 2・3，2019
- 4) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書，9-11・表 10・12，2019
- 5) 総務省統計局：国勢調査，2020. <https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/index.html>（参照 2022-1-4）
- 6) 玉野市：令和 4 年度版玉野市の概要，1-3，2022
- 7) 玉野市：玉野市新病院基本計画，2020
- 8) 文部科学省：高等学校学習指導要領（平成 30 年告示）総則編，3，2019
- 9) 公益社団法人日本看護協会：看護職の倫理綱領，2021