

<報 告>

## 看護学科カリキュラム構築の経緯

New Curriculum Development in Nursing Education

森田夏実\* 金井Pak雅子\* 荒井蝶子\*  
Natsumi MORITA, Masako KANAI-PAK and Choko ARAI

キーワード : 看護教育、カリキュラム構築

Key Words : Curriculum in nursing, Curriculum development

### 要 旨

21世紀に必要とされる看護専門職の育成を目指し、看護学科では開学の4年前から独自の教育プログラム開発を行ってきた。教員予定者が学習会を重ね、看護教育理念、カリキュラムの全体構造を形成する主要概念、それを支えるカリキュラム軸の明確化、具体的教育内容と方法等の検討を続け、新しい教育の構造化を試みた。カリキュラムの特徴は、1)明確な学習内容の構成とその分化、2)自己学習の強調、3)人間性開発に重要なコミュニケーション教育、である。専門基礎科目と看護学専門科目との連携も試みている。卒業生に期待する特性は、宇宙・地球的視野を持ち、感受性が豊かで人間味あふれ、創造性に富み、社会との関連において看護を捉えられること等である。1995年開学と同時に各教員がこれらの共通認識を前提として、教育の実践に伴う諸課題に対応し、カリキュラムの充実に向けて、更なる努力が望まれている。

### I. はじめに

国際医療福祉大学が設立され、保健学部看護学科は21世紀に必要とされる看護専門職を目指し、独自の教育プログラムの開発を行ってきた。紀要創刊号の発刊に際して、看護学科教員の共通の認識事項とするだけでなく、他学科の方々にも理解していただき、今後の本大学の発展に寄与したく、看護学科のカリキュラム構築の経緯を記すこととする。

### II. カリキュラム構築の経緯

#### 1. 学習会の設置

大学設立準備にあたり、看護学科では学科長予定者

が内定した段階で、教員希望者に声を掛け、本大学看護学科カリキュラム構築のための学習会(通称マロニエ会)を結成した。月1回の会合では現状の看護教育の問題点や、各自が理想とする看護教育について、忌憚ない意見を交換することから始め、相互に新しい看護教育について考え方の理解を深め、また拡大していった。開学に先立つこと4年前の平成3年秋のことであり、我々の手作りの新しい看護基礎教育カリキュラム検討の開始であった。この学習会、マロニエ会は、開学と同時に発展的に解消し、現在の看護学科会議へと継承されている。

#### 2. カリキュラム原案の検討

平成4年2月には看護学科における看護教育の了解事項を以下のように明文化し、各自が手元に持ち理解を深めた。以後、会議においてのすべての事項が、常にその基盤での話し合いで行われた。

##### 1) 教育理念

国際医療福祉大学の基本理念をもって看護学科の理念とする(表1参照)。特に、①諸外国との相互依存関係が一層深まる中で、国際的視野にたった日本の役割と責任を果たしていく大学；②市民の保健医療福祉教育の中核として地域に開かれた大学；の2点は看護学科の理念のにおいても基本的に重要な姿勢として据えた。

加えて、看護学科として次の教育目標(学生が備えるべき能力)を列記し全面的了解を得た。

- ①自己決定ができる、
- ②自己判断力を持つ、
- ③広い視野を持つ、
- ④人間関係の技能/技術を持つ、

所 属 : \*国際医療福祉大学保健学部(看護学)

受 付 : 1996年3月18日

表1 国際医療福祉大学の理念

<p>&lt;基本理念&gt;</p> <p>1.人間中心の大学：専門知識や技能の修得にとどまらず、幅広くバランスのとれた良識ある人間を育成すること。</p> <p>2.社会に開かれた大学：地域の医療ニーズに応え、地域社会や医療福祉に関わる各界の人々の生涯教育の拠点としても機能できる大学となること。</p> <p>3.国際性を目指した大学：国際的センスを備え、いかなる人々ともびのびと協働できる真の国際人を育成すること。</p> <p>&lt;教育理念&gt;</p> <p>1.人格形成：知識・技術のみに偏しない知・情・意を兼ね備えた人材を育み、「共に生きる社会」を目指していきます。自ら考え、自ら行動する幅広くバランスのとれた人間の形成をはかります。</p> <p>2.専門性：日進月歩する医療福祉の高度化・専門分化に対応した、学問の確立と研究の推進を行います。医療プロフェッショナルとしてふさわしい能力を学生生活で身につけていきます。</p> <p>3.学際性：医療福祉分野の大学の特性を生かして、他学科の専門科目も教養として習得し、授業外活動も重視します。総合的教養を併せもつ医療福祉専門職を目指していきます。</p> <p>4.情報科学技術：本大学の特徴的な一学科である放射線・情報科学科の専門レベルの斬新さを、他のすべての学科においても積極的に採用し、情報科学技術に強い医療福祉専門職を育成します。</p> <p>5.国際性：英語教育に特色を持たせ、単なる語学教育でなく、生活、技術の国際交流をはかります。また、人間（私人）としても専門家（公人）としても国際性を持った人材を育てます。</p> <p>6.自由な発想：人間としての品位や、社会のルール・マナーの遵守を前提におきながら、学生個人の自由な発想や行動を歓迎し、特に宗教・思想・社会運動などへの関心や探求を尊重します。</p> <p>7.新しい大学運営：21世紀を見据えて、大学の運営も年功序列を廃し、学生の立場から教員の評価もできるシステムを導入するなど、よいものを取り入れ、自由闊達な校風の中で学生の自主性を育みます。</p>
--

(国際医療福祉大学「大学案内」1995より)

- ⑤創造性を持つ  
(教育で学生の創造性をつぶさない)、
- ⑥豊かな感性を備える、
- ⑦21世紀に向け、さまざまな社会の状況の変化に対応できる適応能力を持つ。

教育において、これらの能力の育成は、カリキュラムの内容構成をどのような科目立てをするかの課題という以上に、教育の場面すべてに、すなわち、採用する方法論及び内容、教員と学生との接触の場のすべてに、ひいては教員の教育信念の根幹に、インパクトを与えるものである。

2)カリキュラムの全体構造

教科目をどのように構築していくかの骨格の基本については、参考文献等の示唆を受けて以下のように捉えた。

- ①縦の基本は「成長発達－ライフサイクル」(後に横軸にすることにした)「健康－健康障害」を主要軸とする。

②看護学カリキュラムの構築は、従来の指定規則での内容の指定を全部はずし、総合的・統合的に構造化と組立をするという全く新しい考えに基づいて行った。例えば、母性看護学・小児看護学は統合して女性の健康を基盤に、生まれ、成長し、成熟する女性、そして引き続き、更年期のプロセスで特有の健康課題を持つ点を強調し、理解を深め、一個人のライフコースとして科目内容を構成すること。

③横軸については、すべての科目に共通してその概念として取り入れるべきと考えるキーワードを以下のように抽出した：

- ・ボランティアの概念
- ・リーダーシップ
- ・意思決定
- ・自己啓発
- ・コミュニケーション
- ・人間関係
- ・問題解決法
- ・概念化能力
- ・分析能力
- ・創造性 (定型化を避ける)
- ・感性
- ・自己学習意欲。

④健康の維持、増進、そしてその逸脱へのプロセスを、小児から成人、そして老人までを流れの中でとらえることなどを考える。

⑤可能な限り看護学の教員で看護学の授業科目を全面的に展開すること。

⑥看護学科以外の他学科と科目の流動性を可能な限り持たせる。

以上のような事柄を視野に入れていくことが検討された。

各自の発想に基づく理念の理解が十分とれたことを前提として、具体的なカリキュラムの作成と検討を行っていった。

3)教育方法

前述した通り、教育目標に挙げた、学生に備えてほしい能力をあらゆる教育のプロセスの中で獲得してもらうためには、教育の方法論も大きく影響するため、以下の提案をした。

- ①他の学科の学生とともに学習する。例えば、一般教養科目は他学科と共通で受講する、また、総合科目を設ける、共同学習の演習科目などを設ける等の方策を練る。
- ②自己学習法 (self-learning) を基本とする。そのための器機設備とソフトプログラムの充実を可能

な限り計る。

- ③self-learningのプログラムとシステムを先進的に試みている米国などから教員共々導入する事が可能かどうかを検討し、採用する。self-learning lab.の整備と同時に、学生アドバイザーシステムを設け、ガイダンスを徹底し、自己学習が効果的に行われるよう対応を準備する。
- ④看護学科の資料室を整備し、自己学習を促す側面的援助をする。
- ⑤その他、看護教育の視聴覚教材を十分に準備し活用する。
- ⑥入学後の比較的早期に図書館においての文献活用を教授する。

### 3. 授業科目の決定

看護学科カリキュラム内容は統合カリキュラムである。具体的統合化について、個々の教員ごとにレベル別に担当を決め、参加各自がそれまでに合意した話し合いを基に、授業科目の概要とその内容の案を作成し、持ち寄り、全体で検討を続けた。その結果、基礎をレベルⅠとし、Ⅱ、Ⅲ・・・からⅧまでの段階で構造化することになった。一つひとつのレベルは5要素で以て構成する案の提示があり、全員その漸新なアイデアに合意した。この構造化の作業は、看護学の構成要素の内容を整理して検討する上で、納得できるものであった。この枠を基にして、徐々に授業科目を形成していった(表2)。

独自の内容の検討と同時に、極めて重要な作業は指定規則との対応を如何にするかであった。これには莫大な時間と人手を要し、看護教員予定者のほかに教務事務関係者からも多大な貢献を得て完成させた。統合カリキュラム作成の際の、極めて困難な、絶大なエネルギーの投資であることを痛感せざるを得なかった場面でもある。

基本的カリキュラムとして構造化に約1年を要した。本大学が学校法人として認可を受けるには、その申請までに、授業科目の構築化が前提であった。従って、理想的には、理念を洗練する作業を十分に重ねた後のカリキュラムの構造化が望ましかったが、それ以前の茫洋とした理念のまま、具体的な授業科目の設定作業が先行した形となった。従ってその後に、再度、大学の理念、看護学科のカリキュラム軸等の明確化と詳細な検討を重ね直すといった経緯があった。

これらの全過程は、いわば、新しい看護大学課程を生み出す、極めて重要な時期だと捉えている。

## Ⅲ. カリキュラムの構造

### 1. 大学の理念

本大学の理念は前出表1に示すとおり、「人間中心の大学」「社会に開かれた大学」「国際性を目指した大学」を3つの柱とし、「人間形成」「専門性」「学際性」「情報科学技術」「国際性」「自由な発想」「新しい大学運営」の7つを教育理念に掲げている。

### 2. 看護学科の理念

#### 1) 看護学科の教育理念

大学の理念を基本として看護学科の教育理念は次のように合意された。

- 1. 看護に必要な科学的知識を身につけ、対象を全人的(holistic)にとらえた看護実践能力及び臨床判断能力を育成する。
- 2. 常に変動する社会情勢や医療の動向に対し、敏感に察知する洞察力及びそれらの変化に対応できる適応力を育成する。
- 3. 豊かな感性を身につけ、広い視野に立って常に自ら研鑽できる創造力を育成する。
- 4. 自己のマネジメント能力及び看護の対象者(達)と看護の提供機関における問題解決とマネジメント能力を育成する。
- 5. 学生の個性を尊重し、おのおのが自由に発想できる環境を整える。
- 6. 大学は、「教育」を提供する機関であるが、学生及び教員がともに成長・成熟・発展する“共育”を基本とした機関としての機能を果たす。

以上の教育理念から、看護学科の主要概念を以下のように設定した<sup>註1)</sup>。

#### 2) 看護学科の主要概念

「人間」は、生物的・心理的・社会的・実存的で統合的・有機的な生命体で、莫大な潜在力を備え、自己実現、成長・成熟の方向性を持ちながら、積極的に前向きに生きていくものである。人間は、自らの機能を自覚する能力や、健全な選択を十分に行う能力を持ち、主体的に生きている。人間は、常にその環境・社会と情報やエネルギーを交換している解放システムであり、環境・社会と継続的に相互作用し、フィードバック機構により絶えず変化して適応を目指しているものである。

「健康」は、力動的・変動的現象であり、高い健康状態とは、個人や集団が、その個人や集団が持つ能力や資源を十分に活用して良好に機能している状態をいう。健康—不健康は連続しており、個人や集団はその連続体のどこかに位置している。健康状態は、人間の日常生活レベルを決定する指標となり、人間は高い健康レベルを志向し、価値をおく。

表2 国際医療福祉大学保健学部看護学科看護学専門科目一覧

レベ ル	01 概 論	02 技術論	03 看護の適用論	05 コミュニケーション	07 臨地実習
レベルⅠ 看護学の基礎	101 基礎看護学概論 看護学の基礎を全般的に学習する	102 基礎看護技術論 看護技術を学習する	103 看護過程Ⅰ 看護過程の基礎的知識の学習	105 コミュニケーション論Ⅰ 自分の理解の体験学習	107 基礎看護実習 医療の現場の初体験学習
レベルⅡ 健康な人間の営み	201-1 健康保健概論Ⅰ 人間の健康生活全般について学習する  201-2 健康保健概論Ⅱ 加齢現象(身体、心理)、老人看護学	202-1 健康管理論Ⅰ フィジカルアセスメント  202-2 看護の方法論Ⅰ セルフケア、健康教育 203-3 看護の方法論Ⅱ 母性看護学、周産期	#203-1 健康管理論Ⅱ ヘルスプロモーション  203-2 看護過程Ⅱ 母性の看護過程 203-3 看護過程Ⅲ 老人の看護過程	205 コミュニケーション論Ⅱ 援助役割を自覚しての他者との関わりの学習	207-1 看護実習Ⅰ 基礎的な看護援助実習  207-2 看護実習Ⅱ 老人看護学実習
レベルⅢ 健康を障害された人間	301-1 臨床看護論Ⅰ 健康障害、危機に直面した人間の理解  301-2 臨床看護論Ⅱ 健康障害の種類(疾病論)  301-1 臨床看護論Ⅲ 精神看護学概論(精神保健、疾患)	302-1 看護の方法論Ⅲ 健康障害をもつ人々の援助方法  302-1 看護の方法論Ⅳ 手術療法、回復期の看護	303-1 看護過程Ⅳ-a 慢性期の看護過程  303-2 看護過程Ⅳ-b 急性期、回復期の看護過程  303-3 看護過程Ⅳ-c 小児期の看護過程 #303-4 看護過程Ⅴ 精神の看護過程	#305 コミュニケーション論Ⅲ 看護場面でのコミュニケーション、実習と関連	307-1 臨床看護実習Ⅰ 慢性期、ターミナル期  307-2 臨床看護実習Ⅱ 急性期、回復期  307-3 臨床看護実習Ⅲ 救命救急 307-4 臨床看護実習Ⅳ 母性 307-5 臨床看護実習Ⅴ 小児 307-6 臨床看護実習Ⅵ 精神
レベルⅣ 特定の対象および状況における看護	401 救命救急看護 *411 産業保健論 *421 リエゾン精神看護学概論 *431 ターミナル・ケア *441 心身障害者看護論 *451 家族看護論 *461 現代医療論				
レベルⅤ 地域看護学	#501 地域看護学概論	#502-1 保健相談指導論Ⅰ 地区活動論 #502-2 保健相談指導論Ⅱ 地域における援助方法論	#503 看護過程Ⅵ 在宅、地域における看護過程	#505 コミュニケーション論Ⅳ グループダイミックス 集団内のコミュニケーション	#507 地域看護実習 保健所等実習
レベルⅥ 助産学	*601 助産学概論	*602-1 臨床助産論Ⅰ 生殖に関わる基礎知識の学習 *602-2 臨床助産論Ⅱ 助産診断法 *602-3 臨床助産論Ⅲ 助産技術 *602-4 助産管理論 助産業務管理の基礎的学習	*603 助産過程 助産学における看護過程		*607-1 助産実習Ⅰ 個別的助産活動の実習  *607-2 助産実習Ⅱ 助産管理実習
レベルⅦ 研究	701 研究Ⅰ 研究の概要、研究計画書の作成				*707 研究Ⅱ 研究の実施
レベルⅧ 総合	801 看護管理学概論 管理の基本的な理論の学習				807 総合実習 課題別まとめの実習

# 選択必修科目    \* 選択科目    無印 必修科目

「環境・社会」は、人間を取り囲むすべてをいい、人間を中心に営まれている社会環境と、自然の秩序によって営まれている自然環境とがある。社会環境と自然環境とは相互に関連しあって、環境・社会を構成する。環境はまた個人や集団の境界の内側を内部環境、外側を外部環境として区別される。環境・社会は人間にとって不可欠なものであり、人間に情報・エネルギーを提供し、フィードバック機構が作動する場となる。

「看護」は、人間、健康、環境・社会および看護についての理念を持ち、それらを自覚する人間によって意図的に実施される専門的職能である。看護の機能は、人間が健康な状態に向かって絶えず変化し、適応を目指せるように働きかけることで、人間と人間の間における信頼を基盤とした相互作用を通して行われる。看護の働きかけは、アセスメント、計画、実践、評価を構成要素とした看護過程を用い、系統的に実践される。看護には直接対象となる人々に関わる一次的機能(実践・ケア)と一次的機能の遂行を調整する二次的機能(教育、研究、管理)が含まれる。

「教育」とは、学習者の持つ独自の潜在能力を最大限に引き出すことである。学習は、行動変容を目的と

した継続的な人間の成長・成熟過程である。学習者は、自ら学習者の立場を選択したことへの責任として、自主的に学習活動を展開する義務を持つ。教授者は、学習者が有効な学習活動を展開できるよう、環境を整え、場を提供することに関する責任を負うものである。教授-学習過程の基本は学習者と教授者との人間関係における信頼の上になり立っており、特に教授者は自ら教授する学問の領域に精通し、学問に対し謙虚で常に研究心を持ち、自己の人格の成熟度を高めるよう努力する態度を備えていなければならない。

3) 主要概念を支えるカリキュラム軸

以上に述べた看護学科の理念を支えるカリキュラム軸を表3に示した。カリキュラム原案の検討の項では、「成長発達-ライフサイクル」は縦軸に置いていたが、各レベルの中でそれぞれに成長発達が学習されるため横軸にした。また横軸に入れていた「リーダーシップ」「コミュニケーション」は、レベルを変更するごとに内容が積みあがっていくため縦軸に置くことにした。

結果として、縦軸には、「健康の連続体」「保健医療システム」「人間と社会」「教授-学習」「コミュニケーション」「リーダーシップ」「研究」のキーワードを置

表3 国際医療福祉大学保健学部看護学科カリキュラム軸

レベルⅦ レベルⅦ レベルⅥ レベルⅤ レベルⅣ レベルⅢ (3年次) レベルⅡ (2年次) レベルⅠ (1年次)	多様な健康状態 特定対象 特殊状況 健康の障害 健康な人間 看護・人間	健康の連続体	変化の推進 参加 連	個人・家族・地域共同体 保健医療システム 個人	人間と社会	国際的視点 公開性 人間中心主義 Self-Learning 専門性 責任と責務 倫理的・法的過程 問題解決思考 看護過程 歴史的視点 理論と実践の関連 成長発達・成熟 自己実現 創造性 状況適応性	教授-学習	社会 コミュニケーション 個人	リーダーシップ 個人	協力 調整	研究計画 利用 研究 理解
支持理論 基礎学問	解剖学 生理学 生化学 栄養学 ストレス 危機	組織論 システム	社会学 家族理論 集団 役割	相互作用 変化 学習	総合教育科目 (人文社会、自然、国際、外国語) (保健体育)	パーソナリティ 発達 文化 ヒューマンズム 価値と価値観 意思決定	研究 評価				

(文献1) p. 113を参考に著者ら作成

いた。横軸には、「国際的視点」「公開性」「人間中心主義」「Self-Learning」「専門性」「責任と責務」「倫理的・法的過程」「問題解決思考」「看護過程」「歴史的視点」「理論と実践の関連」「成長発達・成熟」「自己実現」「創造性」「状況適応性」をおいた。これらの軸を検討するにあたっては、Torresらの著書<sup>1)</sup>を参考にした。

以下にそれぞれの軸の内容を説明する。

### ①垂直軸

「健康連続体」：これは、人々の健康状態及び健康に対する潜在能力を一つの連続体上でとらえる考え方である<sup>2)</sup>。初期に通常の人間の営みの中での健康について理解し、次いで、健康な状態および、健康に対する潜在能力への深い理解を目標とし、順次、健康の逸脱、健康が障害された状態についての学習を進める。最終的な段階では、多様な健康状態に対する理解を深める。

「保健医療システム」：学生はまず、現在の保健医療提供システムを学ぶ。現状を過去から未来への流れの中でとらえ、未来への変化の中核的な専門職としての存在になるための学習を進める<sup>3)</sup>。

「人間と社会」：この軸は、個人、家族、地域、疾病に陥りやすい集団からなる。焦点は、個から集団、すなわち地域社会へと進んでいく<sup>4)</sup>。

「教授—学習」：学習は、行動を変容させるための力動的な生涯にわたる成長・成熟過程であり、探求の精神と自己の動機づけによって、潜在する能力を最大限に発揮させることである。学習は、認知・情意・精神運動の各要素が組み合わされた順次的な過程である<sup>5)</sup>。学習は、教授—学習過程において、それを行う人の双方に促進される。

「コミュニケーション」：人間の営みのもっとも基本となる機能である。人としての基本的な単位である自分の理解から始まり、他者、関係の理解へと進む。個人的・全体的・統合的存在の安全が守られる環境を保ちながら、看護専門職としての治療的コミュニケーション、集団におけるコミュニケーション（グループダイナミックス）の理解と実践へと学習を進める。

「リーダーシップ」：調整、協力、協議などの活動を通じて観察し、また個人が獲得し得る能力の1つであることができる。質の高い看護ケアを実施するために、リーダーシップ理論を応用して、相互作用過程と看護過程に重点を置き<sup>6)</sup>、看護介入される。マネジメントがキーワードである。

「研究」：看護研究の価値や必要性を認め、研究成果に裏付けられた学問探究や学習の態度を養うために、初期の段階で導入される<sup>7)</sup>。研究成果の利用により看護実践の改善を行うべく研究の意味を理解する。具体

的学習には研究計画書作成が試みられ、続いてデータ収集、解析、結果の考察、論文作成の機会を設ける。

### ②水平軸

「国際的視点」：常に国際的な視野で物事をとらえる。又、国際的センスを備えて、いかなる国の人々とも共働できる真の国際人を育成するという大学の理念を反映している。

「公開性」：小集団（たとえば大学）の内部のみに通じることがらに終始せず、地域社会と一体となり、地域の医療福祉のニーズにも応えられる大学を目指すという理念を反映している。学問や情報の公開性に関しても同様な視点を持つ。地域の専門職集団との共同の学習や研究の促進を課題とする。

「人間中心主義」：プロフェッショナルとして専門的な知識や技能の習得にとどまらず、幅広くバランスのとれた良識のある人間を育成するという大学の理念を示している。さらに援助の専門職としての看護職には、一人一人の人間の潜在力を信じて自分自身を含めてすべて人間をまず中心に尊重していく理念に重要性を見いだす必要がある。

「Self-Learning」：この軸は、一人の独立した人間として、また看護専門職としての自立性を育成する中心軸である。適切な環境と指導者を伴った自己学習（個人および集団による）は有効な学習方法であると考える。

「専門性」：看護専門職を目指すための学習には、常に専門性とは何かを考えながら取り組む必要がある。独立機能と相互依存的機能の概念と関連しての理解が必要である。又、看護実践における責任と責務、保健医療システム、リーダーシップの発揮と密接に関連して焦点が当てられる<sup>8)</sup>。

「責任と責務」：これらの概念は、すべての学習体験の基本的な部分であり、また、専門職の本質的特性である。ヘルスケアおよび看護ケアの消費者に対する個人の責任と責務が強調される<sup>9)</sup>。

「倫理的・法的過程」：専門的・倫理的・法的側面をすべての看護基準に網羅し、看護実践に際して一貫して守るよう教授される<sup>10)</sup>。

「問題解決思考」：看護過程の基礎となる問題解決思考はどのような場面においても共通して活用される能力である。授業における学習活動を含め、個人的学生生活のあらゆる面においても活用される主要な能力として強調される。

「看護過程」：全体として、看護過程は看護実践の本質を構成し、計画的で知的な専門看護のアプローチである。学生は初期の段階で問題解決思考と関連させてこれを理解することが期待される。高学年では実際

に看護過程を活用して実践を経験することによって学習の幅が広げられる<sup>注11)</sup>。

「歴史的視点」：「人間」、「社会」、「健康」、「看護」に関するすべての事柄は、「過去」「現在」「未来」の時間的流れの中で発展していくものとして位置づけ、またその意味づけについて学習される<sup>注12)</sup>。

「理論と実践の関連」：看護は実践科学であるといわれている。その知識・理論は実践と結びついて初めて看護となる。基本的知識も応用的知識も、実践との関連において意味づけられて学習される。

「成長発達・成熟」：人間存在はどの一点をとっても、生から死へのプロセスの中にあり、それは成長発達と成熟の過程でもある。看護者もクライアント（個人、家族、集団、地域集団も含めて）も同様に人間存在である。この発想はすべての事項にわたり看護が常に持たねばならない視点である。

「自己実現」：人間の究極の目的は自己実現と考える。教育においても学習者および教師が常に自己実現の方向に向かうことができるような学習プロセスが重要である。

「創造性」：教授—学習のどの過程においても、個人の創造性を尊重し、その創造性を高めることを念頭に置く。

「状況適応性」：予想しない変化が生じたときに対応可能な能力を持つべきである。人間はすべからくどのような状況にも対応し続け、特に21世紀に向けて変化がますます早く激しい社会に適応していく人間としての必須事項である。

### 3. カリキュラムの特徴

理念に基づいて、看護学科のカリキュラムには以下の3つの特徴がある。

1. 「コミュニケーション論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」：看護援助は、人と人との意思の疎通を通して築かれる共感と信頼関係の上に成立する。そこで、4年間を通して体験に重点を置いた「コミュニケーション論」が科目の柱に置かれている。

2. 「学習内容を明確に分化したカリキュラムを構築」：基本から応用へ、単純から複雑へ、健康維持から増進、健康の逸脱・異常な状態、健康回復へ、生から死へ、個から集団へ、家族中心の家庭から地域へ、などの方向性を織り込んでいる。

3. 「自己学習」：学習の主体である学生が授業に積極的に参加して学べるよう授業形態、授業内容、教育方法を工夫し、小集団学習や、可能な限りの自己学習 (self-learning) を活用している。

### 4. 学習内容

#### 1) 看護学専門科目

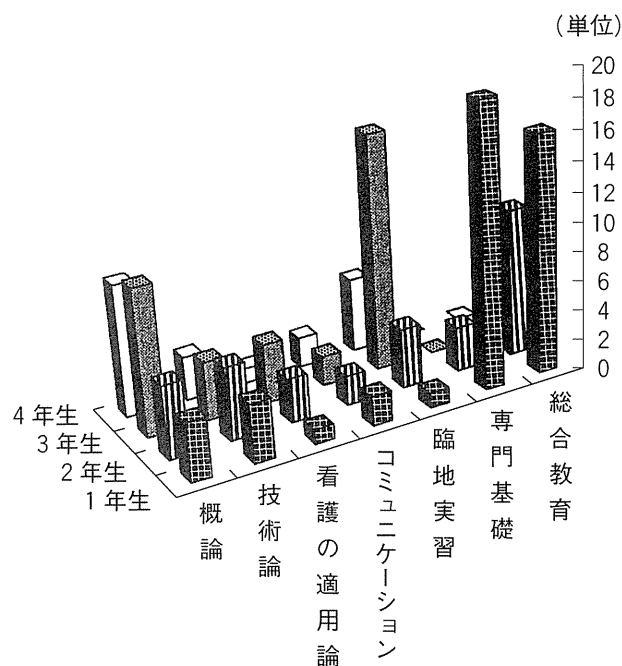


図1 カリキュラムデザイン

学習内容の順序性に基づくレベル分類は以下のよう  
に設定した：

- レベルⅠ 看護学の基礎
- レベルⅡ 健康な人間の営み
- レベルⅢ 健康を障害された人間
- レベルⅣ 特定の対象及び状況における看護
- レベルⅤ 地域看護学
- レベルⅥ 助産学（選択制）
- レベルⅦ 研究
- レベルⅧ 総合

各レベルは、①概論、②技術論、③看護の適用論、④コミュニケーション論、⑤臨地実習で構成されている。

授業科目をこれらのレベルと要素で整理したものが先に示した表2である。

#### 2) カリキュラムデザイン

カリキュラムデザインは、漸進的デザインで、1学年から看護学が徐々に増加していく形をとっている。図1は、一人の学生が卒業までに習得すべき単位数を、授業科目の要素別に示したものである。なお、総合教育については標準的なモデルを例として提示した。又、助産学を選考する学生は、これに上乘せされることになる。

#### 3) 専門基礎科目と看護学専門科目との連携

学習の順序性や学習内容の統合化を図っているこのカリキュラムで、解剖学・生理学などの専門基礎科目と、看護学専門科目間の内容や進行状況における連携を試みている。これは時間割の設定とも関連する上、

授業担当教員間の相互理解が重要な鍵である。可能な範囲で関連づけの努力をしているが、必ずしも満足できるまでには到っていない。表4、表5は前期および後期の授業内容一覧である。当初、解剖学と生理学に関しては、教育内容の重複をさけるため、内容の分担を担当教員同士の話し合いで調整していただいた。学習の順序に関しては、例えば、呼吸器系の学習は、解剖学終了後に生理学の授業で取り上げ、同一課題を同一時期に組むなどの調整を可能な限り討議した。また学習内容に関しては、例えば、内分泌に関する内容は解剖も含めて生理学の授業で行うことや、骨格に関しては生理も含めて解剖学で担当するなどである。

専門基礎科目と看護学との関連について例を挙げれば、消化器系の解剖学の学習の後に生理学で消化に関して学習し、その知識をふまえて、基礎看護技術論で食と排泄に関する講義を受ける、という調整をしている。対応可能な範囲を今後拡大していくために、相互の話し合いと協力と研究によって行うべき今後の課題の最大の焦点でもある。

開学前に専門基礎科目担当教員予定者と機会を作り、看護学科の教育理念を説明し、理解を深めていただき、賛同を得て実施の運びとなった経緯がある。

#### 5. 卒業生の特性

このような看護学科のカリキュラムを学習し修了したあかつきには、どのような卒業生が育つことを期待しているのであろうか。その目標は「看護をマーケティングできる人」である。現在までに了解されているキーワードは、以下の通りである。

1. 医療と経済、政治（マクロ経済の仕組み、情報、医療と経済、生産性の追求、政治の仕組みと法律、社会背景・歴史）
2. 人口階層構成の変動、疾病構造と保健・医療・福祉・看護（高齢者人口の増加、慢疾患の増加、老後、QOL、賞賛、発達ライフ生くる、疾病構造：年齢別分布、地域別分布、世界の分布）
3. ハイテクとQOL：その光と影（生命倫理：脳死、臓器移植、自分の生命・疾病間、自分のQOL）
4. 社会が作る疾病、環境の変化が作る疾病：ストレス、エイズ、過労死、たばこ、麻薬、いじめ、虐待、ホームレス、社会的な予防、専門職としての対応、治療法
5. cross-cultural、多様な文化・価値観と医療サービス（民族、subcultural、一人一人の違い、価値観の継承、言語、connotation）
6. 医療福祉分野の共働による問題解決アプローチ（事例による実践計画の課題）
7. 地域社会に根付いた健康教育

8. 医療の質（看護過程を展開して評価、目標の計測法、ケアの質の評価、満足度、学習活動の目標、評価基準を学生が自分で作成する）
9. Consumerの選ぶ医療（学生の立場としての意識の開発）
10. 人々のニーズを満たす資源の有効利用と看護ケアの追求・研究
11. 情報ネットワーク
12. 批判的思考（問題解決、意思決定）
13. Crisis Assessment（状況適応、CPR、トリアージ、突然起きたことに対する行動訓練）  
危機管理

また、別の表現をしてみると、本大学で4年間学んだ後には次のような人に育ってほしいと考えている。

1. 感じられる人、感動できる人
2. 創造的な人
3. 自主的な人
4. 交渉できる人
5. Managementできる人
6. 楽しめる人
7. いいところが見つけれられる人
8. 企画がもてる人
9. 独自性のある人、発揮できる人
10. 夢のある人
11. 新しい発想のできる人、頭の柔らかい人
12. 人の心の聴ける人
13. サバイバルできる人
14. 好奇心をもてる人
15. 失敗を生かせる人
16. 変化できる人
17. 行動できる人
18. 宇宙・世界を視野に入れられる人
19. 人間以外のものにも配慮できる人
20. 心身をいたわれる人（リラックスできる人）
21. ユーモアのある人
22. 気持ちよく議論できる人
23. 個と全が調和できる人
24. 進歩が見える人
25. 自己評価ができる人
26. 他者からの意見が聞ける人



表 4 保健学部看護学科 平成 7 年度授業予定 (前期)

回	月/日	解剖学・生理学 (火)	基礎看護技術論 (火)	基礎看護学概論 (水)	コミュニケーション論 I (木)	生化学 (金)	病理学 (金)
1	4/10   4/14	4/11 K1 細胞・組織	4/11 技術論 オリエンテーション	4/11 基礎看護学概論 オリエンテーション	4/14 コミュニケーション・ グループ分け 課題1の方法提示	4/15 導入 生体と生化学の関係	
2	4/17   4/21	4/18 K2 心臓	4/18 生活とは? (GWと発表)	4/19 看護の概念: 人間、 環境・社会、健康	4/20 自己紹介	4/24 細胞の構造と電解質 の一部	
3	4/24   4/28	4/25 S2 心臓	4/25 環境 (講義)	4/26 看護者としてやること は?	4/27 自己紹介	4/28 糖質: 構造・分類など の基本的知識と血液型	
4	5/8   5/12	5/9 K4 リンパ系	5/9 呼吸・循環・体温 (講義)	5/10 看護者としてやって きたこと	5/11 自己紹介	5/12 糖質: 基本的知識	
5	5/15   5/19	5/16 S4 呼吸運動	5/16 Vital signs (実技)	5/17 戦後の看護の変遷に ついて	5/18 自己紹介	5/19 アミノ酸とタンパク質	
6	5/22   5/26	5/23 K6 消化器 (口~食道)	5/23 食と排泄 (講義)	5/24 ライフサイクル各期の人 間の生活と健康の問題	5/25 体に耳を傾けて リラクセス (1人で)	5/26 酵素	
7	5/29   6/2	5/30 S6 基礎	5/30 衣と清潔 (講義)	5/31 健康阻害因子	6/1 体に耳を傾けて リラクセス (2人で)	6/2 ヌクレオチドと 核酸代謝	6/2 病理学概要
8	6/5   6/9	6/6 S7 口腔 胃内消化	6/6 衣生活(実技) 排泄(デモ)	6/7 人の命を助けること 救急救命	6/8 自分の安心できる 場所	6/9 DNAとRNA	6/9 退行性病変: 変性、萎縮、壊死
9	6/12   6/16	6/13 S9 吸収	6/13 CPR 施設見学	6/14 CPR 体験レポート 施設見学レポート	6/15 花になる	6/16 蛋白質の生合成	6/16 循環障害の総論 充血、うっ血、出血
10	6/19   6/23	6/20 K9 泌尿器	6/20 施設見学 CPR	6/21 施設 見学レポート CPR体験レポート	6/22 なつかしい自分に 会ってみよう	6/23 糖質の代謝	6/23 血栓症・塞栓症
11	6/26   6/30	6/27 S12 糸球体・ 尿管	6/27 清潔 (実技・清拭)	6/28 看護専門職の特性 看護教育システム	6/29 なつかしい自分に 会ってみよう	6/30 アミノ酸の代謝	6/30 梗塞症 水・電解質代謝異常
12	7/3   7/7	7/4 K10 ♂生殖器	7/4 清潔 (実技・洗髪)	7/5 看護研究における 文献活用	7/6 気になる場面に ついて	7/7 脂質の代謝	7/7 水腫・ショック、DIC
13	7/10   7/14	7/11 K12 ♀生殖器	7/11 技術VTR作成 (演習)	7/12 まとめ	7/13 企画書を書く: 確認する	7/14 ガンの生化学と 遺伝子診断の概要	7/14 炎症の総論
14			試験	試験	レポート	試験	試験

K: 解剖学 S: 生理学

表5 保健学部看護学科 平成7年度授業予定 (後期)

回	月/日	解剖学・生理学 (火)	病理学 (金)	微生物学 (金)	基礎看護技術論 (水)	基礎看護学概論 (木)	看護過程 I (木)	コミュニケーション論 I (火・木)
1	9/27 — 10/6	S 1 2	9/29 (9) 非特異性炎と特異性 炎・結核菌・真菌症	9/29 細菌学総論・各論 グラム (+) 球菌 (-) 球菌	9/27 活動と休息	9/28 夏期休暇中の活動から	10/5 看護過程と問題解決法	9/28 (10/3) 自分の安心できる場所
2	10/9 — 10/13	10/9 補講 再学習テスト	10/6 (10) 免疫の総論 10/13 (11) アレルギー性疾患	10/6 グラム (+) 桿菌 (-) 球菌 10/13 マイコプラズマ スピロヘータ、ソグゲチア クラミジア	10/11, 10/12 活動と休息	9/28 大田市における 医療の諸問題	10/12 CAT Program	10/5 (10/24) あのとさあきの場面で
3	10/16 — 10/20	10/17 K 2 骨格系 骨格系	10/20 (12) 自己免疫性疾患と その近縁疾患	10/20 抗生物質概論	10/18 診察 包帯法	10/5 人間にとつての健康	10/19 ヘルスチェック VTRによる学習	10/18 (10/31) 場面構成のための 企画書作成
4	10/23 — 10/27	10/24 K 4 骨格系 筋系	10/27 (13) 免疫不全症候群	10/27 院内感染ウイルス総論 ウイルス	10/25 清潔 (洗髪)	10/12 ケアリング	10/26 ヘルスチェック演習	10/26 (11/13) 企画相互確認 スケジュール表記入
5	10/30 — 11/3	10/31 K 6 筋系 神経系			11/1 清潔 (洗髪)	10/19 看護における倫理	11/2 Cueを読む	11/2 (11/14) 発表 1
6	11/6 — 11/10	11/7 S 5 ニューロンと 機能	11/10 (14) 腫瘍の総論	11/9 ウイルス各論 かぜ		10/26 看護援助 生活行動援助		11/9 (11/21) 発表 2
7	11/13 — 11/17	11/14 S 7 運動調節 (脊髄)	11/17 (15) 発生要因、 上皮性腫瘍と非上皮性腫瘍 良性腫瘍と悪性腫瘍	11/17 ウイルス各論 肝炎、ヘルペス	11/15 安全を守る技術 感染予防	11/2 看護場面における 人間の相互関係	11/16 アセスメント 問題抽出 目標設定	11/16 (11/28) 発表 3
8	11/20 — 11/24	11/20 *骨の実習 11/21 k8.9末梢神経系 末梢神経	11/24 (16) カラース ライドによる肉眼的所 見と組織像の解説 I	11/24 ウイルス各論 HTLV-1	11/20, 11/22 感染予防	11/9 上に近づき 「ケアの本質」		
9	11/27 — 12/1	11/27 K10.11 末梢神経系 中枢神経	12/1 (17) カラース ライドによる肉眼的所 見と組織像の解説 II	12/1 ウイルス各論 HIV-1	11/29 検査と看護	11/16 看護 (婦) の役割	11/30 問題解決法 目標、評価	11/30 (12/5) 発表 4
10	12/4 — 12/8	12/4 K14 中枢神経系 *骨格モデルの観察 睡眠・学習・記憶	12/8 (18) 各論：心疾患 脈管の疾患	12/8 実習	12/4 食事の援助	12/7 看護をささえる 学問領域	11/30 各自の生活目標の設 定と対策	12/7 (12/12) 発表 5
11	12/11 — 12/15	12/11 *顕微鏡 一般感覚生理 痛覚	12/15 (19) 血液疾患 リンパ節疾患	12/15 実習	12/11 食事の援助	12/14 様々な理論家による 看護過程解釈の検討	12/14 発表 6	12/14 (12/19) 発表 6
12	12/18 — 12/22	12/18 K15 感覚器 *顕微鏡	12/22 (20) 脾臓疾患 呼吸器疾患	12/22 実習	12/20 食事の援助	12/21 本学科カリキュラム の構造	12/21 臨床判断能力	12/21 (1/9) 発表 7
13	1/9 — 1/13	1/9 K17 総括	1/22 (21) 消化器系疾患 腎臓疾患	1/12 真菌学 寄生虫学	1/10 まとめ	1/11 看護者として何がで きるか	1/11 CAT Program	1/11 全体まとめ

\*...実習 (解剖学)

## IV. おわりに

看護学科のカリキュラム内容について、その作成の基本理念、カリキュラム展開の経緯を含めて、その概要を述べた。作成されたカリキュラムの一貫性や整合性に関して内容の詰めは、まだ検討を必要としており、教育を実際に行っていく過程で、内容の不十分なところが多々残されていることを実感する。今後、引き続きさらなる検討を深め、教育全体の充実を期したい。学生からのフィードバックを重視し参考とし、より精錬したカリキュラム構築を試み、その実施を継続していくことが、我々の必須の課題であると考えている。

看護教育カリキュラム：第2部—聖路加看護大学カリキュラム試案の紹介—。日本看護科学会誌，10(2)，58-67 (1990)。

## 【脚注】

- 1) 「人間」「健康」「環境・社会」「看護」「教育」の概念は、森田夏実、聖路加看護大学大学院看護教育学演習レポート（未発表、1985）を基にしている。
- 2) Torres, G. and Stanton, M. Curriculum Process in Nursing ; A Guide to Curriculum Development, 1985, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, N.J.  
近藤潤子、小山真理子訳。看護教育カリキュラム：その作成過程。医学書院，東京，p.112 (1988)。
- 3) 上掲書、p.112.
- 4) 上掲書、p.113.
- 5) 上掲書、p.108.
- 6) 上掲書、p.113.
- 7) 上掲書、p.113.
- 8) 上掲書、p.114.
- 9) 上掲書、p.114.
- 10) 上掲書、p.114.
- 11) 上掲書、p.114.
- 12) 上掲書、p.114.

## 【参考文献】

- 1) Torres, G. and Stanton, M. Curriculum Process in Nursing ; A Guide to Curriculum Development, 1985, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, N.J.  
近藤潤子、小山真理子訳。看護教育カリキュラム：その作成過程。医学書院，東京，(1988)。
- 2) 平野信喜。レポートライティングで学ぶ人間科学。ナカニシヤ出版，京都，(1993)。
- 3) 菱沼典子，伊藤和弘，片田範子他。大学における看護教育カリキュラム：第1部—聖路加看護大学カリキュラム試案の基礎—。日本看護科学会誌，10(2)，49-57 (1990)。
- 4) 菱沼典子，伊藤和弘，片田範子他。大学における