

X II 各分野の考え方

I. 科目の分類

本校は、獨協医科大学の建学の精神「学問を通じての人間形成」に則り、看護の実践的・専門的職業教育を通して人間形成を目指した教育を実践する。また、多様化・国際化の進む社会の中で、臨床看護実践を科学的・倫理的に遂行する能力、看護の発展と質の向上に貢献できる基礎的能力を備えた看護師を育成する。そのために、基礎分野、専門基礎分野、専門分野でカリキュラムを構成する。

1. 基礎分野

基礎分野では、科学的思考力、論理的思考力、コミュニケーション能力などを高め、感性を磨き主体的な判断と行動を培い、豊かな人間性に通じる感性や品性、人間形成を育む。この分野は、専門基礎分野と専門分野を支える分野と位置付け、〈科学的思考の基盤〉と〈人間と生活・社会の理解〉の区分で科目を構成する。

2. 専門基礎分野

専門基礎分野では、身体的・精神的・社会的側面から人間を理解する。そして、人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進を器官系統別に考え、健康・疾病・障害に対する観察力や臨床判断力を養うものとする。また、人間の生涯を通して健康や障害の状態に応じた支援をしていくために必要な知識・技術を学習する。特に看護の対象が暮らす地域や暮らしそのものを理解するために必要な学習に重点を置いた内容とする。

この分野は〈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〉の区分で構成する。

3. 専門分野

専門分野の基礎看護学では、各看護学に共通する基礎的な内容を学び、各看護学に発展・応用させていく。科目の構成は概念を学ぶ科目、基本的な方法を学ぶ科目、実践的に学ぶ臨地実習で構成する。

看護の概念は、看護への扉・看護の道しるべ・看護倫理で科目だてする。看護の基本技術・生活を整える援助・対象把握の技術・看護のプロセス・検査治療の看護・症状別看護・安楽と癒しのケアの科目で主要症状・苦痛緩和技術、診療・検査の援助技術を学ぶ。特にコミュニケーション能力の強化およびフィジカルアセスメントを含め、根拠に基づいた判断能力を養う。また、安全で安楽な看護技術を実践するために必要な技術演習を充分に行う。臨地実習は、看護の対象である人々の暮らしの場と保健医療福祉における看護の役割を考える看護を知る実習と看護の対象のニーズをふまえ安全・安楽・自立を目指した日常生活援助の実践と人間関係形成と人間の尊厳について学ぶ看護実践力の基礎実習で構成する。

地域・在宅論は、地域で療養する人々だけでなく、その家族や地域の人々も対象であることや療養の場が拡大していることを踏まえて、各看護学に発展・応用させる基礎的な科目として基礎看護学の次に位置づける。対象やその暮らしを理解する科目として地域の暮らし・地域の暮らしを支える仕組み・地域で暮らす看護の対象と活動の場で学習する。また、在宅療養する生活者の支援Ⅰ・Ⅱにて具体的支援について学ぶ。地域・在宅看護の未来の科目は3年間の集大成として位置づけ対象にとっての理想の居場所づくりを通して自身の看護観の醸成につなげていく。また、臨地実習では地域で暮らす対象を知るためのふれあい実習と地域で療養する人への支援の実際を学ぶ生活支援実習で構成する。

精神看護学、成人・老年看護学、小児看護学・母性看護学等の各看護学においては、

既習の基礎看護学および地域・在宅看護論をベースに看護の対象及び目的の理解、疾病の予防・健康の回復・保持増進および疾病や障害のある人々に対する看護を学ぶ。また、臨床看護実践能力育成のため事例を取り入れたシミュレーション等の演習を組み入れて能動的に学ぶ。

臨地実習は、成人・老年看護学実習・急性期看護実習・慢性期看護実習、健康なこどもの療育実習、健康障害のある小児看護学実習、リプロダクティブヘルス実習、こころの健康と生活支援実習で構成し、対象の特徴を理解し、実践を通してあらゆる健康レベルの対象に応じた看護を学ぶ。

看護の統合と実践では、各看護学で学習した知識と技術を統合する内容で構成する。主な内容は、看護管理の目的と機能、チーム医療及び他職種との協働、医療安全の基礎的知識、災害時の看護、研究方法の理解と論文作成とする。加えて、グローバル化が進む地域において実践力が求められることからグローバル看護を科目だてし、国際社会における看護の役割、看護の実践について学ぶ。また、看護の統合実習では、複数患者への看護実践、夜間実習を取り入れ、既習の知識と技術を統合した看護実践と他職種との連携・協働の実践を学ぶ。

Ⅱ．各看護学の考え方

1．基礎看護学

看護学教育カリキュラムの専門分野Ⅰに位置づけられる基礎看護学は、学生が最初に学習する専門科目である。看護を学ぶための動機づけとなり、人間観、看護観を形成する基盤をつくる重要な科目である。また、各専門領域の土台となる分野である。科目は、看護学概論、看護の援助技術、基礎看護学実習の総計 14 単位 435 時間で構成される。

基礎看護学の構築にあたり、知識の獲得、知識と技術の統合という学習プロセスにより、対象への看護の基盤をつくることに教育の力点をおく。この看護の根幹となる学びにより、やがて知識と応用し対象にとっての最善の看護となるように教育を構成した。

看護学を構築していく科目は、専門分野の看護学を構築していく基礎的な土台に位置している。また、専門分野の中心であり、学校の理念を柱立てとして発展する教科目である。学習内容は、人間・環境・健康・看護の概念枠組みの考え方をもとに、看護の本質を探究していく。具体的には、看護の世界に足を踏み入れたばかりの学生に、まず、人間・環境・健康・看護の概念を考えていくきっかけをつくる。そして、看護の場の見学にて、病院・施設という環境、働いている援助者、看護の対象である人間を観察し、看護を考え具体的なイメージ形成を図る。その上で、健康な人間や健康障害を持つ人間に関与する看護の役割を学ぶ。この方法により学生は、体験を基にして看護の概念や定義などの抽象的な内容についても興味をもって学習を進めていくことができる。

次に、看護技術とは、看護実践の基礎となる技術を修得することである。看護学を構築していく土台で学んだ知識を基に、あらゆる対象に適した援助ができるための基礎的知識に併せて技術と態度を身につける。技術として習得する内容を「看護の共通基本技術」「日常生活援助技術」「診察・検査の援助技術」「主要症状・苦痛緩和技術」の 4 つで構成した。

看護の共通基本技術には、「コミュニケーション」、「環境調整」、「感染予防」、「フィジカルアセスメント」、「看護過程」の内容を配置した。

日常生活援助技術には、「清潔・衣生活援助」、「食事・排泄援助」、「活動・休息援助」を配した。

主要症状・苦痛緩和技術では、「呼吸障害時の援助」、「循環障害時の援助」、「疼痛時の援助」について学習する。

診察・検査の援助技術内では、「与薬」、「診療の補助技術」、「検査時の介助・検体の取り扱い」、「薬物療法時の看護」を学ぶ。

近年疾病の治癒から予防、癒しの時代に変化した。本来看護という営みは、人間が備えている自然の回復過程を整えることである。そこで、補完代替療法への関心も高まっていることから、補完代替療法とそれらが心身に与える影響、看護の場で活用することを期待し「安楽と癒しのケア」を配置した。

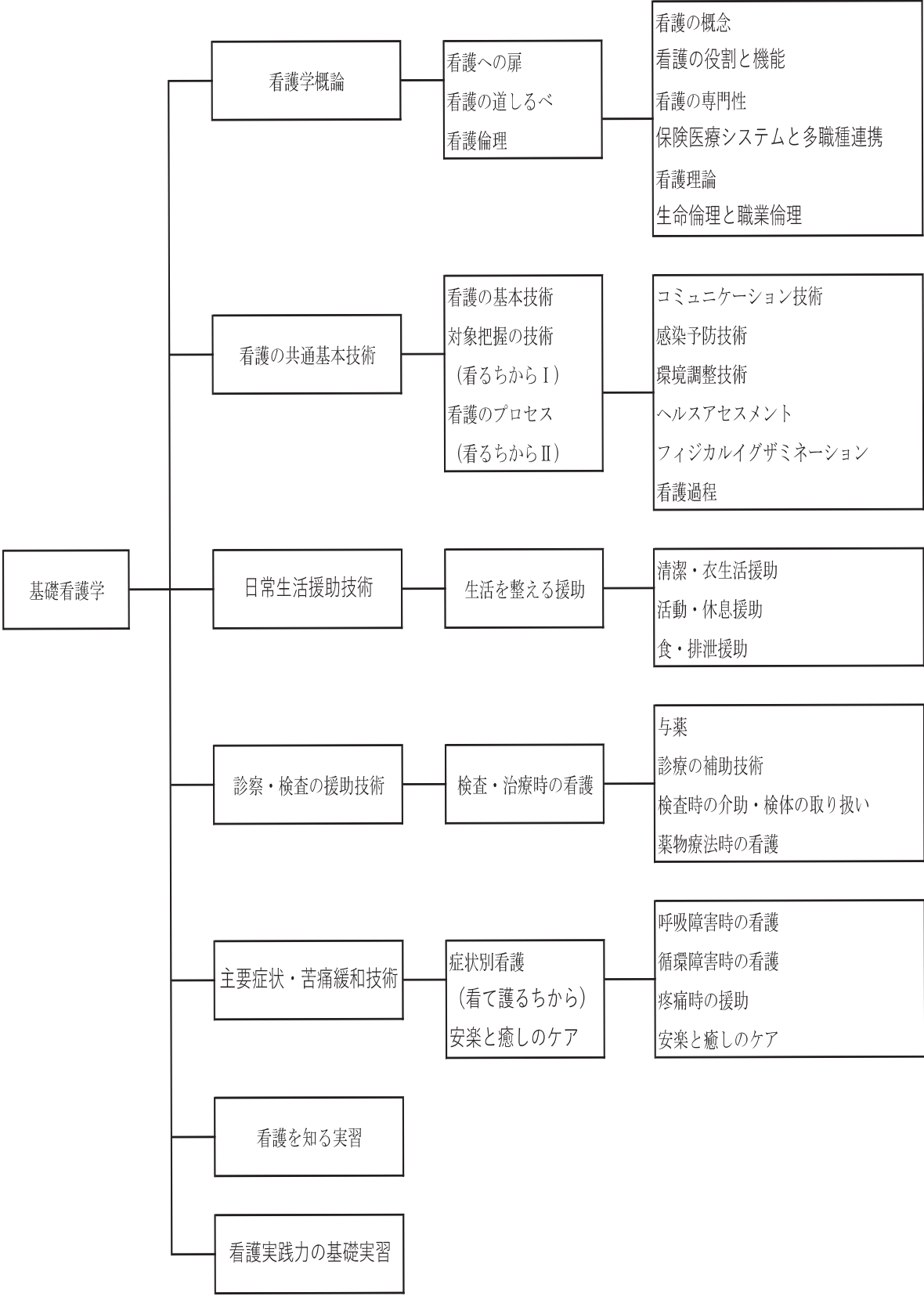
看護学を学ぶ学生の背景として、核家族化・教育制度や様々な社会背景の影響を受け、基本的生活能力やコミュニケーション能力の低下が懸念されている。本校の教育目的である「豊かな人間性を養い、臨床看護実践能力のある看護師を育成する」を目指し、コミュニケーション能力、人権の尊重と倫理、適切な判断を基にケアを提供すること、すなわち看護実践能力の育成を強化していく。

基礎看護学は、各専門分野で学ぶ多様なニーズを持つあらゆる発達段階の人々への看護援助の基本となる知識や技術の基礎を学ぶ。そして、科目の構成は看護学を構築していく土台となる、「看護への扉」、「看護の道しるべ」、「看護倫理」で看護の本質を探究していく。共通基本技術である、「看護の基本技術」、「対象把握の技術（見るちからⅠ）」「看護のプロセス（見るちからⅡ）」、日常生活援助技術である「生活を整える援助」、診察・検査の援助技術である「検査・治療時の看護」、主要症状・苦痛緩和の技術として、「症状別看護（見て護るちから）」、「安楽と癒しのケア」で構成している。

看護実践能力とは、①人間関係形成能力と対象を理解する力②対象の健康問題解決する判断能力③論理的で複合的援助技術力④研究的視座と自己評価能力をもち看護の質を高めしていく力を兼ね備え、知識や技術を特定の状況の中で統合し、効果的な看護を行う能力であると考え。基礎看護学では、生命と人に対する畏敬の念をもち謙虚に自己を振り返り対象への質の高い看護を実践していく基礎的能力を育成していく。

看護実践能力を育成するためには、基礎分野、専門基礎分野の知識を、専門分野の看護学の教授において統合し、そのうえで実践方法を学習することが重要である。特に症状別看護（見て護るちから）では、健康障害の各経過別の援助方法・主要症状・苦痛緩和技術を学ぶ科目と設定した。既習科目の基礎的な知識や技術をどのように統合しながら自分の看護実践として具現化していくのか、その際の学習の手がかりとなる内容とした。疾患を中心に考えるのではなく、健康が障害された人の反応を捉え、生活者の視点での基礎的な看護実践を学ぶ。

基礎看護学構造図



2. 地域・在宅看護論

現代日本では、急速に進む少子・超高齢社会と生産人口減少に伴う人口および疾病構造の変化に応じた医療提供体制の整備喫緊の課題になっている。今後地域における医療・保健・福祉にかかわる看護師への期待が大きくなってきている。これまでの病院中心の療養治療ではなく、病気となった場合でも地域で暮らしながら治療を受け、「治す医療」から「治す支えあう医療」と移行してきている。そして、看護の対象も地域で療養する人とその家族、コミュニティーなどに拡大した。地域・在宅看護論は、地域包括ケアシステムを中心とした社会の中で暮らす人々が主体となり、医療従事者がともにあるという「連携と協働」に基づく考え方を理解することが必要である。そして、家族や近隣の人々とのつながり、助け合う「互助」を看護に活用できる涵養が必要となる。また、「自助」では、一次予防の健康の保持増進を支援することが望まれている。

まず、一学年では、「地域の暮らし」の科目にて健康に暮らすための自助・互助・共助について学習する。学校周辺地域に学生自らが出向き地域踏査を行う。そして、地域の特性や人々の暮らしむきやそれを支える仕組みについて具体的事例をまとめることで理解につなげる。また、「地域の暮らしを支える仕組み」の科目では様々な対象の暮らしを支える公助の概要について学ぶ。加えて、近隣の医療・福祉を学ぶ学生とともに多職種連携・協働することを体験する。

「地域で暮らす看護の対象と活動の場」では、看護の対象を理解し、多様な看護の場と看護の役割について学ぶ。特に地域で療養する人や家族の意思決定支援について学ぶ。

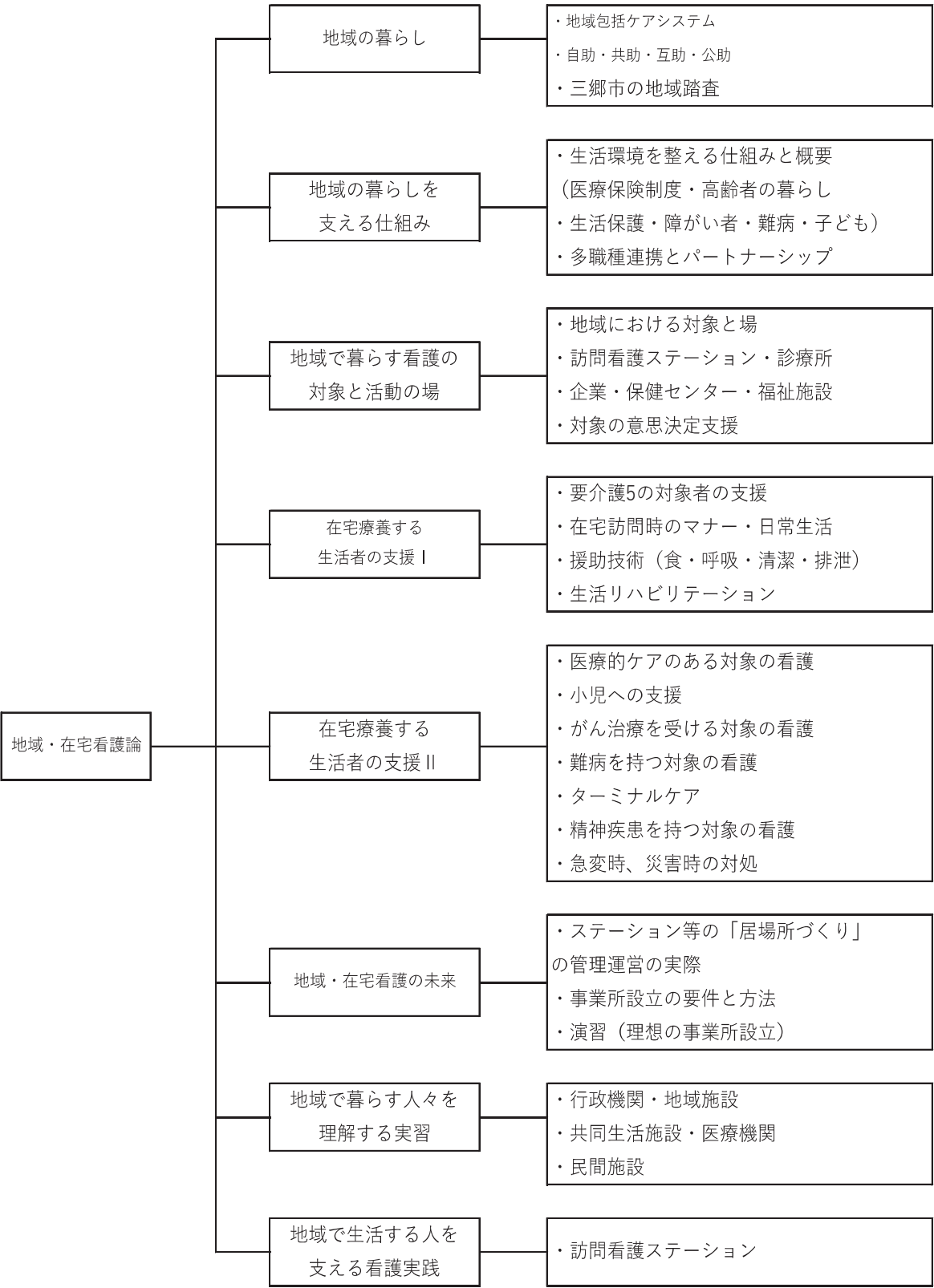
「在宅療養する生活者の支援Ⅰ」「在宅療養する生活者の支援Ⅱ」では、在宅で療養する対象とその家族に必要な日常生活援助について思考し、判断すると共に必要時は近隣の人々に働きかけるといった具体的援助の方法について学ぶ。また、医療依存度が高い療養者の援助や療養者と家族が望む生活を支援する技術を学ぶ。ここでは、在宅療養における急変・災害等に備えての危機管理についても学ぶ。

「地域・在宅看護論の未来」では、看護基礎教育の集大成として3年間の学びを活用して学生が主体となり理想とするステーションなどの「居場所づくり」仮説の事業所を設置する。この体験を通して、地域の特性を踏まえたサービスと経済性、マネジメントについて学習すると共に、看護観を醸成する機会とする。

「地域で暮らす人々の理解」の実習においては、多様な場で暮らす人々の実際を知り、その人が望む生活を支援する看護の役割について学ぶ。

「地域で生活する人々を支える看護実践」の実習では、地域で生活する健康の保持・増進・疾病の予防の視点を持ち、対象が望む生活が送れるよう必要な支援について思考、判断、計画し実践する。ここでは、インフォーマルな資源も含め対象を取り巻く多職種と連携・協働しながらの支援の実際についても学ぶ機会とする。

地域・在宅看護論構造図



3. 成人看護学

成人看護学の対象となる成人期は青年期、壮年期、向老期に渡り人生において最長であり、社会を支える中心的存在である。成人の健康は社会や周囲に及ぼす影響が大きいだけでなく、世代をつなぐ存在として未来の社会を守ることにつながり、成人看護学の役割は重要である。

近年の成人を取り巻く環境や社会は時代とともに目まぐるしく変化している。地球環境は劣悪化し、複雑に社会構造はひずみ、生活や労働環境は変化している。そうした背景は疾病構造に影響を及ぼし、成人の健康を揺るがす問題や健康障害につながっている。また一層進む少子高齢化社会を支え、経済だけでなく、介護の役割を担い、成人は大きな負担にさらされている。その困難に立ち向かう成人を支えていくことが社会全体に求められ、また看護においては成人の最適な健康を維持・促進することが責務である。成人は自律した存在であり、自ら立ち向かう力をともに支えていくことが大切である。

成人を包括的に理解するためには多様化した生活背景をふまえ、単一的な価値観にとらわれず、多角的にとらえる視点を持つ必要がある。成人の普遍的な姿をふまえた上で、成人が今置かれている状況を理解し、一人一人が独自の存在であることを考慮し、学ぶ必要がある。

成人看護学では成人期の各段階の特徴を理解し、疾病の予防及び健康の保持・増進（ヘルスプロモーション）と健康レベルに応じた臨床看護実践能力につながる看護を教授する。

本校の学生の多くは、三次救急である基幹病院で看護を実践する。よって救急看護や周手術期看護は必須であり、臨床看護実践能力に結び付くための知識や技術を習得する必要がある。

科目の構成として「成人期にある人の理解」では、成人期にある対象の特徴を理解し、身体的・精神的・社会的健康問題及び成人保健について学ぶ。また成人期に適応する理論について理解し、活用できるように学習する。

「クリティカルケア看護」では、刻々と変化をきたす状態を予測し、判断する力を養う。また生命維持から回復に向けた看護と苦痛緩和におけるケアを学ぶ。

「周手術期看護」では、手術・麻酔による侵襲から回復を促すための看護実践能力を養う。さらに手術による対象の変化に応じた生活や社会復帰に向けた看護を学ぶ。

「セルフマネジメントに向けての看護」では、対象を生活者として捉え、セルフマネジメントに必要な折り合いやその人らしく生活する為の看護支援方法を学ぶ。

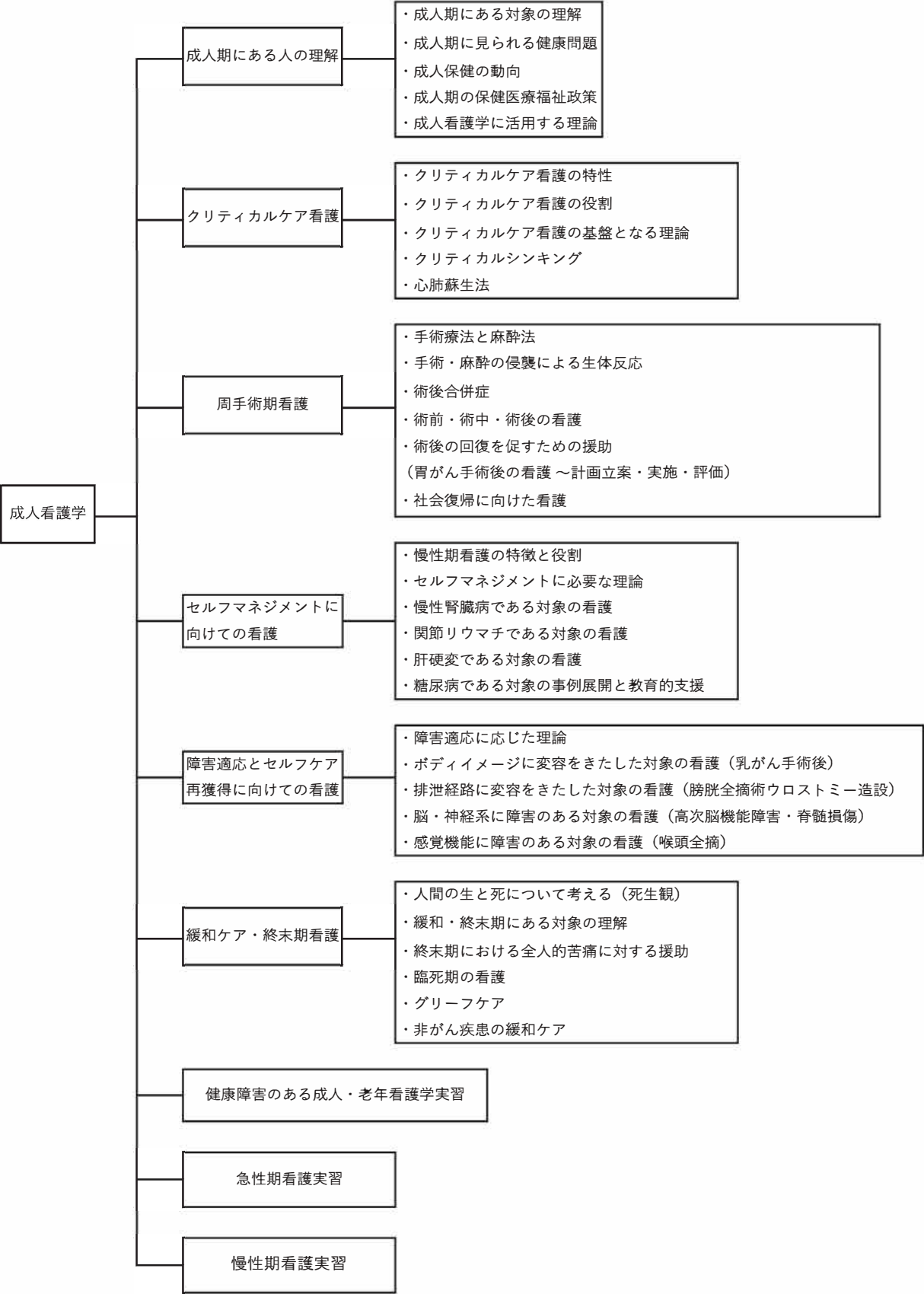
「障害適応とセルフケア再獲得に向けての看護」では、障害を持つ対象に対するセルフケア再獲得と生活の再構築を支援するための看護の役割を学習する。その中で自己の価値観を新たに見いだせるよう、対象の生きる力を支えるための看護を学ぶ。

さらに、がん治療の3本柱に含まれる放射線療法と化学療法の看護実践に必要な知識・技術を学ぶ。

「緩和ケア・終末期看護」では、緩和ケア・終末期にある対象者及び家族の理解を深め、全人的苦痛の緩和とQOLを高めるための看護を学ぶ。また人が生きる意味について考え、自己の死生観を養う内容とした。

「急性期看護実習」「慢性期看護実習」は経過別の特徴を踏まえた、より臨床に近い専門性のある実習である。講義や演習で積み上げた知識や技術を実践し、臨床看護実践能力を養う。

成人看護学構造図



4. 老年看護学

ライフサイクルの最終段階である老年期は、人としての英知を統合して、いずれは穏やかな死を迎える段階である。死に最も近い時期にあり、身体的・精神的・社会的に衰退や喪失は避けることはできないが、多様な人生経験から個人差も大きく、単に衰退期としてのみとらえる m のではなく、生きてきた証としての完熟期でもあり、自分の人生を振り返って自我を統一させる時期である。

日本の高齢化率は年々高くなり、2007 年には超高齢社会に突入し、2025 年には団塊の世代が後期高齢者となり、今後も高齢化率は高くなることが予測される。それに伴い、介護サービスを必要とする高齢者が増加することで介護保険制度は逼迫し、核家族化や独居高齢者の増加により孤立や介護力の低下が浮き彫りとなり、認知症罹患の増加、高齢者の虐待など社会問題が表出されてきた。介護保険制度や年金制度の見直し、地域における高齢者を支えるサポートシステムなどが考えられてきたが、まだまだ社会制度の不備が指摘されている。

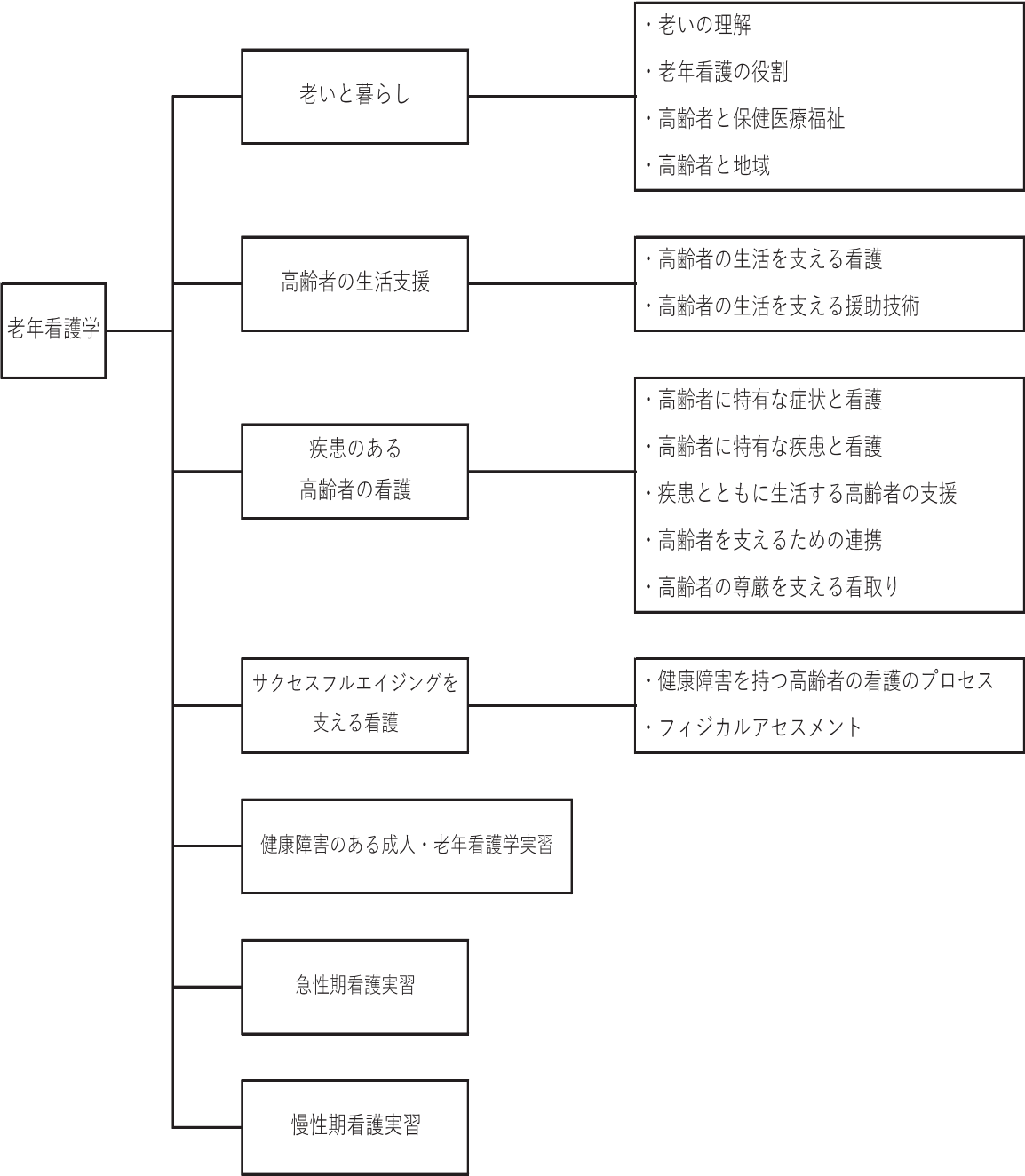
老年看護は、老いを知ったうえで身体的・精神的・社会的特徴を理解し、高齢者の生活機能にどの様に影響を与えるのか考える。高齢者の人生経験や価値観、信念を知ること、これまでの生きざまを理解することにもつながる。老年看護に必要なことは、生活者として地域社会の中で、高齢者がその人らしく尊厳をもって自律した生活するということである。老年看護を学ぶ学生は大多数が若者であるが、核家族化が進んだ社会において看護学生は生活の中で高齢者と関わる機会が少ない。そのため、学生は高齢者に対するイメージがつきにくく、人生の先輩として、日本を支えてきた人として尊敬する機会がこれまでなかった。老年看護学では、高齢者の生きてきた社会背景、生活背景、加齢に伴う様々な機能の変化、地域で生活することを学び、様々な生活機能の状態で生きる高齢者の生活を支える看護を考え実践するために、知識や技術を学習する。

地域の人とのふれあい実習では、地域で生活する高齢者の生活の場を学ぶ。

健康障害のある成人・老年看護実習では、患者の状態から、起きている病態を系統的に考えてアセスメントを行い、対象理解につなげる。生活者として入院前の生活状況に関心を寄せ、生活環境を整え、退院後に戻る生活に向けて生活者の視点から必要な看護を提供できる能力を体験的に学ぶ。

この実習は、健康障害を持つ対象を一人の人として全人的にとらえ、看護を提供することを学ぶ実習で、この実習を踏まえて急性期実習、慢性期実習へとより専門性のある実習で学びを積み重ねていく。

老年看護学構造図



5. 小児看護学

新しい 21 世紀を生きる子どもたちが、より健やかに成長・発達を遂げていくことは、人類共通の願いである。社会を担う子どもの命を大切に守り、困難な状況を改善し、健やかな成長・発達を保障することは、医療をはじめとする社会全体の責務である。

子どもは、常に成長・発達しその段階は乳児期・幼児期・学童期・思春期・青年期へと進化しその過程で周りの様々な環境から多くの影響を受け成長発達し続ける。このようなライフステージにある子どもの健康の保持増進、健康の回復を促すとともに、すべての子どもが健全な成長・発達を遂げられるよう、子どもと家族（養育者）を支援し、日々変化する社会の中で子どもの人権を守り、子どもを全人的に捉えること、子どもと家族の置かれている状況を的確に判断し、成長・発達やさまざまな健康状態に応じた看護を学ぶ。看護の責任は重く多岐にわたる、母親・家族を含めた子どもを取り巻く総合的な視点から対象を理解し援助していくことが望まれる。子どもは、言語やコミュニケーション、身体機能や免疫機能が未発達であり、生まれた国・育った地域や家族は大きな影響を受けるとともに周りのかかわりが健やかな成長発達に重要な役割を持っている。家族に守られ、家族との相互作用の中で、はじめての人間関係を築き、生活習慣を確立し、少しずつ社会性を身につけていく。したがって子どもの特徴を理解するためには、子どもに影響を及ぼす社会や家族の特性を理解する必要がある。また、高度医療の進歩によって助かる命が生まれ障がいとともに地域で生活する子どもが増えたことや経済の進歩によってグローバル化する社会で小児看護の対象はさまざまな人種や現状に対応し支えることが看護師の責務である。小児期は、ヒトから社会的存在としての人間へと、絶え間ない成長・発達を遂げる時期である。

小児看護学は、健康な子どもから健康問題を持つ子どもまで、さまざまな健康レベルの子どもの特徴を理解し、それぞれの健康レベルに応じて、各時期に特有の発達課題を達成できる支援や家族への支援について学習する。

「子どもの成長発達と養育」では、小児期が人間形成の基盤として重要な時期であることを前提とし、子どもの成長・発達と健康増進、子どもの成長・発達に重要な影響力を持つ家族の役割、子どもの最善の利益を考えた地域ぐるみのヘルスプロモーションやセイフティプロモーションについて学習する。小児看護の変遷と小児を取り巻く小児保健の動向や保健統計を理解し小児各期の発達課題を身体的・精神的・社会的側面から理解し、小児看護の対象と対象を取り巻く状況を理解し子どもの権利を尊重した小児看護の役割について学習する。

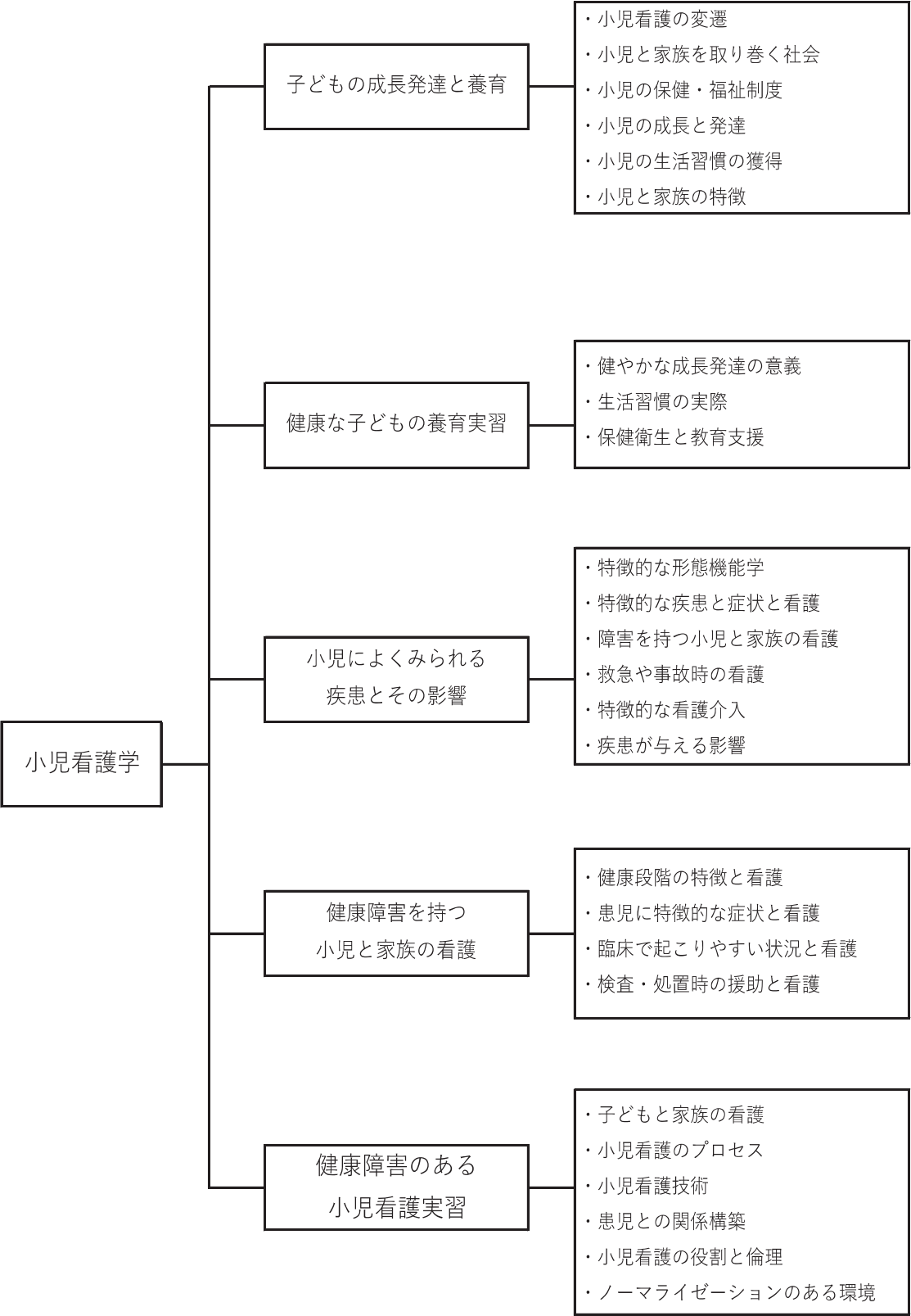
「小児によくみられる疾患とその影響」では、先天性疾患や小児特有疾患や障害について形態機能学を基に入院・検査・治療と小児に必要な看護について学習する。

「健康障害を持つ小児と家族の看護」では、病期や症状に応じた看護や倫理的配慮の必要性について学習する。

「健康な子どもの養育実習」では、地域で生活する子どもの小児の月齢・年齢に応じた日常生活の援助方法について保育園と中学校で実習し健康支援について計画し実施し成長発達の実際と必要な支援について学習する。

「健康障害のある小児看護実習」では、病棟と特別支援学校実習で、健康障害にある子どもと家族と障がいがあり成長する子どもの現状を理解し、発達段階や健康レベルに応じた看護のプロセスと方法を学び、実践を通して小児看護の役割と倫理を学習する。

小児看護学構造図



6. 母性看護学

母性看護学は、女性の生涯に渡る健康の増進を支援し、次世代の健全な育成を図ることを目的としている。次世代が健康に生まれ育ち生命が継承されていくことは、人間の普遍的な願いである。それゆえ母性看護学は、周産期にある母子とその家族、思春期・成熟期・更年期・老年期にある女性と家族、人々が暮らす地域を対象としている。時代の経過とともに、家族の形態や機能、地域社会における役割も変化し価値観も多様化している。女性を取り巻く社会は、経済活動のグローバル化により国際化し、自然災害やドメスティックバイオレンス、児童虐待等、医療従事者として、個人や家族単位の支援を行うだけでは解決されない課題が多くなっている。医療と福祉、地域社会や行政と連携を図りながら、切れ目のない支援を行い、対象の健康を担保するためには、地域社会に働きかける力が求められている。

母性を取り巻く環境の変化が、どのような健康問題を引き起こし、どのように影響を及ぼしているのか、対象の現状と対象を取り巻く社会、医療及び看護について学修する。そして、母性とその家族および地域社会の健康を支援する方法について共に考え、将来に向けて発展できるための基礎を養う。

母性看護学の科目構成は、リプライティブヘルス、妊娠・分娩期の看護学、産褥・新生児の看護学、女性のライフステージ別看護学、リプロダクティブヘルス実習とする。

リプライティブヘルスでは、母性看護の対象を理解するために、リプロダクティブヘルス・ライツの概念を基に母子保健に関係する法律や統計を学び、女性を取り巻く環境について理解する。また、生命誕生の根源にある人間のセクシュアリティについて考える機会とする。

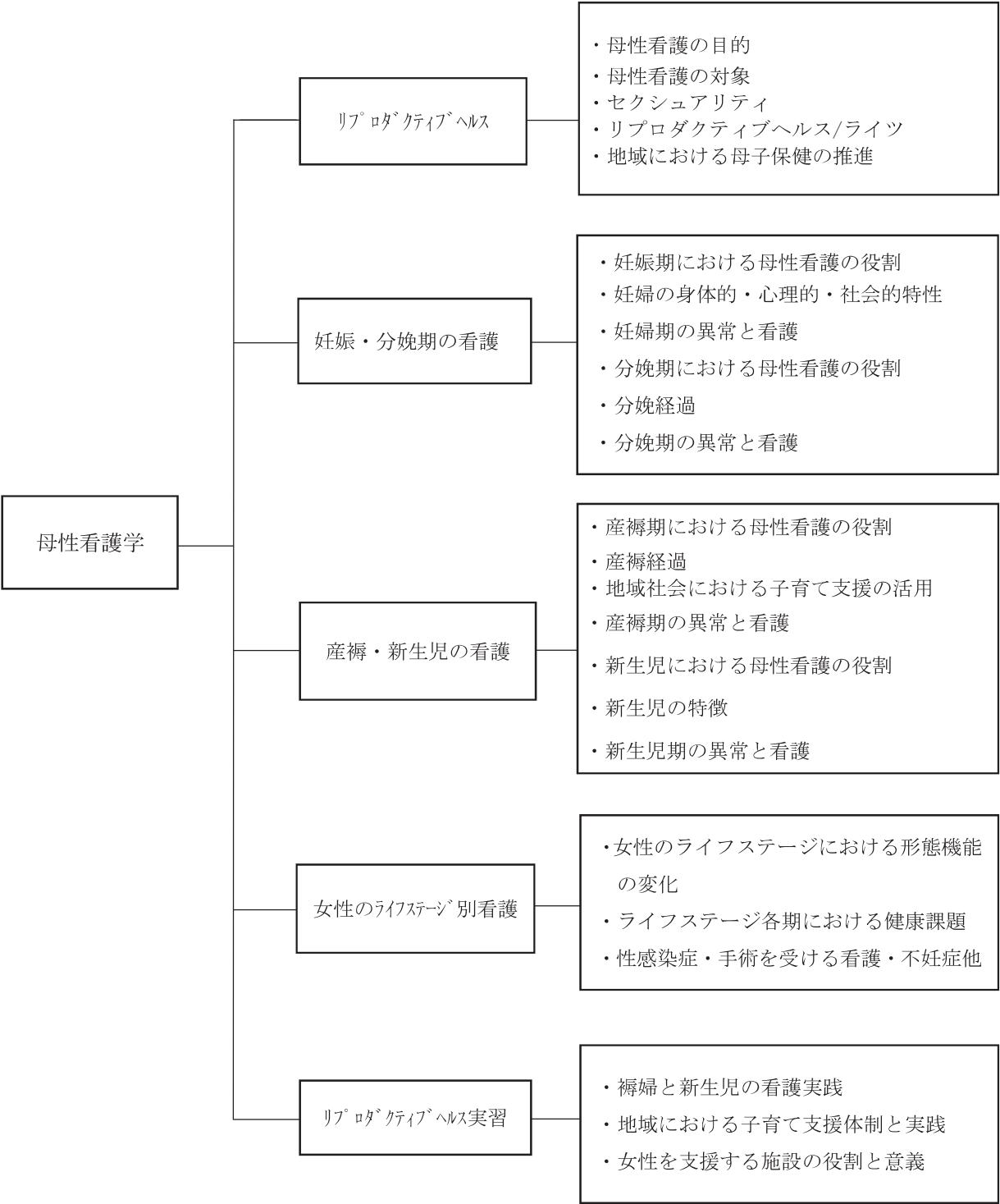
妊娠・分娩期の看護学では、周産期にある母子の看護の中で、妊娠・分娩期の正常と異常に関する知識と看護について学修する。妊娠・分娩経過が、どのような影響を及ぼすのか、妊娠の生理的变化と異常のメカニズム、分娩の生理的变化と異常の徴候について学修し、正常に経過するための支援について学ぶ。

産褥・新生児の看護学では、周産期にある母子の看護の中で、産褥期と新生児期の正常と異常について学修する。分娩を終えた母子が新しい家族と役割を得て、地域社会へ順調に回帰できるよう、社会資源を活用した支援とセルフケア能力を向上するための支援について学修する。

女性のライフステージ別看護学では、女性の生涯に渡る健康の維持・増進を目的に、女性のライフステージ各期の健康と健康課題に関する支援について学修する。

リプロダクティブヘルス実習では、褥婦と新生児を受け持ち、産褥期と新生児の看護について実践する。地域で生活する母子の退院後の生活支援について理解を深めるために、子育て世代包括支援センターと育児サロンで実習する。また、女性の生涯に渡る支援について理解を深めるために、性教育及び男女共同参画に関する施設等を見学し、生命の尊厳や女性支援の基盤となる人権について学ぶ。

母性看護学構造図



7. 精神看護学

精神看護の対象は心身の健康・不健康を問わずあらゆる発達段階の人々であり、こころのケアは看護を实践する全領域に共通している。したがって、精神看護学では精神科で治療を受ける人とその家族の看護だけではなく、自分自身を含めた様々な場で生活する人々の心の健康の保持・増進のためのケアを学ぶという二側面を重視する。また、対象を理解するためには、まず自分自身をより深く知ることが不可欠であり、基礎分野の心理学や人間関係論を基盤として自己理解を深め、看護者自身をケアの道具とした治療的コミュニケーション技術を習得する。

近年、精神疾患の患者数は年々増加の一途をたどっており、厚生労働省は2011（平成23）年に地域医療の基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病として精神疾患を加えて「5大疾病」とするなど、社会全体で取り組むべき課題となっている。また、わが国では精神疾患に対する偏見（スティグマ）が根強く残っているのが現状であり、その背景にある歴史的変遷をふまえて学生が自らの偏見に気づき、こころの病をもつ人に対する看護師の役割の重要性を理解する必要がある。

日本の精神科医療はここ数年で大きく変わり始め、精神科救急医療体制は確立しつつある一方、社会的入院が未だ多く存在するという二極化現象がおきている。これからの精神科医療は、地域における医療・保健・福祉の充実とその連携により、「リカバリー」の考え方に基づいてその人がありたい姿、すなわち well-being に近づけるよう支えていくことが求められる。精神看護学では、疾患や治療についての知識をもとに、バイオ・サイコ・ソーシャルモデルを用いて対象を深く理解し、その人のもつ強み（ストレングス）を活かし、「疾患をもつ患者」ではなく「生活者としてのその人」を地域で支えるための看護実践と看護師の役割について学ぶ。

以上より、科目の構成は次のとおりとした。

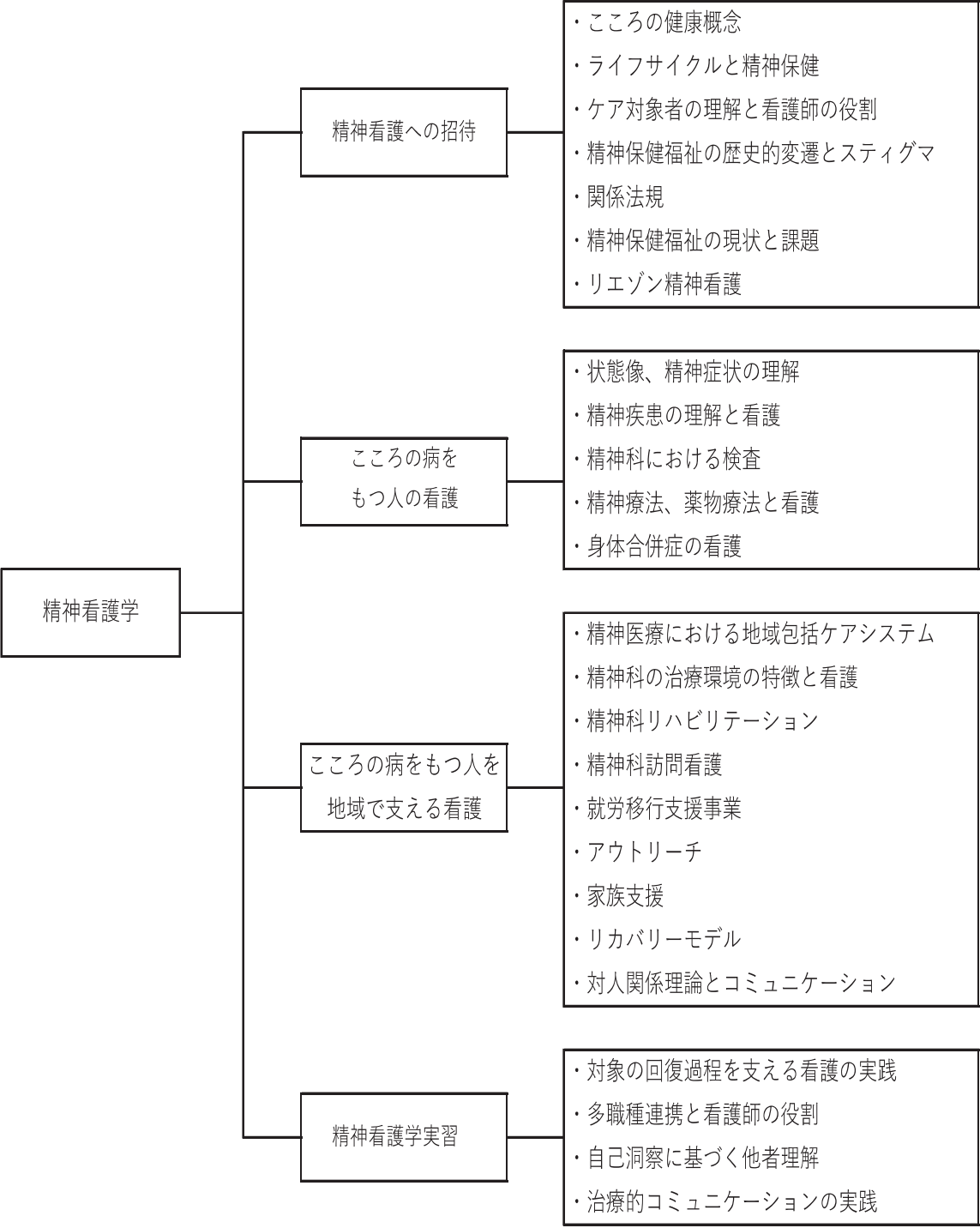
「精神看護への招待」では、こころの健康概念と各ライフサイクルのステージにおける精神保健について学び、精神保健福祉の現状と課題に焦点をあて、精神的健康を保持するための看護師の役割について学習する。また、精神保健関係法規と精神医療・保健に関する歴史的変遷をふまえ、対象を理解し自身のスティグマをみつめ、こころの病をもつ人の捉え方について考察する。また、精神科領域に限らず様々な精神的ケアを必要とする対象へのリエゾン精神看護について学ぶ。

「こころの病をもつ人の看護」では、精神障害のメカニズムと精神症状、検査と治療について理解し、回復過程における看護に必要な知識と看護実践の方法を学ぶ。また、精神科における身体合併症の看護についても学習する。

「こころの病をもつ人を地域で支える看護」では、看護の対象者を「患者」ではなく「地域の生活者」として捉え、精神医療における地域包括ケアシステムを理解する。そのうえで、治療の場である精神科病院の特徴と看護、精神科リハビリテーション、訪問看護、就労支援、地域における自助・互助、アウトリーチなど様々な地域包括ケアシステムについて、精神に障害を持つ人の生活に焦点をあてながら学習する。また、対象が回復に向かうためのリカバリーのプロセスを学び、その人が持つ力を最大限活かすための看護職の役割と多職種連携、家族支援について事例を通して学ぶ。さらに対人関係理論をもとに精神看護における治療的コミュニケーション技法についても学習する。

「精神看護学実習」では、精神障害をもつ人のストレングスに焦点をあてた看護を展開するとともに、地域生活を支えるための精神保健福祉活動の実際と看護の役割を体験的に学ぶ。また、精神に障害をもつ対象をありのままに理解し、自己洞察を通して患者－看護師関係を形成するための治療的コミュニケーションの実際を学ぶ。

精神看護学構造図



8. 看護の統合と実践

看護の統合と実践は、看護基礎教育の集大成として位置づけ、チーム医療におけるチームの一員としての協働・連携を学び、看護師の役割を考える内容とする。具体的には、場と対象の状況に応じた看護が実践できるよう、メンバーシップ及びリーダーシップのあり方、看護のマネジメントや医療安全の基礎的知識を学ぶ。加えて、国際社会における看護の役割、災害支援に必要な基礎知識について理解すること等が含まれている。また、すべての既習学習での知識と技術を統合的に活用し、場と対象の状況を判断しながらより実践的な看護を体験的に学ぶ実習を行うことが求められる。以上を踏まえ、統合では、以上より、科目の構成は次のとおりとした。

「看護管理」では、看護管理の目的と機能を理解し、看護の質を保証する組織運営、組織における看護師の役割とチーム医療における看護師としてのメンバーシップやリーダーシップを理解する。

「グローバル看護」では、グローバルヘルスや国際協力の仕組み、文化を考慮した看護活動を学ぶ。また、先進国の日本が国際的に活動する意味を理解し、海外へも興味を向けられ、諸外国との協力の必要性を学ぶ内容とした。

さらに、災害看護とは国内外問わず、また災害の種類・大小を問わずあらゆる災害において被災した地域の人々の保健医療ニーズに応じた適切な看護な基本知識・技術・態度を学ぶ内容とした。

「看護実践マネジメント論」では、専門分野Ⅰ及びⅡの各領域で習得したすべての看護技術を活用し、臨床の場と対象の状況に合わせて援助する。その際、いかにしてリスクを回避し、安全に看護技術を提供するかを考えるとともに看護の継続に必要な連携について学ぶ内容とした。

「看護研究」では、看護研究の基礎を理解し、ケーススタディなどを通して根拠に基づいた看護の考察や課題について論述する。それにより、看護における課題を発見する能力と専門職業人として看護を探究する姿勢を養う。

「統合実習」では、対象および看護の場の特徴や問題を把握し、その場に応じて看護技術を応用する力とチーム医療や他職種との連携、協働を理解してチームの一員として責任ある行動ができる能力を養う。

看護実践能力とは、教育理念にある科学的根拠に基づいた思考と看護技術を活用し、対象に合わせたケアを産み出す創造的な行為である。この看護実践能力を高めるために、学習者が自己の課題に気づき、解決していく能力が必要であり、学生の振り返りを看護に意味づけていく。統合実習での意味づけの過程を通して看護師としての責務を認識し、専門職業人としての自己課題発見の機会とする。

看護の統合と実践の構造図

