

XII 各分野の考え方

I. 科目の分類

獨協学園は、「知育・徳育・体育」の建学の精神に基づいて、看護の実践的・専門的職業教育を通して人間形成をするとともに、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ために、基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱ、統合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、統合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系統立てて考え、健康・疾病・障害に対する観察力や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。

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Ⅰ

専門分野Ⅰは、専門分野Ⅱ及び統合分野に共通する内容の基礎を学び、各看護学に発展・応用する基盤を学習する。この分野は、基礎看護学と称し、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。

科目は、看護学概論・基礎看護学方法論・臨床看護総論・基礎看護学実習で構成する。基礎看護学方法論では看護の基本技術、生活援助技術、臨床看護総論では主要症状・苦痛緩和技術、診療・検査の援助技術を学ぶ。臨地実習は、看護の対象である人々の生活の場と保健医療福祉施設における看護の役割を考える基礎看護学実習Ⅰ、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基礎看護学実習Ⅱで構成する。

4. 専門分野Ⅱ

専門分野Ⅱは、専門分野Ⅰの学びをふまえて、各看護学における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。この分野は、臨床看護実践能力育成のための看護技術演習や事例演習を多く組み入れて学ぶ。

臨地実習は、成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ、老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ、小児看護学実習Ⅰ・Ⅱ、母性看護学実習、精神看護学実習で構成し、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。

5. 統合分野

統合分野は、基礎分野・専門基礎分野・専門分野Ⅰ・専門分野Ⅱ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、国際社会における看護の役割、研究方法の理解と論文作成とする。

臨地実習は、在宅看護論実習と統合実習で構成し、在宅看護論実習では、地域で生活する対象とその家族への看護実践に必要な基礎的能力を養う。また、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・協働の実際を学ぶ。

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、看護学方法論、臨床看護総論、基礎看護学実習の総計 13 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。

看護学概論は、専門分野の看護学を構築していくもっとも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。看護学概論で学んだ知識を土台として、看護に必要な物理学や解剖生理学などの知識を用いた方法論を学ぶ。そして、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。

看護実践に必要な技術の分類は、看護の共通基本技術、日常生活の援助技術、主要症状・苦痛緩和技術、診察・検査の援助技術の 4 分類とする。

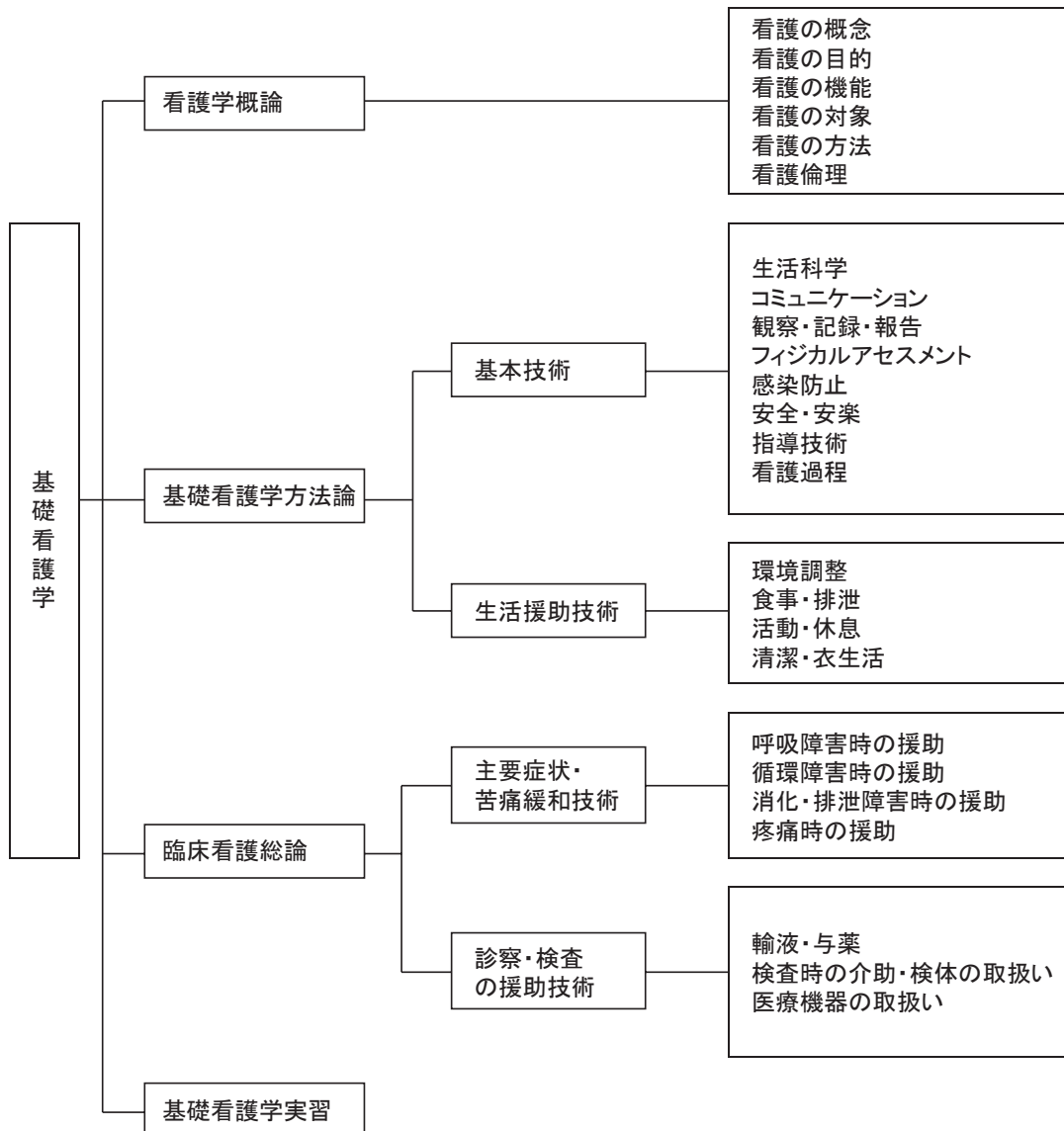
看護の共通基本技術には、「コミュニケーション」、「看護過程」、「フィジカルアセスメント」、「感染予防」、「安全・安楽」、「ボディメカニクス」「指導技術」「看護倫理」の内容を配置した。

日常生活の援助技術には、「環境調整」、「食事・排泄援助」、「活動・休息援助」、「清潔・衣生活援助」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」、「消化・排泄障害時の援助」、「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、「創傷管理」、「与薬」、「救急救命処置」、「検査時の介助・検体の取り扱い」、「医療機器の取り扱い」を学ぶ。

基礎看護学構造図



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、共通基本技術である基礎看護学方法論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅶ、日常生活の援助技術は、基礎看護学方法論Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ、診療・検査の援助技術は、臨床看護総論Ⅰ・Ⅱ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、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。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。特に臨床看護総

論 I 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。ゆえに解剖生理学や病態生理学等の既習の知識を活用し、疼痛、呼吸障害、循環障害、等の症状を持つ人を理解する努力をし、そのうえで医療機器の力も活用した症状緩和・安楽な援助の方法を習得することが期待できる。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。ここでは、協同学習方法を取り入れ、学生自らが思考しチームで問題解決できるように支援する。

臨床看護総論 II では、診療援助技術を学ぶ。創傷管理技術、治療処置技術、与薬、救急救命処置技術、生体機能管理技術について十分な演習時間を取り入れ技術を学習する。

2. 成人看護学

成人看護学は、青年初期から壮年期の人々が対象である。この時期は、親への依存から脱却して自立・自律した社会人となり、家庭を築き、両親や子供を扶養する。また、職業をもち後輩を育成するなど社会的にも経済的にも重要な役割と責任を担う時期である（社会的側面）。身体的特徴として、第2次性徴から始まり成熟期を経て、老年期に適応していく段階を踏む時期でもある（身体的側面）。

わが国における現在の成人を取り巻く環境は、疾病構造の変化や社会生活環境の変化などに伴い、多様・複雑化している状況である。そのため、精神的ストレスを受けやすく、生活習慣が引き金となる健康問題が生じやすい状況にある（精神的側面）。

成人看護学では、人生の中で最長かつ著しく変化のある成人期の対象に焦点をあてる。そして、これまでその人が生活していた家庭や社会における役割、生活習慣、価値観や心理的側面を理解することが必要である。また、対象を生活者として捉え、疾病の予防及び健康の保持・増進（ヘルスプロモーション）、健康レベルに応じた看護を教授する。また、症状回復や症状緩和の看護技術及び支援方法について学ぶ内容とした。

科目の構成として「成人看護学概論」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び、家族・社会の中で多様な役割を担う対象について理解する。また、成人期にある対象に適応する理論や概念について学びを深める内容とした。

「成人看護学方法論Ⅰ」では、急性疾患の発症や周術期などの生命の危機的状況にある及び家族の看護について学習する。また、急性期看護に必要な治療、検査に関わる看護技術を演習に取り入れ、看護実践能力の向上を図る内容とした。

「成人看護学方法論Ⅱ」では、日常生活及び生活習慣が健康障害に及ぼす影響について知り、慢性疾患を持つ患者及び家族に対してのセルフケア獲得に向けた看護支援方法について学ぶ。また、がん看護を慢性期と位置づけ、がんサバイバーとして生きていく患者及び家族の看護について考える内容とした。

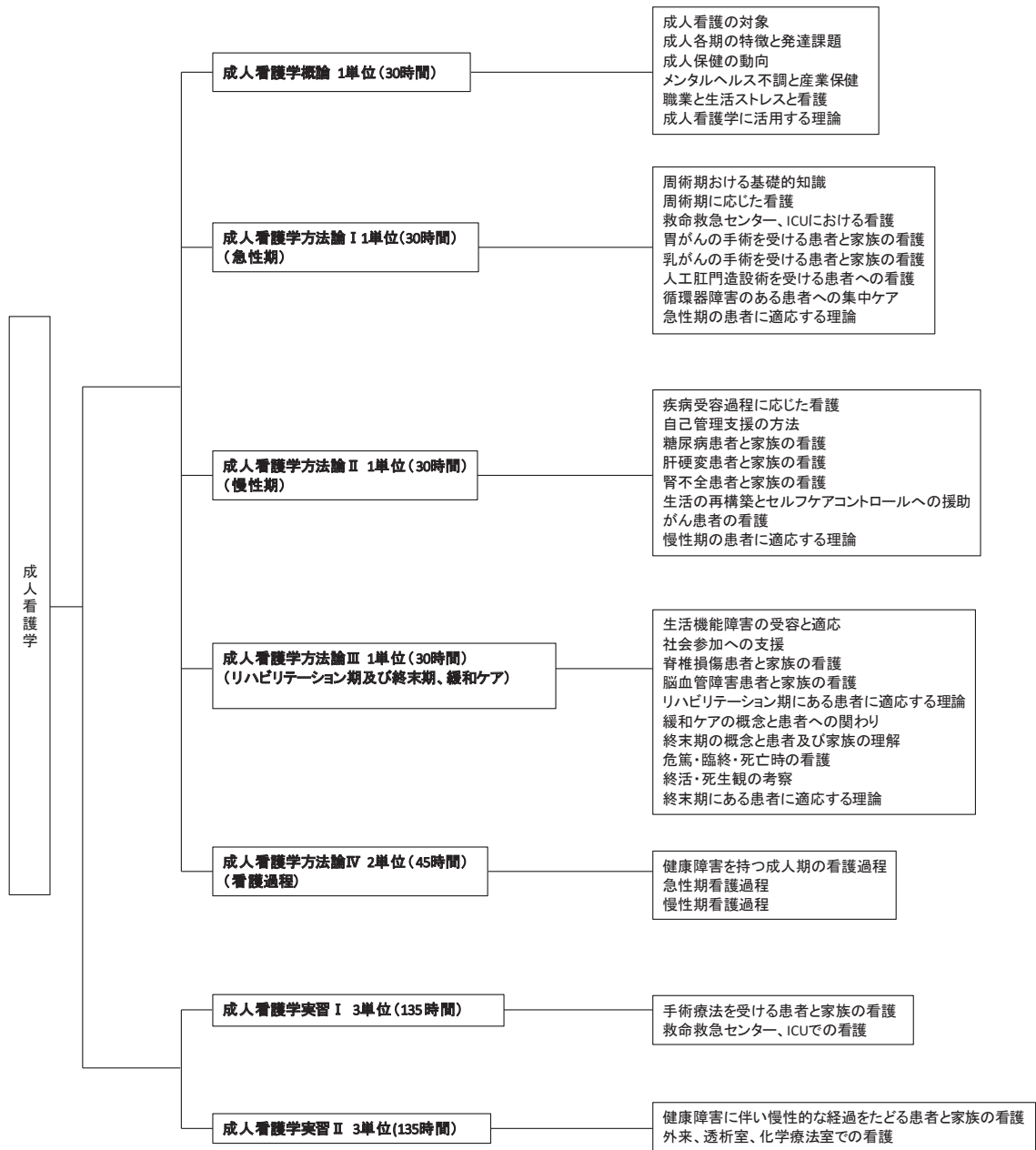
「成人看護学方法論Ⅲ」では、リハビリテーションを受ける対象及びその家族の特徴を理解するとともに、残存機能を活かした社会復帰に向けた必要な看護の知識や技術を学ぶ。また、緩和ケア、終末期看護という視点から、人の生死や自己の死生観について考えさせ、その人らしく生きるための援助方法について学ぶ内容とした。

「成人看護学方法論Ⅳ」では、成人看護学概論、成人看護学方法論Ⅰ～Ⅲで学んだ知識を統合し、紙面上の事例から、ヘンダーソンの看護論に基づく看護過程展開方法を学ぶ内容とした。

「成人看護学実習Ⅰ」では、手術療法、救急、ICU看護を中心に、急性期にある患者及び家族の支援方法を習得する内容とした。

「成人看護学実習Ⅱ」では、健康障害に伴い慢性的な経過をたどる対象への看護、外来看護、化学療法室における看護師の役割について学ぶ内容とした。

成人看護学の構造図



3. 老年看護学

老年看護学とは「看護学と老年学とが重なりあった領域」である。さらに老年看護学実践とは、身につけた老年看護学の知識に基づいて高齢者やその家族に向けて行われる具体的な実践活動である。さらに、核家族化の進行に伴い、老年者と生活した経験がない者が増加している。これらのことから、学生は老年者に対するイメージがつきにくく、具体的な看護実践を思考することが困難となる。よって、修得した知識と実践が結びつくような学習内容とし具体的な実践ができるようにしていく。

また、老年看護では、「高齢化」「家族」「生活環境」「ヘルスケアシステム」の4つの要素が十分に理解できるような学習内容にする必要がある。

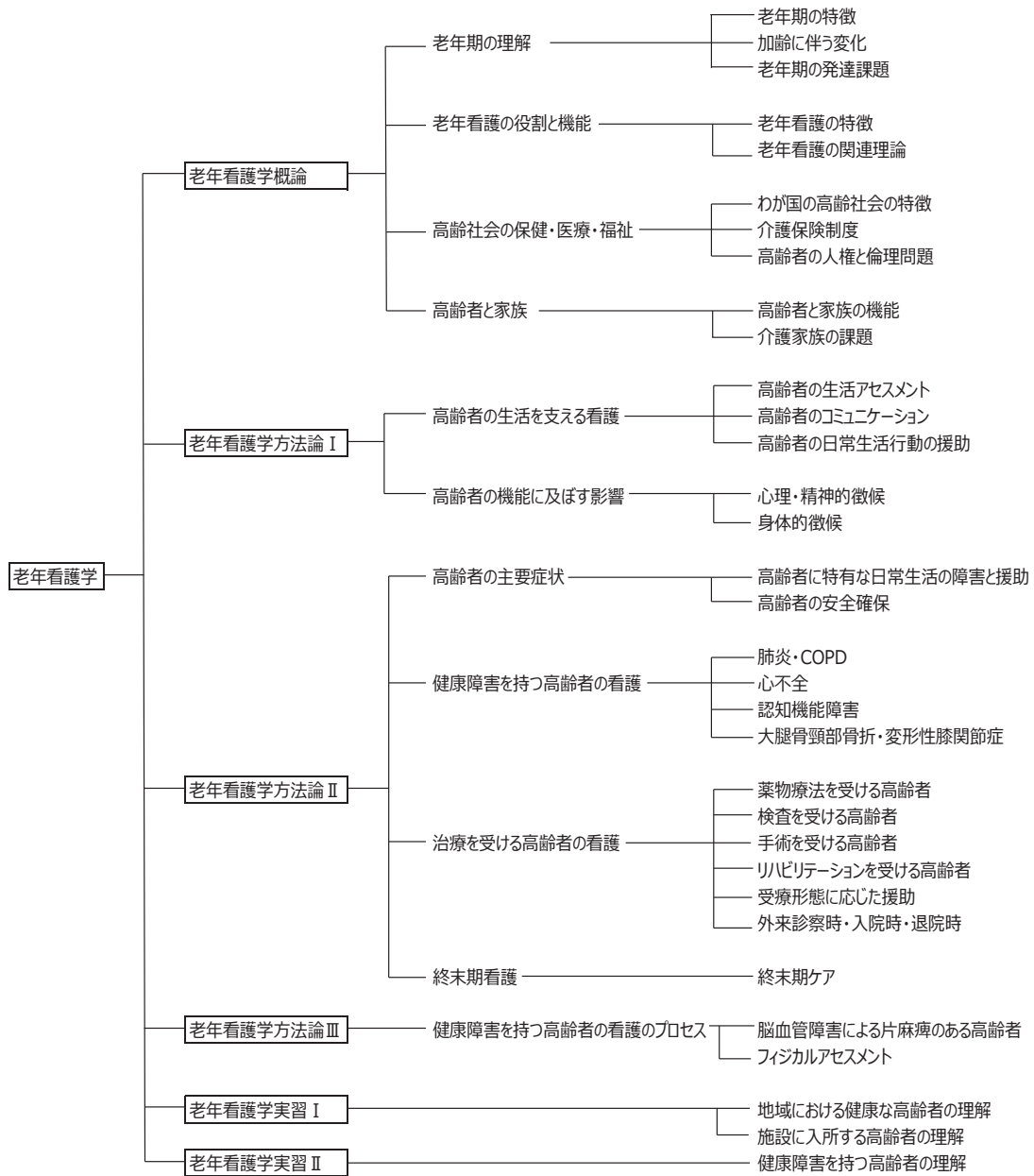
老年看護の特徴は、老年者のもてる力を信頼し、老年者自身が望む生活に近づけるように支援することと、尊厳ある死が訪れるように環境を整えることにある。そこで、老年者のいかなる健康や疾病・障害の状態や程度であっても、老年者自身が持っている力を洞察し、自立への志向性を信頼・評価し、支援するという看護的思考を展開する基盤となる理論や思考のプロセスに関する学習を強化していく。

また、対象を生活者として捉え、加齢による生活行動の変化や健康障害を理解し、ADLの維持・回復や、QOLの維持向上に向けた看護援助の必要性および方法を学ぶ。対象の意思を尊重し、その人らしく健やかに老いることができるように援助することを目指し、ライフサイクルの最終段階をより良いものとするために、生きてきた背景を踏まえ、対象を取り巻く環境を理解し、対象への関心を深めていくものとする。

科目の構成として「老年看護学概論」では、老年期にある対象の特徴を理解し、老年期の看護の基礎を学ぶ内容とした。「老年看護学方法論Ⅰ」では、対象の特徴を踏まえ、加齢に伴う変化が生活機能に及ぼす影響を考え、健康レベルの維持向上に向けた援助方法を学び、「老年看護学方法論Ⅱ」では、健康障害のある高齢者の特徴を学び、健康障害に応じた看護方法を学ぶ。「老年看護学方法論Ⅲ」では、起こりやすい疾患・健康障害の事例を通し、対象の生活機能や対象が望む生活を考え看護技術および看護過程の演習を行う内容とした。

「老年看護学実習Ⅰ」では、対象が加齢に伴う機能の変化を受けながら、どのように生活をしているのか理解し、「老年看護学実習Ⅱ」では、健康障害や環境の変化が生活機能に及ぼす影響を含めて対象を捉え、望む生活を考えられるように設定した。

老年看護学構造図



4. 小児看護学

小児看護学は、乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期の子どもとその家族を対象としている。子どもは、大人への成長・発達の上途にあり成熟に向けて常に変化する。その著しい成長・発達の時期にある生活を維持するためには、養育者（家族）が必要である。その家族との相互作用の中で愛着形成を築き基本的生活習慣を確立し、少しずつ社会性を身につけていく。このように家族の影響は大きく健全な成長・発達を遂げるためには、家族全体が健康な状態でなければ難しい。そのため、すべての小児が健全な成長・発達を遂げられるように、子どもと家族を対象に支援し、健康の保持増進や回復を促すことが小児看護の役割である。また、入院している子どもの疾患は重症化し、治療は複雑かつ高度な知識や技術を必要とするものに変化している。現代の医療は、入院期間の短縮化と在宅医療への推進の傾向がある。また、少子社会による小児病棟の閉鎖や混合病棟の増加の傾向も見られる。このように、高度医療に対応し専門性が求められる社会のニーズに応えるには、小児看護の専門性や看護の質の向上をめざし自律性を持ち自己研鑽を続け、看護を社会背景からとらえることが大切となる。このように、今日の小児看護は臨地だけではなく様々な場において、全ての健康レベルの子どもと家族を対象とした役割に拡大している。そして、どのような場面においても、子どもと家族が最大限の力を発揮できる看護師の根幹には倫理観が備わっていることが重要である。形態機能的・能力的に未熟な段階にあっても一人の人間として尊重し、子どもの人権を理解することは倫理観を高める学習となり、豊かな人間性の形成にもつながると考える。また自らを真摯に振り返りつつ前向きな態度で、子どもにとっても身近な大人としてモデル的役割を用いて教育的関わりができるよう学ぶことが必要である。

前述したように、小児医療は複雑化、重症化している。緊急事態の中で救われる命もあれば、疾病コントロールをしながら在宅で過ごす子どももいる。そのため、病院に入院している子ども以外にも健康障害をもち支援を必要とする子どもと家族がいることを認識し学習することが重要である。様々な状況に置かれた子ども自身の受けた印象や経験などが、後々人としての情緒形成に影響することもあり、専門職として関わる看護師の役割と責任は大きい。

そこで、子どもと家族を取り巻く社会の動向をふまえ、各自が日頃から子どもを取り巻く社会に関心を持ち、現代及び将来に向けた問題と課題を探究していけるよう支援する。また、あらゆる子どもと家族がより満足度が高い生活を送れるように支援し、QOLの向上を図ることが小児看護の重要な役割であると考えられる。このように、疾病や障害を持つ状況を、子どもと家族に及ぼす影響から理解し、子どもや家族に必要なとされる援助の方向と看護の役割について学習する必要がある。

小児看護学は、小児看護学概論と小児看護学方法論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、小児看護学実習Ⅰ・Ⅱで構成している。

「小児看護学概論」では、わが国の小児看護の変遷、子どもを取り巻く社会環境の変化を知り子どもを取り巻く健康問題を理解し、子どもの健康保持増進のための保健・医療・福祉活動と看護の役割と機能を学ぶ。また、成長発達段階ごとの小児の形態機能・心理社会的機能の特徴と家族の機能について個人ワークを取り入れて学習する。さらに、現代における小児と家族の諸問題についてグループワークにより見識を深めるとともに、小児看護を学ぶ者として課題を見出し発展学習につなげていく。

「小児看護学方法論Ⅰ」では、子どもが健やかに成長・発達することの意義を理解し、子どもの健やかな成長・発達のための日常生活の支援を学ぶ。具体的には、技術演習を行い、発達段階に応じた子どもを取り巻く環境づくり、子どもとのコミュニケーション、子どもの栄養・排泄・清潔・活動・遊びと学習について、社会で生活する健康な子どもの養育および看護の方法を学ぶ。

「小児看護学方法論Ⅱ」では、先天性疾患や小児特有の疾病や障害について器官系統別に病態生理・検査・治療を理解し、子どもの成長発達や生活・家族に及ぼす影響を学ぶ。外来や

入院における子どもと家族の看護を理解し、また、危機的状況にある子どもと家族の治療・処置については演習を取り入れ臨地での実践に即した看護を学ぶ。

「小児看護学方法論Ⅲ」では、健康障害により小児及び家族に及ぼす影響を理解し、病気や障害を持つ子どもと家族に応じた看護について健康レベルや症状の特徴を踏まえて理解する。また、認知能力の未熟な小児が治療・処置を受けることの困難さを踏まえ治療・処置時の看護方法を学ぶ。そして、事例を用いた演習により健康障害を持つ子どものアセスメントと小児看護の基本となる援助技術を学ぶ。この看護過程の演習内容は、主にアセスメントを中心とした思考のプロセスをおうものであり、演習によって子どもの特性の理解や健康障害を持つ子どもの看護のプロセスを思考する力を身につける。

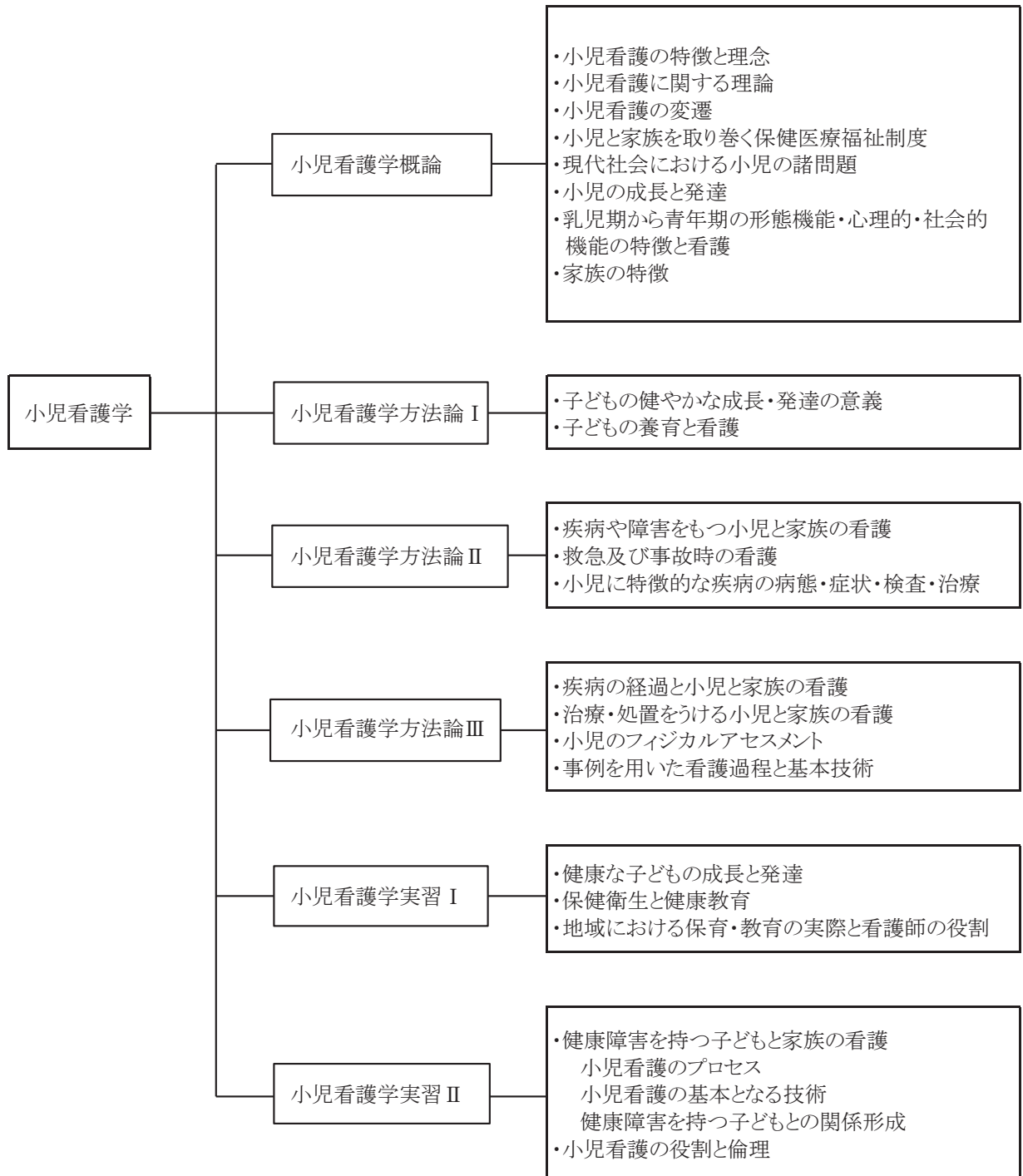
学内の技術演習では、基本的な手順をもとにその子どもと家族の状況をふまえて対応できる技術を学ぶ。その際、子どもと家族の理解度に応じた説明、不安、恐怖の軽減のための援助について考える。

「小児看護学実習Ⅰ」では、保育所及び小中学校保健室実習により、地域で生活している健康な子どもと家族の特徴を理解し、健康な子どもの成長発達の実際と保育・教育を学ぶ。また様々な発達段階にある子どもの集団生活における健康管理・保健衛生を理解し、地域で生活している子どもの健康問題とその背景及び成長発達への影響を考える。

「小児看護学実習Ⅱ」では、入院や通院・通所する子どもの成長発達及び健康障害と入院・治療の心身への影響と家族の状況を理解し、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理解する。また子どもと家族との関わりを通して小児看護観を深める。

学生の感性にふれ向上心・探求心を刺激する授業や実習により、学習経験を積み重ね、子どもと共に成長していく看護者の育成をめざす。

小児看護学構造図



5. 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、家族が生活する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、地域社会を母性看護の対象に含め考えることが必要である。

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習する。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育成する。

母性看護学の科目構成は、母性看護学概論・母性看護学方法論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・母性看護学実習とする。

母性看護学概論では、母性看護の対象を理解するために、母子保健および女性のライフステージ各期の健康と支援について学習する。看護師の役割や活動は、時代の経過とともに変化する社会の影響を受ける。母子保健の現状を学習するとともに、女性を取り巻く現代社会についても理解を深め、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。

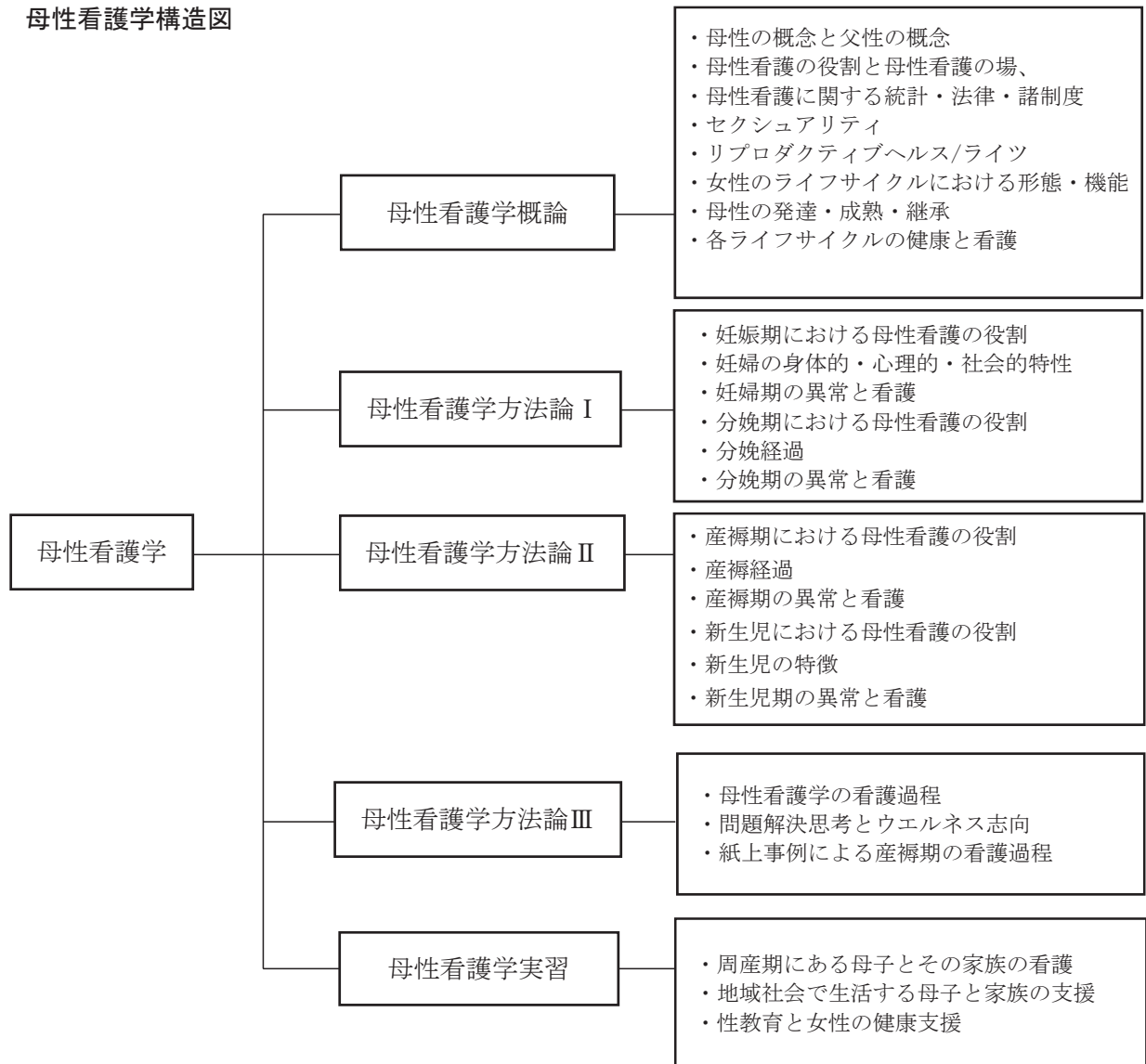
母性看護学方法論Ⅰでは、周産期にある母子の看護の中で、妊娠・分娩期の正常と異常に関する知識と看護について学習する。妊娠経過・分娩経過が、母子の経過にどのような影響を及ぼすのか、妊娠の生理的変化と異常のメカニズム、分娩の生理的変化と異常の徴候について学習し、正常に経過するための支援について学ぶ。

母性看護学方法論Ⅱ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習する。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習する。

母性看護学方法論Ⅲでは、既習内容を統合し、産褥期の看護過程が実践できるように学習する。母子が順調に経過するためには、母子の状態を適切にアセスメントする力が求められる。今後の母性看護学実習に向けてアセスメント力を強化する。母子のよりよい健康と成長を支援するためにウェルネス志向を学習し、看護計画を立案する能力を育成する。

母性看護学実習では、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を見学する。また、女性の生涯に渡る支援について考察するために、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習する。

母性看護学構造図



6. 精神看護学

少子高齢化や国際化・情報化が進行する現代社会は、生活様式や職場環境の変化、文化・価値観の多様化を招き、そこに生きる人々に多くのストレスをもたらすようになった。ストレスは、あらゆるライフサイクル、そして地域・学校・職場・病院など人が生きて生活を営むあらゆる場において存在し、様々な心身の問題を引き起こす。したがって精神看護学の対象は、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、その実践の場は多岐に渡り、広く看護全般に関連する。そのため、心の発達や心の健康と、様々な場で生活する自分自身を含めた人々の心の健康の保持・増進のための援助を学ぶ必要がある。

また、変化を遂げる時代背景のもと、心のケアに対するニーズは増加し、平成25年には精神疾患が五大疾病として国民の健康に関する施策に盛り込まれた。そして、精神疾患の予防から治療、社会復帰までの適切な医療体制の構築が医療計画に組み込まれ、地域における医療、保健、福祉の充実とその連携により、地域での生活を目指す方向性が強く求められるようになった。さらに近年は「リカバリー」の考え方にに基づき、その人が夢や希望をもち、その人が望むその人らしい生活を送れるように支えていくことが重要視され、精神疾患をもつ者が、どのような生きづらさを感じているのか、抱えているのかを知り、地域での生活を目指し、それを継続するために適切な医療を活用し、福祉との連携を図ることが望まれている。また、そこでは、その人のセルフケア能力に注目し、その人の強みを活かせるように（ストレングス）働きかけることが求められる。そのため、精神疾患の症状・治療および精神保健医療福祉に関する制度や社会資源の概要を理解し、対象者の回復過程・セルフケアの能力に応じた看護を理解する必要がある。

しかし、依然として精神疾患に関する偏見は根強く社会に残り、地域移行を阻む要因の一つとなっている。その偏見は精神科医療・保健の歴史に由来する。その時代時代の背景ともに精神医療・保健の変遷を知り、ノーマライゼーションの理念を理解することが不可欠である。

また、精神看護において患者－看護師関係の形成やそれを成立・発展させるコミュニケーションは治療環境の重要な一端であり、看護者自らをケアの道具とし関わることを意味する。そしてその実践には、対象者との関わりをとおして、自分自身について知ることおよび対象者を理解することが必要である。

以上より、科目の構成は次のとおりとした。

「精神看護学概論」では、人の心の働きとその成長および心の健康の保持・増進について学ぶとともに、精神医療・保健の変遷を含めて精神保健に関する法制度についても学び、精神看護の目的や対象を倫理的側面も含めて理解する。

「精神看護学方法論Ⅰ」では、人の生から死までのライフサイクルや地域・学校・職場など、人が生きて生活を営むあらゆる場における心の発達と健康および、それに伴う危機状況を理解し、心の健康問題とその回復・心の健康の維持のための関わりを学ぶ。そしてそれらの学習をとおして、自己の日常生活にも関心を持ち、自己の心の健康を維持について考える

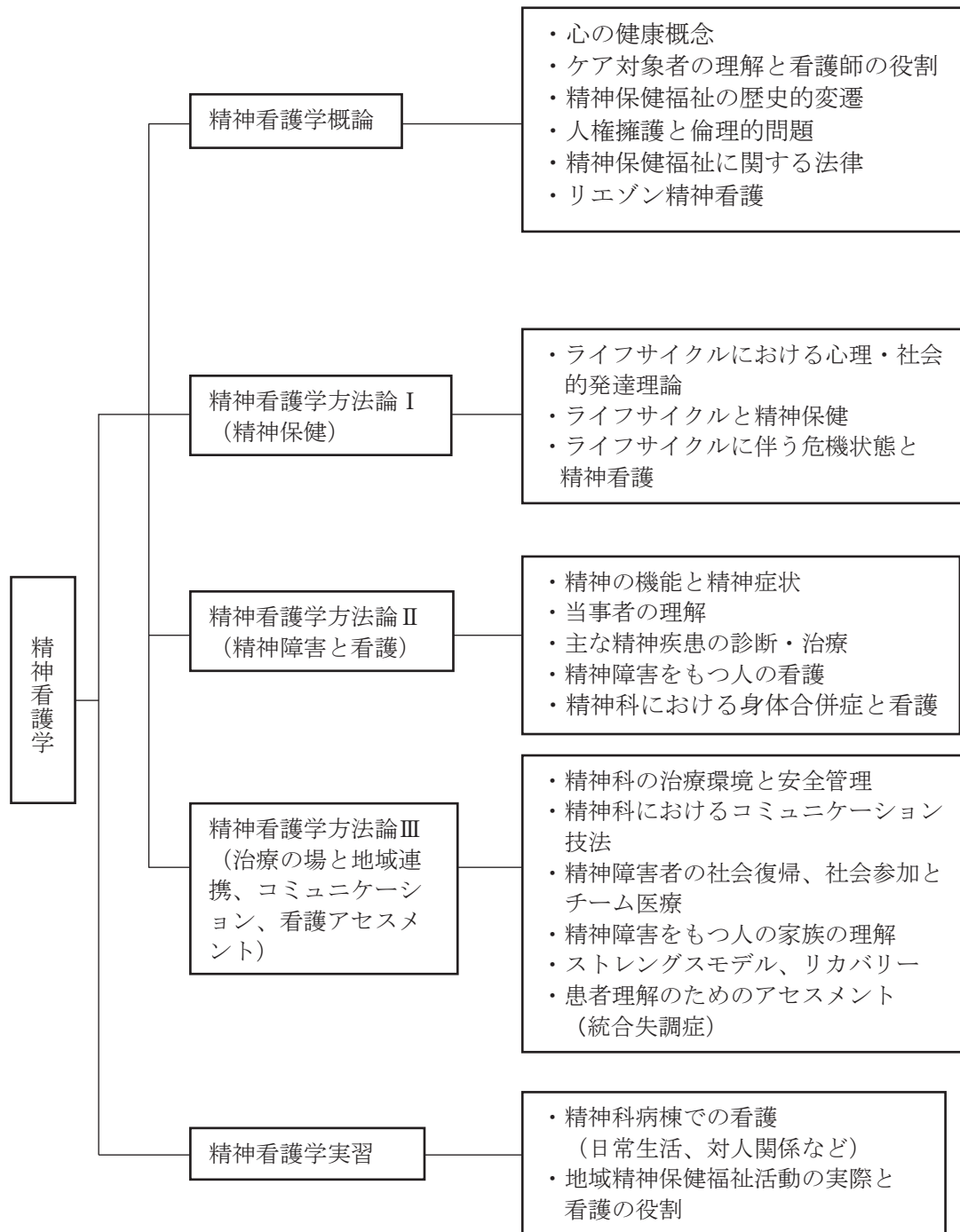
機会とする。

「精神看護学方法論Ⅱ」では、精神障害のメカニズムと精神症状、治療を理解し、回復過程における看護に必要な知識及び、看護実践の方法を理解する。

「精神看護学方法論Ⅲ」では、精神に障害をもつ人々の症状が生活に及ぼす影響と生活の特徴について学び、精神に障害をもつ人が抱える生きづらさや生活のしづらさを理解する。また、ノーマライゼーションの考え方を基盤に、精神に障害をもつ人の地域での生活（社会復帰・社会参加）に向けての援助を、福祉との連携も含めて理解する。そして、それらの援助の基盤となる患者-看護師関係の形成・発展および自己洞察の必要性を理解する。

「精神看護学実習」では、精神障害をもつ人への日常生活や対人関係の援助を展開し、その体験を通して精神障害をもつ人へのかかわり方の基礎を学ぶ。さらに、地域で生活する精神障害をもつ人と実際にかかわり、地域精神保健福祉活動の実際や、看護の役割を学ぶ。

精神看護学の構造図



7. 在宅看護論

在宅看護論では、人々が生活する在宅という環境において、対象者の「生きること」を支えるという、看護の基本となるものを学習することが大きなねらいである。日々の生活を支えることを主眼とする在宅での看護は、対象者の個別性に応じると同時に、医療の提供方法に独自性を必要とする応用的な援助方法が求められる。

今日わが国では、平均寿命やがん罹患後の生存年数の延伸など、社会情勢の変化や医療の発展に伴い、医療・介護に関する人々のニーズも変化してきた。高度医療化が進行するわが国の現状に対応できる看護教育を目指すなか、地域で生活する人々に視点を置き、五感を駆使して対象者に向き合い、基礎的な看護の知識や技術を身につける必要がある。

健康問題や介護を抱えながら生活を営むことに対する考え方、感じ方は人により違い、また、家族との関係のありようも1つ1つの家庭で異なる。在宅看護という学びを通して、対象となる人とその家族の生活に対応した個別的な援助方法について理解を深め、多様な価値観と向き合い受けとめていく資質や、福祉など他の領域・職種と連携していくための協調性を育んでほしいと考えている。たとえ病気でも、障がいがあっても、多くの方が「最後の瞬間まで自宅で暮らしたい」と願う。様々な状況にある在宅療養者とその家族の方々が、住み慣れた地域の中で、生活の質（QOL）を保ちつつ安全・安楽に暮らせるように支援するための知識・技術・態度を学ぶ必要がある。在宅の対象者は、老年・成人・精神・母性・小児の全ての領域にわたっている。したがって知識の中には全ての領域の病気・看護が含まれる。また、関係法規・社会資源に関する知識も必要不可欠である。技術面では、基礎看護学での学びを応用し、自宅にあるものを活用してその状況に適した技術が提供できるよう、校内実習を交えた学習をする。更に、訪問看護ステーション・地域包括支援センター・地域連携部門での実習を通して地域看護に携わるうえで必要な態度も学ぶ。これからの時代は、確実に在宅看護の役割が大きくなる。「必要な時に、必要な援助を、必要なだけ」提供できるよう学ぶ。実践の場に近い形で授業をし、知識・技術の統合を目指した学習内容を考えている。

以上より、科目の構成は次のとおりとした。

「在宅看護概論」では、在宅看護を必要とされる背景と活動の場を理解し、看護の特徴について学ぶ。在宅看護の動向と社会的背景に基づくニーズを知り、在宅で対象が自立した生活をするために看護の役割と機能について学ぶ。また、在宅看護にかかわる制度を知り、社会資源の活用と他職種連携について学ぶ。

「在宅看護方法論Ⅰ」では、施設内看護から在宅看護への地域連携システムについて学び、療養者の生活支援に必要な施設と在宅を結ぶ看護の重要性を理解し、他職種との協働の中での看護師の役割を学ぶ。また、家族の不安と介護負担について理解し、在宅看護における家族支援について考える。さらに在宅看護におけるリスクマネジメントと対象への権利擁護について考える。

「在宅看護方法論Ⅱ」では、地域で生活しながら療養している対象や家族の特徴を理解し、療養者の日常生活支援に必要な基礎的知識・技術を学ぶ。具体的には、訪問看護の実際を学び、療養者とその家族の生活を理解した上での日常生活の援助方法を考える。ロールプレイとグループワーク演習を通して在宅看護を実践するために必要とされる生活支援のための技術と応用を学ぶ内容とする。在宅訪問時のマナー・関わり方等について演習を行い、看護師の態度についてさらに学びを深めていく。

「家庭用品を活用した臥床患者への洗髪」「自己啓発」「訪問看護場面のロールプレイング」を行ない、援助方法における創意工夫の必要性や自己のものの見方や対人関係の傾向、対象者とのコミュニケーションについて学ぶ。

「在宅看護論方法論Ⅲ」では、医療的援助を必要としている対象および家族の理解を深め、看護実践するために必要な知識・技術を学ぶ。在宅療養者の日常生活援助や健康障害に応じた看護に視点を置き、主な症状・状態別の看護や特殊技術を学び、援助方法・在宅での終末期（看取り）の看護について訪問看護師を迎え、学習を深める。又、事例を設定し在宅看護の対象の特徴をふまえ、症状から起こる生活障害、生活環境の変化・介護力の低下等をとらえ、生活の質を高められるような訪問看護実践計画について考える。

「在宅看護論実習」では、在宅で療養するすべての人が対象であり、年齢や疾患等による枠がなく、他領域と重複する部分も多く、病院実習で学んだ知識・技術を活用することが多くなる。実習では、既習の学習で学び得た知識・技術を統合して看護過程を展開し、必要な援助を学ぶ。また、医療の進歩や医療機器の向上により、医療依存度の高い在宅療養者が増えている。そうした対象を支える社会資源、様々な職種、ケアマネジメント機能等について理解し、継続看護について理解を深める。さらに、実習での学びを通して、病院で日々行っている看護を振り返り、在宅での療養を想定した看護が考えられるようにする。

在宅では、療養者と家族が主体であるため、看護師には、療養生活を継続していくのにひつような社会資源の活用や援助の方法等、対象の自己決定を尊重したうえで療養生活を支援する姿勢が求められる。

対象の在宅療養のニーズの多様化に応じた他施設や他職種とのコーディネーター的役割も求められている。医療制度改革による在院期間の短縮や、介護保険制度の導入等の影響により、在宅療養者は今後も増加していくことは明らかである。したがって、訪問看護師のコーディネーター的役割も重要性を増してくる。

病院実習が主体になっている看護基礎教育においても、入院患者を取り巻く家族への援助や退院後の生活を視野に入れた看護の提供が求められている。しかし、学生にとって、病気や障害をもちながら在宅で療養する対象をイメージするのは困難である。実習では、療養者とそれを取り巻く環境や家族、介護者を含めたアセスメントが必要となる。一人の療養者の看護過程を通して、対象を総合的にアセスメントする思考を身につける。

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。また、安全に対する人間の行動と自己の傾向を理解し、事故発生のメカニズムと防止対策及び安全対策と事故発生時の対策について理解する。

「看護の統合と実践方法論Ⅰ」では、社会の変化とともに医療活動の場が拡大している中で、看護師は文化や国を超えて命を守り、偶発的な危機の中でも命を守る役割がある。よって、「国際看護」と「災害看護」を並列で理解する内容として科目だてをする。

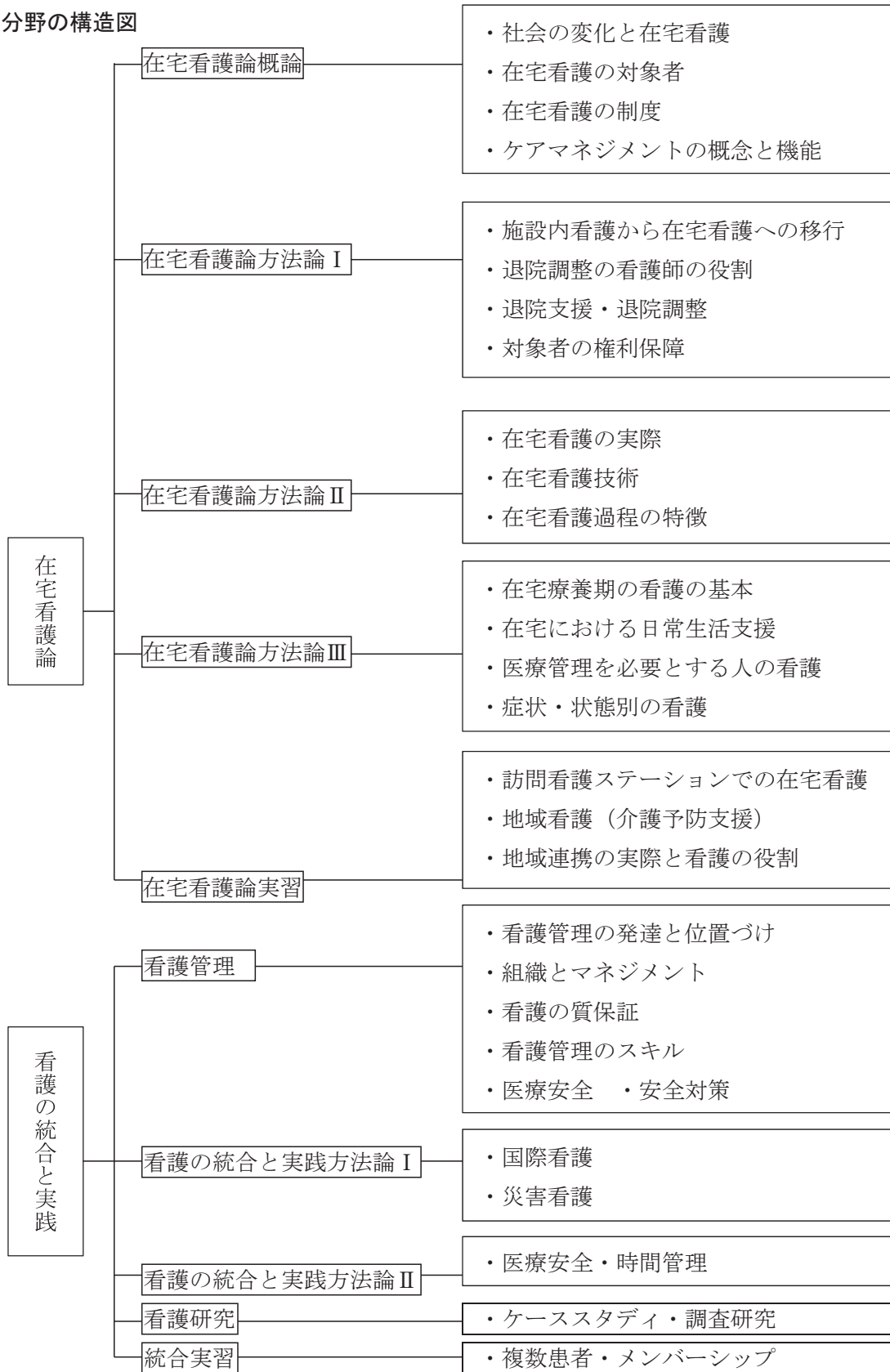
「看護の統合と実践方法論Ⅱ」では、専門分野Ⅰ及びⅡの各領域で習得したすべての看護技術を活用し、臨床の場と対象の状況に合わせて援助する。その際、いかにしてリスクを回避し、安全に看護技術を提供するかを考えるとともに看護の継続に必要な連携について学ぶ内容とした。

「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求する姿勢を養う。

「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していく。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。

統合分野の構造図



在宅看護論

看護の統合と実践

在宅看護論概論

- ・ 社会の変化と在宅看護
- ・ 在宅看護の対象者
- ・ 在宅看護の制度
- ・ ケアマネジメントの概念と機能

在宅看護論方法論 I

- ・ 施設内看護から在宅看護への移行
- ・ 退院調整の看護師の役割
- ・ 退院支援・退院調整
- ・ 対象者の権利保障

在宅看護論方法論 II

- ・ 在宅看護の実際
- ・ 在宅看護技術
- ・ 在宅看護過程の特徴

在宅看護論方法論 III

- ・ 在宅療養期の看護の基本
- ・ 在宅における日常生活支援
- ・ 医療管理を必要とする人の看護
- ・ 症状・状態別の看護

在宅看護論実習

- ・ 訪問看護ステーションでの在宅看護
- ・ 地域看護（介護予防支援）
- ・ 地域連携の実際と看護の役割

看護管理

- ・ 看護管理の発達と位置づけ
- ・ 組織とマネジメント
- ・ 看護の質保証
- ・ 看護管理のスキル
- ・ 医療安全 ・ 安全対策

看護の統合と実践方法論 I

- ・ 国際看護
- ・ 災害看護

看護の統合と実践方法論 II

- ・ 医療安全・時間管理

看護研究

- ・ ケーススタディ・調査研究

統合実習

- ・ 複数患者・メンバーシップ