

1. 教育課程の編成の考え方及び特色

本学保健医療学部は、リハビリテーション学科、看護学科の2学科で構成されており、教育課程は、

①多様なリハビリテーション・看護技術を身につけた専門職の育成
②幅広い専門知識と技術に裏打ちされた問題解決能力をもった専門職の育成
③豊かな人間性と、仁の心（思いやりの心、いたわりの心）を備えた医療人の育成
④地域に不可欠な大学として、地域住民の健康づくりのために支援できる人材の輩出

を目的に教育課程が編成されており、一般教育科目、専門基礎科目、専門科目で構成されている。それぞれの科目は、必修科目と選択科目から成り立ち、一般教育科目と専門基礎科目は、それぞれの専門職に必要な科目を必修とする。

リハビリテーション学科の専門科目においてはすべて選択科目とし、国家試験受験資格取得に必要な科目を履修モデルとして提示する。

看護学科においては国家試験受験資格取得に必要な科目を必修科目とする。

一般教育科目は、医療専門職として求められる教養教育を身につけることや、豊かな人間性を養うために、「科学的思考の基盤」と「人間と人間生活の理解」に分けて科目を構成している。リハビリテーション学科、看護学科における共通の教養科目としており、両学科の学生が同時に学ぶことができるように、科目を配置している。また必修科目のフレッシュャーズセミナーⅠでは、大学での4年間の学生生活をより実り豊かなものとするために必要とされるさまざまな知識やスキルを身につけることを目的とし、さらに必修科目のフレッシュャーズセミナーⅡでは、医療チームと協働して自立した行動を学習する。

専門基礎科目においては、自らの職業的専門性を主体的に考え、リハビリテーション学科、看護学科ともに、医療職として必要な医学的知識を学習するために、「人体の構造と機能及び心身の発達」「人体の構造と機能」や、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「疾病の成り立ちと回復の促進」や、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」「健康支援と社会保障制度」の分野での科目配置を行っている。

専門科目においては、多様なリハビリテーション・看護学を学ぶために、1年次から4年次にかけて、各専門領域における科目をバランスよく配置している。また両学科とも、国家資格受験資格を取得するための科目を配置している。

また幅広い専門知識と技術に裏打ちされた問題解決能力をもった専門職を育成するために、卒業研究としての理学療法研究、作業療法研究、言語聴覚研究、看護研究を開講し、学問、臨床の探究心、論理的思考能力を養い、生涯学習の基盤となる力を修得させることを目標とした。この目標を到達させるため、両学科において研究の方法論を学ぶ科目を、2年次から3年次に配置し、4年次への研究につなげている。研究の指導は、各学科専攻の担当教員が、学問、臨床の探究心の養成の観点から、臨床実習・臨地実習での興味や疑問を中心に、研究内容を指導する。

また中央教育審議会答申「新しい時代における教養教育の在り方」の提言する大学における教養教育の具体的な方策として以下に挙げられていることに留意した。

- ・新しい体系による教養教育のカリキュラムづくり
- ・質の高い授業とするための授業内容・方法等の改善
- ・きめ細やかな指導の推進
- ・責任ある教養教育のための全学的な実施・運営体制の整備

【一般教育科目における教養教育の特徴】

○人間としての思いやりの心、いたわりの心を正しく理解し、倫理的な配慮ができる能力を育てる。

医療・看護を学ぶものとしての倫理的自覚を高め、倫理観を育成、倫理が問われる現在の医

療を取り巻く状況を把握できる。倫理的な考え方について理解を深め、それを知識から実際へと転化することができる。

○医療が対象とする“人間”について理解することは重要なことである。“いのち”“人権”“異なる時代や地域など多様な文化の中で生き育まれてきた価値観”など、人間を総合的に理解するということの必要性を理解する能力を育てる。

○人間としての科学的知識や思考法などを十分に修得し、医療安全を包括的に理解することにより医療事故に対処できる能力を育てる。

医療安全に関する基礎知識や、医療事故が起こってしまった場合の評価・分析・対応法、医療事故を未然に防ぐための評価・分析・対応法を学ぶ。また施設内感染の基礎知識を学びその予防法を修得し、対処できる。

○人間としての健康増進に着目し運動を通じた健康増進の知識を修得するために、医学的知識、スポーツの方法論、栄養学等に関して学び、高齢者の生涯スポーツや障害者スポーツまで幅広く対応できる能力を育てる。

○人間としてのグローバル化の意識向上を目的に、英語の基礎から英語によるコミュニケーション能力を育てる。

医療人として外国の社会・文化・風習について学び、国際的共通語手段としての英語能力が発揮できる。

(1) リハビリテーション学科の教育課程

教育課程および履修区分についてリハビリテーション学科は、一般教育科目、専門基礎科目、専門科目で構成される。

1) 一般教育科目

「科学的思考の基盤」

理性と感性を調和させて論理的に判断を促す内容とし、科学的なものの見方を学ぶと同時に、論理的・批判的思考を築き、科学的根拠に基づくりハビリテーションを考える基盤を学ぶ。

「人間と人間生活の理解」

医療の対象者である人間を理解し、信頼関係を築くために、人の心と生活を理解し、共感できる能力、倫理観等を学び、社会文化的側面、精神の側面から人間と人間生活を把握し、援助者としてかわりが持てるようになる基盤を学習するために科目立てしている。また外国語については、聞く、話す、読む、書くという基礎的な学習をすると同時に、それらの言語を使用する国の現状や文化を学ぶ。また、すべての国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現のために、スポーツを通じた健康づくり、スポーツ医学系、スポーツを実践するシステム論について学ぶ。

2) 専門基礎科目

「人体の構造と機能及び心身の発達」

人体の構造と機能を肉眼的かつ組織学的・体系的に学び、また人の成長や発達について学ぶ。

「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」

疾病予防または疾病に対する治療訓練に寄与できる能力を養うために、様々な疾病及び障害の原因、治療に関する基礎知識や病気や障害を持った人を理解し、援助するための知識・技術を学ぶ。

「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」

社会の中で存在する「人間」として対象者を見つめる能力と、リハビリテーションの理念から「人間」を見つめ直す能力を養い、人びとのニーズに応じて健康な生活と競技者、高齢者スポーツを支援するための基礎を学ぶ。また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び看護師の専門職に関する相互理解を深めるためのチーム医療について学ぶ。また自由科目として、演習、実習を中心としたコンディショニングを含めた科目を学ぶことができる。

「こころと言語の科学」

音声・言語・聴覚障害と関わる言語聴覚士に必要な、音声・言語に関する知識、心理学に関する知識を学ぶ。

3) 専門科目

①リハビリテーション学科理学療法学専攻

「基礎理学療法学」

1年次には、理学療法の歴史的背景、リハビリテーション医学との関連、業務内容などを理解し、2年次には、理学療法の理論的背景と具体的な解決方法の基礎を築き、3年次には、理学療法に関連した疑問を解決するための研究方法について学ぶ。そして3年次後期には、研究方法論演習を配置し、理学療法関連における研究の進め方について担当教員と具現化する。4年次には、理学療法研究を配置し、理学療法関連における研究テーマを設置し、その方法論、研究の過程を学ぶ。

「理学療法評価学」

理学療法の実施に先立って、対象者の身体的状況を解剖学的・生理学的な知識に基づいて理解し、各種検査法を修得する。評価の概念、及び基礎的検査技術を1年次に修得し、2年次には症状・障害別に対象を深く理解するための各種検査法を学ぶ。

「理学療法治療学」

理学療法の治療技術として、運動を用いる運動療法や物理的なエネルギーを用いる物理療法、代替的な手段を用いて生活を可能にするための日常生活指導などを履修する。外傷や疾病により一時的に生じた病態に対する治療方法と、健常な状態への回復が困難な場合の対処法について、運動器系、中枢神経系、発達障害系、内部障害系に分けて2・3年次に学習し、また、4年次には基本的な理学療法技術に加えて、理学療法の臨床で使われるアプローチ法の理論と技術を学ぶ。

「地域理学療法学」

理学療法は疾病の治療のみを目的にするだけでなく、障害があっても人間らしく生きるために必要なことは何かを考えて対象者に適切な対応をすることが大切であり、地域における理学療法士の役割、活動内容、具体的な対処法について学ぶ。地域における理学療法の理論と実践方法は、対象者を十分に把握する能力を培った後に修得することが重要であるため、臨床評価実習を終えた後の3年次に履修する。

「臨床実習」

理学療法士にとって必要な態度・技術を修得するために臨床実習を行う。1年次には講義終了後に臨床見学実習を行い、基礎理学療法学で学んだ理学療法士の役割と業務内容を理解する。2年次には講義終了後に臨床評価実習を行い、基本的な評価技術を患者に実施する能力を養い、3年次にはそれまでに学んだ理学療法の各分野における知識と技術を用いて、患者の病態や障害に応じた評価と治療を行う臨床実習Ⅰを実施する。4年次には、評価と治療を実践し、その後再評価を実施し、実際の治療法の効果について検証する臨床実習Ⅱを実施する。

②リハビリテーション学科作業療法学専攻

「基礎作業療法学」

1 年次には作業療法概論で作業療法の目的論、対象論、方法論を学び、作業療法の基礎的な考え方を修得する。さらに、2 年次には作業分析学などで作業療法的手段である作業活動の範囲と分析方法について学習し、3 年次には、研究法、研究法演習を通して、研究の基礎を学び、4 年次には、作業療法研究を通して探究心を持ち自ら学ぶ姿勢を学習する。

「作業療法評価学」

1 年次に作業療法評価学で作業療法過程における評価の役割、全人的な評価の重要性・臨床で最も使われている面接・観察法について理解し、さらに、1 年次から 2 年次にかけて、身体機能評価演習、心理社会機能評価演習を履修し各種の検査法について学習する。

「作業療法治療学」

基礎作業療法学など 1 年次の講義で得られた作業療法の理解のもとに、2 年次から身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害分野の作業療法学および日常生活活動に関する講義と演習で治療、指導などについて基礎的な考え方を学び、身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害などの作業療法と疾患の基礎的な治療、指導の考え方を履修する。そして 2 年次の作業療法評価実習で小グループ単位にて臨床体験を通して評価までの作業療法過程を経験する。3 年次には作業療法治療学に関する講義と演習を学内ですすめながら、作業療法治療実習Ⅰを行い治療実施までの過程を小グループにて経験する。4 年次には作業療法治療学の基礎にて作業療法理論を学びながら、臨床での作業療法治療実習Ⅱにて治療実施を行い治療効果について検討する。また作業療法特論にて志向分野に関する最新の作業療法について学ぶ。

「地域作業療法学」

3 年次に地域作業療法学で地域作業療法の目的、対象、方法の基礎を学び、地域における作業療法の考え方を修得し、それに続く地域作業療法学に関する演習で地域の活動で重要な基礎技法や生活環境整備に関する知識技法に関して学習する。

「臨床実習」

作業療法士にとって必要な態度・技術を修得するために臨床実習を行う。1 年次には講義終了後に臨床見学実習を行い、基礎作業療法学で学んだ作業療法士の役割と業務内容を理解する。2 年次にはグループで行われる校内評価実習終了後、臨床評価実習を行い、評価実施から統合と解釈までの過程を実施する能力を養い、3 年次には校内治療実習終了後に、評価・治療実施の過程を含んだ臨床実習Ⅰを行う。4 年次には臨床実習Ⅱを行い、評価から治療実施に加え、再評価を行い効果判定について検討する。

③リハビリテーション学科言語聴覚学専攻

「言語聴覚障害学総論」

1 年次には、言語聴覚障害概論において言語聴覚療法の全体像を俯瞰する。医療における、そしてリハビリテーションにおける言語聴覚療法の位置づけを学び、言語聴覚士が常に聴覚・言語・嚥下障害を持つ方にサービスする存在であることを理解する。2 年次の言語聴覚診断学演習において障害の評価・診断について学び、科学的視点から障害のある方の困難を軽減し、生活を豊かにする方法を学ぶ。3 年次に学ぶ言語聴覚研究方法論に基づいて、4 年次に言語聴覚研究で卒業研究を行う。

「失語・高次脳機能障害学」

1年次で学んだ神経系医学を踏まえ、2年次に失語症学・高次脳機能障害学で、失語症及び高次脳機能障害学の発現機序を学ぶとともに、社会・地域参加の困難さの特徴を理解する。失語症評価演習・高次脳機能障害評価演習で、多種多様な検査・評価法の手順はもとより、複雑な検査結果分析についても理解する。3年次には失語症および高次脳機能障害の機能回復ならびに治療方法や地域・社会参加の方法を失語・高次脳機能障害治療学において習得する。

「言語発達障害学」

言語発達の生理学というべき1年次の言語発達学を踏まえ、言語発達の病理学たる言語発達障害学を2年次に学修し、機能制限等の一次障害に加えて環境要因等による2次障害まで広く把握する。3年次には言語発達障害評価演習と言語発達障害治療学により、阻害要因の軽減のみならず、発達特性を踏まえた上で、周囲の理解と協力のもとに最大限のQOLを確保する方法を理解する。さらに、その実践について、4年次に言語発達障害演習において学修する。

「発声発語・嚥下障害学」

1年次で学んだ発声発語・摂食・嚥下の生理学である音声学の知識を踏まえ、2年次前期には、発声発語・摂食・嚥下の病理学にあたる病理音声学ならびに摂食・嚥下障害学において、発声発語・摂食嚥下の異常の発現機序を学ぶ。後期では、発声発語・摂食・嚥下評価演習で、評価の実践について学ぶ。さらに、2年次から3年次にかけて実施する発声発語障害治療学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、摂食・嚥下障害治療学において、それぞれ、小児、成人の発声発語障害と音声障害、非流暢性発話、摂食・嚥下障害の機能訓練的アプローチならびに生活支援や地域参加支援の方策について学ぶ。

「聴覚障害学」

1年次に学んだ聴覚系医学、耳鼻咽喉科学を踏まえ、2年次には、言語獲得に問題がなく、感覚障害としての特徴を持つ成人聴覚障害の概要を成人聴覚障害学で学び、同時に聴覚検査を初めとする評価法を学修する。3年次には、感覚障害がもたらす言語および発声発語の獲得の障害について小児聴覚障害学を学修する。さらに、聴覚障害治療学で成人・小児の聴覚補償法とコミュニケーション指導等の多角的支援、小児においては言語獲得の支援、加えて、生活と地域参加支援について学ぶ。4年次には、聴覚障害治療学で感覚障害に対する感覚補償の重要な手段を理解する。さらに、成人・小児の聴覚補償法とコミュニケーション指導等の多角的支援、小児においては言語獲得の支援、加えて、生活と地域参加支援について聴覚障害治療学で学ぶ。

「臨床実習」

座学や演習を通じて得た知識、技術の実践し、経験を積むのはもちろん、臨床現場でしか経験できない、障害のある方の痛み、苦しみ、生活上の問題やニーズ、地域参加の課題などを理解することが臨床実習の目的である。くわえて、言語聴覚士に求められる、社会性、社交性、応用力、判断力、表現力などを実践的に身に付け、言語聴覚士の社会的な役割を知識としてではなく、実感として理解しなければならない。1年次の臨床見学実習で臨床像の把握、2年次の臨床評価実習で障害のある方の総合的な理解、3年次から4年次にかけての臨床実習Ⅰ・臨床実習Ⅱで機能改善から生活、地域参加までの支援の実践を学修するように段階的に組み立てられている。

「選択必修科目」

2年次には、言語聴覚障害の基礎を学習した上で、言語聴覚検査演習Ⅰ（小児）、Ⅱ（成人）の中から、関心に基づいた科目を選択し学習する。これらは、臨床各論で学ぶ評価法が、検査・評価の手順等の習得が中心であるのに対し、より実践的な課題を理解

することに主眼をおいている。さらに、2年次の臨床評価実習に出る前の言語聴覚評価演習では、臨床実習で検査・評価を実施することを想定した準備を行う。3年次の臨床実習Ⅰに出る前のカウンセリングは臨床実習での問診や指導、カウンセリング実施の準備である。地域参加論は、現在の日本の言語聴覚士教育では十分に組み立てていない、障害者の自立や地域・社会参加を取り立てて学修する機会である。4年次の地域参加論Ⅰで地域・社会参加に関して障害類型によって異なる課題を把握し、地域参加論Ⅱでは、臨床実習終了後に現場での課題を再検討し、今後の取り組みについて学修する。地域参加演習Ⅰは、具体的に学生が障害者の地域参加についての課題を抽出し、地域参加支援演習Ⅱで、その改善のための事業を学生が立案、企画し、実施する。言語聴覚臨床総論では、全ての臨床実習が終了した段階で、座学では学べなかった臨床の実際、その意義を整理するとともに、医療パターンリズムなど様々な臨床上の課題について認識し、日本の医療・福祉ならびにリハビリテーションの領域で、真の言語聴覚士として患者様、障害のある方にいかに献身的に貢献しなければならないかを学修する。

(2)看護学科の教育課程

看護学科の1、2年次では一般教育科目を履修することによって、看護職として必要な豊かな人間性を育むために幅広い教養を身につけるとともに、専門教育科目の基盤となる学問における基礎的教養を身につける。なかでも看護が対象としている“人間と人間の生活”を理解するために必要な「心理学」「家族心理学」「生命倫理」「社会福祉学」などを学習できるよう開講する。

また1・2年次において、専門基礎科目の『人体の構造と機能』では人間の身体の構造や機能を理解するために「身体構造機能学Ⅰ・Ⅱ」と「生化学」を、人間の健康の阻害因子となっている疾病の理解と診断・治療の理解のために『疾病の成り立ちと回復の促進』では「病態学総論」「疾病治療論Ⅰ(外科)」「疾病治療論Ⅱ(整形・脳神経)」「疾病治療論Ⅲ(排泄・感覚・歯)」「疾病治療論Ⅳ(呼吸・循環・血液)」「疾病治療論Ⅴ(腎臓・内分泌・消化器)」「老年疾病治療論」「母子疾病治療論Ⅰ(小児)」「母子疾病治療論Ⅱ(周産期・女性疾患)」「精神疾病治療論」「微生物学」「薬理学」「臨床栄養学」「リハビリテーション医学治療学」の科目を教授する。同じく『健康支援と社会保障制度』では、看護の専門職として人々のニーズに応え健康な生活を支援するための基礎として、人々の健康にかかわりの深い環境や、人間集団の抱える健康問題について理解するための「健康増進科学」、看護の対象となる人々の健康を守ることや質をたかめるために必要な看護および医療の分野における法律や法的整備を理解するための「看護と法律」、医療の安全確保、医療の質の保障・向上を目指した改善活動を実践するために必要な概念や医療安全体制などを理解するための「医療リスクマネジメント論」、わが国のヘルスケアシステムを理解し、地域の人々がどのような保健・医療・福祉などのシステムの中で生活しているかを理解するための「ヘルスケアシステム論」について教授する。さらに3年次において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び看護師の専門職に関する相互理解を深めるための「チーム医療論」について教授する。

専門科目では、『基礎看護』『領域別看護』『統合看護』の3つに区分し教授する。『基礎看護』では、看護の対象、看護診断、看護の方法・技術、看護の場、看護組織と体制等、看護の方法論と看護の基礎となる知識・技術を修得するために「基礎看護学総論」「基礎看護学援助論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」等を開講する。さらに、基礎看護学で学んだ知識・技術・態度等を基盤として看護の対象である人間への対応を理解するための「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」を行なう。

次にこれらの学科目を基盤にして『領域別看護』では成人・老年・小児・母性・精神領域のそれぞれの看護目標・看護の対象・基本理論と技術等を教授し、健康問題の特徴とその診断・看護の方法について教授する。さらに幅広い領域に関連する学習を『統合看護』で構成している。

3年次～4年次においては授業で学んだ知識・技術等を、発達段階別対象の特徴と健康問題の特徴、並びに患者が生活している環境的背景等を踏まえて実際の対象(人間)に適用するための「領域別看護学実習」を行う。さらに、実習過程で問題視したこと、解決できなかったこと等についてその根拠を追究すると共に、解決方法を追究する体験を踏むことの積み重ねによって、科学的な根拠に基づいて問題の生起を追究したり、解決のための看護の方法

を生み出す姿勢を育成する。

また、個としての対象への看護の展開方法についての実習を実施した後、一個人を取り巻く医療・看護環境の中での看護の管理・運営のあり方、ケア活動の優先順位の決め方、その中でのキャリア段階別の看護師活動、看護師の役割、各種医療従事者それぞれの役割の違いと遵守、連携の取り方、相補関係・協力関係のあり様等を統合して考えた場合の判断ができ、適切に看護行動のできるために「統合実習」を実施する。これらの実習終了後には、実践を通しての学びを基盤として、看護管理や教育の意義、施設や地域における医療と看護の関係・連携・組織のあり方について教授するために「看護管理・教育学概論」を開講する。また領域別看護学実習と併行して、看護活動における追究課題を持ち明らかにするためのステップを踏ませる「看護研究」は演習形態をとり体験させる。

教育課程および履修区分について看護学科は、一般教育科目、専門基礎科目、専門科目、養護科目で構成される。専門科目は、専門科目、統合科目に分類される。専門科目は『基礎看護』、発達段階に応じて成人看護学・老年看護学・小児看護学・母性看護学・精神看護学で構成される『領域別看護』に分類される。『統合看護』は、在宅看護学・国際看護学・災害看護学・統合実習等をはじめとする様々な授業科目で構成され、多くの領域にわたり、今日の医療や看護の諸問題の解決に関連する重要な内容を含む。また、養護科目では、職業選択の1つとして養護教諭1種免許取得に必要な科目を自由科目として設定した。

1) 一般教育科目

「科学的思考の基盤」

理性と感性を調和させて論理的に判断を促す内容とし、科学的なものの見方を学ぶと同時に、論理的・批判的思考を築き、科学的根拠に基づく看護を考える基盤を学ぶ。

「人間と人間生活の理解」

医療の対象者である人間を理解し、信頼関係を築くために、人の心と生活を理解し、共感できる能力、倫理観等を学ぶ。さらに人間を社会的側面、文化的側面、精神的側面など多様な側面から、全人的にとらえ理解するための基盤となる知識を学ぶ。

また外国語については、聞く、話す、読む、書くという基礎的な学習をすると同時に、それらの言語を使用する国の現状や文化を学ぶ。また、すべての国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現のために、スポーツを通じた健康づくり、スポーツ医学系、スポーツを実践するシステム論について学ぶ。

2) 専門基礎科目

専門基礎科目では医療の対象である人間の生命現象を営む人間の身体の「構造と機能」を系統立てて理解するために、身体構造機能学Ⅰ、身体構造機能学Ⅱ、生化学等の科目を開講する。

また、健康・疾病・障害や回復に関する知識を理解させ、観察力・判断力・識別力等を養うために、「病理学概論」「微生物学」「疾病治療論Ⅰ(外科)」「疾病治療論Ⅱ(整形・脳神経)」「疾病治療論Ⅲ(排泄・感覚・歯)」「疾病治療論Ⅳ(呼吸・循環・血液)」「疾病治療論Ⅴ(腎臓・内分泌・消化器)」「リハビリテーション医学治療学」、「老年疾病治療論」「母子疾病治療論Ⅰ(小児)」「母子疾病治療論Ⅱ(周産期・女性疾患)」「精神疾病治療論」「薬理学」、「臨床栄養学」等、疾病の成り立ちと回復の促進に関する科目を開講する。

さらに、健康や障害の状態に応じた患者心理の理解、社会資源の活用、法律の理解と活用、看護の専門職業人として患者の安全な生活環境を保障する等の責任遂行上の基礎的能力を養うために、「看護と法律」「環境と健康」「感染管理学」等、健康支援と社会保障制度に関する科目を開講する。

3) 専門科目

専門科目は『基礎看護』『領域別看護』『統合看護』の3分野で構成している。専門科目については、『基礎看護』では、看護の対象、看護診断、看護の方法・技術、看

護の場、看護組織と体制等、看護の方法論と看護の基礎となる知識・技術を修得する、次にこれらの学科目を基盤にして成人看護学、老年看護学、精神看護学、母性看護学、小児看護学における『領域別看護』で構成している。各看護学にはその看護学領域の基礎となる看護学総論、各看護学における臨床看護学、その看護学領域の技術ならびに看護方法を修得するための看護学演習・看護学実習等で構成している。さらに在宅看護学等、幅広く複数の看護の領域に関連するための学習を『統合看護』で構成している。

『基礎看護』

1 年次には、看護の対象となる人間・健康・環境等の概念、看護理論・看護史・看護倫理等について、看護の概念の理解を促すために「基礎看護学総論」を教授する。また、「基礎看護学援助論Ⅰ」「基礎看護学援助論Ⅱ」「基礎看護学援助論Ⅲ」「フィジカルアセスメント」について、あらゆる対象の看護の基礎となる知識・技術・態度についての基本的な方法論を教授する。「基礎看護学援助論Ⅰ」では患者の日常生活に伴う援助の方法を、「基礎看護学援助論Ⅱ」では、看護過程展開の基礎について看護診断を踏まえた看護過程の展開の方法を教授する。また、「基礎看護学実習Ⅰ」では診療・看護の場の実際、患者のベットサイド環境のありよう、患者とのコミュニケーションにおける基本技術等についての理解を深め看護への動機付けとなる実習を体験させる。

2 年次には、「基礎看護学援助論Ⅲ」では、診療に伴う基本的な援助の方法を演習により教授する。また、臨地実習として「基礎看護学実習Ⅱ」を組み入れ、情報枠組みを活用して情報収集を行い、その対象がどのような状態にあるかをアセスメントする能力を養う。並行して「看護研究方法論」について、状況を判断する能力、問題を解決する能力、科学的に思考する能力、批判的に思考する能力等を育成する。

4 年次には、「看護管理・教育学概論」について、看護管理の基礎的知識と方法、看護教育学では看護概念の変遷と看護職の役割、看護教育の歴史・看護教育課程・社会的ニーズの変化と教育制度等について教授する。

『領域別看護』

「成人看護学」

1 年次には、基礎看護学の学習内容を基盤に、成人看護学総論では成人各期の人間の特徴と看護の特徴および成人看護学を学ぶ上で必要となる理論・方法論を教授する。

2 年次には、成人の急性期、回復期、慢性期、終末期各期の成人臨床看護学の科目を通して看護の特徴と方法論・保健の動向についての認識を深める。

3 年次には、「成人看護学演習」において基本的な看護技術と応用方法について教授する。さらに「救急看護論」において救急看護の実際を学び看護実践能力を高める。

3・4 年次の成人急性期・回復期・慢性期等の実習における看護の方法・技術を応用し成人期の看護の実際と役割について実習を通して教授し、成人の健康の各段階の特徴を踏まえた疾病の予防の実際と看護の特徴と看護師の役割を学ばせる。

「老年看護学」

2 年次には、「老年看護学総論」においてライフステージの最終段階にある高齢者の特徴、老年看護の考え方および高齢者を取り巻く保健・医療・福祉の状況について教授する。

3 年次には、「老年看護学演習」では加齢に伴う機能の変化、およびその変化が高齢者の生活にどのように影響するのかを教授し、高齢者に特有の看護技術を学ばせる。

3・4 年次には、「老年看護学実習Ⅰ」において、施設入所者やその家族を理解し、生活障害を持ちながらもその人らしく生活できるための看護実践を学ぶ。「老年看護学実習Ⅱ」では複数の慢性疾患を抱えながら、健康障害への自己管理と自立した生活をするための援助について学び、高齢者の看護の方法・技術を応用し看護実践能力を養う。

「小児看護学」

2 年次の「小児看護学総論」では、児の成長発達の理解と看護の特徴及び看護の役割について教授する。また、「小児臨床看護学」では成長発達に応じた日常生活の養護、現代のこどもや家族が抱える問題と解決方法、小児特有の疾患およびその看護を教授す

る。

3年次の「小児看護学演習」では小児特有の看護技術と、こどもとのコミュニケーション技術、治療・処置における技術などを教授する。

3・4年次の「小児看護学実習」では、様々な健康状態にあるこどもを受け持ち、児とその家族への援助の実際について学ばせる。

「母性看護学」

2年次の「母性看護学総論」では、母性の特性、母性看護学の変遷・動向、母性の健康を守る社会の仕組みと法律、母性看護の特徴等について教授する。

3年次の「母性臨床看護学」では、女性の各期のライフサイクルにおける健康のあり方について教授すると共に、周産期における看護の方法論と実際について教授する。また、「母性看護学演習」では周産期における様々な看護技術を教授する。

3・4年次の「母性看護学実習」では、分娩見学後、妊婦・褥婦・新生児を受け持ち、それぞれの生理的変化を踏まえた看護援助の実際について学ばせる。

「精神看護学」

2年次の「精神看護学総論」では、精神看護の特徴、精神看護の変遷、精神看護の役割と機能、健康なこころの意義の重要性について教授する。

3年次の「精神臨床看護学」では、地域精神保健活動、心の健康と発達段階、精神障害の病態と診査・治療・看護の実際について教授する。また、「精神看護学演習」では、精神看護に必要な看護技術と応用の方法、介入の裏づけとなる対人関係論について教授する。

3・4年次の「精神看護学実習」では、学内で学んだ知識・技術を応用し、精神障害者の看護が実践できる能力を育成する。

『統合看護』

(1) 統合看護で学ぶ授業科目

『統合看護』の分野では、各看護の領域を俯瞰する内容の科目を設定し統合的な看護を教授する。統合科目は2年次より開始され、学年ごとに学習進度に沿った学習ができるよう配置する。また地域で生活している人々のニーズに則した看護の提供の実際を学び必要な能力を培う。

2年次では、「広域看護学総論」「思春期健康論」「看護研究方法論」を配置する。

「広域看護学総論」では、広域で看護が必要とされる社会的背景を理解し、看護を展開する上で必要な基礎的な知識を教授する。広域で実践される看護の概念・特徴、看護の内容等について教授し、3年次に開講される在宅看護学に関する科目の理解を促進させる科目として設ける。「思春期健康論」では、健全な女性或いは母体を育むための健康づくりについて教授する。「看護研究方法論」では、看護活動の資質を高める方法論・方法の追求および生産が不可欠であるため、その活動の基礎となる研究の目的、意義および論文の作成等にかかる一連の概要を教授する。これらの学習は、3年次後期～4年次において開講される「看護研究」に関連する基礎的な知識であり、学習行動につながるものである。

3年次では、「ヘルスアセスメント」「在宅看護学」「在宅看護学演習」「家族看護論」「認知症看護援助論」「リハビリテーション看護論」「生活習慣病予防論」「リエゾン看護論」を配置する。

「ヘルスアセスメント」では、対象となる人に適した看護を展開できるよう既習の知識や技術を駆使し、科学的思考過程を構築し看護実践内容を検討する学習を行なう。各領域における看護学実習の前段階の学習として位置づける。

「生活習慣病予防論」では、生活習慣病を改善・予防するための科学的な根拠に基づいた対策についての理解、行動変容につながる介入のあり方等について、看護に必要とされる基礎的な知識を教授する。

「在宅看護学」「在宅看護学演習」では、2年次で学んだ「広域看護学総論」での学

習を基礎に在宅において安全で安心できる生活を支援するための在宅看護の実際について教授する。また「家族看護論」では、家族成員が互いに関わりあって生活している家族への看護における支援について基礎的知識を教授する。

「認知症看護援助論」では、認知症や認知症高齢者を理解するために、認知症の発現過程や、QOL の向上に向けた生活環境の整え方やリスクマネジメントなど、認知症高齢者への看護援助について教授する。

また「リハビリテーション看護論」では、対象者の健康状態をアセスメントする能力、セルフケアを目指した日常生活援助に必要な知識、リハビリテーションの促進と多職種との連携、人として生きる権利を尊重した支援、自立した生活への援助の実際について教授する。

「リエゾン看護論」では、リエゾン精神医学・看護の必要性、包括的医療の重要な役割を果たしていることについて教授する。

4 年次では、変動する地球気象環境・多発している地域紛争・テロ等の頻発等によって国際環境は危機状況にあり、医療や看護のニーズに対しては地球規模での活動が要請されている。さらに国内においても災害等への対応や、増加しているさまざまな出身国の在日外国人への健康支援は不可欠である。国内外を問わずそれらの実態について認識を深め、特に地域に居住する異文化の人々への医療看護のニーズに対応するために、「国際看護学」「災害看護学」の概要と展望について教授する。

また、4 年次後期では、領域別の「看護学実習」や「統合実習」で得られた知識や体験を生かし、「組織とリーダーシップ学」では、看護組織に関連するさまざまな理論や概念を経営学の諸理論等を用い教授する。

(2) 統合看護における選択科目

看護学科の選択科目は、【専門科目】の『統合科目』に「生活習慣病予防論」「思春期健康論」「認知症看護援助論」「リエゾン看護論」「災害看護学」「組織とリーダーシップ学」の6科目を設けた。

本学では、各領域別看護学での総論、臨床看護学、演習等の学科目を通じて修得した基本的な知識を学び、これらの知識と臨地での実習体験を統合することにより看護学を深めることができるよう科目設定している。しかし、臨地実習では講義や学内演習より幅広く多角的に学ぶ機会も多く、これらに対応した知識を必要とすることがあるため「基本的な知識を更に深める内容を学ぶ科目」として統合科目において「選択科目」を設けた。

これら6科目に関連する基本的知識は、全ての各領域別看護、および一部の専門基礎領域(多職種連携論)や統合看護領域(在宅看護学)の学修内容として網羅されている。しかし、現在においては、思春期における日常生活上の問題や性感染症の増加などの健康問題、がんをはじめとする生活習慣病の罹患者の増加、うつ病をはじめとする精神疾患をもつ人および自殺者の増加、超高齢社会の到来による認知症高齢者の増加などが挙げられる。これらの健康問題は、現代のみならず今後将来にわたり注目していかなければならないことであり、意識的な予防的対策および対応が必要であると考えられる。各領域別看護学では、発達段階毎、健康レベル毎におおのの健康問題として捉えているが、これら6つの選択科目では、個々の生涯発達の視点より、これまでの個別の学修を統合した内容として、より健康的な生活を目指す看護を学ぶこととした。

特に6科目のうち「生活習慣病予防論」「思春期健康論」「認知症看護援助論」「リエゾン看護論」の4科目に関しては発達の視点から学習する内容であり、予防的視点を強調した介入や役割を学ぶ。

また、わが国は地震大国であり、さらに風水害等の自然災害は、今後も変わらず起こりうることである。災害看護学として独立させることで、災害が人間に及ぼす影響(健康障害)とその支援について、各領域別看護で学んだ内容を統合的に構築し、基本的な心構えや姿勢をより深く学習できるようにした。また、「組織とリーダーシップ学」では、「基礎看護学総論」や「看護管理・教育学概論」で学んだ知識(医療や看護における組織や医療チームとしての活動および医療チームでのリーダーシップ等)

と統合し、諸理論やツールを用い、組織論的な視点から、看護の場の理解や看護活動について更に深まりのある学習ができることを目指した。

これらの「選択科目」は、必修科目においてそれぞれに学んだ知識をつなぎ構築し統合することによって、「学び直す」、「学びを深める」ことになり学習の広がりや深まりを期待できる。

4) 養護科目

看護師教育を受け健康問題等に対応できる専門的な知識や技術を学ぶと共に、養護教諭1種免許取得に必要な科目を職業選択の1つとして設定する。さらに、学校保健等、成長発達の途上にある児童生徒の健康について広く関心を持つ学生もこれらの学習ができるよう、自由選択科目として設定し、学習意欲に応えられるようにした。1年次では、「教職概論」「養護概説」「教育原理」など、教育に関する基本的な知識について教授する。2年次では、「学校保健」「食品学」「特別支援教育論」「教育方法論」など、教育や保健に関する知識について教授する。3年次では、「健康相談活動の理論及び方法」「学校経営論」「教育課程論」「特別活動及び総合的な学習の時間の指導法」「生徒指導論」など養護教諭として教育現場での活動に必要な基本的知識を教授する。4年次においては、学校教育の現場に赴き、学校保健の現状及び養護教諭としての具体的な活動について「養護実習」を設ける。実習終了後には、「教職実践演習」を設定し、学習を振り返り、養護教諭としての活動、役割や責任について理解を深め課題を明確にする。