

# 授 業 計 画

シラバス

令和4年度



報徳看護専門学校  
第16期生

学籍No.

氏名

---

## 目 次

I. 教育の概要	1
1. 教育方針	2
2. 主要概念に基づく理論的枠組み	4
3. 教育課程の考え方	5
4. 教育課程の構造図	8
5. 臨地実習の位置づけ	9
6. 教育過程進度表（学則第 10 条関係）	10

II. シラバス	13
----------	----

1. 基礎分野	14
1) 基礎分野構築の考え方	15
2) 基礎分野の構成と科目のねらい	16
3) 教授内容	
(1) 科学的思考の基盤	17
①論理的思考	18
②情報科学	19
(2) 人間と生活・社会の理解	20
①生活と環境	21
②哲学	23
③教育学	24
④心理学	25
⑤倫理学	26
⑥音楽と芸術	27
⑦文化人類学	28
⑧家族論	29
⑨人間関係論	31
⑩運動と健康	32
⑪英語 I	34
⑫英語 II	35

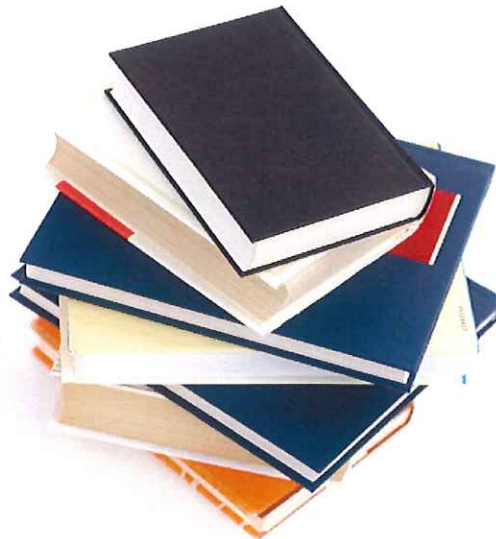
2. 専門基礎分野	37
1) 専門基礎分野構築の考え方	38
2) 専門基礎分野の構成と科目のねらい	39
3) 教授内容	
(1) 人体の構造と機能	40
①人体機能構造論Ⅰ	41
②人体機能構造論Ⅱ	42
③人体機能構造論Ⅲ	43
④人体機能構造論Ⅳ	44
⑤人体機能構造論Ⅴ	46
⑥生化学	47
⑦栄養学	48
(2) 疾病の成り立ちと回復の促進	49
①疾病治療論Ⅰ	50
②疾病治療論Ⅱ	52
③疾病治療論Ⅲ	54
④疾病治療論Ⅳ	56
⑤疾病治療論Ⅴ	58
⑥疾病治療論Ⅵ	60
⑦薬理学Ⅰ	62
⑧薬理学Ⅱ	63
⑨微生物学	64
(3) 健康支援と社会保障制度	66
①保健医療論	67
②公衆衛生学	69
③関係法規	71
④社会保障と社会福祉	73

3. 専門分野	75
1) 専門分野構築の考え方	76
2) 専門分野の構成	77
3) 教授内容	
(1) 基礎看護学	79
基礎看護学構築の考え方	
基礎看護学の構成	
①看護学概論	82
②共通基本技術Ⅰ	84
③共通基本技術Ⅱ	86
④共通基本技術Ⅲ	88
⑤生活援助技術Ⅰ	90
⑥生活援助技術Ⅱ	92
⑦診療補助技術Ⅰ	94
⑧診療補助技術Ⅱ	95
⑨診療補助技術Ⅲ	96
⑩フィジカルアセスメント	99
⑪リフレクション	101
(2) 健康状態別看護	103
健康状態別看護構築の考え方	
健康状態別看護の構成	
①健康支援論	105
②薬物療法と看護	108
③周手術期と看護	110
④終末期と看護	112
⑤健康回復支援論	114
⑥臨床判断	118
⑦看護過程の展開	120

(3) 地域・在宅看護論	122
在宅・在宅看護論構築の考え方	
在宅看護論の構成と科目のねらい	
①地域と暮らし-----	126
②地域・在宅看護論概論 I -----	128
③地域・在宅看護論概論 II -----	130
④地域・在宅看護論方法論 I -----	131
⑤地域・在宅看護論方法論 II -----	133
(4) 成人看護学	135
成人看護学構築の考え方	
成人看護学の構成と科目のねらい	
①成人看護学概論-----	139
②成人看護学方法論 I -----	141
③成人看護学方法論 II -----	143
④成人看護学方法論 III -----	145
(5) 老年看護学	147
老年看護学構築の考え方	
老年看護学の構成と科目のねらい	
①老年看護学概論-----	150
②老年看護学方法論 I -----	152
③老年看護学方法論 II -----	154
(6) 小児看護学	156
小児看護学構築の考え方	
小児看護学の構成と科目のねらい	
①小児看護学概論-----	160
②小児看護学方法論 I -----	162
③小児看護学方法論 II -----	164

(7) 母性看護学	166
母性看護学構築の考え方	
母性看護学の構成と科目のねらい	
①母性看護学概論	170
②母性看護学方法論Ⅰ	172
③母性看護学方法論Ⅱ	174
(8) 精神看護学	176
精神看護学構築の考え方	
精神看護学の構成と科目のねらい	
①精神看護学概論	180
②精神看護学方法論Ⅰ	182
④精神看護学方法論Ⅱ	184
(9) 看護の統合と実践	186
看護の統合と実践構築の考え方	
看護の統合と実践の構成と科目のねらい	
①臨床看護の実践	189
②看護の統合と実践Ⅰ	191
③看護の統合と実践Ⅱ	193
④看護研究	195

# I 教育の概要



# 1. 報徳看護専門学校教育方針

## 1) 教育理念

報徳の教えとは、「至誠・勤労・分度・推譲・一円融合」で、誠実な心をもって、自分の状況を見極め、計画的に行動し、協力し合って人も世も豊かで健全にするという教えである。

本校では、報徳の教えをとりいれて、人々に心からの関心を持ち、その人の思いを感じ取り、自分自身をよく知り、関係する人々と協力し合って、対象がその人らしく生きるための支援ができる看護師を育成する。

## 2) 教育目的

命の誕生から看取りまで人々の生命と健康を守るため、生活者としての対象に心からの関心を持ち、尊重し、対象がその人らしく生きることを支援できる看護実践者を育成する。

## 3) ディプロマ・ポリシー（卒業時の到達度）

1. 生命を尊び、対象の尊厳と権利を守り、倫理観に基づいた行動がとれる。
2. 多様な場で生活する対象を生活者として理解し、その人らしい生活を支える看護を判断し実践できる。
3. 対象に心からの関心を持ち、相手の思いを感じ取り、それを表現し、対象と良い関係を築くことができる。
4. 対象にとっての最善の看護を実践するために、主体的に学習に取り組める。
5. 対象のその人らしい生活を支援するための、多職種との連携・協働の必要性を理解し、その中で自己の役割を果たすことができる。
6. より良い看護実践のために自己をよく知り、自身の心身の状態をよりよくあるよう努めることができる。
7. 看護専門職としての誇りと自覚を持ち、継続的に学び続ける意思をもつことができる。

## 4) カリキュラム・ポリシー

1. 基礎分野を学生が看護の対象を理解するために必要な知識として学習する科目と看護師としての自己成長を目指す科目として構成する。  
人の暮らし・環境の理解、人間のこころと人間関係の理解、暮らしを支える社会の理解、主体的学習の基礎を1年次に配置し、看護師としての自己成長を目指す科目を3年次に配置した。
2. 基礎看護学において、事例を設定したシミュレーションの活用、アクティブラーニングを取り入れた授業方法により、看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、臨床判断能力



を身につける。演習を強化し、その都度行うリフレクションにより主体的学習姿勢を身につける授業とする。

3. 実習は、基礎看護学実習を4単位、地域・在宅看護論実習を4単位とし、対象を生活者として理解し、多様な価値観を受け入れられるように、早期から多様な人と触れ合う経験として、基礎看護学の実習として「看護の体験実習」、地域・在宅看護論実習として「地域と暮らしの実習」を1年次に実施する。

早期の実習を体験することにより、対象と触れ合うことでの、コミュニケーション力、人への関心、人々の暮らしへの関心や気づきの力と表現力をつけ学習の動機づけにする。

地域・在宅看護論実習では、2年次に「地域・在宅看護論実習Ⅰ」1単位を加え、健康障害をもち地域で生活する人々の生活の場や環境を理解し、生活を支援する看護を学ぶこととする。

成人・老年看護学実習6単位とし、急性期・慢性期・終末期の患者の看護を学ぶ。さらに、「老年看護学実習」1単位を設定し、2年次に成人・老年看護学実習に先立ち、地域で生活する老年者の生活を支援する看護を学ぶための実習とする。

小児看護学実習は「小児看護学実習Ⅰ」1単位と「小児看護学実習Ⅱ」1単位に分け、「小児看護学実習Ⅰ」は、2年次に「小児看護学実習Ⅱ」の入院している患児の看護を学ぶことに先立ち、地域の中で生活する小児と接することで、成長・発達、子どもの特性を理解する実習を設定する。

4. 各領域の講義の中で教授する内容の中から、従来、発達段階別または対象の状況別として分けていた内容を健康状態別看護として、各領域に共通する次の7科目を設定する。テキストは内容が多数のテキストにおよぶため電子テキストを用いる。

健康支援論、薬物療法と看護、周手術期と看護、健康回復支援論、臨床判断、看護過程の展開、終末期と看護

5. 主体的に学習し、卒業後の継続学習に繋げるために、1年次から論理的思考でクリティカルシンキングを学び、基礎看護学でリフレクションを学び、保健医療論をプロジェクト学習として企画して実施する。その他の科目において積極的にアクティブラーニングを行うための導入とする。実習をプロジェクト学習の方法を用いて、リフレクションを中心とした主体的学習を継続する。
6. 多職種連携・協働ができる看護師育成のため、「看護の統合と実践」の中で、他職種学生との協同学習を取り入れる。また、全領域の講義で学生が多職種連携・協働を意識できる働きかけをすると共に、各領域の実習で、連携・協働を経験できる場面を設定する。特に2年次の「地域・在宅看護実習Ⅰ」では地域医療連携室実習により多職種参加のコンファレンスに参加する。
7. ICTの活用については、「情報科学」の授業を強化し、ICTを活用するための基礎的能力をつける。

iPadを入学時に貸与し電子テキストを用いた効果的な学習を実施する。健康状態別看護の「臨床判断」の授業方法として、臨床判断モデルの「気づき」を育成するICTを活用したシミュレーションの実践を行い、他の授業で活用できるようにする。

## 5) アドミッション・ポリシー

1. 看護師になりたいという強い意志のある人
2. 相手に関心をもち、人間関係を築いていくことができる人
3. 何事にも目標をもってあきらめずにやり遂げる力のある人
4. 自分を取り巻く環境や課題について考えることができ、自分の意見を述べられる人
5. 体験の中に気づきがあり、それを表現できる人
6. 自分の考えたことを行動に移せる人

2. 主要概念に基づく理論的枠組み

概念	教育目的・目標 【教育目的】 命の誕生から看取りまで人々の生命と健康を守るため、生活者としての対象に心からの関心をもち、尊重し、対象がその人らしく生きることを支援できる看護実践者を育成する。	卒業生の特性 【ディプロマ・ポリシー】 1 生命を喜び、対象の尊厳と権利を守り、倫理観に基づいた行動ができる。 2 多様な場と共通する対象を生活者として理解し、その人らしい生活を支える看護を判断し実践できる。 3 対象に心からの関心をもち、相手の思いを感じ取り、それを尊重し対象と良い関係を築くことができる。 4 対象にとっての最善の看護を実践するため、主体的に学習に取り組める。 5 対象のその人らしい生活を支援するための、多職種との連携・協働について考えられ、その中で自分の役割を果たすことができる。 6 より良い看護実践のために自己をよく知り、自己の心身の状態をより良くあるよう努めることができる。 7 看護専門職としての誇りと自覚をもち、継続的に学び続ける意思を持つことができる。	人間 1 人間は、身体的・精神的・社会的側面を帯びた統合された存在である。 2 人間は、ライフサイクルを通して、親類と常に相互作用しながら成長・発達し続ける存在である。 3 人間存在には共通する要素が多くみられるが、個々の人間は独自の生活体験との相互作用の中に独自性のある多様な存在である。 4 人間は、様々な文化・伝統により固有の価値観、人生観をもって生活を営んでいる。 5 人間は生まれながらにして自由・平等という基本権利、また尊厳が守られる権利を持つ。 6 人間はセルフケア能力をもち、一生を通じて自己実現に向かって成長発達する。	環境 1 環境は、人間を取り巻く全てをさし、内外部環境(個体)と外部環境(自然・社会文化)の統合であり相互に影響しあっている。 2 環境は、人間の健康や価値観に影響を与え、人間の存在によって環境は変化する。 3 環境を築くことは健康の維持・増進・回復を助けることにつながる。 4 人間環境の中の社会は、個人、家族、集団、地域からなり、それらは成因の関心やニーズの変化に応じて変化する多様な目標と価値観をもって人間が暮らし場である。	健康 1 健康についてはオランダモデルは「ただ単に元気になるだけでなく、自分が使うべく持っているどの力も十分に使う状態である」と述べている。 2 健康とは疾病や障害があるなしにかかわらず「その人らしい」を最大限に発揮することができ、主体的に生活できる状態である。 3 健康には、身体的健康、精神的健康、社会的健康があり、それらのバランスがとれている状態を健康という。 4 健康は、その人の生き方や価値観、生活と関連し、その人のとらえる健康(主観的健康観)がある。 5 世界保健機関憲章は「到達しうる最高の健康を享受することは、人類、宗教、政治的信念又は経済的もしくは社会的条件の差別なしに万人の育する基本的権利の一つである」としている。	看護 1 看護は、健康レベル・発達段階・個人・集団にとらわれることなく、あらゆる人間を対象とする。 2 看護は、対象が健康的に暮らしための課題を明らかにし、解決するために専門的知識・技術を用いて行動する実践活動である。 3 看護は、その人が、その人らしくあるように、健康の維持・増進・回復に努め、その人の生活過程を整えることである。 4 看護は、生命の尊厳を守るものでなければならぬ。 5 看護は、相手への心からの関心をもち人間関係を基盤とし、自己理解と他者理解の上になり立つ。 6 看護は、「ケアは他者の自己実現を助けるものであり、そのケアを通してケアする者も成長する」というケアリングである。 7 看護は、社会の変動に伴って変化するための医療・福祉に対応し、多職種と協働して、人々が健康に生きることを守る。 8 看護は、専門的知識に基づいた臨床判断をし、専門的技術を用いて看護実践する独自の機能をもつ専門職である。 9 看護者は、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努め、専門性の探求、キャリア開発により自己を発展させていく。
内容の諸要素 知識 理論 技術 態度	<p>敬禮の教え</p> <p>倫理観 関係形成能力 他者への関心、思いやり 自己理解・他者理解 自己概念、自尊感情、自己効力感 セルフマネジメント</p> <p>プロジェクト学習 リアレクション</p> <p>郷土愛 広い視野(国際性)</p>	<p>人体の構造と機能 人間のこころ ホメオスタシス 成長・発達 ライフサイクル(年齢による生活の変化) 生命の尊厳 生命倫理 文化・社会 人間関係 人間の相互作用 人間の独自性と多様性 セルフケア</p>	<p>地球環境(気候) 国家、組織、法律、社会システム 地域、集団、家族 国際社会 医療制度 保健医療福祉システム 情報社会(IT, ICT) 感染症 人々の暮らし</p> <p>暮らし;その人の生涯までを見つめること 生活:家族等で暮らしの中に生活がある</p>	<p>身体的健康・精神的健康・社会的健康 主観的健康観 プライマリーヘルスケア ライフサイクルと健康管理 最高水準の健康と権利 疾病の成り立ちと治療 危機 ストレス 障がい QOL 感染症</p>	<p>看護の対象、看護の目的、看護の方法 看護の専門性(知識・技術・態度) 健康の保持・増進・回復 理論的思考、クリティカルシンキング 臨床判断、フィジカルアセスメント ケアリング(関心と相互の自己実現) コミュニケーション 看護提供の場 多職種連携・協働 継続看護 看護倫理 看護観 キャリア開発 看護研究 ICT(通信技術を活用したコミュニケーション)</p>	
構	<p>自律性 判断力 論理性 倫理性 主体性 自己教育力</p> <p>専門性</p>	<p>人間の存在と社会</p> <p>国際社会 地域社会 家族 個人</p>	<p>暮らしと環境と健康</p> <p>社会環境と健康 個人環境と健康</p>	<p>健康状態</p> <p>死亡率を低減した 状態 健康の維持・増進 委員の状態</p>	<p>看護研究 看護実践 臨床判断 看護技術 看護理論 看護観念</p> <p>看護実践能力</p>	
造	<p>垂直軸</p> <p>水平軸</p>	人間の尊厳、ケアリング、人々の暮らし、看護師の責務				

### 3.教育課程の考え方

「教育課程構造図」参照

#### 1) 基礎分野

基礎分野は、学生が看護の対象を理解するために必要な知識として学習する科目と看護師としての自己成長を目指す科目と位置付けた。

教育内容は、生命の尊厳を基盤とした人間性を養い、看護職に必要な人間に理解と人間の生活・社会を深く理解し、論理的思考能力を養い、専門職業人として自ら研鑽し成長し続けていけるように構築した。

科目構成は、「科学的思考の基盤」では、事象を分析的・論理的に思考し、科学的なものの見方や表現力を身につけるため論理学、これからの社会で必要性の高まる ICT が活用できるための情報科学を設定した。

「人間と生活・社会の理解」では、こころと人間関係の理解のための科目として心理学、倫理学、人間関係論を設定した。環境と暮らしの理解のための科目として人間の生活や文化の多様性を幅広く理解するための文化人類学、生活と環境、家族論を設定した。また、自己成長を目指す科目として感性を磨きコミュニケーション能力や対応能力、表現力、創造性や主体的な行動力を育成するため、哲学、教育学、音楽と芸術、運動と健康、英語Ⅰ、英語Ⅱを設定した。

進度は、学習全体の進度状況と学生の経験による人間的成長を考えて1年次から3年次に配置した。1年次・2年次には、人の暮らし・環境の理解のための科目を配置し、看護師としての自己成長を混ざす科目を3年次に配置した。3年次には、臨地実習の体験と並行させながら人間の尊厳や自己の人生観を考える哲学、教育の意義と生涯教育の必要性を学ぶ教育学、看護の実践場面における英会話を身につけるための英語Ⅱ、感性を育み豊かな表現力の育成につながる音楽と芸術、健康生活と運動の関連を理解し健康生活への支援に役立てられる運動と健康を設定し、レクリエーションの実際を学び、看護実践で活用できると同時に自己の健康生活に役立てられるようにした。

#### 2) 専門基礎分野

専門基礎分野は、看護学を学ぶために必要な基礎知識と科学的な根拠に基づいた看護実践に向けて必要な基礎的専門知識を習得できるよう構築した。

教育内容は、(1)人体の構造と機能、(2)疾病の成り立ちと回復の促進、(3)健康支援と社会保障制度の三つの内容から構成されている。

「人体の構造と機能」では、人体機能構造論Ⅰ～Ⅴで人体の構造と機能を系統立てて学び、人間の生命現象について理解し、臨床判断能力が修得できるように設定した。人体機能構造論ⅤはⅠ～Ⅳまでの学びを統合させ、人間の生命活動や行動における人体の構造と機能を理解し説明できるような課題学習とした。

生化学では、化学物質の性状と代謝の仕組み・代謝産物の排泄の仕組みについての理解、それと同時に栄養学を加えて生命現象と関連付けて栄養療法の理解が得られるように設定した。

「疾病の成り立ちと回復の促進」では、人体の諸機能の障害されている部分の病態を理解し、障害部位の回復を促進するために必要な検査・治療・処置を系統別に学ぶため、疾病治療論Ⅰ～Ⅵを設定した。薬理学Ⅰ・Ⅱでは基礎的な薬理作用や薬物について学び、微生物学では微生物が人体に与える影響を知り感染予防についても理解が深められるように設定した。

「健康支援と社会保障制度」では、保健医療論で保健・医療の原点及び包括的な医療のあり方と社会全体の保健・医療システムを学習すると同時に学習方法としてプロジェクト学習を実施する。公衆衛生学では、環境や日本の健康政策との関連から、健康の保持・増進の為の取り組みを学ぶ。関係法規では、医療・看護に関する法の基礎的知識を学び、医療従事者としての法的責任が自覚できることをねらいとした。社会保障と社会福祉では人権を尊重しそれを保障する施策と活動を学び、他の医療・保健・福祉との連携のあり方が理解できるように設定した。

### 3) 専門分野

専門分野は、看護の対象である人々の暮らしの多様性の理解を基盤にするため、すべてに共通する科目として「地域・在宅看護論」を位置付けた。科目は人々の暮らしを理解する「地域と暮らし」と概論、方法論で構成し、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、在宅での看護実践の基礎を学ぶ内容とした。終末期看護も含め、在宅での基礎的技術を身につけ多職種と協働する中での看護の役割を理解する内容とした。

基礎看護学では基礎分野・専門基礎分野をもとに、看護を学ぶ専門職業人として、科学的思考に基づいた看護実践が行えるための基礎となる事柄を学習する。また、看護を学ぶ初学者のため、看護の知識、技術、倫理的態度を身につけ、発展的に学び続けていくための動機づけの役割を担う。

看護の主要概念、看護の対象を理解し、あらゆる健康のレベルにある人々に心を傾けることができる看護の専門職業人としての態度を形成していける基礎的知識を概論で、基本的看護を構成する諸活動を実践できるための技術を共通基本技術Ⅰ～Ⅲ、生活援助技術Ⅰ・Ⅱ、診療補助技術Ⅰ～Ⅲで習得するよう構成した。また、臨床判断能力を強化するためのフィジカルアセスメント、経験を通して自らの学びを深められ主体的学習に繋げられる方法としてリフレクションを科目とした。看護技術は演習を多く取り入れ、事例に基づき、対象の個別性に応じた看護展開ができるように、学習、実践、振り返りにより自ら考え、主体的に学習する習慣を身につける方法とした。看護の目的を果たすためのコミュニケーション能力、アセスメント能力、問題解決能力が養えるような内容とした。

看護の対象の各発達段階や領域で共通する内容について重複を避け、本質的な援助を学習するため、領域横断科目として「健康状態別看護」7科目を置いた。各発達段階における発達課題と健康問題およびその支援を「健康支援論」、健康回復過程各期の支援を「健康回復支援論」、「薬物療法と看護」、「周手術期と看護」、「終末期と看護」、「臨床判断」、「看護過程」とした。科目の内容は各領域の対象を取り上げた学習とする。

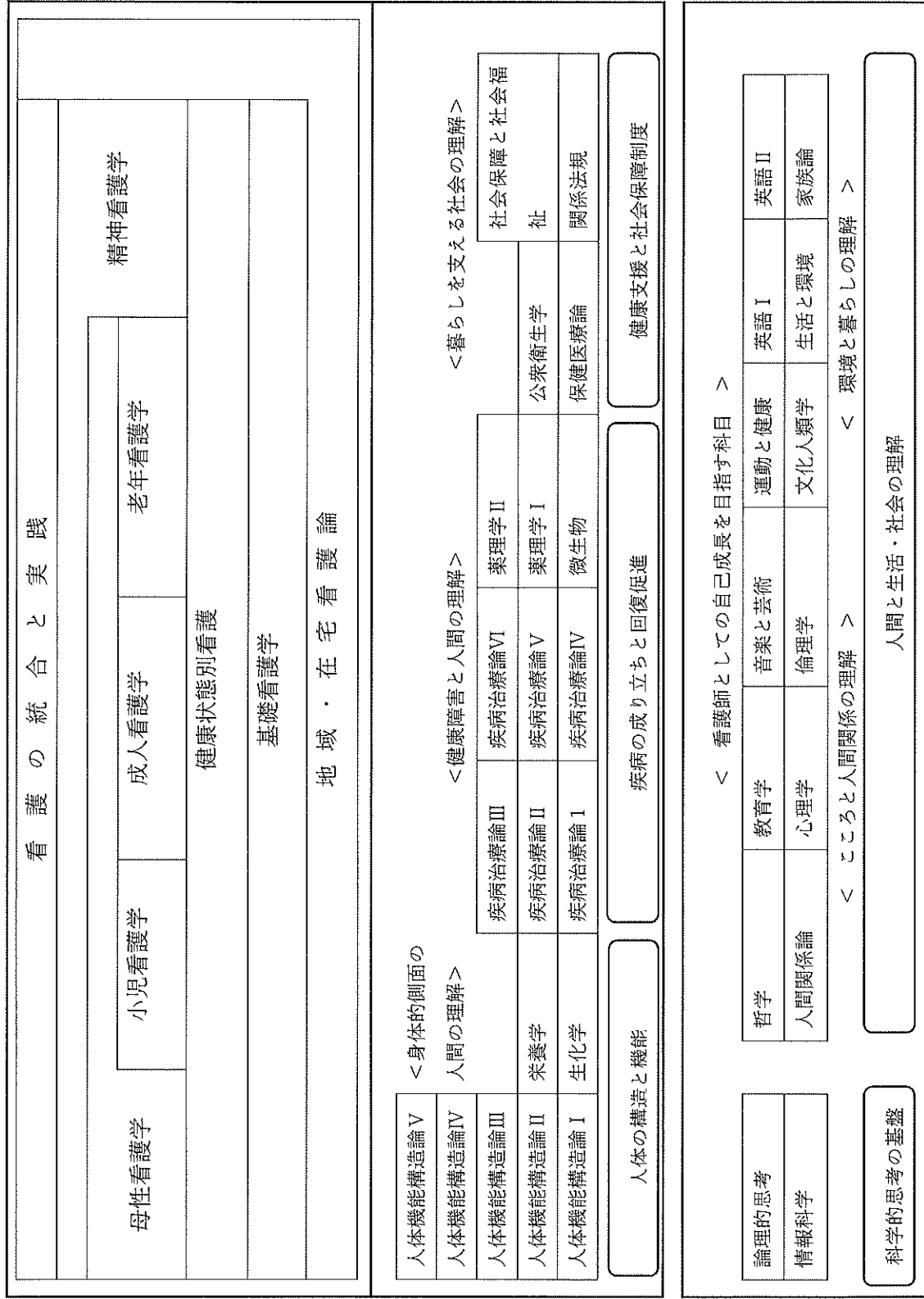
成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学の看護の対象の特性と看護を理解する5つの領域を設定した。臨地場面での看護に必要とされる知識・技術について学ぶため概論と方法論で構成する。

看護の統合と実践は基礎分野、専門基礎分野、専門分野と、積み上げて学習した内容を統合し、看護師として専門性を高め、さらに成長していくための学習をする領域と設定した。保健・医療・福祉の連携の中で看護の役割が拡大する中、チーム医療における多職種連携・協働する上でマネジメントする能力を身につけ、国際的な看護活動や、災害時あるいは救急医療現場において看護の知識や技術が求められることを踏まえ、それらに必要な知識・技術の修得することを目指した。さらに臨地での質の高い看護を提供する上で必要なエビデンスをふまえた看護実践を構築する能力の育成や、生涯学習の観

点から看護研究について学ぶ機会とした。看護実践能力を高めるために臨地での看護実践に近い形で知識・技術を統合し、実践するため「臨床看護の実践」では学内演習の充実を図ることとした。同時に多職種連携・協働の意識を高め対象を多様的にとらえることを学ぶために、他職種を目指す学生との協同学習の機会を設定した。

臨地実習では、早期に看護の対象である人々の暮らしの場の理解、看護の実践の場の理解を通し、学習の動機づけにする。小児看護学実習Ⅰ、老年看護学実習Ⅰを臨床での実習の前に配置し、地域で生活する小児・老年を理解することを目的に２年次に設定した。実習全体は知識・技術を実際の場面で応用・発展させ、看護の理論と実践を結び付けて理解できるよう配置した。「看護の統合と実践」では複数の患者を受け持ち、チームの一員としての役割を学びながら一勤務帯を通した実習を行い、臨地での看護実践により近い形の中で必要な基礎的な知識と技術を統合的に体験的に学べるよう設定した。各看護学実習において、多職種連携・協働の場面を体験できる機会をつくることとした。

#### 4.教育課程構造図



専門分野

専門基礎分野

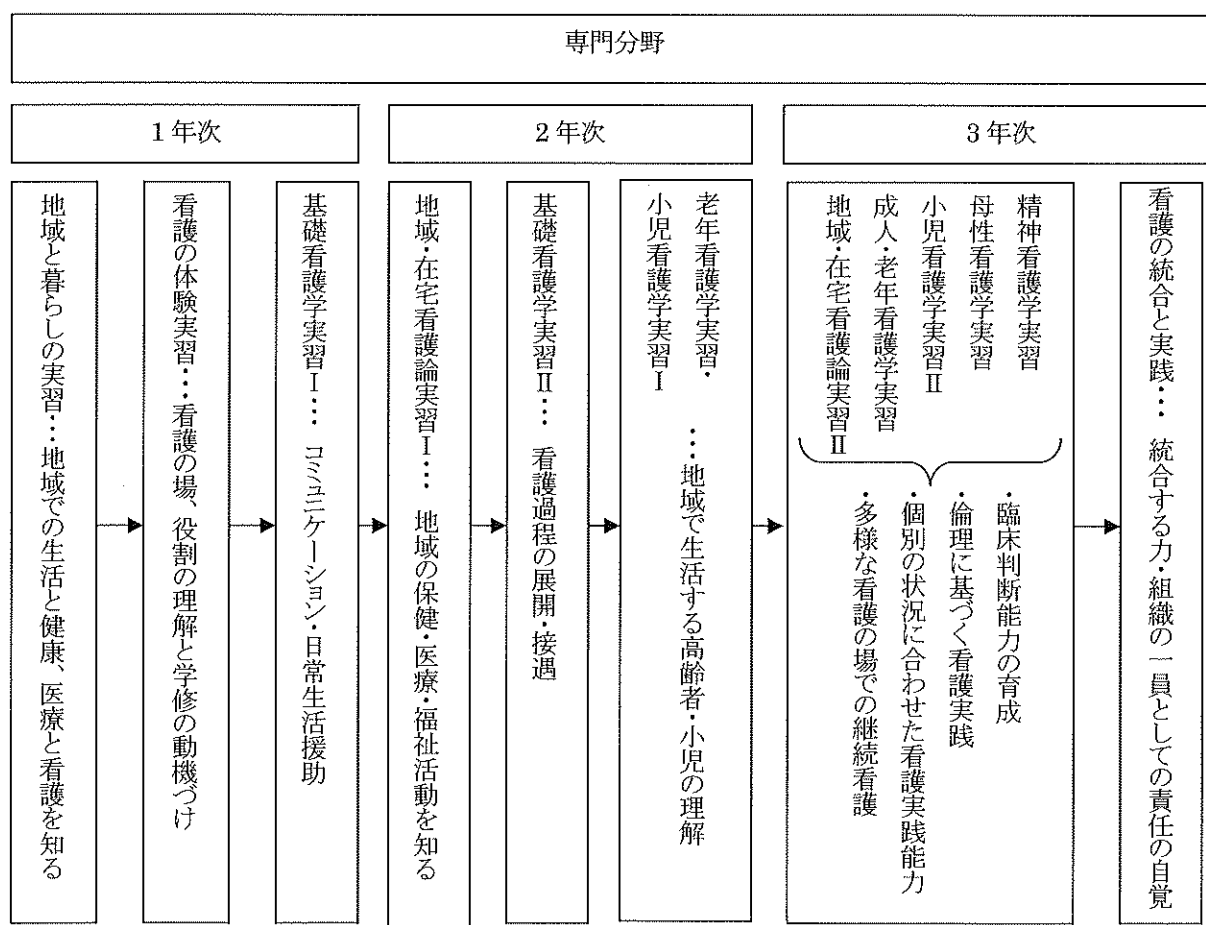
基礎分野

## 5. 臨地実習の基本的考え方

臨地実習は看護学の学習の一形態であり、それぞれの分野はカリキュラム上専門科目のひとつとして位置づける。看護学教育における臨地実習とは、あらゆる健康レベルにある対象に対して、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する看護実践の場において、学内で学習した知識・技術・態度を統合・体得する学習活動である。その学習活動は、看護学生にとってさまざまな人々に出会い、人間関係を確立し発展させるコミュニケーション能力を身につけることが求められる。人間関係を確立するには相手の気持ちを「知る」「わかる」「感じる」「気づく」といった興味や関心を示す感性を養うことが必要である。その感性をもとにして、さまざまな人々と協調しながら関係性を形成していく中で、相手の個性を尊重できる豊かな人間性を養う。そのことを通じて学生自身の自己成長や自己研鑽が図られると考える。

臨地実習においては、看護の専門職として必要な科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための知識・技術・態度を身につけるとともに、人間を生命ある存在として尊重し相手の立場に立った倫理に基づく誠実な態度を育成する人間的成長の場として位置づける。

【臨地実習の構成図】



別表第1 (学則第10条関係)

## 教育課程進度表

区分	教育内容	科目	単位数	時間数	1年次		2年次		3年次	
					前期	後期	前期	後期	前期	後期
基 礎 分 野	科学的思考の基盤	論理的思考	1	15	15					
		情報科学	1	30	30					
	人間と生活・社会 の理解	生活と環境	1	30		30				
		哲学	1	30						30
		教育学	1	15						15
		心理学	1	15	15					
		倫理学	1	15		15				
		音楽と芸術	1	30						30
		文化人類学	1	15		15				
		家族論	1	15			15			
		人間関係論	1	30	30					
		運動と健康	1	30						30
		英語 I	1	15				15		
		英語 II	1	30						30
小 計			14	315	150		30		135	
専 門 基 礎 分 野	人体の構造と機能	人体機能構造論 I	1	30	30					
		人体機能構造論 II	1	30	30					
		人体機能構造論 III	1	30	30					
		人体機能構造論 IV	1	30	30					
		人体機能構造論 V	1	15		15				
		生化学	1	15	15					
		栄養学	1	15		15				
	疾病の成り立ちと 回復の促進	疾病治療論 I	1	15	15					
		疾病治療論 II	1	30	30					
		疾病治療論 III	1	30	30					
		疾病治療論 IV	1	30		30				
		疾病治療論 V	1	30		30				
		疾病治療論 VI	1	30			30			
		薬理学 I	1	15		15				
薬理学 II	1	30			30					
健康支援と社会保障 制度	微生物学	1	30	30						
	保健医療論	1	30	30						
	公衆衛生学	2	45	45						
	関係法規	1	30	30						
小 計			22	555	495		60		0	



区分	教育内容	科目	単位数	時間数	1年次		2年次		3年次		
					前期	後期	前期	後期	前期	後期	
専門分野	基礎看護学	看護学概論	1	30	30						
		共通基本技術Ⅰ	1	30	30						
		共通基本技術Ⅱ	1	30	30						
		共通基本技術Ⅲ	1	30	30						
		生活援助技術Ⅰ	1	30	30						
		生活援助技術Ⅱ	1	30	30						
		診療補助技術Ⅰ	1	30	30						
		診療補助技術Ⅱ	1	30	30						
		診療補助技術Ⅲ	1	30	30						
		フィジカルアセスメント	1	30	30						
		リフレクション	1	15	15						
	健康状態別看護	健康支援論	1	30	30						
		薬物療法と看護	1	30	30						
		周手術期と看護	1	30	30						
		終末期と看護	1	30	30						
		健康回復支援論	1	30	30						
		臨床判断	1	30	30						
	地域・在宅看護論	看護過程の展開	1	30	30						
		地域と暮らし	1	15	15						
		地域・在宅看護概論Ⅰ	1	30	30						
		地域・在宅看護概論Ⅱ	1	15	15						
		地域・在宅看護方法論Ⅰ	1	30	30						
	地域・在宅看護方法論Ⅱ	1	30	30							
	成人看護学	成人看護学概論	1	30	30						
		成人看護学方法論Ⅰ	1	30	30						
		成人看護学方法論Ⅱ	1	30	30						
		成人看護学方法論Ⅲ	1	30	30						
	老年看護学	老年看護学概論	1	30	30						
		老年看護学方法論Ⅰ	1	30	30						
		老年看護学方法論Ⅱ	1	30	30						
	小児看護学	小児看護学概論	1	30	30						
		小児看護学方法論Ⅰ	1	30	30						
		小児看護学方法論Ⅱ	1	30	30						
母性看護学	母性看護学概論	1	30	30							
	母性看護学方法論Ⅰ	1	30	30							
	母性看護学方法論Ⅱ	1	30	30							

区分	教育内容	科 目	単位数	時間数	1年次		2年次		3年次	
					前期	後期	前期	後期	前期	後期
	精神看護学	精神看護学概論	1	30			30			
		精神看護学方法論Ⅰ	1	30			30			
		精神看護学方法論Ⅱ	1	30			30			
	看護の統合 と実践	臨床看護の実践	1	30			30			
		看護の統合と実践Ⅰ	1	30					30	
		看護の統合と実践Ⅱ	1	30					30	
	臨地実習	看護の体験実習	1	30	30					
		基礎看護学実習Ⅰ	1	30		30				
		基礎看護学実習Ⅱ	2	80			80			
		地域と暮らしの実習	1	40	40					
		地域・在宅看護論実習Ⅰ	1	40			40			
		地域・在宅看護論実習Ⅱ	2	90						90
		成人・老年看護学実習Ⅰ	2	90				90		
		成人・老年看護学実習Ⅱ	2	90						90
		成人・老年看護学実習Ⅲ	2	90						90
老年看護学実習		1	45				45			
小児看護学実習Ⅰ		1	45				45			
小児看護学実習Ⅱ		1	45						45	
母性看護学実習	2	90						90		
精神看護学実習	2	90						90		
看護の統合と実践	2	90						90		
小	計		66	2230	580		975		675	
合	計		102	3100	1225		1065		810	