

# 看護基礎教育における 領域横断の考え方に基づく カリキュラムの導入例

---

一般社団法人 日本看護学校協議会  
会長 池西静江

# 保健師助産師看護師学校養成所指定規則

## ○複数の教育内容を併せて教育することが可能

保健師助産師看護師学校養成所指定規則（別表三）の備考三に、複数の教育内容を併せて教授する際の単位数の考え方が明示されている。

指定規則 別表三		
教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	13
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	健康支援と社会保障制度	6
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10
	臨地実習	
	基礎看護学	3
専門分野Ⅱ	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	臨地実習	
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
統合分野	在宅看護論	4
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	
	在宅看護論	2
	看護の統合と実践	2
計		97

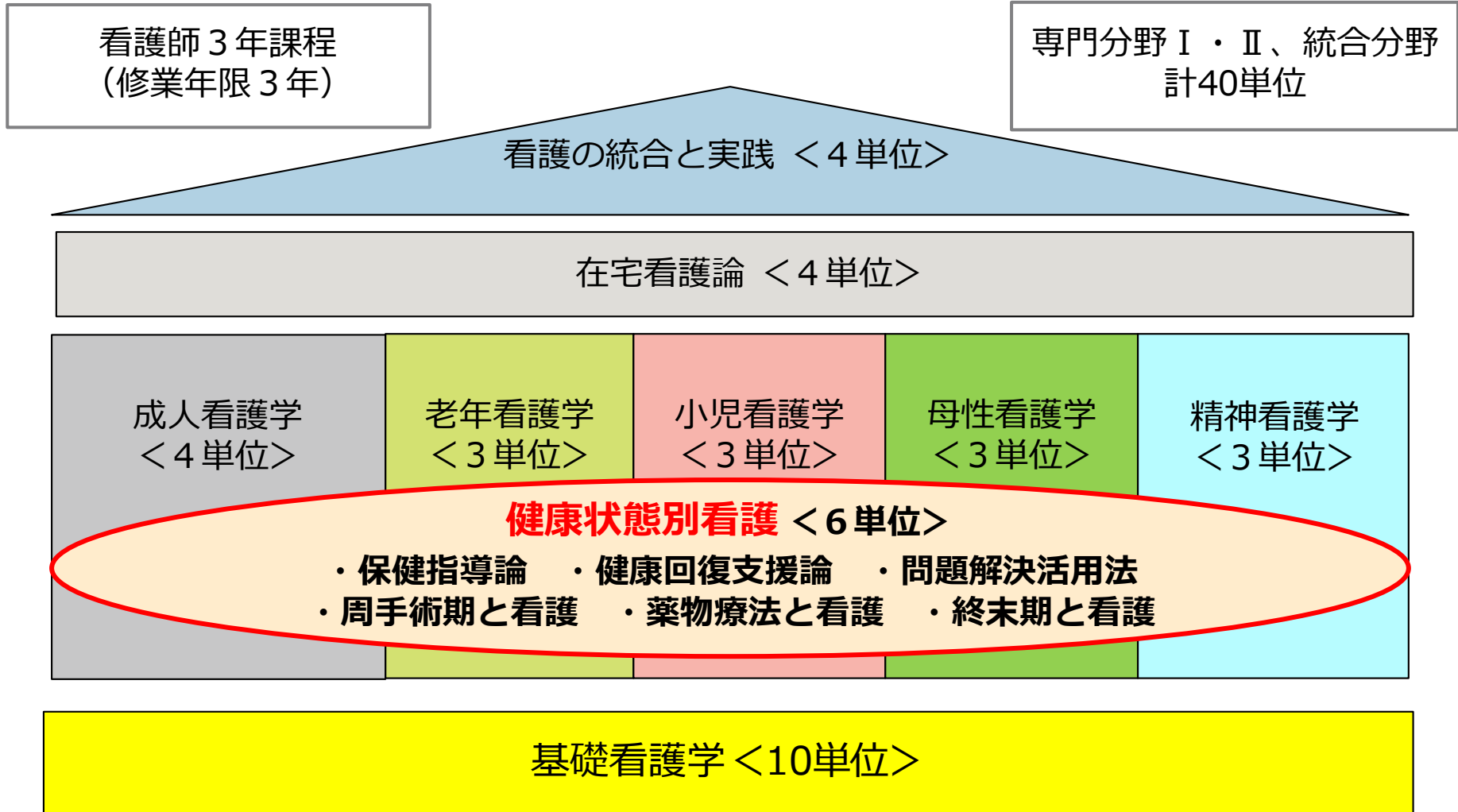
### 備考

- 一 単位の計算方法は大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 次に掲げる学校等において既に履修した科目については、その科目の履修を免除することができる。（中略）
- 三 **複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習23単位以上及び臨地実習以外の教育内容74単位以上（うち基礎分野13単位以上、専門基礎分野21単位以上並びに専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱ及び統合分野を合わせて40単位以上）であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。**

# 領域横断の考え方に基づくカリキュラムの設定例

## ○指定規則をベースとして領域横断的な科目を一部設定

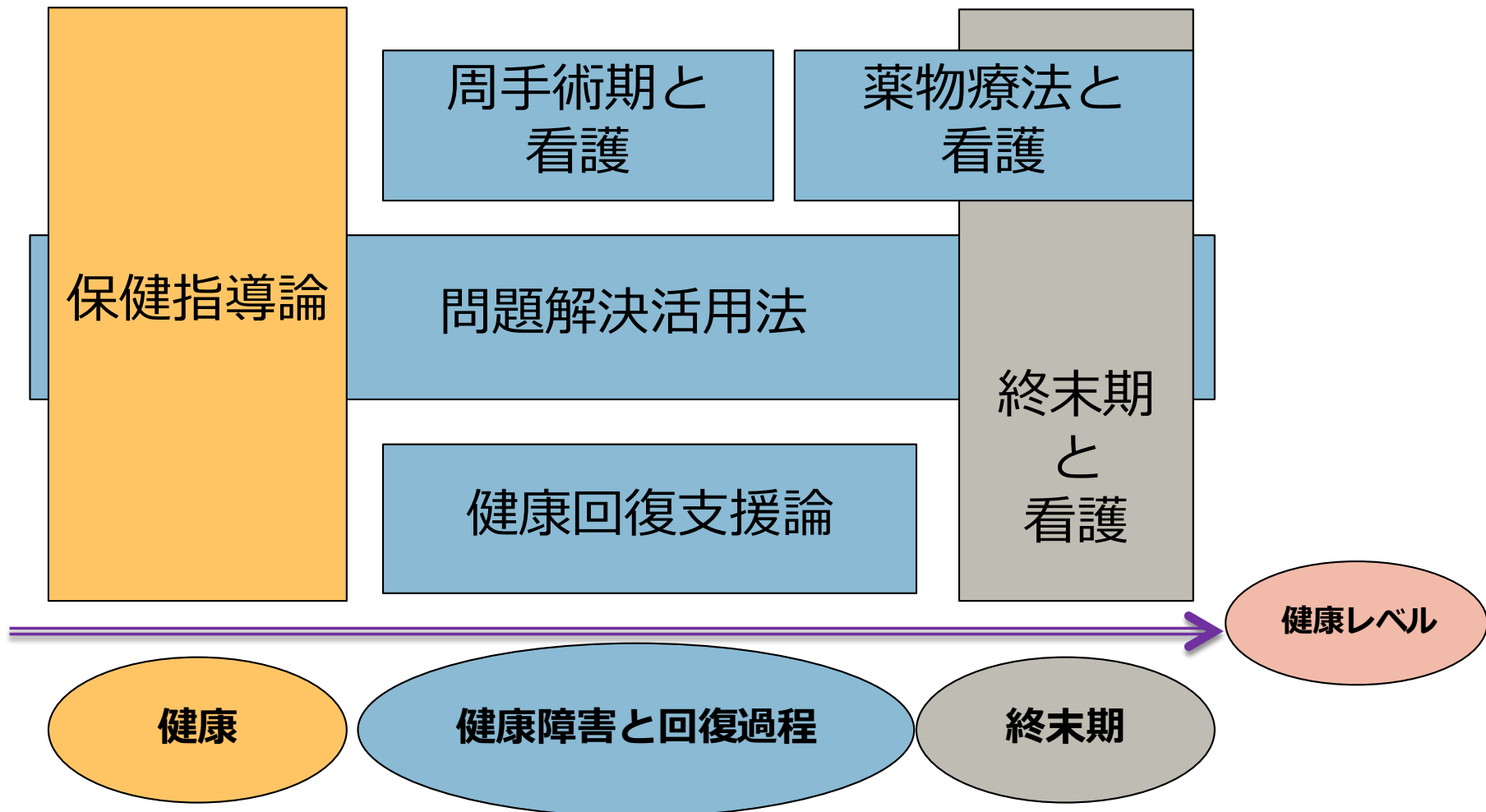
成人・老年・小児・母性・精神の領域を横断し、“健康状態別看護”を設定。



# “健康状態別看護”の概念図

## ○縦断的かつ横断的に看護を捉えた考え方を導入

健康レベル（健康・健康障害と回復過程・終末期）を踏まえ、多角的に看護を実践できるように科目を設定。



# 領域横断の考え方に基づく科目名及び単位数の設定例

## ○“健康状態別看護”における領域毎の単位数の内訳

専門分野Ⅱの教育内容が各領域1～2単位ずつ含まれるよう単位数を設定。

	科目名	成人	老年	母性	小児	精神	単位数
1	保健指導論	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	1
2	健康回復支援論	0.4	0.1	0.2	0.1	0.2	1
3	問題解決活用法	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	1
4	周手術期と看護	0.6	0.1	0.1	0.1	0.1	1
5	薬物療法と看護	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	1
6	終末期と看護	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1
	単位数	2	1	1	1	1	6

# 領域横断の考え方に基づく講義・演習の設定例①

## ○【薬物療法と看護】の授業計画

各領域の単位数の内訳や既習科目を踏まえ、教育内容・方法を設定。教育方法の特徴として、講義・演習・シミュレーション・特別講義を組み合わせている。

### 薬物療法と看護

配当時期：2年後期 1単位（内訳：成人0.2、老年0.2、小児0.2、母性0.1、精神0.3）

既習科目：臨床薬理・基礎看護技術（与薬法）・専門領域ごとの看護概論

回	内容	方法
1	・薬物療法の復習 ・薬物療法における看護師の役割	プレテスト 講義
2	・対象特性と薬物療法1（老年）	講義・演習
3	・対象特性と薬物療法2（小児・妊産婦）	講義・演習
4	・ハイリスク患者と薬物療法（腎不全・肝不全）	講義・演習
5	・成人の白血病の患者の外来化学療法の実際	演習
6	・成人の肝硬変患者の服薬指導の実際	演習
7	・高齢者で心不全の患者の薬物療法の実際	演習
8	・軽度認知症のある療養者の服薬指導の実際	演習
9	・糖尿病の小児のインスリン療法の実際	演習
10	・妊婦の服薬指導の実際	演習
11	・授乳婦と新生児の薬物療法の実際	演習
12	・統合失調症患者の薬物療法の実際	演習
13	・気分障害の患者の薬物療法の実際	演習
14	・術後の輸液管理の実際	シミュレーション
15	・薬物依存症と看護	特別講義

# 領域横断の考え方に基づく講義・演習の設定例②

## ○【周手術期と看護】の授業計画

特徴として、術前・術後カレンダーの作成を授業評価に含めている。

### 周手術期と看護

配当時期：2年前期 1単位（内訳：成人0.6 老年・母性・小児・精神 各0.1）

回	内容	方法
1	周手術期の看護の概要と看護師の役割	講義
2	麻酔とは、麻酔の種類と術前・中・後の管理	講義
3	全身麻酔と局所麻酔の合併症	講義
4	手術侵襲と生体反応	講義
5	術後合併症の理解	講義
6	術前の患者の看護	講義／演習
7	術中の患者の看護	講義／演習
8	術後の患者の看護①	講義／演習
9	術後の患者の看護②	講義／演習
10	特殊な術式と術後の看護	講義
11	重症集中治療を受ける患者の看護	講義／演習
12	高齢者と手術	講義／演習
13	小児とその家族と手術	講義／演習
14	帝王切開を受ける産婦の看護	講義／演習
15	術前・術後カレンダーの作成（開腹・胃全摘術）	演習

評価：試験（60点）、術前・術後カレンダー提出（40点）

# 領域横断の考え方に基づく講義・演習の設定例③

## ○【終末期と看護】の授業計画

教育方法の特徴として、講義の他に演習・ディスカッションを取り入れている。

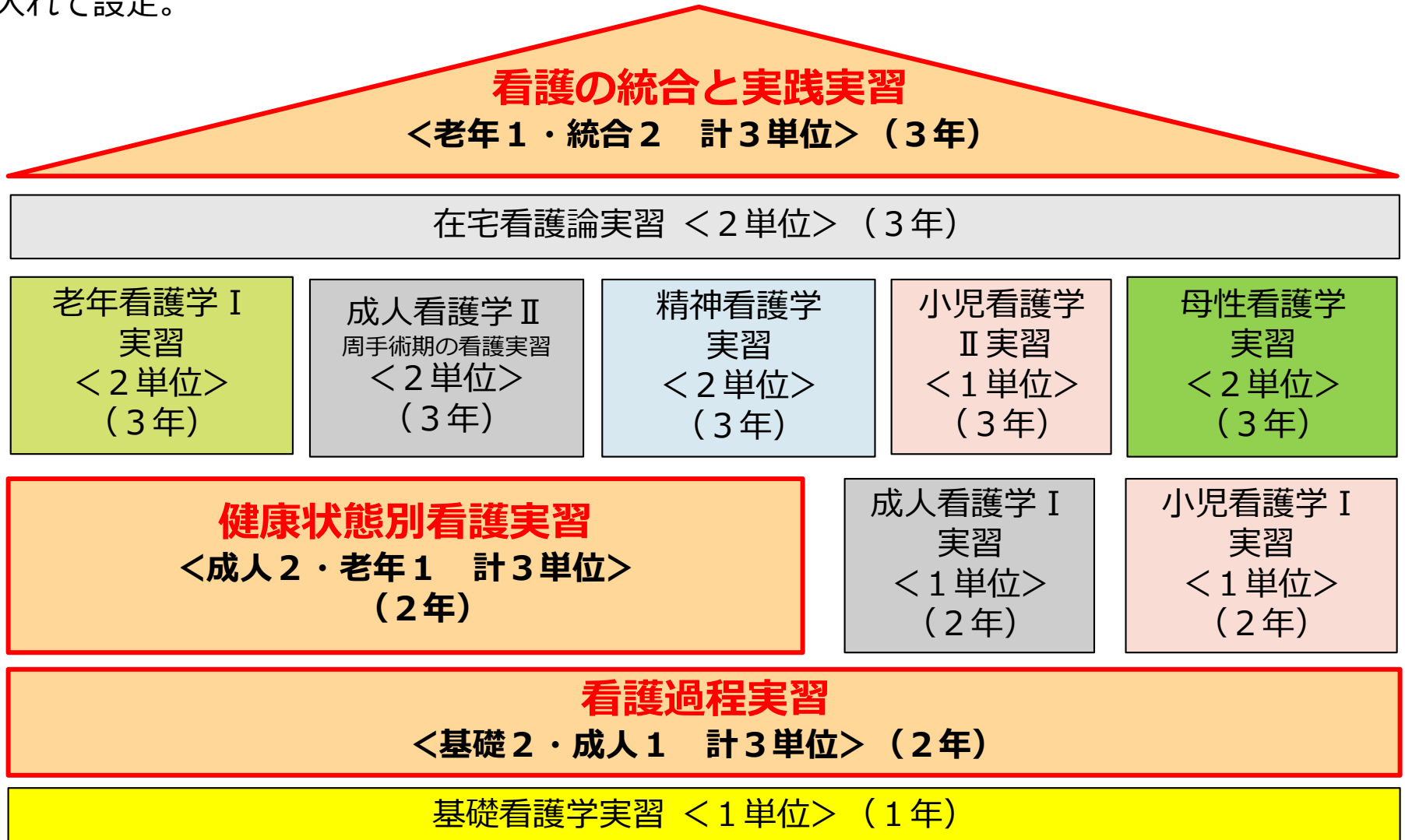
終末期と看護			
配当時期：2年後期 1単位（内訳：成人・老年・小児・母性・精神 各0.2）			
回	内容		方法
1	終末期にある対象者の理解	小児における終末期の特徴	講義・演習
2		成人期における終末期の特徴	講義・演習
3		老年期における終末期の特徴	講義・演習
4	緩和ケア	癌性疼痛の緩和ケア①	講義・演習
5		癌性疼痛の緩和ケア②	講義・演習
6	死の受容	子どもと家族の死の捉え方	講義・演習
7		成人期における死の捉え方	講義・演習
8		高齢者の死のとらえ方	講義・演習
9	看取りの看護	グリーフケア	講義・演習
10・11		成人の看取り、臨終時の看護、家族ケア	講義・演習
12		臨死期の対応、家族の参加、家族心理	講義・演習
13・14		在宅における看取りの看護 自宅で死を迎えることの意味	講義・演習
15	死亡時の看護	死後の処置	演習・ディスカッション



# 領域横断の考え方に基づく実習の設定例

## ○指定規則をベースとして領域横断的な科目を一部設定

看護過程実習・健康状態別看護実習・看護の統合と実践実習において、領域横断の考え方を取り入れて設定。



# 領域横断の考え方に基づくカリキュラム導入事例における教員の評価

## ○領域横断の考え方に基づくカリキュラムのメリット・デメリット

【対象者】各領域の担当教員・主任計8名

【回答方法】自由記述

### 調査結果

会議を経て教育内容が精選された。同時に教員間の共通理解につながった。(2)

重複部分が整理でき、学生の負担が軽減した。(1)

専門分野Ⅱから外して領域横断に委ねることで、専門分野Ⅱの内容が整理しやすい。(1)

領域横断の全体がみえるようになって、重複なく講義ができるようになった。(1)

看護過程実習を3単位とすることで学生が複数人を担当することができ、看護過程の積み上げができる。(1)

健康状態を切り口にするため、現場の看護の捉え方に沿っているように感じる。(2)

病気の経過を踏まえ在宅にむけた継続的な視点が学習しやすい。(1)

教員の力量がいる。(3)

オムニバス形式の講義にならないように注意しなければいけない。(2)

母性看護学におけるメリットが少ない。(1)

小児の薬物療法についてはもう少し特徴を押さえたい。(1)

メリット

デメリット