

SINCE 1968

系統看護学講座 創刊50周年

看護教育の未来をみすえて



医学書院

『系統看護学講座』 創刊50年に寄せて



医療を取り巻く環境は激しい変化の時代を迎えています。

このような状況の中にあって、『系統看護学講座』が今日まで50年もの間、刊行されつづけてきたことは、看護の原点がナイチンゲールをはじめとした大勢の先駆者によって確立されているからにほかなりません。

通称『赤本』として誕生した高等看護学講座の時代から、『系統看護学講座』へと装いを改めた本シリーズは、69巻を数えています。

看護の分野に分け入り、看護の技を学ぶために、これまで大勢の方々が手にしてこられたこのシリーズの著者の一人として、「看護師は名誉ある天職」と126年前に語ったウィリアム・オスラー博士の言葉を贈りたいと思います。

日野原 重明

日野原重明先生は2017年7月18日に逝去されました。この巻頭言は本年3月にお寄せいただいたものです。長年にわたり日本の医療の発展に貢献された日野原先生のご功績を讃えるとともに、神の御もとへ召された日野原先生が安らかに憩われますよう心よりお祈り申し上げます。

株式会社 医学書院

CONTENTS

巻頭言 ▶ p.1

看護基礎教育と『系統看護学講座』の歩み ▶ p.2

著者からのメッセージ ▶ p.6

私たちはこのように使っています
『系統看護学講座』を活用した指導例 ▶ p.9

『系統看護学講座』に関するキーワード50 ▶ p.54

看護基礎教育と『系統看護学講座』の歩み

1968年2月、明確にされつつあった看護の概念に基づいた看護基礎教育を目ざした新カリキュラムが前年11月に施行されたことを受け、『系統看護学講座』が創刊されました。『系統看護講座』は、それまでの診療科別であった看護基礎教育から脱却し、看護の全体像を系統的に学べる看護学の教科書として、教員の皆様のご支持をいただき、全69巻からなる現在のすがたへとつながっていきました。



▲看護基礎教育での学習内容を網羅するために、カリキュラムで明示されていない教科などは、「別巻」として発行されました。



誕生
1968
1968年4月からの新カリキュラムでの教育がはじまる少し前、1968年2月から3月にかけて『系統看護学講座』が創刊となりました。現在よりひとまわり小さなA5判、全26巻からなる『系統看護学講座』の第1巻『医学概論』は2月1日に刊行となり、日野原重明先生の単著でした。また3月に刊行された『看護学総論』（編者は湯根ます先生）は、看護の体系的理解の必要性が述べられたものでした。

カリキュラム

3年課程：1967年11月30日施行
2年課程：1968年12月26日施行

- ・それまでの「看護法」が「看護学」にあらためられました。
- ・「看護学総論」「成人看護学」「小児看護学」「母性看護学」の4本柱になりました。

看護・医療の歩み

- 1967年 ○日本看護学会が発足 ○国立の医療技術短期大学が発足(大阪大学)
- 1968年 ○国が水俣病を公害病と認定
- 1975年 ○日本初の心臓移植手術 ○大学に初の看護学部が開設(千葉大学)
- 1976年 ○専修学校誕生
- 1977年 ○厚生省看護研修研究センターが設置
- 1979年 ○大学院看護研究科修士課程が開設(千葉大学)
- 1981年 ○日本看護科学学会が設立
- 1983年 ○日本人の平均寿命が男女ともに世界1位

おもな出来事

- 1969年 ○アポロ11号により人類が月面着陸に成功
- 1970年 ○日本万国博覧会が大阪で開催
- 1972年 ○沖縄返還
- 1973年 ○第一次：オイルショック
- 1983年 ○第二次：オイルショック
- 1985年 ○東京ディズニーランドが開園 ○日本航空123便墜落事故
- 1986年 ○雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(男女雇用機会均等法)施行



深化
1997
1997年4月からのカリキュラム改正にあわせ『在宅看護論』『精神看護学』を刊行しました。その時代の看護・医療の変化に対応し、新しい教科書を発行していく姿勢はいまも変わりません。

カリキュラム

3年課程：1996年4月1日施行
2年課程：1998年4月1日施行

- ・「在宅看護論」「精神看護学」が新設され、「老人看護学」が「老年看護学」へと改称されました。
- ・従来の「科目表示」から「教育内容による表示」となり、「時間数」から「単位制」へと変更になりました。
- ・統合カリキュラムが提示されました。

看護・医療の歩み

- 1997年 ○初の認定看護師が誕生 ○介護保険法が成立、施行(2000年) ○臓器の移植に関する法律が施行

おもな出来事

- 1997年 ○映画「タイタニック」が公開
- 1998年 ○長野オリンピックが開幕
- 1999年 ○東海村JCO臨界事故が発生

転機
1987

1987年、より理解しやすく親しみのもてる紙面を目ざし、それまでのA5判からB5判への大判化を行いました。このときの紙面構成は、現在へと続く『系統看護学講座』の基礎となりました。

カリキュラム

3年課程・2年課程：1990年4月1日施行

- ・「看護学総論」は「基礎看護学」となり、「看護学概論」「基礎看護技術」「臨床看護総論」の3科目で構成されることになりました。
- ・基礎科目は「人文科学」「自然科学」「社会科学」という表示になり、自由裁量が拡大しました。
- ・「老人看護学」が科目として設定されました。

看護・医療の歩み

- 1988年 ○看護学博士課程が設置(聖路加看護大学)
- 1990年 ○5月12日を「看護の日」と厚生省が制定
- 1991年 ○看護教員通信教育講座が発足
- 1995年 ○高齢社会対策基本法が成立
- 1996年 ○初の専門看護師が誕生

おもな出来事

- 1987年 ○国鉄分割民営化によりJR各社が発足
- 1989年 ○昭和から平成に改元
- 1990年 ○東西ドイツが統一、ドイツ連邦共和国が誕生 ○「ちびまるごちゃん」放送開始
- 1991年 ○ソビエト連邦が解体
- 1995年 ○阪神・淡路大震災 ○地下鉄サリン事件



2005

より鮮やかに

2005年のフルカラー化は『系統看護学講座』にとって大きな変化でした。現在では、専門分野・統合分野のすべてのタイトルがフルカラーとなり、専門基礎分野・基礎分野・別巻においても、視覚的な工夫により理解が深まる多くのタイトルがフルカラーとなりました。

カリキュラム

3年課程・2年課程：2009年4月1日施行

- ・「専門分野」が「専門分野Ⅰ」と「専門分野Ⅱ」に分けられました。
- ・「統合分野」が設定され、「在宅看護論」と「看護の統合と実践」が位置づけられました。

看護・医療の歩み

- 2001年 ○中央省庁等改革基本法により厚生労働省に再編成
- 2003年 ○看護系大学が100をこえる ○看護師5年一貫教育の開始
- 2004年 ○2年課程(通信制)の設置
- 2008年 ○高齢者の医療の確保に関する法律(後期高齢者医療制度)の施行
- 2011年 ○看護教育の内容と方法に関する検討会報告

おもな出来事

- 2001年 ○ユニバーサル・スタジオ・ジャパン開園
- 2002年 ○サッカーのワールドカップが日本で開催
- 2005年 ○日本の人口が、初の自然減 ○JR福知山線脱線事故
- 2007年 ○新潟県中越沖地震 ○日本の高齢人口率が21%を超え、超高齢社会へと突入
- 2008年 ○リーマン・ブラザーズが経営破綻
- 2011年 ○東日本大震災 ○地上デジタル放送へ完全移行

▼新たに設定された統合分野のイメージカラーは紫としました。

▲フルカラー化は、より豊かな表現を可能としました。図版が見やすくなっただけでなく、紙面に変化をもたせることにより、学生の理解を促すさまざまな紙面の工夫ができるようになりました。

▼動画は、実習先などですぐに、そして簡単にふり返りができるように、携帯端末から閲覧できるようにしました。

▶体位変換の動画がご覧いただけます(1分22秒)。

学びを多様に

2012

2012年からは動画と連携し、さらにわかりやすい教科書へと進化しています。

看護・医療の歩み

- 2012年 ○障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(障害者虐待防止法)が成立
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)が成立

その先の視点

2018

創刊から50年、『系統看護学講座』は、看護基礎教育の変化にあわせて全69巻の構成となりました。これからも『系統看護学講座』は、看護の領域の広がりとともに、さらなる充実を図ってまいります。

看護・医療の歩み

- 2014年 ○地域包括ケアシステムの構築を促す動きが加速
- 2015年 ○「特定行為に係る看護師の研修制度」の創設
- 2016年 ○「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」が発足
- 2017年 ○「保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成30年版」が発表

おもな出来事

- 2012年 ○東京スカイツリー開業 ○山中伸弥博士が、ノーベル生理学・医学賞を受賞
- 2013年 ○富士山が世界文化遺産に登録
- 2014年 ○あへのハルカスが全面開業
- 2016年 ○震度7を2回観測した熊本地震が発生 ○選挙権が18歳に引き下げられる
- 2017年 ○リカちゃん人形発売50周年

▶2015年度より「医学書院 eテキスト」サービスがはじまり、『系統看護学講座』の紙面と動画がタブレット端末でも閲覧できるようになりました。

▼各分野のイメージカラーはそのままだ、写真をつかった親しみやすい表紙へとリニューアルします。

▲時代の要請に応え、さまざまな領域の新刊を発行しました。近年では『がん看護学』『看護倫理』『看護研究』、さらに『臨床薬理学』を発行しています。

創刊50周年にあわせて 表紙デザインを一新

著者からの メッセージ

小松浩子先生

□ 成人看護学総論／耳鼻咽喉／がん看護学

看護基礎教育は、色々な意味で変革が必要な時を迎えている。そのことは、臨地実習に臨んだときに如実にわかる。進行がん患者の薬物療法は新たな分子標的治療薬が主流になっており、副作用のケアを学生とともに検討しなければならない。また、地域医療構想のもと、実習病院・施設に求められる機能や構造は多様化している。学ぶべき内容や方法、技術が爆発的に増加していることで、カリキュラムは学生にとって過密なものとなっている。

では、看護基礎教育では、何をどのように教えればよいのだろうか？

カリキュラムを組む際に、私がモットーとしているのは「Simple is best」である。

たとえば、どの学年でも看護過程を用いた事例演習に多くの時間を費やしているが、各科目の担当教員が「看護過程ではこのように表現すべき」という「お作法」にこだわると、学生はそれを鵜呑みにしてしまう。実習に出た学生は、看護過程を展開すべく、患者のベッドサイドに行く間を惜しんで電子カルテにくぎづけで情報収集を行っている。しかし、いざ看護過程を展

「系統看護学講座」は執筆をいただいた多くの先生方に支えられ、発行を続けてまいりました。ここでは、7名の先生方にご執筆にあたっての思いを語っていただきました。

開しようとする、「お作法」だけでは、実際の複雑な患者に対応できない場合が多い。

実際の臨床の複雑な現象を把握し、柔軟な思考や臨機応変な対応を学ぶには、用いる知識や方法論はできる限りエッセンスのみとする必要がある。そして、こだわりをそぎ落としたシンプルな知識・技術を徹底して身に着けることが得策だと考えている。そのためには、カリキュラムをできるだけシンプルにして、担当の教員間でコンセンサスを得た知識・技術を組み立てていく努力が必要と思う。

自分の頭でものを考える力を養うことを目指した教育を行うには、教員自身がゆとりをもって、無駄やこだわりを捨てていく潔さが必要かもしれない。私自身、自問の日々であり、むずかしいことも多いが、「系統看護学講座」の執筆にあたっても、常に「Simple is best」をモットーにしている。



小松浩子 慶應義塾大学看護医療学部長。1993年聖路加看護大学大学院看護学研究科博士課程修了。1982年同大学助手に就任、1994年教授。2010年慶應義塾大学看護医療学部教授および健康マネジメント研究科教授に就任。2015年10月より現職。日本学術会議連携会員。専門は看護学、がん看護学。博士(看護学)。

茂野香おる先生

□ 看護学概論／基礎看護技術Ⅰ／基礎看護技術Ⅱ

教科書の執筆や授業において、いつも私の念頭にあるのは、「学生には、教科書を読み、意味を考えようで自分の知識・技術として消化してほしい」という願いである。そのため、執筆に際しては方法や手順だけを追うマニュアルにならないように配慮し、授業においても工夫をしながら進めている。

初学者(1年生)の授業では、たとえば清潔の援助であれば「病状は安定しているが、全面介助が必要な臥床患者の全身清拭」といった画一的な内容から始めざるをえないが、最終的な目標は、個々の患者の状況を判断したうえで適切な援助の工夫を行うことである。そこへ到達するためには、2年生・3年生と段階的に目標を設定し、反復して学べるしかけをつくることが重要である。教科書の執筆においても、初学者が重要視すべきところと、高学年が重要視すべきところの両方に対応できるよう配慮している。初学者であれば、技術の流れを具体的にイメージできるよう、必要物品や手順、動画などが大切だと感じるだろう(できれば「なぜそうするのか」という根拠についても理解してほしい)。高学年であれば、個々の患者への対応が求



茂野香おる 淑徳大学看護栄養学部看護学科教授。千葉大学教育学部特別教科(看護)教員養成課程卒。明星大学大学院人文学研究科教育学専攻(修士課程)、日本赤十字看護大学大学院看護学研究科博士後期課程修了。博士(看護学)。千葉県救急医療センターにおいて6年間の臨床経験を積んだ後、千葉県立衛生短期大学看護学科助手、講師、助教授、教授、西武文理大学看護学部教授、天理医療大学医療学部看護学科教授を経て、2014年より現職。

坂井建雄先生、岡田隆夫先生

□ 解剖生理学

21世紀に入って医学・医療は社会のなかでますます重みを増している。さまざまな医療技術の開発に伴って、医療はもはや医師が単独で担えるものではなく、他の医療職の協力によって実現可能なものになっている。そのなかでも看護師は、就業人数の多さにおいても、また患者と接する時間の長さにおいても、最重要の職種であることは言うまでもない。

あらゆる医療職の教育では、それぞれの職種に固有の専門的な教育に加えて、基礎医学と臨床医学の内容も含まれる。しかしそこで求められる医学教育の内容は、医師の医学教育の簡単な要約・抜粋であってはならないと考えている。それぞれの医療職種が学ぶべき基礎医学と臨床医学の知識と理解は、職種の特性によって異なっており、それに合わせた選択とチューンアップが必要だからである。たとえば、患者の四肢を徒手で操作する理学療法士は運動器の解剖学について、医薬を扱う薬剤師は薬理学について、医師よりもしばしば豊富な知識をもっている。

看護師の基礎教育において私たちが心がけているのは、医学全般について、とくに人間の身体についてバランスのよい知識と理解を提供することである。看護師は患者と接する時間が最も長く、その仕事が患者の療養と生活に密着しているからである。基礎



写真左から
岡田先生、
坂井先生

坂井建雄 順天堂大学医学部解剖学・生体構造科学教授。東京大学医学部医学科卒。同解剖学教室助手となり、肉眼解剖学、組織学、脳解剖学の教育に従事し、同医学研究科より医学博士の学位授与、ハイデルベルク大学留学、解剖学第2講座助教授を経て、1990年より現職、肉眼解剖学の教育と献体実務を担当。研究領域では腎と血管系の細胞生物学、人体を中心とした解剖学、医史学を専門としている。

岡田隆夫 順天堂大学医学部医学教育研究室特任教授・順天堂大学名誉教授。1977年順天堂大学医学部卒業、1981年同大学大学院医学研究科修了、医学博士。同年 順天堂大学医学部助手。2004年順天堂大学医学部生理学第二講座教授・同医学教育研究室教授兼任。2009年順天堂大学医療看護学部長兼任。2013年順天堂大学保健看護学部長兼任。2017年より現職。

井上智子先生

□ 成人看護学総論／臨床検査／臨床薬理学

遙か昔、確かNHKの番組だったと思うが、看護師のことを取り上げていて、“看護師になるには学校を卒業するまでにこれだけ多くのことを学ばねばならない”という導入で、スタジオに並ぶ多くの教科書・参考書類を映し出していた。中学生だった私は、その画面をなぜか鮮明に覚えている。まさか自分が看護師になるとは露ほども思わなかったので、“こんなに勉強しなくちゃならないのは勘弁”と率直に思った。

時は流れ、某大学で看護を学ぶことになったのだが、看護系の科目に限らずどの科目でも教科書らしきものの指定はなく、ある教官には“大学に教科書はない、参考とする書物はみずから探し選ぶもの”と言われたりもした。しかし、初学者の立場では探索眼も選定眼ももてるはずもなく、先輩達が使っていたという理由だけで右にならえで買い揃えていたように思う。

さらに時は流れ、ご縁を頂き「系統別看護学講座」を執筆する立場となった。その際、自分の学生時代の体験から「学生になるべく多くのよき教材を提示するのは教員側の責務である。しかし複数の中から選択・購入するのは学生の判断であり自由

医学と臨床医学は日進月歩で進化し、近年情報量が急増している。その最新の医学のあらゆる情報を要約して簡潔に学ぶというのは、看護師の医学教育において実はきわめて不適切なことである。

人体の構造と機能について学ぶ解剖学・生理学は基礎医学の基本中の基本であるが、看護師の基礎教育においては解剖生理学として最重要の科目になる。さらに解剖生理学の学習では、身体の部位とさまざまな器官の構造について、生命を維持する植物機能と活用する動物機能について、マクロの視点で全般的に理解しておくことが肝要であろう。これに対して進歩の激しいミクロの領域、たとえば細胞生物学の扱う細胞内情報伝達やオートファジー、分子生物学の扱う遺伝子の発現調節やエピジェネティクス、免疫学におけるサイトカインやリンパ球の受容体などに重点をおく必要はないと考えている。

さらに看護師は採血したり血圧を測定したりといった基本的な技術に加えて、患者の身体の状態を評価するフィジカルアセスメントを行う。そのために体表から触知できる骨格・筋肉・血管などの位置と構造について、呼吸・循環などの生命維持機能について、とくに詳しく正確な知識と理解が必要になってくる。

「系統看護学講座」の解剖生理学では、このような視点から人体の構造と機能について、看護師に必要で有用な内容をわかりやすく伝えるように心がけてきた。これから多くの看護・医療職の教育に役だてていただけることを願っている。

である。自著があるならなおさらであろう」と改めて思っただいである。すなわち常に学生に、さらには教員に選ばれるテキストを目ざし、これまで執筆に携わってきたように思う。

執筆巻にはそれぞれに思い出がある。『成人看護学総論』(第10版～)では当時の執筆者3人で何度も集まり成人看護学の夢を語り合った。『臨床検査』(第7版～)では、7版にしてはじめて「看護師の役割」という章を看護職として執筆した。そして記憶に新しい『臨床薬理学』(初版)では、かねてより念願の、看護職にとっての“臨床薬理学”の実現に挑戦した。お陰様で多くのよき執筆者に恵まれ、本年(2017年)1月に発行となった。

「系統看護学講座」のラインアップ・執筆陣には看護学教育の現在が表れている。次世代の看護を担う人々からの支持や批判を糧として、よりよい内容への研鑽を続けていきたい。



井上智子 国立看護大学校長。徳島大学教育学部特別教科(看護)教員養成課程卒、千葉大学大学院看護学研究科(修士課程)修了。博士(保健学)東京大学。臨床経験ののち、聖路加看護大学、千葉大学、東京医科歯科大学で看護学の学部教育・大学院教育に携わる。2016年4月より現職。

著者からのメッセージ

上泉和子先生

□□ 看護管理

従来「看護管理」とは、看護師長や看護部長などの看護管理者が学ぶ内容であるとされていた。しかし看護師として働いてみると、後輩や先輩たちの間をまとめて何かをなしとげることがなんと難しいことかと、看護職にも管理者とは異なる「看護管理」が必要であることに気づくきっかけとなった。

臨床を経て新たな視点で「看護管理」を学んでみると、納得することが多々あり、看護基礎教育においても、ひとりの看護師として「看護管理」を学ぶことは絶対に必要だと考え、関心をもつようになっていった。それでもこのころは、看護管理者が学ぶことと基礎教育で看護学生が学ぶことは同じなのか、それとも違うのか、自分のなかでもはっきりとはわかっていなかった。

十数年後、私は大学の看護管理学の教員になり、基礎教育、卒後教育(大学院)、継続教育(現職者の教育)で看護管理に関する学習内容と教育目標がどのように異なるのかについての調査結果を得ることができた。これが、看護基礎教育における看護管理の学習の枠組みを整理することへ、そして看護基

礎教育における教科書として『系統看護学講座 看護管理』(第7版〔2002年〕～, 当時は別巻)を執筆することへとつながっていった。

『系統看護学講座 看護管理』は、看護における管理を、「“看護ケア”のマネジメント」と「“看護サービス”のマネジメント」という2つの柱で構成した。ケアの継続性、多職種による連携・協働、安全で安心なケア提供などを、看護基礎教育でぜひ学んでほしい。

あわせて、看護者の知識、技、思いを通して提供される看護が十分なものとなるよう、看護者が患者に寄り添うことができる環境を整える“すべ”についても学んでほしい。



上泉和子 青森県立保健大学理事長・学長。1976年に聖路加看護大学(現聖路加国際大学)を卒業。1992年同大学大学院博士前期課程修了。看護管理学を専攻。修士(看護学)。1976年から1989年まで聖路加国際病院で勤務。1992年から東京医科歯科大学医学部附属病院、1993年から兵庫県立看護大学(現兵庫県立大学看護学部)講師、助教授。1999年から青森県立保健大学健康科学部看護学科教授(看護マネジメント領域)。2001年同大学科長、2007年から副理事長／副学長、2014年より現職。

坂下玲子先生

□□ 看護研究

私が「系統看護学講座」の書き手となったのは、別巻『看護研究』の発刊(2016年2月)の際であるから、50年の歴史のなかでは“最も新顔”の1人だろう。

私はこの本を通じて、多くの学問に共通する「研究」の手法を、初学者向けにわかりやすく解説したいと思う一方で、看護学の独自性を示し、今後の看護学を発展させるために必要な「知の技(アーツ)」の苗を看護基礎教育の学生たちに植えたい、と考えた。

医も看護も、昔から病んだ人々に向かい合ってきた。医療が寺院や修道院で行われていた時代には、その2つの哲学基盤はさほど違わなかっただろう。しかし医が人体を解剖したとき、すなわち人体を自然法則に従う物質として扱い、科学として発展しはじめたときから、両者は明確に袂を分かったように思う。もちろん、看護学にも自然科学の知識や技術は必要だが、それだけでは“看護の知”はつぐめない。複雑な看護現象を紐解き、その効果を世に示すためには、疑問を研究に発展させる力、多彩な研究手法を使う力が必要である。そのため、本書ではリサーチエクステンションにこだわり、問いのレベル応じた研究手法を示した。

私は大学で看護研究法を教えている。そのなかで痛感することは、看護において患者の力を信じることが大切なのと同じく、

学生の力を信じることが大切ということである。授業の目標は「PDCAサイクルを回し実践を改善する力を学んでもらうこと」としているため、臨床実習などで学生自身が実際に経験した出来事に関する疑問から研究を出発させている。学生は、看護の経験も研究法の知識も乏しく、論文を読むのでさえ苦痛そうである。そんななかで学生の興味・関心を引き出しつつ、彼らが考えられるように授業を進め、なんとか学生自身で研究計画書を作成するまで漕ぎつけている。

授業の最中も放課後のことばかり考えがちな彼らであるが、「そんな食事を提供されたら患者さんはどうなる？」などと実際の患者さんを想像させるような問いかけをすると、俄然と彼らの目が輝きはじめる。そんな彼らをみて、看護の将来を担う彼らを信じようと思う。そしてまた私も、彼らと対話するなかで、研究を考えることは看護の本質を考えることだという思いを日々新たにしている。



坂下玲子 兵庫県立大学看護学部長。東京大学医学部保健学科卒。東京大学医学系研究科保健学専攻修士課程、同博士課程修了。保健学博士。日本学術振興会特別研究員、鹿児島大学歯学部助手、筑波大学附属病院副看護師長、熊本大学医療短期大学部助教授を経て、2001年に兵庫県立看護大学助教授、2005年より教授、2016年同研究科長、2017年より現職。

私たちはこのように使っています

『系統看護学講座』を活用した指導例

事例中の主なテキスト

- 〈専門分野Ⅰ〉基礎看護学①『看護学概論』
- 〈専門分野Ⅰ〉基礎看護学②『基礎看護技術Ⅰ』
- 〈専門分野Ⅰ〉基礎看護学③『基礎看護技術Ⅱ』
- 〈専門分野Ⅰ〉基礎看護学④『臨床看護総論』
- 〈専門分野Ⅱ〉成人看護学③『循環器』
- 〈専門分野Ⅱ〉成人看護学⑧『腎・泌尿器』
- 〈専門分野Ⅱ〉『老年看護学』
- 〈専門分野Ⅱ〉小児看護学①『小児看護学概論 小児臨床看護総論』
- 〈専門分野Ⅱ〉小児看護学②『小児臨床看護各論』
- 〈専門分野Ⅱ〉母性看護学①『母性看護学概論』
- 〈専門分野Ⅱ〉母性看護学②『母性看護学各論』
- 〈専門分野Ⅱ〉精神看護学①『精神看護の基礎』
- 〈専門分野Ⅱ〉精神看護学②『精神看護の展開』
- 〈統合分野〉『在宅看護論』
- 〈専門基礎分野〉人体の構造と機能①『解剖生理学』
- 〈専門基礎分野〉疾病のなりたちと回復の促進②『病態生理学』
- 〈別巻〉『がん看護学』
- 〈別巻〉『看護研究』



私たちはこのように使っています

『看護学概論』

田北看護専門学校 (副校長 熊谷江利子先生)

●学校紹介●

田北看護専門学校

本校は、古都奈良市の隣の大和郡山市に昭和39年に開校しました。平成29年に創立53年目を迎え、同年3月に卒業生は合計2,777名となりました。本校の教育理念の仁愛は「人ありて我あり、他者への思いやり、慈しむ心」をあらわしています。円熟した親切さ優しさを継続しながら、科学的な根拠に基づく質の高い看護と心を癒す看護を実践できる看護師の養成に努力しています。今年の夏は、3つの看護学会で8名の教員が研究発表を行い、自己研鑽に励んでいます。



熊谷江利子先生

看護を学ぶ土台となり、深い関心を誘う“概論”の授業

シラバスの概要 ▶基礎看護学概論 2単位45時間 1年次前期

基礎看護学概論は基礎看護学に位置し、看護学の土台(基壇)として、看護を学ぶ学生が最初に学習する専門科目です。看護の本質とはなにかを学び、看護学全般の概観的な知識を得ることで、看護学を深めていくための興味・関心をつちかい、動機づけを行います。看護のおもしろさを知り、探求心をもち、いろいろな科目とかわり往還しながら、統合分野(看護実践能力)に続いていることを認識します。

第1～3回：看護への導入 1)看護の始まり、2)人々が看護に求めるもの・医療・保健・福祉、3)求められる看護の要素

第4～7回：看護の概念 1)看護の対象としての人間、2)人間にとっての健康、3)看護とは、4)看護の対象

第8～11回：歴史のなかの看護 1)看護の歴史

第12～16回：看護と社会 1)看護制度・組織、2)看護教育制度、3)専門職能団体、4)看護倫理、5)これからの看護(キャリアデザイン)

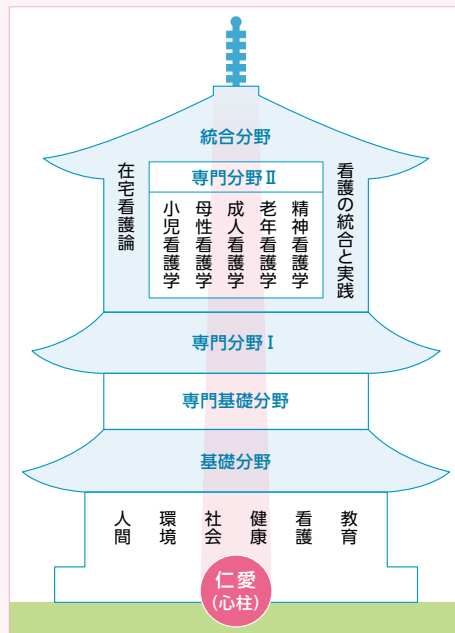
第17～18回：医療安全 1)医療・看護事故の事例を調べよう、2)何故医療事故が起こっているのか？、3)医療事故を予防するには？

第19～21回：看護理論 1)看護理論とは、2)主な看護理論と概念、3)看護理論と看護過程

第22回：地域包括ケアシステムにおける看護の役割 1)看護の場、2)保健福祉医療と看護の連携

第23回：終講試験 45分終講試験・授業評価(学生用)

※授業は、個人発表、グループワークやグループ発表を織り交ぜながら教員と学生、また、学生同士の相互作用を重視して行っています。



カリキュラムデザイン

※基礎看護学(看護学概論)は塔の一番下の基壇の部分

本校のカリキュラムは、近隣にある薬師寺の三重の塔にならって構造化しています。三重の塔は、その中心を心柱が支え、さらに木の性質(木の心=学生の心)をいかして組まれているため、崩れにくい構造となっています。



写真 理論家の看護についての発表会(ロールプレイング)

を参考に、奈良時代から現代までの間で1人ひとり担当の時代を決めて、「私が考えた看護とは」というレポートにまとめて発表します。また、本校のある奈良県には、奈良時代の施薬院や療養院などが現存しています。教員が撮った北山十八間戸・法華寺・唐招提寺などの写真を授業で紹介することで、学生は看護の変遷を身近に感じられるようです。

▶ロールプレイを通して看護理論への理解を深める

看護理論の学習には、ロールプレイを活用しています。理論家と理論について各自で調べたあと、グループごとに1人の理論家にしぼり、それぞれの理論を表現するロールプレイのシナリオづくりを行います。そして、実際に演じて発表してもらいます。シナリオづくりには、『看護学概論』に掲載されている事例も参考にさせています。学生からは、「むずかしいイメージだった看護理論に興味をもてた」「ベナーの考え方の達人になりたい」「ワトソンのケアリングのできる看護師になりたい」など、いきいきとした感想が聞かれます。

▶視聴覚教材、サブテキストの活用

医療安全では、6つのミニストーリーのビデオを提示し、『医療安全ワークブック』(医学書院)も使用しながら、グループで対策を考えて発表してもらいます。視覚イメージをグループで言語化することで、理解が深まります。

系統看護学講座の活用方法

『看護学概論』のテキストをすべての基本と位置づけ、看護学の学習のスタートを切らせています。予習・復習、グ

ループワークなどの調べ学習への活用、事例による抽象概念の理解およびイメージ化など、テキストの使い方も合わせて指導しています。あらゆる場面でテキストに立ち返るくせをつけることで、能動的な学びが身につきます。

具体的には、はじめに看護学概論のキーワードとなる用語を50ほど提示し、『看護学概論』で調べてレポートにまとめさせ、わからないときはいつでもふり返れるようにしておきます。その後の授業でも、関連する内容について前もって本書を読ませておきます。たとえば、「看護倫理」では前もって本書の事例を読ませ、わからない語句を本書で調べてから授業にのぞませます。

テキストで調べてもわからないときは、参考書を紹介したり、図書館で調べさせたりすることで、学生の探求心をはぐくんでいます。また、このあとで学ぶいろいろな科目とのかかわりを示し、それぞれの科目が往還しながら統合分野に続いていることを認識してもらうようにしています。

これからの目標

- 授業で学んだ内容や疑問点をテキストなどで調べる習慣をつけさせることで、授業に主体的にのぞみ、学びの楽しさを感じられるようになってほしいと思っています。
- 人間観や健康観を育てるため、まずは自分自身のことや身近なことから、人間・環境生活・健康について考えられるよう指導していきたいと考えています。
- グループ学習での役割分担を公平に決められるようにするなど、率先して授業の進行に協力できる学習態度を育てたいと思います。
- 学生1人ひとりが自分の看護観を明確にしつつ、さらに追求できるよう学修させたいと考えています。

評価の方法

- 形成評価(30%)：授業態度(課題に対する姿勢、ロールプレイングのチームワーク)とレポートから評価します。レポートは、毎回の授業終了から翌朝までに、授業への質問・学び・感想をまとめたものを提出させています。質問には次の授業でこたえ、とくに学びのよい学生のレポートの内容は次の授業で提示して、学生間で共有します。学生1人ひとりが自分のレポートを蓄積し、いつでもふり返れるよう指導しています。
- 総括的評価(70%)：終講試験として筆記試験を行います。試験は、国家試験形式の択一問題、穴埋め問題、および「現時点での私の考える看護とは」を簡単に記述させるという形式です。授業への2/3以上の出席を受験の条件としています。

授業のポイント

▶グループでの学習を学生の成長につなげる

本科目ではグループでの学習を多く行います。入学して間もない時期に行われる最初の授業では、まずあいさつの意義を話し、1人ひとりに「なぜ看護師を目指すのか？」などを話してもらってリラックスした雰囲気をつくります。グループの編成は、1人ひとりが意見を言えるように課題ごとにかえ、それによって幅広いものの見方を知ることや、コミュニケーション能力やリーダーシップ・メンバーシップなどをつちかうことができますようになります。

▶看護の歴史から「看護とはなにか」を考える

看護の歴史から、看護とはなにかを考えさせています。『系統看護学講座 看護学概論』「第4章 看護の提供者」



私たちはこのように使っています

『看護学概論』

湘中央学園浦添看護学校 (校長 知念榮子先生)

●学校紹介● 湘中央学園 浦添看護学校

本校は1学年定員120名の3年課程の看護師養成機関で、平成24年に県立浦添看護学校の看護師教育を引き継ぎました。運営母体の学校法人湘中央学園は、神奈川県では、湘中央医学技術専門学校、湘中央生命科学技術専門学校の2校を、沖縄県では沖縄アカデミー専門学校と当校の2校を経営しています。「愛・智・技」を教育理念とし、医療(看護)福祉に特化した専門職業人の育成に学園全体で取り組んでいます。本校においては、つねに地域に密着した教育実践を心がけており、卒業生の多くは県内の医療施設に就業しています。



知念榮子先生

協同学習を通して学生の主体性を引き出す

シラバスの概要 ▶基礎看護学概論Ⅰ

1単位30時間 1年次前期
・学習目標

- 1) 看護の基本となる概念を理解する
- 2) 看護の対象である人間のさまざまな見方を知り、対象を統合体として捉える意味を理解する
- 3) 健康の概念について理解する
- 4) 保健医療福祉システムを理解し、チームにおける看護者の役割を理解する
- 5) 看護提供システムについてサービスの考え方、提供の場、サービスの管理などについて理解する

第1回：看護の概念 ①今、私たちが考える看護とは

第2回：看護の概念 ②看護とは

第3回：看護の概念 ③看護の機能と役割、④看護の継続性と役割

第4回：看護の対象 ①看護の対象を学ぶ視点、②人間の「こころ」と「からだ」、③ホメオスタシスという体の反応、④ストレスとは

第5回：看護の対象 ⑤看護の対象をストレス学説から理解する、⑥患者のストレス状況の認知と対処行動の理解、⑦患者心理の理解、⑧対象のこころの理解に役立つ理論

第6回：看護の対象 ⑨生涯発達し続ける存在としての人間

第7回：看護の対象 ⑩人間の暮らしの理解、⑪生活・家族・地域を視野に、これからの看護活動

第8回：看護の対象 ⑫本校の教育目標を学ぶ

第9回：健康の概念 ①健康のとらえ方、②健康でない状態とは、③障害とは何か、④健康状態から見た段階

第10回：健康の概念 ⑤私たちの健康に影響を与えている要因にはどのようなものがあるだろうか

第11回：健康の概念 ⑥社会の変遷と健康観の変化、⑦人々の生活と健康に関する統計

第12回：看護の職業倫理 ①看護者の倫理

第13回：看護の職業倫理 ②日本看護協会の「看護者の倫理綱領」を理解しよう

第14回：看護の職業倫理 ③日本看護協会の「看護者の倫理綱領」を理解しよう

第15回：看護の提供システムと看護の役割 ①職業としての看護、②看護職の就業状況、③看護者のキャリアアップ、④看護の提供システムとは、⑤保健医療チームと看護の役割

評価の方法

評価方法はペーパーテストを中心にしています。また、30時間のうち10時間をグループ活動による課題学習にあてているため、課題学習後のレポート提出状況も形成評価として活用しています。

授業のポイント

▶協同学習により能動的な学びを促す

本科目を学ぶ学生たちは看護学の初学者であり、難解な専門用語にもとまどいを感じています。一方向に伝えるだけの授業方法では、1コマ90分の授業で集中力を維持するのも非常に困難です。そのため、アクティブラーニングができるよう、15回の授業に4つの課題学習を設定し、グループで協同学習を行っています。

4回の協同学習は、それぞれ学習内容に合わせた方式をとっています。第1回目の授業では学生たちがクラスになじむような工夫も必要であるため、自己紹介も兼ねたワールドカフェ形式で実施しています。ワールドカフェとは、グループ編成を行い、リラックスした状態で会話を通して相互理解を促し、関係性の質を高めながら新しいアイデアを生み出す話し合いの手法です。この手法を用いて学生たちに、現在イメージしている看護に対する考えをまとめさせています。看護学校に進学してきた学生たちは、受験時に、なんらかの看護関係の書籍を読んでいたりと、それぞれの観点から看護に対する思いをもっていたりするため、本課題に対するまとめはスムーズです。また、お互いの考えを知ることでクラスのチームワークも高まっているように感じています。

また、第2回目の課題学習は、ラウンドロビンで行います。ラウンドロビンとは、クラス全体に与えられた課題を各個人で考えたあと、グループ内で順番に意見を述べていくという方法で、クラスの全員が必ず学習に参加できるというメリットがあります。このほか、グループで倫理問題に関するケーススタディの分析なども行わせています。



写真 協同学習の様子

▶看護の概念への理解を

課題学習においては、学習意欲を高められるように、テーマについて身近なところから考えさせるよう指導しています。たとえば、2回目の課題学習「生活体としての看護の対象とは」では、自分たちの言葉で自由に語ってもらうことで、概念理解の本質に近づいていきます。もちろん、教員が適切なヒントを出し、方向づけをすることも大切です。90分の協同学習で本校の教育理念である「愛・智・技」を具体化して実践するところまで思考を深めることができたグループもあり、自分たちで考え、その考えを深める習慣をつけるよいきっかけになっていると考えています。

▶授業評価

すべての講義終了後、学生による授業評価を行っています。また、各回のグループワーク後に振り返りシートによる評価を行っています。学生の反応はおおむね良好で、「看護には責任が伴うことがわかった」「看護は平等」「漠然としていた看護に対するイメージが具体的になった」「主体的に学ぶことで、自身のイメージする看護に近づけた」などの意見が聞かれました。学生は看護のイメージだけでなく、今後の学習姿勢にまで考えを広げることができています。学びの早い段階で、看護学校への進学を選択した自己を自覚することは、これから進めるほかの看護学領域での学習にも効果的であると考えています。

系統看護学講座の活用方法

看護学概論とは、看護基礎教育において、看護学の導入

であると同時に看護師のイメージをつちかう科目だと考えます。学習においては、看護に含まれる基本概念を基軸として柔軟に思考することが求められます。また、看護の初学者である1年生が、このあとに学習する科目でさらなるステップアップをはかるためには、ここで看護学を構成する要素を明確に理解することが重要です。したがって、本科目においては、教授する内容にストーリー性(1回1回の講義内容の関連性)が必要になります。

たとえば、「看護の概念」で、まず看護の本質を学び、その看護の対象である人間の多面性について理解します。次に、人間の生存権の1つとして健康があり、看護実践はその健康へのはたらきかけ(実践)であることを学びます。そして、はたらきかけ(実践)において重要な要素は職業倫理であり、さらに現在の医療のありかたもそれに深くかわる、ということを理解します。

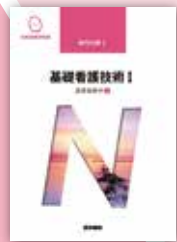
本科目で学習すべき内容は膨大ですが、このようにストーリー性を考慮することで、講義内容の組み立てが容易になり、学生は学びの焦点化ができます。『系統看護学講座 看護学概論』は、こうしたストーリーを組み立てやすい構成になっています。また、事例が多く掲載されていることから、看護の初学者である学生にとっては、臨床をイメージしやすく、看護実践の具体的理解につながっています。

これからの目標

本科目の教授活動においては、これからさらに以下のことに留意して展開していきたいと思います。

- ①限られた授業時間では学生に伝えられる内容も限られてくることから、テキストに掲載されている文献の活用を積極的に進めたいと考えます。
- ②30時間の中で2回ほど区切りの時間を設定し、既修得知識の定着状況を把握したいと思います。
- ③つねに看護実践がイメージできるよう、今後は独自の視聴覚教材(DVD等)の作成も考えています。

本校は、平成26年に文部科学大臣より職業実践専門課程の認定を受けました。それを機に、臨床現場を含めた地域に目を向けた教育にシフトしていくことを考えています。3年間という限られた教育期間のなかで、教育内容・方法を精選し、より充実した教育実践をはかりたいと考えています。



私たちはこのように使っています

『基礎看護技術 I』『基礎看護技術 II』

獨協医科大学看護学部 (教授 板倉朋世先生)

●学校紹介● 獨協医科大学 看護学部

本学は、学問を通じた人間形成とともに、患者およびその家族、医療関係者をはじめ、社会一般の人々から信頼される看護職者を育成することを教育理念として、科学的な知識に基づいた看護実践能力の育成、主体的学修能力の育成、看護の発展や看護の質の向上に貢献できる臨床看護実践能力育成を教育目標に掲げています。4年前からICT教育の一端としてiPadを活用した授業の導入を開始し、現在では全学年で活用するなど、教育の改善に取り組んでいます。



板倉朋世先生

iPadを活用し、〈自己学習－グループ学習－個別指導－自己評価〉システムを通じて主体的学習能力を養う授業展開

シラバスの概要 ▶看護方法論演習 I

2単位60時間 必修 講義・演習
1学年 1 Semester 専門科目

第1～2回：【講義】ガイダンス／療養生活を送る対象者をイメージする／看護援助技術における基本／日常生活行動に関連した援助技術／学習方法について
／実習室の使用方法について

第3～8回：【講義】よい生活環境を整える技術／運動・休息のバランスを整える技術
【演習】【グループチェック】ベッドメイキング・臥床患者のシーツ交換／ボディメカニクス・体位変換と安楽な体位の保持／ストレッチャー移乗と移送・車椅子移乗と移送

第9～16回：【講義】清潔の援助、標準予防策
【演習】【相互チェック】標準予防策／全身清拭・陰部洗浄、寝衣交換、足浴、洗髪

第17～18回：【講義】食のバランスを整える技術
【演習】飲み込みやすさを試す演習／眼が見えない人の食事介助、嚥下困難者の口腔ケア

第19～24回：【講義】生命の脅かしへの看護
【演習】【個別チェック】バイタルサイン測定

第25～28回：【演習】総合演習 1・2：複合技術の応用

第29～30回：【演習】個別チェック：応用問題、まとめ

【履修上の注意】

1. 共通の事前学習

- 事前学習として、受講前には、必ずテキストの当該単元を精読しておく。
- 動画コンテンツを3回以上視聴し、習得する技術の立体像を描いておく。
- 事前学習の課題内容を、指定されたワークシートまたはマイノートにまとめておく。

2. 共通の事後学習

- グループで演習を振り返り、演習終了時にグループレポートを提出する。
- 各単元の終了時に個人レポートを提出する。
- 「生命の脅かしへの看護」の学修終了後より、1週間に1回はシミュレーション室でバイタルサイン測定の練習をすること。
- グループで学習計画を立案し、主体的なグループ学習を行う。
- LMS(学習・授業支援システム)に、講義に使用する資料、課題レポートやミニテスト等を載せ、講義中にレポートの発表やテストの解答を行い、フィードバックする講義もある。各自、LMSの確認を必ず行なう。

評価の方法

技術習得(30%)、ミニテスト(30%)、授業・演習状況(10%)、個人レポート(20%)、グループレポート(10%)を総合的に評価しています。期末定期試験は実施しませんが、各単元でミニテストを行い、知識の確認・定着を目標としています。単に技術をマスターすることにとらわれず、行為そのものの意味や目的を考え、根拠に基づいた技術の習得につながるよう、事前学習やグループワークを積極的に取り入れています。とくに、演習後のふり返りを重視し、学びを記述したレポートの配点を高くしています。

授業のポイント

これまでの演習では、以下の課題がありました。

- ①講義時間を長くとっていた。
- ②学生の事前学習不足により、演習がスムーズに進まないことがあった。
- ③学生がみずから考えて看護技術を実施することがむずかしかった。
- ④技術試験の課題以外の到達度チェックが不十分だった。

これらの課題解決に向けて、現在は、学生の主体的学修を促す演習デザインである〈自己学習－グループ学習－個別指導－自己評価〉システム▶**図1**を取り入れました。この学習システムは、学生個々が自己学習を行い、その成果をグループにもち寄り、メンバーのもてる力をいかし合いながら技術修得レベルの向上に取り組む「グループ学習」、その過程で必要に応じて教員の個別指導を受けながら技術のレベルを上げる「個別指導」、自己評価能力を高める「自己評価」からなっています。

これにより、課題は次のように改善されてきています。

- ①演習前に教科書の精読や動画の視聴を中心とした自己学習内容を明示したことで、講義時間を30分に短縮し、技術習得に要する時間を最大限に使える工夫をしています。
- ②③学生みずからが、演習開始前に学習計画を立案し

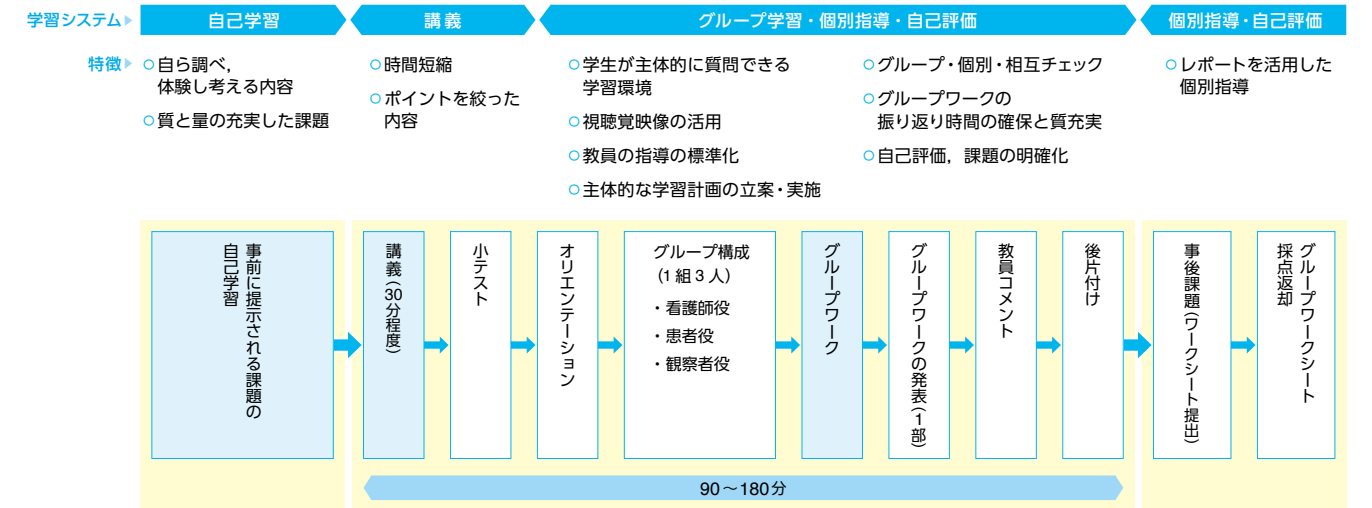


図1 導入している学習システム

て演習を進めます。目標の達成度、患者体験からの学びなどをふり返るグループワークを取り入れています。

④単元ごとに技術チェックを行っています。可否を判定する目的ではなく、学生自身が自己の技術レベルを認識し、今後、どのように学習を進めればよいのか考える機会としています。

系統看護学講座の活用方法

基本的な活用方法は以下のとおりです。

- (1) 事前学習で当該単元を精読し、関連手技の動画コンテンツを視聴する。
電子テキストを併用していますので、いつでもどこでも教科書を閲覧できます。通学時間を事前学習にあてている学生も多いようです。
- (2) 講義中に、強調箇所を紹介する。
電子テキストをiPadの画面に表示し、スクリーンに映写して、図や動画を共有できます。
- (3) 演習中に、動画を確認しながら実践する▶**写真1**。
学生個々がiPadの画面で動画を確認できますので、自分の見たいところ、細かい動きなどを何度も確認しながら技術を習得できます。
- (4) 演習終了後のふり返り、個人レポートの根拠や留意事項の記述に活用する。



写真1 演習時に動画視聴中

これからの目標

基礎看護技術の修得において学生が自己学習を行うために必要な能力として、友人と共同して練習できる能力、反復練習できる能力、習得状況を判断できる能力、学習資源を活用できる能力、計画をたてられる能力、自己評価を行う能力があげられます。看護技術教育においては既習の技術を再び活用することも多いため、学生が技術の関連性と反復練習の必要を理解し、実際の行動に移せるような学習システムの構築や動機づけにつながる支援を目標としています。



私たちはこのように使っています

『基礎看護技術Ⅱ』

公立八鹿病院看護専門学校 (教育課長兼教務主任 藤田泰代先生)

●学校紹介●

公立八鹿病院看護専門学校

本校は、高齢化率35%をこえる地域の医療を支え、貢献できる看護実践者を育成する使命を担って1992(平成4)年に開校しました。3年課程で1学年30名の学生を専任教員10名で教育指導しています。また、学年担当とは別に学生担当制を採用し、学習支援のほか、生活支援や悩み相談等、細やかに対応できるようにしています。



藤田泰代先生

技術習得への動機を高める写真や動画の活用の工夫

シラバスの概要 ▶ 基本的看護技術Ⅲ

1単位 30時間 1年次後期

本校では、基礎看護技術をコミュニケーションの基本を学ぶ「基本的看護技術Ⅰ」、観察の技術と生活機能評価の基本を学ぶ「基本的看護技術Ⅱ」、療養環境を整える技術を学ぶ「基本看護技術Ⅲ」で構成しており、解剖生理学と看護学概論の授業と同時進行させています。

▶ 基本的看護技術Ⅲ(医療・療養環境を整える技術)のねらい

人間の健康と環境のかかわりを学び、基本的看護技術として対象者の安全・安楽の観点から、ベッドおよびその周囲、さらに療養環境・医療環境全体の調整法を学ぶものと、本科目を位置づけています。そして、気持ちのよい病床環境を整え、医療物品の1つひとつまで有害微生物・危険物を除去し、対象者をまもるための技術習得を目指しています。

1単位30時間の科目を、「療養環境を整える技術」と「安全の技術」の2つの単元に分け、各14時間で講義と技術演習を行う構成(以下は、療養環境を整える技術14時間7回分の講義内容)。

第1回：環境の概念(外部環境と内部環境の相互作用)、環境と健康の相互作用について理解する。

第2回：療養生活の環境を知り、快適な環境について考える。実習室の模擬病室を計測し、療養環境をアセスメントする。模擬病室内で、空間の縮小による生活や心理面への影響を考える。

第3回：第2回講義での体験から学んだことをもとに、患者に適した病床環境を整える援助の必要性を理解する。ヘンダーソン看護論に基づいて、環境をどのように整える必要があるかを考える。

第4回：【技術演習】ベッドメイキングの目的を理解し、患者が臥床していない状況でのベッドメイキングを実践する。

第5回：第3回講義をもとに、病床環境を整える援助の必要性について学びなおし、環境整備の援助の目的を理解する。

第6回：【技術演習】患者の療養生活である環境を安全・安楽の視点より考えて整える援助を実践する。

第7回：【技術演習】臥床中の患者のベッドのリネン交換を、2人で協力して安全・安楽を考えて実践する。

の50点としています。これに加え、知識の修得状況を確認する筆記試験(30点)と、技術の習得状況を確認する技術試験(20点)の大きく2つの観点から評価しています。

筆記試験は、看護技術の目的と根拠の理解を問うため、国家試験の出題基準も考慮しながら出題しています。技術試験は、基本動作を確実に実施できるまで、つまり全員が20点満点を取れるまで繰り返し試験を行います。学内の授業評価は以上になります。

臨地実習でも技術評価を行っており、「卒業時の到達目標」を参考に作成した細やかな技術チェック表に基づいて行っています。学生はそのチェック表と『系統看護学講座基礎看護技術Ⅱ』を参考にしながら、主体的に実習に取り組めるよう準備を進めています。

授業のポイント

「療養環境を整える技術」の単元は、看護技術をはじめて実践する授業であり、学生の技術習得への動機をいかに高めるかということをつねに考えて指導にあたっています。

▶ 日常のあたりの「生活」を看護とつなぎ合わせる

看護における環境整備のあり方を考えるうえで「人間－環境系」の理解は重要とされています。日常生活行為が意識できない学生に対し、まずはふだんの生活のなかで環境の影響を受けて自分たちが変化していること、そして逆に自分たちが環境をかえながら生活していることを認識させるようにしています。さらにナイチンゲールの「環境は人間の生命力に影響を及ぼすものである」という考え方を示します。

これにより学生は、おのずとあたりの環境が人間の健康を左右することに気づき、健康を維持させたり回復させたりするために、意図的に環境を変化させないといけないうこと、つまり療養生活における環境を整える援助の重要性に気づきはじめます。

▶ 主体的な学習のための工夫

講義には写真や動画を多く取り入れており、実際の技術



写真1 教員によるベッドメイキングの実演



写真2 ベッドメイキングの演習

をイメージしながら学習できるようにしています。

写真は、病院で撮影した実際の病床環境や、実習で学生が環境整備の援助を行っている場面を教員で撮影して、リアリティが伝わることを重視したものを用いています。また、教員がモデルとなってベッドメイキングのDVDも作成しました。リアリティを示すことは看護への関心を高め、学習への動機づけに役だっていると評価しています。

そこへ教員がベッドメイキングの技術を学生の目の前で見せることにより、技術習得への意欲が高まり、空きコマや放課後の時間を使って自主的にベッドメイキングの練習が始まります。ただ美しいベッドをつくれればよいのではなく、技術の目的と、1つひとつの動作の根拠について、自己学習し、理解しながらの技術練習を促しています。その

際、本書やほかのサブテキストを活用させています。

なお、ここで「技術習得」と表現したのは、1年次で学ぶ看護技術の基本動作(基本技術)は、見習うこと(模倣)から身につけていきますので「習得」としています。そこから年次を重ねるなかで、知識・技術・態度を統合させていき、卒業時の到達として看護技術の「修得」を目指しています。

系統看護学講座の活用方法

環境について考え、療養環境のアセスメントの視点を学び、実際の環境調整技術について学ぶ、という本書第1章「環境調整技術」の構成にそって授業を組み立てています。

また、本書に掲載されている実際の病床環境の写真は、グループ討議やイメージ化に活用しています。グループ討議をすることで、紙面に示されている内容以上の、さまざまな学生ならではの意見も出され、学びが深まっています。

看護技術を学ぶ際には、援助の目的や行為の根拠を書き込む欄を設けた当校の技術チェック表をもとに、まず本書で学習したのちに、サブテキストで不足を補ったり理解を深めたりする学習方法をすすめています。

また、本書から閲覧することができる動画を、技術演習前の自己学習に活用しており、これから行う技術をシミュレーションするのに役だてています。

これからの目標

- ①自分の成長を確認できるように、ワークシートを用い、「次はもっとこうしたい」と、次へのステップへ向けて主体的に取り組めるようにはたらきかける必要があると考えています。
- ②学生が、教員の示すデモンストレーションを単にまねるのではなく、技術習得に向けて練習するなかで、知識や分析力の乏しさに直面し、理想と現実のギャップを実感しながらも新たな知を得る喜びを体験する、そのプロセスを大切に指導にあたりたいと思います。

評価の方法

「療養環境を整える技術」14時間の評価は、100点満点中



私たちはこのように使っています

『臨床看護総論』

加治木看護専門学校 (教務主任 福元律子先生)

●学校紹介●

加治木看護専門学校

本校は、学校法人設置による3年課程で、1993(平成5)年に設立されました。対象と人間的なかかわりをもてる看護職を育てるためには、学生みずからが、「看護される体験」が重要と考えています。そのため本校では、学生との人間的な触れ合いを中心に教育を展開しています。学生の学習支援のみでなく生活相談などあらゆる視点から支援できるようチューター制度を設けると同時に、異学年間での学習支援を行うことで、学生間のチーム力を高める工夫も行っています。



福元律子先生

事前課題を活用し、抽象概念の理解を促進する

シラバスの概要 ▶基礎看護学概論Ⅱ

1単位30時間 1年次後期

授業目標：あらゆる状況にある看護の対象と家族の健康上のニーズを理解したうえで、看護のもつ機能とその実践方法について学ぶ。

1. ライフサイクルからとらえた対象者と家族
2. 家族の機能と健康上のニーズ
3. 生活と療養の場における健康上のニーズ
4. 健康状態の経過に基づく対象者と家族のニーズおよび看護援助
 - 1) 健康の維持・増進を目指す対象者
 - 2) 急性期にある対象者及び家族
 - 3) 慢性期にある対象者及び家族
 - 4) リハビリテーション期にある対象者及び家族
 - 5) 終末期にある対象者及び家族

※1)～5)で学習する各健康状態の事例については、配布プリントにより授業開始前にあらかじめ学習しておくこと。

うにはかっています▶資料1。とくに1年次は、疾患の学習が並行して行われるため、『系統看護学講座』の『病態生理学』や『病理学』など使用する関連テキストを複数提示することで、学習に取り組みやすい工夫をしています。

▶事例をもとに形成した事前課題を活用

本科目を学ぶ1年次の学生は、健康の段階の特徴を理解するには疾患についての理解が十分ではありません。そこで、事前課題で調べた疾患の知識をふまえ、授業のなかで事例と照合し、既習学習内容の確認をしていきます。ワークシートを使い患者や疾患の状況を整理させ、事例の患者像を図式化させることで、学生にイメージさせています。その後、とくに患者の苦痛についてとりあげ、少人数での討論(バズセッション)やグループ討議を行い、事例の特徴を理解できるように工夫しています。また、討論や討議をすることで、多様な考えを受け入れ、思考の広がりをもたせると同時に、他者との対話をとおして、自己の考えの意味づけができるようにしています。

このように事前課題を、既習学習内容の確認のみでなく、実践で活用するための知識とすることや、授業前の課題の明確化に活用していることが、本科目の展開の特徴となっています。

本科目で学ぶそれぞれの健康の段階や健康上のニーズの多くは、抽象的な表現からも理解する必要があります。まずは事例として具体的な状況を提示し、そのうえで健康段階の特徴や健康上のニーズの抽象的な内容につなげるなど、



事例

Bさんは48歳の会社員である。もともと脂質異常症や高血圧があり、内服治療を受けていた。通院しているクリニックでは、減塩食・低脂肪食などの食事療法や適度な運動に関する指導を受けていたが、商社の課長職ということもあり不規則な生活で、朝食以外は外食で、夜は連日接待のための酒席であった。

ある日、咳が出て「かぜかな」と思いながら出勤したところ、電車の中で突然息苦しくなり左胸にしびれが出現した。Bさんはこれまでこのような感覚を経験したことがなかったので強い不安をおぼえ、電車を降りると会社に電話で状況を説明し、自力で最寄の病院を受診した。

病院の救急外来では、看護師がBさんの四肢の冷感に気づき、すぐにバイタルサインの測定や心電図・採血・X線検査が行われた。硝酸薬(冠状動脈を拡張する薬)の舌下投与(効果出現が早いため)がなされたが、胸痛は消えなかった。心臓カテーテル検査の結果、左心不全を伴う前壁中隔の心筋梗塞と診断され、Bさんは翌日に冠状動脈バイパス術 coronary artery bypass grafting (CABG)を受けることとなった。

Bさんは「急にこんなことになってちょっとパニックです。いろいろと困った。私の心臓よくなりますよね」ととまどい、会社や家族のことについても不安を口にしていた。

翌日の手術は無事に終了し、その後はICUに移動して人工呼吸管理が行われた。Bさんは咽頭痛と痰の出にくさを訴えていたが、看護師がケアを行うなどして呼吸器合併症はおこらなかった。しかし心臓騒動がみとめられたため、抗凝固薬が投与された。

その後、心臓リハビリテーションが実施され、Bさんは退院・社会復帰に向けて訓練を続けていった。

『系統看護学講座 臨床看護総論』 71～72 ページ 事例

事例2 (急性期) 事前課題

番号 () 氏名 ()

●提出日: 月 日

事例2

氏名: B氏 48歳 男性
職業: 会社員
診断名: 心筋梗塞 (前壁中隔)
※その他の詳細は、臨床看護総論 P71～72 を参照にする

1. 疾患の理解 (『系統看護学講座』『循環器』『病態生理学』『病理学』を参考にすること)
 - 1) 心筋梗塞とは、どんな病気ですか? 身体に起こる病理学的変化を説明しなさい。
 - 2) どんな症状が出現しますか。
 - 3) 診断をするまでにどんな検査を実施しますか。
 - 4) 主な治療は、どんな治療ですか。
- II. Bさんの看護について
 - 1) Bさんは、どんな症状が出現しましたか。
 - 2) 救急外来で、看護師は、どのような観察を行いましたか。またその結果は?
 - 3) Bさんは、身体のどの部位にどのような変化が生じたのでしょうか。
 - 4) Bさんに行われた治療は、どのような治療ですか。
 - 5) Bさんのように急性期にある患者への看護援助のポイントを書きなさい。(テキスト全般を読むこと)

資料1 事前課題資料

評価の方法

事前課題30点、客観的試験70点で評価しています。

授業のポイント

▶成人看護学の講義を想定して健康状態の概念を学ばせる

本科目のねらいは、看護の対象となるのが、すべてのライフサイクルの、あらゆる健康状態の人であることを理解することです。具体的には、基礎看護学概論Ⅰで学んだ人間や健康、看護の概念を、看護する「対象」と「健康状態」に焦点をあて、事例を通して教授しています。また「健康状態」を、「健康の段階」と「健康障害の種類(機能障害)」に分けてとらえ、経過別看護を意識して考えさせることにより、今後、学んでいく成人看護学につなげています。

さらに、それぞれの事例について、①病気の定義と病理的变化、②症状、③診断・検査所見、④治療内容という視点で事前課題に取り組ませることにより、学生が疾患についての基本的な知識を理解し、患者像がイメージできるよ

抽象と具体を往還することで、学生の理解を深めています。

系統看護学講座の活用方法

看護の思考過程を定着させるには、学生自身が対象の課題に気づき、知識を活用できることが必要です。しかし、学生の学習は疾患についての看護にかたよりがちで、活用できる知識としては不十分です。そこで、『系統看護学講座 臨床看護総論』第2章～第4章を用いて「症状」「経過」「治療処置」の視点から対象をとらえさせ、多様な対象への理解につなげています。

もちろん「疾患別」の看護も重要ですので、本講義にとどまらず、成人看護学など、各専門分野の講義に進んだ際、本書第5章「事例による看護実践の展開」をふり返り、疾患の概要と経過、症状や治療のアセスメントと看護目標を活用しています。臨床では複数患者を受け持ったうえでの看護展開が必要となりますので、短時間でのアセスメントを理解させる際に活用させています。

これからの目標

臨床判断能力と能動的学習を促すために、以下の点に着目した教育をしていきたいと考えています。

- ①視聴覚教材を用いるなど、学生がイメージしやすい事例の工夫をする。
- ②事例から、学生が苦痛に気づき必要な看護を考えられるような課題作成をする。
- ③学生が、自己の考えを表現し、意味づけができるようなはたらきかけを行う。

「看護」は、概念でもあり、と同時に看護行為としてもとらえることができます。そのため概念化能力の低い学生は、看護行為、いいかえるならば看護技術が、看護そのものであるととらえがちです。「経過別」「症状別」「疾患別」という概念化された看護を実践で活用できるように、健康の段階をまず把握させうえて、対象のゴール(目標)を設定したのち、現状の課題を発見していくという思考過程の定着をはかりたいと思っています。



私たちはこのように使っています

成人看護学『循環器』

富士市立看護専門学校 (副校長 河合浄美先生)

●学校紹介●

富士市立看護専門学校

本校は平成5年に開校され、今年で24年を迎えました。平成29年3月現在833名が卒業しています。本校は、看護の専門職として人々の健康と福祉に貢献できる豊かな人間性を基盤とし、あたたかな感性を育み、主体的に思考するとともに、学ぶ喜びを自らのものとするができる看護実践者の育成を目ざしています。学生との関わりでは、1人ひとりに心優しく寄り添うきめ細やかな支援体制をモットーに、国家試験全員合格に繋げています。



河合浄美先生

実習をイメージしたテキストの活用

シラバスの概要 ▶成人臨床看護Ⅱ

1単位30時間、うち22時間：循環器系(事例展開を含む)、8時間：運動器系、1年次後期

第1回：循環器の解剖生理の復習、近年の循環器の動向、事例紹介(心筋梗塞、既往歴に高血圧・脂質異常がある患者)と学習方法

第2回：事例をもとに、心筋梗塞と狭心症病態などの共通点と相違点、検査データの分析、状態把握(3大合併症)

第3回：心筋梗塞の全体像と心原性ショックの看護、心臓カテーテル検査と治療(PCI)と看護、事例における所見とPCIの結果

第4回：心臓カテーテルに伴う合併症と看護

第5回：重症不整脈と看護

第6回：心不全と看護

第7回：血行動態(スワンガンツカテーテル、中心静脈圧)、補助循環(IABPを含む)を受ける患者の看護

第8回：高血圧患者・脂質異常患者の看護

第9回：心臓の手術(バイパス術)を受ける患者の看護

第10回：心臓リハビリテーションと看護

第11回：事例における看護過程

実習記録を用いて事例についてアセスメントし、事例展開する(看護上の問題を抽出→優先度の高い問題を1つ計画立案)

に、○×の選択あるいは()に適切な言葉を記述する単問としています。

事例展開では、実習の記録用紙を用いて情報を分析・解釈し、看護上の問題を優先度の高い順に2つ抽出し、看護計画(急性期の初期計画)を試験日当日までに提出することとしています。

授業のポイント

▶学習すべき項目の共有

実習経験が浅い1年次の11月に行うため、疾患をもつ患者のイメージが弱く、関心をもちにくい学習意欲が低いという問題があります。そのため、まず授業開始時に事例を通して「どのような内容をなぜ学ばなければならないか」を学生たちに共有してもらうことで、ともに学び合い、実習につなげられるよう工夫しています。

具体的には、事例の情報において、学生自身がわからない言葉や記述に赤のライン、病態に関連すると考えた内容には青のラインを引いてもらいます▶図1。これによって、自分がラインを引いたところがポイントとなって、学習する必要がある内容だと認識することができます。

クラス全員がラインを入れた内容を発表し、内容を共有します。これをもとに、事前に学習しておく項目を明確にし、全員で分担して学習したものを提出します(A4用紙1/2を1週間以内)。提出されたものは、授業を進めていくときの資料とします(上記のもの4枚でA3用紙1枚)。

▶実習をイメージした授業構成

学生はまだ患者をイメージできにくいいため、学習した内容をすぐに活用するのは困難です。そのため、学んだ知識が実習にそのまま繋がるものだとことを示し、授業においても事例の患者を受け持つイメージで事前学習を進めていきます。

授業では、できるだけ実習をイメージできるよう、次のような工夫をしています。

①学習内容が直接事例展開に繋がる：

10回目までの授業で行ったアセスメントをまとめること

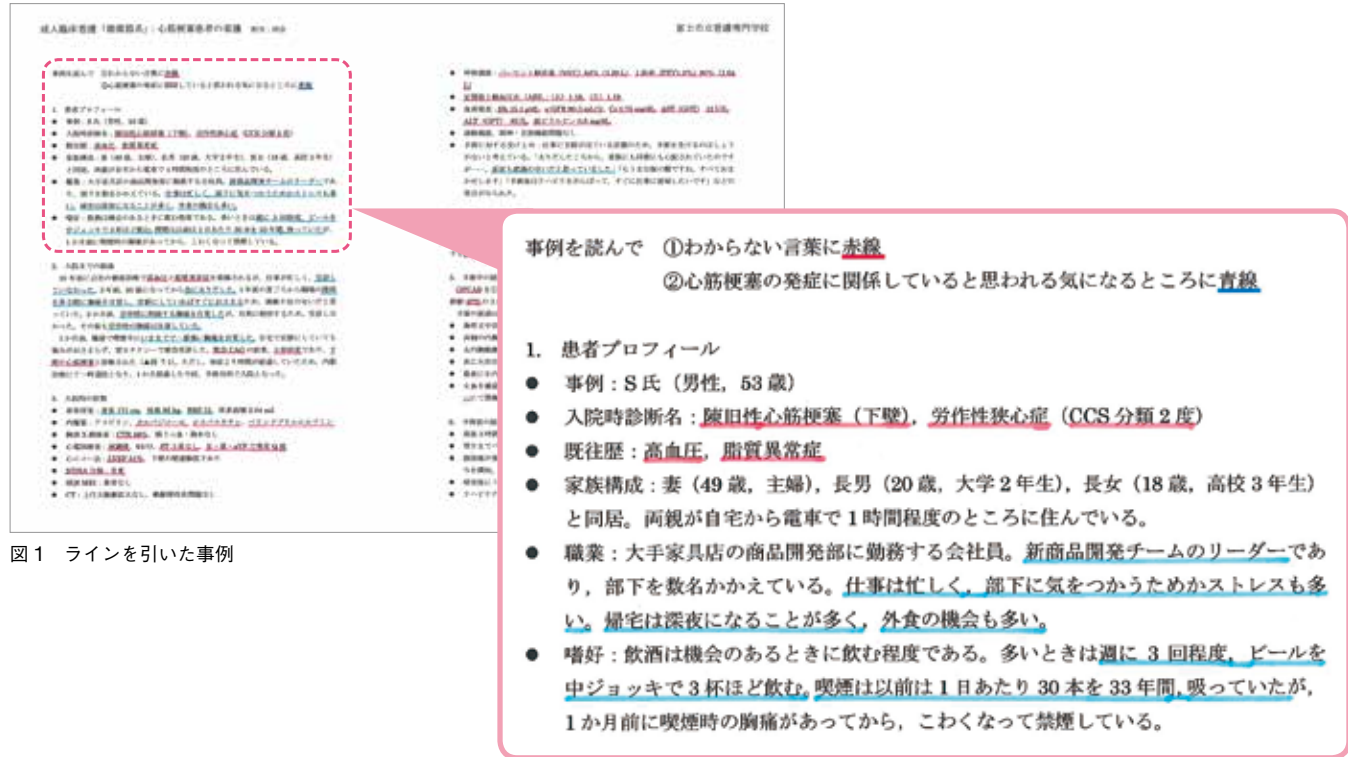


図1 ラインを引いた事例

で、看護過程の展開になる構成となっている。

②実習展開を想定した学習方法を工夫している。

③実習記録用紙を用いるため、そのまま実習に活用できる。

④実習時の事前学習の意味と方法と内容がわかる。1つの事例においても、多様な学習内容が必要となります。

また、教員も「この学習が臨床において心筋梗塞患者の看護を行ううえで欠かせないものだ」という意図をもって教授しなければなりません。自身の看護実践における経験談を活用し、学生の関心を高められるよう努めています。

系統看護学講座の活用方法

●第1回目の授業では、導入として『系統看護学講座 循環器』の第1章・第2章を用いて解剖・生理の復習、理解度の確認(心臓の図に名称を記入させるなど)、医療の動向と看護に触れつつ事例にラインを引き、22時間の学習への動機づけを行います。

●事例にラインを引くことで明らかになった学習内容について事前学習をさせますが、その際に『循環器』を用いることで、内容を確認し、学ぶ必要性を認識できます。

●第2回目以降の授業では、事前学習した内容を学生に発表してもらい、教員が『循環器』や別の資料などに基いて説明や質問を行いながら進めていきます。

●毎回の授業を「疾患の理解→検査・治療・処置→患者の看護」という流れで進めていくため、『循環器』の内容は「第5章→第4章→第6章」の順で活用しています。

これからの目標

①調べ学習の意味と有用さをより実感させ、主体的に学習する力を引き出したいと思っています。

②調べ学習の内容は学生間で差があるため、他の学生の学習内容を、参考にしたまとめ直しを試みます。

③事例情報の赤・青ラインの分類を個人発表としていますが、グループで意見交換したあと発表という方法を検討しています。理由を含めて複数で考えるという場面を通して第一段階の共有を行えば、より意図した抽出になるのではないのでしょうか。ただし、グループメンバーに頼ってしまう可能性もあるため、事前には方法を伝えないほうがいいかもしれません。





私たちはこのように使っています

成人看護学『腎・泌尿器』

四日市看護医療大学 (講師 古川智恵先生)

●学校紹介●
四日市看護医療大学

本学は、建学の精神「人間たれ」を基盤として、高度な専門性とゆたかであたたかい人間性をもった保健師・助産師・看護師の育成を旨とし、暁学園・四日市市・市立四日市病院との公私協力方式により、平成19年4月に開学しました。学生とのかかわりでは、学生1人ひとりが自分の納得できる方法で学習ができるよう、教育環境を整えるようにしています。



古川智恵先生

経過別のシラバスで器官系統別のテキストを効果的に活用する

シラバスの概要 ▶成人慢性期援助論Ⅱ

1単位 30時間、うち16時間：腎・泌尿器 2年次後期

- 第1回：身体防御機能障害のある患者の看護①(感染症)
- 第2回：身体防御機能障害のある患者の看護②(膠原病)
- 第3回：造血機能障害のある患者の看護①(白血病)
- 第4回：造血機能障害のある患者の看護②(悪性リンパ腫)
- 第5回：終末期にある患者の看護①(がん性疼痛)
- 第6回：終末期にある患者の看護②(スキンケア)
- 第7回：腎機能障害のある患者の看護①(慢性腎不全)
- 第8回：腎機能障害のある患者の看護①(慢性腎不全)
- 第9回：看護過程・事例展開①(慢性腎不全患者：事例紹介、1次アセスメント)
- 第10回：看護過程・事例展開②(慢性腎不全患者：2次アセスメント、関連図)
- 第11回：看護過程・事例展開③(慢性腎不全患者：問題点抽出)
- 第12～13回：看護過程・事例展開④(慢性腎不全患者：看護計画立案)／(演習)血糖測定・インスリン注射
- 第14回：看護過程・事例展開⑤(慢性腎不全患者：発表)
- 第15回：退院調整が必要な患者の看護(チーム医療・継続看護)

次アセスメント、2次アセスメント、関連図、問題点の抽出および看護計画をまとめます。レポートの作成は、個人ワークとグループワークを組み合わせで行っています。

授業のポイント

本科目では、代表的な慢性病を取り上げ、健康問題をもつ患者の看護と看護過程の展開について、講義・個人ワーク・グループワークを組み合わせた演習を行っています。全15回の授業のうち8回を、慢性腎不全患者の事例を用いた「看護過程・事例展開」の導入にあて、最後はグループでプレゼンテーションを行います。事例をもとに、必要な援助を学生自身に考えさせ、看護計画を立案させることで、成人看護学実習につなげることを重視しています。また、最終第15回の「退院調整が必要な患者の看護」では、看護過程を展開した事例の患者が、多職種からの支援を受けてどのように退院していくかについて講義し、病院から在宅への連携について学修し、科目を終了できるように工夫しています。

▶患者像をイメージさせ、実習につなげる工夫

成人慢性期援助論Ⅰ・Ⅱは2年次の科目のため、学生は実習経験がほとんどありません。「看護過程・事例展開」の前には、腎機能障害のある患者の解剖生理、病態、検査、症状、治療、看護についての講義を2コマ行います(第7～8回)。それによって、学生が慢性腎不全患者の姿をイメージでき、入院中にどのような看護が必要か、看護の現場でどのように看護過程を展開するとよいのかが分かるようにしています。また、記録用紙は実習で使用するものをを用い、学生に実習を意識させるとともに、展開した看護過程がそのまま実習に活用できるよう指導しています。

▶看護過程の理解をたすける工夫

本科目での「看護過程・事例展開」の学習は、基礎看護学の「看護過程」の学習と並行して行われます。学生が混乱しないよう、「成人慢性期実習記録記載要項」を作成し、記録の書き方を理解させる工夫をしています▶図1。

1次アセスメント(講義第9回)では、まず事例から患者の



図1 成人慢性期実習記録

情報と思われる項目を抽出させ、ゴードンの11概念のどの領域に分類されるかを一緒に考えます▶図2。学生が個人またはグループで検討した結果を発表させ、学生が分類できた

ことを確認してから2次アセスメントに進ませています。講義内で整理ができなかった場合には事後学習の課題とし、学生がわからないところについては個別に対応しています。

看護問題を考えるときには、『看護診断ハンドブック』(医学書院)を使用し、どの項目から問題点が抽出されたのかを考え、最も適切な診断名を考えるように指導しています。学生が困ったときには、著者注と一緒に読み、学生が理解できるように努めています。

系統看護学講座の活用方法

第1回～第8回の講義では、それぞれ代表的な慢性病を取り上げています。そのため、『系統看護学講座 腎・泌尿器』だけでなく、『血液・造血器』『内分泌・代謝』『アレルギー 膠原病 感染症』の各巻に基づき講義資料の作成を行っています。講義では、各回、事例を提示し、患者の看護をするうえで必要な、解剖生理、病態、検査、症状、治療、看護の知識について、それぞれのテキストの該当ページを示して確認させるようにしています。また、講義で取り上げた項目や関連用語、図・表のうち、国家試験に出題されやすいものについては、一緒にテキストの内容を確認し、ふだんから国家試験を意識するようにしています。

アセスメントシート【健康知覚-健康管理パターン①】		
月日	情報(S, O)	アセスメント(A)
/	病名:	看護者の主観ではなく、看護学の専門知識に基づいて記載する。 ＜解釈・分析の視点＞ ① 解釈・分析をする時点において、正常か異常か。 ② ①について、その原因・誘因は何か。 ③ その状態が継続した場合、何が予測されるか(緩和または解決しそうか。あるいは悪化しそうか)。 ④ ①～④を受けて、看護の方向性としてはどのような必要があるか。
/	現病歴: ＜情報の記載の仕方＞ 情報の記載に関しては事実のみとし、考えたことや感じたことは記載しない。 S 情報 (subjective data) : 患者・家族の主観としての体験や感覚・感情 O 情報 (objective data) : 第三者が観察しうる情報	
/	既往歴 ☐ 無 ☐ 有 内容:	＜S 情報と O 情報を分けるコツ＞ ① 本当に患者の言葉だったのか、患者の表現や視線、その場の状況、雰囲気などから自分が感じた、考えた、推し量ったことではなかったかを確認しながら分類する。 ② S 情報であるとしたものが客観的に導き出されたものではないかを問い直す

図2 1次アセスメントシート(一部抜粋)

※患者情報を健康知覚-健康管理、栄養-代謝、排泄、活動-運動、睡眠-休息、認知-知覚、自己知覚-自己概念、役割-関係、性-生殖、コーピング-ストレス耐性、価値-信念の11概念で分類します)

毎回の講義の前には事前学習の課題を『解剖生理学クリアブック』(医学書院)から出し、講義の前に各疾患の病態生理・解剖生理を確認させます。解剖生理が苦手な学生が多いため、事前学習課題は、講義の中で『系統看護学講座』の該当ページを使用して解説し、なぜ解剖生理が看護に必要であるかを強調するようにしています。『系統看護学講座』は図表が多いので、学生に図表を示して説明すると理解しやすいようです。

学生から質問があった場合には、テキストを使用して一緒に調べ、問題解決することでテキストの使い方を身に付けさせるようにしています。

これからの目標

学生は、わからないことをすぐにインターネットで検索し、問題解決をしようと思いますが、記憶に残りにくく知識が定着しにくいように思います。疑問を感じたときにはテキストをひらくこと、そして該当ページを繰り返し読むことで正しい知識が習得できることを、今後も指導していきたいと思っています。また、学生がテキストをより活用できるように、事前学習課題や事後学習課題を工夫していきたいと考えています。





私たちはこのように使っています

『老年看護学』

千葉科学大学看護学部看護学科 (教授 長島緑先生)

●学校紹介●

千葉科学大学看護学部 看護学科

本学は千葉県銚子市にあり、海に面した素晴らしいロケーションです。2004(平成16)年に危機管理学部と薬学部を開学し、2014(平成26)年には看護学部看護学科を開学して今年で4年目になります。本学部学科は危機管理の素養をもつ看護師の教育に力を入れており、命をたすけ、命をいやす看護の技術と科学を追求しています。



長島緑先生

豊富な図表と思考を深める文章が促す高齢者の理解

シラバスの概要 ▶ 老年看護学概論

2年次春学期(前期)

本学の老年看護学は、まず講義として、老年看護学概論、老年看護学援助論Ⅰ、老年看護学援助論Ⅱを各1単位で設置しています。また実習では、老年看護学演習1単位、老年看護学実習Ⅰ(施設実習)1単位、老年看護学実習Ⅱ(病院実習)3単位となっており、看護学では合計8単位としています。そのほかに老年病態治療学1単位を配置し、老年看護学全体としては9単位で構成されています。

第1回：高齢者の理解1

- ① ライフサイクル・生涯発達 ② 高齢社会の輪郭
- ③ 老年看護学の背景

第2回：高齢者の理解2 加齢と老化

第3回：高齢者の理解3 加齢と日常生活、高齢者の性、QOL

第4回：高齢社会をとりまく社会 制度・権利・擁護

第5回：高齢者の生活を支える看護方法

- ① アセスメント ② ADLの視点
- ③ セルフケア支援のポイント

第6回：高齢者のヘルスプロモーション

- ① 高齢者の健康づくり ② 医療福祉の動向

第7回：高齢者看護に関わる理論

第8回：高齢者看護実践から見た今後の課題・まとめ

の実験を、そして持ち上げない移動介助方法などの理論の学習と演習を中心に行っています。老年看護学援助論Ⅱでは、各疾患の看護に加え、とくに認知症と大腿骨頸部骨折事例の看護過程について学習しています。



写真 嚥下障害、嚥下食・トロミ剤を用いた演習風景

系統看護学講座の活用方法

▶ 高齢者をイメージするためのテキストの活用

本学の調査では、学生の3分の2は高齢者のいない核家族であり、学生に高齢者に対するイメージについて聞いたところ、「白髪」「弱い」「認知症」「病气している」などといった紋切り型の回答が多く、また、「一緒に暮らしていないからよくわからない」と答える学生が多い状況です。高齢者と接する機会が少ない学生にとって、老年看護学の対象である高齢者を理解することはむずかしいため、老年看護学概論では高齢者の理解について初回から3回の講義を設けています。対象理解を促すためにこの3回の講義で活用している『老年看護学』の具体的なポイントは以下の通りです。

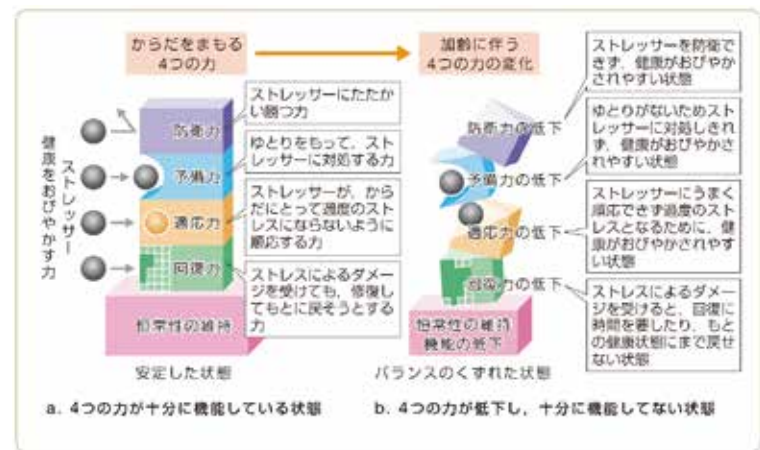
第1章としてA「老いを学ぶ入口」、B「老いるということ」、C「老いを生きるということ」が設定されており、高齢者の理解が促されています。高齢者を学ぶ視点が哲学的であり、読みごたえがある内容となっています。

第1章を学ばせるにあたり学生への理解に配慮している点として、2ページ、表1-1「高齢者と若者とが経験した時

『老年看護学』20ページ、表1-1「高齢者と若者とが経験した時代背景」

2016年の年齢		歴史的なできごと	身近な暮らし
80歳 1937年生れ	20歳 1997年生れ		
4歳 8歳		1935(昭和10)年 満洲事変勃発 1941(昭和16)年 太平洋戦争開戦 1945(昭和20)年 終戦	1940：世帯「ぜいたく品は敵だ」 1945：歌「リンゴの唄」
17歳 27歳 38歳		1954(昭和29)年 高度経済成長期に入る 1964(昭和39)年 東京オリンピック開催 1975(昭和50)年 主要先進国の仲間入り ¹⁾	1950後半：三種の神器 ²⁾ 1960半ば：新三種の神器 ³⁾ 1972：本「既知の人」
52歳 54歳 58歳 63歳 74歳	3歳 14歳	1989(平成元)年 消費税導入 1991(平成3)年 バブル経済の崩壊 1995(平成7)年 阪神淡路大震災 2000(平成12)年 介護保険法施行 2011(平成23)年 東日本大震災	1983：TVドラマ「おしん」放送開始 1990半ば：携帯電話の普及 2012：東京スカイツリー開業

1) 第1回先進国首脳会議に日本の首相が出席 2) 白黒テレビ、洗濯機、冷蔵庫 3) カラーテレビ、車、クーラー
[参考文献] 福祉文化学会編：高齢者生活年表 1925-1993、日本エディタースクール出版部、1995。



『老年看護学』9ページ、図1-5「加齢に伴う恒常性と4つの力の変化」

代背景」を用いていることがあげられます。この表では、歴史的なできごととともに、高齢者の人生においてどのような暮らしが身近であったのかが示されており、高齢者の歩んできた時代背景を年齢ごとに理解することができるようになっています。学生は自身が経験したことの多い多くの歴史的なできごとのなかで高齢者が生きてきた経緯を知ることができ、学生の高齢者への興味・関心を高めるきっかけになっています。

さらに、8ページ、図1-4「老化の新旧モデル」は、図式化していることで諸説との対比が非常にわかりやすくなっています。また9ページ、図1-5「加齢に伴う恒常性と4つの力の変化」は、防衛力、予備力、適応力、回復力の4つの力の低下によって恒常性のバランスがくずれることが理解しやすくなっています。

『老年看護学』はこのほかにも図を効果的に用いており、

文章ではわかりにくい内容を補足し、学生の理解をたすけています。これらはほかのテキストにはなく、大変貴重であると感じています。講義では、必要な箇所を学生に音読してもらい、共有化をはかっています。また、講義の前後に高齢者像をノートに記述させ、学生が描いていた高齢者像の講義前後での違いを再認識してもらっています。

▶ 看護師国家試験対策・自己学習の活用方法

学生の知識の整理がむずかしい項目として社会保障制度があります。これは国家試験でも重要な内容でもあります。本講義では4回目に「高齢者をとりまく社会」として、制度・権利・擁護を取り上げ、エイジズム・権利擁護・虐待を中心に授業を展開しています。『老年看護学』では、第2章C「高齢社会における権利擁護」の中で「①高齢者に対するスティグマと差別」として取り上げられています。ここでは、権利擁護と制度、高齢者虐待、日常生活支援事業について、現実と対応する制度、看護までもが一貫性をもってまとめられており、高齢者を支える制度の成立までの経緯について理解しやすいものとなっています。社会保障制度以外の国家試験の

出題内容も網羅されており、また看護に関する項目においては写真が多く掲載されているため、技術動作などが大変理解しやすくなっています。

これからの目標

本大学はその理念として「人を助けたい、という人の大学」を掲げ、看護学部ではつねに危機管理意識をもつように教育しています。演習では災害時の高齢者の状況を設定して模擬体験授業に取り組んでおり、生活体験の乏しい学生への対象理解の強化に加え、災害時の状況も具体的にイメージできるよう配慮しています。

今後もよりリアリティのある模擬体験や実験を取り入れた授業を行い、高齢者の立場になって看護できる人材の育成に努力したいと思っています。



私たちはこのように使っています

『老年看護学』

戸田中央看護専門学校 (副校長 肥後幸江先生)

●学校紹介●

戸田中央看護専門学校

本校は昭和52年に2年課程として開校し、今年で40周年を迎えました。現在は3年課程となり、1学年定員120名、合計360名を教育しています。本校は、礼・智・技を是とし、地域に貢献できる愛し愛される専門職業人の育成を目指しています。360名の学生たち1人ひとりの表情や行動が見わたせるように、授業は少人数制の30人クラスで進めています。また、看護師国家試験に向けて、1人の教員が4～6名の学生を支援する体制をとっています。



肥後幸江先生

高齢者への理解と尊厳を看護にいかす

シラバスの概要 ▶ 老年看護学概論

1単位30時間 1年次後期

単元「老いるということ」

- | | |
|---|---------------------|
| 第1回 “老いを生きる”とは何か | } 自分の
ライフサイクルを作成 |
| 第2回 高齢者の発達課題 | |
| 第3～4回 加齢による変化と看護
呼吸循環器・感覚運動系
外皮・内分泌・消化器・生殖系 | |

単元「高齢者の生活と諸問題」 } 校外学習
第5回 高齢者の生活とその環境 (巣鴨でのインタビュー)

第6～7回 健康な高齢者と支援

第8回 高齢社会が及ぼす社会状況と保障
人口統計・わが国の高齢化率と課題

第9回 人権と倫理問題を考える(権利擁護・虐待)

第10～11回 身体拘束 賛成派と反対派(ディベート)

単元「老年看護の役割」

第12回 高齢者の自立支援と介護予防(セルフケア理論を用いる)

第13回 高齢者の看護ニーズ

第14回 ヘルスケアシステムと地域包括ケアシステム

第15回 高齢者看護の視点とリスク

看護師国家試験に多く出題される傾向がある権利擁護、社会保障、自立支援と介護予防などにはより多くの時間を費やし、最後に高齢者の看護でまとめています。

評価の方法

ペーパーテストにより、中間テスト(30%)、終講テスト(70%)で評価しています。社会保障や介護保険など学生が苦手とするところは、中間テストで知識の確認を行っています。設問の形式は、穴埋め問題と記述形式の設問が中心です。穴埋め問題は問題自体にヒントがあり、また記述形式の問題は理解度が明確になるため、この形式をとっています。看護師国家試験の設問形式である四肢択一問題は、選択肢を4つとも理解していないと解答できないため、1年次ではむずかしいと感じています。しかし、問題に慣れさせるため、1問程度入れるようにしています。

授業のポイント

▶「おばあちゃんの前宿」でのインタビューを対象理解にいかす

老年看護学概論において学習すべき第一のポイントは、加齢による変化です。しかし、誰もそうですが、加齢に伴う心身機能の変化はその年代にならないとなかなか理解できません。本校の1年生のほとんどは18歳で、核家族の家庭で育ってきており、祖父母は高齢者の年代に達しておらず、高齢者をイメージすることがむずかしいのが現状です。学生たちは「高齢者となにを話してよいのかわからない」と言い、自分たちとは異なる世代の人と接することへのとまどいがうかがえます。

そこで、本科目では「おばあちゃんの前宿」として知られる東京都豊島区巣鴨の巣鴨地藏通り商店街で現場体験学習をします。とげぬき地藏尊の名称で親しまれる高岩寺周辺のこの商店街には高齢者が多く集い、本校からは30分ほどで行くことができます。

ここで学生たちは、店の前やとげぬき地藏尊で休んでいる高齢者に、生活や環境、健康問題などについてインタビューしながらコミュニケーションをとります。学生たちは、最初はなかなか話しかけることもできず、声をかけても素通りされてしまうこともあります。しかし、私たち教員(老年領域の教員)は見まわりながらしんぼう強く待ち、決して手だすけをしません。1時間もすると、学生たちは全員



老年看護学概論 校外授業

平成 年 月 日

高齢社会において、看護の対象者もほとんど高齢者である。当校は地理的にも高齢者が集まる“巣鴨”が近く、学習環境に恵まれている。このことから下記の目的で学習をおこなう。

高齢者の生活とその環境

目的：① 健康な高齢者が理解できる。

② 高齢者の個性性と生活の多様性が理解できる。

③ 高齢者とコミュニケーションが取れる。

上記の目的を達成するためインタビューを行い、そこから学びを得る。

インタビュー方法

① グループ3～4名で構成

② 声をかける時は、学校名を名乗る

③ 上記の目標が達成できるようなインタビューを行う

④ グループで最低3名の方にインタビューを行う

⑤ インタビュー終了後、お礼を言う

⑥ 失礼な態度や言葉使いはしない

集合時間：〇〇：△△ (早く着いたグループは、早めに行動可)

集合場所：巣鴨駅北口 地図参照

グループごとに出入確認(グループ行動)し、巣鴨商店街へ出発

解散時間：〇〇：△△

解散場所：地図参照

グループ全員を確認できた順番に解散。午後の授業に遅刻しない

引率教員：肥後

連絡電話：肥後 (〇〇〇-△△△-〇〇〇△)

課題

インタビューをして、目的①②③が達成できたかどうか、レポート800字以上でまとめる。

提出日： 月 日(木) 8:55までに肥後の引き出しへ入れる。

※コピーをとっておくこと(後日、振り返りのグループワークを行うため)

1行目にclass名、No.氏名を忘れずに書くこと。

服装：短パンや短いスカートは禁。人にインタビューをお願いする服装を考える。帽子の学生はインタビュー時は脱帽。サンダラスやマスクなど風貌がわからない嗜好はしない。

資料1 老年看護学概論 校外授業準備資料

が笑顔で会話できるようになります。何回も声かけに失敗しながらインタビューをするなかで、言葉づかいや態度などについてもみずから考えて行動するようになっていきます。この経験は、基礎実習にも役だっています▶資料1。

この体験学習の前には、必ず「高齢者に対するステイグマと差別」を学習しており、ここに教員としてのしかけがあります。学生たちは、インタビューにこたえてくれる高齢者の予想外の元気さや健康維持のための工夫に圧倒されて、驚きの表情を見せ、そして高齢者を尊敬のまなざしで見えるようになります。知らず知らずのうちに「高齢者とは弱いもの」という烙印を押していたことに、ここでほとんどの学生が気づきます。

▶ディベートを通して人権への理解を深める

本科目では、高齢者の人権について考えさせることを第

二のポイントと考えています。第10～11回の講義では身体拘束をテーマにしたディスカッションの場を設け、賛成派・反対派に分かれてディベートを行います。とするとすぐ答えをほしがる現代の若者たちですが、答えがあるようでないという状況に追い込まれることで、少しずつ成長していきます。教員は資料の検索方法を説明し、さらに現場経験を話し動機づけをします。ディベートを通して、学生は、自分の考えをまとめる力、主張する力を少なからず得ることができます。

系統看護学講座の活用方法

老年看護学概論で学ぶべき内容は幅広く、重要なポイントが見えにくいところがあります。そこで講義の導入は、『系統看護学講座 老年看護学』の「未知なる老い」をどのようにイメージするか、というところから出発します。そして、加齢による変化と高齢者の精神面や身体症状とアセスメントを学び、理解を深めます。

本書には、かなり詳しく多くのことが書かれています。読解力が乏しい学生が多くいますので、ときには音読させ意味を問うような授業も交えながら進めています。

これからの目標

- ①「教科書を読む」ことをさらに意識づけするために、自己学習や授業で5分間音読し、解読する習慣をつけることに加え、長文の事例を使用し、読む速さ(スピード)と読解力をつけたいと思っています。
- ② 学生が苦手とする社会保障に関することは、多くの事例を使用しながらイメージできるようにしたいと思います。
- ③ 家庭学習が身につけていない学生が多いため、小テストを実施し、家庭での学習習慣が身につくようにしたいと思います。
- ④ 老年看護学は4名の教員で担当していますが、概論から生活支援、健康障害、看護過程まで関連づけられるように、学生に「ファイル作成」を促し、実習時に活用できるようにしたいと思います。



私たちはこのように使っています

『小児看護学概論 小児臨床看護総論』

長崎玉成高等学校衛生看護科 (科長 内山由美子先生)

●学校紹介●
長崎玉成高等学校
衛生看護科

本校は、長崎港を眺望できる風頭山の頂上に位置し、今年で創立125周年を迎える学校です。1966(昭和41)年に衛生看護科を設置し准看護師教育が始まり、1989(平成元)年に衛生看護専攻科を設置、2009(平成21)年に5年一貫教育に移行しましたので、看護教育を始めて今年で50年目となります。「誠実勤勉・明朗細心・敬愛謙譲」の校訓のもと、人間性をはぐくみ、看護師国家試験全員合格を目標としています。



内山由美子先生

教科書をふり返りながら，夏休みや実習での小児とのかかわりを効果的にいかす授業展開

シラバスの概要 ▶小児看護概論

1単位 15時間 (50分×15回) 専門課程1年次前期

- 第1回：小児看護の対象の理解
- 第2回：小児観の変遷
- 第3回：小児に関する諸統計
- 第4回：小児の成長・発達(身体発育の評価)
- 第5回：新生児の発達(呼吸・循環機能)
- 第6回：新生児の発達(消化・生理的黄疸など)
- 第7回：新生児の発達(反射・体液の生理)
- 第8回：乳児の身体発育・運動機能の発達
- 第9回：乳児の知的・情緒的発達
- 第10回：発達の段階を視聴覚教材で確認
- 第11回：幼児期の発達(形態的・運動機能)
- 第12回：幼児期の発達(思考の特徴・遊び)
- 第13回：幼児期の発達(日常生活の世話)
- 第14回：学童期の発達
- 第15回：思春期の発達

- 遊び(使っているおもちゃ、遊びの種類・相手など)
- 基本的生活習慣の確立(食事の仕方や排泄行動、睡眠、衣服の着脱、歯みがき、洗面・お風呂などの清潔行動)
- *各項目は「実施」「結果」「評価」の表にまとめています。
- *各発達段階の特徴を予習してから臨むように事前に伝えていきます。その際、第2章E「発達の評価」(とくに49ページ、図2-10「DENVER II 記録票」)を参照するように伝えていきます。

3) 母親について

母親の接し方、母親の役割など実際に観察してわかったこと、感じたこと

4) 感想

授業のポイント

▶工夫していること

- 小児看護に興味をもたせるにあたり、まず小児観の変遷に力を入れています。一例として16ページに掲載されている万葉集に見られる「子宝」、嬰兒殺し、「国の宝」などの意味を詳細に説明しています。
- 小児に関する諸統計については、第1章B「小児と家族の諸統計」の表や図および関連する箇所をあわせ、現状を考えさせています。たとえば死因について、15ページの死因に関する表を、97ページの乳幼児突然死症候群(SIDS)とその予防の項と関連させています。



評価の方法

- ①前期の考査での評価(7割)
- ②夏休みの課題「小児と一日過ごしてみて」(3割)
幼児期の子どもと一日過ごし、下記の1)～4)にそってレポートを提出してもらいます。
 - 1) 身体発育の評価
 - 身長、体重からカウプ指数、肥満度を用いて評価
 - 歯の数、頭部と身長割合などを評価
 - 2) 発達の評価
 - 運動機能(粗大運動、手先の微細運動)
 - 知的機能(思考の特徴、記憶・時間などの認識)
 - コミュニケーション機能(話せる言葉、しゃべり方、理解できる言葉など)
 - 情緒、社会性(母親や家族とのかかわり方、感情の分化・感情の表れ方、子どもどうしの関係)

- カウプ指数・肥満度による発育評価は、自分の母子手帳の1歳6か月児健診・3歳児健診の数値から自分自身を評価させ、興味をもたせています。
- 統計は国家試験にも頻出ですので、該当箇所がすぐわかるように付箋などで印をつけさせています。また、国家試験を受ける前に、該当箇所に最新情報を記入するように強調しています。
- より小児をイメージできるように夏休みの課題を活用しています。とくに最近の小児との接触経験の少ない生徒が多いこともあり、重要だと考えています。
- 視聴覚教材として、505ページのQRコードから閲覧できる動画を取り入れています。

▶実習との関連

- 小児科の臨地実習は、入院患児が少なく、いつ入院になるかわからないので、実習前の事前学習を十分にさせています。小児科の診療科別チェックリストの項目ごとに本書を用いて内容を簡潔にまとめ、項目ごとにインデックスをつけてファイリングし、実習に持参するという形態をとっています▶写真1。
- 実習先は「こども園―健康な小児の理解」「外来を訪れる小児の理解」「入院する小児の理解」の3か所で、それぞれ1週間の実習を行います。「外来を訪れる小児の理解」の実習では、「プレパレーションに取り組む」ことを課題とし、外来受診をする母子に対するポスターを作製させています▶写真2。そのポスターを作製する際にも、本書の図・表を参考しています。



写真2 プレパレーションで作成したポスター

これからの目標

- 5年一貫教育をいかし、2016年度より、基礎課程の3年次で小児看護の単位を導入しました。そこでも、教科書として『新看護学14 母子看護』を採用しています。基礎課程で基本的な知識をつけて専門課程にのぞんでいるので理解が深まりやすいようです。今後は、さらに基礎課程との連携を深め、重複せずに、発展した学習となるようにしていきたいと思っています。
- 夏休みの課題「小児と一日過ごして」は、小児そして母親に対しての、学生みずからの発見や理解につながっていると考えています。今後はそれらの発見や理解を発表し合う機会を設け、学生相互の理解を深め、小児に対する興味・関心をさらに高めていきたいと思っています。



写真1 インデックスを付けた教科書



私たちはこのように使っています

『小児看護学概論 小児臨床看護総論』『小児臨床看護各論』

四国大学看護学部看護学科 (教授 小川佳代先生)

●学校紹介●

四国大学看護学部 看護学科

本学は看護学部を含む4学部と短期大学部、大学院からなる総合大学で、建学の精神「全人的自立」のもと、社会で活躍するための基盤となる知識と実践力を備えた人を育てることを目指しています。看護学科は平成21年に定員80名で開設され、開設9年目の今年、定員100名で新たにスタートしました。看護に関する専門的な知識と技術に基づいた実践能力とともに、思いやりや豊かな人間性を備えた「優しくて賢い」看護職の育成を目指し、日々教育に取り組んでいます。



小川佳代先生

既習内容の確認と複数教材の活用で 効果的に実習につなげる

シラバスの概要 ▶小児看護方法論

2単位60時間(学生を40名前後のAとBのグループに分けて
各90分×2コマ/週)×15回 3年次前期

授業計画詳細 (各回ごとのテーマと内容)

第1回: 病気・障がいのある小児と家族の看護(講義)

第2回: 小児の状況(環境)に特徴づけられる看護(講義)

第3回: 小児看護学における看護過程の展開の特徴(講義)

第4回: 小児における疾病の経過と看護-急性期・慢性期(講義)

第5～6回: 小児における疾病の経過と看護-周手術期
(講義・演習)

第7～8回: 小児のアセスメント(身体測定技術)(講義・演習)

第9～10回: 小児のアセスメント(コミュニケーション技術・
バイタルサインの測定技術)(講義・演習)

第11～12回: 障害のある小児と家族の看護(摂食・嚥下障害
のある障害児へのケア)(講義・演習)

第13回: 低出生体重児の特徴と看護(講義)

第14回: 症状を示す小児の看護 気管支喘息患児の看護・発
作時のアセスメント・吸入の技術(講義・演習)

第15回: 検査・処置を受ける小児の看護(総論及び与薬・輸液・
経管栄養・吸引・吸入についての基本的な知識)
(講義・演習)

第16～17回: 検査・処置を受ける小児の看護(輸液の技術)
(講義・演習)

第18～20回: 症状を示す小児の看護(グループでプレゼンテー
ションの準備)

第21～28回: 各事例の症状を示す小児の看護(グループ演習)

1) 扁桃摘出術を受ける患児の看護(術直後の看護・抑制の技術)

2) ファロー四徴症の患児の看護(酸素吸入・安静・体位の工夫)

3) 川崎病患児の看護(グロブリン注射・成分輸血の技術・発熱
時の看護)

4) ノロウイルス感染症の患児の看護(輸液・感染防止)

5) ネフローゼ症候群患児の看護(経口与薬の技術・手洗い・う
がいの指導方法)

6) リンパ性白血病患児の看護(腰椎穿刺・骨髄穿刺)

7) てんかん患児の看護(経管栄養・与薬・酸素吸入)

8) 低出生体重児の看護(保育器の取り扱い)

第29～30回: 技術の確認・必要な知識のまとめ

使用している教科書

○系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学

『小児看護学概論 小児臨床看護総論』『小児臨床看護各論』

○根拠と事故防止からみた小児看護技術

○NANDA-I看護診断 定義と分類

評価の方法

評価は以下の3つの視点で行っています。

①筆記試験:

第1～20回の基本的知識は筆記試験で評価します。

②グループワーク:

第21～28回の「各事例の症状を示す小児の看護」では、
『系統看護学講座 小児臨床看護各論』の事例にある8つ
の疾患をグループごとに担当し、「病態・症状・治療・検査」
「主な処置」「看護援助」についてグループワークとプレゼ
ンテーションを行います。プレゼンテーションのあとには、
担当学生が作成した確認テストを実施しています。グルー
プ活動の参加状況の自己評価・他者評価(ルーブリック評
価)と確認テストの結果、および自己学習ノートの内容を
点数化して評価します。

③演習:

第4～17回で学習する事例を用いて、看護過程の展開
の演習を行っています。実習で使用する記録用紙を用いた
ペーパーシミュレーションの結果について、5段階で評価
し、教員のコメントをつけています。

また、最終授業の「技術の確認」では実技試験を行い、合
格を「小児看護学実習」の履修条件にしています。技術は
点数化せず、臨地実習に取り組む準備と位置づけています。

授業のポイント

▶自己学習ノートを作成し、既習内容と未習内容の スムーズな受け渡しをはかる

本科目は「小児看護学概論」「小児保健論」に続いて配置
しており、「小児看護学実習」につなげるための重要な科
目と考えています。初回の授業では、それまでに習得した
内容のうち、実習の事前学習として必要な項目を各自で自
己学習ノートにまとめます。そのノートには本科目で新た
に学習した内容を書き込んでいき、科目修了時には実習の
自己学習ノートを完成させます。「小児看護学実習」も本



科目の教員が担当し、自己学習ノートを活用するので、講
義と実習を連携させることができています。また、講義に
は既習科目の復習も盛り込んでいるため、知識の定着がは
かれ、看護師国家試験対策にもつながると考えています。

▶臨床場面のイメージ化の工夫

グループワークの前には、どのように課題に取り組み、
プレゼンテーションをしたらよいかを理解できるように、
実習でかかわる機会の多い「気管支喘息患児の看護」につ
いて教員がモデルとしてデモンストレーションを担当しま
す。その後、学生は8事例の「症状を示す小児の看護」につ
いて少人数グループで担当し、プレゼンテーションのため
の資料作成を行い、学内実習室で模擬人形を用いて、病院
の臨場感ができるように工夫してデモンストレーションを行
います。教員の実技指導に加えてDVD等も活用して、学
生が実習場面をよりイメージできるようにしています。

系統看護学講座の活用方法

グループワークの準備に際しては、まず『小児看護学概
論 小児臨床看護総論』、『小児臨床看護各論』で示されて
いる基本的な病態・症状・治療・検査について説明します。
その後、よく行われる検査・処置について模擬人形を用い
て説明し、さらに『根拠と事故防止からみた小児看護技術』
の挿絵や動画を皆で確認します。看護援助のポイントにつ



いては『NANDA-I 看護診断 定義と分類』のドメインを説
明し、看護診断と援助計画の説明を行ったのち、グルー
プのなかで「看護師」「子ども」「家族」の役割を担当して学生
がデモンストレーションを行います。

各疾患の病態生理等の理解から看護援助までの全体像を
イメージしながら、学習内容を教科書で確認できるので、
学生からはわかりやすいという評価を得られています。ま
た、その学習過程は実習での看護過程の展開方法につな
がるため、実習を楽しみにしてくれる学生もいます。教科書
を活用しながら技術と知識を習得していくため、学生がつ
まずいたときにも教員はそれをフォローしやすく、学生は
自己学習の方法も学ぶことができます。

これからの目標

実習とその後の看護師国家試験受験に向けた「身体の構
造と機能」「生化学」「薬理学」等の科目と関連づけた学習
に向けて、学生がいかに主体的に取り組むかが課題です。
グループワークとその後の発表についても、少人数で行い、
皆で体験ができるような工夫が必要と考えています。また、
学生が授業の空きコマを活用していつでも確認や練習がで
きるような環境の調整とそれを支援する教員の体制を整え
たいです。



私たちはこのように使っています

『母性看護学概論』『母性看護学各論』

防衛医科大学校医学教育部看護学科 (教授 西岡笑子先生)

●学校紹介●

防衛医科大学校
医学教育部看護学科

防衛省・自衛隊では、任務の多様化・国際化、医療技術の高度化・複雑化に十分に対応しうる資質の高い看護師を養成するため、2014(平成26)年度に防衛医科大学校に4年制の看護学科を新設しました(本校の前身は自衛隊中央病院高等看護学院、防衛医科大学校高等看護学院)。自衛官候補看護学生75名、技官候補看護学生45名、合計120名の学生に教育を行っています。



西岡笑子先生

事例を活用し、イメージ化を進め、実習につなげる授業展開

シラバスの概要 ▶母性看護援助論Ⅱ

- (産褥期、新生児期、技術演習、看護過程グループワーク)
2単位45時間 2年次後期
※なお本科目に先立ち、母性看護援助論Ⅰ(妊娠期、分娩期)を1単位(30時間)で履修させているため、事例は④からの展開となる。
- 第1回：産褥期の身体的変化(退行性変化、全身の変化、進行性変化、心理・社会的変化)
第2回：身体機能の回復と看護、母子関係確立および家族関係再構築への看護、分娩体験のふり返り、地域における母子保健制度
第3回：経腔分娩後の褥婦の看護過程の展開(事例④正常経腔分娩後)
第4回：産褥経過の健康逸脱と看護(退行性変化の異常、産褥熱、尿路感染症、尿失禁、産褥血栓症)、進行性変化の異常(乳汁うっ滞、乳頭痛、乳腺炎)、産褥期の精神障害(産後うつ病)
第5回：母子分離を余儀なくされる新生児と母親の看護
第6回：帝王切開を受けた褥婦の看護過程の展開(事例⑤NRFSのため緊急帝王切開事例)
第7回：正常新生児の生理・身体的特徴
第8回：新生児のアセスメント、看護
第9回：正常新生児の看護過程の展開(事例⑥正常新生児)
第10回：ハイリスク新生児の概要、新生児仮死で出生した児への看護、低出生体重児・早産児の特徴
第11回：低出生体重児の看護、高ビリルビン血症児の看護
第12回：ハイリスク新生児(低出生体重児、高ビリルビン血症児)の看護過程の展開(事例⑦)
第13～16回：技術演習(妊婦／褥婦／新生児／沐浴)
第17～21回：看護過程グループワーク
第22～23回：看護過程発表、まとめ

評価の方法

筆記試験 80 点、技術演習の事前課題と平常点 20 点の、合計 100 点で評価しています。筆記試験は、国家試験形式の択一問題と、一部記述形式で行っています。授業で、国家試験によく出る問題などは随時取り上げています。

授業のポイント

▶意義ある母性看護実習のために

「実習に行ったときに学生が困らないように」を授業のコンセプトとしています。これは、これまで実習指導をしてきたなかで、実習の対象者である母児の展開の早さに学生がついていけないということを、つねに感じていたからです。実習初日または2日目から出産後の母児を受け持ち、早ければ週末には退院します。その間に、受け持ち母児の情報収集、アセスメント、看護計画、実施、評価の一連の看護過程の展開を行わなくてはなりません。

2年生までの基礎看護学実習では、「〇〇の看護が実施できる」など、主語は看護学生であることが多いのですが、3年次の分野別実習である本実習では、実習目標の主語は母児となり、学生が実施した看護が対象者にとってどうであったのかを評価するところまで求められます。

実習で対象者にあった個別的なケアを実施するためには、適切なアセスメントが必須です。そのためには、やはり授業を、実習場面を想定して行うことが必要だと考えています。

分娩という、人生に数回とない貴重な場に立ち会わせていただくからこそ、その感謝の気持ちを可能な限り受け持ちの母児にケアでお返ししできるようにしましょうと話しています。

▶先輩の実習の様子を伝え、自覚をもたせる

学生にとってとてもハードルの高い母性看護実習ではありますが、まずは、興味、関心を持ってもらうことも大切と考えています。導入として先輩の実習の様子なども話し、「皆さんも来年度こんな感じになりますよ」と話しています。

そうすることで、ぼんやりと想像していた実習が急に自分のこととして感じるようになり、真剣に授業に取り組むようになります。

事例をあげますと、退院後、家族のサポートが少ない母児に対して、産後に利用できる社会資源について、わかりやすいパンフレットとともに指導を行った結果、対象者のお母様にとっても感謝されたこと、分娩に立ち会わせていただいたことをきっかけに、助産師を目ざすことにした学生の話や、母性が大の苦手な学生が、実習後に母性が一番好きな科目となり、4年次統合実習を第一希望で選択したりなどなど、毎年実習ではさまざまなドラマがあります。

▶複数の事例を活用し実習イメージを高める

授業は、産褥期の看護(正常編)を行い、その直後に産褥期の看護(異常編)を行うなど、正常と異常を交互に並行して進めています。それは、正常の根拠を学ぶなかで、どのような状態だと異常なのかをきちんと整理しておくべきだと考えているからです。また、そのつど、実習でよく遭遇する事例(正常妊産褥婦・新生児の事例および異常妊産褥婦・新生児の事例)や、国家試験で頻出する事例についてオリジナルの事例を作成し、授業のなかでアセスメント、および看護計画の立案方法について説明しています。

授業では、正常経腔分娩かつ正常児の事例で分娩後1日目と、異常例として、切迫早産、NRFS緊急帝王切開分娩、低出生体重児、高ビリルビン血症の事例を扱います。看護過程グループワークでは、授業で扱った事例とは別の事例(誘発分娩後かつ正常児の事例で分娩後3日目と、異常例として骨盤位のため予定帝王切開事例)で行い、実際の実習記録を用いて情報をアセスメントし、看護計画を立案します。

よくあるさまざまな事例を可能な限り多く取り扱うことによって、実習で学生がついていけないことがないよう工夫しています(それでも、実際にはさまざまな事例があるため、そのつど学習が必要なことも多いですが)。

実習での情報収集は、カルテや母子手帳からのものとなるため、事例の概要については文章で示すのではなく、実際に近い状態で情報提供を行い、そこから実習記録に書き込んだり、アセスメントを行うようにして、実習での情報収集により近づけるよう工夫しています。



系統看護学講座の活用方法

シラバスでも『系統看護学講座 母性看護学各論』の該当ページをあらかじめ示し、予習・復習を行いやすいようにしています。また、授業で配布する資料にも、同様に該当ページ、および図表の番号などを記載し、学生が参照しやすいようにしています。

本書をはじめとして『系統看護学講座』は、国家試験出題基準の項目が網羅されており、全国の看護大学・看護学校で多く採用されていると聞いています。また、年度ごとに増刷・改訂がされているので、法律などの制度の改正がきちんと反映されています。これらのことから『系統看護学講座』は、ふだんの授業の予習・復習から国家試験対策まで、学生に安心して読ませられる、信頼のあるテキストといえます。

技術演習前には、事前学習を課していますが、その際、巻末の動画一覧(570～574ページ)も参照しておくように説明しています。学生からはたいへん好評で、紙面だけでなく、動画も収載されていることによって、技術のイメージ形成につながっていると感じます。

これからの目標

百聞は一見に如かずとも言いますが、実習前にいかに実習をイメージして授業や事前学習に取り組んできたかにより、実習での学生の学びの質は大きくかわってくると思います。今後も、授業と実習でのギャップを埋めるべく、授業の工夫に取り組んでいきたいと考えています。





私たちはこのように使っています

『母性看護学概論』『母性看護学各論』

北海道科学大学保健医療学部看護学科 (教授 須藤桃代先生)

●学校紹介●

北海道科学大学
保健医療学部
看護学科

本学は、2017年に創立50周年をむかえた3学部12学科からなる実学系総合大学です。ブランドビジョンは、基盤能力と専門性を併せもつ人材を育成し、地域とともに発展・成長する大学として、「誇れる時間としての豊かな教育体験」、「地域に貢献できる人材の育成」、「協働が生み出す成果」を学生に提供することです。そのなかで看護学科は、学生の主体性を尊重しつつ個々の学生へのきめ細やかな学修支援を心がけ、チーム医療に貢献できる看護実践者の育成を旨として教育に取り組んでいます。



須藤桃代先生

理論と実践の融合をめざすテキストの活用

シラバスの概要 ▶母性看護学援助論演習

1単位30時間 2年次後期

本科目の目的は、女性の妊娠・出産・産褥期における身体的・心理社会的な特徴とその変化、および胎児・新生児の成長・発達を理解し、新しい生命の誕生において母子が安全で安楽に過ごせるための看護を習得することにあります。

なお、本学の母性看護学の科目構成と配列は、2年前期に概論と援助論、2年後期に援助論演習、3年前期に援助技術論演習、3年後期の臨地実習となっています。概論では母性看護学の主要概念と倫理的責務を、援助論ではライフサイクル各期の看護をおもに学びます。また、援助論演習では周産期の看護を、援助技術論演習では周産期の看護技術を、臨地実習では周産期の対象と看護の実際を学びます。

第1回：母性の概念・母性看護の概念の復習、周産期看護の特性と鍵概念

第2回：妊娠の成立と経過、胎児の成長発達、妊娠期のケアの目的と概要、事例紹介

第3回：妊娠初期・中期・後期の妊婦の心身の変化とマイナートラブル

第4回：順調な経過を維持するための看護とセルフケアに必要な健康教育

第5回：妊娠期のフィジカルアセスメント

第6回：分娩の仕組みと経過

第7回：分娩期の看護と産痛緩和法

第8回：産褥経過と褥婦の身体的変化、産褥期の看護目標

第9回：産褥期の心理特性と母子関係・親子関係の成立

第10回：産褥期の看護

第11回：褥婦のフィジカルアセスメント

第12回：新生児の生理と異常

第13回：新生児の母体外生活適応を促進する看護

第14回：新生児のフィジカルアセスメント

第15回：母乳保育への援助



●産褥経過と復古促進要因：褥婦のセルフケアと関連づけて理解できているか。

●新生児期の生理的变化：ハイリスクの観点から異常を予防する看護と関連づけて理解できているか。

【応用力】

●妊婦・褥婦・新生児のフィジカルアセスメント：ヘルスアセスメントに必要な情報を関連づけて理解できているか。

●褥婦の看護：復古促進、母乳栄養の確立および母親役割獲得への看護者の役割を考えられるか。

これらの知識力と応用力を、定期試験および講義後の小テストにより評価しています。試験形式は、国家試験形式の択一問題をもとに、○×の選択あるいは穴埋めの単問としています。また、状況設定問題を用いて、理解力に加えて分析力を評価しています。さらに、妊娠期の保健指導の指導案作成などの課題の提出に対して数点加点しています。

授業のポイント

▶事例の活用による実習への連動

妊娠・分娩・産褥が一連の過程であり、母子一体・家族形成を基盤としていることを理解できるように授業をしています。そのために、妊娠期から産褥期の母子の一事例を用いて、妊婦・褥婦・新生児の健康診査、妊娠・分娩・産褥の経過における妊産婦と褥婦ならびに新生児の健康状態のアセスメントと、マイナートラブル予防の保健指導の指導案作成について学習しています。事例の情報を母子の全体像として統合し▶図1、その学びを続く援助技術論演習

における看護過程の展開や、褥婦・新生児フィジカルアセスメント、妊娠期の健康教育の指導案作成の演習に活用し、臨地実習にいかしています。

▶主体性をはぐむ教授方略としての媒体・人材・ロールプレイ・ICTの活用

学習内容のイメージが困難な科目であり、模型やビデオ教材、動画などによりイメージ化をたすけるようにしています。あわせて、開業助産師や産科医による具体的な臨床例の講義、乳幼児の母親や父親による親としての体験談や看護体験の教材化などを用いて、関心を高めるように工夫しています。

また、ICTに強い学生のレディネスをいかして、事前に、eラーニングのシステムにより授業資料を配信して予習に役だてるとともに、インターネット上の無料で使えるアンケートフォームを活用して、課題に対する回答や学生から

の疑問・関心などをあらかじめ入力させ、それを迅速に授業に反映させています。さらに入力させたデータを集計し、クラスの傾向や課題を把握しています。デジタル化が進むなかで、講義内容や方法について、アナログとデジタルのバランスに注意をはらい、参加型の授業の展開により学生の興味・関心を高めるよう心がけています。

系統看護学講座の活用方法

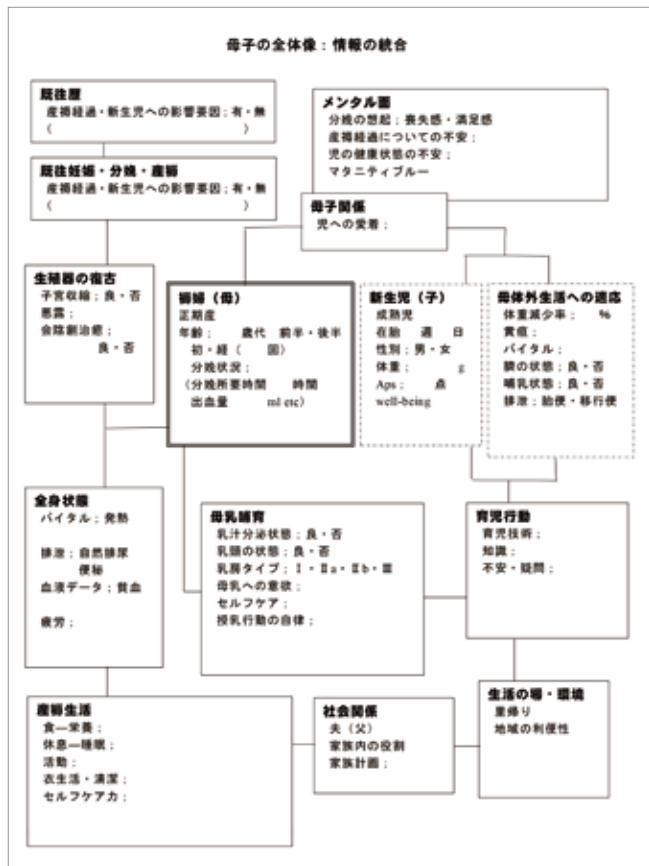
本科目の内容は『母性看護学概論』『母性看護学各論』を中心に構成しています。とくに周産期の異常編は、『母性看護学各論』に必要かつ最新の知識が反映されており、学生の自己学習の手がかりとして関連ページを提示しています。また、母性看護実践における倫理的課題である出生前診断と不妊治療について学ぶ概論の授業においても、本書を用いて看護師としての倫理的責務を学習し、看護実践における倫理基盤としています。

さらに、「eテキスト教員・施設用」を活用して、プロジェクターなどで図版や動画を学生に紹介することで、イメージ化に役だてています。臨地実習における褥婦・新生児のフィジカルアセスメントやケアに必要な知識については、本書を参照に各自にデータブックとしてまとめさせ、産婦・褥婦や新生児の観察などの体験時に活用しています。

これからの目標

母性看護学は、教育内容においては周産期の学習が中心となります。今後は、ウイメンズヘルスの概念を基盤として、女性の生涯を通したリプロダクティブヘルス／ライツにおけるセルフケアへの支援を主軸とし、思春期・更年期を中心としたライフサイクル全般にわたる母子保健の学習の強化に取り組んでいきたいと考えています。この学習を通して、男子学生の母性看護への理解と適応をたすけ、学生のセクシュアリティ発達へも支援できると考えます。

また、国家試験の出題基準もみながら、母子保健に関する統計や制度の動向などが適宜更新されている本書をさらに活用し、学習要点を明確にするとともに、自己学習を促していきます。





私たちはこのように使っています

『精神看護の展開』

鹿屋市立鹿屋看護専門学校 (教務主任 浜崎昌子先生)

●学校紹介●

鹿屋市立
鹿屋看護専門学校

本校は、「かのやばら園」で有名な鹿児島県鹿屋市にあります。平成20年に3年課程へ変更し今年10年目を迎えました。定員30名のクラス体制は、全体で一つの目標に向かっていくという一体感があります。幅広い年代、多様な経歴をもつ学生たちは相互に交流があり、教員へも気軽に質問できる環境です。アットホームな雰囲気、気を大切にし看護実践能力の育成、個々に応じたかかわりや心理的支援を充実し、看護師国家試験全員合格と地域に貢献する看護師の育成を続けています。



浜崎昌子先生

テキストの事例とプロセスレコードを活用し、 患者の理解を促す授業展開

シラバスの概要 ▶精神看護方法論Ⅱ

講義のねらい：精神に障害のある対象の援助を学ぶ
1単位 30時間のうち8時間を担当 2年次後期
(残る22時間は医師による疾患・検査・治療の理解、臨床心理士による心理テストや心理療法、精神科看護師による身体合併症看護・症状別看護・地域生活支援の授業)

第1回：【学習目標】精神看護に必要な能力・役割について理解する

【学習内容】精神看護の特徴 1) 精神看護の中で要求される能力 2) 精神看護師の役割
精神看護の援助技術 1) 患者－看護師関係

第2回：【学習目標】治療的なかかわりを持つための援助技術を理解する

【学習内容】精神看護場面におけるコミュニケーションの特徴、看護場面における観察・記録、プロセスレコードによるかかわりの場面の再構成の実践

第3回：【学習目標】リスクマネジメントを理解し、事故防止について理解する

【学習内容】リスクマネジメントの意義、精神科における事故と事故防止に必要な看護

第4回：【学習目標】精神に障害のある患者の治療的環境を整えるための方法を理解する

【学習内容】治療的環境の意味と生活環境調整と日常生活行動を支える看護

評価の方法

授業は基本的に講義形式で行い、4回の授業の終了後に筆記試験を実施します。試験問題の形式は、基本的な知識を問う穴埋め問題、○×問題、択一問題、記述問題、そして過去の看護師国家試験問題の状況設定問題からも出題して学生の思考や判断を養うようにしています(『系統別看護師国家試験問題集』医学書院を使用)。

授業のポイント

▶精神障害は他人事ではないことを理解させる

現代社会においては、精神的な健康上の問題をかかえながら生活する人が増えています。誰もが同じ人間で、誰もが精神機能を病む可能性があり、精神障害は他人事ではないと理解させることを大切にしています。授業では、ストレスフルな社会で精神障害をもちながら暮らしている当事者の姿を、雑誌(『精神看護』医学書院)の写真や、新聞記事等を見せて、まずイメージさせるところから始めています。

▶生きにくさをかかえた生活を支える看護を考えさせる

学生には、当事者が精神障害をもちながら、社会で暮らすうえでの生きにくさを考えさせるために、患者の精神症状をイメージできるように指導しています。そのために教員自身が具体的な患者の姿を以下のように演じて見せています。

一例として、教員が、授業中に教室の隅に行き、統合失調症で陰性症状が強く他者とのかかわりをもたがらない患者になりきります。その患者は、両手で頭をかかえてうずくまり、なにもしゃべらず一日の大半をその姿で過ごしています。看護師が毎日「おはようございます。今日の調子はどうですか?」と落ち着いた口調で声をかけつづけますが、すぐには変化をあらわしません。それでも、看護師がしんぼう強く声をかけつづけることにより、あるときその患者が頭を上げて、首を横に振りながら、ちらりと看護

プロセスレコードとは?

自分の感情をスクリーンにしてみる

※患者の感情や抱えている問題の理解に生かそうとするもの

感情に焦点をあて、関係を考察するプロセスレコード

これには ①患者の言動

②その時の学生の気持ち(感情)

③学生の言動

④やりとりの意味(関係の考察)

について記入する欄が並行して設けられている

図1 プロセスレコードの説明

プロセスレコードは、どう書くのか?

1. 気がかりを残した場面を取り上げる

※すっきりしない場面の大切さ

「なんとなくすっきりしない」「なんとなく気にかかる」

2. 正直に、そのときに使った言葉で書く

※患者や看護師の言動についてもまとめたり省略せずその時使われたことばをそのまま書く

「むかついた」「逃げ出したい」「うれしかった」「こわかった」など学生の気持ちを書くことよい

3. つながりを見つけていく

やりとりの意味を考える

師を見たという場面を演じます。

このような場面から「患者はなにも話さないけれどなにをどのように感じただろうか?」「もしもあなたが患者の立場ならどう感じますか?」、そして「看護師はこの患者にどのようにかかわりたかったのだろうか?」と学生に発問をします。具体的な場面を見て考えるよう促すことで、学生は精神障害をもつ患者のイメージをつくれるようになります。そして、看護師のかかわりで重要なポイントの、①自分について知ること、②ケアする相手について知ること、③関係性を理解すること(『系統看護学講座 精神看護の展開』第8章ケアの人間関係 Aケアの前提より)の内容が、学生に理解しやすくなります。

精神障害者が自分らしく生活できるよう支援するには、当事者の思いや感情について理解させる必要があります。「もしも私が当事者の立場や状況だったら」と想像力をはたらかせ、思考させるトレーニングとしてテキストの豊富な事例を読んでもらい、看護を考えさせています。

系統看護学講座の活用方法

本科目では『精神看護の展開』をおもに使用しており、患者の姿と看護の理解のために、豊富な事例を活用しています。たとえば「プロセスレコードによるかかわりの場面の実際」の授業では、本書33ページの事例⑤を読ませ、プロセスレコードを見てイメージしてもらいます。そして、

教員が作成したスライドの「プロセスレコードとは?」「プロセスレコードはどう書くのか?」という問いにそって、意味や内容を考えさせています▶図1。

本書は、過去の歴史において社会の中で偏見にさらされてきた精神障害者が、「ひとりの人間である」ということを、しごく当然のこととして伝えてくれるテキストだと感じています。人間中心の看護という観点から、看護倫理・人権擁護・ケアの前提・ケアの原則・ケアの方法という視点が重視されており、学生とともに教員も深い理解を得ています。以前はどちらかというと症状別看護を中心に授業をしていたのですが、本書を通して人間中心の看護を理解させることができるようになったと感じます。

これからの目標

- ①看護師国家試験では臨床判断能力がより求められるようになりました。まずはその臨床判断材料になる知識を身につけられるようにし、臨地実習でより正しい看護判断ができるための思考をさせたいと思っています。
- ②みずから主体的に学習してもらうように予習の課題を工夫し、ルーブリック評価を取り入れたいと考えています。
- ③学生自身がもっている精神障害者のイメージを自覚してもらい、時事問題を通して、当事者の問題や社会的な問題を取り上げ、精神障害者の正しい理解を土台に看護を考えさせたいと思っています。



私たちはこのように使っています

『在宅看護論』

竹田看護専門学校 (副校長 佐藤千景先生)

●学校紹介● 竹田看護専門学校

本校は一般財団法人竹田健康財団の看護師養成事業として66年の歴史をもち、現在の学校になり49回目の入学生を迎えています。財団の使命を受け、健康の側面から生活する人々の支援ができる看護専門職者の育成を理念とし、対人関係能力や科学的に思考できる能力、みずから成長できる能力の育成を大切にしています。授業に限らず、グループ活動の機会を積極的に取り入れています。そのため、活発な意見交換をしながら目的に向かう学生の姿が多く見られる学校です。



佐藤千景先生

在宅看護のイメージ化と基礎知識の定着を目ざした授業展開

シラバスの概要 ▶在宅看護論

4単位合計 90時間 1年次後期

【在宅看護概論】 15時間 (1単位)

第1～3回：在宅看護の目的と特徴

第4回：在宅看護における看護師の役割と機能

第5回：在宅看護の対象者の特徴

第6～7回：在宅看護のしくみ

第8回：世界の訪問看護の動向

【在宅看護方法論Ⅰ】 45時間 (2単位)

第1回：訪問のマナー

第2～4回：ケアマネジメントの概念と機能

第5～7回：社会資源、介護サービスの活用の実例

第8～9回：在宅におけるリハビリテーションの実例

第10回：訪問看護制度に基づく訪問看護の内容

第11回：在宅看護における安全性の確保

第12～14回：在宅看護で求められる看護技術の応用

第15～23回：在宅看護の展開の実例

【在宅看護方法論Ⅱ】 30時間 (1単位)

第1回：在宅医療と診療報酬

第2～3回：訪問看護のプロセス

第4～15回：在宅看護の展開 (2事例の看護過程の演習)

1年次の後半に在宅看護概論を行い、2年次の後半に居宅介護支援事業所やデイサービスなどの見学実習と在宅看護方法論Ⅰを行います。3年次初期に在宅看護方法論Ⅱを行い、そのあと訪問看護ステーションで実習を行います。

授業のポイント

▶まず、在宅看護をイメージする

在宅看護概論では、在宅で療養する人の生活状況がイメージできるように努めています。具体的には、福祉用具を使用しながら生活している療養者の様子を写真で紹介しています。さらに、テレビのドキュメント番組を視聴し、在宅看護を受けている療養者・家族の心理状態や、看護の実例、介護保険制度における社会資源の理解につなげています。

▶在宅看護の実践に必要な知識の理解

在宅看護をイメージしたのち、学生が興味・関心をもった事項を、グループに分かれて調べ、発表し合います。学生の在宅看護への関心は高く、授業前の事項であっても、多くの成果が得られています。

さらに、介護保険制度や医療保険制度、訪問看護制度を活用する過程を理解するために、ワークシートを用いています▶図1。ワークシートの介護サービスに関しては『系統看護学講座 在宅看護論』からさがせるものとしています。学生には本書の答えとなるところにマーカーを引くように指示しています。

▶臨地実習と往還しながら学習する

在宅看護方法論の授業は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと訪問看護ステーションの看護師が担当します。居宅介護支援事業所やデイサービスなどでの実習をふり返りながら、知識の整理を促します。たとえば、実習で見学

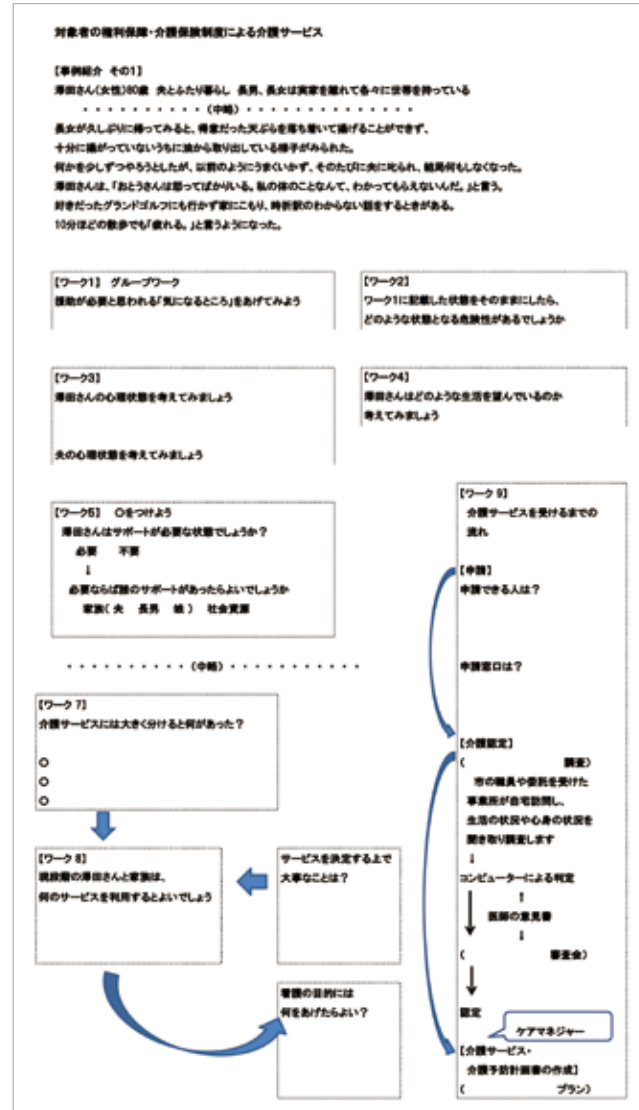


図1 ワークシート

したモニタリングの場面を想起してもらいながら、本書102ページ図4-8「ケアマネジメントの過程」を説明します。

ケアプランの作成演習では、情報収集の重要性や個別性のある計画の重要性、またサービスの決定においては療養者や家族が主体であり、医療者は情報提供者であり調整役であることを強調しています。

ケアプランの作成演習ののち、本書第7章「在宅看護の実例」に掲載されている事例を用いて、療養者の年齢・疾患・病期・家族構成などからアセスメントを行い、在宅看護の実例について学習します。学習にあたっては、まず本書掲載の事例に似た状態別の事例を紹介します。それに対

して学生は、療養者とその家族の気持ちを考えながら、グループごとに支援方法を考え、発表します。発表ののち、本書に立ち戻り、日常生活や医療にかかわる援助技術の留意点および看護の視点をおさえていきます。

在宅看護は、療養者本人や家族がセルフケアをしていく必要があります。そのための指導の進め方やコミュニケーションの方法も含めて講義しています。その際、家族による独自の工夫を加えた看護のあり方や、日常生活のなかで実践可能である必要があることにも注意を促しています。

系統看護学講座の活用方法

在宅看護概論では、本書の豊富な写真やイラスト、表を活用し、在宅療養者の年齢や傷病、日常生活自立度、要介護(支援)度など、さまざまな側面から対象の理解を促すようにしています。

在宅看護方法論では、本書の事例を活用し、在宅療養にあたり必要とされる具体的な看護を考える時間としています。本書の事例は、治療・処置も含めて内容が適宜更新されており、現状に即していると感じています。そのうえで、本書の事例とは異なる症状や援助の工夫を示す写真を見せ、状況に合わせた対応の必要性を伝えています。

また学生には、本書を読む際には強調されている文字に限らず「さり気なく書いているが重要な言葉」についてもその重要性を伝えるようにしています。たとえば、介護給付費と診療報酬の違いなど、介護保険と医療保険の違いによる表現の違いに気づけるように注意を促します。

これからの目標

学生は法制度の苦手意識が強く、知識の定着をはかるためには、退院支援とあわせて学ぶ必要があると考えています。病院などの施設での看護と在宅看護のつなぎ目を学べるように、成人看護学をはじめとした領域別の看護と関連させられるシラバスを工夫していきたいと思います。

今後、地域包括ケアシステムが進むなかで、看護師基礎教育課程のなかでなにをどこまで教授する必要があるのかを見定めていく必要があります。たとえば他職種との連携については、いま以上に充実をはかる必要があります。



私たちはこのように使っています

『在宅看護論』

館林高等看護学院 (在宅看護論担当 山本京子先生)

●学校紹介● 館林高等看護学院

館林市をはじめ1市5町からなる「邑楽館林医療事務組合」が1964年に「館林厚生病院」を開院し、1972年に「館林高等看護学院」を開校しました。今年度は46回生を迎え創立46周年となり、卒業生は現在1,324名に達しています。館林市は、夏には全国1位の暑さとなることもあります。水と緑に囲まれた自然豊かな地域です。この地で、学生1人ひとりの個性を大切に、人づくり教育に努めています。また、地域に貢献できる、人間性豊かな看護実践力の高い人材の育成を目指しています。



山本京子先生

教科書をベースに心動かす教材を活用した授業展開

シラバスの概要 ▶在宅看護論

在宅看護概論：1単位15時間 2年次前期
在宅看護方法論Ⅰ 在宅看護技術：1単位30時間 2年次後期
在宅看護方法論Ⅱ 訪問看護：1単位30時間 2年次後期
在宅看護方法論Ⅲ 在宅看護過程：1単位15時間 2年次後期

例) 在宅看護方法論Ⅰ 在宅看護技術：1単位30時間

- ①在宅療養者と家族の関係づくり
(講師：A訪問看護ステーション管理者)
- ②在宅での看護を提供するにあたって・在宅療養者の日常生活援助とポイント
- ③在宅日常生活援助技術1：清潔に関するケア〔演習〕
- ④在宅日常生活援助技術2：排泄に関するケア
- ⑤在宅ストーマの管理〔演習〕
(講師：A訪問看護ステーション管理者)
- ⑥在宅日常生活援助技術3：移動・移乗に関するケア
- ⑦在宅人工呼吸療法・吸引の実技〔演習〕
(講師：B訪問看護ステーション管理者)
- ⑧尿道留置カテーテルの管理〔演習〕
(講師：B訪問看護ステーション管理者)
- ⑨在宅日常生活援助技術4：食生活・嚥下に関するケア
- ⑩在宅での褥瘡ケア〔演習〕
(講師：A訪問看護ステーション管理者)
- ⑪在宅での食生活の援助・経管栄養法〔演習〕
(講師：B訪問看護ステーションスタッフ)
- ⑫NPH(正常圧水頭症)
(講師：B訪問看護ステーションスタッフ)〔演習〕
- ⑬在宅酸素療法・HOT・NIPPV
(講師：医療機器メーカー職員)〔演習〕
- ⑭在宅日常生活援助技術5：まとめ〔演習：グループワーク〕
- ⑮試験

評価の方法

在宅看護概論および在宅看護方法論Ⅰ～Ⅱは、ペーパーテストと、授業ごとに提出する小レポートで評価します。在宅看護方法論Ⅲは、1事例(脳梗塞後遺症のある在宅療養者)の看護過程の展開を演習としてまとめ、その提出物で評価します。

授業のポイント

授業の構築は、看護師国家試験出題基準に基づいています。授業での学習内容と演習内容を臨地実習と関連させ、発展させうえて、国家試験に合格できるだけの知識と実践力を身につけてほしいと考えています。

多くの学生は、それまでの生活や実習で在宅看護を経験していません。そのため、在宅看護という科目に対して、基礎実習とはまったく異なる「未知の分野」というイメージをもっています。それは、私自身が在宅看護の科目をはじめて担当したときにも感じたむずかしさでした。そのため、毎回の授業では、なるべく在宅看護をイメージできる教材を提示するように心がけています。たとえば、在宅で家族を看取った人の手記や在宅看護のドキュメンタリー映像や漫画、訪問看護師の体験談などです。これらを見たり読んだりすることで、在宅看護は特別なものではない、病院で行われている看護や、患者さんやご家族とのかかわりとなんらかわらないということに徐々に気づかせていきます。

また、授業で押さえるべきポイントとして、在宅看護の特徴である、「医療・看護だけで支援しきれるものではなく、多職種と協力しながら療養者ご家族をサポートする」「療養の場が自宅である」「その人らしさを支える」ことに重きをおき、さまざまな演習を行っています。そのひとつが、在宅での看取りの場面などの写真絵本『いのちつぐ「みとりびと」』シリーズ(農文協)を教材にした演習です。小グループで絵本を読んで内容をまとめ、その人らしい最期を支援するとはどういうことかを話し合います。そして、話し合った内容や、絵本のなかで一番好きな場面とその理由をグループごとに発表します。学生たちは目を輝かせて



図1
本書411ページにはこのように訪問実習時の服装例が掲載されています。服装や身だしなみのほかにも、実習時の態度や行動、学習方法、感染予防、個人情報の取り扱いについてなど、いま現在、大学で実習指導を担当している著者の視点から、注意事項がまとめられていて、そのままオリエンテーションに使うことができます。

話し合い、ときには涙を浮かべて発表する学生もいます。看護を学ぶうえで、知識と技術の習得はもちろん必要ですが、心を豊かにし人間性を育てることが不可欠だと思いますので、情意的な目標もふまえて演習を組み立てています。また、県の専任教員現任研修会の在宅メンバーでも授業の教材検討や研究に取り組み、日々の授業や実習に生かしています。

系統看護学講座の活用方法

授業の構築は看護師国家試験出題基準に準じていますので、教科書はその教授に必要な部分を抜粋して使用します。

在宅看護概論では、在宅看護が必要とされる背景と根拠、対象者と生活などについて、ほぼ『系統看護学講座 在宅看護論』を使用して授業を行います。本書は出題基準の改正に合わせてタイムリーに改訂されるので、活用しやすい構成だと感じています。

在宅看護方法論Ⅰ～Ⅱでは、外部講師(訪問看護ステーション管理者等)が入り、「第2部実践編 第6章在宅看護技術」を活用して授業や演習を行っています。在宅現場に即した詳細な内容であり、わかりやすいイラストも多いため、学生がスムーズに技術力の学習に活用できます。また、「付章資料編 A在宅看護論における実習の手引き」にある、実習生の訪問時の服装や態度、行動、個人情報保護などは、そのまま実習オリエンテーションに活用しています▶図1。

在宅看護方法論Ⅲの看護過程技術では「第7章在宅看護の実際 B脳卒中をおこした患者の在宅療養導入の事例展開」にサブテキストを併用して講義・演習を行っています。また、授業では1事例をていねいに展開させることができますが、実習では限られた期間内で看護過程を展開することを余儀なくされるため、「第7章在宅看護の実際」を参考にするように指導しています。第7章には多様な疾患や状況・段階の療養者の事例が掲載され、看護問題・看護目標・看護計画・実践という内容が、そのまま学習の参考になるからです。実習で学生が受け持ち、訪問させてもらうことの多い事例が多数掲載されており、学習のよりどころとなります。

これからの目標

- ①今後の医療や看護では、在宅分野が大変重要であると考えます。学生が在宅看護に興味・関心をもてるように、また卒業後いずれは在宅看護に携わりたいと希望する者が増えるように教授したいと思っています(現在は、卒業生の約半数が在宅看護に携わりたいと希望しています)。
- ②在宅看護論は統合分野であるため、疾病や治療、基礎看護学、社会保障制度などの基本を大切にし、それらの知識をベースに知識を積み上げて統合させることを意識していきたいと考えています。
- ③心豊かな看護師に成長してほしいため、今後も心動かす場面を授業や演習に取り入れていきたいと思います。





私たちはこのように使っています

『解剖生理学』

公立大学法人名城大学人間健康学部看護学科 (教授 砂川昌範先生)

●学校紹介●

公立大学法人名城大学
人間健康学部看護学科

沖縄県名護市はヒカンザクラが1月に咲きはじめ、桜の名所が各地にあります。このような自然に囲まれ公立大学法人名城大学はあります。看護学科では、4年間を通して学生参画型の少人数教育を実施し、「自己との対話」「他者との対話」「地域社会との対話」の視点から多くの知識と技術を修得し、自己教育力を涵養しています。さらに、専門的な知識・技術を統合し、看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力や態度をはぐくんでいます。



砂川昌範先生

レジュメと模型教材を活用し、自己学習を促す授業展開

シラバスの概要 ▶解剖生理学

2単位 1年前期

- 第1回：解剖生理学の基礎知識
- 第2回：体表からみた人体の構造
- 第3～4回：呼吸と血液のはたらき (I) (II)
- 第5回：栄養の消化と吸収
- 第6～7回：血液の循環とその調節 (I) (II)
- 第8回：体液の調節と尿の生成
- 第9～10回：内臓機能の調節 (I) (II)
- 第11回：身体の支持と運動
- 第12～13回：情報の受容と処理 (I) (II)
- 第14回：外部環境からの防御
- 第15回：生殖・発生と老化のしくみ
- 第16回：期末試験

本学の現行カリキュラムでは、「解剖生理学」は1年次前期に開講され、15回(2単位)の講義で構成されています。シラバスを見ておわりの通り、講義の順番と教科書の章順番を多少かえています。体表からみた人体の構造を早い段階で行い、臨床と結びつけながら講義することで解剖学により興味をもって学んでもらえると考えています。

授業では、健康な人体の構造、人体を構成する臓器の位置・形態を機能系統別に学習し、健康状態を系統的に把握するために必要な解剖学的知識を習得し、看護に应用できる基盤を構築させるようにしています。また、人体の各組織・器官の正常な構造と機能について学習し、病態の理解に必要な基礎的知識も合わせて習得させています。到達目標としては、人体の正常な構造と機能について学習し、医学的論理思考の基盤となる普遍的知識を習得し、病態把握に基づく看護行為へとつながる応用可能な実践的知識の構築を目指しています。



評価の方法

『解剖生理学』の成績評価は、小テスト(10%)、各章の穴埋め式予習課題(15%)、全7回の骨学口頭試問(20%)、教科書章末にある課題ゼミナールのレポート(5%)、およびマークシート方式の期末試験(50%)で行っています。すなわち、形成評価50%と総括評価50%で総合的に学生評価を実施しています。この評価方法は、講義の予習をし、行うことで確実に評価点を獲得できるものです。このことを履修ガイダンスで学生に説明し、予習の動機づけを行っています。

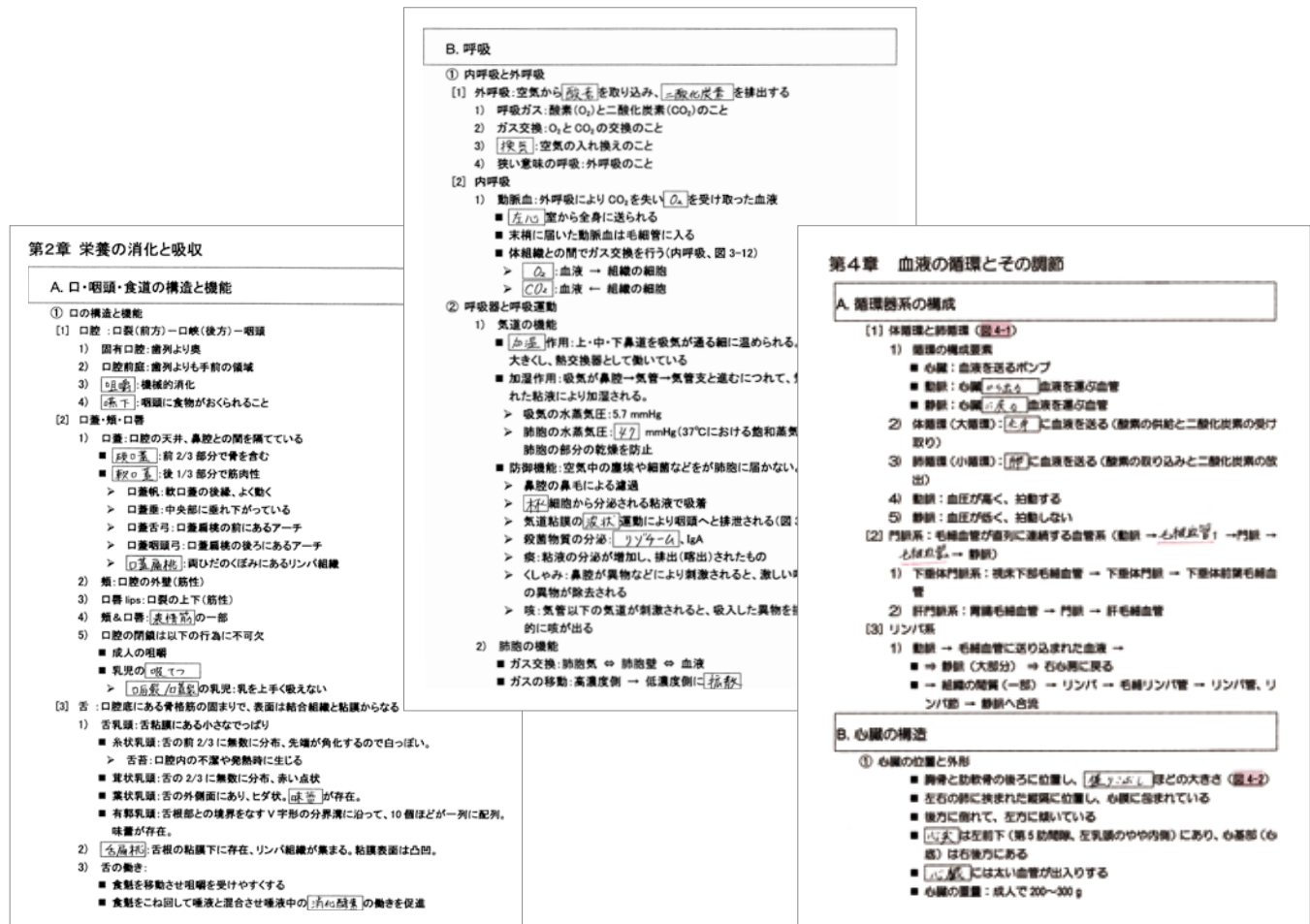
授業のポイント

講義は、『系統看護学講座 解剖生理学』の図表を参考に、要点を付記した講義レジュメをあらかじめ学生に配布し、これにそって行っています。また、第7章「身体の支持と運動」の内容と市販されているペーパークラフトの「人体骨格模型」を連動させ、学生が自作した骨格模型の各部を授業に持参してもらい、講義終了前にティーチングアシスタントと協働で口頭試問を行っています(骨学口頭試問)。『解剖生理学』の内容をレジュメを参考にしながら効果的に学びつつ、模型に触れたり、課題に取り組むことで、本科目の形態的なイメージの深化や知識の定着につながっていると考えています。

系統看護学講座の活用方法

『解剖生理学』の教科書は532ページからなり、非常に詳細に記載されていて学習内容は多岐にわたります。したがって、すべての学習内容を講義時間内で網羅することはむずかしく、学生の予習・復習を含めた自己学習が必要不可欠となります。そこで、自己学習を促進するために『解剖生理学』の重要な箇所を要点としてまとめたオリジナルの教材を作成しました。

国試と臨床双方の視点で重要なキーワードを穴埋めできるようにしたプリントを講義の1週間前に学生に配布し、



資料1 穴埋め式の講義資料

講義日に提出させるようにしています▶資料1。学生には、このプリントを4年次まで保管し、国家試験対策としても活用するように指導しています。また、教科書の各章末にあるゼミナール(復習と課題)を各学生に2題ずつ課し、考察した内容をレポートにまとめて提出することを義務づけています。

学生からの授業評価コメントでは、学習量が多いので通年での講義を望む声もありましたが、「看護学生として最も基本となるものを身につけられた」などのうれしいコメントもいただいています。

これからの目標

看護学生が解剖生理学に興味を持って学習意欲を高めら

れるようにするには、身体診察、診断学さらに疾病と関連させて講義を行うことが重要であると感じています。そのためにも、教科書の内容とX線写真、CT画像、エコー画像さらにはMRIでの見え方と連動させて説明するようにしていきたいと思います。教科書で示されている解剖図を3Dの画像等を利用して、立体的に人体の構造がイメージできるようにしていきたいと思います。系統講義の問題点として課題探求・問題解決能力は育成されにくいとの指摘があるので能動的で自発的な教育方法としてTeam-based learning (TBL) を積極的に取り入れたいと思います。これからも難解で学習量の多い解剖生理学の講義が少しでも楽しいものとなるように工夫していきたいと思っています。



私たちはこのように使っています

『病態生理学』

鳥取看護大学看護学部看護学科 (教授 荒川満枝先生)

●学校紹介● 鳥取看護大学 看護学部 看護学科

本学は地域の方々の厚い要望と鳥取県、倉吉市、中部4町の公的支援を得て2015(平成27)年4月に開学した看護系大学で、この4月に3年目を迎えました。「地域に貢献する人材育成」という建学の精神に基づいて、地域に根ざしたヒューマンケア実現のため、「専門的な基礎知識と技能をもち、豊かな人間性で患者に寄り添う人材」「地域医療・在宅医療を支える人材」「地域で働くことに喜びと誇りをもつ人材」の育成を基本理念とし、チューター・担任制を活用し、学生をあたたく、そして効果的にサポートしています。



荒川満枝先生

専門基礎科目と専門科目の橋渡しを意識した授業展開

シラバスの概要 ▶看護病態学

1単位 16時間 (90分授業 8コマ)
2年前期の前半 (4月から6月初めまで)

- 第1回：オリエンテーション、生理学と病理学、病因
- 第2回：循環障害
- 第3回：細胞・組織の障害
- 第4回：感染症、腫瘍
- 第5回：先天異常と遺伝子異常
- 第6回：老化と死、皮膚体温調節のしくみと病態生理
- 第7回：免疫のしくみと病態生理
- 第8回：体液調節のしくみと病態生理

先行履修科目および関連科目：

本科目を学ぶ前に、1年の前後期で「人体の構造と機能」の設定があり、解剖学と生理学は既修となっています。なお「人体の構造と機能」でも、『系統看護学講座 解剖生理学』を教科書として使用しています。同じ系統看護学講座の教科書であり、『病態生理学』へとスムーズにつなげることができています。

また、「看護病態学」の関連科目として、同時並行で「看護病態学演習」を設定しており、病理学・病態学の各論として、各器官系の異常を学び、組織観察や心電図の演習を行っています。同様に2年生前期より開講される疾病論や成人看護学、後期の薬理学や感染免疫学とも、「看護病態学」は関連が深い科目です。

を苦手としている学生にとって本科目は、苦手の“追い打ち”となるのは間違いないでしょう。しかし、もともと「患者さんのためになにか役にたちたい」と思って看護を志しているのですから、“病気”の話のほうが興味をもちやすい学生も多いと考えます。つまり看護学生にとって、さまざまな症状のメカニズムをわかりやすく紐解くこの科目が面白くないはずがないと、私は信じています。

そこで、解剖生理学が苦手であっても、病気のことを学ぶことから、ふり返って正常な生理を理解することにつながれると伝え、学生の意欲を少しでも高められないかと試んでいます。一方、解剖生理学が得意であった学生には、その知的好奇心を高め、自身で発展学習ができるように促すことを心がけています。

同時期に疾病論や成人看護学が始まっているため、病理学の基本的な考え方や用語を知りたいと思っている学生が多い状況をいかして、病態生理学とこれらとは別々の科目ではなく、身につけることでほかの科目にも応用できることを伝えています。

また、授業を受けたその日のうちに教科書を再度読み込むことが、最も効率的な学習方法であると考えます。教員の役割として、学生がその日に「なんだか気になって教科書を確認したくなった」「復習したい」と思えるように、興味や好奇心をそそる身近な例示や、看護師がよく使う用語を授業に取り入れる工夫をしています。わかることが面白いと感じる授業をしたいと思い、病気がからだの反応で

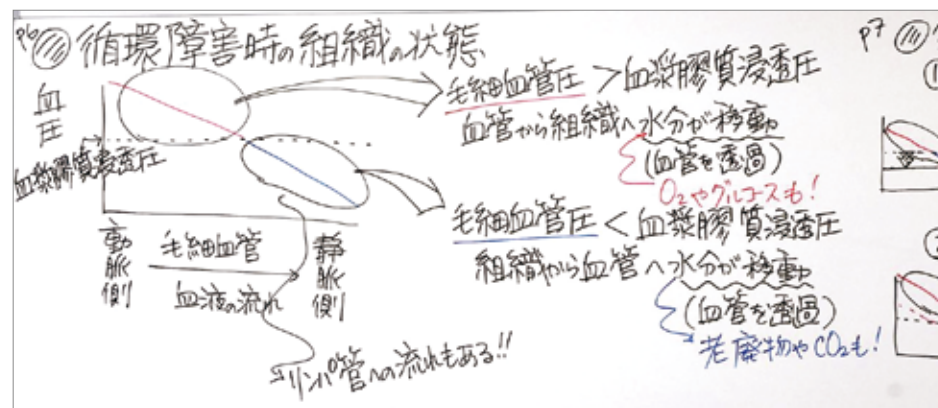


図1
板書の例(上)と教科書『病態生理学』の図(下)。
板書には教科書の参照ページを記載。

の提示は補助的に用いるのみとしています。また板書の際も、復習の際に教科書を活用できるように、章立てや用語を教科書に合わせたり、復習しやすいように本書の参照ページを適宜伝えたりするなどの配慮をしています▶図1。本書の図は理

解しやすく、表も重要項目がよくまとめられているため、学生が帰宅後にノートと本書で記憶を定着させていくのに効果的であると考えています。

授業は本書の章立てにそって行っています。おおむね第4章までを本科目で、第5章以降を看護病態学演習で学ぶ構成としています。前述の通り、解剖生理学を苦手と感じている学生が生理学の理解へとつながられるように、生理学の関連分野を示すようにしています。

あること、前の章で理解したことがこちらの章にも関連していて、互いにつながっていることを伝えるなど、日々奮闘しています。また、学生にも授業を完成させるのは学生の復習にかかっており、復習の段階は教員には手出しができないこと、つまり「互いに協力し合おう」と提案しつづけています。

系統看護学講座の活用方法

『系統看護学講座 病態生理学』のはしがきに書かれているように、成人看護学や疾病論のような「専門科目」と解剖学や生理学のような「基礎科目」とを橋渡しすることを意図して書かれていることが、本書のあちこちから読みとれます。これは、本科目の目的そのものであり、すなおに読みとくことで学生の理解を促すことができると考えます。

私は、学習の中心は「学生の復習」であると考えており、学生が復習の際に無理なく、効果的に復習できる教材として、この『病態生理学』を選定しました。

授業では基本的に板書をし、コンピュータを用いた資料

これからの目標

看護基礎教育に限らないのですが、学生の学習意欲のもち方や、学習の仕方、教員とのコミュニケーションの方法は年々変化しています。看護師が患者の状況をアセスメントし、有効な看護計画を立案できるように、私たち教員も対象である学生の状況を的確にアセスメントし、教育ツールの調査・開拓も続けなければならないと感じています。そのために、関連科目の先生方と連携をとりつづけていきたいと考えています。

評価の方法

ほぼ定期試験によって評価を行っています。試験は国家試験形式ではなく、症状のおこるメカニズムを説明させるなどの記述が多いものとし、患者の病態を理解し、説明できることを目的としています。このことは臨床に出た際に、看護チーム内で患者の病態への共通理解ができることを意味し、そのような看護計画を立案して看護記録を残すことへとつながります。あわせて学生には、国家試験に臨むにあたって、きちんと考えて説明できることは、安易に暗記することよりも有益であることを伝えています。

授業のポイント

学生のレディネスとして、解剖生理学の理解度と記憶の確かさが大きな問題となると思います。とくに解剖生理学





私たちはこのように使っています

『がん看護学』

富士吉田市立看護専門学校 (がん看護担当 瀧口美香先生)

●学校紹介●

富士吉田市立看護専門学校

富士山を間近に眺める本校は、豊かな自然のなかで、看護の基礎的な知識と技術や態度を修得し、心豊かな人間性と見識をもち、地域や社会に貢献できる人材を育成しています。また、一人ひとりにあった学習の支援と充実した臨地実習での学びにより、看護師国家試験の合格率は8年連続100%です。



瀧口美香先生

がん看護の専門職からの学びを系統化する授業展開

シラバスの概要

▶がん看護における連携と協働(統合分野)

1単位 30時間 2年次後期

日本では、将来2人に1人が、がんに罹患すると推測され、がんという病は人々の生命や健康にとって重要な問題です。そこで2015(平成27)年より、「がん看護における連携と協働」という科目を新たに導入しました。この科目は、がんやがん医療の現状を総合的に理解し、患者や家族への看護および支援するための連携と協働について学びます。

第1～2回：がんとはがん医療
がん医療の動向、政策や当事者授業

第3～6回：がん患者の看護

第7回：がん看護における倫理的問題

第8～11回：がん患者の療養支援
がん拠点病院での講義・病院見学

第12回：がん予防と早期発見

第13～15回：がん治療(疼痛マネジメント、化学療法、放射線療法)に対する看護

授業のポイント

▶教材の工夫

本科目は、統合分野として扱っているため、各分野で学習してきた疾患や治療について想起する必要があります。その手だすけとなるように、また、がん治療にかかわる職種の連携と協働や、がん患者の就労とその支援を理解するために視聴覚教材を活用し、がんやがん治療、がん患者をイメージできるように工夫しています。その一環として、実際にがんを患っている方に来校いただき、発病から治療、入院体験や社会的活動について話を聞きます。学生からは「いままでがん患者を理解していると思っていたけどそうではなかった。本当の理解につながった」などの意見があり、学習の動機付けにも有効と考えています。

▶がん拠点病院での講義・病院見学

実際にがん拠点病院に行き、がん看護専門看護師およびがん看護にかかわる認定看護師から、患者の療養支援や多職種によるチーム医療、緩和ケアについて講義を受け、病院を見学します。これにより、学生はがん治療の場とそこでの看護、および入院から在宅における患者・家族のケアの現状などについて学びます。

▶専門看護師・認定看護師による授業

がん治療に対する看護では、がん看護専門看護師およびがん性疼痛看護、がん化学療法看護、がん放射線療法看護の認定看護師による授業を設定しています。患者の特徴とがん治療における看護の実際、看護の役割について、講義だけではなくグループワークも行い学びます。

系統看護学講座の活用方法

『系統看護学講座 がん看護学』は、科目の組み立て時に活用しました。『がん看護学』は、さまざまな観点からがん医療に関する視点を述べています。本校では特に以下の項目を取り上げ学びを深めています。

▶がん医療の現状

がん医療の現状やがん患者とその家族の取り巻く状況について、『がん看護学』の「第1章A節がんを取り巻く状況」「第2章B節③がん病変に対する治療の選択、④がん病変に対する治療と経過観察」を活用しています。今後は、がん医療における地域包括ケアの理解を深められるように工夫していきたいと思います。

▶患者主導の治療参加

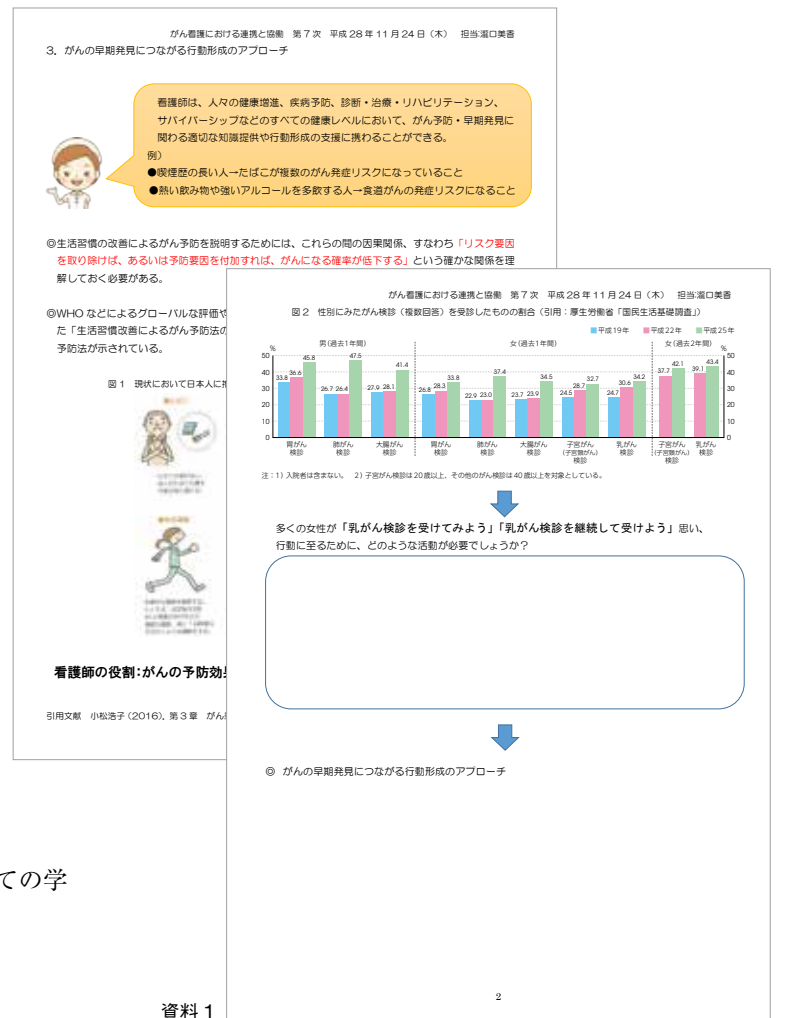
いまやがんは、「=死」ではなく慢性疾患ととらえられ、その診断・治療の過程は長期間にわたり多様であることや、患者主導の治療参加の重要性を学生が理解できるように、『がん看護学』の「第5章A節①治療完遂の重要性、②患者の主体的な治療参加、③治療継続のための管理、④がんリハビリテーションの支援、⑤チームアプローチの調整」を活用しています。また、本書の「序章 がん看護学の対象となる患者のすがた」を活用すると、さらに長期間の過程において患者やその家族が直面する課題や看護についての学びが深められると思います。

▶がん患者とのコミュニケーション

学生の多くは、「患者からなにを訴えられるのか」「自分が誠実に対応できるのか」と実際にがん患者とかかわる前から不安に思っています。その解消のために、授業では、がん患者にわるい知らせを伝える場面や意思決定の場面を設定し、グループワークやロールプレイを行っています。その後、『がん看護学』を活用し、「第3章B節①がん患者とのコミュニケーション」を再度学習することで、より学びが深まります。学生からは、「患者や看護師の立場からかわりを考えることができてよかった」との評価を得ています。

▶がんの予防と早期発見

乳がんの早期発見のための行動形成アプローチとして、女性が「乳がん検診を受けてみよう」「乳がん検診を継続して受けよう」と思えるようにするためには、どのようなはたらきかけをすればいいかについて、グループワークで考え



させています▶資料1。その後、『がん看護学』を活用することで受診行動の促進や継続についての学びを深めています。

これからの目標

この科目は、病院での見学や、当事者、専門看護師・認定看護師の講義を実施するなど多方面から多くの協力を得ています。今後も、がん看護の基礎的な知識だけでなく、実際に学べるように前述の取り組みを継続することや、がん患者にかかわる多くの職種との連携と協働についての内容を含めることでよりよい授業になると思っています。また、この『がん看護学』を一冊持っていることで、がん看護学を系統的に学ぶことができ、卒業後の自己学習にも活用できると思います。



私たちはこのように使っています

『看護研究』

岡山県立大学保健福祉学部看護学科 (教授 山口三重子先生)

●学校紹介●

岡山県立大学
保健福祉学部看護学科

本校は、1993(平成5)年4月に「人間尊重と福祉の増進」の理念のもと開学いたしました。看護学科は40名の定員で、当初は看護師・保健師の国家試験受験資格を全員が得られましたが、2013(平成25)年4月に保健師課程を大学院化し、学部での教育を中止しました。その結果、学生は3年生の後期から自分のキャリアについて考え、そして学業に励むようになり、学部卒業後そのまま大学院に進学する学生も増加しています。



山口三重子先生

卒業研究へとつなげるための「看護研究」の到達目標と指導法

シラバスの概要 ▶看護研究

1単位30時間 3年次第2クォーター(演習科目として開講)

【授業の概略と目的】

看護学が発展するためには、新たな知識を獲得し、拡大していかなければなりません。また看護師は、専門職としてEBN(Evidence Based Nursing)に基づく実践が求められています。したがって、看護における未解決な課題について研究を行い、新たな知見を活用することがますます重要になります。本科目は、看護研究の基本について学習し、看護問題解決のための研究手法を理解することを目的としています。(以下、ページ数は「系統看護学講座 看護研究」のものです。)

第1回:「看護研究」について:研究の目的・意義について理解する。

第2回:「研究疑問」について:これまでの専門分野の講義や体験した実習から出てきた疑問をリサーチクエストン(研究疑問)につなげ、研究テーマの絞り込みに生かす。

第3回:「研究疑問の明確化」:研究につながる課題を個々に明確化する。(p.43「ワーク②リサーチクエストンを設定しよう」, p.81「ワーク④文献レビューを行いリサーチクエストンを精練しよう」)

第4回:「看護研究と倫理」について:研究における倫理的配慮について、その原則を理解する。(p.94表4-2「看護研究における研究倫理 チェックリスト」)

第5～6回:「研究デザイン」について:研究のデザインについて理解する。(p.69表3-3「文献をクリティークする際のポイント」)

第7～10回:「文献検索・文献の読み方(クリティーク)」について:文献検索と文献のクリティークの方法を理解する。

第11回:「研究計画書」について:研究計画書とは何かを理解する。(p.257～262「第8章C 研究計画書の例」)

第12～14回:「研究計画書の作成」:卒業研究に向けて、個々の研究計画書を作成する。

第15回:全体討議:個々の研究計画書をもとに全体討議をする。

【到達目標および観点】

本科目の到達目標と目標に対する観点、および評価方法は▶表1のようになります。

到達目標①と②では、解決したい問題に対して科学的方法により系統的に研究を行うことを理解させ、研究テーマが看護に資する内容となっているかどうかの理解を重視しています。また、研究プロセスでは、研究課題の明確化に始まり、先行研究のクリティークの結果によっては研究課題を変更する必要があること、また研究を実施するには倫理審査を受け、承認ののちに開始となることの理解を目標としています。

③では、研究疑問のレベル(p.39)によって研究デザインを選択する必要があることと、研究手法には大きく分類して質的研究と量的研究のデザインがあることを理解させます。

④では、あらかじめ異なる研究デザインの4つの論文(2017年度は「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ」「実態調査研究」「記述的相関研究」「実験研究」)を取り上げ、クリティークの方法を理解することを目的としています。

⑤では、これまでの学習を総合し、「卒業研究」の「研究計画書」を完成させます。これをもって、演習科目である本科目のゴールとしています。

到達目標①～⑤の内容はそれぞれが関連しているため、段階を経ることで看護研究の概念を無理なく理解し、プロセスを学べるように留意しています。

評価の方法とその割合

到達目標に示した内容を理解し、実際に到達できたかについて、学生ごとに用意した▶表1と同様の表に教員が「○」を記入し、その割合で評価を行います。また、到達目標の理解の程度は、シラバスで計画された項目が終了したら「①与えられた論文をクリティークする」「②各自の研究疑問を明確にする」「③各自の研究テーマに関する文献検討を行う」「④卒業研究に向けて研究計画書を作成する」という4つのテーマについてのレポートから評価します。あわせて、グループワークや課題発表、全体討議などにおいて、伝達・コミュニケーション力、および発表能力も評価しています。

授業のポイント

▶卒業研究の前段階としての位置づけ

本科目「看護研究」は、3年次の前期に行われ、後期から始まる卒業研究の導入科目として位置づけられています。本科目の履修後、学生は卒業研究として希望する研究領域を選択することになります。それぞれの研究領域を指導する教員ごとに数名の学生が配置されますので、学生は研究したい領域を、教員の研究分野なども視野に入れながら第2希望までの要望を出したのち、全教員で全体を調整し、決定していきます。本科目を学ぶことにより、研究デザインの設定の方法や、研究を論文として完成させるための一

到達目標	目標に対する観点				評価とその割合		
	知識 理解	技能 表現	思考 判断	伝達・ コミュニケーション	レポート	ディスカッション能力	発表 能力
①看護研究とは何か、 目的や意義が理解できる	○	○	○		○		
②看護研究のプロセスが 理解できる	○	○	○		○		
③研究デザインの種類や 方法について理解できる	○	○	○		○		
④看護研究論文をクリティーク する方法がわかる	○	○	○	○	○	○	○
⑤「卒業研究」の計画書 を書くことができる	○	○	○	○	○	○	○
表1 演習科目「看護研究」の到達目標と評価					70%	15%	15%

連の流れを理解でき、スムーズに卒業研究を始めることができています。

▶研究疑問を明確にし、研究テーマに必要な文献検索が適切にできるように個別指導

本科目のはじまる3年次の前期の時点では、3週間の基礎看護学実習を除き、成人看護学各論をはじめとした専門科目の実習はほとんど終えていません。また専門科目の演習科目においてもほとんどが未履修の状態にあります。したがって、学生は看護の実体験に乏しく、研究疑問をもつところまでのレディネスが整っているとはいいがたく、看護研究への関心は決して高くありません。このような状態にある学生の研究への関心を高め、気持ちを向けさせるために、授業時間外において、個別に研究疑問を明確にすることを支援しています。

この支援を始めるとすぐに、学生自身の研究疑問が明確化されていないだけでなく、そもそも研究とはなにかということがぼんやりとしか理解できていないということがわかりました。そこで、これまでに終わった看護研究の講義における重要な項目を復習し、看護や学びに対する確認を行いながら、疑問をしばらく込み、キーワードを導き、研究に必要な先行研究を検索し、数編の文献を入手するところまでを個別に指導することにしました。文献のクリティークののち、さらに疑問を修正し、しばらく込むことを、面接後の課題としています。面接1週間後に提出された学生のレポートからは、研究テーマのしばらく込み方や研究を進めるうえで読むべき論文を入手する方法や、また論文を読む



ことの意義などが書かれており、意図が伝わっていることが読み取れました。そして何よりも面接が、学生自身のあいまいだったリサーチクエストンを明確なかたちにすることに役だっているということを実感しました。

系統看護学講座の活用方法

本書は、看護研究の基本的なプロセスとひな型とすべき様式が、事例とともに数多く掲載されています。シラバスの項目ごとに該当するページを紹介し、学生に読んでもらい、理解を促しています。とくに「看護研究計画書」を作成する過程では、本書に掲載されているワークやチェックリストを活用し、実際に行わせてみることで学生の理解を深めさせています。また、各自で作成した成果物を、面接やグループワークでの資料として活用するように指導しています。

これからの目標

- ①前述のように、本科目「看護研究」は、卒業研究に向けての導入科目として位置づけられています。スムーズに卒業研究が進められるように、本科目に対する学生のフィードバックを受け、さらに内容の充実をはかっていこうと考えています。
- ②看護研究を通して、論文や看護実践に対してクリティークする能力が身につくように指導していきたいと思えます。



私たちはこのように使っています

『看護研究』

東海アクシス看護専門学校（看護研究担当 松尾浩司先生）

ループリック評価を活用し、学生の能動的な学びを導く

シラバスの概要 ▶看護研究演習

1単位 30時間 2年次前期

目標：看護における研究の必要性や研究の進め方を学び、実験研究や調査研究の実践を通して、研究方法を理解し、探究心や自己研鑽等の研究態度を養う。

- 目的：①看護研究の意義及び研究デザイン等から看護研究の種類と特徴を理解する。
- ②研究承諾の際の基本的倫理及び研究論文をまとめる際の留意事項を学び、研究における倫理を理解する。
- ③看護研究の進め方を理解する。
- ④看護研究のクリティークを学び、看護研究を評価する視点を理解する。
- ⑤実験研究または調査研究を通して看護研究の進め方を理解し、研究的態度を養う。

授業計画：

1. 看護研究とは（研究の意義及び種類と特徴）
2. ～ 4. 看護研究の進め方（研究テーマ、文献検討、研究計画書、看護研究における倫理、データの分析）
5. ～ 6. 看護研究の実際（研究計画書の作成）
7. ～11. 看護研究の実際（データ収集、分析、論文、抄録の書き方、論文作成、効果的なプレゼンテーションとは）
- 12.～15. 看護研究発表の実際

評価の方法

筆記試験40％、ループリック45％、演習課題15％で行っています。筆記試験では、看護師国家試験で問われる内容をメインに知識の確認をしています。

ループリックとは、その科目における評価基準を表にし、学習の方向性や達成度を学生と共有する教育方法です。本科目では、評価軸として、研究活動を行ううえで大切なことを9項目あげています。とくに、研究活動において重要な倫理的な側面に重きをおいています▶図1。

ループリックを用いて具体的に評価項目を設けることで、学生は現在の自分の学習の段階をつねに確認することができ、次のステップを目ざすために何をすればいいのかをみずから考えて行動することができます。これにより、学生は「自分自身で学習した」という達成感をもつようにな

り、指示待ちではなく主体的に学習行動をとるようになりました。また、評価基準が明確になっているため、指導する側が十分な根拠をもって学生に評価の詳細を説明できるというメリットもあります。こういったことをふまえて、本校では、実習の評価についても全領域でループリックを採用しています。

演習課題では、研究活動を行ううえで欠かせない、文献検索・文献レビュー、データ分析の課題を出しています。文献レビューはグループワーク、データ分析は個人ワークとして行っています。

授業のポイントと教科書の活用方法

自分で読みとく力をつけ、主体的な学習をしてほしいという願いをもとに、一方向の授業にならないよう、また、細かく教えずぎないう工夫しています。文献レビュー報告書や研究計画書、論文などの作成に際しては、授業では要点を伝えるときにも『系統看護学講座 看護研究』の該当箇所を学生と一緒に確認し、1人ひとりが留意点を確認しながら課題に取り組めるよう指導しています。課題に取り組む姿勢についてはループリックにのせています。

本校ではケーススタディを毎回の実習で行っています。このこともふまえ、少しでも論理的思考力や倫理的思考力の育成になればという考えのもと、本科目では量的研究(研究デザインでいうと実態調査研究、実験研究)を採用しています。そして、リサーチクエストンをたてることから研究発表までの一連の研究活動を半年間で行います。研究に取り組む期間としては短期間ではありますが、それがゆえに、集中して取り組む力を育成できます。さらに、5人のグループで行っているため、情報を共有する力、他者と協力してひとつの問題を解決する力、協調性の育成にもつながっています。

また、これまで看護領域の研究は統計的分析が弱いとされ、看護研究に関する既存の教科書もケースレポートに特化したものが多かったかと思います。しかし、『看護研究』は統計に関する内容も充実しているため、学生たちも統計学的検定に積極的に挑戦するようになってきています。

●学校紹介●

東海アクシス看護専門学校

本校は平成5年に開校し、今年で24年目を迎え、3月現在で1,516人が卒業しています。本校は、恵まれた自然環境の中で自然を愛するところを育み、観察力をきたえ、感性豊かなコミュニケーションと優しい手を備えた、自律した技術をもつ看護師の育成を目指しています。5年前からはクラス担任制を廃止してチューター制を導入し、学生1人ひとりに対して、学習面だけでなく精神面への支援もきめ細やかに行っています。その成果もあり、2年連続で看護師国家試験合格率100％を達成しています。



松尾浩司先生

看護研究演習評価表

平成29年度担当：松尾浩司

学習活動		学習活動における具体的な評価標準	評価資料	評 価 基 準				自己評価	教員評価
				5点	3点	2点	1点		
1		授業に休まず出席し、授業内外のグループワークにも積極的に参加する	観察 学習ノート 聞き取り	授業に休まず出席し、グループワークや授業以外の話し合いにも積極的に参加する（欠席もない）	授業に休まず出席し、グループワークや授業以外の話し合いにも参加する（欠席もない）	授業に休まず出席し、グループワークに参加する	グループワークに参加している		
2		自分のグループ内の役割を理解し、それらを常に意識してグループワークに参加し、グループワークが円滑に行われるように行動する	観察 学習ノート 聞き取り	常にリーダー（またはメンバー）としての役割を意識した上で自ら行動し、グループワークが円滑に行われるようにし、適切に報告する	リーダー（またはメンバー）としての役割を意識した上で自ら行動し、グループワークが円滑に行われるようにし、適切に報告する	リーダー（またはメンバー）としての役割を意識して、グループワークに参加している	グループワークに参加している		
3		発表する場にふさわしい身だしなみや態度で、相手に伝わりやすい工夫をした発表を行う	観察 学習ノート 聞き取り	発表する場にふさわしい身だしなみや態度で臨み、相手に伝わりやすい工夫をした発表を持って適切に告げている	発表する場にふさわしい身だしなみや態度で臨み、工夫をした発表を行い、質問にも適切に答えている	発表する場にふさわしい身だしなみや態度で臨み、質問にも適切に答えている	発表し質問に答える（発表当日欠席の場合は0点）		
4	看護における研究の必要性や研究の進め方を学び、実験研究や調査研究の実践を通して、研究方法を理解し、研究的態度を養う	他グループの発表を興味と関心を持って聴き、自分の意見と感想を述べる	観察 学習ノート 聞き取り	他グループの発表を興味と関心を持って聴き、積極的に相手と尊重した自分の意見を述べると共に感想を述べる	他グループの発表を興味と関心を持って聴き、積極的に相手と尊重した自分の意見を述べると共に感想を述べる	他グループの発表を聴き、意見や感想を述べる	他グループの発表を聴く（発表当日欠席の場合は0点）		
5		研究論文を提示された条件に則って作成し提出する	観察 学習ノート 聞き取り	文献クリティークチェックリストの25項目全てを満たしている論文を適切に提出する	文献クリティークチェックリストの23項目以上を満たしている論文を適切に提出する	文献クリティークチェックリストの21項目以上を満たしている論文を適切に提出する	文献クリティークチェックリストの15項目以上を満たしている論文を適切に提出する		
6		研究活動が適切にできる	観察 聞き取り	研究活動を、常に十分な倫理的配慮に基づき行っている	研究活動を、常に十分な倫理的配慮に基づき行おうとしている	研究活動を、常に十分な倫理的配慮に基づき行おうとしているが不十分である	研究活動を、倫理的配慮に基づき行えない		
7		課題取り組みが適切にできる	観察 学習ノート 聞き取り	与えられた課題全てにおいて、適切な内容のものを適切に提出する	与えられた課題全てを適切に提出する	与えられた課題全てを提出する	課題取り組みが適切に行えない		
8		自己に責任を持ち、看護学生としてふさわしい行動をとる	観察 学習ノート 聞き取り	学習期間を通して、看護学生として責任ある行動がとれ、他者の思いを尊重し、責任感、協調性、社会性をもちた行動を実践している	学習期間を通して、看護学生として責任ある行動や他者の思いを尊重しようとしている	学習期間を通して、看護学生として責任ある行動や他者の思いを尊重しようとしているが不十分である	学習期間を通して、看護学生として責任ある行動や他者の思いを尊重していない		
9		担当教員との連絡調整が適切にできる	観察 聞き取り	担当教員と連絡を密にとり、常に倫理観を持った関わりをしている	担当教員と連絡を密にとり、倫理観を持った関わりをしている	担当教員と連絡を密にとり、倫理観を持った関わりをしようとしているが不十分である	担当教員との関わりにおいて倫理観を欠いている		
合計									
振り返り				提出期限：平成29年9月22日（金）12時					

図1 看護研究実習評価表

これからの目標

個人のとるべき行動をループリックにはのせているものの、各個人の力やグループに対する貢献度が把握しにくい状況にあります。個人のグループワーク参加状況が、グループのモチベーション維持の妨げにならないようにするためにも、今後は個々人の参加状況を把握できるような工夫が必要だと考えています。

また、研究成果のなかにはそのまま学会発表ができるレベルのものも存在しています。今後は学会発表にも結びつけられるようにしていきたいと考えています。



『系統看護学講座』に関する キーワード50

あ

Education For Nurses

『系統看護学講座』をはじめとした医学書院発行のテキストや教材に関する情報をお伝える、看護基礎教育のための情報サイトです。新刊・改訂タイトルの最新情報や、クイックリファレンスのPDF版をご覧ください。

※医学書院ウェブサイトのトップページにあるバナーからアクセスできます。



eテキスト

『系統看護学講座』などの医学書院発行のデジタルコンテンツの法人向けサービスです。専用無料アプリ「iTexビューア」でご覧いただけます。

eナーストレーナー

看護基礎教育や院内研修に向けた教育ソリューションサービスです。オリジナル動画での学習に加え、リンクされた参考書を確認することで、技術と知識を定着させることができます。

イラスト

学生の理解につながるよう、根拠に基づいた正確で精細なイラストや、看護の場面をイメージできるようなイラストを多数掲載しています。多くの巻でフルカラー化しています。

か

改訂

『系統看護学講座』は、「専門分野」「統合分野」「専門基礎分野」を中心に、とくに臨床的な内容のタイトルについては、4～5年の間隔で定期的に改訂しています。これにより、変化の早い臨床での看護・医療を確実に反映しています。なお、改訂を行った場合には版籍の「第○版」が変更となります。 ➡ 版籍，毎年の改訂

ガイドライン（臨床の）

学会などから発表される診療ガイドラインの改訂に合わせ、『系統看護学講座』の記述も改訂・増刷の際に内容を変更し、最新の情報を掲載しています。

からみたシリーズ

看護技術やフィジカルアセスメント、疾患別看護過程といった学習領域について、「〇〇からみた」というさまざまな切り口で整理したサブテキストです。『系統看護学講座』との内容の整合をはかっており、また収載されている多数の動画からも理解を深めることができます。

カレッジ版

『文化人類学』『生物学』『心理学』の各タイトルは、看護基礎教育以外の幅広い学問領域の講義にも対応するため、『カレッジ版』を用意しています。表紙以外は同一の内容となります。

『系統看護学講座』をより深く知っていただくための情報を、50のキーワードに整理しました。

看護教員「実力養成」講座

看護学校・大学の先生方に向けて企画している、医学書院主催のセミナーです。『系統看護学講座』にかかわるのもや、看護教育の動向や、新しいトピックスを取り上げています。

巻末付録・巻末資料

授業でお使いいただける資料や、学生の復習などの目的で、多くのタイトルの巻末に付録・資料を掲載しています。たとえば、『看護学概論』では「主要な看護理論家の看護概念」を、『内分泌・代謝』では「糖尿病治療薬」の一覧を、『解剖生理学』では「解剖生理学を学ぶための化学の基礎知識」を取り上げています。

関連する看護技術

『成人看護学』各巻において、内容に関連する看護技術を紹介するコラムです。基礎看護技術で学んだ内容と関連づけることで、学習の動機づけをはかることができます。

脚注・側注

本文の読解の妨げとならないように、補足説明などは、ページの下部に脚注として掲載しています。また、一部のタイトルでは、本文との関連を示しやすい側注も用いています。

クイックリファレンス

看護師国家試験出題基準の小項目すべてについて、『系統看護学講座』各巻のどの項目が該当するかを示した冊子です。教授用資料として、無料でお配りしています。

系統別

『系統看護学講座』は創刊以来、体系の基軸を「系統別」において編纂してきました。時代の変化にかかわらず、基本的に疾患・障害をもつ人が対象となる医療や看護では、「系統別」が実地的であり、学問・教育のうえで無理がなく、また現行の医療のしくみ・制度や、診療・看護の実践にも適合するものと考えています。どのような授業展開にも対応できるように、講座全体で看護教育に必要な内容を網羅しています。

系統別看護師国家試験問題集

医学書院から毎年発行している看護師国家試験対策の問題集です。必修問題も含めた6年分以上の過去問題と、参考書から構成されていますので、この1冊で看護師国家試験すべてに対応できます。『系統看護学講座』編集室で編集・制作を行っており、『系統看護学講座』の著者の先生方を中心に解説を執筆いただいています。

検査値

実習などでふれることの多いさまざまな検査値は、医療施設によって異なるなど、看護学生がとまどうことも少なくありません。『系統看護学講座』では、『臨床検査データブック』を参考に、各タイトル間の数値の差違をできるだけ少なくしています。

コラム

本文の内容に関連した知っておきたい話題や、より詳しい情報を紹介する「Column」や「NOTE」、看護技術に関連した内容を紹介する「Clinical Eye」など、多彩な種類のコラムを掲載し、学生の興味を引く工夫をしています。

索引

索引の詳しさ・的確さは学習のしやすさにつながります。『系統看護学講座』のすべての巻において、必要な語句をもれなく収載し、知りたい内容が調べやすくなるよう工夫しています。充実した索引は、『系統看護学講座』の特徴の1つです。

さ

サブテキスト

『系統看護学講座』での学習をより確かなものとするために、『解剖生理学クリアブック』『薬理学ワークブック』『NANDA-I看護診断』などを発行しています。 ➡ からみたシリーズ

参考文献

巻末や各章の末に、記述の根拠となる文献や、より詳しく学ぶ際に参考となる文献を示してあります。

実習の手引き（『在宅看護論』）

『在宅看護論』の巻末「付章 資料編」として掲載しています。訪問看護の利用者の家庭に入る在宅看護の実習にあたり、ふさわしい服装や言動といった、準備すべきものや実習での注意事項をまとめました。

紙面

『系統看護学講座』はB5判ですが、1ページあたり35字×38行からなり、紙面の左に余白をもたせています。大きな見出しを左端まで使うことで紙面にメリハリをもたせられるとともに、学生が書き込むためのスペースとしての機能をもたせています。

写真

著者が撮影したもの、編集部で撮影したものなど、看護学生の理解を促すために多くの写真を掲載しています。患者のイメージ写真には、編集部員がモデルになることもしばしばです。



序章と構成マップ（『成人看護学』）

成人看護学の「序章」では、疾患をもつ患者の姿を事例で示し、これから学習する患者の姿がイメージできます。また、序章の最後のページに「構成マップ」を掲載し、疾患や症状、検査と治療、看護の実際の関係を図示しています。その巻で学ぶべき内容の全体像をイメージできます。

事例

学習の際にケアや治療の実際をイメージできるよう、豊富な事例を紹介しています。学習目的により、「成人看護学」などのように1つの章を設けて掲載しているタイトルや、『精神看護の基礎』のように本文の流れで展開しているものがあります。

正誤表

刊行までには二重、三重の校閲を行っていますが、万一記載に誤りがあった場合には、医学書院のサイトに正誤表を掲載いたします。

➡ Education For Nurses

成人看護学

『系統看護学講座』の「成人看護学」は全15巻からなります。まず『成人看護学総論』で理論や技術を学び、残る14巻で系統別に成人看護学を学習するという構成になっています。系統別の構成とすることにより、疾患を体系的に理解したうえで、それぞれの疾患をもつ患者の症状や経過に応じた看護を学ぶことができます。

背の数字

背表紙の下部に示しています4桁の数字は、前の2桁が使用年度の西暦の下2桁を、後ろの2桁は講座での通巻番号を示しています。背をみていただくだけで、何年度のどの本なのか、ひと目でわかります。 ➡ 毎年の増刷



ゼミナール

「復習と課題」として、各章のふり返りや、発展的な学習課題を章末に掲載しています。『薬理学』『公衆衛生』では問題形式で復習ができます。

総重量

2017年度用全69巻の総重量は約45kgです。これは、中学校1年生男子の平均体重とほぼ同じ重さです。

総ページ数

2017年度用全69巻の総ページ数は24,388ページです。すべてを積み上げたときの厚さは101cmにも及びます。

た

動画

『基礎看護技術Ⅰ』『基礎看護技術Ⅱ』をはじめとした多くのタイトルで、看護技術を中心とした動画資料を用意しています。巻末に掲載しているQRコードを読み込むことで、携帯端末などを用いて手軽に確認できます。

統計資料

医療・看護の動向は、具体的な統計資料に基づいて学習する必要があります。最新の統計資料で学習できるように『系統看護学講座』では毎年の増刷の際に、データの更新を行っています。 ➡ 毎年の増刷

特論

「成人看護学」では、発展的かつ臨床において重要なテーマを「特論」としてまとめています。『消化器』では「ストーマケア」を、『皮膚』では「褥瘡患者の看護」を、『耳鼻咽喉』では「摂食・嚥下障害患者の看護」を、『歯・口腔』では「口腔ケア」を掲載しています。

は

はしがき

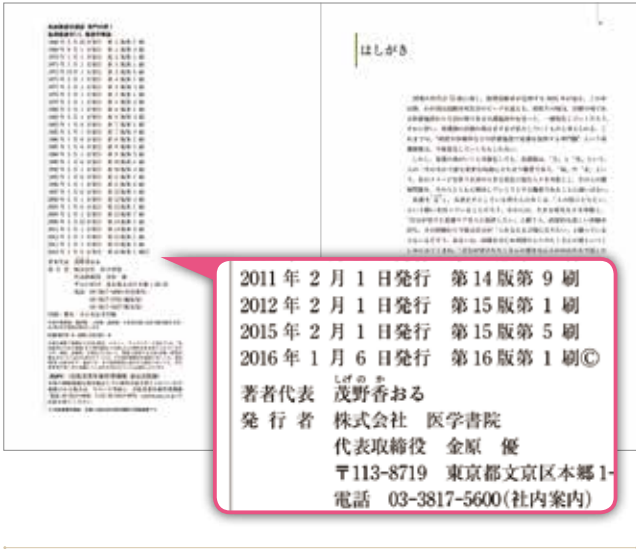
『系統看護学講座』は、その多くのタイトルで著者が数年かけて執筆・校正作業を行っています。一部のタイトルを除いて、著者が執筆にあたって考えたことや、看護学生や指導されている先生方に知っていただきたいことがらが綴られています。

判型

『系統看護学講座』創刊時は、A4の紙の半分の大きさのA5判でしたが、1987年よりB5判になり、いまにいたっています。B5判は、文字や図表を適度な大きさで表現できることから、『系統看護学講座』以外にも多くのテキスト類で用いられている、標準的な判型です。

版籍

日本語の書籍の多くは、最後のページに版籍がありますが、医学書院が発行する書籍のほぼすべては、巻頭の本扉の裏面に掲載しています。



パンフレット

『系統看護学講座』全タイトルの、著者名・目次構成・特徴が、サンプルページとともに掲載されている総合カタログです。毎年作成しており、改訂情報などの最新情報が掲載されています。

表紙デザイン

1987年より、表紙デザインには、「Nursing」の頭文字の「N」または「n」のマークを必ず使用しています。幅広い領域を網羅する『系統看護学講座』の象徴です。

付章

発展的なことがらや資料、事例などを、「付章」としてまとめています。『臨床看護総論』の「医療機器の実際」や、『在宅看護論』の「実習の手引き」、『病理学』の「病理診断の実際」などを掲載しています。

別巻

『系統看護学講座』の基本的な巻構成は「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」に基づいています。これに加え、看護基礎教育で必要となる看護・医療のテーマをまとめ、別巻として構成しています。

編集会議

新しく発行するタイトルや、著者が全面交代となるタイトルでは、編集方針を決定するための会議を何度も行い、著者陣のコンセンサスのもと執筆が始まります。

保健師助産師看護師国家試験出題基準

『平成15年版』から最新の『平成30年版』まで、医学書院から冊子を刊行しています。『系統看護学講座』は、出題基準を網羅し、また出題基準が改定になった際にも、素早く対応しています。 ➡ クイックリファレンス

ま

毎年の改訂

『社会保障・社会福祉』と『看護関係法令』は、変化する法制度などに対応するため、毎年改訂版を発行しています。発行直前まで国会での議論などに注目し、できる限り反映するようにしています。

毎年の増刷

改訂を行ったタイトルは当然のこと、改訂をしていないタイトルにおいても、毎年内容を点検し、法制度や統計データ、薬剤などの変更に対応しています。なお増刷では、版籍の「第○版」は変更されず、「第△刷」が変更となります。 ➡ 版籍

目次

目的のページをすぐに開けるよう、本文の必要な箇所はもちろんのこと、必要に応じて動画一覧やコラム一覧を示すなどの工夫をこらしています。

や

薬剤情報

毎年の増刷にあたり、発売終了や新たに発売となったものがないか、新しく適応になっていないかなどといった薬剤情報を確認し、情報を更新しています。 ➡ 毎年の増刷

用語集

『系統看護学講座』では、それぞれの分野で定められた用語を使用することを基本としています。編集部の本棚には、学会などから発行されているさまざまな用語集がずらりと並んでいます。

用紙

『系統看護学講座』の用紙は、文字や図版の見やすさはもちろんのこと、書き込みのしやすさや軽さなど、教科書としての実用性に配慮して選んでいます。これからも、技術の変化に合わせ、最適な紙を用いていきます。

用字用語

「こと/事」「すなわち/即ち」「かみそり/カミソリ/剃刀」……？ 『系統看護学講座』では、どのような場合に、どの文字・どの語句を用いるのかについて一貫した基準を設けています。常用漢字の使用を基本としつつ、可読性や専門性に配慮した使い分けを行っています。そのため、編集部で作成している用字用語のリストはA4判100ページにも及びます。

1968年に創刊された『系統看護学講座』は、この度お蔭様で創刊50周年を迎えました。これもひとえに、本講座を授業でお使い下さっている先生方、ご執筆の先生方のお力の賜物です。心より厚く御礼を申し上げます。先生方のご尽力により、この『系統看護学講座』で多くの学生さんたちが看護に必要な知識を身につけ、臨床現場で活躍なさっています。

そして、本講座で学んで下さった学生の皆様にも、厚く御礼を申し上げます。多くの方々に支えていただきながら、本講座は今日まで発行を続けてまいりました。

本誌は、この50周年の節目に、感謝の気持ちをお伝えしたいという思いから作成致しました。ただ50年をふり返るのではなく、明日からの授業に役立つものと考え、全国の先生方のお力をお借りし、充実した内容の冊子となりました。是非お手許に置いて、ご活用いただければ幸いです。また、ご多用中ご執筆を賜りました先生方には、この場をお借り致しまして深謝申し上げます。

『系統看護学講座』は、看護を系統的に学べるテキストとして創刊されました。創刊当初は全26巻であった本講座も、現在は全69巻を数えるまでになっています。これは、この50年の看護の発展のあらわれでもあり、同時に系統的な学習の重要性を示すものといえるでしょう。

これからも、『系統看護学講座』は、看護基礎教育の一助となり、看護の発展に寄与できるよう、皆様とともに歩んでまいりたいと思います。今後とも、かわらぬご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げますとともに、よりよい教科書をお届けできるよう、ご意見ご叱正を賜れば幸いです。

株式会社 医学書院

お問い合わせ

株式会社 医学書院 〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL:03-3817-5600（社内案内） 03-3817-5781（編集部） 03-3817-5650（販売部）



