

各分野の考え方

基礎分野

対象である人間について理解していくための根幹となる部分である。看護師としての幅広い教養を身につけることによって、人間理解の視野を広げ、患者をより深く尊重し、その心の動きにも目を向けることができることを目指している。そのため科学的なものの見方や捉え方を学び、看護の共通概念を柱に立てながら、その上に専門分野を積み重ねて学んでいけるようにする。学習進度は学生の成長や体験にそって段階的に教授していく。

専門基礎分野

看護の基礎となる専門的知識を身に付けるために学ぶ。知識だけでなく、人間の身体の構造と機能がどんなに神秘的ですばらしいのかを学習し、専門分野の看護を学ぶ土台とする。基礎分野と同様に、学生の体験や人間的な成長に沿って段階的に教授していく。社会福祉演習では、人として生きる権利、それを保障する社会福祉制度について学び、社会的な視野を広める。

専門分野Ⅰ

専門分野Ⅰは、各領域の看護実践を支える共通の概念と看護技術の取得が課題であり、自己の看護観の構築につながらながら学んでいく。看護の対象理解となる共通の概念としての人間の生活、労働、社会、健康の意味を深めて理解し、対象の安全・安楽、自立・個性を目指した意図的・直接的な看護行為としての基礎看護技術について学ぶ。

専門分野Ⅱ

各看護学においては、人間のライフサイクルに応じた成長発達段階を学び、その特長と予防、健康の回復、保持増進及び疾病・障害を有する人々の看護の役割を学ぶ。また、労働体験演習（成人看護学）、グランドゴルフや高齢者の生活史の聴取、高齢者疑似体験（老年看護学）など体験学習を中心に、対象理解と生活と労働の視点を深めていく。

統合分野

基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱまでの学習した内容や知識・技術を統合し、臨床現場にスムーズに適応できるような内容を教授する。学生の人間的な成長に合わせて、看護の共通概念の意味を確認しながら、患者観、医療観、社会観そして看護観を構築していく。また、看護の対象を地域で生活する人々とし、対象者をとりまく地域社会を科学的な視点で捉え、めまぐるしく変化する社会の情勢に目を向けながら対象者の健康問題や、そのニーズに応えるための看護を学ぶことを目指す。

各領域の考え方

1. 基礎看護学

基礎看護学は各領域の看護実践を支える共通の概念と看護技術の取得を課題とし、自己の看護観の構築につながっていくものである。

看護の対象はあらゆる健康レベル・年齢、個人または集団を対象としており、その対象理解には、看護の根幹となる共通の概念として人間の生活、労働、社会、健康の意味を理解していくことが必要である。看護の実践においては、対象について基礎的なことを理解したうえで、専門的な知識に基づいて、自分のからだと言葉を使い、対象の安全・安楽、自立・個性を目指した意図的・直接的な看護行為（看護技術）を学ぶ必要がある。

この共通の概念と看護技術は各領域の学習の深まりに伴い、より一層発展するため、基礎看護学の授業は1年次を中心に実施しているが、3年間の学習全体で豊かになっていくという性格をもつ。したがって、3年間の自己の看護観の構築過程は、自分達が目指す看護師像を明らかにし、看護師として働いていく上で土台となる重要なものである。

授業の構成

基礎看護学は「看護学概論Ⅰ」「看護学概論Ⅱ」「看護学概論Ⅲ」「基礎看護技術Ⅰ」「基礎看護技術Ⅱ-1」「基礎看護技術Ⅱ-2」「基礎看護技術Ⅲ」「基礎看護技術Ⅳ」「基礎看護技術Ⅴ」「基礎看護技術Ⅵ-1」「基礎看護技術Ⅵ-2」「基礎看護技術Ⅶ」「基礎看護学実習Ⅰ-1・2」「基礎看護学実習Ⅱ」から構成される。

2. 成人看護学

成人期は老年期を迎えるまでの40年間といわれており、労働と密接に関係している時期である。

成人期の身体的発達の特徴は、穏やかな心身の成熟や衰退で、生理的機能の変化も著しい。また、成人期は社会的に担う役割や、人間関係も複雑、多様で、社会的出来事やそれに関連した健康問題（生活習慣病、悪性腫瘍、自殺など）も個人差が大きく、ライフスタイルと健康は切り放して考えることはできない。そのため、成人期の身体的特徴をはじめ、現在、成人期の人々を取り巻く社会的出来事、健康問題は労働と生活の中で生まれる。よって成人看護学は生活と労働の視点で対象と病気を捉え援助することについて考えることとしている。

また、成人期は働き盛りの世代であり、人間は労働を通して人間となり、労働は単に生活を営むための手段ではなく、労働を通じて、社会的関係を結び、労働によって自分自身を変化・成長させるものである。成人の健康は労働を中心に生きがい喜びを感じ、自分自身の健康を主体的に獲得することができること（セルフマネジメント）を目指し、看護では、それを支援するための役割について考える。

授業の構成

成人看護学は、「成人看護総論Ⅰ」「成人看護総論Ⅱ」「成人看護総論Ⅲ」「成人臨床看護Ⅰ」「成人臨床看護Ⅱ」「成人臨床看護Ⅲ」「成人臨床看護Ⅳ」「成人看護学実習Ⅰ」「成人看護学

実習Ⅱ」「成人看護学実習Ⅲ」から構成される。

3. 老年看護学

老年看護の対象を健康障害にある老年者に限らず、社会で生きる高齢者すべてとしている。高齢者にある人の病気や障害にのみ焦点を当てるのではなく、高齢者の発達課題や身体的精神的、社会的特徴を理解し、多角的な要因が絡み合って健康が維持されていること、一部の変化が恒常性維持を困難にさせやすく、それに伴って生じてくる健康障害に対する看護の方法やサポートの方法について学ぶ。高齢者を理解するうえで必要なのは個々に生きてきた歴史を捉えることである。高齢者の長い人生の経験は高齢者自身を支え、残りの人生を前向きに、健康的に生きていくための力である。実際に高齢者とふれあい、その人の人生の一部を知ることでもその理解を深め、捉える力を養う。高齢者の多様な人生を洞察し、その人に合った個別的なサポートを見出す力をつけることを目指す。

また、いまや社会問題である医療、介護、福祉等の問題は高齢者にある人々に直結する問題であり、高齢者を取り巻く情勢や環境が抱える今後の課題とあり方について考えることを目指す。

授業の構成

老年看護学は「老年看護総論Ⅰ」「老年看護総論Ⅱ」「老年臨床看護」「老年看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅱ」から構成される。

4. 小児看護学

小児看護学の対象は、出生前期から青年期までと幅広い。小児期とは、人間のライフサイクルのうち、人格の形成に大きく影響する重要な時期で、身体的、精神的、社会的にきわめて変化に富んだ多様な時期である。子どもの成長発達には、家族をはじめ、社会の情勢など環境が大きく影響している。

児童福祉法では「すべて国民は児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ、育成されるよう努めなければならない。」「すべて児童はひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。」と謳われているように、子どもは社会の中で生まれ、いかなる状況においても健やかに成長発達していく権利を持っている。

そのため、本領域では、子どもの人権が守られ、小児が健やかに成長発達することができるようそれぞれの健康レベルに応じた援助について学び、さらに、子どもと家族に対する今後の課題や看護の役割について考えることを目指している。

授業の構成

小児看護学は、「小児看護総論Ⅰ」「小児看護総論Ⅱ」「小児臨床看護Ⅰ」「小児臨床看護Ⅱ」「小児看護学実習」から構成される。

5. 母性看護学の考え方

人が生きていくうえで不可欠であるセクシュアリティ（人間の性）とリプロダクティブ

ヘルス・ライツ（性と生殖に関する健康と権利）およびヘルスプロモーション（健康増進）を学び、性と生殖における基本的な考え方を学ぶ。さらに、性と生殖に関する社会問題（高度生殖医療、DV、性同一性障害など）に対し、あふれる情報に惑わされず、事実から出発する科学的な思考を育てることを目指している。

母性看護の対象は女性のライフサイクルすべてにわたる。つまり、胎児も含めた女性の一生である。対象者の身体的・精神的・社会的特徴を理解し、対象者のライフサイクルと健康レベルにあった自己決定を支える看護の視点を学ぶ。

特に、母性臨床看護ⅠとⅡでは、女性の身体・精神・社会的側面に大きな影響を与える、周産期（妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期）の理解を深め、看護の役割について考える。

授業の構成

母性看護学は「母性看護総論Ⅰ」「母性看護総論Ⅱ」「母性臨床看護Ⅰ」「母性臨床看護Ⅱ」「母性看護学実習」からなる。

6. 精神看護学

精神看護学領域の対象は、乳幼児期から老年期まで全てのライフサイクルの人々である。そのため、健康な人々を含めた全ての人々の精神の健康を保障するための精神保健の意義と看護師の役割を学ぶことを本領域の主眼の一つとしている。さらに、対象者の理解を深め看護師個々が「自分らしい」看護を展開するために、グループダイナミクスで生じる心の動きや自己表現を通して対人関係能力を向上させることを目指している。

精神科看護としては、障害者と家族がおかれている状況、精神疾患、治療と看護、各専門職の役割、障害者が社会で生活するために必要な社会保障について理解し、看護者が果たす役割を学ぶことを目指す。対象理解に関しては、障害や疾病がその人の生活や労働、人生にどのように影響しているのかを考える。さらに、精神医療や看護の歴史を学び、精神障害を持つ人々の人権と人権を守るための看護師の役割について自己の考えを持つことを目指している。

授業の構成

精神看護学は、「精神保健Ⅰ」「精神保健Ⅱ」「精神臨床看護Ⅰ」「精神臨床看護Ⅱ」「精神看護学実習」からなる。

7. 在宅看護論

在宅看護論では、科目立ての命名を「地域看護論」としている。看護の対象を地域で生活する人々とし、対象者をとりまく地域社会を流動的に捉えるだけでなく、科学的な視点で捉えることを学ぶ。その上で、変化する社会に目を向けながら対象者の健康問題を捉え、さらにその多様な健康要求に応えるための看護を学ぶことを目指している。

地域看護の基本となるプライマリ・ヘルス・ケアとヘルスプロモーションの理念や概念について学び、地域保健医療福祉制度と活動の実際から、地域看護活動の特徴を理解し、地域で生活する人々の健康とQOLの向上を支援する看護師の役割について学ぶ。

地域看護は、個人や家族、特定の集団である地域社会を視野に置き、地域で生活する人々を対象とする、地域で展開される看護活動の総称である。そのため地域看護論は、基礎看護学をはじめとする様々な看護学領域の知識を必要とし、看護学の各専門領域の知識と技術の応用と統合の分野として位置づけている。

授業の構成

在宅看護論の構成は、「地域看護総論Ⅰ」「地域看護総論Ⅱ」「地域看護活動論Ⅰ」「地域看護活動論Ⅱ」「地域看護学実習」から構成される。

8. 看護の統合と実践

看護基礎教育における統合と卒後の応用を視野に、実践的な知識・技術を学ぶ。医療チームの一員として、他職種と協働する中で、看護師としてのリーダーシップ・メンバーシップ、看護マネジメント能力が求められていることを認識し、そのための基礎的能力を学ぶ。また、医療安全、災害看護など時代の要求に答えられる基礎的な知識を学ぶ。

看護管理学は看護管理の目的、機能、看護管理者の役割を知る。チーム医療や他職種との連携・協働における看護師としてのメンバーシップ、リーダーシップについて理解し、看護マネジメントの基礎的な能力を身につける。

国際看護学、災害看護学では、世界を視野にいれ、開発国と発展途上国の貧富の格差、貧困層の拡大などの問題をとらえると、人々の健康や生活に直結する保健医療従事者の果たす役割は極めて大きい。そこで看護者として医療・看護の国際的な動向を視野に、国際社会における諸外国との協力について考える。また、災害時直後から支援できる看護活動の基礎的な知識を学ぶとともに 災害救護訓練の演習を通して災害直後の医療活動の実践を学ぶ。

医療安全では、医療事故防止に関する知識を学び、専門職業人として患者の安全を守るための意識と態度を養う。医療の高度化、専門性によって、医療事故をもたらす要因はヒューマンエラーのほか医療機器、組織の運営など、複雑多岐にわたる。また、医療事故や院内感染に関する社会の認識も変化してきている。

看護研究では看護研究に関する基礎知識を学び、研究的視点の持てる看護者を目指す。受け持ち症例をケーススタディとしてまとめ、日常の看護実践を科学的、理論的に分析できる基礎的な姿勢と手法を学ぶ。

看護技術演習は、模擬患者に対し 3 年間で履修した基礎看護技術を統合させ、看護の優先度、判断力、時間管理を踏まえた技術演習で総合的な評価を行なう。

授業の構成

看護の統合と実践の授業構成は、「看護管理学」「国際看護学・災害看護学」「医療安全」「看護研究」「看護技術演習」「統合実習」から構成される。