

地域包括ケアを推進できる人材育成のための看護教育にむけた カリキュラム改正のプロセス

¹堀之内若名 ¹岡村千鶴 ¹田中博子 ¹定村美紀子 ¹大西奈保子 ¹糸井和佳
¹佐藤亜月子 ¹田中樹 ¹小葉祐子 ¹武政奈保子 ²齋藤益子

¹帝京科学大学 ²前帝京科学大学

The process of curriculum revision for nursing education for human resource development that can promote Community based integrated care

¹Wakana HORINOUCI ¹Chizuru OKAMURA ¹Hiroko TANAKA
¹Mikiko SADAMURA ¹Naoko ONISHI ¹Waka ITOI ¹Atsuko SATO ¹Itsuki TANAKA
¹Yuko KOGUSURI ¹Nahoko TAKEMASA ²Masuko SAITO

キーワード：カリキュラム、看護学教育、地域包括ケア、人材育成

Keywords : curriculum, Nursing education, Community based integrated care, human resource development

I. はじめに

少子高齢化が進展し超高齢社会を迎えたわが国では、厚生労働省が「地域包括ケアシステム」の構築に向けて動いている。看護基礎教育においては、大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会で「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」¹⁾が作成され、その中でも地域包括ケアシステムにおける看護実践能力の育成について記されている。本学の看護学科は開設当初より「幅広い視野を持ち、地域医療に貢献できる看護師を育てる」ことを学びの特色とし、地域看護学領域の学修にも取り組んできていた。しかしながら、このような社会情勢の変化を見据えたこと、また教育課程の編成にあたり質保証のために取り組むべき課題として、学生に身に付けさせることに関しては、専門分野の細かな知識や能力を数多く列挙するのではなく、将来にわたって職業人あるいは市民として世界と関わっていくための基礎となり基本となるようなものを重視すべきことという答申²⁾を踏まえ、2017年より新カリキュラムを導入した。看護基礎教育においては、教育課程(カリキュラム)とは学生たちが、学校の教育目的に即して望ましい成長・発達(変化)を遂げるために必要な諸条件を、彼らに提供する意図的、組織的な教育内容の全体計画である³⁾とされている。

本稿では、時代のニーズに見合う教育を更に充実させるべく行った今回の看護学科カリキュラム改正の経緯と概要について報告し、今後のカリキュラム編成の資料とすることを目的とする。

II. 医療科学部看護学科 カリキュラム改正の経緯

1. 大学教育における教育の質保証やカリキュラム改正の背景

2008年の中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」⁴⁾を受け、各大学での自主的な改革を通じた学士課程教育における3つのポリシー、ディプロマポリシー(DP)、カリキュラムポリシー(CP)、アドミッションポリシー(AP)の策定や見直しが行われている。DPとは、各大学、学部・学科等の教育理念に基づき、どのような力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するのかを定める基本的な方針であり、学生の学修成果の目標ともなるものである。CPとはディプロマポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針であり、DPとCPの二つは、卒業までに学生が身に付けるべき資質・能力と、それを達成するための具体的な教育課程の編成・実施、学修成果の評価の在り方等を示すものであり、その一体性・整合性が強く求められる。APとは、各大学、学部・学科等の教育理念、DP、CPに基づく教育内容等を踏まえ、どのように入学者を受け入れるかを定める基本的な方針であり、受け入れる学生に求める学習成果を示すものである⁵⁾。

これら3つのポリシーの一体性・整合性をふまえた教育課程の構築が喫緊の課題となっている。

2. 看護学科におけるカリキュラム改正のきっかけ

本学科は2012年、足立区で初の4年生看護学科として開設された。開設当初の本学科のカリキュラムの特徴は、建学の精神である「人類の将来を正しく見据え、生命の尊厳を深く学び、自然と人間の共生に貢献できる人材を育成し、持続可能な社会の発展に寄与する」に基づき、高度な専門知識と実践的な問題解決能力を身に着けていくことができるように構築したことである。さらに地域からの要請を踏まえ、広い視野と豊かな教養をもち地域社会の健康問題について意欲的に取り組む力を備えた、地域社会の保健医療福祉に貢献できる看護師育成のための教育内容の充実を図っていることである。

少子高齢化が進展し、超高齢社会を迎えたわが国においては、人々のニーズは増大・多様化している。入院期間は短縮し、疾患や障がいを持ちながら地域で生活する人々が増えており、医療・看護サービスの提供は施設完結型から地域完結型へと移行してきている。2025年には、団塊の世代が後期高齢者世代に突入することから、医療や介護の需要がさらに増大することが見込まれている。その後も高齢者人口は増加を続け、2042年に3,863万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されている。総人口が減少するなかで高齢者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2055年には、国民の2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている⁶⁾。少子高齢化の現状に対しては様々な政策が打ち出されているが、認知症高齢者や高齢者のみの世帯など、介護を必要とする人々が住み慣れた地域でその人らしく人生の最期の時まで暮らし続けることができるように支援していく人材を育成することは喫緊の課題である。厚生労働省は地域を基盤とした「地域包括ケアシステム」を推進している。これにより、従来の病院完結型から医療・ケアと生活が一体化した地域完結型の体制への転換が図られている。

このような様々な社会背景の変化を受け、2015年に第1回の卒業生を送り出し、さらなる看護教育の質保証のために時代の要請に即したカリキュラムへと再検討していくことが近々の課題であることがカリキュラム検討委員会のメンバー間で確認された。

カリキュラム改正に向け、看護学科として大きく舵をきったのは2015年8月に行われたワークショップである。2015年8月25日、「決めよう 2年後の看護学科カリキュラム」というテーマ設定のもと、カリキュラム検討委員会主催による看護学科ワーク

ショップ(表1)を開催した。ワークショップのねらいは「カリキュラム検討委員会で検討したモデル案(カリキュラムモデル・実習案を含む)についての更なる改正の示唆を得る」ことであり、内容はカリキュラム改正に向けた経緯と保健師教育課程・養護教諭教育課程導入の提案、グループワーク、発表と意見交換であった。

グループワークでは、カリキュラム検討委員会のメンバーがファシリテーターとして参加した。このワークショップでは、職位ごとの役割を踏まえて自由に発言できるように職位ごとのグループワークを行った。テーマは「看護師教育課程における専門コースの充実に向けた具体的な専門科目の検討」であったが、看護学科ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシーの整合性、保健師教育課程設置の意義、実習計画についてなど、幅広い意見交換がなされた。表2に看護学科の3つのポリシーを示す。グループワークでは様々な意見が出されたが、要点をまとめると表3のとおりである。看護学科全教員が参加し、専門領域を超えたグループワークを行ったことは、この後のカリキュラム改正への大きな弾みとなった。

表1 カリキュラム検討委員会企画 夏季ワークショップ
—決めよう 2年後の看護学科カリキュラム—

時間	内容
10:00～11:00	学科長挨拶 1.カリキュラム改正に向けて ①保健師養成課程・養護教諭養成課程の導入と、看護師養成課程における専門コースの充実を図る ことに至った経緯 ②保健師養成課程・養護教諭養成課程導入に関する提案 ③実習計画の変更案について
11:00～13:30	2.グループワークのねらい テーマ：看護師養成課程における専門コースの充実に向けた具体的な選択科目の検討
13:30～15:00	各グループの発表と意見交換 ①グループ6分(発表) 全グループ発表後 質疑応答 15分 全体を通しての意見交換 まとめ

3. 保健師教育課程の導入と、教員の専門性を活かした看護師教育課程の充実のための新カリキュラム

地域包括ケアの要として時代とともに移り変わる社会のニーズに対応するために、地域の個別的問題を明確化し、住民の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援、さらに住民のニーズを吸い上げシステム化や施策化できる人材となる保健師を育成するとともに、教員の専門性を活かした看護師教育課程の充実を図り、看護の専門性をよ

表2 看護学科の3つのポリシー

1.ディプロマ・ポリシー

帝京科学大学が定める学科の卒業要件単位以上を修得し、更に学科として専攻する学問分野で身につけさせておくべき内容、卒業後の職業、社会生活上身につけさせておきたい技能、市民、社会人として身につけさせておきたい態度や志向性、学科として育てたい資質について十分に身に付いていると認められる者に学士（看護学）の学位を授与する。

【知識、理解】

<学科として専攻する学問分野で身につけさせておくべき内容>

- (1)人間を全人的・統合的に理解するために物事を多面的に捉えられる幅広い教養を身につけている。
- (2)看護を実践するための科学的な専門知識・技術を修得している。
- (3)地域社会のヘルスニーズや人のライフサイクルに伴う社会生活を視野に入れ、より健康にその人らしく生きるための知見を有している。

【汎用的技能】

<学科として卒業後の職業・社会生活上身につけさせておきたい技能>

- (1)コミュニケーション・スキルの基本を修得し、人間関係を形成している。
- (2)科学的な根拠に基づき、対象者の健康と生活の質を高める看護を実践するための論理的思考力、基本的な問題解決能力を修得している。

【態度・志向性】

<市民・社会人として身につけさせておきたい態度や志向性>

- (1)人間の尊厳と生命を尊重する姿勢に基づき、対象者に対する倫理的判断をすることができる。
- (2)保健・医療・福祉システムの中で、多職種と連携・協働し、看護の専門性を発揮する基礎的能力を修得している。
- (3)自らの行動を省察し、改善する姿勢を有することができる。
- (4)主体的な学習態度を身につけ、看護専門職者として生涯学び続ける姿勢を有することができる。

【統合的な学習経験と創造的思考力】

<学科として育てたい人間像>

人間の生命に対する深い愛情と畏敬の念を基盤として、高い倫理観と豊かな人間性が形成され、国際的な視野を持ち幅広い教養と看護職者としての専門知識・技術を修得し、人々の健康の維持増進に貢献するとともに、看護学の発展に寄与する姿勢を有することができる人材である。

2.カリキュラム・ポリシー

生命の尊厳を深く学び、高い倫理観を持ち、看護学の発展や地域社会の人々の健康に貢献できる看護専門職を育成するため、以下のような方針に基づき、教育内容と方法を取り入れた授業を実施し、教育評価を行う。

(教育内容)

- 1. 対象となる人の人権を尊重する豊かな人間性と倫理観を育成するため、多様な教養科目を配置する。
- 2. 看護学の基盤として、人体や病態を理解する科目と保健・医療・福祉を統合的に理解する科目を専門基礎科目に配置する。
- 3. 看護学としての専門知識・技術を学び、科学的思考を育成するため、看護の基本、看護援助の方法、看護の実践、看護の発展を系統的に配置し、概論、方法論、実習の順に教授する。
- 4. 多様な健康レベルや生活の場における看護実践能力を養い、地域包括ケアシステムの要として多職種や地域住民と連携・協働できる能力を培うための科目を配置する。
- 5. 主体的に学び、将来の多様なキャリア発展の可能性を追求するため、看護研究、国際看護、認知症ケア、リプロヘルスケア、スピリチュアルケア、ホリスティックケアの科目を配置する。
- 6. 地域の健康課題の解決のための個人・家族・集団・地域への継続的支援ならびに住民のニーズを施策化できる保健師教育を選択制で行う。

(教育方法)

- ・専門科目は、少人数教育を積極的に取り入れ、アクティブ・ラーニングを取り入れた授業を展開する。
- ・専門科目では、講義・演習科目、実習科目の整合性・連続性をはかり、往還的な授業を展開する。
- ・学科教員による国家試験対策のための授業を行う。

(教育評価)

- ・4年間の学修成果は修得単位数、評点及び臨床実習の状況並びに国家試験対策における学修状況により総合的に行う。

3.アドミッション・ポリシー

看護学科は、生命と個人の尊厳を深く学び、高い倫理観を持ち、国際的視野に立った幅広い教養と人間性が豊かで、科学的思考に基づいた専門知識と技術を身につけ、看護学の発展や地域社会の人々の健康に貢献できる看護専門職の養成を目的としている。

そのため、次のような資質・能力を持つ人の入学を希望する。

- 1. 生命に対して深い畏敬の念を持ち、高い倫理観が持てる人
- 2. 地域社会や人間に対して関心を持ち続けられる人
- 3. 多様な価値観を持つ人々との関係性を築くことができる柔軟性が持てる人
- 4. 看護学に必要な基礎学力（国語、英語、生物、数学など）を備え、研鑽し続けられる人
- 5. 課外活動やボランティア活動などに主体的に参加できる人

表3 夏季ワークショップ グループワークのまとめ

<カリキュラム改正に向けて>

- ・3P（アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー）の整合性をとる必要性
- ・学科設立の理念である「地域に強い看護師」を目指し、時代の流れをよんだカリキュラムを構築してほしい
- ・地域包括ケア時代を担う看護師・保健師を育成していく必要性
- ・保健師教育課程学生の選抜時期についての検討の必要性
- ・看護師教育課程の学生が充実できるカリキュラム（専門コース）の必要性
- ・多職種連携が取れる学生を育成する必要性
- ・養護教諭育成課程には本学教職センターを活用してはどうか
- ・助産師教育課程は考えなくてよいのか
- ・入学定員の検討の必要性（定員増となると実習施設の確保が必要となる）
- ・現行カリキュラムでの落第生への対応の検討が必要（科目の読み替えなど）

<実習進度の変更案について>

- ・統合実習は2単位としてはどうか
- ・基礎看護学実習Ⅰは病院以外でも実施できないか
- ・入試の時期も考慮し、領域別実習を9月開始とできないか
- ・冬季実習（基礎看護学実習Ⅱ）を暖かい時期に移動できないか

り高めることのできるカリキュラムへ改正することとなった。改正前と改正後のカリキュラムについては表4の通りである。

カリキュラムの変更方針として、本学科の特徴である生活者の視点で住民に寄り添い支援する科目のひとつとして配置していた「地域看護学」に関連する科目（地域看護学概論、地域看護支援論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、地域看護学実習）に関連する科目を充実させて公衆衛生看護学などの保健師教育課程の科目とすること、看護学の発展や地域社会の人々の健康に貢献できる看護専門職を育成するための教育をさらに充実させることとした。教育課程の具体的な変更は以下の4点である。

- 1) 基礎分野での授業科目の充実
- 2) 専門分野での科目区分の再編成
- 3) 新たな教育課程としての保健師教育課程の導入
- 4) 2年次後期の臨地実習の充実

詳細について以下に述べる。

1) 基礎分野での授業科目の充実

基礎分野では新設科目11科目を設置し、基礎分野の授業科目の充実を図った。医療科学部全体の科目区分の標準化に則り、学生が科目を選択するうえでの選択肢の幅を持たせた。他学科と同じ科目（共通科目の活用）を学ぶことにより、早期から医療者として多職種連携の必要性や知識を身につける基礎教育の充実を図ることができると考えた。

2) 専門分野での科目区分の再編成

専門分野では、在宅・地域への継続的な看護や看

護の対象のQOLを高める看護実践力の強化を図るために、科目区分の再編成を行った。『看護の基礎』『臨床看護』『地域の看護』『看護の発展』という区分から、『看護の基本』『看護援助の方法』『看護の実践』『看護の発展』という系統的な区分編成とした。『看護の発展』では「認知症ケア論」「リプロヘルスケア論」「スピリチュアルケア論」「ホリスティックケア論」「看護セミナーⅠ」「看護セミナーⅡ」「看護研究Ⅲ」の7科目を新設し、看護師教育課程の充実を図ることとした。

3) 新たな教育課程としての保健師教育課程の導入

地域包括ケアの連携の要となる保健師を育成するために新たな保健師教育課程を導入した。保健師教育課程科目として、「公衆衛生学」「公衆衛生看護学概論」「公衆衛生看護方法論Ⅰ」「公衆衛生看護方法論Ⅱ」「公衆衛生看護方法論Ⅲ」「公衆衛生看護学演習Ⅰ」「公衆衛生看護学演習Ⅱ」「公衆衛生看護学実習」の8科目を新設し、これらを含む保健師教育課程の科目をすべて履修した学生は保健師国家試験受験資格を得られるものとした。

4) 2年次後期の臨地実習の充実

「在宅看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅰ」を2年後期に設置した。地域包括ケア時代を担う看護師を育成するためには、地域で暮らす人々と出会い、そしてその人々の生活を支援する多職種の理解を深化させていくためには、早期の段階で臨地実習を導入し地域包括ケアを実践していくための基盤をつくっていくことが教育上重要であり、さらにこれらの実

表4 カリキュラムの概要

変更前			変更後				
授業科目区分		履修方法及び卒業要件	授業科目区分			履修方法及び卒業要件(看護師学校)	履修方法及び卒業要件(保健師学校)
共通科目 (基礎分野)	人間の理解	必修科目4単位を含めて9単位以上修得すること	共通科目 (基礎分野)	教養科目	人文系	必修科目13単位を含めて選択科目20単位以上を修得すること	必修科目13単位を含めて選択科目20単位以上を修得すること
	ひととコミュニケーション	必修科目4単位を含めて5単位以上修得すること			社会系		
	人間と環境	必修科目3単位を含めて9単位以上修得すること			複合系		
	セミナー	2単位			自然系		
/		/	コミュニケーション科目	情報系			
					言語系		
			保健体育科目				
			セミナー				
専門基礎科目 (専門基礎分野)	こころと身体のしくみ	必修科目24単位を含めて27単位以上を修得すること	専門基礎科目 (専門基礎分野)	こころと身体のしくみ	必修科目24単位を含めて27単位以上を修得すること	必修科目24単位を含めて27単位以上を修得すること	必修科目24単位を含めて27単位以上を修得すること
	健康と社会のシステム			健康と社会のシステム			
専門科目 (専門分野)	看護の基礎	必修科目70単位を含めて73単位以上を修得すること	専門科目 (専門分野)	看護の基本	必修科目70単位を含めて78単位以上を修得すること	必修科目81単位を修得すること	
	臨床看護			成人看護学			看護援助の方法
				老年看護学			
				小児看護学			
	地域の看護		母性看護学	看護の実践			
			精神看護学				
			地域看護学				
看護の発展	在宅看護学	看護の発展					
総単位数(卒業要件)	125単位	総単位数(卒業要件)	125単位	125単位	125単位(保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数は128単位)		

習体験を学習の動機づけにしていきたいと考え、この時期に設定した。

Ⅲ. 動き出した新カリキュラム

この改正を行うにあたり、カリキュラム検討委員会は2年間を要し活動を行ってきた。2年間の活動の概要は表5のとおりである。ワークショップを機会に、看護学科として保健師教育課程設置についての合意を得た。カリキュラム検討委員会では、平成

29年度のカリキュラム改正と保健師教育課程設置を目指し活動を進めた。看護師教育を充実させるための新たな科目の概要や担当教員の配置をどのようにすべきか、また実習時期が早まり一度の受け入れ人数が大幅に増えた「在宅看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅰ」では新たな実習施設の開拓と指導体制をどのように整えていくか、が課題となった。公衆衛生看護学においても新たな実習施設の開拓や授業概要の作成など、様々に取り組みすべき課題は膨大であっ

表 5-1 平成 27 年度 カリキュラム検討委員会 活動内容

1	【検討事項】 カリキュラム改正予定とこれからの方向性 取得できる資格と看護師免許のみの学生を対象としたアド バンスコースについて 28年度6月に文部科学省に申請書類提出にむけた作業工程
2	【検討事項】 8月に実施するワークショップ 保健師教育・養護教諭教育課程 公衆衛生看護学実習計画と統合実習計画 地域に強い看護師の養成 既習科目内容の充実のためのカリキュラム
3	【検討事項】 実習配置案（領域別実習実施時期とグループの組み方等、 統合実習の時期） カリキュラムモデル ワークショップ
4	【検討事項】 実習配置（領域別実習の実施時期について） カリキュラムモデル案（試験・補講期間を配慮した実習時 期の決定、統合実習の履修要件、保健師教育課程学生選抜 時期） ワークショップの具体的な進め方
5	ワークショップ開催（詳細について別表）
6	【検討事項】 ワークショップのまとめと今後の進め方 （保健師課程設置の再確認、養護教諭教育課程は設置しな い方向の確認、科目変更）
7	【検討事項】 保健師教育課程のカリキュラム 保健師教育課程希望学生の選抜方法 看護学生と保健師学生の両者の教育を充実させるための 体制 今後のスケジュール（28年4月に保健師教育課程設置公表を 目指す予定）
8	【検討事項】 保健師教育課程設置についての学科教員への意見収集 カリキュラム改正（カリキュラム改正を担当する専任事務 職員の配置の確認、保健師課程設置に伴う教授増員見込み の確認、保健師課程の学生からの課程費徴収）
9	【検討事項】 実習配置（実習開始時期と配置の修正、老年看護学実習の 分割と配置） 看護学土課程におけるコアカリキュラム表（内容実施の チェック） カリキュラム改正の趣旨
10	【検討事項】 実習配置：基礎看護学実習Ⅰの実施時期決定、基礎看護学 実習Ⅱの実施時期や方法
11	教務課との合同会議 申請書類と時期、役割分担について検討
12	【検討事項】 保健師教育課程・看護師教育課程の科目 実習配置 申請書類作成にかかる分担
13	【検討事項】 科目の進級対応表 専門科目、専門基礎科目の科目名、時間数等 実習時期（2年次後期の基礎看護学実習Ⅱ・地域包括ケアセ ンター実習・老年看護学実習Ⅰの同時期実習）について検 討
14	【検討事項】 申請書類（新カリキュラム講義内容作成等） 保健師教育課程開設にかかる教員確保
15	【検討事項】 科目概要の見直し
16	【検討事項】 科目概要の確認

表 5-2 平成 28 年度 カリキュラム検討委員会 活動内容

1	【検討事項】 様式第2号（その2）教育課程と指定規則の新旧対比表 モデル時間割作成
2	【検討事項】 共通科目の整理および見直し 旧カリキュラム受講生、留年者等の再履修について
3	【検討事項】 様式第2号（その2）教育課程と指定規則の新旧対比表 保健師教育課程科目の概要と実習作成 モデル時間割作成 共通科目：教育センター担当教員との話し合い
4	【検討事項】 共通科目：教育センター担当教員との話し合い 保健師教育課程科目の概要 公衆衛生看護学の5単位の実習時期 基礎看護学実習Ⅰの実習時期 4年前期必須科目 新旧対比表作成 モデル時間割作成
5	地域包括支援センター連絡会議出席、産業看護実習挨拶・ 足立区担当者挨拶 【検討事項】 保健師教育課程設置の理由・看護師教育課程変更の理由作 成 保健師教育課程のシラバス作成 教育センター、他学科との担当講師の調整 「看護の発展」科目の名称 について検討 実習施設との連絡・調整
6	【検討事項】 保健師教育課程設置の理由書作成 保健師教育課程に関する購入物品、図書、実習室につい て：事務局との話し合い 保健師教育課程学生の授業料について：会計課との話し合 い 保健師教育課程設置の広報活動について：広報課との話し 合い 公衆衛生学担当講師 シラバス内容の確認 臨地実習：各領域における実習計画・内容の見直し、実習 指導体制の資料作成
7	【検討事項】 文部科学省での事前相談の結果と修正 実習週間予定・実習配置表の修正 実習室時間割の作成 情報処理Ⅱ：科目責任者への依頼（開講時間数増加） 保健師教育課程の選抜方法
8	【検討事項】 進級判定に伴う細則：進級判定変更資料の作成 カリキュラムポリシー修正案の作成
9	【検討事項】 保健師教育課程の履修に関する「学生便覧」への記載 進級判定に伴う細則 カリキュラムポリシーの修正
10	【検討事項】 平成29年度学生便覧変更箇所 保健師教育課程の予算

たが、担当教員ならびに委員会メンバーで協力し、情報共有を図りながら準備を整えている。

特に配慮したのは、本学科は開設以来、看護学科3つのポリシーから読み取ることができるように「幅広い視野を持ち、地域医療に貢献できる看護師を育てる」ことを大切にしていたことから、看護師教育課程の60名の学生の学修をどのように充実させるかということであった。対策として、4年次に看護の専門性を深めるための選択科目（「認知症ケア論」「リプロヘルスケア論」「スピリチュアルケア論」「ホリスティックケア論」）を設置し、学修の充実に努めることとした。さらに、看護研究もこれまでは研究計画立案で終了していたものを、学生の進度によっては実践することのできるコース（「看護研究Ⅲ」）を設定した。また4年間の学修の総括を行うべく「看護セミナーⅠ」「看護セミナーⅡ」を設置した。

IV. 終わりに

カリキュラム改正、新たな資格を取得できる教育課程設置構想から2年の準備期間を経て、新たな保健師教育課程を含むカリキュラム改正に至った。カリキュラム検討委員会は各領域のメンバーから構成され、そのつど各領域、つまりは全学科教員の意見の吸い上げに努めてきた。また、事務局との連携も課題であり、途中から専任事務局職員が配置されたこと、カリキュラム改正手続きに精通した職員・教員の存在はカリキュラム検討委員会にとっても重要であった。

2016年3月中央教育審議会答申の「卒業認定・学位授与の方針」「教育課程編成・実施の方針」「入学者受け入れの方針」の策定及び運用に関するガイドライン⁷⁾では、カリキュラムポリシーはディプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程編成、当該教育課程における学修方法・学修課程・学習成果の評価のあり方等を具体的に示すこと。また卒業認定・学位授与に求められる体系的な教育課程の構築に向けて、初年次教育、教養教育、専門教育、キャリア教育等の様々な観点から検討を行うことの留意が述べられている。今回のカリキュラム改正では、初年時教育から学修進度にあわせた区分編成とし、さらに4年次の選択科目の増加など専門教育やキャリア教育も視野にいった構成となっている。最終的にカリキュラムには成果に関する評価要項が含まれる⁸⁾とされるように、改正後のカリキュラムについては、3つのポリシーの整合性をはかること、教育内容の評価等、併せて行っていく必要があると感じている。カ

リキュラムの整合性・体系性・系統性を点検していくことが必要であり、そのためにカリキュラムマップやカリキュラムツリーを作成し、カリキュラムを可視化していくことが必要である⁹⁾。

これらを含めた社会の情勢にあわせ、看護に求められるものも変化していくことが予測される。公表された看護基礎教育課程におけるコアカリキュラムの内容をふまえ、開設以来の「幅広い視野を持ち、地域医療に貢献できる看護師を育てる」という根底にあるものを大事にしながら、時代にニーズに合わせた看護職を育てることができるよう意識していくことが必要である。

本研究は、平成29年度帝京科学大学 教育推進特別研究費の助成をうけて実施した。

引用・参考文献

- 1) 文部科学省：「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標」, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm, 2017.
- 2) 日本学術会議：「大学教育の分野別質保証の在り方について」, 2010, pp3. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-k100-1.pdf>
- 3) 杉森みど里・舟島なをみ：看護教育学 第4版補強版, 医学書院, 2009, pp81.
- 4) 中央教育審議会：「学士課程教育の構築に向けて」, 2008.
- 5) 中央教育審議会大学分科会大学教育部会：「卒業認定・学位授与の方針」「教育課程編成・実施の方針」「入学者受け入れの方針」の策定及び運用に関するガイドライン, 2016, pp6.
- 6) 厚生労働省：平成29年版 厚生労働白書 社会保障と経済成長, 第1部 社会保障と経済成長 第1章 わが国経済社会の中の社会保障, pp20.
- 7) 前掲書 5 pp6.
- 8) DIANE M.BILLINGS・JUDITH A.HALSTED, 奥宮暁子・小林美子・佐々木順子監訳, 看護を教授すること 大学教員のためのガイドブック 第4版, 第5章 カリキュラム開発の概要, 医歯薬出版, 2014, pp77.
- 9) 前掲書 5 pp6.