

カリキュラム改正の検討過程とその成果

大島 弓子	五十嵐 慎治	古賀 節子
永井 邦芳	蒔田 寛子	松本 尚子
三輪木 君子	村松 十和	山口 直己
渡部 真奈美		

抄録 Summary

本稿は、本学看護学科で2014年度に行った2015年度改正カリキュラムの検討過程とその成果をまとめたものである。このカリキュラム改正は、助産師育成カリキュラム再開について機関の要請で開始しているが、同時にカリキュラムの持つ本質を考慮し、社会の変化を念頭に質保証・向上をめざして看護学教育の教授内容の精選と再構築をした。文科省に申請、承認を得て2015年4月より開始している。

カリキュラム検討の組織化から始まり、教育目的・目標、3つのポリシー、カリキュラムデザイン、教育内容の検討と科目構成、カリキュラムマップと運用上の時間割作成までの検討と課題、看護学科内の共通認識を得る経過を具体的な内容と留意点でまとめた。この途上で全学年の学生によるカリキュラム評価の調査を実施した。

今後の課題は、カリキュラム評価を多面的継続的にを行い、今回の経過を活用してカリキュラム構築、運用の質保証を継続していくことであると考ええる。

キーワード (keyword)

カリキュラム (curriculum), 看護カリキュラム (Nursing curriculum), 改正 (Revision), 教育ポリシー (Educational policy), カリキュラム構築 (Curriculum construction)

I. はじめに

カリキュラムには、「目的に向かって突っ走る」というラテン語の語源がある。この語源のように教育の目的、目標に向かって突っ走る筋道を示すのがカリキュラムといえる。つまり、どのような教育内容で、この突っ走る筋道を構築していくか、各教育機関の特徴を現すものといえる。

カリキュラムは、その教育機関の目指す方向性を示し、学生を育成することにつながるが、時代の変化、社会、地域のニーズを反映し柔軟に変更し続けていく必要もある。しかしながら、この変更には、カリキュラムの評価を行い進めていくこと、また、そのつど機関の考え方や教員、学生のニーズを反映していることを確認していくものでなければならない。

このため、カリキュラム改正時には社会の変化や見通し、機関、教員、学生のニーズをどのように把握し取り込んでいくかなど、カリキュラムを創造するエネルギーと共に、変更す

るための方策への知見，さらに知恵を出し合うチームワーク等，多様な能力が求められる。このため，他の大学を真似て行うことは変数要因が多く難しい。しかしながら，何らかの前例が示されていることは，更なるカリキュラム改正に向けた活動時に，その前例をクリティックしながら活用できると思われる。

そこで，カリキュラム改正に向けて取り組んだ今回の活動を報告としてまとめ，本学のみならず，他学においても，カリキュラム改正への取り組み時に役立つと考え，ここにまとめることとした。

Ⅱ．カリキュラム改正の経緯，問題点と今回の改正のねらい

1．カリキュラム改正の経緯，問題点

本学の保健医療学部看護学科は，2009年（平成21年）に愛知県東三河地区で初の看護系の大学教育カリキュラムをもつ機関として開学し，カリキュラムを策定し運用してきた（表1）。このカリキュラムは，看護系の大学教育として構築され，カリキュラム修了時には学士の授与と共に，看護師国家試験，保健師国家試験の受験資格を全員が取得できた。さらに助産師選択コース（6名）があり，これを選択し修了した学生は，助産師国家試験受験資格を得ることが出来た。しかしながら，明確なカリキュラム評価については計画されていなかったと思われる。

次に改正が行われたのは2012年である。大学における看護学教育では，学問を探究する目的の基盤として大学設置基準に則ることと，専門職業人育成に向けた保健師助産師看護師養成所指定規則に則る必要がある。この保健師助産師看護師養成所指定規則の改正が2011年に施行されたため，2011年にはカリキュラム内容の検討を余儀なくされた。つまり，この指定規則の改正により，保健師および助産師を育成するための教育期間の延長と共に，教育内容が増え，必要とする単位数が増加した。このため，本学においては，看護師の育成を主眼としてカリキュラムを構築し，保健師の育成は選択制と，助産師育成に関しては学部教育としては休止する考え方を打ち出した。学部以外の専攻科を創設し教育を行うことも視野にあったが，実現可能性等，多様な課題が残ったまま，2012年度から改正カリキュラムが開始した。これが，2012年度（平成24年度）カリキュラムである（表2）。しかしながら，この助産師育成カリキュラム休止への変更は，地域，学生のニーズを多角的に十分吟味したかなどカリキュラム評価からの分析ではやや課題があったのではないと思われる。

2013年度には開学から4年を経て，カリキュラム見直しを行うこととなったが，2012年度カリキュラムで打ち出した助産師育成カリキュラムは休止のままという体制は踏襲し，全体の枠組みも変更せず現状に起きている問題解決をはかることを目指した。その結果，看護学の科目名を一般的に通用しやすい名称に変更する。例えば，「療養支援看護論」を「成人看護学」になど。また，学生の疾患の理解が不十分と思われ，その教育内容，時間数を大幅に増やすことで改善できると考えた。しかしながら，疾患を理解するのに，どのような内容を増やすかなどの吟味や精選が十分でなかったと思われる。このため，疾患関連の科目の増大が顕著になってしまったと思われる。この改正が2014年度（平成26年度）カリキュラムである（表3）。

区 分	授業科目	単位数		1単位あたりの時間数	履修方法及び卒業要件
		必修	選択		
基礎教養 ゼミナール	基礎ゼミナールⅠ	1		30	必修12 単位・選 択46単 位の中 から以 下で取 得する こと
	基礎ゼミナールⅡ	1		30	
人間 生活	心理学Ⅰ		2	15	
	人間関係論		2	15	
	倫理学		2	15	
	国語表現法 （国語表現の向上とビジネス文書）		2	15	
	文学論		2	15	
	哲学		2	15	
	現代芸術論（芸術の見方）		2	15	
	ポランティア論		2	15	
	東三河の歴史風土と文化		2	15	
	社会生活とマナー		1	30	
社会 参加	社会学概論（現代社会の構造）		2	15	
	法学概論（憲法と民法を中心に）	1		30	
	社会福祉学	1		30	
	社会政策（高齢化社会と福祉政策）	1		30	
情報 と 言語	地球の生態学（地球環境論入門）		2	15	
	生物学		2	15	
	情報リテラシⅠ	1		30	
	情報リテラシⅡ		1	30	
	プレゼンテーション技法		2	15	
	英語Ⅰ（基礎英語および英語表現）	2		15	
	英語Ⅱ（口語表現）		2	15	
	英語コミュニケーションⅠ		2	15	
	英語コミュニケーションⅡ		2	15	
	英語コミュニケーションⅢ		2	15	
	ドイツ語入門Ⅰ		2	15	
	ドイツ語入門Ⅱ		2	15	
	中国語入門Ⅰ		2	15	
	中国語入門Ⅱ		2	15	
康 自 己 の 健 康	看護・医療英語	2		15	
	スポーツⅠ（体力向上）	1		30	
	スポーツⅡ（スポーツを楽しむ）		1	30	
	健康科学Ⅰ（健康自己管理）	1		30	
	健康科学Ⅱ（生活と健康管理）		1	30	
計（卒業要件）					29

区 分	授業科目	単位数		1単位あたりの時間数	履修方法及び卒業要件
		必修	選択		
専門基礎科目	人間の理解				
	解剖学	2		15	
	生理学	2		15	
	ヒトの生命現象と科学	1		30	
	生命倫理	1		30	
	保健薬理学	1		30	
	栄養学・食品学	1		30	
	健康の理解				
	病理学	2		15	
	疾病治療学Ⅰ（内科系疾患）	1		30	
	疾病治療学Ⅱ（外科系疾患）	1		30	
	疾病治療学Ⅲ（小児・母性系疾患）	1		30	
	疾病治療学Ⅳ（精神系疾患）	1		15	
	感染予防学	1		15	
	病原微生物学	1		15	
	環境の理解				
	公衆衛生学	2		15	
	疫学	2		15	
	学校保健学	1		15	
	産業保健学	1		15	
	保健医療福祉制度論	2		30	
	保健医療統計学	2		30	
計（卒業要件）					26
専門教育科目	基礎看護学	1		30	
	看護理論基礎	1		15	
	ケアリング	1		15	
	基礎看護学方法論Ⅰ（援助的人間関係論）	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅱ（看護過程）	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅲ（フィジカルアセスメント）	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅳ（基本看護技術）	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅴ（生活援助技術）	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅵ（治療・検査の援助）	2		30	
	療養支援看護学概論（成人・老年）	2		30	
	療養支援看護学Ⅰ（急性・回復）	2		30	
	療養支援看護学Ⅱ（慢性・老年・終末）	2		30	
	療養支援看護学演習Ⅰ（急性・回復）	2		30	
	療養支援看護学演習Ⅱ（慢性・老年・終末）	2		30	
	療養支援看護学（母性・小児）	2		15	
	保育看護Ⅰ（母性）	1		15	
	保育看護Ⅱ（小児）	1		15	
	保育看護演習Ⅰ（母性）	2		15	
	保育看護演習Ⅱ（小児）	2		15	
専門科目	地域生活支援看護学概論（精神・地域・在宅）	2		15	
	地域生活支援看護学Ⅰ（精神）	1		15	
	地域生活支援看護学Ⅱ（地域・在宅）	1		15	
	地域ケアシステム論	1		30	
	地区診断・地区活動論	1		30	
	健康教育指導論	2		30	
	地域生活支援看護学演習Ⅰ（精神）	2		15	
	地域生活支援看護学演習Ⅱ（地域・在宅）	2		15	
	看護管理学（看護政策を含む）	1		15	
	看護教育学（継続教育を含む）		1	15	
	看護学研究論・演習Ⅰ	1		30	
	看護学研究論・演習Ⅱ	1		30	
	家族看護学	1		15	
	国際看護学		1	15	
	災害看護学		1	30	
	看護とリスクマネジメント		1	15	
	医療・看護の最前線		1	15	
	基礎看護学Ⅰ実習（早期体験学習）	1		45	
	基礎看護学Ⅱ実習	2		45	
	看護過程実習	2		45	
臨床実習	療養支援看護学Ⅰ実習（急性・回復）	2		45	
	療養支援看護学Ⅱ実習（慢性・終末）	3		45	
	療養支援看護学Ⅲ実習（老年）	3		45	
	保育看護Ⅰ実習（母性）	2		45	
	保育看護Ⅱ実習（小児）	2		45	
	地域生活支援看護学Ⅰ実習（精神）	2		45	
	地域生活支援看護学Ⅱ実習（地域・フィールドワーク）	1		45	
	地域生活支援看護学Ⅲ実習（地域・学校・企業）	1		45	
	地域生活支援看護学Ⅳ実習（在宅・地域）	2		45	
	総合看護論実習	2		45	
助産学	助産学概論	2	2	15	自由科目
	周産期障害論	1		15	自由科目
	助産診断・技術学	2		15	自由科目
	助産学演習	2		15	自由科目
	助産学管理学	1		15	自由科目
計（卒業要件）					71
卒業要件（単位換算付）					176

表2 2012年度～2013年度入学生用教育課程表

区 分	授業科目	単位数		1単位あたりの時間数	履修方法及び卒業要件
		必修	選択		
基礎教育科目	基礎ゼミナールⅠ	1		30	必修14単位+選択45単位から16単位以上取得すること
	基礎ゼミナールⅡ	1		30	
	心理学Ⅰ	2		15	
	人間関係論	2		15	
	倫理学	2		15	
	国語表現法 (国語表現の向上とビジネス文書)	2		15	
	文学論	2		15	
	哲学	2		15	
	現代芸術論(芸術の見方)	2		15	
	ボランティア論	2		15	
	東三河の歴史風土と文化	2		15	
	社会生活とマナー	1		15	
	社会学概論(現代社会の構造)	2		15	
	憲法	2		15	
	社会福祉学	1		30	
	社会政策	1		30	
	地球の生態学(地球環境論入門)	2		15	
	生物学	2		15	
	情報リテラシーⅠ	1		30	
	情報リテラシーⅡ	1		30	
	プレゼンテーション技法	2		15	
	英語Ⅰ(基礎英語および英語表現)	2		15	
	英語Ⅱ(口語表現)	2		15	
	英語コミュニケーションⅠ	2		15	
	英語コミュニケーションⅡ	2		15	
	英語コミュニケーションⅢ	2		15	
	ドイツ語入門Ⅰ	2		15	
	ドイツ語入門Ⅱ	2		15	
	中国語入門Ⅰ	2		15	
	中国語入門Ⅱ	2		15	
	看護・医療英語	2		15	
	スポーツⅠ(体力向上)	1		30	
	スポーツⅡ(スポーツを楽しむ)	1		30	
	健康科学Ⅰ(健康自己管理)	1		30	
	健康科学Ⅱ(生活と健康管理)	1		30	
	計(卒業要件)			30	
専門教育科目	解剖学Ⅰ	1		30	必修30単位
	解剖学Ⅱ	1		30	
	生理学Ⅰ	1		30	
	生理学Ⅱ	1		30	
	ヒトの生命現象の科学	1		30	
	生命倫理	1		30	
	保健薬理学	1		30	
	栄養学・食品学	1		30	
	病理学	2		15	
	疾病治療学Ⅰ(呼吸・循環器)	2		15	
	疾病治療学Ⅱ(消化器・内分泌・血液・免疫)	2		15	
	疾病治療学Ⅲ(脳神経・運動器)	2		15	
	疾病治療学Ⅳ(腎・泌尿器・生殖系)	2		15	
	疾病治療学Ⅴ(小児)	1		15	
	疾病治療学Ⅵ(母性)	1		15	
	疾病治療学Ⅶ(精神)	1		15	
	救命救急医療学	1		15	
	感染予防学	1		15	
	病原微生物学	1		15	
	公衆衛生学	2		15	
	保健医療福祉行政論	2		15	
	保健医療統計学	2		15	
	計(卒業要件)			30	
専門教育科目	看護学概論	1		30	必修63単位、選択6単位のうちから3単位以上を取得すること
	看護理論基礎	1		15	
	ケアリング	1		15	
	基礎看護学方法論Ⅰ(援助的人間関係論)	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅱ(看護過程)	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅲ(フィジカルアセスメント)	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅳ(基本看護技術)	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅴ(生活援助技術)	1		30	
	基礎看護学方法論Ⅵ(治療・検査の援助)	2		30	
	療養支援看護学概論Ⅰ(成人)	1		15	
	療養支援看護学概論Ⅱ(老年)	1		15	
	療養支援看護学Ⅰ(急性・回復)	1		30	
	療養支援看護学Ⅱ(慢性)	1		30	
	療養支援看護学Ⅲ(老年)	1		30	
	療養支援看護学Ⅳ(終末)	1		15	
	療養支援看護学Ⅴ(急性・回復)	1		30	
	療養支援看護学Ⅵ(慢性・終末)	1		30	
	療養支援看護学Ⅶ(老年)	1		30	
	成人看護学概論Ⅰ(母性)	1		15	
	成人看護学概論Ⅱ(小児)	1		15	
	成人看護学Ⅰ(母性)	1		30	
	成人看護学Ⅱ(小児)	1		30	
	成人看護学演習Ⅰ(母性)	2		15	
	成人看護学演習Ⅱ(小児)	2		15	
	地域生活支援看護学概論Ⅰ(精神)	1		15	
	地域生活支援看護学概論Ⅱ(在宅)	1		15	
	地域生活支援看護学Ⅰ(精神)	1		15	
	地域生活支援看護学Ⅱ(在宅)	1		15	
	健康教育指導論	1		30	
	地域生活支援看護学演習Ⅰ(精神)	2		15	
	地域生活支援看護学演習Ⅱ(在宅)	2		15	
	看護管理学(看護政策を含む)	1		15	
	看護教育学(継続教育を含む)	1		15	
	看護学研究論・演習Ⅰ	1		30	
	看護学研究論・演習Ⅱ	1		30	
	家族看護学	1		15	
	国際看護学	1		15	
	災害看護学	1		30	
	安全管理とリスクマネジメント	1		15	
	医療・看護の最前線	1		15	
	看護活動と看護の統合 ※4年生秋学期開講	1		15	
	基礎看護学Ⅰ実習(早期体験学習)	1		45	
	基礎看護学Ⅱ実習	2		45	
	看護過程実習	2		45	
	療養支援看護学Ⅰ実習(急性・回復)	2		45	
	療養支援看護学Ⅱ実習(慢性・終末)	3		45	
	療養支援看護学Ⅲ実習(老年)	3		45	
	成人看護学Ⅰ実習(母性)	2		45	
	成人看護学Ⅱ実習(小児)	2		45	
	地域生活支援看護学Ⅰ実習(精神)	2		45	
	地域生活支援看護学Ⅱ実習(フィールドワーク)	1		45	
	地域生活支援看護学Ⅲ実習(在宅)	1		45	
	統合実習	2		45	
	疫学	2		15	自由科目
	学校保健学	1		15	自由科目
	産業保健学	1		15	自由科目
	公衆衛生看護学概論	2		15	自由科目
	地区診断・地区活動論	2		15	自由科目
	公衆衛生保健指導論	2		15	自由科目
	公衆衛生看護学演習	1		30	自由科目
	公衆衛生看護管理システム論	2		15	自由科目
	公衆衛生看護学Ⅰ実習(公衆衛生看護)	4		45	自由科目
	公衆衛生看護学Ⅱ実習(学校・企業)	1		45	自由科目
	計(卒業要件)			66	
	卒業要件(最低単位数)	107	9	126	
	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			144	

表3 2014年度入学生用教育課程表

区 分	授業科目	単位数		履修方法 及び 卒業要件
		必修	選択	
基礎教育科目	基礎ゼミナールⅠ	1		30
	基礎ゼミナールⅡ	1		30
	心理学Ⅰ		2	15
	人間関係論		2	15
	倫理学		2	15
	国語表現法 (国語表現の向上とビジネス文書)	2		15
	文学論		2	15
	哲学		2	15
	現代芸術論(芸術の見方)		2	15
	ボランティア論		2	15
	東三河の歴史風土と文化		2	15
	社会学概論(現代社会の構造)		2	15
	憲法		2	15
	社会福祉学	1		30
	社会政策	1		30
	地球の生態学(地球環境論入門)		2	15
	化学		2	15
	生物学		2	15
	情報リテラシⅠ	1		30
	情報リテラシⅡ	1		30
	プレゼンテーション技法		2	15
	英語Ⅰ(基礎英語および英語表現)	2		15
	英語Ⅱ(口語表現)		2	15
	英語コミュニケーションⅠ		2	15
	英語コミュニケーションⅡ		2	15
	英語コミュニケーションⅢ		2	15
	ドイツ語入門Ⅰ		2	15
	ドイツ語入門Ⅱ		2	15
	中国語入門Ⅰ		2	15
	中国語入門Ⅱ		2	15
	看護・医療英語	2		15
	スポーツⅠ(体力向上)	1		30
	スポーツⅡ(スポーツを楽しむ)		1	30
	健康科学Ⅰ(健康自己管理)	1		30
	健康科学Ⅱ(生活と健康管理)		1	30
	計(卒業要件)			30
専門教育科目	解剖学Ⅰ	1		30
	解剖学Ⅱ	1		30
	生理学Ⅰ	1		30
	生理学Ⅱ	1		30
	生化学	1		30
	生命倫理	1		30
	保健実理学	1		30
	栄養学・食品学	1		30
	病理学	2		15
	疾病治療学1(呼吸・循環器)	2		15
	疾病治療学2(消化器)	2		15
	疾病治療学3(脳神経・運動器)	2		15
	疾病治療学4 (腎・泌尿器・生殖器)	2		15
	疾病治療学5 (血液・内分泌・免疫)	2		15
	疾病治療学6(小児)	1		15
	疾病治療学7(周産期)	1		15
	疾病治療学8(精神)	1		15
	感染予防学	1		15
	病原微生物学	1		15
	公衆衛生学	2		15
	保健医療福祉行政論	2		15
	保健医療統計学Ⅰ	1		15
	保健医療統計学Ⅱ	1		15
	計(卒業要件)			31
基礎看護学	看護学概論	1		30
	看護理論	1		15
	ケアリング	1		15
	援助的人間関係論	1		30
	看護過程方法論	1		30
	フィジカルアセスメント	1		30
	基本看護技術	1		30
	生活援助技術	1		30
	診療に伴う看護技術Ⅰ	1		30
	診療に伴う看護技術Ⅱ	1		30
	成人看護学概論Ⅰ	1		15
	成人看護学Ⅰ	1		30
	成人看護学演習Ⅰ	1		30
	成人看護学概論Ⅱ	1		15
	成人看護学Ⅱ	1		30
	成人看護学演習Ⅱ	1		30
	老年看護学概論	1		15
	老年臨床看護学	2		15
	老年看護学演習	1		30
	母性看護学概論	1		30
	母性臨床看護学	2		15
	母性看護学演習	1		30
	小児看護学概論	1		30
	小児臨床看護学	2		15
	小児看護学演習	1		30
	精神看護学概論	1		15
	精神臨床看護学	2		15
	精神看護学演習	1		30
	在宅看護学概論	1		15
	在宅看護方法論	2		15
	在宅看護学演習	1		30
	看護管理学(看護政策を含む)	1		15
	看護教育学(継続教育を含む)		1	15
	看護学研究Ⅰ	1		30
	看護学研究Ⅱ	1		30
	家族看護学	1		15
	災害看護学		1	30
	緩和ケア		1	15
	安全管理とリスクマネジメント		1	15
	医療・看護の最前線		1	15
	看護の統合	1		15
	基礎看護学実習Ⅰ	1		45
	基礎看護学実習Ⅱ	2		45
	成人看護学実習Ⅰ	3		45
	成人看護学実習Ⅱ	3		45
	老年看護学実習	4		45
	母性看護学実習	2		45
	小児看護学実習	2		45
	精神看護学実習	2		45
	在宅看護学実習Ⅰ	1		45
	在宅看護学実習Ⅱ	1		45
	統合実習	2		45
公衆衛生看護学	疫学	2		15
	学校保健学	1		15
	産業保健学	1		15
	公衆衛生看護学概論	2		15
	地区診断・地区活動論	2		15
	公衆衛生保健指導論	2		15
	公衆衛生看護学演習	1		30
	公衆衛生看護管理システム論	2		15
	公衆衛生看護学実習Ⅰ(行政)	4		45
	公衆衛生看護学実習Ⅱ(学校・産業)	1		45
計(卒業要件)				18
卒業要件(最低単位数)				109 17
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				144

2. 今回のカリキュラム改正のねらい

2014年度に新たなカリキュラムを開始したばかりであったが、2012年度から助産師の育成を休止したままの継続になっていた。このことは、学生、保護者や、地域からのニーズに応えられていない現状が、様々な箇所でも問題として浮上してき始めていた。このため、再度、学部教育の中で助産師育成カリキュラムを構築する必要性が取り上げられ、特に必要性の意思は機関から看護学科への要請として、カリキュラム改正検討に対する依頼事項となった。

助産師育成のニーズを分析すると、地域における調査では助産師を求める声が高いこと、また、4年間の系統だった大学教育の中で、看護学の基盤に基づき助産学の教育が統合的にされることは、合理的かつ、質が担保されることが見込まれること。さらに学生、保護者にとって、時間的費用的に負担が軽減されることもあがった。これらは学部教育に選択制の助産師育成カリキュラム導入に対するニーズが高い要因になっていることがわかった。

この観点から今回のカリキュラム改正のねらいの1つめは、まず、助産師育成のカリキュラムを再開し、そのカリキュラムを学部教育として統合していくことである。

2つめのねらいは、改正カリキュラム検討をするにあたり、国内外の保健医療福祉に関連した変化が顕著な昨今、その変化に対応した、また、その変化を見通し先取りした教育内容への変革を視野に入れる必要性を考え、そのことも加味することとした。さらに、3つめのねらいは看護学教育の質向上と質保証を念頭に、4年間の学部教育を見直し、教育内容の再構築、精選等も検討することとした。これら3つの内容が改正に向けたねらいである。

Ⅲ. カリキュラム改正に向けた検討過程

1. カリキュラム改正に必要な所管官庁への承認申請の手順

看護学教育のカリキュラムを所管する官庁は大学教育の場合、文部科学省である。このカリキュラムは、また、保健師助産師看護師養成所指定規則に則ることにより、厚生労働省の所管している看護師、保健師、助産師の各国家試験受験資格を得ることにもつながる。

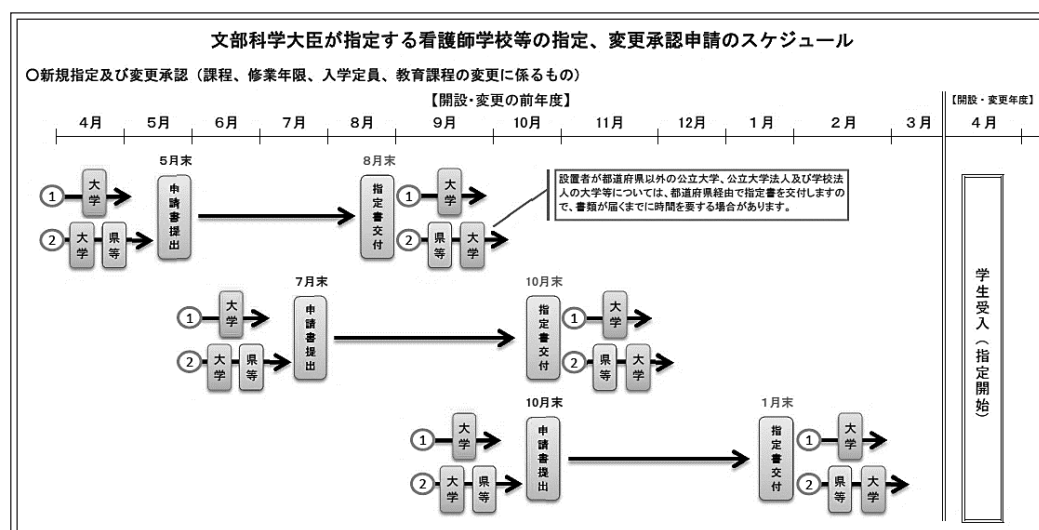
カリキュラムの改正を承認されるためには、図1に示す手順が必要である。この手順にそって、時間的な制約のもと書類等を完成していくことが必要となる。つまり、この手順を完成させていくには、教務課の事務作業が必須事項であり、教職員が一体となって知識と創造的なアイデアと書類作り等を時間内に作り上げていく協働作業となる。

今回の改正ではその年度の一番遅い提出を選んだとしても、その年度の10月には申請を提出する必要がある。申請には学則改正、実習施設の変更等々の手順が必要であり、学則改正の教授会審議、理事会承認等の日程確保も必要なため、9月には改正カリキュラムの完成が必要となる。つまり、数ヶ月の検討で申請書類の完成まで到達しなければならない。

2. カリキュラム改正に向けた検討を進めるための組織化

カリキュラム検討は、その機関、教員、学生が一体となって進めていくことが望ましい。しかしながら、今回のように時間的制約が明確な場合、改正に向けてそれを行うことは困難なことであり、より合理的と思われる方法で進めることとした。

教育課程変更に伴う文部科学省への変更承認申請は、以下の手順となる。



文科省高等教育局 医学教育課

「文部科学大臣が指定する看護師学校等の指定申請等提出書類の作成手引き」－平成27年3月版（第5版）－
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2015/03/17/1316576_01.pdf,
 Accessed, Nov. 29, 2015 より抜粋

提出期限及び提出先：承認を受けようとする日から起算して3ヶ月前までに、文部科学省へ提出

＊県には承認を受ける4ヶ月前までに提出する。

【変更前年度の5月末申請⇒8月末交付】

【変更前年度の7月末申請⇒10月末交付】

【変更前年度の10月末申請⇒1月末交付】

図1 教育課程の変更承認申請の事務処理手順について

本学看護学科では、看護学の内容区分を領域とし、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学の8つで構成している。今回の改正では、母性看護学に助産学を加えて、各領域から代表者1名と学科長とで、カリキュラム改正検討の組織化をはかった。

カリキュラムは一部の人を作成していくものではなく、少なくとも教員全体の意見は反映する必要がある。このため、全教員の意見集約は、検討会メンバーの領域ごとに意見集約をしてくる、また、定期的に看護学科の全体の会議において報告し意見聴取をする、さらに看護学科教員あての一斉メールによる情報提供と意見聴取をはかった。

カリキュラム検討委員会は、カリキュラム運用も重要になることから、2014年12月からは教務委員会との合同会議として検討を進めた。

3. 検討過程

1) 検討会議の進め方

カリキュラム検討委員会は、表4に示す内容について週1回会議を行った。会議は事前に課題設定し、その内容を各自、検討し原案を持ち寄って検討を重ねた。

表4 カリキュラム改正に向けた検討過程

時期	内容
2014年 4月～	カリキュラム検討委員会設置
	カリキュラムの改正の趣旨の確認, 検討プロセス
	今までのカリキュラム評価, 問題点の抽出
	教育理念と目標の検討
	アドミッションポリシーの検討
	ディプロマポリシーと教育目標の検討
	カリキュラムポリシーの検討, カリキュラムデザインの検討
	基礎科目の内容の検討 (助産師選択コース・保健師選択コースの内容を含む)
	専門基礎科目の内容の検討 (助産師選択コース・保健師選択コースの内容を含む)
	専門科目の内容の検討 (助産師選択コース・保健師選択コースの内容を含む)
	科目の学習内容の抽出と順序性の検討
	実習配置の検討
	助産師選択コースの実習施設確保の検討
	科目配列が1～4年まで実際に組めるか実習も含め(案)を作成し確認
	統合看護論の科目についての検討
	全体(案)を作成し, 内容に齟齬がないか確認
	科目担当の講師確保について状況確認
	全体の単位数と時間数の妥当性の検討
	科目概要の検討
8月	運営幹部会へ報告 看護学科教授会議に提案
9月	文部科学省に事前相談
	文部科学省のコメントを受けて再度カリキュラム全体の検討
	看護学科教授会に提案 理事会
	カリキュラム改正に向けた学則改正
10月	文部科学省に申請
11月	カリキュラムマップの検討
1月	文科省からの指摘事項の修正検討 → 修正箇所の新提出
2月	正式認可

検討過程は教育理念の確認, 教育目的の確認, アドミッションポリシーの検討, ディプロマポリシーと教育目標の検討, カリキュラムポリシーの検討, カリキュラムデザインの検討, 基礎科目の内容の検討, 専門基礎科目の内容の検討, 専門科目の内容の検討, 科目の学習内容の抽出と順序性の検討, 実習配置の検討, 助産師選択コースの実習施設確保の検討, 科目配列が1～4年まで実際に組めるか実習も含め原案を作成し確認, 統合看護論の科目についての検討, 全体案を作成し内容に齟齬がないか確認, 科目担当の講師確保状況の確認, 全体の単位数と時間数の妥当性の検討, 科目概要の検討等を行った。

この過程の中には, 助産師育成カリキュラム(選択制)の再開の内容, 保健師育成カリキュラム(選択制)の内容を含んで検討をした。

2) カリキュラム評価の観点（教員および学生からの評価結果）

次いで、カリキュラム評価についてである。開学以来のカリキュラムの内容を確認し、問題点を整理したが、その過程でカリキュラムの評価が十分にされていなかったことが確認された。カリキュラム評価は、機関としての評価、教員からの評価、学生からの評価、また、いつの時期に何をどのような評価をするかなど多様な観点があるため、評価計画を立案しておくことが望ましい。しかしながら、今回は、2014年4月現在で出来る範囲のカリキュラム評価を2つの視点であることを試みた。

1つめは、カリキュラム検討委員が経験してきた教育経験、学生の成績、授業評価の内容から問題点を抽出する。2つめは、現時点に在籍している学生から、カリキュラム内容と運用上の課題について意見聴取のために調査をする。しかし、これは、急に計画して実施するには課題が多いこと、また、学生が学期進行中に行うことは時期が適切とはいえないため、カリキュラム検討後にはなってしまうが、1つめの評価の妥当性を確認する意味も含め、2014年度末に行うこととした。

1つめも2つめの視点も、評価対象は2009年度・2012年度・2014年度カリキュラムの3種類であるが、検討委員も全員が、この3種類のカリキュラムを経験しているわけではないため、すべての振りかえりはできない。しかし、多くの委員は2014年度の改正には関わっていたため、2014年度カリキュラム改正過程で抽出した問題点と、2009年度・2012年度カリキュラムの進行途上で現在、感じていることに視点をあてることとした。

その結果、カリキュラム内容で教育内容に過不足がみられる。例えば、疾患の知識内容を吟味してみると時間数が多すぎることで、看護倫理などは導入されておらず時代の変化からみて内容不足であること等があげられた。また、カリキュラム運用では、科目配分等偏りがあり、学生が学修し易い科目の順序性や適切な配置がされていないこと等があげられた。

学生へのカリキュラム評価の調査は、2015年2月～4月にかけて全学年を対象にカリキュラム内容とその運用に関して質問紙調査を行った。調査内容は全学年（4年生は2009年度カリキュラム、3年生2年生は2012年度カリキュラム、1年生は2014年度カリキュラム）で、共通する項目と学年ごとに関連する項目とで構成した。全学年に共通する項目は、「主体的に学習に取り組むことができたか」「平日の自己学習時間」「長期休暇に大学の授業や行事が入ることについて」「国家試験について意識して学習しているか」「履修した科目はどの程度身についたか」「授業科目の配置の順序性」「時間割で科目配分の空きすぎ、詰まりすぎ」「選択科目は十分であったか」であった。

学年ごとの回収数は4年生65人、3年生93人、2年生90人、1年生87人であった。このうち質問紙結果の公表に同意しない者を除き集計を行った。最終的な分析対象数は、4年生65人、3年生91人、2年生83人、1年生85人であった。

この結果で直近の改正であった1年生をみると、カリキュラム運用上では、カリキュラム検討委員会で教員からあげられた傾向とほぼ同様であることが確認できた（表5、表6）。つまり、科目配列の順序性はほぼよいのではないかと、時間割の組み立てについては「ちょうどよい」が多いものの、「詰まりすぎ」を感じている人も32%いることがわかり、改善の必要性

が学生調査からも裏づけられた。

表5 1年次の時間割で科目の順序性はどうでしたか

n=84

項目	人数 (%)
とても学びやすい	3 (3.6)
学びやすい	65 (77.4)
多少学びにくい	16 (19.0)
とても学びやすい学びにくい	0 (0)

表6 授業の時間割に空きすぎ詰まりすぎを感じましたか (1年次)

n=82

項目	人数 (%)
詰まりすぎ	26 (31.7)
ちょうどよい	51 (62.2)
空きすぎ	5 (6.1)

また、2年次の科目の順序性に関する質問では、多少学びにくいと回答した者が38人(46.3%)であり、約半数の者が学びにくさを感じていた(表7)。時間割の組み立てについては、「詰まりすぎ」18人(22.0%)、「空きすぎ」23人(28.0%)であり、全体の50%の学生が時間割について問題を感じていた(表8)。これらのことは2014年度カリキュラム改正検討時に当時の教員達が捉えていた問題意識と同様な傾向を、学生が感じていることが確認された。

表7 2年次の時間割で科目の順序性はどうでしたか

n=82

項目	人数 (%)
とても学びやすい	1 (1.2)
学びやすい	43 (52.4)
多少学びにくい	38 (46.3)
とても学びやすい学びにくい	0 (0)

表8 授業の時間割に空きすぎ詰まりすぎを感じましたか (2年次)

n=82

項目	人数 (%)
詰まりすぎ	18 (22.0)
ちょうどよい	41 (50.0)
空きすぎ	23 (28.0)

3) カリキュラムデザインについて

カリキュラム改正でカリキュラムデザインの決定は重要である。教育目的・目標に向かって、教育内容をどのように構築して組み立てていくかをデザインすることになるからである。しかしながら、どのようなデザインを選択するか創るか、コア・カリキュラムへの対応も含めて考慮したが、検討委員の教員は、現状の教育・研究を担う中での課題が非常に多いプロジェクト的な活動であるため、限られた時間でフル稼働して検討を進めなければならない。開学以来3度の改正がされたカリキュラムはいずれも教科型で積み上げ型であり、それを踏襲してきた検討委員にとって、他のカリキュラムデザインの導入を検討することは負担がさらに増大し、実現困難だと思われた。このため、教科型で積み上げ型で、さらに一部統合のカリキュラムデザインとすることとした。

4) 助産師育成カリキュラム、ニーズ調査、指導体制、教育内容、実習場の確保等について

今回の改正のねらいは助産師育成のカリキュラムを学部教育に統合的に再開することであるが、それを検討するにあたり、母性看護学・助産学を専門としている教員以外にも、日本における助産師育成の教育について理解した。理由は、なぜこのカリキュラムを学部教育で統合していくことがよいのか、デメリットは何かなど理解した上で検討することがデメリットをカバーしながら委員全体でよりよい構築が出来ると考えたためである。現在日本では、助産師の育成は、①大学の学部教育 ②大学院修士課程教育 ③大学、短大の専攻科、別科 ④助産師養成所があり、それぞれメリット、デメリットがあるが、本学では①の大学の学部教育を選択した。

助産師育成カリキュラム再開に向けては、再開の必要性（本学の考え方、地域の現状、ニーズ調査の結果）、教員の指導体制、助産学教育の質保証に向けた方策、助産学実習の実習場の確保と分娩数（正常分娩、帝王切開）の実態と見通し、学生確保の見通し、卒業後の進路の見通し等について、客観的な資料と共にそれらの内容を明確にした。

この取り組みは他の検討もあり、母性看護学の教員数名で担うこととなってしまった。このため、膨大なエネルギーを費やすこととなり、期間の設定、組織的な活動等からみて反省点であったと考える。

5) 改正の方向性

学部教育に助産師育成のカリキュラムを統合して再開し、かつ、看護学教育の質向上と質の保証を念頭に、4年間の学部教育を見直し、教育内容の再構築、精選等も検討するにあたり、改正の方向性として委員全体での合意は、改正カリキュラムの構築は2014年度カリキュラムを基に、それを改造していくことである。改造の方向性は「リフォーム」より、「リノベーション」を目指すこととした。つまり、基としたものより、より一層、優れたものにするのである。助産師育成のカリキュラムと、既存の教育内容を見直し精選した内容をよりよく統合して、新たなカリキュラムの再構築を目指すこととした。

IV. 検討した成果

1. 教育理念，教育目標

教育理念，教育目標については，現在，活用しているものの内容を確認し，内容について検討委員会で共通認識した（表9）。

表9 教育理念・教育目標

豊橋創造大学

豊橋創造大学は，教育基本法及び学校教育法にのっとり，文化の向上を目指し創造性豊かな人間味あふれる人格の形成と専門的職能教育を施すことを目的とし，広く国際的視野をもって，人類の福祉に貢献する社会人の育成をその使命とする。

また，地域に密着しながら高度の教育を実施し，次世代社会の担い手である創造性豊かな若人を育成することを目的とする。

保健医療学部看護学科

生命の尊厳と個人の尊重を基盤とし，創造性豊かな人間性を形成するとともに，保健医療福祉領域における看護学の役割と機能を理解し，国際的視野をもって地域社会の健康に貢献できる看護職者の育成を目標とする。

理念の「創造性豊かな人間味あふれる人格の形成と専門的職能教育を施す」では，本学の名称のように新たに創造していける能力や人間性の豊かさを持ち専門的な職能の能力を持つこと。また，理念の「広く国際的視野をもって，人類の福祉に貢献する社会人の育成」と目標の「保健医療福祉領域における看護学の役割と機能を理解し，国際的視野をもって地域社会の健康に貢献できる看護職者の育成」では，国際性や保健医療福祉に貢献する社会人の育成，地域社会に貢献することを，それぞれキーワードとして確認した。

2. アドミッションポリシー

アドミッションポリシーは教育理念，教育目標を念頭に，入学時に備えていてもらいたい学生の能力，資質，態度として検討を行った。これは以前からあった内容を再確認したうえで検討し修正加筆した（表10）。

表10 アドミッションポリシー

【アドミッションポリシー】

看護学科では次のような人材を求めている。

1. 生命への尊厳や多様な価値観を受け入れ，思いやりや優しさをもって人にかかわることのできる人
2. 科学的な探究心と豊かな創造力をもっている人
3. 地域の保健医療福祉に貢献する熱意のある人
4. 看護学を主体的，建設的に学ぶ姿勢をもっている人
5. 生涯にわたって専門性を発揮し活躍できる，意欲と行動力のある人
6. 社会性や協調性のある行動をとれる人

看護学は自然・人文・社会科学であり探求する力が必要となり，なお継続的にそれをし続けていく力も必須である。それに加え求める学生像は，生命の尊厳や多様な価値観を受け入

れる柔軟な人格であってほしいとした。

3. ディプロマポリシー

卒業、学位授与時に獲得しておいてほしい能力である。これについては、検討委員会で討議、検討を重ね、7つの要素のもとに方針を具体化した。（表11）

表11 ディプロマポリシー

【ディプロマポリシー】

1. 対象理解

看護の対象となる人々を、生物・心理・社会的な面から統合的に理解するための広い教養と専門的な知識・技術を身につけている。

2. 倫理性

看護職者として必要な倫理性を兼ね備え、人々の多様な価値観を受け入れ尊重する姿勢を身につけている。

3. 看護実践力

看護における顕在的・潜在的課題に対し、科学的根拠に基づく適切な判断と、解決していくための実践能力を身につけている。

4. 社会的貢献

変化する社会の中で看護が果たすべき社会的責務を理解し、国際的な視点を含め、広く地域の健康に貢献できる基礎的能力を身につけている。

5. 研究力

看護にかかわる事象を科学的に探究するための基礎的な研究能力を身につけている。

6. イノベーション

生涯にわたって看護を探究し、創造・革新していくための基礎的能力を身につけている。

7. 協調性

保健医療福祉チームの一員として、看護職者の役割を理解し、多職種間で連携・共働できるための基礎的能力を身につけている。

検討過程では、各委員の価値観や重要にしている点、また、看護学に影響を与えている医療環境、社会の状況の変化も加味し、さらに他学の状況も調べ討議を重ねた。このポリシーに関して、看護学科全教員に検討内容を報告し意見を求めた。この過程を通し、現在の自らの教育活動にディプロマポリシーの活用を意識づけることにもなった。

内容としては、医療および医療を取りまく環境の変化に対応した観点から、多職種との協調性を持っていること、社会貢献に対して国際的な視野からも捉え考えることが出来ることや変革していくことが出来るための基礎的な能力を取り上げた。また、看護学および看護職に普遍的に大切な全人的な対象理解、倫理観、研究力、そしてコアの位置づけともなる看護実践力修得をあげることにした。

4. カリキュラムポリシー

カリキュラムポリシーは、カリキュラムの編成方針である。これについては今までの内容が不明確であると判断できたため、今回の編成方針を順序だてて整理した（表12）。

カリキュラムの編成方針には、カリキュラムの立案構築の意味づけ、運用上の意図を含めて詳細にし、卒業時の国家試験受験資格取得内容まで取り上げた。

表12 カリキュラムポリシー

【カリキュラムポリシー】

(カリキュラムの編成方針)

1. 教育理念、教育目標を基盤に打ち出したアドミッションポリシーを基盤に置き、ディプロマポリシーに沿ったコンピテンシーをもつ学生の育成を目指したカリキュラム編成とする。
2. 基礎科目群、専門基礎科目群、専門科目群に大きく分類し、それぞれの科目内容の持つ教育的な性格、位置づけを明確にする。
3. 基礎教育科目は、教養としての位置づけと専門基礎科目を理解していく基盤とし、人間を生理的心理社会的全体の視点から、人文・社会・自然科学的に理解していく教育内容とする。
4. 基礎教育科目では、3. に加え、その人間が生活をしていく中で必要な、社会性および学びを深めるために必要なりテラシーとして、読む、書く、聞く、話すなどの能力を身につけるために必要な教育内容、かつ高等学校からの知識を確実にして大学教育へと発展させるための内容を網羅する。また、自らの学習力を高める教育内容を包含する。
5. 専門基礎科目、専門科目の教育内容の中心概念として、「看護実践力の育成」をおく。
6. 専門基礎科目は専門科目の内容理解の基盤として必要な教育内容を「人間」「健康」「環境」に分類し科目内容を構築する。
7. 専門科目は、対象の発達と機能、看護の場、看護の機能等の特徴から、大きく9つ（基礎看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学、看護の統合）の領域にわけ、それぞれの領域に教育内容、教育方法の相違ごとに科目を構築する。
8. 学生が主体的にキャリア能力を持続的継続的に育成し続ける学習力育成に必要な教育内容、方法を導入する。
9. 学生が効率的に学修でき、成果があがることを目指して、基礎教育科目・専門基礎科目・専門科目の教育内容を精選したうえで、必要最小限の教育内容とする。
10. 基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目のいずれも、科目配列の順序性は、体系だった理解が容易になるための配列、時間数を配慮する。
11. 本カリキュラムにより修得できる看護職のキャリアは、看護師の国家試験受験資格である。また、コースを選択することにより保健師あるいは助産師の国家試験受験資格も修得可能な構築とする。

5. 建学の精神・教育理念からディプロマポリシーまでの関連性

建学の精神・教育理念からディプロマポリシーまでの関連性を図で示した（図2）。この位置づけを検討委員会、および看護学科全教員で確認し内容を吟味すると共に周知した。

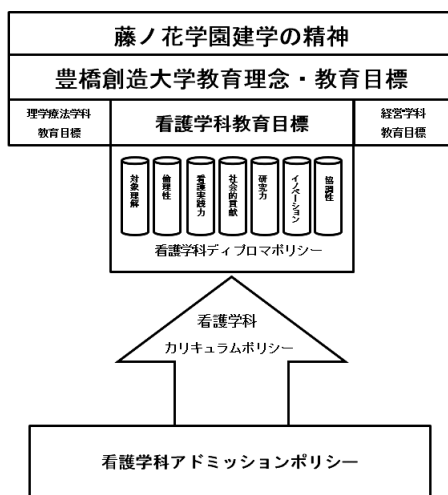


図2 建学の精神・教育理念からアドミッションポリシーまでの関連

6. カリキュラム内容

これらの検討経過を経て、2015年度改正カリキュラムが出来上がった（表13）。

教育内容を大きく3つの科目群（基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目）に分けて、カリキュラム全体における教育内容の位置づけとカリキュラムの構造を明確にした。

基礎教育科目群の位置づけは多様な意味を持つ。専門科目である看護学の内容を理解するための基盤につながる教育内容の科目、また人間としての成長発達、円熟へ向かうための教育内容、つまりArt、教養としての科目、学問を修得していくために必要なスキルを学ぶ科目、大学生として主体的な学修を円滑に進められるよう支援する科目等である。この科目群のサブカテゴリーは、「基礎教養ゼミナール」「人間と生活」「情報と言語」「健康管理」であり、必修、選択科目を含め35科目を置いた。この必修科目の中には保健師育成カリキュラムとして必須の科目もある。

専門基礎科目群は、専門科目である看護学の内容を理解するために基盤となる教育内容の位置づけである。看護学のメタパラダイムとしての構成要素は、「人間」「健康」「環境」「看護」である。そこで、この科目群では前者3つの内容を理解することをサブカテゴリーとして、「人間の理解」「健康の理解」「環境の理解」で構築した。

「人間の理解」には人間を生理的・心理的・社会的に統合体として理解する内容とした。「健康の理解」では、健康に関連する内容として臨床栄養学、生化学、臨床薬理学、病態と治療とした。病態と治療は2014年度カリキュラムで疾病治療学として単位数、時間数を大幅に増やしたが、これらの内容が本当に必要かを検討し精選した。教授する時間数、科目を増やすことで学びが増すのではないかと決定したことをあらためてクリティークした。この精選にあたり、疾患1つ1つを学ぶのではなく、病態とその病態に合わせた意味を持つ治療内容に焦点をあてる。例えば、臓器に不全が起きている状態を中心に学ぶこと等があげられる。「環境の理解」では、環境の与える影響を学ぶ環境と人間、公衆衛生学、保健医療に関連する内容とした。

専門科目群は、看護学の専門領域（基礎看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、小児看護学、精神看護学、在宅看護学）の各看護学とそれらを統合した内容の看護学を看護の統合として位置づけた。また、公衆衛生看護学、助産学もこの群に置いたが、公衆衛生看護学は、保健師育成カリキュラム選択者は必修で他の学生は選択とし、同様に助産学は助産師育成カリキュラム選択者は必修で他の学生は選択とした。基礎看護学は目的論、対象論、方法論で組み立て、それらの統合を臨地実習として構成した。内容は看護学の基盤として必要なことと、各看護学に共通的なことで構築した。また、各看護学は対象の相違や看護活動の特徴により、それぞれに区分されている。科目構成は、目的論と対象論を中心とした概論、看護の特徴に焦点をあてた臨床看護学、各看護学の方法論としての演習、そして臨地実習で組み立てた。看護の統合は統合的な科目としておき、基礎看護学と各看護学では網羅できないが教育内容として必要なもの、また、共通的に必要であり、かつ各看護学の発展的な内容として必要なもので組み立てた。例えば、看護研究、看護管理学など。さらに統合実習を置き、学生が主体的に看護学全体を統合的に実践していく内容とした。今回のカリキュラム改

表13 2015年度入学生用教育課程表

区 分	授業科目	配当 年次	単位数		履修方法 及び 卒業要件			
			必修	選択				
基礎科目	基礎ゼミナールⅠ	1春	1	30	必修16 単位、 選択38 単位の中 から14単位 以上取得 すること			
	基礎ゼミナールⅡ	1秋	1	30				
	倫理学	1秋	2	15				
	哲学	1秋	2	15				
	心理学概論	1春	2	15				
	人間関係論	1秋	2	15				
	社会学概論	1春	2	15				
	社会福祉学	1春	2	15				
	社会政策	1秋	1	15				
	憲法	1春	2	15				
	地球の生態学	1春	1	15				
	生命科学の基礎	1春	2	15				
	文学論	1秋	2	15				
	国語表現法	1春	1	30				
	現代芸術論	4春	2	15				
	ボランティア論	1通	2	15				
	東三河の歴史風土と文化	4春	1	15				
	情報リテラシーⅠ	1春	1	30				
	情報リテラシーⅡ	1秋	1	30				
	プレゼンテーション技法	1秋	2	15				
	英語Ⅰ	1春	1	30				
	英語Ⅱ	1秋	2	15				
	英語コミュニケーションⅠ	1春	2	15				
	英語コミュニケーションⅡ	1秋	2	15				
	英語コミュニケーションⅢ	2春	2	15				
	ドイツ語入門Ⅰ	1春	2	15				
	ドイツ語入門Ⅱ	4春	2	15				
	中国語入門Ⅰ	1春	2	15				
	中国語入門Ⅱ	4春	2	15				
	看護・医療英語	2春	1	30				
	スポーツⅠ	1秋	1	30				
	スポーツⅡ	2春	1	30				
	健康科学Ⅰ	1春	1	15				
	健康科学Ⅱ	1秋	1	30				
	小計			1		30	30	
専門基礎科目	人間の理解	からだの構造と機能Ⅰ	1春	1	30	必修26 単位		
	人間の理解	からだの構造と機能Ⅱ	1秋	2	30			
	人間の理解	臨床心理学	2秋	1	15			
	人間の理解	社会システムと人間	1春	1	15			
	健康の理解	臨床薬理学	2春	1	30			
	健康の理解	臨床栄養学	1秋	1	15			
	健康の理解	生化学	1秋	1	30			
	健康の理解	細菌・ウイルスと感染	2春	1	15			
	健康の理解	病態と治療の基礎	1秋	1	15			
	健康の理解	病態と治療Ⅰ（内科系）	1秋	2	15			
	健康の理解	病態と治療Ⅱ（内科系）	2春	2	15			
	健康の理解	病態と治療Ⅲ（外科系）	2春	2	15			
	健康の理解	病態と治療Ⅳ（小児）	2春	1	15			
	健康の理解	病態と治療Ⅴ（産科・婦人科）	2春	1	15			
	健康の理解	病態と治療Ⅵ（精神）	2春	1	15			
	環境の理解	公衆衛生学	1秋	2	15			
	環境の理解	保健医療福祉行政論	2秋	2	15			
	環境の理解	保健医療統計学Ⅰ	2春	1	15			
	環境の理解	保健医療統計学Ⅱ	2秋	1	15			
	環境の理解	環境と人間	1秋	1	15			
	小計			1	15		26	
	専門科目	基礎看護学	看護学原論	1春	2		15	必修67 単位、 選択4単 位のうち 3単位以 上を取 得する こと
		基礎看護学	看護理論概説	1秋	1		15	
		基礎看護学	看護倫理	3春	2		15	
		基礎看護学	ヘルスアセスメント	1秋	2		30	
		基礎看護学	基礎看護技術Ⅰ	1秋	2		30	
基礎看護学		基礎看護技術Ⅱ	2春	2	30			
基礎看護学		基礎看護技術Ⅲ	2春	1	30			
基礎看護学		基礎看護学実習Ⅰ	1秋	1	45			
基礎看護学		基礎看護学実習Ⅱ	2秋	2	45			
成人看護学		成人看護学概論	2春	2	15			
成人看護学		成人看護学Ⅰ	2秋	1	30			
成人看護学		成人看護学演習Ⅰ	3春	1	30			
成人看護学		成人看護学Ⅱ	2秋	1	30			
成人看護学		成人看護学演習Ⅱ	3春	1	30			
成人看護学		成人看護学実習Ⅰ	3秋	3	45			
成人看護学		成人看護学実習Ⅱ	3秋	3	45			
看護学（老年）		老年看護学概論	2春	1	15			
看護学（老年）		老年臨床看護学	2秋	2	15			
看護学（老年）		老年看護学演習	3春	1	30			
看護学（老年）		老年看護学実習Ⅰ	2秋	2	45			
看護学（老年）		老年看護学実習Ⅱ	3秋	2	45			
看護学（母性）		母性看護学概論	2春	1	15			
看護学（母性）		母性臨床看護学	2春	2	15			
看護学（母性）		母性看護学演習	2秋	1	30			
看護学（母性）		母性看護学実習	3秋	2	45			
看護学（小児）		小児看護学概論	2春	1	15			
看護学（小児）		小児臨床看護学	2秋	2	15			
看護学（小児）		小児看護学演習	3春	1	30			
看護学（小児）		小児看護学実習	3秋	2	45			
看護学（精神）		精神看護学概論	2春	1	15			
看護学（精神）		精神臨床看護学	2秋	2	15			
看護学（精神）		精神看護学演習	3春	1	30			
看護学（精神）		精神看護学実習	3秋	2	45			
看護学（在宅）		在宅看護学概論	2春	1	15			
看護学（在宅）		在宅看護方法論	2秋	2	15			
看護学（在宅）	在宅看護学演習	3春	1	30				
看護学（在宅）	在宅看護学実習	3秋	2	45				
看護学（統合）	看護管理学	4春	1	15				
看護学（統合）	看護教育学	4春	1	15				
看護学（統合）	看護学研究Ⅰ	3春	1	30				
看護学（統合）	看護学研究Ⅱ	4通	1	30				
看護学（統合）	家族看護学	3春	1	15				
看護学（統合）	災害看護学	4春	1	15				
看護学（統合）	国際看護学	4春	1	15				
看護学（統合）	緩和ケア論	3春	1	15				
看護学（統合）	統合実習	4春	2	45				
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	3春	2	15				
公衆衛生看護学	疫学	3春	2	15				
公衆衛生看護学	学校保健学	3春	1	15				
公衆衛生看護学	産業保健学	3春	1	15				
公衆衛生看護学	地域診断・地域活動論	3春	2	15				
公衆衛生看護学	公衆衛生保健指導論	3春	2	15				
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学演習Ⅰ	3春	1	30				
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学演習Ⅱ	4春	1	30				
公衆衛生看護学	公衆衛生看護管理システム論	3春	2	15				
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学実習Ⅰ（行政）	4通	4	45				
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学実習Ⅱ（学校・産業）	4通	1	45				
助産学	地域母子保健	3秋	1	15				
助産学	助産学概論	3春	1	15				
助産学	助産診断・技術学Ⅰ	3春	2	15				
助産学	助産診断・技術学Ⅱ	3春	2	15				
助産学	助産診断・技術学Ⅲ	3春	2	15				
助産学	助産診断・技術学Ⅳ	4秋	1	30				
助産学	助産技術学	4春	1	30				
助産学	助産管理	3秋	1	15				
助産学	助産学実習Ⅰ	3春	1	45				
助産学	助産学実習Ⅱ	4春	3	45				
助産学	助産学実習Ⅲ	4通	7	45				
小計					70			
卒業要件単位数					109 17	126		
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						143		
助産師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数						148		

正の1つの趣旨であった時代の変化を取り入れた教育内容、科目の精選等についても検討し構築した。

また、カリキュラム改正の趣旨である助産師育成カリキュラム再開の取り組みであるが、助産学で構築した内容以外で、基礎科目群、専門科目群の中で、助産師育成カリキュラムとして充当可能な内容を読み替えた。これが、学部内で出来る統合的なカリキュラムのメリットである。例えば、基礎助産学6単位を、社会学概論、倫理学、看護倫理で内容として5単位を読み替え、助産の概念、助産師の定義と業務など1単位を基礎助産学として行う。また、助産管理2単位は、管理の基本概念とプロセス（人・物、組織の管理）は看護管理学で1単位を読み替え、助産師の法的責務、周産期管理システムとリスクマネジメント1単位は助産管理で教授するよう構築した。これらは過密なカリキュラムを緩和することも可能となる。しかし、読み替えるほうの科目担当者もそのニーズをわかっていて教育内容の構築時に意識的に対処する必要がある。つまり教育内容は、1つの科目を単独で考えるのではなく、教育内容の関連性や位置づけを意識して内容構築していくこと、教育内容の有機的な連携が重要である。

7. カリキュラムマップと科目の概要・順序性、時間割、担当教員

カリキュラムマップは、カリキュラムの位置づけ、教育内容の目指す方向性・目的が4年間でどのように構成されているか、その全体の構造を示すもので、学生、教職員、他者から可視化できるものである。それを図3のように作成した。ディプロマポリシーの目標達成に向けて、どの科目の教育内容で担うかを一覧に明示したものである。このマップの意義は学生にとっては教育内容の持つ意味を把握できる。また、教授者側にとっても、教育内容の構築時にそのねらいを確認できる。さらには、前述した科目間の教育内容に関して有机的関連性を確認していくために有用であると考ええる。

カリキュラムの適切な運用は、構築のねらいや立案過程の工夫等を具現化するのに不可欠な段階である。このために科目内容の概要をもとに、科目の年次配当、順序性等を考え、適切な時間割を作成し、実施へと結びつく。

また、その科目についての適切な担当教員について専任・非常勤教員、いずれについても検討をした。

V. 改正カリキュラムの申請、承認過程

2015年度改正カリキュラム申請は、表5に示したように2014年10月に文部科学省に提出。2015年1月に文部科学省から修正指摘事項の返答があり、その箇所を修正後、再申請し、2015年2月に正式に受理され、2015年4月からの開始に至った。

VI. 今後の課題



今後の課題は、カリキュラム評価を多様な観点から具体的に進めていくことである。多様



⑦ 協調性



保健医療福祉チームの一員として、
要介護者の役割を理解し、多職種
で連携・共働できるための基礎的
力を身につけている


legend

	subject :						
diploma :	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
unit :	division :						

focal :  division : 

contextual :  

residual :  



[illegible]

3 図 3 カリキュラムマップ

とは、学生、教職員、組織から、主観的客観的、短期的なものと長期的なものなどがあり、それらを計画的に行う必要がある。その線上にカリキュラム検討がある。つまり、カリキュラム検討は評価のもとに行われるものであり、これを組織的、継続的に具体化していくためには不断のエネルギーを注ぐことが重要と思われる。つまり、カリキュラムの質を保証し、さらに向上させるためには、カリキュラム評価は不可欠である。

VII. おわりに

2015年度改正カリキュラムの検討過程を明確にしたが、本稿が今後のカリキュラム改正等の検討時に活用できることを願っている。

なお、このカリキュラム改正の経過と課題については、第25回日本看護学教育学会の交流セッションで発表し、全国の看護学教育に関わる教員達と討論をした。

<文献>

- 石光 美美子, 上田 昇, マービン・スミス 他: 看護学教育カリキュラムにおける基礎教育科目の検討 本学看護学部学生調査結果からの考察. 目白大学健康科学研究, 4, pp61-67, 2011.
- 今本 喜久子, 林 静子, 西山 ゆかり他: 看護基礎教育として実施するフィジカルアセスメント (A) の演習法. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 5(1), 121-126, 2007.
- 大見 サキエ, 河野 由美, 酒井 郁子他: 看護系大学における教養教育に関する研究 質問紙調査による教養教育に対する教員の認識. 日本看護学教育学会誌, 22(2), 41-53, 2012.
- 加藤 美智子, 山田 美枝子, 島村 光重他: 本学3年生臨地実習における技術の経験及び習得状況について. 帝京平成看護短期大学紀要, 16, 81-90, 2006.
- グレッグ 美鈴, 池西 悦子: 看護教育学 看護を学ぶ自分と向き合う. 南江堂, 2012.
- 河野 保子, 乗松 貞子, 野本 ひさ他: 看護技術教育 プログラムの再構築と実践 看護技術項目の効果的な教育展開とは 技術教育の実態調査から (第1報). 看護展望, 30(1), 80-85, 2005.
- 小山 真理子: 看護教育のカリキュラム. 医学書院, 2000.
- 佐藤 亜月子, 神原 裕子, 石光 美美子, 他4名: 看護学教育カリキュラムにおける基礎教育科目の検討 看護系大学のシラバス調査からのカリキュラムの考察. 目白大学健康科学研究, 4, 53-59, 2011.
- 椎葉 美千代, 福澤 雪子, 新地 裕子他: 看護基礎教育における教育課程別比較による学生の技術経験と自信度. 福岡女学院看護大学紀要, 4, 3-14, 2014.
- 杉森 みど里, 舟島 なをみ: 看護教育学 第4版増補版. 医学書院2009.
- 鈴木 琴江: 看護基礎教育のカリキュラム改訂による成果の検討 看護実践能力に焦点を当てて. 日本看護学教育学会誌, 23(1), 21-30, 2013.
- 田島 桂子: 看護教育評価の基礎と実際. 医学書院, 1989.
- 永山 くに子, 我部山 キヨ子: EU諸国における助産師の卒前教育 ドイツ・オランダおよびスウェーデンの調査より (1). 都大学医学部保健学科紀要, 3, 49-53, 2007.
- 西山 智春, 橋本 知子, 豊島 幸子他: 看護基礎教育課程における看護技術マトリックスの作成. 群馬医療福祉大学紀要, 2, 63-68, 2013.
- 林 美奈子, 小栗 祐子, 関根 龍子他: 看護教育における解剖学・生理学の教育に関する研究 (第1報) 強化したい内容の科目担当教員と看護教員の認識の差異. 日本看護学教育学会誌, 22(3), 23-32, 2012.
- 三井 政子, 唐沢 泉, 大野 弘恵: 助産学教育の展望 看護系大学の実態調査. 岐阜医療技術短期大学紀要, 20, 115-120, 2005.