

## 研究報告

# 名寄市立大学における看護学教育カリキュラムの変遷

播本雅津子\*、永谷智恵、佐藤郁恵

名寄市立大学保健福祉学部看護学科

キーワード：看護師教育、保健師教育、カリキュラム改正、独自科目

## 1. はじめに

名寄市立大学における看護学教育は、平成6年に市立名寄短期大学に看護学科を設置したのに始まり、平成29年3月現在で22年が経過した。市立名寄短期大学看護学科(以下名短)は平成17年度入学の12期生を最後に名寄市立大学保健福祉学部看護学科(以下名大)へと改組した。名短は看護師養成施設の認可を受け看護師を養成した。名大では看護師養成施設と保健師養成施設の認可も受け、看護師と保健師を養成し、現在に至っている。現在、日本最北の3年課程看護師養成施設・保健師養成施設・公立大学看護学科として、看護基礎教育だけでなく道北地域の看護学の知の拠点として様々な活動に取り組んでいる。

本稿では、看護学教育のカリキュラム変遷について概観した上で、本学の看護学科のカリキュラムのうち看護学教育の部分に着目してカリキュラムの変遷とその特徴を明らかにし、今後の本学の看護学教育カリキュラムのあり方について考察する。

## 2. 看護学教育カリキュラムの変遷

### 1) 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正について

看護学教育のカリキュラムは、保健師助産師看護師学校養成所指定規則(以下指定規則)の2条から4条に学校養成所の指定基準の1つとして規定されている。また、指定規則は昭和26年に文部省・厚生省の共同省令として発布され、現在は文部科学省・厚生労働省の共同省令である。指定規則は昭和26年のものから看護師3年課程は第1次改正から第4次改正までの4回の改正が行われた。保健師は第1次改正から第5次改正までの5回の改正が行われた。看護師3年課程カリキュラムの変遷は表1に示したとおりである。

看護師3年課程カリキュラムの変遷のポイントは専門領域の拡大である。昭和42年の第1次改正では看護学の専門分野は基礎・成人・小児・母性の4領域であったものが、平成元年の第2次改正で老人看護学が加わって5領域になった。平成8年の第3次改正では老人看護学が老年看護学と変更になり、精神看護学、在宅看護論が加わり7領域となった。平成20年の第4次改正では、さらに看護の統合と実践という分野が加わった。保健師課程カリキュラムの変遷のポイントは、現在公衆衛生看護学としている主となる領域名の変更と、総単位数(時間数)および実習単位数の拡大である(表2)。

平成8年の看護師第3次改正と保健師第3次改正時に、看護師と保健師を併せて教育する統合カリキュラムが示された。これは、本来保健師養成所の入学資格は看護師養成所を卒業した者であるが、大学または専門学校4年課程において2つの課程を併せて教育することにより、保健師養成所の入学資格を学校教育法第90条に該当する者の入学を認めることとするとともに、教育の内容のうちの一部の単位数を減らすことができるカリキュラムである。また、看護師保健師それぞれの指定規則に定められた科目を併せて教育することができるとされ、これを一般的に「科目の読み替え」と称している。この統合カリキュラムによる読み替え

\*責任著者 E-mail:harimoto@nayoro.ac.jp

表1 看護師3年課程カリキュラムの変遷

指定規則制定		第1次改正		第2次改正		第3次改正		第4次改正	
昭和26年(1951)8月		昭和42年(1967)11月		平成元年(1989)3月		平成8年(1996)8月		平成20年(2008)1月	
教養教育	化学 45, 教育学 30	物理学 30, 化学 30	人文科学2科目 60	社会科学2科目 60	科学的思考の基礎 13*	科学的思考の基礎 13	基礎分野	基礎分野	基礎分野
	社会学 30, 統計 15	生物学 30, 統計学 30	社会科学2科目 60	社会科学2科目 60	人間と人間の生活の理解 13	人間と人間の生活の理解 13	基礎分野	基礎分野	基礎分野
教育	心理学 30	社会学 30, 心理学 30	外国語 120, 保健体育 60	外国語 120, 保健体育 60	生活の理解 13	生活の理解 13	基礎分野	基礎分野	基礎分野
	医科学概論15, 解剖生理90	医学概論15, 解剖学45	医学概論30, 解剖生理学120	医学概論30, 解剖生理学120	人間の構造と機能 15	人間の構造と機能 15	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	細菌学45, 精神衛生15	生理学45, 病理学45	生化学30, 栄養学30	生化学30, 栄養学30	疾病の成り立ちと回復の促進 15	疾病の成り立ちと回復の促進 15	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	衛生 個人衛生20	生化学(栄養学含む)45	薬理学45, 病理学75	薬理学45, 病理学75	社会保険制度と生活者の健康 6	社会保険制度と生活者の健康 6	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	看護学内訳 (計690)	微生物学45, 公衆衛生学30	微生物学45, 公衆衛生学30	微生物学45, 公衆衛生学30	社会福祉学30, 関係法規30	社会福祉学30, 関係法規30	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	看護史20, 看護倫理20	社会福祉論15, 衛生法規15	精神保健45	精神保健45	基礎看護学 10	基礎看護学 10	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	看護管理及び観察 135	看護学内訳 (計2,655)	看護学概論45, 基礎看護技術195	看護学概論45, 基礎看護技術195	臨床看護学 4	臨床看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	公衆衛生看護概論 10	看護学総論 150(210), 看護概論 60	臨床看護学 60	臨床看護学 60	成人看護学 6	成人看護学 6	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	内科学及び看護法 90	看護技術90(90), 総合実習(120)	成人看護学 30	成人看護学 30	小児看護学 4	小児看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	外科学及び看護法 110	成人看護学 405(1,170)	成人看護学 30	成人看護学 30	母性看護学 4	母性看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	伝染病及び看護法 80	成人看護学 405(1,170)	成人看護学 30	成人看護学 30	精神看護学 4	精神看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	小児科学及び看護法 60	成人看護学 405(1,170)	成人看護学 30	成人看護学 30	基礎看護学 10	基礎看護学 10	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	産婦人科及び看護法 70	内科135(435), 精神科30(90)	成人看護学 30	成人看護学 30	在宅看護学 4	在宅看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	精神病学及び看護法 25	外科90(330), 整形外科45(90)	成人看護学 30	成人看護学 30	成人看護学 6, 老年看護学 4	成人看護学 6, 老年看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	眼科学, 歯科学及び 40	保健師等実習(45)	小児看護学 30	小児看護学 30	小児看護学 4, 母性看護学 4	小児看護学 4, 母性看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	耳鼻咽喉科学(口腔衛生を含む)	小児看護学 30	小児看護学 30	小児看護学 30	精神看護学 4	精神看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
専門科目	皮膚泌尿器科学 15	小児看護学 30	小児看護学 30	小児看護学 30	臨地実習 (16)	臨地実習 (16)	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	理学療法 15	小児保健 75	小児看護学 30	小児看護学 30	成人看護学 6, 老年看護学 4	成人看護学 6, 老年看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
計	1,150時間	母性看護学 15	母性看護学 15	母性看護学 15	在宅看護学 2, 母性看護学 2	在宅看護学 2, 母性看護学 2	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	病室その他の実習82週以上	母性看護学 15	母性看護学 15	母性看護学 15	在宅看護学 2, 母性看護学 2	在宅看護学 2, 母性看護学 2	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
臨床実習	(内科16, 外科16, 小児科12, 産婦人科14, 産科14, 伝染病10 他)	母性看護学 75	母性看護学 75	母性看護学 75	成人看護学 2, 母性看護学 2	成人看護学 2, 母性看護学 2	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	外来実習 20週以上	母性看護学 30	母性看護学 30	母性看護学 30	精神看護学 2	精神看護学 2	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
臨床実習	(内科3, 外科2, 小児科3, 産婦人科3, 耳鼻咽喉科2, 眼科2 他)	母性看護学 30	母性看護学 30	母性看護学 30	在宅看護学 4	在宅看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	外来実習 20週以上	母性看護学 30	母性看護学 30	母性看護学 30	在宅看護学 4	在宅看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
合計	3,375時間	母性看護学 30	母性看護学 30	母性看護学 30	在宅看護学 4	在宅看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
	3,000時間	母性看護学 30	母性看護学 30	母性看護学 30	在宅看護学 4	在宅看護学 4	専門基礎分野	専門基礎分野	専門基礎分野
合計		3,375時間	3,000時間	3,000時間	93単位	93単位	合計	合計	97単位

\*第3次改正より、それまでの時間数に代わり単位制が採用された。

の留意点として看護師養成所の指定基準は統合カリキュラムにより教育を行わない場合と同一であることとされ、統合カリキュラムでは保健師課程のカリキュラムが減じられる可能性がある。このことにより、看護系大学での保健師教育の時間が減じられた影響による保健師基礎教育の弱体化が社会問題となり、保健師第4次改正と第5次改正により保健師課程の単位数が増加につながった。

## 2) 市立名寄短期大学・名寄市立大学の看護教育カリキュラムの改正について

名短と名大のカリキュラムの変遷は表3に示したとおりである。

名短では、平成6年に看護師第2次改正

に準じたカリキュラムを設定し看護師教育を開始した。このカリキュラムを本稿では名短第1カリキュラムとする。次に看護師第3次改正に伴い平成9年度入学生より新たなカリキュラム(名短第2カリキュラム)を設定した。平成18年の名大開学時には看護師第3次改正・保健師第3次改正カリキュラムに準じて、看護師保健師統合カリキュラムが設定され、保健師教育も開始した。この開学時のカリキュラムを名大第1カリキュラムとする。平成20年度の看護師第4次改正・保健師第4次改正に伴い平成21年入学生(名大4期生)よりカリキュラム改正を行った(名大第2カリキュラム)。次に平成23年の保健師第5次改正に伴い平成24年度入学生(名大7期生)よりカリキュラム改正を行った(名大第3カリキュラム)。平成28年度より保健福祉学部新たに社会保育学科が設置されることに伴う学部再編の際に一部独自科目を追加したカリキュラム改正を行い、平成28年度入学生(名大11期生)より新たなカリキュラムとなった(名大第4カリキュラム)。

このように、名短では2つ、名大では4つのカリキュラムが運用されてきた。名大開学後、指定規則2条(保健師教育)の変更は2回、指定規則4条(看護師教育)の変更は1回であるが、それら以外にも学部再編をきっかけに看護

学教育カリキュラムを変更していたことが特徴である。

表3 市立名寄短期大学・名寄市立大学 看護学カリキュラムの変遷

	名短第1	名短第2	名大第1	名大第2	名大第3	名大第4
対象学生	1～3期生	4～12期生	1～3期生	4～6期生	7～10期生	11期生～
看護師カリキュラム	第2次改正	第3次改正		第4次改正		
保健師カリキュラム			第3次改正	第4次改正	第5次改正	
教育課程	看護師必修		看護師・保健師必修		看護師必修・保健師選択	

## 3) 市立名寄短期大学・名寄市立大学の看護教育カリキュラムの特徴

### (1) 市立名寄短期大学看護学科のカリキュラム

名短第1カリキュラムは第2次改正カリキュラムに則して作られ、新たな看護師養成施設として認可を受ける必要があり、指定規則に忠実に準じたものであるとともに、独自科目を設けたカリキュラムであった。特徴の1つは、指定規則には示されていない地域看護学を取り入れ第3次改正で登場する在宅看護論につながる内容の授業が実施されていたことである。看護学科の校舎には地域看護実習室が整備され、台所や和室など居宅を想定した空間が整えられていた。専門科目の中に「看護学概論Ⅱ」「地域看護演習」「看護研究Ⅱ」「地域福祉論Ⅰ」「地域福祉論Ⅱ」の5つの選択科目がある。特に看護学の選択科目があることはこのカリキュラムの大きな特徴である。臨地実習では「精神科看護実習」と「地域看護実習」が実習科目として設けら

表2 保健師カリキュラムの推移

	科目名称	時間数(単位数)	実習時間
昭和26年	公衆衛生看護	475時間以上 <sup>1)</sup>	(明記なし)
昭和46年第1次改正	公衆衛生看護論	705時間	180時間
平成元年第2次改正	公衆衛生看護学	690時間	135時間
平成8年第3次改正	地域看護学	21(18)単位 <sup>2) 3)</sup>	3単位(135時間) <sup>4)</sup>
平成20年第4次改正	地域看護学	23(20)単位 <sup>2) 5)</sup>	4単位(180時間) <sup>4)</sup>
平成23年第5次改正	公衆衛生看護学	28(25)単位 <sup>2) 6)</sup>	5単位(225時間) <sup>4)</sup>

1) 実習時間を含まず、実習時間については明記されていない。

2) 統合カリキュラムに係る指定基準の特例として、看護師と併せて教育する場合に括弧内の数字によることができるとされた。

3) 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習の3単位以上および臨地実習以外の教育内容18単位以上であるときは、上記の教育内容ごとの単位数によらないことができる、とされ、看護師科目との読み替えにより看護師または保健師の教育時間が削られることにつながった。

4) 3次改正より実習時間が単位表記となったため、ここでは1単位45時間として計算した時間数を合わせて示した。

5) 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習4単位以上および臨地実習以外の教育内容19単位以上であるときは、上記の教育内容ごとの単位数によらないことができるとされた。

6) 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習5単位以上および臨地実習以外の教育内容23単位以上であるときは、上記の教育内容ごとの単位数によらないことができるとされた。

れていた。

名短第1カリキュラムの単位数についてみると、卒業要件は105単位、専門科目は必修59単位、選択8単位、臨地実習23単位であった。第2改正カリキュラムは3,000時間と時間数で定められている。第3次改正の93単位が2,895時間、第4次改正の97単位が3,000時間と換算されており、卒業要件105単位はかなり充実したカリキュラムであったことがわかる。

当時の市立名寄短期大学に看護学科を設置する準備は平成4年頃から本格的に開始しているが、この第1カリキュラムに、平成8年の第3次改正で新たに設置される「在宅看護論」と「精神看護学」の前身といえる「地域看護学」が設置されていることは、当時のカリキュラムが指定規則だけではなく看護教育全体の動きを視野に入れて検討されていたことが伺える。

名短第2カリキュラムは第3次改正カリキュラムに則して作られた。このカリキュラムの特徴は、専門分野に「看護学特論」を、臨地実習に「総合実習」を設けていることである。「看護学特論」では、発達心理学やターミナルケア、看護管理など、領域別看護学以外に必要と考えられる事柄について看護学科教員だけでなく、名短生活科学科の教員の協力も得て主に常勤教員により教授されていた。「看護学特論」および「総合実習」は、平成20年の第4次改正カリキュラムで新たに設置される「看護の統合と実践」と「統合実習」に該当する科目であり、ここでも時代を先取りしたカリキュラムとなっていたことがわかる。

名短第2カリキュラムの単位数についてみると、卒業要件は97単位、専門分野はすべて必修で36単位、臨地実習は24単位であり、第3次改正カリキュラムより卒業要件が4単位多く、うち臨地実習が1単位多く設定されていた。専門分野では在宅看護論と老年看護学が1単位ずつ少なく、その分が「看護学特論」に充てられていたと考える。臨地実習では老年看護学実習が2単位少なく、総合実習3単位のうち2単位に充てられていたと考える。老年看護学実習を減らした理由として、名短第1カリキュラムでは老人看護学実習が1単位であったこと、当時は介護保険制度開始前で高齢者施設はほとんどなく老人看護学実習も成人看護学実習同様にすべて病棟で行っていたことから老年看護学の実習施設の確保が困難であったことが背景にあると考える。卒業要件として指定規則より多い4単位中3単位は基礎分野に充てられていた。基礎分野は教養教育に該当する科目であり、短期大学における3年課程看護師養成として充実すべき部分と考えていたことが伺える。名短第2カリキュラムでは名短第1カリキュラムにあった専門分野の選択科目がなくなっていることに気づく。指定規則の変更に伴うカリキュラム改正は、学科を新しく設置する際と比較すると準備期間が短いこともあり、指定規則に準じた上で現行実施しているカリキュラムとの差異を可能な限り小さくしようとする意向が働くものと推察される。

名短第2カリキュラムは4期生から12期生までの9学年に適用された。途中わずかに時間数の変更はあったが科目や単位数の変更はなかった。指定規則と地域の実習施設の実情に即して作られたカリキュラムであり、運営上の問題が生じることなく実施されていたことが伺える。名短第1・第2カリキュラムについて表4に示した。

(2) 名寄市立大学保健福祉学部看護学科のカリキュラム

名大第1カリキュラムは、看護師第3次改正・保健師第3次改正による統合カリキュラムである。特徴は連携教育科目が専門基礎科目と専門基幹科目に取り入れられていることと、統合科目として「看護倫理」「看護マネジメント論」「看護教育学」が設置されたことである。看護学の各科目の単位数は指定規則に準じているが、保健師課程科目は統合カリキュラム特例を採用して18単位であった。卒業要件は128単位、看護学の

表4 市立名寄短期大学のカリキュラム

名短第1カリキュラム	名短第2カリキュラム
基礎看護学 成人看護学 老人看護学 小児看護学 母性看護学 地域看護学 基礎看護実習Ⅰ・Ⅱ 成人看護実習 老人看護実習 精神科看護実習 地域看護実習 小児看護実習 母性看護実習	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 在宅看護論 基礎看護実習 成人看護実習 老年看護実習 小児看護実習 母性看護実習 精神看護実習 在宅看護実習 総合実習
必修82単位・選択8単位 卒業要件105単位	必修89単位・選択23単位 卒業要件97単位

必修科目は50単位のうち看護師課程科目40単位・保健師課程科目10単位、臨地実習はすべて必修の24単位のうち看護師課程科目21単位・保健師課程科目3単位であった。看護学の選択科目は1単位であった。看護師第3次改正では専門分野36単位のため必修4単位、選択1単位多く設定されていた。この必修増加分4単位のうち1単位は基礎看護学、3単位は「看護研究Ⅰ」「看護研究Ⅱ」に充てられていた。カリキュラムの設定時に「統合科目」という分野を設置していたことは、次の改正で「看護の統合と実践」という領域が加わることを先取りしていたと考える。看護学各領域以外の科目である「看護倫理」「看護マネジメント論」「看護教育学」は非常勤講師が担当していた。

名大第2カリキュラムは、看護師第4次改正・保健師第4次改正による統合カリキュラムである。看護師が93単位から97単位に、保健師が21単位から23単位となったため、指定規則上6単位増加したものであり、「看護の統合と実践」という領域が加わった。この領域には在宅看護論が含まれ、在宅看護実習と統合実習を行うこととされた。保健師課程科目である地域看護学は特例を採用せずに12単位設置した。看護の統合と実践領域に新たに「災害看護学」と「国際看護学」を加え「看護教育学」を必修としたが、指定規則に新たに設けられた在宅看護論が設定されず、在宅看護に関する講義と実習は地域看護学の一部を読み替えて実施することとなった。そのため、地域看護学12単位と地域看護学実習4単位のうちに在宅看護論の講義および実習を含めるため、地域看護学の実状は統合カリキュラム特例を採用したのと同様であった。卒業要件は134単位、看護学の必修科目は52単位のうち看護師課程科目40単位・保健師課程科目12単位、臨地実習はすべて必修の25単位のうち看護師課程科目21単位・保健師課程科目4単位であった。看護学の選択科目はなくなった。このカリキュラム改正の指導要領では、看護系大学で採用する統合カリキュラムは、地域看護学を在宅看護論と同じく統合分野に位置づけることとされているが、本学では専門分野に位置づけられたままであった。名大第2カリキュラムの作成時は開学3年目、名大第1カリキュラムの3年目であり、保健福祉学部全体が完成年次を迎えることに全力を注いでいる時期であったため、カリキュラム改正の意図や背景、改正に関する指導要領などについて十分に吟味されないまま名大第2カリキュラムを作成してしまっていたと思われる。名大第2カリキュラム制定時は、「看護倫理」「看護マネジメント論」「看護教育学」「国際看護学」「災害看護学」はすべて非常勤講師が担当する予定であったが、新たな教員が着任することにより「国際看護学」の一部を常勤教員が担当するようになった。

名大第3カリキュラムは、保健師第5次改正を受けて作成した、看護師第4次改正・保健師第5次改正による統合カリキュラムである。第5次改正の1年前に、看護系大学ではすべての学生が統合カリキュラムを用いて看護師と保健師の国家試験受験資格を取得することを卒業要件にしていた文部科学省の縛りが解けたため、看護系大学で看護師国家試験受験資格のみを卒業要件とすることが可能となった。そのため名大第3カリキュラムは看護師保健師統合カリキュラムであるが、看護師国家試験受験資格のみを卒業要件とし、保健師国家試験受験資格取得は保健師課程履修者選考試験を経て履修が認められた者のみとし、その定員を15名と定めた。

卒業要件は128単位、看護学の必修科

表5 名寄市立大学のカリキュラム

	名大第1カリキュラム	名大第2カリキュラム	名大第3・第4カリキュラム
専門基幹科目	基礎看護学 地域看護学 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 臨地実習 基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ 地域看護学実習 成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ 老年看護学実習 小児看護学実習 母性看護学実習 精神看護学実習 統合科目	基礎看護学 地域看護学 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 臨地実習 基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ 地域看護学実習 成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ 老年看護学実習 小児看護学実習 母性看護学実習 精神看護学実習 統合科目 統合実習	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 臨地実習 基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ 成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ 老年看護学実習 小児看護学実習 母性看護学実習 精神看護学実習 統合科目 在宅看護論 公衆衛生看護学 在宅看護実習 統合実習 継続訪問実習 公衆衛生看護学実習
	必修72単位選択3単位 教養教育22単位を合わせ 卒業要件128単位	必修77単位選択2単位 教養教育22単位を合わせ 卒業要件134単位	必修67単位選択6単位 教養教育22単位を合わせ 卒業要件128単位

目は看護師課程科目42単位、保健師課程科目4単位、臨地実習21単位であった。看護学の選択科目は看護師課程科目4単位、保健師課程科目17単位(臨地実習含む)であった。このカリキュラムの特徴は、名大第2カリキュラムで読み替えとなっていた在宅看護論を設置したこと、看護師・保健師どちらも指定規則に準じた科目を必修として設置したこと、看護学の選択科目が増加したこと、必修科目に保健師課程科目の一部を入れたことである。また、保健師課程を選択制としたことにより卒業要件を128単位と第1カリキュラムの単位数に戻した。しかし、保健師課程を履修する者は142単位取得する必要があり時間割は一段と過密になる一方で、保健師課程を履修しない者は空き時間が多くなり、学修を中心とした学生生活を送れていないと感じる学生が散見されるなど、新たな課題が生じた。統合分野に属する看護学各領域以外の5科目のうち「国際看護学」に加え「災害看護学」も一部を常勤教員が担当するようになった。

名大第4カリキュラムは、保健福祉学部の再編により社会保育学科設置に伴う学部のカリキュラム改正に合わせ、看護学カリキュラムを一部修正したものであり、看護師第4次改正・保健師第5次改正による統合カリキュラムで、保健師選択制である。卒業要件は128単位、看護学の必修科目と臨地実習、保健師課程選択科目は名大第3カリキュラムと同様であるが、看護学の選択科目に「看護情報学」と「看護統合演習」の2科目2単位を追加したことが大きな特徴である。この「看護情報学」と「看護統合演習」はカリキュラムを検討する際に教員自らがその専門性や研究的取り組みを活かして設置することを提案した本学独自の科目である。統合分野に属する看護学各領域以外の科目7科目中、常勤教員が担当するものは4科目となった。

名大第1から第4カリキュラムについて表5に示した。

### 3. 看護学教育カリキュラムの作成に必要な視点

#### 1) 看護学の発展に寄与する視点

昭和26年に看護師3年課程教育が開始してから66年が経過した。医師・歯科医師・薬剤師などの教育年限が延長する中で、看護師は半世紀以上教育年限が同じであるという日本の医療職としては珍しい状況にある。看護学の学術的地位も向上しており、基礎教育に盛り込むべき内容も膨大になってきているが、教育年限の延長を阻む社会的要因が多く、臨床での新任教育を充実する形で補ってきているのが現状である。

平成8年の看護師第3次改正による統合カリキュラムは看護系大学の設置の追い風となり、当初わずかに数校であった看護系大学は全国各地に設置され、看護系大学における看護学教育は現在の日本の看護職員養成の大きな柱となっている。また平成23年度入学生より看護系大学で看護師国家試験受験資格のみを卒業要件とすることが可能になったことにより、大学では看護師の教育年限が延長できるようになったのである。これは看護師教育の教育年限の視点からは大いに望ましいことであるが、この制度のきっかけはすべての看護大学生に保健師国家試験受験資格取得のための臨地実習を課することによる保健師実習施設の不足と、読み替えカリキュラムによる保健師基礎教育の弱体化であったため、多くの大学では保健師課程を選択制として人数を減らすことにより実習施設との折り合いをつけ、統合カリキュラムを採用しているのが実情である。統合カリキュラムを採用した場合、保健師課程を選択していない学生、すなわち看護師教育に4年間の教育年限が確保できる学生たちにも、看護師指定規則に定められた単位数を越える教育は困難である。保健師課程の選択科目と表裏一体に看護師教育の選択科目を設置した場合、保健師課程を履修した者はその看護学を学ぶ機会を得ることができないため、保健師選択制の導入によって各大学の看護師養成カリキュラムが向上したとはいえないのである。現在看護系大学には、4年間という教育年限を如何に活用して看護学教育を行うかについてそれぞれの大学の方針を立てる視点が求められている。

大学とは学問の府であり、学生に教育を行うと同時にその分野の発展に寄与する社会的使命を担っている。各教員がそれぞれの専門分野において研究活動を行うだけでなく、将来の看護教育に必要と考える教育内容を先駆的に取り入れその成果を上げることも大いに必要な取り組みであると考えられる。

名短第1カリキュラムから名大第4カリキュラムまで、本学では概ね指定規則に準じた単位数を設定していることはこれまでも述べたが、特筆すべき点として看護学科目の名称も指定規則どおりに採用していることである。名短第1カリキュラムと名大第1カリキュラムは新設学科の認可を意識したものと思われる。名大第2カリキュラムにおいて「看護学概論」を「看護学総論」と変更した以外にその後の科目名称の変更は指定規則による変更準じたもののみである。

指定規則に新たな科目が加わる場合や科目名称に変更のある場合には、その変更が看護学教育の実状や学問の発展に応じて変更したほうが望ましいという見解によるものである。看護師第4改正カリキュラムの科目名称の老年看護学は、看護師第3改正カリキュラムの老人看護学からの改称であったが、「老年」と「成人」の境目が明らかではないことから、「高齢者看護学」という名称を採用する大学も増加している。平成8年の看護師第3改正カリキュラムから採用された「在宅看護論」では、その後平成9年制定、平成12年施行の介護保険法において自宅でケアを受ける状態に対して「居宅サービス」という表現に統一されており、「在宅看護」「在宅ケア」は医療職が用いる表現であり、多職種連携協働が推進されてきた現在、「在宅看護論」という科目名称も再考されるべき対象であると思われる。

指定規則に学問の進歩や時代の流れを取り入れるためにも、カリキュラム作成時には科目名称の持つ意味を深く検討していきたいと考える。

看護師第4改正カリキュラムに登場した「看護の統合と実践」は、様々な広がりを見せている看護学の一部を学生たちに提供することをカリキュラムに取り入れたものである。名短第2カリキュラムの「看護学特論」や名大第1カリキュラムから取り入れている「看護倫理」「看護マネジメント論」「看護教育学」、名大第2カリキュラムからの「災害看護学」「国際看護学」、名大第4カリキュラムの「看護情報学」「看護統合演習」などの科目を本学でも設置している。中でも名短第2カリキュラムの「看護学特論」、名大第4カリキュラムの「看護情報学」「看護統合演習」は常勤教員による科目として学内教員の知見と実践を活用した科目であり、このような科目を取り入れることが、本学自ら看護学の発展に寄与することにつながるとともに、本学の看護学教育の魅力として入試広報活動において大いに全面に押し出すことができると考える。

## 2) 国家資格の質を保証する教育を行う視点

医学および医療技術の進歩により看護師基礎教育で教授すべき事項は時代とともに増加している。看護師教育はその教育年限が変わらない中で、学問の体系化や教材の開発および教育方法の工夫等を重ねながら各養成校で看護職の基礎教育に取り組んでいる。指定規則に定められた内容は最低限のものであり、各養成校では可能な限り充実した教育に取り組むべく各校のカリキュラムを作成する努力をしている。

名短第1カリキュラム・名短第2カリキュラムでは、先駆的な科目を設置しているがそのために一部の科目に該当すべき時間を減じていた。名大第2カリキュラムも同様に、看護の統合と実践にアドバンス的な看護学を必修で入れているが、指定規則に示された在宅看護論を他の科目に読み替えてしまっていた。この科目の置き換えや読み替えの影響は、看護教育の経験が本学のみの場合には気づきにくいのだが、他の養成校より着任した教員にとっては、他校で標準的に行っている教育内容が圧縮されている状況に容易に気づき、圧縮された科目の担当者は少ない時間でいかに指定規則に示された時間数に相応する教育に近づけるかに悩むことになる。一般的には大学は研究機関でもあり専門学校との違いとして学生の自主的な学習や研究心にも期待するが、看護学教育として国家試験受験資格取得に必要な科目については全国どの看護師等養成施設でも同様の教育が必要なのである。国家資格の質保証のためにはカリキュラム作成時に科目の読み替えを行わず、指定規則に示されたものは最低限の教育内容として設定すべきであると考えられる。

## 3) 大学における看護学教育カリキュラム作成および運営に求められる姿勢

今後指定規則の変更が行われる際には、指定規則変更の背景となった社会事情や検討の経緯を十分把握する必要がある。現在文部科学省では、学士課程における看護学教育で目指す基本的な資質と能力について検

討が行われており、大学におけるモデル・コア・カリキュラムの検討が開始されている。看護系大学教員は各々が教育に携わる者の使命として、カリキュラムに関する論議に大いに関心を持つ必要がある。

新しい概念によるカリキュラムが提示された場合や、新しい科目が設置された場合には、各領域の担当者はこれまでの教育方法について再考することが求められる。日頃各種学会や研究会に参加する中で世の中の動向を読み取り、少しずつ新しい視点や方法を取り入れることにより大きな転換をさけることができる。各教員がそれぞれの看護領域の教育に関する動静に通じていることが、カリキュラム改正の際の教育を円滑かつ効果的に行うことにつながるのである。

新しいカリキュラムは新たな入学年次の学生から適用される。在学生には旧カリキュラムによる教育を行うが、新カリキュラムに新たな概念や新たな科目が設置された場合には、在学生が就業後に後輩育成に当たることからもカリキュラムの移行期間にはその差異を減じるための方策を取る必要がある。そのため、新カリキュラムの開始時には旧カリキュラムにおける教育内容にも配慮が必要となる。

新しい取り組みを机上の論理や単位数・時間数の計算だけで進めることは困難である。これまで取り組んだことのない科目や新しい教育方法に取り組む際には、1、2年間単位外の科目や研究活動として取り組み、学生の反応や教育上の手間等を検討した上で正規の科目として開始することが望まれる。名大第4カリキュラムの「看護統合演習」は数年に渡る教員の共同研究活動を経て11期生からの新カリキュラムに設定した。4年次開講科目のため改正カリキュラム開始後の上級学年である8期生から10期生には、学科予算を活用した学科の教育活動である「卒業前技術演習」として学生の自主参加を求める形で運営している。本学ではこの新科目設置の経験を活かし、今後のカリキュラム改正に向けての取り組みに積極的かつ前向きに取り組んでいけることと考える。

#### 参考文献

- 保健師助産師看護師法60年史編纂委員会編(2009):保健師助産師看護師法60年史—看護行政の歩みと看護の発展 日本看護協会出版会  
市立名寄短期大学学生便覧1994年～2005年  
名寄市立大学保健福祉学部履修ガイド2006年～2016年