

看 護

1 教育課程の編成

(1) 教科の目標を達成するための教育課程編成上の留意事項

看護科の目標及び育成を目指す資質・能力は次のとおりである。

【目標】

看護の見方・考え方を働かせ、実践的・体験的な学習活動を行うことなどを通して、看護を通じ、地域や社会の保健・医療・福祉を支え、人々の健康の保持増進に寄与する職業人として必要な資質・能力を次のとおり育成することを目指す。

- (1) 看護について体系的・系統的に理解するとともに、関連する技術を身に付けるようにする。
- (2) 看護に関する課題を発見し、職業人に求められる倫理観を踏まえ合理的かつ創造的に解決する力を養う。
- (3) 職業人として必要な豊かな人間性を育み、よりよい社会の構築を目指して自ら学び、人々の健康の保持増進に主体的かつ協働的に取り組む態度を養う。

看護科については、改訂前と同様「課題研究」を設けていない。これは、看護に関する学科においては、職業資格取得との関連で必須とされる専門科目の履修単位が多いことなどを考慮したためである。しかしながら、「課題研究」のねらいとする課題解決の能力や創造性を育てることは看護教育においても大切なことであり、「看護臨地実習」の目標として「(2) 臨地における看護に関する多様な課題を発見し、看護の職業倫理を踏まえて解決策を探究し、合理的かつ創造的に解決する力を養う。」と明示するとともに、「生徒が主体的に看護に関する課題を設定し、問題解決を図る学習を行う」よう配慮することとしている。また、必要があれば、「課題研究」を「学校設定科目」として設けることもできる点に留意すること。

(2) 各教科・科目における標準単位数や履修における順序性等

ア 科目の構成及び内容

「療養の場の多様化に伴うリスクマネジメント及び多職種連携を含めた専門性の高い看護実践能力の育成」、「看護に求められる倫理的課題の多様化」、「地域や社会のグローバル化」などに対応するため、次に示すとおり、各科目に位置付けた学習内容を見直し整理するとともに、内容の充実が図られている。

新たな対応	科目・単元	充実を図った学習内容
療養の場の多様化に伴うリスクマネジメント及び多職種連携を含めた専門性の高い看護実践能力の育成	「基礎看護」・看護の本質 「基礎看護」・看護の共通技術	「協働する専門職」 「感染予防」、「安全管理」
看護に求められる倫理的課題の多様化	「成人看護」、「老年看護」、「小児看護」、 「母性看護」、「在宅看護」	「倫理的課題」
地域や社会のグローバル化	「看護の統合と実践」・国際看護	「国際保健」、「対象のグローバル化」、 「国際看護活動」

イ 科目の名称変更

看護に関する専門分野の学習の基礎となる科目について、指導項目が下表のとおり整理、変更されている。また、「看護情報活用」については、看護の実践に必要な情報と情報技術に関する資質・能力の育成について内容の充実が図られ、「看護情報」に変更されている。

科目（改訂前）	指導項目	科目（改訂後）	指導項目
人体と看護	(1)人体の構造と機能 (2)栄養 (3)感染と免疫	人体の構造と機能	(1)解剖生理 (2)栄養
疾病と看護	(1)疾病の成り立ちと回復の過程 (2)薬物と薬理	疾病の成り立ちと回復の促進	(1)疾病の原因と生体の回復 (2)基本的な病因 (3)疾病の診断過程と治療 (4)各機能の障害 (5)疾病と薬物
生活と看護	(1)精神保健 (2)生活と健康 (3)社会保障制度	健康支援と社会保障制度	(1)公衆衛生 (2)社会保障制度

ウ 科目の履修

看護に関する各学科においては、「基礎看護」及び「看護臨地実習」を原則として全ての生徒に履修させることとしている。「基礎看護」は、看護の本質を理解し、看護の基盤となる資質・能力を育成する科目であるため、低学年から履修させて生徒の看護観や職業観を育み、専門教科の主体的な学習の動機付けになるものであり、「看護臨地実習」は、看護の各科目で修得した資質・能力を臨地で活用することにより、基礎的な看護実践力を身に付けるとともに、看護科に属する全ての科目を関連付け、統合化するものであることに留意すること。

(3) 特色ある教育課程の編成

高等学校における職業教育においては、実験・実習等の学習を重視しており、高等学校学習指導要領総則において、職業教育を主とする専門学科の教育課程の編成における配慮すべき事項の一つとして、職業に関する各教科・科目については、実験・実習に相当する授業時数を十分確保することとしている。

看護の学習指導においては、療養の場の多様化、多職種連携、地域や社会のグローバル化等に対応した専門性の高い看護実践能力をもつ人材の育成を目指して、課題探究能力や問題解決能力の育成を重視した実験・実習を充実することが必要である。そのため、看護に関する学科においては従前に続き、看護に関する科目の配当時間の合計の10分の5以上を実験・実習に充てることとしているが、時数の確保とともに内容の一層の充実に努めることが大切である。

2 指導計画の作成と内容の取扱い

(1) 指導計画の作成と内容の取扱いに当たっての配慮事項

ア 指導計画の作成

単元など内容や時間のまとまりを見通して、その中で育む資質・能力の育成に向け

て、生徒の主体的・対話的で深い学びの実現を図るようにすることが重要である。その際、看護の見方・考え方を働かせ、健康に関する事象を、当事者の考えや状況、疾患や障害とその治療などが生活に与える影響に着目して捉え、当事者による自己管理を目指して、適切にかつ効果的な看護と関連付ける実践的・体験的な学習活動の充実を図ることが重要である。

イ 学習内容の充実

看護に関する学科においては、従前より、「看護臨地実習」において、看護科に属する各科目において修得した資質・能力を活用することにより、看護の理論と実践を結び付け、臨地における看護実践力を育成してきた。今回の改訂では、療養の場の多様化に応じて、基礎看護臨地実習から多様な施設及び多様な対象での学習活動の充実を図ることとしており、入院期間の短縮、在宅医療の拡大に応じたりスクマネジメント及び多職種連携を含む専門性の高い看護実践能力、地域や社会のグローバル化に対応する知識と技術について、各専門職の社会人講師を活用した授業などにより、指導の充実を図ることが必要であり、地域や保健・医療・福祉機関、産業界等の連携・交流を一層充実させることが大切である。

また、看護の学習指導においては、コンピュータや情報通信ネットワークを活用し、知識や技術の定着を図るとともに、各種のデータの分析を通して、課題探究能力や問題解決能力の育成を図ることが重要である。なお、「看護情報」をはじめ看護の各科目の指導においては、情報化の進展に応じて学習方法を工夫・改善していくことも重要である。

(2) 単元の指導計画作成上の留意点

ア 実験・実習に配当する授業時数の確保

看護に関する学科において実験・実習を行うに当たっては、関連する法規等に従い、施設・設備や薬品等の安全管理、学習環境の整備、事故防止の指導とその徹底及び安全と衛生について、それぞれ具体的に検討し、対策を講じておく必要がある。また、日常的に事故防止に対する生徒の意識を高め、安全と衛生に留意する態度が身に付くよう指導することが重要である。さらに、臨地実習においては、保健医療福祉現場で体験学習活動を行うことから、臨地実習における事故や感染、災害等について具体的な指導基準や安全管理、危機管理体制等について検討し、対策を講じておく必要がある。

また、臨地実習においては、患者等の対象に対する医療過誤や生徒が感染するなどの医療事故を防止するため、次の観点から実習の指導基準や安全管理の具体的な計画を検討するとともに、万一の事故や災害の際の危機管理体制についても整備しておくことが重要である。

- ・ 臨地実習における患者と生徒の安全に関すること
- ・ 細菌やウイルスの感染予防及び放射線被曝防止に関すること
- ・ 薬品、火気、機器・器具などの安全な取扱いに関すること

イ 単元の指導計画

ここでは科目「疾病と看護」「(1) 疾病の成り立ちと回復の過程 エ 系統別疾患」における、ICTを活用して知識を深めるために主体的に学び、言語活動に重点をおいた実践事例を次に示す。

◆科目「疾病と看護（疾病の成り立ちと回復の促進）」における実践事例

科目名	疾病と看護 2単位 衛生看護科2学年			科目「疾病と看護」のこの単元の目標として、 疾病の成り立ちを理解させることにより、障害される部位やそれによって起きてくる状態や症状を理解させることに重点化する。		
単元名	(1) 疾病の成り立ちと回復の促進 エ 系統別疾患					
単元の目標	胃がん・大腸がんの病因・特徴・臨床症状・転移を理解し、疾患をもつ様々な人々の看護を行うための基礎的な知識を習得する。					
評価の観点	知識・技術	思考・判断・表現	主体的に学習に取り組む態度			
単元の 評価規準	A	胃がん・大腸がんの病因・特徴・臨床症状・転移について解剖生理とともに理解することができる。	胃がん・大腸がんにより障害される部位の働きを理解し、症状や転移の起こる機序について説明することができる。	胃がん・大腸がんの疾患や症状の重症化につながる生活習慣について協働的に考えることができる。		
	B	胃がん・大腸がんの病因・特徴・臨床症状・転移について理解はしているが、解剖生理との結びつきが理解できていない。	胃がん・大腸がんにより障害される部位の働きを理解し、症状や転移について理解はしているが、機序について説明できていない。	胃がん・大腸がんの疾患や症状の重症化について協働的に考えることができる。		
	C	胃がん・大腸がんの病因・特徴・臨床症状・転移についてを理解できていない。	胃がん・大腸がんにより障害される部位の働きや症状・転移について理解できず、症状や転移の機序を身に付けることができていない。	胃がん・大腸がんの疾患や症状の重症化を理解できず、生活習慣が疾患に与える影響について考えることができていない。		
育成を目指す3つの 資質・能力に対する生徒の実態を踏まえたルーブリックを作成する。						
生徒が事前に学習した内容を生かした上で答えを導き出すような問いと思考力や主体性が高まるように設定することが重要						
次程	学習内容と問い		評価の観点		評価方法等	
			知	思		態
第1次	【学習内容】消化器の構造と機能、疾患の理解 【問い】消化器の機能や構造、各疾患にはどのような特徴があるだろう		○		○	ワークシート
第2次 (本時)	疾患学習（胃がん・大腸がん） 【学習内容】根拠を踏まえた症状の理解 【問い】なぜ疾患の症状や転移が現れるのだろうか			○	○	ワークシート グループワーク の参加状況
第3次	【学習内容】疾患の症状について根拠とともに理解する。 【問い】各疾患の症状と転移の根拠とは何だろうか		○			ノート
	グループワークの評価では、グループでのディスカッションができる、自分の意見や学びを述べられる、自分が考える看護の役割について述べられるなどの視点を持つことが大切である。					

ウ 1 単位時間（第2次）の指導計画

看護においては課題を発見し、課題を解決する力の育成が求められている。ここでは対象に応じた個別の課題を発見する力を育成し、倫理原則、科学的根拠、優先順位、社会資源の活用、多様な価値観の尊重、意思決定支援等の視点を踏まえた解決方法について創造的に思考、判断、表現する力を養うための実践事例を次に示す。

科目「疾病と看護（疾病の成り立ちと回復の促進）」における実践事例（第2次）

1 本時の目標

- (1) 原発性がん、転移性がんについて理解できる。
- (2) 各がんの症状について根拠とともに理解できる。

2 本時の展開（全6時予定の5～6時間目）

	学習内容	生徒の学習活動	指導上の留意点	
導入	<p>【問い】疾患にはどんなものがあるだろう。</p> <p>本時の流れ確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ワークシートで疾患（胃がん・大腸がん）とその症状や転移について確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患とその症状を整理するワークシートは事前に配布し、記入させておく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前時の授業で学習した疾患と転移を確認させることにより「知識」を付ける。 ・「なぜ」その症状が出るのか、「なぜ」その転移が起きるのか考えさせることから「思考力」を育成する。
展開1	<p>【問い】症状や転移が起こる機序には何があるだろう。</p> <p>スライド・発表原稿作成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①グループに分かれ、各疾患の症状や転移について説明するスライドを作成する。 ②発表原稿を作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・解剖生理をもとに症状や転移の機序について説明させる。 ・各グループに説明テーマを一つずつ（胃がんの症状、血行性転移、ウィルヒョウ転移、シュニッツラー転移、クルーケンベルグ腫瘍など）与え、発生機序を学習させる。 ・説明内容は教科書を参考に作成させる。 ・教科書で分かりにくい部分はインターネットを利用して分かりやすいものを探してもよい。 	<ul style="list-style-type: none"> 【重点ポイント①】 ・グループで意見を交わすことで、自分の考えが正しいことに自信を持つことができ、新たな視点に気付くことで生徒の主体性を育む。 【深い学びの実現】 ・学んだ内容をスライド作成することにより「表現力等」の育成に重点を置き、言語活動を取り入れる。 ・説明に必要な図表や画像など中心にインターネットで検索、使用することで「判断力」を育む。
展開2	<p>【問い】その症状や転移が起こるのはどうしてだろう。</p> <p>発表</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・グループの発表を見ながらワークシートを完成させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患ごとに教員が作成したワークシートを用意し、発表を聞き、その内容を記入させる。 ・発表の様子をスライドとともにビデオ撮影し、繰り返し視聴して学習できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一度学習した内容についての発表を聞いて再度、自分の理解を確認する機会とする。 【重点ポイント②】 ・機序を理解するスピードは生徒個々により違いがあるため、何度も視聴して確認できるようにするために動画として保存する。 【ICTの活用】
まとめ		<ul style="list-style-type: none"> ・展開2の結果をワークシートにまとめる 	<ul style="list-style-type: none"> ・質問や理解が難しかった点について記入させる。 	


この単元の目的は、胃がん・大腸がんにおける症状が起きる過程について説明できる、転移がなぜ起こるのか説明できるなど「科学的根拠に基づいた」疾患理解へとつなげることにある。単純に症状や転移を理解するのではなく、身体の中で起きてくる異常を解剖生理を中心とした繋がりを意識しながら学習させることから、深い学びへとつなげることが重要である。

エ 科目「看護臨地実習」を校内演習へと変更した実践例

感染症予防の観点から、臨地実習において実習施設の変更を検討したにもかかわらず、実習施設等の代替が困難である場合、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないこととされている（R2.6.1「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」より）。またその取組内容としては三密を避けた状態での、シミュレーターを用いての基本手技の実習やオンラインによる模擬実習（カンファレンス、ミニ講義、手術や手技のビデオ視聴と解説、試問、レポート提出）、事例データベースを作成し、事例データベースを基に、校内におけるシミュレーション教育などが例示されている。

ここでは科目「看護臨地実習（成人看護学）」を校内演習へと変更した実践例を次に示す。

科目「看護臨地実習（成人看護学）」における実践例

<p>1 学習内容</p> <p>(1) 患者の理解（事例から患者をイメージさせる）</p> <p>(2) 援助計画の立案（実際に援助する場面を想定して作成する）</p> <p>(3) 立案した計画に沿って実施（ビデオ撮影）</p> <p>(4) 振り返り（ビデオ視聴・ディスカッション）</p> <p>(5) 援助計画の修正</p>	<p>事例から援助の方法について考えさせるだけでなく、実際にシミュレーションすることによって、実践的・体験的に手技を身に付けることができるようにする。</p> <p>シミュレーションを撮影することで、客観的な視点から見つめなおし、主体的に自己の課題に気が付くことを可能とする。</p>												
<p>2 期待される成果</p>	<p>ビデオを視聴しディスカッションすることにより、問題点や改善点の気付きにつながり、対話的で深い学びとなる。</p>												
<p>(1) 援助に関する基本的な動作を体験的に身に付けることができる。</p> <p>(2) 体験することで自己の問題点が明確になる。</p> <p>(3) 問題点を解決するための改善点について思考を深めることができる。</p>	 <p>ビデオ視聴・ディスカッションの様子</p> <table border="1" data-bbox="758 1126 1404 1460"> <tr> <td colspan="2">年 組 番 氏名</td> </tr> <tr> <td colspan="2">援助項目:シャワー浴</td> </tr> <tr> <td colspan="2">目的</td> </tr> <tr> <td colspan="2">必要物品</td> </tr> <tr> <td>手順</td> <td>実施上の留意点(根拠)</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>援助計画の立案用紙</p>	年 組 番 氏名		援助項目:シャワー浴		目的		必要物品		手順	実施上の留意点(根拠)		
年 組 番 氏名													
援助項目:シャワー浴													
目的													
必要物品													
手順	実施上の留意点(根拠)												
<p>3 課題及び課題への対応（ディスカッション時のメモから）</p>	<p>【課題】 チーム間での連携が図られておらず患者の転倒リスクの要因が多くみられた。</p> <p>脱衣所から浴室までの間の手すりがないにも関わらずそこへの配慮がなかった。どこにつかまってもらおうとよいか皆で考える必要がある。</p> <p>【課題】 片麻痺はあるが自立している動作まで介助してしまった。</p> <p>できる動作、できない動作を整理する必要がある</p> <p>【課題】 患者に対して至近距離での援助となり、患者の動きを妨げてしまった。</p> <p>患者が動くために必要な距離も考えて援助する必要がある。</p> <p>【課題】 杖歩行をする患者の後ろに手をまわして介助できていたのは良かった。つかまってもらう部位を実際に触って伝えていたことはよかった。しかし、ずっと触ったままで患者が触れない状況も発生していた。</p> <p>患者が動くために必要な距離も考えて援助する必要がある。</p>												