

旭川医科大学医学部看護学科（学士課程）
カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

看護学科では、高齢社会の到来、医療の高度化など、新たな医療・看護に対する社会の要請に応え、広い教養基盤に支えられ看護実践力を備えた看護専門職を養成するための看護基礎教育を行っています。また、保健師・助産師になるための選択履修科目をそれぞれ設けています。

教育課程は、一般基礎科目・専門基礎科目・専門科目の3群で構成し、さらに専門科目は「看護の基礎」「特性と看護」「看護の発展と探求」の3段階に配置し、看護学を体系的に学習できるよう配慮してあります。また、4年間を通して学ぶ「地域包括ケア論Ⅰ」～「地域包括ケア論Ⅳ」、3年時に「地域包括ケア実習」を配置しました。

当学科では講義・演習・実習の授業形態を有機的に組み合わせ、段階的かつ系統的な教育によって、看護実践ができる人材の養成を目指しています。

看護学科の学位授与の方針を実現するために、上記の方針を以下のとおり具体化して、カリキュラムを編成しています。

①「倫理観に基づいた看護の社会的使命の遂行」（姿勢・態度）

医療チームの一員として高度な生命倫理に基づいた誠実で良識ある看護実践を行う姿勢・態度を身につけている。

社会に対して看護の使命を認識して実践する姿勢・態度を身につけている。

1. 看護職に必須な倫理を理解するために、第1学年に看護の基盤となる科目「看護学概論」「コミュニケーション論」「人間生涯発達論」を、さらに倫理の知識基盤である「医療史・医療哲学」を配置しています。第2学年に専門職倫理を深める「看護倫理」を配置しています。
2. 医療チームの一員としての看護実践に備えるために、第1学年に「早期体験実習Ⅰ」を、第2学年に「早期体験実習Ⅱ」を配置しています。
3. 人間という存在に対する畏敬の念を培うために、第1学年に「生体観察実習」を配置しています。また、ご遺体（解剖体）と向き合う中で医療職としての責任と自覚を身につけていきます。
4. 社会的存在としての看護の姿勢・態度を身につけるために、第1学年から第4学年を通じて段階的に臨地実習を、また卒業前に「総合実習」を配置しています。

②「看護学と医療・保健・福祉の看護関連領域に関する十分な知識と生涯学習能力」（知識）

幅広い教養を身につけ、看護の専門的知識を修得している。

5. 文化・社会・自然に関する幅広い知識を身につけ多様な価値観に触れるために、教養科目を一般基礎科目と位置づけ、学習スキルやキャリア形成を育むために「初年次セミナー」「情報リテラシー」を必修科目に配置しています。選択科目として、対象把握の有機的な理解のために「手話入門」をはじめ、個人の希望に合わせた様々な科目を配置しています。

6. 生活体である人間を理解するための専門基礎科目を設定し、その履修を必修としています。第1学年には、人間の心と体を理解する科目と第2学年には疾病や治療、薬理に関する科目を配置しています。
7. 看護の基礎的知識を学び、人間の各発達過程の特性と看護とに関する科目として、専門科目を設定し、臨床全般の看護の知識を学べるように配置しています。第3学年、第4学年には、看護の発展と探求の科目として、「認知症ケア論」「クリティカルケア論」「がん看護学Ⅱがんサバイバーシップ」「がん看護学Ⅲエンドオブライフケア」を選択履修ができるようにしています。

③「根拠に基づいた看護実践の基礎的能力」(技能・表現)

すべてのライフステージ・健康レベルの対象に応じた根拠に基づく看護実践ができる基礎的技能及び表現力を身につけている。

8. 基礎的な看護技術を身につけるために、第1学年から第2学年において「基礎看護技術学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」「看護フィジカルアセスメント」を配置しています。
また、第1学年の「基礎看護学実習Ⅰ」では患者の生活や看護を理解し、第2学年には看護過程を展開する「基礎看護学実習Ⅱ」を配置しています。
9. 第3学年には第2学年で学んだ各領域別看護学の知識を基に、「実践看護技術学Ⅰ(成人領域)」「実践看護技術学Ⅱ(精神・母性・小児の各領域)」、第4学年には「実践看護技術学Ⅲ(高齢者・在宅領域)」の演習科目を配置し、講義内容と関連づけて看護実践能力を身につけることができるようにしています。
10. 第3学年では臨地実習前の技術の保証として、OSCE (Objective Structured Clinical Examination) を実施し、第3学年から第4学年では領域別看護学実習を行い、ライフステージの特徴や健康レベルを的確に把握し、個別的看護実践に結びつけることができるようカリキュラムを展開しています。
11. 第4学年には夜間の実習や複数の患者を担当するなどの「総合実習」を配置し、看護実践力をより向上できるようカリキュラムを展開しています。

④「問題解決能力、発展的思考能力、研究心」(思考・判断)

看護に関する疑問や問題を、研究的視点から解決に取り組むための思考力・判断力を身につけている。

12. 論理的に思考・判断することができるために、第1学年では「学ぶこと」を体験的に学習する「初年次セミナー」、第2学年では問題解決思考による看護過程を展開する「基礎看護技術学Ⅳ」、対象の健康をアセスメントする「看護フィジカルアセスメント」、データの処理を扱う「保健統計」を配置しています。第3学年には個人のみならず、集団や地域の健康に関する「保健医療福祉システム論」「疫学」を配置しています。
13. 獲得したさまざまな知識を用いて看護の現実問題の解決に取り組む基礎を身につけるために、第3学年に「看護研究」、第4学年に「卒業研究」を配置しています。

⑤「地域社会・国際社会へ貢献するための能力（意欲・関心）」

地域から国際社会に至るまで保健・医療・福祉に関する社会的ニーズを踏まえ、看護の実践・研究を通して課題を解決する意欲を有する。

看護の専門職として、たえず自己研鑽する意欲を有する。

14. 学士課程での学び方を学ぶために第1学年に「初年次セミナー」を配置し学習意欲を高めます。
15. 地域医療に興味と関心を持ち北海道の地域特性に応じた医療ニーズを探索するために第1学年では近隣の地域で学ぶ「早期体験実習Ⅰ」、第2学年では多様な地域に滞在しながら学ぶ「早期体験実習Ⅱ」を配置しています。
16. 人々が住み慣れた地域で生活できるよう支え支援していく方法を第1学年から第4学年まで段階を踏みながら自ら探索していく「地域包括ケア論Ⅰ」～「地域包括ケア論Ⅳ」を4年一貫教育プログラムとして配置しています。
17. 地域社会および国際社会に貢献できるよう、第3学年に「保健医療福祉システム論」「英語文献講読」、第4学年に「国際保健・災害看護論」を配置しています。

学習成果の評価の方針

1. 講義の学習成果は、試験・レポート・授業での課題等により、演習や実習では課題の実施状況やレポート等で総合的に評価します。看護研究は、取り組み状況、研究成果の発表により評価します。臨地看護学実習は、各科目の評価基準（ルーブリック評価、レポートなど）に従って評価します。
2. 各卒業時到達目標、コンピテンシーの達成度、および各学年で身につけた知識、技能、態度等の総合的評価は「看護学科コンピテンシー・評価対応表」により行います。
3. 本学の看護学教育をより良いものにするため、カリキュラムの評価と検証を継続的に行います。その評価・検証体制は「アセスメント・ポリシー」に示されています。