はじめに

あなたが、看護を学びたい、看護師になりたいと思ったのはいつからですか。幼い頃に出会った看護師さんに優しくされて、自分もそうなりたいと思ったり、自分の親やきょうだいが看護師でその魅力に惹かれたり。もしかすると何になりたいかまだはっきりせず焦りから決めてしまった人、収入の安定を考えたり、生涯使える資格がもてるという理由で看護職を選んだり。いろいろな方がいることでしょう。なかには、親御さんに強く勧められて、なんとなく看護を選んでしまった人もいるかもしれません。でも、心配はいりません。理由は何であれ、今あなたは、看護の入り口に立っているということは事実です。そして看護に向かう決意を固めているのではないでしょうか。不安もあるでしょうが、それ以上にこれからの看護学の学びに夢と希望に満ち溢れていることでしょう。

ところで、高校生までの看護に対するイメージはどのようなものでしたか。おそらく世間一般でいわれているような、医師の手助けをして患者さんに寄り添い心の支えになるお仕事というイメージが強いでしょう。そうですね、間違いではないです。でもそれ以上に、看護の学びはもっと奥深く、人を魅了し、自己を成長させてくれる仕事です。これから看護を学修していく中、そのことについて日ごとに実感してくることでしょう。そうしていくうちにおそらく、看護に対しての見方やその思いは、最初のイメージと少しずつ変わっていくことでしょう。看護を学ぶことは、ワクワク、ドキドキの連続です。3 年後 4 年後、看護職になる未来の自分を想像しながら、学んでいけるとよいと思っています。

ところで、世間では看護師という仕事は、3K（きつい、きたない、危険）とか、7K（3K＋規則が厳しい、休暇が取れない、化粧がのらない、結婚ができない）とか、とかく言われがちです。でも考えてみてください。看護職が国家資格である以上、社会に対しての責任が持てる仕事という意味では、そう容易で簡単ではありません。これまで聞いたことのない医学や看護の知識に加えて、それを生かす技術も大切になってきます。高等学校までの学習スタイルとは違い、自分自身が学ぶ主体となる、つまり自分を律し学び続けていかなければならないのです。学修者としての責任と自覚、そして将来、自律した職業人であると胸を張れるような人になることが必要になってきます。それはつまり、“やりがい”と表現できるのではないでしょうか。自分の今持っている看護になろうとする夢を具現化していけるよう、私たちと一緒に看護の学びのドアを開けていきましょう。

本書の著者である私たちは、北海道旭川市で看護基礎教育に携わる看護教員であり、主として基礎看護学という専門領域を担当しています。私たちは、高校生で進路を決めて看護師養成学校に入学後のこの1年間が、看護職になっていく上でとても大切な時期であると考えています。この時期に、看護学に関する知識や技術の基本的な学修が必要なことはもちろんです。しかしそれ以上に、人とどうかかわるか、人にどう振舞うか、そして看護をどう見るか、どう感じるか、どう伝えるかなどなど、看護の形が作られていく土台となる時期だからです。このことは、将来の自己の看護キャリア形成や人生にもかかわる重要な部分だと思っています。看護に対する見方や考え方の重要で核心的な部分は、この入学してからの1年で形成されるとも言われています。だから、学校に入学してからのこの1年の看護の学び方はとても大切です。看護を学ぶスタートを切る今の時点が首尾よくスムーズに滑り出せるよう、揺れ動くみなさんたちの思いをしっかり受け止め、そして看護の世界に歩み出すお手伝いができると幸いです。

入学されて間もないみなさんたちには、まだ看護がわからずにいると思います。しかし手探りしながら学んでいくうちに、ゆっくりゆっくりその形が見えてきます。もしかするとある時期に突然、その形がくっきりわかる瞬間が来るかもしれません。その過程には失敗や挫折もあるかもしれませんし努力や根気も必要です。私たち基礎看護学の教員は、本書を通じその学び過程に寄り添いながら、看護の面白さや素晴らしさそしてその醍醐味を、お伝えできたらと思います。看護学の最初の専門領域である基礎看護学として、これから歩む看護キャリアの第一歩に関わらせていただき、みなさんたちの看護の学びが拓けていけるよう応援しています。

旭川市立大学　保健福祉学部保健看護学科
泉澤　真紀

看護学を学ぶためのスタートガイド
—— 看護キャリアの第一歩 ——

目　次

はじめに …… i

第 1 章 ようこそ看護の世界へ …… 1

1. 看護学とは何？ **1**
2. 大学（もしくは専門学校）で看護を学ぶということ **2**
3. 看護の学びの構造と看護キャリア **2**
4. 本書の目的 **4**
5. 看護師を目指す将来のあなたへ **5**

第 2 章 授業の受け方・ノートの取り方・試験 …… 7

1. 学生になる、学生として学べているとは **7**
2. 授業の受け方 **8**
3. ノートの取り方 **11**
4. 試験について **13**

第 3 章 図書館の使い方・文献検索の方法 …… 17

1. 図書館ってどんな場所？ **17**
2. 大学図書館へ行こう **18**
3. 必要な文献の探し方 **19**
4. 道内「大学図書館相互利用サービス」について **22**

第 4 章 文章の読み方・まとめ方 …… 23

1. 文章の読み方 **23**
2. 本の読み進め方 **25**
3. 文章のまとめ方 **27**

第 5 章 レポートの書き方 …… 31

1. 看護職を志す者としてレポートに立ち向かおう！ **31**
2. レポートとは **31**
3. レポートを書いてみよう！ **37**
4. 忘れないでほしいこと **40**
5. レポートに立ち向かった先にみえるもの **41**

第 6 章　文献の書き方 …… **43**

1. 文献の収集　**43**
2. 引用文献と参考文献　**45**

第 7 章　情報リテラシー …… **52**

1. 情報リテラシーとは　**52**
2. 自分がどんな情報を求めているのかを理解し、その情報を的確に探す　**53**
3. 情報の内容を評価し判断して、行動する　**54**
4. 自分から情報を発信する　**55**

第 8 章　グループ学習活動スキル …… **59**

1. グループで活動・学習する意義　**59**
2. 仲間との学びを拡げ深めるスキル　**61**
3. 互いに自由に話し合うスキル　**62**
4. グループワークでの役割・学習計画・話し合い方を決めよう　**64**

第 9 章　ディスカッションスキル …… **68**

1. ディスカッションとは　**68**
2. ディスカッションの目的と意義　**68**
3. ディスカッションを行うことで、身につく能力とは　**69**
4. ディスカッションするための努力 ― 言葉を知る ―　**72**

第 10 章　プレゼンテーションスキル …… **74**

1. 内容の吟味　**74**
2. プレゼンテーションツール　**75**
3. パフォーマンス　**76**
4. 聴き手の役割　**78**
5. 質疑応答・ディスカッション　**79**

第 11 章　看護カンファレンス …… **81**

1. 看護におけるカンファレンス　**81**
2. カンファレンスガイド　**83**

3. カンファレンスでの留意点　**88**
4. カンファレンスを記録する　**88**

第 12 章　看護技術の学び方 …… **90**

1. 看護過程を展開する技術　**90**
2. 観察技術　**91**
3. 対人関係の技術　**92**
4. 日常生活援助技術　**92**
5. 診療の補助技術　**93**
6. 看護技術、どのように学ぶ？練習する？　**93**

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　**98**

第 13 章　看護学実習とは …… **101**

1. 看護学実習って何？　**101**
2. 実習に入る前の準備　**104**
3. 病院実習の実際　**105**
4. 看護学実習ならではの学び　**108**

第 14 章　地域貢献と街づくり …… **110**

1. なぜ地域貢献する必要があるのか　**110**
2. 地域貢献と看護　**113**

第 15 章　看護とキャリア …… **119**

1. キャリア（career）とは　**119**
2. 看護におけるキャリア：看護教育　**120**
3. 看護におけるキャリア：キャリア理論　**124**
4. キャリア開発・キャリアデザイン　**125**
5. あなたのキャリアを支える存在　**126**

第 16 章　看護と倫理 …… **128**

1. 倫理とは何か　**128**
2. 看護倫理とは何か　**129**

3. 看護職としての看護倫理の考え方　**130**
4. 看護学生としての日頃の行いは、看護倫理に通じる？　**131**
5. 看護倫理と守秘義務・個人情報の保護　**132**
6. 看護職における研究と倫理　**134**
7. 看護職における倫理綱領　**135**
看護職の倫理綱領　**139**

おわりに……**140**

執筆者一覧……**142**

第１章

ようこそ看護の世界へ

1. 看護学とは何？

みなさんは、この３年ないし４年間で「看護」を学ぼうと決意し、そして将来看護職者として働くことを目指し入学されたことと思います。これまで、様々なところから看護の道の険しさについて聞いたことがあるでしょう。周知のとおり、看護を学ぶ道は平坦ではありません。それはなぜか。看護には人々が大切にしている生命の尊厳と、もっとも複雑で多様性のある人間を尊重する態度が必要であることからも言えます。このことは幼少の頃から親や義務教育で教わってきているでしょうが、しかしそれ以上に、生命に対する畏敬の念と人々の幸福と安寧を願う私たちは、それらをもっともっと発展させてみていく必要があります。私たちが生きている社会の中で、それがどのように扱われ考えられているか、そこにこの仕事がどう関わるのかが重要です。加えてその仕事を担う社会的な役割と責任がつきまとう職業でもあります。それは看護職の大切な使命とも言えます。もっと深く人間を見つめ、もっと広く社会を見渡し、その中でヒトが“生きていること”と“生きていくこと”を支える、そのような仕事に就こうとするからなのですね。私たちはその職責にある看護職のことを、人の生命と健康に関わる専門職（プロフェッショナル）と呼んでみたいと思います。

さて、専門職とはどういう人のことを言うのでしょうか。古くは僧侶や法律家、医師が、その名の通り専門職でありました。しかしながら近年、専門職も多岐にわたります。専門職に値する人とは、どういう人をいうのでしょうか。氏家（2004）は、①高度な学問的背景、②体系的教育、③公共性、④社会的認知、⑤職業としての同時性と自立性がある、このような職業を専門職であると述べています。さて、看護職は専門職と言えるでしょうか。そうであるかど

うかは、実は看護職としての心構えと看護観、倫理観、つまり看護職としてどうあらねばならないかという私たちの看護の姿勢にかかっています。私は、看護職は人々の健康と幸福に寄与できる専門職だと考えています。社会から認められている国家資格である以上、その責任は大きいですし社会からも期待されています。ひとたび「看護師」の国家資格を持ったら、人々はそれだけで信頼を寄せることでしょう。そのような社会に応えていく責務を私たちはもたなければいけないことは当然のことです。

2. 大学（もしくは専門学校）で看護を学ぶということ

看護を学ぶという意味では、3 年間の専門学校でも、4 年間ある大学でもその核となるものの考え方は変わらないと私は思っています。どちらも同じ国家資格であり、仕事内容が変わるということはおそらくないでしょう。看護師としての役割や責任も変わりはありません。では、同じであるのに、なぜ学ぶ年限に 3 年間と 4 年間があるのでしょうか。そこで育まれるこの 1 年間の違いは何なのでしょうか。私は看護に対する理念と看護を目指すビジョンを描くことができ、そして生涯にわたり看護を実践していける力、コンピテンシー（高い成果につなげる行動特性）を育むことのできる度量の違いであるのではないかと思っています。3 年間と 4 年間の教育課程が目指すことが例え一緒であっても、社会が求める看護人材に対する要求度に違いがあるのではないかと考えています。社会が求めているのは、単に知識を持っているとか仕事ができるとか、そういうことだけではないもっと高い能力をもった看護師です。それは看護に長けたコンピテンシーを持った人をいうのではないでしょうか。それには、最低 4 年間の学修の積み重ねが必要であるといっているのだと思います。誤解のないように申し上げますが、3 年間ではそれができないと言っているのではありません。4 年間かけなくても、自分の努力次第でいくらでも、社会の要請に応えられる看護のキャリアを積むことのできる道は十分開かれています。

3. 看護の学びの構造と看護キャリア

保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）によれば、看護教育は、基礎分野、専門基礎分野及び専門分野に分けられています。さらに専門分野では、基礎看護学、地域・在宅看護論、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、看護の統合と実践で構成されています。しかしながら各専門学校や大学でその教育内容は、学校の理念や教育目的に照らして設定されているので、学校による違いがあります。2022 年度の改正カリキュラムでは、合計 102 単位を修得し卒業してはじめて国家資格の受験資格が得られるとなっています。大学は主として基礎（教養）分野が少し多く設定されているため、大学卒業のために必要な単位数である 124 単位が設定されています。

ただ、単位数を取得すればよいということではありません。専門学校や大学には、教育理念や教育目標が設定されています。各学校が社会的使命を果たすために、どういう人材を社会に送り出したいと考えているのか、つまりデプロマ・ポリシー（DP）が掲げられ、それに沿って教育内容が配置されています。もちろん、看護教育もこのような系統的システムの中で看護教育課程が組まれています。みなさんたちが所属している学校のDPをご覧になってみてください。卒業するまでに、どのような知識や技術、そして態度が身に付いた看護師になってほしいか、そのために学ぶ内容をどう構成し提供しようとしているか（カリキュラム・ポリシー；CP）、その学びができるためにどういう高校生に入学してほしいか（アドミッション・ポリシー；AP）が、学校独自に明確化されていることでしょう。

日本看護系大学協議会（2018）が示す『看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標』というものがあります（図 1）。特にこれからの看護教育においては、看護師の資格を持っているだけではなく、将来を切り拓くことのできる看護職を育成するという高い目標設定が組まれています。その中をみてみると、Ⅰ．対象となる人を全人的に捉える基本能力、Ⅱ．ヒューマンケアの基本に関する実践能力、Ⅲ．根拠に基づき看護を計画的に実践する能力、Ⅳ．特定の健康課題に対応する実践能力、Ⅴ．多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力、Ⅵ．専門職として研鑽し続ける基本能力、これらを身につけるための目標が示されています。社会がこれだけ看護職に対する期待が高いということ、そしてそれに応えていくために、今だけでなくこれからも、そして一生かけて研鑽し続けていくことが、看護職に要求されています。

例えば、患者さんに清拭（身体を拭く）という援助を提供するとします。この援助は、訓練を受ければ誰でもできてしまう援助にみえるかもしれません。はたして看護師の行う援助とどこが違うでしょうか。看護師の提供する援助は、単なる技術（テクニック）だけではないのです。そこには人間がいるということです。看護師であれば、その人を知り理解し、コミュニケーションを通じて信頼関係を築きます。そしてその現状をアセスメント（分析）しながら、根拠をもとに技術（アート）としての看護を提供します。それは技能としての職人技とも言えます。加えてそこにあるのは看護師としての倫理観、そして援助

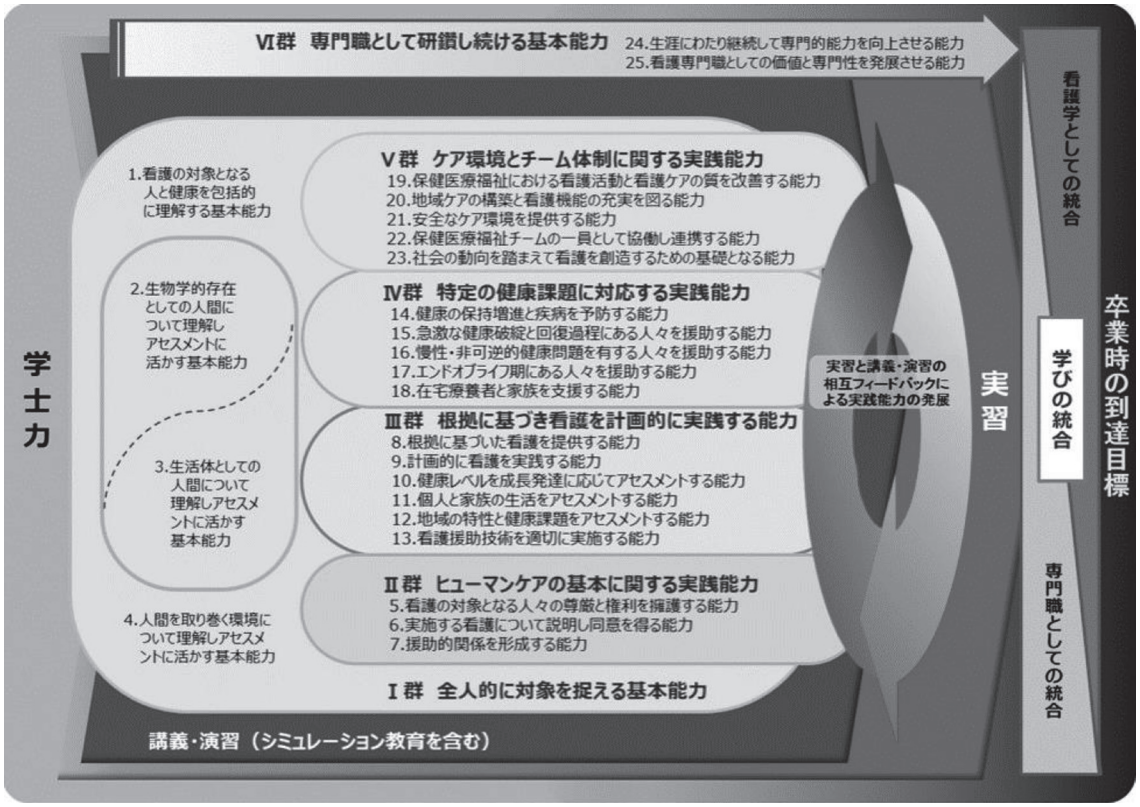


図１　コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造
（一般社団法人　日本看護系大学協議会資料より抜粋）

を提供する責任も伴います。看護を実践するという意味はそこにあり、だから専門職なのです。それだけの覚悟が看護には必要です。そのようにして看護を学び進める過程に、専門職として人に提供できる援助があり、同時に自己の成長と発達していく自分の姿が描き出されていきます。看護を学ぶということは、自己成長というキャリアを積むことであり、またこの職業を選んだことが、自分の人生に大きな意味をもたらしてくれることを実感していくことができるでしょう。

4. 本書の目的

本書は、看護を学ぶ第一歩、看護学生としてまず知っておかなければいけない、これから看護を実践する上で必要なスキルについて掲載しています。看護は、目の前にいる患者さんに優しく思いやりをもって接し、技術をもって看護ケアを実践できることはもちろん必要です。それ以上に、職業観や倫理観を身につけ、人々の健康と暮らしを守り社会に貢

献できる職業人になることも必要です。保健師助産師看護師法第 5 条には、「看護師とは厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう」と明記されています。それは看護師の資格を持つ人だけが独占的に行える業務（業務独占）であり、さらに 2007 年には、この仕事を専門的に提供できる者のみ看護師を名乗れるという名称独占も加わりました。つまり、看護師でなければできない“ひと”に対するケアがあるのです。これをV. ヘンダーソン（1960／2022）は、「看護師の独自の機能」と言っています。つまり看護の知識や技術は、専門的に身につける必要があるということです。他にも他職種と協働する力、看護を推進していく力、そして看護師としての心構え（看護観）があり倫理観をもって行動できることが必要です。看護を学ぶということは、看護師としての自分自身の立ち振る舞いに、看護に向かう姿勢や態度に、さらにもっというと、自分の職業観や人生観にも表れてくる、そんな職業だと思います。それをプロフェッショナルと言うのではないでしょうか。

このような看護へ、みなさんを誘うためにも、基本的な看護師として必要なスキルをまず学んでほしいと思います。看護の学習方法、レポートを書くこと、文献を探し調べること。仲間と協働し、他者とディベートすること、プレゼンテーションできることなどなど。卒業時までには、看護の発展に寄与できるよう看護を研究し、そして看護を創造し発展させていけるような基礎的な能力が備わるように、そのような知の基盤について掲載しました。これまでこれらの内容は、一般書や看護教員の経験から教えられてきたと思いますが、それに関する一貫した書籍があまりありませんでした。今回、看護教育として重要だと思う内容を洗い出しながらまとめてみました。どれも看護を遂行していく上の基本的で大切なことばかりです。本書は、主として 1 年生を対象にその内容が組み立てられています。しかし、学年が進むにつれて、この内容を応用し発展させていってほしいと思っています。そういう意味では、看護学生のすべての学年で使うことができると考えています。本書は、看護学を学びながら、また臨地実習を進めながら使っていけるテキストであると考えています。

5. 看護師を目指す将来のあなたへ

さて、これから学んでいけるかどうか不安になっているかもしれません。「ずいぶんいろいろなことを学ばなければいけないのだな」と、そんな重圧に耐えられるか不安になったかもしれません。しかし心配はいりません。同じ志を目指す仲間があなたの周りにたく

さんいますし、現にあなたたちの先輩も、これらを学びつつ立派に看護師として働いています。少しずつ進んでいったらいいのです。

私たちは、これらの学びにみなさんと共に関わろうと思っています。しかしながら、私たち教員の立場は、これまで高等学校までの生徒と先生との関係とは少し違うと思って下さい。高等学校の先生は、みなさんたちに勉強や様々な人生の生き方を教えてくれたと思います。しかし私たち教員は、基本的にみなさんに教えるということはしないと思います。つまり学ぶ主体はあくまでもみなさんたちであるということなのです。看護をするところには、必ずその目的（例えば、患者さんが安楽に過ごしていけるというような）があります。しかしその方法や手段は、対象者がどういう人で、どんな思いを持っている人なのかによっても変わっていきます。そう考えると看護には正解や答えがないのです。授業で看護の知識や技術は学びますが、つまるところ看護とは、患者さんと接しそこで信頼関係を結びながら、学んできた知識と技術を持ちつつ、相手に耳を傾けて感じつつ応答して、はじめて看護実践の答えが見えてくるものなのです。つまりどのように看護を提供するかの答えは、患者さんのみが知っているとも言えます。だから私たちは、そういった看護の心を育むことができるように、看護についてみなさんと一緒に考えていこうと思っています。私たちの立場はむしろ、少し先を知っている先輩として、みなさんたちの足元を照らし、看護へ向かう歩みを助けようと思っています。「将来のあなたの看護」を描いていけるように、私たちと一緒に看護を学んでいきましょう。

文献

厚生労働省．（2022）．保健師助産師看護師法（昭和 23 年公布、改正令和 4 年 6 月）．e-Gov 法令，https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000203_20220617_504AC0000000068．（2023.11.26 閲覧）

久米龍子，久米和興．（2012）．看護師の専門性に関する一考察．豊橋創造大学紀要，16，p.79-92.

一般社団法人日本看護系大学協議会．（2018）．看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標，https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf（2023.1.16 閲覧）．

氏家幸子．（2004）．看護基礎論，医学書院，84.

Virginia ヘンダーソン．（1960）．看護の基本となるもの（再新装版）．湯槇ます，小玉香津子訳（2022），日本看護協会出版会，14.

第 2 章

授業の受け方・ノートの取り方・試験

1. 学生になる、学生として学べているとは

高校生までは「生徒」と言われていました。しかしこれからは「学生」と呼ばれます。この違いは何でしょう。実は「生徒」の「徒」にはルールという意味があります。つまりある程度規定に従って生かすことを求められています。「学生」は「学び生かすこと」「学び方を学ぶ人」なのです。学生と呼ばれる人達は解き方が学びの中心ではなく、明らかになっていなかったり、この状況に最も適切なことを選択したり、決断するのに迫っていくための探り方を学んでいきます。医療は日々変化しますし、患者一人ひとりに合う看護はマニュアル通りにはいきません。例えば、自然災害や感染症のように突発的に経験したことのない中での看護は、やりながら考えて進めていかなくてはいけないことも多いです。「結局どうしたらいいの？」ではまだ生徒です。「こういうことから考えると、現時点ではこれが最も有効ではないか？」「この状況からすると次はこうなることが予想されるのでこの準備をしておいた方がいい」と、多くの視点から結論を導き出せるのが学生なのです。授業の内容を自分の考えにつなげているか、別な発想がないか、疑問や課題はないか（鵜呑みにしていないか）、いろいろ意見を聞いて視野を広げているか、こうした学び方ができるのが学生なのです。

これは最終的には「意見を述べられる」ということになります。「君はどう思う？」と言われて「特にありません」「えっと、よくわかりません」なら学べなかったということです。いずれ実習等で接する患者や利用者は、例えばがんなら「いわゆるがんとは…」ということを聞きたいのではありません。自分のがんについて聞きたいのです。自分の性格、家族状況、大事にしたいことから考えて、どんな看護（援助）を受けたらいいか考えて選択して、納得した人生を送りたいのです。これはAI（Artificial Intelligence：人工知能）では出せません。なぜなら同じ人生は一つもないからです。だから自分の頭できちんと考え、相手とやり取りし、言葉に限らない様々なメッセージも受け取りながら考えて行

動できなければならないのです。

では「意見」と「意見でないもの」とはどう違うのでしょうか。ときどき意見として正しいことをいうことだと勘違いする人がいます。この勘違いをしている人の意見は、自分の意見を上げた後に「有名な○○（研究者）がこう言っているから」と、やたらたくさんの著名人の言葉を上げ連ねて終わり、というものです。それは各研究者の意見であってあなたの意見ではありません。ここには「で、あなたはどう思うの？」というあなたの考えがありません。また事実や課題は山ほど上がっているのに「じゃあ、あなたはどうしたらいいと思うの？」という対策がありません。例えば「日本はがんで死亡する人が最も多い。だからみんな検診を受けることが必要だ。がんによる死亡が多いことは厚生労働省の統計にも出ていて、専門家は命を落とさないためには早期発見として検診を推奨すると言っている。だから私も検診を受けることが必要だと思う」と聞いて、あなたはどう思いますか？「検診が大事なのは知ってるよ」「なんで大事な検診受けないの？」「私もなかなか行こうとは思わない」でしょうか。そして「で、結局どうしたらいいって思ってるの？」と訊くのではないでしょうか。あなたが何を考えてどう対処すべきか言わないからツッコミたくなるのです。意見には「課題」→「事実（課題の裏付け）」または「事実」→「課題」→「自分の考え」→「対策（提案）」が揃っていることが必要なのです。これが揃うと「意見」になります。

2. 授業の受け方

(1) 授業時間

1 時間＝ 45 分、1 講（時限、コマ）＝ 90 分（2 時間）

1 時間は 60 分ですね。でも多くの学校の「授業でいう 1 時間は 45 分」と 15 分短いのです（看護学校によっては 1 時間 60 分としている学校やそれ以外の時間を設定している場合もあるので確認しましょう）。

時間割でいう 1 枠を 1 講（『1 時限』とか『1 コマ』ということもあります）といい、1 講の授業時間は 2 時間分（90 分）連続で行っていることが多いです。90 分授業は慣れないうちは長くて疲れそうですね。1 講の授業を受けると出席時間は 2 時間、全部で 15 回（15 講）ある科目を受けると 30 時間出席したことになります。

Q. 90 分授業に慣れるには？

A. 例えば下記の方法があります。

集中力アップストレッチ

・前の席に座ります。他の人やいろいろな物が目に入ると脳は疲れがち、席が自由なら前の方が集中力を保ちやすいです。
・15 分ごとにちょっとストレッチしてみましょう。人の集中力は 15 分という人もいます。だからテレビはだいたい 15 分毎にCMが入ります。少し肩を上げてストンと落としたり、手をグッパーしたり、ぎゅっと目をつぶってパッと開いたりして、目立たないように体をほぐしてみましょう。慣れてきたら『今の 15 分は○○の話だったな』と授業の流れの確認するのも次に聴く内容の準備ができてお勧めです。

(2) 単位

単位とは学修に要する時間を表す基準で、授業の特徴により 1 単位あたりに必要な履修時間は異なります。講義は講師による講話を中心とした授業、演習は、例えば患者役や看護師役になって技術を習得したり、ある事例に対してグループワークや討論をしながらどんな看護を具体的に提供するか検討したりする授業、実習は実際に病院や施設など看護が提供される場で指導者の指導を受けながら患者や利用者に看護提供をしながら学ぶ授業です。授業方法による単位あたりの履修時間は下記の通りです

1）1 時間＝ 45 分（1 講＝ 2 時間授業）の場合

・講義：1 単位＝ 15 時間（8 講）
・演習：1 単位＝ 30 時間（15 講）
・実習：1 単位＝ 45 時間（例 8：30 ～ 16：15 まで／日× 5 日間､60 分間の休憩を除く）

例えば、午前 8：30 ～ 12：30、午後 13：30 ～ 16：15 の実習の場合、午前は 4 時間だから 4 時間× 60 分＝ 240 分、午後は 2 時間 45 分だから 2 × 60 分＋ 45 分＝ 165 分、午前と午後を合わせると 240 分＋ 165 分＝ 405 分になりますね。1 時間＝ 45 分のため、履

修した授業時間は 405 分÷ 45 分＝ 9 時間で、1 日 9 時間実習したことになります。1 日 9 時間の実習に 5 日間出席すると 9 時間× 5 日間＝ 45 時間となり、実習 1 単位分を履修したことになります。1 単位の実習なら 1 週間、3 単位の実習なら 3 週間実習先で履修します。

2）1 時間＝ 60 分（1 講＝ 1 時間授業）の場合

・講義：1 単位＝ 15 時間（15 講）

・演習：1 単位＝ 30 時間（30 講）

・実習：1 単位＝ 40 時間（例 8：30 ～ 16：30 まで／日× 5 日間､60 分間の休憩を除く）

Q. 1 単位取得に 15、30、45 時間と履修時間が異なるのはなぜ？

A. ここまで読んで、ちょっとずるがしこい（？）あなたは『講義と示してある科目を受ければ授業時間が少ない＝試験範囲が狭い → 同じ 1 単位でも楽に取れる科目ってこと！？』などと思っていないでしょうか。実はこれ、どれだけその場にいないと学べないかで違っているのです。病院実習を想定してみましょう。病院実習は患者がいる前で患者を観察し、その場で状況を判断して、必要な援助をしないといけないですね。つまり現場にいないと学べないことが多いのです。だから同じ 1 単位分を学ぶのに最も長い出席時間を求められます。一方、講義は授業で聴いたことをもとにさらに図書館で調べたり、他の視点で主張している学者はいたりしないだろうか、自分はこんな反論があるけど、それは間違っているのか、そういう見方を支持する人もあるのか、と授業外の時間に独自に学べる割合が多いのです。だから「○○について調べレポートして下さい」とか「△△についてあなたの考えをまとめなさい」といった課題もよく出ます。課外学習が多いのが特徴です。その中間にあるのが演習（学内だけど英語で会話実践したり、モデル人形で看護技術を学んだり、講義と実践の間の科目）に多いです。だから必要履修時間は講義と実習の間というわけです。

こう考えると、講義から実習までは学び方や履修する場が異なるだけで、学ぶのに費やす時間にはあまり差がないといえます。

(3) 要件

1）卒業要件

学校を卒業するには何単位取る必要があるかということを示したものです。単位制は何科目取得したかではないのです。これは 1 科目 1 単位のこともあれば 2 単位のこともあります。また科目には必修科目と選択科目があります。

必修科目：これは必ず取得しないと卒業要件単位数を満たしても卒業が認められませ

ん。必ず合格しないといけない科目です。看護を学ぶ学校では体や心、病気、治療、看護とたくさんのことを学ばないといけないし、国家試験に合格する必要もあるので、必修科目が多い傾向にあります。

選択科目：これは自分が学びたい科目を選んで学びます。選択科目から「○単位以上取得すること」とか「この分野に分類されている科目から少なくとも○単位以上取得すること」といった決まりがある場合があるから要注意です。あと「選択必修」という紛らわしい科目が設定されていることがあります。これは選択科目なのですが、そのうちここに「記載されている○科目から必ず○科目は選択すること」と選択の中でもどれかは選んで学ばないといけない科目がある場合が該当します。

2）履修要件

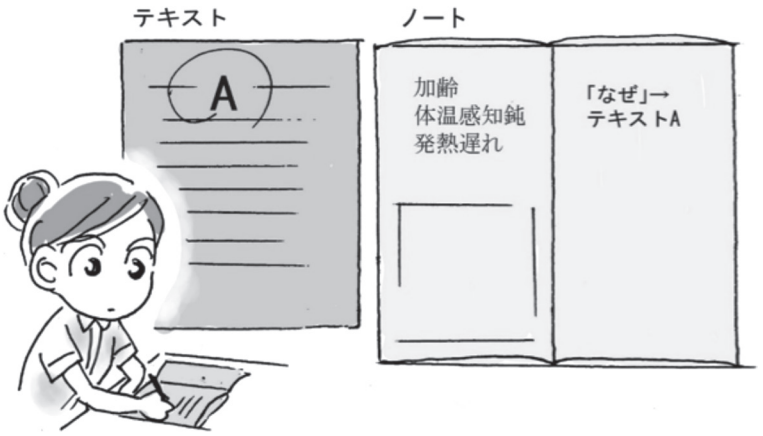
さて、卒業要件の単位取得には、在学年限の間に自分の好きな順番で学べばいいかというとそうではない科目もあります。例えば小児科の実習に行くとします。でも子どもの体の特徴や病気や必要な看護技術に関する科目が不合格のままの学生が実習に来たとします。あなたがその子のお父さんやお母さんだったらその看護学生に受け持ってもらいたいと思いますか？　危なくて自分の子どもを任せられませんよね。そんなことがないよう、この科目を履修するためには関連する科目の単位を取得していないと履修できない科目があるのです。特に実習は看護対象者の安全を守るために履修要件を設定していることが多いです。履修要件として必要な科目は、その都度単位を確実に取得しておくことです。

履修要件の例

<table>
<tr><th>科目</th><th>学年</th><th colspan="4">履修要件（以下の科目が取得済み）</th></tr>
<tr><td>基礎看護学実習</td><td>2年生</td><td colspan="4">1年生の全ての必修科目</td></tr>
<tr><td>成人看護学実習</td><td>3～4年生</td><td colspan="2">2年生までの全ての必修科目</td><td>成人看護
過程論</td><td>エンドオブライフケア論</td></tr>
<tr><td rowspan="2">看護統合実習</td><td rowspan="2">4年生</td><td>成人看護学実習</td><td>老年看護学実習</td><td>小児看護学実習</td><td>母性看護学実習</td></tr>
<tr><td>在宅看護論実習</td><td>精神看護学実習</td><td>在宅看護論実習</td><td></td></tr>
</table>

3. ノートの取り方

「学生」のところで分かったと思いますが、学生と呼ばれる学校では「ああして、こうして、こうしたらほら解けるよ」とは教えてくれません。「ああして、こうして、こうしたら」の部分を導き出すことを学んでいるからです。いろんな教員がいるのはそれぞれの学び方のスタイルが出ているからです。

中でも授業を理解するのが難しいのが「教科書は指定されているけど、それに沿って進んでいない」「板書がないかあっても単語が書かれるだけ」という授業スタイルの授業を受ける時でしょうか。『もう、結局に何言いたいのかまとめた資料でも配ってくれたらいいのに』と言いたい気持ちはよく分かります。でも実習先で患者さんと関わった時、患者さんは「私の気がかりは○○です。それが気になるのは△△だからだと思うのです。だからあなた××して下さい」などと、理路整然と言って下さるでしょうか。実際はこんな感じです。「うちの孫はなぁ、ああしてこうしてこんなだったんじゃ」「昔は○○だったのに、今は△△だねぇ。時代は変わったねぇ。あんたもそう思わないかい？」ナースステーションに戻って「はぁ、また孫の話で終わってしまった…（がっくし）」とつぶやくあなたがいるのでしょうか。

ノートは授業で言われたことや板書された内容をそのまま写せることではありません。要点をまとめ、後でノートを読んだ時に授業のストーリーを思い起こせることが重要です。そのため、授業中は話のキーワードや前後関係を書きとめます。例えば、教員がある内容の理由としてテキスト内の箇所を述べていた場合です。該当のテキスト箇所を○で囲みⒶと付しておきます。ノートには「…したのはなぜ？ →Ⓐ」と記しておきます。テキストと併用でノートを見る人はこのままでも後ほど授業の流れを思い起こすことができます。ノートにまとめて今後はノート中心で見られるようにしたい人は、Ⓐに必要なおおよそのスペースを空けておき、後で該当箇所を文言で記せるようにしておいたら良いでしょう。