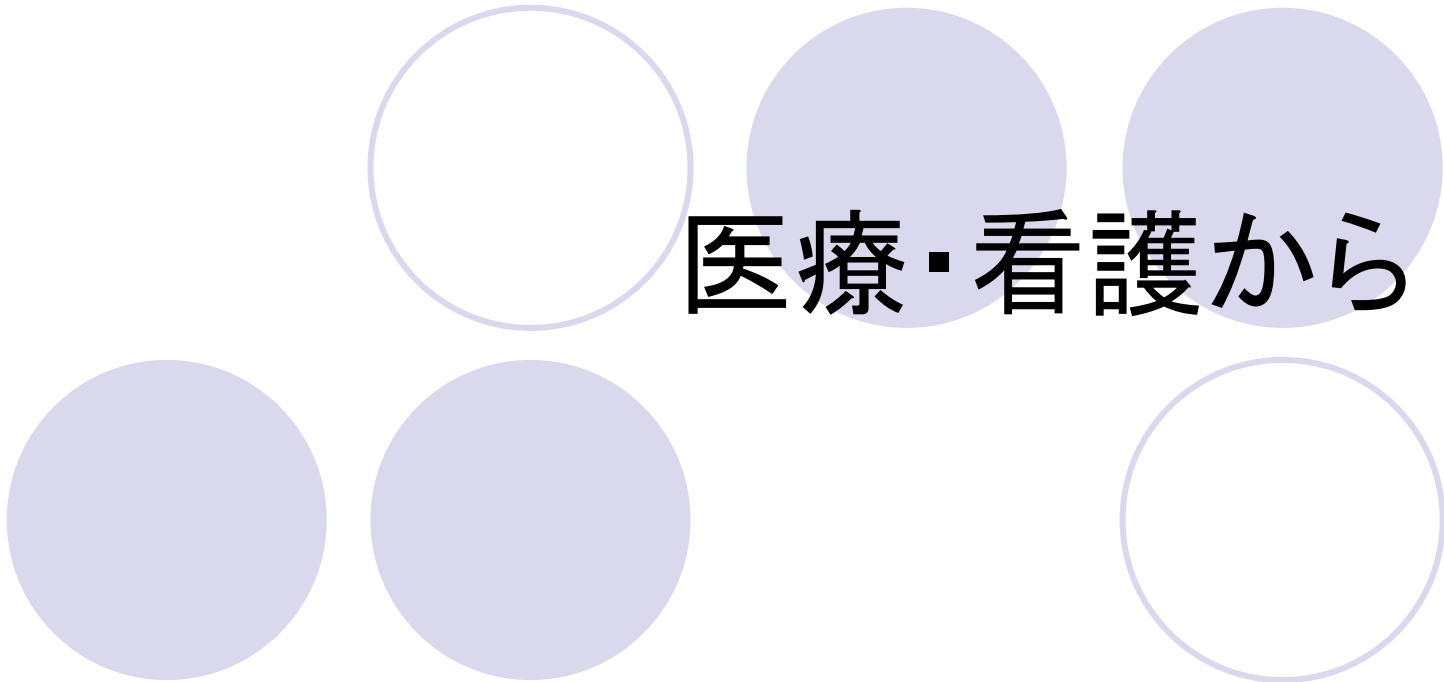


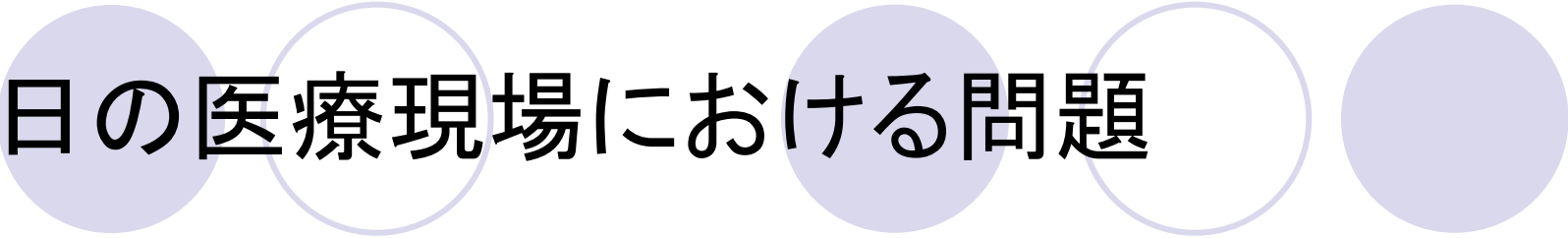


医療・看護から

2009/8/27(木)

中部大学・生命健康科学部

石井 賀洋子



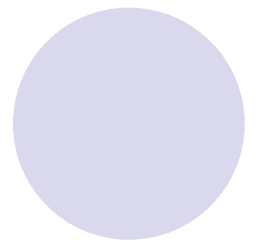
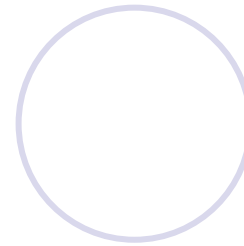
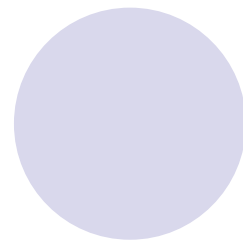
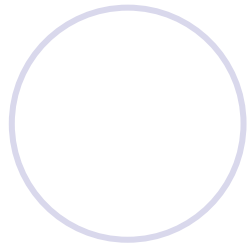
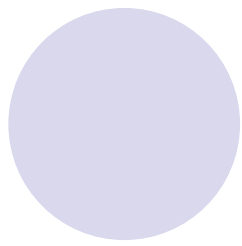
今日の医療現場における問題

- 病気の診断・治療
- 延命治療の選択
- 治療や療養に伴う生命への脅威
- 死を迎えようとする人びとへのケア
- 生殖医療の発達

生殖医療の現場では...

- 不妊症

生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定期間性生活を行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない状態（日本産婦人科学会）。一定期間は、アメリカ生殖医学会では1年、日本では2年としている。



- 不育症（習慣性流産）

生殖年齢にある1組の男女が妊娠を希望し妊娠成立には至るものの、妊娠経過中の反復する流産・早産や周産期死亡のために生児が得られない場合をいう。原因としては、染色体異常、自己免疫を含む免疫異常などが考えられている。

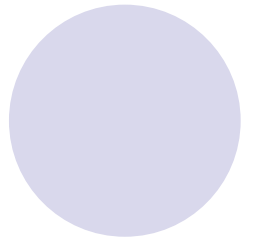
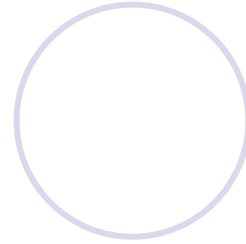
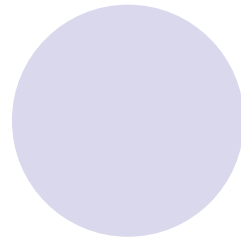
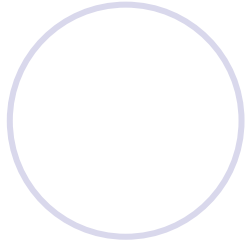
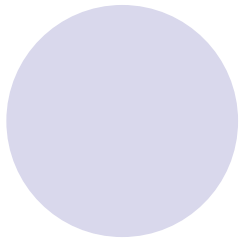
看護教育カリキュラム

(3年間97単位、3000時間以上)

● 基礎分野

- ・科学的思考力及びコミュニケーション能力を高め、感性を磨く。
- ・人間と社会を幅広く理解できる。
- ・国際化及び情報化へ対応しうる能力を養える。
- ・人権の重要性が理解でき、人権意識の普及・高揚が図られる。

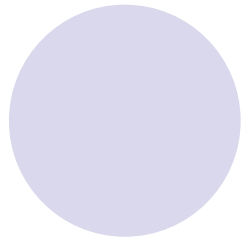
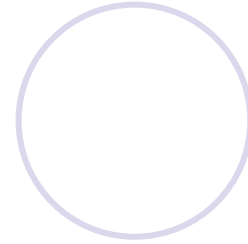
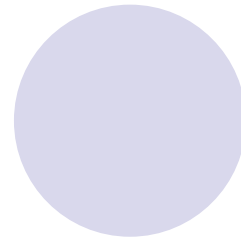
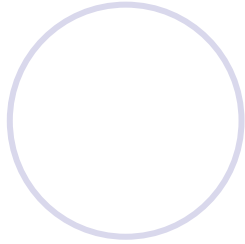
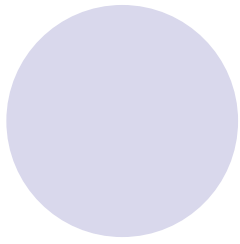
(例：心理学、社会学、文学、哲学、情報科学、英語など)



● 専門基礎分野

- 人体を系統立てて理解できる。
- 疾病の成り立ちと回復の促進について学ぶ。
- 社会資源を活用できるよう必要な知識を学ぶ。

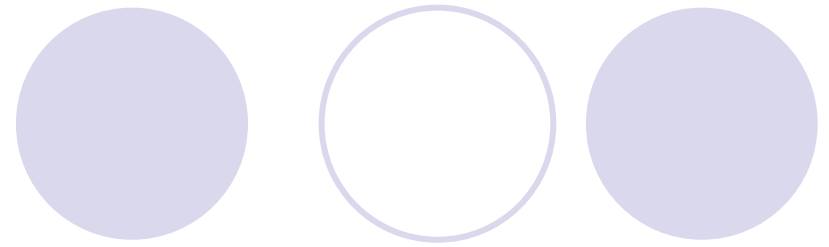
（例：病理学、解剖学、薬理学、社会福祉学など）



● 専門分野

- 看護学の科目（基礎看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、小児看護学、母性看護学、在宅看護論）
- 基礎分野、専門基礎分野の学習を踏まえ、積み上げていく。
- 臨地実習（病院、老人施設、訪問看護の現場など）が含まれる。

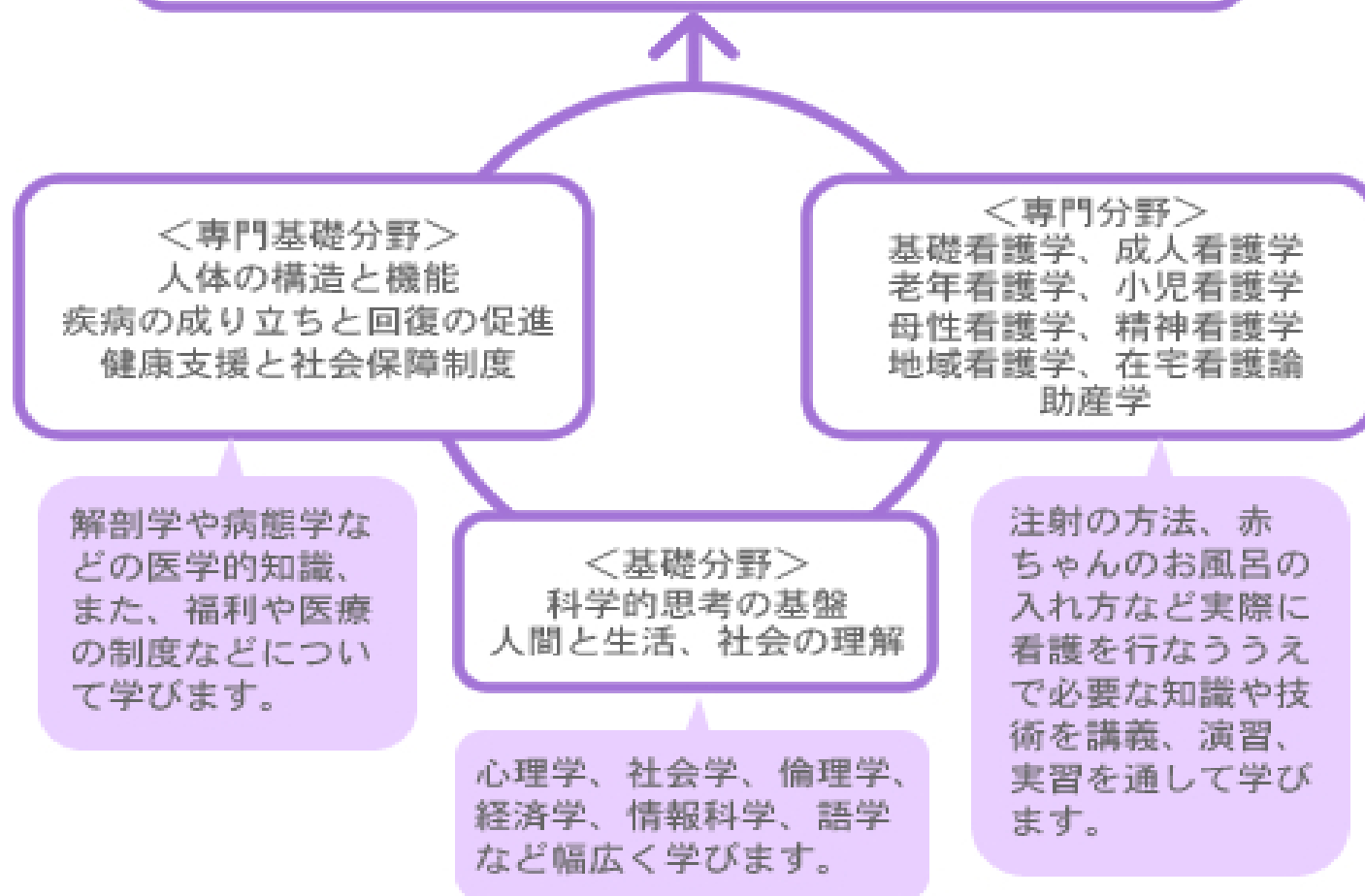
心理学の位置づけ

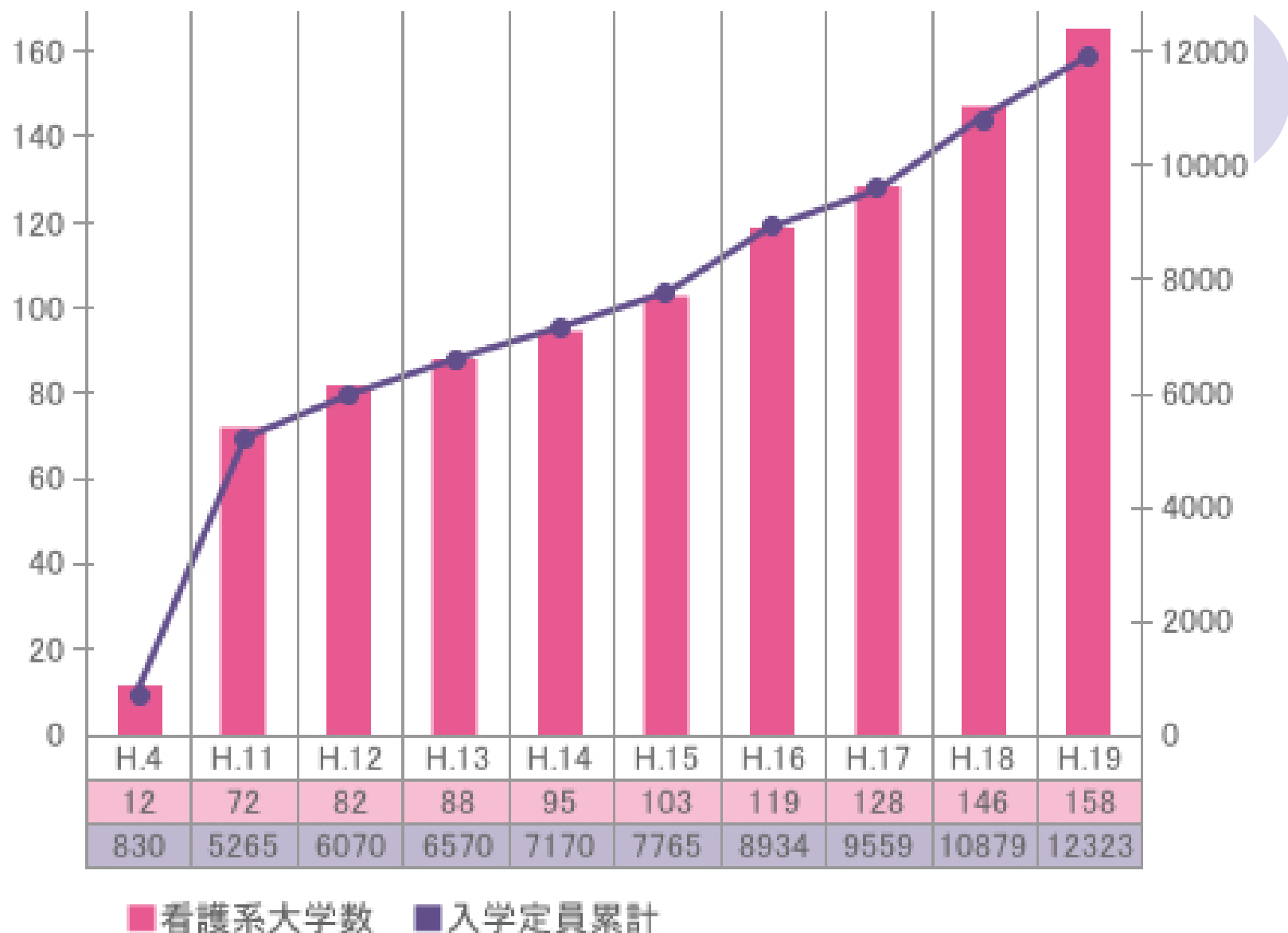


- 1989(平成元)カリキュラム改正で基礎分野に位置づけられ、必修科目となっている。
- カウンセリング理論・技法を中心に、さまざまな授業展開により教育されている。

カリキュラムは大学によって特徴・特色があり、様々な創意工夫がなされています。看護系大学のHPを是非チェックしてみてください。

大学では、これまでに学んだ知識・技術を統合し、科学的に問題を解決する能力、総合的な判断能力、さらには研究に取り組む能力を養うことを重視しています





日本看護系大学協議会HPより

看護師学校・養成所の入学状況(2007)

区分	学校数	受験倍率 受験者／入学者(倍)	充足率 入学者／定員(%)
大学	158	4.7	107.6
短大	37	2.6	99.9
3年課程			
学校・養成	512	3.0	98.5
3年課程			



「病院では人が死んでゆく。だが、病院で働く医師も看護師も、人を治療するための知識や技術を習得してはいても、死に行く者に向き合うすべを知らない」

島菌進, 2007,

「死生観と看取り 死生観を育てよう・死生学の展開と組織化」
『臨床看護 2007 VOL.33 NO.13』

へるす出版:P2007—2010