資 料

大学における看護教育カリキュラム：第2部

—聖路加看護大学カリキュラム試案の紹介—

聖路加看護大学カリキュラム検討会

菱 沼 典 子（代表）・伊 藤 和 弘
片 田 範 子・香 春 知 永・小 松 浩 子
小 山 眞 理 子・小 代 聖 香・堀 内 成 子
村 嶋 幸 代・レイノルズ小枝子

Nursing Curriculum in Baccalaureate Education: Part 2

—The Proposed Curriculum of St. Luke's College of Nursing—

Curriculum Steering Committee

Michiko Hishinuma, Kazuhiro Ito, Noriko Katada, Chie Kaharu
Hiroko Komatsu, Mariko Koyama, Kiyoka Shodai, Shigeko Horiuchi
Sachiyo Murashima, Saeko Reynolds

St. Luke's College of Nursing

I. はじめに

前掲の「大学における看護教育カリキュラム試案第1部—聖路加看護大学のカリキュラム試案の基礎—」に述べた経緯で作成した試案を、看護学部のカリキュラム案のたたき台として提示し、読者の皆さまからのご批判をいただきたいと思う。ただし本試案は、単科大学である聖路加看護大学の教育理念(表1)に基づいたものであることをお断りしておく。

なお看護学部の教育では、看護婦及び保健婦の職能教育を一本化したカリキュラムにするこ

とを前提とした。

II. カリキュラム試案

1. 卒業生の特性

前掲論文で述べた大学における看護教育のめざすものをふまえ、以下の7項を卒業生の特性とした。

- (1) 自己を見つめ、自己の自立をめざす姿勢を持つ。
- (2) 自主的に事象への関心を深め、幅広く学問を探索し、批判的にものごとを考え(批判的思

表1 聖路加看護大学の教育理念

聖路加看護大学は、キリスト教精神に基づいて設立され、看護を志す人々が人間形成を追求し看護の学と術を修得することを目的としている。

したがって本学は学生が各個人に賦与された独自の心身の資質を調和をもって発展させ、知的能力と判断力を高め、道徳的価値観を形成し、たとえ困難に遭遇しても強固な意志とたゆまぬ努力によって自己の責任において自己の生活を全うする態度を形成するように援助する。

本学は学生が自他を問わず人間を愛し、相互に理解し合い、人種、信条を問わず人間社会の種々の領域に積極的に参加して公共の福祉を推進する人材となるように援助する。

本学は社会の要請に応じ、教育と研究を通じて看護の学術の発達に不断の努力を続け、その成果を教育に役立て人間の健康を通じて社会に寄与することを念願している。

考力を持ち)判断できる能力を持つ。

- (3) 国際性を持つ。
- (4) 看護を実践・探求する基本的能力を持つ。
- (5) 社会における看護の機能と役割を広い視野でとらえ、保健医療システムの一員としての責任を担う姿勢を持つ。
- (6) 看護の専門職性の発展・改革に寄与しようとする意欲を持つ。
- (7) 将来、看護学を発展させるための大学院などにおける上級教育の基礎を備える。

2. 教科目構成の概観

学生が学習に対して主体性を持つ一要因に、履修科目を自分で選択することが挙げられる。そのために、選択科目を増やし、必修科目は最小限にした。また、1科目の単位数は、2～4単位を基本とした。

各科目を展開する段階では、次の2点が前提となっている。ひとつは学生の主体性を育てかつレディネスにあった教育方法を選択・開発することである。二つ目は、他の学問分野と同様に看護学でも、様々な取り組み方・考え方があることや、その分野における研究の積み重ねを学生に示すことである。

科目の設置と卒業に必要な単位数は、大学設置基準をふまえ、一般教育科目36単位以上・保健体育科目4単位・外国語科目14単位以上・専門教育科目83単位以上、計137単位以上とした。本試案では一般教育科目の充実を図るため、ま

た専門科目の内容の整理統合の結果、従来置かれていた基礎教育科目は廃止した。

カリキュラムの構造を図1(この図は学習の積み上げ方を示しており、学年は目安である)に示した。一般教育科目・保健体育科目は主に1・2年次、専門教育科目は1年次から開始するが主に3・4年次で学習するようにした。外国語科目は、4年間継続して学習できるように配置した。

3. 一般教養課程のあり方

卒業時に身につけてほしい特性として挙げたもののうち、(1)～(3)の特性の育成が十分盛り込まれた一般教養課程のカリキュラムが望ましいと考える。

具体的には、まず、専門科目があまり入っていない1年次・2年次にこれらの科目を集中して履修することが重要であると思われる。従来の、実習を含む専門科目と並行しての一般教育等科目の履修には、学生の一般教育等科目軽視の傾向や負担の多さ等の問題があったが、一般教育等科目を集中的に履修することにより、これらの問題がかなり解消されると思われる。また、4年間の始めにさまざまな科目、数多くの考え方に触れることは、上に述べた特性の育成には極めて重要であるとともに、学生のその後のものの見方・考え方の土台ともなると考えられる。

第二に、自主的かつ幅広く選択することによ

図1 カリキュラムの構造

る。そのためにまず、選択科目を多くし、必修科目を最小限にする。同時に、科目履修の学生指定をはずすことで、さらに選択の幅を広げることを考え、1・2年の両学年に開講することを原則とする。

表2（一般教養課程カリキュラム試案）の中で科目名にⅠ・Ⅱなどのついているものは、Ⅰの履修後でないとⅡが履修できないという科目である。

次に、各分野に入れた科目についていくつか概説する。まず人文の分野では、ものの考え方について学ばせることを目的として、倫理学・哲学などを開講する。

また、最近文学的関心のない学生、本を読まない学生がふえてきていることから、文学を4科目開講する。

次に、社会の分野では、現代の社会情勢に疎い学生が多いことを考え、国際関係概論、近現代史、現代政治等を開講する。また、経済的な面からのものの見方を学ぶため、経済学、経営学を開講する。

国際性をそだてる教育の一貫として、文化人類学、異文化コミュニケーションを開講する。異なるものを知り、理解することが、自己の理解にもつながると考える。

自然の分野では、生態学および現代の科学のありかたとそれを批判的に考えることを学ぶ科学論を開講する。

総合科目のなかのコミュニケーション論は、例外的に1年次の必修としているが、これはいろいろな学問に入っていくための準備として、論理的なものの考え方、自分の意見を表現する

表2 一般教養課程カリキュラム試案

一般教育科目		必修	選択	学 年	単 位
人 文 の 分 野	キリスト教概論	○		1(前期)	2
	倫理学		○	1・2	2
	哲学		○	1・2	2
	心理学Ⅰ・Ⅱ		○	1・2	各2
	家族心理学		○	1・2	2
	教育学		○	1・2	2
	国語表現法Ⅰ・Ⅱ		○	1・2	各2
	日本文学A		○	1・2	2
	日本文学B		○	1・2	2
	海外文学A		○	1・2	2
	海外文学B		○	1・2	2
	音楽と生活の歴史		○	1・2	2
社 会 の 分 野	国際関係概論		○	1・2	2
	近現代史		○	1・2	2
	現代政治		○	1・2	2
	法学		○	1・2	2
	経済学		○	1・2	2
	経営学		○	1・2	2
	情報科学		○	1・2	2
	社会学Ⅰ・Ⅱ		○	1・2	各2
	家族社会学		○	1・2	2
	文化人類学		○	1・2	2
	異文化コミュニケーション		○	3・4	2
自 然 の 分 野	化学Ⅰ・Ⅱ		○	1	各2
	生物学Ⅰ・Ⅱ		○	1	各2
	物理学		○	1	2
	統計学		○	1・2	2
	生態学		○	1・2	2
	科学論		○	3・4	2
総 合 科 目	コミュニケーション論	○		1(前期)	2
	人間論		○	1・2	2
	死生学		○	3・4	2
外 国 語 科 目	英語AⅠ～Ⅳ	○	○	1～4	各2
	英語BⅠ・Ⅱ	○	○	1・2	各2
	英語C		○	3～4	2
	英語D		○	3～4	2
	英語E		○	3～4	2
	ドイツ語Ⅰ・Ⅱ		○	1・2	各2
	フランス語Ⅰ・Ⅱ		○	1・2	各2
	中国語Ⅰ・Ⅱ		○	1・2	各2
保 健 体 育 科 目	保健体育	○		1・2	4
	自主ゼミ(グループによる)		○	1～4	各1

方法を、25人程度のクラスサイズで教えるクラスである。

同じく総合科目のなかの人間論は、多面的にいろいろな角度から人間を捉えることを目的とする授業である。

一般教育科目の殆どは1・2年次に開講するが、異文化コミュニケーション、科学論、死生学の3科目のみ3・4年次に開講する。これは、二つの理由による。一つは、専門科目一色となる3・4年次に、わずかでも一般教育科目の選

択の可能性を残す方が、学生の広い興味・探求心を満たすためには有効だと考えられるからであり、二つには、これら3科目はいずれもその理解に高い学問的なマチュリティが要求されるからである。

第三に、国際性を身につけさせるためにも、外国語科目をさらに充実させ、1クラスを20～25人程度におさえることにする。

外国語の単位数は全体で14単位以上で、そのうち英語8単位を必修とする。

英語に関しては、国際的に将来活躍していけるコミュニケーション能力を養うことをめざして、それぞれの科目の目的・内容を明確化する。

まず、1・2年次の必修科目として、総合的な英語力を伸ばすことをねらいとする英語Aと、ネイティブ・スピーカーによる授業も含む英語B(英会話)を開講する。英語Aは4年次まで、英語Bは2年次まで開講し、希望者が継続してとれるようにする。

語学科目の性質上、継続した学習が必要であるので、3～4年次でさらに進んだ学習を希望する学生のため、英作文(英語C)、上級リーディング(英語D)、上級会話(英語E)などの科目を開講する。

第二外国語については、従来のドイツ語に加え、フランス語、中国語の2か国語を新たに開講し、選択の範囲を広げる。

最後に、一般教育、外国語、保健体育科目の枠組の外に、自主ゼミを設ける。これは学生の自主的な学習意欲を奨励するとともに、その場を保障することを目的としている。

具体的には、専任教員が担当する科目あるいはその関連領域について、学生がさらに進んだことをグループ(5人以上)で学習することを希望し、かつ、これを「自主ゼミ」として、担当者が認めたとき、単位(一単位30時間)を与えることができることにする。

4. 看護専門領域の構造

現在の専門科目は、主に看護の対象すなわち人間を発達段階で区切り、その段階の個を中心として構成されている。この枠組みは、その社会における個人・家族というとらえ方や、状況

の複雑性を考慮するという点で限界があると考えた。

看護はその対象を健康という側面からとらえ、より安定した状態で生活できるように援助するものである。看護学における主要概念である人間・社会・健康・看護を含め、対象の健康状況と援助の方法論の二面から、専門教育科目を導き出せるのではないかと考えた。

健康状況から看護をみていく場合、心身の状態をどうレベル分けすれば、状況の複雑性をも現わされるかが大問題であった。はじめ健康の連続体モデルを用いたが、これは疾患中心になったり、発達段階を表わせなかったりで結局失敗に終わった。

次に、Bevis氏が健康の見方として紹介された2次元モデルで検討した。このモデルは図2に示すように、客観的指標としてWellness-Illness、主観的認識としてHealthy-Unhealthyの2本の軸を使い、健康状況を4カテゴリーに分類している。客観的指標軸は疾患の有無やその程度を示している。主観的認識は、本人がその状況をどれだけ快く思っているかどうかを示すが、本人の認識と看護者の認識とが異なる場合は、それぞれを明らかにする必要がある。

看護場面で遭遇する様々な健康状態を、2軸の交点でとらえる作業を繰り返した結果、このモデルを用いることにした。その理由は、対象を全体像として把握できること、健康状況の流動性を示せること、さらに看護援助の方向性を考えることが出来るからである。

一方、援助論から看護を見直すことも困難を極めた。まず看護場面での働きかけを分類し、そこに用いられる方法論を検討した。看護の最も重要な援助に関して方法論が不十分なことにご気づきながら、次のように分類した。

1つ目は対象と関係を持つために働きかけること、その方法論は看護者が自分を道具にする他者への接近法である。2つ目はケアが必要であるかどうかを見きわめるための働きかけで、方法論としては問題解決技法、意思決定論等である。3つ目は具体的なケアであり、この方法論には援助の方向性と関連するもの(例えば自己管理を目指す援助方法)と、ケアの技に關係す

図2 健康状況モデル

るもの(例えば日常生活動作の援助法)がある。

対象者の健康と援助論の2方向から、看護援助に関する教育科目を作成した。健康状況は流動的なので各カテゴリーに固定したものにはならないが、健康状況モデルの<A>、<C>の状況に対し、リスクファクターの顕在化を予防する看護を、、<D>に対し自己管理や再常態化を促す看護及び、生命維持と尊厳を保障する看護を設けた。表3に教科目の一覧を示した。以下各教科について説明する。

A. 健康と生活

専門教育への導入として、人間の健康と生活に関する事象、概念を、自己の体験を基に考え始める。ここでは、個を中心に個の生活機能と健康の関連性について様々な視点から理解を深めていくが、日常生活の中での体験を通して、自らの身体や心の健康を、生活と結び付けながら学習し、人間の健康と生活のあり様にせまっていく。

「生活と健康」：さまざまな健康感(観)・健康状態と生活感(観)・生活状況を自己の体験を通して認識、実感していく。

「身体機構と健康Ⅰ、Ⅱ」：身体の形態や機能を自分の健康や生活との関連から学ぶ。

「心のしくみと健康」：心のしくみと心の健康が人の健康や生活にどう影響するかを学ぶ。

「生活環境と健康」：生活環境(自分の周囲、地域、地球環境)が健康に及ぼす影響、環境による生活破壊について考察していく。

B. ライフサイクルと健康

人の健康や生活は、時間の経過と共に変化していくものである。ライフサイクルの中で個人がどう変化していくのか、またその個を取りまく家族がどう変化していくのかをダイナミックに捉えていくことは、看護にとって重要な視点である。そこで、基礎をふまえたのち、比較的健康に機能している人(個)や家族のライフサイクルを中心に健康と生活の接点やそれらに影響する因子を模索する。

「人の一生と生活の変化」：人の成長・発達・加齢に伴う健康・生活の変化をケースや理論をもとに学習する。

「家族と健康」：人のライフサイクルに伴う家族の変化とその保健機能を学ぶ。

「ライフサイクルと健康—演習」：人(個)のライフサイクルと家族の生活の変化と対応について実際のケースから体験学的に学び、「人の一生と生活の変化」、「家族と健康」で学んだ

表3 専門教育科目と単位数

専門教育科目	単位数		専門教育科目	単位数	
	必修	選択		必修	選択
A. 健康と生活	(17)		G. 自己管理や再常態化を促す看護	(6)	
生活と健康	2		自己管理の必要な人への看護援助	2	
身体機構と健康Ⅰ	4		自己管理能力に制限がある人への看護援助	2	
身体機構と健康Ⅱ	4		再常態化を促す看護援助	2	
心のしくみと健康	3		H. 生命維持と尊厳を保証する看護	(6)	
生活環境と健康	4		治療に伴い身体侵襲がある人への看護援助	2	
B. ライフサイクルと健康	(7)		精神障害を持つ人への看護援助	2	
人の一生と生活の変化	4		疾病・障害に伴い生命維持の困難な人への看護援助	2	2
家族と健康	2		感覚・認知障害のある人への看護援助	2	2
ライフサイクルと健康—演習	1		自我が脅かされている人への看護援助		2
C. 健康問題の探求	(9)		疾病が重篤・複雑な人への看護援助		2
健康障害とその治療Ⅰ	3		I. 看護の社会化	(7)	
健康障害とその治療Ⅱ	3		システム看護	3	
健康障害と地域社会	3		国際看護活動	2	
D. 健康と保健医療福祉システム	(4)		看護倫理	2	
保健医療福祉システム	3		J. 総合看護	(4)	
保健医療福祉システム—演習	1		総合看護	4	
E. 看護の基本	(17)			83	
看護学概論	3				
相互作用的援助	2				
問題への接近方法	2				
健康教育論	2				
生活行動援助	2				
看護提供システム論	2				
看護の基本—演習	1				
研究法	3				
F. リスクファクターの顕在化を予防する看護	(6)				
成長・発達への看護援助	2				
老いへの看護援助	2				
持続的ストレスへの看護援助	2				

ことをさらに深めていく。

C. 健康問題の探究

人の生活や健康は、その個人を取りまく社会状況により大きく規定されるので、集団・社会の視点から生活と健康問題を捉える力を養う。現在の日本の社会でどのような人や集団が疾病を持ちながら社会生活を続けているか、一般的に表在化あるいは内在化している健康問題を自ら探索する。また、その健康問題を生ぜしめている原因とそれへの対策について、最新の知見を提供する。

「健康障害とその治療Ⅰ・Ⅱ」、「健康問題と地域社会」の科目から構成され、病態生理・精神病理と治療の原則、地域社会の健康問題への疫学的探求方・リスクファクター測定的基础

と原因への戦略法などを学習する。

D. 健康と保健医療福祉システム

健康の保持・増進のために存在する社会資源を理解し、保健医療福祉システムや看護が果たす機能を歴史的背景とともに理解する。

「保健医療福祉システム」：法的側面や関連機関とその仕組み・機能について学ぶ。

「保健医療福祉システム—演習」：1つのシステムを対象に、実際の仕組みや機能、活用方法を具体的に学ぶ。

E. 看護の基本

看護が人の健康・生活にどうかかわっていくのかを探究する看護への導入である。看護の基礎として、看護の機能や役割について学習し、看護の基礎となる理論や技術を学ぶ。

「看護学概論」：看護の変遷をふまえ、現在の看護の社会的な位置づけ、役割・機能、制度の在りよう、将来的な看護の在り方について考える。

「研究法」：研究的視点で事象を捉えることが、看護の発展にとっては必須となるので、研究・調査の基礎ならびに研究的態度について学び、今後の看護学への探求の基礎を習得する。

(以上の2科目は、看護学への導入および探求的思考の導入的な位置づけである。)

「相互作用的援助」：人間関係の理論と方法をコミュニケーション、グループダイナミクスなどをふまえて学ぶ。

「問題への接近方法」：問題を認識し、それを解決するための様々なアプローチ方法を探る。

「健康教育論」：人の健康の保持・増進について対象の認識に働きかけて、対象が主体的に健康生活が送れるよう教育的方法を用いて援助する方法を学ぶ。

「生活行動援助」：人が自己の能力に応じて健康生活を安全・安楽に送れるよう援助する理論と方法を学ぶ。

「看護提供システム論」：集団、システムの動かし方、アプローチ法などに関する理論と方法を学ぶ。

「看護の基本—演習」：学習した援助論の基礎的な知識や技術を、具体的な体験や実践を通して習得していく。

F. リスクファクターの顕在化を予防する看護
健康な状態が崩れやすい人や集団、すなわち健康障害へのリスクファクターを持つ対象への看護援助を考える。

「成長・発達への看護援助」, 「老いへの看護援助」, 「持続的なストレスへの看護援助」の3科目を通し、各々のリスクファクターが健康な生活に及ぼす影響について理解し、各状況における健康的な生活維持のための看護援助を理論や体験、実践を通して学習する。

G. 自己管理や再常態化を促す看護

疾病・障害を持ちながら社会生活を続ける人や集団を対象に、健康の維持・向上や疾病管理の方策をとともに考え看護援助の方法を探る領域である。疾病や障害を持ちながら主体的に自己

管理を続けていく人や集団、あるいは疾病や障害を持ち、他者への依存部分を持ちながら生活続ける人や集団を対象に、その家族やサポート集団とのかかわりを含めながら看護援助を考え、その方法を探る。また、健康障害とともに生ずる個人・家族の生活の変化と療養のバランスを取るために必要なセルフケア能力を維持・増進するために必要な看護援助方法を学び、開発していく。

科目構成としては、「自己管理の必要な人への看護援助」, 「自己管理能力に制限がある人への看護援助」, 「再常態化を促す看護援助」の3科目である。

H. 生命維持と尊厳を保証する看護

疾病・障害を持つために生活に支障がある人を対象に看護援助の方法を学ぶ領域である。ここは、身体的に障害を持ち、さらに精神的にも複雑な状況下にある人やその家族の反応を対象にする。この領域は必須科目と選択科目から構成される。

[必須科目]

「治療に伴い身体侵襲がある人への看護援助」：
治療(薬物療法、物理的療法、手術療法など)に伴う急激な身体変化と心身の反応、生活への影響を与え、それらに対する看護援助方法を学習する。

「精神障害を持つ人への看護援助」：精神の健康状態に破綻をきたしている人への看護援助方法を学び開発する。

[選択科目]

「疾病・障害に伴い生命維持が困難な人への看護援助」：急性機能不全、緊急に救命が必要な人などを対象とし、それらの疾病・障害に伴う心身の反応と生活への影響を考え、看護援助方法を学ぶ。

「感覚・認知障害のある人への看護援助」：感覚遮断・過負荷の状態下の人や痴呆老人とその家族、言語障害を持つ人などを対象に、感覚・認知障害に伴う心身の反応と生活への影響を考え、看護援助方法を学ぶ。

「自我が脅かされている人へく看護援助」：喪失体験やボディイメージの変容など自己概念が脅かされている人への看護援助方法を学ぶ。

「疾病が重篤・複雑な人への看護援助」：疾病・障害が重篤で回復が望めない(ホスピスケアが必要な状態、難病が進行している状態、慢性疾患が進行している状態など)人とその家族を対象とした看護援助を学ぶ、

I. 看護の社会化

看護をグローバルな視点から検討し、看護の分野や方法を開拓し、人類の健康と福祉に貢献しうる能力を養い、国際的な視野から専門職である看護婦としての社会化をはかる。

「システム看護」：一定の集団において看護問題を発見し、組織の中で改善・解決すべき事項として明確にし、対応していく力、システム化していく力を実践的に養う。

「国際看護活動」：国際レベルから見た看護教育制度、専門職団体としての活動、政策的活動など看護の動向について考え、看護の役割を担い発展させるための力を養う。

「看護倫理」：看護職としての職業的責務ならびに倫理について考える。

J. 総合看護

これまでの学習をインテグレートしながら、主体的に興味ある分野の看護現象を探索し、適切な方法で追究する基礎的能力を養う科目である。個々の学生が看護現象・看護援助の探索・追究に取り組み、看護を発展させていくような志向性、態度を養う。

III. 残された課題

上述したような改革案は、なおいくつかの問題点を有している。

第1点は、教える側の教員の資質の問題である。“訓練”ではなく、“教育”を行っていくためには、日頃から繰り返し内容の精選とその教育方法を考える必要がある。この点で教員自身の能力開発が重要であるが、我々自身が変えることはかなり困難な、苦しい作業である。また、このためには、教員自身に余裕のあることが必要であろう。

第2点は、カリキュラム運用上の課題である。その1として、本学のような看護学の単科大学で選択科目を増やすことの難しさが挙げられる。

その2として現行の教員組織(例えば、小児看護学、成人看護学等)と異なるチームで各科目を教えることになる点が挙げられる。各人の専門領域が、より厳しく問われることになろう。その3は、各看護援助の中で行う臨地実習の組み方や実習方法である。体験学習の重要性を考慮し、学生が自ら学びとっていく学習場の開拓・設定は大きな課題である。その4は、保助看法による各養成所指定規則との整合性の問題である。保健婦・助産婦・看護婦の国家試験受験資格を得るためには、現在は指定規則を遵守したカリキュラムでなければならない。本カリキュラムは、指定規則と発想を異にしているので、この枠外にあるかもしれない。しかし、この点では大学の自立性をもっと認められ、大学における看護学部の設置基準が作られていって良いものと考ええる。その5は、これに関連するが、国内・国外の看護大学との単位の互換性である。これも米国の動向に見られるようなカリキュラム改革が進むと理解が得られやすくなると期待される。

IV. おわりに

上述したように問題点は多々ある。しかし、今後この試案の利点と欠点をより明確にすることによって、次の一步を踏み出すことができると考えている。

なお、本検討会のメンバーとして、太田喜久子助教授が第1回から8回まで、手島恵講師が第28回から47回まで、元本学の浅沼茂助教授が第16回から25回まで参加した。

最後に、本カリキュラム検討回は、全学の支援があってこそ活動できたことを重ねて記させていただきたい。

参考文献

- 安彦忠彦編：カリキュラム研究入門，23-53，153-186，勁草書房，1985。
Bevis, E.O. & Watson, J.: Toward a Caring Curriculum-A New Pedagogy for Nursing, N.L.N., Pub.No.15-2278, 1989。

- Chinn, J.: Theory And Nursing-systematic approach-2nd ed., The C.V. Mosby Co., 1987.
- Diekelmann, N., Allen, D. & Tanner, C.: The NLN Criteria For Appraisal of Baccalaureate Programs: A Critical Hermeneutic Analysis, N.L.N., Pub. No. 15-2253, 1989.
- 樋口康子: 看護の専門家を育成する基礎教育 日本赤十字看護大学における看護教育, 看護教育, 29(8), 454-461, 1988.
- 厚生省健康政策局看護課編: 看護教育カリキュラム—21世紀に期待される看護職者のために—, 第一法規, 1990.
- Marriner-Tomey, A: Nursing Theorists and Their work 2nd ed., The C.V. Mosby Co., 1989.
- N.L.N.: Curriculum Revolution: Mandate for Change, N.L.N., Pub. No. 15-2224, 1988.
- N.L.N.: Curriculum Revolution: Reconceptualizing Nursing Education, N.L.N., Pub. No. 15-2280, 1989.
- Roy, S.C., & Roberts, S.L.: Theory Construction in Nursing—An Adaptation model, Prentice-Hall, Inc., 1981.
- 斎藤諦淳編: 開かれた大学へ—大学の解放及び大学教育改革の進展—, ぎょうせい, 1982.
- 島尻貞子, 竹中静廣: 保健学の中での幅広い視野からの看護教育 琉球大学医学部保健学科における看護教育, 看護教育, 29(8), 469-483, 1988.
- Torres, G.: Theoretical Foundations of Nursing, Appleton-Century-Crofts, 1986.
- Torres, G. & Stanton, M.: Curriculum Process in Nursing—A Guide to Curriculum Development, 1982. 近藤潤子, 小山眞理子訳, 看護教育カリキュラム その作成過程, 医学書院, 1988.
- 山崎智子: さらに充実した専門看護者の教育をめざす 高知女子大学における看護教育, 看護教育, 29(8), 462-468, 1988.
- 吉田章宏: 授業の心理学をめざして, 第5版, 256-259, 国土社, 1981.
- Yura, H. etc.: Faculty—Curriculum Development—Curriculum Design by Nursing Faculty, N. L. N., Pub. No. 15-2164, 1986.