

産業教育ワーキンググループ第4回ヒアリング

5年一貫看護師養成専門高校の取り組み



常盤高校マスコット
「トキワノゲール」



看護への誓い(戴帽式・看護科3年生)

埼玉県立常盤高等学校
校 長 鴨志田新一
(全国看護高等学校長協会理事長)

全国の看護科を設置している高校数 99校



・5年一貫教育校 82校

(看護師国家試験受験資格取得可)

・准看護師教育校 15校

(准看護師試験受験資格取得可)

・看護進学教育校 2校

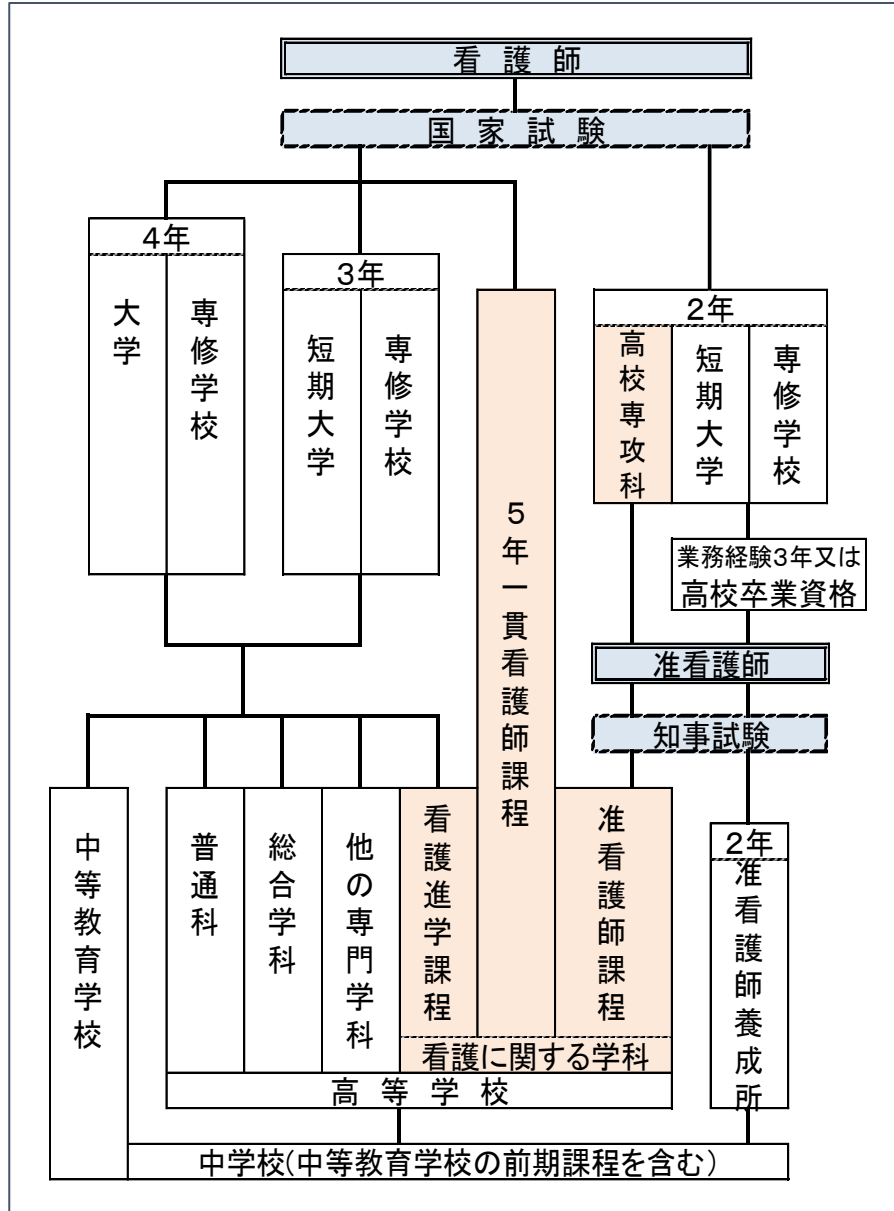
(看護系上級学校進学を目指す)

・看護専攻科教育校 6校

(2年課程看護学校)

・技能連携教育校 3校

(複数の課程を設置している高校もあるため合計数は一致しない)



高等学校における養成課程

- ・5年一貫看護師課程：高等学校本科・専攻科を合わせた5年間
- ・専攻科2年課程：准看護師免許取得者が2年間
- ・准看護師課程（高校衛生看護科）：高校3年間

2025年度 看護系高等学校数 （課程別）

■ 5年一貫看護師課程	82校
■ 准看護師養成課程	15校
■ 高校専攻科（2年課程）	6校
■ 技能連携校	3校
■ 看護進学教育課程	2校

埼玉県立常盤高等学校

沿革	昭和45年	埼玉県立常盤女子高等学校として開校
	昭和46年	現在のさいたま市桜区に校舎を移転（現在に至る）
	平成7年	看護専攻科を開設
	平成14年	5年一貫教育が開始
	平成15年	共学化により校名を埼玉県立常盤高等学校へ変更
学科	看護科・看護専攻科	
生徒数	各学年80名定員 全校400名定員	
特徴	全国でも珍しい看護科単独の高校 埼玉県では唯一の看護科設置校	
	看護専攻科へは、看護科を卒業すると無試験で進級	
	看護師国家試験は例年ほぼ100%近く合格（全国平均90%程度）	
	進路先は就職約90%（原則、県内の病院等） 進学約10%	



目指す学校像

「豊かな人間性、確かな知識・技術を兼ね備えた 看護のスペシャリストの養成」

今年度の重点目標

- 1 主体的な学びを推進する魅力ある授業を追求し、授業改善を推進することで、学力の一層の向上を図る。
- 2 教職員一丸で社会の変化に対応できる教育活動を実践することで、心身ともにに逞しく規律ある生徒を育てる。
- 3 看護職への自覚を高めるとともに、看護師としての職業観・倫理観を育成するキャリア教育を推進する。
- 4 地域・保護者・関係機関との連携強化と効果的な情報発信により、愛され信頼される学校づくりを推進する。

5年一貫教育による看護師養成

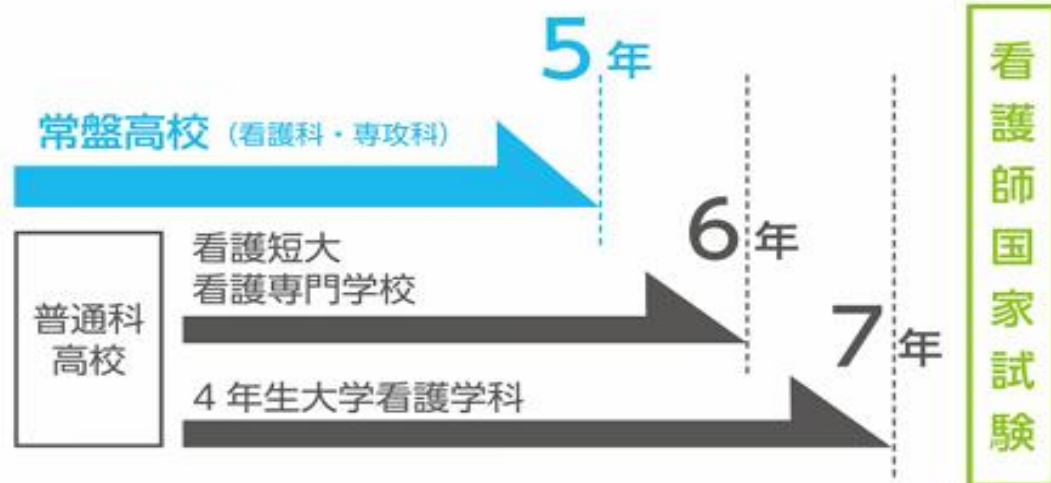
<常盤高校スクールミッション>

専門教育を行う高校として、高度化する医療に対応できる知識・技能を習得する授業や、専門性が高く密度の濃い実習等を行い、生涯学び続ける力や豊かな人間性、確かな知識、技術を兼ね備えた看護のスペシャリストとなる人材を育成します。

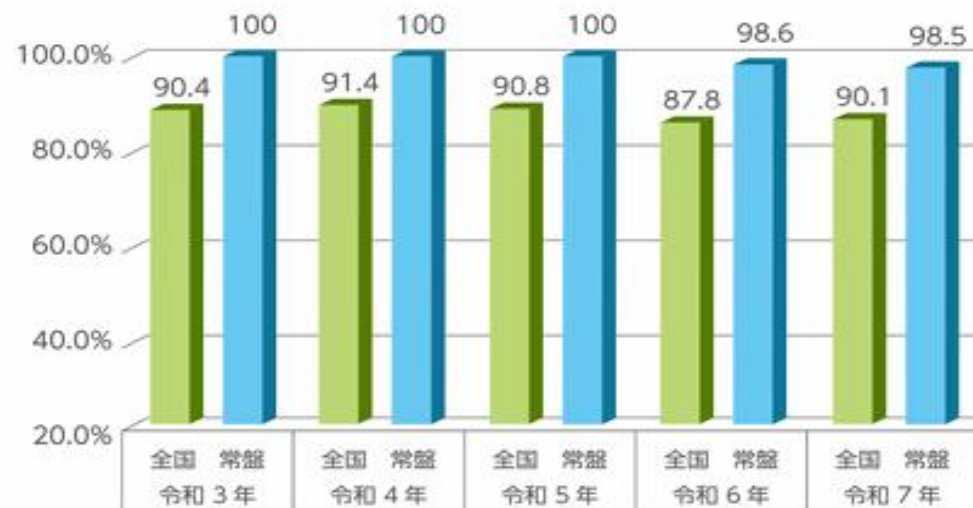
看護師国家資格取得の最短コース

5年間の教育課程を修了すると、看護師国家試験を受験する資格を得ることができます。

おもな国家試験受験資格獲得までの道のり



看護師国家試験合格率



教育課程



- ・ 緑が「普通教科」「一般教科」
- ・ 赤が「看護科」の科目
1年 7単位 2年 13単位
3年 14単位
- ・ 学習指導要領及び保健師助産師
看護師学校養成所指定規則に基づき教育課程を編成

◆ 教育課程表【看護科】 令和8年度入学生（予定）

各教科・科目等			標準単位	1年	2年	3年	計
教科等	科目等						
各学科に共通する各教科・科目	国語	現代の国語	2	2			10
		言語文化	2	2			
		論理国語	4		1	2	
		文学国語	4		2	1	
	地理歴史	地理総合	2	2			5
		歴史総合	2			3	
	公民	公共	2		3		3
	数学	数学Ⅰ	3	4			10
		数学Ⅱ	4			3	
		数学A	2		3		
	理科	科学と人間生活	2	1	1		9
		化学基礎	2		2		
		化学	4			3	
		生物基礎	2	2			
	保健体育	体育	7～8	3	2	2	7
		保健	2	代替2（人体の構造と機能）			
	芸術	音楽Ⅰ	2			2	2
	外国語	英語コミュニケーションⅠ	3	4			11
英語コミュニケーションⅡ		4		4	3		
家庭	家庭基礎	2	2			2	
情報	情報Ⅰ	2	2			2	
各学科に共通する 各教科・科目の単位数の計				23	18	19	60
主として専門学科において 開設される各教科・科目	看護	人体の構造と機能	16	2	1		3
		疾病の成り立ちと回復の促進			2	1	3
		健康支援と社会保障制度	6			1	1
		基礎看護	12	4	5	1	10
		地域・在宅看護	6		1		1
		成人看護	6		1	2	3
		老年看護	4		2		2
		母性看護	4			1	1
		精神看護	4			1	1
		看護臨地実習	26	1	1	6	8
	看護情報				1	1	
主として専門学科において開設される 各教科・科目の単位数の計				7	13	14	34
特別活動	ホームルーム活動		1	1	1	3	
総合的な探究の時間			単位数	代替3（看護臨地実習）			授業時数：0
合 計 （週当たり授業時数）				32	32	34	98

※教科「看護」の単位数は、5年一貫教育における専攻科までを含む単位数である。

◆ 教育課程表【看護専攻科】 令和8年度入学生（予定）

教育内容		科目	標準 単位	1年	2年	履修 単位
基礎分野	科学的思考の基盤	哲学（倫理学）	10		1	1
		論理学		1	1	
	統計学	1		1		
	基礎物理学	1		1		
	心理学	1		1		
	人間関係論	1		1		
	教育学			1	1	
	英語Ⅰ	1		1		
	英語Ⅱ			1	1	
	保健体育	1		1		
	情報活用と課題研究		1	1		
	小計		10	7	4	11
専門基礎分野	人体の構造と機能	解剖生理学	9	2		2
	生化学・栄養学	2		2		
	疾病の成り立ちと回復の促進	病理学		1	1	
		病態学Ⅰ		1	1	
		病態学Ⅱ		1	1	
		病態学Ⅲ		1	1	
		病態学Ⅳ			1	1
		薬理学		1	1	
		微生物学		1	1	
	健康支援と社会保障制度	医療総論		5	1	1
		公衆衛生学			1	1
		社会福祉			1	1
		ヘルスプロモーション		1	1	
	関係法規		2	2		
	小計		14	12	5	17
専門分野	基礎看護学	基礎看護技術	4	1		1
		基礎看護総論			1	1
	地域・在宅看護論	フィジカルアセスメント	1	1		
		在宅看護概論	1	1		
		地域・在宅看護援助論Ⅰ	1	1		
		地域・在宅看護援助論Ⅱ	1	1		
		在宅看護方法Ⅰ		1	1	
	成人看護学	在宅看護方法Ⅱ		1	1	
		成人臨床看護Ⅰ	4	1	1	
		成人臨床看護Ⅱ		1	1	
	老年看護学	成人臨床看護Ⅲ		1	1	
		老年保健	3	1	1	
	小児看護学	老年看護援助論Ⅰ	1	1		
		老年看護援助論Ⅱ	1	1		
		小児看護学概論	3	1	1	
	母性看護学	小児看護学総論		1	1	
		小児保健		1	1	
	精神看護学	小児看護学各論	3		1	1
		母性保健		2	2	
	看護の統合と実践	母性看護学各論	4	1	1	
		精神保健		1	1	
		精神看護学概論		1	1	
	臨地実習	精神看護学各論		1	1	
技術の統合Ⅰ			1	1		
医療安全			1	1		
災害看護と国際協力		4	1	1		
技術の統合Ⅱ（含看護管理）			1	1		
看護学特論			2	4		
地域・在宅看護論		2	2			
成人看護学		4	2			
老年看護学			2	2		
小児看護学			2	2		
母性看護学		2	2			
精神看護学		2	2			
看護の統合と実践		2	2			
	小計		46	22	25	47
	合計		70	41	34	75
	ホームルーム活動		2	1	1	2
	総合計		72	42	35	77

基礎看護(1年生)



教室での授業



手浴



ベッドメイキング



車いす移乗

基礎看護(2年生)



滅菌操作



創傷管理



筋肉注射の実技練習



血圧測定

老年・成人看護(2・3年生)



高齢者体験



吸引



地域交流会

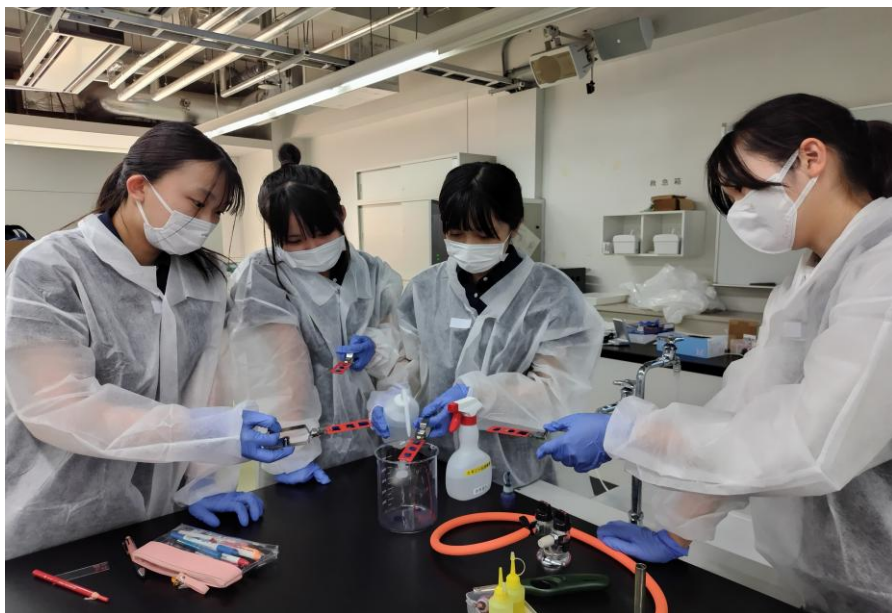


心肺蘇生法

母性看護（看護科3年生）



大学との連携講座（看護科2年・3年）



（主な連携先）

- ・女子栄養大学
- ・日本薬科大学

探究的な学び～プロジェクト学習～



データやエビデンスを基にグループでの探究的な学び
～論理的思考力・判断力・表現力等の資質・能力を育成～

探究的な学び～プロジェクト学習～



- ・ 4名～6名程度でグループを作り、各学年のテーマに沿って課題を設定し探究活動を行う
- ・ 令和7年度の各学年のテーマ
 - 1年生 地域プロジェクト「健やかに安心して生活できる拠り所」を提案します！
 - 2年生 私たちが確かめたエビデンスに基づいた看護技術を提案します！
 - 3年生 地域しあわせプロジェクト「生活者それぞれが抱える課題や困りごとを解決する方法」を提案します！
- ・ 教育課程上に位置付けは1，2年生が「基礎看護」3年生が「成人看護」しかし、授業時間は極力使わず、夏季休業や放課後を中心に実験・調査・研究を含めて行っている
- ・ 研究成果を「合同プレゼンテーション」の場において発表（10月）
- ・ 「合同プレゼンテーション」は看護科1年～3年を縦割りにした4つの会場で行う
- ・ 司会・タイムキーパー等の運営は、すべて生徒が主体で行う

2年生の実践例 課題設定 → 予想される結果 → 必要な実験等

凝縮ポータル① [テーマ] 冷罨法の使用時間と 発赤の関係を提案します!

[確かめたいエビデンスとその理由]

- ・グループのメンバーが、過去に冷罨法で発赤を起し、皮膚剥離・水ぶくれができたという発言があった。よって、冷罨法では熱傷のリスクが高いのではと考えた。



- ・冷罨法の使用時間と熱傷の関係



- ・冷罨法使用時にその貼用カバーありでの貼用を比較し、冷罨法の危険性を確かめる!!

※ 本実験での定義づけ

・熱傷とは?

→ 皮膚の発赤、
皮膚の痛み(疼痛)

・発赤とは?

→ 皮膚の色
(サーモグラフィの映像と
皮膚温と関連させる)

[予想される結果]

- ・ 発赤が(ガーゼタオルなし) 3分未満
(ガーゼタオルあり) 10分以上

先行研究で
15分以上の貼用は危険
だという結果が出ていたため、
10分以上と予想した。

で出現すると考える。

プレ実験から
5分以上の貼用は
危険だと考えられたため、
3分未満と予想した。

[チーム名] COOL STREET
[メンバー]

[明らかにするための必要な実験]

氷枕を
作る

水 3℃ - 300ml
氷 1200g

氷枕を
作る

水 3℃ - 300ml
氷 1200g

布なしの
状態で1分
おきに観察
する

〈観察項目〉

- ・ 皮膚温
- ・ サーモグラフィの色
- ・ 発赤の有無

〈発赤とみなす条件〉

- ・ 皮膚温 25~30℃以下
- ・ サーモグラフィが青くなる
- ・ 皮膚の色が赤くなる

布ありの
状態で3分
おきに観察
する

〈観察項目〉

〈発赤とみなす条件〉
左側と同様

※ プレ実験の結果から直接貼用した際はすぐに発赤が出てしまったため、1分おきの観察。カバーを用いて貼用した場合は発赤が出るまでにある程度あったため、3分おきの観察とする。

[参考文献]

1. 頸部冷罨法による生体反応に関する研究
佐藤みづ子、森千鶴、永澤悦伸、清水祐子
2. 局所の冷罨法がもたらす冷感と熱的快適性と自律神経活動
市川由希子、萩野哲也

実験・情報収集 → 分析・まとめ → 看護技術の提案・発表

凝縮ポータル② [テーマ] 冷罨法の使用時間と発赤の関係を提案します! [チーム名] COOL STREET [メンバー]

【実験結果】

約6分は時間伸ばせた

	布あり	布なし
元の温度	33℃	33℃
限界時間	12分	3分
低下温度	12.0℃	14.1℃
低下平均速度	7.35/m	1.3/m
発赤発現温度	20.8℃	18.9℃
1分間の低下温度	1℃	5.4℃
変化のスピード	緩く低下	激しく低下

個人差は大きい!!

【分析・まとめ】

- 発赤が出たときの皮膚温は 個人差が大きい
- 発赤が出たときのサモグラフィの色は 寒色系 を示した
- 発赤が出るまでの時間の平均 → 布あり 7.35分
布なし 1.3分

⇒ 布ありの方が 遅く出る → 布を1枚はさんでの方が発赤が 出にくい

- 発赤が出た時の皮膚温の平均 → 布あり 20.765℃
布なし 18.865℃

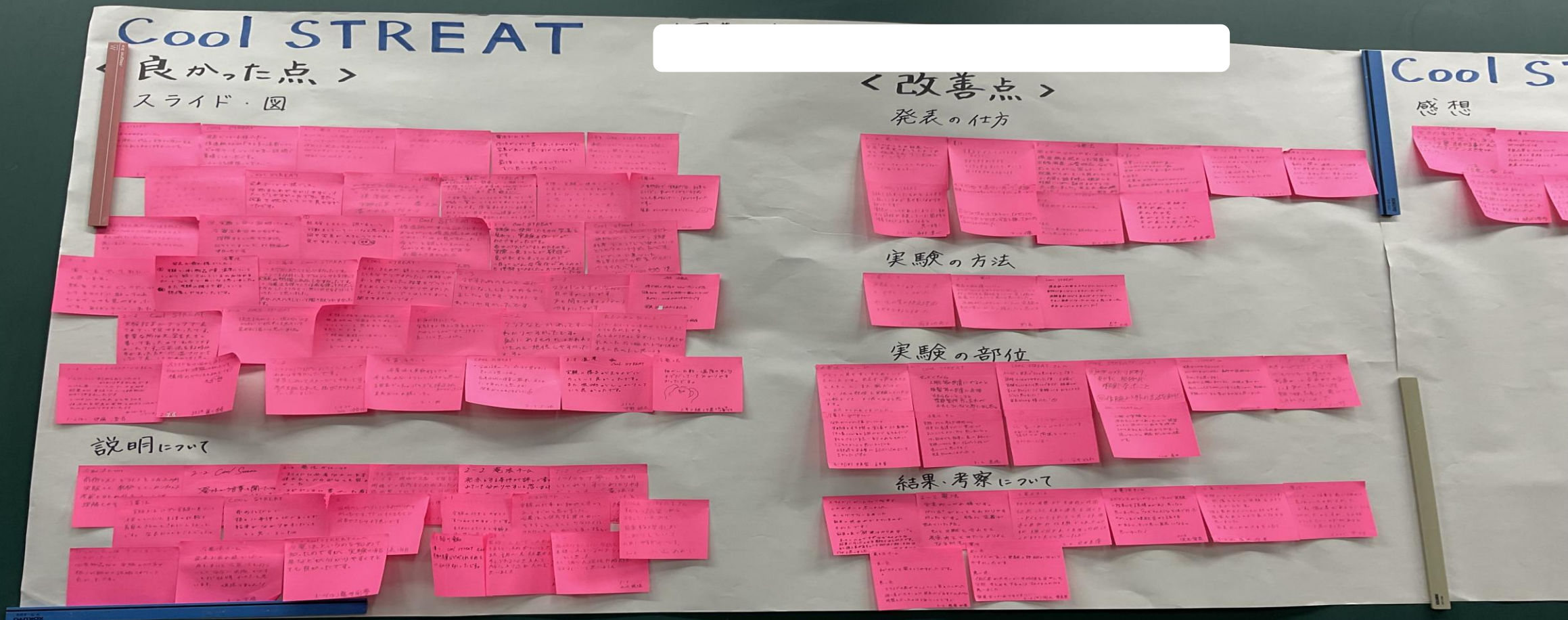
⇒ 布ありの方が皮膚温が 高い → 冷罨法による皮膚の痛みが 少ない

【エビデンスに基づいた看護技術の提案】

1. 冷罨法を使用する際はカバーを用いる
→ 布をはさんでいる方が発赤が出るまでの時間が長い
2. カバーをつけた冷罨法でも7分以上は使用しない
→ 布ありの冷罨法では7.35分で発赤が出現したため ※定期的な観察は行
3. 使用する際はカバーを厚めにし、頭髪の部分に使用する
→ 発赤が出にくい可能性

省察（リフレクション）

→ 次の課題へ



看護専攻科



フィジカルアセスメントの授業



採血の授業



バイタルサイン測定試験

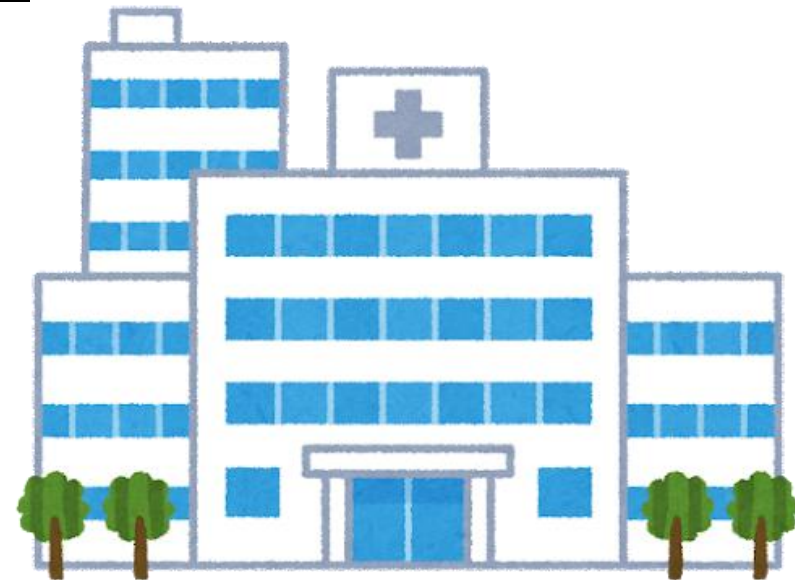
戴帽式(看護科3年)



看護科の主な臨地実習先

【医療機関（3年生）】（3週間×2回）

- ・さいたま市民医療センター
- ・さいたま北部医療センター
- ・埼玉メディカルセンター
- ・川口工業総合病院
- ・春日部市立医療センター
- ・越谷市立病院



専攻科の主な臨地実習先(医療機関)

(2週間×9回)

- ・埼玉県立小児医療センター
- ・埼玉県立精神医療センター
- ・埼玉県立がんセンター
- ・埼玉精神神経センター
- ・埼玉医大総合医療センター
- ・埼玉メディカルセンター
- ・さいたま市民医療センター
- ・さいたま北部医療センター
- ・訪問看護ステーション
- ・川口工業総合病院
- ・越谷市立病院
- ・西熊谷病院
- ・かしわざき産婦人科
- ・山王クリニック



主な就職先 (H28～R6)

埼玉県立病院機構	国立病院機構埼玉病院
埼玉メディカルセンター	さいたま市立病院
さいたま北部医療センター	川口市立医療センター
春日部市民医療センター	さいたま赤十字病院
越谷市立病院	埼玉協同病院
埼玉医科大学グループ	自治医科大学附属さいたま医療センター
北里大学メディカルセンター	獨協医科大学越谷病院
川口工業総合病院	防衛医科大学病院
さいたま市民医療センター	IMS富士見病院
西熊谷病院	IMS三芳病院
かしわざき産婦人科	上尾中央病院

実習病院(青部分)に7割は就職



埼玉県立 常盤高等学校

主な進学先（H28～R6）

大学編入（3年次）	埼玉県立大学	助産師	埼玉医科大学短期大学 専攻科（母子）
	信州大学		神奈川県衛生看護専門学校 助産師学科
	群馬大学		日本赤十字社助産師学校
	新潟大学		母子保健研修センター助産師学校
	愛媛大学		中林病院助産師学院
	大分大学		あびこ助産師学院
養護教諭	女子栄養大学	保健師	早稲田医療技術専門学校
	山形大学特別別科		幸手看護専門学校保健学科
	金沢大学特別別科		 埼玉県立 常盤高等学校

最後に

私たちは将来の医療を支える子供 たちを全力で応援します

「看護を行う私たちは、人間とは何か、人はいかに生きるかをいつも問いただし、研鑽を積んでいく必要がある」(フローレンス・ナイチンゲール)

