

## 2020年度 第1回 亀田医療技術専門学校 教育課程編成委員会 議事録

日時：令和2年8月6日（木） 14：00～15：15

場所：亀田医療技術専門学校 2号館3階 多目的室

### 出席者

#### 教育課程編成委員

- ・ 鴨川市健康福祉部長 牛村隆一
- ・ 亀田総合病院看護管理部副部長 安田友恵
- ・ 千葉県看護協会安房地区部会役員 栗田みよ子

#### 専門学校教職員

- ・ 学校長 亀田省吾
- ・ 副学校長 鴫田猛
- ・ 看護学科教育主任 関根恵子
- ・ 看護学科専任教員 新井淳子
- ・ 事務長 松下泰久

司会：鴫田副学校長 書記：片桐

### 委員会次第

#### 1. 開会、資料確認

鴫田副学校長が司会を務め、資料1～4の有無を確認。

#### 2. 学校長挨拶

コロナ感染症の影響もあり看護学校に限らず様々な学校で混乱が生じているのが現状である。当校に関しては亀田メディカルセンターの協力もあり、いち早く実習を再開できたことに感謝をしており、メリットとしてアピールし学生募集につなげていきたい。また学校法人として5か年計画を作成する中で、今まで以上に独り歩きができるようにならなければならぬと思っている。多額な寄付によって経営が成り立っていたが、独立運営できるような体制を整えなければならない。また我々が地域の中で、どのような役割を果たしていくべきか意見を頂きたい。

#### 3. 出席教職員の紹介

#### 4. 委員の紹介

## 5. 教育課程編成委員会について ※資料 2.3 を参照

### 1) 教育課程編成委員会について (資料 2)

#### ①職業実践専門課程の認定

・認定を受けるためには本委員会を開催することが必須である。認定を受けることにより職業教育の水準の維持向上を図ることを目的としている。より実践的・専門的な看護師を育成、また地域と連携する人材を育てていけると考える。

#### ②教育課程編成委員会

・専攻分野に関する企業、団体等との連携体制を確保して、授業科目の開設、その他の教育課程の編成（授業内容・方法の改善・工夫等を含む）を行うための委員会である。

### 2) 教育課程編成委員会規程 (資料 3)

各自で規定を確認するようお願いした。

## 6. 看護学科教育課程における説明

### 1) 看護学科関根教育主任より

現在、平成 20 年に改正された第 4 次指定規則に則り、教育活動を行っている。令和 4 年度 4 月より新たに第 5 次指定規則が改正される。その改正案のポイントの一つに「臨床判断能力を養う」ことがあげられている。学生を見ていると年々、考える力が未熟な学生が多くなっている。社会人基礎力の要素でもある思考力・判断力・表現力を養っていくよう、問いを仕掛けて考えさせる機会を作りながら授業設計を行っている。

また、現行の「在宅看護論」がカリキュラム改正後「地域・在宅看護論」となる。専門分野および統合分野の区分がなくなり、専門分野が共通のくくりになる。看護の対象の捉え方を「療養する人々」から「生活する人々」へと転換し、医療は「病院完結型」から「地域完結型」へと変化した。このような変化から統合分野の位置づけではなく、看護教育の初期の段階で教授する重要性が確認され、「基礎看護学」の次に位置づけた。

つまり、病気と共存しながら住み慣れた自宅や地域の望む場で、地域住民が互いに支えていきながら安心して暮らし続けていくうえでの看護師の役割や他の医療職種との協働・連携の実際を学んでいく。そして、安房地域の医療構想や住民の特性を理解し、活かしたカリキュラム内容の編成に取り組んでいきたい。

### 2) 看護教育課程・理念・目標等 (資料 4)

学習・生活・健康の三側面から方策を立てている。

- ・1 年次 学習面：入学前学習と入学後の基礎力リサーチを行い、学習意欲と学力を上げていこうと取り組んでいる。しかし、アンケートなどの結果から学習意欲、学力の低層者が全体の 20%ほどいる。入学前から入学後で成績が上がってない者は数名であった。学習意欲が低く、学習習慣がないため、夏休み

中に面談をし学習課題をあたえて、意欲向上に向けて取り組んでいる。

生活面：学生住宅、民間住宅など親元離れて暮らしている学生は全体の 74% である。コロナのこともあったが、生活リズムは整えているか、不安はないかなどを確認し、フォローをしている。

- ・ 2 年次 学習面：基礎力リサーチのテストを実施し、昨年度から継続的にみている。解剖生理学の習熟度が低いと感じる。成績低層者の中から要支援者をあげて点数の伸び悩みの解決支援を行い、学習意欲や学習習慣を強化させるためにフォロー中である。

生活面：意思伝達が難しい学生が多い。学習のみならず、委員会や集団活動において、問いかけを行い自分自身で考えさせるように行っている。そのための導きやサポートをしている。

健康面：特にメンタル面では、要支援者がおりカウンセリング等を勧めている。

- ・ 3 年次 学習面：6 月 1 日から実習が再開となり、夏休み後に統合実習を控えている。

個人とチームなど各々考えながら判断できるようにし、切磋琢磨しながら主体的行動がとれる人材の育成を目指している。

健康面：メンタル面が未熟な学生が例年に比べ多いように思う。

今年度は教育活動の生産性と合理性を高める目的で、各学年学習担当 2 名、副学習担当 2 名の計 4 名に再編し、新たな教育体制のもと、学年の教育活動を強化し学生支援に努めている。継続的な要支援学生は、主に副学習担当が担当している。生活面・健康面・学習面の学生状況や推移は、教員間で機会的に共有し対策を講じながら意志を合わせて学生支援をしている。またメンタルサポートが必要な場合など状況に応じて、家族と学校との双方で学生支援を強化した方が良いと判断した学生に対しては、保護者に連絡をし、状況の理解と協力を得ながら学生支援を行っている。

### 3) 看護学科シラバスについて

- ・カリキュラムについて 17 頁以降、詳細に書かれているので確認をしていただきたい。

- ・特徴的カリキュラム

- ①「外国語」の単位として海外研修を行っている。現地の病院や施設で見学・意見交換などを行い、またホームステイで現地の人々と交流するなど充実している。
- ②「人間関係論」はコミュニケーションとカウンセリングについて学ぶ。最近はスマートフォン、SNS 等の影響により対面でのコミュニケーション能力が不足しており、必要不可欠な授業である。
- ③横断的学習の実施。3 年生が 2 年生に対し実習での経験や国家試験への取り組みなどを伝えるなど、学生同士で教えあうような学習の場を設けている。

## 7. 討議

### ①「地域・在宅看護論」について

・今までは病院や施設で学んだ後に在宅看護論として学習していた。しかし今後は地域の暮らしの中で学習を深めようと変わった。地域の視点から見る、地域包括ケアの中の地域完結型を学んでいく。  
(鵜田副学校長)

・訪問看護に特定するのではなく、療養しながら地域の中で暮らしていく人々への看護、地域での健康と暮らしを支える看護の学習を目的としている。またその中で、多職種との連携・協働も学ぶ。  
(関根看護学科教育主任)

・この安房地域においては独居老人の増加、人口減少が大きい。現在、建設中の三井のパークウェルステイトは地域と一つになりここで暮らし、健幸・幸せになることを目標とし、フィットネスやリハビリ、看護の機能などを備え継続的にサポートするシステムを構築している。このように学生にも学ぶためのコンセプト(基本的方向性)を示し、理解させることが大切である。  
(亀田学校長)

・コンセプトの理解は病院の卒後教育にもつながっていると考える。  
(安田委員)

・地域の活動や特定行為においては医師よりも看護師のキャリアが必要になる。看護師がリーダーとなって多職種との連携をとっていく。看護師の方向性を目に見える形で教えることが必要ではないか。  
(亀田学校長)

・学校自体が地域を抜きにして考えていくことはできない。安房地域の特性を生かした学びを行っていく。  
(鵜田副学校長)

・生活している方の視点に立って看護を考えていくことはとても大切である。地域には乳幼児から老人、障害を持った方などを支援する仕組みがたくさんある。現在は健診などに学生が実習で訪れているが、母子家庭や生活困窮からの不登校児など様々な生活の視点を見てもらいたい。実習の幅を広げてはどうか。  
(牛村委員)

・学生にはショック療法が必要だと思う。信じられないところに生活をしている人もいる、現実を見せるべきである。  
(亀田学校長)

・普通の家であっても中は驚くようなこともある。現実には生活のレベルだけでなく、様々な問題がある。  
(牛村委員)

・カリキュラムの狙いとしては、病院の整えられた看護ではなく、地域の生活、現実を見て自身の看護をどのようにもっていくかにある。地域の実情を知ることは、大変良いことだと思う。  
(鵜田副学校長)

・病院の看護師も地域包括ケアが進む中で、この地域がどのような取り組みをしているかまで意識が向いていない。鴨川市は地域包括ケアを推進し、その取り組みを紹介しているがそういった情報にも疎い傾向にある。もう少し地域に目が向くようにしていくことが必要であると思う。  
(安田委員)

・医療は医療のみ、福祉は福祉のみとなっているが、地域包括ケアの中でコンセプトをたてて実習を行っていくべきである。  
(亀田学校長)

## ②臨床判断能力等必要な基礎能力の強化について

・臨床判断能力を高めていくことが求められる。以前は看護診断を教授することにおいて、学校では看護過程においてヘンダーソン（「14の基本的欲求」基本的欲求が充足することで健康回復・増進が高まっていくという視点）を活用していたが、病院が活用していたゴードン（「11の健康機能パターン」領域ごとに情報を分類することで客観的に抱えている問題が分かり、どんな看護場面でも適応できるアセスメントの枠組み）へ変更してきた。今後臨床判断能力を実習等で指導をして頂くことになると思うが、臨床での臨床判断能力の活用はどのように行われているのか。（鵜田副学校長）

・看護診断について、多くの知識が必要なため個人で勉強している看護師も多い。また現場で正しい、正しくないのかを判断するのが難しい。（栗田委員）

・看護診断を立てて計画をしても、患者さまの状況は変化していく。看護過程、看護診断の勉強はしていくが、それありきではなく、臨床現場でその時の状況に気づき・解釈・反応するという能力を身につけに必要がある。その中では、臨床推論できることも大事なことである。（鵜田副学校長）

・日本看護協会では看護の実践能力として①ニーズをとらえる力②ケアする力③協働する力④意思決定を支える力という4つの核となる力を挙げている。この実践能力でニーズをとらえる力に臨床推論能力の重要性が言われており、臨床現場でもこれらを意識して教育していけるように考えている。（安田委員）

・看護実践能力から問題解決能力へ。臨床判断能力として気づき、推測、判断など教員も養っていかないといけないと考える。（関根看護学科教育主任）

・一般病棟では、看護師の約半数近くを1年目～3年目で占めている。急性期の看護をするのが精一杯で、地域で生活する生活者として、患者さまに関わるのが難しい。様々な判断能力が求められるので、そういった能力を高められるように基礎教育から考えていく必要がある。（安田委員）

・フィジカルアセスメントが大事になってくる。患者さまがただ寝ているだけなのか急変したのかがわからない。発見、報告したとしてもその後の処置ができないのが現状である。様々な視点を持つてもらうことが必要だと考える。（栗田委員）

・シミュレーション教育の必要性を感じる。急変予防研修では、急変対応に対してもなどはロールプレイを取り入れている。その他の継続教育研修でもシミュレーションを増やす傾向にある。（安田委員）

・シミュレーション教育を基礎看護に取り入れていくことは重要視されている。（鵜田副学校長）

・今年度は実習ができなかったため、学内実習において昨年度よりもロールプレイを多く取り入れた。（関根看護学科教育主任）

・各病棟でもロールプレイを取り入れ教育をしている。（安田委員）

### ③その他

・学生を社会で求められている看護師像に近づけて育てていきたいと考えるが、臨床で求められている看護師像とは何か？ (鵜田副学校長)

・現在、教育目標の見直しをしている。地域社会の特性をみて、求められる看護師とは、ニーズ、役割とは何かを再確認している。現状足りないことと思われるのは、意思決定支援や患者さまの立場に立った倫理的部分だと思われる。病院としてどんな役割をもって何を行うべきなのか、地域との共生をするためにも考えていかなければいけない。(安田委員)

・看護師は今後仕事の幅が広がっていく。医療の中心になっていくのは看護師である。専門看護師として、オールラウンダーとしてやっていくべきである。(亀田学校長)

・看護は様々な分野の学問を学ぶため、多様な働き方がある。地域全体でそのような人材の活用を考えていくことは重要である。(安田委員)

・看護教育にとって意思決定支援は大切である。しかし、現状のカリキュラムの中では意識的に組み込まれてはいない。今後のカリキュラムの検討には重要なことだと思う。

(鵜田副学校長)

・意思決定支援は継続教育にとって重要であると思う。元気なうちから意思表示をしていける ACP (アドバンス・ケア・プランニング) の概念など「もしバナゲーム」(将来の意思決定能力低下に備えて、患者さまやそのご家族とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合うプロセス) を研修に取り入れ、病院で働く看護師も意思決定を支援できるよう教育が必要である。基礎教育からそのような教育がなされれば、卒後の継続教育にもつながり患者家族にとって良い看護につながると考える。(安田委員)

・現状としてメンタルが弱い学生が入学し、何とか3年間頑張って卒業していく。臨床で困っていることはないか？ (新井専任教員)

・以前は新人の1年間を乗り越えれば大丈夫であったが、今は2年目になってからメンタルが落ちていく看護師もいる。教育師長が面談を行い看護部で把握し、サポートを行っている。(安田委員)

・レジリエンス(精神的回復力)教育を行うことが大切である。(亀田学校長)

・学校でもレジリエンスを高める教育を行う予定であった。そのため外部研修に参加させる予定であったが、コロナの影響で現在ストップしてしまっている。レジリエンスを高める教育を行い、臨床に送り出したいと考えている。(鵜田副学校長)

・レジリエンスの指導ができる人を作って、効率的に指導をしていくといい。(亀田学校長)

・今は親が子供に手をかけられる時代になっており、問題が起こっても親が解決してくれるので自分で困難を乗り越えた経験がない新人もいる。困難を自分自身で乗り越えられるようにしていけるよう関わらなければならないと考えている。(安田委員)

・教育にはレジリエンスの向上と体験が必要である。座学だけでなくロールプレイを用いて、自分が看護師になるのだという気持ちを持続させることが大事である。(亀田学校長)

8. 今後の予定

・議事録を作成し、委員に送付する。多くのご意見を頂いたので学内で諮り、カリキュラム改正へ向けて反映していく予定。地域や社会で活躍する看護師の育成を目指していくこととした。

・次回開催日時・場所

令和2年11月30日（月）14:00～

亀田医療技術専門学校 2号館3階多目的室

以上