

2020年度 第2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11月30日（月） 14：00～15：30

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

- ・ 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 ※敬称略

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
- ・ 看護学科副教育主任 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1.2の有無を確認した。

2. 出席者の確認

3. 学校長挨拶

コロナ禍の中ではあるが職業実践専門課程の認定を進めている。現在申請中で、今年度に認定され、来年度から公示される予定となっている。

4. 看護学科教育課程における説明 ※資料1.2を参照

①カリキュラム改正（省令の公布に基づく）について（資料1）

令和2年10月30日付で「保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の交付」が発せられたので、それを提示した。

1.改正の概要

- ・ (1) 助産師学校養成所のカリキュラム見直し、(2) 看護師学校養成所のカリキュラム見直し、(3) 単位の計算方法、(4) 教育実施上の留意事項、(5) 実習施設に関する事項につ

いて説明した。

- ・科目名を「在宅看護論」から「地域在宅看護論」に変更し、2単位増加し、基礎看護学の次に位置づけられることとなった。
- ・専門分野の区分の臨地実習について6単位は、学校が教育内容を問わず実習単位数を自由に設定することができる。

## 2. 看護師教育の基本的考え方

- ・重要なこととしてコミュニケーション能力の向上や倫理に基づく看護実践能力、臨床判断能力を高めるための基礎的能力、ICTを活用するための基礎的能力を養うことである。
- ・また多職種連携・協働を学ぶ、諸外国における保健・医療・福祉の課題を理解することが大切である。

### 意見・質問

- ・実習単位数を自由にできるということは実習時間が減ってしまうことになるのか。新入職者の現状を考えるとこれ以上実習が減るのは困る。(安田委員)
- ・本校は大学ができてから、今まで通りに実習ができなくなったのが現状なので、これ以上実習時間が減ることはない。実習の組み合わせによって内容に変更があるかもしれない。(鴫田副学校長)

## ②カリキュラム改正に向けての取り組み(資料2)

### 1. 時期・取り組み内容について

カリキュラム改正については今年2月に教員に伝達し、令和4年度の運用に向けて現在2チーム編成で検討を行っている。4月～8月に調査を行い、8月11日から本格的に始動した。コロナ禍のこともあって、遅れていると感じるが、申請等も考え令和3年7月を目標としている。

今回の改正を機に3つのポリシー①ディプロマポリシー(卒業認定・学位授与の方針)②カリキュラムポリシー(教育課程編成・実施の方針)③アドミッションポリシー(入学受入れの方針)を明文化していこうと考えている。

### 2. 現状について

教育評価として知識・技術の見える学力と思考力・判断力・表現力・気づき・関心・感謝・意欲など見え難い学力がある。本校の教育理念にある「豊かな人間性」を養うということ、教育に転じて実践につなげていくことが必要と考える。「気づき」を持たせることが看護教育の構成要素の出発点だと考えるが、専門分野での位置づけ、発展的な学習の中で学んでいくという考え方より、入学時の学びとして位置づけていかなければならない。また現在はSNS等の発展により、日常の暮らしの中で言語的、対面的コミュニケーションの希薄化が進んでいる。そのため自分、他者への関心が薄れており、自分に関係のないことについては見て見ぬふりをする者が多い。そのため他者と関わりを持つようチーム、協同学習をしてい

かなければならないと考えている。臨床実習をした際に、患者さまの思いなどを感じることができるか、また感じた時にどう考えるかが大切であり、気づきに関しては学生自身が構築していかなければならない。しかし、なかなかトレーニングをすることは難しい。

専門分野の臨床看護総論の中で基礎看護学で学んだことを状況を設定し仮想事例を挙げてグループでディスカッションを行わせているが、より良い方法を模索中である。臨床判断能力を基礎教育で養う際に、カリキュラムに組み込んでいくことは教育上の課題でもある。

## 5. 討議

・「気づき」をどう持たせるか？ 学校では看護過程、看護診断の授業で行っているが、臨床の看護師はどのようにして気づきを得ているのか。 (鶴田副学校長)

・亀田総合病院で多職種の人々が参加してサマーキャンプを行っている。参加者からはロールプレイが印象に残っていると聞いている。チーム医療のロールプレイをすることで気づきを実感できる。看護師の視点だけでは難しく、多職種の人々で行うことで新たな気づきを得ることができる。それこそが医療の根幹となっていく。気づき= 興味だと思うので、如何に興味を持たせるかが大事だと思う。それを授業に取り入れるべきであり、ロールプレイが最適だと考える。 (亀田学校長)

・臨床でも知識がどうこうというよりも関心、興味がないからできないことも多い。モデルナースを作っていきたいと思っていたが、その育成が難しい。気づかないことにすべて口を出して教えていくべきか、悩んでしまう。 (栗田委員)

・屋根瓦式教育を行い、上の者が教えていくことが大切。「教え、教えられる」ことで厚い層ができていく。 (亀田学校長)

・最近の看護師は成長が遅くなってきているので、患者さまのことを考えると低キャリアの看護師に指導をなかなか任せることが難しい。2年目の看護師がドロップアウトしてしまうことも多い。 (安田委員)

・多くのことを望まずに当たり前のことを教えるだけでもいい。他人に教えることが自分でも確認になる。 (亀田学校長)

・今までは1年で成長していたのができないのが現状。そのため今は目標値を下げている。そうしないと上司も何でできないんだというストレスを抱えてしまう。 (栗田委員)

・教えられるようになることが一番の成長である。しかし「教えて」という言葉がプレッシャーになるので「伝えて」と言っている。基礎教育との乖離を埋めていくことに時間がかかる。また「気づき」の学びは難しく、大人になるまでの成長過程で他者に関心を持たないで過ごしてきていることも原因の一つではないか。 (安田委員)

・関心のない人は気づきがない。いろんなことに興味を持たせることが大切。最近では看護師の中でもキャリアアップを目指す者が増えてきた。プロフェッショナルになるため、興味や向上心を持つようになっていく。学生たちにもキャリアアップの仕組みを基礎のうちから学ばせるといい。 (亀田学校長)

・コミュニケーションの取り方も変化してきている。さっきまで一緒に働いていたのに、仕事が終わってからラインなどで報告や相談をしてくる。患者さまと関わる時は言語的でなければいけないが、看護師同士であれば日勤の報告などはラインなど非言語でもいいのかもしれない。(栗田委員)

・今のように様々なツールの無い時はコミュニケーションは対人だったので言葉なりしぐさなりで感じ取り行っていた。今は距離に関係なくコミュニケーションが取れるようになった。しかし、患者さまは目の前にいる。SNSに慣れてしまった人々をどうやって対応できるようにするかが課題である。(鶴田副学校長)

・言葉が出てこない人が多く、相手からの言葉を待っている。自分から話すことができない現状も見受けられる。(安田委員)

・実習に出る学生に対しては、「できなくてもいいよ、一緒に考えていこう、トレーニングしていこう」という気持ちで取り組んできた。(新井教育副主任)

・最近の学生は入学後に急に対面が増え、戸惑いが多いのだと思う。自分が救急外来で務めていた時は、新人は血圧や脈など測定できるものに対しては答えられるが、それ以外の状況を把握するのが難しかった。そのため「どう感じたか」「どのように見える」など感情・感覚面を聞くようにしていた。気づきの評価につながったかはわからないが、やった価値はあると思っている。(鶴田副学校長)

・外来にきた人の判断ができれば一人前である。1年目なら病名など判断できなくて当たり前なので、感じたことを聞くのが大事である。(亀田学校長)

・看護師は“何か変”と覚えることが大切だと思う。(栗田委員)

・一方的に知識を詰め込むのではなく、もしバナゲームをやらせて、興味を持たせてから教えれば知識が入りやすくなるのではないかと。授業でグループを作り関心、興味をもたせていったらどうか。(亀田学校長)

・基礎教育の中でプロセスレコードは教育されているか。(安田委員)

・プロセスレコードを取り入れているが、患者さまの言葉だけを抜き取って、非言語的なことを感じ取ることができない。難しく書かず、自分の言葉でいいよと言っても書けないのが現状である。(新井教育副主任)

・看護教育は書くことが多すぎる。関連図などは論理的に理解するためならば1回だけでいいのではないかと。(亀田学校長)

・看護過程が主流になってから関連図を作るようになった。(安田委員)

・現象、因果、発生、問題などを関連図で示し理解をさせている。(関根教育主任)

・思考過程の整理であるなら書かせる必要はないのではないかと。やることが多すぎるので、他のことを学ばせたいのなら何かを削るべきである。(亀田学校長)

・現在の学生は言葉の力が少なく、意味の理解が乏しい。(関根教育主任)

・書かせるよりもディスカッションさせた方がいい。(亀田学校長)

・お互いの思考を見る、理解するために講座が終わるごとに書かせており、看護診断のプ

- ロセスに入っている。臨床で行っている看護診断を授業に取り入れていこうと考えており、講座自体も段階別に発展させていくことが今後の課題である。(鵜田副学校長)
- ・自身が学生のころ、受け持ち患者についてカンファレンスやプレゼンテーションを行っていた。それについて発表させる方がいい。(亀田学校長)
  - ・看護診断を用いての思考過程ではあるが、考えて述べるということが難しい。ハンドブック上にある言葉ばかりを並べてくるのが現状である。(関根教育主任)
  - ・チーム医療であるので、看護診断離れは確かにある。しかし共通の言語として使われているので臨床では有用とされ使用している。(安田委員)
  - ・看護診断がすべてであるという時代ではなくなった。必然性がない。(亀田学校長)
  - ・看護診断は多職種の中でも有用であると考えていた。しかし患者さまの回転が速くなっていく中で看護診断だけではなくて他の手段も必要である。(鵜田副学校長)
  - ・臨床では、個別、固有の問題に対してだけ看護診断を用いようとしている。標準看護計画での介入で良い対象と分けて考えている。(安田委員)
  - ・気づきとは看護師のアセスメント能力の問題だと思う。鑑別診断の評価、アセスメントってどのような形で授業を行っているのか？(亀田学校長)
  - ・フィジカルアセスメントや看護過程の中でやっている。(鵜田副学校長)
  - ・効率的に経験させていけばいい。それぞれのアセスメントだけでも行い、表現できるようにするのが一番。負荷をかけずに多くの症例を行うのが良い。(亀田学校長)
  - ・学生は客観的な解釈に持っていくまでの力が乏しい。(関根教育主任)
  - ・臨床推論の力は臨床で経験しないと得られない。患者さんがどんなことを感じているのか汲み取って欲しい。実習での気づきや、プロセスレコードで場面一つ一つを再構成できる。自分の感情、相手の感情に気づき自分を振り返ることが大切で、卒後業育でも事例検討など実施することの検討をしていくことも必要と感じている。(安田委員)
  - ・気づきやコミュニケーションについて、一方的ではなく双方での感じ方を学ばないといけない。相手の気持ち、自分の気持ちを振り返ることが大切である。(鵜田副学校長)
  - ・一つの事例をもとにディスカッションを行っていく。ディスカッションは表現することの訓練なので、話す機会を多く持たせた方がいい。(亀田学校長)
  - ・患者さまとのコミュニケーションもままならないのが現状。失敗体験に対し恐怖を持っている学生が多い。(新井教育副主任)
  - ・失敗したことをどう意味づけさせていくかが大切となる。(鵜田副学校長)
  - ・今は失敗する前に救われることが多く、失敗経験をしないことの方が多い。(安田委員)

## 総括

- ・今後、チーム医療・地域包括的ケアも重要になる。この地域で房総メディカルアライアンスが組みられているので、地域医療の一つの目玉として行うのも面白いのではないかと。(亀田学校長)

・気づき、コミュニケーションの能力を向上させるために、プロセスレコードをするだけでなく、入学時からどのように学び、講座別でどうやって発展させ活かしていくかが、今後の学校の取り組み課題である。また、カリキュラムの改正に伴い、学校が自由に使える6単位の構築が大切である。地域包括的ケアなど多職種連携に取り組むことになっていくことになるので今後さらに検討していきたい。

(鵜田副学校長)

## 6. 今後の予定

①次回会議予定 令和3年6月28日(月) 14時から15時30分

②次々回会議予定 令和3年11月8日(月) 14時から15時30分

場所：亀田医療技術専門学校 2号館3階 多目的室