

## 研究資料

### 看護実践能力育成のための本学の教育展望 —平成14年度看護学教育ワークショップ参加報告をもとに—

浜 端 賢 次<sup>1)</sup>, 兼 光 洋 子<sup>1)</sup>, 關 戸 啓 子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科, <sup>2)</sup>徳島大学医学部保健学科看護学専攻

**要 旨** 本研究の目的は、本学における看護学教育の現状と課題を分析し、改善点と方策を検討することである。

その結果、以下の3点が指摘された。

- 1) 人間形成に必要な知識や態度を養うための基礎教育科目や専門科目をさらに整備し、「看護診断論」や「フィジカルアセスメント」などの教科目を独立させる検討が必要である。
- 2) 看護学実習では、「看護ケア基盤形成」を前提とした看護技術の習熟度がはかれる実習方法の工夫が求められる。
- 3) 看護学教育における授業展開では、授業方法の工夫を行い、教員相互に協力体制をとりながら授業を進めていく必要がある。加えて臨地とのユニフィケーションとして、本学の教育に臨地の専門家が加わり教育と臨床の連携を図りながら学生を教育していく方向性の検討が必要である。

キーワード：看護学教育ワークショップ、カリキュラム改革、教育の質の保証、教育と臨床の連携

#### はじめに

少子高齢化や疾病構造の変化、医療技術の進歩など医療をめぐる環境はますます多様化し複雑になってきている。このような中、看護師も医療を担う専門職として、人々に期待される役割はますます拡大されることが推測される。したがって、時代を担う看護職育成のための看護学教育そのものも大きな転換を求められているとも言えよう。現在、全国に約110の看護系大学が設立されているが、卒業後にそれぞれの大学がどのような看護師を育成するかは大きな課題である。

厚生労働省では2002年5月「新たな看護の在り方に関する検討会」<sup>1-3)</sup>を発足し、看護業務の中味を吟味し検討を加えている。また同年11月には「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」<sup>4,5)</sup>を開催し、看護学教育における看護技術教育の現状と課題を整理して

いる。

一方、文部科学省では厚生労働省よりも早く2001年7月「看護学教育の在り方に関する検討会」<sup>6)</sup>を開催し、学士課程における看護学教育の在り方の検討を開始した。この検討結果は、2002年3月「看護学教育の在り方に関する検討会報告書」<sup>7)</sup>となり、本報告書は今日の医療全体に対する社会ニーズや国民の要請に応えるものとして示唆に富む内容であった。そして、この報告書を受け、2002年11月「看護実践能力育成の充実に向けた実働」というテーマのもと「看護学教育ワークショップ」(以下ワークショップとする)が引き続き文部科学省主催で開催された。

そこで、本稿では2002年のワークショップ開催の3日間に参加し、その研修内容がまとめられた報告書<sup>8)</sup>をもとに、川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科(以下本学と略す)における看護学教育の現状と課題の分析、ならびに改善点と方策の検討を試みた。

2004年1月26日受理

別刷請求先：浜端賢次 〒701-0193 岡山県倉敷市松島288  
川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

## 研究目的

本研究の目的は、本学における看護学教育の現状と課題を分析し、改善点と方策を検討することである。

## 分析方法

2002年に筆者が参加したワークショップ報告書をもとに「カリキュラム改革」と「教育の質の保証」に関する表を作成する。この表から本学のカリキュラムを考察し、本学の現状と課題を検討する。

## 結果および考察

ワークショップは3日間で行われ、全国看護系大学専任教員約80名が参加した。ワークショップで掲げた開催目的は、「看護学教育の在り方に関する検討会」報告書を基盤とする教育改革の実際について報告・討議を行い、カリキュラム改革、臨地実習の基盤整備、教育の質保証の実現に資することであった。参加者は8グループで構成され、筆者が参加したワークグループでは、共通テーマ「カリキュラム改革について」と選択テーマ「教育の質の保証について」を討議した。なお、筆者が参加したワークグループは筆者を含め11大学に大学病院副看護部長が加わり計12名で討議を行った。

### 1. カリキュラム改革の変遷

川島<sup>9)</sup>によると、看護教育カリキュラムの改正は「1971年、それまでの医学専門領域別看護から、人間の成長発達にともなう対象への内容に変化した。続いて1990年の改正では基礎教育の高等教育化の進行ともあいまって、各看護学への独立への考え方はさらに強く、実習内容についても教育機関の裁量に任されることになった。さらに1997年の改正が行なわれ、ますます裁量の範囲は広がった」と述べている。また山崎ら<sup>10)</sup>は看護教育制度変遷の概要のなかで1990年のカリキュラム改正を次のように述べている。「①全体の時間数は375時間少なくなり、実習時間は半分から3分の1に減少した、②知識の詰め込み教育から脱却をはかった、③判断能力、応用能力、問題解決能力を学習するゆとりあるカリキュラムになった、などである。そして、この改正によって技能訓練は卒業教育にゆだねられる部分が多くなり、看護基礎教育の実態を見据えること、連続性を考慮した卒業後の継続

教育の重要性が打ち出された」。このようなカリキュラム改革が行われる背景には、患者や家族の人権意識や消費者意識が高まっていることや人々のニーズが多様化する中で、看護を取り巻く社会情勢が大きく変化していることなどが存在する。加えて、学生の生活能力、コミュニケーション能力、対人援助関係能力など看護実践能力育成に必要な要素を主体的に学習できていない状況が存在する。しかしながら、臨床では在院日数の短縮化に伴い、入院患者の重症化が進んでいる。同時に人々の医療に対する評価はますます厳しくなり、看護師にはさらに高度医療の知識や技術が求められる。臨床では、高度医療に対応しつつ卒業教育を展開している状況が存在する。したがって、カリキュラム改正の背景と変遷を理解しつつ、新たに大学教育と卒業教育との継続について検討しなくてはならない時期にきていると思われる。

### 2. 本学におけるカリキュラムの変遷

本学は平成3年4月に「人類への奉仕」を建学の精神とし、医療と福祉の両分野にまたがる教育を総合的、体系的に実施してきた。保健看護学科は1995年(平成7年)に開設され、看護教育理念にブラウン報告書の思想を反映してきた経緯がある。開学時の基本理念は健康問題の解決を狭義の医療技術に留めず、生活の質(QOL)を重視した人間援助のアートと捉え、地域住民の主体性を尊重し、社会と共に健やかで充実した未来を開拓する態度を修得することであった。また開学時の教育目標は保健看護のあらゆる領域において活躍できる有能な実践者の養成に充分配慮をしてゆくものであった。現在開学から8年間が経過し、時代の情勢と共に3回のカリキュラム改正を試みてきた。表1に示すように専門科目の看護学教育課程は、「看護ケア論」、「保健活動論」、「保健看護論」の3領域で構成されていた<sup>11)</sup>。1997年のカリキュラム改正により成人・老年・精神看護学が独立し、保健所実習が在宅看護論実習に移行した<sup>12)</sup>。また1999年に完成年度を迎え、大学院教育との整合性を図る意味で、専門科目の看護学教育課程は表1の従来からの3領域から「保健看護論」、「看護基礎科学」、「看護ケア論」、「保健看護活動論」、「保健看護実習」の5領域へと再編成された。また教職課程を新たに開設し、選択ではあるものの養護教諭(1種)免許取得を整備した。現在はこの時のカリキュラムを継承している。



### 3. 本学におけるカリキュラムの現状と課題

現時点では、自己点検・自己評価委員会が昨年度の授業評価をとりまとめているところである。開学から9年目を迎えている現在、授業評価をもとに新カリキュラムを評価することが急務である。そこで、本学におけるカリキュラムの現状と課題を基礎教育科目ならびに専門科目および実習科目の視点から整理し、改善点に検討を加えていきたい。

基礎教育教科目は「人間理解を深める教科目」であり、看護学には大切な教科目である。本学においては、2学部10学科で構成されており、多くの基礎教育科目が整備されている。基礎教育科目は6分野（医療福祉分野、教養分野、外国語分野、健康・体育分野、情報分野、総合分野）で構成されており、大学の特徴としては医療福祉分野の科目を必修科目としている。現在基礎教育科目に順当する科目は1・2年次に行われることが多い。しかしながら、岐阜県立看護大学のように専門科目に関する科目を1年次生から3年次生までに終了させ、基礎教育科目を4年次生に履修するという方法も存在する。この教育方法のメリットは学生が早い時期から専門科目へ動機づけられ、看護学と一般教養科目との関連性を考えながら4年次生で科目を選択できることである。このような基礎教育科目の新たな試みも、カリキュラムを検討する上で考慮していく必要がある。

表2は「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」報告書<sup>13)</sup>での「看護ケア基盤形成の方法と学習項目」を本学の教科目と対比し筆者らが独自に作成したものである。看護ケア基盤形成の項目は看護の本質を育む点や看護の基本技術を育成する上でも非常に重要である。

表2 看護ケア基盤形成方法の学習項目と本学の該当教科目

①看護の展開方法	保健看護学概論 看護ケア方法論A	1年春 1年秋
②療養生活支援の方法	生涯保健看護学B	1年秋
③人間尊重・擁護の方法	生命倫理学	1年春
④援助的人間関係形成の方法	対人関係援助論	2年春
⑤健康に関する学習支援の方法	生涯保健看護学A 健康教育論	1年春 2年春
⑥健康管理支援の方法	健康教育論	2年春
⑦チームワークの基本とマネジメント方法	保健福祉行政論	4年秋
⑧成長発達各期の支援方法	生涯保健看護学A	1年春

2002年「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」報告書をもとに筆者らが独自に作成

この対比表では、主に中心となって教授している教科目を挙げている。したがって、それぞれの教科目においても重複している科目があるのは当然のことであり、もちろん基礎領域や各論領域では表に掲げた①から⑧については触れながら授業展開を実施している。このような背景を理解しつつ対比表を見ると、本学においては、特に「看護の展開方法」の教科目の精選が必要であると考えられる。大学が開設された当初は「保健看護診断論」などで看護過程を教授する講義が独立して実施されていた。現在は「看護ケア方法論」の中で展開しているが、看護の基礎となる思考過程を育む科目としてやはり独立させることを検討したい。また、臨地で対象者を観察する能力が重要であることは言うまでもないことである。そのため専門科目としてフィジカルアセスメントがあるが、この教科目も現在は「看護ケア方法論」の中で展開している。この教科目もバイタルサイン等と併せて、教科目を独立させる必要があると考える。また「援助的人間関係形成の方法」に該当する教科目は、現在2年時生春学期に「対人関係援助論」で展開している。この科目は選択科目ではあるが、ほとんどの学生が履修しているのが現状である。しかしながら、生活体験が乏しく人間関係形成が不十分であると言われる現在の学生には、1年次の早い時期から必修科目として履修する必要があると考える。

次に、本学における看護学実習を概観すると、ふれあい援助実習から始まり最後に総合保健看護学実習で終わる段階別の実習形態を採用していることがわかる。本学は医療福祉の中に保健看護を設置しているが、その一つの特徴としてふれあい援助実習がある。2002年の「看護学教育の在り方に関する検討会」報告書<sup>14)</sup>にも看護の役割の拡大に伴い、医療施設以外の場での実習の重要性が増していると提示されている。加えて、福祉の現場や在宅ケアの場面では、未だ看護実践の実績が十分確立されていない分野での学習を設定しなければならないとも記載されている。本学では1995年より、同学園組織である社会福祉法人旭川荘にてふれあい援助実習を展開している。この点は時代に先駆けて看護学実習を展開していたと評価することができる。本学では、一人の患者を受け持つ看護学実習は「基礎看護学実習」から開始される。現在は3年次生の春学期（5～6月

頃)に開講しており, 各論実習は3年次生秋学期(10月～2月)に行われている。しかしながら, 現在の実習施設の置かれている環境では各実習領域の対象特性にあった受け持ち患者が選定できるかは難しい状況である。また, 指定規則の改正に伴い実習時間が短くなっている現在, 看護学実習という臨地で学ぶ時間をいかに確保しつつ実習目標を達成させるかは看護学教育を遂行する上で非常に重要な課題である。したがって, 表3の「看護ケア基盤形成の方法」に沿った共通の学習項目で発達段階別に実習を実施する方法や従来の7領域(基礎・成人・老人・母性・小児・精神・地域)の集合化(広領域の統合と再編成)を図ることが本学においても求められる。また, 沖縄県立看護大学では講義・演習で, 一つの単元項目が終わったらすぐ臨地に出て実習を展開するという話がワークショップであった。これは, 講義・演習・実習の展開を工夫している例と言える。本学においても隣接する川崎医科大学附属病院の協力を得て, 将来的にはこの方法を展開する方向の検討も必要だと考える。その他にも, 実習領域の焦点化を検討した看護学実習の組み立てを検討することが重要である。1990年のカリキュラム改正で老人看護や在宅看護の重要性が指摘されているが, このことから理解できるように社会全体が老人看護や在宅看護にニーズを求めている。実際, 本学においても基礎看護学実習や成人看護学実習でも受け持ち患者に該当する方はいずれも老人(高齢者)が多くなってきている。したがって, 将来的には老人看護や在宅看護に重点をおいた実習領域の焦点化を検討する必要がある。一方で学生の主体的な学習を育成するという点からみれば, 実習領域の選択制の検討や事例の継続学習なども大切な実習方法である。実習領域の選択は学生の看護への興味関心を育てることができ, 同時に看護学実習での対象を限定しやすくなる。また, 事例の継続学習でも一つの事例を受け持つことにより, 対象者との関わりが深まり, 主体的に実習に参加できる。しかしながら, 事例の継続学習による実習展開は現在の実習環境では難しい課題であるとも言える。

#### 4. 本学における看護学教育の改善へ向けて

2002年に行われたワークショップでも, 「教育の質の保証」についてはその重要性が報告されている。その中

表3 カリキュラム(実習)の検討

①発達段階別看護論
②従来の7領域(基礎・成人・老人・母性・小児・精神・地域)の集合化: 広領域の統合と再編成
③実習パターンの工夫
a. 講義・演習・実習の展開
b. 段階別実習の展開
C. 実習領域の焦点化
d. 実習領域選択制の検討
e. 事例の継続実習

2003年「看護実践能力育成の充実に向けた実働」報告書をもとに筆者らが作成

表4 看護学教育の目標実現に向けた方策

①FD活動
a. 大学内に委員会設立(FD委員会)
b. 教員の研究活動交流や相互理解を実施する
c. 教育や研修等に関する報告や共有化を図る
d. 新しい教育方法の工夫や学習会(PBL方式やOSCE方式の導入)
e. 教材開発(CAI) コンピューターを使用した学習方法の模索
f. 公開授業(教員間の講義内容連動を図る)
②ユニフィケーション
a. 臨床家(実践者)との共同研究
b. 臨地スタッフが, 看護教育へ参画する
c. 教員が看護実践能力を向上するための場の提供と確保
d. 対象者(患者)の教育参画及びインフォームドコンセント・感謝
③学生の自己変革能力の育成
a. クリティカルシンキングトレーニング
b. クリエイティブシンキングトレーニング
c. ディスカッション形式やセミナー方式
d. 体験学習(擬似体験・ロールプレイなど)
e. センシティブィティ・トレーニング(感性に働きかける教育方法)
④評価方法の確立: 公開の原則
a. 学生による授業評価を行い, 全学統一評価を実施する
b. 卒業時の学生による評価
c. 卒業生による継続評価
d. 教員自身による自己評価(教育評価)
e. 教員同士による評価
f. 実習対象者(患者・家族等)による評価
g. 実習受け入れ側(臨地側)の評価
h. 学生による臨地(受け入れ側)の評価
i. 外部評価: 第三者評価(学位授与機構, 大学基準協会, など)
j. 研究業績
⑤質の保証のためのシステム

2003年「看護実践能力育成の充実に向けた実働」報告書をもとに筆者らが作成

でも「主体的参加型の学習能力」,「対象に応じた看護実践能力」,「現状を変革できる力」を育成することは非常に重要な課題である。そこで本学における看護学教育の改善へ向けて、表4の内容とあわせ考察を加えてみたい。

大学の組織としてFD (Faculty Development: 以下FDとする)は重要な課題であり、教員組織や教員個人の能力開発(教育・研究)が求められている。そこで、現在本学においては自己点検・自己評価がFDと同じような役割を担っているが、新たに大学内に委員会を設立(FD委員会)する必要があると思われる。また、現在は大学内でも幾つかの教員の研究活動交流は行われているが、さらに教育や研修等に関する報告会や公開授業などで共有化を図ることが求められる。

次に、本学は科目担当制を実施しているため、少人数教育や演習の小グループ化(チュートリアル方式やPBL (Problem Based Learning: 問題解決型授業)方式の導入)、SP (Simulated Patient: 模擬患者)、ロールプレイの導入に関しては、科目を担当している数名の教員がそれぞれの授業で実施している程度にとどまっている。これらの教育方法を取り入れるためには、多くの教員を必要とし教員間の十分な話し合いが必須となる。現在本学では、模擬患者を導入することにより、実際の臨地に近い試みを行う方法を取り入れている。この方法は学生同士の演習などとは違い、そこに対象者(患者)を想定できることが強みである。この演習は、「看護ケア方法論」と「対人関係援助論」の枠組みで実施しており、6~7名の教員が協力して授業を展開している。しかしながら、現実問題としてはコストの問題もあり、講義等には慎重に組み入れていく必要があるのが現状である。この点は本学に理解を求めるところでもあろう。また学習効果が期待される教育方法として、日本では川崎医科大学がはじめて導入したOSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験)があるが、この教育には多くの評価者を必要とする。OSCEは、現在他大学でフィジカルイグザミネーションをはじめとした各単元項目で実施されつつある。この教育方法を行うためには評価者となる教員に正確な技術が求められるため、本学でも実施するためには教員相互の授業への協力体制が重要である。さらに、隣接する川崎医科大学附属病院の看護部と協力体制を取り、連携して教育を展開していくことができないか検討が急がれる。

また、大学内で講義・演習を展開した後、隣接する川崎医科大学附属病院にて関連した実習を展開する方法も

重要である。森山ら<sup>15)</sup>はリフレクティブ・シンキング(考察的・内省的思考)を促すためには、講義を受けた時期と臨地実習とが時間的に離れているのは望ましくないとしている。したがって、講義と実習の間に演習としてSPやOSCEの積極的導入を検討し、講義・演習・実習を連続させる新たなカリキュラムを検討する必要が急務であると考え。そして、学生の自己変革能力育成のための方策例を表4に示したが、いずれも大学内の講義・演習に組み込んでいく必要がある。特に臨地(実習)に出るまでの間にこれらの方策をいかに展開し、対象をイメージさせられるかが看護実践能力育成の鍵を握ることになると思われる。カリキュラムに制約があるため方策を取り入れる時間には限りがあるが、なるべく演習を多く組み臨地に出る前に実施することが大切であると考え。そして、これらの教育内容について評価を行いながら看護学教育を進めていくことが求められる。具体的な評価方法については表4に示したが、学生による授業評価、卒業時の学生評価、卒業生による継続評価が重要である。他に、教員自身による自己評価、教員同士による評価も重要である。加えて、実習対象者(患者・家族等)による評価、実習受け入れ側(臨地側)の評価、学生による臨地(受け入れ側)の評価、外部評価:第三者評価(学位授与機構,大学基準協会,看護系大学協議会など)なども看護学教育の目標実現に向け実施していかなくてはならない課題だと考える。

### おわりに

1) 現在のカリキュラムを概観すると「看護ケア基盤形成」を支える講義科目や時間数が必ずしも十分ではない。したがって、人間形成に必要な知識や態度を養うための基礎教育科目や専門科目をさらに整備し、「看護診断論」や「フィジカルアセスメント」などの教科目を独立させる検討が必要である。

2) 看護学実習では、看護実践能力の低下をクローズアップしすぎてしまい、看護技術の習熟度をはかることのみがカリキュラム改革であるような議論が時として起こることがある。しかし、「看護ケア基盤形成」を前提とした看護技術の習熟度が測れる実習方法の工夫が求められる。すなわち、看護の本質に基づいた看護実践能力の育成が重要であり、それを意識した実習方法の工夫が不可欠である。

3) 看護学教育における授業展開については、さまざま

な授業方法の工夫を行い、教員相互に協力体制をとりながら授業を進めていく必要がある。加えて臨地とのユニフィケーションとして、本学の教育に臨地の専門家が加わり教育と臨地の連携を図りながら学生を教育していく方向性の検討が必要である。

## 文 献

- 1) 「新たな看護のあり方に関する検討会」報告書：厚生労働省，平成15年3月24日
- 2) 井部俊子：「新たな看護のあり方に関する検討会」報告書，精神科看護，30(7)，44-49，2003
- 3) 平林勝政：「新たな看護のあり方に関する検討会」での議論を終えて，看護展望，28(8)，49-57，2003
- 4) 「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書：厚生労働省，平成15年3月17日
- 5) 正木治恵：「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書をめぐって，看護展望，28(7)，50-55，2003
- 6) 平山朝子：「看護学教育の在り方に関する検討会報告」をめぐって，看護展望，27(7)，44-53，2002
- 7) 「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」報告書：文部科学省，平成14年3月26日
- 8) 「看護実践能力育成の充実に向けた実働」報告書：文部科学省，平成15年5月22日
- 9) 川島みどり：看護の技術と教育，第1版，23，勁草書房，2002
- 10) 山崎美恵子，長戸和子：クリティカルに考える能力の育成，インターナショナルナーシングレビュー，25(2)，36-40，2002
- 11) 菊井和子，太湯好子，深井喜代子 他：「大学制度看護教育課程の構想」，川崎医療福祉学会誌，5(2)，25-32，1995
- 12) 川崎医療福祉大学10年誌，川崎医療福祉大学，218-221，2001
- 13) 前掲報告書7)，15
- 14) 前掲報告書7)，23
- 15) 森山美知子，田村やよひ：厚生労働省の考えるこれからの看護技術教育，インターナショナルナーシングレビュー，25(2)，57-61，2002

*The educational view of this university of clinical nursing ability training  
– the participating report of a nursing educational workshop in 2002 –*

*Kenji Hamabata<sup>1)</sup>, Yoko Kanemitsu<sup>1)</sup>, and Keiko Sekido<sup>2)</sup>*

*<sup>1)</sup>Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare Kawasaki University of Medical Welfare, Okayama, Japan*

*<sup>2)</sup>Major of Nursing, School of Health Science, The University of Tokushima, Tokushima, Japan*

**Abstract** The purpose of this study is to analyze the current problems of nursing education at Kawasaki University of Medical Welfare, and to bring up the points which can improve them further.

These are :

- 1) We may need to improve the program of both General Education and Nursing Education since they are fundamental nursing education as a whole. We prefer the subject of “Nursing Diagnosis” and Physical Assessment” stand alone as a major subject.
- 2) In nursing practice, we expect the nursing students to be filled with basic needs of nursing care as a prerequisite before their training, then we can proceed the practice.
- 3) If we can make a contact often among staffs between the university and hospital as we needed for the students during four years of college education, they may gain a confidence to become a professional nurse upon completing the program.

*Key words* : workshop of nursing education, curriculum reformation, a guarantee of educational quality, educative and clinical cooperation