

第2章 教育内容・方法等

1 教育課程等

(1) 教育課程

【到達目標】【現状の説明】

本校の教育目的は、学校教育法及び保健師助産師看護師法に則し、看護師として必要な知識技能の修得とともに社会人としての人格の育成を図ることにある。

カリキュラム再編成は平成9年度に実施したが、これは文部科学省・厚生労働省令の保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、「指定規則」という。）の一部改訂に基づくものである。すなわち、高齢化、医療技術の高度化・専門化に伴う看護職員の資質の向上及び優秀な人材を確保するための魅力ある教育の実現を目標に、「単位制の導入と弾力化」「統合カリキュラムの提示」「専門領域による専任教員の配置」及び「施設設備・実習施設の指定基準」を骨格としたものである。また、以下に示す本校のカリキュラム改訂に至った経緯と教育上の問題点に鑑み、再編成するに至った。

<現行カリキュラムに至る経緯及び概要>

① 平成2年度におけるカリキュラム改訂

少子高齢化社会、医療技術の高度化・専門化、医療と福祉の連携の必要性及び病気の変化と国民の健康に対する意識の変化などにより、知識を持つのみではなく人間性を土台とした対応が必要となった。

- i 判断力・応用能力・問題解決能力などが身につくゆとりのある教育。
- ii 病院内だけでなく継続看護・在宅看護に目がむけられる教育。
- iii 健康教育、疾病予防、リハビリテーション及びターミナルケアという包括医療に対応しチーム医療が進められる専門職者の育成。

② 平成9年度におけるカリキュラム改訂

平成2年度の指定規則改訂を受け、ほぼ全国的に改訂の趣旨が浸透し、教育環境が整い、大学設置基準に基づく看護学教育が増加した。このため、大学設置基準との整合性を図る目的で、本校の改訂に至った。

- i 専門基礎科目や各看護学の重複を最小限にし、有機的に連携を図り、系統的な学習内容
- ii 専門基礎分野科目の演習及び実習時間の増加
- iii 単位制を導入した時間数、学習時期の設定
- iv 自学自習の体制の強化

③ 平成16年度におけるカリキュラム改訂

看護師国家試験の出題基準が示され、難易度が高くなってきたこと。「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」（厚生労働省医政局、平成15年3月）を受け、卒業時の看護基礎技術の保証を検討する必要性が発生したため、カリキュラ

ムを改訂した。

- i 看護師国家試験出題基準に準拠した科目名とし、学生が看護師国家試験受験時混乱を招かないよう配慮した。
- ii 各看護学の調整を図り、基礎看護技術の修得を明確に位置づけた。
- iii 主体的に学習の促進を測り、基礎分野に選択科目を設定した。

【点検・評価】

科学の進歩、社会の著しい変化により、大学教育の必要性が以前にも増して高まり、高学歴志向に拍車をかけている。一方、長引く景気低迷の背景を受け失業率が過去最悪となっていることから専門的な資格を求める人々が増加している。

このような背景の中、看護職を希望する学生は増加しているものの、看護大学入学を第一希望とする傾向がある。本校は看護専門学校の特性を生かし魅力ある教育を行ない、社会的評価を受けなければ、優秀な学生確保が望めない。そのためには看護教員の教育に対する意識改革が必要である。

前回の点検・評価を踏まえ、平成16年度から教育内容を次のとおり一部変更した。

看護実習において人体に直接危険を及ぼす内容の演習は実際に人体に実施することが不可能である。このため、極めてリアルな状態のシミュレーション用の教材が必要であり、陰部モデル、妊婦ジャケット、上腕筋肉内注射シミュレーションや手洗い評価グリッターバッグ、コピー黒板ボードファックスなど10種類31品を追加購入し活用している。

自学自習の基本を身につけることと、主体的・自主的に学習ができるように、選択科目を設置したことで、学生は自ら選んで学習している意識を多少なりもつことができている。

また、入学者の選抜方法の改善により、学生の資質が多様化した。社会人入学者の中で、大学を卒業している者については、単位認定制度を導入し、教育課程に準ずる授業を免除する規定を設けた。

【長所と問題点】

① 長所

- i 優れた非常勤講師が多い。
- ii 小規模の看護学校と比較すれば、医科大学の特性を踏まえ充実した設備や医学生との交流などがしやすい環境にある。
- iii 患者の疾患・年齢など多様で安定した臨地実習場所が確保され、看護学の学習内容が幅広く可能である。

② 問題点

- i 非常勤講師の交替が多く、系統的な授業計画が立て難い。
- ii 看護師国家試験出題基準が提示され、科学的知識を問う医学的視点から対象の生活援助を問う看護の視点に変わってきたため、従来の授業方法だけでは対応が困難になった。
- iii 入学生の資質の多様化により、講義形式の一斉授業では学習意欲の低い学生を十分

に教育できない。

iv 目的意識があいまいな学生がおり、途中退学者や原級者が増加の傾向にある。

【将来の改善・改革に向けての方策】

- ① 看護職以外の非常勤講師による講義を可能な範囲で看護職による教育とし、看護の視点で理解できるようにする必要がある。
- ② 多様化した学生個々の履修に対応するための教員の負担が大きく質的に改善が必要である。

(2) 国家試験の合格者数・合格率

【到達目標】【現状の説明】

合格率 100%を目指す。

近年、看護師に対しては量と質が求められるようになり、全国の看護師国家試験の合格基準が厳しくなっている。教育課程の変更があった平成 10 年度と平成 11 年度は高い合格率であるが、ここ数年は全国受験者の合格率は平均約 90%である。

開校以来、本校の合格率はほぼ 100%であったが、最近では 100%維持が困難となった。

(表 2 - 1) 年度別看護師国家試験合格率

年(回)	全国(%)	本校(%)	本校受験者数(人)
昭和 6 3 年度 (78)	98.8	100.0	52
平成 元年度 (79)	95.8	100.0	53
平成 2 年度 (80)	95.4	100.0	51
平成 3 年度 (81)	98.5	96.6	58
平成 4 年度 (82)	99.2	100.0	78
平成 5 年度 (83)	98.6	100.0	75
平成 6 年度 (84)	96.0	98.7	77
平成 7 年度 (85)	89.8	86.1	79
平成 8 年度 (86)	87.0	88.9	81
平成 9 年度 (87)	83.6	79.2	72
平成 1 0 年度 (88)	97.1	98.6	73
平成 1 1 年度 (89)	96.4	100.0	52
平成 1 2 年度 (90)	84.1	94.2	52
平成 1 3 年度 (91)	84.3	90.9	55
平成 1 4 年度 (92)	92.6	100.0	56
平成 1 5 年度 (93)	91.2	100.0	55
平成 1 6 年度 (94)	91.4	98.0	50
平成 1 7 年度 (95)	88.3	92.2	64

【点検・評価】

平成 12 年度の国家試験から各学校の合格率が公表されることになった。この学校識別

を図った情報提供は、看護学校の自然淘汰を意識した厚生労働省の方策と思われる。

本校の合格率が全国平均を下回ったのは31年間で3回のみである。本校は石川県内の私立看護学校でも受験者数の多い学校であり、その中であって高い合格率を維持している。しかし、看護師免許が取得できないということは、その学生において教育の失敗といわざるをえない。前回の点検・評価を踏まえ、100%合格を目指し、少数精鋭できめこまかい国家試験対策を実施した結果は、近年全国平均が90%前後と低率でありその影響を受けて本校でも100%合格には至らなかったが、全国の合格率を上回った好成績であった。

【長所と問題点】

- ① 3年間で約3,030時間のカリキュラムは過密スケジュールであるが、プログラムの工夫により、3学年の後半に国家試験のための強化学習時間を設けて、知識の再確認が可能となっている。
- ② 小グループのチューター制で看護学校専任教員が国家試験受験対策をたて実施しているので、学生の個別指導が行いやすい。
- ③ 本学病院での臨地実習は、実習指導体制が充実し、科学的根拠に基づいた看護法を指導でき、国家試験の状況設定問題を解く力の強化に役立っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

100%の合格率を目標に教育にあたるが、看護師国家試験合格だけにとらわれず、人格豊かな社会人の育成と特定機能病院に就労するにふさわしい看護師の教育を念頭に入れて改善を図る。

- ① 平成16年2月実施（第93回）看護師国家試験から必修問題30題が出題され絶対基準の評価となったことから、基本的で重要な事柄を正確に理解することが大切である。必修問題の正答は80%であり、その他の問題は従来同様であり評価も相対基準で合格点はおおよそ63点～65点である。卒業時点で総合的に安定しておおよそ70%の回答率が得られる学生を育てる。そのために在学期間中は机上の学習のみでなく自主的に学習ができるカリキュラムにする必要がある。
- ② 暗記型の学習で詰め込まれた知識は、体験学習時には役立たず戸惑うことが多い。問題解決能力を養うため、生活体験や臨地実習に関連付けて学習することを重要視する。
- ③ 1年次に学習する専門基礎分野の不得意な科目については補習授業を行い十分な理解を促す必要がある。

2 教育方法等

（1）成績評価方法、成績評価基準の適切性

【到達目標】

科目試験、臨地実習において、学習到達度を厳正に評価する。

【現状の説明】

学習要項による学習内容が習得されているかを担当者がそれぞれの専門領域ごとに評価基準に基づき評価している。

臨地実習の評価は、実習の達成基準および評価基準に基づき、臨床実習指導者と担当教員の2名で各実習2単位毎に実施している。

現在は看護系非常勤講師連絡会を年1回開催し、教育目標・内容・看護師国家試験の出題基準、学生気質など情報交換し連携を図っている。臨地実習については臨床指導者会議を月2回開催し、指導者間の情報交換を行い病棟差や個人差の調整を図っている。

科目試験および臨地実習の評価は60点を合格点とし、教員会議の決定をもって進級とする。不合格科目がある場合進級ができない。原級となった場合、当該学年に在籍し、不合格科目を履修する。単位取得した科目についても希望により、聴講できる。

【点検・評価】

大学設置基準等との整合性を図る観点等から、教育内容について、時間数による規定から単位数による規定に改めた。3年間の修業年限で習得すべき内容を知識・技能面からみると、ほぼ客観的に評価できる評価基準及び評価方法である。今回は卒業時の看護基本技術の技術保証を明確にし、技能面の客観的評価を改善した。しかし、看護師国家試験で求められている判断力、問題解決能力などは評価場面や評価者の主観などに統一性をもつことが困難であり、必ずしも適切に評価しているとは言えない。

【長所と問題点】

- ① 小範囲ごとに評価しながら学習を進行するため、学生にとっては負担が少なく学習できる。しかし、これら小範囲ごとの成績評価は担当者間の評価基準に統一性が取り難い傾向がある。
- ② 評価者が複数なため、公平な評価ができる。

【将来の改善・改革に向けての方策】

非常勤講師連絡会など看護学校の教育担当者会を新たに開催し、教育理念・目的や教育内容など教育課程全体の理解を深め、連携を図る。学生の自己学習能力を高める教育方法を工夫し、独自性のある教育とする。

(2) 学生に対する履修指導

【到達目標】

入学時、進級時における履修指導を徹底する。

【現状の説明】

① 履修指導

入学時及び各学年進級時のオリエンテーションを実施し、学生便覧、学習要項に基づき指導している。

(表2-2) オリエンテーション

	実施時期	時間数	方 法
新入生オリエンテーション	1年4月	3日間	校内1日・ 宿泊研修2日間
2年次オリエンテーション	2年4月	30分	
3年次オリエンテーション	3年4月	30分	

② 臨地実習の履修指導

臨地実習要項に基づき、各看護学実習単位でオリエンテーションを実施している。

(表2-3) 臨地実習のガイダンス

実 習 種 類	実施時期	時間数	方 法
基礎実習Ⅰ-①オリエンテーション	1年6月	45分	実習要項に基づき説明
基礎実習Ⅰ-②オリエンテーション	1年7月	45分	〃
基礎実習Ⅰ-③オリエンテーション	1年2月	45分	〃
臨地実習のガイダンス	2年6月	4時間	学校側・臨床側合同実施
基礎実習Ⅱ-①オリエンテーション	2年6月	30分	実習要項に基づき説明
基礎実習Ⅱ-②オリエンテーション	2年10月	45分	〃
成人・老年看護学実習	2年11月	45分	〃
各看護学実習オリエンテーション	3年4月	各45分	〃

③ 臨地実習では指導者の看護観や指導観によりバラツキを生じやすいため、指導担当者は全員ガイダンスに参加し、共通理解を図っている。

④ 各学年はクラス担任制をとり、学習および生活の指導を行っている。

⑤ 各学科目の履修不良を防止するために3学年生に限り少人数グループによるチューター制も併用している。この教育の効果は上がり、国試の高い合格率を維持している。

【点検・評価並びに長所と問題点】

① 医師教員のガイダンスへの参加が困難である。

② チューターによる教育は放課後夜間に及び、教員のボランティアに頼っている。

【将来の改善・改革に向けた方策】

① チューター制を低学年に拡大し、早期に学習行動を身に付ける。

② 授業および授業準備、臨地実習指導などで教員が教員室に在室できる時間が少ない。そのため、学生の個別指導を受ける機会を確保する、オフィスアワーなど取り入れる必要がある。

(3) 教員の教育方法の改善を促進するための組織的な取り組み

【到達目標】

教員の資質向上を図るため、FDを推進していく。

【現状の説明】

全教員で、教育課程全体についての定期的な会議を開催している。基礎看護学は、各教員によりそれぞれの単元を講義するが、校内実習時は複数の教員で同時に指導している。また、石川県看護師等養成施設教員研修会に毎年輪番制で参加し、新しい看護技術を学び、教員間の伝達講習会でその内容を還元している。

また、大学院（修士・博士）の社会人入学制度や大学の研究生制度などを活用し、勉学及び研究活動の支援を行っている。

【点検・評価】

看護学教育は3年間で93単位以上を履修することが義務づけられており、そのうち23単位が臨地実習でありその占める割合が多い。実習は45時間を1単位とするため、講義中心の教育課程をもつ看護系大学と比較すると“ゆとり”が無いのが現状である。学生の“ゆとり”のなさは教員にとっても“ゆとり”がなく、なかなか教育方法の改善には至っていない。

【長所と問題点】

- ① 各看護学領域に担当者が1名であり、自己の教育内容・方法を客観的に評価しにくい。
- ② このため他校の担当者と研修及び情報の交換を図っているが、教育環境及び学生間のレベル差があり、必ずしも参考になるとは限らない。
- ③ 大学院や大学で自己啓発ができる教員との間に格差が拡大することが懸念される。

【将来の改善・改革に向けた方策】

学生が判断力・問題解決能力や応用力を身につけるために、新たな教育方針を策定する必要がある。近年、看護大学などで導入しているIBL (Inquiry Based Learning) もその一例である。これは教員が教授方法を学習する必要があり、速やかに実現できるものではないが、今後、検討していく必要がある。

(4) 学習要項の適切性

【到達目標】

学習の指針として活用できるシラバスを作成する。

【現状の説明】

平成16年度のカリキュラム改訂時に指定規則および看護師国家試験出題基準に準拠し

た学習要項を作成した。教育課程の概念図を明示し全体を理解しやすくした。また、評価基準や卒業要件等を明示し、学習者主体に表現した。科目毎に一般目標・行動目標・学習内容・評価・時間・教育担当者・テキストを記載し、学生が学習計画を立案しやすくした。

【点検・評価】

暗記型知識はつきやすいが、細分化された授業であることから病態変化が把握できにくく、科学的看護に結びつかない。このためそれらを一体化した看護師国家試験の状況設定問題への対応が困難となっている。

【長所と問題点】

- ① 本校の教育理念・目的に沿った教育課程の全体像が把握しやすい。
- ② 科目のねらい、教育方法および講義計画が明示されていない。
- ③ 専門基礎分野、専門分野の科目と臨地実習の関連性がやや不明瞭である。

【将来の改善・改革に向けた方策】

- ① 金沢医科大学の理念に即し、看護専門学校の特徴および教育課程の概念を明確にする。
特に、非常勤講師に委ねる部分が多いことから、それぞれの担当者が担当科目の位置づけを十分理解し、関係する科目間の調整をとれる配慮が必要となる。
- ② 基礎看護学の段階から、問題解決能力を高める教授方法を導入する。臨地実習では1症例ごとに、検討を重ね科学的な根拠に基づく看護を考える基礎を養う必要がある。
- ③ 全体が分かりやすく活用しやすい学習要項を編集する。

(5) 実習環境の適切性

① 実習施設の要件

【到達目標】

看護を学ぶための全領域にまたがる実習先を確保する。

【現状の説明】

実習は8施設を有しているが、その中で主たる実習施設は隣接する金沢医科大学病院で938床の特定機能病院である。施設設備、人材、教育指導プログラムなどが十分に整っている。1看護単位当たりの実習生の人数は成人および老年看護学実習で3～4名、小児・母性および精神看護学実習で6～7名である。

在宅看護論実習は、金沢医科大学病院からの訪問看護と内灘町保健センター及び千木町ケアセンター（老人保健施設）、夕陽ヶ丘苑（老人福祉施設）の4施設で実習している。

【点検・評価】

重症患者が多く、学生の受け持ちができる患者が限定されるため、学習効果を考えた患

者選択が困難である。小児・母性及び精神看護学実習は看護単位が少ないため、一度に受け入れる実習生の数が多い。本校の特徴とは言いがたいが、母性看護学実習では正常出産例が少なく十分な実習環境を整えることが困難である。在宅看護論実習は訪問看護の症例が少ないことや学生の受け入れを希望しない家庭もあり、十分な実習環境が確保されているとは言いがたい。

【長所と問題点】【将来の改善・改革に向けた方策】

重症患者が多く、初学者である看護学生が看護を体験するには難易度が高い。
地域と連携し他施設での実習および見学を実施する。

②実習指導者の能力開発及び実習指導体制

【到達目標 ～将来の改善・改革に向けた方策】

実習指導者研修に毎年数名が参加し、研修後は伝達講習会で情報を共有している。

実習指導者会では、主体的に研究会や学習会を実施している。また、毎年実習指導者を対象に講演会を開催し、学生理解や指導のあり方などを考える指導能力の向上を目指している。

看護学ごとに作成した指導要項および指導案などを活用し指導している。

臨床指導者会議は定期的に月2回開催し、重要事項の伝達・確認および指導方法についての意見交換など積極的に参加している。

臨床実習指導者と看護専門学校専任教員は役割分担を明確に持ち、連携し指導に当たっている。

臨床実習指導者は病棟所属の熟練看護師が担当しているので、看護の実際を指導教育でき効果的である。反面、臨床看護の重要な担い手でもあり心身にゆとりがなく、指導者のストレスが多い。

ほとんどの臨地実習は、隣接する1箇所の実習病院で可能であり、系統的に一貫した教育で効果を上げている。

患者の個人情報保護の観点から、実習場所で学習を終了させねばならず、病棟外に実習記録を持ち出すことが制限される。

患者の個人情報保護の観点から、病棟内に学生専用の学習場所を確保する必要がある。