

2024年度 第2回教育課程編成委員会 議事録

日 時 : 2024年12月18日(水) 14:00～15:20

場 所 : 愛仁会看護助産専門学校 2階会議室

委 員(敬称略): 公益社団法人大阪府看護協会 会長 弘川 摩子

Office Kyo-shien 代表 池西 静江

社会医療法人愛仁会 カーム尼崎健診プラザ 所長 松森 良信

社会医療法人愛仁会 愛仁会本部 看護担当特任理事 増山 路子

愛仁会看護助産専門学校 学校長 清水 富男

愛仁会看護助産専門学校 副学校長 藤尾 泰子

愛仁会看護助産専門学校 看護学科 教育主事 小林 理絵、清水 弘子

愛仁会看護助産専門学校 助産学科 教育主事 大石 有香

愛仁会看護助産専門学校 看護学科 実習調整者 長嶺 洋子

愛仁会看護助産専門学校 看護学科 学科調整者 西山 玲子

愛仁会看護助産専門学校 事務部長 木田 尚樹(欠席)

愛仁会看護助産専門学校 事務 川口 璃子(書記)

議事次第 挨拶

1. 学校長挨拶

2. 第2回テーマ「成績評価から見た科目内容の検討について」～看護形態機能学(人体の構造と機能)～

①小林教育主事より「ヘルスプロモーション実習カリキュラム変更について」の報告がなされた。

※別紙参照

<意見交換>

(委員) ヘルスプロモーションの内容を学ぶにあたっては実習ではなく、講義で行うことに問題ないのか。

講義内の事例等を通してヘルスプロモーションの5つの柱を学ぶという理解でよいのか。

(学校) その通りである。講義の中で具体化して学ばせたい。

(委員) ヘルスプロモーション実習の廃止と基礎実習の変更について、両科目のつながりはないのか。

(学校) つながりはない。

(委員) 各領域で患者のヘルスプロモーションの5つの柱を学ぶのは難しいのではないのか。

「地域・在宅看護論実習」の中で健康計画を含めた地域の人のつながりの内容を組み立てる方が良いのではないのか。

(委員) ヘルスプロモーションの5つの柱は「地域・在宅看護論」に近い内容であると思うが、その内容を「地域・在宅看護論」に入れるのであれば目的を変更しなければならない。各領域でヘルスプロモーションの内容を学ぶことは難しいのではないのか。

(学校) 「地域・在宅看護論実習」の内容も今後検討したい。

(委員) 各領域の講義でヘルスプロモーションを抑えるとなると、ヘルスプロモーション5つの柱の内容が見えにくくなるのではないのか。

(委員) 実習・演習等にて、一般の人とコミュニケーションをとり、健康に関する情報収集を行っても良いのではないのか。例えば、老年の中でデイケアの高齢者の健康観についてインタビューを行い、その発達段階の人たちの健康観を知るなど。

- (学校) 現在、地域・在宅領域の「地域と看護」の授業でフィールドワークをしているが、この科目の運用は
どうなっているのか。
- (学校) 健康意識ではなく暮らしのインタビューであり、健康観の理解には至っていない。
- (学校) 1 年次「老年看護学概論」にて、高齢者のインタビューで健康意識の確認を行っているが、ヘルスプロ
モーションと関連付ければ良い。
- (委員) 各期の健康の概念が異なっており、その理解が学べればよいのではないか。
- (学校) 成人看護学概論のテキストで、ヘルスプロモーションについて分かりやすく述べられている。
成人看護学概論での学習を基軸とし、他領域につなげていきたい。そのためヘルスプロモーション
について、各領域での授業内容の検討を行っていきたい。
現在、実習のカリキュラム変更については、現在大阪府にカリキュラム変更申請を行っている。
今月末および 1 月初めに、大阪府から返事がある予定である。
- (委員) 新カリキュラムが始まり 3 年目となる。この新カリキュラムの評価をせずに、実習施設の確保困難
を理由にカリキュラム変更申請をしているが、新カリキュラムの評価はきちんとしなければならない。
カリキュラム構築したときのねらい通りに学生が成長しているのかをみなければならない。
- (学校) 新カリキュラムとなり、どの養成所もカリキュラム評価を行う時期が来ている。現在はまだできて
いないが、評価についても考えていきたい。

②清水教育主事より「成績評価から見た科目内容の検討について」～看護形態機能学（人体の構造と機能）
～の報告がなされた。※別紙参照

資料表示間違いあり、訂正。誤) 解答数・解答率→正) 正答数・正答率

<意見交換>

- (学校) 成績不良者の模擬試験結果を提示したが、人体の構造と機能については該当学生だけが成績が思わ
しくないのではなく、全学年が正答率半分に満たない。
1 年次からの知識の定着をどのようにしていけばいいのかが、大きな課題となっている。
- (委員) どの学校も専門基礎分野の解剖生理・病態生理の分野の成績が悪い。自分が教えている学校でも、%
の計算ができなかったり、入学までの間に生物学を学んでいても、覚えていないのか全く知らない
状況にある学生がいたり、4 年かかっても卒業できれば良いと考えているなど、いろいろな学生が
いる。どうしたものかと思う現状である。
- (委員) 法人奨学金対象者で成績下位の学生と面談を行うと、アルバイトをしており、勉強時間が 1 週間の
内 1 時間に満たない学生がほとんどであった。
別の学校の講師によると、看護過程の展開を学ぶ事によって、学生が相手のことを考える人になっ
たと言っていた。形態機能学・解剖生理学を活かしたフィジカルアセスメントが事例につながるト
レーニングをしないと、何のためにそれを学ぶのかわからない学生が多く、患者の立場を考えるこ
とも、看護を提供することもできない。
基礎看護学実習Ⅰ～Ⅲの間の学習に看護形態機能学の学び方を教えてはどうか。
保護者と共有し、高校も巻き込んで専門職業人になるための学習を学生に取り組んでもらう必要が
ある。
- (委員) どの学校も同じである。イーラーニングで繰り返し学習させ、プレテスト合格しないと実習にいけ
ない、自ら勉強しないといけない環境におくのはどうか。
解剖生理学等を学ばないと実習にいけない理由を、丁寧になぜ必要なのか伝える必要がある。

認定看護師は教えるのが上手であり、学生が興味を引くような工夫した講義を行っている。

暗記しても実習場での患者に対して使えるかどうかが大切である。

新人看護師は勉強せざるを得ない状況であり、自ら本を読んで知識を深めており、学生時代に事前に得意な学び方を身に付けておく必要がある。

(委員) 学生はテストを合格するためだけに講義を受けている。学生に 90 分講義で集中力を保たせるのは難しい。講義内で身体を動かしながら学ぶような工夫が必要である。

(委員) ある高校では、成績差があるクラスを学力別のクラスに分けると教員も学生も楽になったと言っていた。学生自身もその方が学びやすいと意見があり、保護者からのクレームもなかった。

(委員) 対面授業の場合、知識を使って考えさせる授業を行っている。

昨年より、学生に患者の臓器の機能の枠を示しておくことで、何とか病態関連図が完成できている。自分で勉強したことを関連図に応用することができなくなっており、それを事前課題にしても使えない現状があり、枠を提示し先に考えてもらう授業を行っている。

(学校) 実習で知識がつながらなかつたり、成績が良くても実習につながらない学生がいる。

1 年生は今の学びがどこにつながっているのかわからないので、関心を持たせるような臨地授業があれば効果的である。

(委員) 簡単な勉強方法はないので、暗記するしかない。最低限の知識をたたきこめるような、試験に合格しないと進めない、覚えるしかないシステムを作ってはどうか。

(学校) 医学部の場合、何回も同じレベルの試験を受けることができた。

(委員) 他の学校では、再試験前の試験を行っており、合格レベルの点数が取れてから、再試験願を提出させている。

(委員) 今の学生は覚えることが苦手な学生が多い。

(委員) 高校では覚えるテストから考えるテストに移行している。

新入生に対して、覚えた知識を持って考えさせるような意識改革をさせる必要がある。

学生に身体を動かさせさせたり、講義に集中させたりバランスを組み合わせた講義を作らないといけない。調べ学習の状況確認や褒めるといった学生への承認も必要である。

(学校) 教員側も教育技法の勉強をして能力を高めなければならない。予備校の講師の授業はとてもわかりやすく、予備校から話を聞く事も検討したい。国家試験合格に向けて、1 年次の学習習慣を定着させ、2,3 年生につなげていく必要があるので、課題・確認テストを取り入れることも検討したい。

以上