

第19回 厚木看護専門学校 教育課程編成委員会 議事録

日時：2025年3月13日(木)

16:30～17:20

場所：厚木看護専門学校 会議室

1 外部委員出席者（5人）

- (1) 三宅 正敬（厚木医師会 会長）
- (2) 北野 義和（厚木病院協会 副会長）
- (3) 大西 早苗（神奈川県看護協会 県央支部副支部長）
- (4) 伊藤 玲子（東名厚木病院 副院長兼看護部長）
- (5) 吉富 真由美（厚木市 健康こどもみらい部こども家庭センター所長）

2 厚木看護専門学校教職員出席者（5人）

学校長 五十嵐一美【委員長】、副学校長 田原裕子【副委員長】、
看護学科長 島田真由美、総務課長 茂木憲明、看護学科技幹 中原真弓

3 議題等

- (1) 議題
 - ① 2024年度 カリキュラム評価について 資料1
 - ② 2024年度 卒業生の看護師教育の技術に関する到達度評価について
資料2
- (2) その他
- (3) 配付資料
 - ① 2024年度 カリキュラム評価について 資料1
 - ② 2024年度 卒業生の看護師教育の技術に関する到達度評価について
資料2
 - ③ 教育課程編成委員会名簿
 - ④ 教育課程編成委員会規程
 - ⑤ 座席表
 - ⑥ 2026年度スクールガイダンス

4 内容等

【五十嵐学校長あいさつ】

2024年度の授業は、新カリキュラム導入3年目となり、全学年いずれも新カリキュラムとなる。本日はそのカリキュラムの評価ということで、委員の皆様より忌憚ないご意見をいただきたい。

前回9月の当該委員会で、厚生労働省の「看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション促進事業」に取り組むことをご報告した。これは、病院や看護師養成所のDX推進が目的ということで、病院等に補助金を出すものである。全国で8校を選定する規定があり、その中の南関東ブロックにおいて、当校が選抜をされ、1,380万円が上限の補助金制度に申請している。

当校は、この1,380万円を大幅にオーバーし、1,700万円くらいを投じて、内田洋行株式会社が製作している「FUTURE CRASS ROOM」を選択し導入した。

今、前方のスクリーンで内田洋行のホームページをご覧いただいているが、これは最先端のICTとフレキシブルな学習環境で未来の授業を体験するというコンセプトで生み出されているものである。大がかりな工事が必要で、4階の大きな教室を丸々一つ、大画面の投影をできるように工事をした。自由に何種類もの学生のiPad画面を大画面に投影できる仕組みになっている。遠隔授業のスタジオにもなる。3Dの解剖図を大きく大画面に映しながら、併せて、学生たちのiPadに映っている画面も大画面に投影することができたり、さらにグループワークで作業している途中の学生たちのiPad作業状況を全てのグループごとに大画面に映して、どんな形で作業が進んでいるのか閲覧できる機能を持っている。

これから教材研究として、どのように授業に有効活用するか、まだまだ拡大の余地がある。他校はどちらかというと出来上がったシステムを導入している中、当校はまず形を入れて、これから育てていく。2025年度の第1回教育課程編成委員会では（実物を）ご案内し、私たちの教材研究を是非お披露目したいと考えている。

今は工事が終わったばかりで、テーブルや椅子は整備ができていない。当校にはすでに「シミュレーションルーム」があるが、追従して「イノベーションルーム」と名付けた。パソコン等のICT機器は全てこの教室に集約した。このイノベーションルームから看護教育の新しい価値を、学生とともに生み出していくコンセプトである。次回委員会では、是非ご覧になっていただきたい。

お配りしている2026年度スクールガイダンスにも、5ページ目に「最先端のICT教育」に「イノベーションルーム」、「シミュレーションルーム」そして当校がデジタル教材として何を活用しているのかご案内している。その他にも7ページを見ていただくと、当校が力を入れている「協働学習」とあり、あえてここでダイバーシティという言葉を使っている。今年の国家試験でダイバーシティの意味を問う問題が出題されたところ、全国で19%しか正答しなかったことで、厚生労働省として、専門的分野の学習は非常に探求しているけれど、一般社会で通用する概念にコミットできていないことが明らかとなった。このためあえて「ダイバーシティ」という「多様性」を表す言葉をここに入れた。8ページにはSelf Learning Dayの金曜日は自由登校のフリースタイル学習ということで、こちらも当校のカリキュラムの売りの一つとしている。9ページにいくと「国際コミュニケーション力」で、看護学校では珍しく第二学国語を選択科目に入れている。2025年度には希望者にアメリカへの海外研修を実施予定であり、着々と計画を進めている。

次年度への戦略としては、SDGsをメインに、地域と未来をつなぐ学校、カリキュラムが地域貢献につながっていくことを、学生と意識しながら学校運営につなげていきたいと考えている。そして看護師国家試験、ダブルスクール制度といろいろと手を広げているところであり、全てがカリキュラムに通ずるものである。カリキュラム、授業に深みを与えて相互作用で拡大していきたい。

今、投影している画面は、先日、1年生が探求学習の発表会を行った様子である。金曜日のフリースタイル学習のところでは、自由な時間であるので、各グループで看護と関係ないところで、自分が興味・関心があることを探求してみたいと活動している。それを学会形式で、イノベーションルームで投影し、発表したところである。今後これを拡大して、内田洋行が考えもつかないような使い方を、当校の私たちが発見したいという意気込みを持っている。

以上のことを含めて、今後、教育課程の編成を考えている。今年度の評価も含めてご意見をいただきたい。よろしくお願いします。

【田原副学校長】

配付資料の確認、外部委員紹介及び、当校教職員紹介を行った。

【中原看護学科技幹】

配付資料①に基づき、3の(1)の①「2024年度 カリキュラム評価について」を説明した。配付資料②に基づき、3の(1)の②「2024年度 卒業生の看護師教育の技術に関する到達度評価について」を説明した。

以上の説明ののち、以下の意見交換があった。

ア 質疑応答（2024年度 カリキュラム評価について 資料1）

【伊藤委員】

表3から表5を比較すると、1年次生は評価が「C」「D」が他の学年に比べ比較的高い。そうすると1、2、3年生と学年進行したときに、学校からの学生への学習支援として工夫されていることは何か。

【島田科長】

今年度から金曜日のSelf Learning Dayを開始している。

1年生に関してはまだ学習習慣がついていない。初めに教員から学生に、重点的にどのように学習を計画したらいいか伝えている。学生たちで金曜日の学習を計画できるよう、自主性を重んじる形で支援している。学生たちでできないときも、教員は直接支援を我慢する場面もあった。

2年生は、上記の1年生のときの経験を踏まえ、少し手放しながら支援をしている。チューターがついているので、相談しながら手厚い支援に取り組んでいる。

【五十嵐学校長】

入学試験の面接で、一日の学習時間を受験生に聞くが、皆3時間学習していると答える。入学してから正直に答えてと聞くと、だいたい0時間と答える。ここから教育がスタートする。

【伊藤委員】

カリキュラム項目にない話で恐縮であるが、新型コロナウイルス感染症流行時を境にして、コミュニケーション力が落ちているのではないか。これは看護師だけでなく全ての職種にいえることだが、教員達はこのことをどう捉えていて、どのように支援されているか教えてほしい。

【島田科長】

在学生は、ちょうど高校生のように新型コロナウイルス感染症が流行し、様々な高校行事ができなかった学生が新カリキュラム導入時に入学してきた。思い起こすと今の3年生は同級生にマイクを渡すこともできないような対人関係の希薄な様子がみられた。

当校はグループワークが多いので、話さないと参加できない。そのため少しずつコミュニケーション能力が身についてきていると思う。しかしコロナ禍の前も後もコミュニケー

ションを図ることに消極的な学生が多いのは変わらない。自分から相談できない学生には、（教員は）相談の機会を作り、心理的安全性を担保しながら、強さを引き出すように、コロナ禍の前も後も変わらず取り組んでいる。

【伊藤委員】

院内であいさつを交わすと声がすごく小さい。以前はもっと積極的に大きな声で笑顔を見せていたため、心持ちが良くわかった。院内でも工夫が必要と思う。

【北野委員】

忙しいのかもしれないけれど、あいさつ週間などの導入も考えなければならないと感じている。

【五十嵐学校長】

SNSの世代なので、炎上することをすごく恐れている。取返しのつかない世界のなかで生きており、今の現実世界にも持ち込んでいる。このためか発言を躊躇する。発言をしたが故に、居場所を無くす。この恐れが今のコミュニケーションに影響していると感じている。いろいろ思っていることはあるが、表にださない選択をする。ここをどう開かせるか。併せて心理的安全性をどう担保するか。教育現場の課題であると思う。

英語の授業では、ネイティブの先生がいるが、お互いに言語が分からない状況だと、学生は自らすごく良く話す。元気よく「とにかく伝える」という感覚を持っている。感覚を磨き、このことこそ現実世界に落とし込めると、もう少し楽しくなると思う。

【伊藤委員】

当院の新人看護師の患者さんとのやり取りでも、一言足りない場面が多いと感じる。貴校を卒業してからの育成となるが、割と時間がかかるという印象を持っている。

【大西委員】

表1の授業評価と表2の実習評価を拝見してすごく評価が高いと感じた。コロナ禍を高校生のときに経験して、学習の仕方や授業のあり方も大きく変わった世代だが、この世代の学生達に、満足度の高い授業を提供するために工夫されていることとか、努力されたことをお聞きしたい。

【島田科長】

一方的な授業をやらないと決めている。また答えを（簡単に）教えない。学生が疑問を持てるよう。学びたいと思えるよう。今何に一番興味を持っているのか。教員達は、学生と話しながらしサーチして、親しい雰囲気になるよう授業を進めている。教員が話す時間より、学生が話す時間の方が多くなるよう、授業を組み立てる努力をしている。

【大西委員】

自分から話そうとか、関わろうとしない世代が積極的に話ができるよう努力されていることが分かった。

【五十嵐学校長】

先日、シミュレーター演習で、ショックを起こし診断がついていない患者状態を設定した。学生たちがバイタルを測り、ショック状態の判断を正しくできる学生グループもあれば、検討しても最後まで分からないグループもある。授業のあと、一斉に教員のところに寄ってきて、「先生、これはショック状態でしたよね」と学生が確認してくる。そのときの教員が「さあ何でしょう。それは自分たちで考えた結果ですか」と答えを教えない。そうすると学生たちは答えを知りたくてモヤモヤする。あえて答えを教えないことでさらにモ

ヤモヤが続く。その状況を教員が耐える。最終的には学生が自分たちで情報収集して自分たちで結論に辿り着くというところに導くよう支援している。モヤモヤ感を残すというのは大事なことと思う。

学生はすぐ答えを聞きに来るが、医師の診断がついていない状況は現実にある。それでも臨床判断は行わなければならない。何でも答えがありきでケアする訳ではないということを知るために、教員達は耐えつつ取り組んでいる。

イ 質疑応答(2024年度卒業生の看護師教育の技術に関する到達度評価について【資料2】)

【五十嵐学校長】

新カリキュラムでは大きく変革がなされたところである。なかなか実習では到達が難しいものを、学内演習のシミュレーター等（モデル人形）で補完をして何とか到達度100%にして卒業させるというものである。ご意見ご質問をよろしくお願いします。

【北野委員】

最初の一次救命処置はP3でみると14%。シミュレーターでの補完後P7で100%となっている。最初の一次救命処置は具体的にどういう状況なのか。

【中原技幹】

P3の、「学生が臨床実習で単独でどのくらいできたか」の項目では14%となっている。

臨床実習に行ったときに一次救命が必要な場面に当たらなかった学生は、達成が難しい。

もちろん実習に行く前にも、一次救命の演習は学内で手技等を確認したり練習しているが、それでも臨床実習に行って一次救命を体験することがなかった場合には、学内に戻り練習したりする。自分が今度卒業する際、同じ場面に当たったときには「できる」という自信をつけて卒業してもらいたい形になっている。

カリキュラム改定前は「挿管」とか「心臓マッサージ」とか項目が各々入っていたが、改定後はそれらが統合して「一次救命」という表現に変わっている。

【伊藤委員】

むしろP3で11名も到達していることがすごい。

【五十嵐学校長】

国家試験のあとに到達度が100%になっていない。この際に、学内に卒業前技術演習を行い、カリキュラムが全て終わっていたとしても、100%達成できていない項目は、全員を集めてとことん練習する。そして卒業式までには100%に近づけるよう取り組んでいる。

話は変わるが、実際の臨床現場では技術力は落ちていると感じている。コミュニケーション能力が落ちているから連動して落ちていると思っていると思うが、皆様のところはいかがか。

【伊藤委員】

技術力は落ちていると思う。卒業時、学校の中で達成していたとしても、臨床現場で到達度はチェックし直す。まだ自信はないというのに、患者さんと個別に接する必要があるのも、そこは指導者と一緒に面倒を見ていくことになる。

原理原則など大切な知識はしっかりと押さえられている。工夫とか患者との個別接遇は、臨床現場で勉強していくしかないかと思う。一年間かけて定期的にチェックしながら、指導者指導のもと、基本的な看護実践ができるところに到達できればいいと思う。

【大西委員】

当院では、新卒看護師は採用しておらず既卒者しかいない。グループの中で新人の状況

を共有しながら取り組んでいるが、新卒には実際に関わっていない状況である。

【吉富委員】

厚木市の保健師として採用された職員では、赤ちゃんの身長や体重測定や、お母さんの血圧測定を、現場に出る前、指導者と一緒に行わせるのだが、血圧計の取扱いが不十分であったり、体重・身長の測り方や胸囲の測り方も一から指導していかなければならない新採用職員もいる。

そういったなか、厚木看護専門学校では、きちんと 100%の状態で職場に送り出している、そのための努力も素晴らしい。学校でしっかりとした支援をしていただいていることを認識しておく。

【五十嵐学校長】

ここまで達成するために、教員には結構うるさがられているくらい指導している。

【島田学科長】

厚生労働省に 100%で報告するんだと、教員にも厳しく取り組んでいる。

【五十嵐学校長】

私たちの時代もそうであったが、臨床に出て初めて到達度の重要性が分かる。

到達度評価が未来、どのように役立つか想定できる学生は、本当に少数である。それでも今きちんと無理やりにでも取り組んでおく。臨床現場は今、非常に複雑で高度だから、私たちが享受しているものが通用する世界ではない。せめて「初めて聞いた。びっくりする」というところの垣根を低くするという意味では重要なことと思っている。

【伊藤委員】

東名厚木病院には（卒業生は）たくさん来ていただいております、他の学校と比較せざるを得ない状況となっており、厚木看護専門学校の卒業生のほうが、知識と技術は圧倒的に身につけている。コミュニケーション能力に関しては、どの卒業生も勉強しなくてはならないが、看護師としての基本的な技術や知識などは、他校とは違う。これは厚木看護専門学校の教員の先生方の努力と工夫と捉えている。

そして到達度には、国の示す「こうあらねばならない」ところがあるとはいえ、厚木看護専門学校の工夫の結果と思う。

【五十嵐学校長】

厚生労働省は、技術到達度は 100%で出しなさいと言っている。それをどう学校で努力するか。方向性は学校ごとで違うのだろうが、到達度は担保しなければ臨床現場にご迷惑をかけると思っている。お褒めの言葉をいただき、プレッシャーを感じながらも、今後も到達度 100%に邁進していく。

以上