

ティーチング・ポートフォリオ

健康科学大学 看護学部 看護学科
助教 吉岡睦世

2023年8月28日

1. 教育の責任

本学部は山梨県唯一の私立大学であり、4年で看護学を修得できる。その特殊性を活かし、地域に貢献できる看護専門職、就職先でリーダーシップをとり、県内で看護学の発展に寄与できる看護師を育てることができる。本学に入学する県内出身者は、県内の施設に就職することが多い。大学卒であるため、いずれはその施設で期待される存在になるような学生を育てたい。

私は看護学部看護学科の教員として現在成人看護学を担当している。入職後 2016 年から 2019 年は基礎看護学領域に所属していたが、2020 年度より自身の研究領域である透析看護に係る慢性期看護を教授している成人看護学領域に移動した。

2022 年度以降の担当科目を以下に示す。担当科目は専門科目であり、看護学を学ぶために必要な科目を担当している。成人看護学領域教員等とオムニバスや共同で担当している科目が多い。

- ・成人看護援助論Ⅰ（2年後期 必修）
- ・成人看護援助論Ⅱ（2年前期 必修）
- ・成人看護援助論Ⅲ（3年前期 必修）
- ・成人看護学実習Ⅰ（3年後期 必修）
- ・成人看護学実習Ⅱ（3年後期 必修）
- ・緩和ケア（4年前期 選択）
- ・看護総合実習（4年前期 必修）
- ・総合看護演習（4年後期 必修）
- ・看護研究Ⅱ（4年通年 必修）

2022 年度入学生から新カリキュラムで履修していることに伴い、今後は老年看護学領域とも共同で教授する科目もある。

2. 教育の理念・目的

看護基礎教育は、社会のニーズに応じカリキュラムを改正している。2022 年の第 5 次カリキュラム改正では、看護の場はより地域に開かれ、医療機関や施設など一つの場での看護ではなく、様々な場での看護が求められている。また、看護はいつの時代も対象がいてこそ成り立つものであり、看護対象者はすべての人である。看護を考える際『相手の立場に立って考える』といわれている。

このようなことから、看護対象者を自分が関わっている一つの場で捉えるのではなく、それまでの人生や状況を踏まえ対象を捉えていく必要があると考える。看護者は対象とともに考え、支える存在であり、対象が持つ力を生かした看護、対象が生きていることを実感できるような看護を提供していくことが大切だと考える。学生にはこの看護観をベースにし、看護を教授していきたい。

学生の学びについて、まず自分のものとして取り入れていき、それを自分の中で咀嚼し、新た

に自分のものとしていくことで初めて本来の学びとなっていくものだと考える。看護基礎教育では、新しい学びをしていくことになるが、先に挙げた、自分の学びを対象という第三者に発信し、それが対象に届き何らかの良い方向に向けていくというような、自分の中だけの学びでは終わらない学習形態があると考えられる。このように他の学びよりもより高度な学習内容が含まれているということを自覚しておかなければならない。その自覚は我々教員だけでなく学生も必要である。看護基礎教育は高等教育であるため、学生自身が気づき自らやる気になり、自発的に行動を起こせるような教育内容になっていなければならないと考える。単に看護に必要な内容を知識的に教えるだけでは、学生もやらされ感を持ち自分から学ぶという姿勢が持ちにくいと考えられる。

看護は自分の知識・能力の向上のためだけにある学びではなく、対象に何かしら行動を起こすという内容が入っているため、ともすると学生は「人（対象）に何かすることは大変なことだ。」と重荷に思うようになるかもしれない。そのようなマイナスな思考に陥らず「すばらしい」「充実感がある」というようなプラス思考で学ぶことができるようなエッセンスを入れた顕在的・潜在的な教育内容にしていく必要がある。

高等教育としても高度な内容が含まれている看護基礎教育であるのにもかかわらず、看護基礎教育の修業年限は3年である。3年という短い時間のなかでは、新しい知識を学ぶことに時間を費やされ、人（対象）に自分の学びを変換しアウトプットできるよう学べるようになるには、日本看護協会においても3年では十分でなく4年を推進していく方針である。本学部は大学であり4年間で看護を学べるためこの方針に合致している。

学生に視点を置くと、高校まで学ぶ内容が少なくなっている。また、生活面の経験が乏しく一人ではできない、マナーが習得できていない、社会に出ても人との関わりがうまくできず悩むなど様々な問題が挙がっている。しかし、私たち育てる側の教員がそういったマイナス思考で学生を捉えていては、学生もいい学び・成長をしないのではないかと考える。いつの時代も前の世代の大人は「今の若い人は・・・」というようにマイナス面で捉えていることが多い。しかし、それは前の世代である大人が頑張って作り上げてきた時代に、今の若者は生まれて生きてきており時代は繰り返されていくものである。よって前の世代である大人が今の若者をそのような環境で育ててきたため、当然自分とは違う考えをもった若者が出来上がると考えれば「今の若い人は・・・」と異質に思うのではなく、若者は自分に理解できない部分があっても当然だ、という考えに立って今の学生を捉えていく必要があると考える。

学生は入学時、初めての自分を自分たちに取り入れるため想像しづらく、結果不安も多いと考えられる。そういうときに教員は学生の思いを確認し尊重して不安を取り除いていく必要がある。すると学生は、安心して初めての中に身を置くことができ学習しようという自発的な行動に繋がる。自発的に動けるようになれば、学習させられているという感覚ではなく、よりよく自分たちが授業を使いこなすにはどうすればいいのかということも考えるようになるのではないかと考える。

また、大学であるため研究についても学ぶ機会が3年課程の看護基礎教育より充実できる。学生には看護研究を通して、看護学を学び続けるという姿勢を持ってもらいたいと考える。

3. 教育の方法

2. より、授業では学生が主体的に学ぶことができるよう心掛けている。学生には領域別に縦割りで学修するのではなく、すべてが繋がっている意識を持ってもらい、各領域で学んだことが統合され自身の看護観を育ていけるよう意識して教授している。特に旧カリキュラムにおいて成人看護学領域は実習単位数が6単位と多いことから学内で学んだことが実習で理解し定着できる機会も多い。そのため、実習では学内の講義・演習を想起しやすいよう関わっている。

教授方法として、授業前の準備性と高めることが良い授業につながると考えている。そのため、授業に関連する資料集めや本、教科書を読むなど教材研究に時間をかけている。その後、内容だしをしたあと、内容を帰納的にあげる、大学の3ポリシーから演繹的におろす、ことを行い、授業科目の目標を決定している。それを基に学習計画を作成し、指導観、学生観から、科目の指導観までを作成しておくことと科目の一貫性が生まれ、毎回の授業の目標がぶれず良い。学習計画が書けないことも多いため、指導目標やどんな授業方法にするかなど箇条書きやメモにしている。これら準備をしておくことで、毎回の授業資料作成もスムーズにいき、毎回の授業で学生が理解することは何かが提示しやすい。その結果、授業評価もしやすく、授業の改善に役立っている。

4. 教育の成果・評価

科目全体の評価については、授業評価アンケートの結果から次年度の授業内容及び方法の改善に活用している。講義・演習授業に関しては、授業後のリアクションペーパーや課題の提出内容から、各回における学生の理解度を確認し、次回の修正に役立てている。

複数教員で実施する演習や実習については、内容、方法、達成度を詳細に記載した評価基準を作成している。その評価基準に基づき評価をつけ、その後の評価会議で教員間の評価のすりあわせをし、教員が違うことで評価の偏りが無いよう対策を講じている。授業評価アンケートでは、良い評価もあるが、『課題が多い』『教員間で言うことが違う』などの意見もある。看護の原理原則は同じであるが、一人一人の看護師の細かい行動は異なることはあり得る。そのことが理解できていればこのような意見はないと考える。学生がこのような言葉を発するという事は、授業を理解していない学生が少数であっているということになる。それは学生に原理原則の内容と個人で自由度があるということの区別ができるよう授業で協調していく必要があることと、教員間でのすり合わせも継続していく必要がある。

特に実習において、その声大きい。成人看護学実習の実習目標と評価項目の一貫性を確認し、目標と評価はほぼ一貫性があった。実習目標が、看護過程を活用しながら看護実践ができることを基に考えられていると考えられ、そのために実習目標が看護過程＝実習記録重視、もしくは記録をみて目標が達成されているか確認できるように評価を作成されているのではないかと考えられる。全員の学生の状況を逐一把握できない教員にとっては、漏れのない評価表であり、学生はどこが出来ていないか分かりやすく、指導に活かし易い評価表であるといえる。しかし、学生の

立場から見れば、自分が実習で得た体験があっても、教員や臨床指導者が学生のそういった学びを感じ取った、ということ把握していなければ、その学びは評価表に現れないことなる。そして、記録に書いたことのみがすべての評価にされるのでは・・・という思いから、学生は、患者のベッドサイドに行くより、いかに記録を事細かに書き、内容を充実させるかという方向に走ってしまう恐れもあるのではないかと考える。よって、目標のうち態度や該当なしの部分、対象の看護特有のものである部分の評価について、例えば、対象の病気の受容への学生の理解度や他職種との連携の重要性の理解など、もう少し増やしても良いのではと考える。

評価基準の妥当性（評価尺度の明確さ）について、具体的行動目標については、5段階（5：助言なしでできる、4：少しの指導でできる、3：指導があればできる、2：指導を受けても努力を要する、1：できない）となっている。具体的行動目標の5段階について、一番高い評価である「助言なしでできる」ということが、学生にあるとすれば、その学生はもう学生のレベルではなく、すぐ働けるくらいの知識と能力を身に付けていることになるのではないか。しかし学生という学ぶ段階にある者だからこそ、少しの助言もなく一人でできる、評価の点数が満点の場合、かえって助言もなく最低限のことはできたが、それ以上の学びの深まりがなかった、という場合にも一番高い評価が付く可能性もあるのではないかと考える。よって、評価の5「助言なしでできる」と4「少しの助言でできる」を5にし、次の4と3を「数回・かなり指導があればできる」のように学生に助言すると良いと考える。

評価表の活用方法について、実習評価の目的として、看護に必要な知識・技術・態度を実習目標に照らして到達状況を知り、学習効果をあげるために行うものである。実習評価の目標として、実習内容及び、態度を学生・教員ともに評価し、目標の達成度を確認している。また、教員の評価を受け、学生は自己評価と合わせて、実習を再評価、考察し自己の向上のための資料としている。

このように、実習自己評価表を用い、実習の一週間の終わりの際に学生が自己評価し、それを教員と共に確認し、来週の実習に向けての自己の課題を明確にし、具体的にどうすればよいかを自覚できるようになっていることは評価できる。

しかし、現在の評価項目が、看護過程の充実重視のものになっており、学生がこの評価表で確認することは、実習記録の内容の不十分さを感じる場合が多く、「記録をするために実習に行っているみたいで実習が苦痛だ」という学生の声が多く聞かれるのもこのことが影響しているのではないかと考えられる。このことの改善のためには、まず実習記録の量が多いため、それを厳選し改正する必要があると考える。そして、書く実習で学ばせたい特殊性をもっと盛り込んだ実習内容にすれば、学生も変わっていくと考えられる。

5. 今後の目標

短期目標：担当科目の教授内容の精選と吟味、方法を様々取り入れる。

4. より領域内での授業評価の改善と調整を行っていく。

長期目標：地域に貢献する学生を輩出する。リーダーシップを取れる学生を育てる。

1. より、大学卒である強みを活かし、主体的に行動できる学生、看護学を探究する学生を育てられるよう、授業方法を工夫していきたい。