

第7回 教育課程編成委員会 議事録

〔日 時〕 2018年11月13日（火）16：25～17：10

〔場 所〕 厚木看護専門学校

〔出席者〕

〔委員〕

厚木医師会会長、厚木病院協会副会長、県看護協会県央支部長、実習病院看護部門代表2名、
学識経験者、

学校長、副学校長、看護第一学科長、看護第二学科長、学校総務課長

〔欠席者〕

1名（行政代表）

<学校長・挨拶>

今回は、アクティブラーニングや協働を引き出す力について、話し合いをさせていただきました。今回は、カリキュラム評価というテーマにいたしました。具体は、これから説明をしていきますが、前回に看護師教育のカリキュラムが改正になることを少しだけお話ししました。2022年改訂なので、来年8月までには大方の検討が済んで、方針が出てくると思います。それに先立って当校でも、言い換えるとそれを待っているのは遅いだろうということで、少しずつ新カリキュラムに向けての下地作りを進めているところです。その中でカリキュラム評価を今回のテーマとしましたが、私達の中では、十分に検討ができていなかったという事実がありました。この機会に委員の皆様方からご意見をいただきながら、新たなカリキュラムに向けて少しずつ積み上げていき、方針が出たときには速やかに対応できるように体制作りを進めていきたいと考えております。これから看護師になるためには、どんな要素が必要なのかを見極めながら、そして当校ではどんな学生を育てたいかを検討を進めていきたいと思っております。どうか忌憚ないご意見をお願いしたいと思っております。本日は、よろしく申し上げます。

<委員長>

本日の議題は「カリキュラム評価」です。これに先立ってカリキュラム改訂について情報提供として、資料説明をさせていただきます。

（看護第二学科長より、資料説明）

<委員長>

資料が多くなってしまいましたが、説明は以上です。私達、教員自身が、自分たちが取り組んできた教育課程等について、カリキュラムを実践していく中で、評価を行っています。評価はこれでいいのか？ということがあります。ご意見をいただきたいところです。高等学校ではどんな風にやられていますか？

<A 委員>

カリキュラムマネジメントという言葉があります。流行り言葉でもあり、喫緊の課題でもあります。今の話にもありましたとおり、最初にあるのは、学校が育てたい生徒像です。そして、各教科や各学年においても、それぞれ1年生でも2年生でも3年生でも、何ができるようにしてほしいのか？ということを経験して挙げる。それを実現するためには、それぞれの活動で、教科の授業、ホームルーム活動、部活動で何をやるのか、を具体的に挙げていき、カリキュラムを組織的にデザインしていくことが求められています。学校ではそういった視点無く、それぞれの教科の先生が自分の部分を作る、といった視点しか無かったと言ってもいいと思います。それを組織として目標を定めて、それを実践

してさらに検証して、次年度に活かす。こちらにもあるような学校評価報告書を高校でも作っています。でも中々実際の活動とそれが結びつかず、改善のサイクルまで到達していないのが実情です。特に高校においては、授業が何よりも大切だと思いますので、授業を振り返って組織的に進める、組織的に動かすためにも、教育のスタンダードを設けるということが何よりも大切かと思います。この後に有る資料で、看護師の技術と看護師になれる能力ということで到達目標を具体的にまとめられるということは非常に参考になりました。

<委員長>

ありがとうございます。病院でもありますよね。例えば、1年目の評価とか。カリキュラムとは異なりますが、どういう風に評価していますか？

<B 委員>

病院での評価に関しては、新人看護師は学校の教育と同じような形で、項目ごとに技術評価を確認するというのと、併せて目標管理を入れている。1年間どういう風に進めていくのかということで中間報告も取り入れています。病院としてどういった看護師になってほしいか、というところは看護部の中で定めていて、ラダーもある。個人として、病院の中で看護することと合わせて、自分のキャリアアップも併せて考えていこう、プラスの学習として、何をしていくのか？ということも併せながら、成長を見ていきます。組織の中で、看護部の中で決まった規範というものがあります。あとは職業人としての、仕事をすると給料が関わってきますので、人事考課というところできちんと評価をして、ボーナス等に反映させるので、評価する側は、シビアに公平性をもって、対象者を評価しないといけない、自分の立場で感じているところです。

<委員長>

職業教育として、一般から見ると独特といった部分もあるかと。資料にも添付しました到達度評価や技術評価をやってはおりますが、これがどういう風にトータルの評価に活かされているか？漠然とした現状もあります。これが点けられたからできているの？と感覚的に感じています。

<B 委員>

看護協会が出しています看護師の能力の柱に沿って各病院は、技術チェックリストや管理的な指標を全部作っていると思います。教育担当に確認をしてきましたが、厚木看護専門学校卒業生の新人看護師が、病院に就職していろいろな技術チェックや看護過程の展開に関する思考過程等に関しては、当院で作っている評価をしたときに、すごくきちんできていてという評価なので、学校の評価が現場にはつながっていないことはないと思っています。カリキュラムがきちんとしているので。ただし評価するときそれが学生さんをきちんとして評価できているのか、はまた別の話だと思いますので、確認する項目として問題無いのでは、という現場サイドの意見です。

<委員長>

実際に展開していてどうですか？科長から。

<C 委員>

私たちが求める卒業時に期待する能力が、授業で90分×14・15回の授業で、本当に積み重ねられて、培われるのか？という視点にばらつきがあるというのが思うところです。例えば一つの疾患をこの90分の中でどのように紹介するのか？授業で視点がマイクロになってしまうと、3年間でこの疾患をどのように理解してもらえばいいのか？卒業時には最終的にどういう思考であればいいのか？3年間の展望や卒業時に期待する能力が、自分の授業にどう関連するのか？演習を90分の中でできることをどう求めていくのか？上り下りが課題と感じております。実際に授業を学生に対して合計3015時間提供していく中において、今回、カリキュラム評価は振り返る場だと思っています。カリキュラム評価において、自分の授業をどう評価していくのか？つながりが持っていないところが課題でもあ

り、中々難しい現状もありますので、ご意見いただけると嬉しいと考えております。

<B 委員>

採用する側として、例えば成績証明書を提出してもらいます。評価として A、B、C で評価されているものが、技術や看護師としての実践力とどうリンクしているのか、わからないし、解剖学や生理学の ABC 評価がどのように決められているのか、学生にどのようにフィードバックされているのか、採用時の資料としてすごく見えていますので、学校により様々ですが、最終的に学生さんの評価なので、どのようにフィードバックされて、どのように決められているのか？日頃感じているところです。

<D 委員>

今、私は授業を持っていませんが、学科長だった時、「看護学概論」という看護のスタートでの授業を持っていました。もちろん「卒業時に期待する能力」、「看護の専門的知識」という要素は、ほとんどの授業の中に入っています。「人間の生命や個人の尊厳を尊重する」、「看護師の役割を認識し責任ある行動」という要素は、授業の中にエッセンスとして取り込んでいきます。テストでその部分を問う問題、責任というところでレポートの提出、グループワークの参加度というのは、ほぼ全て計算して、評価として、点数化して作っていました。例えば、私の試験でほとんど A は取れませんでした。この「卒業時に期待する能力」は1年生の時点で、ベストは1人か2人しか出ません。D 評価は30人位出ます。私が作る試験はそうでした。しかし、私たちの願いで、評定はつけているけれども、就職のときに不利益になると鑑みると、そこは私たちが葛藤するという部分でもあります。1年生ということを中心に置きながら評価の分布を計算はします。ただし、今ご質問あったことは、私はやっていたけれども、教員全員がそのスタンスで評価表をつけているかということ、そう言い切れないところが、課題の一部であるので、このカリキュラム評価を書いてもらい、私たちに提出してもらったものを見直したときに、私たちがやっていることは書いています。けれども学生達にこんな能力がついた、意図してこんな能力をつけてもらうためにどんな方略を取ったのか、ほとんど記述されていません。ちょっと衝撃を私たちの中で受けまして、先ほどお聞きした、どんな学生を育てたいか？という私たちの目標に沿って、1つ1つの科目の中に何を落とし込んでいるのか？その成果は何だったのか？きちり言えないと、可視化ができない、ということは強く感じました。なお、やることは当然だと私は思っていました。けれども、そこが入り込んでいないというのが、今の当校の組織的な課題だと思います。「看護学概論」だけやっていますというのは、おかしな話です。そこが今後の取り組みになると思っています。

<委員長>

カリキュラム評価は、各教員が行っています。学校として責任を持って、カリキュラムマネジメントと先ほどありましたが、そこまでには至っていません。今、実習に行く前に、技術試験をする、概論は最低終わっておく、等そういった積み重ねの上にカリキュラムを進めています。でも、その時はできていて、後でできていない、そういうことも多々あり、そういう機会を意図してカリキュラムを組めるといいのかも知れませんが、そこまで至っていないという実感です。前の会議で多重課題の話が出ました。多重課題を統合の授業にもっと入れる、学校で行うことに限界はあるのかも知れませんが、無資格の学生が臨地実習で体験できることは、昔と比べて、限定されている現実もありますので、どこまで学内で体験してもらうか、課題です。

<E 委員>

社会情勢に合わせて、柔軟に授業を考えられるように当校の科目は、看護学 I・II・III といった表現にしている。でも中々柔軟に変えられていない事実があり、カリキュラム改訂されたときにそんなに変化していないといったところがあります。全体としてどういった力をつけていくのか？成果を得ていくのか？といった目標に対して、個々のつながりを組織立てできるかといいいかな、と考えます。すると、先ほど出たマネジメントにつながる

思います。難しい、と思っているところと、知識のところの实践能力の卒業時の到達評価は、先ほどのC評価でOK、基礎教育でもOK、で送り出しています。本当にこれでいいのか？という気持ちをぬぐいきれないです。逆に技術のところは、割と実習と連動していますので、組織立てて力をつけて、卒業時にやっていない科目があれば、もう1回練習して送り出しており、システム化して動き始めています。それとともに知識、多重課題、情報収集能力も難しいと聞いていますので、運用面、どのようにすれば組織的に動けるのか？というところが課題です。

<委員長>

組織的な部分は学校全体で考えていかないといけない課題です。

<D 委員>

1つ聞いてもいいですか？カリキュラム評価にいろいろと書いており、当校の年報にも載せています。当校は透明性というところに力を入れています。それは、私たちが今までやってきた独りよがりな評価ではある、と感じております。評価して、私達だけで解って、では本当に自己満足で終わってしまいます。これを読んで、カリキュラム評価として解りますか？という率直な意見をいただきたいです。

<F 委員>

難しいです。結局書かれている文書は行為ですけれども、中には質も含んでいます。今、判断基準において、先生間の個人差が出てきているのだと思います。それは現場でも一緒です。人事考課をすると、すごく高い評価を出す師長と厳しい評価を出す師長と居て、こちらから見るとそんなに違わない2人なのに、何でこんなに点数が違うのか？恐らく学生に対しても同じことがあると思います。したがって、判断基準を先生方が共通理解していないと、大きな差が出てしまうのでは？例えば、表のようなものがあるのでしょうか。メンバーと一緒にやっていた時には、実技評価表の裏帳簿みたいなものを作っていました。質問に対してこれが解っていて、なおかつこれができたらみたいな、判断基準を別冊で作っていました。これだけの量だと全部を揃えることは難しいのかもしれませんが、自分達の中で共通理解しているのか、どうか？についての確認作業をされた方が、良いと思います。どう判断されているのかな？と感じました。

<委員長>

ありがとうございます。医師の立場からいかがですか？

<G 委員>

やはり、難しいです。

<委員長>

透明性の観点から、看護師ではない一般の医療者でもわかる表現でないといけないのかな。そうってはおります。解りにくいかもしれません。

<G 委員>

学生それぞれがこうであったということが何となく伝わりにくいです。何が課題であったのか、がわかりにくく感じました。

<委員長>

医師の立場から他にもいかがでしょうか？

<H 委員>

今、お話を聞いていて、同じ評価を病院で勤めている人を見て、同じAでも、同じBでも意味合いが随分違うのですね。そうするとAが何を意味しているのか？Bが何を意味しているのかがよくわからない。この看護学校で大勢勤めてくれる就職先の病院では他の方と照らし合わせて評価をできると思いますが、うちみたいな小さな病院で1人就職してくれるかがわからない病院では、評価表を見せてもらっても判断が難しい、と感じました。評価は大切でなければならぬものですが、Bであるから、Cではないから合格であるのかな、という決してそうではないということもあり、難しい点です。実際、教員が断固

として考えがあつてつけることが大切なのですが、看護師を受け入れる方としては、難しい問題であるのかな、と感じました。

<委員長>

ありがとうございます。病院では先ほどもお話ししましたが、成績証明書しか今はお出ししておりません。それ以上の情報提供をしていません。もちろん C だけが並んでいたら、大丈夫なのかな、と思うのだろうか、と今、想像しました。

<I 委員>

学校で平均点みたいなものを出してきて、学校の中での出来栄はわかります。先生により A をつける判断基準が異なるのか。教科により A の子が多い科目もあれば、A はとても少なく、B ばかりという科目もあるという認識でよろしいですか？

<D 委員>

現状は、そうかも知れません。

<C 委員>

ペーパー試験は、基本的には絶対評価です。80 人なら 80 人の正規分布、できる人、できない人の正規分布を描くような試験の設計が必要です。平均 78 点を目標して、ある程度正規分布をさせるまでに至っていないと感じています。また、実習は教員の主観評価になります。けれども 1 人の教員の独断に陥らないように、2 つのグループを 2 人の教員が見て、評価を突き合わせしながら、評価表に基づいて、評価をしております。実習においては、ある特定領域がすぐれているということではなく、知識が学習として積み重ねられていて、看護過程の展開や実習する力が身につけているのか？チームとして関わりができていっているのか？倫理的にどうなのか？等全要素が全領域にもある形での総合力を評価表として作っている、評価をつけている現状であります。実習評価については、総合力を 2 人の教員で評価をした結果といったところです。

<委員長>

カリキュラムのうち 1/3 が実習ですので、実習評価のウエイトは大きいです。元々ペーパー試験だけでは評価を出せないところも特徴的である、と言えます。

<B 委員>

臨床側として、成績表を見たときに、科目で基礎分野の解剖学や生化学等が少し低かったとして、実習の評価が割と高いとこの学生は頑張つて勉強して、総合的にできているので、実習の評価は高いのだろう、と何となくこちらでは考えています。その学生が受講している学年によっても随分違うことがあるのかも知れませんね。1 年生から 3 年生までの中での変化も見ています。カリキュラム評価をするときに学生さん達が何十人か居る中で、先生達が意図している結果が出なかった。それを踏まえて、次年度はこう改善していこう等、学生さん達にフィードバックできると良い、と思います。学校は学年が進んで、学生は卒業してしまいます。病院は、ずっと積み重ねができて、ずっと居るので、今度はこうしたらいい、ということが当事者へ対応できます。そういった積み重ねが必要ですので、学生さん達に、受けたことに対して、学校側はどう評価して、どのように改善した、ということがわかってもいいのでは。今、若手の看護師と面接をしています。若い看護師が困っているところ、つまづいているところを聞き、それに対して、現場や OJT で教育する時に、工夫したところ、伝えるようにしたところをフィードバックして伝えていかないと、若手の人たちには理解してもらえない、ということがわかりました。学生さんも同じだと思います。受け手側がどういう風に思っているのか？評価の中にどんどん入れていくと良いと思います。作り手側は、「もっと、もっと」と思いますが、受け手側がずれてしまっていると、中々成長につながりません。

<D 委員>

これをまとめるにあたり、他所の学校のカリキュラム評価もいろいろと見てみました。すると単位の修得率、科目の授業評価、理解ができた、先生の視点等、学生側の単元の評

価、というものも載せています。そうした客観的データを載せている学校が結構ありました。学生の意見や先ほどのCがすごく多い等評価に偏りが見られる等、それらを並べてみると、それも1つの評価の視点になるだろうと、思ったりもします。当校のカリキュラム評価の課題は、評価指標、つまり教員達が何に対して、何を使って評価したらいいのか？というところが、はっきりしていないところです。まだ組織的な取り組みに至っていない、とご意見を聞きながら感じたところです。

<委員長>

今、意見があったような、判断基準、何がそういうものになり得るのか？できることから取り入れていかなくてはいけないと考えています。今は、自分達の取り組みや感じたことだけで終わっていますので、そうでなくて、もう少し客観的なものも入れつつ、成績表を見たときに、「こういうことなんだ」と理解していただけたら、本当はそれがベストだと思います。村越先生いかがですか？

<A委員>

ホームページにも載せられるとおっしゃっていましたが、印象として、志望する方、いろんな方がご覧になると思うので、難しいのかな。基礎分野と専門基礎分野がどう異なるのかとか、その先の各看護領域はなんとなく理解できますが、まず出だしのところから、理解が難しいです。思いがすごくあることは理解できますが、基礎分野は、多分看護師となるときに当然身に付けておくべき教養部分である、そういうこと自体もぱっとは読み取れないだろうな、その先の専門基礎分野は、医療関連の分野になってくるのですよね。こういうものを整えて学校評議委員会等に出しても結局読まないものです。そのときも何を書いてあるのかを掴んでいただきにくい。ねらいであれば、こういう力を身に付ける、というのを箇条書きにして番号振るとか、これを学んでいる生徒に見てほしいと思います。その生徒達が見てわかりやすい、その一番の力を身に付けるために1年では何を、2年では、3年では何をやるのかというところを。できれば、その年のカリキュラムの改善点やポイント等があり、数値目標が示されている。そうでないとその年にそれができたのかどうかを評価できない、と思います。

<委員長>

いろいろと課題満載で、私たちも取組まなくては、とっているところです。カリキュラム改訂は目の前まで来ています。まず今やっていることを整理して、今日いただいたご意見を私たちの中で整理して、指標や基準を明確にして、全てできるのかということもありますが、できることから着手したいと思います。学校全体で取り組んでいきたいと思っています。次回教育課程編成委員会のときに7月なので、今年度の評価が出ています。そのときまでに今いただいたご意見を集約できるかは、難しいかもしれませんが、少しでも近づけるようシステム作りをしたいと思っています。ぜひまたご意見をいただける場としたいと考えています。終りのお時間も近づきましたので、審議はこの辺で終了いたします。ありがとうございました。

以上