

## 第 1 回検討会における委員の主な意見

### I 看護教員の養成について

#### 【看護教員養成講習会に関して】

- 1年間の看護教員養成講習会は有益である。受講したことで、教員としての姿勢や態度には変化がみられ、組織内でも活躍してくれる。
- 看護教員養成講習会では講義などの指導の仕方は教えているが、教員としての業務をすべて教えているわけではない。もっと現場ですぐに活かせるような内容の教員養成講習会を行う必要がある。
- 毎年実施する県は限られていて、県外に出なければ受講できないといった実情もある。今の実施方法では、物理的な問題や家庭の事情から看護教員養成講習会を受けたくても受けられない人もいるのではないか。
- 看護教員養成講習会を実施する県にばらつきがある。養成所の数や未受講者の数などいろいろな要因があるだろうが、1県で必要な人数が集められないこともある。
- 看護教員養成講習会を受講したくても出来ない人が少しでも受講できるよう、放送大学、通信制、eラーニングの活用などの方法を導入してはどうか。
- 特定の施設や研修制度だけでなく、大学での科目履修を認定できるようにすれば、近隣の大学で受講でき、長期間職場を空けずに済むのではないか。
- 養成所から研修には出せない、研修に出すとしても欠員のままという施設もあり、養成所には講習会に送り出すだけのマンパワーや財政の余裕がない。無理をして講習会に出しても、養成所に戻ってすぐやめてしまうことがある。
- 高等学校の看護教員の養成は、看護教員養成コースを有する10数校の課程認可大学で行われるが、コースを選択する学生が少数であるため、養成が少ない。

### II 看護教員の継続教育について

#### 【各教育機関での継続教育の現状と課題について】

- 医師は、大学に所属していても病院で外来をするなど患者とかかわりが持てる。看護師の場合、ユニフィケーションを実施しているところでも、病院と学校の仕事を1人がこなすとなると、人数の問題等で限界があり、医師と同様にはいかない。
- 病院と学校のユニフィケーションは身分の保証や給与の関係などの問題で実践できない所が多い。

- 大学等では教師教育という意味で FD(ファカルティ・ディベロップメント)の取り組みが義務づけられているが、さらに看護実践能力を活かせるような FD 等の取り組みが必要である。
- 教育や看護実践能力、研究、マネジメントといった内容について設置主体が組織的に教員の研修を体系化しているところがある。
- 大学が養成所も含めた看護教員を集めて公開講座等の講習を開催し、専任教員の卒後教育を担っているところもある。
- 病院に付属の看護学校がある場合、教員が一定期間、希望する病棟で研修を行えるシステムを構築しているところや、採用後の教員研修を体系化し、研究調査日の取得や臨床研修制度等を導入しているところもある。
- 新人教員は即実践が求められその現状は過酷なので、指導教員や助言システムを用意している。
- 大学院修了等キャリアアップした看護教員たちは、大学へ流れてしまう。学習をつんだ教員が養成所で能力を発揮しながら教育にあたるという環境が整っていない。
- 看護教員養成講習会を含め継続教育は絶対に必要であるので、継続教育を受けることへの経済的補助も考えてほしい。

#### 【教員に求められる資質と評価について】

- 看護師の専門能力、臨床実践能力を看護教員になってからも維持することは困難であり、臨床を離れている看護教員に看護実践能力を求めるのは無理がある。
- 看護実践能力と教育実践能力のどちらも必要で、そのバランスが大事であり、両方を補い合うシステムを作ることが重要である。
- 看護教員には教育学、教育論が不足しており、その視点を育てる必要がある。
- 教育的まなざしを学生に伝える技と知性としてのコミュニケーション能力が看護教員には必要である。
- 学生は多様化しており、看護教員には指導力やカウンセリング能力等も求められているが、画一的ではなく、個々の能力を高めていけるような仕組みが必要である。
- 文字を読む、書く力といった基礎学力の差が他分野の教員に比べて大きい。
- 看護教員の役割は、臨床実践能力の担保ではなく、誰に学生を預けたら優れた臨床実践の指導をしてもらえるかを見極め、状況を説明できることが重要である。教員には時代の要請に合ったカリキュラムを作成できることが求められる。
- 全体的に教員の自己、生徒や保護者による他者評価システムが浸透しつつある。

#### 【自己研鑽について】

- 臨地実習指導と講義にほとんどの時間を費やし、自己研鑽の時間が十分にとれていない現状がある一方で、研修に積極的に参加する人が多い養成所もある。
- 専門看護師の資格を有する教員の中には、定期的に病院の外来に出たり、臨床との研究会を作ったりして、臨床とのつながりを持っている者もいる。
- 臨床での自己研鑽を研修として位置づけるなど、自己研鑽の機会を組織的にシステムとして確保していくことが必要である。

#### 【今後の継続教育のシステムについて】

- 看護教員の成長を新任、中堅、ベテランといった段階別モデルを作成して対応するとよい。
- 大学が行っている講習等の教員の継続教育を各都道府県で行えるよう体制化する必要がある。
- 看護教員のキャリアアップやユニフィケーションのシステム化を考える必要がある。

### Ⅲ 臨床家の活用と臨地実習の指導体制について

#### 【臨床家の教育者としての活用】

- 臨床の実習指導者は、看護師の業務と兼任でしか学生と関わっていないので、専任として関われる人の配置を義務づける仕組みや、学生が行う学内演習から関わるができるシステムが必要である。
- 看護教員が高度な看護実践能力を維持するためには、病院内での看護実践能力の活用をどのように考えるかが大きな課題である。
- 看護教育において臨床家と看護教員の協働の仕方について、その仕組みづくりが重要である。
- 高度実践能力を持つ看護職員（認定看護師や専門看護師等）を教員として活用するシステムを作る必要がある。
- 臨地実習指導に関わる看護教員や臨床の実習指導者といったマンパワー不足から、学生に安全に実習を行ってもらう環境を整えるのに苦労している。

#### 【臨地の実習指導者について】

- 病院によっても実習指導者の配置数に差があるが、実習病院で職員を実習指導者講習会へ派遣する際は、病院の負担であり、経済的支援がないのが厳しい。

- 小さい病院が病院だけで実習指導者を養成して配置するということは不可能であり、学校で養成費用を負担しないと動かない現状がある。
- 臨床の実習指導者も含めて実践能力のある人が、実習にきた学生に関われる体制作りが必要である。