

## これまでの委員の主な意見

### 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。
- 質の高い看護教員を養成するために、当面は何をしなければいけないのか、将来的な方策はどうあるべきかという段階的な議論が必要である。
- 現在開催されている看護教員養成講習会・実習指導者講習会・幹部看護教員養成課程を連動させたほうがよいのではないか。
- 900時間を8カ月で実施するというのは、つめこみの教育になり、受講者にとって負担が大きい。1年にしてももう少しゆとりを確保すべきである。
- 看護教員に求められるものは時代とともに変わってきている。平成21年のカリキュラム改正を活かした新しい教育内容を設定していくべきである。
- 看護教員が自信を持てるよう、学位に繋がるようなコースを作るべきである。

- 専修学校の看護教員は臨床経験を要件としているが、大学の看護教員にも臨床経験は必要である。
- 教育時間、内容、実施体制、評価の視点を含め、看護教員養成講習会実施要領の見直しやガイドラインが必要である。
- 大学や大学院に看護教員養成課程を設置するのが望ましい。
- 都道府県の看護教員養成講習会担当者へ研修の開催に関する情報提供、カリキュラム構築における相談体制などが必要である。
- 各地方厚生局単位での統一したカリキュラムによる実施やブロック単位での実施を検討してほしい。
- すでに教員となっている未受講者の解消やばらつきのない看護教員養成講習会の開催のためには、受講の義務化や国の財政支援が必要である。
- 看護教員養成講習会修了者に対する資格の付与および更新制という仕組みを構築すれば、看護教員の質の確保と意欲向上につながる。
- 単独で看護教員養成講習会を開催できない都道府県に対しては、国が共同開催の提案などの調整を行うべきである。
- 量を確保するためには、現状の都道府県開催に加え、北海道から九州まで1つのブロックに1つの大学での開催をすすめる。
- 看護教員養成講習会を企画する都道府県担当者への情報提供や実施に関する相談体制を構築することが必要であり、その支援を国が行うべきである。
- 教員養成のための教育内容だけでなく、看護教員としてどのような能力を身に付けるべきかをガイドラインで国が示すべきである。

#### 【看護師等養成所における看護教員の要件について】

- 実習指導の際に、臨床経験が少ないと学生に自信をもって教えられず、実習指導が成り立たないということがあるので、臨床5年程度は必要である。
- 看護教員の確保が困難である現状を踏まえると、量を確保するためには要件を緩和するほうが現実的である。
- 看護教育の充実のために、看護教員の量と質を向上させる必要があり、そのためには、看護教員の要件を緩和する一方で、質を確保するための方策も併せて推進することが求められる。
- 看護教員には一定の臨床経験が必要であるが、看護教員確保の観点からは、現行の要件における5年の臨床経験年数を3年に緩和する一方、臨床経験の業務内容を明示して、質の確保を図るべきである。

- 大学卒や大学院修了の看護職員が増加する中、看護師等養成所の看護教員への活用の推進が考えられるが、看護教員の要件を満たす者が少ないので、要件である大学での履修内容を拡大することが望ましい。

## 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、専任教員の継続教育を担っているところもある。
- 病院に付属の教育機関がある場合、教員が希望する病棟で一定期間の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。
- 新人教員には即実践が求められており、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ところもある。
- 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。
- 看護教員養成講習会受講後に、受講生のモチベーションが維持されるような継続教育システムが必要である。
- 養成所でも、大学や大学院のように看護教員のFDの義務化が必要である。
- 国の制度として、看護教員の質の保証については、看護教員養成講習会とは別な仕組みが必要である。

### 【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。
- 質の高い看護教員は、どういう要件を備えているべきなのかということを議論しておく必要がある。
- 看護教員に求められている資質や教員像は、モデルを作ると非現実的なものになりがちなので、資質の内容を整理・構成化してはどうか。
- 学生の実習等における様々な経験の中から、教育・学習課題に照らして素材を切り取り、看護学的に意味づける教材化の能力が看護教員には必要である。
- 多様化する学生を尊重し大切にできるような、人権意識を看護教員がしっかりもっていることが重要である。
- 新任の看護教員は、教育実践の中で迷いや悩みを多く抱えているため、メンターやスーパーバイザーの配置等の養成後のフォローアップ体制が必要である。
- 新任の看護教員が実際に教育を始めてから抱える悩み等に対応するため、新任期のフォローアップ研修等の実施が求められる。
- 看護教員の教育における専門性を評価する仕組みの構築が求められる。

### 【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取組みや、学生が行う学内演習から関わること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る体制作りが必要である。