

## モデルコア・カリキュラム実践に関する考察 －看護学臨床実習の側面より－

中 出 佳 操\*

### はじめに

本学は昭和45年に養護教諭養成を始めてから39年の歴史を持ち、現役で活躍している卒業生を沢山送り出している。二種免許取得養成課程から、一種免許取得養成課程併設、そして現在一種免許取得単独養成課程へと変遷してきている。筆者が担当する看護学に関しても少しずつ変化させながらも概ね踏襲して来ているが、年を重ねるごとに養護教諭課程における看護学の位置づけや臨床実習内容に疑問を感じていた。特に看護学臨床実習に関しては、実習終了時、学生が十分満足感を得ていない状況にあったことから、2006年のモデル・コア・カリキュラム<sup>1)</sup>の提案を参考に、養護教諭養成課程における看護学全体の見直しと看護学臨床実習の改善を試みた。

### I 従来の養成課程におけるカリキュラム内容及び課題

平成19年度までの本学の養護教諭養成課程における看護学は、看護学概論、看護学各論 I・II、救急処置、地域看護論、看護技術演習の6科目各2単位、及び看護学臨床実習3単位を設定していた。学内での学びは、看護教育体系を元に組み立て、看護学臨床実習で

その集大成を図ろうとするものである。

看護学臨床実習は近隣の総合病院で3週間、看護者の指導の基に、学内で学習した看護技術を駆使しながら、外来と病棟を1週半ずつ実習した。病棟実習は、学生数が多いことから対象を小児に限定することができず、色々な診療科で行い大人の方を受け持つことが多かった。その結果、実習目標の達成はできたものの小児に接する機会が非常に少なく、養護教諭を目指す学生にとって、実習の必要性に疑問をいだかせたり、満足感の少ない実習となっていた。また臨床指導者の方からも目標は明示されつつも、具体的に養護教諭の学生に何をどこまで指導すべきか常に問われる実習であった。

### II モデルコア・カリキュラムの考え方の導入

看護学臨床実習の課題を解決するために、平成20年度はモデルコア・カリキュラムの考え方を導入して、看護学全体の見直しを行った。モデルコア・カリキュラムの概念図として高橋<sup>2)</sup>を引用したものが図1であり、図2のようなプロセスを踏み看護学の見直しを行った。

なお学科の教育ポリシーとして「広い視野

\*<sup>1</sup>北翔大学人間福祉学部

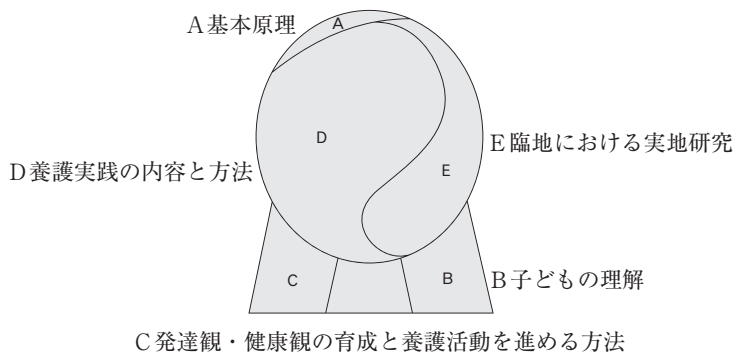


図1 モデルコア・カリキュラム概念図

(出所:日本教育大学協会全国養護教諭部門研究委員会高橋香代「養護基礎学の立場から」より抜粋)

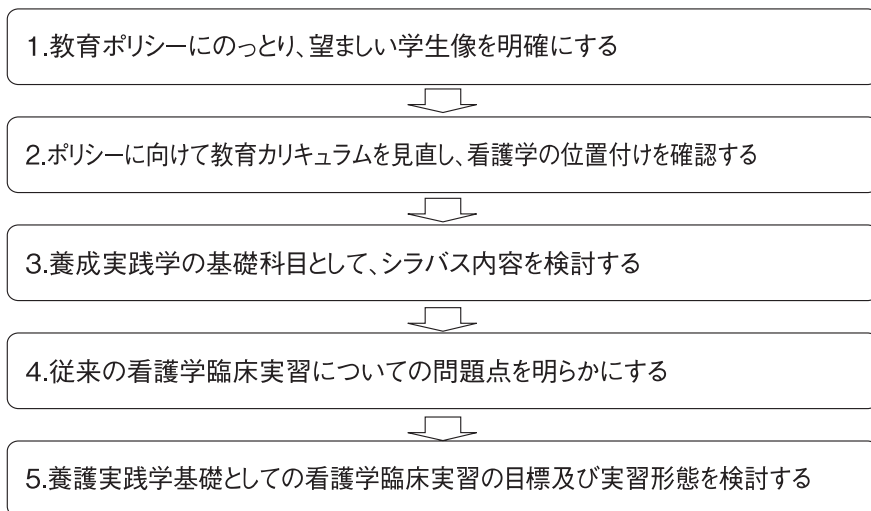


図2 看護学見直しの過程

で他職種と連携し、社会の様々な問題に柔軟に対応できる能力を備えた人材を育成する」としており、特に養護実践コースとしては、研究姿勢を常に持ち、エビデンスに基づいた実践力のある学生を望ましい学生像としている。また、教育ポリシー実現のための能力として、「救急処置能力」「カウンセリング能力」「コーディネーター能力」「プレゼンテーション能力」であることを再認識し、看護学を従

来の看護教育体系からの看護学ではなく、養護実践学の基礎科目と位置づけるという発想の転換を行い、看護学全体の内容を検討した結果、科目立ては従来と同じであるが、内容を大きく変更した。今回はシラバス内容について深く触れないが、図1のモデルコア・カリキュラムのB領域とC領域の内容とし、看護学臨床実習に関しては、学内学習時間も多いことから3単位から4単位とした。

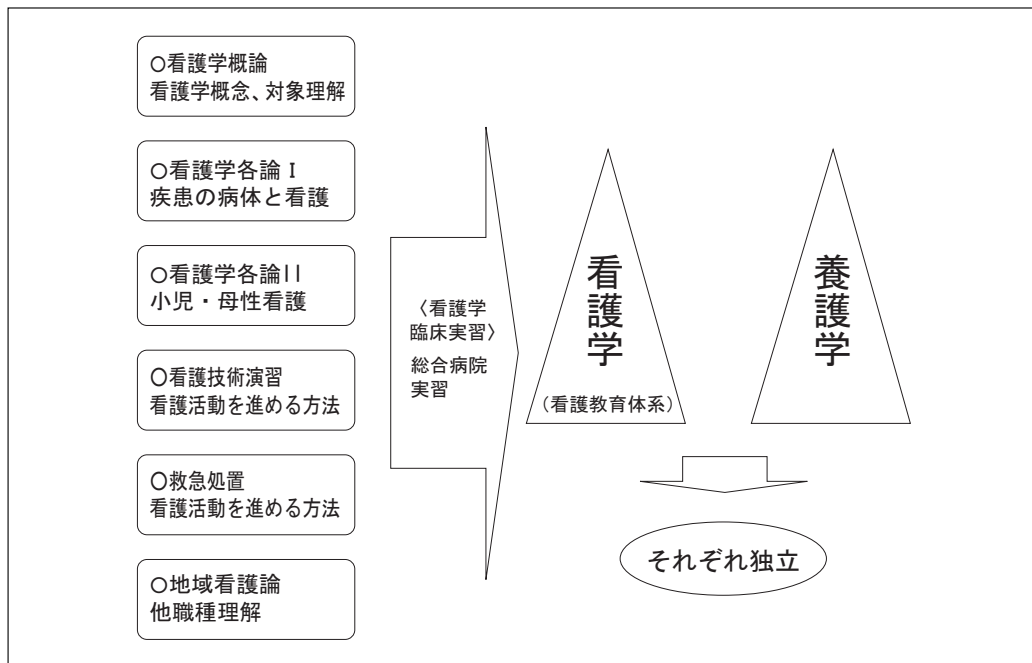


図3 従来までの看護学の位置づけ

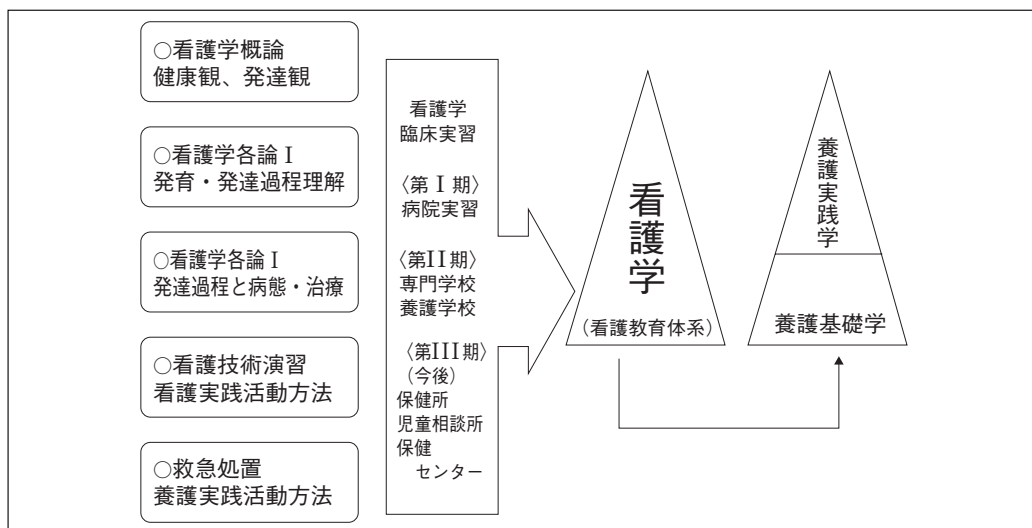


図4 モデルコア・カリキュラムにおける看護学の位置づけ

日本教育大学協会全国養護部門研究委員会「高橋香代基礎学の立場から」より抜粋加筆

図3は従来までの養護教諭養成における看護学の位置づけであり、図4は高橋<sup>3)</sup>の提案に加筆したコア・カリキュラムの考え方

に基づいた看護学の位置づけである。

モデルコア・カリキュラムを元に見直した看護学臨床実習（以下新看護学臨床実習とす

表1 実習目標の比較

<p>&lt;従来&lt;看護学臨床実習目的&gt; 教育課程に基づいて学習した知識、技術を臨床場面で実践体験することにより、養護教諭として適切な判断力や実践力を養い、専門性を目指すとともに、医療・保健・福祉という総合的に広い視点から健康を捉える</p>	<p>&lt;新看護学臨床実習目的&gt; 第Ⅰ期：検査や治療過程の見学や看護援助を見学し異常の早期発見、処置など養護教諭にとって必要な知識や技術を理解する。 第Ⅱ期：小児とその家族の心身の健康状態を理解し、養護に必要な基礎的能力を養う。 第Ⅲ期：小児を取り巻く関係諸機関の役割を理解する。</p>
<p>&lt;目標&gt; ・健康者と健康障害のある人の違いを理解できる ・疾病の診断過程を通し、早期発見、判断の方法が理解できる。 ・健康障害のある人の病理が理解できる。 ・健康障害のある人の心理的側面に着目できる。 ・健康障害のある人の社会的側面に着目できる。 ・保健医療福祉チームを構成する職種の機能と連携の仕方が理解できる。</p>	<p>&lt;Ⅰ期目標&gt; ・救急処置の初期対応が理解できる。 ・疾患の診断過程や看護が理解できる。 ・関連職種の役割と連携が理解できる。 ----- &lt;Ⅱ期目標&gt; ・障害のある小児の生活が理解できる。 ・療養と教育の連携が理解できる。 ・関連職種の役割と連携が理解できる。 ----- &lt;Ⅲ期目標&gt; ・関連職種の役割と連携が理解できる。 ・障害を持つ小児の家族が理解できる。</p>

る)は、学内での学習の集大成としての位置づけではあるが、「救急処置能力」と「コーディネーター能力」の育成という全体の目標を意識し、実習目的や方法を検討した。従来の実習目標とモデルコア・カリキュラムの実習目標を比較したのが表1である。

従来の実習は総合病院の外来と病棟で実習し、病棟では患者を受け持ったことから、心理的側面や、社会的側面にまで理解を深めることを目標としたが、新看護学臨床実習は、第Ⅰ期の総合病院実習は外来でのみの見学実習とし、養護教諭の救急処置能力育成に重きを置くものとした。実習外来は、日常的に学校保健と関係が深いと思われる「耳鼻咽喉科」「眼科」「整形外科」「産婦人科」「内科」で行なった。

第Ⅱ期の子ども医療・療育センターでは、

障害を持つ小児の生活が理解できること。養護学校が隣接していることから、療養と教育の連携や療養に関わる多くの職種の役割や連携を理解できることを目標としてあげ、慢性期病棟と理学療法棟の見学及び、病院に併設されている養護学校の見学を組み込んだ。

第Ⅲ期実習は地域の保健所や保健センター、児童相談所、養護学校親の会の見学などであるが、そこでは地域内で小児に関連する職種の役割や、障害のある小児の親との触れ合いの機会を持ち理解を深めることとした。第Ⅱ期と第Ⅲ期の実習は、障害のある小児の理解とともに、親や関連職種の理解を深め、コーディネート能力を育成することを目標としたものである。第Ⅲ期実習は、カリキュラム変更移行期であることから、今回研究対象になった学生は4年次に行うことにしている。

以上のことをまとめると、本学の看護学臨床実習の特徴としては次の4点が挙げられる。

- (1) 学校での初期対応の必要性や問診の仕方など、学校保健とより関連の深いと思われる外来実習を中心とする。
- (2) 子どもとできるだけ多く接することのできる実習とする。
- (3) 慢性疾患を抱える子どもや親と接することのできる実習とする。
- (4) 実習の場を病院に限らず学校保健と関連の深い機関も実習の対象とする。

### Ⅲ 実習結果

看護学臨床実習は大学2年次に行う学外実習であり、実習とはいえ3週間社会の中で過ごすことは、学生にとっては初めての経験である。実習は学内での看護学の学びの集大成であるばかりでなく、人への接し方、質問の仕方など社会人としてどう行動すべきか気づく機会となる意義ある体験でもある。

また、実習は6人から8人のグループで3週間行動し、学内講義もグループで受けることが多いことから、お互いの連帯感が生まれる。養護教諭として実践の場においてはチームワークを組んで何かをするという機会が少なく、その意味からグループで行動したり、相談し合う体験を通し、人間関係づくりを学ぶことでも実習の意義は大きい。

図5は従来の実習と今回の実習目標達成状況を学生の自己評価を基に比較したものである。健康障害を持つ子どもの理解は、従来の実習に比べ全員が理解できたとしている。これは子どもと十分触れ合うことができた為と思われる。疾病の診断過程も理解できた者が

多くなっている。学校保健とかかわりの深い診療科を選定したことにより、学生にとって学内での学びと関連付けやすかったことや、臨床指導者の方も、養護教諭学生の見学主旨をはっきり認識し、指導してくださったためと思われる。他職種の連携も理解できた学生が増えているが、理解できなかったとする学生もおりⅢ期実習に期待するところである。看護技術の理解は、従来と比べ理解度が下がっているが見学という形態から、学内で学んだ看護技術そのものを実施する機会が少なかった為と考える。

また実習後の学生のアンケートや臨床指導者の反省会からは次のようなことが明らかとなった。

第Ⅰ期の外来実習では、問診場面や診察場面が、保健室を訪れる児童生徒をイメージして見学することができ、養護教諭における看護学臨床実習の必要性が良く理解できた。また臨床指導者も実習を外来に絞り、初期対応の仕方や病院受診の理解など見学内容が明確であったことから、指導しやすかったとのことであった。

第Ⅱ期の実習では、終始子どもと触れ合うことができ、大変高い満足を得ることができた。入院生活をしながら養護学校で学ぶという、医療と教育の連携の場面を見学でき、養護教諭に期待することなどを直接聞くことができたり、入院児に付き添う家族と触れ合い、親の気持ちや、親が求める養護教諭の役割について理解を深めるなど多くのことを学んでいる。特に重い疾患のある子どもたちの懸命に生きている姿を目にすることで、いのちの大切さや生きることの意味について考える機

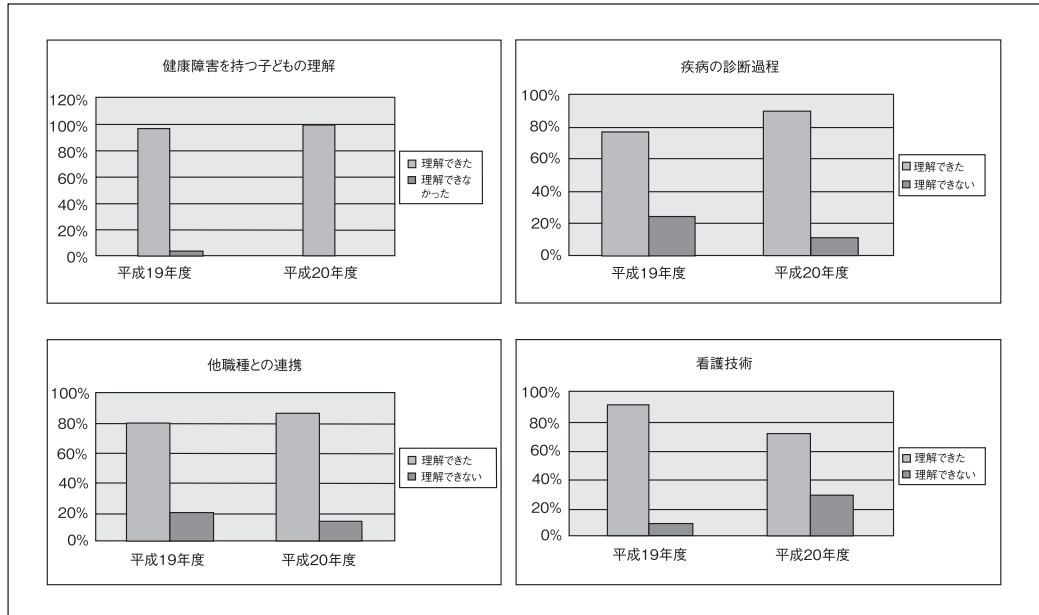


図5 実習達成度の年次比較

平成19年度 n = 37  
平成20年度 n = 22

会となり、見学後のカンファレンスで更にグループで共有し、深め合うことができていた。

#### Ⅳ 考 察

養護教諭課程における看護学の位置づけを見直し、学びの集大成である看護学臨床実習の改革実践の試みを行い次の点について考察する。

まずコア・カリキュラムを検討している日本教育大学協会・全国養護部門が分析しているような、カリキュラム改革の必要性についてである。

法改正など根拠となる基盤整備は大切であるが、具体的な実践を試みるのがより重要であると考えられる。

近年子どもの置かれている社会環境は目覚しく変化してきており、それに伴い教育全体の変革が求められている。平成18年の60年ぶりの教育基本法の改正、平成19年の学校教育

法の一部改正及び、平成21年度からの学校保健安全法の改正など、時代のニーズに合わせ教育界全体が大きく変わろうとしている。それにつれ養護教諭に求められるものも変わりつつあり、平成9年の保健体育審議会答申では新たな養護教諭の役割が提言され、それに伴い平成10年には教育職員免許法の一部改正が行われている。<sup>4)</sup>

日本教育大学協会全国養護教諭部門研究委員会<sup>5)</sup>でも、現状課題を

「(1) 複雑化・多様化・深刻化する子どもの健康・発達上の問題

(2) 養護教諭の実践力を構成する学びの内容の複雑化と高度化

(3) 養護教諭の免許を授与することができる機関の多様化

(4) 旧医学・看護学体系を借用した免許法の養護に関する専門科目」と分析し、改革の方向性として、「実践力のある養護教諭を育

成するためのカリキュラムであること。学びの主体者である学生が学びたい内容であり、そのことを絞り込む（精選する）こと、医学・看護学の薄めたもの或いは一部だけというのではなく、養護教諭独自の体系化された内容であること」をあげている。

筆者も日々接する学生の状況や教育現場の状況を勘案すると、従来型教育に問題が多いことはよく理解できるところであり、同研究部会が提唱しているモデルコア・カリキュラムに賛同し実践を試みている。

改革のためには本学の現状分析をまず行う必要がある。本学の場合は短期大学からも含めると養護教諭養成の歴史が非常に長く、良い伝統と思われるところも多くある反面、改善すべき点があるにもかかわらず、なかなか改善しきれていない点もある。看護学においても同様で、教える側が看護教育からの脱却を仕切れず、常に疑問を抱えつつ行っていたのが現状であった。臨床実習においては、まず実習場の確保が問題であった。学生数の多いことから、なかなか希望通りの実習体制をとることができず、最終的には受け入れてもらえることが優先となっていた現状がある。その結果、指導者の方に何をどこまで指導していただきたいのか明示できず、学生も必要性に疑問を抱きながら、免許を取るために行っているという満足感の薄い実習になっていたと考える。

見直しにあたり、現在の養護教諭にはどのような能力を保有させることが必要なのか、そのためにはどのような実習をどこで行うことが良いのかを明らかにすることが大切である。

養護教諭にとって大切な能力として、応急

処置能力、カウンセリング能力、コーディネート能力、プレゼンテーション能力などが挙げられるが、第1番に求められるのは応急処置能力であると考え。これは専門職として期待度が大きいばかりでなく、河本等<sup>6)</sup>は更に近年の動きとして職務の責任を問われ、自らの対応に関しての説明を求められるという判例を紹介している。多くの判例を目にすると、改めて知識を身につけ、正しい判断のもと適切な初期対応ができる力のある養護教諭が求められていると考える。本学の場合、学内で応急処置科目を演習形式により体験しながら知識と実践力を養い、臨床実習の場で実際の見学を行い、それだけではまだ不足と思われることから、更に希望者のみではあるが、授業外での応急手当の資格習得を奨励している。

臨床の場で応急処置を1番多く見学できるのが外来であるが、従来までは総合病院の外来診療科を選択することなく見学実習していた。新看護学臨床実習では、臨床指導者の方とも相談し、学校保健に関係の深い診療科を選択し、そこで初期対応の仕方を学ぶというはっきりした目標設定を行った結果、指導者も何を指導すべきかが明らかになり、学生も何を学ぶべきか明確にすることができたものと考え。

コーディネート能力も実習で身につけて欲しい力である。従来は全ての実習を総合病院に依頼していたが、慢性期の子どもの疾患について子ども医療療育センターに実習施設を求めたことは効果的であったと考える。本学の場合目的別に実習施設を依頼できたことは恵まれており、1施設の負担軽減を図ることができればだけでなく、学校保健と関連する機

関を幅広く実習施設とすることにより、お互いの理解を深める良い機会ともなった。前述した、現代の子どもの問題は、必然的に家庭・地域・学校の連携なくしては解決できない状況になってきている。学生時代から他職種を理解し、連携の必要性を学んでおくことが必要であるし、他職種の方にも養護教諭の機能や役割を理解してもらうことが必要であり、学生の実習はその点で大きな役割を担っていると思う。今回の実習ではカリキュラム変更移行期ということで4年次の地域看護論で行っている見学実習を今後第Ⅲ期実習として看護学臨床実習に組み入れていくこととなる。第Ⅲ期は子どもを取り巻く関連機関として児童相談所や市の保健センター及び保健所の見学を予定しており、特別支援教育を受けている児童の親の会からも見学要請も来ていることから、これらを考慮し実習計画を作成する予定である。コーディネーター力をつけるためには、このように受け入れ施設を多く準備することが必要であり、そうすることが受け入れ施設の負担軽減にもなり、受け入れを容易にしてくれる効果もあると考える。

次に今後の課題についてまとめる。1点目は学内での看護学内容についてである。特に健康障害を起こす疾患の病態生理や看護について学習するが、限られた時間の中でどのような疾患を取り上げるか悩むところである。学校保健の視点から取り上げる疾患を選別することが望ましいのであるが、臨床の場では多くの疾患に遭遇する。全く学習されていないものが多いと、学生は何も分かっていないと自信を無くし、実習意欲を失ってしまうことを今までの学生をみて体験しているところである。そのためには適切なテキストの選

択が重要であるが、看護教育のためのものは数多くあるものの、養護教諭の教育のためのものとして、広範囲にしかもコンパクトにまとめられているものが無いのが現状であり、選択に大変苦勞しているところである。今後は養護実践学の基礎科目としての看護学のシラバスに即したテキストの開発を行う必要があると考える。

2点目としては、本学の課程には「特別支援教育」の科目が開講されていないが、特別支援教育は養護教諭の職務との関連は多く、理解を深めておくことは必須である。今回の実習では養護学校の見学もあることから特別講義という形で事前学習を行ったが、早急に科目の開設を行う必要があると考える。この点に関しては学部や学科の他の科目とのすりあわせが大切である。

3点目は評価についてである。今回は第Ⅱ期までの実習評価であったが、今後第Ⅲ期までの実習終了結果を元に新看護学臨床実習に関する全体の評価を行う必要があると考える。このためには学生時代どのような実習であることが将来現場で役立つものとなるのか、或いは関連職種との連携に学生時代の実習がどのように役立ったかなど、追跡調査を試み実習効果を検証する必要があると考える。

本稿は第56回日本学校保健学会で発表したものに加筆修正したものである。

## 引用・参考文献

- 1) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会「養護教諭の質向上を目指したモデル・コア・カリキュラムの提案」2006.
- 2) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員



- 会 高橋香代「養護基礎学の立場から」  
2006.
- 3) 2) 前掲
- 4) 三木とみ子『養護概説』ぎょうせい 平成21年
- 5) 1) 前掲
- 6) 河本妙子、松枝睦美他「学校救急処置における養護教諭の役割—判例にみる職務の分析から」  
『学校保健研究』2008.221-223

Study on the model core curriculum practice  
- From the perspective of nursing practices -

Yoshimi NAKADE

**ABSTRACT**

In this study, we examined how best to ensure nursing practices in training courses for Yogo teachers. For many years, the contents of the science of nursing in Yogo teaching courses have been based on those in the nurse training course. However, recently, there is an increased need to reexamine the curriculum of the Yogo teacher course because the role of Yogo teachers has been changing with the change in the social environment surrounding children. When we felt the need for a reexamination of the curriculum in the Yogo teacher course, a model core curriculum was suggested by the society for Yogo teachers. Taking this opportunity, we modified the nursing education system and syllabus in our university by reference to the curriculum. In addition, we divided the terms of nursing practice into three and planned the contents of each term, then carried it out and implemented an evaluation. Although there are still some problems remaining, we could have some degree of positive results.

**Key words :** Training courses for Yogo teachers, nursing practices, core curriculum