

令和 7 年度 出雲医療看護専門学校 第 2 回教育課程編成委員会
【看護学科分科会】

場所：出雲医療看護専門学校

時間：令和 8 年 12 月 13 日（土）10 時 10 分～11 時 30 分

参加者：田中真美 島根県看護協会理事

多久和かおり 島根県こころの医療センター看護局長

神田眞理子副校長 鎌田麻美学科長 今若広之副学科長

堀内あさみ副学科長 伊藤裕子実習調整者（書記）

I. 下記 1. ～ 5. について現状報告：鎌田学科長より（別紙参照）

1. 実習の現状報告と課題について

1) 現状報告

- ① 実習記録について
- ② 実習要項の見直しについて

2) 課題

- ① 実習施設との情報共有について
- ② 実習指導者と教員の連携について
- ③ 実習指導教員と学内教員の連携について
- ④ 電子教科書の取り扱いについて
- ⑤ 感染症に関連した実習対応について

2. 現行カリキュラムの取り組みと課題について

- 1) 新カリキュラムでの取り組みについて
- 2) 課題：電子教科書の取り扱いについて

3. 卒業時到達目標の再設定について

4. 教員の資質向上と教育力の強化への取り組みについて

- 1) 教員の教育力の向上
- 2) 職能団体等、外部との連携強化
- 3) 指導教員の人材確保

5. 学生の支援体制の連携・強化について

II.現状報告後、意見交換

● 実習要項の見直しについて：ハラスメントに関する事案について

田中) ハラスメントについて誰が誰に対してのハラスメントですか？

堀内) 患者側から学生へのセクシャルハラスメントである。

田中) 報告体制はどのようになったのか？

堀内) 学生からの相談が実習指導者にあり、病棟師長にはされたが、その後の報告対応が遅れた事例が昨年度あった。

鎌田) 実習要項の資料を提示しながら再度説明する。

堀内) 今年度は報告を受けていない。

田中) それはどうしてか？

堀内) 患者選択の時点で考慮されたところが大きいと思われる。

堀内) 患者からのセクハラについての事例報告はないが、看護スタッフからの言動に対して学生が実習に行けなくなったという事例はあった。

今若) 学生により受け止め方も様々である。

● 実習中の自己学習について

田中) 実習中の自己学習について

記録は持ち帰れないので帰宅後の自己学習の個人差をどのように把握できるのか？

堀内) 実習での課題を追加学習しなければ実習の中で看護展開をしていくことができないので、実習前からの事前学習と実習中の追加学習を行うように課題を出してはいるが、個人差はある。

神田) 学生の個人差については、高校までの学習習慣や能力によつての差がある。

多久和) 指導者側からの課題を出すことはよいのか？例えば、薬について、術式や検査についての事前の学習など。

堀内) 現場からも指導をしていただきたい。言われなくてもするようにはなつてはいるが…。

鎌田) 事前学習についてはコピーなどを行うため、実際に内容を理解できているのか？というとなかなか難しい状況もある。

田中) 実習の患者さんの理解を深めるためには、現場で疾患の学習などが必要と思うが、それはどのようにしていくのか。

多久和) 学校の先生からだけで言われるよりは現場の指導者からの方が緊張感もあり、自己学習も取り掛かれるのではないかと？

鎌田) 学生の個々の能力などに合わせて指導いただけると良いと思う。あまりたくさんの課題を出すことや、やってきていない場合に追及されると問題になることもある。今の時代の学生像に合わせての伝え方などを考えての指導にはなる。

● 実習受け入れ施設について

今若) 地域・在宅看護論実習では、施設実習の受け入れについて難しく問題はある。

教員が各施設に1人ずつ配置できないことや、施設で実習指導をする者やスタッフ人数が少ないという理由もあり、受け入れが難しい現状がある。

田中) 研修には、訪問看護の方や准看護師などが研修に参加することが増えてきている。協会のできることで、訪問看護ステーション等、実習を受け入れられる施設に研修受講対象者として要綱等に記載して声をかけることはできると思われる。

田中) カリキュラム編成は老年と成人は別なのか？

学校によっては老年と成人を一緒にするという考えもあることを聞いた。

高齢者県でもあり実習施設も限られているためそのようなカリキュラム編成も必要になるかもしれないのでは。

鎌田) 老年と成人は別になっており、成人の中にも急性期、慢性期、終末期と別れている。対象が成人でも老年期の方にはなる。

神田・田中) 西部の方に病院施設が多くあるが遠方になる。

鎌田) 実習費や教員のマンパワー不足もあり、実習施設が沢山あればよいということでもない。西部の方は遠方であり宿泊が必要にもなる。

● 卒業時到達目標の再設定について

鎌田) ディプロマポリシーの再検討について、ご意見をいただきたい。

田中) 多職種連携については、「～必要性が理解できる」というところになるとよいのでは。

神田) 職業倫理、社会人基礎力は大事であると考え。多職種連携のところも具体的に、本校の強みでもあるところにつなげていけると良いのではないかな。

鎌田) 本日のご意見等を参考に、教育目標、アドミッションポリシーも含めて今後見直しをしていく。

令和7年度 出雲医療看護専門学校 第2回教育課程編成委員会 理学療法士学科分科会

場所：出雲医療看護専門学校 会議室

日時：令和8年12月13日(土) 10時10分～11時30分

参加者：石田修平(島根大学医学部附属病院)

福田淳(デイサービスサイン) オンライン

橋村康二（学科長） 高田秀志（専任教員）

【議題】

I. 前回からの報告

1. DX について

R8 年度からのスタートに向けカリキュラムを改変し県に申請中である。その中で、DX 教育の充実を図るべく、以下のように改変した。

科目名	旧カリ	新カリ
情報科学	1 年前期 16 時間（8 コマ）	1 年前・後期 60 時間（30 コマ）

詳細な授業内容、コマシラバスはこれから作成するが、ワード、エクセル、タイピングなどの基礎的スキルに加え、クラウドでのデータ管理や共有、オンライン会議システムの活用、AI の活用などを盛り込む。加えて、R8 年度からは電子教科書へ移行し、基本的に紙媒体の教科書や資料は使用せず、PC やタブレット端末を使用することとしている。これに伴い、資料や成果物などもクラウド管理を基本に考えている。

2. 国際医療福祉について

R7 年度は国際活動を経験した理学療法士 2 名を召喚し実施した。前回いただいた、出雲市に在住する外国人との交流等のご意見は、今後の参考にしつつ次年度以降の企画を検討していく。

2. 臨床実習教育について

（はじめに）

R8 年度からスタートできるよう、カリキュラムの改変を行い県に申請している。臨床実習に関する変更点は以下の通り。

旧カリ

2 年生	見学実習 2W
	検査測定実習 4W
3 年生	評価実習 6W
	総合実習 8W

新カリ

1 年生	見学実習 1W
2 年生	評価実習 6W
3 年生	総合実習 7W
	総合実習 7W

1). 実習時期の教育的意図に対する意見交換

見学実習は、アーリーエクスポージャーの観点から 1 年生の後期に変更した。

検査測定実習と評価実習は科目名に対し到達度、内容が不明瞭であったため、指定規則に準じて、実習科目を見学実習、評価実習、総合実習の 3 種類に変更した。

評価実習は、初の臨床での教育の始まりであり、学生は多くのストレスを抱えることになる。社会適応の促しや、臨床現場での学び方の適応等を目的に実習期間途中に 1 週間の帰校期間を設ける（3W 実習、1W 帰校、3W 実習）。

【問題提起】

臨床実習の時期や期間の変更に関する意見交換。特に、評価実習における帰校機関を設ける案に対する意見をいただきたい。

【意見等】

石田)

- ・面白い取り組みだと思う。
- ・看護は、1 日帰校日を設けることはあるが、リハ系の他の養成校での取り組み事例は聞いたことがない。
- ・ハード面として他校との実習時期のタイミング、ロッカーなどの環境、流れがいったん止まるなど懸念事項はあるが、自分が指導担当したときには大きな問題は無いと思う。受け入れ側のメリットはないが、デメリットもないと思う。学校、学生側のメリットが大きければやってみるといいと思う。
- ・バイザー会議で他の指導者の意見も聞いてみたらいいと思う。

橋村)

- ・ご意見を参考に、バイザー会議で他の指導者にもご意見を伺ってみようと思う。新カリキュラムであることから、R9 年度実施となる。それまでに、意見集約を行い情報を整理して準備進めていきたい。

2) 実習中の教育ツールについて

現在設定している臨床実習中の教育ツールは以下の通りである。

- ・デイリーノート
- ・ウィークリーノート

- ・経験症例カルテ
- ・経験症例報告書（必須ではない）
- ・チェックリスト（情意領域、認知スキル、運動スキル）
- ・臨床思考図の活用を推奨

このうち、認知スキル教育で使用している経験症例報告書について改変を検討している。

臨床業務にカルテ記載はあるが、症例報告書の作成は通常行わない（院内の症例報告会程度）。一方、臨床業務ではリハビリテーション総合実施計画書（総合実施計画書）の作成を行っているが、現在の臨床実習の課題に含まれていない。

教育形態は診療参加型臨床実習へと移行しており、課題中心の教育から実践教育へとパラダイムシフトしている。すなわち、『業務ができる』よう教育することが求められている。そのため、実際の業務で使用する総合実施計画書の作成へと課題を変更することを考えている。

しかし、認知スキルは可視化しづらいため、レポートは必要とする意見もある。実習前の学内教育、実習教育、実習後の学外教育も視野に検討中である。

【問題提起】

実習中の課題を総合実施計画書に変更することに対するご意見をいただきたい。

加えて、実習前の学内教育でも計画書の作成を行うべきか、あるいは報告書を作成させるべきかご意見をいただきたい。

【意見等】

石田）

- ・計画書の作成は確かにさせた方がいいと思う。実習でさせるべきか判断しかねるが。
- ・導入するのであれば、どう教育していけばいいのか、指導プロセスの明確化（例でもよいので）が必要だと思う。
- ・報告書は場合によっては無くてもいいと思う、計画書のほうがより実践的な学びになるかもしれない。

福田）

- ・介護保険分野でも実施計画書は作成する。実際の実務に際しての学びとしてはレポートよりも有用と考える。
- ・介護保険分野はサービス形態が多様なので、訪問リハや入所サービス等により様式が異なる可能性がある。実習施設の特性に応じて使用できるようフォーマットが必要と思う。本施設で使用しているものを提供するので参考にしてほしい。
- ・理学療法士の臨床実習はレポート作成が根強く、今もその文化は根付いていると思う。

実際に実習を受け入れている教育機関で、計画書の作成の事例はない。文化を変えるためにもバイザー会議などで十分意見交換しながら進めていく必要があると思う。

橋村)

- ・現在、診療参加型臨床実習に移行し、従来の患者担当制にしない指導者も多い。半面、従来の文化が払拭できず、患者を担当させレポートを欠かせないといけなないと思込んでいる指導者もまだ多い。また、実習後の報告会では、症例検討するものだとの認識があり、担当患者を設定し、レポート作成をしなければならないと思込こんでいる指導者や教員も多いのが現状である。実際には、部分的な経験を多数させる場合もあれば、担当患者を持たせる場合など、指導方法や文化が多種多様化している。
- ・委員の先生方の意見も踏まえ、計画書の課題設定は前向きに検討したいと考える。レポートは学内で経験させ、実習では計画書を作成する。計画書は指導ツールの一つとして、必須課題にはしないなど、柔軟に対応できる仕組みを作っていきたい。

石田)

- ・必須課題にしないのはいいと思う。様々な指導方針や方法があるので、指導者に応じて変えてもらえばいいのではないか。
- ・レポートは、院内の症例検討で作成するケースは確かにあるので、経験させておくことは意義があると思われる。学内で、レポート作成を経験させるのであれば、実習での課題は計画書のみでもいいと思う。他の指導者の意見も聞きながら検討されてはどうか。

福田)

- ・実際の業務に帯同しながら学ぶため、学生に課す課題も場面場面で異なる。様々なツールとして課題フォーマットを作成しておき、自由に指導者に活用してもらう形でもよいと考える。

橋村)

- ・バイザー会議などを通じて、他の指導者の意見も集約し R9 年度からの改変に向け準備を進めていきたい。

まとめ

カリキュラム改変に伴い、臨床実習の時期、課題内容などの改変に対してご意見を頂戴した。建設的な意見が多い中で、他の実習指導者の意見を集約しながら進めていく必要性について意見をいただいた。

臨床実習指導者会議で十分に意見交換を重ね、検討していくこととする。

参加者：錦織 伸司（島根県臨床工学技士会会長）※2

石飛 有基（出雲徳洲会病院副技士長）※1

加藤 智久（出雲医療看護専門学校臨床工学技士学科学科長）※1,2

中山 弘幸（出雲医療看護専門学校臨床工学技士学科副学科長）※1

※1

日時：令和7年12月13日（土）10時30分～11時40分

場所：出雲医療看護専門学校 キャリアセンター

※2

日時：令和7年12月23日（火）10時～10時45分

場所：島根県立中央病院 透析室

1、学科状況

令和6年臨床工学技士学科 実績（R7年3月末）

学科長：加藤 副学科長：中山

1年生 20名 担任：糸賀 原級留置1名 退学1名 進級率90%

2年生 12名 担任：新井 退学1名 進級率91.7%

3年生 11名 担任：中山 退学0名 卒業率100%

令和7年臨床工学技士学科（12月11日現在）

学科長：加藤 副学科長：中山

1年生 25人 担任：中山 長期欠席者2名 退学予定者2名 進級率92%

2年生 18人 担任：糸賀

休学者1名 長期欠席者1名 退学予定者1名 原級留置者1名 進級率88.9%

3年生 11人 担任：新井 長期欠席者1名 退学予定者1名 卒業予定率90.9%

学生について

メンタル不良者が多く、苦戦を強いられる。専門学校入学前までに何かしらのメンタル不良を持っている学生が多い。学業で退学するケースはあったが学業不振がなく、退学につながるのはメンタル不良者のみである。学校に来させることに尽力しなければならない状況であるため社会人教育が難しい状態である。

石飛：徳洲会病院では最近メンタルが低い職員がいるため入職1年目にカウンセリングを実施している。病院全体としても課題である。長欠をしている職員の補填ができず残った教員でやりくりをしている。休んで出てきてもすぐに休むという現状が多い。

錦織：島根県立中央病院でも職員がすぐにやめる報告がある。臨床工学科においても休みを

すぐに使い有給がなくなってしまう職員も出ている。対策をしたいが、なかなか特別扱いをして仕事ができない。コミュニケーションがしっかりとれていれば防ぐことができるであろうが、難しくなっている。

2、国家試験について

2 年次より勉学に努めさせたことにより最下位者でも全国席次 30% 台。今年は十分に全員合格が狙える年である。現 2 年生のメンタル不良者が多く、出席日数もままならないため、勉強面の指導が不足している。次年度国家試験対策は難渋する。

病院として学んでほしいものはあるか。

石飛：学んでほしいものは基礎知識を覚えておいてほしい。国家試験を合格する実力があればよいが、入職する時には忘れてくる学生が多いため改めて復習してほしい。

錦織：国家試験水準に到達していれば問題ない。コミュニケーションがとれるような学生が望ましい。こちらの意図を組んでくれたり、事故主張ができる子が少なくなっている。どんなに学力があっても意思疎通ができないと成長につながらない。

3、入学者について

募集状況が全国的に顕著に少ない。工業系高校の就職がかなりよく、資料請求者も減少傾向。18 歳人口減少もあり、普通科高校や実業系高校も大学へほぼ進学できる状況である。高校生対象に病院見学を入れ臨床工学技士の働き方を見せているが、なかなか定着しない。出雲独自のカリキュラムや臨床工学技士の見せ方について現在難航している。

石飛：給与面の待遇がなかなかできていない。診療保険点数が上がっているが、物価高騰しているため経営状況も苦しいのが現状である。実績をつんでも給与に反映しないのが今の医療業界ではないか。高校生も責任が重く給与が安い仕事だったら希望しないのではないかな。待遇面を見直す必要がある。

錦織：県の待遇なので他より悪くはないと思うが、学生の時と入職した時のギャップがあると思っている。もう少し臨床工学技士会として小中学生に啓発できれば認知度や働き方のイメージができるのではないかと考えている。養成校の学生が増えないと臨床工学技士の人数が増えないため協力していきたい。