

全県で開講され、関係法規は5県、看護学校管理と看護管理の両方を1県が開講していた。

授業科目の位置づけは基礎分野・専門分野とその他の区分が、県により違いがあり、関係法規、図書管理は専門分野とその他、社会福祉、社会心理学は基礎分野とその他のいずれかに区分されていた。また1授業科目あたりの時間数が3時間の授業科目から180時間の授業科目と差がみられた。

2. 8ヶ月看護教員養成講習会になってから新規に設定された教育内容について

〔在宅看護論演習〕 新しい科目である在宅看護論演習の講師の所属は病院や訪問看護ステーションの保健婦・看護婦と、養成所や看護系大学・短大の教員である。講師数は1名4県、2名は4県、3名は5県である(表7)。在宅看護論の授業形態はグループ学習9県、グループ学習と個別学習の組み合わせ5県、一斉授業のみ2県、個別学習のみ1県である(表8)。また在宅看護論演習に臨地実習を実施している県は9県あり、そのうちの6県は全員の受講生が患者の居宅まで行き実習している(表9)。在宅看護論演習の評価をしているのは7県、評価をしていないのは10県である(表10)。

〔専門領域別演習〕 専門領域別演習の開講状況は全県が開講している科目は基礎看護学・成人看護学であった。開講されていない科目は在宅看護論4県、精神看護学2県、老年看護学1県であった。講師数をみると各科目1人ずつの講師で行っている県は6県あり、残りの11県は複数の講師でかかわっている。M県は4領域を開講し、23人という多人数の講師で授業が行われていた。(表11)。

〔教育実習〕 教育実習は県内の看護婦養成所(3年課程、2年課程)に協力を得て行われており、その数は平均すると9.6校、最小4校から最大31校である。1校当たりの教育実習生数は平均3.5人~6.3人であり、最小1人の県や最大17人の県もあり、大きなばらつきがみられた(表12)。教育実習開始時期においても20週から29週目に集中しているが、5週目から34週目までと大きなひらきがある(図1)。

教育実習校で行う教育実習内容の「講義」「校内実習指導」「カンファレンス指導」「臨地実習指導」をみると、受講生全員が行っているのは「講義」9県、「臨地実習指導」3県である。一部の受講生が行っているのは「講義」7県、「臨地実習指導」6県、「校内実習指導」9県、「カンファレンス指導」8県である(表13)。臨地実習指導を行っている日数は、1~2日が2県、3~4日が4県、5~6日が3県であった(表14)。教育実習での評価を16県が実施しており、1県のみが評価していなかった(表15)。

教育実習の評価者は実習校の教員7県、科目担当講師と実習校教員との両者4県、科目担当講師又は講習会担当者のいずれかというのが4県である(表16)。

3. 看護教員として看護観を深め、教育技術を習得する教育内容について

〔看護論演習〕 看護論演習の講師の所属は養成所や看護系大学・短大の教員と病院の

看護婦である。講師数1～3名は5県、4名以上は12県である（表17）。

看護論演習の授業形態はグループ学習8県、グループ学習と個別学習の組み合わせ7県、個別学習のみ2県である（表18）。看護論演習の教育内容は「看護理論や看護の概念を学ぶ」「自己の看護や教育の体験を振り返る」「自己の看護観を深める」の3点に重点がおかれていた。（表19）看護論演習の評価をしているのは12県、評価をしていないのは5県である（表20）。

〔看護教育方法演習〕 看護教育方法演習の講師の所属は養成所の教員と看護系大学・短大の教員であり、講師数が1名というのは1県、5～8名9県、10～12名2県、13名以上4県であった。もっとも多い県は38名の講師数であった（表21）。看護教育方法演習で作成する指導案は、講義の指導案17県、臨地実習指導案7県、校内実習の指導案4県、カンファレンスの指導案2県である（表22）。模擬授業を全員が個別に実施しているのは10県、一部の人が実施しているのは6県、模擬授業を実施していない県は1県であった（表23）。

4. 看護教員養成講習会運営の現状

〔受講生1人あたりの予算〕 看護教員養成講習会の受講生1人あたりの予算は10万円代2県、20万円代8県、30万円代2県、40万円代3県、70万円代1県である（表24）。

〔講習会の施設・設備〕 講習会で専用に行う施設・設備があると回答したのは図書室は14県、専用の演習室は10県であった。拠点となる教室がないと回答した県が1県あった（表25）。各講習会の1演習室あたりの研修生の人数は9～16人4県、25人以上3県となっており、一つの演習室が複数の演習グループで使用されていることが伺えた（表26）。

〔県担当者と実施担当者の連絡のとりかた〕 県担当者と実施担当者の連絡のとりかたは3タイプあり、県担当者が直接運営するタイプ2県、委託・調整をするタイプ14県、全面委託するタイプ1県であった。具体的内容は県担当者が直接運営するタイプは「県担当者が専任で実施している」「委託の形をとっているが県担当者が実施している」、委託・調整をするタイプは「前半は毎日、後半は週に一回講習会場に行く」「講師がはじめての時は必ず講習会場に行く」「発表会、反省会の時に行く」「電話やファックスで連絡を毎日する」等であり、全面委託するタイプは「予算獲得のみで運営は担当者が行っている」であった（表27）。

〔講習会運営の問題〕 講習会運営上の問題として教育担当者は、講師に関することでは外部講師に依存する割合が高いこと、謝金金額及び支払いのしくみ、教師教育ができる人材が不足していることをあげている。受講生に関することでは、受講生の学習意欲・レディネスにばらつきがある、受講生の確保が困難、受講生の社会的背景の多様さをあげて

いる。カリキュラムに関することでは適正な教育実習施設の確保が困難、理想通りカリキュラムがくめない、ゆとりあるカリキュラムがくめない、カリキュラムの制約が大きいことをあげていた。施設・設備に関することでは、教育施設・設備の不足があげられていた(表 28)。

IV. 考察

1. 看護教員養成講習会教育内容の実態

1) 8ヶ月看護教員養成講習会のカリキュラム

講習会別授業科目と時間数では、基礎・教育分野の授業科目は健康政策局長通達とほぼ同様に計画されている。しかし、基礎分野、専門分野、その他の考え方と教育内容及び授業科目の位置づけには各県の独自性がみられた。区分と授業科目の関連をみると「関係法規」がB、C、I、L、P県の5県では専門分野に区分され、H、J、Q県の3県ではその他に区分されている。これらの8県はいずれも専門分野で「看護教育制度」の授業科目があり、これに加えて「関係法規」をおいている。これは各県の受講生の特徴をとらえた独自の教育内容であると推察できるが、今回は教育内容の構造と関連性、設定理由や考え方について調査していない。

1 授業科目あたりの時間数は3時間から180時間までと差がみられた。大学設置基準第21条及び専修学校設置基準第13条では1授業単位の時間数の考え方が示されている。これらには1単位の授業科目が45時間の学修を必要とする内容とその方法をもって構成するという考えが示されている。このような中で看護教員養成講習会の基準カリキュラムは時間数で示されているものの、1授業科目3時間や6時間の教育内容を1授業科目というには無理があるのではないかと考えられる。受講生が今後教員として看護学校養成所のカリキュラム作成に関わること及び講習会の教育評価や履修等を考えると45時間の教育内容をもとに教育方法によって30時間や15時間の授業科目にしていくことが必要であると考えられる。

2) 8ヶ月看護教員養成講習会になってから新規に設定された教育内容について

在宅看護論演習の展開方法はグループ学習が14県と多く、講師は他の科目と異なり実践者である病院や訪問看護ステーションに所属している看護婦や保健婦が教育にあたっている。在宅看護論演習では臨地実習を約半数の県がとりいていた。このことから在宅看護論演習では具体的事例や受講生の臨地実習体験を活かした演習が展開されていることが考えられる。これはカリキュラムの改正の意図を反映し、かつ在宅看護の実践経験が少ないと考えられる受講生のレディネスをとらえた教育が計画されているといえる。

専門領域別演習の開講科目は県により差がある。しかし、どの県においても基礎看護学・成人看護学は開講されており、これは看護基礎教育の現状を反映したものといえる。また老年看護学・在宅看護論は社会のニーズが高い状況の中、これを体系的に学ぶ機会をつく

る必要性に迫られているといえる。

教育実習内容については、受講生の全員が講義を実施しているのは9県、臨地実習指導は3県にしかすぎず、教育能力の核となる授業実践の体験が少ない現状にある。看護基礎教育における臨地実習の重要性を考えると、受講生には臨地実習指導やカンファレンス指導も体験させておきたい内容だと考える。教育実習は実習目標・実習内容についての深い理解と多大な協力を得なければならないことから、実習施設の確保が困難という現状も理解できる。しかし、理論と実践との両方を学ぶ機会を提供することの重要性を考えると教育実習で学ぶ教育内容の精選とそれに伴い教育実習指導の指針になるような実習要綱や実習の要領を示した資料等の工夫が必要といえる。研修開始5週目に教育実習開始の県は、受講生は教育実習に向けての知識や技術が準備できていない時期であると思われるが、教育実習の実習目標や他の授業科目との関連等今回の調査では明らかにできなかった。

3) 看護教員として看護観を深め、教育技術を習得する教育内容

看護論演習の展開方法はグループ学習が15県と多く、講師は養成所の教員や看護系大学・短大の教員である。看護論演習はグループ学習や個別学習を通し、看護理論や看護の概念を学ぶこと、自己の看護や教育の体験を振り返ること、自己の看護観を明確にすることを重点とする教育内容としていた。この3つの教育内容はどの県においてもとりあげられたいた。

看護教育方法論演習の講師は養成所の教員が最も多く、ついで看護系大学・短大の教員である。また、講師数が多くなっても教員である講師が大部分である。

模擬授業を全員が個別に実施しているのは10県、一部の人が実施しているのは6県である。講義指導案の作成は全県が実施しているが、作成した指導案を実施するのは10県であった。看護教育方法演習で校内実習やカンファレンスの指導案を作成しないところでは、臨地実習でも校内実習やカンファレンスの指導を体験していない。

2. 看護教員養成講習会運営の実態

講習会の受講生1人あたりの予算は20万円代が多い。加えて拠点となる教室や専用の演習室がないという不十分な教育環境のなかで運営されていた。

教育担当者のとらえた講習会の問題は、講師に関することでは「外部講師に依存している」「教師教育の人材が不足している」というマンパワーの制約である。次に受講生に関することでは「受講生のレディネスにばらつきがある」や「社会的背景の多様さ」を問題としている。この問題は成人教育の特徴ともいえる。レディネスのばらつきや社会的背景の多様さは教育対象の特徴として、受講生個々の興味や関心にあった指導内容や指導方法に反映させていくことが問題の解決につながると考えられるが、それには教育に携わる人材の豊かさも必要であり現状からは実現は難しいと思われる。いくつかの県では「受講生

の確保が困難」な状況にあり、その要因は県により異なるものであるが、教育実習施設の確保の困難さや講師数を必要とするグループ学習を授業形態としていることから受講生数を40名以下とすることは、教育の質を低下させないための方法のひとつであるといえる。

カリキュラムに関することは「理想通りのカリキュラムが組めない」「ゆとりあるカリキュラムが組めない」「カリキュラムの制約が大きい」というカリキュラム編成上の問題があげられ、講習会の担当回数が少ないことや看護教育の経験の少ない担当者があることを考慮すると担当者が講習会のカリキュラムを編成する時、気軽に相談や助言を求められるような仕組みをつくる必要がある。

3. 看護教員養成講習会の課題

今回の調査結果から担当者は限られた資源を効率的に運営しようとするところからジレンマを生じていることを強く感じる回答が多くあった。このジレンマに対して担当者の工夫や努力にゆだねるだけでなく看護教員養成講習会の課題として組織的に取り組むことの必要性が示唆された。

一つ目は前述したように担当者はカリキュラム編成上の問題を述べている。ほとんどの授業を外部講師に依存し、教育施設・設備の不足している現状の中で看護教員を育成するためには、担当者の企画・調整する能力にゆだねるところが大きい。ところが、担当者は看護教育や講習会担当が未経験にもかかわらず、具体的な講習会の準備をするにあたっての講習会開講以前に必要なとされる他部門との交渉やカリキュラムの編成、講師の依頼、教育環境を整備する等、多大な労力を要している。これには担当者をサポートする体制を整える、例えば学識経験者を交えた運営委員会を設置するなどの方法も対策のひとつであろう。

つぎに、各県では当該県の受講生のニーズや教育環境の制約等をふまえた個性のあるカリキュラムが編成されており、意義深いことである。質の高い看護教員の養成をすすめていくためには、科目区分の考え方や科目設定の理由、教育内容、教育方法をシラバス等に表示し、各県の特徴を明確にすることが教育の充実につながっていく。それに加え、受講生の派遣元の養成所や病院等、また県内の看護職能団体等からの看護教員養成講習会に対するニーズを知るための具体的な方策も重要になってくると考えられる。

さらに今後の8ヵ月看護教員養成講習会の発展を考えると各県は講習会未受講の看護教員数を把握し、看護教員養成講習会実績を作成していることを活用して、これらの情報を全国で共有できる情報としていくことが必要である。

V. 結論

本調査で次の点が明らかになった。

1. 講習会の教育内容は、基礎分野、教育分野は健康政策局長通達とほぼ同様に計画されていたが、教育内容及び授業科目の位置づけには県ごとの独自性がみられた。
2. 新規に設定された在宅看護論演習は、カリキュラム改正の意図を反映させた教育が計画されていた。
3. 看護教育方法演習では、模擬授業を全員が個別に実施しているのは17県中10県であった。
4. 看護教育実習の授業実践は講義9県、臨地実習指導3県と少ない現状にあり、看護教育実習の充実に向けて対策が必要である。
5. 講習会の課題は講習会の企画・調整にあたる担当者の支援のしくみ、各県の講習会の特徴がわかるシラバス作成等の教育の充実、情報共有のシステムづくりである。

おわりに

本調査により担当者が講習会の運営に奮闘している様子がかがえた。今後の8ヵ月看護教員養成講習会の充実をはかっていくためには、各県の横のつながりや当センターのように看護教員養成についての蓄積のある施設からの具体的なサポートの必要性を感じた。

今回は講習会の教育内容と運営についての調査であり、今後は受講生を対象に研修内容の修得状況と看護教員の準備状態との関連性などを調査していく必要がある。

引用文献

1. 佐藤みつ子：看護教員養成に関する教育内容の研究,看護教育,27(5),1986.
2. 富田幸江、田村雅子、佐野順子：看護教員養成講習会における指導者の態度育成への試み,日本看護学会集録看護教育,1994.
3. 岡崎美智子、小田正枝、岡本陽子：看護教育養成講習会における授業研究指導の一考察,日本看護研究学会,1994.
4. 前隆代、箕浦とき子、浅川明子：看護教育学科（看護教員養成教育）卒業生の動向,神奈川県立看護教育大学校紀要,10号,1987.
5. 森千鶴、佐藤みつ子、和賀徳子：看護者の“自己教育力”に対する意識,看護教育,Vol.16,No.8,1991.
6. 江崎フサ子：看護教員の能力・資質の形成の契機,日本看護学教育学会,Vol.8,No.1,1998

参考文献

1. 厚生省：厚生白書,ぎょうせい,1997.
2. 厚生大臣官房政策課：少子化と人口減少社会を考える,ぎょうせい,1998.
3. 看護問題研究会：看護関係統計資料集,日本看護協会出版会,1998.
4. 厚生省看護問題研究会監修：看護六法,新日本法規,1998.
5. 兼子仁他：教育小六法,学陽書房,1995.
6. 大石喜久代：受講生の立場で考えられた指導体制－静岡県の実践,看護教育,35(15),1994.
7. 阿部洋子：自己を拓き、他者に照らす教育をめざして,看護教育,35(15),1994.
8. 箕浦とき子,正野逸子,前隆代他：看護教員養成教育における臨床実習指導能力育成のための教育展開の検討,神奈川県立看護教育大学校紀要,13号,1990.
9. 西村千代子：看護教員養成カリキュラム－その内容と運営,看護展望,13(8),1988.
10. 森山征子：看護教員養成講習会（6ヵ月）看護展望,13(8),1988.
11. 加藤和子：日本看護協会看護研修学校,看護展望,13(8),1988.

表1. 看護教員養成講習会の受講生数 (N=17)

受講生数	道府県数
20名以下	1
21～30名	4
31～40名	3
41～50名	8
51名以上	1

表2. 受講生の年齢構成 (N=17)

	最高年齢の県数	最低年齢の県数
20歳代	0	17
30歳代	0	0
40歳代	12	0
50歳代	5	0
60歳代	0	0

表3. 担当者の講習会担当回数 (N=17)

回数	道府県数
1回目	9
2回目	3
3回目	2
4回目	1
5回目	1
無回答	1

表4. 担当者の看護教員の経験年数 (N=17)

経験年数	人数
未経験	5
1～3年	3
4～6年	0
7～9年	1
10年以上	7
無回答	1

表5. 講習会開催回数 (N=17)

開催回数	道府県数
1～5回	7
6～10回	0
11～15回	4
16～20回	0
21回以上	6

表6. 県別授業科目と時間数

区分	授業科目/原記号	基準時間数	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	
基礎分野	論理学	論理学 哲学 情報科学等	27	18		18	24			30	30		30						16	
	論理的思考				20			30	30				15		24	15	30	30	30	
	認識論				12	20			15				15			15				
	哲学			15	21		18	12				15	15	15		15	30	15	15	12
	人間と科学								15	15										
	情報科学			9				12				15		15		15		15		16
	心理学				24															
	発達心理(学)			9		15	12	6	15	15			15		12	15	15	15		12
	社会心理学					15	12	6		15	15		15	15	15		15			15
	倫理学											15								
	看護と哲学															12				
	医療倫理・看護倫理															3				
	家族関係論															6				
	社会保障・社会福祉学															6			6	
小計		60	60	75	70	60	60	75	75	60	60	75	75	78	75	90	81	60	56	
教育分野	教育原理	教育原理	30	30	30	30	30	30	30	30	30	18	30	30	30	30	30	30	30	
	教育方法	教育方法	15	15	16	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	30	15	30	30	
	教育心理学	教育心理学	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	15	30	15	30	28	
	教育評価	教育評価	15	15	16	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
	教育課程												12							
	小計		90	90	90	92	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	105	90
専門分野	看護論		30	15	30	20	30	30	30	30	30	30	24	24	32	24	24	30	32	
	看護論演習		30	30	30	32	30	30	60	30	30	30	36	51	30	30	36	30	28	
	看護教育論		15	18	45	20	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	
	看護教育制度		15	15	9	16	15	15	15	15	15	15	15	9	15	15	15	15	16	
	関係法規				6	8					15			9						
	看護教育課程		60	78	60	64	57	54	18	60	60	60	39	42	68	39	60	105	60	
	看護教育課程演習		45	150	45	80	60	48	90	45	45	45	60	90	45	60	45	0	44	
	看護教育方法		90	54	90	80	90	90	30	90	90	90	81	90	96	45	108	90	94	
	看護教育方法演習		90	90	90	120	90	90	45	90	96	90	120	90	90	120	90	90	180	
	専門領域別看護学								60											
	(看護)教育実習		90	90	90	72	90	90	90	90	90	90	90	90	60	90	80	90	90	
	在宅看護論(演習)		30	30	30	24	30	30	30	36	30	30	30	30	12	30	12	30	15	
	訪問看護実習													12		48				
	住環境学													6						
	家族ケア論													6						
	精神看護学																		30	
	専門領域別演習		90	0	90	80	90	90	90	54	90	90	90	93	0	90	60	90	0	
	看護教育評価		30	15	30	28	30	30	30	30	45	30	30	30	36	30	30	30	18	
	研究(方法)		60	45	60	44	60	45	30	60	60	60	60	45	81	45	60	60	45	
	調査方法							15	30						15					
	看護学校管理		15	18	15	12	15	9	15	9	15	15	9	15	12	15	12	15	12	
	図書管理									6			6	6			3		6	
	看護管理			12																
	感染管理									3										
虐待問題									3											
小計		690	660	690	700	702	681	678	666	711	705	711	678	651	685	686	690	651		
その他	文化人類学		9																	
	家族関係論		15	9																
	社会保障論		15								9									
	保健医療福祉論			9	8	6														
	社会福祉																		15	
	関係法規										9		3						8	
	図書管理		6																	
	討議方法			12		12	18		6	9	15	15		12	15	15	12	15		
	集団指導				20	12	15	24			18		15	21		15				
	エンカウンターグループ																		24	
	チーム発想法								21											
	人間関係論				16			24	12		15									
	問題解決技法			24																
	情報処理論				16					30					6		15			
	統計学														6					
	論文の基礎							6												
	社会心理学											15								
	〇〇県の看護の歩み								3		3		6	3	3					
	看護行政の動向								3		3		6	3	3					
	保健医療福祉の動向								3				3	3		9				
	看護と経済										6									
	生活と看護										6									
	レクレーション指導							15					12							
	カウンセリング							18						15		15	15	15	16	
教育キャンプ															15		18			
特別講義		42	0	8	6	6	6	6	6	6	15	0	6	0	15	6	0	18		
施設見学		6			12															
自己学習														45						
その他		27	9	12										9			24	20		
小計		60	120	63	80	48	78	63	75	66	60	51	57	81	75	60	69	92		
総授業時間数		900	930	918	942	900	909	906	906	927	915	927	900	900	925	926	930	908		

表7. 在宅看護論演習の講師数と所属

講師数	道府県	病院等 職員	訪問看護ステーションの職員	養成所 教員	看護系大学・ 短大の教員	その他
1	B			○		
1	E			○		
1	N				○	
1	P			○		
2	I		○		○	
2	J		○		○	
2	C		○		○	
2	Q			○		
3	D			○	○	
3	F		○	○	○	
3	G			○		○
3	H		○		○	
3	K		○		○	
4	M		○	○	○	
11	L		○			
15	O		○			○
34	A	○	○			

表8. 在宅看護論演習の授業形態(N=17)

授業形態	道府県数
グループ学習のみ	9
グループ学習と個別学習の組み合わせ	5
個別学習のみ	1
一斉授業のみ	2

表9. 在宅看護論演習での臨地実習とその方法 (N=17)

臨地実習の方法	道府県数
臨地実習をしている	9
全員が看護婦と共に患者の居宅まで行く	6
一部の受講生が患者の居宅まで行く	0
施設内で在宅看護の説明を受ける	1
その他	1
無回答	1
臨地実習をしていない	8

細字:再掲

表10. 在宅看護論演習の評価 (N=17)

評価の有無	道府県数
評価をしている	7
評価をしていない	10

表11. 専門領域別看護演習の講師総数と開講領域

開講領域/ 県別	7領域開講の県											未開講がある県					
	C	D	N	O	K	L	Q	J	F	P	G	I	A	E	H	B	M
講師数	7	7	7	7	8	8	9	10	11	11	11	7	8	17	6	5	23
基礎看護学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
成人看護学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
老年看護学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
母性看護学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○
小児看護学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	
在宅看護論	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
精神看護学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
母子看護学												○					
その他						○											

○は開講領域

表12. 教育実習校数と1校当たり人数 (N=17)

県別	受講生数	実習校数	1校当たり人数
A	47	31	1~3
B	25	4	6~7
C	30	11	2~3
D	27	8	2~3
E	19	4	3~10
F	50	10	2~7
G	36	15	2~3
H	42	10	4~5
I	48	5	9~10
J	68	10	5~8
K	50	7	5~6
L	25	6	4~5
M	36	13	1~4
N	32	5	2~17
O	41	8	4~6
P	45	10	3~4
Q	46	7	5~
平均	39.2	9.6	3.5~6.3

県別	週	5	10	15	20	25	30	35
A	21				*			
B	5	*						
C	21				*			
D	20				*			
E	29						*	
F	26					*		
G	24					*		
H	23					*		
I	25					*		
J	32							*
K	28						*	
L	34							*
M	28						*	
N	26					*		
O	27						*	
P	25					*		
Q	21				*			

図1.講習会開始から教育実習の開始時期 (N=17)

表 13. 教育実習校で行う県別教育実習の内容(N=17)

(全員=全員実施, 一部=一部が実施, 見学=見学のみ, 未=実施せず)

教育 内容 方法 県別	講義					校内実習指導					カンファレンス指導					臨地実習指導				
	全 員	一 部	見 学	未 回 答	無 回 答	全 員	一 部	見 学	未 回 答	無 回 答	全 員	一 部	見 学	未 回 答	無 回 答	全 員	一 部	見 学	未 回 答	無 回 答
A		○					○					○				○				
B		○						○						○					○	
C	○							○					○					○		
D	○							○					○					○		
E	○						○					○					○			
F			○					○					○			○				
G	○						○					○					○			
H	○						○					○					○			
I		○					○						○				○			
J	○						○							○					○	
K	○								○				○			○				
L	○						○						○							
M		○						○					○				○			
N		○					○					○					○			
O		○					○					○						○		
P	○							○					○					○		
Q		○							○				○						○	
計	9	7	1	0	0	0	9	5	2	1	0	8	7	2	0	3	6	5	3	0

表 14. 臨地実習指導を行っている日数 (n=9)

臨地実習指導日数	道府県数
1～2日	2
3～4日	4
5～6日	3

表 15. 看護教育実習の評価 (N=17)

評価の有無	道府県数
評価をしている	16
評価をしていない	1

表16.教育実習の評価者 (n = 16)

評価者	道府県数
実習校の教育指導者	7
科目担当講師と実習校指導者の両者	4
科目担当講師及び講習会担当者	4
その他	1

表17看護論演習の講師数と所属

講師数	道府県	病院等 職員	訪問看護ステーションの職員	養成所 教員	看護系大学・ 短大の教員	その他
1	A					○
1	C				○	
2	P				○	
2	Q				○	
3	B	○		○		
4	G			○	○	
4	N			○	○	
5	E	○			○	
5	I			○	○	
6	L			○	○	
6	H	○		○	○	
6	O			○	○	
7	M	○		○		
8	F			○	○	
9	K			○	○	
10	J	○		○		

表18. 看護論演習の授業形態 (N=17)

授業形態	道府県数
グループ学習のみ	8
グループ学習と個別学習の組み合わせ	7
個別学習のみ	2

表 19.看護論演習の重点にしている教育内容

重点にしている教育内容	具体的記述
看護理論や看護の概念を学ぶ	看護理論の理解 (ナイチンゲール、ベンダーツ、ロイ、オレム等) 科学的看護論の理解 看護の本質について考える 定義と変遷を学び理論と時代の背景について理解する 看護理論の適応過程を学ぶ 看護の本質、看護の目的、機能方法、対象を明確にする 文献から看護の概念を明確にする
自己の看護や教育の体験を振り返る	自己の看護・教育実践を振り返る 自己の看護体験を振り返る
自己の看護観を深める	自己の看護観を明確にする 自己の看護の考え拡大・深化する 看護の機能、発展方向について自己の考えをまとめる 自己の看護の概念を具体化し再構成する 主要概念をまとめ自己の看護観の中に記述できる

表20. 看護論演習の評価 (N=17)

評価の有無	道府県数
評価している	12
評価していない	5

表 21. 看護教育方法演習の講師数と所属

講師数	道府県	病院等 職員	教育系 大学教員	養成所 教員	看護系大学・短 大の教員	その他
1	F				○	
5	E			○	○	○
5	I			○		
6	B		○	○		
6	D			○		
6	L			○	○	○
6	O			○	○	
7	N				○	
8	A			○	○	○
8	K			○		
10	J			○		
11	Q	○		○	○	
13	P			○	○	
14	M	○		○		
20	H			○	○	
38	G			○	○	
無回答	C					

表 22. 看護教育方法演習の指導案作成 複数回答(N=17)

	作成する	作成しない
講義の指導案	17	0
校内実習の指導案	4	13
カンファレンスの指導案	2	15
臨地実習指導案	7	10

表23. 模擬授業の実施 (N=17)

	道府県数
全員が個別に実施	10
一部の人を実施	6
一部のグループが実施	0
実施しない	1

表24. 受講生一人当たりの年間予算 (N=17)

金額(千円)	道府県数
100~199	2
200~299	8
300~399	2
400~499	3
500~599	0
600~699	0
700~799	1
無回答	1

表25. 講習会の施設・設備 (N=17)

講習会の施設・設備	あり	なし
拠点となる教室	16	1
専用の演習室	10	7
図書室	14	3

表26.1 演習室あたりの人数 (n=10)

1演習室あたりの人数	人数
1~ 8人	2
9~16人	4
17~24人	1
25人以上	3

表 27.県担当者の実施担当者の連絡のとりかた

連絡のとりかた (県の数)	具体的内容
県担当者が直接運営するタイプ (2 県)	<p>県の担当者が専任で実施している 委託の形をとっているが、県担当者が実施している</p>
委託・調整をするタイプ (14 県)	<p>前半は毎日、後半は週に一回講習会場に行く 毎日講習会場に通っている 講師がはじめての時は、必ず講習会場に行く 講義の初回時に打ち合わせをする 新しい教科が始まる時は必ず行く 発表会、反省会の時に行く 講師会議の時に行く 他の事業があるのでその時に行く 謝金の支払い等あるのでほとんど毎日行く 電話やファックスで連絡を毎日する</p>
全面委託するタイプ (1 県)	<p>予算獲得のみで、運営は担当者が行っている</p>

表 28.看護教員養成講習会の問題点

	項目	具体的内容
講師に関する こと	外部講師に依頼している	講師の日程変更が多い 変更時の日程の再調整が必要である 講師の日程調整に苦慮する 教育内容や方法を変更の都度調整しなければならない 長期間なので外部講師の負担が大きい 長期間なので講師依頼の交渉が困難である 講師の依頼には看護大学・短大・養成所の協力が必要である
	謝金金額及び支払いのし くみ	謝金に予算上の制約があり講師の確保が難しい 中央の講師に依頼したいが予算がない 国立系の講師には謝金・旅費が支払えないため講師依頼がやりにくい
	教師教育の人材が不足し ている	専門領域によっては講師が不足している (在宅看護論・精神看護学) 看護教育の内容の講師が不足している 公務員の講師は活動に制限があり講師依頼がやりにくい 科目間を統合させる人材がいない
受講生に関する こと	受講生の学習意欲・レディ ネスにばらつきがある	簡単な理由で欠席する 主体性のない受講生が増加している メンバーシップがとれない受講生がいる 看護の振り返りに悩む受講生がいる 受講生のニーズが様々でありカリキュラムの設定が難しい (臨床指導者が多い、管理者がいる、准看護婦養成の教員がいる等) 看護教員養成講習会を受講していない専任教員が優先的に受講している 評価をせずに受講生を受け入れている 推薦内容だけでは知識や能力の判断は難しい
	受講生数の確保が困難	長期講習のため受講生の数の確保が困難である 県内の受講生が少ない
	受講生の社会的背景の多 様さ	受講生の年齢・経験の幅が広く到達度の設定が難しい 社会的な理由による欠席がある 長距離からの通学で健康がすぐれない受講生がいる

カリキュラムに関すること	適切な教育実習施設の確保が困難	<p>実習校の確保等企画が困難である</p> <p>受講生の専門領域や地理的条件を満たした実習配置ができてにくい</p> <p>学習進度に適した時期に教育実習を計画しにくい</p>
	理想通りのカリキュラムがくめない	<p>科目と科目の関連がもちにくい</p> <p>順序性を考慮したカリキュラムがたてにくい</p> <p>演習のねらいや進め方等講師間の調整が難しい</p> <p>講師間の指導方法が異なり受講生が混乱した</p>
	ゆとりあるカリキュラムがくめない	<p>演習が主となるため 35 名程度の人数が適切である</p> <p>演習の課題が重なる</p> <p>じっくりとグループワークができない</p> <p>時間外にしなければならないものがある</p> <p>受講生に個別に関われない</p>
	カリキュラムの制約が大きい	<p>見直したい点が多くあるので、少しずつ見直している</p> <p>教育内容を整理したいが制約が大きく実施できない</p>
施設設備に関すること	教育施設・設備の不足	<p>継続的・長期的に会場を借りることが難しい</p> <p>借り上げ料が高く講習会の会場の確保が難しい</p> <p>専用の教室が確保されていない</p> <p>看護教育に必要な図書館がない</p> <p>演習を行う部屋がない</p> <p>食堂等の福利厚生施設がない</p> <p>教材・備品が古い又は不足している</p> <p>電話の設備がなく連絡がとりにくい</p> <p>光熱費が補助金で認められない</p>

看護教員養成講習会教育内容

区分	教育内容	授業科目 (時間数)	備考
基礎分野 看護教員としての必要な基礎知識を学ぶ。	看護教育の基礎	論理学 哲学 情報科学 等 計 60 時間	
教育分野 教育に関する分野 教育の原理を系統的に学ぶ。	教育の基盤	教育原理 教育方法 教育心理学 教育評価 計 90 時間	教育方法、教育評価は、看護に関する科目に含めることもできる。
専門分野 看護に関する分野 看護学の教授、学習活動に関する理論を学ぶ。	看護論 看護教育学 看護教育課程 看護教育方法 看護教育演習 看護教育評価 研究 看護学校経営	看護論 (30) 看護論演習 (30) 看護教育論 (15) 看護教育制度 (15) 看護教育課程 (60) 看護教育課程演習 (45) 看護教育方法 (90) 看護教育方法演習 (90) 看護教育実習 (90) 在宅看護論演習 (30) 専門領域別演習 (90) 看護教育評価 (30) 研究方法 (60) 看護学校管理 (15) 計 690 時間	看護教育史を含む。 授業案作成と模擬授業を含む。 研究の基礎及び事例研究、調査方法を含む。
その他		計 60 時間	看護教員養成に必要と思われる教育内容とする。
合計		900 時間	