

湘南医療大学 ティーching・ポートフォリオ

大学名： 湘南医療大学
所 属： 大学院
名 前： 山崎 圭子
作成日：2026 年 5 月 7 日

1. 教育の責任

私は、2022 年 4 月に湘南医療大学に着任した。本学は、学士課程における看護学の知識・技術を基盤として、実践的な知識と技術有する保健師、助産師を養成するために、2022 年から専攻科で教育を開始している。また、2019 年から大学院において助産学領域で助産師教育を行っている。私は、大学院の助産学領域および健康増進・予防領域保健医療学研究科の専門科目を担当し、併せて専攻科助産学領域の講義も一部担当している（表 1、2）。

2022 年 4 月から看護基礎教育のカリキュラム改正が行なわれ、保健師、助産師、看護師ともに単位数が増えるとともに、教育機関が教育理念や教育目標に合わせてカリキュラムを編成できるようになった。近年の人口構造の変化により、対象の高齢化に伴い複数の疾患を抱えて生活していることや、子どもを産み育てる世代も含めた全世代を対象とした支援が必要な時代となっていることから、看護職の対象が多様化・複雑化しており、看護職にはこれまで以上に高い能力が求められている。新カリキュラムの看護師教育の大きな課題は、母性看護や小児看護の実習施設、地域ケア包括システムにおける看護師の役割を学習できる実習施設を確保することが困難なことである。私は、看護師教育の基盤となる実習を充実させるために、「新カリキュラム実習ワーキング」のメンバーとして、新カリキュラムの目標に対応した実習となるよう施設の確保、調整等に取り組み、2024 年度からヘルスプロモーション実習の科目責任者となり、地域で生活しているあらゆる発達段階の人々健康の保持・増進を支援する力を育成する実習の充実を図っている。また、2024 年に保健医療学研究科博士後期課程が開設され、看護学領域の教授として教育・研究指導を担い、専門性の進化と将来の研究者の育成に取り組んでいる。

表 1 大学院助産学領域担当科目

授業科目	単位数 (時間数)	担当コマ数
助産学概論	2 (30)	12
助産学特論Ⅰ	4 (60)	18
助産学特論Ⅱ	6 (90)	16
地域・国際助産学特論	2 (30)	5
助産管理・経営学	2 (30)	9
母乳育児支援論	1 (15)	5
比較文化助産論	1 (15)	6
助産学教育・研究・実践論	1 (15)	5
助産学演習Ⅰ	2 (60)	5
助産学演習Ⅱ	2 (30)	5
助産学実習Ⅰ	2 (90)	
助産学実習Ⅱ	8 (360)	
助産学実習Ⅲ	1 (45)	
助産学特別研究	10 (150)	75

表 2 大学院健康増進・予防領域担当科

授業科目	単位数 (時間数)	担当コマ数
女性保健学特論Ⅰ	2 (30)	15
女性保健学特論Ⅱ	2 (30)	15
女性保健学演習	4 (60)	30

2. 私の理念・目的

1) 私の理念

日本は、これまで正解のある問題の解き方を教える教育を進めてきた。しかし、人を対象とする看護は、必ずしも正解があるとは限らず、答えのない問題を考える続けることの方が多い。世界で最も平均寿命の長い日本は、完治しない病気を患った患者が病気である自分を受け入れ、その後の人生をどのように生きていくかは、看護職の関わりが大きな影響を与える。このような時代だからこそ、病気を抱えながら生活する時代に看護職として役割を担える学生を育成していく必要があると考えている。

また、学生は多くの教員とかわりながら、一人ひとり異なった成長をしていることを踏まえてかわることが重要である。学生が“何がわかったか”“何ができるようになったか”を評価し、自分が担当する授業に留まらず、看護学科全体の教育の質向上を目指した取り組みにつなげたいと考えている。実習では、講義で学んだ知識と技術を統合する経験ができるよう、臨床の実習指導者やスタッフと連携を図り、学生が安心して実習できる環境を提供していきたい。私は、臨床経験が長いことや医師をはじめとした多職種と共に協働してきたことが強みである。実習では、私自身もチーム医療の一員としてケアに参加し、学生がチーム医療の一員としての役割が実感できるように教育的なかわりを行いたいと考えている。そして、基礎教育から卒後教育にシームレスに継続した教育ができるよう、医師や看護職等の臨床スタッフとコミュニケーションをとりながら基礎教育における課題を明確にしていきたい。

私が看護教育に転職した 2008 年ごろは、生殖補助医療（体外受精、顕微授精）で生まれる子どもは出生 50 人に 1 人の割合であったが、現在は、9 人に 1 人にまで増えている。急速に不妊治療を必要とするカップルが増え、生殖に医療が介入せざるを得ない時代となった。生殖医療の発展に伴い生命倫理の問題も多く、当事者の苦悩は計り知れないものがある。私は、性と生殖のプロフェッショナルである助産師として、性は人権そのものであること、多様な生き方を受け止める能力をもつこと、生殖機能（妊孕性）に対する正しい知識を持ち日々の生活や健康と向き合うことを、学生たちに伝えていくことが使命だと考えている。

2) 理念をもつに至った背景

私は臨床で 13 年間助産師として勤務し、看護師長として看護管理に携わった。看護師長になって間もない頃に、横浜市立大学医学部附属病院で患者取り違え

事故が発生した。この医療事故は、医療事故に対するリスクマネジメントのあり方が問われ、その後の医療安全への取り組みに発展していった。当事者であった私たち医療従事者は、職域を超えて現場の課題を掘り起こし、医師をトップとした医療のヒエラルキーが強い環境から風通しのよいコミュニケーションへの変革を目指し、医療従事者が一体となって同じ目標に向かい取り組むことの大切さを学んだ。多職種連携教育や実習の場において、相手の職能を理解し、自分の職能を明確にして協働することが基盤であることを伝え、学生が臨床でチーム医療の一員であることを実感できるような経験につないでいきたいと考えている。

横浜市に在職中は、衛生局、こども青少年局で母子保健等に従事した。不妊治療費助成事業を担当した際に、妊孕力は年齢とともに低下し不可逆であるため、不妊治療ではなく予防することが何よりも重要であることを痛感した。成果主義で育った現代人は不妊治療という科学技術に期待し、「治療すれば子どもがもてる」と考え、それが叶わぬ現実と向き合い苦悩しているカップルが多いことから、思春期からのプレコンセプションケアを浸透させることを目指し、看護教育機関への転職を決意した。

3. 教育の方法・戦略

【概要】

看護職は、生命の尊厳と人権を守ることが求められる職業である。少子社会で育ってきた学生にとって、母性看護学は、妊産婦や新生児へのケアを通して生命の尊さを体で感じることでできる貴重な機会である。しかし、高年出産の増加によるハイリスク妊産婦の増加や、妊産婦とその家族の医療安全に対する意識の変化により実習の同意が得られないことなどから、学生が臨地実習で直接ケアにかかわる機会が減少してきている。一方、学生らも乳幼児に触れる機会が少なくなっているため、養護性や他人の感情を読み取る能力が十分に育まれていない傾向がある。

これらの背景を踏まえ、妊産婦の生活を模倣して体験することで、妊産婦に対する気づきや、母性看護・助産ケアに何が求められるのかを考える機会を作ることが重要であるとする。

【シミュレーション教育】

- ・新生児の泣きに対する対処行動を獲得するためのプログラム

新生児のバイタルサイン測定の演習で、Bluetooth を用いて新生児の泣きを演出し、より実践に近づけて技術演習を行なう。また、その状況から臨床推論に展開し、バイタルサインを測定する目的と的確に測定する技術を関連づけて、

健康問題を明らかにする際の思考過程を学ぶ機会を作る。

- ①なぜ新生児が泣いているのかを推論する
- ②推論に基づき観察する
- ③観察結果を踏まえて泣いている新生児に対処する
- ④泣き止まない場合は再度①からやり直す

学生は、この演習を実習で活かすことによって、“新生児が泣いている理由がわかった”“泣いている新生児に対応できた”という成功体験となり、主体的な学びとなった。

- ・空間認知能力を育む教育

母性看護および助産母親の体内で成長する胎児の大きさや胎位、分娩時の胎児の回旋等といった直接目で見て確認できないことを、助産（看護）技術を用いて情報収集し、診断していく能力が求められる。そこで、DVD の視聴でイメージを描き、妊婦のシミュレーターや骨盤等模型等を実際に触れながら知識と照らし合わせていくことで、立体的な空間認知能力を養っている。実習で妊産婦さんに実際に行なうことは、対象者の安楽を踏まえた精神運動領域の向上に繋がるため、可能な限り体験できるよう調整している。

【ループリック評価】

科目の学習目標の達成度、課題の評価は、教員が平等に評価することが求められる。また、評価される側の学生が、評価される視点（基準）を理解していることにより、学習目標が明確になり、主体的な学習につながることからループリック評価を用いるようにしている。特に、実習は、認知領域、情意領域、精神運動領域を総合的に評価するため、ループリック評価を用いて、教員と学生がともに“何がわかったか” “何ができるようになったか”を振り返りながら、フィードバックを行なっている。

【学生の学びを引き出すかわり】

- ・ファシリテーション

演習のデブリーフィング（振り返り）で、学生の意見や考えを引き出すシミュレーション教育や臨地実習において、学生が知識・技術・判断力を統合し、自分の学習課題を発見していくためには、教員や臨床実習指導者のファシリテーターとしての役割は大きい。教員は、学生がこれまで学んだ知識を一つ一つ確認し、関連づけながら、学生の学習意欲を引き出す関わりをしていくことが重要である。

- ・リフレクション

演習や実習で経験した出来事（良かったこと、失敗したこと）について、その事実を評価し、次の課題を明確にするためにリフレクションを取り入れている。特に、実習で失敗したことは、学生の心の傷となってその記憶を反芻するようになるため、タイムリーに以下の様にリフレクションを行なうようにしている。

- ・学ぶ喜びを育む対話的教育

私が学ぶ喜びを刺激されたのは、これまでの学問の枠にとらわれず、自由な発想で研究に取り組むことを保証され、自分と考え方の違う人と議論することで研究が深まることを実感した時であった。学生自身が“問い”を見つけ、その答えを求めて自発的に学習できるよう、私は積極的に学生と意見交換を行い、学生自身が気づいていない能力を引き出せる教育者を目指して努力している。

4. 学習成果

【学生からの授業評価】

2025 年度 母性看護学修了時アンケート

- ・総合平均 4.48/5.00 で学科平均より上回っており、特に、「考え方、能力、知識、技術などが向上したか」「教員に熱意は感じられたか」「教員は勉学環境に配慮していたか」で高い評価が得られた。

【令和7年度かながわコミュニティカレッジ「子どもたちがいる家庭への訪問支援講座」】

参加者からのアンケート結果

- ・総合平均 4.89/5.00 で高い満足度であった。
- ・自由記載では、「子育てをとり巻く社会の変化や母親の状況が数値とともに理解でき、支援したいと強く感じた」「不妊予防の重要性がよくわかり学びになった」「傾聴と共感の具体的が示され、保護者との関わりに活かしたい」などの意見が寄せられた。

【令和7年度周産期女性の健康にかかわる研修】

受講生からのアンケート結果

- ・「不妊治療を経験した女性の複雑な心理状態を知ること、デリケートな妊娠期、産褥期の心理に、更に細かい心遣いが必要なことが理解できた。」等の意見があった。

5. 改善のための努力

- ・C B T/O S C E の導入にむけた準備

医学科では実習前に CBT(Computer Based Testing) と OSCE(Objective Structured Clinical Examination) が実施されている。看護領域においても実習前の知識・技術の評価を標準化するために、C B T/O S C E の導入が検討されてい

る。特に、助産は医行為であるため、その必要性は高い。しかし、大学が個別に実施するには労力や施設・教材準備が課題となっている。全国助産師教育協議会では、2026 年度から助産学共用試験（助産学 CBT）を開始する予定であり、本学の大学院助産学領域で導入し活用を進めていく方針である。

6. 今後の目標

【短期目標】

1. アセスメントポリシーに基づく教育改善（2027 年 2 月）

新カリキュラムの初年度評価とアセスメントポリシーに基づき、母性看護学およびヘルスプロモーション実習の教育内容・指導方法を改善し、学修成果の可視化と教育の質向上を図る。特に、学生が主体的に学びを深められる評価方法の整備と、実習で求められる能力の明確化を進める

2. 助産師教育の質向上と実習前評価の強化（2027 年 3 月）

助産師に求められる基本的な助産実践能力を修得させ、女性の健康を支援するための幅広い知識と倫理観を備えた専門職の育成を継続する。また、講義や実習で学んだ専門知識を深化させ、研究目的を明確にし、計画的に研究を進められるよう支援する。さらに、助産学 CBT の導入に向けた準備を進め、実習前評価の標準化と教育の質保証を強化する。

【長期目標】

少子化の急速な進行により、妊娠・出産・育児を取り巻く環境は大きく変化している。また、新型コロナウイルス感染症のパンデミック以降、人との関わり方やコミュニケーションのあり方も変容している。このような時代だからこそ、「湘南医療大学がどのような学生を育成するのか」を明確にし、アウトカム基盤型教育を推進していく必要があると考えている。私は、自身の専門領域にとどまらず、すべての領域を理解し経験したうえで、専門性を総合的に捉えて教育に取り組みたい。また、ふれあいグループの理念と組織の理解を深め、ビジョンの具現化に向けて担当部門でリーダーシップを発揮していきたい。