

ティーチング・ポートフォリオ

大学名 人間総合科学大学

所 属 保健医療学部看護学科

名 前 小野智佐子

作成日 2025 年 4 月 10 日

1. 責務

1) 役割

保健医療学部看護学科において、母性看護学領域責任者として領域運営に携わっています。また看護学科広報委員長として、本学及び看護学科の広報活動を通して学生募集につながるように力を尽くしています。1年生主担任として、学生生活及び学習支援を行っています。

2) 教育活動:担当科目

- (1) 大学生入門(必修、1年通年)科目責任者
- (2) 母性看護学概論(必修、1年後期)科目責任者
- (3) 母性看護援助論Ⅰ(必修、2年前期)科目担当者
- (4) 母性看護援助論Ⅱ(必修、2年後期)科目責任者
- (5) 母性看護学実習(必修、3年通年)科目責任者 領域78名担当(直接担当39名)
- (6) 看護研究Ⅱ(必修、4年通年)科目担当者 領域9名担当(直接担当4名)
- (7) 領域別専門看護演習(選択、4年通年)科目担当者
- (8) 統合実習(母性看護学)(必修、4年前期)科目担当者 領域5名担当(直接担当5名)

3) 委員会活動

- (1) 大学研究倫理審査委員会
- (2) 学部広報委員会委員
- (3) 看護学科広報委員会委員長
- (4) 看護学科領域長会
- (5) 看護学科担任会
- (6) 看護学科1学年担任会

2. 理念

本学は、よりよく生きるための知恵(Knowledge for well-being)の創出を理念とし、建学の精神に基づき、深く人間を理解し、自立と共生の心を培い、時代を切り拓く新しい展望と視座に立って、わが国の発展、国際社会に貢献しうる創造性豊かな活力あふれる人材の育成を目的としています。

看護学科では、関連する職種の人たちと適切に連携・協働できる看護師、保健師を目指し、人間を多面的・総合的に理解し、倫理的な態度で適切な人間関係を築くことができる能力を養うことをねらっています。看護学科の3つのポリシーおよび文部科学省の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を踏まえた新カリキュラムを展開しています。それらは、どのような環境・状況にあっても、目の前の人の苦しみ・悲しみを察知し、看護職としての自らの役割を見出し、他者と力を合わせて課題の達成に努力できる能力を育むことです。

カリキュラムは学びから得た知識が現場での看護にしっかりと結びつくことを目指し、理論から実践への学びを系統的に配置している。質の高い看護を実践できる能力を養うようになっています。

学生さんへのメッセージ

保健師・看護師を目指す学生さんに、「自分自身への誇り」と「たゆまぬチャレンジ精神をもつ勇氣」を支援していきます。最後まで諦めないでチャレンジしていくと、自分自身が成長できることにつながります。自分自身の目標を明確にして、ビジョンを叶え、夢の実現を達成していきましょう。学生の皆様が仲間と一緒に前進し、ポジティブな心で素敵な学生生活が過せるように教員として支援してまいります。

3. 教育に対する考え

ウィメンズヘルスに関わる看護とマタニティサイクルにおける家族を形成する親子と家族を支援する母性看護学を担当しています。母性看護学実習では母児の二人の命にかかわり、責任が大きいのですが、元気な新生児が産まれると安堵するとともに幸せな気持ちになります。母児とその家族が健やかにそして幸せになって欲しいと祈る気持ちになります。教育方法に関して大切にしていること教育方法の工夫として「ループリック評価」および「反転授業」を採用し、教育効果を高めています。また、学生とのコミュニケーションツールである「大福帳」の活用ならびに確認テストを通して、知識の定着を図っています。

1) 教育目標到達を保証するためにループリックの構築

ループリック評価は、学修目標の達成度を判断するため評価の観点(規準)と観点の尺度を数段階に分けて文章(記述語)で示し、評価の基準から構成される評価ツールです。教育目標到達を保証するために、学修目標(学修の結果として身につく知識・スキル)、教育内容(学修項目・獲得方法)を再検討し、「到達目標」と「具体的に求められる行動、水準」を設定しています。アクティブラーニングに対しても公正に一定の基準で評価できるメリットがあります。学修者主体の学修手法である演習・実習では、教員の持つ意識によりエラーが起こり、評価バイアスが生じる危険性があります。例えば「成績や学内での学修態度から得たイメージをもとに判断してしまう」「優れた点を見ると他もすべて優れていると感じる」等の認知が生じる可能性があります。そこで「公平」「納得」「適正」な評価を実現するためには、評価バイアスが生じにくい評価が重要であると考えます。ループリックを用いると評価者による評価の偏りを少なくし、明示さ

れた評価基準によってより細かな評価が可能です。Roblyer & Ekhaml が提案しているループリック評価の考えを基に作成しています。

2) 反転授業による主体的学修態度の促進

反転授業とは、授業前に自宅学習をし、授業では学修内容に関わる演習や議論を行います。つまり学びのインプットとアウトプットの場を逆にすることです。アメリカで始まり、国内でも東京大学を始め複数の大学で広まっています。私は演習科目である母性看護援助論 II の看護過程に採用しています。学生は授業前に提示された課題・オンライン教材等によって自宅学習し、授業では演習や議論を行う授業形態をとります。学生自ら課題を進めていくためには反転授業の趣旨を理解し、自ら進めることができる教材を検討し実施しています。自宅学習を進める際に生じる疑問には、担当教員としてメールや対面にて対応し、授業では提示した課題の解説を行い、その後応用・発展的内容の演習を段階的に進めます。

3) 大福帳を用いた授業改善および質問対応による双方向的なコミュニケーション

授業改善のツールとしてリアクションペーパー等が活用されてます。様々なツールの中でも双方向的なコミュニケーションが特徴である「大福帳」を使用し、質問対応ならびに授業改善に役立てています。現在、対象学生へのフィードバックは手書きあり、コメント対応に多くの時間を要する課題があるためウェブアプリ大福帳.js を検討しています。

4. 専門領域についての考え

母性看護学は、妊産褥婦および新生児への看護活動に加え、次世代の健全育成を目指し、女性の一生を通じた健康の維持・増進、疾病予防を目的とした看護活動を目指す実践科学です。母性看護の対象は、全てのライフサイクルにおける女性ですが、臨地実習においては、主としてマタニティサイクルにある妊婦・産婦・褥婦と胎児・新生児とその家族を対象とします。妊娠、分娩、産褥、新生児期の経過は、本来生理的現象であり疾患ではないことが多い。疾患をもつ対象理解をしてきた学生にとっては戸惑いを抱く傾向にあります。一方、周産期にあるハイリスク妊娠、分娩、産褥にある対象は、正常からの逸脱があります。そのため母性看護援助論では、正常からの逸脱、異常に対する看護実践能力を養っています。周産期にある妊娠・分娩・産褥・新生児の各期に起因する異常について学び、どのような看護が必要かを専門医師および周産期三次救急の助産師経験のある母性看護学教員から、最先端の知識を教授しています。

5. 母性看護学専で大切にしている視点

(1) ウェルネスの観点

ウェルネスとは健康増進だけでなく、社会的・心理的・個人的な側面も重視し、より高いレベルの生活機能に向けた絶えまない変革の過程を支援します。その人なりの健康状態を表す、さらにその人が目標に向かって成長・発達を目指していく行動そのものを意味します。そして、自身のありのままを受け入れ、安寧を求める志向である。その人らしさを保ち癒し、共感することがその人の強みを引き出し、潜在能力が最大限発揮されることを期待するものです。

母性看護では対象者の問題点に焦点を当てるのではなく、その人の現在置かれている状況や反応に着目し検討します。対象の生活状況を把握し、対象の強みを引出していくことに重きを置きます。そのため看護過程の特徴の一つは、ウェルネスの観点でのアセスメントを行っています。看護診断もまたウェルネス志向型が中心であります。母性看護学では思考そのものをウェルネス志向へ転換し、全人的な視点で看護活動を行うことを学ばせています。学生にとってのウェルネス志向型看護診断については、最初は戸惑い難しく感じる傾向にあります。そのため、問題志向型の看護診断を必要とする事例とウェルネス志向型の看護診断を必要とする事例の教材開発を行い、時間をかけて全体指導および個別指導を行っています。学生は、問題解決志向型だけでなくウェルネス志向型も含めて、対象理解することの必要性を感じ、ホリスティックに看護展開する重要性を学んでいます。

(2)エンパワメントの視点

従来では、医療者が主導権を握った援助が一般的でありましたが、現在ではクライアント自身の力で問題を解決していくという、いわゆるクライアントも医療、看護に参加する考え方が主流となってきています。エンパワメントとは人が本来もっている力、一人ひとりに潜む力や可能性を引き出し、個人がより力をもち自身で生活をコントロールできることを意味します。ある事柄を問題であると捉えたと、そのネガティブなイメージより事柄をコントロールできないと認識してしまう傾向にあります。エンパワメントは「できない」は「課題」として、考え方を変えてみる。課題解決のイメージができると課題は目標へと変化しその結果、クライアントとその家族が本来もつ力を発揮し、自分自身でコントロール可能になっていきます。このエンパワメントの視点を持ち、クライアントの力(生きる力や健康促進への力)を看護師が引き出す援助を学びます。エンパワメントに向かうには、クライアントが十分な情報に基づき、意思決定し、行動できるようにサポートしたり、そのような環境を整備することも含まれます。

(3)女性を中心としたケア(Women-centered-Care:WCC)

母性看護学では、看護を提供する者として、女性を中心としたケア(Women-centered-Care:WCC)の観点を大切にしている。女性を中心としたケア(WCC)の特徴には、「尊重、安全、ホリスティック、パートナーシップ」の4つがあります。「尊重」では、女性の体験や価値観、希望やニーズを尊重し、「安全」は、プライバシーの保護、不必要な医療介入は行わないこと。「ホリスティック」は、個別性を重視したケアを行うこと、「パートナーシッ

プ」は、女性と医療者のパートナーシップであります。このようなケアを通して、対象者の本来持っている力や能力を引き出す看護を学んでいきます。

(4) 家族を中心としたケア (Family-Centered Care:FCC)

母性看護では、女性だけでなく、胎児や新生児とその家族も看護の対象となります。妊娠、分娩は新しい家族形成の出発点であることから、女性や児だけでなく家族という視点が重要となります。そのため家族を中心としたケア FCC (Family-Centered Care) を重視しています。人の誕生を中心に、家族を含めた安全で快適なケア FCC (Family-Centered Care) を提供する看護を学んでいきます。

(5) 母性看護学実習のねらい

実習では女性の一生の中で、最もドラマティックな“生命の誕生”の瞬間に立ち会い、一人の女性が妊娠・分娩・産褥をとおして、“母親として成長していく過程”にかかわります。本来、生理的現象ではあるが、女性の生涯の中でも特に発達危機に陥りやすい特徴があります。そこでこの時期にある女性と新生児及びその家族を対象に、ウェルネスの観点から妊娠、出産および育児において、健康の維持増進や健康上の課題を解決するための基礎的能力を養うことをねらっています。また母性看護学実習を通して自身の親性観(母性・父性)が深められることもねらっています

6. 成果

2024 年度の授業アンケート平均得点結果および学生コメントは以下であった。(5 点満点)

| 科目 | 平均得点 | 学生コメント |
|----------|------|---|
| 母性看護学概論 | 4.6 | わかりやすい講義であった, 資料がわかりやすい, 経験を含めてわかりやすい, 大福帳に毎回コメントがあり嬉しかった等 |
| 母性看護援助論Ⅱ | 4.1 | 臨床経験の話が役に立った, プリントと教科書が照らし合わせやすい, 母親の心情が知れてよかった等 |
| 母性看護学実習 | 4.4 | 色々と悩んでいる時に声をかけてくれたお陰で実習を乗り越えることができた, アドバイスが的確であった, 教員が親身になり指導してくれた等 |

(全ての項目 4.0 台)

授業及び演習では、毎回の授業で大福帳（リアクションペーパー）を活用し学生の質問対応及び授業内容理解の深化に力を尽くした。今後も学生さんからの評価を真摯に受けとめて改善に努めていきます。

7. 課題

母性看護学は、次世代の健全育成を目指し、女性の一生を通じた健康の維持・増進、疾病予防を目的とした実践科学です。母性看護の対象は、全てのライフサイクルにおける女性であ

りますが、臨地実習においては、これまでマタニティサイクルにある女性と胎児・新生児を対象としていました。少子化の影響から近年、出産を取り扱わない産婦人科病棟、ならびに産科の閉院が相次いでいます。そのため、母性看護学実習の対象を周産期にある母子に局限しない方向で検討が必要になってきました。今後の実習に向けて実習対象の検討、実習方法の見直しと同時に実習施設の開拓が必要であります。実習を含めた授業演習において、良質な教育が担保出来るように力を尽くしてまいります。

8. 目標

- 1) 母性看護学授業において、論理的思考および看護実践力が身につくために教育的支援ができる。
- 2) 実習環境および実習内容の整備によって、学生の実習への充実に貢献できる。

9. その他

【資格】

看護師，助産師，受胎調節実施指導員，看護教員養成課程修了証，看護管理者認定ファーストレベル

【競争的研究費獲得】

・日本学術振興会科学研究費助成事業研究代表者 21K21171

研究課題：赤外線サーモグラフィ法を用いた乳汁うっ滞乳房の皮膚温度分布，日本学術振興会科学研究費助成事業 2021年4月 - 2025年3月

・川崎市人権局男女共同参画室研究助成研究代表者，1999年4月 - 2001年3月，研究課題：専業主婦の社会的承認に関する研究

【表彰】

平成 26 年度国際医療福祉大学～グッドティーチング賞受賞～小田原保健医療学部代表 科目：リプリダクティブヘルス看護方法論

【経歴】

聖マリアンナ医科大学病院助産師

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院周産期センター母性部門主任助産師

共立女子短期大学看護学科専任講師

文部科学省教員審査共立女子大学看護学部専任講師

国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科准教授

国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科看護学専修准教授

文部科学省教員審査神奈川工科大学准教授

神奈川工科大学看護学部准教授

文部科学省教員審査神奈川工科大学教授

神奈川工科大学健康医療科学部看護学科教授

群馬医療福祉大学看護学部教授

群馬医療福祉大学大学院社会福祉学研究科教授

【学歴】

銀杏学園短期大学（現熊本保健科学大学）看護学科卒業（看護準学士）

聖マリア学院（現聖マリア学院大学）助産学科（助産師資格）

神奈川県立看護教育大学校看護教育学科 看護教員養成課程修了

東洋大学大学院文学研究科教育学専攻修了

慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科看護学専修地域看護学専攻
修了

東洋大学大学院博士後期課程社会学研究科社会学専攻単位取得満期退学