

## VIII 入学

### 1 入学者の選抜と受験生の動向

本校では看護に関する専門の知識と技術、豊かな人間性を持った看護師の養成を目指すために、広く人材の確保に努めている。

入学者選抜の方法は、一般入学試験、推薦入学試験、社会人入学試験そして愛知県内のへき地医療機関の看護師確保につなげるために、地域枠推薦入学試験を実施している。

選抜の時期は、推薦、社会人及び地域枠推薦入学試験は同日で 11 月、一般入学試験は 2 月に実施している。

入学試験の内容と出願資格（令和 4 年度入学試験）

入試区分	一般	推薦	社会人	地域枠推薦	
				推薦	社会人
募集人員	定員60%程度	定員の40%程度		4名程度	
出願資格	①高等学校又は中等教育学校を卒業した者及び卒業見込みの者 ②通常の課程による12年の学校教育を修了した者及び修了見込みの者 ③高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者 ④本校の個別の入学資格審査において入学資格を認められた者	在学する出身学校長が責任をもって推薦できる（愛知県内の各高等学校又は中等教育学校から2人以内）者で ①健康で学業成績、人物ともに優秀である者 ②愛知県内の高等学校又は中等教育学校を当該年度に卒業見込みの者 ③調査書の全体の評定平均値が3.7以上の者 ④卒業後、看護従事者として社会に貢献しようとする積極的な意志を有する者 ⑤合格した場合は、本校に入学することを確約できる者	大学入学資格を有する者で ①当該年度の翌年4月1日現在、満23歳に達し、社会人の経験を3年以上有する者（当該年度3月31日までに3年以上有することが見込める者を含む） ②卒業後、看護従事者として社会に貢献しようとする積極的な意志を有する者 ③合格した場合は、本校に入学することを確約できる者	在学する出身学校長が責任をもって推薦できる者で ①健康で学業成績、人物ともに優秀である者 ②愛知県内、遠州及び南信州地域の高等学校又は中等教育学校を当該年度に卒業見込みの者 ③調査書の全体の評定平均値が3.7以上の者 ④愛知県へき地医療確保看護修学資金の貸与を受け、看護師免許取得後、2年間は実習先病院で、その後は実習先病院で、その後は実習先病院で看護業務に従事する意志のある者 ⑤合格した場合は、本校に入学することを確約できる者	大学入学資格を有する者で ①当該年度の翌年4月1日現在、満23歳に達し、社会人の経験を3年以上有する者（当該年度3月31日までに3年以上有することが見込める者を含む） ②愛知県へき地医療確保看護修学資金の貸与を受け、看護師免許取得後、2年間は実習先病院で、その後は実習先病院で看護業務に従事する意志のある者 ③合格した場合は、本校に入学することを確約できる者
試験科目	国語総合、数学Ⅰ・A、コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ及び面接試験 国語総合、小論文及び面接試験				

#### (1) 一般入学試験

一般入学試験は国語総合、数学Ⅰ・A、コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ及び面接試験を実施している。一般入学試験における入学者は、推薦・社会人・地域枠推薦入学試験の入学者を除いた人数となるため70人程度である。志願者数は、平成30年度から減少傾向にある。令和3年度は300人を大幅に下回ったが、令和4年度は315人に回復した。

## (2) 推薦入学試験

推薦入学試験における募集人員は、社会人入学試験と合わせて定員の 40%程度である。推薦入学試験では、入学試験時により質の高い受験生を確保するため、評定平均値について、平成 25 年度入学試験から「3.5 以上」から「3.7 以上」に変更しているが、募集者数の大きな変化はない。

また、推薦入学試験の合格が内定した者には、1 年次に学習する形態機能学や疾病治療論などの専門基礎分野、基礎看護学などの専門分野の講義に備えることができるよう入学前から課題に取り組みさせていたが、期待する効果が得られなかったため平成30年に廃止した。現在では、入学後の学習に対する支援に切り替え、学科目試験対策や学習支援の時間を設けたり、学生の相談にのるなどしている。

## (3) 社会人入学試験

社会人入学試験における募集人員は、推薦入学試験と合わせて定員の 40%程度とした。平成 30 年度及び平成 31 年度までは入学者数は 10 人前後だったが、令和 2 年度以降は数人にとどまっている。

志願者数は、平成 30 年度以降 50 人から 70 人程度と大きな変化はない。

社会人入学試験で入学した学生は、看護師になる目的意識の高い学生が多く、学科試験では上位に位置する学生が多い。

## (4) 地域枠推薦入学試験

地域枠推薦入学試験における募集人員は、2 人程度としている。

平成 30 年度及び平成 31 年度の応募者数 2 人、令和 2 年度に応募者数は 1 人だったが、以後の応募者はいない。平成 30 年度には合格者を 1 人出した。愛知県内のへき地医療機関の看護師確保は依然として課題になっており、受験生増加のため、受験資格の周知や広報活動、募集時期について設置主体と検討していくことが必要となる。

入学試験実施状況

(人)

年度	推 薦				社会人					地 域 枠				一 般						
	応募者数	受験者数	合格者数	倍率	入学者数	応募者数	受験者数	合格者数	倍率	入学者数	応募者数	受験者数	合格者数	倍率	入学者数	応募者数	受験者数	合格者数	倍率	入学者数
平成30年度	63	62	39	1.6	39	68	64	14	4.6	13	2	2	1	2.0	1	355	326	162	2.0	84
平成31年度	56	56	33	1.7	33	74	65	12	5.4	12	2	2	0	-	0	316	287	122	2.4	74
令和2年度	65	65	38	1.7	38	66	60	3	20.0	3	1	1	1	-	0	318	289	168	1.7	77
令和3年度	71	71	45	1.6	45	53	50	2	25.0	2	0	0	0	-	-	251	224	135	1.7	67
令和4年度	58	58	43	1.3	43	62	57	4	14.3	4	0	0	0	-	0	315	272	147	1.9	74

## 2 入学希望者拡大への取り組み

本校では、①進学情報を提供する業者主催の進路相談会への参加、②県内の高等学校に対し、本校の学生募集についての協力を依頼する高等学校訪問、③夏休み期間中の学校見学会の実施、④Web ページでの学校案内や募集活動の更新、⑤学校案内を作成、⑥入学者受け入れ方針（アドミッションポリシー）を定め、本校の求める学生像を明示、本校 Web ページで公表してより質の高い学生確保に努めている。

少子化により年々高等学校を卒業する 18 歳の人口は右肩下がりである。さらに、看護学部を設置する大学が増加し、愛知県内の大学も 15 校と年々増加している。本校への志願者数は減少に向うと考えられる。

一方、大学に進学する学生の数は減っていないという報告や愛知県の地元残留率が高いという報告もある。自校の位置づけを明確にし、募集する対象を把握していくことが必要になると考える。

## 3 在籍学生の動向

本校第一看護科の定員は 1 学年 120 人の 3 クラス編成としている。

入学者数は、平成 30 年度から令和 4 年度では 114 人～137 人で、ほぼ定員を確保している。入学者の出身地は、名古屋市と尾張地区で 80%以上を占め、三河地区を含めると 90%以上が県内出身者となっている。

入学者の出身地等の状況

上段（人） 下段（%）

年度	入学者 (人)	出身地						現役	既卒	高校卒	大・大学・大学院卒 高校卒以外（専門校卒・短大・大学院卒）	社会人経験 (※)
		愛知県内			岐阜県	三重県	その他					
		名古屋市	尾張地区	三河地区								
平成30年度	137	44	72	12	8	-	1	112	25	120	17	24
		32.1	52.6	8.8	5.8	-	0.7	81.8	18.2	87.6	12.4	17.5
平成31年度	119	51	50	8	5	2	3	95	24	107	12	21
		42.9	42.0	6.7	4.2	1.7	2.5	79.8	20.2	89.9	10.1	17.6
令和2年度	118	39	67	9	3	-	-	105	13	109	9	8
		33.1	56.8	7.6	2.5	-	-	89.0	11.0	92.4	7.6	6.8
令和3年度	114	43	54	12	3	-	2	106	8	108	6	6
		37.7	47.4	10.5	2.6	-	1.8	93.0	7.0	94.7	5.3	5.3
令和4年度	121	48	45	16	3	3	6	102	19	106	15	15
		39.7	37.2	13.2	2.5	2.5	4.9	84.3	15.7	87.6	12.4	12.4

※社会人経験：社会人入学試験と一般入学試験での入学者で就業経験年数を有する人

現役と既卒を比較すると、現役生の割合が多くその割合が最も多かったのは令和3年度の93.0%で、最も少なかったのは平成31年度の79.8%である。また、高等学校を卒業した学生と短期大学及び大学を卒業した学生の割合を比較すると、短期大学及び大学を卒業した学生が占める割合は、平成30年度と令和4年度が12.4%で最も多くなっている。

また、入学者の割合は、年々、現役生が増加し、既卒者等の割合が減少する傾向にある。

その他、社会人経験のある学生の割合は、最も多い平成31年度で17.6%を占め、最も少ない令和3年度では5.3%である。令和4年度は12.4%と回復傾向にある。

#### 4 退学者・休学者の状況

退学者数については、最も少ないのは平成29年度の5人で退学率は1.4%、最も多いのは平成30年度の14人で退学率は3.7%である。退学理由は、各年度とも進路変更がほとんどである。退学する学年は1年生よりも2年生が多く1年生の約2倍になっている。さらに3年生になっても退学する学生がいる。看護を学ぶ過程で看護師としての適性に悩んだ結果、進路を変更していく学生がほとんどである。

休学者数については、最も少ないのは平成31年度の2人で休学率0.5%、最も多いのは令和3年度の11人で休学率は3.2%であった。休学理由は、各年度とも進路の迷いや傷病だが、平成30年度以降は進路の迷いによるものはない。

休学から退学に至った者は、平成29年度、平成30年度と令和3年度は3人、平成31年度は1人、令和2年度は2人であった。

退学者は、平成28年度までは5人以下であったが平成29年度以降は5人以上に増加している。

本校では、クラス担当制をとり学生一人ひとりにきめ細かく対応している。また、学生相談室を設置して必要な学生には活用を促しているが、退学者数が増えていることから退学に至らないよう早期から学生本人や家族とも連携をとり支援を続けていく必要がある。

退学者の状況

(人)

年度	学生総数	退学人数				計(退学率)	理由別内訳		
		学年			進路変更		傷病	その他	
		1年	2年	3年					
平成29年度	366	1	1	3	5(1.4%)	4	1	0	
平成30年度	377	3	9	2	14(3.7%)	13	1	0	
平成31年度	366	2	5	4	11(3.0%)	8	2	1	
令和2年度	367	2	5	2	9(2.5%)	9	0	0	
令和3年度	345	3	3	3	9(2.6%)	8	0	1	

※学生総数：4月1日現在の総数

## 休学者の状況

(人)

年度	学生 総数	休学人数				計(休学率)	理由別内訳			休学から 退学に至 った人数
		学年			進路の 迷い		傷病	その他		
		1年	2年	3年						
平成29年度	366	2	1	3	6(1.6%)	3	3	0	3	
平成30年度	377	4	2	1	7(1.9%)	2	4	1	3	
平成31年度	366	1	1	0	2(0.5%)	0	1	1	1	
令和2年度	367	2	3	0	5(1.4%)	0	4	1	2	
令和3年度	345	2	2	7	11(3.2%)	0	8	3	3	

※学生総数：4月1日現在の総数

## 5 今後の課題

### (1) 入学者の選抜の方法

本校への志願者数は平成30年度入学試験以降、すべての入試区分において横ばいか減少傾向にある。このような状況の中、質の高い学生の確保が最大の課題となっている。自校の位置づけを明確にし、他校の入学者の把握や募集する対象を把握していくことが必要になると考える。

### (2) 入学希望者拡大への取り組み

厚生労働省の調査によると令和2年度の看護学校の入学生は前年度より1,000人近く減少しているが、看護大学の学生数はこれまでで最多となった。3年課程の入学人数は横ばい、5年一貫や2年課程が減少傾向であるのに対し、10年間でみれば、大学の入学人数は増加し続けている。愛知県内において看護学部を設置した大学が増加しており、本校を第一希望とする受験生は減少傾向にある。

ここ数年、新型コロナウイルス感染症拡大の家庭への影響により、大学の進学をあきらめたという受験生もいる。本校の強みは50年の歴史があり経験豊かな講師による授業、最先端の医療・看護を提供している病院で実習を行っていること、高い国家試験の合格率、授業料が低廉であること、交通が便利で学習環境がよいことなどがあげられる。本校の卒業生の70%は実習病院に就職しており、卒業後も学生時代に慣れ親しんだ病院で働き続けることが可能である。これらの強みについて広報活動に積極的に取り組む必要があると考える。

### (3) 在籍学生の動向

120人の定員に対して入学者の確保はできている。入学生の出身地は、名古屋市と尾張地区で80%以上を占め、三河地方を合わせた愛知県内の出身者が90%以上となっている。愛知県立の専門学校として、その役割を十分に果たしていると考えている。

入学する学生の学歴等を見ると、現役が80%以上を占め、短期大学及び大学卒の学生は令和2年度及び令和3年度を除くと10%程度となるほか、社会人経験のある学生が10%程度入学している。このようにさまざまな背景を持つ学生に合わせた指導が必要である。

#### (4)退学者、休学者の状況

退学者は、平成 28 年度までは 5 人以下であったが平成 29 年度以降は 5 人以上に増加している。退学率は令和 3 年度に公開されている愛知県内の養成所の平均退学率(4.8%)と比べ低い水準である。休学者数は平成 29 年度から令和 2 年度までは 7 人以下であったが、令和 3 年度は 11 人、退学率は 3.2%と増加した。

一度は看護師になると決意し入学してきた学生である。進路に不安や迷いのある学生に対し個々に応じたきめ細やかな指導を行い、時間をかけても卒業を目指せるよう支援を続けていく必要がある。

## IX 卒業・就業・進学

### 1 進路指導体制

学生への進路指導は、学生への就職及び進学に関する情報提供、就職指導・支援、就職以外の進路として進学指導を行っている。

学生への情報提供は、学生自らが情報収集できる環境の整備と教員による情報提供により行っている。環境の整備は、学生が自由に情報収集できるよう、学生ホールの一角に「進路情報コーナー」を設け、資料を設置している。資料は、施設より送付されたもので、資料を学生が利用しやすいよう、県内・県外、公立・民間病院等に分類し、見出しをつけて整理し、自由に閲覧できるようにしている。資料の整理は、教育運営グループの教職員が担当している。教員による情報提供は、学生指導第三グループが中心で、全員への周知、個別への情報提供を適宜、行っている。

就職指導・支援は、医療施設の新人看護職員募集の状況をふまえて実施している。近年、医療施設の就職試験が早くなり、それに伴い4月中旬にはエントリーが締め切られる場合もある。インターンシップや病院見学を春季休業中に行う医療施設も多数ある。このような社会の変化をふまえ、「就職ガイダンス」を特別教育活動として2年次12月と3年次4月に実施している。2年次の就職ガイダンスは、従来は学生指導第二グループの教員が行っていたが、平成31年度からは、看護学生の就職活動に関する専門の知識やノウハウのある外部の講師に依頼している。その内容は、看護師の就職状況や就職活動の状況の説明、履歴書やエントリーシートの書き方の練習などである。3年次の就職ガイダンスは、学生指導第三グループの教員が行い、就職試験の概要や対策を説明している。就職活動や進路の決定においては、個別の対応を要するので、学生指導第三グループの教員全員で支援している。

就職以外の進路への指導は、主には助産科への進学、看護系大学への編入に関する指導である。進学希望のある学生には、学生指導第三グループの教員が学習の支援を行っている。

### 2 就職・進学状況

平成29年度から令和3年度の就職・進学状況は、「施設別就業状況」のとおりである。

就職に関する近年の傾向は地元志向で、就職を機に一人暮らしをしようとする学生は少ない。本校の学生の多くは、県内出身者であることから、県内機関への就職者が多い。平成29年度から令和3年度は、いずれの年度も、約90%が県内機関へ就職している。

進学は、保健師資格あるいは助産師資格取得を目指し、看護系大学への編入や専門学校へ、毎年数名が進学している。

### 施設別就業状況

卒業年度		就職先							進 学	その 他	合 計
		県内機関				県外機関					
		県立病院	国公立病院	その他の病院	計	国公立病院	その他の病院	計			
平成 29 年度	人	38	14	55	107	3	4	7	5	2	121
	%	31.4	11.6	45.5	88.4	2.5	3.3	5.8	4.1	1.7	
平成 30 年度	人	29	14	68	111	1	0	1	2	2	116
	%	25.0	12.1	58.6	95.7	0.9	0	0.9	1.7	1.7	
平成 31 年度	人	25	13	59	97	2	3	5	3	1	106
	%	23.6	12.3	55.7	91.5	1.9	2.8	4.7	2.8	0.9	
令和 2 年度	人	24	19	71	114	7	1	8	5	0	127
	%	18.9	15.0	55.9	89.8	5.5	0.8	6.3	3.9	0	
令和 3 年度	人	25	14	55	94	1	0	1	6	3	104
	%	24.0	13.5	52.9	90.4	1.0	0	1.0	6.2	2.9	

### 3 看護師国家試験

#### (1) 看護師国家試験合格状況

平成 29 年度から令和 3 年度の看護師国家試験合格状況は、「看護師国家試験合格状況」のとおりである。

平成 29 年度から令和 2 年度までの本校の合格率は、100%であった。令和 3 年度は、2 人が合格できなかったため、合格率は 98.1%であったが、全国合格率は上回った。

#### 看護師国家試験合格状況

(人)

卒業年度	受験者数	合格者数	不合格者数	合格率 (%)	全国合格率 (%)
平成 29 年度	121	121	0	100	90.0
平成 30 年度	116	116	0	100	89.4
平成 31 年度	106	106	0	100	88.5
令和 2 年度	127	127	0	100	90.4
令和 3 年度	104	102	2	98.1	91.3



## (2)国家試験に関する取り組み

看護師国家試験受験及び合格に向けての学習支援は、1年次から実施している。

1年次は、学年末に業者による模擬試験を実施している。2年次は、夏季休業前及び冬季休業前に業者による模擬試験を実施している。いずれも自己の知識レベルを認識し、主体的に学習する機会としている。

3年次の学習支援は、年間を通して学力の強化ができるよう、看護師国家試験出題基準をふまえ、平成29年度以降、以下のように実施している。

- ①3年生のクラス担当教員により、学習方法の指導、学習計画の立案をクラス単位かつ個別に行う。
- ②業者による模擬試験を年間に7～8回程度受験させ、その結果に応じて指導する。
- ③特別教育活動として10～14時間程度を計画し、9月頃から12月に、成人看護学領域担当教員による、疾患と看護についての講義、試験などを行う。
- ④特別教育活動として20時間程度を計画し、11月頃から1月に、専門領域の各領域担当教員による、試験、その解説などを行う。
- ⑤特別教育活動として20時間程度を計画し、学外講師による、「脳神経疾患・循環器疾患・呼吸器疾患と治療」「社会福祉制度」「薬物療法」の特別講義を実施する。
- ⑥全学生を対象に教員によるチューター制による個別の学習支援を行う。

## 4 今後の課題

本校の設置目的は、「良質な看護を安定的に供給でき、保健医療福祉サービスの充実に貢献できる看護師の育成を図る。」である。安定的に看護師を供給するため、看護師国家試験に全員が合格できるよう支援することが重要となる。

社会に有為な看護師の育成は教育目的に掲げられている。社会の動向をふまえ、社会で幅広く活躍できるよう、就職支援、学習支援が必要である。

## X 卒業時の看護実践能力と卒業生の活動状況

### 1 卒業時の看護実践能力について

本校では、卒業時の看護実践能力について、学生自身が評価する看護技術の習得状況、他者評価を受ける技術評価及び技術演習で評価をしている。

#### (1) 看護技術の習得状況

平成 19 年「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」において、看護基礎教育修了時に修得しておく必要がある看護技術の種類と到達度が明らかにされた。それについては、平成 20 年 2 月に「助産師、看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」として厚生労働省医政局看護課長から各都道府県衛生部長宛通知され、平成 23 年 3 月からは「看護師等養成所の運営に関する手引き」に反映された。手引きが廃止された平成 27 年度からは「看護師等養成所の運営に関するガイドライン」として厚生労働省医政局長から各都道府県知事宛に通知されている。

愛知県では、平成 21 年 3 月に愛知県看護師学校養成所看護職管理者協議会において、看護技術の卒業時基準 70 項目が示された。本校においては、70 項目に基礎看護学等の各領域の考えを取り入れ、教育課程の変更があった平成 21 年度から 85 項目を卒業時到達基準とした。さらに、平成 24 年度からは「看護師等養成所の運営に関する手引き」、平成 27 年度からは「看護師養成所の運営に関する指導ガイドライン等」を参考に評価の視点を明確にした卒業時到達基準を用いている。

#### (2) 技術習得状況

平成 25 年度から、8～9 ページ「看護技術の卒業時到達基準」に挙げている 85 項目の看護技術を複数回経験し、自信がもてるよう、校内実習及び臨地実習で意識して取り組むよう指導している。取り組んだ結果は、経験した回数と自信が持てたら塗りつぶす欄を設けた用紙に記載させ、3 年次、全実習終了後に集計している。

#### ア 臨地実習において 6 回以上の経験が 50%以上の項目

平成 29 年度から令和 3 年度の 5 年間に、50%以上の学生が、6 回以上経験した技術項目は、85 項目中 43 項目あり、そのうち水準 1 の項目は 23 項目、水準 2 の項目は 14 項目だった。どの年度においても 50%以上の学生が 6 回以上経験できた項目は、「1 患者にとって快適な病床環境を作ることができる」「10 大人のおむつ交換ができる」「16 麻痺や筋力低下のある患者の歩行介助ができる」「17 麻痺や筋力低下のある患者の車椅子への移乗ができる」「18 患者を車椅子で移送できる」「25 就床患者の全身清拭ができる」「31 臥床患者の陰部洗浄ができる」「32 臥床患者の寝衣交換ができる」「33 チューブ類挿入中の患者の寝衣交換ができる」「42 褥瘡の予防ができる」「53 意識の確認ができる」「58 バイタルサインの測定ができる」「59 対光反射の確認ができる」「60 視診ができる」「61 呼吸音の聴取ができる」「62 心音の聴取ができる」「64 腸蠕動音の聴取ができる」「65 触診ができる」「76 スタンダードプリコーションに基づく手洗いが実施できる」「77

必要な防護用具の装着ができる」「78 使用した用具の感染防止の取り扱いができる」「81 転倒の予防ができる」「82 転落の予防ができる」「84 チューブ類が安全に管理できる」「85 安楽な体位の保持ができる」の 25 項目で、85 項目の約 3 割であった。これらの項目は、成人看護学実習や老年看護学実習で実施する機会が多く、臨地実習において繰り返し実施する項目であった。

次ページの「6 回以上の経験が 50%以上の項目」37 項目のうち、「50 校内実習で点滴静脈内注射の管理ができる」「51 校内実習で輸液ポンプの基礎操作ができる」「54 モデル人形で気管確保が正しくできる」「55 モデル人形で人工呼吸が正しくできる」「56 モデル人形で閉鎖式心臓マッサージが正しくできる」「57 モデル人形に A E D を用いて正しく実施できる」「79 無菌操作が確実にできる」「80 針刺し事故防止の対策が実施できる」

「83 放射線曝露防止のための行動がとれる」の 9 項目は、令和 2 年度及び令和 3 年度の経験率がそれ以前に比べ大きく減少し、10～30%程度であった。特に、校内実習で実施できる項目の経験率が下がっている傾向にある。この要因として、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、校内実習の方法の変更を余儀なくされたことがあると考える。

昨今、医療の現場は、医療施設での療養から在宅での療養に変わり、臨地実習期間に学生が同じ看護援助や医療処置を複数回実施することが難しくなっている。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、臨地実習の受け入れが困難なことも多い。このような背景をふまえ、学生が看護実践力を身につけるためには、経験回数だけでなく、確実な技術習得ができるような指導が必要である。

## イ 30%以上の学生が未経験の項目

平成 29 年度から令和 3 年度の 5 年間に、30%以上の学生が未経験の項目は、85 項目中 21 項目であった。水準 1 は 10 項目、水準 2 は 6 項目、水準 3 は 1 項目、★(校内実習でモデルまたは学生間での実施)は 4 項目であった。これらの項目は、臨地実習で学生が実施・見学する機会の少ない技術である。多く経験できるよう、校内においてモデルを使用した経験の回数を増やしていくとよいと考える。特に、尿器や便器を使用する排泄介助は、臨床ではほとんど実施されていないため、校内実習で経験させる必要性がある。

## ウ 「自信がある」が 50%以上の項目

平成 29 年度から令和 3 年度の 5 年間に、50%以上の学生が「自信がある」と回答した項目は、85 項目中 43 項目であった。水準 1 は 26 項目、水準 2 は 12 項目、水準 3 は 0 項目、★(校内実習でモデルまたは学生間での実施)は 4 項目であった。水準 1 の項目は、85 項目中 30 項目のうち、約 9 割にあたる 26 項目であった。学生が単独で実施できる項目は、実施する機会が多いこともあり、「自信がある」につながったと考える。

6回以上の経験が50%以上の項目

技術の種類	卒業時における技術項目		水準	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
1 環境調整	1	患者にとって快適な病床環境を作ることができる	1	95.0	100.0	100.0	98.4	99.0
2 食事	3	自力での経口摂取が困難な患者の食事介助ができる	1	54.5	53.4	53.4	28.3	15.4
3 排泄	9	新生児のおむつ交換ができる	1	28.9	65.5	65.5	16.5	27.9
	10	大人のおむつ交換ができる	1	89.3	91.4	91.4	86.6	81.7
	12	膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、カテーテル確認、感染予防の管理ができる	2	52.9	69.0	69.0	41.7	50.0
4 活動・休息	15	麻痺や拘縮のある患者の体位変換ができる	2	67.8	92.2	92.2	51.2	47.1
	16	麻痺や筋力低下のある患者の歩行介助ができる	2	72.7	74.1	74.1	52.0	59.6
	17	麻痺や筋力低下のある患者の車椅子への移乗ができる	2	72.7	92.2	92.2	53.5	61.5
	18	患者を車椅子で移送できる	1	94.2	97.4	97.4	85.8	90.4
	21	良肢位の保持ができる	1	71.9	70.7	70.7	56.7	45.2
5 清潔・衣生活	23	入浴介助ができる	1	64.5	81.9	81.9	48.8	53.8
	24	新生児の沐浴ができる	2	36.4	87.1	87.1	11.0	32.7
	25	就床患者の全身清拭ができる	1	88.4	92.2	92.2	78.7	80.8
	31	臥床患者の陰部洗浄ができる	1	90.1	89.7	89.7	85.8	91.3
	32	臥床患者の寝衣交換ができる	2	90.9	97.4	97.4	88.2	88.5
	33	チューブ類挿入中患者の寝衣交換ができる	2	66.1	94.8	94.8	77.2	68.3
7 創傷管理	42	褥瘡の予防ができる	1	82.6	87.1	87.1	76.4	69.2
8 与薬	50	校内実習で点滴静脈内注射の管理ができる	★	9.9	64.7	64.7	8.7	6.7
	51	校内実習で輸液ポンプの基礎操作ができる	★	4.2	62.1	62.1	9.4	9.6
9 救急救命	53	意識の確認ができる	1	67.8	94.0	94.0	79.5	69.2
	54	モデル人形で気管確保が正しくできる	★	23.1	62.9	62.9	7.1	8.7
	55	モデル人形で人工呼吸が正しくできる	★	24.0	66.4	66.4	6.3	5.8
	56	モデル人形で閉鎖式心臓マッサージが正しくできる	★	31.4	67.2	67.2	8.7	12.5
	57	モデル人形にAEDを用いて正しく実施できる	★	29.8	68.1	68.2	9.4	11.5
	10 生体機能管理技術	58	バイタルサイン（体温、脈拍、呼吸、経皮的酸素飽和度、血圧、意識レベル）の測定ができる	1	100.0	100.0	100.0	100.0
59		対光反射の確認ができる	1	67.8	72.4	72.4	52.8	54.8
60		視診ができる	1	91.7	94.8	94.8	79.5	84.6
61		呼吸音の聴取ができる	1	93.4	97.4	97.4	96.1	94.2
62		心音の聴取ができる	1	50.4	68.1	68.1	68.5	67.3
64		腸蠕動音の聴取ができる	1	97.5	96.6	96.6	96.1	92.3
65		触診ができる	1	79.3	81.0	81.0	70.9	69.2
67		心電図モニターの電極装着ができる	1	56.2	67.2	67.2	46.5	50.0
75		簡易血糖測定ができる	2	51.2	64.7	64.7	38.6	51.9
11 感染予防技術		76	スタンダードプリコーションに基づく手洗いが実施できる 必要な防護用具（手袋・ゴーグル・ガウン等）の 装着ができる	1	99.2	100.0	100.0	100.0
	77	使用した用具の感染予防の取り扱いができる	2	77.7	100.0	100.0	98.4	88.5
	78	使用した用具の感染予防の取り扱いができる	2	89.3	97.4	97.4	91.3	80.8
	79	無菌操作が確実にできる	2	15.7	82.8	82.8	17.3	11.5
	80	針刺し事故防止の対策が実施できる	2	47.1	83.6	83.6	28.3	43.3
12 安全管理技術	81	転倒の予防ができる	1	91.7	100.0	100.0	96.9	91.3
	82	転落の予防ができる	1	91.7	100.0	100.0	96.9	90.4
	83	放射線暴露防止のための行動がとれる	2	52.9	66.4	66.4	22.8	31.7
	84	チューブ類を安全に管理できる	2	79.3	96.6	96.6	82.7	79.8
13 安楽確保	85	安楽な体位の保持ができる	1	87.6	94.0	94.0	88.2	84.6

50%以下

30%以上の学生が未経験の項目

技術の種類	卒業時における技術項目		水準	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
3 排泄	6	尿器による介助ができる	1	38.8	12.9	12.9	48.0	34.6
	7	便器による介助ができる	1	38.8	15.5	15.5	50.4	36.5
	8	ポータブルトイレによる排泄介助ができる	1	45.5	50.9	50.9	64.6	55.8
4 活動・休息	22	関節可動域訓練ができる	1	33.1	31.9	31.9	59.1	44.2
5 清潔・衣生活	26	患者の状態に合わせた手浴ができる	1	19.8	6.0	6.0	36.2	23.1
	29	義歯を装着している患者の口腔ケアができる	1	16.5	19.0	19.0	30.7	26.9
	30	意識障害のない患者の口腔ケアができる	2	28.1	29.3	29.3	39.4	42.3
6 呼吸・循環を整える	34	鼻カニューレ、フェイスマスクによる酸素吸入ができる	1	26.4	21.6	21.6	53.5	25.0
	38	低圧持続吸引の管理ができる	2	43.0	44.8	44.8	70.1	56.7
	39	気管内加湿ができる	2	69.4	62.9	62.9	81.1	72.1
7 創傷管理	43	巻軸包帯、三角巾による包帯法が実施できる	★	17.4	2.6	2.6	41.7	11.5
8 与薬	45	経皮、外用薬の与薬ができる	1	4.1	7.8	7.8	30.7	10.6
	46	薬剤吸入ができる	★	36.4	30.2	30.2	58.3	38.5
	47	モデル人形に直腸内与薬ができる	★	38.8	7.8	7.8	26.8	3.8
	52	輸血の管理ができる	3	33.1	35.3	35.3	52.0	47.1
10 生体機能	66	打診ができる	1	6.6	4.3	4.3	30.7	7.7
	71	乳汁分泌量の測定ができる	1	23.1	19.8	19.8	40.9	10.6
	72	乳児の採尿ができる	★	28.1	31.9	31.9	51.2	7.7
	73	尿検体の正しい取り扱いができる	2	63.6	46.6	46.6	81.1	44.2
11 感染予防	79	無菌操作が確実にできる	2	18.2	1.7	1.7	44.1	17.3
13 安楽確保	83	放射線暴露防止のための行動がとれる	2	7.4	6.9	6.9	44.9	22.1

30%未満

「自信がある」が50%以上の項目

技術の種類	卒業時における技術項目		水準	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
1 環境調整技術	1	患者にとって快適な病床環境を作ることができる	1	94.2	94.0	94.0	92.1	91.3
	3	自力での経口摂取が困難な患者の食事介助ができる	1	64.5	40.5	40.5	40.2	26.0
3 排泄の援助技術	9	新生児のおむつ交換ができる	1	54.5	55.2	55.2	53.5	49.0
	10	大人のおむつ交換ができる	1	73.5	68.1	68.1	69.3	63.5
4 活動・休息の援助技術	15	麻痺や拘縮のある患者の体位変換ができる	2	58.6	46.6	46.6	47.2	35.6
	16	麻痺や筋力低下のある患者の歩行介助ができる	2	70.2	50.0	50.0	50.4	42.3
	17	麻痺や筋力低下のある患者の車いすへの移乗ができる	2	72.7	44.0	44.0	46.5	38.5
	18	患者を車いすで移送できる	1	96.0	96.6	96.6	86.6	85.6
	21	良肢位の保持ができる	1	66.1	52.6	52.6	56.7	36.5
5 清潔・衣生活の援助技術	23	入浴介助ができる	1	46.3	53.4	53.4	52.8	41.3
	24	新生児の沐浴ができる	2	52.9	54.3	54.3	47.2	42.3
	25	就床患者の全身清拭ができる	1	79.3	70.7	70.7	70.1	59.6
	27	患者の状態に合わせた足浴ができる	1	54.5	62.1	62.1	53.5	42.3
	31	臥床患者の陰部洗浄ができる	1	71.1	66.4	66.4	71.7	75.0
	32	臥床患者の寝衣交換ができる	2	84.3	73.3	73.3	70.1	67.3
6 呼吸・循環を整える技術	40	温罨法ができる	1	38.8	53.4	53.4	49.6	37.1
	41	冷罨法ができる	1	40.5	53.4	53.4	45.7	41.3
8 与薬の技術	42	褥瘡の予防ができる	1	68.6	66.5	65.6	55.9	52.9
	45	経皮、外用薬の与薬ができる	1	59.5	38.8	38.8	28.3	33.7
9 救急救命処置の技術	53	意識の確認ができる	1	61.2	74.4	72.4	55.4	59.6
	54	モデル人形で気道確保が正しくできる	★	36.4	61.2	61.2	28.3	15.4
	55	モデル人形で人工呼吸が正しくできる	★	32.2	64.7	64.7	26.0	10.6
	56	モデル人形で閉鎖式心臓マッサージが正しくできる	★	42.1	65.5	56.5	27.6	17.3
	57	モデル人形にAEDを用いて正しく実施できる	★	47.9	73.3	73.3	33.1	20.7
10 生体機能管理技術	58	バイタルサイン（体温、脈拍、呼吸、経皮的酸素飽和度、血圧、意識レベル）の測定ができる	1	96.7	98.3	98.3	91.3	91.3
	59	対光反射の確認ができる	1	70.2	58.6	58.6	54.3	52.9
	60	視診ができる	1	77.7	65.5	65.5	64.6	60.6
	61	呼吸音の聴取ができる	1	58.7	69.8	69.8	67.7	73.1
	64	腸蠕動音の聴取ができる	1	88.4	88.8	88.8	83.5	85.5
	65	触診ができる	1	58.7	54.3	54.3	51.2	48.1
	67	心電図モニターの電極装着ができる	1	45.5	64.7	64.7	54.3	45.2
	75	簡易血糖測定ができる	2	56.2	65.5	65.5	60.3	45.2
11 感染予防技術	76	スタンダードプリコーションに基づく手洗いが実施できる	1	98.3	98.3	98.3	98.9	98.3
	77	必要な防護用具（手袋・ゴーグル・ガウン等）の装着ができる	2	64.5	87.9	87.9	88.2	74.0
	78	使用した用具の感染予防の取り扱いができる	2	79.3	81.0	81.0	76.4	68.3
	80	針刺し事故防止の対策が実施できる	2	57.9	62.9	62.9	43.3	37.5
12 安全管理技術	81	転倒の予防ができる	1	89.3	86.2	86.2	81.9	83.7
	82	転落の予防ができる	1	88.4	87.9	87.9	82.7	82.7
	83	放射線暴露防止のための行動がとれる	2	59.5	40.5	40.5	27.5	24.0
	84	チューブ類を安全に管理できる	2	66.1	59.5	59.5	56.9	46.2
13 安楽確保の技術	85	安楽な体位の保持ができる	1	81.0	71.5	71.5	69.3	59.6

50%以下

## 2 卒業年度の技術評価と技術演習

第5次カリキュラム改正に向け、令和元年に厚生労働省から看護基礎教育検討会報告書が示された。看護基礎教育の基本的な考え方には、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力、科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力などが求められ、看護基礎教育における技術教育では、倫理原則や臨床判断を行うための援助前後のアセスメント、原則をふまえた安全安楽な技術が重要と考える。

本校では、平成23年度より卒業を控えた年度末に学生が主体的に看護技術の知識・技術を学び、看護実践力を高めることを目的に技術評価を行っている。患者事例は各学年の看護技術の習得状況を反映させ、学生の看護技術の段階的な積み上げを図る内容で行われ、看護技術全体を俯瞰した主体的な学びを促す内容としている。

3年生の事例は、右前腕より点滴静脈内注射施行中で膀胱留置カテーテルを挿入している、左片麻痺のある患者の寝衣交換と車椅子への移乗が患者事例であり、平成28年度からは、内容は変更せず、実施している。

3年生における技術評価は、卒業前の看護技術教育として平成26年度より、実習施設の実習指導者を評価者に含め、評価表に沿って学生の看護技術を評価している。また平成28年度より模擬患者は外部のボランティアに依頼し、より臨床に近い環境を準備して演習を行っている。

技術評価については、毎年、内容を精選して実施している。平成29年度は、平成28年度までの内容を踏襲して実施した。評価表を一部変更し、「援助に伴うリスクを述べる」だった項目を「援助中のリスクを考慮した援助をしたか」に変更し、学生の援助実施中のアセスメント能力を問う内容にした。平成30年度及び平成31年度は、平成28年度までの内容を踏襲して実施した。技術演習についても、平成29年度の内容を踏襲して実施した。令和2年度は、模擬患者や学生への新型コロナウイルス感染の可能性を考え中止した。令和3年度は、模擬患者や学生への感染の可能性を考え中止した。

技術演習については、モデル人形を用いた採血（真空採血管）、口腔・鼻腔内の一時的吸引、輸液ポンプ、シリンジポンプの取り扱い、モデル人形を用いたフィジカルアセスメント、薬液の吸い上げ、点滴計算などを実施している。

臨床は様々な対象の状況に合わせて看護実践することが求められる場である。まずは一つひとつの技術を安全安楽の原則で実施する基礎を身につけ、複数の技術を統合させて実施できる能力育成のために、学内実習でシミュレーション教育の強化が必要である。本校ではシミュレーション教育を導入しているが、カリキュラム全体でどの科目で導入されているかを十分に把握できていない現状がある。今後の強化に向けては、どの時期にどの科目で導入していくのかを検討する必要がある。

また、学生の臨床判断能力を評価・向上させるため、アセスメント能力を問う評価の検討やシミュレーション教育と連動させたカリキュラム開発が必要である。

## 3 卒業生の活動状況

本校では、看護師として医療機関等に就職した卒業生が、社会に有為な看護師として働き続けられることを目的に、卒後支援を実施している。平成24年度卒業生から専任教員が就業先を訪問し、個別面接を実施してきた。平成30年度までの7年間、卒業生訪問を実施

してきたが、平成 31 年度からは「卒業生の集い」として、卒業生が学校を訪問する形に変更した。

平成 30 年度までの卒業生訪問では、愛知県内の医療機関等に看護師として就職した前年度の卒業生を対象に、専任教員が就業先を訪問した。平成 29 年度は 31 施設 107 人、平成 30 年度は 31 施設 103 人を訪問した。実施時期は、就職後 3～6 か月が経過した 6～9 月で、訪問する教員は、該当学生が在学中に関わりのあった専任教員とした。

面接の際には、「在学中にどのような関わりや教授を期待したか」「就業後の人間関係や適応の状況はどうか」などを確認した。

平成 31 年度からは、新型コロナウイルス感染症拡大のため、医療機関に部外者が出入りすることを避けるため、訪問先を限定しての卒業生訪問と「卒業生の集い」として卒業生が学校に集う形に切り替えた。「卒業生の集い」は、8 月に企画し、県内の医療機関に就職した卒業生に案内をだし、会を周知した。集いには、令和 2 年度は 25 人、令和 3 年度は 29 人が集まり、卒業後の想いや就職後の状況を相互に確認する機会となった。

卒業生が長く働き続けられるための支援は、早期離職を防ぐためにも有効であるので、今後も社会の情勢に合わせて実施していきたい。

#### 訪問施設と被訪問者人数及び訪問教員数

上段：被訪問者数 下段：訪問教員数

年度 対象学生 施設分類		平成 29 年度 (平成 28 年度 卒業 第 44 回生)	平成 30 年度 (平成 29 年度 卒業 第 45 回生)	平成 31 年度 (平成 30 年度 卒業 第 46 回生)	令和 2 年度 (平成 31 年度 卒業 第 47 回生)	令和 3 年度 (令和 2 年度 卒業 第 48 回生)
訪 問	国 関 係	1	4	—	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず
		1	1			
	県 関 係	40	37	27 (がん・療育・ 小児のみ)	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず
		9	9	5		
	市町村関係	17	11	—	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず
9		5				
そ の 他 (医療法人等 関係)	49	51	6 (聖霊のみ)	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず	※新型コロナウイルス 感染拡大予防のため 実施せず	
	16	5	1			
計	107	103	33	—	—	
		35	20	6		
施設数		31	31	4	—	—
集い		—	—	49 人 (19 施設) 9 人教員	—	—
卒業生来校		—	—	—	25 人 (7 施設) 5 人教員	29 人 (15 施設) 8 人教員

## 4 今後の課題

### (1)看護実践能力

本校では、科学的根拠に基づいた看護が実践できる看護師を教育したいと教育理念・教育目標を掲げて取り組んでいる。そのひとつとして、看護実践能力を身につけることを強化している。

校内実習及び臨地実習で、ひとつでも多くの看護技術が習得できるよう、実施回数を増やし、自信が持てるまで実施するよう指導しているが、医療現場の変化、新型コロナウイルス感染症拡大など、技術習得を阻む事柄がある。今後は、カリキュラム改正もふまえ、臨床判断能力の向上も視野に入れた取り組みが必要である。

### (2)卒業後の支援

平成 24 年度から取り組んできた卒業生訪問及び平成 31 年度から実施している「卒業生の集い」は、就業後の支援として有効であった。早期離職を防ぐためにも、卒業生の支援は必要であるが、近年は、夏季休業中にも臨地実習を実施することがあり、日程を計画するのが困難なことがあるが、卒業生と学校の結びつきを絶やさないような取り組みを考えていきたい。