

平成 18. 5. 16

## 制度・カリキュラム検討委員会のまとめ

### 1. 本委員会の設置主旨

17 年度総会において、3 つの新規事業の 1 つとして本委員会が発足した。国が保助看法や看護基礎教育等の見直しを行っている中、本協議会の制度・カリキュラム委員会での検討事項を整理し、厚生労働省に要望していきたいとの主旨のもと、医療に関係ある有識者からなる委員会を設置した。現行の 3 年課程を中心に、教育年限延長問題とカリキュラムの構築の考え方について検討を行ってきた。

### 2. 制度・カリキュラム検討委員会メンバー

副会長	後藤マキ子	山形厚生看護学校  学校長
委員長	吉原ます子	二葉看護学院  副学院長
委員	荒川真知子	東京警察病院看護専門学校  副校長
	池西  静江	京都中央看護専門学校  副校長
	遠藤  敬子	蕨戸田市医師会看護専門学校  副校長
	小野  哲章	神奈川県立保健福祉大学  教授
	甲斐  泰子	別府大学附属看護専門学校  学校長
	世古美恵子	東三河看護専門学校  副校長
	高橋  淳一	千葉県医療技術大学校  学校長
	畑尾  正彦	日本赤十字武蔵野短期大学  教授
	三村  邦裕	日本臨床検査学教育協議会  理事長
	森  日出男	日本看護学校協議会  参与
	山川美喜子	八王子市立看護専門学校  副校長
	横山トヨミ	愛国学園保育専門学校  副校長

### 3. 看護基礎教育を取り巻く最近の動向

医療の場では、医療の高度化、患者の重症化、在院日数の短縮化等により、看護業務が多様化・複雑化し、質の高い看護が求められるようになってきている。

高齢者の増加、高度医療に伴う、医療財源への圧迫に対して、国は医療費の適正化を実現していくための医療提供体制作りを進めている。そういう中で予防重視の医療、生活習慣病予防の取り組みと治療期間の短縮のための指導など、看護職に求められる役割も大きく拡大してきている。また、在院日数の短縮化等に伴い、医療の場は医療施設から在宅へとシフトしてきている。

このように医療提供体制が大きく変化していく中で、また、患者の人権への配慮や、医療安全の確保のための取り組みが年を追う毎に強化されている。

また、少子化が進むなか、これからの看護を担っていく人材をいかに確保していくかは、大きな問題である。有効な教育プログラムを作成していくことが早急に求められる。

### 4. 3年課程の教育年限延長に関して

- 1) 保健医療福祉提供体制が大きく変化する中、看護職に求められる役割も拡大し、看護基礎教育と卒後研修の連動が必要と考えるが、加えて、教育年限の延長は必然と考える。看護基礎教育は時代の要請に対応したものでなければならない。他職種と異なり質の高さと共に、量の確保を特徴とする看護業務の確立は必要であることはいうまでもなく、1年間卒業生が出ないことは大きな痛手であるが、これを越えないことには実現しない。質の高い有能な専門職の育成が必要である。
- 2) 無資格の看護学生は臨地実習において経験できる技術項目に限定があり、免許取得後でないと手の出せない領域があるのは当然であり、これは単に教育年限延長により解決できる問題ではない。しかし、基本的な日常生活援助については、一人でできるレベルまで達成させたい。そのためには看護基礎教育において、効率的な教授法を考えていくことは勿論であるが、臨地実習の強化が必要であり、その意味においても3年間の基礎教育期間は限界があると考えられる。

臨地実習は、人々が生活しているすべての場が実習の場であると考えられる。1人の人間の疾病予防、健康維持、そして、病気と共に生活を続けられるような生活指導ができる能力を育成していきたい。また医療施設の実習においては、現在、日勤帯の時間に集中しているが、24時間の生活を見守ることにより、病者を全人的に理解するという点では、臨地実習の時間帯も考えていく必要がある。

- 3) 人間を全人的に理解し、信頼関係を築き、人権を尊重し患者の自己決定を支援する看護を提供することは20歳前後の学生にとってなかなか難しいことである。なにより、学生自身の人間的成長が求められる。教育年限を多くするという事は「人格の陶冶の教育」であるという点からも4年間は必要な期間と考える。

以上のような理由で教育年限の延長が必要である。安全で質の高い看護を提供するという観点から教育年限は3年間では不十分であり、教育年限の延長を提案したい。

ただし、教育の質は教育年限の延長によってのみ保障されるものではなく、教育する側の質の向上が重要である。学生を指導する上で必要な看護実践能力を維持するために、最新の看護について学ぶ機会の確保が必要であると共に、教員には、常に自己研鑽することが求められる。

## 5. 教育年限延長の方向性

以上の考え方から、これからの看護学教育は4年間の教育期間が必要であると考える。

これからの看護学教育は、医療の場が施設から在宅へとシフトしていくことを視野に入れた保健師課程と看護師課程を合わせた4年制の統合カリキュラム校と、看護師課程のみで4年間の教育期間とする学校である。2つの方向性を次のように考える。

### 1) 地域社会に活躍できる看護職の育成

在院日数の短縮に伴い、臨床においても在宅で療養できることを視野に入れた計画が立てられる能力や、疾病を持ちながらも生活の質を下げることなく、患者自らが生活をコントロールできるように指導する能力など、臨床能力が幅広く求められるとともに、地域（在宅）における保健指導能力が求められる。また、医療費の適正化が求められる中、生活習慣病予防における役割の重要性が増している中、地域に顕在あるいは潜在している健康問題に基づく地域活動の展開など、地域住民や関係者と協働して組織的に解決することが求められている。

### 2) 医療の場に対応できる看護職の育成

医療の高度化、患者の重症化、在院日数の短縮化等により、専門的判断に基づく質の高い看護が求められるようになってきている。臨床判断能力を養い基礎的な技術の習熟度を維持するために技術教育や臨地実習を重視し、臨床の現場に対応できる能力を育成することに主眼をおいた教育が必要であると考える。

いずれにしても、基礎教育で学んだ専門的な知識・技術が将来職場で活かされるようにしなければ成らない。そのためにも看護の専門性を追求する教育課程の体系を整備することが急務と考える。

## 6. 准看護師課程・2年課程の教育について

看護の仕事の内容には色々な段階がある。免許を要しない業務は現在、約40%といわれる。

看護師課程と准看護師課程で受ける教育の内容や修業年限の違いもあり、看護師と准看護師の業務は区別されるものである。しかし、看護業務は明確に区別されておらず、看護師が看護師の免許においてしなければならない業務をやらないうで准看護師業務に納まっている傾向にあることは事実である。

准看護師課程の生徒自身の力の差が大きく、その積み上げをする 2 年課程の半分が定時制という実情もあり、抱える問題は大きい。准看護師課程は完結教育であり、2 年課程ではあくまでもやり直しの教育ではなく、積み上げの教育であることをカリキュラム構築上の基本的考えとしているが、教育上無理が生じている。

准看護師課程については、高卒以上 1 年の修業年限とし、准看護師から看護師になるには、4 年制の看護師課程に入学するようにし、2 年課程の廃止を提案したい。少子社会の激化を考えると、高校卒業の現役生のみを入学対象にしているは量的な確保は難しくなる。1 年の修業年限とする事により入学対象者の枠を広げることができると考える。中高年層からの応募を検討する必要がある。

2 年課程を廃止し、准看護師が看護師になる道を無くすという案に対しては反対意見もあった。准看護師課程が存在する限り、准看護師が看護師になる道を作っておかなければいけないということからである。

## 7. カリキュラムの構築について

「看護の概念」は健康から死に至るまでの、人間の一生の健康に関わるものである。

これまでの看護学教育は病気をもった人を発達段階別にわけ構築されてきた。なかでも成人看護学のウエイトが大きく、健康に関わる看護の役割の認識が薄くなったのではないかと考える。看護はあらゆる健康レベルにある人々を対象にするといいつつ、病気をもつ人の看護に終始していた現状があったのではないか。

これからの社会に求められる看護学教育のあり方を考えた場合、在院日数の短縮から医療依存度の高さに対応でき、その場その時の的確な判断力・実践力をもつ人材の育成が不可欠である。また、一方、疾病を持つ人の看護だけでなく、健康の保持増進に関わる看護の充実、生活管理学、予防的内容が必要である。そして、現時点の教育課程において不足していると考えられる医療安全教育や災害看護学の充実が必要である。

そこで、現行の発達段階別による教育課程の編成ではなく、看護の専門性を明確にした看護学の構築を提言したい。専門性を高める看護学のあり方はどうあるべきか。看護基礎教育を 4 年間にし、2 つの方向性があることを提案したが、2 つに共通するカリキュラムを次のように提案したい。

看護学は人間学であり、包括医療の中の一つのシステムであり、看護は健康レベルを判断し、治療することが看護の主要な役割であることを認識し、専門分野においては次の考えで柱立てをする。「人間看護学」・「社会看護学」を入れる。そして健康生活の理解を求め

る「看護生活管理学」。健康問題によって生じる人間の反応に対処するための「看護診断学・看護治療学」。そして、治療のすべのないレベルになった人の「終末期看護学」、さらに応用的位置付けとして、「対象特性別看護学」、あらゆる場における看護の特徴を学ぶ、「場の特性別看護学」の領域を柱立てとすることを提案したい。

科目名	ねらい
看護学原論	看護の概念、哲学、倫理、歴史等を学び看護とは何かを追求する
人間看護学	看護の対象である人間をどう捉え、どう理解するかを追求する。
社会看護学	人々の健康に大きな影響を与える社会の仕組みや社会環境を理解し、健康の保持増進に関わる看護のあり方を追求する。
看護生活管理学	健康生活について理解を深め、健康生活の維持および、生活習慣病に関わる生活管理の方法について追求する。
看護診断学 看護治療学	看護診断に必要なフィジカルアセスメント能力を高め、看護診断能力の育成を目指す。 病理学的変化の理解をもとに出現する症状の緩和を目指す看護方法を追求する。 疾病の治療についての理解とともに、それぞれの病変がどのような経過でどのように変化するかを学び、治療効果をあげる生活管理方法を追及する。生命危機状態にある人の生体機能管理の方法について追求する
終末期看護学	人の生死について深く追求し死を間近にした人のQOLの向上に向けた看護のあり方とその方法を学ぶ
対象特性別看護学	周産期・小児期・成人期・老年期の特徴を理解し、対象特性を考慮した看護の基礎的な知識・技術を修得する。また心の問題を持つ対象者の看護についてその基礎的な知識・技術を修得する。
場の特性別看護学	プライマリヘルスケアおよび在宅、産業、学校施設など看護場面に求められる基礎的な知識・技術を修得する。
医療安全の看護学	医療における倫理的課題を理解し、医療におけるリスクマネジメントについての基礎的な知識・技術を修得する

\* その他に 看護の専門性と求められる基礎教育の内容と方法の検討、看護師教育における養成所の役割とその意義 雑誌掲載資料が入る予定です。