

看護基礎教育の充実に関する検討会報告書

(案)

平成19年3月23日

目 次

I	はじめに	1
II	看護基礎教育の現状と課題	1
	1. 看護師教育について	1
	2. 保健師教育について	2
	3. 助産師教育について	3
III	カリキュラム改正案	4
	1. 改正の趣旨	4
	2. 改正案	4
	1) 保健師教育	4
	2) 助産師教育	10
	3) 看護師教育（3年課程）	14
	4) 看護師教育（2年課程）	17
	5) 保健師・看護師統合カリキュラム	21
	6) 助産師・看護師統合カリキュラム	23
	3. 改正の実施に際して留意すべき事項	25
	1) 専任教員について	25
	2) 実習指導者について	26
	3) 教育方法について	27
IV	今後の課題	28
	1. 看護基礎教育の抜本的な検討について	28
	2. 改正カリキュラムの導入に際して	28
	3. 学生の実習への協力について	29

看護基礎教育の充実に関する検討会メンバー	30
看護基礎教育の充実に関する検討会開催の経緯	31
看護基礎教育の充実に関する検討会ワーキンググループメンバー	32
看護基礎教育の充実に関する検討会ワーキンググループ開催の経緯	34

資料

資料1	保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）暫定版	35
資料2	助産師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）	37
資料3	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）	39
資料4	保健師教育の望ましい単位数（ワーキンググループ作成）	42
資料5	助産師教育の望ましい単位数（ワーキンググループ作成）	43

I はじめに

我が国の看護をめぐる環境は、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩等大きく変化してきており、看護職員にはより患者の視点に立った質の高い看護の提供が求められている。一方で、看護業務の複雑・多様化、国民の医療安全に関する意識の向上等の中で、学生の看護技術の実習の範囲や機会が限定される傾向にある。

こうした背景の下、医療制度改革の一環として医療提供体制のあり方を議論するにあたって提示された「医療提供体制の改革のビジョン」（平成15年8月 厚生労働省）においては、医療を担う人材の確保と資質の向上を図る観点から、看護については「看護基礎教育の内容を充実する」等が指摘されたところである。

これを受け、本検討会は第1回を平成18年3月29日に開催し、看護をめぐる現状と課題、保健師教育・助産師教育・看護師教育それぞれの現状と課題、充実すべき教育内容並びに専任教員の資質の向上、臨地実習の方法等について全9回にわたって検討を行った。

その際、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」及び「看護師等養成所の運営に関する指導要領」等の具体的な改正案については、検討会の下にワーキンググループを設置してカリキュラム改正（案）を作成し、それらにつきさらに精力的に検討を進めたところである。

今般、本検討会としてこれまでの議論を整理し、本報告書を取りまとめたので報告する。

II 看護基礎教育の現状と課題 ※

1. 看護師教育について

- 看護基礎教育で修得する看護技術と臨床現場で求められるものにはギャップがある。患者の安全が重要視される中で、学生は臨地実習の範囲や機会が限定される方向にあり、卒業時に1人でできるという看護技術が少なく、就職後、自信が持てないまま不安の中で業務を行っている。新卒者の中にはリアリティショックを受ける者や、高度な医療を提供する現場についていけないため早期離職する者もいる。

※ 詳細については「看護基礎教育の充実に関する検討会 これまでの議論の中間的なとりまとめ」（平成19年2月5日）において記述。

- また、学生は臨地実習では一人の患者を受け持つが、就職すると複数の患者を同時に受け持ち、複数の作業を同時進行で行わなければならない。さらに急性期病院では人工呼吸器の管理や心電図のモニタリング技術等、確実な操作・管理を必要とする看護技術が求められる。
- 一方、医療機関における薬品や医療機器の取扱い等にかかわる事故・ヒヤリハット事例においても新人看護師が関わる割合が高く、行政処分を受けた事例も少なくない。
- 身体侵襲を伴う看護技術に関しては無資格の学生が実施できる範囲が限られていることから、看護基礎教育で教育すべきことと卒後の研修等ですべきことは区別して考え、新人看護職員の研修についても検討する必要がある。
- これまでのカリキュラム改正では、ゆとりの確保と弾力的運用を可能にするため、総時間数の削減を図った。特に実習時間数は 1,770 時間（昭和 42 年）から、1,035 時間（平成元年）に減少している。
- また、近年の同世代の若者同様、看護学生の基本的な生活能力や常識、学力が変化してきていると同時に、コミュニケーション能力が不足している傾向がある。そのため、看護基礎教育では専門分野の学習を深める他、職業に必要な倫理観や責任感、豊かな人間性や人権を尊重する意識を育成していく必要がある。

2. 保健師教育について

- 学生が卒業時に修得すべき実践能力について大学側と実習施設側の期待する到達レベルに違いがある。また、健康教育や家庭訪問についても、実習で体験できていない状況がある。実習の日数・時間数は限られているため、新卒保健師が現場で行うことが多い健康教育や家庭訪問等の能力・技術については、修得できるように実習を充実させる必要がある。また、臨地実習では行政に加えて学校、産業など幅広い分野での実習を行うことが必要である。
- 現在、生活習慣病予防や介護予防などが重要な課題となっており、こうした教育内容を充実させる必要がある。

- 一方、保健師教育を履修する者が平成8年には4,742人であったが、看護系大学の増加に伴い、平成17年には11,109人と増加している。このため、実習施設の確保が難しい状況であると同時に、現場で実習指導を担当している保健師も学生の対応に苦慮している。

また、保健師として就業する者の数は年々減少してきており、保健師を志向する者だけが保健師教育に進むことができるような養成のあり方を検討する必要がある。

3. 助産師教育について

- 助産師には妊娠の診断から分べん介助、産じょく期のケア、新生児のケアまで自立して行う能力が求められることから、助産学実習では正常分べんの介助を10例程度行う必要がある。また、妊娠期から分べん、産じょく1ヶ月までの継続ケアを実施する必要があるが、現行の実習時間数ではそれら全ての実習を行うことは困難である。
- 一方、出生数の減少により、正常分べん10例の介助を行うために実習施設を拡大しなければならない状況が生じている。24時間体制で実習ができる環境整備や実習指導者の補強などが課題である。また、妊産婦の意識の変化から分べん介助実習への同意が得られにくい状況になっていることから、実習環境・指導体制の確保がより一層重要である。
- さらに助産師には思春期、更年期の指導やケアを行う等、女性の生涯にわたる性と生殖に関する役割も期待されていることから、これらの内容についても充実した教育が必要である。

Ⅲ カリキュラム改正案

1. 改正の趣旨

今回のカリキュラム改正は、前回の改正（平成8年度）から10年以上が経過し、看護を取り巻く環境の変化に伴い、より重要さが増していると考えられる教育内容の充実を図ることと、学生の看護実践能力を強化することが大きなポイントである。

そこで看護技術や助産技術、保健指導等の技術を確実に修得するために、保健師・助産師・看護師それぞれの教育課程で修得すべき技術項目を精選し、卒業時の到達度を明確にした。また、看護師基礎教育については統合分野を設けて、臨床実践に近い形で知識・技術を統合するとともに、技術修得のための学内演習の充実を図った。さらに併せて、専任教員や実習指導者の配置や資質の向上等を進めるための具体的な提案を行った。

なお、今回の改正は、さまざまな課題をできる限り早期に解決していく観点から、現行の教育期限の範囲内で可能な内容とした。また、保健師教育及び助産師教育についてはワーキンググループでの議論において、現行の教育年限で教育できる範囲の単位数及び時間数におさまらない内容についても整理を行った。

2. 改正案

1) 保健師教育

(1) 保健師教育の「基本的考え方」の改正

生活習慣病予防、介護予防、虐待防止など保健師活動に対する期待は大きい。そのような中で、保健師としての専門性を発揮し、国民のニーズに応えられる保健師の養成を行うため今回の改正を行った。

具体的には、地域住民が、自ら健康に関する課題を解決できる力を身につけられるような、個人・家族への保健指導や生活支援、グループ活動の育成、あるいは社会資源の開発を行う能力を養う（1、2）※とともに、課題の解決に際して、地域住民をはじめ、他職種や他機関と連携・協働しながら保健師としての役割を果たしていくことを強化した。（3）

※（ ）内の数字は、看護師等養成所の運営に関する指導要領別表にある「教育の基本的考え方」に該当する番号を指す。

また、変わりゆく社会情勢や制度に対応できる保健師の養成を目指し、最新の知識を主体的・継続的に学び続け、保健・医療・福祉サービスを調整、活用し、施策に反映させる能力についても盛り込んだ。(4)

(2) 教育内容の改正

① 在宅療養者に焦点を当てた継続看護は、既に看護師教育における「在宅看護論」で十分に教授されているため、「地域看護学」においては、地域及び学校保健、産業保健を含んだ公衆衛生看護活動に焦点を当てることとした。また、個人から地域の問題を把握し、地域住民や他職種と協働して、活動を展開する能力を強化できるよう「地域看護学」の内容を「個人・家族・集団の生活支援」「地域看護活動展開論」「地域看護管理論」に区分し、教育内容を明確化した。

また、近年、健康危機管理の重要性が増していることから健康危機管理を含む内容とした。

② 「疫学・保健統計」は、公衆衛生看護活動の基礎的な学問であり、特に、疫学調査・分析及び統計情報の活用は重要であることから、「疫学」と「保健統計学」に分け、それぞれの教育内容の充実強化を図ることとした。

③ 「保健福祉行政論」は、制度についての知識が不可欠であり、変化する制度に対応していける能力及び施策化能力を強化するため、従来2単位から3単位とし、事例を用いた演習を行い、教育内容の充実を図ることとした。

④ 臨地実習は、保健所や市町村において、家庭訪問や集団を対象とした健康支援など基本的な保健指導を体験することによる実践能力の強化を図るとともに、地域の活動計画に基づく保健活動を展開する実習を行うため、従来3単位から5単位とした。また、地域看護学の教育内容の区分に合わせ、地域看護学実習についても「個人・家族・集団の生活支援実習」「地域看護活動展開論実習」「地域看護管理論実習」と教育内容を明確化した。なお、保健師の活動分野は拡大してきていることから、臨地実習は保健所、市町村に加え、学校、事業所、医療・福祉施設などの多様な場で行うこととした。

a. 「個人・家族・集団の生活支援実習」では、個別事例への継続した訪問指導を通して、訪問指導能力の強化を図ることとした。

- b. 「地域看護活動展開論実習」では、把握した問題を広く地域特性を含めて分析し、問題解決のための計画立案、実際の対応、評価を通して、地域保健活動能力の強化を図ることとした。
- c. 「地域看護管理論実習」では、把握した地域の問題や地域の特性等から今後発生しうる健康課題を予測し、課題解決のための具体的な方法を学ぶとともに、管理的な立場にある者を通してリーダーシップ、地域看護管理を学ぶ内容とした。

⑤ 上記に述べたような内容の強化を図るため、従来の 21 単位（675 時間）以上から 24 単位（790 時間）以上とし、地域看護学 12 単位、疫学 2 単位、保健統計学 2 単位、保健福祉行政論 3 単位、地域看護学実習 5 単位以上を修得するものとした。

(3) 保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（資料 1 参照）

保健師教育の「基本的考え方」に則り、基礎教育において修得すべき保健師としての必須の技術項目と卒業時の到達度について暫定的に示した。今後は、この妥当性について検証し、保健師として修得すべき技術と到達度を明確にする。

調整案

保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表一 改正案

教育内容	単位数	備考
<p>地域看護学 地域看護学概論 個人・家族・集団の生活支援 地域看護活動展開論 地域看護管理論 疫学 保健統計学 保健福祉行政論 臨地実習 地域看護学実習 個人・家族・集団の生活支援実習 地域看護活動展開論実習 地域看護管理論実習</p>	<p>二二(一〇) 二 一〇(八) 二二 三(二) 五 四 五 二 三 二</p>	<p>学校保健・産業保健を含む。 保健所・市町村での実習を含む。 継続した訪問指導を含む。</p>
合計	三四 一三三(一一一)	

備考二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。

看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表1
保健師教育の基本的考え方、留意点等 改正案

教育の基本的考え方

- 1 人々の心身の健康並びに疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を社会的条件の中で系統的、予測的にとらえアセスメントする能力を養うとともに、自立を支援する能力を養う。
- 2 地域の人々が自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図るための健康学習や自主・自助グループ活動等の集団活動を育成するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。
- 3 地域に顕在している健康問題を個別事例を通して把握するとともに、潜在している健康課題を予測し、それらを地域住民、関係機関、他職種と連携・協働し組織的に解決する能力を養う。
- 4 保健・医療・福祉行政の最新の知識を主体的・継続的に学ぶ能力を養うとともに、保健・医療・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な社会資源を開発し、施策に反映する能力を養う。

教育内容	単位数	留意点
地域看護学	12	学校保健・産業保健を含む内容とする。
地域看護学概論	2	公衆衛生看護の基本理念と目標を学び、地域における看護活動の基本的知識及び考え方、地域を基盤とした予防の考え方と対応の基本について学ぶ内容とする。
個人・家族・集団の生活支援	10	人々の健康行動の特性及び効果的な介入方法と技術を学ぶ内容とする。 集団における教育方法や集団力学等を学ぶ内容とする。
地域看護活動展開論		地域（産業、学校等を含む）における看護活動を展開するために必要な方法及び技術を学ぶ内容とする。 心身の健康保持増進及び、疾病・障害別に予防、発生、回復及び改善に対応した支援方法と地域活動の組織化を含めた展開方法について学ぶ内容とする。
地域看護管理論		健康危機管理を含む内容とする。
疫学	2	公衆衛生看護活動を展開するうえで、基盤となる疫学調査・分析、活用方法について学ぶ内容とする。
保健統計学	2	公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について学ぶ内容とする。
保健福祉行政論	3	行政組織について学ぶ内容とする。 保健医療福祉の法的基盤及び行財政を理解するとともに保健医療福祉の計画の企画及び評価について実践的に学ぶ内容とする。 調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響など、健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を学ぶ内容とする。 事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。

教育内容	単位数	留意点
<p>臨地実習</p> <p>地域看護学実習</p> <p>個人・家族・集団の生活支援実習</p> <p>地域看護活動展開論実習</p> <p>地域看護管理論実習</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>地域看護学、疫学、保健統計学及び保健福祉行政論で学んだ知識を活用した実習とする。</p> <p>臨地実習は、保健所、市町村は必須とし、学校、事業所、医療・福祉施設等、多様な場で実習を行う。</p> <p>地域の社会資源を活用し、生活を支援する実習を行う。個別事例に対して継続した訪問指導を行う。（複数事例が望ましい） 家庭訪問を通して、地域の健康課題を理解することができる実習とする。 集団を対象とした健康支援を体験する実習とする。</p> <p>地域の活動計画のプロセスを理解し、保健活動を展開する実習とする。 地域の保健医療福祉の計画を知り、その意義について理解できる実習とする。 地域住民、関係機関や他職種との連携・調整の実際が理解できる実習とする。 保健活動の管理や評価、社会資源の開発等について学ぶ実習とする。 健康危機管理体制の実際を学ぶ実習とする。</p>
<p>総計</p>	<p>24</p>	<p>790時間以上の講義・実習等を行うものとする。</p>

2) 助産師教育

(1) 助産師教育の「基本的考え方」の改正

急速な少子高齢化が進展している我が国において、助産師は出産を扱うだけでなく、妊娠、出産、産じょく期の女性や新生児のケアはもとより、次代を育む母子や家族への支援、女性の生涯を通じた性と生殖をめぐる健康への支援等、期待される役割が拡大してきている。これらを踏まえ、今後助産師に求められる基本的な資質について明確にする方向で改正を行った。

具体的には、人々の価値観が多様化してきていることから、妊娠・出産・育児について、住民が主体的に取り組むことができるよう支援できる能力を養うこと(1)、そして妊娠・出産・育児だけでなく、思春期の性教育、性感染症、性暴力、更年期障害など女性の一生における性と生殖をめぐる健康に関する課題への支援ができる能力を養うこと(2)を強調した。

また、核家族化や女性の社会進出が進み、子育て支援を地域全体で推進していくことが必要であり、助産師には妊娠期から一貫し、地域に根ざした母子保健サービスを提供することが求められており、地域における他職種との連携・協働の重要性について学ぶことを新たに盛り込んだ。(3)

(2) 教育内容の改正

- ① 「基礎助産学」については、妊産婦の主体性を尊重した出産への支援に焦点を当てるとともに、生殖医療の進歩などを踏まえ、生命倫理を強化する内容とした。また、母乳育児や母子愛着形成を支援する力を養うため、乳幼児の成長発達等の学習を強化する内容とした。さらに、チームにおけるコミュニケーションや関係職種・関係機関との情報共有の必要性を学ぶため、チーム医療や関係機関等との調整・連携について学ぶ内容を含むものとした。
- ② 「助産診断・技術学」については、妊産婦の主体性を尊重した出産を支援する能力を養う内容とし、妊婦・じょく婦・新生児の健康状態に関するアセスメント及びそれに基づき支援する能力を高めるため、演習等の充実を図り、助産の実践に必要な基本的技術を強化する内容とした。
- ③ 「地域母子保健」については、住民の多様なニーズに対応できるよう、地域他職種と連携・協働しながら地域の母子保健を推進するための能力を高める内容とした。

④ 「助産管理」については、助産所や産科病棟等の運営・管理を安全に行うための知識や技術、周産期の医療事故とその対策等についての知識を養うため、周産期における医療安全の確保と医療事故への対応について学ぶ内容とした。

⑤ 「臨地実習 助産学実習」については、医師と助産師との連携・協働を認識し、分べんの正常な経過を理解するため、取り扱う10例の分べんは、原則として正期産・経膈分べん・頭位単胎とし、分べん第1期から第4期までとした。

また、実習期間中に妊娠中期から産後1ヶ月まで継続して受け持つ実習を1例以上行うこととし、継続した関わりの中で信頼関係を築きあげ、医療者側の視点だけではなく受ける側の視点をも認識し、心理・社会的なアセスメントや支援する力を高める内容とした。さらに、妊娠期や産じょく期・新生児期のアセスメントや支援を行う能力を強化する内容とした。

なお、分べん第1期のアセスメント及び支援ができ、分べん介助の途中で吸引分べん、鉗子分べんに移行した場合については、1回の分べんとして差し支えないことを「看護師等養成所の運営に関する手引き」に追加することとした。

⑥ 全体として従来の22単位（720時間）以上から23単位（765時間）以上とし、助産学実習9単位以上を修得するものとした。

(3) 助産師教育の技術項目と卒業時の到達度 （資料2参照）

教育機関や学生個々によって習熟度が異なることがないように、看護基礎教育卒業時にすべての助産師学生が修得しておく必要がある技術の種類と到達度を明確にした。

保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表二 改正案

教育内容	基礎助産学 助産診断・技術学 地域母子保健 助産管理 臨地実習 助産学実習	備考
合計	九一六六 九 (五)	実習中分べんの取扱いについては、助産師又は医師の監督の下に学生一人につき十回程度行わせること。 原則として正産・経産分べん・頭位単胎とし、分べん第一期から第四期までとすること。
	一三三(一一二)	

備考二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。