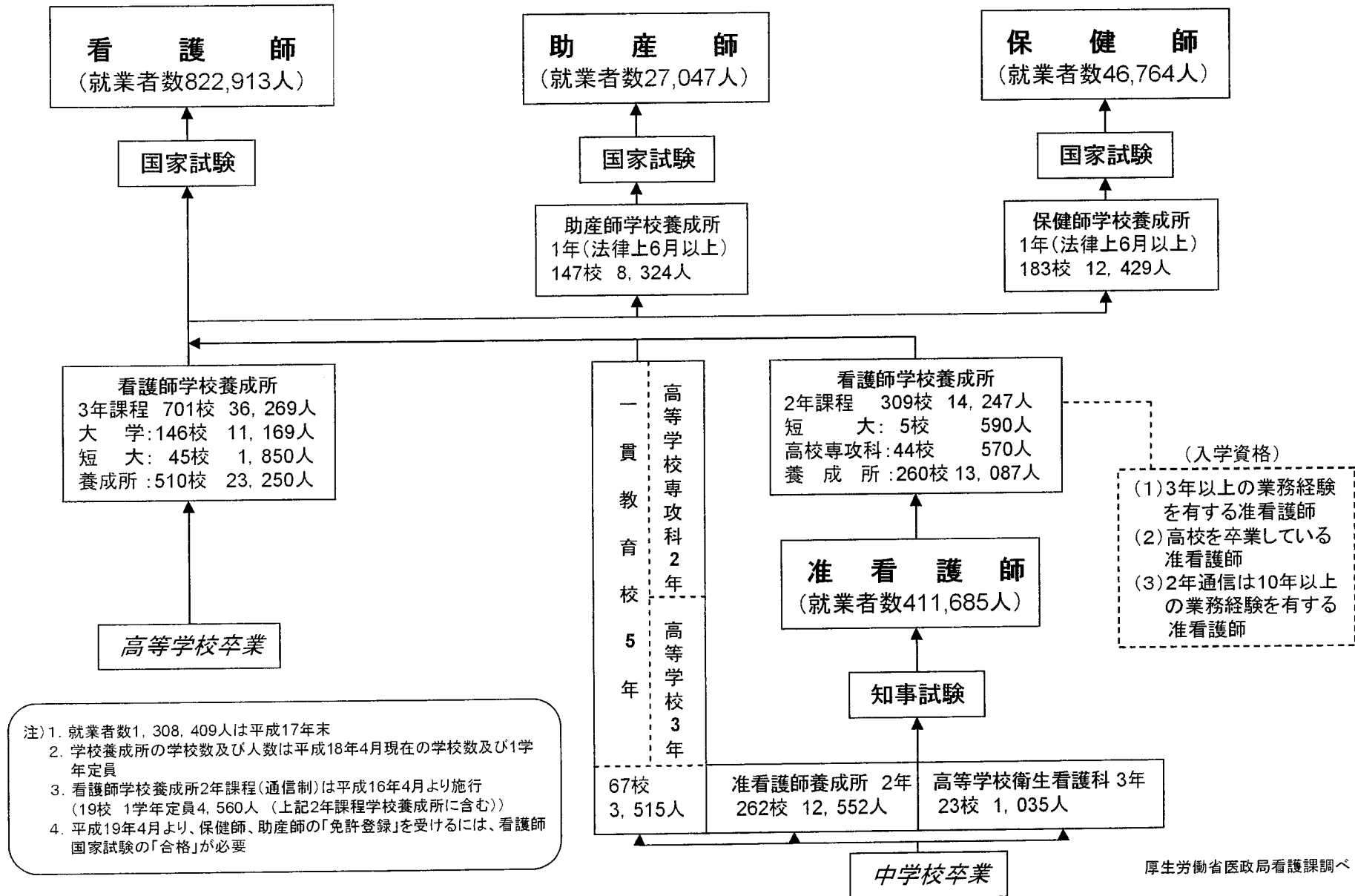


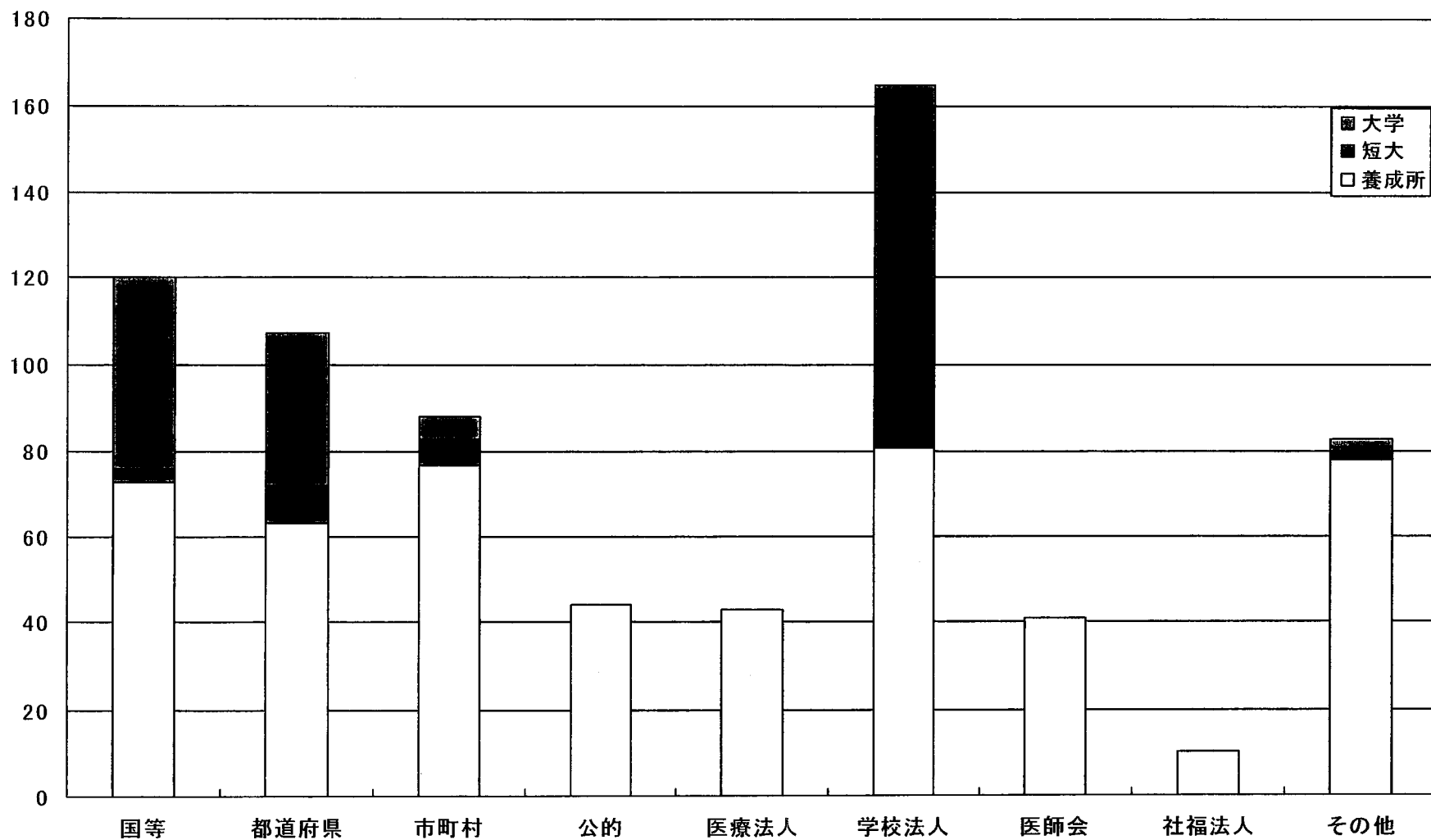
資料2-4

# 看護教育の現状について

# 看護教育制度図

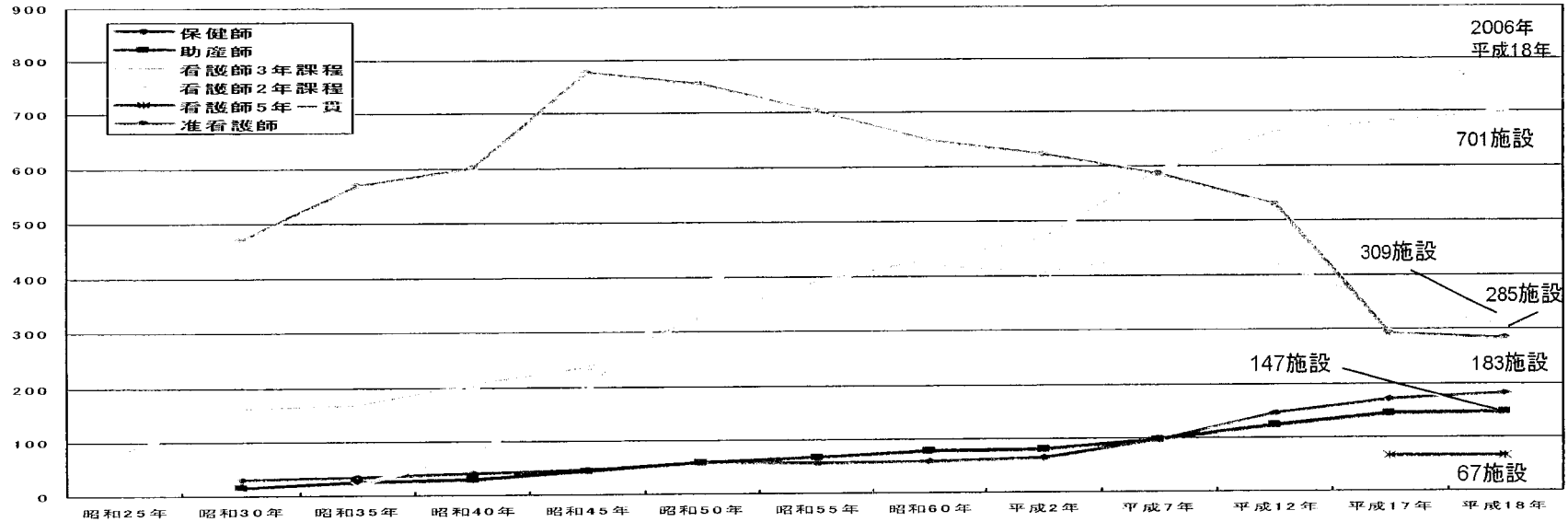


# 看護師学校養成所数(3年課程)

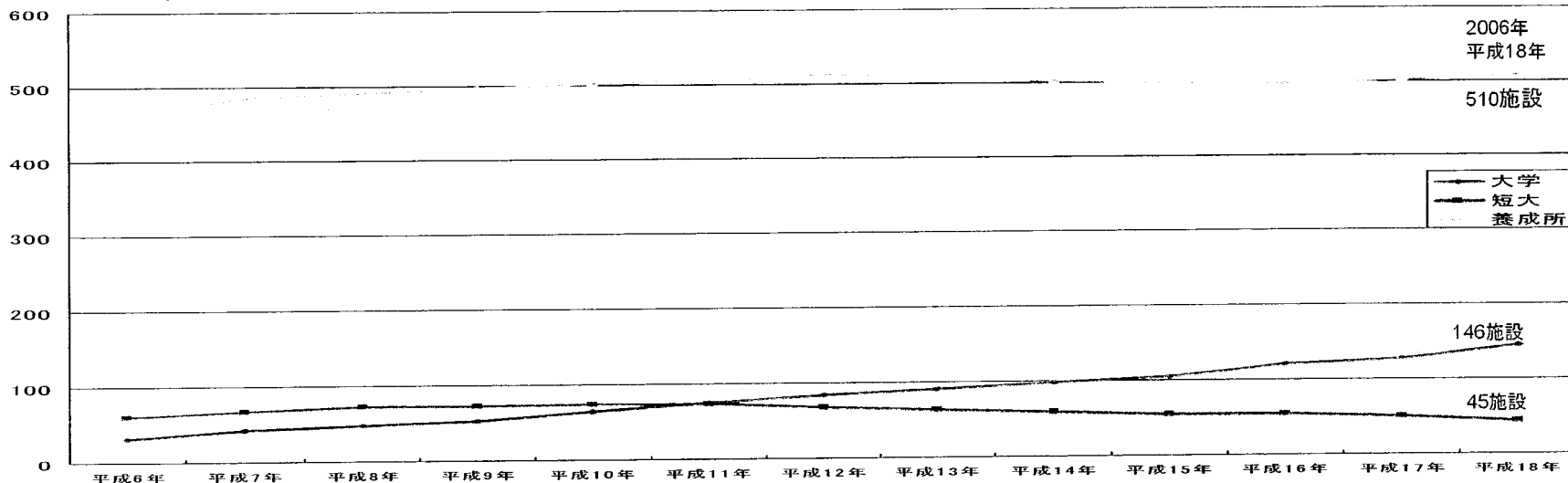


厚生労働省医政局看護課調べ

# 看護師等学校養成所施設数の推移

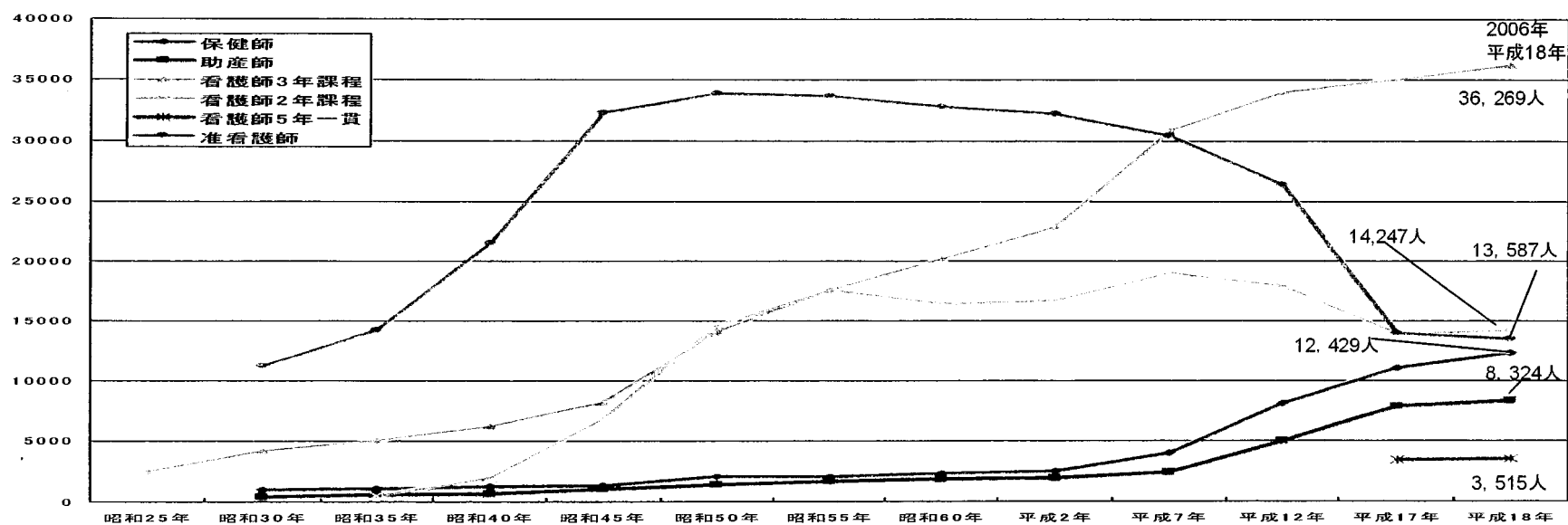


○ 看護師等学校養成所施設数(3年課程)の推移(再掲)

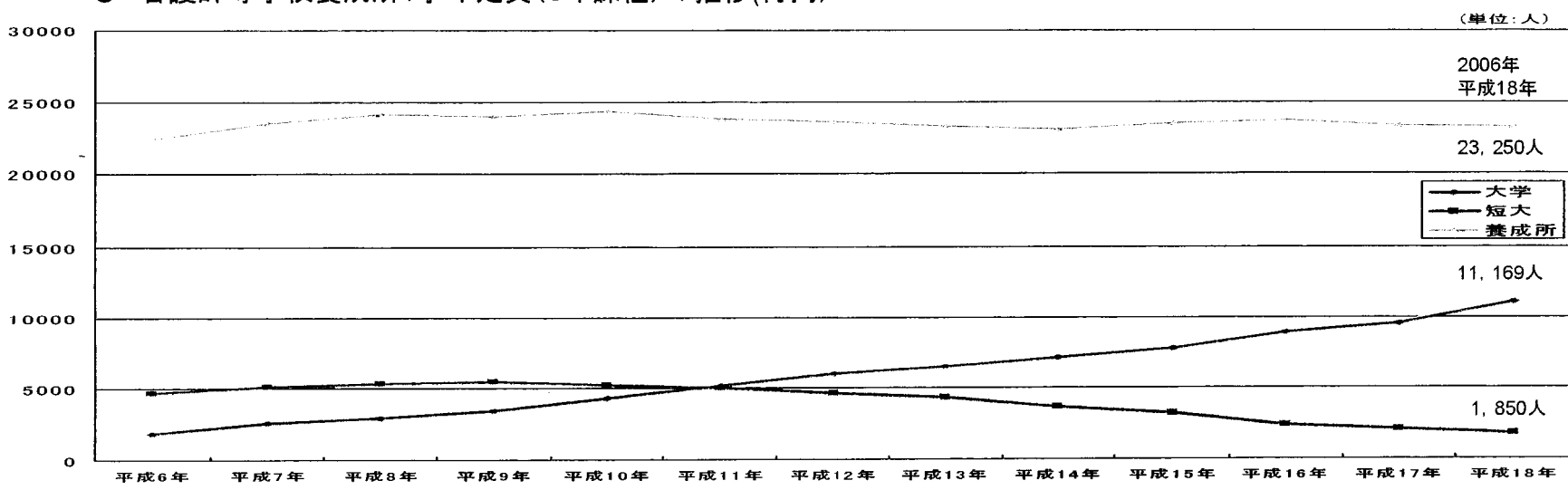


厚生労働省医政局看護課調べ

# 看護師等学校養成所1学年定員の推移



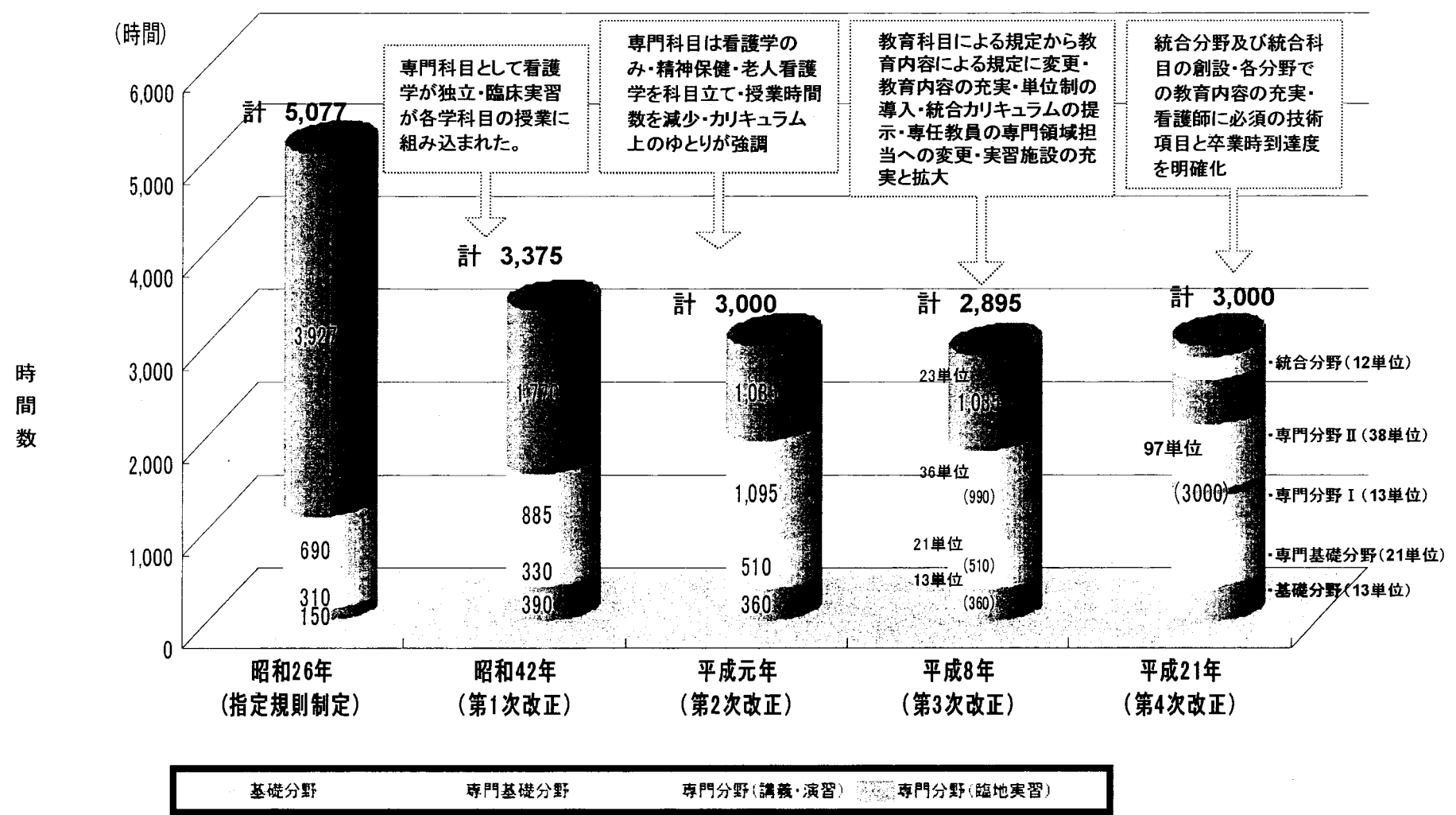
○ 看護師等学校養成所1学年定員(3年課程)の推移(再掲)



厚生労働省医政局看護課調べ

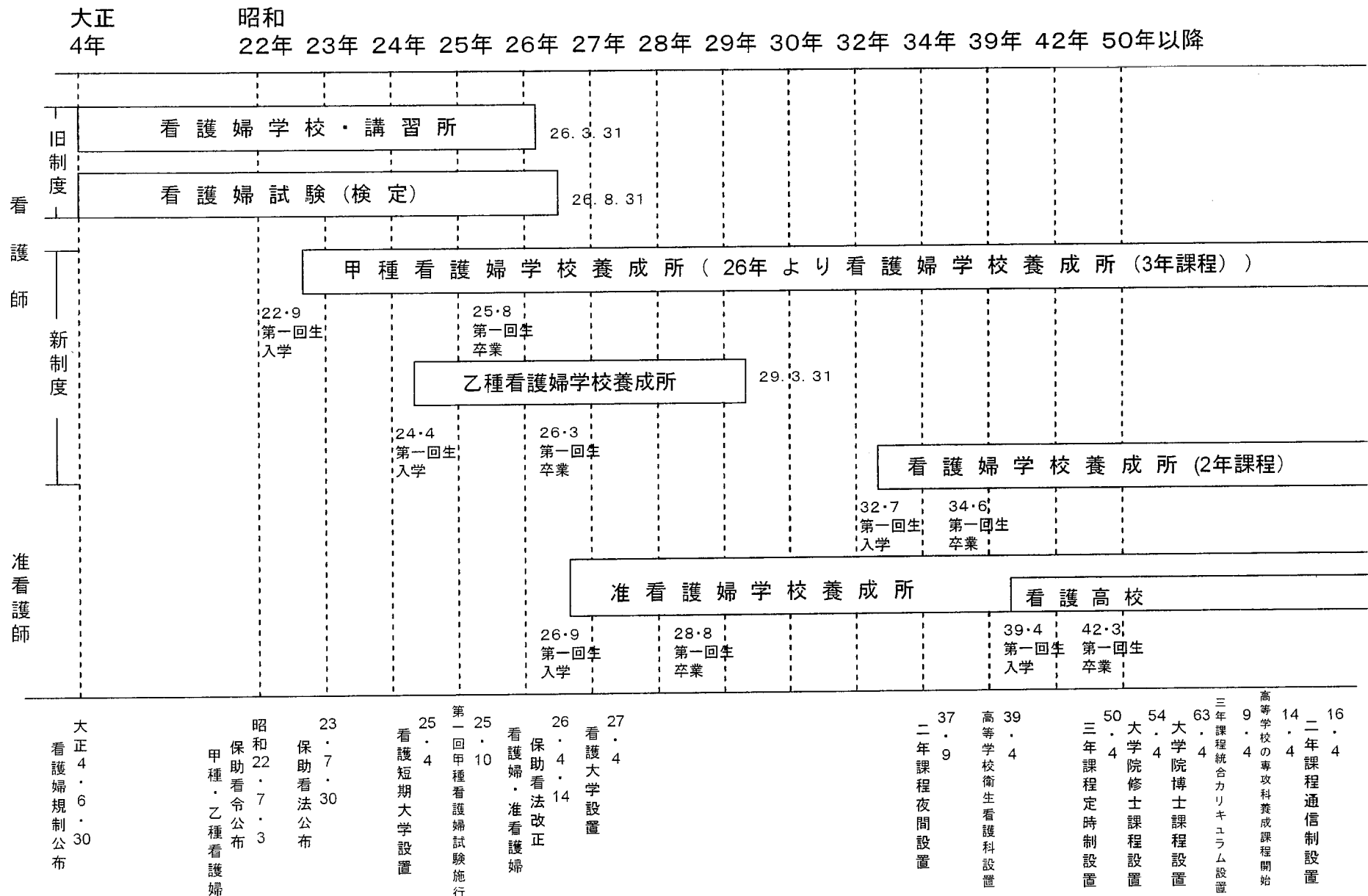
# 看護師等基礎教育の内容について

# 看護師3年課程 教育内容の変遷



◆平成8年より単位制が採用された。実習は1単位=45時間として算出(看護師養成所の運営に関する指導要領について)

# 看護教育の変遷





# 看護教育の変遷

大正4年	「看護婦規則」の制定	資格取得要件等 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 満18歳以上の女子</li> <li>○ 看護婦試験の合格又は地方長官の指定した学校又は講習所を卒業</li> <li>○ 学校、講習所の入学資格は高等小学校卒業、女学校2年以上の修業</li> <li>○ 学校、講習所の修業期間2年。実習は勤務 → 労働力の確保</li> </ul>
昭和22年	保健師助産師看護婦令公布	甲種看護婦、乙種看護婦の誕生。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 甲種: 国家資格、教育期間3年、高等学校卒業以上</li> <li>乙種: 都道府県資格、教育期間2年、高等小学校卒業、中等学校2年以上修業、急性かつ重症患者の世話は不可</li> </ul>
昭和26年	保健師助産師看護婦法改正	甲種、乙種看護婦の一本化。准看護婦制度新設。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 看護婦の入学要件が高学歴となり、供給が間に合わないため、暫定的に看護婦を補助する准看護婦制度を新設</li> </ul>
昭和42年	学校養成所指定規則一部改正	医学モデルに基づく看護法から医学教育の専門度を浅くし、看護の視点からの教育を充実させるため看護学を専門科目に位置づけた。 看護学の体系化 → 専門職としての教育、各学科目の授業に臨床実習が組み込まれた。
平成元年	学校養成所指定規則一部改正	看護学の体系化: (基礎看護学、成人看護学、老人看護学、小児看護学、母性看護学) ゆとりのある教育: 3年課程 3,375時間 → 3,000時間 2年年課 2,250時間 → 2,100時間 准看護婦 2,250時間 → 1,500時間
平成8年	学校養成所指定規則一部改正	カリキュラムの充実・弾力化 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 表記の改正: 教育科目名 → 教育内容、時間数 → 単位</li> <li>○ 科目の設定に自由裁量が認められる</li> <li>○ 在宅看護論、精神看護学の新設</li> <li>○ 看護婦課程と保健師・助産師課程の統合カリキュラムの提示</li> </ul>

## 保健師助産師看護師養成所指定規則における教育課程

(看護師)

現行		改正(平成21年度入学より適用)		
教育内容		単位数 (時間数)	教育内容	単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	} 13	科学的思考の基盤	} 13
	人間と人間生活の理解			
	小 計	13 (360)	小 計	13
専門基礎分野	人体の構造と機能	} 15	人体の構造と機能	} 15
	疾病の成り立ちと回復の促進			
	社会保障制度と生活者の健康	6	健康支援と社会保障制度	6
	小 計	21 (510)	小 計	21
専門分野	基礎看護学	10	基礎看護学	10
	在宅看護論	4	臨地実習 基礎看護学	[3]
	成人看護学	6		3
	老年看護学	4	小 計	13
	小児看護学	4	成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学	6
	母性看護学	4		4
	精神看護学	4		4
	小 計	36 (990)		4
	臨地実習	[23]		臨地実習
	基礎看護学	3	成人看護学	6
在宅看護論	2	老年看護学	4	
成人看護学	8	小児看護学	2	
老年看護学	4	母性看護学	2	
小児看護学	2	精神看護学	2	
母性看護学	2	小 計	38	
精神看護学	2	在宅看護論 看護の統合と実践 臨地実習 在宅看護論 看護の統合と実践	4	
小 計	23 (1,035)		4	
小 計	93 (2,895)		[4] 2 2	
合 計	93 (2,895)	小 計	12	
		合 計	97 (3000)	

## (保健師)

現行		改正(平成21年度入学より適用)	
教育内容	単位数 (時間数)	教育内容	単位数 (時間数)
地域看護学	12	地域看護学	[12]
地域看護概論	3	地域看護学概論	2
地域看護活動論	9	個人・家族・集団の生活支援	} 10
疫学・保健統計	4	地域看護活動展開論	
保健福祉行政論	2	地域看護管理論	
臨地実習	[3]	疫学	2
地域看護学実習	3	保健統計学	2
		保健福祉行政論	3
		臨地実習	[4]
		地域看護学実習	4
		個人・家族・集団の生活支援実習	} 4
		地域看護活動展開論実習	
		地域看護管理論実習	
合 計	21 (675)	合 計	23 (745)

## (助産師)

現行		改正(平成21年度入学より適用)	
教育内容	単位数 (時間数)	教育内容	単位数 (時間数)
基礎助産学	6	基礎助産学	6
助産診断・技術学	6	助産診断・技術学	6
地域母子保健	1	地域母子保健	1
助産管理	1	助産管理	1
臨地実習	[8]	臨地実習	[9]
助産学実習	8	助産学実習	9
合 計	22 (720)	合 計	23 (765)

# 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書

(平成19年4月16日)

- ・看護基礎教育カリキュラムの見直しは、前回改正(平成8年度)から10年以上経過。
- ・特に新人看護職員の臨床実践能力の低下→早急な対応が不可欠。

- ・**現行の教育期限の範囲内(看護師3年、保健師・助産師各半年)での改正で、現下の問題に速やかに対応**

## 看護師教育

- ・統合分野・統合科目の創設

(基礎・専門科目で履修した内容を臨床で活用するため、チーム医療、看護管理、医療安全等を学ぶとともに、複数患者の受持ちや一勤務帯の実習も含めた実習とする。)

- ・各分野での教育内容の充実

(医学的な基礎科目を臨床での応用を志向したものとするとともに、コミュニケーションやアセスメント能力、看護倫理、終末期看護等を強化した内容とする。)

- ・看護師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確化

(約140項目の技術につき、「単独で実施できる」～「知識としてわかる」まで4段階に必要な到達度を設定)

## 保健師教育

- ・臨地実習の充実等

(現場での実際の業務に即した形での教育内容(計画、実施、連携調整、評価等)とする。)

- ・保健福祉行政教育の強化

(社会の課題を政策形成過程に活かす能力に力点)

- ・保健師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確化(引き続き検討)

## 助産師教育

- ・臨地実習の充実等

(実習対象となる分娩の定義の明確化、産前産後に継続した事例の実習、分娩以外の支援能力の重視)

- ・各分野での教育内容の充実

(チーム医療、他職種協働、医療安全等)

- ・助産師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確化

看護基礎教育の方法や内容、期間については、我が国社会と保健医療福祉制度の長期的な本邦の方向性等、将来を見据える視点からの望ましい教育のあり方に関する抜本的な検討を迅速に行う。

**資料2-6****最近の主な検討会における看護基礎教育に関する提言**

## 最近の主な検討会における看護基礎教育に関する提言

### 1. 新たな看護のあり方に関する検討会報告書

(平成 15 年 3 月 24 日 厚生労働省医政局)

「看護業務の複雑・多様化、国民の意識の高まり、医療安全に関する意識の向上の中で、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。

- ・ 看護師の養成については、適切な臨地実習を行うための条件整備を進めるとともに、さらに、到達すべき看護技術教育の内容と範囲を明確にしていくことが必要である。
- ・ 看護師等として学ぶべき知識・技術の増大とあわせて、看護師の資質の向上が求められていることから、看護基礎教育の内容を充実するとともに、大学教育の拡大など看護基礎教育の期間を延長していくことも検討していく必要がある」

「(看護基礎教育の内容充実について)

看護師等が、こうした要請に応え、その役割と責任を果たしていくためには、今後ますます、看護師等の判断力や責任能力を向上するとともに、更には、豊かな人間性や人権を尊重する意識の涵養、コミュニケーション能力の向上が求められており、看護師等の養成のあり方についての様々な課題に取り組んでいく必要がある」

「(療養上の世話に関する医師の指示の必要性について)

療養上の世話については、行政解釈では医師の指示を必要としないとされているが、療養上の世話を行う場合にも、状況に応じて医学的な知識に基づく判断が必要となる場合もある。このため、患者に対するケアの向上という観点に立てば、看護師等の業務について、療養上の世話と診療の補助とを明確に区別しようとするよりも、医療の現場において、療養上の世話を行う際に医師の意見を求めるべきかどうかについて適切に判断できる看護師等の能力、専門性を養っていくことが重要である」

### 2. 健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法などの一部を改正する法律案に対する付帯決議

(平成 18 年 6 月 13 日 参議院厚生労働委員会)

「第 15 項 医療の高度化、チーム医療の推進、安心・安全の医療の確保など、医療をめぐる状況の変化や国民のニーズを踏まえ、質の高い医療従事者を育成するために、教育や研修の在り方について必要な検討を行うこと。また、医療従事者によるチーム医療の推進を図り、関係府省の連携の下、総合的な医療従事者確保対策について検討すること。特に、医療の現場において看護師が果たす重要な役割にかんがみ、大学教育の拡大など教育期間の延長を含めた看護基礎教育の在り方について検討するとともに医療・介護提供体制の見直しに伴い必要となる看護職員を確保するために、離職防止策やナースセンター事業の推進を始めとした看護職員確保対策を講ずること」

### 3. 医療政策の経緯、現状及び今後の課題について

(平成 19 年 4 月 厚生労働省医療構造改革推進本部総合企画調整部会)

#### 「医師と関係職種との役割分担のあり方

医師の質の向上を図り、また、患者のニーズにより的確に応えていくためには、医師が本来の業務に専念できるよう体制の構築や、チーム医療を推進していくために医師の業務の効率化や質の向上を図ることが必要であり、こうした観点から、関係職種(歯科医師、看護職員、事務職等)の資質の向上や役割分担のあり方を検討する必要がある」

#### 「チームで対応し後期高齢者の生活を支援する医療の視点

特に後期高齢者については「疾患を治療する医療」だけでなく「生活を支援する医療」の視点が重要である。急変時の地域の入院機能を確保することと併せて、訪問看護ステーションを始めとした介護保険関係サービスなどの連携を含め、こうした医療を他職種を含めたチームで実施する際の具体的なあり方についても検討を行う必要がある。その際、医師が一人で抱え込むことなく一定のサービスについては医師と看護師との間でプロトコルを作成し、その中で看護師に委ねる部分については委ねる形で連携していくことができるよう、看護師等の資質の向上を図る必要がある」

## 看護基礎教育と卒後研修(新人看護職員)の位置づけについて

### これまでの指摘

#### 1. 新たな看護のあり方に関する検討会報告書

(平成 15 年 3 月 24 日 厚生労働省医政局)

「卒後の教育研修についても、更に充実し、専門性を高めていくことが必要であり、技術研修をどのようにとり入れていくか、制度化を含めて検討することが課題である」

#### 2. 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取りまとめ

(平成 19 年 2 月 5 日 厚生労働省医政局)

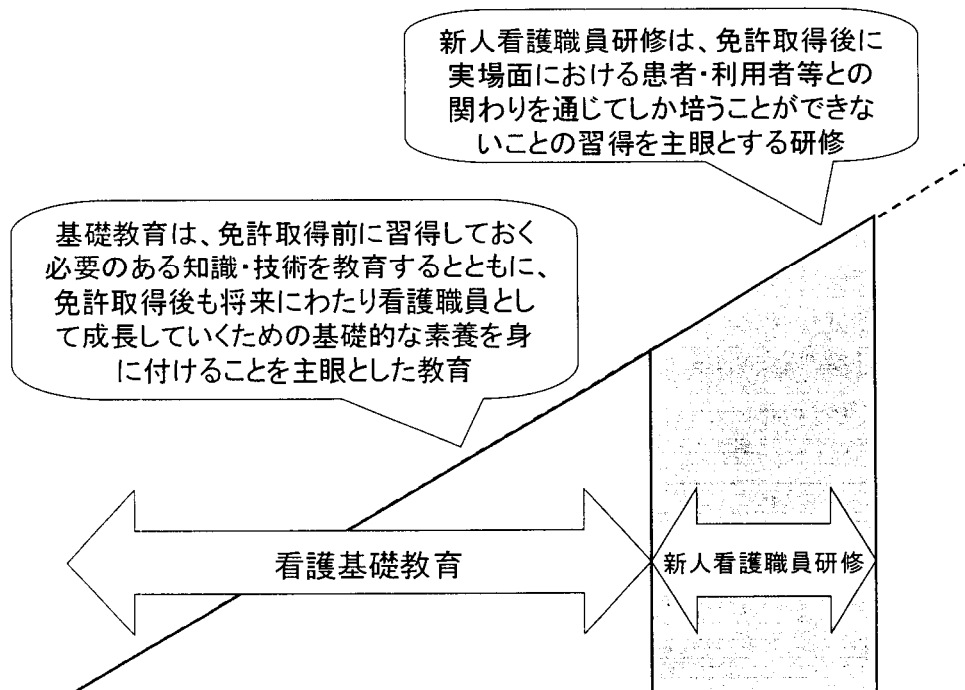
「看護基礎教育で習得する看護技術と臨床現場で求められるものとのギャップに関する問題は、看護基礎教育の充実だけではなく、卒後に臨床現場にスムーズに移行していけるような研修を、就業する際に行うことが効果的な場合もあると考えられることから、看護基礎教育と卒後研修の適切な役割分担を含め、卒後教育についても視野に入れた看護基礎教育の検討が必要である」

#### 3. 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書

(平成 19 年 4 月 16 日 厚生労働省医政局)

「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」

### 新人看護職員研修の位置づけ (イメージ)





## 今後の進め方について

### ヒヤリングの進め方について（案）

- ヒヤリングの内容としては、以下の問いに対して、それぞれの専門や経験を踏まえた意見を求めることとしてはどうか。
  - ・ 少子高齢化の進展等の変化を踏まえ、中長期的未来（例えば20年後（2025年頃）を想定）において必要とされ、期待される看護の機能・役割はいかなるものか。
  - ・ そうした機能・役割を果たすために看護師を中心とした看護職員に求められる資質・能力とはいかなるものか。
  
- ヒヤリングの対象者は、以下のような分野等の有識者としてはどうか。
  - (1) 看護・医療に係る歴史、文化、学術関係
  - (2) 看護・医療の臨床現場
  - (3) 患者・家族
  - (4) 関係団体