

# 小山委員提出資料

# 現行の看護基礎教育カリキュラムの 実態と課題

平成16年度厚生労働科学研究費補助金  
-厚生労働科学特別研究事業-

「看護基礎教育の改善に関する研究」より

平成18年6月29日

神奈川県立保健福祉大学

看護学科 小山 真理子

## 調査方法

1. 対象：全国の看護基礎教育機関のうち、既に卒業生を出している学校養成所580校のカリキュラム責任者への全数調査

大学 83校

短期大学(3年) 31校

養成所(3年) 462校

保健師・看護師統合カリキュラム校 4校

2. データ収集方法：質問紙を用いた実態調査

3. 調査期間：平成17年1月5日～平成17年1月31日

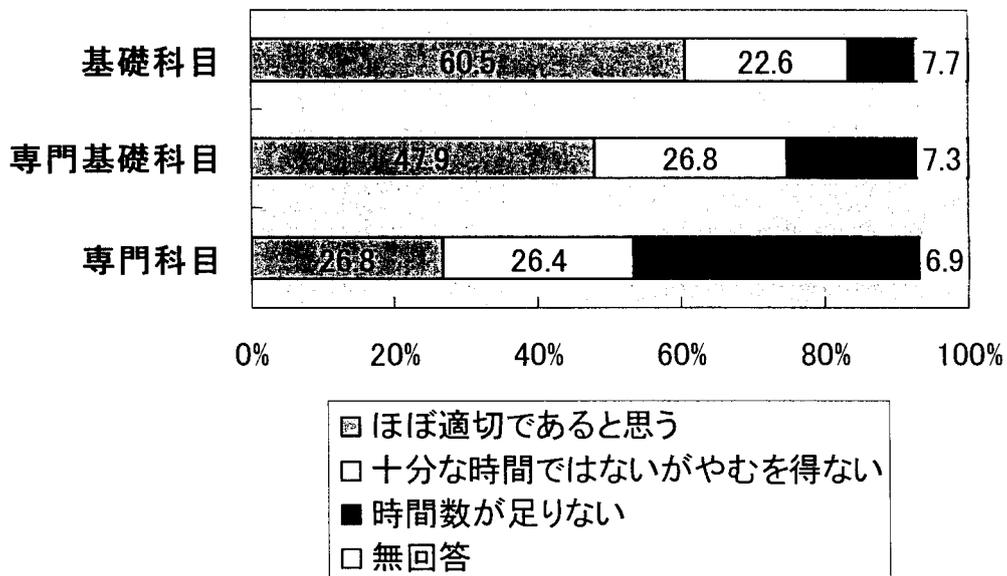
## 対象校、回収数、回収率

教育課程	対象(校)	有効回収数	回収率(%)
大学	83	37	44.6
短期大学	31	11	35.5
養成所	462	246	53.2
統合校	4	4	100.0
全体	580	298	51.4 %

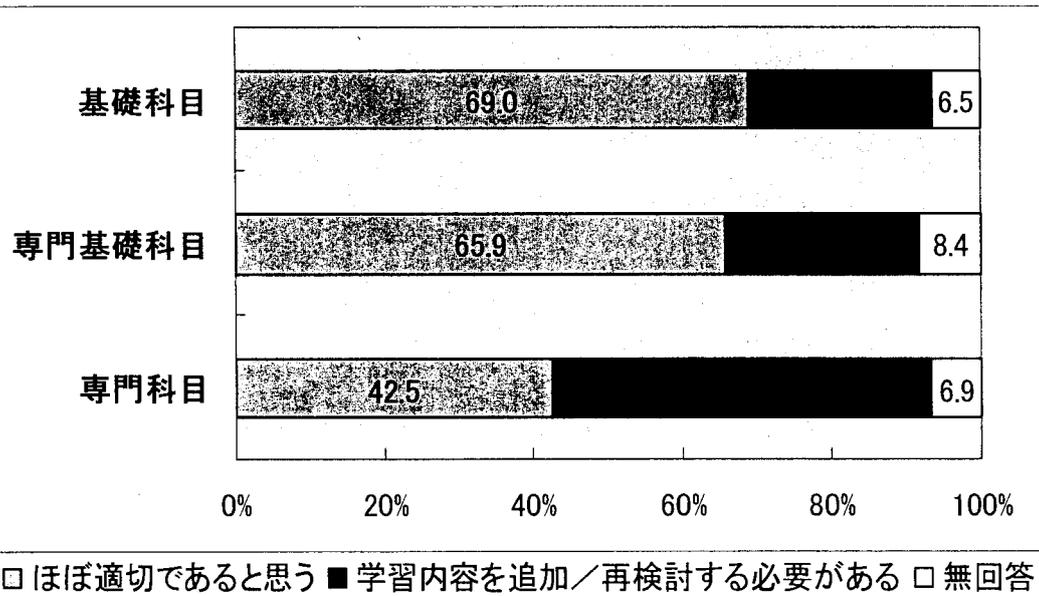
## 卒業に必要な平均単位・時間数

		平均	標準偏差
養成所(n=246)	単位	95.3	2.8
	(時間)	(2938.7)	(53.0)
短期大学(n=11)	単位	99.6	3.7
	(時間)	(3065.8)	(137.2)
大学(n=37)	単位	128.8	3.8
	(時間)	(3462.6)	(459.0)

### カリキュラムの単位・時間数についての認識(n=261)



### 教育内容についての認識(n=261)



## 基礎科目の教育内容について

「科学的思考の基盤」「人間と人間生活の理解」  
位置づけは？

- ・ 一般教養としての基礎科目か？
- ・ 専門科目の基礎か？

〈内容の追加・要検討事項〉

1. 理解力・文章力（基礎学力の低下を補う為の教育内容を基礎科目に取り入れる必要がある）
2. 倫理（看護倫理）
3. 人間学・人間理解
4. コミュニケーションスキル

## 専門基礎科目の教育内容での課題

〈現状〉 ・ 専門基礎科目の内容が看護に活かされにくい  
・ 関連づけて学ぶための時間と方法が不足

〈内容の追加・要検討事項〉

- 1 薬理学：実践に活かせる内容であることの必要性  
→ 「臨床薬理学」が必要（両方か）
2. 病態、疾病論：  
・ 疾病の成り立ちの理解を深める内容が必要
- 3 微生物学、病理学、解剖生理学、他、看護と関連づけた教育にするには、科目名ではなく講師への依頼のしかたの指針となるような内容の吟味が必要

## 専門科目の教育内容での課題

### 〈内容の追加の必要性〉

1. 医療安全、安全管理
2. 倫理(看護倫理)
3. 災害看護            4. フィジカルアセスメント
5. 感染予防、意思決定の支援、ストレスマネジメント

### 〈要検討事項〉

1. 基礎看護学の内容として何を含めるか
2. 技術教育の強化と教育方法の検討が必要
3. 小児看護学・母性看護学の内容と時間数
4. 追加・強化する必要がある内容は、どの科目でどれ位入れるかの規程が必要 ←規程(合意)がないため多数の科目での重複や時間数の不足につながっている

## 臨地実習における指導体制(複数回答)

内 容	養成所 (n=246)	短期大学 (n=11)	大学 (n=37)
教員と臨床指導者が常在して 指導する	92 (37.4%)	7 (63.6%)	27 (73.0%)
主として教員が指導するが臨床指導者に任 せる日、時間帯がある	78 (31.7)	7 (63.6)	14 (37.8)
主として臨床指導者が指導し教員は 1日数回巡回指導する	67 (27.2)	1 (9.1)	0
主として臨床指導者が指導し教員は 1日1回巡回指導する	35 (14.2)	1 (9.1)	1 (2.7)
臨床指導者以外のスタッフに 任せている	18 (7.3)	1 (9.1)	0
主として臨床指導者が指導し教員は数日に 1回巡回指導する	9 (3.7)	0	1 (2.7)
原則として臨床指導者に任せている	5 (2.0)	0	0

## 実習の問題 - 受け入れ側についての問題

1. 患者の選定が困難
  - ・入院期間の短縮化→継続して受け持つことが困難である。担当する患者が高齢者に偏る。
2. 臨床の指導体制が十分でない
  - ・臨床指導者が兼務→目がいき届かなくなる。
3. 患者の同意が得にくい
4. 施設の理解が得にくい

## 臨地実習で困っていること: 1) 指導体制

内容	件数
専任の指導者が不在のため指導が不十分	90
教員が講義と実習指導が重なり負担が大きい	43
指導者の勤務調整がされておらず指導の一貫性が保たれない	31
実習指導者の指導能力不足	10
実習場・実習環境の不足	17
新人看護師に指導を受ける状態	4
安全面から実習内容が狭くなる	3
臨床と学校の臨床指導観に相違があり教育効果が不十分	7
その他	37
総件数	242

## 臨地実習で困っていること: 2)実習場の確保

内 容	件 数
小児の実習は難しい	90
母性の実習は難しい	84
在宅実習は難しい	51
複数校の実習により調整が必要	34
成人実習・成人急性期の患者が少ない	21
精神の実習場確保が困難	17
実習場が遠距離	11
在院日数の短縮に伴う問題	6
その他	41
総 件 数	343

## 臨地実習で困っていること 3)実習時間数

内 容	件数
実践力を養う実習時間が少ない	25
実習の時間換算により過密になる	13
在宅・小児・母性・老年の時間が多すぎる	8
2週間での看護過程は厳しい	2
成人と老年の区別がつかない	2
その他	8
総記述件数	56

## 臨地実習の課題

- 1) 実習指導体制は、教員や実習指導者が常在できない、人員不足のために臨床指導者が業務と兼任せざるを得ない現状がある。
- 2) 患者の安全面への配慮や、学生の実践能力の修得のため、教員と臨床指導者の両側面からのヒューマンリソースの充実が必要。
- 3) 小児、母性、在宅、成人急性期、老年看護学等は実習場の確保が困難な状況がある。社会の変化に対応した実習のあり方について枠組み、内容、時間数等の再吟味が必要。
- 4) 実践能力育成の多面、複数患者の受け持ち、実践での技術教育の在り方など、教育方法の検討が必要である。

## 看護基礎教育の改善に向けて(まとめ)

1. ヒューマンリソースの充実
2. 専門科目と関連づけた専門基礎科目の内容と教育方法
3. 専門科目の時間数の不足、内容の過密、ゆとりのなさ  
→ 教育内容、科目構成、位置づけの再検討  
→ 実践能力の育成につながるような教育方法の検討
4. 単位・時間数の見直しの必要性  
(特に、実習場の確保が困難な科目)
5. 臨地実習の指導体制の充実(専任の実習指導要因)
6. 臨床の場で求められる能力と基礎教育内容のギャップ  
→ 看護基礎教育卒業時の到達基準を明確にする

## 第1回 看護基礎教育の充実に関する検討会

日時 平成18年3月29日(水)

14:00~16:00

場所 経済産業省別館1012会議室

○事務局(柴田) ただいまから、第1回看護基礎教育の充実に関する検討会を開催します。委員の皆様におかれましては、ご多忙にもかかわらず当検討会にご出席いただき、誠にありがとうございます。本日、医政局長が国会用務のため欠席となっておりますので、医政担当審議官の岡島より、ご挨拶申し上げます。

○医政担当審議官(岡島) 医政担当審議官の岡島でございます。ただいまお話がございましたように、医政局長が国会用務のため出席することができません。私のほうから代わりにご挨拶申し上げます。

本日はご多忙のところ、「看護基礎教育の充実に関する検討会」にご出席いただきまして、ありがとうございます。また委員の皆様には、平素から厚生労働行政につきましてご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。ご承知のとおり、医療を取り巻く環境が大きく変化するなか、医療制度は大きな転換期に直面しております。現在、開かれております通常国会には良質な医療を提供する体制の確立を図るための、医療法等の一部を改正する法律案を提出しているところでございます。その中で保健師助産師看護師法につきましても改正を行って、行政処分を受けた保健師・助産師・看護師・准看護師に対する再教育の義務付け、助産師・看護師・准看護師の名称独占規定、さらには新たな保健師及び助産師の免許付与について、看護師国家試験合格を条件とするといったことが盛り込まれているところでございます。

さて、看護基礎教育の指定規則の改正につきましましては、前回の改正から10年経過いたしております。この間、看護を取り巻く状況も大きく変化してきております。急性期医療の充実や在宅医療の推進はもとより、これまで以上に生活習慣病対策や介護予防の推進が重視され、看護職員にはさまざまな場での役割が期待されています。

しかし、一方では、看護基礎教育終了時の能力と看護現場で求められる能力とに大きなギャップがあり、新人看護職員の多くが医療事故などへの不安を抱えているといった現状もございます。

このような状況も踏まえながら、委員の皆様におかれましては、本検討会の趣旨をご理解いただきまして、高い見地から広範なご議論を賜りますよう、お願いしたいと思います。この検討会をどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局(柴田) 続きまして看護課長の田村から、委員の皆様及び事務局の紹介をさせていただきます。

○田村看護課長 看護課長の田村でございます。よろしくお願いいたします。委員の皆様には