

文部科学省における看護学教育に関する検討の経緯

医科大学等設置調査会看護学部部会（昭和49年）

看護学部を設置する必要性やその形態について検討した結果、大学における看護学教育について以下の提言が行われた。

- ・医学・医療の高度化に伴い、看護短期大学の増設を急ぐため、その教員等指導者層を確保するために、看護大学(看護学部)の設置を急ぐ必要がある。
- ・実習病院の必要性に鑑み、医学部をおく大学に看護学部を設置することが望ましい。
- ・専門教育科目については看護学の立場から統合、再構成された内容とする。従来の看護教育の在り方を再検討してその教育内容を精選集約することが必要である。なお、この措置により、保健婦、助産婦、看護婦の国家試験受験資格要件を満たすことが可能となるが、助産教育はコースの選択制を設けることについても配慮する必要がある。

大学・短期大学における看護教育の改善に関する調査研究協力者会議（平成7年）

看護系大学・短期大学に適用される保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則(以下、指定規則)について、平成3年に大綱化が行われた大学設置基準・短期大学設置基準の趣旨を踏まえ、その弾力化について検討を行い、以下の提言を行った。

- ・指定規則は教育内容と教育条件の水準確保という機能を果たしているが、大学・短期大学の発展にふさわしい規定が必要である。
- ・大学・短期大学が教育理念・目的に基づき体系的な教育課程を編成しやすいように、授業科目等に関する個別かつ詳細な規定の簡素化を図る(個別の授業科目の規定を廃止し、大枠と必要総単位数を示す)。
- ・指定規則に規定する教育内容の水準が大学・短期大学において担保されうるように配慮する。
- ・可能な限り大学設置基準との整合性をはかる(単位制の導入)。

看護学教育の在り方に関する検討会(第二次)(平成16年)

平成14年の第一次検討会では「看護実践を支える技術学習項目」を示した。それに続いて、第二次検討会では、学士課程の教育課程について、看護実践能力の卒業時到達目標を示した。また、到達目標の設定にあたり、教育課程の特色を以下の5点に整理した。

- ・保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程であること。
- ・看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培う課程であること。
- ・創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程であること。
- ・人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程であること。
- ・教養教育が基盤に位置づけられた課程であること

大学・短期大学における看護学教育の充実に関する調査協力者会議（平成19年）

指定規則改正案を看護系大学等へ適用する場合の課題等について検討を行った。その報告書の中で、以下の提案を行った。

- ・ 侵襲的処置とそれに伴うケアについては、免許取得前の臨地実習で取得すべきものと、卒後の研修の中で修得することが相応しいものとの峻別が必要。
- ・ 将来的には、看護系大学等の教員が中心となって、指定規則の趣旨を上回る教育の質の保証体制の在り方を主体的に研究していくことが望まれる。

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（平成23年）

看護系大学の人材養成の在り方及び学士課程で学生が身につけるべき能力について検討した。報告書では以下について提案した。

- ・ 保健師養成を各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき、選択可能とする。
- ・ 「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」

大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業（平成27～29年度）

- ・ 「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発」（委託先：千葉大学）

平成23年3月に「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告」で示された「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」について、全看護系大学を対象として活用状況の調査・分析等を実施。

- ・ 「学士課程の実習環境に関する調査・研究」（委託先：日本看護系大学協議会（JANPU））
地域包括ケアの時代に向けた新たな臨地実習の在り方について、看護系大学学士課程教育における臨地実習に関わる実態調査を実施。

○ 「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」の構成

「学士課程版実践能力と到達目標」は学士課程で養成される看護師の看護実践に必要な5つの能力群と、それらの能力群を構成する20の看護実践能力、また、それらの卒業時の到達目標と教育の内容、期待される学習成果で構成されている。

○ 看護実践能力の定義

ここでは、看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の看護実践能力について定義する。

5つの群と20の看護実践能力の一覧

I 群	ヒューマンケアの基本に関する実践能力
1)	看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
2)	実施する看護について説明し同意を得る能力
3)	援助的関係を形成する能力
II 群	根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
4)	根拠に基づいた看護を提供する能力
5)	計画的に看護を実践する能力
6)	健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力
7)	個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力
8)	地域の特性と健康課題を査定(Assessment)する能力
9)	看護援助技術を適切に実施する能力
III 群	特定の健康課題に対応する実践能力
10)	健康の保持増進と疾病を予防する能力
11)	急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力
12)	慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力
13)	終末期にある人々を援助する能力
IV 群	ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力
14)	保健医療福祉における看護活動と看護ケアの質を改善する能力
15)	地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
16)	安全なケア環境を提供する能力
17)	保健医療福祉における協働と連携をする能力
18)	社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
V 群	専門職者として研鑽し続ける基本能力
19)	生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
20)	看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

(「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告」(平成23年3月)より抜粋)

平成28年11月7日(月)
「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」
説明資料

文部科学省平成28年度医療人材養成の在り方に関する調査研究委託事業
「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発」

看護系大学における 「到達目標2011」の活用実態と 背景要因の解明に関する全国調査



看護学教育研究共同利用拠点
千葉大学大学院看護学研究科附属

看護実践研究指導センター

Center for Education and Research in Nursing Practice, Graduate School of Nursing, Chiba University

吉本照子(センター長)
和住淑子, 野地有子, 黒田久美子, 錢淑君, 吉田澄恵



看護学教育研究共同利用拠点 千葉大学大学院附属看護実践研究指導センター

背景

- 2011年3月 「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標(以下、到達目標2011)」の提示
- 看護系大学の増加及び教育環境の変化
- 地域包括ケアの推進、病床機能再編等の医療提供体制の変革に伴う看護師等の役割・機能の変化の予測
- 看護系大学における教育の質保証に向けた評価の必要性
- 文部科学省委託事業(平成27~29年度)
「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」採択
学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の
達成状況の検証・評価方法の開発

➤その一環として、本調査を行った



看護学教育研究共同利用拠点 千葉大学大学院附属看護実践研究指導センター

報告する調査の目的

全国の看護系大学における「到達目標2011」の活用実態と背景要因の解明

以下、委託調査研究全体の年次計画

平成27年度:

到達目標2011の活用状況およびその背景要因のヒヤリング調査(国公立7大学)
全国調査票試案の作成、専門家会議の意見による修正

平成28～29年度:

本調査

協力大学における課題解決策の実施と教育の質改善の効果検証

平成29年度:

教育の質改善を行うための自律的な到達目標2011の活用方法の解明

全国の看護系大学における実態と背景要因を踏まえて、教育の質改善を継続するために有効な、多様性を前提とした評価方法を提言する

3



看護学教育研究共同利用拠点 千葉大学大学院附属看護実践研究指導センター

方法

1. 対象者

- 248看護系大学(平成27年4月1日現在)の、
- 1)学部長・学科長・専攻長等の管理責任者1名
 - 2)1～4名の科目責任者

2. 調査内容

- 1)「到達目標2011」の活用実態と背景要因に関する質問
周知度、活用目的、内容の網羅性・妥当性・理解しやすさ等
自大学の卒業時到達目標の評価方法と課題について
自大学で強化すべき・不足な教育内容
- 2)対象者や大学に関する基本属性に関する質問

4



看護学教育研究共同利用拠点 千葉大学大学院附属看護実践研究指導センター

3. 調査方法：自記式郵送調査

- 1) 依頼状、調査票、返送用封筒のセットを管理責任者宛に送付し、科目責任者には管理責任者から配布を依頼した。
- 2) 多様な看護領域からの意見を反映したいため、一大学で可能なら4名までの科目責任者に配布を依頼した。
- 3) 回答は、両者とも返送用封筒(料金後納)で、個別に返送を依頼した。
- 4) 返送をもって、研究協力への承諾同意を確認した。

4. 倫理的配慮

個々の教員による返送、返送をもって承諾同意を確認等の研究協力への任意性の保障、匿名性の確保、データ分析時の特定化への配慮等を行った。



結果

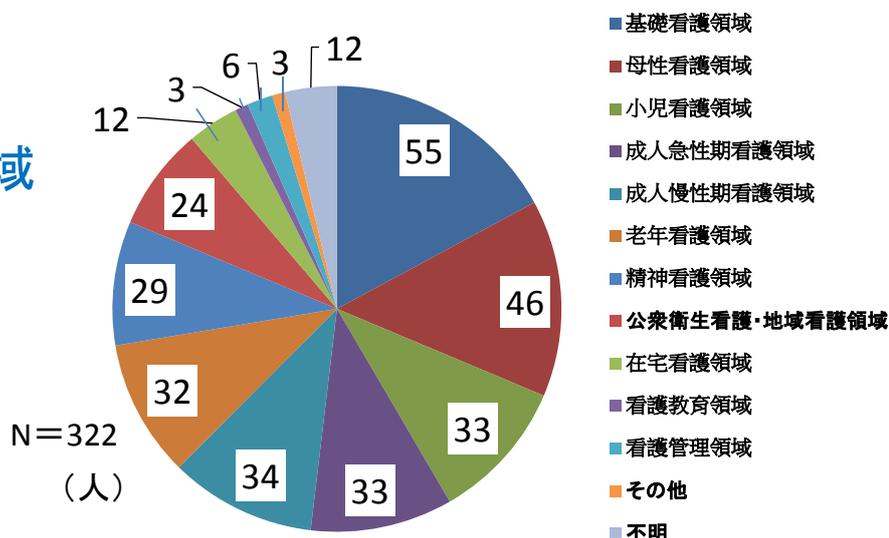
I. 対象者の概要

1. 調査票返送数(有効回答数・郵送数)

管理責任者用 72名(29%・248名)

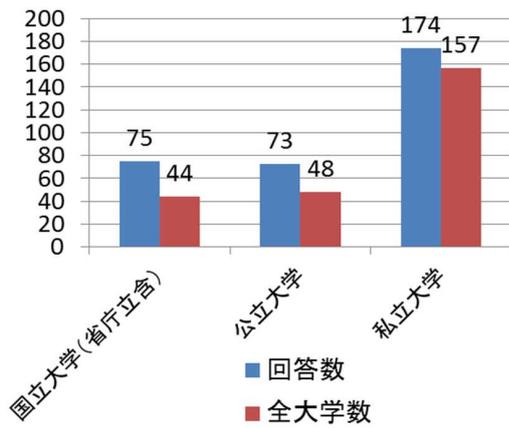
科目責任者用 250名(25.2%・992名)

2. 回答者の 専門領域

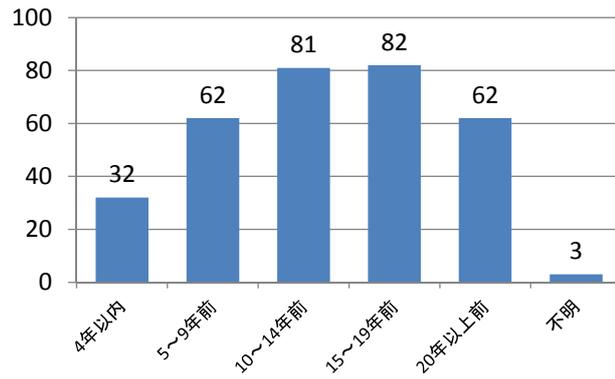


I. 対象者の概要(続き)

3. 所属大学の種別

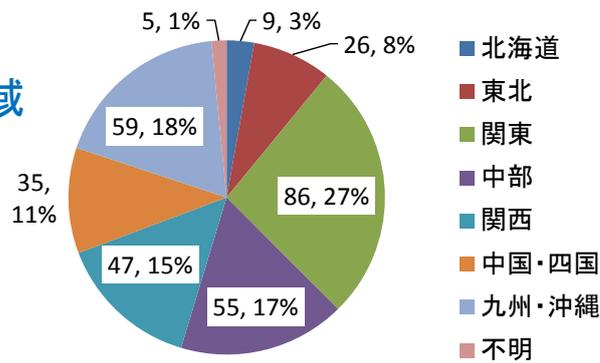


4. 所属大学の学士課程開講時期



5. 所属大学の所在地域

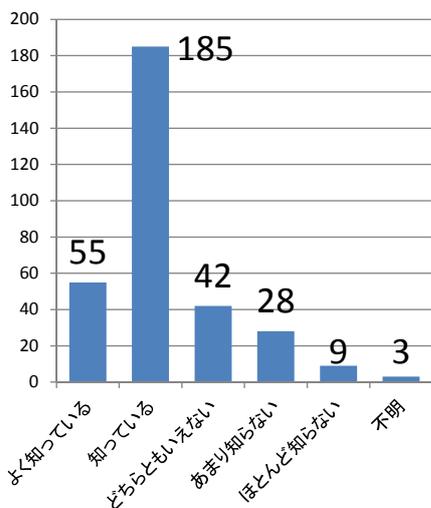
N=322



7

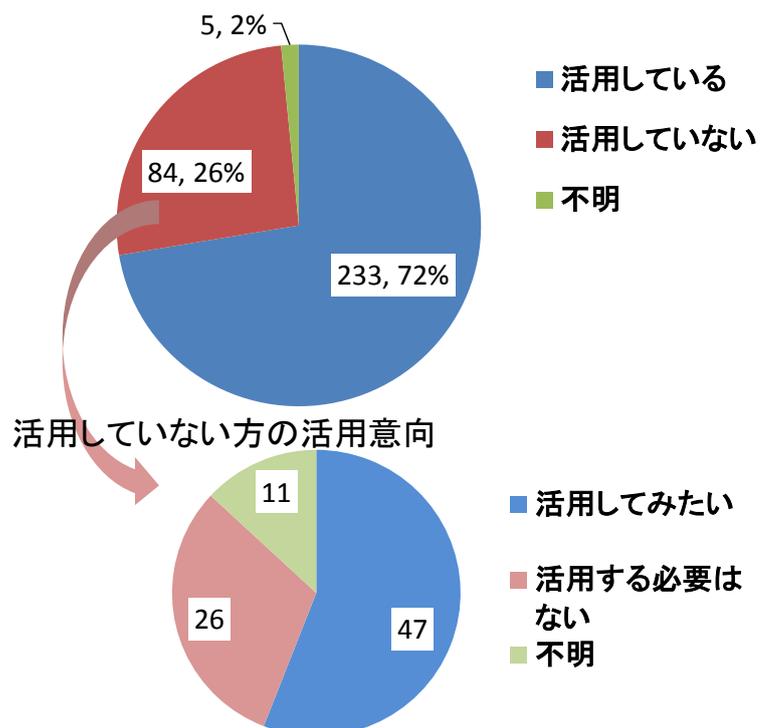
II. 「到達目標2011」の活用と背景要因

1. 「到達目標2011」の認知



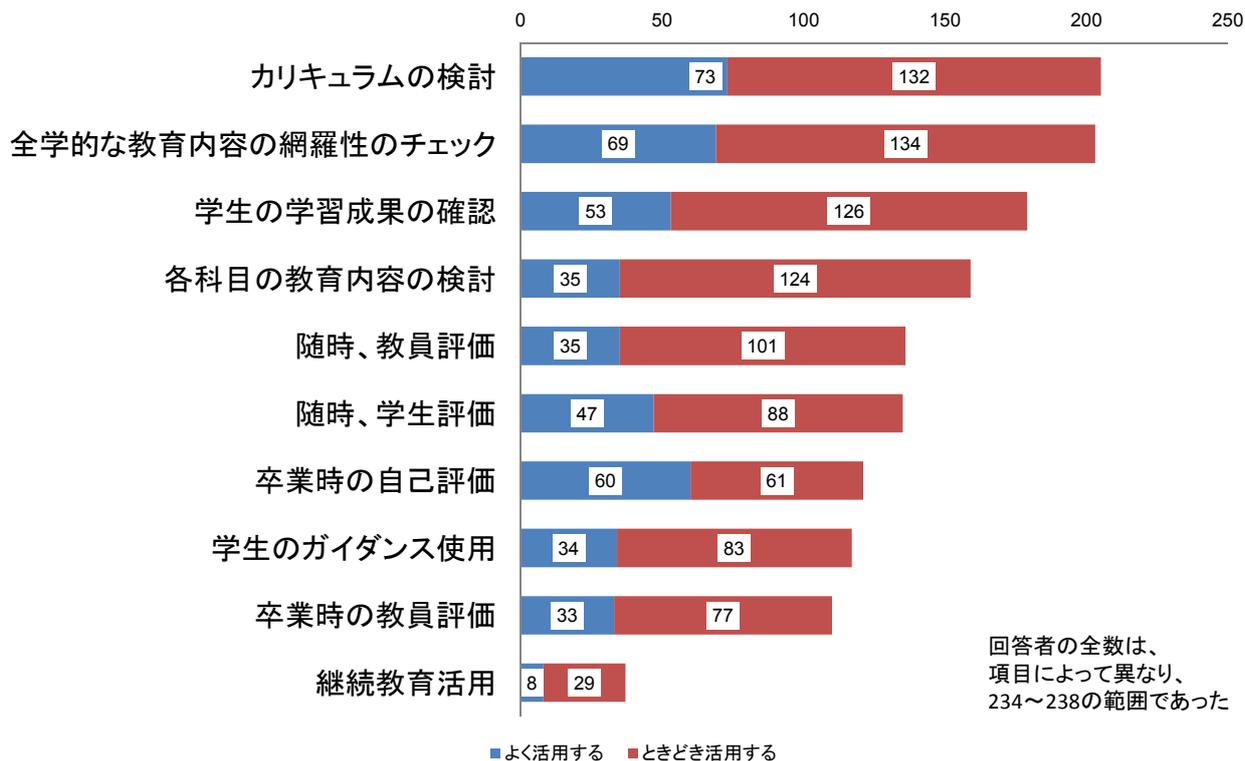
N=322

2. 「到達目標2011」の活用



8

3. 「到達目標2011」の活用頻度からみた活用方法



9

4. 「到達目標2011」を活用していない理由(自由記述) 一部抜粋

教員側の理由

- ・ 教員が知らない、学習していない
- ・ 参考にするが、日常的に使ってはいない
- ・ 前大学では活用していたが、現在は興味のない教員が多すぎる
- ・ 教員体制が整わない現時点ではしていない
- ・ 領域の考え方が優先され、教員全体での統合的な活用の検討にいたっていない

看護系大学側の組織的理由

- ・ 大学独自のものがある(ほぼ同じ、求めるレベルが高すぎる)
- ・ 領域では活用していないが、大学のディプロマポリシーやカリキュラムポリシーには反映されている

「到達目標2011」の内容に起因する理由

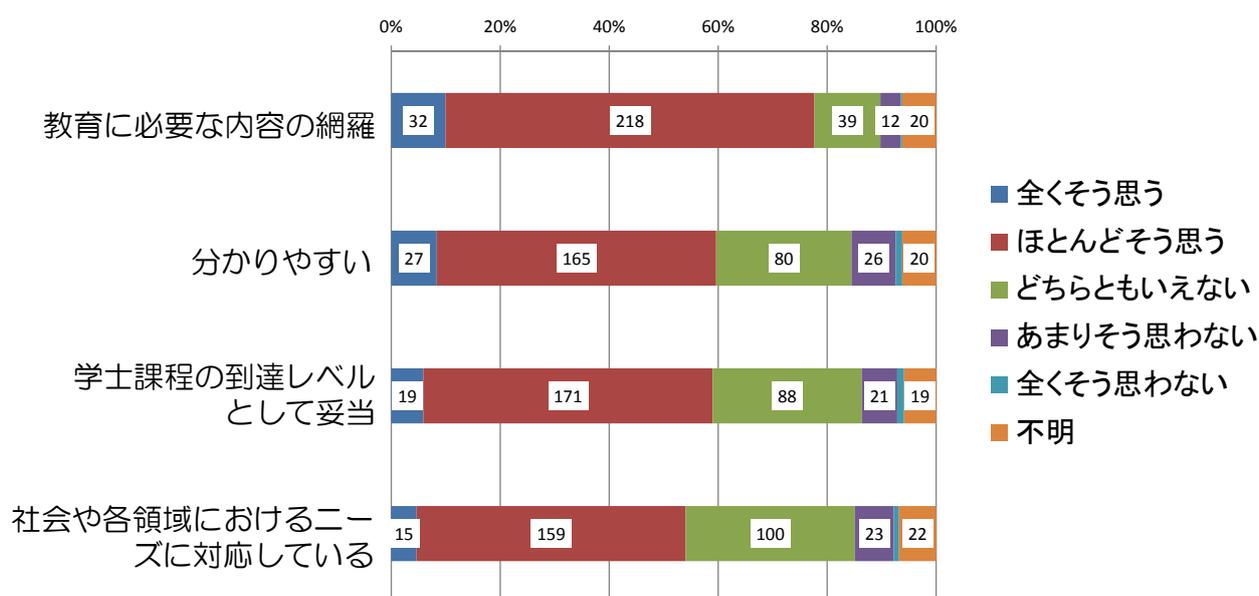
- ・ 領域の特徴的看護があまり明確に盛り込まれていない
- ・ 卒業生を受け入れる臨床からは抽象的すぎる

「到達目標2011」の提示方法に起因する理由

- ・ 活用しようと試みたが、項目が多く別のものにした
- ・ 各項目のレベルがないので使いにくい
- ・ 1枚に収まらないので、使いにくい
- ・ 活用方法を具体的に示せない

10

5-1. 「到達目標2011」への意見



N=322

11

5-2. 「到達目標2011」への意見（自由記述） 一部抜粋

<到達目標のコア、ミニマムエッセンシャルズの検討が必要>

- 開発段階では議論があったが、結果はミニマムではない
- 意識した結果、「つめこみ」のカリキュラムになり、教員、学生双方が疲弊している
- 教員、学生、臨床の看護師、全ての人に活用可能なように、もう少し整理が必要
- 学生のレベル差があるため、何を押さえておけば、学生自身の力で伸びていけるかを考えて、授業・実習で関わっている
- 学生の就職先を考えると、個々の到達目標の妥当性の考えがゆれる
- 学士力と看護実践能力は別の能力だと思う。それを混同した評価方法の開発は、理想的ではあるが、現実的でないのではないか
- 資格を有した看護職との違いが何か学生にあまり伝わらない

<必要な教育内容が盛り込まれているかの検討が必要>

- 地域包括ケアシステムの実現に向けた看護実践能力についての議論が必要
- 対象者の捉え方、対象者の体験の理解のすすめ方といった能力が埋もれている
- 領域の特徴、専門性は埋もれている
- 社会に出てから躓きがちな対人関係や多重課題対応力などがもう少し含まれるとよい

<個々の大学における、育成すべき、具体的な人材育成像が描きにくい>

- 基礎教育での到達としての具体性が見えにくい
- 看護職者の役割は拡大しており、時代に合わせた大幅な看護職者像を点検する時期
- 学習成果をここまで細分化して示すと、個性や大学の考えを反映する余地がないように思う

12

5-2. 「到達目標2011」への意見(自由記述) 一部抜粋 続く

<個々の教育方法・評価への示唆やガイドが必要>

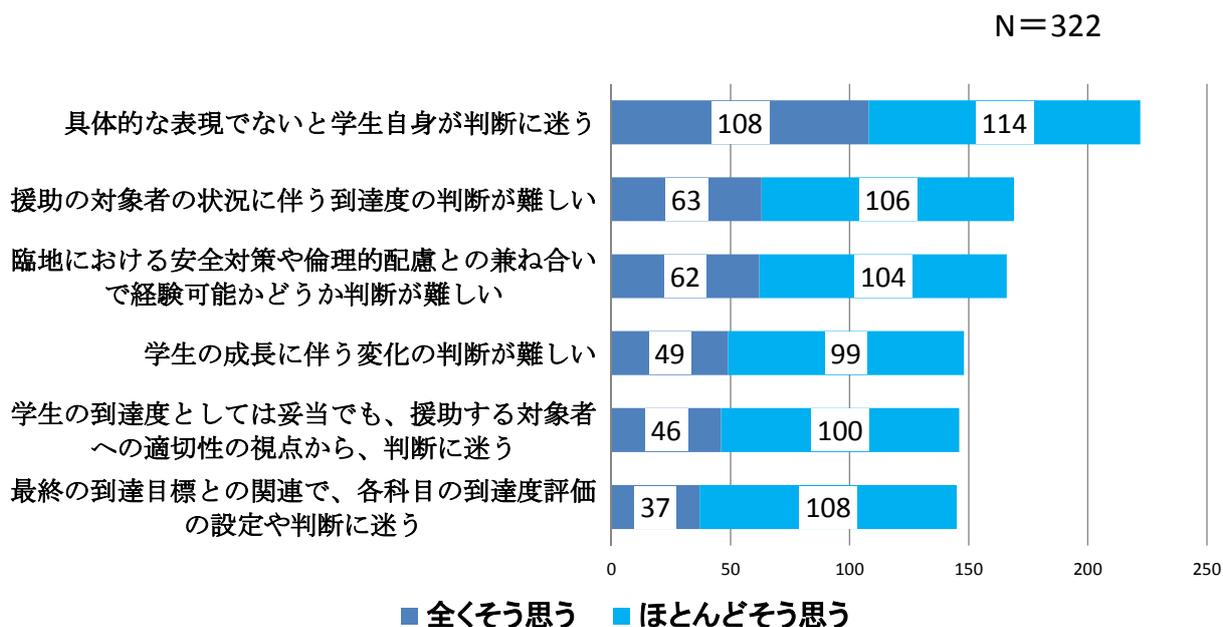
- 基本的な考え方に大いに賛成であるが、状況に応じて、どのように考え、実践できるかが、さらに重要である(教育方法の検討が必要)
- 必要な内容は網羅され、学士レベル、修士レベル、博士レベルのどれにも通じるように思えるが、(表現が)抽象的であり、判断する人の基準で評価が異なる
- 教員によって到達レベルの解釈が異なるので、解説書があると助かる
- 細項目は大学で設定が必要だと思うが、レベル設定を判断する根拠が必要

<活用する際の教員間の連携・体制に関する課題>

- 理想とする目標のため、可能なかぎり盛り込んでも一つの領域では到達できない。領域間の連携が課題。教員能力の個人差も大きい現状を早急に縮めて、到達目標達成に向けた取組が必要。
- 教員のバックグラウンドが多様であることから、表現、用いる言葉の吟味が必要
- 大学全体のカリキュラム構築の段階から取り入れないと活用が難しい
- 他領域の教員との話し合いに有効

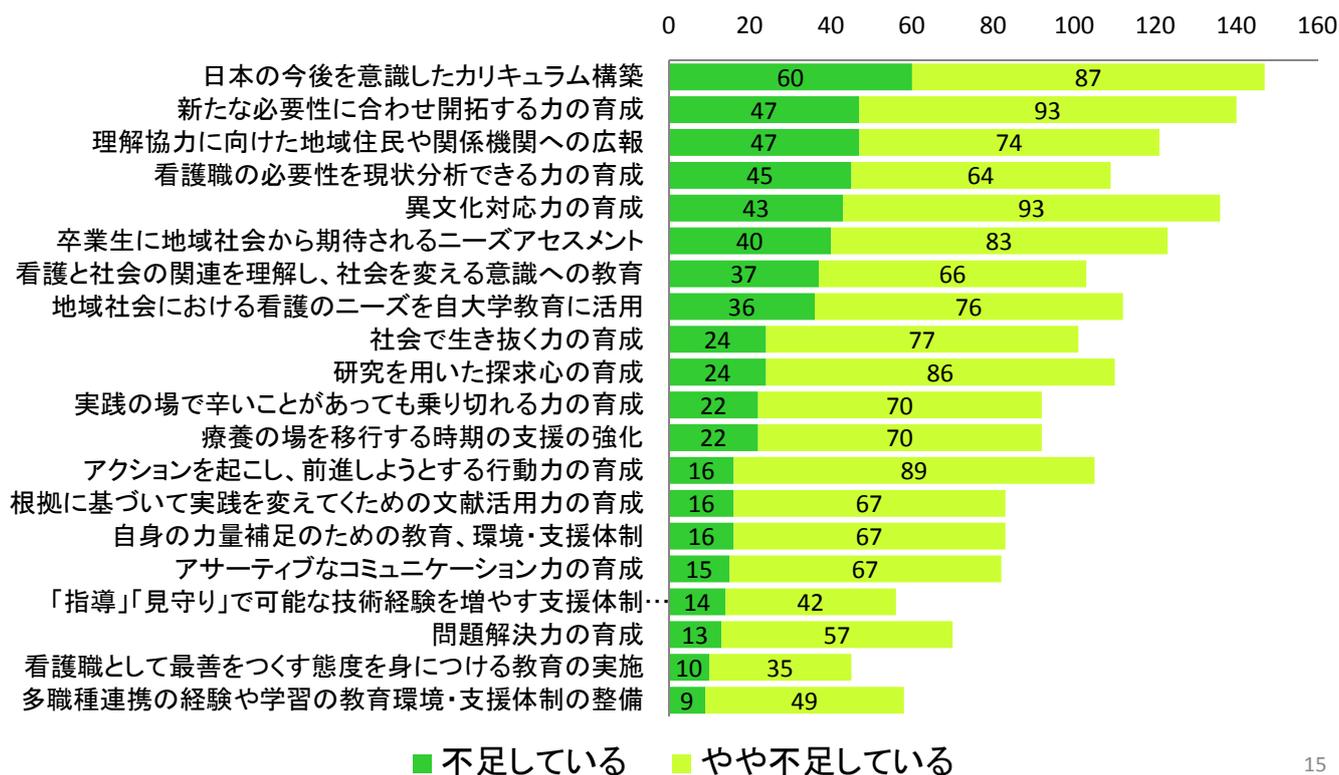
13

6. 学生の到達度評価における判断の困難さ



14

7. 今後、貴大学で強化が必要、現在不足していること N=322



15

「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」 策定への示唆(1)

- 「到達目標2011」を活用していると回答した教員のうち、8割以上がカリキュラム検討や内容の網羅性の確認に活用し、各大学のディプロマポリシーやカリキュラムポリシーに反映されている
- 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの基本的な考え方については、一定の理解と支持が得られるものとする

16



「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」 策定への示唆(2)

- 「到達目標2011」は、以下の観点からみて、課題や改善の余地がある
 - 社会の変化に伴う看護職の役割発揮の方向性を踏まえた教育内容の見直しと、その体系づけ
 - 到達目標のコア、教育内容のミニマムエッセンシャルズの厳選
 - 具体的な教育方法、レベル解釈や基準についてどこまで提示するか
 - 個々の大学の人材育成像の明確化への活用促進
 - 卒業時到達評価への活用促進(活用しやすさの向上)
 - 個々の大学での活用を促進するモデル実践例の必要性
 - 個々の大学でのカリキュラム見直しに活用できるような提示のタイミング

➤看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定に向けては、

- ①社会の変化を踏まえた教育内容の厳選と体系的な組み直し
- ②活用促進に向けた提示方法の工夫
- ③各大学でのカリキュラム改訂に反映できるタイミングでの提示 **が必要**

17



文部科学省大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第1回資料

看護系大学学士課程における臨地実習の現状 並びに課題に関する調査研究

平成27年度 文部科学省大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業

日本看護系大学協議会



背景

- 看護系大学の急激な増加の背景の中で、**看護教育の質保証**に重大な関心が寄せられている
- 近年の少子高齢化や医療の高度化複雑化に対応する医療機関の機能分化等を含む再編も関連して、**実習施設の確保に困難**
- 患者の権利への配慮や医療安全確保の対策が強化される中で、実習における**身体侵襲性の高い看護技術を実施する機会が限られる**
- 医療提供体制の見直しが進み、**病院完結型から地域完結型（在宅医療等を含む）**へと仕組みが変わっていく
- 看護専門職に**期待される臨床（地）実践能力の変化**→個別技術の提供から、多職種連携のなかで個々の患者利用者のQOLや生活の成り立ちに焦点をおく調整的機能の発揮へ
- **看護学実習のあり方の見直し**が迫られている

調査方法と対象

1. シラバス調査

協力が得られた大学は197校（79.8%）

- 1) 調査対象 ①全実習科目のシラバス（平成27年度分）、②教育課程表（授業科目一覧）、③成人看護学系の実習要項
- 2) 調査内容 ①科目構成、②単位数・時間数・配当年次・履修要件、③教育目的・目標、④実習内容、⑤実習方法、⑥評価方法

2. Webによるアンケート調査

回答が得られた大学は169校（68.1%）

- 1) 調査内容 ①大学の基礎情報、②看護学実習の指導体制、③看護学実習内容および学生の実習への取り組み状況、④実習施設との連携と確保、⑤看護学実習における課題や問題の観点から作成
- 2) 対象とした実習は、看護師、助産師、保健師に関わる全ての実習とし、養護教諭に関わる実習や専攻科および大学院で実施している実習を除外

3

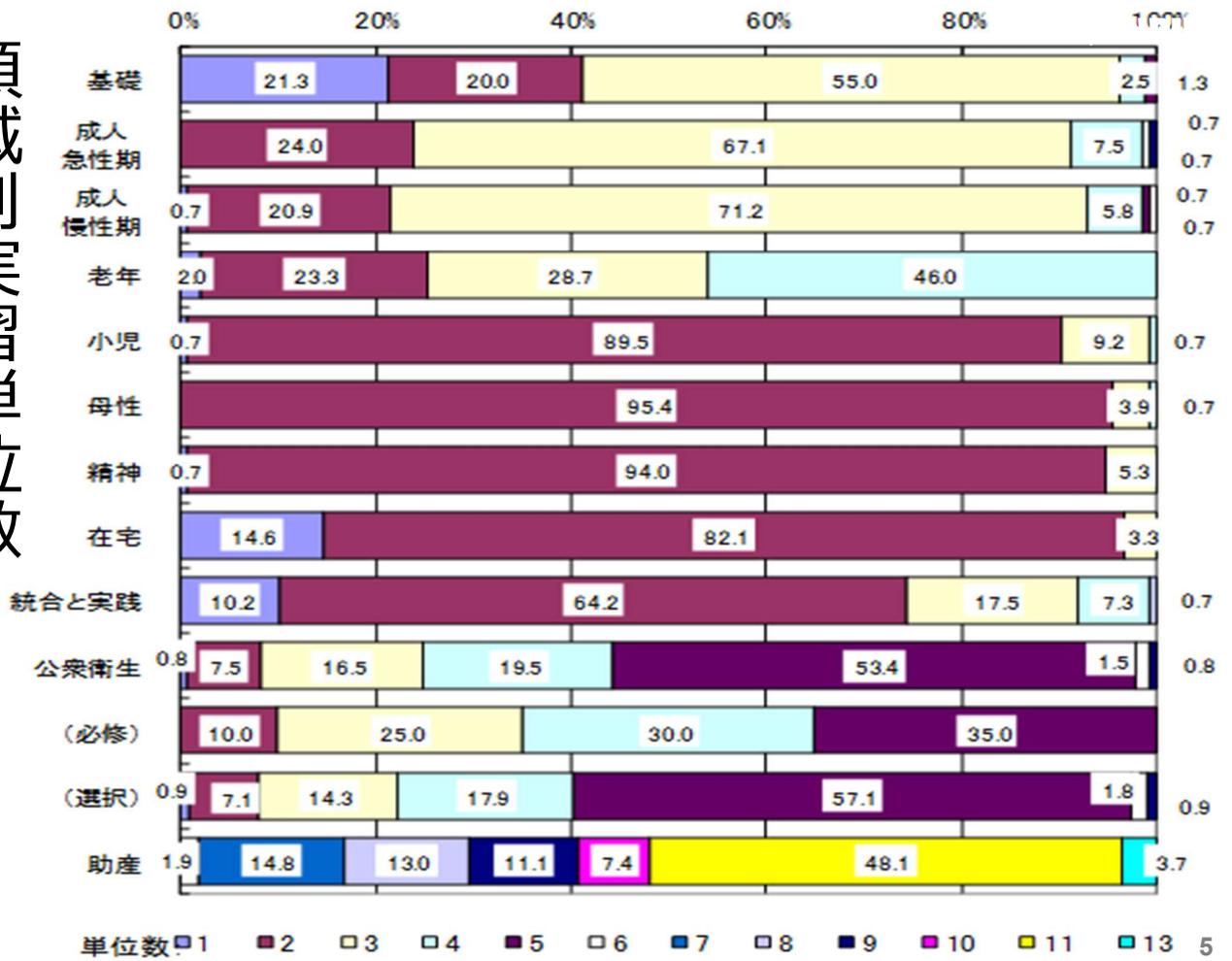
カリキュラム構造の類型化 － 指定規則との比較から －

カリキュラム構造の特徴 (N=197)

カリキュラム構造	①指定規則に準ずる大学	②特徴的な科目をもつ大学	③独自の構造で組み立てている大学
課程数(%)	144(73.1)	32(16.2)	21(10.7)

4

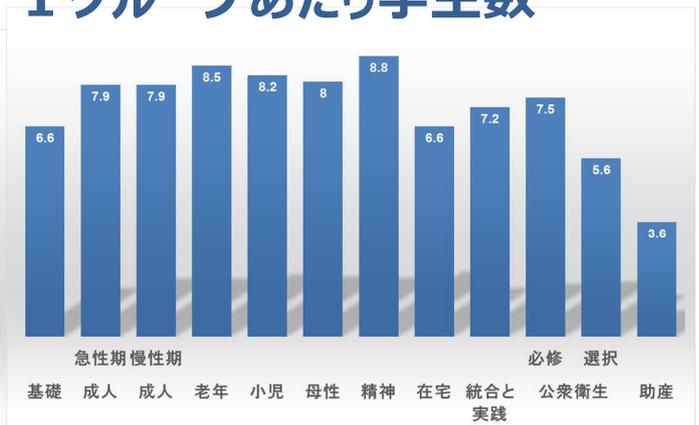
領域別実習単位数



1 学年あたりグループ数



1 グループあたり学生数



領域別実習施設使用数



教員の指導体制(実習形態:常駐)(人)



教員	実習名											
	基礎		成人急性期		成人慢性期		老年		小児		母性	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
思考の整理	158	98.8	143	97.3	136	97.8	148	98.0	149	96.8	150	98.0
日々の計画内容の調整	151	94.4	142	96.6	134	96.4	140	92.7	147	95.5	149	97.4
ケア実施の調整	132	82.5	132	89.8	125	89.9	128	84.8	134	87.0	139	90.8
ケアの指導(見守りを含む)	144	90.0	133	90.5	125	89.9	140	92.7	145	94.2	144	94.1
報告を受ける	138	86.3	129	87.8	121	87.1	133	88.1	138	89.6	134	87.6
ケアの振り返り	151	94.4	140	95.2	133	95.7	144	95.4	147	95.5	147	96.1
記録(看護計画)の確認	157	98.1	144	98.0	136	97.8	147	97.4	146	94.8	149	97.4
実習評価	158	98.8	144	98.0	136	97.8	148	98.0	147	95.5	149	97.4
カンファレンス	157	98.1	143	97.3	136	97.8	148	98.0	146	94.8	149	97.4
無回答	1	0.6	3	2.0	3	2.2	3	2.0	5	3.2	3	2.0
計	160	100	147	100	139	100	151	100	154	100	153	100
	精神		在宅		統合と実践		公衆衛生		助産			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
思考の整理	150	98.0	149	96.8	132	93.0	131	96.3	51	94.4		
日々の計画内容の調整	143	93.5	102	66.2	117	82.4	111	81.6	49	90.7		
ケア実施の調整	122	79.7	68	44.2	103	72.5	92	67.6	47	87.0		
ケアの指導(見守りを含む)	142	92.8	47	30.5	98	69.0	95	69.9	44	81.5		
報告を受ける	136	88.9	128	83.1	111	78.2	123	90.4	46	85.2		
ケアの振り返り	148	96.7	135	87.7	120	84.5	122	89.7	48	88.9		
記録(看護計画)の確認	150	98.0	147	95.5	132	93.0	130	95.6	51	94.4		
実習評価	150	98.0	149	96.8	134	94.4	131	96.3	51	94.4		
カンファレンス	149	97.4	145	94.2	134	94.4	132	97.1	51	94.4		
無回答	3	2.0	5	3.2	7	4.9	4	2.9	2	3.7		
計	153	100	154	100	142	100	136	100	54	100	7	

実習指導者	実習名											
	基礎		成人急性期		成人慢性期		老年		小児		母性	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
思考の整理	82	51.3	81	55.1	74	53.2	77	51.0	84	54.5	84	54.9
日々の計画内容の調整	146	91.3	138	93.9	132	95.0	134	88.7	139	90.3	137	89.5
ケア実施の調整	148	92.5	141	95.9	134	96.4	139	92.1	144	93.5	145	94.8
ケアの指導(見守りを含む)	153	95.6	142	96.6	133	95.7	143	94.7	147	95.5	148	96.7
報告を受ける	155	96.9	141	95.9	135	97.1	147	97.4	146	94.8	148	96.7
ケアの振り返り	136	85.0	122	83.0	119	85.6	122	80.8	133	86.4	126	82.4
記録(看護計画)の確認	77	48.1	73	49.7	72	51.8	78	51.7	78	50.6	47	30.7
実習評価	31	19.4	40	27.2	37	26.6	37	24.5	32	20.8	24	15.7
カンファレンス	147	91.9	135	91.8	129	92.8	141	93.4	142	92.2	139	90.8
無回答	1	0.6	4	2.7	3	2.2	3	2.0	5	3.2	3	2.0
計	160	100	147	100	139	100	151	100	154	100	153	100
	精神		在宅		統合と実践		公衆衛生		助産			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
思考の整理	99	64.7	96	62.3	97	68.3	89	65.4	39	72.2		
日々の計画内容の調整	139	90.8	145	94.2	133	93.7	125	91.9	50	92.6		
ケア実施の調整	145	94.8	145	94.2	133	93.7	122	89.7	51	94.4		
ケアの指導(見守りを含む)	145	94.8	146	94.8	133	93.7	127	93.4	52	96.3		
報告を受ける	149	97.4	142	92.2	134	94.4	124	91.2	50	92.6		
ケアの振り返り	134	87.6	137	89.0	123	86.6	119	87.5	51	94.4		
記録(看護計画)の確認	96	62.7	113	73.4	81	57.0	120	88.2	33	61.1		
実習評価	37	24.2	56	36.4	39	27.5	54	39.7	33	61.1		
カンファレンス	145	94.8	143	92.9	126	88.7	127	93.4	49	90.7		
無回答	3	2.0	5	3.2	7	4.9	4	2.9	2	3.7		
計	153	100	154	100	142	100	136	100	54	100	8	

学生の主体的・自立的な能力を伸ばすための実習の工夫

1. 実習への動機づけ

- ・事前課題 ・実習につなげる演習
(シミュレーション学習によるトレーニング等)

2. 実習前の準備

- ・実習前看護技術チェック ・自己練習 ・実習課題の明確化

3. 学生自身による活動の促進

- ・受け持ち患者の選定 ・実習の説明/依頼/同意
- ・カンファレンスの企画/運営等

4. 実習グループを活用した学習の共有

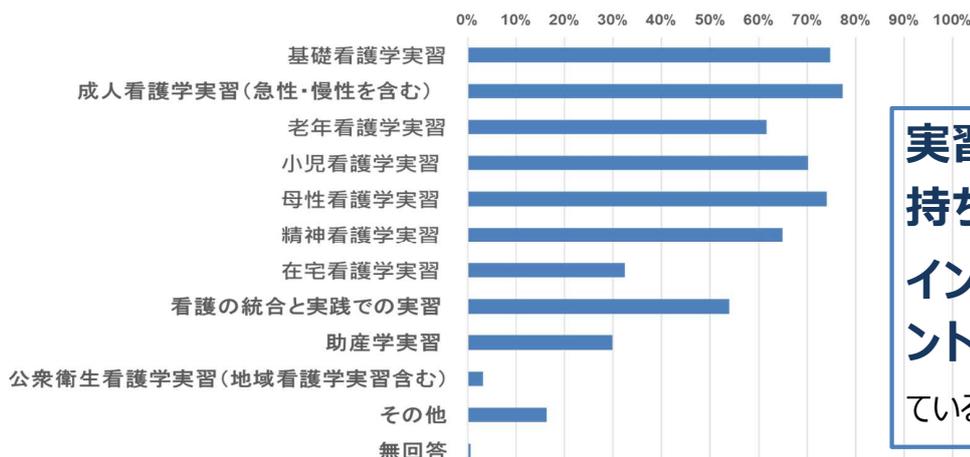
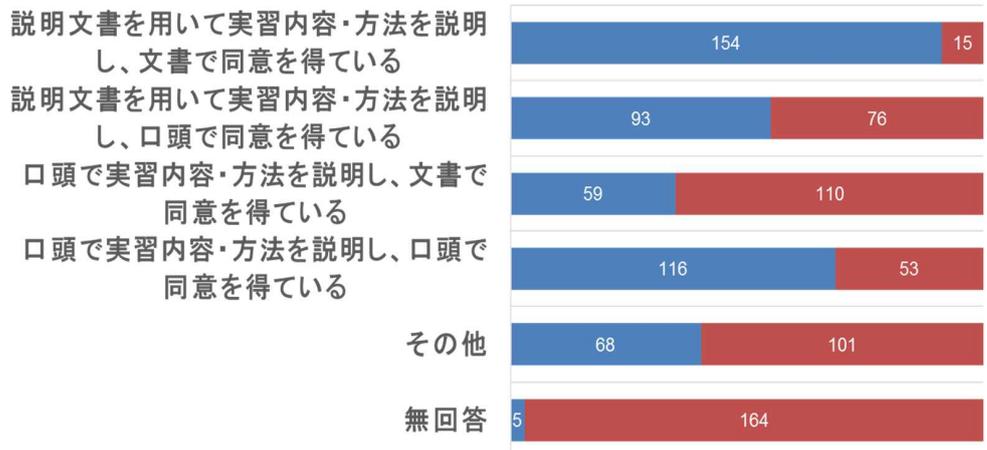
5. 実習後の自己の振り返り

- ・自己課題の明確化の促進 ・次の実習へつなげる働きかけ

6. その他

- ・看護技術自己評価表の活用 ・ポートフォリオの活用

実習における 受け持ち対 象者の インフォームド コンセントにつ いて



実習における受け 持ち対象者の インフォームドコンセ ント(文書での同意を得 ている割合)

実習で受け持つ対象者の個人情報保護について (複数回答)

	のべ度数	%
対象者の個人情報保護に関する事項について誓約書を学生に書かせている	154	91.1
対象者の個人情報保護に関する事項について実習要項に入れている	163	96.4
対象者の個人情報保護に関する事項について講義とは別に説明する機会をもっている	155	91.7
ある科目の講義の中で、対象者の個人情報保護に関する事項について説明している	120	71.0
実習オリエンテーションで説明している	21	12.4
その他	21	12.4
無回答	3	1.8
計	169	11

実習施設とのよりよい連携のために行っていること

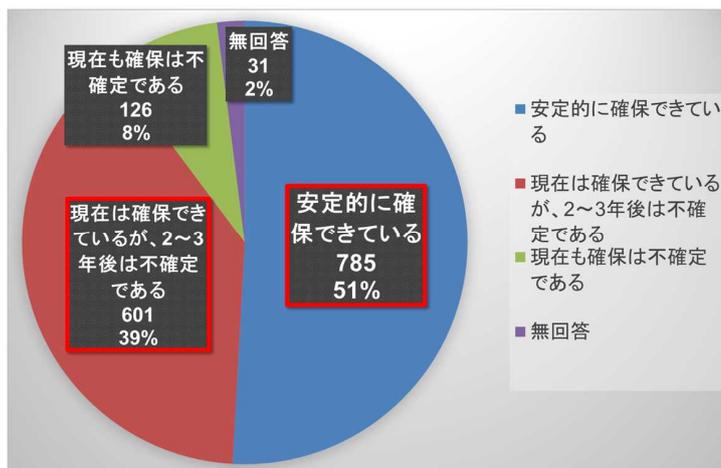
実習環境を整えるため、ほとんどの大学は実習施設との連携について努力していた。約90%の大学は実習施設と大学全体で行う全体会議を実施し、大学の教育方針、教育目標、課題を共有していた。

連携の主なものとして、①人的交流（大学から施設への講師派遣/施設から大学への講師派遣/交流会等）、②実習施設の活動支援（研究支援、臨床事例スーパーバイズ、施設行事への参加等）、③実習環境を整えるための連携（実習連絡会、教育や学生指導についての勉強会等）、④施設看護職のキャリア支援（講義聴講、様々な研究会の開催、大学院進学促進等）

、⑤連携システムの整備と活用（臨床教員制度、施設内講座設置、ユニフィケーション制度等）、⑥学生就職支援（就職セミナー開催、情報交換等）があった。

	度数	%
大学から実習施設への講師派遣	147	87.0
施設から大学への講師派遣	142	84.0
実習指導研修会	123	72.8
共同研究の実施	119	70.4
総合的な教育体制の検討	83	49.1
臨床教員制度の活用	68	40.2
その他	61	36.1
無回答	5	3.0
計	169	100.0

領域別 実習施設の 確保状況



- 安定的に確保できている
- 現在は確保できているが、2～3年後は不確定である
- 現在も確保は不確定である
- 無回答

実習施設の 確保状況 (全体)

13

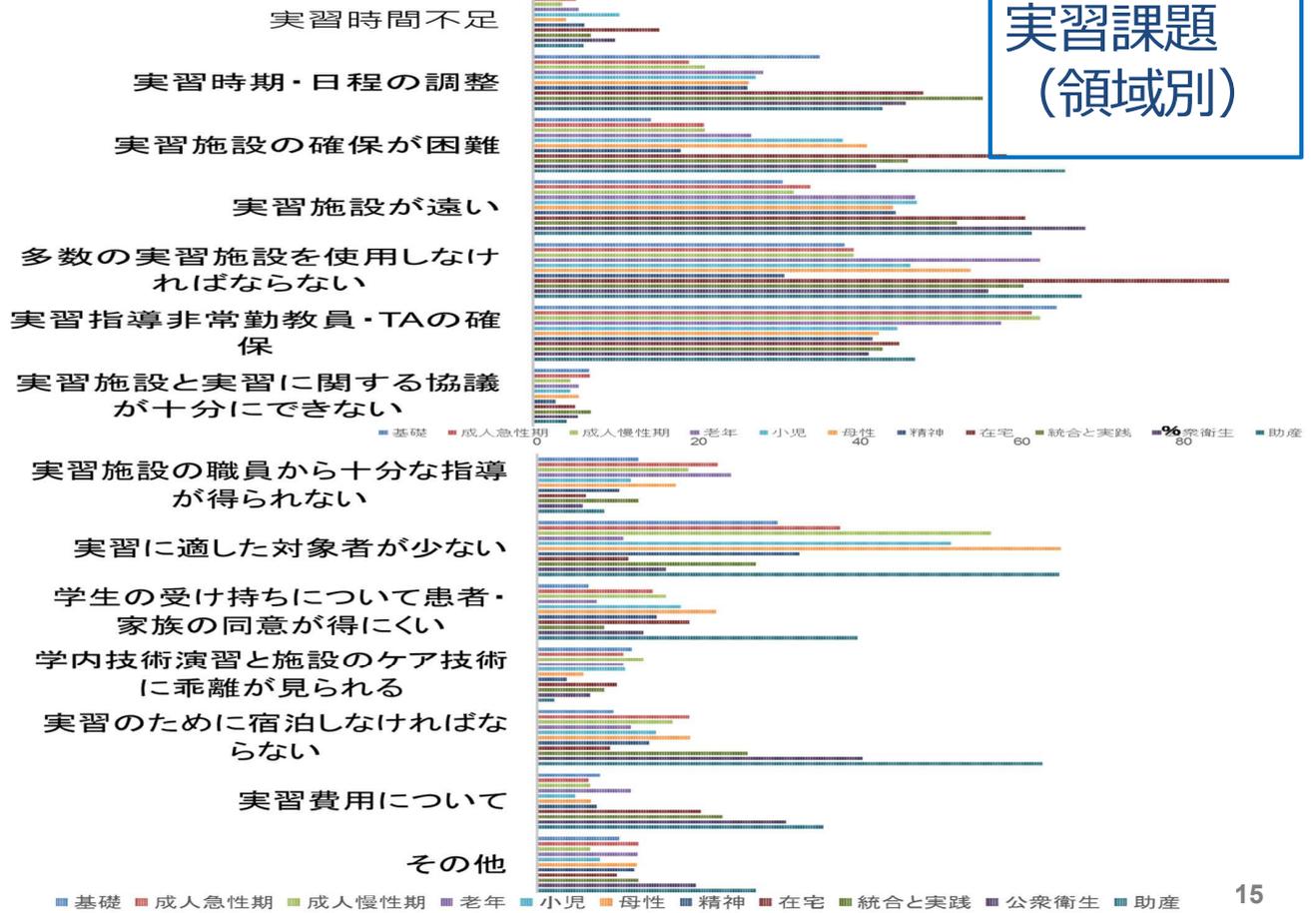
JANPU

実習の問題・課題

	n	%
実習時間不足	89	7.3
実習時期・日程の調整	414	34.2
実習施設の確保が困難	422	34.8
実習施設が遠い	575	47.5
多数の実習施設を使用しなければならない	646	53.3
実習指導非常勤教員・TAの確保	622	51.4
実習施設と実習に関する協議が十分にできない	67	5.5
実習施設の実習協力体制が整わない	124	10.2
実習施設の職員から十分な指導が得られない	167	13.8
実習に適した対象者が少ない	422	34.8
学生の受け持ちについて患者・家族の同意が得にくい	182	15.0
学内技術演習と施設のケア技術に乖離が見られる	108	8.9
実習のために宿泊しなければならない	232	19.2
実習費用について	159	13.1
その他	146	12.1
無回答	13	1.1
計	1211	

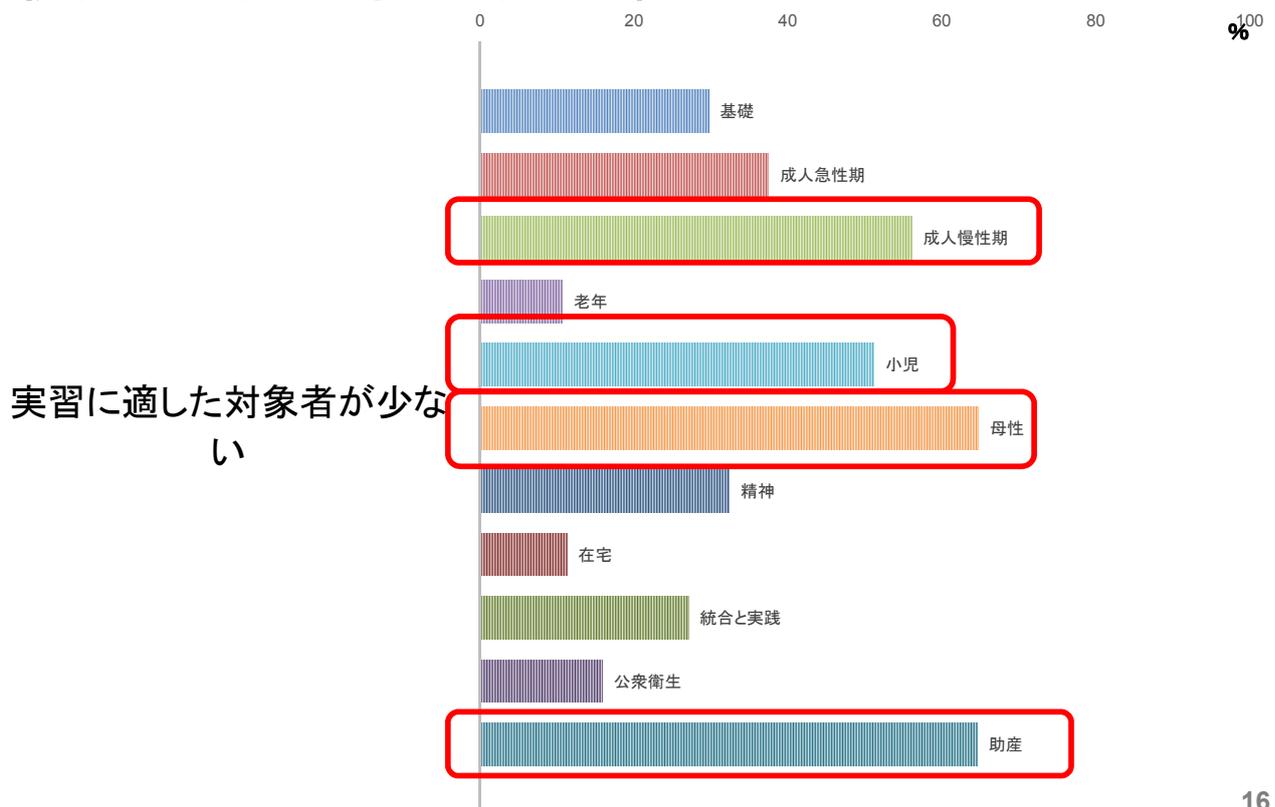
14

実習課題 (領域別)



15

実習領域別実習の課題 (実習に適した対象者が少ない)



16

新たに開拓しようと考えている実習施設

病院	23	小学校	1
地域包括ケア病棟・病床	4	保育所等	4
療養病床	2	特別支援学校	1
病院の地域連携室	5	障がい児施設等	9
診療所	4	精神障がい者支援施設等	13
高齢者施設等	25	産業保健	7
地域包括支援センター	15	地域生活支援団体・機関	4
訪問看護	8	当事者団体、患者会・家族会	3
母親・育児支援施設	4	学校	3
母性・助産看護学実習施設	8	近隣の実習施設	4
助産所	2	実習施設数を増やす	1
女性が働く場	1		

17

教員の実習対応時間についての課題

実習による拘束・過重労働	76
教員不足・実習体制不備	24
教員の疲労	6
対応	12

教員の実習対応時間についての課題では、実習指導での**拘束時間の長さ**、**過重労働**であることが多くあげられていた。授業や学内運営、大学院教育などと**掛け持ち**し、研究活動を行う時間がないことが示されていた。拘束時間が長い理由には、学生指導に時間を要すること、**施設側の要望**であることや実習施設が**遠隔地**であることなどが述べられていた。**教員不足**や**体制が不十分**であることが実習指導の質に影響し、**教員の疲労**も指摘された。今後の対応として、非常勤指導者を確保すること、教員を増やすこと、臨地実習指導者を配置することなどがあげられていた。

18

実習において看護ケアを提供することの課題

対象者の選定が困難	26
体制(実習のやり方)	29
目標達成状況	11
学生が抱える課題	32
臨地実習指導者への要望と問題	6
現場のナースとの問題	3
実習施設側の要因	8
患者側の要因	3
実習科目による問題	17

〈見学実習になっている〉

- ・在院日数の減少
- ・患者の重症度が高くなり侵襲を伴うケアや複雑な問題が増えた
- ・在宅ケアの難易度も高まったこと
- ・リスク回避のため直接ケアの機会が減少している

19

まとめ

1. 保健師課程は大部分が選択制、助産師教育課程（選択制）は、半数以上の国公立大学が設置
2. 約7割の大学は指定規則の枠組みに準じている。
3. 実習総単位数：23～65単位と幅がある。
学年を跨いでの実習の設定→実習ローテーション、実習場所との調整の難しさ
4. 看護学教育において重要な位置を占める実習教育では、主体的・自立的な人材の育成をめざして様々な工夫をしている
5. 実習施設の確保が難しい
 - ・実習施設、特に病院以外の実習施設の確保が難しい
 - ・遠隔地にある実習施設を使用しなければならない
 - ・小児、母性、助産、在宅実習領域での実習施設の確保が難しい
 - ・地域生活支援を学習するための実習施設の開拓が必要
6. 実習対象者の確保が難しい
 - ・特に、成人慢性期、小児、母性、助産、の実習領域の対象者確保が難しい
7. 指導教員の不足、多忙、疲労

20

看護系大学における 看護学教育カリキュラムについて

1. これまでの発達を基盤とする看護教育の枠組みでは、実習施設の確保、実習対象の確保に限界がある。実習に限らず、カリキュラム構造の抜本的見直しが必要。
2. 地域包括ケアへという概念に対応していくことの必要性、変革する医療提供体制に対応していること、を踏まえるならば、新たなカリキュラム構造の構築、それに伴う実習のあり方が必要となる。
3. 看護教員のカリキュラム開発に関する能力の向上が必要。
4. カリキュラム開発、教育力向上のための大学院教育、FDプログラムが必要

