

平成24年度「成長分野等における中核的専門人材養成の戦略的推進事業」実績報告書

1. 事業名称

少子高齢化、地域包括ケア時代の総合的な教育体系づくりと中核的看護専門人材の育成

2. 事業実施期間

委託を受けた日(平成24年7月31日)～平成25年3月15日

3. 産学官連携コンソーシアム又は職域プロジェクトの別

職域プロジェクト

産学官連携コンソーシアム又は職域プロジェクトの名称

看護分野の中核的専門人材育成プロジェクト

関係するコンソーシアムの名称(職域プロジェクトのみ記入)

介護人材・看護人材養成コンソーシアム

4. 分野名

③医療・福祉・健康

「その他」分野名

5. 代表機関

■ 代表法人

法人名	学校法人麻生塾
理事長名	麻生 泰
学校名	専門学校麻生看護大学校
所在地	〒820-0018 福岡県飯塚市芳雄町3番83号

■ 事業責任者

省略

■ 事務担当者(文部科学省との連絡担当者)

省略

6. 産学官連携コンソーシアム又は職域プロジェクトの構成員・構成機関等

(1) 構成機関

	構成機関(学校・団体・機関等)の名称	役割等	都道府県名
1	麻生看護大学校	事業の統括	福岡県
2	公益社団法人日本看護協会	調査	東京都
3	公益財団法人日本訪問看護財団	評価基準、教育プログラム開発	東京都
4	日本赤十字九州国際看護大学	教育プログラム開発	福岡県
5	聖路加看護大学	教育プログラム開発、調査	東京都
6	穴吹医療大学校	調査、教育プログラム開発	香川県
7	九州経済調査協会	調査実施	福岡県
8	一般社団法人全国訪問看護事業協会	調査実施	東京都
9	麻生介護サービス株式会社	実証事業	福岡県
10			

(2) 協力者等

氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
百瀬栄美子	麻生看護大学校・副校長	調査・教育プログラム	福岡県
喜多悦子	日本赤十字九州国際看護大学・学長	プログラム開発	福岡県
山田雅子	聖路加看護大学・看護実践開発研究センター長	プログラム開発、調査	東京都
齋藤訓子	公益社団法人日本看護協会・常任理事	調査	東京都
佐藤美穂子	公益財団法人日本訪問看護財団・常務理事	調査・キャリアパス	東京都
上野桂子	一般社団法人全国訪問看護事業協会・常務理事	調査・キャリアパス	東京都
伊藤慎二郎	穴吹医療大学校・副校長	調査・教育プログラム	香川県
南伸太郎	財団法人九州経済調査協会・調査主任	調査	福岡県
吉野清隆	熊本駅前看護リハビリテーション学院・事務局長	教育プログラム	熊本県
山下和美	麻生医療福祉専門学校福岡校・学科長	キャリアパス・教育プログラム	福岡県
新開昌伸	麻生介護サービス(株)・代表取締役社長	教育プログラム	福岡県
高野隆児	株式会社映像システム・取締役	教育プログラム	東京都
小川全夫	NPO法人アジア・エイジング・ビジネスセンター・理事長	キャリアパス	福岡県

(3) 産学官連携コンソーシアムの下部組織（設置は任意。職域プロジェクトの場合は記入不要）

名称(調査分科会)			
氏名	所属・職名	役割等	都道府県名
百瀬栄美子	麻生看護大学校・副校長	調査	福岡県
齋藤訓子	公益法人日本看護協会・常任理事	調査	東京都
佐藤美穂子	公益財団法人日本訪問看護財団・常務理事	調査	東京都
南伸太郎	財団法人九州経済調査協会・調査主任	調査	福岡県
伊藤慎二郎	穴吹医療大学校・副校長	調査	香川県
名称(キャリアパス開発分科会)			
上野桂子	一般社団法人全国訪問看護事業協会・常務理事	パス開発	東京都
五十嵐清	日本赤十字九州国際看護大学・特認教授	パス開発	東京都
山下和美	麻生医療福祉専門学校福岡校・学科長	パス開発	福岡県
光武和寿	麻生看護大学校・教員	パス開発	福岡県
小川全夫	NPO法人アジア・エイジング・ビジネスセンター・理事長	パス開発	福岡県
名称(教育プログラム開発分科会)			
喜多悦子	日本赤十字九州国際看護大学・学長	教育プログラム	福岡県
新開昌伸	麻生介護サービス(株)・代表取締役社長	教育プログラム	福岡県
高野隆児	株式会社映像システム・取締役	教育プログラム	東京都
吉野清隆	熊本駅前看護リハビリテーション学院・事務局長	教育プログラム	香川県
木本洋子	麻生医療福祉専門学校北九州校・教員	教育プログラム	福岡県
名称(事務局)			
清崎昭紀	学校法人麻生塾法人本部経営企画室長	事務局責任者	福岡県
北川めぐみ	学校法人麻生塾法人本部社会人教育事業部・リーダー	会計・事務	福岡県
黒木康博	学校法人麻生塾法人本部経営企画室職員	事業運営	福岡県
鶴丸正廣	学校法人麻生塾法人本部経営企画室職員	調整・事務	福岡県
蒲池琴美	財団法人九州経済調査協会・調査員	事務	福岡県

7. 事業の内容等

(1) 事業の概要

本プロジェクトは、看護師の生涯教育の体系化と教育プログラム開発に取り組む。生涯教育の体系化では、実態調査・ニーズ調査の結果をもとに看護師の生涯教育モデル、学習ユニットの積み上げ方式による課程修了モデルやユニットの教育カリキュラムなどの提示に取り組む。教育プログラムの開発では、需要の高い看護師の就業・開業支援、潜在看護師の再就業支援に絞り、モデルカリキュラム・接待度評価を開発し、教育の実践に備える。

(2) 事業の内容について（産学官連携コンソーシアム又は職域プロジェクトにおける具体的な取組内容）

本プロジェクトでは、「介護人材・看護人材養成コンソーシアム」の職域プロジェクトとして、福祉・医療分野における中核的専門人材の養成に取り組む。平成23年度に福祉分野の中核的専門人材の調査とスキル標準の開発プロジェクトに取り組んだ「福祉人材養成コンソーシアム」と連携し、その事業成果を参考にし、看護師人材の育成・能力開発を目的とした一連の教育プログラムを開発する。なお、教育プログラムの開発では、看護人材のなかでも、これから大きな需要の伸びが見込まれる『訪問看護サービス』と『潜在看護師の再就職支援』の2つの施策を主要課題と捉えて取り組む。

① 調査研究【 調査分科会担当 】

本プロジェクトでは、3つの主要な調査から構成する。

(ア) 教育体系の調査・・・

看護師の確保対策のうち、教育・研修は、日本看護協会や地方自治体などが定着促進、資質向上、再就業支援などに取り組んでいる。これらの教育・研修とその内容について資料収集、ヒアリングを行い実態を把握する。結果、看護職の生涯学習の全体像を把握するとともに、高等教育機関における看護師の生涯教育のあり方、看護師の確保に有効な教育のあり方について、方向性を見出す。

(イ) 離職者調査・・・

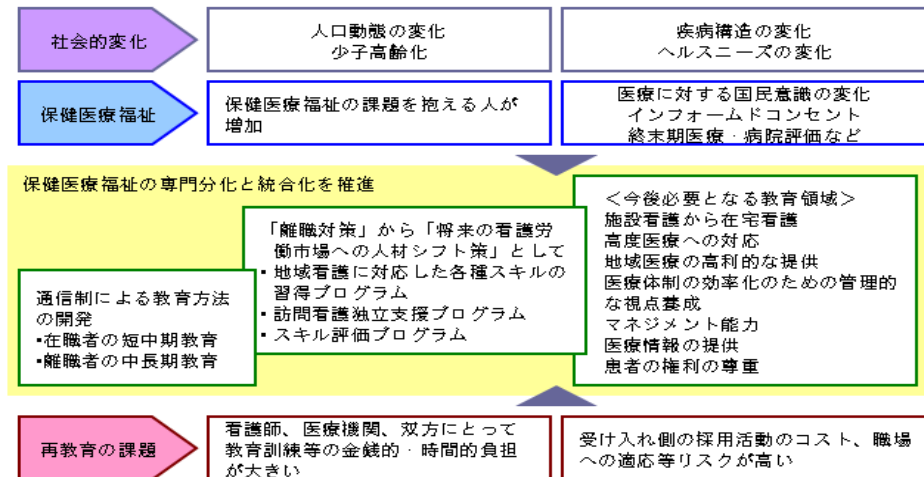
看護職としての未就職者（潜在看護師）は55万とも60万人とも言われ、再び医療現場に戻るに際しての障壁は、医療の高度化や医療事故の不安などがあると言われている。そこで、まず潜在看護師を対象とした意識調査に取り組む。調査に際しては、介護人材の職域プロジェクトとも連携し共通質問等も設定し、医療・介護両方の意識等の把握にも取り組む。

(ウ) 医療施設調査・・・

医療機関、訪問看護事業所を対象に人材ニーズ、スキル認定制度、看護師のキャリア開発等の取り組み、考えなどを確認する。

②キャリアパス開発【 キャリアパス分科会担当 】

平成23年度「福祉分野の中核的専門人材の調査とスキル標準の開発」事業を参考に、キャリア段位・キャリアパスの設計・スキル標準の開発に取り組む。
社会環境の変化と看護の生涯教育の概要(本プロジェクトの仮説)



③教育プログラム開発【 教育プログラム分科会担当 】

以上から、①で取り組む調査結果として得られる看護師離職者の実態、離職者への各機関の支援状況などの統計・文献調査、看護師キャリア・パターンの実態調査、②で得られるキャリア・パターン分析に基づく看護師のキャリアパスを参考に、『訪問看護サービス』と『潜在看護師の再就職支援』について、カリキュラム標準、教育プログラム、達成度評価基準、学習ユニットのモデル作り等に取り組む。またあわせて、看護師の生活実態に合わせた学びやすい教育方法・技術についての研究を行う。プロジェクトの実証は、介護人材・看護人材養成コンソーシアム・実施委員会による評価を得ると同時に、実施体系ではワークショップを設け、教育機関や研究者との討議を得る。また『潜在看護師の再就職支援』では関係団体による評価(共にヒアリング)を行う。

(3)事業実績について（連携体制、工程、普及方策、計画時に設定した活動指標(アウトプット)・成果実績(アウトカム)の評価等)

本プロジェクトにおいて、当初想定していた目的は、専門職である看護師が不足する現状において、55万人以上いると言われている潜在看護師の復職を促すことであった。そのため、看護師スキルの認定を目的としたキャリア段位制度を導入すること、eラーニングを活用した学習方法の模索、地域医療において不可欠な訪問看護の生涯教育に取り組むこととしていた。

上記を前提として、事業開始当初に調査分科会による看護師の実態調査(主に看護師の離職理由や、生涯教育の体系パターンについての調査)と文献調査を実施した結果、次のことが挙げられた。

看護師の実態調査

- ①大学や専門学校などの教育機関が実施している看護基礎教育では、技術教育が中心であること。
- ②医療現場では、実践に加えて、患者やその家族、関係機関・部署とのコミュニケーション力が問われる。
- ③医療現場では医師が判断するケースがほとんどで、看護師自身が判断する機会は極めて稀であるため、病院勤務を経験した看護師にとっては、自分自身でジャッジを要する訪問看護には抵抗を感じる者が多い。
- ④ライフステージという切り口で見ると、最初は学校を卒業して常勤・夜勤ありの就職がほとんどであるが、退職後に復職する場合は、結婚・育児等の理由から夜勤のない常勤、パートタイム、派遣へと雇用形態を変えていく傾向にある。

調査の詳細については、後の章で述べるが、復職する看護師の多くは、就労形態や職場環境を重視することが分かった。

文献調査

文献調査より、公益社団法人日本看護協会をはじめ、大学等の教育機関、病院内教育等において、看護師生涯教育のコンテンツが非常に充実していることが分かった。

一例を挙げると、

- ・公益財団法人日本訪問看護財団…eラーニングのコンテンツを使った看護教育
- ・公益社団法人日本看護協会や各地方自治体…離職者用のプログラム

上記の通り、各機関が持つコンテンツは大変充実しており、本プロジェクトが当初計画していた新たなコンテンツ開発という考えを再構築するとの判断に至り、これらの豊富なコンテンツを如何にして有効に活用し、看護師に提供するかという“方法論”に方向性を変えることとなった。

キャリア・アンカー

看護師の就労形態や職場環境による働き方にはどのような判断基準があるかという観点に焦点を当て調査した結果、看護師の就業選択には、ライフステージや価値観の違い、分野が多岐に分かれており、キャリア段位に見られるような定型的なキャリアアップを想定するのは困難であることが分かった。

キャリア段位に見られるような職業、地域、資格、経験年数などの環境的・外部的な要因のほかに、技術面以外の内的要因によるキャリアの観点が必要である。

そこで、この内的要因を示す一つ概念であるキャリア・アンカーという考え方に着目した。これは、自分自身にとって自分は何を大切にしようとしているのか、どうしても犠牲にたくない価値観や欲求にも着目することで、学びのあり方も変わってくるのではないかという仮説のもと調査を実施した。

キャリア・アンカーには全部で8つのパターンがある。

具体的には、

1. 専門・職能別コンピタンス(TF)
2. 全般管理コンピタンス(GM)
3. 自律・独立(AU)
4. 保障・安定(SE)
5. 起業家的創造性(EC)
6. 奉仕・社会貢献(SV)
7. 純粋な挑戦(CH)
8. 生活様式(LS)

の8つである(詳細は別章に掲げる)。

このキャリア・アンカーを踏まえた定量調査の結果、看護師で最も多かったのは、仕事と家庭のバランス(ワークライフバランス)を優先する生活様式(LSタイプ:Life Style)で、調査対象者数822名中393名と、実に47.8%も占めており、自身のキャリアと家庭環境のなかで葛藤している状況が伺える。

特に看護師は、セカンドキャリア以降では、技術面だけでなくキャリア・アンカーを評価できる仕組みや方法を検討することで、よりよい看護師の生涯教育の実現のために有効な手段ではないかと考えた。

また、地域の看護師をサポートする方法として、大学や専門学校、看護学校等の社会的な教育インフラを有効に利用することや、日本看護協会が運営する都道府県ナースセンターとの連携により、個々の生活にあった働き方ができるような、看護師キャリア教育の導入が考えられる。

看護の生涯教育の体系作り

今年度の本プロジェクトにおける方向性として、多様なキャリアアップ実現を目指す。既存の看護師教育プログラムをベースに、キャリア・アンカーにもあるような、内的要因を含むキャリア教育プログラムを併用することにより、看護師自身にキャリアに対する気付きを促進するプログラムを構築する。また、マネジメント能力やコミュニケーション能力など幅広い教養や、多角的な視点を与えることができるような学習科目を開発し、就業しながら単位を取得し、体系的な学習を積むことが可能な、積み上げ式の学習システムを目指す。

そのためには、日本看護協会のほか、地域に存在する大学、専門学校などの看護系教育機関が連携するためのネットワークを整備するとともに、学習内容やプログラム等を第三者が客観的に評価できる仕組みを構築することにより、看護教育の質の担保を図っていく。

もちろん、技術教育の継続は必要なことであるが、今後は、これまでに述べた多様に存在するコンテンツを有効活用する方法を工夫し、オンラインによるワークショップやディスカッション等、方法論としての通信インフラの活用も考えていきたい。

最後に、当初の想定で間違いないと考えられることは、地域包括による医療の必要性が声高に叫ばれるなかで、55万人以上いると言われる潜在看護師の存在は非常に重要な地域資源であるということである。一方で、訪問看護は基礎教育に導入されて日が浅いため、訪問看護分野の教育を受けていない看護師も多く存在していることは事実である。

このように看護師が置かれている環境の中で、看護教育や地域医療が、CUREがベースの看護からCAREの要素へと価値観を切り替えていくことも必要となる。

本プロジェクトにおいて、今後の看護教育について、上記の在り方を踏まえた教育体系、プログラムの構築を目指していくところである。

(4) 事業終了後の方針について(継続性、発展性 等)

(1) 看護師養成所・専修学校をナースの情報拠点に

【提案①】看護師養成所・専修学校をナースセンターのブランチに

・都道府県看護協会が設置運営するナースセンターのブランチとして専修学校が機能することで、求人情報が看護師の生活区域により近いところで得ることができる。

・専修学校にキャリアカウンセラーが配置され、看護師のキャリア相談にも対応することができればより利便性が高くなる。

専修学校に outward することで、就職相談、キャリア相談、学習相談のワンストップサービスを受けることができる。

看護師は、多様な分野の学習や将来のキャリアを設計したうえで、適切な教育を受けることで他の看護分野への移動を促すようなものになる。

例えば、長年にわたり病院看護に携わった看護師さんがセカンドキャリアとして訪問看護の開設を考えたでしょう。そこに必要な技術や知識として想定されるのは、医療機関・診療所の医師・自治体・介護施設・調剤・ケアマネージャーらさまざまな機関・役割との連絡調整、それを円滑におこなうための社会保障制度の学習、ソーシャルワーク技術の習得、さらには家族との円滑なコミュニケーション技術などじつに多岐にわたる。

このような知識・技術の習得を自ら設計して自主的に取得することは困難に等しい。そこで、のちのキャリア形成プロセスを指南し、個々人の経験・スキルに応じた履修プログラムを組み立ててくれるコーディネータの存在も必要不可欠になる。

さて、そのようなコーディネータが存在し、多様な教育を提供することができるのが地域に点在する看護系の大学や専修学校である。冒頭にも述べたように、継続的な教育となるとコモディティ化しているため応用力に欠ける専修学校であるが、看護技術の教育コンテンツは都道府県・都道府県看護協会などを中心に豊富に存在する。また、制度的には単位互換制度を用いることでひとつの質の高い教育コンテンツを、より看護師の生活圏に近いところで提供することも可能になる。

さらに、求人票の取扱に限ってみると、看護協会も教育機関も無料職業紹介所の認定を受けることができるわけである。このような制度・リソースを上手に活用することができれば、看護師にとっても、人材を希望する医療・看護・介護機関のマッチング機能が有効に機能する。

次年度では、このような地域における看護の総合的な支援機能モデルづくりに取り組んでいきたい。

(2) 専修学校における看護師の生涯教育支援

【提案②】大学・専修学校等の連携で看護師のキャリア教育を質の高いレベルで提供

・大学の専門性、専修学校の実践力、それぞれの強みを活かし総合的な学習・訓練プログラムを提供することで看護教育の質が向上する。

・専修学校には単位制・通信制が導入されたことで、大学を始めとする他の教育機関との間での単位互換等の仕組みが作れるようになった。

・学習ブロックの積み上げ方式を用いて自分のペースで学修することができれば、多忙な看護師でも、将来のキャリア開発を見据えて少しずつ学修を積み上げることができる。

・また、学校が履修証明・修了証の発行をおこない公に認定し、履歴書の学歴欄に記載したり、ジョブカードに記載したりすることで、個々人の学修暦を付加価値とすることができる。

・大学・専修学校連携と第三者評価制度のあり方については、あり方の研究とガイドラインの策定を視野に入れる

(3) 積み上げ式学習のモデル事業

【提案③】看護師養成通信課程(二年制)修了者を対象としたモデル事業

・看護師2年課程(准看護師)受講生を対象とした積み上げ式学習モデルを構築

・准看護師として10年以上のキャリアを持つ方々を対象に、各自のキャリア志向に合わせた教育群を提案する。

・取得単位数によっては専修学校の卒業資格を得るように制度設計することで、卒業認定もおこなう。

・ニーズ調査をおこない、複数の学校で同一カリキュラムを提供する。