

これまでの委員の主な意見

※斜体文字は、第2回検討会における意見

1. 免許取得前に学ぶべき事項の整理と具体的な教育内容の見直し

(学ぶべき教育内容)

- 必要な知識が膨大になる中で、知識の教授だけでなく知識を統合するような思考の訓練が必要である。
- 人間性のベースとなる倫理性、あるいは判断力、対人関係能力の育成につながるような教育が必要である。
- 健康の保持・増進に関わる看護、保健の分野を含めた教育を基礎教育で行うべきではないか。
- 療養上の世話や臨機応変に判断する力を身につけることが重要で、そのために「人体の構造と機能」や「疾病の成り立ちと回復の促進」といった専門基礎分野の教育が必要である。
- 教育内容で考えると中身が多いので、コンピテンシー、アウトカムベースで考える方法もある。
- 看護師教育の中に、保健師教育と助産師教育のベースになるものが含まれると考えると、看護師の基礎教育で共通となる部分はどこまでかを検討することが必要である。
- 生と死に関してや、命を救うだけでなく「*Heal*」の部分も教育盛り込む必要がある。
- ヘルスケア提供の組織や職種の種類、ヘルスケア組織との連携、ヘルスケアチームの一員としての役割、他職種協働を教えるべきである。
- 看護職として働くときに基本的に求められる力は、「技術項目と卒業時の到達度」になる。技術の中に、実践力、態度、行動、判断といった能力が含まれていると考えると、この内容が基礎教育で学ぶべき内容である。
- コンピテンシーに見合った教育の順番がある。教育内容のどの部分を標準化し評価するかという議論をしないとまとまらないのではないか。

(基礎教育で修得する能力)

- 医療はチームで行うので、広く横の連携をうまく取り合うコミュニケーション能力が必要である。
- 在宅医療現場で、医師もケアマネージャーも多忙な中、看護職の役割は非常に大きい。地域資源の活用や福祉関係者など多様な職種間でのコミュニケーション・連携能力を基礎教育の中で学んでほしい。
- 最新の医療技術・手技の習得、緊急時の対処能力や高度なフィジカルアセスメント能力を基礎教育で行うのは無理がある。しかし、フィジカルアセスメントなどの基礎的な能力が基礎教育において必要である。
- どのような能力が求められ、どれくらいのレベルを求めているのかが大事である。そのためには、医師やコメディカルの方など様々な立場の方からヒアリングして

いけばよいのではないか。

- 地域の臨床現場では、病状がどう影響し生活が変化するかという部分を、心身両面アセスメントし、予測し対応していく能力が求められる。
- 社会が求める看護師への期待像に対しどれだけ満たすような能力を持たせるかが前提ではないか。人間を対象とした仕事のため、多面的な能力の基本は必要である。

(教育の現状)

- 研究結果を臨床に活かす力、臨床現場での問題を研究的に捉え解決する力、エビデンスに基づいた個別的な看護実践能力を3年間で教育するには限界がある。
- カリキュラム改正にあたり統合する部分は必要だが、現在の基礎教育の中で応用力まで身につけるのは非常に難しい。
- 若い看護師には、臨機応変に対応することや自分で判断して行動することが欠けている。こういった能力は経験に伴うものであり、基礎教育での臨地実習の時間が少なくなっていることが原因ではないか。
- 自己表現や自己コントロールに課題があるなど、入学する時点での学生の対人関係能力レベルが下がっている。その点を考慮すべきである。

(基礎教育と卒後教育との関係)

- 専門職は、10年、20年と長い期間で育つという視点で、最初のスタート時にどのような能力を持っているべきかという議論にしたほうがいいのではないか。
- 免許を取った人(新人看護職員)に何が必要かは、免許取得後の教育内容と連動している。新人看護職員研修の内容とある程度共通像のようなイメージがあるとわかりやすいのではないか。
- 一般社会でも、入職後すぐに即戦力になるわけではない。看護職員だけ卒業直後のハードルが高い。つなぎを教育などで優しく見守る期間が必要なのではないか。
- 要請される知識を増やしたために、医療職として身に付けなければならない能力の教育が失われてきた。基礎教育を小さくし、必要な能力の問題を整理し、現場に出す前の中間につなぎの教育を考える必要がある。
- つなぎの教育の整備を行うか、卒業時の能力を検討するのか、またどういう評価方法をどの時期にどの段階で入れていった卒業させられるのかということも検討するべきである。

(その他)

- 臨地実習において、看護過程の展開だけでなく、現場の楽しさがわかるような体験ができれば、看護師として働き続けられるのではないか。
- 「技術項目と卒業時の到達度」をどう活かすかという方法を考えるだけでも教育効果があがるのではないか。

2. 看護師養成機関内における教育方法の開発・活用

- 知識を学び、学内演習で判断する能力を身につける。そして実習で看護のダイナミックさを体験し、また知識に戻る。この繰り返しが大事である。

- 学内演習、臨地実習などで体験を増やすこと、そこで効果的なアセスメント、技術、知識につなげていく教育方法の検討が必要ではないか。
- 現在どの医療職種も侵襲的行為を実習で体験するのは難しい。侵襲のない実習を行うか、侵襲的な技術をモデル人形等を使ってどこまで行うかである。

3. 効果的な臨地実習のあり方

- 実習場所との距離の都合上、講義を受けた後に実習という形の演繹的な学習方法にどうしてもなる。現場を経験し、そこから問題を見つけ、問題解決的な学習していく帰納的方法も、考える力がついてくるのではないか。
- 臨地実習では倫理面など制約が多く限界があるため、より時間をかけるべきである。

4. 保健師教育、助産師教育のあり方

- 保健師の場合は、理解・知ることにとどまらず、実践力の確保のため教育内容が必要である。