

日本医師会

「看護師2年課程通信制の入学要件の見直しによる影響に関する調査」結果について

日本医師会

「看護師2年課程通信制の入学要件の
見直しによる影響に関する調査」結果について

平成27年8月

「看護師2年課程通信制の入学要件の見直しによる影響に関する調査」

- 【調査の目的】** 「日本再興戦略改定2015」において、看護師2年課程通信制の入学要件について、「准看護師としての業務経験年数を現行の10年から大幅に短縮することについて全国的な措置として検討し、本年中に結論を得て、速やかに措置する」とされた。通信制の入学要件の見直しは、通学制の2年課程にも影響を与えると考えられることから、医師会立の看護師養成所2年課程を対象に調査を実施した。
- 【調査対象】** 医師会立看護師養成所2年課程 82校（公設民営を含む）
- 【実施時期】** 平成27年7月～8月
- 【回答数】** 82校（回収率100%）

1. 今年度入学生の准看護師としての業務経験年数

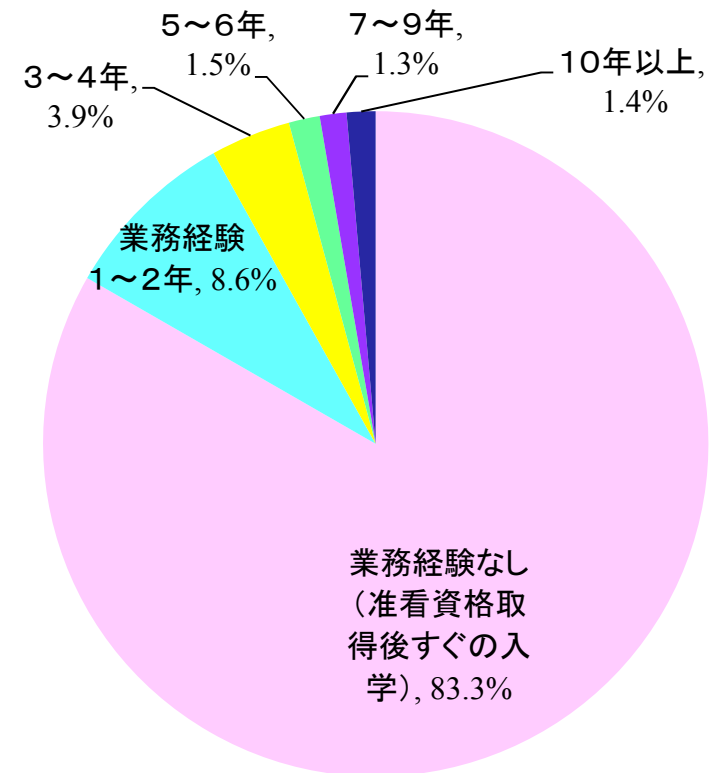
➤ 医師会立の2年課程の入学生は、業務経験なし(准看護師資格取得後すぐの入学を含む)が83.3%、業務経験1～2年が8.6%と9割を占めた。

<入学者総数> 3,169人

※ n=76(今年度募集停止校を除く)

業務経験年数	人数
業務経験なし(准看護師資格取得後すぐの入学を含む)	2,640人(83.3%)
業務経験1～2年	273人(8.6%)
業務経験3～4年	123人(3.6%)
業務経験5～6年	49人(1.5%)
業務経験7～9年	40人(1.3%)
業務経験10年以上	44人(1.4%)

割合

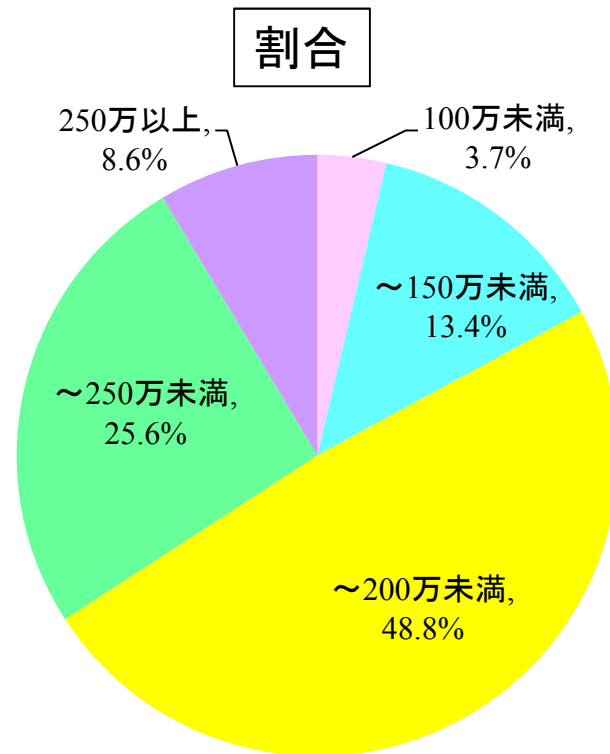


2. 入学から卒業までにかかる費用

➤ 医師会立の2年課程の、卒業までにかかる費用は、「150万円以上200万円未満」が48.1%、「200万以上250万円未満」が25.9%で、平均は約184万円であった。

＜平均＞ 約184万円 ※ n=82

卒業までにかかる費用	学校数
100万円未満	3 (3.7%)
100万円以上150万円未満	11 (13.4%)
150万円以上200万円未満	40 (48.8%)
200万円以上250万円未満	21 (25.6%)
250万円以上	7 (8.5%)



注) 100万円未満の3校はいずれも県立で、医師会が運営に関与している学校である。

＜参考＞ 通信制課程の学費
 ホームページに学費が掲載されている通信課程10校の平均は、約110万円(放送大学学費も含む)であった。

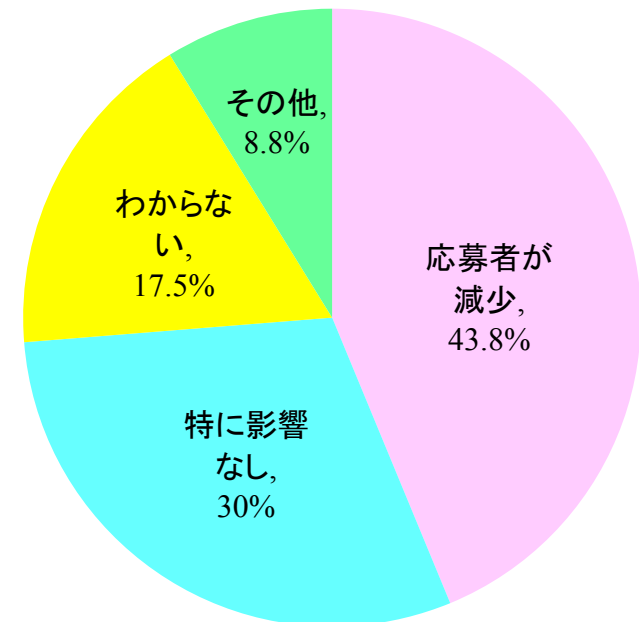
3. 2年課程通信制の創設により、これまで応募者数に影響があったと思うか。

➤ 平成16年の2年課程通信制創設による影響について、「応募者が減少したと思う」との回答が43%、「特に影響はないと思う」が30.4%であった。応募者が減少したと回答した学校の中には、実際に応募者が半減したとの回答も見られた。

※ n=80

通信制創設の影響	学校数
a. 通信課程の創設により応募者が減少したと思う	35 (43.8%)
b. 特に影響はないと思う	24 (30.0%)
c. わからない	14 (17.5%)
d. その他	7 (8.8%)

割合



(dの内容)

- ・影響なしとは言い切れない。
- ・通信制創設前は通学が主体であったが、現在は全日制・定時制が6割、通信制が4割であり、この急激な通信制へのシフトを考えると少なからず影響はあると考える。
- ・通信制創設後に開校しているためわからないが、2年課程なので影響はあると思う。

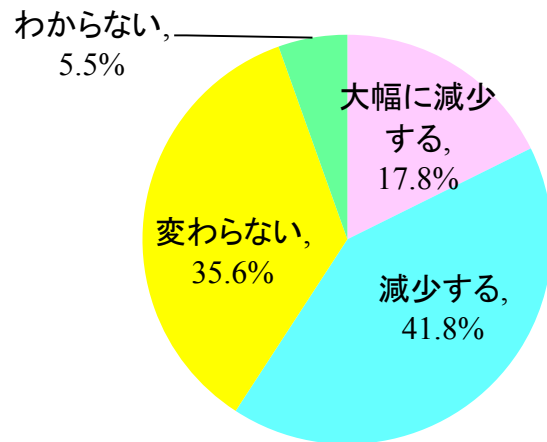
※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

4. 仮に業務経験が「7～8年」、「5～6年」に短縮された場合、学生募集に与える影響

- 仮に業務経験が「7年～8年」に短縮された場合、応募者が「減少する」が17.8%、「大幅に減少する」が41.8%で、約6割の学校が影響があるとの回答であった。
- 仮に業務経験が「5～6年」に短縮された場合は、「大幅に減少する」が43.8%、「減少する」が34.2%と、約8割の学校が影響があるとの回答であった。

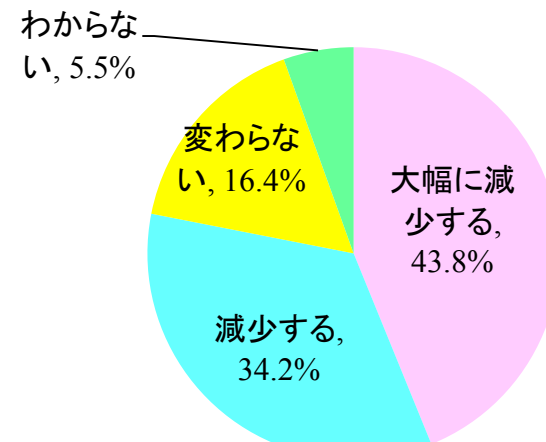
<7～8年に短縮された場合>

学生募集に与える影響	学校数 n=73
大幅に減少する	13 (17.8%)
減少する	30 (41.8%)
変わらない	26 (35.6%)
わからない	4 (5.5%)



<5～6年に短縮された場合>

学生募集に与える影響	学校数 n=73
大幅に減少する	23 (43.8%)
減少する	19 (34.2%)
変わらない	7 (16.4%)
わからない	3 (5.5%)



※ n数には、来年度以降募集停止が決まっている学校は含まない

5. 業務経験を短縮する場合、カリキュラム等をどのように変更すべきと考えるか。

➤ 業務経験を短縮する場合のカリキュラム等の変更について聞いたところ、①～⑧の選択肢のいずれも「とても必要」との回答が多かったが、特に「②面接授業の日数増加」、「⑤見学だけではない実習を行う」、「⑥業務経験の算定方法の厳格化」がとても必要であるとの回答が多かった。

(学校数)

回答	とても必要である	まあまあ必要である	あまり必要ではない	必要ではない
①教員を増員させる n=77	48 (62.3%)	23 (29.9%)	4 (5.2%)	2 (2.6%)
②面接授業の日数を増加させる n=76	57 (75.0%)	14 (18.4%)	3 (3.9%)	2 (2.6%)
③見学実習の内容を充実させる n=75	50 (66.7%)	15 (20.0%)	4 (5.3%)	6 (8.0%)
④見学実習の日数を増加させる n=75	45 (60.0%)	16 (21.3%)	7 (9.3%)	7 (9.3%)
⑤見学だけではない実習を行う n=80	68 (85.0%)	7 (13.8%)	0 (0%)	1 (1.3%)
⑥業務経験の算定方法を厳格化する n=78	58 (74.4%)	14 (17.9%)	4 (5.1%)	2 (2.6%)
⑦業務経験の内容(業務・就業場所)を考慮する n=77	45 (58.4%)	22 (28.6%)	7 (9.1%)	3 (3.9%)
⑧通信制の修業年限を3年にする n=75	43 (57.3%)	22 (29.3%)	7 (9.3%)	3 (4.0%)

※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

①～⑧以外に変更すべき点 など(抜粋)

- 臨地実習を大幅に増やす必要がある。
- 見学だけでなく、実際に臨地での実習が必要である。
- 1事例でも実習での看護過程の展開を経験する必要がある。
- 看護過程の基礎、看護過程の展開を十分行うべきである。
- アセスメント能力、問題解決能力、判断力、対人関係能力、管理能力などが、実践の場で修得あるいは強化できる内容を含むべきである。
- 面接授業内容にもよるが、グループワークは必須と考える。
- 業務経験の算定方法だけでなく、業務経験内容も重要である。
- 見学実習の中に、大学病院等のインターンシップや病院の新人研修プログラムに参加する等、内容の充実を図る。
- 見学実習は何の役にも立っていない(看護師の視点で学んでおらず、自分の勤務する病院とのシステムの違いなどを見ていて、看護学実習になっていない)。
- 業務経験内容に応じた個別教育も必要ではないか。

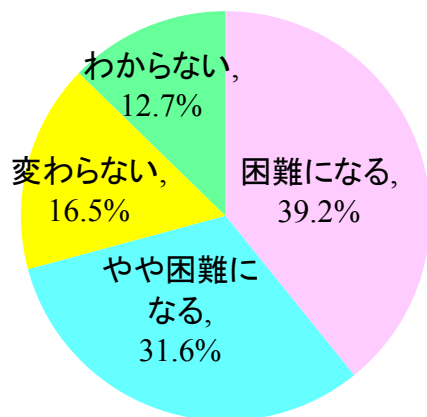
6. 仮にカリキュラムが変更された場合、貴校の実習施設の確保、教員の確保に与える影響



- 仮にカリキュラムが変更された場合、実習施設の確保、教員の確保に与える影響については、どちらも「困難になる」「やや困難になる」との回答が半数以上を占めた。

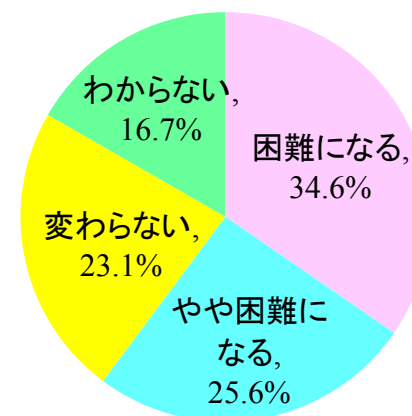
<実習施設の確保>

影響	学校数 n=79
困難になる	31 (39.2%)
やや困難になる	25 (25.6%)
変わらない	13 (16.5%)
わからない	10 (12.7%)



<教員の確保>

影響	学校数 n=78
困難になる	27 (34.6%)
やや困難になる	20 (25.6%)
変わらない	18 (23.1%)
わからない	13 (16.7%)



※ n=この設問に回答した学校数(割合の分母も同様)

7. 仮に、現行カリキュラムのまま業務経験年数を短縮する場合、何年が妥当か

➤ 7割以上の学校が「カリキュラムを改正せずに業務経験年数を短縮すべきではない」との回答であった。その理由として、現行カリキュラムの実習内容や業務経験の算定方法等には問題があり、このまま業務経験年数を短縮することによる看護の質の低下を危惧する声が多く聞かれた。

現行カリキュラムのまま業務経験を短縮する場合何年が妥当か	学校数 n=78
業務経験5～6年以上(4～5年短縮)	7(9.0%)
業務経験7～8年以上(2～3年短縮)	7(9.0%)
業務経験9年以上(1年短縮)	4(5.1%)
カリキュラムを改正せずに、業務経験を短縮すべきではない	54(69.2%)
その他	6(7.7%)

理由

- a. 5～6年と回答した理由
- 業務経験年数と看護師教育はあまり関係ない。短い方が教育しやすい。
 - カリキュラムの変更は必要だと思うが、進学コースが不足している状況では、できる限り看護師になる門戸を広げてほしい。
 - 准看卒業後10年以上では学習する意欲や学業の修得にやや困難が予想される。年数よりも、准看護師業務経験の内容を考慮した方がよい。

b. 7～8年と回答した理由

- 就業場所や業務経験にもよるが、7～8年以上であれば、現状の問題点から看護師を目指す目的も明確にできる。また経験から学習を積み重ねることができると思う。
- 一身上の都合で退学した学生も若干おり、その学生たちには業務経験10年後に再度チャレンジしてほしいと伝えていた。年齢の高い学生にとっては、少しでも短縮されることは、再度看護師の道を志す動機づけ、意欲の強化につながると考える。

c. 9年と回答した理由

- カリキュラムの充実を先行するべき。それが軌道に乗ってから経験年数の短縮を考えるべき。
- 現行カリキュラムでは十分な教育が行えないと考える。
- 准看護学校卒業後の卒後教育が充実できる施設は良いが、そうとばかりは言えず、経験を重ねることが教育になると考える。

d. カリキュラムを改正せずに、業務経験を短縮すべきではない。

- 現在の通信制課程の検証はなされたのか。検証した上で、制度改正を考えてほしい。
- 業務経験年数の短縮だけの視点では、卒後の看護の質に影響する。実習内容についての検討が必要である。
- 国家試験合格率が全日制・定時制に比してかなり低いことを踏まえ、単なる業務経験年数の短縮で済ませるべきではなく、相応のカリキュラム改正を行い、教育の質の向上を図るべき。
- 通信制の入学要件が、十分な実技能力を有しているという前提で10年以上の業務経験と規定されたのであれば、業務経験を短縮する場合、その実技能力を補い、実践能力の統合が促進されるカリキュラムの改正が必要である。
- 教員として、科学的根拠に基づいた看護実践、他職種と協働しながらマネジメントできる基礎的能力、専門職業人としての倫理観に基づいた行動ができる能力を養うことの必要性を実感している。これらは、理論を学び、実習で実施したことを振り返りながら学生は修得しているので、カリキュラムを改正せずに業務経験を短縮することは、看護の質の低下につながると考える。

(続き)

d. **カリキュラムを改正せずに、業務経験を短縮すべきではない。**

- 業務経験年数と知識・技術の修得が必ずしも一致するわけではないが、年数が短くなれば少なくなることに変わりはない。通信制は、単位数こそ多いが、対面式で学ぶ全日制・定時制と違い、定着に不安がある。カリキュラムを改正しないのであれば、年数はそのままが良いのではないか。
- 業務時間の算定があやふやであり、業務経験があるとは考えにくい。また就業場所によっては経験不足と考える。通信制は臨地実習が少ない分、少しでも業務経験年数はあった方がよい。
- 臨床をアルバイト月1回5年粘れば、通信制入学要件が得られるという安易な発想を抱かせやすい。看護の質の向上につながらない。
- 10年間の業務経験の内容は個人差が大きく、経験していない領域も多いと考える。通信制以外の2年課程では、現行のカリキュラムに則り、厳格に全領域の臨地実習を履修し、国家試験受験資格を得ていることを考えると、適切なカリキュラム改正は重要である。
- 看護は実践の科学である。自己流での業務経験の中での看護理解、科学的実践には限界がある上に、現行カリキュラムでの実習は紙上事例展開であるため、看護の基礎的能力の育成は困難と考える。
- 現在の2年課程(通学)で行っている1領域3週間の実習に代わるものとして、通信制では2日の見学実習を行っているが、実務が5年あるからと言って、同レベルの目標をクリアするとは到底思えない。
- 見学実習では看護過程の実践はできず、問題思考型の考え方ができない。看護師の資格の意義だけになり、准看護師との大きな違いが見えなくなる。
- 病院の声で、看護過程の展開ができず大変困っていると聞く。電子カルテの記入もできない。看護計画を立てられないのは問題である。
- 看護教育は知識だけの教育ではなく人間教育である。十分な資格と経験を有する教員から対面授業で学生を教育するものである。故に、唯一10年以上の業務経験が許容できる場所である。

8. 2年課程通信制の入学要件の見直しによる影響や入学要件としての経験年数の考え方等についてどう考えるか。



<経験年数の考え方等について> (抜粋)

- 2年課程通信制の導入は、本来准看護師廃止の方向性に行政が動いた際、現在就業中の准看護師が看護師の資格を取得できるようにとの目的で開始された。単純に看護師が不足しているから短期間で看護師を養成すれば良いとの考え方でなく、看護師業務に見合った教育ができる相応の経験年数が必要であり、10年は必要である。
- 業務経験と言っても内容は様々であり、それを一括りにして業務経験を短縮すると、質の低下はもとより、通信制は安価で5年だけの経験で実習も楽にできると短絡的に考えられるため、安易に選択する可能性が高くなる。つまり、昔の「千円看護婦」の轍を踏むことにもなりかねない。
- 現在の社会状況は、看護の専門性が求められており、大学教育も行われている。そのような中で、カリキュラム改正を行わず、業務経験年数を短縮することは、社会が求める看護師の育成ができないと考える。
- 看護の質を保障しなければならない。現在の准看護師課程→2年課程(通学)で得られる基礎学力、技術、態度と同レベルの看護師としての能力が得られるような教育内容、業務経験を考慮してほしい。
- 入学要件の経験年数の考え方について、仮に年数を示した場合、経験年数だけでは把握しきれない到達度(知識、専門性)、技術(安全性、コミュニケーション等)、態度(倫理観)のレベルを審査するシステムが必要と考える。
- 入学要件を厳しく精査した方がよい(勤務時間、勤務内容など)。
- 月1回の勤務を年12回、10年で120日を現行通学制の実習と同等とみなされるのは論外な上に、さらに年数が短縮されれば、看護の質も何も無い。
- 月1回の勤務を1か月と算定できることについては疑問を感じる。3分の2以上の勤務は必要ではないか。

<通信制のカリキュラム等について> (抜粋)

- 入学時の経験年数を短縮し、入学する人口を増加させることは良いが、質向上の観点から、臨地実習とスクーリングを増加し、自主学習では修得できない学習を強化する必要がある。
- 看護は「実践の科学」であり、経験年数は重要視すべきである。経験内容(領域)も考慮し、経験していない領域の臨地実習は必ず行うべきである。
- 学生の教育として、業務経験年数にかかわらず、科学的思考力や判断力の強化が必要な状況である。そうした能力は臨地実習で培われることが多く、通信制においても臨地実習の充実が必要と考える。
- 2日の見学実習は、潜在看護師の看護力再開発講習会と同レベルの実習となっていることが多く、せめて5日間の実際の受け持ち患者を持った実習が必要である。実務経験5年では不足で10年なら可能なのかという問いには、国家試験合格率が表している(通学制96%に対し、通信制80%)。量を増やしても質の保障は難しい。
- 通信制と全日制・定時制の臨地実習の内容に差がありすぎる。通信制の内容で良いのであれば、全日制・定時制のカリキュラムについても緩和されても良いのではないか。
- 全日制・定時制でもカリキュラムをこなすのが大変なのに、それを通信教育で行うのは容易ではなく、教育の質を下げているか。通信は3年制にするなど、学習時間のゆとりや仕事との両立をしやすくできる仕組みにするほうが、通信による看護師養成がはかれると思う。

<通信制の在り方について> (抜粋)

- 准看学校卒業後5年で通信教育で資格が取れるとなると、苦勞して進学課程に3年通わずとも、准看護師の資格で5年働いてお金を貯め、2年の通信制へ行けば簡単に取れるという学生の声がある。しかし、准看護学校では技術教育を中心に学んでいるため、知識としては不十分な点もあり、経験だけでは補えない。せつかく看護師の資格を得たのに、資格の違いによる差別を受けることにならないか危惧する。
- 本来、通信で看護師の資格を与えるという考え方に賛成できない。人命にかかわる仕事において「経験年数10年以上で2年のみの通信教育」で看護師国家試験の受験資格を与えるのは無理があると思っているので、これ以上業務経験を短縮することは難しいと考える。
- 現在の看護大学、短大、3年課程、2年課程のカリキュラムにおいても、アセスメント能力、看護実践力を高めることに結びついた教育内容になっているとは言えず、通信制の制度自体に疑問を感じる。
- 教育の質の向上を求める厚生労働省の考えと逆行している。2025年に向けて看護師の増加が必要だとしても、国家試験の合格率からも教育内容全体に問題があることを示している。診療の補助業務に長けた看護師を育成しているように思う。入学基準を変更するのであれば、通信制に対して期限を決めるべきである。いつまで続く制度なのか。
- 入学希望者にとっては、門戸が開かれたと捉えられるかもしれないが、看護師の質の低下を招くのではないかという問いに対する明確な答えは出されていない。現状分析を十分に行った上での対応を望む。
- 通信制の教育も多くの課題を抱えていると聞く。紙上事例演習は患者のイメージをするのが難しく、指導する教員の確保も難しいと聞く。見学実習施設の確保や実習指導者との目的の共有等も課題として挙げられている。業務経験を短縮することで質が担保できるのか。看護師のレベルを下げることになるのではないか。

<貴校の学生募集に与える影響について> (抜粋)



- 本校の学生達は、仕事と学業を両立させながら勉強している。臨地実習においても厳しい指導を受けながら720時間の実習を乗り越えるために皆必死である。努力を積み重ねてようやく国家試験受験資格を得るのに、通信制は実習が楽すぎるのではないか。このような努力をしなくても看護師になれるのなら、楽な通信制に受験者は流れ、学校の存続問題にもつながる。実習カリキュラムを検討すべきである。
- 新聞記事を見て「失敗した」「後輩にはもう少し待つよう話さなければ」と、明らかに将来入学者数が減少するであろう発言が学生から聞こえる。業務経験が5年になれば、学校の存続にかかわる。
- 新聞報道されたことで、准看護師課程の生徒で通信制を考えているという生徒が数人おり、既に影響が出ている。
- 5年に短縮された場合、敢えて定時制の厳しい道を選択するとは思えない。さらに経済的なゆとりも大きく影響してくるため、定時制入学者の減少は明らかで、学校の存続も懸念される。
- 現入学生の背景は、経済的支援のニードが高く、平均年齢30代と考えると、准看護師として5年くらい勤務して、子育ての見通しがついていいという状況から、あえて通学制を選ばなくてもよいと判断する学生が増えると予測するため、入学生の激減は避けられない。
- 本校は、当地域の看護師を育てる役割を担っているが、通信制の設立で多大な影響を受け、生徒確保が困難になっている。通信制で育った看護師は大きな都市への看護師供給となり、地方の看護師不足に拍車をかけているだけである。
- 通信制の入学要件変更を安易に考えている。このままのカリキュラムで5年に短縮されれば、2年課程は大変な打撃を受ける。准看護師制度を堅持するのであれば、通常の2年課程で質の高い看護師養成を目指すことが大切である。
- 当校は准看護師学校卒業後すぐ入学する学生が8割以上を占めており、その学生がどの程度通信制を希望するかによって影響の度合いが変わってくる。

まとめ



1. 現行の通信制カリキュラムでは、臨地実習は見学のみであるため、看護過程の展開など十分な教育ができていないのではないかと指摘が多く見られた。看護師国家試験の合格率にも差が生じている。業務経験年数を短縮する場合には、看護教育の質の低下を招かないように、カリキュラムの見直し(特に臨地実習)が必須である。
2. 医師会立の2年課程は、入学生の8割が准看護師養成所卒業後すぐの入学であり、現行の通信制の入学要件「10年の業務経験」の場合には、対象者は重ならない。しかしながら、業務経験年数が大幅に短縮された場合には、臨地実習が簡易で、時間的制約や経済的な面でも有利な通信制に流れることが予想され、全日制・定時制養成所の存続をも左右する事態となるおそれがある。
既存の全日制・定時制がもし閉校になれば、准看護学校卒業後すぐに看護師になる道が閉ざされてしまい、却って問題である。そのため、業務経験年数を短縮する場合には、業務経験とカリキュラムのバランス、全日制・定時制とのバランスを考える必要がある。
3. 業務経験年数の算定方法について、現行では「月1回」の勤務も「1か月」とみなすことができるとされているが、業務経験をきちんと評価できる算定方法に変更すべきである。

准看護師から看護師になる道として、全日制・定時制、通信制のどちらか一方に偏るのではなく、共に役割を果たしていくことが重要である。そのためには、過度に通信制の入学要件を緩和するのではなく、全日制・定時制とのバランスも考えながら、カリキュラムを見直し、看護教育の質を担保していく必要があると考える。

看護師2年課程（通信制）について

参考 厚生労働省資料

看護師2年課程（全日制・定時制）

昭和32年7月に創設 166校・6885人(1学年定員)
※平成26年4月時点

<入学要件>

- 免許を得た後3年以上業務に従事している准看護師（中学校を卒業している者）
又は
- 高等学校もしくは中等教育学校を卒業している准看護師

基礎分野
専門基礎分野
専門分野Ⅰ
専門分野Ⅱ
統合分野

講義

対面授業による
講義・演習

49単位

臨地実習

専門分野Ⅰ
専門分野Ⅱ
統合分野

臨地における
実習
(720時間)

16単位

対面授業である講義と演習、病院・診療所・介護保険施設・訪問看護ステーションなどの看護実践の場でおこなう臨地実習で構成されている。

看護師2年課程（通信制）

平成16年4月に創設 20校・4180人(1学年定員)
※平成26年4月時点

<入学要件>

- 免許を得た後10年以上業務に従事している准看護師

基礎分野
専門基礎分野
専門分野Ⅰ
専門分野Ⅱ
統合分野

講義

通信学習
印刷教材による授業
放送授業

49単位

臨地実習

専門分野Ⅰ
専門分野Ⅱ
統合分野

紙上事例演習
(24事例程度)
病院見学実習(16日)
面接授業(24日)

16単位

10年以上の就業経験を有する准看護師は、十分な実技能力を有していると考えられることから、通信学習や紙上事例演習、病院見学実習及び面接授業により実践の能力の統合を図ることができる。

講義＋臨地実習

- ・65単位
- ・2,180時間以上