

3) 看護師教育 (3年課程)

(1) 看護師教育の「基本的考え方」の改正

近年の医療環境の変化に対応するため、看護師により一層求められる基本的な資質について明確にする方向で改正を行った。具体的には、看護の対象者を健康を損ねている者としてのみとらえるだけでなく、疾患や障害を有している生活者として幅広くとらえて考えていくこと(2)、また看護を实践する局面や対象として、終末期や障害を含めて考えていくこと(5)、保健・医療・福祉制度の下で、他職種と連携・協働し、チーム医療の中で看護の役割を果たしていくこと(6)といった内容を強調した。

また、看護基礎教育はあくまでも基礎的能力を養うものであり、さまざまな環境の変化の中で常に社会から必要とされる看護師であるためには、卒業後も自ら主体的に、時代に応じた知識や技術を学び続けるべきである旨を新たに盛り込んだ。(3)

(2) 教育内容の改正

① 専門分野の構造の変更

全ての看護実践の基盤となる内容を強調して教授できることが可能となるよう、基礎看護学を教育内容とする専門分野Ⅰを設けた。また、専門分野Ⅱにおいては対象の発達段階等に応じた看護を实践することを学ぶこととし、さらに、基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱで学習したことを、より臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合させることを目的として統合分野を新たに設けた。

② 各分野における教育内容の充実

a. 基礎分野

これまでの教育内容に加え、コミュニケーション能力を高めることを含む内容とした。

b. 専門基礎分野

「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」については、看護のアセスメント能力を養うために重要な教育内容であるため、単に人体を系統立ててそれぞれの学問の理解を深めるだけではなく、臨床で活用できるような知識として修得することを強調した。

c. 専門分野 I

各看護学及び在宅看護論の基盤となる内容を強調して教授できるよう、基礎看護学を一つの分野として独立させた。

また、看護師として倫理的な判断をするための基礎的能力を養う内容を加えた。

基礎看護学の内容は以下を含むものである。

- i 看護学概論 : 看護全般の概念をとらえ、看護の位置づけと役割の重要性を認識できる内容とする。
- ii 看護技術 : 対象の理解と看護実践の基礎となる技術を修得する内容とする。特に対象の理解として、コミュニケーション技術、フィジカルアセスメント技術は看護師には欠かせない能力として教育内容に含めた。
- iii 臨床看護総論 : 健康障害をもつ対象を理解し、状態に応じた看護について学ぶ内容とする。その具体的な方法として、事例に対して、看護技術を適用する方法の基礎を学ぶことを含めた。

d. 専門分野 II

臨床実践能力の向上を図るために演習を強化した内容とし、これまでの各看護学の考え方に追加して、「成人看護学」では終末期看護に関する内容を含めた。「老年看護学」では、生活機能の観点からアセスメントし、看護を展開する方法を学ぶとして、その特性を明確にした。

臨地実習では、対象者には多職種によるチームが関わっていることを理解し、その中での看護師の役割を学ぶ内容とした。また看護師は医療のみならず、保健や福祉でも役割を担うことが求められている観点から、保健医療福祉との連携・協働を通して看護を実践できる能力を養うという内容を明示し、そのために多様な場で実習することを含めた。

e. 統合分野

統合分野は、「在宅看護論」と「看護の統合と実践」を教育内容として新たに位置づけた。

「在宅看護論」は、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、在宅での看護実践の基礎を学ぶ内容とする。また、終末期看護も含め、在宅での基礎的な看護技術を身につけ、他職種と協働する中で看護の役割を理解する内容とした。

「看護の統合と実践」は、基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱで学習した内容をより臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合する内容とした。具体的には、卒業後、臨床現場にスムーズに適應することができることを目的とし、各看護学で学んだ内容を臨床で実際に活用していくことができるよう、チーム医療及び他職種との協働の中で看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップを理解すること、看護をマネジメントできる基礎的能力を身につけること、医療安全の基礎的知識を修得すること、災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解すること、国際社会において、広い視野に基づき、看護師として諸外国との協力を考えることができること等の内容を含むとした。また、卒業時の看護技術の達成状況を明確にするために、これまでの学習の中で修得した看護技術の総合的な評価を行うことも含まれる。

「看護の統合と実践」の臨地実習においては、複数の患者を受け持ち、一勤務帯を通した実習を行うこと、また、夜間の実習も可能な範囲で実践するなど、臨床実践の中で必要な基礎的な知識と技術を統合的に体験することとした。

③ 演習の強化

学生が臨床実践能力を修得できるよう、従来に加え、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱ、統合分野においては、より臨床実践に近い状況を想定した学習ができるよう、演習を強化した内容とした。

④ 単位数及び時間数の充実

統合分野を新たに設け、「看護の統合と実践」を含めたことに伴い、単位数の総計を97単位とした。なお、時間数は総計3,000時間とし、分野ごとの配分については養成所がそれぞれの実状に応じ、弾力的に設定できるようにした。ただし、単位と時間数の考え方は、これまでと同様である。

(3) 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（資料3参照）

看護基礎教育修了時に修得しておく必要がある看護技術の種類と到達度を明確にした。

4) 看護師教育（2年課程等）

3年課程の改正案を踏まえて、カリキュラム改正を行うこととする。

保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表三 改正案

	基礎分野	専門基礎分野	専門分野Ⅰ	専門分野Ⅱ	統合分野
教育内容	科学的思考の基盤 人間と生活、社会の理解	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進 健康支援と社会保障制度	基礎看護学 臨床実習	成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学 臨床実習	在宅看護論 看護の統合と実践 臨床実習 在宅看護論 看護の統合と実践
単位数	一三	一五 六	一三〇 三	一六 四四四四四六	四四四 二二二
合計	九七				

看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表3
 看護師教育の基本的考え方、留意点等 改正案

教育の基本的考え方	
1	人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として、幅広く理解する能力を養う。
2	人々の健康と生活を、自然・社会・文化的環境とのダイナミックな相互作用等の観点から理解する能力を養う。
3	人々の多様な価値観を認識し専門職業人としての共感的態度及び倫理に基づいた看護を実践できるとともに、最新知識・技術を自ら学び続ける基礎的能力を養う。
4	人々の健康上の課題に対応するため、科学的根拠に基づいた看護を実践できる基礎的能力を養う。
5	健康の保持増進、疾病予防と治療、リハビリテーション、終末期など、健康や障害の状態に応じた看護を実践するための基礎的能力を養う。
6	保健・医療・福祉制度と他職種との役割を理解し、チーム医療を実践するとともに、人々が社会的資源を活用できるよう、それらを調整するための基礎的能力を養う。

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤	13	「専門基礎分野」及び「専門分野」の基礎となる科目を設定し、併せて、科学的思考力及びコミュニケーション能力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とする。 人間と社会を幅広く理解出来る内容とし、家族論、人間関係論、カウンセリング理論と技法等を含むものとする。 国際化及び情報化へ対応しうる能力を養えるような内容を含むものとする。 職務の特性に鑑み、人権の重要性について十分理解させ、人権意識の普及・高揚が図られるような内容を含むことが望ましい。
	人間と生活、社会の理解		
小計		13	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15	人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を臨床で活用可能なものとして学ぶ内容とする。 演習を強化した内容とする。
	疾病の成り立ちと回復の促進		
	健康支援と社会保障制度	6	人々が生涯を通じて、健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基礎的な能力を養う内容とし、保健医療福祉に関する基本概念、関係制度、関係する職種の役割の理解等を含むものとする。
小計		21	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10	専門分野Ⅰでは、各看護学及び在宅看護論の基盤となる基礎的理論や基礎的技術を学ぶため、看護学概論、看護技術、臨床看護総論を含む内容とし、演習を強化した内容とする。 コミュニケーション、フィジカルアセスメントを強化する内容とする。 事例等に対して、看護技術を適用する方法の基礎を学ぶ内容とする。 看護師として倫理的な判断をするための基礎的能力を養う内容とする。
	臨地実習	3	
	基礎看護学	3	
小計		13	

教育内容		単位数	留意点
専門分野Ⅱ	成人看護学	6	<p>臨床実践能力の向上を図るため、演習を強化した内容とする。 各看護学においては、看護の対象及び目的の理解、予防、健康の回復、保持増進及び疾病・障害を有する人々に対する看護の方法を学ぶ内容とする。</p> <p>成人看護学では、成人期の特徴に基づいた看護を学ぶとともに、終末期看護に関する内容も含むものとする。</p> <p>老年看護学では特に、生活機能の観点からアセスメントし看護を展開する方法を学ぶ内容とする。</p> <p>精神看護学では、精神の健康の保持増進と精神障害時の看護を統合的に学習できるような内容とする。</p> <p>知識・技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う内容とする。 チームの一員としての役割を学ぶ内容とする。 保健医療福祉との連携・協働を通して、看護を実践できる能力を養う内容とする。</p>
	老年看護学	4	
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	臨地実習	16	
	成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学	6 4 2 2 2	
小計	38		
統合分野	在宅看護論	4	<p>在宅看護論では地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し在宅での看護の基礎を学ぶ内容とする。 在宅で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身につけ、他職種と協働する中での看護の役割を理解する内容とする。 在宅での終末期看護に関する内容も含むものとする。</p> <p>チーム医療及び他職種との協働の中で、看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップを理解する内容とする。 看護をマネジメントできる基礎的能力を養う内容とする。 医療安全の基礎的知識を含む内容とする。 災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解する内容とする。 国際社会において、広い視野に基づき、看護師として諸外国との協力を考える内容とする。 看護技術の総合的な評価を行う内容とする。</p> <p>訪問看護に加え、多様な場で実習を行うことが望ましい。</p> <p>専門分野での実習を踏まえ、実務に即した実習を行う。 複数の患者を受け持つ実習を行う。 一勤務帯を通した実習を行う。 夜間の実習を行うことが望ましい。</p>
	看護の統合と実践	4	
	臨地実習 在宅看護論	4 2	
	看護の統合と実践	2	
	小計	12	
総計	97	3,000時間以上の講義・実習等を行うものとする。	

5) 保健師・看護師統合カリキュラム

看護師教育（3年課程）97単位と保健師教育23単位、合計120単位のうち、117単位以上は統合カリキュラムにおいても学習するものとする。教育を統合することによって単位数を減少し得る例として、「保健福祉行政論」を「健康支援と社会保障制度」の中に統合することがあげられる。

(1) 教育内容の改正

- ① 「健康支援と社会保障制度」では、保健福祉行政論を含む内容とし、事例を用いた演習を行い施策化能力の強化を図るため、現行の7単位より8単位とした。
- ② 「健康現象の疫学と統計」では、保健統計学を含む内容とした。
- ③ 「在宅看護論」は「地域看護学」に統合される教育内容としていたが、高齢社会の到来から在宅医療を推進する必要性、また生活習慣病予防や介護予防を強化する必要性から「在宅看護論」と「地域看護学」とを区分して学習することとした。

看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表5
 教育内容と留意点等（保健師・看護師統合カリキュラム） 改正案

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤	13	
	人間と生活、社会の理解		
	小計	13	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15	保健福祉行政論を含む内容とし、事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。 保健統計学を含む内容とする。
	疾病の成り立ちと回復の促進		
	健康支援と社会保障制度		
	健康現象の疫学と統計	4	
	小計	27	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10	
	臨地実習	3	
	基礎看護学	3	
	小計	13	
専門分野Ⅱ	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	臨地実習	16	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
		小計	
統合分野	在宅看護論	4	
	地域看護学	10	
	地域看護学概論	2	
	個人・家族・集団の生活支援	8	
	地域看護活動展開論		
	地域看護管理論		
	看護の統合と実践	4	
	臨地実習	8	
	在宅看護論	2	
	地域看護学	4	
	個人・家族・集団の生活支援実習	2	
	地域看護活動展開論実習	2	
	地域看護管理論実習		
看護の統合と実践	2		
	小計	26	
総計		117	3,645時間以上の講義・実習等を行うものとする。

6) 助産師・看護師統合カリキュラム

看護師教育（3年課程）97単位と助産師教育23単位、合計120単位のうち、119単位以上は統合カリキュラムにおいても学習するものとする。教育を統合することによって単位数を減少し得る例として、「母性看護学」、「小児看護学」、「人体の構造と機能」を「基礎助産学」の中に統合することがあげられる。

(1) 教育内容の改正

「在宅看護論」は「地域看護学」に統合され、その中で「地域母子保健」を学習することとしていたが、少子高齢社会が進行する現状から、「在宅看護論」と「地域母子保健」はそれぞれの教育内容として区分して学習することとした。

看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表6
教育内容と留意点等（助産師・看護師統合カリキュラム）改正案

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤	13	
	人間と生活、社会の理解		
	小計	13	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15	基礎助産学の一部を含む内容とする。
	疾病の成り立ちと回復の促進		
	健康支援と社会保障制度	6	
	小計	21	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10	
	臨地実習	3	
	基礎看護学	3	
	小計	13	
専門分野Ⅱ	成人看護学	6	基礎助産学の一部を含む内容とする。 基礎助産学の一部を含む内容とする。
	老年看護学	4	
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	基礎助産学	5	
	助産診断・技術学	6	
	地域母子保健	1	
	助産管理	1	
	臨地実習	25	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
	助産学	9	
小計	60		
統合分野	在宅看護論	4	
	看護の統合と実践	4	
	臨地実習	4	
	在宅看護論	2	
	看護の統合と実践	2	
	小計	12	
総計		119	3,790時間以上の講義・実習等を行うものとする。

3. 改正の実施に際して留意すべき事項

本検討会では、学生の看護実践能力を高めるという観点から、指定規則等の改正にあわせて専任教員の資質の向上、実習指導の方法、効果的な教育方法等についても検討を行った。

1) 専任教員について

(1) 専任教員の要件について

専任教員になることができる者について、平成8年度の改正時、看護師養成所において専門領域の教育を担当できる者を確保するという観点から、「保健師、助産師又は看護師として指定規則別表三の専門分野の教育内容（以下「専門領域」という。）のうちの一つの業務に三年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの」が専任教員の要件に追加された。

今回の改正では、保健師養成所と助産師養成所についても専任教員の要件を改め、保健師養成所の専任教員については、「保健師として3年以上業務に従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの」、助産師養成所についても、「助産師として3年以上業務に従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの」を追加する。

(2) 看護師学校養成所の専任教員の人数について

現行では「当分の間」、看護師学校または看護師養成所について、3年課程の専任教員数8人を6人に、2年課程の専任教員数7人を5人とする経過措置が設けられている。現在、各学校養成所の専任教員の充足率が高くなってきていることや、教育内容を充実するという観点から、2年間の経過措置をもってこの「当分の間」を削除することとする。

(3) 学生定員数に合わせた専任教員の増員について

学生定員数に合わせた専任教員数の増員について、保健師養成所及び助産師養成所については、「学生定員が20人を超える場合には適当数」とされているが、適切な技術指導や実習の指導体制を充実させる必要があること、実習施設が多数に及ぶことから、「保健師養成所にあっては、学生定員が40人を超える場合には、学生が20人を増すごとに1人増員することが望ましいこと」、「助産師養成所にあっては、学生定員が20人を超える場合には、学生が20人を増すごとに1人増員することが望ましいこと」を追加する。

(4) 専任教員の自己研鑽について

専任教員は、カリキュラムをより効果的に教授することや、各教育課程で示された看護基礎教育卒業時に全ての学生が修得しておく必要がある技術項目について、学生に適切な技術指導を行い、確実に到達目標に導くことが求められることから、実践的な能力を高めるための教授方法についての研修を受けることが望ましいと考える。このため、今回の改正では「専任教員は専門領域における教授方法の研修や、看護実践現場での研修を受け、自己研鑽に努めること」を追加する。

(5) 養成所の「実習指導教員」の配置について

実習の指導体制を充実させるためには、実習施設だけでなく、養成所についても実習施設ごとに教員を専任で配置して実習指導を行うことが望ましいが、専任教員は他学年の講義や演習も同時に教授していることが多く、また専任教員の人数も限られていることから、実習施設において常時十分な実習指導を行うことが難しい状況である。そこで、新たに「実習施設で学生の指導に当たる教員を配置することが望ましいこと。(以下「実習指導教員」という。)」 「特に、実習施設が多数に及ぶ場合は確保することが望ましいこと。」を追加することとし、実習の指導体制を整える。

2) 実習指導者について

(1) 実習指導者の配置について

看護師養成所の実習施設については、現行では「実習生が実習する看護単位には、実習指導者が2人以上配置されていることが望ましい」とされているが、実習の充実を図るためには、各実習施設に実習指導者を専任で配置することが望ましく、その旨の変更を行う。必要な専任の実習指導者の人数は、実習施設と養成所の互いの指導体制等に左右されることから、現時点では予め人数を規定することなく、現場の事情に応じた柔軟な対応が可能となるようすべきである。

(2) 実習指導を担当できる適切な助産師・看護師の配置について

分べん数、小児入院患者の減少による実習施設の確保が困難になっていることから、助産学実習と母性看護学実習、小児看護学実習については、実習

対象施設を広げる必要がある。そのためには病院のみならず、助産所や診療所においても実習の受け入れを推進することが必要であることから、助産師養成所については「診療所及び助産所での実習にあたっては、学生の指導を担当できる適当な助産師を実習指導者とみなすことができること」、看護師養成所については「診療所での実習にあたっては、学生の指導を担当できる適当な看護師を実習指導者とみなすことができること」を追加する。

3) 教育方法について

学生は、患者の様々な身体状態やその変化等に遭遇する機会、並びに心身への侵襲を伴う看護技術を患者に自ら直接提供する経験の機会が得にくくなってきていることから、臨地実習で獲得できる実践能力に限界がある。そこで、フィジカルアセスメント技能の向上のために様々な症状や徴候を再現するシミュレーター等の有効な活用、および各種の看護技術を実際に近い状態で適用できるようにするために臨床場面を疑似体験できるような用具や環境の整備は、学生の実践能力を向上させる有用な方策であることから、演習用の機械器具や模型等の十分な配備を行い、それらを有効に活用することを推進し、その際には、必要な機械器具、標本、模型の標準を見直すべきである。こうした取り組みを通じ、限られた時間の中で最大の教育効果をあげよう努める必要がある。

IV 今後の課題

1. 看護基礎教育の抜本的な検討について

本検討会では、以上のような改正カリキュラム（案）、及びその実施に関する教員並びに実習指導者に係る事項を中心にとりまとめたところである。これらは現行の看護師教育3年、保健師教育6ヶ月、助産師教育6ヶ月という修業年限を前提にいかなる充実が可能かという観点からとりまとめたものである。

また本検討会の議論は、基礎教育にかかる現下の問題点の解決といった視点を出発点として行われたこともあり、例えば今後未曾有の高齢化社会・多死社会を迎える我が国において求められる看護職員像といった、我が国の社会とその保健医療福祉制度の長期的な変革の方向性といったものを視野に入れた検討について十分なされたとは言い難いところである。

今後、看護職員の需給バランスへの影響等の課題にも配慮し、本検討会の議論を踏まえつつ、教育の方法や内容、期間について、こうした将来を見渡す観点からの望ましい教育のあり方に関する抜本的な検討を別途早急に行う必要がある。その際には、本検討会の議論では現行の教育期間では不十分であるという意見が多数であったことを尊重するとともに、教育の評価も踏まえた議論をするべきである。

なお本検討会では、特に新人看護職員の実践能力水準や離職率の問題等の解決について議論がなされたが、この点に関し、厚生労働省は委員から実効ある教育研修を行うためには、卒後の臨床研修についての検討に速やかに着手すべきであるとの意見が出されたことに留意するべきである。

2. 改正カリキュラム（案）の導入に際して

この改正カリキュラム（案）の導入に際しては、特に看護師教育の「看護の統合と実践」の実施について、各分野で学んだ知識や技術を統合させ、臨床での実践能力を高めるという科目の意義に鑑み、現場での豊かな看護実践経験を有する看護師や、あるいは災害看護や国際看護等の経験を有する外部の講師も活用するとともに、学内の教員等に関しては、看護のリーダーシップや看護管理等が十分教育できる者、あるいは、自らもふさわしい臨床実践能力を有する者であることが望ましく、このような内容が教授できる者の選任と教員等の資質の向上が必要である。

また保健師教育においては、近年大学教育において、必ずしも保健師としての就業を希望しない学生に対しても臨地実習が行われているが、大学関係者は、臨地実習の内容の密度の低下等が生じないように、留意すべきである。

3. 学生の実習への協力について

この間の議論において、学生の実習施設の確保が困難になりつつあるとの指摘が繰り返し提示されたところであるが、我が国の保健医療福祉分野を支える看護職員を志す学生の実習は、今後とも、保健医療福祉サービスが安全・安心なものとなるための基盤をなすものであることに鑑み、厚生労働省は、広く患者や家族をはじめとした国民各位が、将来の看護職員を育てていくことへの共通認識を築いた上で、実習に協力いただけるよう、積極的に呼びかける等機運を盛り上げていくべきである。

看護基礎教育の充実に関する検討会メンバー

(○座長、五十音順、敬称略)

浅田 匡	早稲田大学人間科学学術院教授
石垣 靖子	東札幌病院理事
榮木 実枝	東京大学医学部附属病院看護部長
○遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
太田 博子	佼成看護専門学校副校長
菊池 令子	社団法人日本看護協会専務理事
草間 朋子	大分県立看護科学大学長
小山 真理子	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科長
坂本 すが	東京医療保健大学医療保健学部看護学科長
坂本 憲枝	消費生活アドバイザー
武 弘道	全国病院事業管理者等協議会会長、川崎市病院事業管理者
西澤 寛俊	社団法人全日本病院協会副会長
羽生田 俊	社団法人日本医師会常任理事
堀内 成子	聖路加看護大学看護学部長
南 裕子	国際看護師協会会長、日本学術会議会員
村嶋 幸代	東京大学大学院医学系研究科教授
村田 幸子	ジャーナリスト
山内 豊明	名古屋大学医学部保健学科教授