

看護学教育の在り方に関する検討会（第3回）議事要旨

日 時 平成13年10月11日（木）15:00 ~ 17:00
場 所 霞山会館 9階「さくら」
出席者 委員：平山座長、新道副座長、赤津、飯田、隈本、佐治、佐藤（美）、
佐藤（禮）、鈴木、田島、鶴田、見藤、南、山本、米本の各委員
オブザーバー：厚生労働省医政局看護課長
文部科学省：村田医学教育課長、倉田課長補佐、正木看護教育専門官
桑原大学病院指導室専門官

議事等

1 開会

- (1) 座長から前回欠席した委員及び事務局関係者の紹介があった。
- (2) 前回の議事要旨については、各委員に確認し、既に文部科学省ホームページ及び大学病院医療情報ネットワークに公開していることの報告があった。
- (3) 事務局から配付資料の確認があった。

なお、主な資料は、資料1：看護学教育の在り方に関する検討会（第2回）議事要旨、資料2-1：コアカリWG報告、資料2-2：臨地実習WG報告、資料2-3：濱田委員・山本委員報告（教育における質保証のあり方の検討）、資料3：「検討方策の骨子」のとりまとめの方向（案）、資料4：平成13年度看護学教育ワークショップ実施要綱。

- 2 第2回検討会以降に行ったコア・カリキュラムワーキンググループ（以下「コアカリWG」という。）でまとめた資料2-1について佐藤（禮）委員から、「看護を取り巻く状況・背景や看護職者が対応すべき事柄」「教育の理念と目標」「大学卒業時に期待される能力」「大学卒業時に期待される能力の到達レベル、ならびに看護学教育の学士課程のコアと教授・学習方法」を検討したことの報告があった。

- 3 次に、第2回検討会以降に行った臨地実習ワーキンググループ（以下「臨地実習WG」という。）でまとめた資料2-2について新道委員から、「臨地実習において獲得すべき能力とそのレベル」「大学における看護教育の臨地実習指導方法と指導体制に関する現状分析」「新卒者の支援の在り方」を検討したことの報告があった。

- 4 次に、濱田委員と山本委員により作成された資料2-3について山本委員から、「教育における質保証のあり方の検討」「教育評価マネジメントシステム規程」の説明があった。

- 5 資料2-1から2-3を踏まえて事務局で整理した資料3：「検討方策の骨子」のとりまとめの方向（案）、すなわち、
．基本的な考え方、
．カリキュラムのあり方、
．学生の到達度評価方法、
．臨地実習の指導体制ならびに新卒者の支援、
．教育の質保証のあり方、
．ファカルティ・ディベロップメントのあり方について説明（事務局）後、意見交換をした。

（ ；委員、 ；文部科学省、 ；厚生労働省）

看護をどのように捉えているかの議論がない。保助看法には看護婦とは療養上の世話又は診療の補助をなすことと記載されているが、診療の補助業務は医療が変わればどんどん変わっていくので、それをそのまま使うのは困る。検討会として、「看護」の共通認識を持つ必要があり、この問題を中心に据えて、もう一度すべてのものを見直してみるくらいのつもりでやったほうが良いのではないか。

看護の定義をあえて書く必要はないと思う。看護の定義はまだ定まっていないし、国が定める看護の定義などというものが出されると、看護界の自由性は非常に失われ

ていく。また、文部科学省は、国民に看護学教育の内容を見せたいということであるが、もし、どうしても見せたいということであれば、教育には見えないものがあるということは何処か前文に記載して欲しい。今回の資料には、母性看護学、小児看護学、成人看護学という表現はないが、カリキュラムのどの辺までを記入するつもりなのか分からない。また、基礎教育を示しているのに、看護婦に持っていて欲しい能力を明示しているように思える。

看護とは何かがなくて看護教育を目指すのではおかしいので、色々議論をして一番コンセンサスが得られるものを書くべき。少なくとも保助看法の看護婦の定義では困る。

コアカリWGメンバーでは、4年間の教育でできるのかということ念頭において考えたが、基礎教育を明示した中には、これくらいはあって欲しいということと、自分たちはこれくらいまでは教育したいしできるだろうということも含んでいる。コアカリWGメンバー以外の方がこれはとてもできないということは大いに有り得ると思う。どんな学習方法で知識を達成できるか、あるいはこういう学習方法で初めて達成できるものであるかという内容のすり合わせや検討は必要だし、決してスタンダードではなくコアあるいはミニマムエッセンシャルであるので、これをどのように捉えるのかという大きな課題はある。

コアカリWGメンバーがディスカッションした内容のすり合わせや検討はこの検討会が最終的に答えを出すと思っている。

以上のような問題提起を受けてコアカリWGメンバーが今後どのように考えていくかという問題はある。

コアカリWGが出した結果を基にして検討会が全責任を負うということなのか、あくまでも検討会の意見を受けてワ・キングが動くという、どちらに向かっていくのか。すでに決まったものがあるわけではなく、これからどうすれば良いかを考える。

資料2 - 1の11項目の能力を事務局側はなぜ資料3の4項目に集約したのか。

資料3の4項目はすでにWGから出ている能力であり、それを受け、事務局側が集約している。

コアカリWGと臨地実習WGは、互いにある方針に向けて動いていたということではなく、同時進行で動いており、途中でその方針が能力という形での関連性が見えてきたというところで整理されたものである。だからコアをどのように表現していくかも決めておらず、この検討会で決めようとしている。

資料3の「カリキュラムのあり方」について説明すると、検討内容は、3点ある。1つは求められるべき大卒看護職像として能力を抽出したもので、これはコアカリWGと臨地実習WGで出された物から共通要素として試案として出したもの。そしてコアカリWGから示されている看護学教育の学士課程のコアと教授・学習方法。3点目は看護実践能力習得のためのコアとなる臨地実習で臨地実習WGから示されているものである。

臨地実習のあり方について、臨地実習WGでは状況設定を色々やった。健康レベル別または人間の成長発達別と今色々実習がされているが、必ずしもそれを全部する必要はない。かなり色々なところで共通のことを繰り返しながら実習の効果を上げていない現実というのが見えてきた。それで実習のあり方として基礎実習、応用実習、総合実習というように3つに分けて今までのように母性看護実習、小児看護実習などと細分化してあげなかったのはこのような理由からである。大学卒のナースの実践能力については基礎的なものとして資料2 - 2に、日常生活援助技術と診療補助技術をあげた。しかし、実際には受入れ先と患者の倫理的な側面から、学生を卒業時までになかなか実習によりできるレベルにするのは難しいのではないかと問題が提起されたので、この検討会で意見を伺いたい。

資料2 - 1のP. 5について知、技、態などの行動目標で表していくのではなく、コアとなるキーワードを表した方が良い。看護において、大学卒業時に期待される能力は説明できただけで良いというわけではなく、実際に行動化しなければならないので知識は必要である。しかしそれを態度で示していくことができ色々なことができる

ということが大事だと思う。だから行動目標で出すよりはコアとなるキーワードをきちんと出す方が建設的だと思う。看護技術のところについては、明確に行動で技術というものは示していくもので、頭で考えたり思ったり態度で示したりというものではなくはっきりとした基準が必要だし、行動化ができないといけないので、看護技術を明確にするということ非常に賛成だが、他の能力に関してはこのような形で示すことは反対であり、コアとなるキーワードを出して欲しい。

資料2 - 1のP. 5の能力を示したのは、現在の大学は学生たちに対して教育目標を示しているが、学生が卒業時点でどのような姿になっているかについてはほとんど評価していないので、それを評価するとよいのではないか、また最低この程度の能力は確保したということで卒業に持っていければよいであろうということからである。

1人の人間が獲得すべき能力を分解してみたものが11項目であり、どのレベルで提示するかについては、この検討会において議論すれば良い。

G I O、S B Oはもともと学生の行動を評価するためにあった。しかし、例えば、学生が1人の患者さんを受け持ったときに患者さんの特徴によって具体的内容は随分違って来るし、患者さんのプライバシーを守ることに関しても個別性があるし多様な状況があることから、評価ができるのかと思うので、11項目の能力を学生の評価のために出しているということには余計に反対である。

11項目の能力は学生が卒業したときにどうであるかを知る必要があることから出している。

コアとなるキーワードはまだ未整理であるのでコアカリWGに持ち帰り、もし具体的にこのようにというものがあれば提示し、この検討会の中で取り上げていけば良いのではないと思う。

それぞれの大学が自分の評価の仕方を作ればよく、やはりコアカリキュラムとしては馴染まないと思うので、この作業は必要ない。むしろコアカリWGではキーワードを出してどのような知識体系がこのために必要なのか、どのような学習方法が効果的なのかというアイデアを出して頂きたい。

コアとなるキーワードは未整理であるが、これから学ぶ立場あるいは教える立場にとってコアがどのようなものであるということは非常に大事なことであると思う。

まず1点完全に整理しておかないと次に進めない問題はこのコアカリキュラムというのが卒業時に最低限身に付けておくべきミニマムレベルというような表現があるのにも関わらず、中身を見ると理想の看護婦像になっている点である。また、現状の看護婦さんや看護教育に何らかの問題があり、その問題を解決するべく提言をするというのがこの検討会の機能であるとするならば看護とはとどこまで評価すべきだとかというところは置いておいて、今の看護学教育に問題点があるのでこうしたやり方をすればよいという提言をするものにしたほうがよいのではないと思う。もう1つは、今の日本の医療の現状において、患者の立場から日本の看護婦さんにはこういうところが欠けていると思う、あるいは教育でもっと教えてくれたほうがよいのではないかとといったところをまとめて提言するようなことに限定したほうが良いのではないと思う。このコアカリキュラムは注射の針や消毒など、非常に細かい技術的な点まで示しているが、全部を示す必要があるのかというところをきちんと議論すべきである。

コアカリは60%とか70%ぐらいで良く100%をこの中にいれるとコアではなくなる。各大学で特徴ある教育というのがその残りのところに入ってくるという余裕が少しあったほうがよい。

看護の定義について、教育の現場ではまだ混乱しているということがあるので、きちんと筋を通さなければならないということも現実には課題である。

文部科学省では、これだけたくさんの看護系大学ができているので、その大学における看護教育を国民に説明する責任があると考えていると思う。

国民は教育を見たい、知りたいと思っているのではなく、今の教育で得られる看護によって患者さんが得られる利益が十分であるかどうかを知りたいのである。説明責任を示すのは当然行政の目的であろうし、波及効果としては考えられるが、今この

検討会が作るのは最低限こんなことを身につけた看護婦さんになって欲しいということであろう。現在、患者さんが望むことをなかなか実践できないのが現実であるからそれを現実化していくための教育とかシステムのあり方を提言していけば良い。もう一つだけ言うと、4年では無理だということがあれば、医師のように卒後臨床研修をやるべきだというような提言をする必要もあるだろうし、例えば外部の一般市民を入れた第三者評価をやるべきだと言って良いのではないかと思う。

臨地実習WGでは、卒後臨床研修は必要であると考えたが、明確に具体的に出すとそれを行う側は厚生労働省であり教育は文部科学省であるということの問題があるので少し慎重にという意見になった。

卒後臨床研修のことについては、それが具体的な提案というようになると、実行するのは厚生労働省となる。そのためには、保健婦助産婦看護婦法の改正も必要である。卒後に臨床での研修が必要であると認識しているが、大学の卒業生だけに対して臨床研修を実施するという論理はなかなか成り立たないため、合わせて5万人を超える看護の新卒者をどのように臨床研修に乗せていくかという問題や経済的な問題、その他の仕組みそのものをどのようにするかという課題など非常に大きな問題になる。

今まで議論になっていなかったことを1点だけ言うと、教育の質保証のあり方あるいはファカルティ・ディベロップメントの中で看護学生による看護教員又は看護教育のあり方の評価を行うということを提案したい。

資料2 - 1について、11項目にまとめた能力をどのレベルにまで落とし、具体化しコアカリキュラムとして最終的に提示するのか、それともこの11項目をきれいな文章でつなげたものを理念のようにして出すのか、具体化する幅が広いと思うので、その辺の具体性を最終的にどこに持って行くのかをはっきり検討会として決める必要がある。

- 6 意見交換を踏まえて、座長から今後の進め方として、参考資料3に基づき、今回の意見をそれぞれのWGに持ち帰り、パ - ジョンアップさせるとともに、看護学教育ワークショップで意見を聞き、資料3の内容を充実させ、次回の検討会で審議する。また、両WGで作成された資料について各委員がまだ十分に意見を言っていないことから、意見がある場合は、事務局宛てに10月19日までコメントを提出すること及び次回を最終回としないで、何度か2月位に検討会を開催することの発言があり、了承された。
- 7 次回は、各委員からいただいた意見等を踏まえて作成した報告書（案）に関する意見交換等を行うこととし、平成14年1月24日（木）に開催される旨、連絡された。

以 上