

看護学教育の在り方に関する検討会（第2回）議事要旨

日時 平成13年7月24日（火） 10:00 ~ 12:00
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、隈本、飯田、佐藤（美）、佐藤（禮）、
鈴木、田島、辻本、鶴田、濱田、廣川、見藤、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、日本看護協会政策企画室
文部科学省：村田医学教育課長、倉田課長補佐、浅野課長補佐、
正木看護教育専門官

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（案）については、意見等があれば今週中に事務局まで連絡することとされ、特段の意見がない場合は、そのまま公開することとされた。
- (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1-1：看護学教育の在り方に関する検討会（第1回）議事要旨（案）、資料1-2：検討会日程、資料2：看護学教育の在り方に関する検討会ワーキンググループ（第1回）報告、資料3：看護学教育に関する検討の視点、資料4：検討方策の骨子（案）である。

2 7月14日及び15日に開催されたワーキンググループ（以下「WG」という。）の様態について佐藤禮子委員から報告があった後、意見交換をした。

（委員）

7月14日は、東京女子医科大学神津教授より医学教育のカリキュラム改革等について講演があり、広島大学横尾教授より米国の看護学教育の紹介があった。7月15日はグループワークを中心に行った。WGで、どのようなことをするのが議論の中心となった。看護学教育の現状や問題点を出し合い、WGとしては、本検討会で出される課題、あるいは視点に基づいて、進むことを確認した。

3 第1回検討会での意見とWGでの意見を整理した看護学教育に関する検討の視点、すなわち、1．社会的背景、2．看護学教育の成り立ちの特徴、3．現状の問題点、4．教育の目標について説明（事務局）後、意見交換をした。

（委員）

社会的背景に「保健医療職の多様化」を加え、教育の目標の中に「チームワーク能力」を加えてほしい。また、現状の問題点には、「大卒ナースの良い能力を活かしきれない現場がある。」を入れる。

社会的背景に「看護の質の向上が求められている」を入れて欲しい。

社会的背景に「介護保険導入による地域医療への拡大」とあるが、地域医療の拡大は介護保険導入以前より進んできたことなので、「介護保険導入による」は削除してほしい。介護保険導入により保健医療福祉の統合化と看護の役割が拡大した。

教育の目標に、Evidence-based Medicineを入れてはどうか。

Evidence-based Nursing に関する議論は賛否両論ある。そういう言葉を使わず判断能力という表現でよい。

現状の問題点に、既に教員になっている人の資質向上だけではなく、幅広いバックグラウンドを持った人材を多く採用していく点も入れてほしい。

看護教員の定数が少ないので、できるだけ看護教育に直接携われる教員の数の確保が優先される必要がある。

現場では、そういうことがあるかもしれないが、一般的な考えとして、いろいろな人材を採用することは良いのではないか。

「教員採用を含め」を現状の問題点に入れたいと思う。

教育の目標に、例えば「看護学教育の第三者評価制度システムの導入」の表現を入れたい。

教育の目標の中で、学生の到達目標を明確にすべきである。

先程、「介護保険導入による」は削除するという意見があったが、介護施設サービスへの積極的な参画と貢献が期待されるという意味で、やはりこれは入れておくべきである。

- 4 先に議論した看護学教育に関する検討の視点の内容を踏まえ、検討方策の骨子（案）すなわち、カリキュラムのあり方の検討、学生の到達度評価方法の検討、効果的な臨地実習指導方法と指導体制の方策の検討、教育における質保証のあり方の検討、教員の適正な教育評価方法の検討について説明（事務局）後、意見交換をした。

（ ）：委員、（ ）：文部科学省）

臨地実習をやるには、大学の教員と臨地のスタッフの相互協調連携が不可欠である。臨地実習におけるスタッフの教育能力をどうするか、指導者講習会等様々な場所で実施されているが、生きた形になっていない。臨地実習での責任の主体を明確にすべきである。

医学部には附属病院があるので、その大学で教育を受けた先輩から指導を受ける。一方、看護学教育に協力してもらう実習施設は色々な種類があり、大学病院の他に80位の施設に及ぶ。だから、一つの研修だけではなかなか効果は出せないということもあり、現場の実践を改革していくというような指導性も教員に必要なのだろう。今回大学教員と病院側指導者の役割・責任、教育体制や考え方を整理する意義は大きい。

臨地実習における指導体制のあり方と指導方法を別に設けるべきである。

獲得すべき能力について、臨地実習WGとコアカリWGから出てくる内容の整合性を意識しながら、相互に押さえていく必要がある。

大学院教育で臨床の力を持つ専門看護師が増えてくると、臨床の中での教育のモデルが検討できる。教育と臨床をきっちりと分ける古典的な実習指導体制については、基本に立ち返るような議論ができればと思う。

専門看護師は導入から現在の所まだ10人余りしか認定されていない。現在ある91大学で、専門看護師による教育活動を前提にした教育モデルの活用はまだ先のことになる。従って、実現に向けて努力できるような環境整備をし、検討結果を活用できるようにする必要がある。

実習指導体制の中で、専任教員の役割の明確化も含んで検討する必要がある。

患者の立場から、コミュニケーション能力をキーワードとしてあげて欲しい。

コミュニケーション能力は、「4.教育の目標」の各項目の大前提として入っているので、ここに表現しなくてもよいのではないかと。

今日の検討会は、WGに何をやってもらうかを議論するので、検討方策の5項目について、やってもらいたいことを具体的にあげていけば良いのではないかと。コミュニケーション能力は是非教育内容に入れて欲しい。

検討会からワーキンググループへ丸投げが良いのか。具体的に示さないと、現状を若干軌道修正したものが返ってくる危険性がある。ここでは、今の看護教育をどう変えるか、どういうものを作ってもらいたいのかという方針を示し、反映させてほしい内容の例示をたくさん挙げるべきである。現在の看護職からは、社会との繋がりやコミュニケーション能力という部分が社会のニーズに合わないのではないかと考えている。看護の教育の中心的な部分に医師患者関係や医療の中で看護職が果たす役割、プロフェSSIONAL性等を、しっかり教えるような学問体系を作してほしい。

そのような方向で考えて良いと思う。

ワーキンググループには学生の教育に大変真摯に取り組んでいる人たちが集まっている。各大学もダイナミックなプログラムを作っているが、まだ卒業生が半数の大学でしか出ていないこともあり、教育の実績が出ていない現状である。やっていることが表に出ないので、コア・カリを作るのだろうと考え、WGに出席している。

学生は自分が習ってきたことと現場が違いすぎて、悩んでしまう。現場の看護の現状と医師の現状が変わらないので、新しいことを教えても、革命的には変えられない。

学生が変わらないと、現場も変わらないということも、言える。大学において看護学教育が始まり、現場が少し違うのではないかという意識がナースに芽生え始めているということは大きな成果だと思う。

評価項目に知識、技術とあるが、判断能力も入るのではないか。

認知領域、情意領域、精神運動領域としてはどうか。

「技術」は大事な看護の用語なので、そのまま残して欲しい。

わかりやすい言葉で表現すべきではないか。

臨地実習もカリキュラムに包含されるので、例えば先ほどのコミュニケーション能力や患者の権利、看護の役割とかは講義で教えるが、特にこの分野に関しては臨地実習で実際に患者さんを前にして教えていくと組み立てた方がやり易いのではないか。

WGでは、そのあたりのことをアイデアとして盛り込んだ案を出してもらいたい。

教育における質保証のあり方の検討について「質の改善システム」とは具体的に何をやるべきか良くわからない。

質保証の在り方を骨子の一つとしてあげたので、その中身はここで議論して欲しい。

大学では自己点検評価という仕組みがあり、実施あるいは努力の途上にある。

各大学で実施されているとしても、客観的に見れば、透明性があるとは言えないのではないか。相互にチェックしあうような内部チェック機構や外部チェック機構を導入していくかも含めて検討したら良いのではないか。

誰に対してどのように質保証するのか、保証の相手先を念頭に置いて議論すべきである。

では、「教育における質保証のあり方の検討」の下位項目は「質の改善システム」とし、誰に対して質を改善するのかをはっきりさせて、この問題を扱うこととする。

臨地実習の能力の一番の基礎として、どのような患者の容体も的確に把握できる能力を置いてほしい。例えば、言語によるコミュニケーションやバイタルサイン、色々な身体所見を短時間で的確に把握することができるレベルまで達するようにWGで検討して欲しい。また、それを他のチームに的確に伝えられる能力、具体的には与えられた時間できちんとめれなく報告できることも含む。コア・カリWGでは、教育方法（講義だけでなく、チュートリアル等の教育形態）についても、検討して欲しい。

小グループでの問題解決型学習を増やして欲しい。医療や看護の分野はたくさんの知識が必要で、かつ常に刷新されていくので、問題解決型の学習が必須である。もっと、現場レベルで患者の権利を勉強して欲しいが、今現場で勉強してくると、違うことを覚えて帰ってくる。それを体系的に教えられることが必要で、授業と実習の新たな設計も検討していく必要がある。

教育内容の精選と重複を避けることによって教育方法はどんどん変えられる。

評価項目は、「4．教育の目標」であがっている項目全てを含めて欲しい。

患者は看護教育のためにいるわけではない。学生がいなくなったら患者はほっとしたという声も聞く。行政のやることかもしれないが、今、このような検討をしていることを社会にもっと知らせるべきではないか。そうすれば、患者も将来の担い手の看護婦さんを教育する立場なのだと、患者側の意識も変わるのではないか。

大学教育が大幅に変われば、専門教育の変化につながるので、是非やって欲しい。少し変えたというものではなく、大幅に変えるという報告書を作るべきである。

看護教育の評価は患者からの評価であると思うので、臨床の看護婦は評価を第一線で受けている。また、臨床の現場は、この学校の卒業生はこうであるというように、学校の評価もしている。

学生を中心に臨床指導者と大学側指導者がディスカッションすることにより距離が狭まるのではないか。臨床側から意見をもっと言わなくてはならないし、臨床の素晴らしさを伝えなくてはならない。

そういう議論をしていくこと自体に意義がある。

国際的に通用する人材を育てるため、世界的な疫学の教育を入れて欲しい。また、

幅広い現場で活躍できる土壌を教育の中で作ってほしい。

- 5 . 意見交換を踏まえて、「看護学教育に関する検討の視点」と「検討方策の骨子(案)」の整理を座長に一任することが了承された後、オブザーバーの厚生労働省看護課長から発言があった。

(: 厚生労働省、 : 委員)

厚生労働省は国家試験を所管している。本検討会は大学における看護学教育を主眼に、21世紀前半を担う看護婦としてどんな能力を身につけるべきかを示すものであり、専門学校にも影響を与えるであろうと考えている。大学と専門学校とでは教育環境も異なるので、本検討会の報告書は、大学教育であるからこそといったものを作って欲しい。

大学教育を主体にしているが、看護学全体に波及するのではないかと考えている。

- 6 次回は、WG進捗状況報告と基礎案に関する意見交換等を行うこととし、10月11日(火)に開催される旨、連絡された。

以 上