

# 大学における看護実践能力の育成の 充実に向けて

平成14年3月26日

看護学教育の在り方に関する検討会  
報 告

# 目 次

はじめに	1
検討の基本的考え方	3
1) 検討の基本	3
2) 看護実践能力の育成を取り上げた経緯と考え方	4
3) 到達目標の明確化の必要性	5
4) 教育内容の精選の必要性	6
看護学の教育内容のコアである技術学習項目	7
1. 看護ケア基盤形成の方法	8
2. 看護基本技術	16
1) 基本技術学習項目の構成	16
2) 『看護基本技術』の学習項目の到達度	19
臨地実習指導体制と新卒者の支援	20
1. 臨地実習の在り方	20
1) 看護実践能力育成における臨地実習の意義	20
2) 臨地実習指導体制を取り上げる意義	20
3) 臨地実習の構成と指導体制	21
2. 臨地実習指導体制上の問題点と解決方策	23
1) 臨地実習指導体制の現状の問題点	23
2) 問題解決のための方策の検討	23
3. 学生の看護実践能力の到達度の適正評価	24
1) 臨地実習開始時・終了時の習得レベルの確認	24
2) 臨地実習の事前学習の充実	25
3) 卒業時の到達度確認	25
4. 臨地実習指導体制の基盤づくり	27
1) 身体に直接影響を及ぼす技術実習	27
2) 学生を含めた共同カンファレンスの充実	28
3) 大学と看護実践施設との関係	28
4) 学生へのモデル提示の重要性	29
5. 新卒者への支援の必要性と方法	30
1) 新卒者の教育担当者の設定	30
2) 院内研修内容の充実	30
3) その他	30
教育の質の向上と改善	32
1) 組織としての教育能力の向上と教員個々の資質の向上	32
2) 大学の基盤づくりの活動と人材育成目標の点検評価	33
3) 教育の質の改善を恒常的に図るシステム	34
今後の課題	36
おわりに	39
(添付資料)	
看護学教育の在り方に関する検討会報告書公表までの経緯	40
看護学教育の在り方に関する検討会委員名簿等	42

## はじめに

我が国の看護職者の育成は、長期にわたり、医療機関に付置されるなどの専門学校において行われてきた。看護学の学士課程は、昭和27年(1952年)に開始されていたものの、その後大学数の増加は遅々としており、本格的な大学・大学院等高等教育機関における人材育成は、平成4年の看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づく施策の実効を見る段階になってからといっても過言ではない。その後約10年の間に、看護学の学士課程は増設され、入学定員は、看護師養成の1割に及んでいる。

看護学の学士課程は、保健師・助産師・看護師に必要な専門の基礎を教授する学科である。現在、各大学は、それぞれの理念に基づく人材育成と教育課程を策定し、特色ある教育活動の展開、独自の方法の開発を競い始めた段階にある。また一方、看護学の大学教育に対しては、社会からの期待が大きいだけに、卒業生の活動も含め、真に社会のニーズや国民の期待に応えているか、が問われている。

他方、今日の社会変化は著しく、看護学の人材育成においては、人々の健康生活のニーズやそれを守る体制など社会的なニーズの変化に着実に対応できる教育を行う必要がある。それは、患者の権利意識の向上や、より安全で質の高い医療看護を求める声に応えることを意味する。

また、グローバル化時代における国際的通用性を持った質を確保していく必要がある。

そこで、本検討会は、看護サービス利用者など多様な立場からの意見を受けて、看護学教育の在り方を検討し、本教育が真に国民のニーズに対応する教育内容と実施体制の中で発展する方策を探ることとした。

もとより、教育は大学の主体的取組において行われ、発展させていくものである。したがって、本検討会は、そのことに十分配慮し、今日、各大学が取り組んでいる看護学教育の改革・充実の不断の努力が、全大学的規模で、広範囲に、かつ効果的に進んでいくための方策を提示できればと考えた。

---

(注)本報告書では、保健師、助産師、看護師を総称して「看護職者」と表記する。

なお、本検討会は、開始にあたり、調査研究事項として、

コア・カリキュラムの在り方

臨地実習の在り方

ファカルティ・ディベロップメントの在り方

を挙げ、及び については、ワーキンググループを組織して短期集中的な議論を行った。また検討にあたっては、各大学のカリキュラムに責任を持つ教員と臨地実習を受け入れている施設の看護管理者の参加を得て行われた看護学教育ワークショップ（平成13年11月、文部科学省主催、千葉大学実施）における、コア・カリキュラムと臨地実習に関する検討の成果を活用する等により、幅広い意見を踏まえることに意を用いた。

## 検討の基本的考え方

### 1) 検討の基本

議論に先立ち、以下の4点を検討の方向性として基本に据えることを確認した。

#### **看護学教育の特徴を踏まえ、広く関係者の参画を得る。**

看護学教育には臨地実習が不可欠であり、保健医療福祉施設及びそこに働く看護職者、患者・家族や住民などの直接的な協力が必要である。これらの関係者の意見を受け止めた議論とするため、看護学教育ワークショップを開催し、57大学の教員と、35施設の看護職者の参加を得た。

#### **大学における看護学教育の課題を受け止める。**

初回の検討会で各委員から多様な課題を提起した。また、ワークショップにおいても、大学教員・実習受け入れ看護職者から見た看護学教育の課題を調べ、これらを起点に議論を行った。

#### **大学における看護学教育活動の公開を図る。**

大学が取り組んでいる能力育成の方法、理念・目標に向けた教育の努力、教育研究活動の実績、大学の教育の評価システムと評価に基づいた改善措置等を含めて教育活動の内容を社会に対して説明していく体制を持つことが求められている。

#### **教育の「質」の恒常的な改善方法を明示する。**

大学では、教育研究活動に関する自主的な点検評価を行い、社会に対し卒業生が修得する能力の質を保証する活動が強化されなければならない。そのために、各大学が自らの責任において、恒常的にその活動の「質」を向上させるシステム的なアプローチが重要である。これは、公的存在としての大学が果たすべき社会的説明責任（アカウンタビリティ）の遂行につながるものである。

#### <検討の留意点>

当初確認した現状と課題の整理から、以下の7事項に十分配慮しながら進めることとした。

医療の現場では倫理的諸問題への適切な対応が看護職者に求められていること

看護職の責務が拡大する中、ヒューマンケアの中核的担い手、看護の新たな価値を創造する力を持つ人として教育すること

学士課程は、看護職者養成の入学定員の1割強に及ぶ段階に至り、看護職者全体への効果への期待が増大していること

各大学が個性ある教育活動を発展させることが、21世紀の看護活動の在り方を方向付けること

教育のグローバル化に対応するため国際看護師協会の国際的視野での人材育成に関心を寄せること

看護学教育は、各大学の主体的取組においてなされるべきであるという原則を貫くために十分配慮すること

大学教育及び看護職を巡る状況は、常に変化しており、本報告については適切な時期に再検討される必要があること

#### 2) 看護実践能力の育成を取り上げた経緯と考え方

本検討会は、大学による看護人材育成が確実に社会の期待に応え、21世紀の初頭において、さらに一層の発展を図るために、現状にはどのような課題があるかを検討した。そこでは、大学卒業生の看護実践能力の向上の必要性と、看護職としての社会的責任、並びに国民の要望に対応した看護の質の向上が強調された。これからの保健・医療・福祉サービスの在り方としては、サービスを受ける人が分かりやすい言葉で十分な説明を受けたのちに、主体的に意思決定ができる環境づくりが強く求められる。医療の現場では、患者の権利擁護者として機能する看護職の責任は大きく、教育の在り方としては、それに必要となる基礎能力の育成を確実に行うための教育内容を準備しなくてはならない。

本報告書では、看護実践の質向上のための人材育成として「看護実践能力の育成」に焦点をあてた検討を行い、上記の社会的使命を果たし得る人材育成のための教育課程とその実施体制について充実・発展方策を追究した。

看護学の学士課程は、現在約半数の大学が学年進行中という時期であり、「個性ある大学教育の発展」と「看護職の最低限身に付けておくべき技術教育」との関連をどう位置付けるかについては、その在り方を模索している段階にある。この時期に、看護実践能力の育成という視点から検討を行い、教育内容・方法、実施体制の方向性を示すことは、単なる教育内容向上の観点ばかりではなく、各教員の日常活動並びに組織的活動の在り方を見直す上で重要な契機を提供するものであり、今後の各大学の教育活動の基盤形成の観点からも意義は大きい。

看護実践能力の育成においては、臨地実習という教育形態が重要な意味を持つ。看護学の臨地実習は、看護サービス対象者、看護職者が就業している各種の施設、施設の看護職者など広範な人々の協力によって成立するものであり、この実習実施体制づくりは、大学にとって極めて重要な課題である。

本報告では、学士課程のカリキュラムの在り方のうち、最低限身に付けておくべき技術学習項目をまとめ、その際、以下に示した学士課程における到達目標の明確化と教育内容の精選の必要性を確認した。

### 3) 到達目標の明確化の必要性

看護学の学士課程の到達目標は、看護専門職として、

広い教養を基盤にした豊かな人間性を持つこと

最低限必要な知識と技術を体得し、卒業直後といえども、独力で、または適切な指導・助言の下に看護ケアを実施できること

将来さらに専門性を深めていくことのできる基盤を身に付けることなどが挙げられている。

現在各大学では、「個性ある大学教育の発展」と「看護職の最低限身に付けておくべき技術教育」との関連をどのように位置付けるか、その在り方を模索し、看護学教育方法の多様化も進んでいる。本報告で提起した大学卒業者として最低限身に付けておくべき技術教育について各大学が検討する場合には、まず、自大学の到達目標がどの様になっているか、また、

看護実践能力の育成がどのように位置付けられているか、卒業時の到達レベルという観点からも明確化することが重要となる。

#### 4) 教育内容の精選の必要性

看護学の学士課程では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の内容を充足した教育内容を展開しているが、従来から必修・選択必修科目が多く、時間割が過密となっている。学生の主体的学習を促すためには、さらなる精選により自主学習時間の確保が必要である。

特に現状においては、医療サービスへの国民の要望の变革や福祉・介護を含むケア体制の变革により、看護職の役割は急速に拡大し、新たな領域の教育内容も増大している。そのため、学生が学ぶべき領域も拡大し、多様化されている。したがって、大学教育を効果的に行うためには、最低限必要な教育内容（ミニマム・エッセンシャルズ）を明確化し、さらに各大学がその理念と目標に向けて、その特徴をつくる教育内容となるもの等を明らかにし効果的な教育方法を開発していく必要がある。

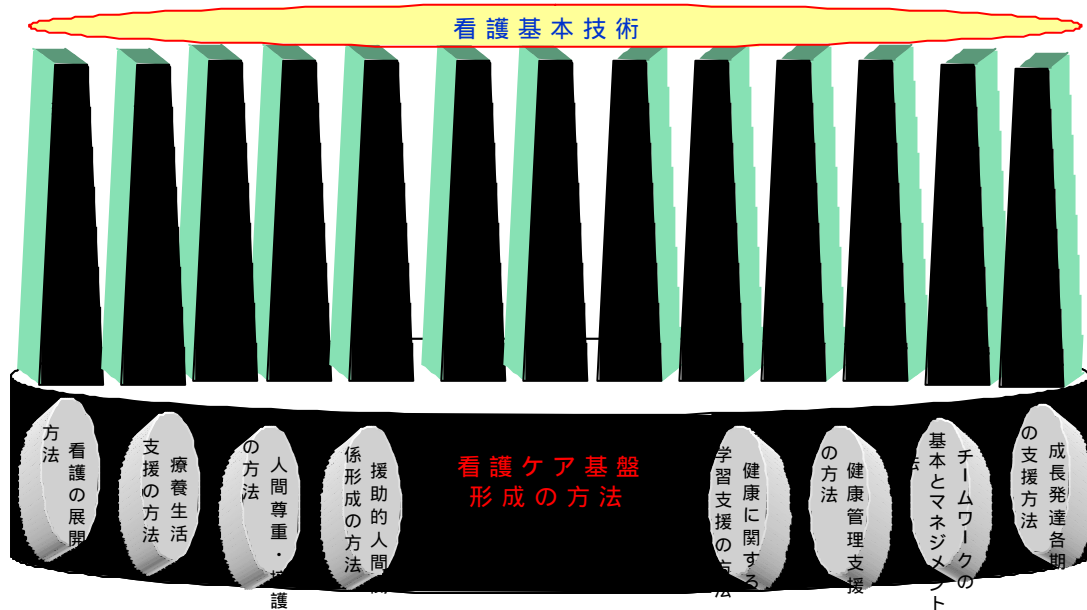


## 看護学の教育内容のコアである技術学習項目

本章では、看護学の学士課程の教育内容のコアを構成する一つの重要な要素として、「看護実践を支える技術学習項目」を示す。具体的には、人間を対象として活動する基盤である『看護ケア基盤形成の方法』と、実践力を育成する基本的な技術である『看護基本技術』との二つに分けて整理し、それぞれについて、看護実践能力をどのような側面から、どの段階まで習得させるかを検討した。もとより、看護学の大学教育では、看護実践能力ばかりではなく、専門知識に基づいた問題解決能力の育成に幅広く取り組む。看護職者として、特に重要なことは、幅広い教養を基盤に据えた豊かな人間性の涵養とその人間性に基づく倫理的判断力の育成であろう。加えて、対象者の自立と自己表現を支えるための創造力の育成が重視されなければならない。

したがって、大学教育で追究する真の意味での看護実践能力の育成は、これらの人間性と創造性に支えられたものであることは、論を待たない。しかし、この面での教育方法については、多くの大学で創意と工夫をしつつ、方法の検証をしている時期にある。各大学におけるこれらの活動について、一層の促進を間接的に図るという意味合いにおいて、看護実践を支える技術学習項目とその到達度を取りまとめた。

### 〈看護実践を支える技術学習項目〉



## 1. 看護ケア基盤形成の方法

看護実践では、常に人間を対象として活動をするので、技術を実施する時、一人の人の看護ケア全体に及ぶ基盤を構成していく方法が不可欠となる。学士課程の教育では、そのような広い意味での技術、看護の方法を確実に学習しておく必要がある。その内容を以下の～に示した。

学士課程の教育では、社会人として信頼し得る倫理的感性に富んだ人間性の涵養、看護対象者の人間としての尊厳・権利の尊重に基づいた擁護者としての在り方、専門的知識に基づいた判断力と実践能力の育成が重視される。したがって、個々の技術を看護行為として実践する過程では、人間や社会に対する深い理解と社会的責任に立脚した判断が含まれるので、それを含む学習が必要になる。この意味で、本項で扱っている『看護ケア基盤形成の方法』に関する学習では、次の項で取り上げる『看護基本技術』の各項目との関連性を含めて、看護ケアの成り立ち・構造を教授する必要がある。以下に～の各方法について述べるが、それらの学習のためには、少なくとも表1に示した事項が重要となる。

### 看護の展開方法

看護の概念や専門機能の学習を踏まえ、援助ニーズを判断し、計画・実施・評価を重ねつつ、看護実践を展開していく。『看護基本技術』の実践は、この看護の展開方法を確実に活かして、一人の対象者の状況を総体的に判断しながら、行うものである。

ここでは、「対象理解とアセスメント」、「看護実践による対応と問題解決」に関する能力が必要となる。また、各能力については、卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**対象理解とアセスメント：** 発達段階に応じた生活・健康問題、身体異常の識別・健康レベル、認識・感情と心理的变化の関係、個人・家族・地域における生活の営みの把握、生活・環境・健康の相互関連性の分析と解釈、以上についての修得した知識に基づき、対象の援助ニーズを判断できる。

**看護実践による対応と問題解決：** ニーズに対応した援助の実施、多様なニーズにおける優先性の判断を含めた看護過程の展開ができる。

次に、看護の展開方法では、当面のケアを描き実践するというだけで

は不十分である。学士課程教育では看護実践を改革していくという観点  
が不可欠であり、そのために看護学固有の課題追求・実践改革能力の育  
成が必要となる。これらは、看護職としての責務遂行能力の育成と相ま  
って、社会ニーズに即した人材育成を可能とし、学生自身の自己啓発能  
力が伴って看護生涯学習の土台となるものである。これらの各能力は、  
卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**課題追究・実践改革：** 看護実践の場において、看護現象への疑  
問や課題の発見、課題関連情報収集と解決に向けた方法の検討  
・選択、文献活用などが自立してできる。

**責務遂行：** 看護専門職としての責任・責務、法的根拠に基づい  
た看護活動、社会・科学・医療の変化に対応した専門職の役割  
について理解できており、その視点から自分の行動が考えられ  
る。

**自己啓発：** 生涯学習が必要な看護職者の在り方を理解し、自分  
の将来的な在り方を描くことができ、それに向けた自主的な学  
習行動がとれる。

#### 療養生活支援の方法

治療や療養が必要な場合、可能な限り、その人が本来有している生活  
の場で専門性の高いサービスを受けることができるようにすることは、  
看護職の重要な役割である。従来から実績のある、退院後の療養生活支  
援、外来患者への生活支援、看護職の保健指導を構成している療養・育  
児・介護支援に加えて、訪問看護制度に基づくサービス提供形態におい  
て必要となる方法の原則を示す。

これは、対象の生活の営みに合わせた具体的な援助の方法であり、対  
象の私生活の場を訪ねて展開する看護の方法、育児・介護を含めた家族  
員や介護職者との関連において展開する看護の方法である。また、訪問  
看護制度の中での専門機能の在り方、日常生活上の各行為の援助方法、  
在宅福祉資源利用の援助などが重要となる。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**在宅療養・育児支援：** 家族ケア・介護・育児における援助ニ  
ーズの判断、医学的管理（受療・自己管理など）への援助、生活  
の営みに対応した療養方法の援助、日常生活上の各行為の確認  
と自己管理援助、介護保険事業・保健医療福祉資源の利用支

援、などについては看護職者の指導の下に自立してできる。医師・理学療法士・介護職等の他職種や関係機関との共同活動については看護職者の指導の下に自立してできる。

**訪問看護：** 訪問看護制度について理解できており、当該事例の医学的管理・保健福祉事業・介護保険事業・福祉制度など諸資源の利用状況と、対象者・家族の要望を加味した援助ニーズを総体的に把握できる。対象者の生活の場を訪ねて援助の意思表示をして関係形成ができる。訪問場面では、病態の安定している療養者については、症状観察や療養生活の現状と療養者・家族の要望の把握を含め看護アセスメントを自立してできる。訪問看護師の指導の下に、家庭において、『看護基本技術』を実施できる。

#### 人間尊重・擁護の方法

看護職者は、対象者が治療及びケアを受ける過程で遭遇する具体的な場面で、常に、その人の尊厳と権利を擁護する立場で行動できることが不可欠である。学士課程においては、表1に示した学習項目を支える知識の各項について、広い視野で専門領域の人材を登用して学習する機会を持つ。また、学生自身がその意味に深い関心を持ち、看護職者が対象者の権利擁護者として機能することの意義を追究できるよう、具体的な看護事象を用いた演習を組むなど、学生同士の討論や患者など対象者から学ぶ方法を採用することが大切である。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**多様性を持つ個人を尊重・擁護する：** 対象者の立場に立つこと、個人の文化背景・価値観・信条の理解、意思決定の擁護、意思決定に必要な情報の提供、自己決定権・人間としての尊厳・人権の尊重、インフォームド・コンセントの実践とその過程での支援、プライバシーの保護と個人情報の適切な扱い、セカンドオピニオンの意義などについて、その意味と具体的な援助の方法を理解でき、実践について明確な意思を持っている。また、看護職者の指導の下に自立して代弁者役割をとることができる。

### 援助的人間関係形成の方法

看護実践は、看護職自身が築いていく対象者との人間関係を基盤にして行う。『看護基本技術』の各技術を実施するに際しても、対象者を尊重・擁護する態度を基本に人間関係をつくりながら、対象者の気持ち・考え、希望をとらえて行うことが原則となる。そのため、学生には常に対象者と意思疎通を図り、治療やケアを受ける過程で生じる対象側の不安な気持ち等に対応していく方法を学習させる。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**コミュニケーション：** 自分と異なる年代や立場の人との意思疎通、対象者の意思表示の援助、提供するケアの説明と相手の要望の受け止め、対象に応じた援助関係の形成、などについては、自立してできる。また、対象と意思疎通を図ることができれば、医療・介護チームの中で、意見の表明が必要となるが、これについては、看護職者の指導の下に自立してできる。

### 健康に関する学習支援の方法

人々は、保健・医療・福祉の専門サービスを利用する時には、健康について、専門サービスの在り方について、あるいは社会の諸制度について多くの学習をしている。看護職者は、外来通院や入院体験がその人の良い健康学習の機会となるように、積極的な情報提供等の対応を意図的に行うべきである。ここでの看護職者の役割は、『看護基本技術』実施などの機会を通して、人々が、健康を守るために必要な知識や情報を得るための学習を促進し、支えることである。ここでいう健康学習とは、単に健康に関する知識学習ではなく、個人が体験の過程で得る幅広い学びである。

看護職者が知識や情報を提供する時に重要なことは、対象の問題意識や理解状況、価値観、実施時期と方法などを判断することであり、それは個別相談的対応を伴う方法となる。

この学習支援は、健康の保持増進、異常・疾病の早期発見と治療、リハビリテーションなど、すべての場面に必要である。健康の保持増進などの予防の段階では、健康教室のような形で、積極的に専門サービスプログラムをつくって実施する。これらはいずれも、対象の自己管理を支える学習を助ける方法であるので、課題によっては、同じ状況にある人

々や生活の営みを共有する人々を集めた小集団で行うことが効果的な場合もある。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**健康学習支援：** 個人の自己管理能力における課題の把握ができる。助言を受けながら、入院・外来利用時の個別相談と自己管理についての支援ができる。個人・家族単位の保健行動把握ができ、看護職者の指導の下に自立して健康習慣形成支援ができる。個人別の健康目標について対象との協同設定ができる。グループダイナミックスの利用による健康学習効果が理解できる。

#### 健康管理支援の方法

我が国では、乳幼児期以降成長発達の各期の段階に応じた疾病予防対策に基づく専門サービスがある。看護職者は、このサービスを担当する重要な一員であり、人々の保健行動を把握し、対象者の状況に即応して、各種の予防行動を支えることができるようにする。健康診断を一例にしても、単に異常のスクリーニングに終わらせるのではなく、その人の健康管理を支える個別相談や事後管理の充実など、1回の受診の意味を広げるための看護職者の役割は大きい。

我が国の予防施策に基づく社会サービスを実施し、その内容を充実させる看護職の役割は重要であり、管理や組織的対応を含む広範な方法へと発展させるべき課題が含まれる。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**予防的看護の実践：** 成長発達段階に応じた予防支援ニーズの判断や生活習慣形成・加齢に向けた援助ニーズの判断と個別支援はできる。健康診査の事後管理の必要性の判断ができ、看護職者の指導の下に自立して実施できる。慢性疾患を持つ人への自己管理の課題は判断でき、看護職者の指導の下に自立して個別支援ができる。感染症予防や性行動にかかわる普及教育、異常や早期発見のための健康管理支援の必要性が理解でき、看護職者の指導の下に自立して知識や情報の普及など教育活動ができる。

## チームワークの基本とマネジメント方法

医療サービスは、チームワークで所期の目的を達成する。看護職は、他職種と協働すると同時に、複数の看護職者で看護サービスに責任を持つ。したがって、常に目標と情報の共有等チームワークの基本を行うことが不可欠となる。家庭で看護を行う場合も、この原則は同様であるが、医療現場において対象者の治療とケアにかかわる専門職としては、特に積極的に働きかけてチームワークを形成していくことが不可欠となる。チームの一員として機能する時には、マネジメントの方法についての基礎を理解しておくことが重要となる。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**チームワーク：** 治療・ケアの目標の共有、対象のケアに関係する人の役割と行動の予測、現状の把握ができる。関係者との情報の共有について必要性の判断と実施ができる。ケア体制の充実やケアの継続性の確保に必要な対策が描け、看護職者の指導の下に自立して実施できる。単純な事例では助言があれば、資源利用調整とケアチーム形成に向けたコーディネートができる。

**マネジメント：** 対象の援助ニーズと課題を総体的に把握でき、チームメンバーそれぞれの役割を認識している。組織的問題解決の過程、組織目的と自己の役割認識を理解していて、報告の必要性と意味が判断できる。ケアサービスに関連した諸資源を把握していて、対象者の利用意思の確認はできる。対象者の生活環境を配慮した対処行動がとれる。日常的に起こりやすい事故の予測ができ、看護職者の指導の下に自立して予防策を実施できる。危機発生時の対処方法を把握していて指示に従った行動がとれる。

## 成長発達各期の支援方法

乳幼児期から老年期に至るどの時期の人にも共通した看護の基盤となる方法を ~ の各項目で取り上げたが、成長発達の各期には、その期に応じた看護の方法がある。これらは、看護の専門性の基盤ともなり、『看護基本技術』の各技術の実施方法に大きく影響するものである。

卒業時までには以下の段階まで修得しておく必要がある。

**生涯にわたる健康生活支援：** 人の成長発達各期における援助ニーズ並びに成長発達状態の判断ができ、看護職者の指導の下に自立して援助ができる。健康障害を持った者に対しては、成長各期における固有の援助が自立してできる。成長各期の課題を踏まえてターミナル期の人と家族等への支援と遺族支援、家族危機支援が看護職者の指導の下に自立してできる。



表1 『看護ケア基盤形成の方法』の学習項目と学習内容

学 習 項 目	学 習 内 容
看護の展開方法	対象理解とアセスメント（インタビュー、観察、バイタルサイン測定等）、健康に対する人間の反応・心理・文化的背景・信条・価値観の影響、セルフケアの基本、個人及び家族の問題解決能力、看護計画の基本と看護過程、利用者ニーズに基づく看護計画、看護記録の作成・管理を含む看護情報処理、看護実践を改善する方法、保健・医療・福祉領域の動向とシステム、看護職の責務・法制度・看護行政、看護実践における効果測定と質保証
療養生活支援の方法	家庭訪問の方法、在宅療養者支援、家族ケア・育児・介護支援、訪問看護制度、資源利用支援、『看護基本技術』についての家族指導・ケア管理の方法
人間尊重・擁護の方法	看護実践にかかわる倫理の原則、看護職の倫理規定、基本的人権の尊重、権利擁護者としての理念・行動、治療に関わる自己決定権、インフォームド・コンセント、プライバシー保護、セカンドオピニオンの意義
援助的人間関係形成の方法	援助過程における人間関係形成、不安等への対応、意思表示への支援、コミュニケーション、相談技術、カウンセリング
健康に関する学習支援の方法	対象者の健康学習、セルフケア能力の向上、自己実現への支援、健康行動とグループダイナミックス
健康管理支援の方法	健康の概念、予防のレベル、健康増進、健康管理と疾病予防対策、施策化の方法論、個人予防対策支援、健康政策環境と保健問題並びに関連する国内・外の施策
チームワークの基本とマネジメント方法	保健・医療・福祉チーム、保健・医療・福祉領域における連携・協働、社会資源活用、ケアチームにおけるマネジメント、看護サービスマネジメント
成長発達各期の支援方法	生涯発達、家族機能、リプロダクティブヘルス、成長発達段階における危機への支援、小児・成人・老年期特有の疾病治療と健康回復、ライフサイクル各期特有の看護方法・終末期ケア

## 2. 看護基本技術

### 1) 基本技術学習項目の構成

学士課程での看護実践能力の育成に欠くことのできない学習内容として、基本技術学習項目を整理し、表2の「a」から「m」に示した。なお、「k. 感染予防の技術」、「l. 安全管理の技術」、「m. 安楽確保の技術」は、「a」～「j」の各基本技術施行に際し、同時に行われる性質を持つものでもあり、前項1.の『看護ケア基盤形成の方法』に包含させることも可能であるが、いずれも、特定の知識に基づいた技術学習内容が系統的に整理でき、それらは、卒業までに確実に身に付けておくべきものであるため、ここでは基本技術として挙げた。

「a」～「m」の各技術は、『看護ケア基盤形成の方法』との関連において、対象者のニーズに応じた判断と計画の確認が伴って初めて、その方法が定まってくるものである。

したがって、学習に際しては、単にその技術に関する知識や手順ばかりではなく、技術施行の対象となっている人の状況を確認に受け止め、対象者のニーズを総体的に配慮した上で、その技術を施行することを実地に学ぶことが大切となる。特に、対象者への説明やそれに対する対象者の反応、対象者の立場からの気持ち・思い、希望を確実にとらえた看護の方法を学習する。

『看護ケア基盤形成の方法』と『看護基本技術』との関係を確認するために、表3に、各基本技術を施行する時の看護職者の行為には、どのような要素が含まれるかを整理して示した。これによると、各基本技術には、知識に基づく個別対象者に向けた判断がまず必要になる。臨地実習の場では、学生が自分の既習の知識と観察される諸事象とを結び付けて理解することとなる。そして、表3の「知識と判断」、「実施と評価」については、『看護ケア基盤形成の方法』の看護の展開方法で取り上げた個別アセスメントに基づく看護計画の中に位置付けて方法を構成していく。「対象者への説明」、「プライバシーの保護」についても、援助的人間関係形成の方法と人間尊重・擁護の方法に基づいた看護行為を行う。

表2 『看護基本技術』の学習項目

学 習 項 目	学 習 を 支 え る 知 識 ・ 技 術
a . 環境調整技術	療養生活環境調整（温・湿度、換気、採光、臭気・騒音、病室整備）、ベッドメイキング、リネン交換
b . 食事援助技術	食事介助、経管栄養法、栄養状態・体液・電解質バランスの査定、食生活支援
c . 排泄援助技術	自然排尿・排便援助、便器・尿器の使い方、摘便、オムツ交換、失禁ケア、膀胱内留置カテーテル法、浣腸、導尿、排尿困難時の援助、ストーマ造設者のケア
d . 活動・休息援助技術	歩行介助・移動の介助・移送、関節可動域訓練・廃用性症候群予防、体位変換、入眠・睡眠の援助、安静
e . 清潔・衣生活援助技術	入浴介助、部分浴・陰部ケア、清拭・洗髪、口腔ケア、整容、寝衣交換など衣生活支援
f . 呼吸・循環を整える技術	酸素吸入療法、吸引、気道内加湿法、体位ドレナージ、体温調整
g . 創傷管理技術	包帯法、創傷処置、褥創予防ケア
h . 与薬の技術	薬理作用、薬物療法、経口・外用薬の与薬方法、皮下・皮内・筋肉内・静脈内注射の方法、点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理、輸血の管理
i . 救命救急処置技術	救急法、意識レベル把握、気道確保、人工呼吸、救命救急の技術、閉鎖式心マッサージ、止血
j . 症状・生体機能管理技術	バイタルサインの観察、身体計測、症状・病態の観察、検体の採取（採血、採尿・尿検査、血糖測定）と扱い方、経皮的・侵襲的検査時の援助（心電図モニタ・パルスオキシメータ・スパイロメータの使用、胃カメラ、気管支鏡、腰椎穿刺）
k . 感染予防の技術	スタンダードプリコーション（標準予防策）、洗浄・消毒・滅菌、無菌操作、医療廃棄物管理
l . 安全管理の技術	療養生活の安全確保、転倒・転落・外傷予防、医療事故予防、リスクマネジメント
m . 安楽確保の技術	体位保持、電法等身体安楽促進ケア、リラクセーション、指圧、マッサージ

**表3 『看護基本技術』を支える態度や行為の構成要素**

態度・行為の要素	説明
知識と判断	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 技術に関する目的・必要性、実施方法に関する正確な知識を持っている。</li> <li>・ 対象者の症状と他看護職者が実施している行為を見た時、既習知識との関連で理解する。</li> <li>・ 対象者に対する技術適用の意義と必要性を的確に判断をする。</li> <li>・ 対象者の気持ち・考え・思いや要望を把握し、それを考慮した方法を考える。</li> </ul>
実施と評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 準備・施行・後始末の各段階を基本的な法則に基づいて正確に実行する。</li> <li>・ 対象者の反応を見ながら、技術の実行方法を調整する。</li> <li>・ 実施した成果・影響を客観的に評価する。</li> </ul>
対象者への説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 技術施行の目的・必要性・期待される効果及び事後の影響につき、対象者の理解状況に合わせた方法で説明する。</li> </ul>
安全・安楽確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 技術施行過程における安全確保対策について判断し、実行する。</li> <li>・ 対象者にとって安楽な方法を判断し、それを実現しながら、技術を施行する。</li> </ul>
プライバシーの保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全過程でプライバシーを考慮しながら、その技術を施行する。</li> </ul>
指示確認 報告・記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要な指示かどうかの判断と指示の確認を実行する。</li> <li>・ 報告の時期・相手を適切に選び、実行する。</li> </ul>
個別性への応用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者の個別性（年齢・性別、病状、習慣・嗜好、心理状態）に応じた方法で実行する。</li> </ul>
家族相談・助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要に応じ、家族の意思や心情を考慮しながら説明する。</li> <li>・ 必要に応じ、対象者のセルフケアや家族ケアのための相談・助言・指導を行う。</li> </ul>

## 2) 『看護基本技術』の学習項目の到達度

『看護基本技術』の学習項目についての到達目標・卒業時の到達レベルは、各項目に共通して、表3の各構成要素で示すことができる。まず、正確な知識を持っていることに加えて、『看護ケア基盤形成の方法』の学習に基づき、当該対象者について、その技術の適用の意義と必要性が判断できることが求められる。後述の対象者への説明とも深く関連するが、対象者の思い・考えや要望を把握してその実現を含めた援助ニーズの判断ができることが基本となる。

実施にあたっては、基本的法則や方法を正確に知っていることは当然であるが、卒業の時点では、自立して実施できるものと指導・監視の下でなければできないものがある。その区別については、学生自身確実に認識している必要がある。

対象者への説明については、援助的人間関係形成の方法を基盤に、当該技術のその対象者にとっての必要性・効果、事後の影響などについての知識を用いて実施する。技術施行や医療処置を受ける立場の人は、極めて複雑な心理状況となり、不安が伴うものであることから、一方的な説明のみではなく、説明に対する相手の反応を鋭敏に、そして確実にとらえた対応が必要となる。したがって、了解を得る、場合によっては約束をするという内容も加味されてくる援助的人間関係形成の過程も含まれる。卒業時の到達度としては、技術項目、対象の状態などにより多様ではあるが、看護職者の確認・指導があれば自立してできるレベルが求められる。

指示の必要性の判断や実施方法については、自立してできる段階が求められる。表3に挙げた各技術実施過程における「安全・安楽確保」については、各技術項目ごとに多彩な側面がある。これらを配慮しながら行うところに看護技術の特色があるのであり、この複雑な技術を自立して行える段階にする。「個別性への応用」、「家族相談・助言」のいずれの項目についても、対象及び場の複雑な条件が伴わない限り、自立してできる必要がある。

## 臨地実習指導体制と新卒者の支援

### 1. 臨地実習の在り方

#### 1) 看護実践能力育成における臨地実習の意義

看護の臨地実習は、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行うことである。この学習過程では、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護方法を習得する。学生は、対象者に向けて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地に検証し、より一層理解を深める。言い換えると、看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である。

また、看護実践に不可欠な援助的人間関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、看護サービスを受ける対象者と相対し、緊張しながら学生自ら看護行為を行うという過程で育まれていくものである。実習の場で学生は、現実の場面のみが作り出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ、対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学習を深めていく。この過程を通して学生は大きく成長していく。

したがって、看護実践能力を培うには、実習は極めて重要であり、各大学は以下の観点から早急に見直し、臨地実習指導に対する大学としての責任体制を構築すべきである。

#### 2) 臨地実習指導体制を取り上げる意義

看護学の臨地実習指導体制には、大学・施設双方の課題がある。大学は、実習の具体的な到達目標を明確にし、学生に理解させるばかりではなく、協力を依頼する施設の現地指導者への説明を十分行い、共通理解を得ておくことが不可欠である。さらに、対象者にも十分説明を行い、了解・協力を得ることが不可欠である。しかしながら、医療機関における看護サービス利用者は、検査・診断・治療などの過程において、日々不安感を抱いており、そういう状況において学生の実習への協力を求めるということを十分認識して、体制づくりをする必要がある。ただし現実には、十分説明しても安全等が脅かされるなどの理由で、臨地実習への協力を拒否され

る例もある。実習への協力を依頼するにあたっては、対象者の不安等に十分配慮する努力が重要である。臨地実習においては、病院など施設利用者に対しても、家庭にいる人への訪問に際しても、実習協力への了解と事後に問題が生じていないかの確認は、欠くことのできないものである。

実習の最終的責任は、大学の教員にあることは当然であり、教員は、学生の行動と学習状況を把握し、教育的配慮に焦点をあてて指導を行う。これに対して、現地の看護職は実習指導者として対象者のケアに責任を持ち、対象者に焦点をあてた立場で学生指導にあたる。両者を踏まえ、より良い看護の臨地実習の体制をつくっていくためには、双方の後輩育成に関する連携と目的意識の共有が重要となる。

一方、現状においては、大学では実習前学習の不確実さ、教員の教育能力・教員数の不足、施設では、患者構成の変容や現場の多忙さ、リスクマネジメント上の課題、実習指導者不足などの課題がある。さらには、大学と施設とが後輩育成に向けた連携や協働が不十分という状況もある。したがって、今後実習指導体制の基本的要件の明確化を図る臨地実習指導体制ガイドラインを確立することが、学士課程卒業者の看護実践能力を育成する環境条件の整備を進展させるために、極めて重要な意味を持つ。

### 3) 臨地実習の構成と指導体制

臨地実習は、看護実践能力の基本を学ぶ一つの授業科目である。しかし、教育課程の構築にあたっては、臨地実習と看護学の講義形式の教育内容との関連を明確に位置付けることが不可欠である。講義、演習、学内実習、臨地実習等の方法を効果的に配置することにより、学生が段階的に主体的に学習を深め、能力を培うことができるようなカリキュラム構成が大切である。

臨地実習では、その場における学生の看護実践に関する指導とともに、臨床における講義、カンファレンスを通して、必要な内容の統合、看護方法の検討に関する学習が大切である。

大学固有の付属施設等で行うことが可能な看護学の臨地実習は、全体の極一部に過ぎない。大学近郊の広範囲の医療施設・保健・福祉施設の協力により成り立つものであり、この側面は、地域社会のニーズを受け止めて発展していく看護学教育独特の姿である。

臨地での学習は、学内での学習が終了した高学年次に限られるものではない。むしろ、条件が整えられるならば、早期の学年次から組み込む

工夫が必要である。そのため、指導体制としては、教員及び現地の指導者の役割が極めて重要となる。

「看護実践能力の基礎」を確実に習得するためには、臨地実習でしか修得できない能力が、実習の各段階を重ねることにより確実にその到達目標に向けて習得されていく構成が重要である。例えば、基礎・応用・総合実習等と段階別に区分して編成しているが、大事なことは、学生の修得段階ごとに実習項目と到達目標、実習期間・時期を明示することである。それを関係者と共有するようにするとともに、終了時には到達目標が十分に達成できたか否かの評価を行うようにすることである。そのためには、実習での受け持ち対象を人間の発達段階別に単にすべてを体験するとか、主な病態・疾病、健康レベル別にすべて網羅するというのではなく、看護実践能力の基礎をどう育成するかという観点から、学習到達目標に基づくカリキュラム編成と到達度の確認が重要である。これらは、各大学が積極的にそれぞれの経験を共有しながら開発していくべきことである。

実習方法については、患者の個別受け持ち制で行って来ているのが通例である。これにより、対象とのコミュニケーションの方法や援助的人間関係形成の方法など重要な学習が可能となっている。しかし、受け持ち方式のみでは、学習内容や範囲の制約をもたらしているとの反省もあることから、必要に応じて、複数の対象者を受け持つなど、看護ケアに焦点を置いた実習方式をも採用し、効果的方法をつくる必要がある。

臨地実習を依頼する施設は、極めて広範囲に及ぶ。大学は、教育課程編成方針や臨地実習の考え方を現地の看護職者等と共有する上で、施設と十分な話し合いをすることが原則であり、実習施設の看護職者と、共通認識の下に役割を分担しつつ、共同で後輩の育成に取り組むという姿が理想である。これにより、大学と実習施設に共通認識が形成されれば、現地においても大卒者を受け入れ、後輩育成の土壌を培う基本ができてくるであろう。

なお、教育の最終責任は、大学の教員にあることは当然であるが、事前の協議や実習中の相談だけではなく、事後においても、学生の到達度評価を含めて、教育活動の全体に関する評価にも実習施設の看護職者がかかわっていくことが大切である。大学の提供する資料に基づき実施していくことが、実習施設にとっては不可欠なものとなる。



## 2. 臨地実習指導体制上の問題点と解決方策

### 1) 臨地実習指導体制の現状の問題点

大学と実習施設とが合意に基づいた指導体制を整備していく上では、種々の課題がある。医療施設側では、高度な治療処置を要する患者が集中し、身体侵襲を伴う処置や手技が複雑・高度なものが求められ、また環境刺激・変化の影響を受けやすい患者が多くなっている。このことは、実習対象者を選択する上で困難を生じさせている。また、対象者に実習への協力を求め説明しても、対象者や家族から断わられることが多い。対象者に対しては質の高いサービスを受ける権利を保障するのは大前提であるが、一方では、未熟な学生に対して技術習得の機会を準備しなくてはならないという課題に直面している。

看護の役割の拡大に伴い、医療施設以外の場での実習の重要性が増している。現職看護職者が実施できていない看護については、学習させることは難しいともいわれるが、福祉の現場や在宅ケアの場面では、未だ看護実践の実績が十分確立されていない分野での学習を設定しなければならない。この場合は教員の役割は大きく、施設の将来展望を含めた業務充実にも関与しつつ実習を行う必要がある。

また、大学の教員と実習受け入れ先の看護職者は、それぞれ異なる立場と責任を持っているため、看護実践能力の育成に向けた共通認識・理解に至っていない面もある。そのため、実習生の受け入れが、日常業務の運営の安定を乱すという危惧や、通常業務の方法が批判の対象となってしまうという不安もある。さらに、看護職の定数配置には、実習指導が考慮されておらず、多忙を増幅させる状況がある。

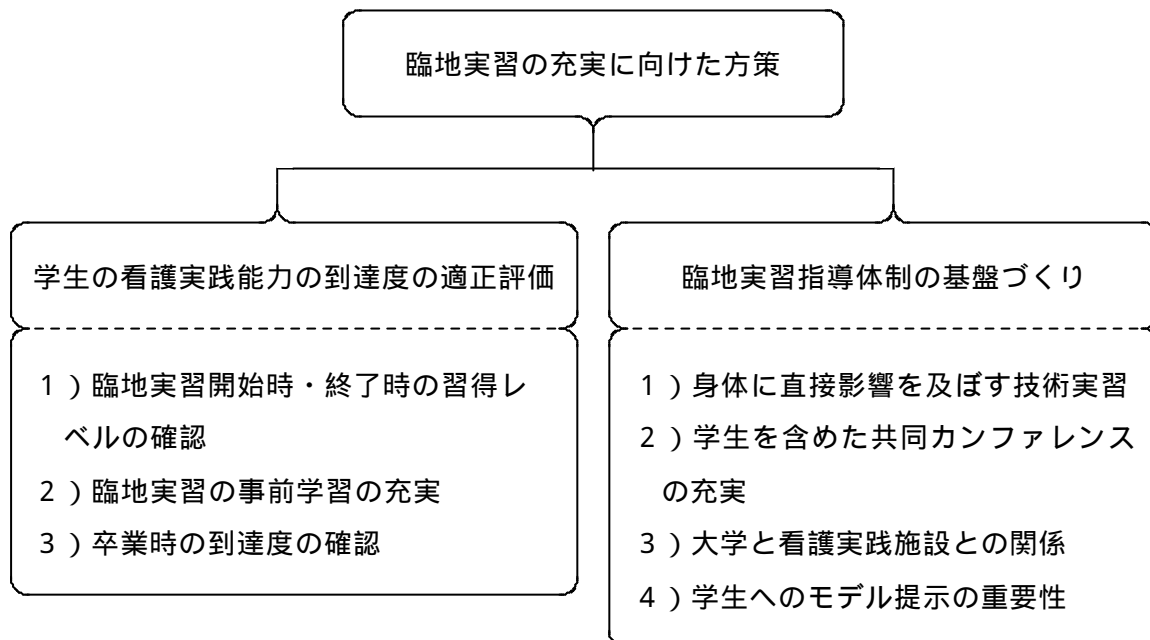
大学には、実習の責任者としての教授の役割の不明瞭さや実習指導を担当する教員の看護実践能力の乏しさが指摘されている。

### 2) 問題解決のための方策の検討

看護実践能力を向上させる最も有効な手段は、臨地実習である。にもかかわらず、前項で述べたように多くの課題がある。その中で、最も大きな課題は、学生という未熟な者が患者等対象者に対応するという状況が挙げられる。

これに対して本検討会では、学生が着実に看護実践能力を培うために、ア．学生の到達度を適正に評価していくこと、イ．臨地実習指導体制を構

築していくこと、ウ・新卒者を支援していくこと、の3点から対策の検討を行った。学生の看護実践能力の到達度の評価に関しては、今後各大学の取組を充実させるという意味で、卒業時の能力評価、標準評価基準による大学間共用試験の可否についても検討した。



### 3. 学生の看護実践能力の到達度の適正評価

#### 1) 臨地実習開始時・終了時の習得レベルの確認

段階別に編成される各実習では、実習に出る前に、技術学習項目の習得レベルの確認が重要な意味を持つ。ワークショップ参加校の調査では、事前の技術チェックを実施しているところは多いが、科目ごとに実施しており、大学全体としての実施体制ではないという回答が多かった。

対象者への責任を自覚し、必要な看護技術を準備させるために、学習不足を確認した場合には、事前の自己学習を課す。この方法をすべての実習で実施する必要がある。本検討会では、看護実践を支える技術学習項目を提示したが、臨地実習に臨む全学生について、当該実習の到達目標に沿い、それぞれの到達度を含めて、事前の習得レベルの確認と実習終了時の到達レベルを確認することが必須である。今後は、実習開始前と終了後に評価する体制を構築すべきである。

## 2) 臨地実習の事前学習の充実

到達目標には学内で達成できることと、臨地実習でしかできないことがあるので、実習前にこれらを明確にしておく。学内で可能なことは、教育機器やシミュレーションモデルの利用によってもかなり充実させることができるので、今後とも各大学は、施設設備の拡充と教育法の開発を行い、その成果を共有することが望ましい。

臨地実習の事前学習（知識・技術・態度）としては、知識の確認、技術の正確な展開なども大事ではあるが、その点のみにとらわれることなく、人間を対象としたケアの基本を確実に踏まえて実習に臨む姿勢が重要である。また、学内での学習と臨地での学習とを一貫して指導していく必要がある。また、教員が実施した個別学生指導の状況は、施設の指導者と共有する必要もある。事前に学生指導上留意すべきことを共有し、教員と現地指導者の役割分担を確認しておくことが有効である。また、学生が看護技術や看護判断を現場の看護実践から自ら学びとる能力を高める教育を積極的に進めるプログラムの充実が必要である。

看護の実践は、人間のかかわりを介して遂行するという側面が強い。そのため、早期学年次から臨地で学習することも有効な方法となる。その場合は、上記とは別の学習目標で行われるべきであり、学生の年齢にふさわしい人間関係形成の基本を学生ごとに事前確認するなどの取組が重要となる。

## 3) 卒業時の到達度の確認

本検討会では、医学・歯学教育で採用しようとしている「客観的臨床能力試験」等の共用試験を取り上げ、ワークショップ参加者に対して、卒業時の実践能力を評価する大学間共用試験について意見調査を行い、以下の表4の結果を得た。

各大学の教育に責任を持つ教員の意見としては、卒業時到達度の確認の必要性を是認する者は多い。したがって、今後は、各大学での主体的取組の積み上げとして学生の到達度の確認を行う体制を、大学ごとに、そして大学同士の協力によって構築していく必要がある。

**表4 卒業時の看護実践能力についての共用試験への教員の意見**

<p>必要であるが可能性を拓くまでには課題がある</p> <p>(内訳) 限定した範囲でならば可能である、チェックリストならば可能である。</p> <p>各大学が卒業前能力評価をする作業から始める。</p> <p>標準化作業が必要である、レベル設定をして行う、実施時期を決めて行う。</p> <p>国家試験との関係を明確化する、システムづくりをする、センターの如き拠点を設定する。</p> <p>教員不足で一大学では無理である、インターネットを活用して大学間協力をする。</p> <p>大学の現状を調査してから考えたい。</p> <p>医学よりも心のケアが重くなることを重視したい。</p> <p>国民への技術保証は大事である。</p> <p>各大学が卒業時習得能力に責任をとることを促すことが大事である。</p>
<p>必要であるが危惧がある</p> <p>(内訳) 大学教育の独自性と発展とを阻む危険性がある。</p> <p>共用試験ができると教員側の意識がそれで良しとなり独自の教育の工夫をしなくなる。</p> <p>学校養成所指定規則依拠と同じ状況を招く、試験はマニュアル教育を容易に招く。</p> <p>大学の特色を消してしまう、特色づくりの方向とは矛盾する。</p> <p>大学内の議論をまず行い、時間をかけた議論で決める。</p> <p>必要性と同時に可能性の議論を十分すべきである。</p>
<p>必要ではない</p> <p>(内訳) 大学に任せて欲しい。</p> <p>画一的発想は疑問である。</p> <p>医学教育の単なる模倣で早期導入は危険である。</p>

#### 4. 臨地実習指導体制の基盤づくり

本検討会の議論で、看護学の教員の看護実践能力向上の必要性が指摘された。看護学は、実践の科学であるので、教授・助教授・助手を含めて教員には、看護実践の能力が問われる。採用時に実践経験を問うばかりではなく、常に実践能力を向上させるシステムをつくる必要がある。実践の場との人事交流などの条件整備が必要である。

##### 1) 身体に直接影響を及ぼす技術実習

臨地実習の実施体制に関する最大の課題は、実地に体験させることを通じて実践能力の基礎を培おうとしても、学生であるがゆえに、制約が伴うということである。

今回、身体に直接影響を及ぼす技術（いわゆる身体侵襲を伴う技術）教育について大学の現状を調べたところ、各大学は、演習（または学内実習）を強化する方法を中心にさまざまな工夫をしていた。一部には、それらの技術は実施しなくて良いとしている大学もあった。

看護業務において必要となる身体侵襲を伴う技術は、多種類に及ぶが、その実施には、インフォームドコンセントを含む対象者への十分な配慮が大前提となる。いずれの技術の習得においても、習熟した看護職者の指導が不可欠である。

また、実地に体験し学習したか否かは、卒業直後からの技術の習得の方法に大いに関連してくる。そのため、大学によっては、身体侵襲を伴う基礎技術の範囲を定めて、学生ごとにローテーション実習の過程を追跡し、全く体験しないで卒業することのないように終盤で補う仕組みをつくっている例もある。大学の教員には看護実践に習熟した者を採用することによって、教員または実習施設の看護職者が個別指導をする体制が整えられる。このようなことが、単に技術を学習するというだけでなく、看護の専門性の特質を伝える努力としても、価値ある取組である。

これらの実習体験は、無資格であるから実施しなくても良いというものではなく、条件を整えて可能な限り実地に体験させるべきものである。一つ一つの看護技術に関して、学生の準備状況の確認を含めて習熟した看護職者による個別指導が重要となる。学生が実地にどこまで行うかは、常に指導者の判断するところであるが、場合によっては補助業務を実施しながらの見学実習となっても、その体験はその後の技術習得に意味あるものと

なる。

大学では、これらの困難な教育上の課題に対応するために、看護実践の経験を有する者を教員に採用しているはずである。現在、教員数が少なく、体制上課題を有する大学もあるが、身体侵襲を伴う技術を必須学習項目から除外するというのでは、看護実践能力を備えた次世代の人材育成は不可能となる。施設に対して身体侵襲を伴う技術実習条件を明確化し、大学が協同して指導体制を整備していく必要がある。

## 2) 学生を含めた共同カンファレンスの充実

臨地実習において学生は対象者と密に接することにより、時には対象者の真実を施設の看護職者より把握していることがある。対象者の訴えを受け止め、学生、看護職者、教員が連携して対象者のより良いケアを考えていくことこそ、学生にとって、看護の本質と真髄に触れ、その真価を学び、醍醐味が体験できる良い機会となり、これが看護学生のモチベーションを高めることにつながる。また、カンファレンスという教育方法は、施設の看護職者が学生の考えを直接知り、理解することにより、臨地実習教育目標の理解を深め、さらには学習内容や到達度を把握・評価できるまたとない効果的な教育場面となる。これらの教育方法の展開の結果、実習施設の看護職者と教員と学生の三者の双方向での教育の波及効果が出現する。この三者の補完的相互作用は、実践的に看護学の発展に寄与すると考えられる。それは、一方では結果的に、実習場の看護ケアの質を改善していくことにつながる。さらに円環的には、学生はカンファレンスを通して対象者の権利擁護者としての対象者のニーズを伝え、そのニーズに対する看護ケアを考え、実現する実証的な学習機会ともなるからである。

## 3) 大学と看護実践施設との関係

大学は、看護実践の質の向上のための諸活動をすることをその社会的使命としている。そのため、研究活動・教育活動のどの面からも、提供している看護サービスとその提供者である看護職者について、現状を調べ、充実・向上させていくことに責任を持つ。したがって、大学と施設との関係は、単に実習協力依頼をするというものではない。その施設の看護サービスの充実方策を現職者とともに考え、将来的には当該大学の卒業者を送り、看護実践研究活動を施設と共同で取り組むという関係にしなくてはならない。この過程では、施設側の看護職者に対する生涯学習支援をし、臨

地の看護職とともに、看護実践方法の改善・充実のための研究を実施しながら、看護サービスを充実させる活動も展開することになる。

看護学の教員自身が看護実践家としての資質を高めるために、教員が常に実践の場に出向いて研究活動を続ける体制をつくり出していかなくてはならない。そのことは、実習施設において、看護実践の充実と改革にかかわり、施設の看護職者と目的を共有した看護実践に取り組むことである。そうすることにより、看護実践の充実の意味や看護学追究の価値を学生に示すことができる。その過程では、当然のことながら、教員の看護実践に向けた能力の開発、実践研究の能力の向上を図ることができる。大学としては、これらの取組を今後急速に充実させなくてはならない。

#### 4) 学生へのモデル提示の重要性

臨地実習の場に卓越した看護職者のロールモデルがいることが学生に良い影響を与える。中でも身体侵襲を伴う技術の実施は実践現場の経験を積んだ看護職者の責任であり、学生にケアの実践モデル、専門職者としての役割モデルとして機能してこそ臨地実習の意義がある。優れた看護が実践されている状況や卓越した看護職者の存在そのものが最良の教育となる。

多くの大学では、「看護実践の改革を担う人づくり」を人材育成目標の一つとしている。しかし、臨地実習など実践現場での学習で、看護職者が現実の改革を担う姿を通常の姿として示すことは難しい。したがって、現場の看護実践の諸事象から卒業研究課題を見付け、看護実践の現状から乖離しない卒業研究を導く学生指導をしても、現状改革への力量発揮は、学生自身の差し迫った課題ではなく、遠い将来に向けた理想像としかならない。そのことが看護実践の改善・向上への意欲を失い、医療サービス受益者の代弁者である姿を生み出す基盤とならない状況をつくっている。

今後各大学教員は、学会等の場において、実習施設の看護職者とともに、看護実践の充実・改革のために研究している事実を積極的に示すことにより、学生に看護実践改革者としての役割を認識させ、その可能性を伝えなければならない。

## 5 . 新卒者への支援の必要性と方法

看護実践の現場では、卒業直後の者であっても直ちに一人分の看護職員の業務を分担する体制に組み込まれる。しかし、これまで述べた看護実践能力を支える技術学習項目について、卒業時の到達度が保証され、さらに国家試験を合格しても、卒業直後の看護職員は、技術面では現場が求めるところの「習熟したレベル」には達していない。現場では、多様で複雑な能力が求められ、そのため初めての職場環境ではリアリティ・ショックに陥ることが多く、支援体制を必要としている。

### 1 ) 新卒者の教育担当者の設定

新卒者に対しては、専任の教育担当者（プリセプター）を定めることが望まれる。特に、学習意欲を支える職場の雰囲気づくりが必要である。教育担当者の計画したプログラムを、医師等他のスタッフも支援し、新卒者がチームの一員として、その役割を早期に果たせるようにしていく体制づくりが必要である。大学卒業者受け入れ経験の全くない施設も多いが、その場合、経験のある施設からの情報提供を受けるなどして、受け入れ体制を整えることが大切であろう。

### 2 ) 院内研修内容の充実

新卒者の学習ニーズを把握し、大学図書館なども利用できるようなしながら、適切な学習の機会を持てるようにすることが大切である。

新卒者に必要な研修内容は、大学卒業時の到達度を今回明らかにしたので、それを基盤に計画することが望まれる。学生時代に体験できなかった技術項目や特殊な状況にある対象者のケアについては、体験できる機会を企画する。特に、重症・脆弱者への対応と看護、最新医療機器の扱い、侵襲的医療看護行為、与薬にかかわる実践的知識、緊急時の対応などは意図的に学習機会を設定しなければならない。

### 3 ) その他

4～6月新卒者が臨床現場に慣れ、一人前の業務を安全に遂行できるまでの期間は、新人教育にかかわる担当者の業務を他のものが担うことになり、現場が厳しいマンパワー不足を経験する。何らかの形で看護業務を担うマンパワーを確保し、看護の質を確保することは、新卒者の教育を効果



的に行うために欠くことができない。また、今後は、就業後の過程の追跡調査によって実態を把握し、新卒期の支援の在り方を検討していく必要がある。新卒期の研修を特定の施設で行う制度の開発、地域の老人保健施設・訪問看護ステーション・療養型施設等との連携により、幅広い領域の新卒者の支援方法等を開発していくことが必要である。

なお、新卒者自身が積極的に主体的に各種のサポートを求めて活用することが大切である。そのためには、在学中から、職場適応能力の強化、キャリア支援など、学生に自覚を促す具体策が望まれる。

## 教育の質の向上と改善

看護学の学士課程では、卒業時点において一定レベルの看護実践能力をすべての学生が確実に習得している状態を目標に、その学習を保証できる体制をつくることが喫緊の課題となっている。その意味で、教員の教育能力の開発の在り方をまとめ、その上で、看護学教育を恒常的に改善していくためのシステムの構築を検討した。

### 1) 組織としての教育能力の向上と教員個々の資質の向上

大学における教育機能開発には、教員個人の能力開発という面ばかりではなく、教育組織としての機能開発という面がある。看護学の学士課程教育の質を充実させるためには、この両面の追究が同時進行的に行われる必要があり、これらの取組自体は、各大学が教授会の下に担当委員会を常設して、組織的・計画的に行う体制が必要である。

実習科目を担当する教員と担当しない教員との比較で、担当する教員が著しく時間的に負担であるという大学が見受けられる。各教員間においては、教育実践基礎資料等を作成し、教員間の教育時間負担のバランスに配慮すべきである。看護実践教育の質を向上させるために、教員個々の教育実績を適切に評価し、教員組織としての充実に努める必要がある。

また、この活動内容は、教員の教育能力開発を基盤にするものであるから、教員の主体的参画が不可欠である。同時に、組織の目的である「より質の高い教育活動実現」を目指すものであるから、大学の理念・目標の追究、教育研究のための環境整備とともに、教育組織の長の全体にわたるリーダーシップの発揮が重要となる。

ファカルティ・ディベロップメントの方法では、本報告で提示した看護実践に直結した技術教育活動について、現状を多角的に点検評価し、より確実に効果的方法を模索することが大切である。その方法は、各大学の状況に適合したものでなければならない。教育活動は、本来教員による共同活動である。にもかかわらず、現状では、教育課程の確認と授業科目ごとのシラバスで教育内容を共有するだけにとどまっている傾向がある。これを確実に協働作業とし、より効果的な方法をつくり出すところに意味がある。

看護学分野においては、従来から、教員が集合して教育方法の相談や研

究をするということが、しばしば行われてきた。特に看護実習を行うにあたり、関係者の合意を得るということは不可欠で、その中で教育方法の検討が常時行われてきている。したがって、こういった取組を教育課程全般にわたり行うことは可能である。看護学のファカルティ・ディベロップメントでは、部外者を招聘して研修するのみではなく、教員各自が日常的に取り組んでいる教育方法や教育上の工夫を交換することから発展させることが必要である。

本報告書で提示した技術学習については、今後学生自身の自己評価方法、教育担当者の評価基準などを、各大学が個々に開発し、検証する段階を踏む必要がある。また、これらの取組はファカルティ・ディベロップメントとしても極めて有効であることから、既に部分的に実施している教員たちが、その実績・経験を報告し工夫を交換し、組織としての効果的な展開方法を意図的に、計画的に追究する場を検討する必要がある。

## 2) 大学の基盤づくりの活動と人材育成目標の点検評価

看護学の大学は、21世紀社会に向けた国民の生活に欠くことのできないケアを準備し、その質を保証することに期待が寄せられている。その意味で、本来、国民から厳しい評価を受けるべき立場にある。しかし、今回の議論でも、卒業生を受け入れる現場（医療・保健機関）から、とりわけ同職の先輩からも厳しい批判がなされ、大学差や学生の個人差なども指摘された。さらには、大学教員自身の看護実践能力が低いという指摘もあった。

看護の大学の在り方で、最も大事なことは、単に眼前の医療の需要に応えるだけではなく、真に、国民要求を見つめて、これを追究していくという視点である。その意味で、大学教員の研究への関心を着実に「看護実践の改善・向上」に振り向け、現地看護職者と提携した共同研究を推進する体制をつくっていくことが大切となる。

現場が日常の実践活動改革に取り組むのに際しては、学生の参加を促すことによって、改革の意義・面白み、対象者への社会的責任などを学習させることができる。看護職者が医療サービスの充実発展・改革の基軸となっている姿を理解させることが重要である。これは、大学の教育研究活動の基盤づくりである。

次に、大切なことは、人材育成目標と教育課程の見直しである。特に今回指摘したのは、「看護実践改革能力の育成」という点である。多くの大

学で、看護実践能力について認識されているところであるが、明文化した上で、教育課程の自己点検・評価の視点に加えられていることが必要である。大学教育では、「課題探求能力」が問われているが、看護学固有の課題としては、看護実践を改革していく能力の育成に焦点をあて、看護実践の現実から乖離しない教育の方法が重要である。

その過程では、卒業者の就職先からの評価等も積極的に取り入れ、教育環境の改善や教育改革を進めなければならない。また、外部評価を着実にを行い、これを積極的に公表していくことが大切であるが、この場合看護学教育の発展につながる形成的な外部評価であることが重要である。その意味では、実習過程で患者等対象者から学生評価をする例にもあるように、看護学教育の固有の課題を見極めて、広い領域の人々の協力を得た評価体制をつくる必要がある。

### 3) 教育の質の改善を恒常的に図るシステム

従来より看護学の大学においては、各大学が自己点検・評価のためのシステム（学生による授業評価を含む。）をつくり、教育の質の向上への取組を実施している。例えば個別の授業の改善として、学生からの授業評価を科目ごとに、または授業終了時に無記名・記名で小票記入で学生の反応を調べ、その結果を次回の授業に活かすという体制をとっている例もある。また、教員が体験した看護事例・場面を例示したり、実習直後に学生の体験した援助事例を報告させたりした小集団による討議を頻回に行っている例もある。これらの過程を通じ、学生の理解状況を把握し、次の教育方法にフィードバックさせることが可能となる。

しかし、今後、これらの努力を各大学の看護学に関する教育組織全体の体系的かつ恒常的な教育活動の質向上につなげるためには、学内関係者の一層の努力によるシステムの的アプローチが必要である。

このための方法論としては、各大学が作成する、看護人材育成のための教育計画に基づき教育を実施した後、その具体的な成果を評価し、教育計画を含む教育活動全体の改善につなげ、さらに良質な教育が行われるような仕組みを構築していく必要がある。これらの活動の実施過程においては、社会に対するアカウンタビリティを確保することも重要である。

特に、看護学教育固有の教育形態であり、本報告書で看護実践能力の育成上重要なものと位置付けた臨地実習については、その教育活動全体をとらえ、それにふさわしい活動の目標と成果を評価・改善していく仕組みづ

くりが重要である。何故なら、臨地実習は、極めて複雑で多様な要素が関連していることから、その要素を体系的にかつ確実に点検していかなければ、大学教員と大学外の施設の看護職による質の高い指導体制の構築はできない。

また、看護学教育の質を恒常的に高める観点から、臨地実習の計画・実施・評価・改善の全過程において、各大学が実行すべき事項を事前に整理・明文化し、関係者の意識の統一を図る必要がある。計画・実施・評価・改善の各段階の実施状況の評価を重ね、この過程で次期実習の改善・充実に常時行う体制を構築することが必要である。

なお、これらの作業は、各教員が主体的に行うことは当然であるが、学生指導に直接かかわる大学外の看護職者と対等の立場で共同して行い、実習に対する共通認識をつくることが重要である。学生に対する学習機会を意図的につくり、この改善・充実を図るためには、後輩育成の問題意識を関係者が共有しなければならない。

以上の活動は、各大学において既に実施されている自己点検・評価や外部評価等をより体系的に行い、教育活動の質の向上を恒常的に図るとともに、社会に対し看護学の学士課程が提供する教育内容の質を保証する上でも有効である。

## 今後の課題

看護学教育は、極めて幅広い方々の協力なくしては実施することも発展させることもできない。本報告書の内容がより広がりを見せるためには、以下のような関係各位の理解と努力が求められている。

### 国民の皆様へ

国民の期待に応じられるような看護職を育てることは、大学の重要な社会的使命である。しかし、看護学教育において、看護職としての能力の基本を培うためには、看護実践の場で、患者等対象者に対して看護行為を行うなどの臨地での体験が重要な要因となる。その意味で、国民の皆様には、臨地の看護実習へのご理解とご協力をお願いしたい。従来、看護学生は、実習でかかわった人々から、多くの学びと励ましを得ている。実習で体験した対人関係は、看護職者としての態度や人間性の涵養に極めて大きな影響を与えている。サービス対象者から学習するというのは、看護学教育の大きな特徴でもあるので、次の世代の看護職者を育てるという立場から学生を支援いただくようお願いしたい。

### 学生諸君へ

看護学は、人々の健康生活のニーズや社会的なニーズの変化に着実に対応する必要がある。学生諸君は、自分が選択した看護学分野への社会の期待を十分認識し、主体的に看護実践能力を身に付けていただきたい。

### 実習施設の関係者へ

看護実践能力を確実に備えた質の高い看護職の育成には、臨地実習の充実が不可欠である。保健・医療・福祉の各施設においては、看護学の臨地実習にご理解をいただき、積極的な協力をお願いしたい。保健医療福祉施設における看護職の現状を見ると、看護実践にかかわる最新の知識・技術や情報は、極めて豊かになっている。これらを背景に、大学の教員と相互連携を図り、看護実践能力育成のための指導体制づくりにご協力をお願い

したい。

また、臨地実習には看護対象者の協力も不可欠であることから、看護実習協力施設であることを明示するなど大切である。

### 各看護系大学の関係者へ

学士課程全体を視野に入れたコア・カリキュラムの検討を行う

今回、看護学教育内容のコアの一部である技術教育内容を取り上げているが、看護学教育の充実・発展のためには、カリキュラム全体の検討が不可欠である。そのためには、各大学が教育実績資料に基づく検証を行うほか、大学同士の協力による取組が、引き続き進展していくことを切に望んでいる。

学生の看護実践能力の質を保証する仕組みづくりの検討を行う

本報告書においては、卒業時の看護実践能力の質を一定レベル以上に確保することと、それはすべての大学の卒業者に共通したものでなくてはならないことを確認した。これらは、大学同士の協力とともに、の連携体制を各大学レベルで確保することにより、初めて策定することができるものである。

実習受入施設との連携を図り、教育の基盤づくりに努める

各大学は、臨地実習指導の充実に向けて、それぞれの状況に応じた方法で実習施設との連携を充実させ、看護学教育の基盤を充実させる必要がある。

大学については、指定規則の適用除外が可能となるような状況をつくる

今回、卒業時の到達目標・到達度の重要性を確認し、すべての大学の卒業者に共通したレベルを明らかにした。今後、この成果を踏まえ、大学同士の協力に基づく共通のコア・カリキュラムに関する検討を重ね、大学教育における到達度を保証できる状況をつくる必要がある。

## 関係行政機関へ

看護職の定員配置については、看護実習指導要員の措置をお願いしたい。

新卒者の支援という観点からは、卒後臨床研修等の必要性が極めて高いことが確認される。これらの制度を含め、関係各省での検討をお願いしたい。

看護及び看護学を取り巻く状況の変化は著しいものがある。さらに本報告に伴い、大学等関係各方面の取組の進行が期待できるため、適切な時期に本報告書の見直しが必要である。

看護実践能力の育成のためには、看護の免許を持たない学生も看護行為を行うことが大切であるので、教育現場の実績を踏まえつつ、その法的な関係などの整備をお願いしたい。

看護系大学の教員と大学に協力している病院の看護職員との人事交流が円滑に実施できるよう支援をお願いしたい。



## おわりに

看護系大学は、国民の期待を受けて、ここ10年ぐらいの間に急速に増大してきた。これらの人材育成を着実に発展させていくことは、人々の健康と福祉を向上させるために欠くことのできない取組である。本検討会は、看護学の学士課程教育について、看護実践能力の育成に焦点をあてた教育充実のための方策を取りまとめた。

報告をまとめるにあたり、まず、二つのワーキンググループのメンバーの熱意あるご努力に感謝したい。成果の多くは、看護学教育を今一步前進させるために貴重な内容が議論され、報告書の内容を構成する上で有効な資料を提供してくれた。また、昨秋行われた看護学教育ワークショップにおいても、参加者が熱心な討論をし、討議内容等は、本報告書の資料として諸所に活かすことができた。さらに、最終段階では、全国の国公私立看護系大学の代表的教員・ワーキンググループメンバー、上記ワークショップ参加者から貴重な意見をいただき、これらにより、内容の充実を図ることができた。さまざまな形でご協力いただいたすべての方々に、改めて御礼申し上げます。

今回の検討は、短期間に行ったものであるが、今、看護学教育の確かな発展を促すという点では重要な課題を提起しており、今後、各大学等関係者が積極的に取り組んでいくことを期待する。さらに、それらの成果を踏まえて、各大学等の創意工夫の下、看護学教育の一層の充実が図られることを強く望むものである。

これらの取組によって我が国における看護学教育が、真に社会からの要請に合致したものとなるとともに、国際社会にも通用する資質を備えた看護職者の養成が図られると考えるところである。

看護学教育の在り方に関する検討会及びワーキンググループ等  
報告書提出までの審議経過

**検討会第1回** (H13. 7. 2)

看護学教育の在り方

ワーキンググループ(合同)第1回 (H13. 7.14~15)

医学教育改革、検討会趣旨を説明、質疑応答

**検討会第2回** (H13. 7.24)

看護学教育に関する検討の視点、方策

ワーキンググループ(合同)第2回 (H13. 8. 2~ 3)

看護学教育に関する講演と医学教育の評価方法の説明  
二日目は各ワーキング活動

臨地実習ワーキンググループ第1グループ第1回 (H13. 8.13)

コア・カリキュラム(臨地実習で獲得すべき能力)

コア・カリキュラムワーキンググループ第1回 (H13. 8.17)

コア・カリキュラム(卒業時に期待される能力)

臨地実習ワーキンググループ第2グループ第1回 (H13. 8.17)

臨地実習の指導体制

臨地実習ワーキンググループ第3グループ第1回 (H13. 8.19)

新卒者の支援のあり方

臨地実習ワーキンググループ第1グループ第2回 (H13. 9. 7)

コア・カリキュラム(臨地実習内容)

臨地実習ワーキンググループ第1回 (H13. 9. 8)

臨地実習WGの調整、OSCEワークショップ

コア・カリキュラムワーキンググループ第2回 (H13. 9.24)

コア・カリキュラム (コアと教授・学習方法)

検討会第3回 (H13.10.11)

検討方策の骨子」のとりまとめの方向 (案)

平成13年度看護学教育ワークショップ (H13.11.26~28)

看護系大学における教育の充実に向けて

検討会第4回 (H14. 1.24)

報告書作成に向けた素案について

検討会第5回 (H14. 2. 7)

報告書作成に向けた素案について

検討会第6回 (H14. 3. 8)

報告書案について

全国国公立看護系大学等教育担当責任者説明会 (H14. 3.26)

報告書の説明

## 看護学教育の在り方に関する検討会委員名簿

座長	ひらやま あさこ 平山 朝子	岐阜県立看護大学長
副座長	しんどう さちえ 新道 幸恵	青森県立保健大学長 日本看護系大学協議会会長
	あかつ はるこ 赤津 晴子	前スタンフォード大学内分泌内科フェロー
	いいた ゆうこ 飯田 裕子	虎の門病院看護部長
	くまもと くにひこ 隈本 邦彦	NHK名古屋放送局報道部副部長 科学文化ジャーナリスト
	さじ しげとよ 佐治 重豊	岐阜大学医学部附属病院長
	さとう みほこ 佐藤 美穂子	日本訪問看護振興財団事務局次長
	さとう れいこ 佐藤 禮子	千葉大学看護学部長
	すずき よしこ 鈴木 良子	神奈川県立衛生短期大学附属二俣川高等学校教頭
	たじま けいこ 田島 桂子	広島県立保健福祉大学副学長 日本看護学教育学会理事長
	つじもと よしこ 辻本 好子	ささえあい医療人権センターコムル代表
	つるた けいこ 鶴田 恵子	東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長
	はまだ えつこ 濱田 悦子	日本赤十字看護大学看護学部長
	ひろかわ かついく 廣川 勝昱	東京医科歯科大学医学部長
	みとう たかこ 見藤 隆子	長野県看護大学長
	みなみ ひろこ 南 裕子	日本看護協会長 兵庫県立看護大学長
	やまもと まさし 山本 雅司	株式会社損保ジャパン・リスクマネジメント リスクマネジメント第二事業部 事業部長
	よねもと きょうぞう 米本 恭三	東京都立保健科学大学長

(看護学教育の在り方に関する検討会)  
臨地実習ワーキンググループメンバー

あさくの ようこ 朝久野 洋子	大分医科大学医学部附属病院副看護部長
いずみ きよこ 泉 キヨ子	金沢大学教授
いのうえ ともこ 井上 智子	東京医科歯科大学教授
おいかわ いくこ 及川 郁子	聖路加看護大学教授
おおむろ りつこ 大室 律子	千葉大学助教授
かみいずみ かずこ 上泉 和子	青森県立保健大学健康科学部看護学科長
かわごえ ひろみ 川越 博美	聖路加看護大学教授
くぼかわ まさみ 窪川 真佐美	梅園訪問看護ステーション所長
さえき ゆか 佐伯 由香	長野県看護大学教授
さかた みよし 坂田 三允	群馬県立精神医療センター看護部長
さとう やえこ 佐藤 八重子	虎の門病院看護教育部次長
しんどう さちえ 新道 幸恵	青森県立保健大学長 日本看護系大学協議会会長
たもがみ ゆみ 田母神 裕美	日赤医療センター看護係長
つるた けいこ 鶴田 恵子	東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長
ふくだ むつこ 福田 ムツ子	広島大学医学部附属病院副看護部長
むらしま さちよ 村嶋 幸代	東京大学教授
むらもと じゅんこ 村本 淳子	三重県立看護大学教授
やまさき みえこ 山崎 美恵子	高知女子大学看護学部長
よこお きょうこ 横尾 京子	広島大学教授
よしだ ちふみ 吉田 千文	千葉大学医学部附属病院副看護部長

注： 印は検討会委員を示す。

(看護学教育の在り方に関する検討会)  
コア・カリキュラムワーキンググループメンバー

あおやま ひふみ 青山 ヒフミ	大阪府立看護大学教授
いいた ゆうこ 飯田 裕子	虎の門病院看護部長
いけのうえ ゆきこ 池之上由紀子	東京大学医学部附属病院副看護部長
おおおか ひろこ 大岡 裕子	徳島大学医学部附属病院看護部長
かつの とわこ 勝野 とわ子	東京都立保健科学大学助教授
かわむら さわこ 川村 佐和子	東京都立保健科学大学保健科学部看護学科長
こまつ ひろこ 小松 浩子	聖路加看護大学教授
さとう えきこ 佐藤 エキ子	聖路加国際病院副看護部長
さとう れいこ 佐藤 禮子	千葉大学看護学部長
しまのうち せつ 島内 節	東京医科歯科大学医学部保健衛生学科長
なかやま ようこ 中山 洋子	福島県立医科大学看護学部長
ねもと せいじ 根本 清次	宮崎医科大学教授
のじま さゆみ 野嶋 佐由美	高知女子大学教授
ひしぬま みちこ 菱沼 典子	聖路加看護大学看護学部長
ひろせ たいこ 広瀬 たい子	東京医科歯科大学教授
ふくどめ ひろこ 福留 浩子	鎌ヶ谷市役所健康管理課母子保健係長
まつづき みどり 松月 みどり	日本大学医学部附属板橋病院看護部婦長
みやざき みさこ 宮崎 美砂子	千葉大学教授
やまくち ちづこ 山口 千鶴子	富山医科薬科大学附属病院看護部長
やまさき けいこ 山崎 慶子	東京女子医科大学病院看護副部長
やまもと あいこ 山本 あい子	兵庫県立看護大学教授

注： 印は検討会委員を示す。

この他にも、「平成13年度看護学教育ワークショップ」参加者をはじめ、  
多くの方々の御協力をいただいた。