

ほとんど行われていないことがわかる。これは、大学と短大は学校教育法上、学校として位置づけられ、養成所は専修学校、各種学校に分類されていることにより、交流しにくかったと推察される。平成10年6月の学校教育法の一部改正により、今後は交流が進むのではないかと予測される。

一般短大の中では18歳人口の減少を深刻な問題として受け止め、1992年以前から真剣にその対策に取り組んできており、その対策の一つとして専門学校に対して特定科目の授業を依頼しているという例が見られる⁹⁾。大学、短大、養成所においても「入学者の確保」の項で述べたように社会人入学などの対策はとられている。しかし養成所、短大におけるそれは、むしろ看護教育の大学化による影響への対応であり、少子化の問題は一般大学ほどにはないことが推測される。同様に大学においても少子化の問題は視野に入れながらも、学校の新設期であることから安定・充実した教育へ向けた対応が当面の問題であろうと推測する。このことは、教育の充実に関する調査項目の全般にわたり、回答が分散していることや50%台で二分していることに表れていると考える。また、大学、短大、養成所間に差があり、特に養成所では前二者に比較してかなりの立ち後れがあることがわかる。これは養成所の教育の充実の点では課題が大きいことを示唆している。

2) 看護教育のあり方に関する意見

<結果>

少子・高齢社会における看護教育のあり方について自由記述で回答を求めた。記述があったのは、大学は9校、短期大学（以下、短大とする）は22校、養成所は104校である（資料1）。記述された内容について文節および文の意味を読み取り、「現状の認識」「少子社会における看護教育のあり方」「教育上の対策および国策への提言」のカテゴリーとそれぞれの下位カテゴリーに分類した。

「現状の認識」（表12）

現状の認識は「とらえている学生像」と「学校としての問題」の2つの下位カテゴリーに分類した。「とらえている学生像」はさらに「基本的な生活習慣と他者との関係」「学力および動機・目的意識」に分類した。

「とらえている学生像」の「基本的な生活習慣と他者との関係」の中には、生活習慣が身についていない、生活の知恵が身についていない、過保護で育てている、相手の立場を思いやることができない、同学年同士のみでの少ない仲間づきあい、他人と協調しなくても生活できていたなど他者との関係を築く上での問題点が挙げられている。また、個性がよい、あるべき論では納得しないというとらえ方がある。一方では、豊かな時代ののびのびした個性は看護に有益、やさしい気持ちを持っている、現代の学生も基本的にはあまり変わらないというとらえ方もある。

「学力および動機・目的意識」の中には、単位の取得が困難、高校時代からの学習の積

み重ねが新カリキュラムに合わない、学習する習慣を身につけていない、学習の振り返りができていない、考えることよりもハウツウ的理解をする、目的意識が弱い、親の希望のまま入学してくる、入学の動機が弱い、がまん、しんぼうして学ぶという意識が乏しいという問題が挙げられている。

「学校としての問題」を学校種別にみると、養成所のみ記述があり、大学、短大には記述はなかった。養成所としての問題の中には、過密なカリキュラム、内容的には4年間に相当する、教育の魅力がない、大部分を非常勤講師に依頼する体制、病院運営状況の悪化から教育環境の整備がすすまない、中途半端で教員のストレスが多くなるのみという問題、設置主体が多すぎる、大学化の中で専門学校は単なる通過点になるのではないか、という認識がみられる。一方、現在のところ少子化による影響はないようにみえるがこの1～2年で必ずやってくるという認識もある。

「少子社会における看護教育のあり方」（表13）

少子社会における看護教育のあり方は「入学してきた学生を大切に育てていく教育」「看護の質に責任を持つ教育」「サービスとしての看護を追求する教育」の3つの下位カテゴリーに分類した。

「入学してきた学生を大切に育てていく教育」の中には、貴重な人材を看護職者として育成する、学生が看護に魅力や関心を持ち続け専門性に対する認識や誇りと確信を高められる教育、学生が満足して教育を受けられるような関わり、学生との関わりを大切にする、若者の関心を引く教育方法、学生自身の目標を大切にする、専門技術の修得の場であると同時に全人的教育の場であるべき、看護を学ぶ前の生活のあり方にも目を向けていく、自分の能力を活かすと実感できる教育、などが挙げられている。

「看護の質に責任を持つ教育」の中に挙げられているのは、看護の理念に基づいた領域・内容を明確にしその知識・技術を修得させる、手先の技術ではなく、看護の理想的、科学的な面の価値の推進、臨床実習の充実、健康に焦点をあてた科目をベースにする、健康生活を整える過程に結びつく学びにシフト、自分で考え行動できる実践家の育成、大学院のあり方の検討と継続教育との連携をさらに充実させる、学歴よりも看護の本質、看護の概念、看護の実践力をもった教員の資質などである。

「サービスとしての看護を追求する教育」の中には、顧客のニーズを満たすためのサービスの方法を組織的に考えて行く、病院だけではなく地域などの幅広い活動の場への興味・関心を持たせる、国民の立場にたって提供すべき看護を考える、入手しやすい看護を考えるなど看護を受ける側に立って看護教育をとらえようとしている内容や、魅力的な職業として社会に認められるようにする、若者から評価される社会的ステータスの確保、大卒が現場で働ける実力を備え社会にアピールする、地域社会が看護大学に期待することの把握とその要請に応じた教育・研究、看護の枠にとらわれることなく、広く社会に発言できる人材の育成という看護者の魅力や実力の高さが伴う必要性、そして看護の創りだす生活文

化、看護者の存在感、可能性を高めるなど社会の文化としての看護を考える教育などが挙げられている。

「教育上の対策および国策への提言」（表14）

表12の現状の問題や表13の教育のあり方に対する教育上の対策を「学校レベルの対策」「国策への提言」として分類した。「学校レベルでの対策」は下位のまとまりとして「カリキュラムおよび教育方法の改善」「入学試験および学生数の改善」「教員の資質の向上」に分類した。

「カリキュラムおよび教育方法の改善」の中には、教育理念、目標にそったカリキュラムの調整、カリキュラムの弾力化、専門学校の教育は短大、大学をベースにして入学後に専門を選ぶようにする、学生が十分理解して学習できる条件を整えて時間をかけても単位が修得できるようにする、選択科目を多く取り入れるなどカリキュラム上の改善点や、あるべき論ではなく対応論を考える、演習を多くして体験の中から人間を見つめられるようにする、体験学習を多くして意味や理論を学べるようにする、全てを与えすぎないようにハード・ソフト面での工夫、ゼミによる少人数学習、細やかな評価を行っていくなど教育方法上の改善点および大学のユニーク性の強調、魅力ある学校づくりなど学校全体としての改善点などが挙げられている。

「入学試験および学生数の改善」には、入学試験の工夫、社会人が入学しやすい入学試験制度など入学試験の改善点が挙げられ、さらに一般短大・大学・社会人の入学生を増やすという意見と、一方では少数精鋭教育とする、定員数を減少するという意見が挙げられている。

「教員の資質の向上」には、教師の専門領域におけるレベルの向上、教師の教育方法に関する研究がより多く必要、互いの専門分野の公開授業など教育方法の追求、専任教員の臨地実習指導力の向上、研修機会の確保、内地留学制度の確立、研究の充実をはかるための時間的・財政的支援などが挙げられている。

「国策への提言」には、大学での教育を全てのナースに、養成所の養成を見なおす、大学への編入を容易にする、せめて4年間の教育期間にする、研修制度を4年目に置く、大学教育一本にしてさらに卒後教育を制度化する、早期に看護教育を一本化する、保健婦助産婦看護婦法の見直しなどが挙げられ、一方では国民全員が看護教育を受けて健康の保持増進への取り組みや在宅療養での援助が実践できる能力を養うという意見も見られる。

<考察>

少子化をふまえての看護教育のあり方について、自由記述による回答を文節および文の意味によって分類してみると、ひとつのまとまりを作っているのは「現状の認識」である。この内容は「学生像」と「学校としての問題」であった。学生像では、記述内容の多くを占めているのは基本的な生活習慣が身につけていないことや基礎的学力が低下しているとい

う問題である。このような問題は養成所と短大の記述に多いものの、大学の記述にもわずかに見られる。これは、看護教育を受けている学生のみの特徴としてみるよりも、高等教育への進学率が上昇し、「大衆化教育」にあると言われる現代のわが国の高等教育が抱える全般的な傾向の一つとしてみるべきであろう。医療の内容がより高度化し、人々の医療・看護へのニーズが多様化している一方、看護学の内容は従来の医学モデルから看護モデルへの転換が模索されつつある。このような中で看護教育に携わっている教員が学生の質の高さを求めるのは必然的である。しかし、現実の学生像は教員が期待する学生像とはかけ離れていることにより、「問題」として認識されるのであろう。しかしながら記述内容の中には、このような問題とする学生像だけではなく、豊かな時代ののびのびした個性は看護に有益、やさしい気持ちを持っている、現代の学生も基本的にはあまり変わらないというとらえ方も見られた。これは、問題だけではなく特長に着目することによって学生をとらえようとする教員の認識があることを示している。そしてこのような認識が後述する「教育のあり方」や「教育上の対策」に反映していると見ることができる。

学校としての問題では、主なものは養成所として従来から抱えている問題が挙げられている。大学化の中で専門学校は単なる通過点になるのではないかという記述は、少子社会における問題というよりも看護教育が大学化していく中での専門学校の位置付けに対する危惧が現われている。大学と短大には学校としての問題に関する記述内容がなかったのは、設問が「教育のあり方に」対する意見を求めているためと思われる。

「少子社会における看護教育のあり方」として分類したまともには、その下位カテゴリーとして「入学してきた学生を大切に育てていく教育」「看護の質に責任を持つ教育」「サービスとしての看護を追求する教育」がある。これらの内容からは、学生が看護に魅力や関心を持ち続け、専門性に対する認識や誇りと確信が高められる教育、学生自身の学習目標を大切にするという記述に見られるように、前述した現実の学生の姿に立脚した上で、そのような学生が学習の主体者としてあることを鮮明に意識して今後の教育のあり方を認識していることが読み取れる。

少子社会、言い換えれば高齢社会における人々の健康上のニーズへの対応はこれまで以上に多くの専門職種によって担われる。このことをふまえて看護教育を考えるならば、「看護の質に責任を持つ教育」は自ずと浮かびあがってくる。看護の質は看護基礎教育だけで決まるものではなく、これまでも継続教育との関連はさまざまな形で追求されてきているが、大学院のあり方の検討と継続教育の連携をさらに充実させる、卒業生の卒業後の教育をも視野に入れるという内容が示しているのは両者の教育体系に一貫性を持たせるための「責任」を看護基礎教育が担って行こうとする教員の認識としてみることができよう。また、これまでの教育および看護実践においては、看護を必要とする人々とその人々が求める医療・看護のニーズについて、「患者のニーズ」「人々の健康上のニーズ」あるいは「国民のニーズ」という概念でとらえられてきていた。しかし今回の調査の中で記述され

た「顧客のニーズを満たすためのサービス」という表現は従来の概念での見方とは一線を画するものである。単に経済的視点の導入ということにとどまらず、看護の対象をとらえる概念と看護を提供するという概念を根底から転換させ、それを看護教育の体系の中に位置付けていこうとする考え方が見えてくる。そして、一方では看護者の存在感・可能性を高め、魅力的な職業として社会に認められるように看護職者として自らの魅力を高めていく教育のあり方も考えられていることが読み取れる。

以上のような今後の教育のあり方を実現させるための対策として「学校レベルでの対策」と「国策への提言」をまとまりとして分類したが、学校レベルでの対策は、ゼミによる少人数学習、学生が十分理解して学習できる条件を整える、少数精鋭教育とする、定員数の削減、一方では教員の専門領域におけるレベルの向上など教員の資質の向上を伴った上で看護教育を量から質へ転換させることを意図していることがわかる。このように看護教育を量から質へと転換することは、看護職者数が平成12年以降は供給過剰が予測されることと合わせて考えると妥当な教育の方向性であるといえよう。

国策への提言では、早期に看護教育の一本化を図るという従来から看護界が願ってきていることや看護教育の大学化、大学への編入を容易にするなど既に改善されつつあることが挙げられている。回答者はこうした動向をさらに推進したいと考えて記述したのであろうか。また教育期間を4年間にすることを提案しているものも複数みられている。これは看護学の発展に伴って学習内容が拡大、深化している現状をふまえると当然の提案であると考えられる。さらに看護という専門職の発展を支持する基盤となる条件整備の観点や質の高い看護を求める国民の要求に応じていくために、看護婦に必要な人間的成長などの点からも4年間の看護婦教育は模索されてしかるべき段階にきているのではないだろうか。国民全員が看護教育を受けて健康の保持増進への取り組みや在宅医療での援助が実践できる能力を養うという興味深い回答もあった。これは、専門職教育という視点からかけ離れているものであるが、高齢社会における人々の健康生活を考える意味においてだけでなく、社会の文化としての看護を考える視点としての意義を認めることができよう。

3) 看護教育においてさらに強化および新たに必要とする教育内容と方法

<結果>

看護教育においてさらに強化および新たに必要とする教育内容について自由記述で回答を求めた。記述があったのは、大学は11校、短大は22校、養成所は104校である(資料2)。記述された内容について文節および文の意味を読み取り、「学生の生活様式の変化への対応」「自己学習力の育成と基礎学力の向上に向けて」「看護職者としての基礎的能力の強化」「社会における看護の位置付けの発展と国際的視野の拡大」のカテゴリーとそれぞれの下位カテゴリーに分類し、その学校種別による違いをみた。

「学生の生活様式の変化への対応」(表15)

学生の生活様式の変化への対応は「基本的生活習慣」「社会人としてのマナー」「他者との関係」の下位カテゴリーに分類した。

「基本的生活習慣」の中には、養成所では、生活体験、生活科学、体力・気力を養う内容、自分自身で対処する方法などが挙げられている。短大では、学生自身の実生活に関する内容、生活に対する考え方、自分で考えるなどが挙げられている。「社会人としてのマナー」の中には、養成所では、一般常識の修得学習、社会人としての交流の増加、社会性、自分の考えをきちんと述べられる訓練が挙げられている。短大では、周囲が見えその場に応じて自分がどう行動すべきか考えられるような内容、一般教養の充実などが挙げられている。基本的生活習慣と社会人としてのマナーの記述内容は、養成所と短大では概ね類似した内容が挙げられているが大学は両者ともに記述がなかった。「他者との関係」では、養成所は、人間同士が関わる意味、対人関係訓練、人間関係を深めるための演習、多くの人と交流が持てる機会、自己の確立と人間関係、自分自身を見つめる時間と方法が挙げられている。短大では、人間関係論、他者への配慮、他人と対話ができる、自分と違う他者の存在を認める、弱い立場の人の心が理解できるが挙げられている。大学では、対人関係のとり方、あらゆる年代層の人たちと話せることが挙げられている。

「自己学習力の育成と基礎学力の向上に向けて」（表16）

自己学習力の育成と基礎学力の向上に向けての記述内容は、「自己学習力の育成」「レディネスの強化」「興味・関心を高める」の下位カテゴリーに分類した。

「自己学習力の育成」は、養成所では、自ら学ぶという意識の開発、個々の学生が課題に直面できるような内容、教えるのではなく学びあう授業形態、論理的思考の訓練などが挙げられている。短大では、「学生が・・・できる」という目標の設定、論理的に物事を相手に伝えられるようにする、が挙げられている。大学では、自己啓発、課題達成の奨励、生涯学習の奨励が挙げられている。

「レディネスの強化」では、養成所では、補強教育、基礎学力をつける、科学的に思考する能力が挙げられている。また、看護技術の学習をする上でレディネスを強化するために、基礎看護技術の演習が自由に訓練できる機会を多くする、実習室の拡充と自由開放時間の延長などが挙げられている。短大、大学にはこれらに類似する内容の記述は見られなかった。看護の対象を理解するためのレディネスに関しては、養成所では、看護の対象がイメージできるような内容、人間を総合的にとらえるための内容、愛について（人、動物、物へのやさしさ）が挙げられており、短大では、生活を営む人間の実態、生活に視点をあてた教育内容が挙げられている。大学では、こどもをさっと抱き上げる、お年寄りに手をさしのべる行為ができるようになること、という記述が見られた。

「興味・関心を高める」では、養成所では、学習者を主体とした授業の取り組み、選択科目の導入、パソコンを使う授業を多くする、実習時間の減少が挙げられている。短大では、個性や個々の能力に合わせた個別的な教育内容と方法、学生が主体となり自主的に運

営できる教育内容と方法、情報化教育などである。大学では、個別生を重んじた教育、情報関連科目をふやす、魅力的な大学づくりが挙げられている。

「看護職者としての基礎的な能力の強化」（表17）

看護職者の基礎的な能力の強化は「確実な看護実践力」「自律性」「患者の権利擁護」「経済的視点」の下位カテゴリーに分類した。

「確実な看護実践力」は、養成所は、看護過程展開能力、日常生活援助技術の強化、ケア、ケアリング、共感能力育成、老人ケア、在宅ケアの充実、地域における保健医療福祉のネットワークづくり、リーダーシップ・メンバーシップの役割理解の演習、健康科学が挙げられている。短大では、看護基礎科目に重点を置く、基礎看護技術の強化、セルフケア、ケアリングの内容の強調、家族看護学、保健福祉に関する内容、専門科目と看護学が統合しやすい方法、健康という概念を基盤にする、が挙げられている。大学では、実践していく上で使える具体的な方法原則、ケアの実践、在宅看護方法と方法論、医療論の中に福祉の内容を増やす、何をなすべきかを明確にして他職種と協調できる、チーム医療の考え方をより深く入れる、が挙げられている。

「自律性」は、養成所では、判断力、自己決定、自己責任について強調、職業倫理を身につける教育内容、職業に対する誇り、倫理的な認識、専門職としての成長、職業人と社会使命が挙げられており、短大では、判断能力の育成、自己の意志決定能力の育成が挙げられている。大学では、判断能力、専門職としての認識を深める、専門職としての倫理・責任と意志決定の重要性が挙げられている。

「患者の権利擁護」は、短大、大学には記述内容はないが、養成所では、人間学、人間の存在について、患者の権利に関する内容、法律と人権が挙げられている。

「経済的視点」は、養成所では、医療経済に関する内容、経済面を考慮した専門職としてのあり方が挙げられている。大学では、医療の財政的視点が挙げられているが、短大には記述がなかった。

「社会における看護の位置付けの発展と国際的視野の拡大」（表18）

社会における看護の位置付けの発展と国際的視野の拡大は「社会における看護の位置付け」「国際的視野」の下位カテゴリーに分類した。

「社会における看護の位置づけ」の中には、養成所では、社会と看護の位置付けと関連性、看護経営、サービスとしてのとらえ方、多分野との交流、これからの共生社会を担っていけるための基礎、看護の発展性を模索するような講義とカリキュラムの充実、ボランティアが挙げられている。短大では、病院以外の人々の生活の場における看護の必要性、病院や施設に限らないフィールドでの実習が挙げられ、大学では、生活者の視点が挙げられている。

「国際的視野」では、養成所では国際交流、短大では、国際社会に対応できる看護職の養成、大学では国際看護が挙げられている。

<考察>

少子・高齢社会においてさらに強化および新たに必要とする教育内容についての意見では、単に教育内容のみにとどまらず教育方法と合わせての回答が得られた。「学生の生活様式の変化への対応」と「自己学習力の育成と基礎学力の向上に向けて」の教育内容と教育方法（以下、内容・方法と略す）は前項2）で述べた「学生像」に対する内容・方法が挙げられていることがわかる。学生の生活様式の変化への対応の中で、学生自身の基本的な生活習慣を身につけることと社会人としてのマナーを身につけるための内容・方法は養成所と短大のみに記述があり、大学の学生層との違いがあることが推測される。他者との関係を築くための内容・方法は大学においても必要であるとしている。学生がこれまでの同世代同士のみ狭い交流から脱してあらゆる年代層の人たちと話せるようになるための教育の機会について学校種別に関わらず必要であるとしていることは、一般大学、短大とは異なる看護教育上の特徴であるといえよう。

「自己学習力の育成と基礎学力の向上に向けて」必要とする内容・方法のうち、自己学習力の育成に関しては、個々の学生が課題に直面できるような内容を設定し、それによって自ら学ぶという意識を啓発していこうとしている。記述されている内容からは学校種別による違いは見られないが、前項1）の自己学習力を重視しているかについての調査では大学、短大はともそうであるの6より一つ下位の5に50%台に集中しているのに対して、養成所はより下位の5～3に20～30%台で分散していた。これは、レディネスの強化に関する内容・方法の中で、補強教育、科学的に思考する能力および看護技術の学習に向けての実習室の拡充や自由開放時間の延長などの内容は大学、短大では記述されていないことと合わせて考えると、養成所では、自己学習力を育成するにあたって、まず施設設備の整備が必要である現状がうかがえる。

また、基礎学力の向上に向けては、看護の対象理解のための内容・方法は、養成所と短大では両者とも看護の対象をイメージできるように、生活を営む人間の姿をとらえさせようとしていることにおいて類似している。養成所で取り挙げている「愛について」という内容は、大学で取り上げている「子どもをさっと抱き上げる、お年寄りに手をさしのべる」という内容とは表現が異なるものの同じ内容を志向していると思われる。このような内容や前述した他者との関係を築くための内容・方法をレディネスとして求めることは、一方では看護の専門的内容が明確にとらえられていることを意味している。

「看護者としての基礎的な能力の強化」に関する内容では、患者の権利擁護は養成所のみで取り挙げられ、経済的視点は短大では記述されていないものの、全体としては、確実な看護実践力、自律性、患者の権利擁護、経済的視点として分類されたことから、看護職としての専門性が確実に意識されていることが読みとれる。そして、具体的な内容をみると医学的視点から取り挙げられている内容は皆無であるだけでなく、地域における保健医療福祉のネットワークづくりなど看護の場の拡大とそれに伴う他職種との連携を土台に

した看護の実践力が意識されていることが明らかである。

「社会における看護の位置づけの発展と国際的視野の拡大」の内容は、前項2)で述べた「サービスとしての看護を追求する教育」を行うために必要な内容・方法が挙げられている。学校種別による大差はないものの、養成所の記述の中に、これからの共生社会をになっていけるための基礎、看護の発展性を模索するような講義とカリキュラムの充実、ボランティア体験という内容が見られる。養成所においてこのような内容が少子・高齢社会における看護教育の内容として意識されていることを考えると、前項1)で考察したように、教育の充実については課題が大きいことは認めつつ、社会の動向を十分にふまえ、質の高い看護教育を養成所においても志向していることが理解できる。

3) 就職指導

<結果>

〔就職指導の考え方〕に関しての8項目の問に対して6段階で回答を求めた結果を、更に「とても指導する」「まあまあ指導する」「殆ど指導しない」の3段階にまとめた(表1)。回答者の7割が「とても指導する」と高得点の回答だったのは「継続教育が充実した職場を勧める」であり、「基本的な看護が行える職場を勧める」「就職浪人をさけるよう指導する」が6割弱、「専門領域を意識した職場選択を指導する」「自分で就職先を開拓させる」が5割である。殆ど指導しないという低得点の回答が最も多いのは「新たな職場開拓を意図した就職指導」「就職試験での面接の受け方指導」である。「国際的な場での活動を視野に入れた指導」については、5割が「まあまあ指導する」という中間的な段階の回答であった。

就職指導の考え方に関する8項目の問に対する回答を、学校種別でみると大学・短大・養成所とも第1位に「継続教育が充実した職場を勧める」と回答した(表2、表3、表4)。第2位にあげられたのは学校種別によって異なる。大学の7割は「専門領域を意識した職場選択を指導」「自分で就職先を開拓させる」「国際的な場での活動」を、とても指導すると回答した。短大と養成所は「基本的な看護」「就職浪人を避ける」の順に7割～6割がとても指導すると回答した。殆ど指導しないとの回答は、養成所では「新たな職場開拓」「国際的な場での活動」が4割強～3割強であり、短大は「新たな職場開拓」「面接の受け方指導」が4～5割である。

〔職場開拓の必要性〕に関する問に対して、大学の5割は職場開拓の必要があると回答した(表51)。反対に必要なないと回答は、短大の7割強、養成所の6割強を占めた。職場開拓の必要の有無について設置主体別にみると、短大では公立、私立、国立の順で6割から8割が必要ないと回答している(表52)。養成所の場合は、私立養成所の7割が必要ないと回答し、国立・公立の養成所よりも必要ないと回答が多かった。職場

開拓で重視する内容は、いずれの学校も看護部の理念、病院の理念、社会的評価を高率で支持し、個人的なつながりを重視するのは2割であった。回答がばらついたのは、職場開拓にあたって「チーム医療に対する医師の考え方を重視するか」という問に対する回答であり、大学の9割が重視すると答え、短大は6割、養成所は4割であった(表6)。

〔就職指導の体制〕に関して、大学・短大・養成所を合わせて就職指導担当者の設置は7割弱であり(表7)、学校種別では短大が9割と最多で、次が大学8割、養成所6割となっている(表81)。養成所のなかでは定員150名以上の学校の7割は担当者を定めているが、150名未満で担当者をおいているのは5割強である。設置主体別にみると国公立の養成所7割強は担当者を定めているが、私立で定めているのは半数である(表82、表83)。就職指導担当者の職種としては看護教員が多く(表91、表92)、担当者のうち事務職員をおいているのは全体の半数であり、学校種別でみると、大学・短大は8割以上、養成所は3割弱である(表104)。担当者の人数は、看護教員である担当者の人数では大学が多く次が短大、養成所の順である。大学の3割が5人以上おいていると回答した(表92)。

<考察>

就職指導について、全国の大学・短大・養成所の看護教員に共通しているのは、基本的な看護の実践と継続教育による卒業後の成長を期待しておこなうということである。「新たな職場開拓」「面接の受け方指導」に対する高得点の回答は全体の2割弱にすぎず、看護以外の分野にみられるような対就職戦線への緊迫感は少ない。しかし、学校種別では大学の7割が「専門領域」「自分で就職先を開拓」「国際的な場での活動」をととても指導すると答え、8項目中6項目について「とても指導する」との回答が5割以上を占めた。また、「新たな職場開拓を意図した就職指導」についても、大学の3割は「とても指導する」と回答し、養成所1割、短大が1校のみの回答にくらべて、違いが目立っている。これは大学の殆どが新設校であることの反映ではないかと考えられる。このことを他の分野の就職状況と考えあわせると、職場開拓の重視が現在は大学だけに特色ある動きのように見えるが、今後は求人状況の変化に連動し短大や養成所でも大学と同様の傾向になってくるのではないかと予測される。職場開拓で重視する内容は、回答がばらついたのは職場開拓にあたって「チーム医療に対する医師の考え方を重視するか」という問に対する回答であり、大学の9割が重視すると答え、短大は6割、専門学校は4割であったこの間に回答したのは、全回答者243名中の79名33.0%であり、全員に回答を求めたていないので、もし全員に回答を求めた場合に同じ傾向になるのかは不明である。今後は、大学・短大・養成所が就職指導のなかで、学生に勧める職場の条件としてどんなことがあげられるのか、調査をしてみると興味ある結果が得られるのではないかと。

大学の5割は職場開拓の必要性があると答え、短大・専門学校に比べ新たな職場を意識した取組をしているのは、大学の多くは歴史が浅いことに加え、大学教育の特色とする変

革への取組を反映しているとも考えられる。短大・養成所は設置主体により職場開拓の条件に違いがあり、就職指導の内容も違い、設置主体に就職が決まっているので就職指導を行っていないと回答した学校もある。しかし今後は現在の安定した就職先だけにしぼった就職指導ではなく少子高齢社会における職場環境の変化を見据えた就職指導が必要とされる。

少子高齢社会においては学校種別を問わず、活動の場を広く見すえた就職指導を教育の充実と合わせて行なっていく必要がある。就職指導担当者の配置人数は、大学・短大と養成所には大きな違いがみられる。担当者の人数が学校によって違いがあっても、おこなう就職指導の内容については、看護の質の向上の視点から現状の分析に基づいて行なわれる必要がある。まず、社会が看護職に求めている能力を明確にすること、同時に自校のカリキュラムの成果としての卒業生の特性を明確に打ち出すことである。卒業時に学生個々が抱く看護職業人としての自分の将来像については、ジェネラリストの側面とある分野に精通したスペシャリストになりたいという側面等、様々な側面をもっている¹⁰⁾。学生が志向する将来像にむけて適切にキャリアを重ねるためにも、就職指導は重要となる。そのためにも各学校養成所では職場開拓や就職指導体制の整備・充実を図る必要がある。

IV 結論

1 入学者の確保に関して7割以上の大学・短大・養成所が推薦入学を行なっている。さらに大学・短大の4割、養成所1割は社会人入学を設けている。応募者数の変化では、「変化なし」「減った」が半々である。学生募集のPR方法は大学・短大・養成所により特色がある。

2 少子社会で育った学生に対する教育方法は、看護学における技術教育と、学生のレディネスを考慮した補強教育とは大学・短大・養成所とも重視しているが、コンピュータの活用等は、大学・短大に比べ養成所は少ない。学校、養成所間における単位互換等を含め、大学・短大・養成所の相互交流は極めて少ない。

3 少子社会における看護教育への意見は、多様な学生像・教育機関としての問題をもとに量から質への転換をめざす看護教育のあり方として、各学校レベルから国策レベルでの対応まであげられた。

4 就職指導は大学・短大・養成所とも7割が「継続教育が充実した職場を勧める」を、とても指導することとしてあげた。この他の指導内容については大学と短大・養成所とに違いが見られた。就職指導担当者は大学・短大の多くに置かれているが、養成所では学生定員・設置主体による違いがある。

5 全国17箇所の8ヵ月教員養成講習会のカリキュラムは厚生省の基準に則った科目だ

てで、900～940時間行なわれていた。新設科目である教育実習での受講生全員の授業実践は半数の県にとどまった。この他の科目も個々の県により、受講生の体験の程度が異なっている。この教員養成講習会の課題として、教育についての情報提供などによる担当者支援の仕組づくりがあげられた。

<引用文献>

- 1) 米澤彰純：「大学・短大のリストラクチュアリング」、現代の高等教育、No.352
p.18-25、1994
- 2) 厚生省大臣官房政策課監修：少子化と人口減少社会を考える、人口問題審議会報告書
ぎょうせい、1998
- 3) 看護問題研究会：平成10年看護関係統計資料集、p.60、1998
- 4) 厚生省健康政策主管課長会議資料、1999
- 5) 天野郁夫：減少期高等教育の課題、現代の高等教育、No.352、p.5-11、1994
- 6) 耳塚寛明：少子化時代の受験戦争“受験戦争”の行方と学校の社会化機能の危機、教育
と医学、p.40-46、1998-1
- 7) 横山茂：18歳人口減少期と専門学校、現代の高等教育、No.352、p.49-54、1994
- 8) 中村忠一：危ない大学1999—大学選び・常識の嘘—、三五館、p.27、1998
- 9) 濱名篤：短期大学の“多様化”と“オープン化”、現代の高等教育、No.352、p.46-47
1994
- 10) 谷岡太郎・中井節雄：私立大学の変革と活性化の方向—組織と政策の経営社会学—
同友館、p.147、1997

<参考文献>

- 1) 大室律子：専門学校卒業者の大学編入が可能に、看護職の学習意欲に応える改正、
看護管理、VOL.8, No.2、1998
- 2) 藤田和夫：看護専修学校に社会人入学した学生の意識—17名のアンケート調査より
日本看護協会調査研究報告、No.42、1993
- 3) 関根龍子他：「看護婦養成所への一般大学卒業者の編入について検討」報告書、国立
療養所東京病院附属看護学校紀要、第1巻、1996
- 4) 秋山智他：当校に入学した社会人入学生の実態、国立療養所東京病院附属看護学校紀要
第1巻、1996
- 5) 徳満豊：鹿児島純心女子大学における社会人入学制度の概要、看護教育、VoL.36、No.1、
1998
- 6) 浅川明子：フォーラム「これからの看護の卒後教育」、第3回日本看護サミット開催
報告書、6/9、1998
- 7) 真野宮雄他：『教師教育』と『教員の職務』との関連についての調査研究—とくに看護
教員の場合—昭和60~62年度文部省科学研究費補助金研究成果報告書、1988
- 8) 三上和夫：少子化と教員養成、教育、1998/5、66-70
- 9) 谷岡太郎監修：私立大学の変革と活性化の方向—組織と政策の経営社会学—同友館
1997
- 10) 厚生省大臣官房政策課監修：少子化と人口減少社会を考える、人口問題審議会報告書
ぎょうせい、1998
- 11) 文部省大臣官房調査統計企画課：平成6年度 学校教育と卒業後の進路に関する調査報
告書、平成8年、文部省
- 12) 文部省高等教育局学生課編：平成8年度学生生活調査報告 大学と学生390号、第一法
規出版、1998

入学者の確保について

表1 入学試験科目の変更(この3~4年の間)

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	54 (31.2)	8 (20.0)	12 (40.0)	74 (30.5)
無	116 (67.1)	32 (80.0)	18 (60.0)	166 (68.3)
NA	3 (1.7)			3 (1.2)

表2-1 入学試験科目の選択

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	65 (37.6)	32 (80.0)	17 (56.7)	114 (46.9)
無	105 (60.7)	8 (20.0)	12 (40.0)	125 (51.4)
NA	3 (1.7)		1 (3.3)	4 (1.6)

表2-2 受験生が選択科目を決定する時期

	養成所 n=65 (%)	短大 n=32 (%)	大学 n=17 (%)	計 n=114 (%)
受験申込時	48 (73.8)	26 (81.3)	11 (64.7)	85 (74.6)
受験時に問題をみてから	16 (24.6)	6 (18.8)	4 (23.5)	26 (22.8)
その他	1 (1.5)		1 (5.9)	2 (1.8)
NA			1 (5.9)	1 (0.9)

表 3 - 1 社会人入学の枠

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	25 (14.5)	15 (37.5)	12 (40.0)	52 (21.4)
無	145 (83.8)	25 (62.5)	17 (56.7)	187 (77.0)
NA	3 (1.7)		1 (3.3)	4 (1.6)

表 3 - 2 社会人応募者の職業領域の規定

	養成所 n=25 (%)	短大 n=15 (%)	大学 n=12 (%)	計 n=52 (%)
有	1 (4.0)	1 (6.7)	2 (16.7)	4 (7.7)
無	24 (96.0)	13 (86.7)	10 (83.3)	47 (90.4)
無回答		1 (6.7)		1 (1.9)

表 3 - 3 社会人経験の年数規定の有無

	養成所 n=25 (%)	短大 n=15 (%)	大学 n=12 (%)	計 n=52 (%)
有	10 (40.0)	7 (46.7)	2 (16.7)	27 (51.9)
無	15 (60.0)	8 (53.3)	10 (83.3)	25 (48.1)

表 3 - 4 社会人経験の規定年数

	養成所 n=10	短大 n=7	大学 n=10	計 n=27 (%)
2年			1	1 (3.7)
3年	8	6	5	19 (70.4)
4年			2	2 (7.4)
5年	1		2	3 (11.1)
9年	1			1 (3.7)
NA		1		1 (3.7)

表 3 - 5 社会人入学の枠を設けた時期

年	養成所 n=25 (%)	短大 n=15 (%)	大学 n=12 (%)	計 n=52 (%)
68--91	3 (12.0)	1 (6.7)		4 (7.7)
93--95	5 (20.0)	4 (26.7)	7 (58.3)	16 (30.8)
96--99	11 (44.0)	10 (66.7)	5 (41.7)	26 (50.0)
NA	6 (24.0)			6 (11.5)

表 3 - 6 社会人入学者の人数の上限

	養成所 n=25 (%)	短大 n=15 (%)	大学 n=12 (%)	計 n=52 (%)
有	11 (44.0)	12 (80.0)	7 (58.3)	30 (57.7)
無	14 (56.0)	3 (20.0)	5 (41.7)	22 (42.3)

表 3 - 7 社会人入学独自の試験科目の有無 (社会人入学者の人数の上限がある学校において)

	養成所 n=11 (%)	短大 n=12 (%)	大学 n=7 (%)	計 n=30 (%)
有	10 (90.9)	6 (50.0)	5 (71.4)	21 (70.0)
無	1 (9.1)	6 (50.0)	1 (14.3)	8 (26.7)
NA			1 (14.3)	1 (3.3)

表 4 - 1 推薦入学の枠の有無

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	147 (85.0)	39 (97.5)	22 (73.3)	208 (85.6)
無	23 (13.3)	1 (2.5)	8 (26.7)	32 (13.2)
NA	3 (1.7)			3 (1.2)

表 4 - 2 推薦入学の枠を設けた時期

年	養成所 n=147 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=22 (%)	計 n=208 (%)
71--79	4 (2.7)	4 (10.3)	1 (4.5)	9 (4.3)
80--84	7 (4.8)	1 (2.6)		8 (3.8)
85--89	15 (10.2)	5 (12.8)		20 (9.6)
90--94	87 (59.2)	13 (33.3)	7 (31.8)	107 (51.4)
95--99	18 (12.2)	11 (28.2)	12 (54.5)	41 (19.7)
NA	16 (10.9)	5 (12.8)	2 (9.1)	23 (11.1)

表 4 - 3 推薦入学者の人数上限の有無

	養成所 n=147 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=22 (%)	計 n=208 (%)
有	121 (82.3)	38 (97.4)	22 (100.0)	181 (87.0)
無	22 (15.0)			22 (10.6)
NA	4 (2.7)	1 (2.6)		5 (2.4)

表4-4 推薦入学の試験内容

複数回答

	養成所 n=147 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=22 (%)	計 n=208 (%)
面接	143 (97.3)	38 (97.4)	22 (100.0)	203 (97.6)
小論文	112 (76.2)	36 (92.3)	20 (90.9)	168 (80.8)
学科試験	55 (37.4)	4 (10.3)	2 (9.1)	61 (29.3)
身体検査	48 (32.7)	7 (17.9)	5 (22.7)	60 (28.8)
その他	23 (15.6)	16 (41.0)	4 (18.2)	43 (20.7)
NA	2 (1.4)			2 (1.0)

表4-5 推薦入学者の募集方法

	養成所 n=147 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=22 (%)	計 n=208 (%)
高校指定	77 (52.4)	4 (10.3)	4 (18.2)	84 (40.4)
高校を指定しない	47 (32.0)	25 (64.1)	12 (54.5)	85 (40.9)
その他	22 (15.0)	10 (25.6)	5 (22.7)	37 (17.8)
NA	1 (0.7)		1 (4.5)	2 (1.0)

表4-6 推薦応募学生の条件

	養成所 n=147 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=22 (%)	計 n=208 (%)
成績・人物	127 (86.4)	33 (84.6)	22 (100.0)	182 (87.5)
看護職志望のみ	12 (8.2)	2 (5.1)		14 (6.7)
その他	7 (4.8)	4 (10.3)		11 (5.3)
無回答	1 (0.7)			1 (0.5)

表4-7 推薦応募学生の人数

	養成所 n=147 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=22 (%)	計 n=208 (%)
高校毎に定めている	78 (53.1)	17 (43.6)	14 (63.6)	109 (52.4)
高校毎に定めていない	55 (37.4)	18 (46.2)	7 (31.8)	80 (38.5)
その他	12 (8.2)	4 (10.3)	1 (4.5)	17 (8.2)
無回答	2 (1.4)			2 (1.0)

表5-1 入学生募集要項の配布

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	164 (94.8)	39 (97.5)	29 (96.7)	232 (95.5)
無	6 (3.5)	1 (2.5)	1 (3.3)	8 (3.3)
NA	3 (1.7)			3 (1.2)

表5-2 入学生募集要項の配布方法

	養成所 n=164 (%)	短大 n=39 (%)	大学 n=29 (%)	計 n=232 (%)
請求があったら	31 (18.9)	11 (28.2)	9 (31.0)	51 (22.0)
請求がなくても	133 (81.1)	28 (71.8)	19 (65.5)	180 (77.6)
無回答			1 (3.4)	1 (0.4)

表5-3 入学生募集要項の配布先

複数回答

	養成所 n=133 (%)	短大 n=28 (%)	大学 n=19 (%)	計 n=180 (%)
自校の所在地の全高校	79 (59.4)	18 (64.3)	14 (73.7)	111 (61.7)
過去の受験者の出身高校	73 (54.9)	6 (21.4)	6 (31.6)	85 (47.2)
過去の入学者の出身高校	52 (39.1)	7 (25.0)	6 (31.6)	65 (36.1)
複数の都道府県全高校	32 (24.1)	8 (28.6)	6 (31.6)	46 (25.6)
受験してもらいたい高校	39 (29.3)	5 (17.9)	2 (10.5)	46 (25.6)
その他	17 (12.8)	2 (7.1)	4 (21.1)	23 (12.8)
無回答		1 (3.6)	(0.0)	1 (0.6)

表6 入学生募集担当者の派遣

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	95 (54.9)	24 (60.0)	18 (60.0)	137 (56.4)
無	74 (42.8)	14 (35.0)	12 (40.0)	100 (41.2)
NA	4 (2.3)	2 (5.0)		6 (2.5)

表7-1 募集のための関係者招待の有無

	養成所 n=173 (%)	短大 n=40 (%)	大学 n=30 (%)	計 n=243 (%)
有	81 (46.8)	31 (77.5)	24 (80.0)	136 (56.0)
無	84 (48.6)	9 (22.5)	6 (20.0)	99 (40.7)
NA	8 (4.6)			8 (3.3)

表7-2 入学生募集のために招いた関係者

複数回答

	養成所 n=81 (%)	短大 n=31 (%)	大学 n=24 (%)	計 n=136 (%)
高校生	77 (95.1)	31 (100.0)	24 (100.0)	132 (97.1)
高校教師	40 (49.4)	20 (64.5)	23 (95.8)	83 (61.0)
高校生の親	24 (29.6)	12 (38.7)	16 (66.7)	52 (38.2)
地域の人々	8 (9.9)	3 (9.7)	2 (8.3)	13 (9.6)
その他	6 (7.4)		1 (4.2)	7 (5.1)