

厚生労働科学研究研究費補助金

—厚生労働科学特別研究事業—

看護基礎教育の改善に関する研究

平成 16 年度 総括研究報告書

主任研究者 小山 真理子

平成 17 年 (2005) 3 月

厚生労働科学研究費補助金—厚生労働科学特別研究事業—

総括研究報告

看護基礎教育の改善に関する研究

主任研究者 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教授・学科長）

研究協力者 相澤 和美（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授）

浅川 明子（（社）神奈川県看護協会会長）

伊奈 桃子（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授）

及川 郁子（聖路加看護大学看護学部看護学科教授）

加藤 尚美（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授）

白水真理子（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科助教授）

鶴田 恵子（日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授）

手島 恵（千葉大学大学院看護学研究科教授）

原田 竜三（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科）

廣川 聖子（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科）

星 北斗（ポラリス保健看護学院長 星総合病院副理事長）

和賀 徳子（厚生労働省看護研修研究センター教務科長）

（五十音順）

看護基礎教育の改善に関する研究

目 次

I. 研究目的	1
II. 研究方法	1
A. 看護基礎教育機関の実態調査（学校調査）	1
1. 対象	1
2. 調査期間	1
3. データ収集方法	1
4. データ分析方法	2
B. 病院調査	2
1. 対象	2
2. 調査期間	2
3. データ収集方法	2
4. データ分析方法	2
C. 結果の分析	2
D. 倫理的配慮	2
III. 結果	2
A. 看護基礎教育機関調査	2
1. 回答者の所属する学校の概要	2
1) 対象校、回収数、回収率	2
2) 設置主体	3
3) 1 学年定員	3
4) 平成 15 年度における退学者数、主な退学理由	4
5) 看護専任教員の数	5
(1) 看護職の専任教員数	5
(2) 平成 8 年のカリキュラム改正による看護職の専任教員数の変化	6
2. 看護基礎教育カリキュラムについて	7
1) 教育理念・目的について	7
2) 卒業に必要な単位数・時間	7
3) 卒業に必要な単位数・時間数についての認識	9
3. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）についての認識	10
1) 看護基礎教育としての指定規則の単位数・時間数について	10
(1) 基礎科目の単位数・時間数について	10
(2) 専門基礎科目の単位数・時間数について	11
(3) 専門科目の単位数・時間数について	11
2) 看護基礎教育としての指定規則の教育内容について	12
(1) 基礎科目の教育内容について	12
(2) 専門基礎科目の教育内容について	13
(3) 専門科目の教育内容について	13
3) 薬理学に関する科目の単位数・時間について	14
4) フィジカルアセスメントに関する授業について	14
5) 看護倫理に関する授業について	16
6) 看護管理に関する授業について	18

7) 感染予防の教育内容について	18
8) 静脈注射技術について強化したこと	19
9) 患者の意思決定への支援の取り組みについて	20
10) 看護師の教育的役割の能力を強化する取り組みについて	21
11) 自己の健康管理やストレスマネジメントの教育について	22
12) 学生の単位履修の支援について	22
4. 臨地実習について	23
1) 臨地実習を行なう関連病院の有無	23
2) 臨地実習における実習指導体制について	23
3) 臨地実習で学生が複数の患者を受け持つ実習の有無について	24
(1) 複数の患者を受け持つ実習の有無	24
(2) 複数の患者を受け持つ実習の時間数	24
(3) 複数の患者を受け持つ実習を行なう学年	25
(4) 複数の患者を受け持つ実習の必要性への認識について	25
(5) 複数の患者を受け持つ臨地実習を行っていない理由	26
4) 実習に関連する問題	26
(1) 実習受け入れ側の問題	26
(2) 実習指導体制の問題	27
(3) その他の実習に関連する問題	27
(4) 臨地実習で困っていること、問題について	28
a) 実習時間数について	28
b) 実習指導体制について	29
c) 実習場の確保について	31
d) その他の問題について	32
5. 看護基礎教育カリキュラム改善に向けての意見	33
1) 現行の指定規則の問題のカテゴリー	33
(1) 総時間数の不足について	33
(2) ヒューマンリソースの不足について	34
(3) 単位数・時間数の見直しの必要性について	34
(4) 科目構成・位置付けの再検討	35
(5) 強化すべき教育内容	36
(6) 規定の弾力化	36
(7) 単位制への疑問	37
(8) 教育内容の過密さ	37
(9) 看護基礎教育の基準と到達基準の明確化	37
(10) その他	38
6. まとめ	39
B. 病院調査	41
1. 回答者の所属する病院の概要	41
1) 回答者の職位	41
2) 回答者の所属する病院の設置主体	41
3) 病床区分	41
4) 新卒看護師への教育プログラムについて	42
2. 臨床実習について	43
1) 看護学生の実習の受け入れについて	43
2) 臨床実習指導体制について	44
3) 実習指導体制についての認識	44

4) 実習指導体制がやや不十分・不十分である理由	45
5) 実習指導体制についての工夫	45
3. 学生が複数患者を受け持つ実習について	46
1) 学生が複数患者を受け持つ実習の有無	46
2) 学生の実習に複数の患者を受け持つ実習の必要性	46
3) 複数患者受け持ち実習の依頼を受けることの可否	47
4. 現行の看護基礎教育カリキュラムにおける臨床実習内容について	48
1) 現行カリキュラムにおける実習時間の認識	48
2) 現行カリキュラムにおける実習内容の認識	49
5. 教育機関側の教育・実習指導体制について	49
1) 教育機関側の教育・実習指導体制に対する意見	49
2) 臨床実習指導者と教員との関係性について	50
3) 現行カリキュラムの臨床実習における問題	51
6. 新卒看護師の現状から看護基礎教育への意見	52
1) 看護管理者がとらえた近年の新卒看護師の現状	52
2) 未熟な看護技術	53
3) 教育機関で強化される必要のあるもの	53
IV. 考察	54
1. 看護基礎教育における専任教員の数	54
2. カリキュラムの単位数・時間数について	54
3. カリキュラムの構成と内容について	55
1) 基礎科目・専門基礎科目	55
2) 専門科目の教育内容について	56
4. 臨地実習について	56
1) 実践能力を育成するための実習環境としての実習指導体制の課題	56
2) 実習の枠組み、内容、時間数の再検討	57
3) 複数患者を受け持つ実習について	58
4) 実習単位の換算について	58
5. 看護基礎教育内容の基準と到達基準を明確に	58
6. 教育と実践の連携の重要性	59
7. 社会の変化に伴いこれからの看護職に必要なカリキュラムの内容について	60
1) 看護倫理の教育内容について	60
2) フィジカルアセスメントの授業の問題・課題	61
3) 看護管理の教育内容について	61
4) 看護師の教育的役割の能力を強化する取り組みについて	61
8. その他	61
V. 結論	62
参考文献	63
VI. 健康危機情報	64
VII. 研究発表	64
VIII. 知的財産権の出願・登録状況	64

資 料 目 次

資料 1	回答者の所属する学校の在学看護学生総数	65
資料 2	看護職の専任教員数 基礎看護学	65
資料 3	看護職の専任教員数 成人看護学	65
資料 4	看護職の専任教員数 老年看護学	66
資料 5	看護職の専任教員数 母性看護学	66
資料 6	看護職の専任教員数 小児看護学	66
資料 7	看護職の専任教員数 在宅看護学	66
資料 8	看護職の専任教員数 精神看護学	66
資料 9	看護職の専任教員数 その他	67
資料 10	平成 8 年のカリキュラム改正後看護職の専任教員の定員が増えた人数	67
資料 11	平成 8 年のカリキュラム改正後看護職の専任教員の定員が減った人数	67
資料 12	看護職の専任教員欠員数	67
資料 13	卒業に必要な基礎科目の単位数	67
資料 14	卒業に必要な基礎科目の時間	67
資料 15	卒業に必要な専門基礎科目の単位数	67
資料 16	卒業に必要な専門基礎科目の時間	67
資料 17	卒業に必要な専門科目の単位数	67
資料 18	卒業に必要な専門科目の時間	67
資料 19	臨地実習の単位数	68
資料 20	臨地実習の時間	68
資料 21	フィジカルアセスメントの時間数	68
資料 22	フィジカルアセスメントの授業形式	68
資料 23	フィジカルアセスメントの授業の問題・課題	69
資料 24	実習目標に倫理的な目標の有無	70
資料 25	回答者の所属する病院の看護師数	71
資料 26	入職前の新人研修の時間数	71
資料 27	1 病院あたりの実習を受け入れている学校数	71
資料 28	1 病院あたりの臨床実習指導者数	71
資料 29	臨床実習指導講習受講者数	71
資料 30	教育機関調査質問紙 (養成所・短期大学)	72
資料 31	教育機関調査質問紙 (大学)	78
資料 32	病院調査質問紙	82

表 目 次

表 1	教育課程別調査対象校、回収数、回収率	3
表 2	回答者の所属する学校の設置主体	3
表 3	回答者の所属する学校の 1 学年定員	3
表 4	回答者の所属する学校の平成 15 年度における退学者数	4
表 5	退学者率	4
表 6	平成 15 年度における退学者の主な退学理由 (複数回答)	5
表 7	看護職の専任教員数	5
表 8	1 学年定員に対する看護専任教員数の平均	5
表 9	平成 8 年のカリキュラム改正による看護職の専任教員数の変化	6
表 10	看護職の専任教員の認識について	7
表 11	教育理念・教育目的について	7
表 12	卒業に必要な単位数	7

表 13	卒業に必要な時間	8
表 14	卒業に必要な基礎科目の単位数	8
表 15	卒業に必要な専門基礎科目の単位数	8
表 16	卒業に必要な専門科目の単位数	9
表 17	臨地実習の単位数	9
表 18	卒業に必要な単位数・時間数についての認識	9
表 19	不足している単位数	10
表 20	卒業に必要な不足している時間	10
表 21	指定規則の基礎科目の単位数・時間数についての認識	10
表 22	基礎科目で不足している時間数	11
表 23	指定規則の専門基礎科目の単位数・時間数についての認識	11
表 24	基礎科目で不足している時間数	11
表 25	指定規則の専門科目の単位数・時間数についての認識	12
表 26	専門科目で不足している時間数	12
表 27	基礎科目の教育内容について	13
表 28	専門基礎科目の教育内容について	13
表 29	専門科目の教育内容について	13
表 30	薬理学に関する科目の単位数	14
表 31	薬理学に関する科目の時間	14
表 32	フィジカルアセスメントの授業について	14
表 33	フィジカルアセスメントとして独立して行っている科目名(○内単位：校)	15
表 34	フィジカルアセスメント授業内容(複数回答)	16
表 35	看護倫理に関する授業について	16
表 36	看護倫理の授業の時間数	17
表 37	看護倫理の授業内容(複数回答)	17
表 38	看護管理の教育内容(複数回答)	18
表 39	感染予防の教育内容(複数回答)	19
表 40	静脈注射技術について強化したこと(教育課程別 複数回答)	20
表 41	カリキュラムにおける患者の意思決定への支援の取り組み(複数回答)	21
表 42	カリキュラムにおける教育的役割の能力を強化する取り組み(複数回答)	21
表 43	自己の健康管理やストレスマネジメントの教育(複数回答 単位：件数)	22
表 44	学生の単位履修支援の状況(複数回答)	23
表 45	臨地実習を行なう関連病院の有無	23
表 46	臨地実習指導体制について(複数回答)	24
表 47	複数の患者を受け持つ実習の有無	24
表 48	複数の患者を受け持つ実習の時間数	25
表 49	複数の患者を受け持つ実習を行う学年	25
表 50	複数患者を受け持つ臨地実習の必要性	25
表 51	複数患者を受け持つ臨地実習を行っていない理由(複数回答)	26
表 52	実習受け入れ側の問題	26
表 53	実習指導体制の問題	27
表 54	その他の実習に関連する問題	28
表 55	臨地実習で困っていること、問題について(複数回答)	28
表 56	実習時間数について	29
表 57	実習指導体制について	30
表 58	実習場の確保について	31
表 59	その他の実習上の問題	32
表 60	現行の指定規則の問題のカテゴリー	33

表 61	「総時間数が不足」の内訳	34
表 62	「ヒューマンリソースの不足」の内訳	34
表 63	「単位・時間数の見直しの必要性」の内訳	35
表 64	「科目構成・位置付けの再検討」の内訳	35
表 65	「強化すべき教育内容」の内訳	36
表 66	「規定の弾力化」の内訳	36
表 67	「単位制への疑問」の内訳	37
表 68	「教育内容が過密」の内訳	37
表 69	「看護基礎教育内容の基準と到達基準を明確に」の内訳	38
表 70	「演習・ゼミナール・体験学習の強化」の内訳	38
表 71	「学生や教員への影響を危惧」の内訳	38
表 72	「特に問題なし」の内訳	39
表 73	「学生の問題」の内訳	39
表 74	新人教育の中で強調して行なっていること	42
表 75	教育計画の中で強調して行なっていること	43
表 76	実習指導体制についてやや不十分・不十分である理由	45
表 77	実習指導体制についての工夫	46
表 78	実習時間が不十分な理由	48
表 79	教育機関の教育・実習指導体制への意見の内訳	50
表 80	臨床実習指導者と教員との関係性に関する意見の内訳	51
表 81	現行カリキュラムの臨床実習における問題の内訳	51

図 目 次

図 1	平成 15 年度における退学者の主な退学理由	4
図 2	養成所の看護専任教員数	6
図 3	フィジカルアセスメントの授業形式	15
図 4	実習目標に倫理的な目標の有無	18
図 5	静脈注射技術について強化したこと	20
図 6	回答者の職位（病院）	41
図 7	回答者の所属する病院の設置主体	41
図 8	病床区分	41
図 9	入職前の新人研修の有無	42
図 10	新卒看護師に対する 1 年間の教育計画の有無	42
図 11	実習を受け入れている教育課程	43
図 12	各実習場所における臨床実習指導の有無	44
図 13	実習指導体制についての認識	44
図 14	学生が複数患者を受け持つ実習の有無	46
図 15	複数患者を受け持つ実習の必要性	47
図 16	複数患者受け持ち実習の依頼の可否	47
図 17	現行カリキュラムにおける実習時間の認識	48
図 18	現行カリキュラムにおける実習内容の認識	49

厚生労働科学研究費補助金—厚生労働科学特別研究事業—
総括研究報告書

看護基礎教育の改善に関する研究

主任研究者 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)

研究要旨

本研究の目的は現行の看護基礎教育カリキュラムの現状と問題点について調査し、社会の変化に対応した看護実践能力の育成に必要な看護基礎教育の在り方を講義と実習の両側面から検討し、今後の看護教育カリキュラム改善への資料を得ることである。

研究方法：1) 全国の3年課程および4年課程の看護基礎教育機関のうち、既に卒業生を出している学校・養成所 580 校のカリキュラム責任者を対象に質問紙による全数調査した。2) 全国の 300 床以上の病院から、層化抽出法により 299 の病院を抽出し、看護部長または教育担当部長（師長）に調査紙を発送した。1)2)の調査ともに無記名による自記式質問紙を郵送法で送付し、回収した。倫理的配慮として、調査依頼書に、調査の目的、研究への参加は自由であること、結果は研究の目的のみに用いることを明記し調査紙は無記名とした。

結果と考察：教育機関からの回答 298 名(回収率 51.5%)、病院からの回答 88 名(回収率 29.4%)であった。1) 養成所の教員数は平成8年のカリキュラム改正前に比べると改善されてはきたが不足しており、カリキュラム運営・学生指導に問題であると認識しており、看護教員が実習と講義の両方に責任を持つことによる人員不足を訴えていた。2) カリキュラムの専門科目の講義、演習時間数の不足や、教育内容の過密、ゆとりのなさを訴えており、現行の単位数・時間数の中で、新しい教育内容を加えることや、実践能力の充実をはかるのには限界があると認識していた。専門基礎科目を看護学と関連づけた学習が出来ていない課題が指摘された。単位や時間数、内容の見直しとともに教育方法の検討が必要である。3) 時間数の制約、求められる内容が多岐にわたり高度化していることから技術教育の充実に難しさを感じていた。4) 小児、母性、在宅、成人看護学等は実習場の確保が困難であると回答した教育機関が多かった。社会の変化に応じた専門科目の構成について実習のあり方を含めて再検討する必要がある。5) フィジカルアセスメント、看護倫理、感染予防、意思決定の支援、健康教育、技術教育の強化、ストレスマネジメントの教育等については強化する必要性を認識していた。過密なカリキュラムの中にどのように位置づけるかを検討することや、実践能力の育成につながるような学ばせ方について議論することが課題である。6) 臨床の場で求められる能力と看護基礎教育内容との乖離があり、これを改善する方策として看護基礎教育内容の基準と到達度の明確化や卒後研修制度の導入を望んでいた。継続的かつ多様な場での検討が必要である。

結論：看護専門科目の内容と時間数は社会の変化をふまえて再構築する必要がある。看護学生が安全に能力育成できる実習環境の整備は急務であり、専任の臨床指導者および教員の数と質の改善に向けた政策が望まれる。看護基礎教育で習得する基本的看護技術の到達基準と卒業後に積み重ねる技術とを教育と実践の場の両方で検討する必要がある。

I. 研究目的

近年、看護を取り巻く保健医療界は、国公立病院の独立法人化等今までにない変革の時期を迎えている。そのような社会の変化の中で、現行の看護基礎教育のカリキュラムへの課題も多くあるのではないかと推察される。医療機関におけるヒヤリ・ハット事例の報告においては、当事者として新人看護職員の占める割合が多いことが指摘されていることから看護基礎教育において医療安全教育を確立し、徹底していくなど、看護基礎教育の充実をはかる必要がある。看護・医療事故防止のための教育方法の開発に関する研究的取り組みも報告されている（丸山，2004）が、研究成果を教育に導入しながら、看護職の資質向上をめざすことは医療安全を確保する上で緊急の課題である。また、新卒看護師対象にした研究（井部，2002，高島，2004，樋之津，2004，中川，2004，明石，2004）では、新卒看護師が抱える問題として、他者との関係形成困難、看護技術の未熟さ、問題志向型看護過程を展開する能力の不足、自己管理能力不足、その他の能力不足が挙げられ、これらの問題は看護基礎教育カリキュラムの在り方と密接な関連があるとともに、看護基礎教育と継続教育の両側面からの取り組みが必要であることを示唆している。

前回のカリキュラム改正から8年が経過したが、その間に社会は変化し、看護基礎教育で必要とされる能力や技術教育の在り方についての報告書等もいくつか出された（平山他，2002，平山他，2004，田島，2002）。看護基礎教育終了時に求められる技術や能力は増えこそすれ、減りはしない状況である。そのような中で、学生も教員も学習内容の多さにゆとりのない詰め込み教育を強いられている。少子高齢社会において、看護職へのニーズは高まる一方で、看護基礎教育の過密さから看護の学習を放念する学生や新卒看護師の離職率の高さは、今後の看護職の需給見通しにとって問題である。

本研究の目的は、現行の看護基礎教育カリキュラムの現状と問題点について調査し、社会の変化に対応した看護実践能力の育成に必要な看護基礎教育の在り方を講義と実習の両側面から検討し、今後の看護教育カリキュラム改善への資料を得ることである。

II. 研究方法

A. 看護基礎教育機関の実態調査（学校調査）

1. **対象**：全国の3年課程養成所、保健師・看護師統合カリキュラム校（以下、統合校と略す）、3年課程短期大学、大学のうち、既に卒業生を出している学校・養成所 580 校（養成所 462 校、統合校 4 校、短大 31 校、大学 83 校）のカリキュラム責任者を対象に全数調査した。
2. **調査期間**：平成 17 年 1 月 5 日～平成 17 年 1 月 31 日
3. **データ収集方法**：無記名による自記式質問紙を郵送で配布し、回収した。質問紙の調査項目は、回答者の①設置主体、②学校の種類、③1 学年定員、④在学生総数、⑤退学者数、主な退学理由、⑥看護専任教員数、専任教員内訳、専任教員数の変化、教員数への認識、⑦関連病院の有無、⑧教育理念、⑨卒業必要単位数とその内訳、卒業単位数（時間）への認識、⑩薬理学等の授業時間数、⑪フィジカルアセスメント授業時間数、授業内容、授業形式、課題、⑫看護倫理の授業の有無、授業時間数、授業内容、教育方法、課題、実習目標に倫理的内容の含、⑬看護管理授業項目、⑭感染予防授業項目、⑮静脈注射関連で強化したこと、⑯患者意思決定支援への取り組み、⑰教育的役割についての取り組み、⑱セルフストレスマネジメント、⑲単位履修支援、⑳臨地実習指導体制、複数患者受け持ち実習の有無、実習科目名、

時間数、学年、複数患者受け持ち実習への認識、複数患者受け持ち実習をしない理由、臨地実習で困っていること、保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下指定規則と略す）への意見、看護教育カリキュラムへの意見などであった。

4. **データ分析方法**：データ分析は記述統計量を算出し、自由記述については内容分析の手法を用いて類似する内容をカテゴリーとして抽出し、分類した。分類の妥当性は複数の研究者で検証した。

B. 病院調査

1. **対象**：全国の300床以上の病院を対象に300～399床、400～499床、500床以上の分類で層化抽出法により、299の病院を抽出し、看護部長または教育担当部長（師長）に回答を依頼する調査紙を発送した。
2. **調査期間**：平成17年3月3日～平成17年3月18日
3. **データ収集方法**：無記名による自記式質問紙を郵送で配布し、回収した。質問紙の調査項目は、①設置主体、②病床区分、③看護師の総数、④新卒看護師の採用数、⑤新卒看護支援の教育プログラムの有無、⑥看護学生の実習受け入れ状況、⑦臨床実習指導体制、⑧実習指導体制への認識、⑨複数患者の受け持ち実習の有無、⑩複数患者受け持ち実習の必要性の認識、⑪複数患者受け持ち実習受け入れの可能性、⑫臨床実習内容や実習時間への認識、⑬臨床指導者と教員の関係性について、⑭現行カリキュラムの実習の問題、⑮看護管理者からみた最近の新卒看護師の現状、⑯未熟と思われる看護技術、⑰強化すべき学習内容、⑱今後の保健医療の動向を見越した看護基礎教育への要望などであった。
4. **データ分析方法**：学校調査と同様に実施した。

C. 結果の分析

調査結果は、基礎看護学、成人・老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、看護管理、看護倫理など各々の領域の看護教育者、医師、および専門職職能団体役員を加えて分析した。

D. 倫理的配慮

調査への協力は任意とした。調査依頼書に調査の目的を明記し、調査紙の記入は匿名であること、また、データはコンピュータを用いて処理をすること、調査は無記名で実施するため、個人や施設を特定できることは一切ないことを明記した。

III. 結果

A. 看護基礎教育期間調査

1. 回答者の所属する学校の概要

1) 対象校、回収数、回収率

回答は298校よりあり、有効回収率は51.4%であった。教育課程別回収率は統合校100%、養成所53.2%、大学44.6%、短大35.5%と高く、どの教育課程においてもカリキュラムへの関心の高さが伺えた（表1）。回答者数全体に占める教育課程別割合は養成所が最も多く全体の82.6%であり、次いで大学だった。

表1 教育課程別調査対象校、回収数、回収率

教育課程	対象 (校)	有効回収数	教育課程別回収率
大学	83	37	44.6 %
短期大学	31	11	35.5 %
養成所	462	246	53.2 %
統合校	4	4	100.0 %
合計	580	298	51.4 %

2) 設置主体

回答者の所属する設置主体は大学は国立大学法人が最も多く 14 校 (37.8%) であり、次いで学校法人と都道府県立であった。短大の設置主体は学校法人、市町村立、日赤であり、統合校は学校法人、医療法人であるのに対して、養成所は市町村立が最も多く、44 校 (約 18%) であり、次いで国立病院機構、都道府県立、学校法人、医療法人、公益法人、医師会と多岐にわたっていた (表 2)。

表2 回答者の所属する学校の設置主体

	全体		養成所		短期大学		統合校		大学	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
学校法人	49	16.4	28	11.4	7	63.6	3	75.0	11	29.7
市町村	47	15.8	44	17.9	3	27.3	0	0.0	0	0.0
都道府県	42	14.1	31	12.6	0	0.0	0	0.0	11	29.7
その他	39	13.1	39	15.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
国立病院機構	32	10.7	32	13.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
医療法人	29	9.7	28	11.4	0	0.0	1	25.0	0	0.0
公益法人	18	6.0	18	7.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
医師会	15	5.0	15	6.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
国立大学法人	14	4.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	37.8
日本赤十字社	13	4.4	11	4.5	1	9.1	0	0.0	1	2.7
	(n=298)		(n=246)		(n=11)		(n=4)		(n=37)	

3) 1 学年定員

1 学年の定員は、全体では平均 52.5 人 (SD23.7) であった。教育課程別平均学年定員は、統合 37.5 人、養成所 48.5 人、大学 71.5 人、短大 84.2 人であったが、統合校を除くどの課程においても最小と最大定員数には、110~140 名の差があった (表 3)。

表3 回答者の所属する学校の 1 学年定員

単位：人

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	52.5	48.5	84.2	37.5	71.5
標準偏差	23.7	20.9	33.8	4.3	21.8
最大	180	160	180	40	140
最小	20	20	50	30	30
	(n=298)	(n=246)	(n=11)	(n=4)	(n=37)

4) 平成 15 年度における退学者数、主な退学理由

平成 15 年度における退学者数の平均は 3.9 人 (SD3.9) であった。教育課程別には短期大学が最も多く平均約 5.1 人であった (表 4)。学生総数に対する退学者の割合 (退学者率) は約 2.7% であった。養成所が最も高く (3.0±2.6)% であり、大学は 0.8% と他の教育課程と比較すると低い傾向があった (表 5)。主な退学理由としては、「適性の不一致」が最も多く、全記述件数の約 59% を占め、次いで、精神的問題、身体的理由、進路変更などが続いていた。適性の不一致はどの教育課程においても最も高い比率を占めていた (図 1、表 6)。

表 4 回答者の所属する学校の平成 15 年度における退学者数 単位：人

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	3.9	4.0	5.1	2.5	2.5
標準偏差	3.9	3.7	8.2	0.9	2.5
最大	30	26	30	3	12
最小	0	0	0	1	0
	(n=255)	(n=205)	(n=11)	(n=4)	(n=35)

表 5 退学者率 単位：%

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	2.7%	3.0%	1.6%	1.8%	0.8%
標準偏差	2.5%	2.6%	1.5%	0.6%	0.8%
最大	16.7%	16.7%	4.8%	2.5%	3.2%
最小	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%
	(n=253)	(n=204)	(n=10)	(n=4)	(n=35)

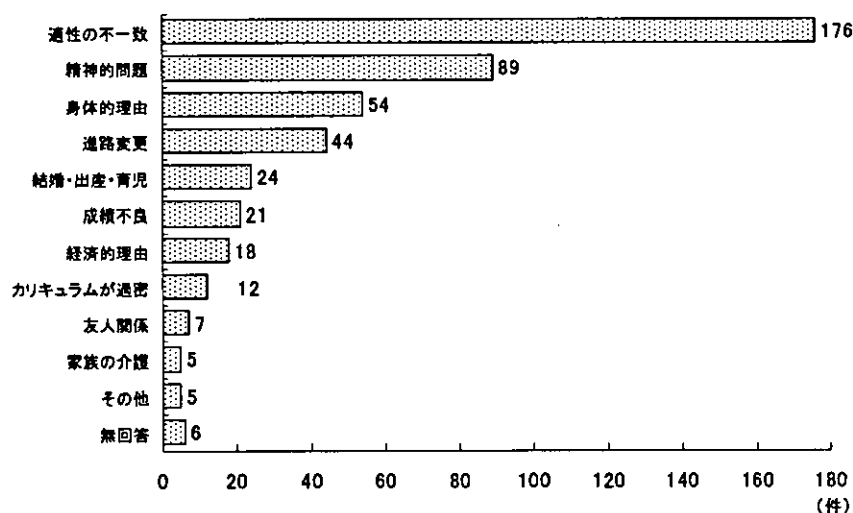


図 1 平成 15 年度における退学者の主な退学理由 (複数回答) (n=298)

表6 平成15年度における退学者の主な退学理由（教育課程別，複数回答）

	全体		養成所		短期大学		統合校		大学	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
適性の不一致	176	59.1	152	61.8	4	36.4	3	75.0	17	45.9
精神的問題	89	29.9	82	33.3	2	18.2	1	25.0	4	10.8
身体的理由	54	18.1	42	17.1	3	27.3	2	50.0	7	18.9
進路変更	44	14.8	33	13.4	2	18.2	0	0.0	9	24.3
結婚・出産・育児	24	8.1	24	9.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
成績不良	21	7.0	20	8.1	0	0.0	0	0.0	1	2.7
経済的理由	18	6.0	11	4.5	3	27.3	0	0.0	4	10.8
カリキュラムが過密	12	4.0	11	4.5	1	9.1	0	0.0	0	0.0
友人関係	7	2.3	7	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
家族の介護	5	1.7	4	1.6	1	9.1	0	0.0	0	0.0
	(n=298)		(n=246)		(n=11)		(n=4)		(n=37)	

5) 看護専任教員の数

(1) 看護職の専任教員数

1校あたりの看護職の専任教員数は全体平均では13人であったが、教育課程別には大学が最も多く、平均31.6人であり、ついで短期大学18.3人、統合校14.0人、養成所10.0人であった（表7）。学生数と教員の数との関連でみると、学生数41～60名の場合、大学27.2人、短大14.0人であったが、養成所は8.4人であった。（表8）。この例からも明らかなように、学生数に対する教員の数は大学と比較すると養成所は1/3以下であった。また、平成8年のカリキュラム改正では看護教員は最低6人に改正されたが、教員5人の学校も2校あり、最低数である6人である学校が29校であった。1校あたりの教員数8人が最も頻度としては多かった（図2）。また、専門科目別教員数の内訳については、資料に示すとおりであった（資料2～資料9）。

表7 看護職の専任教員数

単位：人

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	13.0	10.0	18.3	14.0	31.6
標準偏差	8.5	3.5	6.2	1.7	8.4
最大	51	23	29	15	51
最小	5	5	10	11	15
	(n=297)	(n=245)	(n=11)	(n=4)	(n=37)

表8 1学年定員に対する看護専任教員数の平均（教育課程別）

単位：人

学生数	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
20～40名	9.3	8.9	0	14.0	23.7
41～60名	13.4	8.4	14.0	0	27.2
61～80名	20.0	15.2	19.2	0	35.4
81～100名	22.8	12.4	21.0	0	40.2
101～120名	28.5	16.0	0	0	41.0

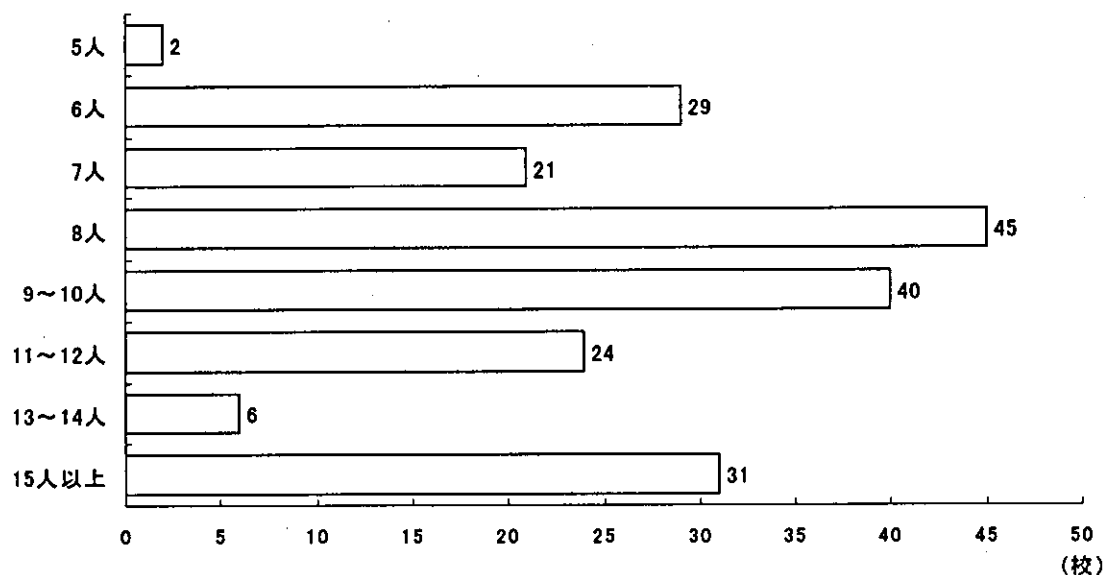


図2 養成所の看護専任教員数 (n=198)

(2) 平成8年のカリキュラム改正による看護職の専任教員数の変化

平成8年のカリキュラム改正以降看護職の専任教員数が増えた学校養成所は、表9に示すとおり養成所では49.2%を占めていた。教員数は変わらないという学校養成所も35%あったが、一方「定数が減った」学校も大学では8校(21.6%)あった。このことは大学の統廃合や独立行政法人化の動きの中で教員が退職後、補充されずに結果として削減されたと記述されていた。専任教員の数に対する認識は「ほぼ適切な数であると思う」と回答したのは養成所の14.2%、大学の18.9%のみであり、「充分ではないがなんとかやっていける」「不足してカリキュラム運営・学生指導に問題」と回答した割合がどの教育課程においても高かった(表10)。このことから看護職の専任教員の数は充分ではないことが明らかになり、特に教員の不足によりカリキュラム運営や学生指導に影響があるという現状には対策が望まれる。

表9 平成8年のカリキュラム改正による看護職の専任教員数の変化

	全体		養成所		短期大学		統合校		大学	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
定数が増えた	126	42.3	121	49.2	0	0.0	0	0.0	5	13.5
変わらない	105	35.2	86	35.0	5	45.5	2	50.0	12	32.4
定数が減った	19	6.4	11	4.5	0	0.0	0	0.0	8	21.6
欠員がある	18	6.0	13	5.3	4	36.4	0	0.0	1	2.7
無回答	30	10.1	15	6.1	2	18.2	2	50.0	11	29.7
	(n=298)		(n=246)		(n=11)		(n=4)		(n=37)	

表 10 看護職の専任教員の認識について

	全体		養成所		短期大学		統合校		大学	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
十分ではないが何とかやっ ける	148	49.7	126	51.2	4	36.4	1	25.0	17	45.9
不足してカリキュラム運営・学 生指導に問題	102	34.2	83	33.7	5	45.5	2	50.0	12	32.4
ほぼ適切な数であると思う	42	14.1	35	14.2	0	0.0	0	0.0	7	18.9
無回答	6	2.0	2	0.8	2	18.2	1	25.0	1	2.7
	(n=298)		(n=246)		(n=11)		(n=4)		(n=37)	

2. 看護基礎教育カリキュラムについて

1) 教育理念・目的について

教育理念や教育目的がカリキュラムの指針になっているかどうかについては、ほとんどの学校養成所で指針になっているという回答が多かった（表 11）。

表 11 教育理念・教育目的について

	全体		養成所		短期大学		統合校		大学	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
指針になっている	248	83.2	201	81.7	10	90.9	4	100.0	33	89.2
どちらともいえない	39	13.1	36	14.6	1	9.1	0	0.0	2	5.4
指針になっていない	6	2.0	4	1.6	0	0.0	0	0.0	2	5.4
無回答	5	1.7	5	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	(n=298)		(n=246)		(n=11)		(n=4)		(n=37)	

2) 卒業に必要な単位数・時間

卒業に必要な単位数については、3 年課程では養成所の平均が 95.3 単位、短期大学 99.6 単位であった。最小は指定規則の通りの 93 単位であったが、最大は 115 単位と幅が大きかった。4 年課程の統合校と大学では保健師の資格取得に関連する科目が追加されるが、最小は 118 単位で最大は 142 単位であった（表 12）。また、時間数でみると養成所の卒業に必要な時間数は 2938.7 時間、短期大学の平均 3065.8 時間、統合 3705 時間、大学 3462.6 時間であった。カリキュラムの時間数についても最小と最大には幅があった（表 13）。

表 12 卒業に必要な単位数

単位：単位数

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	99.9	95.3	99.6	121.5	128.8
標準偏差	11.7	2.8	3.7	2.6	3.8
最大	142	115	108	124	142
最小	93	93	95	118	124
n	(n=298)	(n=246)	(n=11)	(n=4)	(n=37)

表 13 卒業に必要な時間

単位：時間

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	2986.6	2938.7	3065.8	3705.0	3462.6
標準偏差	201.5	53.0	137.2	131.2	459.0
最大	4390	3270	3350	3930	4390
最小	2580	2740	2895	3615	2580
	(n=276)	(n=243)	(n=9)	(n=4)	(n=20)

＜卒業に必要な科目の単位数・時間の内訳＞

卒業に必要な科目の単位数の内訳をみると、基礎科目は養成所の平均が 13.2 単位であり、養成所、短大、統合校ともに指定規則の 13 単位が最小単位であったが、大学の最小は 12 単位であった。専門基礎科目は指定規則では 21 単位以上であるが、どの課程においても平均は 21 単位を越していたものの、最小 12 単位と最大 60 単位と大きなばらつきがあった（表 15）。専門科目は指定規則では 59 単位以上であるが、どの教育課程においても平均は 60 単位以上であった。しかし、専門基礎科目と同様に最小と最大の単位にばらつきが大きく、最小 49 単位の養成所もあった（表 16）。全体の卒業単位がどの教育課程においても、指定規則の最低基準を満たしていることを考慮すると、教育機関により専門基礎科目と専門科目の解釈には教育機関で運用上の融通性を持たせていることが推測される。

臨地実習は指定規則では看護師課程では 23 単位以上であるが、短大では平均 22.9 単位とやや少なかった。また、大学の多くが保健師看護師課程を持つとすると、平均実習単位の 24.1 単位は必要な単位数である 26 単位に満たなかった。統合校は 4 校すべてが、看護師課程と保健師課程を合わせて 26 単位の実習を実施していた。その他の教育課程では平均は 23 単位以上ではあるものの、実習単位が基準に満たない教育機関があった（表 17）。

表 14 卒業に必要な基礎科目の単位数

単位：単位数

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	15.2	13.4	15.8	17.3	26.9
標準偏差	5.1	0.9	2.1	3.0	6.8
最大	46	20	19	21	46
最小	12	13	13	13	12
	(n=298)	(n=246)	(n=10)	(n=4)	(n=36)

表 15 卒業に必要な専門基礎科目の単位数

単位：単位数

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	22.5	21.5	21.9	26.8	28.4
標準偏差	4.3	1.5	1.2	0.8	9.3
最大	60	33	24	28	60
最小	12	12	21	26	13
	(n=297)	(n=246)	(n=10)	(n=4)	(n=37)

表 16 卒業に必要な専門科目の単位数

単位：単位数

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	62.0	60.3	60.7	76.3	72.1
標準偏差	5.5	2.2	1.8	3.0	8.2
最大	92	75	64	80	92
最小	49	49	58	72	49
	(n=297)	(n=246)	(n=10)	(n=4)	(n=37)

表 17 臨地実習の単位数

単位：単位数

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	23.2	23.0	22.9	26.0	24.3
標準偏差	1.5	0.7	0.7	0.0	3.5
最大	39	33	24	26	39
最小	19	21	21	26	19
	(n=295)	(n=246)	(n=10)	(n=4)	(n=35)

3) 卒業に必要な単位数・時間数についての認識

卒業に必要な単位数・時間数についての認識については、「ほぼ適切であると思う」というのはどの教育課程においても約半数であった。しかし、この回答と後に自由記述で多くの回答者が記述したゆとりのなさについての内容にはギャップが大きく、「ほぼ適切」が文字通りであるか否かについては慎重な吟味を要する。すなわち、養成所の 47 校 (19.1%) は「時間数が足りない」、また「十分な時間ではないがやむを得ない」という回答は 63 校 (25.6%) あった。これらは合計すると、44.7% となり、また、養成所では他の教育課程に比較すると、時間数の足りなさを訴えている率が高かった (表 18)。養成所における時間数の足りなさについては自由記載でも多くの不満や訴えが記載されていた。なお、時間数が足りないと回答した人の中で不足している単位数や時間数はどれくらいかについては、最低 1 単位～30 単位とばらつきが大きかった (表 19, 表 20)。

表 18 卒業に必要な単位数・時間数についての認識

	全体		養成所		短期大学		統合校		大学	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
ほぼ適切であると思う	155	52.0	126	51.2	6	54.5	2	50.0	21	56.8
十分な時間ではないがやむを得ない	74	24.8	63	25.6	2	18.2	2	50.0	7	18.9
時間数が足りない	50	16.8	47	19.1	0	0.0	0	0.0	3	8.1
無回答	19	6.4	10	4.1	3	27.3	0	0.0	6	16.2
	(n=298)		(n=246)		(n=11)		(n=4)		(n=37)	

表 19 卒業に必要な不足している単位数

単位：単位数

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	5.2	4.9	30.0	2.5	4.3
標準偏差	5.5	4.7	0.0	0.5	1.5
最大	30	20	30	3	6
最小	1	1	30	2	2
	(n=63)	(n=56)	(n=1)	(n=2)	(n=4)

表 20 卒業に必要な不足している時間

単位：時間

	全体	養成所	短期大学	統合校	大学
平均	148.4	153.8	30.0	75.0	90.0
標準偏差	170.2	175.5	0.0	15.0	64.8
最大	1000	1000	30	90	180
最小	30	30	30	60	30
	(n=65)	(n=59)	(n=1)	(n=2)	(n=3)

3. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）についての認識

指定規則についての認識について、大学以外の課程から回答を得た結果が以下のようである。

1) 看護基礎教育としての指定規則の単位数・時間数について

(1) 基礎科目の単位数・時間数について

「ほぼ適切である」と回答した学校は、短期大学 7 件 (63.6%)、養成所 149 件 (60.6%)、統合校 2 件 (50.0%) であり、60%以上を占めていた。「十分な時間ではないがやむをえない」と回答した学校は、短期大学 1 件 (9.1%)、養成所 58 件 (23.6%) であり、「時間数が足りない」と答えた学校は、短期大学 3 件 (27.3%)、養成所 20 件 (8.1%)、統合校 1 件 (25.0%) であった。

時間数が足りないと回答した理由は、指定規則の内容をこなすには時間が不足している、人間性・人間理解のための時間の不足などが挙げられた。指定規則の内容をこなすには、3 年では短いという意見があった。また、時間よりもむしろ教える内容の質であるという意見もあった。人間性・人間理解のための時間の不足については、人間を理解するための学習内容や時間が必要であると考えた意見があった。

表 21 指定規則の基礎科目の単位数・時間数についての認識

	全体		養成所		短期大学		統合校	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
ほぼ適切であると思う	158	60.5	149	60.6	7	63.6	2	50.0
十分な時間ではないがやむをえない	59	22.6	58	23.6	1	9.1	0	0.0
時間数が足りない	24	9.2	20	8.1	3	27.3	1	25.0
無回答	20	7.7	19	7.7	0	0.0	1	25.0
	(n=261)		(n=246)		(n=11)		(n=4)	

表 22 基礎科目で不足している時間数

単位：時間

	全体	養成所	短期大学	統合校
平均	85.3	86.7	60.0	0.0
標準偏差	104.1	106.8	0.0	0.0
最大	450	450	60	0
最小	30	30	60	0
	(n=19)	(n=18)	(n=1)	0

(2) 専門基礎科目の単位数・時間数について

「ほぼ適切である」と回答した学校は、短期大学 6 件 (54.5%)、養成所 117 件 (47.6%)、統合校 2 件 (50.0%) であり、45%以上を占めていた。

「十分な時間ではないがやむをえない」と回答した学校は、短期大学 2 件 (18.2%)、養成所 68 件 (27.6%) であり、「時間数が足りない」と答えた学校は、短期大学 3 件 (27.3%)、養成所 43 件 (17.5%)、統合校 1 件 (25.0%) であった (表 23)。

時間数が足りないと回答した理由の中には、各科目の時間数の不足 (解剖・生理学、薬理学、微生物学、病理・病態生理学、医学概論、生命倫理、人権擁護、医療事故・安全管理など) があげられた。特に、解剖・生理学、薬理学、微生物学、病理・病態生理学などでは看護と結び付けて考えることができないため理解を深めるための時間が必要である、薬理学では実践的な臨床知識が必要であるとの意見があった。

表 23 指定規則の専門基礎科目の単位数・時間数についての認識

	全体		養成所		短期大学		統合校	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
ほぼ適切であると思う	125	47.9	117	47.6	6	54.5	2	50.0
十分な時間ではないがやむをえない	70	26.8	68	27.6	2	18.2	0	0.0
時間数が足りない	47	18.0	43	17.5	3	27.3	1	25.0
無回答	19	7.3	18	7.3	0	0.0	1	25.0
	(n=261)		(n=246)		(n=11)		(n=4)	

表 24 専門基礎科目で不足している時間数

単位：時間

	全体	養成所	短期大学	統合校
平均	54.2	53.2	90.0	0.0
標準偏差	41.5	41.7	0.0	0.0
最大	200	200	90	0
最小	3	3	90	0
	(n=38)	(n=37)	(n=1)	0

(3) 専門科目の単位数・時間数について

「ほぼ適切である」と回答した学校は、短期大学 4 件 (36.4%)、養成所 64 件 (26.0%)、統合校 2 件 (50.0%) であった。「十分な時間ではないがやむをえない」と回答した学校は、短期大学 2 件 (18.2%)、養成所 67 件 (27.2%) であり、「時間数が足りない」と回答した学校は、短期大学 5