

第6回 今後の看護教員のあり方に関する検討会

議事次第

平成21年11月12日(木)

17:00~19:00

厚生労働省専用第21会議室

1. 開会

2. 議事

1) 臨床家の活用と臨地実習の指導体制について

2) これまでの議論のまとめと今後の方向性(案)について

3) その他

3. 閉会

【資料】

- 資料1 これまでの委員の主な意見
- 資料2 主な検討課題と論点
- 資料3 臨床家の活用と臨地実習の指導体制に関するこれまでの議論の整理(案)
- 資料4 安酸委員提出資料
- 資料5 永山座長提出資料
- 資料6 これまでの議論のまとめと今後の方向性(案)

これまでの委員の主な意見

I 看護教員の養成について

【看護教員養成講習会に関して】

- 1年間の看護教員養成講習会は有益である。受講したことで、教員としての姿勢や態度には変化がみられ、組織内でも活躍してくれる。
- 看護教員養成講習会では講義などの指導の仕方は教えているが、教員としての業務をすべて教えているわけではない。もっと現場ですぐに活かせるような内容の教員養成講習会を行う必要がある。
- 毎年実施する県は限られていて、県外に出なければ受講できないといった実情もある。今の実施方法では、物理的な問題や家庭の事情から看護教員養成講習会を受けたくても受けられない人もいるのではないか。
- 看護教員養成講習会を実施する県にばらつきがある。養成所の数や未受講者の数などいろいろな要因があるだろうが、1県で必要な人数が集められないこともある。
- 教育時間を単位制とし、看護教員養成講習会を受講したくても出来ない人が少しでも受講できるよう、放送大学、通信制、eラーニングの活用等、受講者が状況に応じて数年間かけて分割履修できるようにしてはどうか。
- 特定の施設や研修制度だけでなく、大学での科目履修を認定できるようにすれば、近隣の大学で受講でき、長期間職場を空けずに済むのではないか。
- 養成所から研修には出せない、研修に出すとしても欠員のままという施設もあり、養成所には講習会に送り出すだけのマンパワーや財政の余裕がない。無理をして講習会に出しても、養成所に戻ってすぐやめてしまうことがある。
- 高等学校の看護教員の養成は、看護教員養成コースを有する10数校の課程認可大学で行われるが、コースを選択する学生が少数であるため、養成が少ない。
- 質の高い看護教員を養成するために、当面は何をしなければいけないのか、将来的な方策はどうあるべきかという段階的な議論が必要である。
- 現在開催されている看護教員養成講習会・実習指導者講習会・幹部看護教員養成課程を連動させたほうがよいのではないか。
- 900時間を8ヵ月で実施するというのは、つめこみの教育になり、受講者にとって負担が大きい。1年にしてももう少しゆとりを確保すべきである。
- 看護教員に求められるものは時代とともに変わってきている。平成21年のカリキュラム改正を活かした新しい教育内容を設定していくべきである。
- 看護教員が自信を持てるよう、学位に繋がるようなコースを作るべきである。
- 専修学校の看護教員は臨床経験を要件としているが、大学の看護教員にも臨床

経験は必要である。

- 教育時間、内容、実施体制、評価の視点を含め、看護教員養成講習会実施要領の見直しやガイドラインが必要である。
- 大学や大学院に看護教員養成課程を設置するのが望ましい。
- 都道府県の看護教員養成講習会担当者へ研修の開催に関する情報提供、カリキュラム構築における相談体制などが必要である。
- 各地方厚生局単位での統一したカリキュラムによる実施やブロック単位での実施を検討してほしい。
- すでに教員となっている未受講者の解消やばらつきのない看護教員養成講習会の開催のためには、受講の義務化や国の財政支援が必要である。
- 看護教員養成講習会修了者に対する資格の付与および更新制という仕組みを構築すれば、看護教員の質の確保と意欲向上につながる。
- 単独で看護教員養成講習会を開催できない都道府県に対しては、国が共同開催の提案などの調整を行うべきである。
- 量を確保するためには、現状の都道府県開催に加え、北海道から九州まで1つのブロックに1つの大学での開催をすすめる。
- 看護教員養成講習会を企画する都道府県担当者への情報提供や実施に関する相談体制を構築することが必要であり、その支援を国が行うべきである。
- 教員養成のための教育内容だけでなく、看護教員としてどのような能力を身に付けるべきかをガイドラインで国が示すべきである。
- 看護教員の養成を大学や大学院で行うことはすぐに必要なことであり、国は看護教員養成講習会への財政支援とカリキュラムの平準化を強力に進めるべきである。

【看護師等養成所における看護教員の要件について】

- 実習指導の際に、臨床経験が少ないと学生に自信をもって教えられず、実習指導が成り立たないということがあるので、臨床5年程度は必要である。
- 看護教員の確保が困難である現状を踏まえると、量を確保するためには要件を緩和するほうが現実的である。
- 看護教育の充実のために、看護教員の量と質を向上させる必要があり、そのためには、看護教員の要件を緩和する一方で、質を確保するための方策も併せて推進することが求められる。
- 看護教員には一定の臨床経験が必要であるが、看護教員確保の観点からは、現行の要件における5年の臨床経験年数を3年に緩和する一方、臨床経験の業務

内容を明示して、質の確保を図るべきである。

- 大学卒や大学院修了の看護職員が増加する中、看護師等養成所の看護教員への活用の推進が考えられるが、看護教員の要件を満たす者が少ないので、要件である大学での履修内容を拡大することが望ましい。

II 看護教員の継続教育について

【各教育機関での継続教育の現状と課題について】

- 臨地実習指導と講義にほとんどの時間を費やし、自己研鑽の時間が十分にとれていない現状がある一方で、研修に積極的に参加する人が多い養成所もある。
- 専門看護師の資格を有する教員の中には、定期的に病院の外来に出たり、臨床との研究会を作ったりして、臨床とのつながりを持っている者もいる。
- 医師は、大学に所属していても病院で外来をするなど患者とかかわりが持てる。看護師の場合、ユニフィケーションを実施しているところでも、病院と学校の仕事を1人がこなすとなると、人数の問題等で限界があり、医師と同様にはいかない。
- 病院と学校のユニフィケーションは身分の保証や給与の関係などの問題で実践できない所が多い。
- 大学等では教師教育という意味でFD(ファカルティ・ディベロップメント)の取り組みが義務づけられているが、さらに看護実践能力を活かせるようなFD等の取り組みが必要である。
- 教育や看護実践能力、研究、マネジメントといった内容について設置主体が組織的に教員の研修を体系化しているところがある。
- 大学が養成所も含めた看護教員を集めて公開講座等の講習を開催し、専任教員の継続教育を担っているところもある。
- 病院に付属の教育機関がある場合、教員が希望する病棟で一定期間の研修を行えるシステムを構築しているところや、採用後の教員研修を体系化し、研究調査日の取得や臨床研修制度等を導入しているところもある。
- 新人教員には即実践が求められており、その現状は過酷なので、指導教員や助言システムを用意しているところもある。
- 大学院修了等キャリアアップした看護教員たちは、大学へ流れてしまう。学習をつんだ教員が養成所で能力を発揮しながら教育にあたるという環境が整っていない。
- 看護教員養成講習会を含め継続教育は絶対に必要であるので、継続教育を受けることへの経済的補助も考えてほしい。
- 5年一貫校には、県教育委員会による悉皆研修や教員免許更新のための研修等があり、教職経験及びライフステージの各段階に応じて必要な能力が備えられるよ

う初任、中堅、管理職に分けて研修が体系化されている。一方で、医療現場での研修機会の確保や長期研修中の代替教員の確保が課題となっている。

- 都立の看護専門学校では、短期・長期研修を用意しているが、授業分担の調整等により残ったメンバーで長期研修者の欠員分をカバーしている。継続教育においては、教員数の不足、新人教員への支援、臨床と学校との連携が課題で、複数校によるブロック単位での継続教育の実施や養成所や研修機関への経済的支援を求めている。
- 看護系大学では、研究能力の向上に向け、研究費の確保、研究環境の整備、若手教員への研究活動支援等や、教育実践能力向上のため、学生からの授業評価や教員相互の授業参観等といったFDを実施している。一方で、活動内容の偏り、FDに対する教員の知識不足、教員としての準備性、予算の確保等が課題となっている。
- 看護教員養成講習会受講後に、受講生のモチベーションが維持されるような継続教育システムが必要である。
- 養成所でも、大学や大学院のように看護教員のFDの義務化が必要である。
- 国の制度として、看護教員の質の保証については、看護教員養成講習会とは別な仕組みが必要である。
- 代替要員がいないと小規模な養成所では一定期間の研修に出すのは難しいので、代替要員を派遣する仕組みが必要である。
- 養成所同士のブロックを作れば、他の看護専門学校が行っている体系的な継続教育プログラムを部分的に実施できるのではないか。
- 看護教員の継続教育は、行政が主体というよりも、学会ベースで展開するほうが望ましい。学会の中で、看護教員の継続教育カリキュラムを複数組んで、多様なプログラムが展開できるようにしてはどうか。
- 体系化された学習の機会を専門職に提供するという視点を学会に明確に位置付けて、学会ベースで看護教員の継続教育をやるのが将来的には望ましい。また、学会ではなくても現実的には、学会より規模の小さい設置主体や協議会、大学等による集まりを形成して実施することはすぐに可能ではないか。
- 看護教員の継続教育に必要な内容を標準化したガイドラインを国が作ったほうがよい。それに基づいて、学会や地域等といった団体へ委託し、手段としては、通信等のITを利用した仕組みを可能にしていく必要がある。
- 新人看護教員の負担を軽減するために、プリセプターシップ等のマンツーマンでの指導体制やフォローアップ体制が必要である。
- 看護教員に必要な継続教育の内容としては、例えば施設の管理、教育管理、教育原理、学生指導といった研修、新人・中堅・管理職としては教員を指導する立場で、それぞれの内容が必要となるが、モデルがあると取り組みやすくなるのではないか。

- 看護教員に求められている研究能力を向上させるためには、研究に関する他者の指導を受けられるようなシステムを学校に確立させる必要がある。
- 看護教員の研修受講の補助を目的として、教員に直接手当できる補助金の仕組みを作る必要がある。
- バーンアウトしなくても済むように、新人看護教員を対象とした自分の思いや体験の共有化が可能な集合研修を都道府県単位等で用意することが望まれる。
- 看護教員の継続教育には、ITの活用や部分的履修の積み重ねができるよう単位制の導入を検討すべきである。
- 県単位で大学が中心となって看護教員の継続教育を展開してほしいという意見がある一方で、地方の国公立大学は独立行政法人化で教員が疲弊しており、現実的には実現不可能な状況がある。
- 大学院の修士課程として、看護学教育を学べる課程をモデル的に設置するところには、国が補助を少しつけるなどすれば、量は少なくとも看護教員の質向上につながるのではないか。
- 看護教員一人ひとりのキャリアアップに理解を示し、環境の整備、教員の意識向上を目指すには、設置者あるいは校長のリーダーシップが必要不可欠である。学習する組織をどう作るかということも重要である。
- 養成所の看護教員も職位の違いだけに留まらず、キャリアアップしていく仕組みがもっと多彩であると、魅力的な専門職業に映るのではないか。
- 学校での看護教員たちの継続教育に対する指導あるいは組織づくりにおいて、幹部看護教員養成課程で実施されている教育内容は、非常に大きな役割を果たしているので、学校運営に関わっていく幹部看護教員の教育は重要である。
- OFF-JTの場面でのある程度体系化された研修内容というものを作成し、それを担う組織を、どこか1カ所にするというのは難しいので、研修内容を提示して、どういった組織が担えるかを考えるといいのではないか。
- 都道府県には専任教員再教育事業があるが、平成20年度は全国の4分の1程度しか実施されていないので、全国で行えるよう見直してほしい。

【看護教員に求められる資質】

- 看護師の専門能力、臨床実践能力を看護教員になってからも維持することは困難であり、臨床を離れている看護教員に看護実践能力を求めるのは無理がある。
- 看護実践能力と教育実践能力のどちらも必要で、そのバランスが大事であり、両方を補い合うシステムを作ることが重要である。
- 看護教員には教育学、教育論が不足しており、その視点を育てる必要がある。
- 教育的まなざしを学生に伝える技と知性としてのコミュニケーション能力が看護教員

には必要である。

- 学生は多様化しており、看護教員には指導力やカウンセリング能力等も求められているが、画一的ではなく、個々の能力を高めていけるような仕組みが必要である。
- 文字を読む、書く力といった基礎学力の差が他分野の教員に比べて大きい。
- 看護教員の役割は、臨床実践能力の担保ではなく、誰に学生を預けたら優れた臨床実践の指導をしてもらえるかを見極め、状況を説明できることが重要である。教員には時代の要請に合ったカリキュラムを作成できることが求められる。
- 看護教員に求められている資質や教員像は、モデルを作ると非現実的なものになりがちなので、資質の内容を整理・構成化してはどうか。
- 学生の実習等における様々な経験の中から、教育・学習課題に照らして素材を切り取り、看護学的に意味づける教材化の能力が看護教員には必要である。
- 多様化する学生を尊重し大切にできるような、人権意識を看護教員がしっかりもっていることが重要である。
- 新任の看護教員は、教育実践の中で迷いや悩みを多く抱えているため、メンターやスーパーバイザーの配置等の養成後のフォローアップ体制が必要である。
- 新任の看護教員が実際に教育を始めてから抱える悩み等に対応するため、新任期のフォローアップ研修等の実施が求められる。
- 「資質」と「能力」という言葉は、言葉の意味が異なり、とらえ方も人によって異なるので、「資質・能力」という表現は慎重に使った方がよい。

【看護教員の評価について】

- 全体的に教員の自己、生徒や保護者による他者評価システムが浸透しつつある。
- 看護教員の教育における専門性を評価する仕組みの構築が求められる。
- 都立の看護専門学校では、専任教員のキャリア別達成目標を、設定した4つの能力別、キャリア別の区分に応じて設定しているが、各能力の評価の仕組みについては検討段階である。
- 看護教員が生涯を通じてのキャリアアップを重ねていくためには、教育の成果を自己点検・自己評価できるようなシステムが必要である。

【今後の継続教育のシステムについて】

- 臨床での自己研鑽を研修として位置づけるなど、自己研鑽の機会を組織的にシステムとして確保していくことが必要である。
- 看護教員のキャリアアップやユニフィケーションのシステム化を考える必要がある。
- 看護教員の成長を新任、中堅、ベテランといった成長段階別モデルを作成して対応するとよい。
- 個人だけではなく、各学校単位での自己点検・自己評価も必要で、その中の教

員に関する点検項目にある「教員の確保」と「教員の育成」については、学校側が結果を受けて、改善していくシステムが確立されることが望ましい。

- 大学が行っている講習等の看護教員の継続教育を各都道府県で行えるよう体制化する必要がある。
- 看護師のラダーは臨床現場で完全に統一されているわけではないが、ある程度の共通理解は得られているので、看護師と同様の考え方で看護教員にもラダーや指針を示すとよい。

Ⅲ 臨床家の活用と臨地実習の指導体制について

【臨床家の教育者としての活用】

- 臨床の実習指導者は、看護師の業務と兼任でしか学生と関わっていないので、専任として関われる人の配置を義務づける取組みや、学生が行う学内演習から関わることができるシステムが必要である。
- 看護教員が高度な看護実践能力を維持するためには、病院内での看護実践能力の活用をどのように考えるかが大きな課題である。
- 看護教育において臨床家と看護教員の協働の仕方について、その仕組みづくりが重要である。
- 高度実践能力を持つ看護職員（認定看護師や専門看護師等）を教員として活用するシステムを作る必要があるが、専門看護師は主に大学院の教育に活用し、認定看護師を養成所や大学の教育に一層活用することが望まれる。
- 臨地実習指導に関わる看護教員や臨床の実習指導者といったマンパワー不足から、学生に安全に実習を行ってもらう環境を整えるのに苦労している。
- 臨床教授制の仕組みを、付属病院がなくても整備していけるようにすることが望ましい。

【臨地の実習指導者について】

- 病院によっても実習指導者の配置数に差があるが、実習病院で職員を実習指導者講習会へ派遣する際は、病院の負担であり、経済的支援がないのが厳しい。
- 小さい病院が病院だけで実習指導者を養成して配置するということは不可能であり、学校で養成費用を負担しないと動かない現状がある。
- 臨床の実習指導者も含めて実践能力のある人が、実習にきた学生に関われる体制作りが必要である。
- 臨床現場との乖離を少なくするために、看護教員の臨地での研修システムを確立する必要があるが、教員の配置人数を充実させないと実現が難しいので、現

行の配置基準を変えるべきである。

- 学生の実習指導の質を上げるためには、看護教員もしくは臨床指導者のどちらかが必ず直接実習指導にあたるような体制を国が義務化する必要がある。
- きちんと実習指導者を配置している病院には、財政的支援をしてはどうか。
- 看護教員と臨床の実習指導者は、看護学的視点と教育学的視点の両方のバランスがとれていることが重要で、協働する中でうまく役割分担をしていくことが望まれる。
- 臨床現場にいる看護職員全体が学生への教育的な機能を担っているという考え方を浸透させるのも方法の1つである。

主な検討課題と論点

1. 質の高い看護教員を養成するための看護教員養成のあり方及び要件について
 - ・ 看護教員養成講習会の実施体制は、各都道府県によって異なるが、ブロック単位などで調整する必要があるか
 - ・ 看護教員養成講習会の質の充実・確保をどのように図るか
 - ・ 看護教員養成講習会の未受講者を減らすためにはどのような方策が必要であるか
 - ・ 看護職員や教員の高学歴化が進む中で、現在の専任教員の要件をどのように考えるか
 - ・ 質の高い看護教員に求められる資質とはどのようなものか

2. 看護教員の継続教育について
 - ・ 現状を踏まえ、看護教員の新任時期から連続した継続教育の仕組みをどのように考えるか
 - ・ 看護教員の資質を高める継続教育にはどのような内容が必要か
 - ・ 看護教員の継続教育の方法として、どのようなことが考えられるか
 - ・ 看護教員の実践能力を高める方策にはどのようなものがあるか

3. 臨床家の活用と臨地実習の指導体制について
 - ・ 臨地実習の質を確保するにはどのような指導体制の整備が望ましいか
 - ・ 臨床家を効果的に活用するためにはどのようなシステムが考えられるか

臨床家の活用と臨地実習の指導体制に関する

これまでの議論の整理（案）

〔 〕内；さらなる議論が必要な事項

1. 臨床家の教育者としての活用について

（1）現状と課題

- 臨地実習指導に関わる看護教員や臨床の実習指導者といったマンパワー不足から、学生に安全に実習を行ってもらう環境を整えるのに苦労している。
- 看護教員が高度な看護実践能力を維持するためには、病院内での看護実践能力の活用をどのように考えるかが大きな課題である。
- 専門看護師が主に大学院教育に活用され、認定看護師が養成所や大学の教育に活用されているのが現状である。

（2）対応策

- 看護教育において臨床家と看護教員の協働の仕方について、その仕組みづくりが重要である。
- 高度実践能力を持つ看護職員（認定看護師や専門看護師等）を教員として活用するシステムを作る必要がある。
- 臨床教授制の仕組みを、付属病院がなくても整備していけるようにすることが望ましい。

2. 臨地の実習指導体制について

（1）現状と課題

- 臨床の実習指導者は、病院によって配置数に差があり、看護師の業務と兼任でしか学生と関わっていない場合も多い。また、実習病院で職員を実習指導者講習会へ派遣する際は、病院の負担であり、経済的支援がないのが厳しい。
- 小さい病院が自院の負担のみで実習指導者を養成して配置するということは不可能であり、学校で養成費用を負担しないと動かない現状がある。

（2）対応策

- 学生の実習の質を上げるためには、学生が行う学内演習から臨床の実習指導

者が関わることのできるシステムや、臨床の実習指導者も含めて実践能力のある人が、実習にきた学生に直接関われる体制作りが必要である。

- また、看護教員もしくは臨床実習指導者のどちらかが、必ず直接実習指導にあたるような体制整備を義務化する必要がある。
- きちんと実習指導者を配置し、学生の実習にあてている病院に対して、財政的支援を行うべきである。
- 臨床現場との乖離を少なくするために、看護教員の臨地での研修システムを確立する必要があるが、教員の配置人数を充実させないと実現が難しいので、現行の配置基準を見直すべきである。
- 臨床現場にいる看護職員全体が学生への教育的な機能を担っているという考え方を浸透させることも有効である。
- 看護教員と臨床の実習指導者は、看護学的視点と教育学的視点の両方のバランスがとれていることが重要で、協働する中でうまく役割分担をしていくことが望まれる。

【さらなる議論が必要な事項】

- ①どの教育機関においても、臨床教授制の導入や高度実践能力をもつ看護職員の教員としての活用ができるようにするためには、どのような課題があり、どのような推進策が必要か。
- ②臨地実習の質を確保するためには、学校側の指導体制において看護教員にどのような能力が求められ、どのような工夫が考えられるか。また、看護教員と臨地実習指導者の連携はどうあるべきか。

看護実習教育における 看護教員の学習支援について

福岡県立大学看護学部
安酸史子

専門家教育としての看護実習教育

- 技術的合理主義による専門家教育の限界
- 「反省的実践家」としての専門家教育の必要性
- 専門家教育の方法＝経験から学び、理論と実践の統合をはかる
実践の中の理論(Theory in practice)
- 専門家の教育(学び)＝実践経験と専門的知識による
省察(reflection)と判断(judgment)の教育(学び)
- 専門家教育の方法 メンターとケース・メソッド
- 質の良い授業をしない限り学力は上がらない
 質の高い実習教育の方法論を検討する必要がある
- 教師を幸福にする必要がある

佐藤学 教授(看護学教育学会教育講演 2007.8福岡)

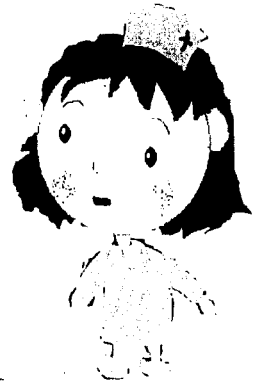
実習教育における教師の役割

学生の経験の意味の深化と拡充の支援

これを可能にするのが
J.デューイの提唱する
反省的思考 reflective thinking
と呼ばれる「探求」



経験型実習教育

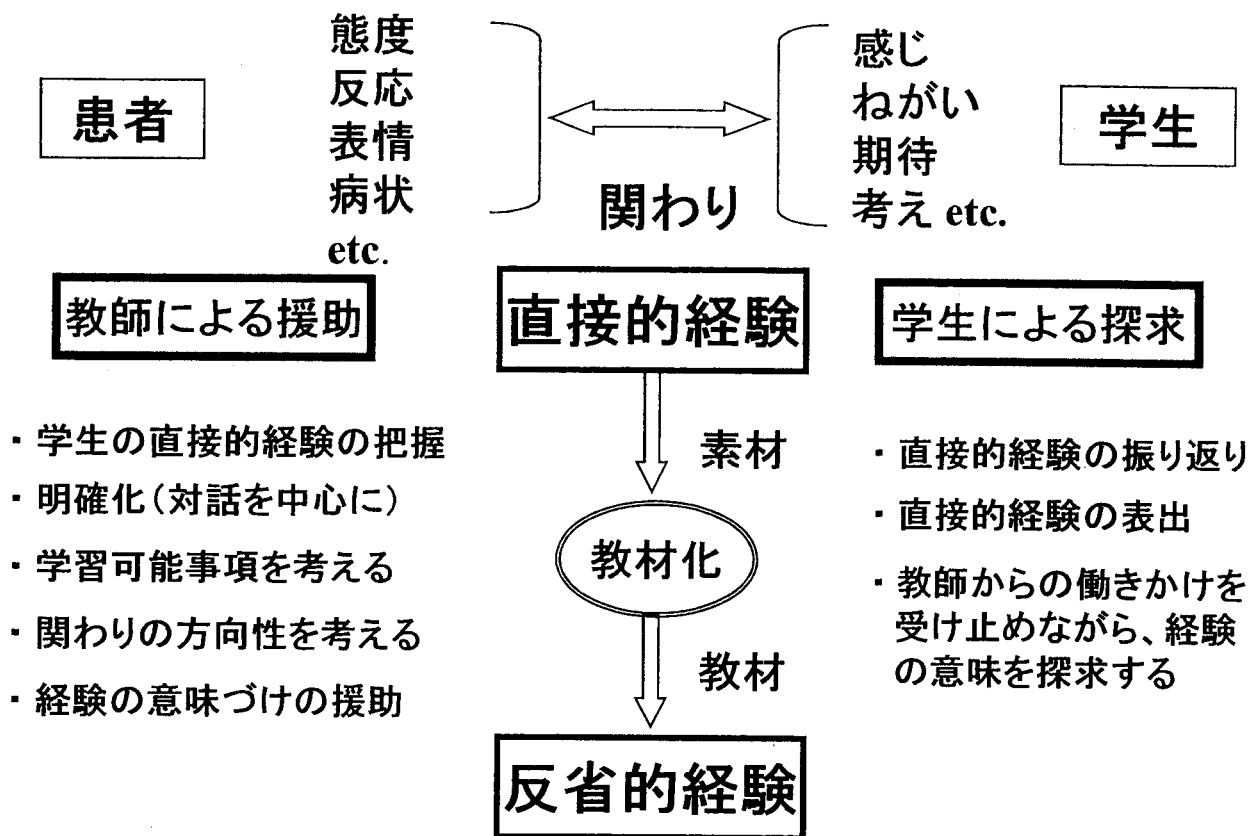


2

経験型実習教育とは

- ◆ 経験から学んでいくという学力を重視する臨地実習教育の方法論
- ◆ 「臨床の知」の修得に焦点
- ◆ 学びの方向性は「ヒューマンケアリング」
- ◆ 学生が直接的経験の意味を探求し、反省的経験に深化させていくプロセスに教師が対話を通して関わる (reflective thinking)

3



経験型実習教育における授業過程モデル⁴

経験型実習の授業展開の流れ

(1) 実習オリエンテーション

実習目的・目標を確認しあうとともに、教師の役割を伝え、積極的に教師を活用するようにと話し、学生のほうの努力も期待していると伝える。(契約)

(2) 学生が学習上の悩みや困りごとを相談しやすい環境(物理的・人的)を作る

- ・ 学生が早く環境(病棟、指導者等)に慣れるよう配慮する。
- ・ 話しかけやすい雰囲気醸し出す努力をする。
- ・ 記録の場、カンファレンスをする場を確保する。
- ・ 学生の強みを見つけて、強化する。
- ・ 実習に対する期待感を高める(教員、指導者と対話することの価値観を高める)

(3) 学生の直接的経験を把握する(見る、聴く、読む、対話する)

- ・学生の実習記録を直接的経験が把握できるものにする。
- ・学生の直接的経験を把握するための時間を確保する。
- ・実習記録はその日のうちにコメントを付けて学生に返すようにする。 * 実習記録の内容は前日のものである。
- ・学生の受け持ち患者と1日1回は必ず話をするようにする。
- ・学生と対話し、学生の現在困っていること、気になっていることをよく聞き、受け止める。(傾聴、共感)
- ・自己表出の少ない学生の場合には、学生の困っていること気になっていることを学生の反応や受け持ち患者の反応から推測し、確認していく(推測、明確化、確認)

6

(4) 学生の直接的経験の意味づけの援助をする

- ・この経験から学生の学べる看護(学習可能内容)を考える
- ・学生と対話し、学生の直接的経験を明確にし、理解する過程で、学生の反省的思考 reflective thinking を深める
- ・学生に思い込みがあれば、違う視点を示して、時には思い込みを論破する。

(5) 学生をエンパワーし、自己効力を高める

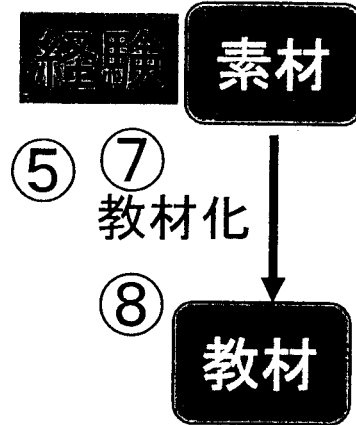
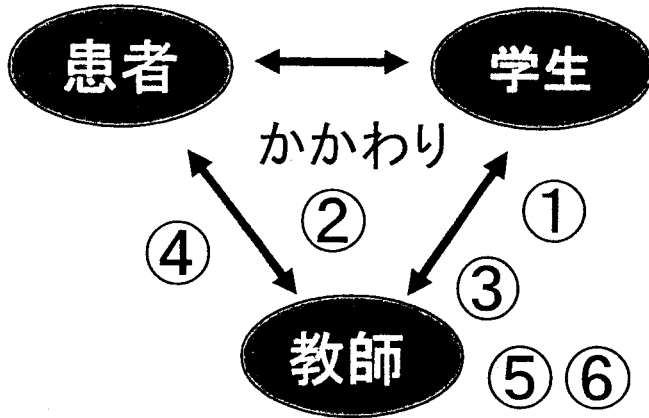
- ・学生のコミットメント意識を高め、自主的学習が促進するように関わる。
- ・成功体験を一度でいいから味わってもらう
- ・ロールモデルとなり、モデリング効果を高める
- ・できたこと、頑張ったことをきちんとほめる
- ・マイナス思考をポジティブシンキングに切り替える

(6) 実習教育の評価をする

- ・教師と学生による学習結果に対する形成的批評を行う。

7

臨地実習での教材化に必要な教師の能力

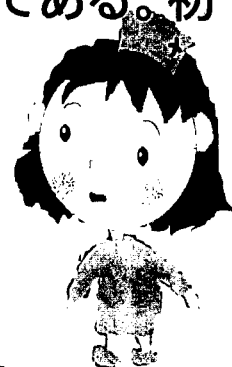


- ① 学生の学習への信頼
- ② 学習的雰囲気
- ③ 学生理解の能力
- ④ 患者理解の能力
- ⑤ 言語化能力(知識)
- ⑥ 状況把握能力
- ⑦ 臨床教育判断能力
- ⑧ 教育技法

8

教材化の事例

Nさんは48歳の女性。糖尿病性腎症が進行して透析療法が必要となったために、内シャントの手術を受け透析導入となった。透析療法を受け入れられずに拒否していたと外来カルテに記載されている。受け持ち学生Aは人と話すのが苦手で、緊張傾向の高い学生である。初めてシャント音を聞かせてもらったときに「気持ち悪くない？」と聞かれ、瞬間的に「そんなことないです」と答えたものの、何でこんなことを聞くのだろうと感じた。と実習記録に記載してきた。



9

学生の直接的経験の推測

- 包帯の上から聴診器をあてて聞いたけど、よくわからなかった。どのくらい聴診器を押し当てていいか教えてほしいかった。
- 聴診器でなんとかシャント音らしきものが聞こえたけど、これがシャント音？と思っていたら、患者さんから「気持ち悪くない？」と聞かれてびっくりした。
- 患者さんは何であんなことを聞いたんだろう。瞬間的に否定したけど、あれでよかったんだろうか。どう対応すればよかったんだろう。 等々

学生の背景(学年、事前学習状況、学習レディネス、性格等)、臨床状況から推測

= 学生理解の能力、状況把握能力

10

患者さんの状況や気持ちの推測

- 学生がおどおどした感じで聴診器をあててるけど、気持ち悪いんだろうか。
- 透析はしたくないと外来で頑張ったけど、ついにシャントのOPを受けるところまで来てしまった。包帯の下はどうなっているんだろう。Drから説明は受けたけど、なんだか自分の身体じゃないみたい。気持ち悪いな。学生はどう思っているんだろう。
- この学生は自信がないようだ。緊張が強くてあまり上手にコミュニケーションもとれない。こちらから話しかけてあげよう。 等々

患者の背景(病名、病期、治療法、性格、家族背景等)、臨床状況から推測 = 患者理解の能力、状況把握能力

11

学生の強みと課題

<強み>

- ・実習記録に気になったことを記載することができる
- ・シャントのOP後にシャント音を確認することができる
- ・実習に休まずに来ている 等々

<課題>

- ・緊張感が強く、患者とのコミュニケーションが苦手
- ・患者心理の推測力が不足 等々

学生の強みを認めて強化するとともに、課題の解決を一緒に行う

学生の自己効力感を高め、エンパワーする
＝学生の学習への信頼、学習的雰囲気

12

学習可能内容

- ・患者心理の理解
- ・ボディイメージの変化とその受容過程
- ・透析におけるシャントの必要性
- ・シャント音の意義とシャントの保護
- ・意味が理解できない質問をされたときの対処方法 等々

学生と対話をし、学生の直接的経験を明確にしていくなかで、学生の困っている内容を絞り込んで教材化していく
学生が自分で発見していくプロセスを大切にする

学生の経験の深化と拡充の支援
＝言語化能力、状況把握能力、
臨床教育判断能力、教育技法

13

現任看護教員の課題

実態調査による看護教員の現状から

富山大学大学院医学薬学研究部

永山くに子

2009.11.12

調査目的

看護教員の養成やキャリアアップ、離職などから、現任看護教員の課題を明らかにする

調査方法

調査対象; 全国の看護教育機関 1,054校
(回収率60.7%、有効回答率97%)

調査法; 無記名質問紙調査法

調査項目

- ・養成関連(教員養成講習会の受講状況)
- ・経験年数と定着
- ・臨床現場との連携
- ・看護教員の資質向上策

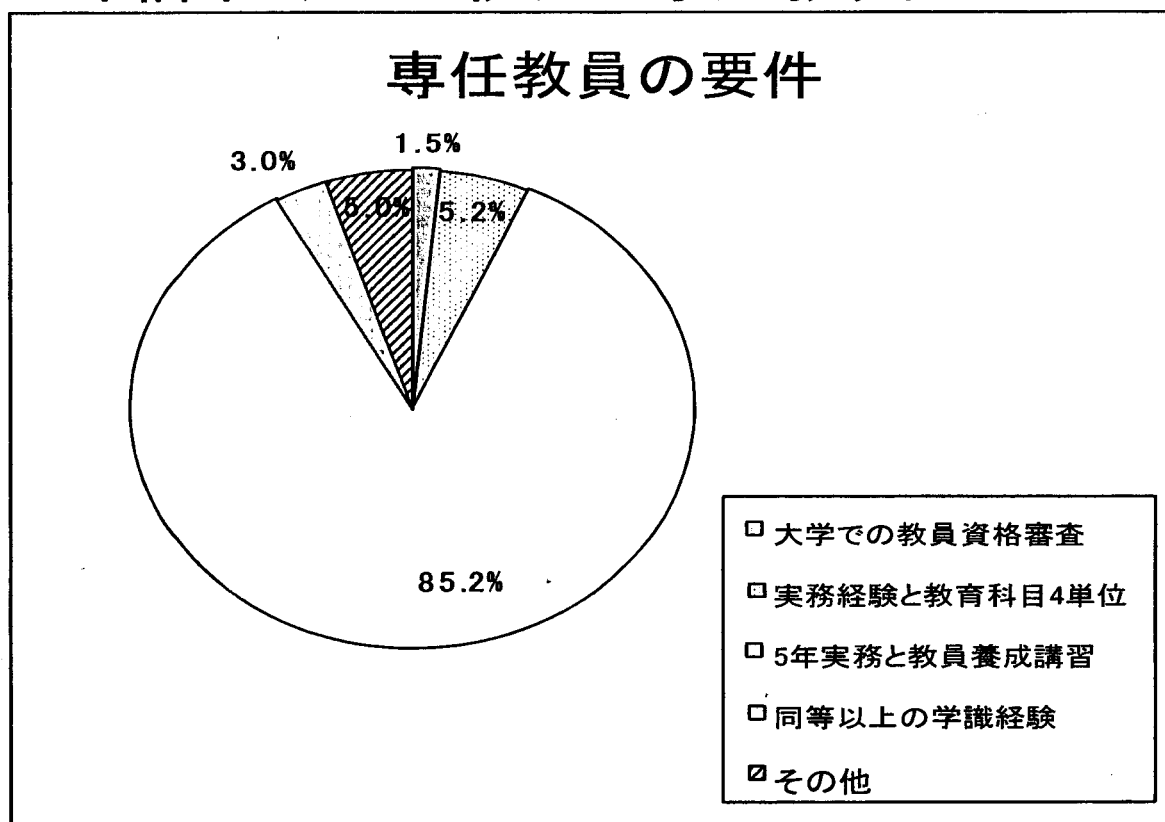
調査期間 2009. 7～9

教育課程別協力校(627校)の内訳

教育課程	協力校数	比率(%)
大学	55	8.8
短期大学	10	1.6
3年課程	298	47.5
2年課程	91	14.5
2年通信制	6	1
5年一貫校	31	4.9
准看護師養成	124	19.8
高等学校衛生看護	12	1.9
計	627	100

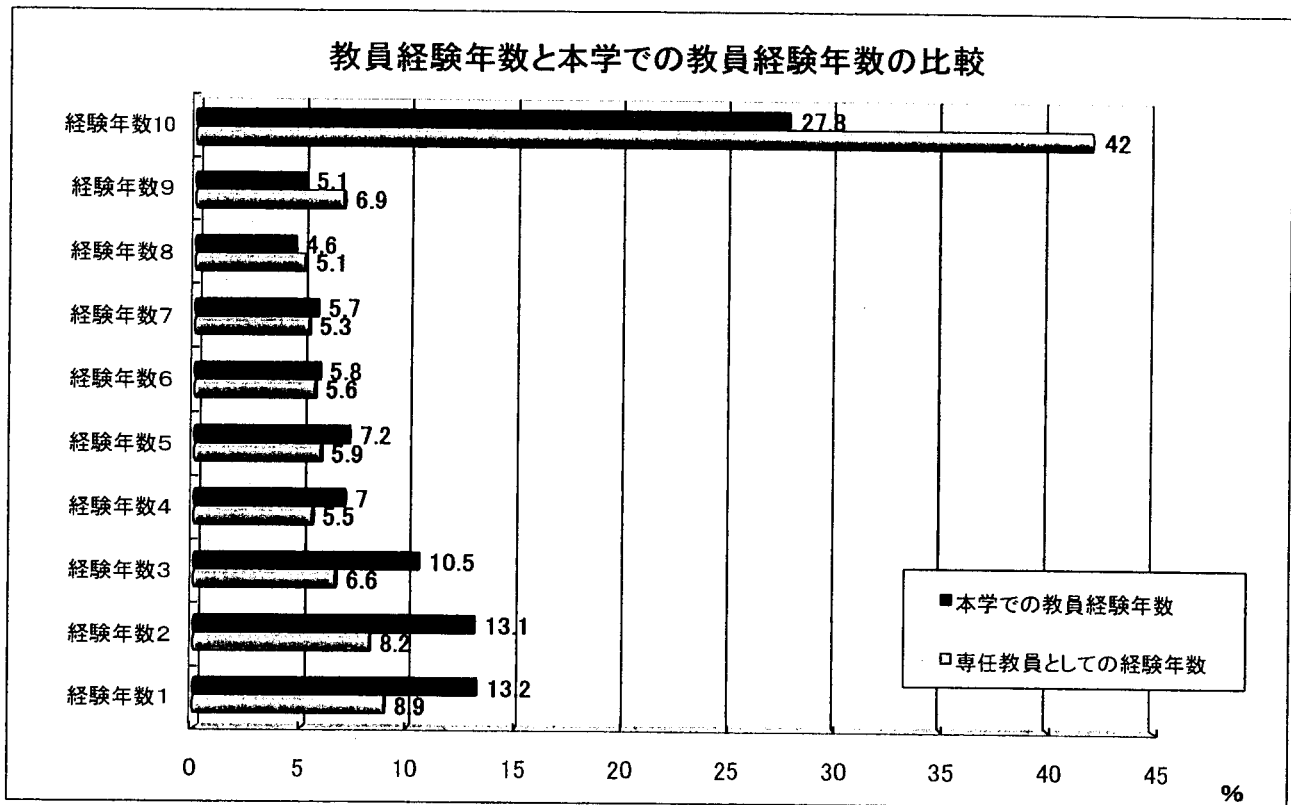
2

3年課程(298校)の専任教員について



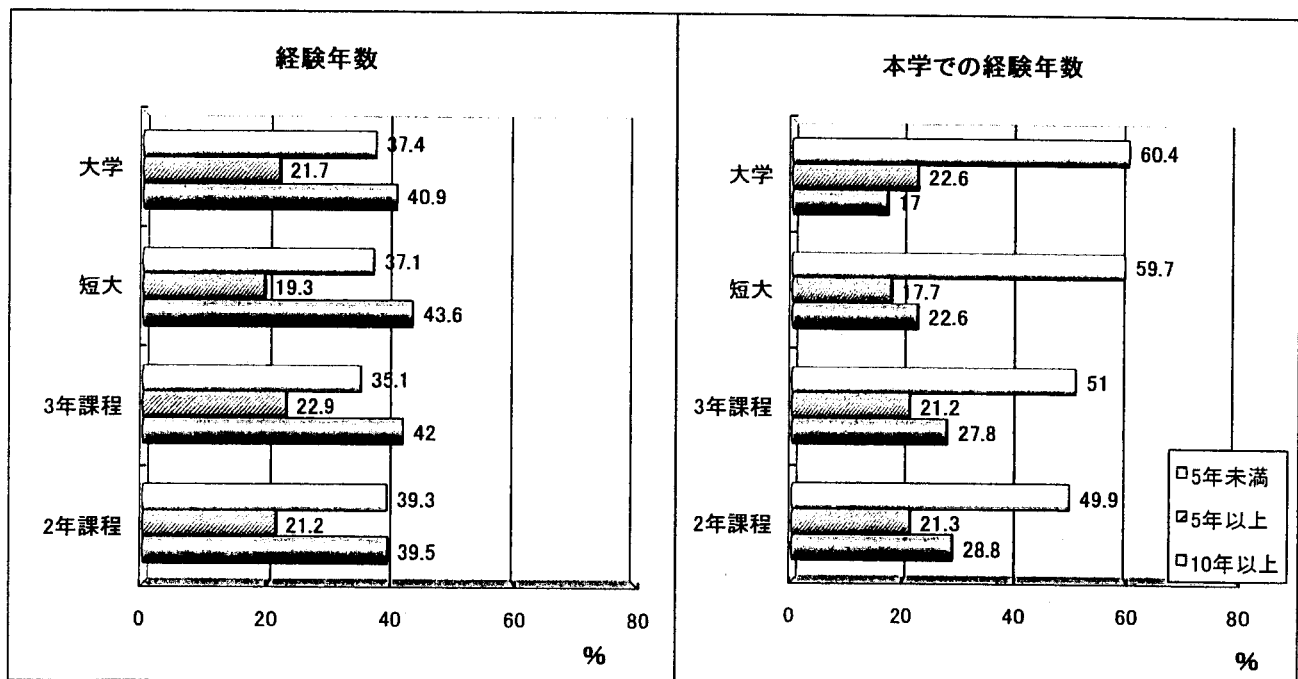
3

3年課程(298校)の専任教員について



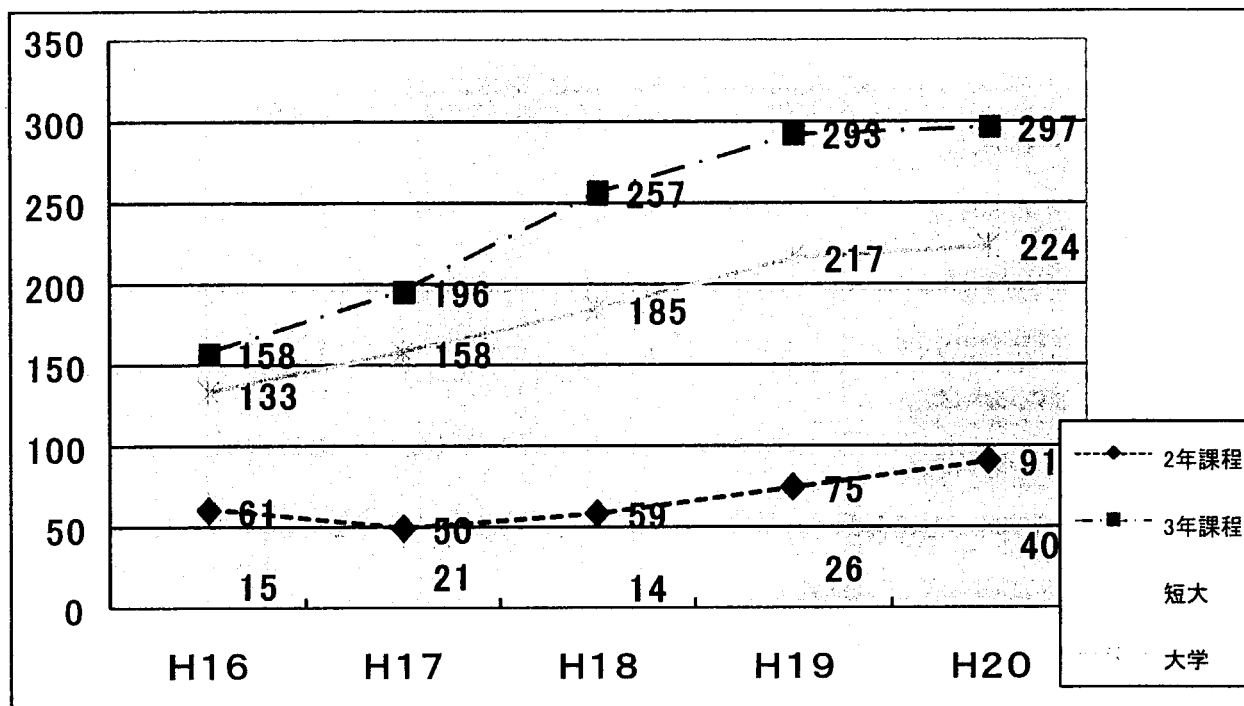
4

教育課程別の経験年数の比較



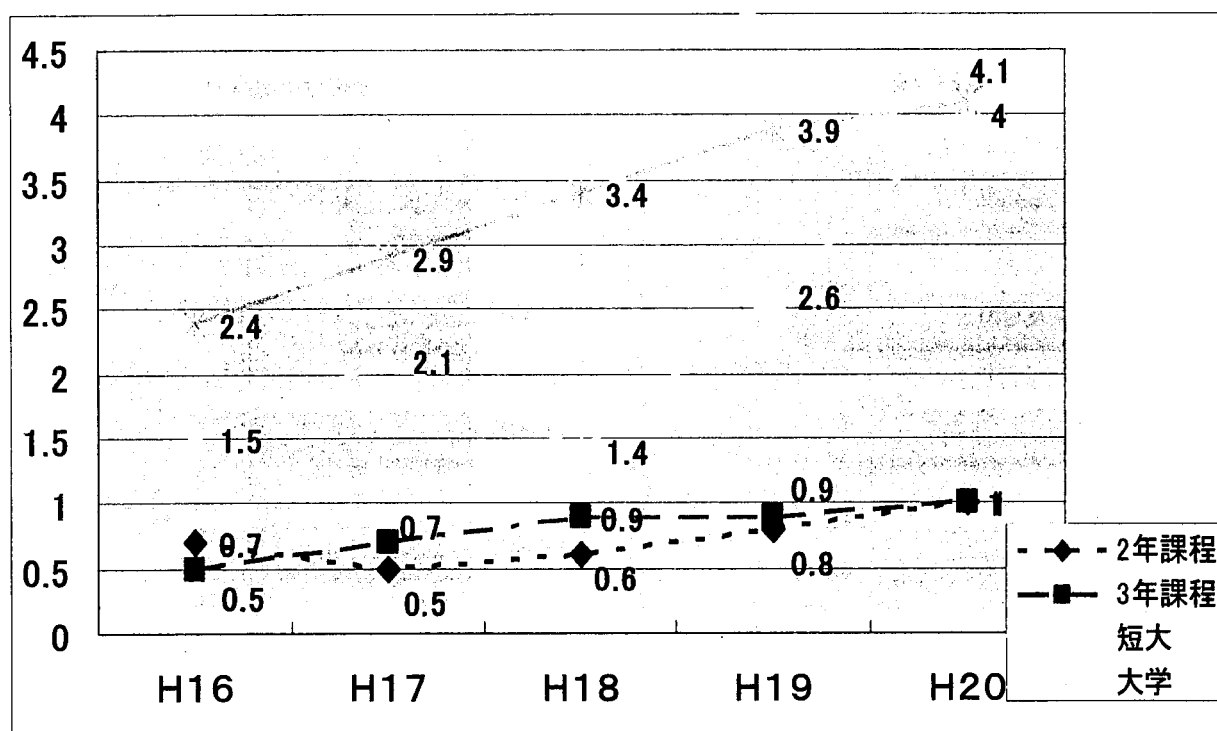
5

教育課程別の離職者総数の推移



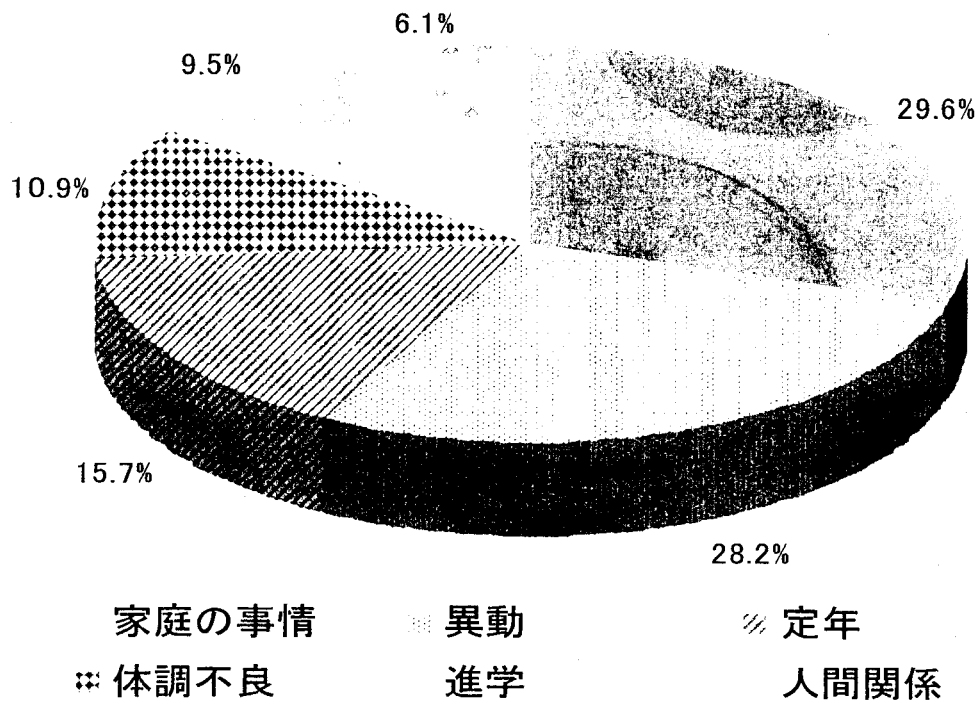
6

教育課程別平均離職者数の推移

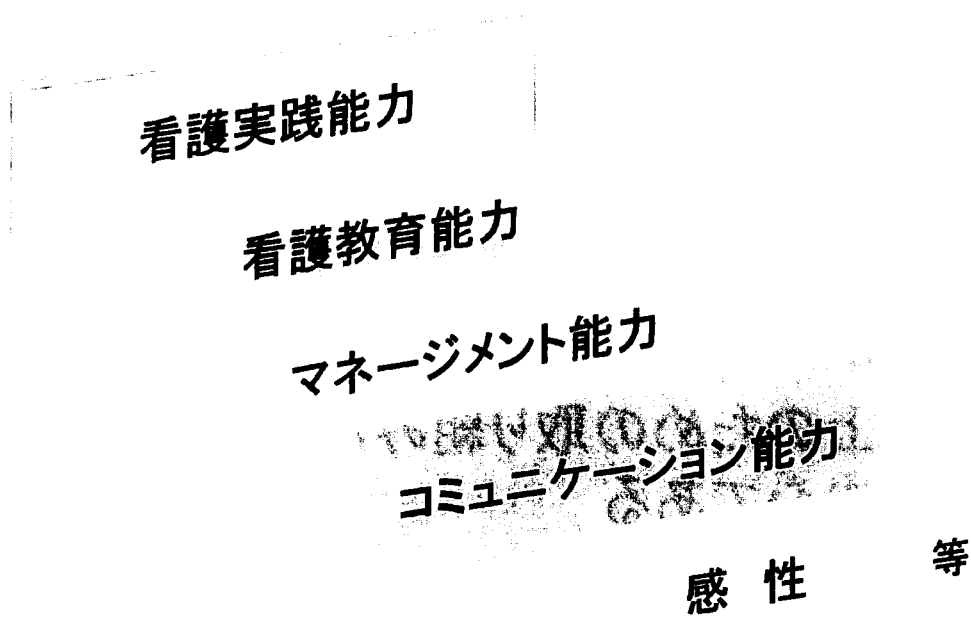


7

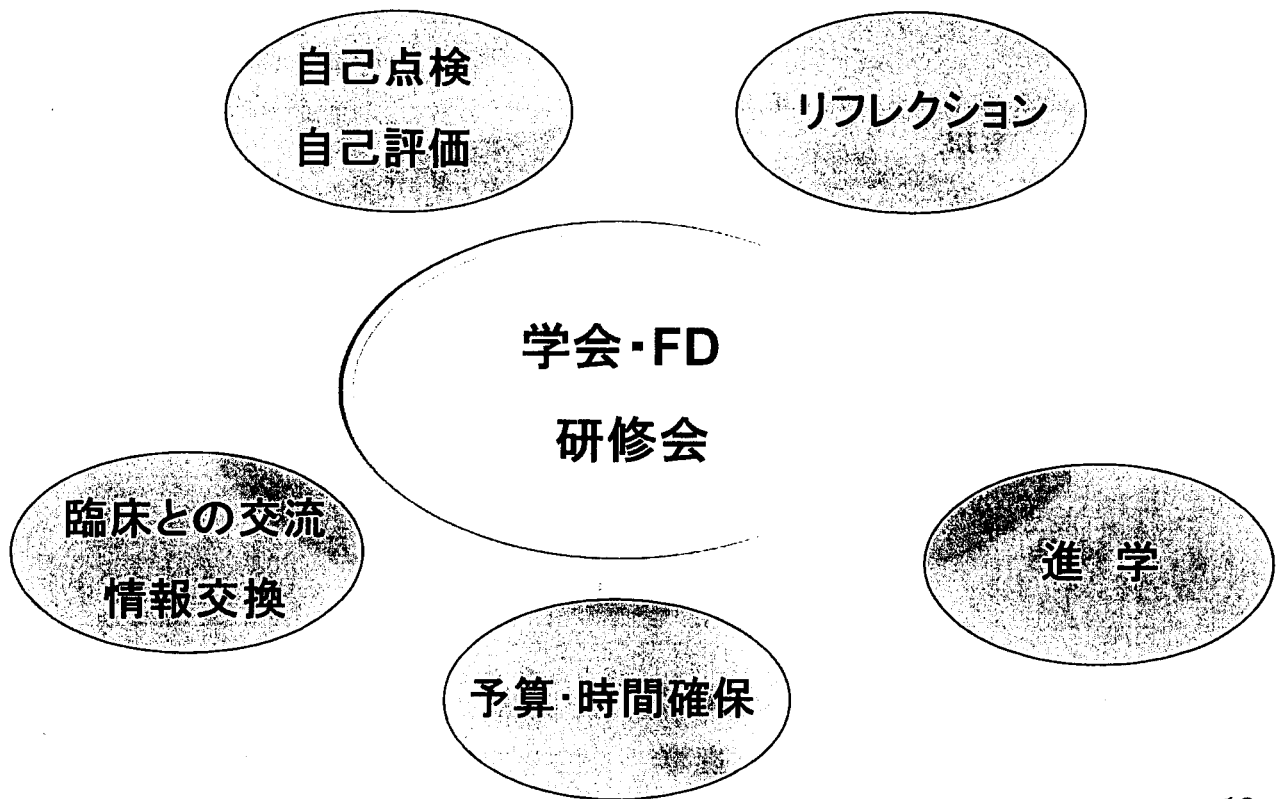
離職の理由



看護教員に求められる能力



看護教員に対する資質向上策の現状



10

調査結果からみた看護教員の現状

教員経験年数は、5年以内の者が3割を占めている

経験年数10年以上の教員が異動している

離職率が上昇傾向にある

資質向上のための取り組みとしては、FDや研修会が中心である

これまでの議論のまとめと今後の方向性（案）

はじめに

平成20年7月にまとめられた「看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理」において、看護基礎教育の充実に向けたどのような方策を進める上でも共通する課題のひとつとして、看護教員の質・量の確保が指摘された。これを受けて、平成21年3月の「看護の質の向上と確保に関する検討会」中間とりまとめでは、看護教員の専門性を高めるための看護教員の継続教育や、看護教員が臨床現場で実践能力を保持・向上するための機会の確保、高度実践能力を持つ看護職員の活用など、養成機関の創意工夫が必要であることが示されたところである。これを踏まえて、本検討会は、看護教員の資質の維持・向上に向けた現状と課題を把握し、看護教員の養成と継続教育の推進、看護実践能力の保持・向上に関する方策について検討することを目的として設置され、これまで●回にわたって議論してきたところである。ここに、これまでの議論をまとめた。

I. 看護教員の資質・能力に関して

1. 看護教員の資質・能力に関する課題

- 看護基礎教育の充実のためには、看護教員の質の向上が不可欠であり、質の高い看護教育を実施することができる看護教員にはどのような資質・能力が求められるのか、まず整理し、目標を示すことが必要である。
- 看護教員には臨床実践能力と教育実践能力のどちらも必要であり、そのバランスが重要であり、その両方を補い合うシステムを作ることが重要という意見があった。
- その一方で、看護教員が臨床実践能力を維持することは困難であり、臨床を離れている看護教員に一律に臨床実践能力を求めるのは無理がある。看護教員は、自らの臨床実践能力を維持することが優先されるのではなく、臨床実践の場で誰に学生を委ねたら優れた指導をしてもらえるかを見極め、その臨床実践の状況を教材として学生に説明できる能力が求められるという意見もあった。

2. 看護教員に求められる能力と向上すべき資質

(1) 求められる能力

①臨床実践能力

②教育実践能力

- ・時代の要請に合ったカリキュラムを作成する能力
- ・学生の体験や臨床実践の状況を教材化して学生に説明できる能力
- ・多様な学生に対応できる指導力
- ・カウンセリング能力

③コミュニケーション能力

④マネジメント能力；自らの専門領域の教育のみでなく、全ての領域とのかかわりを意識して教育展開する能力

⑤研究能力

(2) 求められる資質

- ・多様な学生の個性を尊重する人権意識
- ・人間として、看護職として、教員としての魅力

○看護教員に求められる資質・能力の目標設定や評価、強化すべき能力等については、今回の議論を踏まえて、さらに整理する。

II. 看護教員の養成について

1. 看護師等養成所*における看護教員の要件について

1) 看護教員の要件に関する課題

○看護基礎教育を充実するためには、看護教員の質と量の双方を充実・強化させることが必要であり、看護教員の要件についても、質と量の観点から議論することが必要である。

○大学卒や大学院修了の看護職員が増加する中、これらの看護職員の看護師等養成所の看護教員への活用を推進することが考えられる。

2) 看護教員の要件の見直しについて

○看護教員には一定の臨床経験が必要であるが、看護教員確保の観点からは、現行の要件における5年の臨床経験年数を3年にし、その一方で、必要な臨床経験の業務内容を明示し、質の確保を図るべきという意見があった。

○一方、現在の臨床現場の看護師の状況から考えると、臨床経験が3年では学生を教育することは難しいと思われることから、臨床経験年数は5年以上を

維持すべきという意見もあった。

- 看護教員確保の観点から、大学や大学院等での教育内容のうち、看護教員の要件の対象とする履修内容を拡大し、大学卒や大学院修了の看護職員の看護教員への活用が推進されるようにすることが必要である。
- どのような要件の教員であっても、教員としての基礎がつけられる新任期の研修が重要である。そのため、新任期の研修体制を構築し、看護教員の質の確保・向上のための方策を講じることが必要である。新任期の研修も継続教育の一環として位置づけられるものであり、その実施体制等については、今後、継続教育に関する検討の中での議論となるが、新任期研修の質確保のためには、看護教員の要件等を踏まえて標準的プログラム等を国が提示することが望まれる。

※ 厚生労働大臣の指定する看護師等養成所

2. 看護教員養成のあり方について

1) 看護教員養成講習会について

(1) 実施体制・方法

①現状と課題

- 看護教員養成の約8割は、都道府県による看護教員養成講習会（以下、講習会という）が担っているが、受講希望者の減少等により、開催基準である定員30名以上を満たす受講者数を一県で確保するのが困難であるために開催しない県が多い。また講習内容や方法等についても、講習会修了の基準や評価などが実施要領に示されておらず、実施状況は多様となっている。このように、看護教員の養成は、量的にも質的にも平準化していない状況である。
- 講習会開催県が限定的であることから、現在の実施方法では、受講を希望しても物理的な問題や家庭の事情により受講できない人の状況は改善されない。
- また、すでに看護教員となっている者を研修に出すと欠員状態となり、教育体制に支障が出るため、講習会に参加させることが困難な状況にある養成所もある。

②当面の改善策

- 看護教員の養成を全国的に平準化するためには、講習会をブロック単位に調整した上で開催するなどの仕組みが構築されることが必要であり、その調整は国が行うべきである。その際には、他県からの受講者を受け入れやすくするため、開催県に対して財政的な支援を行うべきである。また、保健師養成

所及び助産師養成所の看護教員の養成についても考慮する必要がある。

- 看護教員の確保の観点から、看護教員を養成する課程を看護系大学の専攻科や大学院等に設置することが望ましく、これを推進するため、財政面も含めた支援が必要である。
- その場合、北海道から九州までの各ブロック内で、少なくとも1大学以上が実施するように調整・推進することも、実現に向けた一つの方策として考えられる。
- 一方、すでに教員となっている未受講者の受講を促進するためには、代替要員の確保など養成所に対する国の財政支援が求められる。

(2) 講習会の質の充実・確保

①現状と課題

- 現行では8ヵ月で900時間の講習会を実施しており、つめこみ教育になっている。
- 講習会を受講することにより教員としての姿勢や態度に変化が見られ有益である一方、教員業務のすべてが含まれてはいないので、すぐに活用できることを教育することも必要である。
- 看護教員に求められるものは時代とともに変わってきており、それに伴い講習会の教育内容にも変化が求められている。
- 看護教員には学生を育む教育学や教育論の視点が不足しているとの指摘もある一方、講習会の企画・運営はいわば「丸投げ」となっており、講習会を企画する都道府県担当者が、看護教員の養成に必要な教育内容について把握し、理解できるようなくみになっていないことも指摘されている。

②当面の改善策

- 講習会において十分な講習成果を上げるためには、教育内容を整理するとともに、ゆとりのある期間を設定すべきである。また、看護基礎教育カリキュラムの改正に合わせて、講習会の教育内容を見直す必要がある。
- 講習会の質の確保・向上のため、看護教員養成における教育内容を見直すとともに、受講者の評価やプログラムの評価なども含めた看護教員養成のためのガイドラインを早急に作成することが必要である。
- また、ガイドラインには、教員養成のための教育内容を示すだけでなく、教育目標として看護教員がどのような能力を身につけるべきか、また講習修了の基準を示すべきである。
- さらに、講習会を企画する都道府県担当者への情報提供や企画に関する相談

体制を構築することが必要であり、こうした支援を国が行うべきである。

2) 今後の看護教員養成について（中長期的な視点に立った改善策）

- より多くの受講希望者が就労を継続しながらでも受講できるよう、通信制やeラーニングの導入について検討する必要がある。eラーニング等を活用することにより、知識の習得に関しては、講習内容を統一することができ、これにより教員養成の質を確保することができる。
- また、教育時間を単位制とし、受講者の状況に応じて複数年にわたって分割履修できるようにしたり、放送大学等の活用も求められる。
- 受講者の利便性を高めるためには、近隣の看護系大学での科目履修を「教員養成課程」の一部として認定できるようにすることも考えられる。
- 新任の看護教員が実際に教育を始めてから抱える悩み等に対応するため、新任期のフォローアップ研修等の実施が求められる。
- また、看護教員の質を確保し、教員自身の意欲の向上を図るためには、教員養成講習会を修了したことを公的に認証し、更新制とし、さらに看護教員の教育における専門性を評価する仕組みを構築することについても検討する必要がある。
- 現在、看護学生を教育する者を育成する講習会には実習指導者講習会・看護教員養成講習会・看護教員再教育研修・幹部看護教員養成課程等があり、これらを連動させることにより、看護教員のキャリアパスとして示すことができ、看護教員養成講習会修了者の自信に繋がると考えられる。そのため、これらの講習会を連動させ、さらには学位取得に繋がるようなコースとして再構築することが求められる。

3) 看護教員養成における今後の方向性について

- 都道府県が実施する看護教員養成講習会に対して、国はこれまで講習会の実施要領を示し、補助してきたが、全国的に見ると質・量ともに格差が生じ、必ずしも効果的な制度運用が行われてきたとは言い難い。
- 看護基礎教育の充実に向け、看護教員の質・量の充実は極めて重要な課題であり、質の高い看護教員養成の体制整備を図ることは急務であり、国は、こうした体制整備を支援すべきである。さらに、将来的には質の高い看護教員養成のために、大学や大学院での教員養成を促進することが望まれる。
- 一方、看護教育については、現在、厚生労働省の複数の検討会で議論されているところであるが、看護教員にかかる中長期的な視点に立った改善策についても、これらの検討会における議論を踏まえ、看護の質の向上と確保を図るため、連動性を持った効果的な政策を検討すべきである。

Ⅲ.看護教員の継続教育について

1. 看護教員の継続教育・評価について

1) 現状と課題

- どの教育機関においても、看護教員の継続教育を実施する上では、教員の配置数、臨床現場との連携、新人教員への支援が課題となっている。
- 養成所や大学などの教育機関では、設置主体や機関ごとで経験年数による段階別に看護教員の研修を体系化しているところがある一方で、小規模単体の養成所では、教員数の問題から、研修の体系化や外部研修の受講が困難となっている。
- 都道府県では、国からの補助を受け、看護師等養成所の専任教員再教育事業を行っているが、実施しているのは一部の都道府県だけで、内容もまちまちで連続性に欠けたものとなっている。また、専任教員再教育事業で行われている単発の研修だけでは、研修間の連続性がないのでキャリアアップにつながりにくい。
- したがって、学習をつんだ看護教員が養成所で能力を発揮しながら教育にあたるという環境が十分に整っていないことから、大学院修了等によりキャリアアップした看護教員たちは、大学へ移動する傾向もある。
- 一方、大学や大学院では、教師教育という意味で FD（ファカルティ・ディベロップメント）の取り組みが義務づけられているが、活動内容の偏り、FDに対する教員の知識不足、予算の確保等といった課題を抱えている。
- 教育機関の中には、臨床現場との連携を図るために、病院と学校のユニフィケーションを実際に行っているところもあるが、身分の保障や給与の関係などの問題でうまく実践できていないところも多い。
- 新人教員については、即実践が求められており、その現状は過酷なので、指導教員や助言システムを用意しているところもあるが、すべての教育機関に用意されているわけではない。特に、看護師等養成所で新人教員が 1 人採用されたところでは、悩みの相談等がうまくできず、1 人で不安や悩みを抱え、バーンアウトにつながる傾向がある。
- 幹部看護教員養成課程で実施されている教育内容は、非常に大きな役割を果たしているため、継続教育の中に、学校運営に関わっていく幹部看護教員向けの研修を位置づけることは重要である。
- 全体的に教員の自己評価、学生や保護者による他者評価システムは浸透しつつあるが、さらには学校全体の教育環境に関する評価・改善システムにつながっているところは少ない。

2) 当面の改善策

- 新人の看護教員を支えるためには、メンターやスーパーバイザーの設定など多様な方法が考えられるが、このような養成後のフォローアップ体制につい

て、前述の新任期の研修体制構築と併せて検討することが求められる。また、新人教員だけに限らず、教員全体の資質の向上につながるメンタリングやスーパーバイジングの導入を進めていく必要がある。

- ブロック毎に教育機関のネットワークを作り、他の学校養成所が行っている体系的な継続教育プログラムを部分的に受講できる仕組みづくりが必要である。
- 看護教員の継続教育は、行政が主体というよりも、学会ベースで展開することも効果的であり、学会の中で、看護教員の継続教育カリキュラムを複数組んで、多様なプログラムが展開できるような働きかけが必要である。また、小規模な設置主体や協議会、大学等によるネットワークを活用して実施することも可能である。
- 都道府県が、国からの補助を受けて実施している看護師等養成所の専任教員再教育事業を、連続性のある内容のもとで全国的に行われるように見直すべきである。
- 小規模な養成所の看護教員が一定期間の研修に出られるようにするには、代替教員を派遣する仕組みが必要である。
- 管理的役割を果たす看護教員の育成等といった資質向上のためには、大学院の修士課程に看護教育を学べる課程を設置することが必要であり、推進のための国の支援も必要である。

2. 今後の看護教員の継続教育について（中長期的な視点に立った改善策）

- 養成所の看護教員も職位の違いだけに留まらず、魅力的な専門職業に映るよう、キャリアアップしていく仕組みをより多彩に整備する必要がある。
- 個々の看護教員のキャリアアップを考える際に、例えば看護師のラダーと同様に、看護教員の成長を新任、中堅、ベテランといった段階別モデル（ラダー）を作成することが必要である。
- 養成所においても、大学や大学院のように看護教員のFDの義務化についても検討する必要がある。看護教員が生涯を通じてのキャリアアップを重ね、モチベーションを維持していくためには、教育の成果や専門性を自己点検・自己評価できるようなシステムと学校全体の教育環境に関する評価・改善システムの整備が必要である。
- 新任の看護教員が実際に教育を始めてから抱える悩み等でバーンアウトしないように、新人教員を対象とした集合研修を都道府県単位等で整備することが望まれる。
- 将来的には、学校と臨床との連携による看護基礎教育の質の向上を図るために、ユニフィケーションのシステム化が推進されるような具体的な検討が必要である。

以下については、第6回の検討会で議論された内容を

盛り込んで作成する予定

IV. 臨床家の活用と臨地実習の指導体制について

1. 臨床家の教育者としての活用

(1) 現状と課題

- 臨地実習指導に関わる看護教員や臨床の実習指導者といったマンパワー不足から、学生に安全に実習を行ってもらう環境を整えるのに苦労している。
- 看護教員が高度な看護実践能力を維持するためには、病院内での看護実践能力の活用をどのように考えるかが大きな課題である。
- 専門看護師が主に大学院教育で活用され、認定看護師が養成所や大学の教育に活用されているのが現状である。

(2) 対応策

- 看護教育において臨床家と看護教員の協働の仕方について、その仕組みづくりが重要である。
- 高度実践能力を持つ看護職員（認定看護師や専門看護師等）を教員として活用するシステムを作る必要がある。
- 臨床教授制の仕組みを、付属病院がなくても整備していけるようにすることが望ましい。

2. 臨地の実習指導体制について

(1) 現状と課題

- 臨床の実習指導者は、看護師の業務と兼任でしか学生と関わっていない。
- 病院によって実習指導者の配置数に差があるが、実習病院で職員を実習指導者講習会へ派遣する際は、病院の負担であり、経済的支援がないのが厳しい。
- 小さい病院が病院だけで実習指導者を養成して配置するということは不可能であり、学校で養成費用を負担しないと動かない現状がある。

(2) 対応策

- 学生の実習の質を上げるためには、学生が行う学内演習から臨床の実習指導者が関わることのできるシステムや、臨床の実習指導者も含めて実践能力のある人が、実習にきた学生に直接関われる体制作りが必要である。
- また、看護教員もしくは臨床実習指導者のどちらかが、必ず直接実習指導にあたるような体制整備を国が義務化する必要がある。
- きちんと実習指導者を配置し、学生の実習にあてている病院に対して、財政

的支援を行うべきである。

- 臨床現場との乖離を少なくするために、看護教員の臨地での研修システムを確立する必要があるが、教員の配置人数を充実させないと実現が難しいので、現行の配置基準を変えるべきである。
- 臨床現場にいる看護職員全体が学生への教育的な機能を担っているという考え方を浸透させることも方法の1つである。
- 看護教員と臨床の実習指導者は、看護学的視点と教育学的視点の両方のバランスがとれていることが重要で、協働する中でうまく役割分担をしていくことが望まれる。