

看護基礎教育のあり方に関する懇談会 論点整理

平成20年7月31日

看護基礎教育のあり方に関する懇談会 論点整理

目 次

序章	1
I 章 医療・看護を取り巻く状況の変化等について	2
1. 少子高齢化等の環境の変化	2
2. 医療・看護における変化	3
II 章 看護職員に求められる資質・能力について	5
1. 看護の特徴	5
2. 看護職員に求められる資質・能力	5
III 章 看護基礎教育の充実の方向性について	9
1. 目指すべき教育（今後の方向性）	9
2. 具体的な方策等	9
3. 改善に関する共通した課題	10
IV 章 留意事項	12
1. 看護職員需給への影響について	12
2. 看護職員養成に関わる費用について	12
3. 准看護師について	13
4. 保健師・助産師教育について	13
5. 看護職員としての継続的な学習を可能とする環境の整備について	13

看護基礎教育のあり方に関する懇談会委員
看護基礎教育のあり方に関する懇談会の経緯

序章

医療を取り巻く環境は、少子高齢化の進展、医療技術の進歩、及び医療提供の場の多様化等により変化してきており、その中で、国民の医療に対する意識は、安全・安心の重視とともに、量から質の向上をより重視するといった方向へ転換してきている。また、個人の価値観が多様化してきており、医療従事者の間においても患者とその家族の意思を尊重し、QOLを重視しようという認識が浸透してきている。

このような環境や意識の変化に応じて、看護職員には、質の高い医療サービスの提供者として今後ますます幅広い役割を担っていくことが期待されることから、看護職員の資質・能力の一層の向上が求められる。看護基礎教育は、こうした看護職員として必要な心構えと、生涯にわたる継続的な資質・能力の向上の基礎を築くものである。昨年4月にとりまとめられた「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」においては、「今後、(中略) 将来を見渡す観点からの望ましい教育のあり方に関する抜本的な検討を別途早急に行う必要がある」と指摘されているところである。

これを受け、今後具体化する新たな医療計画に即した医療連携体制の構築や、在宅での療養生活を支える地域ケア体制の整備等の医療制度の変革も視野に入れ、将来において看護師を中心とした看護職員に求められる資質・能力について議論するとともに、我が国の少子高齢化等の社会構造の変化を踏まえ、資質・能力の高い看護職員を養成していく上での看護基礎教育の充実の方向性について幅広い観点から議論を行い、論点を整理することを目的として本懇談会は設置され、有識者からのヒアリングを行いつつ、計9回の会議を重ねてきたところである。以下に本懇談会としての論点整理を提示する。

I 章 医療・看護を取り巻く状況の変化等について

本懇談会においては、基本的に、医療と看護の状況について中長期的な未来を念頭に置いて議論を進めた。以下に医療・看護を取り巻く状況の変化等について整理する。

1. 少子高齢化等の環境の変化

1) 人口の高齢化

今後の更なる人口の高齢化により、疾病を有しながら長期間生活する人々が増加する。これに伴い、医療においても、病気を治すことに主眼を置く「治す医療」から、病を抱えながら生活する患者とその家族を対象とし、生活を主眼におきながら支援していく「治し支える医療」への進展が進む。

また、核家族化の進展や単身世帯の増加を踏まえると、生活全体を捉えながら医療の専門的な支援を提供する、という特徴をもつ看護の果たす役割はますます増大していくものと考えられる。

2) 生活・療養の場の多様化

在院日数の短縮や「治し支える医療」の進展等により、医療依存度の高い患者の医療・看護提供の場が多様化し、全人的ケアが重視される在宅医療・訪問看護が一層推進されることにより、専門性の高い訪問看護のニーズが拡大することが見込まれる。

並行して、医療計画に基づき、患者の重症度・緊急性等に応じた地域連携による医療提供体制の整備が進み、医療機関・施設毎の機能に応じた適切な看護の提供がより一層求められることが想定される。

3) 看護学生の確保等の課題

少子化により、若年人口の減少が進行し、看護学生確保への影響が予想される。また、近年の学生全般の基本的な生活能力の低下や、常識の未習得といった指摘を踏まえると、看護学生の基本的な資質・能力の確保も一層大きな課題となることが想定される。現状においても、新人看護師の早期離職などの問題が指摘されている。

看護学生の量的な確保及び質的な水準の維持が困難となることにより、個々の看護職員が、現在よりも増して様々な方面へのスキルアップを志向しつつ、看護職員として就業を継続することにより、看護職員の供給数を確保

することが必要である。

さらに、高学歴化による影響も大きいと史料される。現時点において、患者・家族も高学歴化が進展している中で、対応する看護職員も一定の水準が求められるという意見や、医師や他の医療関係職種とチーム医療を行っていくためにはそれに相応しい学歴水準であることが求められるとの意見もある。

2. 医療・看護における変化

1) 医療の高度化及び意識の変化等

医療の高度化、複雑化はますます進展し、医療依存度が高く、複数の疾病を有する患者に対し、様々な知識を統合して看護を提供することが求められる。

近年、患者・家族の医療に対する期待や権利意識、医療安全に関する意識が高まっており、また医療提供者に対するニーズも多様化するなど、国民の医療に関する意識が変化してきているとの指摘がある。こうした流れは、医療の不確実性等に関する患者・家族の理解を進め、医療への主体的な参加を促す契機にもなり得、患者・家族に寄り添う立場の看護職員の役割や価値の必要性が認識され、その周知が一層進展するものと考えられる。

2) 看護職員の役割の変化

近年、病院の副院長を看護職員が担う等、看護職員の経営参画が徐々に進んでいる。また、専門看護師等の資格が広告可能となったこともあわせると、看護職員の役割やその患者サービス等に与える価値に対する国民の認識が浸透していくことが想定される。

また国民の健康に対する意識の高まりから、予防活動の担い手としての看護職員への期待も増大するとともに、予防から生活の場での療養の支援まで、看護職員が担う地域支援力の強化が求められることが予測される。

さらに今後とも、その時代の社会状況の課題に応じて医療制度の改革が推進されることが想定されるが、その前提として、現場で医療を担う看護職員の教育の改革が行われる必要があるとの指摘もある。

更には、グローバル化の進展に伴い、世界規模の健康問題（感染症、災害、貧困、慢性疾患など）をより意識した看護の提供が求められるものと思われる。

3) チーム医療・役割分担の推進

今後の医療機関における複雑かつ専門的な医療の進展や在宅医療の推進

に伴い、医療の効率性、効果性、安全性の担保、及び質の向上のために、看護職員と医師との役割分担・協働が進展し、看護職員に求められる役割はより一層広がることが想定される。また、看護職員と薬剤師・その他のコメディカル・介護職・事務職等との役割分担・協働も進展することが予測される。その際には、個々の現場でチーム医療を進めるための十分な人員が確保できるよう、言わば「労働集約的な医療提供体制」への転換を進めることが必要不可欠であるとの指摘がある。

並行して、専門看護師・認定看護師等を取得する看護職員の数が増大することで、現場におけるその役割に関する認知度が一層高まり、活用されることが想定される。

4) 看護職員の意識

少子化による看護学生の確保の影響や、看護職員の役割の変化、チーム医療・役割分担の推進を背景に、看護職員が自律性を更に向上させる必要や、免許により医療を担う貴重な社会資源の一員であるといった社会的存在であることに関する自己認識の一層の強化に対する社会的な要請が高まることが想定される。

Ⅱ章 看護職員に求められる資質・能力について

1. 看護の特徴

看護とは、キュアとケアを融合したものであり、科学的な専門知とともに、フランス語でいうメチエ（その分野に特有の技術）を必要とするものである。看護特有のメチエとは、経験知として培われた技術を基に、臨機応変に患者の状態に応じて対応することが必要とされるものである。従って看護とは、広義には、医療に携わる者すべてにとっての基本であり、医の原点であるとも言える。

一方で看護とは、患者とともにあることにより発現されるものである。すなわち、医師が患者と対座して医療を提供する存在であるのに対し、看護職員は、患者と並座して医療を提供する存在であり、患者に寄り添うという言葉に代表されるように、常に患者の立場に立ち、患者を支えることが求められる存在である。

こうした看護の特徴を踏まえ、将来において看護職員に求められる資質・能力やその教育のあり方についての検討がなされる必要がある。

2. 看護職員に求められる資質・能力

上記に示す特徴をもつ看護を提供する看護職員には、以下の資質・能力が求められる。

1) 医療従事者に求められる一般的・普遍的な資質・能力（知的・倫理的側面）

以下に述べる資質・能力は、医療従事者に共通して求められる一般的・普遍的なものであるが、ここでは、特に看護職員に求められる特徴的なものに焦点を当てている。

看護とは、人を対象とする職業であることから、看護職員には、豊かな人間性や包容力、及び人としての成熟が求められる。これらの資質・能力を備えるためには、看護実践の魅力に早期から触れることができるよう、子供たちが高齢者や障害者等と接する機会をもつ等、人間の尊厳を重視する契機となる体験をすることができる社会環境の整備を図るとともに、初等中等教育段階における取り組みを充実させていくことが重要となる。

一方、近年、学生全般において、言葉遣いやマナーといった基本的な生活

能力や常識等の低下が指摘されていることから、上述した成長発達期における人間的な資質の基盤形成に加えて、看護基礎教育以降、医療専門職としての一般的・普遍的な資質・能力を養うことが重要となる。

具体的には、人間、生活、社会に対する理解力を高め、人権を尊重する意識の涵養に繋げるための、豊かな一般教養の習得が必要となる。

また、看護職員には、人に対する深い洞察力やより高度なコミュニケーション能力、さらには人との相互作用の中で学び取っていく力が求められるとともに、一人で自律して考え判断する能力、パターン化されたものではない創造的な発想ができる能力、状況を読み全体と部分の関係を理解する洞察力、及び先見のかつ柔軟な思考力といった“思考”に関連する能力が必要となる。

あわせて、看護職員は、患者の生命と人権を擁護する観点にたった代弁者的な役割、及び医師等と患者との間に立って双方の立場を理解し尊重しながら調整する役割を担う者として、上述した“思考”を行う際の前提となる専門職としての“倫理観”をもつことが重要となる。

さらに、近年の国民全体の看取り体験の減少により生命観を養う機会が少なくなっている状況があることから、とりわけ看取りに関わる看護職員は、“涵養された生命観”をもって患者及び家族に寄り添い、支えていくことが重要となる。

これらの多方面にわたる資質・能力を資格取得後もさらに高めていくためには、継続的な自己研鑽への意欲と行動力をもつことが必要となる。

以上のような看護職員に求められる資質・能力の育成は、幼少時から人の成長発達段階に依って行われていくことが望ましい。すなわち、技術的・実践的資質の形成適時性を十分考慮した教育環境を整備し、提供していくことが重要となる。

2) 専門職としての資質・能力（技術的側面）

看護職員に求められる資質・能力には、上記に述べた一般的・普遍的な資質・能力に加えて、以下に示すようなものがあるが、これらの全てについて看護基礎教育で習得することは期待するべきではなく、むしろ、基礎教育修了後に看護職員として就業し、成長していく過程において実務等を通じて体得していくもの、あるいはプロフェッショナル教育をはじめとした継続的な教育・研修の機会等を通じて学んで行くものも含まれていることから、看護基礎教育では、こうした資質・能力を身につけた看護職員に成長していく上での基礎的資質・能力を身につけることを重視すべきである。

またこれらの資質・能力については、個々の看護職員のキャリア形成の道筋毎にその力点の置き方が異なることを認識する必要がある。同時に、下記に示す内容は様々な教育・機会を通じ総合的に体得されていくものであることも念頭におく必要がある。

① 専門職として基本となる資質・能力

生物学、解剖学、病理学、薬理学、分子生物学、統計学等を含めた看護に必要な広範かつ最新の知識の習得が必要であるとともに、これらの習得した知識等に基づく実践力が求められる。

また、今後予測される医療の高度化・複雑化・多様化に対応し、EBM、EBN^(*)に基づき判断し、臨機応変に看護を提供できる能力が求められるとともに、看護実践に携わる際に、科学的かつ最新、最善の看護を提供するため、専門性の深化や役割の広がりに応じ学び続ける姿勢が求められる。

あわせて、身近な医療機関にて提供される一般的な医療においては、特に患者を生活者の視点で捉えた上で患者の全体像を把握する力や、予防的な視点に基づき患者をアセスメントする能力、及び健康の維持または悪化を最小限に抑えることを重視する三次予防的な視点といった基本的な視点及び能力を持つことが必要である。

また、チーム医療の中で、一人一人の看護職員がより効率的に質の高い看護を提供することができるようにするため、他職種との効果的・効率的な役割分担の下で看護を行う能力や、医療機関の経営への参画を可能とするよう、運営や経営に関する管理能力を備えることも重要である。

さらに、専門職としての責任感が涵養され、看護職員として社会的な期待に応える存在であることを意識することで、継続的に質の高い看護を提供するとともに、看護職員としてのキャリアを生涯貫くことへの意識づけにもつながる。

② 急性期医療等を担うために必要な資質・能力

主に急性期病院等における医療を担うための安全管理の視点・対応力に加えて、与薬や注射・医療機器の取扱い等の最新の医療技術・手技を習得する姿勢・能力が求められる。

また高度なフィジカルアセスメント能力（患者を総合的に観察し、情報を基に問題を分析し、対処する能力）とともに、緊急時・急変時に対処する能力、他職種の業務を理解し、連携・協働に関する能力が必要となる。

加えて、急性期を過ぎても長期的・慢性的に治療を必要とする患者が増えており、こうした患者・家族のセルフケア（自己の健康管理）能力を高めるための支援や、社会資源に関する理解をはじめとした在宅療養への移行支援を行う視点・能力が必要となる。

③ 生活を重視した看護を提供するために必要な資質・能力

在宅医療の進展とともに、看護職員には、地域で暮らす看護の対象となる

(*) Evidence-Based Nursing

人々が問題を抱えた場合、医師との連携の下で、その問題を的確に捉えて対応する能力、また看護職員として自己の判断及び対処が困難な場合には、誰に、どこに発信すればよいか迅速に判断し振り分けるといったトリアージを行う等、専門家としての判断と対応を行う能力が必要となる。また、全ての課題を自ら解決するのではなく、地域の中で他職種連携・協働により地域で暮らす患者と家族を支えていくという「地域完結型医療」の視点や、多様化する価値観の中での家族調整力も求められる。同時に、個人、家族、地域を総合的に捉える視点、すなわち、地域及び家族等の集団を看護の対象と捉えアセスメントし、看護を提供する視点が必要となる。

さらに、看護職員には、対象となる人間の生涯を通じて、小児期から成人期、老年期までのそれぞれの時期に特有なニーズに corres 応する能力が要求される。

④ 看護の発展に必要な資質・能力

個々の看護職員が実践の場においてその能力を洗練させていくとともに、看護の発展のため、実践知を理論知として普遍化し、EBNの根拠としていく能力、及び理論知を実践知に結びつけ、自ら活用するとともにそれを普及していく能力を身につけた、幅広い総合性や深い専門性、高い管理能力等を有する看護職員をより多く輩出することが必要となる。

Ⅲ章 看護基礎教育の充実の方向性について

1. 目指すべき教育（今後の方向性）

Ⅱ章で示した看護職員に求められる資質・能力は、知的・倫理的側面といった基礎的なものから、専門職として望まれる高度医療への対応、生活を重視する視点、予防を重視する視点、及び看護の発展に必要な資質・能力まで、広範かつ多岐にわたる。

我が国における今後のチーム医療の推進や他職種との役割分担・連携の進展が想定される中、そうした資質・能力を養うためには、看護基礎教育では、看護に必要な知識や技術を習得することに加えて、身につけた知識に基づいて思考する力、及びその思考を基に状況に応じて適切に行動する力をもつ人材、すなわち、いかなる状況に対しても、知識、思考、行動というステップを踏み最善な看護を提供できる人材として成長していく基盤となるような教育を提供することが必要不可欠となる。

2. 具体的な方策等

本懇談会の議論では、以上のような教育を実現するべく、看護基礎教育は充実されるべきであり、教員の資質の向上をはじめ、そうした教育を提供するのに相応しい体制や環境を確保していく必要があるという点に関し意見の一致を見た。その具体的な方策等については、委員から以下のような意見が示されたところである。

- イ. 医療の高度化やチーム医療の推進等の医療・看護の状況の変化、高度医療における看護や生活を重視した看護を提供するために求められる看護職員の資質・能力、また社会一般の高学歴化の観点から、将来的には、看護基礎教育の期間の延長を図り、大学での基礎教育に移行していく必要がある。学生の大学進学志向を踏まえると、看護職員確保という観点からも、大学教育に移行すべきである。
- ロ. 国民のニーズに應えるため、将来的には大学教育を主体とした方向で看護基礎教育の充実を図る必要がある。その際には、全体の養成数や養成の場

の割合、看護職員確保への影響、養成所等を運営する者の観点も踏まえた対応とすべきである。また必修教科の量を増やさず、カリキュラムを精査して状況変化に対応できる能力を身につける教育への転換が相応しい。

- 八、大学教育における養成の必要性は認識しつつ、現在看護師を目指す者の約3分の2が養成所及び高等学校で学んでいることを踏まえれば、大学での養成に一律に限定するのではなく、現行の多様な養成課程を量・質両面から評価し、教育の充実に向けて必要な改善を図る必要がある。

今後の看護基礎教育の充実に関しては、医療提供関係者や看護師等学校・養成所を運営する者等を含め、広く国民的なコンセンサスを重ねながら議論を進めていくことが不可欠である。その際には、現行の教育に関する評価も含め実証研究等によるエビデンスを重ねる必要がある。

3. 改善に関する共通した課題

また、教員の量・質の確保、教育環境や教育方法、卒後の新人看護職員研修等との関係について、何れの方策にも共通した課題が指摘された。

指摘があった課題

- 1) 教員の資質の向上、教員数の確保
 - ・生徒及び学生への十分な技術指導を行うための教員数の確保
(適正な教員配置、教員養成課程のあり方の検討を含む)
 - ・教員の実践指導力の維持・向上
(最新の知識・技術の獲得等の教員の継続的な能力開発の機会の確保等)
 - ・教員の教育力の高度化のための大学院等を含めた教員養成システムの整備・開発
 - ・さらなる技術発展・学問的発展のための環境整備
- 2) 教育環境の整備
 - ・入学者の資質・能力の向上に向けた取り組み
 - ・教養教育の充実
 - ・学生の自由な発想及び豊かな表現力を養成する教育環境の整備
 - ・多領域の学生等とも交流しつつ学ぶ環境の整備
 - ・図書館、IT等による広範かつ最新の情報が入手できる環境の整備
 - ・効果的・実践的な実習方法の確立
(教員と実習指導者との到達目標の意識の共有、侵襲性を伴う看護技術の習得方法の確立、迅速かつ臨機応変な対応力の涵養、複数の患者に対する看護実践の実施等)
 - ・教員等の実習指導能力の確保

- ・患者・国民の看護実習の必要性に関する理解・協力

3) 教育方法の整備

- ・有効な知識・技術の教育方法の導入
(指定規則の範囲の見直し、スリム化。医学教育におけるモデルコアカリキュラムの考え方の導入等)
- ・教育の個別性の尊重
(教育機関毎の独自性を重視したカリキュラムの構築と実施等)と、国家試験による看護職員の質の保証
- ・実技を伴う実習を行う前に押さえておくべき知識と技術の標準化及び担保
(医学教育における OSCE の発想)
- ・実践知を的確に伝達する手法の開発、及び実践知を理論知として普遍化し、理論知を実践知に結びつける技術

4) 卒後の新人看護職員研修等

- ・卒後の新人看護職員研修の必要性
基礎教育における技術力育成の限界、免許取得後に実場面における患者等との関わりを通じてしか培うことのできない看護技術の存在、実習機会の確保の困難化、国民の医療安全への意識の高まり、リアリティショックによる早期離職の防止の必要を踏まえた卒後の新人看護職員研修の充実
- ・卒後の新人看護職員研修において行う教育内容の確立
身体侵襲を伴う看護技術、人工呼吸器や心電図等の複数の医療機器をつけた患者への総合的なケアの提供、多重課題への対応等

IV章 留意事項

今後の看護基礎教育の充実を進めていく上で、委員から提起された留意事項を以下のとおり整理する。

1. 看護職員需給への影響について

大学での看護職員養成課程が増加していくことによる看護職員需給への影響については、看護師等養成所と大学とを比較したデータによると、総じて好影響を与えるという意見があった。一方で、大学進学率の上昇には一定の上限があり、一律に大学だけで看護職員を養成することにすると、供給不足になるおそれがあり、既存のシステムを活用することを考えないと、実際問題として看護職員養成が機能しないのではないかとの意見があった。また、看護職員の中で高学歴の者が増大した場合の処遇や就業先の選択への影響が指摘された。

一方で、従来の、一定の量の恒常的な退職を見込み、それを新卒を中心に補うことを想定するという発想で看護職員の処遇を捉えることを改め、短時間正職員制度の導入等の職場環境の整備とあわせて着実に離職を防止し、需給を改善していくべきであるという意見があった。関連して、看護職員確保に関しては、社会人の看護教育ニーズに的確に対応できるカリキュラムの整備をすることや、潜在看護職員の再就業、あるいは外国人看護師の受け入れの問題についても視野に入れる必要があるとの意見もあった。

さらに、今後の看護職員と他職種との役割分担・協働の進展が、現場での看護職員の更なる資質・能力の向上の必要性の高まりや業務に与える影響についても考慮する必要があるとの意見も提起された。

2. 看護職員養成に関わる費用について

現在、養成所等の教育と大学の教育では学生当たりの教員数や施設等の教育環境が異なり、それに伴い学費等学生やその親等が負担する費用も異なっており、大学という比較的高額の費用負担を伴う課程の増加が学生の看護職員志望に与える影響や、大学を設置しようとする主体に係る経費負担が、今後の課程設置数の動向に与える影響等を考慮すべきであるとの意見があった。

3. 准看護師について

看護師教育について大学での教育が増大していく中で、准看護師課程に関しては、平成8年12月の「准看護婦問題調査検討会報告書」において、「21世紀初頭の早い段階を目途に、看護婦養成制度の統合に努めること」等が提起されており、並行して准看護師課程のあり方についても議論を進めていくべきであるとの意見があった。

4. 保健師・助産師教育について

保健師教育と助産師教育に関しては、看護師教育を修了せずとも、「統合カリキュラム」の下で看護師教育と合わせての履修が可能な制度となっている。この制度により看護師教育、保健師教育、助産師教育のそれぞれが不十分なものとなっており、現行の大学における保健師・看護師統合カリキュラムに関する評価をするべきであるとの意見もあった。

5. 看護職員としての継続的な学習を可能とする環境の整備について

今後の医療技術の進歩や患者・家族のニーズの変化等に伴う看護職員の他職種との役割分担・協働の進展や、経営への参画の進展等に伴い、より高度かつ専門的な業務を担う看護職員の増大が見込まれ、必要な能力や技術を自己研鑽や研修等により身につけていく必要があるとの意見があった。また、医療の高度化や専門性の深化に応じた看護職員のキャリア形成について適切に整理されていくことが、看護職員の自己研鑽等への意欲向上につながるとともに、高度で専門的な医療を国民に安心かつ安全に提供する上でも必要となるとの意見もあった。

また、大学院でのより高度な実践的能力をもつ看護師の育成、及び教育研究者の育成を可能とする環境を整備するべきであるとの意見があった。