# 平成 22 年度事業活動報告書

平成 23 年 3 月

一般社団法人 日本看護系大学協議会

### 平成 22 年度の日本看護系大学協議会事業活動報告書の作成にあたって

平成22年度は、本協議会の法人化の取り組みで始まり、東日本大震災に見舞われるという激動の1年でした。東日本大震災で亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、被災者の皆様には心よりお見舞いを申し上げます。日本看護系大学の会員校のなかに甚大な被害を受けられた大学もあります。今なお、被災者の支援に当たられている看護系大学の教職員、学生の方々に深く感謝申し上げます。また、被災地の一日も早い復興をお祈りいたします。

振り返ってみますと今年度は、日本看護系大学協議会にとって様々なことで区切りの年になりました。 その1つは、平成22年6月25日に「一般社団法人日本看護系大学協議会」が設立したことです。本 協議会が、より社会的な役割を果たしていくためには法人格を取得することが必要であると検討を重ね てきましたが、それを結実することができました。そして半年余りの時間をかけて、組織の整備を図り、 平成23年度からは法人としての本格的な活動ができるように努力をしてきました。平成22年度は、過 度期の問題を含んでおりますので、予算の執行や委員会活動に複雑になっている部分があると思います。

2つ目は、2年間にわたって行われた文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」、それと並行して実施してきた先導的大学改革推進委託事業「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」が終了したことです。また、厚生労働省においても「看護教育の内容と方法に関する検討会」が終了し、保健師助産師看護師課程の教育内容の変更が提示されました。これらの文部科学省と厚生労働省の検討会の報告を受けて、各大学はカリキュラム改正に着手することになります。

さらに各委員会の活動にも変化がありました。常設委員会のファカルティ・ディベロップメント委員会と看護学教育研究倫理委員会は、今年度で終わり、平成23年度からは看護学教育質向上委員会として再編成し、活動を継続いたします。また、臨時委員会の高度実践看護師制度推進委員会は、検討を重ねてきた「専門看護師教育課程の教育内容と審査基準および移行計画」を提案しています。法人化以降、常設委員会となった看護学教育評価検討委員会は、「学士課程看護学専門分野別評価実施要項(案)」を作成し、平成23年度はこれらを実際に実施する方向に進んでいくことになります。

こうした活動に加えて、未曾有の被害をもたらした東日本大震災への取り組みが課題として残されています。被災された方々への長期的な支援は、看護専門職の役割だと考えます。日本が直面したこの苦難を乗り切っていくための叡知を生みだしていくことが看護に求められています。看護職にとってはその力が試される試練の場となっています。

本協議会の法人化は、日本看護系大学協議会は新たな局面に入ったことを意味しています。200 校になろうとしている会員校の力をどのように結集して、社会のニーズに応えられる看護専門職を育成していくのか、この課題に私たちは挑み続けていくことになると思います。

平成23年3月末日

一般社団法人 日本看護系大学協議会 代表理事 中山 洋子 (福島県立医科大学)

### 平成22年度役員

理事 野嶋 佐由美(高知女子大学) 理事 太田 喜久子(慶應義塾大学)

理事 小泉 美佐子 (群馬大学) 理事 高橋 眞理 (北里大学)

理事 田村 やよひ (国立看護大学校) 理事 片田 範子 (兵庫県立大学)

理事 正木 治恵 (千葉大学) 理事 リボウイッツ よし子 (青森県立保健大学)

監事 小島 操子(聖隷クリストファー大学) 監事 濱田 悦子(日本赤十字看護大学)

### 目次

## 平成 22 年度事業活動内容

<del>ग</del>	え22 年度 社員総会報告 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
理事	ş会報告······19
<常	的股委員会>
1.	高等教育行政対策委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	分掌:中山 洋子(福島県立医科大学)
2.	ファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会53
	分掌:正木 治恵(千葉大学)
3.	看護学教育研究倫理検討委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · 67
	分掌:小泉 美佐子(群馬大学)
4.	看護学教育評価検討委員会 · · · · · · · · · · · · · · · 73
	分掌:高橋 眞理(北里大学)
5.	専門看護師教育課程認定委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	分掌:野嶋 佐由美(高知女子大学)、田中 恵美子(東京女子医科大学)
6.	広報・出版委員会85
	分掌:片田 範子(兵庫県立大学)
7.	役員推薦委員会
	分掌:野嶋 佐由美(高知女子大学)
	高時委員会> 
8.	高度実践看護師制度推進委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	分掌:田村 やよひ(国立看護大学校)
9.	国際交流推進委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
4.0	分掌:リボウィッツ よし子(青森県立保健大学)
10.	法人化検討委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
11	分掌:リボウィッツ よし子 (青森県立保健大学)
11.	<b>データベース整備・検討委員会 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·</b>
	分掌:太田 喜久子 (慶應義塾大学)
一般	

一般社団法人	日本看護系大学協議会	定款 · · · · · · · 209
一般社団法人	日本看護系大学協議会	定款施行細則219
一般社団法人	日本看護系大学協議会	役員選出規程 · · · · · · · · 223
一般社団法人	日本看護系大学協議会	委員会に関する規程(共通) 229
一般社団法人	日本看護系大学協議会	高等教育行政対策委員会規程 · · · · · · 231
一般社団法人	日本看護系大学協議会	看護学教育向上委員会規程 · · · · · · · · 232
一般社団法人	日本看護系大学協議会	看護学教育評価検討委員会規程 · · · · · 233
一般社団法人	日本看護系大学協議会	専門看護師教育課程認定委員会規程 · · 234
一般社団法人	日本看護系大学協議会	広報・出版委員会委員会規程 · · · · · · · 236
一般社団法人	日本看護系大学協議会	選挙管理委員会規程 · · · · · · · 237
一般社団法人	日本看護系大学協議会	高度実践看護師制度推進委員会規程 · · 239
一般社団法人	日本看護系大学協議会	国際交流推進委員会規程 · · · · · · · · 240
一般社団法人	日本看護系大学協議会	データベース整備検討委員会規程・・・・241

### 平成 22 年度 社員総会報告

### 平成 22 年度日本看護系大学協議会総会

日時:平成22年5月28日(金) 13:00~17:30

場所:コラッセふくしま

出席者:開始時会員校代表 178 名

- 1. 会長挨拶
- 2. 講演「日本看護系大学協議会の果たす役割と今後の課題」 岐阜県立看護大学名誉教授 平山朝子氏
- 3. 平成 22 年度新会員校紹介 平成21年度は新会員校12校が紹介された。
- 4. 日本看護系大学協議会会員校一覧(平成22年度)
- 5. 役員の紹介
- 6. 議事
  - 1) 平成 21 年度総会議事録(案) および臨時総会議事録(案) について
  - 2) 平成 21 年度活動報告
    - (1) 平成 21 年度役員会報告
    - (2) 平成 21 年度事業活動報告 (別添冊子 平成 21 年度事業活動報告書)

<常設委員会>

- ①専門看護師教育課程認定委員会
- ②高等教育行政対策委員会
- ③ファカルティ・ディベロップメント委員会(事業活動報告書 P. 15~17)(正木治恵幹事)
- ④看護学教育研究倫理検討委員会
- ⑤広報・出版委員会
- ⑥役員推薦委員会
- <臨時委員会>
  - ①高度実践看護師制度委員会
  - ②看護学教育評価機関検討委員会
  - ③国際交流委員会
  - ④組織整備検討委員会
  - ⑤法人化検討委員会
  - ⑥データベース整備・検討委員会

(事業活動報告書 P.5~9) (田中美恵子委員長)

(事業活動報告書 P.11~14) (中山洋子会長)

(事業活動報告書 P.19~24) (小泉美佐子幹事)

(事業活動報告書.25) (野並葉子幹事)

(事業活動報告書 P. 27) (野嶋佐由美副会長)

(事業活動報告書 P. 29-35) (田村やよひ幹事)

(事業活動報告書 P. 37-40) (高橋眞理幹事)

(事業活動報告書 P. 41) (中山洋子会長)

(事業活動報告書 P. 43) (野並葉子幹事)

(事業活動報告書 P. 46) (リボウィッツ幹事)

(事業活動報告書 P. 47-70) (太田喜久子幹事)

以上の活動報告に関して、承認の挙手多数であり、平成21年度事業活動報告は承認された。

- 3) 平成 21 年度決算報告
- 4) 平成 21 年度監查報告
  - ①収支決算書、貸借対照表、財産目録、正味財産増減計算書は、会計帳簿の記載金額と一致し、 事業の報告の収支状況および財産状況を正しく示していると認める。
  - ②事業の内容は真実であると認める。
  - ③役員の職務執行に関する不正の行為、または法令、会則に違反する重大な事実はないと認める。 平成21年度の決算報告・監査報告について181会員校中181校から賛成が得られ、平成21年度の 決算報告ならびに監査報告は承認された。

- 5)日本看護系大学協議会一般社団法人化について 投票の結果、賛成票 147 票、反対 19 票、棄権 19 票で、議案は可決された。
- 6) 平成 22 年度活動計画について
- 7) 平成 22 年度予算案について

予算案承認に関して投票を行った結果、賛成179票、棄権1票にて予算案は承認された。

- 8) 一般社団法人日本看護系大学協議会定款施行細則(案)および役員選出規程(案)の提案
- 9) 高度実践看護師制度推進委員会からの提案 提案事項に関して異議はあがらず、承認された。
- 7. 事務局より
  - 1) 電子名簿および実態調査のユーザーID とパスワードについて
  - 2) 看護系大学の教育に関する状況調査への協力依頼
  - 3)会費の納入のお願い

### 一般社団法人 日本看護系大学協議会平成 22 年度社員総会

日時:平成22年12月25日(金)13:00~16:00

場所:コラッセふくしま

出席者:開始時会員校代表者 156 名

- 1. 代表理事挨拶
- 2. 議長選出
- 3. 議事録署名人選出
- 4. 議事
  - 1) 平成 22 年度日本看護系大学協議会定期総会議事録要旨(案) について 平成 22 年度日本看護系大学協議会定期総会議事録要旨(案) は、参加校数 152 校、投票の結果、賛成 150 票、 反対 2 票にて承認された。
  - 2)本年度の選挙のあり方について
  - 3) 各規程(案) について
    - (1) 定款施行細則(案) について 出席者数 155 名 (13 時 55 分時点)、賛成票 148 票、反対票 7 票にて定款施行細則(案) は可決された。
    - (2) 役員選出規程(案) について 出席者数 156 名(14 時 30 分時点)、賛成票 148 票、反対票 7 票、乗権 1 票となり、第 13 条を修正した 役員選出規程(案) は可決された。
    - (3)選挙管理委員会規程(案)について 出席者数 156 名 (14 時 30 分時点)、賛成票 156 票、反対票 0 票となり、選挙管理委員会規程(案)は可決 された。
- 5. その他
  - 1)これまでの活動経過の報告(中山洋子代表理事)
    - (1)保健師教育および助産師教育における単位数に関する要望書の提出
    - (2) 看護系大学におけるモデルコアカリキュラムの導入に向けた検討
    - (3) 特定看護師(仮称)の教育に対する意見書の提出
  - 2)役員選挙の予定について

- 3) 看護系大学の教育等に関する実態調査(データベース) について
- 4) 事務局体制について
- 5) 平成 23 年度定時社員総会の日程について 第1候補を6月20日(月)、第2候補を6月13日(月)と考えている。
- 6) その他

\_\_\_\_\_

演 題:日本看護系大学協議会の果たしてきた役割と今後の課題

講 師:平山朝子氏 (岐阜県立看護大学名誉学長)

\_\_\_\_\_

皆様、こんにちは。今紹介がありましたように、私は、最初は国立公衆衛生院の研究員でした。そのころは、看護学校の教員養成と同様なことを公衆衛生院でもやっておりました。千葉大学に看護学部ができるときに千葉大に移り、教育を24年間やってきました。その後、岐阜県立看護大学に10年間在籍し、学長として新しい大学づくりに取り組んできました。

現在、大学の量が増えてきて、質的にも変化してきています。今のこの時代ですので学生の質も変わってきていると同時に教員の構成も変わってきています。もう1つは、大学の設置主体などもだいぶ変わってきています。国立大学は全部4年制大学になり、公立大学も各都道府県で設置され増えています。しかし、これ以上そんなに増えるわけではない。そうなりますと私学が増えていくという状況があるのだろうと思います。

そういう状況の中で、中山先生から、日本看護系大学協議会が、法人化し社会的にも認められる運営をしていくのには、どのようなかじ取りをしたらいいか、ヒントになるようなことを話してほしいという依頼を受けました。それには、今の時代の情勢分析をきちんとして、どうあるべきかを考えるべきだろうと思います。また、どんな実績があって、その実績がどれだけの効果があったかとか、そういう分析もすべきだろうと思います。

しかし、それを今言われてすぐできることではありませんので、私が平成3年~6年の4年間(2期) 千葉大学の看護学部長として、協議会の設立に関与してきた経験から、初期にどういう意図を持ってこの協議会を発足させてきたかということをお話ししたいと思います。

今日は、3ページ分の資料が配られていると思いますが、それに沿って話していきます。

最初に、初期のことについてお話しします。昭和 50 年、千葉大学ができたときに発足しています。 この当時は個人会員による協議会制度でした。資料にも書いておきましたように、昭和 54 年度に第1 回の日本看護系大学協議会総会というものを開催しております。私はそのときは助教授で参加しており ますので、指導的な役割をとっているわけではなく、会員になっている先輩が指導的役割をとっていま した。

当時本会の主な活動には2つあります。1つは、学会等学術体制の取り組みということで、日本看護科学学会の基礎をつくったのです。その時代は学会もなかったのです。今、数十に及ぶ学会ができてきております。これも、看護学の教育をしている人たちの取り組みの成果だろうと思います。現在では、看護系の学会も日本学術会議などの中で動く体制ができてきています。その土台をつくったわけです。多分、日本看護科学学会の記録を見れば、どういう経緯だったかということがわかると思います。当時は大学も少なかったので、主に6校の大学の看護学部の会員でやっておりました。

それから、もう1つは看護学部・看護学科設置基準の検討をしていました。これは51年度から57年ぐらいまでの間に、科研費を取り研究をして、研究成果に基づいて要望活動をしています。それで、社会に対してというよりも、関係機関に見解を表明したり、対外交渉をかなり積極的にやっておりました。その成果が、次の大学単位で入会する会員校制度に移ったときに大いに役に立っているわけです。その後、平成5年度に、会員校という学校単位の機関加入の看護系大学協議会に衣替えをし、再出発をしま

した。

その当時、どうして個人加入から機関加入に移らなくてはならなかったかということについて説明したいと思います。

それは、そこ (P. 12 (3)機関加入への移行理由及び取り組み) に① '92(平成 4)年 12 月人材確保法、②大学数の年間 10 校増の予測、③大学改革の方向性の明示と本格的推進、と 3 つ書いてあります。一つ目は、これが一番大きいと思うのですけれども、平成 4 年に人材確保法というものが施行されました。それから、その人材確保法に基づいて示されている基本的な指針というものが施行されました。これは文部省と厚生省と労働省、3省の告示という形でとらえておりまして、その中で、特に看護職の指導者層を大学・大学院で養成するということが書かれております。これが採用されたということはとても大きなことなのです。

この法律によって、大学で教育していくことがわが国の社会目標になってきたということです。私たち大学教育に従事する者にとっては、この法律の存在意義というものがとても大きく、大学の存在意義を説明しているものだろうと思うわけです。したがって、これを下敷きにして取り組んできているということを今日はお話ししたいわけです。

もう一つの背景には、ちょうどそのころ大学の数は、平成3年11校、平成4年14校、平成5年に至っては31校になって、しかも、10校ぐらいずつ毎年増えていくであろうということが予測されていました。この状況を考えますと、日本看護系大学協議会を個人加盟の体制でやっていっていいのだろうかという疑問が出てきました。

三つ目の背景には、大学改革がかなり進み、本格的な実施になってきたことがありました。昭和 60 年代から平成に入るころの大学審議会関係の記録を見ると、それまで大学は、常に研究者育成を基礎にし、必ずしも特定の職業などに従事する人を養成することを目的にはしていなかったことが分かります。大学教育では職業等に必要になってくる能力をつけることは後回しにし、就職してから求められる能力というものは企業が付与するものだという風潮があり、大学は学閥とか銘柄とか、そういうもので評価されているという時代が長く続いていました。

日本の大学がどのような役割を社会において果たすかということについてはかなり議論され、大学をどうしても変えていかなければならない、特に少子高齢社会を迎えるにあたって大学を変えるのだということが結論づけられました。それを受け、平成3年には大学設置基準が変わり、いわゆる大綱化というものがなされ、自己点検評価が努力義務化されてきたわけです。

もう一方で、少子高齢社会で 18 歳人口が減少していくという中で、大学の新設は認可しないという状況がありました。看護については、人材確保法が採択され、新設抑制措置の対象除外にするということで、大学の新設が許可されました。

こうした状況でしたので、その時期の既存の大学は、文科省などからかなり厳しく何をやっているのだということが問われました。私なども、抜き打ち的に、大学でやっている教育内容だとか、実習等で現場のことをどれだけ大事にしているかとか、どういう教員体制でやっているのか、本当に看護職になろうとしている人を養成しようとしているのかということを問い続けられてきました。

特に厳しく言われたのは卒業してからの就職率です。就職率は、国立大学ばかりではなく、私学なども含めて、優秀な成果を収めておりますので何も心配ありませんでした。そういう実態を見て、これまでに類例のない職業教育ができていると評価され、看護系の大学課程が100校ぐらいできてもいいのではないかということが承認されました。

そうした状況はあったのですが、自己点検評価の時代にふさわしい看護学教育の基準というものを大

学側自ら出せということが強く求められました。しかも、それは本協議会内部のものではなく、当時の大学基準協会の枠組みの中で、社会に認められるような基準を提示することが求められ、看護学教育研究委員会を立ち上げ、基準協会の「看護学に関する向上基準」を作りました。大学院もその後つくりました。それは、協議会をバックにして教員代表が委員になってつくったものです。

皆さんもご存じだとは思いますが、21世紀の看護学の基準設定を検討する上でも、こうしたものができております。これは大学の新設に対しても影響を与えた成果です。これから私たちは認証評価制度をつくっていかなければならないわけですが、やはりその制度が基準になってくるのではないかと思います。前述の向上基準の中で大事にしたことは、看護学エゴでなく、大学エゴでなく、これは国民のニーズに基づいて貢献していく人づくりをするのだという考え方で、外的要因を重視してつくったということです。社会的使命なども明確に出しております。学士課程の特徴なども、これまでの学士課程にはあまりない実習などをメインにして、学士課程の特色というものをきちんと出してつくってきたわけです。この基準は、その後、平成10年代になって文科省の「看護学教育の在り方に関する検討会」を実施したときにも、その中で生かされました。とくに、状況に合わせて具体的なものを入れていきました。大学教育は、いろいろ多様な方法で教育を行っています。目標に沿って多様にやっているが、どうも出口のところがしっかりしていない、学士の人たちの実践能力の到達度というものがあいまいではないか、責任の取れる技術教育をきちんとやれということで、議論をしていろいろ深めました。そして、「看護学教育の在り方に関する検討会」に引き継がれ、発展しているのではないかと思います。これに対しても、この協議会は協力してやってきていますので、基準として考えてきたことの評価をきちんとしていくべきではないかと私は思っています。

今後の課題について、意見が欲しいという要望をいただきましたが、私はこれまでの実績を見てみなければいけないと思ってここに整理しました (P.13 Ⅱ 近年の実績の確認)。私は、この協議会については、少なくても総会には毎年出ておりますし、資料をいただいておりますので、その資料に基づいて見てみました。

ここ何年も、教育の質向上に関する取り組みを行っております。また、教員の質の向上、これについてもいろいろな形でやっております。FDも含めて、助手や助教の在り方などについても取り組んできています。それから、倫理のこと、高等教育行政との関連などもきちんと検討していることが一つの大きな特徴だと思います。専門看護師について、これは早くから取り組んでおり、CNSの課程を策定したり、認定事業までやっているということで、成果は大きいと思います。これからは看護管理者や高度な実践の指導層をどうしていくかという検討が必要だということで、議論もされております。それから、この会議の内部組織として当然やるべき基本的な事項についても検討を深め、データ管理なども十分やってきており、かなりの実績を持っています。それを踏まえて考えていかなければいけないのかなと思います。

こういうことを踏まえていくと、やはり、当初にやってきた向上基準というものをどのようにしていくかという課題は、この協議会のメインの仕事ではないかと思います。教育の質を高くするということですが、そういうことを考えるにあたって、今後の課題として、私は2つを提起しておきたいと思っています(P.13 Ⅲ 今後への課題)。

1つは、この協議会の存在意義や社会的使命をどう考えるかということです。一番大事なことは、会員である各校がどんな状況にあるかということをしっかりととらえることが大事ではないかなと思うわけです。特に、各大学が看護学教育をどのようにとらえているか、どんな人材を育成しようとしているかということなのですが、さきほど中山先生も言われていたように、個々の大学は理念と目的を定め

て、それに沿って人材を育成し、卒業生を送るということです。各大学はそれでとりあえずOKです。 しかし、本当にそれでいいのですかというところをもう一度見直すべきだと思います。その大学が、看 護学というものをどういう学問だととらえているのか、どんな社会的役割を持つ学問なのか、患者と看 護サービスを受ける人に対してどんな責任を持つ領域なのか、今日、複雑化した医療・福祉・介護サー ビスの提供システムの中でどんな役割を担っていくべきなのか、そういうことをどのようにその大学が とらえて人材育成のための努力をしているかということに関心を向け、それに沿った指導性を発揮して いかなければいけないと思います。

もう1つ、人材確保法の指針に描かれている大学・大学院への期待というものがあり、そのことに言及しました。この人材確保法で言っている大学・大学院への期待ということについて、細かく見ていくべきではないかと私は思います。この人材確保法の中では、看護職というものが、業務に意欲を持って参加できるような状況をつくるとか、そういうことをとても大事にしているわけです。例えば大学に関しても、若者を看護の世界に惹き付けるための魅力ある対策というものの1つとして大学・大学院を位置づけているわけです。

これは平成の初めのころですから、もう 20 年も前の話なのですが、本当に今の大学はそういうことができているのかどうなのかを問われました。私はできていると思っていますが、そういうところをきちんと見直す必要がありますし、質の高い看護師の養成課程の充実をしていく必要があります。

特に、看護師等の人材確保の促進に関する法律の基本指針においては、専門性が高く、心の通ったケアを提供できる人材の確保が謳われており、そうした人材の養成が必要ということになります。本当にそれができているか。それから、平成の初めのころに、高学歴化がこれから進んでいくと言われ、女性もみんな大学に行くようになってきた。そういう高学歴志向を踏まえて、看護師という職業資格に若い人たちが魅力を感じていけるような状況をつくる。特に看護学教育の魅力というものを明らかにしていって、大学ではそういうことをやるべきだということが書いてあるわけです。

もう一つ言うと、看護師の指導層を大学・大学院でつくるということは、大学と専門学校との両方で 教育をやって全体を高めていく、その全体を高めていく役割を大学はとりなさいと言われています。

大学のそれぞれの役割の中で、指導的な機能を果たすことができているのかどうなのか、これは、大学人としては厳しく自己評価しなくてはいけないのではないかと私は思っています。したがって、大学がやっていく教育研究というところの研究活動をどのようにしているかということは重要なことではないかと思うわけです。

そのようなことで、社会的使命というものをきちんと見ていくために、今、もしかしたら、人材確保 法制定当時に期待された大学・大学院への期待というものを1つの下敷きにしながら見ていくことも大 事であると思うのです。2000年においては、女子人口の7.7%が看護職に従事していなくてはこれから はやっていけないのだということを描いています。そういう数字がいいか悪いかは別として、そういう 考え方で、今、もう一度、大学人が見直していくということも大事と思います。

各大学は、地域的な役割を担っているわけですから、地域的に見てみて、どう在ったらいいかということを考えていくのも大事と思います。年に新規免許取得者は5万人近くいます。単にそういう人たちの中で何%が大卒だということで、その数字で20%だとか30%だと言っている場合ではないのではないか、もっと包括的な見方をして自分たちの役割をきちんと描いてほしいと思います。ここ(P.13 Ⅲ 今後への課題)に書いてありますように、看護学の社会的責任や社会ニーズを確実にとらえて、それに依拠した成長戦略をこの協議会が持つということと、それに基づいた長期の展望が欲しいし、共有したいし、そういうものを書いたものが欲しいと思うのです。

私は県立大学で学長をやってきました。私のところでいえば公立大学協会に入っていますし、皆さんのところは国立大学協会とか私学協会などに入っています。その上に本協議会への参加をしています。そこで、大学内部では、経費縮減の意図で、なぜ本協議会の入会が必要なのかを問われます。そのようなときには、本協議会で公的に出されている規定など大学管理部門に示しその説明をして、抽象的に解釈を加えて、本協議会の役割を伝えてきています。新しい大学などはまさにそうだろうと思うのですけれども、そのようなことを書いたものが欲しい。本協議会がなくてはならない役割を担っているということを書いたものが欲しいと思います。

次に、もう1つ大事なことは、教育の質の保証、質の向上に取り組むということだと思います。それは、教育課程のこともありますが、もう1つ、教員の確保が大事だろうと思います。教育課程や教育方法を中心とした質の向上につきましては、今までに、大学基準協会の舞台でやってきたことも含めて、本協議会が取り組んできていることはたくさんあります。それらを整理すれば、本協議会としての看護学向上基準の確認ができると思いますし、また、できていると思います。これをもとにして、多様性を受け入れる基準を整理して、認証評価実施体制への準備をしていくことができるのではないかと思っています。

もう1つ、「相互評価に基づく教育活動の発展の追求と蓄積」(P.13)となっております。私は、本協議会で認証評価をやるからには、評価して萎縮するような評価ではなくて、看護学としての大学運営の力量を高めていく、そういうものを総合評価の中から学び取り、蓄積していくことが必要なのではないかと思います。認証評価に向けて、昨年、一昨年、委員会等で取り組み、かなりの実績を出しているので、やれるのではないかと思います。とにかく、評価するのなら、対象大学の看護学教育をどう発展させていくかということの知恵をきちんと出してほしいし、交換してほしいし、そういうものを共有できるような展開の取り組みが必要かと思います。

それから、今、認証評価の第2クール期を迎えて、専門分野別の評価等々言われています。特に大事にしなければならないと言われているのは、内部の質保証システムの整備ということです。看護学はほかの分野と違って技術者教育ですから、ある程度バリアがあったり、これをクリアしなければ次を学べないということが内部にあります。しかも、学生をどのように導いていくかということは、かなり細かい相談をしながら内部でやってきています。それは、ある意味では、とらえ方によっては向上していく一つの内部の質保証のシステムだろうと思います。

加えて、卒業時の到達目標を設定したり、モデル・コア・カリキュラムをつくって、各大学がそれぞれ自主的に教育課程を展開していくというようになっています。各大学が自由にやるけれども、自由に好きなことをやっていればいいということではなく、これを大学がやるのだったら、それを検証して、こういう成果があったということを出して証明していくということを伴うものです。そういう形に今あることを整備していけば、新しいことをやらなくてもできることはたくさんあるので、知恵を出して、他分野にない確実な内部システムを常備するような教育体制が整備されるといいなと思っています。そういうことを奨励するような協議会であってほしいと思っています。

次に大事なこととして、大学院の研究科の研究水準の向上ということがあると思います (P.5)。今、大学院は多様な取り組みをしていると思うので、これをきちんと整理していって、看護学の高等教育機関として大学院をどう位置づけていくかとか、どういう仕組みで教育していくかとか、そういうことを考えなければいけない。もう1つは、CNSなどの教育がなされてきているように、他の多種類の専門家の育成に取り組んでいかなければならない時期に来ているわけです。したがって、それらを全部追求していったときに、大学院制度との整合性はどのように見ていくのかということを整理しながら見解を

まとめていくということをしないと、他者評価、相互評価もできないのではないかと私は思っています。 この大学院の看護学研究科の在りようについては、教育水準の向上を目指して取り組みを強化してほし いなと思っています。

いずれにしても、看護学の分野は、未発達というよりも、これからの可能性をたくさん秘めている分野ですので、多様な在りようを追究できるような考え方が何としても大事ではないかと思います (P.131行目)。

現実に多様化は進行しています。教育課程でも、免許との関連で見ても、多様化してきているのではないかと思います。多様化するのはいいのですが、本当にそれは効果があるということを事実で検証していく姿勢が必要です。そういうデータが集められるような協議会であることが、発展のためには必要と思うので、多様化に対応してほしいと思います。

次に教員の問題です。教員の育成を充実させていかなければならない。教育の質の向上ということは、 裏返せば教員の質の向上ではないかと思います。それくらい大事です。今、既存の大学も含めて、最も 困っているのは教員の確保の問題ではないでしょうか。教員育成というのは、高等教育機関であるため に自らの力で、日常的体制の中で解決していくということをしなければなりません。けれども、看護学 というものは大学教育が本格的に始まってから時間があまりたっていないので、なかなかそこのところ がしにくいということがあります。一方で、教員はどんどん必要性が高まってきています。平成 19 年 度にこの協議会がつくった名簿で見ていくと、看護学の教員は平成 19 年の百五十何校のときで 4,700 人ぐらいが看護学の教育に従事していました。そのうち、看護学の教授というのは 1,250 人ぐらいいる ということですので、1 校増えれば何人必要になってくるかという話になってくると、取り合いみたい なことになってきて、どうしても抜けてしまったところは新しい人を入れて、その人を育てていくこと をやらなければならないという課題があります。

ここ(P.14(2)教員の確保及び資質向上)に書いておきましたけれども、看護学分野の教員の一番の問題は、看護学教員がハイブリッド教員、いわゆる大学で育てられた学位を持っているだけではなく、看護の実務経験を持つことを要件にしています。それは、看護そのものが人のかかわりを介して援助としての基盤をつくっていくということがあるので、実務で実際に体験する中で看護の特質というものを極めていくということを順を追ってやっていかなければいけないということです。

ここに図(P.14 図1 学士課程における看護学教育を基盤とした看護生涯教育)があります。これはさっき言った検討会の平成 16 年 3 月に出した報告書の 7 ページに書いてある図を持ってきたのですが、看護の専門性を深めていく過程を示したものです。もちろん臨地実習というものは大事ですが、それだけでは完璧ではなくて、卒後に実際に実務に就くことによって、その中で自分自身が培っていくもの、ここには研修的修得期間とありますから、卒後の体験をとおして卒後の研修で深めていくことがもちろん前提にあり、そういう過程を示しております。ハイブリッド教員を確保しようとなると、こうした実践経験、1回は現場に行った現場経験がある人の中から採っていくという形になります。大学院もそういう仕組みを持っているから、他の分野のように、ストレートに大学院で養成してすぐに先生にしてしまうということではないのです。他の分野では、オーバードクターでなかなか教員になれないという実態があるのですが、そこは看護学分野とは全然違うところであって、そこには難しさもあるというのが現状かと思います。

少し見てみたところ、35歳以下で大学の学士課程を卒業した人がどれくらいいるのかを入学定員で推計していきましたら7万7,000人です。辞めている人もいるしほかの分野に行った人もいるでしょうけれども、それだけいます。修士課程は1万3,000人をこの10年ぐらいの間に卒業させています。博士

課程は何千人とありますけれども、博士課程は入学定員だけの数字では必ずしもあてにならない数字であると思います。やはり看護学の高等教育の教員ですので、看護学研究科できちんと体系的に学問的な追究をしていることと、そういう育ち方をしている人の中から教員を確保していくことが原則的には大事であると思います。しかし、今のところそこの難しさがあるということです。そこをどう乗り越えていくかという課題があります。

もう一つ、教員の確保の問題で大事なのは、いわゆる教員を育てるということです。大学では今、FDをやっています。義務化されていますからやっています。しかし、看護学の特徴でいうと、学生の実習指導などで助教の教員たちがどのように学生と対峙してどういうことをやってきたかということは、細かく綿密にその都度検討して前に進むということを看護学の分野ではやっています。その中で助教の教員たちは育てられるのです。そういう縦の系列の指導というものもしっかりやって、それぞれの小グループでの取り組みをFDとして大学が組織的に高めていくということをもっとやるべきだと思うので、単に講義の仕方の研修をやってみたり、講義に入っていって評価してみたり、そういうことをするのではなく、今いる教員を育てていくということが大事であると思います。

FDというのは、それぞれの大学が自分たちの理念と目的に沿って、どういう大学にしたいか、どういう人材育成をするのかという大学の方針でやります。そうすると、大学の今いる構成員がどういう状況にあるかということを診断して、方針を決めてやっていくということですが、その診断をして育成にきちんと生かしてほしいと私は思っています。

私は、今から 10 年前に新しい大学をつくったときに、集まっている教員の問題意識というものをいろいろな形で調べてみました。大学の教員というのは、これは私たちの大学だけではなく、一般的にも言えますが、視野が狭いという問題があります。自分は、看護のこの領域の専門家なのだ、ここには造詣が深いなどと、そう見てもらいたいと思っている人がたくさんいます。それは当然なのですが、実際に教育するとなると、自分が所属している、給料をもらっている大学の方針に沿ってというより、自分が受けてきた教育と同じことをやろうとします。その辺のことを何とかしていかなければならないということがあると思います。

人材育成のためには、自大学の教育活動の方針や人材育成の活動に自負心を持っている人、そして、 責任を持ってそれを発展させようとする人、そういう教員が多ければ多いほど大学はやりやすいのです。 私の実体験です。大学の内部においては、そういう自負と責任を持てる人をつくっていくということが、 自大学のFDを行うことが大事ではないかと思っています。特に、ほかの分野と比べてみて看護の教育 の値打ちが低いと思っているような教員がいるようでは困ります。

そういうことで、私の大学では、そのときに何が大事かといったら、やはり大学の教育課程全体に視野が持てるということがとても大事だと思い、いくつか工夫しました。1つの例だけ言いますけれども、看護教員に教養教育を担当してもらっております。それは、教養教育をどうするかということをその人に責任を持たせているのではないのです。この看護学科の教養教育はどういう位置づけにあるかということを学生に対して自信を持って説明し、その学びを、国家試験には出てこないからちょっと遠いところにありますけれども、そういう遠いところの学びの意味というものを学生に対し常時説明できるような教員であってもらいたいと思ってやりました。つまり、自大学の教育の全体的視野に意見を持ち、そういう人づくりをすることがとても大事ではないかと思います。

そうしないと、今、教員の取り合いですから、いつでも渡り鳥教員になってしまうのです。あっちに 行こうかこっちに行こうかとやっている場合ではないし、人材育成というのはとても長期にわたって追 求していかなければならない仕事です。ですから渡り鳥教員ではどうしようもないと私は思っています。 まとめとしては、構成メンバー校の多様性を加味した長期的な展望を策定してそれを共有したいという話と、教育の質を高めるために学士課程について質の向上を考えていくことと、大学院教育の重要性です。教員養成の面では、各研究科において、研究科を卒業したからといって、教育の特質とか実習の指導の特質などを真剣に考えないで卒業してしまって、立派な論文をつくっても、学生と対峙したときに困るような教員をつくっていないかを点検する必要があるのではないかと思います。ですから、研究科の教育プログラムの中に教員としての後輩の育成をどう位置づけるかということが、当面の大事な課題だと言いたいわけです。

一貫して、最後のところ (P.14 最終行) にありますように、看護学教育の特質を一層明確にしていく。特に、単科大学ばかりではなくて、総合大学あり、複合大学ありというようなところでやっていますと、他の学科の大学教育を見ているわけです。その目でもう一度看護学教育というものを見直してみる。そうすると、学ぶところもあるし盗むところもたくさんある。そういう知恵を絞って、自分たちの教育の特質というものをしっかりつかんで質の向上を図っていくべきと思います。

### 講演資料

**<本日の趣旨について>** 規程における本協議会の目的: 「看護系<u>大学相互の提携と協力</u>によって学術と教育の発展に寄与し、<u>看護学高等教育機関の使命達成</u>に貢献することを目的とする」、また活動は、「協議会がその目的を達成するために大学相互間の協力によって、<u>①看護学研究</u>の充実②看護学教育の充実③情報交換④対外交渉を行う」としている。

### I 個人会員から機関·組織単位の加盟による会員校制度へ

- (1) 1975 (昭和 50) 年度~1992 (平成 4) 年度: (約6校の)個人会員(年会費 1,000円)、昭和 54年度第1回日本看護系大学協議会総会、主要活動事項は学会等学術体制への取組み(日本看護科学学会)、看護学部・学科設置基準の要望書(課程・教員数)による見解表明・対外交渉。
- (2) **1993 (平成 5) 年度に機関加入で再出発**: 会員校制度の第1期(H5<sup>~</sup>6 年度取り組み事業は下記)

7 看護学の大学院教育のあり方・専門看護師教育方法、 / 地方公務員としての大卒看護職の処遇改善対策 ウ 看護学領域の科研費研究の強化と独自の審査部門(分科)設定要求 ェ 看護学生への日本育英会奨学金制度の充実 (返還免除要件の看護業務就業追加) オ 資質のよい志願者を看護大学に集める対策 カ 科目等履修生受け入れ促進 (学位授与機構による学士取得対応) キ 自己点検・評価、大学の相互評価システムの確立の検討 ク 看護学領域の大学院における特別研究員制度適応促進対策 ケ 大学課程に対する学校養成所指定規則適用の弾力化の促進 ュ 男子学生の保健士受験と就職状況把握 (すべて加盟校の責任分担)

### (3) 機関加入への移行理由及び取り組み:

- ① '92(平成4)年12月人材確保法: 看護師等の人材確保の促進に関する法律及び看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針が施行され、看護職者の指導層を大学・大学院で行うことが、「わが国の社会目標」として位置づけられた。
  - ② 大学数の年間 10 校増の予測: '91(H3)=11 校(教育 2 校)、'92(H4)14 校、'93(平成 5)=31 校、
- ③ 大学改革の方向性の明示と本格的推進: 少子高齢社会と18歳人口の減少に向けた「大学の社会的役割」が厳しく問われた。大学設置基準の改訂('91・平成3年の大綱化、自己点検評価の努力義務化)、大学設置の抑制措置の中で、看護学に関しては新設の抑制対象から除外された。

**〈取り組み〉** 数次に亘る要望活動への回答として、社会的に容認できる、わが国の看護学学士課程向上 基準を自ら早急に提示することが求められ、場が与えられた。

これにより、大学基準協会の枠組みの中(協議会外)での委員会において、基準の策定をした。「看護学分科教育基準 H6 年 7 月」「看護学研究科分科教育基準平成 9 年 2 月」の 2 つの向上基準であり、「21 世紀看護学教育」~基準設定に向けて~H6・4 に刊行でき、これは新設校の基礎資料として多数活用された。

**〈内容の特徴〉** 7 看護学教育変革の必要性を外的要因中心で描き、社会的使命を重視した人材育成、イケア中心の看護学、専門職業人として成長し続ける内容を導く ウ 学士課程の特徴の明示、例: 卒直後から人々のケアに直接責任を持つこと、社会の現場での臨地実習が正規課程内で必須であること(現実社会の中に学習環境条件づくりと看護学教育固有の FD)、専門性の高いものを修士課程以上で学ぶ分野であり専門の基礎教育内容が峻別できること、等である。この内容の一部は、文部科学省「看護学教育のあり方に関する検討会報告」(HP の審議会等の報告)の中で、発展させられている。

### Ⅱ 近年の実績の確認

平成 11~20 年度までの 10 ヵ年事業は、表 1 のとおり、① "教育の質・向上基準・認証評価体制に関わる事 業"は、毎年取り組んでいるし、"教員の質向上"への取り組みや"研究倫理・教育倫理(看護学の研究倫理よ りもむしろ看護学教育に係るもの)"、"高等教育行政との関連"などが含まれている。②"専門看護師教育課 程の策定や課程認定の取り組み"、"看護管理者教育・高度実践看護師制度などの資格や身分制度との関連"を 取り上げている。③"本会内部組織の充実、データ管理・広報などの基本業務""協議会組織の在り方"など が取り上げられている。

表1 日本看護系大学協議会が取り組んだ事業調べ 年次事業報告書より						より				
扱った事項	H1	H1	H1	H1	H1	H1	H1	H1	H1	H2
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
看護学科・大学の在り様の追	5	5	3	(注	: 3 t	年の	内容	は、教	育研	究体
求・模索	課	課	課	制・教員組織・編入学教育・国立大			立大			
	題	題	題	学・卒後の進路・臨床研修など)						
教育の質・基準	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高等教育行政との関連	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
教員等の質向上方策				0	0	0	0	0	0	0
看護学研究倫理·教育倫理				0	0	0	0	0	0	0
専門看護師の教育課程認定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
資格・身分制度と関連した各			0		0	0	0	0	0	0
種人材育成										
協議会内部組織の充実、基本		0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務										

### Ⅲ 今後への課題

#### 本協議会の存在意義と社会的使命

規程の目的の展開: (内部状況の充実のために) 個々の大学及び大学群にとっての存在意義、

(外部状況への対応のために) 関連状況の情勢分析と各大学の情報共有を含む対応、

看護学教育の社会的責任や社会ニーズ、に確実に依拠した成長戦略を持つ中長期展望を共有し、各大学の看 護学教育の主体的・自律的発展を牽引することが大事である。

- 2 看護学の高等教育機関としての人材育成の質保証
- (1) 教育課程・教育方法を中心とした質の向上
  - ① 認証評価制度に対応した専門分野別評価実施体制の確立

本協議会としての看護学向上基準の確認 相互評価に基づく教育活動の発展の追求と蓄積 恒常的内部質保証システムの整理と充実

→ 認証評価実施体制への準備

② 大学院看護学研究科における教育水準の向上と多様性の確保

専門看護師教育の質の充実

多様な人材育成を行う看護学研究科の大学院制度との整合性の検討

③ 多様な在り様を追求できる体制の重要性

(学士課程の例) モデルコアカリの設定とそれに伴う各大学独自の多様な教育課程の開発

#### の促進

一 卒業時到達目標と到達度保証体制の推進、看護学の基礎課程における教養教育の位置 づけ及び生涯学習の基点となる能力付与などの重要性 一

### (2) 教員の確保及び資質向上

① 看護学分野における教員(ハイブリッド教員)の基盤 看護学教員の要件として、修士・博士の学位のほかに、 看護実践体験を有することが通念となっている。 看護実践体験を重視するのは、看護実践が自らの 人間的かかわりを介して援助としての基盤をつくり、 技術展開をするところにある。教育に際しては、学生 の体験状況、サービス受領者・提供者の状況などに適確 な判断と助言・指導ができることが求められ、若者に看 護の魅力を実感を持って具体的に伝える必要がある。

(図1は、検討会報告の7頁、H16·3·26)

大学院教育の現状では、質的側面(教育課程・内容)の 充実、量的側面(過去 10 ヵ年の入定推計: 修士 13,531、 博士 1,977 人)などの課題もある。

② 看護学の学士課程を導く人材としての教員育成

担う組織人としての人材育成が重要である。

FD 活動による組織内での育成:一般には法制化等の関係もあり、形骸化の進行もある。 看護学教員の育成活動の本質:本来の教育方法の 開発と研究の充実、縦系列の指導の質向上、協働活動を

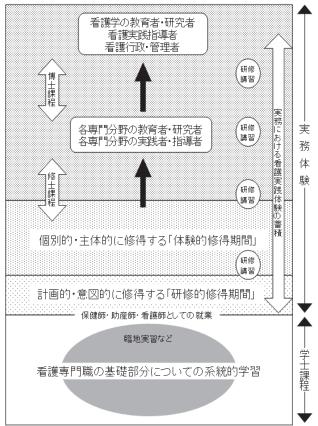


図 1 学士課程における看護学教育を基盤とした看護生涯

### ₩ まとめ

- 1 構成メンバー校の多様性を加味した中長期的展望策定の重要性
- 2 学士課程教育の質向上のために

各大学での教育課程充実の主体的取り組みの実施、内部質保証体制づくり、教員の育成、等を牽引できる こと、

独自の向上基準に基づく専門分野別認証評価体制創設をはかること。

- 3 大学院教育による多様な人材育成の追求
- 4 看護学教育の特質を一層明確にした独自の教育・研究活動の展開

(以上)

日本看護系大学協議会 法人化以降の活動経過の報告

日本看護系大学協議会会長中 山 洋 子

- ●大学における看護系人材養成の在り 方に関する検討会(文部科学省)(2009年3月~2010年12月)
- ●看護教育の内容と方法に関する検討会(厚生労働省)(2009年4月~現在)
- ●チーム医療推進会議(厚生労働省)(2010年5月~現在)

#### 保健師助産師看護師法の改正 (2009年7月)

- ◎保健師・助産師の国家試験受験資格 に必要とされる教育年限6ヶ月から 1年に延長
- ◎看護師国家試験受験資格を有する者として、「大学において看護師になるために必要な学科を修めて卒業した者」

平成22年度の5月の総会のときに日本看護系大学協議会は一般社団法人とすることを決定し、6月25日に法人化の手続きを終えました。その後、看護界ではさまざまなことが起こりました。

本役員会は、日本看護系大学協議会の法人化が大きな課題でしたので、法人施行細則をはじめとする規程を作成し、組織を整備して、 次期の役員会に引き継ぐことができればと思っておりましたが、社会の動きは、より速い速度で進んでいきました。

これまでの日本看護系大学協議会の動きについて報告をしたいと思います。

今年度、日本看護系大学協議会と密接に関係していた文部科学省 と厚生労働省の検討会をあげます。

1つ目は、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」です。私が座長を務めていますが、協議会の会長としての立場での参加ではありません。もちろん、会員校の会員も委員として参加しています。2つ目は、「看護教育の内容と方法に関する検討会」です。座長は、神奈川県立保健福祉大学の小山眞理子先生です。私の他に、会員校の会員が委員として参加しています。私の立場は、協議会の会長ではありません。3つ目は、「チーム医療推進会議」です。これは、日本看護系大学協議会会長として参加しています。

こうした検討会に大きな影響を与えたのが、2009年7月の保助看法の改正です。とりわけ、保健師、助産師の教育年限が6ヶ月から1年になったことです。実質的には、厚生労働省の保健師学校、助産師学校、また、文部科学省の短期大学、大学の専攻科等、すべて教育は1年以上で行っていましたので、修業年限は問題にならなかったのですが、教育内容と時間を再検討する必要が出てきました。

さらに、保健師、助産師、看護師のカリキュラムは改正し、平成 21年度より開始したばかりでした。どのようにすることが教育の質 を高め、社会のニーズに応えることができる人材育成につながるの かということが大きな検討課題となりました。 大学における看護系人材養成の在り方に関する 検討会 第一次報告(平成21年8月18日)

2. 今後の大学における看護系人材養成の在り方 (1) 大学における看護系人材養成の基本方針

今後の学士課程における看護系人材養成におい ては、専門職としての能力開発に努め、長い職 業生活においてもあらゆる場で、あらゆる利用 者に対し、保健、医療、福祉等に貢献していく ことのできる応用力のある国際性豊かな人材養 ことの 成を目指す。

### 看護教育の内容と方法に関する 検討会 第一次報告書

(2010年10月)

保健師教育および助産師教育における

2010年9月9日 **厚**牛労働省医政局長 文部科学省高等教育局長

役員会(理事・監事)・高等教育行政対策委員会

履修単位について(要望)

看護教育の内容と方法に関する検討会 笆-次報告書

- ⊚ 保健師助産師看護師法の改正 保健師・助産師の教育期間 6ヶ月→1年
- ◎ 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正 保健師の教育内容 28単位 (実習 5単位) 地域看護学→公衆衛生看護学 助産師の教育内容 28単位 (実習 11単位)

加えて、平成21年夏に「大学における看護系人材養成の在り方に 関する検討会 第一次報告」で、これまで看護系大学では、看護師 と保健師の国家試験受験資格が得られる教育内容を含んでいたので すが、保健師については、選択制になりました。また、看護系大学 が急速に増加してきたことや、学生の学習への動機づけの問題など から保健師の国家試験受験資格を得るために行われていた保健所、 市町村での実習を制限したいという要望が出たりして、実習の場の 確保も困難になるということが、大きな問題となってきました。

厚生労働省でおこなわれてきた「看護教育の内容と方法に関する 検討会」では、保健師教育と助産師教育に関するワーキンググルー プを作り、2009年秋から具体的に教育内容の検討に入りました。2010 年夏にはとりまとめが行われ、2010年10月に、第一次報告案が提示 されました。

2010年夏は、各団体から、保健師教育、助産師教育に対する要望 書が、厚生労働省に出され、日本看護系大学協議会として、どのよ うに対応するかが問われました。そこで、高等教育行政対策委員会、 役員会で検討し、要望書を出すことにいたしました。

会員校の意見は、さまざまであることはわかっていましたので、 役員会と高等教育行政対策委員会とで、要望書を作成して提出いた しました。

スライドに示しましたように「看護教育の内容と方法に関する 検討会第一次報告書」が最終案の内容の要点です。この経過につ いて説明したいと思います。

2010年10月4日の「看護教育の内容と方法に関する検討会」で保健 師、助産師ともに、教育内容は28単位という案が決まりました。日本 看護系大学協議会としては、この決定のプロセスに、協議会として の参加が不十分であるとして、最終決定がなされる前にと、10月7 日に厚生労働省医政局長あてに「看護教育の内容と方法に関する検 討会」における決定のプロセスについての申し入れをいたしました。 それと同時に、会員校の皆様の意見を聞くことにいたしました。

#### 会員校からの希望(57校からの回答)

⊚ 保健師教育の単位数 (44校)

26単位上限 20校+13校\* 28単位 23校

28単位以上 1校 ⑤ 助産師教育の単位数(32校)

26単位上限 15校+13校 \* 28単位 15校

28単位以上 2校

\* 役員・高等教育行政対策委員会委員の大学13校

看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラムの導入に関する調査研究 (2010年度)

●学士課程における看護実践における コアと卒業時到達目標

<5つ群と20のコンピテンス>

大学における看護系人材養成に 関する検討会 最終報告

(説明会 2011年1月24日)

緊急のお願いに約60校が、回答を寄せてくださいました。

スライドに示しましたように要望書を出しました役員および高等 教育対策委員会委員の大学13校を別にしますと意見は半分半分に分 かれ、全体としては要望書の26単位を上限とする大学の方が多くな りました。

保健師教育の教育内容が、「地域看護学」から「公衆看護学」に なったことにつきましては、賛成の意見を寄せた大学が3校、反対意 見を寄せた大学が13校ありました。

厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会」と並行して、平成21年度より、文部科学省からの委託事業として、「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラムの導入に関する調査研究」が開始いたしました。日本看護系大学協議会の副会長の野嶋佐由美先生を主任研究員とし、日本看護系大学協議会の事業として研究活動を開始いたしました。この研究に協力していただいている大学も60校余りになります。研究事業は、2年間ですので2011年3月にはまとめることになりますが、検討を重ねた結果、モデル・コア・カリキュラムではなく、「学士課程における看護実践能力と卒業時の到達目標」として示すことにしました。

この研究事業の成果を盛り込んで、現在、「大学における看護系人材養成に関する検討会」では、最終報告書をまとめております。 各大学には2011年1月24日の午後、法改正やカリキュラムの問題を含めまして、説明会を行い、2011年3月に報告書が出ることになっています。

#### チーム医療推進会議

- チーム医療推進のための 看護業務検討ワーキンググループ 口看護業務実態調査 ロモデル事業
- チーム医療推進方策検討ワーキング グループ

最後に、大きな課題となっているのが、「チーム医療推進会議」における特定看護師問題です。この会議では「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」と「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」の2つが編成され検討を重ねていますが、親の推進会議に日本看護系大学協議会会長として参加しています。「チーム医療推進会議」のメンバーで看護系団体は、日本看護協会と日本看護系大学協議会の2つです。

#### 特定看護師(仮称)の教育に 対する意見

2010年12月1日 厚生労働省医政局看護課長 文部科学省高等教育局医学教育課長

一般社団法人 日本看護系大学協議会

この推進会議にも様々な動きがあり、2010年12月に「看護業務検討ワーキンググループ」において、教育研修のあり方についての検討がなされるという情報がありましたので、「高度実践看護師制度推進委員会」委員長の田村理事と協力して、「特定看護師(仮称)の教育に関する意見」を厚生労働省医政局看護課長と文部科学省高等教育局医学教育課長あてに提出いたしました。これは、今年度の年次総会でも話し合ったことを基本にしていますので、役員会で検討し、「一般社団法人日本看護系大学協議会」として送付いたしました。また、ホームページにも掲載いたしました。

以上が法人化以降の約6ヶ月間の動きです。文部科学省、厚生労働省の検討会の報告を受けて、各看護系大学は、教育内容やカリキュラムの見直しを行うことになりますが、各大学の理念と責務を見据えて、独自性をもった教育が展開できるように互いに努力していくことができればと思っています。

### 平成 22 年度役員会•理事会報告

### 第1回役員会

日時:平成22年4月10日(土)13:00~18:00

場所:神田事務所

- 1. 平成21年度第7回役員会議事録の承認
- 2. 事務局体制
  - 1) 報告事項
  - 2) 審議事項
    - ① 役員交代について
    - ② 神田事務所の事務担当者について
- 3. 平成21年度事業活動報告について
- 4. 平成 22 年度活動方針
- 5. 役員の役割分担についての確認

会長 中山洋子 高等教育行政対策委員会 (代表者), 組織整備検討委員会

副会長 野島佐由美 専門看護師教育課程認定委員会 (代表者), 高等教育行政対策委員会

幹事 小泉美佐子 看護学教育研究倫理検討委員会(代表者) 幹事 高橋真理 看護学教育評価機関検討委員会(代表者)

幹事 田村やよひ 高度実践看護師制度推進委員会(代表者),組織整備検討委員会

幹事片田範子広報・出版委員会幹事正木治恵F D 委員会 (代表者)

幹事 リボウィッツよし子 国際交流推進委員会(代表者)

幹事 太田喜久子 データベース整備・検討委員会(代表者)

- 6. 平成22年度専門看護師教育課程認定手続きの説明会について
- 7. 平成22年度総会の運営について
- 8. 一般社団法人日本看護系大学協議会 法人化に伴う手続きについて
- 9. 一般社団法人日本看護系大学協議会 定款施行細則(案)について
- 10. 日本看護系大学協議会 役員選出規程(案)について
- 11. 法人化に伴う今後のスケジュールについて

### 第2回役員会

日時:平成22年5月14日(金)16:00~18:00

場所:神田事務所

- 1. 第1回役員会議事録(案)の承認
- 2. 平成22年度役員の確認
- 3. 新会員校の紹介と名称変更大学の確認
- 4. 事業活動計画と委員の承認
- 5. 平成22年度活動方針(案)について
- 6. 平成22年度事業活動計画書(案)について
- 7. 平成21年度決算報告書について(会計より)
- 8. 定款案について

- 9. 一般社団法人日本看護系大学協議会定款施行細則(案)および日本看護系大学協議会役員選出規程 (案)の確認
- 10. 平成22年度収支予算案および法人化に伴う予算試算について
- 11. 平成22年度総会の運営について
- 12. 高度実践看護師の教育課程に関して
  - 1) 高度実践看護師制度推進委員会より
  - 2) 特定看護師(仮称)に関する説明について
- 13. 事務局報告(庶務より)
  - 1) 会員校がパスワードの紛失と再発行に関して
  - 2) 平成22年度活動報告書の送付

### 一般社団法人設立後(平成 22 年 6 月 25 日以降)は定款第5章「理事会」に従い理事会とする

### 第1回理事会

日時:平成22年7月4日(日)13:00~18:00

場所:一般社団法人日本看護系大学協議会 神田事務所

- 1. 第2回役員会議事録(案)の承認
- 2. 総会議事録(案)の確認
- 3. 専門看護師教育課程認定手続きの説明会および定期総会出席状況の報告
- 4. 第1回社員総会に向けての今後の動き
- 5. 定款施行細則(案)および役員選出規程、委員会規程等について
  - 1) 委員会ならびに規程・細則と担当者の確認

**<**委員会名称、規程・細則名称>

<担当者>

・看護学教育質向上委員会 正木理事,小泉理事 ・看護学教育評価委員会 高橋理事 ・専門看護師教育課程認定委員会 田中委員,野嶋理事 ・高等教育行政対策委員会 中山代表理事 ・広報・出版委員会 片田理事 ・高度実践看護師制度推進委員会 田村理事 ・国際交流推進委員会 リボウィッツ理事

・定款施行細則 片田理事・役員選出規程 野嶋理事

•選挙管理委員会規程 野嶋理事

• 委員会規程 事務局,片田理事

・会計規程事務局規程事務局

- 2) 定款施行細則(案)に関して
- 3) 専門看護師教育課程認定規程ならびに専門看護師教育課程認定細則、専門看護師教育課程認定委員会に関して
- 4) 各委員会に関する規程(案)に関して
- 5) 役員選出規程(案)に関して
- 6) その他
- 6. 平成22年度各事業活動の経過報告

- 1) 高度実践看護師制度推進委員会
- 2) 看護学教育評価委員会
- 3) データベース整備・検討委員会
- 4) モデル・コア・カリキュラム WG について
- 7. その他
  - 1) 会員校名簿について
  - 2) ホームページの更新状況
  - 3) ホームページのメンテナンスについて

### 第2回理事会

日時:平成22年9月23日(木;祝) 13:00~18:00 場所:一般社団法人日本看護系大学協議会 神田事務所

- 1. 第1回理事会議事録(案)の承認
- 2. 各規程(案)について
  - 1) 定款施行細則(案)について
  - 2) 選挙施行までの流れについて
  - 3) 役員選出規程(案)について
  - 4) 選挙管理委員会規程(案)について
  - 5) 委員会規程(案)について
  - 6) 専門看護師教育課程認定委員会規程(案)
  - 7) 高等教育行政対策委員会規程(案)
  - 8) 広報・出版委員会規程(案)
  - 9) 専門看護師教育課程認定規定(案)
- 3. 平成22年度各事業活動の経過報告
  - 1) 専門看護師教育課程認定委員会
  - 2) F D 委員会
  - 3) 高度実践看護師制度推進委員会
  - 4) データベース整備・検討委員会
  - 5) 高等教育行政対策委員会
  - 6) 国際交流推進員会
  - 7) 看護学教育評価検討委員会
- 4. 第1回社員総会開催について
- 5. 事務局より報告
  - 1) 会計について
  - 2) 委員会および事務局の業務整理について

### 第3回理事会

日時: 平成22年12月11日(土) 13:00~18:00

場所:一般社団法人日本看護系大学協議会 神田事務所

- 1. 第2回理事会議事録(案)の承認
- 2. 総会議事録(案)の承認
- 3. 各規程(案)について

- 1) 定款施行細則(案)について
  - ① 目的
  - ② 会費の額および会費の納入
  - ③ 理事会の構成
  - ④ 役員の任期
  - ⑤ 常設委員会の掲載順序
  - ⑥ 定款施行細則の改正
- 2) 役員選出規程(案)について
  - ① 投票方法
  - ② 無効投票
  - ③ 選挙による役員候補者の決定
  - ④ 総会における次点者案の承認
  - ⑤ 役員選任案に関する理事会の立場
  - ⑥ 指名理事の選出
  - ⑦ 役員選任案の作成と承認
- 3) 選挙管理委員会規程(案)について
- 4) 委員会規程
- 5) 高等教育行政対策委員会規程(案)
- 4. 次年度に向けた選挙のあり方
- 5. 平成22年度各事業活動の経過報告
- 6. 第1回社員総会開催について
- 7. 選挙管理委員会の設置について
- 8. その他
  - 1) 来年度社員総会の開催について
  - 2) 会計報告

### 第4回理事会

日時:平成23年1月10日(月;祝) 10:30~15:30

場所:一般社団法人日本看護系大学協議会 神田事務所

- 1. 第3回理事会議事録(案)の承認
- 2. 定款施行細則、役員選出規程、選挙管理委員会規程の最終確認
  - 1) 文言の確認
  - 2) 各規程の修正箇所の確認
    - ① 定款施行細則
    - ② 役員選出規程
    - ③ 選挙管理委員会規程
  - 3) 規程の送付
- 3. 役員選挙について
  - 1) 選挙管理委員会のメンバー
  - 2) 今後の選挙委員会の進め方について
  - 3) 選挙する人数と次点者の人数
  - 4) 役員選挙の予定について
  - 5) 選挙マニュアル (案) の検討

- 6) 入会届・入社届・退社届について
  - ① 入会申込書
  - ② 変更届
  - ③ 退会申込届
- 4. 委員会について
  - 1) 委員の任期および委嘱状の発行について
  - 2) 委員会の再編について
- 5. 平成22年度各事業活動の経過報告
  - 1) 専門看護師教育課程認定委員会
  - 2) 広報・出版委員会
    - ① 書籍「看護学教育IV」について
    - ② 広報・出版委員会規程について
    - ③ ホームページについて
  - 3) 国際交流委員会
  - 4) 看護学教育評価検討委員会
- 6. 平成23年度社員総会開催について
- 7. その他
  - 1) 理事会日程について
  - 2) 郵便物が届かない大学について
  - 3) 平成22年度事業報告書について
  - 4) 就業規則、給与規程、慶弔規程等について

### 第5回理事会

日時: 平成23年3月6日(日) 10:30~16:30

場所:一般社団法人日本看護系大学協議会 神田事務所

- 1. 第4回理事会議事録(案)の承認
- 2. 事務局規程ならびに会計申し合わせ事項その他従業員に関する規程の承認
- 3. 社員名簿と被選挙人名簿について
  - 1) 平成23年度社員の承認について
  - 2) 社員名簿の項目の確定と今後の管理について 社員名簿に掲載すべき項目について検討を行った結果、①大学・学部・学科名、大学院・研究科・ 専攻名、②社員名(ふりがな)、③役職名/職位、④所在地、⑤電話番号、⑥FAX 番号、 ⑦メーリングリストアドレス、⑧HP アドレスを掲載項目とすることが承認された。 社員名簿は事務所管理とする。
  - 3) 電子名簿について
  - 4) 選挙の今後の選挙のスケジュールについて
  - 5) 理事が辞任・交代する大学の旧社員(理事)の退社日と新社員の入社日の確認
- 4. 委員の就任期間・委員会メンバーについて
  - 1) 委員の就任期間について
  - 2) 委員会メンバーの確認
- 5. 平成22年度各事業活動の経過報告
  - 1) 専門看護師教育課程認定委員会
    - ① 専門看護師教育課程の審査結果に関する理事会審議について

- ② 本会が認定する専門分野教育課程の名称について
- ③ 専門看護師教育課程の実態把握について
- 2) 高度実践看護師制度検討委員会
  - ① 38単位の教育内容と審査基準(案)に関する説明と討議
  - ② 38 単位教育課程移行スケジュールに関する説明と討議
  - ③ 38 単位教育課程に関する専門看護師教育課程基準・審査要項について
- 3) 広報・出版委員会
  - ① ホームページ関連について
    - ・ロゴマークについて
    - ・掲示板の開設
    - ・ホームページに掲載する議事録の形式
    - 各委員会活動に関するホームページ上の掲載
    - 本会のホームページのリンク先
  - ② 来年度の事業について
  - ③ 本会のプライバシーポリシー (案) 及びホームページ利用規約(案)について
  - ④ サーバー移行について
- 4) 看護学教育評価検討委員会
- 5) 国際交流推進委員会
- 6. 事務局の業務分担
- 7. 平成23年度定時社員総会について
- 8. その他
  - 1) 会計報告
  - 2) データベース調査結果について

高等教育行政対策委員会

### 「高等教育行政対策委員会」

### 1. 委員

中山洋子(委員長 福島県立医科大学)、佐藤禮子(兵庫医療大学) 高橋眞理(北里大学)、野嶋佐由美(高知女子大学) 正木治恵(千葉大学)、南 裕子(近大姫路大学)

### 2. 趣旨

看護学の高等教育に関する国内外の重要な情報を収集するとともに、会員校の共通な課題について検討し、その結果を会員校に伝える。必要に応じて会員校の看護学教育、研究等の円滑な運営に反映できるよう関係機関、団体や行政機関等に迅速に働きかけていく。

### 3. 活動経過

平成22年度の活動計画として次の3点を立てた。①文部科学省、厚生労働省の看護関連の検討会からの報告や社会情勢の動きを迅速に捉え、日本看護系大学協議会としての見解や方向性について話し合い、その結果を会員に報告しながら検討を重ねていく。とくに今年度は、保助看法等の改正に伴う教育課程の変更が予定されているので、その対応策を検討する。②文部科学省から委託された先導的大学改革推進委託研究事業「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」を実施し、看護学教育の基盤となるカリキュラムについて共通の認識を持つことができるような方策を検討する。③高度実践看護師制度推進委員会と連携を図りながら、看護系大学院教育についての検討を開始する。

本年度は、①については役員会、高度実践看護師制度推進委員会と連携を図りながら活動した。②については、高等行政対策委員会の下に「モデル・コア・カリキュラム導入検討調査班」(以下、文科省委託研究事業班)を設け、さらに協力会員校と研究事業を展開した。また、③については、高度実践看護師制度推進委員会からの報告となる。ここでは、主として①②についての報告をしたい。

### 1) 保健師教育および助産師教育について

○厚生労働省では「看護教育の内容と方法に関する検討会」の下に保健師教育ワーキンググループと助産師教育ワーキンググループが編成され検討を開始していた。高等行政対策委員会では検討会の動きを見ながら、2010年8月に「保健師教育および助産師教育における履修単位について(要望)」の案を作成して検討し、2010年9月9日に、要望書を厚生労働省医政局長(資料1)と文部科学省高等教育局長(資料2)に提出した。この要望書では、保健師教育課程、助産師教育課程ともに履修単位を26単位以下にすることに焦点を当てた。会員校の代表者には「保健師教育課程および助産師教育課程について要望書提出の報告とお願い」(資料3)を配信した。

○2010 年 10 月 4 日の厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会」において 保健師、助産師ともに教育課程は 28 単位という案が決定した。これを受けて委員会で は、10月4日に文部科学省高等教育局医学教育課の課長、看護教育専門官、看護教育係長との話し合いをもち、保健師教育、助産師教育については、決定していく過程において教育を行う側である日本看護系大学協議会との十分な話し合いがなされていなかったことに対しての問題を提起した。これらを意見書としてまとめ、文部科学省高等教育局長、厚生労働省医政局長に提出した(資料3、資料4)。

○委員会としては 2010 年 10 月 7 日に開催される「大学における看護系人材養成の在り 方に関する検討会」に向けて、保健師教育、助産師教育における履修単位についての会 員校の意見聴取を行った。

### 2)「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」について

○高等行政対策委員会と文科省委託研究事業班と合同で、「学士課程におけるコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」を提案した。「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」(資料 1)は、"コアとなる看護実践能力" "卒業時到達目標" "教育内容" "学習成果"を内包している。

○「学士課程におけるコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」は日本看護系大学の会員校の協力を得て、2回にわたるフォーカスグループ法による検討、調査表を用いた4回の調査、看護管理者からのヒアリング、さらに「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」委員会からの3度にわたる意見を頂いた上で完成させたものである。

○「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」の「20 コアとなる看護実践能力」及び「55 の卒業時到達目標」がカリキュラムを構築する際の参照基準としての妥当性を検証するために、本研究プロジェクトへの協力校を対象として調査を行った。すなわち、55 の卒業時の到達目標について講義・演習・実習で教授しているかどうか、シラバスの目標に記載しているか、授業の単元で明示しているかどうかの質問に対して、多少の強弱はありながらも、55 の卒業時の到達目標については教授しているとの意見であった。さらに、20 のコアとなる看護実践能力の育成についても、各大学が教授しているとの自己評価であった。以上のことからして、「20 コアとなる看護実践能力」「56 の卒業時到達目標」が看護教育カリキュラムを構築していく際の参照基準として有効であることが判明した。さらに、このことをもって、認証評価の基準としても有効であることを示唆している。

○高等行政対策委員会と文科省委託研究班は、「コンピテンス中心とする教育」「統合教育」について検討するために、オレゴンヘルス大学の Tanner 博士を招聘し、[コンピテンシーに基づく統合カリキュラムの開発]講演会の開催と意見交換を行った。また、オスキーを取り入れている札幌市大学と京都府立大学との意見交換を行い、コアとなる看護実践能力を育成する演習の在り方を検討した。

○上記の意見交換会及び講演を参考として、日本看護系大学における 20 のコア看護実践能力を育成する演習の実態と統合教育における演習のあり方を検討した。結果として、コアとなる看護実践能力と卒業時到達目標を育成するために、意図的な統合的な演習を企

画していくことが重要であるとの結論に至った。このように、講義および演習に関しては各大学が知識や経験に基づいて統合的な教育方法を活用していることが判明したが、今年度は実習に関しては検討する時間的な余裕がなく、今後の課題として残された。 〇今後の課題として、多くの参加校からは、教員のパラダイム転換、教員の共通認識の構築と協力体制、領域意識からの脱却、カリキュラム構築に向けてのパワフルなリーダーシップなどが指摘された。これらを克服するためにも、教育環境の改善、教員のマンパワーの強化とFDによる教育力の向上がもとめられるとの強い意見が聞かれた。尚、総会の時に報告書を配布する計画である。

#### 3)特定看護師(仮称)問題について

○2010 年 10 月 25 日に 厚生労働省看護課からの呼びかけで特定看護師(仮称)問題について、日本看護系学会協議会と日本看護系大学協議会と合同で意見交換を行った。

○2010 年 11 月 19 日に高等教育行政対策委員会を開催 (9:30~12:00 神田事務所) し、 特定看護師 (仮称) 問題についての経過報告を高度実践看護師制度委員会の委員長であ る田村やよひ理事から受け、意見交換を行った。

○2010 年 12 月 1 日に「特定看護師(仮称)の教育に対する意見」を高度実践看護師制度委員会、高等教育行政対策委員会、役員会合同で作成し、文部科学省高等教育局医学教育課長、厚生労働省看護課長およびチーム医療推進のための看護業務検討 WG 座長に郵送するとともに、会員校に配信し、ホームページにて公開した。

### 4. 今後の課題

高等教育行政対策委員会は、平成22年度は、3回にわたって保健師教育、助産師教育に関して厚生労働省医政局、文部科学省高等教育局に要望書や意見書を提出した。2年間にわたる委託研究事業は「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」として提案し、これを受けて各大学は保健師教育、助産師教育の変更と併せて、カリキュラムの見直しを開始している。現在、進行している特定看護師(仮称)問題では、チーム医療ということもあって各職能団体等からのそれぞれの見解や主張があり、看護専門職としての立場を明確にしていく必要に迫られている。こうしたことから本委員会は迅速にかつ効果的に政策提言をしていくことが求められている。

また、本協議会の法人化に伴い、平成 23 年度からは、高等教育行政委員会の構成メンバーを変え、大学の設置主体による問題も取り上げながら活動していくことになる。各大学の独自性を尊重しながら意見集約をしていくことは容易ではないが、日本看護系大学協議会としての社会的な役割をどのように果たしていくことができるのか、その具対的な方策が課題になっている。

#### 5. 資料

資料 1. 保健師教育および助産師教育における履修単位について (要望): 文部科学省高等教育局長 資料 2. 保健師教育および助産師教育における履修単位について (要望): 厚生労働省医政局長

- 資料 3. 保健師教育課程および助産師教育課程について 要望書提出の報告とお願い
- 資料 4. 保健師教育および助産師教育について (意見書): 文部科学省高等教育局長
- 資料 5. 保健師教育および助産師教育について (意見書): 厚生労働省医政局長
- 資料 6. 特定看護師 (仮称) の教育に関する意見
- 資料 7. 学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標

文部科学省高等教育局 局長 磯 田 文 雄 殿

一般社団法人 日本看護系大学協議会 役員会(理事・監事) 高等教育行政対策委員会 代表 中 山 洋 子

保健師教育および助産師教育における履修単位について(要望)

日本看護系大学協議会は、2009年7月の保健師助産師看護師法等の改正によって、保健師および助産師の養成課程の年限が1年以上になったことや、2009年8月の文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」の第一次報告書で、これまで大学の看護学教育においては必須であった保健師の国家試験受験資格を得るための「保健師教育」の選択制を可能にしたことを受けて、大学における看護学教育のあり方と看護専門職としての免許資格の問題について検討を重ねてきております。とくに、今年度は先駆的大学改革推進受託事業「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」を受けて、看護学士課程教育の基盤となるカリキュラムの作成に取り組み、看護系大学としての質の確保と各大学の独自性が両立し、なおかつ、社会のニーズに応えることができるような看護学基礎教育の枠組みづくりに努力をしています。

日本看護系大学協議会としては、看護師・保健師・助産師という看護専門職の共通基盤となる看護学を統合して教育するという看護学士課程教育の特徴を活かして、今後も幅広い視野や考え方、応用力を習得し、看護専門職としてのキャリアを積み重ねていくことができるような人材の育成を目指していきたいと考えております。そのためには、各大学の教育理念と方針に基づき、学部ならびに大学院において看護専門職の資格取得のための教育が行えるように、以下の事項について善処していただきたくお願い申し上げます。

記

### 要望事項

保健師および助産師の国家試験受験資格を得るために必要な履修単位の上限を 26 単位と すること

### <理 由>

1. これまで看護系大学では、看護師、保健師、助産師の国家試験受験資格を得るための教育を統合して行うことで教育効果を上げてきた。すなわち、学生のキャリアパスが拡がり、 卒業後の可能性を拓きながら看護職としてのキャリアを継続してきていることは、卒業生の動向からも明らかになっている。

- 2. 看護系大学は、これまで看護専門職の育成のための教育を統合的に行ってきた実績から、 大学ならびに大学院では、保健師、助産師の資格取得のための教育をより効率的・効果的 に展開する方法を既に開発している。
- 3. 保健師教育、助産師教育の内容の充実が必要となっているが、教育方法を開発・改善すれば履修単位数の上限を26単位としても、現在求められる教育内容を確保できること、また、実践現場において求められる能力の育成については、卒後研修等も合わせて検討されるべきで、基礎教育における実習時間等の大幅な増加は、臨地実習の場の確保と教育体制に与える影響が大きく、教育の混乱を招く危険を孕んでいると考える。

以上

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会

代表理事・高等教育行政対策委員会委員長中山洋子(福島県立医科大学看護学部)

理事・高等教育行政対策委員会副委員長野嶋佐由美(高知女子大学看護学部)

理事・高等教育行政対策委員会委員高橋真理(北里大学看護学部)

理事・高等教育行政対策委員会委員 正木治恵(千葉大学大学院看護学研究科)

理事 小泉美佐子 (群馬大学医学部保健学科) 理事 田村やよひ (国立看護大学校看護学部) 理事 片田範子 (兵庫県立大学看護学部)

理事リボウィッツよし子(青森県立保健大学健康科学部)

理事 太田喜久子(慶應義塾大学看護医療学部)

監事 小島操子(聖隷クリストファー大学看護学部)

監事 濱田悦子 (日本赤十字看護大学看護学部)

高等教育行政対策委員会委員 高等教育行政対策委員会委員 佐藤禮子(兵庫医療大学看護学部) 厚生労働省

医政局長 大谷泰夫殿

一般社団法人 日本看護系大学協議会 役員会(理事・監事) 高等教育行政対策委員会 代表 中 山 洋 子

保健師教育および助産師教育における履修単位について(要望)

日本看護系大学協議会は、2009年7月の保健師助産師看護師法等の改正によって、保健師および助産師の養成課程の年限が1年以上になったことや、2009年8月の文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」の第一次報告書で、これまで大学の看護学教育においては必須であった保健師の国家試験受験資格を得るための「保健師教育」の選択制を可能にしたことを受けて、大学における看護学教育のあり方と看護専門職としての免許資格の問題について検討を重ねてきております。とくに、今年度は看護学士課程のおける教育内容と卒業時の到達目標について検討し、看護系大学としての質の確保と各大学の独自性が両立し、なおかつ、社会のニーズに応えることができるような看護学基礎教育の枠組みづくりに努力をしています。

これまで日本看護系大学では、学士課程において看護師・保健師・助産師の国家試験受験 資格を得るための教育を統合して行うことを特徴とし、教育効果を上げてきています。すな わち看護系大学で学ぶことによって学生のキャリアパスが拡がり、卒業後の可能性を拓きな がら看護職としてのキャリアを継続してきていることは、卒業生の動向からも明らかになっ ています。また、看護系大学は、看護専門職の育成のための教育を統合的に行ってきた実績 から、大学ならびに大学院で、保健師、助産師の資格取得のための教育をより効率的・効果 的に展開する方法を既に開発してきています。

現在、厚生労働省におきましては、「看護教育の内容と方法に関する検討会」が開催され、保健師教育および助産師教育の内容と教育時間(履修単位)が検討されてきておりますが、日本看護系大学協議会としては、各大学の教育理念と方針に基づき、学部ならびに大学院において看護専門職の資格取得のための教育を可能にするために、保健師および助産師の国家試験受験資格を得るために必要な履修単位の上限を26単位とすることを要望いたします。

教育方法の開発・改善を図ることができれば、現在、教育内容の充実が求められている保健師教育、助産師教育については、26単位を上限としても内容の確保はできると考えます。また、現場において求められる実践能力の育成については、卒後研修等も合わせて検討されるべきで、基礎教育における実習時間等の大幅な増加は、臨地実習の場の確保と教育体制に与える影響が大きく、教育の混乱を招く危険を孕んでいると考えます。

以上

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会

代表理事・高等教育行政対策委員会委員長中山洋子(福島県立医科大学看護学部)

理事・高等教育行政対策委員会副委員長

理事・高等教育行政対策委員会委員

理事・高等教育行政対策委員会委員

理事

理事 理事

理事

理事

監事

監事

高等教育行政対策委員会委員 高等教育行政対策委員会委員

野嶋佐由美(高知女子大学看護学部)

高橋真理 (北里大学看護学部)

正木治恵(千葉大学大学院看護学研究科)

小泉美佐子(群馬大学医学部保健学科)

田村やよひ(国立看護大学校看護学部)

片田範子(兵庫県立大学看護学部)

リボウィッツよし子(青森県立保健大学健康科学部)

太田喜久子(慶應義塾大学看護医療学部)

小島操子(聖隷クリストファー大学看護学部)

濱田悦子(日本赤十字看護大学看護学部)

南 裕子(近大姫路大学看護学部)

佐藤禮子 (兵庫医療大学看護学部)

### 日本看護系大学協議会会員校の代表者様

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 会長(代表理事) 中 山 洋 子

# 保健師教育課程および助産師教育課程について 要望書提出の報告とお願い

暑かった長い夏が終わり、授業や試験も開始されている大学も多いかと思います。

さて、厚生労働省におきましては、平成21年7月の保健師助産師看護師法等の改正を踏まえて、「看護教育の内容と方法に関する検討会」を開催し、看護師教育、保健師教育、助産師教育の教育内容についての検討を重ねてきております。とくに、保健師教育課程、助産師教育課程につきましては、教育内容の見直しを行い指定規則の改定を視野に入れた検討をしてきております。

一方、文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」では、今年度は看護 学士課程におけるカリキュラムについての検討を、委託研究事業の成果を基に検討するとともに、大 学院における高度実践能力を持つ看護専門職養成の問題についても検討してまいりました。

こうした情勢の中で、保健師教育課程と助産師教育課程の問題が大詰めを迎え、日本看護系大学協議会の役員会と高等教育行政対策委員会とでは、別紙のような要望書を2010年9月9日に厚生労働省医政局長と文部科学省高等教育局長に提出いたしました。

各大学では、大学の教育理念と教育方針に基づいてカリキュラムを構築し、看護学教育を行っていることから、保健師教育、助産師教育の考え方は多様化しております。日本看護系大学協議会の役員会と高等教育行政対策委員会では、学部でも大学院でも各大学が個別性のある教育が展開できるようにと考え、最低基準を定める指定規則はできるだけ単位数を抑え、26単位以内を要望いたしました。

今回の要望書では、厚生労働省から保健師教育課程、助産師教育課程の教育内容が示されておりませんので、単位数のことだけになっていますが、2010年10月4日に開催されます厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会」では、教育内容と単位数が示され、指定規則の改正へと向かっていきます。これを受けて、文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」が10月7日に開催され、看護学士課程教育、大学院修士課程教育の中で保健師教育、助産師教育をどのようにするのかの方向性を議論することになると思います。

日本看護系大学協議会の役員会および高等教育行政対策委員会としましては、10月4日の厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会」を受けて緊急に見解を発信する必要性が生じるとも考えています。その折りには、会員校の代表者(社員)の皆様方のご意見や要望をお聞きしたいと思っておりますので、ご協力くださいますようお願い申し上げます。各大学における看護学教育の自主・自律を最大限に発揮できるように努力していきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願いたします。

文部科学省高等教育局 局長 磯 田 文 雄 殿

一般社団法人 日本看護系大学協議会 役員会(理事・監事) 高等教育行政対策委員会

# 保健師及び助産師教育について(意見書)

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会(第12回)」に向けて、下記の事項について意見を提出いたします。

1. 厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会」における決定プロセスについて 平成22年10月4日に厚生労働省にて開催された「第6回看護教育の内容と方法に関する 検討会」では、保健師教育と助産師教育について審議されました。そのなかで、「卒業時の 到達目標と到達度(案)」と「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の別表1、別表2の改正案が出されました。日本看護系大学協議会においては、平成22年9月9日に厚生労働省と文部科学省に対して大学教育の観点から、教育内容の単位数の上限を26単位にすることを要望してきましたが、検討会席上では保健師教育、助産師教育とも28単位と決定されました。特に保健師教育においてはワーキンググループ案として提示された26単位あるいは27単位の案が尊重されず、助産師教育と同じ28単位に揃えることとされるなど、教育内容を踏まえた議論でなかったことは大変遺憾なことです。日本看護系大学協議会としては、教育内容に関することの決定のプロセスに教育を担う看護系大学の意向を反映していただくことを強く要望いたします。また、保健師教育の教育内容においては「地域看護学」から「公衆衛生看護学」へ変更されています。これは、看護学の学問体系に関わる重要なことですが、看護系大学や関連学会と協議することなく決定されたことも大きな問題です。

以上、今回の決定のプロセスは拙速で、日本看護系大学協議会として納得することはできません。再考すべきと考えます。

### 2. 学士課程における保健師及び助産師教育の在り方について

看護系大学においては、看護師・保健師・助産師の共通基盤となる看護学を統合して教育することで、視野の広い有能な看護師、保健師、助産師を育成してきました。その中で、効率的・効果的に教育を展開する方法で成果を出してきました。今後とも、複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合は、柔軟に統合的な教育課程を編成していくことが、看護学士課程においては必要であると考えます。また、現場に求められる実践能力の育成については、卒後研修と合わせて検討されるべきで、基礎教育に求める教育内容および教育時間数の増加には慎重な検討が必要です。

# 3. 大学院修士課程における保健師及び助産師教育の在り方について

保健師教育及び助産師教育は、本来、基礎教育としての学士課程に位置付けられるもので あり、教育・研究者や高度専門職者の養成に重点をおく大学院教育とは一線を画すものであ ります。このため大学院において、保健師・助産師教育を行う場合は、その教育の単位数は 大学院教育に求められる単位数に附加する教育として位置付けるべきであると考えます。

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会

理事 · 高等教育行政対策委員会副委員長

理事·高等教育行政対策委員会委員

理事·高等教育行政対策委員会委員

理事

理事

理事

理事 理事

監事

監事

高等教育行政対策委員会委員 高等教育行政対策委員会委員

代表理事・高等教育行政対策委員会委員長 中山洋子(福島県立医科大学看護学教授)

野嶋佐由美 (高知女子大学看護学部長)

高橋真理 (北里大学看護学部長)

正木治恵 (千葉大学看護学部長)

小泉美佐子(群馬大学医学部保健学科教授)

田村やよひ (国立看護大学校長)

片田範子 (兵庫県立大学看護学部長)

リボウィッツよし子(青森県立保健大学学長)

太田喜久子(慶應義塾大学看護医療学部長)

小島操子 (聖隷クリストファー大学学長)

濱田悦子(日本赤十字大学学長)

南裕子(近大姫路大学学長)

佐藤禮子 (兵庫医療大学副学長)

厚生労働省医政局 局長 大 谷 泰 夫 殿

一般社団法人 日本看護系大学協議会 役員会(理事・監事) 高等教育行政対策委員会

# 保健師及び助産師教育について(意見書)

「看護教育の内容と方法に関する検討会」に向けて、下記の事項について意見を提出いたします。

# 1. 「看護教育の内容と方法に関する検討会」における決定プロセスについて

平成22年10月4日に厚生労働省にて開催された「第6回看護教育の内容と方法に関する検討会」では、保健師教育と助産師教育について審議されました。そのなかで、「卒業時の到達目標と到達度(案)」と「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の別表1、別表2の改正案が出されました。日本看護系大学協議会においては、平成22年9月9日に厚生労働省と文部科学省に対して大学教育の観点から、教育内容の単位数の上限を26単位にすることを要望してきましたが、検討会席上では保健師教育、助産師教育とも28単位と決定されました。特に保健師教育においてはワーキンググループ案として提示された26単位あるいは27単位の案が尊重されず、助産師教育と同じ28単位に揃えることとされるなど、今回の決定のプロセスは拙速で教育内容を踏まえた議論でなかったことは大変遺憾なことです。日本看護系大学協議会としては、教育内容に関することの決定のプロセスに教育を担う看護系大学の意向を反映していただくことを強く要望いたします。また、保健師教育の教育内容においては「地域看護学」から「公衆衛生看護学」へ変更されています。これは、看護学の学問体系に関わる重要なことですが、看護系大学や関連学会と協議することなく決定されたことも大きな問題です。

### 2. 学士課程における保健師及び助産師教育の在り方について

看護系大学においては、看護師・保健師・助産師の共通基盤となる看護学を統合して教育することで、視野の広い有能な看護師、保健師、助産師を育成してきました。その中で、効率的・効果的に教育を展開する方法で成果を出してきました。今後とも、複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合は、柔軟に統合的な教育課程を編成していくことが、看護学士課程においては必要であると考えます。また、現場に求められる実践能力の育成については、卒後研修と合わせて検討されるべきで、基礎教育に求める教育内容および教育時間数の増加には慎重な検討が必要です。

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会

代表理事・高等教育行政対策委員会委員長中山洋子(福島県立医科大学看護学教授)

理事・高等教育行政対策委員会副委員長

理事 · 高等教育行政対策委員会委員

理事・高等教育行政対策委員会委員

理事

理事

理事

理事

理事

監事

監事

高等教育行政対策委員会委員

高等教育行政対策委員会委員

野嶋佐由美(高知女子大学看護学部長)

高橋真理 (北里大学看護学部長)

正木治恵(千葉大学看護学部長)

小泉美佐子(群馬大学医学部保健学科教授)

田村やよひ(国立看護大学校長)

片田範子 (兵庫県立大学看護学部長)

リボウィッツよし子 (青森県立保健大学学長)

太田喜久子(慶應義塾大学看護医療学部長)

小島操子 (聖隷クリストファー大学学長)

濱田悦子(日本赤十字大学学長)

南裕子(近大姫路大学学長)

佐藤禮子 (兵庫医療大学副学長)

# 特定看護師(仮称)の教育に関する意見

一般社団法人日本看護系大学協議会 代表理事 中山洋子

チーム医療推進会議およびそのもとに設置されているチーム医療推進のための看護業務検討 WG、チーム医療推進方策検討 WG では、現在、特定看護師 (仮称) に関する議論が盛んに行われている。本年3月のチーム医療の推進に関する検討会報告書においては、特定看護師 (仮称) の専門的実践能力確認の要件として、特定看護師 (仮称) 養成を目的とした第三者機関認定の大学院修士課程を修了していることが示されている。このことから、128 の看護系大学院修士課程を擁する日本看護系大学協議会では、大きな期待をもってこのチーム医療推進会議と WG の議論を見守るとともに、特定看護師 (仮称) 養成試行事業にも数多くの大学院が参加しているところである。

今日の高度医療の進展や疾病構造の変化、高齢社会の進展等を踏まえると、看護の役割拡大は当然に必要なことである<sup>1)</sup>。そうした社会からの期待に応えるべく、日本看護系大学協議会ではこれまで、世界的な看護学教育の動向も踏まえて、高度実践看護師の教育について検討を重ね、その成果を公表してきた。世界標準でいう高度実践看護師は、拡大された看護の役割を通じて、キュアとケアとを統合し患者のクオリティ・ライフ(生命と生活の質)を向上させるよう働きかけることができる専門職者である。この視点から現在の特定看護師(仮称)の議論を検討すると、高度な看護実践というよりもこれまで看護師が担うことができなかった個別の医行為の実施者としての役割に焦点化されており、アメリカにおける PA(physician assistant)に類似しているように見える。これは、高度専門職業人の育成を目指す看護系大学院の教育とは趣旨が異なっているのではないかと懸念している。

日本看護系大学協議会では、看護の質の向上とチーム医療の推進に資することを中核的能力としてこれまで教育してきた専門看護師の機能のなかに、従来は認められなかったキュアの機能を統合することによって、看護が『チーム医療』のなかで国民のニーズをさらによく満たすことができると考えており、現在、そのための大学院修士課程における教育内容を検討中である。今後も専門看護師教育の推進・強化を図り、本来の意味での高度実践看護師の育成を進める所存である。

看護学は学問としての歴史は医学よりも浅いが、医学とは異なる学問体系として発展してきたものである。特定看護師(仮称)の教育の検討に当たっては、看護学の学問体系との整合性に十分な配慮をし、世界的に認められる水準を確保して頂きたいと強く要望するものである。

注1) 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分科会 (2008), 提言 看護職の役割拡大が 安全と安心の医療を支える.

# 学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標

一教育内容と学習成果一

平成 23 年 1 月 24 日

THE SECOND	看護実践能力			
推	能力	卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
I ヒューマンケアの基本に関する実践能	1) 看護の対象と なる人々の尊厳 と権利を擁護す る能力	(1) 人間や健康を総合的に捉え説 明できる。 (2) 多様な価値観・信条や生活背 景を持つ人を尊重する行動を とることができる。 (3) 人間の尊厳及び人権の意味を 理解し、擁護に向けた行動を とることができる。	□人間の捉え方 □健康の捉え方 □さイフサイクルと健康 □ 社会と健康 □ 基本的人権の尊重 □ 看護実践に関わる倫理の原則 □ 患者の権利 □ 個名 地球護 □ でライバシーへの配慮 □ 看護職の倫理規定 □ つ守秘義務	□看護の視点から人間について総合的に捉え説明できる。 □人間のライフサイクルと発達について説明できる。 □体康・不健康の連続性を踏まえて、健康を総合的に捉え説明できる。 □社会と健康、文化と健康の関連を踏まえて、健康を総合的に捉え説明できる。 □各様な価値観や人生観を有している人々を尊重する行動をとることができる。 □基本的人権の尊重、患者の権利及び権利擁護について説明できる。 □看者の権利、プライバシーや情報の保護に配慮した看護の在り方を説明できる。 □看護職の倫理規定や看護実践に関わる倫理の原則を理解し、遵守できる。 □看護職の倫理規定や看護実践に関わる倫理の原則を理解し、遵守できる。 □看護行為によって看護の対象となる人々の生命を脅かす危険性があることを説明できる。 □守秘義務について理解し、遵守できる。
₽	<ul><li>2) 実施する看護 について説明し 同意を得る能力</li></ul>	<ul><li>(1) 実施する看護の方法について、 人々に合わせた説明ができる。</li><li>(2) 看護の実施にあたり、人々の 意思決定を支援することができるる。</li></ul>	□医療における自己決定権 □看護職の説明責任 □意思決定への支援 □インフォームド・コンセント □セカンド・オピニオン	□医療における自己決定権と看護職の説明責任について説明できる。 □インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンについて説明できる。 □実施する治療や看護に関する選択権について説明できる。 □実施する治護を説明する方法とその意義について説明できる。 □看護の対象となる人々が意思決定するために必要な情報を提供することができる。 □看護の対象となる人々の意思決定を指導のもとで支援することができる。 □看護の対象となる人々の意思決定を指導のもとで支援することができる。 □有護の対象となる人々の意思決定を指導のもとで支援することができる。
	3) 援助的関係を形成する能力	<ol> <li>(1) 看護の対象となる人々と援助的なコミュニケーションを展開できる。</li> <li>(2) 看護の対象となる人々と援助的関係を形成できる。</li> <li>(3) 看護の対象となる人々となる集団との協働的な関係の在り方について説明できる。</li> </ol>	□自己分析、自己理解 □コミュニケーションの原則と技術 □対人関係、相互作用 □接助的関係の過程 □カウンセリングの基本と技術 □冷療的コミュニケーション □ケアリングの考え方 □集団形成の過程 □リーダーシップ □グループダイナミックス □ブループ支援	□自己を分析し自己理解できる。 □コミュニケーション、治療的コミュニケーションについて説明できる。 □看護の対象となる人々と適切な援助的コミュニケーションをとることができる。 □プロセスレコードなどを活用して、援助的関係を分析できる。 □カウンセリングの基本的な方法について説明できる。 □援助的関係におけるケアリングの考え方について説明できる。 □援助的関係形成の過程を理解し、援助的関係を形成できる。 □リーダーシップの考え方について説明できる。 □リーダーシップの考え方について説明できる。 □集団の構造と機能、グループダイナミックスについて説明できる。 □集団の構造と機能、グループダイナミックスについて説明できる。

星	看護実践能力	女業用の対策中面	<b>本</b> 本分合 左 浴	田台資金
놽	能力	十米がソ判定ロ係	食用のどが	长河间十
ロ 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	4) 根拠に基づいた看護を提供する能力 5) 計画的に看護 を実践する能力	(1) 根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し活用できる。 (2) 看護実践において、理論的知識や先行研究の成果を探索し活用できる。 活用できる。 (2) 問題解決法を活用し、看護計画を立案できる。 (2) 問題解決法を活用し、看護計画を立案できる。 (3) 実施した看護実践を評価し、記録できる。	□科学的根拠(Evidence) □科学的根拠(Evidence) □科学的根拠(Evidence)に基づいた実践の 在り方 □方献の検索方法 □文献の批判的検討 □基本的な統計的分析方法 □基本的な統計的分析方法 □相次成果の解釈と活用 □相本的な校学・保健統計の知識 □看護理論、看護研究、看護実践の関係 □相関解決の過程 □相関解決の過程 □看護過程(査定、診断、計画、実施、評価) □看護過程(査定、診断、計画、実施、評価) □看護過程(査定、診断、計画、実施、評価) □看護情報の活用と管理 □看護情報の活用と管理 □記録の目的と法的意義	□根拠に基づいた看護を提供することの必要性を説明できる。 □根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し、活用できる。 □太めな看護を提供するための情報を探索し、活用できる。 □基本的な看護研究方法について説明できる。 □建康現象を説明するために基本的な疫学や保健統計を活用できる。 □主要な看護理論について説明できる。 □看護の規象を批判的思考、論理的思考を活用する意義と方法について説明できる。 □看護の現象を批判的思考、論理的思考を活用できる。 □看護の対象となる人々が直面している課題を問題解決的思考で捉え説明できる。 □本要な情報を探索し、看護活動に活用できる。 □本護の対象となる人々が直面している課題を問題解決的思考で捉え説明できる。 □香養となる人々が直面している課題を問題解決的思考で捉え説明できる。 □本護の対象となる人々が直面している課題を活用できる。 □本護となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる。 □香養となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる。 □香養の対象となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる。 □実施した看護実践を評価することができる。

□人体の構造 (解剖学) □人体の機能 (生理学) □病態と生体反応 (病理学) □病態と生体反応 (病理学) □疾病学・診断学 □人体の防御システム □疾病と生体の反応 (呼吸機能障害、循環機能障害、栄養摂取・代謝障害、理腎嫌下・消化 吸収障害、分部環境調節・生体防御機能障害、 服神経・感覚機能障害、運動機能障害、排泄機能障害、性・生殖機能障害、性・生殖機能障害。 □大間の欲求と感情 □生涯発達と健康課題 □仕注発達と健康課題 □性と生殖に関する健康課題 □性と生殖に関する健康課題 □性と生殖に関する健康課題 □性と生殖に関する健康課題 □は活と健康 □と正と疾病 □をおと健康 □をおととを康 □を活ととを表現 □をおきを病 □をおきを表現 □をおきを表現 □をおきを表現 □をおきを表現 □をおきを表現 □をなったが方がに力 □家族の生活と健康 □家族の生活と健康	ピング・イ袋型(つ	(I) N Fill s M M M M M M M M M M M M M M M M M M	1 連続体がしての補釈	
<ul> <li>(2) 認知や感情、心理的な健康状 □人体の機能(生理学)</li> <li>(3) 環境を査定(Assessment)できる。 □病態と生体反応 (病理学)</li> <li>(3) 環境を査定(Assessment)と健 □疾病学・診断学 □人体の防御ンスラム ○ □疾病と生体の反応 (呼吸機能障害、循環機能</li></ul>	成長発達に応じ	(Assessment)できる。	□人体の構造(解剖学)	口看護に必要な病態について説明できる。
	イ産産	(2) 認知や感情、心理的な健康状	□人体の機能 (生理学)	口看護に必要な人体の防御システムについて説明できる。
(3) 環境を査定(Assessment)し、健 □疾病学・診断学 康状態との関係を説明でき □人体の防御システム る。 (4) 成長発達に応じた身体的な変 障害、栄養摂取・代謝障害、咀嚼嚥下・消化 化、認知や感情、心理社会的 吸収障害、内部環境調節・生体防御機能障害、 変化を理解したうえで、看護 脳神経・感覚機能障害、運動機能障害、排泄 め対象となる人々の健康状態   回特神の機能と健康   回程性を理解に関する健康課題   回程性と性源   回接電影   回接電影   回接電影   回去   回去   回去   回去   回去   回去   回去   回		態を査定(Assessment)できる。		口主要な疾病の症状、病因、病態、治療、予後について説明できる。
康状態との関係を説明でき □人体の防御システムる。  る。 「共生産の関係を説明でき □人体の防御システムる。 「大き 記知や感情、心理社会的 原電・栄養摂取・代謝権電等、組職機下・消化 で、認知や感情、心理社会的 吸収障害、内部環境調節・生体防御機能障害、強力象となる人々の健康状態 機能障害、性・生殖機能障害、運動機能障害、排泄 を査定(Assessment)できる。 □保護発達と健康課題 □仕程発達と健康課題 □仕程発達と健康課題 □仕程発達と健康課題 □仕程発達と健康課題 □上程を上発情 □上程を表情 (Assessment)できる。 □上活と健康 (Assessment)できる。 □上活と健康 □との関連を査定 □を充めアセスメント □心理社会的アセスメント □心理社会的アセスメント □心理社会的アセスメント □心理社会的でをスジント □に発生と疾情 □を査 定 □生活と疾病 □との関連を査 □を充めずるを表現 □とが分かい・アセスメント □に発生と疾病 □を変数の生活を担握し、家族員 □セルフケア能力 の健康状態との関連を査 □家族の生活と疾病 □家族の生活と疾病 □家族の生活と疾病 □家族の生活と疾病 □家族の生活と疾病 □家族の生活と疾病 □家族と地域社会の関係性 □家族と地域社会の関係性	る能力	(3) 環境を査定(Assessment)し、健	□疾病学・診断学	口疾病がもたらす機能障害について説明できる。
る。		康状態との関係を説明でき	□人体の防御システム	□看護に必要な栄養と代謝について説明できる。
(4) 成長発達に応じた身体的な変 障害、栄養摂取・代謝障害、咀嚼嚥下・消化化、認知や感情、心理社会的 吸収障害、内部環境調節・生体防御機能障害、変化を理解したうえで、看護 脳神経・感覚機能障害、運動機能障害、排泄 機能障害、性・生殖機能障害、運動機能障害、排泄 機能障害、性・生殖機能障害、運動機能障害、力対象となる人々の健康状態   □栄養と代謝   □大間の欲求と応情   □上涯発達と健康課題   □上班発達と健康課題   □上班発達と健康課題   □上班を地震は関する健康課題   □上班を地域に関する健康課題   □上班を地域に関する性を開展   □上班ををsessment   □を指と疾病   □上活を把握し、健康状   □上活の質   □上活を把握し、家族自   □セルフケア能力 の健康状態との関連を査定   □家族の生活と疾病   □家族の生活と疾病   □家族の生活と疾病   □家族の生活と疾病   □家族の生活と疾病   □家族の生活と疾病   □家族の生活と疾病   □家族のセルフケア能力 の健康状態との関連を査定   □家族と地域社会の関係性   □家族と地域社会の関係性   □家族と地域社会の関係性   □家族と地域社会の関係性   □		°¢°	□疾病と生体の反応(呼吸機能障害、循環機能	□精神の機能・認知・感情の査定(Assessment)の方法について説明できる。
(1) 個人の生活を把握し、健康状 □生活の質		(4) 成長発達に応じた身体的な変		ロフィジカル・アセスメントの方法について説明できる。
変化を理解したうえで、看護 脳神経・感覚機能障害、連動機能障害、 の対象となる人々の健康状態 機能障害、性・生殖機能障害) を査定(Assessment)できる。		化、認知や感情、心理社会的	吸収障害、内部環境調節・生体防御機能障害、	口心理社会的アセスメントの方法について説明できる。
の対象となる人々の健康状態       機能障害、性・生殖機能障害)         を査定(Assessment)できる。       □栄養と代謝         □相神の機能と健康       □人間の欲求と感情         □上経発達と健康課題       □仕任発達と健康課題         □大司の欲求と感情       □人可と生殖に関する健康課題         □大力・メント       □へ理社会的アセスメント         □人的・物理的環境の査定(Assessment)       □人的・物理的環境の査定(Assessment)         (2) 家族の生活を把握し、家族員       □セルフケア能力         の健康状態との関連を査定       □家族機能         □家族の生活と健康       □家族の生活と健康         □家族の生活と健康       □家族の生活と健康         □家族の生活と健康       □家族の生活と健康         □家族の生活と関連を含る。       □家族の生活と健康         □家族の生活と関係       □家族と地域社会の関係性         □家族と地域社会の関係性       □家族と地域社会の関係性		変化を理解したうえで、看護	脳神経・感覚機能障害、運動機能障害、排泄	□人的・物理的環境が健康に及ぼす影響について説明できる。
を査定(Assessment)できる。       □栄養と代謝         □人間の欲求と感情       □人間の欲求と感情         □人間の欲求と感情       □性と生殖に関する健康課題         □イジカル・アセスメント       □へ理社会的アセスメント         □人的・物理的環境の査定(Assessment)       □人的・物理的環境の査定(Assessment)         (2) 家族の生活を把握し、家族員       □セバと疾病         (2) 家族の生活を把握し、家族員       □セルフケア能力         の健康状態との関連を査定       □家族機能         □家族の生活と疾病       □家族の生活と疾病         □家族の生活と疾病       □家族の生活と疾病         □家族の生活と疾病       □家族の生活と疾病         □家族の生活と疾病       □家族の生活と疾病         □家族の生活と疾病       □家族と地域社会の関係性         □家族と地域社会の関係性       □家族と地域社会の関係性		の対象となる人々の健康状態	機能障害、性・生殖機能障害)	□社会資源を査定(Assessment)する方法について説明できる。
<ul> <li>□精神の機能と健康</li> <li>□人間の欲求と感情</li> <li>□仕と生殖に関する健康課題</li> <li>□セと推に関する健康課題</li> <li>□イジカル・アセスメント</li> <li>□心理社会的アセスメント</li> <li>□人的・物理的環境の査定(Assessment)</li> <li>(2) 家族の生活を把握し、家族員</li> <li>□セルフケア能力</li> <li>○ 健康状態との関連を査定</li> <li>□家族の生活と疾病</li> <li>□家族と地域社会の関係性</li> </ul>		を査定(Assessment)できる。	□栄養と代謝	□環境の査定(Assessment)の方法について説明できる。
			□精神の機能と健康	□看護の対象となる人々の成長発達を踏まえて、指導のもとでフィジカル・アセスメ
(1) 個人の生活を把握し、健康状       □仕と生殖に関する健康課題         (1) 個人の生活を把握し、健康状       □仕活め増加         (2) 家族の生活を把握し、家族員       □セルフケア能力         の健康状態との関連を査定       □家族の生活と健康         (Assessment)できる。       □家族の生活と健康         □家族の生活と疾病       □家族の生活と健康         □家族の生活と疾病       □家族の生活と接庸         □家族のセルフケア能力       □家族のセルフケア能力         □家族と地域社会の関係性       □家族と地域社会の関係性			□人間の欲求と感情	ト、心理社会的査定(Assessment)、環境の査定(Assessment)ができる。
(1) 個人の生活を把握し、健康状       □仕と生殖に関する健康課題         (1) 個人の生活を把握し、健康状       □仕活と健康         (2) 家族の生活を把握し、家族員       □セルフケア能力         の健康状態との関連を査定       □家族の生活と健康         (Assessment)できる。       □家族の生活と疾病         □家族の生活と疾病       □家族の生活と健康         □家族の生活と疾病       □家族の生活と疾病         □家族のセルフケア能力       □家族のセルフケア能力         □家族と地域社会の関係性       □家族と地域社会の関係性			□生涯発達と健康課題	
(1) 個人の生活を把握し、健康状 □生活の質			□性と生殖に関する健康課題	
(1) 個人の生活を把握し、健康状 □生活の質			ロフィジカル・アセスメント	
(1) 個人の生活を把握し、健康状 □生活の質 態 と の 関 連 を 査 定 □生活と健康 (Assessment)できる。 □生活と疾病 (Assessment)できる。 □生活と疾病 □家族の生活を把握し、家族員 □セルフケア能力 の健康状態との関連を査定 □家族機能 □家族の生活と疾病 □家族のセ活と疾病 □家族のセルフケア能力 □家族のセルフケア能力 □家族のセルフケア能力 □家族と地域社会の関係性				
(1) 個人の生活を把握し、健康状   1生活の質 態 と の 関 連 を 査 定   1生活と健康 (Assessment)できる。   1生活と疾病 (2) 家族の生活を把握し、家族員   ロセルフケア能力 の健康状態との関連を査定   1家族機能 (Assessment)できる。   1家族の生活と健康   1家族のセルフケア能力   1家族のセルフケア能力				
(1) 個人の生活を把握し、健康状 □生活の質 態 と の 関 連 を 査 定 □生活と健康 (Assessment)できる。 □生活と疾病 (2) 家族の生活を把握し、家族員 □セルフケア能力 の健康状態との関連を査定 □家族機能 (Assessment)できる。 □家族の生活と健康 □家族のセルフケア能力				
<ul> <li>態 と の 関 連 を 査 定 □生活と健康</li> <li>(Assessment)できる。</li> <li>□生活と疾病</li> <li>□セルフケア能力</li> <li>の健康状態との関連を査定 □家族機能</li> <li>□家族の生活と健康</li> <li>□家族の生活と疾病</li> <li>□家族のセルフケア能力</li> <li>□家族のセルフケア能力</li> <li>□家族のセルフケア能力</li> <li>□家族と地域社会の関係性</li> </ul>	7)個人と家族の		□□生活の質	□看護の対象となる人々を生活している人として捉える意義とその方法について説
(Assessment)できる。       □生活と疾病         (2) 家族の生活を把握し、家族員       □セルフケア能力         の健康状態との関連を査定       □家族機能         (Assessment)できる。       □家族の生活と健康         □家族のセルフケア能力       □家族と地域社会の関係性         □家族と地域社会の関係性	生活を査定	を承	□生活と健康	。でもじ
(2) 家族の生活を把握し、家族員 □セルフケア能力 の健康状態との関連を査定 □家族機能 □家族の生活と健康 □家族の生活と疾病 □家族のセルフケア能力 □家族と地域社会の関係性	(Assessment) ∲	(Assessment)できる。	□生活と疾病	口生活と健康障害の関連、疾病・障害が生活に及ぼす影響について説明できる。
重を査定 □家族機能 □家族の生活と健康 □家族の生活と疾病 □家族のセルフケア能力 □家族と地域社会の関係性	る能力	家族の生活を把握し、	□セルフケア能力	□日常生活、療養生活を査定(Assessment)する方法について説明できる。
<ul><li>□家族の生活と健康</li><li>□家族の生活と疾病</li><li>□家族のセルフケア能力</li><li>□家族と地域社会の関係性</li><li>□</li></ul>		の健康状態との関連を査定	□家族機能	口家族の生活と健康障害との関連、疾病・障害が家族生活に及ぼす影響について説明で
能力開係性		(Assessment)できる。	□家族の生活と健康	° S W
ア能力 の関係性 [			□家族の生活と疾病	口家族全体を捉えて査定(Assessment)する方法について説明できる。
きる。 □学校生活、職業生活、 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □			□家族のセルフケア能力	口家族と地域社会とのつながりや関係性を査定(Assessment)する方法について説明で
職業生活、			□家族と地域社会の関係性	3 S S S S S S S S S S S S S S S S S S S
ナイナンド				
在別生活、				□日常生活、社会生活、家族の生活について、指導のもとで査定(Assessment)できる

8) 芸類の称 サン	(1) 地域の特件や社会管源に関す	□地域の歴史・文化と生活	□地域の人々の生活、地域の文化、地域の環境、地域の社会経済構造を把握し、地域の
① · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1
健康課題の蛍圧	○資料・健康指標を活用して、	一型型の規制	作用的花れる方式にいていまといめ。
(Assessment)	地域の健康課題を把握する方	□地域の社会経済構造	□地域の人々の健康ニーズや保健行動を捉える方法について説明できる。
る能力	法について説明できる。	□保健医療福祉制度	□地域の保健医療福祉制度、地域の健康に関する情報、指標の動向を理解し、地域の健
	(2) 学校や職場などの健康課題を	□公衆衛生の概念	康課題を導く方法について説明できる。
	把握する方法について説明で	□地域の健康課題	□健康診査・診断の結果から健康課題を把握し、健康管理をする方法について説明でき
	W No.	□健康指標の動向(人口動態・疾病構造・受	Š
		療状況他)	□学校の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。 □韓田(弁田・発士書館を指揮する中法)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
		□地域の健康に関する情報(母子保健、精神	山獭場の特性な健康課題を把権する方法について説明できる。
		保健、感染症、生活習慣病、がん、難病他)	
		□地域の人々の健康ニーズ	
		□保健行動・疾病対処行動	
		□学校保健	
		□産業保健	
		□社会資源の種類と生活上の問題	
9)看護援助技術	(1) 身体に働きかける看護援助技	□日常生活援助技術(食事、睡眠、排泄、活	□日常生活援助の基本技術(食事、睡眠、排泄、活動、清潔)を理解し実施できる。
を適切に実施す	術を理解し、指導のもとで実	動、清潔)	□呼吸・循環を整える基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
る能力	施できる。	□呼吸・循環を整える技術	□創傷管理の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
	(2) 情動・認知・行動に働きかけ	□創傷管理技術	□与薬の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
	る看護援助技術を理解し、指	口与薬の技術	□救命救急処置の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
	導のもとで実施できる。	□救命救急処置技術	□症状・生体機能管理の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
	(3) 人的・物理的環境に働きかけ	□症状・生体機能管理技術	□安楽を援助する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
	る看護援助技術を理解し、指	口安楽の技術	□感染予防の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
	導のもとで実施できる。	□感染予防の技術	□安全・事故防止の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
		□安全・事故防止の技術	□日常生活行動の拡大や生活習慣の確立に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもと
		□日常生活習慣の確立に関わる援助技術・セ	で実施できる。
		ルフケア向上の援助技術	□自立支援に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
		□自立支援の援助技術	□健康に関する教育、患者教育・家族教育の基本技術を理解し、指導のもとで実施でき
		□療養に関する相談	ő
		□健康に関する教育	□療養生活や健康に関する相談の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
		□行動変容を促進する技術	□行動変容を促進する援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
		口危機介入	□不安定な感情や情緒を安定させる基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
		□人的・物理的環境調整の技術	□環境整備や環境調整の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
		□社会資源の活用	□生活環境を改善するための基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。
			□活用できる社会資源を調整する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。

里	看護実践能力	甲口光区分式朱花	华林仑士茨	<b>三十八</b>
盐	能力	午来中の判定は係		于首从未
田 特定の健康課題に対応する実践能力	10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力 する能力	(1) 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (2) 人の誕生から成長、発達、加齢までの生涯発達の視点を理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (4) 個人特性及び地域特性に対応した健康環境づくりについて説明できる。 (5) 健康増進に関連する政策と保健用できる。 (5) 健康増進に関連する政策と保健活動について説明できる。	□〜ルスプロモーション(Health promotion) □第一次予防、第三次予防、第三次予防 □ブライマリー〜ルスケア □体康診査と健康教育 □妊娠・分娩・産褥の生理 □妊娠・分娩・産褥の生理 □妊婦(ハイリスクを含む)・産婦・褥婦への看護援助方法 □格児・新生児・乳幼児と家族への看護援助方法 □各発達段階の特徴と生活及び健康課題 □各発達段階の特徴と生活及び健康課題 □各発達段階の特徴と生活及び健康課題 □人発達段階の特徴とと活及び健康課題 □人発達段階の特徴ととは一次企業と家族への看護援助方法 □加齢に付す成に向けた取り組み □加齢に付す成に向けた取り組み □加齢によける健康課題を抱えた高齢者と家族への看護援助方法 □個人・家族・地域のメンタルヘルスの促進 □個人・家族・地域のメンタルヘルスの促進 □個人・家族・地域の名が登り組み カ	□ヘルスプロモーション(Health promotion)の考え方について説明できる。 □第一次予防、第二次予防、第三次予防の考え方とその方法について説明できる。 □ブライマリーヘルスケアの考え方とその活動について説明できる。 □健康診査とその結果に基づいた健康教育の方法について説明できる。 □妊娠・強婦・全婦の生理、胎児・新生児・乳幼児の生理について説明できる。 □妊娠・強婦・産婦の生理、胎児・新生児・乳幼児の生理について説明できる。 □妊娠・産婦の生理、胎児・新生児・乳幼児の生理について説明できる。 □妊娠・産婦の生理、胎児・新生児・乳幼児の生理について説明できる。 □が生児・乳幼児と家族の健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 □加齢に伴う健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援し力は誤りできる。 □加齢に伴う健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 □加味の次世代の健康づくりへの取り組みについて説明できる。 □保健だ動、疾病・治療行動を改善するための看護援助方法について説明できる。 □地域の後康的な環境を構築するための組織的な取り組みについて説明できる。 □地域の健康的な環境を構築するための組織的な取り組みについて説明できる。 □地域の保健医療福祉計画について理解し、その中で看護職者が担うべき活動・役割について説明できる。

11) 急激な健康破	<b>岌</b> (1)急激な健康破綻をきたした患	□急激な健康破綻をきたした患者の苦痛・不安	口診療、診断と検査に関する基本的な方法について説明できる。
一般と回復過程に	こ 者の全身状態を査定	□疾病の診断、検査	□治療法(救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法)の種類と期待され
ある人々を援助	功 (Assessment)し、生命維持に	□診療に伴う援助技術	る効果について説明できる。
する能力	向けた看護援助方法につい	□異常の早期発見と査定(Assessment)	口治療を受けている患者に対する基本的な看護援助方法について説明できる。
	て説明できる。	□治療法(救命救急、手術療法、薬物療法、放射	□重篤な状態にある患者の疾患・病態・症状について説明できる。
	(2)急激な健康破綻をきたした患	線療法、精神療法)の種類と効果	口重篤な状態にある患者に対する治療法について説明できる。
	者と家族を理解し、回復に向	□治療を受けている患者への看護援助方法	□重篤な状態にある患者の全身状態を査定(Assessment)する方法について説明できる。
	けた看護援助方法について	□救命救急時の処置	口重篤な状態にある患者を全人的に捉えて説明できる。
	説明できる。	□化学療法、放射線療法を受けている患者への	口重篤な状態にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。
	(3)精神的危機状況にある患者の	看護援助方法	口手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防について説明できる。
	状態を査定(Assessment)し、	□重篤な状態にある患者と家族への看護援助方	口周手術期にある患者の全身状態を査定(Assessment)する方法について説明できる。
	回復に向けた看護援助方法	洪	口周手術期にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。
	について説明できる。	□手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と	口薬物療法を受けている患者と家族に対する看護援助方法について説明できる。
	(4)必要な早期リハビリテーショ	予防	口精神機能が著しく低下している患者の精神状態を査定(Assessment)する方法につい
	ンを計画し、促進する看護援	□周手術期にある患者と家族への看護援助方法	て説明できる。
	助方法について説明できる。	□精神機能の著しい低下により混乱状態にある	□精神機能が著しく低下している患者に対する治療法について説明できる。
		患者と家族への看護援助方法	口精神機能が著しく低下している患者と家族への基本的な看護援助方法について説明
		□精神的危機状態にある患者と家族への看護援	らなか。
		助方法	口心身の回復過程と回復を促す治療や早期リハビリテーションについて説明できる。
		□早期回復を促す看護援助方法	□心身の回復過程にある患者を総合的に理解し、査定(Assessment)する方法について説
			明できる。
			口心身の回復過程にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。
12) 慢性疾患及び	第 (1) 慢性的な健康課題を有する	□慢性疾患の病態と症状	□主要な慢性疾患の病態とその合併症について説明できる。
慢性的な健康課	患者と家族の状態を査定	□疾病の診断、検査	口慢性的な健康課題を有する患者への診療に伴う援助技術について説明できる。
題を有する人々		□診療に伴う援助技術	口慢性的な健康課題を有する患者への治療と効果について説明できる。
を援助する能力	に向けた看護援助方法につ	□合併症の予防と早期発見	口薬物療法を受けている患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。
	いて説明できる。	□悪化・進行の予防	□自己管理、症状マネジメント、疾病管理、コンプライアンスについて説明できる。
	(2) 慢性的な健康課題を有する	□治療法(薬物療法、放射線療法、精神療法、リ	口慢性的な健康課題がライフサイクルや生活に及ぼす影響を理解し、障害を持って生き
	患者と家族を理解し、療養	ハビリテーション)の種類と効果	ることを患者と家族の立場で捉え説明できる。
	生活の看護援助方法につい	口慢性疾患が生活に及ぼす影響	□慢性的な健康課題を有する患者の全身状態を査定(Assessment)する方法について説
	て説明できる。	□慢性疾患がライフサイクルに及ぼす影響	明できる。
	(3) 慢性的な健康課題を有する	□自己管理への看護援助方法	□日常生活、セルフケア能力を査定(Assessment)する方法について説明できる。
	患者と家族が地域で生活で	□症状マネジメント、疾病管理	□慢性的な健康課題を有する患者と家族への基本的な看護援助方法を説明できる。
	きるよう、社会資源の活用	□コンプライアンス( Compliance)□セルフケア	口生活の再構築、適応を促進する基本的な看護援助方法ついて説明できる。
	方法について説明できる。	行動の獲得・維持	□ストレスへの前向きな対処(Stress coping)を促進する基本的な看護援助方法について
		□ストレスへの前向きな対処(Stress coping)	説明できる。
		□患者教育・家族教育	□患者教育・家族教育の方法について説明できる。
		□障害を持って生きること	□地域生活を支援するために、ノーマライゼーション、ソーシャルサポート (Social
			. 1
		□リハビリテーション・機能障害の改善	口地域生活を支援するために、患者会や家族会が担う役割について説明できる。

			□/ーマライゼーション、ソーシャルサポート	□地域生活を支援するために、ソーシャルサポート (Social support) の獲得と療養生活
			(Social support) 、社会資源	の確立に向けての基本的な看護援助方法について説明できる。
			□慢性状態にある患者の家族への援助	
			□患者会、家族会	
13	13) 終末期にある	(1) 終末期にある患者を総合	口終末期にある人の心身の苦痛	□終末期の症状緩和、疼痛コントロール、緩和ケアについて説明できる。
<u> </u>	人々を援助する	的・全人的に理解し、その	□緩和ケア	□終末期にある患者の心身の苦痛と看護援助方法について説明できる。
北	能力	人らしさを支える看護援助	□身体機能低下への看護援助方法	□身体機能低下を査定(Assessment)し、それに適した安楽を提供する方法について説明
		方法について説明できる。	□終末期の症状緩和	いみる。
		(2) 終末期での治療を理解し、	□疼痛コントロール	□終末期におけるチーム医療の在り方について説明できる。
		苦痛の緩和方法について説	□安楽の提供	□死の受容過程を理解した上で、その人と家族に適した関わりを行うことの必要性につ
		明できる。	□死の受容過程	いて説明できる。
		(3) 看取りをする家族の援助に	□悲嘆と受容	□生きること、死にゆくことの意味とその過程について説明できる。
		ついて説明できる。	□看取る家族への援助	口最期までその人らしさを支援することの必要性について説明できる。
			口終末期におけるチーム医療	□死にゆく人の意思を支え、その人らしくあることを援助する方法について説明でき
			□在宅での看取りのための体制づくり	Š
				□看取る家族の体験について理解し、看護援助方法について説明できる。
				口在宅での看取りのための体制づくりについて説明できる。

看護実践能力	卒業時の到達日煙	教育の内容	<b>当时,一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个</b>
能力	511	1	
14) 保健医療福祉	(1) 保健医療福祉における看護の	□保健医療福祉制度と法律	□保健医療福祉における看護の役割について説明できる。
における看護活	機能と看護活動の在り方につ	□看護の機能	□医療機関における看護の組織、看護体制、看護の機能について説明できる。
動と看護ケアの	いて理解できる。	□組織計	□組織の中での役割分担、権限委譲の在り方について理解できる。
質を改善する能	(2) 看護の質の管理及び改善への	□看護の組織	□保健医療福祉の中での情報管理システムについて理解できる。
力	取り組みについて理解でき	□看護体制	□看護の質を評価する必要性とその方法について理解できる。
	S, °C	□看護ケアのマネジメント	□看護管理における費用対効果の重要性について理解できる。
		□看護と経営	□看護活動を PDCA サイクルを用いて改善する意義と方法について理解できる。
		□情報管理システム	
		□看護の質評価	
		□看護の費用対効果	
		□看護活動の PDCA サイクル	
15) 地域ケアの構	(1) 自主グループの育成、地域組	□地域ケアに関わる医療政策	□地域で活動する多様な集団や NPO などの組織、及びそれらの活動について理解でき
築と看護機能の	織活動の促進について理解で	□集団の形成・発達	võ
充実を図る能力	KO HU	□自立・自律支援	□ケアのネットワーク、支援システムの構築の方法について理解できる。
	(2) 個人・グループ・機関と連携	□個人・グループ・機関との調整	□対象者に必要なケアについて、関連機関や支援者と連携・調整する方法について理解
			WILL WILL WILL WILL WILL WILL WILL WILL
	いい、可とく、自己というのは、対けくこと 曲像なみと	「、・、・、、 、 、 、	、この。「これでは、これは、これは、これは、これには、これには、これには、これには、これには、こ
		大阪・く・ さった 米      三十字 谷 )	コム数シの所名であっ、「中山からノ行っく、(利手へのら) 「シャサメミューよく有目です 毘をまえき・(こを直起すぎ
	(3) 地域における健康危機管理及	山地域組織活動	当事者クループの集団の特質や機能について理解できる。
	びその対策に関わる看護職の	□地域ケアの体制づくり	□地域における組織や当事者グループを看護専門職者として育成し、支援する意義や方
	役割について理解できる。	□健康危機発生時の緊急対応	法について理解できる。
		□心的外傷後ストレス障害	□地域における日常的な健康危機管理の重要性と看護の活動・役割について理解でき
		□災害看護活動	S <sub>o</sub>
		口被災者に対する安全な環境	口健康危機発生後に生じる健康課題と看護活動の在り方について理解できる。
			口被災者及び被災集団への災害看護活動の在り方について理解できる。
16) 安全なケア環	(1) 安全なケアをチームとして組	□リスク・マネジメント	□リスク・マネジメント、有害事象(転倒・転落などの事故、棒瘡など)の予防方法に
境を提供する能	織的に提供する意義について	□安全文化の形成	しいて説明できる。
カ	説明できる。	□安全性の基準	□医療の中で安全文化を形成し、チームとして取り組むことの意義について説明でき
	(2) 感染防止対策について理解し、	□医療事故の現状と課題	Z°
	必要な行動をとることができ	□医療安全対策	□医療安全対策など医療機関の取り組みと看護の活動・役割について説明できる。
	₩.	□医療器具・医薬品管理の安全対策	□安全を脅かす要因、及び医療器具・医薬品の安全な管理や薬害防止、安全な医療環境
	(3) 医療事故防止対策について理	□感染防止対策	を形成していく意義について説明できる。
	解し、そのために必要な行動	□標準予防策(Standard precaution)	□感染防止対策、標準予防策(Standard precaution)について理解し、実施することができ
	をとることができる。	□有害事象の予防(転倒・転落などの事故、	Z°
		棒瘡など)	□医療事故の予防と発生時対応、発生後の分析と評価について説明できる。
		□医療による健康被害 (薬害を含む)	ロインシデント(ヒヤリ・ハット)レポートの目的を理解し、必要性について説明でき
		ユーポー (ユ ※ く・   4 ユ ) ユ く ボ ぐ 、 ア コ	N

_		- 1		
	17) 保健医療福祉	(1) チーム医療における看護及び	□チーム医療	□チーム医療、保健医療福祉チーム員の機能と専門性、チーム医療の中での看護の役割│
	における恊働と	他職種の役割を理解し、対象	□保健医療保健福祉チーム員の専門性と相	について説明できる。
	連携をする能力	者を中心とした協働の在り方	互の尊重	□チーム医療の中での責務として、情報の共有と守秘義務、対象者を中心とするチーム
		について説明できる。	□チームの中での看護専門職の役割	医療の構築方法について説明できる。
		(2) 保健医療福祉サービスの継続	□リーダージップ	□チーム医療の中での、相互の尊重・連携・恊働について説明できる。
		性を保障するためにチーム間	□カンファレンスの運営方法	□チーム医療の中で効果的な話し合いをするための方法について説明できる。
		の連携について説明できる。	□情報の共有	□在宅医療を推進するために、保健医療福祉機関の連携・協働を含めた看護の活動・役
			□継続看護	割について説明できる。
			□在宅医療と社会制度	□ケアマネジメントやチームの連携方法について説明できる。
			□在宅医療推進と看護活動	□継続看護、退院支援・退院調整など、地域の関連機関と協働関係を形成する看護援助
			□保健医療福祉機関の連携・協働	方法について説明できる。
			□ケアマネジメント	□病院、保健所、市町村保健センター、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、
			□家族を含めた対象者中心の連携	診療所、学校、職場などとの連携の必要性について説明できる。
			□退院支援・退院調整	□同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる必要性を理解し、
			□地域包括支援センターとの連携	指導の下で実践できる。
			□訪問看護ステーションとの連携	□チームの一員として、報告・連絡・相談の必要性を理解し、指導の下で実施できる。
			□地域保健・産業保健・学校保健との連携	
	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	1 1 1	7/47)	( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( ( (
	18) 社会の動向を	(1) 疾病構造の変遷、疾病対策、	□人口構成と疾病構造	□人口構成と疾病構造、保健医療福祉に関する基本的統計から、健康や保健医療にかか
	踏まえて看護を	医療対策の動向と看護の役割	□保健医療福祉の歴史と看護	わる課題について説明できる。
	創造するための		□保健医療福祉に関する基本的統計	□保健医療福祉制度、保健医療福祉政策の歴史などから、看護の現状と動向を説明でき│
	基礎となる能力	(2) 社会の変革の方向を理解し、	□保健統計や歴史を踏まえた看護の展望	а.
		看護を発展させていくことの	□看護行政と看護制度	□社会政策や看護政策が看護の発展に影響を及ぼしてきたことを説明できる。
		重要性について説明できる。 (3) ガローベニゼージョン・回豚	□医療保険制度 □沙姆超型  甲	□保健師助産師看護師法、医療法及び関連する法律と看護実践との関連について説明で ** × ×
			口 罗	のらられます。 ジョン・ション 国際176年なで国際用業分型で出来でして上部的なサン
		化の割同における有護の仕り	国際看護活動	□クローハリセーンョン、国際代の中での国際有機活動の息義について理解できる。 ■ 「一」、「一」、「一」、「一」、「一」、「一」、「一」、「一」、「一」、「一」、
		方について理解できる。	<ul><li>□グローバリゼーション・国際化の動向</li><li>□ 寿雑職 ν 1 ア ク ※ 展 の セ 市 が</li></ul>	□看護職の発展の方向性について目分なりの意見を持つことができる。 

HE	看護実践能力	and the state of t	1 1	E 4 Eb 27
<b></b>	能力	卒業時の判達目標	教育の内容	<b>学智成果</b>
マ 専門職者として研鑽し続ける基本部	19) 生涯にわたり 継続して専門的 能力を向上させ る能力	(1) 日々の自己の看護を振り返り、 自己の課題に取り組む重要性 について説明できる。 (2) 専門職として生涯にわたり学 習し続け、成長していくため に自己を評価し管理していく 重要性について説明できる。	<ul> <li>□看護の振り返り(Reflection)の方法</li> <li>□自己洞察</li> <li>□投割モデルの活用</li> <li>□批判的分析力</li> <li>□論理的思考</li> <li>□情報リテラシー(情報活用力)</li> <li>□研究方法の活用</li> <li>□本ャリアマネジメント</li> <li>□生涯学習とその機会</li> <li>□自己教育力</li> </ul>	□自己の看護の向上に向けて、看護の振り返りや自己洞察の重要性について説明できる。 □専門職としての成長に必要な批判的分析力、論理的思考力の意義について説明できる。 □看護の課題を解決するために、情報リテラシー(情報活用力)を活用することができる。 □専門職としてのキャリア発達の過程や生涯学習の意義について説明できる。 □専門職としての自己管理や自己主張の意義について説明できる。 □長期的展望に立ち自己学習計画をもつ意義について説明できる。 □自己学習や自己教育力が専門職には重要な要件であることを説明できる。 □指導の下で自己評価及び他者評価を踏まえた自己の課題を見いだし、取り組むことができる。
<b>温</b> 七	20) 看護専門職と しての価値と専 門性を発展させ る能力	(1) 看護専門職の専門性を発展させていく重要性について説明できる。	<ul> <li>「看護の定義とその歴史</li> <li>「看護学の歴史と発展過程</li> <li>□ 医療の歴史</li> <li>□ プロフェッショナリズム</li> <li>□ 看護職能団体とその活用</li> <li>□ 看護政策</li> <li>□ 看護民の範囲・資格・法律</li> <li>□ 看護実践と研究の連動と発展</li> </ul>	□科学の発展や社会の動向から影響を受けて、看護学が発展してきたことについて説明できる。 □看護実践と看護研究の連動を理解し、研究が看護学の発展に果たす役割について説明できる。 □社会政策や看護政策が看護学の発展に影響を及ぼしてきたことについて理解できる。 □看護の専門性や価値について、自分なりの意見を持つことができる。 □さらに発展が求められる看護の専門性について、自分なりの意見を持つことができる。

ファカルティ・ディベロップメント (FD) 委員会

# 「ファカルティ・ディベロップメント委員会」

### 1. 構成員

1)委員

正木治恵 (委員長、千葉大学)、

林優子(大阪医科大学)、松谷美和子(聖路加看護大学)、

宮本千津子(東京医療保健大学)、村上明美(神奈川県立保健福祉大学)、

小川妙子(群馬県立県民健康科学大学)、佐伯由香(筑波大学)、

鈴木久美(兵庫医療大学)、山口桂子(愛知県立大学)、和住淑子(千葉大学)

2) 協力者

なし

# 2. 趣旨

看護系大学における FD 活動を推進することを目的とし、本年度は以下の活動計画をたてた。

- 1) FD企画者向けの研修会・パネルディスカッションの開催
- 2)「若手看護学教員に求められる資質・能力獲得状況と支援に関する実態およびFD活動 の方向性」についての調査の実施と結果の公表

### 3. 活動経過

(1) FD企画者向けの研修会・パネルディスカッションの実施

FD が既に大学および大学院において義務化され、各大学のFD 活動も活発に実施され始めている現状から、今後各大学がFD 活動を独自に企画・実施していく上で役立つような、FD 企画者向けの研修会・パネルディスカッションを実施した。FD 企画者向けの研修会には、各大学が大学の個性を生かしつつ計画的にFD を実施していく際参考となるであろうFD マップの作成について取り上げた。またパネルディスカッションでは、看護系大学から、看護学教育・研究の特徴を踏まえたFD 活動内容について、精力的に取り組んでいる看護学教員から紹介頂き、今後のあり方も含めて検討した。

具体的な内容は以下の通りである。

- ① テーマ:看護系大学の将来を担う教員に対するFDのあり方について-将来を見据 えた組織的なFD企画のために-
- ② 日時:2010年4月17日(土)13:30~16:00
- ③ 場所:聖路加看護大学アリスセントジョンメモリアルホール

- ④ 対象:各看護系大学(会員校)のFD企画者
- ⑤ 内容:

**講演**「FDマップの作成と活用」; 佐藤浩章氏(愛媛大学教育・学生支援機構教育企画 室副室長)

パネルディスカッション「看護学教育・研究に関する FD の取り組みの実際」;

山口桂子氏(愛知県立大学教授)、村本淳子氏(三重県立看護大学学長)、佐藤禮子氏(兵庫医療大学副学長)

座長;松谷美和子氏(聖路加看護大学教授)

参加者は、108 名(事前申し込み 77 名、当日参加 31 名)であった。うち 73 名より、評価アンケートの回答を得た(回収率 67.6%)。講演、パネルディスカッションともに、ほぼ全員が「大変有意義であった」「まあまあ有意義であった」と回答していた。また、回答者全員が、本企画のテーマについて「大変重要である」「まあまあ重要である」と回答していた。本企画に関する感想や今後の本協議会における F D 活動への希望としては、「大変参考になった、FD マップを活用してみたい」「看護学教育に特化した F D マップのモデルケースがほしい」「大学院教育についての F D についての企画を希望する」等の意見があった。

(2)「若手看護学教員に求められる資質・能力獲得状況と支援に関する実態およびFD活動の方向性」についての調査

### I 研究の主旨

看護の教育現場においては、より多彩な教育実践能力が求められるが、中でも、臨地実習を主に担当する若手看護学教員(以下、若手教員とする)の多くは、看護者としての自身の経験が浅いことや、大学における教育経験、臨地実習指導の経験も少ないことなどから、学内外の教育場面において種々の緊張や戸惑いを経験しているものと推察される。

本年2月、厚生労働省医政局看護課は「今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書」を公表し、その中で看護教員に求められる資質・能力としての、**向上すべき資質と求められる能力**5領域:「教育実践能力」、「コミュニケーション能力」、「看護実践能力」、「マネジメント能力」、「研究能力」をあげたが、現行制度においては、若手教員が教員としての道を歩み始めるまでにこのような資質・能力を体系的に身につける学習機会を持てることはまれであり、その能力の研鑽は就職後の現任教育にゆだねられている。

一方、大学におけるFD活動が義務づけられ、さまざまな教育実践力向上のための研修や組織的な取組が実施されるようになったが、臨地実習を含む看護教育実践能力に関するFDの実施については、必ずしも容易ではない。

そこで、本委員会では、看護系大学におけるFD活動のための基礎的資料を収集し、そのニーズや方向性を明らかにする目的で調査を実施し、若手教員の自己評価からみる教育 実践力の獲得状況とFDへのニーズ、支援方法等について分析・検討を行った。

### Ⅱ目的

①若手教員が求められる教育実践上の資質・能力(以下、資質・能力とする)について、各教員の自己評価から獲得状況の実態を知るとともに、FD活動へのニーズや支援等に関わる認識を明らかにする。

②上記結果からみる課題とFD活動への具体的ニーズなどから、FD活動計画や実施についての 今後の方向性を明らかにする。

### Ⅲ 方法

調查方法:自記式無記名式質問紙調查法

調査期間:2010年6月~8月

調査対象:日本看護系大学協議会会員校に所属し、①看護師免許を有する看護教員(講師・助教・助手)、②平成22年7月1日現在、4年制看護系大学の教員経験歴1年以上5年未満 (4年制大学以外の教員経験があってもよい)、の条件を満たす教員、各大学から5名以内 合計約1,000名程度。

調査内容: 資質・能力に関する項目(「今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書」(厚生労働省医政局看護課,2011)を参考に作成した19項目(「有している:5」~「有していない:1」の5段階評定での回答)のほか、所属施設における新任教員に対する支援体制・FD活動に対するニーズと課題に関する項目等についての認識、および個人属性、所属施設の属性などについて、自由記載等で回答を求めた。

倫理的手続き:愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

# IV 結果1 (調査項目回答の量的分析)

### 1)回答者の概要

研究参加の承諾が得られたのは、193 校中 122 校 (63. 2)%で、122 校における配布総数は544名、回収数は357名 (65.6%)であった。さらに、今回の対象条件である「4年制看護系大学の教員経験歴1年以上5年未満」を満たしていたのは、271名 (75.9%)であった。回答者の主な属性別状況は、職位では、助教が173名 (63.8%)を占め、次いで助手59名 (21.7%)、講師39名 (14.4%)であった。年齢では、30歳代が最も多く約60%を占め、次いで40歳代が多くなっていた。また、最終学歴では博士前期(および修士)課程修了者が約66.7%と最も多かったが、博士後期(および博士)課程修了者は約10%であった。その他、臨床の実務経験では90%以上が3年以上の経験を有し、5~8年未満が32%と最も多かったが、12年以上も20%を占めていた。教育経験では4年制大学における教員経験は3年未満が60%を占めていたが、4年制大学以外の教員経験を有したのは約25%のみであった。

### 2) 看護教員の資質・能力に関する獲得状況

表1には、教員自身の自己評価から見た、看護教員の資質・能力に関する項目としてあげられた、「向上すべき資質」3項目と「求められる能力」16項目についての平均値と標準偏差を示した。その中で、平均値が最も高かった項目は、「多様な個性を尊重する人権意識や倫理観、看護に関する価値観」(4.11(SD.71))で、唯一4点台を示していた。それ以外では、「提示するべきか守るべきかなど個人情報を適切に処理、管理する能力」(3.87(SD.82))」、「対人関係における自己の表現力や相手に対する理解」(3.85(SD.78))」が高値を示した。一方、平均の低い項目では、「時代の要請にあったカリキュラムを作成し、それを授業展開、評価、改善する能力」(2.81(SD1.14))」、「運営に主体的に参画でき組織目標の達成に向け、リーダーシップが発揮できる能力」(2.88(SD.98))」の2項目のみが2点台であった。

全体としては、「向上すべき資質」においては比較的高い評価であるのに対し、「求められる能力:教育実践能力」では低い評価である傾向が見られた。

### 3) 対象属性別比較

上記の結果について、主な対象属性別の一元配置分散分析の結果を表 1 に示したが、職位による比較では、すべての項目で有意な差がみられ、多重比較においては講師・助教と助手の間で差のみられる項目が多かった。また、最終学歴では、「向上すべき資質」、「求められる能力:コミュニケーション能力」においては有意差がほとんどなかったが、「求められる能力」の他の領域ではすべてに有意差がみられ、学士卒業者と博士後期課程・博士前期課程修了者との間に差がみられる傾向が顕著であった。

その他、実務経験年数や大学における教員経験年数による比較も行ったが、差のある項目は少なかった。

### 4) 若手教員の資質・能力の獲得状況における共通性

これまでに述べた結果においては、厚生労働省医政局看護課によって示された看護教員に求められる資質・能力の各領域に添って分析を進めてきたが、今回の調査における資質・能力の獲得状況からは、「向上すべき資質」と「求められる能力:5領域」の枠組みとは異なった共通性を示す傾向が示された。そこで、この19項目がどのような共通性を有しているのかを明らかにする目的で因子分析(主因子法・プロマックス回転)を行った結果、表2に示すような5因子が抽出された。それらに対し、第1因子「教育実践を支える予備力」、第2因子「教育を実践する能力」、第3因子「人間性や倫理観」、第4因子「施設とのコミュニケーション力」、第5因子「教育全般を見渡す能力」と命名した。「教育実践を支える予備力」は、「求められる能力:看護実践能力、マネジメント能力、研究能力」の領域の5項目で構成され、「教育を実践する能力」は、「求められる能力:教育実践能力、コミュニケーション能力」の領域項目の中で、直接の学生指導に関わる7項目で構成された。また、「人間性や倫理観」は、「向上すべき資質」の3項目であり、「施設とのコミュニーションカ」は、実習施設との連携協働、実習施設との調整能力の2項目であった。「教育全般を見渡す能力」は、カリキュラム作成・展開、すべての領域の教育、の2項目であった。

以上より、若手教員の資質・能力の獲得状況の自己評価における共通する傾向が明らか

になったが、特に教育実践能力については、コミュニケーション能力の一部とともに、学生への直接的な関わりを1つの領域としてとらえ評価していることが示唆された。よって、今後のFD活動に際しては、この共通性が意味する内容的な傾向を踏まえたうえでのプログラムの計画がより効果的なのではないかと考えられる。

# V 結果2 (自由記述の質的内容分析)

271 名分のアンケートの自由記述、具体的には、新任の看護系大学教員に対する現在の支援体制、新任の看護系大学教員が臨む支援体制、新任の看護系大学教員が臨地実習で感じる困難さ、新任の看護系大学教員が必要と考える 4 年制看護系大学教員としての資質・能力に関する内容のカテゴリー分析を行った。分析の結果を以下に示す。

### 1) 新任の看護系大学教員に対する現在の支援体制

新任の看護系大学教員に対する現在の支援体制は、「看護学部あるいは学科内等での支援 (集団を対象)」、「領域(分野)内での支援(個人を対象)」として記述されていたが、多 くが「領域(分野)内での支援」であった。

新任教員(若手教員)に対して取られている支援は、以下の 6 つのカテゴリーに分類できた(複数回答あり)。

### i) 教育実践能力向上のための支援

サブカテゴリーとして、①教授力を高める支援(授業参観・公開授業、模擬授業・授業 準備の指導、授業案作成の指導、授業の進め方の指導、授業評価・助言、シラバス作成の 指導、カリキュラムデザインの指導)、②臨床指導力を高める支援(施設研修、臨地実習指 導)、③学生指導力を高める支援(指導の振り返り、学生の特性に合わせた指導方法)、④ コミュニケーション力を高める支援(学生・実習先との関係づくり)、があった。

### ii) 研究能力向上のための支援

具体的には、研究活動の確保、直接的な研究指導、研究報告会の実施、であった。

iii) 教育実践基盤づくりのための学習支援

具体的には、同僚間の意見交換会、学部(学科)内の勉強会、他大学との研修・交流、であった。

iv)大学組織・運営理解のための支援

オリエンテーション

具体的には、キャリアアップ指導、会議・会合(委員会)への参加、であった。

- v) 社会貢献のための支援
- vi) メンタルヘルスのための支援

### 2) 新任の看護系大学教員が望む支援体制

新任の看護系大学教員が望む支援体制は、以下の 6 つのカテゴリーに分類できた(複数回答あり)。

i) 十分なオリエンテーション

### ii) 相談できる相手

サブカテゴリーとして、①スーパーバイザー、②モデル、③プリセプター、④ピアグループ、⑤学外の相談者、があった。

### iii) 研修の機会

サブカテゴリーとして、①教育の基本を学ぶ機会、②臨床研修、③体系化された継続教育、があった。

### iv) 上司からの支援

サブカテゴリーとして、①話しやすい雰囲気、②励まし、③評価、④経験に応じたラダーの提示、があった。

### v) 職場環境の整備

サブカテゴリーとして、①マンパワーの確保、②教育と研究の両立への理解、③ライフワークバランスへの配慮、があった。

### vi)研究指導

サブカテゴリーとして、①研究遂行の直接指導、②研究資金獲得の援助、③研究フィールドの確保、④研究時間の確保、⑤共同研究の機会、があった。

### 3) 新任の看護系大学教員が臨地実習で感じる困難さ

新任の看護系大学教員が臨地実習で感じる困難さは、以下の 8 つのカテゴリーに分類できた(複数回答あり)。

### i) 実習環境の整備と大学と施設の教育方針との不一致の調整

サブカテゴリーとして、①実習場所理解に基づく学習に適した環境整備のための関係者 との調整(管理者との関係形成、スタッフとの関係形成、非協力的なスタッフとの調整、 実習指導者との調整、様々な実習関係者との調整、実習場所の理解と関係不足)、②施設の 特徴の理解に基づく大学の方針との不一致の調整(大学と実習施設との方針のずれ、施設 の方針に合わせた指導)、があった。

### ii) 学生の学習状況に対応し教授技術を活用した効果的な実習指導

サブカテゴリーとして、①学生の学習状況査定に基づく意欲や個性、主体性を促す指導 (学習意欲を高め動議付けできる指導、学生のレディネスや個性、学習状況に対応した指 導、学生の主体性を活かす指導、学習状況を形成評価した指導)、②看護学教育の構造の理 解に基づく教授技術(原則を応用した指導、学生の思考を深化させる指導、実習現象の教 材化、関連する領域の学習と関連づけた指導)、③対象理解と看護過程展開の指導(病態と 看護の関連の指導、看護過程の指導、学生の記録への指導、看護技術の指導、患者との関 係形成と患者理解)、④カンファレンスの効果的な運営、⑤学生の実習上の問題や個人的問 題への対応(メンタルヘルスに問題にある学生への対応、学習に関する多様な問題を持つ 学生への個別対応、学生の生活態度や悩みへの対応)、があった。

# iii) 上司や教員間の連携・支援の不足

サブカテゴリーとして、①上司との相互信頼欠如と支援不足(上司からの助言の欠如、

上司との方針の不一致、上司との信頼・相互理解の欠如)、②教員間の調整と連携の不足、 があった。

### iv) 実習場所におけるギャップへの対応と倫理的ジレンマ

サブカテゴリーとして、①大学の教育内容と現場の実践レベルのギャップ、②施設や実習指導者との意見対立や患者への倫理と学生の学習保証のジレンマ(施設への気遣いとジレンマ、指導者・学生間の意見対立によるジレンマ、患者倫理と学習保証とのジレンマ)、③臨床との関係調整による学生擁護(実習指導者の態度からの学生保護、臨床の圧力や苦情への対応)、があった。

### v) 専門外領域の指導や最新医療情報・実習評価への自信欠如

サブカテゴリーとして、①未経験・専門外領域や最新医療情報不足に関連した指導力への自信欠如(臨床状況の理解不足、臨床実践経験の不足による自信欠如、最新の医療情報不足、未経験の実践場所における指導への自信欠如、専門外領域における指導への自信欠如)、②学生評価に対する確信の欠如(学生の評価に対する困難さ、学生の評価の教員間のずれ)、③実習指導に対する不確かな評価(実習指導への自己評価の不安、実習指導への他者評価の欠如)、があった。

### vi)不適切な実習条件やマンパワー不足のもとでの指導の負担

サブカテゴリーとして、①実習目的に合う施設や受け持ち患者の確保困難(受け持ち患者選択の困難、適切な実習施設確保の困難、目的に適合しない実習体制)、②複数施設かけもちや遠方施設への移動による負担(複数施設かけ持ちによる負担、遠方の施設への移動による負担)、③限られたマンパワーや担当学生数の多さの中での学生・部下への指導の負担(専任指導者の不在、教員のマンパワーの不足、指導時間の確保困難、担当学生の多さの負担と指導のバランス)、④指導者の体制に応じた指導不足への対応(複数指導者間の指導の不一致の調整、実習指導者の指導不足への対応、実習指導者と学生への指導の両立)、⑤長い拘束時間と実習外業務の遂行困難(実習外業務との両立困難、実習の拘束時間の長さ)、があった。

### vii)単独での迅速判断や想定外の事態発生への対応困難

具体的には、単独での判断による責任の重さ、想定外の事態発生への対応困難、迅速な 判断を要する時の対応、であった。

### viii)実習場所における立場の弱さ

実習場所における教員の業務制約や立場の弱さ、助手の役割の不確かさ、年齢が若いことによる臨床からの軽視、であった。

# 4) 新任の看護系大学教員が必要と考える4年制看護系大学教員としての資質・能力 新任の看護系大学教員が必要と考える4年制看護系大学教員としての資質・能力は、以 下の3つのカテゴリーに分類できた(複数回答あり)。

i) 教育・実践・研究の連関へ学究的に参与する力 サブカテゴリーとして、①教育↔研究⇔実践を実現する意思と力、②研究能力、学究的 能力(研究能力、論理的思考力、広範な知識力、国際力、専門領域の知識・技術・経験、 看護学士課程における教育力)、③看護実践能力、④コミュニケーション能力(協働する 能力、関係調整能力、マネジメント能力)、⑤教育学の知識基盤、⑥自己開発力(自己開 発力、自己更新力)、があった。

### ii) 学習支援力

サブカテゴリーとして、①学習支援力(分かりやすく教える能力、多様性に応じた教育力、現代の学生の特性に応じた教育力、学習支援力、学習者主体の教育力、臨床教育力)、②学生支援力、があった。

### iii) 看護学教育者の資質

倫理観と人間性、教育者・組織人としての自覚、政治力、判断力、行動力、自己統制力、 強靭さと柔軟性、自己の看護哲学、看護への情熱、学問への真摯な姿勢、探究心、役割モ デルがあった。

### VI まとめ

本調査からは、「向上すべき資質」の獲得状況が高い一方、「求められる能力」の教育実践能力については低い結果が示され、特に助手や学士卒業者において自己評価が低い傾向が示された。この結果をふまえ、若手教員へのFD活動としては、同教科を担当する教授、准教授による教育実践に対する細やかな指導や、適切な他者評価の必要性が示唆された。また、担当教科(実習等)の位置づけなどカリキュラム構造や授業講成などの理解と教育研究能力育成のために、意見交換や知識獲得を目指した大学独自のFD教育プログラムを提供することの必要性が示唆された。

自由記述からは、新任(若手)教員の困難の内容や希望する支援体制について、"切実な声"として具体的に示された。特に、看護系大学の看護教員に求められる能力・資質として、教育・実践・研究の3つの能力を求められること、ならびに研究と教育の両立およびバランスの重要性が述べられていた。一方で求められる能力とその重責に困難感を示すと共に、支援体制の乏しさを指摘していた。それらより、大学の看護教員に求められる能力は多岐にわたり、看護実践経験を有するのみの新任(若手)教員が個人レベルで習得できるものではないこと、そのため系統的なFDによる支援やサポート体制が必須であることが示唆された。

表 1 若手教員の資質・能力の獲得状況

						属性別		
			標準		年	職	最終	
					偏差	代	位	学歴
			a. 対人関係における自己の表現力や相手に対する理解	3. 85	. 78	**	*	
向上すべき資質			b. 多様な個性を尊重する人権意識や倫理観、看護に対する価値観	4. 11	. 71	*	*	
			c. 人間として、看護職として学生等の目標となることができる人間性	3. 47	. 81	**	**	
		教育課程	d. 時代の要請に合ったカリキュラムを作成し、それを授業展開、評価、	2. 81	1, 14	**	**	**
			改善する能力	2. 81	1. 14	<b>本</b> 本	<i>ক</i> ক	**
		授業設計· 実施	e. 自らの専門領域のみでなく、全ての領域とのかかわりを意識して教育	2 01	1. 13	**	**	**
			を展開する能力	3. 04				
	教		f. 学生等が、リアリティーを感じながら自分の課題として学ぶことがで	3. 35 . 96		*	**	*
	育		きる学習環境を設定する能力	5. 55	. 90	*	**	*
	実		g. 学生等の体験や臨床実践の状況を教材化して学生等に説明する能力				**	**
	践		(教材化のためには、さらに学生等及び患者理解の能力、言語化能力、	3. 27	. 99			
	能		状況把握能力などが必要である)					
	カ	学生等指	h. 多様な学生等に対応する指導力	<i>3. 12</i>	. 95	**	**	**
求			i. 臨地実習の中で学習を積み重ねていく学生等を形成的に評価する能	3. 39	. 92	*	**	**
め		ず~ 導•評価	カ	0.00	. 52	-1	1	
b		4 mm	j. 学生等が自らの能力開発に将来活かすことができるような客観的な	3. 23 . 94		*	**	**
れ			評価を行う能力	0.20	. 51		.,,.	
る	コミュニケーション能力		k. 学生等に対するコミュニケーション能力 (学生等が抱えている精神					
能			的、身体的な課題に対応できるカウンセリング能力、教育的視点や有す	3. 58 . 89		**	**	
力			る知識を正確に伝える能力)					
			1. 学生同士のコミュニケーションを支援する能力	3. 46	. 86		*	
			m. 他の領域の教員、実習施設と連携、協働する能力	3. 70	. 81	**	*	*
			n. 実習施設との調整能力	3. 64	. 90	**	**	
	看護実践能力		o. 学生等に適切に教えることを目的として、看護の基本技術に加え、最	3. 28	. 90		**	**
			新の医療に関する技術や知識を有し、看護を実践する能力	0.20				
	マ	'ネジメント	p. 提示するべきか守るべきかなど個人情報を適切に処理、管理する能力	3. 87	. 82	**	*	**
	能力		q. 運営に主体的に参画でき組織目標の達成に向け、リーダーシップが発	2. 88	. 98	**	**	**
			揮できる能力	2.00				
	研究能力		r. 専門分野の研究に関する最新情報を収集し、教育に活用できる能力	3. 30	. 98		**	**
		21200023	s. 日々の教育活動の中に課題を見出し、研究に取り組める能力	3. 13	. 99	*	**	**

(\* p<. 05, \*\* p<. 01)

表 2 若手教員の資質・能力の獲得状況における共通性

			第1因子 (教育実践を支える 予備力)	第2因子 (教育を実践する 能力)	第3因子 (人間性や倫理観)	第 4 因子 (施設とのコミュニ ケーションカ)	第5因子 (教育全般を見 渡す力)
			$\alpha = .845$	$\alpha$ =.886	α=.714	α=.818	$\alpha = .812$
向上すべき資質					a.対人関係理解 b.人権意識·倫理 感 c.人間性		
		教育課程					d.カリキュラム 作成・展開
	教	授業設計•		Y			e.すべての領域 の教育
	育実			f.学習環境の設定			
	践			g.説明能力			
	能力	学生等指 導·評価		h.学生指導力			
				i.形成的評価能力			
求				j.客観的評価能力			
めら	コミュニケーション 能力			k.コミュニケーショ ン能力(学生)			
れる能				1.学生同士のコミ ュニケーション支 援			
カ				1/2		m.実習施設との	
						連携協働 n.実習施設との調 整能力	
	看護実践能力		o.看護実践能力				
	マネジメント能力		p.個人情報処理能 力 q.リーダーシップ				
	研究能力		r.研究の活用				
			s.研究能力				

### (3) 報告書の発行

前述した2つの活動について、成果を報告書としてまとめ、公表した。尚、調査結果については、第30回日本看護科学学会学術集会・日本看護系大学協議会FD委員会共同開催フォーラムにおいて発表した。

### 4. 今後の課題

本ファカルティ・ディベロップメント委員会は、本協議会の法人化を機に、看護学教育質向上委員会として統合されることとなった。本年度実施した「若手看護学教員に求められる資質・能力獲得状況と支援に関する実態およびFD活動の方向性」についての調査結果から、系統的・組織的なFDの体制づくりが必要であることが明らかになった。今後、看護学教員の能力開発のためのFD体制作りにおいて本協議会が果たすべき役割を明確にし、各大学との連携・協働のもとに取り組んでいく必要がある。看護学教育の質向上のために、まずはその基盤作りが重要課題であると考える。

看護学教育研究倫理検討委員会

# 「看護学教育研究倫理検討委員会」

# 1. 構成員

### 1)委員

小泉美佐子(群馬大学)、櫻庭繁(京都大学)、松田たみ子(茨城県立医療大学)、 大島弓子(神奈川県立保健福祉大学)、横尾京子(広島大学)、國生拓子(広島大学)、 長谷川雅美(金沢大学)、前田ひとみ(熊本大学)、小西恵美子(佐久大学)

## 2) 協力者

坂入和也(群馬大学)

### 2. 趣旨

看護系大学における看護学教育および研究の倫理に関する基本的な考え方と教育方法に ついて検討する。また、倫理に関係する教育の実態調査を行い、教育改善に役立てる。

## 3. 活動経過

本委員会は今年度をもって閉会し平成23年度から新たに発足する「看護学教育質向上委員会」に引き継がれる予定である。そのため、これまでの本委員会の活動について平成14年度~22年度まで各年度の事業活動報告書より収集して協議会の保存資料として1冊にまとめた。

### 4. 今後の課題

看護倫理に関する教育方法の検討とその普及について、臨地実習教育における実習環境の保証と学生の倫理観の育成は「看護学教育質向上委員会」に引き継いで検討して欲しい課題である。また、学内での看護技術演習に関して教育倫理の視点から、学生自ら患者役割を体験する技術とシミュレーターを用いるべき技術について、学生への身体的及び心理的負担(場合によっては健康被害を生じる)を考慮して看護基礎教育における技術教育規準を検討する必要がある。

#### 5. 資料

平成 14 年度~22 年度 看護学教育研究倫理検討委員会事業活動の概要)

資料

平成 14 年度~22 年度 看護学教育研究倫理検討委員会事業活動の概要

年度	委員	主な活動内容	資料
平成	野嶋佐由美,池川清子,菊池和子,	看護系大学の基礎教育で行われ	看護倫理の教育
14 年度	國岡照子,櫻庭繁,高橋照子,	ている看護倫理に関する教育の	に関するコアと
	松枝睦美	基本的な考え方、コアとなる要	なる内容と基本
		素,教育方法について明らかにす	的な考え方に関
		ることを目的として看護系大学	する資料
		を対象とする実態調査を実施.	
15 年度	早川和夫, 野嶋佐由美, 櫻庭繁,	「アジアにおける生命倫理の対	
	高橋照子,松田たみ子,横尾京子,	話と普及」のオープンフォーラム	
	前田ひとみ,國生拓子	へ参加し, さらに, 政府の科学技	
		術・学術審議会の生命倫理・安全	
		部会が出している資料を集め、委	
		員の間で検討.	
16 年度	稲垣美智子, 高橋照子, 櫻庭繁	看護教育者の看護倫理に関する	看護教育におけ
	横尾京子,松田たみ子,前田ひとみ,	教育能力育成のための系統立て	る倫理指針(案)
	國生拓子	た教育の普及のための事項を検	作成の経緯とそ
		討し,看護学教育における倫理指	の結果
		針作成の準備を行う.	
17 年度	稲垣美智子,大島弓子,櫻庭繁	「看護学教育における倫理指針	①看護学教育に
	横尾京子,松田たみ子,前田ひとみ,	(案)」の完成.	おける倫理指針
	國生拓子, 長谷川雅美		(案) 作成の経
			緯 ②看護学教
			育における倫理
			指針の章立て
			(案)③看護学
			教育における倫
			理指針(案)
18 年度	稲垣美智子,櫻庭繁,大島弓子,	・「看護学教育における倫理指針」	
	横尾京子, 松田たみ子, 前田ひとみ,	の完成.	
	國生拓子, 長谷川雅美	・学内実習や臨地実習における倫	
		理的課題について検討する目	
		的で、調査案を作成.	

年度	委員	主な活動内容	資料
19 年度	小泉美佐子,大島弓子,櫻庭繁	・「看護学教育における倫理指針」	「看護技術教育
	横尾京子,松田たみ子,前田ひとみ,	を協議会のホームペイジに掲	の学内演習にお
	國生拓子, 長谷川雅美	載.	ける倫理的な課
		・看護技術教育の学内演習におけ	題に対する調
		る倫理的な課題に対する調査	査」の結果報告
		の実施.	
20 年度	小泉美佐子,大島弓子,櫻庭繁	・臨地実習教育における倫理的課	
	横尾京子,松田たみ子,前田ひとみ,	題の検討.	
	國生拓子, 長谷川雅美		
21 年度	小泉美佐子,大島弓子,櫻庭繁	・ワークショップ開催	ワークショップ
	横尾京子,松田たみ子,前田ひとみ,	「臨地実習における倫理的課題	討議資料
	國生拓子,長谷川雅美,小西恵美子	と教育について」	
22 年度	小泉美佐子,大島弓子,櫻庭繁	平成 14 年度~22 年度の委員会事	平成 14 年度~
	横尾京子,松田たみ子,前田ひとみ,	業活動について各年度の委員会	22 年度 看護学
	國生拓子, 長谷川雅美, 小西恵美子	事業活動報告より収集して冊子	教育研究倫理検
		にまとめる.	討委員会事業活
			動の概略

看護学教育評価検討委員会

# 「看護学教育評価検討委員会」

# 1. 構成員

1) 委員

委員長 高橋真理(北里大学)

委員 金川克子(神戸市看護大学)、中村慶子(愛媛大学)、前原澄子(京都橘大学)、 村嶋幸代(東京大学)、村本淳子(三重県立看護大学)、

オブザーバー 小山田恭子(文部科学省)

2) 協力者

ワーキングメンバー 上野栄一(福井大学)、叶谷由佳(山形大学) 高田早苗(京都橘大学)、柳修平(東京女子医科大学) 香取洋子(北里大学)、中山栄純(北里大学)

協力者 中井泉(北里大学)、小泉雅也 (北里大学)

### 2. 趣旨

看護系大学の学士課程・大学院の教育の質を高い水準で保証するために、日本看護 系大学協議会として、具体的な評価内容と評価方法、およびどのような評価組織を構 築していくかを検討する。平成 17 年度から「看護学教育評価機関検討委員会」では、 認証評価の動向を踏まえながら、検討を重ね、平成 19 年度、20 年度には、文部科学省 大学評価研究委託事業「看護学専門領域の評価基準・評価体制の開発研究事業―看護 系大学・大学院の質向上システムの構築を目指して」として、学士課程、大学院評価 基準の作成、試行評価、評価者育成のための研修会、シンポジウムを実施し、看護系 大学協議会による評価体制の構築を目指してきた。さらに、平成21年度も文部科学省 「大学における医療人養成推進等委託事業」の委託を受け、看護系大学の看護学専門 領域における評価者システムの構築、評価項目基準の明確化、試行評価に基づく改善 方法の提示について更なる検討を重ねた。特に、大学機関別評価との識別から、評価 項目・基準案を一部精選し、コア・カリキュラムとの連動を念頭におき、これら看護 学専門領域の評価事業を実施するプロセスを通して、看護系大学教員の質向上システ ムの構築を目指していく一助となることを目標にしてきた。なお、本委員会も平成22 年度から常設委員会として「看護学教育評価検討委員会」に名称を変更し、看護系大 学の教育の質保証における専門分野別評価の構築を目指して、更なる活動を展開して いる。

# 3. 活動経過

① 学士課程評価基準項目案の再精選

- ② 学士課程専門実施要網案の検討
- ③ 平成21年度、平成22年度「看護学専門分野における学士課程評価基準」に関するアンケート調査のまとめ

## ④ 研修会開催

平成23年3月5日(土)13時~16時半 東京 北里大学白金キャンパス 薬学部1号館1501講義室に於いて、看護学教育評価検討委員会・高等教育行政対策委員会「コアカリキュラム検討委員会」合同主催による研修会を開催した。なお、テーマは「学士課程における看護学教育の質の保証-コアとなる看護実践能力と教育効果」であり、プログラムは教育講演 I、II、IIIと本委員会の活動報告などである。

# 4. 今後の課題

日本看護系大学における看護学評価組織の構築を図り、来年度末には学士課程の評価を 数校実施できるよう、準備を進める予定である。また、将来的には、認証機関による評価 に繋げていくことを目指したい。

# 5. 資料

- ①The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing 2010 の 日本語訳への取り組み(現在進行中)
- ②「看護学教育評価検討委員会 平成22年度 報告書」の作成と各会員校への配布 なお、活動の詳細については、本報告書を参照してください。

専門看護師教育課程認定委員会

# 「専門看護師教育課程認定委員会」

## 1. 構成員

1) 委員

田中 美恵子 (委員長 東京女子医科大学) 野嶋 佐由美(副委員長 高知女子大学)

野川 道子(北海道医療大学)森 恵美(千葉大学)及川 郁子(聖路加看護大学)水谷 信子(兵庫県立大学)堀井 理司(大阪府立大学)麻原 きよみ(聖路加看護大学)

井上 智子 (東京医科歯科大学) 小西 美智子(岐阜県立看護大学)

小島 操子 (聖隷クリストファー大学)

なお、下記の11専門分科会委員の協力を得た。

がん看護、慢性看護、母性看護、小児看護、老人看護、精神看護、家族看護、感染看護、 地域看護、クリティカルケア看護、在宅看護

2) 協力者

濱田 由紀 (東京女子医科大学) 山内 典子(東京女子医科大学)

#### 2. 趣旨

専門看護師教育課程の認定の実施および推進

#### 3. 活動経過

平成22年度は、3回の専門看護師教育課程認定委員会を開催した。また、申請のあった専門看護分野においては、それぞれ専門分科会を開催した。

1) 専門看護師教育課程の審査および認定の実施

新規認定申請のあった 9 大学の共通科目および 23 専攻教育課程について審査を行い、 新たに 8 大学および 18 専攻教育課程 (7 専門看護分野) を認定した (資料参照)。また、 既認定の 6 大学の共通科目、2 大学の専攻教育課程の科目についても追加認定した (資料参照)。

22 年度末に認定後 10 年を迎える教育課程については、更新申請のあった 4 大学の共通科目、8 専攻教育課程について審査を行い、更新認定した(資料参照)。

2) 専門看護師教育課程認定に関する申請希望大学への情報発信および相談業務の実施 平成 22 年度日本看護系大学協議会専門看護師教育課程認定に関する全体説明会およ び分科会毎の説明会は、コラッセふくしまにおいて平成 22 年 5 月 28 日 (金) の総会当 日午前に実施した。参加者については、101 校 159 名 (国立 28 校 43 名、公立 25 校 43 名、私立 48 校 73 名) であった。

## 4. 今後の課題

専門看護師教育課程の認定を推進し、専門看護師の増加と質向上に寄与するために、以下の課題を継続して検討する。

- 1) 専門看護師教育課程の新規および更新の認定
- 2) 専門看護師教育課程認定に関する情報発信および相談業務の充実
- 3) 認定制度の評価
- 4) 専門看護師の普及について
- 5) 高度実践看護制度推進委員会との連携による教育課程基準案の検討

# 5. 資料

平成22年度 専門看護師教育課程認定審査結果の報告

#### 1. 専門看護師教育課程の新規認定

- 1) 共通科目の認定 (8 大学)
  - ○沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科
  - ○国立大学法人大分大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻看護実践コース看護管 理・教育コース
  - ○国立大学法人宮崎大学大学院医科学看護学研究科修士課程看護学専攻専門看護コース
  - ○国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野修士課程
  - ○九州大学大学院医学系学府保健学専攻修士課程
  - ○京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻看護科学コース(修士課程)
  - ○東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程
  - ○日本赤十字広島看護大学大学院看護学研究科修士課程

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成31年3月)

### 2) 専攻分野教育課程の認定

<がん看護分野>(8専攻教育課程)

- ○沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科先端保健看護分野新領域保健看護領域 実践 がん看護
- ○国立大学法人大分大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻看護実践コース (がん 看護)
- ○国立大学法人宮崎大学大学院医科学看護学研究科修士課程看護学専攻専門看護コース (がん看護)
- ○九州大学大学院医学系学府保健学専攻修士課程臨床健康支援看護学領域専門看護師 (がん看護)教育課程
- ○京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻看護科学コース (修士課程) がん看護 専門看護師課程
- ○東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程がん看護学
- ○日本赤十字広島看護大学大学院看護学研究科修士課程がん看護学領域専門看護師 (CNS) コース
- ○東北大学大学院医学系研究科保健学専攻家族支援看護学講座がん看護学分野(※ただし、共通科目は否のため、課程認定は不可)

#### <慢性看護分野>(1専攻教育課程)

○沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科生涯発達保健看護分野成人·老年保健看護領域 実践慢性看護

### <小児看護分野>(1専攻教育課程)

○東北大学大学院医学系研究科保健学専攻家族支援看護学講座小児看護学分野(※ただ

し、共通科目は否のため、課程認定は不可)

## <老人看護分野>(1 専攻教育課程)

○沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科生涯発達保健看護分野成人·老年保健看護領域実践老年看護

#### <精神看護分野>(3 専攻教育課程)

- ○沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科文化間保健看護分野地域保健看護領域実践 精神看護
- ○国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野修士課程看護学 分野精神看護学領域
- ○日本赤十字広島看護大学大学院看護学研究科修士課程精神看護学領域専門看護師(CNS) コース

## <感染看護分野>(2専攻教育課程)

- ○京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻看護科学コース (修士課程) 感染看護 専門看護師課程
- ○久留米大学大学院医学研究科修士課程医科学専攻臨床看護学群臨床基礎看護論「感染 看護専門看護師教育課程」

# <クリティカルケア看護分野>(2専攻教育課程)

- ○聖路加看護大学大学院看護学研究科看護学専攻急性期看護学上級実践コース
- ○東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程成人看護学(急性·重症患者看護学)

### <在宅看護分野>(2 専攻教育課程)

- ○国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻看護学分野修士課程看護学 分野在宅看護学領域
- ○兵庫県立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程在宅看護学専攻分野(高度 実践看護コース)

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成31年3月)

# 2. 専門看護師教育課程の更新認定

1) 専攻分野教育課程の認定

#### <小児看護分野>(2 専攻教育課程)

- ○茨城県立医療大学大学院保健医療科学研究科看護学専攻臨床看護学領域小児看護学CNSコース
- ○長野県看護大学大学院看護学研究科看護学専攻小児看護学CNSコース

- <老人看護学分野>(2専攻教育課程)
  - ○茨城県立医療大学大学院保健医療科学研究科看護学専攻臨床看護学領域老人看護学 CNS コース
  - ○東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻老年看護学
- 〈家族看護分野〉(1 専攻教育課程)
  - ○東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻家族看護学
- <クリティカルケア看護学分野>(3専攻教育課程)
  - ○東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻成人看護学
  - ○東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科総合保健看護学専攻博士(前期)課程先端侵 襲緩和ケア看護学
  - 〇神戸市看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程実践看護学領域急性期看 護学分野

認定開始時期:平成23年4月1日(※有効期限:平成33年3月)

## 3. 教育課程・コース名の変更についての受理

- ○熊本大学(変更時期:平成22年4月1日)
- 旧) 熊本大学大学院保健学教育部保健学専攻修士課程看護学分野
- 新) 熊本大学大学院保健学教育部保健学専攻博士前期課程看護学分野
- ○聖隷クリストファー大学(変更時期:平成22年4月1日)
- 旧) 聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科看護学専攻成人看護分野 CNS コース (がん)
- 新)<u>聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科看護学専攻療養支援看護学領域がん看</u> 護学分野 CNS コース
- ○宮城大学(変更時期:平成22年4月1日)
- 旧) 宮城大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程看護実践論領域感染看護分野専門 看護師コース
- 新)<u>宮城大学大学院看護学研究科博士前期課程(修士課程)看護実践論領域感染看護分</u> 野高度専門職業人養成コース専門看護師養成プログラム

#### 4. 既に認定されている教育課程における専門科目名の変更についての受理

- ○東海大学(変更時期:平成22年4月1日)
  - <老人看護分野>
- 旧) 老人・家族援助論 I 新) 老人・家族援助論
- ○北海道医療大学(変更時期:平成22年4月1日)
  - <老人看護分野>
- 旧) 地域看護学特論

新) 地域·在宅看護学特論

<母性看護分野>

小児·母性看護学演習

遺伝医学

母性看護学演習 遺伝医学・医療論

心身医学 心身医学特論

○山梨県立大学(変更時期:平成22年4月1日)

<感染看護分野>

旧)感染症学	新) <u>感染看護学特論 I (感染基礎)</u>
感染看護学特論演習	感染看護学特論IV(感染防止法)
感染看護学特論	感染看護学特論Ⅲ(感染症看護)
看護学特別研究	感染看護学演習
	<u>感染看護学実習</u>
感染看護学実習	

# 5. 既に認定されている教育課程の共通科目の追加・内容変更の認定

- 〇大阪府立大学
  - ・コンサルテーション論(履修単位1単位)1単位認定 認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成31年3月)
- ○京都橘大学
  - ・看護理論、コンサルテーション論、看護倫理(履修単位2単位)2単位認定 認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成30年3月)
- ○岐阜県立看護大学
  - ·看護教育論(履修単位2単位)2単位認定

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成30年3月)

- ○公立大学法人山梨県立大学
  - ・看護理論(履修単位2単位)2単位認定

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成24年3月)

- ○福岡県立大学
  - ·看護政策論(履修単位2単位)1単位認定

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成29年3月)

- ○山梨大学
  - ・コンサルテーション論、看護倫理(履修単位2単位)2単位認定 認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成29年3月)

# 6. 既に認定されている教育課程の専攻分野教育課程の追加・内容変更の認定

○福岡県立大学

<がん看護分野>

(履修単位20単位) 18単位認定

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成29年3月)

○聖路加看護大学

< 小児看護分野>

(履修単位28単位)26単位認定

認定開始時期:平成22年4月1日(※有効期限:平成30年3月)

広報·出版委員会

# 「広報·出版委員会」

## 1. 構成員

1)委員

委員長 片田範子(兵庫県立大学看護学部)

志自岐康子(首都大学東京健康福祉学部)

野並葉子(兵庫県立大学看護学部)宮脇郁子(神戸大学保健学研究科)

山田雅子(聖路加看護大学 看護実践開発研究センター)

# 2)協力者

森本美智子(兵庫県立大学看護学部) 潮 洋子(日本看護系大学協議会事務局)

# 2. 趣旨

日本看護系大学協議会の活動を基盤として看護に関する情報を会員校ならびに社会に 向けて広報することで、看護学教育の発展を支える

#### 3. 活動経過

日本看護系大学協議会が法人化したことの整備の一環として広報・出版委員会の所 掌事項を明らかにし、円滑な運営を行なうため、委員会規定作成を行なった。広報に関 する活動としてはホームページについて①看護学教育の発展のために、会員校が必要と する情報の発信及び会員交換の情報共有を促進する、②看護学教育に関する方法を社会 に向けて広報する事を目指して、サイトマップを見直し、協議会の各委員会活動につい ても集約できるような整理を行なった。「『日本看護系大学協議会』ホームページ利用規 約」を策定し、円滑活用出来るよう整備した。会員相互に活用できるサイトについては 別途利用規程を整備し、平成 23 年度に立ち上げを予定している。個人情報の取り扱い についての本会の方針を確認し、個人情報保護の方針を検討し、ホームページに掲載し た。

#### 4. 今後の課題

- 1) 英文ホームページの作成
- 2)会員校相互利用が可能となる掲示板の利用方法をホームページ利用規約に追加
- 3) コアカリ最終報告、医教育者の倫理、看護実習の個人情報についてガイドライン等の出版

### 5. 資料

- 1)「一般社団法人 日本看護系大学協議会」ホームページ利用規約
- 2)「一般社団法人 日本看護系大学協議会」プライバシーポリシー

役員推薦委員会

# 「役員推薦委員会」

# 1. 構成員

- 1)委員:野嶋 佐由美(委員長、高知女子大学)
- 2) 協力者:池添 志乃(高知女子大学)、潮 洋子(日本看護系大学協議会事務局)

# 2. 趣旨

一般社会法人日本看護系大学協議会に適した役員選出の在り方を検討し、新たな規定を 作成し、役員管理委員会を発足することを目的として、選挙管理委員会が立ち上がるまで の間、活動する。

# 3. 活動経過

役員会にて定款・定款施行細則が作成されたあと、①役員選出規程、②選挙管理委員会 規定を作成する。役員選出規程は総会にて承認をえることができた。

選挙管理委員会規定及び選挙マニュアルの原案を作成し、理事会にて承認を得る。

1月末、選挙管理委員会が立ち上がり、自動的に役員推薦委員会は解散となる。

高度実践看護師制度推進委員会

# 「高度実践看護師制度推進委員会」

#### 1. 構成員

1)委員

田村やよひ (委員長 国立看護大学校) 井上 智子 (東京医科歯科大学) 岡谷 恵子 (近大姫路大学) 上泉 和子 (青森県立保健大学) 小松 浩子 (慶応義塾大学) 田中美恵子 (東京女子医科大学)

野末 聖香 (慶應義塾大学) 森山美知子(広島大学)

2)協力者

来生奈巳子(国立看護大学校)、宮本 美佐(国立看護大学校)

#### 2. 趣旨

本委員会は、高度実践看護師の制度化に向けて検討し、提案することを目的とした臨時 委員会である。

#### 3. 活動の概要

本年度は、平成22年3月19日に取りまとめられた「チーム医療の推進に関する検討会」報告書と今年度に開催された「チーム医療推進会議」および「チーム医療の推進に関する看護業務検討ワーキンググループ」等の検討状況を受けて、活発に多彩な委員会活動を展開した。

委員会開催は6回であったが、これに加えて、5月の総会開始前の時間を使った「チーム医療推進会議と特定看護師(仮称)に関する意見交換会」の開催、総会における「特定専門看護師」の名称使用と特定専門看護師の教育内容の検討を43単位で開始することの承認を受けて実施した「特定看護師教育内容検討委員会」の活動、12月の役員会と高等教育行政対策委員会および本委員会合同の「特定看護師(仮称)の教育に関する意見」の取りまとめ、日本看護科学学会(以下、JANSとする。)第30回学術集会における交流集会の開催などがあった。いずれの活動も高度実践看護師の育成、制度の推進に対して大きな影響を与えるものと考えられる。

また今年度は、日本看護系学会協議会(以下、JANAとする。)と連携して活動することも多く、6月のJANA・JANPU合同の高度実践看護師制度検討会議をはじめ、12月に札幌で開催されたJANA主催シンポジウム「認定における学会の役割」にはJANPUを代表して本委員会から発表を行った。

#### 4. 主な活動の経過

以下は、平成22年度を時系列で総括したものである。

- 1) 第1回委員会(4月30日)
- 3月16日に公表された厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」報告書および 3月26日と4月2日に開催された厚生労働省主催の「特定看護師(仮称)に関する 意見交換会」についてその概要を確認した。
- 現行専門看護師教育カリキュラム 26 単位からの移行に関する具体的提案について、 高度実践看護師を、新たに「特定専門看護師」と呼び、専門看護師の発展型とすることを提案することとした。提案されているカリキュラム案は 38 単位であるが、ナースプラクティショナー養成の国際的な標準では 43 単位であるため再検討が必要とされた。JANPU 全体でも協議をしていく必要性を確認した。
- 厚生労働省が実施する「特定看護師(仮称)養成試行事業」に、すでに専門看護師教育を実施している大学院が応募するよう JANPU としても働きかけていくこととした。
- 会員校に対して厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」報告書に基づく JANPU の対応やカリキュラム等について広報活動を行うことが必要と考えられたため、5 月 の総会日の午前中に意見交換会を実施すること、第 30 回 JANS 学術集会において交流 集会を実施することとした。また、看護学雑誌やその他のメディアへの広報活動を早 急に検討し実施していく必要性が検討された。
- 2) 意見交換会の開催と JANPU 総会 (5月28日) (資料1、2参照)
- 総会に先立って、資料1に基づき、意見交換会を開催した。
- 総会においては資料2を提案し、会員校代表者の了承を得た。(総会決定事項) 提案事項1『厚生労働省による「特定看護師(仮称)」の提案を受け、高度実践看護師の名称を当面「特定専門看護師」とし、現在の専門看護師の発展型とする。』 提案事項2『「特定専門看護師」の教育課程を43単位として、今後検討をすすめる。』
- 厚生労働省が実施する特定看護師(仮称)養成調査試行事業への応募促進について、 専門看護師教育課程を有している会員校宛に文書を送付することとした。(6月7日付 発出、資料3)
- 3) 第2回委員会(6月25日)
- 「特定専門看護師教育内容検討委員会」の体制と検討スケジュールの概要について 討議し、下記のとおりとすることを決定した。

#### 【検討体制】

現在の専門看護師の教育内容については、「専門看護師教育課程認定委員会」が精通していることから、その分科会に各専門領域に関して43単位の検討を依頼する。

分科会長宛に、本委員会委員長と専門看護師教育課程認定委員会長名で依頼文書を 発出することとした。(7月15日付発出)

#### 【検討内容】

- ① 当該領域における特定専門看護師の必要性の検討と高度看護実践に必要と考える医行為のリストアップ
- ② 43 単位の教育内容(専門領域ごと)に関する検討

#### 【検討スケジュール】

- 7月 各領域責任者及び委員の決定、領域毎に検討開始
- 9月 第1回検討会議開催、各領域の医行為のリストアップ、教育内容案の検討
- 10月 領域毎に教育内容修正
- 11月 第2回検討会議開催、修正案検討
- 12月 JANS 交流集会において検討中の教育内容を提案し、広く意見交換する。
  - 2月 教育内容案完成
  - 3月 理事会報告
- 現行専門看護師から特定専門看護師への移行措置案の検討体制とスケジュールについて検討した。
- 4) 第3回委員会(8月18日)
- 厚生労働省の検討会およびワーキンググループの議論について意見交換し、特定看護師 (仮称)は、"特定の医行為が実施できる看護師"に焦点化されていること、JANPUとし ては、特定の医行為ができるというだけでなく、高度な看護実践を行える看護師を目指 すものであることを確認した。
- 特定看護師(仮称)の議論の先行きが不明なことから、教育プログラムは 43 単位ありきということでなく、高度実践看護師として提案された 38 単位をベースとして検討していくことが確認された。特定専門看護師を設置したい大学院は、実務に対応するための演習 5 単位を追加することも可能とすることとした。
- そのため、第2回委員会において決定した特定専門看護師教育内容検討委員会の検討内容② (前述) では43単位としたものを38単位とすることとした。現行の26単位に追加される12単位の内訳は、共通科目B6単位、専攻分野共通および専門科目2単位、実践の4単位で、その教育内容について各領域で具体案を検討することとした。また、残る5単位の検討は各領域の判断にゆだねることとした。
- 平成 23 年度の総会では、現行の専門看護師から特定専門看護師への移行措置案、教育 内容と審査基準を提案することとした。
- 厚生労働省が実施する特定看護師(仮称)養成調査試行事業には 20 校以上が応募済みまたは応募の準備を進めていることが報告された。

- 5) 第4回委員会(10月5日)
- 厚生労働省の「チーム医療の推進に関する看護業務ワーキングチーム」において医行為 の全国調査の結果が公表されたので、その概要に関して意見交換した。
  - 200 床程度の中小規模の医療機関で多くの医行為を看護師が実施している傾向があった。診療所の実態は明らかにならなかった。専門看護師と一般看護師とに分けた場合、専門看護師がかなり医行為を行っていることを確認した。
- 特定専門看護師の教育内容についての検討経過の報告があった。共通科目の審査基準案 も同時に作成するとの報告があり、了承した。
- 移行に関する検討では、専門看護師養成を開始して 10 年近くが経過する大学が更新申請する際に新しい基準案で行うのは厳しいため、現行の 26 単位も並行して認める時限措置が必要と確認された。
- 高度な生理学・病態生理学、薬理学、フィジカルアセスメントなどの教育内容を全ての 大学院で開設することは困難なこともあり、今後、科目等履修や単位互換なども行う必 要性があることが提案された。
- 資格認定等に関わる第三者機関のあり方について検討を行った。財務基盤の問題が大きいが、看護の資格認定を行う第三者機関の構想を日本看護協会と JANPU・JANA が中心になって検討していくことが必要と確認された。
- 資格認定に当たっては、教育プログラムの質を担保した上で、学生が修了後すぐ申請できるような仕組みにしていく必要性が確認された。現在、専門看護師コースを修了した人の50%しか認定試験を受験していない現状があり、認定を実施している日本看護協会に対して、認定方法の改正を提案する必要があると確認された。
  - 6) 第5回委員会(11月22日)
- 特定看護師(仮称)をめぐる厚生労働省の検討状況は、相変わらず医行為に限定されている。JANPUとしては、看護の大学院教育で何を目指すかを明確にし、特定看護師(仮称)の教育について意見を表明する必要性が確認された。
- 第 30 回 JANS 学術集会の交流集会では、がん看護、クリティカルケア看護、精神看護の 3 領域の教育内容案を発表することとし、委員会メンバーの役割を確認した。
- 第30回 JANS 学術集会に併せて行われる JANA 主催シンポジウムでは、高度実践看護師 の認定における学会に期待する役割、第三者機関のあり方等について、これまでの議論 を踏まえて発表していくこととした。(資料4)
- 高度実践看護師制度推進委員会規程案について検討し、役員会へ提出する案が了解された。
  - 7)「特定看護師(仮称)の教育に関する意見」提出(12月1日)(資料5) 代表理事名で、特定看護師(仮称)の教育についての意見書を、厚生労働省看護課、文

部科学省医学教育課、厚生労働省チーム医療推進のための看護業務検討WG座長宛提出した。

- 8) 第6回委員会(1月14日)
- 12月16日に、厚生労働省看護課長と同補佐を迎えて JANPU 及び JANA 合同で行った緊急会議の報告があった。この中では、「チーム医療推進のための看護業務検討 WG」では、看護の業務の検討であるのに「医行為」に議論が集中していることを問題として指摘し、特定看護師(仮称)についてその教育・実践は看護界に大きな影響があることから十分議論を行うこと、また、看護職の意見を尊重するよう要請した。
- 厚生労働省からは、平成 23 年度予算で調査試行事業の養成課程修了者が現場に出て医 行為を実施することの安全性を検証するための継続試行事業を要求した旨が示された。
- 特定専門看護師教育内容検討委員会の検討状況の報告があった。次回1月29日の会議で最終確認をし、2月上旬には理事会に提案できる内容がまとまるとのことであった(資料6)。
- 移行スケジュールについて検討し、下記のように進めていくことが妥当との結論に達 した。(資料7)

平成 23 年 6 月 総会に教育課程 (案)と審査基準 (案) および移行計画を提示し、 承認を得る。

平成24年4月 38単位の教育課程の認定を開始

平成26年3月 38単位の修了生 輩出

同 12月 38単位の修了生の認定 (これ以前に看護協会との協議が必要)

- 26 単位の課程は、平成 26 年度で新規申請の受付を終了するが、平成 32 年頃までは、 並行して存続。平成 33 年頃をめどに、全ての課程が 38 単位となるよう移行していく計 画が提案された。
- また、26 単位の大学院生が在学中に不足の 12 単位をとれる科目等履修、連合大学院構想、JANPU による研修等も提案することとする。
- 教育内容・審査基準(案)、移行スケジュールに関して、平成23年3月6日の理事会に提案し、了承を得て総会に持ち込むことを確認した。

## 5. 今後の課題

○ 平成 23 年 3 月には特定看護師(仮称)養成課程の修了者が誕生する。これを受けて、養成課程修了者が医療の現場で安全に医行為が実施できるかどうかの検証事業が予定されているところであり、JANPUとしてはどのように対応するか、特に、昨夏の実態調査では専門看護師が多くの医行為を行っている実態があったが、専門看護師をこの検証事業に参加させないという厚労省の意向にどのように対処すべきか早急に検討する必要がある。

- 平成 23 年度も特定看護師 (仮称) 養成試行事業が継続されるとのことであるので、今後も看護系大学院に対しては適時に情報提供を行い、看護の役割拡大にむけた取り組みを強化していく。
- 特定看護師(仮称)の制度化に関する動向を適時・的確に把握し、看護系大学院教育の 発展に資するような制度作りを要望していく。
- 前記の事柄については、JANAや日本看護協会などとも十分に連携を図りつつ取り組む。
- 総会において、38 単位の教育課程に基づく各専門領域の教育内容と審査基準、移行スケジュール承認後、これらに関する広報活動を積極的に行い、開設を希望する大学院への支援体制を整える必要がある。また、43 単位で特定の医行為を実践する看護師の教育を望む大学院への支援、専門看護師として既に活動している看護師の実践能力の強化支援についても具体的に検討する必要がある。

# 6. 資料

- 資料 1 意見交換会 PWP (5月28日)
- 資料2 JANPU総会での決定事項
- 資料3 厚生労働省特定看護師(仮称)養成調査試行事業への応募呼びかけとその結果(参加校)
- 資料 4 JANA 主催シンポジウム (札幌) PWP (12 月 4 日)
- 資料 5 特定看護師 (仮称) の教育に関する意見書 (12月1日提出)
- 資料6 高度実践看護師教育内容と審査基準(案)
- 資料 7 専門看護師教育課程 38 単位移行スケジュール

# 高度実践看護師制度推進委員会からの提案

21 年度高度実践看護師制度推進委員

委員長:田村やよひ

委員:井上智子、岡谷恵子、上泉和子、小松浩子、

田中美恵子、野末聖香、森山美知子

# 【提案事項1】

厚生労働省による「特定看護師(仮)」の提案を受け、当面「特定専門看護師」 を高度実践看護師として位置づけ、現在の専門看護師の発展型とする。

当委員会では、次世代の看護専門職の育成に向けてそのコンピテンシーを明確化し、国際的な呼称である Advanced Practice Nurse に該当する名称を「高度実践看護師」として検討してきた。しかし、厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」において看護師の役割拡大を目的とした「特定看護師(仮)」が提案されたことから、当面「特定専門看護師」を高度実践看護師として位置づけ、現在の専門看護師の発展型として検討することを提案する。

#### 【定義(案)】

特定専門看護師とは、看護系大学院の教育を受け、個人、家族及び集団に対して、ケア(care)とキュア(cure)の融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践し、かつ特定の医行為を実施することができる専門看護師のことをいう。

#### 【提案事項2】

「特定専門看護師」の教育課程を 43 単位として、今後検討をすすめる。

当委員会は、平成 20 年度に次世代の看護専門職に必要な教育カリキュラムを 38 単位とする 提案を行ったところである。しかしながら、従来よりも拡大した医行為を行うことを想定した 看護師を養成する大学院修士課程においてその教育カリキュラムを 43 単位としている実例が あることや、特定の医行為が単なる処置ではなく、高度な看護判断を含む一連のプロセスであ ることをふまえ、38 単位にシミュレータや模擬患者を活用した演習を5 単位加えた 43 単位が 必要と判断し、今後具体的な検討をすすめていくことを提案する。(次頁表参照)

表 専門看護師 (CNS) 教育課程 (現行) と特定専門看護師(APN)の教育課程 (案) の比較表

科目	内 容	CNS	APN
共通科目A	教育・研究・管理・倫理・政策・コンサルテーション	8	8
共通科目B	①Advanced フィジカルアセスメント ②Advanced 病態生理学 ③Advanced 薬理学	0	6
専攻分野共通科目	健康問題に関する診断・治療に関わる教育内容	10 14	
専攻分野専門科目	subspecialty 強化	12	14
演習	シミュレータ・模擬患者による	0	5
実 習	診断・治療に関わる実習 事例数の増加 500 時間以上	6	10
計		26	43

# 【今後の予定】

上記2つの事項について会員校代表者の了解が得られた後には、「特定専門看護師」の育成に 向けて平成22年度は以下のように進めていきたいと考えている。

各大学のご協力をお願いしたい。

年度	活動の内容等			
平成 22 年度	○ 特定専門看護師のカリキュラム(案)の検討開始についての承認(総会)			
	<ul><li>○ 共通科目・専門科目(案)に関する検討の開始(教育内容検討委員会)</li><li>○ 現行の専門看護師から特定専門看護師への移行措置案の検討の開始</li></ul>			
	(移行のシステムに関する検討委員会)			

# チーム医療推進会議と 特定看護師(仮称)に関する 意見交換会

日本看護系大学協議会 高度実践看護師制度推進委員会 1. 「チーム医療の推進に関する検討会報告」概要

平成22年3月19日

# 「チーム医療の推進に関する検討会」

• 趣 旨

チーム医療を推進するため、厚生労働大臣の下に 有識者で構成される検討会を開催し、日本の実情 に即した医師と看護師等の協働・連携の在り方等 について検討を行う

#### 検討課題

- 医師、看護師等の役割分担について
- ・ 看護師等の専門性の向上について
- その他

# 「チーム医療検討会構成員」

医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院協会、 病院管理者、医学部教授、臨床医、法曹関係者 患者会代表、元ジャーナリスト、看護職 計19名

#### (看護系委員)

秋山 正子 ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長

井上 智子 東京医科歯科大学大学院教授

加藤 尚美 日本助産師会会長

川嶋 みどり 坂本 すが 日本赤十字看護大学教授 日本看護協会副会長 竹股 喜代子 電田総合病院看護部長



# 検討経過と看護の発表者

- □第1回 看護の先駆的事例: 太田
- □第2回 医師、看護師の動向: 南、桐野
- □第3回 薬剤師、先駆的施設、がんCNS:中村
- □第4回 慢性期、老年CNS: 桑田、武久
- →第5回 急性期: 井上、有賀、田林
- □第6回 在宅、WOC認定看護師: 秋山、真田他
- □第7回 周産期、医療クラーク
- □第8回 NP教育について: 草間、矢崎他
- □第9回 論点整理

# 看護師の役割拡大の論点

誰に

看護師全般か、特定の看護師(専門看護師)か

何を

どのような行為を

• どめように

現行法下で・ 法制化で

### チーム医療の推進について (検討会報告書 平成22年3月19日)

- ●「医療に従事する多種多様な医療スタッフが 各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共 有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し 合い、患者の状況に的確に対応した医療を提 供すること」
- チーム医療の基盤は、各医療スタッフの知識・ 技術の高度化への取り組みや、ガイドライン等 を活用した治療の水準化の浸透など

### 看護師の役割拡大 (1)基本方針

- ●「チーム医療のキーパーソン」であり、看護教育 の水準の高まり、看護系大学院の整備の拡大 等により、一定の分野に関する専門的な能力を 備えた看護師が急速に育成されつつある
- ●患者の安全性等に十分留意しつつ、
  - ① 看護師が自律的に判断できる機会を拡大
  - ② 看護師が実施し得る行為の範囲を拡大

## (2)包括的指示の積極的な活用

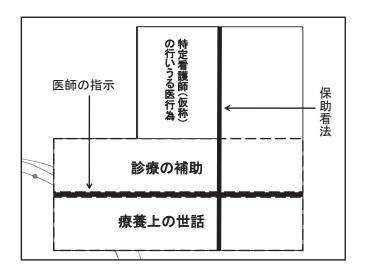
- 包括的指示が十全に成立するための要件
- ①対応可能な患者の範囲が明確にされている
- ②対応可能な病態の変化の範囲が明確にされている
- ③指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容
- ④対応可能な病態の変化の範囲を逸脱した場合に、 早急に医師に連絡を取り、指示を受ける体制がある

- (3) 看護師の実施可能な行為の拡大・明確化
- 高度な医学的判断や技術を要する医行為については「診療の補助」の範囲を超えているため、 医師からの指示があったとしても、看護師には 行い得ないもの
- ●医行為が「診療の補助」の範囲に含まれるか否かについては、当該行為の難易度、看護教育の程度、医療用機材の開発の程度等を総合的に勘案し、社会通念に照らして判断

- (4)行為拡大のための新たな枠組みの構築 特定看護師(仮称)の提案
- まずは看護師により実施可能な行為の範囲を拡大・明確化する方向で取り組む。さらに、専門的な臨床実践能力を有する看護師の能力を現場で最大限に発揮させる
- ◆一定の医学的教育・実務経験を前提に、専門 的な臨床実践能力を有する「特定看護師(仮 称)」が、一定の医行為を、医師の指示を受け て実施できる新たな枠組みを構築する

- (4)行為拡大のための新たな枠組みの構築 特定看護師(仮称)の要件
- ①看護師として、一定の実務経験
- ②第三者機関認定の大学院修士課程修了
- ③第三者機関による(個人)認定

12



# 専門看護師との関係

●なお、現在、多くの看護系大学院修士課程において、専門看護師の養成が行われているが、特定看護師(仮称)の新たな枠組みの構築を踏まえ、専門看護師の業務へ養成の在り方についても必要に応じ関係者による見直しが行われることが期待される

# NPとの関連について

● 医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー」(NP)については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う看護師・特定看護師(仮称)とは異なる性格を有しており、その導入の必要性を含め基本的な論点については慎重な検討が必要である

# 2. チーム医療推進会議

# チーム医療推進会議の趣旨

- ●「チーム医療の推進について」(平成22年3月 19日 チーム医療の推進に関する検討会報 告書)を受け、様々な立場の有識者から構成 される会議を開催し、同報告書において提言 のあった具体的方策の実現に向けた検討を 行る。
- 第1回 5月12日開催

# チーム医療検討会議の検討課題

- 1. チーム医療を推進する医療機関の認定のあり方について
- 2. チーム医療推進のための看護師業務のあり 方について
- 3. その他
- いずれもWGにて、具体的な検討

# チーム医療推進会議構成員

医師会、歯科医師会、薬剤師会、理学療法士会、 放射線技師会、病院会、病院管理者、医学部教 授、法学部教授 NPO法人 等 計14名

### (看護系委員)

坂本 すが 中山洋子 日本看護協会 副会長

日本看護系大学協議会 会長

# チーム医療推進のための 看護業務検討WG

- ① 看護師の業務範囲
- ② 「特定の医行為」の範囲
- ③ 特定看護師(仮称)の要件
- ④ 特定看護師(仮称)の養成課程の認定基準 ⑤ その他
- 第1回

5月26日開催

# 看護業務検討WG構成員

医学部教授、法学部教授、医療法人等の理事 長、大学病院薬剤部長、看護職 等 計 13名

### (看護系委員)

秋山 正子 ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長

井上 智子 東京医科歯科大学大学院教授

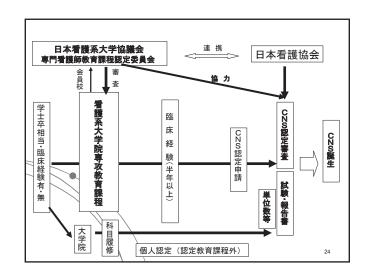
小松 浩子 慶応義塾大学看護医療学部教授

真田 弘美 東京大学大学院教授 竹股 喜代子。 亀田総合病院看護部長 3. 特定看護師(仮称)に関する 高度実践看護師制度推進委員会の 検討状況

22

# 我が国における専門看護師の検討

- 1987年 「看護制度検討会」報告書で提案
- 1989年 大学協議会で検討開始
- 1990年 日本看護協会 CNS制度試案発表
- ◆1993年「看護教育」誌上に検討案発表
- ●1995年 大学協議会教育課程 基準案発表
- 1996年 大学院教育課程 認定開始
- 2007年 大学院教育課程 認定更新(10年)



# 専門看護師(Certified Nurse Specialist)とは

複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するために、特定の専門看護分野の知識及び技術に関して大学院教育を受けた看護師

### 専門看護師(CNS)の大学院教育課程(現行) (日本看護系大学協議会)

科目	内容	単位
共通科目	教育・研究・管理・倫理・政 策・コンサルテーション	8
専攻分野共通科目	専門領域の卓越した知識・ 技術等の能力を養う	12
専攻分野専門科目		
実習	卓越した判断・実践能力を 養う	6
計		26

# 次世代の看護専門職の検討経過

● 2002年 専門看護師教育課程検討委員会

● 2003~4年 看護専門職大学院検討委員会

● 2005年2月 「看護専門職大学院設置基準案」

• 2005年4月 高度実践看護師制度検討委員会発足

◆ 2006年3月 「高度実践看護師の基本的能力」の公表

◆ 2009年5月 高度実践看護師(APN)育成38単位の提案

● 2009年12月 高度専門看護師に関する声明(公表2010.1)

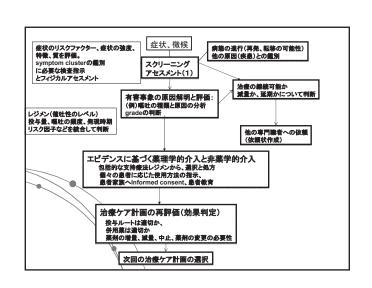
# 専門看護師と特定看護師(仮称)の機能

- 専門看護師: 医療チームの中で、卓越した質の高い看護を実践し、調整、倫理調整、相談、教育、研究機能を果たす。
- ●特定看護師(仮称):これまで「診療の補助」と して看護師が行っていない、比較的侵襲性の 高い特定の医行為を、医師の包括指示のも とで実施できる。

# 専門看護師が特定の医行為を 実施する必要性の検討

- 例えば、がん、精神、クリティカルケア、慢性疾患などの領域は、特定の医行為が実施できることによって、対象者への適時・適切な介入が可能となり、看護による生活の質の向上、セルフケア能力の向上を目指すことが可能。
- 領域によっては、特定の医行為を必要としないかもしれない。

今後さらに検討が必要!



# 専門看護師が特定の医行為を 実施するための教育課程の検討

- 平成20年度 高度実践看護師制度推進委員会の教育課程改正の提案 38単位
- 従来よりも拡大した医行為を行うことを想定した大学院修士課程の実例 43単位
- ◆特定の医行為が単なる処置ではなく、高度な 看護判断を含む一連のプロセスであることを ふまえ、38単位に演習を5単位加え、43単位 が必要。

# 特定の医行為を実施できる 専門看護師の名称の検討

- 2009. 12 チーム医療の推進に関する検討会で、 看護師の役割拡大が議論されていることを踏まえ、従 来よりも拡大した医行為を行うことができる大学院修士 課程修了の看護師は、「高度専門看護師」と呼ぶことを 提案。
- 20回0.4 同検討会報告書で「特定看護師(仮称)」 が表明されたことを受け、「特定専門看護師」と呼ぶことを提案。
- 考え方の基本 日本看護系大学協議会は15年余り 専門看護師制度を推進してきたこと、専門看護師は、 一定の社会的認知がなされていること。

# 特定専門看護師(APN)とは(案)

看護系大学院の教育を受け、個人、家族および集団に対して、ケア(care)とキュア(cure)の融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践し、かつ特定の医行為を実施することができる専門看護師

### 特定専門看護師(APN)の大学院教育課程(案) (日本看護系大学協議会 2010)

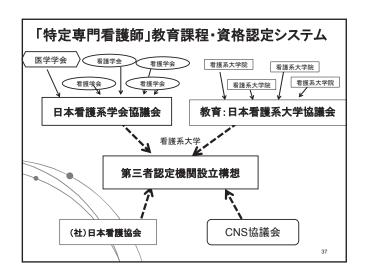
科目	内 容	APN	CNS
共通科目A	教育・研究・管理・倫理・政策・コン サルテーション	8	8
共通科目B	①Advanced フィジカルアセスメント ②Advanced 病態生理学 ③Advanced 薬理学	6	0
専攻分野共通科目	健康問題に関する診断・治療に関 わる教育内容	14	12
專攻分野專門科目	sub specialty 強化	14	12
演習	シミュレータ・模擬患者による	5	0
実習	診断・治療に関わる実習 事例数の増加 500時間以上	10	6
B†		43	26

#### 特定専門看護師(APN)教育移行への年次計画(素案)

年 度	日本看護系大学協議会承認事項と各大学の動き(案)
平成22年	APNカリキュラム検討開始の承認(総会) 共通科目・専門科目内容に関する検討会発足(委員会) 現行CNSからAPNへの移行措置案検討会発足(委員会)
平成23年	共通科目・専門科目内容(審査基準)の提案と承認(総会) 現行CNSからAPNへの移行措置案の提案と承認(総会)
平成24年	APN新課程による教育開始(各大学) CNSからAPNカリキュラムへの移行認定申請(各大学)と認定審査(第3者機関/JANPU) 科目等履修によるCNSからAPNへの移行教育開始(各大学)
平成25年	CNS認定者のAPN移行認定審査開始(第3者機関)
平成26年	APN新課程修了者の個人認定審査(第3者機関)

# モデル事業への参加しましょう!

- ●「モデル事業実施課程」の要件の具体は、 「チーム医療推進のための看護業務検討 WG」で検討。
- 専門看護師教育課程の認定を受けている大学院、拡大した医行為を行うことを想定して教育を開始している大学院が、手上げを!
- モデル事業に当たっては、大学院間で提携 することも必要ではないか。その検討も必要。



一般社団法人日本看護系大学協議会 専門看護師教育課程を有する会員校代表者の皆様

> 一般社団法人日本看護系大学協議会 代表理事 中山 洋子 同高度実践看護師制度推進委員会 委員長 田村 やよひ

厚生労働省「特定看護師養成 調査試行事業」への参加の依頼

皆様におかれましては、ご清祥のこととお喜び申し上げます。 日頃より本会の活動に対 しまして、ご支援・ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

先般、厚生労働省の「特定看護師養成 調査試行事業」につきまして、メールで情報提供させて頂きましたが、ご覧いただけましたでしょうか。

5月の総会に先立って行いました「チーム医療推進会議と特定看護師(仮称)に関する意見交換会」において、これまで多くの専門看護師を輩出してきた大学にこの「特定看護師養成 調査試行事業」に参加してほしいとのご意見をいただきましたように、ぜひ専門看護師教育課程を有している大学には参加申請していただきたく、本状をお送り致します。

ご存知のように、「特定看護師養成 調査試行事業実施課程 (修士)」の指定を受けるための申請期間は8月末日までとなっております。専門看護師の教育課程を持つ大学は、A 修士課程への応募が可能です。また、今年度の応募は難しくてもカリキュラム案の提案、もしくは平成23年度の応募を考えている大学は、C 情報収集事業に該当します。

( 厚生労働省 HP http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/s0617-6.html )

すでにご検討に入っている大学もあるかとは存じますが、指定基準を見て申請を迷っている大学もあるかと思います。フィジカルアセスメント、臨床薬理学、病態生理学に関する科目が必修であること、教員・指導者に相当数の医師が含まれることの2点が懸念されている点かと思われます。

しかしながら、これらの科目に関して規準となる単位数は示されていませんし、たとえ 別な科目の一部として1時限でも上記の内容の教育を実施している大学は申請が可能です。 また、医師も非常勤でも良く、「相当数」の考え方も担当科目との関係で1人でも構わない とのことです。専門看護師教育においては、これらを全く行っていないという大学の方が 少ないと考えられますので、ぜひとも申請して頂きたいと思います。 今年度の総会で決定致しましたように、高度実践看護師制度推進委員会では、専門看護師の発展型として「特定専門看護師」の検討を進めていくこととしています。またその制度化を推進するためにも、現在専門看護師教育を行っている大学から「特定看護師養成 調査試行事業」に申請して頂き、その教育内容が厚労省の「チーム医療推進会議」において評価されることが必要です。皆様のご協力を宜しくお願いします。

なお、本会では<u>申請に際してのメール相談窓口を開設いたします。</u>応募に先立っての相談や、書類作成等についての質問等をお受けいたします。

返信までには数日を要しますので、余裕を持ってご相談くださいますようお願いします。

JANPU 事務所メールアドレス : janpu-office@umin.ac.jp

# 特定看護師(仮称)養成 調査試行事業の指定・情報提供一覧

(五十音順)

# (A) 修士課程 調査試行事業

16 大学院 32 課程

- ◇ 大分県立看護科学大学大学院 看護学研究科(老年、小児)
- ◇ 大阪府立大学大学院 看護学研究科 (急性期、がん)
- ◇ 岡山大学大学院 保健学研究科(がん)
- ◇ 熊本大学大学院 保健学教育部 (精神)
- ◇ 慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科(老年)
- ◇ 高知女子大学大学院 看護学研究科 (がん、老人、小児、精神、在宅)
- ◇ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 (慢性期)
- ◇ 順天堂大学大学院 医療看護学研究科 (慢性期)
- ◇ 聖路加看護大学大学院 看護学研究科(老年、小児、精神、在宅、周麻酔期)
- ◇ 千葉大学大学院 看護学研究科(がん)
- ◇ 東京医療保健大学大学院 看護学研究科 (クリィティカル)
- ◇ 徳島大学大学院 保健科学教育部(がん)
- ◇ 新潟大学大学院 保健学研究科(慢性期)
- ◇ 日本赤十字看護大学大学院 看護学研究科(慢性期)
- ◇ 兵庫県立大学大学院 看護学研究科(慢性期、がん、老人、小児、母性、精神、在宅)
- ◇ 北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科 (プライマリ・ケア)

### (B) 研修課程 調查試行事業

1研修機関3課程

◇ 日本看護協会 看護研修学校(救急、皮膚・排泄ケア、感染管理)

# (C) 養成課程 情報収集事業

# 19 大学院 34 課程、2 研修機関 2 課程

# [大学院]

	青森県立保健大学大学院 健康科学研究科(クリティカルケア、小児、母性)
	石川県立看護大学大学院 看護学研究科(がん、老人、子どもと家族)
	大阪大学大学院 医学系研究科 (がん)
	大阪府立大学大学院 看護学研究科(母性;リプロダクティブヘルス)
	北里大学大学院 看護学研究科 (クリティカル、がん、母性、)
	京都橘大学大学院 看護学研究科(老人、母性)
	久留米大学大学院 医学研究科 (がん)
	群馬大学大学院 医学系研究科 (がん、老年)
	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科(がん、精神)
	高知女子大学大学院 看護学研究科(家族)
	高知大学大学院 総合人間自然科学研究科(クリティカルケア、高齢者)
	滋賀医科大学大学院 医学系研究科 (皮膚・排泄ケア)
	聖隷クリストファー大学大学院 看護学研究科(がん)
	千葉大学大学院 看護学研究科
	(がん・老人・小児・母性・精神;専門看護師強化コース)
	東海大学大学院 健康科学研究科(クリティカル)
	東京女子医科大学大学院 看護学研究科
	(クリティカルケア、がん、老年、小児、精神)
	東北文化学園大学(周術期・救急)
	兵庫医療大学(クリィティカル)
	広島大学大学院 保健学研究科(慢性期、がん)
[研修構	幾関]
	北里大学 看護キャリア開発・研究センター(新生児集中ケア)
	広島大学大学院 保健学研究科附属先駆的看護実践支援センター

(新生児集中ケア)

### 第30回日本看護科学学会学術集会 日本看護系学会協議会主催シンポジウム

# 高度実践看護師の検討の経過と 認定における学会への期待

田村 やよひ 日本看護系大学協議会 (高度実践看護師制度推進委員会)

## 高度実践看護師に関する本会の検討経過

● 2002年 専門看護師教育課程検討委員会● 2003~4年 看護専門職大学院検討委員会

● 2005年2月 看護専門職大学院設置基準案

● 2005年4月 高度実践看護師制度推進委員会 発足

● 2007年3月 高度実践看護師の基本的能力

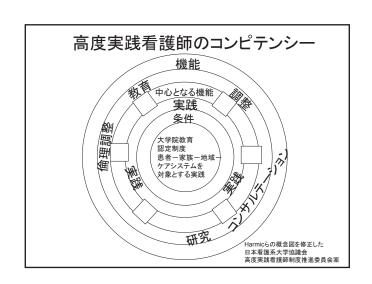
● 2009年5月 高度実践看護師教育課程 38単位(案)

● 2009年12月 高度実践看護師に関する声明

2010年4月 「特定専門看護師」教育課程 43単位(案)2010年12月 特定看護師(仮称)の教育に関する意見

## 高度実践看護師の定義(案)

高度実践看護師(Advanced Practice Nurse)とは、看護系大学院の教育を受け、個人、家族及び集団に対して、ケア(care)とキュア(cure)の融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践できる者をいう。



## 高度実践看護師の名称に関する提案

- 当委員会では、次世代の看護専門職の育成に向けてそのコンピテンシーを明確化し、国際的な呼称であるAdvanced Practice Nurseに該当する名称を「高度実践看護師」として検討してきた。
- 厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」において看護師の役割拡大を目的とした「特定看護師(仮)」が提案されたことから、その名称について再度検討し、当面「特定専門看護師」と呼ぶことを提案する。(2010年5月)

# 高度実践看護師の教育課程に関する提案

科目	内容	CNS	APN
共通科目A	教育・研究・管理・倫理・政策・コンサルテー ション	ω	8
共通科目B	①Advanced フィジカルアセスメント ②Advanced 病態生理学 ③Advanced 薬理学	0	6
専攻分野 <sub>共通科目・専門科目</sub>	健康問題に関する診断・治療に関わる 教育内容	12	14
演習	sub specialty 強化 シミュレータ・模擬患者による	0	(5)
実習	診断・治療に関わる実習 事例数の増加 500時間以上	6	10
計		26	<b>38</b> (43)

## 「特定専門看護師」の教育内容の検討

- ●日本看護系大学協議会専門看護師教育課程 認定委員会の専門分科会に「特定専門看護師 教育内容検討委員会」の役割を担っていただ き、本年7月から、既存の専門看護師11領域に ついて以下を検討。
- ●実施、あるいは実施可能性のある医行為の列挙
- ●43単位もしくは38単位の教育内容案の検討
- ●教育課程の共通科目、専門科目の基準案、審査基準 案を作成中。

# 認定に関わる第三者機関の提案

(厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」)

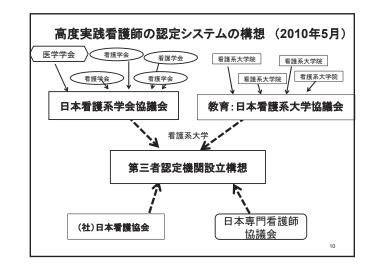
- 医療関係者の幅広い協力を得て運営される客観的かつ公正な評価システムが必要
- 医療スタッフ関係者、教育・養成関係者、関係学会が参画できる場としての第三者機関が必要
- チーム医療推進に必要な人材の検証・評価を行う。
  - \*教育機関の認定
  - \* 個人の能力(知識・判断力・技術)の認定
  - \* 個人の能力の確認:評価の更新

### 認定機関に関する構想

JANPUとJANAおよび**関係団体**による 第三者機関を設立

#### 設立の目的

- ●広く社会に信頼される高度実践看護師制度の確立と推進のため、看護が主導して、公平・中立で多角的な評価を行うこと
- ■高度な看護実践者を育成する高等教育機関(看護系大学院)およびその修了者の認定を行うこと
- ■諸外国の関連団体との連携を図りながら、高度実践看護に必要な情報の収集と発信を行うこと



### 個人の資格認定と更新の範囲 (案)

- ●既存の専門看護師
- ●現在、養成試行中の特定看護師(仮称)
- ●今後、育成されるだろう特定専門看護師
- ●将来生まれる可能性のあるNurse Practitioner
- ●他は??

### 認定における学会に期待される役割

- 1. 看護専門領域の確立(領域の学問的裏づけ)
- 2. 高度実践看護師の質の担保
- 専門領域ごとの実践能力に関する提案
- 高度看護実践に関するガイドライン作成
- 個人認定や更新に必要な試験問題や評価 基準の作成
- 更新に必要な継続教育の機会提供
- 3. 医学・薬学等の関連学会との連携

# 特定看護師(仮称)の教育に関する意見

一般社団法人日本看護系大学協議会 代表理事 中 山 洋 子

チーム医療推進会議およびそのもとに設置されているチーム医療推進のための看護業務検討WG、チーム医療推進方策検討WGでは、現在、特定看護師(仮称)に関する議論が盛んに行われている。本年3月のチーム医療の推進に関する検討会報告書においては、特定看護師(仮称)の専門的実践能力確認の要件として、特定看護師(仮称)養成を目的とした第三者機関認定の大学院修士課程を修了していることが示されている。このことから、128の看護系大学院修士課程を擁する日本看護系大学協議会では、大きな期待をもってこのチーム医療推進会議とWGの議論を見守るとともに、特定看護師(仮称)養成試行事業にも数多くの大学院が参加しているところである。

今日の高度医療の進展や疾病構造の変化、高齢社会の進展等を踏まえると、看護の役割拡大は当然に必要なことである<sup>1)</sup>。そうした社会からの期待に応えるべく、日本看護系大学協議会ではこれまで、世界的な看護学教育の動向も踏まえて、高度実践看護師の教育について検討を重ね、その成果を公表してきた。世界標準でいう高度実践看護師は、拡大された看護の役割を通じて、キュアとケアとを統合し患者のクオリティ・ライフ(生命と生活の質)を向上させるよう働きかけることができる専門職者である。この視点から現在の特定看護師(仮称)の議論を検討すると、高度な看護実践というよりもこれまで看護師が担うことができなかった個別の医行為の実施者としての役割に焦点化されており、アメリカにおける PA(physician assistant)に類似しているように見える。これは、高度専門職業人の育成を目指す看護系大学院の教育とは趣旨が異なっているのではないかと懸念している。

日本看護系大学協議会では、看護の質の向上とチーム医療の推進に資することを中核的能力としてこれまで教育してきた専門看護師の機能のなかに、従来は認められなかったキュアの機能を統合することによって、看護が『チーム医療』のなかで国民のニーズをさらによく満たすことができると考えており、現在、そのための大学院修士課程における教育内容を検討中である。今後も専門看護師教育の推進・強化を図り、本来の意味での高度実践看護師の育成を進める所存である。

看護学は学問としての歴史は医学よりも浅いが、医学とは異なる学問体系として発展してきたものである。特定看護師(仮称)の教育の検討に当たっては、看護学の学問体系との整合性に十分な配慮をし、世界的に認められる水準を確保して頂きたいと強く要望するものである。

注1) 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分科会 (2008), 提言 看護職の役割拡大が 安全と安心の医療を支える.

# 共通科目A審査規準

科目名	審査規準
看護教育論	看護ケアの質を高めるために必要な看護職への
	教育的働きかけ、教育環境づくり等、看護の継
	続教育に関する知識と技術を教授する科目が設
	けられていること
看護管理論	保健医療福祉に携わる人々の間の調整を行った
	り看護管理に携わる看護職と協力して専門看護
	師としての仕事ができるために必要な知識を教
	授する科目が設けられていること
看護理論	卓越した看護実践の基盤となる看護における諸
	理論や看護に関する諸理論と看護現象との関係
	について理解を深めるために必要な知識を教授
	する科目が設けられていること
看護研究	専門知識・技術の向上や開発を図るための実践
	の場における研究活動に必要な分野を越えて共
	通する知識を教授する科目が設けられているこ
	ځ
コンサルテーション論	看護職を含むケア提供者に対して実践的な問題
	を解決するのを助けるためのコンサルテーショ
	ンに必要な知識を教授する科目が設けられてい
	ること
看護倫理	看護現場において倫理的な問題・葛藤について
	関係者間での倫理的調整を行うために必要な知
	識を教授する科目が設けられていること
看護政策論	看護の質の向上のために制度等の改善を含む政
	策的な働きかけに必要な知識を教授する科目が
	設けられていること

# 共通科目 B 審査規準(案)

科目名	審査規準	
	緊急応急処置、症状調整、慢性疾患管理に必要な薬剤	
	を中心に、薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリン	
臨床薬理学	グ、生活調整、回復力の促進、患者の服薬管理能力の	
	向上を図るための知識と技術を教授するための科目	
	が設けられていること	
	複雑な健康問題をもった対象の身体状況を診査し、臨	
フィジカルアセスメント	床判断を行うために必要な知識と技術について教授	
	する科目が設けられていること	
	エビデンスに基づき、対象の病態生理学的変化を解	
病態生理学	釈、判断するために必要な知識と技術について教授す	
	る科目が設けられていること	

# 備考)

専攻教育課程の中に 3P 科目の内容を含め、それと共通科目を合わせて、1 科目 2 単位以上 と設定することも可とする

### 【別表1】

### がん看護専攻教育課程

- 1. がんに関する専門的知識を深め、エビデンスに基づく的確な臨床判断を行うことができる
- 2. 熟練した高度なケア技術とキュアの知識を用いてがん患者および家族に対して看護を実践することができる。
- 3. 社会に対し、がんの予防および早期発見のための教育・啓発および相談活動ができる。
- 4. 医療・看護職者に対して、がん看護に関する教育・相談活動ができる。
- 5. がん患者を取り巻く医療提供システム内を調整することができる。
- 6. がん患者の人権を擁護するために適切な倫理的判断を行い、判断に基づいた態度と行動をとることができる。
- 7. がん看護に関する専門的な知識や技術を深めるための研究を積極的に実施することができる。

科 目	内容	必須単位
専攻分野共通科目	がん看護専門分野を深めるために基盤となる病態生理、看護理論、 看護援助論などを6単位以上履修する。	小計 6
1. がん看護に関する病態生理学	がんの分子生物学、遺伝学を含む病態生理学全般を学び、がん看護に関連した専門的な知識を深める。	
2. がん看護に関する理論	がん看護実践の基盤となる主要理論とその活用について探求する	
3. がん治療支援に関わる看護援助論	がん患者の複雑な健康問題に対して包括的な支援を提供出来るよ	
	う、看護援助の方法について学ぶ。	
	診断、治療の原理と最新情報を学び、それに伴う患者や家族の反応	
	に対処できるように身体管理、看護ケアの概要を学ぶ。	
専攻分野専門科目	広範ながん看護分野の中で、専門性を深めるために下記に示す 特定の専門領域の中から8単位以上(1領域以上)を履修する。	小計 8
1. がん薬物療法看護	がん薬物療法の有害事象の予防・早期発見・早期対処を行い治療の 継続および治療中の生活の質を高めるために必要な看護について。 学ぶ。セルフケア能力向上のための方略について探索する。	
2. 放射線療法看護	放射線治療に伴う障害の予防・早期発見・早期対処を行い、治療 の継続および治療中の生活の質を高めるために必要な看護につい	
3. 幹細胞移植看護	て学ぶ。セルフケア能力向上のための方略について探索する。 放射線防護に関する教育ならびに相談活動を行う。 幹細胞移植の自己決定および移植前後の身体、心理・社会的な苦 痛、移植前の処置および移植後の合併症に対する予防、早期発見 ・早期対処のための援助を行うとともに、心理・社会的苦悩に対 する援助について学ぶ。	
4. がんリハビリテーション看護	がん治療によってもたらされた身体の器質的・機能的変化に対し て身体・心理・社会的に働きかけ、機能の改善方法を提供して 患者のセルフケア能力向上のための方略について学ぶ。	
5. 緩和ケア	がんがもたらすあらゆる苦痛症状および苦悩を包括的に理解し、 エビデンスに基づいて適切なキュアとケアを統合して提供する 能力を高める。薬物療法だけでなく理学療法的介入、心理的な支援 など包括的な介入について、リソースを活用して展開する方法を 学ぶ。さらに End of Life Care におけるケアや家族のグリーフ ワークについて学ぶ。	
6. 予防・早期発見	がんおよびがん再発の予防・早期発見をめざして、効果的に知識・情報や技術を有効に活用し、自己検診や生活の調整・管理ができるように指導・教育を行う。社会に対してがん予防・早期発見のための啓発を行う。治療選択の意志決定の支援について学ぶ	
実習科目	専門看護師の役割開発を含む専門分野の実習を10単位以上履修する。 ・専攻分野専門に関連したAPNの役割開発に関する実習である・がん治療を専門とする医療施設での実習を含んでいる・がん医療における地域連携の実際が学べるよう配慮されている・実習記録の作成、レポートもしくは論文の作成を含むこと	小計 10
本専攻分野の必須単位		合計24
CNS共通科目* (8単位+6単位以	(上) を含めた単位数	合計14以上
		総計38以上

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、がん看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

### 【別表2】

### 慢性看護専攻教育課程

- 1. 慢性病が個人および家族の健康や生活に及ぼす影響・特徴と、それに対する人々の反応・療養行動特性を理解し、慢性病の予防、 管理ができる。
- 2. 慢性疾患の病態生理と慢性病を持つ人の発症から死に至るまでの間の変化(~急性増悪期~緩和~均衡~不安定~悪化~)を、心理社会的側面を含めて理解し、ケアとキュアを統合した看護支援が提供できる。
- 3. 慢性病を持ちながら質の高い生活をするという視点を重視し、その人の身体的、心理社会的対処能力を高めることができる。
- 4. 生活の質重視の観点から求められる、基本的な医学的評価・判断に基づき薬物療法や医療処置の管理ができる。
- 5. 専門知識・技術の向上を図るために、看護活動に関する研究活動に参加し、それを支援できる。

科目	内容	必須単	位
専攻分野共通科目	1) 1. ~5. の特定科目に偏らず、上記の教育目標が達成できるように履修する。	小計	1 4
1. 慢性病者の行動理解に関する科目	2) 専攻分野専門科目は特に定めないが、専攻分野共通科目において、各自の専門領域 (sub specialty) を基盤として、それらを開発あるいは深める。 ・慢性病を持つ人やその家族が抱える慢性病特有の複雑で解決困難な問題とその背景を学ぶ。 ・慢性病を持つ人の行動理解に役立つ諸理論を学ぶ。		
2. 慢性病者の査定に関する科目	・慢性病を持つ人の複雑な状態の身体・心理社会面を含めた包括的アセスメントを学ぶ。		
3. 慢性病者の支援技術に関する科目	・慢性病のさまざまな変化する時期(発症予防から死に至るまで)に対応した慢性病の予防、診断・治療にともなう専門的看護支援、自己管理支援、リハビリテーション看護、ターミナルケアなどに関する理論と支援技術(アドボカシー、自己決定、症状マネジメント、患者教育など)について学ぶ。		
4. 制度や体制に関する科目	・慢性病を持つ人に適用される医療福祉の制度や体制とその革新的方策を学ぶ。		
5. 治療や療養を支える環境整備に関す る科目	・慢性病を持つ人の治療や療養環境(病棟・外来・地域・居宅・職場など)、 および地域支援(サポートネットワークづくり、社会資源の活用)などを、 質の高い生活に向けて調整する方策を学ぶ。		
専門科目(sub specialty 強化)	特に設けないが、専攻分野共通科目において、各自の専門領域 (sub specialty) を基盤として、それらを開発あるいは深める。		
実習科目 慢性看護実習 実習報告書	診断・治療に関わる実習、事例数の増加 500 時間以上 スーパーバイザーの指導のもとに、共通科目A、Bや専攻分野共通科目で 履修したことを基盤に、慢性病を持つ人が医療を受ける病棟・外来・地域な どさまざまな場における実習を通して、下記の課題を達成し、ケース・レポートや課題レポートを作成する <実習課題> 1) 既習の知識・技術を統合して、慢性病を持つ人や家族に対して、包括的 アセスメントを実施し、高度な看護実践を提供する。 2) 専門看護師に求められる、教育、相談、調整、倫理について、実践を通して学ぶ。 3) 生活の質重視の観点から求められる、基本的な医学的評価・判断に基づ く薬物療法や医療処置の管理について、実践を通して学ぶ。	小計	10
本専攻分野の必須単位		合計	24
CNS共通科目*		合計:	14以_
		総計3	8以_

<sup>\*</sup>共通科目 A(看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、慢性看護 専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に 8 単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B(臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6 単位以上の計 1 4 単位以上を履修すること

# 【別表2-1】

# <がん看護専攻教育課程>審査規準

<がん看護専攻教育課程>審査規準 		
科目	審査規準	
	寄らないように6単位以上 科目が設けられていること	
がん看護に関する病態生理学	がん看護の基礎となる医学的専門知識を深める科目	
がん看護に関する理論	がん看護の基盤となる主要な理論およびその活用について学ぶ科目	
がん看護に関する看護援助論	がん患者の複雑な健康問題に対して包括的な支援を提供出来るよう、看護援助の方法について学ぶ科目。加えて診断、治療の原理と最新情報を学び、それに伴う患者や家族の反応に対処できるように身体管理、看護ケアの概要を学ぶ科目。	
	単位以上 の領域の中で、特定看護領域(以下の1領域以上)に焦点を絞って深めることができるよられていること。	
薬物療法看護	焦点化された特定領域について学ぶ科目の中では、下記の内容を考慮する。 ・エビデンス検索とその読み取りが学べること	
放射線療法看護	・臨床判断過程が学べること ・理学的療法技術、がん相談支援技術、がん患者教育技法などが関与する場合は演習が含	
幹細胞移植看護	まれること	
がんリハビリテーション看護		
緩和ケア		
予防・早期発見		
<b>実習科目:</b> ・10単位 ・以下の内容が含まれてい	ること	
実習	・専攻分野専門に関連した専門看護師の役割開発(医師と協働する医療処置、直接ケア、コンサルテーション、調整、倫理調整、教育、研究)に関する実習である。 ・がん治療を専門とする医療施設での実習を含んでいる ・がん医療における地域連携の実際が学べるよう配慮されている ・種々の複雑な場面・出来事が経験できるような実践環境が準備されている ・実習記録の作成、レポートもしくは論文の作成を含む	

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

# 【別表2-2】

# <慢性看護専攻教育課程>審查規準

科目	審查規準	
<b>専攻分野共通科目(14単位):</b> 1. ~5. の科目は 1) 特定科目に偏らず、慢性看護専攻分野教育目標が達成できるように配慮されていること。 2) 学生の関心領域の慢性病者に焦点をあてたものとして、一貫性のある学習が可能となるように配慮されていること。 3) 学生が自主的に新たな看護方法を開発していけるような教育方法が用いられていること。 4) 学生が倫理的判断、行動がとれるような能力が培われるように配慮されていること。		
1. 慢性病者の行動理解に関する科目	慢性病者や家族が抱える慢性病特有の複雑で解決困難な問題とその背景 および慢性病をもつ人の行動理解に役立つ諸理論を教授する内容であるこ と。	
2. 慢性病者の査定に関する科目	慢性病をもつ人の複雑な状態の身体・心理社会面を含めた包括的アセス メントを教授する内容であること。	
3. 慢性病者への支援技術に関する科目	慢性病の様々な変化する時期に対応した慢性病の予防、診断・治療にと もなう専門的看護支援、自己管理支援、リハビリテーション看護、ターミ ナルケアなどに関する理論と支援技術を教授する内容であること。	
4. 制度や体制に関する科目	慢性病をもつ人々に適用される医療・福祉の制度や体制とその革新方策 を教授する内容であること。	
5. 治療や療養を支える治療環境整備に関 する科目	慢性病を持つ人の治療や療養環境(病棟・外来・地域・居宅・職場など)、 および地域支援(サポートネットワークづくり、社会資源の活用)などを、 質の高い生活に向けて調整する方策を教授する内容であること。	
専攻分野専門科目	専攻分野専門科目は特に定めないが、専攻分野共通科目において、各自の専門領域(sub specialty)を基盤として、それらを開発あるいは深めること。	
実営科目(10単位):       度な実践、         2)基本的なほ       3)倫理的な半	専攻分野共通科目および専攻分野専門科目で履修したことを基礎とした高教育、相談、連携調整に関する実習(6単位) 医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の管理に関する実習(4単位) 制断に基づく行動がとれること、および新たな看護方法の導入および開発なことが望ましい。	
実習 慢性看護実習 実習報告書	<ol> <li>実習環境:学生の関心領域の慢性病者の看護実践を行っている場(病棟・外来・地域)であること。</li> <li>実習指導者・単位認定者:慢性病者の医療や看護の実践経験をもつ看護職または医師であること。</li> <li>実習報告書:実習したことを評価し、ケース・レポートなどを作成する。</li> <li>実習課題:以下の①~③の要件を満たすこと。</li> <li>①既習の知識・技術を統合して、慢性病を持つ人や家族に対して、包括的アセスメントを実施し、高度な看護実践を提供する。</li> <li>②専門看護師に求められる、教育、相談、調整、倫理について、実践を通して学ぶ。</li> <li>③生活の質重視の観点から求められる、基本的な医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の管理について、実践を通して学ぶ。</li> </ol>	

\*全体として慢性看護の教育目標の達成が可能であるか否かの観点で審査する。 添付資料

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項 (実習内容・実習場所・指導教員等)

# <母性看護専攻教育課程>審查規準

科目	審査規準	
専攻分野共通科目:		
対象理解に関する科目	周産期の母子やその家族ならびに、思春期・成熟期・更年期・老年期女性とその家族を理解し、対象者の健康問題を的確に診断するために必要な知識を教授する科目である。内容としては、遺伝学的知識、生殖内分泌学的知識、周産期医学的知識、女性医学の知識、愛着や親役割理論、発達危機理論、人間発達学的知識など	
周産期にある母子の援助に関する科目	周産期医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。周産期ケアシステムとその組織化に関する理論、母子保健行政などについて学ぶ。	
女性のライフサイクル全般にわたる 助に関する科目	愛 女性医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。女性医療ケアシステムとその組織化に関する理論、生涯を通じた女性の健康を守る保健政策、男女共同参画社会政策などについて学ぶ。	
専攻分野専門科目:		
周産期看護に関する科目	周産期における母子と家族のプライマリーケア、正常経過から逸脱した対象者の症状アセス メントや根拠に基づいた看護介入、緊急時に対応するための医療・援助方法(異常の診断と 救急処置など)を教授する科目、周産期における倫理的問題への対応、エビデンスの臨床へ の適用、業務管理、社会参画の方法を教授する科目、周産期の母子援助とそのシステムを充 実・発展させるうえでのリーダーシップについて教授する科目が設けられていること。	
女性の健康への援助に関する科目	女性の健康課題・問題の特殊性、必要な検査、治療、看護について理解し、適切な介入や薬物療法について教授する科目、女性の健康問題における倫理的問題への対応、エビデンスの女性医療ケアへの適用、社会政策の参画について教授する科目、女性の健康問題解決を発展させるうえでのリーダーシップについて教授する科目が設けられていること。	
選択 高度 。 専門 揮で 臨床 看記 2) 施 選択 3) 指 選択	)内容 選択した専門科目について、下記の内容を含む実習であること。 高度のアセスメント能力と実践能力を養い、ケアの質の評価と向上を自律的に目指せる能力を養。 専門領域に関する相談、教育、多職種と協働できる調整の能力を養いケア提供の中でリーダーシップを 揮できる能力を養う。 臨床状況における倫理的問題を判断し、その解決に向けて、調整・実践できる能力を養う。 看護実践の創造・改革・改善のための研究課題を見いだし、研究的なアプローチを習得する。 ) 施設 選択した専門科目の内容の実習が可能であり、適切な実習対象を有する場であること。 ) 指導者 選択した専門分野について、専門的に携わる看護職者または母性看護学を専門とする教員が指導にたっていること。	

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

### <小児看護専攻教育課程>審査規準

科目	< 小児有護导攻教育課程 > 番鱼規準 審査規準
理解し援助を提供 専攻分野専門科 ・専攻分野共通科目	D高度な実践活動を行う素地となる援助対象とその人とを含めた生活状況を まできる知識と技術を習得できる科目を選択する。 目を別に定める場合はそれも含めて14単位以上とることが好ましい。 が1~5とされているが、それらが統合されたり、分化されたりして必ずしも5科目となっていなく 発査することとする。
1. 小児・家族の成長・発達/健康 生活に関する科目	小児や家族を対象として捉えるために、成長・発達、セルフケア、家族関係、家族発達等の諸理 論を含める。
2. 小児看護対象の査定に関する 科目	小児・家族の状態(援助効果を含めて)を包括的に査定するための方略や技術・技法を含める。
3. 小児の病態・治療に関する科目	小児期の疾患と治療を理解して専門的ケアを提供するための病態生理、検査とその解釈法、治療 法(栄養療法、薬物療法など)、症状マネジメント等を含む。
4. 小児看護援助の方法に関する 科目	小児・家族に対して、倫理的判断および臨床判断に基づき、状況に応じた援助を行うための。 援助方法を含める。
5. 小児の保健/医療環境/制度に 関する科目	小児を取り巻く社会、保健・医療、福祉、教育等の状況、および調整の方法や関係する制度・政 策等の方策を含める。
その場合は以下 ・専攻分野専門科目 ・学生の専門領域に それを示すことと	の表示は、照合表に示したレベルにとどめる。 こついて考慮する場合は、専攻分野共通科目の科目内容の表示に こして、科目として取り扱わない。
・実習場所の選択について、教 が明確に計画されていること また、必要に応じて複数の写	而として実践したレベルのものとする。 な育の意図との整合性を重視し、スーパービジョンのあり方や学習効果 とを審査し、場の条件は規定しない。
実習 I: 小児の診断・治療実習 実習 II: 専門看護師実習	事例数10例以上:・診断・治療のプロセスを含めて学ぶことができるようにする。 ・年齢や疾病を考慮して事例を選択する。 各専攻分野の特殊性を踏まえて、看護の難しい患児/親/家族のケアを 実践し、事例の分析、コンサルテーション等を含め、高度な実践技術 の修得をする ①実践機能:5事例以上 ②コンサルテーション ③教育機能 ④調整機能 ⑤倫理調整

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

# <老年看護専攻教育課程>審查規準

科目	審査規準			
<b>専攻分野共通科目:</b> 下記の科目のいずれの内容も2単位実施し、計10単位履修していること。				
老年看護の基盤となる科目				
高齢者の健康生活評価に関する科目				
老年期の疾患と検査、治療に関する科目				
高齢者と家族への看護実践に関する科目				
高齢者保健医療福祉政策とサポートシス テムに関する科目				
<b>専攻分野専門科目:</b> 下記の科目から	52科目を選択し、計4単位履修していること。			
急性期における老年看護に関する科目				
慢性期における老年看護に関する科目				
在宅における老年看護に関する科目				
施設における老年看護に関する科目				
認知症老年看護に関する科目				
終末期看護に関する科目				
■実習科目:	するか、又は高齢者ケア(または看護)の改善を試みている病院・施設・機関等におい 分野共通科目及び専攻分野専攻科目で履修した内容を統合し、高度な看護実践を提供し 習得する。			
実習	1) 院生の希望に応じた多様な場において、専門看護師としての高度な看護実践を提供する。			
	・医学的臨床判断に基づく薬物療法や医療処置の管理について、実践を通して学ぶ。			
	・1例以上の認知症高齢者の看護を実践する。			
	2) 老人看護専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、連携調整、倫理的問題の調整、研究)形成の基盤となる実習を展開する。			
沃什容料	3) 指導教員(当該専攻分野の看護経験3年以上有する)の指導計画により、専門看護 師相当の指導者の指導のもとに実習する。			

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

# <精神看護専攻教育課程>審查規準

科目	審查規準
<b>専攻分野共通科目:</b> 単位の配分につい 可能であること。	ては、各大学で別に定めることもできるが、4つの分野の科目を最低12単位以上履修
1. 歴史・法制度に関する科目	必要な科目が置かれていること。あるいは必要な知識を教授する講義が選択 できること。
2. 精神・身体状態の評価に関する科目	
3. 精神科治療技法に関する科目	必要な理論および技法の科目が置かれていること。あるいは、いくつかの 科目を組み合わせて履修可能であること。
4. 精神看護理論。援助技法に関する科目	
<b>専攻分野専門科目:</b> 特定の精神保健間れていること。	題についてさらに専門的な知識と技術を獲得するために、以下のいずれかの科目が置か
1. 救急・急性期精神看護	救急・急性期患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および 援助技法に関する科目が置かれていること。
2. 慢性期精神看護	慢性期・長期入院患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
3. 依存症看護	依存症患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助 技法に関する科目が置かれていること。
4. 児童・思春期精神看護	児童・思春期患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および 援助技法に関する科目が置かれていること。
5. 精神訪問看護	精神訪問看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
6. 地域精神看護	地域精神看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
7. 認知症看護	認知症患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
8.リエゾン精神看護	リエゾン精神看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助 技法に関する科目が置かれていること。
9. その他の精神看護	各大学が定める特定の精神保健問題に対する看護領域で卓越した看護実践を行うため に必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
実習科目: 実習の内容は、以下の単位を 習に重点を置いてもよい。	数を基準とするが、単位の配分については、各大学の定めるところにより、いずれかの実
実習	1. 専門看護師の役割機能の実習(1単位相当) *役割モデルのいる施設での実習が望ましい。 2. 医療施設等における精神科診断・治療実習(2単位相当) *精神科医・臨床心理士等からスーパービジョンを受けられることが望ましい。 3. 医療施設等における直接ケア実習(4単位) *看護の専任教員と専門看護師(または専門看護師相当レベルの臨床指導者)が協同で指導する体制が必要。 4. 専攻分野専門科目(サブスペシャリティ)領域おける直接ケア実習(2単位相当) *看護の専任教員と専門看護師(または専門看護師相当レベルの臨床指導者)が協同で指導する体制が必要。 5. 医療施設または地域におけるコンサルテーション・コーディネーション実習(1単位相当) *看護の専任教員と専門看護師(または専門看護師相当レベルの臨床指導者)からのスーパービジョンを受けられる体制が必要。

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

# <家族看護専攻教育課程>審査規準

科目	審査規準
よって審査す ・全体として、 どうかの視点 ・家族員の健康	は、大学独自の考えに基づき、統合あるいは分化する事も可能であり、その内容にること。 専門看護師としての6つの機能及び6つの専攻分野教育目標の達成が可能であるからから審査する。 章害に対してキュアとケアの視点から治療に参画する能力を養うことが可能である点から審査する。
1. 保健医療福祉制度のなかでの家族 看護の役割、位置づけに関する科 目	看護専門看護師の役割や家族と社会、保健医療福祉制度との関連を理解するため に必要な科目が設置されていること。
2. 家族の健康及び生活に関する科目	家族、家族の健康、家族の生活をアセスメントしたうえで、健康障害を有する家族員と家族への卓越した援助ができるために必要な理論及び援助法に関する科目が設置されていること。あるいはいくつかの科目を組み合わせて、下記の内容を履修可能であること。  ①家族員の健康レベルの査定、②家族員の疾病・障害に対する診断・治療、③家族のアセスメント、④家族の健康と生活の関連のアセスメントなどに関わる理論とその活用方法
3. 家族看護援助方法に関する科目	家族に対する看護援助方法に関する理論や技法を理解したうえで、健康障害を有する家族員と家族への卓越した援助ができるために必要な理論及び援助法に関する科目が設置されていること。あるいはいくつかの科目を組み合わせて、下記の内容を履修可能であること。 ①家族を対象とした看護過程の展開や家族教育、家族へのサポート、ケースマネージメント、家族カウンセリング、家族療法などの介入方法に関する技法を活用する能力、②家族員の健康障害に関わる治療の過程を踏まえて家族に治療的な支援を行うことができる能力を養う科目
専攻分野専門科目:	
専門領域に関する科目は各大学で 提示できる領域とする	特定の家族看護領域に関連した知識と援助方法を習得することを目標とした科目が設置されていること。あるいはいくつかの科目を組み合わせて、特定の健康問題を有する家族員とその家族に対して卓越した看護、高度な看護を提供できる能力を養う内容となっていること。すなわち、特定の疾患や状況に特化して、診断・治療に関する教育内容を学び、専門化した領域での卓越した知識と技術を習得するために、一つの領域を深めていく。
実習科目:	1) 10 当時以上の字標系譜の字羽を伝っていてとし
実習	<ul> <li>1)10単位以上の家族看護の実習を行っていること。</li> <li>2)家族への看護介入を10例以上経験していること。</li> <li>3)家族看護実践技術、コンサルテーション技術、調整技術、教育技術が習得可能な実習内容となっていること。</li> <li>4)健康障害を抱えている家族員と家族に対する高度な看護を実践すること。(健康障害の査定、家族の査定、健康障害に対するキュアとケアを融合した看護介入、家族への看護介入)</li> <li>5)スーパービジョンなど適切な指導体制が組まれていること。</li> <li>6)実習目標、内容を踏まえて、単位に相当する事例レポートや実習報告を課していること。</li> </ul>

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

### <感染看護専攻教育課程>審査規準

科目	審査規準		
専攻分野共通科目:			
<b>専攻分野専門科目:</b> 特定の分野に片る	寄ることなく、全体としてバランスよく単位配分されていること。		
感染基礎に関する科目   感染防止の実践の基礎となる微生物及び免疫の知識を教授する科 られていること。			
応用無菌法に関する科目	消毒・滅菌・無菌操作の基礎及び無菌法の臨床における応用について教授 する科目が設けられていること。		
感染症の診断・医療処置に関する科 目	感染症に関連する微生物検査、感染防御因子・感染状態に関する臨床所見 、全身症状などによる感染症の診断ならびに感染症に対する薬物療法、カ テーテル関連処置について教授する科目が設けられていること。		
感染症看護に関する科目	地域及び病院における感染症の発症要因及び流行、母性・小児・成人・老 人の感染症患者の治療及び看護方法、易感染患者の看護について教授する 科目が設けられていること。		
感染防止法に関する科目	市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動、院内教育及び病院管理、 医療従事者の健康管理について教授する科目が設けられていること。		
<ul> <li>実習科目: 1) 実習内容が明示されていること 施設の規模などの条件は規定しないが、全般的な感染防止活動ならびに感染症の診断・医療処置 に関する課題の実習が可能でありかつ感染看護の実習対象(事例)を有する場であること。</li> <li>2) 指導体制が明示されていること 感染看護実践に専門的に携わる看護職者または感染看護学を専門とする教員が指導にあたって いること。さらに、感染症の診断・医療処置に関する実習が可能な指導体制がとれていること。</li> </ul>			
実習	主として臨床の場において全般的な感染防止活動と、感染症患者及び易感 染患者のケアについて実習すること。 感染症の診断・医療処置に関する実習を実施すること。		

\*全体として感染看護専門分野の教育目標の達成が可能であるか否かの観点から審査する。 添付資料

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項 (実習内容・実習場所・指導教員等)

# 【別表2-9】

### <地域看護専攻教育課程>審查規準

	<
科目	審査規準
専攻分野共通科目:	
地域看護共通内容に関する科目	地域看護実践の共通基礎となる家族へのケア、地域看護に関する情報分析や研究方法に関する科目が設けられていること。
内容が含まれて	産業看護・学校看護のいずれかの分野に重点を置いて選択し、かつ下記の科目 いること。 に片寄ることなく、全体としてバランスよく単位配分されていること。
地域看護ケアシステムの開発や運用に関 する科目	選択した地域看護分野のケアシステムの開発や改善を図るためにケアシステム、ケアマネジメント、関係機関とのネットワークおよび社会資源の利用法や開発、政策形成に関する科目が含まれていること。
地域看護方法や技術に関する科目	選択した地域看護分野の看護の方法や技術に関する科目が含まれていること。
地域看護の計画や評価に関する科目	選択した地域看護分野の実践プログラムの立案と評価方法に関する科目が含まれていること。
地域看護の運営や管理に関する科目	選択した地域看護分野のケア提供のためのデータ管理、フォローアップ方法、効率的な 運営方法、包括的リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発に関す る科目が含まれていること。
る実習場であること。 2. 指導体制の要件 1) 実習場において実 2) 大学研究科の地域	すると想定される地域看護の場において下記の内容が体験でき、かつその実習対象を有す 習指導や調整を行う実習担当者を決めること。 看護学担当教員が指導に当たること。 当教員が協力体制の下で指導に当たること。
実習	1) 実習場の選択 専門看護師として活動すると想定される地域看護の現場で行政地域看護、産業看 護、学校看護のいずれかの分野に重点をおいて実習すること。 2) 実習内容 選択した地域看護分野についてアセスメント、ケアシステム、ケア方法、計画と 評価、ケアの運営や管理について、上記の科目を実習においてさらに理解が深められるようにする。 また、専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整)形成の基盤となる実習を展開すること。 3) 実習レポート作成 実習レポートを作成し、実習場の指導者と大学研究科教員から指導を受けること。

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

# <クリティカルケア看護専攻教育課程>審査規準

科目	審査規準
	51~4の各々の授業科目が、それぞれ2単位相当の内容を含んでいること。 と2のいずれか、および3、4、5のいずれかの内容をバランスよく含んで
1. 人間存在に関する科目	
2. 危機とストレスに関する科目	
3. クリティカル状況でのフィジカル アセスメントに関する科目	
4. 重定患者の代謝病態生理学に関する 科目	
5. クリティカルケア治療管理に 関する科目	
<b>専攻分野専門科目:</b>   となるよう	・ する1~4の授業科目は、それぞれが2単位相当の内容を含み、かつ4科目以内で8単位 C編成されていること。  を必ず含むこと。
1. クリティカルケア看護実践に 関する科目 I	
<ol> <li>クリティカルケア看護実践に 関する科目Ⅱ</li> </ol>	
3. クリティカルケア看護実践に 関する科目Ⅲ	
4. クリティカルケア看護実践に 関する科目IV	
実習科目:	
実習 クリティカルケア看護実習	<ul><li>1) クリティカルケア看護専攻分野教育目標にそって以下のような実習目標 (到達基準) が含まれていること。</li><li>①クリティカル期の患者の身体的状態について専門的に判断し、必要なケア・処置が 実践できる。</li><li>②患者の苦痛を効果的に緩和し、安楽をはかることができる。</li></ul>
	③患者の尊厳を守り、倫理的問題に対応する。  ④治療環境を総合的に管理する。  2) 実習内容
	クリティカルケア看護専攻教育課程の実習内容に準ずる。 3) 実習場所の条件 常時、集中治療管理を受けている患者を相当数受け入れている施設であること。 4) 指導体制 クリティカルケア看護実践に専門的に携わる看護職またはクリティカルケア看護学を専門とする教員が指導にあたっていること。

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

# 【別表2-11】

# <在宅看護専攻教育課程>審查規準

科目	審查規準		
科目を6単位相当 当含んでいること	まとケアシステム、ならびにケアマネジメント、在宅ケア事業所の管理、質改善に関する 当、利用者・家族のアセスメント、医療処置、在宅看護援助方法に関する科目を4単位相 こ。 D単位配分が偏らないようにバランスよく配分されていること。		
①保健医療福祉の制度・体制および ケアマネジメントに関する科目	在宅療養に関する保健医療福祉制度・ケアシステム構築およびケアマネジメント		
②利用者・家族の健康と生活のアセスメントに関する科目	利用者・家族の心身および生活環境アセスメント		
③在宅看護援助および指導に関する科目	複雑で困難な課題を持つ利用者・家族の在宅療養を指導・支援する内容		
④医療処置に関する科目	在宅療養者に必要な医療処置		
⑤訪問看護ステーション等の管理・ 運営、ケアの質改善に関する科目	・在宅ケア事業所の管理・運営および経営戦略、ケアの質評価と改善方法		
<b>専攻分野専門科目:</b> 高度の判断を必要と	こする専門性の高い在宅看護実践に関する科目を含んでいること。		
<ol> <li>自立促進に関する看護</li> <li>医療的ケアに関する看護</li> <li>多問題・困難課題に関する看護</li> <li>終末期ケアに関する看護</li> </ol>	・自立促進のためのケア、医療処置が必要な利用者のケア、多問題・困難課題を抱える 利用者のケア、終末期ケアにおける専門性の高い在宅看護実践方法を含む内容である こと。		
ま習場の要件     専門看護師として活動すると想定される在宅看護の場において、専攻分野専門科目で選択した内容の修学ができる実習場であること。     2. 指導体制の要件     1) 実習場において実習指導や調整を行う実習担当者を決めること。     2) 大学研究科の在宅看護学担当教員が指導に当たること。     3) 実習場指導者と担当教員が協力体制の下で指導に当たること。     1) ~3) が含まれていること     1) 専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整)を高め、在宅看護スペシャリストとしての役割を担う実習であること。     2) 訪問看護事業者等の管理・運営およびケアの質改善について理解できる実習であること。     3) 医療機関等の連携を含め、在宅医療チームに関する実習であること。			

- 1. 修士課程の概要(履修規程)
- 2. シラバス
- 3. 実習要項(実習内容・実習場所・指導教員等)

### 【別表3】

#### 母性看護専攻教育課程

- 1. リプロダクティブ・ヘルスの状態を診断し、起こりえる健康問題について予測をしたうえで、健康の保持増進や異常への移行の防止を目標に、ケア計画の立案、実施、評価を自立して行うことができる。
- 2. 熟練した高度なケア技術とキュアの知識を用いて、正常から逸脱している、あるいは、合併症のある妊産褥婦、胎児・新生児、女性患者の生命の危機的状況や病態をアセスメントし、ケアや医療的介入の必要性を判断し、緊急事態に対応しながらケアを行うことができる。
- 3. 母性看護領域における研究を推進するとともに、最新の研究成果を実践に役立てることができる。
- 4. 医療ケアチームの中でコーディネーターの役割を担うことができ、ケアシステムの改善・改革にリーダーシップを発揮できる。
- 5. リプロダクティブ・ヘルスケアに関連する倫理的問題を判断し、その解決に向けて助言および支援するこができる。
- 6. この分野における看護基礎教育、臨床教育、専門看護師教育にかかわり、適切な助言や支援を行うことができる。

科目	内 容	业	(須単位
専攻分野共通科目		小計	6
<ol> <li>対象理解に関する科目</li> <li>用産期にある母子の理解と、 健康問題の理解に関する科目</li> </ol>	母性看護学専門分野を深めるために基盤となる、対象の特性及び特性に応じた援助方法を理解する科目として以下のものをおく。 *周産期の母子・家族に影響を及ぼす因子を考慮した対象の生活反応・健康状態・適応状態などの臨床診断に必要な、遺伝学的知識、生殖内分泌学的知識、周産期医学的知識、愛着や親役割理論、発達危機理論などの知識を深める。		
2) 女性のライフサイクル全般に わたる個及び集団の健康問題 の理解に関する科目	*思春期・成熟期・更年期・老年期女性の生活反応・健康状態・適応 状態の臨床判断に必要な、生殖内分泌学的知識、女性医学の知識、人 間発達学的知識などを深める		
2. 周産期にある母子の援助に 関する科目	*周産期医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。 *周産期ケアシステムとその組織化に関する理論と実際、母子保健行政などについて学ぶ。		
3. 女性のライフサイクル全般に わたる援助に関する科目	*女性医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、 関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。 *女性医療ケアシステムとその組織化に関する理論、生涯を通じた女 性の健康を守る保健政策、男女共同参画社会政策などについて学ぶ。		
専攻分野専門科目	主な専門領域を次の2つとし、1つの専門科目を選択。	小計	8
<ol> <li>周産期母子援助に関する科目</li> <li>女性の健康への援助に関する 科目</li> </ol>	*周産期における母子と家族のプライマリーケア、正常経過から逸脱した対象者に対する症状アセスメントや看護介入、緊急時に対応するための医療・援助方法(異常の診断と救急処置など)を学ぶ。 *周産期における倫理的問題の判断やその解決の方略を学ぶ。 *エビデンスの臨床への適用、業務管理、社会参画の方法について学び、周産期の母子援助とそのシステムを充実発展させるうえで、リーダーシップを発揮できる能力を養う。 *女性の健康課題・問題の特殊性、必要な検査、治療、看護について理解し、適切な介入や薬物療法について学ぶ。 *女性の健康問題における倫理的問題の判断やその解決の方略を学ぶ。 *エビデンスの女性の健康問題への適用、社会政策への参画の方法について学び、女性の健康問題解決を発展させるうえで、リーダーシップを発揮できる能力を養う。		各々 8
実習科目	専攻分野専門科目を選択した内容について実習する。 *高度なアセスメント能力と実践能力を養い、ケアの質の評価と 向上を自律的に目指せる能力を養う。 *専門領域に関する相談、教育、多職種と協働できる調整の能力を	小計	1 0
	養い、ケア提供の中でリーダーシップを発揮できる能力を養う。 *周産期ケアや女性医療ケアにおける倫理的問題を判断し、その解決に向けて、調整・実践できる能力を養う。 *看護実践の創造、変革、改善のための研究課題を見いだし、それを解決するための研究的なアプローチを習得する。		
本専攻分野必須単位		合計	2 4
CNS共通科目* (8単位+6単位以	上)を含めた単位数	合計	14以上
		総計	38以上

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、母性看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

### 【別表4】

#### 小児看護専攻教育課程

#### 本専攻分野教育目標

あらゆる健康レベルにある子どもとその家族の健康生活を維持・促進するために、小児看護に関する高度な知識と技術を有して看護活動を展開できる高度実践者を育成する。具体的には、以下のような能力の修得をめざす。

1.子どもの成長・発達、心身の健康状態を、専門的方法を用いて独自に判断できる

2.子どもやその家族の生活環境や人間関係を包括的に捉え、子どもと家族の生活維持・セルフケア能力を判断できる 3.子どもやその家族が必要としている看護を、高度な技術を用いて実践・評価できる

4.子どもやその家族が適切かつ最良なケアを受けることができるよう、他の専門職と連携・調整を図り、ケアの推進者となることができる

5.子どもやその家族の人権を保障し、最善の医療を受けることができるよう小児保健医療領域における倫理的判断能力を発揮し、調整活動や教育・啓発活動をおこなうことができる

6.子どもの成長発達や健康に関する知識や技術を、医療職者・非医療職者に対して教育的・指導的に働きかけることができる

7.子どもの成長発達や健康に関して、医療職者・非医療職者の相談や助言に応じることができる

- 8.小児看護領域における援助技術や援助方法について開発できる
- 9.小児看護の研究を推進し、その成果を活用できる

10.専門職業人として、小児看護の発展のためにリーダーシップを発揮することができる

科目	内容	必須単位
専攻分野共通科目	小児看護領域での高度な実践活動を行う素地となる援助対象と その人を含めた生活状況を理解し必要となる援助を提供できる 知識と技術を修得できる科目を選択する。専攻分野専門科目を 含めて14単位以上必要となる。	小計14
1. 小児・家族の成長・発達/健康 生活に関する科目	小児や家族を対象としてとらえるために、成長発達、セルフケア、 コーピング、家族発達、家族関係等の諸理論を含める。	
2. 小児看護対象の査定に関する 科目	小児・家族の状態(援助効果を含めて)を包括的に査定するため の方略や技術・技法を含める。	
3. 小児の病態・治療に関する科目	小児期の疾患と治療を理解した上で専門的ケアを提供するための病態生理、検査とその解釈法、治療法(栄養療法、薬物療法など)、症状マネジメント等を含める。	
4. 小児看護援助の方法に関する 科目	小児・家族に対して、倫理的判断および臨床判断に基づき、状況 に応じた援助を行うための方法を含める。	
5. 小児の保健/医療環境/制度 に関する科目	小児をとりまく社会保健福祉等の状況および、調整の方法や関係 する制度・政策等の方策を含める。	
専攻分野専門科目		
専門領域に関する科目 <各大学で専門領域を提示する>	専攻分野共通科目に加えて、特色のある専門領域を置くことができ る。	
実習科目	各専門分野専門科目の領域の特殊性を踏まえ、看護の難しい患児/ 親/家族のケアを実践し、事例の分析、コンサルテーション、倫理 調整等を含め、高度な実践技術を修得する。	小計10
1. 小児の診断・治療に関わる実 習科目	実習 I : 小児の診断・治療実習 2 単位 事例数 10 例以上	
2. 高度実践者としての役割に 関する実習科目	実習Ⅱ:専門看護師実習 8単位 直接的ケア事例数:5事例以上 相談・調整・倫理調整・教育:各2事例以上	
	*実習時間および事例数にこだわらず、修得しうる時間をかける ことが必要となる。	
本専攻分野の必須単位		合計24
CNS共通科目* (14 単位以上) を含	おめた単位数	合計14以上
		総計38以上

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、小児看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

### 【別表5】

#### 老年看護専門看護師

#### 本専攻分野教育目標

老年看護の諸理論を系統的に学び、それらを基盤として、複雑かつ多様な高齢者とその家族へ看護を実践するための高度な看護判断、看護実践、評価する能力を修得する。また、専門看護師としての教育・相談・調整・倫理調整についての機能を学ぶ。さらに、研究成果の活用を通して、高齢者やその家族が尊厳のある、質の高い生活を送ることができるよう看護活動を展開する。以下の具体的な能力を有する高度実践者を育成する。

- 1. 複雑な健康問題をもつ高齢者とその家族について、精神・身体・生活のアセスメント、および検査・治療・薬物の影響を査定できる。
- 2. 複雑かつ多様な高齢者とその家族へ高度な看護判断に基づいて適切な看護援助を実施・評価できる。
- 3. 必要な老年看護が円滑に提供されるようにチーム医療を推進し、保健医療福祉の人々との教育・相談・調整を図り、他の機関や保健医療福祉関係者、との連携を図ることができる。
- 4. 高齢者の尊厳を守るために、適切な倫理的意思決定ができるように援助することができる。
- 5. 老年看護の理論や質の高い最新の研究を理解し、実践に活用できる。
- 6. サブスペシャリティとして、特定の老年看護領域についてさらに専門的な知識と技術を修得し、その分野の高度な看護援助を展開できる。

科 目	内容		必須単位
専攻分野共通科目	専攻分野共通科目は下記の5つの分野の科目を必ず含んでいること。 (各2単位×5 計10単位)	小計	10
. 老年看護の基盤となる科目	老年看護の諸理論、倫理、専門看護師の役割・機能		
. 高齢者の健康生活評価に関する科目	加齢による身体的・精神的・社会的側面の包括的アセスメント		
3. 老年期の疾患と検査、治療に関する 科目	老年期に発生頻度の高い疾患や症候群と検査・治療(薬物療法を含む)		
. 高齢者と家族への看護実践に関する 科目	高齢者と家族への倫理的な判断を含む看護実践を行うための方法		
. 高齢者保健医療福祉政策とサポートシ			
ステムに関する科目	の現状		
<b>專攻分野専門科</b> 目	特定の分野についてさらに専門的な知識と技術を修得するために、以下のいずれ	小計	4
	かの科目から2科目選択する。(各2単位×2計4単位)		
	1. 急性期における老年看護に関する科目		
	2. 慢性期における老年看護に関する科目		
	3. 在宅における老年看護に関する科目		
	4. 施設における老年看護に関する科目		
	5. 認知症老年看護に関する科目		
	6. 終末期看護に関する科目		
実習科目	講義・演習などで学んだ理論、知識、技術を実践に適用統合し、 専門的看護の実践能力を高める。	小計	10
専攻分野の小計		合計	24
CNS共通科目* (8単位+6単位以上)	を含めた単位数	合計	14以上
		総計	38以上

<sup>\*</sup>共通科目A(看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、老年看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目B(臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学)6単位以上の計14単位以上を履修すること

#### 【別表6】

### 精神看護専攻教育課程

#### 本専攻分野教育目標

精神科病院、一般病院、地域において、精神看護の高度な知識と技術を用いて直接ケアを実施するとともに、教育・相談・調整技能を通して間接ケアを実施し、個人および集団の精神保健問題の解決に向けて看護活動を展開する高度実践者を育成する。具体的には下記のような能力を有する高度実践者を育成する。

- 1.精神・身体状態のアセスメント、および治療法の心身への影響を査定できる。
- 2.個人および集団に対し、適切な精神療法的治療技法を実施・評価できる。
- 3.対象の精神状態および身体状態の悪化の予防、維持・改善に向けて、適切な看護援助を実施・評価できる。
- 4.対象のセルフケアの向上のために、適切な生活援助を実施・評価できる。
- 5.対象の QOL の向上のために、精神保健医療福祉チーム間の調整を行いながら、対象の生物・心理・社会的ニーズの充足に向けた看護活動を展開できる。
- 6.対象の人権を保障するために、精神保健医療福祉チームが適切な倫理的意思決定ができるよう、教育・啓発・調整活動を実施できる。
- 7.サブスペシャリティとして、特定の精神保健問題についてさらに専門的な知識と技術を獲得し、その分野の問題解決に向けた看護援助を展開できる。

—————————————————————————————————————	内容	必須単位
専攻分野共通科目	専攻分野共通科目は下記の4つの分野の科目を必ず含んでいる こと。単位の配分については、各大学で別に定めることもできる。	小計12
1. 歴史・法制度に関する科目	精神保健医療福祉の歴史や法制度について理解するため各大学が 定める科目を履修する。	2
2. 精神・身体状態の評価に関する	精神・身体状態の評価ができるようになるために、各大学が定め	2
科目	る理論と技術の科目を履修する。(例:メンタルヘルス・エグザミネーション、精神力動的アセスメント、心身相互作用のアセスメント、精神科診断学、精神科臨床検査学など)	
3. 精神科治療技法に関する科目	精神科治療技法を使うことができるようになるために、各大学が定める理論と技法の科目を履修する。(例:精神科薬物療法、精神療法、行動療法、リラクセーション技法など)	4
4. 精神看護理論・援助技法に関する 科目	精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、各大 学で定める理論と技法の科目を履修する。 (例:対人関係論、セルフケア理論、精神科ケースマネジメント、精	4
	神看護倫理、チーム医療の展開など) 特定の精神保健問題についてさらに専門的な知識と技術を獲得する	
専攻分野専門科目	ために、以下の科目のいずれかを置く。(各2単位、複数設置して選択制にすることも可)	小計 2
1. 救急・急性期精神看護	救急・急性期にある患者の看護に関する理論と技術	
2. 慢性期精神看護	慢性期にある患者の看護に関する理論と技術	
3. 依存症看護	依存症患者の看護に関する理論と技術	
4. 児童・思春期精神看護	児童・思春期患者の看護に関する理論と技術	
5. 精神訪問看護	精神訪問看護に関する理論と技術	
6. 地域精神看護	地域精神看護に関する理論と技術	
7. 認知症看護	認知症患者の看護に関する理論と技術	
8. リエゾン精神看護	リエゾン精神看護の理論と技術	
9. その他の精神看護	各大学が定める特定の精神保健問題に関する理論と技法 (例:うつ病患者への看護、司法精神看護など)	
実習科目	スーパービジョンを受けながら、以下の内容を含んだ実習を行う。 1. 専門看護師の役割機能の実習 2. 医療施設等における精神科診断・治療実習 3. 医療施設等における直接ケア実習 4. 専攻分野専門科目(サブスペシャリティ)領域おける直接ケア実習 5. 医療施設または地域におけるコンサルテーション・コーディネーション実習	小計10
本専攻分野の必須単位		合計24
CNS共通科目* (8単位+6単位以		合計14以上
		総計38以上

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、精神看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

### 【別表7】

### 家族看護専攻教育課程

- 1) 家族看護の対象である家族を系統的に捉え、専門的な知識に基づいて看護活動を展開することができる。 すなわち、家族の健康をアセスメントする能力と技術、家族-看護者関係を形成する能力と技術、家族に対して看護過程を展開する能力と技術、家族を援助する専門的な技術、家族の代弁者としての能力と技術を習得する。
- 2) 家族員の疾病・障害に対する診断・治療を理解し、医師の包括的指示のもとで、診断・治療に参画するとともに、疾病・治療の過程を踏まえて家族に対する看護介入を実施できる。
- 3) 家族看護の領域に関して研究の企画推進者となることができる。
- 4) 家族看護の領域に関わる他職種とのコーディネーターの役割がとれる。
- 5) 家族看護の領域でのコンサルテーション及び教育を行うことができる。
- 6) 新しい援助技術を開発し、変革者となることができる。

	科 目	内 容	必	須単位
	専攻分野共通科目		小計	1 2
1.	保健医療福祉制度のなかでの家 族看護の役割、位置づけに関す る科目 2単位	家族を取りまく社会や地域、保健医療福祉制度を理解したうえで、専門看護師の動向や役割 development に関する内容とその能力を養うことに関連した科目		
2.	家族の健康及び生活に関する科 目 4単位	①家族員の健康レベルを査定する能力、②家族員の健康障害に対応した高度看護実践を提供するために、家族員の疾病・障害に対する診断・治療を理解し、治療に参画する能力、③家族のアセスメント、特に家族の健康及び家族の生活をアセスメントするために必要な理論とその方法を活用する能力を養う科目		
3.	家族看護援助方法に関する科目 6単位	①家族を対象とした看護過程の展開や家族教育、家族へのサポート、ケースマネージメント、家族カウンセリング、家族療法などの介入方法に関する技法を活用する能力、②家族員の健康障害に関わる治療の過程を踏まえて家族に治療的な支援を行うことができる能力を養う科目		
専攻	分野専門科目		小計	2
専門領域に関する科目は各大学で提示できる領域とする		専攻分野専門科目は特に設定しないが、より専門化した領域での卓越した知識と技術を習得するために、一つの領域を深めていく。 専攻分野専門領域の疾患や状況にかかわる診断・治療に関して学ぶ。専門化した領域での卓越した知識と技術を習得するために、一つの領域を深めていく。		
専門	分野専門科目の実習		小計	1 0
得す	支援 (直接ケア) の介入方法を習る実習	健康障害を抱えている家族員と家族に対し、高度実践看護を提供する。 家族への介入を10例以上経験し、健康障害の査定、家族の査定、健康障害に対するキュアとケアを融合した看護介入、家族への看護介入、チーム医療への参画と調整のための技術を習得する		
家族支援専門看護師の役割を習得す る実習		複雑な家族症例に関するコンサルテーション、家族看護に関わる教育、倫理調整に関する能力を習得する		
本専攻分野の必須単位		合計	2 4	
CNS共通科目* (8単位+6単位以上)を含めた単位数				4以上
			総計	3 8

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、家族看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

#### 【別表8】

### 感染看護専攻教育課程

- 1. 感染防止の実践に疫学の原理と統計的方法の知識を活用することができる。
  - 1) 疫学的原理に基づくサーベイランスシステムを展開することができる。
  - 2) 感染症の報告、発生時の調査及び感染防止に関し、医療施設内及び、医療施設と地域機関との連携について 理解し、活動することができる。
- 2. 医療施設における患者、職員、訪問者間の感染予防と管理に、一般・臨床・環境微生物学の基礎的知識を活用することができる。
- 3. 感染症の診断に関連する検査およびその結果への対処としての医療処置ならびに感染拡大防止方法について判断し、 迅速に実施することができる。
- 4. 感染症の原因、臨床徴候、治療、感染防止について理解し、適切な患者ケアを実践することができる。
- 5. 医療施設において行なわれる滅菌、消毒、衛生の原理を理解し、それについて実践することができる。
- 6. 感染管理、感染症患者並びに易感染患者のケアが適切に行なわれるよう、看護職者及び他職種間の調整を行い、 またそれらについて教育・相談を行なうことができる。
- 7. 教育、管理、コミュニケーションの技術を活用して、効果的なプログラムを組み、実践することができる。
  - 1) 医療施設における組織機構と権限系統を理解し、組織内で計画を履行することができる。
  - 2) 管理の技法を用いて感染防止活動の結果を評価することができる。

科目	内容	必須単位
専攻分野専門科目		小計14
1. 感染基礎に関する科目	感染防止の実践の基礎となる微生物及び免疫に関する知識	
2. 応用無菌法に関する科目	消毒・滅菌・無菌操作の基礎及び無菌法の臨床における応用	
3. 感染症の診断・医療処置に	感染症に関連する微生物検査、感染防御因子・感染状態に関する臨床所	
関する科目	見、全身症状などによる感染症の診断。	
対りの付け	感染症に対する薬物療法、カテーテル関連処置。	
4. 感染症看護に関する科目	地域及び病院における感染症の発症要因及び流行、母性・小児・	
4. 恩呆加自護に関する付日	成人・老人の感染症患者の治療及び看護方法、易感染患者の看護	
5. 感染防止法に関する科目	市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動、院内教育及び	
3. 恩采防正体に関する付日	病院管理、医療従事者の健康管理	
実習科目	主として臨床において感染防止活動と、感染症患者及び易感染患者のケ	小計10
天白竹口	アについて実習する。感染症の診断・医療処置に関する実習を含むこと。	(小計 I O
本専攻分野の必須単位	合計24	
CNS共通科目* (8単位+6単位	合計14以上	
		総計38以上

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、感染 看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

### 地域看護専攻教育課程

- 1. 地域の専攻分野専門における看護について的確なアセスメントと計画ができる。
- 2. 人々のニーズに沿って予防・健康回復・リハビリテーションについて卓越した看護を実践できる。
- 3. 人々の生活実態に沿って健康とそれにかかわる生活問題について看護面から具体的にケアができる。
- 4. 看護ジェネラリストに対し実践のモデルとなり、相談や教育的機能を果たすことができる。
- 5. 人々のニーズに沿ってケアのコーディネーターとして保健医療福祉職に対してケアの調整・統合をし、ニーズを組織的 に解決するように機能できる。
- 6. ケアのための社会資源の有効利用・資源化・開発ができる。
- 7. 看護知識や技術を開発し、実践の改善や変革のための研究ができる。
- 8. 倫理的課題を重視した看護を行うとともに倫理的問題を解決・改善するための調整ができる。

科目	内 容	业	須単位
専攻分野共通科目		小計	4
1. 家族ケアに関する科目	家族の健康問題や生活問題の的確なアセスメントと支援方法		
2. 地域看護研究方法に関する科目	地域看護に関する情報分析・研究		
専攻分野専門科目		小計	1 0
1. 行政地域看護分野科目 (地域を単位とした看護)	1) 一定の行政地域を単位とした(県型保健所、特別区、政令市、市町村等)ケアのネットワーク・システム形成、施策形成、資源開発、連携方法 2) 個人・家族・集団への保健ケアを中心とした展開方法と技術開発 3) 地域ニーズの分析と、それに応じたプログラム開発と評価方法 4) 情報管理、フォローアップ体制、リーダー	6 5 1 0	3分野のいず
2. 産業看護分野科目	シップ技法、ケアの質管理、包括的(医療圏等含む)リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発  1)職場条件に応じた産業保健看護の展開のためのシステム形成、施策形成、ケアマネジメント		6単位以
	<ul> <li>2)対象や環境条件に応じた健康教育や健康相談を中心としたケア 方法と技術開発</li> <li>3)対象や環境条件に応じた健康維持増進・健康回復のためのプログラム開発と評価方法</li> <li>4)情報管理、フォローアップ体制、保健室の運営方法、ケアの質管理包括的リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発</li> </ul>	6	上、合計10単位を履修点を置き、その分野で
3. 学校看護分野科目	<ul> <li>1)対象年齢と学校環境に応じた学校保健看護の展開のためのネットワーク・システム形成、施策形成、ケアマネジメント</li> <li>2)対象や環境条件に応じた健康教育・健康相談・病児者や障害児者のケア方法と技術開発</li> <li>3)対象や環境条件に応じた健康保持増進・健康回復のためのプログラム開発と評価方法</li> <li>4)情報管理、フォローアップ体制、保健室の運営方法、ケアの質管理、包括的リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発</li> </ul>	6 \{ 1 0	する。
実習科目		小計	1 0
実習場は行政地域看護、産業看護、 学校看護のいずれかの分野に重点 をおいて実習する。	<ol> <li>選択した地域看護分野についてケアシステム、ケア方法、計画と評価、ケアの運営や管理についてさらに理解が深められるようにする。</li> <li>専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整)形成の基盤となる実習を展開する。</li> <li>実習レポートを作成し、実習場の指導者と大学研究科教員から指導を受ける。</li> </ol>		
本専攻分野の必須単位	,	合計	2 4
CNS共通科目 (14 単位以上) を含めた単位			
	ツルトサル		1 4以上
		総計	38以上

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、地域看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

### 【別表10】

#### クリティカルケア看護専攻教育課程

- 1. 急性・重症患者の状況・病態をアセスメントし、ケアや医療処置の必要性および治療・処置の管理・実践・効果について判断・実施できる。
- 2. 急性・重症患者との積極的な意思疎通をはかり、苦痛緩和、安楽ケアが実施できる。
- 3. 倫理的葛藤状況を察知し、患者・家族が最善の選択を行えるよう援助することができる。
- 4. 特殊治療環境下における患者・家族の心身のストレス対処を支援することができる。
- 5. 患者・家族の擁護者として行動し、最適な医療の提供にむけて状況を改善することができる。

科目	内 容	必須単位		
専攻分野共通科目	危機的状況下における人間を総合的にとらえる知識・技術および 患者/家族中心の論理でケア・治療環境を総合的に管理するために 必要な知識を提供する科目で構成する。	小計 6		
1. 人間存在に関する科目	人間の内的世界や人間存在の意味、身体をめぐる人間の体験など 患者や家族が遭遇する生命・生活に関して哲学的・理論的考察を中			
2. 危機とストレスに関する科目	心に教授する。 衝撃的な体験や持続するストレスなどに際しての人間の反応や立ち直りの過程、それを促す専門的援助について教授する。			
3. クリティカル状況でのフィジカル アセスメントに関する科目	集中的・高度な治療を必要とする状況での心身の変化ならびに生活 行動、機能回復の状況を把握する観察枠組みを提供する。			
4. 重症患者の代謝病態生理学に関する科目	急性・重症患者の代謝病態生理とアセスメント、管理について教授する。			
<ol> <li>クリティカルケア治療管理に 関する科目</li> </ol>	急性・重症患者に必要な治療・処置を理解し、治療・療養過程全般 を管理する患者・家族中心の医療がすすめられるよう教授する			
専攻分野専門科目	ここはおもに専攻分野における専門的援助に関する実践的な知識 を提供する科目で構成する。	小計 8		
1. クリティカルケア看護実践に 関する科目 I	クリティカル状況にある患者の回復に向けた、ケアとキュアが融合 した介入および家族に対する援助的かかわりについての実践力を 養う。(援助関係論、家族看護論を含む)。	2		
<ol> <li>クリティカルケア看護実践に 関する科目Ⅱ</li> </ol>	クリティカル状況における個人の選択と意思決定の問題を扱い、倫理的問題を解決するための実践力を養う (看護倫理を含む)。	2		
<ol> <li>クリティカルケア看護実践に 関する科目Ⅲ</li> </ol>	患者が有する全人的な苦痛を緩和・軽減するためのケア・処置の理 論、原理、方法、効果判定などについての実践力を養う。	2		
<ol> <li>4. クリティカルケア看護実践に 関する科目IV</li> </ol>	救命・救急看護、周手術期看護など、各小領域の専門性ならびに看 護ケアの専門性についての実践力を養う。	2		
実習科目 クリティカルケア看護実習	(ICU・CCU、救命・救急治療室等) クリティカル期のケア体験を中心とするが、ケア・処置の継続性を考え、ポスト・クリティカル期、急性期リハビリテーションケアを含めて実習を行うことが望ましい。	小計10		
本専攻分野の必須単位				
共通科目* (8+6単位以上) を含めた単位数				
		総計38以上		

<sup>\*</sup>共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、クリティカルケア看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

#### 【別表11】

#### 在宅看護専攻教育課程

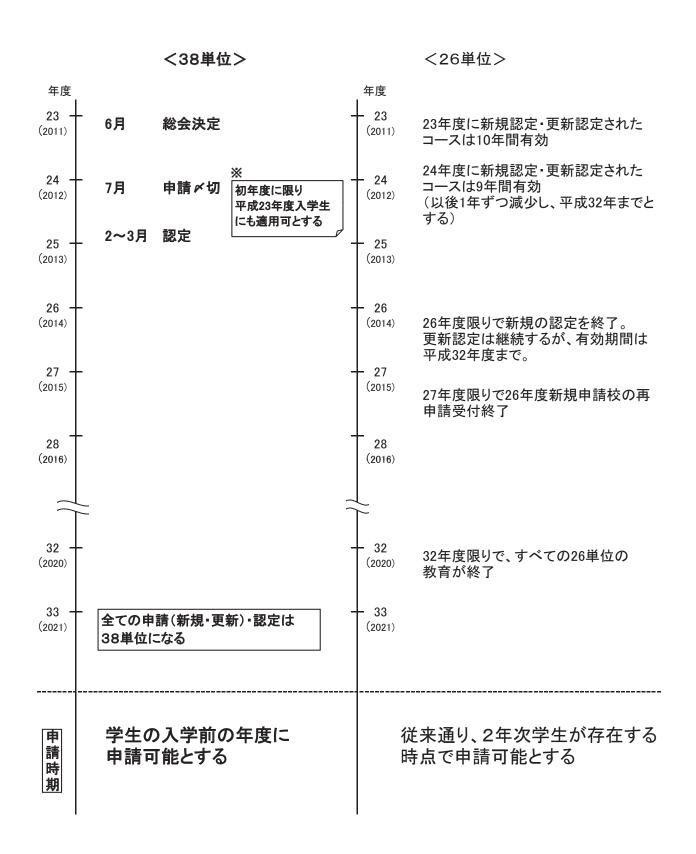
#### 本専攻分野教育目標

- 1. 在宅看護の利用者・家族の人権を尊重した自立支援、悪化防止、健康回復、リハビリテーションおよび終末期ケアについて、関連する専門知識・ 理論に基づいてアセスメントし、問題解決に向けて看護実践ができる。
- 2. 在宅看護の利用者・家族の安全で安心した療養生活を支援するために、高度で専門的な身体・心理・社会的な診断能力を持ち、関連する専門知識・ 理論を活用したアセスメントに基づく卓越した看護実践ができる。
- 3. 在宅看護スペシャリストとして、看護職者・関係者に対して教育・相談および倫理的調整を行うことができる。
- 4. 在宅看護の利用者・家族および退院希望者の包括的マネジメントを行い、個々のニーズ充足を推進するとともに、利用者のためのネットワークを構築し、新たなサポートシステムの開発を推進することができる
- 5. 訪問看護ステーション等の在宅看護関連事業の管理・運営およびサービスの質改善の推進ができる。
- 6. 在宅ケアに関する実践的研究を行い、在宅看護の発展に貢献することができる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	質の高い在宅看護を提供するための、保健医療福祉制度、ケアマネジメント、在宅ケア事業所の管理に関する科目および利用者・家族のアセスメント、在宅看護援助方法、医療処置に関する科目で構成する。	小計 10
1. 保健医療福祉の制度・体制に関する科目	・在宅看護に関連する保健医療福祉の諸制度を活用し、ケアマネジメントの過程を修得し、 関係機関・職種のネットワークを構築する ・退院支援・調整により、在宅移行可能性を推進する。	2
2. 在宅療養者・家族の健康と生活 アセスメントおよび援助方法に関す る科目	・在宅療養者の健康と生活に活用できる理論やモデルを応用して、家族アセスメント、セルフケアアセスメント、生活環境アセスメントを行う。	2
3. 在宅看護援助方法に関する科目	・療養上複雑で多様な課題を持つ療養者やケア提供者について倫理的判断・臨床的判断を総合して、問題解決方法を提案し実施できる。	2
4. 医療処置の実践に関連する科目	・医療処置の必要な対象には、医療機関の包括的支援を基盤として、検査、処置、対症療法、 薬物調整等について、アセスメントを実施し、実践する	2
5. 訪問看護ステーション等の 管理・運営、ケアの質改善	・在宅ケア事業所の開設、効率的な管理・運営および経営戦略を探求する。	2
に関する科目	・在宅看護の効果とその根拠、ケアの質評価とケア効果を高める方略の検討など研究的手法を活用して探求する。	
専攻分野専門科目	広範な在宅看護において、専門性を深めるため、以下に示す特定の専門領域から4単位以上 (2 領域以上)を履修する	小計 4
1. 自立促進に関する看護	・運動機能障害、摂食・嚥下障害、呼吸機能障害等のある者へのリハビリテーション、障害への対処・セルフケアの看護ケアについて、家族への指導を含めてを学ぶ	
2. 医療的ケアに関する看護	・病状の悪化により、褥瘡等の医療処置および気管カニューレ等の医療機器を装着して在宅 療養している者への看護ケアについて、家族への指導を含めて学ぶ	
3. 多問題・困難課題に関する看護 4. 終末期ケアに関する看護	・療養を必要とする病状が身体面・精神面に複数ある者、経済的に療養生活が困難である者、低い介護力である者等への看護ケアについて、家族を含めて学ぶ。 ・がんを含めて、終末期における経過時期別に、的確なニーズの把握とケア実践方法を学ぶ。 また緩和ケアによりQOLの向上および家族サポートに関するケアも学ぶ。	
実習科目	・専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、	小計 10
	連携調整、研究、倫理的問題の調整)を高め、在宅看護スペシャ リストの役割を担うことができる実習であること。	
	・訪問看護事業所の開設、管理・運営、ケアの質改善に関する	
	実習であること。	
	・在宅チーム医療(終末期医療グループ等)、医療機関の過院調整 部署における実習であるこ	
本専攻分野の必須単位	PER CHANGE	合計 24
ONO INSTITUTE A COMPTONIO	上)を含めた単位数	合計14以上
CNS共通科目* (8単位+6単位以		

<sup>\*</sup>共通科目 A(看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、在宅看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B(臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学)6単位以上の計14単位以上を履修すること

# 専門看護師教育課程 38単位移行スケジュール(案)



国際交流推進委員会

# 「国際交流推進委員会」

# 1. 構成員

1) 委員

リボウィッツよし子(委員長 青森県立保健大学)、中山洋子(福島県立医科大学) 村嶋幸代(東京大学)、山本あい子(兵庫県立大学)

2) 協力者

織井優貴子(青森県立保健大学)

# 2. 趣旨

- 1) 国際的な看護高等教育に関しての活動を推進し、対応が求められた時の窓口となる。
- 2) EAFONS とのネットワークを確立する。
- 3) 各大学の国際交流の現状を把握するとともに、諸外国の高等教育機関についての情報収集について検討する。

### 3. 活動経過

EAFONS は、2011年2月22-23日と Dr. Myoung-Ae Choe を大会長として、第14回 EAFONS が韓国で開催された。本協議会からは、中山洋子代表理事と村嶋幸代委員が2月11日の Executive Committee Meeting に代表として参加した。議題は、1) Refinement of the By-Laws, (後程清書が送られる予定)、2) Next Forum Date, (2012年2月22-23日 Singapore)、3) Official Journal for EAFONS (EAFONS による英文雑誌発行の必要性)、4) その他であった。

国際交流推進員会は、第 14 回 EAFONS の窓口となり連絡調整を頻回に行い、JANPU 事務局からアブストラクトの応募の推進(今回約 100 件有)、その他の広報活動、パネリストの募集と選定、フォローアップ等をおこなった。趣旨の 2)に関しては、今後、本協議会の EAFONS代表メンバーの選出方法について検討を行い、理事会にて承認された。①メンバーの選出時→更新時に行う②選出方法→1 名は日本看護系協議会のメンバーとし、1 名は公募とする。(博士課程のリーダーとなりうる人) 又、次期日本における開催(2016 年)については、JANPU と JANPU の会員校で行い、開催可能な大学を公募し、JANPU はそれを支援する。(共済)

趣旨の3)国際交流の現状についての把握は、「データベース」の整備の中で実施しているので、国際交流推進委員会では実施しないこととした。

その他、2012 年に開催される WHO グローバルネットワークの会議は、日本で開催され、 会議後の第 9 回学術集会は、兵庫県立大学地域開発研究所の山本あい子所長が、引き受け ることになった。JANPU の協力として①会員校への周知及び呼びかけ、②学術集会委員の協 議会からの推薦、③一般演題への査読者の協議会会員組織からの推薦、④寄付については、 学術集会の周知とともに、協議会会員校に協力依頼があり、理事会にて承認された。

# 4. 今後の課題

- \*今後、EAFONS において英文誌が創設されていくと、日本からも編集者を出す必要があり、英語を書ける人材や査読員を強化する必要がある。
- \*2011 年の EAFONS への日本からの発表は、大部分がポスターであり、口答発表は 3~4 題のみであったので目立ちにくく、日本がシンガポールや香港のような英語圏とどのように関わってゆくか、戦略が必要であることが、課題である。

# 5. 資料

\*2011年2月15日に開催された EAFONS Executive Committee Meeting議事録

# EAFONS Executive Committee Meeting 2011 議事録

- 1. 日時: 平成23年2月11日(土) 11:30-13:30
- 2. 場所: Rome Hall, 2nd Floor, Seoul Olympic Parktel, Seoul, Korea
- 3. 出席者:全11名。日本からは、中山洋子・村嶋幸代
- 4. 議題: (1) Refinement of the EAFONS By-Laws, (2) Next Forum Date,
  - (3) Official Journal for EAFONS, (4) Others

### 5. 結果

# (1) Refinement of the EAFONS By-Laws

Philippines が担当。欠席の Camelita Divinagracia 氏に代り、Aracil Ocampo Balabagno 氏が読み上げ、確認した。添付の原案から、以下が変更された。清書が送られてくる予定。

- Ⅲ. 目的の 7,9 を削除した。
- IV. メンバーシップに関しては、East Asia という地域を限定する。
- V. Meeting が、年に一回であることの表現を修正した。
- VII. 事業の推進に関して、一部削除して、明快にした。

#### (2) Next Forum Date

2012年2月22-23日 Singapore、

世話役: Sally Wai-Chi Chan, Head, Alice Lee Center for Nursing Studies, Yong Loo Lin School of Medicine, Singapore

※ EAFONS に引き続き、2月24日には、Asia Pacific Research Symposium が開催される。

順番: 2009 Japan

- 2010 Hong Kong
- 2011 Korea
- 2012 Singapore
- 2013 Philippines? (順番としては Thailand だが、国際学会を 2012 年 11 月に 開催するということで変更を希望した。)
- 2014 Thailand?
- 2015 Taiwan
- 2016 Japan (ここまでは読み上げられなかった)

# (3) Official Journal for EAFONS

予め打ち合わせが合ったようで、会場には、Wiley-Blackwell 社の Griselda Campbell,
 Associate Director と、Roger Watson 教授 (The University of Sheffield, Journal of Clinical Nursing の編集長) が出席していた。

- ・ かつて、発刊されていた Asian Journal of Nursing (AJN) が止まったままで、発行されていない。アジアからの看護研究の発信をする必要がある。目下、英文誌は、日本で2誌、韓国で1誌、フィリピン1誌、アジアで合計4誌があるが、雑誌投稿へのニーズが高い。また、EAFONS 強化のためにも、EAFONS による雑誌が必要である。
- ・ 意見交換の結果、①East Asia 発の看護の英文誌は必要であることが合意された。②翌年 (2012) の Singapore の EAFONS 会議で、雑誌名、目的、使命(雑誌の魅力)、対象の範囲、編集長、編集委員、雑誌社、(経費も?)等について、審議する。
- ※日本で出している雑誌は、'Japan Journal of Nursing Science', 'Nursing and Health Sciences' の2誌である。
- ※日本は賛成の立場を取った。(雑誌発行にあたっての経済的な問題については懸念したが、 EAFONS として英文雑誌を発行することには問題はないと判断した。)
- (4) Others: 特に無し。
- (5) EAFONS 参加者 591 名 (学生: 韓国 55 名、国際 198 名、計 253 名。教員: 338 名)。
- 6. 印象、今後の課題、JANPUとして取り組むべきこと
- (1) 国として組織しているのは、日本と韓国のみ。日本は JANPU が持ち、韓国は、Korean Society of Nursing Science の会長と Korean Association of College of Nursing の会長が 1 名ずつ選ばれている。→上手に選んでつないでいく必要がある。
- (2) EAFONS から依頼されるパネルメンバーは、個人というよりも、EAFONS 参加国、 各々の現状と課題、今後の取り組みについて発表する方が良いようである。逆に、 JANPU の中に、発表できるような素材を、データとして蓄積しておく必要がある。 毎年、各大学から出して頂くデータが、今後の日本の看護学の高等教育の基礎データ となり得るように、デザインしておく必要がある。
- (3) 今後、もし、英文誌が創設されていくと、日本からも編集者を出す必要がある。JJNS を維持するだけでも、かなりハードなので、英語を書ける人材を強化する必要がある。
- (4) 発表と参加者に関して、日本人は多数参加し、発表もしていたが、大部分がポスターであり、全体として目立ち難い。口頭発表は、日本からは 3-4 題のみだったが、タイやフィリピンからは多く、勢いを感じた。
- (5) シンガポールや香港が、英語圏ということもあり、リーダーシップを取りはじめている。英文誌の発行についても積極的である。今後、日本がどのように関わっていくかについて、戦略が必要である。(Board member の選定、演題の出し方、アピールの仕方等。)

(議事録作成:村嶋)

法人化検討委員会

# 「法人化検討委員会」

#### 1. 構成員

1)委員

リボウィッツよし子(委員長 青森県立保健大学)、中山 洋子(福島県立医科大学)、 田村 やよひ(国立看護大学校)、高橋 眞理(北里大学)

2)協力者

山口 喜義(聖路加看護大学事務局長)、織井 優貴子(青森県立保健大学)

# 2. 趣旨

平成22年度の総会にむけて法人の定款(案)を精査し、法人化にむけて法的準備を行う。 活動計画

- 1) 今後のスケジュールについて司法書士と面談(4月9日)
- 2) 臨時総会(平成21年1月7日)にて検討された定款(案)の課題の整理し、司法書士の意見を含め役員会に報告する。
- 3) 平成22年6月の登記をめざし、必要書類について相談する。
- 4) 各大学に新定款(案) と旧対表案を配布し、5月の総会前に最終的意見の徴収を行い、 総会前の役員会にて総会用定款案を決定する(5月14日)
- 5)他の委員会(組織整備委員会、役員選出委員会、選挙委員会)と調整し定款案の細 則について明確にする。
- 6) 法人化検討委員会の解散 6月

# 3. 活動経過

### 平成 19~20 年度の経過

本協議会では、前役員の任期中の平成19年度より法人化に向けた検討が開始された。 平成20年度の総会では、「法人化に向けたフローチャートを示した上で、法人化制度改正後の情勢を見ながら法人化への検討を続けてゆく」旨が報告され、平成20年度は、一般社団法人(非営利団体)として、設立申請することが望ましいとの方向性が確認され、登記および資金、税金等について検討されてきた。その結果、定款案やそれに伴う検討事項が整理され、今期(21~22年度)の役員に引き継がれた。

#### 平成 21~22 年度の経過

平成21年度に設立された法人化検討委員会は、主に定款案の精査を組織整備委員会と連携し役割を明確化し、「定款案は、骨子とし、定款細則として詳細は組織整備委員会が整理」する方針で推進してきた。平成22年1月7日の臨時総会においては、法人化の調査

検討経過を説明し、法人化への賛同が確認され、定款案についての説明と意見交換より課題を明確化した。平成22年度は、活動計画に基づき、司法書士と頻繁な連絡を取り、第1回役員会(平成22年4月10日)にて定款案の修正を行い、その結果を、各校に送付し、24項目の意見を徴収した。

各校の意見を基に定款案を修正し、第2回役員会(平成22年5月14日)にて報告し、 さらに修正を加え、5月28日の定期総会前に、最終案として各校に送付した。

定期総会においては、「社員」「社員の資格」「会員校」等について、さらに明確化すべき 課題を含め、役員会が司法書士とともに、定款に記すべき内容と細則に示すべき内容を整 理し、必要時役員会が修正し、最終決定することで賛同をいただき、法人化の定款案につ いて、議案は可決された。(投票の結果、賛成 147 票、反対 19 票、棄権 19 票、平成 22 年 5 月 28 日総会議事録参照)

# 総会後の対応

司法書士のアドバイスのもとに、役員の方々と意見交換を行い修正し、公証人役場の先生からは、「わかりやすくなりましたね」とコメントされ、意見調整は大変であったが結果的にはより良いものになったとの司法書士からの感想が聞かれた。

### 一般社団法人日本看護系協議会の設立

平成22年6月22日東京法務局に登記申請し、平成22年6月25日に一般社団法人日本看護系大学協議会が設立した。

## 法人化検討委員会の解散とお礼

中山代表理事の命を受け、任期中に法人化の実現をめざし無我夢中でした。聖路加看護 大学事務局長の山口さん、ご多忙の中たくさんのご意見をくださった会員校の皆様、役員 の皆様、事務局の潮さん、石川司法書士、中山代表理事のサポートとリーダーシップに敬 意を表します。

# 4. 今後の課題

本協議会は社会的信用を得る団体として存在するために法人格を収得することが重要と考え、一般社団法人(非営利団体)として設立した。本協議会が公益法人を目指すべきか税率等も踏まえ今後あらためて検討する課題である。

データベース整備・検討委員会

『看護系大学の教育等に関するデータベース 2009年度状況調査』

# 「データベース整備・検討委員会」

#### 1. 構成員

1)委員

太田 喜久子(委員長 慶應義塾大学)

濱田 悦子(日本赤十字看護大学)、香春 知永(武蔵野大学)

野村 美香(神奈川県立保健福祉大学)、平林 優子(聖路加看護大学)

2) 協力者 潮 洋子(日本看護系大学協議会事務局)

#### はじめに

日本看護系大学協議会の会員校である看護系大学を対象とする本調査は、日本の医療や社会状況に対応する看護教育のあり方を検討する上で、看護の大学教育が果たしている社会貢献や研究活動を発信する上で、あるいは政策等への提言などの基礎資料として価値あるものです。また各大学において今後の展望を検討する際に貴重な参考資料となります。

本調査の経緯は、1999年に「21世紀に求められる看護学教育」を検討する過程で、種々の看護系大学の学習環境、教育内容、社会的役割の現状を数量的データとして把握する必要性から開始され今日に至っています。本調査は、日本看護系大学協議会事業の一環として総会で承認され、全数調査をめざして実施されています。

調査の担当は、1999年~2001年度までは「データベース整備委員会(代表:濱田悦子)」、 2002年度~2008年度までは協議会事務局、2009年度から「データベース整備・検討委員 会(委員長:9月まで山下香枝子、10月から太田喜久子)」がその任を負っています。

今年度の本報告は、2009年度に学士課程を開設している会員校 181校を対象とした 2009年度の状況調査結果をまとめたものです。本調査は5年ごとに年度比較を行うことを予定しているため、次回は2008年度~2012年度比較となります。

今回の調査では、これまでの状況調査を踏まえ、各大学の実態を継続的に把握するために基本となる項目を選別して実施しました。これら基本項目は今後も継続して用いる予定です。調査は181校に依頼し、176校から回答があり、回収率は97.2%でした。内訳は下記表のとおりです。

2006 年度から Web による調査を行っていますが、今年度は委託業者を変え、回答いただきやすく改良を行いました。今後、回答時に前年結果を更新できるようにするなどさらに改良を行っていきます。また協力いただいた会員校が調査結果を利活用しやすくすることも考えていきたいと思います。

今回、回収率が高く調査にご協力いただいた会員校、関係者の皆様に深く感謝申し上げます。引き続き、全数調査をめざしていきますので、会員校には、本調査の趣旨をご理解いただき、なお一層のご協力をお願い申し上げます。

2009 年度状況調査回収状況

		国立大学法人	公立	私立
配布数	181	43	45	93
回答校	176	43	44	89
回収率%	97.2%	100.0%	97.8%	95.7%

# 項目目次

- 1. 看護系大学学部・学科の状況
  - 1) 2009年度の完成年次・開講状況
  - 2) 2009年度(2009年5月末日時点)における教員の状況
- 2. 看護系大学院の状況
  - 1) 看護系大学院の完成年次・開講状況
  - 2) 2009年度(2009年5月末日時点)における教員の状況
- 3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生の状況
  - 1) 在学生数
  - 2) 入学状況
  - 3) 卒業·修了状況
  - 4) 卒業生・修了生の就職・進学状況
- 4. 教員の研究活動
- 5. 社会貢献
  - 1) 公開講座の開催
  - 2) 看護系大学に所属する教員の各種機関への貢献
- 6. 看護関連附属研究機関
- 7. 国際交流の状況
  - 1) 国際交流協定
  - 2) 学生の留学先、留学生の受け入れ
  - 3) 教員の海外派遣
  - 4) 海外からの受け入れ(学生以外)
- 8. 看護系学部・学科および大学院におけるリスクマネジメント
  - 1) 不審者の侵入等の事件に対するリスクマネジメント
  - 2) 個人情報の漏洩に対するリスクマネジメント
  - 3) ハラスメントに対するリスクマネジメント
  - 4) 入試の合否判定に対するリスクマネジメント

#### 調査の概要

#### 1. 看護系大学学部・学科の状況

## 1) 2009 年度の完成年次・開講状況(表 1-1)

看護系大学の学部・学科に関して回答のあった 179 校のうち、完成年次を迎えているのは 141 校(80.1%)であった。設置主体では、国立、公立は 1 校をのぞきすべてが完成年次を迎えている。一方、私立は 33 校(37.1%)が完成年次を迎えておらず、ここ数年の看護系大学開設が、私立大学で多いことを反映している。

表 1-1. 看護系大学学部·学科完成年次状況

大学数(%)

	完成年次を迎えている	完成年次を迎えていない	合計
国立大学	43 (100.0)	0(0.0)	43(100.0)
公立大学	42( 95.5)	2(4.5)	44(100.0)
私立大学	56( 62.9)	33(37.1)	89(100.0)
 合計	141( 80.1)	35(19.9)	179(100.0)

また、学部・学科の開講状況は 176 校すべてが昼間開講のみであった。また、編入制度については表 1-2 にあるように、125 校 (71.0%) が開設しているが、国立大学および公立大学が制度を有する率は高かった。

表 1-2. 看護系大学学部・学科の編入制度

大学数(%)

	ある	ない	合計
国立大学	38 (88.4)	5(11.6)	43(100.0)
公立大学	34(77.3)	10(22.7)	44(100.0)
私立大学	53(59.6)	36(37.1)	89 (100.0)
合計	125(71.0)	51 (29.0)	179(100.0)

# 2) 2009年度(2009年5月末日時点)における教員の状況(表 1-3、1-4)

2009 年度開講されているすべての 学部・学科 176 校に所属する専任教員 は看護教員が 5,394 名、看護教員以外 が 943 名の計 6,337 名であった。1 校 の教員数の平均は 36.0 名で、うち看護 教員は 30.6 名であった。2009 年度に 完成年次を迎えている大学 142 校に限 ってみると、看護教員は 4,569 名 (平均 人数 32.2 名)、看護以外の教員は 850 名 (平均人数 6.0 名)の計 5,419 名が所属していた。

職位別では、看護教員は助教と教授 が多く、助手が少なかった。完成年次

表 1-3. 2009 年度完成年次を迎えている 大学の教員数

(人)

	合計(回答校数=142)				
	看護	教員	それ以外の教員		
	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	
教授	1,074	7.6	501	3.5	
准教授	848	6.0	164	1.2	
講師	938	6.6	70	0.5	
助教	1,222	8.6	67	0.5	
助手	452	3.2	15	0.1	
その他	35	0.2	33	0.2	

2009年5月末日時点

を迎えている大学の設置主体別による看護教員の 1 校あたりの平均教員数は、国立大学 27.4名、公立大学は 37.0名、私立大学は 32.2名と昨年に続いて公立大学の教員数が多い という結果であった。また、教員の構成では、国立大学は教授と助教が多く占めているの

が特徴的であった。一方、私立大学では教授、講師が比較的多くを占めていた。また、助 手は国立大学では非常に少ないという結果であった。また、看護以外の教員では、主に教 授職が多く配置されていた。

表 1-4. 2009 年時に完成年次を迎えている国立・公立・私立大学による教員数 (人)

	国立大学(回答校数=43)				公立大学(回答校数=42)			私立	大学(回	] 答校数	(=57)	
	看護	教員	それり 教	以外の 員	看護	教員		以外の 員	看護	教員	それり 教	
	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
教授	322	7.5	164	3.8	346	8.2	165	3.9	406	7.1	172	3.0
准教授	185	4.3	40	0.9	294	7.0	74	1.7	369	6.5	50	0.9
講師	172	4.0	14	0.3	338	8.0	33	0.8	428	7.5	23	0.4
助教	441	10.3	27	0.6	394	9.4	31	0.7	387	6.8	9	0.2
助手	39	0.9	1	0.0	172	4.1	1	0.0	241	4.2	13	0.2
その他	18	0.4	7	0.2	10	0.2	23	0.5	7	0.1	3	0.0

2009年5月末日

#### 2. 看護系大学院の状況

# 1) 看護系大学院の完成年次・開講状況(表 2-1、2-2、2-3、2-4、2-5、2-6、2-7)

看護系大学院をもつ大学は116校(65.9%)であり、国立大学では43校すべてで開設され、公立大学も38校(86.4%)が開設されている。一方、私立大学では35校(39.3%)に開設されており、国立・公立大学に比べると低い比率である。これは、国立・公立大学の学部・学科はほぼすべて完成年次を迎えており、私立大学では57校(64%)が完成年次を迎えているという学部・学科の状況が反映していると思われる。国立大学では、修士課程は1校を除いてすべてで完成年次を迎えており、博士課程は25校(41.9%)で開設されている。公立大学では38校中36校(94.7%)が修士課程で完成年次を迎えており、うち約半数の20校が博士課程を開設していた。私立大学では、大学院を有する35校中28校(80.0%)で修士課程は完成年次を迎え、博士課程は13校(37.1%)で開設されていた。

表 2-1. 看護系大学院の有無

大	学	数	(	%	)

	ある	ない	合計
国立大学	43(100.0)	0( 0.0)	43(100.0)
公立大学	38(86.4)	6(13.6)	44(100.0)
私立大学	35( 39.3)	54(60.7)	89 (100.0)
合計	116( 65.9)	60(34.1)	179(100.0)

表 2-2. 看護系大学院修士課程の完成年次状況:

ー看護系大学院「有」の大学 116 校対象ー 大学数(%)

				'
		完成年次を迎えている	完成年次を迎えていない	合計
	国立大学	42( 97.7)	1(2.3)	43(100.0)
	公立大学	36( 94.7)	2(5.3)	38(100.0)
	私立大学	28( 80.0)	7(20.0)	35(100.0)
•	合計	106( 91.4)	10(8.6)	116(100.0)

表 2-3. 看護系大学院博士課程の完成年次状況:

-看護系大学院「有」の大学 116 校対象- 大学数(%)

	完成年次を	完成年次を	開設して	
	迎えている	迎えていない	いない	合計
国立	18(41.9)	7(16.3)	18 (41.9)	43(100.0)
公立	17(44.7)	3(7.9)	18(47.4)	38(100.0)
私立	10(28.6)	3(8.6)	22(62.9)	35(100.0)
合計	45 (38.8)	41 (11.2)	33(50.0)	116 (100.0)

表 2-4. 看護系大学院開講状況:

-看護系大学院「有」の大学 116 校対象- 大学数(%)

				7 · 8 · PF · · ·
	昼間開講のみ	夜間開講のみ	昼夜間開講	合計
国立	6(14.0)	2(4.7)	35(81.4)	43(100.0)
公立	9(23.7)	0( 0.0)	29(76.3)	38 (100.0)
私立	14 (40.0)	1(2.9)	20(57.1)	35(100.0)
 合計	29 (25.0)	3( 2.6)	84(72.4)	116(100.0)

大学院で科目等履修制度を有している大学は116 校中90 校(77.6%)であった。また、修士課程をもつ116 校のうち、専門看護師課程を開設していると解答した大学は68 校(58.6%)で、私立大学では35 校中24 校(68.6%)と国立大学や公立大学より多い傾向であった。専門看護師課程の分野は、がん看護が42 校と最も多く、約6割の修士課程で開設されていた。小児看護、老人看護、精神看護が次いで多く、この結果は昨年の調査を同様の結果であった。

表 2-5. 科目等履修制度の有無

-看護系大学院「有」の大学 116 校対象-

		ある	なし	合計
	国立	34(79.1)	9(20.9)	43(100.0)
	公立	33(86.8)	5(13.2)	38 (100.0)
	私立	23(65.7)	12(34.3)	35(100.0)
•	合計	90(77.6)	26 (22.4)	116(100.0)
-				1 334 344 / 6 / 5

大学数(%)

表 2-6. 専門看護師課程の開設

-看護系大学院「有」の大学 116 校対象-

	ある	なし	合計	
国立	22(51.2)	21 (48.8)	43(100.0)	
公立	22(57.9)	16(42.1)	38(100.0)	
私立	24(68.6)	11(31.4)	35(100.0)	
合計	68(58.6)	48(41.4)	116(100.0)	

大学数(%)

表 2-7. 開設されている専門看護師課程(複数回答):

-専門看護師課程を「開設している」大学 68 校を対象-

分野	がん	慢性	母性	小児	老人	精神	家族	感染	地域	クリティカ ルケア	在宅
国立	15	1	3	4	6	3	1	0	1	3	2
公立	11	8	4	14	11	10	3	3	6	6	3
私立	16	4	6	7	9	12	2	3	6	8	3
合計	42	13	13	25	26	25	6	6	13	17	8

### 2) 2009年度(2009年5月末日時点)における教員の状況(表 2-8、2-9)

2009 年度看護系大学院に所属する専任<br/>教員の総数は、看護教員 2,026 名、看護<br/>以外の教員 525 名の計 2,551 名であった。表 2-8. 2009 年度看護系大学院教員数<br/>合計(回答校数=109)数授職が 1,253 名 (49.1%) と教員の約半数<br/>を占めていた。看護教員それ以外の<br/>合計<br/>人数平均<br/>人数合計<br/>人数

看護教員に関して、国立大学では計773名で1校平均19.8名、公立大学では計631名で1校平均18.0名、私立大学では計622名で1校平均17.8名となっており、国立大学の看護教員数が多い傾向であった。また、国立大学では助教

	1	合計(回答	校数=109)					
	看護	教員	それ以外の教員					
	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数				
教授	874	8.0	379	3.5				
准教授	552	5.1	98	0.9				
講師	277	2.5	26	0.2				
助教	283	2.6	19	0.2				
助手	30	0.3	2	0.0				
その他	10	0.1	1	0.0				

2009年5月末日

(人)

が大学院教育を担当している比率が高かった。

表 2-9.国立・公立・私立による教員数

(人)

	国	国立(回答校数=39)			公立(回答校数=35)				私立(回答校数=35)			
	看護	教員	それ以外の 教員		看護	看護教員 それ以外の 教員			看護教員		それ以外の 教員	
	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
教授	293	7.5	160	4.1	289	8.3	113	3.2	292	8.3	106	3.0
准教授	164	4.2	25	0.6	189	5.4	36	1.0	199	5.7	37	1.1
講師	99	2.5	8	0.2	92	2.6	8	0.2	86	2.5	10	0.3
助教	189	4.8	16	0.4	52	1.5	1	0.0	42	1.2	2	0.1
助手	18	0.5	2	0.1	9	0.3	0	0.0	3	0.1	0	0.0
その他	10	0.3	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

2009年5月末日

# 3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生の状況

### 1) 在学生数(表 3-1、3-2、3-3、3-4)

2009 年度(2009 年 5 月末日時点)に完成年次を迎えている学部・学科および大学院の在学生数は表 3-1 のとおりであった。学部・学科および大学院に在籍している学生数は、52,938 名で、1 校あたりの平均在学学生数は私立大学がもっとも多かった。また、男子学生は 6,010 名(11.4%)で、昨年の調査の 9.8%を上回っていた。学部・学科の編入生は国立大学・公立大学で 1,502 名(76.3%)を占めていた。大学院の在学学生数については、公立大学が修士課程/博士前期課程ならびに博士後期課程において少ない傾向にあった。また、専門看護師課程については、国立大学の在学生が少ないという結果であった。

			全体						
			男		ζ	合	計		
		合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数		
学部·学科生(回答校数:139 校)	全体	5,117	36.8	42,854	308.3	47,971	345.1		
子即"子件工(固合权效.139 权)	上記のうち編入学生	160	1.2	1,808	13.0	1,968	14.2		
修士課程/博士前期課程院生	修士課程/博士前期課程	624	6.0	2,957	28.4	3,581	34.4		
(回答校数:104 校)	上記のうち専門看護師 課程	31	0.3	417	4.0	448	4.3		
博士後期課程院生(回答校数:44 校)		269	6.1	1,117	25.4	1,386	31.5		

\* 2009 年 5 月末日時点

表 3-2. 2009 年度完成年次を迎えている国立大学・大学院の在学学生数 (人)

	TEREST SELECTION	, , , ,,,,		. —		(, ,	
		国立大学					
		男		女		合	計
		合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
学部•学科生(回答校数:42 校)	全体	1,561	37.2	11,077	263.7	12,638	300.9
子叩子行工(凹合牧奴.42枚)	上記のうち編入学生	69	1.6	649	15.5	718	17.1
修士課程/博士前期課程院生	修士課程/博士前期課程	233	5.5	1,300	31.0	1,533	36.5
(回答校数:42 校)	上記のうち専門看護師 課程	9	0.2	99	2.4	108	2.6
博士後期課程院生(回答校数:18 校)		85	4.7	568	31.6	653	36.3

\* 2009 年 5 月末日時点

表 3-3. 2009 年度完成年次を迎えている公立大学・大学院の在学学生数

(人)

		公立大学					
		男		女		合	計
		合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
学部・学科生(回答校数: 40 校)	全体	1,056	26.4	12,057	301.4	13,113	327.8
于即"于行王(固合仪数:40 仪)	上記のうち編入学生	51	1.3	733	18.3	784	19.6
修士課程/博士前期課程院生	修士課程/博士前期課程	88	2.6	762	22.4	850	25.5
(回答校数:344 校)	上記のうち専門看護師 課程	10	0.3	150	4.4	160	4.7
博士後期課程院生(回答校数:16 校)		15	0.9	235	14.7	250	15.6

\* 2009 年 5 月末日時点

77 - 11 = 112   127   17	12,2,1,1,1	7 7 3 170	· · · · ·			****	
				私立	大学		
		Ę	見	\$	ζ	合	計
		合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
学部•学科生(回答校数:57 校)	全体	2,500	43.9	19,720	346.0	22,220	389.8
子叫"子件工(固合仪数.3/ 仪/	上記のうち編入学生	40	0.7	426	7.5	466	8.2
修士課程/博士前期課程院生	修士課程/博士前期課程	303	10.8	895	32.0	1,198	42.8
(回答校数: 28 校)	上記のうち専門看護師 課程	12	0.4	168	6.0	180	6.4
博士後期課程院生(回答校数:10 校)		169	16.9	314	31.4	483	48.3

\* 2009 年 5 月末日時点

# 2) 入学状況(表 3-5、3-6、3-7、3-8)

2009 年度学部・学科入学志願者数は回答のあった 168 校で延べ 69,611 名であった。1 校あたりの平均定員数 81.8 名に対して志願者数は 414.4 名であり、定員に対しての倍率は約 5.1 倍、実質の入学者での倍率は約 4.8 倍で、昨年度調査の約 4.3 倍を上回った。また、国立大学では約 3.4 倍、公立大学では約 4.4 倍、私立大学では約 5.5 倍という実質倍率であった。入学者数の 1 校平均人数は 85.7 名で、定員の平均人数の 81.8 名より多い人数となっていた。設置主体別にみると、国立大学および公立大学ではほぼ定員人数と同じ人数が入学しているのに対し、私立大学では平均 88.9 名の定員に対して、96.3 名と約 8%多い入学者となっていた。また、1 校平均の志願者数のうち男子学生は約 9.0%を占めているが、入学者数では 10.2%となっていた。

大学院では修士課程で定員数 1,864 名に対して、1,866 名の志願者となっており、入学者数は 1,377 名となっている。1 校あたりの平均人数でみると定員 16.8 名に対して、志願者 16.8 名、入学者 12.3 名と定員と志願者がほぼ同数で入学者が定員の約 73.2%に留まっていた。この傾向は、国立大学、公立大学および私立大学のすべての機関で共通していた。修士課程の入学者のうち、148 人が専門看護師課程への入学者であり、1 校平均で 2.3 名であった。これは修士課程 1 校平均入学者数 12.3 名の約 18.7%を占めていることになる。博士後期課程は定員数 455 名(平均 8.3 名)に対して、志願者 418 名(平均 7.5 名)、入学者 290 名(平均 5.2 名)と定員に満たない状況となっており、この傾向は昨年度と同じ結果であった。国立大学ならびに公立大学では、定員より志願者が多いという結果であったが、私立大学では定員 177 名に対して志願者数が 84 名と約 47.5%程度であった。国立大学で定員平均人数 9.0 名に対して入学者平均人数 7.1 名(78.9%)、公立大学で 3.4 名に対して 3.2 名(94.1%)、私立大学は 13.6 名に対して 4.5 名(33.1%)と、私立大学での定員割れが著明であった。

表 3-5. 2009 年度に開講している看護系学部・学科、大学院の入学状況(2009 年 4 月入学生)

			全体										
			定員	員数	内訳		月	\$	ζ	合	計		
			合計 人数	平均 人数	()内は回答校数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数		
⇔±7.≃	<b>5</b> €1	<b>上(同交达粉.179 払</b> )	14,062	01.0	志願者数(168)	7,760	46.2	61,851	368.2	69,611	414.4		
学部·学科生(回答校数:172 校)			14,002	81.8	入学者数(171)	1,483	8.7	13,165	77.0	14,648	85.7		
	修	: :	1,864	16.8	志願者数(111)	248	2.2	1,618	18 14.6 1,866	16.8			
修士		(回答校数:111)	1,004	10.0	入学者数(112)	175	1.6	1,202	10.7	1,377	12.3		
課程		上記のうち専門看護			志願者数(63)	23	0.4	155	2.5	178	2.8		
師課程				入学者数(65)	19	0.3	129	2.0	148	2.3			
进一络抑制和(同效抗粉,55)		455	0.0	志願者数(56)	52	0.9	366	6.5	418	7.5			
四工仮	博士後期課程(回答校数:55)		455	8.3	入学者数(56)	37	0.7	253	4.5	290	5.2		

表 3-6. 2009 年度に開講している国立看護系学部・学科、大学院の入学状況(2009 年 4 月入学生)

					国立力	学				
		定員	員数内訳			月	\$	ζ	合	 計
		合計 人数	平均 人数	()内は回答校数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
⇔ሷ7. ≧	学科生(回答校数:43 校)	3,002	60.0	志願者数(41)	1,006	24.5	8,741	213.2	9,747	237.7
<u>-</u> ,-(1□-	子件王(凹合仪数:43 仪)	3,002	69.9	入学者数(43)	304	7.1	2,718	63.2	3,022	70.3
	修士課程	779	10.5	志願者数(42)	103	2.5	674	16.0	777	18.5
修士	(回答校数:42)	779	18.5	入学者数(43)	77	1.8	504	11.7	581	13.5
課程	上記のうち専門看護			志願者数(19)	2	0.1	43	2.3	45	2.4
師課程				入学者数(21)	5	0.2	47	2.2	52	2.5
+ 大		217	0.0	志願者数(24)	33	1.4	205	8.5	238	9.9
日本1夜	博士後期課程(回答校数:24)		9.0	入学者数(24)	24	1.0	147	6.1	171	7.1

表 3-7. 2009 年度に開講している公立看護系学部・学科、大学院の入学状況(2009 年 4 月入学生)

					公立プ	大学				
		定員	員数	内訳	Ę	見	\$	Ţ.	合計	
		合計 人数	平均 人数	()内は回答校数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
学如, 芒	部件(同效均数,41 块)	3,237	70.0	志願者数(41)	1,271	31.0	13,098	319.5	14,369	350.5
学部·学科生(回答校数:41 校)		3,237	79.0	入学者数(40)	246	6.2	2,908	72.7	3,154	78.9
	修士課程	460	101	志願者数(35)	69	2.0	450	0 12.9	519	14.8
修士	(回答校数:35)	400	13.1	入学者数(35)	44	1.3	323	9.2	367	10.5
課程				志願者数(20)	12	0.6	50	2.5	62	3.1
師課程				入学者数(20)	6	0.3	30	1.5	36	1.8
<b>基十</b> 络期間积(同效抗粉,10)		61	2.4	志願者数(19)	9	0.5	87	4.6	96	5.1
博士後期課程(回答校数:19)		01	3.4	入学者数(19)	7	0.4	54	2.8	61	3.2

表 3-8 2009 年度に開講している私立看護系学部・学科、大学院の入学状況(2009 年 4 月入学生)

					私立力	大学				
		定員	員数	数 内訳		見	\$	ζ	合計	
		合計 人数	平均 人数	()内は回答校数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
₩47. ₩	学科生(回答校数:88 校)	7.821	88.9	志願者数(86)	5,483	63.8	40,012	465.3	45,495	529.0
<del>1,</del> □b.∃	产件工(凹合仪数:00 仪)	7,021	6.00	入学者数(88)	933	10.6	4,539	85.7	8,472	96.3
	修士課程	625	10.4	志願者数(34)	76	2.2	494	14.5	570	16.8
修士	(回答校数:34)	023	18.4	入学者数(34)	54	1.6	375	11.0	429	12.6
課程	上記のうち専門看護			志願者数(24)	9	0.4	62	2.6	71	3.0
師課程				入学者数(24)	8	0.3	25	2.2	60	2.5
进上%期到100次拉粉。100		177	13.6	志願者数(13)	10	0.8	74	5.7	84	6.5
导工仮	博士後期課程(回答校数:13)			入学者数(13)	6	0.5	52	4.0	58	4.5

### 3) 卒業・修了状況(表 3-9、表 3-10)

看護系学部・学科の卒業生は 11,721 名、修士課程修了生は 1,183 名(うち専門看護師課程修了生 172 名)、博士後期課程修了生は 109 名であった。学部卒業生のうち編入生は 909 名で学部卒業生全体の 7.7%ととなり、昨年の 9%より低下していた。学部・学科卒業生のうち、看護師免許取得・既得者は 10,940 名、保健師免許は 9,728 名、助産師 588 名、養護教諭 1 種免許 494 名であった。1 校平均人数でみると、卒業生 84.9 名に対して看護師免許は 79.9 名、保健師免許は 71.0 名、助産師免許は 4.3 名、養護教諭 1 種免許は 3.6 名という状況であった。

表 3-9. 2009 年度における看護系学部・学科の卒業生および修了生の数 上段:人数 下段:()校数

					7	卒業生•修丁	を   全の人数			
			合	計	王	立	公	立	私	立
			合計	平均人	合計	平均人	合計	平均人	合計	平均人
			人数	数/校	人数	数/校	人数	数/校	人数	数/校
		11,721	84.9	3,186	75.9	3,384	84.6	5,151	92.0	
学部 学部 上記のうち編入		(138)		(42)		(40)		(56)		
		909	8.7	349	9.4	323	10.4	202	5.6	
		学生	(104)		(37)		(31)		(36)	
	le.	多士課程	1,183	11.5	516	12.3	324	9.5	343	12.7
修士課程	713	≶ ▲ 市林作主	(103)		(42)		(34)		(27)	
修了		上記のうち専門	172	2.6	40	1.8	75	3.6	57	2.6
		看護師課程	(65)		(22)		(21)		(22)	
博士後期課程修了		109	2.5	61	3.4	23	1.4	25	2.5	
守工1友为15本作主167 ]		(44)		(18)		(16)		(10)		
5A-7-1# P 19-78		17	0.4	9	0.5	4	0.3	4	0.4	
論文博士 <del>号</del> 取得		(44)		(18)		(16)		(10)		

						合計	-			
			看	護師	保	健師	助	産師	養護教諭1種	
			合計 人数	平均人数 /校	合計 人数	平均人 数/校	合計 人数	平均人 数/校	合計 人数	平均人 数/校
	学部卒	全体(回答校数:137)	10,940	79.9	9,728	71.0	588	4.3	494	3.6
合計	業生	上記のうち編入学生(回答校数:103)	648	6.3	841	8.2	86	0.8	44	0.34
	修士課 程修了	修士課程 (回答校数:98)	823	8.4	293	3.0	103	1.1	19	0.2
	学部卒	全体(回答校:41)	2,885	70.4	2,642	64.4	245	6.0	133	3.2
国立	業生	上記のうち編入学 生(回答校数:36)	270	7.5	310	8.6	29	0.8	19	0.5
	修士課 程修了	修士課程 (回答校数:39)	295	7.6	121	3.1	32	0.8	12	0.3
	学部卒	全体(回答校数:40)	3,186	79.7	3,074	76.9	205	5.1	170	4.3
公立	業生	上記のうち編入学 生(回答校数:31)	244	7.8	340	11.0	46	1.5	11	0.4
	修士課 程修了	修士課程 (回答校数:32)	265	8.3	80	2.5	28	0.9	4	0.1
	学部卒	全体(回答校数:56)	4,869	86.9	4,012	71.6	138	2.5	191	3.4
私立	業生	上記のうち編入学生(回答校数:36)	134	3.7	191	5.3	11	0.3	14	0.4
私立 _	修士課 程修了	修士課程 (回答校数:27)	263	9.7	92	3.4	43	1.6	3	0.1

# 4) 卒業生・修了生の就職・進学状況(表 3-11)

看護系学部・学科卒業生の卒業時点の進路は、卒業生 11,534 名のうち 10,047 名 (87.1%) が病院に、次いで保健所・市町村・健診センターへの就職が 541 名 (4.7%) であった。進学先は、助産師課程 220 名 (1.9%)、国内の看護系大学院 186 名 (1.6%) が多かった。

修士課程修了生 919 名のうち、509 名 (55.4%) が病院に就職していた。そのうち専門看護師課程修了生が 103 名を占めていた。修士課程修了生で大学・短大・研究機関等へ就職したのは 147 名 (16.0%) で、そのうち 13 名は専門看護師課程の修了生であった。修士課程終了後看護系大学院へ進学したのは 50 名 (5.4%) であった。

博士後期課程修了生 107 名は、66 名(61.7%)が大学・短大・研究機関等へ、病院へは 21 名(19.6%)が就職していた。昨年度調査で博士後期課程修了生は 86.4%が教育・研究機関へ就職していたが、今年度ちょうさではその割合が減って病院への就職が増加していた。

Ţ	数	(	0%
	77 V	١.	<b>%</b> 0

表 3-11.	表 3-11. 看護系学部・学科の卒業・修了生の就職・進学状況										
就	職先∙進	┊学先別	学部卒業生	修士修	博士後期						
	病院		10,047( 87.1)	509( 55.4)	護師課程 103(78.0)	21( 19.6)					
	診療所		13( 0.1)	6( 0.7)	2( 1.5)	0( 0.0)					
	福祉関	 系施設	13( 0.1)	8( 0.9)	2( 1.5)	1( 0.9)					
	訪問看	護ステーション	11( 0.1)	13( 1.4)	4( 3.0)	0( 0.0)					
就職者	保健所	市町村・健診セ	541( 4.7)	69( 7.5)	3( 2.3)	1( 0.9)					
内訳	企業		61( 0.5)	12( 1.3)	1( 0.8)	0( 0.0)					
	学校		100( 0.9)	25( 2.7)	1( 0.8)	5( 4.7)					
	大学•短		108( 0.9)	147( 16.0)	13( 9.8)	66( 61.7)					
	専修•名	種学校	2( 0.0)	35( 3.8)	0( 0.0)	1( 0.9)					
	その他		84( 0.7)	34( 3.7)	1( 0.8)	11( 10.3)					
	国内 の大	看護系	186( 1.6)	50( 5.4)	2( 1.5)	1( 0.9)					
	学院	看護系以外	38( 0.3)	6( 0.7)	0( 0.0)	0( 0.0)					
進学者	助産師	課程	220( 1.9)	1 ( 0.1)	0( 0.0)	0( 0.0)					
内訳	国内の	他学部	33( 0.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)					
	海外留	学	3( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)					
その他		74( 0.6)	4( 0.4)	0( 0.0)	0( 0.0)						
	合語	†	11,534(100.0)	919(100.0)	132(100.0)	107( 0.0)					

# 4. 教員の研究活動 (表 4-1、表 4-2)

2009 年度看護系大学、学科、大学院に所属する教員(医療系の資格を持たない教員も含む)の文部科学省研究費補助金新規申請は2,272 件で、基盤研究(C)の申請が1,138 件と多く、若手研究654 件、萌芽研究365 件、基盤研究181 件(B)で、基盤研究(A)の申請は12 件と少なかった。採択は、若手研究が33.8%、基盤(B)が32.0%で、申請数の多い基盤(C)は24.0%であった。回答校全体の採択率は、同年の科学研究費の採択率(2009 年文部科学省研究助成金新規採択率:基盤(A)24.0%、基盤(B)24.9%、基盤(C)23.5%、若手研究6.2~27.8%、挑戦的萌芽研究12.3%)よりもいずれも高かった。設置主体別では、国立大学は申請数も多く、採択率も概ね高い傾向がみられた。厚生科学研究費補助金は、40 件の新規申請が回答され、採択率は30%であった。

表 4-1. 2009 年度研究費取得状況

()内は回答校数

				合計		
	研究活動		数(研究代 旦者を含ま		継続件数	回答校の
	31301433	申請 件数 (件)	採択 件数 (件)	採択率 (%)	(件)	合計金額 (千円)
	基盤研究(A)	12 (12 校)	3 (3 校)	25.0%	13 (10 校)	127,510 (13 校)
	基盤研究(B)	181 (77 校)	58 (37 校)	32.0%	88 (49 校)	506,526 (62 校)
	基盤研究(C)	1,138 (145 校)	273 (98 校)	24.0%	440 (125 校)	798,048 (131 校)
-L +n TJ 24 /5	萌芽研究	365 (106 校)	48 (34 校)	13.2%	66 (48 校)	108,681 (66 校)
文部科学省科学研究費	奨励研究	26 (6 校)	2 (2 校)	7.7%	4 (3 校)	3,007 (3 校)
補助金	若手研究	654 (119 校)	221 (88 校)	33.8%	251 (91 校)	487,433 (117 校)
	特定領域研究	3 (2 校)	0 (0 校)	0.0%	4 (3 校)	81,100 (3 校)
	研究成果公開促進費	4 (4 校)	1 (1 校)	25.0%	1 (1 校)	1,000 (1 校)
	その他	30 (15 校)	13 (8 校)	43.3%	15 (10 校)	25,166 (15 校)
厚生科学研究	究費補助金	40 (23 校)	12 (10 校)	30.0%	20 (15 校)	217,498 (22 校)
財団等の研究	財団等の研究助成による研究		80 (35 校)	49.1%	24 (11 校)	104,017 (40 校)
企業等による教育研究奨励費		62 (12 校)	62 (12 校)	100.0%	7 (5 校)	21,585 (14 校)
企業等による受託研究費		72 (27 校)	71 (27 校)	98.6%	19 (13 校)	119,014 (30 校)
その他		81 (22 校)	61 (22 校)	75.3%	16 (9 校)	159,649 (29 校)

表 4-2. 設置主体別 2009 年度新規申請研究費取得状況

			亲	<b>新規件数</b>	(研究代	表者)※5	担者を	含まない		
	TT		国立			公立			私立	
	研究活動	申請 件数 (件)	採択 件数 (件)	採択 率 (%)	申請件数(件)	採択 件数 (件)	採択 率 (%)	申請件数(件)	採択 件数 (件)	採択 率 (%)
-	基盤研究	2	1	50.0%	3	0	0.0%	7	2	28.6%
	<u>基</u>	(2 校)	(1 校)	30.070	(3 校)	(0 校)	0.070	, (7 校)	(2 校)	20.070
	基盤研究	82	28	34.1%	47	14	29.8%	52	16	30.8%
文	(B)	(30 校)	(16 校)		(21 校)	(11 校)		(26 校)	(10 校)	
部	基盤研究	407	107	26.3%	400	90	22.5%	331	76	23.0%
科	(C)	(42 校)	(32 校)		(38 校)	(32 校)		(65 校)	(34 校)	
	学		22	12.4%	81	11	13.6%	107	15	14.0%
科	省 萌芽研究		(15 校)		(26 校)	(6 校)		(40 校)	(13 校)	
学	兴		0	0.0%	4	0	0.0%	17	2	11.8%
研	奨励研究	(2 校)	(0 校)		(2 校)	(0 校)		(2 校)	(2 校)	
究	若手研究	259	97	37.5%	225	69	30.7%	170	55	32.4%
費 補	石于妍艽 	(39 校)	(30 校)		(32 校)	(28 校)		(48 校)	(30 校)	
助	特定領域研	2	0	0.0%	1	0	0.0%	0	0	-
金	究	(1 校)	(0 校)		(1 校)	(0 校)		(0 校)	(0 校)	
	研究成果公	0	0	_	1	0	0.0%	3	1	33.3%
	開促進費	(0 校)	(0 校)		(1 校)	(0 校)		(3 校)	(1 校)	
	その他	13	4	30.8%	13	7	53.8%	4	2	50.0%
	- 7 071世	(8 校)	(3 校)		(4 校)	(4 校)		(3 校)	(1 校)	
厚生	科学研究費補	14	6	42.9%	11	3	27.3%	15	3	20.0%
助金	助金		(5 校)		(7 校)	(3 校)		(7 校)	(2 校)	
財団等の研究助成		96	34	35.4%	36	26	72.2%	31	20	64.5%
によ	による研究		(14 校)		(8 校)	(6 校)		(16 校)	(15 校)	
企業等による教育		52	52	100.0	7	7	100.0	3	3	100.0
研究	奨励費	(5 校)	(5 校)	%	(4 校)	(4 校)		(3 校)	(3 校)	
	等による受託	18	17	94.4%	32	32	100.0	22	22	100.0
研究	費	(10 校)	(10 校)		(9 校)	(9 校)		(8 校)	(8 校)	
その	その他		21	63.6%	9	9	100.0	39	31	79.5%
	10	(6 校)	(6 校)		(5 校)	(5 校)		(11 校)	(11 校)	

# 5. 社会貢献

# 1) 公開講座の開催(表 5-1)

2009 年度に看護系大学で主催して実施した公開講座では、一般市民対象の開催が延べ389 件回答され、18.8%が有料での開催であった。看護職者対象は延べ349 件開催が回答され、32.1%が有料であった。回答された公開講座全体では、延べ47,837 名の参加者を得ていた。

表 5-1. 2009 年度公開講座開催数・参加数・参加費 (実施校のみで集計)

主な対象者	参加費用	実施校数 (校)	公開講座数 (件)	総延べ参加人数 (人)
一般市民	無料	93	316	24,852
一版印式	有料	24	73	3,817
看護職者	無料	54	237	9,492
<b>有</b>	有料	32	112	5,705
Z.O.W.	無料	17	124	3,476
その他	有料	3	8	495

## 2) 看護系大学に所属する教員の各種機関への貢献 (表 5-2)

看護系大学の教員が実践現場や種々の機関への協力、貢献について回答を得た。《講師派遣》への回答校が多かった。講師派遣は延べ9,427件で、「教育研究機関」2,481件、「職能団体」2,237件、「病院」1,809件などが多かった。《共同研究》については、延べ1,020件で、最も多いのは、「病院との共同研究」405件、次いで「教育研究機関」297件、「行政」87件等であった。《その他(各種委嘱委員等)》では、「行政」1,332件、「職能団体」1,244件など多くの大学からの貢献があった。

表 5-2. 2009 年度看護系大学教員による各種機関への貢献

上段:(件)、下段(校)

	病院	保健所、 訪問看護 ステーション	職能団体	行政	教育研究 機関	企業	その他
#日耳如	405	57	44	87	297	66	64
共同研究	(61 校)	(30 校)	(24 校)	(36 校)	(69 校)	(35 校)	(31 校)
講師派遣	1,809	346	2,237	1,362	2,481	404	788
神叫水洼	(147 校)	(87 校)	(135 校)	(138 校)	(146 校)	(77 校)	(98 校)
その他	340	109	1,244	1,332	565	112	815
(各種委嘱委員等)	(86 校)	(37 校)	(122 校)	(133 校)	(83 校)	(40 校)	(83 校)

# 6. 看護関連附属研究機関(表 6-1、表 6-2、表 6-3、表 6-4)

大学の看護系の附属研究機関については、173 校中 34 校(19.7%)が「ある」と回答し、公立が研究機関をもっている割合が最も高かった。

附属研究機関があると回答した大学 34 校中、無回答を除く 33 校中の研究機関には、専任の教員 468 人(回答校平均 14.2 人)、研究員 35 人(平均 1.1 人)、職員 54 人(平均 1.6 人)が組織されていた。附属研究機関がある 34 校の研究機関の財政基盤は、「大学の予算」が最も多く 31 校、国・自治体の助成 8 校、民間の助成 3 校であった。

附属研究機関の具体的な活動は、「看護職のための継続教育」22 校、「市民向けの生涯学習や健康教育」21 校、「共同研究」19 校、「看護実践の提供」15 校、「国際交流」14 校、「認定看護師教育課程」14 校などが多かった。

表 6-1. 看護系の附属研究機関の有無

校(%)

	ある	ない	回答校
国立	1 (2.3)	42 (97.7)	43 (100.0)
公立	13 (31.0)	29 (69.0)	42 (100.0)
私立	20 (22.7)	68 (77.3)	88 (100.0)
合計	34 (19.7)	139 (80.3)	173 (100.0)

表 6-2. 附属研究機関が「ある」大学の組織 (無回答を除く33 校が対象)

(人)

種類	教員	研究員	職員	その他
人数	468	35	54	4

表 6-3. 附属研究機関の財政基盤(34 校が対象)(複数回答)校

	大学の 予算内	国・自治体 の助成	民間の助成	その他
国立	1	0	0	0
公立	11	3	1	1
私立	19	5	2	2
合計	31	8	3	3

表 6-4. 附属研究機関の活動内容(34 校が対象)

校

	国立	公立	私立	合計
市民向けの生涯学習・健康教育	0	9	12	21
国際交流	0	8	6	14
共同研究	1	8	10	19
教員や研究員による看護実践の提供	0	5	10	15
看護職のための継続教育	1	10	11	22
講師の派遣	1	4	2	7
認定看護師教育課程	1	3	10	14
その他	0	2	1	3

# 7. 国際交流の状況

# 1) 国際交流協定(表 7-1、表 7-2)

2009年度に看護系の学部、学科、大学院で国際交流協定を結んでいる大学は、無回答

校を除く 171 校中 93 校 54.4%であった。国公立が私立に比べて協定を結んでいる割合が高かった。国際交流協定校は 35 カ国に及んだ。アメリカ合衆国が延べ 73 校と最も多く、中国 63 校、韓国 48 校、タイ 29 校などが続いた。

表 7-1 国際交流協定校の有無

校(%)

	ある	ない	回答校
国立	28 (65.1)	15 (34.9)	43 (100.0)
公立	28 (68.3)	13 (31.7)	41 (100.0)
私立	37 (42.5)	50 (57.5)	87 (100.0)
合計	93 (54.4)	78 (45.6)	171 (100.0)

表 7-2 国際交流協定校のある国

# (協定校の「ある」93 校が対象)

国	校数	国	校数
アメリカ合衆国	73	ベトナム	2
中国	63	ベルギー	2
韓国	48	マレーシア	2
タイ	29	インド	1
オーストラリア	12	ウズベキスタン	1
インドネシア	11	エジプト	1
イギリス	9	サモア	1
 台湾	8	スペイン	1
カナダ	7	スリランカ	1
フィンランド	7	タンザニア	1
フィリピン	6	ニカラグア	1
ドイツ	4	ハンガリー	1
ネパール	4	ブラジル	1
スウェーデン	3	ポーランド	1
シンガポール	2	モンゴル	1
デンマーク	2	ラオス	1
ニュージーランド	2	ロシア	1
バングラディッシュ	2		·

# 2) 学生の留学先、留学生の受け入れ (表 7-3、表 7-4)

看護系学部、学科、大学院の在学生が単位を取得できる留学は、12 カ国に 108 名が回答された。留学先は、アメリカ合衆国の 68 名が他国に比べて圧倒的に多く、国際交流協定校も多いが、単位取得の中には語学研修等が含まれていることが推測された。留学生への公費補助があるのは 32 名分で全体の 29.6%であった。

留学生受け入れについては全体で 20 カ国が回答され、中国からの受け入れが 29 名と最も多く、次いで韓国 10 名が回答された。公費補助がある留学生は 14 名で、全体の 20.3% であった。

表 7-3.在学生の留学先 (単位取得できるもの)

玉 人数 公費補助 アメリカ合衆国 68 27 シンガポール 10 0 9 フィンランド 2 ニュージーランド 5 0 韓国 0 タイ 4 0 フィリピン 2 2 2 スウェーデン 0 カナダ 1 1 イギリス 1 0 オーストラリア 0 1 ネパール 1 0

表 7-4.留学生の受け入れ

国	人数	公費補助
中国	29	1
韓国	10	1
インドネシア	5	3
モンゴル	4	3
タイ	4	0
スウェーデン	2	0
ブラジル	2	0
ガーナ	1	1
ジャマイカ	1	1
ニカラグア	1	1
ネパール	1	1
フィジー	1	1
ベトナム	1	1
アメリカ合衆国	1	0
オランダ	1	0
カンボジア	1	0
タンザニア	1	0
ポーランド	1	0
マレーシア	1	0
台湾	1	0

#### 3) 教員の海外派遣 (表 7-5、表 7-6)

看護系学部、学科、大学院に所属する教員(医療系資格を持たない教員も含む)の海外派遣は、6 か月未満の短期は 568 名が 53 カ国に派遣されていた。派遣先は、アメリカ合衆国が 121 名 (21.3%) と圧倒的に多く、次いで中国 56 名 (9.9%)、アーストラリア 49 名 (8.6%)、イギリス 43 名 (7.6%)、韓国 38 名 (6.7%) などが続いた。短期海外派遣のうち、368 名、64.8%は何らかの公費により行われていた。

6 か月以上の長期海外派遣は 9 名と少なく、派遣国は 5 か国であった。8 名が公費により派遣されていた。

表 7-5. 教員の短期(6 か月未満)海外派遣と公費負担の有無

国	人数	公費補助
アメリカ合衆国	121	85
中国	56	37
オーストラリア	49	41
イギリス	43	29
韓国	38	23
タイ	19	13
南アフリカ	18	14
インドネシア	17	13
台湾	15	6
アイスランド	14	10
フランス	13	7
オーストリア	12	6
インド	12	2
フィンランド	11	9
ドイツ	11	5
カナダ	9	5
モンゴル	8	5
フィリピン	7	7
ギリシャ	7	7
イタリア	7	5
香港	7	2
ブラジル	6	6
ベトナム	5	1
ニュージーランド	4	4
UAE	4	4
スイス	4	2
シンガポール	4	2

<u>国</u>	人数	公費補助
オランダ	4	1
スペイン	3	2
スウェーデン	3	1
フィジー	3	0
デンマーク	2	2
ソロモン諸島	2	2
カンボジア	2	1
ラオス	2	0
メキシコ	2	0
ブルンジ	2	0
セネガル	2	0
スリランカ	2	0
マレーシア	1	1
ポルトガル	1	1
ボツワナ	1	1
ブルキナファソ	1	1
ハンガリー	1	1
パプアニューギニア	1	1
ネパール	1	1
ザンビア	1	1
キルギス	1	1
ヨルダン	1	0
ポーランド	1	0
ハイチ	1	0
ノルウェー	1	0
ケニア	1	0
· <del></del>		

表 7-6. 教員の長期(6か月以上)海外派遣

国	人数	公費補助
アメリカ合衆国	5	4
カナダ	1	1
フィンランド	1	1
オーストラリア	1	1
ドイツ	1	1

# 4) 海外からの受け入れ(学生以外)(表 7-7)

海外からの教員、研究者、実践家等の受け入れは、186 名が回答された。受け入れが 多い国は、アメリカ合衆国 20 名 (10.6%)、中国 19 名 (10.2%)、タイ 15 名、韓国等が上位 であったが、42 か国に数人ずつと多岐にわたっていた。

海外からの受け入れの公費負担は、73 名、39.2%で、この数からは、公費以外での研修 等の受け入れが少なかったことを示しているが、費用負担について把握しにくかった可能 性も考えられる。

表 7-7.海外からの教員、研究者、実践家の受け入れ

国	人数	公費補助	国	人数	公費補助
アメリカ合衆国	20	10	ソロモン諸島	2	2
中国	19	7	フィジー	2	2
タイ	15	3	ロシア	2	2
····· 韓国	14	0	カンボジア	2	1
台湾	12	11	スーダン	2	1
マレーシア	12	0	ブルンジ	2	0
モロッコ	11	0	ベリーズ	2	0
フィンランド	7	5	インド	1	1
スウェーデン	6	3	ウルグアイ	1	1
モンゴル	5	4	ハイチ	1	1
フィリピン	4	4	パプアニューギニア	1	1
イギリス	4	1	ブラジル	1	1
アフガニスタン	4	1	ホンジュラス	1	1
イラク	4	0	アンゴラ	1	0
ウズベキスタン	3	3	ザンビア	1	0
マーシャル諸島	3	3	シンガポール	1	0
バヌアツ	3	2	ジンバブエ	1	0
オーストラリア	3	1	ニカラグア	1	0
バングラデシュ	3	1	ネパール	1	0
ベトナム	3	0	パレスチナ	1	0
ラオス	3	0	ミャンマー	1	0

# 8. 看護系の学部、学科、大学院におけるリスクマネジメント

# 1) 不審者の侵入等の事件に対するリスクマネジメント (表 8-1、8-2、8-3)

不審者の侵入等の事件に関する回答があった 173 校のうち、133 校 (76.9%) では、問題の発生はなく、問題が生じたと回答した 40 校は、訴訟や保証には至らない問題が発生したと回答した。対策について回答のあった 173 校のうち、81.5%にあたる 141 校は、何らかの対策を講じていると回答した。

# 表 8-1 不審者の侵入等の事件の発生状況

-無回答を除く:173 校が対象- (校・%)

ない	訴訟や補償 に相当する	訴訟や補償 に至らない	合計	
.0.0	問題	問題	1 11	
133(76.9%)	0	40(23.1%)	173(100.0%)	

表 8-2 不審者の侵入等の事件への対策 -無回答を除く:173 校が対象- (校・%)

講じている		講じていない	合計	
	141(81.5%)	32(18.5%)	173(100.0%)	

### 表 8-3 不審者の侵入等の事件への対策の具体例

(自由回答延べ 256 件より)

表 8−3 不番者の侵入等の事件への対策の具体で	(自田回答延べ 256 件より)		
対策	件	対 策	件
警備強化		環境整備	
警備員・守衛の巡視		街灯	3
警備員常駐	20	木の伐採	1
警備会社との契約		注意喚起·意識向上	
警報システムの設置	7	日常的に注意を喚起する	12
警察との連携	5	施錠徹底の校内放送・個人の注意喚起	6
施設管理センター	2	学生への安全対策周知	6
構内に防犯カメラを設置	33	研修	3
訪問者受付名簿・入館者証・ネームプレート	14	危機管理体制の強化	
不審者をみたら声をかける	4	危機管理マニュアル・施設管理規程整備	10
職員のネームプレート着用	2	危機管理委員会、安全委員会	3
その他	5	不審者侵入時の対応	
施錠管理の徹底		事故発生時、不審者情報メール通知	3
電子ロックキー、暗証ナンバー、カードキー使用	24	防災センターへの連絡	2
時間外施錠の徹底・鍵の管理	12	さすまた設置	1
オートロックのドア・出入り口のセキュリティ	7	一刻も早く警察に連絡する	1
教室・非常口・裏門・保健室の施錠	7	男性職員の対応	1
鍵のつけかえピッキング対策	3	学生・患者の安全確保を優先する	1
鍵の一括管理	1	職員自身の安全を考える	1
施設使用制限			
使用時間制限	9		
休日の建物使用を届出制にする	1		

実際に講じている対策に関する自由回答は、139 校から延べ 256 件の回答が得られた。 内容をまとめると、警備強化、施錠管理の徹底、施設の使用制限、環境整備、注意喚起と 意識向上、危機管理体制の強化に分類できた。警備強化では警備員や守衛の巡視、警備員 の常駐、防犯カメラの設置、訪問者受付名簿や入館証やネームプレートの使用に、回答が 集中した。同様に施錠管理の徹底では、電子ロックキーや暗証ナンバー、カードキーを使 用するなどして、セキュリティの強化を図っていることが示された。また、施設の使用制 限を行い、部外者が容易に大学構内に立ち入ることを防ぐ対策が行われていた。

その一方、街頭や植栽の伐採などの環境整備をあげた大学は少なく、注意喚起や意識向上に関する対策や実際に不審者が侵入した場合の対応については、集中して複数の大学が上げた内容は少なかった。

#### 2) 個人情報の漏洩に対するリスクマネジメント (表 8-4、8-5、8-6)

個人情報漏洩の問題に関する回答があった 173 校のうち、167 校 (96.5%) では、個人情報漏洩の発生はなく、問題が生じたと回答した 6 校は、訴訟や保証に至らない問題が生じたと回答した。対策について回答のあった 172 校のうち、80.9%にあたる 139 校は、何らかの対策を講じていると回答した。

実際に講じている対策に関する自由 回答は、136 校から延べ 167 件の回答 が得られた。内容をまとめると、学生 指導・教育、臨地実習における個人情 報保護、注意喚起・意識向上、規程・ マニュアルの作成と遵守、情報管理の 工夫と徹底、インターネットのセキュ リティ、研究における個人情報の保護 に分類できた。比較的、集中して回答 が得られたのは、臨地実習における個 人情報保護の対策として、ガイダンス での指導、規程・マニュアルの作成と 遵守があった。個人情報を管理する工 夫として、情報保管の媒体の管理を厳 重にする取り組みがあり、インターネ ットにつながない PC や媒体での管理 が徹底され、アクセスや持ち出しの制 限をかけていることがあげられた。

#### 表 8-4 個人情報漏洩の発生状況

-無回答を除く: 173 校が対象 -	(校∙%)
---------------------	-------

	訴訟や補	訴訟や補償		
4-1.	償に相当 に至らない		合計	
ない	する問題 が問題が生			
	が生じた	じた		
167(96.5%)	0(0.0%)	6(3.5%)	173(100.0%)	

## 表 8-5 個人情報漏洩への対策

-無回答を除く:172 校が対象- (校・%)

講じている	講じていない	合計
139(80.8%)	33(19.2%)	172(100.0%)

表 8-6 個人情報漏洩への対策の具体例

			• ,
対策	件		件
学生指導•教育		情報管理の工夫と徹底	
入学・進級時のガイダンス	6	情報媒体の厳重管理	12
入学時に誓約書を書く	2	個人情報の無断持ち出し禁止	7
講義での教育	4	文書破棄の徹底(シュレッダーの設置等)	5
リスクマネジメント能 力育成	1	学生の個人情報収集を控える	5
臨地実習における個人情報保護		PC のワイヤーロックによる固定	4
ガイダンスでの指導	12	PC のアクセス制限	4
臨地実習のガイドライン	7	認証機能つきの USB 推奨	2
誓約書作成	5	メールによる個人情報の伝達制限	1
情報は教員管理のもとに処分	2	PC 室使用の入退室管理	1
認証つき USB の貸し出し	1	使用する PC の登録	1
注意喚起・意識向上		業務委託相手への徹底	1
教員対象のセミナー開催・FD	19	個人情報の一元管理	1
定期的な注意喚起	11	誓約書作成	1
事故発生時の周知	1	インターネットのセキュリティ	
パンフレットの配布	1	学内 LAN セキュリティ強化	5
個人情報保護チェックリスト	1	個人情報保管 PC インターネット接続禁止	3
定期的名自己点検	1	イントラネットのみでのメール使用	1
規定・マニュアルの作成と遵守		ファイル交換ソフト PC はインターネット禁止	
ポリシー・マニュアルの策定と遵守	40	研究における個人情報管理	
重要情報持管理規定、要領の作成	3	研究倫理審査を受ける	1
危機管理マニュアル作成	2	不正行為の措置規則	1
組織づくり			
委員会の設置	16		
専門職員を置く	1		

## 3) ハラスメントに対するリスクマネジメント (表 8-7、8-8、8-9)

ハラスメントに関する回答があった173校のうち、131校(75.7%)は、問題の発生はないという回答であった。何らかの問題が生じたと回答したのは42校で、このうち4校は、訴訟や保障に相当する問題が生じたと回答した。ハラスメントの問題に対して、「何らかの対策を講じているか」という問いについては、回答し

#### 表 8-7 ハラスメントの発生状況

-無回答を除く:173 校が対象-

	訴訟や補	訴訟や補		
+>1 >	償に相当	償に至らな	Δ <del>≡</del>	
ない する問題が		いが問題	合計	
	生じた	が生じた		
131(75.7%)	4(2.3%)	38(22.0%)	173(100.0%)	

(校・%)

た 172 校のうち、155 校 (90.1%) が何らかの 対策を講じていると回答し、17 校は対策を講 じていないと回答した。

実際に講じている対策について、自由記述で回答を求めたところ、155 校から延べ 267 件の記述が寄せられた。

表 8-9 ハラスメントへの対策の具体例

対策	件	対
相談体制の充実	_	注意喚起•意識向
ハラスメント相談員の設置・周知	35	研修会∙講演会
相談窓口の設置・充実	21	パンフレット配っ
チューター、心理カウンセラー等	5	入学•進級時力
相談員と部局長の情報交換	1	日常的•定期的
規程・マニュアルの作成と遵守		ポスターの掲示
ハラスメント規程・指針	43	事故事案の周
ガイドラインの作成	10	要綱、便覧への
危機管理マニュアル・対応マニュアル	8	実習先へのパ
申し立ての手続きの明文化	1	イエローカード
組織作り		ハラスメント発生は
ハラスメント委員会	55	被害者と加害
コンプライアンス委 員 会	1	被害者の個人
学生安全委員会	1	外部識者を加
ハラスメント対策室	1	実態把握の工夫
専門機関の設置	1	アンケート実施
		スチューデント
-		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

#### 表 8-8 ハラスメントへの対策

-無回答を除く: 172 校が対象- (校・%)

講じている	講じていない	合計
155(90.1%)	17(9.9%)	172(100.0%)

(自由回答延べ 267 件より)

	<b>\</b> \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
対策	件
注意喚起·意識向上	
研修会·講演会·FD	39
パンフレット配布	10
入学・進級時ガイダンス	9
日常的・定期的な注意喚起	9
ポスターの掲示	4
事故事案の周知と注意喚起	1
要綱、便覧への掲載	3
実習先へのパフレット配布	1
イエローカードを所持する	1
ハラスメント発生時の対応	
被害者と加害者の距離をおく	1
被害者の個人情報保護	1
外部識者を加えた協議	1
実態把握の工夫	
アンケート実施	3
スチューデントボックス	1

内容をまとめると、相談体制の充実、規程・マニュアルの作成と遵守、組織作り、注意 喚起・意識向上、ハラスメント発生時の対応、実態把握の工夫に分類できた。相談体制の 充実では、ハラスメント相談員の設置と周知、相談窓口の設置・充実に集中していた。ま た、規程・マニュアルの作成と遵守は、規程、マニュアル、指針、ガイドラインの作成が 多くあげられていた。また、組織としては、ハラスメント委員会を設置に集中していて、 委員会を組織して予防や対応にあたっていることが示された。注意喚起や意識向上の方法 として、FD や研修会・講演会をあげた回答が多かった。実習先で生じる可能性のあるハラ スメントに対する取り組みは、パンフレットの配布をあげた回答が1件あったのみであっ た。

#### 4) 入試の合否判定に対するリスクマネジメント (表 8-10、8-11、8-12)

入試の合否判定に関する回答があった 173 校のうち、166 校 (96.0%) では、問題の発生 がなかった。問題が生じたと回答したのは7校で、このうち3校は、訴訟や保証に至る問 題が生じたと回答した。対策について回答のあった 171 校のうち、115 校(67.3%)が、何 らかの対策を講じていると回答し、56校は対策を講じていないと回答した。

表 8-10 入試の合否判定に関する問題の発生状況 表 8-11 入試の合否判定への対策

- 無回答を除く: 173 校が対象 -

(校・%) -無回答を除く:171 校が対象- (校・%)

	訴訟や補	訴訟や補償	
4.1.	償に相当	に至らない	<b>∧</b> = I
<i>/</i> 401	ないする問題		合計
	が生じた	じた	
166(96.0%)	3(1.7%)	4(2.3%)	173(100.0%)

講じている	講じていない	合計
115(67.3%)	56(32.2%)	171(100.0%)

表 8-12 入試の合否判定問題の対策の具体例

(自由回答延べ 167 件より)

衣 8~12 人試の合合刊走向越の対象	の六件例	(日田凹谷延へ 10/1	T & 5
対策	——— 件	対策	件
ヒューマンエラーの防止		情報漏洩の予防	
チェック体制の強化	9	職員限定・入試センター一元管理	3
問題作成や採点を複数確認	25	保存はネットワークに接続しないPC	1
合否判定を複数の会議で行う	5	データ媒体は手渡しする	1
外部による試験問題確認	2	合否判定に事務職員を入れない	1
チェックリストで確認する	1	守秘義務の徹底	1
採点プログラムの確認	1	機密管理	1
公平な入試運営		組織作り	
合否判定基準を設ける	14	入試委員会	16
入試情報の開示	11	全学的な対応	2
個人情報を伏した採点・合否判定	5	入試委員会と関係部署の連絡網	1
学内審議機関による判定	3	入試本部	1
採点・入力の役割分担	2	問題作成委員会	1
合否判定会議の妥当性チェック	1	問題発生への備え	
保護者との接触を避ける	1	保険加入	3
公平な判定会議	1	顧問弁護士による法律相談体制	1
面接禁止事項の徹底	1	注意喚起·意識向上	
偏差値換算して得点調整を行う	1	日常的な注意喚起	3
規程、マニュアルの作成と遵守		高校との情報交換	1
危機管理規程・マニュアル	11	事故発生時の周知	1
入試マニュアル作成	10		
担当者への入試説明	1		
再発防止ガイドライン	1		

実際に講じている対策について、自由記述で回答を求めたところ、109 校から延べ 167件の記述が寄せられた。内容をまとめると、ヒューマンエラーの防止、公平な入試運営、規程・マニュアルの作成と遵守、情報漏洩の予防、組織作り、問題発生への備え、注意喚起・意識向上に分類できた。ヒューマンエラーの防止の具体策としては、チェック体制を強化することが行われており、問題作成と採点、採点結果の入力、合否判定に至る過程のそれぞれに、複数の担当者をおいて確認し、数段階の会議を経ることで確認できる体制がとられていた。また、入試を公平に行うための対策としては、合否判定基準を設けることと、入試結果を開示することがあげられた。他のリスクマネジメント同等に、規程やマニュアルの整備が行われており、入試に関連した組織として、入試委員会を設置して一貫した取り組みがなされていることが回答にあげられていた。侵入者やハラスメントのようなリスクと異なり、入試に関しては、問題発生時の備えとして、補償を想定した対策が挙げられていた。

#### 2009 年度 看護系大学の教育等に関する実態調査にご協力頂いたい会員校

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

旭川医科大学医学部看護学科

愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻

大分大学医学部看護学科

弘前大学大学院保健学研究科

看護開発科学講座

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

統合保健看護科学分野

岡山大学大学院保健学研究科看護学分野

香川大学医学部看護学科

鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻

金沢大学医薬保健研究域保健学系看護科学領域

岐阜大学医学部看護学科

九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学専攻

京都大学大学院医学系研究科人間健康科学系

熊本大学大学院生命科学研究部 環境社会医学部門 愛知県立大学看護学部看護学科

看護学講座

群馬大学大学院保健学研究科看護学講座

高知大学医学部看護学科

神戸大学大学院保健学研究科看護学領域

佐賀大学医学部看護学科

滋賀医科大学医学部看護学科

島根大学医学部看護学科

信州大学医学部保健学科看護学専攻

千葉大学大学院看護学研究科

筑波大学医学群看護学類

東京大学医学部健康総合科学科

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科

総合保健看護学専攻

東北大学大学院医学系研究科保健学専攻

看護学コース

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

看護学講座

鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

富山大学医学部看護学科

長崎大学医学部保健学科看護学専攻

新潟大学医学部保健学科看護学専攻

浜松医科大学医学部看護学科

広島大学大学院保健学研究科保健学専攻

福井大学医学部看護学科

北海道大学大学院保健科学研究院

三重大学医学部看護学科

宮崎大学医学部看護学科

山形大学医学部看護学科

山口大学大学院医学系研究科保健学系学域

山梨大学大学院医学工学総合研究部看護学専攻

琉球大学医学部保健学科

青森県立保健大学

石川県立看護大学看護学部看護学科

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科

岩手県立大学看護学部看護学科

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

大分県立看護科学大学看護学部看護学科

大阪市立大学医学部看護学科

大阪府立大学看護学部看護学科

岡山県立大学保健福祉学部看護学科

沖縄県立看護大学

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

岐阜県立看護大学看護学部看護学科

京都府立医科大学医学部看護学科

群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科

名古屋大学医学部保健学科看護学専攻

#### (続き) 2009 年度 看護系大学の教育等に関する実態調査にご協力頂いたい会員校

長崎県立大学看護栄養学部看護学科

県立広島大学保健福祉学部看護学科

高知女子大学看護学部看護学科

神戸市看護大学看護学部看護学科

公立大学法人埼玉県立大学保健医療福祉学部

看護学科

札幌医科大学保健医療学部看護学科

札幌市立大学看護学部看護学科

滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科

静岡県立大学看護学部看護学科

首都大学東京健康福祉学部看護学科

長野県看護大学看護学部看護学科

名古屋市立大学看護学部看護学科

奈良県立医科大学医学部看護学科

新潟県立看護大学看護学部看護学科

兵庫県立大学看護学部看護学科

福井県立大学看護福祉学部看護学科

福岡県立大学看護学部看護学科

福島県立医科大学看護学部看護学科

三重県立看護大学看護学部看護学科

宮城大学看護学部看護学科

宮崎県立看護大学看護学部看護学科

公立大学法人山形県立保健医療大学 保健医療学部

看護学科

山口県立大学看護栄養学部看護学科

山梨県立大学看護学部看護学科

横浜市立大学医学部看護学科

和歌山県立医科大学保健看護学部保健看護学科

千葉県立保健医療大学

公立大学法人名桜大学

愛知医科大学看護学部看護学科

藍野大学医療保健学部看護学科

茨城キリスト教大学看護学部看護学科

鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科

川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科

関西福祉大学看護学部看護学科

北里大学看護学部看護学科

吉備国際大学保健福祉学部看護学科

岐阜医療科学大学保健科学部看護学科

九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科

京都橘大学看護学部看護学科

杏林大学保健学部看護学科

熊本保健科学大学保健科学部看護学科

久留米大学医学部看護学科

広島文化学園大学看護学部看護学科

群馬パース大学

慶應義塾大学看護医療学部看護学科

国際医療福祉大学保健学部看護学科

国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科

埼玉医科大学保健医療学部看護学科

産業医科大学産業保健学部看護学科

自治医科大学看護学部看護学科

関西看護医療大学看護学部看護学科

順天堂大学医療看護学部看護学科

上武大学看護学部看護学科

昭和大学保健医療学部看護学科

西南女学院大学保健福祉学部看護学科

学校法人上智学院聖母大学

聖マリア学院大学看護学部看護学科

聖隷クリストファー大学看護学部看護学科

聖路加看護大学看護学部看護学科

園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科

高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科

帝京大学医療技術学部看護学科

帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科

天使大学

#### (続き) 2009 年度 看護系大学の教育等に関する実態調査にご協力頂いたい会員校

東海大学健康科学部看護学科

東京医療保健大学医療保健学部看護学科

東京慈恵会医科大学医学部看護学科

東京女子医科大学看護学部看護学科

東邦大学看護学部

東北福祉大学健康科学部保健看護学科

新潟医療福祉大学健康科学部看護学科

新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

日本赤十字看護大学看護学部看護学科

日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科

日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科

日本赤十字広島看護大学看護学部看護学科

日本赤十字北海道看護大学

兵庫大学健康科学部看護学科

弘前学院大学看護学部看護学科

広島国際大学看護学部看護学科

藤田保健衛生大学医療科学部看護学科

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

武蔵野大学看護学部看護学科

明治国際医療大学看護学部看護学科

目白大学看護学部看護学科

四日市看護医療大学

兵庫医療大学看護学部看護学科

近大姫路大学看護学部看護学科

つくば国際大学医療保健学部看護学科

獨協医科大学看護学部看護学科

淑徳大学看護学部看護学科

金沢医科大学看護学部看護学科

甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科

福山平成大学看護学部看護学科

宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科

福岡大学医学部看護学科

秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科

旭川大学保健福祉学部保健看護学科

北海道文教大学人間科学部看護学科

千里金蘭大学看護学部看護学科

畿央大学看護医療学科

徳島文理大学保健福祉学部看護学科

福岡女学院看護大学看護学部看護学科

三育学院大学

桐生大学医療保健学部看護学科

神戸常盤大学保健科学部看護学科

活水女子大学

関西医療大学

山陽学園大学

四国大学

西武文理大学

東京有明医療大学

東都医療大学

豊橋創造大学

日本赤十字秋田看護大学

弘前医療福祉大学

広島都市学園大学

国立看護大学校

## 一般社団法人 日本看護系大学協議会 ホームページ利用規約

この規約は、一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、本会)が作成した「日本看護系大学協議会ホームページ http://www.janpu.or.jp/(以下、ホームページ)の利用に関するものです。

- 1. ホームページの利用について
- 1) ホームページ掲載情報
  - ○看護学教育の発展のために、会員校が必要とする情報の発信及び会員校間の情報共有を 促進する
  - ○看護学教育に関する情報を社会に向けて広報する。

#### 掲載情報

サイトマップをリンクする。

- 2) ホームページ掲載情報の利用
- (1) ホームページに掲載している情報は、本会または情報提供者の著作権の対象です。
- (2) 特に、無断転載を禁ずる旨の記載がある情報については、使用の範囲・目的に関わらず 本会が許諾する場合を除き、引用、転載及び複製することはできません。
- (3) ただし、本会サイトの内容の全部または一部については、私的使用または引用等著作権 法上認められた範囲に限り、出所を明示することにより引用、転載及び複製を行うことが できます。
- (4) 本会サイトへのリンクについては、以下に掲載する「リンクについて」の承諾を条件と します。
- (5) 本会サイトの内容の全部または一部について、本会に無断で改変し、引用、転載及び複製することはできません。
- 2. リンクについて
- 1) 本会サイトへのリンクは、以下の内容を含む場合は許可しない。
- (1) リンク元サイトの内容が、違法または公序良俗に反する場合
- (2) リンク元サイトからのリンクが、本会の公益性・中立性に対する誤解および本会への経済的損失を生じさせる場合(そのおそれがある場合を含む)
- (3) 本会サイトへのリンクを物品やサービスの販売等営業活動の手段として利用する場合
- (4) その他、本会が不適当なリンクと判断する場合
- 2) リンクを設定した場合は、別に定める申込書に記載の上、一般社団法人日本看護系大学協 議議会事務局(以下、事務局)に提出し、広報・出版委員会(以下、本委員会)の許可 を得る必要があります。

なお、リンクを設定する場合の条件は、次の(1)および(2)の通りです。

- (1) リンクは、本会サイトのトップページに設定して下さい。その他の部分に直接リンクすることはできません。
- (2) リンクを設定する際には、「本会ホームページ」へのリンクであることを明示して下さい。
- 3) リンク設定後であっても、本会が上記1)の(1)から(4)のいずれかに該当すると判断し、リンクの解除を求めた場合は、ただちにこれに応じて頂きます。
- 4) リンク元サイトからのリンクにより本会が損害を被った場合には、本会からリンク元サイト 管理者に対し、損害賠償等を請求する場合があります。
- 5) 本会サイトの掲載情報や URL は、予告なしに変更する場合があります。その際にはリンク 元サイト管理者に対し、その旨の通知は行いませんので、あらかじめご了承ください。
- 6)本会サイトへのリンク条件は、予告なしに変更することがあります。リンク条件変更前にリンクを設定した場合であっても、最新の条件を遵守していただきますので、あらかじめご了承ください。

#### 3. 免責事項

- 1)本会サイトに掲載している情報の正確性については万全を期すよう努めていますが、本会は利用者が本会サイトの掲載情報を用いて行う一切の行為について、何ら責任を負いません。
- 2) 本会サイトから他の団体・機関・個人等のホームページにリンクをしている場合がありますが、リンク先のホームページの運営の状況や掲載情報に関する責任は、すべてリンク先ホームページの管理者に帰属します。リンク先ホームページに起因する第三者のいかなる不利益についても本会は責任を負いません。
- 3) リンク元ホームページの運営状況や掲載情報に関する責任は、すべてリンク元ホームページ の管理者に帰属します。リンク元ホームページに起因する第三者のいかなる不利益についても 本会は責任を負いません。
- 4) 本会サイトへのリンクを設定したことにより、リンク元サイトと第三者との間にトラブルや 損害賠償問題が生じた場合は、リンク元サイト管理者の責任および費用により対処してください。

#### 4. その他

メンテナンス等の理由により、本会サイトのサービスを一時的に停止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

制定:2011年4月1日

一般社団法人 日本看護系大学協議会 広報·出版委員会

## 一般社団法人 日本看護系大学協議会 プライバシー・ポリシー

## 一般社団法人日本看護系大学協議会のプライバシーに関する指針

一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)では、ホームページ(以下、「当サイト」という)の運営又は、一般業務において、プライバシーを尊重し個人情報に対して十分な配慮を行うと共に大切に保護し、適正な管理を行うことに務めております。

#### 個人情報の収集

本会は、事業目的に沿ったサービスの提供、改善等のために個人情報を必要な範囲に限り収集します。収集する際には、収集する内容および使用目的を明示した上、会員校及び社員の意思に基づく情報の収集を原則とします。

## 個人情報の利用、提供

- 1. 本会が収集した個人情報は、収集および使用目的の達成のために必要な範囲に限り使用します。
- 2. 本会が収集した個人情報は、次の場合を除き第三者に提供しません。
- (1) 法令の規程に基づく場合
- (2) 本人の同意がある場合
- 3. 本会が、会員の個人情報をウェブサイトに公開するときは、事前に本人の同意を得るものとし、かつ、その内容については、会員校及び社員が作成したもの、または、会員校及び社員が同意したものとします。

#### 個人情報の保護

本会が収集した個人情報は、外部への漏えい、破壊、改ざん、紛失等を防止するため適切な管理に努めます。個人情報を入力している端末は、外部からの侵入を防ぐため、パスワードを使用するよう設定しています。

#### クッキーについて

クッキー(Cookie)とは、ウェブサイトが記録を保持する目的で、閲覧者のコンピュータのハードディスクに送付する小さなテキストファイルです。クッキーを利用すると、閲覧者の特定のサイトに対する好みに関する情報を記憶して、ウェブの利用をより有益なものにできます。クッキーの使用は業界の標準となっており、多くのサイトで、閲覧者に有益な機能を提供する目的でクッキーが使用されています。クッキーにより、閲覧者の使用するコンピュータは特定されますが、閲覧者個人を特定できるわけではありません。閲覧者の希望に沿った情報を提供するためのものであり、プライバシーを侵害するものではありません。ブラウザの設定によりクッキーの受け入れを無効にすることができます。ただし、クッキーの受け入れを無効にした場合、本会ウェブサイトのサービスや機能の一部をご利用いただけない場合がありますのであらかじめご了承ください、(設定方法は、ブラウザにより異なります。お使いのブラウザの「ヘルプ」メニューでご確認ください)。

## リンク先における個人情報について

本会ウェブサイトでは会員への有用な情報・サービスを提供するために他のウェブサイトヘリンクを

はっています。リンク先での個人情報の安全確保に関しては本会では一切責任を負いません。

## 個人情報の開示、訂正等

本会が収集した個人情報は、会員校及び社員から、個人情報の開示、訂正等を求められた場合は、当該請求者が会員校及び社員本人であることを確認の上、遅滞なく必要な調査を行って確認し、その結果に基づき対応します。

## 個人情報に関する業務の委託について

本会は、個人情報に関する業務を外部に委託することがあります。委託業務契約を締結する際には、 業務委託先としての適格性を十分に審査し、本会と同等以上のセキュリティレベルを維持するよう要 請していきます。また、これらのセキュリティレベルが適切に維持されていることを確認し続けてい くために、業務委託先を継続的に見直し、契約の強化に努めます。

## プライバシーポリシーの変更

本会は、法令の変更その他の理由により、理事会の議決を経て、プライバシーポリシーを変更する場合があります。変更したプライバシーポリシーは、本会のウェブサイトに掲載します。

## 個人情報の確認、問い合わせ

〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-11-5 大沢ビル 6階

一般社団法人 日本看護系大学協議会 事務局

TEL: 03-6206-9451 FAX: 03-6206-9452

E-mail: office@janpu.or.jp

制定:2011年4月1日

一般社団法人 日本看護系大学協議会 広報·出版委員会

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会 事業活動概略

## 日本看護系大学協議会事業活動内容(平成6~10年度)

## 1. 看護研究と教育の充実

事業活動名	代表•分掌者	期間	内容
大学院看護学研究科	島内節	平成6年度	看護学の専門分化に対応する実務者教育への期待看護
教育の発展を促す方			学の専門分化に対応する実務者教育への期待を受け、看護
向について			学高等教育の枠組み・主旨になじんだ専門看護師(CNS)教
			育プログラムのあり方と CNS 認定の仕組みの要件につい
			て大学側の考えを、大学院研究科の発展を促す方向におい
			て検討し提示した。同時に昨年度の報告を公開した。
	川村佐和子	平成7年度	看護系大学大学院研究科教育の発展を促すものとして、
			高等科教育を受けた職業人の育成をとらえ、その一つとし
			て、専門看護師を養成する際の研究科におけるカリキュラ
			ム(案)の作成と各大学研究科においてこれを実施する上
			での課題に関して検討した。
専門看護師教育課程	前原澄子	平成8年度	専門看護師養成プログラムに関し、教育課程の基準・認
の認定体制作り			定を審議する組織編成の在り方を検討した。
	南裕子	平成9年度	専門看護師教育課程認定のための仕組みやマニュアル
			を作成する。そのために、専門看護師教育課程認定準備委
			員会及び認定事務局を作り、認定に関する規則・細則原案
+	<b>→</b>		の作成、認定マニュアル案の作成を行った。
専門看護師教育課程	南裕子	平成 10 年度	専門看護師教育課程認定の準備のため、認定委員会、専
の認定体制作りと実			門分科会、認定事務局を発足させ、専門看護師教育課程の
施		亚40万库	認定の体制作りを行い、認定を開始した。
科目等履修生制度の	島内節	平成6年度	看護学領域における本制度活用の社会的意義等について検討な保証。名士学の理学は課題なせました。
推進 資質の良い受験者を	山崎美恵子	平成6年度	て検討を促し、各大学の現状と課題を共有した。 看護系大学の学部・学科の新設が続いている今日、高校
看護大学に集める対	山响天芯丁	十成6千度	生や進路指導員に、看護の実態や大学における看護教育の
1   1   1   1   1   1   1   1   1   1			現状について、正しい知識や理解を持ってもらうためのパ
來			ンフレットを作成した。
		平成6年度	昨年度の活動をふまえて、文部省科学研究費補助金にお
助金拡充対策につい		1/3/201/2	ける看護学の位置づけを「細目」から「分科」へ改正する
て			ための「要望書」の準備、および同補助金拡充のための
			対策案として高額補助種目である、がん特別研究・重点領
			域研究について検討を行った。
	南裕子	平成7年度	文部省科学研究費補助金拡充対策と特別研究員制度の
看護系大学における			活用について、調査と交渉を行った。
円滑なる教育・研究	小松美穂子	平成8年度	文部省科学研究費補助金に対する看護大学の申請状況
体制について			や科学研究費補助金以外の研究費についても、その申請状
			況についてできる限り把握した。
	小松美穂子	平成9年度	看護系大学における教育・研究体制のあり方を探るため
			に、各大学における活動状況について調査および意見交換
			を行い、現状を把握した。
	小松美穂子	平成 10 年度	大学院の形態の多様化・新しい試みの中で、看護系大学
			における大学・大学院教育の在り方を探るために、通信制
			大学における看護教育・研究の可能性について、情報収集
			および意見交換を行った。

事業活動名	代表・分掌者	期間	内 容
看護教育行政対策特	樋口康子	平成9年度	21 世紀の高等看護教育将来構想について、当協議会の見
別事業(*)			解を文部省「21 世紀医学医療懇談会」に提示していくた
	樋口康子	平成 10 年度	めの研究を行った。
			前年度の理念に基づき、看護系大学卒業者の活動をモデル
21 世紀に向けての看	学長・学部長	平成 10 年度	として、西暦 2010 年を目途にした養成計画の思案を作成
護	会		した。
職の教育に関する声			21 世紀に向けて、保健医療福祉に寄与し、人々のクオリ
明(*)			ティ・オブ・ライフの向上に貢献できる看護職の育成に関
			する本協議会の見解を表明した。

## 2. 情報交換

事業活動名	代表·分掌者	期間	内 容
男子学生の助産婦受	樋口康子	平成6年度	「男子学生の助産婦受験資格付与について」検討した。
験資格付与について			あわせて現状における大学教育の中での助産婦教育に対
			する考え方、教育内容を調査し、男子に教育のチャンスを
			与えるかどうかを検討した。
	前原澄子	平成7年度	男子学生の助産婦(士)国家試験受験資格を付与するこ
			とについて検討した。
	前原澄子	平成8年度	男子学生に助産婦国家試験受験資格を付与することに
			ついて検討した。
	役員会	平成9年度	平成8年度の総会決議を受けて、男子学生の助産婦国家
			試験の受験資格の付与に関する要望書を作成し、関連機関
			に提出した。
国立大学における学	竹尾惠子	平成8~9年	看護系の大学教育プログラムが急増している中で、国立
科・専攻の運営につ		度	大学医学部内に学科や専攻として設置されたものにおい
いて			ては、その運営のあり方(教官人事、経費運用、学科責任
			者の位置づけ等)に多くの問題が指摘されている。 これら
			の問題やその内容を明らかにし、解決のための行動指針と
			した。
	野口美和子	平成 10 年度	国立大学、医学部内に学科あるいは専攻として設置され
			た看護教育プログラムが抱える問題について、平成9年度
			の活動で明らかにされた問題点を、更に検討・分析して、
			対応策を提示した。
日本育英会の奨学金	樋口康子	平成6年度	「日本育英会の奨学金制度について」本小委員会の会員
制度について			が十分にその主旨を理解し、文部省から提出された「今後
			の育英奨学制度の在り方」の実現化の状況について注目し
			te.
	役員会	平成8年度	日本育英会奨学金貸与状況について過去 5 年間の実態
			調査を実施し、その動向を明らかにした。

# 3. 対外交渉

事業活動名	代表・分掌者	期間	内容
地方公務員採用時の	山崎美恵子	平成6年度	平成5年度実施の調査等をふまえ、すでに地方公務員と
大卒			して就業中の看護系大学卒業看護婦(士)への自記式質問
			紙による処遇調査と、同卒業生の上級職採用の可能性につ
			いて各都道府県での採用の実態調査を行った。この結果を
			ふまえ、都道府県知事への処遇改善要望書の内容を検討し
			た。
看護婦の処遇	樋口康子委	平成7年度	平成5・6年度の調査で明らかになった看護系大学卒業
	嘱:山崎美恵		看護職が、4年制大学以外の養成機関で看護婦免許を取得
	子		した看護職と全く同じ処遇を受けている現状をふまえて、
			出身学歴や他職種等と処
手			遇の面での比較研究し、問題改善の方策を検討するため、
看護職の処遇	   樋口康子委	<b>東京の佐藤</b>	情報収集を行った。 ①出身学歴別に看護職者の給与・人事面に関する処遇や
	嘱:山崎美恵	平成8年度	現場における役割期待の現状、看護活動の相違とケアの質
	嘴:山呵天忠     子		や効果効率性を明確にし、②教育職との処遇面での比較研
	1		究をすることで、看護職の適切な処遇を提示することを目
			的に、当年は大学卒のみを対象として調査研究を行った。
	泉キヨ子	平成9年度	看護系大学卒業看護職の処遇に関する実態を明らかに
	7,10	1 /900	して提言を行うために、大卒以外の看護職や小中高等学校
			教諭との比較、専門看護師の処遇の実態調査、能力・職務
			別に応じた処遇の考え方に関する資料収集を行った。
	泉キヨ子	平成 10 年度	平成8・9年度「看護職の処遇」事業活動報告をもとに
			看護系大学卒業生の給与面や人事面に関する処遇に関し
			て、提言の観点から再度必要な活動を行いまとめた。
大学・短期大学にお	中西睦子	平成7年度	すでに平成7年6月21日付で出されている「大学・短
ける保健婦助産婦看			期大学における保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則
護婦学校養成所指定			の在り方について(まとめ)」〈大学・短大学における看護
規則の大綱化につい			教育の改善に関する調査研究協力者会議〉の実施方を要請
T=#T # 0.7#	_L ⊬ /¬-L-→	T 10 6 6 6	Uto
看護系大学への入学 者の門戸拡大につい	中島紀恵子	平成8年度	①看護系大学編入学を、学士または専修学校を含め、1-3 年次枠の門戸拡大の可能性とその選抜方法およびその単
100			位認定方法について具体的に追求した。②准看護婦養成校
C (#)			停止後の継続教育に対する看護系大学としての基本的対
			応について検討した。
   多様な看護教育制度	中島紀恵子	平成9年度	知的探求の機会提供に対する看護職の看護系大学への
(*)	1 10,100	1794 - 120	ニーズの増大、専門学校卒業生への大学の門戸拡大の動き
			(大学審議会 1997. 9. 30)を受けて、看護婦養成校卒業者へ
			の編入制度の検討、看護職の学士取得に関する実態調査を
			行った。
	中島紀恵子	平成10年度	前年度調査及び既存資料、国内文献、ならびに施策動向
			をふまえて、一般入学者と調和のとれた妥当な選抜方法の
			あり方に関する指針を提示するため、看護専修学校(3年
			課程)卒業者の学士課程進路選択に関する学校及び卒業者
			の動静調査と分析、履修歴を異にする大学・短大等入学者
			の看護系大学への選抜のあり方や入学後の教育方法に関
			する指針作りを行った。

事業活動名	代表・分掌者	期間	内 容
自己点検・評価、と	南裕子	平成6~8年	大学設置基準の大綱化に伴い、各大学の自己点検・評価
りわけ相互評価につ		度	の実施に関する努力義務規定が設けられたことを受け、看
いて			護系大学としての独自性に焦点を当てた自己点検・評価の
			ガイドラインやマニュアルを早急に作成し、今後急増が予
			想される看護系大学全体のレベルアップを目指した。
特別研究員制度につ	平山朝子	平成6年度	日本学術振興会の特別研究員制度について、看護学大学
いて			院生への適用を促進したいが、応募時年齢が低いので、看
			護に実践や教育活動に従事した者が、博士課程に入学した
			場合には応募できないという実態がある。この適用年齢制
			限緩和を要望し、看護学での特別研究員採用を促した。
看護学の高等教育の	中西睦子	平成6~7年	教育投資という観点からみて、看護婦教育の大学化は、
効果について		度	それにみあった社会還元がなされているかどうかをマク
			ロにとらえておく必要がある。そのため特に大卒看護婦採
			用病院における看護婦の就業歴と職業生活設計について
			調査し、その結果を看護学高等教育効果の観点から分析し
<b>=====================================</b>	D7 H- →	T-	
看護学生(無資格学	樋口康子	平成7~8年	無資格看護学生が看護実習において事故等に遭遇した
生)の実習における	委嘱:林滋子	度	場合の対処および学生の保障について、またそれを防止す
安全保障について			るための方策について、調査や大学間の情報交換を通じて
		亚比7.0年	協議した。
地域看護学教育のあ   り方について	川村佐和子	平成7~8年	地域看護学の領域に限定して、この領域を専門に担当する。
りかについて		度	る教員の相互協力によって、わが国の看護学の高等教育を
			将来性のある発展を図る方法、その推進を促す方法を追求した。
 大学教育における看	中西睦子	平成9年度	した。 看護系大学・学部・学科の新設があいつぐ現況をふまえ、
漢系教員の組織の検	下四胜	十八十八	看護学教育研究の発展を促すような看護系教員の組織の
討(臨床教授のあり			あり方を、臨床教授の制度化の問題を含めて検討した。
方を含む)(*)	   中西睦子	平成10年度	専任の「臨床教授/助教授」制を導入するに際しての制
大学教育における看	1 1 1 1 1 1 1	1/2/10 1/2	度的障壁の除き方や制度の検討のために情報収集と分析
護系			を行った。
数員の組織の検討			
(*)			
看護教育・研究のた	南裕子	平成9年度	看護学研究を推進するための附属研究所等の考え方を
めの体制について			討議し、いくつかの試案を提示した。
(附属施設も含	南裕子	平成10年度	今後の看護教育・研究のためのあり方についてそのビジ
む) (*)			ョンを示し、附属施設の具体的な展開と将来像について検
			討するため、看護系大学教員の研究環境、附属研究施設に
			対する取り組みの実態諸外国における実態などを調査し
			た。

(\*): 学長・学部長会事業

# 平成11年度日本看護系大学協議会活動内容

事業活動名	代表·分掌者	内容
専門看護師教育課	南 裕子	申請のあった7専門看護分野13教育課程の審査を実施し、7専門看
程認定体制造りと		護分野12教育課程を認定した。また、地域看護専攻教育課程の基
実施		準を改定した。更に専門看護師教育課程認定規定および細則の改
		正を行った。
看護系大学におけ	荒井 蝶子	看護職者の学習ニーズに応えるための衛生通信(Communications
る円滑なる教育・研		Satelite=CS)をどのように教育に活用するかについて、既に行わ
究体制について		れている衛星通信機能を用いた遠隔教育の目的、対象、方法、内
		容を把握し、看護教育の現状と看護職に特有なキャリア発達とい
		う視点から、遠隔教育、通信制大学院の可能性を検討した。
大学教育における	山崎 美恵子	平成10年度報告書「看護系教員組織についての基本的考え方」に
教員組織の検討		おいて、看護学助手に関する問題として、主として実習指導を担
		当していることとその他の教育機能における補佐的立場の葛藤、
		研究機能への参加に対する制約、及び社会活動への参加に関する
		問題の提起がなされた。このことに関連して、本年度は看護系大
		学で勤務している助手の職務内容の実態を明らかにするための調
Z=## - T## 0	mz	査を行った。
看護教育・研究のた	野口 美和子	今後の看護教育・研究体制のあり方について、ヴィジョンを示し、
めの体制について		付属施設の具体的な展開と将来像について検討するため、(1)看
(付属施設を含む)		護大学と隣接病院のユニフィケーション体制と課題(2)地域に開
		かれた教育研究施設としての機能・運営・研究と課題の2点につい
夕拌小手进物去判	冷田 おフ	て、事例調査を行った。
多様な看護教育制度(編入学生に対す	濱田 悦子	21世紀を迎えて、国民の保健医療ニーズに応えてゆくためには、
及(橅八子生に刈り   る受け入れ体制の		看護のケアの質・量を拡充することが求められる。そのひとつとして、看護系大学では看護短大、看護専門学校からの編入生を受して、
整備)		- して、有護ポパ子では有護など、有護等門子仪がらの編パ生を支 - け入れることが行われている。従って年度は、各大学における編 -
正岬/		入生の受け入れ態勢の整備について検討を行った。
国立大学の学科・専	泉キヨ子	前年度にひき続き、国立大学医学部内に学科あるいは専攻として
攻の運営について	N 1 1	設置された、看護教育プログラムが抱える問題を明らかにし、対
次の定日について		応策を検討することを行った。
	草間 朋子	看護系大学卒業生の進路に関する問題のひとつには、国家公務員
後の進路調査	1111 /4/4 1	並びに地方公務員採用試験一種に、看護・保健専門試験を設ける
		ことを含め、各種分野での進路拡大を考えてゆく必要がある。そ
		こで今年度は、看護系大学協議会の加盟校に在籍する学生を対象
		に、看護・保健職として卒業後、どのような分野で活躍したいと
		希望しているかの調査を行い、進路指導と進路拡大を考えるため
		の資料とすることとした。
専門看護師教育課	南 裕子	本年度申請のあった7専門看護分野13教育課程について、審査を実
程の認定体制作り		施し、その結果、7専門看護分野12教育課程の認定を行った。その
と実施		他、地域看護専攻教育課程の基準を見直し、改訂を行った。更に、
		専門看護師教育課程認定規定、及び細則の改正を行った。
21世紀に求められ	学長・学部長	平成10年度には、21世紀に向けて、保健医療福祉に寄与し、人々
る看護学教育	会	のクオリティー オブ ライフの向上に貢献できる看護職の育成に
		関して、「21世紀の看護職の教育に関する声明」として、本協議
		会学長・学部長会の見解をまとめた。本年度は、これについて再
		度見直しを行い、新たに「21世紀に求められる看護教育:高度な
		看護実践の実現に向けて」に改訂した。

# 平成12年度日本看護系大学協議会活動内容

事業活動名	代表·分掌者	内容
専門看護師教育課	林 滋子	本年度申請のあった7大学の8専門看護分野20教育課程について審
程の認定実施		査を実施し、その結果、7専門看護分野12教育課程を認定した。
		その他、平成13年度専門看護師教育課程審査要項を発行した。
国立大学医学部に	泉キヨ子	専門看護師教育課程を考慮した国立大学間のネットワークや、医
おける看護学教育		学部看護学科及び保健学科看護学専攻の持つ問題を整理して、対
の問題	1 1 4 4 4 7	応策について検討会(全体会)を設けて討議した。
卒後臨床研修を巡	山崎 美恵子	看護基礎教育では臨床実践能力を完全に習得することは困難である。
る諸状況の分析事		る。看護基礎教育における臨床実践能力の習得向上に向けた学内
業		演習・臨地実習の現状や、大学教育における限界を克服するため
 大学院の自己点検	野口 美和子	の卒後臨床研修のあり方について、検討し提言する。 大学院の教育研究の質の向上を図るための自己点検評価につい
八字院の日日点検   評価について	野口 実和丁	て、①看護系大学院が個々の大学院の点検をするに当たって自己
		<ul><li>に、①有護ボバ子院が個々のパ子院の点機をするに当たりで目し 点検評価すべき視点を提供すること②看護学の大学院教育の質を</li></ul>
		問い、向上を支えるシステムを探ることを目的として調査研究を
		同い、同工を文えるシハノムを採ることを目的として調査切先を 行った。
ホームページの開	荒井 蝶子	本会の活動を、会員及び広く社会に向けて情報発信し①看護学教
設	71071 1710 1	育に対する社会のニーズを探索する。②本会の会員間の連携・協
		力体制を強化することを目的にホームページを開設した。
ニュースレターの	濱田 悦子	21世紀に社会的意義がますます増大する、看護系大学の存在の
発刊		重要性を広く社会にアピールすることを主眼として、ニュースレ
		ターを発刊した。
日本看護系大学協	中西 睦子	会員校の増加に伴う以下の課題への対応策を中心に、本会の活動
議会の組織運営の		目的を達成するような運営のあり方を検討する。①会員校の多様
検討事業		な要請への対応と、本協議会の効率的な運営との均衡を図る。②
		会員校の増加に伴い、今後増加が見込まれる専門看護師教育過程
		認定の申請と事業予算の膨張への対応策の検討③学長・学部長会
1 27 -1 -1 10 -1 110 -1 1	D ## 11/4	の活動主旨の再検討④学長・学部長会の運営のあり方の検討
大学改革検討WG報	見藤 隆子	さまざまな視点からの大学改革が話題となっている中、看護系大
告書(1)		学の研究、教育の質の向上を図り、社会の動きに対して時機を逸
		しない適切な対応がとれるように支援体制を整える必要がある。 そのために先ず、各大学の現状を把握し、看護系大学の責任者が
		ためために元り、谷人子の現状を把握し、有護糸人子の貞任有か
		間報を共有することが必要と考え、生加盟仪に対するアンケート調査を行った。(学長・学部長会)
 看護系大学学生の	 草間 朋子	看護系大学の卒業生が今後幅広く活動してゆくことが期待され、 
卒業後の進路希望	L-1 /4/1 1	一般職としての国家公務員並びに地方公務員としての活動にも門
に関する調査		戸が開かれる必要がある。今回、本会加盟校の学生を対象に彼ら
		が今後の進路について、どのようなことを考えているのか調査を
		行い、今後の検討の基礎資料とする。
看護系大学の教育	濱田 悦子	看護系大学の教育等に関する実態に関し、基礎資料を整理してゆ
に関する資料		くために、①学部・大学院の学生の状況(入学・就職・他)②教
		員の研究活動・実践活動③国際交流の現況④教員の社会的貢献等
		についての調査を行った。

# 平成13年度日本看護系大学協議会活動内容

事業活動名	代表·分掌者	内容
専門看護師教育課	林 滋子	本年度申請のあった2大学の5専門看護分野5教育課程について審
程認定委員会		査を実施し、その結果、3専門看護分野3教育課程を認定した。そ
		の他、平成14年度専門看護師教育課程審査要項を発行した。
大学における看護	山崎 美恵子	文部科学省は「大学改革の推進」を目指して、①教育研究の高度
学教育の基準に関		化②高等教育の個性化③組織運営の活性化という方向性を提示し
する検討		た。また、大学における看護学教育の基準が論議されている。そ
		こで、看護系大学おけるカリキュラムの共通性、個別化現状につ
		いて実態調査を行った。
国立大学医学部に	島内節	国立大学医学部における看護学教育のよりよい教育体制づくりを
おける看護学教育		めざして、委員と協力者により全国調査を行った。また国立大学
の課題		看護代表者会議を開催し、看護学教育の課題と展開方法について
		計議した。
卒後臨床研修に関	川村 佐和子	昨年度作成した提言案をもとに、追加資料の収集、必要事項の加
する検討		筆・訂正をすることであったが、第2回総会で提言を行わないこ
		とに決定した。そのため、当初の活動趣旨を変更し、①4年制大学
		における看護実践能力の教育システムおよび②保健師や助産師に 関しての卒業臨床研修の必要性に関する検討を趣旨とすることに
 大学院の自己点検	佐藤 禮子	なった。 各々の大学院が自らの活動を点検評価し、看護学の教育研究の質
大学院の自己点検		日々の八子院が自らの指勤を点機計画し、有護子の教育研究の頁     の向上を図ることが基本となる。昨年度実施した各大学の先駆的
計画		試みの実態調査結果を分析し、看護系大学院のあり方をふまえ、
		「大学院の自己点検評価について」の案を作成した。この案を基
		に、検討会を実施し、資料を完成させた。
大学改革検討	見藤隆子	昨年度の調査結果によると、各大学では、大学改革についてさま
八八级十八品	プロパネー   王 1	ざまな動きをしており、また多様な課題を抱えていることが分かし
		った。12年度に実施した調査結果にあることを含め、引き続き大
		学の改革問題を検討していくこととした。
看護系大学学生の	草間 朋子	本協議会としては、看護系大学の卒業生が、卒業時にどのような
卒業後の進路拡大		分野に進んだかを経時的に把握しておき、必要な場合にいつでも
		情報が提供できるようにしておくことが必要であると考え、進路
		調査のシステムを構築することとした。
看護管理者の専門	荒井 蝶子	看護管理者の専門教育のあり方について、日本看護協会看護管理
教育のあり方		者制度との関連性を含めて検討した。本協議会事業の一つである
		専門看護師教育課程審査作業との関係を含め、今後の対策につい
		て、現状分析をはじめ全体計画の検討を行った。
情報広報事業	新道 幸惠	本協議会の社会的意義や重要性を広く社会に情報提供すること
		で、大学教育における看護教育の重要性の理解を深めることを主
		眼に、ホームページの刷新と大学間の意見交換の場や本協議会か
		らのお知らせをup to dateに行った。
看護系大学の教育	濱田 悦子	看護系大学の教育等に関する基礎資料を整理していくために、①
等に関する資料作		学部・大学院の学生の状況、②教員の研究活動・実践活動、③国
成		際交流の現状、④教員の社会的貢献等についての実態調査を通年
		的に行うこととした(今年度は2年目である)。

# 平成14年度日本看護系大学協議会活動内容

事業活動名	代表・分掌者	内 容
専門看護師教育課 程認定委員会	菱沼 典子	新たな申請は7大学、6専門看護分野、12教育課程、科目内容変更の申請は1大学2課程であった。審査の結果、4専門看護分野7教育課程を認定した。平成15年度専門看護師教育課程審査要項を発行した。
高等教育行政対策 委員会	見藤隆子	委員会を3回開催し、国際教育協力懇談会について、専門大学院と 専門職大学院について、21世紀COEプログラムに看護の審査員を加 えることについて、協議会の法人化問題について、専門職大学院 において助産師教育を行うことについて等話し合った。その他、 紙面による情報伝達、COEへの要請文作成を行った。
ファカルティ・ディ ベロップメント (FD)委員会	佐藤禮子	FD研修会を開催し、大学院教育制度に関する講演と大学院自己 点検評価についてのディスカッションを行った。また、FD活動 についての現状調査ならびにブロック別FD活動推進会議を実施 し、FD活動の現状や課題についての情報交換・討議を行った。
看護学研究倫理 検討委員会	野嶋佐由美	各大学の看護倫理に関する教育を担当している教員に対して、看護倫理やその教育についての基本的な考え、教育内容、方法について調査を行った。看護倫理に関する基本的考え方、コアとなる要素、教育方法の現状を明かにし、今後の課題を提示した。
広報・出版委員会	中西陸子	本年度は初めて出版物を編集・発行した。内容は看護学教育に焦点を置き、公表済みの本協議会事業活動報告書、声明文、等を精選して掲載し、学生・教員・体制について論述するものである。この他、本協議会のパンフレットを作成、さらに本協議会ホームページの管理を行った。ホームページには、本年度より各事業活動報告のサマリーと当該事業分掌者からの報告および顔写真、総会の議事録を掲載した。
看護学教育質向上 委員会	島内筋	学部や大学院の設置審査は必ずなされているものの、教育の質について継続的評価はなされていない。平成16年4月より学部および大学院について、その質保証のために文部科学省から認定された機関(認証機関)によって政令で定める期間ごとに外部評価を受けることが義務化されることになった。そこで、日本看護系大学協議会が看護系大学の学部と大学院プログラムの第三者評価認証機関として認定機能を果たせることを視野に入れて、国内外の各種資料に基づいてその骨子と概要について検討したものをまとめた。
データベース整備 委員会	濱田 悦子	看護系大学の教育等に関する基礎資料を整理していくために、① 学部・大学院の学生の状況、②教員の研究活動・実践活動、③国際交流の現状、④教員の社会的貢献等についての実態調査を通年的に行った。今年度は3年間にわたり実施した本調査結果を別冊としてまとめた。
専門看護師教育課 程検討委員会	菱沼 典子	認定制度が5年経過し、第1回目の見直しを行った。各専門課程毎に検討委員会を設けて検討し、修正案を作成した。なお変更は平成16年度より実施する。
看護学教育検討 プロジェクト	新道 幸惠	看護実践能力の育成強化を中核に据えて、大学課程の発展の方向性を探り対策を明らかにするため、会員校に対し教育課程充実に向けた各大学の取り組みの現状調査を実施。結果を集約し、それを基に意見交換及び次年度からの本格的な活動開始に向けての検討を行った。

# 平成15年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内 容
	専門看護師教育 課程認定委員会	菱沼 典子	申請希望大学院への相談業務を推進させ、各専門分科会委員の協力のもとに専門看護師教育課程の認定を実施した。また、看護系大学院への情報発信、審査手順の円滑化に努め、認定の推進を図った。
常	高等教育行政対 策委員会	見藤隆子	専門職大学院について、看護学教育への適用の問題点などについても検討した。21世紀COEプログラムにおける看護研究およびCOL(特色ある大学支援プログラム)の発表会と討論会を開催し、会員校に伝えた。その他、会員校への必要な情報の伝達、必要時の関係機関への迅速な働きかけを行った。
設委	ファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会	中山 洋子	看護系大学の教員の資質向上を図るために、任期制および教員評価などについて討議を実施した。パネルディスカッション「看護系大学における教員評価」を開催した。
員 会	看護学教育研究 倫理検討委員会	早川 和生	平成14年度からの調査を継続し、看護系大学における倫理委員会のガイドラインを作成するための準備を行った。アジアにおける生命倫理の対話と普及のオープンフォーラムへ参加し、国際的な視野についても検討した。
X	広報·出版委員会	石垣 和子 島内 節	年6回の委員会を開催し、本協議会ホームページについて、役員交代に伴う内容の刷新と、最新情報の掲載と管理を行った。本協議会のロゴマーク(案)を作成した。本協議会の成果出版物発行のための報告書作成ガイドラインを作成した。本協議会しおりの最新版を作成、配布した。
	役員推薦委員会	見藤隆子	平成17,18年度の役員推薦のために会議を、平成15年に開催した。 委員会申し合わせ事項を検討して改定案を作成した。
	看護学教育質向 上委員会(学部評 価認定機関)	草間 朋子 近藤 潤子	平成14年度の活動結果を踏まえ、看護系大学の学部・学科の第三者評価のための具体的なガイドラインの原案を作成した。日本看護系大学協議会が第三者評価機関としての認証を受ける際の問題点などの検討を行った。
臨時委	看護実践能力検 討委員会	新道 幸恵 野口美和子	次の5つの課題に取り組んだ。①看護実践能力の到達目標について、②学士課程における看護学教育の在り方、③学士課程における保健師・助産師教育について、④看護学士課程における倫理教育、⑤臨地実習における到達目標、そのうち、①、②、⑤については、ワーキンググループを編成して取り組んだ。また、本委員会の検討結果、特に、①、②、③、④の成果を、文部科学省の「看護学教育の在り方検討会」の資料として提供した。なお、①、③、⑤の成果を協議会の活動報告書に資料として掲載した。
員会	看護管理コース 教育検討委員会	藤村龍子	看護系大学院における「看護管理学」の教育・研究に関する調査を実施した。また「看護管理コース(専攻)」修了生及び在学生による教育課程及び認定管理者制度に対する検討会の開催をした。日本看護協会の認定看護管理者制度委員会ワーキンググループへの出席をして情報収集を行った。上記の資料から専門職としての看護管理者育成のあり方および教育システムについて検討し、見解をまとめた。
	看護専門職大学 院検討委員会		専門職大学院についての緊急な検討が必要となる、役員会で臨時に新たな委員会を作り、平成16年3月までに専門職大学院設置基準骨子(案)をまとめ5月の総会に提案することとなった。
事務局	データベース整 備	島内節	看護系大学の教育等に対する実態を把握するために1999年度から 2002年度までの4年間の1) 学部・大学院の学生の状況、2) 教員の 研究活動・実践活動、3) 国際交流の現状、4) 教員の社会的貢献 などについての実態調査を行った。

# 平成16年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内容
	専門看護師教育 課程認定委員会	野嶋佐由美	申請希望大学院への相談業務を推進させ、各専門分科会委員の協力のもとに専門看護師教育課程の認定を実施した。また、看護系大学院への情報発信、審査手順の円滑化に努め、認定の推進を図った。在宅看護分野教育課程独立に関する検討、それに伴う措置、さらに認定審査料の見直しについての検討を行った。
常	高等教育行政対 策委員会	石垣 和子	大学院における高度専門職養成、看護系大学における保健師教育の実習について検討した。また競争的資金配分の審査、及び学校教育法に基づく認証評価に委員に関する要望書として、文部科学省と大学評価・学位授与機構に提出した。その他、会員校への必要な情報の伝達、必要時の関係機関への迅速な働きかけを行った。
設委員	ファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会	中山 洋子	看護系大学の教員の資質向上を図るために、ガイドライン「看護教員の能力開発プログラムに関わる視点」(案)を作成した。また、5ブロックでFD活動推進会議を開催した。同時にFD活動と教員の個人評価についての現状調査を実施した。
会	看護学教育研究 倫理検討委員会	稲垣美智子	平成14年度から継続検討している看護倫理に関する教育についての報告と各大学の取り組み課題の検討をブロック別に行った(看護実践能力検討委員会と同時開催)。本会の看護倫理に課題を明確にして「看護学教育における倫理指針(案)」を作成した。
	広報・出版委員会	石垣 和子 島内 節	ホームページの最新情報の掲載と管理を行った。しおりの最新版を作成、配布した。本協議会のロゴマークを作成した。2年に1冊の成果出版物として「看護学教育を育てる」(日本看護協会出版会、平成17年5月初旬出版予定)を編集した。
	役員推薦委員会		平成17, 18年度の役員推薦が決定していたため本年度は活動しなかった。
	看護学教育質向 上委員会	草間 朋子近藤 潤子	看護系大学の学部・学科の第三者評価のための具体的なガイドライン12項目を作成した。日本看護系大学協議会が第三者評価機関としての認証を受けられるかについての検討を行った。また、ガイドラインの各評価項目の基準を作成するための基礎資料の入手を目的として、会員校を対象に教育研究環境の実態調査を実施した。
臨時	看護実践能力検 討委員会	野口美和子	看護学教育の改善・充実に向けて、各大学の独自の取り組みおよび大学間の協力的な取り組みを推進することを目的として、ブロック別検討会を開催し、その成果を報告書としてまとめた。また、看護学実習における個人情報取り扱いに関するガイドラインについて検討し、「看護学実習における個人情報取り扱いに関するガ
委	看護管理コース	藤村 龍子	イドライン作成のために」をホームページ上に載せ配信した。 看護系大学院における看護管理学コース(専攻)の教育課程(案)
員会	教育検討委員会	以水(1) HE 1	を専門看護師教育課程基準の枠組で作成し、意見交換を行った。 日本看護協会「認定看護管理者制度委員会」との情報交換、協議 検討を行った。
	専門職大学院検 討委員会	南裕子	総会で提案した「看護専門職大学院設置基準中間報告(案)」を修正し、「看護専門職大学院設置基準案(未定稿)」をホームページで公開し会員校からの意見に基づき、看護専門職大学院と既存の大学院との関係、看護専門職大学院修了者に求める役割、教育内容等を明確にした「看護専門職大学院設置基準案」を作成した。
事務局	データベース整 備	島内 節	看護系大学の教育等に対する実態を把握するために1999年度から 2003年度までの5年間の1) 学部・大学院の学生の状況、2) 教員 の研究活動・実践活動、3) 国際交流の現状、4) 教員の社会的貢献などについての実態調査を行った。

# 平成17年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内容
	専門看護師教育 課程認定委員会	野嶋佐由美	申請希望大学院への相談業務の充実、認定手続き円滑化への支援を行い、各専門分科会委員の協力のもとに専門看護師教育課程の認定を推進した。平成17年度は、新たに8つの専門看護分野の13教育課程の認定を行なった。また、認定制度開始後10年の認定更新に向けての検討を開始した。
常	高等教育行政対 策委員会	草間 朋子	大学教育における保健師教育の在り方について審議した結果、臨時委員会を設置して検討することとした。また、学校教育法が改正されることを受け、看護系大学における助手の職務内容等について検討した。
設委	ファカルティ・ディベロップメント(FD)委員会	高橋 照子	本年度は研究能力に焦点を当てたFD活動に関する調査を行い、 ブロック別活動推進会議において討議した。また、看護系教員の 教育・研究能力向上を図るために、ガイドライン作成の準備を行った。
員会	看護学教育研究 倫理検討委員会	稲垣美智子	看護系大学の基礎教育における看護学教育および研究倫理に関する基本的な考え方と教育方法について検討することを目的に、教育現場における教師をはじめとした学生の教育に携わるあらゆる人々に向けての看護学教育における倫理指針(案)を完成させた。
	広報・出版委員会	石垣 和子	例年発行してきた「しおり」を廃止し、日本看護系大学協議会の 英文ホームページを作成するための作業を行った。原案は出来上 り、役員会からの意見をもらっているところである。また、平成 18 年度末発行予定の JANPU 出版物の内容を決める準備をした。
	役員推薦委員会	草間 朋子	平成 18 年度の総会に提出するための「平成 19,20 年度の本会役員候補者」の検討を行った。これに関連し、役員推薦委員会の申し合わせ事項を検討した。
	看護実践能力検 討委員会	中山 洋子	看護実践能力育成の充実を図るために、大学卒業時の到達目標の 到達度を評価する方法・システムや、実習の場との協力体制を含む効果的な指導方法について検討した。また、各大学の看護実践 能力育成のための取り組みについて調査した。
臨	看護管理コース 教育検討委員会	井部 俊子	看護系大学院および看護専門職大学院(仮称)における看護管理 コースの教育課程について検討するため、専門職大学院について の情報収集、「看護専門職大学院設置基準案」や既存の大学院修士 課程看護管理コースのカリキュラム等について検討した。
時委	高度実践看護師 制度推進委員会	南裕子	平成 16 年度に承認した「看護専門職大学院設置基準案」にある高度実践看護師について、現行の専門看護師制度の問題や課題について議論するとともに、アメリカの例を土台にコア・コンピテンシーを作成し、専門看護師を対象に妥当性の検証を行っている。
員会	看護学教育評価 機関検討委員会	村嶋 幸代	看大協による大学・大学院評価の意義について検討した。また、 各大学における自己評価や外部評価の現状を把握するとともに、 看大協が果たすべき役割について示唆を得ることを目的として、 看大協加盟の全大学を対象としたアンケート調査を行った。
	保健師教育検討 委員会		看護系大学における保健師教育をいかに展開するかについての検討を行なった。委員間の討議により、看護基礎教育における保健師教育の目標及びそれぞれの到達目標、及び実習教育の方法についての中間報告を行なった。
事務局	データベース整 備	石垣 和子	看護系大学の教育等に対する実態を把握するために2000年度から2004度までの5年間の1)学部・大学院の学生の状況、2)教員の研究活動・実践活動、3)国際交流の現状、4)教員の社会的貢献などについての実態調査を行った。

# 平成18年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内容
	専門看護師教育 課程認定委員会	井上 智子	今年度は、新たに7つの専門看護分野の11教育課程を認定した。 また19年度より開始される認定更新に関して、申請ならびに審査 方法、手順等を検討した。申請希望校への相談業務や看護系大学 院、関係諸機関への情報発信を行い、認定の推進を図った。
常設	高等教育行政対 策委員会	草間 朋子	学校教育法改正に伴い、「看護系大学における教員の資格と業務」 を検討。文部科学省高等教育局長へ「学校教育法改正に伴う大学 設置基準の専任教員数の適正化について」の要望書を提出。保健 師・助産師教育担当責任者に教育に関する質問紙調査を実施。
委	ファカルティ・ディベロップメン	中西 睦子	平成 18 年 11 月 25 日に実施した「看護系大学の使命とFD活動の 座標軸」をテーマとする講演会・シンポジウムの案内及び講演要
員会	ト(FD)委員会 看護学教育研究 倫理検討委員会	稲垣美智子	旨。実施報告書は次年度になる予定。 教育現場における教師をはじめとした学生の教育に携わる人々に向けての看護学教育における倫理指針を完成させた。また看護技術教育・学内演習についての倫理的課題について検討し、調査案
	広報・出版委員会	石垣 和子	を作成した。  JANPU 出版物に掲載する委員会報告を選定し編集した。「看護実践における大卒看護師の貢献と課題」という主題でシンポジウムを開催し、看護学教育界の関心の高いテーマについて文献研究成
	看護実践能力検 討委員会	中山 洋子	果と実践現場の実情を発信した。 学生の看護実践能力を推進する指導方法・体制の確立などについて、先駆的に取り組んでいる大学の情報収集を行い、報告会を開催した。また、各大学において「大学卒業時の到達目標」が、ど
	看護管理コース 教育検討委員会	井部 俊子	のような方法で学習されているかについて実態調査を実施した。 看護系大学院(修士課程)および看護専門職大学院(仮称)に おける高度実践看護師の1分野である「専門看護管理者」の教 育課程の検討を行い、専門看護師の教育課程に準じて構造化し た。
臨	高度実践看護師 制度推進委員会	南裕子	日本における高度実践看護師(APN)のコア・コンピテンシーについて現在のCNSの役割との対比から検討するため、CNSを対象に調査を行った。また、小児とがん看護および僻地医療(仮称)のAPNの役割について検討会を開催し、将来の課題を検討した。
時委員	看護学教育評価 機関検討委員会	村嶋 幸代	昨年度のアンケート結果を踏まえ、今年度は看護系大学・大学院の相互評価の実施を目指して、看護に特化した評価基準・項目と評価を実際に行っていくための体制について、案を作成した。今後は、相互評価の試行とそれに伴う評価基準・項目・体制の再検討を進めることを目指す。
会	保健師教育検討委員会	小西 美智子	学士課程において統合したカリキュラムで看護学教育を展開し、 卒業時に保健師国家試験受験資格を修得する教育を、各大学がど のように行なっているか、またその問題点は何かを、7 ブロック に分かれて意見交換した。参加大学数 111 校
	助産師教育検討 委員会	前原 澄子	これまでに、本協議会で実施した調査をふまえ、助産師教育の到達目標を作成した。発表されている報告書等を参考に、学士課程・ 専攻科・大学院で実施している助産師教育の現状を検討し、これからの助産師教育について提言をした。
	起草委員会	石垣 和子	看護学教育をめぐる看護界の動向を受け、「2006年看護学教育に関する見解」を6月に発表した。また、3月末には「21世紀の看護系大学・大学院教育の方向性(声明)」を発した。
事務局	データベース整 備	石垣 和子	看護系大学の教育等に対する実態を把握するために2001年度から2005度までの5年間の1)学部・大学院の学生の状況、2)教員の研究活動・実践活動、3)国際交流の現状、4)教員の社会的貢献などについての実態調査を行った。

## 平成19年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表•分掌者	内容
	専門看護師教育 課程認定委員会	井上 智子	今年度は、新たに15大学の22教育課程を認定した。また、認定後10年を迎える教育課程の更新認定審査を開始し、6大学の共通科目と5大学の20専攻教育課程の更新を認定した。引き続き申請希望校への相談業務や看護系大学院、関係機関への情報発信を行い、推進を図った。
	高等教育行政対 策委員会	井部 俊子	文部科学省高等教育局医学教育課長ならびに日本看護協会長と、 看護学教育の動向と課題について意見を交換し、看護基礎教育の 大学化や教育の質保証における課題を明確にした。これを踏ま え、「2007年における看護学教育に関する見解(案)」を作成した。
常	ファカルティ・デ	安酸 史子	看護系大学の将来を担うファカルティ(大学院生と新任教師)の
設	ィベロップメン ト(FD)委員会		準備教育と職能開発のためのFDのあり方について、平成20年1 月12日にパネルディスカッションを実施した。また一昨年に実施
п.			したFD活動に関するアンケート結果をまとめた。これらの活動
委	手类类类表现实	1白光仕フ	を通しての次年度以降のFD委員会の課題について検討した。
員会	看護学教育研究 倫理検討委員会	小泉美佐子	平成 18 年度委員会が作成した「看護学教育における倫理指針」 を会員校が活用できるよう本協議会ホーム頁に掲載した。会員校 を対象に「看護技術教育の学内演習における倫理的な課題に対す
云	広報·出版委員会	小西美智子	る調査」を実施、結果を事業活動報告書にまとめた。   平成 17-18 年度の日本看護系大学協議会の事業活動について会
			員校以外の看護教育関係者にも活用してもらえるように、「看護学教育Ⅲ─看護実践力の育成─」を日本看護協会出版会から発刊した。優秀な看護学生を獲得する為に、高校生を焦点にした看護に関するホームページの作成、及びその保護者を含む一般者向けに看護職の活動を紹介するホームページを作成した。
	役員推薦委員会	野嶋佐由美	役員候補者の推薦方法、役員推薦委員会の申し合わせ事項の改正 を行い、会員校に役員候補者の推薦を依頼した。その結果を踏ま えて、平成20年度の総会に役員候補者を提案する。
	高度実践看護師 制度推進委員会	野嶋佐由美	高度実践看護師としての専門看護師は、医療変革の中で将来さらに自律的に機能できるように、裁量権を獲得しそれを遂行できる知識と技術に関する教育、Primary Care Provider としての実践できる知識と技術に関する教育が必要であり、委員会として、教育課程を検討している。
臨	看護学教育評価	村嶋 幸代	看護系大学学士課程に関する評価を試行し、評価実施上の課題、
時	機関検討委員会		評価項目・評価体制を再検討した。評価項目・基準、評価試行結果の報告と意見聴取シンポジウム開催とウェブサイトを開設した。また、情報収集のため、米国の看護に特化した認定評価機関
委	国際交流推進委	村嶋幸代	を視察した。 第1回日本-韓国看護学博士課程質向上のためのジョイント・ワ
員	員会	11.110	ークショップを開催した。博士課程教育の質評価に関する国際共
			同研究の申し入れ、12 <sup>th</sup> EAFONS in Japan 開催について検討を始めた。11th EAFONS in Taiwan に参加し、EAFONS 役員会に出席し
会			た。 Ittil Earono III Tatwaii に参加し、Earono 収真去に山流した。
	事務所整備プロ ジェクト	坂本 すが	セキュリティー、広さ、駅からの利便性等を重視し十数件の物件を内覧し新事務所の候補をあげた。委員内で検討し了承を得て次の物件の契約に至った。(品川区西五反田8丁目9-11 グレンパーク G-WEST) 現在は事務所開設に向け、備品や引越の見積もり等の準備中である。
事務局	データベース整 備	井部 俊子	看護系大学の教育等に対する実態を把握するために、2006年度の調査を行い、2002年度からの5年間の動向を分析した。これまでの項目(学部・大学院の学生の状況、教員の研究・実践活動、国際交流の現状、教員の社会的貢献)に加え、職員の状況、図書館や付置された研究センターの状況、リスクマネジメントを加え
			た。

# 平成 20 年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内容
	専門看護師教育課 程認定委員会	井上 智子	本年度の教育課程認定審査では、15 大学の20 教育課程について新規認定、および3 大学の共通科目と5 大学の20 専攻教育課程について更新認定した。また、引き続き申請希望校への相談業務や看護系大学院、関係機関への情報発信を行い、推進を図った。
	高等教育行政対策 委員会	井部 俊子	看護学教育におけるモデル・コア・カリキュラムの課題について、奈良信雄氏(東京医科歯科大学)を招聘し情報交換を行い、検討を深めた。平成20年度総会、上記の議論を踏まえ、「2009年看護学教育に関する見解(案)」を役員会に提案した。厚生労働省医政局並びに文部科学省高等教育局医学教育課に提出する看護学教育に対する本協議会の意見の素案を作成した。北米における高等教育を受けた看護師のアウトカム指標に関する文献検討を行った。
常	ファカルティ・ディ   ベロップメント(F	安酸 史子	昨年とサブテーマを変え、「看護系大学の将来を担う教員に対するFDのあり方に  ついて-大学における教授の指導力- のテーマで、平成21年1月24日にパネルデ
設	D)委員会		イスカッションを実施した。2回のパネルディスカッション6回の委員会での検討をもとに、看護系大学の将来を担うファカルティ(大学院生と新任教師)の準
委	<b>手类类状态现象</b> 体	「ウギルフ	備教育と職能開発のためのFDのあり方についての提言を報告書にまとめた。
員	看護学教育研究倫 理検討委員会	小泉美佐子	平成21年度に臨地実習教育における倫理的課題に対する調査を実施する計画があり、臨地実習教育においてどのような倫理的問題・課題があるか委員会メンバーでディスカッションした。また、調査方法、実施計画について検討を重ね、事
会			前調査として会員校に郵送アンケート調査を実施した。「看護学教育における倫理 指針(改訂版)」を会員校に郵送配布、協議会のホームページにも掲載した。
	広報・出版委員会	濱田 悦子	前年度の活動を引き継ぎ、本協議会のホームページ「看護職を目指す方へ」を作成した。看護系大学に受験してほしい高校生向けと一般向けの2本立てとし、高校生向けについてはほぼ完成し、ホームページ上にアップさせた。一般向けについては掲載内容は定まっており、年度内にアップさせる予定である。
	役員推薦委員会	野嶋佐由美	千葉大学看護学部(森恵美学部長)、福岡県立大学看護学部(安酸史子学部長)より、役員辞退の申し出があり、本委員会では会員校の意向調査結果に基づき、千葉大学看護学部(正木治恵学部長)、兵庫県立大学看護学部(野並葉子学部長)を推薦する事を決定する。組織強化のために、役員選考時期と役員任期を検討し、役員会に提案を行った。
	高度実践看護師制 度推進委員会	野嶋佐由美	高度実践看護師の教育課程に関する提案を行った。特定分野の Specialty に基づいて専門的な知識・技術の習得、さらに医療制度改革の中で裁量権の拡大による新しい高度な実践を展開できる高度実践看護師の養成をめざしている。そのため、現行の専門看護師教育課程を基盤として、高度実践看護に必要なコンピテンシーを強化するために、共通科目 6 単位、専門科目 2 単位、実習科目 4 単位を追加する 38 単位の教育課程を提案した。
時	看護学教育評価機 関検討委員会	村嶋幸代	①会員校4校に対し、相互評価を試行した。②会員校から評価者を公募し、研修を実施した。受講者の一部は評価委員として前述の試行評価にも参加した。③シンポジウムを行ない、事業結果の共有・改善方策の提示を図った。④博士課程の質評価に関する国際共同研究に参画し、調査を行なった。
委	国際交流推進委員 会	村嶋 幸代	12th EAFONS 開催委員会を立ち上げた。また、日本看護系大学協議会の英文での 説明文を作成し、12th EAFONS の抄録集に掲載した。
員	12thEAFONS 開催委	村嶋 幸代	2009年3月13・14日に聖路加看護大学にて12thEAFONSを開催した。307名(学生
会	員会		147 名、教員 160 名/国内 159 名、国外 148 名) の参加を得た。「看護学博士課程教育のグローバルな貢献」をテーマとし、基調講演、パネル討論 2 題、一般演題 181 題、学生ミーティング、懇親会等が催され、活発な議論が交わされた。
	事務所整備プロジェクト	坂本 すが	新事務所の物件検討をするにあたり、セキュリティー、広さ、駅からの利便性等を重視し、十数件の物件の候補を挙げ内覧した。委員会で候補物件を検討し、了承を得て次の物件の契約を平成20年6月1日に完了した。移転後、役員会議を開催している。(品川区西五反田8丁目9-11グレンパークG-WEST1407)
事務局	データベース整備	井部 俊子	看護系大学の教育等に対する実態を把握するために、2007年度の調査を行い、2003年度からの5年間の動向を分析した。これまでの項目(学部・大学院の学生の状況、教員の研究・実践活動、国際交流の現状)に加え、大学における看護職への継続的支援や、2007年度から義務化されたFD活動の状況について調査を行った。

# 平成 21 年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内 容
	専門看護師教育 課程認定委員会	野嶋佐由美	5 月に専門看護師教育課程認定に関する全体説明会および分科会毎の説明会を開催し、その後適宜、申請大学に対する個別相談を受けた。また、3 回の専門看護師教育課程認定委員会および申請のあった専門看護分野の専門分科会を開催し、専門看護師教育課程の審査および認定を実施した。
常	高等教育行政対 策委員会	中山 洋子 野嶋佐由美	1. 大学における看護学教育のモデルコアカリキュラムについて、文部科学省より研究事業の補助金を得て、ワーキンググループを作って取り組んだ。2. 保助看法等の改正や文部科学省医学教育課の検討会の第一次報告で看護系大学において「保健師教育」の選択制を可能にしたことなど、情勢が変化したため、本協議会としての「看護学教育のあり方について(要望)」を役員会と本委員会とで作成し、文部科学大臣に提出した。
設委	ファカルティ・デ ィベロップメン ト(F D)委員会		1. F D企画者向けの研修会・パネルディスカッションを企画した。 2. 「若手看護学教員に求められる臨地実習の教育能力獲得状況と支援に関する実態とF D活動の方向性」についての調査を計画した。
員会	看護学教育研究 倫理検討委員会	小泉美佐子	ワークショップの開催:テーマ「臨地実習における倫理的課題と教育について」西日本ブロック、東日本ブロックに分けて計 4 回のワークショップを開催した。グループ討論で、①「学生が提供する看護の安全性と看護技術習得に関する課題」、②「学生が受け持つ患者(利用者)事例から倫理的問題を学習させる指導の在り方」で3事例提示して討論した。
	広報·出版委員会	野並 葉子	1. 日本看護系大学協議会編著(日本看護協会出版会)「看護学教育IV-看護学教育の質と評価-」を平成22年度に出版すべく準備を行なった。 2. ホームページへのアクセス数が増えるようなトップページの工夫、さらに一般の方の看護職に対するイメージ改革のために看護職の働く場所の多様性を示すページの追加をした。
	役員推薦委員会	野嶋佐由美	法人化検討委員会及び組織整備検討会と連携して、役員選出方法を検討する。 平成21年1月臨時総会にて、組織整備検討委員会と協力して、新たな役員選 出規程を平成22年度の総会に諮る計画であることを報告。 法人登記後、選挙管理委員会発足後、役員推薦委員会は解散する予定。
	高度実践看護師 制度推進委員会	田村やよひ	昨年の委員会において提案された高度実践看護師の教育課程案について、具体的な実施に向けた検討に着手するとともに、専門看護師教育課程認定のあり方についての検討を行った。さらに、ナースプラクティショナー (NP)養成を開始した2大学からのヒアリングを行い、高度実践看護師として NP は CNSと一本化すべきとの立場から、厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」に「高度専門看護師制度の創設の提案に関する声明」を提出した。これに関連して、日本看護系学会協議会とも連携した。
臨時	看護学教育評価 機関検討委員会	高橋 眞理	4回の委員会開催、1泊2日のワーキンググループ、2回の研修会等を通して、評価者システムの構築、評価項目基準の明確化、試行評価に基づく改善方法の提示等の更なる検討を重ねた。特に、大学機関別評価との識別から、評価項目・基準案を一部精選し、コア・カリキュラムとの連動を念頭におき、看護系大学教員の質向上システムの構築を目指していくことを目標にした。
委員	国際交流推進委 員会	中山 洋子	1.2010年2月に香港で開催された EAFONS には参加出来なかったが、今後も本協議会が EAFONS の窓口になって支援していくことを確認した。 2.本協議会としての今後の国際交流のあり方について検討した。
会	組織整備検討委員会		1. 日本看護系大学協議会規約及び日本看護系大学協議会申し合わせ事項の点検をし、日本看護系大学協議会の目的及び事業を検討した。 2. 法人化に向けて、法人化委員会が検討している定款にあわせて、定款細則及びその他必要な諸規程を検討した。
	法人化検討委員 会	よし子	平成 20 年度までの法人化検討経過を踏まえ、平成 22 年度総会での法人化案の提示に向けて、他の看護系協議会等の定款を参考にし、かつ、各員会と連携を取りながら、定款(案)を作成した。1 月の臨時総会にて各大学に定款(案)を提示し、平成 22 年定例総会にて法人化の承認を諮るべく検討を行った。
	データベース整 備・検討委員会	太田喜久子	看護系大学の教育等に関する実態を把握するために、2008 年度調査を行い、2008 年度の状況調査結果をまとめ、報告書に掲載した。調査項目は、1. 開講状況、2. 学部、大学院の学生状況、3. 教員の状況、4. 国際交流、5. 看護関係の附属研究機関、6. 図書館、7. リスクマネジメントから成っている。

# 平成 22 年度日本看護系大学協議会活動内容

	事業活動名	代表・分掌者	内容
	高等教育行政対	中山 洋子	1. 看護関連の検討会の動きに合わせ、役員会、高度実践看護師制度推進委員
	策委員会	野嶋佐由美	会と連携を図りながら、保健師教育および助産師教育に関する要望書や意見
			書、特定看護師(案)問題に関する意見を文部科学省、厚生労働省に提出し
			た。
			2. 21 年度より文部科学省の補助金を得て研究事業として取り組んできたモ
			デル・コア・カリキュラム導入に向けての検討は、「学士課程においてコアと
		<b></b> 1.	なる看護実践能力と卒業時到達目標」としてまとめ、報告書を作成した。
	ファカルティ・デ	止木   冶思 	1. FD企画者向けの研修会・パネルディスカッションの開催
	ィベロップメン ト(FD)委員会		2. 「若手看護学教員に求められる資質・能力獲得状況と支援に関する実態およびFD活動の方向性」についての調査の実施と結果の公表
	看護学教育研究	小良羊壮之	本委員会は閉会する予定であるため平成14~22年度までの委員会の活動内容
	看 護 子 教 肖 研 充   倫理検討委員会	77%天任丁	本委員会は別会りる下足とめるため干成1年~22 年度まどの委員会の活動的各  をまとめファイルにした。また、本委員会から看護学教育質向上委員会に引
	開建快的安良公		き継いで欲しい看護学教育における倫理的課題を明らかにした。
		高橋 眞理	1. 学士課程専門分野別評価の項目を再精選した。
	検討委員会	70.3	2. 学士課程専門分野別評価実施要項案を作成した(日本看護系大学加盟校の
			看護学における教育プログラムの評価を中心に行う)。
常			3. 専門分野別評価実施にむけて、1と2に関するアンケート調査を全会員校
			に配布した。
設			4. The Essentials of Master's Education for Advanced Practice
<del>*</del>			Nursing 2010 の日本語訳に取り組んだ。
委			5. 「看護学教育評価検討委員会 平成 22 年度 報告書」を作成し、各会員
員	+ m <i>z = + + + + +</i>	m+1/4/1/1/2/4	校に配布した。
7	専門看護師教育		1. 5月に専門看護師教育課程認定に関する全体説明会および分科会毎の説明
会	課程認定委員会	田中美恵子	会を開催し、その後適宜、申請大学に対する個別相談を受けた。 2.3回の専門看護師教育課程認定委員会および申請のあった専門看護分野の
			専門分科会を開催し、専門看護師教育課程の審査および認定を実施した。
			3. 高度実践看護制度推進委員会よりの付託を受け、38単位の各専門分野の教
			育課程基準案、審査基準案、および高度実践看護師教育に関わる共通科目 B
			の審査基準案の検討を行った。
			4. 法人化に伴い、専門看護師教育課程認定規程・細則の見直しを行った。
	広報·出版委員会	片田 範子	法人化した事を受け、広報・出版委員会の規定を整備し、看護に関する情報を
			会員校ならびに社会に向けて広報することで、看護学教育の発展を支えるこ
			とを目的として活動した。平成 23 年 1 月に「看護学教育 IV-看護学教育の質
			と評価」を日本看護協会出版会より出版した。ホームページのリニューアル
			を行なうとともに、ホームページ利用規約を整備した。個人情報の取り扱い
			についての本会の方針を確認し、個人情報保護の方針を検討した。
	役員推薦委員会	野嶋佐由美	1. 役員選出規程、2. 選挙管理委員会規定を作成する。役員選出規程は総会
	$\rightarrow$		にて承認をえることができた。選挙管理委員会規定及び選挙マニュアルの原
	選挙管理委員会		案を作成し、理事会にて承認を得る。1月末、選挙管理委員会が立ち上がり、
			自動的に役員推薦委員会は解散となる。

	事業活動名	代表・分掌者	内容
臨	高度実践看護師制度推進委員会	田村やよひ	本年度は、厚生労働省において平成22年3月19日に取りまとめられた「チーム医療の推進に関する検討会」報告書と今年度に開催された「チーム医療推進会議」および「チーム医療の推進に関する看護業務検討ワーキンググループ」等の検討状況を受けて、下記のとおり活発に多彩な委員会活動を展開した。委員会開催は6回であった。  「チーム医療推進会議と特定看護師(仮称)に関する意見交換会」開催(5月28日総会)  JANA・JANPU 合同の高度実践看護師制度検討会議(6月)  「特定看護師教育内容検討委員会」を設置、38単位の教育内容と審査基準案を作成(7月~2月)  役員会と高等教育行政対策委員会および本委員会合同の「特定看護師(仮称)の教育に関する意見」の取りまとめ(12月1日)  第30回日本看護科学学会学術集会における交流集会開催(12月4日)  JANA主催シンポジウム「認定における学会の役割」シンポジスト(12月4日)  38単位の教育内容と審査基準案及び移行計画を理事会に提案
	看護学教育評価	高橋 眞理	● 38 単位の教育内容と審査基準条及の移行計画を理事芸に従条 ⇒平成22年7月より「看護学教育評価検討委員会」として常設委員会に変更
時	機関検討委員会国際交流推進委	リボウイッツ	2011年2月に韓国で開催された EAFON は、国際交流推進委員会が窓口となり
委	員会	よし子	連絡調整、広報活動を行い、またパネリストの基準を作成し、選任を行った。
員会			2人の委員が今回は Executive Committee Meeting に参加でき、EAFONS とのかかわり方や課題が明確化された。また JANPU における今後の EAFONS 代表委員の選択方法についても検討した。2012年の WHO 学術集会について、JANPUの協力体制について検討を行った。
	法人化検討委員 会	リボウイッツ よし子	平成22年1月7日の臨時総会にて、定款案作成の方針と内容を示し、質疑応答の結果、課題の検討を含め、法人化を推進してゆくことで合意を得た。その後定款案の更なる精査を勧め、5月28日の総会において、「残されたいくつかの課題について、役員会に一任し、司法書士とともに検討を行い、整理する」ことで承認された。(投票結果:賛成147票、反対19票,棄権19票)その後、残された課題については役員・司法書士と明確化し、平成22年6月22日東京法務局に登記申請を行い、平成22年6月25日に一般社団法人を設立した。
	データベース整 備・検討委員会	太田喜久子	看護系大学の教育等に関する実態を把握するために、2009年度調査を行い、2009年度の状況調査結果をまとめ、報告書に掲載した。今年度は、協力校の負担軽減のため、項目を精選し、WEB画面を全面改定した。調査項目は、1. 看護系大学学部・学科の状況、2. 看護系大学院の状況、3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生の状況、4. 教員の研究活動、5. 社会貢献、7. 国際交流、7. 看護系学部・学科、大学院のリスクマネジメントから成っている。

一般社団法人 日本看護系大学協議会 定 款

## 一般社団法人日本看護系大学協議会定款

### 第1章 総 則

(名称)

第1条 本法人は、一般社団法人日本看護系大学協議会と称する。英文では、Japanese Association for Nursing Programs in University と表示し、略称は「JANPU」とする。

(目的)

第2条 本法人は、看護学高等教育機関相互の連携と協力によって、看護学教育の充実・ 発展及び学術研究の水準の向上を図り、よって人々の健康と福祉へ貢献することを目的 とする。

(事業)

- 第3条 本法人は前条の目的を達成するために次の事業を行う。
- (1) 看護学教育に関する調査研究
- (2) 看護学教育の質保証・向上
- (3) 専門看護師教育課程の推進
- (4) 看護学教育に関する政策提言
- (5) 看護学の社会への啓発活動
- (6) 看護学関連諸団体並びに国内外の諸機関との相互連携及び協力
- (7) その他本法人の目的を達成するために必要な事業

(主たる事務所の所在地)

- 第4条 本法人は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。
- 2 本法人は、理事会の決議により従たる事務所を必要な場所に設置することができる。

(公告方法)

- 第5条 本法人の公告は、電子公告の方法により行う。
- 2 本法人の公告は、電子公告による公告をすることができない事故その他のやむを得ない事由が生じた場合には、官報に掲載する方法により行う。

(機関)

第6条 本法人は、機関として社員総会、理事、監事及び理事会を置く。

### 第2章 社員

(社員の資格)

第7条 本法人の目的に賛同し理事会で入会を認められた看護系大学(以下「会員校」という)の看護系学部・学科・専攻に所属し、各会員校から代表として推薦された看護学教育研究者1名を社員とする。

看護系大学とは、保健師、助産師、看護師の国家試験受験資格を取得させ得る4年制 大学及び省庁大学校をいう。

(入社)

第8条 本法人の社員となるには、理事会の承認を得なければならない。

(会費)

- 第9条 本法人の会費は、社員が所属する会員校が負担するものとする。
- 2 会費の金額については、社員総会の議決により別に定める。
- 3 納入された会費は、いかなる理由があってもこれを返還しない。

(社員名簿)

第10条 本法人は、社員名簿を作成し、本法人の主たる事務所に備え置くものとする。 2 本法人の社員に対する通知又は催告は、社員名簿に記載した住所にあてて行うものと する。

(退社)

- 第11条 社員は、次に揚げる事由に該当する場合は退社するものとする。
- (1) 社員からの退社の申し出。ただし、退社の申し出は、1ヵ月前に退社届を提出する ものとするが、やむを得ない事由があるときは、いつでも退社することができる。
- (2) 社員の資格を喪失した時
- (3)除名
- 2 前項第3号の社員の除名は、正当な事由があるときに限り、社員総会の決議によってすることができる。この場合は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第30 条及び第49条第2項第1号の定めるところによるものとする。

### 第3章 社員総会

(社員総会の決議事項)

第12条 社員総会は法令及び本定款に定める事項のほか、次の事項を決議する。

- (1) 入会の基準及び会費の金額
- (2) 社員の除名
- (3)役員の選任及び解任
- (4) 各事業年度の決算報告
- (5) 定款の変更
- (6) 長期借入金並びに重要な財産の処分及び譲受け
- (7)解散及び残余財産の処分

### (招集)

- 第13条 本法人の定時社員総会は、毎事業年度末日の翌日から4ヵ月以内に招集し、臨時社員総会は、必要に応じて招集する。
- 2 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除くほか、理事の過半数の決定により代表理事がこれを招集する。代表理事に事故もしくは支障があるときは、あらかじめ定めた順位により他の理事がこれを招集する。
- 3 社員総会を招集するには、開催日の1週間前までに、社員に対して招集通知を発する ものとする。

### (招集手続の省略)

第14条 社員総会は、社員全員の同意があるときは、招集手続を経ずに開催することができる。

### (議長)

第15条 社員総会の議長は、あらかじめ定めた代表理事がこれに当たる。ただし、その者に事故若しくは支障があるときは、あらかじめ定めた順位により、他の理事がこれに代わるものとする。

### (決議の方法)

- 第16条 社員総会の決議は、法令又は定款に別段の定めがある場合を除き、総社員の議 決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行 う。
- 2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権 の3分の2以上にあたる多数をもって行う。
- (1) 社員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4)解散
- (5) その他法令で定められた事項

(社員総会の決議の省略)

第17条 社員総会の決議の目的たる事項について、理事又は社員から提案があった場合において、その提案に社員全員が書面によって同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の総会の決議があったものとみなす。

#### (議決権の代理行使)

第18条 やむを得ない理由で社員総会に出席できない社員は、その議決権を他の社員又は会員校の看護学教育研究者を代理人として、議決権を行使することができる。

ただし、この場合には、総会ごとに代理権を証する書面を提出しなければならない。

### (社員総会議事録)

第19条 社員総会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、議 長及び議事録署名人2名を選任して署名押印し10年間本法人の主たる事務所に備え 置くものとする。

### 第4章 理事、監事及び代表理事

(理事の員数)

第20条 本法人の理事の員数は、3人以上15人以内とする。

### (監事員数)

第21条 本法人の監事の員数は、2人以内とする。

## (理事及び監事の選任の方法)

第22条 本法人の理事及び監事の選任は、社員総会において総社員の議決権の過半数を 有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。

### (代表理事)

第23条 本法人に代表理事1人を置き、理事会の決議によって選定する。

### (理事及び監事の任期)

- 第24条 理事及び監事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。また、再任を妨げないが、再任は1回を限度とする。
- 2 任期満了前に退任した理事又は監事の補欠として選任された者の任期は、前任者の任期の残存期間と同一とする。
- 3 増員により選任された理事の任期は、他の在任理事の任期の残存期間と同一とする。

### (報酬等)

第25条 理事及び監事の報酬その他の職務執行の対価として本法人から受取る財産上 の利益は、社員総会の決議によって定める。

### 第5章 理事会

#### (権限)

- 第26条 理事会は、次の職務を行う。
- (1) 社員総会の日時及び場所並びに目的である事項の決定
- (2) 規則の制定、変更及び廃止
- (3) 各事業年度の事業計画及び収支予算の設定並びにその変更
- (4) 前各号に定めるもののほか、この法人業務執行の決定
- (5) 理事の職務の執行の監督
- (6) 代表理事の選定及び解職

### (招集)

第27条 理事会は、代表理事がこれを招集し、開催日の5日前までに各理事及び各監事 に対して招集の通知を発するものとする。

### (招集手続の省略)

第28条 理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集手続を経ずに開催することができる。

### (議長)

第29条 理事会の議長は、代表理事がこれに当たる。ただし、その者に事故若しくは支 障があるときは、あらかじめ定めた順位により、他の理事がこれに代わるものとする。

### (理事会の決議)

第30条 理事会の決議は、議決に加わることができる理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

# (理事会の決議の省略)

第31条 理事が理事会の決議の目的である事項について提案をした場合において、当該 提案につき議決に加わることができる理事の全員が書面により同意の意思表示をした とき (監事が当該提案に異議を述べた場合を除く。)は、当該提案を可決する旨の理事 会の決議があったものとみなす。

### (職務の執行状況の報告)

第32条 代表理事は、毎事業年度に、4ヵ月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告するものとする。

(理事会議事録)

第33条 理事会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、代表 理事及び監事が、これに署名押印し、10年間主たる事務所に備え置くものとする。

### 第6章 委員会等

(委員会)

第34条 本法人に、その事業の円滑な遂行を図るため、委員会等を設けることができる。 2 委員会等の設置及び運営に関する基本的事項は、理事会の議決を経て、代表理事が別 に定める。

### 第7章 計算

(事業年度)

第35条 本法人の事業年度は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

(事業報告及び決算)

- 第36条 本法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、代表理事が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を経て、定時社員総会に提出し、第1号の書類についてはその内容を報告し、第2号及び第3号の書類については承認を受けなければならない。
  - (1) 事業報告
  - (2) 貸借対照表
- (3) 損益計算書(正味財産増減計算書)
- 2 前項の規定により報告され、又は承認を受けた書類のほか、監査報告を主たる事務所 に5年間、また従たる事務所に3年間備え置くものとする。

(剰余金)

第37条 本法人は、剰余金の配当は行わないものとする。

### 第8章 解散

(解散の事由)

- 第38条 本法人は、次に揚げる事由によって解散するものとする。
- (1) 社員総会の決議
- (2) 合併(合併により本法人が消滅する場合)
- (3) 破産手続開始の決定

(剰余財産の帰属)

第39条 本法人が解散した場合に残余財産がある場合には、社員総会の決議を経て、国または地方公共団体または公益社団法人に帰属させる。

### 第9章 附則

(設立時社員の氏名及び住所)

- 第40条 本法人の設立時社員の住所及び氏名は、次のとおりである。
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 中山 洋子
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 野嶋 佐由美
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 小泉 美佐子
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 髙橋 眞理
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 田村 やよひ
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 片田 範子
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 正木 治恵
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) リボウィッツ よし子
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 太田 喜久子
  - (住所) ●●●●●●
  - (氏名) 小島 操子
  - (住所) ●●●●●
  - (氏名) 濱田 悦子

(設立時の役員)

第41条 本法人の設立時理事、設立時監事及び設立時代表理事は、次のとおりとする。

設立時理事 中山 洋子

設立時理事 野嶋 佐由美

設立時理事 小泉 美佐子

設立時理事 髙橋 眞理

設立時理事 田村 やよひ

設立時理事 片田 範子

設立時理事 正木 治恵

設立時理事 リボウィッツ よし子

設立時理事 太田 喜久子

設立時監事 小島 操子 設立時監事 濱田 悦子

•••••

設立時代表理事 中山洋子

(最初の事業年度)

第42条 本法人の最初の事業年度は、本法人成立の日から平成23年3月31日までとする。

(最初の主たる事務所の所在場所)

第43条 最初の主たる事務所は、東京都千代田区内神田二丁目11番5号 大澤ビル6 階に置く。

(細則)

第44条 この定款施行についての細則は、理事会及び総会の議決を経て、別に定める。

(定款に定めのない事項)

- 第45条 この定款に定めのない事項については、すべて一般社団法人及び一般財団法人 に関する法律その他の法令の定めるところによる。
- 第46条 本法人設立日に旧会の名簿に登録されている会員校の代表は、本法人設立の効力発生をもって、定款第7条の定めに基づく本法人の社員とみなす。

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会 定款施行細則

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 定款施行細則

この施行細則は、一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)定款第44条に基づき、本会の運営に必要な事項を定める。

## (会費)

- 第1条 本会の会費は、定款第9条第2項にもとづき、1校につき年額150,000円とする。
- 2 会費の納入は、毎年5月末日までに本会に当該年度分を納入しなければならない。た だし新会員校の会費納入日はこの限りではない。

### (役員の選出)

第2条 理事・監事(以下、「役員」という)の選出は、役員選出規程にもとづいて行う。

### (役員の人数)

- 第3条 選挙で選ぶ候補者は、理事は10名、監事は2名とする。
- 2 代表理事は、社員の中から3名以内で理事候補者を指名することができる。

### (役員の任期)

- 第4条 役員が任期中に会員校から代表として推薦された社員ではなくなった場合は、原 則辞任するものし、役員選出選挙において次点の者から順に選任する。
- 2 前項にかかわらず、役員交代の事業年度に限り定時社員総会までは役員を継続することができる。

### (委員会の設置)

第5条 本会の円滑な遂行を図るため、定款第34条第2項にもとづき、本会に常設委員会と臨時委員会を置く。

### (常設委員会)

- 第6条 本会に次の常設委員会を置く。
- (1) 高等教育行政対策委員会
- (2) 看護学教育質向上委員会
- (3) 看護学教育評価検討委員会
- (4) 専門看護師教育課程認定委員会
- (5) 広報・出版委員会

# (臨時委員会)

第7条 臨時委員会の設置・配置等については、理事会で決定する。

- 2 臨時委員会の構成等は、原則として常設委員会に準ずる。
- 3 役員選挙を必要とする該当年次に選挙管理委員会を設置する。

# (定款施行細則の改正)

第8条 定款施行細則の改正は、社員総会の決議により行う。

附則 この細則は、平成22年12月24日から施行する。

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会 役員選出規程

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 役員選出規程

この規程は、一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)定款第22条及び 定款施行細則第2条に基づき、理事・監事(以下、「役員」という)の選出に必要な事項を定め る。

#### (選挙人)

第1条 選挙人は、役員選挙の告示までに認められた会員校の社員とする。

### (被選举人)

第2条 被選挙人は、役員選挙の告示までに会員校として認められた大学の社員で、当該年度まで に2期続けて役員を務めた社員と2期続けて役員を輩出した会員校の社員以外とする。

### (理事の選出)

第3条 理事の選出は、選挙人である社員1名につき、理事候補者5名の無記名投票とする。

### (監事の選出)

第4条 監事の選出は、選挙人である社員1名につき、監事候補者1名の無記名投票とする。

### (選挙の公示)

第5条 選挙管理委員会は、理事会で決定された選出すべき役員及び次点者の数を確認し、日程を 定め社員へ告示する。

### (選挙人及び被選挙人名簿)

第6条 選挙管理委員会は、選挙人及び被選挙人を確認し、選挙人名簿及び被選挙人名簿を作成し、 理事会の承認を得る。

### (投票用紙と被選挙人名簿)

- 第7条 選挙管理委員会は、投票用紙と被選挙人名簿を、選挙人に郵送し、郵便による投票を行う。
- (1) 郵送用封筒には、投票用紙入り封筒(内封筒)1枚と返送用封筒(外封筒)1枚が含まれる。
- (2) 投票用紙入り封筒(内封筒)は無記名封印したものとする。
- (3) 返信用封筒(外封筒)には選挙人住所・氏名欄を記載する。

### (開票立会人)

- 第8条 開票は選挙管理委員会の管理下に行う。
- 2 開票の際には、立会人2名を置く。
- 3 立会人は、選挙管理委員会委員長が委員以外の社員から選出する。

### (無効投票)

- 第9条 次の投票については、無効とする。
- (1) 正規の投票用紙及び封筒を用いないもの
- (2) 返信用封筒(外封筒)に記名のないもの
- (3) 返信用封筒(外封筒)の記名が選挙人でないもの
- (4) 被選挙権を有しない者に投票したもの
- (5) 定められた人数を超えて投票したもの
- (6) 投票期限を過ぎてから到着したもの
- (7) 記載あるいは表示されたものから判断不可能なもの
- (8) その他定款並びに本規程に反するもの

### (選挙による役員候補者の決定)

- 第10条 役員候補者の決定は次の方法による。
- (1) 選挙において有効な投票数の多い順に理事及び監事を選出する。
- (2) 同数の有効投票を得た者については、抽選により決定する。
- (3) 理事、監事の両方に選出された者は、得票数の多いほうの役員候補者として選出し、理事、 監事の両方に同数の得票を得た者は、理事候補者として選出する。
- (4) 選挙管理委員会は、投票の結果、理事及び監事候補者が決定したときは、選出された社員に その旨を通知し、その承諾を得る。
- (5) 選出された者が辞退したときは、次点の者から順に繰り上げることとする。
- (6)選挙管理委員会は、役員候補者名簿及び次点者名簿を作成し、開票結果とともに理事会に報告する。

### (指名理事候補者の選出)

第11条 代表理事は、本協議会運営の円滑化を目的として、第10条の規定により選出された役員候補者とは別に社員の中から3名以内で理事候補を指名することができる。指名する理事候補者は理事会で承認を得る。

### (役員選任案の作成と承認)

第12条 理事会は、第10条の規定により選出された役員候補者と第11条の規定により指名された理事候補者からなる役員選任案並びに次点者案を作成し社員総会に提出し、承認を得る。

### (本規程の改正)

第13条 本規程の改正は、社員総会の決議により行う。

附則 この規程は、平成22年12月24日より施行する。

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会

# 委員会に関する規程(共通)

# 【常設委員会】

高等教育行政対策委員会規程 看護学教育質向上委員会規程 看護学教育評価検討委員会規程 専門看護師教育課程認定委員会規程 広報・出版委員会規程

# 【臨時委員会】

選挙管理委員会規程 高度実践看護師制度推進委員会規程 国際交流推進委員会規程 データベース整備検討委員会規程

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 委員会に関する規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第5条、第6条及び第7条に基づき、委員会(常設および臨時)の設置及び運営等に関する基本的事項を定める。

### (任務)

- 第1条 委員会は理事会より委任を受けた事項を審議し、その経過および結果等を理事会で報告する。
- 2 委員会の活動内容は、当該年度末の事業活動報告書に掲載する。
- 3 委員会の議事録は事務局に提出し、主たる事務所に保管する。

### (委員長)

- 第2条 委員会の委員長は理事会において選任する。
- 2 委員長は、理事あるいは理事会で指名する者とする。
- 3 委員長は委員会を代表し、委員会の業務を統括する。
- 4 委員長は、委員の中から副委員長を指名することができる。

### (委員会の構成)

- 第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。
- (1)委員長(1名)
- (2)委員長が指名した者(若干名)
- (3) 公募により、社員の推薦を受けた者(若干名)
- 2 委員会の委員は、理事会の承認を得る。
- 3 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

### (任期)

- 第4条 委員長および委員の任期は原則2年とし、選任後2年以内に終了する事業年度の うち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。また、再任を妨げない。 但し、委員会の設置期間が2年未満の場合はその期間による。
- 2 補欠または増員により選任された委員の任期は、前任者又は現任者の残任期間と同一する。

#### (委員会の議決事項)

- 第5条 委員会の開催は委員の半数の出席をもって成立する。
- 2 委員会の議決事項は出席委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は委員長の決するところによる。

# (委員会の運営)

第6条 委員会は、委員長が招集し、その議事を整理する。 2 委員会の事務は、委員長が指名する。

# (本規程の改正)

第7条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

附則 この規程の改正は、平成23年3月6日から施行する。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 高等教育行政対策委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第6条に基づき、高等教育行政対策委員会(以下、「委員会」という)の設置及び 運営等に関する基本的事項を定める。

### (目的)

第1条 看護学高等教育が直面している課題の解決に向けて、必要な諸方策を検討し、日本看護系大学協議会の立場から見解や方向性を表明する。

### (審議事項)

- 第2条 高等教育行政対策委員会の審議事項は次の通りとする。
- (1) 看護学高等教育行政・制度に関すること
- (2) 設置者別の固有な課題に関すること
- (3) 看護学教育の政策提言に関すること
- (4) その他必要となる事項

### (委員会の構成)

- 第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。
- (1) 委員長(1名)
- (2) 学長、学部長等、大学の運営に携わる立場にある者
- (3)委員長が指名した者
- 2 委員会の委員は、理事会の承認を得る。
- 3 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

### (本規程の改正)

第4条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 看護学教育質向上委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第6条に基づき、看護学教育質向上委員会(以下、「委員会」という)の設置及び 運営等に関する基本的事項を定める。

(目的)

第1条 本委員会は、看護系大学における看護学教育の充実・向上を図るために、看護系大学の教育の質に関する事項並びに看護教員に求められる資質・能力向上に関する事項 について検討する。

(任務)

第2条 看護系大学における看護学教育に関する調査研究を行い、教育改善に役立てる基礎資料を得るとともに、それらの課題について看護系大学間で共有して、課題解決と教育の向上を目的とした検討会、研修会を企画、開催する。

(本規程の改正)

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人 日本看護系大学協議会 看護学教育評価検討委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と6条に基づき、看護学教育評価検討委員会(以下、「委員会」という)の設置・運 営等に関する基本的事項を定める。

### (目的)

第1条 看護系大学の学士課程・大学院の教育の質を高い水準で保証するために、具体的な評価内容と評価方法・評価組織の構築について検討する。

# (審議事項)

第2条 看護学教育評価検討委員会の審議事項は以下の通りとする。

- (1) 学士課程における教育の評価に関すること
- (2) 大学院における教育の評価に関すること
- (3) 看護系大学の教育評価における組織体制に関すること
- (4) その他看護学教育評価に関する重要な事項

### (本規程の改正)

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会専門看護師教育課程認定委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第6条に基づき、専門看護師教育課程認定委員会(以下「認定委員会」という)の 設置及び運営等に関する基本的事項を定める。

### (目的)

- 第1条 委員会は、専門看護師教育課程の普及に向けて、専門看護師教育課程の審査・認定、専門看護分野の特定を行うとともに、認定体制のあり方を検討することを目的とする。
- 2 専門看護師教育課程の認定等にあたり、他の関係機関と連携・協議する。

## (委員会の審議事項)

- 第2条 認定委員会は、専門看護師教育課程認定規定に基づき次に掲げる事項を審議する。
- (1) 専門看護師教育課程の認定体制及び運営に関すること。
- (2) 専門看護分野の教育課程の特定等に関すること。
- (3) 専門看護分野の教育課程の認定に関すること。
- (4) その他、認定等に関する重要な事項。

### (委員会の構成)

- 第3条 認定委員会は、各専門分科会の代表者、専門看護師教育課程に携わっている者及 び有識者の若干名からなる委員をもって構成する。
- 2 認定委員は、認定委員会の推薦を経て理事会の承認を得る。
- 3 認定委員会の委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

### (委員会の運営)

- 第4条 認定委員会は、委員長が招集し、その議事を整理する。
- 2 委員会の事務は、委員長が所属する会員校が担当することができる。

# (専門分科会)

- 第5条 認定委員会は、専門看護分野の教育課程の認定を行うにあたり、専門看護分野ごとに専門分科会を設けるものとする。
- 2 専門看護分野の代表者は、認定委員会の委員となり、専門分科会の委員長を務める。
- 3 専門看護分野の代表者は、認定委員会に対して分科会の委員を推薦する。
- 4 専門看護分野の代表者は、議事録を作成しこれを保管しなければならない。
- 5 分科会は、非公開とする。

### (専門分科会委員の任命と任期)

- 第6条 専門分科会委員は、原則として大学院において専門看護師教育課程に携わっている者、若干名で構成し、認定委員会委員長が任命する。
- 2 分科会の委員の任期は、2年とし再任を妨げない。

## (専門分科会の審議事項)

第7条 専門分科会は、認定委員会の諮問を受け、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 専門看護分野別の専攻教育課程についての判定基準の作成に関すること。
- (2) 申請があった専門看護師教育課程について、専門看護分野別の専攻教育課程の適切性を審査し、その結果を認定委員会に報告する。
- (3) その他、認定委員会から委嘱された事項。

### (本規程の改正)

第8条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 広報・出版委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第6条に基づき、広報・出版委員会(以下、「委員会」という)の設置・運営等に 関する基本的事項を定める。

(目的)

第1条 委員会は看護に関する情報を会員校ならびに社会に向けて広報することで、看護 学教育の発展を支えることを目的とする。

### (任務)

- 第2条 委員会は広報関連の事項について審議する。その経過および結果等を理事会で報告するものとする。以下が委員会の所掌事項となる。
- (1) 日本看護系学会協議会ホームページ(以下ホームページとする)の運営方針を審議し理事会へ報告する。
- (2) ホームページの維持管理を行う。
- (3) 本会の事業活動など、広く社会に広報するために、適切な手段を審議し、その媒体作成を推進する。

### (本規程の改正)

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 選挙管理委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第7条に基づき、選挙管理委員会(以下、「委員会」という)の設置及び運営等に 関する基本的事項を定める。

### (委員会の設置)

- 第1条 理事会は、社員の中から5名の選挙管理委員を委嘱する。
- 2 前項の委員に欠員が生じた場合は、代表理事に諮り補充の委員を委嘱する。
- 3 選挙管理委員は、選挙権を有する。

### (任務)

- 第2条 委員会は、理事会より委任を受け役員候補者の選出に必要な業務を行う。
- 2 委員会は、委員会の経過及び結果等を理事会に報告する。
- 3 委員会の活動内容は、当該年度末の事業報告書に掲載し報告する。
- 4 委員会の議事録は事務局に提出し、主たる事務所に保管する。

### (委員長)

- 第3条 委員会に委員長を置く。
- 2 委員長は、委員の互選により選任する。
- 3 委員長は委員会を代表し、委員会の業務を統括する。
- 4 委員長は、委員の中から副委員長を指名することができる。
- 5 委員長は委員会を招集し、その議事を整理する。

### (任期)

第4条 選挙管理委員の任期は、役員等が社員総会で承認されるときまでとする。

### (委員会の業務)

- 第5条 委員会は次の業務を行う。
- (1) 理事及び監事の選挙に係わる日程など計画の立案
- (2) 理事及び監事の選挙に係わる関係書類の整備、確認
- (3)選挙人名簿及び被選挙人名簿の作成
- (4) 理事及び監事の選挙に係わる関係事項の告示
- (5) 投票及び開票の管理
- (6) 投票の有効、無効の判定
- (7) 選挙終了後、理事及び監事候補者の決定、その結果の理事会への報告
- (8) その他選挙に必要な事項

### (委員会の議決事項)

第6条 委員会の開催は委員の半数の出席をもって成立する。

2 委員会の議決事項は出席委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は委員長の決するところによる。

(本規程の改正)

第7条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成22年12月24日から施行する。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 高度実践看護師制度推進委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第7条に基づき、高度実践看護師制度推進委員会(以下、「委員会」という)の設 置及び運営等に関する基本的事項を定める。

(目的)

- 第1条 高度実践看護師の制度化とその発展に向けて、看護学教育の観点から、検討および提案を行うことを目的とする。
- 2 高度実践看護師の教育および制度に関係する諸機関と連携・協働する。

## (審議事項)

- 第2条 審議事項は、以下の項目とする。
- (1) 高度実践看護師の教育に関すること
- (2) 高度実践看護師の制度に関すること
- (3) 高度実践看護師に関する政策提言

(本規程の改正)

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 国際交流推進委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第7条に基づき、国際交流推進委員会(以下、「委員会」という)の設置及び運営 等に関する基本的事項を定める。

(目的)

第1条 国際的な看護高等教育に関しての活動を推進し、対応が求められたときの窓口となる。

(任務)

第2条 日本看護系大学協会が主催・共催・後援する国際的活動に関しては、この委員会 において審議し、理事会にて承認を得る。

(本規程の改正)

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 データベース整備検討委員会規程

本規程は一般社団法人日本看護系大学協議会(以下、「本会」という)の定款施行細則第 5条と第7条に基づき、データベース整備検討委員会(以下、「委員会」という)の設置 及び運営等に関する基本的事項を定める。

(目的)

第1条 データベース整備・検討委員会は年度毎に会員校の状況調査を実施する。

調査目的は、その結果を看護教育のあり方の検討や、看護系大学が果たしている社会貢献 や研究活動の発信、政策等への提言、各種協議会事業の基礎資料とするため、ならびに会 員校における今後の展望の検討資料とするためである。

(任務)

- 第2条 本委員会は次の業務を行う。
- (1) 会員校は全数調査となるよう調査に協力し、委員会は会員校の意識づけを図る。
- (2)調査項目を精選する。
- (3) 結果報告を単年度で行う。
- (4) 5年ごとに年次比較分析を行う。
- (5) 委託業者と連携し、調査実施、分析、報告を円滑に実施する。

(本規程の改正)

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

# 平成 22 年度事業活動報告書

平成23年3月 発行

編集・発行 一般社団法人 日本看護系大学協議会事務局

〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-11-5

大澤ビル6階

TEL: 03-6206-9451 FAX: 03-6206-9452

E-mail: office@janpu.or.jp

印刷所 株式会社イーフォー

TEL: 03-3779-1140 FAX: 03-3779-1141