

平成 24 年度事業活動報告書

平成 25 年 3 月

一般社団法人 日本看護系大学協議会

平成 24 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 24 年度は、新たに 9 校の会員校をお迎えして 209 校となり、6 月からは理事会及び各委員会が新体制となりスタートを切りました。看護系大学が急増した現在、看護基礎教育の質の向上・充実を図ることは必要不可欠であり、昨年度までの事業に加えて、さらなる看護学教育の発展と看護実践の質向上を図りつつ、社会貢献となる新たな試みを具現化するよう努めてまいりました。また会員校の増加に伴い、事務所機能の強化や保管文書の電子化等の運営体制も現状に即した様式に変更し、効率化を図りました。

看護基礎教育の質に関して、看護学教育評価委員会を中心に昨年度まで検討・蓄積してきた看護系大学の専門分野別評価を推進すべく評価基準の見直し及び評価体制づくりに関する検討を行い、今後の教育の質の担保の実施体制に向けて進めております。また看護学教育質向上委員会では「臨地（床）と大学の教育を通じた連携」の実態調査を行い、人材とシステムの面において、成果を上げている大学がある一方、人材・予算措置が十分でないなどの課題も明らかになりました。さらにデータベース整備・検討委員会では、看護系大学の教育に関する実態調査を実施し、教員の年齢構成、最終学歴等を含めた報告書をまとめました。

大学院教育では、高等教育行政対策委員会が文部科学省委託事業である「看護系大学院の教育の質向上に係る調査」の 2 つのプロジェクト：①看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する研究、②教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究を行い、修士課程の修了生が修得すべき能力と能力の内容が示されました。また看護系大学が急増する中、教員数の絶対的な不足から大学院修了後すぐに看護系大学教員となる場合もあることから、教育者養成に関する教育内容や方法、教育体制の充実が不可欠であることも本調査において示唆されました。

専門看護師教育課程認定委員会は災害看護学と遺伝看護学の領域を加え、さらに 38 単位認定に向けて開始しました。高度実践看護師制度推進委員会は、国民の健康ニーズの変化に対応すべく、グローバルスタンダードに適合する日本における高度実践看護師【Advanced Practice Nurse (APN)】の教育体制の確立を目指して、骨子作成に取り組んで参りました。また、厚生労働省のチーム医療推進委員会の議論において、本協議会では看護学の今後の発展と業務拡大を見据えたうえでの看護師の裁量権の発揮、看護学を基盤とする制度であることを主張してまいりました。

広報出版委員会では、看護を志望する学生が大学で学ぶ意義を社会に発信していくため、「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンを行い、会員校への広報をお願いしました。国際交流推進委員会では、East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) への出席や、International Network for Doctoral Education in Nursing (INDEN) から、大学院博士課程の高度実践看護師に関する国際的な情報収集・発信を行ってまいりました。

災害支援対策委員会は、2011 年の東日本大震災による「災害看護支援金による事業」の実施、看護系大学における防災マニュアルの作成に取り組み、災害時の看護系大学の果たす役割、社会への貢献を示しました。

これらの活動において会員校の皆様から多大なご支援、ご協力を賜りましたこと、心より感謝申し上げます。また、今年度の活動を基盤に、社会のニーズに応えられるよう、さらなる課題を挑み、より一層の発展に向けて進んで参りたいと存じます。

平成 25 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 片田範子
(兵庫県立大学)

平成 24 年度役員

理事 (副代表) 正木治恵 (千葉大学)
理事 井上智子 (東京医科歯科大学)
理事 高田早苗 (日本赤十字看護大学)
理事 井部俊子 (聖路加看護大学)
理事 真田弘美 (東京大学)
理事 山口桂子 (愛知県立大学)
監事 小島操子 (聖隷クリストファー大学)

理事 太田喜久子 (慶應義塾大学)
理事 村嶋幸代 (大分県立看護科学大学))
理事 高見沢恵美子 (大阪府立大学)
理事 田中美恵子 (東京女子医科大学)
理事 田村やよひ (国立看護大学校)
監事 リボウィッツよし子 (青森県立保健大学)

目次

平成 24 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…………… i

平成 24 年度事業活動内容

平成 24 年度 社員総会報告……………3

平成 24 年度 理事会報告……………15

<常設委員会>

1. 高等教育行政対策委員会……………23

分掌：正木治恵（千葉大学）

2. 看護学教育質向上委員会……………37

分掌：村嶋幸代（大分県立看護科学大学）

3. 看護学教育評価検討委員会……………53

分掌：高田早苗（日本赤十字看護大学）

4. 専門看護師教育課程認定委員会……………59

分掌：高見沢恵美子（大阪府立大学）

5. 広報・出版委員会……………73

分掌：井部俊子（聖路加看護大学）

<臨時委員会>

6. 高度実践看護師制度推進委員会……………81

分掌：田中美恵子（東京女子医科大学）

7. 国際交流推進委員会……………89

分掌：真田弘美（東京大学）

8. データベース整備・検討委員会……………93

分掌：田村やよひ（国立看護大学校）

9. 災害支援対策委員会……………123

分掌：山口桂子（愛知県立大学）

一般社団法人 日本看護系大学協議会 事業活動概略……………129

一般社団法人 日本看護系大学協議会 定款……………133

一般社団法人 日本看護系大学協議会 定款施行細則……………143

一般社団法人 日本看護系大学協議会 役員選出規程……………147

一般社団法人 日本看護系大学協議会 災害看護支援事業規程……………151

一般社団法人 日本看護系大学協議会 災害看護支援事業資金取扱規程……………157

平成 24 年度 社員総会報告

一般社団法人日本看護系大学協議会平成 24 年度定時社員総会議事録

日 時：平成 24 年 6 月 18 日(月) 13:00～17:30

場 所：日本教育会館一ツ橋ホール（住所：東京都千代田区一ツ橋 2-6-2）

総社員数：209 名

出席社員数：207 名（開始後の出席社員数は後記各議案に記載のとおり）

総社員の議決権数：209 個

出席社員の議決権数：後記各議案に記載のとおり

（以下敬称略）

記録：高知県立大学 瓜生浩子、兵庫県立大学 岡田彩子

出席役員：代表理事 野嶋佐由美（議長・議事録作成者）

理事 片田範子 理事 井上智子 理事 太田喜久子 理事 正木治恵 理事 高橋眞理
理事 田中美恵子 理事 井部俊子 理事 田村やよひ 理事 真田弘美
監事 小島操子 監事 竹尾恵子

配布資料

1. 一般社団法人日本看護系大学協議会平成 24 年度定時社員総会次第
2. 平成 24 年度一般社団法人日本看護系大学協議会新会員校一覧（資料 1）
3. 決算報告書、監査報告書（資料 2-1）
4. 平成 23 年度決算報告補足資料（資料 2-2）
5. 定款の変更(第 1 条 英文名称の変更について)、災害助成金事業の継続（資料 3）
6. 平成 24 年度役員選挙の結果報告（資料 4）
7. 専門看護分野の教育課程特定について：災害看護分野、遺伝看護分野（資料 5-1、5-2）
8. 平成 24 年度事業計画案（資料 6-1）、平成 24 年度事業活動計画書（資料 6-2）
9. 一般社団法人日本看護系大学協議会収支予算書(案)（資料 7）
10. 「看護師特定能力認証」に関する資料（資料 8）
 11. 声明（資料 8 追加）
 12. 看護系大学の教育等に関する実態調査のお願い、電子名簿のアクセス状況（資料 9）
 13. 話題提供資料：大学における看護学教育の動向（文部科学省）
看護の動向（厚生労働省）

司会 藤田佐和

開会

1. 代表理事挨拶（野嶋佐由美代表理事）

今年度は新たに 9 校の新会員校を迎え、本会の会員校は 209 校になる予定である。本日は、文部科学省や厚生労働省の方も交えて総会が開催できることを有り難く思っている。大学全体としては、大学が 203 校、208 課程、大学校が 1 課程であり、大学院修士課程を有する大学は 140 校、博士課程を有する大学が 69 校である。高等教育としての看護学教育の位置づけは大きく変わりつつある。数の面でも質

の面でも、看護学教育が実質的に力を持ち、高等教育の中でも大学の存在感が強くなってきた。これは皆様方の支援と先輩方の努力のお陰と感謝している。大学院教育に関しては、大学院教育の質のあり方、社会からのデマンドも高まってきている。私たちはそのような姿勢を真摯に受け止め、本会が大学院教育の質の向上、グローバル化、価値の多様化に対して対応できるような組織になり、そして、学問としての看護学の自立を皆様と共に勝ち取れるように頑張っていきたい。本日はいくつか審議事項もあるので、皆様の協力を得て総会を進めていきたい旨述べられた。

2. 議長ならびに議事録署名人選出（野嶋佐由美代表理事）

定款第 15 条に基づき、議長は野嶋佐由美代表理事が務めることが説明された。

また、定款第 19 条では、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定められていることが説明され、理事会から議事録署名人として、京都橘大学の遠藤俊子先生、筑波大学の川口孝泰先生が選出されたことが報告された。

3. 平成 24 年度新会員校の紹介（資料 1）（野嶋佐由美代表理事）

資料 1 に基づき、新たに 9 校が会員校となったことが説明され、各大学の代表者が紹介された。大学設置（3 校）、亀田医療大学、天理医療大学、横浜創英大学（短大→大学）。学部設置（3 校）、島根県立大学、城西国際大学、摂南大学。学科設置（3 校）、帝京科学大学、日本医療科学大学、佛教大学。

4. 議事

【報告事項】

1) 平成 23 年度活動報告（別添冊子 平成 23 年度事業活動報告書）

(1) 平成 23 年度理事会報告（事業活動報告書 P. 17～24）（野嶋佐由美代表理事）

平成 23 年度の事業計画は、①看護系大学の教育の質の向上、②高度実践看護師教育の充実、③災害支援対策の検討とその課題、④看護学教育および協議会にかかわる基礎データの調査・整備、⑤看護学関連団体とのネットワークづくりと広報活動、⑥組織基盤の強化、の 6 項目であり、これらに基づいて理事会および委員会のメンバーが活動してきたこと、平成 23 年度は一般社団法人日本看護系大学協議会が始動し 2 年目の年度であり、組織の強化や関連機関との連携を行い、委託事業を引き受けることができたこと、特に組織基盤の強化に関しては財務担当理事および総務担当理事の役割を明確にし、代表理事、副理事、総務担当理事、財務担当理事が必要に応じて会議をもちながら様々なことに対処してきたこと、事務局機能を強化し会計の一元化を図ったことが報告された。また、このような組織強化を行うことにより、今年度初めて本会として文部科学省の大学における医療人養成推進等委託事業「看護系大学の教育の質保証に関する調査研究」を受けることができたこと、その成果については 3 月に報告会を開催し、3 つのプロジェクトからの報告書を本日配布していることが説明された。さらに、昨年度に引き続き、文部科学省の大学における医療人養成推進等委託事業に 6 月 8 日締切のため現理事体制で応募をしたが、実施する場合には新理事体制で行うことが報告された。

(2) 平成 23 年度事業活動報告

担当理事より以下の報告が行われた。

＜常設委員会＞

- ①高等教育行政対策委員会（事業活動報告書 P. 25～29）（片田範子理事）
- ②看護学教育質向上委員会（事業活動報告書 P. 31～42）（正木治恵理事）
- ③看護学教育評価検討委員会（事業活動報告書 P. 43～51）（高橋眞理理事）
- ④専門看護師教育課程認定委員会（事業活動報告書 P. 53～62）（田中美恵子理事）
- ⑤広報・出版委員会（事業活動報告書 P. 63～67）（井部俊子理事）

＜臨時委員会＞

- ①選挙管理委員会（事業活動報告書 P. 69～71）（井上智子理事）
- ②高度実践看護師制度推進委員会（事業活動報告書 P. 73～91）（田村やよひ理事）
- ③国際交流推進委員会（事業活動報告書 P. 93～103）（真田弘美理事）
- ④データベース整備・検討委員会（事業活動報告書 P. 105～141）（太田喜久子理事）
- ⑤災害支援対策委員会（事業活動報告書 P. 143～147）（片田範子理事）

以上の報告に対し、参加者からの質問・意見等はなかった。（13:37）

2）平成 24 年度事業計画案と各委員会の活動計画

（1）平成 24 年度事業計画案（資料 6-1）（野嶋代表理事）

平成 24 年度の事業計画として、①世界の動向を踏まえた看護学教育の推進、②看護学教育評価制度の具体化に向けての検討、③大学としての災害準備体制の普及と必要な支援活動への支援（募金の継続を含む）、④看護系大学におけるアカデミックアドミニストレーションのあり方の検討、⑤看護学関連諸団体とのネットワークづくりと広報活動、⑥組織基盤の強化の 6 項目が提案され、以下の説明がなされた。

①世界の動向を踏まえた看護学教育の推進では、「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標」の普及、看護系大学院教育のコアとなる教育の特定化とその評価の在り方の検討、高度実践看護師教育の充実、看護学教員の能力の開発と向上の 4 点を挙げている。我が国の高等教育は急速にグローバル化の方向に進んでおり、本会もグローバル化の推進に向けて、世界の動向を踏まえた看護学教育の推進が必要であり、そのために看護学の基礎教育および大学院教育に取り組んでいく。

②看護学教育評価制度の具体化に向けての検討については、長年本会は取り組んできており、平成 24 年度からは看護学の専門分野別評価体制についてどのように行うか、どのように具体化するかに関して検討していく計画である。

③大学としての災害準備体制の普及と必要な支援活動への支援（募金の継続を含む）については、災害は日常の中で準備を整える準備性が非常に重要であると指摘されていることから、本事業を計画した。

④看護系大学におけるアカデミックアドミニストレーションのあり方の検討は、新たな取り組みである。大学の改革は多様な方向に進んでおり、大学の組織もダイナミックに変化し流動的である。その中で大学における学長の役割が重要であると認識されている。それと同様に、看護学教育でも管理者の役割やリーダーシップはこれまで以上に重要になると考えられることから、本事業を計画した。

⑤看護学関連諸団体とのネットワークづくりと広報活動については、社団法人化した本会はますます他の関係機関とのネットワーク・連携が重要になってきており、また、我が国の看護学高等教育機関の集合体である日本看護系大学協議会として世界の動向を踏まえた看護学教育を推進するためにも、諸関

連機関とのネットワークづくりと連携を行い、その中で本会も多様な形で情報発信できるように広報活動を充実していく。

⑥組織基盤の強化については、会員校の協力を得ながら、継続して看護学教育および協議会に関わる基礎データの調査と整備を行っていく。また、将来構想の検討や、ブロック別会議などを積極的に開催し会員間の情報交換の推進にも取り組む計画である。

(2) 平成 24 年度活動計画 (資料 6-2) (野嶋代表理事)

各委員会の活動計画として、高等教育行政対策委員会では看護系大学院の教育基準の策定に向けた活動、アカデミックアドミニストレーションの検討、看護学教育質向上委員会では看護学質向上のための研修会の開催、看護学教育評価検討委員会では試行事業を終了し専門分野別評価に向けた具体的な体制づくりについて検討、専門看護師教育課程認定委員会では 38 単位の着実な実現に向けた活動および災害看護分野・遺伝看護分野の教育課程基準検討委員会の立ち上げ、広報・出版委員会では社会に向けた情報発信、高度実践看護師制度推進委員会では現在議論されている課題に対して関連機関と調整を図りながら発信、国際交流推進委員会では米国・英国などの高度実践看護師に関する情報収集ならびに諸外国の高等教育機関との連携、データベース整備・検討委員会では実態調査等の実施、災害支援対策委員会では大学としての災害対策準備の普及、等を行っていくことが説明された。

平成 24 年度事業計画および活動計画について、「各委員会の委員の選出」「災害基金を設置」「高度実践看護師教育の充実」に関する意見交換が行われた。

3) 平成 24 年度予算案 (資料 7) (財務担当 太田理事)

財務担当の太田理事より、資料に基づき、平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日の予算案として以下の点が説明された。

これに対して、質問等はなかった。

4) 庶務連絡 (資料 9) (事務局 潮 洋子氏)

事務局の潮氏より、以下の連絡および報告がされた。

(1) 看護系大学の教育に関するデータベース調査のお願い

今年度も基礎データベース調査を行うことになっている。平成 22 年度以前に入会の会員校は、既に渡しているパスワードを必ずご確認ください。平成 23 年度入会の 7 校は、今年度が初めての実態調査となるので、実施の 1 ヶ月前には ID とパスワードをお知らせする。平成 24 年度入会の 9 校に関しては、次年度からの参加となる。実施 1 ヶ月前にはアナウンスする予定である。

(2) 電子名簿入力をお願い

昨年度の総会で教員の個人情報削除することについて提案をしたが必要であるということになり、ご意見をいただきアクセス数カウンターを設置したところ、平成 23 年 10 月 3 日～平成 24 年 6 月 16 日の約 8.5 ヶ月間のアクセス数は、管理者と利用者を合わせて 1,962 回であった。しかし、一度もアクセスしていない会員校も 26 校あり、残念ながら教員の検索機能は活用されていないということがわかった。平均アクセス数は、11.3 回/8.5 か月で、月 1～2 回の利用である。今年度入会の 9 校については、まだ ID・パスワードをお知らせしていないが、7 月から入力可能なようにシステムを設定するので、そ

の際に改めて連絡させて頂く。

【審議事項】

13時40分時点で205校の出席があり、本総会の議事が成立することが確認された。また、野嶋代表理事は平成24年4月より社員ではなくなったため議決権はないが、欠席予定の1大学より議決権を委任されているため、結果として議決権を有していることが説明された。

1) 平成23年度決算・監査報告(資料2-1、2-2)(財務担当 太田理事、監査担当 小島監事)

財務担当の太田理事より、資料に基づき以下の報告が行われた。

小島監事より、平成24年5月19日に小島操子理事と竹尾恵子監事で、定款の規定に基づき平成23年4月1日から平成24年3月31日までの平成23年度における会計および業務の監査を行ったことが報告され、監査方法の概要と監査意見が説明された。

平成23年度決算・監査報告について参加者からの質問はなく、採決の結果、賛成206個、無効・棄権1個にて承認された(14:04)。

2) 定款の変更(第1条 英文名称の変更について)(資料3)(野嶋代表理事)

平成23年度の広報・出版委員会や国際交流推進委員会等の活動を通して英文名称について再検討し、英文名称の変更を諮ることになったこと、ネイティブのチェックを受け、関連する類似機関等の英文名称も参考にすることが説明され、JapaneseをJapanに、forをofに、UniversityをUniversitiesに変更し、「Japan Association of Nursing Programs in Universities」とすることが提案された。

出席者からの質問はなかった。定款の変更には出席者の3分の2以上の賛成が必要であるが、採決の結果、賛成206個、無効・棄権1個にて承認された(14:09)。

3) 平成24年度役員選挙の結果報告と役員候補者の選任(一覧表)(資料4)(総務担当 井上理事)

総務担当の井上理事より、本定時総会の終結と同時に理事及び監事の全員が任期満了により退任するため、後任者を選任する必要があると、定款第20条で理事の員数は3名以上15名以内とする、定款第21条で監事の員数は2名以内とすると規定されていることが説明された。そして、役員選出規程に基づき選挙および開票を行った結果、以下のとおり、理事候補者10名、次点者4名、監事候補者2名、次点者2名が選出されたことが報告され、役員候補者として提案された。役員選出規程により、次点者は補欠役員とするものとする。なお、資料の訂正として、川本理恵子先生→川本利恵子先生が説明された。

本会役員選出規程第12条に従い、各候補者および次点者について議場に諮ったところ、下記のとおり承認があり、次の者を選任した(14:59)。(以下敬称省略)

<理事>

井上智子(東京医科歯科大学): 賛成203個、反対4個、無効・棄権1個にて承認

井部俊子(聖路加看護大学): 賛成204個、反対3個、無効・棄権1個にて承認

太田喜久子(慶應義塾大学): 賛成205個、反対2個、無効・棄権1個にて承認

片田範子(兵庫県立大学): 賛成203個、反対4個、無効・棄権1個にて承認

真田弘美(東京大学): 賛成199個、反対8個、無効・棄権1個にて承認

高田早苗(日本赤十字看護大学): 賛成198個、反対9個、無効・棄権1個にて承認

田中美恵子(東京女子医科大学): 賛成201個、反対6個、無効・棄権1個にて承認

田村やよひ（国立看護大学校）：賛成 197 個、反対 10 個、無効・棄権 1 個にて承認

正木治恵（千葉大学）：賛成 200 個、反対 7 個、無効・棄権 1 個にて承認

村嶋幸代（大分県立看護科学大学）：賛成 183 個、反対 24 個、無効・棄権 1 個にて承認

<理事 次点者>（優先順位は上から順に 1 位～4 位）

川口孝泰（筑波大学）：賛成 195 個、反対 11 個、無効・棄権 2 個にて承認

川本利恵子（九州大学）：賛成 190 個、反対 16 個、無効・棄権 2 個にて承認

草間朋子（東京医療保健大学東が丘看護学部）：賛成 173 個、反対 32 個、無効・棄権 3 個にて承認

高見沢恵美子（大阪府立大学）：賛成 194 個、反対 11 個、無効・棄権 3 個にて承認

<監事>

小島操子（聖隷クリストファー大学）：賛成 199 個、反対 6 個、無効・棄権 3 個にて承認

リボウィッツよし子（青森県立保健大学）：賛成 201 個、反対 4 個、無効・棄権 3 個にて承認

<監事 次点者>

石垣和子（石川県立看護大学）：賛成 197 個、反対 7 個、無効・棄権 4 個にて承認

金川克子（神戸市看護大学）：賛成 198 個、反対 6 個、無効・棄権 4 個にて承認

4）専門看護師教育課程新分野の特定（資料 5-1、5-2）（田中理事）

2011 年 7 月に、新たな専門看護分野として、災害看護分野、遺伝看護分野の 2 分野について、教育課程特定の申請があった。「専門看護師教育課程認定委員会規程」第 2 条（2）、および「専門看護師教育課程認定規程」第 2 章第 2 条に基づき、専門看護師教育課程認定委員会で審議した結果、2 分野とも分野特定が可能であるとの結論に至り、理事会でも承認を得たことが説明された。また、教育課程特定の審査にあたっては、①独立した専門分野として一定の安定性・発展性が保証されうること、②変化する社会的ニーズ、看護ニーズに対して実践的専門性が確立されうること、③学問的に知識および技術に広がりや深さがあること、④すでに専門看護分野としての教育課程が存在し、複数の大学院で教育が実施されていること、の 4 点を基準としたことが説明された。

さらに、この 2 分野が専門看護分野として特定された場合の専門看護師教育課程認定細則の変更について、資料 5-2 が提案された。あわせて、今回の細則改正には反映していないが、公益社団法人日本看護協会会長の坂本すが氏より平成 24 年 5 月 14 日付で、専門看護師専門分野の特定として在宅看護分野が認定されたこと、本年度の第 22 回専門看護師認定審査より在宅看護の専門看護師の認定審査を実施することが文書にて報告されたとの報告がなされた。

出席者からの質問はなく、採決の結果、賛成 205 個、反対 1 個、無効・棄権 1 個にて承認された。

また、この結果を受け、次年度は災害看護分野、遺伝看護分野の教育課程基準検討委員会を立ち上げ、教育課程の基準と審査基準の作成を行い、次年度の社員総会で諮る予定であることが説明された。

5）災害助成金事業の継続（資料 3）（片田理事）

災害支援対策委員会からの提案として、昨年「東日本大震災義捐金」という名称で、災害看護支援に関する教員・学生の活動の支援、ならびに被災者への直接的な支援のための事業を行ってきたこと、東日本大震災義捐金として 3,183,428 円を得たが、本年度中は東日本大震災のための義捐金として 90 万円の残額を支援活動に使用したいと考えていることが説明された。その上で、今後、どこかで急遽、災害看護のための支援活動や資金が必要になった際に備えて、「日本看護系大学協議会災害基金」を設置し募金を継続していくこと、東日本大震災義捐金の平成 25 年 3 月 31 日時点での残金もこの災害基金

に組み込むことが提案され、募金の使用意図は東日本大震災義捐金と同様であること、平成 25 年度も東日本大震災の支援が継続して必要な場合は災害基金を使用することが説明された。また、承認された場合の基金の募金活動への協力が呼びかけられた。

出席者からの質問はなく、賛成 205 個、反対 2 個、無効・棄権 1 個にて承認された (14:24)。

6) 指名理事候補者の紹介と承認

本定時総会の終結と同時に理事全員が任期満了により退任となり、後任者の選任につき、3号議案において選挙により選ばれた候補者の承認があったが、役員選出規定第 11 条に基づき、理事会の指名による後任の理事候補者として、高見沢恵美子先生 (大阪府立大学)、山口桂子先生 (愛知県立看護大学) が指名されたことが説明され、2 名を理事に選任することを議場に諮ったところ、下記のとおり承認された (16:06)。(以下敬称省略)

〈理事〉

高見沢恵美子 (大阪府立大学) : 賛成 200 個、反対 4 個、無効・棄権 1 個にて承認

山口桂子 (愛知県立看護大学) : 賛成 201 個、反対 4 個、無効・棄権 1 個にて承認

7) その他 (資料 8) (議長を片田副理事長に交代)

(1) 声明文について (野嶋代表理事)

声明文に関する理事会での審議の経過および声明文の提案理由について、野嶋代表理事より以下の説明がなされた。

看護師特定能力認証制度に関しては、これまで高度実践看護師推進委員会、専門看護師認定委員会、高等教育行政対策委員会が中心となり、関連機関との意見交換を重ねてきた。本会としては、2010 年 12 月 1 日に「特定看護師 (仮称) の教育に関する意見」、2011 年 10 月には「特定看護師 (仮称) に関する情報提供」という形でホームページに掲載、2011 年 12 月には「看護師特定能力認証制度の国家資格化について」などを発信してきた。この間、名称独占も業務独占もなく、新たな資格を創設するのではなく、看護師の特定能力の認証を制度化するということで進んできた。本会はこれまで一貫して、2 年課程であるなら修士課程で、そして専門分野の教育に基づいて行うということで、文部科学省との協議を重ね、要望をしてきた。その結果、現時点では骨子案であるが、「カリキュラムおよび試験の具体的な内容については、看護の基盤と医学的知識を学ぶための大学院修士課程相当 (2 年間)」という形で大学院修士課程相当ということが入っており、専門分野を通じた教育を行うということで進んできた。6 月 13 日に厚生労働省の「チーム医療推進会議」が開催された。その時の資料を本日配布している (資料 8) が、特定の医行為もまだ定まっている状況ではないという前提ではあるが、特定行為と称されるものが現時点では 98 も提案されている。配布した資料は、教育試行事業あるいは業務試行事業の参加者の実際である。また、「2 年間のカリキュラム修了者が担うことが期待される特定行為 (B1/B2) の整理」は、それに関して共通する行為があったことを示すものである。これらをもって、2 年間のカリキュラム修了者が担うことが期待されている特定行為は、専門領域にかかわらず共通とし、教育内容においても共通とするということが提示されている。すなわち、2 年間の教育課程においては専門分野を置かないということを前提に進んでいる。

このような状況の中で、理事会としては、資料 8 の追加として配布したような声明を公表したいと考え、総会に提案した。声明の概要は、看護の高度専門職業人の育成は看護系大学院の使命であり、修士課程ではそれぞれの専門領域において、実践に必要な知識・技術の統合を図った教育をしている。した

がって、特定行為として抽出されたすべての項目を専門領域にかかわらず共通して大学院で教育し修得させるという考え方は、看護系大学院教育には馴染まない。特定能力認証制度の枠組みが定かでない現時点においては、専門分野に基づいた大学院教育とするよう強く要望するというものである。

声明の「専門」という言葉の意味について、多数の質疑応答および意見交換が行われた結果、議場の拍手をもって同意がされ、本声明を出すことについて採決が行われた。

採決の結果、賛成 171 個、反対 24 個、無効・棄権 13 個にて承認された (16:11)。

また、片田議長より、「専門領域」「専門分野」といった言葉も含めた文言の修正については、本日の意見を踏まえて修正するという事で理事会に一任していただきたいという提案があり、拍手をもって承認された。加えて、看護にとって、我が国にとって本当に良い制度となるように、あるいはそれが脅かされないようにというスタンスでいくことが述べられた。

5. 平成 24 年度役員体制ならびに新代表理事の挨拶

新代表理事に内定している片田理事より自己紹介があり、その後、平成 24 年度の役員体制が紹介された。また、プロアクティブに、また看護学教育を好転させていくために様々な意見を聞きながら、それぞれお互いをきちんと理解し合いながら進めていきたいとの挨拶がされた。

新役員体制は下記の通りである。なお、正式には本定時総会終結後ただちに開かれる理事会において承認をうけ、新役員体制となる。

(以下敬称省略)

氏名	所属大学	分掌
■代表理事		
片田範子	兵庫県立大学	
■理事 (副代表)		
正木治恵	千葉大学	高等教育行政対策委員会
■理事		
井上智子	東京医科歯科大学	総務
太田喜久子	慶應義塾大学	財務
村嶋幸代	大分県立看護科学大学	看護学教育質向上委員会
高田早苗	日本赤十字看護大学	看護学教育評価検討委員会
高見沢恵美子	大阪府立大学	専門看護師教育課程認定委員会
井部俊子	聖路加看護大学	広報・出版委員会
田中美恵子	東京女子医科大学	高度実践看護師制度推進委員会
真田弘美	東京大学	国際交流推進委員会
田村やよひ	国立看護大学校	データベース整備・検討委員会
山口桂子	愛知県立看護大学	災害支援対策委員会
■監事		
小島操子	聖隷クリストファー大学	
リボウィッツよし子	青森県立保健大学	

6. 話題提供 16:20~17:30

■文部科学省高等教育局医学教育課 看護教育専門官の石橋みゆき氏より、「大学における看護学教育の動向」というテーマでの話題提供が行われた。

■厚生労働省医政局看護課 看護課長補佐の加藤典子氏より、「看護の動向」というテーマでの話題提供が行われた。

閉会 (17:30)

平成 24 年度 理事会報告

平成 24 年度理事会報告

第 1 回理事会

日 時：平成 24 年 4 月 30 日(月、祝) 13:00～17:00

場 所：一般社団法人 日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：野嶋佐由美、片田範子、井上智子、太田喜久子、正木治恵、高橋眞理、田中美恵子、井部俊子、
田村やよい、真田弘美、小島操子（敬称略）

欠席者：竹尾恵子（敬称略）

議 長：野嶋佐由美（代表理事）

事務局：藤田、潮、三浦（記録）

I. 議題

1. 平成 24 年度役員選挙の報告（青木委員長）
2. 第 6 回理事会議事録の承認（野嶋代表理事）
3. 平成 24 年度新会員校の紹介の承認（野嶋代表理事）
4. 各委員会の H23 年度事業活動報告

<常設委員会>

- 1) 高等教育行政対策委員会(片田理事)
 - 2) 看護学教育質向上委員会（正木理事）
 - ・「若手看護学教員のための FD ガイドライン」の使用許諾について
今後ガイドラインを使用する場合は、使用許諾を取っていく方向性が確認された。その方法については広報・出版委員会で検討することになった。
 - 3) 看護学教育評価検討委員会（高橋理事）
 - 4) 専門看護師教育課程認定委員会(田中理事)
 - ・認定細則変更の確認
平成 24 年 3 月 18 日施行に前倒しで施行日を統一可能かどうか、事務所の方で司法書士に確認することとなった。
 - ・専門看護師教育課程更新認定数
平成 23 年度までに 56 教育課程が更新時期を迎え、未更新申請が 6 教育課程、更新認定不可が 2 教育課程、更新認定を受けたのは 48 教育課程であった。
 - 5) 広報・出版委員会（井部理事）
 - ・看護学教育 V の出版、JANPU 英語名称の変更について
『看護学教育 V』は発刊しないという案が提示され、理事メンバーからも承認が得られた。

<臨時委員会>

- 1) 高度実践看護師制度推進委員会（田村理事）
- 2) 国際交流推進委員会（真田理事）
- 3) データベース整備・検討委員会（太田理事）
- 4) 災害支援対策委員会（片田理事）
 - ・東日本大震災災害看護支援金における助成金事業報告会について
6 月 18 日（金）10：00～12：00（日本教育会館一ツ橋ホール）、「東日本大震災災害看護支援金における助成金事業報告会」を行う予定。災害対策委員会のメンバーで運営する。
 - ・現義捐金口座の継続について
質疑の結果、資料 4-4 の「端数残金については平成 24 年度末に提案 2 に繰り入れる」の文言は削除し、提案 1 および 2 を総会に送ることが承認された。
5. 管理部門を含めた H24 年度予算について（太田理事）
6. 平成 24 年度定時社員総会の運営について

- 1) 総会の運営について (野嶋理事)
- 2) 総会の議題について (野嶋理事)

II. 報告

1. 第4四半期決算暫定版報告 (太田理事)

第2回理事会

日 時：平成24年5月25日(金) 現理事会：10:00～15:30、新理事会：16:00～17:00

場 所：一般社団法人 日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：(敬称略)

野嶋佐由美、片田範子、井上智子、太田喜久子(午前で早退)、正木治恵(13時半～)、高橋眞理(12時～)、田中美恵子(13時～)、井部俊子、田村やよひ、小島操子(15時～)、竹尾恵子(14:40まで)

16時から参加：村嶋幸代、高田早苗、リボウィッツよし子

欠席者：真田弘美(敬称略)

議 長：野嶋佐由美(代表理事)、片田範子(新代表理事候補者)(16時から)

事務局：藤田、潮、矢富(記録)

I. 議題

1. 第1回理事会議事録(案)の承認(野嶋代表理事)
2. 平成23年度の決算報告(太田理事)
3. 平成24年度予算案について(太田理事)
4. 平成24年度事業案(野嶋代表理事)
5. 各委員会の審議事項
 - 1) 専門看護師教育課程人認定委員会(野嶋代表理事)
 - 2) 広報・出版委員会(JANPU英語、著作権、日本看護協会出版会との契約)(井部理事)
6. 平成24年度定時社員総会の運営について最終確認
 - 1) 総会の出欠状況(神田事務局)
 - 2) 総会次第案について(議事録署名人選出)(野嶋代表理事)
 - 3) 総会運営について(井上理事)
7. その他
 - 1) WHO学会プログラムの配布(片田理事)
 - 2) 文科省委託事業(野嶋理事)
8. 次期理事会
 - ・新役員候補者の挨拶と今後の予定について(野嶋理事)
 - 1) 新代表理事の決定
 - 2) 担当委員会の決定
 - 3) 今後の理事会の日程について

第3回理事会

日 時：平成24年7月16日(月、祝) 13:00～17:00

場 所：一般社団法人 日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：片田範子、正木治恵、井上智子、太田喜久子、高見沢恵美子、田中美恵子、田村やよい、村嶋幸代、小島操子、リボウィッツよし子(敬称略)

欠席者：井部俊子、真田弘美、高田早苗、山口桂子(敬称略)

議 長：片田範子(代表理事)

事務局：岡田、潮、川本(記録)

I. 報告

1. 総会の報告（井上理事）

II. 議題

1. 理事会の運営について（片田代表理事）

- 1) 副代表、総務、財務の3役について
- 2) 理事会の会期について
- 3) 各委員会の委員選出について

2. 文部科学省委託事業その他（片田代表理事）

- 1) 平成24年度大学における医療人養成推進等委託事業について
- 2) 看護系大学における教育と臨床の連携強化に向けた取り組みについて
- 3) 3事業について
 - ①看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究、
 - ②教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究
 - ③看護系大学における教育と臨床の連携強化に向けた取り組み

3. 平成24年度委員会メンバーの承認について

- 1) 高等教育行政対策委員会（正木理事）
- 2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）
- 3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事は欠席、片田代表理事より報告）
- 4) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）
- 5) 広報・出版委員会（井部理事は欠席、片田代表理事より報告）
- 6) 選挙管理委員会（片田代表理事）

平成24年度は設置しない。

- 7) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）
- 8) 国際交流推進委員会（真田理事は欠席、片田代表理事より報告）
- 9) データベース整備・検討委員会（田村理事）
- 10) 災害支援対策委員会（山口委員長は欠席、片田代表理事より報告）
- 11) 委員会メンバーの公募について（片田代表理事）
- 12) 委員会メンバーの選出に関する今後の課題（片田代表理事）

4. 各委員会の審議事項（田中理事、高見沢理事）

- 1) 専門看護師教育課程認定細則の変更
- 2) その他

災害看護専攻教育課程および遺伝看護専攻教育課程の基準を検討するための委員会

5. 電子名簿の取り扱い（井上理事）

6. その他

- 1) 定款改正について（田村理事）
- 2) 理事会の招集通知について（田村理事）

第4回理事会

日時：平成24年10月14日（日）13:00～16:50

場所：一般社団法人 日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：片田範子、正木治恵、太田喜久子、村嶋幸代、高田早苗、高見沢恵美子、井部俊子、山口桂子、田村やよひ、田中美恵子、真田弘美、小島操子、リボウィッツよし子（敬称略）

欠席者：井上智子（敬称略）

議長：片田範子（代表理事）

事務局：潮、岡田、川本（記録）

I. 議題

1. 平成 25 年度社員総会と H25 年 4-5 月の理事会日程（片田代表理事）

2. 第 3 回理事会議事録の承認（片田代表理事）

3. 各委員会の事業活動経過報告と審議事項

1) 高等教育行政対策委員会

・文科省委託事業について

本調査では、フォーカスグループインタビューの参加者に対して公平性のある旅費の支出とす
かなどの点での意見を求めた。基本的に、大学で支出できる場合は、大学で旅費を負担いただく。
大学で支出できない場合は、本委員会の財源から旅費を支給するという結論に至った。

2) 看護学教育質向上委員会

・「看護系大学における教育と臨床の連携強化に向けた取組に関する研究」調査

平成 24 年 10 月 24 日の研修会で討議する内容について検討した結果、文部科学省の調査であ
るため、文部科学省のニーズを反映させた討議内容にするべきであり、石橋専門官に尋ねるのが
妥当であるとされた。本理事会では討議内容の検討は行わず、最終的なデータのみが必要である。

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（高見沢理事）

・第 1 回 専門看護師教育課程認定委員会について

申請に関する説明会を総会と合わせて実施すべきか、別の機会を設けるべきかが検討された。
会員校の申請がスムーズに行えるために説明会開催時期をいつにするのがよいか、それは一堂に
会する必要があるかどうかを再検討することした。

5) 広報・出版委員会（井部理事）

6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）

・合同会議、委員会議事録、「医行為」の実態調査、他

第 1 回高度実践看護師制度推進委員会で意見の骨子素案を作成し、厚生労働省に提出した

7) 国際交流推進委員会（真田理事）

・Journal of Nursing Interventions の取り扱いについて

EAFONS に参加する際には、International Journal of Nursing Practice と本委員会がどのよ
うに関わっていくかを検討してくる予定である。

8) データベース整備検討委員会（田村理事）

・H24 年度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

調査内容は、来年度に 5 年間の傾向をまとめるため、内容の大幅な変更はしない方針とした。

9) 災害支援対策委員会（山口理事）

・H24 年度助成金事業と災害基金口座について

既存の「東日本大震災災害看護支援事業規程」および「東日本大震災災害看護支援事業資金取
扱規程」は「改廃」にするため、本年度から「災害看護支援事業規程」および「災害看護支援事
業資金取扱規程」として新たに使用する。

II. 報告

1. 大学機関別認証評価委員会専門委員候補者の推薦について（片田理事）

2. 財務（法人税、消費税、印税等）関連（太田理事）

3. 第 9 回 WHO 学術集会の報告（片田理事）

第5回理事会

日 時：平成 25 年 1 月 27 日（日）13:00～17:00

場 所：一般社団法人 日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：片田範子、正木治恵、太田喜久子、井上智子、村嶋幸代、高田早苗、高見沢恵美子、井部俊子、
山口桂子、田村やよひ、真田弘美、田中美恵子、小島操子、リボウィッツよし子（敬称略）

欠席者：なし

議長：片田範子（代表理事）

事務局：潮、岡田、川本（記録）

I. 議題

1. 第4回理事会議事録の承認（片田代表理事）

2. 平成25年度の社員名簿登録内容の確認について（片田代表理事、井上理事）

3. 各委員会の事業活動経過報告と審議事項

1) 高等教育行政対策委員会、文科省委託事業（片田理事、正木理事）

2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）

3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）

4) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）

・第2、3回 専門看護師教育課程認定委員会について

平成24年度専門看護師教育課程認定審査結果は、すべて承認された。今後、各大学に認定証を送付する。

・専門看護分野の特定に関する審査結果（放射線看護）

放射線看護の認定審査結果については、理事会で承認された。

・専門看護師教育課程申請に向けた説明会（ご案内）

平成25年3月30日（土）に「専門看護師教育課程申請に向けた説明会」を実施する。

・平成25年度専門看護師教育課程基準、審査要項について

「平成25年度専門看護師教育課程基準 審査要項」は、本会の意見内容を反映させることで、本理事会での承認が得られた。

5) 広報・出版委員会（井部理事）

・「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン実施要領

看護師を目指す若者に、大学で看護を学ぶ意義を広報する。各看護系大学に、本キャンペーンの担当者を置き、ネットワークを作る。

・WHO患者安全カリキュラムガイド

訳者より、残部が多数あるため無料で提供したいという申し出があり、各校に2冊配布する

6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）

・APN グランドデザイン、CNS 医行為の実態調査の報告

本委員会でNP機能等の明示をはじめ、更なる検討を重ねたうえで、改めて理事会で審議する。

7) 国際交流推進委員会（真田理事）

・EAFONS 2013での展示ブースに関する予算申請

合計4名の旅費は、各自で支出する事、謝金と雑給では税金が異なるため、減税対策として、項目は雑給と示していることが確認された。

8) データベース整備検討委員会（田村理事）

9) 災害支援対策委員会（山口理事）

・平成24年度災害看護支援金による助成事業の採択プログラム一覧

13件の応募があり4校を採択した。今後は寄付金だけでは対応できないことが予測されることから、次年度以降の体制や予算を検討していく。

II. 報告

1. 財務報告（第3四半期収支報告、その他）（太田理事）

2. H24年度事業活動報告書について（活動報告書の構成、提出期限等）（片田理事）

3. 平成25年度事業活動計画書（予算）案の提出について（片田理事）

4. 平成25年度の理事・監事継続について確認（片田理事）

第6回理事会

日 時：平成 25 年 3 月 10 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

出席者：片田範子、正木治恵、太田喜久子、井上智子、村嶋幸代、高田早苗、高見沢恵美子、井部俊子、山口桂子、真田弘美、田中美恵子、小島操子、リボウィッツよし子（敬称略）

欠席者：田村やよひ

議 長：片田範子（代表理事）

事務局：潮、岡田、川本（記録）

I. 議題

1. 議事録の承認、確認

- 1) 第 5 回理事会議事録の承認（片田理事）
- 2) 臨時理事会（2 月 17 日開催）議事録の確認（片田理事）

2. 各委員会の事業活動経過報告、H25 年度事業活動計画書、審議事項

- 1) 高等教育行政対策委員会、文科省委託事業（片田理事、正木理事）
- 2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）
- 3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）
- 4) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）
- 5) 広報・出版委員会（井部理事）

・「大学で看護を学ぼう」キャンペーンについての承認

「大学で看護を学ぼう」キャンペーンについては、包括的に承認された。

6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）

・ APN グランドデザイン（案）の承認について

APN は、NP と CNS の総称とする。NP はプライマリケアを中心とする。各々の専門分野については、今後の検討課題とする。

7) 国際交流推進委員会（真田理事）

・ 海外出張に関する旅行保険費用支払いについて

過去に本協議会が旅行保険費用を支払った事例はなく、保険を支払う制度自体がないため、本協議会としてどのような制度を整えるべきかを今後検討する。今回の海外出張で発生した保険費用については、本協議会が支払う。

8) データベース整備検討委員会（片田代表理事）

9) 災害支援対策委員会（山口理事）

・ 平成 24 年度「災害看護支援金による助成事業」の報告会について

助成事業 4 件の報告は、平成 25 年度本協議会総会前の 9:30～10:50 で行う。

・ 平成 25 年度予算に関連して

災害看護支援金による助成事業は、平成 24 年度で終了する。

3. その他

1) 第 18 回チーム医療推進会議の報告書と状況説明（片田理事、井上理事）

・ 片田理事からの報告、会員校からの意見書、看護協会からの要望書、他

2) 「見藤隆子先生を偲ぶ会」（片田理事）

3) 「大学院教育から考える高度実践看護師教育のあり方意見交換会」（片田理事）

II. 報告

1. 平成 25 年度の理事・監事継続について確認（片田理事）

2. 庶務連絡（事務局）

高等教育行政对策委员会

「高等教育行政対策委員会」

1. 構成員

1) 委員

委員長：正木治恵（千葉大学）

片田範子（兵庫県立大学）、野嶋佐由美（高知県立大学）、雄西智恵美（徳島大学）、
菱沼典子（聖路加看護大学）、太田喜久子（慶應義塾大学）

2) プロジェクト委員

プロジェクト①委員長：片田範子（兵庫県立大学）

野嶋佐由美（高知県立大学）、工藤美子（兵庫県立大学）、森 菊子（兵庫県立大学）、高見沢恵美子（大阪府立大学）、横尾京子（広島大学）、高見美保（兵庫県立大学）、森本美智子（兵庫県立大学）、田井雅子（高知県立大学）

プロジェクト②委員長：正木治恵（千葉大学）

松谷美和子（聖路加看護大学）、鈴木久美（兵庫医療大学）、村上明美（神奈川県立保健福祉大学）、坂下玲子（兵庫県立大学）、斉藤しのぶ（千葉大学）

2. 趣旨

1) 看護学大学院教育の質の向上および看護系大学院教育のあり方について検討する。

文科省委託事業として、①「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクト、②「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクトの2つの研究プロジェクトにて、看護系大学院（博士前期課程・博士後期課程）教育基準の策定に向けて検討する。

2) 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。

3. 活動経過

I. 「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクト

1. 業務の実績

(1) 業務の実施日程

業務項目	実 施 日 程											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
プロジェクト 委員会開催				←————→					←————→			
地区ブロック グループイン タビュー調査							←————→					

業務項目	実施日程											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
質問紙調査実施：グループインタビュー参加者対象											↔	
質問紙調査実施：看護系大学協議会会員校対象											↔	
「AACN：修士教育のエッセンシャル」講演会										↔		
調査まとめならびに報告会											↔	

(2) 業務の実績の説明

看護系大学院において、育成する人材像を明確にするとともに、世界に通用する大学院教育を提供することが求められ、教育の質を保証するシステムの構築が喫緊の課題となっている。各看護系大学院では、大学院の理念や教育目標に沿って多様な人材を養成していることから、高度実践家養成だけでなく教育・研究者ならびに大学院を修了した実践家の育成も視野に入れ、大学院教育で付与される看護学の学位に相応しい教育の本質を検討する必要性が生じている。そこで、平成23年度「大学における医療人養成推進等委託事業」において「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」に取り組み、学士課程に求める能力とレベルの相違を定めながら、博士前期（修士）課程修了生が共通して修得すべき10の「能力」と「能力の内容」77項目を提示した。わが国における博士前期(修士)課程の教育者の意見を反映するには、さらなる検討が必要であると考え、平成24年度の研究目的を以下のように設定して、研究を実施した。

さらに研究を進めるにあたり、アメリカ合衆国では、博士前期（修士）課程修了者がもつべき能力として「The Essentials of Master's Education in Nursing」(American Association of Colleges of Nursing, 2011)を提示していることから、アメリカ合衆国のサミュエルメリット大学看護学部の近藤房恵氏に、アメリカ合衆国におけるエッセンシャルの活用に関する講演を依頼した。

1) 研究目的

本研究目的は、これからの日本における看護系大学院博士前期課程（修士課程）において、修士（看護学）の学位を授与される修了生が共通して修得すべき能力を明らかにすることである。そのために、以下の3つの調査を実施することにより、平成23年度に明らかとなった博士前期（修士）課程修了生が修得すべき10の「能力」と「能力の内容」を示す77項目を洗練した。

①グループインタビュー調査

日本看護系大学協議会の会員校の研究科長等を対象としたグループインタビューを行い、博士前期（修士）課程の修了生が共通して持つべき能力の標準的なレベルを検討することを目的とする。

②グループインタビュー参加者に対する質問紙調査

グループインタビューより再検討した「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」の10の「能力」と「能力の内容」40項目を示し、グループインタビュー参加者の同意が得られる「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」を明らかにすることを目的とした。

③日本看護系大学協議会会員校に対する質問紙調査

グループインタビュー参加者に対する質問紙調査の結果を踏まえ検討した「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」の10の「能力」と「能力の内容」42項目を示し、日本の看護系大学の同意が得られる「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」を明らかにすることを目的とした。

2) 各調査の概要

①グループインタビュー調査

一般社団法人日本看護系大学協議会の会員校で、看護系大学院の研究科長、大学院設置を準備している学部長等を対象とした。6会場で実施日を決定し、日本看護系大学協議会会員校代表者宛にメールにて案内し、参加希望を募った。参加大学は、39大学（国立11大学、公立15大学、私立13大学）で、内2校は大学院設置を準備している大学であった。調査参加者は45人であり、1会場につき2人～12人が参加し、1大学から複数名調査に参加した大学もあった。なお、ファシリテーターであるプロジェクト委員は、参加者に含めなかった。

調査は、インタビューガイドに基づき、参加には10の「能力」と「能力の内容」を示す77項目それぞれについての意見を聴取した。高度実践看護コース、研究コースは関係なく、博士前期（修士）課程において、修士（看護学）の学位を授与される修了生が修得すべき10の「能力」と「能力の内容」が看護系大学院教育のコアとなりうるかを尋ねるとともに、本研究で提示した「能力」以外に必要なと思われる能力や、教育者としての能力についての意見も尋ねた。インタビュー内容は協力者の同意を得て録音した。インタビュー内容は、逐語録におこし、10の「能力」と「能力の内容」を示す77項目の表現や内容の洗練化に関する箇所を抽出し、プロジェクト委員8人で検討した。

その結果、博士前期課程（修士課程）において、修士修了生が修得すべき能力は10の「能力」ではあるが、平成23年度に示した「能力」の一部を変更するとともに、各「能力」についての説明を追加した。さらに、「能力の内容」を77項目から40項目にした。

②グループインタビュー参加者に対する質問紙調査

グループインタビュー参加者ならびに高等教育行政対策委員会委員の計47人を対象に、修正した「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」としての10の「能力」と「能力の内容」40項目に関する質問紙調査を実施した。回答者には、修得すべき10の「能力」と「能力の内容」40項目の表現ならびに内容に関して、「同意しない」「同意する」「条件付きで同意する」のいずれか一つを選択し、「条件付きで同意する」を選択した際には、その理由と修正案を記述するよう依頼した。調査は郵送法で実施し、質問紙の回収は平成25年1月9日から28日まで行った。質問紙に回答し、返送のあったものを本調査の協力者とし33名から回答を得た。無記名による質問紙調査としたが、記載内容の確認のために、回答者自身が了解した場合は、回答者自ら質問紙に氏名の記載をするよう依頼した。「同意しない」「同意する」「条件付きで同意する」の度数分布並びに修正案の記述により、「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」を検討した。

調査の結果、「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」としての10の「能力」の表現の一部を変更するとともに、「能力の内容」についても、表現の一部を変更し、2項目追加の42項目とした。また、「エビデンス」という用語の意味する内容が不明瞭であったため、用語の説明を記載するとともに、「ケア」と「看護」の用語の説明ともに一貫性を保てるよう表現の統一を図った。

③日本看護系大学協議会会員校に対する質問紙調査

本調査は、一般社団法人日本看護系大学協議会の会員校209大学中、看護系大学院の研究科長、大学院設置を準備している学部長等対象に、グループインタビュー参加者に対する質問紙調査の結果により修正した「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」としての10の「能力」と「能力の内容」42項目に関する質問紙調査を実施した。回答者には、その修得すべき10の「能力」と「能力の内容」42項目の表現ならびに内容に関して、「同意しない」「同意する」のいずれか一つを選択し、「同意しない」を選択した際には、その理由を記述するよう依頼した。調査は郵送法で実施し、無記名による調査とし、質問紙の回収は平成25年2月18日から3月8日まで行った。質問紙に回答し、返送のあったものを本調査の協力者とし、122名から回答を得た。「同意しない」「同意する」の度数分布並びに「同意しない」理由の記述により、「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」を検討した。調査の結果、「博士前期（修士）課程で修得すべき能力」としての10の「能力」と「能力の内容」については、9割以上が同意すると回答していた「能力」と「能力の内容」が多かった。9割以上の同意率に比して8割の同意率となった「能力」と「能力の内容」については表現の一部を変更した。

以上のような調査手順により看護学の博士前期（修士）課程を修了した修了生が修得すべき能力としての10の「能力」と「能力の内容」42項目を明らかにした。

Ⅱ. 「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクト

1. 業務の実績

(1) 業務の実施日程

業務項目	実 施 日 程											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
プロジェクト 委員会開催					←							→
調査実施								←		→		
調査まとめなら びに報告会											←	→

(2) 業務の実績の説明

1) 大学の看護学教育を担う教育者が持つべき能力の検討

看護系大学院は、看護実践の質の向上に貢献できる研究者ならびに教育者の養成、高度な看護実践能力を持つ実践家の養成を通して、看護実践の質の向上の実現と学術の発展を図ってきており、日本看護系大学協議会では平成 23 年度には看護系大学院博士前期課程修了者に求められるコア・コンピテンシーを明らかにした。ここでは、高度な看護実践家としての能力や研究者としての能力の意味合いが強く、看護学の学問体系を次世代に継承していく教育者としての能力は十分に明らかにされていない。

そこで、我々は看護系大学の教育体制充実のために、まず大学の看護学教育を担う教育者が持つべき能力を明らかにし、ここから大学院における教育者養成に関する教育内容や方法、教育体制の検討に向けて課題を明らかにすることを計画した。

2) 調査票（教員版、学生版、看護管理者版）の作成

調査票は、日本看護系大学協議会ファカルティ・ディベロップメント委員会が実施した「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」¹⁾の結果をもとに作成した若手看護学教員のためのFDガイドライン²⁾を参考にした。このFDガイドラインは、若手看護教員に必要な教育力の要素として、「看護学教育者としての資質」、「実習施設との関係調整能力」、「臨床実習における学習支援」、「教育全般を見渡す力」、「教育・実践・研究の関連へ学究的に参与する力」の5つが設定されており、この要素毎にFDの行動目標が掲げられている。この行動目標を質問項目として採用し、「看護学教育者としての資質」7項目、「実習施設との関係調整能力」5項目、「臨床実習における学習支援」10項目、「教育全般を見渡す力」3項目、「教育・実践・研究の関連へ学究的に参与する力」15項目の合計40項目と所属施設の属性から調査票を構成した。同様の調査項目を用いて、教員版、学生版、看護管理者版それぞれに調査票を作成した。

教員版調査票の回答は、大学院修了時における看護教員（助教・講師）に求められる能力に対する修得期待度とし、4（十分修得して欲しい）、3（修得して欲しい）、2（少しは修得して欲しい）、1（修得してなくてよい）、0（わからない）の5段階の選択肢とした。また、大学教育にお

いて大学院生に教育能力を修得させることに対する思いを問う自由記述欄を設けた。大学院学生の調査票は、教員調査票の質問項目と同様の構成であり、合計 40 項目と属性からなる。回答は、大学院修了時における修得達成度感とし、4（十分できると思う）、3（まあまあできると思う）、2（あまりできないと思う）、1（できないと思う）、0（わからない）の 5 段階の選択肢とした。また、大学院修了後に大学で学部教育を担当する教員となることに対する思いを問う自由記述欄を設けた。

看護管理者版調査票は、教員の調査票の質問項目のうち、「看護学教育者としての資質」7 項目、「実習施設との関係調整能力」5 項目、「臨床実習における学習支援」10 項目の合計 22 項目と所属施設の属性から構成した。回答は、看護教員（助教・講師）に求められる能力に対して臨地実習担当若手教員の修得期待度とし、4（十分修得してほしい）、3（修得してほしい）、2（少しは修得してほしい）、1（修得してなくてよい）、0（わからない）の 5 段階の選択肢とした。また、大学の臨地実習を担当している若手教員の教育能力に対する思いを問う自由記述欄を設けた。

3) 調査の実施

①対象者

対象者は、日本看護系大学協議会の会員校で修士課程あるいは博士前期・後期課程を設置している 144 校の大学の看護系教員、大学院生、および学部学生の主な実習施設の病棟看護管理者とした。

- A. 日本看護系大学協議会の会員校で大学院教育を行っている大学 144 校の大学院教育にかかわっている各校教員代表者 5 人で、うち研究科責任者 1 人を含む、約 700 名とした。
- B. 上記対象校に在籍している大学院生で、2012 年度修了見込みの大学院生全員、約 1,000 名とした。
- C. 上記対象校の学部学生の主たる臨地実習施設の病棟の看護管理者 3~5 名の全 700 名とした。

②調査方法

- A. 自記式無記名式質問紙調査法とした。
- B. 調査の手順として、日本看護系大学協議会会員校で大学院教育を行っている看護系学部（学部長、学科長、専攻長等）責任者に宛てに、本研究の目的と方法、倫理的配慮について明記した依頼文、研究概要説明文、研究対象者別調査票（資料を参照）を郵送し、研究協力への依頼とともに、調査票郵送への許可を得た。その後、研究協力に承諾の得られた看護系大学の大学院研究科責任者宛てに調査票を郵送し、各研究対象者への調査票の配付を文書で依頼した。
- C. 回収方法は、回答者の自由意思による記入および投函による郵送法とした。

上記調査は、委員の 1 名が所属する大学の倫理審査委員会に研究計画書を提出し、承認を得たうえで実施した。

③分析方法

量的データについては、SPSS を用いて記述的統計解析を行い、質問項目ごとに要約統計量を求めた。また、回答選択肢の「十分修得してほしい」あるいは「十分できると思う」4 点、「修得してほしい」あるいは「まあまあできると思う」3 点、「少しは修得してほしい」あるいは「あまりできないと思う」2 点、「修得してなくてよい」あるいは「できないと思う」1 点の値を便宜的に与え、各質問項目の平均値を算出した。平均値が高くなるほど、修得期待度や修得達成度感が高いことを示している。そして、教員、大学院生、看護管理者における相異を検討した。

自由記述については、内容分析を行い、カテゴリーに分類したのち、統合し要約した。

4) 調査結果

①回答者の概要

日本看護系大学協議会の会員校 144 校に本調査の依頼をしたところ、調査協力が得られたのは 78 校であった。調査協力の得られた会員校に教員調査票 390 部（うち研究科責任者 78 部）、大学院生調査票 867 部、看護管理者調査票 365 部を配付したところ、回収数は教員 226 部（回収率 57.9%）、大学院生 318 部（回収率 36.7%）、看護管理者 202 部（回収率 55.3%）であった。

A. 看護系大学教員の属性

回答者の所属施設の設置主体および看護学科設置年、大学が有している課程などは、以下の表に示す通りである。

表 1-1 設置主体

	人数	%
国立大学法人	78	34.5
公立	70	31.0
私立	74	32.7
その他	2	0.9
無回答	2	0.9
合計	226	100.0

表 1-2 看護学研究科設置年

	人数	%
2011 年以降	15	6.6
2006～2010 年	76	33.6
2001～2005 年	58	25.7
2000 年以前	70	31.0
無回答	7	3.1
合計	226	100.0

表 1-3 大学が有している課程（複数回答） n=226

	のべ人数	%
修士／博士前期課程	215	95.1
博士後期課程	124	54.9
無回答	3	1.3

B. 大学院生の属性

修士／博士前期課程および博士後期課程における回答者の所属施設の設置主体、看護学科設置年、Teaching Assistant や教員経験の有無などは、以下の表に示す通りである。

表 2-1 設置主体

	修士／博士前期課程		博士後期課程	
	人数	%	人数	%
国立大学法人	109	41.0	6	42.9
公立	70	26.3	2	14.2
私立	84	31.6	6	42.9
その他	3	1.1	0	0
無回答	0	0	0	0
合計	266	100.0	14	100.0

表 2-2 看護学研究科設置年

	修士／博士前期課程		博士後期課程	
	人数	%	人数	%
2011 年以降	9	3.4	0	0
2006～2010 年	60	22.6	4	28.6
2001～2005 年	58	21.8	6	42.8
2000 年以前	111	41.7	4	28.6
無回答	28	10.5	0	0
合計	266	100.0	14	100.0

表 2-3 Teaching Assistant 経験の有無

	修士／博士前期課程		博士後期課程	
	人数	%	人数	%
あり	126	47.3	9	64.3
なし	130	48.9	5	35.7
無回答	10	3.8	0	0
合計	266	100.0	14	100.0

表 2-4 教員経験の有無

	修士／博士前期課程		博士後期課程	
	人数	%	人数	%
あり	67	25.2	9	64.3
なし	199	74.8	5	35.7
合計	266	100.0	14	100.0

C. 看護管理者の属性

臨地実習施設の病棟の看護管理者における回答者の所属施設の設置主体および回答者の立場、看護系大学の実習を受け入れている学年は、以下の表に示す通りである。

表 3-1 設置主体

	人数	%
独立行政法人	51	25.2
地方独立行政法人	19	9.4
地方公営企業	18	8.9
国家公務員共済組合連合会	5	2.5
日本赤十字社	8	4.0
社会福祉法人	4	2.0
厚生農業協同組合連合会 公益法人	4	2.0
国立大学法人	33	16.3
学校法人 医療法人	42	20.8
その他	18	8.9
合計	202	100.0

表 3-2 回答者の立場

	人数	%
病棟管理者	149	73.7
病棟副管理者	9	4.5
実習等教育担当者	18	8.9
看護部長・副看護部長	9	4.5
看護部所属の教育担当者	6	3.0
その他	11	5.4
合計	202	100.0

表 3-3 実習を受け入れている学年（複数回答） n=202

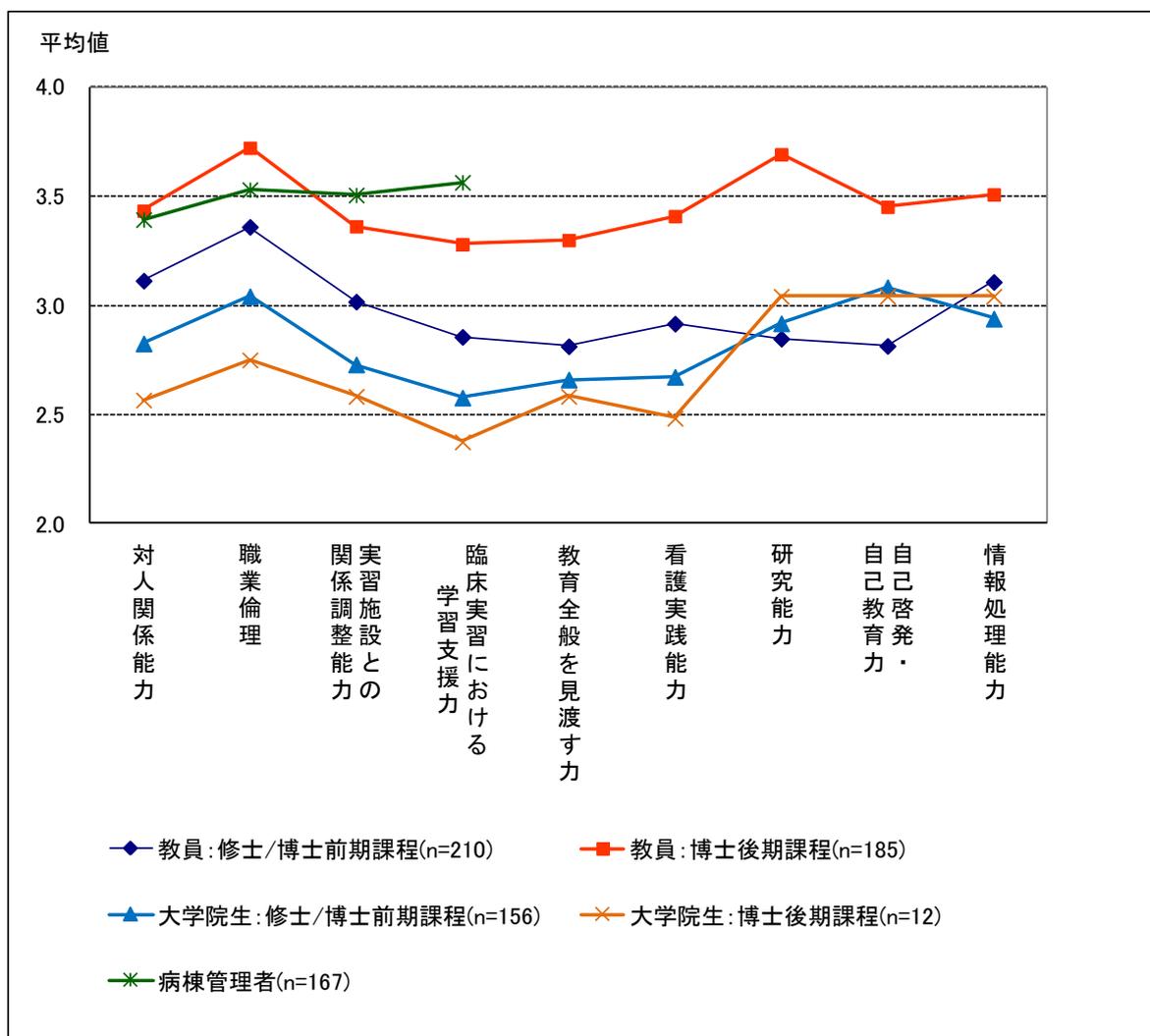
	のべ人数	%
1年生	96	47.5
2年生	116	57.4
3年生	181	89.6
4年生	156	77.2
無回答	1	0.5

②看護系大学教員、大学院生、看護管理者の回答の比較

看護教員に求められる能力の中項目あるいは大項目ごとに平均値を算出し、その値を大学院生の修得達成度感、教員ならびに看護管理者の修得期待度として比較検討した。

教員は修士・博士前期課程よりも博士後期課程の学生に対する修得期待度が当然のことながら高かった。大学院生については、博士後期課程の学生の回答数が少ないため一概には言えないが、修士・博士前期課程のほうが博士後期課程の学生に比べて、「研究能力」および「情報処理能力」以外の項目において修得達成度感は高い傾向を示していた。看護管理者は、全体的に臨地実習担当若手教員に対する修得期待度が高かった。

教員と大学院生を比較すると、修士・博士前期課程の大学院生において教員の修得期待度は、学生の修得達成度感よりも高い傾向にあったが、「研究能力」および「自己啓発・自己教育力」については学生の方が教員の修得期待度よりも修得達成度感が高かった。また、博士後期課程の大学院生においては、全項目において教員の方が学生に比べて修得期待度は非常に高かった。



5) 考察

博士後期課程の学生に対して、教員は修士・博士前期課程の学生以上の高い能力を求め、ほとんどすべての項目において80%以上が、「十分修得してほしい」「修得してほしい」と回答した。このように、教員は修士・博士前期課程よりも博士後期課程の学生に対する修得期待度が当然のことながら高かった。一方、博士後期課程の学生の自己評価は、研究能力、自己啓発・自己教育力、情報処理能力以外はすべて、修士・前期課程の学生よりも低い結果であった。そのため、教員の修得期待度と博士後期課程の学生の修得達成度感は大きく解離することとなった。一方、病棟の看護管理者においても、臨地実習担当若手教員に対する修得期待度が概して高かったことから、修得期待度と大学院生の修得達成度感の乖離が大きいことがわかる。ここから、大学院修了後にすぐに看護系大学教員となった場合、修得期待度と修得達成度感の大きなギャップから、本人もそして受け入れる側にも困惑が生じてしまうことが推測される。これらの困惑は、大学院生の自由記述内容からも把握することができた。

看護系大学が急増する中、教員数の絶対不足に加え、就職した教員の看護教員として求められる能力の修得状況と受入側の期待度とのギャップが大きいことが明らかになった。看護系大学の教育の質向上を図るためには、このギャップの大きさを解消するための対策が僅々の課題であるといえよう。

本調査を通して、看護系大学の教育体制充実のためには、大学院における教育者養成に関する教育内容や方法、教育体制の充実が不可欠であることが明らかになった。今後は、看護系大学教員のFD活動を充実させると共に、大学院教育のあり方についても、具体的な提言につなげていきたい。

(詳細は報告書を参照)

引用文献

- 1) 日本看護系大学協議会「ファカルティ・ディベロップメント委員会」(2011): 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, 日本看護系大学協議会ファカルティ・ディベロップメント委員会平成21年度・平成22年度活動報告書.
- 2) 日本看護系大学協議会「看護学教育質向上委員会」(2012): 若手看護学教員のためのFDガイドライン—看護学教育の質向上をめざして—, 日本看護系大学協議会看護学教育質向上委員会平成23年度活動報告書.

Ⅲ. 文科省委託事業成果報告会の実施

- 1) 日時：平成 25 年 3 月 30 日（土）13 時～15 時
- 2) 場所：新大阪丸ビル別館 10 階会議室（大阪市東淀川区東中島 1-18-22）
- 3) 報告内容：①「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクト成果報告、②「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクト成果報告
- 4) 参加者：日本看護系大学協議会会員校より約 300 名

Ⅳ. 厚生労働省検討会「チーム医療推進会議」への対応

高度実践看護師制度推進委員会との合同で会議を持ち、看護師特定行為認証制度に関する意見をまとめ、会員に報告した。

4. 今後の課題

本年度実施した二つの調査結果に引き続き、平成 25 年度には、①「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクト、②「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクトを実施し、看護系大学の教育の質保証に資する提言を発信する。

5. 資料

- 1) 平成 24 年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」（2013）、一般社団法人日本看護系大学協議会.
- 2) 平成 24 年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」報告書(2013)、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

「看護学教育質向上委員会」

1. 構成員

1) 委員

村嶋幸代（大分県立看護科学大学）

阿保順子（長野県看護大学）、飯野京子（国立看護大学校）、小幡光子（亀田医療大学）

祖父江育子（広島大学）、宮本千津子（東京医療保健大学）、和住淑子（千葉大学）

猪俣理恵（大分県立看護科学大学）

2) 協力者

首藤信通（大分県立看護科学大学）

2. 趣旨

臨地実習が、医療職にとって非常に重要であるのは共通認識である。これは、看護職（看護師・保健師・助産師）の教育にとっても不可欠であることは、明白である。特に、生活体験の乏しい学生が増える中で、実習の重要性は増している。一方で、実習を取り巻く環境は、在院日数の短縮、患者の権利擁護等のために難しくなっているのが現状である。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（最終版）」（平成23年3月）でも、社会や保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様化に伴って、臨地実習の在り方を見直し、教育内容を工夫する必要性等が指摘されている。

看護学教育の充実・向上を図るためには、看護系大学における教育と臨床の連携強化に向けた取り組みが不可欠であり、2012年3月の国会質問でもこの重要性が取り上げられている。具体的には、臨床指導者の役割の充実や、臨地（床）と大学との交流の拡大が期待されるが、そのためには臨地（床）実習がどのような体制で行われているのかを知ることが前提となる。

そこで、日本看護系大学協議会看護学質向上委員会では、「看護系大学における教育と臨地（床）の連携強化に向けた取組」を主題に据え、先ずは、「臨地（床）と大学の教育をとおした連携の実態」について、全会員校の状況を把握することを計画した。

3. 活動経過

「看護系大学における教育と臨地（床）の連携強化に向けた取組に関する研究」

1) 目的

本研究は、臨床と大学の教育をとおした連携として、1. 臨床教授（教員）制の導入、2. 人事交流・併任を含めた臨床と大学の交流の取り組み、3. 臨地（床）実習体制の実態、を明らかにすることを目的とする。

2) 方法

調査方法：記名式自記式質問紙調査法

調査期間：2012年9月～10月

調査対象：日本看護系大学協議会の会員校 209校

調査内容：属性、大学側の実習指導体制、病院側の実習指導体制、臨床実習施設と大学の交流

用語の定義

- 実習指導者：臨地（床）実習場所ですべてに実習を担当する臨床側の責任者スタッフナース：その病棟（部署）で学生と接し、一緒に患者（対象者）へのケアを行う看護職者
- 担当教員：その実習について実際に担当し、当該実習における学生の学びを把握する教員
- 教員常駐型実習体制：実習期間中、大学教員が実習場に常駐し、実習指導や評価は主に大学教員が行う
- 教員巡回型実習体制：大学教員は実習場に常駐する事はなく、学生は主に実習場の看護職に指導を受ける
- 専従指導者：実習指導者のうち、実習に専従する看護職員

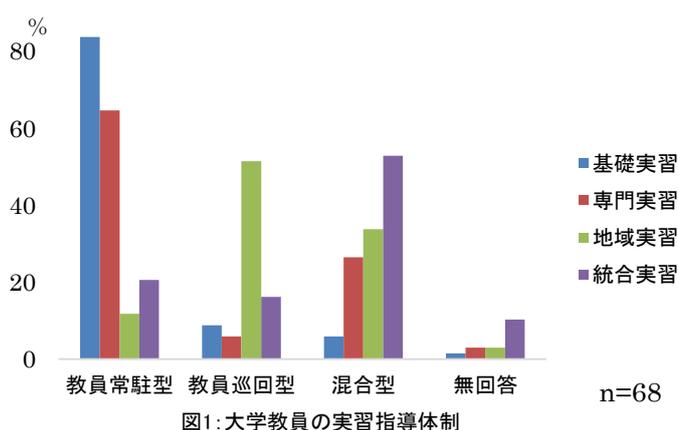
3) 結果

(1) 対象校の属性

209 校中 76 校からの回答が得られた。大学開設後 4 年未満の 8 校については、回答不可能な項目が含まれていたため、今回の分析対象からは除外し 68 校で分析した。設置主体は、国立 20 校（29.4%）、公立 22 校（32.4%）、私立 26 校（38.2%）の内訳で、看護師養成課程の入学定員は 82.93 ± 20.31 人（編入学性を含まない）であった。大学あたりの看護系教員数は職位別に教授 8.47 ± 3.07 人、准教授 6.91 ± 3.58 人、講師 6.02 ± 3.60 人、助教 10.80 ± 4.89 人、助手 3.17 ± 4.88 人、臨時助手 2.14 ± 6.83 人、その他 0.63 ± 1.72 人であった。

(2) 大学側の実習指導体制

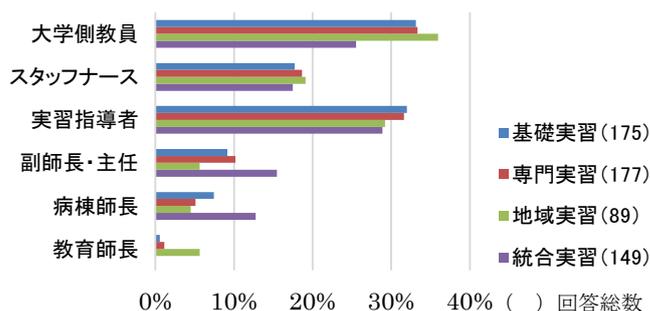
大学教員の実習指導体制について、教員常駐型、教員巡回型、混合型の別に比較すると、病院などの施設実習が中心となる基礎実習、専門領域実習、統合実習では、段階的に教員常駐型が減少し、混合型へと移行していた。地域実習では、教員巡回型が最も多く、次いで混合型であり、実習場所が多岐に亘るため、臨地実習指導者による指導のもと、教員が巡回し調整を図っていることが伺える。



(3) 臨床側の実習指導体制

① 主な実習指導者

全体的にみて、主に実習指導を行う者は、実習領域にかかわらず大学教員と実習指導者が高い割合を占めていた。ただし、統合実習になると実習指導者による割合が高かった。これは、学年が進むにつれ、学生が自立して指導者と関わることができるからだと考えられる。それに伴い、教員の指導体制が巡回型や混合型に移行していた。



② 教育師長が主に関わる指導内容

指導内容別にみると、「臨床実習の施設の選定」に関しては教育師長が大きな割合を占めている点が特徴的である。

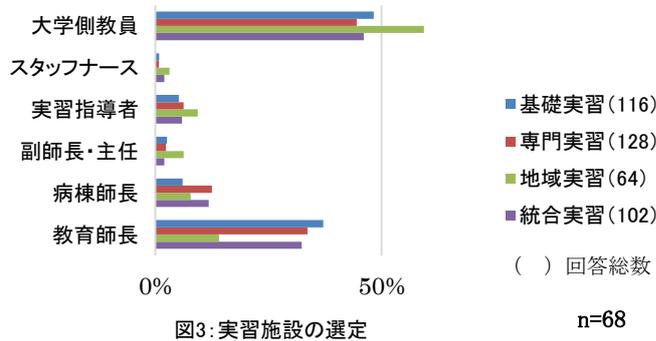


図3: 実習施設の選定

n=68

③ 実習指導者、副師長・主任、病棟師長が主に関わる指導内容

「施設オリエンテーション」、「施設職員との調整」、「受け持ち患者・クラス選定」には、主に実習指導者に関わっており、次いで大学側教員、病棟師長、副師長・主任等の順に指導にあっていた。スタッフナース、教育師長の関わりもあるがすべて10%以下であった(図4. 図5. 図6)。

地域実習においては、巡回型実習体制のためか、実習指導者の関わりがすべて4割弱である点が特徴的である。

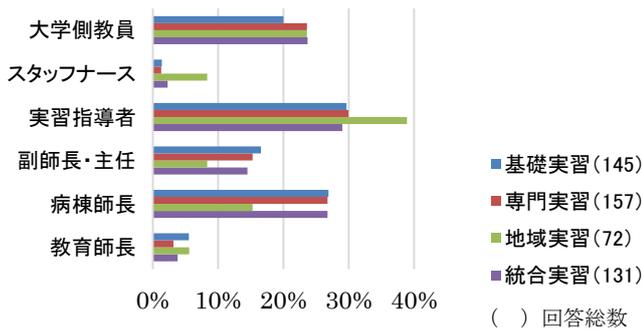


図4: 施設オリエンテーション

n=68

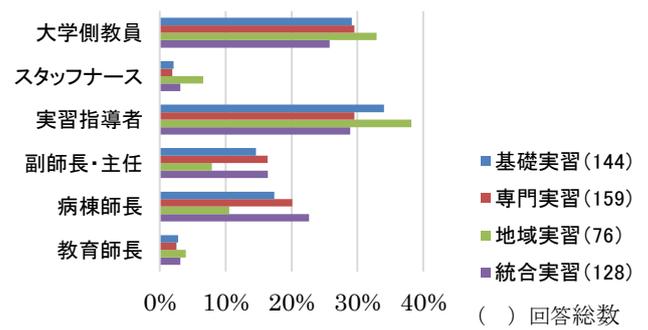


図5: 施設職員との調整

n=68

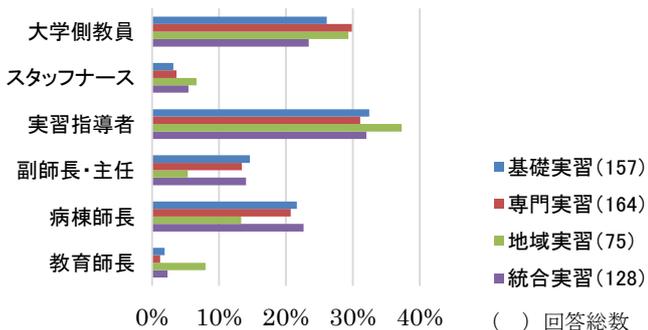


図6: 受け持ち患者・クラスの選定

n=68

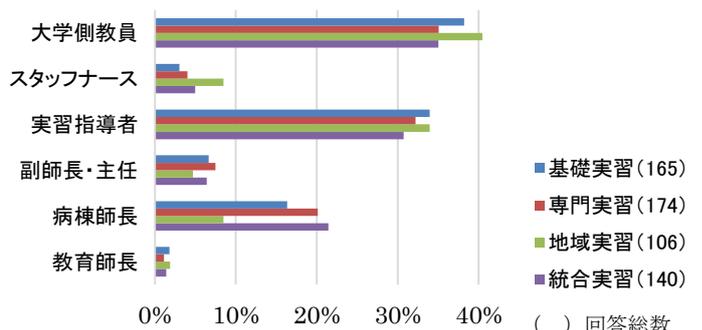


図7: カンファレンス

n=68

「カンファレンス」では、大学教員の関わりの割合の方がやや高いものの、すべての実習領域において30%以上の実習指導者が指導に関わっており、また病院実習においては病棟師長の指導も2割近くを占める。

④ 実習指導者、スタッフナースが主に関わる指導内容

看護対象者への「直接のケア指導」(30%前後)(図8)や「看護実践へのフィードバック」(20%前後)(図9)など、臨床実践に関してはスタッフナースの関わりが増していた。ただし、臨床業務に関係するような「直接ケア」において、統合実習の段階でも大学側教員が25%近く実習指導を行っていることは注目すべき点である。

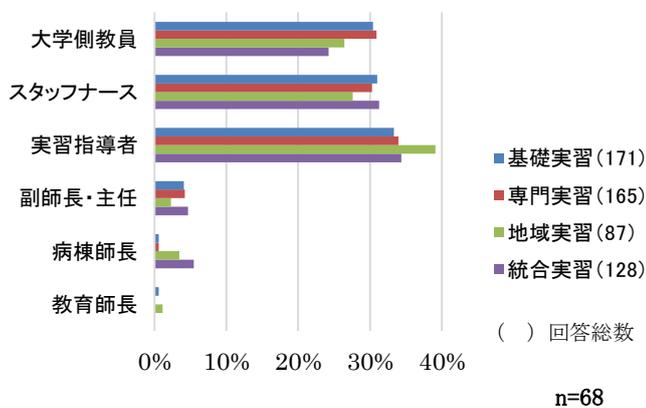


図8: 直接のケア指導

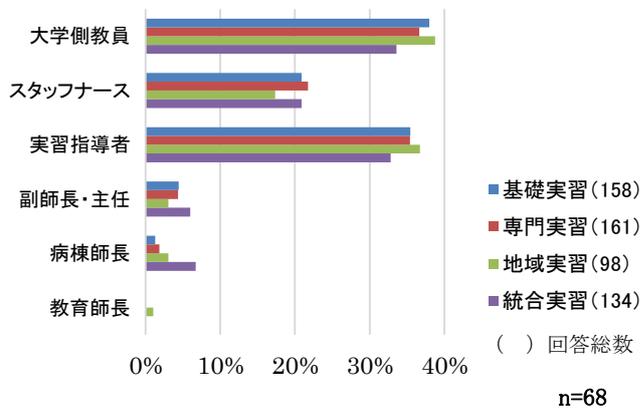


図9: 学生の看護実践へのフィードバック

「日々の学びについての指導」(15~20%)や「実習態度への指導」(10~15%)では、先の2項目に比べ割合は減少するものの、日々の臨床実習の中でスタッフナースから学生への指導が行われていることを示唆している。

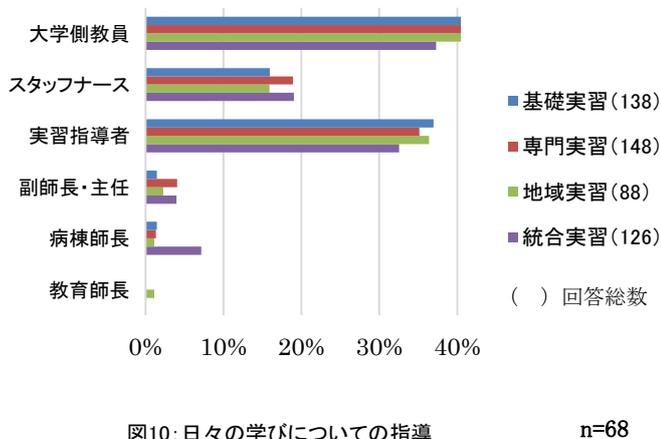


図10: 日々の学びについての指導

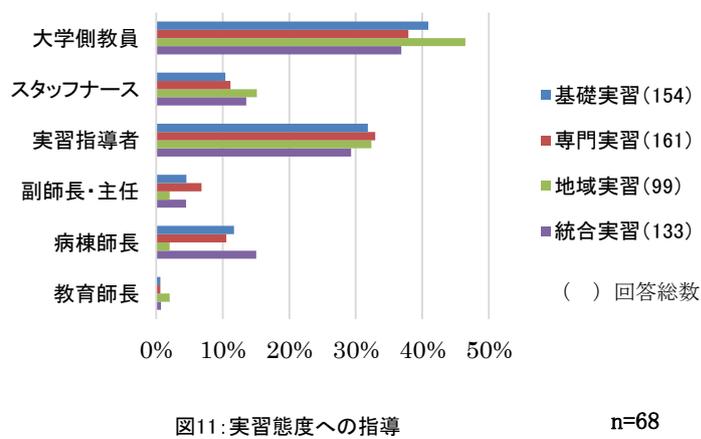


図11: 実習態度への指導

⑤ 大学教員が主に関わる指導内容

大学教員は、どの指導内容においても主な指導者として関わっていた。特に、「学びの評価」「実習記録への指導」「日々の記録の指導」については、実習指導者の関わりはあるものの、教員が主導で行う特徴的な指導内容であるといえる。

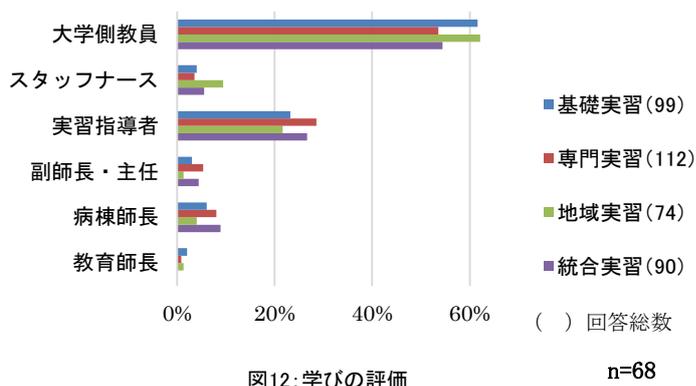


図12: 学びの評価

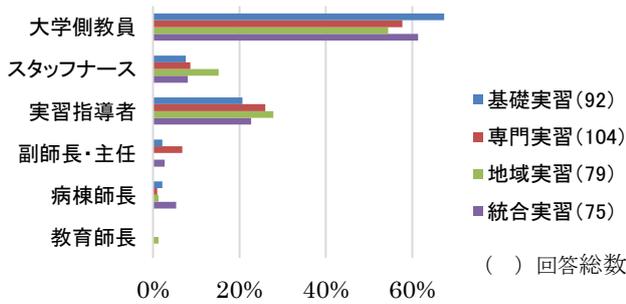


図13: 実習記録への記入指導 n=68

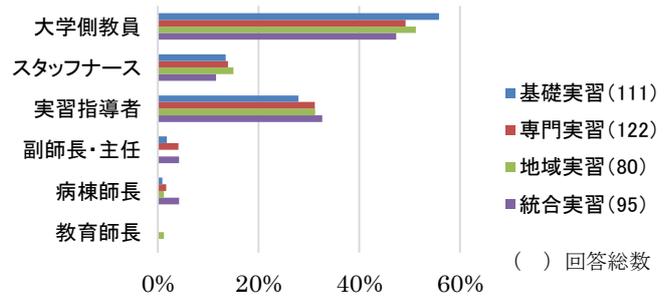


図14: 日々の記録の指導 n=68

⑥ 実習専従看護師

44校(64.7%)の実習施設において実習専従看護師が配置されていた(図15)。1病棟あたりの専従指導者数は2.47±名1.704であるが、4名以上の回答も7校あり、実習指導体制の充実が図られていた(図16)。

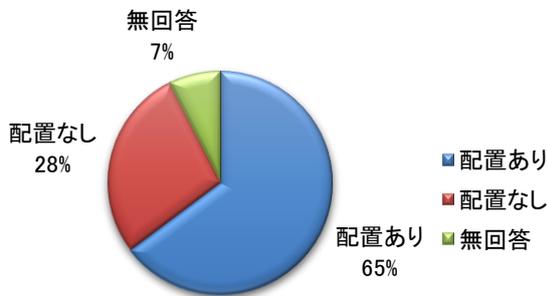


図15: 実習専従看護師の有無 n=68

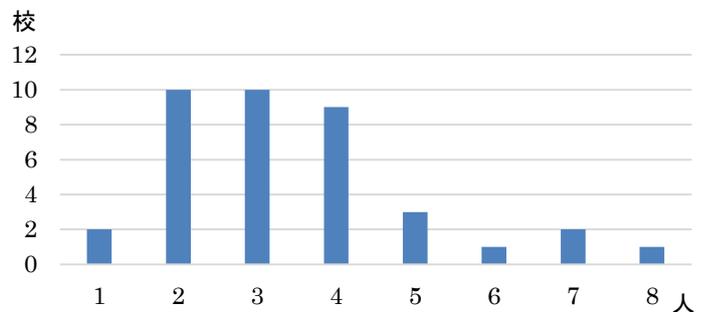


図16: 1病棟当たりの実習専従指導者数(最大) n=38

さらに、実習専従指導者の勤務については、回答校36校中10校(27.8%)が、日勤のみとしている。つまり7割以上の実習専従指導者が夜勤と日勤の間で非継続的に実習指導に当たっていることが伺える。また、今回は大学側が回答者であったため、実習施設や病棟によって勤務体制が違い、混在しているという回答がみられた。いずれにしても、実習専従指導者の充実している実習施設において、どのような役割や勤務体制の中で実習指導を行い、どのような効果がみられるのかを今後明らかにしていく必要がある。

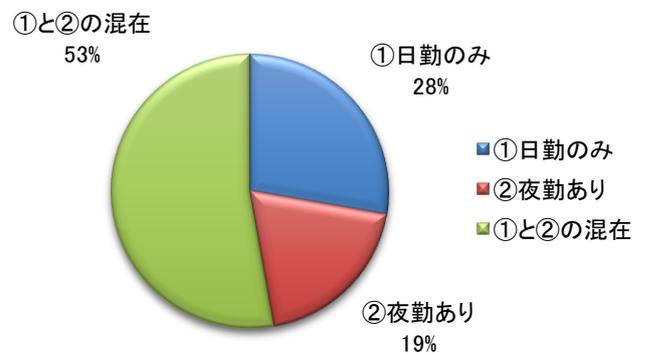


図17: 実習専従指導者の勤務 n=36

(4) 臨床実習施設と大学との交流

A. 臨床実習施設の看護職の大学教育等への参加状況

臨床実習施設の看護職は、大学の教育活動等に55施設(80.9%)が参加しており(表1)、その中でも、病院に関連のある大学において多くの教育活動に参加していた($p < .05$)(表2)。

教育活動に参加している臨床実習施設における各職位別の主な役割は、看護部長が大学における講義、教育師長が実習調整、病棟師長が大学における講義および実習調整、副師長およびスタッフナースが実習指導であった(表3)。

表1 臨床実習施設の看護職の教育活動への参加

n=67	
あり	55(80.9%)
なし	12(17.6%)

表2 実習施設看護職者の大学への教育活動への参加と関連病院の有無

教育活動	所属病院	所属病院・関連病院				合計
		あり		なし		
		n	%	n	%	
看護職教育活動	あり	42	76.4	13	23.6	55
	なし	5	45.5	6	54.5	11
合計		47		19		66

表3 臨床実習施設看護職の看護活動(多重回答)

n=55

担当	看護部長		教育師長		病棟師長		副師長・主任		スタッフナース	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
学内講義	32	58.2	11	20.0	26	47.3	23	41.8	24	43.6
学内演習	1	1.8	1	1.8	7	12.7	14	25.5	19	34.5
実習調整	10	18.2	24	43.6	26	47.3	16	29.1	11	20.0
実習指導	5	9.1	7	12.7	23	41.8	33	60.0	34	61.8
実習単位認定参加	4	7.3	1	1.8	5	9.1	5	9.1	3	5.5
教授会参加	3	5.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	5	9.1	3	5.5	3	5.5	3	5.5	4	7.3
回答総計	60		47		90		94		95	

① 臨床実習施設の看護職の大学教育等への参加と職務との関係

看護職が学内講義・演習、実習調整、実習指導を実施する場合は本務の一部として実施しており(表4)、年間の活動時間は、実習指導に41時間以上であり、学内講義・演習と実習調整には、10時間未満が多かった(表5)。

表4 臨床実習施設看護職の看護活動(教育活動)の職務との関係(多重回答)

n=55

	職員の本務の一部		大学の非常勤講師		大学の臨床教授等		人事交流制度		その他	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
学内講義	20	36.4	23	41.8	6	10.9	3	5.5	4	7.3
学内演習	13	23.6	10	18.2	3	5.5	4	7.3	2	3.6
実習調整	23	41.8	2	3.6	6	10.9	4	7.3	0	0.0
実習指導	26	47.3	3	5.5	9	16.4	5	9.1	1	1.8
実習単位認定参加	4	7.3	1	1.8	4	7.3	2	3.6	0	0.0
教授会参加	2	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.8
その他	4	7.3	1	1.8	1	1.8	1	1.8	1	1.8

表5 臨床実習施設看護職の看護活動の時間

n=55

活動内容	参加時間									
	10時間未満		11~20時間		21~40時間		41時間以上		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
学内講義	23	41.8	13	23.6	4	7.3	4	7.3	44	80.0
学内演習	12	21.8	3	5.5	4	7.3	5	9.1	24	43.6
実習調整	13	23.6	7	12.7	1	1.8	5	9.1	26	47.3
実習指導	6	10.9	1	1.8	1	1.8	21	38.2	29	52.7
実習単位認定参加	5	9.1	1	1.8	0	0.0	1	1.8	7	12.7
教授会参加	0	0.0	1	1.8	0	0.0	1	1.8	2	3.6
その他	2	3.6	1	1.8	1	1.8	2	3.6	6	10.9

② 臨床実習施設看護職の大学教育等への参加の有無と役割の具体例

- ・看護管理者を大学教育において看護特別講師として依頼する。
- ・実習指導者を学外実習指導講師として任命する。
- ・教育方法の改善・開発を行う。
- ・学生の演習に実習指導者が模擬患者になって参加する。
- ・学習会や事例検討会に参加する。

B. 臨床教授制度

① 臨床教授制度導入の背景

看護学教育において臨床実習指導に教育側が積極的に関与する体制がとられ始めたのは昭和40年代に入ってからのことである。臨床側は実技や患者さんとの関わり方を具体的に見ていくという観点から、学校側は、関わりを基本とした看護技術の適用などを看護のプロセスの学習という観点から学生を教育するという方法が定着していった。この方法は、臨床教育として定着化し、非常に優れた方法であることが明らかになっている。また、現在の医学・薬学、歯学などの医学系教育の臨床教育に大きな影響を与えている優れた方法としても評価されている。そして、医学系教育ではすでに、21世紀医学・医療懇談会の提言を受けて臨床教授制度を導入していった。

看護はその後、教育の大学化に伴い、この医学教育における臨床教授制度をモデルにした臨床教育が形として取り入れられていった。新人看護師の離職問題に端を発して、教育と臨床現場の乖離が叫ばれ始めたこともむろんその大きな背景要因として存在する。

② 臨床教授制度の実施状況

臨床教授制度を実施している大学は、68校中、学士課程34校(50%)、修士課程(研究コース)10校(17.5%)、修士課程(高度実践コース)15校(26.3%)、博士課程2校(10%)であった(表6)。設置主体別の臨床教授実施状況は、国立が17大学(85.0%)、公立が7大学(38.9%)、私立が10大学(38.5%)であった(表7)。

臨床教授の人数は、1～10名の施設が多いが、臨床教授の数は1～29名、臨床准教授は1～116名、臨床講師は1～165名、臨床助手は1～28名であった(表8)。

表6 臨床教授制の実施

項目	学士課程		修士課程		修士課程		博士課程	
			研究		高度実践者			
	n=68		n=57				n=31	
	n	%	n	%	n	%	n	%
実施している	34	50.0	10	17.5	15	26.3	2	10
実施予定である	4	5.9	0	0.0	1	1.8	0	0
実施していない	26	38.2	25	43.9	18	31.6	18	90
無回答	4	5.9	22	38.6	23	40.4	0	0
合計	68	100	57	100	57	100	20	100

表7 臨床教授制度の実施状況（学士課程） n=64

設置主体 項目	国立 n=20		公立 n=18		私立 n=26		合計 n
	n	%	n	%	n	%	
	実施している	17	85.0	7	38.9	10	28.5
実施予定	0	0	3	16.7	1	3.8	4
実施していない	3	15.0	8	44.4	15	57.7	26

表8 学士課程 臨床教授の人数 n=34

職位	人数									
	1-5	6-10	11-15	16-20	21-30	31-40	41-50	51-	Min	Max
臨床教授	12	10	1	1	4				1	29
臨床准教授	6	7	2	2	2	1	1	2	1	116
臨床講師	5	3		1	3	2	1	5	1	165
臨床助教	1	1		1	1				1	28

③ 臨床教授等の役割について

職位別業務に関しては、臨床教授が大学における講義・実習調整、臨床准教授が実習調整、臨床講師が実習調整・実習指導であった（表9）。

表9 臨床教授の業務：学士課程 n=34

業務	臨床教授		臨床准教授		臨床講師		臨床助教	
	n	%	n	%	n	%	n	%
学内講義	18	52.9	10	29.4	6	17.6	1	2.9
学内演習	1	2.9	2	5.9	7	20.6	1	2.9
実習調整	20	58.8	18	52.9	14	41.2	0	0.0
実習指導	15	44.1	14	41.2	21	61.8	2	5.9
実習単位認定	1	2.9	1	2.9	4	11.8	1	2.9
教授会参加	2	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	2	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0

④ 臨床教授の付与条件

臨床教授の付与条件は、経験年数や臨床の職位が高いほど、臨床教授、臨床准教授、臨床講師の順に付与されていた。しかし、学位は条件にしていない施設が多数であった（表10-表12）。

表10 臨床教授の付与条件（臨床経験）：学士課程 n=34

年数	臨床教授		臨床准教授		臨床講師		臨床助教	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10年以上	1	2.9	7	20.6	11	32.4	2	5.9
15年以上	7	20.6	11	32.4	0	0.0	0	0.0
20年以上	12	35.3	2	5.9	0	0.0	0	0.0
25年以上	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30年以上	2	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	0	0.0	0	0.0	9	26.5	1	2.9
特に関係ない	5	14.7	4	11.8	4	11.8	0	0.0
回答無	7	20.6	10	29.4	10	29.4	24	70.6

表11 臨床教授の付与条件（臨床の職位）：学士課程

n=34

臨床の職位	臨床教授		臨床准教授		臨床講師		臨床助教	
	n	%	n	%	n	%	n	%
看護部長	13	38.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
副看護部長	4	11.8	5	14.7	0	0.0	0	0.0
看護師長	1	2.9	7	20.6	5	14.7	0	0.0
副看護師長	1	2.9	2	5.9	3	8.8	0	0.0
リーダー	0	0.0	0	0.0	2	5.9	1	2.9
その他	1	2.9	1	2.9	1	2.9	0	0.0
特に関係ない	5	14.7	6	17.6	8	23.5	0	0.0

表12 臨床教授の付与条件（学位）：学士課程

n=34

学位	臨床教授		臨床准教授		臨床講師		臨床助教	
	n	%	n	%	n	%	n	%
学士	0	0.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0
修士	2	5.9	1	2.9	1	2.9	0	0.0
博士	1	2.9	1	2.9	0	0.0	0	0.0
その他	1	2.9	1	2.9	0	0.0	0	0.0
特に関係ない	17	50.0	17	50.0	19	55.9	1	2.9

⑤ 臨床教授制の報酬とメリット

臨床教授はほとんど報酬は無いが、実習協力体制を中心としたメリットを感じていた（表13, 14）。

表13 臨床教授の報酬とメリット

	ある	ない	計
報酬	1	34	35
メリット	30	6	36

表14 メリットの内容

n=30

	はい	%
実習協力姿勢の向上	28	93.3
本学を優先してもらえる	8	26.7
その他	3	10.0

⑥ 臨床教授の付与規定

臨床教授付与規定（18 大学）による臨床教授付与の目的は、臨床実習の指導体制の充実 9 大学、臨床教育の（指導体制）充実及び実習施設と大学との連携強化 3 大学、臨床実習の指導体制及び大学の教育の充実と大学と臨床現場の相互理解の推進 1 大学であった。

付与基準は、臨床教授付与者の能力、資格・免許、職位、経験、年齢であった。また、多くの大学が、能力、経験、職位を組み合わせ、臨床教授の職位（臨床教授・臨床准教授・臨床講師・臨床助手）の付与基準としていた。臨床教授等の能力に関しては、実践（臨床）能力と教育能力を基準とする大学が 13 大学、優れた医療人（保健医療専門職・看護職）9 大学、豊富な知識と経験 3 大学、指導的医療専門職者、教育研究能力と教育研究能力・管理能力、リーダーシップ・マネジメント能力が各 1 大学であった。基準に免許（看護師、保健師、助産師等）を 2 大学、職位（看護部長）を 2 大学が規定していた。経験を基準としている大学は、実務（臨床経験）6 大学、臨床経験と臨床教育経験 2 大学、教育・研究・実務経験 6 大学であった。年齢は大学の定年

年齢あるいは63～67歳までと規定していた。

臨床教授の職務は、臨床実習指導6大学、臨床教育4大学、臨床実習指導と講義1大学、臨床実習指導と教育研究（大学院生等に研究に対する助言及び指導、学内研究者との学術交流）2大学であった。臨床教授が学内で臨床実習指導等を行う際の非常勤講師としての任用規定が2大学であった。

付与年限（期間）は、臨床実習指導期間4大学、年度内5大学、1年4大学、2年1大学であった。6大学が、規定に「報酬を支給しない」旨を明記していた。また、臨床教授付与に際しての臨床業績等調書は、「学会等における活動状況（原著・研究論文、著書、総説、学会発表）、社会における活動状況、教育上の業績」1大学、「学会発表5本以上（筆頭）、学術論文1本以上（筆頭）、社会的貢献、勤務先における職位」1大学、業績書等4大学であった。臨床教授への便益として、大学教員に準じた施設・サービスの利用ができる大学、実験機器・図書館サービス・情報システムの利用と大学学術刊行誌への投稿ができる大学、図書センター・学術情報センターが利用できる大学が各1大学であった。

臨床教授制度の効果を上げるための対策として、専従実習指導者の日勤保障、臨床教授付与が臨床での業績評価や昇進につながることの広報、経験年数と職位に応じた付与を実質化する必要（教育担当者、ある特定の領域の能力保有者、講義等の教育可能者への付与）が指摘された。

⑦ 先駆的な取り組みを行っている大学

臨床教授制度は、これまでの臨床実習指導というやや狭い範囲にとどまっていた臨床教育制度が、それを中心に据えた臨床教育の内容全体の充実に向けての突破口になる制度であるということもできる。その意味で、制度として、臨床教育の内容全体の充実を育む可能性という観点から、あるいは逆に臨床教授制度という枠組みに限定されず、臨床教育の内容の充実から新たな制度を生み出す可能性という観点から以下の3つの大学の取り組みを紹介したい。

- イ. 公立大学：取り組みについての自由記載はないが、制定されている臨床教授制度が、臨床実習指導に限定されておらず、これからの大学・臨床の連携についていろいろな可能性が込められている。
- ロ. 私立大学：取り組み内容が、大学と臨床の特長を活かしたものになっている。ただ、看護技術の開発といった看護内容の開発ではなく、教育にやや偏っている感がある。
- ハ. 国立大学：総花的ではあるし、看護師確保が底流にはあるが、連携意識は定着していく可能性がある。

C. 大学教員の臨地実習施設の活動等への参加

大学教員は、臨地実習施設の活動等に、回答のあった65校中61校（93.8%）が参加していた（表1）。大学教員の職位別に、どのような活動に参加しているのかを調べたところ、表13のような結果となった。教授、准教授では、研究指導や施設内研修の講師が主要な活動であり、回答の80%以上であった。講師もほぼ同様の活動内容であったが、研究の評価・コメントが若干多かった。助教は、研究指導が70%、研究の評価・コメント、施設内研修の講師は35%ほどと比較的少なかった。助手は、看護実践にスタッフとして参加が29%近くあり、割合が高かった。

看護専門外来の参加・運営が助教を除いたすべての職位で16～21%近くあり、教員の専門性が発揮されていることが推察された。教授、准教授では、臨地実習施設の施設内委員会に参加しているケースが24%近くあった。今回の調査では、どのような委員会活動に大学教員が参加し、ど

のような成果を上げているのか、については不明であるが、今後は聞き取り調査等でその詳細を明らかにできれば、他の大学においても参考にできるのではないかとと思われる。

その他、自由記述欄には、教員が病院職員 ID を持ち病院への出入りを自由にし、交流の便宜を図っていることや病棟の業務改善への関与などがあった。

表 15 教員の実習施設活動参加の有無 と関連病院の有無 n=65

		大学教員の实習施設での活動		合計
		あり	なし	
附属病院・関連病院	あり	42	3	45
	なし	19	1	20
合計		61	4	65

表 16 教員の職位別臨地実習施設の活動等への参加(複数回答) n=61

活動内容	教授 n = 59		准教授 n = 52		講師 n = 47		助教 n = 37		助手 n = 7	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
研究指導	51	86.4	49	94.2	42	89.4	27	73.0	4	57.1
施設内研修の講師	49	83.1	43	82.7	30	63.8	13	35.1	0	0.0
研究の評価、コメント	43	72.9	42	80.8	33	70.2	15	40.5	3	42.9
施設内研修の企画立案、実施、評価	26	44.1	20	38.5	10	21.3	8	21.6	0	0.0
事例検討会に参加・運営	21	35.6	19	36.5	15	31.9	9	24.3	2	28.6
施設内委員会に参加	14	23.7	13	25.0	6	12.8	5	13.5	0	0.0
看護専門外来に参加・運営	10	16.9	11	21.2	9	19.1	6	16.2	0	0.0
看護実践にスタッフとして参加	1	1.7	6	11.5	4	8.5	4	10.8	2	28.6
専門領域における看護回診等	1	1.7	1	1.9	0	0.0	1	2.7	0	0.0
合計	216		204		149		88		11	

D. 臨地実習施設と大学との共同活動

臨地実習施設の共同活動については、68 校中 49 校がなんらかの共同活動を行っている、と回答しており、その活動内容は、図 18 のとおりであった(複数回答可)。共同活動のうち、実施していると回答した大学の多かった項目は、「8)卒業生の実習病院・施設への就職を奨励している」「6)実習病院・施設での教員の研修」「2)共同研究の実施」であった。図 1 に示した項目以外に「大学で行う公開講座や研修会の広報活動」「臨地実習施設看護職を対象に大学院の一部講義を公開講座として提供」「大学で行われるイベントへの臨地実習施設看護職の参加」等の回答があった。また、自由記述の中に、実習病院とのユニフィケーションシステムを構築し、一歩進んだ相互の教育や実践への参加などの人事交流や大学独自の共同研究の推進、教員 FD の共同企画などが述べられていた。

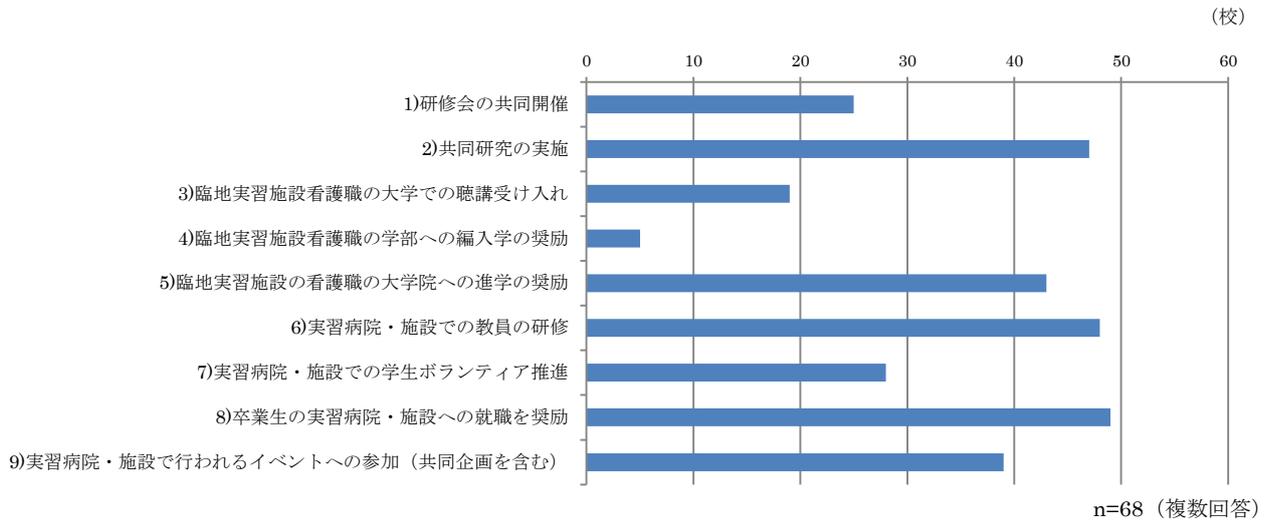


図 18 臨地実習施設と大学との共同活動

68 校中 19 校が「実施している」と回答した「3) 臨地実習施設看護職の大学での聴講受け入れ」について、臨地実習施設と大学がとっている受け入れ策は、図 19 (複数回答可) のとおりであった。「聴講生の勤務を施設側が調整している」が最も多く、19 校中 8 校が実施している、と回答していた。「施設内研修の一部として受け入れている」という回答も多かった。

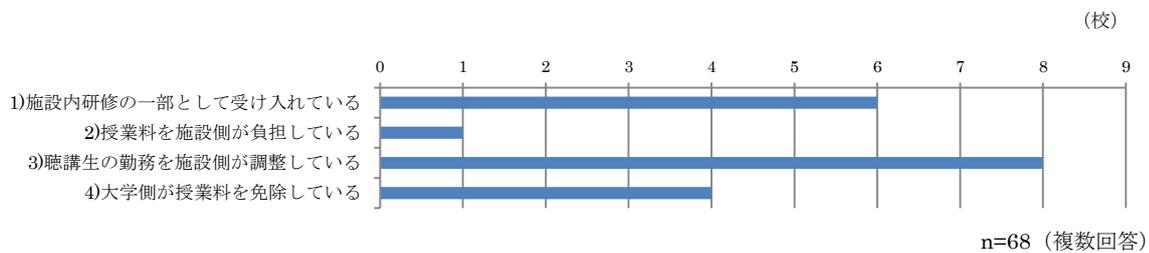


図 19 臨地実習施設看護職の大学での聴講受け入れ策

「4) 臨地実習施設看護職の学部への編入学の奨励」については、68 校中 5 校が「実施している」と回答した。編入学の奨励策としては「大学側が授業料を免除している」等があった。

「5) 臨地実習施設看護職の大学院への進学奨励」については、68 校中 43 校が「実施している」と回答した。臨地実習施設と大学がとっている大学院進学奨励策は、図 20 (複数回答可) のとおりであった。「休職制度を設けている」が最も多く、43 校中 10 校が実施していると回答していた。1 校のみであったが、臨地実習施設向けの定員枠を設けている大学もあった。その他、自由記載欄には、「推薦枠を設けている」「科目等履修制度、長期在学制度を設けている」「昼夜開講している」等、さまざまな奨励策がとられていることが記載されていた。

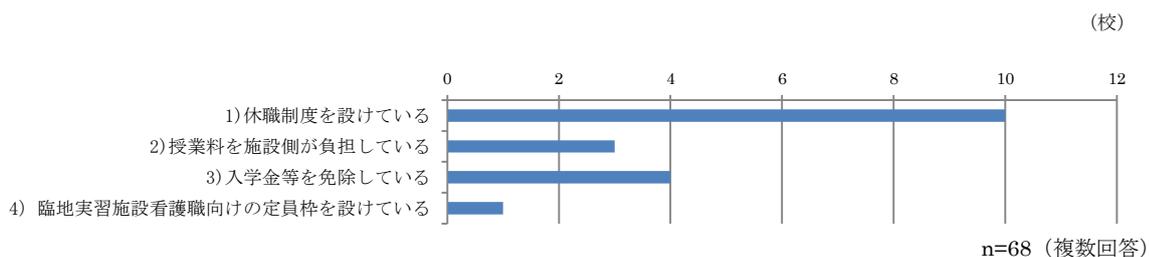


図 20 臨地実習施設看護職の大学院への進学奨励策

「8) 卒業生の実習病院・施設への就職を奨励」については、68校中49校が「実施している」と回答した。臨地実習施設と大学がとっている奨励策は、図21（複数回答可）のとおりであった。「大学向けの就職説明会を実施している」が最も多く、49校中44校が実施していると回答していた。「大学向けの就職定員枠を設けている」と回答した大学も22校あった。その他、自由記載欄には、「実習施設のレベルアップ」「卒業生の体験談を学部学生に聞かせる機会を設けている」等、さまざまな奨励策がとられていることが記載されていた。

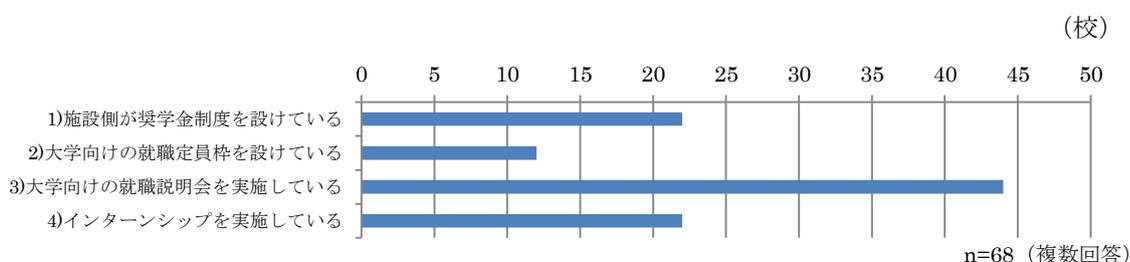


図21 卒業生の実習病院・施設への就職の奨励策

(5) 看護系大学における教育と臨床の連携強化に向けた取組に関する意見

<ul style="list-style-type: none"> ◆連携に向けて発展してきている <ul style="list-style-type: none"> 活発に人事交流している 臨床側の考え方が変化してきている 修士以上の学位を持つ臨床側職員が増えている 附属病院であれば可能である 現状の努力を評価したい ◆現在実施している連携活動 <ul style="list-style-type: none"> 教授も可能な限り実習指導に出ている 実習指導者の専属化を検討している ◆有益・不可欠であり、さらに進める必要がある <ul style="list-style-type: none"> 連携は重要であり、進めていきたい 特に、臨床教授制度は必要であり進めたい ◆現状は課題が大きい <ul style="list-style-type: none"> 臨床現場は人員が不足している 現状のままでの強化は負担となる 臨地の職員数や補助金等の支援が必要 複数の施設と等しく連携するのは難しい 個々の努力に任されている 大学と臨床それぞれの役割の明確化が必要 双方に良い変化が期待できるあり方の追求が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ◆臨床教授制度の導入に関する困難がある <ul style="list-style-type: none"> 教員の定員枠には加えられない 処遇が未整備である 教員の条件が不透明である 臨床教授を担う人材が不足している ◆具体的連携方法の提案 <ul style="list-style-type: none"> 人事交流 人材に関する情報交換 定期的な会合 双方の課題検討会議 実習に関する交流会開催 実習指導者専任化体制 共同研究 研究指導 病院や自治体主催の行事への学生・教員の参加 連携事業としての立ち上げ 教育と臨床との実践能力の乖離の改善 教員の実践能力評価システムの改善 臨床教授制の導入に対する調査と準備 ◆今後の活動への希望 <ul style="list-style-type: none"> 臨床教授制度ガイドラインの作成 臨床教授制度導入方法の紹介 共同研究に向けた取組みの紹介
---	--

4. 今後の課題

今回の調査で、看護系大学における教育と臨床の連携強化に向けた取組は、人材とシステムの面において成果を上げ、連携に向け発展してきている大学があること、またさらに進めていく必要があると評価されていることが示された。しかし一方で課題が大きいことも指摘されている。具体的には、現状では大学側、臨床側のどちらについても人材や予算措置等の資源が十分ではないこと、処遇等システム面での整備が整っていないこと、である。今回、連携方法として複数の具体策も記載されていた。これらは可能な範囲のなかで連携努力をはかり、得られた成果を次への基盤としながら、資源の獲得やシステム整備の方策を積み重ねるという実践をとおして可能にされたものだと考えられる。

連携を発展させていくためには、各大学が実践している方策を共有し、それぞれに固有の目標に照らして良い方法を実施していくことが肝要である。今年度は、全会員校宛の調査を実施し、その状況の一端を把握し得たが、調査期間が短かく回収率が低かったことが難点である。しかし、今回の調査により、いくつかの大学では、有効に活用されていることが分かった。したがって今後は、各大学の先進的な取り組みを共有するため、特に、連携に関する規程をもつ大学から提供された情報を整理・分析すると共に、いくつかの大学で実地調査を行い、将来、臨床（地）と大学が、より緊密に連携し、相乗効果を出せるような方策について提案したいと考えている。

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

高田早苗（委員長、日本赤十字看護大学）

高橋眞理（北里大学）、上野栄一（福井大学）、小松万喜子（愛知県立大学）、

佐々木幾美（日本赤十字看護大学）

第3回委員会よりオブザーバー平成25年度より委員委嘱予定者：叶谷由佳（横浜市立大学）、

柳 修平（東京女子医科大学）、中山栄純（北里大学）

2) 協力者

西田朋子（日本赤十字看護大学）

2. 趣旨

看護系大学が急増した現在、看護基礎教育の質の向上・充実をはかるには、専門分野に特化した看護学教育評価の実施の仕組みづくりが必要不可欠である。本委員会の趣旨は、日本看護系大学協議会でこれまでに検討・蓄積してきた看護系大学の専門分野別評価基準、看護系大学間でのピア・レビュー試行の結果等を踏まえ、看護系大学・看護学専門別領域における評価基準の見直しとその適正な実施方策、また本評価システムの組織構築、および活用方法についての検討を重ねることである。

3. 活動経過

（平成23年度まで）

これまで本協議会では、平成13年度以降、看護系大学における看護学教育の基準の検討に取り組んできた。平成14～16年度には「看護学教育質向上委員会」において、海外の第三者評価の現状を把握し、評価基準のガイドラインを作成した。

これを受け、平成17年度からは、「看護学教育評価機関検討委員会」を設置し、平成17～18年度には、看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価体制案を取りまとめた。平成19～20年度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システム構築－看護系大学・大学院の認証評価を目指して」の委託を受け、今後の取り組み概要を描き、事業を発展させた。平成19年度には、米国の看護系大学・大学院の認証評価方法に関する調査を実施するとともに、国立大学1校、公立大学1校の計2校において、これまで作成してきた評価基準案を用いた学士課程の評価を試行し、成果は会員校を対象とした2回のシンポジウムで報告した。また、平成20年度には評価システム体制を強化するため、評価委員制度を導入し、評価委員の育成に向けた研修を16名の会員校教員を対象に実施した。さらに、本研修を修了した16名の中から数名は、その後の4大学における相互評価の試行評価に評価委員として参加した。また平成20年度も同様に、本システム構築の成果を2回のシンポジウムで報告し、会員校への共有に努めた。

平成21年度も引き続き、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、過去8年間に検討してきた評価基準案等の蓄積をもとに、看護系大学の看護学専門領域における評価システムの構築、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、看護系大学の専門分野別評価と大学機関別認証評価との識別を明確にするために、学士課程における既存の評価基準・項目を改変し、新たな10評価基準および評価項目を作成した。

平成22年度から、本協議会の一般社団法人化に伴い、本委員会も本協議会の常設委員会に位置し、名称を「看護学教育評価検討委員会」に変更し、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活動を展開した。具体的には学士課程専門分野別評価項目案の修正、学士課程専門分野別評価実施報告書案を検討、年度末には高等教育行政対策委員会との合同によるシンポジウムを開催した。

平成23年度は、本協議会に看護専門分野別評価の仕組みづくりを組織し、新評価基準による学士課程の試行評価を実施し、学士課程の質向上システムの一環として専門分野別評価を位置付けることを目指した。また、文部科学省「平成23年度大学における医療人養成推進等委託事業－看護系大学の教育の質保証に関する調査研究」において、本委員会では「看護系大学・学士課程における看護学専門分野別評価実施の仕組みづくりに関する調査研究」プロジェクトを担当し、評価体制を組織して、2大学を対象とした試行調査を行った。この活動に関して、“評価マニュアル案の作成”“評価組織構築の検討、評価項目、基準の精選”を試行評価準備として行い、“紙面調査（第1段階評価）”“訪問調査（第2段階評価）”を実施、“プロジェクト委員会・総合評価協議会”の開催、および、試行評価対象校のプレゼンテーションも取り入れた“報告会”の実施をした。

試行評価を受けて、次の5点に関する各課題が明らかとなった。①評価システムのプロセス、②評価基準・項目、③訪問評価、④カリキュラム評価、⑤卒業評価。また、本協議会内での仕組みづくりに関する課題も挙げられた。その上で、平成27年度（新カリキュラム4年次生）には本協議会内で学士課程専門分野別評価の本実施が、将来構想案として提示された。（日本看護系大学協議会 看護学教育評価検討委員会、平成23年度報告書、pp.45 - 51）

（平成24年度）

本年度は、専門分野別評価の重要性の検討および他分野の動向に関する情報収集、また平成23年度に実施した試行評価の課題を受けて、評価基準の見直しおよび評価実施体制づくりに関する検討を行った。

1) 専門分野別評価の重要性と他分野の動向

大学基準協会の工藤潤氏に、「専門分野別評価の重要性」をテーマとして、専門分野別評価の動向、必要性、機関別評価と専門分野別評価の関係等に関する知識提供をうけた。その中で、次のこと等が明らかとなった。

- 文部科学省としては専門分野別評価を推進していく方向性である。
- 評価を実施していくには、ピア・レビューが大学評価の原則である。
- ピア・レビューが原則となるが、認証評価とするためには、認証を出すという点で評価の適切性、妥当性、公平性は大きな問題になるため評価体制をいかにつくっていくかが課題である。
- 機関別評価と専門分野別評価では、評価内容が分かれるところと、重なりあうところがあるため、そこをどのようにすみ分けていくのかということが課題となる。専門分野別評価は専門性、機関別評価は提示されているカリキュラム等がきちんと進めていけるような仕組み、管理的な部分に対する評価が中心となる。
- 質保証に関しては、教育プログラムの質的側面と、それを教える教員の実態が専門分野別評価では大事になると考えられる。

以上を踏まえ、専門分野別評価実施に向けた前提として、原則はピア・レビューによる実施であること、機関別評価と専門分野別評価との重なりを避けるための方略が必要であることを確認した。

他領域の動向としては、医学教育においては、米国大学に留学する場合日本の卒業大学が認証評価を受けていないと留学できない方向性となったことから、質保証の観点からも認証制度を発足させていくことになっている。獣医学部も同様の方向である。薬学教育もすでに検討が進んでいる。

2) 評価基準の見直し

機関別評価と専門分野別評価における評価の重複等を避けつつも、内部質保証につながる評価基準であること、つまり大学基準協会等の第三者評価機関による認証評価は、自己点検評価をもとにして行われる部分もあるため、自己点検評価がより客観性、妥当性をもってなされるような基準につなげていく必要がある。これに鑑み、評価基準の見直しに関しては、項目削除だけではなく、アウトカム評価の視点を入れるという観点から検討を進めた。また、看護学教育の評価としてふさわしいかという観点を基礎におき、見直しを行った。

平成 21 年度に策定された評価基準は、次の 10 の基準から成り立っている。

評価基準 1	看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標
評価基準 2	教育課程
評価基準 3	教育活動
評価基準 4	教育の効果
評価基準 5	教育を支える研究活動
評価基準 6	教育研究組織
評価基準 7	教員の教育・研究評価
評価基準 8	教育能力開発のための取り組み
評価基準 9	施設・設備の整備
評価基準 10	予算措置

今年度は、専門分野別評価という観点、質を評価できるような基準にしていくこと、内部質保証につながる評価基準をめざした見直しを念頭に、作業を進めた。

*機関別評価、分野別評価の区別・重なり観点から、分野別評価の中心になるのは評価基準 1～4、基準 8～10 は仕組みや管理なので機関評価に委ねられる、基準 5～7 は教員の専門性とその向上の仕組みであり両方の側面があることを確認した。

*上記の評価基準のうち、評価基準 1 から 4 を中心に見直しを進めた。①現評価基準で示されているが「不要である」あるいは他の基準・項目との間で「整理可能である」、②「示されてはいるが評価できないのではないか」、③機関別評価との重複からみて専門分野別評価に必要なことの精選、の 3 つの視点からの見直しを進めている。現時点で確認された方向性を以下に示す。

基準 1 大学の使命や理念が看護学教育の中に明示されているか、3つのポリシーが関連付けられ示されているか、その中に独自性が読み取ることができるか。教育課程の内容は基準 2 に整理する。

基準 2 カリキュラム編成方針（ポリシー）に沿ったものであるか。「コアとなる看護実践能力」と大学の独自性の両方がカリキュラム編成、科目等に反映されているか、学生にわかりやすく

示されているか。

基準3 履修指導や動機付け、看護学における初年次教育工夫、メンタルヘルス面への支援、学習困難な学生への支援、保護体制、キャリア支援など、最近の動向を踏まえた教育活動評価の視点を強化する。

基準4 卒業時到達レベルの確認、卒業後の動向に関する評価（アウトカム評価として）などを強化する。

他、全体的には、「適切に……」という項目表現は評価が難しいので表現を変える。

3) 評価実施体制づくり

専門分野別評価の推進方策の1つには、評価実施体制の構築がある。しかし、試行事業の結果からも実施体制としての事務局体制や評価者訓練等は課題となっている。

イギリスでは、国家機関（質保証機関：QAA）が独立して行っており、このように独立して行うことが大事であるとの考えもあるが、検討する際には、日本とは教育制度上の違いがあることも考慮しておく必要がある。また、医学部でも先進的な所ではすでに教育システム研究センター、質保証センターを設置しているところもあるが、看護系も考慮していく必要があるのではないだろうか。また、評価自体をルーティン化していくために、例として大学内に質保証委員会を設置し機能させることも重要である。

試行事業や情報収集から、以上のことが確認されたが、評価実施体制を具体的に検討するにあたっては、さらなる情報収集が必要であるため、次年度以降の活動課題とする。

4. 今後の課題

- 1) 評価基準の見直し：次の3点から行う方向である。平成24年度に引き続き、①スリム化と②教育成果（アウトカム）視点の盛り込みの視点から、さらに③教育成果（アウトカム）を測定するうえでの尺度（質および量の両側面）を明確にし、評価基準に盛り込んでいく。
- 2) 評価実施体制作り：国内外の情報収集をすすめながら、体制について検討をする。

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

内布敦子（兵庫県立大学）	松下由美子（山梨県立大学）
町浦美智子（大阪府立大学）	中村伸枝（千葉大学）
水野敏子（東京女子医科大学）	田中美恵子（東京女子医科大学）
山口桂子（愛知県立大学）	堀井理司（大阪府立大学）
上野昌江（大阪府立大学）	高見沢恵美子（大阪府立大学）
河原加代子（首都大学東京）	

なお、下記の 11 専門分科会委員および 2 ワーキングメンバーの協力を得た。

専門分科会：がん看護、慢性看護、母性看護、小児看護、老年看護、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

ワーキング：遺伝看護、災害看護

2) 協力者

佐藤淑子(大阪府立大学)、石田宜子(大阪府立大学)、潮 洋子(日本看護系大学協議会事務局)

2. 趣旨

専門看護師教育課程の認定、専門看護分野特定の実施

3. 活動経過

1) 専門看護師教育課程の審査および認定の実施

平成 24 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。

新規 26 単位認定申請のあった 6 大学の共通科目および 25 専攻教育課程について審査を行い、新たに 6 大学の共通科目および 25 専攻教育課程（11 専門看護分野）を認定した（資料参照）。また、既認定の 3 大学の共通科目に関する科目内容の変更、科目の追加についても認定した（資料参照）。

新規 38 単位認定申請のあった 17 大学の共通科目および 44 専攻教育課程について審査を行い、新たに 17 大学の共通科目および 39 専攻教育課程（11 専門看護分野）を認定した（資料参照）。

平成 24 年度末に認定後 10 年を迎える教育課程については、認定有効期限終了を迎える 4 教育課程中 2 教育課程より更新申請があった。1 大学の共通科目、2 専攻教育課程について審査した結果、1 大学の共通科目、2 専攻教育課程を更新認定した（資料参照）。

2) 専門看護分野の教育課程の特定審査

専門看護分野の教育課程の特定について申請があった放射線看護分野について審査を行い、分野特定を認めなかった。

3) 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 25 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は、平成 25 年 3 月 30 日（土）に文科省委託事業の報告会と共に同一会場で行い、参加者は 292 名であった。

4) その他

・災害看護・遺伝看護専門看護師教育課程基準・審査規準を作成した。

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) 専門看護分野特定の実施
- 4) 38 単位カリキュラムへの移行に向けた認定制度の評価・改善
- 5) 高度実践看護制度推進委員会との連携による専門看護師教育全体の検討
- 6) 専門看護師普及

5. 資料

平成 24 年度 専門看護師教育課程認定審査結果の報告

平成 24 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 (26 単位申請・6 大学)

- 京都府立医科大学大学院保健看護研究科保健看護専攻修士課程
- 佐賀大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻
- 島根大学大学院医学系研究科看護学専攻 (修士課程)
- 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻修士課程
- 兵庫医療大学大学院看護学研究科修士課程
- 四日市看護医療大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程

認定開始時期：平成23年4月1日 (※有効期限：2021年3月)

(38 単位申請・17 大学)

- 大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)
- 北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日 (※有効期限：2023 年 3 月)
- 京都橘大学大学院看護学研究科看護学専攻 (修士課程)
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)
- 熊本大学大学院保健学教育部保健学専攻博士前期課程
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)
- 群馬大学大学院保健学研究科保健学専攻博士前期課程
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日 (※有効期限：2023 年 3 月)
- 高知県立大学大学院看護学研究科
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)
- 神戸大学大学院保健学研究科保健学専攻博士課程前期課程看護学領域
認定開始時期：平成 23 年 4 月 1 日 (※有効期限：2021 年 3 月)
- 国立国際医療研究センター国立看護大学校研究課程部
看護学研究科 (修士課程相当) 政策医療看護学専攻
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日 (※有効期限：2023 年 3 月)
- 山陽学園大学大学院看護学研究科看護学専攻 (修士課程)
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日 (※有効期限：2023 年 3 月)
- 昭和大学大学院保健医療学研究科博士前期課程 CNS コース
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)
- 聖マリア学院大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)
- 聖路加看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日 (※有効期限：2023 年 3 月)
- 東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻実践看護学分野
認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日 (※有効期限：2022 年 3 月)

○東邦大学大学院看護学研究科博士前期課程

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

○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

認定開始時期：平成 23 年 4 月 1 日（※有効期限：2021 年 3 月）

○広島大学大学院医歯薬保健学研究科保健学専攻博士課程前期専門看護師コース

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

○広島文化学園大学大学院看護学研究科博士前期課程共通科目

なお、広島文化学園については、今回は共通科目のみの認定であり、平成 26 年度までに、いずれかの専攻教育課程が認定されれば有効となります（今回の共通科目の認定は非公開）。

2) 専攻分野教育課程の認定

<がん看護分野>

(26 単位申請・3 専攻教育課程)

○京都府立医科大学大学院保健看護研究科保健看護専攻修士課程（がん看護専門看護師コース）

○長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻修士課程健康推進看護学分野

がん看護専門看護師養成コース

○国立大学法人山口大学大学院医学系研究科臨床看護学分野がん看護専門看護師コース

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38 単位申請・8 専攻教育課程)

○大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程がん看護学 CNS コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

○北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程がん看護学

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

○群馬大学大学院保健学研究科保健学専攻博士前期課程看護学分野がん看護学コース

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

○高知県立大学大学院看護学研究科がん看護学領域 CNS コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

○東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻

実践看護学分野 I（クリティカルケア看護学・がん看護学）がん看護学実践看護コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

○東邦大学大学院看護学研究科博士前期課程がん看護分野 CNS コース

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

○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がん看護学専攻分野
（高度実践看護コース）

認定開始時期：平成 23 年 4 月 1 日（※有効期限：2021 年 3 月）

○広島大学大学院医歯薬保健学研究科保健学専攻博士課程前期看護開発科学講座
専門看護師コースがん看護分野

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

<慢性看護分野>

(26単位申請・2専攻教育課程)

- 佐賀大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻専門看護師コース慢性看護
- 筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士前期課程
専門看護師養成プログラム（慢性看護）

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38単位申請・5専攻教育課程)

- 大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程慢性看護学 CNS コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 高知県立大学大学院看護学研究科慢性看護学領域 CNS コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 聖マリア学院大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程療養支援慢性看護学領域
慢性看護専門看護師コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 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慢性看護学専攻分野
（高度実践看護コース）
認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）
- 広島大学大学院医歯薬保健学研究科保健学専攻博士課程前期看護開発科学講座
専門看護師コース慢性疾患看護分野
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）

<母性看護分野>

(26単位申請・2専攻教育課程)

- 日本赤十字豊田看護大学大学院看護学研究科看護学専攻臨床実践看護学母性看護学
専門看護師コース
- 三重県立看護大学大学院看護学研究科修士課程看護学専攻
クリティカルケア系看護学領域クリティカルケア系母性看護学分野

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38単位申請・2専攻教育課程)

- 京都橘大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）専門看護師（母性看護）コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 聖マリア学院大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程
MCH（周産期・母子）看護学領域母性看護専門看護師コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）

<小児看護分野>

(26単位申請・4専攻教育課程)

- 北海道公立大学法人札幌医科大学大学院保健医療学研究科博士課程前期看護学専攻
専門看護師コース小児看護分野
- 札幌市立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
実践看護学分野母子看護学領域小児看護学専門看護師コース
- 順天堂大学大学院医療看護学研究科看護学専攻小児看護CNSコース
- 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博士前期課程
家族支援看護学分野小児看護学領域CNSコース

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38単位申請・5専攻教育課程)

- 大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程小児看護学 CNS コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 高知県立大学大学院看護学研究科小児看護学領域 CNS コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 聖路加看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程小児看護学上級実践コース
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）
- 東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻
実践看護学分野VI小児看護学実践看護コース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 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
小児看護学専攻分野（高度実践看護コース）
認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

<老年看護分野>

(26単位申請・3専攻教育課程)

- 島根大学大学院医学系研究科看護学専攻（修士課程）老人看護CNSコース
- 順天堂大学大学院医療看護学研究科看護学専攻高齢者看護CNSコース
- 日本赤十字看護大学大学院看護学研究科修士課程看護学専攻老年看護学

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38単位申請・6専攻教育課程)

- 北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程老年看護学
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）
- 京都橘大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）専門看護師（老年看護）コース
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）
- 群馬大学大学院保健学研究科保健学専攻博士前期課程看護学分野老年看護学コース

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

- 高知県立大学大学院看護学研究科老人看護学領域 CNS コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

- 昭和大学大学院保健医療学研究科博士前期課程 CNS コース老年看護学分野

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

- 東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻

実践看護学分野Ⅲ老年看護学実践看護コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

<精神看護分野>

(26 単位申請・7 専攻教育課程)

- 北海道公立大学法人札幌医科大学大学院保健医療学研究科博士課程前期看護学専攻
専門看護師コース精神看護分野

- 札幌市立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分野
精神看護学領域精神看護学専門看護師コース

- 順天堂大学大学院医療看護学研究科看護学専攻精神看護 CNS コース

- 日本赤十字豊田看護大学大学院看護学研究科看護学専攻臨床実践看護学
精神看護学専門看護師コース

- 公立大学法人福岡県立大学大学院看護学研究科看護学専攻
専門看護師コース（精神看護専門看護師）

- 山梨県立大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程精神看護学

- 横浜市立大学大学院医学研究科修士課程看護学専攻地域生活支援看護学分野精神看護学

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38単位申請・5専攻教育課程)

- 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精神看護学領域
(CNS コース)

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

- 高知県立大学大学院看護学研究科精神看護学領域 CNS コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

- 山陽学園大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）精神看護学領域 CNS コース

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2023 年 3 月）

- 昭和大学大学院保健医療学研究科博士前期課程 CNS コース精神保健看護学分野

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

- 東京女子医科大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻

実践看護学分野Ⅳ精神看護学実践看護コース

認定開始時期：平成 24 年 4 月 1 日（※有効期限：2022 年 3 月）

<家族看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 神戸大学大学院保健学研究科保健学専攻博士前期課程看護学領域家族看護学分野（家族支援CNSコース）

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

<感染看護分野>

(38単位申請・4専攻教育課程)

- 大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程感染看護学CNSコース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程感染看護学
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）
- 国立国際医療研究センター国立看護大学校研究課程部看護学研究科（修士課程相当）政策医療看護学専攻高度実践看護学領域感染管理看護学（専門看護師教育課程）
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）
- 東邦大学大学院看護学研究科博士前期課程感染看護分野CNSコース
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）

<クリティカルケア看護分野>

(26単位申請・4専攻教育課程)

- 札幌市立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
実践看護学分野成人看護学領域急性期看護学専門看護師コース
- 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博士前期課程
療養支援看護学分野急性期看護学領域CNSコース
- 兵庫医療大学大学院看護学研究科修士課程看護学課題研究・高度実践領域
急性・重症患者看護専門看護師分野
- 四日市看護医療大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程
実践看護学領域急性看護学専門看護師（CNS）コース

認定開始時期：平成23年4月1日（※有効期限：2021年3月）

(38単位申請・2専攻教育課程)

- 大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程急性看護学CNSコース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）
- 北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程クリティカルケア看護学
認定開始時期：平成25年4月1日（※有効期限：2023年3月）

<在宅看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 高知県立大学大学院看護学研究科在宅看護学領域CNSコース
認定開始時期：平成24年4月1日（※有効期限：2022年3月）

2. 専門看護師教育課程の更新認定

1) 共通科目の認定 (1 大学)

- 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程

2) 専攻分野教育課程の認定

<母性看護分野> (1 専攻教育課程)

- 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程看護学分野
周産母子看護学領域 (CNS コース)

<小児看護分野> (1 専攻教育課程)

- 千葉大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程母子看護学講座 (小児看護学)

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日 (※有効期限：2021 年 3 月)

3. 既に認定されている教育課程における名称変更についての受理

- 広島大学 (変更時期：平成 24 年 4 月 1 日)

旧) 広島大学大学院保健学研究科

新) 広島大学大学院医歯薬保健学研究科

- 自治医科大学 (変更時期：平成 24 年 4 月 1 日)

旧) 自治医科大学大学院看護学研究科実践看護学分野がん看護学

新) 自治医科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分野
がん看護学領域がん看護学

旧) 自治医科大学大学院看護学研究科修士課程実践看護学分野
母子看護学領域母性看護学

新) 自治医科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分野
母子看護学領域母性看護学

旧) 自治医科大学大学院看護学研究科修士課程実践看護学分野
母子看護学領域小児看護学

新) 自治医科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分野
母子看護学領域小児看護学

旧) 自治医科大学大学院看護学研究科修士課程実践看護学分野
健康危機看護学領域精神看護学

新) 自治医科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分野
健康危機看護学領域精神看護学

旧) 自治医科大学大学院看護学研究科修士課程実践看護学分野
健康危機看護学領域成人看護学

新) 自治医科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分野
健康危機看護学領域クリティカルケア看護学

○大阪大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

<がん看護分野>

旧) がん専門看護師養成コース

新) がん看護高度実践看護師コース

○北里大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

<母性看護分野>

旧) 北里大学大学院看護学研究科修士課程家族看護学Ⅱ（母性）

新) 北里大学大学院看護学研究科修士課程ウイメンズヘルス看護学

○聖隷クリストファー大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

<がん看護分野>

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療養支援看護学分野

がん看護学領域 CNS コース

新) 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博士前期課程療養支援看護学分野がん看護学領域 CNS コース

旧) がん看護学演習Ⅱ

新) がん看護学特論演習Ⅱ

旧) がん看護学実習Ⅱ

新) がん看護学特論実習Ⅱ

○福岡県立大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

<がん看護分野>

旧) 福岡県立大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）臨床看護学領域

新) 福岡県立大学大学院看護学研究科看護学専攻専門看護師コース（がん看護専門看護師）

○新潟大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

<慢性看護分野>

旧) 成人看護学特論Ⅰ

新) 成人・老年看護学特論Ⅰ

旧) 成人看護学特論Ⅱ

新) 成人・老年看護学特論Ⅱ

旧) 成人看護学特論Ⅲ

新) 成人・老年看護学特論Ⅲ

旧) 成人看護学特論Ⅳ

新) 成人・老年看護学特論Ⅳ

旧) 成人看護学演習Ⅰ

新) 成人・老年看護学演習Ⅰ

旧) 成人看護学演習Ⅱ

新) 成人・老年看護学演習Ⅱ

旧) 成人看護学実習Ⅰ

新) 成人・老年看護学実習Ⅰ

旧) 成人看護学実習Ⅱ

新) 成人・老年看護学実習Ⅱ

○三重大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

<共通科目>

旧) 看護教育学

新) 看護生涯教育論

旧) 看護管理学Ⅰ

新) 看護管理学

○横浜市立大学（変更時期：平成 24 年 4 月 1 日）

< 共通科目 >

旧) 実践看護研究方法論 新) 看護研究方法論

旧) 実践看護倫理 新) 看護倫理学

旧) 実践看護管理論 新) 看護管理学

旧) 看護政策論 新) 看護政策学

< 感染看護分野 >

旧) 感染看護学特講Ⅰ(感染の基礎) 新) 感染看護学特講Ⅰ

旧) 感染看護学特講Ⅱ(感染看護方法論) 新) 感染看護学特講Ⅱ

旧) 感染看護学特講Ⅲ(感染管理学) 新) 感染看護学特講Ⅲ

< がん看護分野 >

旧) がん看護学特講Ⅰ(がん看護理論) 新) がん看護学特講Ⅰ

旧) がん看護学特講Ⅱ(がん看護実践論) 新) がん看護学特講Ⅱ

旧) がん看護学特講Ⅲ(がん看護ケア開発論) 新) がん看護学特講Ⅲ

4. 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

○北里大学(26 単位)

- ・看護管理論（履修単位 2 単位）2 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2018 年 3 月）

- ・看護研究（履修単位 2 単位）2 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2018 年 3 月）

- ・コンサルテーション論（履修単位 2 単位）2 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2018 年 3 月）

- ・看護倫理（履修単位 2 単位）2 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2018 年 3 月）

○武蔵野大学(26 単位)

- ・コンサルテーション論（履修単位 2 単位）2 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2020 年 3 月）

○横浜市立大学(26 単位)

- ・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 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2020 年 3 月）

- ・コンサルテーション論（履修単位 2 単位）2 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（※有効期限：2020 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 井部俊子（聖路加看護大学）
委員 飯村直子（首都大学東京）、宮脇郁子（神戸大学）
山田雅子（聖路加看護大学）、前田樹海（東京有明医療大学）
溝部昌子（聖マリア学院大学）

2) 協力者

畠山小巻（聖路加看護大学事務局）、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

社会に向けた広報戦略の検討と実施

「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンを企画し実施した（継続中）。会員校に看護週間中（平成 25 年 5 月 12 日～18 日）のオープンキャンパスの開催や都道府県看護協会と連携した PR イベントの実施を呼びかけたところ 71 校の協力を得て（平成 25 年 5 月 8 日現在）、看護週間中だけでなく 1 年を通じてキャンペーンを展開することとなった。また、日本看護系大学協議会ホームページ上に専用ページを設け、キャンペーンの目的や方法、参加校の情報、看護に関する Q&A コーナーをわかりやすく示すことで、看護師をめざす中高生や一般の人々に、大学で看護を学ぶことの意義を広報している。キャンペーン実施に際しては、広報・出版委員長から日本看護協会に協力依頼を行った。

4. 今後の課題

- 1) 社会に向けた広報戦略の強化と実施および評価
- 2) ホームページのさらなる充実
 - ・会員校同士の意見交換の場の提供（SNS の開始など）
 - ・災害支援活動の交流の場の提供など

5. 資料

- ・「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン実施要領
- ・キャンペーングッズ（のぼり、オリジナルキャラクター）
- ・キャンペーン専用ホームページ掲載「看護が分かる Q&A」

「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン実施要領

1. 目的

- 1) 看護師をめざす若者に、大学で看護を学ぶことの意義を広報する。
- 2) 社会に、看護系大学の存在と価値を広報する。

2. 方法

- 1) 各看護系大学に、本キャンペーン担当者をおきネットワークをつくる。
- 2) 各看護系大学は、所在地の看護協会と連携して「看護の日」看護週間行事に参加してPR活動を行う。
- 3) 各看護系大学は「看護の日」看護週間行事と連動したPR活動を企画し運営する。
(例：オープンキャンパス、オープン授業など)
- 4) JANPUのHPにキャンペーン専用ページを設け、社会で活躍している看護師、保健師、助産師、CNSの紹介やQ&Aのコーナー等を作り、大学で看護を学ぶ意義をわかりやすく伝える。

3. キャンペーングッズ

1. のぼり
 - ・大2枚、ポールを配布する。追加発注分は、各校の自己負担とする。
2. 看護系大学リスト
3. 各大学案内パンフレット
4. JANPUちゃん(ゆるキャラ)
 - ・キャンペーン専用HPにガイド役として登場させる。
 - ・名刺や学会ポスターなどの印刷物に利用する。

4. 運営体制

広報・出版委員会が事務局となる。(於: JANPU 事務所)

マスコミ対応を行う。

日本看護協会への働きかけと協力依頼を行う。

各大学より簡単な実施報告をもとめる。

キャンペーン グッズ

キャンペーン実施校には、キャンペーングッズとしてロゴ入りの「のほり」2枚（白地と黄色地）とボールを無料でお届けします。



JANPUちゃんの紹介



JANPUちゃんの生みの親: 加藤星花(かとうせいか)

首都大学東京健康福祉学部看護学科で精神看護学を教えて10年になります。精神看護といってもいろいろありますが、発達障がいを中心とした小児精神看護や思春期の精神保健が専門です。何歳になっても向学心と笑顔を忘れないことをモットーとしています。趣味は観劇。年間40回は劇場に足を運んでいます。JANPUちゃんとともに看護のことが皆さまに親しまれていくことを願っています。

看護が分かる Q&A （「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンホームページ掲載）

Q1：看護学を学ぶにあたり、大学を選択することのメリットは何ですか。

Ans. 看護師や保健師、助産師の国家試験を受けるために必要なカリキュラムは、厚生労働省が規定している（保健師助産師看護師学校養成所指定規則）ので、大学においてもその内容と時間数は満たすことが求められます。こうした中でも4年制大学で看護を学ぶメリットには、次の6つの点を挙げておきたいと思います。

- ・ 一般教養科目を学習する時間を持つことができる
- ・ 休暇を利用して海外留学や研修などの経験を豊かにすることができる
- ・ 多様な専門分野を深めている教員から教わることができる
- ・ キャリアアップのために大学院（修士・博士課程）に進学できる。
- ・ 国家試験合格率は、専門学校、短大に比べて高い（2012年度の合格率は表をご覧ください）
- ・ 学歴は大学卒となる

Q2：人のお世話をする仕事につきたいと考えています。看護か介護か迷っています。その違いを教えてください。

Ans. 介護は主として高齢者を中心に、身体機能が低下した状態にある人を生活の視点から見て「生きる」を支えます。看護の対象者は年齢に関係なく、胎児の健康管理から子ども、おとな、高齢者、あるいは軽い病気から重い病気まですべての人を対象として、病気と治療と生活といった多面的な視点から「生きる」を支える仕事です。このように看護は医療専門職とされていますが、医療に留まらず、介護や福祉、保健といった幅広い知識と技術を見つけて社会の変化に対応しながら、人々がより良く生きることを実現しようとしています。

現在、介護の実践から出てきているのは、対象となる人の健康問題がわからないと質の高い介護ができないという意見です。例えば、食事を助けるケアでは、食べる手伝いをするだけでなく、食べ物を飲み込めないとか、お箸が使えないという身体機能の低下が、その人それぞれにどのような病気の影響からくるものか、治療や訓練でどこまで適応していけるのかを検討しなければなりません。対象となる人、それを取り巻く家族、医師、理学療法士、保健師など様々な人と共に、当事者が「生きる」道を作っていくのを助けるのが看護師です。大学で看護を学ぶことで、その役割を担うために必要な様々な分野の知識を効率的に習得できると思います。

Q3：大学で看護を学んだ学生が看護師国家試験を受験する際、試験免除などの優遇を受けることができるのでしょうか。

Ans. 看護系大学を卒業して得られるのは、看護師等の国家試験受験資格です。国家試験は、卒業した学校の種類によって異なる扱いはなく、みな同じ試験を受験することになります。

なお看護系大学のなかには、卒業時に看護師国家試験受験資格だけでなく、保健師あるいは助産師国家試験受験資格も得られる大学があります。表（大学一覧、大学院一覧）に大学別一覧を掲載しましたのでご覧ください。

Q4：保健師国家試験受験資格は、大学を卒業すれば誰でもが取得することができるのでしょうか。

Ans. 大学によって異なりますので、表（大学一覧、大学院一覧）をご覧ください。大きく分けて、4年間の学部教育の中で学生全員が保健師国家試験受験資格を取得するために必要な単位を履修することができる大学と、選択した学生のみが4年間の中で履修することができる大学と、専攻科を設けて必要な科目を履修できるコースを別にしてしている大学、そして、大学院で保健師になるために必要な単位を履修するようにしている大学の4種類があります。また、看護系大学を卒業した後に、保健師学校養成所に入学することも可能です。

Q5：看護系大学の授業料が気になります。

Ans. 看護系大学も国立、公立、私立と分けることができ、授業料はそれぞれ異なります。

国立大学の授業料は他学部と同じですので、初年度は約80万円程度を納めることとなります。私立は大学ごとに異なります。看護大学・専門学校受験ナビ

(<http://www.kanngogakkou.com/shidai-kanngo-gakuhi.html> : 2013年4月2日検索)によると、初年度の納入金は、140万円から240万円（2011年度実績）が参考値となっています。なお初年度納入金には、入学金、授業料、施設設備費など大学によって決められた費目が含まれています。

Q6：看護系大学ではどのような教科書を使って教育をしているのですか。

Ans. 看護学を学ぶための教科書は各種の関連する出版社からたくさん出されていますが、大学ではこれらの教科書を使用する義務はありません。科目を担当する教員の自由な発想で教材を選び作成することになります。大学の教員は、そもそもの元となるデータや研究論文などから引用しながら、学生が看護をよく学ぶことができるよう、最新の根拠に基づいた教材を開発しています。

Q7：既然大卒で学士を取得していますが、看護系大学に社会人として編入したいと考えています。これまでに取得した単位を認めてもらえますか。

Ans. 社会人入学を受け入れている看護系大学については表（大学一覧、大学院一覧）をご覧ください。近年の社会の構造的変化と医療に対するニーズの増加などから、看護系大学に編入することを希望する方は増えています。単に看護師資格を取ることを目指すのではなく、新しい社会ニーズに対応できる深く柔軟な看護を学ぶためにも大学を選択することをお勧めします。

既に卒業した大学での単位については、ほとんどの大学では認めているようですが、詳しくは個々の大学にお尋ね下さい。

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

田中美恵子（委員長 東京女子医科大学） 井上智子（東京医科歯科大学）
宇佐美しおり（熊本大学） 内布敦子（兵庫県立大学）
上泉和子（青森県立保健医療大学） クローズ幸子（亀田医療大学）
藤内美保（大分県立看護科学大学）

2) アドバイザー

Pamela Minarik（青森県立保健医療大学・サミュエルメリット大学）

3) 協力者

嵐 弘美（東京女子医科大学） 異儀田はづき（東京女子医科大学）

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. 活動経過

今年度は、昨年度に引き続き厚生労働省「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」等の動向をふまえ、日本看護系大学協議会としての意見のとりまとめや関係省庁・団体との協議を含めた活動を展開した。また、日本の高度実践看護師制度のグランドデザインについて検討を進めた。委員会開催は4回であったが、これに加えて、9月に高等教育行政対策委員会・高度実践看護師制度推進委員会合同会議の開催、日本看護系学会協議会高度実践看護師制度に関する緊急集会への出席、10月に専門看護師を対象とした「専門看護師が行う医行為の実態調査」の実施、3月に専門看護師教育課程認定委員を対象として、APNグランドデザイン（案）意見聴取会を行った。主な活動経過は以下の通りである。

1) 厚生労働省医行為分類（案）及び教育内容等規準（案）に関する意見募集への対応

厚生労働省医行為分類（案）及び教育内容等規準（案）に関する意見募集へ対応するため、高等教育行政対策委員会・高度実践看護師制度推進委員会合同会議（9月17日）の開催、日本看護系学会協議会高度実践看護師制度に関する緊急集会（9月17日）へ出席した。

その後、高等教育行政対策委員会との合同会議で出された意見を検討し、意見の骨子素案をまとめた。

また、厚生労働省への意見書において専門領域別の教育について要望するため、急性領域、慢性領域、がん領域、在宅領域、プライマリケア領域の5領域について専門看護師教育課程認定委員長・副委員長、学会理事長等へ領域別特定行為リストと教育課程基準案の作成を依頼した。

2) 専門看護師が実施している医行為の実態調査

厚生労働省「チーム医療推進会議」の動向に対応するため、特に専門看護師が実施している医行為、実施が必要と考えている医行為の実態を把握するために、専門看護師を対象に、医行為の実施状況について実態調査を行った。結果の概要を以下に示す。

(1) 目的

専門看護師による厚生労働省から出された医行為分類（案）の医行為の実施状況を明らかにする。

(2) 調査の概要

①方法

データ収集方法は、郵送による質問紙調査とした。調査対象は、日本看護協会に登録し情報公開を承諾している専門看護師 740 名のうち、住所不明の 12 名をのぞいた 728 名（平成 24 年 10 月現在）であった。調査期間は、平成 24 年 10 月 22 日から平成 24 年 11 月 27 日であった。

②調査項目

調査項目は、基礎データのほか、現在行っている医行為 94 項目、医行為およびその能力認証に関する意見についてであった。

基礎データは、性別、年齢、臨床経験年数、専門看護師資格取得後の経験年数、専門看護師の専門看護分野、所有している国家資格、現在の勤務場所、専門看護師として活動を展開している場所、最終専門学歴から構成された。

現在行っている医行為 94 項目は、第 25 回チーム医療推進のための看護業務検討WG（平成 24 年 8 月 30 日）医行為分類（案）にて提示した行為名及び総合評価に基づき提示された行為分類項目のうち B 1 または B 2 に分類された項目とした。

医行為およびその能力認証に関する意見 については、自由記載による回答を求めた。

(3) 対象者の概要

配布数 728 通のうち回収数は 402 通（回収率 55.2%）、有効回答数は 399 通（有効回答率 54.8%）であった。

①性別

対象者の性別の内訳は、男性 18 名（4.5%）、女性 381 名（95.5%）であった。

②年齢

対象者の平均年齢は、41.25 歳（SD=5.595、R=30-61）であった。

③臨床経験年数

対象者の平均臨床経験年数は、17.15 年（SD=5.61、R=5-37）、専門看護師資格取得後の経験年数は、3.69 年（SD=3.28、R=0-24）であった。

対象者の専門看護分野の内訳は、がん看護 161 名（40.4%）、精神看護 50 名（12.5%）、地域看護 14 名（3.5%）、老人看護 19 名（4.8%）、小児看護 30 名（7.5%）、母性看護 18 名（4.5%）、慢性疾患看護 36 名（9.0%）、急性・重症患者看護 56 名（14.0%）、感染症看護 7 名（1.8%）、家族支援看護 8 名（2.0%）であった。

④現在の勤務場所

対象者の現在の勤務場所は、病院 362 名（90.7%）、訪問看護ステーション 6 名（1.5%）、保健所・保健センター 2 名（0.5%）、教育機関 20 名（5.0%）、その他 9 名（2.3%）であった。なお、その他の勤務場所は、相談支援センター、社会福祉協議会、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、学生、診療所・クリニックであった。

⑤専門看護師として活動を展開している場所

対象者が専門看護師として活動を展開している場所は、病院 384 名（96.2%）、訪問看護ステーション 5 名（1.3%）、保健所・保健センター 2 名（0.5%）、その他 8 名（2.0%）であった。なお、その他の活動を展開している場所としては、地域包括支援センター、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、大学の健康部門、診療所・クリニックであった。

⑥所有している国家資格および最終学歴

対象者が所有している国家資格は、看護師 368 名、保健師 167 名、助産師 22 名であった。最終学歴は、大学院修士課程 354（96.2%）、大学院博士課程 13 名（3.5%）、無回答 1 名（0.3%）であった。

(4) 専門看護師が実施している「医行為」の実態

専門看護師による医行為の実施率は低かったが、専門領域によって必要とする医行為に違いがみられた。結果の概要を以下に示す。

①実施率が高い医行為

「何らかの頻度（日常的に、ときどき、まれに）で実施している」対象者が 20%以上の医行為は 94 項目中 9 項目（臨時薬剤（創傷被覆材：ドレッシング材）の選択・使用、治療効果を評価するための検体検査の項目・実施時期の判断、診療の優先順位の判断のために必要な検体検査の項目の判断、単純 X 線撮影の部位・実施時期の判断、WHO 方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じた非オピオイド・鎮痛補助薬の選択と投与量調整、WHO 方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量調整、臨時薬剤（抗不安薬）の選択・投与、臨時薬剤（抗精神病薬）の選択・投与、がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択・投与）であった。これらは、主に薬剤や検査項目の選択／実施時期の判断に関する医行為であった。

②特に実施率が低い医行為

「何らかの頻度（日常的に、ときどき、まれに）で実施している」対象者が 10%以下の医行為は、94 項目中 69 項目であった。実施率が 1%以下と特に低い医行為は 94 項目中 14 項目（心臓超音波検査の実施、頸動脈超音波検査の実施、血流評価検査（SPP）の実施、眼底検査の実施、表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで、医療用ホッチキスの使用、心嚢ドレーン抜去、直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施、皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで、「一時的ペースメーカー」の抜去、非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで、大動脈バルーンパンピングチューブの抜去、腐骨除去、血管結紮による止血）であった。これらは主に侵襲的、かつ必要とする専門分野が限定されている処置に関する医行為であった。

③実施していないが、実施の必要性が高い医行為

「実施していないが、実施の必要性がある」と回答した対象者が 15%以上の医行為は、94 項目中 26 項目であった（表 1）。これらは主に、検査項目や実施時期の判断に関する項目や在宅医療において必要性が高い医行為であった。

表 1. 実施していないが、必要性が高い医行為

No.	行為分類項目 (B1 又は B2 に分類された項目)	合計	実施していない が、実施の必 要性がある	
			N	%
133	脱水の程度の判断と輸液による補正	399	105	26.3
1006	在宅療養者の病状把握のための検体検査の項目・実施時期の判断	399	105	26.3
194	在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認	399	101	25.3
185①	WHO 方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じた非オピオイド・鎮痛補助薬の選択と投与量調整	399	99	24.8
184①	WHO 方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量調整	399	97	24.3
186①	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択・投与	399	90	22.6
131	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	399	81	20.3
64	人工呼吸器装着中の患者のウィニングスケジュール作成と実施	399	80	20.1
171①	臨時薬剤(抗不安薬)の選択・投与	399	80	20.1
179①	放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用	399	77	19.3
4	診療の優先順位の判断のために必要な検体検査の項目の判断	399	76	19.0
178①	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施	399	75	18.8
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)開始、中止、モード設定	399	73	18.3
6	治療効果を評価するための検体検査の項目・実施時期の判断	399	71	17.8
109・110・ 112②	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換	399	70	17.5
154①	投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整	399	70	17.5
9	単純 X 線撮影の部位・実施時期の判断	399	68	17.0
175①	投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整	399	68	17.0
25①	下肢血管超音波検査の部位・実施時期の判断	399	66	16.5
168①	臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)の選択・使用	399	66	16.5
57	気管カニューレの選択・交換	399	65	16.3
49	嚥下造影の実施時期の判断	399	63	15.8
62	人工呼吸器モードの設定条件の判断	399	63	15.8
182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	399	63	15.8
170①	臨時薬剤(抗精神病薬)の選択・投与	399	62	15.5
63	人工呼吸管理下の鎮静管理	399	61	15.3

④専門看護分野別にみた実施度、および実施の必要性が高い医行為

対象者の専門看護分野によって、「何らかの頻度（日常的に、ときどき、まれに）で実施している」、および「実施していないが、実施の必要性が高い」医行為は、異なっていた。専門領域としては、主にごん看護、在宅看護、精神看護、急性・重症患者看護に大別された。各専門領域に特徴的であった医行為は、がん看護では、放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用、WHO 方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量調整であった。在宅看護では、血糖値に応じたインスリン投与量の判断、在宅療養者の病状把握のための検体

検査の項目・実施時期の判断であった。精神看護では、臨時薬剤（抗精神病薬）の選択・投与、臨時薬剤（抗不安薬）の選択・投与であった。急性・重症患者看護では、投与中薬剤（高カロリー輸液）の病態に応じた調整、投与中薬剤（糖質輸液、電解質輸液）の病態に応じた調整であった。

また、多くの専門看護分野に共通して何らかの頻度（日常的に、ときどき、まれに）で実施している、および実施していないが、実施の必要性が高い医行為は、脱水の程度の判断と輸液による補正、臨時薬剤（創傷被覆材：ドレッシング材）の選択・使用などであった。

⑤専門看護師が実施している医行為の特徴

専門看護師が実施している医行為の特徴は以下の通りであった。

- i) 専門看護師による医行為の全体的な実施率は低い。
- ii) 実施度が高い項目は、薬剤や検査項目の選択または実施時期の判断に関する医行為であった。
- iii) 実施していないが実施の必要性が高い項目は、検査項目や実施時期の判断に関する医行為や在宅医療において必要性が高い医行為であった。
- iv) 実施度が特に低い項目は、侵襲度が高く、必要とする専門分野が限定されている医行為であった。
- v) 専門看護分野により実施度や必要性が高いと回答していた項目は、異なっていた。実施度や必要性が高かった項目は、専門看護分野（がん看護に特化したもの、在宅看護系に特化したもの、精神看護に特化したもの、急性期看護に特化したもの）にわかれていた。

(5) 医行為およびその能力認証に関する意見

医行為およびその能力認証に関する意見の自由記載について、質的に分析を行った。結果の概要を以下に示す。

①医行為

i) 医行為を実施する専門職

医行為を実施する専門職に関する意見は、「医師（本来は医師が行う行為）」「看護師（賛成、反対、必要な条件、懸念、提案・希望）」「介護福祉士」「PA（PAという職種をつくれれば良い）」であった。

ii) 看護師が実施している医行為の現状

看護師が実施している医行為の現状に関する意見は、「実施していない」、「実施している（医師への治療方法の提案・助言、医師の指示やプロトコールに基づき薬剤調整・指導、薬剤の選択、投与の判断・調整、検査項目の判断・追加、必要に応じて行っている、インフォームドコンセント、認知行動療法などの心理社会的介入、呼吸器疾患への治療、プログラムの判断、正常分娩における会陰切開や縫合、酸素投与の判断、病棟のスタッフは実施している）」があった。

iii) 看護師が実施する必要のある医行為

看護師が実施する必要のある医行為に関する意見は、「プロトコールの枠内での検査・薬剤の調整」「緊急時に必要な医行為」「看護プロセスの中で必要な検査」「処方」「母性看護に特化した項目」「精神看護に特化した項目」「がん看護に特化した項目」があった。

iv) 看護師が実施する必要のある領域

看護師が実施する必要のある領域に関する意見は、「医師不足の領域（在宅、へき地・過疎、地方病院、地域医療、病院、クリティカル）」であった。

v) 分類案

分類案に関する意見は、「領域や場により必要な医行為は異なる」「現場の声を反映していない」「分類案にあがっていない医行為は多い」「看護師ならではの項目が大切」であった。

②看護師が医行為を実施する場合の制度

i) 教育制度

教育制度に関する意見は、「必要な理念（看護学を基盤にした教育、責任の大きさに応じた教育、専門領域に応じた教育、平等に教育を受けられる教育、一貫した教育内容）」「必要な教育内容（専門看護師への追加の教育、技術のトレーニング、実践力をつける教育、アセスメントの強化、終了後のトレーニング、学会や医師に認定された教育）」「懸念（2年間で習得できるか、看護教員が教授できるか、医師主導の教育）」であった。

ii) 能力認証

能力認証に関する意見は、「能力認証制度が必要」「必要な理念（看護を基盤とした能力認証、専門領域別の能力認証、患者にとってより良いケアのための能力認証、医師による能力認証、承認された看護師による能力認証）」「認証に必要な条件（行為ごとの認証、適正な能力認証の判断基準、個人のレベルを認証するしくみ、認証後の医師の判断）」「必要な評価項目（看護の能力、人間性やセンス、アセスメント力、アクシデントが発生時の対処能力、薬剤の選択、投与の説明能力）」であった。

iii) 制度への不安

制度への不安に関する意見は、「臨床へ認知されていない」「十分な議論がなされていない（医行為の項目と認証制度のみ議論されている、動きが早い、看護への関わりが大きいのかかわからない、国民の意見がわからない）」であった。

③その他

その他として、日本看護系大学協議会への意見、日本看護協会への意見、アンケートへの意見があった。

3) 高度実践看護師のグランドデザイン（案）の検討

高度実践看護師のグランドデザインについて、4回の委員会を開催し検討を重ねた結果、高度実践看護師グランドデザイン（案）を作成した。

4) 高度実践看護師グランドデザイン（案）意見聴取会の実施

平成25年3月30日に、専門看護師教育課程認定委員会の委員を対象に、高度実践看護師グランドデザイン（案）を説明し、意見聴取を行った。5月8日を締切として、専門看護師教育課程の各専門分科会での意見のとりまとめを依頼した。

4. 今後の課題

今後は、専門看護師教育課程認定委員会委員・各専門分科会の意見をもとに、高度実践看護師グランドデザイン（案）の再検討を行い、会員校への説明会、同時にホームページ等での意見募集を行う。また、日本看護協会への相談・調整も予定している。

5. 資料

なし

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

真田弘美（委員長、東京大学）

グレッグ美鈴（神戸市看護大）

山本あい子（兵庫県立大学）

山本則子（東京大学）

2) 協力者

吉田美香子（東京大学）

2. 趣旨

- 1) 国際的な看護高等教育に関する活動を推進し、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. 活動経過

1) 第 16 回 The East Asia Forum of Nursing Scholar (EAFONS) に関する活動

- ① 第 16 回 EAFONS の国内参加者への広報と支援として、JANPU のホームページへの案内の掲載、個別の問い合わせへの対応を行った。
- ② 2013 年 2 月 21 日、22 日にタイのバンコクにて行われた第 16 回 EAFONS において、Executive Committee Meeting へ山本則子委員と山本あい子委員が出席した。
- ③ 日本の博士課程教育に関する広報
日本看護系大学協議会の展示ブースを設置し、山本則子委員と山本あい子委員、及び東京大学と東京医科歯科大学の大学院生 6 名が休憩時間等に説明に当たった。

2) International Network for Doctoral Education in Nursing (INDEN)

- ① International Network for Doctoral Education in Nursing (INDEN) から大学院博士課程や高度実践看護師に関する国際的な情報収集及び、今後の連携可能性について INDEN の President、Executive Director とメールで検討を行った。
- ② Newsletter へ、Quality in Doctoral Nursing Education in Japan のタイトルで原稿を提出した。

4. 今後の課題

- 1) EAFONS plenary session のスピーカーおよび Executive Committee Meeting の出席者の選出について
EAFONS plenary session のスピーカーは日本全体の状況を把握し、世界的視野でディスカッションする必要があり、JANPU の理事からの選出が好ましい。また、Executive Committee Meeting の出席者についても、JANPU の理事が、可能な限り継続的に（毎年）出席できる者が 1 名以上いることが望ましく、これまでの経過より、理事長および山本あい子委員の出席が望ましい。

5. 資料

Executive Committee Meeting 議事録

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報告書』

・ 2011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

田村やよひ（委員長 国立看護大学校）

石井邦子（千葉県立保健医療大学） 太田喜久子（慶応義塾大学） 川口孝泰（筑波大学）

野村美香（神奈川県立保健福祉大学）

2) 協力者

潮 洋子（日本看護系大学協議会事務局）

2. 趣旨

本委員会は臨時委員会として位置づけられていますが、日本看護系大学協議会の会員校における学習環境、教育内容、社会的役割等の現状を毎年数量的に把握し、本会及び会員校における看護学教育のあり方の検討、教育政策、看護政策等への提言のための基礎資料とするものです。

3. 活動経過

平成 24 年 9 月 20 日 第 1 回データベース整備・検討委員会開催

昨年度事業からの課題とその対応状況の確認

本年度調査の時期と内容を決定 等

平成 24 年 12 月 18 日 第 2 回データベース整備・検討委員会開催

調査結果の概要に関する意見交換

調査報告書執筆の役割分担の決定 等

平成 25 年 3 月 21 日 第 3 回データベース整備・検討委員会開催

調査報告書の内容に関する意見交換

来年度の調査内容・時期および 5 年毎のまとめに関する意見交換

■「看護系大学等に関する実態調査 2011」の報告

本調査は、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、設置主体や設置形態の異なる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に把握する必要性から開始され、今日に至っています。本調査はまた、日本看護系大学協議会の事業の一環として総会で承認されており、調査対象年度に学生を受け入れているすべての看護系大学を対象として毎年実施されているものです。

本調査の意義は、看護系大学の学生や教員の状態、社会貢献や研究活動成果の発信状況等の実態把握を通して、日本の保健医療や社会の動向を踏まえた看護学教育のあり方を検討し、教育政策、看護政策等に提言するための基礎資料となります。同時に、会員校における将来計画等を検討する際の貴重な参考資料ともなりうるものです。

本調査の担当は、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 年度までは本協議会事務局、2009 年度からの 2 年間は「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）」でした。2012 年度も委員会名に変更はあり

ませんが、委員長及び委員の交代があり、今年度は私ども（上記メンバー）がその任を負っています。

「看護系大学の教育等に関する実態調査 2011」は、当該年度に学士課程を開設している会員校 200 校を対象として、5 月 1 日時点での回答を求めました。調査実施時期は、平成 24 年 10 月 29 日～同年 12 月 17 日までとしました。回答は 192 校からあり、回収率は 96.0%でした（内訳は下記表のとおり）が、残念なことに 1 校は無効として扱わざるを得ませんでした。このため、有効回答 191 校を分析対象と致しました。多くの会員校の皆様のご協力をいただきましたことに対し、心より感謝申し上げます。今後ともよろしく願いいたします。

今年度を実施した調査の主な特徴を記しますと、以下の 2 点が挙げられます。

- ① 高等教育行政対策委員会文部科学省委託事業プロジェクトからの協力要請を受けて、教員の職位別年齢構成、教員身充足数および最終取得学位について初めて調査したこと。
- ② リスクマネジメントに関する調査項目は、毎年実施する意義について検討し、今年度調査からは除外したこと。

表 2011 年度調査の回収状況

	全体	国立大学法人	公立	私立
配布数	200	43	46	111
回答数	192	42	45	105
回収率	96.0%	97.7%	97.8%	94.6%

4. 今後の課題

今年度に初めて実施した、教員の年齢構成、未充足数、最終取得学位の項目に関しては、質問方法、調査票のデザイン等改善を検討する必要があります。来年度は、2008 年度～2012 年度の 5 年毎の調査の比較検討を行う年でもあるので、基本的に調査内容を大きな変更をすることは難しいのではないかと考えていますが、今年度の調査経験から、2013 年度以降に実施する調査では、新たに項目を設定する必要があるもの、削除が可能と考えられるもの等が浮かび上がってきています。本調査でしか分からないような貴重なデータを着実に収集、蓄積していくことが求められていると考えますので、他の調査などとの重複についても精査して、次期の委員会に引き継ぐ準備を進める所存です。

目 次

2011 年度状況調査

1. 看護系大学学部・学科の状況
 - 1) 2011 年度の完成年次・開講状況
 - 2) 2011 年度における教員の状況
 - 3) 看護教員の年齢
 - 4) 看護教員の最終取得学位

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) 2011 年度における大学院教員の状況

3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生状況
 - 1) 在学状況
 - 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) 教員の各種機関への貢献

6. 看護関連附属研究・研修機関

7. 国際交流の状況
 - 1) 国際交流協定
 - 2) 在学生の留学先
 - 3) 留学生の受け入れ
 - 4) 教員の海外派遣
 - 5) 学生以外（教員、研究者、実践家等）の受け入れ

2011 年度状況調査

1. 看護系大学学部・学科の状況

1) 2011 年度の完成年次・開講状況(表 1-1) (表 1-2)

看護系大学の学部・学科に関して回答のあった 191 校のうち、完成年次を迎えているのは 160 校 (83.8%) であった。設置主体別にみると、公立 2 校と私立 29 校が完成年次を迎えていなかった。

また、編入制度については表 1-2 にあるように、106 校 (55.5%) が開設しており、昨年度の 118 校 (62.4%) に比べるとやや減少傾向にあった。また、国立大学および公立大学において制度を有する割合が高かった。

表 1-1. 看護系大学学部・学科完成年次状況

	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	41 (97.6%)	1 (2.4%)	42 (100.0%)
公立大学	43 (95.6%)	2 (4.4%)	45 (100.0%)
私立大学	76 (72.4%)	29 (27.6%)	105 (100.0%)
合計	160 (83.3%)	32 (16.7%)	192 (100.0%)

表 1-2. 看護系大学学部・学科の編入制度

	ある	ない	合計
国立大学	36 (85.7%)	6 (14.3%)	42 (100.0%)
公立大学	32 (71.1%)	13 (28.9%)	45 (100.0%)
私立大学	38 (36.2%)	67 (63.8%)	105 (100.0%)
合計	106 (55.2%)	86 (44.8%)	192 (100.0%)

2) 2011 年度における教員の状況(表 1-3、1-4)

2011 年度に完成年次を迎えている回答大学 159 校に所属する専任教員は、看護教員 5,210 名 (1 校あたりの平均教員数が 32.8 名)、看護以外の教員 991 名 (1 校あたりの平均教員数 6.2 名) の計 6,201 名が所属していた。昨年度の看護教員の 1 校あたりの平均教員数は 33.1 名、看護以外の教員が 4.8 名であり、看護教員以外の教員数の増加が認められた。看護教員を職位別にみると、助教が最も多く、次いで教授であった。教員の未充足数は、看護教員 209 名、1 校あたり平均 1.3 名不足している状態であった。

表 1-3. 完成年次を迎えている大学の教員数

	合計(回答校数=159)			
	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	1,240	7.8	585	3.7
准教授	960	6.0	185	1.2
講師	1,010	6.4	101	0.6
助教	1,452	9.1	85	0.5
助手	502	3.2	9	0.1
その他	46	0.3	26	0.2
合計	5,210	32.8	991	6.2

完成年次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27.8名、公立大学は37.0名、私立大学は33.1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。教員の職位別人数では、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、私立大学では教授の人数が最も多いという結果であった。また、看護以外の教員では、主に教授が多く配置されていた。設置主体別に看護教員の未充足数をみると、国立大学では1校あたり平均1.8名、公立大学2.2名、私立大学0.5名不足しているという状態であった。

表 1-4. 完成年次を迎えている国立・公立・私立の教員数

	国立大学(回答校数=41)				公立大学(回答校数=43)				私立大学(回答校数=75)			
	看護教員		それ以外の 教員		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	309	7.5	148	3.6	360	8.4	170	4.0	571	7.6	267	3.6
准教授	195	4.8	34	0.8	300	7.0	64	1.5	465	6.2	87	1.2
講師	145	3.5	8	0.2	330	7.7	30	0.7	535	7.1	63	0.8
助教	442	10.8	28	0.7	442	10.3	23	0.5	568	7.6	34	0.5
助手	31	0.8	0	0.0	138	3.2	2	0.0	333	4.4	7	0.1
その他	16	0.4	9	0.2	22	0.5	16	0.4	8	0.1	1	0.0
合計	1,138	27.8	277	5.5	1,592	37.0	305	7.1	2,480	33.1	459	6.1

3) 看護教員の年齢 (表 1-5)

完成年次を迎えている大学における教員の年齢を設置主体別の数で見ると、国立大学では 35～39 歳、公立大学では 40～44 歳、私立大学では 45～49 歳が最も多かった。また 65 歳以上の教員は私立大学で多くみられた。

表 1-5. 看護教員の年齢構成

年齢構成	国立 回答：41 校		公立 回答：43 校		私立 回答：75 校		全体	
	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
29 歳以下	37	0.9	62	1.4	56	0.7	155	1.0
30～34	153	3.7	190	4.4	235	3.1	578	3.6
35～39	208	5.1	244	5.7	363	4.8	815	5.1
40～44	180	4.4	291	6.8	385	5.1	856	5.4
45～49	202	4.9	279	6.5	459	6.1	940	5.9
50～54	152	3.7	242	5.6	326	4.3	720	4.5
55～59	129	3.1	161	3.7	220	2.9	510	3.2
60～64	85	2.1	110	2.6	205	2.7	400	2.5
65 歳以上	1	0.0	22	0.5	141	1.9	164	1.0
合計	1,147	28.0	1,601	37.2	2,390	31.9	5,138	32.3

4) 看護教員の最終取得学位 (表 1-6)

完成年次を迎えている大学における教員の最終取得学位をみると、設置主体別の博士号取得者数と割合は、国立大学 496 名 42.3%、公立大学 443 名 28.3%、私立大学 541 名 24.0%であった。取得学位の種類は、看護学が最多であったが、看護学以外の学位も多かった。また、次回調査時の検討課題として、「それ以外の学位」の種類を明らかにすることと、教員数と取得学位数が異なった結果から、学位の「最終取得」の意味が正確に伝わっていない可能性が示唆されたため、表現を工夫することが挙げられた。

表 1-6. 看護教員の最終取得学位

学位名称	国立大学 回答：41 校				公立大学 回答：43 校				私立大学 回答：75 校			
	学士	修士	博士	合計	学士	修士	博士	合計	学士	修士	博士	合計
看護学	65	357	151	573	137	590	204	931	181	692	220	1,093
保健学	1	107	109	217	4	100	71	175	6	157	85	248
それ以外	16	130	236	382	32	261	168	461	139	534	236	909
合計	82	594	496	1,172	173	951	443	1,567	326	1,383	541	2,250

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)

回答大学の中で、看護系大学院修士課程をもつ大学は129校(67.5%)であり、昨年の121校(64.0%)より増加している。修士課程は、国立大学では41校すべてで開設され、公立大学では40校(88.9%)、私立大学では48校(45.7%)に開設されていた。私立大学の修士課程開設数は、今回の調査で初めて国立大学、公立大学を上回った。

国立大学の修士課程はすべてで完成年次を迎えており、博士課程は25校で開設されていた。公立大学では40校中39校が修士課程の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、修士課程を有する48校中37校で修士課程の完成年次を迎え、博士課程は16校で開設されていた。

大学院の開講状況は、昼夜間開講が128校中93校(72.7%)であり、これは社会人学生への対応が反映されていると考えられる。

表 2-1. 看護系大学院修士課程の有無

	ある	ない	合計
国立大学	41(100.0%)	0(0.0%)	41(100.0%)
公立大学	40(88.9%)	5(11.1%)	45(100.0%)
私立大学	48(45.7%)	57(54.3%)	105(100.0%)
合計	129(67.5%)	62(32.3%)	191(100.0%)

表 2-2. 看護系大学院博士課程の有無

	ある	ない	合計
国立大学	25(61.0%)	16(38.1%)	41(100.0%)
公立大学	20(50.0%)	20(50.0%)	40(100.0%)
私立大学	16(34.0%)	31(66.0%)	47(100.0%)
合計	61(47.7%)	67(51.9%)	128(100.0%)

表 2-3. 看護系大学大学院開講状況

	昼間開講のみ	夜間開講のみ	昼夜間開講	合計
国立大学	8(19.0%)	1(2.4%)	32(78.0%)	41(100.0%)
公立大学	8(20.0%)	2(5.0%)	30(75.0%)	40(100.0%)
私立大学	15(31.9%)	1(2.1%)	31(66.0%)	47(100.0%)
合計	31(24.0%)	4(3.1%)	93(72.7%)	128(100.0%)

大学院で科目等履修制度を有している大学は128校中102校(79.7%)であった。

表 2-4. 科目等履修制度の有無

	ある	ない	合計
国立大学	33 (80.5%)	8 (19.0%)	41 (100.0%)
公立大学	33 (82.5%)	7 (17.5%)	40 (100.0%)
私立大学	36 (76.6%)	11 (23.4%)	47 (100.0%)
合計	102 (79.7%)	26 (20.2%)	128 (100.0%)

また、専門看護師課程を開設しているのは、回答のあった 128 大学のうち 82 校 (64.1%) であった。昨年の 79 校より増加している。設置主体別の開設数をみると私立大学がやや多かった。専門看護師課程の分野では、がん看護が 50 校と最も多く、次いで精神看護、老年看護、小児看護、慢性期看護とクリティカルケアの順に多くなっていた。

表 2-5. 専門看護師課程の開設

	ある	ない	合計
国立大学	23 (56.1%)	18 (42.9%)	41 (100.0%)
公立大学	28 (70.0%)	12 (30.0%)	40 (100.0%)
私立大学	31 (66.0%)	16 (34.0%)	47 (100.0%)
合計	82 (64.1%)	46 (35.7%)	128 (100.0%)

表 2-6. 開設されている専門看護師課程

	がん	慢性	母性	小児	老年	精神	家族	感染	地域	クリティカルケア	在宅
国立	16	4	3	5	5	4	1	1	0	3	2
公立	15	10	4	14	11	16	4	4	5	7	5
私立	19	7	9	7	11	14	1	4	6	11	4
合計	50	21	16	26	27	34	6	9	11	21	11

2) 2011 年度における大学院教員の状況 (表 2-7、2-8)

回答の得られた大学 (125 校) における、看護系大学院に所属する専任教員は、看護教員 2,242 名 (1 校あたりの平均教員数 18.0 名)、看護以外の教員 505 名 (1 校あたりの平均教員数 4.2 名) の計 2,747 名であった。教授職は 1,310 名 (47.7%) であった。

設置主体別にみると、看護教員では国立大学では計 778 名で平均 18.9 名、公立大学では計 736 名で 1 校平均 18.5 名、私立大学では計 728 名で 1 校平均 16.5 名となっており、国公立大学の看護教員数が多い傾向であった。看護教員以外の教員は、国立大学 167 名 (1 校平均 4.0 名)、公立大学 181 名 (1 校平均 4.6 名)、私立大学 157 名 (1 校平均 3.6 名) であった。全体でみると、私立大学では国公立大学に比べ、大学院を担当する教員数が少ないという結果であった。また、職位別にみると、国立大学では助教が大学院教育を担当している比率が高かった。

表 2-7. 大学院教員数

	合計（回答校数=125）			
	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	953	7.6	357	2.9
准教授	634	5.1	94	0.8
講師	303	2.4	22	0.2
助教	296	2.4	19	0.2
助手	23	0.2	0	0
その他	33	0.3	13	0.1
合計	2,242	18	505	4.2

表 2-8. 国立・公立・私立による大学院教員数

	国立大学（回答校数=41）				公立大学（回答校数=40）				私立大学（回答校数=44）			
	看護教員		それ以外の 教員		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	279	6.8	111	2.7	321	8	130	3.3	353	8	116	2.6
准教授	170	4.1	26	0.6	226	5.7	39	1	238	5.4	29	0.7
講師	104	2.5	4	0.1	114	2.9	11	0.3	85	1.9	7	0.2
助教	200	4.9	17	0.4	65	1.6	1	0	31	0.7	1	0
助手	13	0.3	0	0	10	0.3	0	0	0	0	0	0
その他	12	0.3	9	0.2	0	0	0	0	21	0.5	4	0.1
合計	778	18.9	167	4	736	18.5	181	4.6	728	16.5	157	3.6

3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生状況

1) 在学状況 (表 3-1、3-2、3-3、3-4、3-5、3-6、3-7)

2011 年度に完成年次を迎えていた学部・学科の在学学生数は表 3-1 に示したとおりで、学部・学科に在籍している総学生数は、57,488 名で、昨年度よりも約 5000 名増えたが、男子学生は 5,812 名(10.1%)で、昨年の 9.9%と同等であった。編入学生は、全体で 1628 名、昨年比べて約 100 名減少していた。

学部・学科の在学学生について設置主体別にみると、表 3-2 に示したように、私立大学の在校生が最も多く 29,878 名 (56.8%) を占め、公立大学、国立大学の順であった。回答数の違いもあるため単純な比較はできないが、昨年と比較すると、国立大学が 82 名増、公立大学が 675 名増、私立大学が 4,166 名増であった。一校あたりの平均在校生数は、私立大学が最も多く 403.8 名、次いで公立大学が 358.9 名、国立大学が 305.7 名であった。編入学生は全体で 1,628 名 (2.8%) おり、国立大学・公立大学の学生が 75.7%(1,233 名)を占めていた。

表 3-1. 2011 年度完成年次を迎えている大学の在学学生数

		全体					
		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・学科全体 (回答校数：157 校)	全体	5,812	37.0	51,676	329.1	57,488	366.2
	上記のうち編入 学生	141	0.9	1,487	9.5	1,628	10.4

表 3-2. 2011 年度完成年次を迎えている大学の設置主体別在学学生数

		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
国立大学(回答校=41 校)		1,289	31.4	11,246	274.3	12,535	305.7
	うち編入学生	46	1.1	517	12.6	563	13.7
公立大学(回答校=42 校)		1,497	35.6	13,578	323.3	15,075	358.9
	うち編入学生	61	1.5	609	14.5	670	16.0
私立大学(回答校=74 校)		3,026	40.9	26,852	362.9	29,878	403.8
	うち編入学生	34	0.5	361	4.9	395	5.3

大学院に在籍している学生数は、表 3-3 に示したとおり、修士課程/博士後期課程が 3,611 名、博士後期課程が 1,275 名、合計 4,886 人であった。昨年に比べると、修士課程/博士前期課程で 236 名増、博士後期課程で 113 名増であった。専門看護師課程の学生は 449 名で、昨年よりも 39 名減少していた。

表 3-3. 2011 年度完成年次を迎えている大学院の在学院生

		全体					
		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
修士課程/博士前期課程 院生 (回答校数: 115 校)	修士課程/博士前期課程	573	5.0	3,038	26.4	3,611	31.4
	上記のうち専門 看護師課程	52	0.5	397	3.5	449	3.9
博士後期課程院生 (回答校数: 48 校)		221	4.6	1,054	22.0	1,275	26.6

表 3-4. 2011 年度完成年次を迎えている大学院の設置主体別在学学生数

			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
国立大学	回答校=41 校	修士・博士前期課程	250	6.0	1,245	29.6	1,495	35.6
		うち専門看護師課程	9	0.2	113	2.7	122	2.9
	回答校=22 校	博士後期課程	140	6.4	581	26.4	721	32.8
公立大学	回答校=39 校	修士・博士前期課程	203	5.2	873	22.4	1,076	27.6
		うち専門看護師課程	27	0.7	141	3.6	168	4.3
	回答校=17 校	博士後期課程	64	3.8	282	16.6	346	20.4
私立大学	回答校=34 校	修士・博士前期課程	120	3.5	920	27.1	1,040	30.6
		うち専門看護師課程	16	0.5	143	4.2	159	4.7
	回答校=9 校	博士後期課程	17	1.9	191	21.2	208	23.1

表 3-4 に示したように、設置主体別にみると、修士課程/博士前期課程、博士後期課程のいずれも、国立大学が多く、次いで公立大学、私立大学の順であった。博士後期課程については国立大学の学生数が最も多く、専門看護師課程においては、公立大学が最も多かった。

次に、大学の学部・学科における教員一人当たりの学生数について、表 3-5 に示した。学部・学科教

育について完成年次を迎えている大学全体では、教授が 46.4 名、准教授 59.9 名、講師 56.9 名、助教 39.6 名であった。設置主体別にみると、教授においては、私立大学、公立大学、国立大学の順で学生数が多かった。しかし、准教授においては、国立大学と私立大学はほぼ同じで、公立大学が少なかった。講師においては、国立大学、私立大学、公立大学の順で多く、助教においては、私立大学、公立大学、国立大学の順であった。

表 3-5. 2011 年度完成年次を迎えている大学の職位別教員一人当たりの平均学生数（学部・学科）

	国立			公立			私立			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	309	12,535	40.6	360	15,075	41.9	571	29,878	52.3	1,240	57,488	46.4
准教授	195		64.3	300		50.3	465		64.3	960		59.9
講師	145		86.4	330		45.7	535		55.8	1,010		56.9
助教	442		28.4	442		34.1	568		52.6	1,452		39.6
助手	31		404.4	138		109.2	333		89.7	502		114.5
その他	16		783.4	22		685.2	8		3,734.8	46		1,249.7

大学院の修士課程/博士前期課程における教員一人当たりの平均学生数を職位別にみると、表 3-6 の通りで、修士課程/博士前期課程で全体では、教授 3.8 名、准教授 5.7 名、講師 11.9 名であった。設置主体別にみると、教授、准教授においては、国立大学、公立大学、私立大学の順で多く、講師においては、国立大学、私立大学、公立大学の順で、助教においては公立大学、私立大学、国立大学の順が多かった。全体平均と比較すると、公立大学では、助教を除くすべての職位で平均を下回り、私立大学においては、講師と助教を除く職位、国立大学では助教を除く職位で、平均を上回っていた。

表 3-6. 2011 年度完成年次を迎えている大学院の職位別教員一人当たりの平均学生数（修士・博士前期課程）

	国立			公立			私立			全体		
	教員数	学生数	平均学生数									
教授	285	1,495	5.2	321	1,076	3.4	353	1,040	2.9	959	3,611	3.8
准教授	170		8.8	226		4.8	238		4.4	634		5.7
講師	104		14.4	114		9.4	85		12.2	303		11.9
助教	200		7.5	65		16.6	31		33.5	296		12.2

博士後期課程は表 3-7 に示すとおり、全体では、教授 1.3 名、1 准教授 2.0 名、講師 4.2 名であった。設置主体別にみた教員一人あたりの学生数は、教授、准教授、講師、いずれも国立大学、公立大学、私立大学の順で多かった。全体平均と比較すると、私立大学がすべての職位において全体平均の人数を上回っていた。これに対し、公立大学は助教以外が、国立大学では講師以外が、全体平均を下回っていた。修士課程/博士前期課程と博士後期課程においては、いずれも全体平均を上回っていたのは国立大学であった。公立ならびに私立では、修士課程/博士前期課程において私立大学の講師が全体平均をうまわっていたのを除くと、全体平均の学生数を下回っていた。

表 3-7. 2011 年度完成年次を迎えている大学院の職位別教員一人当たりの平均学生数（博士後期課程）

	国立			公立			私立			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	285	721	2.5	321	346	1.1	353	208	0.6	959	1,275	1.3
准教授	170		4.2	226		1.5	238		0.9	634		2.0
講師	104		6.9	114		3.0	85		2.4	303		4.2
助教	200		3.6	65		5.3	31		6.7	296		4.3

2) 入学状況（表 3-8、3-9、3-10）

2011 年度の学部・学科入学志願者数は回答のあった 188 校で延べ 80,576 名とほぼ昨年と同様で、1 校あたりの平均志願者数は 479.6 名であり、昨年の 468.1 名をやや上回った。入学者数は 15,209 名で昨年度よりも少なく、定員を 640 名下回っていた。学部・学科を設置主体別にみると、国立大学では、回答校の平均定員数が 70.9 名に対して平均志願者数が 253.9 名、公立大学では 79.5 名の平均定員数に対して平均志願者が 366.0 名、私立大学では 91.9 名の平均定員に 648.0 名の平均志願者であった。

※表 3-8～3-10 の平均人数は、項目ごと回答した学校数で算出している。

表 3-8. 2011 年度に開講している看護系学部・学科の入学状況

(2011 年 4 月入学生)

	全体								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	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	合計人数	平均人数
国立大学 (回答：42 校)	2,976	70.9	志願者数 (41)	1,023	25.0	9,386	228.9	10,409	253.9
			入学者数 (42)	278	6.6	2,725	64.9	3,003	71.5
公立大学 (回答：44 校)	3,497	79.5	志願者数 (43)	1,438	33.4	14,300	332.6	15,738	366.0
			入学者数 (44)	285	6.5	3,292	74.8	3,577	81.3
私立大学 (回答：102 校)	9,376	91.9	志願者数 (84)	7,102	84.5	47,327	563.4	54,429	648.0
			入学者数 (87)	1,056	12.1	7,573	87.0	8,629	99.2
全体 (回答：188 校)	15,849	84.3	志願者数 (168)	9,563	56.9	71,013	422.7	80,576	479.6
			入学者数 (173)	1,619	9.4	13,590	78.6	15,209	87.9

一方、修士課程/博士前期課程の志願者は、表 3-9 に示した通り、全体で 1,722 名、平均志願者数が 19.6 名であり、このうち専門看護師課程は 7.7 名であった。専門看護師課程の志願者は、昨年の 8.1 名に比べると若干少ないが、修士課程/博士前期課程全体の志願者でみると、昨年の 18.8 名を上回った。設置主体別にみると、修士課程/博士前期課程においては、国立大学の平均定員数が 19.6 名に対して平均志願者数が 21.0 名、公立大学では平均定員数が 13.4 名に対して平均志願者数は 17.5 名、私立大学では平均定員数 15.0 名に対して平均志願者数は 20.0 名であった。

定員と比較して入学者数をみると、全体では 1,940 名の定員に対して、入学者数は 1,239 名にとどまっている。昨年は、定員 1,947 名に対して 1,172 名の入学であったので、昨年度よりも定員を充足していることがわかった。

表 3-9. 2011 年度に開講している看護系大学院の入学状況〔修士・博士前期課程〕 (2011 年 4 月入学生)

	全体								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	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	合計 人数	平均 人数
国立大学 (回答:41 校)	802	19.6	志願者数 (37)	182	4.9	594	16.1	776	21.0
入学者数 (37)			124	3.4	433	11.7	557	15.1	
うち専門看護師課程			志願者数 (7)	14	2.0	64	9.1	78	11.1
			入学者数 (6)	10	1.7	34	5.7	44	7.3
公立大学 (回答:37 校)	495	13.4	志願者数 (30)	110	3.7	415	13.8	525	17.5
入学者数 (28)			87	3.1	273	9.8	360	12.9	
うち専門看護師課程			志願者数 (11)	13	1.2	47	4.3	60	5.5
			入学者数 (9)	10	1.1	27	3.0	37	4.1
私立大学 (回答:43 校)	643	15.0	志願者数 (21)	85	4.0	336	16.0	421	20.0
入学者数 (21)			69	3.3	253	12.0	322	15.3	
うち専門看護師課程			志願者数 (3)	6	2.0	18	6.0	24	8.0
			入学者数 (3)	4	1.3	10	3.3	14	4.7
全体 (回答:121 校)	1,940	16.0	志願者数 (88)	377	4.3	1,345	15.3	1,722	19.6
入学者数 (86)			280	3.3	959	11.2	1,239	14.4	
うち専門看護師課程			志願者数 (21)	33	1.6	129	6.1	162	7.7
			入学者数 (18)	24	1.3	71	3.9	95	5.3

博士後期課程については、表 3-10 に示したとおり、志願者は全体で 309 名と、昨年同様の結果であった。平均志願者数は 9.7 名で、昨年の 11.1 名を若干下回った。設置主体別にみると、国立大学では平均定員 9.7 名に対して平均志願者 10.2 名、公立大学では平均定員 3.7 名に平均志願者 7.6 名、私立大学では平均定員 8.5 名に対して平均志願者 11.0 名という結果であった。

定員と比較して入学者数をみると、博士後期課程全体では 415 名の定員に対して、207 名の入学者にとどまっていた。昨年、定員 448 名に対して 301 名の入学であったことと比べると、昨年よりも定員に対する入学者は少なかった。しかしながら、公立大学においては平均定員 3.7 名に対し、平均入学者 6.0 名という結果であった。

表 3-10. 2011 年度に開講している看護系大学院の入学状況〔博士後期課程〕

(2011 年 4 月入学生)

	全体								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	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	合計 人数	平均 人数
国立大学 (回答 : 24 校)	233	9.7	志願者数 (20)	52	2.6	152	7.6	204	10.2
			入学者数 (18)	38	2.1	95	5.3	133	7.4
公立大学 (回答 : 19 校)	71	3.7	志願者数 (8)	27	3.4	34	4.3	61	7.6
			入学者数 (7)	22	3.1	20	2.9	42	6.0
私立大学 (回答 : 13 校)	111	8.5	志願者数 (4)	7	1.8	37	9.3	44	11.0
			入学者数 (4)	6	1.5	26	6.5	32	8.0
全 体 (回答 : 56 校)	415	7.4	志願者数 (32)	86	2.7	223	7.0	309	9.7
			入学者数 (29)	66	2.3	141	4.9	207	7.1

3) 卒業・修了状況(表 3-11、12)

看護系学部・学科の卒業生は 13,351 名、修士課程修了生は 1,287 名(うち専門看護師課程修了生 189 名)、博士後期課程修了生は 185 名で、いずれも前年度よりも増えていた。学部卒業生のうち編入生は 828 名で学部卒業生の 6.2%で、昨年の 7.0%より低下していた。

表 3-11. 看護系学部・学科の卒業生および修了生

()内は回答校数

		卒業生・修了生の人数							
		合計		国立		公立		私立	
		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
学部卒業 生	全体	13,351 (155)	86.1	3,188 (41)	77.8	3,515 (42)	83.7	6,648 (72)	92.3
	うち編入学生	828 (100)	8.3	316 (36)	8.8	314 (30)	10.5	198 (34)	5.8
修士課程 修了	修士課程	1,287 (112)	11.5	529 (42)	12.6	347 (38)	9.1	411 (32)	12.8
	うち専門看護師課程	189 (45)	4.2	41 (16)	2.6	68 (13)	5.2	80 (16)	5.0
博士後期課程修了		185 (41)	4.5	120 (17)	7.1	33 (16)	2.1	32 (8)	4.0
論文博士号取得		39 (18)	2.2	20 (9)	2.2	13 (6)	2.2	6 (3)	2.0

表 3-12. 卒業時取得・既修得免許

			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	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数	合計 人数	平均 人数
国立	学部卒業生	全体(回答:41校)	2,911	71.0	2,793	68.1	329	8.0	141	3.4
		上記のうち編入学生 (回答:22校)	198	9.0	188	8.5	17	0.8	13	0.6
	修士課程修了	修士課程(回答:28校)	286	10.2	131	4.7	37	1.3	7	0.3
公立	学部卒業生	全体(回答:42校)	3,325	79.2	3,194	76.0	226	5.4	257	6.1
		上記のうち編入学生 (回答:24校)	278	11.6	251	10.5	30	1.3	5	0.2
	修士課程修了	修士課程(回答:30校)	261	8.7	113	3.8	39	1.3	8	0.3
私立	学部卒業生	全体(回答:71校)	6,168	86.9	4,854	68.4	167	2.4	322	4.5
		上記のうち編入学生 (回答:23校)	116	5.0	103	4.5	3	0.1	7	0.3
	修士課程修了	修士課程(回答:26校)	336	12.9	105	4.0	82	3.2	1	0.0
合計	学部卒業生	全体(回答:154校)	12,404	80.5	10,841	70.4	722	4.7	720	4.7
		上記のうち編入学生 (回答:69校)	592	8.6	542	7.9	50	0.7	25	0.4
	修士課程修了	修士課程(回答:84校)	883	10.5	349	4.2	158	1.9	16	0.2

卒業時の取得免許・既取得免許についてみると、学部・学科卒業生のうち、看護師免許取得は既取得者である編入学生を含めて12,404名、保健師免許は10,841名、助産師722名、養護教諭1種免許720名であった。昨年に比べ、看護師が275名増加、保健師は24名減少、助産師が37名増加、養護教諭1種は227名の大幅な増加であった。2011年度は、保健師と助産師学校養成所指定規則の改正による授業科目の増加を目前に控え、各大学が教育課程の移行を進めていた時期であり、保健師国家試験受験資格を得る課程を選択制とする大学がでてきていたためと考えられる。

4) 卒業生・修了生の就職・進学状況(表 3-13)

看護系学部・学科卒業生の卒業時点の進路は、卒業生 12,835 名のうち 11,341 名(88.4%)が病院に、次いで保健所・市町村・健診センターへの就職が 577 名(4.5%)であった。進学先は、助産師課程 239 名(1.9%)、国内の看護系大学院 186 名(1.4%)が多く、全体に占める割合は昨年とほぼ同じであった。しかし、昨年度同様、看護系以外の大学院に進学した卒業生、国内の他学部に進学した卒業生も 26 名いた。

修士課程・博士前期課程修了生については、1,130 名のうち、616 名(54.5%)が病院に就職し、このうち専門看護師課程修了生が 146 名を占めた。修士課程修了生で大学・短大・研究機関等へ就職したのは 177 名(15.7%)で、このうち 6 名は専門看護師課程の修了生であった。修士課程終了後に大学院進学した者は 63 名で、看護系以外の大学院に進んだ者が 3 人いた。博士後期課程修了生 165 名では、128 名(77.6%)が大学・短大・研究機関等に就職し、病院には 16 名(9.7%)が就職していた。教育・研究機関へ就職が年々増え、病院への就職は減少していることがわかった。

表 3-14. 卒業・修了生の就職・進学状況

就職・進学先別		学部卒業生	修士課程修了生		博士後期 課程修了生	
			修士課程			
			うち専門看護 師課程			
就職者内訳	病院	11,341(88.4%)	616(54.5%)	146(89.6%)	16(9.7%)	
	診療所	12(0.1%)	7(0.6%)	1(0.6%)	2(1.2%)	
	福祉関係施設	17(0.1%)	15(1.3%)	0(0.0%)	1(0.6%)	
	訪問看護ステーション	11(0.1%)	13(1.2%)	3(1.8%)	0(0.0%)	
	保健所・市町村・健診センター	577(4.5%)	64(5.7%)	2(1.2%)	1(0.6%)	
	企業	71(0.6%)	30(2.7%)	1(0.6%)	4(2.4%)	
	学校	130(1.0%)	31(2.7%)	0(0.0%)	7(4.2%)	
	大学・短大・研究機関等	5(0.0%)	177(15.7%)	6(3.7%)	128(77.6%)	
	専修・各種学校	3(0.0%)	40(3.5%)	0(0.0%)	2(1.2%)	
	その他	111(0.9%)	68(6.0%)	1(0.6%)	4(2.4%)	
進学者内訳	国内の	看護系	186(1.4%)	60(5.3%)	2(1.2%)	0(0.0%)
	大学院		看護系以外	26(0.2%)	3(0.3%)	0(0.0%)
	助産師課程		239(1.9%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	国内の他学部		36(0.3%)	1(0.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	海外留学		5(0.0%)	1(0.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	その他		65(0.5%)	4(0.4%)	1(0.6%)	0(0.0%)
合計		12,835(100.0%)	1,130(100.0%)	163(100.0%)	165(100.0%)	

4. 教員の研究活動（表 4-1、表 4-2）

2011 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、延べ 2,456 件で、2010 年度の 2,403 件と比較すると 53 件の増加であった。増加が多かったのは、若手研究において 26 件、基盤研究（C）においては 27 件の増加であった。挑戦的萌芽研究 24 件の減少が見られた。挑戦的萌芽研究の採択率は、昨年は 14.3%と低かったことが、応募数の減少を招いたと考えられる。しかし、2011 年の採択率は 31.6%と上昇していた。

基盤研究（A）の申請は 16 件と、昨年の 15 件と同様に少なかった。採択率は昨年と同様であった。基盤 B は 168 件、基盤 C は 1198 件で、ほぼ昨年と同様の申請数であった。採択率では、基盤研究 C において、2010 年度は 25.8%であったのが、34.2%と高くなった。申請件数が多かったのは、基盤研究 C および若手研究であった。これらが多く占める理由としては、申請者の年齢が若いことも反映していると考えられ、これらの採択課題が、将来にわたって、基盤研究 B や基盤研究 A などに申請できるような成果を出していく可能性が示唆される。

表 4-1. 研究費取得状況

（ ）内は校数

研究活動		合計				
		新規件数（研究代表者） ※分担者を含まない			継続 件数 （件）	回答校の 合計金額 （千円）
		申請 件数 （件）	採択 件数 （件）	採択率 （%）		
文部 科学 省	基盤研究 A	16 (12 校)	5 (4 校)	31.3%	15 (13 校)	189,970 (16 校)
	基盤研究 B	168 (82 校)	46 (29 校)	27.4%	123 (68 校)	553,112 (72 校)
	基盤研究 C	1198 (154 校)	410 (139 校)	34.2%	566 (143 校)	1,191,248 (157 校)
科学 研究 費補 助金	挑戦的萌芽研究	383 (114 校)	121 (78 校)	31.6%	80 (53 校)	240,359 (94 校)
	奨励研究	15 (4 校)	4 (3 校)	26.7%	0 (0 校)	739 (2 校)
	若手研究	592 (130 校)	207 (92 校)	35.0%	262 (107 校)	475,467 (127 校)
	特定領域研究	7 (5 校)	4 (3 校)	57.1%	3 (2 校)	51,450 (2 校)
	研究成果公開促進費	4 (4 校)	2 (2 校)	50.0%	1 (1 校)	4,450 (3 校)
	その他	73 (30 校)	32 (20 校)	43.8%	32 (25 校)	104,207 (37 校)
厚生科学研究費補助金		27 (23 校)	10 (10 校)	37.0%	15 (10 校)	217,552 (18 校)
合計		2,403	841	34.90%	1,097	2,528,554

表 4-2 は、設置主体別の研究費取得状況である。基盤研究 C の申請数が公立大学において多い以外、申請数は、設置主体別ではほぼ同様の傾向であった。私立大学では、とくに基盤研究 C で 76 校に対して 419 件、若手研究では 51 校に対して 165 件と、大学数の割には申請件数が少なかった。採択率では、公立大学・私立大学に比較して、国立大学がやや高い傾向にあった。

表 4-2. 設置主体別研究費取得状況

() 内は校数

研究活動		新規件数(研究代表者)※分担者を含まない								
		国立			公立			私立		
		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 (%)
文 部 科 学 省	基盤研究 A	7 (4校)	3 (2校)	42.9%	3 (2校)	0 (0校)	0.0%	6 (6校)	2 (2校)	33.3%
	基盤研究 B	62 (29校)	23 (15校)	37.1%	52 (25校)	11 (9校)	21.2%	54 (28校)	12 (5校)	22.2%
	基盤研究 C	330 (39校)	110 (38校)	33.3%	449 (39校)	153 (39校)	34.1%	419 (76校)	147 (62校)	35.1%
科 学 研 究 費 補 助 金	挑戦的萌芽研究	138 (34校)	46 (25校)	33.3%	125 (35校)	40 (25校)	32.0%	120 (45校)	35 (28校)	29.2%
	奨励研究	1 (1校)	1 (1校)	100.0%	12 (2校)	1 (1校)	8.3%	2 (1校)	2 (1校)	100.0%
	若手研究	197 (40校)	81 (35校)	41.1%	230 (39校)	66 (23校)	28.7%	165 (51校)	60 (34校)	36.4%
	特定領域研究	3 (2校)	2 (1校)	66.7%	0 (0校)	0 (0校)	-	4 (3校)	2 (2校)	50.0%
	研究成果公開促進費	0 (0校)	0 (0校)	-	1 (1校)	0 (0校)	0.0%	3 (3校)	2 (2校)	66.7%
	その他	17 (8校)	7 (5校)	41.2%	39 (13校)	19 (10校)	48.7%	17 (9校)	6 (5校)	35.3%
厚生科学研究費補助金		12 (10校)	5 (5校)	41.7%	8 (7校)	2 (2校)	25.0%	7 (6校)	3 (3校)	42.9%

5. 社会貢献

1) 公開講座の開催 (表 5-1)

2011 年度に看護系大学が主催した公開講座は、一般市民対象の開催が延べ 431 件であった。2010 年度の 376 件に比較すると大きな増加であった。有料であったのは、19.0%であった。看護職者対象は延べ 320 件で、44.3%が有料であった。2010 年度と比較すると 51 件の減少で、有料率も 36.7%から上昇した。大学の社会貢献を意識してか、一般市民対象への公開講座数が増加している傾向が顕著にみられた。

表 5-1. 公開講座開催数・参加数・参加費

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	97	349	25,709
	有料	23	82	11,070
看護職者	無料	53	178	9,037
	有料	41	142	12,739
その他	無料	19	77	3,568
	有料	8	23	1,666

2) 教員の各種機関への貢献 (表 5-2)

看護系大学の教員による、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〉への回答が多かった。「講師派遣」は延べ 7,804 件で、昨年の 9,427 件を大きく下回った結果となった。そのうち、「教育研究機関」への派遣が 1,955 件と最も多く、次いで「職能団体」の 1,702 件、「病院」の 1,662 件などであった。この傾向は 2010 年度と同様であった。〈共同研究〉では、延べ 1,173 件で、昨年よりも 153 件の増加であった。そのうち最も多いのは、「病院との共同研究」465 件、次いで「教育研究機関」327 件、「行政」121 件等であった。〈その他 (各種委嘱委員等) 〉では、「行政」1,111 件、「職能団体」1,231 件など、多くの大学の社会貢献が顕著にみられている。

表 5-2. 各種機関への貢献件数

() 内は校数

	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	合計
共同研究	465 (70 校)	76 (37 校)	55 (27 校)	121 (46 校)	327 (70 校)	68 (31 校)	61 (26 校)	1,173 —
講師派遣	1,662 (145 校)	408 (84 校)	1,702 (135 校)	1,080 (123 校)	1,955 (136 校)	247 (63 校)	750 (92 校)	7,804 —
その他 (各種委嘱委員等)	329 (80 校)	86 (31 校)	1,213 (129 校)	1,111 (134 校)	434 (83 校)	80 (33 校)	614 (82 校)	3,867 —

6. 看護関連附属研究・研修機関（表 6-1、表 6-2、表 6-3、表 6-4）

2010 年度調査まで附属研究機関について尋ねていたが、看護系大学附属機関が看護実践や看護教育に関する機能を併せ持ち、必ずしも研究機能と位置付けられていないことから 2011 年度調査より、研究・研修機関として調査した。

附属研究・研修機関を有する大学は 186 校中 51 校（27.4%）であり、公立大学が最も高い割合であった。附属研究・研修機関の専任者は、教員 486 人（一校あたり平均 9.52 人）、研究員 52 人（同 1.0 人）、職員 80 人（同 1.6 人）であり、教員の人数が昨年度の 528 人（一校あたり 12.8 人）より減少した。

附属研究・研修機関の財政基盤は、「大学の予算内」が 45 校（88.2%）と大多数を占めた。附属研究・研修機関の活動内容は、「看護職のための継続教育」34 校、「認定看護師教育課程」25 校、「共同研究」23 校、「市民向けの生涯学習や健康教育」22 校の順であった。

表 6-1. 看護系の附属研究機関・研修機関の有無 186 校

	ある	ない	回答校
国立	7 (16.7%)	35 (83.3%)	42 (100.0%)
公立	17 (38.6%)	27 (61.4%)	44 (100.0%)
私立	27 (27.0%)	73 (73.0%)	100 (100.0%)
合計	51 (27.4%)	135 (72.6%)	186 (100.0%)

表 6-2. 附属研究・研修機関が「ある」大学の組織 51 校

	教員	研究員	職員	その他
人数	486	52	80	19

表 6-3. 附属研究・研修機関の財政基盤 （複数回答）51 校

	大学の予算内	国・自治体助成金	民間の助成	その他
国立	5	1	0	1
公立	15	2	2	3
私立	25	5	2	1
合計	45	8	4	5

表 6-4. 附属研究・研修機関の活動内容 （複数回答）51 校

	市民向けの 生涯学習・ 健康教育	国際交流	共同研究	教員や研究員に よる看護実践の 提供	看護職のため の継続教育	講師の派遣	認定看護師 教育課程	その他
国立	2	1	2	4	6	2	3	0
公立	6	5	8	6	12	5	7	1
私立	14	5	13	7	16	6	15	3
合計	22	11	23	17	34	13	25	4

7. 国際交流の状況

1) 国際交流協定（表 7-1、表 7-2）

看護系の学部、学科、大学院と国際交流協定を結んでいる大学は、184 校中 108 校 58.6%であり、昨年の 51.3%より増加した。私立に比べ、国公立で協定を結んでいる割合が高かった。国際交流協定校は、アジア 14 カ国 186 件、北アメリカ 2 カ国 68 件、ヨーロッパ 7 カ国 33 件、アフリカ 1 カ国 4 件、オセアニア 4 カ国 20 件の、合計 28 カ国 311 件であった。国別にみると、中国が 72 件と最も多く、アメリカ合衆国 62 件、韓国 42 件、タイ 33 件と続いた。

表 7-1. 国際交流協定校の有無

	ある	ない	回答校
国立	30 (71.4%)	12 (28.6%)	42 (100.0%)
公立	31 (70.5%)	13 (29.5%)	44 (100.0%)
私立	47 (48.0%)	51 (52.0%)	98 (100.0%)
合計	108 (58.7%)	76 (41.3%)	184 (100.0%)

表 7-2. 国際交流協定校のある国

分類	国	件数	国	件数
アジア	中国	72	ネパール	4
	韓国	42	シンガポール	3
	タイ	33	マレーシア	2
	フィリピン	6	モンゴル	2
	インドネシア	7	カンボジア	1
	台湾	7	スリランカ	1
	ベトナム	5	ラオス	1
北アメリカ	アメリカ合衆国	62	カナダ	6
ヨーロッパ	イギリス	15	スペイン	1
	フィンランド	10	チェコ	1
	スウェーデン	3	フランス	1
	ドイツ	2		
アフリカ	エジプト	4	中央アフリカ共和国	2
オセアニア	オーストラリア	13		
	ニュージーランド	4	サモア	1

2) 在学生の留学先（表 7-3）

看護系学部、学科、大学院の在学生の単位を取得できる留学先と人数は、アジア 7 カ国 51 名、北アメリカ 2 カ国 85 名、ヨーロッパ 4 カ国 22 名、オセアニア 1 カ国 23 名の、合計 14 カ国 181 名であった。昨年度の 8 カ国 293 名と比較して、留学先が増加する一方、留学した人数は大幅に減少した。留学先を国別にみると、アメリカ合衆国が 76 名と最も多く、バングラデシュ 27 名、オーストラリア 23 名と続いた。バングラデシュへの留学が 27 名と著しく増加しているが、表 7-2 に挙げられた国際交流協定の

相手国にはない留学であることから、単位認定された科目内容の確認が必要である。公費補助による留学は合計 79 名（43.6%）と、昨年度の 71 名（24.2%）より割合が増加した。

表 7-3. 在学生の留学先

分類	国	人数	公費補助内数	国	人数	公費補助内数
アジア	バングラデシュ	27	0	カンボジア	4	0
	シンガポール	8	8	インドネシア	3	0
	韓国	4	4	タイ	1	1
	フィリピン	4	2			
北アメリカ	アメリカ合衆国	76	52	カナダ	9	0
ヨーロッパ	イギリス	12	0	フィンランド	2	2
	デンマーク	6	0	スウェーデン	2	0
オセアニア	オーストラリア	23	10			

3) 留学生の受け入れ（表 7-4）

看護系学部、学科、大学院への留学生の受け入れは、アジア 12 カ国 68 名、北アメリカ 1 カ国 2 名、南アメリカ 1 カ国 2 名、ヨーロッパ 2 カ国 3 名、アフリカ 3 カ国 3 名の、合計 19 カ国 78 名であり、昨年度の 8 カ国 293 名より減少した。国別にみると、中国からの留学生が 24 名と最も多く、シンガポール 10 名、インドネシア 10 名、韓国 9 名と続いた。公費補助による留学は 42 名（53.87%）であり、昨年度の 21 名（19.3%）より人数では 2 倍になり、割合も大幅に上昇した。

表 7-4. 留学生の受け入れ

分類	国	人数	公費補助内数	国	人数	公費補助内数
アジア	中国	24	7	モンゴル	2	1
	シンガポール	10	10	ベトナム	2	1
	インドネシア	10	7	台湾	2	0
	韓国	9	3	タイ	1	1
	ネパール	4	2	パキスタン	1	1
	フィリピン	2	2	イラン	1	1
中央アメリカ	ニカラグア	2	2			
南アメリカ	ブラジル	2	1			
ヨーロッパ	フィンランド	2	2	ドイツ	1	0
アフリカ	ケニア	1	1	リベリア	1	0
	モザンビーク	1	0			

4) 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）の短期海外派遣（6 カ月未満）は、アジア 19 カ国 267 名、北アメリカ 3 カ国 181 名、南アメリカ 2 カ国 2 名、ヨーロッパ 19 カ国 127 名、アフリカ 5 カ国 8 名、オセアニア 3 カ国 20 名で、合計 51 カ国 605 名であり、昨年度の

45カ国470名より増加した。国別にみると、アメリカ合衆国が119名と最も多く、韓国72名、中国55名、シンガポール35名、イギリス35名、カナダ33名と続いた。公費補助による短期海外派遣は364名(60.2%)であり、昨年度の213名より大幅に増加した。

長期海外派遣(6カ月以上)は、4カ国4名であり、昨年度の9カ国28名より大幅に減少した。全てが公費補助による派遣であった。

表7-5. 教員の短期海外派遣と公費負担の有無

分類	国	人数	公費補助内数	国	人数	公費補助内数
アジア	韓国	72	42	モンゴル	6	4
	中国	55	31	台湾	6	4
	シンガポール	35	16	イスラエル	4	3
	タイ	18	15	ラオス	2	1
	インドネシア	17	8	スリランカ	1	1
	フィリピン	11	9	マレーシア	1	1
	ベトナム	10	9	インド	1	0
	カンボジア	10	6	パキスタン	1	0
	ネパール	8	7	ウズベキスタン	1	0
	バングラデシュ	8	5			
北アメリカ	アメリカ合衆国	119	78	メキシコ	29	11
	カナダ	33	17			
南アメリカ	ブラジル	1	1	アルゼンチン	1	0
ヨーロッパ	イギリス	35	23	オーストリア	2	2
	マルタ	25	13	クロアチア	2	2
	フィンランド	11	6	トルコ	2	2
	スウェーデン	15	3	イタリア	2	1
	スイス	8	1	スペイン	2	0
	ポルトガル	5	5	オランダ	1	1
	デンマーク	4	4	ブルガリア	1	1
	ドイツ	4	2	ベルギー	1	1
	フランス	3	3	ポーランド	1	1
	ノルウェー	3	2			
アフリカ	南アフリカ共和国	4	3	モロッコ	1	0
	マダガスカル	1	1	中央アフリカ共和国	1	0
	ブルンジ	1	0			
オセアニア	オーストラリア	16	14			
	ニュージーランド	3	3			
中東	アラブ首長国連邦	1	1			

表 7-6. 教員の長期海外派遣

国	人数	公費補助 内数
中国	1	1
シンガポール	1	1
アメリカ合衆国	1	1
イギリス	1	1

5) 学生以外（教員、研究者、実践家等）の受け入れ（表 7-7）

学生以外（教員、研究者、実践家等）の受け入れは、アジア 15 カ国 63 名、北アメリカ 1 カ国 20 名、ヨーロッパ 4 カ国 4 名、アフリカ 12 カ国 35 名、オセアニア 2 カ国 8 名で、合計 36 カ国 130 名で昨年度の 34 カ国 178 名より減少した。国別にみると、アメリカ合衆国が 20 名と最も多く、中国 12 名、フィンランド 9 名、タイ 8 名と続いた。公費補助による受け入れは 73 名（56.1%）であり、昨年度の 75 名（42.1%）より割合が減少した。

表 7-7. 学生以外（教員、研究者、実践家等）の海外からの受け入れ

分類	国	人数	公費補助 内数	国	人数	公費補助 内数
アジア	中国	12	7	バングラデシュ	2	2
	ラオス	3	1	パキスタン	2	2
	タイ	8	4	フィリピン	2	0
	モンゴル	6	6	イラク	2	0
	シンガポール	6	0	インド	1	0
	ベトナム	1	0	ネパール	1	0
	インドネシア	3	3	アフガニスタン	2	0
北アメリカ	アメリカ合衆国	20	12			
南アメリカ	ベネズエラ	1	1			
ヨーロッパ	スウェーデン	1	1	フィンランド	9	2
	デンマーク	1	1	コソボ	1	0
	イギリス	5	2			
アフリカ	ジンバブエ	8	5	ナミビア	2	2
	タンザニア	7	7	スーダン	1	0
	ガーナ	3	3	ケニア	2	0
	ブルキナファソ	3	0	南アフリカ共和国	2	0
	エチオピア	2	2	マラウイ	1	1
	ナイジェリア	2	2			
オセアニア	フィジー	7	7	オーストラリア	1	0

2011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会員校（193校）

秋田大学大学院 医学系研究科保健学専攻	福井大学 医学部看護学科
旭川医科大学 医学部看護学科	北海道大学大学院 保健科学研究所
愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻	三重大学 医学部看護学科
大分大学 医学部看護学科	宮崎大学 医学部看護学科
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	山形大学 医学部看護学科
岡山大学大学院 保健学研究科看護学分野	山口大学大学院 医学系研究科保健学系学域
香川大学 医学部看護学科	山梨大学大学院 医学工学総合研究部看護学専攻
鹿児島大学 医学部保健学科看護学専攻	琉球大学 医学部保健学科
金沢大学 医薬保健研究域保健学系看護科学領域	愛知県立大学 看護学部看護学科
岐阜大学 医学部看護学科	青森県立保健大学
九州大学大学院 医学研究院保健学部門看護学専攻	石川県立看護大学 看護学部看護学科
京都大学大学院 医学系研究科人間健康科学系	茨城県立医療大学 保健医療学部看護学科
熊本大学大学院 生命科学研究部 環境社会医学部門看護学講座	岩手県立大学 看護学部看護学科
群馬大学大学院 保健学研究科	愛媛県立医療技術大学 保健科学部看護学科
高知大学 医学部看護学科	大分県立看護科学大学 看護学部看護学科
神戸大学大学院 保健学研究科看護学領域（看護学専攻）	大阪市立大学 医学部看護学科
佐賀大学 医学部看護学科	大阪府立大学 看護学部看護学科
滋賀医科大学 医学部看護学科	岡山県立大学 保健福祉学部看護学科
島根大学 医学部看護学科	沖縄県立看護大学
信州大学 医学部保健学科看護学専攻	香川県立保健医療大学 保健医療学部看護学科
千葉大学大学院 看護学研究科	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部看護学科
筑波大学 医学群看護学類	岐阜県立看護大学 看護学部看護学科
東京大学 医学部健康総合科学科	京都府立医科大学 医学部看護学科
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	群馬県立県民健康科学大学 看護学部看護学科
東北大学大学院 医学系研究科保健学専攻看護学コース	長崎県立大学 看護栄養学部看護学科
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	県立広島大学 保健福祉学部看護学科
鳥取大学 医学部保健学科看護学専攻	高知県立大学 看護学部看護学科
富山大学 医学部看護学科	神戸市看護大学 看護学部看護学科
長崎大学 医学部保健学科看護学専攻	公立大学法人埼玉県立大学 保健医療福祉学部看護学科
名古屋大学 医学部保健学科看護学専攻	札幌医科大学 保健医療学部看護学科
新潟大学 医学部保健学科看護学専攻	札幌市立大学 看護学部看護学科
浜松医科大学 医学部看護学科	滋賀県立大学 人間看護学部人間看護学科
弘前大学大学院 保健学研究科	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	国際医療福祉大学 小田原保健医療学部看護学科
長野県看護大学 看護学部看護学科	埼玉医科大学 保健医療学部看護学科
名古屋市立大学 看護学部看護学科	産業医科大学 産業保健学部看護学科
奈良県立医科大学 医学部看護学科	自治医科大学 看護学部看護学科

(続き1)2011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会員校

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
新見公立大学 看護学部看護学科
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 保健医療福祉科学部看護学科
岐阜医療科学大学 保健科学部看護学科
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
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
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
聖母大学 看護学部看護学科
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
中部大学 生命健康科学部保健看護学科
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
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
四国大学
西武文理大学
東京有明医療大学
豊橋創造大学
日本赤十字秋田看護大学

(続き2)2011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会員校

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
太成学院大学 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
佐久大学 看護学部看護学科
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
弘前医療福祉大学
広島都市学園大学
東北文化学園大学 医療福祉学部看護学科
日本保健医療大学 保健医療学部看護学科
東京医療保健大学 東が丘看護学部看護学科
東京工科大学 医療保健学部看護学科
中京学院大学 看護学部看護学科
順天堂大学 保健看護学部看護学科
椙山女学園大学 看護学部看護学科
大阪医科大学 看護学部看護学科
宝塚大学 看護学部看護学科
梅花女子大学 看護学部看護学科
群馬医療福祉大学 看護学部看護学科
京都光華女子大学健康科学部看護学科
純真学園大学保健医療学部看護学科
上智大学総合人間科学部看護学科
聖泉大学看護学部看護学科
人間総合科学大学保健医療学部看護学科
森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科
了徳寺大学健康科学部看護学科
国立看護大学校

災害支援対策委員会

「災害支援対策委員会」

1. 構成員

1) 委員

山口桂子（委員長、愛知県立大学）

臼井千津（愛知医科大学） 河原宣子（京都橘大学）

佐々木久美子（宮城大学） 菅原京子（山形県立保健医療大学）

宮崎美砂子（千葉大学）

2) 協力者

潮 洋子（日本看護系大学協議会事務局）

2. 趣旨

本委員会は、災害看護の支援事業を行うにあたり、募金、広報、助成、組織のあり方などの重要事項を協議し、本事業の円滑、適正な運営を図ることを目的として活動する。

3. 活動経過

1) 東日本大震災災害看護支援事業の実施

東日本大震災災害看護支援事業について、昨年度の実績及び、今年度の本協議会総会での方針決定に基づき、「災害看護支援に関する教員・学生の活動の支援事業」の平成 24 年度公募案「災害看護支援金による事業助成金申請 応募要領」を作成し、募集を行った。

具体的には、昨年度以降、東日本大震災義捐金として寄せられた義捐金の残額、約 100 万円程度を予算とし、応募の各事業上限額 25 万円・助成採択件数 5 件程度、締切り 11 月 12 日とした。

その結果、13 件の応募があったが、委員会の審議と理事会の承認を経て 4 件を採択とした。審議過程では、計画の具体性、実現可能性、組織体制などから総合的に判断したほか、学生の学習や成長を目的とした単発的な事業、現地の住民の方への負担が予測される事業については、慎重に判断した。

採択事業は以下のとおりである。

①青森県立保健大学（申請者：リボウィッツよし子）

事業名：モーリー笑顔プロジェクト

支援額：250,000 円

②茨城キリスト教大学（申請者：松澤明美）

事業名：被災地における未就学の子どもを育てる家族の災害への備えに関する調査事業

支援額：249,500 円

③新潟大学（申請者：齋藤君枝）

事業名：福島県の応急仮設住宅に居住する原発避難者健康支援活動
～寒冷期の疾患予防と QOL の維持～

支援額：250,000 円

④了徳寺大学（申請者：川名ヤヨ子）

事業名：遠隔地から継続した支援方法として現地スタッフをサポートする必要性の検討

—被災母子への支援方法としてITの活用—

支援額:250,000円

なお、上記の実施状況については3月31日までに報告書が提出され、本協議会次年度総会と同日に開催される報告会で報告される予定である。

2) 日本看護系大学協議会災害基金の設置と関連規程の改正、募金の継続

今年度の本協議会総会の決定を受けて、①今年度の東日本大震災災害看護支援事業については、昨年度の同基金の残額による事業として実施すること、②同時に行う義捐金の募集については、「日本看護系大学協議会災害基金」として設置し、その口座への入金を依頼すること、③次年度以降もこの口座を義捐金の受け入れ口座とし、東日本大震災に限定しない基金として継続することの3点を第4回理事会に再確認のため提案し、承認を得た。

これに伴い、基金に関する規程等について以下のように同理事会に提案し、承認された。

①既存の「東日本大震災災害看護支援事業規程」および「東日本大震災災害看護支援事業資金取扱規程」は「改廃」にするため、附則に「本規程は、平成25年3月31日に終決する」などを付記する。

②新規規程として、「東日本大震災災害看護支援事業規程」および「東日本大震災災害看護支援事業資金取扱規定」と同じ内容について、それぞれ「東日本大震災」という文言を削除し、事業規程第9条の「理事長」を事業規程第6条に記載のある「代表理事」に統一し、事業規程の附則に「この規程は、平成24年10月14日から施行する」という文言を付記し、資金取扱規程には附則2「この規程は、平成24年10月14日から施行する」を記載し、本年度から「災害看護支援事業規程」および「災害看護支援事業資金取扱規程」として新たに使用する。

同理事会で、基金の規程等が承認されたことを受けて、HP上の公開、会員校への通知により、募金を継続した。

3) 看護系大学における防災マニュアルの作成

防災マニュアルを作成するための実態把握として、「防災マニュアル：訓練、備蓄、安否確認等に関する調査」を実施し、会員校107校からの回答を得た（資料参照）。これについて、集計・分析中であるが、今後はより詳細な分析を行い、有効な取り組み事例については、HP上への公開などにより情報共有していく予定である。

同時に、マニュアルの基本骨子（案）を作成したが、今後は、上記の調査結果と照合しながら、マニュアルに掲載する内容の検討を行い、次年度内にマニュアルとして完成させる予定である。また、具体化の段階では、マニュアルの形式や記載情報量などの仕様について、より有効に活用しやすいものに仕上げるための検討が必要である。

4. 今後の課題

- ・看護系大学が必要とする防災対策についてマニュアルを完成させる。
- ・災害に対する意識を風化させないように、マニュアルの実質的活用に向けて広報活動による啓発を行う。

5. 資料

「防災マニュアル：訓練、備蓄、安否確認等に関する調査」の概要

（調査の目的と方法）

目的：看護系大学として行うべき防災のあり方について、会員校がすでに行っている防災に関わる取り組みについて調査し、会員校における現状を把握するとともに、会員校間の情報共有を図る。また、共通に一般化できる内容についての防災マニュアルの作成に向けて、参考資料とする。

方法：全会員校 209 校の社員または防災に関わる担当者を対象として平成 25 年 2 月に実施した。質問票を郵送及びインターネットによりメール配信し、FAX またはメール添付によって回答を得た。また、関連のマニュアルをすでに作成済みの会員校に対しては、郵送による送付を依頼した。

（主な調査内容）

1. 各会員校における「防災マニュアル」の整備について
2. 災害に備えての「備蓄」状況について
3. 「防災訓練」の実施状況について
4. 災害発生時の「安否確認」等のシステム構築について
5. 災害時の組織体制、防災の充実や備蓄に対する予算措置について
6. その他

（主な結果）

各会員校における「防災マニュアル」の整備については、107 校中、69 校（64.5%）が何らかの形でマニュアルを「すでに作成している」と回答し、21 校（19.6%）が「作成中」と回答した。また、マニュアルを作成した年は、2005 年以前は 5 校（8.7%）のみであったが、2006 年～2010 年までに作成したと回答した大学が 33 校（47.8%）と約半数、さらに 2011 年～2012 年で 25 校（36.2%）が作成したと回答した。

災害に備えての「備蓄」状況について、何らかの形で「備蓄がある」と回答したのは、60 校（56.1%）であり、さらに 3 校（2.8%）は平成 25 年度以降の早い段階で「備蓄する予定」と回答した。また、災害発生時の「安否確認」等のシステム構築については、74 校（69.2%）が「ある」と回答した。

「防災訓練」の実施状況については、70 校（65.4%）が「定期的実施している」と回答したが、11 校（10.3%）は「実施していない」と回答した。その際に災害として想定しているものは、「地震からの火災（41.4%）」、「地震（21.4%）」、「火災（14.3%）」などが多かったが、「津波」や「水害」を想定した回答も、わずかながら見られた。実施内容では、「避難訓練」のほか、「情報伝達訓練」や「防災体制」を整える訓練、意識を高めるための工夫などがそれぞれ多彩に行われている状況が示された。

その他、災害時の組織体制の整備や防災に対する予算措置などについても、具体的で詳細な回答が多数寄せられた。この調査結果についてはさらに分析し、看護系大学が日常的に備えておくべき事項についての考察とともに、報告書として公表する予定である。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
事業活動概略

平成 24 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
常 設 委 員 会	高等教育行政対策委員会	正木治恵	平成 24 年度文部科学省委託事業題目「看護系大学の教育の質保証に係る調査研究」に対して、①「看護系大学院における教育の基準策定と評価に関する調査研究」プロジェクト、②「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究」プロジェクトを実施し、報告書にまとめた。 また、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た。
	看護学質向上委員会	村嶋幸代	「看護系大学における教育と臨床の連携の強化」を主題に据え、「臨床（地）と大学の教育をとおした連携の実態」について把握するため、全会員校にアンケート調査を実施。その結果を集計し、まとめた。
	看護学教育評価検討委員会	高田早苗	1. 専門分野別評価の重要性と他分野の動向に関する情報収集をした。 2. 評価基準（平成22年度作成：評価基準1～10）の見直しとして、①評価基準のスリム化、②教育成果（アウトカム）視点の盛り込み、の視点から取り組んだ。特に今年度は評価基準1～4を中心に見直しを行った。 3. 評価実施体制づくりに向けて、専門家からの意見聴取等を踏まえ、専門分野別評価の評価体制については、peer review が原則であること、機関別評価との違いを踏まえた体制づくりの必要性を確認した。
	専門看護師教育課程認定委員会	高見沢美恵子	1. 専門看護師教育課程の審査及び認定の実施 2. 専門看護分野の教育課程の特定審査 3. 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 4. 災害看護・遺伝看護専門看護師教育課程基準・審査基準の作成
	広報・出版委員会	井部俊子	「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンの企画・実施。看護週間（平成 25 年 5 月 12 日～18 日）を中心に、全国の会員校がオープンキャンパスの開催や地域のイベントへの参加を通じて、看護をめざす若者や一般の人々に、大学で看護を学ぶ意義を広く PR した。またキャンペーン専用ウェブサイトも開設した。

(続き)

	事業活動名	代表・分掌者	内 容
臨時委員会	高度実践看護師制度推進委員会	田中美恵子	<p>1. 高等教育行政対策委員会・高度実践看護師制度推進委員会合同会議を開催し、厚労省「看護師の特定能力認証に関する医行為分類(案)と教育内容等基準(案)に関する意見募集」に対して、日本看護系大学協議会としての意見のとりまとめの作業を行った。</p> <p>2. 高度実践看護師制度のグランドデザインに関する検討を実施した。委員会開催は4回であった。</p> <p>3. 専門看護師を対象として「専門看護師が行う医行為の実態調査」を実施した。</p> <p>4. 専門看護師教育課程認定委員会委員を対象として高度実践看護師グランドデザイン意見聴取会を開催した。</p>
	国際交流推進委員会	真田弘美	<p>諸外国の高等看護教育に関する連携と情報交換のため、2013年にタイで開催された EAFONS に参加した。国際交流推進委員会が窓口となり連絡調整を行い、パネリストの選出を行った。2名の委員が Executive Committee Meeting に参加し、EAFONS との関わり方や出席者の選定に関する課題が明確化された。International Network for Doctoral Education in Nursing (INDEN) から大学院博士課程や高度実践看護師に関する国際的な情報収集及び、今後の連携可能性について INDEN の President、Executive Director とメールで検討を行った。また、INDEN の Newsletter へ、Quality in Doctoral Nursing Education in Japan のタイトルで原稿を提出した。</p>
	データベース整備・検討委員会	田村やよひ	<p>委員会の開催は、9月、12月、3月に開催し、「看護系大学の教育等に関する実態調査2011」を実施し、報告書を取りまとめた。調査時期は2012年10月29日～12月17日、対象数は200校、回答数192校、有効回答数は191校であった。</p> <p>今年度は、高等教育行政対策委員会文科省委託事業プロジェクトからの協力要請を受け、初めて、教員の年齢構成、最終取得学位、教員未充足数を把握した。</p> <p>なお、委員会の会議においては、来年度に予定されている5年毎の年度比較を行うための検討も行った。</p>
	災害支援対策委員会	山口桂子	<p>1. 「災害看護支援金による事業」の実施 平成24年度応募要領を作成し募集した。13件の応募から4件を採択し、助成を行った。実施状況については、次年度本協議会総会と同日に報告会を開催する予定である。</p> <p>2. 看護系大学における防災マニュアルの作成 マニュアルを作成するための実態把握として、「防災マニュアル：訓練、備蓄、安否確認等に関する調査」を実施し、107校からの回答について、集計・分析した。同時に、マニュアルの基本骨子(案)を作成したが、今後は、調査結果と照合しながら、マニュアルを完成させる予定である。</p>

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、Japan Association of Nursing Programs in Universities 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、次に掲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) 役員を選任及び解任
- (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、次に掲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) 高橋眞理

(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) リボウイツよし子

(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 高橋眞理

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。

附則 この規程は、平成22年6月25日から施行する。

附則 この規程の改正は、平成24年6月18日から施行する。

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。

（役員を選出）

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。

（被選挙人）

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
災害看護支援事業規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 災害看護支援事業規程

(目的)

第1条 一般社団法人日本看護系大学協議会（以下「本会」という）は、（広く）震災で被災した会員校に所属する学生と教員に対する支援、被災した人々を看護支援する教員や学生の活動に対して支援するための事業を行う。本規程は、この事業を推進するために本会が行う募金活動、支援金助成の基準や手続きについて定める。

(事業の内容)

第2条 本会は、災害看護支援事業として次の活動を行う。

- (1) 会員校の被災した学生や教員への支援ならびに被災地の災害看護活動を支援する教員や学生のための募金。
- (2) 会員校の教員・学生が行う看護活動の支援および広報。
- (3) その他、理事会が認めた活動。

(募金活動)

第3条 受け付けた募金は本規程に則り、災害看護支援金として取り扱う。

(災害支援対策委員会)

第4条 第2条に掲げる事業を推進するために、本会に災害支援対策委員会（以下「委員会」という）を置く。

- 2 委員会は別に理事会が定める規程により運営する。

(支援金交付対象)

第5条 災害看護支援金は、本会の会員校に所属する教員と学生とする。

- 2 前項の定めに関わらず、理事会が認めた場合は、非会員も支援対象とする。

(支援金申請)

第6条 支援金を受けようとするものは、理事会が定める期間までに、別に定める申請書と必要な書類を添付し、代表理事へ提出しなければならない。

(審査)

第7条 代表理事は、前条の支援金申請があったときは、委員会に諮ったうえで、支援の可否等について決定し、申請者に「支援金内定通知書」を送付する。

- 2 支援対象事業は次の通りとする。

- (1) 被災地における直接・間接的看護活動
- (2) 被災地における情報収集活動、災害看護の調査・研究
- (3) 研究成果を活用した看護活動に有益な情報の発信および広報活動
- (4) その他、委員会が認めた活動

- 3 前項に掲げる事業であっても、次の各号に該当する活動は支援対象とはしない。

- (1) 国または地方公共団体が運営し、またその責任に属するとみなされる活動。

- (2) 設立開始後満1ヶ年を経過しない団体による活動。ただし、必要性が認められる場合はこの限りではない。
- (3) 国籍、宗教、政党、組合などの関係からその対象を特に限定していて一般的に開放されず、構成員の互助共済を主たる目的とする事業等、社会福祉的な性格の明らかでない団体による活動。
- (4) 看護活動であっても、政治、宗教、組合等の手段として行なう活動。
- (5) その名称の如何にかかわらず、営利のために行なっているとみなされる活動。
- (6) 支援による効果が期待できない活動。
- (7) 他の補助金をもって実施することが適当と認められる活動。

(支援額の決定)

第8条 被助成者への支援金額の決定は、「助成金決定通知書」にて通知するものとする。

(交付請求)

第9条 被助成者は、前条の通知を受け支援金を受けようとする時は、別に定める「支援金請求書」を代表理事あてに提出する。

(支援金の交付)

第10条 本会は、前条による支援金請求書を受理した場合は、その内容が適正であることを確認のうえ支援金を送金する。

(事業完了報告)

第11条 被助成者は、事業完了後直ちに「事業完了報告書」に支出を証明する書類を添付して、本会に提出しなければならない。

2 本会は、必要があると認めるときは、被助成者に対して調査を行うことができる。

(助成金の経理)

第12条 被助成者は、支援金の使途経理について常時内容を明らかにしておかなければならない。また、本会が要求するときは必要な記録および諸帳簿を提示するものとし、監査を拒むことはできない。

(助成金の返金)

第13条 事業完了報告後、交付した助成金が経費の額の合計額を上回った場合、その上回った部分については本会へ返還を要する。

(支援の取り消し)

第14条 被助成者が次の項目に1つでも該当する時は、支援金の全額もしくは一部を本会に返還させることができる。

- (1) 経理状況が極めて不良と認めたもの。
- (2) 経理上不都合ありと認めたもの。
- (3) 支援決定後事業を一部休止または廃止したもの。

- (4) 支援金を指定された事業以外に使用したとき。
- (5) 事実と相違した申請または使途報告を行ったとき。
- (6) その他、本協議会の指示に従わずまたは不相当と認めた場合。

(本規程の改正)

第15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24年10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
災害看護支援事業資金取扱規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 災害看護支援事業資金取扱規程

(目的)

第1条 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。）の有する災害看護支援事業資金に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 この法人は、特定資産として、災害看護支援事業資金を設けることができる。

(積立)

第3条 本規程に基づき、災害看護支援事業資金に積立を行うものとする。

(運用)

第4条 災害看護支援事業資金の運用対象は、次のとおりとする。

- (1) 国債、地方債及び政府保証債
- (2) 金融機関への預貯金
- (3) 貸付信託、金銭信託及び公社債投資信託

(運用性)

第5条 災害看護支援事業資金から生ずる運用益については、災害看護支援事業に使用し、又は当該事業資金に積立てるものとする。

(取崩)

第6条 災害看護支援事業資金は、社員総会の決議により、災害看護支援事業資金の全部又は一部を取り崩すことができる。

(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24年10月14日から施行する。

平成 24 年度事業活動報告書

平成 25 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 白峰社

TEL : 03-3983-2312

FAX : 03-3983-2307