

平成 25 年度事業活動報告書

平成 26 年 3 月

一般社団法人 日本看護系大学協議会

平成 25 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 25 年度は、新たに 8 校の会員校をお迎えして 217 校となり、さらに大きな組織としてスタートをしました。役員体制が 2 年目となる本年度は、昨年度からの事業の中核である看護学教育と看護実践の質向上を図ること、更にその活動を支える事務機能の強化として事務所の拡大を進めました。

看護系大学が急増し、さらに増加し続けることが予測される中で、看護教育の質の担保と充実を図ることは直近の課題であります。看護学教育質向上委員会では、大学と臨床の連携強化に向けた取り組み、実態調査を行い、大学と臨床が互いの使命を達成できるように基本姿勢と 4 つの提言を示しました。高等教育行政対策委員会では、文部科学省委託事業として、「看護系大学の質保証に係る調査委研究」を進めてまいりました。そこでは「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」、「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」の 2 つのプロジェクトに取り組み、これからの看護系大学院における教育力育成充実を目指すために取り組むべきことが示されました。

また看護基礎教育ならびに大学院の質評価に関しては、看護学教育評価委員会を中心として、専門分野別評価の推進に向けた評価基準の見直しの実施体制の検討、および CCNE (Commission on Collegiate Nursing Education) の専門家のヒアリングを実施し、今後わが国で教育認証評価を組織的に進めていく上での重要な示唆を得ることができました。

看護系大学の教育に関する実態と社会へ向けた発信においては、データベース整備・検討委員会が看護系大学の教育に関する実態調査を実施し、今年度は 5 年の節目にあたる年次でしたので、年次推移を含め報告書をまとめました。また広報出版委員会では、社会に向けた広報戦略の強化の一環として、「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンを行いました。ご協力いただいた会員校では、「JANPU ちゃんがお届けするオープンキャンパス便り」として、大学教育の特色を発信していらっしゃる場所もあるようです。さらにそこで使われたウサギのキャラクター (JANPU ちゃん) と地球の図形について商標登録をして、登録が認められました。

専門看護師教育課程認定委員会は専門看護師教育課程の審査および認定を行い、今年から災害看護学と遺伝看護学の教育課程認定が行われました。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)】のグランドデザインのもと、プライマリ・ケア・ナースプラクティショナーの教育課程認定について拡大した委員会を設け検討し、教育課程基準・審査基準の作成に取り組みました。進捗状況については、看護科学学会学術集会後の看護系学会交流集会や、3 月末の委託研究報告会で説明の機会を設け、ご意見を頂いてまいりました。

国際的な活動として、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) への参加を通して、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や日本からの発信を行いました。第 19 回 (2016 年) の EAFONS は順番もあり、日本が開催国となりました。会員校でお引き受けいただけたところをお願いし、日本看護系大学協議会として協力していく体制を取ることにあります。さらに日本の大学におけるグローバル化の流れの中で、日本の知を世界に発信できるような若手研究者の育成が日本の看護教育を牽引していくことにつながると思い、調査や支援方法の検討をしてまいりました。

災害支援対策委員会では 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、防災

マニュアルに関する調査の報告書を作成するとともに、看護系大学における防災マニュアルの指針を作成し、会員校へ送付することで、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。

時代の流れにより、看護系大学のおかれる状況も変化し、また社会からの要請も多様化しております。そのような中、協議会としての見解を求められる機会も多く、さまざまな調査やご意見を通して、エビデンスを基にしたタイムリーな対応が不可欠となっています。これまでの会員校の皆様からのご支援、ご協力に深く感謝申し上げます。今後もさらなる課題に挑み、本協議会が担う社会的役割の変化を認識しつつ、より一層の発展に向けて進んで行く事が求められていると実感しています。皆様と一体となって活動していくことができますよう、祈念しています。

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 25 年度役員

理事（副代表）太田 喜久子（慶應義塾大学）	理事 井上 智子（東京医科歯科大学）
理事 田村やよひ（国立看護大学校）	理事 村嶋 幸代（大分県立看護科学大学）
理事 高田 早苗（日本赤十字看護大学）	理事 高見沢恵美子（大阪府立大学）
理事 井部 俊子（聖路加看護大学）	理事 田中美恵子（東京女子医科大学）
理事 真田 弘美（東京大学）	理事 川口 孝泰（筑波大学）
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）	監事 リボウィッツよし子（青森県立保健大学）

目次

平成 25 年度事業活動内容

平成 25 年度 社員総会報告	3
-----------------	---

平成 25 年度 理事会報告	11
----------------	----

<常設委員会>

1. 高等教育行政対策委員会	23
分掌：太田 喜久子（慶応義塾大学）	
2. 看護学教育質向上委員会	45
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	73
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	85
分掌：高見沢 恵美子（大阪府立大学）	
5. 広報・出版委員会	99
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	109
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	121
分掌：真田 弘美（東京大学）	
8. データベース整備・検討委員会	131
分掌：川口 孝泰（筑波大学）	
9. 災害支援対策委員会	177
分掌：山口 桂子（愛知県立大学）	
10. 選挙管理委員会	241
分掌：佐伯 由香（愛媛大学）	

一般社団法人 日本看護系大学協議会	事業活動概略	245
一般社団法人 日本看護系大学協議会	定款	251
一般社団法人 日本看護系大学協議会	定款施行細則	261
一般社団法人 日本看護系大学協議会	役員選出規程	265
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	269
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	275
一般社団法人 日本看護系大学協議会	委員会に関する規程（共通）	279
一般社団法人 日本看護系大学協議会	高等教育行政対策委員会規程	283

一般社団法人	日本看護系大学協議会	看護学教育質向上委員会規程……………287
一般社団法人	日本看護系大学協議会	看護学教育評価検討委員会規程……………291
一般社団法人	日本看護系大学協議会	専門看護師教育課程認定委員会規程……………295
一般社団法人	日本看護系大学協議会	広報・出版委員会委員会規程……………299
一般社団法人	日本看護系大学協議会	選挙管理委員会規程……………303
一般社団法人	日本看護系大学協議会	高度実践看護師制度推進委員会規程……………307
一般社団法人	日本看護系大学協議会	国際交流推進委員会規程……………311
一般社団法人	日本看護系大学協議会	データベース整備検討委員会規程……………315
一般社団法人	日本看護系大学協議会	災害支援対策委員会規程……………319

平成25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 25 年度定時社員総会議事録

日 時：平成 25 年 7 月 1 日(月) 13:30～17:00

場 所：東京医科歯科大学 M&D タワー2 階 鈴木章夫記念講堂(住所：東京都文京区湯島 1-5-45)

総社員数：217 名

出席社員数：211 名(開始後の出席社員数は後記各議案に記載のとおり。委任状による出席を含む)

総社員の議決権数：217 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：兵庫県立大学 谷田恵子、兵庫県立大学 川崎優子

出席役員：代表理事 片田範子(議長・議事録作成者)

理事 正木治恵 理事 井上智子 理事 太田喜久子 理事 村嶋幸代 理事 高田早苗

理事 高見沢恵美子 理事 井部俊子 理事 田中美恵子 理事 真田弘美

理事 田村やよひ 理事 山口桂子

監事 小島操子 監事 リボウィッツよし子

配布資料

1. 一般社団法人日本看護系大学協議会平成 25 年度定時社員総会次第
2. 平成 25 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 24 年度決算報告補足資料(資料 2-2)
5. 定款の変更(第 20 条 理事の員数)、(第 31 条 理事会の決議の省略)、
(第 17 条 社員総会の決議の省略(資料 3))
6. 平成 25 年度事業計画案(資料 4-1)、平成 25 年度事業活動計画書(資料 4-2)
7. 一般社団法人日本看護系大学協議会収支予算書(案)(資料 5)
8. 「看護系大学の教育等に関する実態調査 2012」へのご協力をお願い(資料 6)
9. 平成 24 年度事業活動報告書
10. 話題提供資料：大学・大学院における看護学教育の動向(文部科学省)
参考資料(文部科学省)
国公立看護系大学等の状況(文部科学省)
看護行政の動向(厚生労働省)

司会 兵庫県立大学 岡田彩子

開会

1. 代表理事挨拶(片田範子代表理事)

平成 24 年度から、厚生労働省のチーム医療推進会議が活発に動きはじめた。また特定看護師については認定制度から研修制度に変化していき、その対応に追われたこともあった。それに関しては 10 月に行われた特定医行為分類あるいは教育制度案に、皆様からの多くのコメントをいただいたと聞いている。それらは 3 月末に推進会議の意見としてまとめられた経緯はあるが、現在審議中という状況である。これらのことに関しては理事会報告、また緊急理事会のことは既にホームページに掲載されているので後程ご覧いただきたい。日本看護系大学協議会は、専門看護師の 38 単位化に向けて取り組みを続けていきたいと思っている。ご出席の皆様、これらの様々な取り組みに関して質問いただきながら進めさせていただきたいという旨が述べられた。

2. 議長ならびに議事録署名人選出(片田範子代表理事)

定款第 15 条に基づき、議長は片田範子代表理事が勤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、埼玉医科大学の千田みゆき様、札幌市立大学の中村恵子様を選出されたことが報告された。

3. 平成 25 年度新会員校の紹介（資料 1）（片田範子代表理事）

資料 1 に基づき、新たに 8 校が会員校となったことが報告され、これらは定款第 8 条に基づき平成 25 年第 2 回理事会で承認されていることが説明された。

平成 25 年度は新会員 8 校を含め加盟校は 217 になったことが報告された。

関西国際大学、関東学院大学、共立女子大学、札幌保健医療大学、創価大学、帝京平成大学、東京医科大学、常葉大学の各大学の代表者が紹介された。

4. 議事

13:30 時点において社員の出席数が 211 名（出席社員の議決権数 211 個）であり、総社員の過半数が出席していることが報告された。

【報告事項】

1) 平成 24 年度活動報告（別添冊子 平成 24 年度事業活動報告書）

（1）平成 24 年度理事会報告（事業活動報告書 P. 15－20）（片田代表理事）

平成 24 年度は 6 回の定例理事会と 1 回の臨時理事会の 7 回の理事会が開催され、第 1 回では平成 24 年度役員選挙の報告および常設・臨時委員会の活動報告があり、第 3 回では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を決定したことが特記事項であると報告された。また、第 4 回理事会からは新メンバーによる体制となったこと、第 6 回では「大学で看護を学ぼう」キャンペーンについて承認されるとともに、高度実践看護師制度推進会議の方向性について検討されたことなどが説明された。

理事会報告には記載されていないが、2 月 28 日のチーム医療推進会議の開催に向けて、厚労省からの出席をいただき（2 月 17 日に）緊急理事会を開催し、チーム医療推進会議の発言要旨について検討したこと、その経緯はホームページ上に掲載されていることが報告された。

（2）平成 24 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. 23－34）（正木治恵理事）
- ② 看護学教育質向上委員会（事業活動報告書 P. 37－50）（村嶋幸代理事）
- ③ 看護学教育評価検討委員会（事業活動報告書 P. 53－56）（高田早苗理事）
- ④ 専門看護師教育課程認定委員会（事業活動報告書 P. 59－69）（高見沢恵美子理事）
- ⑤ 広報・出版委員会（事業活動報告書 P. 73－77）（井部俊子理事）

＜臨時委員会＞

- ① 高度実践看護師制度推進委員会（事業活動報告書 P. 81－86）（田中美恵子理事）
- ② 国際交流推進委員会（事業活動報告書 P. 89）（真田弘美理事）
- ③ データベース整備・検討委員会（事業活動報告書 P. 93－120）（田村やよひ理事）
- ④ 災害支援対策委員会（事業活動報告書 P. 123－125）（山口桂子理事）

以上の報告について、参加者からの質問・意見等はなかった。

【審議事項】

これより審議 1) から 3) に入るため途中退場は遠慮いただくことと、採決方法について、議長から次のような説明があった。

定款の変更に係る事項については赤・青用紙を用いて採決し、決算・監査報告ならびに指名理事については拍手をもって採決とする。

1) 平成 24 年度決算・監査報告（資料 2－1, 2－2）（太田喜久子理事、小島操子監事）

財務担当の太田理事より、定款第 36 条に基づき報告・審議が行われた。

小島監事より、平成 25 年 5 月 24 日に小島操子監事とリボウィッツ監事とで、定款に基づき平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日までの平成 24 年度における会計および業務の監査を実施したことが報告され、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、拍手による採決の結果、承認された。

「定款の変更」の審議にあたり、議長を片田代表理事から正木理事に交代した。

2) 定款の変更（資料3）（片田範子代表理事）

片田代表理事より、定款第20条の「理事の員数」と第31条の「理事会の決議の省略」、第17条の「社員総会の決議の省略」の改定の経緯について説明があった。

第20条については、「本法人の理事は3人以上15人以内とする」となっているが、10人以上15人以内とするという形で、最低人数を10人に変更することが提案された。第31条では「理事が…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。」となっている。この「書面」の部分のみを、「書面又は電磁的記録」への変更が提案された。書面は通常の封書ならびにFAXも入り、電磁記録にはEメールが該当する。第17条についても同様な変更が提案と経緯の説明があった。

◆定款の3点の変更について参加者からの質問はなく、定款第16条2項に基づき採決の結果、賛成211個、無効・棄権なしで承認された。

「定款の変更」の審議終了により、議長を正木理事から片田代表理事に戻した。

3) 理事選任の件（片田範子代表理事）

指名理事である正木治恵理事が本定時社員総会終結時をもって辞任するため、後任に定款第22条および定款施行細則第3条2項の指名理事枠を用いて、前回総会時に決定されていた次点者である川口孝泰氏を理事候補として推薦したことと、本件が平成25年度第2回理事会において承認済みであることが説明された。

◆指名理事の交代について質問・異議があるか確認したところ、社員からの質問・異議はなく、川口孝泰氏を理事に選任することについて承認を求めたところ、満場から拍手があり、出席社員の議決権の過半数の賛成をもって承認可決された。

【報告事項】

2) 平成25年度事業計画案と各委員会の活動計画

(1) 平成25年度事業計画案（資料4-1）（片田代表理事）

片田代表理事より、平成25年度事業の執行体制について、10の委員会が各役割を取りながら、理事会としての検討を加えて報告をするなどの体制を確認することを明確にしながら動いていきたいと考えていることが述べられた。平成25年度の事業は、①世界の動向を踏まえた看護学教育の推進、②組織基盤の強化、③看護学教育評価制度の具体化に向けての検討、④大学としての災害準備態勢整備の推進、⑤役員選挙の実施、の大きく5つに再構成されたことが説明された。①として、専門看護師教育課程の38単位以降の推進とNP（仮称）の教育課程認定に向けた教育内容の策定、教育と臨床の連携に関する調査の継続、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、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、国際交流の推進とJANPUとしての国際交流の在り方検討が挙げられていることを、さらに②から⑤についても概要が説明された。②の1つである事務所の拡張については、現在の事務所が手狭になっていること、会議スペースがないこと、認定審査を本部で実施するようになったなどの事情から、現行事務所の上階に新たに2年間リースすることに決定したことが報告された。

(2) 平成25年度活動計画（資料4-2）（片田代表理事）

片田代表理事より、平成25年度の各委員会の活動計画は資料4-2に詳細に記載されており一読していただきたいことと、委員会の中にはメンバーが未確定なところもあり、ホームページ上で公表する場合もあるため留意いただきたいことが述べられた。

3) 平成25年度予算案（資料5）（太田喜久子理事）

太田財務担当理事より、資料に基づき、平成25年度の予算案と訂正4個所について説明があった。

（意見）

平成25年度の事業計画案と各委員会事業活動計画を読み、本日午前中の高度実践看護師第一次案を

聴いて、高度実践看護師の制度化に向けた検証提案は必要なことであると感じたが、それは一方で日本看護協会との調整等をこれから図っていかねばならないであろうし、その際に厚労省の特定行為にかかわる研修制度における議論の推移と関係してくると思われる。高等教育行政対策委員会でも「文科省、厚労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、、、」とあるが、その結果を会員に報告しながら検討するなどが必要である。看護の大学教育の根幹を揺るがすような問題が今起きているのだから、たとえば高等教育行政対策委員会や高度実践看護師推進委員会が合同で研修制度を進める一方で、研修制度に対してどのように考え、どのように現状をみて、看護協会との調整も含めてどのように取り組むかについてということを含めることが必要ではないかと思うがどう考えているのか。

(片田代表理事)

委員会報告でも示しているように合同会議は開催し、理事会の中でも検討している。今後努力する必要があることとして、タイムリーに皆様にお知らせできるような形にしていき、皆様のご意見を吸収していくような機会とシステムを整えることがあると考えている。ホームページで何が起きているかはお知らせしているが、それをわかりやすくすることが必要である。事業計画書で挙げていることは、必ずしも単一の委員会で実施することではなく、いろいろな委員会が重なって対応するものもあり、理事会としても検討していきたいと思っている。

(意見)

将来構想積立金の1,000万円は新規構想であるが、その内容はどのようなものか。

(太田理事)

看護学教育評価については委員会があり、第3者機関を作るための方向で検討を進めている。具体的にはともかく、その基盤になる経費を用意するのは大事なことであり、繰越金を有益に使うために用途を明確にするためにも予算としてあげている。

(意見)

事務所の賃貸を今年度は事業費に振り分けると説明があったが、事務所拡大については皆さん認めると思う。日本看護系大学協議会は一般社団法人であり公益法人ではないため、今年度、事業費に事務所賃貸料を振り分けるよりも事務所の管理費として追加したほうがわかりやすいと思う。そうしないと、現在の事務所の賃貸料の意味が不明になるので、事業費として各事業に振り分けるよりも、管理費を増額したとすると会員にとってわかりやすいと思うがどうか。事務所の費用は事務所費用として計上すべきであるとする。事業費とすることに納得がいかない。

(太田理事)

これは理事会で検討した結果である。現在使用している6階の事務所は管理費の賃借料の中に入れ、オフィスとして全体の管理を中心に行う拠点として考えている。7階の部分についてはその目的が事業の推進を図ることそのものであることと、管理費と事業費の全体のバランスの中であまり管理費が重くなるのはいかなものかということから、例えばCNSの認定委員会のように各委員会が活動として使うこともあるので、目的からいっても管理費ではなく事業費として入れることに差支えないと捉えてこの予算案を作成した。

(意見)

継続的に借りるわけであり、仮に本協議会が公益法人になることを意図としているのであれば、配分を慎重にする必要がある。今年はこれで良いが、来年度以降は管理費に戻すことも視野に入れて検討していただきたい。

(意見)

それは税理士からのアドバイスではないのか。事業費に入れたほうが税金が少なくなるというアドバイスではないかと想像できるが、いかがか。

(片田代表理事)

総合的にいろいろな形で相談して決めている。

(意見)

税務対策上、事業費に入れる方が無難であると思う。将来構想にあったように教育評価機構が入ってくるようになれば、その時には事業費から出して管理費にすればよい。管理費が重くなるよりは良い案であると思う。

(片田代表理事)

関係する専門家達とも相談の上検討していきたい。

(意見)

ぜひ専門家と相談していただきたい。

4) 庶務連絡(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(資料6)
- (2) 「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンに関するアンケートのお願い
- (3) 電子名簿入力 of お願い
- (4) 会費納入のお願い

5. 平成25年度役員体制 (片田代表理事)

片田代表理事より、副代表の正木理事の辞任に伴い、財務担当であった太田理事が副代表となり、財務担当は太田理事に替わって田村理事が着任することが報告された。田村理事が委員長であったデータベース検討委員会は、委員としてこれまで携わってこられた川口新理事にお願いすることになった。この3つの担当以外の役員は24年度と同じ体制で行う。

来年度の総会は、平成26年6月16日(月)に日本教育会館一ツ橋ホールにて開催する。来年度以降も「毎年6月の第3月曜日」に開催する。場所も同じく日本教育会館一ツ橋ホールを予約し、数年はこの体制で実施する予定である。

(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)		
太田 喜久子	慶應義塾大学	
■理事		
井上 智子	東京医科歯科大学	総務
田村 やよひ	国立看護大学校	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
川口 孝泰	筑波大学	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	

閉会(15:32)

6. 話題提供 15:50～16:55

■文部科学省高等教育局医学教育課の看護教育専門官の石橋みゆき氏により、「大学・大学院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の教育体制推進官の斉藤綾子氏より、「看護行政の動向」というテーマでの話題提供が行われた。

終了（16:55）

平成 2 5 年度 理事会報告

平成 25 年度理事会報告

第1回理事会

日 時：平成 25 年 4 月 14 日（日）13:00～16:00

場 所：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. 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）議事録の承認（片田理事）
- 3) 第 6 回理事会議事録の承認（片田理事）

2. 平成 25 年度新会員校の紹介（片田理事）

3. 平成 25 年度社員の承認（片田理事）

4. 各委員会の平成 24 年度事業活動経過報告および平成 25 年度事業活動計画

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）

【平成 24 年度経過報告】

- ・文科省委託事業プロジェクトの①看護系大学における教育の基準策定と評価に関する調査研究
および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について
- ・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た。
- ・平成 25 年 3 月 30 日には、文科省委託事業成果報告会を実施した。
- ・厚生労働省検討会「チーム医療推進会議」への対応

【平成 25 年度活動計画】

- ・文科省委託事業「看護系大学の教育の質保証に係る調査研究」について、2 つのプロジェクトそれぞれに委員会を設置し、業務計画書に基づいて進める。
- ・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などについて話し合い、その結果を会員に報告しながら検討を重ねる。
- ・Academic administration に関する課題について検討する。

2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・「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」の調査

【平成 25 年度活動計画】

- ・臨床（地）教授制度によく取り組んでいる大学および医療機関等についてその実施状況、臨床指導者の役割・資質等をヒアリングする。
- ・「教育と臨地の連携強化策を大学としてどのように考え対応するか」について検討する。

【審議事項】

委員について、猪俣理恵氏（大分県立看護科学大学）から植田みゆき氏（大分県立科学大学）へ交代することが承認された。

3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・専門分野別評価について、他分野の動向に関する情報収集を行った。
- ・平成 21 年度に策定された評価基準の見直しを行った。

【平成 25 年度活動計画】

- ・評価基準の見直しを引き続き行う。
- ・評価実施体制作り案を作成し、組織化については本理事会で検討する。
- ・採択された場合、文部科学省平成 25 年度先導的の大学改革推進委託事業「学士課程のコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標のカリキュラムへの反映状況に関する調査研究」を実施する。

【審議事項】

委員について、西田朋子氏（日本赤十字看護大学）が新たに委員として承認された。

4) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・専門看護師課程の審査および認定を実施した。
- ・専門看護分野の教育課程の特定について申請のあった放射線看護分野について審査を行った。
- ・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
- ・災害看護・遺伝看護専門看護師教育課程基準・審査基準を作成し、平成 25 年度の要項に掲載した。平成 25 年度から申請を開始する。

【平成 25 年活動計画】

- ・予算案の修正

5) 広報・出版委員会（井部理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・社会に向けた広報戦略として「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンを企画・実施した。

【平成 25 年度活動計画】

- ・社会に向けた広報戦略の強化と実施および評価
- ・ホームページの充実
- ・予算案

6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・厚生労働省医行為分類（案）及び教育内容等基準（案）に関する意見募集への対応
- ・専門看護師が実施している医行為の実態調査
- ・高度実践看護師（APN）グランドデザイン（案）の検討

【平成 25 年度活動計画】

- ・APN グランドデザインを引き続き検討する。
- ・厚生労働省の看護師の特定行為に係る研修制度について、必要な場合には意見表明をする。

【審議事項】

- ・本年度の総会当日（2013 年 7 月 1 日）の午前に、APN グランドデザイン（案）の方向性についての説明会および意見交換会を行う。
- ・APN グランドデザイン（案）の承認は、本年度の総会では審議しない。審議時期については、今後検討する。

7) 国際交流推進委員会（真田理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・第 16 回 The East Asia Forum of Nursing Scholar (EAFONS) に関する活動を行った。
- ・International Network for Doctoral Nursing Education in Japan (INDEN) との情報交換を行った。

【平成 25 年度活動計画】

- ・第 17 回 EAFONS について国内参加者への広報と支援を行うと共に、Executive Committee Meeting へ参加する。
- ・2013 INDEN Biennial Conference へ参加する。
- ・EAFONS および INDEN への参加に係る費用を予算に計上する。

8) データベース整備検討委員会（田村理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・「看護系大学等に関する実態調査 2011」を実施した。

【平成 25 年度活動計画】

- ・実態調査 2012 の実施にあたり、会員校の代表者に回答を最終確認していただくよう注意喚起す

る。

- ・実態調査 5 年間（2008 年～2012 年）の比較分析と 2013 年度以降の調査に向けた提案を行う。
- ・本年度予算は 30 万円分を増額

【審議事項】

○実態調査 2011 の結果の公開について

本理事会で指摘を受けた箇所について修正を加えたうえで、最終版として実態調査 2011 を本理事会ホームページ上で公開する。

9) 災害支援対策委員会（山口理事）

【平成 24 年度経過報告】

- ・東日本大震災義捐金について
- ・日本看護系大学協議会災害基金を設置し、東日本大震災に限定しない基金として継続することが平成 24 年度第 4 回理事会で承認された。
- ・防災マニュアル作成に向けた「防災マニュアル：訓練、備蓄、安否確認等に関する調査」を実施した。
- ・今後の課題は、防災対策マニュアルの完成と広報活動による啓蒙。

【平成 25 年度活動計画】

- ・調査結果に基づく防災マニュアルの作成。
- ・防災への準備行動を促す啓発活動の実施。
- ・予算案

5. 管理部門を含めた平成 25 年度予算について（太田理事、事務局潮氏）

6. 平成 25 年度定時社員総会の運営について（井上理事）

7. その他

1) 平成 25 年度の役員体制について（片田理事）

- ・太田理事が副代表理事となり、井上理事が会計を引き継ぐことが承認された。
- ・正木理事は、高等教育行政対策委員会の委員として継続していただく。
- ・理事の補充については、次点者である川口孝泰氏（筑波大学）を指名理事 3 名枠中の 1 名という形で提案する。
- ・データベース整備・検討委員会のメンバーとして太田理事および川口孝泰氏が属しているため、委員会メンバーの構成は検討する。
- ・真田理事が専攻長でなくなることにについては、理事を継続する上で問題ない。

2) 自民党看護問題対策議員連盟平成 25 年度総会の要望について（片田理事）

- ・今回は要望を提出して参加する。要望は井部理事が作成する。

3) 関西看護医療大学への見舞いについて（片田理事）

Ⅱ. 報告

1. 平成 24 年度委託事業報告、平成 25 年度文科省委託事業申請報告（片田理事）

2. 庶務連絡（事務局）

第 2 回理事会

日 時：平成 25 年 6 月 2 日（日）13:00～18:00

場 所：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、リボウィッツよし子（敬称略）

欠席者：小島操子（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 年度第 1 回理事会議事録の承認（片田理事）
2. 平成 25 年度社員（未確認校）と新会員校の承認（片田理事）
3. 定款の改訂について（片田理事、潮氏）
 - 1) 第 20 条（理事の員数）について、総会で提案趣旨と改定案を示す。
 - 2) 第 31 条（理事会の決議の省略）について、定義を確認のうえ提案趣旨と改定案を示す。
4. 事務局整備について（片田理事、太田理事）
 - 1) 事務局拡充の必要性および運営に係る費用等を明示し、書面理事会で審議する。
 - 2) 人件費（人材の新たな雇用）については、今後の継続審議事項とする。
5. 平成 24 年度決算報告（太田理事、リボウィッツ監事）
6. 平成 25 年度予算案の見直し（太田理事）
 - 1) 事務局としての賃借料および水道光熱費は、管理費として示す。拡充する事務所の賃貸料（1 部屋分）および水道光熱費は、各事業で均等分配する。
 - 2) 選挙管理委員会、総務・会計（総会）、総務・会計（理事会）は、事業費として計上する。
 - 3) 事務局整備に係る初期費用は、特別支出として計上する。
 - 4) 将来構想積立金については、事業案と共に検討する。
7. 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（正木理事）
 - ・文科省委託事業は、平成 25 年度も継続することが決定した。
 - 2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）
 - ・本協議会で実施した調査結果を商業誌等で投稿することは承認された。
 - 3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）
 - ・評価基準の修正内容と方向性を確認し、次回理事会で協議。
 - 2) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）
 - ・認定委員会について
 - ・専門看護師教育課程認定申請のための事前相談について
 - ・e-learning の認定規準に関する周知方法について
 - 3) 広報・出版委員会（井部理事）
 - ・JANPU ちゃんのシール作成について、改めて検討する。
 - ・JANPU のロゴおよび JANPU ちゃんの商標登録について、手続きを進めることは承認された。
 - ・フェイスブックや SNS 開始について
 - 6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）
 - ・高度実践看護師（APN）グランドデザイン（案）について、会員校に対しては、委員会で見直したものを文書化し、会員校への質問内容等を整理し、理事会で意見を頂いたうえで資料提示する。
 - 7) 国際交流推進委員会（真田理事）
 - ・EAFONS Executive Committee Meeting への出席者として、片田範子代表理事（本協議会理事長）および真田弘美理事（国際交流推進委員会委員長）を選出した。
 - ・2013INDEN Biennial Conference には、グレッグ美鈴委員の出席が委員会で承認された。
 - ・日本国内の看護系大学におけるグローバル化の推進を支援する方法を検討していく。
 - 8) データベース整備検討委員会（田村理事）
 - ・太田委員が副代表理事になることに伴い、1 名の新規委員を追加することが承認された。
 - ・「看護系大学等に関する実態調査」について
 - ・WEB 調査の委託先は、2012 年度調査までは同一業者に依頼する。
 - 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報告書は、誤記載や記載不足等の修正をもって承認する。
 - ・防災マニュアルの原案を作成する。
 - ・災害時の本協議会および本委員会の役割や具体的な対応、規定等について、平成 25 年度中に提案していく。

8. 平成 25 年度総会

- 1) 平成 25 年度事業計画案について（片田理事）
- 2) 審議事項と報告内容について（片田理事）
- 3) 議事録署名人選出（片田理事）
- 4) 運営について（井上理事）

9. その他

- 1) 会計申し合わせ事項の改訂その他（太田理事、井上理事代読）
- 2) 総務会体制について

Ⅱ. 報告

1. 庶務連絡（事務局）

第 3 回理事会

日 時：平成 25 年 10 月 27 日（日）13:00～17:00

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：片田範子、太田喜久子、井上智子、田村やよひ、村嶋幸代、高田早苗、真田弘美、田中美恵子、川口孝泰、小島操子（敬称略）

欠席者：井部俊子、高見沢恵美子、山口桂子、リボウィッツよし子（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 年度第 2 回理事会議事録の承認（片田理事）

2. 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（太田理事）

- ・厚生労働省検討会（チーム医療推進会議）への対応
- ・社会保障制度改革国民会議報告に関する対応
- ・アカデミックアドミニストレーションに関する課題
- ・高等教育行政対策委員会文科省委託事業プロジェクト 2 件について
- ・チーム医療推進会議への対応、APN 委員会との協働について

2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）

- ・「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」のヒアリング調査について

3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）

- ・文部科学省先導的大学改革推進委託事業「医療提供体制の見直しに対応する医療系教育実施のためのマネジメントの在り方に関する調査研究」分担研究の実施について
- ・医療系近接領域の分野別教育評価の動向に関する意見交換
- ・教育評価基準見直しについて

4) 専門看護師教育課程認定委員会（片田代表理事）

5) 広報・出版委員会（片田代表理事）

- ・JANPU ちゃんの商標登録について
- ・ホームページの充実について

6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）

- ・総会の午前に、APN グランドデザイン（一次案）説明会を開催した。
- ・NP 教育課程モデルワーキング委員会のメンバーとして、神里みどり先生（沖縄県立看護大学）、及川郁子先生（聖路加看護大学）、野川道子先生（北海道医療大学）の 3 名が承認された。
- ・プライマリケア領域の NP の定義や教育課程について話し合う場として、理事会を開催（12 月～1 月頃）することは、承認された。

7) 国際交流推進委員会（真田理事）

- ・INDEN の Newsletter に投稿し、査読を受けて、Advances in Nursing Doctoral Education and Research Journal に掲載されることとなった。
- ・第 17 回 EAFONS のパネルディスカッション「Advancing graduate nursing research : models for international nursing networking and partnership」の Speaker について。
- ・日本国内の看護系大学におけるグローバル化の推進について
- ・10 月 4 日に開催された Mi Ja Kim 先生の博士課程教育の質評価に関する講演会を後援した。

8) データベース整備検討委員会（川口理事）

- ・2012 年度実態調査について

9) 災害支援対策委員会（片田代表理事）

- ・「防災マニュアルに関する調査」報告書は、PDF 化してホームページ上に掲載予定。
- ・防災マニュアルの作成について

3. その他

1) 会員校その他外部機関からのホームページ掲載依頼対応（井上理事）

- ・ホームページ利用規約の修正について、提案は承認された。

2) 会議室利用規程（井上理事）

- ・会議室を貸し出すことについて、本協議会の定款および大家の意向等を確認し、承認が得られた。

II. 報告

1. チーム医療推進会議（片田代表理事）

2. 部門別支出と残高の報告（田村理事）

3. WEB 会議システムの利用について（太田理事）

第 4 回理事会

日 時：平成 25 年 12 月 23 日（月、祝）11:00～16:00

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

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

欠席者：井部俊子（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. 国民会議の提案も含めて社会状況の中で看護系大学に求められること（太田理事）

- 1) 看護大学の定員増への対応とそれに関する体制・整備について
- 2) 社会のニーズに対応した看護教育やその体制・整備について
- 3) 看護師不足および看護師の増員について
- 4) 職場環境について
- 5) その他

2. 教育評価機構の設置について（高田理事）

- ・評価基準の見直しの方向性および実施可能性について、具体的な検討を進め、委員会が体制案を示すことを再確認した。

3. APN グランドデザイン NP 教育課程基準案（田中理事）

- ・高度実践看護師推進委員会で NP 教育課程モデル案を検討した際の前提を冒頭で明記し、更に検討を重ねる。

3. 専門看護師教育課程の申請書類取り扱い（片田代表理事、高見沢理事）

- ・重要書類の取り扱いに関するチェックリストを作成し、それを基に、分科会委員長および副委員長が書類を最終的にダブルチェックし、責任を負っていただく。

Ⅱ. 報告

1. 平成 25 年度文科省委託事業報告会・平成 26 年度専門看護師教育課程申請に向けた説明会・APN グランドデザイン検討会
2. 平成 26 年度役員選挙公示文（井上理事）
3. 平成 26 年度定時社員総会会場（井上理事）
4. 平成 26 年度 4～6 月の理事会日程調整（片田代表理事）

第 5 回理事会

日 時：平成 26 年 1 月 26 日（日）13:00～17:20

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：片田範子、太田喜久子、井上智子、田村やよひ、村嶋幸代、高田早苗、高見沢恵美子、井部俊子、田中美恵子、真田弘美、川口孝泰、山口桂子、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）

事務所：潮、岡田、川本（記録）

I. 議題

1. 平成 25 年度第 3 回および第 4 回理事会議事録の承認（片田代表理事）
2. 平成 26 年度の社員名簿登録内容の確認について（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（太田理事）
 - ・平成 25 年度は、博士後期課程修了生が取るべき役割や博士後期課程で養成する人材像について検討した。今後、AACN ならびに CCNE より 2 名を招聘し、コンサルテーションを受ける。
 - ・高等教育行政対策委員会文科省委託事業プロジェクト②について
 - 2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）
 - ・7 校へのヒアリング調査に基づき、「提言と内容について（方向性）」を作成中。
 - 3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）
 - ・AACN ならびに CCNE の 2 名よりコンサルテーションを受ける。
 - ・文部科学省先導の大学改革推進委託事業の調査結果と、今後の新しい基礎教育カリキュラム・養成所指定規則や大学設置基準等の見直しについて。
 - 4) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）
 - ・平成 25 年度専門看護師教育課程認定審査結果の承認と通知について
 - ・放射線看護の分野特定の認定を認めなかった件について
 - ・その他
 - 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
 - ・JANPU ちゃんの商標登録について、2 月中旬に特許庁から回答が来る予定。
 - ・フェイスブックの試験運用について
 - 4) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）
 - ・総会における APN グランドデザイン案の提案について
 - ・専門看護師の英語表記の変更について
 - ・認定委員会について
 - ・プライマリ・ケア看護専攻教育課程について
 - ・CNS 教育課程案と NP 教育課程案の検討を継続する。
 - 7) 国際交流推進委員会（真田理事）
 - ・第 17 回 EAFONS と英語論文数の動向調査結果について
 - 8) データベース整備検討委員会（川口理事）
 - ・5 年分のデータ集計結果は、第 6 回理事会で提示する。

- ・データベースの管理・活用方法、データベース整備・検討委員会は今後も検討を重ねる。

9) 災害支援対策委員会（山口理事）

- ・防災マニュアル指針（案）について
- ・選挙管理委員会および高度実践看護師制度推進委員会以外の臨時委員会は常設委員会とすることを次回総会で提案し、承認を得る。
- ・委員会規程について
- ・ブロック毎に会員校間の連携が図られるような体制を検討する。
- ・最終的な防災マニュアル指針はホームページ掲載するが、冊子体にして各会員校へ1冊ずつ配布する。

4. その他

- ・退職金規程（内規）について（井上理事）

II. 報告と庶務連絡

1. 財務報告（第3四半期収支報告）（田村理事）
2. 3月29日（土）開催の報告会・説明会案内（事務局 潮）
3. H25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）
4. 平成26年度事業活動計画書（予算）案の提出について（片田理事）
5. 国際標準化機構における看護サービス国際評価検討について（片田理事）
6. シンポジウム「ケアサイエンスの必要性和看護学の役割」について
 - ・本協議会は「後援」という位置づけになることが承認された。
7. （参考）3.3 大学に1校が看護学科！「大学と言えば看護」の時代

第6回理事会

日 時：平成26年3月16日（日）13:00～17:00

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：片田範子、太田喜久子、井上智子、田村やよひ、村嶋幸代、高田早苗、高見沢恵美子、井部俊子、田中美恵子、真田弘美、川口孝泰、山口桂子、小島操子（敬称略）

欠席者：リボウィッツよし子（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年度第5回理事会議事録の承認（片田代表理事）
2. 平成26年度社員の承認について（井上理事）
 - ・3月31日までに、未回答の41校に社員交代の有無について事務局が確認を行う。最終的に回答がない大学への対応としては、当該大学の現時点での社員名を被選挙人名簿へ掲載し、当該大学が選挙で役員選出され、且つ社員交代があった場合には、次点者を繰り上げ選出する。
3. 総会時の要望・提案などについて（素案）（片田代表理事）
4. 各委員会のH25年度事業活動経過報告、H26年度事業活動計画、審議事項
 - 1) 高等教育行政対策委員会（太田理事）
 - ＜本年度事業活動経過報告＞
 - ・文部科学省委託事業プロジェクト①・②について
 - ＜次年度事業活動計画＞
 - ・平成26年度総会以降は、新メンバーとなる。
 - ・平成26年度予算について
 - ・日本看護系大学協議会としての見解や方向性について
 - ・academic administrationに関する課題について
 - ・平成26年度文部科学省による「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

質保証に係る調査研究事業」を継続する。

- ・「看護系大学院における教育の基準策定と評価」講演会を経ての意見について

2) 看護学教育質向上委員会（村嶋理事）

＜本年度事業活動経過報告＞

- ・「看護学教育質向上委員会」報告書案を作成した。

＜次年度事業活動計画＞

- ・平成 26 年度総会以降は、新メンバーとなる。
- ・平成 25 年度はタイプの異なる 7 つの「大学と主たる実習病院」にヒアリングし、「連携強化に向けた取り組み」の具体例を調査・報告した。
- ・「調査」と「シンポジウム」実施に係わる予算について

3) 看護学教育評価検討委員会（高田理事）

＜本年度事業活動経過報告＞

- ・専門分野別評価の推進に向けた評価基準の見直しおよび実施体制を検討した。
- ・平成 25 年度文部科学省先導的の大学改革推進委託事業「医療提供見直しに対応する医療系教育実施のためのマネジメントの在り方に関する調査研究」の分担を受けて、「超高齢社会に向けて地域在宅における患者家族の療養生活を支える基礎的能力の育成への看護系大学の取組」調査を実施した。

＜次年度事業活動計画＞

- ・予算と計画について

4) 専門看護師教育課程認定委員会（高見沢理事）

＜本年度事業活動経過報告＞

- ・「平成 25 年度専門看護師教育課程認定審査結果の報告」について
- ・第 5 回理事会承認後、申請大学への審査結果の通知および認定大学への認定証を送付した。
- ・日本看護協会会長および認定部、文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官、厚生労働省医政局看護課長、各都道府県保健福祉部医療政策課看護主管へ認定結果を通知した。
- ・専門看護師教育課程申請に向けた説明会を平成 26 年 3 月 29 日（土）に開催する。
- ・日本看護協会専門看護師制度委員会に参加し、認定結果を報告した。

＜次年度事業活動計画＞

- ・高度実践看護師制度推進委員会との合同委員会と予算について

5) 広報・出版委員会（井部理事）

＜本年度事業活動経過報告＞

- ・「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンについて
- ・フェイスブック運用ガイドラインの策定、試験運用開始。
- ・JANPU ロゴマークと JANPU ちゃんの商標登録が認可（平成 26 年 2 月 28 日付）

＜次年度事業活動計画＞

- ・大学で看護を学ぶことの意義について広報するための全国紙への広告掲載、広告活動費、商標登録代と法律事務所成功報酬、本年度予算について。

6) 高度実践看護師制度推進委員会（田中理事）

＜本年度事業活動経過報告＞

- ・APN グランドデザインの検討ならびにプライマリケア NP 教育課程基準・審査基準の作成
- ・APN グランドデザイン（一次案）の会員校への説明会・情報開示

＜次年度事業活動計画＞

- ・APN グランドデザインの継続的検討（共通科目 A の見直しなど）
- ・プライマリケア NP 教育課程申請受付に向けた準備について
- ・予算について
- ・APN グランドデザイン案・NP 教育課程基準案・審査基準案を 2014 年総会までに修正する。

7) 国際交流推進委員会（真田理事）

＜本年度事業活動経過報告＞

- ・第 17 回 EAFONS へ出席した。

＜次年度事業活動計画＞

- ・第 18 回 EAFONS について
- ・第 20 回 EAFONS の日本開催に向けた開催校の決定と準備を行う。
- ・INDEN から国際的な情報収集および連携可能性を検討する。
- ・若手研究者の育成のあり方など看護系大学における国際化を推進するための方策を検討する。
- ・予算について

8) データベース整備検討委員会（川口理事）

- ・5 年分のデータ集計結果と報告書について
- ＜本年度事業活動経過報告＞
- ・調査項目の精査、実施、集計。
- ・本協議会と文部科学省で行われる調査内容について
- ＜次年度事業活動計画＞
- ・文部科学省や他組織との連携、調査項目の精査・修正。
- ・調査結果のデータベース化を検討する。

9) 災害支援対策委員会（山口理事）

- ＜本年度事業活動経過報告＞
- ・全 5 回の委員会の開催
- ・「防災マニュアルに関する調査」報告書の作成
- ・「日本看護系大学協議会 防災マニュアル指針 2013」の作成
- ＜次年度事業活動計画＞
- ・「防災マニュアル指針 2013」に従い啓発活動を行う。
- ・発災時の組織的な支援体制を築き、具体的な支援策の企画・実施をする。

5. 平成 25 年度財務報告（3 月 15 日現在収支報告）および平成 26 年度予算案（田村理事）

6. 退職金規程（内規）（井上理事）

- ・退職金規定（案）に基づき、現職員の掛金月額 3 万円の積立（2010 年～2013 年分の約 150 万円は平成 26 年度予算に計上）が承認された。

7. 平成 26 年度定時社員総会の審議事項について（片田代表理事）

- ・会費値上げについて
- ・看護系大学における看護学教育の第 3 者評価機構の設立に向けて検討すること
- ・選挙管理委員会および高度実践看護師制度推進委員会以外の臨時委員会は常設委員会とすること
- ・APN グランドデザイン案およびプライマリケア NP 教育課程・審査基準を検討していること 等

II. 報告と庶務連絡

1. 委員会規程の変更について（片田代表理事）

2. 選挙管理委員会委員長交代について（井上理事）

本理事会以降、現委員長の添田啓子氏（埼玉県立大学）が副委員長となり、現副委員長の佐伯由香氏（筑波大学）が委員長を務めることが説明され、承認された。

3. 新たな財政支援制度における対象事業（厚生労働省 3/18 〆切）（片田代表理事）

4. 平成 26 年度社員総会準備（井上理事）

5. 事務局連絡

高等教育行政対策委員会

「高等教育行政対策委員会」

1. 構成員

1) 委員会

委員長：太田喜久子（慶應義塾大学）

委員：片田範子（兵庫県立大学）、田村やよひ（国立看護大学校）、野嶋佐由美（高知県立大学）、
正木治恵（千葉大学）、菱沼典子（聖路加看護大学）、雄西智恵美（徳島大学）

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）、横尾京子（元広島大学）、高見沢恵美子（大阪府立大学）、
工藤美子（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）、
森菊子（兵庫県立大学）、高見美保（兵庫県立大学）

プロジェクト②委員長：太田喜久子（慶應義塾大学）

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

2. 趣旨

1) 文科省委託事業「看護系大学の教育の質保証に係る調査研究」を継続して担当する。二つのプロジェクトを設置し、業務計画書に基づいて遂行する。プロジェクト①は、「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は、「教育体制充実のための大学院における教育者養成に関する調査研究」を行う。

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

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本委員会で話し合った内容は、総務会、理事会での検討事項に包含された。

以下、平成 25 年度文科省委託事業「看護系大学の教育の質保証に係る調査研究」結果について、プロジェクト毎に報告する。

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			←									→
インタビュー 調査								←	→			
AACN&CCNEよ り講師招聘												↔
調査まとめ 報告会										←	→	

(2) 業務の実績の説明

平成 24 年度に一定のコンセンサスが得られた博士前期(修士)課程修了生が修得すべき 10 の「能力」と「能力の内容」42 項目について、調査用紙に記入された会員校の意見を参考に、本プロジェクトメンバーで項目の再検討を行った。また、「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」プロジェクトで検討している「看護教員（助教・講師）に求められる能力」について、本プロジェクトで検討している能力との整合性を確認した。さらに、博士（看護学）を授与する博士後期課程教育の本質を明確にするため、博士後期課程で修得すべき能力の原案提示を行った。

①博士前期（修士）課程で修得すべき能力

看護学の博士前期（修士）課程修了生が修得すべき能力は、10 の「能力」と「能力の内容」42 項目である。これらの能力は、修士（看護学）を授与されたすべての修了生が、実践・教育・研究など様々な役割を担っていく中で、共通して発揮することが期待されている。

<看護の課題を科学的に探究し、エビデンスを活用する>

修士課程修了生は、看護¹実践やケア¹提供の場において、疑問をもち探求する態度で、解決すべき看護の課題を見出すこと、さらに既存の様々なレベルのエビデンス²を収集、統合し、それらを研究や実践に活用し、

¹ 「看護」は看護職が行う実践、「ケア」は看護職が多職種と協働して行う実践として、提示した。

² エビデンス、つまり科学的に実証された根拠（科学的根拠）－実験や調査など質的研究も含めた研究結果から導かれた「裏付け」－に基づいて看護実践やケア提供を行うことが求められている。エビデンスを活用するには、得たエビデンスが妥当で信頼できるものかどうかを見極めることが必要であり、どのような研究方法を用いているか、用いている方法から生じるバイアス（選択バイアス、情報バイアス、交絡バイアスなど）をどのように制御しているかなど、そのエビデンスがどのように導き出されているかを確認し、エビデンスの妥当性や信頼性の程度を評価するとともに、そのレベルに基づきどのように研究結果を採用するか判断する必要がある。これら

課題解決に繋いでいくことが求められる。

1. 看護実践での問題を解決するために、必要なエビデンスを探求する
2. エビデンスを批判的に読解し、評価する
3. Evidence-based practice を理解する
4. 新たな知識や先進的な技術を探索し、活用する

＜看護の対象（個人・家族・集団・地域）に対して、高度な看護を実践する＞

修士課程修了生に求める高度な看護とは、「適確に情報判断し、なすべきことが実践できる」ということである。これらの高度な看護を実践するにあたり、修士課程修了生は、エビデンスに基づいて最新ならびに最善のケアを多職種と協働しながら提供し、自身が行う看護に対して説明できなければならない。さらに、病気や疾患の知識に加え、疫学的データや社会・環境データも用いながら、個人・家族だけでなく、集団・地域にも目をむけた看護を検討する。修士課程修了生は、健康という概念をひろく深く捉え、疾患や障害を抱えた対象への働きかけから、人々の健康の保持・増進に向けた取り組みまで、一人ひとりが持つ力を引き出し、対象の状態に応じた看護を意図的に行う。また修士課程修了生は、対象に教育的支援が必要な時には、理論やエビデンスに基づいた働きかけをすることが求められる。

1. 最新のケア技術やエビデンスに基づいて、看護を実践する
2. 提供されている医療の倫理性を判断し実践する
3. 情報技術を倫理的に適正に利用する
4. 多職種とともに医療の安全性を確認し、保障する
5. 対象中心に、看護職および多職種との調整を行い、協働してケアする
6. 看護についての説明力をもち、協働を推進する
7. 事例分析と統計分析の知識を用い、健康を保持増進する
8. 疫学的な知識を活用し、予防的観点から健康の保持増進に取り組む

＜看護実践やケア環境の質の改善に向けて取り組む＞

修士課程修了生は、最新の情報を活用して、看護実践やケア環境を改善することが求められる。

1. 費用対効果、組織的有効性などの観点から、質改善の効果を評価する
2. ケアの質を改善するためにエビデンスを用いて組織や集団へ働きかける
3. 情報システム、統計と疫学の知識を用いて、アウトカムの改善やリスク低減のための方略を立てる
4. 政策的な観点から、ケアの質保証やリスクマネジメントを理解する

＜ケアが提供されている組織やシステムを分析し、ケア環境を改善する＞

修士課程修了生は、組織に生じている課題を分析し、より良いケアが提供されるようにケア環境を調整することや教育的に働きかけることが求められる。ケア環境を改善するには安全で有効なケア技術や情報技術の利用について、専門職に対し教育的に働きかけることも含まれる。

1. 看護を個と組織の両面から、システムとして捉える
2. ケア環境としての組織を分析し、課題解決のための方略を提案する
3. 多職種や必要となる資源を活用しながら、ケア環境の改善に取り組む
4. 組織の課題について、ケア提供者に対して教育的に働きかける

一連のエビデンスの考え方を理解して、看護に活用するエビデンスを探索・探究し評価できることが修士課程修了生には求められる。

＜リーダーシップを発揮し、ケア提供の場や人的環境を整える＞

修士課程修了生は、ケアの改善に向けて、集団や組織に働きかけ、変化を起こす役割を担うことが求められる。そのために、必要な知識・技術を活用し、クリティカルシンキングやリフレクションを取り入れて、リーダーシップを発揮することが求められる。

1. 新しい知識やモデルを実践に導入するための手法を理解し、導入に向けてリーダーシップを発揮する
2. 集団や組織の場の力動を分析し、集団や組織を動かすための方略を立てる
3. ケアの改善を主導し、最善のサービスを提供する

＜専門性の相違を尊重した上で多職種間の協働を推進する＞

修士課程修了生は、専門職間の効果的な連携関係を促すために、相互に学習する環境を調整したり、看護職や多職種からの相談に応じたりして、多職種間の協働を推進する。その際には、看護を他職種に説明する能力が求められる。

1. 専門職間の効果的な連携関係を築くために、互いを尊重したコミュニケーションをとる
2. 看護師や他職種に対して看護の意図や必要性を説明し、協働する
3. 対象の課題を明確にし、他職種と協働して解決に導く
4. コーディネーターの役割を担い、多職種間協働の円滑化を推進する

＜現行の法律・制度・政策が健康と看護に与える影響を分析し、解決策を提案する＞

修士課程修了生は、現行の法律・制度・政策が人々の健康や看護にどのような影響をもたらしているかを分析することが求められる。その分析結果に基づき解決策を考えるが、その際に看護専門職としての考えや価値観を反映し、様々なレベルで改善策を考案することも求められる。

1. 人々の健康増進の観点から、看護の政策を検討する
2. 医療政策が個、集団、組織にもたらす影響を分析し、改善策を考案する
3. 看護専門職としての考えや価値が政策に反映されるように、方策を考える
4. 経済や政策・制度がケア提供方法やアウトカムに及ぼす影響を分析し、改善策を提案する

＜看護学の発展に寄与できる教育環境づくりに取り組む＞

修士課程修了生は、看護専門職を育てるための教育的思考をもつことが必要である。

1. 学習者のニーズを把握し、学習者に合わせた教育法を理解する
2. 看護学の計画的・効果的な教育方法を提案する
3. 学習者のニーズにあった教育的関わりを行う
4. 学習が促進するように、教育環境を整える

＜倫理的・文化的感受性を持ち、専門職としての責務を果たす＞

修士課程修了生は、対象を擁護するために倫理的・文化的感受性を高めるとともに、ケア技術や情報技術の使用に関する倫理原則や基準を理解したうえで実践を行い、専門職としての倫理的責務を果たすことが求められる。

1. 個人・家族・集団の持つ文化や背景を把握し、看護を実践する
2. 対象擁護の立場から、倫理的実践を普及する
3. 倫理に関する理論を活用して、倫理的問題に直面している対象や専門職を支援する

＜看護学の発展に寄与できるアイデンティティを形成する＞

修士課程修了生は、専門職としての哲学を発展させ、看護観を明確に表現し、看護を実践することが求められる。さらに、生涯を通じて学習していく姿勢をもち、最新の知見を得て看護に活用する努力を続け、他の看護職の役割モデルとなることも求められる。

1. 看護や医療に関する専門職としての哲学を発展させ、看護実践に統合する
2. 看護学を取り巻く課題について、感受性を高め、主体的に取り組む
3. 専門職として、自己の看護観を明確にする
4. 最新の知見に基づき、より良いケアを実践するロールモデルになる

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」プロジェクトの結果との整合性

「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」で平成 24 年度に報告された「看護教員（助教・講師）に求められる能力」との整合性を検討した。検討の結果、博士前期（修士）課程で修得すべき能力に含まれる、教育的意味合いを持つ内容については、平成 24 年度の「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」で報告された内容と不整合が無いことを確認した。

③博士後期課程で修得すべき能力

日本看護系大学協議会の会員校の研究科長等に対し、博士後期課程において修得すべき能力についてインタビューガイドをもとにインタビュー調査を行った。インタビュー結果をもとに、看護学(博士)の学位を授与する博士後期課程において修得すべき能力の原案を作成した。

博士後期課程修了生は、＜看護の学識者としての責任と役割を果たす＞必要があり、その役割とは、＜グローバル＞かつ＜学際的＞な視点も持ち合わせて＜看護学を発展させる＞ことである。＜看護学を発展させる＞には、＜知識や技術を創造＞し、＜発言力＞＜変革力＞＜教育力＞もつことが能力として必要であり、これらの能力の基盤として＜看護哲学を追求する＞ことが求められる。

＜看護哲学を追求する＞

看護哲学は、看護の学識者として責任と役割を果たす上での基盤となるものであり、それ故、自らの看護および人生経験を通して看護観や世界観を深めていくと同時に、普遍性を有する看護哲学として追求することが求められる。

1. 科学の歴史や哲学を看護（学）との関連で理解している
2. 学問体系における看護学の位置づけを理解している
3. 看護倫理について理解している
4. 看護の学識者としての倫理観を備えている

＜知識や技術を創造する＞

看護の学識者としての責任と役割を遂行するためには、「新たな知識・技術の創造」は欠くことのできない能力として位置づけられる。新たな知識・技術の創造とは、社会・医療の課題を解決するために、看護学のみならず他の学問領域の知識をも活用して、現存の看護学の知識・技術をイノベーションし、新たな知識・技術を拡張・創造することであり、以下のことが求められる。

1. 専門領域を中心として創造的な優れた研究を実施する高い能力を有する
2. 学問分野または学際的な研究チームを構成し、主導していける
3. 他の科学分野の見解も含め看護の知識を多面的に検討できる
4. 専門分野で独立した学術的な水準の研究ができ、指導できる力を有する
5. 新しいエビデンスを探究し、看護の知識を創造する力を有する
6. 研究と実践に根づいた知識・技術の発展を牽引する
7. 独創的な研究に挑戦することができる
8. 看護分野の研究を独立して実施できる能力を有する
9. 既存の知識を批判的に評価し、新たな知識を創り出していける

＜発言力をもつ＞

発言力とは、看護の知識や技術を創造する過程において、その成果や生み出された新しい知見を研究論文として蓄積し、広く社会に発信・浸透させる能力である。この能力は、特定の看護学分野に示していくことにとどまらず、学際的かつグローバルに取り組むことが求められる。

1. 人とディスカッションをし、新しいものをクリエイティブする
2. 研究や実践における実績を成果として残す
3. 新しいエビデンスを探究し、次世代に伝える
4. 生み出した知識を広く社会に発信し、浸透させる
5. 学際的な専門集団に対し、論文投稿や発表を通して学問を伝えていける
6. 国際的にパブリッシュする

＜変革力をもつ＞

看護の学識者として専門職集団を導き、学際的な研究を通して看護実践を変革するリーダーとしての能力が求められる。

1. 専門の学問分野を導くという役割と責任感を持ち、リーダーシップを発揮する
2. 看護実践を改善するために、研究を通して実践現場と協働し、組織的な推進力を発揮する
3. 看護学を価値づけるために他の専門職集団と連携し、またそれらに影響力を及ぼし、改革する

＜次世代を育てる教育力をもつ＞

博士課程修了生は、専門領域に関する知識や新たな知見を次世代に伝え、看護の実践を指導し、看護専門職を育成する教育に携わることが求められる。また、次世代への教育方法の改善を探究し続けることも求められる。

1. 教育者として、新しい看護学の知見を次世代に伝える
2. 専門領域に関連する領域の新しい知識に対応できる
3. 教育への関心をもち、教育方法の改善を探究し続ける
4. 看護の実践と指導ができる
5. 次世代の看護職の教育にインフォーマルにもフォーマルにも携わっていける
6. 専門職業人ならびに研究者としてメンターとなる

＜看護学を発展させる＞

看護学の発展とは、今まで行ってきたことや、新しく作ったものを見直し、ケアの重要性を再確認するという積み重ねによって行われる。したがって、看護科学を発展させることや、専門とする学問領域を導いたり、牽引したりすることが求められる。

1. 理論構築や看護に必要な理論の方向性を考える
2. 他の学問領域で明らかになったこと（理論）の成り立ちも踏まえ、検討できる
3. 専門とする学問領域の研究を俯瞰し、学問領域を導く
4. 科学的な力や学術的な知識をもち専門領域を牽引する
5. 学問を洗練させていくことができる
6. 学問が独立するために、政策的な動きが必要であることを理解し行動できる
7. その国に適した学問を主導していける

＜学際的な視点をもって対応する＞

看護は学際的学問であるため、看護学の発展のためには、学際的な研究ができることや、学際的なリーダーになることも求められる。

1. 他領域を知り、看護の領域を明確にする
2. 保健福祉全般をみて連携、協働できる
3. 他分野との連携を強化して学際的な仕組みを作る
4. 研究において異なる科学分野の見解も踏まえ、検討できる
5. 学際的な研究チームを構成し、主導していける
6. 課題解決のために、学際的な支援を求め、主体的に動ける

＜グローバルに対応する＞

看護はグローバルコンセプトであることや、看護実践は文化、習慣の影響を受けるため、看護学の発展のためには、グローバルな視野・視点をもつことが求められる。

1. 日本の実践だけでなく、世界を見渡して教育を考えていける
2. グローバルな視点で考えることができる

上述のカテゴリー間の関係性を図1に示した。

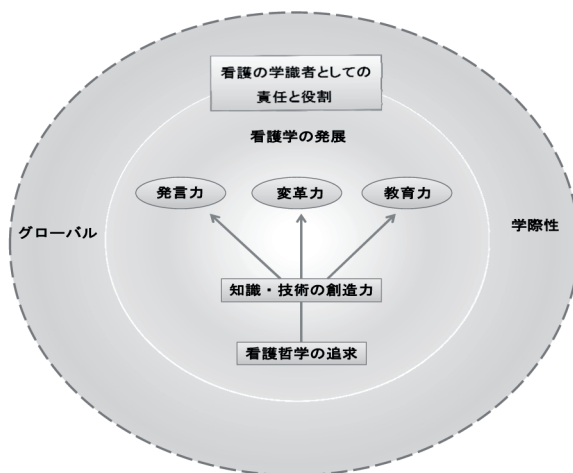


図1．博士後期課程で修得すべき能力

考察

今年度、博士前期（修士）課程で修得すべき能力の最終案を提示した。今後、この能力を参考に、各大学院におけるカリキュラムの検討が行われることを期待している。そのためには、この能力の内容について、大学院教育に携わる多くの教員の理解を得ていくことも必要であろう。

また、原案提示した博士後期課程で修得すべき能力は、看護の学識者としての責任と役割を遂行するにあたり、必要とされる能力として示した。中央教育審議会(2005)は、「新時代の大学院教育－国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて－答申」において、博士課程修了者には研究者ならびに教育者としての役割だけではなく、創造性をもちながら社会の様々な場でリーダーシップの発揮を期待している。

また、American Association of Colleges of Nursing（米国看護大学協議会、AACN）（2010）が Research-Focused Doctoral Program in Nursingの修了生の役割は、科学を発展させ（Develop the Science）、その学問領域を牽引し（Steward the Discipline）、次世代を育成する（Educate the Next Generation）こととし、博士課程修了者には新たな知識の創出により科学を発展させることを求めるとともに、次世代を教育しながら、専門とする学問領域を牽引していくことを期待している。今回提示した＜知識や技術を創造し＞、＜発言力＞、＜変革力＞、＜教育力＞をもって、＜看護学の発展＞に寄与するという能力は、中央教育審議会ならびにAACNが示している博士課程修了者に期待しているものと同等の内容を示していると考ええる。また、看護は実践の科学といわれ、Scienceを追求するとともに、Artの追求も必要であることから、博士後期課程修了者には、各自の看護観や世界観を深め、＜看護哲学を追求し＞築きあげることも必要とされたことから、看護の学識者として責任と役割を果たす上での基盤と位置づけ、さらに、Scienceの追求においては学際的な広がりの中で看護学を捉え、Artの追求においてはグローバルな視野・視点を含めた多様で多彩な社会の中で看護が存在していることも捉える必要があることから、＜グローバル＞かつ＜学際性＞も能力として位置づけている。

来年度は、これらの原案に対する会員校の意見を、地区ブロック毎に聴取し、博士後期課程で修得すべき能力の精錬を図るとともに、質問紙調査により日本の看護系大学院の同意が得られる「博士後期課程で修得すべき能力」を明示する予定である。さらに来年度は、博士前期課程ならびに博士後期課程の教育の本質を明確にし、④グローバルスタンダードに合致した看護学の大学院教育基準を策定し、さらには、高等教育行政対策委員会と看護学教育評価検討委員会における検討を踏まえ、看護系大学院教育のコアとなる本質（標準的なレベル）が的確に行われているかを評価するための⑤客観的な評価システムの構築を試みる。

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

日本看護系大学協議会（JANPU）は、文部科学省による「大学における医療人養成推進等委託事業」として「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」を実施するために「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」委員会を設置した。当該委員会は、これまで看護系大学教育の質向上に向けたFD、とりわけ若手教員のFDのあり方の検討を重ね、調査および啓発活動を実施してきた。平成24年度には若手教育者が持つべき能力の実態を、看護系大学教員と看護管理者の修得期待度と、大学院生の修得達成度感から明らかにした。これらの経過をもとに、平成25年度の研究目的は看護系大学博士後期課程を設置している大学の博士前期・後期課程における教育力育成に関わる教育内容と展開方法、教育体制の実態および課題を明らかにすることとした。なお、本調査における「教育力」とは、大学院生の「学生を教え育む力」のことを言う。

A. 調査方法

調査対象は、日本看護系大学協議会会員校で看護系大学院の博士後期課程を設置している71校の研究科責任者71人と、大学院教育に携わっている看護教員の代表者3人の計213人とした。

研究科責任者を対象とした調査内容は、大学院の設置状況、大学院生の状況、教育理念・目的、ティーチング・アシスタント（TA）およびリサーチ・アシスタント（RA）制度、看護教育の内容、臨床との連携等を含んだ項目で構成した。

大学院教育に携わっている看護教員を対象とした調査内容は、大学院の設置状況や大学院生の状況、教員の担当授業科目、平成24年度の調査結果をもとに大学院生の教育力の育成を意図して行っている授業の内容や方法などを含んだ項目で構成した。

自記式無記名式質問紙調査法とした。調査手順は、71校の研究科責任者宛てに、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、研究対象者別調査票を郵送し、研究協力への依頼をした。大学院教育に携わっている看護教員への質問票の配布は、研究科責任者に依頼した。回収方法は、記入の済んだ質問紙を記入者自身が専用の返信封筒に入れ、郵送による返信をもって回収した。調査期間は、2013年10月（倫理審査承認後）～2013年12月であった。

分析方法は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。記述回答については、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。

B. 調査結果

1. 研究科責任者の調査結果

1) 回答者の概要

日本看護系大学協議会会員校で看護系大学院の博士後期課程を設置している 71 校に、研究科責任者宛てに調査票を配布したところ、回収数は 36 部（回収率 51%）であった。

回答者の所属施設の設置主体は国立大学が約半数を占めており、研究科設置年は 2000 年以前と 2006～2010 年が多かった。大学院生の定員数は、博士前期課程では 21～40 人の間が多く、定員数と在籍者数はほぼ同数であった。一方、後期課程では 20 人以下が多く、定員数よりも在籍者数が大幅に上回っていた。なお、定員数と在籍者数は、大学院の組織体制により看護学系専攻の大学院生のみでなく、他分野の専攻の大学院生が含まれている。

表 1-1)-1 所属施設の設置主体

	課程数	%
国立大学	17	47.2
公立大学	10	27.8
私立大学	9	25.0
合計	36	100

表 1-1)-2 看護学研究科設置年

	課程数	%
2011 年以降	1	2.8
2006～2010 年	12	33.3
2001～2005	9	25.0
2000 年以前	13	36.1
無回答	1	2.8
合計	36	100

在籍している大学院生の背景としてフルタイム学生と社会人学生の割合は、博士前期課程の修士論文コースは社会人学生の割合が多く平均 57.5%、CNS コースではフルタイム学生の割合が多く平均 57.3%であった。フルタイム学生のみが在籍している大学は、修士論文コースで 5.6%、CNS コースで 22.2%だった。博士後期課程は、社会人学生の割合が多く平均 74.7%であり、社会人のみで在籍している大学が 30.6%を占めていた。

大学院生の修了後の進路は、博士前期課程の修士論文コースでは、「病院・助産所、クリニック」が 100%、「看護系大学」が 88.9%、「博士課程への進学」が 77.8%だった。一方、CNS コースは、「病院・助産所、クリニック」が 72.2%、「看護系大学」が 41.7%だった。また、後期課程では、「看護系大学」が 80.9%、「病院・助産所、クリニック」が 44.4%、「研究機関」が 27.8%という順であった。

2) 大学院教育の理念・方針

大学院教育の教育理念、学位授与方針に関しては、表 1-2)-1 に示すとおりである。

表 1-2)-1 重視している教育理念(複数回答)

n=36

	博士前期課程		博士後期課程	
	課程数	%	課程数	%
研究者の育成	25	69.4	35	97.2
教育者の育成	24	66.7	33	91.7
高度看護実践者の育成	34	94.4	15	41.7
高度看護管理者の育成	22	61.1	17	47.2
その他	2	5.6	3	8.3
無回答	1	2.8	0	0

3) 大学院教育に携わっている教員の状況

博士前期課程および後期課程の看護系科目を担当している専任教員は、博士前期課程では「教授」と「准教授」と回答した大学院がそれぞれ 35 課程であり、

各課程において大学教育に関わっている教授および准教授の教員数の平均人数、最小人数、最大人数は、表 1-3)-1 に示すとおりである。

表 1-3)-1 博士前期・後期課程において看護系科目を担当している職位別教員数

n=36

	博士前期課程				博士後期課程			
	教授		准教授		教授		准教授	
	専任	専任以外	専任	専任以外	専任	専任以外	専任	専任以外
平均人数	9.5	4.4	5.8	1.9	8.3	3.2	3.4	1.3
最小人数	3	0	1	0	1	0	0	0
最大人数	18	15	15	15	15	15	15	8
無回答	1	5	1	6	0	6	5	10

4) 看護教育に関わる科目

看護教育に関連する科目の開講状況は、博士前期課程では「開講している」と回答した大学院が 31 課程 (86.1%) であり、科目としては「看護教育学に関わる科目」(31 課程)、「教育学に関わる科目」(4 課程) があげられた。また、これらの履修の種類は「選択」が多く、単位数としては 1~2 単位の設定が約 60% を占めていた。一方、博士後期課程では「開講している」と回答した大学院が 9 課程 (25.0%) と少なく、科目としては「看護教育学に関わる科目」(8 課程)、「教育学に関わる科目」(2 課程) があげられた。

5) ティーチング・アシスタントおよびリサーチ・アシスタント制度の状況

ティーチング・アシスタント (TA) 制度を「導入している」大学院は、33 課程 (91.7%) と殆どどこで導入していた。TA に依頼している役割は、「講義の補助 (教材作成や講義の準備等)」が 24 件 (72.7%)、「演習の補助 (グループ学習や看護技術演習の補助等)」が 31 件 (93.9%)、「実習の補助」が 24 件 (72.7%) で、「演習の補助」が最も多かった。

リサーチ・アシスタント (RA) 制度を「導入している」大学院は 22 課程 (61.1%) であり、多くの大学院で導入していた。

2. 大学院担当教員の調査結果

1) 回答者の概要

日本看護系大学協議会会員校で看護系大学院の博士後期課程を設置している 71 校に対して、1 校につき研究科担当教員 3 人（計 213 人）に宛てて調査票を配布したところ、回収数は 52 人（回収率 24%）であった。所属施設の設置主体は国立大学が 4 割強を占めており、研究科設置年は 2000 年以前と 2001～2005 年がそれぞれ 19 人で、最も多かった。教員の専門分野は、基礎看護学が 14 人（26.8%）で最も多かったが、様々な専門分野の者が回答していた。大学院での教育年数は、博士前期課程の修士論文コースでは平均 8.9 年（最少 2 年、最大 18 年）、CNS コースでは平均 5.1 年（最少 0 年、最大 17 年）、博士後期課程では平均 6.5 年（最少 1 年、最大 16 年）であった。

表 2-1)-1 所属施設の設置主体

	人数	%
国立大学	23	44.2
公立大学	14	26.9
私立大学	15	22.9
合計	52	100

表 2-1)-2 看護学研究科設置年

	人数	%
2011 年以降	1	2.0
2006～2010 年	13	25.0
2001～2005	19	36.5
2000 年以前	19	36.5
合計	52	100

表 2-1)-3 専門分野

	人数	%
基礎看護	14	26.8
看護教育	3	5.8
母性看護・助産	8	15.4
小児看護	3	5.8
精神看護	2	3.8
成人看護	3	5.8
老年看護	7	13.5
地域看護	7	13.5
在宅看護	1	1.9
その他	3	5.8
無回答	1	1.9
合計	52	100

博士前期課程では、大学院在籍者数は平均 29.7 人であり、「21～40 人」が 18 人（34.7%）で最も多く、次いで「1～20 人」（30.8%）であった。教員が担当している単位認定科目数は、平均 6.5 科目で、「5～6 科目」が 13 人（25.1%）で最も多かった。専門分野で指導している大学院生数は、平均 3.5 人で、「2 人」が 12 人（23.2%）で最も多かった。

博士後期課程では、大学院在籍者数は平均 20.8 人であり、「1～20 人」が 28 人（53.7%）で最も多かった。教員が担当している単位認定科目数は、平均 3.5 科目で、「3～4 科目」が 22 人（42.3%）で最も

多かった。専門分野で指導している大学院生数は、平均 2.8 人で、「2 人」が 14 人（27.0%）で最も多かった。担当している学生の中での社会人学生の職種は、「看護系大学教員」が 30 人（57.7%）と最も多く、次いで「臨床看護職」が 15 人（28.8%）であった。

2) 教育力の育成を意図した授業科目

(1) 教育力の育成を意図した授業科目について

回答の 52 人中、育成を意図して行っていることがあると答えたのは、73.1%と高い割合であった。あると答えた 38 人のうち、授業内容で育てている力として最も多いのは「学ぶべき内容を解説し、その理解を助ける力」で、68.4%であった。

表 2-2)-2 教育力の育成を意図した授業内容で育てている力 n=38(複数回答)

Q11. 授業での教育力の育成を意図した内容の有無…ある

	人数	%
何を学べば成果が上がるか、能力が増すかを示す力	13	34.2
学びを促進する人的物的学習資源を整える力	19	50.0
学ぶべき内容を解説し、その理解を助ける力	26	68.4
学ぶ過程で修正するのを助ける力	19	50.0
学び続けるエネルギーを与える力	13	34.2
能力の獲得水準を評価する力	10	26.3
成長し続ける専門職者としてのモデルを示す力	22	57.9
個人やグループの能力を見だし伸ばす力	17	44.7
無 回 答	1	2.6

(2) 教育力の育成を意図して必ず扱う授業内容

上記の力をどのような授業で育成しているのかを見ると、「教育力」育成を意図して必ず行う授業は 46.2%が、あると答えていた。その内容は、研究する力の育成と教育する力の育成に大別され、研究する力の育成としては、＜論文クリティーク＞＜論文作成および発表の過程を踏むこと＞が挙げられ、事例検討や概念分析など看護現象を対象化し、その構造化に向けた学習が示された。また、教育する力の育成としては看護教育の課題や看護教育制度の比較、学習理論など教育学に関連する知識の提供、教育方法論の修得に向けた教育が行われていた。

(3) 教育力の育成を意図して必ず取り入れる学修方法

教育力の育成を意識して必ず取り入れている学修方法としては、＜グループワーク＞＜プレゼンテーション＞＜リフレクション＞＜ディスカッション＞＜ゼミ＞＜ディベート＞＜指導場面の参加観察＞＜授業を実際に展開する＞＜文献クリティーク＞が挙げられていた。

(4) 教育力の育成を意図して必ず課す課題

教育力の育成を意図して必ず課す課題としては、＜研究計画立案＞＜文献クリティーク＞＜プレゼンテーション＞＜個別課題＞＜倫理的問題の検討＞という研究する力の育成と、＜TA＞＜後輩指導＞＜授業案の作成＞＜教育の在り方に関するレポート＞など教育する力の育成に大別された。

3) 博士後期課程における教育力の育成

博士後期課程において博士前期課程修了コースを考慮した教育力育成の状況を表 2-3)-1 に示す。

表 2-3)-1 博士後期課程における博士前期課程修了コースを考慮した教育力育成(複数回答)

	のべ人数	%
教育力育成を目的とした教育は特に行っていない	24	46.2
修了コースは考慮していないが、教育力育成を目的とした教育を行っている	13	25.0
論文コース修了者を意識した教育力育成を行っている	11	21.2
CNS コース修了者を意識した教育力育成を行っている	4	7.7
無回答	6	11.5

4) 教員に求められる能力の育成

(1) 「看護教員に求められる能力^{注)}」の育成を意図した授業

「看護教員に求められる能力」の育成を意図した授業について、52 人の担当教員から該当科目の回答があった割合を図 1 に示す(複数科目名があげられた場合も各課程において提供する科目有りとして集計している)。育成を意図されている能力に関しては、博士前期課程も博士後期課程も同様な傾向を示し、最も考慮されている能力は、〔6〕学究的な力②研究能力であり、博士前期課程の 65.4%、博士後期課程の 51.9%はその能力育成を意図した授業を行っていた。

博士前期課程では、博士後期課程と比較すると、全般的に「看護教員に求められる能力」の育成を意図した多様な科目が展開されていた。特に差がみられたのは〔3〕実習施設との関係調整能力、〔4〕臨床実習における学習支援力であり、博士前期課程科目はそれぞれ 40.4%、32.7%の回答があったのに対し、博士後期課程科目では 5.8%、7.7%と低かった。

「看護教員に求められる能力」の育成を意図した具体的な授業科目をみると、博士前期課程では 9 つの能力それぞれに多様な科目が回答された。全 9 能力を通じて、専門分野の特論、演習、実習科目の回答がみられ、専門教育を行っていく中で、意図的に教育能力の育成が心がけられていた。全体では 38 人(73.1%)が、博士前期課程において、教育力育成を意図した授業科目を回答していた。

博士後期課程では、博士前期課程と比較し〔7〕〔8〕〔9〕の学究的な力を除いては回答が少なかった。全 9 能力を通じて、専門分野の研究、演習といった科目の回答がみられ、専門教育を行っていく中で、意図的に教育能力の育成が心がけられていた。

注) 本調査で言う「看護教員に求められる能力」とは、日本看護系大学協議会による平成 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から引用したものである。

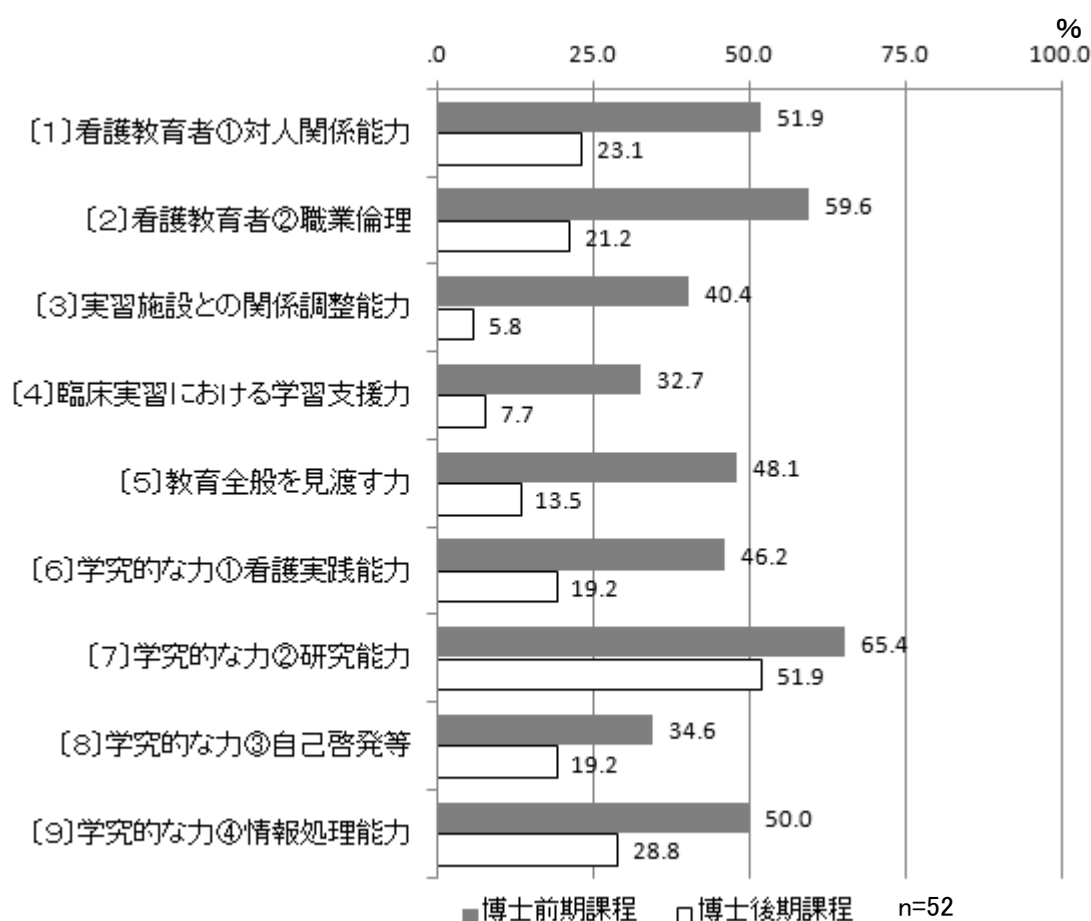


図1 「看護教員に求められる能力」の育成を意図した授業について
記載があった割合

(2) 「看護教員に求められる能力」の育成を意図した授業以外の機会

授業以外の育成の機会として、TA や RA で育成する能力は表 2-4)-3 に示すとおりであった。

表 2-4)-3 授業以外での育成機会: TA、RA

n=52

看護教員に求められる能力	TA %	RA %
[1]看護教育者①対人関係能力	28.8	5.8
[2]看護教育者②職業倫理	19.2	3.8
[3]実習施設との関係調整能力	26.9	3.8
[4]臨床実習における学習支援力	30.8	3.8
[5]教育全般を見渡す力	15.4	3.8
[6]学究的な力①看護実践能力	25.0	3.8
[7]学究的な力②研究能力	13.5	9.6
[8]学究的な力③自己啓発等	5.8	3.8
[9]学究的な力④情報処理能力	5.8	5.8

3. 教育力育成に関する課題と取り組み

大学院教育において教育力育成に関して貴学で直面している課題がありましたら、その内容と取り組みについて教えてください

研究科長および大学院担当教員に、上記の問いへの自由記載を求めた。記載者の内訳は、研究科長 26 人（回答者の 72%）、担当教員 22 人（回答者の 31%）であった。研究科長と担当教員との回答内容に差異はなく、大学院の全体像を把握するために、併せて分析を行った結果は、下記の通りであった。

表 3-2)-1 看護系大学院における教育力育成の課題と取り組み

看護系大学院における教育力育成の課題	取り組み
〈教員の課題〉	
◆ 教育学専門教員の不足 ◆ 看護系教員の不足 ◆ 教員の教育力のバラつき	◆ 教育学の非常勤教員の採用 ◆ 教育力を育成できる教員の採用 ◆ 臨床の CNS の活用 ◆ 実習補助者確保
〈学生の課題〉	
◆ 看護教育学関連科目を履修しない ◆ TA 制度・RA 制度の活用が少ない ◆ 大学院学生数の減少 ◆ 大学院修了生の教育力不足 ◆ 教育への関心が薄い ◆ 研究力不足	◆ FD 及び研修会への参加機会の提供 ◆ TA 制度のプログラム化 ◆ 大学院学生による学部授業の場の設定 ◆ 看護教育学関連科目の受講を促す ◆ 看護教育の魅力を伝える ◆ 教員による社会人学生の学修支援 ◆ 社会人学生の学習環境整備
〈教育課程の課題〉	
◆ 高度実践者の育成中心、余力もない ◆ 教育力育成科目の未設置・未充実 ◆ TA 制度・RA 制度の未導入 ◆ グローバル教育	◆ 大学院間連携 ◆ 大学院教育課程の検討 ◆ 教育に関する共通科目の設定 ◆ 各領域の看護学演習で大学教育力を高める ◆ 海外との単位互換を検討

4. 大学院教育における教育力育成の充実をめざして

大学院教育において教育力育成の充実をめざして、今後どのような教育内容や方法、体制にしたらいと思いますか

研究科長および大学院担当教員に、上記の問いへの自由記載を求めた。記載者の内訳は、研究科長 18 人（回答者の 50%）、担当教員 18 人（回答者の 25%）であった。記述内容は、大学院で育成する人材の検討と教育の体系化、および大学院における教育力の育成に大きく分け整理した（表 4-1 参照）。

表 4-1 看護系大学院における教育力育成の充実をめざして

- | |
|-------------------------|
| 1. 大学院で育成する人材の検討と教育の体系化 |
| ♦ 大学院教育課程の力点の明確化 |
| 2. 大学院における教育力の育成 |
| (1) 教育力育成の方向性 |
| ♦ ビジョンやポリシーを提示する教育の必要性 |
| ♦ 看護系大学看護系教員像の明確化 |
| ♦ 体系的な科目設定 |
| ♦ 大学の組織や教員を素材に学ぶ体制の整備 |
| ♦ 国外で活躍できる人材の育成 |
| ♦ 看護実践力の育成/実践改革力の育成 |
| ♦ 教育力育成 |
| ♦ 高度専門職者の育成 |
| (2) 教育関連科目の設定とその検討 |
| ♦ 授業運用力を育成する科目の設定 |
| ♦ 学部実習指導の単位化 |
| ♦ 教育関連科目の増設 |
| ♦ 教育実習科目の設定 |
| ♦ 必修科目の検討/選択必修/選択制 |
| (3) 指導体制 |
| ♦ 非常勤講師と教員の協働体制 |
| ♦ 看護教育学を専門とする教員の専任制 |
| (4) 自己教育力の重要性 |
| ♦ 自己教育力の育成 |

考察

1. 研究科責任者の立場からの課題

博士前期課程においては、現在の大学院生の状況として社会人学生が多く、特に修士論文コースではフルタイム学生よりも社会人学生の割合のほうが高い傾向がみられた。社会人学生が多いということは、職場を辞めずに進学できるような職場環境が充実してきたことが伺える。その一方で、仕事と学修の両立において、時間的制約により TA 制度などを利用して教育力を身につける機会や学修を深める時間が少なくなっていることが考えられる。

また、看護教育学に関連する科目を開講している大学院が 80%以上を占めていたが、「看護教育学に関わる科目を履修しない院生が多い」あるいは「看護教育学領域を設けており、例年入学者も一定数いるが、積極的に履修しているとはいえない状況である」などの意見があげられていた。一方、大学院生の修了後の進路をみると、「看護系大学」が上位にあげられていることから、博士前期課程においても教

育力の育成は重点課題であり、看護教育に関連した科目の履修を積極的に促す、あるいは必修科目にするなどの対策が重要と考える。また、教育力育成への取り組みとして「TA をプログラム化し、大学教員になる基礎的能力がつくものにしたいと考えている」などの意見もあげられていることから、現在の大学院生の状況に適した TA 制度の検討が望まれる。

博士後期課程においては、多くが社会人学生であり、TA 制度や RA 制度の利用している大学院生が少ないという現状が明らかとなった。また、看護教育学に関連する科目を開講している大学が 25% と少なく、さらに教育力を育成するために博士前期課程と後期課程の教育の連続性を意識した授業科目を設置しているという大学院は 8.3% であった。重視している教育理念や学位授与方針からも伺えるが、回答のあった殆どの大学院は「研究者の育成」に力を注ぎ、「研究能力」を高める学位授与方針を打ち出していた。現在の日本の大学教育は、教員の教育力を問われる時代へと変化してきているため、研究力のみならず教育力を持った人材育成が重要と考える。しかし、看護系大学が急増するなか看護教員不足は深刻であり、「学部・大学院両方の授業、実習、特に大学院では一定の教員で担われていることから負担は非常に大きく、教育力育成を目指すところまでいっていないのが現実である」との意見もあげられ、教育の質を充実させるためには教員個々の負担を軽減することも課題である。一方で、「教育についての内容は、複数大学が連携して、共同実施するのもよい」、「大学院において高度専門人材及び研究者を育成するとともに、附属病院との連携による双方向型教育プログラムの開発や教育指導者育成を推進していく」などの意見もみられることから、大学院独自の取り組みも重要ではあるが、大学院同士あるいは大学院と病院とが連携して大学院教育を実施することにより、教育の質向上が期待され、かつ教員の負担軽減にもつながると考える。

2. 大学院担当教員の立場からの課題

今回、担当教員から得られた回答では、博士前期課程（修士論文コース）および博士後期課程では社会人学生の割合が高く、多くの大学院生は働きながら大学院で学んでいる実態が明らかになった。また、社会人学生の場合、現在の職種は「看護系大学教員」が半数以上を占めており、大学院生として学んでいる傍ら、大学教員として学生を教育しているという二重構造が明確に示された。このことにより、現在の看護系大学院の教育において、大学院生の教育力育成は必至事項として社会から求められていると考えられる。特に、働きながら学ぶ社会人学生が多い看護系大学院では、「大学院での系統的な教育力育成」と「職場での教育実践およびその省察」との融合による教育力向上が期待される場所である。

博士前期課程修了後の進路として、修士論文コース、CNS コースともに、教育的な役割を担うことが多く、教育力の習得は重要だと考えられる。修士論文コースの多くは大学系教員となる現状も明らかになったことを考えると、博士前期課程において、教育力を身につけることは必要である。博士後期課程在学者の多くは大学教員と考えられ、また修了後の進路としても大学教員が最も多かった。実際に教育を担当している教員から、教育力の育成が必要ないという意見は見られていない。具体的な内容で、教育力を意図した学修方法として、指導場面の参加観察だけでなく、実際に授業の運営に携わることを行っているところもあった。教育は、看護と同様に知識を得るだけでは、教育する力を身に付けていくことは不十分であると考えられる。実際に担当教員はそれを熟知すると同時に、教育力の教育方法に工夫を凝らしているのではないかとと思われる。

博士後期課程において、博士前期課程の修了コースを考慮した教育力育成は特に行っていないと回答したものが約半数であったことから、博士前期課程からの継続性に配慮する教育力の育成は十分行われていないと考えられた。一方で、「看護教員に求められる能力」の育成を意図した授業では、博士前期課程の 65.4%、博士後期課程の 51.9% が、該当する授業科目をあげており、教育力の育成を意図した授業

展開を実施する教員は少なくないと考えられた。科目としては、教育学関連の科目だけではなく、倫理学や情報学に関する専門関連科目や、専門分野の特論・演習・実習といった科目の回答が多くみられた。高度専門教育を担うべき人材は、専門教育の中で、その専門性の探求と開発において育成されるという意図性が感じられた。また、全科目をもってその能力が育成されるという回答もあり、将来教育に携わる人材を育成するという意図性を常時もって教育にあたっている教員の姿がうかがえた。

今後は、提供されている授業科目がどれほど大学院生の教育力育成に繋がっているのか明確な指標を設けて、その効果を評価し、提供カリキュラムを検討していく必要があると考えられる。

3. これからの看護系大学院における教育力育成の充実をめざして

いまの時代、学生が主体的に学びたくするような教育を創出するスキルが教師陣には求められている。そのため、これまで軽視されてきた教育力の重要性が認識され、多くの先進的な大学院では未来の大学教師のための教育力育成の取り組みがなされている。

日本の看護学の発展に寄与した Holzemer 博士(2010)が日本看護科学学会誌の巻頭言で紹介している IOM(Institute of Medicine)報告は、米国の看護教育の方針設定にも影響を与えている。AACN も IOM 提言を着実に吸収し、看護を推進するための4つの優先事項を定めている：①看護教育の未来のためにリーダーを育てる、②学士、修士、博士レベルの看護労働力を輩出するために教育を推進する、③学と実践のインターフェイスに働きかけ変化をおこす、④専門職者間教育促進のためにリーダーシップをとる(AACN, 2012 Annual Report)。いま看護系大学が養成すべき人材はどのような人材であるか、研究力の育成、教育力の育成、そして実践力の育成のいずれもが喫緊の課題であることは誰の目にも明らかである。今回の調査結果から、大学院で育成する人材について、看護系大学間での議論の必要性和明確な提言および方策の明確化が問われていると考える。

来年度は、④看護系大学院博士前期・後期課程において教育力育成のため、行われている教育内容や方法の評価を含め、より効果的な教育内容と教育展開方法は何かを明示する予定である。さらに、効果をもたらす教育体制のあり方も提示する予定である。また、⑥教育力には看護実践の場における教育力も含まれており、それには教育力を発揮する者自身の実践力の維持・向上も内包されていなければならない。このため実践力を持ち得る人材を育てる看護教員自身の実践力の維持・向上のため、どのような仕組みが必要であるかを明らかにし、その結果を提示する予定である。

Ⅲ. 文科省委託事業成果報告会の実施

- 1) 日時：平成 26 年 3 月 29 日(土)10 時 30 分～12 時 30 分
- 2) 場所：新大阪丸ビル別館 10 階
- 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」成果報告
②「教育体制充実のための大学院における教育者養成に関する調査研究」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

4. 今後の課題

本年度実施した調査結果に引き続き、平成 26 年度も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大学院における教育者養成に関する調査研究」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 25 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」報告書(2014)，一般社団法人日本看護系大学協議会.
- 2) 平成 25 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(2014)，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」

「看護系大学における教育と臨床（地）の連携強化に向けた取組に関する研究」の取組

I. 構成員

1. 委員長：村嶋幸代（大分県立看護科学大学）

委員：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）、
植田みゆき（大分県立看護科学大学）

2. 協力者

なし

II. 趣旨

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だけでなく、大学と臨床の連携強化に向けた取組が必要不可欠である。本委員会では、平成 24 年度の調査結果も踏まえ、教育と臨床の連携に向けた取組を推進・加速させるための具体的な方策を明確化し、提言することを目的に、今年度の活動に取り組んだ。

III. 活動経過

「看護系大学における教育と臨床（地）の連携強化に向けた取組に関する研究」

1. 目的

本調査では、平成 24 年度に看護系大学に対して質問紙調査を実施した結果を踏まえ、平成 25 年度は、大学と大学が密接に連携する臨地実習施設（実習病院）の双方に訪問調査を行うことにより、「臨床と大学が緊密に連携し、相乗効果を出すための具体的な推進方策を明らかにする」ことを目的とした。

2. 方法

1) 調査方法 訪問による面接調査

2) 調査期間 平成 25 年 8 月～10 月

3) 調査対象

（1）大学選定手順

- ①大学と主たる臨地実習施設（病院）の経営母体（法人）の組み合わせを考慮し、タイプ別に選定した。
- ②平成 24 年度調査の回答大学を優先して選定した。
- ③候補大学に打診し、協力が得られる時は、主たる実習施設（病院）とその看護部の責任者を紹介していただいた。

(2) 対象施設

平成 24 年度調査の回答校から、臨床との連携が積極的に進められている大学で研究協力を得られた 7 校を選定した。同時に、その大学の主たる臨床実習施設となっている医療機関を選定し、計 7 ペアとなった。

(3) 情報提供者

大学と主たる臨床実習施設（病院）の双方から各々ヒアリングをした。

①大学：看護学教育課程責任者、実習指導教員等

②臨床実習施設（病院）：看護部長、教育師長等

4) 調査内容

ア．大学教員の実習施設における活動

（教員の臨床での活動の有無・内容、本務との関係等）

イ．実習施設看護職の大学教育への参加

（活動の実際、所属施設の職務との関係など）

ウ．臨床教授（等）制度

（実施状況、担当業務、付与規定、報酬等）

エ．協働活動

（実際の活動内容等）

5) 分析方法

ヒアリング及びまとめは原則として委員 2 名で訪問し、当該大学と臨床実習施設（病院）について調査項目ごとに整理した。データの信頼性を確保するため、研究参加者に文書で結果を確認した。それぞれのヒアリング結果から、7 ペアの共通点および各々の特長についてまとめ、提言とした。

6) 倫理的配慮

倫理的配慮は、無害の原則、自由意志での参加、匿名性の保持、途中辞退の自由、プライバシーの保護、個人情報守秘の厳守、成果発表時の個人情報の保護など倫理原則に則って行われた。また、本調査は、大分県立看護科学大学倫理安全委員会の承認を得て実施した。

3. 結果

A. 医学部のある国公立大学（大学と主たる実習病院 同一法人）

ポイント・特長

- ・病院は、教員の後押しと申請書作成ノウハウを得て、GP が採択され、看護部が裁量権を得た。
- ・臨床と教育双方の利益や業績となる事業を開発している。
- ・大学と病院は連携事業や活動に対して文書として残し、教職員の業績になるよう配慮している。

ア 大学から 臨床への 連携	研究支援	共同研究として、教員が看護師の研究をサポートしている。
	GP 採択への支援	臨床看護師（病院看護部）が苦手とする広報活動、看護部のアピール、事業の運営、根回しなどを大学教授が支援している。
	新人看護師の教育支援	実習病院、大学教員共に所属する「教育支援委員会（保健学研究科下部組織）」の看護教員複数が、「新人研修」の講義及び基礎看護技術演習を担当している。

ア 大学から臨床への連携	スタッフへの教育支援	看護学教員と協働で教育プログラムを開発するために、看護部が「教育プログラム開発委員会」を運営しており、その中で教員が「新人看護職員研修」「若手リーダー育成事業」等を支援している。
	教員の臨床活動	・「臨床実務に関する申し合わせ」を策定し、教員の臨床での看護実践が履歴に残るような体制を構築している（臨床実務報告書、実務証明書）。 ・教員は病院での看護実践の実務だけでなく、看護師へのコンサルテーションや患者・家族への相談指導も行っている。
	会議	教員が病院事業の委員会の委員として活動している。
イ 臨床から大学への連携	演習・講義	看護実践能力を教育のなかで実質化するため、「若手リーダー育成事業」で若手看護師を大学の授業に派遣している。
	教員の臨床活動	教員が、「患者支援センター」で専門外来（母乳育児相談、痛みの相談室（ペインクリニック））を実施している（保険点数には反映されない）
	会議	大学が開催する臨床指導者会議（4回／年）に参加している。
	実習	キャリア構築プランに基づき、全ての実習施設・病棟に教育力、指導能力のある若手看護師を臨床指導者として配置している。
ウ 臨床教授制度	規約	学科で規約を作っている。その基準を満たした候補者に連絡し自己申請で称号を付与しており、病院は関与していない。専門看護師には臨床准教授、認定看護師には臨床講師を付与し、実習要項に臨床教授等の称号と専門看護師・認定看護師の名称を掲載している。
エ 協働活動	ユニフィケーション	GP申請及び採択後の事業で病院と大学は協働しており、「若手リーダー育成事業」「新人研修」等を実施している。
	研究	共同研究として、教員が看護師の研究をサポートしている。発表する看護師には、病院からの旅費支援があり、国際学会での発表機会を得ている。
	勉強会（事例検討会）	領域担当者の個別活動となっている。
	ボランティア	領域担当者の個別活動となっている。

B1. 医学部のない国公立大学【大学と主たる実習病院は別法人（法人化前は同一運営母体）】

ポイント・特長

- ・臨床と強固なネットワークを築き、大学と臨床双方の教育をめぐる長期戦略に役立てられている。
これにより、臨床がほしいと思う看護師の育成を目指している。
- ・教員が実習指導者講習会や病院の各種研修の講師を担うことで大学の理念や目標を共有できている。

ア 大学から臨床への連携	研究支援	大学教員が、院内研究の指導を行っている。
	新人教育支援	臨床教員が、新人看護師のオリエンテーション・研修等の継続教育にもかかわっている。
	スタッフへの教育支援	看護部主催の「実習指導者講習会」、院内各種研修の講師として大学教員が参画していることで、大学の理念や教育目標を共有できる。

ア 大学から臨床への連携	会議	・教員、臨床教員、実習指導者、副看護部長で、月1回「実習指導者連絡会」という会議を開催し、連携を図っている。 ・実習を受け入れている他の8つの実習病院の看護部長と大学幹部との会議を開催している。
	実習	学生を病棟に配置して実習指導する際には、大学教員と臨床教員が協働しながら、配置病棟の副看護師長、病棟の実習指導者と連携している。臨床教員は主に学生側の指導を行い、患者選定等は、副看護師長が行っている。
イ 臨床から大学への連携	臨床教員制度	法人化する前は、同一母体であった。その時代から実習施設（病院）は臨床教員制度をもっていた。法人化後、別組織になってからも、各実習病院は、病院看護スタッフの中から臨床教員を出すことの意義を認識しており、各病院の経費で臨床教員を出している。 実習調整にはパワーが必要となるため、大卒の副看護師長を充てることが基本となっている。
	演習・講義	臨床教員（助手）として、大学の实習指導、学内講義、学内演習を担当している。
	会議	臨床教員は、教授会や各種委員会には参加していない。また、病棟の臨床指導者は、実習評価には参画していない。
	人事	臨地実習施設である8病院20名の副看護師長職を、臨床教員（助手）として大学に配置している。臨床教員は、大学の中に共同の研究室を持ち、専用の机・椅子・パソコンが与えられている。給与面では、医療職（三）の俸給表に則っており、他の大学教員との違いを感じることもある。大学に配置した臨床教員と病院の副看護部長は、月1回ミーティングをもち、処遇や働きやすさなどの調整を行っている。
	実習	臨地実習については、大学設置当初から、とにかく喜んで受け入れる、という組織風土を作ってきた。学生を病棟に配置して実習指導する際には、大学教員と臨床教員が協働しながら、配置病棟の副看護師長、病棟の実習指導者と連携している。臨床教員は主に学生側の指導を行い、患者選定等は、副看護師長が行っている。
ウ 臨床教授制度	教育	「臨床教員」制度があり、実習病院の看護師のキャリアパスとして位置づけられている。臨床教員は、年1回の配置希望調査で本人の意向を確認し、学士号所有者、副看護師長の中から選考している。現在、8病院20名の副看護師長を、臨床教員（助手）として大学へ配置している。臨床教員は、大学の实習指導・学内講義・学内演習を担当している。今後は、大学出身の看護師長、副看護師長も増えてくると思われるので、共同のキャリアパス等を作っていくのが課題である。
エ 協働活動	ユニフィケーション	設置当初より、ユニフィケーションシステム（教育と臨床の一体化）を理念として、実習指導体制を構築してきた。基礎・成人・母性・小児・精神・老年の各領域に、実習先から配置された臨床教員が勤務している。

エ 協働活動	研究	臨床研究の充実のためにもう少し大学の教員と連携してもよいのではないか、と思っているがまだそこまでは至っていない。8つの実習病院との連携も活かし、大学と共同で、大規模な臨床研究を行い、一緒に日本の看護をよくしていくような取り組みをしていきたい。
オ その他	臨床教員を配置する 利点 (病院側、学生にとって)	・看護配置基準7：1を確保するため、スタッフを臨床教員として大学へ配置することは正直厳しい面もあるが、大学の学生にとっては大きなメリットであると考え。病院は、他の看護師養成機関からの実習も受け入れているが、臨床教員は指導を担当していない。B1大学のみ臨床教員が担当していることで学校と臨床における教育の間に一貫性をもつことができ、大学の学生は特に恵まれていると感じている。また、就職して1～2年目の新人看護師にとっても、学生の頃から馴染んできた臨床教員を見るとほっとするそうである。臨床側も学生を受け入れることで、明文化されていないローカルルールを見直すなど、メリットがある。 ・縛りはないが卒業生の9割以上が複数ある実習先に就職している。10年以上卒業生を輩出し、卒業生が実習施設の中核を担うようになってきている。

B2. 医学部のない国公立大学【大学と主たる実習病院は別法人（法人化前は同一運営母体）】

ポイント・特長

- ・臨床と教育がユニフィケーションを実施する中で臨床の看護の質が上がるとともに、臨床と教育の信頼関係が築かれている。
- ・大学教員の専門性を活かすことで、臨床の看護職と大学教員の風通しが良くなる。

ア 大学から臨床への連携	研究支援	領域担当者の個別活動となっている。
	新人教育支援	地域連携推進センターが潜在看護師や新人研修向けに研修を実施。（主たる実習病院以外も対象である）。
	スタッフへの教育支援	3～4年目の看護師が行う看護研究の計画についての講評（公文書あり）。
		研修の企画、実施、評価。
		研修の講師。
		領域単位でケーススタディに参加。
	教員の臨床活動	ユニフィケーションの実施。
		小児病棟のイベント企画。
	会議	臨床の委員会に参加。
イ 臨床から大学への連携	演習・講義	年に1回、実習指導者会議を実施している。
		臨床教授（等）制度は開学当時からあり。
		・ゲストスピーカー制度（上限3コマ）があり、臨床の方が講義をする。ゲストスピーカーは、履歴等の審査は必要なく、ゲストスピーカーへの謝金は法人化したことで可能である。 ・スタッフにとって良い経験になるため、臨床としてはなるべく出張や職専免で行けるよう調整をしている。

イ 臨床から大学への連携	教員の臨床活動	ユニフィケーションの実施。
	会議	・管理実習など病院に任せる実習では、実習に関わる臨床の看護管理者が単位認定の会議に参加。 ・実習指導者会議（1回/年）が開催され、実習指導者と教員の意見交換が行われる。
	人事交流	法人が別のため人事交流はない。
	進学支援方策	病院：休職制度あり 大学：奨学金制度あり その他：地方自治体全職員を対象とした2年の就学制度を利用し、進学するスタッフもいた（学費・給与補償される）。
	実習	・開学当初から臨床教授（等）制度があり、大学が称号を付与し、付与されたスタッフは実習調整などの役割を担っている。 ・卒業生が実際に学生を指導するスタッフになってきているため、実習環境が良好である。
ウ 臨床教授制度	臨床教授制度の規程	・開学時の学則制定当初から臨床教授（等）制度はある。臨床経験年数と職位によって付与される身分が決まる。推薦は各領域に願う。 ・臨床教授（等）となったスタッフは、大学の施設設備等（実験機器、図書館サービス、情報システム、大学学術誌への投稿）を利用できる。 ・昇給、昇任時の業績になり、履歴書にも記載ができる。臨床から本学へ転職する際、業績となる。
	大学のメリット	・大学側のメリットとしては、実習指導調整や学生の緊張緩和などの役割を果たしてもらえる。また、称号を付与することにより、役割を明確にし、責任をもってもらえる。 ・教員が実習にはりつかない実習先などは意識して授与している。
	臨床のメリット	付与されたスタッフは、自分のおかれている責務を再認識する機会となり、それに応じた自己研鑽が必要となる。それにより、実習病院のスタッフのモチベーションが高くなるメリットがある。

エ 協働活動	ユニフィケーション	・設立当初から「大学教育を臨床にご理解いただきたい」「教員予定者と看護部で何か一緒に行いたい」という思いがあり、初年度より実施。開設当時は同一母体であったため、兼務辞令で実施できた。大学が法人化してからは、学長と事業管理者の間で協定書を締結し実施。協定書を締結した上で行うので、研究ではなく病院の看護の質向上、スタッフの質向上が目的である。 ・助手などの若手の場合は、自分の専門性が明確になってから関わる方が双方の向上につながるため参加は勧めていない。 ・ユニフィケーションを行う教員は、前提として教員の本務を全うすることが条件である。無償ではあるが、勤務内容や勤務方法などはゆるやかに自分で決めることができる。実施内容は、臨床のニーズに応じたものである。 【大学にとってのメリット】 ・ユニフィケーションがきっかけで研究のフィールドを確保できた。 ・大学と臨床の風通しが良くなり、実習環境も良くなる。 【病院にとってのメリット】 ・ユニフィケーションの継続により連携強化が強まる。 ・臨床だけでは思いつかない看護プログラムを教員から取り入れ看護の質向上につながる。 ・協定書があることで、看護部長が交代しても持続し、風化しない。
	研究	領域によっては共同研究を行っている。
	勉強会（事例検討会）	領域単位で事例検討会に参加していることはある。
	オ その他	地域貢献 ・県看護協会との交流が盛んである。 ・地域連携センターは、認定看護管理者制度セカンドレベル、サードレベルの教育機関である。実習先や地域の看護管理者が受講しているため、教員と臨床管理者が顔見知りで、信頼関係が築かれている。

C1. 医学部のない私立大学（大学と主たる実習病院：法人は異なるが関連があり）

ポイント・特長

- ・病院看護部の会議に教員が参加し、専門分野の視点から質の発展に寄与している。
- ・修士課程にCNE（Clinical Nurse Educator）コースを設置する。
（今後、臨床に軸足を置いた教員と、大学に軸足を置いた教員が共存する可能性）
- ・学生のボランティア活動を病院と大学とで運営することを通して協働を推進。

ア 大学からの連携 臨床	研究支援	病院に研究センターがあるため大学へのニーズはない。
	新人教育支援	新人研修の教育担当者コースに大学から講師を派遣するところがある。その他、病院の研究センターが事業として行う研修に教員が参加し講義や演習を行うことがある。

ア 大学から臨床への連携	スタッフへの教育支援	出張や公休ではないが、大学の講義の聴講を可能とする。その他、大学が認定看護師教育講習を実施しており、病院スタッフが自ら受講している。
	教員の臨床活動	特定の専門領域で教員が臨床活動を行うことがある。主たる実習病院以外でも専門的な能力を活用して実践している教員がいる。
	会議	病院管理協議会に学長が参加している。師長会に看護管理学領域のメンバーが出ている。教員が専門性を活かして病院のケア改善委員会等に加わっている。
	実習	全実習施設が集まる会議を年1回開催している。主たる実習病院については師長と看護系教員による看護教育会議を実施し、活動報告や情報伝達、および課題の検討、卒業生の状況報告等を行っている。部署（領域）ごとにはそれぞれが行っている。
イ 臨床から大学への連携	演習・講義	病院の医師・看護師（単位認定はしていない）が講義や演習を行うことがある。その他に、組織的な企画ではなく科目ごとの調整で協力を依頼することがある。病棟は協力的である。認定看護師教育には講師として出向してきている。
	会議	看護部長が兼任教授になっており月1回の教授会に出席している。
	人事	定期的な交流はなく、自主的に異動することはあるが法人が異なるため出向もしくは退職となる。
	実習	病院教育研修部が実習病棟の選択や取りまとめを行っている。それ以外は科目ごと、病棟ごとで異なる。病棟によって受け入れと方法が異なる。
ウ 臨床教授制度	経過と付与規程	・臨床教授、臨床准教授、臨床助教がある。CNSの教育のために臨床教授制度を設置し、その後、准教授、助教と増やした。主としてCNS、医師、組織の長（看護部長等）に付与している。大学の教員基準とは異なる。 ・タイトル付与に伴う報酬はないが、称号付与により、公文書等が無くても大学に行くことができる。CNSに加えて、学部で教えることもしている。教育評価については、意見交換はするが単位認定にはかかわらない。
エ 協働活動	ユニフィケーション	協定を結んだ協働活動はない。
	研究	病院全体よりも個別の協働が主である。集中治療領域や、遺伝、がん看護等の専門別や、学部の領域レベルでの連携がある。病院のCNSは大学といっしょに事例検討をすることがある。教員が研究指導に行くことも多い。教員が病院を研究フィールドとして使うのは当たり前という認識である。マニュアルやプロトコルの検討も一緒に行っている。
	勉強会（事例検討会）	個別の活動である。
	ボランティア	学生の实践能力を高める視点から、学生が実習以外にボランティアとして病院で活動する仕組みが整えられており、教員と病棟側とが調整・支援する。学生の活動をとおして協働が推進された。

オ その他	臨床看護師の教育に関する学修	臨床の看護師は大学がどうなっているのかを知らないことが多い。修士課程に臨床教育コースを設けることを企画している。
	将来のための布石	実習を含めた教育の質を高める試みとして大学院修士課程に CNE (Clinical Nurse Educator) コースを設置する。これは臨床の看護師が修士課程で教育について学び、終了後病院に戻り、CNE として実習指導を含めて担うことを想定した制度である。

02. 医学部のない私立大学（大学と主たる実習病院 法人は異なるが関連があり）

ポイント・特長

- ・臨床指導者向けの研修を大学側が企画実施し、実習病院の教育能力が向上する。
- ・ユニフィケーションを大学の理念として価値づけ、実習病院との連携を組織的に構築。
- ・協定書に基づき教員が実習病院で活動でき、教員の協働活動を評価対象としようとしている。
- ・学長が実習病院のトップ会議に定期的に参加している。

ア 大学から臨床への連携	研究支援	ユニフィケーションおよび独自の活動として行われている。
	スタッフへの教育支援	開学前より学長が師長会とともに病院の継続教育のシステムをつくってきた。離職率を下げる対策などでも意見を述べている。
	教員の臨床活動	教員が看護実践力を維持することを重視しており、義務化することもあると考えている。実践を評価対象とすることも計画している。
	会議	学長が看護部顧問であり、師長会にも出席している。他にトップの打ち合わせ会に出席し、情報交換や必要に応じたアドバイスをを行っている。
	実習	主たる実習病院として協議会を設けて検討・実施している。病院からの要望で実習指導に関する講義を大学教員が実施している。
イ 臨床から大学への連携	演習・講義	主に認定看護師が専門領域の講義・演習の講師で派遣されている。
	教員の臨床活動	ユニフィケーションとして行われている。
		教員は、病院の「医師・看護師と同じ」セキュリティレベルを付与された IC カードを持ち、病院で活動できる。
	会議	会議への参加はない。質の問題もあるが、非常に忙しく余裕がない。
	人事	大学設置準備の段階で大学へ移籍した看護師がいるが、病院の人事ではなく自主的なものである。今後、大学院が設置されれば、人事交流を行っていききたい。
ウ 教授制度 臨床	実習	実習指導は病棟の指導者が行っているが単位認定はしていない。指導者を専任にするのは難しいが、スタッフはみな積極的である。3 年次の実習に備え「実習指導者研修会」の開催が決定しており、継続的な指導者育成を看護部と協働して企画している。
	なし	

エ 協働活動	協働の前提	設立当初より組織的・個人的にも様々な活動が実施されている。
	協働の経緯	学長が学部設置前から病院の継続教育にかかわってきたので、協働活動の受け入れはよい。
	ユニフィケーション	シカゴの RUSH 大学をモデルとしたユニフィケーションを行っている。大学の理念に病院との協働がうたわれており、開学直後より大学と病院合同の委員会を立ち上げ「ユニフィケーション活動に関する協定書」を結び連携を推進している。教員の病院での看護実践については、別法人であるため教員が看護師として働くための労働条件に関する規定に苦労をしたが、人事交流の内規を決め、「出向」手続きをすることで教員が臨床で活動をしている間は病院職員として扱われるようにしている。活動内容としては病院での看護実践の他、事例検討会の開催、研究等がある。活動は大学および臨床との連絡会（ユニフィケーション委員会）が管理をし、計画書の審査から成果の確認までを実施している。病院組織全体を対象とした協働ではあるが看護部との交流が最も活発である。ユニフィケーション委員会にもちこまれずに実施されている協働活動もあるが、成果は事後でも報告してもらい、実績データとして残すようにしている。今後はユニフィケーションへの参加状況も教員の人事評価の指標としていきたいと考えている。
	研究	看護部の「研究コース」の講師として毎年看護師の研究指導を実施、発表や論文投稿等の成果が出始めている。
	勉強会（事例検討会）	ユニフィケーションの一環として、実習指導者を対象とした講習会を企画している。他に、関連病棟で自主的に事例検討会等を実施している。
オ その他	地域性	地域的に閉塞感が強かったため、病院は大学との協働により、新しいものを取り入れていく起爆剤としたいと思っている。

C3. 医学部のない私立大学（大学と主たる実習病院 法人は異なるが関連があり）

ポイント・特長

- ・ 関連病院における実習指導や現任教育を中心的に担う大学教員（臨床指導教員）を臨床に配置したことにより相互交流が強化できた。
- ・ 臨床教授制度によって、臨床教授が筆頭となり科研費を得ている。
- ・ 「共同研究費助成制度」を設定し、臨床ニーズに基づく研究ができ、研究成果を実践に活用できた。

ア 大学から臨床への連携	研究支援	共同研究として、教員が看護師の研究をサポートしている。 大学教員が臨床看護師の科研費申請を支援することにより、看護師が筆頭となった科研が採択されている。研究実施のプロセスでは、共同で結果を分析することで質の高い成果を示し、看護師の研究に対する意欲が向上できた。同時に、現任教育を大学教員と研究的に取り組み構造化できた。更に、現任教育に必要なスキルラボ教材が購入できたなど、大学教員の研究支援により臨床への直接的なメリットがある。
-----------------	------	---

ア 大学から臨床への連携	新人教育支援	新人教育プログラムの構築および実践について大学教員が実習病院の教育担当が考えていることを構造化し、協働で実践している。
	スタッフへの教育支援	・「臨床指導教員」がフィジカルアセスメント等の現任教育を以前担当し、その他の教員も看護師に対する講義、研究で構造化した教育を臨床に活用している。現在は、大学教員がフィジカルアセスメント等の現任教育を担当している。 ・大学内に継続教育を行う保健福祉実践開発センターがあり、関連病院の継続教育を計画している。 ・大学教員が開発した e-learning プログラムのシステムを関連病院で活用している。
	教員の臨床活動	法人が異なるので、臨床実践は困難である。例えば、専門看護師の更新審査のための実践経験の証明が出せない（雇用契約が結べない）。このため CNS 更新を要する教員が大学を休職（8 か月）した。
	会議	「臨床指導教員」が関連病院の看護課長会（看護師長会）に参加。
	実習	「臨床指導教員」が、中心となって実習の連絡・調整を行っている。実習期間は教員が関連病院に常駐し、学内に実習期間内は殆どいない。
イ 臨床から大学への連携	演習・講義	・看護学実習において臨床の実際と乖離しないように、病院における個人情報管理や感染対策の講義をしている。 ・専門看護師や認定看護師が関連領域の学部講義を担当している。 ・実習指導に活用するために、大学教員が電子カルテの操作に熟練するための支援をしている。
	教員の臨床活動	異なる法人でありできない。
	会議	実習担当者会議に職場長が参加（1 回/年）している。実習担当者会議は、各領域別、実習ごとに担当職場長が会議に出席している。
	実習	・病院の看護実践のためのマニュアルを大学で購入し施設の基準、接遇について理解し、実習に活用している。 ・実習指導体制として、職場によってはリーダークラスを学生指導としてつけることもある。
ウ 臨床教授制度	付与規程	臨床教授の基準にそって毎年 3 月までに臨床で決定し、4 月の病院の課長会で看護学部長から称号記を付与している。臨床教授制度の基準は、臨床経験年数、職位等である。
	研究	臨床教授制度を導入したことにより、臨床教授等も筆頭となり、科研を申請できるようになった。

エ 協働活動	ユニフィケーション	「臨床指導教員」の制度をとっている。これは、基礎教育における看護実践能力の育成に向けて、より効果的な学習ができるよう臨床と大学間での連携・協働を行うための役割を担う大学教員（准教授、講師、助教）を配置したものである。当初はこの教員は大学と臨床の両方にデスクがあり、病院の課長会にも参加していた。業務は関連病院の実習全体の調整、現任教育、研究指導を中心に行っていた（臨床の業務が多い）。これにより、臨床と教育との乖離を防ぐことができ、臨床とのコミュニケーションが良くなった。一方で、教員のキャリアアップとして課題がでてきたため、活動方法を年々変更してきている。現在は、主として実習の連絡・調整を行っている。
	研究	共同研究として教員が研究の指導および研究を行っている。 ＜大学と臨床との研究費設定＞ ・大学側の研究費としては、地域の方や卒業生と教員が行う研究費（地域枠）がある。 ・病院側の研究費としては、臨床スタッフが行いたい研究に教員が手上げ方式で参加し、教員を研究筆頭者として、研究費を助成する制度がある。
オ その他	キャリアアップのための支援	・C3病院では、大学院・認定看護師貸付金制度や特別奨学金などの制度がある。 ・キャリアアップのための自己投資は本人に還元されるよう、資格を取得した際には、認定看護師では2万/月、CNSでは6万/月が手当として加算される。

D. 医学部のない私立大学（大学と主たる実習病院 法人は異なり関連なし）

ポイント・特長

- ・臨床側の確固とした理念と支援を基盤に設置された大学の連携と実際の成果。
- ・実習で「連携書」を活用することにより、臨床との具体的で個別的なコミュニケーションが図れている。

ア 大学から臨床への連携	研究支援	教員が研究指導で支援を行ったり、共同研究を実施している。
	新人教育支援	新人看護師教育の講師 採血技術の VTR を作成し、卒後の振り返りや追跡教育に活用
	スタッフへの教育支援	フィジカルアセスメント・看護過程・看護診断・看護研究の講師 看護倫理・安全管理
	会議	「医療安全委員会」「病院情報管理」「病院と地域をつなぐ会」等の委員を委嘱されている。
	実習	・実習指導者を育成すると共に「連携書」を実習指導で活用し、教員と指導者の意思疎通を図り学生の個別指導に成果を上げている。 ・「実習指導案」作成に関して大学教員が病院に出前授業を行っている。

ア 大学の 臨床 連携	実習	・実習指導者へのアンケート調査を行い、公表することでフィードバックし連携を深めている。
イ 臨床 から 大学 への 連携	演習・講義	・技術演習に看護師が模擬患者として参加している。 ・病院の医療安全のシュミレーション教育に100名近い学生が参加。
	教員の臨床活動	新入教員は「侵襲的治療技術」のシュミレーショントレーニング用ツールを病院と共有して研修や自宅学習を実施できる。
	実習	実習病棟の物品配置を統一化、オリエンテーションもマニュアル化して学生が効果的に学べるよう配慮
ウ 臨床 教授 制度	付与規程	大学が定めた「大学臨床教授等の称号付与に関する規程」により毎年付与しており「臨床教授」「臨床准教授」「臨床講師」が現在90名近くいる。このことにより学内講義への招聘が行いやすく、大学教育への参加意識を高めている。
エ 協働 活動	ユニフィケーション	設置当初より、「看護で医療を変える」という強い理念のもと実習施設側の主導で大学との連携を模索し、様々な試みを実施してきた。時間経過とともに、大学側の体制も整備されてきている。
	研究	教員は、研究指導コースでの指導や病棟スタッフへの研究指導を実施し、共同研究の発表や投稿が継続して行われている。
	勉強会（事例検討会）	在宅医療ネットワークの中で、事例検討会を実施。

4. 考察

大学が臨床（地）に貢献できることは多い。大学の強みは、①文献や研究費の情報が入手しやすい、②まとめたり整理したりする力がある、③まとめる場所や時間が確保し易い、④理論化・普遍化・抽象化する力がある、ことだと言える。また、④教員や大学院生は研究方法にも通じている。一方で、看護実践は臨床（地）で行われるため、現場では、看護現象が日々生まれている。その中には、看護の効果を示せるものも多く、大変リッチな看護現象が日々創造されている。しかし、実践者には、それを語ることはできても、まとめて文章化・図表化する時間が無い。一方で分かる形で整理して提示されなければ、実践の意味が知識や技術として共有できるようにはならない。

このため、豊かな看護実践が、蓄積されずに消えてしまっているのが現実である。大変勿体ないことである。優れた看護実践に光を当てて整理し伝承可能な形にする、すなわち知識・技術として体系化し発展させることは大学の教員達の役割であろう。そのためには、教員たちが定期的に臨床（地）現場に出掛ける、もしくは、臨床と教員が優れた看護実践を共有できる方法などの開発が必要である。看護部長等の看護管理者は、自分が責任を持つ範囲で行われている看護実践について、良い実践に光を当て、知識や技術から理論へとまとめる人を見出し、伝承可能のように光を当てて育てる必要がある。日頃連携している大学の教員達は、そのための有効な人材であろう。教員達も定期的に実践の場に出向き、自分の研究成果が実践で取り入れられるようにするだけで無く、実践で行われている看護に光を当てて、整理し、意味を見出して実践に言葉を与え、伝承可能にしていく責任がある。このような努力を通して、看護が豊かになっていくと期待される。臨床と大学との協働は、そのサイクルを強力に推し進めることにつながっている。

現職看護職が大学院で学ぶためには、①大学院プログラムや教員に魅力があること、②図書館等の

資源が豊かに揃い活用可能であること、更に、③大学院で資格を得ることでその後の看護実践や待遇（仕事内容・職位・給与等）が良くなること、が必要である。また、④臨床（地）側にも大学院に出そうと言うインセンティブが働くこと、例えば、現職看護職が大学院で学ぶことによって自院がマグネットホスピタルになる、採用試験で人気ができる等も必要である。

学習意欲の高い看護職の存在は、前向きの看護職の増加や、職場の雰囲気が良くなることにつながる。大学院は、幅広い知識を教授するだけでなく、学び方を教え、学ぶ手立てを提供する。仲間ができることにより、悩みを相談し、解決していくことができる。課題研究や論文作成は、自分の課題と向き合い、力をつける機会となる。大学院は、看護実践の際に生じる問題や課題を解決し、乗り越えていく能力をつける場と期待される。教育と臨床と一緒に将来を担う人材を長期的な視野で、育てるために、柔軟な取り組みをしていくことが重要である。

5. 提言

基本姿勢

看護系大学は、大学の使命を達成すると共に、
密接に関わる医療機関が使命を達成することに寄与し、
保健医療の質向上に努める。
そのために、大学と臨床が互いの使命を達成できるよう、協働可能な目標を立てる。

提言 1. 各大学がもっている強みを自覚分析し、大学のもつ強みを活かして大学と
臨床双方が Win-Win の関係になるための組織的な仕組みを作ろう。

1) 大学のもっている強み（研究費・申請書の作成技術）を自覚しよう。

A 病院では、GP 申請にあたって、A 大学看護教員と看護部メンバーによる着眼や志向性についての討論と、看護教員の積極的な後押しや申請書作成のノウハウ支援によって GP が採択されていた。GP の予算によって、看護部独自で企画・執行できる裁量権を得て、教育環境の整備とプログラム開発が推進できた。スキルラボの充実とプログラム開発によって、看護教員と看護部との協働による教育活動が進んだ。

C3 病院看護師と C3 大学教員は、共同で研究を実施する体制が整い、成果が出てきている。具体的には、大学教員による科研費の申請書作成の支援があった。C3 病院看護師が筆頭となった科研が採択されたが、この背景には、研究実施のプロセスで、看護師と教員が共同で結果を分析することにより質の高い成果を示し、看護師の研究に対する意欲が向上した。また、大学教員と研究することで、現任教育を構造化できたことや、看護部が現任教育に活用する高額なスキルラボ教材を独自に購入できた等の臨床へのメリットが大きい。また、両方の組織の間で共同研究費助成制度を設け、教員が研究代表者となる臨床との共同研究を推進している。その成果として、臨床での研究資金の確保とともに看護教員のフィールドが確保されるというメリットがある。以上、臨床ニーズに基づいた研究の実施および研究成果を臨床実践に活用する成果が見られている。

2) 大学の強みを活かして仕組みを作ろう。

大学の強みは、「教育」、特に、看護職の再教育の機会を提供できることである。再教育は、大学院や認定看護師の教育という形で提供される。現職の看護職に大学院で学んでもらうと、①臨床現場の質が高まる以外にも、②看護観が共有できる、③大学のことを分かってもらえる、④大

学や教員・在学生に親しみを持ってもらえる、等の利点がある。特に、実習場に卒業生・在学生が居ると、学生を後輩と思って親しみを持って指導して貰える。将来的には、修士課程修了の看護師が多数臨床で働くことにより、CNE（Clinical nurse educator：臨床看護教育者）としての機能を果たせるようになることを期待している。理想的には、大学教員が実習に張り付くのではなく、CNE と共同しながら実習指導を行うことができれば良いと夢を描いている大学もあった。

B2 大学では、県看護協会との交流がとても盛んである。B2 大学地域連携センターが認定看護管理者制度セカンドレベル、サードレベルの教育機関として認定され、学内の看護管理を専門とする教員が中心となり開講している。それにより、実習先を含め周辺地域の看護管理者が受講している。実習先の看護管理者からは、認定看護管理者コース終了後も、大学に用事があった際は、要件以外でも教員のところに寄り、話をすることも度々で、小さなことでも話せる関係が築かれており、大学と臨床との風通しが良い。大学と臨床との良好な関係構築にもつながっており、大学の使命としての地域貢献にも寄与すると考えられる。

3) 組織的に臨床指導者の育成を図ろう。

インタビュー対象校の中には、実習病院と協働して臨床指導者を育成している取り組みがいくつか見られた。例えば、実習病院の看護部から臨床教員を派遣してもらう仕組みをもつ B1 大学では、実習病院看護部が主催する臨床指導者向けの研修会講師を大学教員が担っており、このことにより大学の理念や教育目標を共有できる、というメリットが生まれていた。また、新設の C2 大学でも初めての臨地実習が始まることを契機に、実習病院の臨床指導者向けの研修を大学側が企画実施し、臨地実習施設の教育能力の向上に努めていた。

D 大学では、開設当初より、実習病院が大学のカリキュラムや学生像や指導観を共有するための勉強会を実施したり、学内の「技術演習」に現職看護師が患者役として参加してもらう等、連携に努めるとともに、実習に際しては担当教員と臨床指導者が「連携書」（実習のねらいや目標、学生の状況を記載）を使用し、意見交換をする試みがなされてきた。数年たった現在、定期的な「指導者会議」でも、問題意識を共有した話し合いができるようになってきている。

4) 臨床教授制度を意識的に活用しよう。

B2 大学では臨床（地）教授等は、大学の施設設備等（①実験機器等 ②図書館サービス ③電子メール、インターネット等情報システム、大学学術刊行誌への投稿、その他学長が教育研究上必要であると認めたもの）を利用でき、学内の研究者との学術交流に資するための環境が用意されている。臨床スタッフも大学図書館を使用することが多く、称号付与により、大学の施設が使用し易くなるのは、臨床側にとってもメリットである。

B1 大学は開学当初より、看護部主催で実習指導者講習会が開催されていた。ほとんどの講義を大学が担っており、大学の理念や教育目標を共有できること、また、受講した臨床指導者と、臨床の場においても交流が生まれ親密性が増し、話題が作れることが挙げられた。さらに、卒業生が受講するようになることで人材育成が進展している状況がみられた。同様に C2 大学においても、開学時より学生実習の開始を見据えて、実習指導者研修会の開催を目指し、看護部とプログラムや研修方法を共同で議論し、臨床の現状とニーズに即した実習計画を立案し実践しようとしていた。

D 大学では、「実習指導者作成」の出前講座を継続して実施し、実習指導者へのアンケート調査（「実習で困ったこと」「教員への要望」など）を行い、公表することでフィードバックし、連携を深めていた。

提言 2. 連携先の病院に入り込もう。

1) 病院の会議に参加させてもらおう

病院では様々な事が「会議」で決まってくる。経営に関わる会議もあれば、看護部の体制や方針を決める会議もある。オブザーバーではあっても、職位に応じて参加させて貰うことにより、主たる病院の動向が分かる。意見や希望を述べることはできることも多く、大学の方針や状況について説明し、理解して貰うことができる。更に、看護界の動向を伝え、一緒に在るべき姿を模索することができる。意思疎通の場として、会議は非常に重要である。

また、会議は、看護管理が具体化される場でもある。どのように意思決定がなされ、看護現象に影響を及ぼすのかを見ることは、貴重な機会でもある。実際に、C1 大学では、病院の看護部の会議に定期的に看護管理の教員達が参加させて貰っている。C2 大学のトップは、関連病院のトップの会議に定期的に参加しており、そこで様々な事項が決定されている。

色々な大学で、病院の（看護部）会議に、ぜひ、参加させて貰おう！

2) 病院看護部にも机を持たせて貰おう

C3大学とC3病院では、基礎教育における看護実践能力の育成に向けて、より効果的な学習ができるよう臨床と大学間での連携・協働を推進するために、「臨床指導教員」という制度を創設した。教員は、大学と臨床の両方にデスクがあり、実習期間中は病院に常駐し、実施病院全体の大学と病棟の連絡調整を担う。病院の科長会（師長会）にも参加している。業務としては、a. 看護学実習に関する施設調整、b. 病院の現任教育、c. 研究指導などである。給与は大学教員として支払っている。

この制度のメリットは、臨床指導教員が現任教育も担当していて新人教育プログラムの構築および実践について大学教員が構造化したことで、臨床と教育の乖離を防ぐことができたことである。大学側としては、臨床と大学でコミュニケーションができるようになった。また、現場の方と一緒に研究する機会になった、などである。本来、学部教育を推進させるという目的であったが、看護部への教育・研究貢献へも高いということである。一方で、大学教員としては講義数が少なく、委員会活動や学生へのアドバイザーも制限されており、教員としてのキャリアアップ上の課題が出てきている。そのため、講義数を増やすなど、活動方法を年々変更している。

3) 病院で看護実践をさせて貰おう

A 大学では、基礎教育、臨床ともにメリットとなる取り組みとして、平成 24 年から「臨床実務に関する申し合わせ」を作成し、看護教員が勤務時間中に臨床で看護師として活動している。臨床実務報告書の提出を義務付け、実務証明書の発行によって、臨床実務経験として履歴になるよう配慮している。大学、勤務施設ともに同一機関であるため、臨床実務中の給与分割は実施していない。教員は実務だけでなく、コンサルテーションや患者・家族への相談・指導の機能を果たしている。

専門看護師や認定看護師の資格を有する看護教員が、資格を保持しつつ教育職を継続するためには、たとえば、認定看護師・専門看護師の更新審査受験資格要件（過去 5 年間に看護実践時間が 2,000 時間以上に達していること）への対応が必要となる。教員が休職し実践経験時間を確保した C3 大学の取り組みは、看護基礎教育と看護実践の発展にとってだと考えられる。

また、「総合患者支援センター」で、看護教員が痛みの相談室、母乳外来などを担当する場合も、勤務時間による給与の分割は行っておらず、欠勤にはならない。この看護活動を保険点数として反映することが今後の課題である。

病院で教員が実践を行っている A 大学では、勤務時間中に教員が病院で看護師として活動できる

という申し合わせを作成している。またこれに関する実務報告書・証明書を発行し、本人の実績（業績）としても評価する仕組みが整えられていた。C2 大学では、協定書のもとユニフィケーションが行われ、教員個人のスケジュールに支障がない限り病院での活動が許可されており、病院側も電子カルテの指紋認証を許可する等の支援を行っていた。ここでもまた人事評価の指標として実践での活動を用いていこうと検討されていた。看護実践を伴う連携では、教員の実践能力を保証し評価する仕組みを整えることが必要かつ有効であると考えられる。

一方、C1 大学では、学生の実践力を高める視点から、学生が実習以外にボランティアとして病院で活動する仕組みが整えられており、これを教員と病棟側とが調整・支援していた。病院における学生の活動をとおした協働である。

4) ユニフィケーション

B2 大学では、実習先に大学教育を理解してもらうために、「看護部と教員が何か一緒に行いたいという思い」があり開学当初よりユニフィケーションを実施している。ユニフィケーションの目的は、実習先のニーズに沿った活動であり、実習先の質向上である。開学当時、大学と病院の設置者が同一であったため兼務辞令で活動を行っていた。大学が法人化してからは、学長と事業管理者間で協定書を交わしている。もともとは主となる実習先とのみ実施していたが、それ以外の実習先からも希望があり、今後、協定書を交わして拡大していく可能性がある。

ユニフィケーションを行う教員は自分の専門性が明確になったうえで、病院のニーズと合致すること、本務を全うするという条件で実施している。協定書があるため、教員に責任も生じる。B2 大学では、開学以来 10 年以上継続しており、病院への還元、患者への還元の実績があり成果をあげている。そのため、病院の大学に対する信頼も厚い。また、教員はユニフィケーションでスタッフと協働することにより、研究フィールドの開拓や基盤強化につながることもある。

5) 大学の会議に入ってもらおう

大学の意思決定も会議で行われる。主要な連携病院の看護部長や教育師長等が大学の会議に入ることにより、大学の動向や方針、抱えている課題等を分かってもらえることができる。

実際、臨床側が大学の会議に参加する機会は、「教授会」「実習単位認定」等が在る。これらにより、臨床側が、「学内での講義」、「学内演習」、「実習指導」により積極的になることもあり、お互いがwin-winの関係を築くには有用である。

提言 3. 組織上の困難はさまざまに乗り越えられる。

1) 競争的資金獲得の支援

C3 病院看護師が、C3 大学の臨床教授・臨床准教授の称号を付与されたことで、科研費を筆頭で申請できるようになった。また、科研は大学で受けるために、事務処理は大学事務が実施している。このため臨床のメリットは大きい。さらに、研究費を獲得できたことにより、看護部の裁量権が増して、現任教育に活用するスキルラボ教材を独自に購入できたこと、また、科研の基盤研究が実施されていることで科学的な取り組みを看護部が行っているとして職場の意欲が高まるなど雰囲気も変わってきた。看護師が、臨床教授として研究関連ソフト等のアカデミーパックを活用するなど、学術的な活動の幅が広がった。

2) 人事交流の実施

大学・病院共に、教員と看護現場で経験する機会を提供しあう人事交流が実施されていた。例と

して、C2 大学では、C2 病院看護師のうち修士号をもった教育師長が大学設置にあたって準備室から、他の2人が開設後から教員として勤務していた。この背景には、C2 大学と病院とが設置時点から協働を強く希望していたこと、C2 大学学長が大学設置計画以前から C2 病院の看護管理に指導的に関わっていたことがある。また、C2 病院は看護専門学校を併設しており、以前から病院（医療法人）と学校（学校法人）との間で人事交流が行われ、看護師のキャリアパスとして基礎教育を経験することが価値づけられていること等が挙げられる。大学からはユニフィケーション協定書にもとづく活動が実施されるとともに、実習やその準備および研究のために病院で実践やデータ収集活動を行っていた。今後の見通しとしては、病院看護師の大学院入学を支援し、高度専門職業人としてのキャリア向上及び大学教員となれる人材を育成していき、人事交流を活発化させていくことが考えられている。

3) ゲストスピーカー制度

非常勤講師の場合、履歴等を教授会で審議するなど手続きが複雑になる。現場の声を直接学生に伝えてもらうため、臨地・臨床から看護職をよびやすくするための制度としてゲストスピーカー制度（上限3コマ）が作られている。臨床教授（等）を付与されているゲストスピーカーは大学の教育費で報酬と交通費が支払われる。それ以外のゲストスピーカーは各自の研究費から支払われている。B2 大学では、法人化したことにより実習先と別組織になり、謝金を支払うことが可能になった。

4) CNS を更新する教員

C3大学助教は、CNS更新審査のために5年間で2000時間以上の看護実践が必要であった。C3病院とC3大学は、法人が異なり、雇用契約を結ばないと実践の証明が出せないために、大学を休職（8か月）し、C3病院にて勤務し臨床の実践経験とした。

これからは、柔軟な人事交流制度、CNSの看護実践に関しては週1回程度定期的な臨床実践が認められるなど、教員の実践能力向上や、博士号をCNSが取得するための問題提起など、新たな取り組みが必要である。

提言 4. 継続できる仕組みを作ろう。

1) 持続可能な長期戦略をもとう

ヒアリング対象校の中には、大学と臨地実習施設の看護部門のトップが協働して長期戦略を練る仕組みをもっている大学もあった。例えば、強固な実習病院ネットワークを有する B1 大学では、各実習病院の看護部長と大学側の幹部が一堂に会する連絡会を定例で開催し、対面で意見交換や情報共有を行っていた。連絡会では、卒業生の就職動向や卒業後の成長、臨地実習指導体制などが話し合われ、大学、臨地実習施設双方の教育をめぐる長期戦略の立案に役立てられていた。しかし、臨床研究の充実に向けた大学と実習病院の協働など、研究面での長期戦略はまだ立っておらず、今後の課題となっていた。

2) 協定書などを作成し、人が代わっても継続する仕組みを作ろう

A 大学では、平成 24 年度から「臨床実務に関する申し合わせ」によって臨床実務報告書や実務証明書などの文書を作成し、活動履歴の保存を担保している。また、「委員会」の設置、臨床教授名の実習要項への掲載など、文書による内容の明確化を図り、学生や関連機関・施設への周知の徹底とともに、個人業績となるよう活動している。

同じく協定を結んでいる例として、設置理念で地域貢献を重視している C2 大学では、開設準備

の段階から C2 病院との連携を念頭に置き、開設後に正式に協定書を取り交わしていた。C2 大学は C2 病院と組織的には関係性が強いが、法人としては異なるため、大学教員が臨床での実務を行うに際しては互いの待遇整備に苦心しており、大学教員が一時的に病院に出向する仕組みとしていた。また、これに対して生じる給与は、活動に伴って病院が担保すべき保険等の費用として相殺されるように整えられていた。

3) 人材育成の良い仕組みを作ろう

B1 大学では、縛りはないが卒業生の 9 割以上が複数ある実習先に就職している。卒業生を 10 年以上輩出し、実習病院の中核を担っていること、また、3 年目の研修でも他校の卒業生よりも伸びていると評価され、努力の成果が見えるようになり、好循環が生まれている。このように、卒業生が定着していることが、臨床教員を配置し、学生を手厚く教育することにつながっている。また、臨床の卒業生への評価からも、臨床側が看護師としてほしいと思う学生を育成できている。

キャリアアップのために、大学では奨学金制度や病院には休職制度が設けられていた。地方自治体によっては、その地方自治体の全ての職員対象の 2 年の就学制度（給与あり、学費支給のため高倍率）があり、それに応募し、キャリアアップをしている看護職もいる。C3 病院では、病院側に大学院・認定看護師貸付金制度や特別奨学金などの制度がある。C3 大学以外に進学した場合でも奨学金の受け取りは可能であるが、C3 大学の学費を参考に金額が設定してある。また、キャリアアップのための自己投資は本人に還元されるよう、資格を取得した際には、認定看護師では 2 万円、CNS では 6 万円が手当（月額）として加算されている。

4) 評価の仕組みを作ろう

協働が継続するためには活動を公開・評価し、実績を蓄積することが必要かつ有効と考えられる。C2 大学では、大学内にユニフィケーション委員会を置き教員のユニフィケーション活動の計画や実施状況の共有、成果の評価等が一括管理されていた。C2 大学では病院等と協働活動をしたいと考える教員が当該委員会に申請すると、当該委員会が申請された活動の内容と教員の実績、および協働先の病棟の了解の有無等を確認し、活動を点検する機能をもっていた。希望する活動の内容は研究的に看護ケアを行うものから、病棟のカンファレンスに参加するものなど幅広い。希望する活動に対して教員の実践能力が見合わないと査定された場合には、教員に対してアドバイスを行う。許可を得て活動を行った教員は定期的に当該委員会に活動を報告するとともに、大学および病院に対し広く活動を公開することとなっており、協働が可視化される仕組みができていた。その他、委員会に申請がないままに病棟等との相談で活動が開始されている場合もあるが、こういったものもユニフィケーションと考えて、事後であっても成果報告を依頼し、実績として残していた。また、大学と病院との連携機関としてはユニフィケーション連絡会が設置されており、活動状況が共有されるとともに、病院から教員への協働の希望も提案されるようになっていた。たとえば病院の実習指導者を対象とした研修会を開催するなど病院からの幅広いニーズをとらえて、協働の実績を示す機会としていた。

6. 結論

A～D まで異なるタイプの大学であっても、それぞれの状況や制限を踏まえ、類似する取り組みが行われており、教育と臨床の連携への柔軟な努力がなされていた。様々な取り組みは、教育と臨床に良好な循環を生み出していることから、各大学で可能な協働の形を見出すこと、かつ臨床と相互理解のために努力することは連携強化のために重要であるといえる。

7. まとめとして

基本姿勢

看護系大学は、大学の使命を達成すると共に、
密接に関わる医療機関が使命を達成することに寄与し、
保健医療の質向上に努める。

そのために、大学と臨床が互いの使命を達成できるよう、協働可能な目標を立てる。

提言 1. 各大学がもっている強みを自覚分析し、大学のもつ強みを活かして大学と臨地双方が
Win-Win の関係になるための組織的な仕組みを作る。

提言 2. 連携先の病院に入り込もう。

提言 3. 組織上の困難はさまざまに乗り越えられる。

提言 4. 継続できる仕組みを作ろう。

看護系大学における教育と臨床(地)の連携強化に向けた取組

平成26年3月29日(土) 13:30-50
場所:新大阪丸ビル別館 10-1号室

平成25年度日本看護系大学協議会
看護学教育質向上委員会

村嶋幸代(委員長)

飯野京子 小幡光子 祖父江育子
宮本千津子 和住淑子 植田みゆき

研究方法

1. 対象施設の選定手順

1) 大学と主たる実習施設(病院)の経営母体(法人)が同一か否かによって、連携のし易さが異なると考えられるため、「大学と実習施設」の法人関係のタイプ毎に選定。

2) 平成24年度調査の回答大学を優先して選定

3) 候補大学に打診。協力が得られる時は、主たる実習施設(病院)とその看護部の責任者を紹介して頂く

2. 情報提供者の選定

大学と主たる実習病院の双方からヒアリングする。

1) 大学:看護学教育課程責任者+実習指導教員等

2) 実習施設:看護部長、教育師長等

背景

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い、種々の課題が指摘されている。

・臨地実習の在り方の見直し

・教育内容工夫の必要性

平成23年3月文部科学省

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」

→看護学教育質向上委員会で、
その具体策について検討する

ヒアリング対象:A~Dの7ペアについて、大学と病院看護部にヒアリング

記号	タイプ	大学と主な実習病院の関係
A	医学部有の国公私大	大学と実習施設が同一法人
B1	医学部のない国公大	大学と実習施設が別法人 (以前は同一運営母体)
B2		
C1	医学部のない私立大	大学と実習施設の法人は異なるが、関連はある (元々の創設者が同じ等)
C2		
C3		
D		大学と実習施設の法人が異なり、特に関連も無い

目的

・平成24年度の調査結果から:

臨床教授制など、一定の成果を上げ、教育と臨床(地)の連携に向けて創造してきた大学がある。

一方で、大学・臨床双方に人材や予算等の資源が十分でなく、システムが整備されてない。

→平成25年度は、臨床と大学が緊密に連携し、相乗効果を出すための具体的な推進方策を明らかにする。

調査内容

1) 実習施設看護職の大学教育への参加

(活動の実際、所属施設の職務との関係など)

2) 大学教員の实習施設における活動

(教員の臨床での活動の有無・内容、本務との関係等)

3) 臨床教授(等)制度

(実施状況、担当業務、付与規定、報酬等)

4) 協働活動

(実際の活動内容等)

→ヒアリング結果から、各施設の取組の工夫について整理

分かったこと1:大学の強みは、..

- ①文献や研究費の情報が入手し易い
- ②まとめたり、整理する力がある
- ③まとめる場所や時間が確保し易い
- ④理論化・普遍化・抽象化する力がある
- ⑤教員・大学院生は研究方法も詳しい

提言1

各大学がもっている強みを自覚分析し、
大学のもつ強みを活かして大学と臨床双方がWin-Winの関係になるための組織的な仕組みを作ろう。

分かったこと2: 現職看護職が大学院で学ぶのは、..

- ①大学院プログラムや教員が魅力
 - ②図書館等の資源が豊か・活用可能
 - ③大学院で資格を得ることで、その後の看護実践や待遇が良くなる
- 臨床(地)側にも大学院に出そうというインセンティブが働く

提言1-1:大学がもっている強み(研究費・申請書の作成技術)を自覚しよう

- ・A病院:GP申請にあたり、大学教員と看護部メンバーが、着眼や志向性について討論→看護教員の後押しと申請書作成のノウハウを得て、GPが採択された。
- ⇒GPの予算により、看護部独自で企画・執行できる裁量権を得て、看護部の教育環境の整備とプログラム開発が推進できた。
- ・C3:大学教員が科研費申請書の作成を支援し、病院看護師が筆頭で科研が採択された。
- ⇒看護師と教員が共同で結果を分析することで質の高い結果を出し、看護師の研究意欲が向上した。教員と一緒に現象を構造化でき、実際に活用できた(現任教育の構築等)。また、スキルラボを購入するなど臨床へのメリットが大きかった。
- ・大学と病院で「共同研究費助成制度」を設定し、教員が研究代表となり、臨床との共同研究を推進している。
- ⇒「臨床の研究資金確保+看護教員のフィールド確保」ができる。
- 臨床ニーズに基づく研究と研究成果を実践に活用できた

提言:基本姿勢として

看護系大学は、大学の使命を達成すると共に、
密接に関わる医療機関が使命を達成することに寄与し、
保健医療の質向上に努める。
そのために、大学と臨床が互いの使命を達成できるよう、協働可能な目標を立てる。

提言1-2: 大学の強みを活かして仕組みを作ろう

- ・B2大学:地域連携センターは、認定看護管理者のセカンドレベル、サードレベルの認定教育機関である。
→実習先と地域の看護管理者が受講。看護管理者は、「コース終了後も、大学に用事がある際には、要件以外でも教員のところに寄り、些細なことでも相談できる」と述べ、信頼関係が築かれている。
- ⇒大学と臨床の風通しが良く、良好な関係ができた。
- ・C1大学:修士課程にCNE(Clinical Nurse Educator)コースを設置する。
- ⇒今後、現場に軸足を置いた教員と、大学に軸足を置いた教員が共存する可能性。

提言1-3: 組織的に臨床指導者の育成を図ろう

- ・ B1大学: 実習病院看護部が大学に臨床教員を派遣する仕組みをもつ。また、病院看護部主催の臨床指導者向け研修の講師を大学教員が担っている。
☞大学の理念や教育目標を共有できるメリットが生じる。
- ・ C2大学: 大学創設後、初めて臨地実習が始まることを機に、臨床指導者向けの研修を大学側が企画実施。
☞臨地実習施設の教育能力が向上する。
- ・ D大学: 開設当初より、実習病院がカリキュラム・学生像や指導観を共有するための勉強会を開催。「技術演習」に病院看護師が患者役で参加する等、連携に努めている。
実習時は、担当教員と臨床指導者が「連携書」を使用し、意見交換。
☞数年経過し、定期的「指導会議」でも問題意識の共有が可能になった。

提言2-1: 病院の会議に参加させてもらおう

- ・ C1大学: 病院看護部の会議に定期的に看護管理の教員たちが参加。
- ・ C2大学: 学長が関連病院のトップ会議に定期的参加。
☞意見や希望を述べることができる。

病院では様々な事が「会議」で決まる。
大学の方針や状況について説明し、理解してもらうことができる。

意思疎通の場として、
会議は非常に重要である。

提言1-4: 臨床教授制を意識的に活用しよう

- ・ A大学: 臨床教授・准教授・講師の名前を実習要項に記載。
- ・ B2大学: 臨床教授等は、大学の施設設備等(①実験機器、②図書館サービス、③電子メール、インターネット等の情報システム、④B2大学学術誌への投稿、⑤その他学長が認めたもの)を利用でき、便宜が図られている。
☞称号付与で大学施設が使用し易くなり、臨床側にメリットがある。
- ・ B2大学: 開設当初から、看護部主催の実習指導者講習会が開催されており、ほとんどの講義を大学教員が担っている。
- ・ C2大学: 開設時より、実習指導者講習会を開催し、看護部とプログラムや研修方法を共同で立案・実施。
- ・ D大学: 講師会議を開き課題を話しあい改善(例: パワーポイントの作り方等)
☞臨床は、臨床教授や臨床実習指導者に対する「臨床指導者の教育」を大学に求めている。

提言2-2: 病院看護部にも机を持たせて貰おう

- ・ C3大学とC3病院: 大学と臨床間での連携・協働を行う役割を担うため「臨床指導教員」制度を創設。教員は、大学と臨床の両方にデスクがあり、実習期間中は病院に常駐し、実習病院全体の大学と病棟の連絡調整を担う。病院の課長にも参加。

業務は、①看護学実習に関する施設調整、②病院の現任教育、③研究指導等。給与は大学教員として支払われる。

- ☞現任教育も担当する。新人プログラムの構築、実践を教員が構造化したことで、臨床と教育の乖離を防ぐことができた。

大学側は、臨床スタッフと一緒に研究する機会になった。

学部教育を推進する目的で配置したが
看護部への教育・研究への貢献も大きい

提言2

連携先の病院に入り込もう

提言2-3: 病院で看護実践をさせて貰おう

- ・ A大学: 平成24年度に「臨床実務に関する申し合わせ」を作成し、看護教員が勤務時間中に臨床で看護師として活動。臨床実務報告書の提出を義務付け、実務証明書発行によって臨床実務経験として履歴になるよう配慮。大学・臨床は同一法人であるため給与は分割されない。教員は実務だけでなく、コンサルテーションや患者・家族への相談指導も実施。「総合患者支援センター」で教員が痛み相談や母乳外来等を担当(保険点数に反映されない)。
- ・ C1大学: 学生の実践力を高める視点から学生が実習病院でボランティアをする仕組みがあり、教員と病棟が調整・支援を行う。
- ・ C2大学: 協定書に基づき教員が病院で活動でき、病院側も電子カルテの指紋認証許可等で支援。実践活動を人事評価に反映することを検討中。

看護実践を伴う連携は、教員の実践能力を保証し、評価する仕組みを整えることが必要。
組織内で正式に位置づけて貰うことが重要。

提言2-4:ユニフィケーション

B2大学:開学初年度よりユニフィケーションを実施。

←実習先に大学教育を理解して貰うため看護部と教員が何かを一緒に行いたいという思い

・目的:臨床のニーズに沿った活動で、臨床の質向上。

・方策:開学当初は大学と病院の設置者が同一で、兼務辞令の下で活動に従事。法人化後は、学長と事業管理者間で定め書を交わし活動。

☞病院と患者に還元できた実績があり、成果をあげている。そのため、病院の大学に対する信頼も厚い。

提言3-2:人事交流の実施

・C2大学:大学設置準備室にC2病院の修士号をもった教育師長と、開学後から他のスタッフ2名が教員として勤務。以前から病院と専門学校との間で人事交流が行われ、看護師のキャリアパスとして基礎教育を経験することが位置づけられており、C2大学が開設されてからも継続されている。

☞今後、病院看護師の大学院入学を支援し、高度専門職業人としてのキャリア向上、大学教員となれる人材を育成し、人事交流を発展させていく。

提言3

組織上の困難はさまざまに乗り越えられる。

提言3-3:ゲストスピーカー制度

・非常勤講師の場合、履歴等を教授会で審議するなど手続きが複雑になる。そこで、臨床(地)の声を直接学生に伝えてもらうため、看護職を学内に招致する制度(上限3コマ)としてゲストスピーカー制度(履歴等の審査不要)がある。

B2大学:法人化したことにより、実習先と別組織になり、ゲストスピーカーに謝金を支払うことが可能になった。

提言3-1:競争的資金獲得の支援

・C3病院:病院看護師が、C3大学の臨床教授・准教授の称号を付与されたことで、科研費を筆頭で申請できるようになった。科研は大学で申請するため、事務処理は大学事務で実施。

☞研究費により、看護部に独自に裁量権が出た

①現任教育に活用するスキルラボ教材を購入できた

②看護部で科学的取組を実施⇒職場の意欲が向上

③看護師が臨床教授として研究関連ソフト等のアカデミーバックを活用できる等、学術的活動が拡大

提言3-4:教員のCNS更新

・C3大学:助教は、CNS更新審査のために実践する時間が必要だったが、C3病院とC3大学とは、法人が異なるために、雇用契約を結ばないと実践証明が出せない。このため、大学を休職(8ヶ月)し、病院で勤務して、実践経験とした。

今後、柔軟な人事交流制度、週1回程度の定期的な臨床実践がCNSの看護実践に認められる等、CNS教員の実践能力向上、博士号をCNSが取得するなど、新たな取り組みが必要。

提言4

継続できる仕組みを作ろう。

提言4-3: 人材育成の良い仕組みを作ろう

- ・B2大学: 縛りはないが卒業生の9割が複数の実習先に就職 → 10年以上卒業生を輩出している
→ 病院の中核を担っている
→ 手厚い臨床での教育により、卒業生も定着
- ⇒ 臨床がほしいと思う看護師を育成できている結果
- ・キャリアアップのために大学では奨学金制度、病院では休職制度・就学制度・特別奨学金などがある。
- ・C3病院: キャリアアップのための自己投資は還元されるよう、資格取得の際に、認定看護師は2万円、CNSは6万円が手当(月)として加算される。

好循環

提言4-1: 持続可能な長期戦略をもとう

- ・B1大学: 強固な実習病院ネットワークを有しており、各実習病院の看護部長と大学側幹部が一堂に会する「連絡会」を定例で開催。
→ 連絡会では、卒業生の就職動向や卒後の成長、臨地実習指導体制等が話し合われ、大学、実習施設双方の教育をめぐる長期戦略の立案に役立てられていた。

⇒ 大学と実習施設の看護部門のトップが協働して長期戦略を練る仕組みがある。

提言4-4: 評価の仕組みを作ろう

- ・C2大学: 許可を得て臨床で活動する教員は定期的に当該委員会に活動報告を行う。同時に、大学と病院に対して、広く活動を公開することになっており、協働が可視化されている。
- ・A病院: 「教育支援委員会」のA大学看護教員が新人研修の基礎看護技術を担当。逆に、A病院の若手看護師リーダーがA大学の基礎教育の講義・演習に参加。
⇒ 今後の課題として、非常勤講師や臨床教授制の資格要件に代わる業績評価を検討中。

協働が継続するためには活動を公開・評価し、実績を蓄積することが有効。

提言4-2: 協定書などを作成し、人が代わっても継続する仕組みを作ろう

- ・A大学: 「臨床実務に関する申し合わせ」によって臨床実務報告書や実務証明書などの文書を作成し、活動履歴を保存。「委員会」の設置、臨床教授名の実習要項への掲載など文書で内容を明確にし、個人の業績ともなるように配慮。
- ・B2病院: ユニフィケーション開始後、看護部長が数回交代しているが、協定書等の文書もあり、脈々と受け継がれている。
- ・C2大学: 協定書を交わし臨床で教員が活動している。法人が異なるため、待遇を互いに整備し、①大学教員が一時的に出向する仕組みとし、②これで生じる給与は、活動に伴い病院が担保すべき保険等の費用として相殺されるよう整えられた。

結論

- ・設立母体の異同にかかわらず、大学と実習施設の間では、多様な取り組みが行われ、連携への柔軟な努力がなされていた。
- ・様々な取り組みは教育と臨床に良好な循環を生み出していた。
- ・基本姿勢として必要な事項: 「看護系大学は、大学の使命を達成すると共に、密接に関わる医療機関が使命を達成することに寄与し、保健医療の質向上に努める。そのために、大学と臨床が互いの使命を達成できるよう、協働可能な目標を立てる。」
- ・以下の提言ができる。各提言には、実現のための方策を示した。
- ・提言1: 各大学がもつ強みを自覚分析し、活かして大学と臨床双方がWin-Winの関係になるための組織的な仕組みを作ろう
- ・提言2: 連携先の病院に入り込む
- ・提言3: 組織上の困難はさまざまに乗り越えられる
- ・提言4: 継続できる仕組みを作ろう

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）

上野栄一（福井大学）、叶谷由佳（横浜市立大学）、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）、高橋眞理（北里大学）、中山栄純（北里大学）、

西田朋子（日本赤十字看護大学）、柳修平（東京女子医科大学）

2. 趣旨

本委員会の趣旨は、看護系大学・看護学専門分野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 25 年度は、平成 24 年度を踏まえ主に以下の 2 つの活動を行った。1) 専門分野別評価の推進に向けた評価基準の見直しおよび実施体制の検討を進めた。またその一環として、医学教育学会 45 周年記念公開シンポジウム「医療系教育における分野別質保証の現状と将来」への参加、薬学教育評価機構への訪問ヒヤリングを実施した。さらに、CCNE（Commission on Collegiate Nursing Education）専門家へのヒアリングを実施した。2) 平成 25 年度文部科学省先導的大学改革推進委託事業「医療提供見直しに対応する医療系教育実施のためのマネジメントの在り方に関する調査研究」（東京大学 北村聖教授）の分担を受けて、会員校を対象とした「超高齢社会に向けて地域在宅における患者家族の療養生活を支える基礎的能力育成への看護系大学の取り組み」の調査を実施し報告会を開催した。

1) 専門分野別評価の推進に向けた検討

（1）医学教育学会「医療系教育における分野別質保証の現状と将来」への参加（平成 25 年 7 月）

本シンポジウムには、既に分野別評価を実施している分野として、薬学、助産学、リハビリテーションが参加し、これから行おうとする分野として、医学、歯学、看護学（本協議会本委員会）が参加した。我が国の学士教育の質の向上に資する質保証システムのあり方の提言（中央教育審議会答申、2008）、特定分野の教育を行う学部・学科の分野別質保証の枠組み構築の必要性（日本学術会議、2010）を受け、医療系の未実施分野においても実施を視野に入れて学会等を中心に検討を進めていること、医学、歯学では国際基準を意識した検討がなされていることが明らかとなった。

（2）一般社団法人薬学評価機構の訪問ヒヤリング（平成 25 年 11 月）

薬学分野では、6 年制課程への移行を機に 2008 年全教育機関が社員となり機構を設立し、評価基準、実施手順などを定め、2011 年 3 校への試行評価、2013 年本評価を開始している。理事会のもとに評価委員会をおき、5 名からなるピア評価チームによる評価結果を確認する体制をとっている。評価者の養成研修会の実施なども進められ、これらの業務を遂行するため事務所を借り上げ、専任の職員をおいている。会員校は機構に年会費を納め、評価受審校は他に受審料を支払う方式である。

（3）評価基準の再構成

前年度からの活動に引き続き、前期までの委員会で作成された評価基準について、分野別評価の趣旨

に沿うべく、再構成の検討を進めてきた。再構成に際しては、次に述べる理由から CCNE (Commission on Collegiate Nursing Education) の評価基準を参考にとすることとした。

①高等教育のグローバル化が進む中、教育評価も質保証 accreditation というより広い文脈で考えられるようになってきていること

②医学分野で、医学教育と質保証のグローバルスタンダードを意識した検討が急速に進んでいること等から、看護学教育においても近い将来国際基準を意識した質保証のあり方が求められることが予測できること

③CCNE は、看護学士教育等で世界をリードしてきたアメリカにおける看護分野の最大の認証評価機構であり、カナダをはじめとする諸外国でも広がりを見せていること

(1) 見直し評価基準（案）の作成

平成 21 年度に策定された評価基準		評価基準の再構成（案）	
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 1	看護学士課程の教育理念・目標
評価基準 2	教育課程	評価基準 2	教育・研究を支える実施体制と資源
評価基準 3	教育活動	評価基準 3	教育課程と教育・学習活動
評価基準 4	教育の効果	評価基準 4	教育の有効性
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		

CCNEのStandards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programsでは、評価は4つの基準（standard）によって成り立っている。「STANDARD I : PROGRAM QUALITY: MISSION AND GOVERNANCE」「STANDARD II : PROGRAM QUALITY: INSTITUTIONAL COMMITMENT AND RESOURCES」「STANDARD III : PROGRAM QUALITY: CURRICULUM AND TEACHING-LEARNING PRACTICES」「STANDARD IV : PROGRAM EFFECTIVENESS: ASSESSMENT OF PROGRAM OUTCOMES」である。まず、これらの構成と内容を参考に、また平成24年度の検討結果も基調にしながら評価基準の枠組みを見直し、上記表の案を作成した。

次に、CCNEでは、各standardに対して、“説明文” “Key elements” “Supporting Documentation” が提示されていることから、本委員会では本年度“説明文” “評価項目”を中心に検討を重ねた。

評価基準の再構成（案）	説明文（案）	評価項目（案）一部
評価基準１： 看護学学士課程の教育理念・目標	（当該）学士教育課程の教育理念・目標は、大学の教育理念・教育目標を反映（一致）しており、独自性が見出されるものである。法的な基準（指定規則）を満たし、看護専門職団体や学術団体の示される基準に合致するものであり、国や地域の保健医療ニーズが考慮されている。設置主体による当該教育課程への支持支援が安定して得られている。教職員は教育課程の実施と質を高める活動に関与しており、学生の意見を反映させる仕組みがある。	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・研究を支える実施体制と資源	教職員組織は、学部・学科長等のリーダーシップのもと、教育の理念・目的を達成し、継続的な質の向上を図るにふさわしい実施体制を整備している。大学、法人理事会により、目的を達成する上で必要な資源の整備・活用への支援が得られている。	2－1 財源・予算措置 2－2 施設・設備の整備・管理 2－3 看護学教育の責任者（学長、学部長、学科長、専攻科長） 2－4 教育研究上の組織編成 2－5 組織的取り組み体制（FDを含む）
評価基準３： 教育課程と教育・学習活動	教育課程は、自大学独自の教育理念、看護学教育における教育目的・目標に基づいた編成であり、＜看護学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標＞の５つの群が反映されている。教育課程全体としては体系的であり、教育課程の全体像が明示され周知されている。求めている人材像と受け入れ体制（入試）は一致しており、入学後の教育・学習活動は、個々の学生の状況にあわせて展開され、常に見直されている。教育・学習の場の環境は、安全面・倫理面への配慮など、期待される成果を達成するために整備されている。地域との連携を取り組んだ学習活動が設定されている。超高齢化社会に向けた教育課程が設定している。社会に貢献できる教育内容になっている。	3－1 編成方針 3－2 授業科目 3－3 編入学教育：該当大学のみ 3－4 教育活動の準備 3－5 教育実施体制 3－6 教育内容 3－7 教育方法 3－8 倫理面・安全面に配慮した教育環境づくり 3－9 臨地実習指導 3－10 施設・設備の管理
評価基準４： 教育の有効性	学生の姿は、育成しようとする人材像（ディプロマ・ポリシー）と一致している。教育・学習活動の成果は、測定されている。継続的改善を促進するために、教育・学習成果の有効性に関するデータを用いている。 学習の成果に対する学生、卒業生の満足度を確認するシステムがある。 教員の教育・研究の成果は、当該教育課程の教育に貢献している。	4－1 授業の評価・効果 4－2 学生の自己評価体制 4－3 卒業時到達レベルの確認体制 4－4 教育活動の効果の測定・評価 4－5 教員の教育・研究活動の、教育への貢献の評価 4－6 教育力及び教育活動の評価 4－7 研究活動の評価 4－8 教員の専門性を活かした社会貢献活動の評価

評価項目の詳細についても検討を重ねているが、内容の妥当性を高めていくことを目的に、さらなる検討を進めていく。また説明文についても同様である。

（４）CCNE 専門家へのヒアリング

高等教育行政対策委員会と本委員会の主催により、平成26年3月15日（土）13:30～17:00（於：日本赤十字看護大学201教室）に、AACN（American Association of Colleges of Nursing）ならびに CCNE（The Commission on Collegiate Nursing Education）の専門家として、Lynn Babington氏（PhD, RN, Dean and Professor, Fairfield University School of Nursing）、Mary Collins氏（PhD, RN, FAAN, Glover-Crask Professor of Nursing, Director, DNP Program Wegmans School of Nursing）を招聘し、講演会を開催した。

さらに、Lynn Babington 氏、Mary Collins 氏から、平成 25 年 3 月 16 日（日）10:00～12:00（於：日本看護系大学協議会 神田事務所）において、①組織の社会的位置づけ、②体制と資金、③評価基準と審査の実施および評価の保証、④認知度や効果等について、詳細な説明を受けた。CCNE の組織やスタッフ構成、審査や認証の年数の基準、年間の審査件数、審査員の要件や研修の仕組み、審査チームの人数と構成、受審大学の自己評価書類記載のワークショップ開催、評価基準の考え方と記載の仕方、申請から審査結果までのプロセス、認証評価の普及に際しての基本的理念と現時点での認知度や看護界全体における影響力等について、委員の質問に丁寧に答えていただいた。看護学教育における質保証の意義や評価機関としての理念を明確にもつこと、分野別評価・質保証の本質は教育プログラム（学士課程、大学院修士 CNS 養成課程、大学院後期博士課程等）の評価・質保証にあること、受審大学の書類準備をサポートすることなど、今後我が国で進めていくに際して重要な示唆を得ることができた。

2）「超高齢社会に向けて地域在宅における患者家族の療養生活を支える基礎的能力育成への看護系大学の取り組み」の調査実施と報告会の開催

本調査は、平成 25 年度文部科学省先導的大学改革推進委託事業「医療提供見直しに対応する医療系教育実施のためのマネジメントの在り方に関する調査研究」（東京大学 北村聖教授）の分担研究である。

研究の背景・目的

高齢社会の進展に伴い、疾患や障害を抱えて生活する人々は今後ますます増加すると予想される。不自由さや苦痛な症状への対処を余儀なくされる患者本人や助けとなる家族を支援することが重要になってきているが、そのためには医療機関で提供される医療に加え、在宅生活を支える様々な連携支援が不可欠である。

看護基礎教育においても平成 20 年の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正により、在宅看護論並びに在宅看護実習が統合分野に位置づけられ、モデルコアコンピテンシーが示されたことと相まって、看護系大学は平成 24 年度のカリキュラム改訂において地域在宅支援に関連する能力育成を強化していると考えられる。従来、地域在宅における看護援助に関する教育課程については、地域看護学を担当する教員（講座、領域等）の責任の範疇でなされてきたが、指定規則で新たに設けられた統合分野内に位置付けられたこと、いわゆる保健師教育課程を選択科目とせざるを得なくなったことなども関連して、他領域の教員も加わり演習や実習等で新たな展開を試みている教育機関もあると予想される。

そこで、本研究は、超高齢社会に向けて地域在宅における患者家族の療養生活を支えるための現行制度やさまざまな保健医療福祉施設間・多職種間の協働連携のあり方についての看護学士課程教育における課題を確認し、今後の方向性について提言するために、先進的な取組を含めて看護系大学の現状を明らかにすることを目的とした。

以下、A. 会員校を対象とするアンケート調査、B. 先進的な取り組み校への面接調査、C. これら

の結果等を踏まえた提言、の順に述べる。

A. 看護系大学を対象とする地域在宅における患者と家族の療養生活を支える看護援助（多職種多機関連携のあり方を含む）に対する教育の実際と課題に関するアンケート調査

B. 先進的な試みを実施している大学への聞き取り調査

なお、いずれの調査も日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 2013-75（アンケート調査）、2013-83（面接調査））。

A. アンケート調査

A-1. 対象校および対象者

日本看護系大学協議会に加盟している 217 教育課程実施校を対象とした。アンケート回答者としては、学長、学部長、学科長、教務委員長等のうち、適任者を各大学で決めてもらった。

A-2. 調査方法

日本看護系大学協議会のメール配信システムを用いた Web 調査とした。回答は記名（大学名のみ）とした。研究目的に示したように、各大学がアンケートに記名で答えることにより、自らの取り組みを振り返り、検討課題を見出し次の取り組みの方向性を考えることにつながることを期待することから、今回は記名式とした。回答をもって本研究に同意が得られたものとした。

A-3. 調査期間

平成 25 年 10 月～11 月

A-4. 調査内容と分析方法

主な調査項目は、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」のうち、本分野に関連の強い、＜15. 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力＞、＜17. 保健医療福祉における協働と連携をする能力＞を参考にして作成した。回答項目に対して、単純集計を行った。

A-5. 結果

① 大学・回答者の背景

217 対象校中、152 校（70.0%）から回答が得られた。回答率は、公立 83.0%、国立 78.6%に比べ、私立が 62.2%とやや低い結果であった。単科大学は 24 校（15.8%）であった。

② 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標に対する教育

コアとなる看護実践能力 15)、17) については、98%の大学が 17 項目すべてに、「かなり重要」「ある程度重要」と回答した。そのうち 60%以上の大学が「かなり重要」と回答したのは、チーム医療における看護職の役割や各機関の連携・調整に関する項目であった。

③ 「患者の在宅療養支援」に関する教育

「患者の在宅療養支援」に関する講義・演習について、多職種による教育機会を尋ねた結果、多い職種は、訪問看護師 103 校（67.8%）、行政保健師 71 校（46.7%）、医師 57 校（37.5%）であった。患者・家族、在宅医療に関する業者も、各々 30%近くの大学が特別講師等として依頼していた。また、退院調整看護師、専門看護師・認定看護師、地域包括支援センター保健師などの専門家が 20%以上の大学で非常勤講師等として招聘されていた。

「患者の在宅療養支援」の実習の場として、ほぼすべての大学（98.0%）が訪問看護ステーションをあげ、次いで、保健所 102 校（67.1%）、地域包括支援センター 94 校（61.8%）、介護老人保健施設 77 校（50.7%）であった。その他、病院の外来、地域連携室、老人施設も実習先となっていた。

④ 「患者の在宅療養支援」教育を担当している教員

担当教員は、「地域看護学もしくは在宅看護学の教員だけで実施している」が 50.7%、「他の領域も協力・分担している」が 49.3%とほぼ半々であった。協力・分担している領域は、老年看護学が最も多かった。

⑤ 職種間連携の学習機会

123 校（80.9%）が職種間連携の学習機会を設けていた。「実習で場面を見学」が最も多く（88.6%）、「同大学医系の他学科との共同授業」39.0%であった。他大学との共同は 7 校（5.7%）にとどまった。

⑥ アンケート調査の自由記述の回答

a. 患者の在宅療養支援に関する教育を実施する上での課題

患者の在宅療養支援に関する教育実施上の課題の自由記述では、138 校（90.8%）が回答し、そのうち問題ないとしたのはわずか 6 校であった。教員数の不足や実習場所、指導者の確保困難といった課題とこれにより教育目的達成困難等が多く挙げられていた。

b. 超高齢社会に向けた地域在宅における患者家族の療養生活を支える教育としての取組

自由記載の回答では、104 校が取組として、認知症ケア論等の科目設定など講義内容の拡大・充実・工夫、大学として地域包括中核ケアセンター等を設置するなどの地域連携・事業展開・多職種連携推進、地域での学習・在宅看護学実習等における教育方法上の工夫を挙げた。学生の体験の内容は、実習での認知症患者へのケア、実習・演習におけるターミナルケア・看取り等が多い。全体としては、地域における高齢者とのふれあいや健康教育といった健康増進的な内容から胃ろうや在宅酸素の扱いなどの在宅における医療ケア、介護老人施設での高齢者ケアまで、体験の幅が広いという特徴がみられた。また、体験の形態としては、シミュレーションやロールプレイ等の擬似的体験と実習、さらには課外活動としてのボランティア等も少数ではあるが含まれていた。

c. 超高齢社会に向けた地域在宅における患者家族の療養生活を支える教育のビジョンと課題

最後に、今後のビジョンと課題を問うたところ、109 校が地域に根差した連携づくり、多職種連携の重視、在宅看護分野の教員・指導者の確保育成、教育の目的・内容・方法に関する内容、今後の課題に類別される内容を回答した。大学全体としてあるいは医学部として地域に根差した教育の体制作りに着手し成果を上げているところもある半面、在宅看護の位置づけや教員確保、教え方に苦慮している大学、実習先の確保に困難を感じている大学も少なくないことが読み取れた。全体として、従来の看護学教育体系に在宅看護論・実習を加えるという対応では不十分ではないかという思い、保健師対応科目が選択制となり統合カリキュラムが揺らいできた時期と病院医療中心から地域在宅生活へのシフトが重なっていることへの問題意識が反映している意見が少なくなかった。

以上の調査結果から、いくつかの課題が明らかとなった。まず、「地域在宅における療養生活支援を教える教員や指導者が不足」していることである。次に、「地域在宅の実習場所確保が容易ではない」点があげられる。最後に、「地域在宅での療養支援には医療職に加え、福祉職を含む多職種連携が重要であるが、その教育モデルの例が限定的」な現状であることが明らかになった。

B. 先進的な試みを実施している大学への聞き取り調査

B-1. 研究協力者

全国の看護系大学において、地域在宅における患者と家族の療養生活を支える看護援助（多職種多機関連携のあり方を含む）に関する教育において、先進的な取組をしている 3 校に勤務する教員 3 名。なお、12 月に開催予定の医学分野、歯学分野との合同公開シンポジウムで、その先進的取組を公表することについての同意が得られる大学、教員のみを協力校、および協力者とすること、等を責任者への説明

書、説明同意書、会員校への告知文にも明記した。

B-2. 募集及び依頼方法

研究協力校の募集は、本協議会のメール配信システムを用いて行うと同時に、同時に研究メンバーのネットワークを利用して協力者を募った。依頼は、看護系学部・学科の責任者（以下、責任者）に書面、電話で説明し、責任者からの承諾が得られたら研究協力校とした。責任者から研究協力者を紹介してもらい、協力者に文書と口頭で説明を行い、同意を得た。

B-3. データ収集及び分析方法

データ収集は、研究協力者 1 人に 1 回、約 90 分程度の半構成的面接を行った。面接内容は、地域在宅における患者と家族の療養生活を支える看護援助（多職種多機関連携のあり方を含む）に対する教育に関する取組を中心に、インタビューガイドに基づいて行った。研究協力者の承諾を得たのち、IC レコーダーに録音し、逐語記録とした。

面接で得られた内容は、地域在宅における患者と家族の療養生活を支える看護援助（多職種多機関連携のあり方を含む）に対する教育に関する取組について分析し、取組の特徴とその具体がわかるようまとめた。

B-4. 結果

島根大学、神戸市看護大学、埼玉県立大学の協力が得られた。

島根大学は、超高齢県における地域医療人材育成のミッションをもっており、平成 24 年度改正カリキュラムに際して、看護学科では領域横断的な教育にチャレンジしている。保健師の能力を備える看護職養成に向けて、教員の欠員を領域間の連携により克服し、さらに退職保健師を実習指導者として活用するなどして、離島・山間部での実習に力を入れている。教員確保の困難を抱える地方の大学の参考例になることに加え、領域横断的な取組で地域在宅の看護を学ばせる取組から得られる示唆は大きい。

神戸市看護大学は地域在宅看護の看護教育に不可欠な地域住民や行政等の協力を得る取組を継続して行ってきた。教育ボランティアとして市民が看護教育に参加する仕組みや家庭や小学校を訪問するなどの地域に入る体験実習など、地域の特性を実感しながら住民と共に健康づくりを進める地方公立大学ならではのユニークな取組は、在宅看護学の枠組みを考える上でも参考になると考えられた。

多職種連携教育は、埼玉県立大学が保健医療福祉学部 1 学部 5 学科として設立された当初からの理念として取り組んできた。当初演習科目としてのみおいていたが、より体系的な IPE へと変更し、1 年時から 4 年次まで講義、演習、実習科目を配置している。地域の保健医療福祉の場で、体験を通して連携協働を学ぶことを重視しているが、実習等を通して現場への好影響も出てきた。このことは、実習で多職種連携を学ばせたいが現場での限界が大きいと感じている大学にとって、考え方の転換を迫るものかもしれない。

これらの大学は大学設置の背景や教育理念の中に、地域連携や多職種連携を使命としている。これにより、全学的な取組になっており、活動を継続する中で、見直しをして発展させていることが特徴である。また、地域の特性を生かし、地域のニーズに合わせて、活動していることも特徴である。

またそれぞれの活動は、GP（Good Practice）や COC（Center of Community）などの助成金も得ており、取組のユニーク性とともに活動資金の確保なども、取組を深化させていくための重要な点であることが明らかとなった。

以上の Web 調査、面接調査の結果並びに医学歯学看護学合同シンポジウム（平成 25 年 12 月 5 日（木）開催：於；東京医科歯科大学 M&D タワー）での発表と討議、さらに「平成 24 年度先導的大学改革推

進委託事業 高齢社会を踏まえた医療提供体制見直しに対応する医療系教育の在り方に関する調査研究「看護学チーム」の報告書を参考にして、「医療提供体制見直しに対する看護学士課程教育実施のためのマネジメントのあり方」について、提言をまとめた。

C. 提言

1. 看護学実習の再編成

現行指定規則の教育内容は、〇〇看護学—〇〇看護学実習という組み合わせで構成されている。本テーマに関連の深い老年看護学—老年看護学実習は専門分野Ⅱに位置づけられ、在宅看護論—在宅看護論実習は統合分野に位置付けられている。各大学は独自のカリキュラムで工夫をしているが大枠のところではこれを踏襲する大学が多い。しかし、超高齢社会に向けて地域在宅へとシフトしつつある医療提供体制見直しに対応するには、従来の独立性の高い領域別実習科目をローテーションに沿って履修させる方式に在宅看護論実習をプラスするだけでは十分とは言えない。発達段階に応じた各看護学領域はそれぞれの実習目的を掲げて実習が計画されるのが通常であるが、地域在宅で病気を抱えながら生活する人々を対象とする実習目標は含まれることは少ない。つまり、本来は小児や成人等の発達段階に応じた領域別看護学は、地域在宅で生活する患者をはじめとする健康ニーズをもつ人々への看護を含むと考えられるが、実際には病院で治療を受ける患者への看護が中心となっている。また、理念上は領域別看護学を終えて、統合分野に位置づく在宅看護論実習を学ぶことが望ましいが、受け入れ先の限界が大きい等の理由で実際にはローテーションに組み入れられて行われ、統合としての意味は乏しくなっているのが現状である。

さらに、領域別看護学の実習そのものも限界が大きくなっている。それぞれの目的に適した対象者を得ることは容易ではなく、成人看護学実習では実のところ相当数の学生が老年期患者を受け持ち、認知症高齢者も含まれる。小児看護学や母性看護学の実習施設の確保が難しく、遠隔地の病院で宿泊実習をせざるを得ない大学も少なくない。少子高齢化や入院期間短縮等、社会や医療の変化は大きいにもかかわらず、看護基礎教育のカリキュラムやケア提供モデルは、その変化に対応するものとなっていないのが現状である。

高齢社会に焦点を当て今後を展望すると、看護学実習は、病院における医療ケアを受ける人々（患者）を対象とする実習（仮に医療ケア実習とする）と、地域在宅で不自由や障害、病気をもちながら生活する人々と家族を対象とする実習（仮に地域生活ケア実習とする）に大別して科目立てすることを提案したい。現行 23 単位のうち、病院を主な場とする医療ケア実習を 17 単位とし、地域生活ケア実習を 6 単位とする案である。これまでの領域別看護学実習のかなりの部分は医療ケア実習に組み入れられることになるが、対象特性だけではなく病院という場や医療特性に応じた看護の実習という面に焦点が当てられることになる。このことは、従来の看護過程の展開を中心とする実習だけではなく、実際の看護チームによる看護提供のあり方を学ぶ実習など、多様な実習方法を考える必要を意味する。

地域生活ケア実習は、せまい意味での在宅看護だけではなく、家族看護学的な視点や病院と地域診療所・訪問看護ステーション等の連携、さらには健康増進や予防的な支援を含む地域看護など、幅広い実習を想定することが重要である。また特に地域生活ケア実習では、医療を受ける人々ではあっても、医療の枠組みで看護提供を考えるのではなく、生活モデルでの看護提供を考え、高齢者やケアを受ける人々の主体性を尊重するケアのあり方をしっかりと学べるようにしたい。従来の領域別実習の中で実施されていた保育園や作業所等における実習は地域生活ケア実習に含まれることになり、地域看護学や在宅看護学を担当する教員だけではなく、領域別看護学の教員もともに担う必要がある。科目名称や単位

数、教員組織については今後さらに検討が必要であるが、現行の実習 23 単位の内容を融合的かつ柔軟に組み合わせ、再編して、超高齢社会における地域在宅ケアに関する学生の能力を開発していくことが急務と考える。なお、生活ケア実習には災害時の看護を視野に入れ、防災・減災の視点も組み入れておく必要を付記したい。

2. 地域力向上に貢献する地域連携推進の中での教育の在り方

多くの大学での課題のひとつは、場の確保であった。在宅看護学実習の実習場として重要な訪問看護ステーションも地域包括支援センターも小規模であり、受け入れ学生数は少数にとどまる。従って、すべての学生を少数の実習施設で均質に効率的に学ばせることができる病院での医療ケア実習とは異なり、多様な場での多様な体験を想定する必要がある、その意味ではすでにある実践モデルに従って学ぶ実習というよりは、新たに実践そのものを人々や現場と共に作り上げていく中での実習と考える方がよいかもしれない。1 で述べた地域生活ケア実習の成立には、実習場の開拓は極めて重要であり、それは特定施設だけではなくそれらを含む地域全体の開拓が望ましい。地域ぐるみという考え方は、地域生活を支える様々な制度、資源、職種等を一体のものとして理解しやすく、実習の目的や組み方も多様な広がりをもたせることが可能になる。

今回、聞き取り調査した先進事例の取組にもあるように、行政や医療福祉施設などへの依頼にとどまらず、住民組織との共同連携を進めることは、時間と人の多大な投資が必要であり、一領域の教員だけでできることではない。大学全体がその意義や方向性を共有して、学部レベルで組織的に取り組む必要がある。地方の国公立大学は設置の理念として地域の健康生活への貢献などが掲げられ、大学の理解が得やすいところも多い。今回協力の得られた 3 大学を始めとして、地域との連携を進めている大学の創意工夫に満ちた取組は他大学におおいに参考になる。ただし、大学所在地によって当然地域特性は異なり、住民のニーズも異なる。また、地域力そのものもさまざまであり、地域力を活性化させるところから始めなければならない場合もあるかもしれない。

今後ますます進展する超高齢社会において、地域在宅での生活を支えるのは、専門職だけでは限界がある。家族だけでも続かない。近隣の人々、セルフヘルプグループ、ボランティア組織など、大学が中心となり、きずなを強め地域力をアップすることが重要であり、地域社会に貢献するなかで学生の学習環境も整えられてくる。いずれにしても、大学が中心となり療養生活を支えるための地域づくりに貢献する取組は、地域に開かれた大学としてのあり方に適う努力でもあることから、今後、大学は、さまざまな知恵を絞り、資金確保対策を含めた教育・研究活動を推進する必要がある。

報告会の開催

上記の内容は、平成 26 年 3 月 29 日（土）に平成 25 年度文部科学省委託事業報告会（於：新大阪丸ビル別館 10-1 号室）にて報告した。

文献

中央教育審議会（2008）. 学士課程教育の構築に向けて（答申）

日本学術会議（2010）. 大学教育の分野別質保証の在り方について.

「超高齢社会に向けて地域在宅における患者家族の療養生活を支える基礎的能力の育成への看護系大学の取り組み」に関する調査結果を踏まえた課題と提言

【課題】

1. 地域在宅における療養生活支援を教える教員や指導者の不足
2. 地域在宅の実習場所確保の困難
3. 地域在宅での療養支援における、多職種連携教育のモデルが限定的な現状
4. 現行の指定規則での教育内容に即して、地域在宅に関する臨地実習を展開し、能力を育成することの限界

【提言】

1. 看護学実習の再編成

<現 行>

臨地実習単位数 (合計)		23
看護の統合と実践	看護の統合と実践	2
	在宅看護論	2
	老年看護学	4
	精神看護学	2
専門分野 II	母性看護学	2
	小児看護学	2
	成人看護学	6
	基礎看護学	3
専門分野 I		3

超高齢社会に
焦点を当て今
後を展望した
場合における
新たな看護学
実習への転換

<提 案>

I. 【医療ケア実習 (仮)】 病院における医療ケアを受ける人々 (患者) を対象とする実習	17 単位 以上
II. 【地域生活ケア実習 (仮)】 地域在宅で不自由や障害、病気をもちなが ら生活する人々と家族を対象とする実習	2 科目 6 単位 以上

・ 独立性の高い領域別実習科目をローテー
ションに沿って履修させる方式は十分
看護実習をプラスするだけでは不十分
・ 領域別看護学の実習そのものの限界：少
子高齢化や入院期間短縮等、社会や医療
の変化は大きいにもかかわらず、看護基
礎教育の力やコミュニケーションモデル
は、その変化に対応するものとなってい
ないのが現状

・ 現行の領域別看護学実習の大部分は医療ケア実習に
組み入れられることになるが、対象特性に合った看護の実習とい
う面に焦点が当てられることになる

家族看護の考え方や病院と地域診療所・訪問看護ス
テーション等の連携、健康増進的な支援を含む地域
看護など、幅広い実習を想定することが重要である。
特に地域生活ケア実習では、医療を受ける人々では
あっても、医療の枠組みで看護提供を考えるのでは
なく、生活モデルでの看護提供を考え、高齢者やケ
アを受ける人々の主体性を尊重するケアのあり方を
しっかりと学べるようにしたい。

2. 地域力向上に貢献する地域連携推進の中での教育の展開

- ・ すでにある実践モデルに従って学ぶ実習というよりは、新たに実践そのものを人々や現場と共に作り上
げていく中での実習の必要性
- ・ 行政や医療福祉施設などへの依頼にとどまらず、住民組織との共同連携を進めることは時間と人の多大
な投資が必要であり、一領域の教員だけでできることではない。大学全体がその意義や方向性を共有し
て、学部レベルで組織的に取り組むことが必要

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

眞嶋 朋子（千葉大学）	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）	有森 直子（聖路加看護大学）
山本 あい子（兵庫県立大学）	

なお、下記の 13 専門分科会委員の協力を得た。

がん看護、慢性看護、母性看護、小児看護、老年看護、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、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）

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 25 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 5 大学の共通科目および 15 専攻教育課程について審査を行い、新たに 5 大学の共通科目および 14 専攻教育課程（13 専門看護分野）を認定した（資料参照）。また、既認定の 2 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 13 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 12 大学の共通科目および 42 専攻教育課程（13 専門看護分野）を認定した（資料参照）。また、既認定の 1 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）。

平成 25 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 10 教育課程中 6 教育課程より更新申請があった。また、有効期限前に 1 大学 1 教育課程より更新申請があった。

5 大学の共通科目、7 専攻教育課程について審査した結果、

5 大学の共通科目、7 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 26 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 26 年 3 月 29 日(土)に文科省委託事業の報告会と共に同一会場で行う予定である。

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 25 年度 専門看護師教育課程認定審査結果の報告

平成 25 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・5 大学)

- 茨城キリスト教大学大学院看護学研究科
- 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科看護学専攻
- 川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健看護学専攻修士課程
- 甲南女子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：2012年4月～2021年3月）

- 静岡県立大学大学院看護学研究科修士課程

なお、静岡県立大学については、今回は共通科目のみの認定であり、平成 27 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）。

(38 単位申請・12 大学)

- 愛知県立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
- 石川県立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
- 大阪医科大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
- 沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科博士前期課程
- 杏林大学大学院保健学研究科看護学専攻博士前期課程
- 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
- 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
- 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻博士課程（前期 2 年の課程）看護学コース
- 獨協医科大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）専門看護師コース
- 長野県看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
- 福井大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻
- 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科保健看護学専攻博士前期課程

認定開始時期：平成 26 年 4 月 1 日（＊有効期限：2014 年 4 月～2024 年 3 月）

2) 専攻分野教育課程の認定

<がん看護分野>

(26 単位申請・4 専攻教育課程)

- 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科看護学専攻看護領域 C N S コース
(がん看護)
- 川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健看護学専攻修士課程保健看護学専攻
がん看護学コース
- 甲南女子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分野がん看護 C N S コース
- 東海大学大学院健康科学研究科看護学専攻 がん看護学

認定開始時期：平成24年4月1日（＊有効期限：2012年4月～2021年3月）

(38 単位申請・8 専攻教育課程)

- 愛知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専門看護師コース
- 石川県立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程成人看護学分野がん看護専門看護師養成
- 杏林大学大学院保健学研究科看護学専攻博士前期課程実践看護科学分野（がん看護学）
- 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成人・がん看護学領域（CNS コース）
- 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
- 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（がん看護）
- 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻家族支援看護学講座がん看護学分野
- 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科保健看護学専攻博士前期課程がん看護専門看護師コース

認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<慢性看護分野>

(26 単位申請・1 専攻教育課程)

- 茨城キリスト教大学大学院看護学研究科実践看護学分野生活支援看護学領域CNS コース
- 認定開始時期：平成24年4月1日（＊有効期限：2012年4月～2021年3月）

(38単位申請・3専攻教育課程)

- 大阪医科大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程高度実践コース療養生活支援看護学領域（慢性看護分野）
- 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）
- 獨協医科大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）専門看護師コース慢性看護学専門看護師コース

認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<母性看護分野>

(38単位申請・4専攻教育課程)

- 大阪医科大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程高度実践コース地域家族支援看護学領域(母性看護分野)
- 北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程ウイメンズヘルス看護学
- 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性看護学
- 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母性看護学専門領域（高度実践看護コース）

認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

＜小児看護分野＞

（38単位申請・5専攻教育課程）

- 大阪医科大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程高度実践コース地域家族支援看護学領域（小児看護分野）
 - 沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科博士前期課程生涯発達保健看護分野母子保健看護領域実践小児看護
 - 北里大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程小児看護学
 - 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小児看護学
 - 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻家族支援看護学講座小児看護学分野
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

＜老年看護分野＞

（26単位申請・3専攻教育課程）

- 甲南女子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分野老年看護CNSコース
 - 新潟県立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程老年看護専門看護師教育課程
 - 宮城大学大学院看護学研究科博士前期課程生活看護学領域老年健康看護学分野高度専門職業人養成コース専門看護師養成プログラム
- 認定開始時期：平成24年4月1日（＊有効期限：2012年4月～2021年3月）

（38単位申請・3専攻教育課程）

- 愛知県立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程老年看護専門看護師コース
 - 石川県立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程老年看護学分野老人看護専門看護師養成
 - 広島文化学園大学大学院看護学研究科博士前期課程高齢者看護専攻
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

＜精神看護分野＞

（26単位申請・3専攻教育課程）

- 埼玉医科大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程高度実践看護学分野精神看護学領域（実践コース）
 - 名古屋市立大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻専門看護師教育コース（精神看護コース）
 - 武蔵野大学大学院看護学研究科看護学専攻精神看護学領域
- 認定開始時期：平成24年4月1日（＊有効期限：2012年4月～2021年3月）

（38単位申請・8専攻教育課程）

- 愛知県立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程精神看護専門看護師コース
- 大阪医科大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程高度実践コース療養生活支援看護学領域（精神看護分野）
- 大阪府立大学大学院看護学研究科博士前期課程精神看護学CNSコース

- 北里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
 - 杏林大学大学院保健学研究科看護学専攻博士前期課程実践看護科学分野（精神看護学）
 - 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精神看護学
 - 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（精神看護）
 - 長野県看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程精神看護学分野
精神看護CNSコース
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<家族看護分野>

（38単位申請・2専攻教育課程）

- 愛知県立大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程家族看護専門看護師コース
 - 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（家族看護）
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<感染看護分野>

（38単位申請・1専攻教育課程）

- 獨協医科大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）専門看護師コース生体防御・感染看護学
専門看護師コース
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<地域看護分野>

（38単位申請・1専攻教育課程）

- 石川県立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程地域・精神・保健学分野地域看護専門看護師養成
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<クリティカルケア看護分野>

（38単位申請・4専攻教育課程）

- 高知県立大学大学院看護学研究科クリティカルケア看護学領域CNSコース
 - 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クリティカルケア看護学
 - 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）クリティカルケア看護学実践看護コース
 - 広島文化学園大学大学院看護学研究科博士前期課程クリティカル看護専攻
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<在宅看護分野>

(38単位申請・2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在宅看護学領域（CNSコース）
- 獨協医科大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）専門看護師コース在宅看護学専門看護師コース

認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024年3月）

<遺伝看護分野>

(26単位申請・1専攻教育課程)

- 聖路加看護大学大学院看護学研究科看護学専攻遺伝看護学上級実践コース

認定開始時期：平成24年4月1日（＊有効期限：2012年4月～2021年3月）

<災害看護分野>

(26単位申請・2専攻教育課程)

- 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国際・災害看護学
- 日本赤十字広島看護大学大学院看護学研究科修士課程災害看護学領域専門看護師（CNS）コース

認定開始時期：平成24年4月1日（＊有効期限：2012年4月～2021年3月）

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 福井大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻災害看護専門看護師教育課程

認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～2024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（5大学）

- 岩手県立大学大学院看護学研究科博士前期課程
- 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科（修士課程）看護・医療・スポーツマネジメント専攻看護学専修
- 日本赤十字看護大学大学院看護学研究科修士課程
- 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
- 琉球大学大学院保健学研究科保健学専攻博士前期課程

2) 専攻分野教育課程の認定

<がん看護分野>（1専攻教育課程）

- 琉球大学大学院保健学研究科保健学専攻博士前期課程人間健康開発学領域成人看護学分野（がん看護教育課）

<慢性看護分野>（1専攻教育課程）

- 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成人看護学領域

＜小児看護分野＞（2 専攻教育課程）

- 岩手県立大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻母子看護学研究領域
小児看護 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小児看護学領域

＜精神看護分野＞（3 専攻教育課程）

- 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科（修士課程）看護・医療・スポーツマネジメント専攻
看護学専修 専門看護師プログラム（精神看護分野）
 - 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精神保健看護学領域
 - 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広域看護学分野
精神看護学領域
- 認定開始時期：平成26年4月1日（＊有効期限：2014年4月～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

＜教育課程名の変更＞

- 三重県立看護大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））
 - 旧）クリティカルケア系看護学領域クリティカルケア系精神看護学分野／生活習慣系精神看護学分野
 - 新）広域看護学分野精神看護学領域
 - 旧）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
 - 新）生涯看護学分野母性看護学領域
- 横浜市立大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））
 - 旧）修士課程看護学専攻先端医療看護学分野感染看護学
 - 新）看護学専攻修士課程感染看護学分野
 - 旧）修士課程看護学専攻先端医療看護学分野がん看護学
 - 新）看護学専攻修士課程がん看護学分野
 - 旧）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
 - 新）看護学専攻修士課程精神看護学分野

＜コース名称の変更＞

- 首都大学東京（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））
 - ＜在宅看護分野＞
 - 旧）地域・在宅看護学領域 在宅看護 CNS コース
 - 新）在宅看護学領域 在宅看護 CNS コース
- 旭川医科大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））
 - ＜がん看護分野＞
 - 旧）臨床実践看護学領域（がん専門看護師養成コース）
 - 新）高度実践コース（地域オンコロジーナース養成プログラム）

○琉球大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜がん看護分野＞

旧) 人間健康開発学領域成人看護学分野

新) 人間健康開発学領域成人看護学分野 (がん看護教育課程)

○宮城大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜感染看護分野＞

旧) 看護実践論領域感染看護分野高度専門職業人養成コース専門看護師養成プログラム

新) 看護実践論領域感染看護学分野高度専門職業人養成コース専門看護師養成プログラム

＜科目名称の変更＞

○首都大学東京（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜老年看護分野＞

旧) 成人看護学特論

新) 高齢者看護学特論Ⅰ

旧) 高齢者看護学特論

新) 高齢者看護学特論Ⅱ

○新潟県立看護大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜地域看護分野＞

旧) 在宅ケア提供組織活動論

新) 老年看護学特論Ⅲ

旧) 老年看護援助展開論

新) 老年看護学特論Ⅳ

○徳島大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜がん看護分野＞

旧) 臨床腫瘍学入門

新) 臨床腫瘍学概論

○三重県立看護大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜共通科目＞

旧) 看護研究

新) 看護研究概論

＜母性看護分野＞

旧) クリティカルケア系看護学特論

新) クリティカルケア看護学特論

旧) 生活習慣系看護学特論

新) 生活習慣看護学特論

旧) クリティカルケア系母性看護学

新) 周産期母子援助論

旧) 生活習慣系母性看護学

新) ウイメンズヘルス論

旧) クリティカルケア系母性看護学演習

新) 母性看護学演習Ⅰ B

母性看護学演習Ⅱ B

旧) クリティカルケア系母性看護学実習

新) 母性看護学実習

○宮城大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜共通科目＞

旧) 看護理論	新) 基礎看護学特論
旧) 看護管理論Ⅰ	新) 看護管理 <u>学</u> 特論Ⅰ
旧) 看護管理論Ⅱ	新) 看護管理 <u>学</u> 特論Ⅱ

○福島県立医科大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜共通科目＞

旧) 看護の質の向上とリスク管理	新) 看護マネジメント論
------------------	--------------

○日本赤十字広島看護大学（変更時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日））

＜共通科目＞

旧) 看護教育論	新) 看護教育・管理学特論Ⅰ
旧) 看護管理論	新) 看護教育・管理学特論Ⅱ

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

○福島県立医科大学（26 単位）科目内容の変更

- ・看護管理論（履修単位 1 単位）1 単位認定
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日）
（＊有効期限：2006 年 4 月～2016 年 3 月）

上記の共通科目の有効期間は、2006 年 4 月より 2016 年 3 月までとなっております。

○日本赤十字広島看護大学（26 単位）科目内容の変更

- ・看護教育論（履修単位 2 単位）2 単位認定
- ・看護管理論（履修単位 2 単位）2 単位認定
- ・看護政策論（履修単位 1 単位）1 単位認定
認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日）
（＊有効期限：2009 年 4 月～2019 年 3 月）

○昭和大学（38 単位）科目内容の変更・科目の追加

- ・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（2013 年 4 月 1 日）
（＊有効期限：2012 年 4 月～2022 年 3 月）

5. 既に認定されている教育課程の専門分野科目の追加・内容変更の認定

○旭川医科大学（26 単位）科目内容の変更

＜がん看護＞

- ・ がん看護演習Ⅱ

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日）

（＊有効期限：2008 年 4 月～2018 年 3 月）

○三重県立看護大学（26 単位）科目の追加・科目内容の変更

＜母性看護＞

- ・ 母性看護学演習ⅠB
- ・ 母性看護学演習ⅡB

（履修単位各 3 単位） 各 3 単位認定

認定開始時期：平成 25 年 4 月 1 日（2013 年 4 月 1 日）

（＊有効期限：2011 年 4 月～2021 年 3 月）

○福岡県立大学（26 単位）科目の追加

＜精神看護＞

- ・ 精神看護直接ケア実習Ⅱ

（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（2013 年 4 月 1 日）

（＊有効期限：2011 年 4 月～2021 年 3 月）

○福島県立医科大学（26 単位）科目の追加・科目内容の変更

＜精神看護＞

- ・ 精神看護学演習Ⅱ （科目内容の変更）
- ・ 精神看護学演習Ⅲ （科目の追加）

（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（2013 年 4 月 1 日）

（＊有効期限：2006 年 4 月～2016 年 3 月）

以上

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

1) 社会に向けた広報戦略の強化と実施および評価

平成 25 年 5 月より「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンを開始し 74 校の協力を得た。協力校には実施報告を依頼し、同意の得られた大学については「JANPUちゃんがお届けするオープンキャンパス便り」として教育の特色やキャンペーン（オープンキャンパス）の様子について紹介した。

2) ホームページの充実

会員校同士の意見・情報交換の場を提供するため SNS の開始について検討した。フェイスブック運用ガイドラインを策定し試験運用を開始した。

3) その他

JANPU のロゴと「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンで使用したウサギキャラ（JANPU ちゃん）と地球の図形について商標出願をし、登録が認められた（平成 26 年 3 月 28 日付）。

4. 今後の課題

1) 日本看護系大学協議会の社会への発信力を高める「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンの充実と定着

2) 全国紙への広告掲載

3) SNS（フェイスブック）の運用を開始し、会員校同士の意見交換の場を提供する。

5. 資料

- ・「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン実施要領
- ・「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン協力校一覧
- ・JANPUちゃんがお届けするオープンキャンパス便り
- ・日本看護系大学協議会フェイスブックガイドライン
- ・商標登録証

2013 年度 日本看護系大学協議会

「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン実施要領

広報・出版委員会

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。

「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン協力校一覧（五十音順）

大学名
愛知県立大学看護学部看護学科
青森県立保健大学健康科学部看護学科
石川県立看護大学看護学部看護学科
茨城キリスト教大学看護学部看護学科
岩手県立大学看護学部看護学科
愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻
大分県立看護科学大学看護学部看護学科
大阪府立大学地域保健学域看護学類
岡山県立大学保健福祉学部看護学科
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科
活水女子大学看護学部看護学科
神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科
金沢大学医薬保健研究域保健学系看護科学領域
亀田医療大学看護学部看護学科
川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
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
群馬大学大学院保健学研究科
慶應義塾大学看護医療学部看護学科
神戸大学大学院保健学研究科看護学領域
国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科
国立看護大学校看護学部
札幌医科大学保健医療学部看護学科
山陽学園大学看護学部看護学科
滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科
自治医科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
順天堂大学医療看護学部看護学科
城西国際大学看護学部看護学科
上智大学総合人間科学部看護学科
聖隷クリストファー大学看護学部看護学科

大学名
聖路加国際大学看護学部看護学科
摂南大学看護学部看護学科
宝塚大学看護学部看護学科
千葉大学大学院看護学研究科
千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科
中部大学生命健康科学部保健看護学科
帝京科学大学医療科学部看護学科
東京女子医科大学看護学部看護学科
東京有明医療大学看護学部看護学科
東京医療保健大学医療保健学部看護学科
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
鳥取大学医学部保健学科看護学専攻
長崎県立大学シーボルト校看護栄養学部看護学科
名古屋市立大学看護学部看護学科
名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻
奈良県立医科大学医学部看護学科
新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科
新潟県立看護大学看護学部看護学科
新見公立大学看護学部看護学科
日本赤十字看護大学看護学部看護学科
日本赤十字秋田看護大学
浜松医科大学医学部看護学科
兵庫県立大学看護学部看護学科
広島文化学園大学看護学部看護学科
弘前医療福祉大学保健学部看護学科
広島大学大学院医歯薬保健学研究科保健学専攻看護開発科学講座
福岡大学医学部看護学科
福岡女学院看護大学看護学部看護学科
福山平成大学看護学部看護学科
佛教大学保健医療技術学部看護学科
北海道大学大学院保健科学研究院
三重県立看護大学看護学部看護学科

(続き)「大学で看護を学ぼう！」キャンペーン協力校一覧(五十音順)

大学名
宮城大学看護学部看護学科
名桜大学人間健康学部看護学科
目白大学看護学部看護学科
森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

大学名
山梨県立大学看護学部看護学科
横浜創英大学看護学部看護学科
琉球大学医学部保健学科
了徳寺大学健康科学部看護学科



JANPUちゃんがお届けする

オープンキャンパス便り



平成25年10月1日発行 第1巻1号

編集 一般社団法人 日本看護系大学協議会
広報・出版委員会



森ノ宮医療大学オープンキャンパス 及び関連イベント

(大阪市住之江区南港北)

4月21日、6月16・23日、7月20・21日
8月10・11日、9月16日、10月14日
11月3日、12月15日

キャンパスツアー、講演会
模擬授業、実技体験、個別相談会、

初めまして！JANPUちゃんです。今月からオープンキャンパスを紹介するよ。

今月は、森ノ宮医療大学です。大阪市の海のそばにあるんだね～。

平成25年度のオープンキャンパスは、9月16日で8回目。これまでに、おおよそ2000人の高校生や親御さんが訪れたんだって。

保健医療学部には、理学療法学科、鍼灸学科と併せて3学科あるので、それぞれの様子を伝える資料展示があったよ。大学紹介や入試概要の説明のほか、模擬授業の体験や実技体験もあったんだ。



実際に、在学生や先生と実習体験ができたり、お灸を体験できるCAFÉもあったよ！そのほか、大阪府立急性期・総合医療センターと連携した「認知症」についての市民公開講座も同時に開催されていたよ！大学での研究や勉強に触れたり、教職員や学生さんと直接話ができるプログラムがいくつもあってワクワクしちゃうね！

参加した高校生は、看護の道や学生生活のイメージできたかなあ。

10～12月にもイベントの予定があるみたい。詳しくは、森ノ宮医療大学ホームページ内www.morinomiya-u.ac.jp、受験生応援サイトを確認してみてね。



みんなが知りたい看護大学は見つかったかな？来月もオープンキャンパスを紹介するよ。

(適用)

1. このガイドラインは、日本看護系大学協議会（以下 JANPU）facebook ページ (<https://www.facebook.com/JANPUPublicRelations>) を使って情報伝達をする際に適用する。

(目的)

2. JANPU facebook ページは、看護系大学に関する情報を広く速やかに発信することにより大学で看護を学ぶことに関心を持ってもらうとともに、内外に対し看護系大学の好感度アップを図ることを目的とする。

(運用体制)

3. JANPU facebook ページの運用責任者は、JANPU 広報・出版委員長とする。
4. JANPU facebook ページの管理は、3 の者、および JANPU 事務局、JANPU と業務委託契約を交わしたホームページメンテナンス業者が行うことができる。
5. 情報発信者は、3 の者、および、看護系大学に所属する教職員、学生、看護系大学に関心のあるすべての人である。
6. 運用状況を委員長から理事会に定期的に報告する。

(情報発信)

7. 情報発信者は、委員会もしくは各大学からのお知らせやイベント情報などについて、各自の責任においてページに掲載する。
8. 情報発信は、JANPU 広報・出版委員会として行なうもの以外は、原則として自分の個人アカウントで行なう。

(禁止行為)

9. つぎに掲げる事項を JANPU facebook ページに掲載することを禁止する。当該事項に抵触する内容が発覚した際には、運用責任者が予告なく記事を削除できるものとする。また、当該記事を掲載した者については投稿をブロックする。
 - ① 公序良俗に反する内容
 - ② 当ページの掲載内容に対して著しく乖離する内容
 - ③ 他者を誹謗、中傷し、または名誉もしくは信用を傷つける内容
 - ④ 政治活動、選挙活動、宗教活動またはこれらに類似する内容
 - ⑤ 違法な情報やわいせつな内容
 - ⑥ 商品、店舗、会社の宣伝など商業目的の内容

- ⑦ 他者の著作権、肖像権、その他知的財産権を侵害する内容
- ⑧ その他運用責任者が不適切と判断した内容

(免責事項)

10. JANPU ならびに JANPU 広報・学術委員会は、JANPU facebook ページを利用することで生じた直接・間接的な損失について、いかなる場合でも一切責任を負わないものとする。

(内容・方針の変更)

11. JANPU facebook ページの内容および運用方針の変更は JANPU 広報・出版委員会の議を経て行われる。

資料：商標登録証

商標登録証
(CERTIFICATE OF TRADEMARK REGISTRATION)

登録第5659517号
(REGISTRATION NUMBER)

商標
(THE MARK)



指定商品又は指定役務並びに商品及び役務の区分
(LIST OF GOODS AND SERVICES)

第16類

印刷物，文房具類，紙類，書画，写真，写真立て，衛生手ふき，紙製タオル，紙製テーブルナプキン，紙製
その他別紙記載

商標権者
(OWNER OF
THE TRADEMARK RIGHT)

東京都千代田区内神田二丁目11番5号大澤ビル6階

一般社団法人日本看護系大学協議会

出願番号
(APPLICATION NUMBER)

商願2013-074540

出願日
(FILING DATE)

平成25年 9月25日 (September 25, 2013)

登録日
(REGISTRATION DATE)

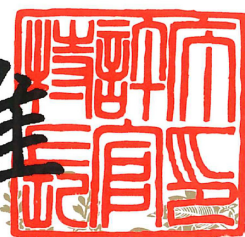
平成26年 3月28日 (March 28, 2014)

この商標は、登録するものと確定し、商標原簿に登録されたことを証する。
(THIS IS TO CERTIFY THAT THE TRADEMARK IS REGISTERED ON THE REGISTER OF THE JAPAN PATENT OFFICE.)

平成26年 3月28日 (March 28, 2014)

特許庁長官
(COMMISSIONER, JAPAN PATENT OFFICE)

羽藤秀雄



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) NP 教育課程モデル作成ワーキング委員

及川郁子（聖路加看護大学） 神里みどり（沖縄県立看護大学）
野川道子（北海道医療大学）

3) 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）

4) 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、高度実践看護師（APN）グランドデザインの検討と制度移行への着手に関する活動を展開した。主な活動経過として、APN グランドデザイン（案）の検討、ならびに会員校への説明会の実施・情報開示を行い、ナースプラクティショナーの一領域として、プライマリケア教育課程基準案・審査規準案を作成した（資料参照）。

委員会開催は、6 回であったが、そのうち 3 回は NP 教育課程モデル作成ワーキング委員会を同時に開催した。さらに、7 月に APN グランドデザイン（一次案）説明会、12 月に第 16 回日本看護系学会協議会主催シンポジウム「わが国における高度実践看護師のグランドデザイン Part II」において「日本看護系大学協議会が考える高度実践看護師と教育」に関するプレゼンテーション、3 月に、ナースプラクティショナーの一領域としてのプライマリケア教育課程基準（案）説明会を行った。

4. 今後の課題

今後は、プライマリ・ケア教育課程基準案の平成 27 年度総会提案に向けて、専門看護師教育課程に係る規程等の見直しを行い、平成 27 年度よりの申請受付の準備を整えることが課題である。

5. 資料

高度実践看護師（APN）グランドデザイン（案）、プライマリケア教育課程基準（案）・審査規準（案）、移行スケジュール

高度実践看護師（APN）のグランドデザイン（案）

1. 高度実践看護師（APN）のグランドデザイン構築の背景

1987 年の厚生省(現厚生労働省)看護制度検討会において「専門看護師」の必要性が取りまとめられ、これを受けて日本看護協会、看護系学会等を中心に専門看護師を具体化するための検討がなされた。

その結果、諸外国の動向やわが国の看護職者・医療関係者の状況などを考慮して専門看護師(Certified Nurse Specialist)が創設された。専門看護師は、米国のクリニカルナーススペシャリスト(CNS)とは異なり、ナースプラクティショナー(NP)の役割機能とも一部オーバーラップする概念として当初より考えられてきた。このため専門看護師には、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域を対象として、プライマリケアも含む卓越した看護実践を行うとともに、コンサルテーション、倫理調整、教育、調整、研究の役割を担うことが求められている。

日本看護系大学協議会は、2005 年に高度実践看護師制度検討委員会を発足し、グローバル水準の高度実践看護師としての専門看護師育成のための教育内容の検討を継続して行ってきた。2006 年には、「高度実践看護師の基本的能力」を発表し、2009 年には、「高度実践看護師（APN）育成 38 単位」が提案された。報告書では、「激動する時代において医療の質向上をリードする高度実践看護師を育てていくことを課題とし、そのためには、専門看護師が、さらに幅広く看護の質の向上に貢献し、診断・治療に関わり、ケアとキュアを統合した高度な看護実践を展開していくことを目指す。」とされている。

折しも、少子高齢社会や医師不足を背景とし、これまでにない看護への社会からの期待の高まりがあり、厚生労働省チーム医療推進会議において特定看護師議論が開始された。こうした時代背景の中、2010（平成 22）年 5 月の総会では、高度実践看護師制度推進委員会より、専門看護師の教育内容の検討を本格的に開始することが提案された。これを受けて、平成 22 年度には、新たな専門看護師教育課程の検討が開始され、2011（平成 23）年 6 月の総会において、38 単位の専門看護師教育課程基準案と審査基準案、並びに 38 単位への移行計画が提案・承認され、2012（平成 24）年から 38 単位の認定が開始された。

こうした高度実践看護師制度が積極的に検討されてきた背景には、少子高齢化、医師不足などの日本の医療事情もあった。2008（平成 20）年には、日本学術会議医療イノベーション検討委員会で、要望書「信頼に支えられた医療の実現－医療を崩壊させないために」が提出され、「現在医師のみが実施し得るとされている医療行為の一部について、看護師など、適切な教育を受け、必要な知識と能力を有する他の職種による業務制限の大幅な見直しを含む、本当の意味でのチーム医療への体制変換が求められている」と提言された。また同年、日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会からは、提言「看護職の役割拡大が安全と安心の医療を支える」が発表され、「専門看護師は諸外国の高度実践看護師と同等の教育を受けているが、さらに医療改革を看護専門職として推進していくためには、専門看護師の機能の強化、そしてそれを可能とする教育体制が必要である」ことが指摘された。さらに 2011（平成 23）年には、「高度実践看護師制度の確立に向けて－グローバルスタンダードからの提言」が発表され、わが国における高度実践看護師制度の必要性、その教育制度、認証制度などについて具体的な提言がなされた。

グローバルスタンダードの観点からみれば、日本の高度看護実践は、諸外国と比べても、看護の裁量権等の面においては、制度上かなりの遅れをとっていることは明白である。ICN Nurse Practitioner / Advanced Practice Nursing Network の報告によれば、2012 年現在、NP または APN を有する、または導入を模索している国は、約 70 ヶ国と推定されている事実からもそれは明らかである。

一方で、看護系大学協議会の会員校の中には、すでに、ナースプラクティショナーを志向した専門職業人の育成を行っている大学が存在しており、専門看護師教育とこれらの教育を、日本の教育認定制度の中で統一的に融合させていく努力が必要と考えられる。

このように、国民の保健医療ニーズはいうに及ばず、以上のような政治的状況や先進諸外国の状況などを鑑みた場合、看護学の独自性に立脚した、ケアとキュアを統合させた能力を基盤とするグローバル水準の高度実践看護師の教育制度を早急に確立し、国民のニーズに応えられるさらに実践力を強化した高度実践看護師を育成していくことが急務と考えられる。

そこで、高度実践看護師制度推進委員会では、わが国の高度実践看護師（APN）のグランドデザインの検討を行い、特に高度実践看護師の種類として、ナースプラクティショナーを加える案を作成した。また、超高齢社会の進行、医師不足、医療の地域偏在が問題となっている中、地域では、軽微な健康問題への対処を自律的に提供できる看護師の必要性が急速に高まっているためと考えられたため、ナースプラクティショナーの一領域として、特に、プライマリケア教育課程基準（案）・審査規準（案）を作成したのでここに提案する。

2. 高度実践看護師（APN）グランドデザイン（案）

高度実践看護師（APN）グランドデザインを以下のように提案する。

名称：「高度実践看護師 Advanced Practice Nurse」とする。

目的：グローバル水準の看護の高度専門化と役割拡大を通して、国民の保健医療ニーズへ対応し、医療の質の向上および国民の健康の増進に貢献する。

高度実践看護師の定義：高度実践看護師(Advanced Practice Nurse)とは、看護系大学院の教育を受け、個人、家族および集団に対して、ケア(Care)とキュア(Cure)の融合による高度な看護学の知識、技術を駆使して、疾病の予防および治療・療養過程の全般を管理・実践できる者をいう。

高度実践看護師の基本となる条件：

1. 看護系大学院教育（修士課程）←日本看護系大学協議会による教育課程認定
2. 資格認定
3. 個人、家族および集団に対する看護実践、

* 1, 2については、将来的には、第三者認定機構を想定。

高度実践看護師の役割機能（コアコンピテンシー）

個人、家族および集団を対象として、卓越した看護実践を行うとともに、教育、相談、調整、研究、倫理調整の役割を担う。

1. 専門看護分野において、個人、家族または集団に対してケアとキュアを融合した高度な看護を実践する（実践）。：もつとも中心となる機能：
2. 専門看護分野において、看護職者に対しケアを向上させるための教育的機能を果たす（教育）。
3. 専門看護分野において、看護職者を含むケア提供者に対してコンサルテーションを行う（相談）。
4. 専門看護分野において、必要なケアが円滑に提供されるために、保健医療福祉に携わる人々の間のコーディネートを行う（調整）。
5. 専門看護分野において、専門知識・技術の向上は開発を図るために実践の場における研究活動を行う（研究）。
6. 専門看護分野において、倫理的な問題・葛藤について関係者間で倫理的調整を行う（倫理調整）。

＊ただし、将来的にこのコアコンピテンシーの見直しを行う。特に APN の役割、リーダーシップに関する科目が必要と考えられる。

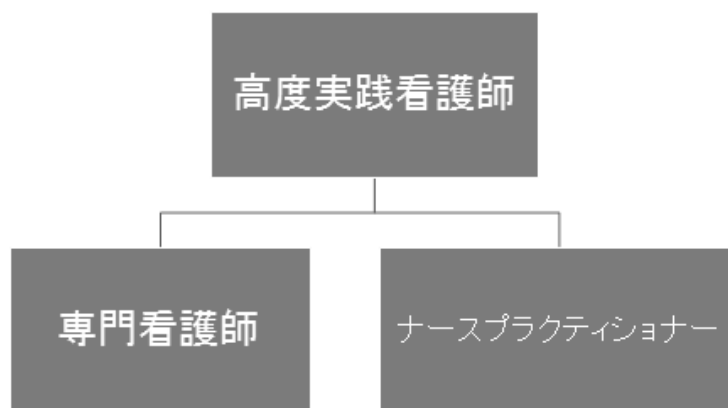
種類：（免許は、看護師、保健師、助産師。）

日本の高度実践看護師は、現行では、専門看護師（certified nurse specialist）と、ナースプラクティショナーの２種類から構成されるものとする。

①**専門看護師（certified nurse specialist）：**病院などの医療現場において、複雑な健康問題を有する患者にケアとキュアを統合し、卓越した直接ケアを提供するとともに、相談、調整、倫理的調整を行い、ケアシステム全体を改善することで、看護ケアの質を向上させる高度実践看護師。

②**ナースプラクティショナー：**病院・診療所と連携して、主に看護クリニック、訪問看護ステーション、外来において、現にまたは潜在的に健康問題を有する患者にケアとキュアを統合し、一定の範囲で自律的に健康上の問題の診断と治療的もしくは予防的介入を行い、卓越した直接ケアを提供する高度実践看護師。

高度実践看護師の種類



必要条件

- ① 免許（**Licensure**）：高度な看護実践を行うための権限を与えられていること。→将来的に、裁量権の範囲の拡大を志向する。
- ② 認定（**Accreditation**）：公的に認可されている組織（JANPU）において、認可されたプログラムであること。
- ③ 認証（**Certification**）：専門家によって、知識・スキル・経験などが一定の水準に達していると公的組織に認可されること。
- ④ 教育（**Education**）：高度実践看護師に必要な公的な教育（大学院修士課程での教育）を受けていること。

3. ナースプラクティショナーの一領域としてのプライマリケア教育課程の提案

上記のような高度実践看護師（APN）グランドデザインを基盤として、本委員会では、プライマリケア看護専門領域の新設を提案する。その際、既存の看護専門分野（13 分野）は、そのまま高度実践看護師（APN）としての専門看護師教育として温存することを前提とする。

なお、ナースプラクティショナーの一領域としてのプライマリケア領域の教育課程基準の作成にあたっては、次のような点に留意した。

まず、カリキュラムは、看護の理論枠組みに基づいて構築すること、また作成にあたっては、Hamric らの APRN のモデルを参考にした。さらに、ナースプラクティショナーのコンピテンシーについては、NONPF による NP コンピテンシーを参照した。またその際、プライマリケア NP のコンピテンシー：「あらゆるライフスパンに渡る人々」、Family / Across the Lifespan NP competencies を取り入れた。したがって、この教育課程基準案では、対象は、個人ならびに家族であり、NP のコンピテンシーもそれに準じている。

プライマリケアの定義：

- ・疾病予防と健康増進を目的に、あらゆる発達段階と社会的背景にある個人を対象者として、パートナーシップを通し、包括的で利用しやすい医療とケアを、責任を持って提供すること。活動の場としては、地域主体として外来、診療所、訪問看護ステーション、老人保健施設、離島・僻地などがある。

プライマリケアNPの定義：

- ・キュアとケアを融合し、ケアの枠組みのもとで、あらゆる場面における、個人を対象とした直接的なケアを、対象者とのパートナーシップを通して、多職種からなる保健医療福祉チームのメンバーとして、幅広い専門分野（小児・成人・老年・女性・精神等）において自立的に実践する人。
- ・機能としては、医師との連携のもとに、初期症状への対応、初期診断（医師への照会の必要性の判断）、多職種への照会、継続的な治療とケア、健康増進と疾病の予防のための活動等を行う。

教育課程：大学院修士課程 教育課程の認定機関（→将来的には第三者認定機関）

NP コースでは、現行の 38 単位より、さらに診断・治療・予防の能力を主体とした実践力の強化を主眼とする。

8 単位増とし、全体を 46 単位とする。 比較的無理のない現実的な移行とし、各大学での教育の特殊性や必要性に応じ、単位を追加していく余地を残すこととする。

コアコース

＊CNS、NP ともコアコースは共通とする。

共通科目 A（8 単位）：将来的には、内容についてさらに検討していく。

共通科目 B（6 単位）：

専門分野共通・専門科目（現行 14 単位→22 単位）

＊専門分野における 3P 能力の強化、subspecialty のさらなる強化

実習 現行通り 10 単位

（参考）＊参考として以下を参照した。

プライマリケア提供者の役割（IOM, 1996, クローズ訳）

個人のヘルスケアニーズのほとんどを治療対象として、包括的な、そしてアクセスし易い医療を、説明責任と相互的態度を持って、持続的に患者に提供できる医療者。

プライマリケア提供者としての NP の特色 (ANA, 1996, クローズ訳)

1. キュアとケアを融合したケアの枠組み
2. 対象者とのパートナーシップ
3. あらゆる年齢の対象者へのヘルスケアサービス
4. 予防とヘルスプロモーションに特に注目
5. チームアプローチ

プライマリケア NP の 9 つのコンピテンシー (NONPF, 2011, クローズ訳)

1. 科学的基礎能力
2. リーダーシップ能力
3. ヘルスケアのクオリティ・マネジメント能力
4. 実践を探究してゆく能力
5. テクノロジーと情報リテラシーを駆使できる能力
6. 政策に関する能力
7. ヘルスケアサービス提供システムに関する能力
8. 倫理的判断能力
9. 自立的実践能力

家族および生涯にわたる発達段階の人々を対象とした NP のコンピテンシー (Family/Across the Lifespan NP Competencies (NONPF-Population-Focused Competencies, 2011, クローズ訳)

1. あらゆる年代の対象者から健康に関するデータを収集 (問診) する。
2. 包括的な、または症状にもとづいた、かつ発達段階にふさわしいフィジカルアセスメントを正確に実施する (精神的なアセスメント・スクリーニングを含む)。
3. あらゆる発達段階にある家族や個人の行動及び精神的な危険因子 (リスクファクター) を査定する。
4. 危険因子を持つ家族の健康増進を目的とした介入を計画する。
5. 対象者の健康問題 (急性または慢性) が及ぼす家族全体への影響を査定する。
6. 各発達段階における正常と異常の所見を区別する。
7. 自己の臨床的意思決定能力を査定し、コンサルテーションし、必要に応じて他部門に照会する。
8. 適切に治療する、または、他部門へ適切な照会を行うため、多岐にわたるデータを統合し、臨床的意思決定を行う。
9. 計画的な診断方法のもとで、個人への経済的効果やメリットとデメリットを踏まえたスクリーニングと予防対策を導入する。
10. 鑑別診断を挙げる。
11. 平常よく見られる急性や慢性疾患、精神疾患の管理、合併症の予防、身体機能と QOL の促進。
12. あらゆる発達段階を踏まえた薬物動態学と臨床薬理学を把握し、適切な薬物の処方を行う。
13. 適切な非薬物的治療法を治療計画に組み込む。
14. 高齢化や発達段階に伴う転機、社会心理的な問題、および複数の慢性疾患がもたらす複雑な健康問題に対する治療と管。
15. 身体障害を持つ対象者のセルフケアニーズの査定とセルフケア能力の開発と支援
16. 緩和ケアと終末期ケアの計画と支持

17. プライマリケアにおける治療及び処置・技術の実践
18. 家族看護論や発達心理学の知識を個人と家族のケアに活用
19. 家族の健康に関する意思決定を支援
20. 疾病及び発達段階が対象者の感覚、認知、テクノロジーの活用能力や健康に関する知識、学習レディネス等に与える影響を分析し、適切な介入を行う。
21. 精神科分野における各種職者（e.g., 心理療法士、心理学者、精神科福祉士、精神科医、精神科分野 APRN）等の相違点と共通性を把握する
22. 人生に渡って起きる様々な転機が、個人、家族、地域に与える影響について分析・評価する。
23. 自己効力やエンパワメントの概念を把握し、人々の行動変容に関わる。
24. 健康教育に当たって、対象者の言語能力や、文化的価値観に適した教材を作成する。
25. 個人と家族へのサービスアウトカムを向上するため、専門分野に特化したケアコーディネーションのモニタリングを行う。

プライマリケア看護専攻教育課程（案）

本専攻分野教育目標

1. あらゆる発達段階に属する対象に対して、プライマリケア領域の高度実践看護師として専門性やリーダーシップが発揮できる。
2. 急性疾患への初期対応や、比較的軽い症状や慢性疾患をもつ患者の様々な訴えに対して、看護学と医学の視点から包括的なアセスメントを行い、検査、診断、処方、治療の管理、治療効果の評価を自律的、かつ必要に応じて他職種と協働で実施できる。
3. 個人や家族の価値観、生活の質や意思決定を重視し、倫理に基づく、統合的なプライマリケアを提供できる。
4. 医療の質保証と安全の観点から、他職種と協働して組織的・体系的に取り組むことができる。
5. 患者と家族の健康に関して、エビデンスに基づいた知識と技術の教育を効果的かつタイミングよく実施できる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	プライマリケアにおいて、あらゆる発達段階と社会的背景にある個人と家族に向けた高度看護実践を統合的に実施するために必要な理論、知識、技術を提供する科目で構成する。	小計10
1. NPの役割と機能	プライマリケア領域のNPに求められる能力・役割・責任に関する知識・理論。他職種との協働。	2
2. ヘルスプロモーション、疾病予防管理	ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術を含む。	2
3. 診断・治療・検査	プライマリケア領域における典型的な症状と疾病（急性および慢性）、薬物及び非薬物的療法に関する知識と高度実践看護及び技術（臨床推論、鑑別診断、臨床検査、臨床判断に関する知識と技術、この領域に適した医療技術を含む）。	4
4. 医療の質保証と安全管理	質の高い医療・ケア提供のための、医療倫理、医療安全の基本や体系的取り組み、リスクマネジメントの理論と対策	2
専攻分野専門科目	プライマリケア分野における専門的援助に関する実践的な知識を提供する科目で構成する。	小計12
1. 小児	乳児、学童期、青年期を発達段階の視点から捉え、プライマリケアニーズを予測した健康教育と小児が罹患しやすい疾病に関する高度実践看護の知識と技術。	2
2. 成人	成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度実践看護に必要な知識と技術。（ジェンダーに関連した健康問題を含む）	2
3. 老年	老年期にある人を発達段階の視点から捉え、加齢がもたらす多様な健康問題や疾病の予防と治療、ならびに終末期に関する高度実践看護に必要な知識と技術。	2
4. 精神	精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術。	2
総合演習Ⅰ	典型的な事例を用いての演習により、臨床推論に基づく、包括的なアセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択、ケアの調整、多職種との協働、倫理的意思決定に関する一連の高度な実践力を身につける。	2
総合演習Ⅱ	プライマリケア領域において求められる医療技術の提供のための関連法規の理解と、プロトコールの作成、それに基づく技術演習とその評価、修正の一連のプロセスを検討する。	2
実習科目	プライマリケア実践能力を培うために、あらゆるライフステージにある個人・家族を対象に、以下を含む実習を、医師、高度実践看護師、看護教員などの指導の下で行う ・ 疾病予防、健康増進にむけての健康教育、健康相談、生活指導 ・ 各種検診、予防接種の判断と実施 ・ 初期医療での判断、対応 (外来・クリニック、一般病院、リハビリテーション病院、特別養護老人ホーム、身体障害者施設、訪問看護ステーション等、あらゆる医療関連施設、および在宅看護の場が実習場になりうる。)	小計10
本専攻分野の必須単位		32
共通科目**（8+6単位以上）を含めた単位数		合計14以上
		総計46以上

**共通科目A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、プライマリ・ケアAPNとしての役割を考慮して、広範囲に8単位以上を選択し、さらにAPNの必須科目として共通科目B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学、）6単位以上の計14単位以上を履修する。

＜プライマリケア看護専攻教育課程＞審査規準（案）

科目	審査規準
専攻分野共通科目： 単位の配分については、各大学で別に定めることもできるが、４つの分野の科目を最低１０単位以上履修可能であること。	
１．NPの役割	プライマリケア領域のNPに求められる能力・役割・責任に関する知識・理論、他職種との協働に関する科目が置かれていること。
２．ヘルスプロモーション理論、疾病予防管理	ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術に関する科目が置かれていること。
３．診断・治療・検査	プライマリケア領域における典型的な症状と疾病（急性および慢性）、薬物及び非薬物的療法に関する知識と高度実践看護及び技術（臨床推論、鑑別診断、臨床検査、臨床判断に関する知識と技術、この領域に適した医療技術を含む）に関する科目が置かれていること。
４．医療の質保証と安全管理	質の高い医療・ケア提供のための、医療倫理、医療安全の基本や体系的取り組み、リスクマネジメントの理論と対策に関する科目が置かれていること。
専攻分野専門科目： プライマリケア分野における専門的援助に関する実践的な知識を獲得するために必要な科目が設置されていること。以下のすべての専門科目（各２単位以上）が置かれていること。	
１．小児	乳児、学童期、青年期を発達段階の視点から捉え、プライマリケアニーズを予測した健康教育と小児が罹患しやすい疾病に関する高度実践看護の知識と技術に関する科目が置かれていること。
２．成人	成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度実践看護に必要な知識と技術（ジェンダーに関連した健康問題を含む）に関する科目が置かれていること。
３．老年	老年期にある人を発達段階の視点から捉え、加齢がもたらす多様な健康問題や疾病の予防と治療、ならびに終末期に関する高度実践看護に必要な知識と技術に関する科目が置かれていること。
４．精神	精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術に関する科目が置かれていること。
５．総合演習Ⅰ	事例を用いて、臨床推論に基づく、包括的なアセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択、ケアの調整、多職種との協働、倫理的意思決定に関する一連の高度な実践力を身につけるに関する科目が置かれていること。
６．総合演習Ⅱ	プライマリケア領域において求められる医療技術の提供のための関連法規の理解と、プロトコールの作成、それに基づく技術演習とその評価、修正の一連のプロセスを検討する科目が置かれていること。
実習科目：	
実習	以下のような内容が実習に含まれていること。 ・初期対応に関する実習 ・あらゆるライフスパンを貫く対象者の実習 ・関係機関への照会に関する実習 ・診断治療、検査に関する実習 ・他職種との協働に関する実習

添付資料

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

プライマリケアNP教育課程認定スケジュール(案)

2015(H27年度)申請受付を想定

年度	
2013 (H25)	3月 NP教育課程基準(案)に関する説明会
2014 6月総会 (H26)	プライマリケアNP教育課程基準(案)の提案 3月 NP教育課程基準に関する説明会
2015 6月総会 (H27)	委員会規程等の改正の提案 7月 <u>プライマリケアNP教育課程申請受付(開設年度の前年度申請を想定)</u> 初年度のみ、 ①平成26年度に開設した(有効期間は平成26年度より)、 ②平成27年度に開設した(有効期間は平成27年度より)、 ③平成28年度に開設予定(有効期間は平成28年度より)の3つの教育課程を受付 3月 プライマリケアNP教育課程修了者
2016 (H28)	NP(プライマリケア領域)の輩出

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

本委員会の趣旨は、関連する国際的組織と連携をとりながら、国内の看護高等教育の推進及び、日本国内の看護系大学のグローバル化を支援することである。

3. 活動経過

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

(1) Executive Committee Meeting への参加

2014 年 2 月 20-21 日にフィリピンのマニラにて行われた第 17 回 EAFONS 初日に Executive Committee Meeting が開催され、片田範子理事長と真田弘美国際交流推進委員会委員長が出席した。主な議題として、参加国・大学間での教員・大学院生の交換留学や共同研究を推進するために、各国の大学・教育プログラムに関するデータベースを作成し EAFONS のホームページに掲載することや、学部間協定の重要性が議論された。また、第 19 回（2016 年）の EAFONS を日本で行うこととなった。

(2) スピーカーの選出

第 17 回 EAFONS 事務局からの依頼を受けて、パネルディスカッションのスピーカーを選出した。第 17 回 EAFONS2 日目に、石垣和子先生（石川県立看護大学学長）が、パネルディスカッション「Positioning EAFONS as key player in forging partnerships for graduate nursing education and research」で、日本の高等教育における国際交流の取り組みについて発表を行った。

(3) 第 17 回 EAFONS の国内参加者への支援

第 17 回 EAFONS の広報として、日本看護系大学協議会（JANPU）のホームページにリンクを貼るとともに、会員校のメーリングリストで開催案内及び、演題登録の呼びかけを行った。発表演題のうち日本人研究者の発表数は、Oral session 76 件中 13 件（17.1%）、Poster session 304 件中 155 件（50.9%）であり、ポスター発表ではマジョリティであるものの、口演発表が少ない課題が明らかとなった。日本人研究者がグローバルな視点で口演発表およびディスカッションができるよう支援していく必要がある。

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

(1) 2013 INDEN Biennial Conference への参加

2013 INDEN Biennial Conference (2013 年 7 月 21-22 日、チェコ共和国、プラハ) において、グレッグ美鈴委員が JANPU を代表し、シンポジウム (Measuring Quality in Doctoral Education in Nursing) にて発表を行った。このシンポジウムとワークショップの目的は、INDEN の Quality Criteria, Standards, and Indicators (QCSI) committee が作成した博士課程の教育の評価基準を用いて作成された質問紙の活用を促すことであった。すでに本質問紙を用いて 7 か国が同時に調査をしており、日本もそのうちの 1 か国として、2008 年に JANPU の看護学教育評価機関検討委員会委員長であった村嶋幸代先生 (現大分看護科学大学理事長) が質問紙調査を実施している。そのため、今回のシンポジウムではその調査結果を発表した。

また、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検討を行った。欧米とアジアや中東の大学間では、提携大学院から教授を招いての授業や、Webinar software を用いた授業の共有が行われているとの報告があった。ウェブを用いた授業は、時差の問題があるものの、費用は安価であり、接続スピードは映像を使わないことで問題のないレベルになっていることから、日本においても、今後の国際的な連携の推進方法の 1 つとして検討すべきである。

3) INDEN の機関誌への論文投稿

上記の博士課程の教育の評価基準を用いた日本の看護高等教育の調査が、グレッグ美鈴委員らによってまとめられ、「Quality in Doctoral Nursing Education in Japan」として Advances in Nursing Doctoral Education and Research Journal へ掲載された。

Gregg, M.F., Sanada, H., Yamamoto, A., & Yamamoto-Mitani, N. Quality in Doctoral education in Japan. Advances in Nursing Doctoral Education & Research. 2013; 1(2): 4-8.

<http://nursing.jhu.edu/excellence/inden/documents/Oct%20Journal%2010%2013%2013.pdf>

4) 日本国内の看護系大学のグローバル化に関する支援方法の検討

日本の看護系高等教育及び研究の質の現状について、グローバルな観点からの位置づけを明確にし、それらの更なる向上に関する方策を検討することを目的に、各国及び日本の発表英語論文数の動向を調査した。

(1) 方法

各国及び日本における過去英語論文について、以下の文献検索方法を用いて調査した。

なお、筆頭著者が看護系の施設に所属している論文のみを対象とした。

- ・データベース : Medline
- ・調査対象期間 : 2008.1.1-2012.12.31
- ・キーワード : nurs*[ad] NOT review limit: English

日本人英語論文の検索の際には、Japan[ad]をキーワードに追加した。

[ad]=First author の所属

(2) 結果

① 国際的な看護系英語論文の動向

過去5年間の論文数の各国のトレンドについて記述分析を行った。その結果、看護系英語論文の年間発表数は、過去5年間で2057本（2008年）から2605本（2012年）に増加傾向にあるが、医学系論文に占める割合は約5%に過ぎず、その半数は米国からの発表であった（図1）。

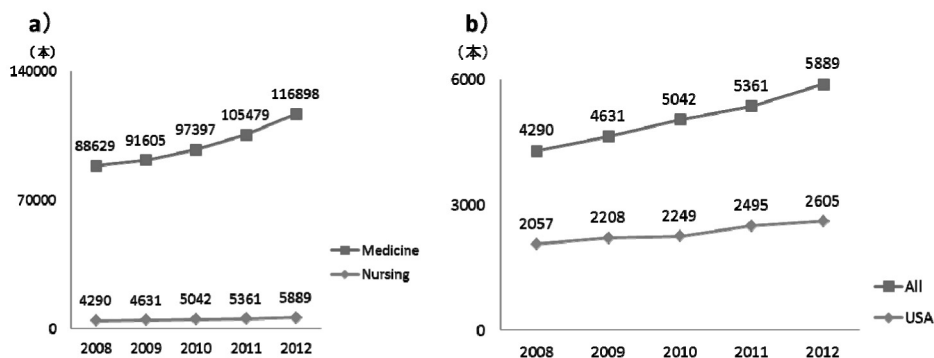


図1.過去5年間の看護系論文の動向
a)医学系論文と看護系論文の比較、b)看護系論文の動向

米国を除く各国の英語論文数のトレンドについて調べた。対象は、1) 英語を母国語とする国、2) 東・東南アジア諸国、3) Japan Journal of Nursing Science への投稿論文が増加している国（トルコ・イラン）とした。国別の看護論文数では、英語圏のオーストラリア、カナダ、英国が多く、東・東南アジア圏では台湾が多い結果であった（図2）。日本からの英語論文数は徐々に増加しているものの、中国や台湾、イラン、トルコの過去5年間に於ける論文数の増加傾向は、日本のそれを凌駕していることが明らかとなった。

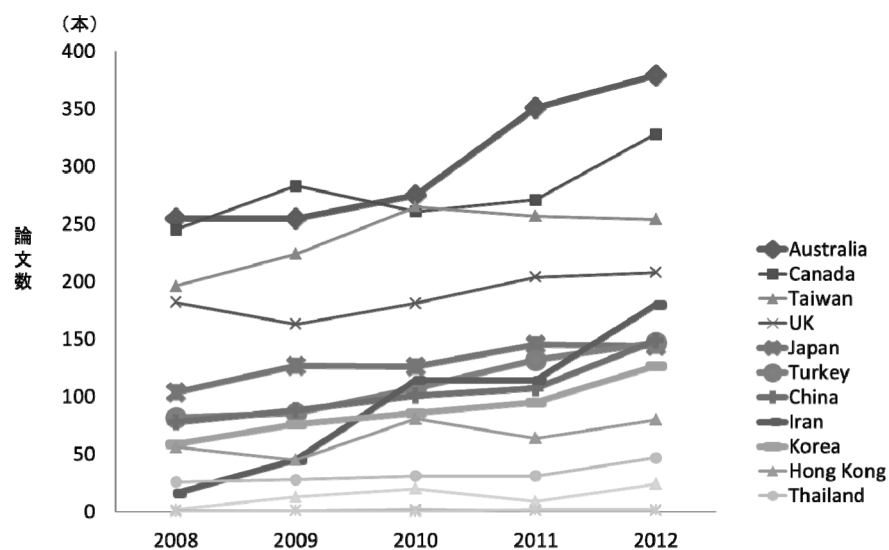


図2.国別看護系英語論文数(米国除く)

選択基準: 1. 英語圏、2. 東・東南アジア、
3. Japan Journal of Nursing Scienceへの投稿が目立つ国(トルコ、イラン)

②日本人研究者の英語論文

過去3年間に絞り、日本人研究者の英語論文についてその内容を調べた。過去3年間で発表された英語論文数は361本であり、そのうち、記述・相関関係的研究（横断調査・コホート調査、尺度開発）が70%を占めていた。

2010～2012年の3年間に1本以上英語論文を出版していた大学は、国立大学43校中34校（79.0%）、公立大学46校中21校（44.7%）、私立大学120校中34校（28.3%）であった。1校あたりの平均論文数は、博士課程を有する大学が3.3本/3年であるのに対して、学部のみ大学では0.2本/3年であった。大学あたりの論文数は、博士課程を有する大学では、国立大学の6.1本/3年が最も多く、公立大学1.2本/3年、私立大学2.2本/3年であった。

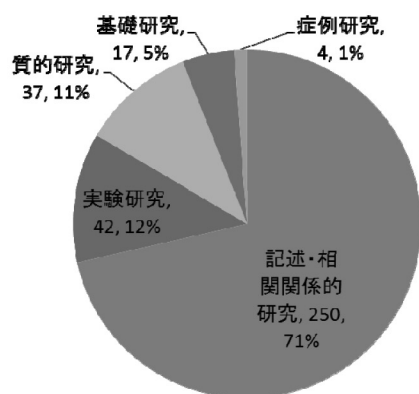


図3.発表論文の研究デザイン分類

バーンズ&グローブ「看護研究入門-実施・評価・活用-」に基づく分類

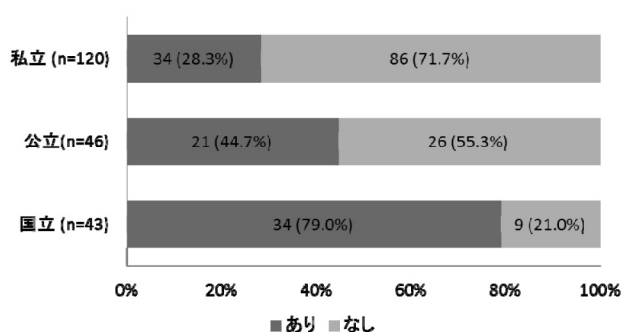


図4.過去3年間に1本以上英語論文を発表している大学の割合

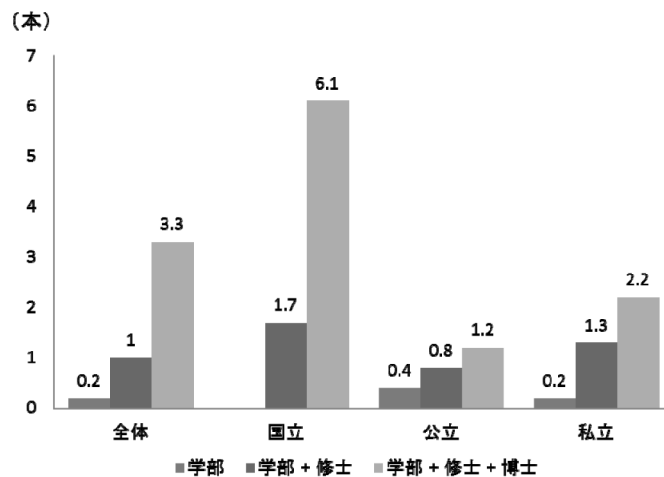


図5.大学別の過去3年間の英語論文数

(3) 考察・まとめ

日本の看護教育の大学化に伴い、少しずつではあるが過去5年間で日本の英語論文数は増加していた。しかし、日本の看護研究に関するいくつかの問題が明らかとなった。1点目は、韓国や中国、トルコやイランといった他のアジアや中東圏からの増加トレンドに比べて日本の論文増加幅が小さいことである。日本からの2012年度の論文数は中国、韓国とほぼ同程度の発表数ではあるが、過去5年間の発表数のトレンドを鑑みると、近年中にはこれらの国に逆転される可能性が高いといえる。今後の日本からの英語論文の発表を促進するためには、トルコやイランといった論文数増加が目覚ましい国の取り組みを調べ、日本に適応可能な方策を検討する必要がある。

また、日本の看護研究の課題として、記述・相関関係的研究等の研究分野の比重が大きいこと、有する教育課程によって各大学からの発表論文数に違いがあること、特に学部のみで大学からの発表数が少ないことが挙げられる。これには、臨床指導者の不足等の理由により、日本の看護系大学教員が学部生の実習指導に多くの時間を割く必要があり、特に学部のみを有する大学では学生数が多いことから、より多くの時間や労力を必要とする介入研究や実験研究に注力できないことが影響していると考えられる。これらの研究は記述・相関関係的研究と同様に重要であり、新たな看護学を展開していくために必須と考えられることから、教員の研究環境を整え、教員が自身の裁量でもって実験研究や基礎研究を実施していくことが重要である。

さらに、博士課程を有する71校(2012年時点)から発表される英語論文が少ないという問題が浮き彫りとなった。日本の看護教育の高等化が遅く博士号を有する看護研究者が少ないうえ、看護系大学が続々と増え続ける状況において、博士課程を修了した若手研究者はすぐに教員となることが求められている。そのため、博士を取得した若手研究者は研究者として十分トレーニングされていないままに、教育業務に多くの時間を割き、それまでの研究を継続できなかったり、学位論文を英語論文として発信してできないでいると推察される。

今後、博士の学位を有する若手研究者が日本の看護研究を牽引し、後進の研究者を育成できる人材になるためには、若手大学教員の自立した研究者を目指すトレーニング期間としてのポストドクトラルフェロー制度やサバティカル制度の活用など、集中して研究に取り組める期間を確保できるような制度の策定が必要であり、JANPUから文部科学省や関連学会、職能団体に

要望していくことが求められる。特に国立大学はミッション再定義の方針も鑑みて、役割に応じて研究成果の積極な発信が求められるため、より強力な支援体制の構築が喫緊の課題といえるであろう。

これらの結果は、第 17 回 EAFONS にてポスター発表を行った。今後、Japan Journal of Nursing Science へ投稿する予定である。

4. 今後の課題

今後も EAFONS や INDEN を中心国際組織と連携をとりながら、国内の看護高等教育の推進を行う。また、データベース整備・検討委員会と連携を図りながら、「看護系大学の教育等に関する実態調査」のデータベースが今後変更される際に、グローバル化に関する大学の活動の調査内容を追加し、グローバル化の実態を調査する。その結果から、国際化を推進するために必要な方策を検討する。

5. 資料

- ・ 第 17 回 EAFONS 発表ポスター

An analysis of Japanese research articles published in English: For the promotion of globalization of nursing knowledge

Mikako Yoshida^{1,4)}, Misuzu Gregg^{2,4)}, Noriko Yamamoto-Mitani^{1,4)}, Aiko Yamamoto^{3,4)},
Nao Tamai¹⁾, Gojiro Nakagami¹⁾ Makoto Oe¹⁾, Hiromi Sanada^{1,4)}

1) The University of Tokyo, 2) Kobe City College of Nursing, 3) University of Hyogo,
4) Japan Association of Nursing Programs in Universities, Japan



1. Background

Nursing educational environment in Japan

✓ Japanese nursing researchers have been entrusted with a strategic task of Japanese government over the last two decades, which pursues high quality academic environment in nursing research field.

✓ 209 universities with various affiliation types have undergraduate program, of which 144 with master program and 71 with doctoral program in 2012 (Fig. 1 and 2).

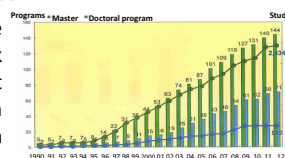


Fig. 1 Changes in program numbers

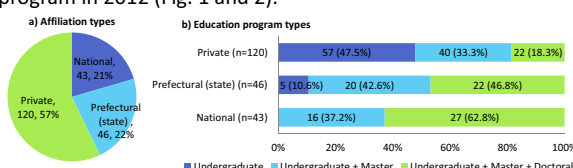


Fig. 2 Nursing programs in 209 universities, in Japan (2012)

Date are from Japan Association of Nursing Programs in Universities (JANPU)

Nursing research environment in Japan

✓ Nursing faculties spend most of their time for clinical training of undergraduates because of lack of sufficient numbers of clinical instructors, which causes shortage of time for allowing them to conduct their research projects and thus limited numbers of scientific articles have been published.

✓ Consequently, nursing research has not yet been globalized into Japan.

The aim of this study was to analyze research studies conducted in Japan and published in English, in order to devise a support system needed for promoting globalization of nursing research.

2. Methods

Study design: Literature reviews and descriptive study

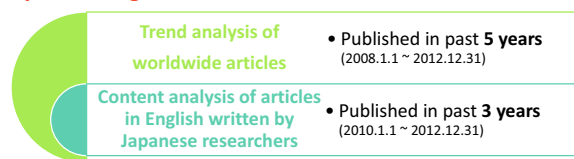
Literature search

Database: Medline

Searching terms:

- nurs*[ad] NOT review, limit: English
- Japan[ad]: Added for extracting articles by Japanese researchers [ad] means the affiliation of the first author

Analysis and targeted articles



Content analysis

Parameters: Research design and affiliation type

Evaluator: Three nursing researchers

* Any disagreement of content analysis was resolved by discussion.

3. Results

Trend analysis of nursing articles worldwide

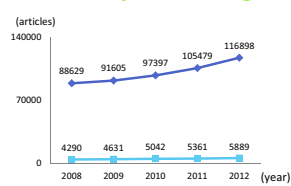


Fig. 3 Nursing articles vs. medical articles

Data regarding medical articles are from Medline

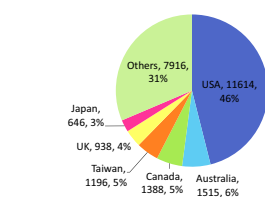


Fig. 4 Nursing articles from each country in past 5 years

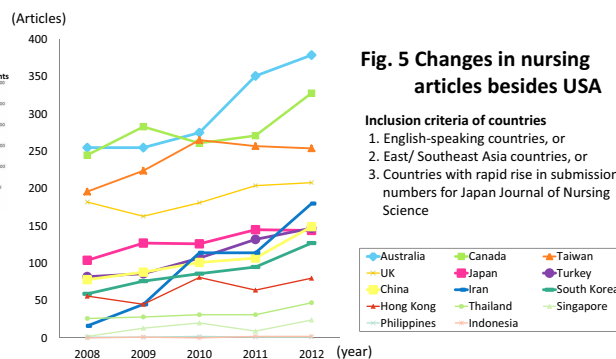


Fig. 5 Changes in nursing articles besides USA

Inclusion criteria of countries
1. English-speaking countries, or
2. East/ Southeast Asia countries, or
3. Countries with rapid rise in submission numbers for Japan Journal of Nursing Science

Content analysis of articles in English written by Japanese researchers in 2010-2012 (N=361)

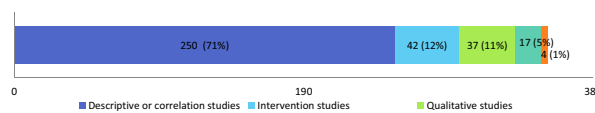


Fig. 6 Research design of articles in English written by Japanese researchers

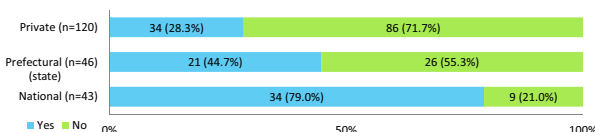


Fig. 7 Proportion of universities which published at least one article in past 3 years

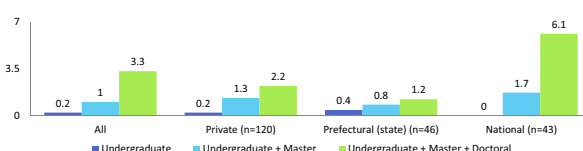


Fig. 8 Average number of published articles per year in each affiliation type

4. Discussion and Conclusions

Major issues in nursing research in Japan:

- ✓ Small numbers of articles published in English.
- ✓ More descriptive or correlational studies than any other kind of studies for developing or evaluating new nursing care methods.
- ✓ Huge gap of research publications among affiliation types; A few articles from prefectural and private universities without doctoral program.

Suggested role of Japan Association of Nursing Programs in Universities (JANPU)

- ✓ General incorporated association to enhance and progress education and academic research in nursing.
- ✓ Next challenges of JANPU
 1. To improve academic environment in which faculty members can engage in research within their own discretion.
 2. To organize support system to publish articles in English, in order to spread high quality nursing care in Japan to the world.
 3. To collaborate with leaders from worldwide in order to improve nursing research.

Further information Mikako Yoshida E-mail address: mokka-ty@umin.ac.jp

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』

・ 2012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

川口孝泰(委員長 筑波大学)

石井邦子(千葉県立保健医療大学)、野村美香(神奈川県立保健福祉大学)、

佐藤政枝(埼玉県立大学)

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、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。本年は調査から5年目にあたる節目の年として、年次推移を幾つかの図としてまとめてみました。これらの年次推移が会員校の今後の教育にご参考になればと思います。

3. 活動経過

■第1回委員会

日時:平成25年5月17日

1) 2011年度調査に関する評価

2) 2012年度調査に向けた、調査時期と調査内容の確認、回答マニュアルの作成

3) 5年後と調査結果比較に向けた検討

4) 委託先の検討

■第2回委員会

日時:平成25年7月19日

1) 追加委員の検討

2) 2012年度実態調査 調査内容の精査とタイムスケジュール

3) 実態調査5年間(2008年～2012年)の比較分析

4) 2013年以降実態調査の方向性

■第3回委員会

日時:平成25年12月17日

1) 2012年度実態調査に対する質問と回答

2) 2012年度調査の結果と今後の方向性

3) 2008年度から5年分のデータ集計の方向性

4) 今後の分析結果の解釈に関わる役割分担と集計依頼事項の確認

4. 「看護系大学等に関する実態調査2012」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。

なお、2013年度の委員会は、第一回委員会までは委員長に田村やよい(国立看護大学校)、委員に、太田喜久子(慶應義塾大学)、川口孝泰(筑波大学)、石井邦子(千葉県立保健医療大学)、野村美香(神奈川県立保健福祉大学)が担当していたが、役員交代によって第2回委員会より、前記メンバーに交代して計画を実施しました。

状況調査回収状況

	全 体	国立大学法人	公 立	私 立
配布数	218	44	47	127
回答数	196	41	46	109
回収率	89.9%	93.2%	97.9%	85.8%

2013年度時点で日本看護系大学協議会に参加している看護系大学218校を対象として調査を実施し、196校89.9%から回答が得られた。設置主体別の回答校の数は、国立大学41校、公立大学46校、私立大学109校であった。

5. 今後の課題

- ①質問項目の見直し
- ②他公的調査機関との調査内容の重複調整
- ③データベースを構築し、活用に向けたシステム設計

1. 看護系学部・学科の状況

- 表1-1. 卒業生
- 表1-2. 編入制度の有無
- 表1-3. 所属する全教員数
- 表1-4. 国立・公立・私立別の教員数
- 表1-5. 年齢構成別の教員数
- 表1-6. 最終修得学位名称別の教員数

2. 看護系大学院の状況

- 表2-1. 大学院の有無
- 表2-2. 修士課程・博士前期課程
- 表2-3. 博士後期課程
- 表2-4. 開講状況
- 表2-5. 科目等履修制度の設置
- 表2-6. 所属する全教員数
- 表2-7. 国立・公立・私立別の教員数

3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生数

- 表3-1. 在学学生数
- 表3-2. 国立大学の在学学生数
- 表3-3. 公立大学の在学学生数
- 表3-4. 私立大学の在学学生数
- 表3-5. 学部・学科での教員一人あたり平均学生数
- 表3-6. 修士・博士前期での教員一人あたり平均学生数
- 表3-7. 博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

4. 看護系大学学部・学科の入学状況

- 表4-1. 学部・学科の入学状況
- 表4-2. 国立大学の入学状況
- 表4-3. 公立大学の入学状況
- 表4-4. 私立大学の入学状況

5. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況

- 表5-1. 卒業生および修了生の人数
- 表5-2. 卒業・修了時における、取得・既取得免許別人数

6. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の病院・診療所への就職割合

- 表6. 卒業生、修了生の就職・進学状況

7. 教員の研究活動および社会貢献

- 表7-1. 研究費の取得状況
- 表7-2. 設置主体別の研究費取得状況
- 表7-3. 公開講座開催数・参加数・参加費
- 表7-4. 各種実践現場への貢献

8. 看護関連の研究・研修機関について

- 表8-1. 附属研究・研修機関の有無
- 表8-2. 組織構成人数
- 表8-3. 財政基盤〔複数回答〕
- 表8-4. 活動内容〔複数回答〕

9. 国際交流の状況

- 表9-1. 協定校・施設の有無
- 表9-2. 協定校・施設のある国
- 表9-3. 在学生の留学先
- 表9-4. 留学生の受け入れ
- 表9-5. 教員の短期海外派遣と公費負担の有無
- 表9-6. 教員の長期海外派遣
- 表9-7. 海外からの教員、研究者、実践家の受け入れ

ご要望・ご意見

1. 看護系学部・学科の状況

表1-1. 卒業生

[N=196]

	出している	出していない	合 計
国立大学	41 (100.0%)	0 (0.0%)	41 (100.0%)
公立大学	44 (95.7%)	2 (4.3%)	46 (100.0%)
私立大学	86 (78.9%)	23 (21.1%)	109 (100.0%)
全 体	171 (87.2%)	25 (12.8%)	196 (100.0%)

看護系大学の学部・学科に関して回答のあった196校のうち、卒業生を出している大学は171校(87.2%)であった。設置主体別にみると、公立大学2校、私立大学23校が卒業生を出していなかった(完成年次を迎えていない)。

表1-2. 編入制度の有無

[N=196]

	あ る	な い	合 計
国立大学	36 (87.8%)	5 (12.2%)	41 (100.0%)
公立大学	30 (66.7%)	15 (33.3%)	45 (100.0%)
私立大学	40 (36.7%)	69 (63.3%)	109 (100.0%)
全 体	106 (54.4%)	89 (45.6%)	195 (100.0%)

編入制度については、回答校195校のうちで、106校(54.4%)が開設しており、昨年度の106校同数であった。国立大学および公立大学において、編入制度を有する割合が高かった。

表1-3. 所属する全教員数

[N=171]

	全 体 (回答校数=169)			
	看護教員		それ以外	
	合計	平均	合計	平均
教 授	1,317	7.8	569	3.4
准教授	1,091	6.5	200	1.2
講 師	1,044	6.2	103	0.6
助 教	1,538	9.1	75	0.4
助 手	481	2.8	5	0.0
その他	69	0.4	11	0.1
合 計	5,540	32.8	963	5.7
未充足数	159	0.9	6	0.0

2012年度に完成年次を迎えている回答大学169校に所属する専任教員は、看護教員5,540名(1校あたりの平均教員数が32.8名)、そのうちの看護教員以外の教員数は963名(1校あたりの平均教員数5.7名)で、合計は6,503名であった。昨年度の看護教員の1校あたりの平均教員数は32.8名、看護以外の教員が6.2名であり、看護教員以外の教員数の減少が認められた。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159名、1校あたり平均0.9名不足している状態であった。前年の不足数は、看護教員209名、1校あたり平均1.3名と比較すると、その数は減少した。

表1-4. 国立・公立・私立別の教員数

[N=171]

	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=85)			
	看護教員		それ以外		看護教員		それ以外		看護教員		それ以外	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均
教 授	311	7.6	148	3.6	355	8.3	176	4.1	651	7.7	245	2.9
准教授	197	4.8	39	1.0	333	7.7	90	2.1	561	6.6	71	0.8
講 師	141	3.4	7	0.2	310	7.2	49	1.1	593	7.0	47	0.6
助 教	435	10.6	34	0.8	443	10.3	25	0.6	660	7.8	16	0.2
助 手	29	0.7	0	0.0	134	3.1	0	0.0	318	3.7	5	0.1
その他	18	0.4	11	0.3	23	0.5	0	0.0	28	0.3	0	0.0
合 計	1,131	27.6	239	5.8	1,598	37.2	340	7.9	2,811	33.1	384	4.5
未充足数	34	0.8	1	0.0	72	1.7	2	0.0	53	0.6	3	0.0

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27.6名、公立大学は37.2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国立大学や私立大学よりも多かった。教員の職位別人数では、国立大学では、准教授と講師の割合が少ないのが特徴的であった。とくに講師の割合が、国立大学では低かった。看護系以外の教員の職位は、教授が多く配置されていた。

表1-5. 年齢構成別の教員数

[N=171]

年齢構成	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=85)	全 体 (回答校数=169)
29歳以下	34	54	58	146
30～34歳	145	166	243	554
35～39歳	196	236	368	800
40～44歳	185	298	470	953
45～49歳	196	293	520	1,009
50～54歳	156	251	430	837
55～59歳	135	160	307	602
60～64歳	92	129	261	482
65歳以上	2	16	174	192
合 計	1,141	1,603	2,831	5,575

教員を年齢別にみると、40歳台が35.2%、50歳台以上が37.9%であった。設置主体別に比較すると、国立大学では40歳台が33.3%、公立大学では36.9%、私立大学では34.9であった。また50歳台以上では、国立大学では33.7%、公立大学では34.7%、私立大学では41.4%となっており、私立大学に50歳以上の教員の占める割合が多かった。

表1-6. 最終修得学位名称別の教員数

[N=171]

	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=85)			
学位名称	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	39	330	138	507	118	594	193	905	175	916	271	1362
保健学	2	110	121	233	3	86	78	167	5	158	112	275
医学	0	5	179	184	1	8	63	72	0	3	152	155
教育学	22	4	0	26	75	11	1	87	106	11	8	125
学術	18	14	4	36	18	40	0	58	25	110	0	135
上記以外	5	80	51	136	16	168	66	250	90	488	105	683
学位なし	62	4	4	70	26	21	14	61	44	47	30	121
合計	86	543	493	1,122	231	907	401	1,539	401	1,686	648	2,735

	全 体 (回答校数=169)			
学位名称	学士	修士	博士	合計
看護学	332	1,840	602	2,774
保健学	10	354	311	675
医学	1	16	394	411
教育学	203	26	9	238
学術	61	164	4	229
上記以外	111	736	222	1,069
学位なし	132	72	48	252
合計	718	3,136	1,542	5,396

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493名43.9%、公立大学401名26.1%、私立大学648名23.7%であった。取得学位の種類は、看護学が最も多かったが、医学や保健学など、看護学以外の学位も多かった。また、「学位なし」の数も多くみられ、全体で132名2.4%見られた。今回までの質問方法では、回答方法への質問も多かったことから、質問方法の今後の検討は必要となるが、未だ学位を持たない大学教員が多くみられたことは、看護学教員の実態を反映したものと考えられた。

2. 看護系大学院の状況

表2-1. 大学院の有無

[N=171]

	あ る	な い	合 計
国立大学	41 (100.0%)	0 (0.0%)	41 (100.0%)
公立大学	41 (89.1%)	5 (10.9%)	46 (100.0%)
私立大学	53 (49.1%)	55 (50.9%)	108 (100.0%)
全 体	135 (69.2%)	60 (30.8%)	195 (100.0%)

表2-2. 修士課程・博士前期課程

[N=135]

	修了生を出している (完成年次を迎えた)	修了生を出していない	合 計
国立大学	41 (100.0%)	0 (0.0%)	41 (100.0%)
公立大学	39 (97.5%)	1 (2.5%)	40 (100.0%)
私立大学	44 (83.0%)	9 (17.0%)	53 (100.0%)
全 体	124 (92.5%)	10 (7.5%)	134 (100.0%)

表2-3. 博士後期課程

[N=135]

	修了生を出している (完成年次を迎えた)	修了生を出していない	開設していない	合 計
国立大学	23 (56.1%)	2 (4.9%)	16 (39.0%)	41 (100.0%)
公立大学	17 (42.5%)	5 (12.5%)	18 (45.0%)	40 (100.0%)
私立大学	11 (20.8%)	9 (17.0%)	33 (62.3%)	53 (100.0%)
全 体	51 (38.1%)	16 (11.9%)	67 (50.0%)	134 (100.0%)

回答大学の中で、看護系大学院修士課程をもつ大学は134校(68.3%)であり、昨年の129校(67.5%)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(86.9%)、私立大学では53校(48.6%)に開設されていた。私立大学の修士課程開設数は、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校が博士後期課程を開設していた。私立大学では、修士課程を有する53校中44校で完成年次を迎え、修了生を出している。また博士後期課程は20校で開設されていた。

表2-4. 開講状況

[N=135]

	平日昼間開講のみ	平日夜間・土日開講のみ	左記両方を開講	合 計
国立大学	7 (17.1%)	5 (12.2%)	29 (70.7%)	41 (100.0%)
公立大学	10 (25.0%)	6 (15.0%)	24 (60.0%)	40 (100.0%)
私立大学	11 (21.2%)	8 (15.4%)	33 (63.5%)	52 (100.0%)
全 体	28 (21.1%)	19 (14.3%)	86 (64.7%)	133 (100.0%)

大学院の開講状況は、昼夜間開講が135校中86校(64.7%)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。ちなみに昨年度の調査では、128校中93校(72.7%)であった。

表2-5. 科目等履修制度の設置

[N=135]

	設置している	設置していない	合 計
国立大学	35 (85.4%)	6 (14.6%)	41 (100.0%)
公立大学	34 (85.0%)	6 (15.0%)	40 (100.0%)
私立大学	40 (76.9%)	12 (23.1%)	52 (100.0%)
全 体	109 (82.0%)	24 (18.0%)	133 (100.0%)

大学院で科目等履修制度を有している大学は135校中109校(81.9%)であった。ちなみに昨年度の調査では、128校中102校(79.7%)であった。今年度の調査は、ほぼ昨年度と同様の結果であった。

表2-6. 所属する全教員数

[N=135]

	全 体 (回答校数=133)			
	看護教員		それ以外	
	合計	平均	合計	平均
教 授	1,039	7.8	390	2.9
准教授	702	5.3	98	0.7
講 師	335	2.5	24	0.2
助 教	394	3.0	15	0.1
助 手	38	0.3	1	0.0
その他	59	0.4	19	0.1
合 計	2,567	19.3	547	4.1

回答の得られた大学(135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2,567名(1校あたり19.3名)、看護以外の教員547名(1校あたり4.1名)の計3,114名であった。教授職は1,429名(45.9%)であった。

表2-7. 国立・公立・私立別の教員数

[N=135]

	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=52)			
	看護教員		それ以外		看護教員		それ以外		看護教員		それ以外	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均
教 授	287	7.0	113	2.8	324	8.1	159	4.0	428	8.2	118	2.3
准教授	172	4.2	26	0.6	249	6.2	52	1.3	281	5.4	20	0.4
講 師	104	2.5	2	0.0	125	3.1	18	0.5	106	2.0	4	0.1
助 教	287	7.0	14	0.3	61	1.5	1	0.0	46	0.9	0	0.0
助 手	11	0.3	0	0.0	12	0.3	0	0.0	15	0.3	1	0.0
その他	37	0.9	16	0.4	0	0.0	0	0.0	22	0.4	3	0.1
合 計	898	21.9	171	4.2	771	19.3	230	5.8	898	17.3	146	2.8

設置主体別にみると、看護教員では国立大学では計898名で平均21.9名、公立大学では計771名で平均19.3名、私立大学では計898名で平均17.3名となっており、国公立大学の看護教員数の平均は、多い傾向であった。看護教員以外の教員は、国立大学171名(平均4.2名)、公立大学230名(平均5.8名)、私立大学146名(平均2.8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数が多かった。

3. 看護系大学学部・学科および看護系大学院の学生数

表3-1. 在学学生数

[N=171]

	全 体					
	男		女		合 計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生（回答校数=166）	7,892	47.5	55,287	333.1	63,179	380.6
上記のうち編入学生	153	0.9	1,303	7.8	1,456	8.8
修士課程/博士前期課程院生（回答校数=124）	556	4.5	3,013	24.3	3,569	28.8
上記のうち専門看護師課程	92	0.7	452	3.6	544	4.4
博士後期課程院生（回答校数=51）	145	2.8	1,048	20.5	1,193	23.4

2011年度(2011年5月末日時点)に完成年次を迎えている学部・学科および大学院の在学学生数を表3-1に示した。編入学生を含む学部生は、男性が7,892名、女性が55,287名、合計63,179名で、平均すると1校あたり380.6名であった。男子学生は、全体の12.5%を占めており、昨年の10.3%を上回った。編入学生は、男性が153名、女性が1,303名、合計すると1,456名で、昨年の1,732名から267名減少し、減少傾向は続いていた。大学院については、修士/博士前期課程の在学学生が男性556名、女性3,013名、合計3,569名で、1校あたりにすると28.8名であった。このうち、専門看護師課程については、男性が92名、女性が452名で、男性が昨年の約2倍に増えていた。また、博士後期課程については、男性145名、女性1,048名で、合計すると1,193名であった。

表3-2. 国立大学の在学学生数

[N=41]

	国立大学					
	男		女		合 計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生（回答校数=41）	1,859	45.3	10,983	267.9	12,842	313.2
上記のうち編入学生	31	0.8	462	11.3	493	12.0
修士課程/博士前期課程院生（回答校数=41）	231	5.6	1,136	27.7	1,367	33.3
上記のうち専門看護師課程	25	0.6	159	3.9	184	4.5
博士後期課程院生（回答校数=23）	114	5.0	572	24.9	686	29.8

2011年度(2011年5月末日時点)に完成年次を迎えている国立大学の在学学生数は表3-2に示した通りで、学部生においては、男性が1,859名、女性が10,983名、合計12,842名で、1校あたり313.2名であった。男子学生が、14.5%を占めており、大学全体の男性の割合よりもやや多い傾向にあった。編入学生は、男性が31名、女性が462名、合計すると493名で、昨年よりも153名減少していた。大学院については、修士/博士前期課程の在学学生が男性231名、女性1,136名、合計1,367名で、1校当たり33.3名と大学全体のよりも若干多かった。このうち、専門看護師課程については、男性が25名、女性が159名、合計184名で昨年よりも73名増加していた。また、博士後期課程については、男性114名、女性572名で、合計すると686名で、昨年とほとんど変わらなかった。

表3-3. 公立大学の在学学生数

〔N=44〕

	公立大学					
	男		女		合 計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生（回答校数=43）	2,225	51.7	14,629	340.2	16,854	392.0
上記のうち編入学生	88	2.0	546	12.7	634	14.7
修士課程/博士前期課程院生（回答校数=39）	146	3.7	833	21.4	979	25.1
上記のうち専門看護師課程	45	1.2	163	4.2	208	5.3
博士後期課程院生（回答校数=17）	22	1.3	255	15.0	277	16.3

2011年度(2011年5月末日時点)に完成年次を迎えている公立大学の在学学生数は表3-3に示した通りで、学部生においては、男性が2,225名、女性が14,629名、合計16,854名であり、1校当たりの平均は392.0名で国立大学よりもやや多く、男子学生が、13.2%を占めていた。編入学生は、男性が88名、女性が546名で、合計すると634名で、昨年よりも44名減少していた。大学院については、修士/博士前期課程の在学学生が男性146名、女性833名、合計979名で、昨年よりも88名増えていた。このうち、専門看護師課程については、男性が45名、女性が163名、合計208名で、昨年よりも45名増加した。また、博士後期課程についても、男性22名、女性255名、合計すると277名で、昨年の261名よりは若干増えていた。

表3-4. 私立大学の在学学生数

〔N=86〕

	私立大学					
	男		女		合計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生（回答校数=82）	3,808	46.4	29,675	361.9	33,483	408.3
上記のうち編入学生	34	0.4	295	3.6	329	4.0
修士課程/博士前期課程院生（回答校数=44）	179	4.1	1,044	23.7	1,223	27.8
上記のうち専門看護師課程	22	0.5	130	3.0	152	3.5
博士後期課程院生（回答校数=11）	9	0.8	221	20.1	230	20.9

2011年度(2011年5月末日時点)に完成年次を迎えている私立大学の在学学生数は表3-4に示した通りで、学部生は、男性が3,808名、女性が29,675名、合計33,483名であった。平均すると408.3名で国公立大学よりも多い傾向にあった。しかし、男子学生の割合は11.4%で、国公立に比べるとやや低い傾向にあった。編入学生は、男性が34名、女性が295名、合計すると329名で、昨年よりも79名減少していた。大学院については、修士/博士前期課程の在学学生が男性179名、女性1,044名、合計1,223名で、回答校も8校増え、268名増えていた。このうち、専門看護師課程については、男性が22名、女性が130名、合計152名で、昨年よりも68名減少していた。また、博士後期課程については、男性9名、女性221名、合計すると230名で、昨年の212名より若干増えた。

表3-5. 学部・学科での教員一人あたり平均学生数

〔N=171〕

	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	311	12,842	41.3	355	16,854	47.5	651	33,483	51.4	1317	63,179	48.0
准教授	197		65.2	333		50.6	561		59.7	1091		57.9
講師	141		91.1	310		54.4	593		56.5	1044		60.5
助教	435		29.5	443		38.0	660		50.7	1538		41.1
助手	29		442.8	134		125.8	318		105.3	481		131.3
その他	18		713.4	23		732.8	28		1195.8	69		915.6

学部・学科における教員一人当たりの平均学生数は、表3-5に示した通りで、全体では、教授で48.0名、准教授が57.9名、講師が60.5名、助教が41.1名、助手が915.6名であった。設置主体別に比較してみると、教授においては、国立が41.3名、公立が47.5名、私立が51.4名となっていた。准教授については、国立が65.2名、公立が50.6名、私立が59.7名で、公立の准教授がやや少ない傾向にあった。講師については、国立が91.1名、公立が54.4名、私立が50.7名であった。また、助教においては、国立が442.8名、公立が125.8名、私立が105.3名と、講師と助教においては、国立大学が多い傾向にあった。

表3-6. 修士・博士前期での教員一人あたり平均学生数

〔N=171〕

	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	287	1,367	4.8	324	979	3.0	428	1,223	2.9	1039	3,569	3.4
准教授	172		7.9	249		3.9	281		4.4	702		5.1
講師	104		13.1	125		7.8	106		11.5	335		10.7
助教	287		4.8	61		16.0	46		26.6	394		9.1
助手	11		124.3	12		81.6	15		81.5	38		93.9
その他	37		36.9	0		-	22		55.6	59		60.5

大学院修士・博士前期課程における教員一人当たりの平均学生数は、表3-6に示した通りで、全体では、教授が3.4名、准教授が5.1名、講師が10.7名、助教が9.1名であった。設置主体別に比較してみると、教授においては、国立が4.8名、公立が3.0名、私立が2.9名となった。准教授については、国立が7.9名、公立が3.9名、私立が5.1名であった。講師については、国立が13.1名、公立が7.8名、私立が11.5名で、助教においても、国立4.8名、公立16.0名、私立9.1名であった。いずれの職位においても、国立、私立、公立の順に多かった。

表3-7. 博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

〔N=171〕

	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	287	686	2.4	324	277	0.9	428	230	0.5	1039	1,193	1.1
准教授	172		4.0	249		1.1	281		0.8	702		1.7
講師	104		6.6	125		2.2	106		2.2	335		3.6
助教	287		2.4	61		4.5	46		5.0	394		3.0
助手	11		62.4	12		23.1	15		15.3	38		31.4
その他	37		18.5	0		－	22		10.5	59		20.2

大学院博士後期課程における教員一人当たりの平均学生数は、表3-7に示した通りで、全体では、教授が1.1名、准教授が1.7名、講師が3.6名、助教が3.0名であった。設置主体別に比較してみると、教授においては、国立が2.4名、公立が1.1名、私立が0.8名となっていた。准教授については、国立が4.0名、公立が1.1名、私立が0.8名であった。講師については、国立が6.6名、公立が2.2名、私立が2.2名で、いずれの職位も、国立、公立、私立の順で多かった。しかし、助教においては、国立2.4名、公立4.5名、私立5.0名で、私立、公立、国立の順に多かった。

4. 看護系大学学部・学科の入学状況

表4-1. 学部・学科の入学状況

〔N=196〕

	全 体								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	男		女		合計	
	合計	平均		合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部・学科生 (回答校数=190)	15,942	83.9	志願者数 (177)	11,216	63.4	77,462	437.6	88,678	501.0
			入学者数 (178)	1,762	9.9	14,154	79.5	15,916	89.4
修士課程 (回答校数=127)	2,170	17.1	志願者数 (96)	381	4.0	1,378	14.4	1,759	18.3
			入学者数 (89)	278	3.1	970	10.9	1,248	14.0
うち専門 看護師課程			志願者数 (29)	52	1.8	164	5.7	216	7.4
			入学者数 (25)	42	1.7	88	3.5	130	5.2
博士後期課程 (回答校数=63)	513	8.1	志願者数 (24)	59	2.5	153	6.4	212	8.8
			入学者数 (24)	46	1.9	109	4.5	155	6.5

2011年度学部・学科入学志願者数は回答のあった190校で延べ88,678名であった。1校あたりの平均定員数83.9名に対して志願者数は501.0名であり、定員に対する倍率は5.6倍であった。入学者は、定員をわずかに下回っており、昨年と同様の結果であった。男性については、11,216名の志願者に対する入学者は1,762名であり、実質倍率が6.4倍、これに対して女性は、77,462名の志願者に対して入学者が14,154名で実質倍率は5.5倍となっていた。

大学院の修士課程においては、回答のあった127校で延べ1,759名の志願者があり、入学定員の2,170名を400名程度下回っていた。専門看護師課程では、専門看護師として定員を設けていない大学院もあるため、倍率の比較はできないが、216名の志願者に対して、入学者は130名にとどまった。博士後期課程については、入学定員513名に対して、入学志願者は212名であり、このうち入学者は155名であった。

表4-2. 国立大学の入学状況

〔N=41〕

	国立大学								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	男		女		合計	
	合計	平均		合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部・学科生 (回答校数=41)	2,911	71.0	志願者数 (39)	933	23.9	8,700	223.1	9,633	247.0
			入学者数 (40)	251	6.3	2,626	65.7	2,877	71.9
修士課程 (回答校数=40)	810	20.3	志願者数 (32)	163	5.1	489	15.3	652	20.4
			入学者数 (32)	124	3.9	363	11.3	487	15.2
うち専門 看護師課程			志願者数 (8)	14	1.8	50	6.3	64	8.0
			入学者数 (6)	9	1.5	15	2.5	24	4.0
博士後期課程 (回答校数=25)	241	9.6	志願者数 (13)	44	3.4	109	8.4	153	11.8
			入学者数 (14)	35	2.5	74	5.3	109	7.8

2011年度の国立大学における学部・学科入学志願者数は、回答のあった41校で延べ9,633名であった。1校あたりの平均定員数71.0名に対して志願者数は247.0名であり、定員に対する倍率は3.3倍であった。入学者は2,877名で、定員を若干下回っており、昨年度調査と同様であった。男性については、933名の志願者に対して入学者が251名であり、実質倍率が3.7倍、これに対して女性は、8,700名の志願者に対して入学者が2,626名で実質倍率は3.3倍となっていた。

大学院の修士課程においては、回答のあった40校で延べ652名の志願者があり、入学者は487名で、1.3倍という結果となった。専門看護師課程では、64名の志願者に対して、入学者は24名であった。博士後期課程については、回答のあった25校において、入学定員241名に対して、志願者が153名で、入学者は109名であった。

表4-3. 公立大学の入学状況

〔N=46〕

	公立大学								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	男		女		合計	
	合計	平均		合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部・学科生 (回答校数=44)	3,510	79.8	志願者数 (45)	1,878	41.7	14,511	322.5	16,389	364.2
			入学者数 (45)	358	8.0	3,257	72.4	3,615	80.3
修士課程 (回答校数=39)	561	14.4	志願者数 (32)	103	3.2	389	12.2	492	15.4
			入学者数 (29)	71	2.4	264	9.1	335	11.6
うち専門 看護師課程			志願者数 (12)	26	2.2	53	4.4	79	6.6
			入学者数 (12)	23	1.9	44	3.7	67	5.6
博士後期課程 (回答校数=21)	98	4.7	志願者数 (8)	11	1.4	30	3.8	41	5.1
			入学者数 (7)	7	1.0	22	3.1	29	4.1

2011年度の公立大学における学部・学科入学志願者数は、回答のあった44校で延べ16,389名であった。1校あたりの平均定員数79.8名に対して志願者数は364.2名であり、定員に対する倍率は4.7倍であった。入学者は3,615名で、定員を105名上回っていた。男性については、1,878名の志願者に対して入学者が358名であり、実質倍率が5.2倍、これに対して女性は、14,511名の志願者に対して入学者が3,257名で実質倍率は4.5倍となっていた。

大学院の修士課程においては、回答のあった39校で延べ492名の志願者があり、入学者は335名で、定員の561名を下回っていた。専門看護師課程では、79名の志願者に対して、入学者は67名であった。博士後期課程については、回答のあった21校において、入学定員98名に対して、志願者が41名で、入学者は29名であった。

表4-4. 私立大学の入学状況

[N=109]

	私立大学								
	定員数		内訳 ()内は回答校数	男		女		合計	
	合計	平均		合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部・学科生 (回答校数=105)	9,521	90.7	志願者数 (93)	8,405	90.4	54,251	583.3	62,656	673.7
			入学者数 (93)	1,153	12.4	8,271	88.9	9,424	101.3
修士課程 (回答校数=48)	799	16.6	志願者数 (32)	115	3.6	500	15.6	615	19.2
			入学者数 (28)	83	3.0	343	12.3	426	15.2
うち専門 看護師課程			志願者数 (9)	12	1.3	61	6.8	73	8.1
			入学者数 (7)	10	1.4	29	4.1	39	5.6
博士後期課程 (回答校数=17)	174	10.2	志願者数 (3)	4	1.3	14	4.7	18	6.0
			入学者数 (3)	4	1.3	13	4.3	17	5.7

2011年度の私立大学における学部・学科入学志願者数は、回答のあった105校で延べ62,656名であった。1校あたりの平均定員数90.7名に対して志願者数は673.7名であり、定員に対する倍率は6.6倍であった。入学者は9,424名で、定員を若干下回っていた。男性については、8,405名の志願者に対して入学者が1,153名であり、実質倍率が7.3倍、これに対して女性は、54,251名の志願者に対して入学者が8,271名で実質倍率は6.6倍となっていた。

大学院の修士課程においては、回答のあった48校で延べ615名の志願者があり、入学者は426名で、定員の791名を下回っていた。専門看護師課程では、73名の志願者に対して、入学者は39名であった。博士後期課程については、回答のあった17校で、入学定員174名に対して、志願者が18名で、入学者は17名であった。

5. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況

表5-1. 卒業生および修了生の人数

[N=196]

	全 体		国立大学		公立大学		私立大学	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部卒業生	14,091 (167)	84.4	3,021 (41)	73.7	3,592 (43)	83.5	7,478 (83)	90.1
上記のうち編入学生	716 (98)	7.3	253 (33)	7.7	307 (31)	9.9	156 (34)	4.6
修士課程修了	1,365 (123)	11.1	478 (41)	11.7	368 (39)	9.4	519 (43)	12.1
上記のうち専門看護師課程	209 (53)	3.9	64 (19)	3.4	71 (17)	4.2	74 (17)	4.4
博士後期課程修了	147 (45)	3.3	84 (21)	4.0	27 (14)	1.9	36 (10)	3.6
論文博士号取得	37 (14)	2.6	29 (8)	3.6	2 (2)	1.0	6 (4)	1.5

※()内は校数

看護系大学における卒業生数は、学部・学科が14,091名(うち編入学生716名)、大学院修士課程が1,365名(うち専門看護師課程209名)、博士後期課程が147名、論文博士号取得が37名であった。学部・学科における編入学生の割合は5.1%であった。

表5-2. 卒業・修了時における、取得・既取得免許別人数

[N=196]

		看護師		保健師		助産師		養護教諭1種	
		合計	平均	合計	平均	合計	平均	合計	平均
全 体	学部卒業生（回答校数=167）	13,122	78.6	12,435	74.5	613	3.7	646	3.9
	上記のうち編入学生 （回答校数=68）	531	7.8	498	7.3	48	0.7	26	0.4
	修士課程修了（回答校数=97）	930	9.6	316	3.3	161	1.7	23	0.2
国 立 大 学	学部卒業生（回答校数=41）	2,779	67.8	2,836	69.2	248	6.0	77	1.9
	上記のうち編入学生 （回答校数=22）	162	7.4	156	7.1	8	0.4	13	0.6
	修士課程修了（回答校数=27）	235	8.7	99	3.7	25	0.9	18	0.7
公 立 大 学	学部卒業生（回答校数=43）	3,279	76.3	3,169	73.7	199	4.6	180	4.2
	上記のうち編入学生 （回答校数=24）	251	10.5	227	9.5	28	1.2	4	0.2
	修士課程修了（回答校数=32）	258	8.1	93	2.9	37	1.2	4	0.1
私 立 大 学	学部卒業生（回答校数=83）	7,064	85.1	6,430	77.5	166	2.0	389	4.7
	上記のうち編入学生 （回答校数=22）	118	5.4	115	5.2	12	0.5	9	0.4
	修士課程修了（回答校数=38）	437	11.5	124	3.3	99	2.6	1	0.0

卒業・修了時の取得免許・既取得免許については、学部・学科卒業生では、看護師免許が13,122名（うち編入学生531名）、保健師が12,435名（うち編入学生498名）、助産師が613名（うち編入学生48名）、養護教諭1種が646名（うち編入学生26名）であった。

6. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の病院・診療所への就職割合

表6. 卒業生、修了生の就職・進学状況

[N=196]

就職・進学先別			学部卒業生	修士修了生		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		12,166 (88.4%)	715 (57.0%)	159 (81.5%)	7 (5.2%)
	診療所		22 (0.2%)	16 (1.3%)	3 (1.5%)	0 (0.0%)
	福祉関係施設		13 (0.1%)	15 (1.2%)	3 (1.5%)	0 (0.0%)
	訪問看護ステーション		1 (0.0%)	5 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	保健所・市町村・検診センター		598 (4.3%)	67 (5.3%)	4 (2.1%)	1 (0.7%)
	企 業		59 (0.4%)	33 (2.6%)	0 (0.0%)	7 (5.2%)
	学 校		104 (0.8%)	20 (1.6%)	1 (0.5%)	4 (3.0%)
	大学・短大・研究機関等		10 (0.1%)	184 (14.7%)	13 (6.7%)	104 (77.0%)
	専修・各種学校		7 (0.1%)	41 (3.3%)	1 (0.5%)	2 (1.5%)
	その他		134 (1.0%)	67 (5.3%)	1 (0.5%)	9 (6.7%)
進学者 内訳	国内の大学院	看護系	181 (1.3%)	72 (5.7%)	8 (4.1%)	0 (0.0%)
		看護系以外	28 (0.2%)	8 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	助産師課程(専攻科、別科、専修学校、等)		302 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	国内の他学部		34 (0.2%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	海外留学		5 (0.0%)	1 (0.1%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
	その他		92 (0.7%)	9 (0.7%)	1 (0.5%)	1 (0.7%)
合 計			1,3756 (100.0%)	1,254 (100.0%)	195 (100.0%)	135 (100.0%)

看護系学部・学科における学生13,756名の卒業時点での進路は、就職が95.3%、進学が4.7%と例年通りの数字であった。就職先は、病院が12,166名(88.4%)と大半を占め、次いで保健所・市町村・検診センターが598名(4.3%)であった。進路先では、助産師課程が302名(2.2%)と最も多く、次いで看護系大学院が181名(1.3%)であった。

修士課程・博士前期課程の修了生1,254名では、全体の57.0%(715名)が病院に、184名(14.7%)が大学・短大・研究機関等に就職していた。修了生における専門看護師課程の割合でみると、病院への就職が159名(81.5%)、大学・短大・研究機関等が13名(6.7%)であった。

博士後期課程の修了生135名では、大学・短大・研究機関等が104名(77.0%)であり、病院への就職は7名(5.2%)と少数であった。

7. 教員の研究活動および社会貢献

表7-1. 研究費の取得状況

[N=196]

研究活動		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	基礎研究A	15 (14校)	5 (5校)	33.3%	13 (10校)	193,140 (14校)
	基礎研究B	185 (89校)	40 (30校)	21.6%	143 (65校)	613,500 (74校)
	基礎研究C	1,314 (172校)	425 (150校)	32.3%	812 (161校)	1,494,363 (174校)
科 学 研 究 費 補 助 金	挑戦的萌芽的研究	455 (130校)	127 (76校)	27.9%	181 (94校)	355,079 (121校)
	奨励研究	4 (2校)	0 (0校)	0.0%	0 (0校)	0 (0校)
	若手研究	607 (143校)	202 (100校)	33.3%	310 (115校)	511,424 (139校)
	特別推進研究	0 (0校)	0 (0校)	0.0%	0 (0校)	0 (0校)
	その他	89 (40校)	36 (24校)	40.4%	27 (20校)	232,688 (36校)
小 計		2,669	835	31.3%	1,486	3,400,194
厚生労働科学研究費補助金		45 (19校)	14 (8校)	31.1%	28 (12校)	331,554 (18校)
財団等の研究助成による研究		195 (54校)	94 (45校)	48.2%	15 (11校)	95,474 (50校)
企業等による教育研究奨励費		96 (14校)	91 (12校)	94.8%	0 (0校)	69,340 (13校)
企業等による受託研究費		64 (31校)	65 (32校)	101.6%	27 (16校)	153,486 (43校)
その他		62 (22校)	58 (23校)	93.5%	25 (15校)	167,591 (29校)
小 計		462	322	69.7%	95	817,445
合 計		3,131	1,157	37.0%	1,581	4,217,639

※()内は校数

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者も含む)の科学研究費補助金の新規申請数(研究代表者のみ)は、延べ2,669件であり、基盤研究(C)が1,314件と最も多く、次いで、若手研究が607件、挑戦的萌芽研究が455件、基盤研究(B)が185件、基盤研究(A)が15件、奨励研究が4件、という結果であった。採択率では、基盤研究(A)、若手研究が共に33.3%であり、次いで、基盤研究(C)が32.3%、挑戦的萌芽研究が27.9%、基盤研究(B)が21.6%、の順であった。上記以外の研究費では、厚生科学研究費補助金の新規申請数は45件(採択率31.1%)、財団等の研究助成は195件(採択率48.2%)であった。

表7-2. 設置主体別の研究費取得状況

[N=196]

研究活動		新規件数(研究代表者) ※分担者を含まない								
		国立大学			公立大学			私立大学		
		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	基礎研究A	9 (8校)	1 (1校)	11.1%	3 (3校)	3 (3校)	100.0%	3 (3校)	1 (1校)	33.3%
	基礎研究B	79 (26校)	14 (10校)	17.7%	51 (27校)	13 (10校)	25.5%	55 (36校)	13 (10校)	23.6%
	基礎研究C	358 (40校)	134 (39校)	37.4%	448 (43校)	131 (41校)	29.2%	508 (89校)	160 (70校)	31.5%
科 学 研 究 費 補 助 金	挑戦的萌芽的研究	151 (34校)	47 (24校)	31.1%	147 (34校)	31 (21校)	21.1%	157 (62校)	49 (31校)	31.2%
	奨励研究	1 (1校)	0 (0校)	0.0%	0 (0校)	0 (0校)	-	3 (1校)	0 (0校)	0.0%
	若手研究	184 (37校)	83 (31校)	45.1%	212 (38校)	53 (28校)	25.0%	211 (68校)	66 (41校)	31.3%
	特別推進研究	0 (0校)	0 (0校)	-	0 (0校)	0 (0校)	-	0 (0校)	0 (0校)	-
	その他	35 (16校)	11 (6校)	31.4%	23 (10校)	10 (6校)	43.5%	31 (14校)	15 (12校)	48.4%
小 計		817	290	35.5%	884	241	27.3%	968	304	31.4%
厚生労働科学研究費補助金		30 (8校)	6 (3校)	20.0%	5 (5校)	2 (2校)	40.0%	10 (6校)	6 (3校)	60.0%
財団等の研究助成による研究		137 (25校)	55 (20校)	40.1%	22 (14校)	20 (13校)	90.9%	36 (15校)	19 (12校)	52.8%
企業等による教育研究奨励費		60 (3校)	79 (4校)	131.7%	4 (3校)	3 (2校)	75.0%	32 (8校)	9 (6校)	28.1%
企業等による受託研究費		27 (12校)	29 (14校)	107.4%	18 (9校)	20 (10校)	111.1%	19 (10校)	16 (8校)	84.2%
その他		17 (7校)	18 (7校)	105.9%	12 (6校)	14 (7校)	116.7%	33 (9校)	26 (9校)	78.8%
小 計		271	187	69.0%	61	59	96.7%	130	76	58.5%
合 計		1,088	477	43.8%	945	300	31.7%	1098	380	34.6%

※()内は校数

設置主体別の研究費取得状況でみると、国立大学では、若手研究が45.1%と最も高く、基盤研究(C)が37.4%、挑戦的萌芽研究が31.1%、公立大学では、基盤研究(A)が100%、基盤研究(C)が29.2%、基盤研究(B)が25.5%、私立大学では、基盤研究(A)が33.3%、基盤研究(C)が31.5%、挑戦的萌芽研究が31.2%、の順に高い結果であった。

表7-3. 公開講座開催数・参加数・参加費

[N=196]

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	103	361	27,397
	有 料	25	82	11,512
看護職者	無 料	53	246	12,821
	有 料	40	241	7,137
その他	無 料	17	64	2,033
	有 料	4	17	1,181

2012年度に看護系大学が主催した公開講座は、一般市民対象が443件、看護職者対象が487件、その他81件であった。昨年度の一般市民対象431件、看護職者対象が320件、その他100件と比較して、看護職者対象が大幅に増加した。有料率は、一般市民対象が18.5%、看護職者対象が49.5%と昨年度と同様の傾向であった。

表7-4. 各種実践現場への貢献

[N=196]

	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
共同研究	497 (68校)	45 (21校)	30 (17校)	83 (41校)	338 (67校)	81 (30校)	62 (27校)
講師派遣	1,948 (158校)	481 (98校)	2,022 (151校)	1,240 (149校)	2,341 (159校)	313 (81校)	826 (116校)
その他 (各種委嘱委員等)	324 (91校)	92 (52校)	1,555 (145校)	1,544 (142校)	579 (106校)	80 (39校)	707 (101校)

看護系大学の教員による看護実践現場や種々の関連機関への貢献のうち、「共同研究」は述べ1,136件であり、昨年度と比較してほぼ横ばいであった。最も多いのが「病院との共同研究」497件であり、教育研究機関との共同研究338件が続いた。「講師派遣」は述べ9,171件であり、昨年度の7,804件から大幅に増加した。最も多いのが「教育研究機関への講師派遣2,341件であり、職能団体への講師派遣2,022件、病院の講師派遣1,948件と続いた。

8. 看護関連の研究・研修機関について

表8-1. 附属研究・研修機関の有無

[N=196]

	あ る	な い	合 計
国立大学	7 (17.1%)	34 (82.9%)	41 (100.0%)
公立大学	19 (42.2%)	26 (57.8%)	45 (100.0%)
私立大学	34 (32.1%)	72 (67.9%)	106 (100.0%)
全 体	60 (31.3%)	132 (68.8%)	192 (100.0%)

表8-2. 組織構成人数

[N=60]

	教員	研究員	職員	その他
人数	374	41	77	35

表8-3. 財政基盤〔複数回答〕

[N=60]

	大学の予算内	国・自治体の助成金	民間の助成	その他
国立大学	4校	2校	校	1校
公立大学	16校	6校	3校	3校
私立大学	30校	6校	2校	4校
全 体	50校	14校	5校	8校

表8-4. 活動内容〔複数回答〕

[N=60]

	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
国立大学	2校	1校	2校	3校	5校	4校	3校	2校
公立大学	6校	5校	10校	8校	16校	5校	8校	2校
私立大学	12校	5校	12校	8校	23校	9校	14校	3校
全 体	20校	11校	24校	19校	44校	18校	25校	7校

附属研究・研修機関を有する大学は196校中60校(31.3)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374人(一校あたり平均6.22人)、研究員41人(同0.68人)、職員77人(同1.28人)であり、教員、研究員の人数が減少傾向にあった。附属研究・研修機関の財政基盤は、「大学の予算内」が50校(83.3%)と大多数を占めたが、昨年度より若干減少した。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」44校、「認定看護師教育課程」25校、「共同研究」24校、「市民向けの生涯学習や健康教育」20校、の順であった。

9. 国際交流の状況

表9-1. 協定校・施設の有無

[N=196]

	あ る	な い	合 計
国立大学	28 (68.3%)	13 (31.7%)	41 (100.0%)
公立大学	33 (76.7%)	10 (23.3%)	43 (100.0%)
私立大学	50 (47.2%)	56 (52.8%)	106 (100.0%)
全 体	111 (58.4%)	79 (41.6%)	190 (100.0%)

表9-2. 協定校・施設のある国

[N=111]

国 名	校数	国 名	校数
アメリカ合衆国	90	タンザニア	1
アラブ首長国連邦	1	デンマーク	1
イギリス	14	ドイツ	4
イタリア	2	ニュージーランド	5
イタリア共和国	2	ネパール	3
インドネシア	7	ノルウェー	2
インドネシア共和国	1	ハンガリー	2
エジプト	1	フィリピン	8
エジプト・アラブ共和国	1	フィンランド	9
オーストラリア	20	フランス	5
カナダ	14	ブルネイ・ダルサラーム	1
カンボジア	2	ベトナム	9
ケニア	2	ベトナム社会主義共和国	1
サモア	1	マレーシア	2
シンガポール	2	モンゴル	2
スウェーデン	4	ロシア	1
スペイン	3	韓国	62
スリランカ	1	台湾	11
スリランカ民主社会主義共和国	1	中央アフリカ共和国	1
タイ	31	中国	64

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、回答校196校中111校であり、公立が最も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208件、北米2カ国104件、ヨーロッパ11カ国49件、アフリカ4カ国6件、オセアニア3カ国26件の、合計35カ国394件であった。アメリカ合衆国が90件と最も多く、中国64件、韓国62件、タイ31件と続いた。

表9-3. 在学生の留学先

[N=196]

国 名	人数	公費補助
アメリカ合衆国	91	55
イギリス	11	0
オーストラリア	101	0
カナダ	40	0
カンボジア	9	0
シンガポール	12	12
スイス	46	0
スウェーデン	2	2
タイ	13	3
ネパール	10	5
バングラデッシュ	5	0
ベトナム	2	0
韓国	15	14
香港	1	0
中国	9	9

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は、アジア9カ国76名、北米2カ国131名、ヨーロッパ3カ国59名、オセアニア1カ国101名の、合計15カ国367名であった。昨年度と同様に、留学先は多岐にわたり、昨年度の14カ国181名と比べて留学した人数が大幅に増加した。留学先はオーストラリアが101名と最も多く、アメリカ合衆国91名、スイス46名と続いた。公費補助による留学は合計100名(27.2%)と、昨年度の79名(43.6%)より減少した。

表9-4. 留学生の受け入れ

[N=196]

国 名	人数	公費補助
アメリカ合衆国	2	0
イギリス	1	0
インドネシア	4	4
シンガポール	16	13
スウェーデン	2	0
タイ	17	4
ドイツ	1	0
ネパール	3	0
フィンランド	3	2
ブラジル	3	3
ベトナム	3	2
マレーシア	1	1
モザンビーク	1	0
モンゴル	7	5
韓国	14	10
中国	34	19

看護系学部、学科、大学院への留学生の受け入れは、アジア9カ国99名、北米1カ国2名、中南米1カ国3名、ヨーロッパ4カ国7名、アフリカ1カ国1名の、合計16カ国112名であり、昨年度より増加した。中国からの留学生が34名と最も多く、タイ17名、シンガポール16名、韓国14名と続いた。公費補助による留学は62名(55.4%)であり、昨年度と同程度の割合だった。

表9-5. 教員の短期海外派遣と公費負担の有無

			〔N=196〕		
国 名	人数	公費補助	国 名	人数	公費補助
アイルランド	1	1	ドイツ	5	3
アメリカ合衆国	147	111	トルコ	4	4
アラブ首長国連邦	2	2	ニュージーランド	1	1
イギリス	50	37	ネパール	5	5
イタリア	10	9	ノルウェー	2	1
インド	2	0	パキスタン	1	0
インドネシア	38	28	パプアニューギニア	2	2
ウクライナ	3	3	ハンガリー	3	0
エストニア共和国	2	2	バングラディッシュ	2	1
オーストラリア	39	26	フィリピン	15	15
オーストリア	4	4	フィンランド	7	6
オランダ	4	3	ブラジル	1	1
カナダ	15	11	フランス	4	4
カンボジア	7	4	フランス共和国	1	1
クロアチア	1	0	ベトナム	19	6
ケニア	1	0	ベトナム共和国	2	2
ザンビア	2	2	ベルギー	4	3
シンガポール	5	4	マルタ共和国	1	1
スイス	6	5	マレーシア	3	3
スウェーデン	10	7	モンゴル	12	7
スペイン	4	4	ラオス	2	2
スリランカ	4	1	韓国	23	16
タイ	78	46	台湾	14	5
チェコ	13	5	中央アフリカ	1	0
チェコスロバキア	1	1	中国	19	10
チェコ共和国	9	6	南アフリカ共和国	2	2
デンマーク	2	0			

表9-6. 教員の長期海外派遣

			〔N=196〕		
国 名	人数	公費補助	国 名	人数	公費補助
アメリカ合衆国	4	1			
インドネシア	17	0			
オーストラリア	2	1			
カナダ	1	1			
ベトナム	20	0			
メキシコ	1	1			
ラオス	2	0			
中国	3	0			

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17カ国251名、北米2カ国162名、中南米1カ国1名、中東1カ国2名、ヨーロッパ21カ国142名、アフリカ4カ国6名、オセアニア3カ国42名で、合計49カ国606名であり、昨年度とほぼ変わらなかった。アメリカ合衆国が147名と最も多く、タイ78名、イギリス50名、オーストラリア39名、インドネシア38名と続いた。公費補助による短期海外派遣は423名（69.8%）であり、昨年度より増加した。長期海外派遣（6カ月以上）は、8カ国50名であり、昨年度の4カ国4名から大幅に増加した。4名（8.0%）が公費補助による派遣であり、昨年度の100%から大幅に減少した。

表9-7. 海外からの教員、研究者、実践家の受け入れ

[N=196]

国 名	人数	公費補助	国 名	人数	公費補助
アフガニスタン	2	0	パキスタン	1	1
アメリカ合衆国	34	19	パプアニューギニア	1	1
イギリス	1	1	パレスチナ	2	0
イラン	1	0	バングラデシュ	2	2
インド	3	1	バングラデッシュ	2	2
インドネシア	28	6	フィリピン	0	0
エジプト	2	2	フィンランド	6	3
エチオピア	2	2	ブラジル	2	0
オーストラリア	2	1	ブルガリア	3	0
ガーナ 他計7か国	11	11	ブルキナファソ	1	0
カナダ	0	0	ベトナム	18	3
ケニア	2	0	ベトナム社会主義共和国	2	2
コソボ	1	0	ベネズエラ	1	1
スイス	1	0	マレーシア	1	1
スウェーデン	3	3	モンゴル	3	3
スーダン	2	0	ラオス	2	2
セルビア	2	2	ロシア	7	0
その他9ヶ国	16	0	韓国	3	0
タイ	53	10	香港	1	0
デンマーク	1	0	中国	14	5
ネパール	1	1			

学生以外(教員、研究者、実践家等)の受け入れは、アジア14カ国139名、北米1カ国34名、中南米2カ国3名、中東4カ国10名、ヨーロッパ9カ国25名、オセアニア2カ国3名、アフリカ12カ国26名で、合計44カ国240名であった。昨年度の51カ国605名より大幅に減少した。タイが53名と最も多く、アメリカ合衆国34名、インドネシア28名、ベトナム20名、中国14名と続いた。公費補助による受け入れは92名(38.3%)と昨年度より割合が減少した。

ご要望・ご意見

記 入 内 容
『質問6 2012年度における卒業・修了生(2123年3月卒業生・修了生)の……就職者・神学者の総数およびその内訳を以下の表に記入してください。』の修士修了性が全員社会人ですが、記入欄がありませんので就職者内訳の《その他》欄に入力しています。
【本調査の2ページ目、1-5)に関しまして】「学位なし」の行に、「学士0」、「修士0」、「博士0」、「合計6」と入力したかったのですが、合計のみへの入力できませんでしたので、「学士」に6と入力いたしました。【4ページ目、4に関しまして】修士課程定員数(100名)は、保健医療学専攻全体の定員数を入力いたしました。また、博士課程定員数(50名)は、保健医療学専攻全体の定員数を入力いたしました。
・4.の入学状況の箇所専門看護師定員数は未定数のため「0」と入力しました。・看護系教員の評価方法について。今回の調査では臨床現場への貢献や研修会やアクティビティ、海外研修や留学生受け入れといった内容が調べられていますが、研究面の評価が不十分であると思いました。特に研究の計画では論文のpublish性を指標として収集・公表することを是非ご検討頂きたいです。・評価項目の検討もあるとは思いますが総合大学の場合、看護系の存在が薄くなってしまうため、看護系におけるランキングをしてはどうでしょうか。
※補足事項 設問2-3)-(1):日曜日は開講していません。設問7:「厚生労働科学研究補助金」及び「財団等の研究助成による研究」について、金額は不明のため採択件数のみの回答です。
1)大学院の修士課程の定員が保健学専攻全体のものであり、看護に特化して定員数が記入できない。そのような場合も考慮した入力方法を検討いただきたい。
1-3)「その他」は教務補佐員等とありますが、本学科では技官職を指します。看護の有資格者は非常勤を含め2名のみです。それで教員数とは一致していません。よろしくお願いします。
1ページ目 1. 5)学位なしの1名は、学士欄に記載しています。
1ページ目の 5) 2012年度(2012年5月末日時点)における看護系学部もしくは学科に所属する看護教員(附属研究機関も含む)の最終取得学位名称の人数の間で学位のないものの入力欄がありませんでしたので、学位なしの行の「学士」の欄に2名と数字を入力いたしました。
①無しと0とをもう少しリンクさせてほしい 例:編入制度なしと答えたら、編入生は無いのが当然なのに、0を入力しなければならない ②3〜4部署に依頼が必要な内容なので、質問順番を整理してほしい 例:教員に関すること、学生に関する事など
2.3)(1)大学院設置基準第14条に則して、夜間開講の希望があった場合は、夜間開設している。
3ページ目、問4の学部生志願者数については、不明の為空欄にしております。
5.卒業生・修了生の看護教諭1種の既取得免許の人数については把握していないため、0としました。
5ページ9の項目は、入力期限までに調べ切れなかったため、未記入です。正確な数が把握し難く、記入しておりません。
もう少し答えやすい内容にしてください。
可能な範囲で出来る限り回答させていただきました。未集計、未把握の設問につきましては、昨年同様「0」または空欄としております。何卒ご高配のほど、よろしくお願いいたします。
教員の共同研究先の件数を特定することは極めて難しい。講師派遣も公文書の有るもののみで計上した。
質問1-5)看護教員の最終修得学位名称人数について、学位を取得していない教員(2名)を計上していないため、関連設問との合計人数が一致しておりません。
設問1. 5)看護教員の最終修得学位名称の人数について、「学位なし」が学士の中で集計されるのはおかしいと思います。記入見本では学位なしは右端の合計欄に人数入力することになっていました。次年度以降はそのように修正いただきますようお願いいたします。設問3. 在学生数について、文科省の調査では5月1日時点のものと回答することになっています。昨年度もお願いしておりますが、5月1日時点のものとであれば前年度も文科省調査回答を流用できますので、次年度以降5月末日時点ではなく5月1日時点に変更していただければ幸いです。設問7. について、新規件数は注2にあるように2012年度に申請し2013年度に採択され新規申請分を入力しました。継続件数欄についての注意書きは何もなかったため、2012年度以前から採択され2013年度も継続しているものについて入力しました。合計金額は新規+継続の合計金額としています。設問10. 看護関連の附属研究・研修機関について 2012年度より一部研究・研修センターの位置付けを学部内に変更いたしました。厳密に言えば大学附置のセンターではありませんでしたので、この分はカウントしておりません。昨年度に比べて教員数が激減しておりますが、このような理由からです。
設問2.看護系大学院について 3)の(1)について 本学では平日昼夜開講です。選択肢が無いため、左記両方を開講で回答させていただきました。ご確認いただきますようお願いいたします。
設問6:学部卒業生に就職・進学 of いずれにも該当しない学生が4人あります。
専門看護師課程の定員は決めていません。大学院入学者の看護師等資格については調べていません。
大学院の専門看護師コースの定員は決まっておりますが、3つのコースがありますので3と入力しました。
大学協議会の調査は一本にして欲しい
遅れてすみません。よろしくお願い致します。
調査内容が詳細なので記入に時間を要する

記入内容
調査内容が精選されてきたと感じます。調査提出期間も定期化されることを希望します。
調査票(記入無し)は「Word」でなく「Excel」での作成を希望します。入力前の事前集計業務効率化が図れるためです。ご検討をお願いいたします。
内容的に事務方への依頼が妥当な面がありますが、他大学での記入者は事務方がどの程度でしょうか？
入力する項目が多い
備考 1.3)4)5)の合計人数が合わない则表示されますが、どの項目も合計人数は31人と表示されている。「2. 4)2011年度における看護系大学院に所属する全教員数について」で、その他1名と記載。この1名は学長であり、看護学専攻の国際看護を担当している。
備考:調査回答3ページ、問4の「修士課程専門看護師課程定員数」について、定めを設けておりませんので「0」と記入いたしました。
本学は学部前期課程2年次において進学振分け制度を用い、3年次(後期課程)へ進学するため、2012年度における看護系学部・学科の入学状況(2012年4月入学生)については入学者数ではなく、看護系学科(後期課程)への「進学者数」を明記しています。修士課程修了性の既得・取得免許は本学では把握しておりませんので、回答は0にしております。
本調査の学生数・教員数等のデータは、教員公募における大学当局及び設置主体への根拠資料として有用です。今後も本調査の継続を希望します。

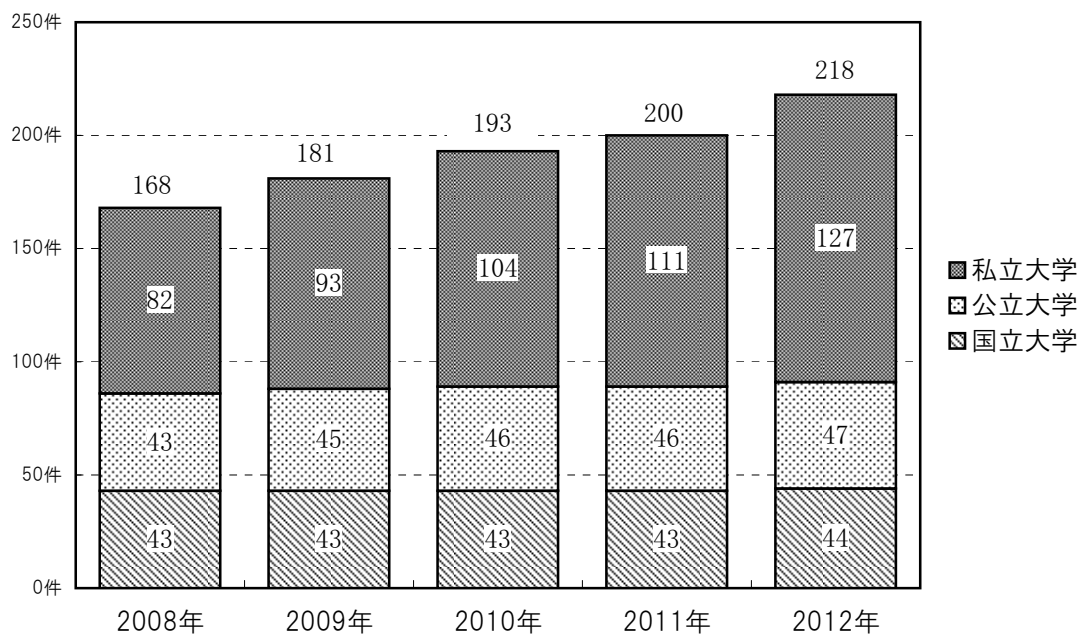
データベース整備・検討委員会

『看護系大学の教育等に関する5年間の年次比較』

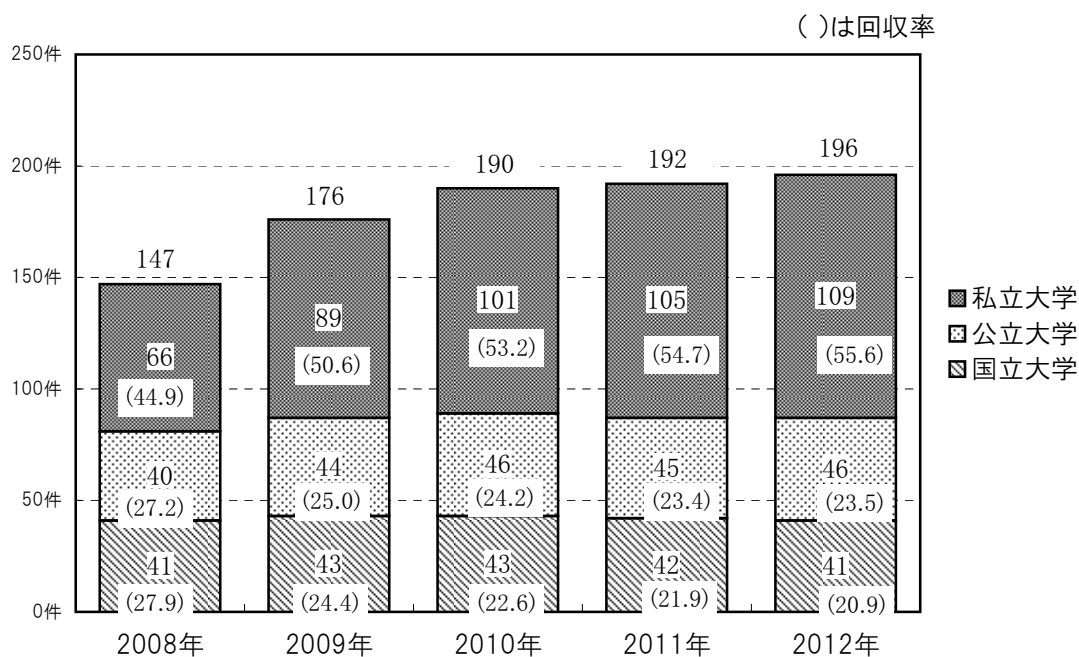
・2008年～2012年度

- 1-1. 配布数の年次推移
- 1-2. 回収数の年次推移
- 2. 看護教員数の年次推移
- 3. 所属教員数の年齢構成
- 4. 看護系教員の学位修得状況
- 5. 看護系大学院の設置数の割合
- 6-1. 修士課程の修了者構成比
- 6-2. 博士課程の修了者構成比
- 7. 看護系大学院に所属する教員数の割合
- 8-1. 学部・学科の在学学生数
- 8-2. 大学院の在学学生数〔修士課程〕
- 8-3. 大学院の在学学生数〔博士課程〕
- 9-1. 学部・学科の教員1人あたり平均学生数
- 9-2. 大学院の教員1人あたり平均学生数〔修士課程〕
- 9-3. 大学院の教員1人あたり平均学生数〔博士課程〕
- 10-1. 学部・学科の志願者数・入学者数
- 10-2. 大学院の志願者数・入学者数〔修士課程〕
- 10-3. 大学院の志願者数・入学者数〔博士課程〕
- 11-1. 学部・学科の卒業生の人数
- 11-2. 大学院修了生の人数〔修士課程〕
- 11-3. 大学院修了生の人数〔博士課程〕
- 12. 卒業時における免許・資格別人数
- 13. 卒業生および修了生の病院・診療所への就職率
- 14-1. 教員の科学研究費の採択率〔文部科学省・厚生労働省〕
- 14-2. 教員の科学研究費の採択率〔科学研究費補助金〕
- 15-1. 各種施設・団体等への貢献〔共同研究〕
- 15-2. 各種施設・団体等への貢献〔講師派遣〕
- 16. 附属研究・研修機関の所有率
- 17. 国際交流協定校の所有率

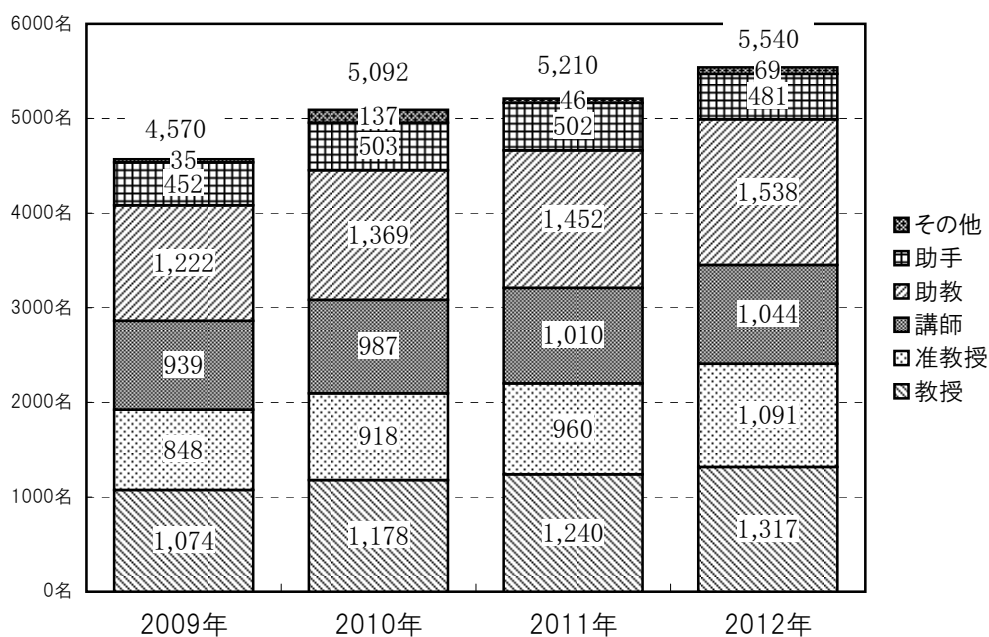
1-1. 配布数の年次推移



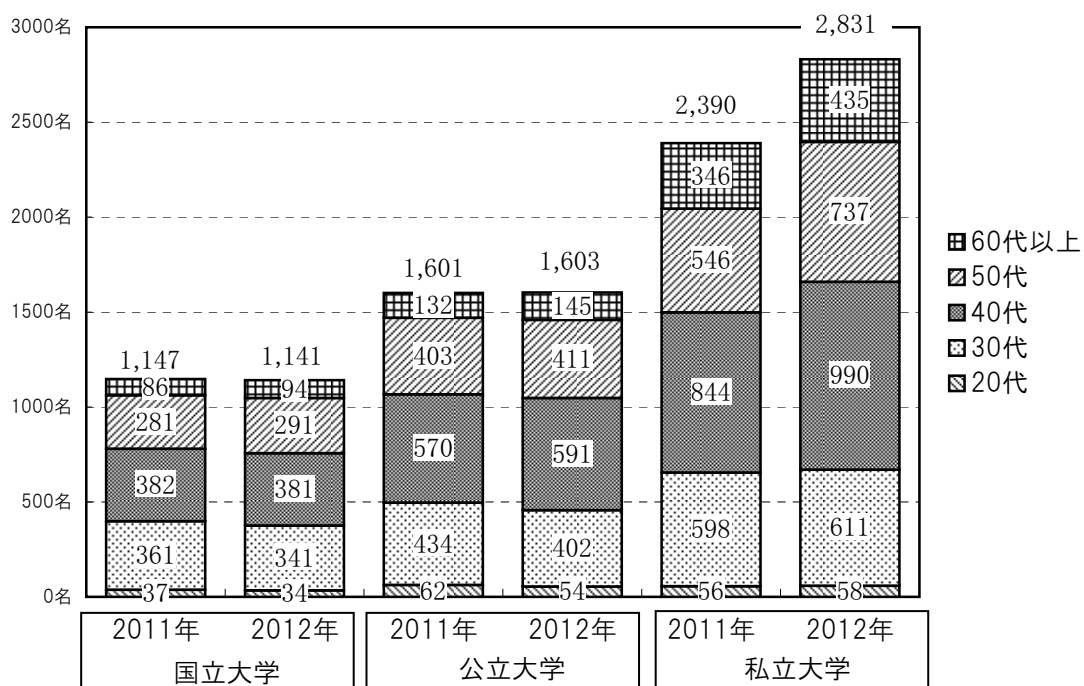
1-2. 回収数の年次推移



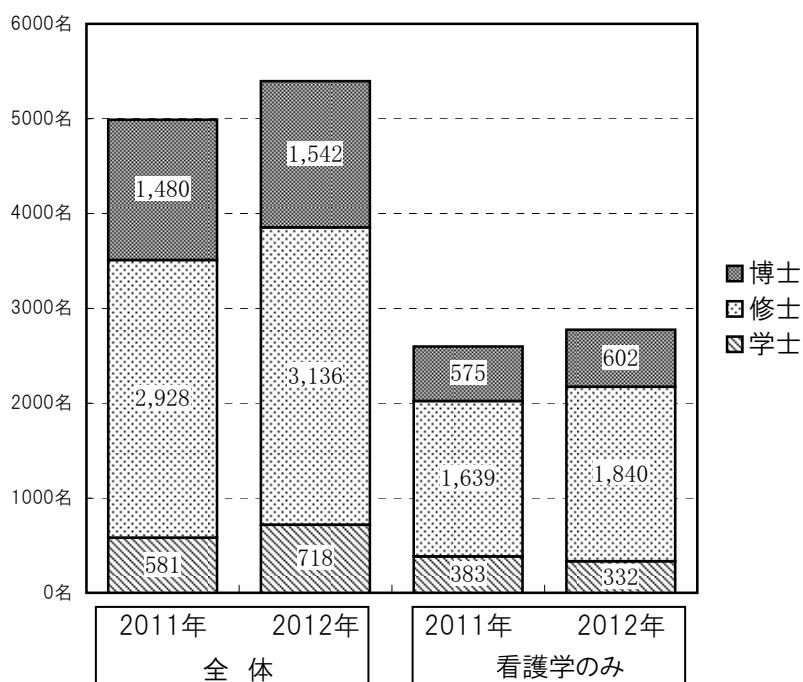
2. 看護教員数の年次推移



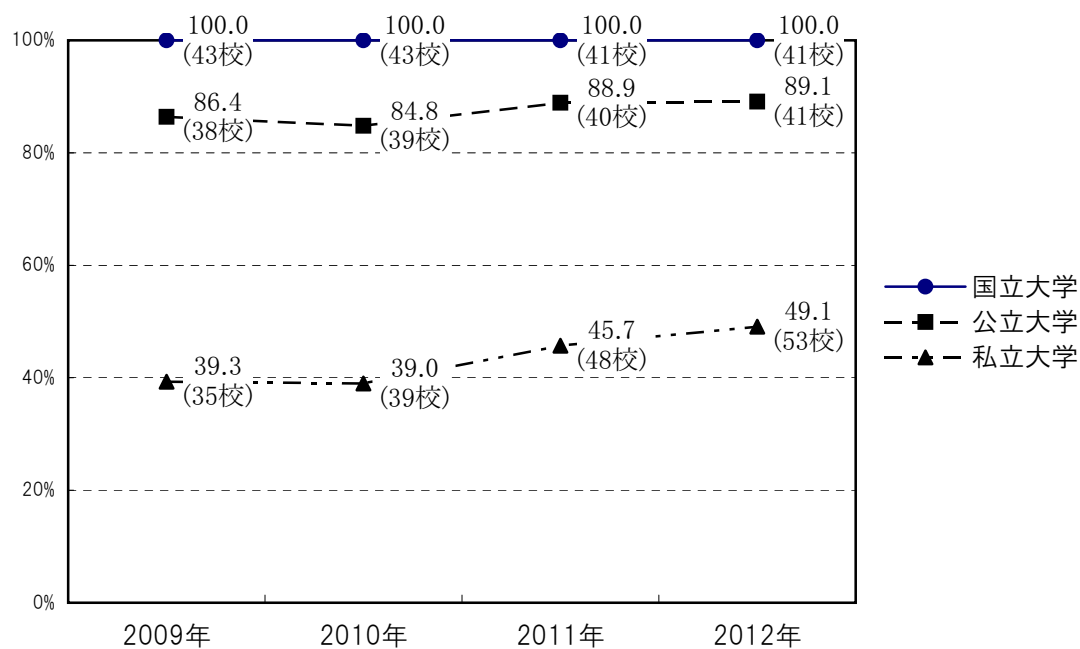
3. 所属教員数の年齢構成



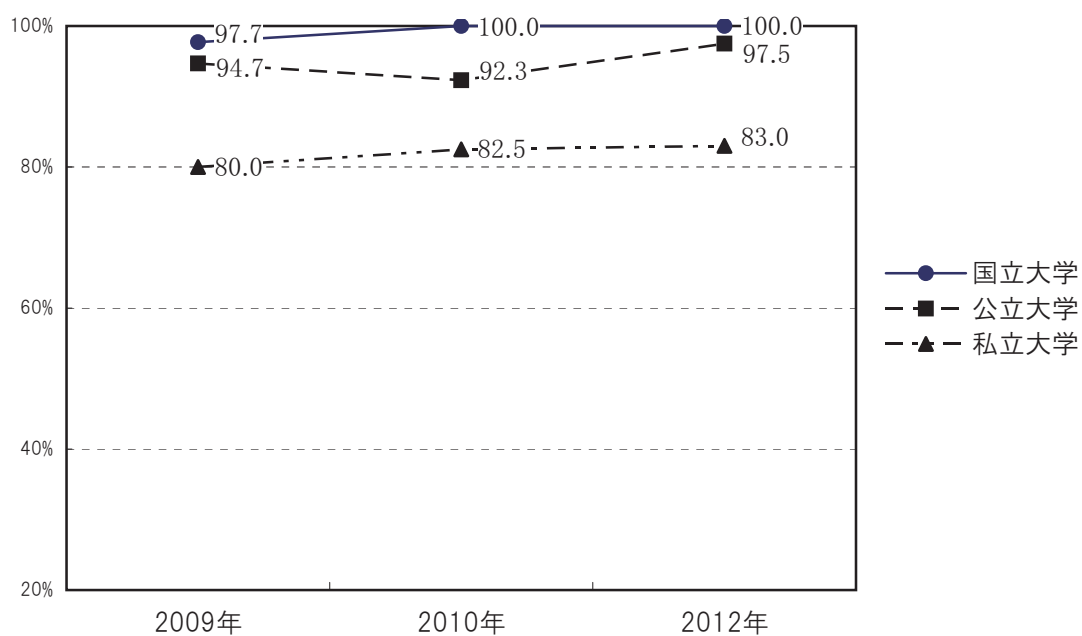
4. 看護系教員の学位取得状況



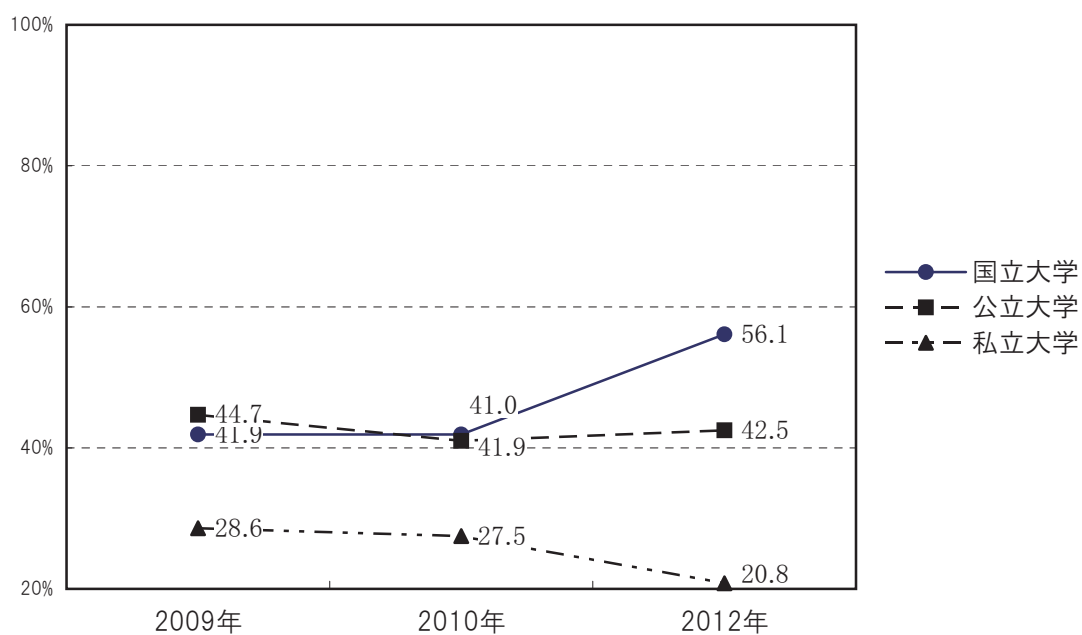
5. 看護系大学院の設置数の割合



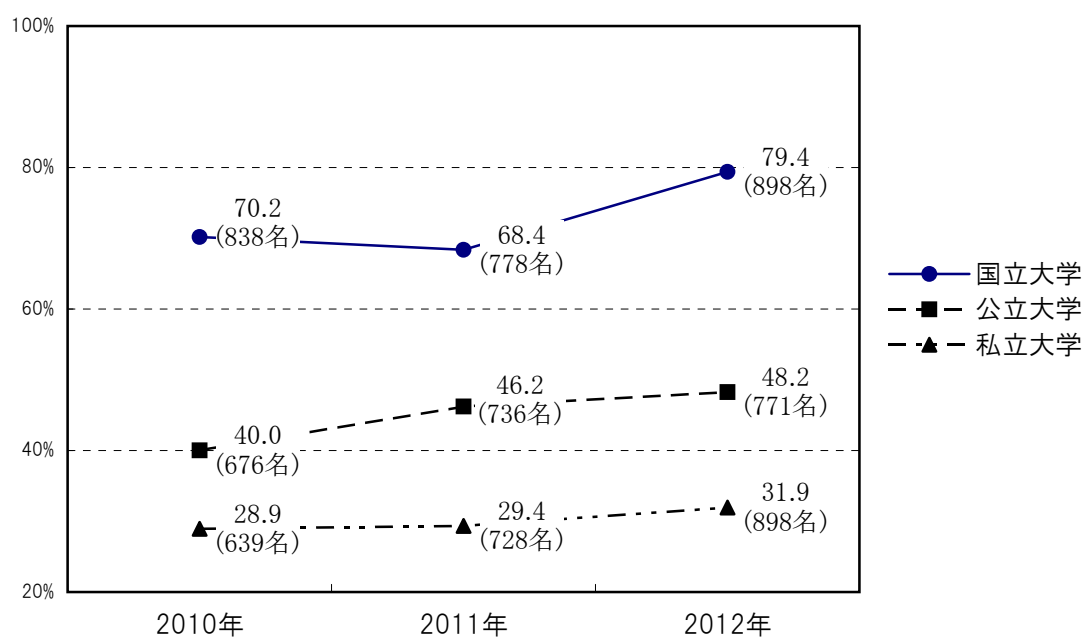
6-1. 修士課程の修了者構成比（修士課程を有する大学のみを対象とした割合）



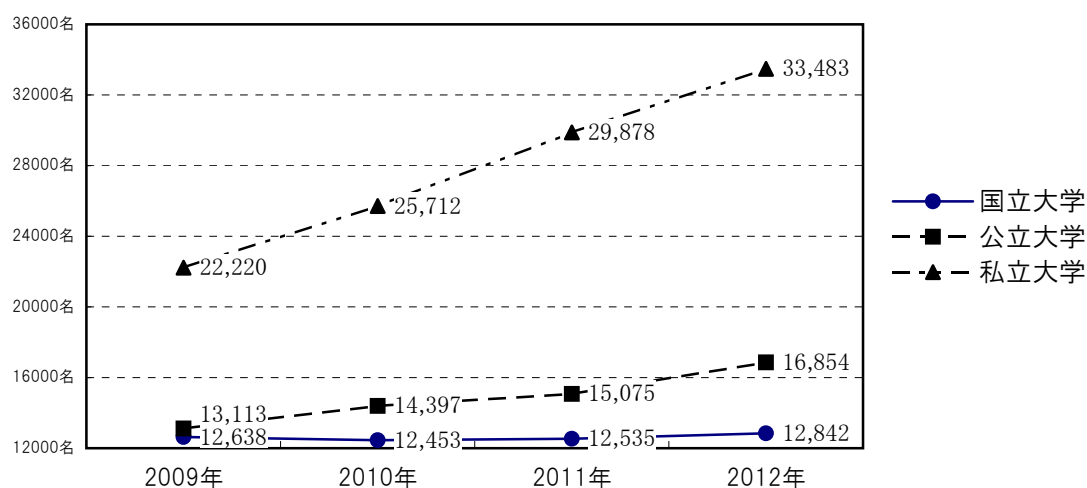
6-2. 博士課程の修了者構成比（博士課程を有する大学のみを対象とした割合）



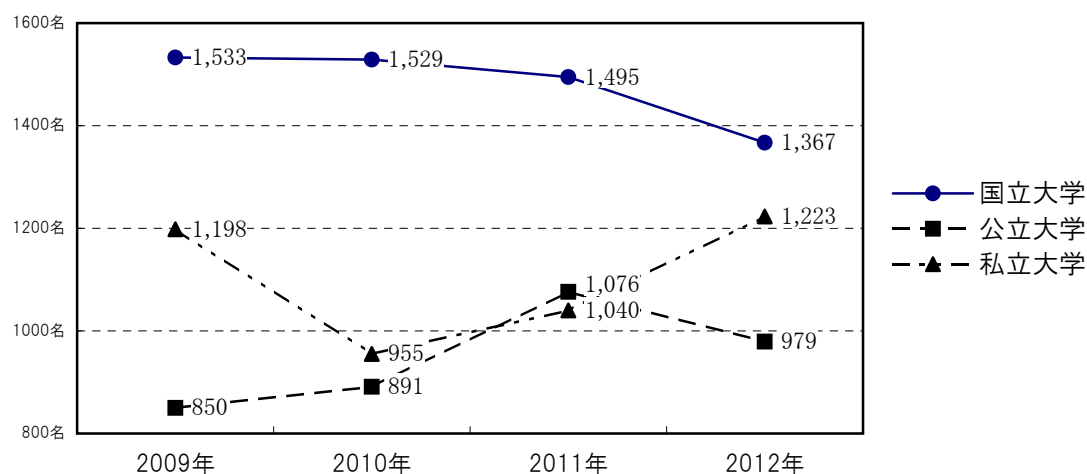
7. 看護系大学院に所属する教員数の割合



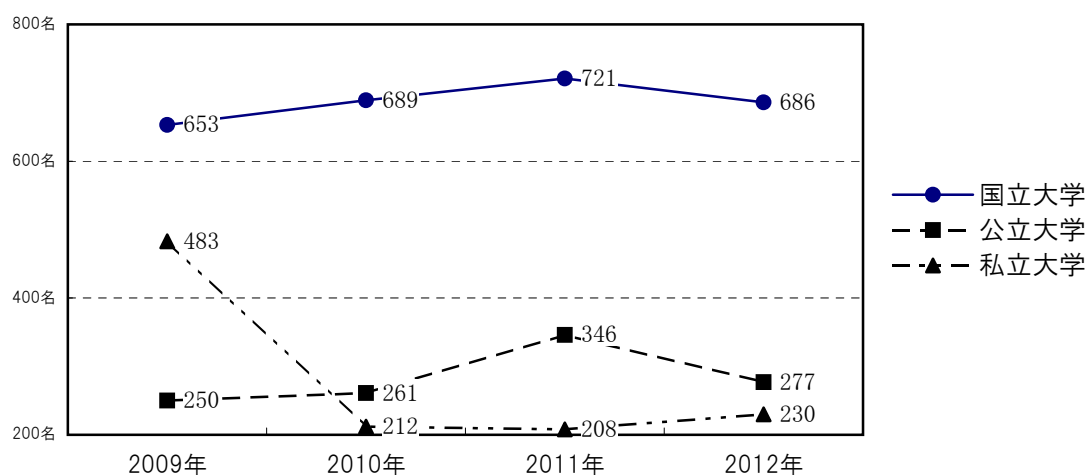
8-1. 学部・学科の在学学生数



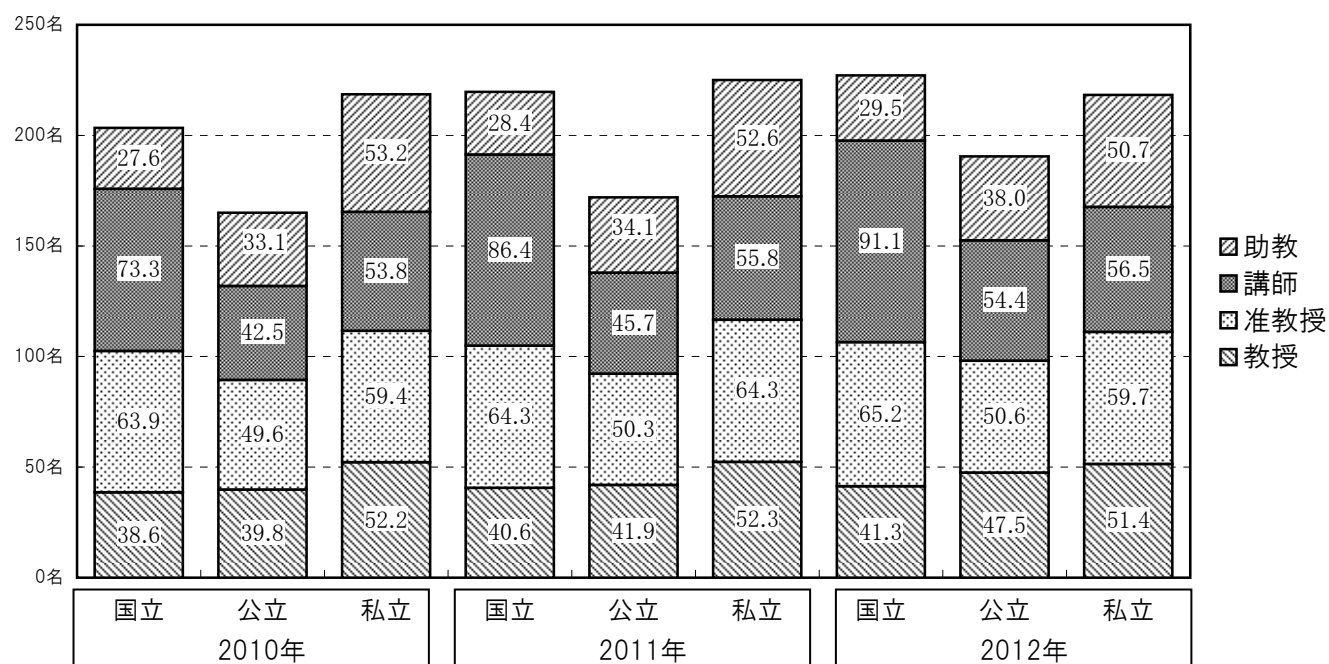
8-2. 大学院の在学学生数〔修士課程〕



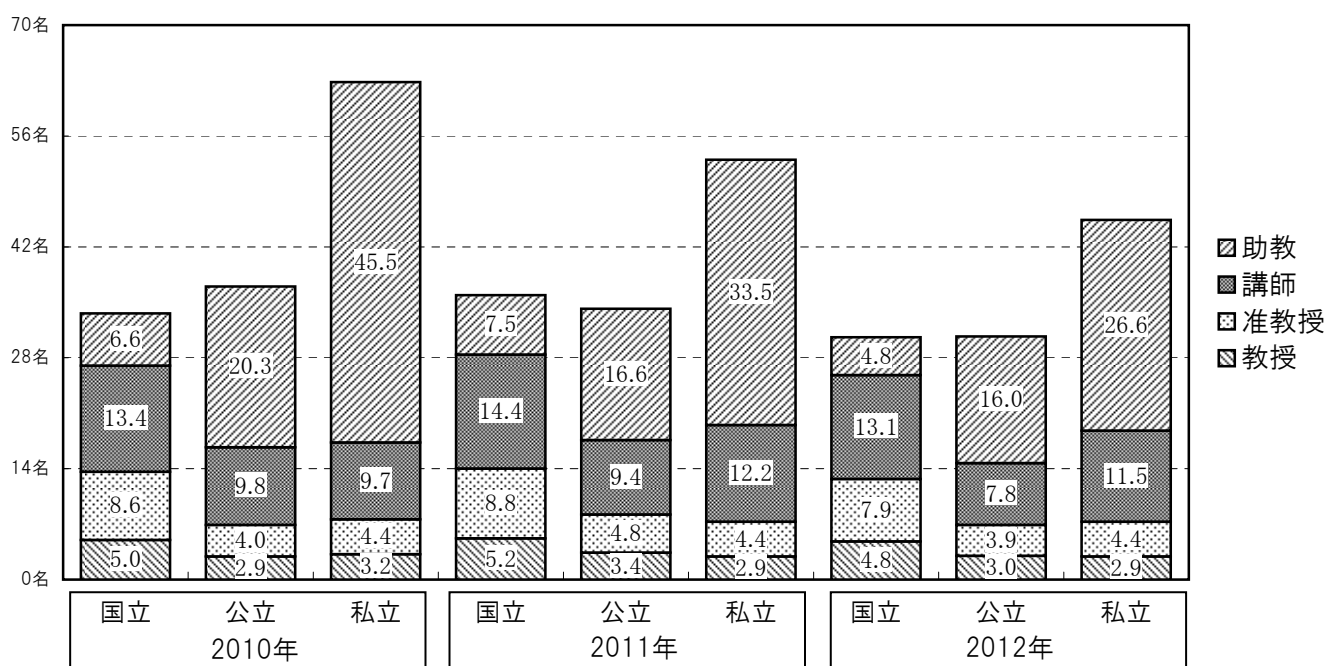
8-3. 大学院の在学学生数〔博士課程〕



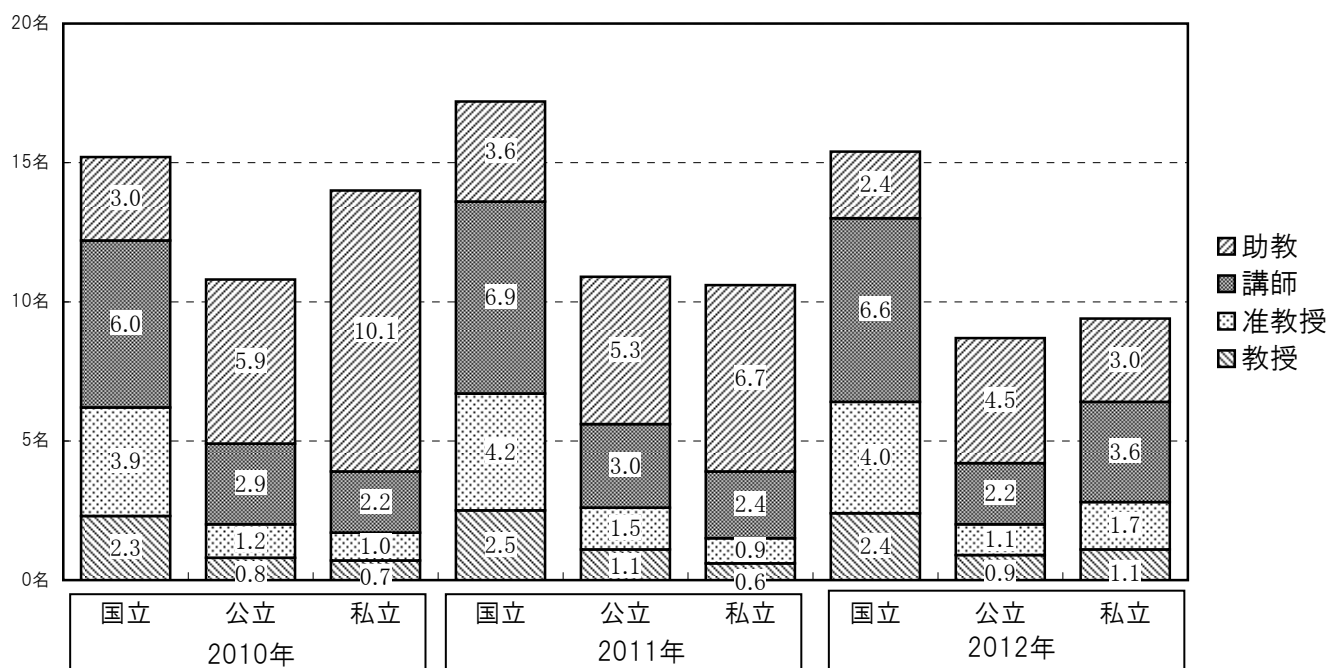
9-1. 学部・学科の教員1人あたり平均学生数



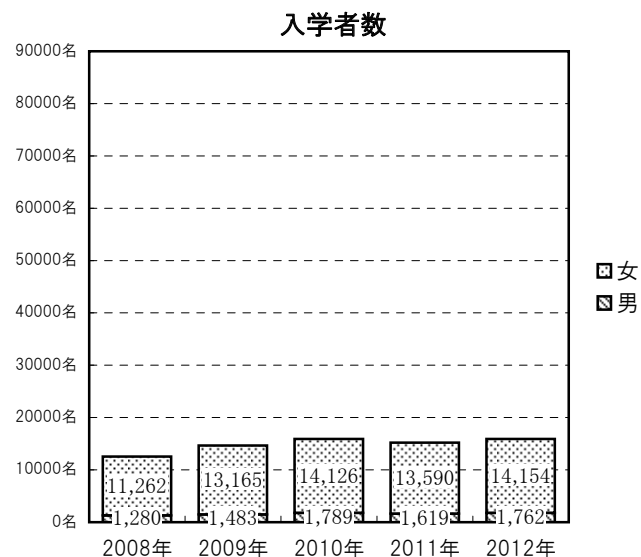
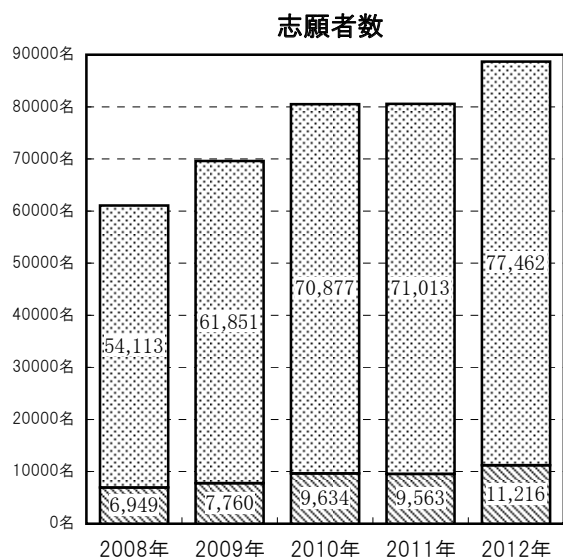
9-2. 大学院の教員1人あたり平均学生数〔修士課程〕



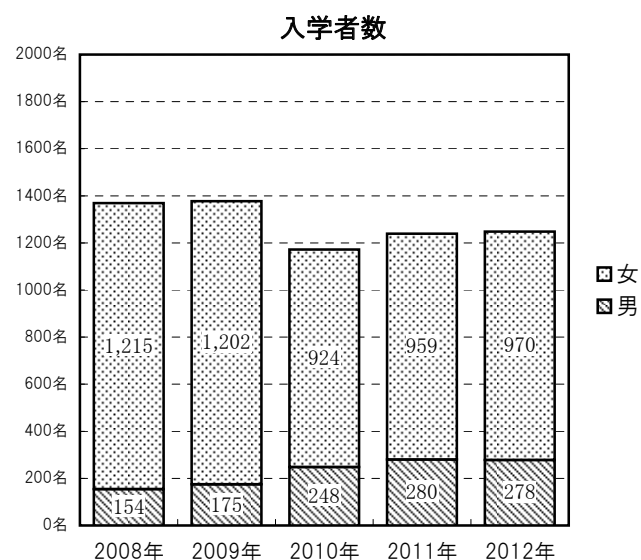
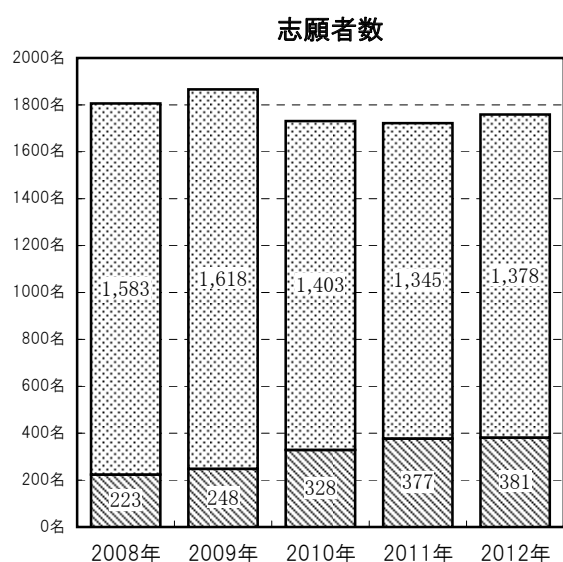
9-3. 大学院の教員1人あたり平均学生数〔博士課程〕



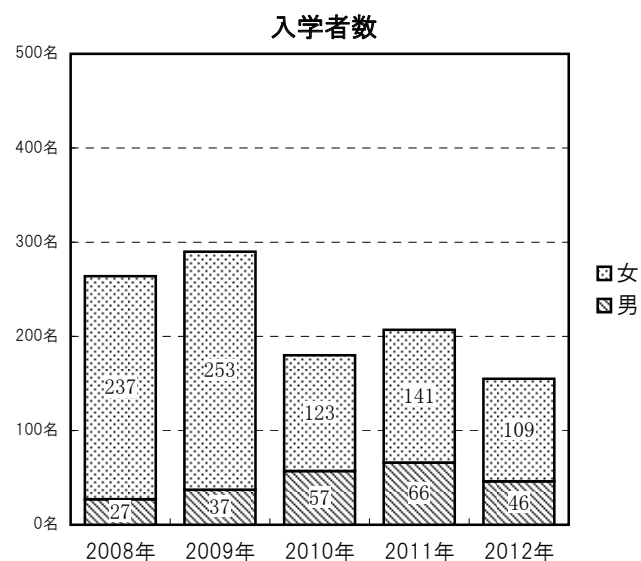
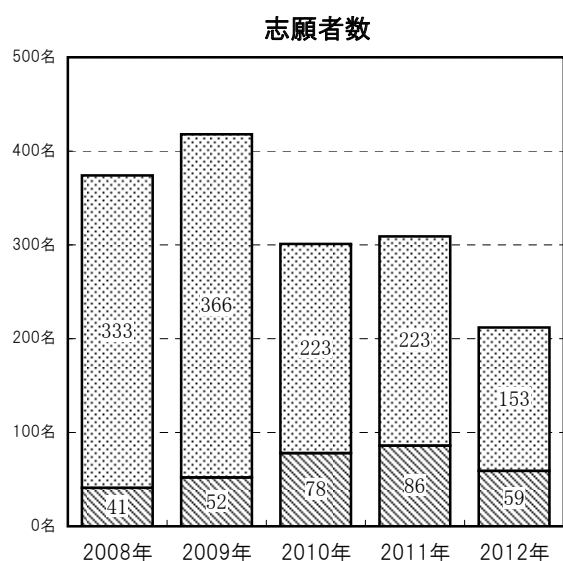
10-1. 学部・学科の志願者数・入学者数



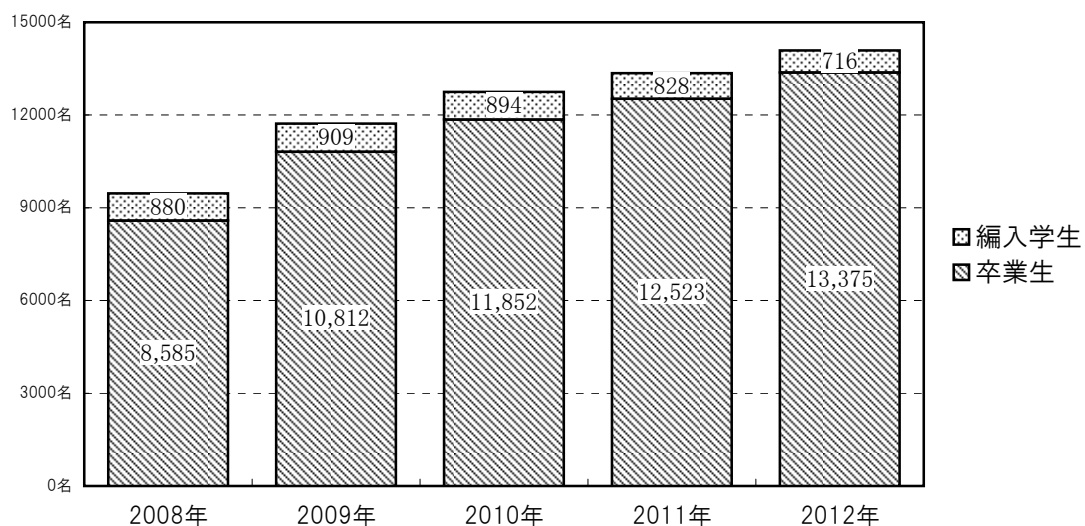
10-2. 大学院の志願者数・入学者数〔修士課程〕



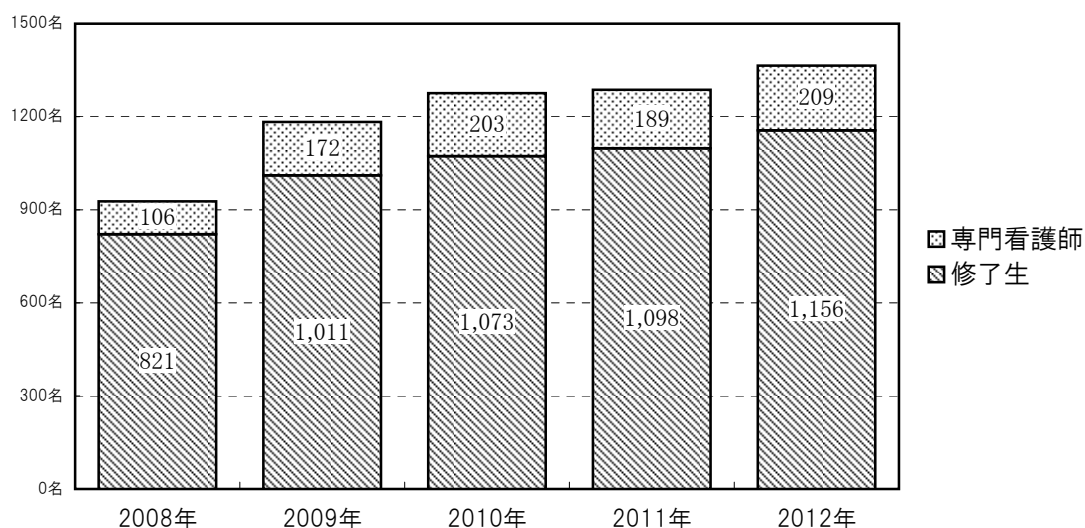
10-3. 大学院の志願者数・入学者数〔博士課程〕



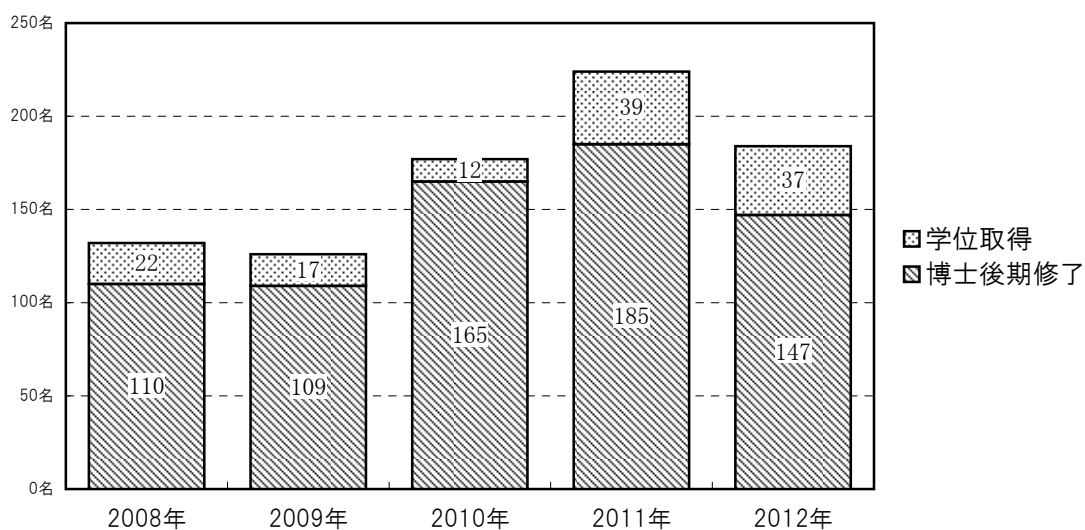
11-1. 学部・学科の卒業生の人数



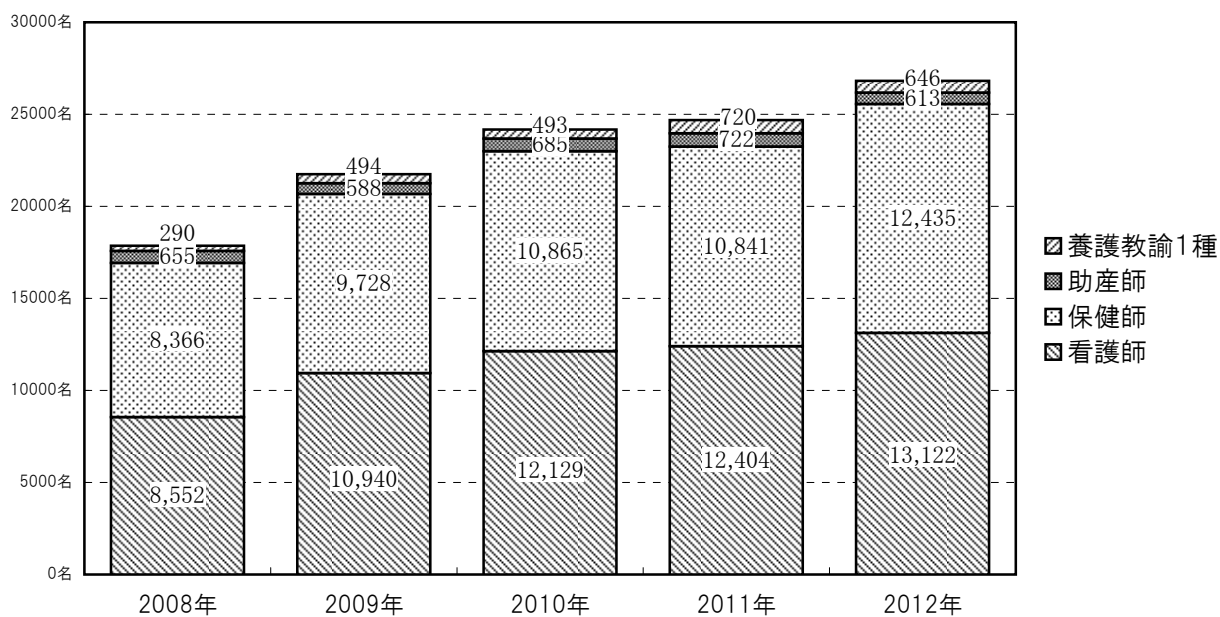
11-2. 大学院修了生の人数〔修士課程〕



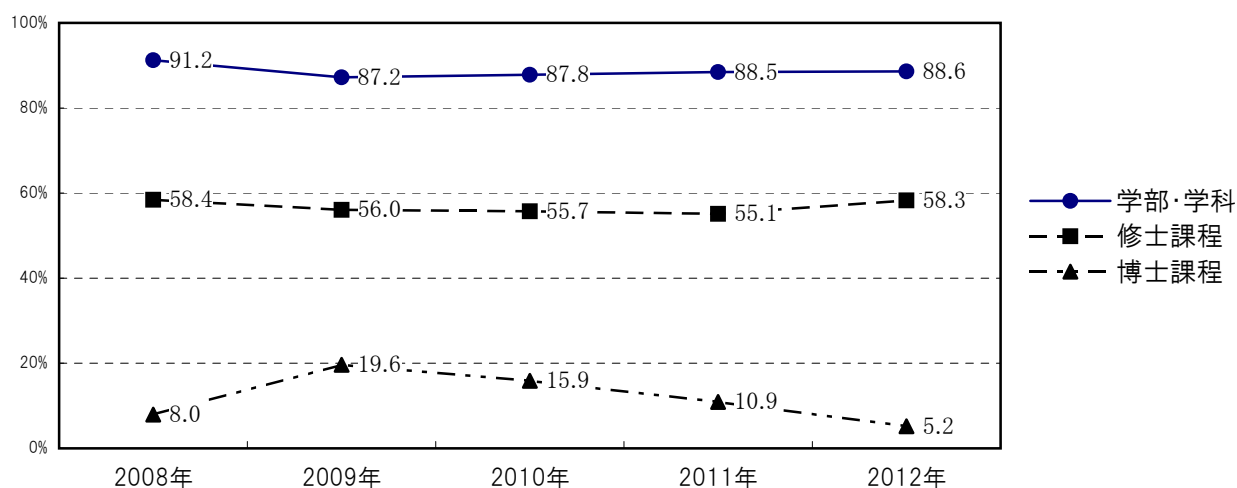
11-3. 大学院修了生の人数〔博士課程〕



12. 卒業時における免許・資格別人数

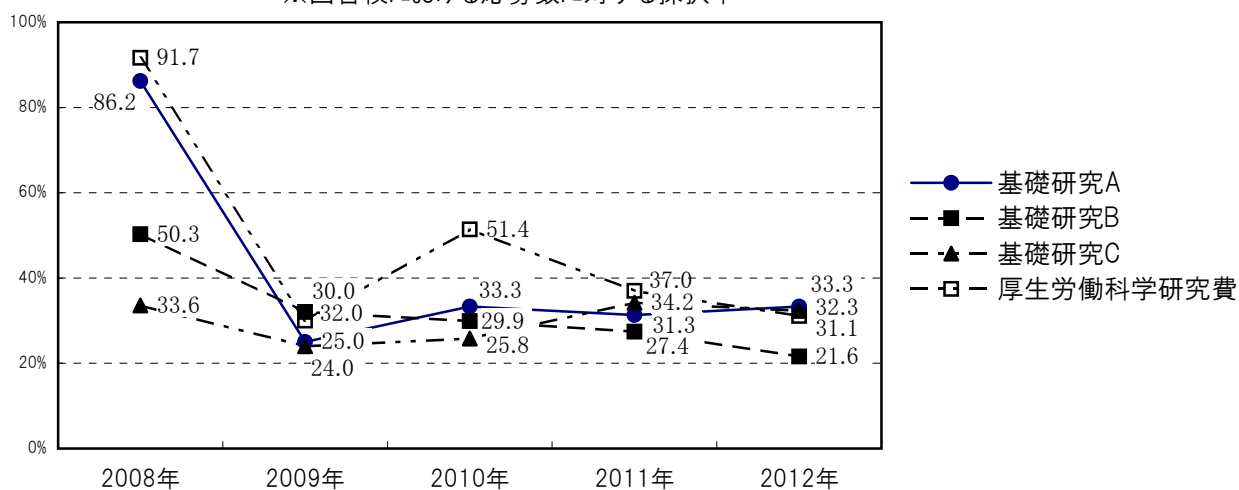


13. 卒業生および修了生の病院・診療所への就職率



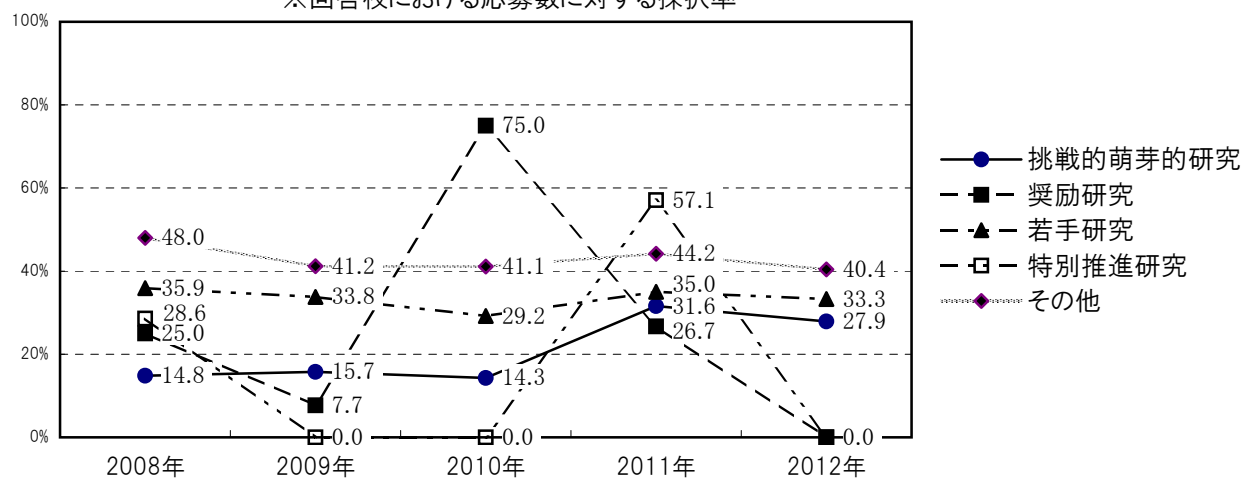
14-1. 教員の科学研究費の採択率〔文部科学省・厚生労働省〕

※回答校における応募数に対する採択率

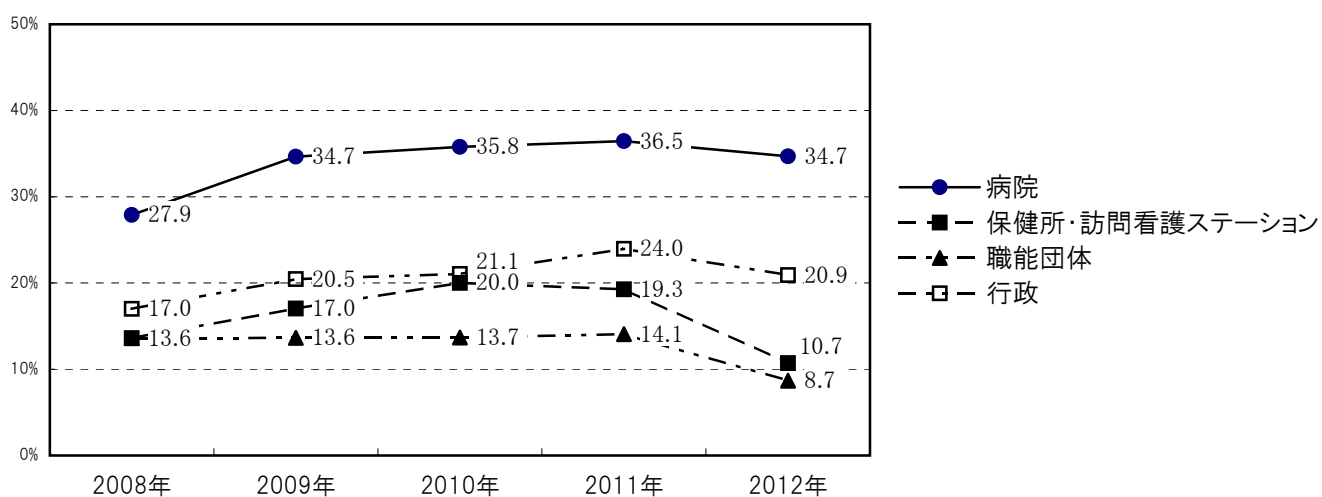


14-2. 教員の科学研究費の採択率〔科学研究費補助金〕

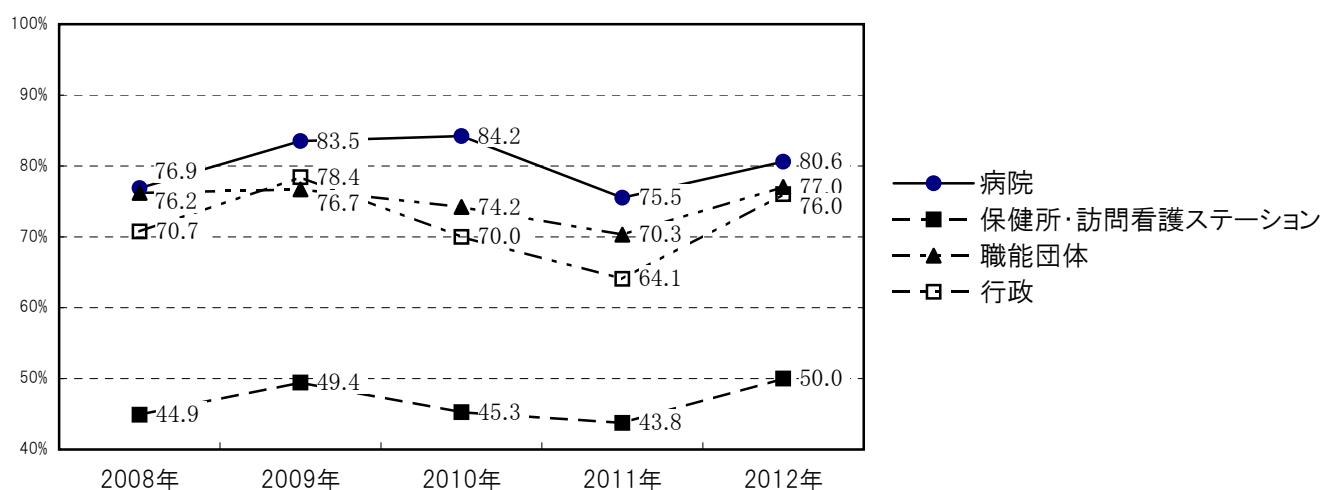
※回答校における応募数に対する採択率



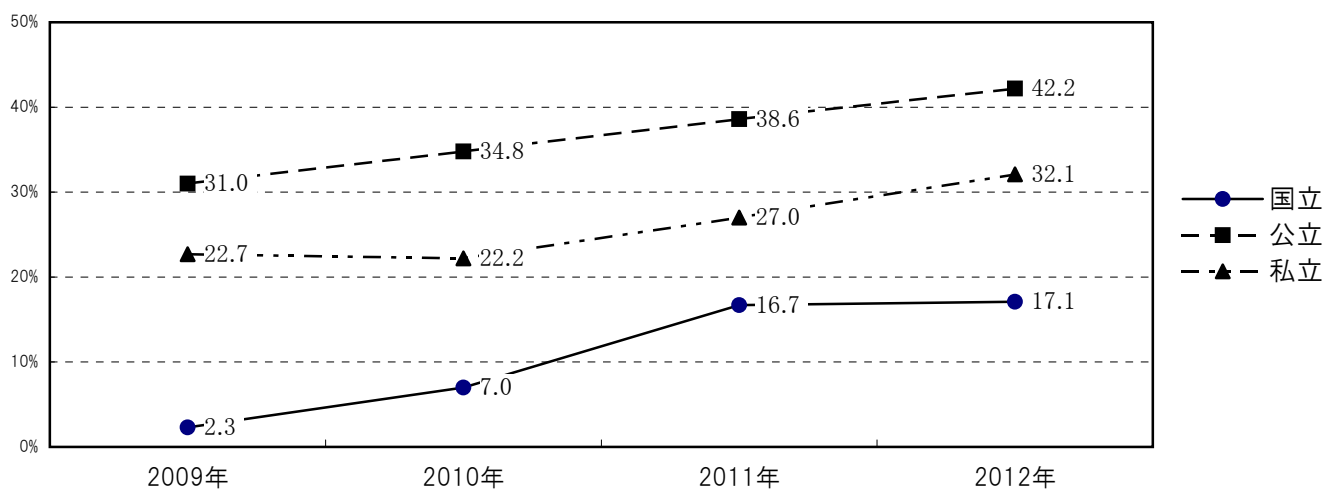
15-1. 各種施設・団体等への貢献〔共同研究〕



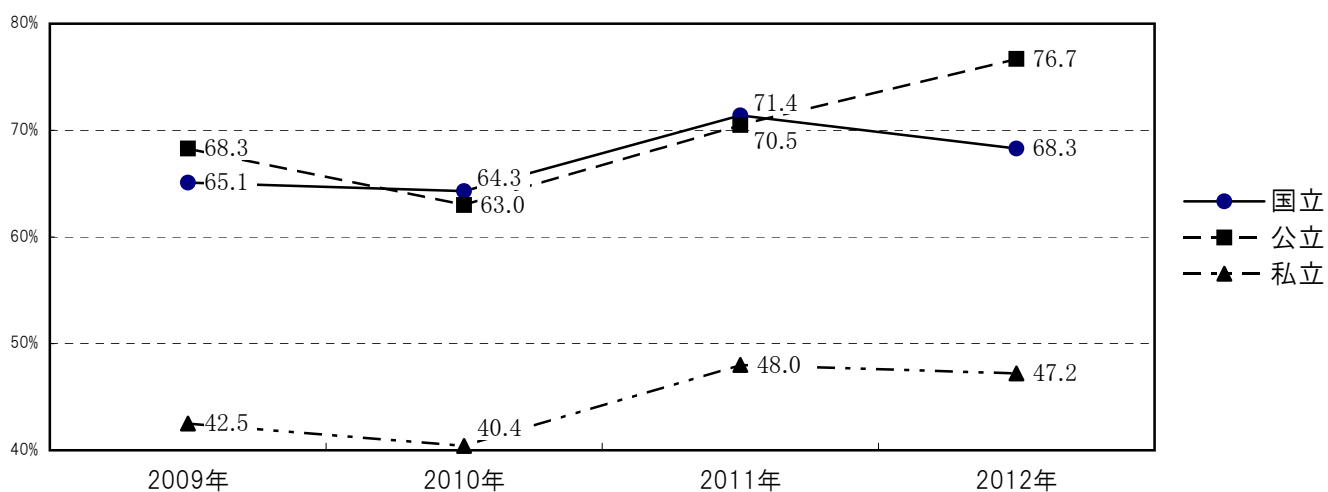
15-2. 各種施設・団体等への貢献〔講師派遣〕



16. 附属研究・研修機関の所有率



17. 国際交流協定校の所有率



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) 「防災マニュアルに関する調査」報告書の作成

看護系大学の災害に対する備えとして、防災マニュアルの整備が不可欠であり、その第一段階として平成 24 年度に会員校を対象に実施した調査の報告書をまとめた。107 校の会員校からの回答が得られ、添付資料のとおり、各大学の現状についての詳細が報告された。

2) 「日本看護系大学協議会 防災マニュアル指針 2013」の作成

平成 24 年度に実施した「防災マニュアルに関する調査」の結果をもとに、看護系大学における防災マニュアル作成のための指針を提案した。主な内容は、Ⅰ．平常時の対応 Ⅱ．発災時の対応 のほか、Ⅲ．日本看護系大学協議会が行う災害支援 として、本協議会が災害支援として果たす役割についても検討し、同指針に盛り込んだ。同指針については年度内に会員校に配布する予定である。

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「日本看護系大学協議会 防災マニュアル指針 2013」を完成させたが、今後は、災害に対する意識を風化させないよう、マニュアル整備と実質的活用に向けて広報活動による啓発を行う。
- ・災害発生時に速やかに支援体制を組織し、実質的な支援活動を展開できるような、本協議会および災害対策委員会の平常時からの準備体制の整備を行う。

5. 資料

以下 2 点を平成 25 年度活動報告の資料として添付する。

- ・「防災マニュアルに関する調査」報告書
- ・「日本看護系大学協議会 防災マニュアル指針 2013」

防災マニュアルに関する調査報告書
—日本看護系大学協議会会員校に対する調査より—



一般社団法人 日本看護系大学協議会
災害支援対策委員会
(平成 25 年 10 月)

目 次

はじめに(報告書の趣旨)

I 調査の目的と方法

1. 目的

2. 方法

II. 結果および考察

1. 防災マニュアルの整備状況

1) 防災マニュアルの整備状況

2) 防災マニュアルにおける災害発生時の学生の安全確保と教育の保障に関する項目

3) 東日本大震災の経験のマニュアルへの反映

4) 考察

2. 災害時の「備蓄」について

1) 災害に備えての備蓄状況

2) 個々の学生に対する推奨備蓄品について

3) 考察

3. 「防災訓練」の実施状況について

1) 訓練時の想定被害について

(1) 災害の種類

(2) 被害程度

(3) その他

2) 今年度の実施内容：特にテーマとしたこと

3) 東日本大震災からの学びとしての変更・修正点について

4) 考察

4. 災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」についてのシステム

1) 災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」等に関するシステム、取り決めの有無

2) 大学から学部生、大学院生、教職員への一斉情報配信の方法(手段)

3) 学部生、大学院生、教職員の安否確認の方法

(1) 学部生、大学院生

(2) 教職員

4) 被災者(学生、大学院生、教職員)に対する大学としての対応

(1) 初期の対応(安全安心の確保、帰宅難民となった場合への対応)

(2) 中長期の対応(経済的支援、心のケア)

5) 東日本大震災からの学びとして、安否確認等についての修正項目について

6) 考察

5. 災害時の組織体制

1) 組織体制の具体的な取り決めの有無

2) 組織体制の具体的な取り決めの内容

3) 考察

6. 今年度または次年度、防災の充実や備蓄に対する予算措置の内容と予算規模

1) 予算措置の有無

2) 予算措置の内容と予算規模

3) 考察

7. 災害発生時や備えに対するその他の情報提供

1) その他の情報

2) 考察

III まとめ

はじめに(報告書の趣旨)

災害支援対策委員会では、一昨年来、災害看護支援金による助成事業を中心に活動を進めてきたが、一方では、看護系大学として行うべき防災のあり方についても検討を深め、会員校全体としての学びを活かした、看護系大学として共通利用が可能な「防災マニュアル」の作成にも取り組んでいる。

その一環として、昨年度は、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、会員校間の情報交換・情報活用を目的として、主に防災マニュアルに関連した実態調査を実施した。

本報告書はこの調査に基づき、各会員校から寄せられた、すでに実施している取り組みや様々な方針・体制、具体的な情報などについてまとめ、各会員校の今後の防災対策の企画・計画や実施に向けての資料として活用していただくことが狙いである。本報告書が会員校の防災対策の充実を図り、ひいては一般社会や地域における防災活動の一助となれば幸いである。なお、ここに報告する事例の中で、大学のご了解を得たうえで、本協議会 HP からのリンクが可能なものについても提示しているので、参考にさせていただきたい。

I 調査の目的と方法

1. 目的

看護系大学として行うべき防災のあり方の検討や、防災マニュアル作成の基礎資料とする目的で、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の実態を調査し、会員校における防災の現状を明らかにする。また、会員校間で共通利用可能な取組を選定し、具体的事例としての情報提供・公開に向けて調整実施する。

2. 方法

全会員校 209 校の実態を把握するために、社員または防災に関わる教員・事務職員を対象として、平成 25 年 2 月に質問票による調査を実施した。質問票は社員あてに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、防災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。

調査票の主な内容は以下のとおりである。

- 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

II. 調査結果

209 校中、回答が得られたのは 107 校で、回収率 51.2%であった。また、設置主体別の内訳は、国立 24 校 (22.4%・回収率 57.1%)、公立 24 校 (22.4%・回収率 51.1%)、私立 59 校 (55.2%・回収率 49.2%)であった。以下に、設問ごとの結果を示す。

1. 防災マニュアルの整備状況

1) 防災マニュアルの整備状況(図 1-1, 表 1-1)

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～2013 年で 25 校 (36.2%) が作成したと回答した。図 1-1 に作成年別の大学数を示した。

表 1-1 防災マニュアルの整備状況

整備状況	大学数	設置主体別内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
防災マニュアルをすでに作成している	69 (64.5%)	20 (83.3%)	14 (58.3%)	35 (59.3%)
マニュアル作成中である	21 (19.6%)	1 (4.2%)	7 (29.2%)	13 (22.0%)
マニュアルはない	17 (15.9%)	3 (12.5%)	3 (12.5%)	11 (18.6%)
計	107	24	24	59

(内訳のパーセントは設置主体ごとの計を 100 として算出)

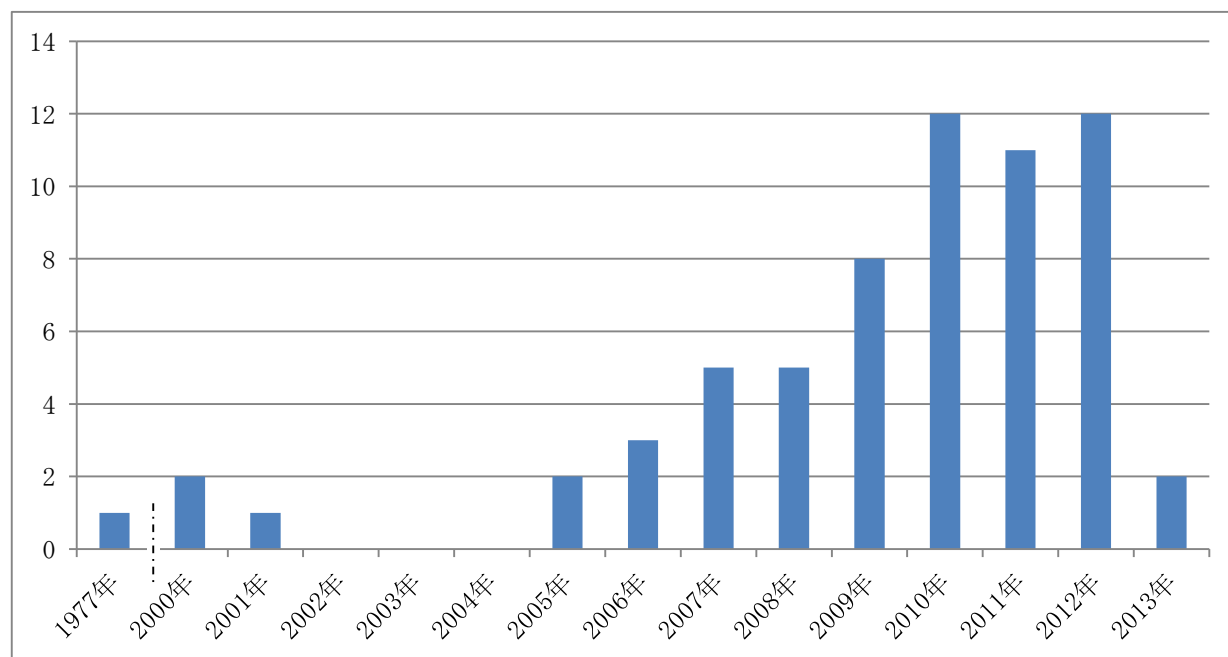


図 1-1 防災マニュアルの作成年別の大学数 (n=64)

注：2013 年は 1・2 月のみ

2) 防災マニュアルにおける災害発生時の学生の安全確保と教育の保障に関する項目 (表 1-2)

防災マニュアルにおける災害発生時の学生の安全確保と教育の保障に関する項目について自由記載を求めたところ、39 校 (36.4%) から記載があった。

学生の安全確保については、学生の安全確保行動・避難誘導、学生の安否確認、被災状況把握報告、帰宅困難者対策等が記載されていた。安全確保行動・避難誘導については、方針に止めているマニュアルと個別具体的に行動を例示しているマニュアル、その中間に分類された。看護系大学として重要な項目である実習中の被災への対応には、記載内容に程度の差がみられた。また、大都市圏の大学で

帰宅困難者対策について記載しているところもあった。

教育保障に関しては、安全確保に比べ記載している大学は少なかった。内容としては、「大学のホームページで休校、授業再開、補習授業などのお知らせを表示」、「システム利用による学生の避難誘導と休校措置」、「授業の再開等について、学内における連絡調整を行う。授業再開のスケジュール等について、教員、学生に対して速やかに漏れなく伝達する」等の休校・授業再開等の連絡が多かった。

一方、「東日本大震災の際、本学近辺に避難等をした被災大学の学生に対して、授業履修の希望がある場合可能な限り支援を行なう旨を HP に掲載した」と他大学の学生も含めた教育支援経験を記載していた大学もあった。また、「近畿・中部地区における国立大学附属病院の 16 大学病院間で、『災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定』を結んでいる」と、大学病院間レベルのネットワーク構築がなされている地域もあった。

3) 東日本大震災の経験のマニュアルへの反映 (表 1-3)

「一昨年 3 月の東日本大震災からの学びとして、新たにマニュアルに盛り込んだ、あるいは修正した項目や内容の記載があれば、具体的に記載してください」との問いに対しては、東日本大震災後のマニュアル改訂の内容について 25 校 (23. 4%) が記載し、東日本大震災後の策定/追加した内容については 11 校 (10. 3%) が記載していた。大きな被害が生じた東日本大震災の教訓から、地震、津波に関する備えを強化した改訂等が行われていた。

マニュアル改訂等の内容としては、より実践的な対応を行うための体制整備や具体的な安否確認等を目指す大学が多かった。一方で「自分で判断できる」ことを主点とした改訂を行った大学もあった。

表 1-2 防災マニュアルにおける災害発生時の学生の安全確保に関する項目

項目	特徴	記載例
学生の安全確保行動・避難誘導	発生した災害ごとに指針を示している大学と災害として 1 つに括っている大学に分かれた。後者の場合、地震を想定している大学が多かった。 海に面している大学では、津波避難を特別に取り上げているところもあった。 学生の安全確保行動、避難誘導について、個別具体的に詳細に例を示している大学、方針を提示している大学、その中間の 3 つに分かれた。	- 発生した災害ごと (地震、火災、風水害) に授業中、通学途中、夜間に分けて対応指針を示している。 - マニュアルを地震編、風水害編、火災編に分けている。 - 地震発生時の基本行動として、まず身の安全の確保、出口の確保、外へ避難するときはあわてずに、避難は徒歩で。 - 警報区分による避難行動 (3m 以上学外避難、1~3m 学内避難、20cm~1m 海岸に近づかない)。 <個別具体的な記載例> - 安全確保の具体的な行動等の明記 (◎火気使用設備等の近くにいる者は、「グラッ」ときたら火を直ちに消すこと。◎ロッカーが転倒したり、窓ガラスが割れる恐れがあるため、これらのものからはできるだけ離れること。また照明器具の落下やディスプレイなどの転倒に注意すること。◎バッグなどを頭にかぶり、机などの下に入り身の安全を確保すること。◎地震によって建物がゆがみ、ドアが開かなくなる恐れがあるため、出入口の近くにいる者は、すぐ避難できる

		ように、「グラッ」ときたらドアを開けて避難口を確保すること。エレベーターを避難用に使用しないこと。もしエレベーターに乗っているときに地震が起きたら、最も近い階に止め脱出すること。◎避難は、階段を使用し落ち着いてゆっくり行動する)。 <方針提示の記載例> ・初期対応として、授業の中断と避難。 ・まず各自で身の安全を確保することを原則とし、学生、教員のとるべき行動について記載。 <中間的な記載例> ・地震発生した際は、まず身の安全を図りながら、学生に対し冷静に対処するよう呼び掛け、揺れが沈静化するまで待機させる。地震沈静後、災害の規模と状況に応じ、屋外に避難する必要があると判断した場合は学生の避難誘導を行う。
	避難経路や誘導先を具体的に示している大学もあった。	・マニュアルに構内地図と避難経路を明示。 ・屋外へ避難する場合は〇〇キャンパスにおいては本館前又は東京都が指定する広域避難場所へ誘導する。
	看護系大学の特徴である実習中の被災に関する記載例が見受けられた。	・災害発生時における講義・実習中の学生の安全確保。 ・学生のための地震防災ガイドがある。連絡経路や発生時の取り扱いが学生便覧に記載してある。実習中は実習単位ごとに科目責任者が判断し専攻長に報告する。
学生の安否確認、被災状況把握報告	ホームページ掲載や家族からの問い合わせを想定している大学もあった。	・避難後の安否確認、災害対策本部への報告の実施。 ・安否確認：緊急連絡網運用、HPへの情報掲載、家族からの問い合わせ対応。
帰宅困難者対策	大都市圏の大学で帰宅困難者対策を記載している大学があった。	・帰宅困難や一人暮らしのために安全を保証できない学生が居る場合は、学内宿泊の準備を行う旨の記載をしている。
上述の項目に関する資料配布について	全員への資料配布、携帯サイズの資料作成を行っている大学もあった。	・緊急時等の対応についてという資料を入学時の新入生オリエンテーションで全員に配布している。主な内容として、緊急時の連絡先、災害発生時の学内、学外、臨地実習時の対応について、を記載している。 ・災害時の行動：学生、教員、事務職員、委託業者等の学内に滞在する人すべてを対象に、地震等の災害時にどのような行動をとってほしいかを携帯サイズにまとめている。

表 1-3 東日本大震災後のマニュアル改訂等の内容

項目	特徴	記載例
体制の全体的整備	より実践的な対応ができる体制整備を目指す改訂等が行われていた。キャンパス内連携を考慮した大学も見受けられた。	・新たな組織の追加、〇〇大学緊急時学内連絡体制(夜間・休日)の連絡体制を見直しの上変更、避難場所図に守衛室等を追加、マニュアルの感染症等の拡大について最新の厚生労働省通知等に合わせ内容を変更。 ・組織体制を変更し、かなり実践的にした。 ・見直しにあたっては、同マニュアルが必ずしも系統的ではないこと、被害想定等が大規模災害レベルに達していないこと等に留意するとともに、本学の教育研究及び医療に関する基本的な任務の遂行の実現に向けて、より簡潔に必要な行動を明らかにするべく改善を図ることとした。 ・病院が同じキャンパスにあるので、キャンパス内での連携を考えてマニュアルを修正した。
安否確認/連絡・安全確保	より具体的な対応を記載する改訂等が多かった。一方で「自分で判断できる」ことを目指した改訂を行った大学もあった。	・安否確認システムの導入を検討中であつたが前倒しで導入した。 ・安否確認、停電対応。 ・地震発生→大学への安否連絡(大学にいるとき、通学中)、災害が発生したら、日頃の準備、緊急避難アイテム、大学への連絡方法、家族への連絡(災害伝言サービスの利用)。 ・地震に対する予備知識の記載、大学近隣の避難所・広域避難場所の記載、安否確認方法。 ・臨地実習施設における対応：実習担当教員としての行動、学生としての行動。 ・一昨年 3 月以降に整備された緊急地震速報受信システムについて記載した。また、携帯サイズとし常時携帯できるものとした。 ・(大災害発生時にマニュアル通りに決められた場所に集合して命をなくした人が多くいたので)自分で情報収集して判断することができるようなマニュアルにした。
緊急参集体制	緊急参集の重要性が認識された改訂等もなされていた。	・勤務時間外の緊急参集体制について、より詳細な内容となるよう見直しを行った。災害規模の基準別体制一覧を作成しマニュアルに盛り込んだ。
帰宅困難者対策	大都市圏の大学で帰宅困難者対策を追加していたところがあった。	・帰宅困難な学生への宿泊の提供 ・帰宅が困難な場合の対応、帰宅する場合の連絡(出発時と自宅到着時の連絡)について追加した。

地震対策・津波対策	大きな被害が生じた東日本大震災の教訓から、地震、津波に関する備えを強化した改訂等が行われていた。	・新しく防災マニュアルを作成するにあたり、地震に対応するマニュアルを盛り込んだ。 ・地震対策の強化(転倒・転落防止対策など)。 ・津波を想定して建物4階以上に避難することが確認され大学キャンパスや建物内に避難標識が設置された。また校舎内各所にそれをあらわす絵シールが貼付された。 ・南海トラフ巨大地震への備え、津波への対応、集中豪雨への対応。 ・新たに津波に対する避難訓練、備蓄計画ならびにその予算化。
-----------	--	---

4) 考察

本調査により、防災マニュアルを整備する大学が増加していることが確認された。日本社会の防災意識の高まりと看護系大学の増加が相俟った結果といえる。一方、甚大な被害を生じた東日本大震災後においてもマニュアルのない会員校もあった。マニュアルは防災の十分条件ではないが、マニュアル策定における検討は防災に資するものである。マニュアルの策定・改訂が重要である。

防災マニュアルにおける災害発生時の学生の安全確保に関する項目については、マニュアル掲載内容の程度が多様であった。安全確保行動、避難誘導をどの程度マニュアルに書き込むべきかの検討が必要である。マニュアルのほかに携帯サイズにまとめた資料を配布している大学もあった。参考となろう。また、看護系大学のマニュアルにおいては、実習中の被災想定が重要となる。実習状況は各会員校によって異なるが、先進事例に学びながら各校に合わせたマニュアル検討が望まれる。

防災マニュアルにおける災害発生時の教育の保障に関する項目は、休校・授業再開等の連絡に関する内容が多かった。今後、連絡方法については、停電等で携帯電話やスマートフォン等が使用できない事態を想定しての検討が重要である。

また、教育の保障については、教育活動停止期間が長期化した場合を想定しての、大学間相互支援についても検討していく必要がある。相互支援として何が必要かについては、阪神淡路大震災や東日本大震災の教訓を検討し、実際的な内容としていくことが重要である。

2. 災害時の「備蓄」について

1) 災害に備えての備蓄状況（表 2-1～2-7）

災害に備えての「備蓄」をどのように行っているかの問いに対しては、「備蓄はない」と答えた大学は、107 校中の 42 校（39.1%）であった。また、「何らかの備えがある」と答えた大学は、62 校（57.7%）であった。

「備えが有る」と答えた 62 大学のうち、「大学組織として備えがある」は 43 校であり、「学部として備えがある」17 校、「学科として備えがある」は 8 校であった。

また、62 校中で「大学」としても「学部」としても「備えがある」などの複数回答が 11 大学からあり、なかにはすべての項目で「備えがある」と答えた大学が 1 校あった。

表 2-1 備蓄の有無 107 大学 (%)

項目	大学数	設置主体別内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
1) 備蓄はない	42 (39.1)	4 (16.6)	14 (58.3)	24 (40.6)
2) 何らかの備蓄がある	62 (57.7)	17 (70.9)	10 (41.7)	35 (59.2)
3) 無回答	3 (2.8)	3 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計	107	24	24	59

表 2-2 組織別備え (複数回答)

項目	大学数	設置主体別内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
① 大学としての備え有り	43 (53.8)	9 (42.9)	9 (64.3)	25 (55.5)
② 学部としての備え有り	17 (21.2)	7 (33.3)	3 (21.4)	7 (15.6)
③ 学科としての備え有り	8 (10.0)	2 (9.5)	0	6 (13.3)
④ その他	12 (15.0)	3 (14.3)	2 (14.3)	7 (15.6)
のべ数	80	21	14	45

表 2-3 大学組織としての備え (複数回答)

種類	件数	具体例
食料	38	1. 食品類 アルファ米（4 種）、乾パン、缶詰弁当 非常食、保存食：カロリーメイト、ビスケット、サバイバルフード 2. 食料品の備蓄状況 ・教職員・学生（1100 人～1500 人） ・キャンパス毎（1000 食）3 日間の食料 ・職員用食料：4000 食～一万食 ・200 人×3 日間備蓄 ＊寮の分 ・常食・水（150 人分）

飲料水	36	1. 飲料水：量 ・500ml ペットボトルを 4500 本 ・飲料水 2L×約 1200 本 ・長期保存水 2. 飲料水の機材 ・ウォータータンク・組み立て水槽 ・災害用造水機、・貯水槽 ・地下水くみあげ使用機材
救出救助・ 復旧用具	17	1. 工具：工具セット、はしご、油圧ジャッキ、平バール、大ハンマー、ツルハシ、万能オノ、スコップ、折り畳み鋸、ボルトクリッパ、ロープ、コードリール、切断機具、チェーンソー 2. 安全用具：防火服、作業衣、ニトリル製手袋、安全靴、切創手袋（ケブラー製）、ヘルメット、立ち入り禁止テープ、レインコート・カッパ、軍手
電池・照明器具	15	1. 電池類：乾電池・アルカリ電池、LED 2. 照明類：懐中電灯、携帯用ケミカルライト、ヘッドライト・発電機・投光機＋三脚、LEDライト・ランタン（三脚付）、ラジオ付きライト、発電機
生活用品・雑貨	14	1. 調理器具：やかん、鍋、ガスコンロ、電気炊飯ジャー、羽釜、かまど、燗薪、カセットボンベ、グリル 2. 食器類：紙コップ・皿、ラップ、使い捨て食器 3. 雑貨：ゴミ袋・バケツ、ティッシュ、長靴、ポリタンク、タオル 4. 簡易テント、テント、ブルーシート 5. ポンプ（揚水）
寝具 防寒対策用品	14	・毛布、防寒着、保温シート、寝袋、 ・使い捨てカイロ、・暖房器具、
排泄用具	13	・簡易トイレ、非常時トイレ、使い捨て便袋 ・浄化槽用発電機
情報・通信機器	11	・ラジオ、トランシーバー、メガホン、拡声器・ハンドマイク、ノートPC、携帯電話
搬送・運輸用具	7	・折り畳みリヤカー・リヤカー、担架、台車、カート ・簡易ストレッチャー、車椅子
応急セット・ 衛生・生理用品	5	・消毒・薬品、ガーゼ、三角巾、救急箱（50, 1000）レスキューセット、生理用品、救護用毛布
感染対策用品	3	・サージカルマスク、N95 マスク、防塵ゴーグル
防災倉庫・他	3	1. 備蓄倉庫 3 基 水 500ml×約 9000 本、非常食約 1000 食、簡易寝袋 500 枚、毛布約 600 枚、 2. タイベックスーツ 300 セット、生理用品 800 セット、簡易トイレ 5 セット 3. プレハブ実習棟 4. 帰宅セット、1 日分レスキュー
その他	4	・ガソリン携行缶、LP ガス燃料、消火器 ・マニュアルに記載 ・法人として食料・水・医薬品・毛布・避難の初動必要備品などを防災備蓄している ・病院の備蓄中心 ・H24 年度より 5 年計画中

表 2-4 学部としての備え

(複数回答)

種類	件数	具体例
応急セット・ 衛生・生理用品	7	・救急用品, 医薬品, ガーゼ, 救急箱 (50 人分) ・衛生材料は日常の学内演習使用分を多めに備蓄 ・救護用毛布
情報・通信機器	6	・メガホン, ハンドマイク, ハンドル式ラジオ ・トランシーバー, 携帯ラジオ, PHS, ポータブル TV ・発電機, 重油 (自家発電用) ・携帯電話充電器
食料・飲料水	6	・カロリーメイト, 非常食, 患者用非常食 ・ペットボトル・水
電池・照明器具	6	・電池類, 懐中電灯・LEDライト, ハンドライト ・投光器, ろうそく (災害時用 33 時間) ・重油 (自家発電用)
生活用品・雑貨・ 他	5	・紙コップ, タオル・圧縮タオル, トイレットペーパー, ウオッシュテッシュ・カイロ, 寝袋
救出救助・復旧用 具	5	・ヘルメット (全教職員分), 軍手, バケツ, ハンマー
排泄用具	4	非常用トイレ・簡易トイレ
その他	6	・災害時用識別ジャケット, 実習用: 毛布, ベット ・大学・学部へ分散配備, 学部保管 ・搬送機器若干 ・約 100 品目備蓄有 ・附属病院における各種備蓄ある ・事務室に準備している

表 2-5 学科としての備え

(複数回答)

種類	件数	具体例
電池・照明器具	2	・懐中電灯, 非常用発電機, ローソク
食料・飲料水	2	・水, 乾パン, 水貯留タンク
情報・通信機器	2	・非常用ラジオ (各講座), ホイッスル (各教員), テレビ メガホン
応急セット・ 衛生・生理用品	2	・薬品, 衛生用品, 救急処置用セット
排泄用具	1	・簡易トイレ
その他	3	・簡易搬送シート, パック毛布 ・実習用使用している毛布, ベット

表 2-6 その他

(複数回答)

1. 食料・飲料水 ・保護者会より毎年 600 人分の食糧提供有り 2. 付属病院との関連, 提携 ・附属病院 (保健センター含) を中心に備蓄が行われている ・生協と商品を救援物資として提供する契約 3. 公的建物としての役割 ・県からの要請で備蓄品を体育館に納品 (発災時近隣住民使用可の許可あるが対応は未) ・実習室の利用: 実習室が避難所として使用できるスペースとして考報告している ・地域住民の避難場所として市と提携。 4. 非常用持ち出し用品の分散所持 (貴重品, 衣類, 救急セット, 食料, 日用品) 5. 帰宅困難時用運動靴 6. 3 学部のキャンパスで約千人分の水・食料を 5 年かけて整備予定。 (平成 24 年度から購入始め・高知県立)

2) 個々の学生に対する推奨備蓄品について(表 2-7・2-8)

学内および通学中において個々の学生に「推奨している備蓄品」については、18 校 (16.8%) から回答があった。具体的な記載では食料・飲料水の備えおよび防災マニュアル・ポケット案内などの冊子・カード類の配布が多かった。次いで情報、照明の機具および日用品類についてなど、きめ細かな備えの実態が伺えた。

表 2-7 推奨備蓄品

18/107 大学 (%)

項目	大学数	設置主体別内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
推奨している備蓄品	18 (16.7)	4 (18.8)	2 (8.3)	12 (20.3)

*設置主体別パーセント

表 2-8 推奨備蓄品例について

(複数回答)

種類	件数	具体例
食料・飲料水	7	・食料・水 (3 日分以上) ・1~2 日分の代用食 (カロリーメイト, ペットボトル, 菓子類) ・マニュアルに記載: 飲料水, 菓子類の常備, チョコ, 飴, 飲料水, 携帯食
防災・カード冊子類の配布・準備	5	・防災マニュアル・ポケット版配布 ・防災カード配布, 緊急時連絡先 ・避難場所 (日頃の準備等含む) ・消防庁・わたしの防災サバイバル手帳及び警視庁 (地震のときはこうしよう) の冊子配布 ・インフォメーションカード ・帰宅地図
電池・照明類	2	・懐中電灯, LED ライト,
情報・通信	2	・ラジオ・手回しラジオ・携帯ラジオ, 救助笛 ・テレホンカード
身分証明書・貴重品	2	・学生証, 保険証, 現金・小銭
その他	4	・次の準備の推奨: 歩きやすい靴・運動靴, 雨具, 衣類, ウォッシュティッシュ, メガネのスペア, 持病薬, タオル, 救急用品 ・寮生は各自, 居室に 3 日分程度の水・食料を常備する。 ・分散所持 (貴重品, 衣類, 救急 食料, 日用品) 指導 ・小型懐中電灯 (キーホルダー・ミニライト) を新入生から配布 ・女性の必需品 2 日分 (生理用品) ・マニュアルに記載してある など

3) 考察

1. 災害に備えた「備蓄がない」とする大学が42校（約40%）であった。「看護系大学」における「備蓄」の実態として比較するデータがほとんど見られないが事実として受け止め、何らかで備蓄を考える必要性が示唆された。
昨今における本邦の自然災害の発生と被害の実態を参考にし、すべての看護系大学において備えの必要性を推進する方向で検討する必要がある。
2. 「何らかの備えがある」なかでは、大学として備えがあるとする大学が多かった。大学組織としての備えの取り組みは重要であるが、同時に学部・学科としての備えとして、より、身近で具体的な備えを講じる必要性を検討する方向で考えたい。
3. 備えの具体的な記載からは、上位に食料・飲料水が挙げられていた。次いで救出救助・工具類さらに照明器具さらに生活用品などであった。このことは今後、参考にすべきことであるといえる。
4. 学部としての備えでは応急セット・衛生・生理用品が挙げられていた。看護系大学として、特に女子学生が多数である特徴を表していることが伺えた。
5. 学生個々の推奨備蓄品の問いに18大学が応えていた。具体的な記載例では参考とすべきものが有り、4.と併せて今後に活かす必要がある。
6. その他の記載では、附属病院を中心とした備蓄への依存傾向や生協・売店との契約提供などの記載があった。これらからは、備蓄に対する今日の考え方、一人一人および身近な集団および組織としての備えの有り様をさらに考える必要がある。
総じて詳細な記載例は貴重な資料として参考とすべきである。

3. 「防災訓練」の実施状況について

1) 訓練時の想定被害について

(1) 災害の種類（表 3-1）

訓練時に想定している災害の種類については、90%以上の大学が【地震】、【火災】、【地震とそれによる火災】を想定していた。1 件のみであったが、【放射線被曝】を想定している大学もあった。

表 3-1 災害の種類（複数回答あり）

有効回答：86/107 大学

種類	件数
地震	25
火災	19
地震とそれによる火災	41
津波	5
水害	2
放射線被曝	1

(2) 被害程度（表 3-2）

【火災】や【震度】、【建物の損壊・倒壊】、【負傷者】、【ライフライン】等について、被害の程度を想定していた。

表 3-2 被害程度（複数回答あり）

有効回答 66/107 大学

被害程度	件数
火災	39
震度	22
建物の損壊・倒壊	16
負傷者	7
ライフライン	5
落下物	3
地震の規模	3
避難困難	2
交通機関	2
津波	2
揺れの長さ	1
河川の堤防決壊	1
被害なし	1

(3) その他（表 3-3）

その他として、以下の自由記載にあるように「病院との合同訓練」や「エレベーターの閉じ込め事故」、「地域住民の避難」、「想定を具体的にする」など、訓練がより実践的な内容になるような工夫が認められた。

表 3-3 その他（自由記載）

-
- ・トランシーバー等の連絡機器を用いて実施
 - ・単なる訓練ではなく、具体的な想定を行っています。
 - ・看護学科単独でも、年1回程度、教員の初期対応の防災訓練を実施。
 - ・昨年9月南海地震を想定して、隣の災害基幹病院との合同トリアージ訓練を実施した
 - ・通報訓練（2校）、避難・誘導訓練（2校）、消火訓練（3校）
 - ・看護学部は独自の実践的防災訓練を実施
 - ・エレベーターの閉じ込め事故
 - ・救護訓練
 - ・学内及び指定避難所としての避難誘導訓練、初期消火活動訓練
 - ・大学全体の防災訓練のシナリオを元に各学部がそれぞれ被害状況を設定したシナリオを作成
 - ・移送に介助が必要なけが人があるという想定
 - ・火災発生時の消防訓練
 - ・消火器使用訓練、起震車を使用しての訓練、煙体験
 - ・食堂厨房からの出火も想定して、消火器訓練(消防署立会い)も行った。
 - ・学生の避難誘導訓練
 - ・教室棟から一時避難場所へ避難行動訓練
 - ・県、市のハザードマップを参考
 - ・地域住民が着の身着のままで避難してきている
 - ・人命を中心とした救命活動、安否の確認
-

2) 今年度の実施内容：特にテーマとしたこと（表 3-4）

2012年度の防災訓練の実施内容については、初動対応や連絡体制などの【防災体制】に関すること、【避難訓練】、【対象者を意識した訓練】、【情報伝達訓練】、【救護訓練】、【消火訓練】、【安否確認】、【安全確保】、【トリアージ】などが特にテーマとして挙げられていた。

3) 東日本大震災からの学びとしての変更・修正点について（表 3-5）

東日本大震災の学びから、帰宅困難者への対応も含め、避難経路や避難場所を見直したり、被害想定が具体的になるなど、【訓練や備えの内容が具体的・実践的になった】ことや、マニュアルや事前想定、連絡網などの見直しをするなど、【災害対策の再検討】がなされ、それらのことを踏まえて訓練に変更や修正が加えられたことが明らかになった。

表 3-4 今年度の実施内容, 特にテーマとしたこと (複数回答あり) 有効回答 : 65/107 大学

テーマ	件数	内容
防災体制	22	初動対応に関する訓練
		防災体制の問題点の抽出
		事務棟以外との連携
		連絡体制の確認
		災害対策本部の設置と地区災害対策グループの設置
		防災体制における対応行動の取得
		初動体制の確認
		二次災害防止に向けた訓練
		火元責任者等の役割確認
		施設内各部門の対応取り入れ
		安全管理, システムの見直し
		緊急地震速報の活用
		教職員対象の役割内容の学習
		津波想定 of 避難場所変更
		避難行動の分析
		コードブルーマニュアルの作成
		震災発生直後からの数日後の帰宅誘導までの防災行動の把握
		避難生活の必需品を準備
		マニュアル見直し 2 件
		避難経路, 場所の確認 2 件
避難訓練	20	大規模地震における避難の心得習得
		夜間, 昼間を想定した
		避難方法の確認
		全学一斉避難訓練 2 件
		津波を想定した 3 件
		水害を中心とした
		避難誘導訓練 2 件
		迅速・安全・確実な初期対応・地震後待機中に火災発生との想定
		火災を想定した 4 件
		震災を想定した 4 件
対象者を意識した訓練	18	教職員を対象とした訓練 2 件
		学部全体を対象とした防災訓練
		地域と協働した防災訓練 2 件
		施設内の自衛消防組織を対象とした訓練 2 件
		学生, 教職員, 地域住民対象の学外指定地域への避難訓練
		新入生対象の消火訓練
		学生, 教職員を対象とした避難経路の認識
		看護学部教員避難訓練
		学生を対象とした訓練 5 件
		学年別に分かれた訓練
		講義中の指導教員による学生の避難誘導

情報伝達訓練	13	被害状況の確認，報告
		緊急ネットワークの使用
		関係機関への報告
		通報訓練 4 件
		看護学部教員連絡体制の確認
		本部との連絡手段の確認
		情報伝達訓練
		緊急時連絡訓練
		緊急連絡網の確認
		非常放送の実施
救護訓練	8	救護活動訓練
		B L S 訓練 4 件
		搬送法訓練
		災害時救護活動の基礎的能力の理解
		地震の発生から負傷者の救護までの総合的な訓練
消火訓練	8	消火器の使用方法を確認 4 件
		初期消火 2 件
		消防隊と協力した訓練
		煙体験
安否確認	7	学生点呼訓練
		安否確認訓練 2 件
		安否確認システムの訓練 2 件
		安全確認後の避難訓練
		未避難者有無の確認について，いかにスムーズに行えるか
安全確保	4	地震発生時の安全確保 3 件
		自己，他者の安全確保
トリアージ	4	トリアージ訓練 3 件
		トリアージモデル経験
講演	3	消防署員による防災についての講演 2 件
		阪神淡路大震災に被災した教員の講演
物品等の使用方法	2	避難設備，消火設備の使用法の習得
		AED や避難器具の使用法の確認，実施
備品周知	2	学内所有の備品周知
		新規採用職員を対象とした防災設備等のオリエンテーション
意識向上	2	教職員と学生の防災意識の向上 2 件
その他	4	起震車体験
		施設の機能麻痺
		授業中の災害
		防災広報活動

表 3-5 東日本大震災からの学びとして変更・修正したこと（複数回答あり）有効回答：31/107 大学

東日本大震災からの学び	件数	内容
訓練や備えの内容が具体的・実践的になった	25	災害訓練を大学として初めて実施
		避難経路・避難場所の見直し 2 件
		避難場所まで実際に歩くという訓練 2 件
		訓練は教職員協働で行う
		被害想定が具体的になった
		避難場所と収容人数の確認
		地震後の火災を想定した訓練
		大規模地震発生時の避難経路の確認 2 件
		大学病院の機能麻痺も想定する
		毎年、地震を想定した避難訓練の実施を企画したい
		訓練全体が東日本大震災を教訓にしている
		避難場所の生活援助理解
		訓練前に設定を伝えない実践的な訓練の実施
		行政から情報を受け、避難場所や経路を検討
		避難が完了してから後の行動に関して変更、修正
		地震後の津波を想定した訓練 2 件
		自ら何をすべきかを考えて行動する 2 件
		備蓄品の確保 2 件
災害対策の再検討	10	マニュアルの見直し 3 件
		災害対策本部を活動が円滑に行える場所に変更
		連絡網の再検討
		学生ボランティア活用法の検討
		カリキュラムの検討
		防火・防災のしおりを作成
		事前想定の見直し
		帰宅困難学生の対応策検討
災害・防災意識の向上	2	防災に対する意識の高揚と知識の向上を図る
		震災に被災した教員の講話

4) 考察

各大学はそれぞれの設置主体や地域の特性を生かしながら工夫した訓練を実施していた。その中で、今後の参考になる事例として、学生や教職員だけでなく地域住民と協働した訓練を実施している大学、自ら考え行動できるような具体的な想定や夜間帯での火災を想定した訓練等を実施している大学、大学病院との合同訓練を企画段階より協働実施している大学があった。他にも多様な防災訓練が行われており、他大学の事例を参考にしながら、各大学に適した訓練の企画・運営・実施・評価を行っていくことが求められると考える。

4. 災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」についてのシステム

1) 災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」などについてのシステム、あるいは共通認識できる取り決めの有無（表 4-1）

災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」などについてのシステム、あるいは共通認識できる取り決めが「ある」大学は、107 校中 74 校（69.2%）、「現在作成中」16 校（15%）、「なし」16 校（15%）であった。設置主体別に、システムや取り決めが「ある」大学をみると国立 20 校（83.3%）、公立 17 校（70.9%）、私立 37 校（62.7%）であった。

表 4-1 災害発生時「情報発信」「安否確認」「被災者対応」のシステム等の整備状況

項目	大学数	設置主体内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
システムや取り決めがある	74 (69.1%)	20 (83.3%)	17 (70.9%)	37 (62.7%)
現在作成中	16 (15.0%)	2 (8.3%)	2 (8.3%)	12 (20.3%)
システムや取り決めはない	16 (15.0%)	1 (4.2%)	5 (20.8%)	10 (17.0%)
無回答	1 (0.9%)	1 (4.2%)	0	0
計	107 (100%)	24 (100%)	24 (100%)	59 (100%)

（内訳のパーセントは設置主体ごとの計を 100 として算出）

2) 大学から学部生、大学院生、教職員への一斉情報配信の方法(手段)（表 4-2）

大学から学部生、大学院生、教職員への一斉情報配信の方法で最も多かったのは、安否確認システムなどメールによる一斉配信が 53 件（71.6%）であった。それ以外の方法として、「大学ホームページ」12 件（16.2%）、「緊急連絡網」11（14.9%）件、「館内放送」11 件（14.9%）などであった。また、少数ではあったが、「報道機関」、「ツイッター」、「災害伝言版「171」」などを利用している大学もあった。詳細は以下の表 4-2 のとおりである。

表 4-2 大学から学生、教職員への情報配信の方法

回答校：74 校

方法	件数	記載例
メール	53	個人のメールアドレスに大学から一斉に情報を配信
		教職員には緊急連絡網を活用しメール配信
		大学のポータルサイトから一斉メール配信
		携帯電話のメーリングリストを活用
		統合メディア基盤センターのメールアドレスを（ウェブメール）取得し一斉送信可能
		看護学科内では電子メール（学科独自で）
		大学独自の防災情報メールを利用しての情報配信実施
		twitter に本学アカウントを設けて情報配信
		N T T 安否確認システム導入（メール発信と送信）

ホームページ	12	修学支援システム（HP 上）で全学生の安否確認
		ホームページへの書き込み
		大学のホームページで周知
緊急連絡網	11	教職員は携帯メール・電話等で緊急連絡網を活用する
		緊急連絡網（学生含む）
		アドバイザー教員が各受け持ち学生に連絡
		災害時特設電話を設置し、外部との連絡手段を確保
		独自の携帯電話を利用した連絡網を活用
学内放送	7	授業時は学内非常放送
		大学防災センターまたは事務室からの館内放送
		ラジオ等で情報確認し、必要があれば館内放送を行う
その他	3	報道機関を通じた広報による情報提供
		ツイッターで大学公式アカウントを設け情報発信する
		災害用伝言版「171」の活用

(複数回答)

3) 学部生、大学院生、教職員の安否確認

(1) 学部生、大学院生 (表 4-3)

授業中や実習中においては、基本的に担当者が学生を避難誘導して点呼等の確認を行っている。実際の報告では、①授業中の場合「名簿を使った点呼」27 件、「メールによる安否確認」21 件などであった。②実習中の場合、「当該責任者による報告」19 件が最も多く、その内訳としては、各担当教員による報告、施設実習指導者による報告、学生による報告であった。学外において担当教員が同行していない場合については、各大学がそれぞれ実情に合わせて学生と事前に連絡手段を取り決めている。③自宅にいる場合、安全確認システム等を利用し安否を確認している。学生から返信が無い場合は、個別に担任やチューターにより電話等で確認する。また、大学院生は所属する研究室の連絡網で安否を確認しているという例もあった。④海外にいる場合、メールによる安否確認を行っている大学が 15 件であった。なお、③自宅および④海外にいる場合に関しては、具体的な取り決めをしていないという大学が多かった。

(2) 教職員 (表 4-4)

教職員の場合、学生や大学院生の安全確認が優先され、①授業中の場合、「安否確認システムを含むメールでの安否確認」が 19 件、「講座、領域毎にまとめて大学本部に報告」が 11 件であった。②実習中の場合、「実習施設にいる場合は、学生の情報と共に学科や大学本部にあらかじめ作成している連絡網を活用し安否報告」をしている。③自宅にいる場合、④海外にいる場合については、回答例が少なく、しかも「具体的な取り決めがされていない」と回答した大学もみられ、今後検討の余地があると思われる。なお、回答例が多かったのは、メールや安全確認システムを利用しての報告、各自が直接所属長に報告、緊急連絡網を活用して報告するという内容であった。

表 4-3 学部生、大学院生の安否確認方法：①授業中・②実習中・③自宅・④海外

回答校：74 校

① 授業中 確認の方法	件数	記載例
点呼	27	担任、授業担当教員、事務職員が点呼を取る
		受講者名簿、出席名簿と照合する
		避難後に避難場所を確認する
		安否確認チェックリストを用い避難場所を確認
メール	21	担当者から一斉メール配信後、各自が返信しそれによって確認を行う
		教務学生課内の PC の決められたアドレスに学生番号と名前を送信させる
		安否確認システム（メール発信と返信）が整備されている（任意）
		震度 6 以上になると自動的に安否確認メールが配信される
		電子メールを基本とし、連絡がなければ電話連絡する
		メーリングリストでの指示に従い連絡を取る
		マ・メールを利用
現場の指示	6	非常放送及び教職員の指示に従う
緊急連絡網	2	学生の緊急連絡網を使用
その他	5	被災した者は学校に連絡するよう呼びかける
		個々の存在を確認することが基本
		「安否確認カード」を配布し、万が一の際にそのカードを所定の箱に入れる
② 実習中 確認の方法	件数	記載例
当該責任者による報告	19	各担当教員が大学や学部長、災害対策本部に連絡
		実習指導教員が同行している場合はその教員による報告
		指導教員が同行していない場合は学生が担当領域の緊急連絡先に連絡
		教員不在の場合は実習施設の責任者または指導者が確認し、大学に報告
メール	11	メールを基本、返信が無い場合は電話連絡
		構成員がアクセスできるホームページの中に、緊急連絡用の携帯メールアドレスを登録し、それに安否確認メールを配信、受信後返信する。
		規制の安否確認システムの利用
		メールにより危機管理委員会のアドレスに返信
		マ・メールを利用
現場の指示	4	大学内の非常放送による
		実習先の避難指示による

その他	6	手段を問わず担当教員が安否確認を行う
		実習要綱にある危機発生時の対応フローチャートに記載している
		災害伝言場の使用
③ 自宅 確認の方法	件数	記載例
メール	22	一斉メールに対する返信により確認
		メーリングリストを作成
		マ・メールを利用
大学からの確認	5	クラス担任、副担任による安否報告
		事務からの自宅への電話連絡
その他	5	被災した者は大学に報告するよう呼び掛ける
		学生自ら大学に安否を報告
		院生は所属する研究室の連絡網による
		災害伝言版の活用
④ 海外 確認の方法	件数	記載例
メール	15	メールの返信による安否確認以外なし
大学からの確認	3	海外渡航届を提出した学生のみ緊急連絡
		事務局から個別に連絡
その他	3	災害伝言版
		同行した教員が大学に連絡

(複数回答)

表 4-4 教員の安否確認の方法：①授業中・②実習中・③自宅・④海外 回答校：74 校

① 授業中 確認の方法	件数	記載例
メール	19	携帯やPCによる安否確認
		メーリングリストによる教員間相互の連絡
		緊急連絡用の携帯メールアドレスを登録し、全員に安否確認メールが届くようにしている
		一斉メール配信後各自から返信され確認
		ポータルサイトからの一斉メールの配信
		メールで危機管理委員会のアドレスに返信
		職員の安否確認システムで連絡させる
		パソコン・メールによる安否確認システムを活用する
		安否確認システムが整備されている（任意）
		安否確認システム ANPIS を導入

講座・領域単位に報告	11	教職員名簿を用いた点呼の後、災害対策本部へ報告
		防災組織計画により、被害確認班が教職員の安否を確認
		定められたチェックリストにより状況把握等を行い災害対策本部に報告
		学科が教員の安否確認をおこない取りまとめる
		避難場所で学科部署ごとに学内滞在者総数等を集約
		学部長・副学長・学長の順に報告する
		所属ごとに安否確認のうえ学務教務課に報告
		所属部署に確認
連絡網	12	緊急連絡網を用いての安否確認
		緊急連絡網の活用
		教員の連絡網の作成
		防災対策委員による緊急連絡網で連絡を取る
各自の報告	7	教職員各自が看護学務課に報告
		学生と共に安全を確保し、避難後に学生の分と合わせて安否を報告
		授業担当教員が学生に安全対応および避難誘導を行う。避難誘導が完了した時点で、学内防災管理者に避難人員と負傷者を報告
その他	10	大学内の非常放送
		大学独自のマニュアルによる対応
		一時避難場所あるいは地域避難場所に移動できれば、電話、メール、災害電話などを使って安否を報告
		災害伝言ダイヤルを活用
② 実習中 確認の方法	件数	記載例
メール	15	防災情報メールへの返信により確認
		メールで危機管理委員会のアドレスに返信するルール
		電子メールによる安否確認
連絡網	12	非常時連絡網により確認
		講座・領域毎に連絡網作成
		講座ごとに連絡網を作り報告する
		連絡網を活用し確認する
各自の報告	6	講座毎に情報収集、責任者が本部報告
		実習施設にいる場合は学生の情報と共に安否報告する
現場確認	5	実習学生の安全確保、安否報告

講座・領域単位での情報集約	3	所属部署へ確認
		講座毎に情報収集、責任者が本部報告
その他	3	大学内の非常放送
		災害伝言板の活用
③ 自宅 確認の方法	件数	記載例
メール	12	休日、夜間のみメール配信し、安全確認、登学に要する時間を回答
		一斉メールに返信
		職員の安否確認システムで連絡させる
		パソコン・メールによる安否確認システムを活用する
各自の報告	7	直接学部長に連絡する
		各自が看護学部課に報告
連絡網	6	部署毎に予め連絡網を作成し、安否確認を行う
その他	2	災害伝言版を活用
④ 海外 確認の方法	件数	記載例
メール	7	安否確認メール
		メール不可の場合電話連絡
連絡網	2	非常時連絡網により確認
		特に記載ないが③と同様の対応
各自の報告	3	教職員各自が大学に連絡
災害伝言板	2	出張等による海外渡航者の安否確認
		災害伝言版

(複数回答)

4) 被災者(学生、大学院生、教職員)に対する大学としての対応

(1) 初期の対応(安全安心の確保、帰宅難民となった場合への対応) (表 4-5)

初期の対応として、「災害対策本部の設置」が4件と少ないものの、被災直後の対策を検討するうえで不可欠なものであるため、自明のこととしてか、未記載の大学が多かった。

回答された中で多かったのは、「帰宅困難者対応」で18件あった。その主な内容は、安全な場所の提供、ベッドの開放、食料・飲料水の提供などを計画している。次に、「緊急避難場所の設置」が13件、その主な内容は、体育館や校庭、教室などを一時解放し、飲食・睡眠、休息、トイレなどを提供するとしている。また、救護所や災害拠点病院としての受入れも行っている。

(2) 中長期の対応(経済的支援、心のケア) (表 4-6)

中長期の対応では、「経済的支援」として16件、その主な内容は、学生の各種納付金の期限について関係部署との調整、入学金、授業料の減免措置、見舞金・不足物資の支援などの対応を行っている。また、保健室やスクールカウンセラーによる「心のケア」13件であった。今後マニュアルに対応を入れるために検討中が5件あった。

表 4-5 被災者に対する大学としての対応：初期の対応

回答校：59 校

初期の対応	件数	記載例
帰宅困難者対応	18	帰宅困難者への飲料水、毛布の提供
		職員の仮眠場所の確保、学生の宿舎のあっせん
		帰宅困難者は実習室のベッド等開放
		学生には帰宅を促すが、残りたい場合はボランティアを行わせる
		基本的には大学内にとどめ、状況を見て帰宅指示を出す
緊急避難場所の設置	13	学内の安全な施設を可能な限り提供
		備蓄してある食料、飲料水、毛布を提供
		指定の避難場所になっており、施設を帰宅難民や被災者に一時開放し、飲食・睡眠、休息、トイレなど応急処置として提供する
救護所・災害拠点病院	8	災害拠点病院として傷病者の受入を優先
		学生は災害医療を学んでおり、トリアージ訓練も受けている
		救護施設の設置指示と救護物資の支給
安否確認	7	職員、学生、留学生の安否確認
		災害対策本部が安否確認システムを作動させ、学内の人数を把握
災害対策本部の設置	4	災害対策本部が設置され、状況判断
		防災組織計画により、医療救護班、避難住民班が対応
		校庭に対策本部を設置する 直ちに災害対策本部を設置しその場の状況を判断、決定する 災害対策本部を立ち上げ、学長、学部長、事務局長などを中心に役割を遂行する

(複数回答)

表 4-6 被災者に対する大学としての対応：中長期の対応

回答校：59 校

中長期の対応	件数	記載例
経済的支援	16	学生の各種納付金の期限について関係部署と連絡調整
		入学金・授業料免除
		授業料減免措置
		見舞金・不足物資の支給
		緊急奨学金
被災状況調査	3	東日本大震災時は被災地に居住の学生に電話で安否確認
心のケア	13	カウンセリングを実施
		大学精神科にて専門的な支援を受ける
		スクールカウンセラー配置
検討中	5	今後の検討課題

(複数回答)

5) 東日本大震災からの学びとして、安否確認等についての修正項目について（表 4-7・4-8）

東日本大震災からの学びを「マニュアルに盛り込んだ、あるいは修正した」大学は 18 校（16.8%）あり、「新たに作成した」大学は 7 校（6.5%）あった。また、具体的な「反映なし」と回答したのは 22 校（20.6%）あり、「無回答」は 60 校（56.1%）であった。

表 4-7 マニュアルに東日本大震災の学びを盛り込む・修正の有無

項目	学校数
マニュアルに盛り込んだ、あるいは修正した	18 (16.8%)
新たに作成した	7 (6.5%)
具体的な反映なし	22 (20.6%)
無回答	60 (56.1%)

表 4-8 マニュアルに東日本大震災の学びを盛り込む・修正の具体例

- ・勤務時間外の緊急参集体制について、より詳細な内容となるよう見直しを行った。
- ・災害規模の基準別体制一覧を作成し、マニュアルに盛り込んだ。
- ・「緊急メール配信システム」の登録率向上の方策を検討し向上した。
- ・安否確認マニュアルを作成。
- ・「危機対応マニュアル」の修正をした。より現実的な対応としての組織体制について修正した。
- ・大学内で死者を出さない。大学内の構成員に対し、適切な情報提供を行う。大学内の安全が確保されている場合、敷地各施設を避難所として提供する。
- ・帰宅困難となる学生の人数、宿泊可能となった場合の希望人数、隣接する病院へのボランティア参加の意思のアンケートを実施し、現状を把握し備蓄物品の確認を行う。

6) 考察

災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」などについてのシステム、あるいは共通認識できる取り決めが「ある」大学は 74 校（69.2%）、「現在作成中」16 校（14.9%）であった。そのことは、回答のあった 107 校中ではあるが、84%もの大学が災害発生時の対応についての共通認識をすでに学内で持っているということであり、システム化された体制整備が進んでいることを裏付けるものと考えている。

大学から学生、教職員への「情報発信」は「登録されたメールアドレスへの一斉送信」であり、安否確認の方法としては「メールによる安全確認システム」を利用している。実習の場合においては「実習指導教員による確認・大学への報告」が多かった。しかし、自宅、海外にいる場合の安否確認についての対応まで取り決めされていないという大学も多かった。

被災者に対する大学としての対応の取り決めについては、初期の対応として「実習室のベッドを開放」「備蓄してある食料、飲料水、毛布の提供」「緊急避難場所として施設の提供」などの順で多かった。また、中長期の対応（経済的支援、心のケア）については、経済的支援として「入学金、授業料の免除、減免措置」などの対応がとられており、心のケアについては、「担任、保健室、スクールカウンセラーが行う」「心のケアサポートシステムによる対応」などの取り組みが行われていた。

全体として、災害発生時の「情報発信」・「安否確認」・「被災者対応」などの対応について 8 割以上の大学で学内におけるシステムの整備が行われており、災害発生時に大学としての取り決めがない場合でも、大学独自に可能な範囲で様々な行動をとっていた実態が明らかになった。

5. 災害時の組織体制

1) 組織体制の具体的な取り決めの有無（表 5-1）

災害時の組織体制の具体的な取り決めに関して、自由記載を求めた。具体的な取り決め内容について記載のあった大学を「取り決めあり」、検討中と記載のあった大学を「検討中」として計上した。

その結果、災害時の組織体制について具体的な取り決めのある大学は、全体（107 校）の約 8 割であり、設置主体別にみると、国立、公立、私立の順に、具体的な取り決めが成されている割合がやや高い傾向にあった。取り決めの内容は、各大学の危機管理等マニュアル、ガイドライン、学内規定等に記載がなされていた。

表 5-1 災害時の組織体制の具体的な取り決めの有無

状況	大学数	設置主体別内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
具体的な取り決めあり	83 (77.6%)	20 (83.3%)	19 (79.2%)	44 (74.6%)
具体的な取り決めなし	19 (17.8%)	4 (16.7%)	4 (16.7%)	11 (18.6%)
検討中	5 (4.7%)	0 (0.0%)	1 (4.2%)	4 (6.8%)
計	107	24	24	59

2) 組織体制の具体的な取り決めの内容（表 5-2）

具体的な取り決め内容について記載のあった 83 校について、記載内容を「職員参集基準」「緊急連絡網」「災害対策本部の設置」「活動班の編制」の観点から、記載内容の特徴を整理した。

職員参集基準については、県内及び大学所在地の地震の震度を基準に、職員の参集基準や災害対策本部設置を規定している場合が多かった。緊急連絡網については、学生に対して、また教職員に対して、学部、学科、専攻、講座等の単位ごとに方法や順序の取り決めが成されていた。災害対策本部の設置については、地震の場合、震度 5 以上の場合に災害対策本部設置が決められていることが多く、全学及び各キャンパス、部局に災害対策本部がそれぞれ置かれていた。活動班の編制については、大学が一時避難場所や広域避難場所の指定を受けている場合も少なくなく、学生・職員の避難誘導や安否確認対応だけでなく、避難者や帰宅困難者等の市民への対応を含む多様な役割分担の下、活動班が編制されていた。

表 5-2 災害時の組織体制の具体的な取り決めの内容

項目	特徴	記載例
職員参集基準	○県内及び大学所在地の地震の震度を基準に、職員の参集基準や災害対策本部設置を規定している場合が多い ○国立大は、事務職員、病院職員の参集基準は明確になっているが、教員はそれに準ずるかもしくは明確になっていない傾向がうかがえる	・事務職は参集基準あり（震度 6 弱以上の地震発生時には防災対策室スタッフ以外で各キャンパスに徒歩圏内（半径 2km 以内）に住む職員は家族、家屋の安全確認後、速やかに出勤） ・全職員は東海地震予知情報発表または震度 6 弱以上の地震発生時に参集（本部は震度 5 強以上、指定職員は 5 弱以上） ・大学所在地で震度 5 強以上の地震、それに類する災害発生時に教職員全員の出勤を原則とする ・県内震度 5 強の場合、基幹災害医療センターとしての役割を担うため病院関係職員参集 ・大学所在地震度 5 強の場合、自衛消防・防災隊が発足

		・県内震度 6 強または理事長又は危機管理委員会が必要と認めた場合、災害対策本部が発足 ・地震の場合：「震度 4」以下の場合、事前配備（待機）、「震度 5 弱」以上の場合、災害対策本部設置（参集） ・火災発生及び地震（震度 5 以上）発生において、避難、緊急連絡、災害対策本部設置、各活動班の編成と主な活動内容と手順、帰宅困難者の避難場所準備対応までをフローチャートに示し、初動体制を取り決めている
緊急連絡網	○緊急連絡網は、学生に対して、また教職員に対して、学部、学科、専攻、講座等の単位ごとに方法や順序が決められている ○年度初めやメンバー変更のある度に更新し周知を図ることを取決めている大学もある	・各学部、学科、専攻が独自に作成 ・全学、各キャンパスの災害対策本部長、各部局の教職員、各講座が作成 ・危機管理委員会アドレスからメール発信。「震度 5 以上」の場合は、発信元アドレスに返信するルール（安否報告）。補助的なものとして、電話連絡網も提示 ・学生の安否確認フローを作成し、学科長、学生委員長、教務委員長、クラス担任、教員、事務の各役割を明示 ・年度初め及びメンバー変更のある都度、更新し、職員間で共有している
災害対策本部の設置	○地震の場合、震度 5 以上の場合に災害対策本部を設置する取り決めがなされていることが多い ○全学、及び各キャンパス、部局に災害対策本部が設置されている	・「震度 5 弱」以上の場合、災害対策本部設置（参集） ・大学所在地震度 5 強では自衛消防・防災隊が発足、県内震度 6 強では災害対策本部が発足 ・学長が本部を、病院長が副本部を設置 ・学長または部局長が本部を設置 ・本部長は学部長、副本部長は大学事務部副部長（大学本部の非常時参集要員を兼ねる）、自衛消防隊長は学生委員長、本部要員は各教授、総務課長、学務課長、総務課参事、学務課参事
活動班の編制	○大学が一時避難場所や広域避難場所の指定を受けている場合も少なくなく、学生・職員の避難誘導や安否確認対応だけでなく、避難者や帰宅困難者等の市民への対応を含む多様な役割分担の下、活動班が編制されている ○消防計画に基づく自衛消防組織を下にした活動編成を取っている大学も少なくない ○平常時の備えを含めて活動班体制を定めている大学もある	・全学は、渉外広報班、避難住民対策班、物資対策班、安否班（学生・職員対策班）、施設対策班、救護衛生対策班を編成。部局は、対策室設置班、通報連絡班、被害状況確認班、職員対応班、学生対応班、研修生対応班、施設対応班、救護衛生班を編成 ・指示部門（本部長、指揮総括責任者）と実働部門（避難誘導班、情報収集班、自衛消防班、応急救護班・衛生管理班、非常持ち出し班、ボランティア班、給食班・帰宅困難者支援班）で組織 ・危機管理委員会の下に、防災小委員会を置き、防災訓練実施、備蓄品購入・管理、広報活動を行う。災害時は学長の指示の下、危機管理委員会メンバーを中心に事務局長の合図で行動開始 ・災害対策本部、救護班、学生の安否確認班、避難誘導班、応急復旧班、安全点検・消火班などアクションカードに役割、指揮手続等を明記 ・消防計画に規定された自衛消防本部及び自衛消防隊を基本とした体制をとる。併せて本部との連携を密にする。 ・消防計画に定めており、隊長・副隊長の下、指揮係、通報連絡係、避難誘導係、消火係、搬出係を配置 ・防火防災管理委員会により、通報連絡班、避難誘導班、安全防護班、応急救護班を編成

3) 考察

本調査により、約 80%の大学が災害時の組織体制について「職員参集基準」「緊急連絡網」「災害対策本部の設置」「活動班の編制」の点から、具体的な取り決めをしており、各大学の危機管理等マニュアル、ガイドライン、学内規定等に記載がなされていることが確認できた。

取り決めは詳細に検討されている場合が多かったが、これらが実効性のあるものとなるには、平常時からの教職員及び学生への理解の浸透と訓練が重要であることが示唆された。平常時の備えを担う活動班を含め、活動班を編成している大学もあり、そのような体制は、取り決めを実効性のあるものとしていくうえで参考になると考えられる。また学生及び教職員の安全確保だけではなく、大学が一時避難所や広域避難所に指定されている場合もあることから、避難者や帰宅困難者への対応までも含む、災害時の活動編成の重要性が示唆された。

6. 今年度または次年度、防災の充実や備蓄に対する予算措置の内容と予算規模

1) 予算措置の有無（表 6-1）

予算措置の内容について記載のあった大学を「予算措置あり」、検討中と記載のあった大学を「検討中」として計上した。その結果、予算措置のある大学は全体の約 3 割であった。私立大はその約 4 割に予算措置があると回答しており、検討中も約 2 割あり、国立大や公立大よりも、予算措置のある大学及び検討中の大学が多い傾向にあった。

表 6-1 予算措置の有無の状況

状況	大学数	設置主体別内訳		
		国立大学	公立大学	私立大学
予算措置あり	33 (30.8%)	5 (20.8%)	5 (20.8%)	23 (39.0%)
なし	59 (55.1%)	18 (75.0%)	19 (79.2%)	22 (37.3%)
検討中	15 (14.0%)	1 (4.2%)	0 (0.0%)	14 (23.7%)
計	107	24	24	59

2) 予算措置の内容と予算規模（表 6-2）

予算措置の内容は、備蓄品（飲料・食料等）、設備（防災備蓄倉庫等）、システム構築（安否確認システム等）、その他（ポケットマニュアル作成等）であった。予算規模は大学によって差がある傾向にあった。

表 6-2 予算措置の内容と予算規模

項目	内容	金額
備蓄品 (27 校)	飲料・食料、ヘルメット、懐中電灯、ラジオ、担架、簡易トイレ等	10 万円～800 万円 (※金額記載のあった 17 校) (内訳) ┌ 10 万円 3 校 ├ ～50 万円以下 4 校 ├ ～100 万円以下 3 校 ├ ～200 万円以下 3 校 ├ ～400 万円以下 3 校 └ ～800 万円以下 1 校
設備 (11 校)	防災備蓄倉庫、ガラス飛散防止フィルム設置工事、緊急地震速報受信機の設置、発電機、災害用造水機、電源確保のためのハイブリット車の購入	640 万円～2,000 万円 (※金額記載のあった 3 校)
システム構築 (4 校)	安否確認システム、生協と食料や衛生用品等についての災害時優先提供の協定締結	30 万円～55 万円 (※金額記載のあった 2 校)
その他 (2 校)	防災ポケットマニュアル作成、海外渡航時の保険料	12 万円 (※金額記載のあった 1 校)

3) 考察

防災の充実や備蓄に対する予算措置のある大学は全体の約 3 割に留まり、かつ予算規模は大学によって差のあることが確認できた。今回の調査では、備蓄や設備について、大学単位、キャンパス単位、部局単位などのどのレベルで、どの範囲のものを充実させたらよいかについて実態や意見を求めることはできなかったが、今後は、そうした点において、さらなる検討が必要と示唆された。

7. 災害発生時や備えに対するその他の情報提供

1) その他の情報（表 7-1）

「災害発生時、あるいはそれに備えることとして、大学がマニュアルなどで取り決めていること」についてさらに情報提供を自由記載で求めた。その結果 42 校より回答があり、記載内容は、その性質から 7 分類でき、連携・協働・交流（災害時の大学間連携、附属病院間連携、自治体や市民等）、学生教育（年度当初のガイダンス、必修の教養科目の活用）、訓練（防災訓練参加）、学生・教員のボランティア活動、地域の避難場所としての指定、県内の防災力向上への協力、その他であった。

表 7-1 災害発生時や備えに対するその他の情報提供として記載されていた内容

項目	記載例
連携・協働・交流	・東海・北陸地区の国立大学法人と相互に連携協力する事を検討 ・県と大学等高等教育機関による支援協力に関する協定の締結 ・近畿・中部地区における国立大学付属病院の「災害時等における大学病院間の相互支援に関する協定」締結 ・大学病院、大学関連病院、自治体、地域自主防災組織との連携で、地域災害支援活動を長年にわたり継続 ・防災・減災教育分野での他校間交流
学生教育	・各学年の年度始めのガイダンス時に災害に関する指導・確認を実施 ・新入生オリエンテーションガイドに災害時の対策についての項目を掲載し、説明を実施 ・全学的に 1 年次生に必修科目「教養入門」で災害対策、支援について授業を実施 ・防災士の資格取得の奨励
訓練	・大学病院での防災訓練に毎年参加
学生・教員のボランティア活動	・被災地への災害時ボランティアの派遣 ・学生による災害・防災ボランティア組織結成と活動への支援 ・災害発生時の大学病院へのボランティアを検討
地域の避難場所としての指定	・地域の一時避難場所としての指定 ・地域の広域避難場所としての指定 ・自治体と災害時の帰宅困難者支援施設設置運営協議会との連携
県内の防災力向上への協力	・啓発のための講座、研究会等の実施
その他	・BCP（事業継続計画）の策定

2) 考察

自由記載の内容から、今後の防災や災害時対応に対して、大学病院や自治体との連携、県内あるいは近県の大学同士あるいは関連機関同士が連携する方策を充実させることや、学生教育を充実させること、さらには災害時の学生・教員のボランティア活動、県内の防災行政や防災力向上への寄与など、大学が防災や災害時対応に対して機動力を確保し、多面的に役割遂行できるよう、更に体制を充実させる必要性のあることが示唆された。

III まとめ

以上、各大学における防災に対する考え方や既存の防災マニュアルに記載されていることを中心に防災体制や具体的な取り組みについて報告した。ここに示されるように、防災に関わる取り組みは、それぞれの大学自体の方針や実施規模によって多様であり、その内容は多岐にわたっていたが、看護系大学の備えるべき事項として参考になるような貴重な資料をご提供いただいたものとする。今後、各大学が行う体制づくりや具体的な企画を行う際に活用していただければ幸いである。本委員会もこの調査結果をもとに、防災マニュアル指針を作成していく予定である。

最後に、このような詳細な調査項目に対してのご回答や貴重な資料をご提供いただきました会員校の関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

＜調査にご協力をいただきました会員校の一覧＞

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻

大分大学医学部看護学科

岐阜大学医学部看護学科

九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学専攻

群馬大学大学院保健学研究科

高知大学医学部看護学科

佐賀大学医学部看護学科

滋賀医科大学医学部看護学科

島根大学医学部看護学科

信州大学医学部保健学科看護学専攻

千葉大学大学院看護学研究科

東京大学医学部健康総合科学科

鳥取大学医学部保健学科看護学専攻

富山大学医学部看護学科

長崎大学医学部保健学科看護学専攻

名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻

浜松医科大学医学部看護学科

弘前大学大学院保健学研究科

北海道大学大学院保健科学研究院

三重大学医学部看護学科

山形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

琉球大学医学部保健学科

愛知県立大学看護学部看護学科

青森県立保健大学

石川県立看護大学看護学部看護学科

大分県立看護科学大学看護学部看護学科

沖縄県立看護大学

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

岐阜県立看護大学看護学部看護学科

群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科

長崎県立大学看護栄養学部看護学科

県立広島大学保健福祉学部看護学科

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

慶應義塾大学看護医療学部看護学科

埼玉医科大学保健医療学部看護学科

自治医科大学看護学部看護学科

関西看護医療大学看護学部看護学科

昭和大学保健医療学部看護学科

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

中部大学生命健康科学部保健看護学科

帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科

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

東北福祉大学健康科学部保健看護学科

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

兵庫大学健康科学部看護学科

広島国際大学看護学部看護学科

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

四日市看護医療大学

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

淑徳大学看護栄養学部看護学科

秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科

福岡女学院看護大学看護学部看護学科

佐久大学看護学部看護学科

関西医療大学

＜（続き）調査にご協力をいただきました会員校の一覧＞

高知県立大学看護学部看護学科	西武文理大学
神戸市看護大学看護学部看護学科	豊橋創造大学
奈良県立医科大学医学部看護学科	日本赤十字秋田看護大学
兵庫県立大学看護学部看護学科	弘前医療福祉大学
福井県立大学看護福祉学部看護学科	順天堂大学保健看護学部看護学科
三重県立看護大学看護学部看護学科	相山女学園大学看護学部看護学科
宮城大学看護学部看護学科	宝塚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	純真学園大学保健医療学部看護学科
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	聖泉大学看護学部看護学科
横浜市立大学医学部看護学科	森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科
千葉県立保健医療大学	了徳寺大学健康科学部看護学科
島根県立大学 看護学部 看護学科	城西国際大学
愛知医科大学看護学部看護学科	帝京科学大学
関西福祉大学看護学部看護学科	天理医療大学
北里大学看護学部看護学科	日本医療科学大学
九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科	佛教大学
京都橘大学看護学部看護学科	国立看護大学校

（会員校コード番号順：掲載希望校のみ）

日本看護系大学協議会

防災マニュアル指針 2013



一般社団法人 日本看護系大学協議会

災害支援対策委員会

(平成 26 年 3 月)

「防災マニュアル指針 2013」の発刊にあたって

一般社団法人
日本看護系大学協議会
代表理事 片田 範子
災害支援対策委員会
委員長 山口 桂子

東日本大震災から早くも3年有余の歳月が流れました。

今なお、震災前の生活に戻れない方々に対するご支援がままならないもどかしさを携えながらも、今後、さらに予測されるさまざまな災害への備えを視野に入れた活動が求められています。

本協議会では、災害支援対策委員会を中心として、直接的に災害支援活動を行う各大学に対する支援事業を行ってきましたが、一方では、各大学の備えの現状を見直し、看護系大学としての防災体制を充実させていくための提案を目ざして活動を継続してまいりました。

その一環として、平成24年度に会員校を対象としての防災体制の実態に関する調査を実施し、別途、報告書としてまとめましたが、設置主体や大学における看護学部の位置づけなど、さまざまな背景の違いによって、防災への意識や備えも大きく異なっていることが明らかになりました。

そこで、平成25年度はその調査をもとに、看護系大学としての基本的な防災方針についての本協議会の考え方を、「一般社団法人日本看護系大学協議会 防災マニュアル指針 2013」としてご提案させていただくことになりました。

本指針では、「Ⅰ 平常時の体制」「Ⅱ 発災時の対応」に分けてそれぞれの備えについての考え方や具体的視点をまとめたほか、Ⅲとして、本協議会の災害支援の方針についても掲載しました。また、本文中にはいくつかの具体例を提示しましたが、それらは、前年度の調査において各校から寄せられた、実際に行われている防災対策の推奨例であり、他の大学においても参考にさせていただきたいという思いから掲載いたしました。さらに、日常的に防災に関する情報提供を行なっている会員校のホームページなどについてもご紹介をさせていただきました。

自然は、私たちの豊かな時を支えてくれる反面、時として、人間の知恵や予想をはるかに超えて生活を脅かすことが間々あります。ここにお示しする指針が、古くから言い伝えられる「備えあれば憂いなし」に近づく一助となれば幸いです。

本指針発刊にあたり、ご協力をいただきました会員校のご担当者の皆様方に深く感謝いたします。

平成26年3月

目次

I 平常時の体制

1. 地域防災計画に基づく防災対応計画	1
1) 地震等被害想定 of 把握	1
(1) 地域防災計画による被害想定 of 把握	
(2) 過去の災害履歴 of 把握	
2) 防災対応計画 of 立案	1
(1) 防災対応計画 of 方針 of 明確化	
(2) 防災マニュアル of 作成と周知	
(3) キャンパス内 of 建物・機器類 of 損壊，機能不全状況 of 確認	
2. 備蓄	3
1) 備蓄品	3
(1) 大学・学部・学科としての備蓄品 (推奨)	
(2) 看護学部（学科）としての備蓄品 (推奨)	
(3) 学生および教職員個々 of 備蓄品 (推奨)	
2) 備蓄に関する具体事例（推奨）	4
3. 防災・減災教育	5
1) 目的	5
2) 方法・内容	5
(1) 災害看護に関する導入教育 of 実施	
(2) 安否確認に関する備え（学生）	

(3) 安否確認に関する備え（教職員）

(4) 教育内容：災害、防災・減災に関する基本的知識と技術の習得

4. 防災訓練	7
1) 災害の種類と被害想定	7
2) 訓練の種類と内容	7
(1) 安否確認訓練	
(2) 情報伝達訓練	
(3) 避難訓練	
(4) 避難所・避難スペース設置訓練（帰宅困難，地域住民の避難等）	
(5) 救護訓練（BLS，応急手当，トリアージ，搬送等）	
(6) 消火訓練	
3) 備蓄品や設備の確認（防災訓練時の点検・整備）	9

Ⅱ 発災時の対応

1. 災害時の組織体制づくり	10
1) 職員の参集	10
2) 災害対策本部の設置	10
3) 災害対応拠点及び統括者の設置	11
4) 指揮命令系統及び手段の明確化	11
5) 災害対応拠点における活動班の編成・役割：災害対応拠点	11
6) 災害対策本部，災害対応拠点の整備	12

2. 被災への対応	12
1) 建物・機器類の損壊、機能不全状況の確認と対応	12
(1)被災後の大学構内全体の確認と対応	
(2)看護学演習室の確認と対応	
2) 安否の確認	13
(1)学内（授業中）の場合	
(2)学外（実習中）の場合	
(3)自宅または国内の外出先の場合(安否確認・安否報告)	
(4)海外にいる場合(安否確認・安否報告)	
3) 大学からの情報配信・情報共有の方法	16
4) 被災者（学生・教職員）への大学としての対応	16
(1)初期の対応	
(2)中長期の被災学生への対応	

Ⅲ 日本看護系大学協議会が行う災害支援

1. 平常時の準備体制	18
1) 日本看護系大学協議会の災害支援の基本方針	18
(1)対応する組織	
(2)支援を行う災害の状況	
2) 各看護系大学が行う災害準備への支援	18
(1)各大学への防災マニュアル指針の提示と情報提供	
(2)大学間連携における相互支援に関する推奨事項	

2. 発災時の対応	19
1) 被害状況の把握	19
2) 支援組織の体制づくり	19
参考情報：災害に関する情報を入手できるサイト	20

I 平常時の体制

1. 地域防災計画に基づく防災対応計画

1) 地震等被害想定の把握

(1) 地域防災計画による被害想定 of 把握

大学（キャンパス）の所在地の自治体による地域防災計画に基づき、想定される地震、風水害等の規模及び被害状況を把握し、それらを踏まえ、防災対応計画を立案する。

(2) 過去の災害履歴の把握

大学（キャンパス）の所在地及び周辺地域において、過去にどのような地震、風水害等の災害があり、どのような被害があったのかについて把握し、対策の参考にする。

2) 防災対応計画の立案

(1) 防災対応計画の方針の明確化

① 災害に強い大学（キャンパス）づくり

大学（キャンパス）としての防災対応計画の理念及び基本目標を明記する。学生や教職員の生命・安全を守り、生活への影響を最小限に抑えと共に、大学の機能である教育研究への被害が最小限となるよう、災害時の対応について、学生や教職員の一人ひとりが主体的に考え（自助）、協力し合い（共助）、大学当局、行政・地域とも連携して（公助）、災害に強い大学（キャンパス）づくりを進めていくことができるようにする。

② 災害対応資源としての大学（キャンパス）づくり

災害時には大学が地域の一次避難所に指定されている場合も少なくないこと、さらに青年期・壮年期の比較的健康度の高い人々から構成されている大学は、災害時に被災者への支援者になり得る存在であることから、災害対応資源としての観点から、大学（キャンパス）づくりを進めていくことができるようにする。

③平常時からの災害対策部会の設置

平常時から、災害対策部会等（災害時の組織体制やマニュアルの検討を行う部会）を組織内に設置し、体制や機能面について点検し、防災対応計画の充実が図れるようにする。なお、防災対応計画は、大学、キャンパス、学部、学科（専攻）、講座ごとに、それぞれの扱う範囲を明確にし、それぞれの立場から対応計画を設定しておくことが望ましい。

(2) 防災マニュアルの作成と周知

災害時の組織体制は、大学の危機管理等マニュアル、ガイドライン、学内規程等にあらかじめ定めておく。また携帯ポケットガイドなどを別途作成し、非常時にすぐに活用できるようにしておく。

(3) キャンパス内の建物・機器類の損壊、機能不全状況の確認

①担当者の取り決め

総務担当部署と協議しながら、平常時にキャンパス内の「建物・機器類の損壊、機能不全状況の確認・対応」の担当者を決めておく。担当者の決定にあたっては、当該者の不在等を考慮した上での役割の明確化を図るため、主担当、副担当、予備担当等のチームとして組む。また、状況の混乱等で担当者がいない場合であっても、「建物・機器類の損壊、機能不全状況の確認・対応」ができるよう、確認内容を平常時に学内の教職員全体に周知しておく。

②大学または各キャンパス内の危険物リストの作成

総務担当部署に毎年届け出ることとなっている「消防法に規定する物品、毒物及び劇物取締法に規定する物品、火薬類取締法に規定する物品」のリストの整備を図る。リストは危険物が置いてある場所ごとのリストも作成しておく。また、危険物リストにある薬品等が漏れ出した場合の対処方法が分かるマニュアルを作成する。対処方法は危険物が置いてある場所の近くで閲覧できるようにしておく。また、対処に必要な手袋等の物品も一緒に置いておく。

2. 備蓄

災害に備えての備蓄については大学組織として検討し、備えを充実させることを前提に考えて、整える必要がある。

具体的には次の要件をもとに検討し、備えることを推奨する。

- ・大学として災害時における被害時の想定および対応に関連した備蓄
- ・大学と地域との間における災害時の役割や応援体制に関連した備蓄
- ・大学組織における看護学部（学科）としての役割に関連した備蓄
- ・上記における備蓄と予算の確保

尚、備蓄とは「災害に備え蓄えておくことおよび物」として言及する。

1) 備蓄品

学部・学科で備蓄をしておく場所あるいは備蓄倉庫を分かりやすい場所に設け、案内・表示をする。また、備蓄の場所および鍵の管理方法を明記し、教職員の誰もが活用できる方法とする。

(1) 大学・学部・学科としての備蓄品(推奨)

1. 救出救助用具：安全靴、ヘルメット、軍手、工具セット
2. 照明、情報機材：ラジオ付きライト（手動）、メガホン、拡声器、トランシーバー、ハンドマイク、電池、LED等
3. 搬送・輸送：担架、簡易ストレッチャー（台車・リヤカー等）
4. 寝具用品：レスキューシート、寝袋
5. トイレ対策用品：簡易トイレ、ビニール袋、便袋、バケツ
6. 飲料水・食料：サバイバルフード、保存飲料水
7. 自炊・炊き出し用品：携帯式カセットコンロ、調理用具（できるだけディスポ製品）
8. その他・便利品：レジ袋、バケツ、新聞紙

(2) 看護学部（学科）としての備蓄品(推奨)

1. 応急セット・救急BOX
2. 生理用品
3. 感染対策用品：マスク類、グローブ（ディスポ製品）
4. 実習室の活用と備品の整備（ベッド、リネン類、タオル類）

(3) 学生および教職員個々の備蓄品(推奨)

実習先・通学通勤途中・帰宅指示後などの場合に、徒歩で被災地から移動することを想定した備えとする。コンビニエンスストアやスーパーマーケットなどは、発災後は人々が殺到し、商品がすぐに底をつくことが予測されるため、入手できない状況を認識し備えておくことが必要である(下の写真参照)。



1. 手動式ライト&ホイッスル：写真①バック内に携行可能。停電時に活用
2. 飲料水（ペットボトル）：写真②5年間保存水
3. 非常食（チョコレート、ビスケット類、飴 等）：写真③5年間保存食
4. 使い捨て下着・生理用品：写真④通常の下着でもよい
5. 保温・毛布：写真⑤例示のアルミブランケットの収納サイズは往復葉書大
6. その他：防災対応フローシート（カード形式）、レジ袋（トイレ用、その他）、ハザードマップなど

*収納袋・ポーチ：下着、生理用ナプキン、ウェットティッシュ、飴・チョコ、化粧水、歯ブラシ等をセットして常備しておくといよい

2) 備蓄に関する具体事例(推奨)

例 1 新入生に 5 年間有効の保存水・保存食のセットを配布し、ロッカー内保存などで自己管理とする。卒業時には持ち帰らせる。予算は父母会・同窓会などと検討。

例 2 防災訓練時に学生個々の備品整備状況の点検・入れ替えを指導する。

例 3 備蓄品の管理・運用について担当者を決め、防災訓練とともに必ず点検する。（カセットコンロ、調理用具などは大学祭、炊き出し訓練などで使用し、補充する）

3. 防災・減災教育

1) 目的

- (1) 災害や災害対策に関する意識を高める。
- (2) 災害時に、自ら考えて判断し、行動するための知識と技術を習得する。

2) 方法・内容

(1) 災害看護に関する導入教育の実施

災害看護に関する必修科目を設定するなど学生を対象とした導入教育を実施する。初年次導入教育や教養科目において、災害や防災・減災に関する科目を必修としている大学もある。災害看護学関連の授業を充実していくことが望ましい。

(2) 安否確認に関する備え（学生）

学生においては日常的に自身の体調管理を心がけると共に、不測の事態に見舞われた際には必ず大学に安否等の報告を行う。海外研修等、学外での学習時には特に留意する。そのためには、日頃より、学生間および教職員との緊急連絡体制を築いておくことが望ましい。また、防災訓練等を活用して定期的に確認・理解する。

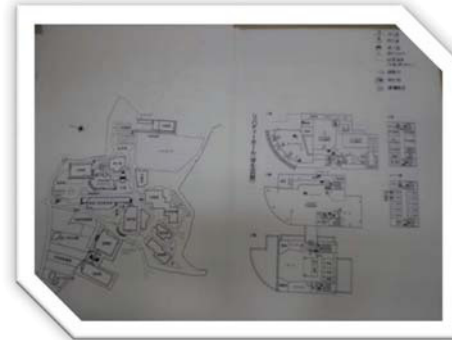
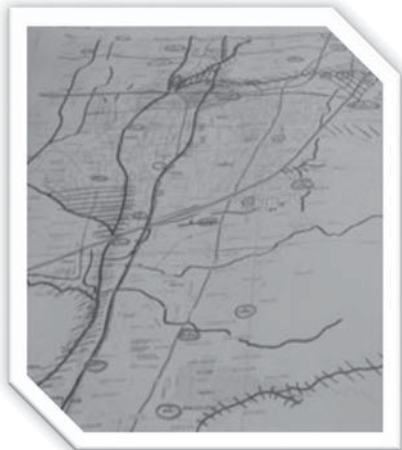
(3) 安否確認に関する備え（教職員）

教職員においても、学生と同様、日常的に学生や教職員間の緊急連絡体制について検討し、自身の体調管理に心がけると共に不測の事態における報告・連絡・相談について取り決めておく。また、防災訓練等を活用して定期的に確認・理解する。

(4) 教育内容：災害、防災・減災に関する基本的知識と技術の習得

- ①災害とは、災害サイクルとは
- ②大学が立地する地域における過去の災害履歴（地質的・歴史的背景等を含む）
 - ・過去や現在の地図を用いて、地域アセスメントを実施するなどが有効。
 - ・大学の所在地域の災害や災害対策に関する状況を把握する。

- ・ 地区踏査や自治体のハザードマップ等を参考に、防災マップ等を作成する（写真）。



写真は学生による防災・減災マップづくりの様子。大学と大学が立地する地域のマップを作成した。

③学生の防災訓練・安否確認訓練への参加を推奨

④大学における災害時の危機管理体制

- ・ 初動対応，初動体制の確認
- ・ 災害対策本部の設置と役割（大学と地域，関係諸機関との連携を含む）
- ・ 防災体制の問題点の抽出，防災体制における対応行動の取得（教職員の役割内容確認，火元責任者等の役割確認）
- ・ 緊急時連絡体制（関係諸機関，大学内各部署間，教職員間等）
- ・ 緊急地震速報の活用
- ・ 備蓄品や避難生活の必需品準備
- ・ 二次災害防止に向けた対策と訓練の実施
- ・ 避難所・避難スペース（帰宅困難，地域住民の避難等）としての大学の役割

⑤BLS・応急手当方法（市民レベルは必須とする）

⑥トリアージ・搬送方法・救護方法等

⑦その他、各大学の特色に応じた内容例

＜参考例＞

- ・コードブルーマニュアルの作成
- ・消防署による防災についての講演
- ・災害で被災した教員の講演
- ・起震車体験
- ・防災広報活動

4. 防災訓練

防災訓練は防災・減災教育の重要な機会である。

1) 災害の種類と被害想定

3. 防災・減災教育を踏まえて、各大学の特色を踏まえた発災を想定した具体的なシミュレーション（災害の種類、被害想定、安否確認、授業再開までのスケジュールリング等含む）を作成し、防災訓練計画を立案する。ただし、想定はあくまでも想定である。想定を信じ込まないことが想定外に対応できる判断力・行動力につながる。

＜災害の種類と被害想定内容の参考例＞

【災害の種類】地震、津波、水害、火災、放射線被曝など

【被害想定】火災、地震の規模、震度、揺れの長さ、耐震化や備品等固定の状況を踏まえる、ガラス飛散、建物の損壊・倒壊、落下物、負傷者、ライフライン、避難困難、交通機関、津波、河川の堤防決壊、被害なし

2) 訓練の種類と内容

(1) 安否確認訓練

安否確認訓練は、緊急連絡網の定期的な見直しを含む確認の機会となるため、各大学の状況を踏まえて現実的な訓練となるように実施する。また、講義・演習・実習・海外研修等といった授業の種類に対応した具体的な安否確認方法について検討しておく。

＜安否確認訓練に含める内容の参考例＞

学生点呼訓練，安否確認システムの訓練，未避難者の有無の確認をいかにスムーズに行えるか，教員間の連絡体制の確認，緊急連絡網の確認

(2) 情報伝達訓練

安否確認訓練と同様，情報伝達訓練は，関係機関との連携や連絡方法等の確認の機会となる。各大学の状況を踏まえて現実的な訓練となるように実施する。

＜情報伝達訓練に含める内容の参考例＞

非常放送の実施，被害状況の確認・報告，緊急ネットワークの使用，関係機関への報告，通報訓練，災害対策本部と各部署との連絡手段の確認，緊急時連絡訓練，緊急連絡網の確認，トランシーバー等の連絡機器を用いた実施

(3) 避難訓練

防災マップ等を踏まえ，各大学の特色に応じた避難訓練を実施する。

＜避難訓練に含める内容の参考例＞

①避難に関する意識の向上と適切な行動に向けて

- ・避難時の心得習得(自己・他者の安全確保)
- ・避難経路や避難方法，避難場所の確認
- ・避難行動の分析
- ・震災発生直後からの数日後の帰宅誘導までの防災行動の把握

②災害の種類と被害想定を踏まえた避難訓練

- ・夜間・昼間を想定，地震，津波，水害，火災を想定
- ・エレベーターの閉じ込め事故

③避難訓練の対象者

- ・全学一斉，または学部（学科）ごと
- ・教職員：施設内の自衛消防組織
- ・学生：新入生，学年別，講義中の指導教員による学生の避難誘導等
- ・学生・教職員・地域住民対象の学外指定地域への避難訓練

(4) 避難所・避難スペース設置訓練（帰宅困難，地域住民の避難等）

例) 地域住民が着の身着のまま避難してきている想定

(5) 救護訓練（BLS，応急手当，トリアージ，搬送等）

例) 災害時救護活動の基礎的能力の理解，地震の発生から負傷者の救護までの総合的な訓練，救護活動訓練，BLS訓練，搬送法訓練，移送に介助が必要な人がいるという想定，トリアージ訓練(災害基幹病院との合同で行う例もみられる)，トリアージモデル経験

(6) 消火訓練

例) 初期消火，消火器の使用方法を確認，消火設備の使用方法の習得，消防隊と協力した訓練，煙体験

3) 備蓄品や設備の確認（防災訓練時の点検・整備）

例) 避難設備，AED や避難器具の使用方法の確認・実施，学内所有の備品周知，新規採用職員を対象とした防災設備等のオリエンテーション

Ⅱ 発災時の対応

1. 災害時の組織体制づくり

災害発生時に、迅速かつ適切な対応を組織的に行うために、災害時の組織体制を明確にしておく必要がある。組織体制は、大学本部のほか、キャンパス、学部、学科（専攻）、講座ごとに明確にしておく。

以下に、職員の参集、災害対策本部の設置、災害対応拠点及び統括者の設置、指揮命令系統及び手段の明確化、災害対応拠点における活動班の編成・役割：災害対応拠点、災害対策本部、災害対応拠点の整備、災害時の組織体制の周知の点から述べる。

1) 職員の参集

災害発生の前駆段階及び災害発生時における教職員の参集基準を明確にしておく。

2) 災害対策本部の設置

発災時における災害対策本部（設置場所）及び組織の設置基準を明確にしておく。

＜各大学が定めている基準の参考例＞

例 1 地震の場合：「震度 4」以下の場合、事前配備（待機）、「震度 5 弱」以上の場合、災害対策

例 2 震度 6 弱以上の地震発生時には各キャンパスに徒歩圏内（半径 2 km 以内）に住む職員は家族、家屋の安全確認後、速やかに出勤する

例 3 全職員は震度 6 弱以上の地震発生時に参集（本部は震度 5 強以上、指定職員は 5 弱以上）

例 4 大学所在地で震度 5 強以上の地震、それに類する災害発生時に教職員全員の出勤を原則

3) 災害対応拠点及び統括者の設置

キャンパス，学部，学科（専攻），講座ごとに，拠点及び統括者を明確にしておく。

＜参考例＞

拠点の本部長は学部長，副本部長は大学事務部副部長（大学本部の非常時参集要員を兼ねる），自衛消防隊長は学生委員長，本部要員は各教授，総務課長，学務課長，総務課参事，学務課

4) 指揮命令系統及び手段の明確化

大学本部，キャンパス，学部（研究科），学科・専攻，講座の各拠点への命令・報告のライン及び命令・報告の手段を明確にしておく。

5) 災害対応拠点における活動班の編成・役割：災害対応拠点

キャンパス，学部，学科（専攻），講座ごとに教職員の役割（活動）を明確にしておく。

＜各大学が定めている基準の参考例＞

例 1 大学本部及び各部局それぞれに，本部長，本部員（副本部長，本部長補佐・情報集約担当員，連絡担当員），災害支援班（渉外広報班，避難住民対策班，物資対策班，学生・職員対応班，施設対策班，救護衛生対策班）を設置

例 2 大学本部の組織編成とは別に，各部局では，対策室設置班，通報連絡班，被害状況確認班，職員対応班，学生対応班，研修生対応班，施設対応班，救護衛生班を編成

例 3 指示部門（本部長，指揮総括責任者）と実働部門（避難誘導班，情報収集班，自衛消防班，応急救護班・衛生管理班，非常持ち出し班，ボランティア班，給食班・帰宅困難者支援班）で組織

例 4 災害対策本部，救護班，学生の安否確認班，避難誘導班，応急復旧班，安全点検・消火班を設置

例 5 隊長・副隊長の下，指揮係，通報連絡係，避難誘導係，消火係，搬出係を配置

例 6 防火防災管理委員会により，通報連絡班，避難誘導班，安全防護班，応急救護班を編成

6) 災害対策本部，災害対応拠点の整備

災害対策本部，災害対応拠点に整備すべき設備・備品，システムを明確にし，整備しておく。

＜災害対策本部における備品の参考例＞

無線機（据え置き・携帯），電話機，テレビ，ラジオ，パソコン，プリンター，ホワイトボード，地図（施設図面，構内，大学周辺等），筆記用具，模造紙，電卓，マニュアル，名簿（学生・教職員・研修生），腕章，ヘルメット，防寒着，投光器，コードリール，懐中電灯，拡声器，プラカード，カメラ，救護用品等

2. 被災への対応

1) 建物・機器類の損壊，機能不全状況の確認と対応

(1) 被災後の大学構内全体の確認と対応

あらかじめ決められた方法に従って，敷地内及び建物全体の安全性やインフラ，危険物リストの対象物について，系統的な確認と対応を行う。

①構内を巡視し，障害物の有無，危険箇所の確認を行い，必要に応じて片付けと危険箇所への立ち入り禁止措置等の安全策を講じる。

例）地割，地面の液状化現象，電柱や樹木等の倒壊，建物の倒壊，構内の橋梁の損壊，建物内の壁や柱の損壊，窓の損壊とガラスの散乱，水道設備の損壊・漏水，電気設備の損壊・停電・漏電，室内の棚・机・椅子の倒壊，IT 機器類の損壊・漏電，危険物の漏出

②浸水等により施設内が汚染された場合には，清掃と防疫薬剤の散布など，衛生管理に必要な措置を講ずる。

③電気，ガス，水道などのインフラ施設の機能・安全性を確認する。電気系統に浸水被害がある場合には専門業者による点検で安全を確認するまでは，通電，作動を行わないように注意する。ガス，水道も配管の漏れ点検調査後に使用する。

④重油，灯油や薬品など危険物の漏れ出しがないか確認する。危険物リストにある薬品等については入念に確認する。

⑤施設に異常が認められる場合には、専門家による応急危険度調査等を実施し、安全性の確認を行う。

⑥被害状況の確認・対応にあたっては、担当者の安全を確保するために、長袖の上着と厚手のゴム手袋の着用、落下物に備えてのヘルメットの装着、足元の安全のための安全靴の使用などを遵守する。

(2) 看護学演習室の確認と対応

看護学教育の演習室について、(1)の項目に合わせた細部の確認・対応を行う。

①について；演習室内の壁・柱の倒壊、窓の損壊とガラスの散乱、備品等の倒壊の状況を確認する。棚上の荷物の落下、棚内のガラス製品の破損についても確認する。

④について；演習室内の危険物リストの薬品等の漏れ出しがないか確認する。漏れ出し等があった場合は、対処方法に従って処理する。

⑥について；医療機器類の安全性の確認を行う。

2) 安否の確認

(1) 学内（授業中）の場合

①学生（学部生・大学院生）

<避難>

- ・学生は地震等が発生した場合、大学側の指示に従って避難に備える。
- ・大学の指示に従い、指定の避難場所へ避難を開始する。
- ・避難時エレベーター等は使用せず、仲間と協力し声をかけながら避難する。
- ・避難した後は、大学の指示に従って行動する。

<安否報告>

- ・学内指定避難場所に避難した後、教職員等に報告する。また、被災状況により教職員による安否確認ができない場合は、避難が終了し、身の安全が確保した後に、事前に大学から示されている通信手段、または利用可能な通信手段を利用して安否の報告をする。
- ・大学からの一斉メールを受信した後、速やかに返信して状況を伝える。

②教職員

<避難誘導>

- ・教職員は地震等が発生した場合、速やかに火器類の安全措置を講じ、避難に備える。
- ・授業中において、災害対策本部から避難指示があった場合、または避難が必要と判断した場合、授業を中断し学生を学内指定避難場所に避難誘導する。また、図書館等学内にいる学生、外来者にも指定の避難場所に避難するよう誘導する。

<安否確認>

- ・学生を指定避難場所に誘導した後、安否を確認する。

<参考例>

- ・学生同士によるグループ点呼
- ・授業出席確認システムの災害時安否確認への転用
- ・災害時伝言ダイヤル等の周知徹底（学年ごとのオリエンテーション時）と活用

(2)学外（実習中）の場合

① 学生（学部生・大学院生）

<避難>

- ・実習オリエンテーション時に実習施設の避難場所を確認する。
- ・学生は地震等が発生した場合、教員、または実習施設の指示に従って避難に備える。
- ・避難する場合は、教員もしくは実習施設の指示に従い避難する。
- ・避難した後は、教員、もしくは実習施設の指示に従って行動する。

<安否報告>

- ・教員、実習施設の責任者に報告し指示に従う。
- ・実習施設に教員が不在の場合、担当教員に速やかに連絡を取り、または、一斉メールを受信した後、速やかに返信して状況を伝える。

②教職員

<避難誘導>

- ・実習要項に危機発生時の対応フローチャートを記載しておく。
- ・実習施設の指示に従う（事前に各施設と対応を協議しておく）。

<安否確認>

- ・担当教員が同行していれば、その教員が学生の安否確認をし、大学に報告する。同行していない場合は、学生が実習担当領域の緊急連絡先に連絡する。
- ・メールによる安否確認など、利用可能な手段で安否確認する。

(3) 自宅または国内の外出先の場合(安否確認・安否報告)

①学生（学部生・大学院生）

- ・可能な伝達手段で大学に安否を報告する。
- ・事前に作成されたグループごとの連絡網に従って、安否確認を行う。
- ・災害用伝言ダイヤル等で安否を報告する。

②教職員

- ・可能な伝達手段で大学に安否を報告する。
- ・事前に作成されたグループごとの連絡網にしたがって、安否確認を行う。
- ・災害用伝言ダイヤル等で安否を報告する。

(4) 海外にいる場合(安否確認・安否報告)

①学生（学部生・大学院生）

- ・海外に行く場合（大学の科目プログラムの場合を想定）は、学生から大学に連絡を入れる。

②教職員

- ・出張、プライベートいずれの場合でも大学に安否を報告する。

＊学生（学部生・大学院生）・教職員ともに、各自からの安否報告がない場合は、大学が何らかの方法で安否を確認する。

3) 大学からの情報配信・情報共有の方法

大学からのメールやホームページによる情報発信は、安否報告を求める内容や授業に関する情報提供を中心として行う。

- ・連絡担当者から全学生・教職員へ、登録されたメールアドレスに安否確認メールを配信する。
- ・大学ホームページに連絡を掲載、ホームページへの書き込みをする。
- ・大学防災センター等からの館内放送をする。
- ・上記のほかにも、マスコミ報道、その他の方法で情報配信する。

4) 被災者（学生・教職員）への大学としての対応

(1) 初期の対応

① 応急救護の対応

<学内の場合>

建物は安全か、火災は起きていないか、周囲に負傷者がいないかを確認し、負傷者がいる場合は救助を行うとともに、周囲に協力を求める。自分が負傷した場合、大きな声を出し助けを求める。

<学外の場合>

周囲は安全か、火災は起きていないか、負傷者がいないかを確認する。火災、負傷者等がいる場合は、周囲に連絡し可能なら応急処置をする。また、交通機関が非常停止した場合は、乗務員の案内をよく聞き行動する。

② 帰宅困難時の対応

- ・大学施設が使用できる場合は、学内で避難する。
- ・学内の施設の利用については、大学の取り決めに従うが、実習室のベッド等が開放可能な場合は開放する。また、備蓄してある食料・飲料水・毛布などを提供する。
- ・大学施設が被災し使用できない場合は、自治体の避難所に避難する。
- ・交通機関の復旧状況を確認し、帰宅できる場合は帰宅する。

※災害発生時の被災者への対応としては、地域防災計画との関係で、大学は被災者に対応することになる。

(2) 中長期の被災学生への対応

①被災状況調査

- ・被災地に居住する学生に電話で安否確認を実施。

②経済的支援

- ・給付金や奨学金の支援。
- ・入学金、授業料の免除など。
- ・実家が被災した学生は通常枠以外で授業料を免除するなどの対応をとる場合もある。

③心のケア

- ・大学の保健センターや学生相談室、スクールカウンセラーなどによる心のケアを行う。

Ⅲ 日本看護系大学協議会が行う災害支援

1. 平常時の準備体制

1) 日本看護系大学協議会の災害支援の基本方針

(1) 対応する組織

- ・本協議会が行う災害支援は理事会の承認のもとで、災害支援対策委員会が遂行する。
- ・理事のなかに災害支援対策委員会委員長 1 名を置き、5～6 名の委員会委員とともに委員会規程に基づき平常時の活動を行う。
- ・発災時等の必要時は、あらかじめ定めている委員会サポートメンバーと連携し、災害状況の把握と支援の活動にあたる。

(2) 支援を行う災害の状況

- ・本協議会が行う災害支援は、災害によって、会員校が以下のいずれかに該当すると理事会が判断した場合に、具体的な活動を行う。
 - ①非常に大規模な災害により被災した時
 - ②災害によって、看護教育活動に支障をきたしている時
 - ③災害によって、教員や学生の研究活動に支障をきたしている時
 - ④そのほか、理事会が必要と認めた時

2) 各看護系大学が行う災害準備への支援

(1) 各大学への防災マニュアル指針の提示と情報提供

- ・本協議会が編集した「防災マニュアル指針」を提案し、各大学の事情に応じた防災マニュアルの準備を奨励する。
- ・災害や防災に関わる情報を提供する。

(2) 大学間連携における相互支援に関する推奨事項

- ・発災時に備え、平常時から大学間連携の具体的な方法についての検討を進めておく。
- ・連携については、それぞれの大学の事情や目的等により、設置主体や近隣地域などの系統をもとに状況に応じた相手校の選択や連携方法について、平常時より準備する。その際、近隣地域のための連携では、同時に被災する可能性もあるため、注意する。
- ・災害支援にあたっては、被災地での行動等に関する心得*を教員や学生に周知し、できる限り被災大学等関係者への負担を少なくして実施する。また、先遣隊を派遣して支援準備を行うことを前提とし、支援中も係りを常駐させるなど、自己完結型を貫く。
- ・支援活動のための移動手段・宿泊・食事、使用する器材や文具など細かい点まで負担をかけない配慮を心がけることを共通理解しておく。

(*日本看護協会および各都道府県看護協会等の災害支援マニュアルを参照のこと)

2. 発災時の対応

1) 被害状況の把握

すみやかに被災状況の確認をおこない、支援要求に即時対応する。

2) 支援組織の体制づくり

災害支援対策委員会を中心として、必要規模の組織体制を整え、支援活動を行う。

平成 26 年度以降の具体的な体制については、決定後、本協議会ホームページ等により公表予定とする。

ー参考情報ー

※下記大学のホームページから災害に関する情報を入手できます。

その他、日本看護協会や各県の看護協会ホームページもご活用ください。

- ・香川大学ホームページ 危機管理サイト ⇒

http://www.kagawa-u.ac.jp/public/rule/crisis_management/

- ・高知県立大学ホームページ 高知県立大学法人「災害に関する情報」⇒

[http:// www.u-kochi.ac.jp/~bousaihp/](http://www.u-kochi.ac.jp/~bousaihp/)

- ・兵庫県立大学地域ケア開発研究所ホームページ

(WHO 災害と健康危機管理に関する看護協力センター) ⇒

<http://www.coe-cnas.jp/who/>

- ・山形大学医学部 災害対策マニュアル ⇒

www.id.yamagata-u.ac.jp/General/pdf/manual.pdf

- ・純真学園大学 大地震対応マニュアル ⇒ <http://www.junshin.org/>

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）

「災害支援対策委員会」

委員長 山口 桂子（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）

選挙管理委員会

「選挙管理委員会」

1. 構成員

1) 委員

委員長 佐伯 由香 (愛媛大学)
副委員長 添田 啓子 (埼玉県立大学)
委員 齋藤 泰子 (武蔵野大学)
春山 早苗 (自治医科大学)
松田たみ子 (茨城県立医療大学)

業務担当理事

井上 智子 (東京医科歯科大学)

2) 協力者

立会人 荒木田美香子 (国際医療福祉大学)
千田 みゆき (埼玉医科大学)
事務局 潮 洋子 (日本看護系大学協議会)

2. 趣旨

一般社団法人日本看護系大学協議会定款施行細則第 2 条の役員選出規定にもとづき、平成 26 年度～平成 27 年度の本協議会理事および監事を、平成 26 年度社員総会において選出できるように活動を行う。

3. 活動経過

平成 26 年度は役員改正年度であるため、本協議会に平成 25 年 12 月に選挙管理委員会が設置され、計 4 回の委員会を開催し、下記の活動を行った。

- (1) 理事および監事の選挙日程の立案と関係書類の整備・確認
- (2) 選挙人名簿及び被選挙人名簿の作成
- (3) 理事および監事の選挙関係書類の整備・確認
- (4) 選挙公示、投票用紙の発送
- (4) 開票および開票の管理
- (5) 投票の有効、無効の判定
- (6) 選挙終了後、10 名の理事候補者と次点者 4 名、2 名の監事候補者と次点者 2 名の決定とその結果を理事会へ報告

一般社団法人 日本看護系大学協議会
事業活動概略

平成 25 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	太田 喜久子	1. 社会情勢を踏まえ日本看護系大学協議会としての見解を検討した。 2. 文科省委託事業「看護系大学の教育の質保証に係る調査研究」を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」プロジェクトで遂行した。
	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強化に向けた取組」について平成 25 年度は「大学および主な実習機関である医療機関」について具体的な連携について明らかにする目的で、ヒアリング調査を実施した（調査対象は、大学と施設の設置主体によって連携のし易さが異なると考え、タイプにわけヒアリングを実施）。そこで得られた知見について他大学等で活用可能な方法、提言について平成 24 年度調査結果も含め報告書を作成中である。
	看護学教育評価検討委員会	高田 早苗	1. 専門分野別評価の推進に向けた評価基準の見直しおよび実施体制の検討を行った。 2. 平成25年度文部科学省先導的大学改革推進委託事業「医療提供見直しに対応する医療系教育実施のためのマネジメントの在り方に関する調査研究」（東京大学 北村聖教授）の分担を受けて、「超高齢社会に向けて地域在宅における患者家族の療養生活を支える基礎的能力育成への看護系大学の取り組み」の調査実施と報告会を開催した。
	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を行い、申請大学院、日本看護協会、文部科学省、厚生労働省、各都道府県保健福祉部医療政策課へ認定結果を通知した。 2. 放射線看護分野の教育課程の特定審査を行った。 3. 専門看護師教育課程認定に関する申請希望大学院への情報発信および相談業務を実施した。
	広報・出版委員会	井部 俊子	1. 「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンの実施。協力校は 74 校。実施報告をもとに専用ホームページで紹介した。 2. 日本看護系大学協議会フェイスブックガイドラインの策定 3. J A N P U ロゴと「大学で看護を学ぼう！」キャンペーンのウサギキャラ及び地球図形の商標登録出願を行い、認められた。

平成 25 年度日本看護系大学協議会活動内容（続き）

	事業活動名	代表・分掌者	内 容
臨時 委員 会	選挙管理委員会	佐伯 由香	平成 26 年度～平成 27 年度の本協議会理事および監事を、平成 26 年度社員総会において選出できるように、役員選出規定にもとづき選挙を行い理事候補者および監事候補者の選出を行った。
	高度実践看護師制度推進委員会	田中 美恵子	APN グランドデザインの検討と制度移行への着手に関する活動として、下記を行った。 1. APN グランドデザインの検討ならびにプライマリ・ケア NP 教育課程基準・審査規準の作成 1) APN グランドデザイン（案）に関する専門分科会からの意見聴取（平成 25 年 3 月 30 日） 2) プライマリ・ケア教育課程基準案とプライマリ・ケア教育課程審査規準案の作成 3) 6 回の委員会開催（うち 3 回は NP 教育課程モデル作成ワーキング委員会を同時開催） 2. 会員校への説明会・情報開示 1) APN グランドデザイン（一次案）説明会の開催（平成 25 年 7 月 1 日） 2) 第 16 回日本看護系学会協議会主催シンポジウム「わが国における高度実践看護師のグランドデザイン Part II」における「日本看護系大学協議会が考える高度実践看護師と教育」に関するプレゼンテーション（平成 25 年 12 月 7 日） 3) プライマリ・ケア NP 教育課程基準案説明会の開催（平成 26 年 3 月 29 日）
	国際交流推進委員会	真田 弘美	1. 諸外国の高等看護教育に関する連携と情報交換のため、2014 年 2 月にフィリピンで開催された 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。真田委員長が Executive Committee Meeting に参加した。 2. International Network for Doctoral Education in Nursing (INDEN)、2013 INDEN Biennial Conference（7 月 21-22 日、チェコ共和国、プラハ）に参加し、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検討を行った。また INDEN の機関誌である Advances in Nursing Doctoral Education and Research Journal へ「Quality in Doctoral Nursing Education in Japan」が掲載された。 3. 日本国内の看護系大学のグローバル化の支援方法を検討する一貫として、各国及び日本の発表英語論文数の動向から日本における看護研究の実態を調査し、EAFONS にてポスター発表を行った。

平成 25 年度日本看護系大学協議会活動内容（続き）

	事業活動名	代表・分掌者	内 容
臨時委員会	データベース整備・検討委員会	川口 孝泰	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把握し、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を得る調査をおこなった。とくに本年は調査から 5 年目にあたる年として年次推移もまとめた。
	災害支援対策委員会	山口 桂子	1. 「防災マニュアルに関する調査」報告書の作成 看護系大学の災害に対する備えとして、防災マニュアルの整備が不可欠であり、その第一段階として行なった会員校を対象とした調査の報告書をまとめた。 2. 「防災マニュアル指針」の作成 上記の調査結果をもとに、看護系大学における防災マニュアル作成のための指針を作成した。同時に、本協議会が災害支援として果たす役割についても検討し、マニュアル指針に盛り込んだ。「防災マニュアル指針は」年度内に会員校に配布する予定である。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
定 款

一般社団法人日本看護系大学協議会定款

第1章 総 則

(名称)

第1条 本法人は、一般社団法人日本看護系大学協議会と称する。英文では、**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) 役員の選任及び解任
- (4) 各事業年度の決算報告
- (5) 定款の変更
- (6) 長期借入金並びに重要な財産の処分及び譲受け
- (7) 解散及び残余財産の処分

(招集)

第13条 本法人の定時社員総会は、毎事業年度末日の翌日から4ヵ月以内に招集し、臨時社員総会は、必要に応じて招集する。

2 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除くほか、理事の過半数の決定により代表理事がこれを招集する。代表理事に事故もしくは支障があるときは、あらかじめ定めた順位により他の理事がこれを招集する。

3 社員総会を招集するには、開催日の1週間前までに、社員に対して招集通知を発するものとする。

(招集手続の省略)

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

(議長)

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

(決議の方法)

第16条 社員総会の決議は、法令又は定款に別段の定めがある場合を除き、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権の3分の2以上に当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又は電磁的記録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、10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又は電磁的記録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) リボウィッツ よし子

(住所) ●●●●●●●●

(氏名) 太田 喜久子

(住所) ●●●●●●●●

(氏名) 小島 操子

(住所) ●●●●●●●●

(氏名) 濱田 悦子

(設立時の役員)

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

設立時理事 中山 洋子

設立時理事 野嶋 佐由美

設立時理事 小泉 美佐子

設立時理事 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。

附則 この規程の改正は、平成25年7月1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。

（役員の選出）

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

（役員の人数）

第3条 選挙で選ぶ候補者は、理事は10名、監事は2名とする。

2 代表理事は、社員の中から3名以内で理事候補者を指名することができる。

（役員の任期）

第4条 役員が任期中に会員校から代表として推薦された社員ではなくなった場合は、原則辞任するものし、役員選出選挙において次点の者から順に選任する。

2 前項にかかわらず、役員交代の事業年度に限り定時社員総会までは役員を継続することができる。

（委員会の設置）

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

（常設委員会）

第6条 本会に次の常設委員会を置く。

- （1）高等教育行政対策委員会
- （2）看護学教育質向上委員会
- （3）看護学教育評価検討委員会
- （4）専門看護師教育課程認定委員会
- （5）広報・出版委員会

(臨時委員会)

第7条 臨時委員会の設置・配置等については、理事会で決定する。

2 臨時委員会の構成等は、原則として常設委員会に準ずる。

3 役員選挙を必要とする該当年次に選挙管理委員会を設置する。

(定款施行細則の改正)

第8条 定款施行細則の改正は、社員総会の決議により行う。

附則 この細則は、平成22年12月24日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
役員選出規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 役員選出規程

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

（選挙人）

第1条 選挙人は、役員選挙の告示までに認められた会員校の社員とする。

（被選挙人）

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、交付した助成金を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適當と認めた場合。

(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。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
委員会に関する規程（共通）

一般社団法人日本看護系大学協議会 委員会に関する規程

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

（任務）

第1条 委員会は理事会より委任を受けた事項を審議し、その経過および結果等を理事会で報告する。

2 委員会の活動内容は、当該年度末の事業活動報告書に掲載する。

3 委員会の議事録は事務局に提出し、主たる事務所に保管する。

（委員長）

第2条 委員会の委員長は理事会において選任する。

2 委員長は、理事あるいは理事会で指名する者とする。

3 委員長は委員会を代表し、委員会の業務を統括する。

4 委員長は、委員の中から副委員長を指名することができる。

（委員会の構成）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

（1）委員長（1名）

（2）委員長が指名した者（若干名）

（3）公募により、社員の推薦を受けた者（若干名）

2 委員会の委員は、理事会の承認を得る。

3 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

（任期）

第4条 委員長および委員の任期は原則2年とし、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。また、再任を妨げない。

但し、委員会の設置期間が2年未満の場合はその期間による。

2 補欠または増員により選任された委員の任期は、前任者又は現任者の残任期間と同一する。

（委員会の議決事項）

第5条 委員会の開催は委員の半数の出席をもって成立する。

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

(委員会の運営)

第6条 委員会は、委員長が招集し、その議事を整理する。

2 委員会の事務は、委員長が指名する。

(本規程の改正)

第7条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

附則 この規程の改正は、平成23年3月6日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
高等教育行政対策委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 高等教育行政対策委員会規程

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

（目的）

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

（審議事項）

第2条 高等教育行政対策委員会の審議事項は次の通りとする。

- （1）看護学高等教育行政・制度に関すること
- （2）設置者別の固有な課題に関すること
- （3）看護学教育の政策提言に関すること
- （4）その他必要となる事項

（委員会の構成）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- （1）委員長（1名）
- （2）学長、学部長等、大学の運営に携わる立場にある者
- （3）委員長が指名した者

2 委員会の委員は、理事会の承認を得る。

3 委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

（本規程の改正）

第4条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
看護学教育質向上委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 看護学教育質向上委員会規程

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

（目的）

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

（任務）

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

（本規程の改正）

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
看護学教育評価検討委員会規程

一般社団法人 日本看護系大学協議会 看護学教育評価検討委員会規程

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

（目的）

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

（審議事項）

第2条 看護学教育評価検討委員会の審議事項は以下の通りとする。

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

（本規程の改正）

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日より施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
専門看護師教育課程認定委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 専門看護師教育課程認定委員会規程

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

（目的）

第1条 委員会は、専門看護師教育課程の普及に向けて、専門看護師教育課程の審査・認定、専門看護分野の特定を行うとともに、認定体制のあり方を検討することを目的とする。

2 専門看護師教育課程の認定等にあたり、他の関係機関と連携・協議する。

（委員会の審議事項）

第2条 認定委員会は、専門看護師教育課程認定規程に基づき次に掲げる事項を審議する。

- （1）専門看護師教育課程の認定体制及び運営に関すること。
- （2）専門看護分野の教育課程の特定等に関すること。
- （3）専門看護分野の教育課程の認定に関すること。
- （4）その他、認定等に関する重要な事項。

（委員会の構成）

第3条 認定委員会は、各専門分科会の代表者、専門看護師教育課程に携わっている者及び有識者の若干名からなる委員をもって構成する。

- 2 認定委員は、認定委員会の推薦を経て理事会の承認を得る。
- 3 認定委員会の委員長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

（委員会の運営）

第4条 認定委員会は、委員長が招集し、その議事を整理する。

- 2 委員会の事務は、委員長が所属する会員校が担当することができる。

（専門分科会）

第5条 認定委員会は、専門看護分野の教育課程の認定を行うにあたり、専門看護分野ごとに専門分科会を設けるものとする。

- 2 専門看護分野の代表者は、認定委員会の委員となり、専門分科会の委員長を務める。
- 3 専門看護分野の代表者は、認定委員会に対して分科会の委員を推薦する。
- 4 専門看護分野の代表者は、議事録を作成しこれを保管しなければならない。
- 5 分科会は、非公開とする。

（専門分科会委員の任命と任期）

第6条 専門分科会委員は、原則として大学院において専門看護師教育課程に携わっている者、若干名で構成し、認定委員会委員長が任命する。

- 2 分科会の委員の任期は、2年とし再任を妨げない。

(専門分科会の審議事項)

第7条 専門分科会は、認定委員会の諮問を受け、次に掲げる事項を審議する。

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

(本規程の改正)

第8条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
広報・出版委員会委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 広報・出版委員会規程

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

（目的）

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

（任務）

第2条 委員会は広報関連の事項について審議する。その経過および結果等を理事会で報告するものとする。以下が委員会の所掌事項となる。

- （1）日本看護系学会協議会ホームページ（以下ホームページとする）の運営方針を審議し理事会へ報告する。
- （2）ホームページの維持管理を行う。
- （3）本会の事業活動など、広く社会に広報するために、適切な手段を審議し、その媒体作成を推進する。

（本規程の改正）

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
選挙管理委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 選挙管理委員会規程

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

（委員会の設置）

第1条 理事会は、社員の中から5名の選挙管理委員を委嘱する。

2 前項の委員に欠員が生じた場合は、代表理事に諮り補充の委員を委嘱する。

3 選挙管理委員は、選挙権を有する。

（任務）

第2条 委員会は、理事会より委任を受け役員候補者の選出に必要な業務を行う。

2 委員会は、委員会の経過及び結果等を理事会に報告する。

3 委員会の活動内容は、当該年度末の事業報告書に掲載し報告する。

4 委員会の議事録は事務局に提出し、主たる事務所に保管する。

（委員長）

第3条 委員会に委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により選任する。

3 委員長は委員会を代表し、委員会の業務を統括する。

4 委員長は、委員の中から副委員長を指名することができる。

5 委員長は委員会を招集し、その議事を整理する。

（任期）

第4条 選挙管理委員の任期は、役員等が社員総会で承認されるときまでとする。

2 委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でも、当該年度の定時社員総会までは委員を継続することができる。

（委員会の業務）

第5条 委員会は次の業務を行う。

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

(委員会の議決事項)

第6条 委員会の開催は委員の半数の出席をもって成立する。

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

(本規程の改正)

第7条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成22年12月24日から施行する。

附則 この規程の改正は、平成23年12月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
高度実践看護師制度推進委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 高度実践看護師制度推進委員会規程

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

（目的）

第1条 高度実践看護師の制度化とその発展に向けて、看護学教育の観点から、検討および提案を行うことを目的とする。

2 高度実践看護師の教育および制度に係る諸機関と連携・協働する。

（審議事項）

第2条 審議事項は、以下の項目とする。

- （1）高度実践看護師の教育に関する事
- （2）高度実践看護師の制度に関する事
- （3）高度実践看護師に関する政策提言

（本規程の改正）

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
国際交流推進委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 国際交流推進委員会規程

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

（目的）

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

（任務）

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

（本規程の改正）

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
データベース整備検討委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 データベース整備検討委員会規程

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

（目的）

第1条 データベース整備・検討委員会は年度毎に会員校の状況調査を実施する。

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

（任務）

第2条 本委員会は次の業務を行う。

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

（本規程の改正）

第3条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、平成23年1月10日から施行する。

一般社団法人 日本看護系大学協議会
災害支援対策委員会規程

一般社団法人日本看護系大学協議会 東日本大震災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、東日本大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」を理事長あてに提出する。

(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、交付した助成金を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23年11月28日から施行する。

平成 25 年度事業活動報告書

平成 26 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