

「看護学教育質向上委員会」

1. 構成員

1) 委員

村嶋幸代（委員長、大分県立看護科学大学）
尾崎章子（東北大学）、岸恵美子（東邦大学）、祖父江育子（広島大学）、
宮本千津子（東京医療保健大学）、吉田澄恵（東京女子医科大学）、和住淑子（千葉大学）、
赤星琴美（大分県立看護科学大学）

2) 協力者

なし

2. 趣旨

平成23年度以降、看護系大学の基礎教育修了時に付与される国家試験等の受験資格は、看護師については共通であるものの、保健師、助産師等については多様化している。文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（最終版）」（平成23年3月）¹⁾でも、社会や保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様化に伴って、教育内容や臨地実習の在り方を見直し、工夫する必要性が指摘されている。その後、地域包括ケアの概念が提唱され、「病院完結型」の医療から、地域全体で治し支える「地域完結型」医療への移行が推進されている。このような流れにおいて、広く地域社会で活躍できる人材（看護師）の育成が一層求められるようになった。

看護系大学における看護基礎教育では、従来、プライマリヘルスケア、ヘルスプロモーションなどの教育が行われてきたが、地域包括ケアの時代に当たり、より一層「“地域志向のケア”教育」を強化することが不可欠である。設置主体、教育理念、所在地域等において多様な特性を有する看護系大学が、社会からの要請に応え教育の質を向上させていくためには、地域志向の教育やそのためのスキルを育むことが一層重要になってきている。また、実際に、各看護系大学は、様々な取り組みを実施していると考えられる。

これを明確にするためには、看護系大学における“地域志向のケア”教育に関して、その内容や方法の現状を把握し、その実態に基づいて在り方を検討することが必要である。本委員会では、平成26年度より「看護系大学における“地域志向のケア”教育強化」を主題に据えて事業を展開している。今回（平成27年度）は、平成26年度に実施したサンプル校のヒアリング調査を受け、全会員校の「“地域志向のケア”教育強化に向けた取り組み」の実態を把握し、その教育内容・方法を明示・提言することとした。

3. 活動経過

テーマは、「看護基礎教育課程における“地域志向のケア”教育強化に向けた取り組みに関する研究」である。

3-1. 目的

本研究は、全国の看護系大学における「“地域志向のケア”教育強化に向けた取り組み」の実態として、(1) “地域志向のケア”教育強化に向けた大学としてのビジョン、(2) “地域志向のケア”にかかる

わる必修科目的教育内容 を明らかにすることを目的とする。

なお、“地域志向のケア”とは、看護の対象者が「地域で暮らす生活者・当事者」であるという見方を中心に据え、病院での療養生活を中心とした看護から、地域社会における生活支援を含めた包括的な看護ケアへと発展させるものである。今回は、「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」の内、関連する項目を取り上げた。

3-2. 方法

調査方法：記名式自記式質問紙調査

調査期間：2015年12月～2016年1月

調査対象：日本看護系大学協議会の会員校（248校）の社員及び“地域志向のケア”に関わる授業科目等の担当者

調査内容：“地域志向のケア”教育強化に関して

- (1) 大学の属性
- (2) [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]の内、
本委員会が平成26年度の調査から抽出した“地域志向のケア”と関連する
14項目(※)について、その取り上げられている状況の内、
 - A. 【必修科目】のシラバスで講義・演習・実習の目標又は内容として掲示されている科目
 - B. 実習フィールドと実習科目
- (3) “地域志向のケア”教育強化に向けた大学としてのビジョンと取り組み

※[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、“地域志向のケア”と関連する項目としては、下記①～⑭を取り上げた。なお、各々略称を【】に示した。また、①～⑭の直後に付いている番号は、[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]で用いられている番号である。

① I-3)-(3) 看護の対象となる人々と(看護の対象と)なる集団との協働的な関係の在り方について説明できる【①人々との協働的な関係の在り方】、② II-6)-(3) 環境を査定(Assessment)し、健康状態との関係を説明できる【②環境の査定と健康状態の関係】、③ II-8)-(1) 地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について説明できる【③地域の健康課題の把握】、④ II-8)-(2) 学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる【④学校や職場の健康課題の把握】、⑤ III-10)-(1) 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる【⑤健康保持増進と疾病予防のための援助】、⑥ III-10)-(4) 個人特性および地域特性に応じた健康環境づくりについて説明できる【⑥個人特性、地域特性に応じた健康環境づくり】、⑦ III-10)-(5) 健康増進に関する政策と保健活動について説明できる【⑦健康増進政策と保健活動】、⑧ III-12)-(3) 慢性的な健康課題を有する患者と家族が地域で生活できるよう、社会資源の活用方法について説明できる【⑧慢性的健康課題の患者・家族への社会資源活用】、⑨ IV-15)-(1) 自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解できる【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】、⑩ IV-15)-(2) 個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解できる【⑩個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】、⑪ IV-15)-(3) 地域における健康危機管理およびその対策に関わる看護職の役割について理解できる【⑪健康危機管理対策と看護職の役割】、⑫ IV-17)-(2) 保健医療福祉サービスの継続性

を保障するためにチーム間の連携について説明できる【⑫サービス継続保障のためのチーム間連携】、
 ⑬IV-18)-(1) 疾病構造の変遷、疾病対策、医療対策の動向と看護の役割について説明できる【⑭疾病構造の変遷等と看護の役割】、⑮IV-18)-(2) 社会の変革の方向を理解し、看護を発展させていくことの重要性について説明できる【⑯社会変革の方向と看護の発展】

3-3. 結果および考察

3-3-1. 対象校の属性（表1）

対象校 248 校中 143 校からの回答が得られた。新設校 1 校から辞退の申し出があったため、今回の分析対象からは除外し 142 校で分析を行った（有効回答率 57.3%）。

設置主体は、国立 26 校(18.3%)、公立 38 校(26.8%)、私立 78 校(54.9%)で、一校当たりの看護師養成課程の入学定員は 84.5±20.0 人であった。

3-3-2. 大学で付与する国家試験受験資格とその教育課程

本調査では、看護師、保健師、助産師について調査した。その結果、看護師国家試験受験資格は、全看護系大学で必修であった。回答校で設定している国家試験受験資格は、下記の通りである。なお、[] 内は、文部科学省高等教育局学校教育課「国公私立看護系大学等の状況（平成 27 年 4 月 1 日現在）」である。

1) 保健師国家試験受験資格

修士課程 4 校 (2.8%) [7 校(2.7%)]、学士課程選択制 108 校(76.1%) [191 校(74.9%)]、学士課程全員取得 17 校 (12.0%) [29 校 (11.4%)]、学士課程・修士課程とも無し 13 校 (9.2%) [28 校(11.0%)] であった。

2) 助産師国家試験受験資格

修士課程 20 校 (14.9%) [31 校(11.1%)]、学士課程選択制 49 校(36.6%) [80 校(28.7%)]、大学専攻科 13 校(9.7%) [24 校(8.6%)]、大学別科 4 校(3.0%) [9 校(3.2%)]、学士課程・修士課程とも無し 45 校(33.6%) [135 校(48.4%)]、その他 3 校 (2.2%)、無回答 8 校であった。

表1 対象の属性

	項目	n	%		項目	n	%
設置主体	国立	26	18.3	大学院	有	106	75.7
	公立	38	26.8		無	34	24.3
	私立	78	54.9		修士課程	4	2.8
法人化	有	129	91.5	保健師	学士課程選択制	108	76.1
	単科	18	12.8		学士課程全員取得	17	12.0
	医学科有	43	44.8		学士課程・修士課程とも無	13	9.2
看護系大学	医学科外医療系学科有	70	69.3	助産師	修士課程	20	14.9
	福祉系学科有	33	34.0		学士課程選択制	49	36.6
	その他有	72	69.2		大学専攻科	13	9.7
大学附属病院	有	55	39.0		大学別科	4	3.0
	無	86	61.0		上記のいずれにもない	45	33.6
欠損値があるため項目によってn数と%が異なる							
					その他	3	2.2

3-3-3. [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]の内、“地域志向のケア”教育と特に関連する項目（到達目標）について

1) 必修科目である講義・演習・実習のシラバスの目標または内容への到達目標の掲載状況

まず、【到達目標①～⑯】について、必修科目の講義・演習・実習のシラバスにおける目標または内容としての掲載状況と、掲載している科目数の調査結果を述べる。

(1) 【到達目標①～⑯】のシラバス掲載割合とシラバス掲載科目数（1校あたり平均）

【到達目標①～⑯】のほとんどが95.0%前後の大学で掲載されていた（表2）。ただし、【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】88.8%、【⑩個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】90.5%、【⑭社会変革の方向と看護の発展】89.6%は、他に比して低い傾向にあった。

また、到達目標ごとのシラバス掲載科目数（1校あたり平均）は、ほとんどの到達目標掲載科目が平均1.3科目以上であり、各校とも1科目～2科目で掲載されていた。しかし、【⑬疾病構造の変遷等と看護の役割】0.86科目、【⑭社会変革の方向と看護の発展】0.81科目で、この2到達目標は、シラバスに掲載している科目が1科目に満たなかった。

表2 【到達目標①～⑯】のシラバス掲載割合とシラバス掲載の科目数（1校あたり平均）

到達目標	シラバス掲載あり		科目数	
	n	%	Mean	SD
【① 人々との協働的な関係の在り方】	132	95.65	1.32	1.55
【② 環境の査定と健康状態の関係】	131	94.93	1.31	1.52
【③ 地域の健康課題の把握】	131	94.93	1.75	1.63
【④ 学校や職場の健康課題の把握】	129	93.48	1.29	1.30
【⑤ 健康保持増進と疾病予防のための援助】	134	97.81	1.44	1.56
【⑥ 個人特性、地域特性に応じた健康環境づくり】	129	94.16	1.67	1.59
【⑦ 健康増進政策と保健活動】	133	97.08	1.33	1.33
【⑧ 慢性的健康課題の患者・家族への社会資源活用】	132	96.35	1.02	1.33
【⑨ 自主Gの育成と地域組織活動の促進】	119	88.81	1.43	1.38
【⑩ 個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】	124	90.51	1.48	1.41
【⑪ 健康危機管理対策と看護職の役割】	126	91.97	1.32	1.34
【⑫ サービス継続保障のためのチーム間連携】	129	94.85	1.04	1.32
【⑬ 疾病構造の変遷等と看護の役割】	132	96.35	0.86	1.19
【⑭ 社会変革の方向と看護の発展】	121	89.63	0.81	1.31

(2) 【到達目標①～⑯】の保健師教育課程別にみた学士課程でのシラバス掲載割合（表3）

【到達目標①～⑯】が、学士課程必修科目の中でどの程度シラバスに掲載されているのかについて、その割合を、保健師教育課程の特徴で比較したところ、課程別に若干の違いがみられた。

学生全員に対し看護師と保健師を養成する大学では、【①人々との協働的な関係の在り方】、【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】、【⑭社会変革の方向と看護の発展】がいずれも88.2%、保健師養成が選択制の大学は、【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】と【⑭社会変革の方向と看護の発展】が88.2%と、掲載割合が低かった。一方、学部で看護師のみの教育をしている大学の内、大学院修士課程で保健師を養成している大学では、【到達目標①～⑯】の全てが学士課程の科目シラバスに掲載されていた。看護師のみ養成の大学（保健師養成なし）も、すべての到達目標が90%以上掲載されていた。

表3【到達目標①～⑯】の保健師教育課程別にみた学士課程でのシラバス掲載割合(%)

到達目標	全員、看護師と 保健師養成	保健師養成は、 選択制	保健師養成は、 大学院修士課程	全員、 看護師のみ養成
	n=18	n=107	n=4	n=10
【① 人々との協働的な関係の在り方】	88.2	96.2	100	100
【② 環境の査定と健康状態の関係】	94.1	94.3	100	100
【③ 地域の健康課題の把握】	94.1	94.3	100	100
【④ 学校や職場の健康課題の把握】	94.1	92.4	100	100
【⑤ 健康保持増進と疾病予防のための援助】	94.1	98.1	100	100
【⑥ 個人特性、地域特性に応じた健康環境づくり】	94.1	93.3	100	100
【⑦ 健康増進政策と保健活動】	94.1	97.1	100	100
【⑧ 慢性的健康課題の患者・家族への社会資源活用】	94.1	96.2	100	100
【⑨ 自主Gの育成と地域組織活動の促進】	88.2	88.2	100	90.9
【⑩ 個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】	94.1	89.4	100	91.7
【⑪ 健康危機管理対策と看護職の役割】	94.1	90.4	100	100
【⑫ サービス継続保障のためのチーム間連携】	94.1	95.2	100	91.7
【⑬ 疾病構造の変遷等と看護の役割】	94.1	96.2	100	100
【⑭ 社会変革の方向と看護の発展】	88.2	88.2	100	100

(3) 【到達目標①～⑯】の領域別シラバス掲載科目数 (1校あたりの平均)

今回取り上げた到達目標が、どのような領域で教授されているのかを見るために、看護学の教育科目に関して便宜的に領域を設定して科目を分類し、【到達目標①～⑯】の領域別シラバス掲載科目数(1校あたりの平均科目数)を算出した。【⑤健康保持増進と疾病予防のための援助】は、基礎看護学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、地域看護学・公衆衛生看護学の6領域で0.5科目以上であった(表4)。一方、【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】は、基礎看護学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、在宅看護学、看護の統合と実践の7領域で、また、【⑩個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】は、基礎看護学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学の5領域で、0.1科目未満であった。

地域看護学・公衆衛生看護学領域は、到達目標①～⑯はいずれも1.0科目以上であった。但し、【⑬疾病構造の変遷等と看護の役割】は0.86科目、【⑭社会変革の方向と看護の発展】は0.81科目であった。

表4【到達目標①～⑯】の領域別シラバス掲載科目数 (1校あたりの平均)

	基礎看護 学領域	母性看護 学領域	小児看護 学領域	成人看護 学領域	老年看護 学領域	精神看護 学領域	地域看護 学・公衆衛 生看護学領 域	在宅看護 学領域	看護の統 合と実践 領域
【① 人々との協働的な関係の在り方】	0.74	0.37	0.38	0.45	0.44	0.46	1.32	0.42	0.36
【② 環境の査定と健康状態の関係】	0.83	0.41	0.46	0.46	0.38	0.43	1.31	0.43	0.1
【③ 地域の健康課題の把握】	0.07	0.21	0.12	0.09	0.12	0.17	1.75	0.35	0.12
【④ 学校や職場の健康課題の把握】	0.03	0.05	0.2	0.09	0.04	0.22	1.29	0.03	0.07
【⑤ 健康保持増進と疾病予防のための援助】	0.61	0.51	0.54	0.73	0.52	0.43	1.44	0.27	0.14
【⑥ 個人特性、地域特性に応じた健康環境づくり】	0.14	0.13	0.18	0.24	0.22	0.19	1.67	0.31	0.12
【⑦ 健康増進政策と保健活動】	0.1	0.27	0.14	0.23	0.17	0.22	1.33	0.13	0.18
【⑧ 慢性的健康課題の患者・家族への社会資源活用】	0.07	0.11	0.39	0.85	0.52	0.55	1.02	1.03	0.11
【⑨ 自主Gの育成と地域組織活動の促進】	0.03	0.09	0.02	0.06	0.05	0.25	1.43	0.04	0.09
【⑩ 個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】	0.04	0.05	0.07	0.07	0.07	0.28	1.48	0.46	0.16
【⑪ 健康危機管理対策と看護職の役割】	0.03	0.05	0.15	0.04	0.07	0.13	1.32	0.17	0.41
【⑫ サービス継続保障のためのチーム間連携】	0.24	0.22	0.31	0.38	0.52	0.35	1.04	0.77	0.47
【⑬ 疾病構造の変遷等と看護の役割】	0.27	0.2	0.23	0.27	0.35	0.25	0.86	0.27	0.29
【⑭ 社会変革の方向と看護の発展】	0.32	0.12	0.16	0.14	0.2	0.2	0.81	0.27	0.67

今回の結果を、【到達目標①～⑯】のシラバス掲載割合、掲載科目数との関連で検討した。ほとんどすべての調査対象校が【到達目標①～⑯】をシラバスに掲載し、複数の科目で取り上げていたという結果から、調査対象校は“地域志向のケア”教育を実施していたといえる。

【⑤健康保持増進と疾病予防のための援助】は、基礎看護学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学と幅広い領域で取り扱っていた。逆に、【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】、【⑩個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】は、地域看護学・公衆衛生看護学領域が1.4科目以上であったにもかかわらず、他領域ではほとんどシラバスに掲載されていなかった。これらの結果から、【⑨自主Gの育成と地域組織活動の促進】、【⑩個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】は、地域看護学・公衆衛生看護学領域の科目において教授される傾向があると考えられる。特に、地域看護学・公衆衛生看護学領域の科目では、在宅看護学領域の科目に比して、【⑧慢性的健康課題の患者・家族への社会資源活用】以外の全ての項目でシラバスに掲載されている割合が多かった。

つまり、“地域志向のケア”教育は、保健師教育課程の有無にかかわらず、地域看護学・公衆衛生看護学領域の科目を設置すると保障しやすいといえる。そのため、この領域の科目を設定すること、もしくは該当する科目がない場合は、各看護学領域において実施する工夫が必要といえよう。

一方で、【⑬疾病構造の変遷等と看護の役割】、【⑭社会変革の方向と看護の発展】は、地域看護学・公衆衛生看護学領域において1.0科目未満、他領域では0.7科目未満のため、全体的に実施されにくいう傾向がうかがえた。

2) 実習フィールドについて

(1) 全体の傾向

全体の傾向として、各大学は病院はもちろんのこと、「訪問看護ステーション」「老人保健施設」「保育所」など、多様な施設を実習フィールドとして設定していた（表5）。

表5 実習フィールドの設定状況

項目	全学生		一部あり		なし	
	n	%	n	%	n	%
自大学の附属病院または関連病院	74	54.8	14	10.4	47	34.8
上記以外の病院	86	62.3	49	35.5	3	2.2
訪問看護ステーション	118	83.7	20	14.2	3	2.1
老人保健施設・特別養護老人ホーム・グループホーム	107	78.1	22	16.1	8	5.8
地域包括支援センター	44	32.1	69	50.4	24	17.5
障がい者等の作業所（地域活動支援センター、就労継続支援A型、B型など）	58	42.0	42	30.4	38	27.5
保育所・幼稚園・学校	101	72.1	28	20.0	11	7.9
特別支援学校（小・中・高校）	13	9.6	41	30.2	82	60.3
市町村保健センター	51	35.9	76	53.5	15	10.6
保健所	51	36.2	71	50.4	19	13.5
企業・事業所	28	19.9	72	51.1	41	29.1
個人の家	53	39.3	25	18.5	57	42.2
その他	28	32.2	35	40.2	24	27.6
欠損値があるため項目によってn数と%が異なる						

半数以上の大学で全学生の実習フィールドとしていたのは、多い順に、「訪問看護ステーション」(83.7%)、「老人保健施設・特別養護老人ホーム・グループホーム」(78.1%)、「保育所・幼稚園・学校」(72.1%)、「自大学の附属病院または関連病院以外の病院」(62.3%)、「自大学の附属病院または関連病院」(54.8%)であった。一方、全学生の実習フィールドとしている大学が半数に満たないフィールドは、少ない順に、「特別支援学校（小・中・高校）」(9.6%)、「企業・事業所」(19.9%)、「地域包括支援センター」(32.1%)、「市町村保健センター」(35.9%)、「保健所」(36.2%)、「個人の家」(39.3%)、「障がい者等の作業所」(42.0%)であった。

また、全学生だけでなく、一部の学生の実習フィールドまで含めると、「市町村保健センター」は89.4%、「保健所」は86.6%、「地域包括支援センター」は82.5%、「障がい者等の作業所」は72.4%、「企業・事業所」は71.0%、「個人の家」は57.8%、「特別支援学校」は39.8%となり、全学生に同様のフィールドを確保することが難しくても、多様なフィールドを活用し実習を展開していることが明らかになった。

(2)領域ごとの実習フィールドの設定状況

実習フィールドと当該フィールドを設定している科目の領域について整理する（表6）と、「基礎看護学領域」「成人看護学領域」「母性看護学領域」は、「自大学の附属病院または関連病院」「自大学の附属病院または関連病院以外の病院」が主なフィールドであり、病院以外のフィールドでの実習はわずかであることが確認された。これに対し、「精神看護学領域」では「障害者等の作業所」を、また、「小児看護学領域」では「保育所・幼稚園・学校」を、「老年看護学領域」では「老人保健施設・特別養護老人ホーム・グループホーム」も活用し、より地域とのつながりを持っていた。

「訪問看護ステーション」での実習は「在宅看護学領域」の関連科目に最も科目数が多く位置づけられ、一方、「地域包括支援センター」は「在宅看護学領域」よりも「地域看護学・公衆衛生看護学領域」で科目数が多くなっていた。「市町村保健センター」「保健所」については、「地域看護学・公衆衛生看護学領域」の科目に最も多く位置づけられていたが、「看護の統合と実践」に位置づけている大学も少なからずみられた。「個人の家」については、「在宅看護学領域」に位置づけられることが最も多く、次いで「地域看護学・公衆衛生看護学領域」、「看護の統合と実践領域」であり、多様な科目で個人の家、即ち、生活場面へのアウトリーチが試みられていることが確認された。

「地域看護学・公衆衛生看護学領域」では、実習が主に「市町村保健センター」「保健所」「企業・事業所」「地域包括支援センター」で展開されることが多いが、「看護の統合と実践領域」では「市町村保健センター」「保健所」「企業・事業所」「地域包括支援センター」だけでなく、「個人の家」「保育所」「病院」「老人保健施設」「訪問看護ステーション」など多様な施設・場で展開されていることが明らかになった。

今回、看護系大学における実習フィールドの設定状況、教授している科目と実習フィールドとの関係性について検討したところ、看護学領域ごとの実習フィールドの設定状況は、各看護学領域の専門性に即した実習フィールドが設定されていることがわかった。一方、統合科目とされる「看護の統合と実践領域」では、病院から地域の施設まで多岐にわたる実習フィールドが設定されていた。このことは、各大学が医療機関に限定されない地域志向のケア教育を重視していることを反映しているものと考えられる。今後、保健師養成コースを設置しない看護系大学の増加が予測されるなかで、「市町村保健センター」「保健所」「企業・事業所」を実習フィールドとして確保していくことは容易ではないことが予測される。しかし、その中で、どのような人材を育成するのか、“地域志向のケア”教育を行う理由は何か、という根幹に立ち返り、各科目の目的・目標を再吟味し、多様なフィールドを開拓・開発するによ

って、看護師教育において“地域志向のケア”教育を強化することは十分に可能であると考えられる。

“地域志向のケア”教育を担当し、地域のフィールドを再構築する中核となる教員の獲得・活用、現場の要望の把握、他大学のグッドプラクティスの情報交換等が多様な教育方法やフィールドの開拓・開発につながるものと考えられる。

なお、今回の調査では実習期間等の詳細な調査は行っておらず、これらの実習フィールドを設定していることが、“地域志向のケア”教育を十分実践していることと同義であるのかについては考慮して解釈する必要があるが、上述したように、全体を通して、実習フィールドとして多様な施設を設定しており、実習フィールドを設定している科目も多岐に及び、各大学が創意工夫してフィールドを得ていることが読み取れた。

表6 実習フィールド設定状況—領域ごとの科目数の平均—

実習フィールド 看護学の各領域	自大学の附属病院または関連病院	左記以外の病院	訪問看護ステーション	老人保健施設・特養・グループホーム	地域包括支援センター	障がい者等の作業所	保育所・幼稚園・学校	特別支援学級(小・中・高校)	市町村保健センター	保健所	企業・事業所	個人の家	その他
基礎看護学領域	0.69	0.55	0.02	0.07	0.02	0.01	0.02	0.02	0.03	0.01	0.02	0.02	0.01
成人看護学領域	0.55	0.54	—	0.03	0.01	0.01	—	—	—	—	0.01	0.01	—
老年看護学領域	0.31	0.54	0.07	0.84	0.07	0.01	—	—	0.01	—	—	0.01	0.04
小児看護学領域	0.57	0.64	—	0.01	—	0.02	0.71	0.13	0.01	—	—	—	0.04
母性看護学領域	0.48	0.6	—	—	—	—	0.01	0.01	—	—	0.01	—	0.05
精神看護学領域	0.45	0.77	0.03	—	0.01	0.48	—	0.01	0.01	0.01	0.01	—	0.01
地域看護学・公衆衛生看護学領域	0.04	0.07	0.02	0.01	0.41	0.17	0.23	0.08	0.75	0.74	0.51	0.29	0.04
在宅看護学領域	0.11	0.15	0.85	0.09	0.28	0.07	0.01	—	0.02	0.02	0.01	0.32	0.04
看護の統合と実践領域	0.29	0.35	0.18	0.14	0.14	0.09	0.11	0.07	0.11	0.07	0.1	0.08	0.12

3-3-4. “地域志向のケア”教育強化に向けた大学としてのビジョンと取り組みおよび課題

1) “地域志向のケア”教育について、ビジョン（図1, 表7）

“地域志向のケア”教育についてビジョンとしてどの程度重視しているかを尋ねたところ、95%以上が‘とても重視’、または‘重視している’と回答しており、‘重視していない’という回答は無かった。

位置付けは、大学全体のビジョンとしている場合から科目の目標としている場合まで様々であったが、ほとんどの対象校が“地域を志向したケア”的教育を重視していることがわかった。

図1 “地域志向のケア”教育について、ビジョンとして重視している程度

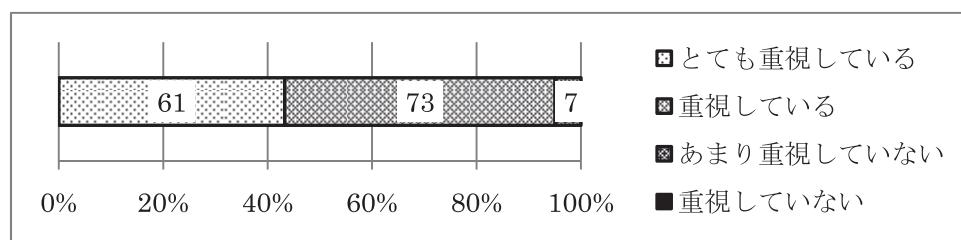


表7 “地域志向のケア” 教育についてビジョンとして重視している方法（自由記載）

地域志向の考え方が、大学理念・ビジョン・方針として活動を導いている。
地域志向の考え方が、ディプロマポリシー・カリキュラム編成方針に含まれている。
地域志向の科目が配置されている。
地域志向の考え方が、科目の学習目標・内容に含まれている。
COCとして“地域志向のケア”教育に取り組んでいる。

2) “地域志向のケア” 教育強化に向けて強化している取り組み（図2, 表8）

“地域志向のケア”教育強化に向けた取り組みについては、26.1%が‘とても強化’、57.2%が‘強化’と回答しており、83%以上が‘どちらかというと強化’していた。

図2 “地域志向のケア” 教育強化に向けて、取り組みを強化している程度

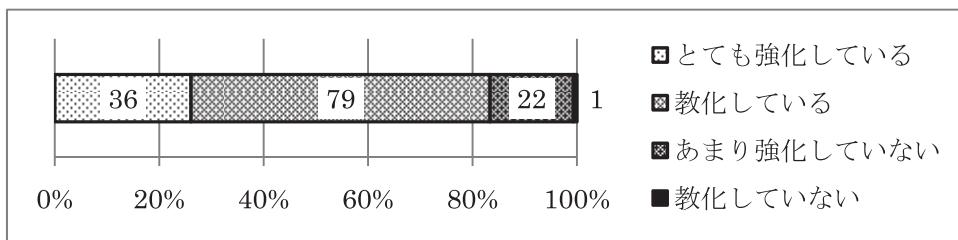


表8 “地域志向のケア” 教育強化に向けて強化している取り組み（自由記載：内容例は一部抜粋）

カリキュラムにおける“地域志向のケア”教育の強化	カリキュラムの見直し、地域における看護に関する科目設置・内容強化・人員強化、科目名の工夫、IPE科目の設置、地域志向ケア教育の早期学年からの実施
教育内容・方法に地域志向の教育を含有・工夫	地域連携・多職種連携に関する内容の強化、複数科目における地域を志向した教育内容の含有・体系化、すべての領域・科目で地域を志向した看護の内容を含有、地域志向の視点からのシラバス点検、科目内容に地域志向を含有、地域関連の実践家を講師として招聘、教養科目での強化、地域を志向する能力の基礎を養う科目群の設置、地域貢献に必要な基礎能力の育成、大学全体のコンセプトとしての地域志向強化
保健師関連科目的強化・工夫	保健師教育の充実、保健師科目的必修化、保健師科目の開放
実習における地域志向教育の工夫	統合実習での地域志向の強化、実習における継続看護・退院時支援の工夫、実習における多職種連携学習の工夫、実習施設との連携、病院以外での実習施設選択と実習内容の工夫
地域との協働活動への学生参加	地域志向ケア活動への学生参加
地域関連科目の人材（教員）強化	地域における看護に関する領域（人員）の強化・増設、地域における看護に関する人員強化
地域・在宅看護現場への就職支援	在宅看護への就業を志向する学生への奨学金制度設置、地域看護職に関するガイダンス・広報活動、保健師国家試験受験の推進
地域における看護実践活動・システム構築	地域住民との協働、地域貢献のためのセンターの設置

強化している取り組みは、カリキュラム全般を検討して、“地域志向のケア”教育を強化すること、講義・演習・実習の方法や内容の工夫の他、科目外の活動に学生の参加を促進することや、地域関連科目

の人材（教員）の強化が記載されていた。また、地域・在宅の看護現場への学生の就職支援や、教員が地域で実際に看護活動を行うことも“地域志向のケア”教育強化の取り組みとして記載されていた。

3) “地域志向のケア”教育強化に向けた地域との連携（図3,表9）

“地域志向のケア”教育強化に向けて地域と連携している程度については、30.9%が‘よく連携’、59.0%が‘連携しており’、ほぼ90%が‘連携している’と回答していた。

図3 “地域志向のケア”教育強化に向けて、研究活動や社会貢献活動として地域と連携している程度

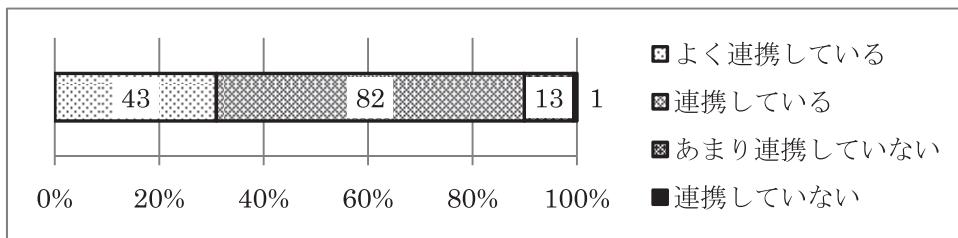


表9 “地域志向のケア”教育強化に受けた地域との連携内容（自由記載：内容例は一部抜粋）

地域と連携する学習の機会創出
地域での看護実践活動と学生参加支援
独居高齢者への学生ボランティアの継続家庭訪問、まちの保健室・山の保健室に協力員として参加、病院介護支援ボランティア活動への学生参加推進、学生主催チームで近隣の小・中学校で薬物乱用防止教育を実施、健康づくりイベント・子宮がん啓発運動に参加、認知症カフェ・「認知症を理解し地域でささえる会」の活動に参加、保育園の災害対策策定支援、心の病気を持つ女性の働く場所の提供活動
地域を教育の場とする
実習フィールドとして地方自治体・保健所・保健センター・訪問看護ステーション等と連携、地域高齢者や訪問看護師を対象にした卒業研究の実施、入学直後からの地域住民とふれあう授業の実施、ボランティア科目として地域にかけこんだ活動の実施
講師の招聘
看護・保健の実践家を講師として招聘
地域の専門家を非常勤講師とし地域の現状やケアの連携に関する講義を依頼
地域住民等を講師として招聘
地域住民・民生委員等による講義を設定、授業への地域住民の協力依頼（スピーカー、演習のモデル）
講師派遣・勉強会等開催
地域の専門職を対象とした研修への講師派遣
県の調査における助言、研修会講師、県委託新人看護師等研修、教員の企画する看護研修、看護研究等の出前講義、ホームページでの人材公開、訪問看護ができる看護師養成プログラムの企画
地域住民を対象とした勉強会の開催・講師派遣
県内の医療・保健・福祉・介護・学童施設、市民団体、住民に対する健康教室や共同研究の実施、ケーブルテレビでの健康関連の番組制作、小学校・中学校における喫煙防止教育、高校生への保健講座、精神障害者家族会での講演や相談会
自治体・実習施設等との協定・参画
自治体・実習施設等との協定の締結
地元行政・住民組織・医療機関と包括連携協定・教育研究協定・災害時の役割分担強化、環境改善・町の活性化事業・研究活動・合同研修・卒後研修・学生のフィールドワークの実施
行政・自治体活動への参画・共同実施
地域の行政機関の研究や将来構想への提言・評価会議・活動計画に参画、地域の行政で行われる各種委員会や訪問看護師のカンファレンス等に参加、自治体の10年計画の立案参画、国際支援プロジェクトへの参画、自治体の産後早期ケア支援事業連絡会議への参画、自治体やNPOとハイリスク児を持つ親への育児支援事業実施、高齢者・認知症の人と家族の生きがい事業・高齢障害者への生活支援事業の展開
COCとしての地域連携への参画
COC大学として地域の課題解決に向けた研究活動・住民の健康支援や街づくりの支援
地域の課題に対する共同研究・システム開発
自治体からの地域ニーズ調査等の受託研究、地域において・地域包括ケアプログラム・高齢者転倒予防プログラム・認知症予防プログラム・生活習慣病予防対策・感染管理システムの構築等の共同研究・研究支援、産学官連携で在宅高齢者の支援システムを開発、訪問看護ステーションとの遠隔看護に関する研究、社協・民生委員との共同研究、「看護コンソーシアム」づくりをめざした開発研究
地域活動への拠点の提供・大学の開放
子育て支援活動に大学施設を開放、災害時の妊産婦避難拠点の提供

連携している内容としては、「地域と連携する学習の機会を創り出し」たり、地域の保健・医療の実践家や地域住民を講師として招聘する他、地域からの要請に応じて講師を派遣したり勉強会を開催する、自治体や実習施設と公的に協定を締結したり事業に参画するというものがあった。

強化している取り組みや地域との連携内容からは、対象校が学生の教育に直接かかわる事項の他、地域志向の基盤となる人材（教員）の確保や地域での実践活動、地域住民や自治体、保健・医療組織等との連携を、様々な規模・内容・方法で行っていることが示された。

4) “地域志向のケア” 教育強化に向けて、今後の地域との連携（図4, 表10）

“地域志向のケア” 教育強化に向けて、「今後、地域とどの程度連携していきたいか」を尋ねたところ、48.2%が‘大いに連携したい’、51.8%が‘連携したい’と回答しており、‘連携したくない’という回答は無かった。連携していきたい内容は、前問で示されたような「実際に連携している内容を継続、拡大していきたい」というものの他、同様の内容をこれから立ち上げていきたいというものがあり、対象校によって進捗状況は異なることが推測された。その他の活動としては、地域包括ケアにシステムづくりから参画していきたいというもの、地域のシンクタンクとしての機能を果たしていきたいというもの等があった。学生教育や実習施設等での身近な活動に加えて、大学が、保健・医療・福祉を基盤から支えて地域の住民に提供できることを目指していることが示された。

図4 “地域志向のケア” 教育強化に向けて、今後、地域と連携していきたい程度

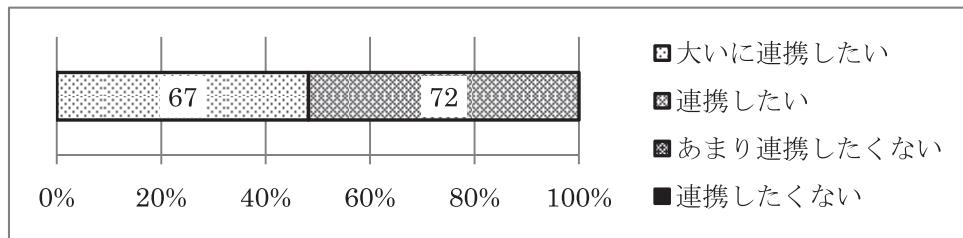


表10 今後、地域と連携していきたい内容（自由記載）

連携の内容（表9）で示された活動の継続・整備・強化
連携の内容（表9）で示された活動の立ち上げ
実習・附属病院と協働した地域包括ケアや訪問看護研修の推進
市町村と連携した地域包括ケアシステムづくりへの参画
健康・福祉の観点からの街づくりへの貢献
地域のシンクタンクとなる
世界規模での地域貢献の探索
地域看護職者対象の研修を修了した者をリソースとした学生教育活動
産学連携（健康グッズ開発等）の推進

5) “地域志向のケア” 教育を強化していく上での課題（図5, 表11）

“地域志向のケア” 教育を強化していく上での課題については、対象校の9.5%が‘大きな課題がある’、73.7%が‘課題がある’、と回答しており、全体の8割を超える大学が、何らかの課題を持ってい

た。「あまり課題はない」と回答した大学は14.6%、「課題はない」と回答した大学は3校(2.2%)のみであった。

課題の具体的な内容としては、人材確保、実習場所の確保、交通費の負担、予算の確保、時間の確保、精神的余裕の確保、安全確保等、“地域志向のケア”教育の前提となる人や場所や予算の確保を挙げている大学が多かった。また、教員間の意識の共有・教員の意識改革、地域との連携、教育内容・方法の再検討、過密カリキュラムの解消等、“地域志向のケア”教育の内容・方法の改革を挙げていた大学もあった。また、学生の認識との乖離の大変さを挙げていた大学もあった。また、これらの活動の拠点となるセンターの設置等、“地域志向のケア”教育推進のための拠点の整備を課題としている大学もあった。

図5 “地域志向のケア”教育を強化していく上での課題の程度

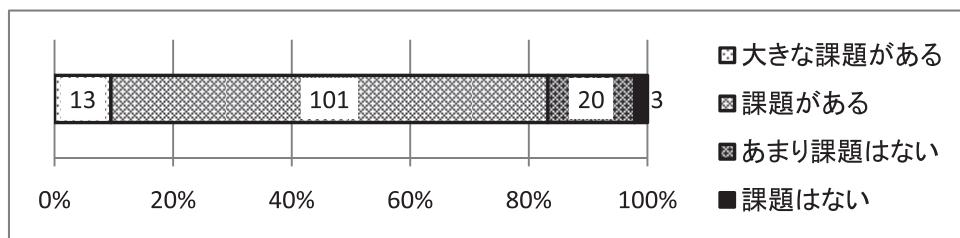


表11 “地域志向のケア”教育を強化していく上での課題（自由記載：内容例は一部抜粋）

“地域志向のケア”教育の前提となる人や場所や予算の確保
人材確保
人員配置や組織体制の整備・マンパワーが必要になるが、量・質ともに不足している
実習場所の確保
実習が飽和状態化している
交通費や宿泊費の負担
交通費や宿泊費がかさみ、学生の大きな負担となる
予算の確保
今後も継続的・発展的に展開していく上では、スタッフを雇用できる予算が必要
時間の確保
担当教員の活動時間の確保（他業務との調整等）
精神的余裕の確保
心身ともに疲れている教員が増えてきて、新たなことに向かうエネルギーが出にくく
安全確保
“地域志向のケア”教育の内容・方法の改革
教員間の意識の共有・教員の意識改革
“地域志向のケア”という概念が何を指すのか、教員間の共通理解がされていない
教員により、領域により、取り組み姿勢に温度差がある
地域との連携
大学所在地自治体との連携が十分機能していない
市民や市役所からの期待が大きく大学教員活動を考えるとその期待にどう向き合うかが課題
教育内容・方法の再検討
具体的に“地域志向のケア”的教育を進めていく上では、その教育内容・方法など検討が必要である
過密カリキュラムの解消
カリキュラムが過密となり、学生が自ら学ぶといった点で十分な学習時間が取れない
学生の認識との乖離
学生の予防的視点があまりなく問題解決志向となっている
“地域志向のケア”教育推進のための拠点の整備
活動の拠点となるセンターの設置
共同研究の推進等の拠点となる（センター機能を持つ）中核部門の設置の検討

6) 課題を乗り越えるために必要とする支援（表 12）

“地域志向のケア”教育を強化していく上での課題を乗り越えるために必要な支援の具体的な内容としては、教職員の確保・教育経費の確保に向けた支援等、“地域志向のケア”教育の前提となる人や場所や予算の確保に向けた支援を挙げている大学が最も多かった。この他、臨地実習指導体制の再構築に向けた支援、地域との連携強化・実習指導者確保に向けた支援、カリキュラム構築に向けた支援、教育内容の充実に向けた支援、学生の到達度評価・教育評価に向けた支援、教員の FDへの支援等、“地域志向のケア”教育の内容・方法・評価の改革に向けた支援が求められていた。また、他大学の取り組みに関する情報提供、大学設置者、管理者に向けた啓発活動への支援を求めている大学もあり、このような支援の担い手として、日本看護系大学協議会による情報発信、研修企画が期待されていた。さらに、国や地方自治体、産業界からの支援を期待する意見もあった。これらは、“地域志向のケア”教育の充実に向けた大学間の連携・協働体制構築に向けた支援の必要性を示唆していると言える。

表 12 課題を乗り越えるために必要とする支援の内容（自由記載：内容例は一部抜粋）

“地域志向のケア”教育を実現するための人や場所や予算の確保に向けた支援
教職員の確保・教育経費の確保に向けた支援
教員の増加と現場職員の増加に向けた支援
地理的な問題を解決するためのサテライトキャンパス設置や交通費の支給などの予算措置が必要である
経済的なバックアップ獲得のためのノウハウについての情報提供
“地域志向のケア”教育の内容・方法・評価の改革に向けた支援
臨地実習指導体制の再構築に向けた支援
実習病院の実習指導者が学生実習に専念し、教員の実習負担が半減できるような実習指導者コースの開発
学生の活動を支援する機動力確保に向けた支援
地域との連携強化・実習指導者確保に向けた支援
教育資源（地域の講師や実習場所など）となってくれる協力機関の紹介やマッチング
実習場を借りて世話になるという認識から、協働で町づくりに関与するという考え方や認識を一致させる
カリキュラム構築に向けた支援
全領域で地域包括ケアや公衆衛生学を重視した体系的なカリキュラム改革への支援
教育内容の充実に向けた支援
地域社会においてケアが展開されている実際の場面が描かれている視聴覚教材開発への支援
学生の到達度評価・教育評価に向けた支援
循環型教育評価への支援
「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」の再吟味を行い、定着させるための支援
教員のFDへの支援
“地域志向のケア”を強化した教育の実例を示しながら、その効果や課題などを検討する場の設定
“地域志向のケア”教育の充実に向けた大学間の連携・協働体制構築に向けた支援
他大学の取り組みに関する情報提供
地域で実習する場の拡大や方法を創造し、大学間でベストプラクティスを共有する
大学設置者、管理者に向けた啓発活動への支援
教員の特性や大学人としての目標を踏まえつつ、大学のめざすところへの人材の投入のあり方など、管理者の意思統一をしていくための支援
日本看護系大学協議会による情報発信、研修企画
“地域志向のケア”教育の重要性について、日本看護系大学協議会からも常に情報発信をしていただきたい
国や地方自治体、産業界からの支援
新たな方向性を提示するプロジェクトに対する国や地方自治体、産業界等からの重点的支援を期待する

4. 提言

近年、看護職の働く場は、医療施設を超えて、地域のあらゆる場に拡大されている。歴史的には、地域ケアといえば、保健師が担うという状況にあったが、現状は決してそうではない。加えて、看護系大学の教育（看護基礎教育）で付与する国家試験受験資格は多様になり、看護師のみの教育を行う大学も増えつつあり、従来の保健師国家試験受験資格の有無のみで、“地域志向のケア”教育について議

論することは妥当ではない。このため、地域志向の教育内容や方法、あり方を検討するために、会員校に対して「“地域志向のケア”教育強化に向けた取り組み」の実態を把握した。ここでは、“地域志向のケア”に向かうための教育内容・方法、その基盤整備や必要な支援について提言する。

4-1. 結果のまとめ

[学士課程におけるコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標] のシラバス掲載状況について、14項目を取り上げ、必須項目としてシラバスに掲載されているかを見たところ、

- 1) ほぼ全項目で95%以上、シラバスに掲載されていた。しかし、【⑨自主グループの育成・地域組織活動の促進】の理解、【⑩個人・グループ・機関と連携した地域ケア構築】の理解、は若干低かった。一方、地域看護学・公衆衛生看護学領域では、【到達目標①～⑭】の全項目で、ほぼ複数の科目で取り扱っていた。
- 2) シラバスに掲載されている科目数の平均値は、ほぼどの到達目標も、平均1.02～1.75科目であった。
- 3) 大学として、“地域志向のケア”教育に取り組むというビジョンはあったが、教育強化に取り組む事、地域連携をするためには様々な課題があった。

4-2 提言

以上を受けて、下記を提言する。

“地域志向のケア”教育は、各大学で重視されていた。それを単なるビジョンに留めず、多様な方法で具体化し、教育としての質を担保しながら定着させていく必要があり、そのための方略や支援が求められる。

提言A：“地域志向のケア”教育を実現する必要性と方法—学士課程で“地域志向のケア”教育を焦点として取り扱う科目を設定する必要—

“地域志向のケア”教育は、回答大学の大多数がビジョンやディプロマポリシーに掲げていた。しかし、教育として具体化するという点では、「既に様々な方法で実施している」から「今後の課題」、「実現に向けての情報がほしい」まで多様性があった。即ち、“地域志向のケア”教育は、ほぼすべての看護系大学で重要なビジョンとして掲げられる一方で、その実現状況には、差異があった。今後、各看護系大学で、“地域志向のケア”を単なるビジョンに留めず、教育として具体化することが期待される。

その方策として、学士課程で“地域志向のケア”に係る科目のあることが望ましいと言える。即ち、全看護系大学で、“地域志向のケア”に関わる科目を必修として設定し、その教員・研究者を配置していくのである。この教員たちは、地域貢献の窓口（担当）としても力を発揮しうると期待される。

看護基礎教育では、実践力として、外来や入院患者が退院後どのような生活をおくることが望ましいかを考え、その人の状況から地域の課題を見出す視点、実践力を付与することが求められる。そのため、看護の専門科目や実習で外来や退院支援、チームケアを通して体験できるという側面がある。その他に、地域の課題を地域診断という手法で明確にし、政策と施策化の必要性と具体策を提案するという側面がある。この手法は、看護実践を改善・改革する上で必要である。また、将来、看護を実践していく上で連携する保健師の活動も見聞きし、認識する機会を持つことが必要である。更に、「地域社会における予防・保健に関する看護活動の実際を経験し得る実習」が導入されることが望ましい。

提言 B：“地域志向のケア” 教育の質を担保する方法

“地域志向のケア” 教育は、多種多様な方法で試みられていたが、試行段階や今後の課題という段階も多かった。この内、ボランティアや課外活動として、学生が患者会や地域活動に参加したことを臨地実習として単位認定していくことができないか、という考えも述べられた。しかし、それには、教育責任者や、実習指導者を配置できるか、といった教育環境の整備に困難がある。

カリキュラムで正規の授業単位として位置づけていくためには、少なくとも、毎年安定的に開講できるようにする必要がある。そのためには、地域との連携・調整を常時できる体制が必要となる。前項(A)で述べたように、全看護系大学で、“地域志向のケア”に関わる科目を必修として設定し、専門の教員・研究者を配置していけば、この教員たちは、地域貢献の窓口（担当）としても力を発揮しうると期待される。

なお、「看護基礎教育で地域志向のケアに関する科目」（地域看護学など）を入れようとしても、選択制で保健師・助産師国家試験受験資格や養護教諭を同時に取得する場合には、カリキュラムが過密で、時間確保が難しいという問題が挙げられた。特に、必修科目の大幅増加も難しいため、工夫が必要である。

これを乗り越えるためには、教員間の合意形成に向けて学内で語る機会を設け、方向性を共有すること、カリキュラム全体を地域志向に動かしていくことが必要となる。例えば、「医療施設内での教育・研究が主流となる傾向にある科目」も地域志向にして組み立てる、等である。

社会の動向を踏まえて看護を創造していく基礎力を養うためには、あらゆる科目を、地域との連携や多職種協働、看護政策をも含めた内容にする必要がある。

提言 C：“地域志向のケア” 教育を定着させるための方法

1) 専門部署やスタッフの整備と整備するための支援の必要性

本調査で、“地域志向のケア” 教育を実施できている大学では、地域の個人・団体・公的機関等との調整役割を果たすことができる人員（教職員）、センター等の地域とコンタクトする部門、あるいは、COC 採択などによる大学全体としての人員・組織体制・資金を得て（準備して）いる傾向にあった。また、これらの外部からの支援を得る方法についての質問や、外部からの支援についての要望もあった。これらは、必ずしも、看護学の学部・学科内とは限らないが、大学で準備する必要がある。

2) “地域志向のケア” 教育に関する意識啓発と日本看護系大学協議会の役割

また、看護学の学部・学科内の教員に加え、事務部門の職員、さらには、大学全体の管理者に対して、“地域志向のケア” 教育の必要性と、実現に向けた組織的取り組みの必要性について認識を深める必要があることも明らかになった。

日本看護系大学協議会の役割としては、① “地域志向のケア” 教育を実現する重要性と方法について情報の共有と普及に努めること、②そのための事業として FD/SD を日本看護系大学協議会自身が企画することが考えられ、それへの要望も記載されていた。更に、③各看護系大学の人材や資金獲得に向けた支援を実施していくことが不可欠であるといえる。

3) “地域志向のケア教育” を実施する上で問題点の解決

「地域志向のケア教育」を実施していくためには、“地域志向のケア” に対する情熱とスキルを持ち、リードする教員が不可欠である。看護系大学での教育は、平成 21 年の保健師助産師看護師法の改正で保健師教育と助産師教育の修業年限が 1 年間に延長した後、付与する国家試験受験資格の多様化と共に

看護師国家試験受験資格のみの課程も始まった。特に、大学で保健師教育を行っていない場合には、どのように「地域志向のケア教育」を担える人員を確保するかが課題である。今後、“地域志向のケア”教育の必要性を科目等に位置づけ、公的に示すのが望ましい。

一方で、通常の教育を行いながら地域貢献も行っていくのは、過重労働になる危険性があり、今後、各大学が、人員や予算を確保する等の対策が必要である。

5. 今後の日本看護系大学協議会としての課題

今後、看護職の働く場はますます多様化し、“地域志向のケア”教育は、看護学教育の中でも一層重要なになってくる。大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会が打ち出した「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標」で示している能力の内、今回取り上げた“地域志向のケア”を提供するための 14 項目は、科目によって教授状況が異なることが分かった。学士課程における看護学教育が多様化する中で、“地域志向のケア”をどのように教育していくかについては、今後、更に検討していく必要がある。看護系大学での教育は、平成 21 年の保健師助産師看護師法の改正で保健師と助産師の修業年限が 1 年間に延長した後、付与する国家試験受験資格の多様化と共に看護師のみの養成も始まっている。卒業生が、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標」で求められる看護実践能力を身につけるためには、そのための力を付ける科目が、今後必要となり、その方策を検討する必要があろう。

6. 資料

なし

引用文献

- 1) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標。大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告書。(2011. 3. 11)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vb6s-att/2r9852000001vbk2.pdf>