

## 看護卒前教育の現状と課題

たかはし あけみ  
高橋 明美

### はじめに

本校は、医科大学病院をはじめ関連病院の看護職養成機関として2,700名近くの卒業生を送り出してきた。しかし、最近数年間は、少子化、大学志向、公務員志向等を反映して現役高校生入学志願者数は一貫して減少傾向にある。更に医療の高度化に伴い、講義・実習内容も高度化し、学力不足のため退学するケースも増えているのが現状である。

看護師養成の教育課程は、「保健師・助産師・看護師学校養成所指定規則」によって定められている。平成9年の改正で単位制が導入され、基礎科目・専門基礎科目が各校の自由裁量に任されてから10年が経とうとしている。この改正は授業時間数、実習時間数ともに指定規則上では大幅に減少している。実習時間や専門科目は規定されており、どのような設置主体の学校でも一律となっている。つまり、設置主体の求める看護職者に見合った教育が出来にくい現状がある。医療現場は高度化しているのに看護基礎教育はそれに追いついていない。また、看護基礎教育の教育年限は、戦後60年以上変更されておらず、この間の医療の高度化への教育面での対応は遅れていると言わざるをえない。

本稿では、主に特定機能病院である医科大学病院へ卒業生を輩出する教育機関としての現行教育の現状と問題、および今後の課題と展望を述べる。

### 1. 看護卒前教育の現状

#### 1) 入学者の現状

入学志願者数および競争率を図1に示す。特別選抜(社会人・学士)試験を導入し、5年が経過するが、競争率は非常に高い。それに比べ、指定校推薦、一般推薦、一般入試は志願者数が年々激減して

いる。これは、少子化、大学全入時代といわれる現代において、看護大学の増加で4年制大学に入学しやすくなったこと、保護者や高校の大学志向性の現われととれる。しかし、本校への入学者の大半は、種々の理由(図2)によって、積極的に本校を志望している。

入学者の年齢内訳では、現役生が極端に減少しており、平成19年度は年齢が高い学生の比率が現役生を上回った。このことは、クラスとしてのまとまりや学力の格差等への対応の難しさを示唆している。

#### 2) 講義・学内演習・臨地実習の現状

本校のカリキュラムは、講義・演習・実習の総時間数2,970時間、単位数98(指定規則では93)、基礎・専門基礎・専門・総合の4分野で構成されている。その他に特別教育活動(行事)、試験等が年間約100時間加算され、3年間で約3,300時間の教育時間となっている。

講義では、出来るだけ学生参加型で問題解決学習が出来るように科目や内容の吟味が行われている。しかし、医学知識、看護の知識、社会保障制度等、国家試験に対応できる幅広く膨大な知識を修得するには、現状の授業時間数でも相当の不足が感じられる。

また、臨地実習に於いては、患者の権利擁護および医療安全の点から学生の受け持ち患者になることを拒否されることが多くなり、現場での技術の習得に困難をきたす場合が生じている。

図3は今年度新卒者の卒業前のアンケート調査から、印象に残った科目の統計である。課題を課す授業や緊張を強いる授業、グループ演習等の教授法に工夫のみられる授業が印象に残ったという結果が出た。教師の教材提供と活用が学生の興味を引くもの、または、体験させることが“身についた”、

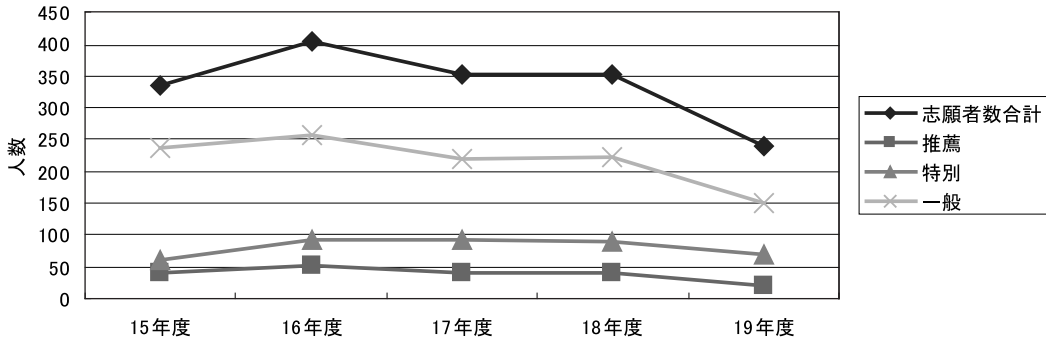


図1 志願者推移

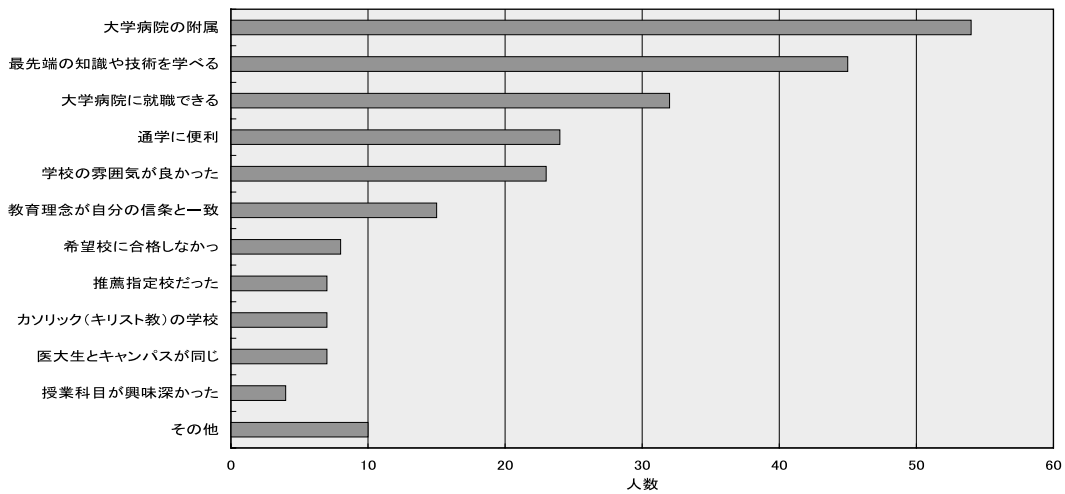


図2 聖マリアンナを選んだ理由

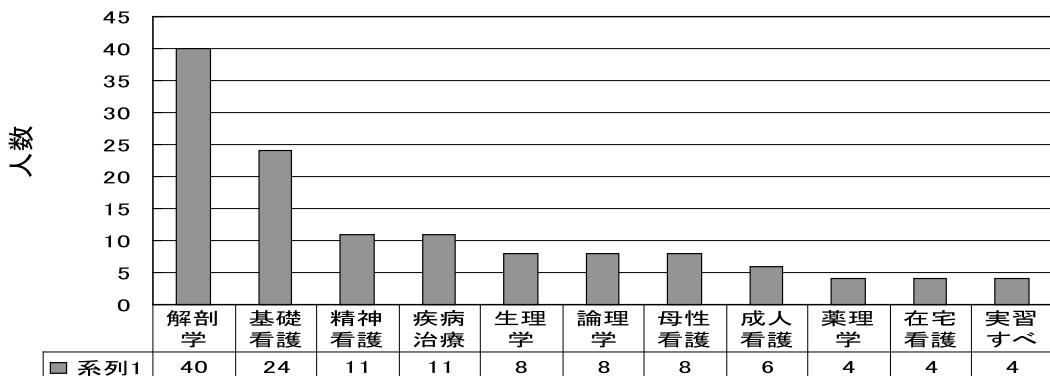


図3 印象深い科目

“学べた”という実感につながっていた。

### 3) 職業人としての態度教育の現状

看護基礎教育において職業人として身につけるべき態度の主なものは、問題解決能力(論理的思考)、人間関係調整能力、倫理的判断能力(倫理的感性)で

ある。

現代の若者の特徴として服部<sup>1)</sup>は、①「疲労感」「うつ感情」が強い、②「よい子」「優しい子」が多い、③ 能動性より受動性が強い、④ 自己意識、対人感情の発達が未熟、⑤ 生の欲動が弱い、と言っている。本校でも同様の特徴が見られ、特に看護基

礎教育の観点から問題となる点は、(1) 能動的学習習慣が身につけていない、(2) 純粹だが批判的思考に乏しく議論・主張・文章表現が幼い、(3) 自己洞察の訓練ができていない、(4) 生活体験が少ない、(5) 人間関係が希薄、(6) 自己コントロール力が弱い等である。この現象は職業人としての目標と現実のギャップが大きく、職業人としてのアイデンティティ獲得には時間を要することを示唆しているといえる。

3年生(最終学年)に対するアンケート調査では、看護職者となるために身につけた能力として上位に挙げたのは、「看護学の知識」、「技術実践力」、「人間関係調整能力」であった。「医学知識」は上位と下位に分かれた。「問題解決能力」、「倫理的判断能力(倫理的感性)」、「専門職者としての自覚」は、中位から下位に挙げており、これらは、現行の教育では、十分達成できていなかったと判断できる。「問題解決」をするためには、「論理的思考」が必要であり、「倫理的判断」をするためには、「問題解決能力」が必要である。これらが身につけて初めて「専門職者の自覚」が生まれる。したがって授業や演習・臨地実習を通して、いかに「問題解決能力」を強化していくかが今後の課題である。

更に、卒業後の不安・心配について複数回答を求めた。結果から「知識が不十分」、「技術が未熟」、「職場の人間関係」について80%以上の者が不安・心配であるとしている。また、「希望の部署に配属されるか」、「医療過誤の心配」が次に続いた。上記で「看護学の知識」、「技術実践力」、「人間関係調整能力」は半数以上の学生が上位に挙げ、身につけると認識しているにもかかわらず、就職にあたっての不安・心配がこの3項目に集中していた。このことは、基礎教育期間では身につけたと自覚しても、実際の現場で通用するののかという不安の現れであるといえる。このように、卒業間近の学生が就職にあたり不安なことは、経験不足による自信のなさ、つまり、未知の課題(問題)に対する解決または対処ができるかという不安や恐怖であり、これを克服できるような臨地実習の方法や内容を吟味していくことが必要であると示唆している。

#### 4) 国家試験合格率の推移

近年の看護師国家試験全国合格率は80~90%代前半であり、合格ラインが低く設定されている。ま

た、4年前より必修問題が追加され、正解率80%以上が要求されるようになった。本校は長く100%の合格率を保ってきたが、ここ10年間は、全国平均は上回っているものの、100%を切ることが多くなっている。学年の成績は2極化しており、成績上位者と下位者の点数の開きが大きく、下位者への指導に困難をきたしている。国家試験対策には、模擬試験、補講等の強化、更に教員が数名を受け持つ個別担当制をとり、学力・精神両面の支援をしている。しかし、その効果は十分なものとは言えず、低学年からの学力強化が最大の教育の課題となっている。

## 2. 今後の課題・展望

### 1) 平成21年度施行新カリキュラムへの対応

本年4月に厚生労働省より「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」の最終報告が出された。ここでは、少子高齢化の進展、医療技術の進歩等から看護基礎教育の内容を充実するため、単位数(93単位から97単位)、授業時間数(2,895時間から3,000時間)ともに増加修正されている。内容においては、より実践に近い知識・技術・実習が求められている。特に臨地実習においては、臨床実践の中で必要な知識と技術を統合的に体験するよう義務付けられる。一勤務帯を通した実習や夜間実習などである。

本校は単位・時間数ともに現行でも十分改正案を満たしている。しかし、前述した幾つかの問題を解決するためには、教育理念を根本とした、職業人としての態度育成および学力向上、更には、看護実践力を強化する必要がある。現在、新カリキュラムプロジェクトチームを中心に、カリキュラムの抜本的見直しを行っている。教師全員が新たな発想で、看護専門学校の存続を賭け、大学病院看護部とも強固な連携をとり、聖マリアンナの特徴を生かした魅力あるカリキュラムを構築したいと考えている。

### 2) 入学試験のあり方

少子化で現役高校生が減少するとともに大学志向が強まっている現実を正視し、本校の入学選抜方法も見直しの時期に来ている。入学後の成績では、上位者に学士・社会人入学者が占める割合が圧倒的に多く、次いで指定校推薦、一般入試と続く。また、学習への取り組みが甘く、学習の継続が困難になるケースは、現役生に比較的多い。したがって、量・

質ともに医科大学病院の看護を担う人材を確保するためには、従来以上に学士・準学士の入学者を確保する必要があると思われる。

3年間という短い教育期間で特定機能病院に就職する看護師を育て上げるには、学習習慣がある程度身につけており、動機が明確な人材を確保するしかないように思われる。この事は今後、慎重に議論を重ね方向性を決めていく問題であると捉えている。

### 3) 将来への提言

医療専門職といわれる医師、薬剤師の基礎教育は6年となっており、研修も義務付けられている中、看護師教育は戦後60年間変わっていない。医療現場の高度化に対応するためには、3年という教育年限と現任教育では限界にあるといえる。日本看護協会の議論でも、看護基礎教育4年、保健師・助産師

は大学院教育にしていこうという動きがある。

本校も短大・大学構想を提言して久しいが、諸般の事情で実現が難しい実情である。専門学校であっても、医科大学の先端知識や大学病院の先端の看護を学び、卒業後も定評ある卒後教育が受けられる環境は、本校の持つ極めて優れた特色である。しかし、今後、看護職が将来益々高度化、専門化することは明らかであり、基礎教育において統合学習が求められる中で、修業年限の延長は必須となるであろう。更には、本学大学院に専門看護師(CNS)養成課程を設定する必要があると思われる。

### 引用文献

- 1) 服部祥子:「青年期の心理と発達危機」看護教育, 1999-1, Vol. 40. No. 1. P17