

第4節 医療系教育の養成課程の実状

— 日本における看護師養成課程の変遷 —

立石和子（北海道文教大学）

1. 課題の設定

1.1 看護師養成課程の課題

日本における看護師養成課程は従来、養成所を中心としておこなわれていた。しかしながら高度化する医療水準に呼応して、高度な専門性を備えた看護師の輩出が近年、社会から求められている。実際に4年制大学における看護師養成教育が本格化したのは1995年前後からである。そして1990年には日本全国の看護系大学の総数はわずか10校だったものが、2009年4月現在では181校にまで著しく増加している。（図1）

今回、このような専門職業教育的要素を持っている看護師養成課程における、看護教育側の教員組織や背景、各養成過程の教育方法や理念とのかかわりなどを2年課程、高校からの5年一貫教育、そして大学についてそれぞれの事例より比較する。

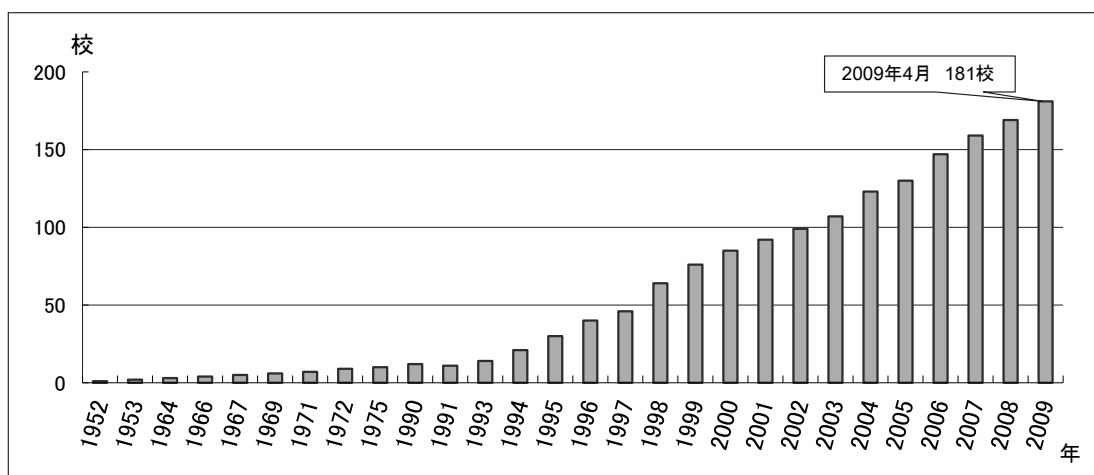


図1 大学数の変移

1.2 看護師養成課程の歴史

看護養成課程の現状を点検・評価する場合には、日本の看護師養成課程の歴史を知る必要がある。

看護のしごとは江戸時代の家事労働から始まり、明治から大正時代には看護婦独自の養成機関による養成が行われた。明治33年7月1日府令71号「東京府看護婦規則」公布と同時に第1回看護婦試験が実施され（高島・三上 2000）、大病院養成所の学生には、医師の指導下ということで無試験にて看護婦の資格を与えられていた。大正4年に看護婦規則（内務省令9号）が制定され、日本赤十字社、医科大学、病院、医師会、派出看護婦会の5つの養成施設の設置主体が養成を担った（平尾 1999）。なお、それより以前にアメリカの宣教師医師トイスラーが明治35年に東京聖路加国際病院を設立し、看護婦養成所を設けていた。ここで注目すべき点としては、看護学教育は

当初からアメリカやイギリスの影響を受けていたことであり、医学教育がドイツ軍の指導のもとで出発している点を考えれば、看護師と医師の養成教育の理念の葛藤の源泉の源泉をここに見ることができるかもしれない。ともあれ、戦後、昭和22年国民医療法に基づく政令として保健婦助産婦看護婦令（昭22. 7. 3. 政124）が公布され、第4条で甲・乙種看護婦が規定されるとともに、同年に保健婦助産婦看護婦養成所指定規則（昭22. 11. 4. 厚令28）が制定された。昭和23年7月に保健婦助産婦看護婦法（以下保助看法）と「養成所指定規則」が制定され、この法律で4種類の看護職が定められ、甲種看護婦は高卒者に3年の教育、乙種看護婦は中卒者に2年の教育、保健婦、助産婦はそれぞれ甲種看護婦に1年の教育という多様な養成過程が用意された。なお、昭和26年には保助看法の一部が改正され看護婦・准看護婦制度となった（榊 1988）。また、戦後には高等教育機関での養成も始まっており、1952年北海道の天使女子短期大学、東京の聖母女子短期大学が新規に昇格し、日本赤十字社および聖路加病院付帯施設が相次いで短期大学となった。

看護職の4年制大学での養成は、昭和27年県立高知女子大学家政学部看護学科が最初である。

翌年、東京大学医学部衛生看護学科（現健康学科・看護学科）、1964年に聖路加看護大学（私立）が開学し、平成元年の時点で総計12校であったが、平成19年4月の時点では150校を超え、今後も看護系大学の新規設立が予定され、またそうした運動が進められている（日本看護系大学協議会 2006）（図2）。

2006年現在の看護師の数は、1,333,045人であり、そのうちの62.4%が病院勤務である。

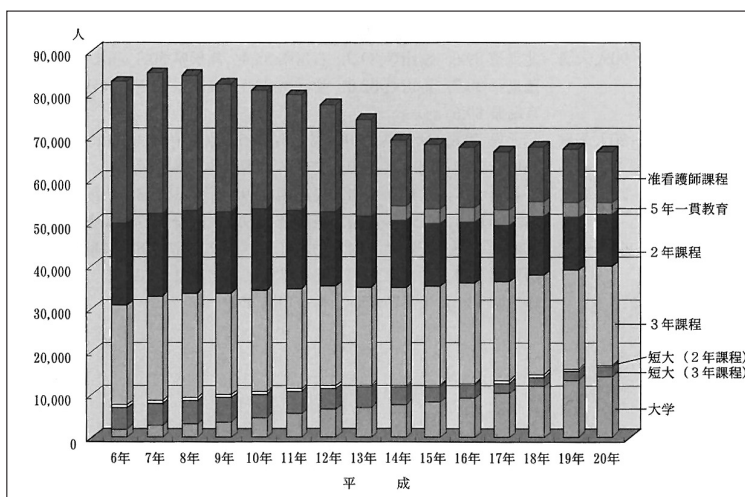


図2 看護師課程・准看護師課程入学者数の推移 (日本看護協会出版会)

1.3 看護師養成課程とは

日本の看護師養成課程は、いまだ統一されておらずさまざまな課程が混在している。現在中心となっている4年制大学、高校卒業後の養成所（3年あるいは4年課程の専門学校）、高校とその後の2年課程を連続させた5年一貫教育、高等学校卒業後2～3年課程の准看護師課程修了後に更に2年課程の養成所、准看護師資格取得後実務経験10年後通信教育で3年間などと、看護師国家試験受験資格を取るために17コースが存在している。（図3，4）

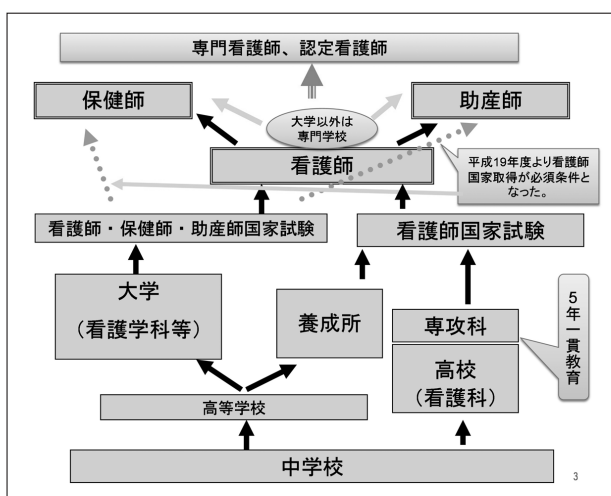


図3 看護養成課程 (筆者作成)

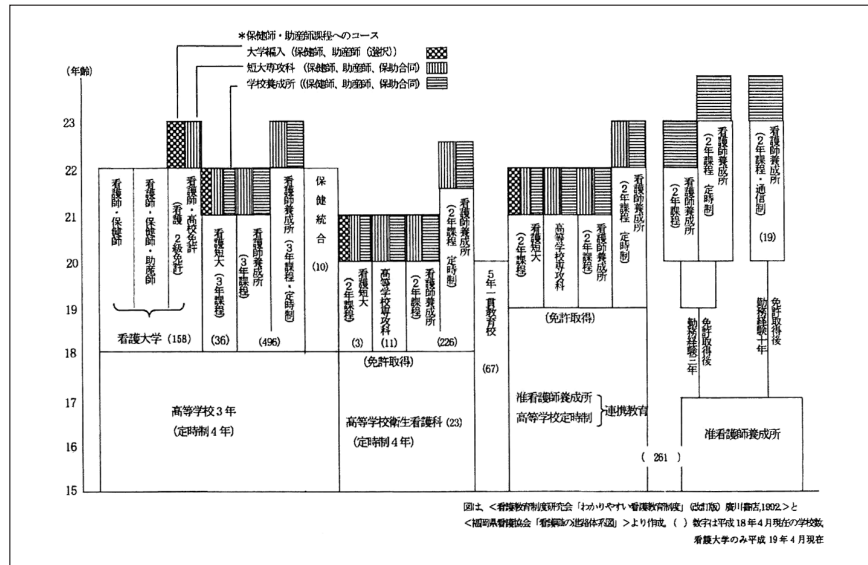


図4 保健師・助産師・看護師への学校別道すじ（野村 2007）

1.4 看護師国家試験について

看護師国家試験の受験資格を得るためには、看護師指定規則で定められた単位を修得する必要がある。2009年の変更により100単位の指定単位がある。（表1）

表1 看護師指定規則（厚生労働省）

1994年度改訂			2009年改訂		
基礎分野	科学的思考の基盤	13	基礎分野	科学的思考の基盤	13
	人間と生活，社会の理解			人間と生活，社会の理解	
専門基礎分野	人間の構造と機能	15	専門基礎分野	人間の構造と機能	15
	疾病の成り立ちと回復促進			疾病の成り立ちと回復促進	
	社会保障制度と生活者の健康			健康支援と社会保障制度	
専門分野	基礎看護学	10	専門分野Ⅰ	基礎看護学・実習	10
	在宅看護論	4		臨地実習	3
	成人看護学	6		• 基礎看護学	3
	老年看護学	4	専門分野Ⅱ	成人看護学	6
	小児看護学	4		老年看護学	4
	母性看護学	4		小児看護学	4
	精神看護学	4		母性看護学	4
	臨地実習	23		精神看護学	4
	• 基礎看護学	(3)		臨地実習	16
	• 在宅看護論	(2)		• 成人看護学	(6)
	• 成人看護学	(8)		• 老年看護学	(4)
	• 老年看護学	(4)		• 小児看護学	(2)
	• 小児看護学	(2)		• 母性看護学	(2)
	• 母性看護学	(2)		• 精神看護学	(2)
	• 精神看護学	(2)		統合分野	在宅看護論
計（単位）	93	統合科目	4		
		臨地実習	5		
		• 在宅看護論	(2)		
		• 統合科目	(2)		
		計（単位）	97		

看護師としてではなく保健師、助産師として働くためにも、看護師の免許が必須となった（2009年4月より）。また、看護師国家試験は、毎年90%前後（70%の正解率）の合格率となっている。（図5）そして参考までに記すと、医師国家試験と同様に、看護師国家試験にも必須問題が取り入れられるようになり、2004年より30問中8割、2010年より50問中8割と、国家資格を持つ専門職者として必ず必要な知識が問われるようになり、出題される問題の傾向も四者択一問題に加えて、五者択一、五者択二の形式、そして写真などの視覚素材を取り入れた問題などが出題されるようになった。さらには、国家試験出題問題の公募制がとられており、問題がプールされるようになっている。配点配分は必須問題が50問であり、問題数は従来どおり240問（300点満点）である。この国家試験の変更は、医師国家試験をはじめとして、歯科医師、薬剤師、看護師と医師国家試験に準じて変更されている現状である。ちなみに、医師国家試験では、正解率65%となるよう問題が作成されている。（医師国家試験は3日間、計500題の選択肢問題で行われている。それぞれ一般問題1点、臨床実地問題3点で計算される。また、2もしくは3問以上選択するとそれだけで不合格となる禁忌肢問題が含まれている。）

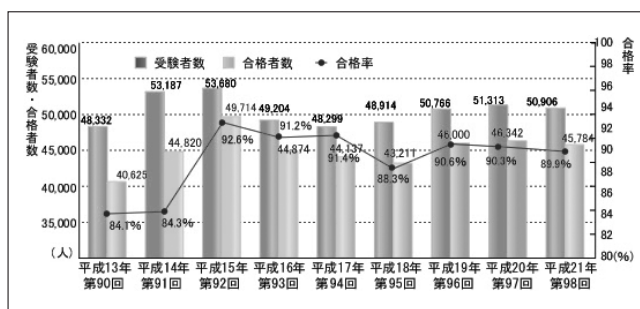


図5 看護師国家試験受験者数・合格者数、合格率の推移 (Tアカデミー)

表2 看護師指定規則（厚生労働省）：准看護師の教育および高等学校・専攻科

准看護師を教育する課程			高等学校及び専攻科				
			高等学校	専攻科	合計		
基礎分野	科学的思考の基盤	7	基礎分野	科学的思考の基盤	6	10	16
	人間と生活、社会の理解			人間と生活、社会の理解			
専門基礎分野	人間の構造と機能	10	専門基礎分野	人間の構造と機能	7	8	15
	疾病の成り立ちと回復促進			疾病の成り立ちと回復促進			
	健康支援と社会保障制度			健康支援と社会保障制度			
専門分野Ⅰ	基礎看護学	6	専門分野Ⅰ	基礎看護学・実習	8	3	11
	臨地実習			臨地実習			
	・基礎看護学			・基礎看護学			
専門分野Ⅱ	成人看護学	3	専門分野Ⅱ	成人看護学	2	4	6
	老年看護学			老年看護学			
	小児看護学			小児看護学			
	母性看護学			母性看護学			
	精神看護学			精神看護学			
	臨地実習			臨地実習			
	・成人看護学			・成人看護学			
	・老年看護学			・老年看護学			
	・小児看護学			・小児看護学			
	・母性看護学			・母性看護学			
	・精神看護学			・精神看護学			
統合分野	在宅看護論	3	統合分野4	在宅看護論		4	4
	看護の統合と実践			看護の統合と実践			
	臨地実習			臨地実習			
	・在宅看護論			・在宅看護論			
	・看護の統合と実践			・看護の統合と実践			
計(単位)	65	計(単位)	38	67	105		

2. 養成所の現状

2.1 カリキュラムに関して

はじめに、准看護師取得後2年課程のカリキュラムに関して紹介する。表2のように、65単位で看護師国家資格取得となっている。これを2年間で修得するため、かなりの授業密度となっている。

5年一貫教育（高校3年から専攻科2年）は2002年より開始された看護師養成課程である。本課程が始まった背景には、准看護師制が廃止できなかつたこと、中学生で職業選択ができるのかなどである。それまでは、高等学校を卒業した時点で准看護師の免許を取得し、そのまま准看護師として勤務することも可能であった。現在は、高等学校卒業時点ではカリキュラム上准看護師の受験はできず、看護師国家試験受験資格を取得するために、高等学校卒業後さらに2年間の専攻科へ進学し看護師国家試験受験資格を取得するという形態で卒業するのである。表2で示すように、高等教育の積み重ねという形で看護師国家試験受験資格を得ている。

一方、養成所および大学の場合は、看護師国家試験受験資格を得るには、現在のところ基本的に97単位以上を必要とする。養成所（3年課程）では、この97単位の修得が卒業要件となる。大学の場合は、2009年改訂に伴い若干の変動はしているものの、看護師と保健師の国家試験受験資格のいずれも修得できるカリキュラムがいまだ主流であり、その内訳は、看護師教育（3年課程）97単位と保健師教育24単位の合計121単位のうち、118単位以上は両者の統合カリキュラムによって学習するものとなっている。すなわち、大学卒業要件である124単位のうち、118単位は看護師および保健師国家試験受験資格のための単位となる。ただし、いわゆる平成の大改革における市町村統廃合によって、保健所じたいの数が減少したにもかかわらず、看護系大学の増加に伴う保健所実習生の増加が起こっており、その結果、保健師教育のための実習施設の絶対的不足が続いている。このようなことを背景として、近年では看護師教育のみを大学4年間で修得させる動きが高まっている。いまや、各看護系大学は、卒業要件である124単位から看護師国家試験受験資格取得に必要な97単位を除いた残りの27単位を、いかに特色あるカリキュラムにするかという選択を迫られている。つまり、よりアカデミックになるのか、より職業教育優先になるのかが問われているのである。

2.2 卒業に関して

2.1でも記したように、看護師国家試験受験資格を得るための養成所と、学士を得るための大学がある。養成所の場合は、看護師国家試験受験資格を得るためにこれらの単位が卒業要件となる。大学の場合は、学士修得が目的であるため、看護師指定規則の所定単位が卒業要件ではなく、あくまでも大学卒業のために必要な単位が卒業要件である。（しかし、卒業要件の中に看護師国家試験受験資格取得のための単位が含まれている）

卒業後の進路に関しては、養成所の場合は、大学への編入学や、保健師・助産師の養成所への進学を選択する者が1%程度いる。5年一貫教育の場合は、高等学校卒業時点で大学への進学を選択することもできる。一部の大学では、これらの生徒に門戸を開き特別推薦枠としての入学を

受け入れているところもあるが、ほとんどの大学の場合、一般の高等学校卒業生と同じ扱いとなるので、大学への進学はかなり厳しい状況といわざるを得ない。ちなみに、5年一貫教育を卒業しても、現時点では大学への編入学は認められていない。

就職状況に関しては、いずれの養成課程に関係なく就職率はほぼ100%である。一部、国立大学の看護学部の卒業生に大学院への進学者が多いことを除けば、ほとんどの卒業生が、国家試験に合格したのち看護師として医療機関に就職する。大学卒業生の場合、看護師以外の職種に就職する者も若干は存在する。たとえば、キャビンアテンダント等である。

なお、卒業はできても国家試験に合格しなかった場合、養成所卒業生で准看護師資格を既に取得している者は、准看護師として医療機関に勤務可能である。5年一貫教育の場合は、あらかじめ准看護師の資格を卒業前に取得させることがある。他方、大学卒業生が国家試験に合格できなかった場合は、就職浪人という形で、予備校に通い1年間国家試験のための準備をするというのが現状である。各種医療機関では、大学および養成所（3年課程）卒業生を新卒採用予定者として毎年受け入れているが、採用予定者が看護師国家試験に不合格となった場合、本人が希望すれば看護助手という形で雇用する施設もできている。

2.3 看護師国家資格取得後のさらなる資格

看護師国家資格取得後は、保健師・助産師の専攻科に進学が可能である。進学し所定の単位を取得すると、さらに保健師・助産師国家試験の受験資格が得られる。

看護師免許取得後、3年以上医療機関に勤務したうえで、認定看護師（日本看護協会）の学校を受験し、合格後6か月間の研修課程を修了すると認定看護師試験の受験資格が得られる。また、大学院受験資格を持っていれば、専門看護師（日本看護系大学協議会）養成のための大学院課程を履修することが可能である。そこでは、大学院の課程を卒業後、一定の実務経験を経て専門看護師試験を受験する資格が得られる。これら認定看護師・専門看護師の教育では、それぞれの高度専門分野で広く活躍する人材の育成を目指している。

その他に、各種学会が主催する資格等があるが、それらの中でも、医療機関内の職位に比較的直接に関与するものとしては、認定看護管理者資格があげられる。

2.4 教員に関して

養成所（准看護師資格修得後および3・4年課程養成所）の専任教員としての基準は、2010年4月に厚生労働省より発令され下記のように変更となった。

- (3) 看護師養成所の専任教員となることのできる者は、次のいずれにも該当する者であること。
- ただし、保健師、助産師又は看護師として指定規則別表三の専門分野の教育内容（以下「専門領域」という。）のうちの一つの業務に三年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したものは、これにかかわらず専任教員となることのできる。ア 保健師、助産師又は看護師として五年以上業務に従事した者 イ 専任教員として必要な研修^{*1}を修了した者又は看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者

*1とは、(ア)から(ウ)までのいずれかの研修のことをさす

(ア) 厚生労働省看護研修研究センターの看護教員養成課程

(イ) 厚生労働省が認定した看護教員養成講習会(旧厚生省が委託実施したものを含む。)

(ウ) 国立保健医療科学院の専攻課程(平成一四年度及び平成一五年度 旧国立公衆衛生院の専攻課程看護コースを含む。)及び専門課程地域保健福祉分野(平成一六年度)

また、高等学校の教員には、教員資格が必要であるが、以前は、専攻科の専任教員には看護師養成のための特別な教員資格⁽¹⁾は必須ではなかった。しかし、現在、文部科学省より資格取得を推進するよう通達がきている。

看護系大学教員の場合は、基本的に修士以上の学歴を求められる。さらに、職歴として医療機関での臨床経験を原則3～5年以上有することをあわせて教員採用基準として課している大学が多く、文部科学省もこれを推奨している。しかし、現状は、看護系大学が今より少ない時代に、看護系大学の卒業者ということのみで、臨床経験が乏しいまま大学教員となっている者も少なくない。また、養成所を卒業した看護師が、他学部の学士、修士と取得し大学教員となっている者も多い。すなわち、看護系大学には、看護師(保健師、助産師含む)の免許を有した上で、種々の学士や修士を持った教員がいることとなる。現在では、日本の各地に看護系大学が増加して約15年以上が経過しているため、看護学士(看護学系大学卒業生)、看護修士(医科学修士等含む)を持つ大学教員がかなり一般的になってきている。

次に、養成所専任教員の学術的活動について記す。大学教員は、研究費を大学より配分されて各個人の研究活動を行っている。養成所などの専任教員は、夏休みなどの時期を選び学会への参加や発表などを行っている者が多い。養成所内で他の大学の教員と共同で研究活動を行っている者もいる。

最後に、養成所における教職員の人数配置について記す。「看護師学校養成所における看護教員に関する規定」では下記のように決められている。

学生定員が二〇人を超える場合には、学生が二〇人を増すごとに一人増員することが望ましいこと。看護師養成所三年課程(定時制を含む)及び二年課程(定時制)にあつては、学生総定員が一二〇人を超える場合には、学生が三〇人を増すごとに一人増員すること。また、看護師養成所二年課程及び准看護師養成所にあつては、学生総定員が八〇人を超える場合には、学生が三〇人を増すごとに一人、看護師養成所二年課程(通信制)にあつては学生総定員が五〇〇人を超える場合には、学生が一〇〇人を増すごとに一人増員することが望ましいこと。

大学の場合は、教授、准教授、講師、助教含めて看護系学部における教員の数はおおむね19名程度である。日本看護系大学協議会では、2006年に看護系学部の教員数の増員を申し出ているところである。

3. まとめ

看護師養成課程とは、あくまでも看護師という職業を修得するための国家試験受験資格を取得する課程である。養成所は、職業訓練として特化している傾向が以前は強かったのだが、現在では、「実践ができる」、「すぐ働ける」という傾向がやや薄れてきているようである。各種医療機関の臨床の場で、新人看護師を受け入れる側に聞いてみると、大卒者とその他の違いは、大卒者のほうが「論理的思考力と文章力」がすぐれていると指摘される。この違いは、はたして養成所と看護系大学のカリキュラムの差異からのみくるものなのだろうか。

〈注〉

- (1) 看護師等養成所の運営に関する指導要領（平成20年1月8日医政発0108006）一部抜粋
- (3) 看護師養成所の専任教員となることのできる者は、次のいずれにも該当する者であること。ただし、保健師、助産師又は看護師として指定規則別表3の専門分野の教育内容（以下「専門領域」という。）のうち一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したものは、これにかかわらず専任教員となることができること。
 - ア 保健師、助産師または看護師として5年以上業務に従事した者
 - イ 専任教員として必要な研修を修了した者又は看護師の教育に関し、これ同等以上の学識を有すると認められる者
- (7) 専任教員は、看護師養成所では、3年課程は8人以上、2年課程は7人以上確保すること。ただし、平成23年3月31日までは3年課程は6人以上、2年課程は5人以上とすることができる。（一部抜粋）

〈参考文献〉

- 榊秀子，1998『検証——戦後看護の50年——日本看護協会編集』メヂカルフレンド社。
- 高橋みや子・三上れつ，2000「特集 日本の看護・看護教育 私にとっての20世紀」『看護教育』，医学書院，571-693頁。
- 東京アカデミー <http://www.tokyo-ac.co.jp/nur/n2-kekka.html> 2010/03/10
- 日本看護系大学協議会，2006「2006年 看護学教育に関する見解 平成18年6月28日」
- 日本看護協会出版会編集，2009「平成20年度 看護関係統計資料集」日本看護協会出版会
- 野村志保子，2007「総説——医学・医療の最前線シリーズ—— 看護基礎教育制度改革の動向」，久留米医学会雑誌，第70巻，第9・10号，284-287頁。
- 平尾真智子，1999『資料に見る日本看護教育史』看護の科学社。