

日本看護協会調査研究報告〈No.69〉2004

## 2003年 看護教育基礎調査

日本看護協会 政策企画室編

## はじめに

医療・看護を取り巻く様々な社会の変化に伴い、看護に対するニーズは多様化・複雑化し、看護教育への期待が高まっています。しかし、近年少子化の進展に伴い、18歳以下人口の減少傾向が著しく、このことは看護教育機関の運営だけでなく、今後の看護のあり方にも大きな影響を与えられると思われまます。

本会ではこのような状況を踏まえ、看護基礎教育課程における学生の受入れ状況や教育の現状と課題を把握し、より充実した看護教育のあり方を検討するために、全国の看護基礎教育課程を対象に標記の調査を実施いたしました。この結果をもとに、今後の看護教育のあり方を考え、適切な政策提言を行って参ります。

本調査の結果を、会員各位及び各方面の方々が、今後の看護基礎教育について検討する際の基礎資料としてご活用下さいますことを期待しますとともに、本報告書へのご意見をお寄せ下さいますようお願い申し上げます。

最後に、調査にご協力いただきました皆様に厚く御礼申し上げます。

平成16年3月

社団法人日本看護協会  
会長 南 裕子

## 目 次

I	調査の概要	1
1	調査の目的	1
2	調査対象	1
3	調査方法	1
4	調査時期	1
5	回収状況	1
II	調査結果	2
1	回答施設の概要	2
(1)	設置主体	2
(2)	課程及び学校の種類	2
(3)	回答施設の学生数	5
(4)	調査票回答者	6
2	学生の受入れ体制	7
(1)	課程・定員・募集等に関する今後の予定	7
(2)	応募者、受験者、入学者数の変化	8
(3)	単位認定制度・科目等履修制度	9
(4)	社会人入試（学）制度	10
(5)	募集年齢制限	11
(6)	卒業者編入制度	11
(7)	外国学校出身者・外国人学校卒業者・外国籍の学生の受入れ	12
(8)	障害を持つ学生の入学状況	14
(9)	奨学金を受けている学生数の変化	14
3	学生へのサポート体制	14
(1)	中途退学者、卒業延期者の状況	14
(2)	からだと心のケアへのサポート体制	15
(3)	学業へのサポート体制	17
(4)	セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントへの対応	18
4	禁煙教育	19
(1)	学内の喫煙環境	19
(2)	禁煙環境や防煙教育推進体制	19
(3)	防煙教育実施状況	20
(4)	学生への禁煙支援実施状況	22
(5)	禁煙に関する情報提供	22

5	臨地実習	23
	(1) 臨地実習に際しての患者または家族からの同意書の有無	23
	(2) 臨地実習を行うにあたっての問題	23
	(3) 実習先の確保状況	24
	(4) 臨地実習先での感染対策	25
	(5) 看護学生用賠償責任・傷害保険制度等への加入状況	25
6	国家試験・都道府県試験受験状況及び合格率	25
7	就職及び就職支援状況	28
	(1) 2002年度卒業生の進路	28
	(2) 就職支援実施状況	28
	(3) ナースセンターへの就職登録	29
	(4) ナースセンターの求人情報の利用意向	29
8	看護師養成所2年課程（通信制）の開設予定	30
9	学校運営に関する課題	32
	(1) 教員が不満を感じたり問題提起をしていること	32
	(2) 看護師養成課程の教育期間の延長について	34
	(3) 専門看護師・認定看護師養成課程の開講予定	34
	(4) 教育体制に対する自己点検や第三者評価実施状況	35
10	自由回答	37
統計表		53
	【統計表1】 課程・課程変更の予定	53
	【統計表2】 課程・定員増の予定	53
	【統計表3】 課程・定員減の予定	54
	【統計表4】 課程・募集中止の予定	54
	【統計表5】 課程・休校の予定	55
	【統計表6】 課程・閉校の予定	55
	【統計表7】 課程・単位認定制度の有無	56
	【統計表8】 課程・科目履修制度の有無	56
	【統計表9】 課程・社会人入試（学）制度の有無	57
	【統計表10】 課程・社会人入試（学）の導入予定	57
	【統計表11】 課程・外国学校出身者（帰国子女）の入試科目への特別措置	58
	【統計表12】 課程・外国人学校卒業者の応募を認めているか	58
	【統計表13】 課程・外国人の入学を認めているか	59
	【統計表14】 課程・ここ3年間の中途退学者の状況	59
	【統計表15】 課程・ここ3年間の卒業延期者の状況	60
	【統計表16】 課程・学生生活の悩みに関する相談を受ける担当の有無	60
	【統計表17】 課程・学生の悩みとして多い内容	61

【統計表 18】	課程・学生の「からだのケア」担当者（有資格者）	-----62
【統計表 19】	課程・学生の「こころのケア」担当者（有資格者）	-----63
【統計表 20】	課程・資格試験（国家試験・都道府県試験）対策実施状況	-----64
【統計表 21】	課程・学業成績の思わしくない学生への補習の実施状況	-----64
【統計表 22】	課程・学生が望んだ場合、実習で経験できなかった技術を 習得する機会の有無	-----65
【統計表 23】	課程・「セクシュアル・ハラスメント」に対応するための委員会の設置状況	-----65
【統計表 24】	課程・「アカデミック・ハラスメント」に対応するための委員会の設置状況	-----66
【統計表 25】	課程・「パワー・ハラスメント」に対応するための委員会の設置状況	-----66
【統計表 26】	課程・学内の喫煙環境	-----67
【統計表 27】	課程・禁煙環境や防煙教育を推進するための体制	-----68
【統計表 28】	課程・一般の講義以外での防煙教育の実施状況	-----68
【統計表 29】	課程・防煙教育を実施していない理由	-----69
【統計表 30】	課程・学生への禁煙支援実施状況	-----70
【統計表 31】	課程・禁煙外来の紹介等の情報提供実施状況	-----70
【統計表 32】	課程・臨地実習で、学生が患者を受け持つことに関して 書面での同意を得ているか	-----71
【統計表 33】	課程・臨地実習を行うにあたっての問題	-----72
【統計表 34】	課程・確保するのが困難な実習先の有無	-----73
【統計表 35】	課程・実習場確保が困難な領域	-----74
【統計表 36】	課程・就職支援の実施状況	-----75
【統計表 37】	課程・最終学年生のナースセンターへの求職登録が 可能なことについて	-----75
【統計表 38】	課程・ナースセンターの求人情報の利用意向	-----76
【統計表 39】	課程・看護師養成課程の基礎教育期間の延長について	-----76
【統計表 40】	課程・教育体制等についての評価実施状況	-----77
【統計表 41】	課程・カリキュラム・教育内容等について 学内での自己点検実施状況	-----77
調査票	-----	79
SUMMARY	-----	89

## I 調査の概要

### 1 調査の目的

看護基礎教育課程における学生の受入れ状況や基礎教育の現状と課題を把握し、充実した看護教育のあり方を検討するために本調査を実施した。この結果をもとに、今後の看護教育のあり方・方向性を考え、適切な政策提言を行うことを目的とする。

### 2 調査対象

看護基礎教育課程 1,502 課程

※平成 15 年 4 月現在、全国の看護基礎教育課程数は 1,512（平成 15 年版「看護関係統計資料集」より）

### 3 調査方法

郵送配布・郵送回収。学校長（学長）宛とし、学校長（学長）宛協力依頼文書、看護教育担当責任者（学科長、教務主任など）宛協力依頼文書を同封、看護教育担当責任者が記入のうえ直接本会担当部署宛に返送するよう依頼。

### 4 調査時期

2003 年 9 月 1 日～9 月 16 日

### 5 回収状況

発送数 1,502 通、有効回収数 1,118 通（有効回収率 74.4%）

### 6 調査担当

政策企画室 鈴木理恵、金澤朋広、齋藤訓子、伊勢田暁子

#### <本書に関する注意事項>

- 回答率（各回答の百分比）は、小数点第 2 位を四捨五入した。このため、回答率の合計が計の百分率と一致しない場合がある。
- 本文、図表、統計表等で用いた記号の意味は以下の通りである。
  - ・ n →その質問に対する回答者数であり、比率算出の基数である。
  - ・ 統計表中の「-」 →計数がない（回答者がいない）ことを示す。
  - ・ 統計表中の「0」 →計数はあるが四捨五入した結果 0 となった場合をさす。

## II 調査結果

### 1 回答施設の概要

#### (1) 設置主体

表 1 設置主体

	本調査(n=1,118)	全国
	件数(%)	件数(%)
国(厚生労働省)	58(5.2%)	71(4.7%)
国(文部科学省)	42(3.8%)	50(3.3%)
国(その他)	17(1.5%)	23(1.5%)
都道府県	188(16.8%)	272(18.0%)
市町村	103(9.2%)	126(8.3%)
日赤	25(2.2%)	27(1.8%)
済生会	10(0.9%)	10(0.7%)
北社協	1(0.1%)	1(0.1%)
厚生連	13(1.2%)	17(1.1%)
医療法人	72(6.4%)	93(6.2%)
社会福祉法人	15(1.3%)	17(1.1%)
宗教法人	2(0.2%)	2(0.1%)
学校・準学校法人	197(17.6%)	297(19.6%)
医師会	265(23.7%)	367(24.3%)
全社連	9(0.8%)	11(0.7%)
厚生団	0(0.0%)	3(0.2%)
国家公務員共済組合連合会	3(0.3%)	3(0.2%)
健保組合連合会	3(0.3%)	4(0.3%)
国保団体連合会	1(0.1%)	2(0.1%)
公益法人	69(6.2%)	108(7.1%)
会社	6(0.5%)	7(0.5%)
個人	0(0.0%)	1(0.1%)
その他	0(0.0%)	-(-)
無回答	19(1.1%)	-(-)
計	1,118(100.0%)	1,512(100.0%)

資料：全国のデータは平成15年版「看護関係統計資料集」

注：全国の件数1,512は、学校養成所の総数から保健師、助産師課程を除いたもの

#### (2) 課程及び学校の種類

表 2 回答施設の課程

	(n=1,118)
	件数(%)
3年課程(大学)	83(7.4%)
3年課程(短期大学・養成所)	447(40.0%)
高等学校専攻科5年一貫教育	50(4.5%)
2年課程(短期大学・高等学校専攻科・養成所)	288(25.8%)
准看護師(養成所)	178(15.9%)
准看護師(高等学校衛生看護科)	68(6.1%)
統合カリキュラム	3(0.3%)
無回答	1(0.1%)
計	1,118(100.0%)

表 3 学校の種類

(n=1, 118)

	件数(%)
大学(看護単科)	12( 1.1%)
大学(看護以外の学部・学科がある)	71( 6.4%)
短期大学(看護単科)	19( 1.7%)
短期大学(看護以外の学部・学科がある)	35( 3.1%)
高等学校(全日制)	118(10.6%)
高等学校(定時制)	-(-)
高等学校専攻科	35( 3.1%)
看護師養成所(全日制)	491(43.9%)
看護師養成所(定時制)	157(14.0%)
准看護師学校・養成所	178(15.9%)
無回答	2( 0.2%)
計	1, 118(100.0%)

「課程」及び「学校の種類」を、現行の看護教育課程(図1)にそって表4のように整理した。本報告書で示す課程別の分析(統計表等)は下表の分類を用いている。内訳は表5のとおりである。

表 4 課程及び学校の種類

(n=1, 118)

	件数(%)
大学	83( 7.4%)
短大	54( 4.8%)
3年課程養成所	404(36.1%)
2年課程養成所(全日制)	128(11.4%)
2年課程養成所(定時制)	151(13.5%)
高等学校専攻科5年一貫教育	50( 4.5%)
高等学校衛生看護科	68( 6.1%)
准看護師養成所	178(15.9%)
無回答	2( 0.2%)
計	1, 118(100.0%)

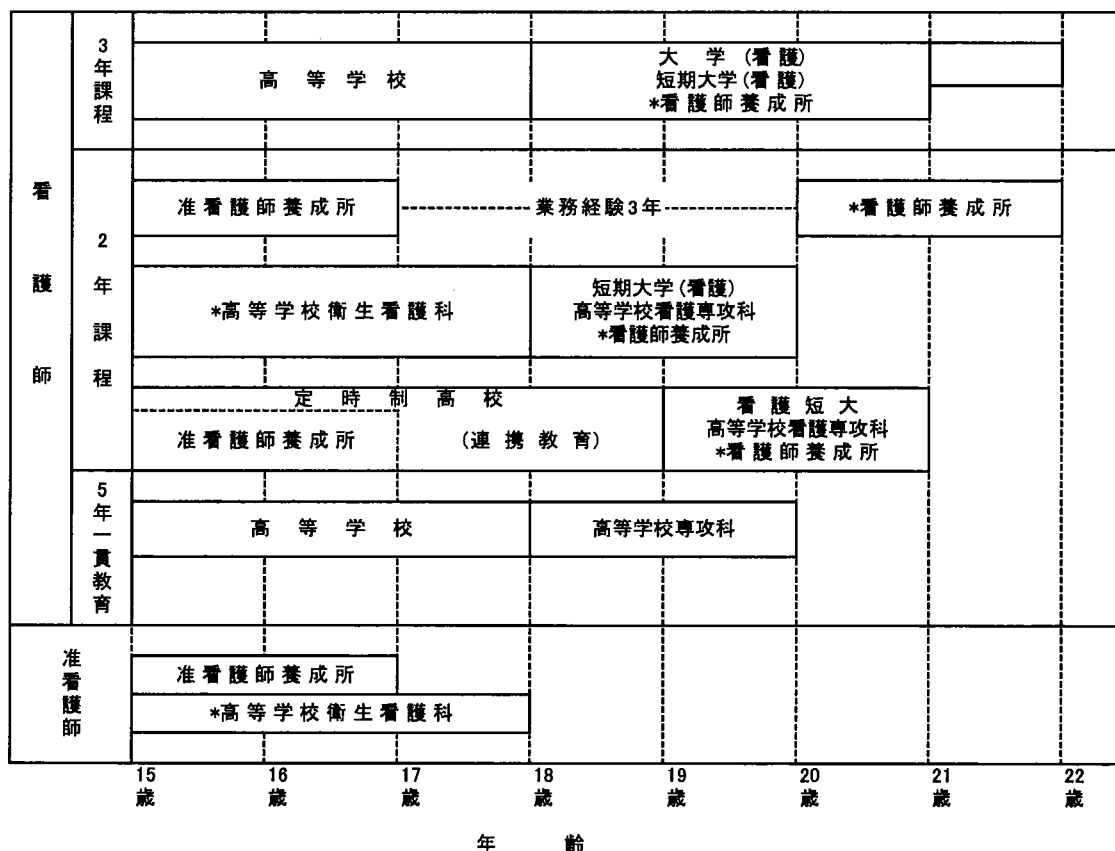


表 5 「課程」及び「学校の種類」の内訳（表4の内訳）

	計	3年課程(大学)	3年課程(短期大学・養成所)	高等学校専攻科5年一貫教育	2年課程(短期大学・高等学校専攻科・養成所)	准看護師(養成所)	准看護師(高等学校衛生看護科)	統合カリキュラム	無回答
全 体	1118	83	447	50	288	178	68	3	1
大学(看護単科)	12	12	-	-	-	-	-	-	-
大学(看護以外の学部・学科)	71	71	-	-	-	-	-	-	-
短大(看護単科)	19	-	18	-	1	-	-	-	-
短大(看護以外の学部・学科)	35	-	28	-	7	-	-	-	-
高等学校(全日制)	118	-	-	50	-	-	68	-	-
高等学校(定時制)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高等学校専攻科	35	-	-	-	35	-	-	-	-
看護師養成所(全日制)	491	-	395	-	93	-	-	3	3
看護師養成所(定時制)	157	-	6	-	151	-	-	-	-
准看護師学校・養成所	178	-	-	-	-	178	-	-	-
無回答	2	-	-	-	1	-	-	-	1

①大学、②短大、③3年課程養成所、④2年課程養成所(全日制)、⑤2年課程養成所(定時制)、  
⑥高等学校専攻科5年一貫教育、⑦高等学校衛生看護科、⑧准看護師養成所

図1 看護教育系統図



資料：日本看護協会出版会「看護関係統計資料集」平成15年版

注1：\*印は定時制課程あり、修業年限1年延長

注2：保健師、助産師の修業年限は、看護師教育修了後1年（法律上は6ヶ月）である。

(3) 回答施設の学生数

表6 回答施設の学生数

	合計	1施設あたりの平均学生数
在籍学生総数(n=1,067)	139,519人	130.8人
うち男子学生(n=1,021)	13,118人	12.9人
一学年定員数(n=1,080)	55,574人	51.5人
2003年度の1年生の入学人数(n=1,071)	50,302人	47.0人
うち男子学生(n=1,042)	5,400人	5.2人

注：看護単科以外の大学、短大の場合は看護学部・学科の人数を示している

(4) 調査票回答者

表 7 調査票回答者の職位

(n=1,118)

	件数 (%)
学長・学校長	23 ( 2.1)
副学長・副学校長	160 (14.3)
学部長	21 ( 1.9)
学科長・教務主任	792 (70.8)
その他	89 ( 8.0)
無回答	33 ( 3.0)
計	1,118 (100.0)

## 2 学生の受入れ体制

### (1) 課程・定員・募集等に関する今後の予定

「課程変更」、「募集中止」がそれぞれ約1割みられる。課程別にみると、“短大”で「課程変更」「募集中止」「閉校」の予定が「ある」と回答する割合が他の課程より高い。また、“2年課程養成所（全日制）”、“高等学校衛生看護科”で「課程変更」「募集中止」が他の課程に比較して高い（統計表1～6）。

表 8 課程、募集の変更予定

(上段：件数、下段：割合)

	ある	ない	無回答	計
課程変更(注1)	83 (7.8)	840 (78.7)	145 (13.6)	1,068 (100.0)
定員増	39 (3.5)	898 (80.3)	181 (16.2)	1,118 (100.0)
定員減	44 (3.9)	879 (78.6)	195 (17.4)	1,118 (100.0)
募集中止(注2)	106 (9.9)	800 (74.9)	162 (15.2)	1,068 (100.0)
休校(注3)	1 (0.1)	858 (80.3)	209 (19.6)	1,068 (100.0)
閉校(注4)	110 (10.3)	824 (77.2)	134 (12.5)	1,068 (100.0)

注1～4：高等学校専攻科5年一貫教育(2002年4月開始)50校を除いている

※平成11年12月「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令」により、准看護師養成過程の教育時間が1,500時間から1,890時間に変更となった(平成14年度入学生から適用開始)。卒業時に准看護師の受験資格を得るためには、従来よりカリキュラムを増やす必要があり、学生の負担が大きくなるため、平成14年度より多くの高等学校衛生看護科が、募集停止、高等学校専攻科5年一貫教育への課程変更等を行った。

## (2) 応募者、受験者、入学者数の変化

最近3年間の応募者数、受験者数について、「増加傾向」が2割強、「減少傾向」が約3割みられるが、実際の入学者数は「かわらない」が67.5%を占めている。入学者数の傾向について課程別にみると、「准看護師養成所」で「減少傾向」と回答する割合が他の課程に比較して高い。

表 9 最近3年間の応募者、受験者、入学者数の変化

(上段：件数、下段：割合)

	増加傾向	かわらない	減少傾向	募集停止	無回答	計
ここ3年間の、応募者数	280 (25.0)	418 (37.4)	331 (29.6)	48 (4.3)	41 (3.7)	1,118 (100.0)
ここ3年間の、受験者数	276 (24.7)	410 (36.7)	332 (29.7)	46 (4.1)	54 (4.8)	1,118 (100.0)
ここ3年間の、入学者数	95 (8.5)	755 (67.5)	170 (15.2)	48 (4.3)	50 (4.5)	1,118 (100.0)

表 10 最近3年間の入学者数の傾向：課程別

(上段：件数、下段：割合)

	計	増加傾向	かわらない	減少傾向	募集停止	無回答
全 体	1,118 (100.0)	95 (8.5)	755 (67.5)	170 (15.2)	49 (4.4%)	49 (4.4)
大学	83 (100.0)	5 (6.0)	63 (75.9)	2 (2.4)	- (-)	13 (15.7)
短大	54 (100.0)	2 (3.7)	42 (77.8)	2 (3.7)	3 (5.6)	5 (9.3)
3年課程養成所	404 (100.0)	43 (10.6)	280 (69.3)	55 (13.6)	10 (2.5)	16 (4.0)
2年課程養成所 (全日制)	128 (100.0)	12 (9.4)	87 (68.0)	25 (19.5)	3 (2.3)	1 (0.8)
2年課程養成所 (定時制)	151 (100.0)	3 (2.0)	114 (75.5)	23 (15.2)	6 (4.0)	5 (3.3)
高等学校専攻科5年一貫教育(注)	50 (100.0)	5 (10.0)	37 (74.0)	6 (12.0)	- (-)	2 (4.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	6 (8.8)	26 (38.2)	9 (13.2)	24 (35.3)	3 (4.4)
准看護師養成所	178 (100.0)	19 (10.7)	104 (58.4)	48 (27.0)	2 (1.1)	5 (2.8)
不明	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)

注：高等学校専攻科5年一貫教育は2002年4月から開始

## (3) 単位認定制度・科目等履修制度

他校(他学科)で履修した科目を自校の単位として認める単位認定制度について、53.0%が「ある」と回答しており、“大学”、“短大”、“3年課程養成所”では約8割が「ある」としている(統計表7)。

また、特定の授業科目のみを履修し単位が取得できる科目履修制度(聴講生とは異なる)について、「ある」は16.8%となり、“大学”の約8割、“短大”の約5割が「ある」と回答した(統計表8)。

単位認定制度、科目履修制度が「ない」と回答した課程では、これらの制度の導入予定について「ない」が7～8割を占めた。

※平成15年3月に保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、他の大学や専修学校等で取得した単位が、授業科目の教育内容に相当すると認められる場合には、その単位を授業科目の履修に替え、単位の認定を行うことができることとなった。

表 11 単位認定制度、科目履修制度の有無

(n=1,118)

	単位認定制度	科目履修制度
	件数 (%)	件数 (%)
ある	592 (53.0)	188 (16.8)
ない	498 (44.5)	897 (80.2)
無回答	28 (2.5)	33 (3.0)
計	1,118 (100.0)	1,118 (100.0)

表 12 単位認定制度、科目等履修制度の導入予定:「ない」と回答した場合

	単位認定制度(n=498)	科目等履修制度(n=897)
	件数 (%)	件数 (%)
導入予定がある	15 (3.0)	3 (0.3)
検討中	111 (22.3)	68 (7.6)
導入する予定はない	352 (70.7)	782 (87.2)
無回答	20 (4.0)	44 (4.9)
計	498 (100.0)	897 (100.0)

**(4) 社会人入試（学）制度**

社会人入試（学）制度について22.3%が「ある」と回答した。特に“大学”、“短大”で「ある」とする割合が5割をこえ、“3年課程養成所”でも約3割が「ある」と回答している（統計表9）。現在社会人入試（学）制度がない課程では、今後の導入予定について、84.4%が「ない」と回答した。

※ここでいう社会人入試（学）制度とは、大学・高校・中学卒業後相当期間経った応募・受験者に対して、一般入試とは異なる入試科目で選抜する方法、または社会人の入学定員枠を設けていることをさす。

**表 13 社会人入学制度の有無**

(n=1,118)

	件数 (%)
社会人入試（学）制度がある	249 (22.3)
社会人入試（学）制度はない	852 (76.2)
無回答	17 (1.5)
計	1,118 (100.0)

**表 14 社会人入学の定員枠の有無：「ある」と回答した場合**

(n=249)

	件数 (%)
ある	170 (68.3)
ない	66 (26.5)
無回答	13 (5.2)
計	249 (100.0)

**表 15 今後の社会人入学の定員枠について：「ある」と回答した場合**

(n=249)

	件数 (%)
定員枠を拡充予定	22 (8.8)
現状維持	154 (61.8)
縮小予定	2 (0.8)
わからない	43 (17.3)
無回答	28 (11.2)
計	249 (100.0)

表 16 今後の導入予定：「ない」と回答した場合

(n=852)

	件数 (%)
ある	9 ( 1.1)
検討中	106 (12.4)
ない	719 (84.4)
無回答	18 ( 2.1)
計	852 (100.0)

## (5) 募集年齢制限

学生募集時の応募年齢に上限を設けているかどうかについて、94.9%が「設けていない」と回答した。「設けている」とした46施設のうち、43施設が「撤廃の予定なし」としている。

表 17 募集年齢制限の有無

(n=1,118)

	件数 (%)
設けている	46 ( 4.1)
設けていない	1,061 (94.9)
無回答	11 ( 1.0)
計	1,118 (100.0)

表 18 募集年齢制限の今後の撤廃予定：「制限を設けている」と回答した場合

(n=46)

	件数 (%)
撤廃する予定	- ( -)
撤廃を検討中	- ( -)
撤廃の予定なし	43 (93.5)
無回答	3 ( 6.5)
計	46 (100.0)

## (6) 卒業者編入制度

大学を対象に、他の看護系の学校や、看護系以外の学部・学科（大学、短大）の卒業者の編入受入れ制度について、看護系の学校卒業者の編入制度が「ある」とした回答が88.0%を占めた。

また、看護系以外の学部・学科（大学・短大）の卒業者の編入受入れについては、14.5%が「ある」と回答した。



表 19 看護系の学校（養成所、短大）卒業者の編入制度の有無：大学のみ回答

(n=83)

	件数 (%)
ある	73 (88.0)
ない	10 (12.0)
無回答	- (-)
計	83 (100.0)

表 20 応募者数の増減（前年度との比較）：「ある」と回答した場合

(n=73)

	件数 (%)
増加した	17 (23.3)
変わらない	18 (24.7)
減少した	20 (27.4)
無回答	18 (24.7)
計	73 (100.0)

表 21 看護系以外の学部・学科（大学、短大）の卒業者の編入受入れ制度の有無：大学のみ回答

(n=83)

	件数 (%)
ある	12 (14.5)
ない	71 (85.5)
無回答	- (-)
計	83 (100.0)

表 22 応募者数の増減（前年度との比較）：「ある」と回答した場合

(複数回答、n=12)

	件数 (%)
増加した	3 (25.0)
変わらない	3 (25.0)
減少した	2 (16.7)
無回答	4 (33.3)
計	12 (100.0)

## (7) 外国学校出身者・外国人学校卒業者・外国籍の学生の受入れ

外国学校出身者（帰国子女）の入試に特別な措置を「とっている」と回答したのは4.0%であり、“大学”では3割が「とっている」と回答している（統計表11）。

外国人学校卒業者（朝鮮・韓国・中華学校など学校教育法上各種学校として扱われている学校）の応募を認めているかどうかについて「認めている」と回答したのは37.0%であり、“大学”、“短大”、“准看護師養成所”で約5割を占める（統計表12）。

また、外国人（基礎教育を日本以外で受け外国籍を有する者）の入学を認めるかどうかについて、「認めている」としたのは45.7%となった。課程別にみると、“大学”、“短大”で認めている割合が他の課程に比較して高い（統計表13）。

表 23 外国学校出身者（帰国子女）への特別措置の有無

(n=1,118)

	件数 (%)
とっている	45 (4.0)
とっていない	1,046 (93.6)
無回答	27 (2.4)
計	1,118 (100.0)

表 24 特別措置の内容：「とっている」と回答した場合

(複数回答、n=45)

	件数 (%)
特別の入試科目	29 (64.4)
推薦入試	8 (17.8)
その他	7 (15.6)
無回答	1 (2.2)
計	45 (100.0)

表 25 外国人学校卒業者の応募を認めているか

(n=1,118)

	件数 (%)
はい	414 (37.0)
いいえ	603 (53.9)
無回答	101 (9.0)
計	1,118 (100.0)

表 26 外国人の入学を認めているか

(n=1,118)

	件数 (%)
はい	511 (45.7)
いいえ	499 (44.6)
無回答	108 (9.7)
計	1,118 (100.0)

**(8) 障害を持つ学生の入学状況**

平成13年の保健師助産師看護師法の一部改正により、看護職免許の取得に関わる絶対的欠格事由（視聴覚の障害等）が削除された。2003年度、このような障害をもった学生の入学があったかどうかについて、「あった」と回答したのは2.7%となった。

**表 27 障害を持つ学生の入学状況**

(n=1,118)

	件数 (%)
あった	30 (2.7)
なかった	1,057 (94.5)
無回答	31 (2.8)
計	1,118 (100.0)

**(9) 奨学金を受けている学生数の変化**

現在奨学金を受けている学生数は、「変わらない」が43.6%を占めた。

**表 28 奨学金を受けている学生数の変化**

(n=1,118)

	件数 (%)
増加した	364 (32.6)
変わらない	488 (43.6)
減少した	196 (17.5)
無回答	70 (6.3)
計	1,118 (100.0)

**3 学生へのサポート体制****(1) 中途退学者、卒業延期者の状況**

近年、看護基礎教育課程において、学業成績や学習意欲の低下、健康上の問題（精神的なもの）等によって途中で退学したり、卒業を延期する学生が増加傾向にあるとの指摘が教員からなされている。そこで、本調査において最近の中途退学者、卒業延期者の状況を質問したところ、中途退学者が「増加した」との回答が25.0%、卒業延期者については19.7%みられた。

前回調査(2000年)では、中途退学者が「増加した」との回答は21.5%、卒業延期者については13.9%であり、前回に比較して中途退学者、卒業延期者ともに、増加している。

課程別にみると、中途退学者については、“3年課程養成所”で特に「増加した」との回答が多く（統計表14）、卒業延期者については“短大”“3年課程養成所”で「増加した」が多い（統計表15）。

表 29 最近3年間の中途退学者、卒業延期者の状況

(n=1,118、上段：件数、下段：割合)

	増加した	変わらない	減少した	無回答	計
中途退学者	280 (25.0)	613 (54.8)	177 (15.8)	48 (4.3)	1,118 (100.0)
卒業延期者(注)	210 (19.7)	653 (61.1)	110 (10.3)	95 (8.9)	1,068 (100.0)

注：「卒業延期者」からは高等学校専攻科5年一貫教育50校を除いている

## (2) からだと心のケアへのサポート体制

## ① 学生生活に関する悩みについての相談受付体制

中途退学者や卒業延期者が増加する中で、学生の身体的・精神的なケアのサポートを行う体制が必要とされており、本調査においても、それらサポート体制を尋ねた。学生生活に関する悩みについての相談を受け付ける担当者を決めているかどうかについて、「決めている」が69.1%を占めた。課程別にみると、“大学”、“短大”ではほぼ全てが「決めている」と回答している（統計表16）。

表 30 学生生活に関する悩みについての相談を受け付ける担当者の有無

(n=1,118)

	件数 (%)
決めている	772 (69.1)
決めていない	334 (29.9)
無回答	12 (1.1)
計	1,118 (100.0)

また、最近の学生の悩みとして「学業」が69.0%、「健康上の問題（精神的なもの）」が64.0%、「人間関係」が63.1%と多くあげられた。

課程別にみると、“3年課程養成所”、“2年課程養成所（全日制）”、“2年課程養成所（定時制）”で「学業」をあげる割合が高く、“大学”、“短大”、“3年課程養成所”で、「健康上の問題（精神的なもの）」をあげる割合が高い。

さらに、“高等学校専攻科5年一貫教育”、“高等学校衛生看護科”では「人間関係」をあげる割合が高い（統計表17）。

表 31 最近学生の悩みとして多い内容：担当者を「決めている」と回答した場合

(複数回答、n=772)

	件数 (%)
人間関係	487 (63.1)
学業	533 (69.0)
進路・就職	414 (53.6)
健康上の問題 (身体的なもの)	227 (29.4)
健康上の問題 (精神的なもの)	494 (64.0)
その他	69 ( 8.9)
無回答	11 ( 1.4)
計	772 (100.0)

## ②「からだのケア」へのサポート体制

学生の「からだのケア」に対応するための担当者（有資格者）について、「医師」が 47.9%、「養護教諭または保健師等の看護職」が 23.6%を占めたが、「いない」との回答も 31.6%みられる。課程別にみると、特に“准看護師養成所”、“2年課程養成所（定時制）”で「いない」とする割合が高い（統計表 18）。

表 32 「からだのケア」に対応するための担当者（有資格者）の有無

(複数回答、n=1,118)

	件数 (%)
医師	536 (47.9)
養護教諭または保健師等の看護職	264 (23.6)
その他	129 (11.5)
いない	353 (31.6)
無回答	20 ( 1.8)
計	1,118 (100.0)

## ③「こころのケア」へのサポート体制

学生の「こころのケア」に対応するための担当者（有資格者）について、41.6%が「いない」と回答し、からだのケアに比較して、担当者が配置されている課程が少ない。担当者がいる場合では、「臨床心理士」（24.9%）、「精神科医」（19.5%）が主にあげられた。

課程別にみると、特に“准看護師養成所”、“2年課程養成所（定時制）”で「いない」とする割合が高い（統計表 19）。担当者がいる場合、“大学”、“短大”では「臨床心理士」「精神科医」である場合が多く、“高等学校専攻科5年一貫教育”では「養護教諭または保健師等の看護職」が多くあげられている。

表 33 「こころのケア」に対応するための担当者（有資格者）の有無

(複数回答、n=1,118)

	件数 (%)
精神科医	218 (19.5)
精神科医以外の医師	52 (4.7)
養護教諭または保健師等の看護職	190 (17.0)
臨床心理士	278 (24.9)
その他	149 (13.3)
いない	465 (41.6)
無回答	25 (2.2)
計	1,118 (100.0)

## (3) 学業へのサポート体制

## ① 資格試験対策

資格試験対策の実施について、94.7%が「行っている」と回答しており、多くの場合、全学生を対象に模擬試験や補習の形式で実施している。

表 34 資格試験（国家試験・都道府県試験）対策の有無

(n=1,118)

	件数 (%)
行っている	1,059 (94.7)
行っていない	45 (4.0)
無回答	14 (1.3)
計	1,118 (100.0)

表 35 試験対策の対象：「行っている」と回答した場合

(複数回答、n=1,059)

	件数 (%)
全学生を対象に実施	833 (78.7)
希望する学生に実施	165 (15.6)
その他	54 (5.1)
無回答	107 (10.1)
計	1,059 (100.0)

表 36 試験対策の内容：「行っている」と回答した場合

(複数回答、n=1,059)

	件数 (%)
補習	739 (69.8)
模擬試験	1,025 (96.8)
その他	147 (13.9)
無回答	14 (1.3)
計	1,059 (100.0)

## ②補習の実施

学業成績の思わしくない学生に対する補習の実施について、53.0%が「行っている」と回答した。課程別にみると“高等学校専攻科5年一貫教育”で「行っている」とする割合が他の課程に比較して高い（統計表 21）。

表 37 補習の実施

(n=1, 118)

	件数 (%)
行っている	593 (53.0)
行っていない	502 (44.9)
無回答	23 ( 2.1)
計	1, 118 (100.0)

## ③通常の実習で経験できなかった技術を習得する機会の有無

学生が望んだ場合、通常の実習で経験できなかった技術を習得する機会を設けているかどうかについて、51.9%が「設けている」と回答している。現在、このような機会は、教員の時間外の調整・指導のもとに実施されることが多く、教員の負担が大きいとの指摘がある。

表 38 学生が望んだ場合、通常の実習で経験できなかった技術を習得する機会の有無

(n=1, 118)

	件数 (%)
設けている	580 (51.9)
設けていない	497 (44.5)
無回答	41 ( 3.7)
計	1, 118 (100.0)

## (4)セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントへの対応

セクシュアル・ハラスメントについて、対応を検討するための委員会を設置している割合が 16.2%あるが、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントについては、「設置している」との回答は3～4%程度にとどまった。いずれも“大学”、“短大”で「設置している」とする割合が他の課程に比較して高い（統計表 23～25）。

表 39 セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントへの対応

(n=1, 118)

	セクシュアル・ハラスメント(注 1)	アカデミック・ハラスメント(注 2)	パワー・ハラスメント(注 3)
	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)
設置している	181 (16.2)	42 ( 3.8)	33 ( 3.0)
設置していない	928 (83.0)	1,057 (94.5)	1,067 (95.4)
無回答	9 ( 0.8)	19 ( 1.7)	18 ( 1.6)
計	1, 118 (100.0)	1, 118 (100.0)	1, 118 (100.0)

注1：ここでいうセクシュアル・ハラスメントとは、意に添わない性的誘いかけや好意的な態度の要求及びその他の性的言動をさす。

注2：ここでいうアカデミック・ハラスメントとは、研究教育の場において、権力を利用した上司や指導教官等からの嫌がらせをさす。例えば、教員の場合では、上司にあたる教授などからの研究妨害、昇任差別、退職勧奨。学生の場合では、指導教員からの退学・留年勧奨、指導拒否、学位論文の取得妨害など。

注3：ここでいうパワー・ハラスメントとは、上司と部下といった、社会的な勢力や組織の規範等の「権力（パワー）」を利用して行われる、実際の職務とは関係ない、または適正な範囲を越えて嫌がらせの言動を繰り返し与えることをさす。

## 4 禁煙教育

### (1) 学内の喫煙環境

「屋内でも屋外でも敷地内は全面禁煙」が56.4%を占め、「屋内は全て禁煙だが、屋外では自由に喫煙できる」が23.5%と続いている。“大学”、“短大”以外の課程では、「屋内でも屋外でも敷地内は全面禁煙」をあげる割合が高いが、“大学”、“短大”は「屋内は全て禁煙だが屋外では自由に喫煙できる」と回答する場合は他の課程に比較して高くなっている（統計表26）。

表40 学校内の禁煙環境

(n=1,118)

	件数 (%)
屋内でも屋外でも敷地内は全面禁煙(注1)	630 (56.4)
屋内は全て禁煙だが、屋外では自由に喫煙できる(注2)	263 (23.5)
屋内喫煙可だが、分煙環境を整備している (喫煙室の設置、禁煙・喫煙に共有スペースを区分する等)	151 (13.5)
屋内、屋外両方で分煙環境を整備している	45 (4.0)
どこでも自由に喫煙できる	1 (0.1)
無回答	28 (2.5)
計	1,118 (100.0)

注1：「学生は全面禁煙、教員・職員は屋内の決められたスペースで喫煙可」4件を含む

注2：「屋内は全て禁煙、屋外で分煙」61件を含む

### (2) 禁煙環境や防煙教育推進体制

禁煙環境や防煙教育の推進体制について、「組織的な対応は行っていないが、教職員会議等で必要に応じて検討している」が64.3%と最も多い。

課程別にみると、「教職員による委員会等、組織的な対応を行っている」との回答は“大学”、“高等学校専攻科5年一貫教育”で他の課程に比較して多い(統計表27)。



表 41 禁煙環境や防煙教育の推進体制

(n=1,118)

	件数 (%)
教職員による委員会等、組織的な対応を行っている	148 (13.2)
組織的な対応は行っていないが、 教職員会議等で必要に応じて検討している	719 (64.3)
特にない	233 (20.8)
無回答	18 (1.6)
計	1,118 (100.0)

## (3) 防煙教育実施状況

一般の講義以外での防煙教育の実施状況について、「実施していない」が58.0%と半数以上を占めた。「実施している」と回答した場合、具体的な実施方法は多くの場合、年に1度、入学時のオリエンテーションや実習の前等に、1時間以内の実施とする場合が多い。

また、教育内容は、「看護職の喫煙問題」「受動喫煙の害」が多く、「内部の教職員」が教育担当者となっている。

表 42 防煙教育の実施の有無

(n=1,118)

	件数 (%)
実施している	463 (41.4)
実施していない	648 (58.0)
無回答	7 (0.6)
計	1,118 (100.0)

注：ここでいう防煙教育とは、教科以外で看護学生に対して、喫煙防止の教育を行うことをさす

表 43 実施の頻度：「実施している」と回答した場合

(n=463)

	件数 (%)
年1回	217 (46.9)
年2～3回	179 (38.7)
年4～5回	26 (5.6)
年6回以上	20 (4.3)
無回答	21 (4.5)
計	463 (100.0)

表 44 1回あたりの平均的な教育時間：「実施している」と回答した場合

(n=463)

	件数 (%)
30分未満	238 (51.4)
30分以上1時間未満	115 (24.8)
1時間以上2時間未満	87 (18.8)
2時間以上	3 (0.6)
無回答	20 (4.3)
計	463 (100.0)

表 45 実施時期：「実施している」と回答した場合

(複数回答、n=463)

	件数 (%)
入学時のオリエンテーション	359 (77.5)
実習前	210 (45.4)
長期休暇前	54 (11.7)
卒業時	25 (5.4)
その他	159 (34.3)
無回答	9 (1.9)
計	463 (100.0)

表 46 教育内容：「実施している」と回答した場合

(n=463)

	看護職の喫煙問題	ニコチン依存の病態	受動喫煙の害	禁煙方法
	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)
している	390 (84.2)	347 (74.9)	407 (87.9)	261 (56.4)
していない	49 (10.6)	61 (13.2)	25 (5.4)	124 (26.8)
無回答	24 (5.2)	55 (11.9)	31 (6.7)	78 (16.8)
計	463 (100.0)	463 (100.0)	463 (100.0)	463 (100.0)

表 47 教育担当者：「実施している」と回答した場合

(複数回答、n=463)

	件数 (%)
内部の教職員	351 (75.8)
非常勤講師	34 (7.3)
その他	36 (7.8)
無回答	42 (9.1)
計	463 (100.0)

防煙教育を実施していない課程では、実施しない理由として「時間的余裕がない」が34.4%と最も多くあげられた。課程別にみると、「准看護師養成所」、「2年課程養成所(定時制)」、「高等学校衛生看護科」で「時間的余裕がない」と回答する割合が、他の課程に比較して高い(統計表29)。

表 48 防煙教育を実施していない理由：「実施していない」と回答した場合

(複数回答、n=648)

	件数 (%)
時間的余裕がない	223 (34.4)
教育方法がわからない	33 (5.1)
適当な指導者がいない	95 (14.7)
適当な教材がない	44 (6.8)
その他	199 (30.7)
必要性を感じない	111 (17.1)
無回答	78 (12.0)
計	648 (100.0)

**(4) 学生への禁煙支援実施状況**

禁煙を希望する学生への支援を行っているかどうかについて、「特に支援は行っていない」が 54.8%を占めた。「窓口はないが教員等が個別に対応している」が 37.6%と続いている。

表 49 禁煙を希望する学生への禁煙支援

(n=1,118)

	件数 (%)
相談窓口を開設して支援を行っている	19 (1.7)
窓口はないが教員等が個別に対応している	420 (37.6)
特に支援は行っていない	613 (54.8)
無回答	66 (5.9)
計	1,118 (100.0)

**(5) 禁煙に関する情報提供**

禁煙を希望する学生への情報提供（禁煙外来を紹介する等）を行っているかどうかについて、「行っている」との回答は 23.3%にとどまった。課程別にみると、“大学”で「行っている」と回答する割合が3割をこえている（統計表 31）。

表 50 禁煙を希望する学生への情報提供（禁煙外来を紹介する等）

(n=1,118)

	件数 (%)
行っている	260 (23.3)
行っていない	784 (70.1)
無回答	74 (6.6)
計	1,118 (100.0)

## 5 臨地実習

### (1) 臨地実習に際しての患者または家族からの同意書の有無

臨地実習で、学生が患者を受け持つことに関して、患者あるいは患者の代理人から書面で同意を得ているかどうかについて、「得ている」は10.2%にとどまった。課程別にみると、“大学”の18.1%が最も多い（統計表32）。

※「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書（厚生労働省、平成15年）において、臨地実習に際し、事前に患者・家族に十分かつ分かりやすい説明を行い、同意を得ることの必要性が明示されている。

表 51 臨地実習で、学生が患者を受け持つことに関して、  
患者あるいは患者の代理人から書面で同意を得ているか

(n=1,118)	
	件数 (%)
得ている	114 (10.2)
得ていない	979 (87.6)
無回答	25 (2.2)
計	1,118 (100.0)

注：高等学校専攻科5年一貫教育は2002年4月から開始

### (2) 臨地実習を行うにあたっての問題

臨地実習を行うにあたっての問題について、「実習日程の調整」が59.2%と最も多くを占め、「臨地実習指導者の確保」が50.3%と続いた。課程別にみると、「実習施設の確保」「実習日程の調整」「臨地実習指導者の確保」について、“高等学校専攻科5年一貫教育”で問題としてあげる割合が他の課程と比較して高い（統計表33）。

表 52 臨地実習における問題

(複数回答、n=1,118)	
	件数 (%)
実習施設の確保	537 (48.0)
実習日程の調整	662 (59.2)
臨地実習指導者の確保	562 (50.3)
学生が患者を受け持つことについて患者または家族の同意を得にくい	151 (13.5)
その他	164 (14.7)
無回答	75 (6.7)
計	1,118 (100.0)

**(3) 実習先の確保状況**

実習困難な実習先の有無について「ある」が 59.0%を占めた。課程別にみると、特に“2年課程養成所(全日制)”、“高等学校専攻科5年一貫教育”で「ある」と回答する割合が、他の課程に比較して高い(統計表 34)。

**表 53 確保困難な実習先の有無**

(n=1, 118)

	件数 (%)
ある	660 (59.0)
ない	395 (35.3)
無回答	63 (5.6)
計	1, 118 (100.0)

確保困難な領域は「小児看護」「母性看護」が特に多く5割を超えた。また、確保困難な実習施設は「病院」が72.6%を占め、「訪問看護ステーション」が34.2%と続いている。

**表 54 確保困難な領域：「ある」と回答した場合**

(複数回答、n=660)

	件数 (%)
基礎看護	47 (7.1)
成人看護	57 (8.6)
老年看護	45 (6.8)
小児看護	363 (55.0)
母性看護	374 (56.7)
精神看護	103 (15.6)
地域看護	82 (12.4)
在宅看護	219 (33.2)
無回答	29 (4.4)
計	660 (100.0)

**表 55 確保困難な実習施設：「ある」と回答した場合**

(複数回答、n=660)

	件数 (%)
病院	479 (72.6)
診療所	24 (3.6)
介護老人保健施設	52 (7.9)
訪問看護ステーション	226 (34.2)
助産所	59 (8.9)
社会福祉施設	27 (4.1)
保健所	79 (12.0)
その他	43 (6.5)
無回答	16 (2.4)
計	660 (100.0)

**(4) 臨地実習先での感染対策**

学生の臨地実習先での感染対策として、感染症への抗体検査や予防接種を実施しているかどうかについて、「行っていない」と回答した課程は25.4%であり、7割以上の課程で学校として感染症対策をとっていることが明らかとなった。

**表 56 臨地実習先の感染対策**

(複数回答、n=1,118)

	件数 (%)
水痘	238 (21.3)
麻疹	261 (23.3)
風疹	270 (24.2)
流行性耳下腺炎	200 (17.9)
肝炎	473 (42.3)
結核	611 (54.7)
その他	127 (11.4)
行っていない	284 (25.4)
無回答	14 (1.3)
計	1,118 (100.0)

**(5) 看護学生用賠償責任・傷害保険制度等への加入状況**

臨地実習先に際して「看護学生用賠償責任・傷害保険制度」等、任意の保険に加入しているかどうかについて、90.3%が「加入している」と回答した。

**表 57 看護学生用賠償責任・傷害保険への加入状況**

(n=1,118)

	件数 (%)
加入している	1,009 (90.3)
加入していない	95 (8.5)
無回答	14 (1.3)
計	1,118 (100.0)

**6 国家試験・都道府県試験受験状況及び合格率**

2002年度新卒者の国家試験・都道府県試験の受験状況、合格率について尋ねた。看護師国家試験について合格率95%以上である課程が66.8%を占めた。平均合格率は96.1%となり、全国平均96.1%（新卒のみ）と同じである。

また、都道府県試験（准看護師）については63.8%が「100%」と回答した。看護師、准看護師とも、課程別に大きな差異はみられない。

また、3年課程の22.1%で、卒業予定者が都道府県試験を受験しており、准看学校の54.5%が他の都道府県の試験を受けた学生がいたと回答している。

表 58 2002 年度新卒者の国家試験合格率

	80%未満	80～84%台	85～89%台	90～94%台	95～99%台	100%	無回答	計
看護師 (注 1)	15 (1.8)	23 (2.8)	40 (4.9)	141 (17.2)	242 (29.5)	307 (37.4)	53 (6.5)	821 (100.0)
保健師 (注 2)	3 (3.6)	6 (7.2)	4 (4.8)	24 (28.9)	14 (16.9)	3 (3.6)	29 (34.9)	83 (100.0)
助産師 (注 2)	9 (10.8)	5 (6.0)	1 (1.2)	1 (1.2)	0 (0.0)	12 (14.5)	55 (66.3)	83 (100.0)

注 1：看護師は「3年課程」「2年課程」と回答した学校のみを集計対象とした。ただし、高等学校専攻科5年一貫教育は除いている

注 2：保健師、助産師は「大学」と回答した学校のみを集計対象とした

表 59 2002 年度新卒者の都道府県試験合格率（准看護師）

80%未満	80～84%台	85～89%台	90～94%台	95～99%台	100%	無回答	計
2 (0.8)	1 (0.4)	8 (3.3)	21 (8.5)	54 (22.0)	157 (63.8)	3 (1.2)	246 (100.0)

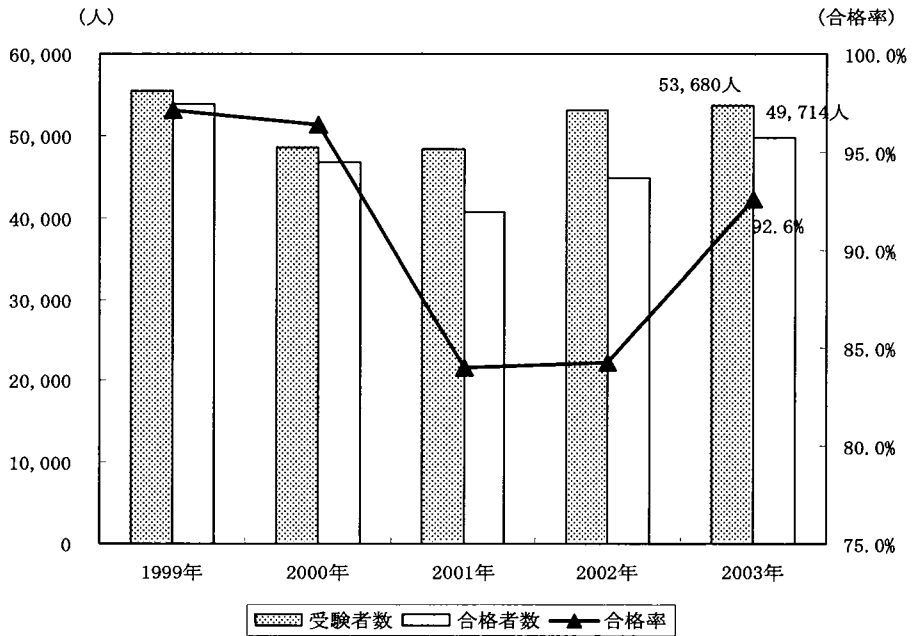
表 60 2002 年度新卒者の国家試験平均合格率（看護師）：課程別

	平均合格率
3年課程・大学 (n=57)	98.4%
3年課程・短大、養成所 (n=424)	96.6%
2年課程・短大、高等学校専攻科、養成所 (n=287)	94.9%
全体 (n=768)	96.1%

表 61 課程別 2002 年度新卒者の都道府県試験平均合格率（准看護師）：課程別

	平均合格率
准看護師養成所 (n=177)	98.4%
高等学校衛生看護科 (n=66)	96.8%
全体 (n=243)	98.0%

図 2 国家試験合格率の推移



資料：日本看護協会出版会「看護関係統計資料集」

注：新卒のみの合格率は96.1%(厚生労働省発表)

表 62 卒業予定者の都道府県試験受験の有無：3年課程のみ回答

(上段：件数、下段：割合)

	計	受験している	受験していない	把握していない	無回答
全 体	533 (100.0)	120 (22.5)	297 (55.7)	10 (1.9)	106 (19.9)
大学	83 (100.0)	2 (2.4)	50 (60.2)	- (-)	31 (37.3)
短大(3年課程)	46 (100.0)	7 (15.2)	26 (56.5)	5 (10.9)	8 (17.4)
3年課程養成所	404 (100.0)	111 (27.5)	221 (54.7)	5 (1.2)	67 (16.6)

表 63 他の都道府県試験受験の有無：准看護師養成所のみ回答

(n=178)

	件数 (%)
いる	97 (54.5)
いない	76 (42.7)
把握していない	1 (0.6)
無回答	4 (2.2)
計	178 (100.0)



## 7 就職及び就職支援状況

### (1) 2002 年度卒業生の進路

2002 年度の卒業生の進路について、回答のあった 970 施設の卒業生 44,638 人のうち、83.5%が就職、12.6%が進学している。准看護師課程卒業生の進学率は、准看護師養成所及び高等学校衛生看護科をあわせて 37.3%となり、働きながら進学している准看護師（※下表では「就職」に含まれる）がいることを考慮すると、准看護師課程の卒業生の進学率はさらに高いと考えられる。

表 64 2002 年度卒業生の進路

		卒業生数	就職	進学	その他
合計 (n=970)	合計	44,638 人	37,271 人	5,619 人	1,748 人
	割合	(100.0)	(83.5)	(12.6)	(3.9)
	平均値	46.4 人	38.3 人	6.3 人	1.8 人
3 年課程 (大学) (n=54)	合計	4,083 人	3,710 人	251 人	122 人
	割合	(100.0)	(90.9)	(6.1)	(3.0)
	平均値	75.6 人	68.7 人	4.6 人	2.3 人
3 年課程 (短期大学・養成所) (n=411)	合計	19,290 人	17,303 人	1,413 人	574 人
	割合	(100.0)	(89.7)	(7.3)	(3.0)
	平均値	46.9 人	42.1 人	3.4 人	1.4 人
2 年課程 (短期大学・高等学校専攻科・養成所) (n=275)	合計	11,162 人	10,566 人	212 人	384 人
	割合	(100.0)	(94.7)	(1.9)	(3.4)
	平均値	40.6 人	38.4 人	0.8 人	1.4 人
高等学校専攻科 5 年一貫教育 (n=50) (注)	合計	-	-	-	-
	割合	(-)	(-)	(-)	(-)
	平均値	-	-	-	-
准看護師 (養成所) (n=165)	合計	7,449 人	4,702 人	2,221 人	526 人
	割合	(100.0)	(63.1)	(29.8)	(7.1)
	平均値	45.1 人	28.5 人	13.5 人	3.2 人
准看護師 (高等学校衛生看護科) (n=63)	合計	2,574 人	910 人	1,522 人	142 人
	割合	(100.0)	(35.4)	(59.1)	(5.5)
	平均値	40.9 人	14.4 人	24.2 人	2.3 人
統合カリキュラム (n=1)	合計	39 人	39 人	0 人	0 人
	割合	(100.0)	(100.0)	(0.0)	(0.0)
	平均値	39.0 人	39.0 人	0.0 人	0.0 人
無回答 (n=1)	合計	41 人	41 人	0 人	0 人
	割合	(100.0)	(100.0)	(0.0)	(0.0)
	平均値	41.0 人	41.0 人	0.0 人	0.0 人

注：高等学校専攻科 5 年一貫教育は 2002 年 4 月より開始

### (2) 就職支援実施状況

就職支援の実施状況について 86.8%が「求人や募集について情報提供を行っている」と回答したが、「卒業生が就職していない施設へはたらきかける」や「ナースセンターの求人情報を利用する」は 1 割未満にとどまり、各施設が行っている就職支援は情報提供が主となっていることがわかる。

表 65 就職支援の実施状況

(複数回答、n=1,118)

	件数 (%)
求人や募集について情報提供を行っている	970 (86.8)
卒業生が就職していない施設へはたらきかける	77 (6.9)
ナースセンターの求人情報を利用する	89 (8.0)
その他	151 (13.5)
無回答	63 (5.6)
計	1,118 (100.0)

## (3) ナースセンターへの求職登録

最終学年の学生については、ナースセンターへの求職登録が可能であることを知っていたかどうかについて、「知らなかった」が55.5%と半数以上を占めた。課程別にみると、“准看護師養成所”、“高等学校衛生看護科”、“高等学校専攻科5年一貫教育”で「知らなかった」と回答する割合が6割を超えている(統計表37)。

表 66 ナースセンターへの求職登録が可能であることを知っていたかどうか

(n=1,118)

	件数 (%)
知っていた	459 (41.1)
知らなかった	620 (55.5)
無回答	39 (3.5)
計	1,118 (100.0)

※ナースセンターとは、1992年に「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づき設置されたもので、都道府県ナースセンター及び都道府県ナースセンターの中央機関である中央ナースセンターがある。都道府県ナースセンターは都道府県の看護協会が都道府県知事の指定を受けて運営し、中央ナースセンターは社団法人日本看護協会が厚生労働大臣の指定を受けて運営している。ナースセンターでは、看護職の無料職業紹介を行うナースバンク事業の他、訪問看護支援事業、「看護の心」普及事業を主に実施している。

## (4) ナースセンターの求人情報の利用意向

学生の就職について、ナースセンターの求人情報を利用したいかどうかについて、37.2%が「利用したい」と回答しているが、「必要ない」も49.6%みられる。

課程別にみると、“高等学校専攻科5年一貫教育”で、「利用したい」と回答する割合が他の課程に比較して高い。「必要ない」との回答が多いのは“3年課程養成所”である(統計表38)。

表 67 ナースセンターの求人情報の利用意向

(n=1, 118)	
	件数 (%)
すでに利用している	94 ( 8.4)
利用したい	416 (37.2)
必要ない	554 (49.6)
無回答	54 ( 4.8)
計	1, 118 (100.0)

## 8 看護師養成所2年課程（通信制）の開設予定

准看護師から看護師になるための「看護師養成所2年課程（通信制）」開設予定について、8校が「予定がある」と回答した(平成15年9月1日現在)。開設予定年は平成16年から17年としている。通信制の開設について「予定はない」と回答した施設に、その理由を質問したところ、「学校経営上運営が困難」が59.1%と最も多く、「教員が確保できない」(46.6%)が続く等、通信制開設について、教員確保等の体制整備の点で困難と考えられていることがわかる。また、「その他」が27.9%を占め、その内訳は「閉校」(32件)、「制度に疑問を感じる」(21件)、「設置者の方針」(21件)等が多い。課程別にみると、“2年課程養成所(定時制)”、“准看護師養成所”で「教員が確保できない」「通信添削指導員がいない」「学校経営上運営が困難」があげられる割合が高い。

※平成16年1月現在、3校が開設認可済み。

表 68 「看護師養成所2年課程（通信制）」開設予定

(n=1, 118)	
	件数 (%)
予定がある	8 ( 0.7)
わからない	74 ( 6.6)
予定はない	829 (74.2)
無回答	207 (18.5)
計	1, 118 (100.0)

表 69 課程の内容—開設予定があると回答した場合—

開設予定年	平成16年(3件)、平成17年(4件)、未定(1件)
予定定員	150名(1件)、200名(3件)、250名(3件)、未定(1件)
最長修学可能年限	2年(1件)、4年(1件)、6年(5件)、未定(1件)
入学金・授業料	通学生と同じ(1件)、通学生より安い(6件)、未定(1件)
試験方法(複数回答)	書類選考(5件)、小論文(3件)、未定(2件)
単位互換	自校で開講した単位のみを卒業単位とする(1件) 二分の一を超えない範囲での単位互換を認める(6件) 未定(1件)

表 70 通信制を開設しない理由：通信制開設の「予定はない」と回答した場合

(複数回答、上段：件数、下段：割合)

	計	開設に関する 条件などの情 報がない	教員が確 保できない	通信添削指 導員がいな い	応募者が確 保できるど うかわから ない
計	829 (100.0)	77 (9.3)	386 (46.6%)	290 (35.0)	173 (20.9)
大学	50 (100.0)	8 (16.0)	11 (22.0)	3 (6.0)	2 (4.0)
短大	40 (100.0)	2 (5.0)	13 (32.5)	5 (12.5)	1 (2.5)
3年課程養成所	281 (100.0)	28 (10.0)	137 (48.8)	106 (37.7)	47 (16.7)
2年課程養成所 (全日制)	110 (100.0)	5 (4.5)	49 (44.5)	36 (32.7)	29 (26.4)
2年課程養成所 (定時制)	125 (100.0)	11 (8.8)	66 (52.8)	57 (45.6)	30 (24.0)
高等学校専攻科5年一貫教育	29 (100.0)	- (-)	10 (34.5)	7 (24.1)	1 (3.4)
高等学校衛生看護科	52 (100.0)	6 (11.5)	22 (42.3)	19 (36.5)	16 (30.8)
准看護師養成所	140 (100.0)	17 (12.1)	76 (54.3)	55 (39.3)	45 (32.1)
不明	2 (100.0)	- (-)	2 (100.0)	2 (100.0)	2 (100.0)
	見学実習病 院を確保す ることが困 難	学校経営上運 営が困難	その他	無回答	
計	240 (29.0)	490 (59.1)	231 (27.9)	48 (5.8)	
大学	3 (6.0)	17 (34.0)	21 (42.0)	4 (8.0)	
短大	7 (17.5)	14 (35.0)	21 (52.5)	3 (7.5)	
3年課程養成所	76 (27.0)	173 (61.6)	70 (24.9)	15 (5.3)	
2年課程養成所 (全日制)	35 (31.8)	66 (60.0)	38 (34.5)	4 (3.6)	
2年課程養成所 (定時制)	45 (36.0)	80 (64.0)	31 (24.8)	6 (4.8)	
高等学校専攻科5年一貫教育	9 (31.0)	15 (51.7)	9 (31.0)	2 (6.9)	
高等学校衛生看護科	17 (32.7)	29 (55.8)	17 (32.7)	3 (5.8)	
准看護師養成所	46 (32.9)	94 (67.1)	24 (17.1)	11 (7.9)	
不明	2 (100.0)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	

## 9 学校運営に関する課題

### (1) 教員が不満を感じたり問題提起をしていること

教員が不満を感じたり問題提起をしていることとして、「学生の学力低下」が67.9%と最も多くあげられた。「研究や教育に伴う事務作業負担が多い」(54.1%)、「研究のための施設・設備に不満がある」(41.9%)が続いている。

課程別にみると、「賃金に不満がある」について、“准看護師養成所”で46.1%、“2年課程養成所(定時制)”が37.1%と他の課程より高い。また、“大学”では特に「授業・講義数が多い」が他の課程より高く、「学生の学力低下」が他の課程に比較して低い傾向にある。

表 71 教員が不満を感じたり、問題提起をしている内容

(複数回答、上段：件数、下段：割合)

	計	授業・講義数が多い	研究や教育に伴う事務作業負担が多い	賃金に不満がある	福利厚生に不満がある	
計	1,118 (100.0)	394 (35.2)	605 (54.1)	324 (29.0)	152 (13.6)	
大学	83 (100.0)	49 (59.0)	41 (49.4)	7 (8.4)	8 (9.6)	
短大	54 (100.0)	22 (40.7)	31 (57.4)	6 (11.1)	7 (13.0)	
3年課程養成所	404 (100.0)	151 (37.4)	241 (59.7)	109 (27.0)	39 (9.7)	
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	39 (30.5)	81 (63.3)	37 (28.9)	18 (14.1)	
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	32 (21.2)	82 (54.3)	56 (37.1)	28 (18.5)	
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	19 (38.0)	25 (50.0)	4 (8.0)	2 (4.0)	
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	19 (27.9)	26 (38.2)	22 (32.4)	16 (23.5)	
准看護師養成所	178 (100.0)	62 (34.8)	76 (42.7)	82 (46.1)	33 (18.5)	
不明	2 (100.0)	1 (50.0)	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	
		研究のための施設・設備に不満がある	職場の人間関係	学生の学力低下	その他	無回答
計	468 (41.9)	202 (18.1)	759 (67.9)	141 (12.6)	53 (4.7)	
大学	33 (39.8)	18 (21.7)	25 (30.1)	11 (13.3)	7 (8.4)	
短大	20 (37.0)	13 (24.1)	38 (70.4)	9 (16.7)	2 (3.7)	
3年課程養成所	186 (46.0)	70 (17.3)	293 (72.5)	71 (17.6)	10 (2.5)	
2年課程養成所(全日制)	52 (40.6)	25 (19.5)	95 (74.2)	13 (10.2)	5 (3.9)	
2年課程養成所(定時制)	77 (51.0)	22 (14.6)	120 (79.5)	12 (7.9)	6 (4.0)	
高等学校専攻科5年一貫教育	25 (50.0)	11 (22.0)	33 (66.0)	4 (8.0)	3 (6.0)	
高等学校衛生看護科	23 (33.8)	13 (19.1)	45 (66.2)	6 (8.8)	6 (8.8)	
准看護師養成所	51 (28.7)	30 (16.9)	108 (60.7)	15 (8.4)	14 (7.9)	
不明	1 (50.0)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	

## (2) 看護師養成課程の教育期間の延長について

看護師養成課程の基礎教育期間の延長について、3年課程に質問した。基礎教育を充実させるために「現在の期間より延長した方がよい」との回答が56.7%を占めた。

課程別にみると、「大学」が「3年課程（短期大学・養成所）」に比べ、延長が必要と回答する割合が低い（統計表39）。また、「現在の期間より延長した方がよい」と回答した場合、必要と考えられる延長期間は「1年」が79.5%を占めた。

表 72 看護師養成課程の基礎教育期間：3年課程のみ回答

(n=533)	
	件数 (%)
現在の期間より延長した方がよい	302 (56.7)
現在の期間で十分である	50 (9.4)
どちらともいえない	101 (18.9)
無回答	80 (15.0)
計	533 (100.0)

注：高等学校専攻科5年一貫教育を除く

表 73 適当と思われる年数：「現在の期間よりも延長した方がよい」と回答した場合

(n=302)	
	件数 (%)
1年	240 (79.5)
2年	33 (10.9)
3年以上	23 (7.6)
わからない	4 (1.3)
無回答	2 (0.7)
計	302 (100.0)

## (3) 専門看護師・認定看護師養成課程の開講予定

専門看護師養成課程の新規開講について「現在開講しており、今後さらに増やす」が13.3%、「現在開講していないが新たに開講予定」が9.6%となった。認定看護師養成課程の新規開講について「新たに開講予定」は2.4%にとどまったが、「検討中」は24.1%であり、専門看護師・認定看護師養成課程の充実が期待される。

表 74 専門看護師養成課程の新規開講予定：大学のみ回答

(n=83)	
	件数 (%)
現在開講しており、今後さらに増やす	11 (13.3)
現在開講していないが新たに開講予定	8 (9.6)
検討中	30 (36.1)
未定	32 (38.6)
無回答	2 (2.4)
計	83 (100.0)

表 75 認定看護師養成課程の新規開講予定：大学のみ回答

(n=83)	
	件数 (%)
新たに開講予定	2 (2.4)
検討中	20 (24.1)
未定	59 (71.1)
無回答	2 (2.4)
計	83 (100.0)

## (4)教育体制に対する自己点検や第三者評価実施状況

## ①大学・短大における第三者評価

教育体制等について第三者評価や自己点検を行っているかどうかについて尋ねた。「(財)大学基準協会の評価を受けている」が19.7%、「(財)大学基準協会以外の第三者機関の評価を受けている」16.1%となった他、「学内で基準を設けて自己点検、評価を実施している」が70.8%を占めている。

また、第三者機関や自己点検結果について、87.8%が「報告書、冊子を作成・配布」と回答している。

注：(財)大学基準協会は、1947(昭和22)年7月8日に創設された、国・公・私立の4年制大学を会員校とする自立的な団体。会員大学の評価を系統的・組織的に行うこと等を目的としている。

表 76 第三者評価、自己点検・評価の有無：大学、短大のみ回答

(複数回答、n=137)	
	件数 (%)
(財)大学基準協会の評価を受けている	27 (19.7)
(財)大学基準協会以外の第三者機関の評価を受けている	22 (16.1)
学内で基準を設けて自己点検、評価を実施している	97 (70.8)
特に実施していない	17 (12.4)
無回答	5 (3.6)
計	137 (100.0)

表 77 評価や自己点検結果の公開の有無：第三者機関の評価または自己点検を実施していると回答した場合

(複数回答、n=115)	
	件数 (%)
報告書、冊子を作成・配布	101 (87.8)
ホームページ上で公開	11 (9.6)
その他の方法で公開	6 (5.2)
公開していない	7 (6.1)
無回答	3 (2.6)
計	115 (100.0)



## ②大学・短大以外の学校における教育体制の自己点検・第三者評価実施状況

大学、短大以外の課程における第三者評価や自己点検実施状況をみると、自己点検については 29.2%が「行っている」と回答している。第三者による評価は「行っている」は 3.2%にとどまったが、自己点検、第三者による評価ともに、「検討中」が 35.4%、25.1%を占め、今後の充実が期待される。

注：「看護師等養成所の教育活動等に関する自己評価指針作成検討会」報告書（厚生労働省、平成15年）において、養成所等の自己評価指針が示された。

表 78 学校のカリキュラムや教育体制についての

自己点検・第三者評価実施状況：大学、短大以外のみ回答

(n=979)

	学内での自己点検	第三者による評価
	件数 (%)	件数 (%)
行っている	286 (29.2)	31 ( 3.2)
行っていない	198 (20.2)	543 (55.5)
検討中	347 (35.4)	246 (25.1)
無回答	148 (15.1)	159 (16.2)
計	979 (100.0)	979 (100.0)

## 10 自由回答

課程別の主な自由回答を以下に示す。(固有名詞等一部表記を変更した以外は原文通り)。

### (1) 大学

- ・自校の附属病院をもっていない大学は実習場の確保が大変であること、10施設以上のもろもろの施設に実習することで一定基準の教育の確保がむずかしい。特に男子学生の母性の実習に困難性がある。少子化の中で小児実習場の確保も困難性を感じる。病院・保健施設の実習指導者が非常な負担を感じている。いかに連携・支援をするのかが課題である。
- ・修士課程、助産学教育課程を教員数の限られた範囲内で遂行しますのには、各教員のボランティアによる活動とされています。現状から脱出するには、限界もありますことを検討していくべきだと思います。現場に実践力をもった人材を送り込むには教員不足です。定員数の増加(基準)に向けて、数値で示していく活動をお願いしたい。
- ・過密カリキュラムでない基礎看護学教育を充実するには、専門基礎である一般教養、専門教育を含めて6年間の教育期間が必要と考えます。同時に3種類の国家資格を合体した国家試験の受験が可能ならよいのではないのでしょうか。地方の大学では科目に適正な教員を得ることが難しいので大学院教育の充実が望まれます。量的・質的変革の必要性が問われています。教育の予算を国家として増加し、補助金を適正に配置することが必要ではないのでしょうか。人材育成が国家の将来を決定すると考えます。

### (2) 短大

- ・日常生活能力を含む、実践力の育成、社会性の育成等、中高教育までの積みのこし課題を看護基礎教育でカバーするには教育期間、条件などに大きな制約があることをもっと社会にアピールする必要がある。どんな教育機関であっても卒業生はたいへんきびしい医療状況の中で「一人前」として扱われることが多く、統一した研修制度がない中で個人的ストレスを強く感じていくことになる。国民にとってもよい状況とはいえない。給与額を下げたパートタイム労働と研修を組み合わせるなど、卒後研修の制度化を早期にはかる必要がある。実践力を育成するといえども臨床看護能力を豊かにそなえた人材を学歴を備えた中から選ぶのはとても困難である。大学設置基準における教員の履歴条件、学歴と臨床教育歴の柔軟なよみかえなど教育する側の質の保証もとりにくんでいく必要がある。大学・短大における「専門」というセレクト主義をはやく解決していかないとコアカリキュラムの運営は無理。

- ・教育と現場の遊離を改善するために、臨床教授制の導入が望まれる。単に臨床実習指導をやりやすくするための臨床教授制ではなく、教授会へ参加し、発言が認められているような臨床教授制の導入をはかる必要がある。
- ・看護教員の人数が少ないので、個々の看護教員はかなりハードワークを強いられている。看護教育を充実するために必要な教官数を確保する必要がある（法的な充実）。
- ・看護技術教育を推進していくために臨地の指導者層と看護教員の連携を密にする。そのために臨床または臨地の指導者の位置づけを明確にすることが重要となる。例えば臨床教授、臨床講師の制度などを設けることが人材確保から必要になってくるのではないか。
- ・准看護師の学校は年々数を減らしているので、2年課程は遠くない将来縮小されていく事が予測される。専修学校も含め3年制の看護師養成、大学教育の看護師養成など、資格取得のコースが複雑である看護教育制度の再編成に向けて、検討が必要なのではないか。
- ・卒後の研修制度の制度化を図る。看護の現場レベルの差が大きい。新卒業者の技術レベルからいって、卒後研修を取りいれないと医療の質を保つのは困難である。また高い離職率は新卒者へのサポートが十分でなく人材確保の上からいっても効率が悪く思う。
- ・看護教育の対象である学生の生活技術や人間関係を成立させる力が低下していることから、学内でも臨地実習指導でも細かい指導が必要となり教育に時間がかかる現状である。教員が講義、臨地実習指導等、学内分掌の業務等で自己の学習、研究になかなか時間が取れない状況にある。実習施設が分散していることで、時間が有効に活用できていない部分がある。教員の定着がなかなか良くなり、臨床志向である。また、大学における教員の教育の質の向上に自分も含めて、苦慮しているところである。

### (3) 3年課程養成所

- ・実習記録の取扱い基準について方向性を示してほしい。情報開示に伴い実習記録はどのように捉えるべきか（情報開示の対象になるか）、個人情報保護のための方法は各校により扱い方が様々である。受け持ち患者から文書で同意を得ることは予想に比べてスムーズに得られているが、それよりも臨床側の認識を変えること、理解を得ることの方が困難であった。同意については、むしろ、臨床側にとって、より必要とされる問題ではないかと思う。他の倫理的問題についてもそう

だが基礎教育期間だけでなく、協会として臨床への働きかけももっとしてほしい。

- ・「臨地実習において看護学生が行う看護技術」については、現状に比べて学生が指導・監視のもとで実施できるとする項目は診療に伴う援助や身体侵襲を伴うものが多いのに戸惑っている。患者に同意を得ればよいというものではなく、無資格者が行った援助に対する法的責任についてもまだ明らかではないのに学校としては患者の安全を守るためにも、学生自身を守るためにも、難しい問題だと思っている。生活体験が乏しく、技術習得に時間がかかる学生たちを、この水準が求めるレベルに到達させるのは3年間では困難であると考えます。継続教育を充実させるか（これは学校からだけの働きかけでは難しい。より臨床との連携が必要）、研修期間を設けるなど、何らかの対策を求める。臨地実習指導者の指導体制が整いにくいところがある。学校からの働きかけも行っているが臨床側にとっては看護業務で精一杯のようである。そのため、学生指導は次に回されがちである。患者の安全、学生の到達度、教員の負担（責任）などからも指導体制に何らかの規程を設けてもらうことはできないか、現状はできないということであっても質の高い看護師を育てるためにも考えていただきたい。
- ・授業料等の経費が安いと、希望者は定員の10倍あり、学力低下の問題はありません。しかし、3年間の養成で可能な人材育成で本当にいいのか疑問を持っています。優秀な人材が入学してくるため却って現在の教育環境で良いのだろうかと考えてしまいます。また、国全体の看護レベルを向上させていかなければいけないということで、准看護師の通信教育制度が16年度から動き出すようですが、この制度は主旨は理解できますが、この方法で国家試験に合格できるのか非常に心配です。体制を整えるためには費用も人材も必要です。現在5校が開始すると伺っていますが、実績がなければ自然消滅になるのではないのでしょうか。併行して、2年課程への入学意思のあるベテラン准看護師が入学しやすい制度についても今は検討していく必要があるのではないかと考えます。
- ・基礎教育における看護技術教育のあり方検討会報告書が出され、無資格の学生でも診療に伴う技術の実習は可能と判断され、本校としてどう取り組むか臨床指導者と共に検討しているところです。卒業時の技術力の低下、就職当初の卒業生のストレスの高さ、インシデントの増加を考えると、基礎教育でもう少し学ばせる必要があると考えます。患者の安全を第一に技術を学ばせようとする学内での学習の充実と指導体制の充実は欠かせません。学内で十分な学習計画をたてて行うには、時間的に無理が生じます。3年間という教育期間の検討が必要と考えます。さらに、技術の学習に伴う費用も今まで以上に必要となります。臨地実習で患者さんにさせて頂くには、指導体制の問題があります。実習先は急性期病院となり、業務は多忙かつ複雑化に、患者の重症度は増しています。その為に以前と

比べ、実習指導者が学生指導にさく、時間、エネルギーは減少しています。本校の場合、専任教員は指導要項より1名少ない現状にあり、実習は実習指導者にもたよらざるを得ない現状です。これらの問題をかかえながら検討しているところ です。もっと法的整備が必要と考えます。

- 様々な検討会の報告書が出される度に、「求められる看護師像」と現在の学生の現状との間にギャップを感じてならない。基礎教育の大学化が進んだとはいえ、まだ全体の1割程度であり、ほとんどが養成所の現状の中で、これ以上求めに応じてカリキュラムを詰めていけば、当然そこにひずみが生ずる事は目に見えている。精神的にも社会的にも未熟な学生が、数年のうちに専門職業人として成長するには到底無理がある。それでも看護師を志望して入ってくる学生は一生懸命に取り組み、その結果、卒後早い時期にバーンアウトして辞めていつている。自分で判断し主体的に行動できる看護師を求めるのなら教育期間の延長は必須であり、医師のような研修制度が必要ではないだろうか。
- 看護師の基礎教育は4年間必要と考えます。高度化する医療、そして保健・福祉とのシステム化等社会情勢の変化に対応するためにも、また、アセスメント能力の育成、人間性（コミュニケーション能力の開発など）をみがくには、現在の3年課程では困難と考えています。学生の質の低下といわれていますが、その質は学力のみではなく、多岐に（人間関係の築き、自己内省、自己評価力等）わたります。まず、4年間教育とし、そして臨床研修制度を考えて欲しいと考えます。
- 学生の学力低下、生活経験の不足等の理由のために学生1人あたりにかける時間数が増加しています。限られた教員数で対応するわけですから教員の負担は相当なものです。しかし、それを評価する予算的な裏づけもない状況です。教員にとって、魅力ある職場環境には程遠く教員のバーンアウトが心配です。技術教育のあり方等、問題は山積していますがまずは教員の処置改善ができたらと願っています。
- 高学歴志向と少子化に伴い、3年課程への入学者の学力低下が非常に気になります。入学試験での選考はありますが、得点状況で合否を決定すると定員割れとなり学校運営にも影響するという板ばさみの状態です。（地方の学校という環境も影響していると思いますが・・・）
- 学校経営上の問題で教員数が行政指導上の人数では、時間的、精神的余裕がなく、「各施設での増員努力」では増員はむづかしく、教員の学生への熱意で何とか運営しているが、何とか合法的にととのえることはできないのでしょうか。臨地で

の学習内容が在宅看護を除き、全領域で病院の入院期間の短縮から受持期間が短くなり学習内容に深まりが欠けること、また、成人看護学の領域を本校では4つのカテゴリーに分けて学習しているが、その学習体験が未充足の領域も出てきている。基礎教育の中での技術教育は重要と考え本校でも学内で検討しているところですが3年間の中で限界を感じています。

- ・ 学生の実習に関して実習病院の患者の入院期間の短縮傾向が著しい。そのため、受け持ち期間中に退院となることが多く、看護の一連のプロセスを学ぶことに困難が多い。看護実践能力を上げるための方法として看護技術を臨床で経験させることが重要である。しかし、患者の承諾を得ることや病棟によって技術が限られていることなどの課題がある。学内実習をいかに効果的に行うかが重要になってきている。
- ・ 地方から都市部の大病院に就職した1年目が帰省の折次のような悩みを訴えた。  
「新人が外科病棟に5人採用され、そのうち4人が4大卒であった。師長より“あなたはレギュラー卒だから技術面では何でもOKよネ”と言って多忙なチームばかりに配当する。4大卒との差別化を歴然と感じている」と。正看と准看の問題に加えてこれからは「4大卒」と「レギュラー卒」の差別化が発生するのだなーと教育サイドも厳しさを感じます。主たる実習施設が急性期を目指しており「在院日数14日以内」と目標を掲げている。そうなれば、2年次に実施している3週間の【老年実習】では受持患者が3名位に変わることがある。ゆとりなど全くない実習となることが予想される。別施設の療養型に移行したいのだが指定規則で「実習指導者2名以上」の設置が求められる。学校教員が実習期間中、常在することを条件に規制緩和の時代に入っているのではないかと。是非検討を願いたい。
- ・ 4年制の看護大学は、看護師として4年の教育期間を費やしてほしい。保健・助産も含めて4年は不十分と考えます。准看からの2年課程通信制は矛盾が大きすぎると思います。准看養成の停止、2年課程通信制の時限化等が必要ではないでしょうか。看護基礎教育における技術教育のあり方検討会報告を正面からうけとめていこうとする時、3年間という時間は短いと切実に考えます。過密カリキュラムにならないように教育方法論としていろいろ考えても、18歳青年の生活体験等の変化もふくめて大変困難です。技術教育を重視することに異論はありませんが。
- ・ 看護大学が増える中、看護専門学校としてますます学生の質の低下が考えられる（大学教育に近づけるには無理がある）。どんなに教員側がレベル向上に力を入れたとしても、何人の学生がついてこれるか。そのために学生に合わせた教育をしながら、国試合格へと結びつけなければならず、教員（看護専門学校の教員）の

(専門学校教員は研究をしたくとも、学生の関わりの時間が多く、できないのが現状です) レベルが低いからと言われている今、しかし、教員側だけの問題ではなく入学してくる学生の学力低下にも問題があり、教える限界があると思う。看護教育技術のあり方等見直しをされているが、看護専門学校の学生が卒業し、国家試験に合格すれば、一人前の看護師としてみられる。医師も卒業後研修があるように、看護も卒業後の研修期間を置くべきでないだろうか。また、看護大学卒業生と看護専門学校の卒業生の役割分担を業務のなかで考えて頂いてもよいのではないのでしょうか。それの方が大学卒業生(臨床での人間関係に問題あることや魅力がないことで残らないようだ)も、臨床で残り、臨床も質の向上とともに看護の向上が考えられるような気がする。(大卒者は臨床に入っても1年未満で退職すると言われている) 今後は臨床上の質の向上と、看護大学をもっと増やし、看護教育を大学化することと、(専門学校はなくし、教育の統一化を図ること)、現在の看護専門学校卒業生は編入学をし、大学教育を受け、初めて国試受験資格となるとよいかと。このような時代がきていると思います。(看護師養成所2年課程通信制開設どころではないと思います)

- ・技術到達も含めて、就職先で求められる能力と学生の卒業時の到達能力との差が年々広がっていると感じる。看護師養成所への入学者のレベル低下(学力のみでなく、学ぶ意欲や人間関係構築の困難さなど)があり、従来の学校としての到達目標まで引き上げて卒業する責任を持った教育のためには各学年毎に留年者(卒業延期者)が増えている。3年間で教育する限界(あまりにも高校時代との生活のギャップがあり、学生の負担も大きい)を感じている。ぜひ、卒業後の研修制度の確立、あるいは、教育期間の延長など、大幅な改革が必要と思われる。
- ・看護師の卒業時の技術レベルの低下の問題が検討されていますが、基礎教育段階での技術力向上のために一番必要なのは臨地実習場での指導体制の充実だと思います。現在の臨床場で、意図的に、教育的に、学生1人づつを指導できる体制がとれているのでしょうか。看護師の人数が1単位病棟にもっと配置されないと学生の指導に時間がとれないと思います。学生に体験の機会を増やすためには看護師(または指導者)の手が必要です。現状の中で学生は歓迎されているのでしょうか。また、対象に老年者が多く、医療も高度化され高いレベルが要求され、事故を起こすと厳しく裁かれ、だけどやさしさも求められる看護師はあまりにも色々背負っていて哀しすぎます。裁かれるのは専門職として当然です。状況が悪い中で事故が起きることを何とか改善して行きたいと思います。注射、与薬に関しては、対象に実施するのは看護師ですから事故の可能性が一番多いのも矛盾を感じます。厚生労働省は間もなく需給が満たされると推計していますが諸外国に比べ患者対看護人数から考えてももっと看護師の配置数が必要だと思います。もちろん教育の充実のためでもあります。

- ・厚生労働省から、基礎教育におけるあり方検討会報告書が出されたが、あの水準を実施していくには臨床側はどうあったらいいか、学生を受け入れる側としての整備をどう整えていったらいいかというあたりが出されていない。その辺も出して欲しい。臨床は在院期間短縮、医療内容の複雑化、事故を起こさないように日々の業務をしていかなければならない等医療環境が変化してきている。そのような環境に未熟な学生たちが入って行って実習することになる。安全な実習をさせ、かつ技術水準に沿った実習を行わせて、国の考え方に合った技術を身につけた学生を卒業させるための全体の見直し、整備が必要と考えているがその辺を加味したあり方検討会の続報のようなものが今後出される可能性はあるのか。若しくは日本看護協会として何か考えていることがあるのかが知りたいと思う。
- ・臨地教育といわれながら実習指導があまりにもひどい現状になりつつある。指導者の指導レベルも低下している。臨地での教員の質も調整面では低下傾向である。もう少し師長や教育担当師長の教育レベルの向上をはかる必要があるが、これは当校は附属の病院がないので大変調整では気をつかう事が多い。看護技術のレベルも年々低下してきて、学生の質の向上をはかる為に時間が非常に必要となってきた。3年課程の養成所では少々時間不足を感じ、3年ではムリと感ずることが多くなってきた。学生のメンタル面での問題が多く、生育歴がかなり問題のある学生が多くなってきた。
- ・指定規則の備品について、「望ましい」はあいまいで予算確保が困難である。また、視聴覚教材についても、各学年が使用するにもかかわらず、1台を義務化している。公的な学校は特に指定規則を重視するため、予算確保できず、教育に支障をきたす。基礎教育における技術の水準が出されたが、臨地実習で学ばせるには受け入れ施設の理解が必要となる。静脈注射の法の解釈変更、同意書等々、看護基礎教育を取りまく変化が激しく、実習受け入れ施設との調整に時間がかかる。看護師養成所の専任教員数について、1領域1人は理解できるが、老年、成人等、数ヶ所の施設で実習するには1人の教員では無理になる。おのずと1人の教員が複数の領域を担当することになり負担が大きい。指定規則の教員数の増員を期待したい。

#### (4) 2年課程養成所（全日制）

- ・高校専攻科では大学に編入できないことに不満があります。5年一貫教育では、実習病院でなぜ高校生と専攻科の2回に分けて実習させるのかとよく質問され、学生の意欲維持、および、レベルに応じた実習をさせたいためと説明しているのですが、なかなか高校における教育のメリットを理解してもらえません。高校生は中学生の段階で看護師になりたいという強い思いを持っており、学習に対してもとても意欲があります。もっと高校での看護教育のすばらしさをアピールして



もらえませんでしょうか。

- ・本校では、准看護師としての就業経験の有無に差があるため、技術及び看護に対する考え方にバラツキがあり、根拠に基づいた教育に非常に多くの時間を有する。看護についての考え方や安全教育を含む倫理面の習得を2年課程・全日制の時間的ゆとりのない中で、どう組み入れるか課題と考えている。また地域性もあるが専任教員が得られにくい状況にあり、教員個々に負担もかなりみられる。
- ・看護教員の資質向上・・教員養成講習会終了後の教員として育っていくための研修の必要性、自己研鑽で対応できる範囲と、ある程度組織的に時間を取り、行う必要がある範囲があるのではないか。看護管理者の研修のようなシステムがあれば、専門学校教員も自信を持って教育にあたれると思う。一年間の幹部教員養成研修に参加する事は人員面でも相当大変な面がある。また、研修内容も技術を教える、看護課程を教える、など部分的な研修会でなく、看護教育そのものを考える研修会の企画も必要かと考える。看護教員数の問題・・当県は特に教員数が少ない。特に県立病院。変化している看護教育にとっても対応していけない。他の自治体との格差がありすぎる様に思う。
- ・看護教育制度の一本化を・・・看護大学の増加で看護師養成機関の多様化と階層化が一段と進んでいる。本校（2年課程）もH18年度中の閉校が予定されていて制度一本化に向け良いことだと思っている。准看養成中止と2年課程の消滅が早く実現すれば質のアップにつながる。准看学生の進学が困難・・・准看養成が続けられ、2年課程の学校減で、進学が困難になり准看学生のうち質のよい人が准看のままという事態が生じるのは残念である。学校の閉校により看護教員が臨床ナースになる場合、教育経験を評価して欲しい。臨床経験が少ないからということで管理者になれないのが本校施設の現状である。（看護部長がいかなる評価基準をもっているかが鍵）国試受験者の年々の増加にかかわらず、看護職員の不足が深刻になっている。養成状況と充足状況の国の見解と現状のミスマッチがある。
- ・本校は2年課程の専修学校であり、複数の准看護師養成校の新卒生と、比較的高年齢の臨床経験のある准看護師等の教育にあたっている。このため、学生の理解度の差が大きく講義・演習・実習いずれの場でも教育内容等の焦点をどこに置けば効果的な教育となるのか取り組みに悩んでいる。一定の基礎教育は准看護師養成校で受け、進学課程では応用部分を習得させることになっているが、現実には基礎部分からの復習の時間を多く必要とし、目的に沿ったプログラムが展開できない実情がある。

- ・看護教育は2年の修業年限では、知識・技術とも習得することは難しいと思う。やはり、大学教育で思考過程の訓練、技術習得等期間は4年間が必要と思う。現在の学生は不器用な面や人との関係がとれない学生もいる。また、教育者も、しっかりと大学教育を受けた人であってほしい。看護教育を大学教育に位置づけレベルアップしてほしい。現在、教員は講義、演習、実習を忙しく、自分の研修、研究のための時間もとりにくい。
- ・全日制・定時制の2年課程へ進学したくてもできなかった方にとっては通信制で看護師になる道が出来たことは希望が持てる制度と思います。しかし、現在示されている2年課程（通信制）のカリキュラムで果して卒業できるだろうか？ また卒業したとしても国家試験に合格するだろうか？ 全日制の2年課程で2年間過密なカリキュラムを乗り越えて単位を取得し、国家試験のための模擬試験や補習講義を行っても合格率が下がってきている現状があります。特に今年度より実施される必須問題に合格するかどうかの問題です。中学卒業で通信制に入学した方は、教科書が基礎分野も含めて専門用語が使用してあるため、教科書が一人の能力では理解できない可能性があります。また例題の事例を読みましたが、総合病院で准看護師を長く経験している方は、その経験から理解できると思いますが、たとえば眼科だけの経験の人は事例が理解できないのではないかと思います。そのため、通信添削指導員の指導力のレベルがかなり高くないと単位を取ることが難しく途中で挫折し退学する方が多くなるのではないかと杞憂します。せっかく希望を持って入学した方が途中で挫折する事のないように、卒業しても国家試験に不合格にならないような学校を作っていただきたいと思います。

#### (5) 2年課程養成所（定時制）

- ・今後も看護教育が養成所として存続するのであれば、養成所は大学と違った個性と魅力を備えていかねばならないと思う。そうしないと少子化の学生を養成所に取り組むことが困難になると思う。看護教育のなかで、大学院レベルでの教育と看護師としての実践を要求される教育内容の整理・精選をして、効率の良い効果的な教育が望まれる（養成所では時間の制限が大きい）。医療の高度化、拡大する医療看護の現場では、もはや准看護師教育では対応できないことは、周知のことである。進学コース（2年課程）は重複する部分も多く、時間数も少ないために、教育的課題を積み残しているのが現状である。また自己教育力や判断能力を学生が獲得していくためには、学生の自由な学習時間が必要であるが、進学コース（2年課程）、特に定時制に於いては、まったく余裕が無い。是非准看護師教育廃止の推進をお願いしたい。看護教育に携わる者の、質の向上・維持が必要と思う。①看護の倫理綱領を身につけた（その意識を常に持った）、②深い専門知識と ③看護実践力のある者による教育が不可欠と考える。今年度厚生労省の報告による「看護師等養成所の教育活動等に関する自己評価指針作成検討会」報告書が公表され

たが、教員の自己評価と日々の研鑽が必要だと考える。

- ・准看護師の養成をしながら2年課程の通信制が開設され（実際どの程度できるのかは不明だが）定時制で教育の現場にいる者として矛盾を感じている。准看養成所はかなり減ってきており、当校への希望者も減っている。質的にも当然下がってきており養成所の存続に対して不安が大きい。医師会としては、准看養成の方を堅持したい様子もあり国の方針をはっきり出して欲しいと思う。准看養成所も社会人が増え進学希望が減っている現状もあり、2年課程そのものを維持する必要があるのか疑問も感じる。
- ・本校は看護科・准看護科とも男性の多い学校です。したがって、一番の課題は実習施設の確保です。病院附属でもありませんから、毎年、次年度の実習依頼をする時は平身低頭の思いです。ましてや母性となると実習そのものも女性の実習生とは差別されますし、施設でビデオをみせるということにもなり、これが臨地実習かと考えてしまいます。男性実習生の母性実習向上が今目前にある課題です。
- ・2年課程の通信制でどれだけの教育ができるか不安に思う。現在本校は定時制で教育を行っている。以前は就業しながら通学する学生が多かったが、近年は学業のみ専念する学生が増えている。それだけ教育内容が多様化、複雑化してきている。そのような中で通信制の教育で社会の人々のニーズに応えられるナースを育てることができるのか疑問です。
- ・本校は2年課程校であるが、准看教育からの積み上げが全く機能していないように思われる（准看での教育内容からのおさらいに時間を要する）。学力の幅に大きな差が有り、個別指導を余儀なくされる。上記理由によりマスでの授業に限界があり、最終的には教員全身体制での個別指導を行っているが負担が大きい。しかし、それをやらねば学力の低い学生はついてこれない。教育（看護教育）に対する設置者の理解が低く（1番大きな問題点）、事務系同等の処遇。事務系の発言力が大きい割には運営上の実務は教務任せっきり体制。副学校長が居ないので、看護職の立場から意見を言う人が居ない。准看と併設で有るが連携が難しい。地域の為に育てているはずが、卒業後の求人が地域にない。学生としての身分の労働力のみ期待されているように思われる。事務系管理職が天下り（役所系）ばかりで、発展的に考えられない。現状認識の分かっていない人ばかりで単なる運営で人集めをする。

- ・2年課程（通信制）の実習が各領域2日間で本当に良いのだろうか？ 2日間であれば、実施しなくてもよいと思う。効果があるのだろうか？（10年以上働いているから看護ができると思うのは大きな間違いだと思う。業務はこなせていると思うが・・・）
- ・既卒者からは働きながら学べる2年課程・夜間定時制を存続してほしいと要望はある。しかし、受験者の成績上位者の多くは、全日制との併願であり、結果的には入学してこないのが現状である。昼間定時制もしくは、全日制にすることで入学生確保が可能であるのかもしれない。設置主体には声を上げている。今後も検討を重ねていく予定である。

#### (6) 高等学校専攻科5年一貫教育

- ・生徒達の看護の授業に対するまなざしは真剣で意欲的です。中学生で看護職を将来の職業として決めて入学してくるので看護に対して純粋な気持ちを持っている生徒達がほとんどです。感性豊かな高校生のこの時期に看護の学習をする意義は大変大きいと考えます。教師側も生徒の気持ちを十分受けとめ生徒のレベルに立って伸ばしていけるような接し方を心掛け、看護する「心」を日常生活の中でしっかり育てていくことが大きな課題ではないかと思えます。そして、資格取得の意義と知識技術の習得がきちんと積み重ねられ看護職者としての資質向上に対する努力の姿勢が早くから根づくように指導していきたいと思っています。
- ・5年一貫教育で4年次に他の養成所(特に准看学校)からの編入制度が考えられないか、この検討を是非お願いしたい。5年間の長いスパンの中で他校からの新しい気風が入ればより切磋琢磨できると思われる。
- ・当校は2002年に5年一貫教育が開始され現在2年、1年が該当クラスです。学力アップに力を入れていますが、なかなか成果がでないのが現状です。現在2年生が第1回生なのですが5年生になり国家試験に受験させることが不安です。
- ・高等学校（衛看）に進学する生徒が、本当に看護師になりたいという意識をもっているのか。中学卒業時点での職業選択は非常に難しいと思われる。准看護師の移行教育により、「第三の看護師資格」が存在してしまうのではないか。看護師の資質のボトムアップをはかるにはどうすればよいのか。生徒の学力低下から懸念される。

### (7) 高等学校衛生看護科

- ・看護教育における高等教育を重視するあまり、学力は高いが人格形成が未熟で看護職としての資質に欠ける方が増えてきているように思います。時折、患者さんを物のように扱ったりする看護師の姿を見るととても残念でなりません。看護の原点に立ち帰り、患者を1人の人として尊重し、全人的な援助のできる看護職を養成できる体制を確立して欲しいと思います。科学的根拠に基づいた看護も大切ですが、看護の原点を見失なうことのないよう、今後の看護職はどうあるべきか、再考する時期にきているのではないのでしょうか。
- ・准看護学校入学資格を高卒以上としていただくことを希望します。

### (8) 准看護師養成所

- ・社会人入学生の増加に伴い、背景の多様化がますます増加傾向である。授業の理解度のレベルをどこに設定するのが年々難しくなっているようです。母子看護実習の実習病院が制限されている。(産科・小児科の廃止) 男子学生の受入れ制限もあります。准看教育では保助看護のもと、看護課程の展開にはウエイトをおいていない。技術教育も基礎の範囲にとどめている。その為、免許取得後も就職が制限されている現状である。准看の業務内容を明確にし、教育の充実を図る必要がある。本校の実習病院は急性期型(総合)病院が中心であるため准看の到達レベルとは若干の差があり困っている。
- ・准看養成廃止案が出されてから7年目、カリキュラム改正で運営はきびしくなっているが、准看護師を志して入学してくる学生は変わらない。しかし、それは、不況の現代、就職に際して資格が有利であったり、短大を卒業しても何にもならないあるいは県外の短大では経済的に苦しい等の理由による選択であると見受けられる。入学生の半分を占める既卒の転職を考える年輩の学生も、新卒者同様学力低下は顕著である。基礎的な知識も身につけておらず、専門的な学問を理解する力が弱く、何とんでも目的意識が希薄な為に指導にも手応えが感じられない。廃止運動は一時期の勢いを失っているようであるが、看護協会は継続して厚生労働省に働きかけ速やかに廃止が決定するよう頑張してほしい。
- ・16年4月から開設する通信制について准看護師から看護師の免許を取得する方法としての道は拡大されたが教育内容(方法)の臨地実習の貧しさに疑問を感じます。何故かと申しますとレポートや見学・ペーパーペーシエントで人間の理解は十分なのではないでしょうか。例え臨床が10年の経験があるにしても、そして国家合格されても課程の中でしっかりと学んだ通信制以外の看護師とは明らかに質的に異なるのではないのでしょうか。質より量を目的にしたこの制度を本校は喜んで卒業生には勧めたくはありません。ですから進学を絶対的に勧めています。尚不合

格者については次の年もチャレンジするよう指導していますが結論から申し上げますと、進学コースの門を広くしてほしいと考えています。通信制に力を入れるのではなく、人間の成長からも正規の方法での学びが出来るようお願いしたい。

- ・現在准看護課程の主任をしております。昨年までレギュラーコースにありました。准看護課程のカリキュラムの中で授業内容実習内容を組むにあたり、時間数・卒業後の必要度を考える時、准看だからといって浅い内容は組めません。結果、レギュラーと大差ない学習内容になっております。この子達に改めて只々資格取得の見地から見た場合、進学コースへ進学しなければならないのはかわいそうという思いが致します。もちろん現状の教育内容のみで充分とは申しません。改めて受験しなくてもそのまま積みあげて学習できる課程環境を与えることは出来ないかということです。頑張っている彼ら彼女達が胸をはって今の学習に誇りを持って専念できる方法はないでしょうか。ここ迄頑張らせた責任を取りたいという思いです。学生の質も専門学校で見ればレギュラーコースへ集まる学生と差がないと思います。准看課程の必要性が改めて見直されている今、学習意欲のある者が自信を持って学習できるビジョンを与えて頂きたいと思います。現在はかなりの差別感覚が強く感じられます。単位制にする、准看課程の単位を設定、不足分を取得継続して取得すれば看護師国家試験が受けられる、短大から四年制卒業資格が得られるように。
- ・准看に志願する年代層が年々変化してきました。高校・短大・大卒の新卒者が減少する一方、転職やシングルマザーが多くなり進学率も減り、また、実習中も子供の体調不良と休み補習実習となることも多くなってきました。入学する際の面接では、子供の面側は祖父母が見ると話すが、入学すれば全く状況が異なる人が多い為、困惑しています。
- ・現在、准看護師教育を行っているが今後の考え方等についてはいつも不安を感じている。存続の問題や実際の教育の場面で。ただこのところ応募者が多くなり社会経験を踏んだ人々が多い。経済的な問題もあるようである。10代から40代までの方々への教育ははっきりいって難しい。学歴は中卒などという人はなく、あるいは、受験しても合格できない。大学卒の人も何人もいる現状で個人差が大きい。その個人差は学力だけでなく臨地実習でもそうである。受け入れにくい人々が増えたのか、こちら側の指導がひびかない人が多いのは年々増加しているように思う。進学を希望し、2年課程へ進む人が多くなっているにも関わらず、2年課程が減少しているのはどうしてか。年々募集停止がある。これでは、准看～看護師へと希望する人だけ増加し、よけい准看が増えるような気がする。2年課程は准看護養成がある以上続けて欲しい。

- ・ここ数年、入学生の平均年齢・学歴が上がっています。平均年齢は25歳を越えていますし、大卒・短大卒者が資格取得の為に入学してきます。専門職者の入学として多いのが介護福祉士、保育士、栄養士、他に医療事務経験者です。当学院を選ぶ理由は“働きながら学べる”“これ以上親に負担をかけられない”“授業料が安い”にあります。10年前の入学生が高校新卒生で占めていた頃に比べ学生の質は上がっています。少子化の時代、社会人を看護職者として育成していかなければ看護職確保はますます難しくなると考えます。当校の受験生が増えている理由も含め、准看教育（准看護師）が果たしてきたことを再考していただきたいと思いません。
- ・看護教員の卒業学校の教育レベルに差があり、教員としての考え方、理解度、職業認識にも問題が生じている。また、看護教育（特にこの度、准看の新カリ改正があった為）のレベルアップと共に「教員の質の向上」についても考える必要があるものと思われる。准看教育は常に問われているが、諸欧米の看護教育及び実際の臨床での労働の様に、准看護師として就労できる身分を明確にし、働き易い仕組みとして成り立って欲しい（制度の確立）。技術教育にも基礎の充実に努力をしているが、時間をかけての人間教育を十分必要とされる看護教育であって欲しいと思う。（以前にあった「ゆとりある教育」はどこへ行ってしまったのだろうか）
- ・本校は准看護課程で、生徒は様々な年齢、経歴をかかえており、働きながら資格が取れ、たやすく就職できるという思いで入学してくる場合が多い。入学当初は准看護師の資格でよいと思っけていても、卒業前には看護師の資格を目指すようになってくる。人生経験豊かな、あるいは子育て中の家庭を支える生徒ほど熱心に勉強し、進学にも意欲的である。進学コースと言われる看護師養成所が次々閉校となる一方、10年以上経験のある准看講師を対象に通信課程が開始されようとしている。短絡的な考えであろうが、期間限定という通信課程の設立をするより、現在ある進学課程への働きかけなどにより、門戸も広げ、地域で看護師の資格を取れるようにする事の方が現実的で受け入れやすく、かつ効率的ではないのか。いつの日か准看護師養成を廃止する意図の元に通信課程は出来るのか。今、この不況の時、就職難、リストラを背景に、准看護師養成所は年々応募者が増加している。そして、看護職は決して充足してはいない。医療制度の改正におされ、医院や病院の数が減る(?)、満足な看護が受けられるようになる(?)、そんな時代になって、准看護師養成は終焉するのかもしれない。
- ・准看教育はカリキュラムが変わったが、ガイダンスなどの指導書も殆どなく、どこまでを目標とするかなど、悩みながら教育している。看護界のめまぐるしい進歩にとりのこされそうな危惧を感じている。

- ・准看護師養成カリキュラムは平成14年度から総時間数が1890時間となりスタートした。改善されたカリキュラムに基づいて准看護師教育を実施しているが臨地実習について困難な問題がある。実習施設の協力が少ない、母子看護実習については事例が少なく、なかなか実習を行うことが困難である。また准看護師試験はその問題数や回答形式についてはかなり全国的に一定してきたように思うが、内容についてはかなり幅があるように思う。准看護師として必要な知識を求めてほしい。
- ・准看護師教育の場においては、基礎看護技術教育の到達目標の設定が非常に困難であり、カリキュラムの時間数も看護師教育にくらべ少ない。そのため、臨床の場で、安全で安楽な看護の提供ができるか（特に身体に影響を及ぼすことが多いケアについて）が問題である。





## 統計表

### 注

- 上段は件数、下段（ ）内の数字は百分率(%)である。  
百分率の数値は四捨五入のため、内訳の合計が 100.0 になっていない場合もある。
- 表の記号について  
計数のない場合 「-」  
計数はあるが四捨五入して 0 の場合 「0.0」

## 2003年 看護教育基礎調査

【統計表1】課程変更の予定(今後3年以内)

		計	ある	ない	無回答
計		1,068 (100.0)	83 (7.8)	840 (78.7)	145 (13.6)
大	学	83 (100.0)	3 (3.6)	78 (94.0)	2 (2.4)
短	大	54 (100.0)	18 (33.3)	20 (37.0)	16 (29.6)
3年課程養成所		404 (100.0)	8 (2.0)	357 (88.4)	39 (9.7)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	27 (21.1)	77 (60.2)	24 (18.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	13 (8.6)	113 (74.8)	25 (16.6)
高等学校専攻科5年一貫教育		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	10 (14.7)	41 (60.3)	17 (25.0)
准看護師養成所		178 (100.0)	4 (2.2)	152 (85.4)	22 (12.4)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

※高等学校専攻科5年一貫教育50校を除いている

【統計表2】定員増の予定(今後3年以内)

		計	ある	ない	無回答
計		1,118 (100.0)	39 (3.5)	898 (80.3)	181 (16.2)
大	学	83 (100.0)	6 (7.2)	73 (88.0)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	3 (5.6)	28 (51.9)	23 (42.6)
3年課程養成所		404 (100.0)	21 (5.2)	347 (85.9)	36 (8.9)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	3 (2.3)	91 (71.1)	34 (26.6)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	4 (2.6)	114 (75.5)	33 (21.9)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	— (—)	47 (94.0)	3 (6.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	— (—)	47 (69.1)	21 (30.9)
准看護師養成所		178 (100.0)	2 (1.1)	149 (83.7)	27 (15.2)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表3】定員減の予定(今後3年以内)

		計	ある	ない	無回答
計		1,118 (100.0)	44 (3.9)	879 (78.6)	195 (17.4)
大	学	83 (100.0)	— (—)	79 (95.2)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	4 (7.4)	24 (44.4)	26 (48.1)
3年課程養成所		404 (100.0)	13 (3.2)	343 (84.9)	48 (11.9)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	10 (7.8)	83 (64.8)	35 (27.3)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	6 (4.0)	112 (74.2)	33 (21.9)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	— (—)	47 (94.0)	3 (6.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	2 (2.9)	46 (67.6)	20 (29.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	9 (5.1)	143 (80.3)	26 (14.6)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表4】募集中止の予定(今後3年以内)

		計	ある	ない	無回答
計		1,068 (100.0)	106 (9.9)	800 (74.9)	162 (15.2)
大	学	83 (100.0)	1 (1.2)	78 (94.0)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	15 (27.8)	19 (35.2)	20 (37.0)
3年課程養成所		404 (100.0)	14 (3.5)	341 (84.4)	49 (12.1)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	31 (24.2)	72 (56.3)	25 (19.5)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	12 (7.9)	108 (71.5)	31 (20.5)
高等学校専攻科5年一貫教育		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	19 (27.9)	39 (57.4)	10 (14.7)
准看護師養成所		178 (100.0)	14 (7.9)	141 (79.2)	23 (12.9)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

※高等学校専攻科5年一貫教育50校を除いている

2003年 看護教育基礎調査

【統計表5】休校の予定(今後3年以内)

		計	ある	ない	無回答
計		1,068 (100.0)	1 (0.1)	858 (80.3)	209 (19.6)
大	学	83 (100.0)	— (—)	79 (95.2)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	— (—)	25 (46.3)	29 (53.7)
3年課程養成所		404 (100.0)	— (—)	352 (87.1)	52 (12.9)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	1 (0.8)	91 (71.1)	36 (28.1)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	— (—)	115 (76.2)	36 (23.8)
高等学校専攻科5年一貫教育		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	— (—)	46 (67.6)	22 (32.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	— (—)	148 (83.1)	30 (16.9)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

※高等学校専攻科5年一貫教育50校を除いている

【統計表6】閉校の予定(今後3年以内)

		計	ある	ない	無回答
計		1,068 (100.0)	110 (10.3)	824 (77.2)	134 (12.5)
大	学	83 (100.0)	— (—)	79 (95.2)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	22 (40.7)	19 (35.2)	13 (24.1)
3年課程養成所		404 (100.0)	29 (7.2)	343 (84.9)	32 (7.9)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	14 (10.9)	87 (68.0)	27 (21.1)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	19 (12.6)	110 (72.8)	22 (14.6)
高等学校専攻科5年一貫教育		— (—)	— (—)	— (—)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	9 (13.2)	44 (64.7)	15 (22.1)
准看護師養成所		178 (100.0)	17 (9.6)	140 (78.7)	21 (11.8)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

※高等学校専攻科5年一貫教育50校を除いている

【統計表7】単位認定制度の有無

		計	ある	ない	無回答
計		1,118 (100.0)	592 (53.0)	498 (44.5)	28 (2.5)
大	学	83 (100.0)	71 (85.5)	11 (13.3)	1 (1.2)
短	大	54 (100.0)	44 (81.5)	10 (18.5)	— (—)
3年課程養成所		404 (100.0)	321 (79.5)	78 (19.3)	5 (1.2)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	64 (50.0)	62 (48.4)	2 (1.6)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	72 (47.7)	74 (49.0)	5 (3.3)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	8 (16.0)	39 (78.0)	3 (6.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	7 (10.3)	56 (82.4)	5 (7.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	4 (2.2)	167 (93.8)	7 (3.9)
不	明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)

【統計表8】科目履修制度の有無

		計	ある	ない	無回答
計		1,118 (100.0)	188 (16.8)	897 (80.2)	33 (3.0)
大	学	83 (100.0)	68 (81.9)	13 (15.7)	2 (2.4)
短	大	54 (100.0)	28 (51.9)	26 (48.1)	— (—)
3年課程養成所		404 (100.0)	52 (12.9)	346 (85.6)	6 (1.5)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	15 (11.7)	109 (85.2)	4 (3.1)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	22 (14.6)	122 (80.8)	7 (4.6)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	1 (2.0)	48 (96.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	1 (1.5)	62 (91.2)	5 (7.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	1 (0.6)	169 (94.9)	8 (4.5)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表9】社会人入試(学)制度の有無

		計	社会人入 試(学)制度 がある	社会人入 試(学)制度 はない	無回答
計		1,118 (100.0)	249 (22.3)	852 (76.2)	17 (1.5)
大	学	83 (100.0)	42 (50.6)	41 (49.4)	— (—)
短	大	54 (100.0)	29 (53.7)	24 (44.4)	1 (1.9)
3年課程養成所		404 (100.0)	118 (29.2)	284 (70.3)	2 (0.5)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	25 (19.5)	102 (79.7)	1 (0.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	13 (8.6)	133 (88.1)	5 (3.3)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	2 (4.0)	48 (96.0)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	5 (7.4)	58 (85.3)	5 (7.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	15 (8.4)	160 (89.9)	3 (1.7)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表10】社会人入試(学)制度の導入予定:統計表9で「社会人入試(学)制度はない」とした場合

		計	ある	検討中	ない	無回答
計		852 (100.0)	9 (1.1)	106 (12.4)	719 (84.4)	18 (2.1)
大	学	41 (100.0)	1 (2.4)	4 (9.8)	33 (80.5)	3 (7.3)
短	大	24 (100.0)	— (—)	3 (12.5)	21 (87.5)	— (—)
3年課程養成所		284 (100.0)	6 (2.1)	64 (22.5)	209 (73.6)	5 (1.8)
2年課程養成所(全日制)		102 (100.0)	2 (2.0)	8 (7.8)	92 (90.2)	— (—)
2年課程養成所(定時制)		133 (100.0)	— (—)	12 (9.0)	119 (89.5)	2 (1.5)
高等学校専攻科5年一貫教育		48 (100.0)	— (—)	— (—)	46 (95.8)	2 (4.2)
高等学校衛生看護科		58 (100.0)	— (—)	5 (8.6)	52 (89.7)	1 (1.7)
准看護師養成所		160 (100.0)	— (—)	10 (6.3)	145 (90.6)	5 (3.1)
不	明	2 (100.0)	— (—)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表11】外国学校出身者(帰国子女)の入試科目への特別措置

		計	とっている	とっていない	無回答
計		1,118 (100.0)	45 (4.0)	1,046 (93.6)	27 (2.4)
大	学	83 (100.0)	28 (33.7)	55 (66.3)	— (—)
短	大	54 (100.0)	5 (9.3)	47 (87.0)	2 (3.7)
3年課程養成所		404 (100.0)	— (—)	397 (98.3)	7 (1.7)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	— (—)	125 (97.7)	3 (2.3)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	— (—)	147 (97.4)	4 (2.6)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	3 (6.0)	47 (94.0)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	9 (13.2)	53 (77.9)	6 (8.8)
准看護師養成所		178 (100.0)	— (—)	173 (97.2)	5 (2.8)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表12】外国人学校卒業者の応募を認めているか

		計	はい	いいえ	無回答
計		1,118 (100.0)	414 (37.0)	603 (53.9)	101 (9.0)
大	学	83 (100.0)	39 (47.0)	40 (48.2)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	28 (51.9)	21 (38.9)	5 (9.3)
3年課程養成所		404 (100.0)	135 (33.4)	241 (59.7)	28 (6.9)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	45 (35.2)	75 (58.6)	8 (6.3)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	48 (31.8)	85 (56.3)	18 (11.9)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	15 (30.0)	28 (56.0)	7 (14.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	21 (30.9)	32 (47.1)	15 (22.1)
准看護師養成所		178 (100.0)	83 (46.6)	79 (44.4)	16 (9.0)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)



【統計表13】外国人の入学を認めているか

		計	はい	いいえ	無回答
計		1,118 (100.0)	511 (45.7)	499 (44.6)	108 (9.7)
大	学	83 (100.0)	61 (73.5)	19 (22.9)	3 (3.6)
短	大	54 (100.0)	33 (61.1)	16 (29.6)	5 (9.3)
3年課程養成所		404 (100.0)	180 (44.6)	190 (47.0)	34 (8.4)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	60 (46.9)	58 (45.3)	10 (7.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	50 (33.1)	81 (53.6)	20 (13.2)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	26 (52.0)	19 (38.0)	5 (10.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	26 (38.2)	30 (44.1)	12 (17.6)
准看護師養成所		178 (100.0)	74 (41.6)	85 (47.8)	19 (10.7)
不	明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)

【統計表14】ここ3年間の中途退学者の状況

		計	増加した	変わらない	減少した	無回答
計		1,118 (100.0)	280 (25.0)	613 (54.8)	177 (15.8)	48 (4.3)
大	学	83 (100.0)	11 (13.3)	56 (67.5)	5 (6.0)	11 (13.3)
短	大	54 (100.0)	13 (24.1)	34 (63.0)	5 (9.3)	2 (3.7)
3年課程養成所		404 (100.0)	137 (33.9)	196 (48.5)	55 (13.6)	16 (4.0)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	29 (22.7)	78 (60.9)	18 (14.1)	3 (2.3)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	38 (25.2)	84 (55.6)	22 (14.6)	7 (4.6)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	6 (12.0)	29 (58.0)	13 (26.0)	2 (4.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	10 (14.7)	39 (57.4)	17 (25.0)	2 (2.9)
准看護師養成所		178 (100.0)	36 (20.2)	95 (53.4)	42 (23.6)	5 (2.8)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)	— (—)

【統計表15】ここ3年間の卒業延期者の状況

	計	増加した	変わらない	減少した	無回答
計	1,068 (100.0)	210 (19.7)	653 (61.1)	110 (10.3)	95 (8.9)
大 学	83 (100.0)	7 (8.4)	49 (59.0)	3 (3.6)	24 (28.9)
短 大	54 (100.0)	17 (31.5)	28 (51.9)	6 (11.1)	3 (5.6)
3 年 課 程 養 成 所	404 (100.0)	105 (26.0)	238 (58.9)	31 (7.7)	30 (7.4)
2 年 課 程 養 成 所 ( 全 日 制 )	128 (100.0)	25 (19.5)	81 (63.3)	13 (10.2)	9 (7.0)
2 年 課 程 養 成 所 ( 定 時 制 )	151 (100.0)	32 (21.2)	91 (60.3)	19 (12.6)	9 (6.0)
高等学校専攻科5年一貫教育	— ( — )	— ( — )	— ( — )	— ( — )	— ( — )
高 等 学 校 衛 生 看 護 科	68 (100.0)	4 (5.9)	49 (72.1)	9 (13.2)	6 (8.8)
准 看 護 師 養 成 所	178 (100.0)	20 (11.2)	115 (64.6)	29 (16.3)	14 (7.9)
不 明	2 (100.0)	— ( — )	2 (100.0)	— ( — )	— ( — )

※高等学校専攻科5年一貫教育50校を除いている

【統計表16】学生生活の悩みに関する相談を受ける担当者の有無

	計	決めている	決めていない	無回答
計	1,118 (100.0)	772 (69.1)	334 (29.9)	12 (1.1)
大 学	83 (100.0)	81 (97.6)	2 (2.4)	— ( — )
短 大	54 (100.0)	53 (98.1)	1 (1.9)	— ( — )
3 年 課 程 養 成 所	404 (100.0)	302 (74.8)	99 (24.5)	3 (0.7)
2 年 課 程 養 成 所 ( 全 日 制 )	128 (100.0)	89 (69.5)	37 (28.9)	2 (1.6)
2 年 課 程 養 成 所 ( 定 時 制 )	151 (100.0)	92 (60.9)	59 (39.1)	— ( — )
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	27 (54.0)	23 (46.0)	— ( — )
高 等 学 校 衛 生 看 護 科	68 (100.0)	34 (50.0)	32 (47.1)	2 (2.9)
准 看 護 師 養 成 所	178 (100.0)	93 (52.2)	80 (44.9)	5 (2.8)
不 明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— ( — )

【統計表17】学生の悩みとして多い内容:統計表16で「決めている」とした場合(複数回答)

		計	人間関係	学業	進路・就職
計		772 (100.0)	487 (63.1)	533 (69.0)	414 (53.6)
大	学	81 (100.0)	31 (38.3)	42 (51.9)	49 (60.5)
短	大	53 (100.0)	33 (62.3)	31 (58.5)	34 (64.2)
3年課程養成所		302 (100.0)	205 (67.9)	224 (74.2)	146 (48.3)
2年課程養成所(全日制)		89 (100.0)	54 (60.7)	72 (80.9)	54 (60.7)
2年課程養成所(定時制)		92 (100.0)	54 (58.7)	70 (76.1)	32 (34.8)
高等学校専攻科5年一貫教育		27 (100.0)	21 (77.8)	13 (48.1)	14 (51.9)
高等学校衛生看護科		34 (100.0)	26 (76.5)	21 (61.8)	27 (79.4)
准看護師養成所		93 (100.0)	62 (66.7)	60 (64.5)	57 (61.3)
不	明	1 (100.0)	1 (100.0)	— (—)	— (—)
		健康上の 問題(身体的なもの)	健康上の 問題(精神的なもの)	その他	無回答
計		227 (29.4)	494 (64.0)	69 (8.9)	11 (1.4)
大	学	28 (34.6)	56 (69.1)	8 (9.9)	3 (3.7)
短	大	22 (41.5)	41 (77.4)	2 (3.8)	— (—)
3年課程養成所		90 (29.8)	213 (70.5)	18 (6.0)	3 (1.0)
2年課程養成所(全日制)		18 (20.2)	50 (56.2)	7 (7.9)	2 (2.2)
2年課程養成所(定時制)		32 (34.8)	59 (64.1)	15 (16.3)	1 (1.1)
高等学校専攻科5年一貫教育		4 (14.8)	9 (33.3)	1 (3.7)	1 (3.7)
高等学校衛生看護科		7 (20.6)	12 (35.3)	4 (11.8)	1 (2.9)
准看護師養成所		26 (28.0)	54 (58.1)	14 (15.1)	— (—)
不	明	— (—)	— (—)	— (—)	— (—)

【統計表18】学生の「からだのケア」担当者(有資格者) (複数回答)

	計	医師	養護教諭 または保 健師等の 看護職	その他	いない	無回答
計	1,118 (100.0)	536 (47.9)	264 (23.6)	129 (11.5)	353 (31.6)	20 (1.8)
大 学	83 (100.0)	61 (73.5)	57 (68.7)	15 (18.1)	3 (3.6)	— (—)
短 大	54 (100.0)	30 (55.6)	26 (48.1)	5 (9.3)	7 (13.0)	1 (1.9)
3 年 課 程 養 成 所	404 (100.0)	226 (55.9)	50 (12.4)	52 (12.9)	119 (29.5)	7 (1.7)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	57 (44.5)	32 (25.0)	12 (9.4)	39 (30.5)	3 (2.3)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	72 (47.7)	13 (8.6)	7 (4.6)	69 (45.7)	1 (0.7)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	6 (12.0)	41 (82.0)	10 (20.0)	5 (10.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	15 (22.1)	35 (51.5)	9 (13.2)	20 (29.4)	3 (4.4)
准 看 護 師 養 成 所	178 (100.0)	69 (38.8)	10 (5.6)	19 (10.7)	89 (50.0)	4 (2.2)
不 明	2 (100.0)	— (—)	— (—)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表19】学生の「こころのケア」担当者(有資格者) (複数回答)

		計	精神科医	精神科医以外の 医師	養護教諭または保 健師等の看護職
計		1,118 (100.0)	218 (19.5)	52 (4.7)	190 (17.0)
大	学	83 (100.0)	39 (47.0)	15 (18.1)	39 (47.0)
短	大	54 (100.0)	20 (37.0)	3 (5.6)	17 (31.5)
3年課程養成所		404 (100.0)	78 (19.3)	15 (3.7)	30 (7.4)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	14 (10.9)	1 (0.8)	19 (14.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	20 (13.2)	7 (4.6)	11 (7.3)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	4 (8.0)	1 (2.0)	33 (66.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	10 (14.7)	1 (1.5)	30 (44.1)
准看護師養成所		178 (100.0)	33 (18.5)	9 (5.1)	11 (6.2)
不	明	2 (100.0)	— (—)	— (—)	— (—)
		臨床心理士	その他	いない	無回答
計		278 (24.9)	149 (13.3)	465 (41.6)	25 (2.2)
大	学	46 (55.4)	12 (14.5)	4 (4.8)	3 (3.6)
短	大	28 (51.9)	10 (18.5)	5 (9.3)	2 (3.7)
3年課程養成所		123 (30.4)	58 (14.4)	158 (39.1)	4 (1.0)
2年課程養成所(全日制)		30 (23.4)	17 (13.3)	61 (47.7)	4 (3.1)
2年課程養成所(定時制)		20 (13.2)	10 (6.6)	92 (60.9)	3 (2.0)
高等学校専攻科5年一貫教育		14 (28.0)	13 (26.0)	8 (16.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科		5 (7.4)	12 (17.6)	21 (30.9)	3 (4.4)
准看護師養成所		12 (6.7)	17 (9.6)	114 (64.0)	5 (2.8)
不	明	— (—)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表20】資格試験(国家試験・都道府県試験)対策実施状況

		計	行っている	行っていない	無回答
計		1,118 (100.0)	1,059 (94.7)	45 (4.0)	14 (1.3)
大	学	83 (100.0)	49 (59.0)	25 (30.1)	9 (10.8)
短	大	54 (100.0)	52 (96.3)	2 (3.7)	— (—)
3年課程養成所		404 (100.0)	394 (97.5)	8 (2.0)	2 (0.5)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	125 (97.7)	3 (2.3)	— (—)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	151 (100.0)	— (—)	— (—)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	47 (94.0)	3 (6.0)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	65 (95.6)	1 (1.5)	2 (2.9)
准看護師養成所		178 (100.0)	174 (97.8)	3 (1.7)	1 (0.6)
不	明	2 (100.0)	2 (100.0)	— (—)	— (—)

【統計表21】学業成績の思わしくない学生への補習の実施状況

		計	行っている	行っていない	無回答
計		1,118 (100.0)	593 (53.0)	502 (44.9)	23 (2.1)
大	学	83 (100.0)	21 (25.3)	58 (69.9)	4 (4.8)
短	大	54 (100.0)	22 (40.7)	32 (59.3)	— (—)
3年課程養成所		404 (100.0)	199 (49.3)	197 (48.8)	8 (2.0)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	76 (59.4)	51 (39.8)	1 (0.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	68 (45.0)	81 (53.6)	2 (1.3)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	47 (94.0)	3 (6.0)	— (—)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	47 (69.1)	17 (25.0)	4 (5.9)
准看護師養成所		178 (100.0)	112 (62.9)	62 (34.8)	4 (2.2)
不	明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)

【統計表22】学生が望んだ場合、実習で経験できなかった技術を習得する機会の有無

		計	設けている	設けていない	無回答
計		1,118 (100.0)	580 (51.9)	497 (44.5)	41 (3.7)
大	学	83 (100.0)	40 (48.2)	30 (36.1)	13 (15.7)
短	大	54 (100.0)	30 (55.6)	24 (44.4)	— (—)
3年課程養成所		404 (100.0)	222 (55.0)	170 (42.1)	12 (3.0)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	75 (58.6)	50 (39.1)	3 (2.3)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	62 (41.1)	86 (57.0)	3 (2.0)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	23 (46.0)	26 (52.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	34 (50.0)	28 (41.2)	6 (8.8)
准看護師養成所		178 (100.0)	93 (52.2)	82 (46.1)	3 (1.7)
不	明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)

【統計表23】「セクシュアル・ハラスメント」に対応するための委員会の設置状況

		計	設置している	設置していない	無回答
計		1,118 (100.0)	181 (16.2)	928 (83.0)	9 (0.8)
大	学	83 (100.0)	71 (85.5)	12 (14.5)	— (—)
短	大	54 (100.0)	31 (57.4)	22 (40.7)	1 (1.9)
3年課程養成所		404 (100.0)	42 (10.4)	362 (89.6)	— (—)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	11 (8.6)	117 (91.4)	— (—)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	3 (2.0)	148 (98.0)	— (—)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	9 (18.0)	39 (78.0)	2 (4.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	10 (14.7)	55 (80.9)	3 (4.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	4 (2.2)	171 (96.1)	3 (1.7)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表24】「アカデミック・ハラスメント」に対応するための委員会の設置状況

		計	設置している	設置していない	無回答
計		1,118 (100.0)	42 (3.8)	1,057 (94.5)	19 (1.7)
大	学	83 (100.0)	26 (31.3)	55 (66.3)	2 (2.4)
短	大	54 (100.0)	11 (20.4)	38 (70.4)	5 (9.3)
3年課程養成所		404 (100.0)	— (—)	400 (99.0)	4 (1.0)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	2 (1.6)	126 (98.4)	— (—)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	1 (0.7)	150 (99.3)	— (—)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	— (—)	48 (96.0)	2 (4.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	2 (2.9)	63 (92.6)	3 (4.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	— (—)	175 (98.3)	3 (1.7)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表25】「パワー・ハラスメント」に対応するための委員会の設置状況

		計	設置している	設置していない	無回答
計		1,118 (100.0)	33 (3.0)	1,067 (95.4)	18 (1.6)
大	学	83 (100.0)	21 (25.3)	61 (73.5)	1 (1.2)
短	大	54 (100.0)	7 (13.0)	42 (77.8)	5 (9.3)
3年課程養成所		404 (100.0)	— (—)	400 (99.0)	4 (1.0)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	2 (1.6)	126 (98.4)	— (—)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	1 (0.7)	150 (99.3)	— (—)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	— (—)	48 (96.0)	2 (4.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	2 (2.9)	63 (92.6)	3 (4.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	— (—)	175 (98.3)	3 (1.7)
不	明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)



【統計表26】学内の喫煙環境

		計	屋内でも 屋外でも 敷地内は 全面禁煙	屋内は全 て禁煙だ が屋外で は自由に 喫煙できる	屋内喫煙 可だが分 煙環境を 整備して いる
計		1,118 (100.0)	630 (56.4)	263 (23.5)	151 (13.5)
大	学	83 (100.0)	10 (12.0)	39 (47.0)	16 (19.3)
短	大	54 (100.0)	13 (24.1)	25 (46.3)	13 (24.1)
3年課程養成所		404 (100.0)	252 (62.4)	99 (24.5)	34 (8.4)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	69 (53.9)	30 (23.4)	21 (16.4)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	99 (65.6)	35 (23.2)	14 (9.3)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	22 (44.0)	4 (8.0)	17 (34.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	32 (47.1)	5 (7.4)	24 (35.3)
准看護師養成所		178 (100.0)	132 (74.2)	25 (14.0)	12 (6.7)
不	明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)
			屋内・屋外 両方で分 煙環境を整 備している	どこでも自 由に喫煙 できる	無回答
計		45 (4.0)	1 (0.1)	28 (2.5)	
大	学	15 (18.1)	1 (1.2)	2 (2.4)	
短	大	2 (3.7)	— (—)	1 (1.9)	
3年課程養成所		14 (3.5)	— (—)	5 (1.2)	
2年課程養成所(全日制)		6 (4.7)	— (—)	2 (1.6)	
2年課程養成所(定時制)		2 (1.3)	— (—)	1 (0.7)	
高等学校専攻科5年一貫教育		2 (4.0)	— (—)	5 (10.0)	
高等学校衛生看護科		— (—)	— (—)	7 (10.3)	
准看護師養成所		4 (2.2)	— (—)	5 (2.8)	
不	明	— (—)	— (—)	— (—)	

【統計表27】禁煙環境や防煙教育を推進するための体制

	計	教職員委員会等 で組織的な対応 を行っている	組織的な対応は行っ ていないが、教職員会 議等で必要に応じて 検討している	特にない	無回答
計	1,118 (100.0)	148 (13.2)	719 (64.3)	233 (20.8)	18 (1.6)
大 学	83 (100.0)	19 (22.9)	46 (55.4)	17 (20.5)	1 (1.2)
短 大	54 (100.0)	8 (14.8)	32 (59.3)	12 (22.2)	2 (3.7)
3年課程養成所	404 (100.0)	48 (11.9)	276 (68.3)	78 (19.3)	2 (0.5)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	19 (14.8)	73 (57.0)	35 (27.3)	1 (0.8)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	15 (9.9)	104 (68.9)	30 (19.9)	2 (1.3)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	14 (28.0)	23 (46.0)	11 (22.0)	2 (4.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	8 (11.8)	38 (55.9)	16 (23.5)	6 (8.8)
准看護師養成所	178 (100.0)	16 (9.0)	126 (70.8)	34 (19.1)	2 (1.1)
不 明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)	— (—)

【統計表28】一般の講義以外での防煙教育の実施状況

	計	実施している	実施していない	無回答
計	1,118 (100.0)	463 (41.4)	648 (58.0)	7 (0.6)
大 学	83 (100.0)	28 (33.7)	55 (66.3)	— (—)
短 大	54 (100.0)	18 (33.3)	35 (64.8)	1 (1.9)
3年課程養成所	404 (100.0)	161 (39.9)	241 (59.7)	2 (0.5)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	48 (37.5)	80 (62.5)	— (—)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	64 (42.4)	87 (57.6)	— (—)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	26 (52.0)	24 (48.0)	— (—)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	31 (45.6)	33 (48.5)	4 (5.9)
准看護師養成所	178 (100.0)	86 (48.3)	92 (51.7)	— (—)
不 明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)

2003年 看護教育基礎調査

【統計表29】防煙教育を実施していない理由:統計表28で「実施していない」とした場合(複数回答)

	計	時間的余裕がない	教育方法がわからない	適当な指導者がいない
計	648 (100.0)	223 (34.4)	33 (5.1)	95 (14.7)
大 学	55 (100.0)	10 (18.2)	1 (1.8)	4 (7.3)
短 大	35 (100.0)	8 (22.9)	1 (2.9)	7 (20.0)
3年課程養成所	241 (100.0)	72 (29.9)	10 (4.1)	33 (13.7)
2年課程養成所(全日制)	80 (100.0)	27 (33.8)	3 (3.8)	9 (11.3)
2年課程養成所(定時制)	87 (100.0)	37 (42.5)	6 (6.9)	21 (24.1)
高等学校専攻科5年一貫教育	24 (100.0)	5 (20.8)	— (—)	1 (4.2)
高等学校衛生看護科	33 (100.0)	13 (39.4)	— (—)	— (—)
准看護師養成所	92 (100.0)	51 (55.4)	12 (13.0)	20 (21.7)
不 明	1 (100.0)	— (—)	— (—)	— (—)
	適当な 教材がない	その他	必要性を 感じない	無回答
計	44 (6.8)	199 (30.7)	111 (17.1)	78 (12.0)
大 学	2 (3.6)	21 (38.2)	11 (20.0)	9 (16.4)
短 大	3 (8.6)	8 (22.9)	4 (11.4)	9 (25.7)
3年課程養成所	13 (5.4)	88 (36.5)	55 (22.8)	18 (7.5)
2年課程養成所(全日制)	6 (7.5)	22 (27.5)	11 (13.8)	13 (16.3)
2年課程養成所(定時制)	10 (11.5)	24 (27.6)	8 (9.2)	10 (11.5)
高等学校専攻科5年一貫教育	— (—)	6 (25.0)	7 (29.2)	6 (25.0)
高等学校衛生看護科	— (—)	8 (24.2)	8 (24.2)	5 (15.2)
准看護師養成所	10 (10.9)	21 (22.8)	7 (7.6)	8 (8.7)
不 明	— (—)	1 (100.0)	— (—)	— (—)

【統計表30】学生への禁煙支援実施状況

	計	相談窓口を 開設して支援 を行っている	窓口はないが 教員等が個別 に対応している	特に支援は 行っていない	無回答
計	1,118 (100.0)	19 (1.7)	420 (37.6)	613 (54.8)	66 (5.9)
大 学	83 (100.0)	8 (9.6)	30 (36.1)	42 (50.6)	3 (3.6)
短 大	54 (100.0)	4 (7.4)	19 (35.2)	28 (51.9)	3 (5.6)
3 年 課 程 養 成 所	404 (100.0)	5 (1.2)	168 (41.6)	213 (52.7)	18 (4.5)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	— (—)	47 (36.7)	77 (60.2)	4 (3.1)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	1 (0.7)	49 (32.5)	96 (63.6)	5 (3.3)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	1 (2.0)	12 (24.0)	27 (54.0)	10 (20.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	— (—)	25 (36.8)	26 (38.2)	17 (25.0)
准 看 護 師 養 成 所	178 (100.0)	— (—)	69 (38.8)	104 (58.4)	5 (2.8)
不 明	2 (100.0)	— (—)	1 (50.0)	— (—)	1 (50.0)

【統計表31】禁煙外来の紹介等の情報提供実施状況

	計	行っている	行っていない	無回答
計	1,118 (100.0)	260 (23.3)	784 (70.1)	74 (6.6)
大 学	83 (100.0)	27 (32.5)	53 (63.9)	3 (3.6)
短 大	54 (100.0)	14 (25.9)	37 (68.5)	3 (5.6)
3 年 課 程 養 成 所	404 (100.0)	110 (27.2)	270 (66.8)	24 (5.9)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	22 (17.2)	100 (78.1)	6 (4.7)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	35 (23.2)	113 (74.8)	3 (2.0)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	4 (8.0)	36 (72.0)	10 (20.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	8 (11.8)	44 (64.7)	16 (23.5)
准 看 護 師 養 成 所	178 (100.0)	40 (22.5)	130 (73.0)	8 (4.5)
不 明	2 (100.0)	— (—)	1 (50.0)	1 (50.0)

2003年 看護教育基礎調査

【統計表32】臨地実習で、学生が患者を受け持つことに関して書面での同意を得ているか

	計	得ている	得ていない	無回答
計	1,118 (100.0)	114 (10.2)	979 (87.6)	25 (2.2)
大 学	83 (100.0)	15 (18.1)	60 (72.3)	8 (9.6)
短 大	54 (100.0)	4 (7.4)	48 (88.9)	2 (3.7)
3 年 課 程 養 成 所	404 (100.0)	40 (9.9)	359 (88.9)	5 (1.2)
2 年 課 程 養 成 所 ( 全 日 制 )	128 (100.0)	19 (14.8)	108 (84.4)	1 (0.8)
2 年 課 程 養 成 所 ( 定 時 制 )	151 (100.0)	10 (6.6)	138 (91.4)	3 (2.0)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	6 (12.0)	43 (86.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	5 (7.4)	61 (89.7)	2 (2.9)
准 看 護 師 養 成 所	178 (100.0)	15 (8.4)	160 (89.9)	3 (1.7)
不 明	2 (100.0)	— (—)	2 (100.0)	— (—)

【統計表33】臨地実習を行うにあたっての問題（複数回答）

		計	実習施設の 確保	実習日程の 調整	臨地実習指 導者の確保
計		1,118 (100.0)	537 (48.0)	662 (59.2)	562 (50.3)
大	学	83 (100.0)	39 (47.0)	50 (60.2)	35 (42.2)
短	大	54 (100.0)	22 (40.7)	24 (44.4)	29 (53.7)
3年課程養成所		404 (100.0)	166 (41.1)	214 (53.0)	220 (54.5)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	81 (63.3)	89 (69.5)	56 (43.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	89 (58.9)	103 (68.2)	65 (43.0)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	35 (70.0)	41 (82.0)	33 (66.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	22 (32.4)	37 (54.4)	30 (44.1)
准看護師養成所		178 (100.0)	83 (46.6)	103 (57.9)	93 (52.2)
不	明	2 (100.0)	— (—)	1 (50.0)	1 (50.0)
			学生が受け持 つことについて 患者・家族の同 意を得にくい	その他	無回答
計		151 (13.5)	164 (14.7)	75 (6.7)	
大	学	14 (16.9)	9 (10.8)	9 (10.8)	
短	大	9 (16.7)	12 (22.2)	4 (7.4)	
3年課程養成所		60 (14.9)	87 (21.5)	26 (6.4)	
2年課程養成所(全日制)		22 (17.2)	15 (11.7)	3 (2.3)	
2年課程養成所(定時制)		21 (13.9)	14 (9.3)	8 (5.3)	
高等学校専攻科5年一貫教育		3 (6.0)	4 (8.0)	— (—)	
高等学校衛生看護科		6 (8.8)	5 (7.4)	9 (13.2)	
准看護師養成所		15 (8.4)	16 (9.0)	16 (9.0)	
不	明	1 (50.0)	2 (100.0)	— (—)	

【統計表34】確保するのが困難な実習先の有無

		計	ある	ない	無回答
計		1,118 (100.0)	660 (59.0)	395 (35.3)	63 (5.6)
大	学	83 (100.0)	49 (59.0)	29 (34.9)	5 (6.0)
短	大	54 (100.0)	30 (55.6)	21 (38.9)	3 (5.6)
3年課程養成所		404 (100.0)	232 (57.4)	148 (36.6)	24 (5.9)
2年課程養成所(全日制)		128 (100.0)	90 (70.3)	28 (21.9)	10 (7.8)
2年課程養成所(定時制)		151 (100.0)	96 (63.6)	48 (31.8)	7 (4.6)
高等学校専攻科5年一貫教育		50 (100.0)	38 (76.0)	11 (22.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科		68 (100.0)	26 (38.2)	39 (57.4)	3 (4.4)
准看護師養成所		178 (100.0)	98 (55.1)	70 (39.3)	10 (5.6)
不	明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)

【統計表35】実習場確保が困難な領域:統計表34で「ある」とした場合 (複数回答)

		計	基礎看護	成人看護	老年看護	小児看護
計		660 (100.0)	47 (7.1)	57 (8.6)	45 (6.8)	363 (55.0)
大	学	49 (100.0)	1 (2.0)	2 (4.1)	5 (10.2)	26 (53.1)
短	大	30 (100.0)	— (—)	2 (6.7)	1 (3.3)	17 (56.7)
3年課程養成所		232 (100.0)	11 (4.7)	22 (9.5)	22 (9.5)	111 (47.8)
2年課程養成所(全日制)		90 (100.0)	3 (3.3)	5 (5.6)	5 (5.6)	63 (70.0)
2年課程養成所(定時制)		96 (100.0)	9 (9.4)	8 (8.3)	4 (4.2)	45 (46.9)
高等学校専攻科5年一貫教育		38 (100.0)	5 (13.2)	7 (18.4)	5 (13.2)	25 (65.8)
高等学校衛生看護科		26 (100.0)	2 (7.7)	1 (3.8)	— (—)	11 (42.3)
准看護師養成所		98 (100.0)	16 (16.3)	10 (10.2)	3 (3.1)	64 (65.3)
不	明	1 (100.0)	— (—)	— (—)	— (—)	1 (100.0)
		母性看護	精神看護	地域看護	在宅看護	無回答
計		374 (56.7)	103 (15.6)	82 (12.4)	219 (33.2)	29 (4.4)
大	学	27 (55.1)	7 (14.3)	25 (51.0)	14 (28.6)	2 (4.1)
短	大	19 (63.3)	4 (13.3)	9 (30.0)	12 (40.0)	— (—)
3年課程養成所		93 (40.1)	43 (18.5)	27 (11.6)	114 (49.1)	8 (3.4)
2年課程養成所(全日制)		60 (66.7)	14 (15.6)	9 (10.0)	38 (42.2)	4 (4.4)
2年課程養成所(定時制)		57 (59.4)	14 (14.6)	6 (6.3)	31 (32.3)	6 (6.3)
高等学校専攻科5年一貫教育		32 (84.2)	5 (13.2)	4 (10.5)	8 (21.1)	2 (5.3)
高等学校衛生看護科		18 (69.2)	7 (26.9)	2 (7.7)	1 (3.8)	2 (7.7)
准看護師養成所		68 (69.4)	8 (8.2)	— (—)	1 (1.0)	5 (5.1)
不	明	— (—)	1 (100.0)	— (—)	— (—)	— (—)



【統計表36】就職支援の実施状況（複数回答）

	計	求人や募集 について情 報提供を 行っている	卒業生が就職 してない施設 へはたらきか ける	ナースセン ターの求人 情報を利用 する	その他	無回答
計	1,118 (100.0)	970 (86.8)	77 (6.9)	89 (8.0)	151 (13.5)	63 (5.6)
大 学	83 (100.0)	72 (86.7)	11 (13.3)	6 (7.2)	12 (14.5)	11 (13.3)
短 大	54 (100.0)	54 (100.0)	8 (14.8)	7 (13.0)	11 (20.4)	— (—)
3年課程養成所	404 (100.0)	354 (87.6)	20 (5.0)	17 (4.2)	63 (15.6)	18 (4.5)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	117 (91.4)	8 (6.3)	11 (8.6)	13 (10.2)	3 (2.3)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	133 (88.1)	5 (3.3)	13 (8.6)	18 (11.9)	4 (2.6)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	41 (82.0)	7 (14.0)	6 (12.0)	3 (6.0)	8 (16.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	59 (86.8)	9 (13.2)	5 (7.4)	3 (4.4)	5 (7.4)
准看護師養成所	178 (100.0)	138 (77.5)	9 (5.1)	23 (12.9)	28 (15.7)	14 (7.9)
不 明	2 (100.0)	2 (100.0)	— (—)	1 (50.0)	— (—)	— (—)

【統計表37】最終学年生のナースセンターへの求職登録が可能なことについて

	計	知っていた	知らなかった	無回答
計	1,118 (100.0)	459 (41.1)	620 (55.5)	39 (3.5)
大 学	83 (100.0)	27 (32.5)	45 (54.2)	11 (13.3)
短 大	54 (100.0)	30 (55.6)	23 (42.6)	1 (1.9)
3年課程養成所	404 (100.0)	177 (43.8)	216 (53.5)	11 (2.7)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	55 (43.0)	72 (56.3)	1 (0.8)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	62 (41.1)	85 (56.3)	4 (2.6)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	19 (38.0)	30 (60.0)	1 (2.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	22 (32.4)	41 (60.3)	5 (7.4)
准看護師養成所	178 (100.0)	65 (36.5)	108 (60.7)	5 (2.8)
不 明	2 (100.0)	2 (100.0)	— (—)	— (—)

【統計表38】ナースセンターの求人情報の利用意向

	計	すでに利用 している	利用したい	必要ない	無回答
計	1,118 (100.0)	94 (8.4)	416 (37.2)	554 (49.6)	54 (4.8)
大 学	83 (100.0)	7 (8.4)	33 (39.8)	32 (38.6)	11 (13.3)
短 大	54 (100.0)	5 (9.3)	17 (31.5)	30 (55.6)	2 (3.7)
3年課程養成所	404 (100.0)	24 (5.9)	105 (26.0)	260 (64.4)	15 (3.7)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	10 (7.8)	52 (40.6)	61 (47.7)	5 (3.9)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	13 (8.6)	66 (43.7)	68 (45.0)	4 (2.6)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	6 (12.0)	31 (62.0)	10 (20.0)	3 (6.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	7 (10.3)	23 (33.8)	32 (47.1)	6 (8.8)
准看護師養成所	178 (100.0)	21 (11.8)	88 (49.4)	61 (34.3)	8 (4.5)
不 明	2 (100.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	— (—)	— (—)

【統計表39】看護師養成課程の基礎教育期間の延長について:3年課程のみ回答

	計	現在の期間 よりも延長し た方がよい	現在の期間で 十分である	どちらともい えない	無回答
計	533 (100.0)	302 (56.7)	50 (9.4)	101 (18.9)	80 (15.0)
大 学	83 (100.0)	27 (32.5)	30 (36.1)	21 (25.3)	5 (6.0)
3年課程(短期大学・養成所)	450 (100.0)	275 (61.1)	20 (4.4)	80 (17.8)	75 (16.7)

※高等学校専攻科5年一貫教育50校を除く

2003年 看護教育基礎調査

【統計表40】教育体制等についての評価実施状況:大学、短大のみ回答 (複数回答)

	計	(財)大学基 準協会の評 価を受けて いる	(財)大学基 準協会以外 の第三者機 関の評価を 受けている	学内で基準 を設けて自 己点検・評 価を実施し ている	特に実施し ていない	無回答
計	137 (100.0)	27 (19.7)	22 (16.1)	97 (70.8)	17 (12.4)	5 (3.6)
大	83 (100.0)	26 (31.3)	13 (15.7)	53 (63.9)	9 (10.8)	5 (6.0)
短大	54 (100.0)	1 (1.9)	9 (16.7)	44 (81.5)	8 (14.8)	— (—)

【統計表41】カリキュラム・教育内容等について学内での自己点検実施状況:大学、短大以外のみ回答

	計	行っている	いない	検討中	無回答
計	979 (100.0)	286 (29.2)	198 (20.2)	347 (35.4)	148 (15.1)
3年課程養成所	404 (100.0)	147 (36.4)	42 (10.4)	172 (42.6)	43 (10.6)
2年課程養成所(全日制)	128 (100.0)	32 (25.0)	20 (15.6)	54 (42.2)	22 (17.2)
2年課程養成所(定時制)	151 (100.0)	24 (15.9)	43 (28.5)	63 (41.7)	21 (13.9)
高等学校専攻科5年一貫教育	50 (100.0)	22 (44.0)	8 (16.0)	9 (18.0)	11 (22.0)
高等学校衛生看護科	68 (100.0)	22 (32.4)	20 (29.4)	10 (14.7)	16 (23.5)
准看護師養成所	178 (100.0)	39 (21.9)	65 (36.5)	39 (21.9)	35 (19.7)



## 調査票

## 2003年 看護教育基礎調査

※該当する項目に○をつけ、( )内には該当する数字または文字をご記入ください。  
 ※特に指定のない項目については2003年9月1日時点でのこととしてお答えください。

F 1 貴校(学部・学科)の所在地  都・道・府・県

F 2 調査回答者の職位をお伺いいたします。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

1. 学長・学校長 2. 副学長・副学校長 3. 学部長 4. 学科長・教務主任 5. その他

F 3 貴校(学部・学科)の設置主体をお伺いいたします。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

1. 国(厚生労働省) 2. 国(文部科学省) 3. 国(その他) 4. 都道府県  
 5. 市町村 6. 日赤 7. 済生会 8. 北社協  
 9. 厚生連 10. 医療法人 11. 社会福祉法人 12. 宗教法人  
 13. 学校・準学校法人 14. 医師会 15. 全社連 16. 厚生団  
 17. 国家公務員共済組合連合会 18. 健保組合連合会  
 19. 国保団体連合会 20. 公益法人 21. 会社 22. 個人  
 23. その他

F 4 貴校(学部・学科)と同一の経営主体、または設置主体の施設はどこでしょうか。下記のうちあてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 病院 2. 診療所 3. 介護老人保健施設 4. 訪問看護ステーション 5. 社会福祉施設 6. その他

F 5 学校の課程は下記のどれに該当しますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

1. 4年課程(大学) 2. 3年課程(短期大学・養成所)  
 3. 高等学校専攻科5年一貫教育 4. 2年課程(短期大学・高等学校専攻科・養成所)  
 5. 准看護師(養成所) 6. 准看護師(高等学校衛生看護科)  
 7. 統合カリキュラム

F 6 学校の種類は下記のどれに該当しますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

1. 大学(看護単科) 2. 大学(看護以外の学部・学科がある)  
 3. 短期大学(看護単科) 4. 短期大学(看護以外の学部・学科がある)  
 5. 高等学校(全日制) 6. 高等学校(定時制)  
 7. 高等学校専攻科 8. 看護師養成所(全日制)  
 9. 看護師養成所(定時制) 10. 准看護師学校・養成所

F 7 貴校(学部・学科)の学生数についてお伺いいたします。

1) 在籍学生総数	名(うち男子学生	名)※
2) 一学年定員数	名※	
3) 2003年度の1年生の入学者数	名(うち男子学生	名)※
※入学者がなかった場合には「0」とご記入下さい。		

※大学、短大の場合は看護学部・学科の在籍者数をご記入下さい

F 8 貴校(学部・学科)の学生で奨学金を受けている学生数は、昨年度と比較してどのように変化しましたか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

1. 増加した 2. 変わらない 3. 減少した

## II 学生の受入れ体制

問1 貴校(学部・学科)では今後3年以内に、以下の予定がありますか。

1) 課程変更	1. ある	2. ない
2) 定員増	1. ある	2. ない
3) 定員減	1. ある	2. ない
4) 募集中止	1. ある	2. ない
5) 休校	1. ある	2. ない
6) 閉校	1. ある	2. ない

問2 貴校(学部・学科)の応募者数及び入学者数の推移についてお伺いします。

1) ここ3年間の、応募者数	1. 増加傾向	2. かわらない	3. 減少傾向	4. 募集停止
2) ここ3年間の、受験者数	1. 増加傾向	2. かわらない	3. 減少傾向	4. 募集停止
3) ここ3年間の、入学者数	1. 増加傾向	2. かわらない	3. 減少傾向	4. 募集停止

問3 他校(他学科)で履修した科目を自校の卒業単位として積み上げる単位認定制度はありますか。

1. ある      2. ない

「2. ない」と回答された方にお伺いします。単位認定制度を今後導入する予定はありますか。

1. 導入予定がある      2. 検討中      3. 導入する予定はない

問4 科目等履修制度はありますか。(※ここでいう科目等履修制度とは、特定の授業科目だけを履修し単位が取得できる制度で、聴講生とは異なります)

1. ある      2. ない

「2. ない」と回答された方にお伺いします。科目履修制度を今後導入する予定はありますか。

1. 導入予定がある      2. 検討中      3. 導入する予定はない

問5 貴校(学部・学科)では、社会人入学制度がありますか。(※ここでいう社会人入学とは、大学・高校・中学卒業後相当期間経った応募・受験者に対して、一般入試とは異なる入試科目で選抜する方法、または社会人の入学定員枠を設けていることをさします)

1. 社会人入試(学)制度がある  
2. 社会人入試(学)制度はない

1) 「1. ある」と回答された方にお伺いします。社会人入学の定員枠がありますか。

1. ある      2. ない

2) 今後の社会人入学の定員枠についてお伺いします。

1. 定員枠を拡充予定      2. 現状維持      3. 縮小予定      4. わからない

3) 「2. ない」と回答された方にお伺いします。社会人入試(学)制度の導入予定はありますか。

1. ある      2. 検討中      3. ない

問6 学生募集時の応募年齢に上限を設けていますか。

1. 設けている 2. 設けていない

→ 「1. 設けている」と回答された方にお伺いします。今後の方針はどのようなものですか。

1. 撤廃する予定 2. 撤廃を検討中 3. 撤廃の予定なし

問7 外国学校出身者(帰国子女)の入試科目に特別な措置をとっていますか。

1. とっている 2. とっていない

→ 「1. とっている」と回答された方にお伺いします。どのような措置をとっていますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 特別の入試科目 2. 推薦入試 3. その他( )

問8 外国人学校卒業者の応募を認めていますか。(※ここでいう外国人学校とは朝鮮・韓国・中華学校など、学校教育法上各種学校として扱われている学校をさします)

1. はい 2. いいえ

問9 外国人の入学を認めていますか。(※ここでいう外国人の入学とは、基礎教育を日本以外で受け外国籍を有する人をさします)

1. はい 2. いいえ

問10 平成13年の保助看法一部改正により、看護職免許の取得に関わる絶対的欠格事由(視聴覚の障害等)が削除されましたが、今年度、貴校ではこのような障害を持った学生の入学がありましたか。

1. あった 2. なかった

【問11、12は大学のみお答えください。貴校が大学ではない場合は問13にお進み下さい】

問11 貴大学(学部・学科)に、看護系の学校(養成所、短大)卒業者の編入制度はありますか。

1. ある 2. ない

→ 「1. ある」と回答された方にお伺いします。前年度と比較して応募者数の増減はありましたか。

1. 増加した 2. 変わらない 3. 減少した

問12 貴大学(学部・学科)に、看護系以外の学部・学科(大学、短大)の卒業者の編入受け入れ制度はありますか。

1. ある 2. ない

→ 「1. ある」と回答された方にお伺いします。前年度と比較して応募者数の増減はありましたか。

1. 増加した 2. 変わらない 3. 減少した

### III 学生へのサポート体制

問13 ここ3年間の、中途退学者、卒業延期者数の状況についてお伺いします。

1) 中途退学者	1. 増加した	2. 変わらない	3. 減少した
2) 卒業延期者	1. 増加した	2. 変わらない	3. 減少した

問 14 学業や進路といった学生生活に関する悩みについて相談を受ける担当者を決めていますか。

1. 決めている      2. 決めていない

▶ 「1. 決めている」と回答した方にお伺いします。ここ数年、学生の悩みとして多い内容はどのようなものですか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 人間関係	2. 学業	3. 進路・就職
4. 健康上の問題 (身体的なもの)	5. 健康上の問題 (精神的なもの)	
6. その他 ( )		

問 15 学生のからだと心のケアへのサポート体制についてお伺いします。

1) 学生の「からだのケア」に対応するための担当者(有資格者)を決めていますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。(学外の有資格者も含みます)

1. 医師      2. 養護教諭または保健師等の看護職      3. その他 ( )      4. いない

2) 学生の「こころのケア」に対応するための担当者(有資格者)を決めていますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。(学外の有資格者も含みます)

1. 精神科医	2. 精神科医以外の医師	3. 養護教諭または保健師等の看護職
4. 臨床心理士	5. その他 ( )	6. いない

問 16 学生の学業へのサポート体制についてお伺いします。

1) 資格試験(国試・都道府県試験)対策を行っていますか。

1. 行っている      2. 行っていない

▶ ① 「1. 行っている」と回答された方にお伺いします。対象者はどのような学生ですか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 全学生を対象に実施      2. 希望する学生に実施      3. その他 ( )

▶ ② どのような対策を行っていますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 補習      2. 模擬試験      3. その他 ( )

2) 学業成績の思わしくない学生に対して補習を行っていますか。

1. 行っている      2. 行っていない

3) 学生が望んだ場合、通常の実習で経験できなかった技術を習得する機会を設けていますか。

1. 設けている      2. 設けていない

問 17 セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、パワー・ハラスメントへの対応についてお伺いします。これらの問題に対応するための、委員会を設置していますか。

※セクシャル・ハラスメント・・・意に添わない性的誘いや好意的な態度の要求及びその他の性的言動をさす。  
 ※アカデミック・ハラスメント・・・研究教育の場において、権力を利用した上司や指導教官等からの嫌がらせをさす。  
 例えば、教員の場合では、上司にあたる教授などからの研究妨害、昇任差別、退職勧奨、学生の場合では、指導教員からの退学・留年勧奨、指導拒否、学位論文の取得妨害など。  
 ※パワー・ハラスメント・・・「上司と部下」のように、社会的な勢力や組織の規範等の「権力(パワー)」を利用して行われる、実際の職務とは関係ない、または適正な範囲を越えて嫌がらせの言動を繰り返し与えることをさす。

1) セクシャル・ハラスメント	1. 設置している	2. 設置していない
2) アカデミック・ハラスメント	1. 設置している	2. 設置していない
3) パワー・ハラスメント	1. 設置している	2. 設置していない



**問 18 は大学・短大のみお答え下さい。貴校が大学・短大でない場合、下の問 19 にお進み下さい。**

問 18 教育体制等について、(財)大学基準協会またはその他の第三者機関による評価を行っていますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |   |  |
|---|--|
| 1. (財)大学基準協会の評価を受けている                       |  |
| 2. (財)大学基準協会以外の第三者機関の評価を受けている (具体的に: _____) |  |
| 3. 学内で基準を設けて自己点検、評価を実施している                  |  |
| 4. 特に実施していない                                |  |

▶ 問 18 で 1. ~3. に回答した方にお伺いします。評価や自己点検の結果をどのように公開していますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |                            |               |
|----------------------------|---------------|
| 1. 報告書、冊子を作成・配布            | 2. ホームページ上で公開 |
| 3. その他の方法で公開 (具体的に: _____) | 4. 公開していない    |

**問 19 は大学・短大以外の学校のみお答え下さい。貴校が大学・短大である場合問 20 にお進み下さい。**

問 19 学校の自己点検・第三者評価システムの導入についてお伺いします。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| 1) カリキュラム・教育内容等について学内で自己点検を  | 1. 行っている 2. いない 3. 検討中 |
| 2) カリキュラム・教育内容等について第三者による評価を | 1. 行っている 2. いない 3. 検討中 |

#### IV 禁煙教育

問 20 学校内の喫煙環境はどれにあてはまりますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |  |
|--|
| 1. 屋内でも屋外でも敷地内は全面禁煙                                |
| 2. 屋内は全て禁煙だが、屋外では自由に喫煙できる                          |
| 3. 屋内喫煙可だが、分煙環境を整備している (喫煙室の設置、禁煙・喫煙に共有スペースを区分する等) |
| 4. 屋内、屋外両方で分煙環境を整備している                             |
| 5. どこでも自由に喫煙できる                                    |

問 21 禁煙環境や防煙教育を推進するための体制はどのようなものですか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |                                       |
|---------------------------------------|
| 1. 教職員による委員会等、組織的な対応を行っている            |
| 2. 組織的な対応は行っていないが、教職員会議等で必要に応じて検討している |
| 3. 特にない                               |

問 22 一般の講義以外で看護学生に対して防煙教育※を実施していますか。(※防煙教育とは、教科以外で看護学生に対して、喫煙防止の教育を行うことをさします)

- |           |            |                  |
|-----------|------------|------------------|
| 1. 実施している | 2. 実施していない | →次のページの5)にお進み下さい |
|-----------|------------|------------------|

▶ 1) 「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。防煙教育をどのように実施していますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |                 |               |          |               |          |
|-----------------|---------------|----------|---------------|----------|
| 1) 頻度           | 1. 年1回        | 2. 年2~3回 | 3. 年4~5回      | 4. 年6回以上 |
| 2) 1回あたりの平均的な時間 | 1. 30分未満      |          | 2. 30分以上1時間未満 |          |
|                 | 3. 1時間以上2時間未満 |          | 4. 2時間以上      |          |

→ 2) 「1.実施している」と回答した方にお伺いします。実施時期について、あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 入学時のオリエンテーション	2. 実習前	3. 長期休暇前
4. 卒業時	5. その他 ( )	

→ 3) 「1.実施している」と回答した方にお伺いします。教育内容はどのようなものですか。

①看護職の喫煙問題	1. している	2. していない
②ニコチン依存の病態	1. している	2. していない
③受動喫煙の害	1. している	2. していない
④禁煙方法	1. している	2. していない

→ 4) 「1.実施している」と回答した方にお伺いします。教育担当者についてお伺いします。

1. 内部の教職員	2. 非常勤講師	3. その他 ( )
-----------	----------	------------

→ 5) 問22で「2.実施していない」と回答された方にお伺いします。防煙教育を実施していないのはなぜですか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 時間的余裕がない	2. 教育方法がわからない	3. 適当な指導者がいない
4. 適当な教材がない	5. その他 ( )	6. 必要性を感じない

問 23 禁煙を希望する学生に禁煙支援をしていますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

1. 相談窓口を開設して支援を行っている	2. 窓口はないが教員等が個別に対応している
3. 特に支援は行っていません	

問 24 禁煙を希望する学生に禁煙外来を紹介する等の情報提供を行っていますか

1. 行っている	2. 行っていない
----------	-----------

## V 臨地実習について

問 25 現在臨地実習で、学生が患者を受け持つことに関して、患者あるいは患者の代理人から書面で同意を得ていますか。

1. 得ている	2. 得ていない
---------	----------

問 26 臨地実習において現在どのような問題がありますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

1. 実習施設の確保	2. 実習日程の調整	3. 臨地実習指導者の確保
4. 学生が患者を受け持つことについて患者または家族の同意を得にくい		
5. その他 ( )		

問 27 貴校(学部・学科)で確保するのが困難な実習先はありますか。

1. ある 2. ない

→1) 「1. ある」と回答した方にお伺いします。次のどのような領域での実習場確保が困難ですか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 基礎看護 | 2. 成人看護 | 3. 老年看護 | 4. 小児看護 |
| 5. 母性看護 | 6. 精神看護 | 7. 地域看護 | 8. 在宅看護 |

→2) 「1. ある」と回答した方にお伺いします。確保することが困難な実習施設はどのような施設ですか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |        |           |             |               |
|--------|-----------|-------------|---------------|
| 1. 病院  | 2. 診療所    | 3. 介護老人保健施設 | 4. 訪問看護ステーション |
| 5. 助産所 | 6. 社会福祉施設 | 7. 保健所      | 8. その他( )     |

問 28 貴校(学部・学科)では、学生の臨地実習先での感染対策として感染症への抗体検査や予防接種を学校として行っていますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |       |       |           |            |
|-------|-------|-----------|------------|
| 1. 水痘 | 2. 麻疹 | 3. 風疹     | 4. 流行性耳下腺炎 |
| 5. 肝炎 | 6. 結核 | 7. その他( ) | 8. 行っていない  |

問 29 貴校(学部・学科)では臨地実習に際して「看護学生用賠償責任・傷害保険制度」等、任意の保険に加入していますか。

1. 加入している 2. 加入していない

## VI 国家試験・都道府県試験について

問 30 貴校(学部・学科)では、2002年度の新卒者の国家・都道府県試験の合格率は何パーセントでしたか。

国家試験	看護師	%	保健師	%	助産師	%
都道府県試験	准看護師	%				

問 31 は准看学校以外の学校にお伺いします。貴校が准看学校の場合は下の問 32 にお進み下さい。

問 31 貴校(学部・学科)の卒業予定者が「准看護師」の都道府県試験を受験していますか。

1. 受験している 2. 受験していない 3. 把握していない

問 32 は准看学校にお伺いします。貴校が准看学校でない場合は下の問 33 にお進み下さい。

問 32 貴校で、他の都道府県の准看護師試験を受験する学生がいましたか。

1. いる 2. いない 3. 把握していない

## VII 就職状況

問 33 昨年度(2002年度)卒業者の状況についてお伺いします。

2002年度卒業者数	人
うち就職した卒業者数	人
うち進学した卒業者数	人
その他の卒業者数	人

問 34 貴校(学部・学科)で行っている就職支援について、あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |  |
|--|
| 1. 求人や募集について情報提供を行っている<br>2. 卒業生が就職していない施設へはたらきかける<br>3. ナースセンターの求人情報を利用する<br>4. その他 ( ) |
|--|

問 35 最終学年の学生については、ナースセンターに求職登録を行うことができることをご存知でしたか。

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. 知っていた | 2. 知らなかった |
|----------|-----------|

問 36 今後貴校(学部・学科)では、就職に関してナースセンターの求人情報を利用したいとお考えですか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |              |          |         |
|--------------|----------|---------|
| 1. すでに利用している | 2. 利用したい | 3. 必要ない |
|--------------|----------|---------|

### VIII 看護師養成所2年課程(通信制)について

問 37 准看護師から看護師になるための「看護師養成所2年課程(通信制)」を開設する予定はありますか。

- |          |          |                      |
|----------|----------|----------------------|
| 1. 予定がある | 2. わからない | 3. 予定はない → 7)にお進み下さい |
|----------|----------|----------------------|

→ 「1. 予定がある」とお答えの方に伺います。1)～6)までお答えください。

1) 何年度に開設の予定ですか

- |                  |       |
|------------------|-------|
| 1. 平成 ( ) 年度開設予定 | 2. 未定 |
|------------------|-------|

2) 一学年の定員は何名を予定していますか。

- |             |       |
|-------------|-------|
| 1. ( ) 名を予定 | 2. 未定 |
|-------------|-------|

3) 修学可能な年限は最低2年ですが最長期間は学校の裁量で決めることができます。貴校では何年間在学できるように設定しましたか。

- |                |       |
|----------------|-------|
| 1. 最長 ( ) 年を予定 | 2. 未定 |
|----------------|-------|

4) 入学金や授業料などは通学生と比べて変わりますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |             |           |            |       |
|-------------|-----------|------------|-------|
| 1. 通学生よりも高い | 2. 通学生と同じ | 3. 通学生より安い | 4. 未定 |
|-------------|-----------|------------|-------|

5) 入学に際して試験を行いますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |            |        |         |
|------------|--------|---------|
| 1. 書類選考    | 2. 小論文 | 3. 学科試験 |
| 5. その他 ( ) |        | 6. 未定   |

6) 卒業までの習得単位のうち、総単位数の二分の一を超えない範囲で放送大学や、その他の大学、高等専門学校などで取得した単位の互換が認められていますが、開設するにあたっては、次のどの方法をお考えですか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |   |
|---|
| 1. 自校で開講した単位のみを卒業単位とする<br>2. 二分の一を超えない範囲での単位互換を認める<br>3. その他 ( )<br>4. 未定 |
|---|

7) 問37で「3. 予定はない」と回答した方にお伺いします。「看護師養成所2年課程(通信制)」を開設しない理由は何ですか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 開設に関する条件などの情報がない | 2. 教員が確保できない          |
| 3. 通信系消指導員がいない      | 4. 応募者が確保できるどうかかわからない |
| 5. 見学実習病院を確保することが困難 | 6. 学校経営上、運営が困難        |
| 7. その他 ( )          |                       |

## IX 今後の学校運営

問 38 現在貴校(学部・学科)の教員が不満を感じたり、問題提起していることがありますか。あてはまるもの全てに○をおつけ下さい。

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 授業・講義数が多い            | 2. 研究や教育に伴う事務作業負担が多い |
| 3. 賃金に不満がある             | 4. 福利厚生に不満がある        |
| 5. 教員の研究のための施設・設備に不満がある | 6. 職場の人間関係           |
| 7. 学生の学力低下              | 8. その他 ( )           |

問 39 は大学、短大、3年課程のみにお伺いします。これ以外の課程の場合は問42にお進み下さい。

問 39 看護師養成課程の基礎教育期間は現在の年数で十分と思われませんか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |                     |                |              |
|---------------------|----------------|--------------|
| 1. 現在の期間よりも延長した方がよい | 2. 現在の期間で十分である | 3. どちらともいえない |
|---------------------|----------------|--------------|

「1. 現在の期間よりも延長した方がよい」と回答された方にお伺いします。どの程度の期間延長すればよいと思われませんか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |       |       |         |          |
|-------|-------|---------|----------|
| 1. 1年 | 2. 2年 | 3. 3年以上 | 4. わからない |
|-------|-------|---------|----------|

問 40～41 は大学のみお答え下さい。貴校が大学でない場合は問42にお進み下さい。

問 40 専門看護師養成課程の新規開講予定はありますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 現在開講しており、今後さらに増やす | 2. 現在開講していないが新たに開講予定 |
| 3. 検討中               | 4. 未定                |

問 41 認定看護師養成課程の新規開講予定はありますか。あてはまるもの1つだけに○をおつけ下さい。

- |            |        |       |
|------------|--------|-------|
| 1. 新たに開講予定 | 2. 検討中 | 3. 未定 |
|------------|--------|-------|

※専門看護師・・・大学院修士課程修了者で、日本看護協会が認定する専門看護師、あるいはそれに相当し CNS などの名称で活動する者で、ある特定の専門看護分野(がん看護、精神看護、地域看護、老人看護等)において卓越した看護実践能力を有することが認められた者をさします。

※認定看護師・・・認定看護師に必要な教育課程を修了し、ある特定の分野(救急看護、創傷・オストミー・失禁(WOC)看護、重症集中ケア、ホスピスケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、感染管理、糖尿病看護等)において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をさします。

問 42 看護教育に関する課題や今後のあり方等について、ご意見がございましたらご自由にご記入下さい。

--

**調査票はこれで終わりです。お忙しいところご協力ありがとうございました。**

- ※ お差し支えなければ貴校(学部・学科)名をご記入下さい。2004年1月以降に報告書の概要をお送りさせていただきます。
- ※ 本調査の結果速報は、日本看護協会公式ホームページ(<http://www.nurse.or.jp>)でご覧いただけます(2003年12月頃を予定)。

貴校名	
所在地	

## SUMMARY

### Basic Survey of Nursing Education 2003 Japanese Nursing Association

#### 1. Overview

JNA has proposed this survey to examine the progress of student applications at basic nursing education courses, identify the current status / challenges for such courses, and explore the future direction of nursing education that reflect the current status / challenges of basic nursing education. Based on the findings, we will examine how nursing education should be in the future, and issue relevant policy proposals.

#### 2. Survey Method

##### Target

1,502 basic nursing education courses

\* There are 1,512 basic nursing education courses across the nation as of April 2003.

##### Method

Questionnaires were distributed and collected by mail. Persons in charge of nursing education were asked to fill out the questionnaires and mail them directly to JNA.

##### Period

September 1 to 16, 2003

##### Response

1,118 valid responses (valid return percentage of 74.4%)

#### 3. Response rate by school type

Table 1: Courses offered by respondents

(n=1,118)

	No. of respondents	Ratio (%)
University/college	83	7.4%
Junior college	54	4.8%
3-year course	404	36.1%
2-year course (full time)	128	11.4%
2-year course (part time)	151	13.5%
5-year course	50	4.5%
Nursing High School	68	6.1%
Assistant Nursing School	178	15.9%
No response	2	0.2%
Total	1118	100.0%

#### 4. Outlines of Survey Results

##### (1) Recent trend in the number of course applicants, examination participants and actual entrants

Amidst shrinking 18-year old population due to Japan's dwindling childbearing rate, 29% of respondents reported a declining trend in the number of course applicants and examination

participants. However, 24 to 25% reported an "increasing trend", while 67.5% said the number of actual course entrants has remained "steady". The results indicate that many institutes have secured enough students to fill the capacity, despite a decline in the number of people applying for or taking the entrance examinations for nursing courses.

**(2)Support system for students**

Some teaching staff have pointed out that an increasing number of students at basic nursing courses are leaving the study midway, or postponing graduation, due to lowering academic performances / enthusiasm and for health reasons (psychological ones). The increase of such students has highlighted the need for a system of providing physical and mental support to students. This survey included questions on such support systems. As much as 69.1% said they have staff assigned to offer counseling to students with problems concerning school life, far exceeding institutes with no such staff (29.9%). As for recent concerns prevalent among students, "study" topped the list with 69.0%, followed by "health concerns (psychological).

Table 2: Recent concerns prevalent among students / at institutes with counseling staff assigned

(Multiple answer, n=772)

	No. of responses	Ratio (%)
Human relations	487	63.1%
Study	533	69.0%
Future career / employment	414	53.6%
Health concerns (physical)	227	29.4%
Health concerns (psychological)	494	64.0%
Other	69	8.9%
No response	11	1.4%
Total	772	100.0%

**(3)No Smoking education**

Regarding the smoking environment on school premises, 56.4% imposes a "total smoking ban both indoors and outdoors", followed by 23.5% imposing smoking ban indoors but not for outdoors. As for the promotion of non-smoking education, 13.2% reported making an organizational approach through teaching staff committees, etc., while 64.3% are addressing the issue at teaching staff meetings, etc. as required, although not in an organizational approach. 20.8% others said no particular efforts have been made. (No response: 1.6%)

Table 3: Smoking environment

(n=1,118)

	No. of responses	Ratio (%)
Total smoking ban on the premises both indoors and outdoors*	630	56.4%
Indoor smoking ban, but smoking permitted outdoors**	263	23.5%
Indoor smoking permitted, but segregated environment (Smoking rooms, smoking / non-smoking segregation in communal areas)	151	13.5%
Smoking / non-smoking segregation both indoors and outdoors	45	4.0%
No smoking restrictions	1	0.1%
No response	28	2.5%
Total	1118	100.0%

\* This figure includes four cases of "total smoking ban for students and restricted indoor smoking for teachers / staff at designated areas".

\*\* This figure includes 61 cases of "total smoking ban indoors and segregated smoking outdoors".



**(4) National examination success rate**

The average success rate for national nursing qualification examination among the new graduates of 2002 at participating institutes, stood at 96.1% (ref. national success rate among new graduates: 96.1%). No significant differences were observed among courses.

Table 4: Average success rate for the national examination (for registered nurse)

	Average success rate
university/college (n=57)	98.4%
3-year course/3-year course junior college (n=424)	96.6%
2-year course (n=287)	94.9%
Total (n=768)	96.1%

**(5) Issues of concern and dissatisfaction identified by teachers**

In regard to issues of concerns and dissatisfaction identified by teachers, "deteriorating academic performance among students" topped the list at 67.9%, followed by "excessive burden of administrative work associated with research and education" (54.1%) and "unsatisfactory facilities / equipment for research purposes" (41.9%). By course type, "unsatisfactory wages" was cited by 46.1% of "practical nurse training institutes" and 37.1% of "2-year training institutes (part time)", relatively high ratios compared to other types of institutes. "Universities", on the other hand, tend to be more concerned about the "large number of classes / lectures" and less about "deteriorating academic performance among students" compared to other types of institutes.

Table 5: Issues of concerns and dissatisfaction identified by teachers

(Multiple Answer, n=1,118)

	No. of responses	Ratio (%)
Large number of classes and lectures	394	35.2%
Excessive burden of administrative work associated with research and education	605	54.1%
Unsatisfactory wages	324	29.0%
Unsatisfactory employee welfare / services	152	13.6%
Unsatisfactory facilities / equipment for research purposes	468	41.9%
Workplace human relations	202	18.1%
Deteriorating academic performance among students	759	67.9%
Other	141	12.6%
No response	53	4.7%
Total	1118	100.0%



# 日本看護協会調査研究報告のご案内

## 日本看護協会調査研究報告 CD-ROM 版

調査研究報告 No 1 から No58 までを 1 枚の CD-ROM に収録しました。Windows98, 2000, NT に対応。PDF ファイルでみることができます。絶版を含めたバックナンバーすべてを読むことができます。

定価 (本体 1,905 円+税)

## No59 1999 年 病院看護基礎調査

1987 年より 4 年に 1 回実施している病院看護に関する基礎的データの把握を目的とした調査。協会の勤務する病院を対象に、次の項目について調査を行った。看護要員の配置、夜勤、賃金・手当、労働時間、母性保護・育児支援・介護休業、看護職員の確保、看護要員の教育、看護管理体制と看護管理の課題等の定型的な項目に加え、今回は、病院内で看護職員がさらされる可能性がある「業務上の危険」への認識と組織的な対処の状況について初めて調査した。「感染の危険を伴う病原体への曝露」「医療機器の使用」「医薬品等への曝露」、腰痛などの「労働形態に伴うもの」「患者・同僚・第三者による暴力」。

定価 (本体 1,905 円+税)

## No60 2000 年 患者への診療情報提供に関する調査

本報告書は、病院の看護管理者と退院患者を対象とした 2 つの調査結果で構成されている。

病院対象調査：病院における患者への情報提供の現状、情報提供のための体制整備状況、看護部の取り組み等を調査。診療記録管理体制／電子カルテシステム導入の現状と意向／患者への診療記録開示の現状／看護記録の質向上のための取り組み／インフォームド・コンセントに関する取り組み／セカンド・オピニオンに関する取り組み等。

退院患者対象調査：患者側からみた病院からの情報提供に対する感想や要望を調査。病院からの診療情報提供の実態／病院からの診療情報提供に対する感想／診療記録開示に関する要望／セカンド・オピニオンに関する意識と要望等。

定価 (本体 1,429 円+税)

## No61 2000 年 病院看護職員の需給状況調査

1995 年より毎年実施している、病院看護職員の需給に関する調査結果。

2000 年度の看護職員等の採用状況、2001 年度の採用方針、最近の看護職員の確保・定着状況、2001 年度新卒者初任給モデル賃金、専門看護師・認定看護師の配置、新人看護職員の教育など。

定価 (本体 1,429 円+税)

## No62 2000 年 看護教育基礎調査

看護教育基礎課程全校を対象にした大規模調査。今後 3 年に 1 回実施予定。

学校への応募・入学状況、教育目標と講義内容、学生の変化と対応、実習の実際、教員の採用、今後の運営方針、准看護婦・士養成所における学生の変化と今後の運営、2 年課程在学生の准看護婦・士としての就業経験など。

定価 (本体 1,429 円+税)

## No63 2001 年 病院における夜間保安体制ならびに外来等夜間看護体制、

### 関係職種の夜間対応体制に関する実態調査

病院における夜間対応体制について初めて実施した調査。外来及び救急部門の夜間対応体制、夜間の看護要員配置、夜間の看護職員の業務負担、病院内で発生した暴力・トラブル、病院で実施している保安体制、夜間保安体制の今後の方向など。

定価 (本体 1,429 円+税)

## No64 2001 年 病院看護職員の需給状況調査

1995 年より毎年実施している、病院看護職員の需給に関する調査結果。2001 年度の看護職員等の採用状況、2002 年度の採用方針、最近の看護職員の確保・定着状況、2002 年度新卒者初任給モデル賃金、専門看護師・認定看護師の配置、新人看護職員の教育など。

定価 (本体 1,429 円+税)

**No65 2001年 医療施設・介護保険施設の看護実態調査**  
**2001年 病棟機能と看護要員配置に関する緊急調査**

「介護保険施設における看護実態調査」および「病棟機能と看護要員配置に関する緊急調査」を収録。「介護保険施設における看護実態調査」は2003年の介護保険制度の改正にむけての実態把握を目的としている。対象は介護保険施設で、以下の項目で調査を行った。：入所者の入所日数と要介護度、医療処置の多い入所者の受入れ状況、施設内での終末（ターミナル）期の対応、介護支援専門員の配置状況、安全管理・危険防止対策等。

「病棟機能と看護要員配置に関する緊急調査」は2002年の診療報酬改定に向けて行った緊急調査。調査項目：病棟におけるコメディカルの配置状況、病棟の夜勤体制、病棟の患者の状態及び入退棟経路。

定価（本体1,429円+税）

**No66 2001年 看護職員実態調査**

1965年以降4年ごとに会員の属性や労働実態、就労意識等を把握している調査。年齢や学歴、看護職としての経験年数等の基本的属性をはじめ、給与や夜勤状況等の労働条件、母性保護、職業意識、会員の子育て実態、児童虐待への対応、看護職賠償責任保険加入状況等。

定価（本体1,429円+税）

**No67 2002年 病院看護職員の需給状況調査**  
**2002年 診療所看護職員の需給状況調査**

1995年より毎年実施している、病院看護職員の需給に関する調査結果。2002年度の看護職員等の採用状況、2003年度の採用方針、最近の看護職員の確保・定着状況、2003年度新卒者初任給モデル賃金、専門看護師・認定看護師の配置、新人看護職員の教育など。また、初めて診療所看護職員の需給について把握。調査項目は採用状況、採用方針、給与等。

定価（本体1,429円+税）

**No68 2003年 介護保険施設サービスにおける看護実態調査**  
**2003年 訪問看護ステーションに関する実態調査**

「介護保険施設サービスにおける看護実態調査」は介護保険施設における看護の実態把握を目的としている。対象は介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）で、主な調査項目は入所者の入所日数と要介護度、医療処置の多い入所者の受入れ状況、施設内での終末（ターミナル）期の対応、介護支援専門員の配置状況、安全管理・危険防止対策等。

「訪問看護ステーションに関する実態調査」は、介護保険制度下の訪問看護ステーションの経営実態把握を目的としている。対象は会員の勤務する訪問看護ステーション及び併設の居宅介護支援事業所で、主な調査項目は、人員配置、収支状況等。

定価（本体1,429円+税）

**購入方法**

書籍は最寄りの書店から注文できます。CD-ROMのご注文は（株）日本看護協会出版会 販売部にお申し込みください。

TEL 03-5275-2471 FAX 03-5275-2316  
〒101-0003 東京都千代田区一ツ橋2-4-3 光文恒産ビル6F

内容に関するお問い合わせは、日本看護協会 政策企画室 03-5275-7587（ダイヤルイン）

日本看護協会調査研究報告 <No. 69> 2004

2003年 看護教育基礎調査

---

2004年3月31日発行

定価（本体1,429円＋税）

編集者 日本看護協会 政策企画室  
発行所 社団法人日本看護協会  
〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル  
TEL：03(5275)5871  
販売元 (株)日本看護協会出版会  
〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル  
TEL：03(5275)2471  
製作・印刷

---

乱丁・落丁本はお取替いたします。  
ISBN4-8180-1063-4C3347¥1429E