

# 新卒看護師の能力評価を考えるための 新たな基盤に関する一考察

早出春美, 前田樹海

**【要旨】** 近年, 新卒看護師の能力不足を指摘する記事を見かけることが多くなった。しかし, 評価者側の基準が妥当なのかどうかという議論なくして, 評価される側のみに焦点を当てて実践能力不足を論じる昨今の議論のあり方には疑問を感じざるを得ない。本研究の目的は, 評価者側の要因として, わが国の看護教育における実習病院と就職病院との関係に焦点を当てて, その歴史的経緯と最近の傾向について文献調査をもとに明らかにすることである。調査の結果, とくに大学において, 実習病院と就職病院が異なるケースが多くなる傾向が示された。これは, 就職した病院で実習において培ったものがそのまま適用できないことを意味する。これが, 新卒看護師が即戦力にならないという言説の本質を表す現象のひとつと考えられた。今後は, 新卒看護師がどこへ就職しても実習病院で培った技術や物品等がある程度適用できるような病院間の標準化, 一般化が求められるであろう。

**【キーワード】** 新卒看護師, 看護基礎教育, 看護実践能力

## I. 緒言

### 背景

近年, 「新卒看護師の能力不足」や「新卒看護師は即戦力にならない」という趣旨の記事を見かけることが多くなった。厚生労働省では, ここ数年「新たな看護のありかた」(厚生労働省, 2003)「看護基礎教育における技術教育のあり方」(厚生労働省, 2003)や「新人看護職員の臨床実践能力の向上」(厚生労働省, 2004)「看護基礎教育の充実」(厚生労働省, 2006)に関する検討会が立て続けに組織され, 看護基礎教育の拡充や, 看護実践能力育成に重点を置いた教育のあり方に関する議論が行われている。中でも, 4年制大学を卒業した新卒看護師の看護基礎技術能力に関しては, さまざまな文献で不足が指摘されている(明石, 中川, 中西他, 2004; 中村, 竹内, 出井他, 2000)。また, 看護の職能団体である日本看護協会は, 2005年11月のプレス懇談会で「看護師の基礎教育はこれでい

いのか!？」(日本看護協会, 2005)と題する資料を提示し, 研修制度を含めた看護基礎教育の充実を訴える声明を出している。

これら新卒看護師の看護実践能力の不足に関する議論の中で共通しているのは, 新卒看護師の能力不足が, 新卒看護師の資質および看護基礎教育に帰する問題として捉えられているということである。「能力不足」という場合には, 何らかの基準に照らしてはじめて「不足」かどうか判断することになる。もちろん, 看護教育の大学化や, 少子化などの人口構造の変化など, 看護教育構造や新卒者にかかわる変化もないわけではない。しかし, 現状において看護師の能力を測る統一的な基準がない以上, 新卒看護師に対する能力判断は, 評価される側と評価する側との関係によって決まると言っても過言ではない。しかるに, 評価者側の基準が妥当なのかどうかという議論なくして, 評価される側のみに焦点を当てて実践能力不足を論じる昨今の議論のあり方には疑問を感じざるを得ない。

長野県看護大学大学院博士前期課程, 長野県看護大学  
2006年10月10日受付

そのように考えてみると、平成4年（1992年）の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」（以下、「人確法」とする）制定以降、ここ10数年間に急激に増加した看護系大学は、これら新卒看護師の評価に多大な影響を与えていると思われる。筆者らの所属する大学を例に取れば、経営を同じくする附属病院はなく、就職先に関する縛りもないため、卒業生はさまざまな機関に就職する。これは、裏を返せばどこにでも就職できる人材を育成しているということにほかならないが、実習病院でない病院への就職が、一方で即戦力という評価基準にとって不利に働く可能性がある。

そのため、評価者側の要因として、わが国の看護教育における実習病院と就職病院との関係に焦点を当て、その歴史的経緯と最近の傾向について整理しておく必要があると考える。

## 研究目的

わが国の、看護師学校養成所と附属病院、実習病院、就職病院との関係を明らかにし、新卒看護師に対する昨今の看護基礎技術に関する能力不足を説明する評価者側の要因について論考することである。

## 研究質問

1. 全国に附属病院のある看護師学校養成所は幾つあるか。また、その定員はどう推移しているか。
2. 附属病院と実習病院は一致するか。また、その一致率はどのくらいか。
3. 実習病院と就職病院が附属病院と一致する割合はどのくらいか。
4. 附属病院への就職率が高い場合、特別な要因があるか。

## 用語の操作的定義

### 看護師学校養成所

看護師国家試験の受験資格の得られる教育機関の総称として、看護師学校養成所という用語を充当する。文部科学大臣が指定する大学、短期大学等の「学校」と、厚生労働大臣が指定する看護専門学校等の「養成所」からなる。

### 実習病院

当該看護師学校養成所においてなされている看護実習の場を提供している病院を実習病院と呼ぶ。

### 就職病院

当該看護師学校養成所の卒業生が新卒時に就職する病院を就職病院と呼ぶ。

### 附属病院

看護師学校養成所の名称に「附属」と表記されている病院、看護師学校養成所の設立・経営母体である病院または設置主体を異にする看護師学校養成所と病院であっても両者間に密接な相互関係がある場合を含めて附属病院と呼ぶ。

## II. 研究方法

本研究では、当初、看護師学校養成所を擁する病院を対象とする調査を企図したが、厚生労働省医政局看護課や文部科学省、総務省統計局への照会や、文献検索およびインターネットでの検索を行なった結果、看護師学校養成所の有無を知ることでできる病院の統計がないことが判明したため、データソースは後述する市販の書籍を用い、看護師学校養成所側から調査する方法を採用した。書籍の年代は、人確法以前と現在とを比較するという視点から選定した。

### データソース

「保健婦・助産婦・看護婦養成施設データブック1994年版」（厚生省健康政策局看護課監修、1993）、「看護・医療 大学・短大・専門・各種 学校ガイド2007年度用」（晶文社出版、2006）に掲載されている、全看護師学校養成所のデータ。それぞれの書籍に記載されている内容は、1993年度および2006年度のデータに基づいている。

### 看護師学校養成所の分類基準

上記書籍の記載情報を以下の基準に沿って1校ずつ分類した。また、インターネットで情報を公開している看護師学校養成所については、ウェブサイトに掲載されている情報で適宜補完した。

1. 実習病院と附属病院の一致率

- 1) 掲載されている実習病院が附属病院と同じ場合は

「一致」とした。

2) 複数の病院が掲載されている場合でも附属病院が含まれている場合は「一致」とした。

3) 名称が異なる場合でも附属病院と判断できるものは「一致」とした。

4) 公立・市立病院は実習病院と就職病院が明らかに一致している場合は「一致」とし、設置主体の異なる複数の病院での実習と判断できる場合は「異なる」と判断した。

5) 掲載のないもの、掲載内容が不十分で判断できないものは「不明」とした。

## 2. 就職病院と附属病院の一致率

1) 掲載されている就職病院が附属病院と同じ場合は就職人数を問わず「一致」とした。

2) 複数の病院が掲載されている場合でも附属病院が含まれている場合は「一致」とした。

3) 名称が異なる場合でも附属病院と判断できるものは「一致」とした。

4) 公立・市立病院は実習病院と就職病院が明らかに一致している場合は「一致」とし、設置主体の異なる複数の就職病院がある場合は「異なる」と判断した。

## 3. 実習病院と就職病院と附属病院の一致率

1) 掲載されている実習病院と就職病院が附属病院と同じ場合を「一致」とした。

## 4. 附属病院の有無

1) 学校名に「病院附属」と付くものは附属病院が「ある」とした。

2) 学校名だけでは附属病院の有無が判別できない場合、掲載されている実習病院や就職病院に学校名と同じ名称の病院が含まれている、もしくは設立・経営母体病院が記載されている場合は、附属病院が「ある」と判断した。それでも判断できない場合は「不明」とした。

## その他

附属病院への就職率や特徴について、当該書籍に掲載されている詳細情報があれば抽出した。

## III. 結 果

掲載されていた看護師学校養成所数は、1993年度が

514校、2006年度が618校であった。それぞれの掲載情報から得られた結果を表1に提示した。表は年代別に、附属病院がある看護師学校養成所数、附属病院と実習病院が同一の看護師学校養成所数、附属病院と就職病院が同一の看護師学校養成所数、卒業生が実習病院である附属病院に就職する看護師学校養成所数、実習病院と就職病院が同一の看護師学校養成所数の各項目毎に学校種別でまとめたものである。

基本属性は設置主体者別で、1993年度514校のうち、国立の看護師学校養成所数が118校、その内訳は大学8校、短期大学22校、専門学校88校であった。公立147校の内訳は、大学4校、短期大学14校、専門学校129校であり、私立249校では、大学7校、短期大学21校、専門学校221校であった。2006年度618校では、国立の看護師学校養成所は大学のみで43校、公立176校の内訳は、大学43校、短期大学6校、専門学校127校、私立399校の内訳は、大学59校、短期大学16校、専門学校324校であった。

## 1. 学校種別

学校種別による分類では、1993年度の総学校数に占める大学の割合は3.7%であり、次いで短期大学が11.1%、専門学校は85.2%であった。2006年度では、大学が全体に占める割合は、23.5%となり1993年度に比べ19.8ポイント増加した。反対に短期大学では7.5ポイント減少し全体の3.6%となり、専門学校では12.2ポイント減少し全体の73%であった。

## 2. 定員数の推移

1993年度の一学年定員数の総計は26,485名、2006年度では、35,321名であった。大学の定員数は、1993年度は1,155名で定員総数に占める割合は4.4%、2006年度は11,252名で定員総数の31.9%であり、大学定員数は1993年度の9.7倍となり、定員総数に占める割合も27.5ポイント増加した。

実習病院と就職病院と附属病院がすべて同一の看護師学校養成所の定員数は、1993年度12,625名、2006年度13,910名であった。定員総数に占める割合では、1993年度47.7%、2006年度40.3%で7.4ポイント減少した。大学では、1993年度の定員数は415名、2006

表1：看護師学校養成所と附属・実習・就職病院との関係（1993年度と2006年度との比較）

	大 学		短期大学		専門学校		合 計	
	1993年度	2006年度	1993年度	2006年度	1993年度	2006年度	1993年度	2006年度
看護師学校養成所種類別全数	21校(4.0%) [1,198名]	145校(20.6%) [11,169名]	60校(11.4%) [4,470名]	50校(7.1%) [2,440名]	447校(84.7%) [21,447名]	510校(72.3%) [23,250名]	528校(100%) [27,115名]	705校(100%) [36,859名]
看護師学校養成所総数	19校(3.7%) [1,155名]	145校(23.5%) [11,252名]	57校(11.1%) [4,265名]	22校(3.6%) [1,750名]	438校(85.2%) [21,065名]	451校(73.0%) [22,319名]	514校(100%) [26,485名]	618校(100%) [35,321名]
附属病院がある 看護師学校養成所	15(78.9%) [915名]	83(57.2%) [6,418名]	45(78.9%) [3,555名]	10(45.5%) [870名]	335(76.5%) [15,546名]	318(70.5%) [15,185名]	395(76.8%) [20,016名]	411(66.5%) [22,473名]
実習病院と附属病院が 同一の看護師学校養成所	14(73.7%) [815名]	44(30.3%) [3,488名]	45(78.9%) [3,555名]	10(45.5%) [820名]	326(74.4%) [15,101名]	291(64.5%) [13,815名]	385(74.9%) [19,471名]	345(55.8%) [18,123名]
就職病院と附属病院が 同一の看護師学校養成所	7(36.8%) [415名]	34(23.4%) [2,570名]	31(54.4%) [2,510名]	10(45.5%) [860名]	221(50.5%) [10,095名]	270(59.9%) [12,965名]	259(50.2%) [13,020名]	314(50.8%) [16,395名]
実習病院・就職病院・附属病院 が同一の看護師学校養成所	7(36.8%) [415名]	19(13.1%) [1,390名]	31(54.4%) [2,510名]	8(36.4%) [710名]	213(48.6%) [9,700名]	247(54.8%) [11,810名]	251(48.8%) [12,625名]	274(44.3%) [13,910名]
実習病院と就職病院が同一 の看護師学校養成所	7(36.8%) [415名]	19(13.12%) [1,390名]	31(54.4%) [2,510名]	9(40.9%) [760名]	213(48.6%) [9,700名]	247(54.8%) [11,810名]	251(48.8%) [12,625名]	275(44.5%) [13,960名]

\* ( )内は、看護師学校養成所総数に占める割合である。

\* [ ]内は、1学年定員数である。

\* 看護師学校養成所種類別全数とは、看護関係統計資料集などに掲載されている実数である。

\* 看護師学校養成所総数とは、データブック+ウェブサイト情報より得られた数である。

年度は1,390名であり、定員総数に占める割合は、1993年度の35.9%に比べ2006年度13.3%となり22.6ポイントの減少を示した。

附属病院がある看護師学校養成所の定員数は、1993年度は20,016名であり、2006年度は、22,473名であった。定員総数に占める割合は、1993年度に比べ2006年度では12ポイント減少した。附属病院がある大学の定員数が大学定員総数に占める割合は、1993年度79.2%に対し2006年度は56.8%であり22.4ポイントの減少を示した。

### 3. 看護師学校養成所と実習病院、就職病院、附属病院との関係

実習病院と就職病院が附属病院と一致する、すなわち、卒業生が実習施設である附属病院へ就職する看護師学校養成所数は、1993年度では全体の48.8%を示し、2006年度では44.3%を示し4.5ポイント減少した。大学では1993年度の36.8%から2006年度では13.1%となり、23.7ポイントの減少を示した。専門学校では、1993年度に比べ2006年度で6.2ポイント増加した。附属病院がある学校数を基準にしても、大学では1993年度の46.7%から、2006年度は22.9%となり1993年度に比べ23.8ポイント減少した。それに対し、全体では1993年度63.5%、2006年度66.7%を示し1993年度に比べ3.2ポイント増加した。短期大

学では1993年度の68.9%から2006年度は80%となり11.1ポイント増加し、専門学校では1993年度の63.6%から2006年度は77.7%となり14.1ポイント増加した。

附属病院で実習を行っている割合は、1993年度では学校種別による差はなく、大学・短期大学・専門学校ともに70%代であった。2006年度は、大学30.3%で1993年度に比べ43.4ポイント減少した。附属病院がある学校数を基準にすると、1993年度の附属病院での実習率は、大学93.3%、短期大学100%、専門学校97.3%、全体でも97.5%を示し、学校種別による差はなくすべて90%以上と高値であった。2006年度では、短期大学100%、専門学校91.5%であり1993年度と同様に90%以上を示した。それに対し、大学では附属病院で実習を実施している学校は83校中44校であり、実習率は53%を示し、1993年度の93.3%に比べ40.3ポイント減少した。

附属病院に就職する割合は、全体では1993年度に比べ2006年度は0.6ポイント増加した。学校種別では、大学1993年度36.8%、2006年度23.4%で13.4ポイントの減少を示した。短期大学でも8.9ポイントの減少を示したが、専門学校では9.4ポイントの増加となった。附属病院がある学校数を基準にすると、附属病院への就職率は、全体では1993年度は65.6%、2006年度は76.4%であり10.8ポイント増加した。短期大学では68.9%から100%となり31.8ポイント増加し、専

門学校では66%から84.9%となり18.9ポイント増加した。それに対し、大学では1993年度の46.7%から2006年度には41%となり5.7ポイント減少した。

附属病院のある看護師学校養成所数は全体では、1993年度に比べ2006年度で10.3ポイントの減少を示した。大学では1993年度に比べ2006年度では21.7ポイント減少し、短期大学は33.3ポイントの減少、専門学校でも6.0ポイントの減少を示した。

#### 4. 附属病院への就職率と特徴

附属病院がある看護師学校養成所の卒業生が70%以上の割合で附属病院に就職する看護師学校養成所数は、2006年度は66校(9.4%)であり、卒業生が50%以上の割合で附属病院へ就職する看護師学校養成所数は、110校(17.8%)であった。中には、学生全員が病院の奨学生で、自動的にその附属病院へ就職しなければならない看護師学校養成所もみられた。

### IV. 考 察

#### 1. 看護教育の歴史的経緯

ナイチンゲールに端を発する近代的な看護教育が日本で創始されたのは、1885年、有志共立東京病院<sup>注1</sup>に付設された「有志共立東京病院看護婦教育所」においてである。それと時期を同じくして、同志社病院、帝大病院、日本赤十字社病院に付設の看護師養成所が計5校創設され看護教育が開始された。これら養成所の創設者たちは、それぞれ独自の道を辿り日本における近代看護教育の必要性を認識し、身近な協力者の援助を受け養成所を開設している。その後も看護師は、長期にわたり医療機関に附置された看護師学校養成所において、自施設の看護要員を充足するために私的に養成されてきた<sup>注2</sup>。当時の看護師の業務は、療養上の世話というよりも医師の診療の補助であり、教育は病院経営の一環として行われ、医師の行う治療・処置の介助方法、技術の習熟を目的とした手技、手順(技能訓練)に重点がおかれていた。また、相次ぐ戦争により戦地への看護婦派遣が急務となったこと、赤痢やコレラ等の急性伝染病の蔓延に伴い看護婦の需要が高まり、看護婦不足への対応として看護婦免許取得を容易

にするため看護婦資格規定が緩められた。そのため看護婦養成は低年齢化し速成養成されていった。これは現在の准看護師の基となる乙種看護婦を生み、教育形態の多様化へと繋がっていくこととなる(山根, 2005)。

#### 2. 看護教育の大学化と問題点

看護における学士課程は、昭和27年(1952年)に高知女子大学家政学部衛生看護学科で開始されたが、その後大学数の増加は、看護師養成に対する大学教育の必要性が認識されながらも遅々としていた。少子高齢社会となり、看護職の需要の増大という社会のニーズと若年人口の減少に伴う学生を確保したい一般大学の生き残りをかけた戦略とも絡み、平成4年(1992年)の人確法制定を契機に、大学・大学院等高等教育機関における看護の人材育成は本格化し、看護系大学数は急激に増加した(平成18年4月現在145校、国立看護大学校含む。日本看護協会出版会, 2006)。

この大学の急激な増加と少子化による学生の基礎学力低下(田島, 2004; 日本看護協会, 2001)や、現代の若者気質と言われている精神的未熟さや弱さ、一般常識の不足(別所, 水谷, 奥川他, 2003; 日本看護協会, 2005)などが看護師学校養成所や臨床でも問題となっている。また、大学教育への移行に伴い、看護実践能力の低下が問題視されている(文部科学省, 2004)。これらが、異なる教育背景に伴う能力差、入職時点での評価者の期待する能力レベルと被評価者の実践能力レベルとの差、獲得技術の減少、リアリティショックによる職場不適應の要因となり、評価者側が能力不足を説明する際の根拠として認識されていると考えられる(日本看護協会, 2005; 中川, 明石, 中西, 2004; 叶谷, 2005)。さらに臨床では、看護師の離職率は依然として高値を示し(日本看護協会, 2001, 2003, 2005)、看護職員需給状況から見ても、慢性的に看護師不足の状態であるため(厚生労働省, 2004)、新卒看護師に求める能力はますます高まり、即戦力が求められる傾向にある。

#### 3. 看護を一般化する意義

現在、看護系大学数は看護師学校養成所数の15.3%を占め、1学年定員総数は、1993年度の9.3倍となり、

大卒新人看護師数は全体の20.5%を占める(文部科学省, 2007;厚生労働省, 2007)。大卒新人看護師は今後も増加していく。今回の調査結果では、附属病院をもたない大学の割合が高いことが示され、その結果、必然的に看護実習はその学校が設置されている地域の医療機関で行われていることになる。人確法以前は附属病院で看護実習を行う割合が70%以上と高値を示していることから、大学の増加は様々な実習病院で看護を学ぶ機会を増やすとともに、就職病院の多様化を示唆する結果であると考えられる。これは、実習で習得した技術や手順等がそのまま就職病院で使用できるとは限らない、いわば「後ろ盾のない」新卒看護師の増加を意味する。従来の看護師の量的不足を補うために、即戦力としての看護師養成を余儀なくされた教育とは目的を異にする大学教育を受けた看護師の増加を示しているにもかかわらず、従来通りの即戦力至上主義とも言える実践能力評価基準を議論している現状は妥当なのかと考えさせられる。大卒新人看護師に即戦力や技術力を一義的な看護実践能力として求めることは、看護に大学教育を導入することに矛盾すると考えざるを得ない。確かに大卒看護師にとって即戦力としての技術力は、専門学校卒看護師より劣ることは否定できない(明石, 中川, 中西他, 2004)。だからといって、大卒看護師の能力を技術力中心で評価することは大学教育の発展を阻む要因になりかねない。能力を技術力中心で評価すること自体が、看護を模索しながらも即戦力としての技術教育が中心であった旧来の人材育成を推奨する教育的立場であって、大学教育が目指す看護ではないことが懸念される。そもそも「看護」の「能力」とは何であるのか、「看護」における「実践能力」の位置づけと評価基準や評価方法に関しては、各教育機関や医療施設によって定義や見解が異なるのが現状である。この点に関しては、看護界における共通認識を構築するための基礎的研究が必要と考える。

反対に、専門学校では附属病院での実習率は高く、附属病院への就職率は大学化が進んでいる現在でも高いという結果を得た。これは、実習病院と就職病院が同じ場合には、就職し易く環境に適応し易いという理由も考えられるが、看護師不足による自施設の看護要員確保の結果起っている現象とも推測できる。平成

8年(1996年)に、厚生省准看護婦問題調査検討会(旧厚生省, 1996)が全国の准看護師を対象に実施した調査では、「奨学金を受けることが決められている」と回答した者が16.7%、返済条件は「勤務先または系列医療機関に一定期間勤務で全額免除」と回答した者が77.5%、返済条件に対する「十分な説明を受けていない」と回答した者39.6%である。これら看護学生の就労義務やお礼奉公への対応として、1997年4月には「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」に特定の医療機関に勤務しない又は勤務していないことを理由に不利益な取り扱いをしないなどの内容が付加され(文部省・厚生省令第一号, 1997)、看護学生の就労に関する権利が法的に擁護されるようになった。今回の調査結果では、附属病院への就職率が70%以上の看護師学校養成所が約10%も存在していた。もちろん、卒業生の自由意志で就職しているのであれば全く問題ないが、奨学金制度によって否応なく附属病院へ就職せざるを得ない状況があるのではないかという疑念は否定できない。確かに、奨学金制度は学生にとって経済的自立を支援するために重要な役割を果たしていることは間違いないが、前述した文部省・厚生省令の公布から10年を経た現在、それが確かに守られているかどうかの評価を行う時期にさしかかっているのではないかと考える。

病院附属の看護師学校養成所を持つ病院は、その学校の実習生のみならず、多くの卒業生を受け入れていることになる。そのため、その学校の卒業生は、その病院独自の方式に沿う教育を受けており、その病院で即戦力になりえる技術、知識を身に付けていると推測される。加えて、多くの病院が「自施設の職員」としての意識向上、知識・技術の獲得、医療安全の確保を目的に新人研修を実施しているが、その方法、内容、期間は施設によって様々であり(明石, 2003;厚生労働省, 2004)、このことが、病院で実施されている看護をより特殊化していく原因とも考えられる。田中(1996)は、看護教育の大学化は、看護教育を一般化することであり、看護学を大学で修めた者が様々な分野に進出することで、この分野の内容の普及・理解、正当な社会評価がなされると同時に、閉鎖的といわれる看護、医療界へ外からの空気を送り込むことが期待できると

提言している。広辞苑では、「一般」とは、広く認められて成り立つこと以外に、ごく当たり前であること、すべてに対して成り立つことと記されている。従って、附属病院と看護師学校養成所の間にあるその施設だけに特有のシステムは看護の一般化を阻む要因になり、一般的な看護教育を受けてきた大卒看護師へ何らかの影響を及ぼすものと考えられる。そのひとつが、昨今の「即戦力不足」という評価を増長するものの方ではないかということが懸念される。つまり、従来、「実習病院＝就職病院」という図式が一般的であった時代の産物をそのまま受け継いで評価をしている可能性が高いということである。これは、新卒看護師が即戦力にならないという言説の本質を表す現象のひとつと推論できる。今後は、新卒看護師がどこへ就職しても実習病院で培った技術や物品等が相当程度応用できるような病院間の標準化、一般化が求められるであろう。

#### 4. 看護大学の役割と今後の展望

国民の医療に対するニーズが高くなり、誰もが質の高い医療を望んでいる。医療の高度化に伴う複雑多様なニーズに応えるためには、高度な知識と技術を駆使し安心して質の高い共通の看護サービス提供が望まれる。そのためには、あらゆる年齢層を対象とした看護の視点から、あらゆる健康レベルに対応できる基礎能力とファーストエイドに対応できる能力が必要であり、その能力をベースに専門性へ役割拡大できる基礎力（杉森，舟島，2004）を身につけるための教育が必要であることから看護大学教育の果たす役割は大きい。しかし現状では、日本の看護師養成は、管轄省庁が2種であること、多様な養成形態や、保助看法上、准看護師学校養成所に入学するのに必要な一般学歴として中学卒業でよいとされていることなど、基礎学歴に差があることにより、教育機関を卒業した時点で共通にもっていかなくてはならない、ごく基本の技術でさえもその修得状況も方法もバラバラである（川島，2005）。いわゆる能力不足を技術力で補い解決するという視点ではなく、同一レベルの共通の看護サービスが提供できる能力を身に付けるという視点に立てば、大学教育の意義は大きい。また、教育形態と看護の標準化、一般化は大学教育の果たすもう一つの役割であると考え

る。ひとりの人間のケアニーズに対応できる自立した看護職者づくりへの移行が急務であり、それが体制面、意識面にわたり、旧来からの医療施設要員養成の枠組みからの完全脱皮を意味する（平山，2005）ことから、現在の病院と看護師学校養成所との関係を明らかにし、看護教育の一般化という新しいパラダイムのもとで看護師の能力と看護教育の適切な評価に対する方向性と方法を提案できると考える。

#### V. 結 論

附属病院がある看護師学校養成所は1993年には514校中395校、2006年には618校中411校が特定された。定員ベースでは、1993年が26,485名中20,016名、2006年では35,321名中22,473名であり、とくに大学では附属病院がある比率が激減していた。

実習病院と就職病院が附属病院と一致する割合は1993年には514校中251校（49%）、2006年には618校中274校（44%）で、全体的には漸減傾向にあり、大学では大幅に減少していた。これらに加え、大卒看護師の増加は、評価者側が新人看護師の能力を過小評価してしまう主たる要因と考えられた。

附属病院がある看護師学校養成所の卒業生が70%以上の割合で附属病院へ就職する看護師学校養成所数は、2006年度は少なくとも66校（9.4%）認められた。

今後は、新卒看護師がどこへ就職しても実習病院で培った技術や物品等が相当程度適用できるような病院間の看護の標準化、一般化が求められ、それが実現してはじめて、実践能力の評価をするための基盤が整うと考えられた。

#### 注

1. 現在の東京慈恵会医科大学
2. 大正14年；看護師教育機関全146校中、医科の学校附属病院、日赤病院、官公立病院附属の養成所76校、私立病院附属、開業医による養成所70校（看護師研究会，1994）、昭和26年；237校中220校（日本看護協会，1976）、昭和49年；1534校中1141校（金子，1992）が病院附属の養成所だったと推測される。

## 文 献

- 明石恵子, 中川雅子, 中西貴美子他 (2004) : 看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究 (1) —新卒看護師の臨床能力の習得状況—. 三重看護学誌, 6 : 137-148.
- 明石恵子, 中川雅子, 中西貴美子他 (2003) : 看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究 (総括研究報告書) 厚生労働科学研究成果データベース <<http://www.mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do>>.
- 別所幸子, 水谷良子, 奥川直子他 (2003) : 新卒看護師の教育に関する研究—教育ガイドラインの検討—. 日本看護学会論文集, 34 : 51-54.
- 土曜会歴史部会著 (1990) : 日本近代看護の夜明け. 医学書院, 東京.
- 平岡敬子 (2001) : 占領期における看護制度改革の成果と限界—保健婦助産婦看護婦法の制定過程を通して—. 看護学統合研究, 11(2) : 11-27.
- 平山朝子 (2004) : 看護実践能力の卒業時到達目標とこれからの大学教育のあり方. 看護展望, 29(8) : 903-905.
- 平山朝子 (2005) : 展望, 看護展望, 30(1) : 1.
- 石井邦子 (2004) : 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標 看護学教育の在り方に関する検討会 (第二次) 報告. 看護展望, 29(8) : 898-902.
- 石作恵美子, 赤星誠美, 内海文子 (2004) : 新人看護師の就職時の看護技術修得状況—認知領域, 精神運動領域, 情意領域の3領域での検討—. 日本看護学会論文集, 35 : 292-294.
- 出井美智子, 中村久美子, 竹内千恵子 (1999) : 大学卒業看護婦及び専門学校卒業看護婦の看護能力の特徴. 杏林医会誌, 32(4) : 450.
- 金子光編著 (1992) : 初期の看護行政. 日本看護協会出版会, 東京.
- 叶谷由佳 (2005) : なぜ新人ナースは離職するのか—データ分析から探る離職要因—. 看護展望, 30(10) : 1089-1095.
- 川島みどり (2005) : 新人研修の制度化をめぐる—まずは技術教育についての共通理解を—. 看護展望, 30(1) : 32-35.
- 看護婦・看護師へのもう一つの道 (平成19. 1. 9) <<http://www.geocities.co.jp/CollegeLife-Labo/5945/jshou.html>>.
- 小出龍也 (2005) : 長野県医療名鑑 2005年度版. 医療タイムス社, 長野.
- 厚生省 (1996. 12. 20) : 准看護婦問題調査検討会報告の概要 <<http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s1220-1.html>>.
- 厚生労働省 (平成15. 3. 24) : 新たな看護のあり方に関する検討会報告書 <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0324-16.html>>.
- 厚生労働省 (平成15. 3. 17) : 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 <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0317-4.html>>.
- 厚生労働省 (平成16. 3. 10) : 「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書 <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/03/s0310-6.html>>.
- 厚生労働省 (平成18. 9. 4) : 看護基礎教育の充実に関する検討会中間とりまとめ (案) <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/09/s0904-3a.html>>.
- 厚生労働省 (平成16. 6) : 「第六回看護職員需給見通しに関する検討会」について <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/06/s0617-6a.html>>.
- 厚生労働省 (平成19. 1. 9) : 厚生労働省統計データベースシステム 統計調査別公表データ (平成18年度) <<http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/kouhyo/data-kou48/data18/1/16.xls>>.
- 厚生省健康政策局看護課 監修 (1993) : 保健婦・助産婦・看護婦 養成施設データブック 1994年版. 第一法規出版株式会社, 東京.
- 厚生省健康政策研究会 編 (2000) : 病院要覧2001—2002年版. 医学書院, 東京.
- 看護史研究会編集 (1994) : 看護学生のための日本看護史. 医学書院, 東京.
- 看護行政研究会 (平成15年3月20日) : 看護六法 平成15年版. 新日本法規出版株式会社, 愛知.
- 松元智恵子, 鈴木香理, 遠藤由紀他 (2005) : 新人看護職員の臨床実践能力の修得に関する院内教育の構築とその実践と評価—平成16年3月10日付け厚生

- 労働省通達による「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」の報告書から一. 日本看護学会論文集, 36: 75-77.
- 村上友一 (2002): 准看護婦問題の現在. 現代文明学研究, 5: 360-371.
- 文部科学省 (平成 14. 3. 26): 大学における看護実践能力の育成に向けて 看護教育のあり方に関する検討会報告  
([http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm)).
- 文部科学省高等教育局医学教育課 (2007): 医療関係技術者養成学校一覧 (平成 18 年 5 月 1 日現在). 文部科学省高等教育局医学教育課看護教育係・医療技術係, 東京.
- 中岡亜希子, 小笠原知枝, 久米弥寿子 (2002): 大卒看護師の実践能力—専門学校・短大卒との比較—. 日本看護研究学会雑誌, 25 (3): 173.
- 中川雅子, 明石恵子, 中西貴美子他 (2004): 看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究 (2) —新卒看護師に対する教育の実態と課題—. 三重看護学誌, 6: 149-136.
- 中西貴美子, 明石恵子, 中川雅子他 (2004): 看護職新規採用者の臨床能力の評価と能力開発に関する研究 (3) —新卒看護師の臨床能力開発に関する研究—. 三重看護学誌, 6: 161-176.
- 中村久美子, 竹内千恵子, 出井美智子他 (2000): 新人看護婦の看護能力と獲得過程の検討 (第 1 報) —大卒看護婦と専門学校卒看護婦の比較—. 病院管理, 37 (Suppl): 61.
- 日本看護協会 (2001. 7. 19): 「2000 年看護教育基礎調査」結果 (速報)  
(<http://www.nurse.or.jp/koho/h13/kyouiku-kisochosa.pdf>).
- 日本看護協会 (2003. 1. 24): 2002 年「病院における看護職員需給状況調査」の概要～全国 3, 434 病院の 2002 年度採用状況, 2003 年度の採用意向, 診療記録の開示状況～([http://www.nurse.or.jp/koho/h14/jukyuu2002\\_a.pdf](http://www.nurse.or.jp/koho/h14/jukyuu2002_a.pdf)).
- 日本看護協会 (平成 17. 11. 15): 看護師の基礎教育はこれでいいのか!?(<http://www.nurse.or.jp/koho/h17/h17.html>).
- 日本看護協会 (2005. 2. 24): 2004 年「新卒看護職員の早期離職等実態調査」結果 (速報) ([http://www.nurse.or.jp/koho/h16press20050224\\_03pdf](http://www.nurse.or.jp/koho/h16press20050224_03pdf)).
- 日本看護協会 (2005. 8. 11): News Release 「2004 年 病院における看護職員需給状況調査」結果概要 (速報) (<http://www.nurse.or.jp/koho/h17/20050811.pdf>).
- 日本看護協会編 (1976): 看護—国民の健康と看護 昭和 50 年版. 日本看護協会出版会, 東京.
- 日本看護協会出版会 (2006): 日本看護協会会員手帳 2007. 94-102. 日本看護協会出版会, 東京.
- 晶文社出版編集部 (2006): 看護・医療 大学・短大・専門・各種 学校ガイド 2007 年度用. 晶文社出版会株式会社, 東京.
- 沖満恵, 長吉孝子 (2003): 看護師の看護実践能力を明らかにするための観察視点. 看護学統合研究, 5 (1): 1-8.
- 大室律子, 佐藤まゆみ, 根本敬子他 (2006): 新人看護職者の看護実践能力問題とその対策. 看護管理, 16 (7): 554-558.
- 杉森みど里, 舟島なをみ (2004): 看護教育学 第 4 版. 医学書院, 東京.
- 田島佳子 (2004): 看護実践能力育成に向けた教育の基礎 第 2 版. 医学書院, 東京.
- 田中正男 (1996): 看護大学への疑問 看護教育を大学化していく中で, 忘れてはならないことは何か. 看護教育, 37 (7): 520-524.
- 田中正男 (2005): 定着を阻む古くて新しい看護教育の問題点 高校生の進路指導に携わってきた立場から. 看護教育, 46 (7): 526-531.
- 山根節子 (2005): 近代日本における看護婦養成の変遷と現代への示唆—明治元 (1868) 年～終戦 (1945) 年—. 看護学統合研究, 7 (1): 48-59.
- 山根節子 (2005): 現代日本における「看護とその基礎教育」の変遷と課題—戦後 60 年, 築き上げてきたものは何か (1)—. 看護学統合研究, 7 (1): 60-74.
- 山根節子 (2006): 現代日本における「看護とその基礎教育」の変遷と課題—戦後 60 年, 築き上げてきたものは何か (2)—. 看護学統合研究, 看護学統合研究, 7 (2): 21-31.

【Summary】

## Factors affecting evaluation of basic nursing skills of new graduates

Harumi SOHDE, Jukai MAEDA

Graduate School of Nagano College of Nursing, Nagano College of Nursing

Recent articles have described new graduates as lacking in basic nursing skills. However, there are no agreed upon criteria in Japan for measuring such skills and perhaps evaluation is too focused on the graduates rather than on other factors. The purpose of this study was to identify the changing relationship between hospitals and schools of nursing and the effect of this on new graduates. Results indicated that the number of nurses who graduated from nursing schools attached to hospitals 12 years ago was much higher than at present. This means there are now fewer nurses who learned skills suitable for specific hospitals. Unfortunately, however, there may be many evaluators who think it natural that new graduates should have acquired skills in the same way that students in hospital based school did. Therefore, it remains possible that such evaluators misunderstand or underestimate the skills of new graduates. Improvement of standardization among hospitals in Japan may help to address this problem.

**Keywords:** New Graduates, Fundamental Nursing Education, Nursing Clinical Skills, BScN Course

---

早出春美（そうで はるみ）  
前田樹海（まえだ じゅかい）  
〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694  
長野県看護大学  
Tel: 0265-81-5100(代)  
Harumi SOHDE, Jukai MAEDA  
Nagano College of Nursing  
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 JAPAN  
e-mail: ns067009@nagano-nurs.com