

# 令和5年度 看護学教育 シンポジウム +webセミナー報告書

看護におけるイノベーションが可能な人材育成にむけた  
教育の方向性を探る

**WEB開催**

主 催：千葉大学大学院看護学研究院附属  
看護実践・教育・研究共創センター

視聴期間：令和5年11月29日(水)～令和6年1月15日(月)



## 目 次

1. 千葉大学挨拶 千葉大学大学院看護学研究院長 諏訪 さゆり	1
2. 開催趣旨	2
3. 令和5年度看護学教育シンポジウム+webセミナー 実施要項	3
4. 参加者概要	5
《基調講演》	
5. 「学士課程教育における現代社会で求められている課題とは何か？ ：大学基準協会調査結果をベースに」 同志社大学教授 山田礼子	9
《シンポジウム》	
6. 「『リアルワールドデータを看護にどう生かすか』学士課程教育への示唆」 名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター 看護キャリア支援室室長・教授 秋山智弥	27
7. 「ICT教育の導入による看護学生の人体の学びの深化」 国立看護大学校生命科学教授 本間典子	53
8. 「ヘルスケアサービスの創出と実践に向けた人材育成」 合同会社プラスぽぽぽ代表 榊原千秋	63
9. 全体討議・まとめ	87
《webセミナー》	
10. 「変革を起こす力のあるコンピテンシー～OECD Learning Compass2030より～」 函館工業高等専門学校一般系教授 岡山大学大学院教育学研究科附属国際創造性・STEAM教育開発センター協力教員 早稲田大学情報教育研究所 招聘研究員 下郡啓夫	95
11. 「看護系大学の教育に関する動向」 文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官 渡邊美和	113
12. シンポジウム評価	139
13. おわりに 看護学教育シンポジウム+webセミナー企画責任者 黒田 久美子	147
14. 実施体制	148



1. 令和5年度看護学教育シンポジウム+web セミナー  
『看護におけるイノベーションが可能な人材育成に向けた教育の方向性を探る』  
千葉大学挨拶

千葉大学大学院看護学研究院長

諏訪 さゆり

本研究院附属看護実践・教育・研究共創センター主催の看護学教育シンポジウム+web セミナーにご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

本センターは、日本における看護学教育分野で唯一の文部科学大臣認定教育関係共同利用拠点として、看護系大学各々では解決しがたい課題の解決や取り組みの共有により、効果的・効率的な教育改善を推進することを使命として活動しています。

今年度のシンポジウムでは、「看護におけるイノベーションが可能な人材育成にむけた教育の方向性を探る」をテーマに、社会の変革やイノベーションが可能な人材育成に向けて、看護系教員が新たな発想を得るための刺激となり、人材育成像、教育内容や方法を再考するきっかけになればと考えています。

ご参加いただきました皆様にとって、実りあるシンポジウムになりますよう期待しております。

どうぞよろしく願いいたします。

## 2. 令和5年度看護学教育シンポジウム+webセミナー 開催趣旨

近年、本センター事業では、「社会の変化に応じた看護系大学の教育」、「教育の質保証」が通底しており、昨年度の看護学教育シンポジウム+webセミナーでは、「社会の変化は激しく、大学には、個々の大学のミッションをふまえて、社会の変革やイノベーションが可能な人材育成が一層、求められている。」ことを共通理解した。本年度は、それをさらに探求してみたい。

社会の変革やイノベーションは、人々の生活に焦点をあてる看護学教育にとって縁遠いものではない。今回の新型コロナ禍では、対面を避けるため医療機関ではICTを活用して面会や各種のミーティングがリモートで開催されるようになり、現在も継続されている。スマホやSNSの普及は、人との情報共有の方法を変え、それらを活用した患者支援の方法なども開発されている。

今回の看護学教育シンポジウム+webセミナーが、社会の変革やイノベーションが可能な人材育成に向けて、看護系教員の発想の転換の刺激になり、人材育成像、教育内容や方法を考え始めるきっかけになることを期待している。

### 3. 令和5年度 看護学教育シンポジウム+webセミナー 実施要項

#### 1. テーマ

看護におけるイノベーションが可能な人材育成にむけた教育の方向性を探る

#### 2. 主旨

近年、本センター事業では、「社会の変化に応じた看護系大学の教育」、「教育の質保証」が通底しており、昨年度の看護学教育シンポジウム+webセミナーでは、「社会の変化は激しく、大学には、個々の大学のミッションをふまえて、社会の変革やイノベーションが可能な人材育成が一層、求められている。」ことを共通理解した。本年度は、それをさらに探求してみたい。

社会の変革やイノベーションは、人々の生活に焦点をあてる看護学教育にとって縁遠いものではない。今回の新型コロナ禍では、対面を避けるため医療機関ではICTを活用して面会や各種のミーティングがリモートで開催されるようになり、現在も継続されている。スマホやSNSの普及は、人との情報共有の方法を変え、それらを活用した患者支援の方法なども開発されている。

今回の看護学教育シンポジウム+webセミナーが、社会の変革やイノベーションが可能な人材育成に向けて、看護系教員の発想の転換の刺激になり、人材育成像、教育内容や方法を考え始めるきっかけになることを期待している。

#### 3. 目的

看護系大学における社会の変革やイノベーションが可能な人材育成とその方法の検討に向けて、多角的な観点から新たな発想を得る。

#### 4. 実施方法

開催方法：オンデマンド配信（視聴方法は申込受付後の自動返信メールに記載します）

視聴期間：令和5年11月29日（水）9:00～令和6年1月15日（月）16:00

参加費：無料

#### 5. プログラム

##### 【基調講演】

・「学士課程教育における現代社会で求められている課題とは何か？：大学基準協会調査結果をベースに」

同志社大学教授 山田礼子

##### 【シンポジウム】

・「『リアルワールドデータを看護にどう生かすか』学士課程教育への示唆」

名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター

看護キャリア支援室室長・教授 秋山智弥

・「ICT教育の導入による看護学生の人体の学びの深化」

国立看護大学校生命科学教授 本間典子

・「ヘルスケアサービスの創出と実践に向けた人材育成」

合同会社プラスぽぽぽ代表 榊原千秋

・全体討議

シンポジスト3名と座長2名（本センター教員）をメインとした討論会

【web セミナー】

- ・「変革を起こす力のあるコンピテンシー～OECD Learning Compass2030 より～」  
函館工業高等専門学校一般系教授  
岡山大学大学院教育学研究科附属国際創造性・STEAM 教育開発センター協力教員  
早稲田大学情報教育研究所 招聘研究員 下郡啓夫
- ・「看護系大学の教育に関する動向」  
文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官 渡邊美和

6. 主催

看護学教育研究共同利用拠点  
千葉大学大学院看護学研究院附属看護実践・教育・研究共創センター

7. 参加申込

本センターホームページ (<https://www.n.chiba-u.jp/center/>) にある看護学教育シンポジウム+web セミナー申し込みフォームより、個人単位でお申込みください。

《お申し込みフォーム URL》

<https://www.n.chiba-u.jp/center/form/symposium/>

申込〆切：令和6年1月9日（火）16時

※視聴方法は、申込受付後に自動返信メールでお知らせいたします。

自動返信メールが届かない場合は、再申込はせず [kango-cqi@chiba-u.jp](mailto:kango-cqi@chiba-u.jp) までご連絡ください。



8. お知らせ

今年度の看護学教育シンポジウム+web セミナーでは参加者の皆様からいただいたご質問に講師から回答をいたします。詳細は看護学教育シンポジウム+web セミナー専用ページをご覧ください。

9. 注意事項

大規模な地震・風水害・降雪・事件・事故・疫病等により、開催が困難であると主催者が判断した場合、全てあるいは一部のプログラムを中止することがあります。

10. 個人情報の取り扱い

看護学教育シンポジウム+web セミナーへの申込みに際し記載の個人情報については、看護学教育シンポジウム+web セミナー業務及びセンター年報等におけるデータの集計、今後のセンター事業のお知らせのために利用し、それ以降の目的に利用することはございません。  
(お知らせが不要な方はお申し出ください。)

11. お問い合わせ先

〒260-8672 千葉市中央区亥鼻 1-8-1  
千葉大学亥鼻地区事務部総務課総務第三係（センター研修担当）  
TEL：043-226-2464 FAX：043-226-2382  
メール：[kango-cqi@chiba-u.jp](mailto:kango-cqi@chiba-u.jp)

## 4. 参加者概要

■参加者 696名 (203 大学 5 専門学校 1 省庁 3 民間企業 4 医療機関)

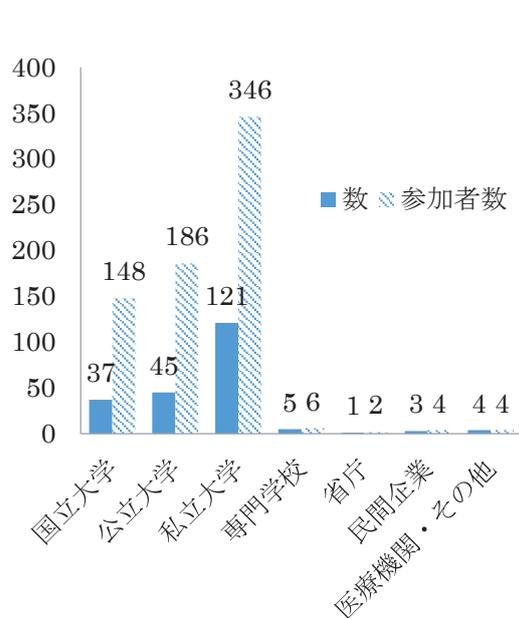


図1 国公立大学別参加数

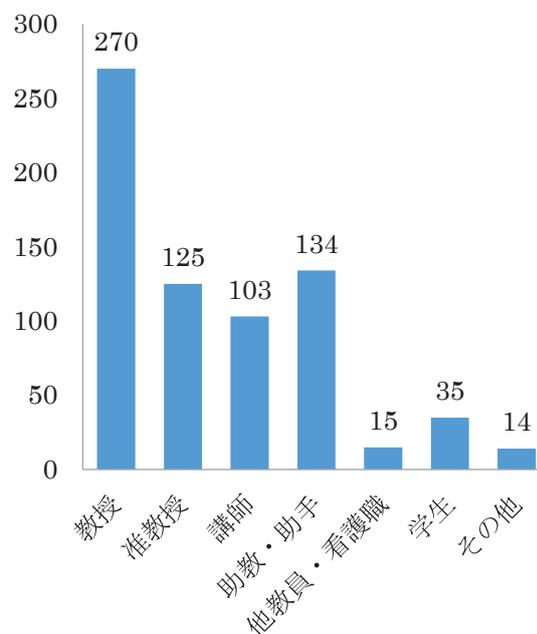


図2 職位別参加者数・参加者数

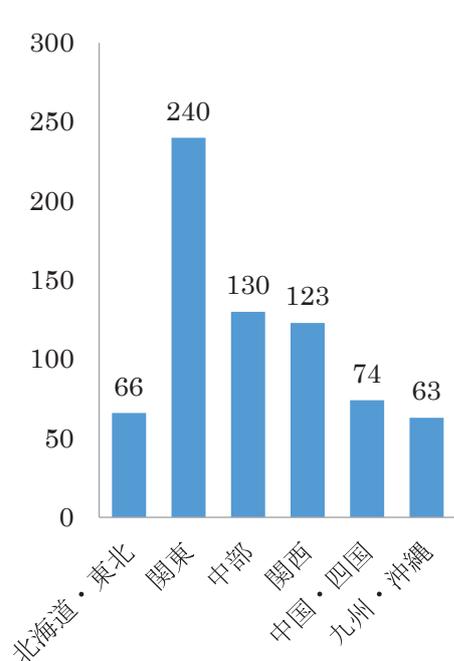


図3 全国ブロック別参加者数

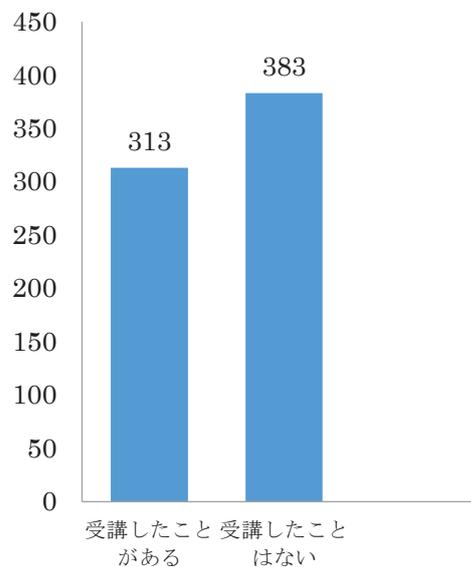


図4 過去5年のセンター研修受講歴



# < 基調講演 >

「学士課程教育における現代社会で求められている  
課題とは何か? : 大学基準協会調査結果をベースに」

同志社大学教授 山田礼子

看護学教育研究共同利用拠点

令和5年度看護学教育シンポジウム+web セミナー





学士課程教育における現代社会で求められている  
課題とは何か？：大学基準協会調査結果をベースに

看護学教育シンポジウム

基調講演

2023年11月29日～2024年1月15日

山田礼子

(同志社大学)

## アウトライン

- 共通・教養教育の改革の背景と政策動向
- 21世紀型リベラルアーツ教育について
- 大学基準協会調査から
- 21世紀型リベラルアーツ教育の方法：  
カリキュラム論とSoTLアプローチとの融合



## 共通・教養教育の改革の背景と政策動向



### 世界の共通背景

#### グローバル化の進展



- 「21世紀知識基盤社会」において、より優秀な人材をどう育成するか、科学競争にどのように対処していくかが近年の高等教育の課題に



- 研究推進に関連した知識の構造化
- 学力の標準化と平準化が国際的規模で議論の的  
→ OECD諸国におけるAHELOなども一例
- 21世紀型ラーニングアウトカムの提示  
米国AAC&UによるELO (Essential Learning Outcomes)

## 臨教審以降の答申に見られる能力・スキル育成志向

- 臨教審答申における能力育成の登場
- 2000年大学審答申『グローバル化時代に求められる高等教育の在り方について』
  - 「高い倫理性と責任感を持って判断し行動できる能力」
  - 「自らの文化と世界の多様な文化に対する理解の促進」
  - 「外国語によるコミュニケーション能力」
  - 「情報リテラシーの向上」
  - 「科学リテラシーの向上」
- 2008年中教審答申『学士課程教育の構築に向けて』  
学士力が参照基準として提示
- GEの成果との共通点



共通・教養教育のカリキュラム(内容)に反映

## 共通・教養教育の系譜

- 共通・教養教育は1991年の大綱化以降に日本において誕生し、使用されてきた用語
- 大綱化以前は一般教育あるいは概念としての教養教育として浸透

先行研究(吉田:2013)による定義

- リベラル・エデュケーション  
17世紀に誕生した植民地カレッジにおける教育人格という目的を論じ、コア・カリキュラムが特徴

続き

- 一般教育 (GE)  
理念的哲学であるLEをカリキュラムとして具現化
- リベラルアーツ  
学問領域として認識 対置されるのが専門職領域  
自由七芸 教養教育という訳語  
教養を涵養する教育、高度な幅広い知識や高潔な  
品格を身につけることを目的とした教育を意味

## 大綱化以前の一般教育

- 科学、社会科学、自然科学の領域に属する科目群から必修単位を履修
- 大学設置基準で省令化されたことにより硬直化
  - 米国での一般教育 (GE)  
市民のための教育という理念  
GEの目的 能動的で見識の高い市民の育成  
現在でもこの理念は踏襲 (吉田:2013)

AAC&U 定義 米国のGEの目的 = **Active Citizen**の育成  
日本ではこの理念が理解されないまま人文、社会、自然科学の科目の履修が必修化



## 21世紀型リベラルアーツ教育について



### 本講演の目的

- 従来型の学士力や社会人基礎力に加えて、データサイエンス、STEAM、文理融合、DX などが、新たな要素、21 世紀のリベラルアーツとして注目を浴び、それらに重点が置かれるようになってきている
- それゆえ、新たな要素を大学教育のなかに組み入れることを21世紀のリベラルアーツ教育の新たな動向としてみなし、日本の政策動向や大学の方向性、産業界が大学教育に期待する学習成果について検討

## 21世紀型リベラルアーツ教育とは？

リベラルアーツ教育を現在の政策、大学での改革状況等から鑑みて定義大学基準協会の調査として実施

大学でのそうした科目の浸透状況および企業が大学が進展させようとしている新たなリベラルアーツ教育内容についてどのように位置づけているのかを検討

- 21世紀のリベラルアーツ教育としての項目：
- 「データサイエンス」「DX」「STEAM」「文理融合」「SDGs」「ELSI（倫理、法的、社会的課題）」「異文化理解」「批判的思考」「公共性・社会性・市民性」「行為主体性」「システム思考」「デザイン思考」「起業家精神」

11



大学基準協会調査から



## 大学基準協会調査の目的

- 現代社会で求められている課題に対応する能力育成の優れた取り組み事例を明らかにすること
- 教養教育、専門教育から構成されるとされる現在の学士課程教育のあり方を時代に応じて大学が自律的に新しい教育設計につなげる過程を明らかにすること

学士課程教育における現代社会で求められている課題に対応する能力育成に関する調査研究報告書 序章より

13

## 大学基準協会調査の概要（大学編）

- **大学調査**
- 実施期間：2022年4月～2022年6月
- 実施方法：Excelの調査票をウェブサイトに掲載しメールで回収
- 依頼大学数：787大学（国立82、公立94、私立611）
- 回答大学数（率）：374大学（回答率47.5%）
- 設置形態ごとの回答数（国立52、公立48、私立274）
- 設置形態ごとの回答率（国立63.4%、公立51.1%、私立44.8%）
- 全回答大学に占める割合（国立13.9%、公立12.8%、私立73.2%）
- 21世紀型リベラルアーツ教育についてのキーワードをいくつか挙げ、それらを重要視する度合いや関連するカリキュラムなどに焦点化
- 優れた事例や各大学における今後の展望なども探るため、関連する組織改革や成果の上がっている取り組みなどに関する設問も付加
- 21世紀型リベラルアーツ教育をはじめ、いくつか語には解説を付し、ある程度の共通理解をもって回答できるように配慮

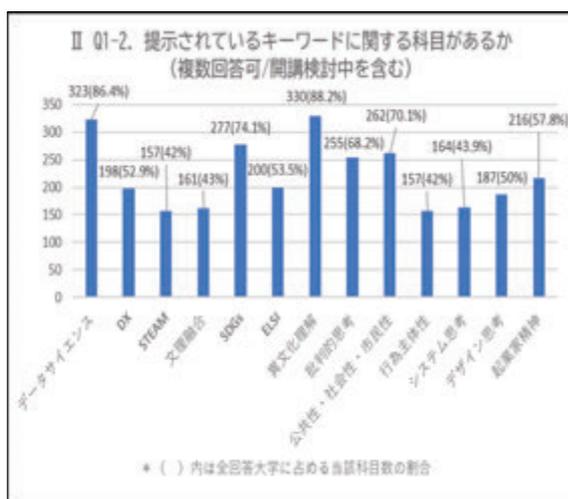
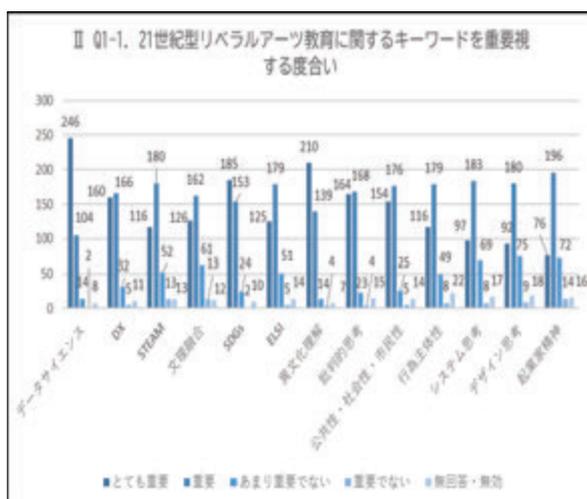
14

## 大学基準協会調査の概要（企業編）

- ・実施期間：2022年5月
- ・調査の対象者：企業等に属する人事担当又はこれに類する業務にあっている者
- ・調査対象数（スクリーニング後）：750
- ・企業勤務（従業員規模1,000人以上）250
- ・企業勤務（従業員規模1,000人未満）250
- ・公務員・非営利団体等職員 250
- ・大学調査で尋ねた能力育成に対する社会の期待や受け止め方を調査するため、企業、公共団体その他の団体（以下、「企業等」）向けのアンケート調査を実施
- ・調査は、大学向けアンケートと同様、21世紀型リベラルアーツ教育についてのキーワードをいくつか挙げ、それらを重要視する度合いなどに焦点化

15

## 大学対象調査結果①

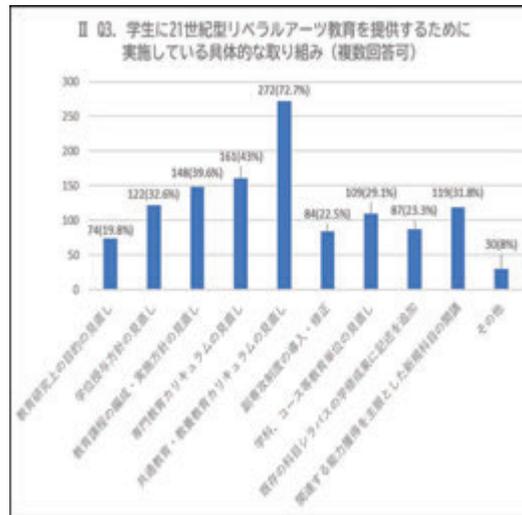
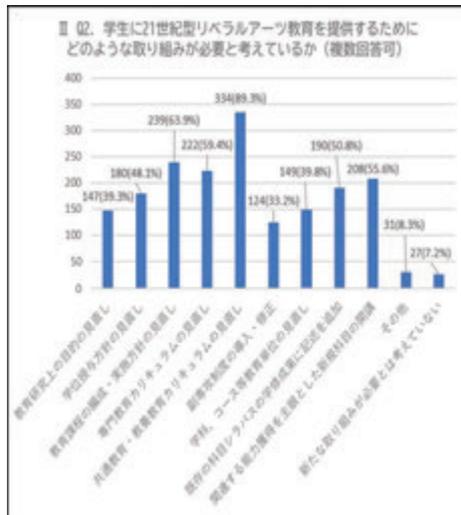


・とても重要と回答する度数が多いのはデータサイエンス、異文化理解

・同様に科目があるのもデータサイエンス・異文化理解、SDGsが多い

『学士課程教育における現代社会で求められている課題に対応する能力育成に関する調査研究報告書』  
 16 堀井祐介氏担当部分の表を再掲 以下の16~17枚目の表も同様

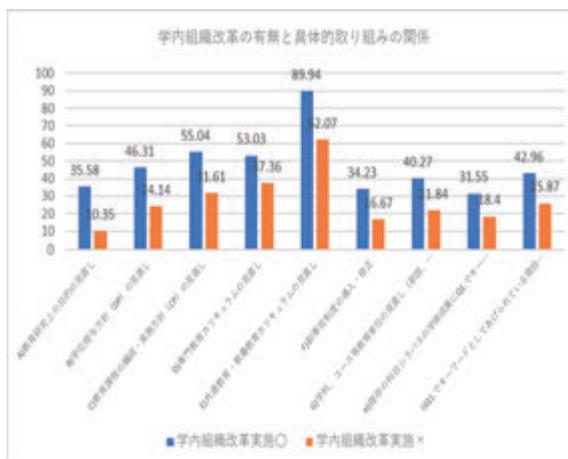
## 大学対象調査結果②



- 21世紀型リベラルアーツ教育を提供するために必要な取り組み、実際に実施している取り組みとして圧倒的に多いのは、共通教育・教養教育カリキュラムの見直し

17

## 大学対象調査結果③

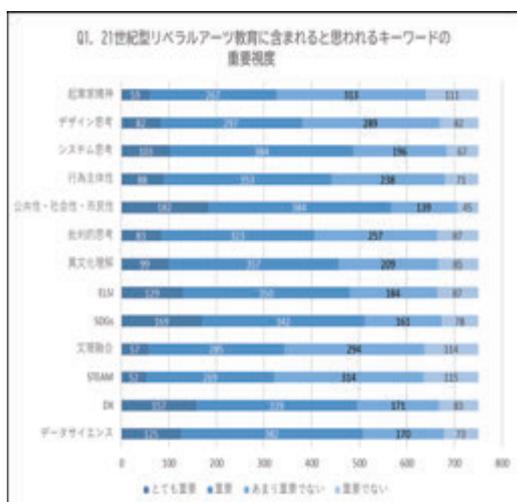


開始時期が集中している時期は2016～2021年度

- 学内組織改革実施が行われているほど、具体的取組も実施されている

18

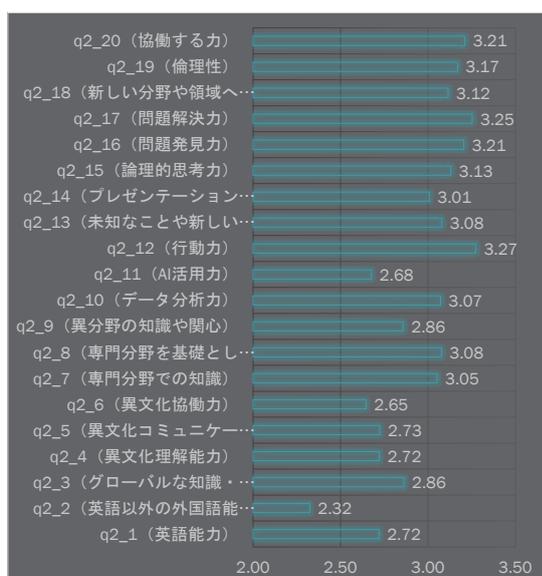
## 企業調査調査結果①



・公共性・社会性・市民性」の項目が最も平均点が高く、企業等でも重視されている  
 ・「SDGs」、  
 「データサイエンス」「DX」が続くが、いずれも重要(3点)には達していない  
 ・「文理融合」、  
 「STEAM」の平均点は低い

19 『学士課程教育における現代社会で求められている課題に対応する能力育成に関する調査研究報告書』山田礼子第3章での作成の表を再掲 以下19頁も同様

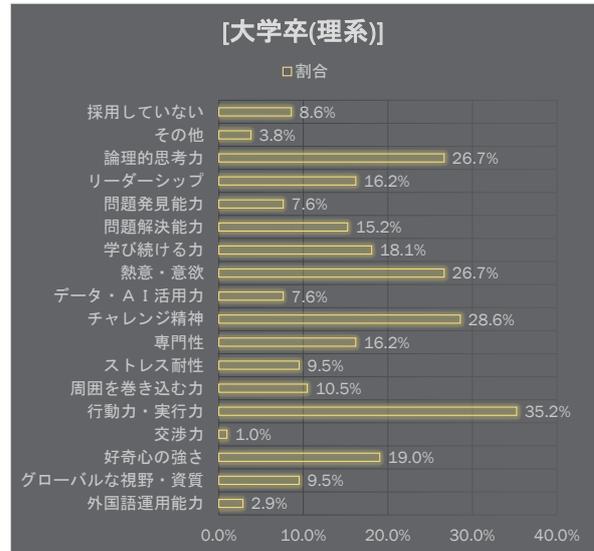
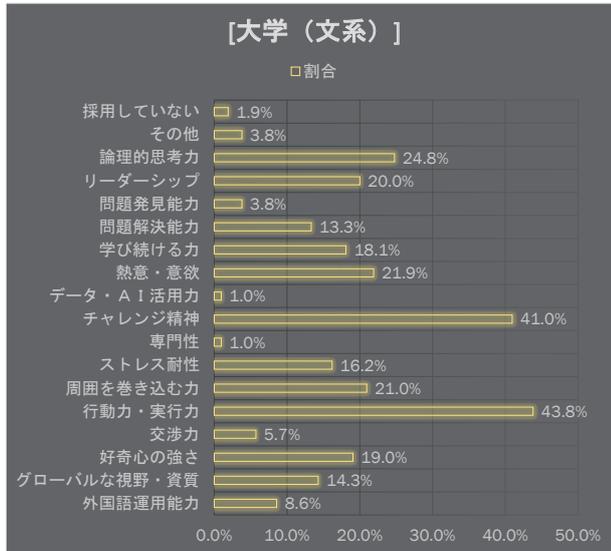
## 企業調査調査結果②



- ・社会をめぐる環境変化としての2000年代以降の動向はグローバル化の進展
- ・グローバル化に関連した項目、「英語能力」「英語以外の外国語能力」「グローバルな知識・視野」「異文化理解能力」「異文化コミュニケーション」「異文化協働能力」等であるが、いずれも「重要」を示す3に平均点は達していない
- ・採用にあたってグローバル化に関連する項目の重視度は高くない
- ・一方、「論理的思考力」「問題発見力」「問題解決力」「専門分野での知識」「専門分野を基礎とした応用力」「データ分析力」を大学の学習成果として重視する度合いも採用に当たって重視する度合いも高い

20 企業等が重視する4年間の学部の学習成果

# 関西生産性本部の調査結果①



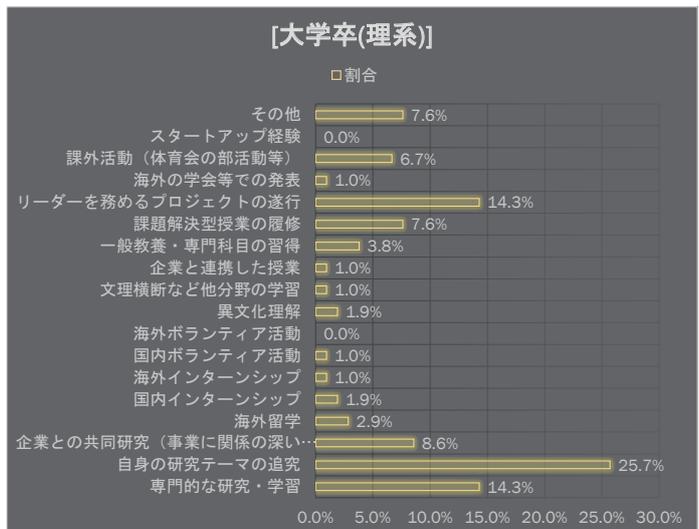
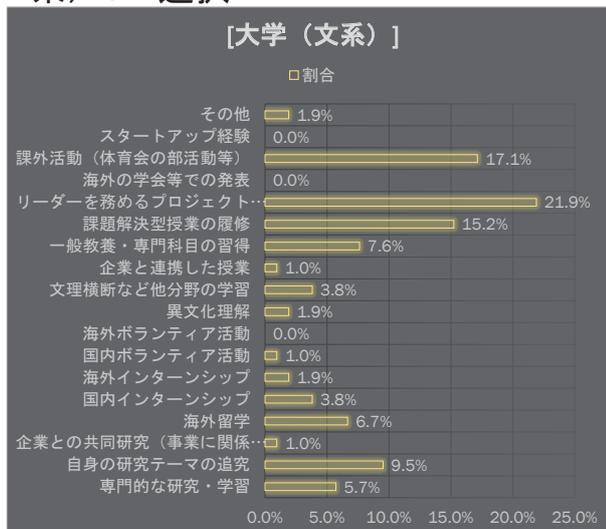
企業が文系大学卒業生に求めるコンピテンシー 3つまで選択

企業が理系大学卒業生に求めるコンピテンシー 3つまで選択

出典：2020年に実施した企業アンケート調査 関西生産性本部と日本生産性本部に加盟する105社対象の調査データから山田が作成

# 関西生産性本部の調査結果②

コンピテンシーを習得するために有意義な大学での学び・経験（文系・理系）1つ選択



出典：2020年に実施した企業アンケート調査 関西生産性本部と日本生産性本部に加盟する105社対象の調査データから山田が作成

## 企業が重視する21世紀型リベラルアーツ教育の動向

- 大学が進めようとしている21世紀型リベラルアーツ教育の内容を企業が十分に理解しているという段階にはまだいたっていないのではないか
- 「データサイエンス」や「DX」、そして「公共性・社会性・市民性」、「SDGs」など企業自体が社会に対してその責任を果たすことが求められている項目は大学教育の成果として重視していく可能性は高い
- 大学がこの間、注力してきた文理融合やSTEAMはまだ企業等で実際の内容等が浸透していない

23



21世紀型リベラルアーツ教育の方法：  
カリキュラム論とSoTLアプローチとの融合

24

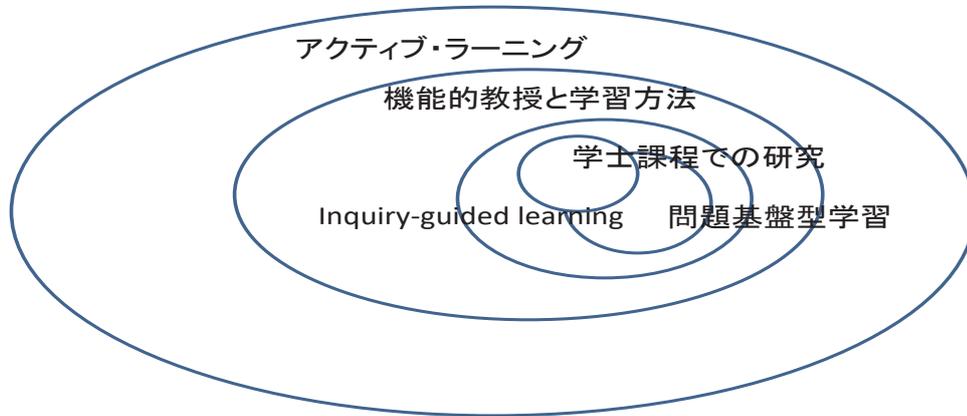
## 共通・教養教育分野とSoTL

- SoTL=Scholarship of Teaching & Learningの略語
- 学習成果志向の高等教育政策のなかで  
The Scholarship of Teaching and Learningが研究および実践として定着
- SoTLの進展により、米国では大学内に教授センター（日本でのFD部門）が設置され、教授法の研究や教員による教室内でのアクション・リサーチが進展
- 一般教育および専門教育に携わる教員が教授法の研究を通じて学生

## 米国におけるSoTLとアクティブ・ラーニング

- SoTLの視点からは、教室内を中心とした教授法としてアクティブ・ラーニング手法が重要に
- 現在の共通・教養教育科目＝多様性、創造性、チャレンジ性、個別性、能動性、リーダーシップ育成を学習成果として提示
- こうした実践知、応用知の獲得にはアクティブ・ラーニングが不可欠
- 討論、プレゼンテーション、協同学習、PBL等

## アクティブ・ラーニング方法の概念図



出典: Lee V. S. 2012

## ここまでのまとめ

- STEAM教育が21世紀型リベラルアーツ教育として位置づけられつつある。同時に、新たな分野であるAIやデータサイエンス分野も21世紀型リベラルアーツ教育として認識され、関連した科目を多くの大学が開講
- 企業等ではSTEAM教育に代表される文理融合に関する認識がそれほど浸透しているというわけではなく、大学が進めようとしている方向性がまだ理解されていない
- 新たな科目を充実させる方向も散見
  - ①SDGsは世界的な環境変化のなかで持続可能な社会を構築するという世界的にも共通の課題への対処
  - ②AIの進展やSNSの拡大により、フェイクニュースの蔓延やSNSでの投稿や発言を巡っての誹謗中傷の拡大と人間関係を壊すといった問題が現実的に発生、それが社会の分断にもつながっていることは世界中で散見されている。ELSIという新たな分野を充実させることで、大学生が倫理観や法的概念を吸収し、修得していくことが求められ、21世紀型リベラルアーツ教育あるいは科目として今後定着していく可能性

## 看護学教育と21世紀リベラルアーツ教育

- 看護学教育の基盤となる専門的知識、専門的スキルに加えて、21世紀リベラルアーツ教育にも対応する必要性は？
- ELSIと呼ばれる、倫理、社会的課題への対応は看護学教育においても重要な課題
- 医療系においてこれまで実践、そして進捗してきたPBL教育の進化がSoTLとして期待される

## 参考文献

- AAC&U (2011). The Leap: Vision for Learning, Outcomes, Practices, Impact, and Employers' Views, Liberal Education & America's Promise, 2011, p. 7.
- 中央教育審議会 (2008). 『学士課程教育の構築に向けて (答申)』 pp. 257.
- 関西生産性本部 (2021). 『企業の人材ニーズと大学院教育とのマッチングに関する調査報告書』 pp. 70.
- 大学審議会. (2000). 『グローバル化時代に求められる高等教育の在り方について (答申)』 pp. 100.
- 山田礼子 (2014). 「アクティブ・ラーニングを通じた学びとそれを支える環境」 『大学教育学会誌』 第36巻第1号, pp. 32-40.
- 山田礼子 (2022). 「日本における文理融合と21世紀型リベラルアーツ教育」 『滄波講座』 延世大学校 国際自由教養教育研究Ctr. pp.107-199.

本講演のPPTは、大学基準協会付置 大学評価研究所第8回「公開研究会」（2023年7月23日）で発表した「大学と企業が求める21世紀型リベラルアーツの共通性と差異：双方のコミュニケーションの活性化を目指して」をベースに基準協会の許可を得て作成しています

ご清聴ありがとうございました

ご質問は下記にお願いいたします

• [ryamada@mail.doshisha.ac.jp](mailto:ryamada@mail.doshisha.ac.jp)

# <シンポジウム>

座長：	千葉大学大学院看護学研究院教授・センター長 千葉大学大学院看護学研究院准教授	和住 淑子 黒田 久美子
シンポジスト：	名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・ キャリア形成支援センター 看護キャリア支援室室長・教授 国立看護大学校生命科学教授 合同会社プラスぽぽぽ代表	秋山 智弥 本間 典子 榊原 千秋
センター教員：	千葉大学大学院看護学研究院教授 千葉大学大学院看護学研究院准教授 千葉大学大学院看護学研究院特任教授	中山 登志子 斉藤 しのぶ 島田 陽子

看護学教育研究共同利用拠点

令和5年度看護学教育シンポジウム+webセミナー



千葉大学大学院看護学研究院附属看護実践・教育・研究共創センター  
令和5年度看護学教育シンポジウム

## リアルワールドデータを看護にどう生かすか ～学士課程教育への示唆～

看護キャリア支援室 室長・教授

秋山 智弥

Tomoya Akiyama, RN, MS



卒後臨床研修・キャリア形成支援センター  
名古屋大学医学部附属病院  
Nagoya University Hospital



## 本日の内容

1. リアルワールドデータ（RWD）とは
  - 医療ビッグデータとRWD
  - RCTとRWD
  - なぜ、いま、RWDなのか？
2. 看護管理におけるRWDの活用
  - エビデンスに基づく看護師の配置管理
  - 看護サービスの経済的評価
  - 看護のリアルをデータに反映するために
3. RWDを看護にどう生かすか
  - 実践者・管理者・研究者の視点から
  - 看護とは何か？
  - 医学的アプローチと看護学的アプローチ

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 本日の内容

1. リアルワールドデータ（RWD）とは
  - 医療ビッグデータとRWD
  - RCTとRWD
  - なぜ、いま、RWDなのか？
2. 看護管理におけるRWDの活用
  - エビデンスに基づく看護師の配置管理
  - 看護サービスの経済的評価
  - 看護のリアルをデータに反映するために
3. RWDを看護にどう生かすか
  - 実践者・管理者・研究者の視点から
  - 看護とは何か？
  - 医学的アプローチと看護学的アプローチ

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# リアルワールドデータ（RWD）とは

- 医療現場での日常診療から恒常的に発生する患者情報を収集し、それらを構造化して蓄積したデジタルデータの総称（康永，2022）

- 患者登録

- ◆ がん登録、NCD（日本外科学会）、日本脳卒中データバンク、など

- 保険データベース

- ◆ DPC

- 特定健診・レセプト情報

- ◆ NDB、介護保険総合データベース、など

- 電子カルテ情報

- ◆ MID-NET（PMDA）、国立病院機構データベース

康永秀生ほか『医療・ヘルスケアのためのリアルワールドデータ活用（中央経済社，2022）』より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 医療ビッグデータとRWD



康永秀生ほか『医療・ヘルスケアのためのリアルワールドデータ活用(中央経済社, 2022)』より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## RCTとRWDの相互補完的關係

### ● RCT (ランダム化比較試験)

- 適応基準に合致する患者のみにあてはまる
- 評価しているのは、『**理想**の世界における治療の**有用性 (efficacy)**』
- 時間と費用がかかる
- 倫理的課題がある
- 例：治験

### ● RWD (リアルワールドデータ)

- あらゆる患者を包含し得る
- 評価しているのは、『**現実**の世界における治療の**有効性 (effectiveness)**』
- 必要なデータが含まれているとは限らない
- 交絡とバイアスがある
- 例：市販後調査

康永秀生ほか『医療・ヘルスケアのためのリアルワールドデータ活用(中央経済社, 2022)』より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# なぜ、いま、RWDなのか？

- RCTによる臨床エビデンス偏重に対する反省
- 膨大な資金を要するRCTを数多く実施することが不可能となった
- RCTにそぐわない**患者の高齢化**、多様性の増大
- **デジタル化**社会で臨床現場のデータを集めやすくなった
- 「医療ビッグデータの活用」という言葉の持つ先進性
- 製薬企業の戦略策定
- 傾向スコア・マッチングなどの**医学統計手法の発達**  
など

山下武志『リアルワールドデータの真っ赤な真実—宝の山か、ゴミの山か(南江堂, 2017)』より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 本日の内容

1. リアルワールドデータ (RWD) とは
  - 医療ビッグデータとRWD
  - RCTとRWD
  - なぜ、いま、RWDなのか？
2. 看護管理におけるRWDの活用
  - エビデンスに基づく看護師の配置管理
  - 看護サービスの経済的評価
  - 看護のリアルをデータに反映するために
3. RWDを看護にどう生かすか
  - 実践者・管理者・研究者の視点から
  - 看護とは何か？
  - 医学的アプローチと看護学的アプローチ

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# エビデンスに基づく看護師の配置管理 入院基本料の施設基準

## ●平成18年度(2006年度)診療報酬改定

### ➤ 7対1入院基本料新設

#### ➤ 入院基本料の施設基準

- ◆病棟ごとに1日当たり勤務する看護要員の数が所定の要件を満たす場合は、**24時間一定の範囲で傾斜配置**することができる。
- ◆なお、**各勤務帯に配置する看護職員の数については**、各病棟における入院患者の状態（看護必要度等）について評価を行い、**実情に合わせた適正な配置数が確保されるよう管理**すること

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護必要度とは

### ●入院患者に提供されるべき『看護』の必要量を測定する “ものさし”

- 正しく使用しなければ、正しい結果は測定されない
- 使用する際に重要なのは、『看護』の必要性という視点

### ●操作的定義と厳格なルールに則った患者の状態評価によって、その患者に必要な『看護』の提供時間を予測する “数学モデル”

- 高い確率で的中することが期待されるが、**100%ではない**
- 看護必要度と実態が合致しないケースは、当然起こり得る

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

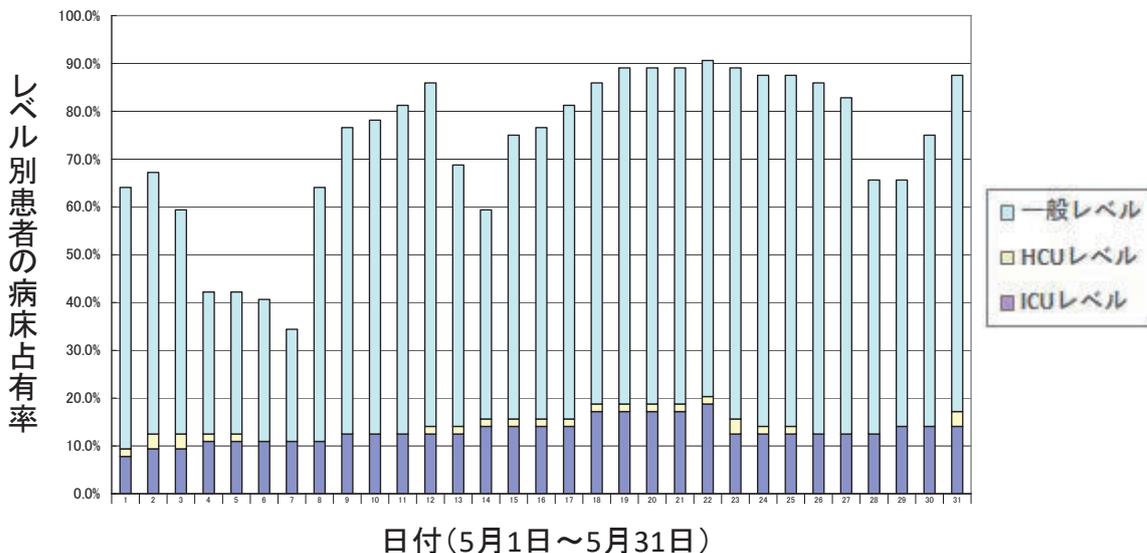
# 初期の患者分類（2006年）

患者レベル	評価票	看護師配置
ICUレベル	ICU用『重症度評価票』基準該当	2対1
HCUレベル	HCU用『重症度・看護必要度評価票』基準該当	4対1
一般レベル	上記いずれにも非該当	10対1

- 必要看護師数（1勤務帯8時間あたり）
  - = ICU レベルの患者数÷2
  - + HCU レベルの患者数÷4
  - + 一般 レベルの患者数÷10
- 看護師充足率（%）
  - = 1日あたり看護師実配置数÷（必要看護師数×3勤務帯）×100%

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

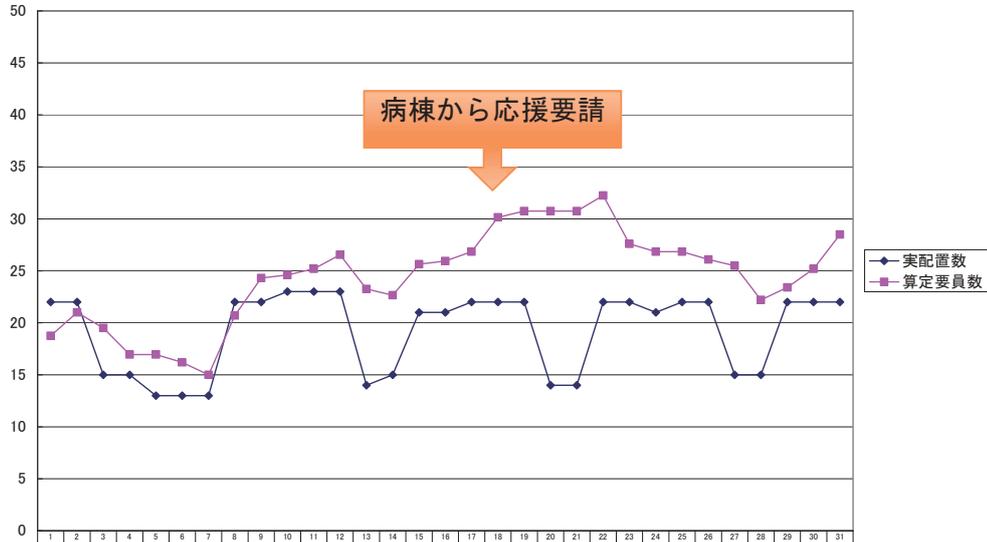
## 看護必要度モニタリングの実際 レベル別患者割合（対病床数）



Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護必要度モニタリングの実際 必要看護師数と実配置看護師数

1日あたり看護師の実配置数と看護必要度算定要員数



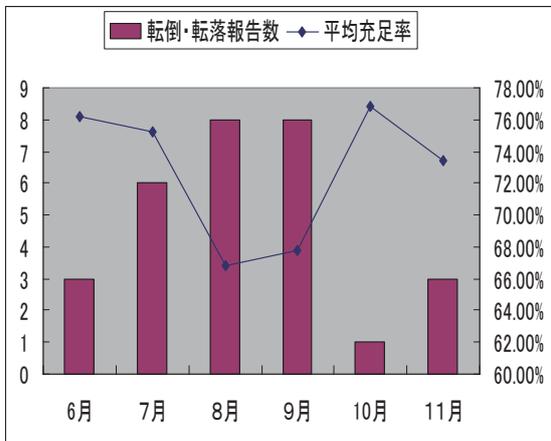
日付(5月1日～5月31日)

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

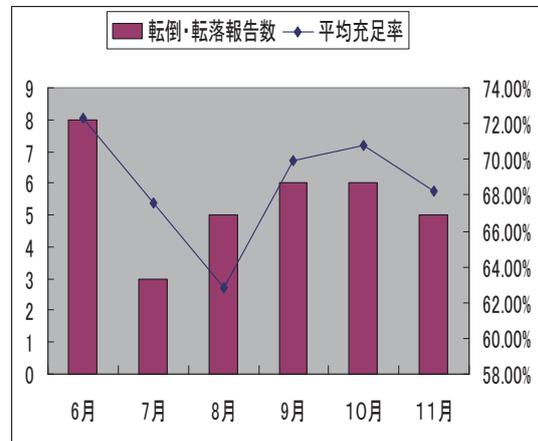
# 看護師の充足と患者の転倒・転落

病棟の特徴によって異なる『看護師充足率』と『転倒・転落報告数』

## A. 点滴治療の多い病棟



## B. 運動器疾患の病棟

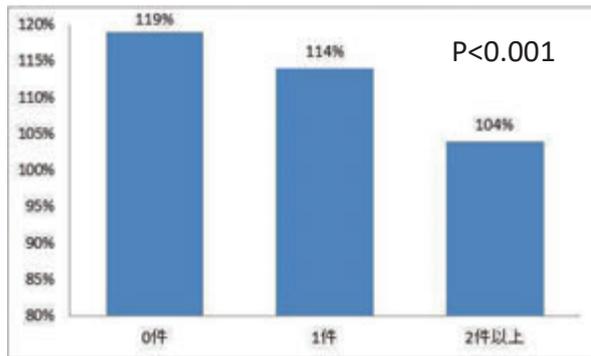


Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

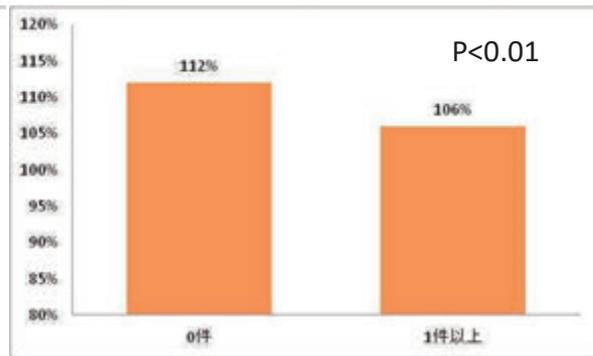
# 看護師の充足と患者の転倒・転落

- 一般病棟19病棟24ヶ月間（2008年4月～2010年3月）
- 延べ456病棟を対象に調査

看護師の平均充足率と転倒報告数



看護師の平均充足率と転落報告数



Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 診療科毎の看護配置係数

患者分類（レベル1-10）

診療科	患者総数	必要看護師数	平均配置係数	1患者あたり必要看護師数	レベル5I	レベル5H	レベル5G	レベル4B	レベル4A	レベル3B	レベル3A	レベル2B	レベル2A	レベル1
					ICU基準該当 2対1	HCU基準該当 2.5対1	7対1基準該当 3.5対1	ICU,B3以上 4対1	ICU,A3以上 4.5対1	HCU,B7以上 5対1	HCU,A3以上 5.5対1	7対1,B3以上 6対1	7対1,A2以上 8対1	非該当 10対1
1 初期診療・救急科	687 (100.0%)	161.6	4.250	0.706	39 (5.7%)	47 (6.8%)	112 (16.3%)	244 (35.5%)	2 (0.3%)	8 (1.2%)	0 (0.0%)	63 (9.2%)	24 (3.5%)	148 (21.5%)
2 心臓血管外科	5089 (100.0%)	1002.5	5.076	0.591	198 (3.9%)	451 (8.9%)	843 (16.6%)	608 (11.9%)	20 (0.4%)	4 (0.1%)	104 (2.0%)	146 (2.9%)	336 (6.6%)	2379 (46.7%)
3 小児科	520 (100.0%)	99.0	5.253	0.571	22 (4.4%)	10 (1.9%)	110 (21.2%)	62 (11.9%)	2 (0.4%)	1 (0.2%)	7 (1.3%)	3 (0.6%)	153 (29.4%)	149 (28.7%)
4 神経内科	9300 (100.0%)	1752.3	5.307	0.565	339 (3.6%)	438 (4.7%)	932 (10.0%)	2121 (22.8%)	31 (0.3%)	45 (0.5%)	20 (0.2%)	424 (4.6%)	1020 (11.0%)	3930 (42.3%)
5 循環器内科	13412 (100.0%)	2515.4	5.332	0.563	881 (6.6%)	594 (4.4%)	1409 (10.5%)	1680 (12.5%)	163 (1.2%)	11 (0.1%)	367 (2.7%)	524 (3.9%)	1489 (11.1%)	6294 (46.9%)
6 小児外科	445 (100.0%)	83.2	5.348	0.561	17 (3.8%)	3 (0.7%)	100 (22.5%)	45 (10.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)	225 (50.6%)	54 (12.1%)
7 肝胆膵・移植外科	12726 (100.0%)	2344.4	5.428	0.553	1199 (9.4%)	440 (3.5%)	1262 (9.9%)	525 (4.1%)	71 (0.6%)	7 (0.1%)	267 (2.1%)	126 (1.0%)	4106 (32.3%)	4723 (37.1%)
8 がん薬物治療科	2704 (100.0%)	483.0	5.541	0.541	59 (2.2%)	21 (0.8%)	578 (21.4%)	317 (11.7%)	1 (0.0%)	2 (0.1%)	9 (0.3%)	221 (8.2%)	673 (24.9%)	823 (30.4%)
9 整形外科	12848 (100.0%)	2300.4	5.585	0.533	172 (1.3%)	812 (6.3%)	1436 (11.2%)	2086 (16.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	15 (0.1%)	1314 (10.7%)	1219 (9.5%)	5734 (44.6%)
10 血液・腫瘍内科	9958 (100.0%)	1717.4	5.798	0.517	371 (3.7%)	221 (2.2%)	1612 (16.2%)	412 (4.1%)	173 (1.7%)	10 (0.1%)	399 (4.0%)	321 (3.2%)	2492 (25.0%)	3947 (39.6%)
11 免疫・膠原病内科	8191 (100.0%)	1402.4	5.841	0.514	112 (1.4%)	151 (1.8%)	1769 (21.6%)	189 (2.3%)	12 (0.1%)	0 (0.0%)	35 (0.4%)	35 (0.4%)	5159 (63.0%)	729 (8.9%)
12 呼吸器内科	13469 (100.0%)	2271.5	5.929	0.508	489 (3.6%)	571 (4.2%)	1214 (9.0%)	1562 (11.6%)	6 (0.0%)	10 (0.1%)	74 (0.5%)	300 (2.2%)	2754 (20.4%)	6489 (48.2%)
13 消化器外科	7123 (100.0%)	1198.0	5.946	0.505	461 (6.5%)	359 (5.0%)	481 (6.8%)	205 (2.9%)	27 (0.4%)	0 (0.0%)	171 (2.4%)	181 (2.5%)	1642 (23.1%)	3596 (50.5%)
14 脳神経外科	10309 (100.0%)	1733.1	5.948	0.504	121 (1.2%)	642 (6.2%)	462 (4.5%)	2009 (19.5%)	7 (0.1%)	112 (1.1%)	9 (0.1%)	582 (5.6%)	892 (8.7%)	5473 (53.1%)
15 乳腺外科	2462 (100.0%)	391.6	6.287	0.477	69 (2.8%)	68 (2.8%)	330 (13.4%)	69 (2.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (0.2%)	28 (1.1%)	936 (38.0%)	957 (38.9%)
16 腎臓内科	5144 (100.0%)	806.6	6.354	0.472	34 (0.7%)	77 (1.5%)	694 (13.5%)	542 (10.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	11 (0.2%)	151 (2.9%)	1487 (28.9%)	2148 (41.8%)
17 呼吸器外科	7982 (100.0%)	1250.1	6.385	0.470	195 (2.4%)	589 (7.4%)	417 (5.2%)	149 (1.9%)	25 (0.3%)	0 (0.0%)	266 (3.3%)	75 (0.9%)	2510 (31.4%)	3756 (47.1%)
18 耳鼻咽喉科	10651 (100.0%)	1663.0	6.405	0.468	123 (1.2%)	278 (2.6%)	1271 (11.9%)	680 (6.4%)	1 (0.0%)	10 (0.1%)	32 (0.3%)	989 (9.3%)	2279 (21.4%)	4988 (46.8%)
19 泌尿器科	7181 (100.0%)	1106.8	6.488	0.462	187 (2.6%)	236 (3.3%)	722 (10.1%)	168 (2.3%)	7 (0.1%)	0 (0.0%)	68 (0.9%)	89 (1.2%)	2808 (39.1%)	2896 (40.3%)
20 形成外科	4190 (100.0%)	643.5	6.511	0.461	106 (2.5%)	135 (3.2%)	221 (5.3%)	514 (12.3%)	5 (0.1%)	5 (0.1%)	13 (0.3%)	158 (3.8%)	422 (10.1%)	2611 (62.3%)
21 消化器内科	10577 (100.0%)	1577.2	6.706	0.447	254 (2.4%)	228 (2.2%)	910 (8.6%)	550 (5.2%)	18 (0.2%)	6 (0.1%)	89 (0.8%)	176 (1.7%)	2979 (28.2%)	5385 (50.7%)
22 皮膚科	4679 (100.0%)	684.8	6.853	0.439	73 (1.6%)	69 (1.5%)	461 (9.9%)	214 (4.6%)	0 (0.0%)	8 (0.2%)	44 (0.9%)	165 (3.5%)	1324 (28.3%)	2321 (49.6%)
23 産科・婦人科	9503 (100.0%)	1374.3	6.915	0.434	154 (1.6%)	462 (4.9%)	574 (6.0%)	398 (4.2%)	13 (0.1%)	0 (0.0%)	38 (0.4%)	137 (1.4%)	1719 (18.1%)	6008 (63.2%)
24 放射線治療科	4094 (100.0%)	581.8	7.037	0.426	20 (0.5%)	20 (0.5%)	450 (11.0%)	79 (1.9%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	5 (0.1%)	49 (1.2%)	2363 (57.7%)	1107 (27.0%)
25 糖尿病内分泌栄養内科	8715 (100.0%)	1042.9	8.357	0.359	48 (0.6%)	38 (0.4%)	152 (1.7%)	516 (5.9%)	10 (0.1%)	3 (0.0%)	42 (0.5%)	212 (2.4%)	611 (7.0%)	7083 (81.3%)
26 歯科口腔外科	4049 (100.0%)	464.7	8.713	0.344	0 (0.0%)	10 (0.2%)	130 (3.2%)	156 (3.9%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	52 (1.3%)	229 (5.7%)	3471 (85.7%)
27 眼科	10060 (100.0%)	1123.4	8.955	0.335	0 (0.0%)	0 (0.0%)	55 (0.5%)	570 (5.7%)	0 (0.0%)	4 (0.0%)	0 (0.0%)	157 (1.6%)	434 (4.3%)	8840 (87.9%)
28 麻酔科	33 (100.0%)	3.6	9.082	0.331	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	11 (33.3%)	21 (63.6%)
全科	196101 (100.0%)	31786.6	6.169	0.481	5744 (2.9%)	6970 (3.6%)	18707 (9.5%)	16670 (8.5%)	594 (0.3%)	248 (0.1%)	2090 (1.1%)	6742 (3.4%)	42296 (21.6%)	96040 (49.0%)

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 診療科毎の看護配置係数（再掲）

診療科	患者総数	必要 看護師 総数	平均 配置 係数	1患者日 あたり 必要 看護師数	診療科	患者総数	必要 看護師 総数	平均 配置 係数	1患者日 あたり 必要 看護師数
1 初期診療・救急科	687 ( 100.0% )	161.6	4.250	0.706	16 腎臓内科	5144 ( 100.0% )	809.6	6.354	0.472
2 心臓血管外科	5089 ( 100.0% )	1002.5	5.076	0.591	17 呼吸器外科	7982 ( 100.0% )	1250.1	6.385	0.470
3 小児科	520 ( 100.0% )	99.0	5.253	0.571	18 耳鼻咽喉科	10651 ( 100.0% )	1663.0	6.405	0.468
4 神経内科	9300 ( 100.0% )	1752.3	5.307	0.565	19 泌尿器科	7181 ( 100.0% )	1106.8	6.488	0.462
5 循環器内科	13412 ( 100.0% )	2515.4	5.332	0.563	20 形成外科	4190 ( 100.0% )	643.5	6.511	0.461
6 小児外科	445 ( 100.0% )	83.2	5.348	0.561	21 消化器内科	10577 ( 100.0% )	1577.2	6.706	0.447
7 肝胆臓・移植外科	12726 ( 100.0% )	2344.4	5.428	0.553	22 皮膚科	4679 ( 100.0% )	684.8	6.833	0.439
8 がん薬物治療科	2704 ( 100.0% )	488.0	5.541	0.541	23 産科・婦人科	9503 ( 100.0% )	1374.3	6.915	0.434
9 整形外科	12848 ( 100.0% )	2300.4	5.585	0.537	24 放射線治療科	4094 ( 100.0% )	581.8	7.037	0.426
10 血液・腫瘍内科	9958 ( 100.0% )	1717.4	5.798	0.517	25 糖尿病内分泌栄養内科	8715 ( 100.0% )	1042.9	8.357	0.359
11 免疫・膠原病内科	8191 ( 100.0% )	1402.4	5.841	0.514	26 歯科口腔外科	4049 ( 100.0% )	464.7	8.713	0.344
12 呼吸器内科	13469 ( 100.0% )	2271.5	5.929	0.506	27 眼科	10060 ( 100.0% )	1123.4	8.955	0.335
13 消化管外科	7123 ( 100.0% )	1198.0	5.946	0.505	28 麻酔科	33 ( 100.0% )	3.6	9.062	0.331
14 脳神経外科	10309 ( 100.0% )	1733.1	5.948	0.504	全科	196101 ( 100.0% )	31786.6	6.169	0.486
15 乳腺外科	2462 ( 100.0% )	391.6	6.287	0.477					

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護サービスの経済的評価

### DPCで看護は正しく評価されているか？

- 下記の2変数の関係を調べることによって、診断群毎に必要なとされる看護師数に見合うだけの報酬設定が行われているかどうかを確認する

➤ 1入院の必要看護師総数

➤ 1入院の包括中『入院基本料』相当額

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 1入院の必要看護師総数

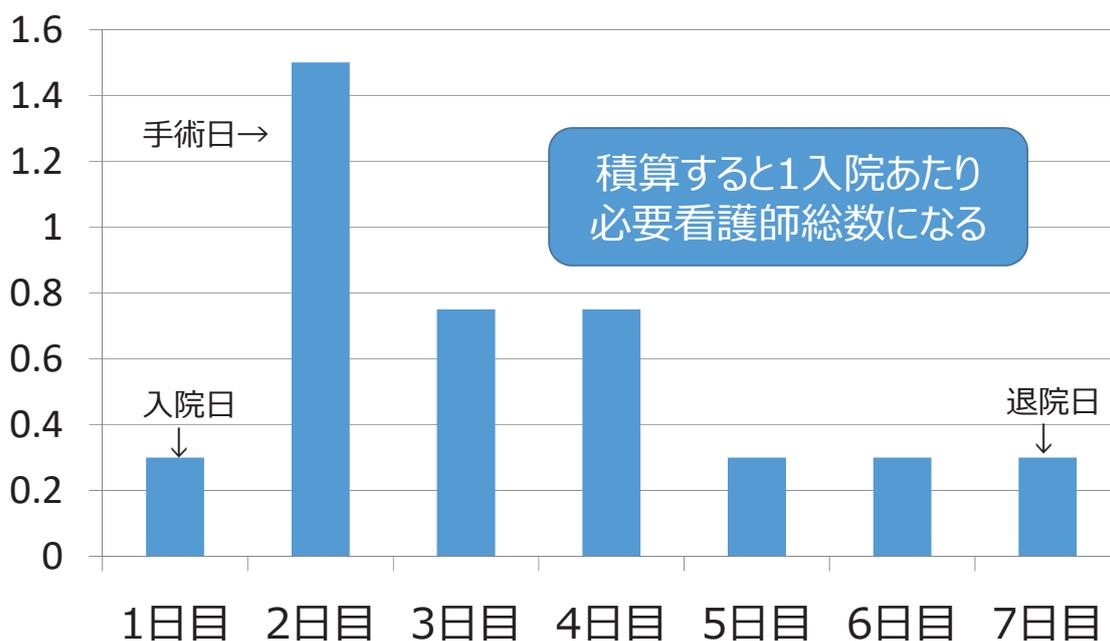
年月日	暦日	イベント	患者分類	配置係数	1勤務あたり看護師数	1日あたり看護師数
H23.11.17	1日目	入院	一般レベル	10対1	0.1人	0.3人
H23.11.18	2日目	手術	ICUレベル	2対1	0.5人	1.5人
H23.11.19	3日目		HCUレベル	4対1	0.25人	0.75人
H23.11.20	4日目		HCUレベル	4対1	0.25人	0.75人
H23.11.21	5日目		一般レベル	10対1	0.1人	0.3人
H23.11.22	6日目		一般レベル	10対1	0.1人	0.3人
H23.11.23	7日目	退院	一般レベル	10対1	0.1人	0.3人

合計 ↓

1入院あたり必要看護師総数 = 4.2人

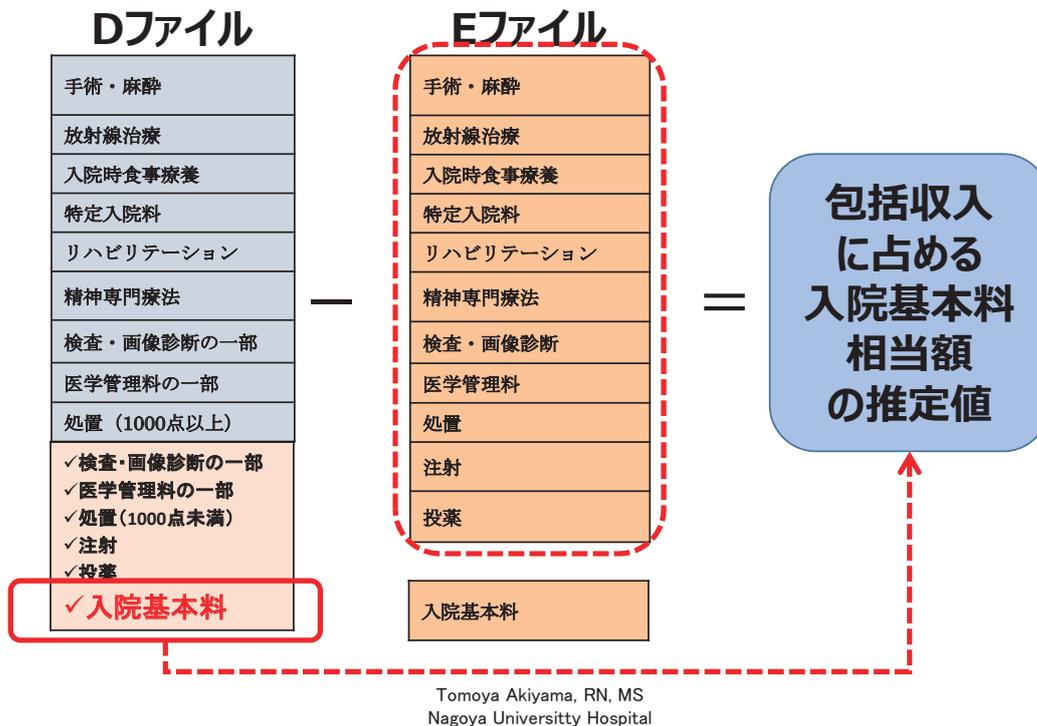
Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 1入院の必要看護師総数 (つづき)



Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 1入院の包括中入院基本料相当額



## 調査対象

- A大学病院（特定機能病院入院基本料7対1）
- 2008年7月1日以後に入院し2010年3月31日以前に退院した全患者
- 除外基準
  - 結核患者
  - DPC非適用患者
  - 在院日数がDPCの包括対象期間を超えた患者
  - 入院期間中に7対1入院基本料以外の入院料が算定された患者

# データの抽出

## 看護必要度データ

- 1.患者コード
- 2.退院年月日
- 3.入院年月日
- 4.患者分類レベル\_1日目
- 5.患者分類レベル\_2日目
- 6.患者分類レベル\_3日目
- 7.・・・

## DPCデータ

- 1.患者コード
- 2.退院年月日
- 3.性別
- 4.退院時年齢
- 5.退院時DPCコード14ケタ
- 6.在院日数
- 7.包括総収入（Dファイル）
- 8.出来高総収入（Eファイル）
- 9.入院基本料合計
- 10.入院基本料外入院料の有無
- 11.死亡退院の有無
- 12.包括対象期間超過の有無

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

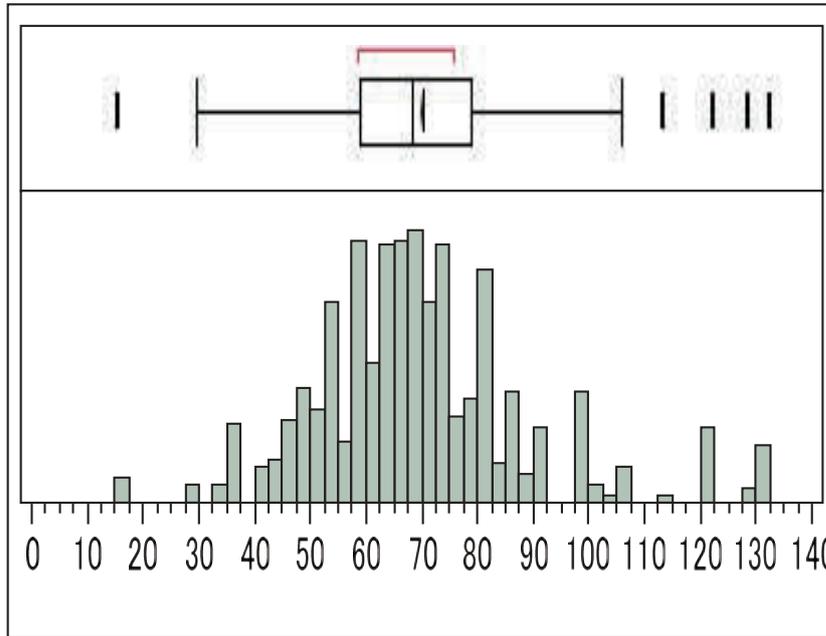
# データの突合

## 患者コードと退院年月日で2つのデータを1つに突合

- 1.患者コード
- 2.退院年月日
- 3.性別
- 4.退院時年齢
- 5.退院時DPCコード14ケタ
- 6.在院日数
- 7.包括総収入（Dファイル）
- 8.出来高総収入（Eファイル）
- 9.入院基本料合計（Eファイル）
- 10.入院基本料外入院料の有無
- 11.死亡退院の有無
- 12.包括対象期間超過の有無患者コード
- 13.入院あたり必要看護師総数
- 14.入院あたり包括収入中入院基本料相当額

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護師1人1日あたり収入額の分布



平均  
69.6千円  
±19.1

最小  
15.2千円

最大  
131.7千円

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護の対価が過小評価されている可能性

DPC6桁	手術	診断名	平均包括収入中の 入院基本料相当額(千円)
140010	なし	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	15.2
120200	不明	妊娠中の糖尿病	29.1
110060	なし	腎盂・尿管の悪性腫瘍	34.5
120140	あり	流産	36.2
170020	不明	精神作用物質使用による精神および行動の障害	37.0
010040	なし	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	37.1
050070	あり	頻脈性不整脈	37.2
060330	あり	胆嚢疾患(胆嚢結石など)	40.4
120260	あり	分娩の合併症、産科手術を伴う異常分娩	41.0
11013x	あり	下部尿路疾患	42.4
120160	あり	妊娠・分娩・産褥に合併する高血圧症等	42.7
060335	あり	胆嚢水腫、胆嚢炎等	43.2
160100	あり	頭蓋・頭蓋内損傷	43.5
060570	なし	その他の消化管の障害	43.6
010200	あり	水頭症	44.5
050170	あり	閉塞性動脈疾患	44.8
110200	あり	前立腺肥大症	45.4
060300	なし	肝硬変(胆汁性肝硬変を含む。)	45.4
100020	なし	甲状腺の悪性腫瘍	45.7
010030	あり	未破裂脳動脈瘤	45.9
140490	あり	手足先天性疾患	45.9

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護の対価が過大評価されている可能性

DPC6桁	手術	診断名	平均包括収入中の 入院基本料相当額(千円)
110080	なし	前立腺の悪性腫瘍	85.9
020220	なし	緑内障	87.0
080050	不明	湿疹、皮膚炎群	88.1
050163	なし	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	88.7
07034x	なし	脊柱管狭窄(脊椎症を含む。)	89.1
130030	なし	非ホジキンリンパ腫	91.2
090010	あり	乳房の悪性腫瘍	92.4
060020	なし	胃の悪性腫瘍	99.3
060010	なし	食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)	99.3
010110	不明	免疫介在性・炎症性ニューロパチー	99.5
070045	なし	黒色腫	100.9
090020	あり	乳房の良性腫瘍	102.1
040260	なし	原発性肺高血圧	103.7
090010	なし	乳房の悪性腫瘍	105.2
020200	なし	黄斑、後極変性	112.8
120020	なし	子宮頸・体部の悪性腫瘍	121.8
020210	なし	網膜血管閉塞症	127.8
120010	なし	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	131.7

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護必要度得点の比較

	過小評価群 n=1434	平均周囲群 n=14145	過大評価群 n=2809	ペア
一般 A得点/在院日数	0.8±0.8	0.6±0.7	0.6±0.6	過小-平均/過大
一般 B得点/在院日数	1.8±2.8	0.7±1.4	0.2±0.8	過小-平均-過大
HCU A得点/在院日数	0.7±0.8	0.4±0.6	0.3±0.4	過小-平均-過大
HCU B得点/在院日数	2.6±4.0	1.1±1.8	0.3±1.0	過小-平均-過大

各得点の平均値をTukey-Kramer HSD testを用いて比較(p<0.001)

単位: 点/日. 数字はmean±SD

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護のリアルをデータに反映するために 患者評価における『看護』の視点

- 看護必要度の評価は、ADLの自立度やセルフケア能力といった患者の能力を評価するものとイコールではない。
  - 患者のセルフケア能力は、
    - 患者の『意欲』によって変化する。
    - 家族の『支援』によって変化する。
    - 『治療』の影響によって変化する。
  - 『看護』は、患者のセルフケア能力の不足を代償する。
  - 『治療』の影響からの離脱を視ながら、自立に向けた支援を行う。

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護のリアルをデータに反映するために 『A $\geq$ 2点かつB $\geq$ 3点』の意味

- 通常ADLが自立しているからといって、『治療』の只中であって、必ずしもADLが自立して行えるわけではない。
- むしろ、『治療』の只中であっては、積極的に介助し、安心・安楽をもたらすことが、『治療』の成果を最大化することにつながることも多い。
- 『自立』は回復期のゴールであって、急性期のゴールではない。

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護のリアルをデータに反映するために 治療に即して、看護が漏れないように

- 普段ADLが自立している患者でも『治療』の時（A得点の高い時）には注目したいB項目
  - ✓『移乗』  
→点滴台、倦怠感等によるふらつきから患者を見守り・介助する必要性はないか？
  - ✓『口腔清潔』  
→免疫力低下、食事制限等による口腔内汚染から清潔を強化する必要性はないか？
  - ✓『食事摂取』  
→意欲低下、気分不快等による食欲低下から患者を見守り・介助する必要性はないか？
  - ✓『衣服の着脱』  
→ライン・チューブ類、倦怠感等によるセルフケア不足から患者を見守り・介助する必要性や清潔を強化する必要性はないか？

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護のリアルをデータに反映するために Care の語源は「関心」、「気遣い」

- 狭い意味では・・・  
介護、看護、医療
- もう少し広い意味では・・・  
世話
- もっと広い意味では・・・  
関心、気遣い



Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護のリアルをデータに反映するために エキスパートナースの関心

- クライアントの情報を見たとき、まず心に思うことは病気のことではなく、**その方への関心**
  - 『リンゴが丸のまま、お食事についてくる。下膳のときに廊下ですれ違う。いつもは朝食を残さず全部食べている方なのに、今日はお盆の上にリンゴがごろんと乗ったまま。この方は、今までリンゴの皮なんかむいたことあるのかな？と気になる。「リンゴ、むきましようか？」とお聞きすると「頼む」と言われる。この方はご自分の歯だったかなと切る大きさを確認しておく。切って持って行くとリンゴ1個をペロッと食べられる・・・』
- 「リンゴ1個をペロッと食べられた」ことが看護の成果だとすると、いったいどれだけのナースが同じ成果をあげられるだろうか？
  - 何も気づかずに廊下ですれ違ったナース
  - 「おやっ」と思ったが何も介入しなかったナース
  - 看護補助者からの報告を受け、「主食全量、副食9割」と記録したナース
  - **患者にどれだけ関心を寄せるかによって、得られる情報量が変わり、結果が変わる**

澤井信江『エキスパートナース』（へるす出版, 2003）より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 本日の内容

1. リアルワールドデータ（RWD）とは
  - 医療ビッグデータとRWD
  - RCTとRWD
  - なぜ、いま、RWDなのか？
2. 看護管理におけるRWDの活用
  - エビデンスに基づく看護師の配置管理
  - 看護サービスの経済的評価
  - 看護のリアルをデータに反映するために
3. RWDを看護にどう生かすか
  - 実践者・管理者・研究者の視点から
  - 看護とは何か？
  - 医学的アプローチと看護学的アプローチ

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# RWDを看護にどう生かすか

- 看護実践の可視化 – 実践の評価と改善（実践者の視点）
  - 『**著変なし**』の裏にある**看護師の膨大な観察と行為の実態**を掘り起こし、患者状態と看護行為の関連を明らかにする
  - どのような状態の患者に、どのような看護行為が効果的か
  - 用語の統一と記録の標準化が不可欠
- 看護データベースの構築 – エビデンスに基づく政策提言（管理者の視点）
  - 看護にとって**意味のあるデータを正しく取得、蓄積**し、大規模データベースを構築する
  - 看護サービスの**経済的評価**に活用する
  - 例：DPC、「重症度、医療・看護必要度」、DiNQL（日本看護協会）
- 看護学の実証 – 看護の本質的価値の追究（研究者の視点）
  - 質的研究：現象学的アプローチ（ナラティブ）
  - **量的研究：統計学的アプローチ（エビデンス）**

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護とは何か？

- 看護を知らない人、経験したことのない人に、「看護とは何か？」と聞かれた時、あなたはどのように答えるか？
  - 百万語尽くしても**看護の本質は語り切れない**
  - 実際の看護を通して、看護が何かを伝えることはできる
- 看護とは料理のようなもの
  - **栄養のバランスは大切だが、美味しくなければ食べてはもらえない**
  - 香り、盛り付け、味付け、温度、舌触り、噛み応え、食事する場所や雰囲気、環境音やBGM、食卓や椅子、食器、食事の相手、会話、過去の記憶・・・、それらが複合的に作用して料理を美味しくする
  - 五感を通して食欲が刺激され、料理が食されることで、栄養は「からだ」の一部となり、記憶は「こころ」の一部となる
  - **治療（栄養）が功を奏するには、看護（料理）がなくてはならない**
  - 心をこめた料理が美味しく食された時、料理人もまた幸せを感じる

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護は保健医療における『うま味』

- 看護の定義に困る人でもその存在を疑う人は少ない。
  - 看護を説く者が歯がゆく感じるのは、私たちは患者やその家族が、看護の結果、見せてくれる笑顔や満足の表現を通して、**患者が質の高い看護を経験しているということが確信できるにもかかわらず、それを現存するものの見方・考え方（認識論）の中での確に確認するべきがない**という冷たい現実である
- 看護は保健医療における「うま味（UMAMI）」
  - 古代ギリシャより二千年来、味覚は4つ（甘・塩・酸・苦）とされてきた
  - 19世紀末、料理人オーギュスト・エスコフィエと化学者池田菊苗
  - 毎日経験していながら科学的には存在しないとされていたこと（第5の味覚）を、**料理という感覚を通して本能に訴える**技、または芸術を通して初めて認識することができた。
  - 芸術家は、**感情や情緒を通して自分が経験する世界を他の人に伝えようとする**ことで、科学者が科学的に発見する何年も前に確認することがある

余善愛『看護におけるものの見方・考え方』（日本看護協会出版会、2009）より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# ケアのタペストリー

- 私たちは、『病院』、『薬』、『医療』といったような言葉を聞くと、テクノロジーや科学を思い浮かべる。人工呼吸器、手術、薬など。こういったものが医療システムの中にあつて、私たちの生命を支えている、つまりこれらがライフサポートだと多くの人が思っている。人間を生きし続け、治療し癒すのは科学とテクノロジーだと。しかし、**医療システムには他にも同じくらい大切なライフサポートがある。**
- **看護師は、はたからは単純な仕事を繰り返しているように見える。**例えば、薬を飲ませたり、お風呂に入れたり、ベッド上で使用する便器を片づけたり、患者の薬箱の中を点検したり、患者の自宅の冷蔵庫に十分な蓄えがあるかを確認したりといったことだ。**しかし、単純な仕事など一つもない。**これらのことが、タペストリーを織り上げていく時に必要な織り糸であり、看護師の知識や患者との関係性にとって大事なことなのだ。**このようなかかわりを通して、看護師はその患者の“ベースライン”を把握していく。**このベースラインを知っていることにより、血圧の低下、発熱、努力様呼吸などの症状が出るよりも早く、ちらっと見ただけで患者に重大な変化が起きていることを、察知できるようになる。

スザンヌ・ゴードン『ライフサポート』（日本看護協会出版会、1998）より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 米国医療の光と影

- 米国は先進国で唯一『国民皆保険』制度を持たない国
- 1990年代、膨れ上がる医療費を抑制するために急速に広められたマネージドケアと呼ばれる民間保険システム（HMO: Health Maintenance Organizationがその代表）により、病院は市場原理に翻弄され統廃合が繰り返された
- コスト削減のために多くの看護師が解雇され、無資格の看護補助者へと置き換えられていった
- 結果、米国では**交通事故で亡くなるよりも多くの人々が医療事故で亡くなっている**、という現実直面（IOM報告書『人は誰でも間違える』）

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護師配置とアウトカム

- 看護配置の多さと強い相関を示したアウトカム指標  
(Needleman J, et al. *N Engl J Med.* 2002 )
  - アメリカ 11州 799ヶ所の各種病院の調査
  - 内科入院患者： 尿路感染、肺炎、在院日数、上部消化管出血、ショック
  - 外科入院患者： 救命不成功率
- 受け持ち患者数と死亡率  
(Aiken LH, et al. *JAMA.* 2002)
  - ペンシルバニア州の168病院の外科病棟（整形外科・血管外科）患者 232,342人と看護師10,184人を対象に調査
  - 看護師 1 人当たりの受け持ち患者が 1 人増えるたびに、入院後 30 日以内の死亡率が 7%（95% C I 1.03~1.12）上昇、救命不成功率が 7%（95%CI 1.02~1.11）上昇した

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 診療・介護と看護サービスの違い

『診療』  
サービス

『介護』  
サービス

『看護』  
サービス

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## 看護は診療・介護の付带的サービス

- 診療・介護は『選んで買うことができる』サービス
  - 診療：「薬局で薬を買う」「受診する」「治療法を選ぶ」など
  - 介護：「買い物代行してもらう」「入浴させてもらう」など
- 看護が『選んで買うことができる』サービスだとどうなるか？
  - 「清拭は週1回で結構です」という患者の清拭は週1回で放置できるか？
  - 緩和ケア加算の「同意」が得られない患者に緩和ケアを提供せずにいられるか？
- 看護は診療・介護を買いと『もれなくついてくる』付带的サービス
  - 診療・介護の**成果を最大化**することが看護というサービス
  - 看護は**医療における重要なインフラストラクチャー**
    - ✓ だからこそ『看護』は見えにくい
    - ✓ 見せないことで『診療』・『介護』の成果を最大化することも多い

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護サービスの特性

- 看護師が、医行為（診療の補助）と生活援助（療養上の世話）の両方を行えることは言うまでもない
- 看護師の**最大の強みは、医行為（診療の補助）と生活援助（療養上の世話）を“同時に”行えること**である
- 看護師はその強みを活かして**医療の成果を最大化**することができる

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 看護という仕事

- **看護師は入院施設に絶えず存在し、いつでも要請に応じられる存在**であることから、看護業務ではない様々な患者ケア業務を行うことも余儀なくされている。例えば、薬剤、医療器材、血液製剤、検体などの搬送が患者に必要な時に、その役目を果たせる搬送スタッフが不在の場合には、通常、看護師がこうした業務を行っている。
- 看護師は、これらすべての間接的な業務を通して、結果的に、“様々な病棟、部門、診療科、施設、業者といった、医療提供システムを複合的に構成しているすべての領域”にわたって、患者にケアを提供しているすべての医療従事者と重要な接触を持っている。それ故に、**看護師は、患者を守るために、「ケアの割れ目を見つけず埋めていく」ことができる**のである。
- **看護師が行う仕事の一つは、場をまとめること**である。患者の誰しもが、自分のベッドという見晴らしのきく地点から、大規模で複雑な病院の業務を観察していて時折感じることなのだが、病院という施設全体がバラバラに動いていかないということは実に驚きである。**病院というものは、様々な方向へ互いに引き離し合う強い力の絶え間ない相互作用によって機能している**。それらの力は、必要な物事を成し遂げるためにどれも必要不可欠なものなのだが、常に反目しあっている。一人の患者としての私の発見は、「**病院という施設をとりまとめ、一体に貼り合わせ、一つの有機的組織体として機能させているのは、看護師に他ならない**」ということである。(Lewis Thomas, 1983)

米国医学研究所『患者の安全を守る』（日本評論社、2006）より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 統計学者ナイチンゲールの偉業

- 看護の行為は**医学とは違う**
  - 「病気」とは、人体の一部、または臓器の正常な構造または機能からの逸脱または妨害で、症状や兆候を伴う（医学の定義）
    - ⇒医学がすることは、手術や薬によって、その「妨害」を取り除くことや逸脱を修正すること
  - 「病気」とは、**自然がそこから回復しようとする努力である**（看護学の定義）
    - ⇒看護の役割は、その回復が最善の状況でなされるように、環境その他の状況を整えること
- どのようなことをしたら**看護行為が人を病気から守ったり、病気からの回復を促すかという知識は存在する**が、何が看護という概念であるかということは明確に定義されていない
  - 痛みや苦痛は、病気そのものからくるものと、病人が治る過程（病気）で、環境や身体の様子が望ましくない状態にあるために経験するものが混在している
- よく訓練された**看護師の「成果」を示すのに、統計学を使った**が、その知的作業を看護と考えていたかどうかは明らかでない
  - 「病気」に対する哲学的見方を「看護学的見地」とすれば、方法論は統計学でも現象学でもかまわない

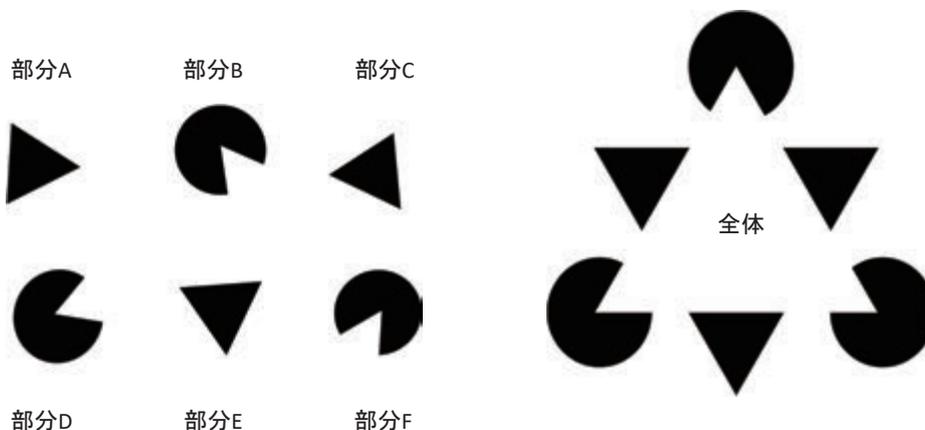
余善愛『看護におけるものの見方・考え方』（日本看護協会出版会、2009）より

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## アプローチの対象：『部分』vs『全体』

全体から切り離された部分へ  
（医学的アプローチ）

部分の集まりから見える全体へ  
（看護学的アプローチ）



Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

# 医学は『粒子』を、看護は『波』を見る

- 物質を構成する最も小さな単位である量子には、『粒子』としての性質（粒子性）と『波』としての性質（波動性）の両方が備わっている
  - 量子の**粒子性と波動性は同時に観測することはできない**（不確定性原理）
- 医学も看護も、対象者の健康という**目指すゴールは同じ**である
  - 医学とは、人体や病原体などの粒子性に着目し、それらの位置を観測し、**異物を検出し、取り除こうとするプロセス**である
    - ⇒ **断続的な『点』の関わり**
  - 看護とは、生活や環境などの波動性に着目し、それらの運動量を観測し、**乱れを検出し、整えようとするプロセス**である
    - ⇒ **連続的な『線』の関わり**
- 環境整備から清拭、食事や移動の介助、褥瘡、与薬、ルート確保やドレーン管理、創処置、リハビリ、意思決定支援に至るまで、**看護師が看護を意図して行うすべての行為が『看護行為』**であり、たとえ外見上は同じ行為に見えたとしても、それは無資格者の行う生活援助行為と同じではないし、医師の行う医行為と同じではない

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

## まとめ：学士課程教育への示唆

- 多様で個別性の高い患者に対する**『リアルな看護』の有効性を評価する**上で、RWD研究の有用性は高く、**健康・医療・介護情報に関するリテラシー**を備えて臨床に入ることが期待される。
- 効果的なRWD研究を推進するために、用語の統一と記録の標準化を土台とした**大規模なデータベースの構築**が求められるため、**看護に係る用語と記録の価値**を熟知しておく必要がある。
- **『リアルな生を生きる人間』への深い関心と洞察**の上で、統計学（エビデンス）と現象学（ナラティブ）を駆使し、看護の本質的価値を追究する**専門職としての構え**を醸成する。

Tomoya Akiyama, RN, MS  
Nagoya University Hospital

**Nursing Now**  
**CHALLENGE**





看護におけるイノベーションが可能な人材育成  
に向けた教育の方向性を探る

## ICT教育の導入による 看護学生の人体の学びの深化

Deeping learning of Nursing students about the  
human body by introducing ICT education

※令和5年度看護学教育シンポジウム+webセミナーの講演資料のうち、公開可能なものに絞って掲載しています。



国立看護大学校 生命科学 本間典子  
令和5年度千葉大学看護学教育シンポジウム

本日使用する写真やデータは、その公開を各関係者に許諾を得ております。  
申告すべき利益相反はありません



## ICT教育の導入による看護学生の人体の学びの深化

1. VR教育導入への道①～③

2. VR教育実践が深めた学生の学び①～④

3. Innovationに大切なこと

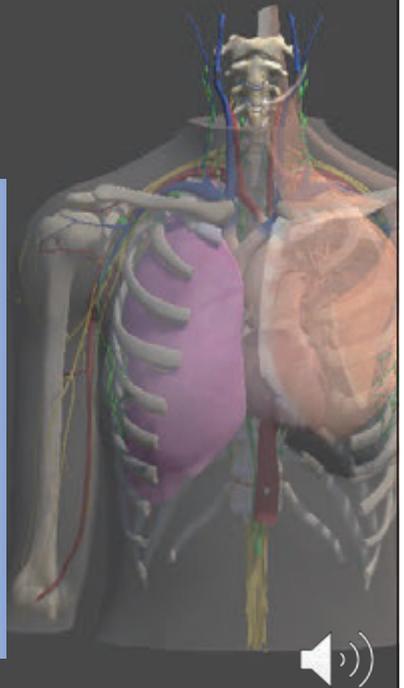


# VR教育導入への道 (module)

身近な不思議や課題

- ①自分のNeedsを明確にする
- ②相手のNeedsに心を寄せる
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ

新たなモノ(サービス)



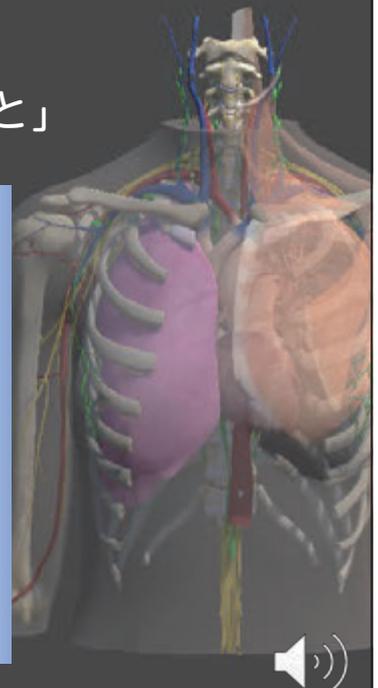
# VR教育導入の道①

“なぜ下を向くのだろう”→正解より「考えること」

正解ばかりを求める学生

- ①自分のNeedsを明確にする  
考察・正解のない問いの魅力発信
- ②**仲間**のNeedsに心を寄せ  
「身近な不思議を興味に変える」
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ  
出前実験教室・親子教室を展開

Leave a nest 誕生



## ICTを活用した教育への道②

“解剖体なき人体教育”→いつでも立体的に人体を味わえる教材

解剖体なき人体教育

- ①自分のNeedsを明確にする立体的に人体を味わえる教材
- ②谷口氏のNeedsに心を寄せる医療VRで教育を通じた社会還元
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ患者モデルを立体視できるアプリ

VRを用いた講義



Holoeyes Edu sample画像

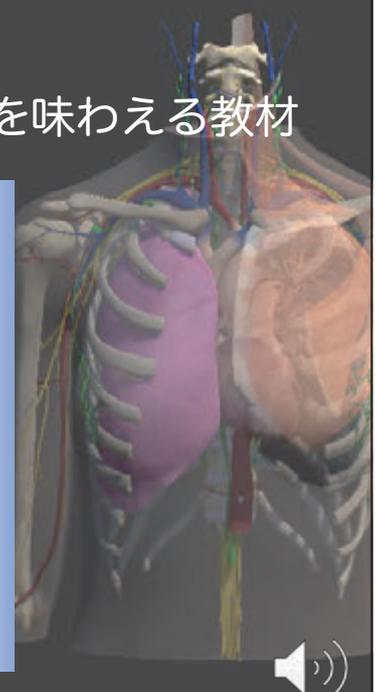
## ICTを活用した教育への道③

“解剖体なき人体教育”→いつでも立体的に人体を味わえる教材

解剖体なき人体教育

- ①自分のNeedsを明確にする立体的に**正常**人体を味わえる教材
- ②谷口氏のNeedsに心を寄せる医療VRで教育を通じた社会貢献
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ正常モデルコンテンツを制作

Holoeyes Edu 誕生



## Holoeyes Eduの系統講義への導入

- ①Google playまたはApp StoreからHoloeyes Eduアプリをスマートフォンにダウンロードする。
- ②スマートフォン用VRゴーグルを購入する（税込110円～）
- ③指定されたVR/AR教材をダウンロードし、以下の4つの観察方法を試し違いを味わう。



ゴーグルに装着して観察	観察方法別	スマホ等の画面上で観察
<p>b.</p>	<p>ARモード</p> <p>Recording mode</p> <p>VRモード:動画視聴可</p>	<p>c.</p>
<p>d.</p>		<p>e.</p>

## ICT教育の導入による看護学生の人体の学びの深化

1. ICT (VR) 教育導入への道①～③

2. ICT (VR) 教育実践が深めた学生の学び①～④

3. Innovationに大切なこと

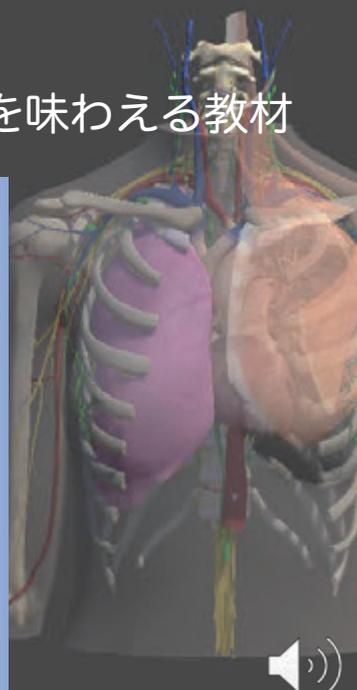
## VR教育実践が深めた学生の学び①

“コロナ禍の人体教育”→どこでも立体的に人体を味わえる教材

コロナ禍の人体教育

- ①自分のNeedsを明確にする  
遠隔でも立体的に人体を教えたい
- ②**学生**のNeedsに心を寄せる  
人体を友だちと一緒に学びたい
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ  
Eduを用いた遠隔講義

オンライン人体演習



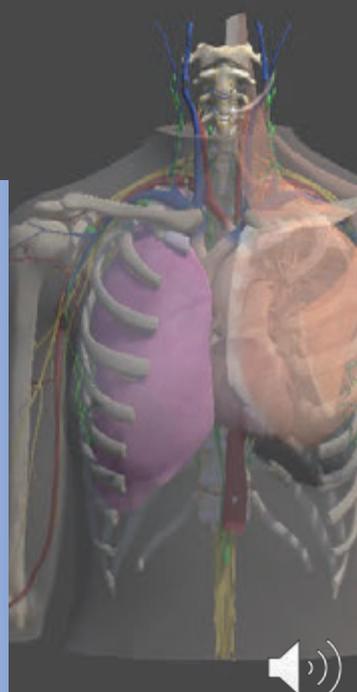
## VR教育実践が深めた学生の学び②

“看護技術の根拠となる人体モデルを作りたい”

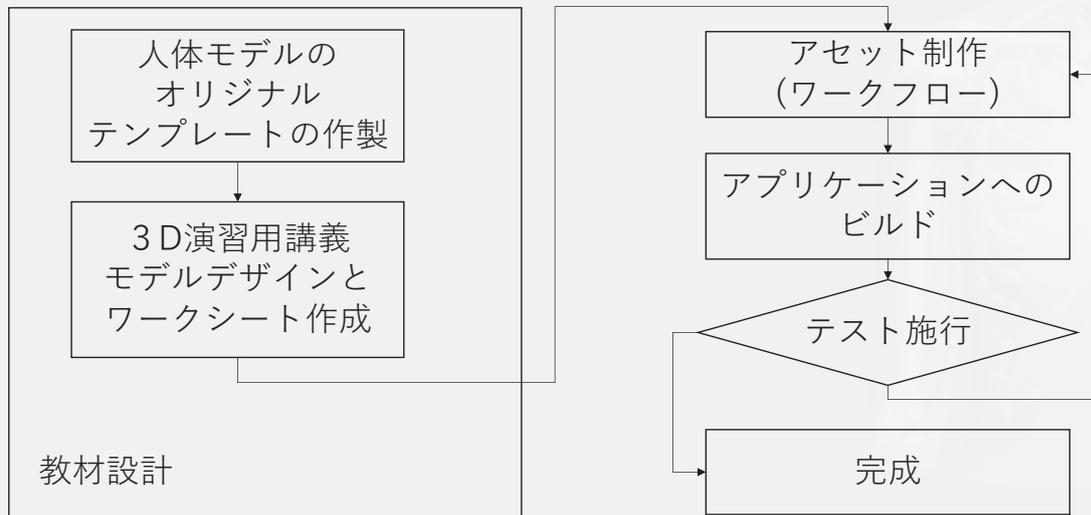
看護技術の根拠

- ①**学生**のNeedsを明確にする  
看護技術の根拠となる立体教材
- ②**谷口氏**のNeedsに心を寄せる  
医療VRで教育を通じた社会還元
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ  
Unityを用いた  
新しいモデル制作

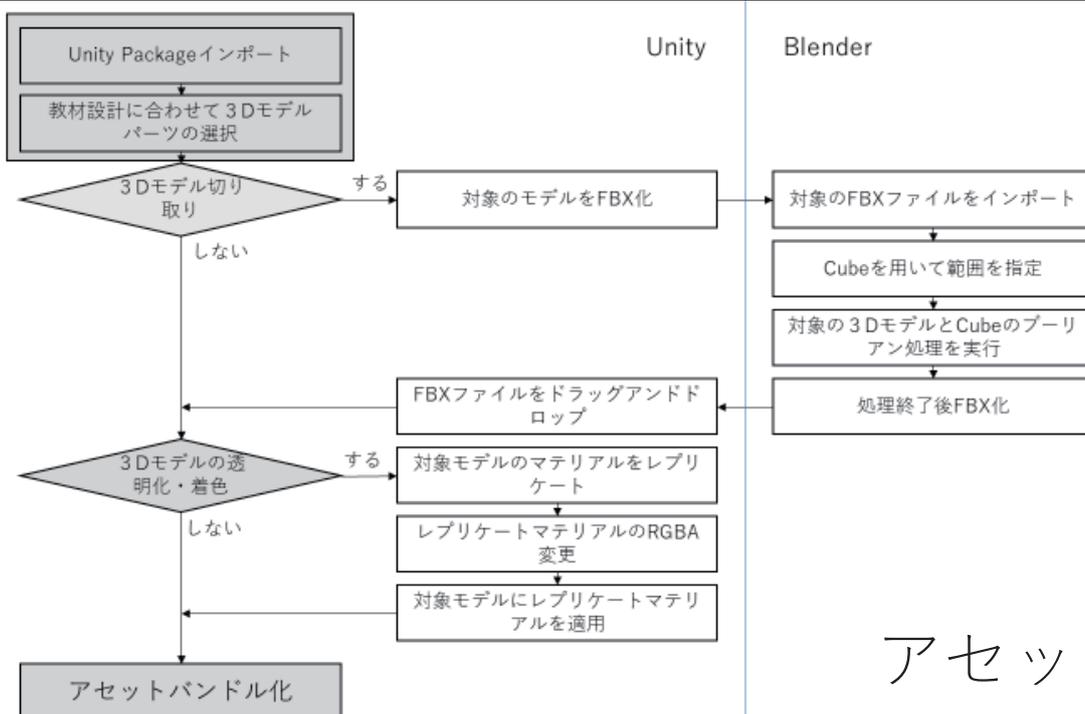
新しいモデル制作



# コンテンツ制作パイプライン



© 2019 by Edu Sample

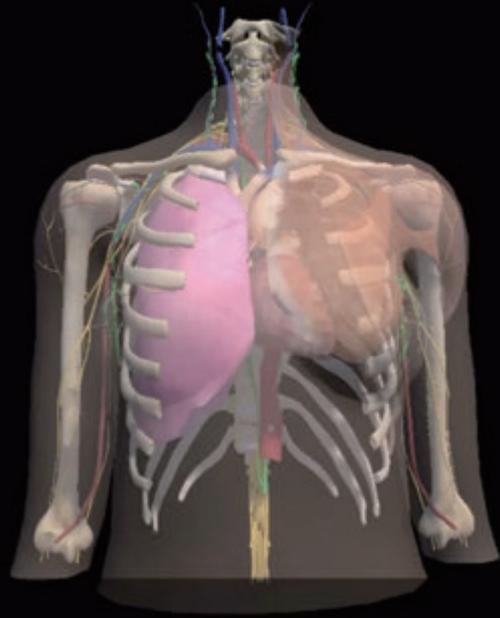


アセット制作



## Injection01 三角筋への注射

腋窩神経・上腕回旋動脈などの走行を確認



Holoeyes Edu sample画像 

## VR教育実践が深めた学生の学び③

学生“病態を分子・細胞生物学的に立体的に理解したい”

看護技術の根拠

- ①自分のNeedsを明確にする  
分子・細胞生物学を伝いたい
- ②学生のNeedsに心を寄せ  
細胞内を立体視できる教材
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ  
Meta Quest2を用いた  
細胞内VR体験企画

細胞内小器官VR学習



## VR教育実践が深めた学生の学び④

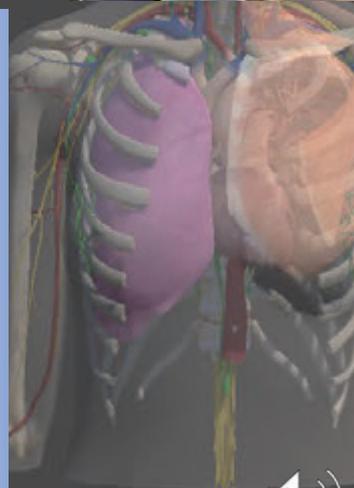
新カリキュラム “アクティブラーニング”



アクティブラーニング

- ①自分のNeedsを明確にする  
学生が主体的に学べる教材
- ②学生のNeedsに心を寄せ  
MetaQuest2を使ってみたい
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ  
Holoeyes MDを用いた  
オリジナル動画教材

解説動画の制作課題



## ICT教育の導入による看護学生の人体の学びの深化

1. ICT (VR) 教育導入への道①～③

2. ICT (VR) 教育実践が深めた学生の学び①～④

3. Innovationに大切なこと



# Innovation(>L:Innovatio)に大切なこと

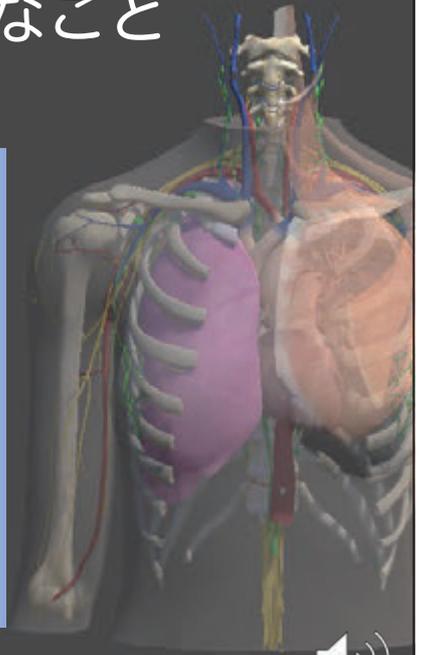
前で待つ人々を想う

身近な不思議や課題

- ①自分のNeedsを明確にする
- ②相手のNeedsに心を寄せる
- ③協創を楽しみ、誕生を寿ぐ

新しい道(サービス)

Be unique







千葉大学  
看護学教育シンポジウム+webセミナー  
**ヘルスケアサービスの創出と実践に向けた人材育成**



合同会社プラスぽぽぽ代表  
訪問看護ステーションややのいえ統括所長  
うんこ文化センターおまかせうんちッチ代表  
一般社団法人日本うんこ文化センター代表理事  
榊原千秋

全国初「日本うんこ文化学会」設立！  
恥ずかしがらずにうんこを愛する世界を！

**コミュニティスペース**

「ややのいえ」「とんとんひろば」「88Labo」

とことん  
当事者

子どもも若者も大人も高齢者も病いや障がいを抱えても自分らしく主体的に暮らしていくことができるよう **当事者の望みをまんな中にして**当事者や家族を含む地域の方々と多主体多職種の医療保健福祉・教育関係者や行政や企業が協働して助け合えるしくみを創造する



2015(H27)年  
ややのいえ



2018(H30)年  
とんとんひろば



2022(R4)年  
88Labo

保健学(うんこ)博士・保健師・助産師・看護師・コンチネンスアドバイザー

# 当事者・家族・地域住民と共に 目指してきたのはプライマリヘルスケアの実践

実践ありき！枠にとらわれない！制度はあとからついてくる！



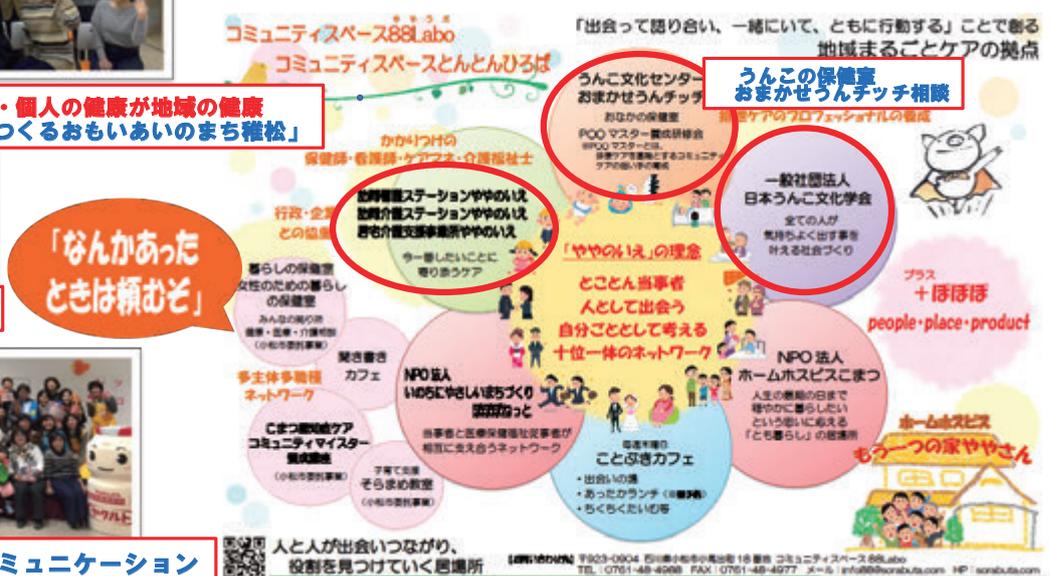
地域ビジョン策定ワーク・個人の健康が地域の健康  
「ひとりひとりの物語でつくるおもいあいのまち稚松」



健康うんチツ教室



健育★レッツうんこコミュニケーション



## 自己紹介

保健学博士  
保健師・助産師  
看護師  
コンチネン  
ス  
アドバイザー  
ザー  
(日本コンチネン  
ス協会認定)



- 1984年 (S59) 愛媛県津島町役場保健師
- 1988年 (S63) 社会福祉法人保健師 (入浴車・デイ・在宅介護・訪問看護)
- 1995年 (H7) オムツ外し学会 (小松市) 日本コンチネン協会北陸支部開設 (1998年から2015年まで支部長)
- 2011年 (H23) 博士論文 (介護老人保健施設における排便ケアシステムの構築を目指した介入)
- 2015年 (H27) うんこ文化センターおまかせうんチツ開設  
石川県革新的ベンチャービジネスプランコンテスト優秀起業家賞
- 2016年 (H28) 「POOマスター養成研修会」の開始
- 2019年 (R1) コンチネンケア先進都市こまつ コンチネンパートナー養成講座  
地域包括的コンチネンケアシステム 人材育成 排泄なんでも相談所
- 2014年 第8回新しい医療のかたち賞
- 2015年 第67回保健文化賞
- 2015年 石川県革新的ベンチャービジネスプランコンテスト優秀起業家賞
- 2019年 いしかわ女性のチャレンジ賞



# 住み慣れた地域で 暮らし続けるために わたしたちは何ができるのか



## 個別の最善を探る看護

**ナラティブ(物語的)** 聞き書き的看護

**エビデンス(生物学的な治療の説明)** 医療の通訳的役割

**とことん話し合う** 対話のキャッチボール

**ときどき地雷も踏む**

とことん当事者＝二人三脚

人として出会う＝水平な関係

**心を動かす** 何かその人の生きていることの  
意味と喜びになっているのか？



**4 十位一体のネットワーク**  
 この本人とどうも関係の中から一つの重要な役割を担い、それらを繋ぎあわせたチームづくりを行います。この地域に拠っていた支援体制のネットワークで医療・介護・介護のみならず暮らしのものを互換します。

**3 自分ごとから考える**  
 ケアを受ける側や二重三重の立場になり、「自分ごと」で他人ごとにはせず、「共感し合えるコミュニティ」にもなったケアを目指します。

**2 人として出会う**  
 人としての出会いを大切にします。お互い理解し合えることで人々をみるのではなく、人と人として心を繋ぎ合え、信頼し合えるパートナーになることを目指します。

**1 とことん当事者**  
 本人はあくまで本人です。それまでの歩んでこられた人生を大切に当事者を中心に、その方が望む最善のケアを提供します。

ややのいえが大切にしていること

INTRODUCTION

「ややさん」は 最期まで利用者さんの味方です

榎原千秋  
 2002年1月28日  
 認知症ケアセンター代表、介護支援士  
 認知症ケアセンター代表、介護支援士  
 認知症ケアセンター代表、介護支援士  
 認知症ケアセンター代表、介護支援士  
 認知症ケアセンター代表、介護支援士  
 認知症ケアセンター代表、介護支援士

「ややさん」は、認知症ケアセンターの代表、介護支援士として、認知症ケアの現場で活躍しています。認知症ケアセンターは、認知症の患者さんやご家族の悩みを解決し、生活の質を向上させることを目指しています。認知症ケアセンターは、認知症の患者さんやご家族の悩みを解決し、生活の質を向上させることを目指しています。認知症ケアセンターは、認知症の患者さんやご家族の悩みを解決し、生活の質を向上させることを目指しています。

## ヘルスケアサービスの創出→社会的処方への創出 I プライマリヘルスケアの実践者の人材育成

### 1. すべての人が気持ちよく排泄できる社会づくり

- 1995年(H7) NPO法人日本コンチネンス協会北陸支部
- 2015年(H27) コンチネンスケアイノベーションセンターおまかせうんちッチ(排泄相談)
- 2016年(H28) POOマスター養成研修会
- 2019年(R1) うんこ文化センターおまかせうんちッチ、POOPOOLAND
- 2020年(R2) コンチネンスケア先進都市こまつ→コンチネンスパートナーの養成
- 2021年(R3) 一般社団法人日本うんこ文化学会の設立

### 2. いのちにやさしいまちづくり

- 1996年(平成8年) ALSと仲間たち→いのちにやさしいまちづくりを考える会
- 2012年(平成24年) NPO化いのちにやさしいまちづくりぽぽねっと

### 3. 安心して認知症になれるまちづくり

- 2015年(平成27年) 石川県高度医療人材育成事業(認知症)
- 2016年(平成28年) こまつ認知症ケアコミュニティマスター事業





安心して認知症になれるまちづくり

# 小松認知症ほっとけんサミット2023 映画「オレンジ・ランプ」市民上映会 小松市認知症ケアコミュニティマイスター養成講座の一環



2023年度小松市認知症ケアコミュニティマイスター養成講座 実施計画

№	期日	実施名	時間	内容	講師
100	9/14 (木)	アツタツコ1	10:00-12:00	1.キックオフ(認知症アクションプラン2023)の意義、目的、役割、役割分担の役割、役割分担の役割、役割分担の役割	小松市認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ1-2	13:00-16:00	認知症について学び、認知症の現状を学ぶ	認知症ケア推進課 横田 千枝
200	10/10 (土)	アツタツコ2	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ2-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
300	10/17 (土)	アツタツコ3	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ3-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
400	10/24 (土)	アツタツコ4	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ4-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
500	11/7 (土)	アツタツコ5	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ5-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
600	11/14 (土)	アツタツコ6	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ6-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
700	12/18 (土)	アツタツコ7	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ7-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
800	1/20 (土)	アツタツコ8	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ8-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
900	2/10 (土)	アツタツコ9	10:00-12:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝
		スロウキ9-1	13:00-16:00	認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題、認知症ケアの現状と課題	認知症ケア推進課 横田 千枝

※実施内容は変更する可能性があります。詳細は認知症ケア推進課までお問い合わせください。  
※終了後には13:00頃、会場に加入してアクション300コースの受講と認知症アクションプランの作成指導をさせていただきます。



便育かるた



## レッツうんこコミュニケーション 0歳から80歳までのスタッフで 企画から運営まで

ママボラさん 地域包括 行政保健師 市民病院看護師訪問看護師  
介護福祉士会、保育士、日本コンチネンス協会北陸支部 PT OT  
薬剤師 管理栄養士 医師 看護学生オムツフィッター 企業 絵本作家



## 夏休みうんちの日記 小松市の小学生・保育園児に配布しました～



こども園で  
読み聞かせ



御幸中学校学校保健委員会  
自己免疫力を高めよう！



●● おまかせうんちっこのうんちカアップ大作戦!! ●●

うんちをよ〜く見てみよう!  
うんちの形

1		ころころうんち	
2		短く固まった固い便	
3		水分が少なく ひび割れている便	
4		適度な柔らかさ バナナ状の便	
5		水分が多く やや柔らかい便	
6		形のない泥のような便	
7		水のような便	

うんちの量

1		うさぎのうんち くらい
2		うずらのたまご くらい
3		にわたりのたまご くらい
4		バナナ1本 10センチくらい
5		バナナ1本より 多い

食べ物で  
いろいろんちを作ろう!

ねばねば食品を食べよう!

発酵食品を食べよう!

つま先を見てうんちをしよう!

裏に足がついているかな?  
ついていない時はお急ぎこう!

つま先を見てうんちをしよう!  
ひじきひざにくっつけて、手も  
あごにつけたらかっこいいね

かかと着床からはなせば  
うんちポーズの完成!

うんちは健康のバロメーター  
うんちカアップ大作戦ですっきりうんち  
毎日、笑顔で元気に過ごそうね

うんち文化センター おまかせうんちっく  
0761-48-4988  
info@horabuta.com

JTB おつうじカレンダー2024

毎日5秒で簡単チェック! ひと目でわかるMYおつうじパターン たのしくポジティブ腸活

# おつうじカレンダー

NOおつうじ、NOライフ!

季節のおつうじ  
アドバイス付

## 2024

※表紙イメージ

赤ちゃんからお年寄りまで! "便利"しましょう

腸活千秋

使い方いろいろ  
まずはマイルールを決めましょう!

毎日5秒で簡単チェック!

どんな印にする?

もっと詳しく記録したい!

1か月の終わりは集計タイム

# 腸内環境はお母さんからおなかの赤ちゃんへの最初のプレゼント 母子手帳交付の際に便育のパフレットを配布



### 妊娠中に「腸」の状態を整えておくことは生まれてくる赤ちゃんのためにも大切です!

お母さんのおなかの中の赤ちゃんの腸は腸菌とよばれていますが、最近、妊婦中からお母さんの腸内環境が、赤ちゃんの腸内に移行していることが分かってきました。

そこで、お母さんの腸内環境をよくなることで、生まれてくる赤ちゃんのおなかにも、有益な腸内細菌をプレゼントすることができるといふことになりました。

ぜひ妊娠中から、バランスの良い食生活や適度な運動などによって腸内環境を整え、有益な腸内細菌を増やしていく「腸活」を始めてみましょう!

#### 「腸活」には、メリットがいっぱい!

腸内環境は消化吸収、腸のぜん動運動を促進するのほもちろんのこと、コレストロールや脂肪の代謝、さらには癌の予防から身体をまもるといった多くの生理作用を担っています。

腸の調子を整えれば、アレルギーの発症予防や肥満・高血圧等の予防、うつ病による腸運動の予防、さらには認知力の改善などにメリットがあります。

#### 特に、妊娠中の「腸活」のメリットは大きい!

妊娠中に起こりやすい体の不調には

- ①大きなおなかの圧迫や、食事・おまんぱランスの食事で腸が動かりにくくなる
- ②便秘が原因で、胎動に不安がもたれる
- ③胎も入りかたになり、胎位不正になりやすい

これらの不調を予防するには、腸の働きを整えることが大切です。さっさと「腸活」を始めて、妊娠中に起こりやすいトラブルを回避しましょう。

### 「便育」ってご存じですか?

便育とは、乳児がよからんがでまらるるくすむことす

腸内の細菌たちが、腸の中で増え続けているような状態を「フローラ」(腸内フローラ)と呼びます。この腸内フローラは、お母さんの腸内フローラから移行してきます。

#### 妊娠中の便育予防の基本は、食生活の見直しから!

乳腸菌やビフィズス菌などの善玉菌を含むヨーグルトなどの発酵食品を積極的に、食生活に取り入れ、腸内フローラを整えることで、人に有益な菌を増やしたり、腸内環境を整えることができます。これに加え、食物繊維やオリゴ糖などの食品成分は「プレバイオティクス」と呼ばれ、善玉菌の働きを助けて腸内環境を整えます。適量に摂りましょう。これらを組み合わせることで、腸内環境を整え、赤ちゃんの腸内環境を整えます。これはプレバイオティクスといえます。

#### 腸内を整えるのに有効な食品

- 発酵食品: ヨーグルト、乳酸菌飲料、味噌、漬物
- 食物繊維: 野菜、果物、海藻類
- オリゴ糖: 牛乳、ヨーグルト、お菓子
- 腸内環境を整える食品: プロバイオティクス、プレバイオティクス

令和4年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業

地域ケアシステムを支える看護職員活用に係る調査事業報告書

事例02	<b>いのちにやさしいまちづくり「ほぽぼねっと」</b> —多主体多職種ネットワーク と 0歳児からの便育・排泄ケアの推進—
ヒアリング先	石川県/合同会社プラスほぽぼ (代表: 榎原 千秋 氏)
活動内容	<p>①難病、がん、認知症等の当事者の居場所づくりやプロジェクト活動の支援を行う、多主体多職種ネットワーク活動を「NPO法人いのちにやさしいまちづくりほぽぼねっと」として行っている。</p> <p>②特に便育・排泄ケアの推進として、全国での「POOマスター」養成や、地域包括的なコンチネンスケアシステムの構築への働きかけ、地域の子供たちへの便育を行っている。</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <h3>1. 活動の動機</h3> <p>ALS患者へのボランティア経験や自身の事故後リハビリの経験から、当事者が一人で悩むのではなく思いを出せる居場所づくりの重要性を感じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自宅を開放し、当事者体験を演出する場の提供を開始。</li> <li>● 「ALSと仲間たち」の旅行支援や「魂のいちばんおいしいところ」という生と死の文化を豊かにするコンサート、詩の朗読、講演会を実施。</li> <li>● 新しいプロジェクトとの融合として金沢大学がんプロジェクト「がん患者さん・家族の声から作る支援の形」に参加。「聞き書き講座」の開催。</li> </ul> </div> <div style="width: 45%;"> <h3>2. 活動の実際</h3> <p>NPO法人「いのちにやさしいまちづくりほぽぼねっと」設立・活動</p> <p>当事者主体の異世代・異業種が多職種協働システムの構築</p> <p>「いのちにやさしいほぽぼねっと」「ホームホスピスこまつ」活動の3本柱</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● いのちにやさしいまちづくりに関する事業</li> <li>● 全ての子ども・障がい者の支援に関する事業</li> <li>● 医療保健福祉従事者と患者・家族のネットワーク推進事業</li> </ul> <p>当事者活動の支援を行うとともに、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、ホームホスピス等の事業を運営</p> </div> </div>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <h3>1. 活動の動機</h3> <p>高齢者施設勤務時代の経験から看護協会主催のコンチネンスケア研修会を受講。現場で実践したいと感じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 「日本コンチネンス協会北陸支部」設立。コンチネンスケアから地域づくりを行う。</li> <li>● 大学院後期課程に進学。排便ケアの介入プログラムを作成。</li> <li>● 地域で排泄に関する相談を受ける活動のかわり、排便ケアのスペシャリストをさす言語「POOマスター」の養成研修を企画し、高い高い排便ケアを支援できる看護職員は医師・薬剤師・セラピスト・介護職、全国に広く養成している。</li> </ul> </div> <div style="width: 45%;"> <h3>2. 活動の実際</h3> <p>地域における0歳児からの便育・排泄ケアの推進</p> <p>地域包括的コンチネンスケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 小松市事業にてコンチネンスケア検討委員会を立ち上げ「コンチネンスケア先進都市こまつ」として、活動を展開。</li> <li>● 地域住民に専門的なアドバイスができる「コンチネンス(ートナー)の育成。所属先に「排泄の困りごとよりそい相談窓口すっきりん」を設立し、地域住民の相談の場を提供。</li> <li>● 妊産婦・子どもたちの便育として、母子手帳交付時にパンフレット、市内の保育園・小学校への排便カレンダーを配布。</li> </ul> </div> </div>	
<h3>3. 地域包括ケアシステムにおける役割</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>がんと共に自分らしく生きる会「まんまーる」</b>等の当事者による活動及び地域の方々の認知症ケアコミュニティイニシアチブ事業・便育・排泄ケアを行政と協働で推進している。</li> <li>◆ 人材育成、場の提供、地域への展開と、3つのP (People, Place, Product) の理念のもとに多様な事業を展開し、医療保険・介護保険サービスに頼らない、地域包括ケアシステムの構築を実現している。</li> </ul>	
<h3>今後に向けて</h3> <p>引き続き行政と協働しながら既存の組織にとらわれず様々な活動を展開、多主体多職種ネットワークや便育・排泄ケアの普及を推進していきたい</p>	



## 一般社団法人日本うんこ文化学会

**人が生命をつなぐために不可欠な便を出すこと「排便」を「うんこ文化」として捉え排便ケアを始めとして気持ちよく出す文化の創成と発展を目指す**

- 学際的な研究・教育のための議論の受け皿
- 当事者との円滑なコミュニケーションと協働
- 具体的な活動や実践知の蓄積→エビデンス化





## 日本うんこ文化学会設立までのプロセス



1988(昭和63) 高齢者施設で保健師として訪問看護・介護相談・入浴車・デイに従事  
大きなナイロン生地のおむつカバーと布オムツ→質の悪い紙おむつで全身ぐっしょり  
「年だからしょうがない」といわれた時代

1995(平成7) 日本コンチネンス協会北陸支部設立／ 小松市でオムツ外し学会開催  
尿失禁は予防・治療が可能で、アセスメントにより社会的に困らない状況にできる  
排便ケアにはエビデンスがない！

2006(平成18) 金沢大学大学院博士後期課程に入学し、排便ケアの研究をはじめ

2011(平成23) 博士論文「介護老人保健施設における排便ケアシステムの構築を目指した介入」

2014(平成26) ★第27回日本老年泌尿器科学会学会賞

「要介護高齢者の排便ケアの質の向上を目指した地域包括的排便ケア支援システムの開発  
-地域包括的な地域ケアリーダー(P00マスター)育成プログラムの成果-」



2015(平成27) おまかせうんちッチ開設

★石川県革新的ベンチャービジネスプランコンテスト優秀起業家賞

2016(平成28) P00マスター養成研修会 全国各地で開催

2019(令和1) コンチネンスケア先進都市こまつの立ち上げ★在宅医療・介護連携推進事業

コンチネンスケア検討委員会→コンチネンスパートナー養成研修会の開催→排泄の困りごとよりそい相談窓口「すつきりん」

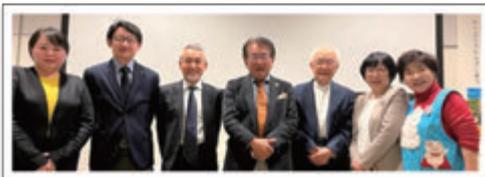
2019(令和1) ★いしかわ女性のチャレンジ賞

2021(令和3) 一般社団法人日本うんこ文化学会の設立 第1回学術集会の開催



柳田邦男先生

気持ちよく出せることが生きる力を育むことに大切な視点であること、尊厳を持って最期の日を迎えるための活動を長年行ってきたが、これまで最期の日まで排泄が続くことを語らずにきたことに気がついた





# おまかせうんちっちは

うんち(大きな便り)+おしっこ(小さな便り)



赤ちゃんから高齢者まで病いや障がいがあっても  
誰もが気持ちよく**排泄**できるための  
**便育 = 健康づくり**の拠点を身近な場所に！

便育の基本は観便

## 便育

便は、生活の  
答え合わせ

食生活、よい睡眠、運動習慣、ストレスがない等、  
生活習慣や健康づくりそのもの



「おまかせうんちっち」で、ソーシャル/バージョン  
×健康づくり ×まちづくり



POOPOOLAND YouTube & ショップ



夏休みうんちの日記  
小松市の小学生・保育園児に配布しました～



開つぽフッシュアップシート  
玄米ホットパック



「下の世話にだけはなりたくない」という文化

# 便出し日

訪問看護師が、座薬・摘便・浣腸⇒**苦痛!**

# 便まわり

病院や施設では

下剤の過剰投与で水様便⇒**苦痛!**

「3日間便がでない=便秘」と判断→・座薬・浣腸・摘便⇒**苦痛!**

## 排泄ケアの尊厳を傷つけるケア

人格を否定されたり人格を自己否定させられた体験

- 不安・不信感を抱かせる
- 悲しい気持ちにさせる
- 怒りの感情

あと3回  
大丈夫ですよ

「おむつで排せつして下さい」といわれた  
「汚い」「臭い」と言われたりそのような表情をされた  
排泄時プライバシーを守られなかった  
モノのように扱われた

各人のおかれた状況によって、大事に思うことは違う  
**尊厳の多様性 尊厳感情の尊重と保障**

- 主体性・自尊心の尊重
- 信頼が裏切られない
- 自由意志の尊重
- 人格や品格の尊重
- 存在が肯定される
- 身体的尊厳を損ねない

100人100様  
の尊厳

**ワーク**

どこに課題がありますか？



ワーク

どこに課題がありますか？



### リカバリーの支援ができる人材の育成

人は生物学的な意味で病や障がいは完治しないかもしれないが、人が生きるという実存的意味で自分の生活や人生を取り戻すことができる



次世代の排泄のプロ=P00をきっかにしたコミュニティケアの人材養成！



## 「P00マスター養成研修会」 うんち

世界でただひとつのオリジナルなセミナー

全国に700人のP00  
マスター！

ゼロ県は、山口県  
香川県、高知県



あなたのまちのP00マスター  
になっていただけませんか？

医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士  
管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、介護士、保育士、養護教諭、大学教員、研究者

## P00マスター紹介

### P00マスターとは



イメージキャラクター P00子

「P00マスター養成研修会」で、排便のメカニズムやアセスメントについて、知識・技術・取り組み方法を習得し、適切な排便ケアの選択ができる排便ケアのプロフェッショナルです。

気持ちよい排便に導くために、そして望ましいケアの選択ができるチーム作りができることを目指しています。その実践のために、排便ケアを基軸としたコミュニティケアができる人材を養成しています。

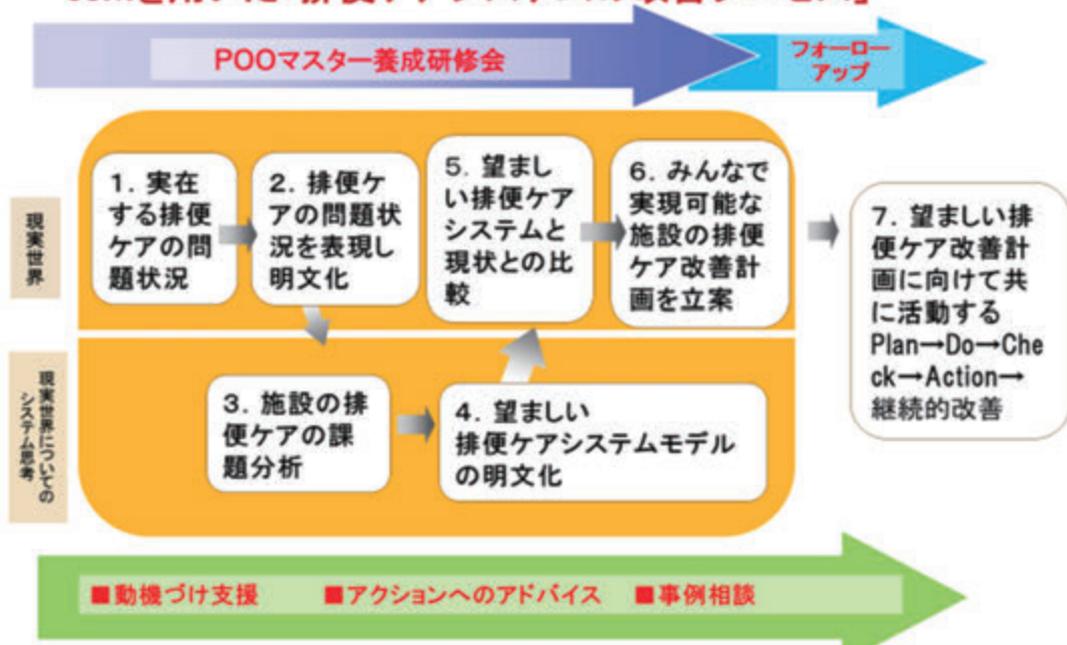
## 博士学位論文

# Intervention to construct a system for defecation care in long-term care health facilities for the elderly

介護老人保健施設における排便ケアシステムの構築を目指した介入

37

### SSMを用いた「排便ケアシステムの改善プロセス」



## OFF-JTとOJTを組み合わせた演習を中心としたプログラム

OJT 施設の排便ケアの現状把握と課題抽出

- ① 講義 排便ケアの現状と課題  
演習WS 施設・地域の排便ケアの現状
- ② 講義 排便のメカニズムと病態  
演習WS 施設・地域の排便ケアの課題について
- ③ 講義 排便ケアのアセスメントとケア  
演習WS 望ましい排便ケアについて

OJT 排便ケアの事例の選定とBSSの記載

- ④ 講義・演習 事例から学ぶ排便ケア、事例検討GW
- ⑤ 講義・演習 事例発表、事例検討GW

OJT 排便ケア改善計画の立案(組織内の調整)

- ⑥ 演習 排便ケア改善計画の発表

OJT 排便ケア改善計画の実行

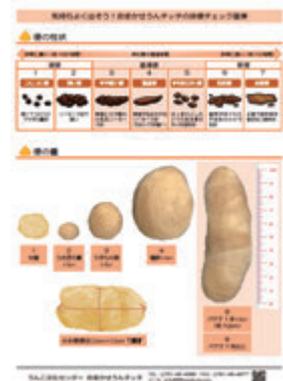
## 適切な排便ケア方法の選択のためには BSSの導入からはじめます！

3・4・5の便が、バナナうんち以上出るように調整する

ブリistol便性スケール

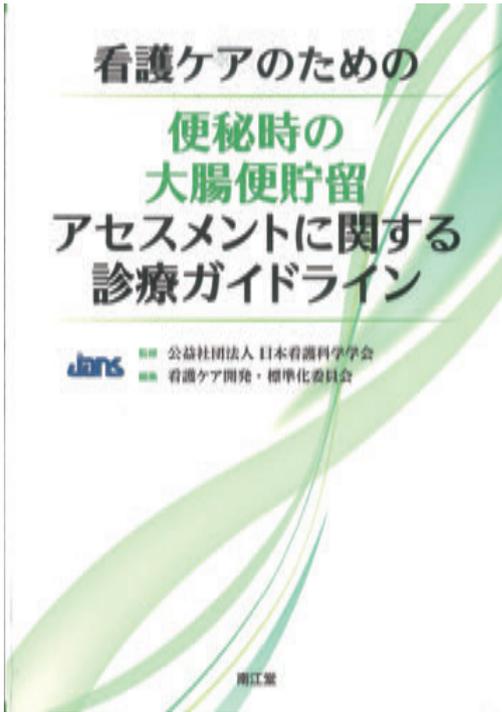


便量スケール



記載を統一

例) 普通便ーバナナ大  
=4-5



■ 排便に関する不快感やニードをいつも伝えることができるとは限らない成人患者において、**排便日誌、問診を用いた系統的なアセスメント**を実施することを推奨する(専門家合議による推奨)

■ 排便に関する不快感やニードをいつも伝えることができるとは限らない成人患者において、**非侵襲的な手技である身体審査技術(視診・聴診・打診・触診)を用いた系統的なアセスメント**を実施することを推奨する(専門家合議による推奨)

## 排便のアセスメント

排便障害は、本人にも明確に表現しづらい症状

↓  
具体的に聞き取る

おまかせうんちの排便・排泄のアセスメント 記載日 2022年6月10日

氏名 ●●▲▲さん 男 40 生年月日 S17.2.16 (80歳) 身長 152cm 体重 50kg  
 家族構成 夫・母との3人暮らし 頻りに長女在住  
 本人の困っていること 度が出ないこと  
 医療・スタッフの困っていること トイレにこもりデイサービスへ行けない  
 これまでの対処方法 下剤内服・浣腸・痔瘻  
 排便方法 口トイレ・OPトイレ・口腔器・肛門内・肛門の使用 (無)  
 排便方法 口トイレ・OPトイレ・口腔器・肛門内・肛門その他 ( )  
 排便回数 支①2,3,4,5 認知症 無 (無) (I II III IV V M)  
 既往歴 既往歴  
 変形性膝関節症、便秘症、甲状腺機能低下症、鉄欠乏性貧血、  
 過活動膀胱、認知症 高血糖症後

訪問看護、デイサービス、訪問ヘルパー

内服薬 ( ) 内には、効能、下剤・抗コリン剤等排泄に関連する内服薬は○で囲む  
 フェロミア錠 50錠、チラーヂンS錠 50錠、ペオーバ錠 50錠、  
 アミティエザカプセル 12錠、マグミット錠 330錠、ボラプレジックOD錠 75錠

3日間の食事内容 平均 1日水分量 1000ml 主食：炊飯 25分、全菜・ミキサー  
 副菜(雑穀) 煮込み・ミキサー 栄養管理(経口) 嚥下・買ろう・IMH

月日	朝食	昼食	夕食	間食	備考・量等
6/1	菜パン(5枚切)、チーズ、トマト、レタス、ブロッコリー、キムチ	配食弁当	カップのそば	マヨネーズ	
6/2	菜パン(5枚切)、チーズ、トマト、レタス、ブロッコリー、キムチ	配食弁当	弁当の残り	チョコチップクッキー2枚	
6/3	菜パン(5枚切)、チーズ、トマト、レタス、ブロッコリー、キムチ	スーパーの弁当	弁当の残り、オクラ、お餅、お茶	ナッツ3枚	

運動 (○) 要介助・不可 寝返り (○) 要介助・不可 座位 (○) 要介助・不可 立位 (○) 要介助・不可  
 排泄関連動作 (できない動作に×をつける)

排便状況 便量 (○) 便失禁 (○) 排便感 (○) 腸鳴音 (○) 腸蠕動 (○) 排便時間 (不明) 便の性状 (BSS 1~5) 便の色 (不明)  
 排尿状況 尿量 (○) 尿失禁 (○) 尿意感 (○) 尿の色 (不明)  
 日中排尿回数 (10回) 夜間排尿回数 (2回)

身体状況  
 半の両手は人のイラストに記載  
 皮膚の状態：褥瘡 (○) 掻痒 (○) 腫脹・紅門部のたれ (○) 腫脹 (○) 腫脹 (○) 腫脹 (○) 腫脹 (○)  
 関節の状態：手足関節 (○) 肩関節 (○) 肘関節 (○) 手関節 (○) 指関節 (○)  
 その他の状態：麻痺 (○) 拘縮 (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○)  
 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○) 痛み (○)  
 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○) 冷感 (○)

- ・本人・家族が困っていること
- ・発症時期やきっかけ
- ・これまでの対処方法 (排便習慣)
- ・今後の希望
- ・排尿・排便方法
- ・要介護度・認知機能状態
- ・現病歴・既往歴
- ・利用中の医療福祉サービス

- ・内服薬
- ・3日間の食事内容
- ・食形態 ・栄養摂取方法
- ・平均1日水分量

- ・日常生活動作
- ・排泄関連動作
- ・排便・排尿状況
- ・身体状況
- ・痛み・拘縮・冷感
- ・ストレス有無・睡眠の質

## 排便チェック表

- 下剤の種類・量
- 投与時間
- 食事の内容・工夫
- 暮らしの変化
- 体調の変化

おまかせうんてっちの排便チェック表

お名前： ●●▲▲ 性別： 男(女) 年齢： 80歳

非常に悪い(約100時間)		消化管の通過時間			非常に悪い(約10時間)	
1	2	3	普通便	4	5	軟便
コロコロ便	硬い便	やや硬い便	普通便	やや柔らかい便	成形便	水様便
よくコロコロして排出	ローゼンが試で硬い	表面に油膜の見えるローゼンが試	表面がなめらかでローゼンが試(又はくさばり)	はつきりとしたシワのある柔らかい半成形便	境界がぼけた成形の半成形便	水様で形物を含まない液体

日付	時刻	便の性状						便の量		便意	下剤・食事・水分・生活状況等				
		硬便	普通便	軟便	成形便	水様便	1	2	3	4	5	6			
5/25 (水)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
5/26 (木)	9:30	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	× 助剤看護 医師診で BSS2 (+) 洗剤横行
5/27 (金)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
5/28 (土)	8:00	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	○ 自排便
5/29 (日)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
5/30 (月)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	助剤看護 医師診で (-)
5/31 (火)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
6/1 (水)	8:15	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	○ 自排便
6/2 (木)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	助剤看護 医師診で (-)
6/3 (金)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
6/4 (土)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
6/5 (日)		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	
6/6 (月)	9:45	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	○ 助剤看護 医師診で BSS4 (+) 洗剤でみっ付一歩後 トイレ清掃

うんこ文化センター おまかせうんてっち TEL: 0761-49-4998 FAX: 0761-49-4977  
メール: info@unco.or.jp

「便の性状」  
ブリストル便性スケール  
イラスト付きでわかりやすい

「排便量」  
具体的にイメージしやすい基準  
(うさぎふん、うずら卵、  
鶏卵、バナナ)  
おむつ内の付着が記録できる

「便の性状」「排便量」は  
番号に○印をつける  
排便がない日も日付を記入  
「排便周期」が把握できる  
\* 便意の有無  
\* 便失禁の有無  
\* 排便時の痛みや出血の有無  
\* 残便感の有無

# 人として

誕生 病いの発症 死



自分らしい人生や生活を取り戻す

新しい人

## 地域包括的コンチネンスケアシステムの構築



### コンチネンスケア先進都市こまつ

- ①共通排泄ケアツールの作成 ②人材育成 ③相談窓口 ④ サポートチーム

市民の排泄の困りごとに対応する**相談窓口**

- \* コンチネンスパートナーのいる事業所
- \* 訪問相談(3000円) 来所相談(2500円)

**排泄の困りごとよりそい相談すっきりん**

排泄の病態・食事・薬剤・スキンケア・用具の活用・動作や姿勢等、アセスメントやケアの選択の総合的相談に対応できる**サポートチーム**

- \* コンチネンスケア検討委員会

**研究開発、養成講座(企画・講師)**

**サポート(相談の後方支援・事例検討)**

排泄ケアの知識・スキル・課題を明らかにし改善に取り組むことができる**人材育成** \*受講費無料

**コンチネンスパートナー養成講座**

共通排泄ケアツールの作成

**排便・排尿のアセスメント票**  
**排尿チェック表・排便チェック表**



ポイントは？

**とにかくやってみる！コンチネンスが大好き！**

委員長を設けない全員参加型＝水平な連携  
金沢大学・公立小松大学(研究)×行政×職能団体  
×小松市民病院×病院×クリニック×訪問看護  
**行政の施策力！メンバーの実行力！**  
第8期介護保険事業計画にアップ！

## 在宅医療・介護連携推進×コンチネンスケアへの プロセス **トップダウンとボトムアップ**

### 在宅医療・介護連携推進事業 (トップダウン)

- (ア)地域の医療・介護の資源の把握
- (イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (エ)医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ)医療・介護関係者の研修
- (キ)地域住民への普及啓発
- (ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

### おまかせうんちッチの取り組み (ボトムアップ)

# P00マスター養成研修会

P00マスターは、排泄ケアを基盤としたコミュニティケアのプロフェッショナルです！



実践から基礎の目で「気持ちよく出す」ことを叶える排泄ケア、学習が楽しい！

■P00マスター養成研修会プログラム（基礎研修4日+認定研修1日）■

日程	研修内容	研修時間
1日目	排泄ケアのワークシフト 排泄ケアのアセスメント P00マスターの役割	13時30分～18時
2日目	排泄ケアのコミュニケーション 排泄ケアのアセスメント 排泄ケアの記録	10時～18時
3日目	コミュニケーション研修 排泄ケアのアセスメント 排泄ケアの記録	10時30分～18時
4日目	実践的アプローチ（排泄ケア） 排泄ケアのアセスメント 排泄ケアの記録	10時～18時
認定 研修5日	認定試験 排泄ケアのアセスメント 排泄ケアの記録	10時～18時

- 【注】 Zoom を用いたウェビナー研修となります

研修費 50,000円（養成研修40,000円+認定研修10,000円）  
 研修費 50,000円（養成研修40,000円+認定研修10,000円）  
 研修費 50,000円（養成研修40,000円+認定研修10,000円）

■R5年度「P00マスター養成研修会」開催予定表

研修日	1日目	2日目	3日目	4日目	認定研修	備考
第1回	8/19(土)	8/20(日)	9/16(土)	9/17(日)	12/3(日)	8/11(日)
第2回	9/23(土)	9/24(日)	9/30(土)	10/1(日)	12/3(日)	8/11(日)
第3回	10/14(土)	10/15(日)	11/19(土)	11/20(日)	2/4(日)	10/6(日)
第4回	1/20(土)	1/21(日)	2/17(土)	2/18(日)	5/12(日)	1/10(日)
第5回	2/10(土)	2/11(日)	3/9(土)	3/10(日)	6/2(日)	2/2(日)

# 令和5年度 おまかせうんちっぺの 排尿のコンチネンスケア

排尿のコンチネンスケアは、尿失禁や尿漏れに関する専門知識、身体機能改善方法を考えるものです。この分野においても「実践力とスキル」を身に付けたい方におすすめです。一人ひとりにあった適切なケアのあり方を習得して学んでみませんか？

【令和5年度開催予定】

開催日	土曜日 9:30~12:00 (2時間半) ×2回	計5時間研修			
第1回開催	4/22	8/19	9/2	10/14	1/20
第2回開催	5/13	9/16	9/30	11/18	2/10

- 研修科目 1. 尿失禁・尿漏れとつながる身体機能改善のためのケアの考え方とアセスメント
- 2. 尿失禁・尿漏れとつながる身体機能改善のためのケアの考え方とアセスメント

お申し込み 各のQRコードよりお申し込み下さい

研修費 5,000円（研修費）  
 研修費 5,000円（研修費）  
 研修費 5,000円（研修費）

# P00マスター入門セミナー

「気持ちよく出す」ことを叶える排泄ケア、学習が楽しい！

■ P00マスター入門 Day セミナー 13:30~16:00

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
10/28(日)	11/22(日)	12/13(日)	1/25(日)	2/7(日)	3/27(日)

■ P00マスター入門 Night セミナー 18:30~21:00

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
10/25(日)	11/21(日)	12/12(日)	1/24(日)	2/6(日)	3/26(日)

お申し込み 各のQRコードよりお申し込み下さい

研修費 5,000円（研修費）  
 研修費 5,000円（研修費）  
 研修費 5,000円（研修費）

# こまつ型コミュニティヘルスモデル

心を動かす「新しいひと・しくみ・もの」をイノベーションしアクションするしかけ  
 とことん当事者 人として出会う 自分事として考える  
 十位一体のネットワーク



- レジリエンス
- 誰もが肯定される居場所がある
  - あたり前の暮らしが再構築できる
  - 理念を共有し主体的に行動ができる仲間がいる

真の拠り所となる人がいて場がある 心を開く 場を拓く

## 9. 全体討議・まとめ

全体討議にさきだち、各々のシンポジストの講演で印象強く残っているフレーズを座長が紹介し、それに追加説明をいただいた。

- ・「前で待つ人を想う」（本間先生）：いつも前を歩き、後ろを一切振りかえらない友人がいて、その理由が、前からくる出来事や情報を先にキャッチし後ろの人を守るためだった。教育で考えてみると、職業柄、できない、困っている学生のケアに目がむきがちだが、もっと知りたい、もっと勉強したい、こんな看護がやりたいと考える学生のリクエストにこそ、時間をかけるべきではないか。そういう学生は、転がるように関心をひろげていく。そういう意味で、前で待つ人を見る、支援するという意味合いで使った。
- ・「リアルな生を生きる人間への深い関心」（秋山先生）：リアルワールドデータを使って看護を評価していくが、もともと看護職が本当に提供したい看護でなければ、それを反映したデータとならない。まずは実践ありきで、そこに関心をもっていかないと、データを解釈しても単なるデータ遊びになってしまい、新しい実践は生まれまいだろう。そして、それをいかに目に見える形にするか。その2点が重要で、学生の頃から学んでもらえるとよい。実習等で、看護師として関わる実践で体現していくことが重要だと思っている。
- ・「とことん当事者」（榎原先生）：排泄ケアに関わり、その人の人生や生活を取り戻していくケア、リカバリーケアを目指しているが、その中でその人が何を大事にしていくかに関心を寄せることこそが尊厳だと思っている。介護保険が開始されケアマネージャーをしていた時、ある方から「あなた、家族の話ばかり聞いていない？私をみて。」と言われた。その経験から「とことん当事者」を覚えてもらった。言って下さる、人として出会うという関係が大事。本日、先生方とお会いして、対話こそが大事だと気づいた。本日の私の関心は対話です。

続いて、参加者からの質問を中心に討議が進められた。主な内容は以下の通りである。

1. イノベーションをおこす人材育成、学生が行動をおこすために必要な教育への意見
  - ・（人材育成の研修開発時に）ソフトシステムズ方法論に出会った。社会には課題は沢山あるが言語化し表さないと見えない、（その方法論では）ありたい姿を描き、現状と比べてアクションプランをたてていく。日頃教員の先生方がお話されているありたい姿と現状を学生さんが考えてみて、何かアクションプランを立ててやってもらう。小さいけれど成功体験を積んでいくことが大事。
  - ・看護自体がアクティブラーニング。その最たるものが実習。現象の中に放り込まれてはじめてわかることもある。言語化することも大事。
  - ・自身が基礎教育で、顕微鏡で見える現象を言葉で書き、説明することがサイエンスだと教わった。1点目はサイエンティフィックな目をもつこと。2点目は、何か関心をもった学生

がいたら、次は何をすると最初の一步目は一緒にしてみる。3点目は、行動している人に合わせる。例えばノーベル賞をとる人の研究室からノーベル賞をとる人が表れている。香り、観方、感覚のようなもので何かが伝わるので、行動している人に合わせることを大事にしている。

- ・先生方の話を聞き、イノベーティブな人材育成や行動をおこすための教育は特別なことではなく、課題を認識し明文化したり、現象を説明したり、関心があることへ一歩踏み出す支援やそれができる環境を整えること。それを日々の教育でいかに意識的にやっていくかだと感じた。

## 2. 教員自身も変わっていかなければならないと思うが、それに関する意見

- ・教員自身が必ずしも何かの能力に長ける必要はなく、人と合わせるなど、適切な人との繋ぎが出来ればよい。ただこの人だとわかるアンテナを張っていてほしい。看護のことだけ考えても何も発想が浮かばない。多くの学問がどこかでつながっている。一つ一つを深く知る必要はなく、ちょっとしたヒントになるようなことをためておき、関連したことを学生が言ってきた時に、専門家を紹介できればよい。
- ・看護の大学に来て不思議だなと思ったのは、看護の先生方がとても「平等性」を大事にしていること。いろんな学生がいる。イノベーションをおこせる状態としてまだ機が満たされていない学生もいる。違ってよいのではないかと思う。差があってもよいというムードがあったらよい。
- ・利用者さんや学生さんにいつも「今、一番したいことはなに。」と聞いている。教員の先生方にも同じことを聞いてみたいと思った。先生方が一番したいことをする場があり、一緒に行う人がいて、そこに学生も一緒に参加できると何かができるのではないか。
- ・今の話で、他の教員に関心のあることを尋ねたとたんに表情が緩み、話が弾んだ経験があることを思い出した。
- ・看護の教育は、国家試験を皆合格しなければならないなど、同じゴールに向かって教育することが根底にあり、個別性のある患者さんに個別性のある看護と言っているが、枠にはまりがちだと自己反省をこめて考えさせられた。
- ・本間先生の講演の中で、「他人と異なることを恐れず、マイノリティーである自分を楽しむ」とあり、あまりに大事なのでメモをとっていた。看護学教育では、国家試験があるので一定の基準を設けた教育をしているが、時流はイノベーティブな人材育成で、その両者のはざまで教員が戸惑っている。「一番したいことは何」と教員が自身に問えば何かしらあるのに、私たちはそれをおしこめてしまいがちなのではないかと思う。楽しむというよりも、マイノリティーへの恐れ、あきらめ、しょうがない。本間先生が楽しむという境地になれたのはもともとなのか、何かあったのかももう少し教えてほしい。
- ・新任時、学生が4年生になって困るのは解剖・生理学であるから、この学生が4年生になった時に困る状況だったら授業を精査しますと言われた。授業でここは「国試に大事」と

言ったとたんに寂しさを感じ、学生にとって学問の中に国試にとって大事・大事じゃない部分を生んでいく感覚をもち、数年、苦しんだが、「いや違う。国試に出る部分は、大きな学問のほんの一部なのだ。逆に国試に出ることだけわかっているけど看護ができないのは明らかで、解剖・生理学の知見がすばらしい看護技術を支えている。やっぱり私は解剖・生理学の楽しさ、素晴らしさを伝えたい。」というところを主体にしてから変わった。一応、ここは国試に出るらしいよと言葉をそえたり、授業のプリントの最後には国試10年分の抜粋等をいれているが、それだけでは全然足りないよと解剖・生理学の楽しさを伝えはじめてから変わってきている気がする。

- ・看護学教育では、国試の合格率イコール学校の評価や入学者の確保になっているところもあり、教員は苦勞している。しかし、自分の位置づけで、一定の基準を設けた教育とイノベティブな人材育成は両立することは可能で、それが小さなイノベーションなのかなと今の先生の話から思った。

3. 先生方が講演で話された実践をすすめていくために起こした最初のアクションや予算を具体的に教えてほしい。

- ・やりたいことを言っていると人もお金も集まってくるという感覚があり、言語化するのが難しい。お金に関しては志が同じ方に出会うと、先方が出してくれたり応援してくれることが多かった。今回のアプリケーションについては、製品になったので、学校単位だと金額がかかるが、学生個々だと、一人月三桁台の副教材位のお値段で使用できる形をとっている。コンテンツを増やすのは可能で、そこは自分たちでつくっていく。ふつうの教科書1冊分位の感覚。VRについては研究費で5万円×10台を購入したがそれはずっと使っていける。コンテンツを増やす時には1万円を業者に支払うので、やっていける金額。最初からこの位の金額なら可能というのを考えていた。(どのような方に協力を得たのか?) 自分自身は開発者ではないので、その業界や開発のトップの会社に電話をして会って話をすすめた。
- ・プーマスターという排泄ケアに関するリハビリケア、地域ケアが出来る人材育成事業をしている。それは自分自身がみつけた社会課題であった。3日間便が出なければ下剤を使う、すまき(シーツが便で汚れないようにシートを体に巻き付けておく)のようなケアがされていた。それを解決する方法論がありますよと言っていると、面白いといってくれる方が寄ってきて、最初は10人位で始めた。そのうち、石川県だけでやっていたら広まらないと言ってくれる仲間がいて、東京で2回開催した。東京には全国から人が集まるので、それを北海道でやりたい、大阪でやりたいと言ってきて広がっていった。関心もってくれた人が集まり、発信もしたし、関心を持ってくれた方が口コミで広がってくれた。広がった時点でメディアが取り上げてくれ、出版社が特集を組んでくれてまた広がり、今は全国で700人位のプーマスターがいて、排便だけでなく排尿のこともやりはじめた。面白いと思ってもらえることかな。本格的にはじめたのは2017年で、2019年位からコロナ禍に

なった。その時にいち早くはじめたのが You Tube だった。効果的なお腹のマッサージを広めたかった。またその中でおふざけのようにドレスを着てプリンセスプーと呼ばせたりと、それはそれで広まった。研修も 2020 年からいち早く ZOOM を使って行い、参加できる層も変わった。でも結構ロコミです。面白さはロコミで広まる。看護は目の前の人を元気にしたい、よくしたい、排便も気持ちよく出してもらいたい。この研修を受けるとそれが出来るから、お互いに喜びあって、この研修を広めていくということにつながっている。面白さにもつながるし、数字にはあられさせられない。

- それを数字に表せることでエビデンスになる。そもそも面白いと思っても行動に移せていない人が沢山いる。看護師と医師でやっていたところに、運動のことは理学療法士、栄養のことは栄養士ようになってきたが、排泄のことは看護師しかできない。そのような共感があり、その共感が広めていくことにつながっている。よくぞ形にしてくれたという思いが私にもある。
- ケアにかかわる人や学生さんは無料なので、教員と一緒に参加してくれている。大学の先生方と今、排泄を気持ちよく出せるためのモデル案がないので、それを創ろうという話になっている。ないものを創り上げる面白さですよ。

4. 社会課題を解決する上での行動力を先ほど質問させてもらったが、先生方の話をきいて、社会課題なので、社会の多くの人を巻き込みながら解決していく力が、同じ位に重要と考えた。基礎教育において、それにつながることで期待することは何か。

- 聞き書き、対象者の話し言葉で記録を残すことをしている。失敗を恐れる学生さんが多いが、学生さんには、地雷を踏むくらい深く関わってこなければ、わからないと言っている。
- 地雷をふむことと通じるが、まきこまれないとわからないことも多い。学生だから踏み込めることがある。その看護師だから言ったこと、その学生だからというのもある。逆にこれは避けた方がいいと思っていることは、マズローのモデル。自己実現は最後になっているが、社会福祉系の介護の人たちは、自己実現から切り込んでくる。それがカンファレンスなどで対立を生む。自己実現を後回しにしない教育をしていかないといけないのではないか。自己実現を真ん中におき、生理的ニードを満たしながら考えていく必要があるのではないか。
- 国試対策も重要だが、現在、覚えることが増えていて、全部教えることはあきらめたほうがよい。考え方を大学でしっかり学んでおかないといけない。その時に、患者さんがリアルに必要としていることは何か、そのために自分が何を学んでいかなければならないかを考えると学ぶ責任も生まれる。実習で学んだことは忘れないので、一人が学んだことを5人のグループで共有すれば、5人を受け持ったと等しい位、根付いてくる。そういうことを広げていくと、学んでいくべきことが見えてくる。

## まとめ

- ・長年、本センターでワークショップを開催してきた中で、痛感することは、看護系大学教員は、常時時間不足で疲弊している、ということであった。新型コロナウイルス感染症への対応でさらに忙しくなっている。教えなければならないことが沢山あり、自分のキャパシティではこれ以上はできないという間で、どうしようと迷っている先生方がこのシンポジウムを聞いて下さっていると思う。教員がこうしなければいけないと思っていることと、目の前の患者さんにこうしなければいけないということが二重写しのように思えた。そのような状況の中で自分たちがイノベティブになることを恐れている、こうすると大変になるなど過去の経験から、自分たち自身でブレーキをかけている、そのことを自覚すればよいのではないか。本当は何がしたいのかと教員が自身に問い、それをやってもよいのだと自分自身に許可を出し、300 まで増えている看護系大学の各々でそれらが実践されれば、けっこうな力になりそうだと思えた。まずは、教員個々が、私は何がしたいかと問うて、それを恐れず出してみることが大切なのではないか。本間先生がお話されていた、「自分のニーズを明確化する」「仲間のニーズに心よせる」「独創を楽しみ誕生を寿ぐ」みたいなサイクルを小さなことからやっていくことが、今日の本当のテーマに答えなのではないかと思う。そう考えると看護はイノベーションをやりやすい領域であると思う。秋山先生が仰っていたように、看護は毎日がアクティブラーニングだということに気がついて、教育を本当にやりたいものにしていくことが、イノベティブな人材育成になっていく、ということ、先生方の話から教えて頂いたように思う。当初、時間不足の教員に、どのように対応したらよいかなどを質問してみようかとも思っていたが、先生方はそれを言い訳にしておらず、むしろ楽しんでおり、自分の24時間だけでなく、他の方の時間も資源も喜んで提供され集めて、ご自分の夢の実現のためにされている姿を見せていただき、イノベーションを教えて頂いたと思う。
- ・大学の基礎教育でコミュニケーションを専門で学ぶ分野の職種は看護しかなく、毎日の経験がアクティブラーニングとなる職種である。このような経験は、もっと様々な領域で活かせるのではないかと思う。学生は、宝物の教育を受けている人達であると思う。
- ・このような学びは、病院に就職しなくても多様な分野で活かせる。看護学教育へのエールを頂いたことに感謝したい。



# <web セミナー>

函館工業高等専門学校一般系教授

岡山大学大学院教育学研究科附属国際創造性・STEAM 教育開発  
センター協力教員

早稲田大学情報教育研究所 招聘研究員

下郡 啓夫

文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官

渡邊 美和

看護学教育研究共同利用拠点

令和5年度看護学教育シンポジウム+web セミナー



令和5年度看護学教育  
シンポジウム+webセミナー  
@ オンデマンド配信

## 変革を起こす力のあるコンピテンシー

～OECD Learning Compass2030～

**下郡 啓夫**

(函館工業高等専門学校 一般系 教授)

### 1. OECDの目指す先とは

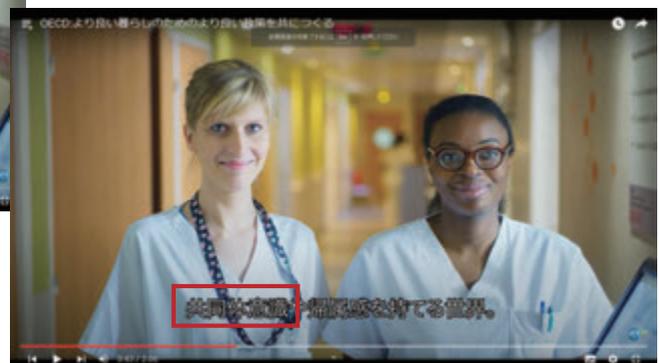
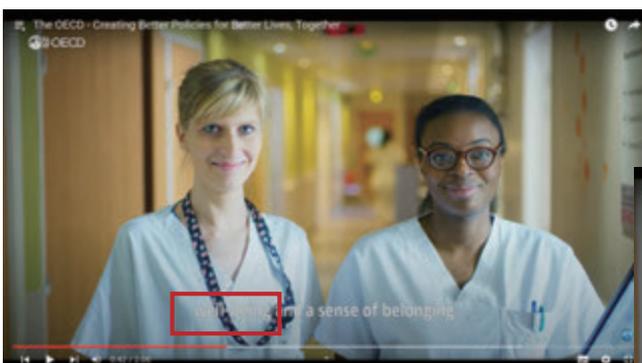
## The OECD - Creating Better Policies for Better Lives, Together



The OECD - Creating Better Policies for Better Lives, Together

<https://www.youtube.com/watch?v=6JstvTnZjHM&list=RDCMUOCR-Ja1yBcjkhUQblxnroZJg&index=1>

## The OECD - Creating Better Policies for Better Lives, Together



The OECD - Creating Better Policies for Better Lives, Together

<https://www.youtube.com/watch?v=6JstvTnZjHM&list=RDCMUOCR-Ja1yBcjkhUQblxnroZJg&index=1>

OECD: より良い暮らしのためのより良い政策を共に作る

<https://www.youtube.com/watch?v=a4HMnU7w7jg&list=PLwJUf-surgy5nqhLp0VAujpBuXz1tIE6&index=1>

## 2. Well-beingとは

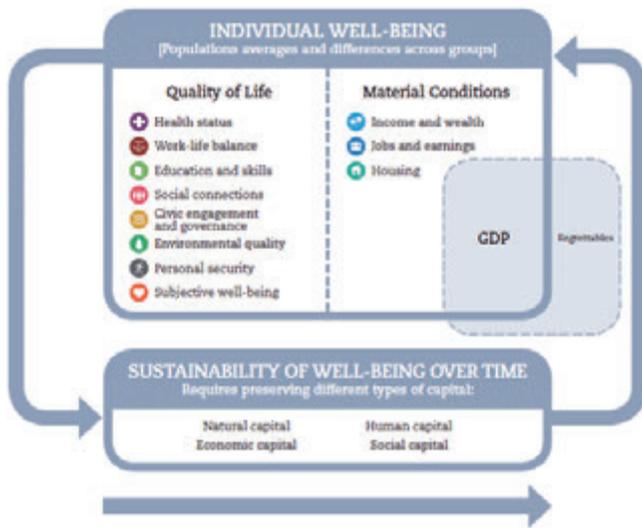
### Quality of life: What matters to you?



**At the OECD, we believe there is more to life than cold economic statistics.**

Quality of life: What matters to you?  
<https://www.youtube.com/watch?v=yYnjXRvFnTc>

## OECD well-being conceptual framework



経済的成長 (Economic growth) から

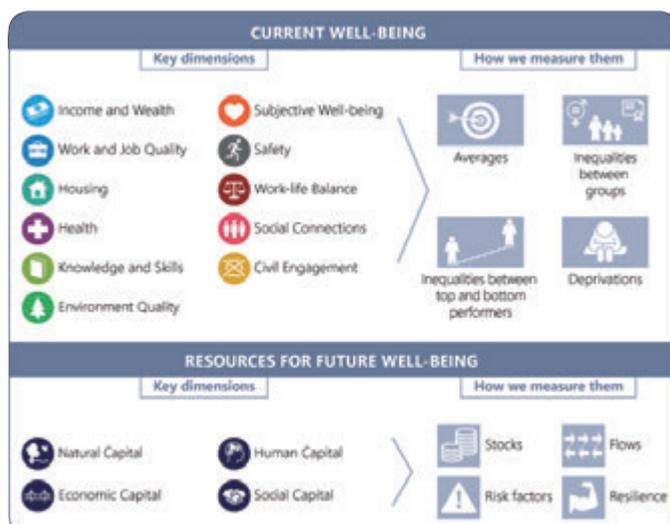
包括的成長 (Inclusive growth) へ



人間自身も、大きな生態系 (エコシステム) の1つ

OECD (2011) How's Life? : Measuring Well-being, OECD Publishing, Paris  
<https://doi.org/10.1787/9789264121164-en>

## OECD well-being framework



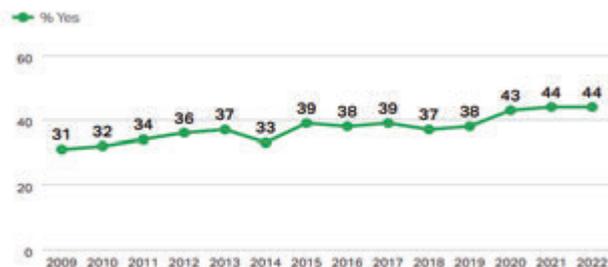
We look at **11 dimensions of well-being “today”**, well-being **inequalities**, and the **resources and risk factors** that shape future well-being.

OECD (2020) How's Life? 2020: Measuring Well-being, March 2020  
<https://www.oecd.org/sdd/How-is-Life-in-60-seconds.pdf>

## State of the Global Workplace: 2023 Report

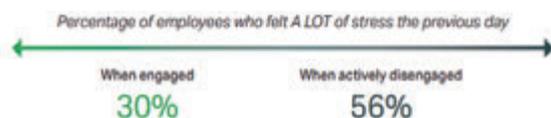
### Daily Stress

Did you experience the following feelings during A LOT OF THE DAY yesterday? How about stress?



(世界は最悪のパンデミックから回復したものの)

➤ 従業員のストレスは、依然として**過去最高水準**に



➤ エンゲージメントの低さは、ストレスの高さに関係

GALLUP(2023) State of the Global Workplace: 2023 Report  
<https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace.aspx>

## State of the Global Workplace: 2023 Report

### Well-beingの5つの要素 (GALLUP社)



#### キャリア

・ウェルビーイング  
日々していることが好き



#### 人間関係

ウェルビーイング  
人生を豊かにする友がいる



#### 経済的

ウェルビーイング  
上手にお金を管理する



#### 身体的

ウェルビーイング  
やり遂げるエネルギーがある



#### コミュニティ

ウェルビーイング  
住んでいるところが好き

5つのうち、最も重要で、かつ他の4つの要素の基盤となるのが「**キャリア・ウェルビーイング**」

『職場のウェルビーイングを高める 1億人のデータが導く「しなやかなチーム」の共通項』（ジム・クリフトン+ジム・ハーター著、古屋博子訳、日本経済新聞出版）

## International Day of Education 24 January

教育の国際デー (2023.1.24)



**António Guterres**  
(United Nations Secretary General)

Education is a fundamental human right.  
**It's the bedrock of societies, economies, and every person's potential.**  
But without adequate investment, this potential will wither on the vine.  
**It has always been shocking to me that education has been given such a low priority in many government policies and in international cooperation instruments.**

教育は基本的人権です。社会、経済、そしてあらゆる人々が持つ可能性の基盤です。しかし、十分な投資がなければ、この可能性が実を結ぶことはありません。多くの政府の政策や国際協力の施策において、教育の優先順位がこれほどまでに低いことは、かねてより私にとって衝撃的でした。  
(訳：国際連合広報センター)

International Day of Education 24 January  
<https://www.un.org/en/node/50013/>

## The OECD Learning Compass 2030



### The OECD Learning Compass 2030

(以後、OECD ラーニング・コンパス 2030 と表記)

Just as a compass orients a traveler, the OECD learning compass indicates how students can navigate through an uncertain and rapidly changing "ecosystem" to help shape "Future We Want".

The OECD's Learning Compass 2030 states that **individual and societal well-being is the "Future We Want"**, and that **societal well-being is a "shared destination"**.

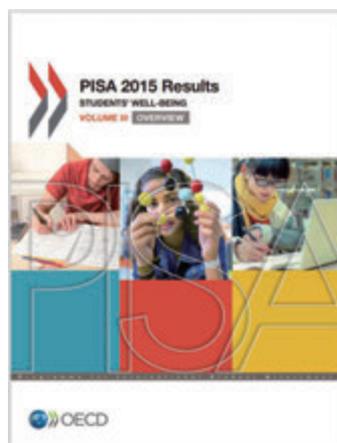
### The OECD Learning Compass 2030

<https://www.oecd.org/education/2030-project/teaching-and-learning/learning/>  
**OECD Future of Education and Skills 2030: OECD Learning Compass 2030**  
[https://www.youtube.com/watch?v=M3u1AL\\_aZjI](https://www.youtube.com/watch?v=M3u1AL_aZjI)

### 3. Students' Well-beingとは

～ これからの未来を創造する学びの主体を育てる，教育的視点から捉え直す ～

## PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-Being



生徒が幸福で充実した人生を送るために必要な，心理的，認知的，社会的，身体的な働き（functioning）と潜在能力（capabilities）である

（国立教育政策研究所，2017）

Students' well-being, as defined in this report, refers to the psychological, cognitive, social and physical functioning and capabilities that students need to live a happy and fulfilling life.

OECD (2017) PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-Being

<https://www.oecd.org/pisa/PISA-2015-Results-Students-Well-being-Volume-III-Overview.pdf>

国立教育政策研究所（2017）PISA2015年調査国際結果報告書 生徒の well-being（生徒の「健やかさ・幸福度」）

[https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/pisa2015\\_20170419\\_report.pdf](https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/pisa2015_20170419_report.pdf)

# PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-Being

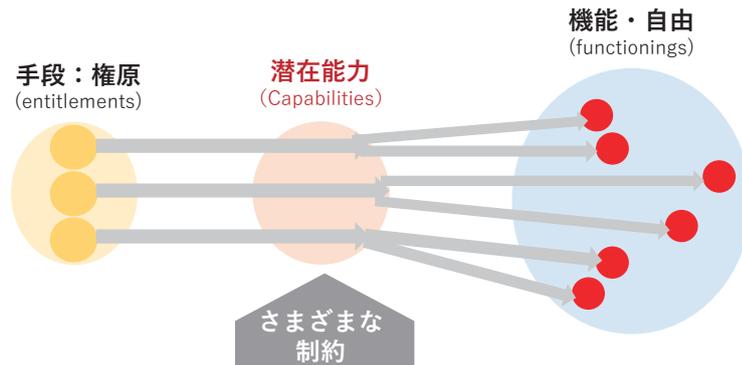


Amartya Sen  
(1933 - )

## ケイパビリティ・アプローチ

生活、人生における選択肢の広さ

- 「機能・自由」を実現するためには与えられた「手段・権原」を活用する**ケイパビリティ（能力）**を高める必要がある



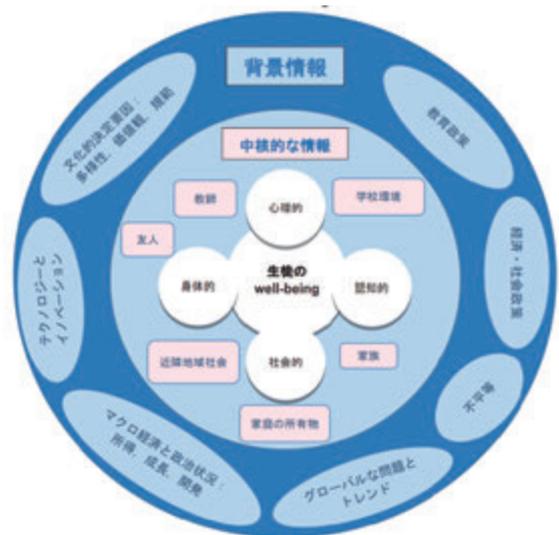
# PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-Being

## Students' Well-Being

- 学校や地域社会の環境や先生，友人，家族等から影響
- 教育政策やテクノロジー，社会規範等も背景要素として，学校や教師，家族等の直接的要素を媒介して，生徒個人のwell-being に影響



多面的かつ相互作用の性質をもつ  
多くの異なる側面の集積



国立教育政策研究所（2017）PISA2015 年調査国際結果報告書 生徒の well-being（生徒の「健やかさ・幸福度」）  
[https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/pisa2015\\_20170419\\_report.pdf](https://www.nier.go.jp/kokusai/pisa/pdf/pisa2015_20170419_report.pdf)

## 4. The OECD Learning Compass 2030

～ これからの未来を創造する学びの主体の羅針盤 ～

### Future of Education and Skills 2030

#### OECDラーニング・コンパス 2030

子どもたちが教師たちから決まりきった指導や指示を受けるのではなく、今後もさらに不安定、不確実、複雑で曖昧となる環境において、**人生の舵取りを積極的に**行う必要性を強調するために採用

##### 学びの中核的な基盤

- 知識
- スキル
- 態度及び価値観

+

##### 変革を起こすコンピテンシー

- 新たな価値を創造する力
- 責任ある行動をとる力
- 対立やジレンマに対処する力





## Future of Education and Skills 2030

### OECD ラーニング・コンパス2030



#### 生徒エージェンシー

変化を起こすために、生徒自らが目標を設定し、振り返り、責任をもって行動する能力、意思、信念（例えば、成長マインドセット）

多様な能力の集合

結果を予測すること（目標を設定すること）

自らの目標達成に向けて計画すること

自分が使える能力や機会を評価・振り返ること、自分を**モニタリング**すること

逆境を克服すること

など

## Future of Education and Skills 2030

### OECD ラーニング・コンパス2030



#### 共同エージェンシー

生徒エージェンシーが単なるパーソナル特性ではなく、その発達においても発揮においても、仲間、教師、家族、コミュニティとの関係性や相互作用に大きく影響する

# Future of Education and Skills 2030

## OECD ラーニング・コンパス2030



### AARサイクル

Anticipation-Action-Reflection  
(見通し-行動-振り返り)

学習者が継続的に将来のニーズに見通しや仮説を立て、行動を起こし、その行動を振り返りながら今後の行動を必要に応じて調整するという反復的な学習プロセス

➤ 子どもたちが**変革を起こすコンピテンシー**を身につけるための**触媒**の役割

## 5. Well-being実現における，日本の特殊性

～ 次期教育振興基本計画とWell-beingの視点 ～

# 次期教育振興基本計画

次期教育振興基本計画について(前号)【概要】  
 The Next Basic Plan for the Promotion of Education(provisional translation)【自治体向け】(Overview) 令和5年3月23日 中央教育審議会  
 March 23, 2023 Central Council for Education

我が国の教育をめぐる現状・課題・展望 Japan's situation, problems, and vision of education

教育の普遍的な使命：学習150年。教育基本法の理念・目的・目標（不変）の実現のための、社会や時代の変化への対応（流行）  
 Universal Mission of Education：Responding to changes in society and the times (trends) to realize the principles, objectives, and goals of Basic Act on Education (invariance)

教育振興基本計画は予測困難な時代における教育の方向性を示す羅針盤となるものであり、教育は社会を牽引する原動力の中核を担う役割を社会的な駆動力として果たす。

【社会の現状や変化 Social Situation and Changes】  
 ・新型コロナウイルス感染症の拡大・ロシアのウクライナ侵襲による国際情勢の不安定化・VUCAの時代（変動性、不確実性、複雑性、曖昧性）・少子化・人口減少や高齢化  
 ・グローバル化・地球規模課題・DXの進展、AI・ロボティクス（脱炭素）・共生社会・社会的包摂・精神的豊かさの重視（ウェルビーイング）・18歳成年・こども基本法 等  
 ・COVID-19 pandemic・Destabilization of International affairs・Age of VUCA (variability, uncertainty, complexity, ambiguity)  
 ・Declining birthrate and population, aging society・Globalization and Global Issues・Development of DX,UX,AI・Diversity, equity and Inclusion・Well-being etc.

【教育の現状や課題 Current Situation and Issues】  
 ・初等中等教育 国際的に高い学力水準の維持、GIGAスクール構想、教職員定数改善  
 ・高等教育 教学マネジメントや質保証システムの確立、連携・統合のための体制整備  
 ・学校段階横断 教育費負担軽減による進学率向上、教育研究環境整備や制度強化 等  
 ・コロナ禍でのグローバルな交流や体験活動の停滞・不登校・いじめ重大事故等の増加  
 ・学校の長時間勤務や教師不足・地域の教育力の低下、家庭を取り巻く環境の変化  
 ・高度専門人材の不足や労働生産性の低さ・博士課程進学率の低さ 等  
 ・Excessive teacher workload, and teacher shortages・Stagnation of global exchanges and hands-on activities・Increase in truancy  
 ・Shortage of highly specialized personnel

次期計画のコンセプト Concept of the Next Plan

2040年以降の社会を具現化した持続可能な社会の創り手の育成  
 Fostering creators for a sustainable society towards post-2040

- ・ 将来の予測が困難な時代において、未来に向けて自ら社会の創り手となり、課題解決などを通じて、持続可能な社会を維持・発展させていく
- ・ In an era where the future is difficult to predict, we will become the creators of our own society and maintain and develop a sustainable society through problem-solving and other means.
- ・ 社会課題の解決を、経済成長と結びつけてイノベーションにつなげる取組や、一人一人の生産性向上等による、活力ある社会の実現に向けて「人への投資」が必要
- ・ "Investment in people" is necessary to realize a vibrant society through efforts to link the resolution of social issues to economic growth and innovation, and to improve the productivity of each individual.
- ・ Society5.0で活躍する、主体性、リーダーシップ、創造力、課題発見・解決力、論理的思考力、表現力、チームワークなどを備えた人材の育成
- ・ Fostering human resources with initiative, leadership, creativity, problem-solving, logical thinking, expressive ability, teamwork, etc., who will play an active role in Society 5.0.

日本社会に根差したウェルビーイング（※）の向上  
 Improving the Japanese way of well-being

- ・ 多様な個人それぞれが幸せや生きがいを感じるともに、地域や社会が幸せや豊かさを感じるものとなるための教育の在り方
- ・ Education that enables each diverse individual to feel happiness and fulfillment in life, as well as for the community and society to feel happiness and affluence.
- ・ 幸福感、学校や地域でのつながり、利他性、協働性、自己肯定感、自己実現等が含まれ、協働的要素と獲得的要素を調和的・一体的に育む
- ・ We need to incorporate and improve both achievement-oriented well-being, which is based on factors such as self-affirmation and self-efficacy, and harmony-oriented interdependent well-being, which is based on factors such as relationships, altruism, and a sense of social contribution, through education.
- ・ 日本発の調和と協働に基づくウェルビーイングを発信
- ・ Present "Well-being based on Balanced and Harmony" from Japan to the World.

※ 身体的・精神的・社会的に高い状態にあること。短期的な幸福のみならず、生きがいや人生の意義などの視点にわたる持続的な幸福を含む概念。  
 Being in good physical, mental, and social condition. A concept that includes not only short-term happiness, but also sustainable happiness into the future, such as a sense of hope and meaning in life.

里見朋香(2023)『次期教育振興基本計画におけるウェルビーイングの検討状況について』

# 次期教育振興基本計画



次期教育振興基本計画答申ポイント解説(渡邊光一郎前中教審会長)  
[https://www.youtube.com/watch?v=\\_0Ej49AsRRM](https://www.youtube.com/watch?v=_0Ej49AsRRM)

## 6. OECD ラーニングコンパス2030の実現に向けて

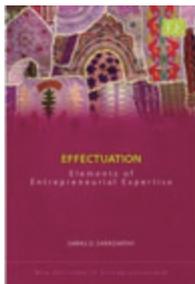
～ 看護と教育の結節点を見据えて～

### エフェクチュエーション



**Saras D. Sarasvathy**  
(1959-)

<https://www.hakuhodo.co.jp/uploads/2019/02/473f368e20f62f2170bde628e18cdbf5.jpg>



#### エフェクチュエーション

熟達した起業家に対する意思決定実験から発見された、**高い不確実性に対して予測ではなくコントロールによって対処**する思考様式

#### 特徴

- どのような特性を持つ人でも学習可能
- 世界中のビジネス教育で普及

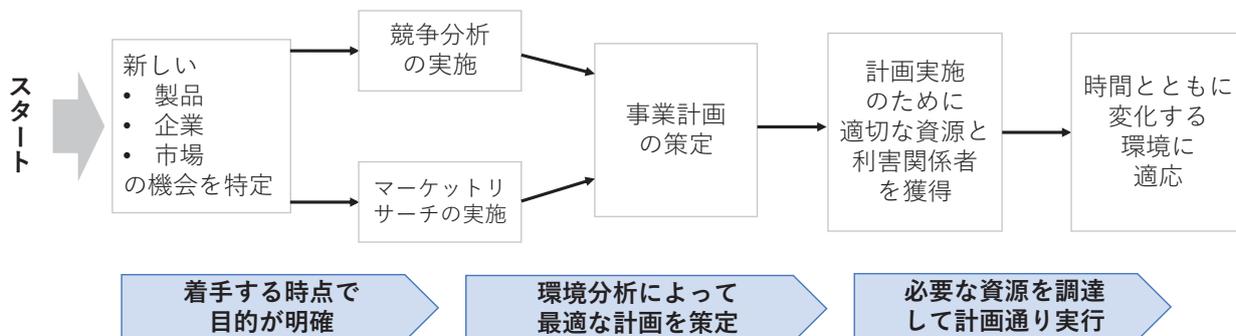
サラスバシー, S. (2008). エフェクチュエーション 市場創造の実効理論. 碩学舎.

# エフェクチュエーション

## コーゼーション (因果論)

➤ 不確実な未来における予測可能な側面を重視

目的に対して、最適な手段（原因）を追求する



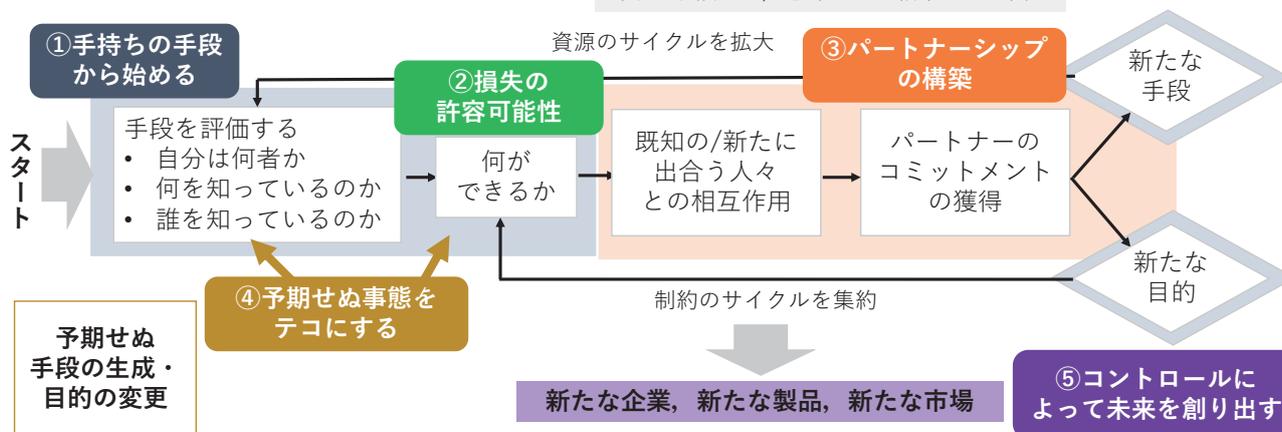
Read, S., Dew, N., Sarasvathy, S. D., Song, M., & Wiltbank, R. (2009). Marketing under uncertainty: The logic of an effectual approach. *Journal of Marketing*, 73(3), pp.1-18  
 吉田満梨(2022), 企業家活動の成功の向こう側へ - エフェクチュエーション研究の現状と可能性 -, VENTURE REVIEW, No.39, pp.15-30

# エフェクチュエーション

## エフェクチュエーション (実効理論)

➤ 不確実な未来のコントロール可能な側面を重視

所与の手段から、意味のある結果を生み出す



Read, S., Dew, N., Sarasvathy, S. D., Song, M., & Wiltbank, R. (2009). Marketing under uncertainty: The logic of an effectual approach. *Journal of Marketing*, 73(3), pp.1-18  
 吉田満梨(2022), 企業家活動の成功の向こう側へ - エフェクチュエーション研究の現状と可能性 -, VENTURE REVIEW, No.39, pp.15-30

## 研修のあり方

### 研修全体のデザインを考える

－次期教育振興基本計画等の描く未来を創り出す－

#### ①目的ではなく、手持ちの手段に基づいて着手する

私は誰か？

何を知っているか？

誰を知っているか？

余剰資源



- ・ 参加する人が講師となる
- ・ 個々の学生と教師の関係性、行政との関連、教員養成校とのつながりなどを整理、見直す機会を設定
- ・ 教育者・研究者としての自らの経験や考えを振り返り、発展ときに改変、他視点から多様なあり方をとらえるところに向ける

etc

#### ②起きうる損失（時間・信頼・別の機会）が許容できる範囲で行動する

- ・ 講義内容とその試行を研修の場で行ってみる。そこから実践に生かすか、研修での話し合い内容とこれまでの記録・データとの整合を検討する。
- ・ 研修で講義、その内容をそれぞれの現場で試し、再度の研修でその報告・討議。
- ・ 次期教育振興基本計画等、指針の考え方の理解を研修の場で深める。

etc

本研修の具体的内容については、無藤隆先生（文科省・中央教育審議会教育課程部会長）のご意見も参考にしております。

## 研修のあり方

### 研修全体のデザインを考える

－次期教育振興基本計画等の描く未来を創り出す－

#### ③自発的な参加者とパートナーシップを構築する

- ・ 看護・教育の面白さを提示し、再び頑張っていくあるいは楽しんでいくことへと励ます
- ・ 質疑を行いつつ、実践に関する問題への回答を広げ、参加者全体がどう考えるか、帰結の場を作る
- ・ 実践を見直し進めるための道具や手立てを研修の場で提供し、全体で試行していく方向に向けていく

etc

#### ④予期せぬ事態をテコとして活用する

- ・ 今、考えている実践への捉え方に揺さぶりを掛け、違う視点を使って考えるきっかけを作る
- ・ 講演者等の構成を、教育・看護に限定しない
- ・ インプロ（即興）の要素を取り入れる

etc

#### ⑤予測ではなく、コントロールによって望ましい結果を帰結させる

- ・ 研修の機会を研修をどうやるかを考える機会として、単に受け止め理解することに止めない
- ・ 実践現場の困難点等を取り上げ、一緒に考えてみる
- ・ 既存の要素の新しい組み合わせから新たなアイデアを出すWSを実施する

etc

本研修の具体的内容については、無藤隆先生（文科省・中央教育審議会教育課程部会長）のご意見も参考にしております。

## 研修のあり方

### Education 2030プロジェクト 教育におけるニューノーマルを提示

比較項目	伝統的な教育システム	ニューノーマルで具現化した教育システム
教育システム	教育システムは <b>独立した存在</b>	教育システムは <b>大きなエコシステムの一部</b>
責任と利害関係者（当事者）の参与	<b>選ばれた人たちが意思決定権をもつ</b> ため、決断事項はその人たちのみが責任を負う 仕事は役割で分業（校長は学校を管理、教員は教え、性とは教師に学ぶ）	保護者、被雇用者、地域コミュニティ及び生徒を含む <b>利害関係者（当事者）皆で意思決定と責任を共有</b> する 仕事は責任が共有される
学びの結果と質へのアプローチ	<b>結果が最重要視</b> （生徒のパフォーマンスや成果が、教育システムの信憑性や改善の基準） 学業のみが焦点化	<b>結果だけでなくプロセス</b> を重視 学業だけでなく、包括的な生徒のWell-beingを焦点化
カリキュラムデザインとラーニング・プログラム・セッションズに対するアプローチ	<b>直線で標準化された道筋</b> （カリキュラムは標準化された直線のラーニング・モデルに基づいて開発）	<b>直線でない多様な分岐する道筋</b> （生徒個人に相応しい学びの道筋、個人が異なる知識・スキル・態度を持って入学すると認識）
重視するポイント	<b>説明責任と法令順守</b>	<b>説明責任</b> と同等に <b>教育システム改善</b> 重視
生徒への評価	<b>標準化したテスト</b> を使用	<b>目的に応じた多様な評価</b>
生徒の役割	自発的に教師の教えに学ぶことで <b>生徒の自律性が芽生える</b>	<b>生徒エージェンシー</b> と <b>共同エージェンシー</b> を合わせて発揮、積極的に参加

ご清聴ありがとうございました



## 看護系大学の教育に関する動向

●  
文部科学省 高等教育局 医学教育課  
看護教育専門官 渡邊美和



## 本日の内容

1. 高等教育改革の動向
2. 看護系大学の現状
3. 看護学教育行政の動き
4. その他

# 1. 高等教育改革の動向

## 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)【概要】

平成30年11月26日  
中央教育審議会

### I. 2040年の展望と高等教育が目指すべき姿 … 学修者本位の教育への転換 …

2040年頃の社会変化  
国連SDGs 全ての人が平和と豊かさを享受できる社会  
Society 5.0 第4次産業革命 人生100年時代 グローバル化 地方再生

#### ● 必要とされる人材像と高等教育が目指すべき姿

- 予測不可能な時代を生きる人材像
- 普遍的な知識・理解と汎用的技能を文理横断的に身に付けていく
  - 時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力を持って社会を改善していく資質を有する人材
- 学修者本位の教育への転換
- 「何を学び、身に付けることができたのか」+個人々の学修成果の可視化(個々の教員の教育手法や研究を中心にシステムを構築する教育からの脱却)
  - 学修者が生涯学び続けられるための多様で柔軟な仕組みと柔軟性

#### ● 高等教育と社会の関係

- 「知識の共通基盤」
- 教育と研究を通じて、新たな社会・経済システムを提案、成果を還元
- 研究力の強化
- 多様で卓越した「知」はイノベーションの創出や科学技術の発展にも寄与
- 産業界との協力・連携
- 雇用の在り方や働き方改革と高等教育が提供する学びのマッチング
- 地域への貢献
- 「個人の個性を尊重する生活環境を提供できる社会」に貢献

### II. 教育研究体制 … 多様性と柔軟性の確保 …

#### ● 多様な学生

- 18歳で入学する日本人を主な対象として想定する従来のモデルから脱却し、社会人や留学生を積極的に受け入れる体質転換
- リカレント教育、留学生交流の推進、高等教育の国際展開

#### ● 多様な教員

- 東西家、若手、女性、外国籍などの様々な人材を登用できる仕組みの在り方の検討
- 教員が不断に多様な教育研究活動を行うための仕組みや環境整備(研修、業績評価等)

#### ● 多様で柔軟な教育プログラム

- 文理横断・学修の幅を広げる教育、時代の変化に応じた迅速かつ柔軟なプログラム編成
- 学位プログラムを中心とした大学制度、複数の大学等の人的・物的資源の共有、ICTを活用した教育の促進

#### ● 多様性を受け止める柔軟なガバナンス等

- 各大学のマネジメント機能や経営力を強化し、大学等の連携・統合を円滑に進められる仕組みの検討
- 国立大学の一法人複数大学制の導入、経営改革に向けた指導強化・撤退を含む早期の経営判断を促す指導、国公立の特長を継ぎ、各大学の「強み」を活かした連携を可能とする「大学等連携連法人(仮称)」制度の導入、学外理事の登用

#### ● 大学の多様な「強み」の強化

- 人材養成の観点から各機関の「強み」や「特色」をより明確化し、更に伸長

### III. 教育の質の保証と情報公表 … 「学び」の質保証の再構築 …

- 全学的な教学マネジメントの確立
  - 各大学の教学面での改善・改革に資する取組に係る指針の作成
- 学修成果の可視化と情報公表の促進
  - 単位や学位の取得状況、学生の成長実感・満足度、学修に対する意欲等の情報
  - 教育成果や大学教育の質に関する情報の把握・公表の義務付け
  - 全国的な学生調査や大学調査により整理・比較・一貫化
- 設置基準の見直し
  - (定員管理、教育手法、施設設備等について、時代の変化や情報技術、教育研究の進展等を踏まえた根本的な見直し)
- 認証評価制度の充実
  - (法令違反等に対する厳格な対応)
  - 教育の質保証システムの確立

### IV. 18歳人口の減少を踏まえた高等教育機関の規模や地域配置 … あらゆる世代が学ぶ「知の基盤」 …

- 高等教育機関への進学人数とそれを踏まえた規模
  - 将来の社会変化を見据えて、社会人、留学生を含めた「多様な価値観が集まるキャンパス」の実現
  - 学生の可能性を伸ばす教育改革のための適正な規模を検討し、教育の質を保証できない機関へ厳しい評価
- 地域における高等教育
  - 複数の高等教育機関と地方公共団体、産業界が各地域における高等教育の在り方を再構築し、高等教育の発展に国公立全体で取り組む
  - 「地域連携プラットフォーム(仮称)」を構築
- 国私公の役割
  - 歴史的経緯と、再整備された役割を踏まえ、地域における高等教育の在り方を再構築し、高等教育の発展に国公立全体で取り組む
  - 国立大学の果たす役割と必要な分野・規模に関する一定の方向性を検討

【参考】2040年の推計

- 18歳人口: 120万人(2017) → 88万人(現在の74%の規模)
- 大学進学人数: 63万人(2017) → 51万人(現在の80%の規模)

### V. 各高等教育機関の役割等 … 多様な機関による多様な教育の提供 …

- 各学校種(大学、専門職大学・専門職短期大学、短期大学、高等専門学校、専門学校、大学院)における特有の課題の検討
- 転入学や編入学などの各高等教育機関の間の接続を含めた流動性を高め、より多様なキャリアパスを実現

### VI. 高等教育を支える投資 … コストの可視化とあらゆるセクターからの支援の拡充 …

- 国力の源である高等教育には、引き続き、公的支援の充実が必要
- 社会のあらゆるセクターが経済的効果を含めた効果享受することを踏まえた民間からの投資や社会からの寄附等の支援も重要(財源の多様化)
- 教育・研究コストの可視化
- 高等教育全体の社会的・経済的効果を社会へ提示
- 公的支援も含めた社会の負担への理解を促進
  - 必要な投資を得られる機運の醸成

# 教学マネジメント指針の概要

予測困難な時代を生き抜く自律的な学修者を育成するためには、学修者本位の教育への転換が必要。そのためには、教育組織としての大学が教学マネジメントという考え方を重視していく必要がある。

教学マネジメントとは

- 大学がその教育目的を達成するために管理運営であり、大学の内部質保証の確立にも密接に関わる重要な営みである。
- その確立に当たっては、教育活動に用いることができる学内の資源(人員や施設等)や学生の時間は有限であるという視点や、学修者本位の教育の実現のためには大学の時間構造を「供給者目線」から「学修者目線」へ転換するという視点が特に重視される。
- 学修者本位の教育の実現を図るための教育改善に取り組みつつ、社会に対する説明責任を果たしていく大学運営(＝教学マネジメントがシステムとして確立した大学運営)の在り方を示すもの。
- ただし、教学マネジメントは、各大学が自らの理念を踏まえ、その責任でそれぞれの実情に応じて構築すべきものであり、本指針は「マニュアル」ではない。
- 教育改善の取組が十分な成果に結びついていない大学等に対し、質保証の観点から確実に実施されることが必要と考えられる取組等を分かりやすく示し、その取組を促進することを主眼に置く。
- 本指針を参照することが最も強く望まれるのは、学長・副学長や学部長等である。また、実際に教育等に携わる教職員のほか、学生や学費負担者、入学希望者をはじめ、地域社会や産業界といった大学に関わる関係者にも理解されるよう作成されている。

教学マネジメント指針とは

学長のリーダーシップの下、学位プログラム毎に、以下のような教学マネジメントを確立することが求められる。

三つの方針(「卒業認定・学位授与の方針」(DP)、「教育課程編成・実施の方針」(CP)、「入学者受け入れの方針」(AP))  
教学マネジメントの確立に当たって最も重要なものであり、学修者本位の教育の質の向上を図るための出発点

IV 教学マネジメントを支える基礎 (FD・SD、教学IR)

### I 「三つの方針」を通じた学修目標の具体化

- ✓ 学生の学修目標及び卒業生に最低限備わっている能力の保証として機能するよう、DPを具体的かつ明確に設定

### II 授業科目・教育課程の編成・実施

- ✓ 明確な到達目標を有する個々の授業科目が学位プログラムを支える構造となるよう、体系的・組織的に教育課程を編成
- ✓ 授業科目の過不足、各授業科目の相互関係、履修順序や履修条件について検証が必要
- ✓ 密度の高い主体的な学修を可能とする前提として、授業科目の精選・統合のみならず、同時に履修する授業科目数の絞り込みが求められる

### III 学修成果・教育成果の把握・可視化

- ✓ 一人一人の学生が自らの学修成果を自覚し、エビデンスと共に説明できるようにするとともに、DPの見直しを含む教育改善にもつなげてゆくため、複数の情報を組み合わせて多角的に学修成果・教育成果を把握・可視化
- ✓ 大学教育の質保証の根幹、学修成果・教育成果の把握・可視化の前提として成績評価の信頼性を確保
- ✓ DPに沿った学修者本位の教育を提供するために必要な望ましい教職員像を定義
- ✓ 対象者の役割・経験に応じた適切かつ最適なFD・SDを、教育改善活動としても位置付け、組織的かつ体系的に実施
- ✓ 教学マネジメントの基礎となる情報収集基盤である教学IRの学内理解や、必要な制度整備・人材育成を促進

### V 情報公表

- ✓ 各大学が学修者本位の観点から教育を充実する上で、学修成果・教育成果を自発的・積極的に公表していくことが必要
- ✓ 地域社会や産業界、大学進学者といった社会からの評価を通じて大学教育の質の向上を図る上でも情報公表は重要

積極的な説明責任

社会からの信頼と支援

各取組を、大学全体、学位プログラム、授業科目のそれぞれのレベルで実施しつつ、全体として整合性を確保。

学位プログラム共通の考え方や尺度(アセスメントプラン)に則り、大学教育の成果を点検・評価

## 学修者本位の大学教育の実現に向けた今後の振興方策について(概要)

令和5年2月24日  
中央教育審議会大学分科会

背景

- 「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(GD答申)」(H30.11)は、2040年を見据えた目指すべき姿として、高等教育機関が多様なミッションに基づき、学修者が「何を学び、身に付けることができるのか」を明確にし、学修の成果を学修者が実感できる「学修者本位の教育の実現」を掲げている。
- その後、教育研究体制の多様性・柔軟性を高める制度改正、「教学マネジメント指針」の策定や質保証システム改革など、GD答申において改革方策や検討課題として整理された事項は相当程度の進捗。
- GD答申以降の高等教育改革の進捗や課題等も踏まえて、主として学士課程教育を念頭に、以下の3つの論点について検討。

論点

- 1 主専攻・副専攻制の活用等を含む文理横断・文理融合教育の推進
- 2 「出口における質保証」の充実・強化
- 3 学生保護の仕組みの整備

### 1 主専攻・副専攻制の活用等を含む文理横断・文理融合教育の推進

#### 1. 文理横断・文理融合教育の意義

- 予測不可能な時代において、社会経済課題の多様化・複雑化が進み、**単独・少数の専門分野の知**による課題解決がますます困難。従来の専門分野の枠を越えた「**文理複眼**」的な思考ができる人材の育成が求められる。
- 文理横断・文理融合教育において**学生が学ぶべき「文」と「理」**は、**各大学がディプロマ・ポリシー(DP)等を踏まえて整理し位置づけるべき**。
- 専攻分野を問わず、**新たなリテラシーとして、数値・データサイエンス・AIに関する教育**の推進が求められる。

#### 2. 文理横断・文理融合教育の方法論

- 例えば、
  - ・ 「リベラルアーツ教育を中核に据えた学位プログラム」
  - ・ 「課題解決力等の活発に重点を置いた学位プログラム」
  - ・ 「文理横断・文理融合的な学問分野に基づく学位プログラム」
  - ・ 一般教育・共通教育における一部科目の必修化や副専攻プログラムの開設等の取組等
- 一定の型にはまるものではなく、各大学が自らの「**強み**」と「**特色**」を活かした質の高い教育を展開することを期待。

#### 3. 文理横断・文理融合教育の推進に向けた方向性

- 「**教学マネジメント指針**」を積極的に活用し学生の時間の有限性や学修意欲にも留意しながら、3つのポリシーに基づく体系的・組織的な**学修者本位の教育**を展開し、自律的な**内部質保証**の仕組みを機能させることが極めて重要。
- 文理横断・文理融合教育の推進に当たり、**学位プログラムの機動的な実施、学部等連係課程制度の活用、教育研究体制の多様性と柔軟性の確保、レイトスベシヤライゼーションの考え方に基づく取組**等が有効。特に地方・小規模大学等では大学等連携推進法人の組成等による**人的・物的リソースの共有化**も有効。
- 国においては優れた取組への支援、普及・展開に引き続き取り組むことに加え、**新たな基金を活用した新学部設置等への機動的かつ継続的な支援**の実施が重要。

#### 4. 文理分断からの脱却に向けた高大接続改革

- 約2/3の高校が文系・理系のコース分けを実施し、**生徒が早期の文理選択を迫られている**との指摘あり。こうした文理分断の状況は、**数学を課さない選抜区分の存在等、大学入学者選抜後の高校教育の適応化**とも言える。
- 各大学においては、初等中等教育段階における諸改革も踏まえ、**大学入学者選抜の改善**に取り組むことを期待。その際、**入学後の教育に必要ない試科目は大学入学共通テストの活用や個別学力検査により適切に課すことが第一の選択**。
- 国においては、優れた取組への支援、普及・展開に加え、**入学者選抜改善等の観点から「教学マネジメント指針」の追補**の作成が求められる。

## 2 「出口における質保証」の充実・強化

### 1. 大学教育の質保証をめぐる背景や現状・課題等

- 大学設置基準の改正等により大学の裁量が向上する一方、**質保証に対する各大学の責任も増大**。グローバル化の進展や**産業界からの要請**もあり、**国際通用性確保**の観点からも高等教育の「**出口における質保証**」に対する要請が高まっている。
- **教学の改善に取り組む大学は着実に増加**する一方、改善に取り組む大学と努力が不十分な大学とに**二極化**しているとの指摘や、対応が**形式的・表層的**で実質的な改善に寄与していないとの指摘もある。
- R3全国学生調査においても、**キャップ制**が実質的に機能しておらず、**予習・復習等の授業に関する学修時間が短い**等の課題が判明。**分野間の差異も大きく、特に人文・社会分野の学修時間は短い傾向**。

### 2. 「出口における質保証」の充実・強化に向けた方向性

- 体系化・構造化された教育課程の学生への分かりやすい提示、**GPA活用やキャップ制等の実質化、授業科目の精選・統合等の教学マネジメントの改善**が重要。**修得単位数以外の卒業要件**の規定等も考えられる。

- **卒業論文・卒業研究やゼミナール教育の充実**が有効。その際、ゼミ等の学修目標や評価基準の明確化、低年次からの体系的な教育課程、地域・企業との連携等、組織的な取組が求められる。
- 大学のミッションや学問分野は多様であり、ゼミ等が全ての学位プログラムに適しているものではないが、**DPに定める資質・能力を総合的・客観的に評価する必修科目**を高年次に設けることは効果的。
- 学生へのきめ細かな教育・支援を可能とする指導体制の構築は重要だが、**ST比を質保証における遵守すべき基準として規定することについては課題も多く、更なる研究・知見の蓄積を要する課題**。ST比やクラスサイズ等も含めた教育研究体制に係る**積極的な情報公表**が重要。
- 大学に「出口における質保証」を求める**産業界**は、採用選考活動で学修成果等を重視していること、**発信、就職・採用活動における学修への配慮、キャリア教育やゼミナール教育等への積極的な貢献等**が求められる。
- 質保証における**国際的な連携・相互認証の急拡大**を踏まえた対応も重要（海外の質保証機関等との連携等）。

## 3 学生保護の仕組みの整備

### 1. 背景

急速に**少子化**が進行する中、経営環境の深刻な悪化やガバナンスの機能不全等により**経営破綻**に至った場合に、**学生保護の観点から国や学校法人が採るべき措置**等について検討・整理が必要。

### 2. 主な論点、検討の方向性

- ①破綻を避けるために**学校法人（大学）が行うべきこと**
  - ②破綻が避けられない場合に**学校法人（大学）が行うべきこと**
- 学校法人においては、**不断の教学改善及び経営の改善に努めるとともに、財務状況の分析等により経営悪化の兆候を早期に把握し、破綻が不可避な場合には速やかな経営判断が必要**。その際、「**学校法人の経営改善等のためのハンドブック（第1次改訂版）**」（日本私立学校振興・共済事業団）の参照や、所轄庁、日本私立学校振興・共済事業団等への相談、学校間の連携体制をあらかじめ構築しておくこと等が望まれる。

### ③破綻リスクを低減するために国等が行うべき措置

- 文部科学省においては、規模の縮小・撤退を含む**早期の適切な経営判断を促す指導・支援の充実・強化、社会への情報発信**が必要。
- 時代と社会のニーズに応じた体制へと**転換を促す大学の支援**も重要。

### ④破綻時に国等が学生を保護するために採るべき措置

- **大学の破綻時に、国等が学生を保護するために採るべき措置**については整理されておらず、実際に生じ得る課題に即した対応について検討が必要。

#### ※課題例：

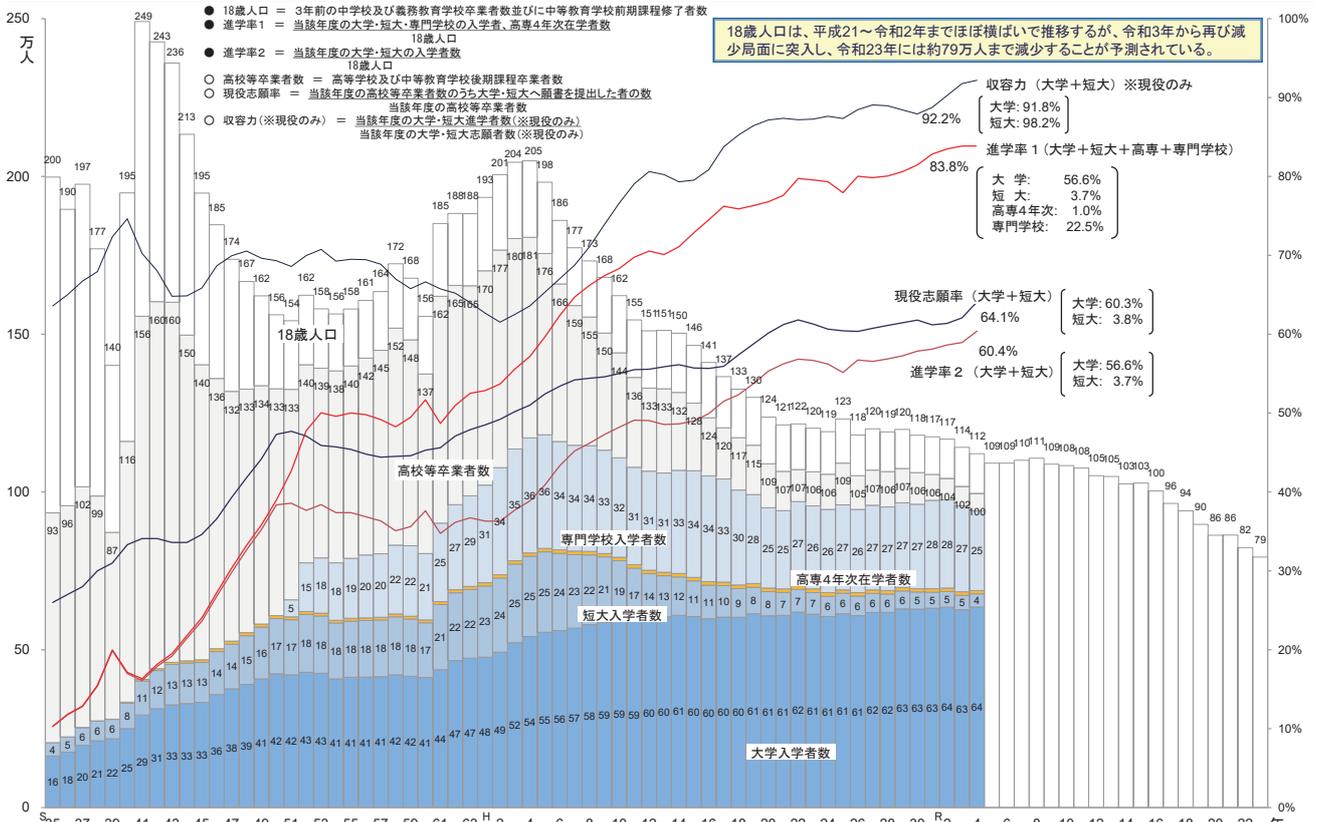
- ✓ 近郊に受け入れ先大学が存在しない場合の転学支援等の在り方
- ✓ 転学先の受け入れ先大学における定員管理のあり方
- ✓ 事業を承継する法人等が存在しない場合の証明書発行等の取扱い

### ⑤撤退・破綻する大学に関する手続、取扱いの検討

- 撤退・破綻に関する高等教育行政上の手続は、「**学校の廃止の認可申請**」（学部の廃止は届出）や「**学校法人の解散の認可申請**」であり、解散の認可後は、清算手続きに移行することとなる。
- 廃止に向けて募集停止した大学については、**廃止の認可申請までの間は特段の手続き等はないが、適正な管理運営が担保されるよう、廃止に向けたプロセス**について検討が必要。

7

## 18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移



8

## 2040年～2050年の進学率・進学者数推計結果

- 急速な人口減少に伴い、大学進学率の伸長を加味したとしても、**2040年代の各都道府県の大学進学者数の合計は40万人台。**
- 外国人留学生の数を加えても**、現在の大学の入学定員の規模が維持された場合には、**定員充足率は80%を割る年も見られた。**
- 外国人留学生受入れ推進により、外国人留学生数がOECD並みになったとしても定員充足率は80%を超える程度、G7並みになったとしても、現在の大学の入学定員の総数（令和4年度 626,532人）と約10万人のギャップがある。

【外国人留学生比率が現状のまま（3.07%）であった場合】

年	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
18歳人口	823,382	793,715	800,949	801,455	797,757	797,466	799,003	800,105	800,267	799,364	797,223
進学率	59.61%	59.68%	59.75%	59.82%	59.88%	59.94%	60.00%	60.06%	60.12%	60.17%	60.22%
(a) 進学者数	490,781	473,671	478,559	479,415	477,722	478,034	479,436	480,570	481,105	480,972	480,092
(b) 留学生等	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096	17,096
(c) その他	2,233	2,155	2,178	2,182	2,174	2,175	2,182	2,187	2,189	2,189	2,185
大学進学者数 (a)+(b)+(c)	510,110	492,922	497,833	498,693	496,991	497,305	498,714	499,852	500,390	500,256	499,372
定員充足率	81.81%	79.05%	79.84%	79.98%	79.71%	79.76%	79.98%	80.17%	80.25%	80.23%	80.09%

【外国人留学生比率がOECD平均（4.77%）となった場合】

年	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
18歳人口	823,382	793,715	800,949	801,455	797,757	797,466	799,003	800,105	800,267	799,364	797,223
(a) 進学者数	490,781	473,671	478,559	479,415	477,722	478,034	479,436	480,570	481,105	480,972	480,092
(b) 留学生等	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598	26,598
(c) その他	2,233	2,155	2,178	2,182	2,174	2,175	2,182	2,187	2,189	2,189	2,185
大学進学者数 (a)+(b)+(c)	519,612	502,424	507,335	508,195	506,494	506,808	508,216	509,355	509,893	509,759	508,875
定員充足率	83.34%	80.58%	81.37%	81.50%	81.23%	81.28%	81.51%	81.69%	81.78%	81.75%	81.61%

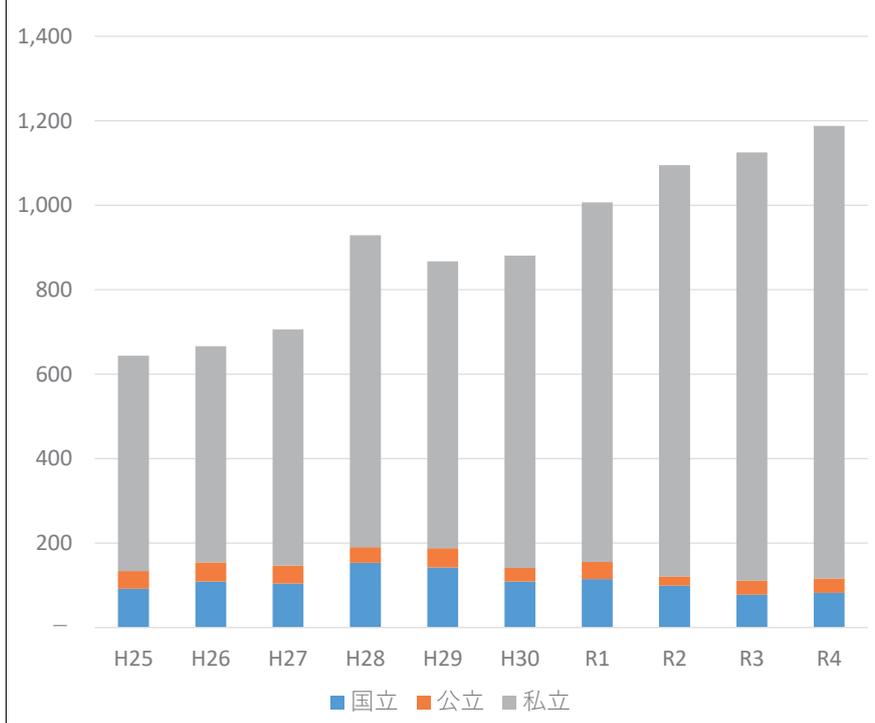
【外国人留学生比率がG7平均（8.08%）となった場合】

年	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050
18歳人口	823,382	793,715	800,949	801,455	797,757	797,466	799,003	800,105	800,267	799,364	797,223
(a) 進学者数	490,781	473,671	478,559	479,415	477,722	478,034	479,436	480,570	481,105	480,972	480,092
(b) 留学生等	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084	45,084
(c) その他	2,233	2,155	2,178	2,182	2,174	2,175	2,182	2,187	2,189	2,189	2,185
大学進学者数 (a)+(b)+(c)	538,098	520,910	525,821	526,681	524,980	525,293	526,702	527,841	528,378	528,244	527,360
定員充足率	86.30%	83.54%	84.33%	84.47%	84.20%	84.25%	84.47%	84.65%	84.74%	84.72%	84.58%

中央教育審議会 大学分科会（第174回）資料5-1 大学進学者数等の将来推計について 9

## 保健分野（医・歯を除く）における外国人学生数

外国人学生数の推移（医・歯除く保健分野）



保健分野（医・歯を除く）における外国人学生数（令和4年度）

国費留学生	国立	3
	公立	0
	私立	0
私費留学生	国立	49
	公立	12
	私立	586
その他	国立	30
	公立	22
	私立	486

※文部科学省「学校基本調査」より作成

# 「未来を創造する若者の留学促進イニシアティブ〈J-MIRAI〉」(第二次提言) 概要

J-MIRAI : Japan-Mobility and Internationalisation: Re-engaging and Accelerating Initiative for future generations  
教育未来創造会議 令和5年4月27日

## I. コロナ後のグローバル社会を見据えた人への投資の在り方

- 「成長と分配の好循環」と「コロナ後の新しい社会の開拓」をコンセプトとした新しい資本主義を実現するためには、人への投資を進めることが重要。
- 世界最先端の分野で活躍する高度人材から地域の成長・発展を支える人材まで厚みのある多様な人材を育成・確保し、多様性と包摂性のある持続可能な社会を構築することにより、我が国の更なる成長を促し、国際競争力を高めるとともに、世界の平和と安定に貢献していくことが必要不可欠。
- 留学生交流について量を重視するこれまでの視点に加え、日本人学生の海外派遣の拡大や有望な留学生の受入れを進めるために、より質の向上を図る視点も重視。
- 今後、より強力に高等教育段階の人的交流を促進し、質の高い大学や留学生の交流を積極的に進めるとともに、初等中等教育段階から多様性・包摂性に向けた教育を充実。
- 高度外国人材の受入れ制度について、世界に伍する水準への改革を進めるとともに、海外留学した日本人学生の就職の円滑化や日本での活躍を希望する外国人留学生の国内定着を促進。

## II. 今後の方向性

### 1. 留学生の派遣・受入れ

#### (1) 日本人学生の派遣

- ・ 海外大学・大学院における**日本人留学生の中長期留学者の数と割合の向上**を図り、特に、**大学院生の学位取得を推進**。このため、高校段階から大学院までを通じて、短期から、中期、長期留学まで学位取得につながる段階的な取組を促進。

#### (2) 外国人留学生の受入れ

- ・ **高い志を有する優秀な外国人留学生の戦略的受入れを推進**。その際、多様な文化的背景に基づいた価値観を学び理解し合う環境創出のために**受入れ地域についてより多様化を図るとともに**、大学院段階の受入れに加え、留学生比率の低い学部段階や高校段階における留学生の受入れを促進。

### 2. 留学生の卒業後の活躍のための環境整備

- ・ 留学生が将来のキャリアパスについて予見可能性をもって、入学前から安心して留学を決断できるようにするため、**海外派遣後の日本人留学生の就職円滑化を推進**するとともに、**外国人留学生の卒業後の定着**に向けた企業等での受入れや起業を推進。

### 3. 教育の国際化

- ・ **多様な文化的背景に基づく価値観を持った者が集い、理解し合う場が創出される教育研究環境や、高度外国人材が安心して来日できる子供の教育環境の実現**を通じて教育の国際化を推進。

11

## III. 2033年までの目標

### 日本人学生の派遣

2033年までに**50万人**  
(コロナ前22.2万人)

非英語圏の仏・独と同等の水準

- <大学・専門学校等>
  - 日本人留学生における学位取得等を目的とする**長期留学者**の数  
6.2万人→**15万人**
  - 協定などに基づく**中短期の留学者**数  
11.3万人→**23万人**
- <高校等>
  - 高校段階での留学者数  
研修旅行(3か月未満)  
4.3万人→**11万人**  
留学(3か月以上)  
0.4万人→**1.2万人**

### 外国人留学生の受入れ・定着

2033年までに**40万人**  
(コロナ前31.8万人)

留学生30万人計画の受入れ増加ベースの維持

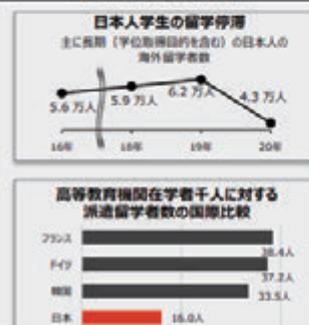
- <大学・専門学校・日本語学校等>
  - 外国人留学者の数  
31.2万人→**38万人**
  - 全学生数に占める留学者の割合  
学部: 3%→5%  
修士: 19%→20%  
博士: 21%→33%
- <高校等>
  - 外国人留学者の数(高校)  
0.6万人→**2万人**
  - 全生徒数に占める留学者の割合  
高校: 0.2%→0.7%
  - 留学生の卒業後の国内就職率(国内進学者を除く)  
48%→**60%**

### 教育の国際化

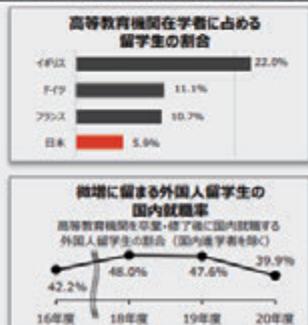
- <大学等>
  - 英語のみで卒業・修了できる学部・研究科の数  
学部: 86→200  
研究科: 276→400
  - 海外の大学との交流協定に基づく交流のある大学の割合  
48%→**80%**
  - ショートディグリープログラム®の数  
27→50
  - ダブルディグリープログラム®の数  
349→800
- <中学・高校等>
  - 英語で複数教科の授業を受けられる高校(コース等含む)の数  
50→150
  - 対面での国際交流を行う高校の割合  
18%→**50%**
  - 中学・高校段階におけるオンライン等を利用した国際交流を行っている学校の割合  
20%→**100%**

## 現状

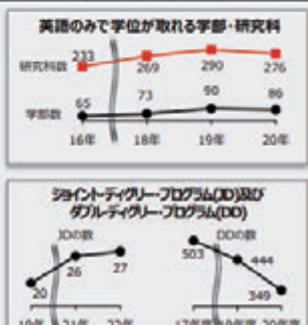
### 日本人学生の派遣



### 外国人留学生の受入れ・定着



### 教育の国際化



12

## IV. 具体的方策

### 1. コロナ後の新たな留学生派遣・受入れ方策

#### (1) 日本人学生の派遣方策

- ① 高校段階から大学院段階までを通じた日本人学生の派遣の推進
  - ・SNS等を活用した広報強化
  - ・卒業生のネットワーク構築
  - ・各自治体での海外大学進学支援の取組推進
  - ・協定派遣（授業料相互免除）増に向けた取組推進
  - ・中長期留学や海外大学で学位取得を目指す学生について、海外派遣の指標実現に向けて大幅に拡大するため、官民一体となって構造的・本格的な方策の実施を進め、その成果の発現・進捗に沿って**給付型奨学金を着実に拡充**するなど**奨学金の充実**に取り組みとともに、企業・個人等が拠出する奨学金の一層の活用推進など、**官民一体での経済的支援の充実**
  - ・**企業による代理返還制度の活用促進**や**地方公共団体による返還支援の取組を推進**
  - ・官民協働による「トビタテ！留学JAPAN」の発展的推進
  - ・博士人材等派遣の促進
  - ・社会人の海外大学院留学の促進 等
- ② 初等中等教育段階における英語教育・国際理解教育、課題発見・解決能力等を育む学習等の推進
  - ・英語4技能（読む、書く、聞く、話す）の育成に向けた、デジタルを活用したパフォーマンステストの実施促進
  - ・探究学習、自然・社会・文化芸術への興味関心を育む体験活動、国際理解教育の推進
  - ・国際バカロレアなどの国際的な教育プログラムが履修できる教育環境の整備を促進
  - ・教員養成段階の留学や採用後の海外経験機会の拡充、実践的な教員研修の充実を通じた教員の英語教育・国際理解教育の指導力強化
  - ・**1人1台端末を活用した海外とのオンライン交流の促進** 等

#### (2) 外国人留学生の受入れ方策

- ① 日本への留学機会の創出
    - ・学生の早期からのリクルート、広報・情報発信、日本語教育を一体的に促進する現地機能の強化
    - ・留学生受入れに関する情報が一元的に得られるポータルサイトの情報充実
    - ・**優秀な学生の早期からの獲得強化に向けたプログラム構築**
    - ・海外における日本語教育の充実
    - ・**国費留学生制度の地域・分野重点化などの見直し** 等
  - ② 入学段階での要件・手続の弾力化
    - ・DX化促進による渡日前入学者選抜の促進
    - ・留学ビザ取得のオンライン化
    - ・銀行口座開設における負荷軽減 等
  - ③ 国内大学の教育研究環境の質及び魅力の向上
    - ・**留学生の授業料設定柔軟化や定員管理の弾力化**
    - ・**キャンパスの質及び魅力の向上**、民間資金等も活用した留学生・外国人教員宿舎の整備、賃貸住宅の受入れ環境整備 等
  - ④ 適切な在籍管理、技術流出防止対策の徹底・強化
    - ・**在籍管理非適正大学等の大学等名の公表、在留資格「留学」の付与停止、私学助成の厳格な対応**、留学生数等の情報公開の強化
    - ・安全保障貿易管理の徹底、研究インテグリティの推進 等
- #### (3) 国際交流の推進
- ・「**アジア架け橋プロジェクト**」や対日理解促進交流プログラムの**充実強化**、姉妹校連携や留学コーディネーターの配置促進等を通じた国際交流の促進
  - ・COIL（国際協働オンライン学習）、VE（バーチャル・イマージング）等のオンラインを活用したハイブリッド国際交流の推進
  - ・脱炭素人材の人材育成強化や農業を学ぶ学生等の留学・国際交流活動の推進、文化・芸術分野での学生・若手芸術家等の交流の促進 等

13

## IV. 具体的方策

### 2. 留学生の卒業後の活躍に向けた環境整備

#### (1) 日本人学生の就職の円滑化に向けた環境整備

- ・留学中の学生への就職情報の提供、現地でのジョブフェアへの参画拡充
- ・帰国後の留学生に対する**通年・秋季採用、インターンシップ等による多様な選考機会の提供促進**
- ・留学等を通じて得られた知識や専門性に対し企業が採用・人材育成面での積極的な評価を行う取組の裾野を広げる機運醸成 等

#### (2) 外国人留学生等の高度外国人材の定着率の向上

- ① 留学生の就職促進に向けた取組促進
  - ・ハローワーク等における多言語対応を含めた相談支援機能・拠点の強化等による環境整備
  - ・地域の特性に応じたインターンシップ機会の提供等による外国人留学生等の地元企業への就職・定着支援を行う「**高度外国人材活躍地域コンソーシアム**」の設立、「**高度外国人材活躍促進プラットフォーム**」における中小・中堅企業の外国人材の受入れに係る課題解決に向けた**伴走型支援の実施** 等
- ② 受入れ企業側における企業風土の改善、環境の充実
  - ・企業での採用方針の明確化、社内制度の見直し、採用方針・実績の公表等の促進 等
- ③ 関連する在留資格制度の改善
  - ・高度外国人材に係る受入れ制度の世界に伍する水準への改革（**特別高度人材制度及び特定活動における未来創造人材制度の創設**）、一定の要件を満たす国内大学の卒業生についても同様の措置が受けられるようにするための検討
  - ・**質の高い専門学校認定制度を創設、その卒業生等の在留資格の運用見直し** 等

### 3. 教育の国際化の推進

#### (1) 国内大学等の国際化

- ・海外大学とのジョイント・ディグリー及びダブル・ディグリーや単位互換、大学間交流協定締結の促進
- ・国際交流などにおいて高度で専門的な知識や経験を有する「アドミニストラータ職」等の採用・育成の促進
- ・**徹底した国際化やグローバル人材育成に大学が継続的に取り組むような環境整備**
- ・国際化に積極的に取り組む大学等へのインセンティブ付与
- ・**国際化を先導する大学の認定制度の創設**
- ・戦略的に留学生交流を推進すべき国・地域との大学間連携・学生交流の推進
- ・欧米のトップクラス大学の誘致によるグローバル・スタートアップ・キャンパス構想の実現 等

#### (2) 外国人材の活躍に向けた教育環境整備

- ・インターナショナルスクールに関する情報充実・実態把握、学校間接続の円滑化、**国際的な中等教育機関の整備推進・運営支援**
- ・学校教育を受ける際に困難を有する外国人児童生徒への支援強化
- ・**日本語教育機関の認定制度創設等による質の維持向上** 等

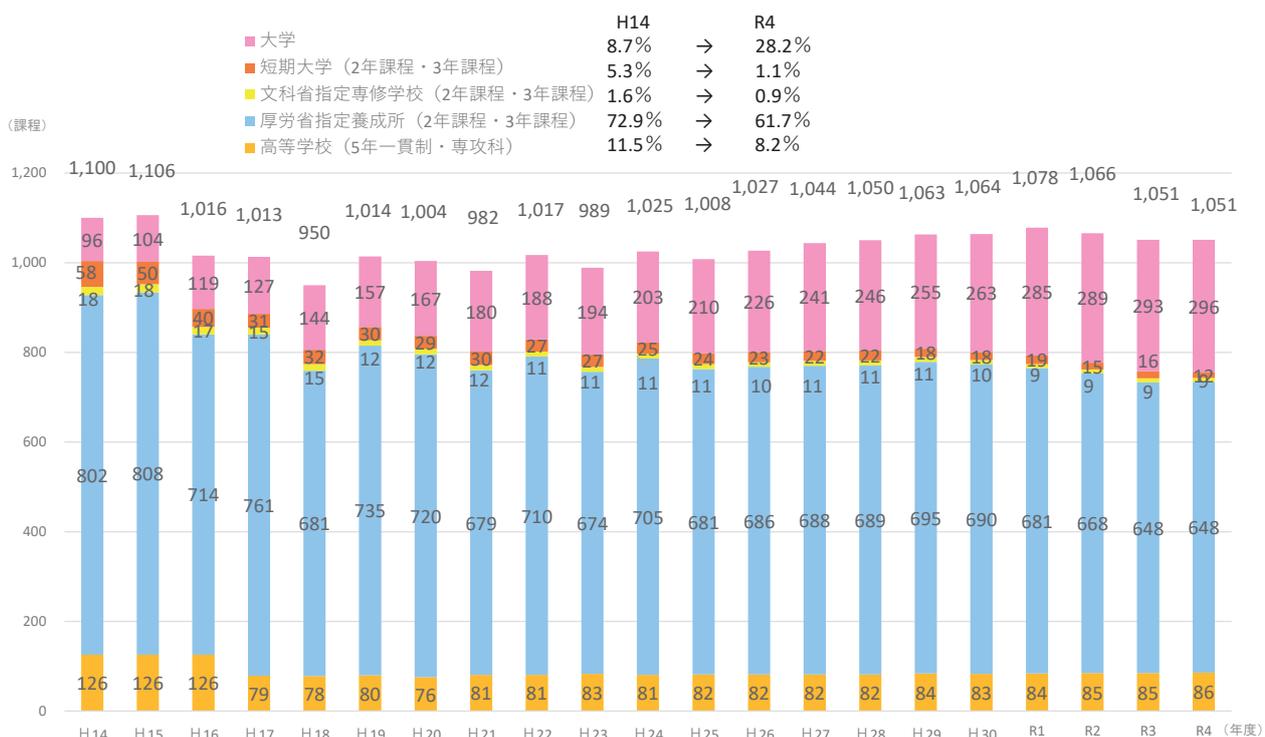
#### (3) 国内大学の海外分校や高専を始めとする日本型教育の輸出

- ・国内大学等の海外分校設置に係る環境整備推進
- ・諸外国からの要請を踏まえた日本型高専の導入支援
- ・在外教育施設における国内同等の教育環境整備や安全対策・施設整備等の機能強化に向けた支援 等

14

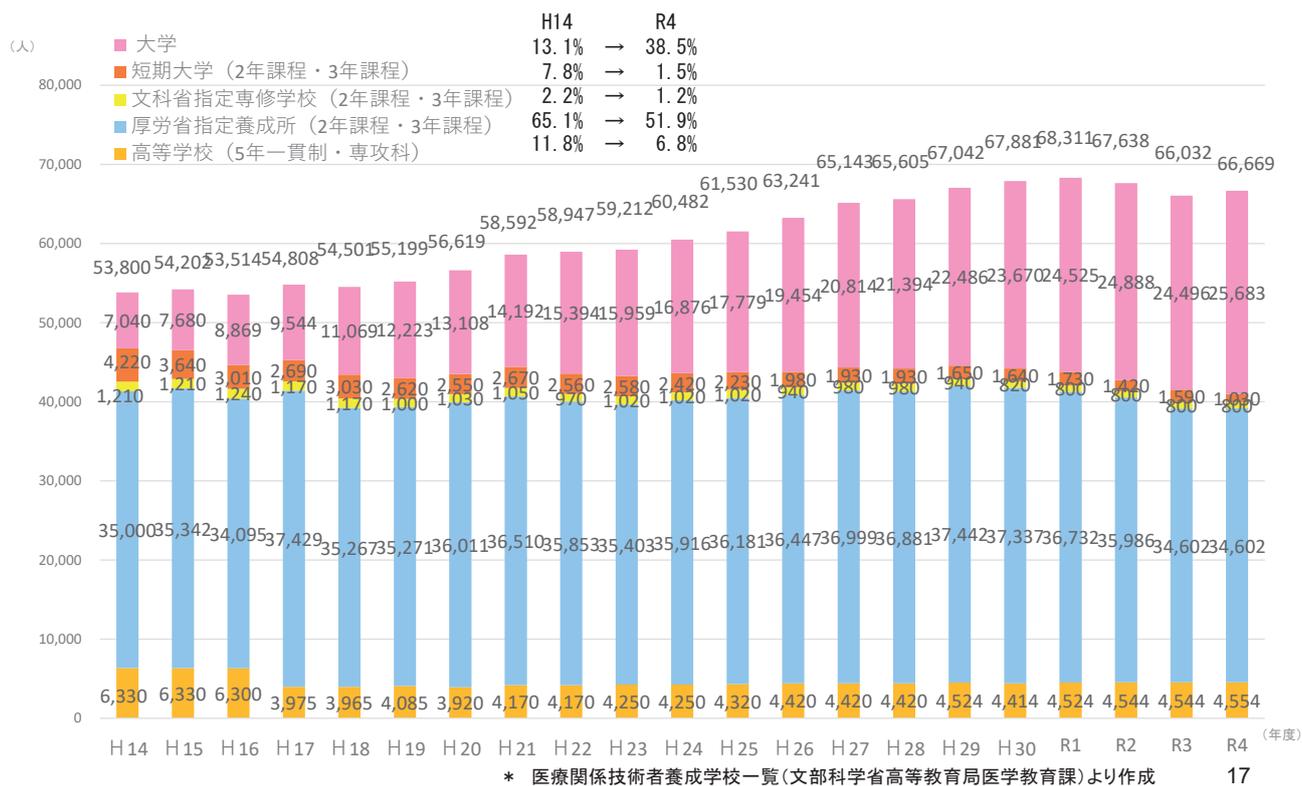
## 2. 看護系大学の現状

### 看護師学校・養成所の養成課程数の推移（令和4年度）

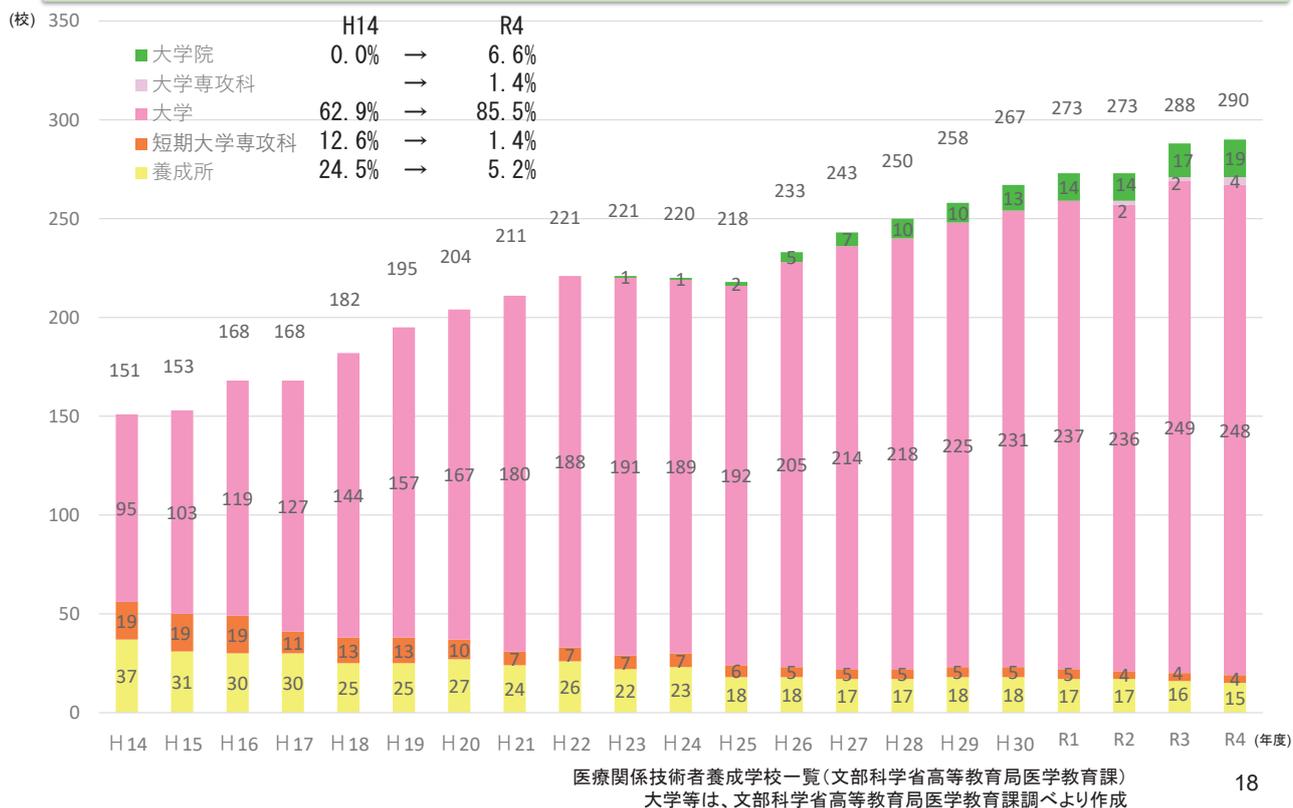


\* 医療関係技術者養成学校一覧(文部科学省高等教育局医学教育課)より作成

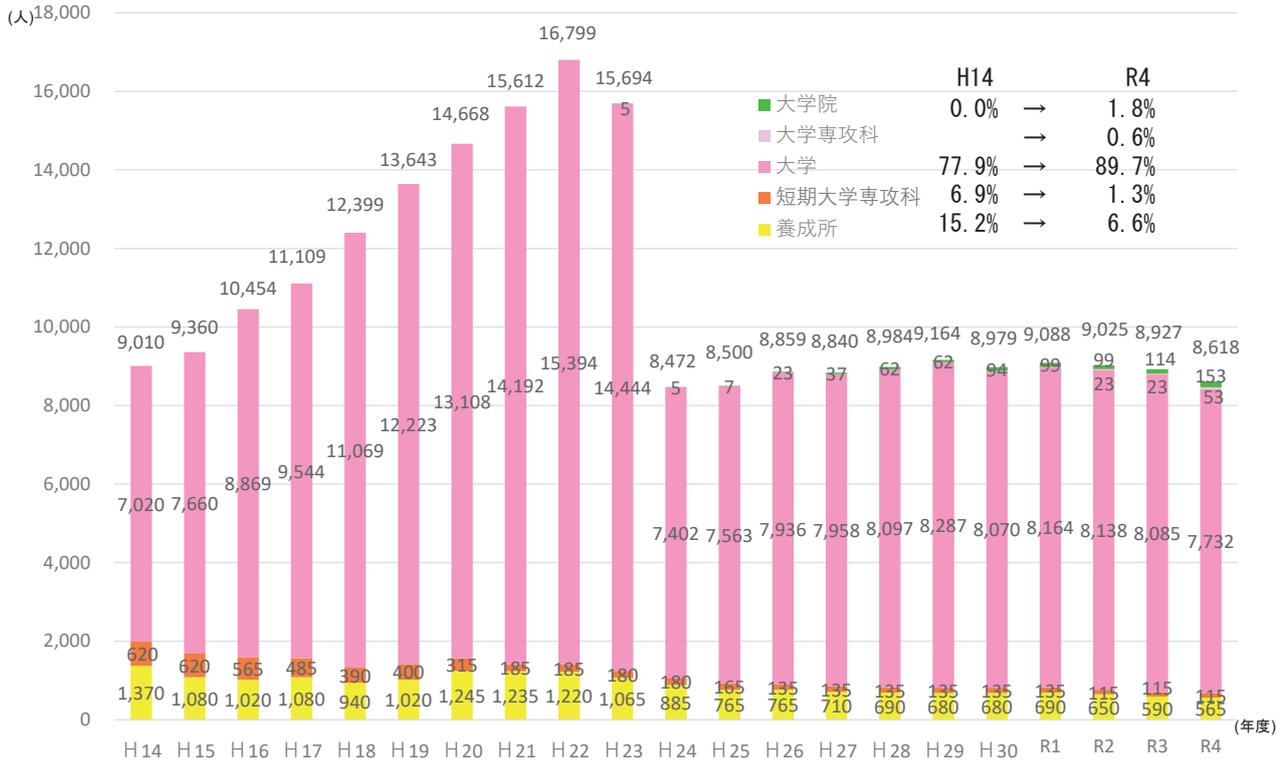
## 看護師学校・養成所の入学定員の推移（令和4年度）



## 保健師学校・養成所数の推移（令和4年度）



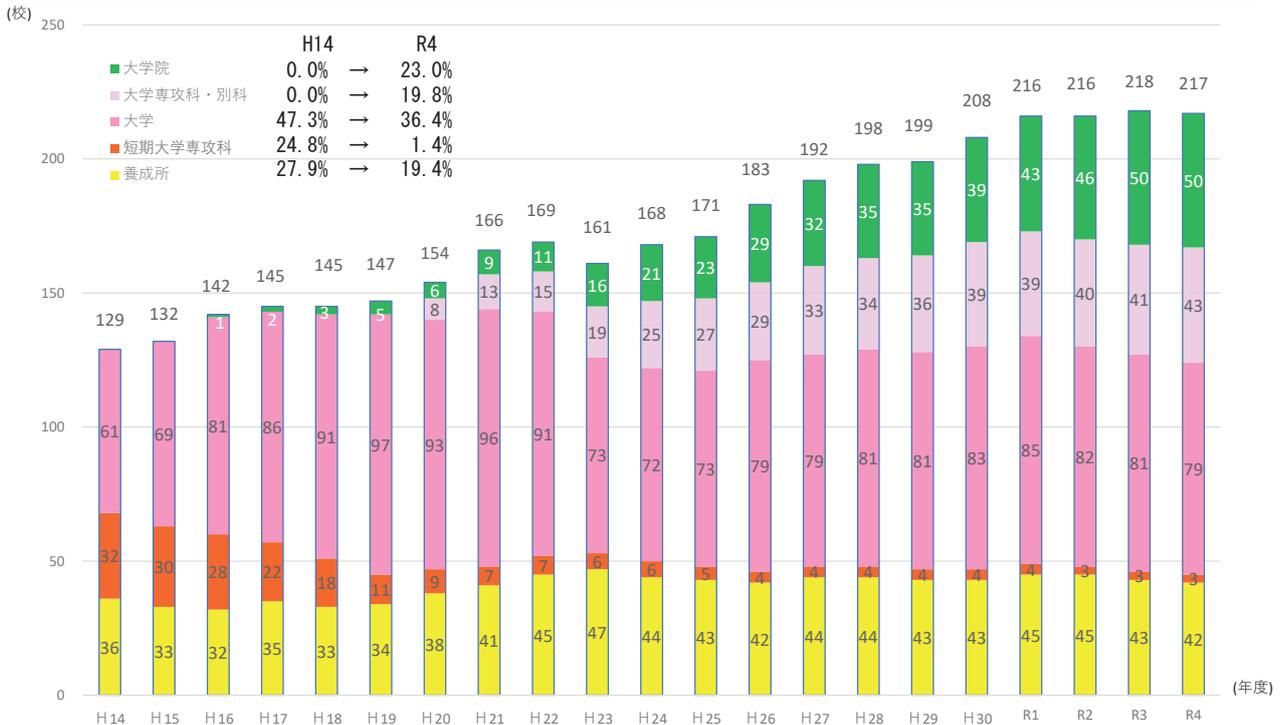
## 保健師学校・養成所における養成可能人数の推移（令和4年度）



養成所は、医療関係技術者養成学校一覧(文部科学省高等教育局医学教育課)より  
大学等は、文部科学省高等教育局医学教育課調べより作成

19

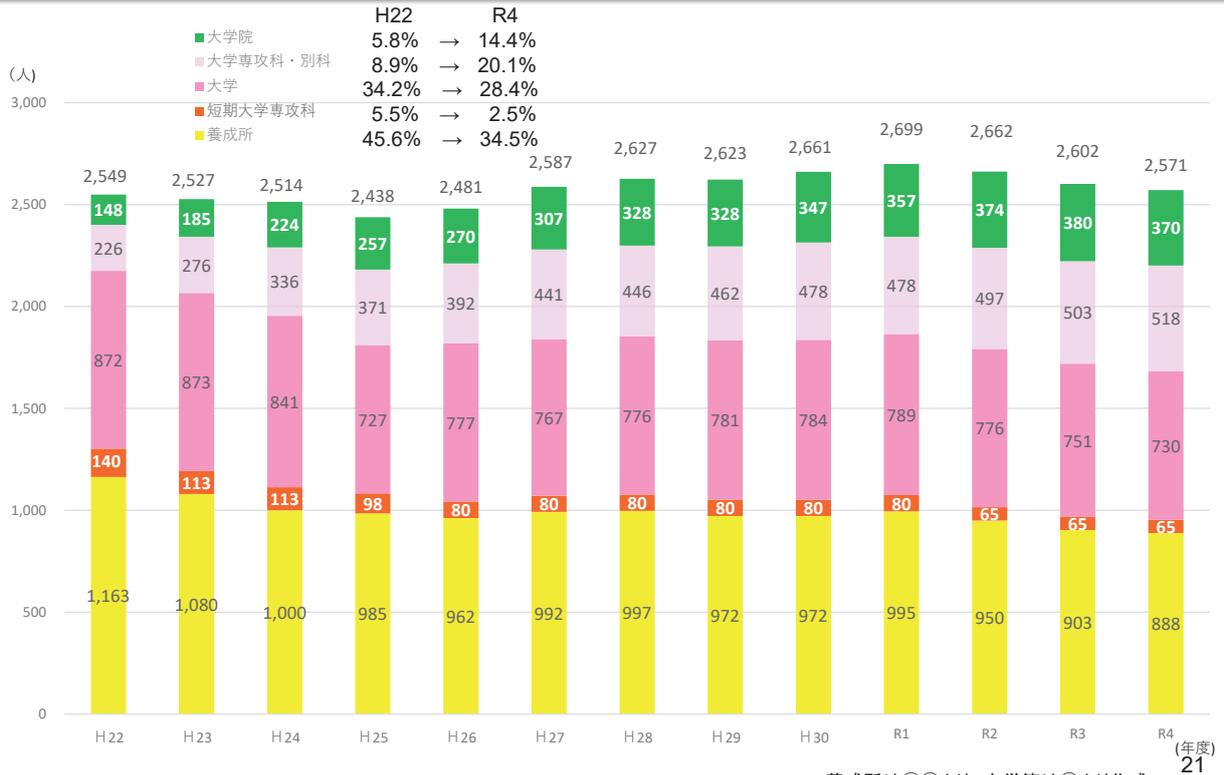
## 助産師学校・養成所数の推移（令和4年度）



養成所は①②より、大学等は②より作成  
①医療関係技術者養成学校一覧(文部科学省高等教育局医学教育課) ②文部科学省高等教育局医学教育課調べ

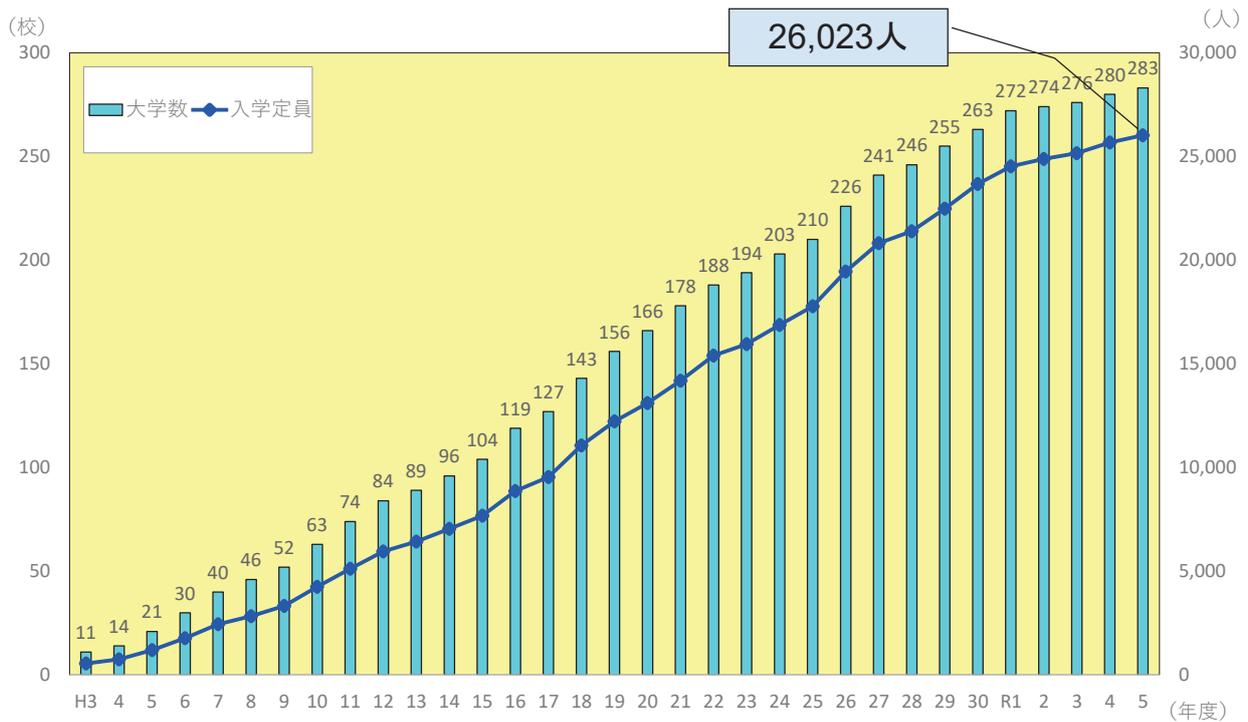
20

## 助産師学校・養成所における養成可能人数の推移（令和4年度）



養成所は①②より、大学等は②より作成  
 ①医療関係技術者養成学校一覧(文部科学省高等教育局医学教育課) ②文部科学省高等教育局医学教育課調べ

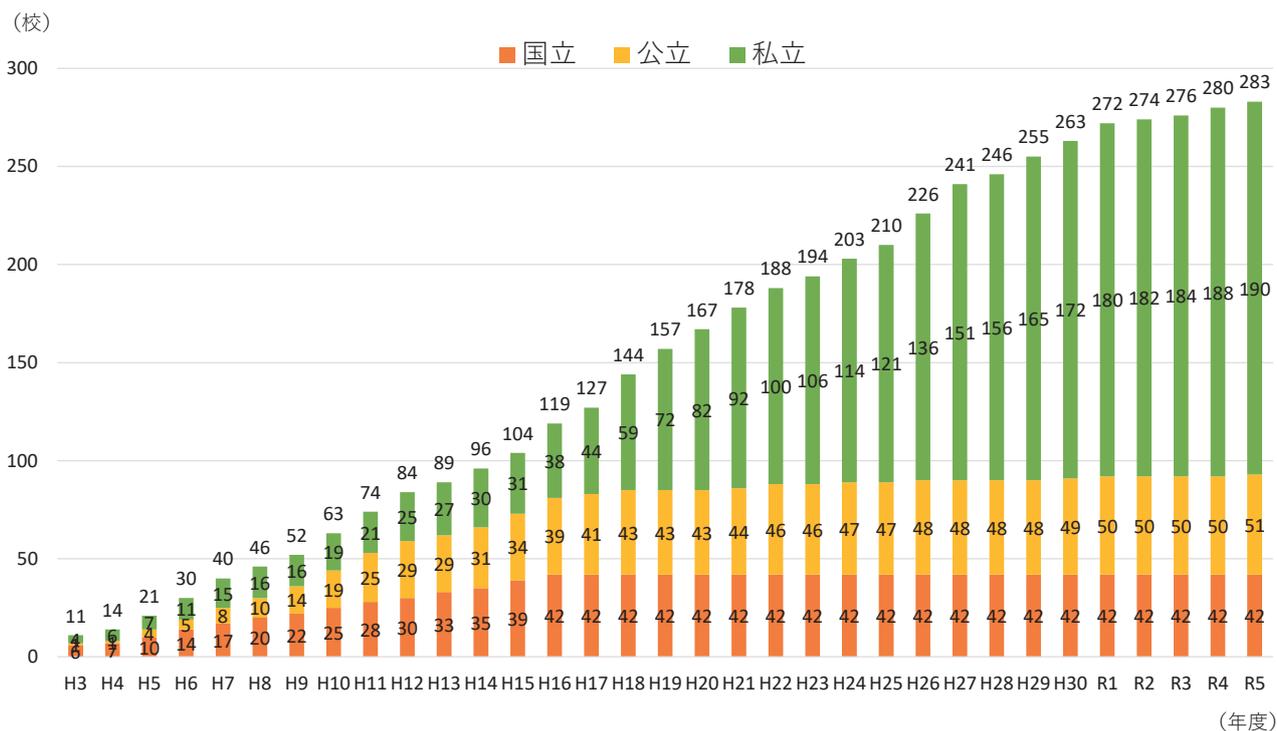
## 看護系大学数及び入学定員の推移（令和5年5月現在）



令和5年度の教育課程数は283大学、300課程(1大学で複数の教育課程を有する大学がある)

(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

# 国公立別看護系大学推移（令和5年5月現在）



(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

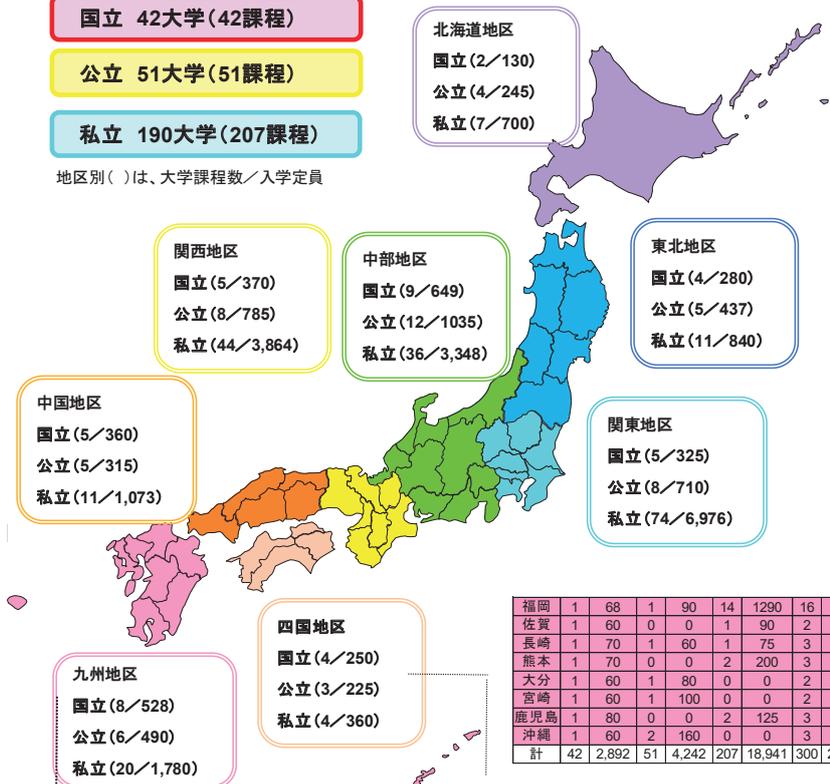
# 都道府県別看護系大学数（令和5年 283大学300課程）

国立 42大学(42課程)

公立 51大学(51課程)

私立 190大学(207課程)

地区別( )は、大学課程数/入学定員



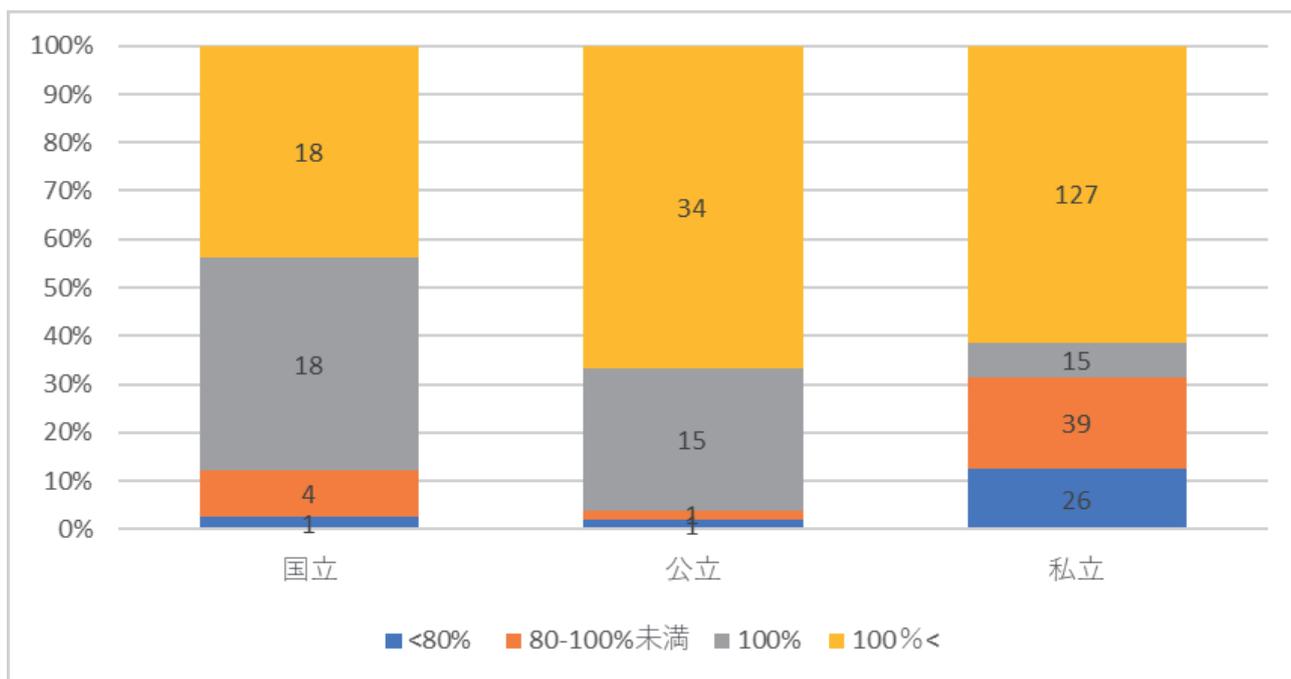
都道府県	国立	公立	私立	合計
福岡	1	68	1	90
佐賀	1	60	0	1
長崎	1	70	1	60
熊本	1	70	0	2
大分	1	60	1	80
宮崎	1	60	1	100
鹿児島	1	80	0	2
沖縄	1	60	2	160
計	42	2,892	51	4,242

都道府県	国立		公立		私立		合計	
	大学課程数	入学定員	大学課程数	入学定員	大学課程数	入学定員	大学課程数	入学定員
北海道	2	130	4	245	7	700	13	1,075
青森	1	80	1	105	4	280	6	465
岩手	0	0	1	90	2	170	3	260
宮城	1	70	1	95	2	160	4	325
秋田	1	70	0	0	2	150	3	220
山形	1	60	1	63	0	0	2	123
福島	0	0	1	84	1	80	2	164
茨城	1	70	1	50	3	240	5	360
栃木	0	0	0	0	4	395	4	395
群馬	1	80	1	80	5	460	7	620
埼玉	0	0	1	130	10	915	11	1,045
千葉	1	80	1	80	17	1,695	19	1,855
東京	2	95	1	80	24	2,216	27	2,391
神奈川	0	0	3	290	11	1,055	14	1,345
新潟	1	80	1	95	4	357	6	532
富山	1	80	1	120	0	0	2	200
石川	1	79	2	130	2	155	5	364
福井	1	60	2	100	1	60	4	220
山梨	1	60	1	100	1	80	3	240
長野	1	70	1	80	4	316	6	466
岐阜	1	80	1	80	7	580	9	740
静岡	1	60	1	120	4	460	6	640
愛知	1	80	2	210	13	1,340	16	1,630
三重	1	80	1	100	2	200	4	380
滋賀	1	60	1	70	1	80	3	210
京都	1	70	1	85	7	595	9	750
大阪	1	80	1	160	17	1,520	19	1,760
兵庫	1	80	2	205	12	1,085	15	1,370
奈良	0	0	1	85	3	244	4	329
和歌山	0	0	1	80	2	140	3	220
鳥取	1	80	0	0	1	80	2	160
島根	1	60	1	80	0	0	2	140
岡山	1	80	2	120	3	258	6	458
広島	1	60	1	60	6	655	8	775
山口	1	80	1	55	1	80	3	215
徳島	1	70	0	0	2	200	3	270
香川	1	60	1	70	0	0	2	130
愛媛	1	60	1	75	2	160	4	295
高知	1	60	1	80	0	0	2	140

←左表へ続く

(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

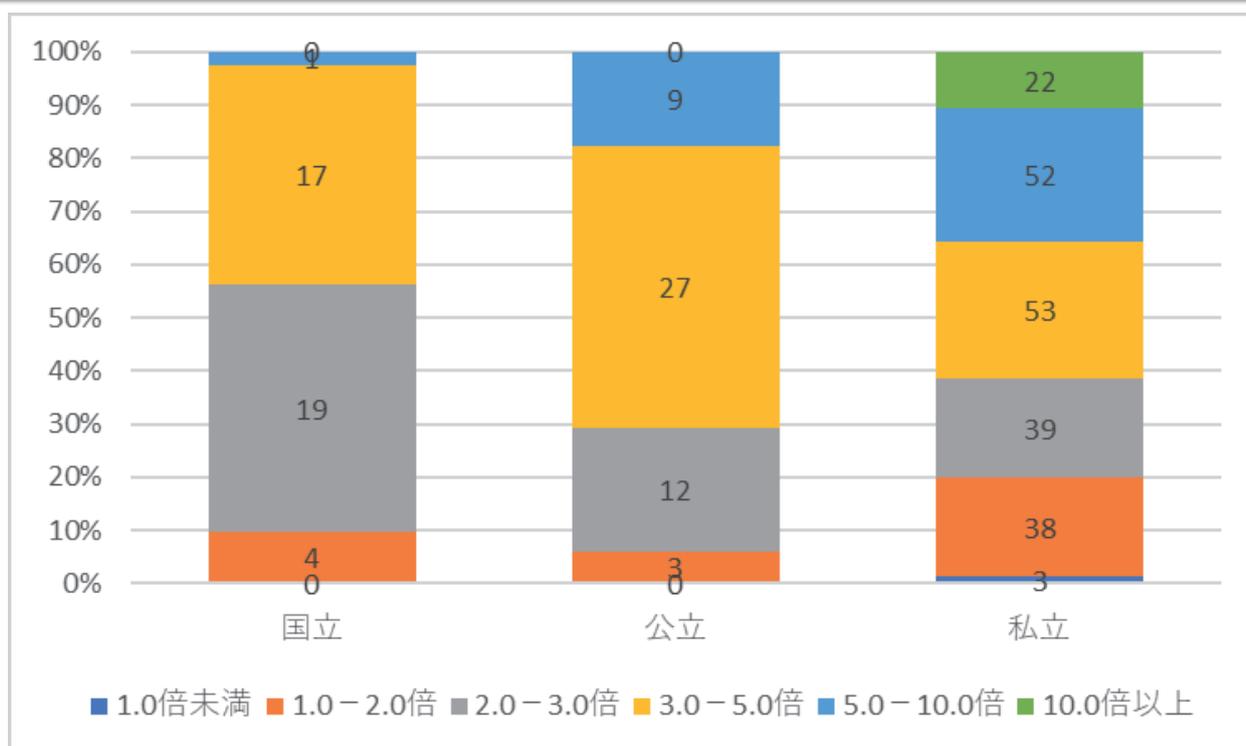
## 国公立別看護系大学入学定員充足率（令和5年度）



25

（文部科学省高等教育局医学教育課調べ、数値は課程数）

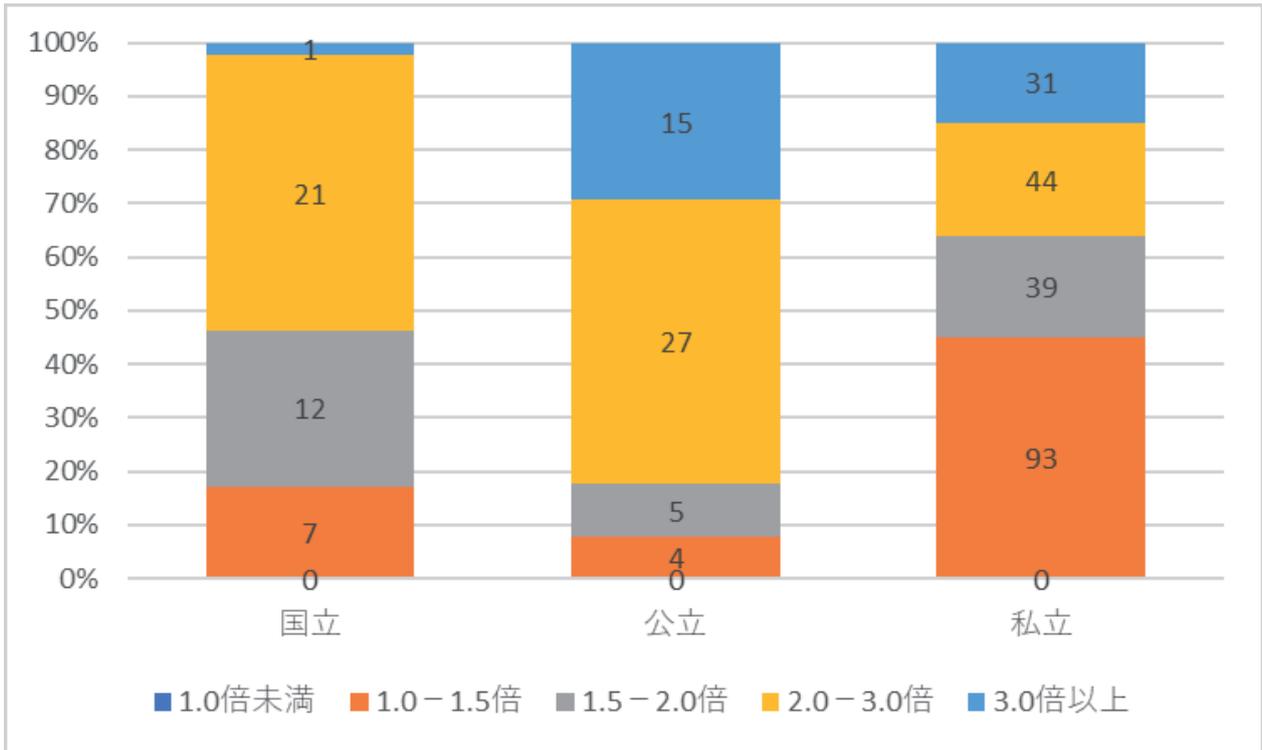
## 国公立別看護系大学入試志願倍率（令和5年度）



26

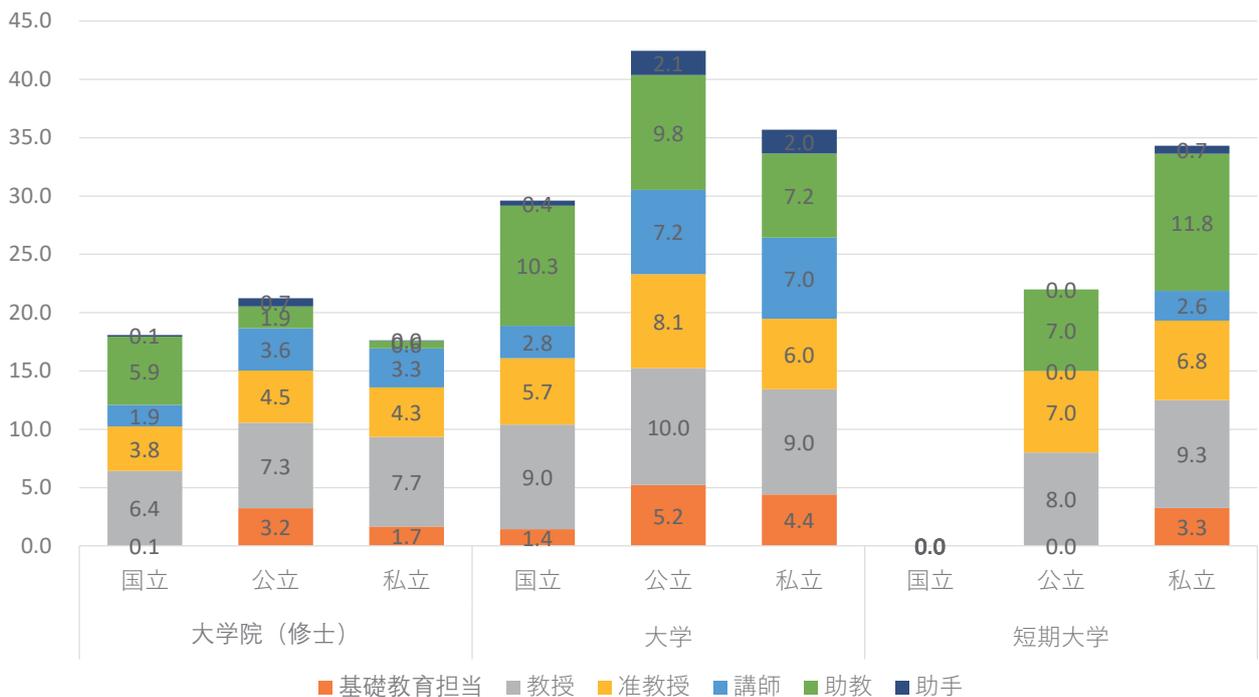
（文部科学省高等教育局医学教育課調べ、数値は課程数）

## 国公立別看護系大学入試実質倍率（令和5年度）



（文部科学省高等教育局医学教育課調べ、数値は課程数） 27

## 看護系大学の指定学科等における平均専任教員数等（令和5年度）

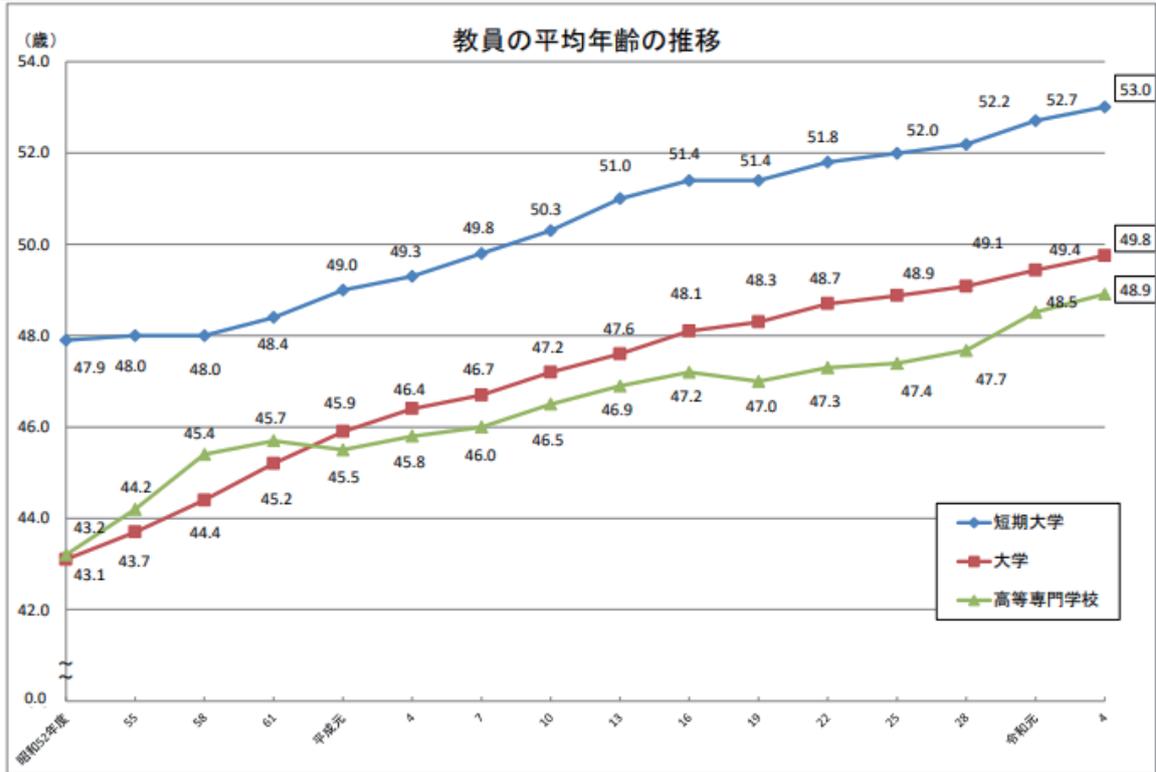


脚注 \*1: 「基礎教育担当」は、職位（教授、准教授、講師、助教、助手）の合計  
\*2: 「教授」「准教授」「講師」「助教」「助手」は、専門教育科目担当

（文部科学省高等教育局医学教育課調べ）

28

## 大学教員の平均年齢の推移



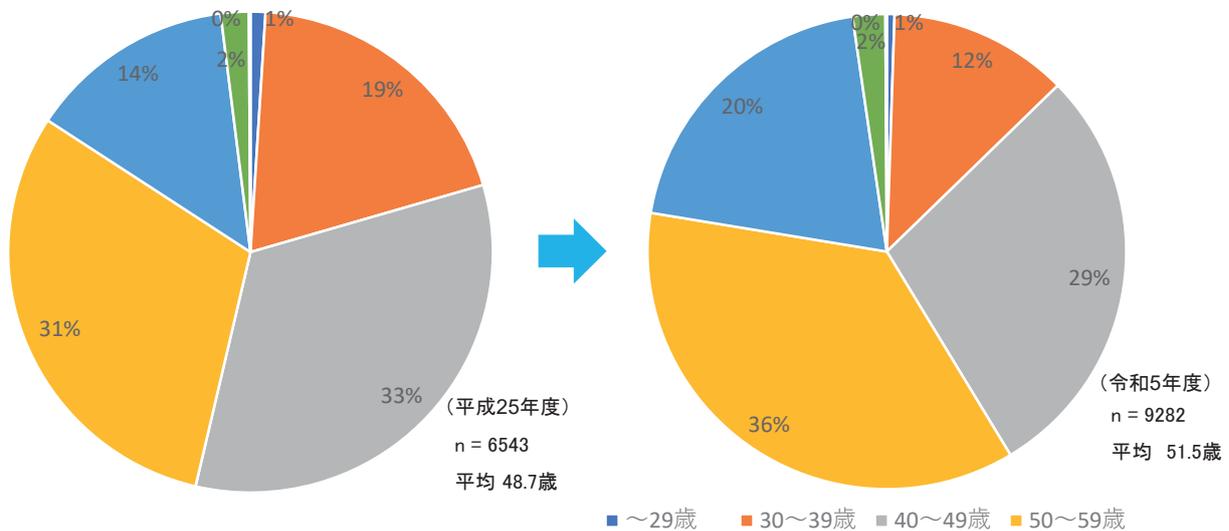
(学校教員統計調査-令和4年度)

29

## 看護系大学の専任教員の年齢

	国立	公立	私立	全体
専任教員の平均年齢 (歳)	48.6	49.9	52.5	51.5

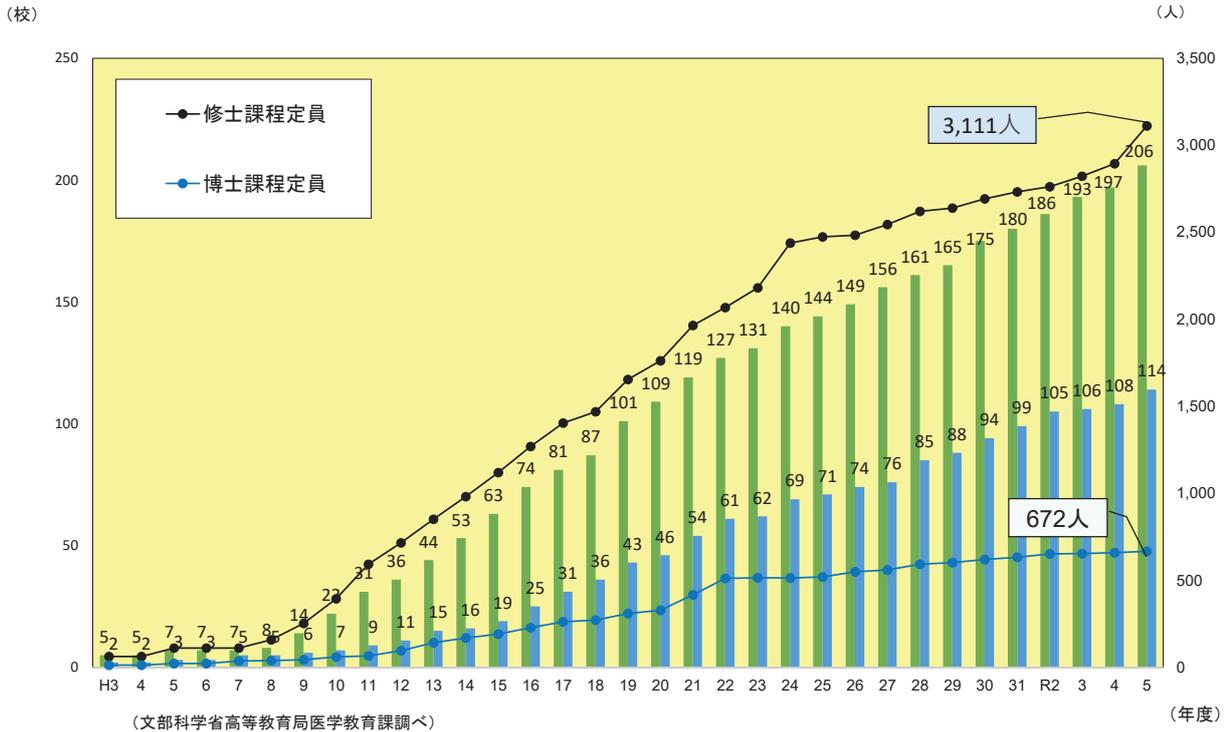
年代別専任教員割合 (平成25年度と令和5年度の比較)



(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

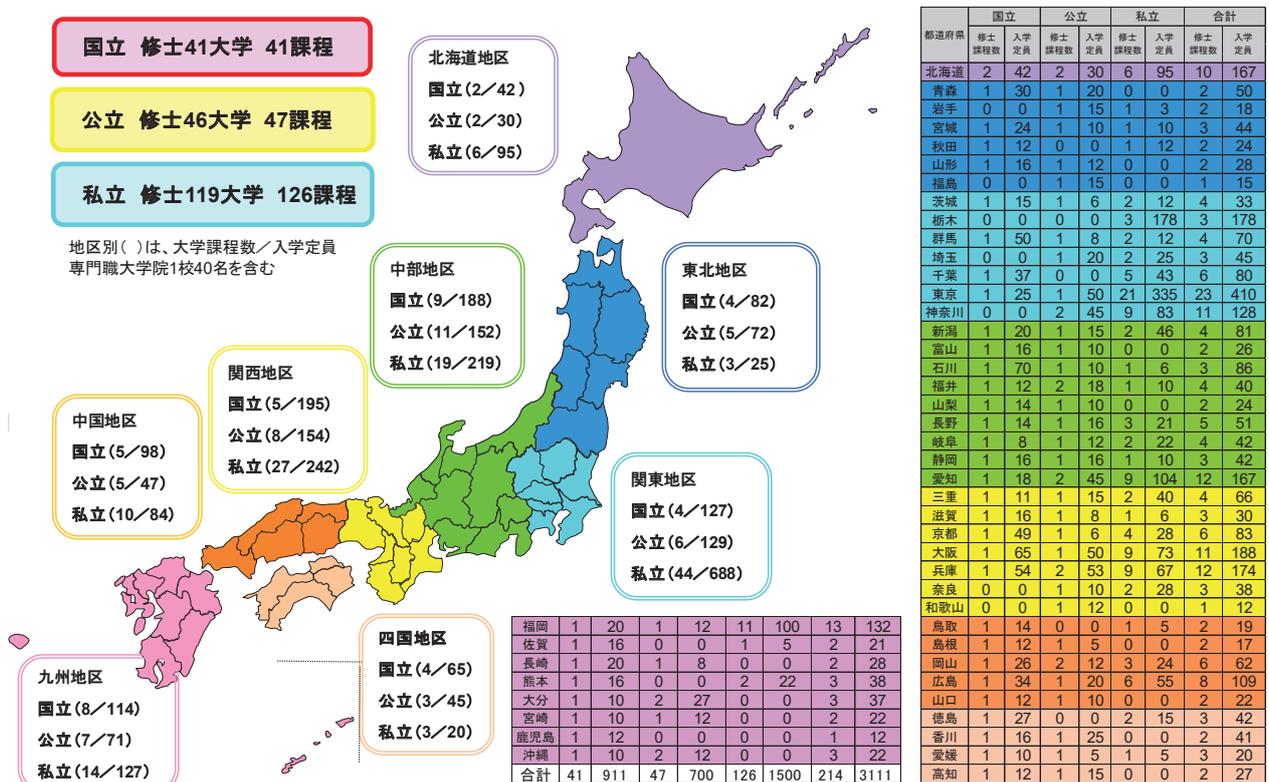
30

# 看護系大学院数及び入学定員の推移（令和5年8月現在）



(注) 平成16年度以後の修士課程には、専門職大学院1大学院(入学定員40名)を含む。

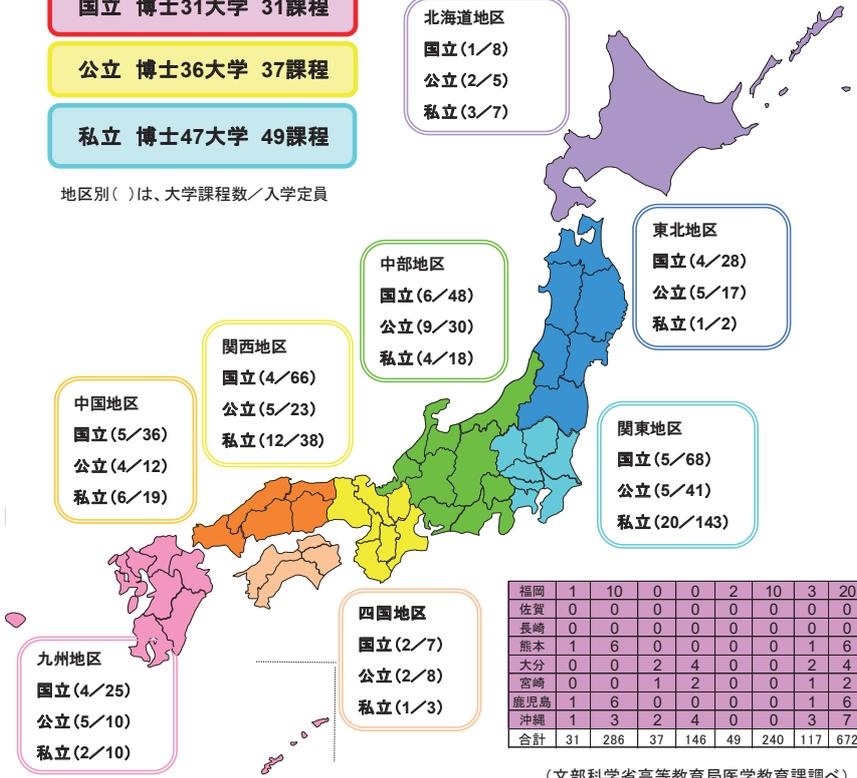
# 都道府県別看護系大学院数 修士課程（令和5年206大学214課程）



# 都道府県別看護系大学院数 博士課程（令和5年114大学117課程）

- 国立 博士31大学 31課程
- 公立 博士36大学 37課程
- 私立 博士47大学 49課程

地区別( )は、大学課程数/入学定員



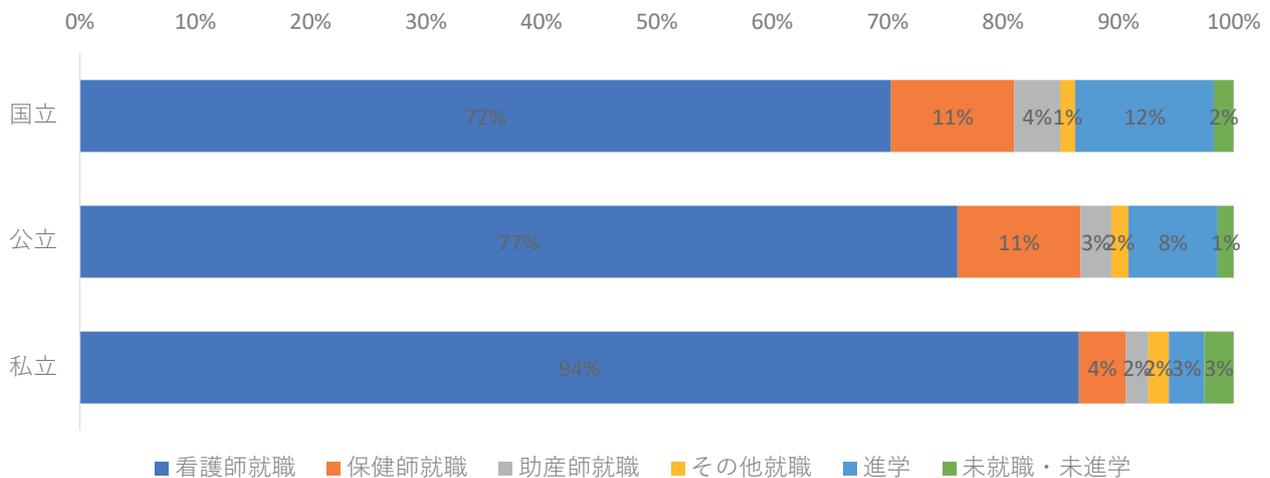
都道府県	国立		公立		私立		合計	
	博士課程数	入学定員	博士課程数	入学定員	博士課程数	入学定員	博士課程数	入学定員
北海道	1	8	2	5	3	7	6	20
青森	1	12	1	4	0	0	2	16
岩手	0	0	1	5	0	0	1	5
宮城	1	10	1	3	0	0	2	13
秋田	1	3	0	0	1	2	2	5
山形	1	3	1	3	0	0	2	6
福島	0	0	1	2	0	0	1	2
茨城	1	8	1	5	0	0	2	13
栃木	0	0	0	0	3	55	3	55
群馬	1	10	1	2	0	0	2	12
埼玉	0	0	1	6	0	0	1	6
千葉	1	12	0	0	1	7	2	19
東京	2	38	1	22	12	65	15	125
神奈川	0	0	1	6	4	16	5	22
新潟	1	6	1	3	1	3	3	12
富山	1	3	0	0	0	0	1	3
石川	1	25	1	3	0	0	2	28
福井	0	0	1	3	0	0	1	3
山梨	1	4	1	3	0	0	2	7
長野	1	4	1	4	0	0	2	8
岐阜	0	0	1	2	0	0	1	2
静岡	0	0	1	3	1	5	2	8
愛知	1	6	2	9	2	10	5	25
三重	1	3	0	0	0	0	1	3
滋賀	0	0	0	0	0	0	0	0
京都	1	15	1	3	2	6	4	24
大阪	1	23	1	10	3	11	5	44
兵庫	1	25	2	7	7	21	10	53
奈良	0	0	0	0	0	0	0	0
和歌山	0	0	1	3	0	0	1	3
鳥取	1	4	0	0	0	0	1	4
島根	1	2	1	2	0	0	2	4
岡山	1	10	2	7	2	5	5	22
広島	1	15	0	0	4	14	5	29
山口	1	5	1	3	0	0	2	8
徳島	1	5	0	0	1	3	2	8
香川	0	0	1	2	0	0	1	2
愛媛	1	2	0	0	0	0	1	2
高知	0	0	1	6	0	0	1	6
合計	31	286	37	146	49	240	117	672

(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

←左表へ続く

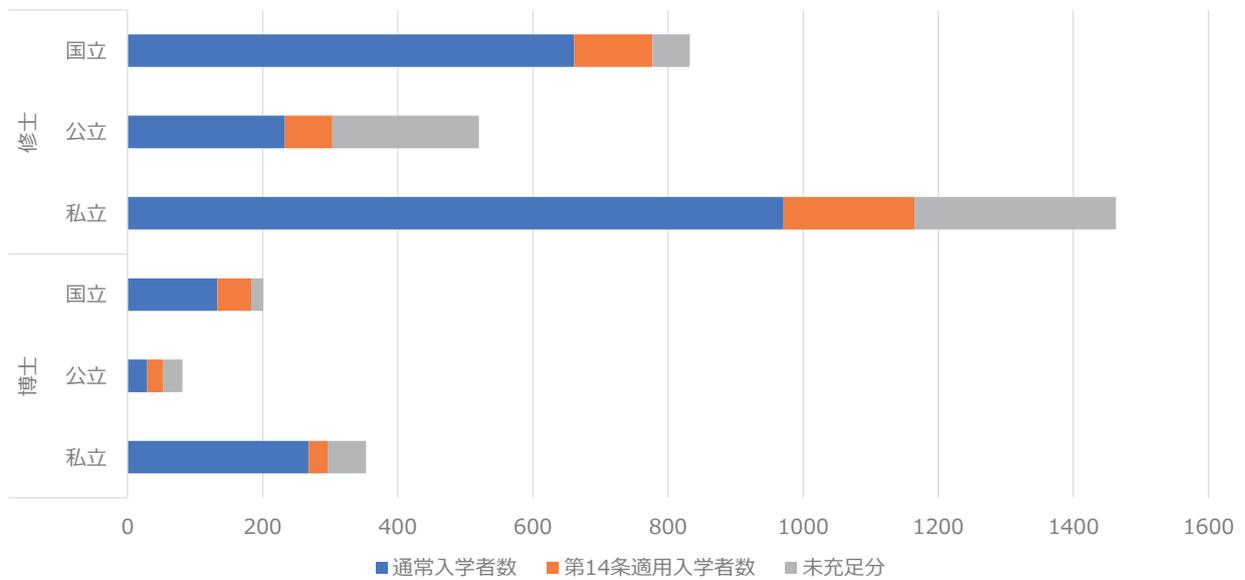
# 看護系大学卒業者の進路状況（令和4年度卒業生）

	課程数	卒業者数	卒業者の内訳						
			就職者数	看護師	保健師	助産師	その他就職	進学者	未就職・未進学
国立	42	2836	2533	2032	309	115	38	347	50
公立	52	3994	3628	3084	433	108	60	314	56
私立	204	16595	15738	15632	735	351	321	555	460
合計	298	23425	21899	20748	1477	574	419	1216	566



出典：令和4年度概況調査（令和4年5月1日時点）

## 看護系大学院入学者数と充足状況（令和5年度入学生）



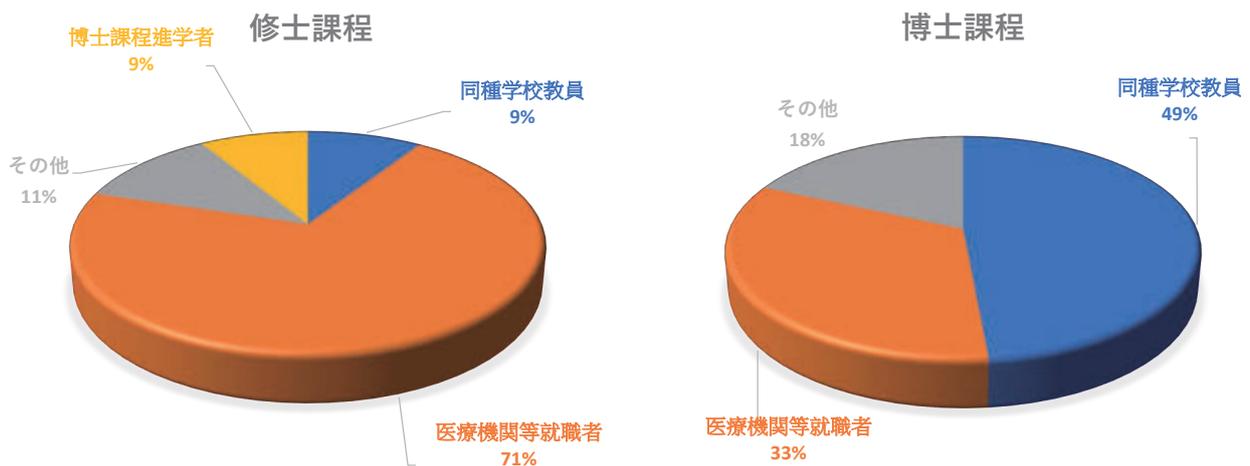
	課程数 (回答率)	定員数
国立	36 (87.8%)	832
公立	35 (74.5%)	520
私立	93 (73.8%)	1463
合計	164 (78.7%)	2815

	課程数 (回答率)	定員数
国立	22 (73.3%)	201
公立	27 (63.9%)	81
私立	42 (85.7%)	353
合計	91 (74.8%)	635

出典：令和5年度概況調査（令和5年8月4日時点）

35

## 看護系大学院修了者の進路状況（令和4年度修了生）



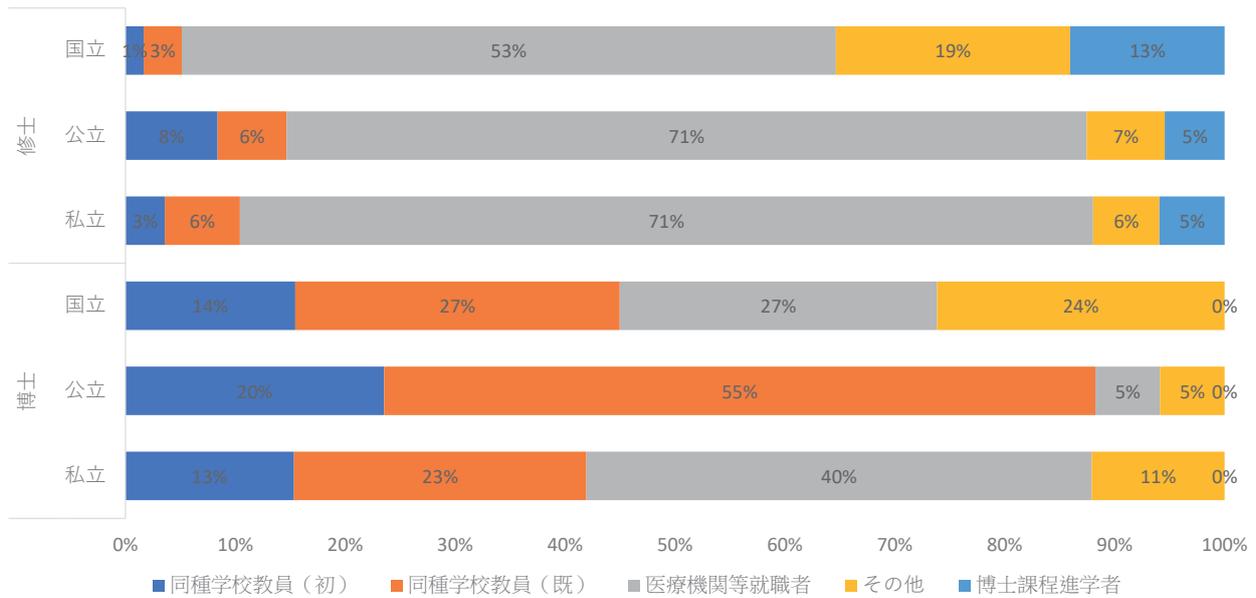
	課程数	修了者数
国立	34	673
公立	34	245
私立	86	974
合計	154	1892

	課程数	修了者数
国立	21	161
公立	25	40
私立	39	142
合計	85	343

出典：令和5年度概況調査（令和5年8月4日時点）

36

## 看護系大学院修了者の進路状況（令和4年度修了生）



	課程数	修了者数
国立	34	673
公立	34	245
私立	86	974
合計	154	1892

	課程数	修了者数
国立	21	161
公立	25	40
私立	39	142
合計	85	343

出典：令和5年度概況調査（令和5年8月4日時点）

37

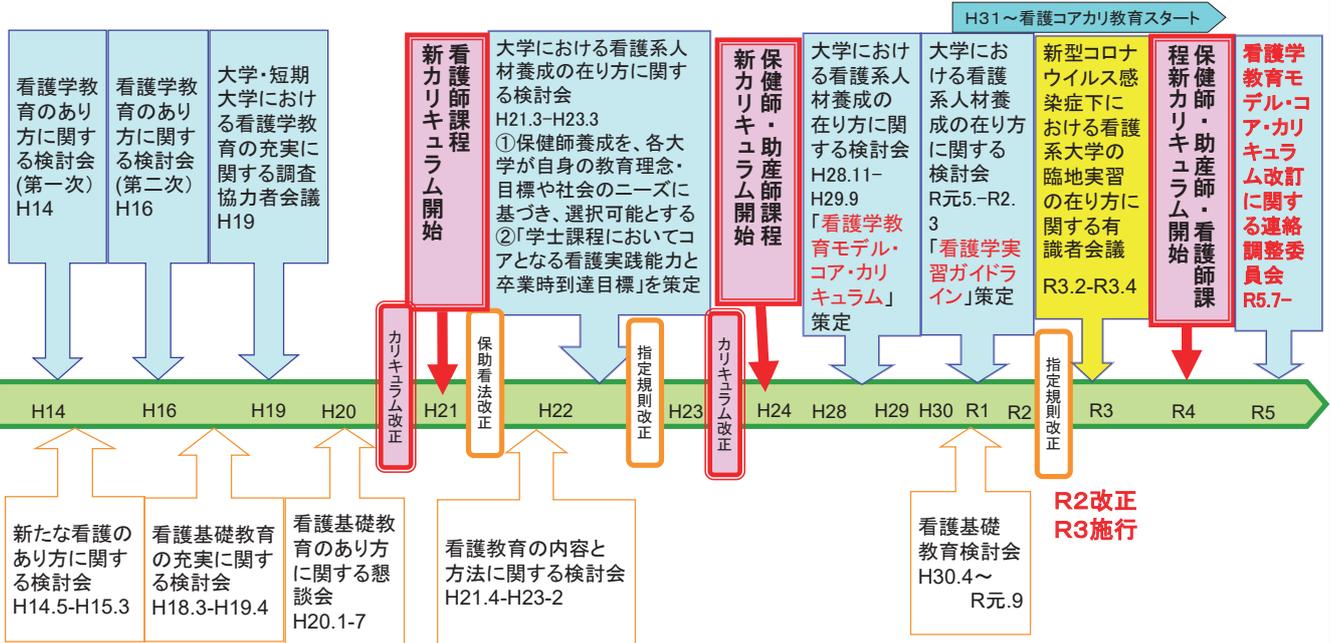
## 3. 看護学教育行政の動き

38

# 近年の看護師等養成制度改革及び看護教育行政の動き

## 文部科学省関係

## 看護系大学における看護教育のさらなる充実



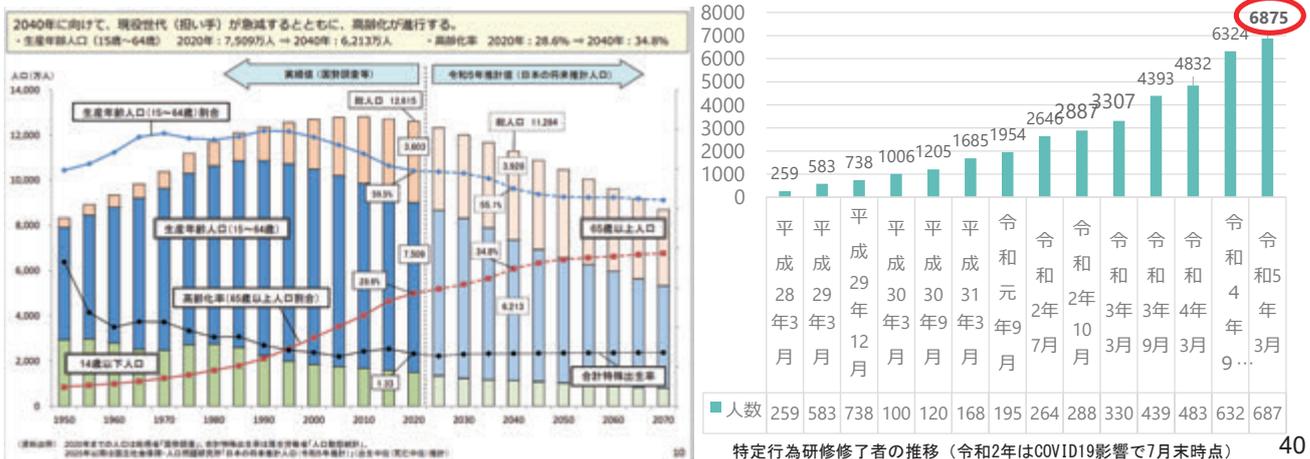
## 厚生労働省関係

39

# 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯

## 2040年を見据えた日本の看護学教育を取り巻く背景

- 2025年以降高齢者人口の増加は落ち着くが生産年齢人口の減少は加速、総人口は減少傾向であり全世代への急性期から慢性期を含めた一体的な地域医療提供体制の構築が必要
- 新型コロナウイルス感染症、自然災害等の経験で、救急医療や地域医療における、医療機関の役割分担や連携が不十分である等の課題
- 在宅医療を支えるために平成27年に制度化された特定行為研修の修了者が十分に増えていない状況 (R5. 3月 6875名)
- 令和3年に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立し、令和6年度以降、医師に対し時間外労働の上限規制が適用
- Society 5.0社会における医療DX推進、遠隔診療やロボット活用による医療の質向上と効率化
- 学習者本位の教育への転換、資質・能力ベースのカリキュラム改革、教育DXの推進



## 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯

### 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた基本方針（案）

- 2040年の社会を見据えた、看護系人材として求められる資質・能力の改訂
- 地域医療構想が推進される中、多様な場面（医療施設や在宅、医療的ケア児、新興感染症や大規模災害発生時等）で専門性の高い看護実践ができる人材養成
- 今後さらに重要となる在宅医療や急性期医療を支え、多職種連携の中で看護の専門性を発揮するために、特定行為研修に定められているような高度な看護実践の基盤となる知識の獲得
- 看護援助技術の確実な習得のための、演習・実習の効果的な方法の提示
- Society 5.0社会における情報・科学技術を看護に活用する能力の獲得
- 資質・能力をベースとした学修目標の再編成と学修方略・評価の明示
- 看護学教育におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の活用
- 電子化等による、教育者、学習者にとっての活用しやすさの向上

41

## 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの活用状況調査

実施者：文部科学省高等教育局医学教育課

### I. 調査方法

1. 対象：文部科学大臣が指定する看護師養成大学300課程

2. データ収集方法：メールにて調査票を配布

3. 調査内容：

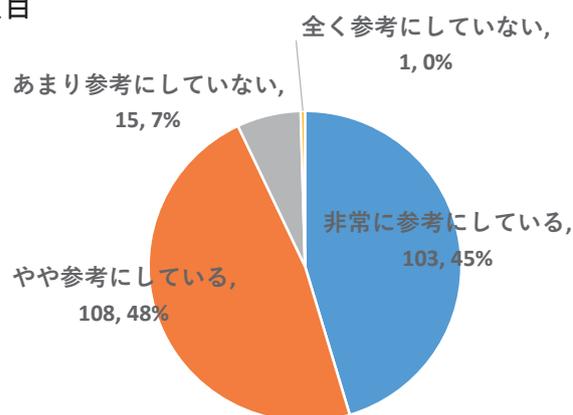
- 1)カリキュラム作成時に「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を参考にしているか
- 2)次回のコアカリ改訂の際に、新たに追加したほうが良いと思う項目・内容
- 3)次回コアカリ改訂にて、削除してもよいと思う項目

4. 調査期間：2023年3月29日～4月21日

### II. 結果

回答数：230課程 回収率：76.7%

1)カリキュラム作成時に「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を参考にしているか（右グラフ）



42

## 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの活用状況調査

2) 次回のコアカリ改訂の際に、新たに追加したほうが良いと思う項目・内容

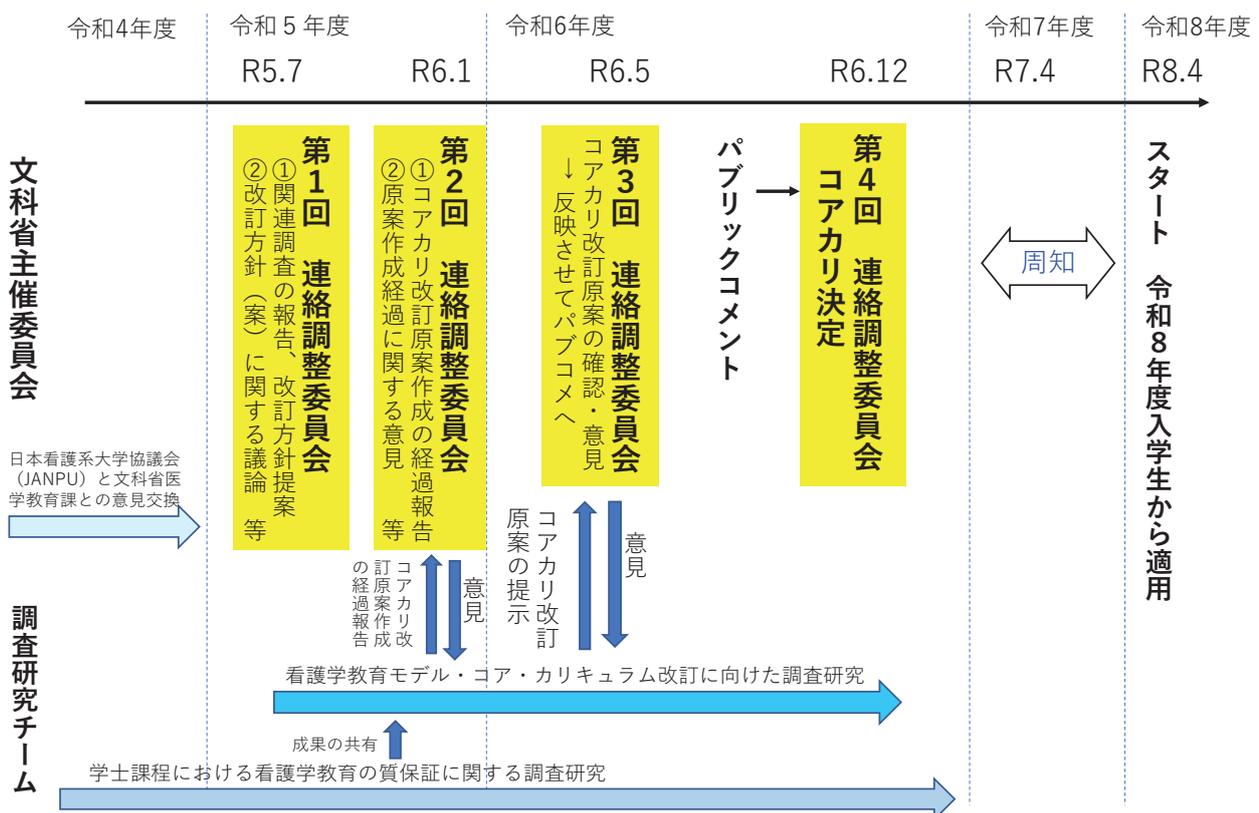
回答数 147件

(概要)

- 情報・科学技術の活用(ICTやAIの活用、遠隔看護 等)
- 災害や感染症看護(自然災害、新興感染症、健康危機管理 等)
- 地域・在宅看護(地域共生社会、入退院調整 等)
- 遺伝看護
- 対象理解(家族、メンタルヘルス、医療的ケア児、ジェンダー 等)
- 社会(社会情勢・問題への関心と継続的学び、SDGs 等)
- 臨床推論・臨床判断
- 看護教育(看護の教育的役割と機能 等)
- 学修方略(シミュレーション教育、臨地実習 等)
- 研究・統計

43

## 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた検討体制とスケジュール



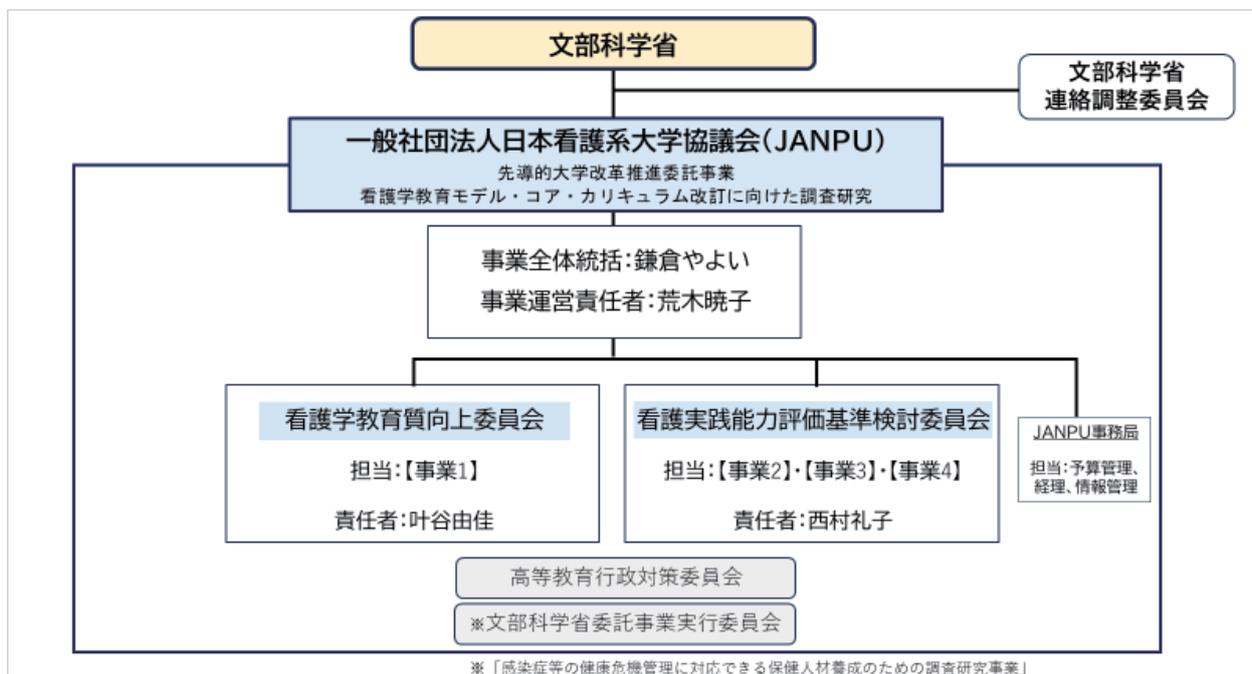
44

## 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査研究

【実施者】日本看護系大学協議会(JANPU) 【期間】委託契約締結日～令和6年3月25日

【目的】次期「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂案を作成する

【実施体制】



## 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査研究

### 【各事業の概要】

＜事業1＞看護教育現場の課題等を踏まえ、看護学教育の質保証や評価の仕組みの必要性を整理し、関連する法令・ガイドラインを一覧とし、医療現場の課題等を解決する方策を検討し報告書としてまとめる。

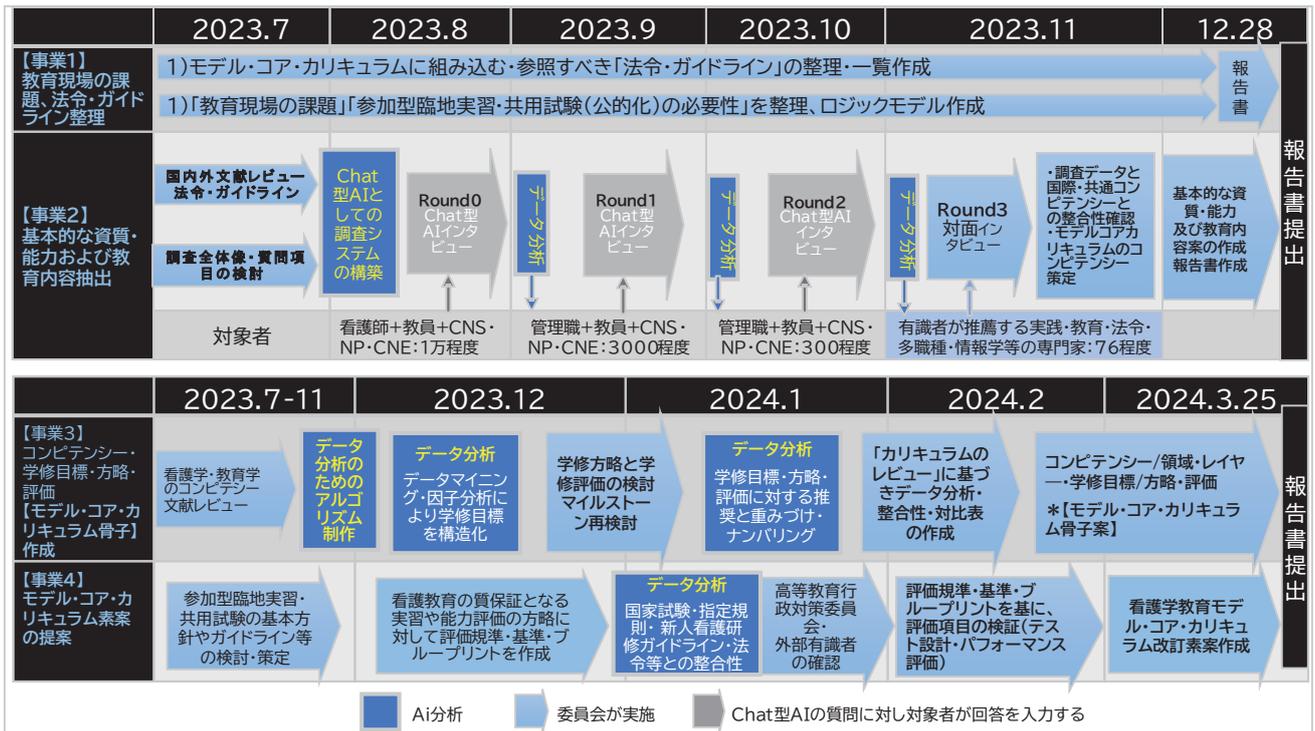
＜事業2＞データ収集にChat型AIを活用し調査を行い、次世代看護職の基本的資質・能力(コンピテンシー)、コンピテンシーに基づく教育内容、教育内容の範囲案(広さと深さ)を提案する。

＜事業3＞事業2を基に、コンピテンシー・領域・それぞれのコンピテンシーの詳細(レイヤー)・学修目標・学修方略・学修評価案を作成する。さらに、コンピテンシー基盤型教育としてモデル・コア・カリキュラムを提案すべく、評価時期(マイルストーン)・重みづけ・ナンバリング(コースの適切な番号付け)・到達度を示し、これを看護学教育モデル・コア・カリキュラム骨子として提案する。

＜事業4＞事業1で明らかとなった看護教育現場の課題等を踏まえ、事業2、3で明らかとなった次世代看護職の基本的資質・能力、教育内容、学修方略・評価案を基に、看護学実習の質保証や評価を可能とする設計図(ブループリント)およびガイドラインを作成し、一般社団法人日本看護系大学協議会における「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」をはじめとして、事業1で抽出された法令やガイドラインとの整合性を確認し、事業3の看護学教育モデル・コア・カリキュラム骨子と併せ、改訂素案として提案する。

# 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けた調査研究

## 【調査研究全体像】



## 看護系大学の教育に関する情報

看護系大学の教育に関する情報をHPで公開しています

◎看護師等医療技術者・福祉系人材の養成:文部科学省

→「文部科学省 看護」で検索

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/kango/1217788.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1217788.htm)

文部科学省HP トップ > 教育 > 大学・大学院、専門教育  
> 大学における医療人の養成(医学・歯学・薬学・看護学等)  
> 看護師等医療技術者・福祉系人材の養成

◎看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する連絡調整委員会

[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/125/index.html](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/125/index.html)

トップ > 政策・審議会 > 審議会情報 > 調査研究協力者会議等(高等教育)  
> 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する連絡調整委員会(令和5年度～)

## 4. その他

49

### 薬害防止に関する教育の充実等について①

#### ◎ 医学部、歯学部、薬学部、看護学部等における薬害問題に対する取組状況調査結果について（抜粋） （5高医教第33号）

各大学におかれては、モデル・コア・カリキュラムも参考に医薬品等（ワクチンを含む）の有効性や安全性に係る授業に加え、悲惨な薬害を繰り返さないためにも、学生だけでなく教職員を含め、薬害被害にあわれた方の意見・体験等を直接聞く機会を設けるとともに、医療倫理・人権学習等の授業や、複数回にわたり様々な薬害被害者の声を聞き、再発防止について議論をする授業等を積極的に実施されるよう御検討願います。

#### 薬害問題に対する取組状況調査の集計結果（令和5年度）

実施している取組内容	医学部 (81)	歯学部 (29)	薬学部 (79)	看護学部等 (304)	大学病院 (国立42)
薬害被害について学ぶ授業	80	29	79	255	
薬害被害者の声を聞く授業や職員研修	55	18	72	83	7

#### ◆ 薬害被害者の声を直接聞く授業等の取組例

##### ○ 複数年次での声を聞く授業実施例

香川大学医学部では、5年次と6年次に事例の異なる薬害被害者本人の声を聞く特別講義を実施し、薬害に対する理解をより深めている。

##### ○ 複数の薬害を組み合わせた声を聞く授業実施例

九州保健福祉大学薬学部では、1年次にHIV、サリドマイドの薬害被害関係者による授業を実施することにより、薬害問題の本質等を多面的に理解できるなどの効果が得られている。

※本人や家族の直接声を聴く機会が設けられない代わりに薬害問題に関する授業の中で、取材レポートや当事者の手記を用いて学修をしている事例（山口県立大学等）もある。

薬害を学ぼう（厚生労働省ウェブサイト）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakugai/index.html>



50

## B型肝炎に関する教育の充実等について

### ■全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団の要望(令和3年11月)

○専門教育機関(医学部、看護学部、歯学部、薬学部等)において、B型肝炎被害の教育及び偏見差別体験の教育並びに患者講義(B型肝炎患者および家族の声を直接聞く授業)が実施されるように、働きかけられたい。

#### ・ B型肝炎ウイルスに関する授業を行っている数(令和3年度)

	医学部(81)	歯学部(29)	薬学部(77)	看護学部等(293)
実施している	75学部	29学部	75学部	275学部

#### ・ B型肝炎患者から直接話を聞ける授業を実施予定、または実施した数(令和3年度)

	医学部	歯学部	薬学部	看護学部等
実施している	13学部	5学部	14学部	33学部

※令和2年度の実施数は新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度と比較して一部減少している

◎ B型肝炎患者等の声を直接聞く授業を実施するにあたり、講師として、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団に御協力いただけます。また、新たにB型肝炎教育普及のためのDVD教材の作成も行われました。

◎ 実施場所、実施時間・講義内容は要望に応じていただけます。

◎ 平成29年度厚生労働科学研究費において開発されたB型肝炎に関する教育資料について、学生へ教授する際の教育方法のひとつとしてご参照ください。

※下記URLよりご覧いただけます。

<http://www.med.osaka-cu.ac.jp/liver/education/hepatitis-b-guide.shtml>

◎ 詳しくは下記URLの全国B型肝炎訴訟弁護団のHPをご覧ください。

<https://bkan.jp/> ※患者講義に関する詳細は、当該HP左下の「私たちの思いを知ってください」からご参照ください。

#### ○患者講義のお問合せ・お申し込み方法

(講義を準備するために、講義実施日より3ヶ月前には御依頼ください)

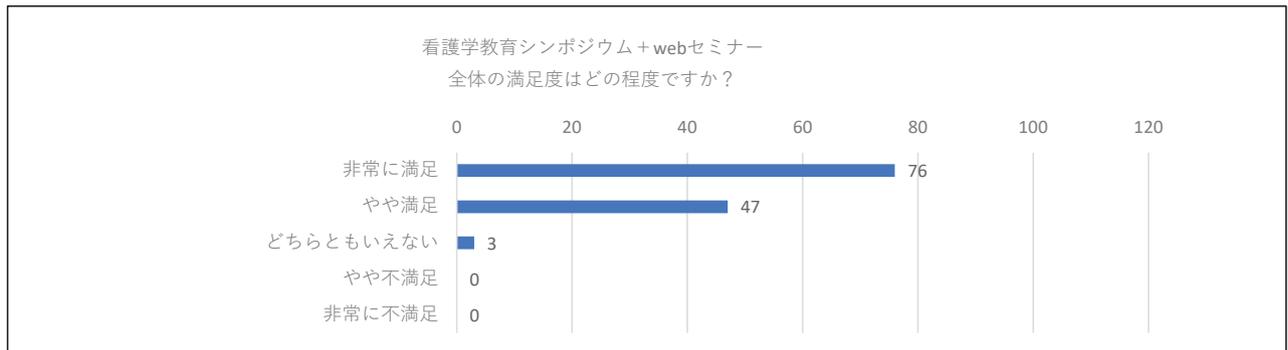
全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団 事務局 (お問い合わせ窓口)  
住所: 〒102-0083 東京都千代田区麹町1-3-7 日月館麹町ビル3階  
TEL: 03-5357-1881 FAX: 03-5357-1833  
E-mail: ok@bkan.jp

#### ○DVD教材のお問合せ方法

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団 西田 敦 弁護士  
住所: 〒590-0072 大阪府堺市堺区中向陽町2丁3番13号 西田司法ビル3階  
TEL: 072-225-5111 FAX: 072-225-5112  
E-mail: info@nishida-atsushi-law.jp

## 12. 看護学教育シンポジウム評価

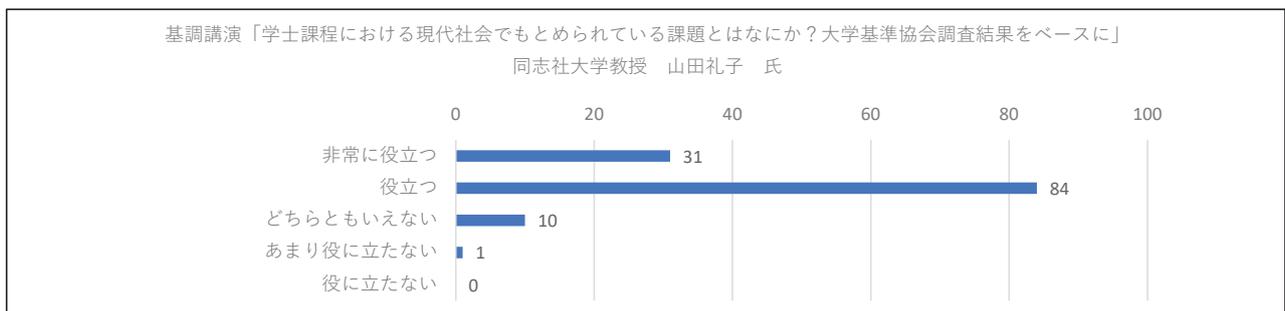
《回答者 126 名》



### ・全体を通して学んだこと、考えたこと、感じたことを自由にご記入ください

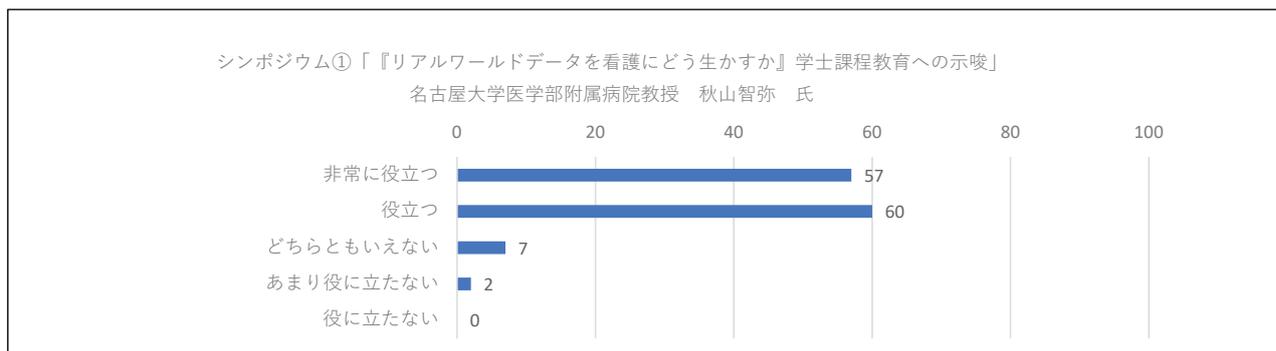
- ✍ 看護学教育だけではなく、教育改革が世界も含め、どのように変化をしていこうとしているのか考えさせられるシンポジウムでした。講師の先生方もとても深い方ばかりでした。
- ✍ 大学はそもそもイノベーション可能な人材をつくりだすものだと思っていたが、最近の学生を見ているとイノベティブな学生が見当たらず、ただ科目をクリアすればよい、国試に受かって看護職になればいい、と自由な発想にもとづく夢があまり見えないと感じていた。それはもしかしたら自分（教育する者）が夢を語っていない、日々の業務に追われ本当にやりたいことに気づかずやり過ごしているからではないかと今回のシンポジウムに参加して考えた。自分がいつのまにか型にはまりすぎてしまっていた。自分が目指していることは何だろうか？と考えてみたい。
- ✍ 多様な視点から、また深化への刺激となる内容と思えました。申し込みをされなかった方にも広く公開していただくと良いと思います。特に視点を広げる機会となり、若い方に刺激になるので勿体ないと思えました。
- ✍ 看護の標準化の難しさと、それを乗り越える方法のヒントを得られた。
- ✍ 内容がとても興味深いと思えました。参考になりました。
- ✍ 看護教育はさまざまな方面で進化していると感じるが、看護大学が増加することにより、その進化についていけない、あるいはついていけない教員が増えている状況もあると思う。助教レベルの教員も高齢であり、教育は進化するどころか現状維持が精一杯である。看護全体で進化を推し進めていくのであれば、まずは助教に限らず看護教員の教育能力の底上げが必要だと思う。
- ✍ どの講師の方からも熱意を感じ、自己の学習意欲にも繋がりました。貴重なお話をありがとうございました。
- ✍ 最新の看護学教育の動向について知ることができました。大変参考になりました。
- ✍ 私は現在シミュレーション教育を積極艇に導入していますが、費用や人員不足など課題がありました。今回、このシンポジウムに参加することで、ないならば作るというイノベーションや現在博士課程で行っている研究を社会に活かすことも必要であることが学べました。今後もどのような人を育成したいのかを明確にしながら、教授しつつ研究で成果発表していきたいと思えます。
- ✍ 社会の要請に応えられる学士課程教育に向けて、教員自身が新たな知識を修得していく必要があると学びました。
- ✍ 最近の状況、今後の課題がわかりとてもよかったです。ありがとうございました。
- ✍ VUCAの時代を乗り切るために、看護が率先して先導すべきであることがわかりました。
- ✍ 視点が広がったように感じます。
- ✍ 今回初めてセミナー参加し多方面からの看護学教育について考えることができました。今後現場で一つひとつ考えなければならぬ課題が出てくると思いますが、その都度このようなセミナーでの情報を得て生かしていきたいと思えました。このような機会を頂きありがとうございました。
- ✍ 看護教育の方向性について知識をブラッシュアップできてよかったです。
- ✍ 今後教員を目指している自分自身にとって、VUCAの時代にどのような教育が必要なのかについて多くの示唆を得ることができる貴重な機会でした。またイノベーションとは何か、イノベーションに必要なこと、イノベティブな人材育成に必要なことについて学びを深めることができました。
- ✍ 看護学教育だけでなく、大学教育に対する考え方を凝集したセミナーだったため、ありがたく視聴させていただきました。
- ✍ 専門的知見から講演が興味深かったです。
- ✍ イノベーションを起こす最大の抵抗勢力は自分自身だということ。
- ✍ 全体的に今回のテーマにふさわしい未来を創造する内容でした。ありがとうございました。
- ✍ 物事を広くとらえ、多角的な情報を得て判断すること、コミュニケーションが重要であることを再認識した。
- ✍ 自分ができることを横断的に仲間を見つけて、やり遂げようとするのが大切である。
- ✍ 企業に求められる学士ということ、内容について理解できたが、企業=病院も企業とまったく同じなのかは不明だと感じた。
- ✍ 昨年まで専門学校3年課程で仕事をし、今年初めて大学に勤務しております。このような学ぶ機会がありとても勉強になりました。またぜひ参加させていただきたいです。
- ✍ 新たな情報や知識を得ることができましたので、今後の教育へ役立てたいと思います。
- ✍ 今年初めてシンポジウムに参加しましたが、教育に携わるものとして、最近のトレンドを知ることは大事であり、また、様々なスペシャリストの様々な視点での講義が聴けて、とても興味深く、刺激を受けました。

- ✍ つめ込み学習からの脱却を再認識しました。実習、卒研がアクティブラーニングで、対象は患者さんであり社会なので、学ぶ責任を学生に伝え、主体的に学習できる環境を整えたいと思います。
- ✍ 常に冷静に社会の状況を俯瞰しつつ、現状の課題をみつめることの大切さを思います。一方で、他の先生方の何気ない言葉から多くのヒントや活力をいただきました。ありがとうございました。
- ✍ 変化を起こしていく時代なんだと、感じた。
- ✍ 今後の看護教育のあり方や方向性について考えることができた。
- ✍ 看護教育とリベラルアーツとの関係について関心があるため、全体状況を理解できて良かったです。今後は、その現状についてさらに詳しく知りたいと思います。
- ✍ 様々な大学での取り組みや看護教育などの社会情勢が一度に学べる機会となりました。Zoomだと遠隔地からも参加できるので、対面だけでなくこのような機会を継続してほしい。
- ✍ 世界の動き、国の動きに敏感になる必要性を感じました。ありがとうございました。
- ✍ 視聴期間が長く設定されていたため、興味のある部分については視聴したり資料を閲覧することができて良かったです。視聴がギリギリになってしまい、全てを視聴することができずに残念でした。
- ✍ 看護に対するニーズの高まりがある一方で、色々と臨床と基礎領域は違うんだと感じました。また、今後、看護師国家試験を3部制ぐらいにして、A・基礎分野の試験 B・治療・医療に関する分野の試験 C臨床看護学の座学に関する分野の試験 このABCに合格したうえで、仮免のようなライセンスとして、実習参加資格を得る。実習参加により、合格を得られた方が、看護師国家試験を受けられる。(看護師国家試験は、年に2回して、3年生で学生のうちに受験できる)看護師国家試験に合格した後、自分の参加したい分野で、研究とともに看護師として実践する。研究終了証をもってして、看護師としての採用試験にいける……。みたいな、「看護」と「看護に必要な知識」は分けた方がいいんじゃないかと思っています。あと、看護の記録に関しても、もう少しライセンス化が必要なんじゃないかと思いました。「看護」は、「臨床」で何年も「看護」を意識して務めたものでなければ研究できない分野であると思います。他分野のように、臨床経験はなくても研究方法にたけていたり、英語が話せても仕方ない、と思っているので、できれば、千葉大で誕生した臨床講師のような人たちの研究をすべきだと思っています。あとは、「感情」と記憶が取りざたされている中、「感情」を記録し、人生や生活に結びつける役割が看護にはあると思います。今、災害がおこっています。看護師として、私は、65歳以上の方にとっては、有料老人ホームに人生の主眼を方向転換できる唯一の機会だと思っています。地元が再建したらまた、戻ればよい。だけれども、仮設に住むことの支援では何も解決しない、これからの人生の主眼を特に高齢者は変更すべき時であり、色々な支援金を、個々の生活再建にもたすためには、ケアマネージャとなる看護相談を個々の高齢者に行き、次の人生を考える手伝いを今、することが大事だと、私は思っています。「命」と「生活」何より人間の自立のために必要なのは「意志力・体力・知識力」だと知っている看護師でなければならない支援だと思っからです。しかし、災害の現状が報告されても、看護がスペシャリストとしてメディアが取り上げることはない……。まあ、あてにされていないこの状況を、私はいじいじしながら見えています……。なんか、変な感想ですみません。色々な経験をさせていただき、ありがとうございました。今後のご発展を期待しております。
- ✍ 大学の在り方、今後の看護の可能性を感じるシンポジウム・セミナーだった。
- ✍ 年末年始に体調を崩し、十分にwebセミナーを受けることができず残念でした。
- ✍ 2040年を見据えて日本の看護学教育を取り巻く環境を各領域の特性を考えなければならないと感じた。社会が求める看護職としての役割を担えるように、カリキュラム改訂や、自身の教育の毎年修正していきデータ化した上で、評価していく必要性をあらためて感じた。そのヒントを得ることができたので、日々の看護学教育に活かしたい。医療DX推進、遠隔診療、ロボット活用などについては今後の課題である。
- ✍ 他学や世の中の動向を知る貴重な機会になりました。ありがとうございました。地方にいますので、都市部にて研修を受けることは時間的余裕がありません。オンデマンドにさせていただいたので、参加することができました。
- ✍ 現在の教育の方向について、学内共通の知識を持つ必要性を感じた。
- ✍ 視聴期間が長く大変ありがたかったです。また、視聴の確認をしてくださったおかげで視聴の機会を逃さずに済みました。ありがとうございました。
- ✍ リアルな看護の情報リテラシー、教育のinnovation、変革を起こすコンピテンシー
- ✍ いつも思いつかないようなテーマで幅広く学ばせていただき、感謝しております。
- ✍ 現状に即したホットな情報を知ることができました。自大学の現状が見え隠れしていましたので、参考になりました。何とか改善に向けて取り組みたいと思います。ありがとうございました。
- ✍ 日々の看護教育実践について振り返り、新たな看護教育の発展のためのヒントをいただきました。
- ✍ 多様性のある学生と看護を学び合う関わり方を考える機会になりました。教育の公平性と個々の学生の成長へのサポートに求められる教員の役割とこれからの看護学のあり方の具体を模索しようと思いました。
- ✍ 再々、視聴可能期間をご連絡頂いておりましたが、どうしても期間中の視聴ができませんでした。期間延長を希望するご連絡をしたかったのですが、それもできませんでした。本当に申し訳ございません。そのため、皆、評価不可の回答になっております。いつか再チャンスがあれば・・・と願うばかりです。
- ✍ これからの人口減少の中での教育は大変ですが、実践の場はもっと大変だと考えます。教育課程が大学だけとかにならないかなあって思います。人が少なくなるなら、養成機関は大学だけにはならないですかね。



・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

- ✎ 本学もリベラルアーツをきちんと定義しなおし、カリキュラムを変更すると体制を整え、ここ数年議論をしてまいりましたが、十分ではないのではないかと感じていた点について、基本的な知識から含めご講義いただきましたので、納得できました。
- ✎ 看護学領域以外を含め知見を得られた。
- ✎ 国際的な高等教育の基準を学ぶことが出来ました。
- ✎ 看護に限らず、大学全体の課題について良く理解できました。ありがとうございました。
- ✎ 社会が要請する学士課程教育の課題をよく理解できる内容でした。
- ✎ リベラルアーツは大学教育において、重要だと思った。専門科目のカリキュラムは過密であるため、社会人基礎力と同等に、教養教育・基礎教育の中にどのように組み入れるかが課題だと思った。
- ✎ 看護系大学教育に求められるものと一般のそれとは大きく相違があるように感じた。
- ✎ 貴重なご講演ありがとうございました。看護教育や研究において、AIを始めとする新たな技術を利用するにあたり、ELSIが重要だという部分に大いに共感いたしました。また企業の求める人材と大学教育の方向性の違いについては病院と大学教育に置き換えても同様のことが言えるのではないかと思います、今後双方向のコミュニケーションが重要であると感じました。
- ✎ 現在の職位では、普段あまり意識することがなかった部分の講演であったので、大変参考になりました。
- ✎ 難しかったです。
- ✎ 大学基準協会調査の概要は参考になりました。まとめの中でご指摘がありましたように、AIの進展やSNSの拡大に伴う課題も深刻だと思えますし、これからの社会を担う学生教育の重要な点であると感じます。
- ✎ 教育に求められているものについて、広く知ることができた。普段は看護に注視して考えているが、社会にどのような人材が求められているかや、大学教育全般について視野を広げて考えることの重要性を認識した。
- ✎ 先生のお考えになっている看護教育の方向性は理解できました。
- ✎ アンケート調査を踏まえた報告でためになった。
- ✎ 基本的知識の整理ができた。
- ✎ 現代社会における大学の現状がよくわかりました。
- ✎ 専門性のみならず社会で求められている課題についても常に意識して教育活動実践
- ✎ 学士課程に共通する課題がよくわかりました。



・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

- ✎ 大変興味深い内容で、勉強になりました。分かり易かったです。今後の授業で活用していきたいと思いました。
- ✎ データーの活用方法の説明や看護への関心の向け方についての講演内容があり、理解しやすかった。
- ✎ RWDの看護管理の研究結果がどのように現場に活用されているかが非常によくわかった。
- ✎ 看護必要度の活用の実例を学べたことが大変参考になりました。
- ✎ データ分析から論理的内容でもとても説得力がありました。必要度を何のためにつけているのか臨床時代に疑問でしたがこのように活用されて、改善して配置などに配置して下さると現場としてのやりがいになると思います。
- ✎ 看護にとってエビデンスとナラティブ双方が重要であることが分かりました。
- ✎ ビックデータという言葉でくくっていたが、RWDという言葉を知った。データサイエンスにもつながるとおもった。
- ✎ なるほど、と思いました。すべての看護管理者が最低限、理解すべきことですね。
- ✎ 看護をどう捉えるかという部分について、大変興味深く聞かせていただきました。看護が全体性をとらえているということや、うまみの成分を例にしてくださったところがとても共感できました。
- ✎ 看護とはなにかを改めて考える機会となりました。
- ✎ データに関してだけではなく、「看護とは」といった看護教育に携わる我々が常に念頭に置いておくべきことに関しても、文献などを踏まえてお話していただき、とても勉強になるとともに、視野の広い秋山先生のことを非常に尊敬する。
- ✎ 1の事象だけでなくPWDから分析して今後に生かす意味が分かりました。
- ✎ わかりやすかったです。
- ✎ とても参考になりました。ありがとうございました。

常に「それは事実なのか」を問いかけることの大切さを感じました。事実に基づいて考えていくことの大切さを感じます。

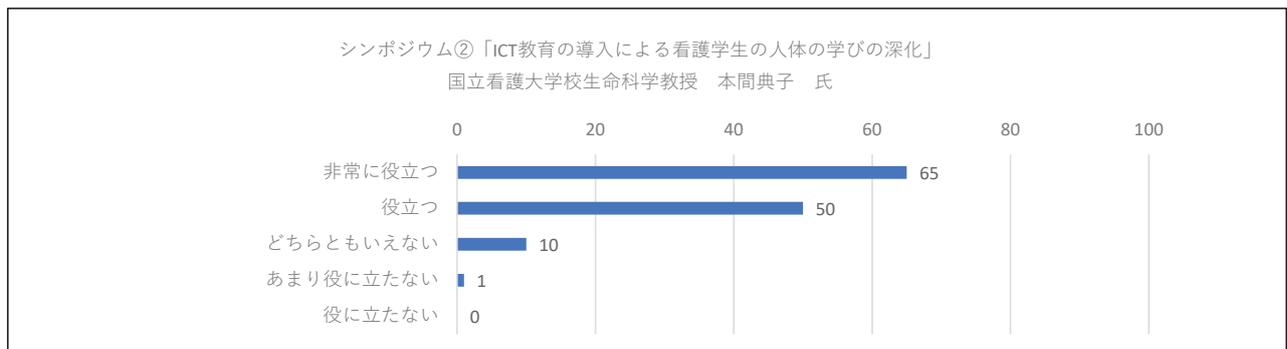
講義わかりやすく、理解が深まった。

臨床データをどういふかを知ることができ、今後の研究や教育を考えるうえで有意義な情報だと感じました。

看護のアウトカムについて、評価についてのお話は参考になりました。ナイチンゲールではなく、ヘンダーソンをもって、看護を定義していただけたらもう少しわかりやすいのではと思います。なぜなら、(極端に解釈すると)ヘンダーソンは、看護は必要としない患者には提供する必要がないと話していますし、看護が提供するものは「意志力」「体力」「知識力」という人間が自立する上で必要な3つであり、どんな重病人でも、この3つを備えている人には、看護は不要である。としているのです。では、データにそれが残っているのかというと、データ化されていないので、「看護」というアクションや成果も出てこない。ということになります。特に、他の職種と違い、看護は人間を「システム」としてとらえているので、その時々によって瞬間瞬間によって、気温や時間によって、思いの向きよいか悪いとかいう考えや、善悪の判断などが異なっていく存在であることを認めているので、おっしゃるように、「正解となる所作」が存在しません。看護という免許を持っているものが「看護と認知して行うこと」が看護なのです。ヘンダーソンの定義していることは、看護を必要としているのか否か・・・この判断を看護師は絶対的にしていなければならない・・・けどしてない・・・というのがデータ化されない理由だと私は思っています。コロナを経験して、看護師がしなければならないことは、ウィーデンバックやオーランドの理論が示すような、看護師が患者を正解に導くのではなく、患者の今見えている姿をそのまま映す鏡となって患者に示すことだと思います。「あなたは、私に〇〇に見える」ということを伝え、その中で、「患者の中の本当＝アイデンティティー、生きる上で核となっているもの」を看護師という「他者」の力を借りて見せることであり、その患者の本当を捉えて、「意志力・体力・知識力」の不足を補い、病気という、健康というものに対峙する力を提供することが看護だと私は思っています。統計的にそういった「看護」のアウトカムが評価できるデータをとっていくことが大事ではないのか、とお話を聞いて思いました。

日々の実践を可視化するうえで大変役に立つと思えました。

リアルデータとして診療報酬上の看護の貢献について、手術の有無よりも、手術なしで向精神薬が上位に入っている、興味深かったです。



#### ・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

具体的で学生の学びの深化がイメージできた。

学生の学びへの興味を深める素晴らしい学習材料と感じました。参考にしたいと思えます。

ICT導入の学生の様子が良く分かりました。

先生の探求心を高めていく教授方法に共感いたしました。私も授業設計して研究結果から改善しながら授業を行っていましたが、イノベーションがまだまだ不足していると思えました。

ICTを活用することの意味が理解できました。若手教員が必要ということです。

イノベーションに大切である自分のNeedsと相手のNeedsに深く向き合うこと、そして協創を楽しみ寿ぐということという先生の言葉が印象深かったです。今後の自分自身の研究活動に活かしていきたいと思えます。そして実際に試行錯誤を繰り返しながら教材が開発されていく具体的な過程を大変興味深く聞かせていただきました。

看護の型にはまらない柔軟な考え方を教えていただきました。考えることともに、行動することの大切さもあらためて理解できました。

今までの解剖学の教授法からVRを導入することで立体的にとらえ、根拠を踏まえた看護教育に役立つと思えました。

教育ツール、活用の参考になりました。

人体の構造と機能は医師が講義している大学・専門学校がまだ多く、学生には難しく、興味をもてないなどいろいろ気になっております。今回拝聴し、とてもわかりやすく、導入がすすむことで臨床実習との連動したカリキュラムの運用などできることがたくさんあると考えました。看護演習でフィジカルイグザミネーション、アセスメントを学んでから復習するのでは追いつかず、早期から導入が求められる分野だと思えました。実習でも活用したいです。とても勉強になりました。ありがとうございました。

自分のニーズを明確にして、学生や患者のニーズに心を寄せ、協働を楽しみ、誕生を寿ぐことで、新たな教材をどんどん誕生させていかれていて、まさに社会に役立つ取り組みだと思えましたし、その視点で考えることで、アイデアが湧いてくるのが分かって、とても参考になりました。

看護職ではない先生の講演は刺激的でした。教育者としての姿勢を問われているとも思いました。

とても具体的に学びの内容を見せていただき、勉強になりました。

学生が興味関心を持って授業を受けている姿が非常に印象的だった。能動的に学習できるような取り組みが大変参考になった。

すみません、時間の都合上資料のみ閲覧させていただきました。

最先端の教育という印象を受けました。設備が整っている学校とそうでない学校の質の差が広がりそうだと感じました。

先生のおっしゃる、看護師のコミュニケーションを核とする学問体系への期待。とても参考になりました。看護はシステムとして人間を捉えているので、「学問」となりにくいのだと思います。先生の領域でいくと、今後は、オキシトシンやセロトニンの認知に関する知識を人体領域で看護に伝えることが重要ではないかと思っております。なぜなら、記憶と感情がつながっており、看護は、人を捉えるときに「感情」を大切にしてきたにもかかわらず長い間、そこは科学や健康へのコンプライアンスと関係ない（むしろ邪魔）とされてきたからです。先生のお力で、この領域の学びを看護師に提供して下さることを何より希望しました。一生懸命未来を捉えている方だな、と失礼ながら好感をもちました。

大変興味深い内容だった。

大変素晴らしい授業をされていると思いました。学生は解剖学の知識を楽しく実践的に学ぶことができ、疾患を含む患者理解が促進されると思いました。他の看護基礎教育機関でも活用できる教材にしていただけると良いと思いました。

ICT活用の意義がわかりやすかった。

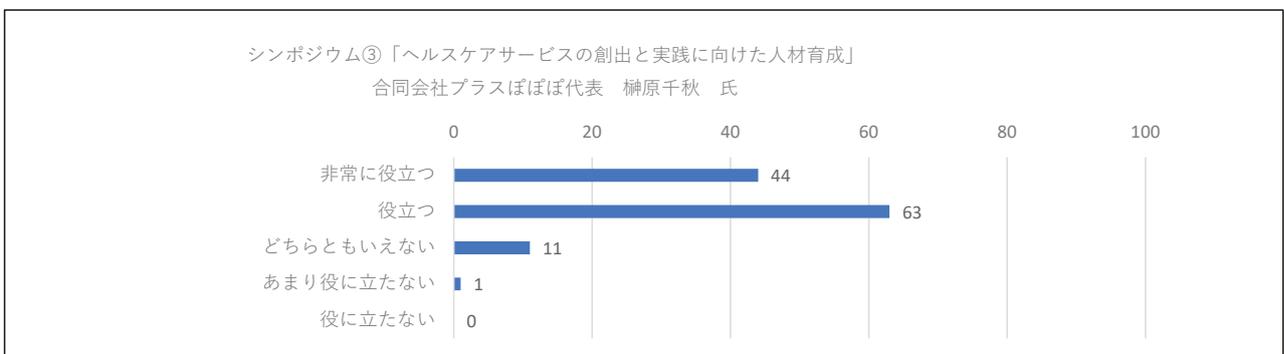
新しい技術が看護の教育に導入されていることを知って大変刺激を受けました。

先生のアンテナがとても高く、どうしたら学生が求めている学修が提供できるか、常に考えていらっしゃる事がひしひしと伝わってきました。

人体の構造に興味を示す学生さんたちの状況がよくわかり、効果的な教育内容だと感じました。

学生の理解を促す教材の開発には終わりが無いことを実感しました。

ICTでリアルにわかるようになることがよくわかりました。



・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

多様、多彩で看護職の事業家育成への刺激になると感じた。若い看護職や学生にも紹介したい内容であった。

地域住民へのアプローチ方法が参考になった。

地域ヘルスケアを構築されている例として大変参考になりました。

私も臨床時代に泌尿器科に勤務していたため、排せつはとても大切だと感じております。臨床時代にはみたこともないマッドにくるまれた患者さんなどどのような現実がまだあるのかと思うと教員として責任を感じました。学生を対象理解を大切に教えていますので、これからも自分が育成したい学生像を明確にしながら看護を探究していきたいと思えます。

スライドの構成は大変わかりやすかったのですが、他の演者の講演と比較し、一般市民向けの内容と感じました。

楽しく拝見しました。マイノリティーであることの意義がわかりました。

「とことん当事者」「自分ごととして考える」「制度は後からついてくる」という榎原先生のお言葉がとても印象的でした。イノベーションを創出する原点を学ばせていただきました。

とても元気が出るお話で、私も地域で何かをと思いました

排泄の専門家ということで、とても興味深く拝見させていただきました。その後、YouTubeも拝見しました。地域を巻き込みながら、とても大切な取り組みをされていることに感服しました。元旦の北陸地震で大きな被害を受けられたかと思いますが、榎原先生が育ててこられた防災士の方々のご活躍されていると思えます。何かできることがありましたらご連絡いただければと思います。

コミュニティーを創生するための手段としていろいろな手段を用いて運営されているのがよくわかりました。

踏み出すことの大切さについて気付きました。

排泄という人間にとって重要な生命の維持活動への支援をされていて、参考になりました。

情熱とパワーおよびデータに裏打ちされたケア実践の強みを感じました。

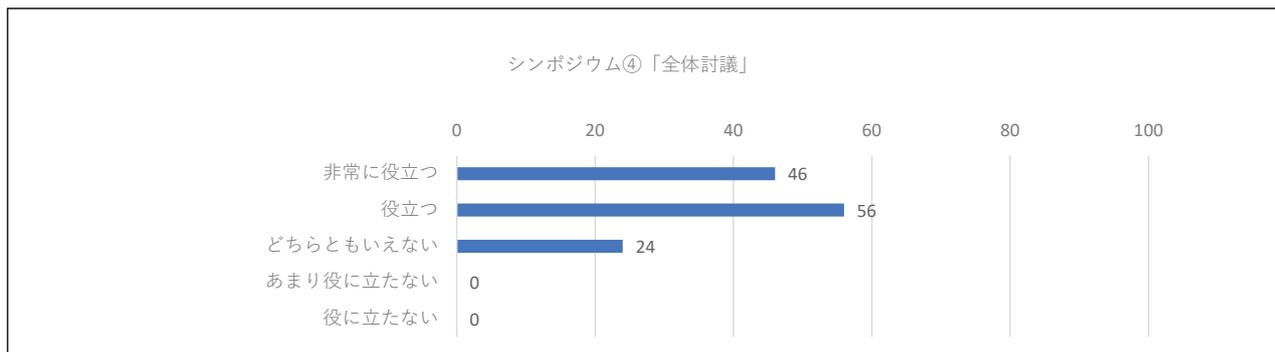
研究成果を実際の社会に還元され、地域一丸となって進めてみえる取り組みは、とても興味深く多くの刺激や学びを得ることができました。基礎看護学分野で教育を担っている立場として、排泄支援にも興味があります。私の県はPOOマスター受講者は1名でしたので、機会があればぜひ受講してみたいと思いました。

企業という視点で看護の可能性を考えることができた。

榎原さんの笑顔が素敵だと思えましたし、素晴らしい取り組みだと思えました

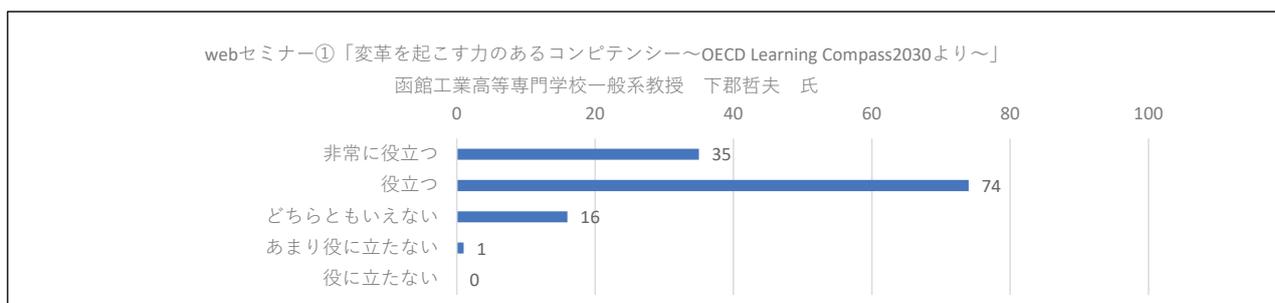
ソーシャルインクルージョンの実践として感銘を受けました。

能登半島地震の影響が大きいのではないかと気になりました。障害者も含めた全世代の人々を対象とした実践者の育成はとても大切だと共感できました。



・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

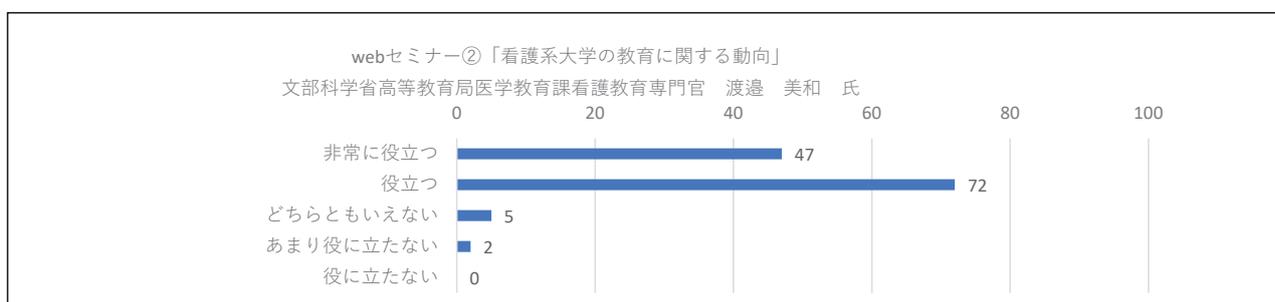
- ✍ 私たち教育側が変化しなければならないのではないかとする島田課長様のことが重く感じました。
- ✍ 非常に示唆に富む内容でした。もう少し時間があればよいのと思ったぐらいです。明日からの学生への教育にどう取り組むか、自分はどのような教育をしたいのか、改めて考えあるきっかけになり非常に有意義な時間でした。
- ✍ 様々な知見を得られ、大変参考になりました。
- ✍ イノベーションは何のために行うのかということや自分がなにをしたいのかという原点回帰的な言葉をいただきはっとなりました。私もただ看護師を育成しているわけではなく、看護学を探究していける人材を育成していきたいため、これからも研鑽し続けたいと思います。
- ✍ 様々な視点からこれからの看護教育を検討されていて興味深い内容でした。ありがとうございます。ただ、シンポジウムでは実習のあり方として学生に対してチャレンジさせる、地雷を踏むくらい患者に踏み込む等の意見が出ましたが、当大学の実習現場では上記のような姿勢を促すような空気感を感じられませんでした。実習を遂行するためのベースとして「失礼があってはならない」「トラブルを防ぐこと」が重要であることは理解していますが、このような強調が特に強い印象を受けました。
- ✍ 最後の和住先生のまとめが良かったです。ありがとうございます。
- ✍ 看護教育の中で平等性が重視されていることに関する本間先生の言葉が印象に残りました。熱心に学習している学生とそうでない学生に違いがあるのは当然で、そうでない学生に疲弊している身としては、目からうろこが落ちた気がしました。
- ✍ それぞれの先生方の考え方がとても学びになりました。最後にシンポジウムを見ましたが、先生方の魅力に惹かれ、その後2回拝見しました。第一線でご活躍されている方はやっぱり秀でたもの、考え、行動があるものだと実感いたしました。
- ✍ 新しいものと不変的なものが混在しつつ社会（時間）は動いていることを感じます。時間は経っても看護の本質は変わらないことを思います。加えて、教育を行う側の姿勢がどうあるべきか、常に問い続けることの大切も確認いたしました。
- ✍ セミナー全体の講演内容で最も楽しく有意義な時間でした。
- ✍ ディスカッションの内容はとても有意義でした
- ✍ 看護は人を対象としており、マズローの欲求5段階が発表された社会背景から変化している。看護においては自己実現欲求を心棒に考え方に賛成です。健康になりたいという自己実現欲求が無ければ、医療機関を受診しません。在宅看護分野に所属しています。これまで、不安の中で、「その人・家族の生活の質の向上（望むことの実現）を目的に看護の立場から支援する」ことを学生に伝えていましたが、堂々と自己の考えを学生に伝えていきたいと思います。
- ✍ 本間先生がシンポジウムの最後におっしゃっていた「教員が楽しむこと」にハッとさせられました。自分自身も学生にも「楽しむこと」を意識してみようと思います。
- ✍ 教育にしろ、援助の対象者にしろ、ニーズが前提あると感じました。
- ✍ 時間について、最後にディスカッションがあまりされませんでした。やる気は大事だとしても教員数が減り、学生の対応に手がかかるなか、働き方改革もある現実でどのように考えるのか、どんな工夫をなさっていて、その前提は何かまで聞きたかったなあと思います。



・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

- ✍ すぐわかりやすく教えていただきまして、ありがとうございます。well-beingで問い直す、改めて発見がありました
- ✍ 広い視点での知見を得られた。広く多くの教員が視聴出来たら刺激になると思った。
- ✍ OECDの考えを学ぶことで動向からこれから何を教授していくのかが見えてきた気がしました。

- ✍️ 前半のシンポジウムともリンクする内容だと感じました。内省し、かつ実践することが大切と感じました。
- ✍️ OECDラーニングコンパスについて初めて知りましたが、VUCAの時代の教育について大変有益な考え方だと思いました。また日本の特殊性である協調性や利他という視点も今後重要視されるべき一面であると認識することができ、今後の教育を考える上で多くの示唆を得ることができました。
- ✍️ 難しかったです。
- ✍️ OECDが目指しているWell-beingやその指針となるラーニングコンパスのことが参考になりました。
- ✍️ 広く考えることの大切さを改めて感じました。
- ✍️ 教育の持続性や発展的な側面を学ばせていただきました。一方で、地に足をつけた取り組みがやはり大切であることも通過しました。ひとつひとつの積み重ねの大切を感じます。
- ✍️ 2030年に向けて国がどのような方向性で教育をすすめるようとしているのか、国際的な動向も踏まえて興味深い知識を得ることができました。
- ✍️ とても質の高い内容の知識を得ることができたと思います。
- ✍️ OECDの目指す先や、次期教育振興基本計画について、とてもよく理解できた。またその中で教育者としての方向性を考えるきっかけとなった。
- ✍️ 今後の未来の教育のあり方の道筋が少し見えたような気がしました。非常に有意義なご講演でした。
- ✍️ コンピテンシーを追求することは、変革の第1歩だと感じました。
- ✍️ コンピテンシーの考え方が変わってきていることがわかってよかったです。



・【感想がありましたらご記入ください（自由記載）】

- ✍️ 経年変化も含め、動向を得られた
- ✍️ 現状の経緯がわかりました。看護大学の数もそろそろ整理したほうが良いと実感しました。
- ✍️ 看護大学教育の動向を時代の変遷とともにデータで分かりやすく示していただき、様々なパラダイムシフトが起きていることを実感することができました。
- ✍️ 現状の看護系を含めた大学の動向が知れて、今後のことも考えられるようになりました。
- ✍️ 看護大学を取り巻く現状と今後の方向性について詳しく説明いただきよくわかりました。
- ✍️ 動向をざっくり知ることができました。
- ✍️ 看護系大学の現状についてよく理解できました。18歳人口が減少していく中で定員割れの大学も増えている中、今後大学はどのようにあり続けていくのか、これからの問題は簡単ではないことを痛感します。一方で、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改定など教育改善は進んでいきます。パラドックスのような現状を感じています。
- ✍️ 今後の日本の動向や看護教育モデル・コア・カリキュラムの改定に向けての動き、方向性について知ることができて、良かった。
- ✍️ 看護系大学の教育に関する動向は常に把握しておく必要があると感じていますので、情報を提供していただけで有難いです。
- ✍️ 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯について理解できたので、今後の教育に早速反映していこうと思います。
- ✍️ 少子化によって私学の存続の難しさを数字で実感しました。
- ✍️ コアカリが変わって、また、カリキュラムを変えるのか、と思うと、新カリになって完成年度も迎えていないのに、適応するためにまたカリキュラム検討をするのか、とちょっとへこみました。まあ、新カリ対応ということほど大きなことではないのかもしれませんが、コアカリとの連動をしているので、結局は見直すことになるんだろうなあ、と思います。改善は必要だと思いますが、疲れるなあって感じます。



### 13. おわりに

社会の変化は激しく、大学には、個々の大学のミッションをふまえて、社会の変革やイノベーションが可能な人材育成が一層、求められている。本年度は、それをさらに探求することをねらいとし、テーマを「看護におけるイノベーションが可能な人材育成にむけた教育の方向性を探る」とした。

また、今回、基調講演、web セミナー、シンポジストの講演内容はオンデマンドで繰り返し視聴できるようにした。全体討議の視聴後に講演の視聴も可能であり、その利点を活かし、参加者各自が関心ある内容を考える機会となる形式にしたことも初めての試みであった。

全体の申込は 696 名であり、テーマに関する看護学教員等の関心の高さをあらためて実感することとなった。

基調講演では、「学士課程教育における現代社会で求められている課題とは何か？：大学基準協会調査結果をベースに」をテーマに、大学教育に今求められている内容について、とてもわかりやすくご教示いただいた。また大学と企業にも認識のギャップがあり、大学側が社会に発信しなければいけないことにも気づかされた。同志社大学教授の山田礼子先生にあらためて御礼申し上げます。

シンポジウムでは、「看護系大学における社会の変革やイノベーションが可能な人材育成とその方法の検討に向けて、多角的な観点から新たな発想を得る。」をテーマに 3 名の先生方からの講演と全体討議を行った。看護はイノベーションをしやすい領域、看護は毎日がアクティブラーニングだということに気がつくとともに、教員自身が本当にやりたい看護に向かって教育を考えていくことが、イノベティブな人材育成になっていくのではないかと、先生方の話から教えて頂いた。国立看護大学校生命科学教授の本間典子先生、名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター、看護キャリア支援室室長・教授の秋山智弥先生、合同会社プラスぽぽぼ代表の榊原千秋先生にあらためて御礼申し上げます。

web セミナーでは、函館工業高等専門学校一般系教授、岡山大学大学院教育学研究科附属国際創造性・STEAM 教育開発センター協力教員、早稲田大学情報教育研究所招聘研究員の下郡啓夫先生に「変革を起こす力のあるコンピテンシー～OECD Learning Compass2030 より～」の講演をお願いした。社会の変革やイノベーションが可能な人材育成の基盤となる知識を提供していただき、本看護学教育シンポジウムの共通認識をつくっていただいた。また、文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官の渡邊美和先生には「看護系大学の教育に関する動向」をテーマにセミナーをお願いした。今日の動向や考え方を示して頂いた。あらためて、セミナー講師の先生方お二人に、御礼申し上げます。

本センターは、本年、あらためて看護学分野唯一の教育関係共同利用拠点として文部科学大臣認定をうけ、今後、「次世代育成力強化のための看護系大学 FD 推進拠点」としての事業を推進する予定である。本シンポジウムの成果を生かして、全国の看護系大学と次世代の看護系人材の教育を共創していきたい。

看護学教育シンポジウム+web セミナー企画責任者 黒田久美子

## 14. 実施体制

### 【基調講演】

山田 礼子 同志社大学教授

### 【シンポジウム】

#### 《シンポジスト》

秋山 智弥 名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター看護キャリア支援室室長・教授

本間 典子 国立看護大学校生命科学教授

榊原 千秋 合同会社プラスぽぽぽ代表

#### 《座長》

和住 淑子 千葉大学大学院看護学研究院教授・センター長

黒田 久美子 千葉大学大学院看護学研究院准教授

#### 《センター教員》

中山 登志子 千葉大学大学院看護学研究院教授

斉藤 しのぶ 千葉大学大学院看護学研究院准教授

島田 陽子 千葉大学大学院看護学研究院特任教授

### 【web セミナー】

下郡 啓夫 函館工業高等専門学校一般系教授  
岡山大学大学院教育学研究科附属国際創造性・STEAM 教育開発センター協力教員

早稲田大学情報教育研究所 招聘研究員

渡邊 美和 文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官

#### 《千葉大学運営組織》

大学院看護学研究院長 諏訪 さゆり 教授

センター運営委員会 ◎ 和住 淑子 教授

真嶋 朋子 教授

中山 登志子 教授

黒田 久美子 准教授

錢 淑君 准教授

斉藤 しのぶ 准教授

飯野 理恵 講師

高木 夏恵 講師

仲井 あや 助教

島田 陽子 特任教授

(◎ センター長)



令和5年度看護学教育シンポジウム+webセミナー 報告書

---

発行 2024年 2月

編集 千葉大学大学院看護学研究院附属看護実践・教育・研究共創センター

発行所 〒260-8672 千葉市中央区亥鼻1-8-1

千葉大学大学院看護学研究院

---



