

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 4 月 30 日現在

機関番号：32821

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2012

課題番号：23660025

研究課題名（和文） “コミュニティ・ナース” 養成の必要性と可能性
—生活支援型看護モデルの構築—

研究課題名（英文）

Necessity of Educating and Expanding the Potential of “Community Nurses”
- Building a Nursing Model to Support Clients’ Daily Lives -

研究代表者

金井 一薫 (KANAI HITOE)

東京有明医療大学・看護学部・教授

研究者番号：10215402

研究成果の概要（和文）：コミュニティ・ナースは、高度実践者育成を目指す病院看護師養成型のカリキュラムでは育成困難である。地域ケアにおいて必要な要素を十分に修得したナースを育成するには、4年制の看護系大学において新たな科目を創設して、保健師とは異なるコミュニティ・ナース育成のルートを敷かなければならない。また一方で、地域ケアに必要な要素をすでに福祉系大学において修得している介護福祉士たちが、コミュニティ・ナースとしてキャリアアップできる積極的な教育ルートを制度上開拓すべきである。

研究成果の概要（英文）：It is difficult to educate Community Nurses using the current hospital nursing program, which is designed to teach advanced clinical skills. To educate Community Nurses with a complement of skills suitable for local care, it will be necessary to create a new and independent course at a four-year nursing university that is separate from the public health nurse education program. It would also be beneficial for these universities to establish a new course for practicing care workers who have already acquired some local care skills through care-and-welfare university training to enable them to upgrade their qualifications to the level of Community Nurse.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	2,900,000	870,000	3,770,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：①コミュニティ・ナース、②地域ケア、③看護能力、④生活支援型看護、
⑤ドイツの老年看護師、⑥介護福祉士のキャリアアップ

1. 研究開始当初の背景

(1) 少子高齢化現象の伸びとともに、日本の保健医療福祉の方向性は、地域包括ケアに向かって進んでいる。

(2) 地域包括ケアの実現とその質の確保のためには、訓練されたコミュニティ・ナースの存在が不可欠であるが、現状の看護教育は、概して病院看護師養成に傾いており、十分な人材の確保が困難な状況にある。

また同じく、地域においてコミュニティ・ナースを養成する教育・訓練システムも十分な状態である。

(3) 1987年に制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」の基で人材育成されている介護福祉士は、主に施設介護の担い手として求められており、現状の教育課程では地域ケアを牽引する人材として活用することは困難である。

(4) 少子高齢化や認知症患者の増大など、日本と同様の社会背景をもつドイツでは、従来から *Altenpfleger* (直訳すると「高齢者の世話をする人」) が高齢者のケアにあたっていたが、*Altenpfleger* が看護師と同様に「医療職」に相当するか否かについては定まっていなかった。2000年11月に連邦政府は、*Altenpfleger* を「医療職」と見なした「高齢者看護の職業に関する法律」を制定したが、この法律には一部から異議が唱えられ、連邦憲法裁判所の判断を仰ぐことになった。これに対し、2002年10月に連邦憲法裁判所は、*Altenpfleger* は看護師と同様、医療職に相当する旨の判断を示した。連邦憲法裁判所のこの判決を受け、2003年8月からこの法律は施行されることになり、「老年看護師」としての *Altenpfleger* の地位が正式に定まった。この老年看護師の育成状況と活動形態は、これからの日本のコミュニティ・ナース養成のヒントになる。

2. 研究の目的

21世紀日本の保健医療福祉領域におけるテーマの核心は、子ども、高齢者、障害者が“健康にその人らしく生きること”を支えるコミュニティのあり方の問題であり、コミュニティケアを支える人材育成の問題である。本研究の目的は、子ども・高齢者・障害者が地域で暮らすことを支えるように訓練された“コミュニティ・ナース”を想定し、その養成の可能性を探り、“コミュニティ・ナース”に必要な資質と能力を具体的に抽出し、人材育成に必要な養成カリキュラムを設定して、今後の看護師教育の中で育ち得る生活支援型の新たな看護師の役割を提言することにある。

3. 研究の方法

(1) 調査研究

①研究期間：平成23年4月～平成24年3月末日

②研究対象：東京都23区、及び全国の政令指定都市19都市にあるすべての地域包括支援センター946事業所、並びにそれらの自治体における訪問看護ステーション1,054事業所の計2,000事業所に所属する看護職を調

査対象とし、質問紙法による調査を行った。

③調査内容：地域で仕事をする看護師に期待する能力課題と、地域で仕事をする看護師に欠けていると思われる能力課題について、選択式回答項目を提示し、回答を求める他、自由記述欄を設けて意見を求めた。

④倫理的配慮：東京有明医療大学内に設置されている倫理委員会に審査を依頼した。

(2) ドイツの職業教育並びに看護教育についての研究及び視察

①研究期間：平成23年10月～平成24年10月

②研究内容：1) ドイツの教育体制全般の把握、2) ドイツの教育体系における「職業教育」の位置づけについて、3) ドイツ看護教育の動向と問題点の把握、4) ドイツ看護教育におけるカリキュラムの入手及び分析。

③視察期間：平成24年3月の10日間

④視察場所と視察内容：

・看護師の養成は、各州により行われているので、ドイツを代表する州であるノルトライン・ヴェストファーレン州とバイエルン州の所轄省庁を訪問し、担当官から近年の政策動向について説明を受けるとともに、日独の比較など意見交換を行った(ノルトライン・ヴェストファーレン州革新・科学・研究省、バイエルン州労働・社会・家庭省および同州教育・文化省)。

・ケルン及び周辺都市、ミュンヘン及び周辺都市に存在する看護系大学、老年看護師学校、訪問看護ステーションの見学と関係者との意見交換。あわせて、とくに老年看護師学校のカリキュラム等、関連資料の入手。ドイツ老年看護職連盟、ドイツ看護職連盟の担当者との意見交換及び最新事情の聴取。

(3) “コミュニティ・ナース”養成のためのカリキュラムの構築

①研究期間：平成24年8月～平成25年3月

②研究内容：看護師養成のための指定規則の遵守を前提にして、新たな“コミュニティ・ナース”養成システムの具体案の検討。

4. 研究成果

(1) 調査研究の結果から

①回収率と対象者の属性

調査票692通(回収率34.6%)が回収され、不備のあった41通を除外した651通を分析対象とした。

地域包括支援センターと訪問看護ステーションの回答はほぼ同数であり、保健師の回答者は15.3%、看護師の回答者は84.7%であった。

②質問紙において、地域ケアの担い手とし

ての看護職について「現在の能力についての評価」と「今後期待する能力」について回答を求めた。本調査において質問項目として抽出した能力項目は、最近の職務要件書をベースに作成したものであり、今日の地域ケアにおいて不可欠な要素として「12の構成概念」から成っている。「12の構成概念」のうち、現在の能力に欠け、かつ今後期待される能力として明らかになった項目が、以下のように浮き彫りになった。

- 1) 精神障害者へのケア
- 2) 虐待防止・人権擁護
- 3) 福祉用具・住宅改修
- 4) 他職種連携及び地域連携
- 5) 相談援助・問題解決
- 6) 指導教育
- 7) 一般的マナー・人間関係
- 8) 認知症へのケア
- 9) ケアプラン・連絡調整

一方で、現在の能力に問題はないと回答された項目は以下である。

- 1) 医療処置・観察・終末期ケア
- 2) 基本的生活援助
- 3) 急変時対応

③考察

この結果からコミュニティ・ナースにとって必要とされる具体的能力は、病院や施設において必要とされる能力とは異なるカテゴリーに属していることが明らかとなった。これらの内容は今後の看護教育の中で一定の時間を設けて、意識的に教授されることが望ましい。

その一方で、医療処置や急変時対応、それに伴う観察能力は十分に発揮されており、この点は看護師の強みとして認識可能である。

(2) ドイツの看護教育現場の視察を通しての考察と結果

①ドイツには国家資格である看護師が3種類存在する。病院看護師、小児看護師、それに今回視察の対象となった老年看護師である。老年看護師については、前述のとおり2003年の「高齢者看護の職業に関する法律」により、他の看護師と同様、医療職であることが正式に定まった。この点はドイツの介護職制度をモデルとして構築した日本の介護福祉士制度の見直しを迫られるものである。

②ドイツにおいて老年看護師が独立した背景には、高齢化率の上昇や認知症ケアの増大、さらには在宅ケアの拡大などがあり、この点は日本の現状と酷似している。

③ヨーロッパの多くの国々では、看護師の養成は一般的に大学で行われている。一方ドイツでは、看護師の養成は「職業専門学校」等の職業教育学校で行われるのが一般的である。これに対し、近年、大学にも「看護課程」が設けられるようになり、大学で看護師

の資格を取得することも可能になっている。大学での養成にあたっては、理論を大学で学び、実践を病院等で経験するという「二元制学習課程」のシステムがもっぱら採用されている。ドイツでは、職業教育専門学校でも、大学でも、看護分野のマイスターを目指した教育が志向されている。

④「看護師養成課程」をおこなっている大学の数は、調査の時点では40数校であった。この数は、今後さらに増加していくものと思われる。

⑤看護師に3種類の区分を設け、それぞれの専門性を重視している点は、他のヨーロッパ諸国に見られないドイツの看護師制度の大きな特色となっている。しかし他のヨーロッパ諸国にはこうした区分はなく、ドイツにおいても他のヨーロッパ諸国に合わせて、これら3種類の看護師資格を統合した「ジェネラル看護師」の養成を目指したモデル実験が進められている。「ジェネラル看護師の養成」は、前述の「大学における看護師養成」と併せて、目下ドイツの看護師教育をめぐるもっとも大きな改革動向ということができよう。

⑥ヨーロッパでは、「ボローニャ・プロセス」と「コペンハーゲン・プロセス」というヨーロッパ統合を視野に入れた高等教育、職業教育の大きな改革が進行中であり、そのなかで、学位、資格、単位などヨーロッパ全体に共通するスタンダード化が模索されている。こうしたヨーロッパレベルでの動きを背景に、今後ドイツの看護教育の改革も進められていくことになる。

⑦①～⑥の考察により、以下のような結論が導き出された。

社会福祉領域で育成されている日本の介護福祉士は、ケアという世界からみれば独特の存在であり、グローバルスタンダードにはなりにくい面を持っている。ドイツのように治療ケアができる看護師として再教育すれば、コミュニティ・ナースとして十分に活躍できる存在になるだろう。

(3) “コミュニティ・ナース”養成のためのカリキュラムの構築とその実現の可能性

①概括

生活支援型の新たな看護師養成を行うために不可欠な教育要素は、調査研究の結果からみて、現行の「看護師養成所指定規則」に定められた97単位の教育課程では、必要にして十分な能力を保持するコミュニティ・ナースを育成することは困難である。つまりこの段階で、3年課程の看護師養成所卒業直後の看護師たちが、コミュニティ・ナースとして活動することには期待が持てない。

とすれば、現行の教育課程に上乗せする方式で、必要な科目を配置する方法を採ることによって、近未来のコミュニティ・ナースを

育成する教育システムを構築するしかない。そのためのルートは、1) 現行の看護系大学に「コミュニティ・ナース養成コース」を設立するルート、2) 現行の社会福祉系大学で社会福祉士及び介護福祉士資格を取得した者が入学できる専門職大学院を創設し、看護師の資格を取得してコミュニティ・ナースとなるルート、この2ルートである。

②看護系大学において「コミュニティ・ナース養成コース」を設置するルートの概要

4年間で看護師資格取得のために学ぶべき必修単位は97単位である。卒業要件としての取得単位数は124以上と定められているので、ここに27単位の余地が生じる。一方、4年間で保健師または助産師を取得できるが、この場合は上乗せ単位として各25単位が必要である。「コミュニティ・ナース養成コース」を希望する学生は、保健師・助産師課程の履修と同様に、上乗せした単位を履修することで十分な能力を身につけることが可能である。

「コミュニティ・ナース養成コース」の教育課程は以下のとおりとする。

教育内容	単位数
コミュニティケア特論	2
国際コミュニティケア展開論	2
コミュニティケア管理論	1
疫学	2
相談援助の理論と方法	2
高齢者支援と介護保健制度	2
障害者支援と自立支援制度	2
児童・家庭支援と福祉制度	2
精神保健福祉論	1
認知症ケアの理論と実際	1
各種福祉サービスに関する知識	1
コミュニティケア実習	4
合計	22

③福祉系大学を卒業した社会福祉士及び介護福祉士の資格保有者が、専門職大学院において看護師資格を取得する制度の創設

福祉系大学において社会福祉士及び介護福祉士の資格を取得できる大学数は、現時点において60校余に上っているが、卒業後主に地域で働く大卒の介護福祉士のためのキャリアアップの道筋は、必ずしも明確に敷かれていない。両資格を取得した福祉士の場合には、その教育課程の特徴からみて、先の②で挙げたコミュニティ・ナース養成のための科目の大半はすでに学習済みである。したがって両資格保有者が、看護師の資格を保持すれば、理想的なコミュニティ・ナースとして活動できる道を切り開くことができる。またそれは同時に両資格保有者のキャリアアップへの道筋を創ることにつながる。

具体的には看護師養成所指定規則の「基礎分野」及び「専門基礎分野」の“社会保障制度と生活者の健康”科目は履修済みと判断できるし、「基礎看護学」「老年看護学」「成人看護学」「小児看護学」分野、さらには「統合分野」や「実習」分野においても、相当な単位数の読み替えが可能となっている。要は、両資格者に不足しているのは、病院看護実践のための学習である。

結論として、上記の条件を満たす両資格保有者が入学できる専門職大学院を創設する。

「専門職大学院」は2年課程とし、卒業要件は68単位とする。専門職修士号(看護学修士)を取得できる。また「特別研究」を課すことによって、研究能力をも有する指導者の育成を行い、質の高いコミュニティ・ナース養成をもって、専門職大学院の使命とする。

専門職大学院における看護教育課程は以下のとおりとする。

教育内容	単位数	選択
【基盤科目】		
看護理論特論	2	
看護研究特論	2	
コミュニティケア特論	2	
国際コミュニティケア展開論	2	
教育学特論	2	○
地域施設運営特論	2	○
実用英語演習	2	○
【専門基礎科目】		
人体の構造学特論Ⅰ	2	
人体の構造学特論Ⅱ	1	
人体の機能学特論Ⅰ	2	
人体の機能学特論Ⅱ	1	
病理学特論	2	
薬理学特論	2	
生化学特論	1	
臨床疾患学特論Ⅰ	2	
臨床疾患学特論Ⅱ	2	
臨床疾患学特論Ⅲ	2	
栄養学と食育	1	
感染症と疫学	2	
【専門科目】		
生活援助論Ⅰ	1	
生活援助論Ⅱ	1	
看護過程論	1	
フィジカルアセスメント	2	
治療へのケア	2	
生命医療倫理学	1	
看護管理とリスクマネジメント	2	
成人・老年看護学	3	
成人・老年看護援助論	3	
母子看護学	2	
母子看護援助論	2	
精神看護学	1	
精神看護援助論	1	

【看護学実習】	
基礎看護学実習	1
成人・老年看護学実習	4
母子看護学実習	2
精神看護学実習	1
コミュニティーケア実習	6
【特別研究】	
	4
合計	68

日本は今、歴史上体験したことのない少子高齢社会の渦の中にある。社会全体を支えるシステムを思考するにあたっては、パラダイムの変換が必要である。地域包括ケアの実現とその質の確保のためには、これまでの看護師教育の枠組みを根本的に見直し、実現可能で、かつ実態のある提案がなされなければならない。本研究で得た結論は、これからの日本のコミュニティーケアを支える重要な提言となるであろう。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計7件)

(1) 木戸裕、ドイツの看護教育をめぐる近年の動向ーボローニャ・プロセス、コペンハーゲン・プロセスと今後の看護教育のゆくえ、看護教育、第54巻・第4号、2013、306～312

(2) 川上嘉明、金井一薫、地域ケアを担う看護師が期待する看護の能力ー地域で活動する看護師への調査、東京有明医療大学雑誌、査読有、第4巻、2012、17～27

(3) 金井一薫、日本の看護と介護のこれからを問うードイツの看護教育制度を通しての提言、訪問看護と介護、第17巻・第7号、2012、601～607

[学会発表] (計10件)

(1) 川上嘉明、金井一薫、地域ケアを担う看護師の職務能力への期待と育成課題、第32回日本看護科学学会学術集会、2012.12.1、東京国際フォーラム

(2) 金井一薫、日本の看護と介護のこれからを問う、第19回日本介護福祉教育学会、2012.9.3、神戸女子大学

(1) 木戸裕、ドイツの大学におけるデュアルシステムと看護教育ー現地調査から、東北教育哲学教育史学会、2012.9.1、東北大学

[図書] (計1件)

(1) 大橋謙策編著、金井一薫、他18名、ミネルヴァ書房、ケアとコミュニティー福祉・地域・まちづくり、2013、350、(10月

刊行予定)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

金井一薫 (KANAI HITOE)
東京有明医療大学・看護学部・教授
研究者番号：10215402

(2) 研究分担者

川上嘉明 (KAWAKAMI YOSHIKI)
東京有明医療大学・看護学部・准教授
研究者番号：20582670
千葉喜久也 (CHIBA KIKUYA)
東京有明医療大学・看護学部・准教授
研究者番号：70326718

(3) 研究協力者

木戸裕 (KIDO YUTAKA)
前国立国会図書館調査及び立法考査局・専門調査員