

医師会や医療機関からの繰り入れは、収入合計の11.3%の収入があり、各課程の中で一番高い割合である。支出では、人件費が支出合計の55.4%、教育関連費が支出合計6.0%を占めている。

「短大」では、収入の71.7%を学生納付金と国や地方公共団体からの補助金でまかなわれている。支出では、人件費が支出合計の62.6%、教育関連費が支出合計の14.8%を占めている。

「大学」では、収入の91.3%が学生納付金と国や地方公共団体からの補助金でまかなわれている。支出では、人件費が支出合計の83.1%、教育関連費が支出合計の13.7%を占めている。教育関連費の中で、教育研究費は支出合計の11.0%、教材・実験費は支出合計の3.4%を占めており、各課程の中で一番高い割合となっている。

## Ⅺ 新カリキュラム

### 1. 新カリキュラムに対する評価とその理由

現在、看護系学校では、1990年度から新カリキュラムが実施されている。この新カリキュラムは、「3年課程」や「進学コース」では、20年ぶりの改訂になり、「准看学校」では、設立以来初めての改訂である。この新カリキュラムに対して、どのように評価されているかみてみよう。

新カリキュラムに対する評価についてまとめたのが、表60であり、その評価の理由をまとめたのが、表61である。

表60 新カリキュラムに対する評価

	高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体
非常に評価できる	0( —)	1( 0.4)	1( 0.4)	2( 0.7)	0( —)	0( —)	4( 0.4)
評価できる	6( 9.4)	49( 17.6)	43( 16.3)	64( 21.3)	18( 40.9)	3( 30.0)	183( 19.0)
どちらともいえない	41( 64.1)	186( 66.7)	200( 75.8)	202( 67.3)	25( 56.8)	6( 60.0)	660( 68.7)
評価できない	9( 14.1)	35( 12.5)	16( 6.1)	15( 5.0)	1( 2.3)	1( 10.0)	77( 8.0)
全く評価できない	3( 4.7)	2( 0.7)	0( —)	2( 0.7)	0( —)	0( —)	7( 0.7)
無回答	5( 7.8)	6( 2.2)	4( 1.5)	15( 5.0)	0( —)	0( —)	30( 3.1)
学校総数	64(100.0)	279(100.0)	264(100.0)	300(100.0)	44(100.0)	10(100.0)	961(100.0)

表61 評価理由

	高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体
途中なので評価できない	20( 31.3)	32( 11.5)	48( 18.2)	63( 21.0)	6( 13.6)	1( 10.0)	170( 17.7)
その他の理由がある	25( 39.1)	189( 67.7)	156( 59.1)	173( 57.7)	30( 68.2)	7( 70.0)	580( 60.4)
無回答	19( 29.7)	58( 20.8)	60( 22.7)	64( 21.3)	8( 18.2)	2( 20.0)	211( 22.0)
学校総数	64(100.0)	279(100.0)	264(100.0)	300(100.0)	44(100.0)	10(100.0)	961(100.0)

註) 自由記述より分類

## 看護教育調査

各課程とも、『どちらでもない』としている学校の割合が、5割以上と一番多かった。この『どちらでもない』を除くと、「高校衛看」以外の各課程では、『評価ができない』という学校よりは、『評価ができる』と回答している学校の方が多かった（「准看学校」から「大学」までそれぞれ、17.9%、16.7%、22.0%、40.9%、30.0%）。「高校衛看」では、逆に、『評価できない』としている学校の方が18.8%と多かった。

『評価できる』理由としては、『看護学を専門分野として認識している』とか『ゆとりの時間ができた』などがあつた。逆に、『評価できない』理由としては、『実習時間が減少した』とか『時間数が減少した』、『新カリキュラムを実施するまでの時間が短い』などがあつた。

『どちらでもない』と評価した理由としては、『途中なので評価できない』とか『卒業生をだすまでわからない』、『国家試験を受けてみなければわからない』などがあつた。その他、先述した評価できる理由と評価できない理由の両方をあげて、『どちらでもない』という評価を下していた。

## 2. 精神科関係のカリキュラム

### (1) 精神保健以外での精神看護学の実施状況

精神保健以外での精神看護学の実施状況についてまとめたのが、表62である。

各課程とも、精神保健以外では、『成人看護学』で実施している学校が5割以上あつた。それ以外の科目では、各課程において、3割以下の実施状況であつた。

表62 精神保健以外での精神看護学の講義の実施

		高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体
看護基礎医学	実施校数	6(9.4)	17(6.1)	34(12.9)	33(11.0)	10(22.7)	3(30.0)	103(10.7)
	平均講義時間	9.4	6.9	11.0	11.7	21.5	15.0	11.5
基礎看護学	実施校数	4(6.3)	42(15.1)	31(11.7)	36(12.0)	6(13.6)	3(30.0)	122(12.7)
	平均講義時間	1.7	4.7	6.0	6.3	6.2	24.5	5.9
成人看護学	実施校数	42(65.6)	240(86.0)	216(81.8)	254(84.7)	31(70.5)	5(50.0)	788(82.0)
	平均講義時間	19.5	14.2	18.1	21.3	25.6	4.0	18.3
老人看護学	実施校数	7(10.9)	52(18.6)	29(11.0)	40(13.3)	6(13.6)	2(20.0)	136(14.2)
	平均講義時間	2.0	4.9	6.3	5.7	5.8	0	5.3
小児看護学	実施校数	1(1.6)	16(5.7)	13(4.9)	14(4.7)	5(11.4)	2(20.0)	51(5.3)
	平均講義時間	1.0	6.0	2.7	3.2	3.4	0	3.8
母性看護学	実施校数	2(3.1)	16(5.7)	9(3.4)	10(3.3)	3(6.8)	3(30.0)	43(4.5)
	平均講義時間	1.0	5.9	2.2	2.6	3.0	4.0	3.7
無回答		9(14.1)	13(4.7)	13(4.7)	15(5.0)	1(2.3)	0(—)	51(5.3)
学校総数		64(100.0)	279(100.0)	264(100.0)	300(100.0)	44(100.0)	10(100.0)	961(100.0)

(2) 精神科における実習の状況

精神科における実習の状況についてまとめたのが、表63である。

「高校衛看」を除く各課程では、精神科における実習を実施している学校が、7割以上あった。「高校衛看」では、37.5%の学校が精神科における実習を実施しておらず、『見学のみ』を含めると、57.8%にもなった。

臨床実習教員の精神科での臨床経験をまとめたのが、表64である。

「高校衛看」と「進学コース」では、臨床実習教員が3年以上の精神科における臨床経験がある教員がいる学校が、それぞれ58.3%、50.0%と多かった。「3年課程」では、3年以上の経験がある教員がいる学校とない学校がそれぞれ47.3%、48.1%と同じぐらいの割合であった。それ以外の各課程では、臨床実習教員が3年以上の臨床経験がある教員がいる学校は、5割以上と多かった。

精神科における臨床実習指導をしていない理由をまとめたのが、表65である。

「高校衛看」や「准看学校」で多かった理由としては、『実習施設の確保が困難』であった。

表63 精神科における実習

	高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体
実習をしていない	24(37.5)	43(15.4)	5(1.9)	6(2.0)	2(4.5)	0(—)	80(8.3)
実習をしている	23(35.9)	209(74.9)	256(97.0)	283(94.3)	42(95.5)	10(100.0)	823(85.6)
見学のみ	13(20.3)	22(7.9)	0(—)	0(—)	0(—)	0(—)	35(3.6)
無回答	4(6.3)	5(1.8)	3(1.1)	11(3.7)	0(—)	0(—)	23(2.4)
総数	64(100.0)	279(100.0)	264(100.0)	300(100.0)	44(100.0)	10(100.0)	961(100.0)

表64 臨床実習教員の臨床経験3年以上の有無

	高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体
あ	6(16.7)	127(55.0)	106(41.4)	134(47.3)	28(65.1)	7(70.0)	408(47.6)
な	21(58.3)	70(30.3)	128(50.0)	136(48.1)	13(30.2)	3(30.0)	371(43.2)
そ	0(—)	2(0.9)	8(3.1)	4(1.4)	0(—)	0(—)	14(1.6)
の	9(25.0)	32(13.9)	14(5.5)	9(3.2)	1(2.4)	0(—)	65(7.6)
他							
無							
回							
答							
総	36(100.0)	231(100.0)	256(100.0)	283(100.0)	42(100.0)	10(100.0)	858(100.0)

表65 実施をしていない理由(複数回答)

	高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体
実習施設の確保が困難	3(12.5)	13(30.2)	0(—)	1(16.7)	0(—)	0(—)	17(21.3)
准看には必要ないから	2(8.3)	2(4.7)	0(—)	0(—)	0(—)	0(—)	4(5.0)
その他の理由	12(50.0)	17(39.5)	3(60.0)	3(50.0)	1(2.3)	0(—)	36(45.0)
特になし	2(8.3)	1(2.3)	0(—)	0(—)	0(—)	0(—)	3(3.8)
無							
回							
答	5(20.8)	10(23.3)	2(40.0)	2(33.3)	1(50.0)	0(—)	20(25.0)
学							
校							
総	24(100.0)	43(100.0)	5(100.0)	6(100.0)	2(100.0)	0(—)	80(100.0)

註) 自由記述より分類

看護教育調査

3. 老人看護学の実施に関する問題点

老人看護学の実施に関して問題となる点についてまとめたのが、表66である。

問題点がある学校は、「准看学校」と「3年課程」を除いた各課程では、5割以上の学校で問題があった。「准看学校」では38.7%の学校が問題があり、「3年課程」では47.7%の学校で問題があった。

問題点としては、「大学」を除く各課程とも、『専任教員の不足』、『老人を理解させることが困難』、『訪問看護の実習上の開拓が難しい』、『成人と老人は連続線上にあるため講義内容を分類しにくい』などをあげていた。

表66 老人看護（学）の講義や実習における問題点

	高校衛看	准看学校	進学コース	3年課程	短大	大学	全体	
問題なし	5(7.8)	55(19.7)	33(12.5)	36(12.0)	11(25.0)	0(—)	140(14.6)	
問題あり	34(53.1)	108(38.7)	137(51.9)	143(47.7)	25(56.8)	5(50.0)	452(47.0)	
内容	老人を理解させることが困難	19<55.9>	24<22.2>	31<22.6>	15<10.5>	1<4.0>	0<—>	90<19.9>
	成人と老人の区別が難しい	1<2.9>	21<19.4>	31<22.6>	14<9.8>	5<20.0>	1<20.0>	73<16.2>
	訪問看護実習場の開拓が難しい	2<5.9>	7<6.5>	19<13.9>	16<11.2>	6<24.0>	0<—>	50<11.1>
	専任教員の不足	1<2.9>	7<6.5>	28<20.4>	7<4.9>	4<16.0>	1<20.0>	48<10.6>
	実習施設の指導者の確保が困難	1<2.9>	9<8.3>	10<7.3>	7<4.9>	5<20.0>	1<20.0>	33<7.3>
無回答	25(39.1)	116(41.6)	94(35.6)	121(40.3)	8(18.2)	5(50.0)	369(38.4)	
学校総数	64 (100.0)	279 (100.0)	264 (100.0)	300 (100.0)	44 (100.0)	10 (100.0)	961 (100.0)	

註) 問題点の「内容」は、自由記述より分類。また、〈 〉内の数字は、「問題あり」を母数とした%