

令和2年度 第2回
東京都地域医療対策協議会
看護人材部会ワーキンググループ
会議録

令和2年11月4日
東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○篠崎看護人材担当課長 では、定刻となりましたので、令和2年度東京都地域医療対策協議会看護人材部会ワーキンググループを開催いたします。

本日は、委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

すみません、前回の会議から日が浅く、すぐこの日が来てしまったところでございますが、何とぞよろしく願いいたします。

まず、初めに、資料の確認でございます。本日の資料は、お手元の次第に記載しております、資料1から資料8までクリップ止めになっておりますものと、1枚のものがございまして、後ろのほうに参考資料1、参考資料2と少々分厚い資料になっております。議事の都度、落丁等ございましたら、事務局までお申しつけください。

全員ご出席ということで、よろしく願いいたします。

それでは、以降の進行を西村座長に、すみませんがよろしく願いいたします。

○西村座長 それでは、議事に沿って進行させていただきます。お手元、次第が準備されていると思います。

まずは、第2報告の保健師助産師看護師法施行規則の一部を改正する省令の公布について及び、(2)にあります「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正についてです。

事務局から、説明をよろしく願いします。

○事務局 それでは、事務局よりご説明させていただきます。

まず、資料1をご覧ください。

このたび、10月30日付で保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令が公布されました。本日は、議事に関する部分を中心に改正のポイントをご説明いたします。

指定規則として、教育内容等は改正され、それに伴って運営に関する指導ガイドラインも改正されました。主な概要としまして、参考資料1につけておりますので、恐れ入りますが、下のほうにございますが参考資料1をご覧くださいませでしょうか。

1枚の表面だけになっております。

今回のこちらは、報告書の概要として決定前に出されたものですが、概要がまとまっておりますので、こちらでまず、ご説明をさせていただきたいと思っております。

四角が四つありまして、教育内容の見直しのポイントが中央にまとめられております。その四つの四角の右下に「准看護師」の概要が、字が小さいのですがございますのでこちらをご覧ください。

まず、「准看護師」のポイントになりますが、時間数は1,890時間を維持しております。養成所間の教育の標準化を図るために准看護師に求められる実践能力と、卒業時の到達目標が新たに策定されました。また、基礎分野は専門基礎及び専門分野の教育

の土台となるよう、また看護師教育との連動も考慮して、教育内容を「倫理的思考の基盤」、「人間と生活・社会」に変更しております。そして、在宅等の多様な場における療養生活を支援する視点が重要であると考え、基礎看護や臨時実習における留意点に追記をしております。そして、准看護師と介護福祉士の科目履修の免除をこの改定前にはなかったのですが、基礎分野に限り可能とすることが新たに追記されました。詳しくは、資料3の改正されましたガイドラインに沿ってご説明をいたします。

資料3の看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインをご覧ください。

もともと、この指定規則に伴うガイドラインには二つございまして、一つは、指定申請等に関する指導ガイドラインで、主に申請の際にどのような項目を審査し、書類を提出するかという内容が規定されております。

もう一つは、今回改定になりました、運営に関する指導ガイドラインとなります。今回はそのうち、運営に関する指導ガイドラインのみが一部改正となりました。

構成は、1ページ目をご覧ください。

まず、第一、課程の定義等。第二、名称に関する事項。第三、学則に関する事項。

2ページ目をご覧ください。

2ページ目の下、第四、学生に関する事項。これが続きまして、3ページと続きます。次のページをめくっていただけますでしょうか。4ページ目、そして5ページ目と続きます。

6ページをご覧ください。

6ページ目から、第五、教員等に関する事項。7ページ、8ページと続きます。ページをおめくりください。

9ページをご覧ください。

9ページ目から、第六、教育に関する事項。次のページをご覧ください。

10ページ、そして11ページと続いております。

14ページをご覧ください。

14ページから、施設設備に関する事項として、設備と教室・実習室等について定められております。

16ページをご覧ください。

第八、実習施設等に関する事項として、実習指導者、実習施設等に関して規定してございます。

そして、20ページをご覧ください。

20ページ、最後の項目が第九、管理及び維持経営に関する事項として、ガイドラインとして定められております。その後は、別表1から別表が始まりまして、ここは深く課程の基本的考え方と留意点、そして教育内容が示されております。

それでは、元に戻りまして今回の議事、准看に関するところをご説明させていただきます。

9 ページをご覧ください。

9 ページの第六、教育に関する事項です。今回この新しいガイドラインは、改正になった部分が明記されておりましたが、こちらで下線を引いておりますので下線を引いたところが今回新しく改正されて部分になります。

まず、第六ですが、教育に関する事項、1、教育の内容等。

(1) 教育の基本的考え方、留意点等は、という説明がございます。こちらに関しては、准看護師養成所にあつては、別表4のとおりであること。こちらが、新しくなった教育内容のとおりであることと明記されております。

(3) をご覧ください。

さらに、授業や実習指導要綱の作成に当たっては、その2行下になりますが、准看護師養成所にあつては別表14を参照することと明記されております。その別表14が、先ほどお話ししました今回新しく作成された准看護師に求められる卒業時の到達目標、こちらの表になります。

11 ページをご覧ください。

こちらは、単位の認定についての説明でございます。単位の認定に関しては、11ページの中央やや上になりますが、介護福祉士等の基本的な項目になりますが、別表第四に定める人間と社会の領域に限りとありますが、この別表第四というのは介護福祉士の別表四で、教育内容が示された表です。こちらの基礎の部分と一致している教育内容に関しましては、看護師までは単位の認定が認められておりました。例えば、介護福祉士の大学や学校を卒業して新たに看護師の養成所に入学した場合は、この単位認定が認められておりましたが、准看護師はここに記載がございませんでした。今回新しく、准看護師養成所においてのこの単位の認定が認められることになりました。それが、別表第四に定める基礎分野の履修に変えることができること。別表第四が准看護師の教育内容になっておまして、この内容も基礎分野の履修に変えることができると明記されました。

12 ページをご覧ください。

12 ページの(10)、(11)になりますが、実はここには、前回で実習時間については、1時間を60分とするということが定められておりましたが、これが削除されました。実習時間が1時間、60分とするということが削除されました。これについては、資料の4のほうに新旧対照表として削除された部分も明記されておりますので、後ほどご参照いただければと思います。

それでは、続きまして、教育内容についてご説明をいたします。

32 ページをご覧くださいませでしょうか。

32 ページが別表4、准看護師教育の基本的考え方と留意点です。

こちらですが、まず、基本的な考え方が1から5項目がございます。こちらの考え方前回は、2)、3)のみでした。ここに下線を引いた、1)、4)、5)が追加となり

ました。それから、教育内容に関しましては、先ほどもご説明をしましたが今まで科目として規定されていたものが、それぞれ基礎分野、専門基礎分野、専門分野として看護師の分野と一致した分野になっております。そして、内容に関しましても、基礎分野に関しましては、今まで国語、外国語、その他という科目でしたがこれが論理的思考の基盤、人間と生活社会という教育内容とされています。

そして、留意点のところをご覧ください。

ここに新たに加われました、コミュニケーションの基礎となる読解力や、それから情報通信技術（ICT）の基礎的知識。そして、人権の重要性について理解すると看護師と同様のキーワードが留意点として明記されております。そしてその下、専門基礎分野に関しましては、食物と食生活と栄養という科目が栄養という教育内容に。薬物と看護の科目が薬理という教育内容に変わり、薬理としてプラス35時間の70時間に増加しております。そして、今までありました看護と倫理、それから患者の心理につきましては、専門分野の基礎看護の中の一つの教育内容として位置づけられております。

そして、臨地実習をご覧ください。

臨地実習としては、項目はそれぞれ変わらないのですが、留意点の中に、在宅などの多様な場における対象の療養生活を学ぶ内容とするということが明記されております。

それでは、続きまして、60ページをご覧ください。

60ページの別表14です。この60ページの別表14が今回新たに策定された准看護師養成所における教育の標準化を図るために策定されました実践能力と卒業時の到達目標となります。ほかの課程につきましては、この後、技術の項目と卒業時の到達度として細目が記載されていますが、ここまでは至っておりませんが卒業時の到達目標として新たに策定されました。

ガイドラインにつきましては、以上のご説明になります。

ここまでで、一旦説明を終了させていただきます。

○西村座長 ありがとうございます。詳しくご説明いただいてよく分かりました。

それでは、今の説明についてご質問などはございませんでしょうか。

まだ、目を通しておられますので。ゆっくり目を通してください。

お願いします。

○坪倉委員 参考までにお聞かせください。

この指導ガイドラインは、厚労省所管の流れで来て、都道府県で許認可するということになるかと思うのですが、別表4の保健師助産師看護師学校養成所指定規則は文科省と厚労省の共同省令ですので、協議してこの辺りを考えるのですけれども、文科省所管に関連することについては、何か変化があったというのはありますか。そういう情報は、得ていらっしゃるでしょうか。

例えば、60分、授業の時間数は高校で単位数を入れているところ変換するときには、高等教育だったら45時間が1単位ですけれども、中等教育の場合は35時間を1単位

と換算したりして時間数はやっぱり、35時間で割れるように改正前はなっていました。また授業は60分、10分位の休憩など授業時間設定に関する情報をお持ちでなかったら別に構いませんけれど。

○篠崎看護人材担当課長 文科省に関しての情報は、10月30日に出て以降、情報は得ていないのですが。

○坪倉委員 東京都は、高校衛看など5年間の看護師教育はありますか。

○篠崎看護人材担当課長 5年一貫ではありません、准看と進学コースの学校はあります。

○坪倉委員 では進学コースを設定している、持っているということですね。5年一貫ではない。

○篠崎看護人材担当課長 はい。

○西村座長 ありがとうございます。他に、いかがでしょうか。

○山元委員 その実習時間1時間の60分は削除されたということなのですけども、それは今の感じでいくと60分じゃなく計算できるという話。

○事務局（塚本） 今後はという、はい、1時間60分ではなく。

○山元委員 ということは、45分でも計算できるってことですか。

○事務局 はい、そのとおりになります。

○西村座長 では、天木委員。

○天木委員 先ほど32ページの別表4の教育内容の大項目の基礎分野とか、これ看護師と統一性を持たせるために変えたということでしたよね。そういうことでよろしいですね。これ、看護師のほうも見ても同じように基礎分野、専門基礎分野、専門分野と分かれていますし、内容を見ても結構同じようにちゃんと同じ系統で分類されているということで、これ准看といわゆる看護師がシームレスにつながるようなシステムをつくろうという意図で、こういうふうにしたということでもよろしいわけですね。

○事務局 はい、であると思います。

○天木委員 今までは、ここに勝手にとっちはいけないですけど、別個にプランしてやっていたと言っていたけれども、これからはもっと全体的にまとまったような形をつくろうという流れでよろしいのですか。

○西村座長 では、いかがでしょうか。

○事務局（塚本） はい。ということになります。

○天木委員 もう一つ、先ほど介護福祉士との間に乗り入れてきたお話が出たと思うのですが、准看護師の場合は単位じゃないですよ、基本的には。時間ですよ。それは、どういうふうになるのでしょうか。

○事務局 そうですね、実際にすみません。単位の中に時間数とそれから教育内容と合わせてそれぞれの学校の時間数、それから教育内容と照合してこれは同じもの、同等のものとして認められるということ、それぞれの学校が考察をすることになると思います。

○天木委員 かなり柔軟になったということですかね。

○篠崎看護人材担当課長 介護福祉士の学校の指定規則を見ますと、第一学校、第二号等学校、第三号がありまして、おそらく大学は人間と社会という科目で、コミュニケーションでしたり社会の理解でしたり、人間の尊厳と自立等というのをトータル240時間やっていたらしゃるようなんですね。なので、介護福祉士の大学でこの240時間をやっているということであれば、准看護師さんのところと内容性の一致がありますので認められるということに、それは多分、これからそれぞれの学校のほうで単位認定の制度をつくって、審査をしていくということになるのだと思うんですけども、そうすると免除というような規定がつかれるのかなと思っているところです。

○天木委員 大学以外の場合はどうですか。

○篠崎看護人材担当課長 大学以外は、今ここでは分からない。第三号学校というのが15時間しかやってないとなると、時間数が足りないかもしれない。

○天木委員 要するに、今の介護福祉士のほうから准看でしたが、その逆はどうなんですか。

○篠崎看護人材担当課長 そうすると、准看護師さんのこの科目が介護福祉士のほうで適用されるかということですかね。今はすみません、分からないんですけど、でもそういうことももしかすると今後出てくるかもしれないです。

○西村座長 ほかに、いかがでしょうか。

前回科学的な根拠に基づいて、エビデンスにというご発言が複数ございましたが、この32ページ目の別表4の基本的な考え方の中にはそのような文言も入っておらず、むしろ28ページの別表3-2の看護師教育の考え方の中には4として入っているというような現状もございますが。

○天木委員 ただ、あくまでもやっぱり看護師長の指示の下が外れないんですよ。

○西村座長 この2が外れないんですね。

○天木委員 外れないんですよ。

○西村座長 ほかにはどうでしょうか。

鈴木委員がすごく丁寧にご覧くださっていますけれど。

○鈴木委員 まだ、何とも分からないんですけども、なんか実際に時間数は変わってなくて、項目はなんか増えてるような印象なんですけども、これは学校のほうでなにか配慮を振るう感じになるのですか。

○事務局 そうですね。

○坪倉委員 随分前よりは、准看護師としての役割を明確にした書き方、例えば、この資料5で対比表を作ってもらっています。新しいほうの15を見ると、対象者の状況が変化し指示の範囲外である場合には、医師、歯科医師又は看護師に指示を求めるというふうにかなり限定し、17でも前は自分で修正したり評価したりするようなニュアンスだったんですが、修正された計画を理解するとか何とかって、既存のものを理解するということが准看護師の能力を現実的に、ここまでよというところを明記した内容になって

いるとは思いました。意味は具体的に困ったときはちゃんと報告するとか、この意味を理解するとかここまでよということをかかなり明確に記述されているように私は資料5を見て思いました。看護師としてどう教育するかというような形でのその専門的な内容についてだけは、きちんと明確になったようには私は思います。

○西村座長 ありがとうございます。

こちらの指示を求めるといふ表現などは、受け身ではなく准看護師からむしろ積極的
にというニュアンスが含まれているようにも読みましたけれども。

○坪倉委員 准看護師の教育に当たっている先生は、判断に迷ったらSOSを求めるんだ
よとは教えているようなのですけれども、それを明確にここに記述したって感じがしま
すね。

○西村座長 小川委員、いかがでしょうか。

表現も含めまして。

○小川委員 私は個人的には、先ほどおっしゃっていただいたように科目が決して多くな
ったとは思わないのですね。時間数はちょっと科目によって増えましたけれど、科目は
ちょっとすっきりしたのではないかなという考えはいたします。例えば、看護と倫理で
すとか、患者の心理というのが今までですと専門基礎科目の中に入っていたのですが、
それをこの専門分野の基礎看護の中に織り込んで患者の理解ですとか、目標に考え方
の中にある倫理観というのをもちって看護にあたるというところでは、非常にすっきりした
ような気がしております。

以上です。

○西村座長 ありがとうございます。

そうしますと全般的に、科目も整理され主体性を持たせる方向になり、看護師教育と
シームレスにという表現もありましたけれども、枠組みとして連動してきているという
そういう理解を皆さんでできたかと思えますけれども。ほかに、お気づきの点はござい
ますか。

○坪倉委員

実習時間の話が先ほどありましたけれども、その教育なさる先生方としては、実習の
位置づけの自由度が増したといえればそれまでなんですけれども、逆に質保障のための時
間数としてこれが削除されたことについてのお考えはどうなのかなという、それでご心
配のところはないのかなということと、もう一つ、実習に関連しては、従来は病棟に1
0人しか入れなくて、そして指導者は2人確保しなさいというふうなことでした。実習
施設も准看護師の学校は、大学ができたことによって玉つきのごとく影響が出てきてい
る。3年課程、2年課程が入って隙間がなくなってどんどん追いやられていって、そし
て従来実習施設として整っていた分違うところを開拓しなければならなくなっている。
従来のような実施指導者をちゃんと2人各病棟に整えなさいとか、受け入れの人数を1
0人までですよって、要するに指導者が見られる人数というのはそういうものですよと

いう枠組みがなくなりましたね。その辺りでご懸念されることはないのかなと思ったりもするのですが、准看護師としての質の担保のために時間数とか、その指導する人とか環境の枠組みとかそういうものについて、ご懸念されることがないのかなという。

○西村座長 鈴木委員は受け入れているほうとしては、どうでしょうか。

○鈴木委員 受入れというか、実習の学生さんを受け入れているわけではないので、一応うちのほうの話では大体医師会さん、埼玉県のほうの市の医師会で一応准看護師があって、そこの医師会の中に実習先の協力を要請して、そこに実習を行ってという形ですので、そんなに今のところなんて言うんですかね、実習先が見つからなくてみたいな話では聞いていませんが、場所によっては今おっしゃっていただいたようなことがあるのかなと思います。

○天木委員 都内の准看の学校は、結構実習場所がなくて困っているところがあるんですね。特に、精神科と産婦人科関係は特になかなか見つからないというところが多いと聞いています。ですから、そういう意味ではちょっと時間に融通があればとも思うんですが、そう簡単にはいかないのかなと。実習時間が短く、例えば、時間の制限が取っ払われてもそんなに病院側としてもそんないっぱい受け入れるわけにはいかないと思うのですよね。ですから、あまりそれによって准看護師の教育、実習がやりやすくなるとはちょっと思えないかなと思います。

ちょっといいですか、別の話で。准看護師の中に論理的思考の基礎のところも見ると、これコミュニケーションの基礎となる読解力及び表現力養う内容とするというのはつまり、これ国語ですね、きっとね。そういう意味なんでしょうね、これね。国語って書いてないだけで内容的には国語ですよ、これね。分かりました。

○西村座長 先ほどの実習時間は短くなったことについて、一つだけ60ページ、61ページの新たに実践能力と卒業時の到達目標という別表14が整えられたという理解だったんですけども、実習に対する自由度をつくった他方で様々に各学校が工夫を凝らし、目標は逆にここに置くという、なのでやり方次第というそういう意味の自由度がつけられたけれども、ここまでは到達することというそういう理解でよろしいんですかね。

○事務局 目標は明確になったと思います。

○山元委員 ただ、今まで60分で計算していたところは確実に45分で計算すれば、実習に行くところは短くなるわけですよ。

短くてもよくなるということになってくると、私の中では実践能力として、ここまで到達しなさいということが決められた中、今までよりも実習時間短くなって学内での演習に当てることができる。それとも、講義に当てるとということになるんですかね。そこは自由度になっていくということで考えて、学校によってはそれをどういうふうにも使えますよという話で、割とどういうふうになるのでしょうか。

○西村座長 講義時間は決められているわけですよ。総時間数が1,890時間。全体は変わってはいない。

- 山元委員 全体の教わる時間は変わらない。
- 西村座長 もう一つ考えられるのが、32ページ別表4の下のほうに基礎看護のところに書かれていますけれども、これは実施のところに書けないという意味でこちらに書かれているかもしれないですが、シミュレーション教育を活用して実践に結びつけられるよう教授方法を工夫するとありますので、これを作ったときに新型コロナウイルスの影響をどのくらい加味されているか分かりませんが、全般的にシミュレーション教育のほうに移行しつつあるというのは、准看のこの教育の基本的な考え方でも見られるということでしょうか。そうすると、コストが問題になると思います。
- 坪倉委員 57ページの別表13-2で演習と実習で一番右側の表で、演習と実習ではIは単独で実施できる、指導の下で実施できる、実施が困難な場合は見学するというその枠組みで、この項目が出てはいます。病院では、看護師の場合は入って約1年かけて実践を練り直してできるようにいたします。同様に准看護師の場合も1年かけて研修をするわけですね、その場合、この看護師とは別に考えてらっしゃるのか、准看護師は、指示を受けて看護師と同じように技術ができるようになるという意味では、できるようになるのが少しその准看護師の場合はレベルを下げている分、相当なエネルギーをかけていく。現場では、その見解はどうかというところは、どうなのですかね。
- 鈴木委員 そうですね、ですから前回申し上げたとおり、行政にやはりどうしても一番時間が短い。知識の部分でもその技術の部分でもやはり時間がかかりますし、やっぱり個人差がかなり激しいんですね。かなり積極的に学ぼうとする向上心のある人と、ちょっとそこが劣る人との差がかなり開いてしまうので、やっぱり基本的には同じような項目ごとに単独で実施できるみたいなことを少しずつ増やしていくような感じの、人によってそのレベルが今どの程度のところにあるかというのを一応教える、病棟単位ですけども、そういったところで共有しながら一人前になるべく近づけていくみたいなことを続けていくという形ですね。結果的に、1年である程度動けるようになる者もいれば、1年たってもまだまだちょっと任せるのは難しいかなという者もいるというのが現状です。
- 西村座長 小川委員のほうから、もしこの辺り実際に教育を、特に実習も含めて演習、実習の積み重ねの辺りで展望がありましたらお願いいたします。
- 小川委員 極端な話、例えば、今までですと母子とか精神が70時間だったんですけど、そうするとうちの学校では実習時間は1日7時間とすると学則に明記してあるんですね。そうすると、極端な話うちの場合は、今はちょっと実施が病院では行けてないんですけど、母子が3週間の9日間行っていて63時間プラス、オリエンテーションとかまとめをして保育園を入れて70としていたんですけど、それが今度は例えば、時間数が短く1時間を60分と計算しない場合は、私、今ちょっと計算してたんですけど、何日行けばこの70になるのかなみたいなのところがあるので、やはり実際に臨地というところに行くのは少なくなるので、その分ここに32ページにありますようにシミュレー

ションですとか、その行く前の臨地での前や後の学びというのを深めないといけないのではないかなというふうには考えております。

○西村座長 ありがとうございます。

やはりその縛りがなくなると、少なくなる可能性はあるということで、それをどう補うかという議論にも発展するという理解でよろしいでしょうか。今後の検討になるかもしれません。ありがとうございます。

では、今のお話の流れから時間の基準のこともありましたし、実践力、あと到達、卒業時の目的ということも出てまいりましたので、続きまして、次第の3のほうに指導要領についてもございますので、関連するかと思いますので事務局のほうからこちら併せて説明いただいでよろしいでしょうか。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、議事に関します指導要領についてご説明をいたしますが、その前に今、お話にもございましたが資料5の今回新しく策定されました卒業時の到達目標を看護師と准看護師と比較した表がございますので、資料5のほうをご覧くださいませでしょうか。こちらの資料は、厚労省の看護規則検討会の第9回の体表を一部改正させていただきまして、今回新しく決定した到達目標を反映したものになります。

向かって左側が、看護師の実践能力、右側が、准看護師の実践能力になっております。こちらは、最初ご説明したように看護師と比較しながら准看護師の制度の中でどこまでできるかということを見ながら策定した内容になっております。

まず、実践能力の一番左側の群ですが、第Ⅰ群から次のページご覧ください。第Ⅱ群、次のページが第Ⅲ群、第Ⅳ、Ⅴ群までございます。こちらの区分に関しましては、一部表現が異なっておりますが大体横並びで検討ができるように並べております。

まず、1ページ目のⅠ群、ヒューマンケアの基本的な能力をご覧ください。

ここで、ちょっと見にくいのですが、准看護師のところで記載の内容が変わっているもの、変更しているものに下線を引いておりますのでこちらをご参照いただければと思います。

まず、ヒューマンケアの基本的な能力の中で、A、対象者の理解の部分ですが、1、対象者の状態を理解するのに必要な基礎的な人体の構造と機能について理解すべき基礎的なという内容が明記されております。

2に関しましては、基礎的な知識をもとに対象者を理解するという、基礎的なという表現が入っております。

次のページ、ご覧ください。

Ⅱ群におきましては、看護師の場合は、根拠にも続き、看護を計画的に実践する能力とございますが准看護師の場合は、看護師の立案した看護計画を基に看護を実践する能力となっております。そして、構成要素のアセスメントの部分は、情報収集になっております。10は、対象者を理解するために必要な情報を収集するということ。アセスメン

トというキーワードは、この中にはございません。

計画に関しては、立案された看護計画について理解するとなっております。

実施の部分ですが、計画された対象者の反応を捉えながら実施する。13は、こちらにも計画された看護を実施するとなっております。そして16ですが、実施の16は実施した看護と対象者の反応を報告し記録するという目標となっております。そして先ほど、委員の方からご説明ございましたが評価の部分は、計画を評価された内容や修正された評価を理解するという目標となっております。

次のページをご覧ください。

こちらのⅢ群に関しましては、健康の保持増進、疾病の予防、看護師の部分は、健康の回復にかかわる実践能力という群となっておりますが、准看護師のこの部分では、回復、苦痛の緩和にかかわる実践能力としています。18になりますが、17から18に関しましては、生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の基本的な役割を理解するという目標となっております。そして、その下になりますが、看護師のほうでは、急速な変化や慢性的な変化などの変化をキーワードに構成要素が明記されておりますが、その部分に関しましては、准看護師ではJとして、健康の回復、苦痛への緩和。そして、目標としまして20では、対象者の健康状態や実施される治療とその影響について理解する。21では、対象者の状態の変化について迅速に報告する。23では、立案された看護計画に基づき、心身の苦痛の緩和。それから、自立に向けた療養生活を支援するという目標が上げられています。その下になりますが、終末期にある対象者への看護。24に関しましては、その人らしく過ごせる支援方法を理解するという目標となっております。

次のページをご覧ください。

次のページですが、ケアと環境とチーム体制を理解し活用する能力に関しましては、N、安全なケア環境の確保という部分で、目標の30は感染防止の手順を遵守する。そして、Nにおきまして33になりますが、対象者を取り巻くチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行うという目標となっております。

主に、看護師と准看護師の違いを中心にご説明をいたしました。

以上になります。

続きまして、資料の6と資料の7になりますが、こちらは現在東京都で各養成所を指定申請を受けた、新しい新規の学校の指定申請を受けたり、それから教育内容の指導等を行うときの基になります指定申請等に関する指導要領と、それからもう一つが、運営に関する指導要領と2種類、指導要領を資料として提出させていただきました。先ほどもお話をしたのですが、こちらの2種類の指導要領を基に指導等しております。

まず、資料の6、指定申請等に関する指導要領のほうをご覧ください。

こちらは構成としまして、まず1ページ目ですが、一般事項の後、養成所設置計画及び指定申請に関する事項ということで、こちらは新規に養成所を設置、計画する場合、

指定申請をする場合のこのような資料を申請として提出してください、このような項目を審査しますという内容が明記されております。

次のページ、ご覧ください。

2 ページ目になります。

2 ページ目は、変更承認申請でこれは実習ですとか、学則それから3 ページ目になりますが、指定の取消しですね。取消しと学校を並行する際の手続等について書かれております。

4 ページ目をご覧ください。

4 ページ目は、別添として、こちらは国のガイドラインの内容と同じになりますが、新たに設置計画を審査する際には、その設置計画の成熟度を見るためにその施設の養成所の必要性ですとか、それから設置等の趣旨、そして計画の成熟度、このような項目になっていますということで、こちらを提出することになっております。この内容で審査をすることになっております。

続きまして、5 ページからは、こちらは東京都で指定をしております。この要領に基づいた様式の説明になります。この様式でこの項目を提出してくださいという説明になります。

それでは、もう一つの資料の運営に関する指導要領をご覧ください。

こちらに関しましては、原稿の平成30年度に一部改正をしたのが最後になりまして、こちらの運営に関する指導要領が先ほどご説明をしました、今回10月30日に交付されましたガイドラインを基にこちらの指導要領を改正する予定でございます。こちらも内容としては、国のガイドラインに基づいておりますので、先ほど新たに改正されたポイントが同じく東京都の指導要領としても改正される予定になります。実際の改正につきましては、今後検討していきますので今回の資料としてはここまでになります。

以上になります。

○西村座長 ありがとうございます。

ただいまの説明について、ご質問等ございますでしょうか。

○坪倉委員 あの、実習施設でちょっとこだわるんですけども、実習施設に関する東京都の指導要領はどこどこになりますかしら、ちょっとまだ読みこなしていないんですけども、その質を担保するためにどういう要件を現段階では、これはまだ改正されていない旧の分としてどこを見れば実習指導についてわかりますか。

○事務局 実習施設に関する事項としましては、13 ページをご覧くださいませでしょうか。運営に関する指導要領のほうの13 ページに第8として、実習施設に関する事項として、実習指導者や実習施設等について書かれておりますが、この内容で。

13 ページから14 ページで、准看護師に関しましては14 ページに記載しております。

14 ページの下のほうに准看護師。

○坪倉委員 実習施設としての質はどこ。例えば、指導者のことであるとか、看護要員の

整え方だとか、看護レベルとか、要するに学生が患者さんをケアするのに必要な周辺のいろいろなことというのは、どこを見たらいいですか。

○事務局 まず、13ページの上に学習指導者として実習指導者は、都道府県等が実施している実習指導者講習会にまたは、これに準ずるものを研修した者であること等ですか、それから実習施設としまして。

○事務局 運営に関する、資料7です。

○事務局 13ページになります。運営に関する指導要領。

1番として、実習指導者。2番の実習施設として更衣室、休憩室等が準備されている。それから、看護用具整備、充実されていること等と、それから保健師、助産師等規定別に説明がございまして、14ページの下に6、准看護師養成所の実習施設としてこれらを含めること。それから、主たる実習施設として入院患者3人に対し1人以上の看護職員が配置されていると等の実習施設としての要件がございしますが、この内容でよろしかったでしょうか。

○坪倉委員 はい、分かりました。今回、適当数あればいいって書いてありますね、実習指導者は。そのところで考えなさいって新しいガイドラインにたしか書いてあったように思うんですけど、その辺りはどうですか。

○事務局 新旧対照表のほうで運営指導ガイドラインで今回新しくなりましたのが、資料4のガイドラインの一部改正に係る新旧対照表のほうをご覧くださいませでしょうか。こちらが、途中が省略されていますが、新旧対照表の10ページをご覧くださいませでしょうか。

新旧対照表の10ページをご覧くださいませでしょうか。10ページのア、イ、ウ、エ、オの……

すみません、11ページ、この辺りのところでしょうか。

○事務局 この3人に1人以上のというのがなくなったことです。

○天木委員 11ページの6の(2)のアですか。11ページ右側の(2)のア、入院患者3人で、これじゃない。看護職員が配置されていること、これが左ではない。新ではなくなっている。

○事務局 12ページの(3)のところですかね。12ページのところ。エの下の(3)。この実習指導者が2人以上配置されていることが望ましいというところは残りました。その下の病院以外での実習にあたっては、学生の指導を担当できる適当な看護師を実習指導者とみなすことができることという、この部分になるでしょうか。

○坪倉委員 これ、新旧対照表ではガイドラインの17ページの実習施設等に関する事項の2の実習施設のところの(3)には、実習指導体制を確保した上で、適当な数を定めることって書いてあるんですよ。適切な数を定めること、つまりは、これは実習施設が同時に受けるより学生数は実習の質担保の観点から、実習施設の規模や学習内容を勘案し、当該養成所との間において十分な調整を図り、専任教員、実習者に適切な実習指導

体制を確保した上で、適切な数を定めることということは、何人受け入れてもいいということですか。

○事務局 この人数が明記されていないということは、改定前は10名を限度することということが明記されていたのですが、ここは削除されてはおります。

○坪倉委員 つまりは、幾ら受け入れても、極端なこと言えね。

○事務局 ただ、それはやっぱり状況を考えてこの人数でできますかということをお聞きしたいと思います。

○坪倉委員 今後、東京都は要綱を作らなければならないとなると、ここも私は(3)の実習の質担保の観点から実習施設の規模や学習内容を勘案し、当該養成所との間に十分な調整を図り、何かの体制を確保、この辺りはじっくりとしていますのでどういう体制、前は割と10名とか2名入れるとか重ならないようにとか、割と細かく書いてありましたからそこがなくなっているよということで、それに見合う事柄を要綱で明確にする必要があると思う。極端な点は、改正前は2人ぐらい確保できており、学生が来たときには夜勤が入っていても1人の人が残って指導できるとか、学生を10名受け入れることですから、患者さんを受け持つのに、実習施設によっては患者さんもないような、ケアする人もいないような、だからそういうことが起きないように記述する必要がある。

質担保を考えて、達成能力を考えて、そして今度臨地に入ったときの1年間の教育も含めて、この連動の中で、質をこれだけ担保しましたよ、というそれは実習で担保しましたということを表明することが、唯一できるところではないかなというふうに思うわけで、実習施設にこだわるわけなんです。

あとは、教育内容について、時間数はどうであるという情報はこれに基づいてやればいいので、そして自由度も増したというのでギリギリこれの内容がおかしいですとか言うことが、どこまでできるのかな、達成目標もきちんと考えられたので、あとは臨地実習で曖昧になって自由度が増したというところを都として、准看護師の質担保をどうするかというところがちょっと心配です。心配というよりは、そこが介入できる場所ではないかなというふうに思います。前回、都がやれることはどこまでですか、国が決めたところをいろんなこと変えるわけにはいかないでしょう。指定基準を変えるわけにはいかないから、じゃあ残されたところは、こういうところなんじゃないかというのと。

もう一つは、ここの計画書を立てるときの都の趣意書がありましたよね。個、公の内容とか、運営ではなくて、申請ですね。指定をするときの申請に4ページの審査項目のところがありますね。その例えば、(5)、それからこちらの表を一覧表の4ページ、5ページの一番下のところに参考資料がありますね。その設置目的、公益的意義、それから地域の実情に照らした学生の確保の見通しに関する状況というのを都であれば確認できる。地域の実情は地域医療計画に基づいてどの程度検討しているか、あるいは高齢者が多いのでこういうような意味で看護人材が要りますとか、介護保険施設がありますので、看護人材が必要であるなどの理由でもって准看護師の養成所の設立の趣意書そ

れから見通し、そしてそれが本当に公共性のあるものなのかというところをチェックしていくというところなんか、都に残された、また入り込む隙なんじゃないかなと私は思うわけです。それで、あとの土地のことだとか法人としての体というのは確認するとしますが、別途看護教育を行う立場での教育の内容と本当に人材確保がこういう意味で重要性があるというところをどういう観点でチェックしたり査定したりして、認可するかというところは、都の人材確保につながるのではないかと、質の担保を保った確保につながるんじゃないかということを思います。

○西村座長 ありがとうございます。

併せて、多分今のこの4ページと、項目の上にこれらに対応するためという段落がございまして、設置等の計画提出の段階で需要上の必要性、これが今、坪倉委員が具体的に見通しの辺り(5)の辺りをおっしゃってくださったこととつながり、併せて計画の成熟度等というのは、やはり計画が東京都に設置する養成所として、どのように練られているかという、本日かなり議論がされた箇所にも関わるのではないかなと思って伺ってございましたけれども、坪倉委員のご指摘というのはこの辺りとも関係するという理解でよろしいでしょうか。

○坪倉委員 国のレベルをあちこちに入れることは、今度は学校の存続そのものがうまくいかないで、この枠の中で何を都として独自性をもって明記するか、できるかというところはなんですかって前回投げかけたと思うんです。その中で、私のアイデアとしては、非常に結局は公的な補助金とかそういうものを税金も使うわけですから、そして後の看護師に通じる准看護師の教育ですから、非常に公共性がある仕事ということを見ると、やっぱり質の担保というのは抜かせないと。質の担保についてはどこで質の担保がされるかといったら、カリキュラムと実習が看護師の場合は3分の1ぐらい使っているんですけど、3分の1というのはすごい量なんです。そして患者さんと相對することで経験は座学で学んだよりもものすごく広がるので、だから実習は看護師、准看護師になるのに随分な役割を果たす。だから、実習、大切な経験だろうというふうにそこが何か脆弱で実習したかどうか分からない、いい加減なただ行っただけで経験もあまりしないで帰ってきたって、これはもったいない話であるし、本当に掲げた質の担保はできないのではないかというところで実習施設にこだわって、そして入り込む隙は実習施設かなというのと、それから、人材確保が都としてどういうふうな方向性で重要性があるかというところを明記しなきゃいけないのではないかということです。ちょっと繰り返しになりました、すみません。長くなりました。

○西村座長 ありがとうございます。

天木委員、お願いします。

○天木委員 実習のことなんですが、この11ページ、新旧対照表の11ページの准看護師養成所の削られた部分を見ると、基礎看護、成人看護、老年看護、母子看護及び精神看護の実習を行う病院等確保というところが削られたわけですね。つまり、これが実

は確保が難しかったという解釈でいいんでしょうかね。

逆に、こちら病院に加えていろいろあって確保することですが、学生は1人につき必ず1か所以上のということで、要するに2か所行けばどれでもいいと、幅は広がっているんじゃないかと思います。前は母子看護をやらないと駄目だったことですよね、前はね。それは今は、もうちょっと幅が広がってむしろ地域包括的なほうにシフトさせようとしているのかなということを感じるんですが、いかがでしょうか。

○坪倉委員 まさにそうだと思います。看護師の場合と地域へ地域へと広げるということです。

○天木委員 そんな感じがしました。

○西村座長 むしろ、地域の方に向かうことになるとその指導者の体制ですとか、あと何人受け持っておられるかとかというところの基準をあまり明確にはしにくいと言いますか、できないという状況もあるということですかね。

○天木委員 母子看護、精神看護がこれは入ってないということは、非常に今まで苦労したところが大分報われる感じと言いますかね、そうだと思います。この中、全部じゃないですよ、これね。学生1人につき1か所以上行けばいいという感じなんでしょうか。

○西村座長 ここは、基礎看護及び成人看護実習においてはという、一応制限はついているということですかね。

重要なお指摘、ありがとうございました。

ほかは、いかがでしょうか。

先ほど、坪倉委員のほうから、前回の課題で東京都の看護師養成所の運営に関する指導要領に、改正内容を盛り込むというのが今後検討されるということですが、前回のワーキンググループでいろいろと出た意見をどのように盛り込むかということについてのご意見もあり、ご準備いただいているということでしたので、そちら先にご提案をいただいた上で、今の議論を特に実習について続けていければと思いますので、少し先に進めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 それでは、資料8をご参照いただけますでしょうか。

今、メモ程度の資料になってございますが、今回令和2年度第1回、前回のワーキンググループのときにいただいた主な意見のまとめを左側に、そして、指定規則等の改正との関連を右側にということで、少し関連性が見えるようにまとめてみました。前回のワーキンググループでの主な意見は、この左側なんですけれども、最初の上段のところは准看の有資格者がプライドを持って働いて、キャリアを積めるようにするというのは。基礎としてジェネラルに勉強し、その後、専門性に分かれていく教育体制もいいのではということ。あとは、地域のニーズに合った教育であるか、教育目標が明確かなどを審査する。教員の配置数、夜間課程、開設などについてしっかりと中身も精査してもらえるようになるという。ICT情報機器の使い方にもたけた人が准看護師として活躍して認められるようになるなど、他分野、領域での活躍を期待する。准看護師の

資格が保育士や介護福祉士など、福祉系やほかの資格のベースになるような共通した教育内容でもいいのでは。2階部分の1階が准看護師というように、他の資格も1階部分をつくってその上に看護師、介護福祉士などの専門性を積み重ねていくことができればいいのでは。災害や感染、外来や精神等の専門性を積み上げていく教育体制もいいのでは。准看護師のライセンスを高める認定制度もあってもいいのではという前回のご意見でした。そこを今回、数日前に出された規則改正等のこの内容、今見ていただいたところと当てはめますと、最初の上段のところは私たちとして准看護師さんは、プライドを持ってキャリアを積んでいってほしいんだという、願いのところなのかなと少し一つ枠を取っております。そのほか、対比したときに指定規制の主なポイントの中に教育内容の枠組みを看護師教育と同様に分野として、基礎分野、専門基礎分野、専門分野としたという点や、将来を担う准看護師に求められる能力を基に、看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標を参考に、准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標というのが今回、初めて策定がされたということが盛り込まれているというところ。看護師等養成所の運営に関するガイドラインの中の抜粋なのですが、教育に関する事項の中で別表4、准看護師教育の基本的な考え方、留意点、この中に先ほどの左のICT情報機器の辺りも入っております。

(3) 授業要綱、実習要綱及び実習指導要綱の作成に当たっては、准看護師養成所にあつては、別表1 4到達目標を参考にすることということで、この辺りで能力と到達目標を見ながら作成をしていくので、質の担保の辺りは明確になっていると考えられました。あとは、単位制、単位等の認定ということで、前回意見が出ていた共通した教育内容の辺りは、放送大学、介護福祉士、指定規則、別表4に定める先ほど説明した、人間と社会の領域に限って認められるということで、単位の認定制度等も新しく始まったということで、以前まではこれもなかったものなのでこの辺りも反映はされているのかなと読めました。あとは、教育実施上の留意事項のところ、臨地実習、先ほど坪倉委員からもご指摘ありました臨地実習ですけれども、これは原則として昼間に行くこと、ただし、看護の統合の実践は夜間実習でやっているの、昼間でなくていいとなります。臨地実習は原則として昼間である。これは、今の要領、ガイドラインにも入っているものですが、これも同じように記載してございました。あと、教員なのですが、教員も准看護師のところは、准看護師の学校は5人以上（当面は3人）というのもそのまま残っているんですね。この辺りにつきましても、もしかすると1回目の意見の教員の配置数だったり、あと、夜間の課程の開設等の話が今後出てきたときにも、どこまで東京都の要領の中にかけるかということ、先ほどご指摘もあったように国のものからそうずれた記載はできないので、今出た内容が大分網羅されているなということの前提に立って、あと少し東京都のほうで別紙として指導するときには養成所に対しまして、こういうところをお願いしたいんだというところを別紙として明記して、提案をするというような方法でやっていけたらなというのが今、考えている案でございます。その辺り

のご意見がいただければありがたいです。

○西村座長 ありがとうございます。

前回の内容については、新たな指定規則に関連して都でおおむねこのように対応させますと、うまく反映できるのではないかというご意見だったのですが、本日さらに詳しく臨地実習の箇所、各病棟などに入る学生数ですとか、今後の養成所の運営の見通し、そして設置目的、公益的意義などについても明記していただき、そのような内容を議論いただきました。最後の実習の施設、精神ですとか母性実習の施設のことは天木委員からご指摘というか、このたび明記されていなかったというご意見などなども出ておりましたけれども、この辺りもう少し整理できますと提案に結びつくのではないかと思いますけれども、いかがでしょうか。

坪倉委員、お願いします。

○坪倉委員 前回、情報機器の使い方にも長けたというふうに、何をイメージして長けたと言うのか、基準も持たずに何か違う方向でも活動できる人を養成する、必ずしも准看護師だからということではなく、プラスアルファの能力をきちんと持っている准看護師ですよという話が、上のプライドを持ってというところにもつながるのではないかなということで、意見を申し上げたんですね。それで、このガイドライン、資料3の32ページには、論理的思考の基盤の中に、留意点の中に情報機器の基礎的知識や情報管理を学ぶ内容を35時間としていますけれども、ここを増やしても各学校が独自性を持って35時間が今、高等教育だから1単位とすると、2単位70時間、3単位ぐらいやって、そして情報機器の使い方、単なる使い方ではないかな、それとも医学用語を駆使して、ドクターの診療の、あれなんていうのでしたっけ。

○天木委員 病棟なんかにいる人ですよ。

○坪倉委員 病棟にいてそのドクターの仕事がとても大変なので。

○天木委員 代わりにやってですね。

○山元委員 医師作業事務。医師作業補助者ですか。事務作業補助者。

○坪倉委員 事務作業補助者というのでしたっけ。

○山元委員 クラーク。

○坪倉委員 要するに、タスクをナースや准看護師におろして。

○天木委員 医療秘書みたいな感じですかね。

○坪倉委員 医療秘書、その病理検査室にいたり、ベットサイドではなくて、ドクターの事務的な作業を随分軽くするための看護協会も補助者にはそういうふうなことを求めるというようなことを言っています。プログラマーになるわけではないので、要するに、どういう形で能力のたけた人材を確保するかです。カリキュラムのこの資料3の32にも既に論理的思考の基盤には、ICTの基礎的な情報について学ぶって書いてありますので、それに上乘せをして、各学校が選択する。

東京都はもうそういう人をたくさん求めています。ですから、専門基礎分野の話では

なくて、専門の基礎ではなくて、いわゆるジェネラルな基礎分野、専門の基礎の病理とかああいうところではなくて、もっと全くベーシックな専門の分野の力をつけていくのがこの地域に必要な准看護師のありよう、イメージなんだというところを政策誘導みたいにしてはどうかと思っ、ICTを強化するところには補助金としてこの機器をそろえるための東京都は補助金を出しますというような案で、そこに強化してインセンティブをかけたらどうかと思います。その場合東京都では何かができるのかなど。実習施設を整えるためになんか指導者を強化すると、これにも補助金をつけますよ、東京都独自の補助金をつけますよという強化策があってもよい。東京都独自で考えている准看護師のイメージにふさわしいお金の使いかたもあるのではないかと思います。

○西村座長 ご提案、ありがとうございます。

先ほどのご説明ですと、この指定規則の改正ですとか、もろもろのガイドラインはあまり大きく触れられるところではないので、別の方法で幾つかこういう側面を強化してほしいという、そのようなご説明でしたので、今の坪倉委員のご案内なども、もしかしたら経費もかかることですのですぐに実現するかどうかは難しいですけれども、プラスアルファで強化していただきたいというそういう提案は可能かもしれないですかね。

○坪倉委員 それについても、使い方にもたけた人という言い方をしましたけども、何も、プログラマーになるわけじゃない。何かに長けた准看護師というイメージづくりを具体的に言っていないのでここも詰める必要があるかなど。

○篠崎看護人材担当課長 ここ、本当にメモでそのまま拾っているところはございますので、そういう内容が今回の指定規則、ガイドラインの中には相当組み込まれてはいるなというところは確認できたと思います。本当に到達目標が明らかになったので、この先学校は、それを基にカリキュラムを組んで、新カリをスタートさせるというのがとても大きな課題になると思います。

そういう中で、質を担保しつつ、あと、私たちのほうで今度審査をかけていくときに、先ほど言っていた具体的なには実習施設、今までは10人という縛りがあったけど、今はざっくりしていると。じゃあ、この辺りは、ガイドライン上、東京都は要領上、もしかしたら別紙の中にできれば10人が望ましいんだとか、その辺りを少し具体的に肉づけをするとして、合意をいただいてそれを明文化しておくというのが一つ必要なのかなというところが何かあると思いますので、それができたらいいのかなと今、考えているところです。

○西村座長 そのほか、ほかに。

山元委員、よかったですでしょうか。

○山元委員 先程の准看護師の坪内委員のお話は本当に賛成して、実習指導者のやっぱり指導施設というのはすごくそこで縛らない限り、実習の中身がだんだん薄くなっていくような気がしているんですよね。だから、45分になったらかなりの時間を違うところに割けてしまうと結局のところ、体験することがすごく少なくなってしまう。そして、

私が思うのはこの到達目標についても理解するなんですよ。だから、せめてこの看護師と同じようにどんなことをどのような形で達成するのかというような、何か基準があったほうがいいのではないのでしょうか。卒業時の到達度についてのことも、それは理解できるということはできることではないんですよ。理解していればいいわけですから。実施の段階ではないんですよ。そうすると、そのことを実施するためにはどれくらいの教育が必要なのかって現場に出たときに、理解だけしていますよって言われても何かその理解というのが、何をもって理解をしているのかという、そしたらそれは、准看護師試験に合格してくれば理解しているという話にしか受け取れないのですよね、到達目標のところ。だから、ここら辺がもう少し東京都としてもうちちょっと細かく書いてもらってもいいのかなというふうなことを感じました。

また、今、本当に、感染のことでいろんな問題があって今は保健所の疫学指導ができるような人たちを育ててねとか言われている中で、あの辺はやっぱり准看護師の人たちと一緒に感染のことを考えていけるようなペアを組んで、できるようなそういう教育と一緒にできていいのかなというふうに思っているところがあって、金曜日に知事が保健所の保健師の支援をするために100人ぐらいのトレーサー班の中に准看護師の人たちを入れていったらいいんじゃないかということは、今、話の提案の中でそれで一緒にペアで疫学調査とかというのが一緒にできればもっともっと活躍する場もできていくのかなと思って、何も臨床の中でやることだけではなくてもいいのかなという、もっと公益性の高いところで考えていけば今の感染のところでも十分プラスアルファの知識がついていけば、そういうところもキャリアとして積んでいけるのかなというふうなご提案を今、させていただいています、東京都に対しても。だから、もっと東京都の准看護師として、プライドを持ってキャリアを積むというところに何をもってくるかで、前回災害や感染についていろんな資格があったりすると、看護師とダブってしまってそこはブッキングしちゃうから、あまりよくないだろうとかいう意見も出ていたと思うので、全くない領域の中で今これから東京都がやってかなきゃいけないというような内容の中に、一緒に今の准看の人たちと一緒に働いていけるようなことも入れてもいいのかなというふうに思って、感染の部分などももっと強くなれるような准看護師ですよなどといった話でもいいのかなというふうには思いますね。あんまり国の規定の中から外れていくというよりも、今やっぱり必要としている部分というのはかなりの数なんですよ。だから、そういうところが今のこれから新しい指導要領の中にも入ってきてもいいのかなというふうには考えています。

○西村座長　ありがとうございます。

今の部分というのは、例えば、資料5で准看護師の実践能力の卒業時到達目標、確かに文末が「理解する」で終わっている箇所が非常に多く、4ページ目などの今、山元委員のちょうどその感染のお話もありましたけど、第IV群のNの安全なケア環境の確保の28ですとか、29、30辺りの「理解する」「遵守する」をもう少し具体的にこうい

うことができるとか、実践するとかが入ってくるとより。

○山元委員 だから、何をもって理解するのかというのがここで示されていないんですよ。だから、それはやっぱり多少、こういうことをもって理解しているというふうに判断しますよってなっていないと、臨床に出たときにすごく個人差があるって話になってくるんだと思う。だから、理解するで終わりだから、実施するじゃないから。できるじゃないから、そういう意味では非常に漠然としている部分があるので、個人差が出るだろうなというのは否めない。

○天木委員 これを見ると、看護師では理解するで終わっているんですよ。こういう文面になっちゃっているんですかね、これね。看護師についても例えば、I群なんかも全部理解するで、准看は基礎的な、結局理解するが多いですね、やっぱりね。

○山元委員 それで、この細かいところを見ると到達度については、個人と家族に対してどうのこうのとか、IとかIIとかというのはちょっと看護師のところでは出てきているんですけど、准看護師のところはそれで終わっちゃっている部分があるので、もしかしたらこの右側の部分にその准看護師のところについてもこれは例えば、何年でどれくらいのことについてできれば理解するとしましょうとか、その後の指導はこれくらいしなきゃいけない、実施できるくらいに1年かかりますとかというのは、出てくるともうちょっと指導のしようがあるのかなというふうには思うんですけども。

○西村座長 その辺り、いかがでしょうか。

例えば、感染については、特に都内は全国的にも厳しい状況にあるという、そういう特徴を持っているため、この項目については理解するにとどめず、実践する、実施するを。

○天木委員 これは、何年後に改正になるか分かりませんが、コロナがいつまで続くかにもよるので、あまり今にこだわると長期的に見てどうかという感じはします。

ただ、流動的に今年はそれに中心にしましょうとか、そういうことができればいいのかもしれないですね。

○西村座長 期間として、期限付でということですかね。

○山元委員 ただ、これから先、新しい新種のコロナ、レベルのものは出てくるのでしょいうねというのが1番あって、新型何とか新型何とかというのが出てきて、ある程度ね。そうすると、やっぱり人がいるわけじゃないですか。絶対的には、東京都やっぱり看護要員として少ないマイナスのところにくるので、そういう意味では本当に准看護師の人たちと一緒にペアを組んで、疫学調査とかそういうことをやっていくだけの力をつけていってほしいなというのは私の中では、ものができるという意味、いろんな意味ですぐに何かというよりも一緒にペアを組んでやっていくというのは、やっぱりすごく大切なのかなというふうに思います。

○西村座長 今のご意見からしますと、天木委員がおっしゃってくださったように、どのぐらい続くか分からないので流動的というご意見もありましたけど、ちょうど看護師と

卒業時の到達目標、准看護師項目も類似してきていますし、一緒にペアを組んでということを考えますと、准看護師だけですか看護師も少ない人数で頑張るというよりも、ペアを組んでお互いにやっていることを理解するという。

○山元委員 できるような、特に安全なケアや環境確保とかあとは、継続的な学習なんかについてもこの辺が漠然と自らの能力の維持に努めるという話ではなくて、それはあなたに任せますよという話じゃないですか。それは計画的に、東京都として1年後に何年後にも一緒にやっていきましょう、みたいなところがあってもいいのかなというふうには思いますけど。そして、特にこれについては、努力義務として東京都が看護師、准看護師についての初年度のこの継続教育については、本当に義務としてやってくみたいな形をもっと強く押し出していってもいいのかなというふうには思っています。

○西村座長 ありがとうございます。

○坪倉委員 山元委員のその意見を受けるならば、この対照表のIV群のNのところ、爆発的な地域ニーズに応じた、これは感染とか災害を含む、爆発的なニーズに応じた協力ができるというのを33の2にしたら。枝番をつけて。要するに、災害とそういう感染のトレーサーのような、ニューヨークだとトレーサーは主婦がやっているわけなんです。だから、そういう地域ニーズは、物すごく爆発的な地域の健康ニーズに対し協力できる。主体的に何かをするというより、協力できる。というふうな枝番をつけ内容を追加するのはいかがでしょうか。

○山元委員 つけてもらったほうが、やっぱり。

○坪倉委員 都知事もそんなふうなことを、宣言されたんですか。

○山元委員 金曜日ね。金曜日、都知事が一応トレーサーの教育について一応この後100人ぐらいを目指して、東京都看護協会とやっていきますという話はした。

○坪倉委員 そしたら、その感染だけじゃなくて災害なんかもあるので、爆発的、大規模災害を対象にする案もあります

○山元委員 というのを積極的に打ち出していってもいいのかなというふうには思いますけどね。

○西村座長 もう一つの考え方として、この辺り漠然としているので、先ほどの指定申請等に関する、資料6ですね、資料6の4の審査項目の中に具体的に幾つかの項目があり、この計画の成熟というのに私もこだわっているんですが、そのこだわるところというのは前回こちらの会議で我々が議論した、プライドを持ってキャリアを積むという目標を持って教育をしてほしいというそういう希望もありますので、それぞれの学校が設置をするときにこの漠然とした、特にM、Nの辺りの東京都において重要な項目については、それぞれの学校が具体的に理解するためにどういう工夫をするとか、多職種で共同するということに対してどういう目標を掲げて、教育をするかというその具体案を提示していただくという、そういう提案の仕方もあるかなというふうには思いながら伺ってはいました。なので、学校の特色が現れるという意味でどんな努力ですとか、どんな

工夫をされるか、なので大規模災害が起こったときにどういう人材として活躍可能な准看護師を育てようとしているか。そのためにそういう目標を、もう少し具体的に示していただけるようにするかという点も評価のポイントにあげていくという、そういう仕方もあるのではないかなというふうに今、議論を伺いながら考えていたところですけども。どちらがいいかと言うと、東京都としてプラスアルファを付加していいものなのか、あるいは、申請者のほうがむしろ学校の特色として出してきたいただくほうがよろしいかということもあと思います。

○篠崎看護人材担当課長　そうですね、これは到達目標のある意味最低レベルなわけで、時間数にしても先ほどの45分も45分にしなければいけないわけではなく、別に60分で組んでも養成所がそのような考えの下、そう組みますと言うのであればそれを妨げるものではないので、その辺は養成所のやはり設置の理念等からうちの養成所では、こういうことをぜひ、強化していきたいんだということを時間数プラスアルファにしてやっていただくのは良いのではないかと思うんですよね。審査するときは、ベースのところは最低ここはクリアしてくださいということなので、今の内容は発展目標的な感じのものになるか、あとは准看護師資格を取った後の新卒の教育ですかね。新人教育の中に感染の知識等は今絶対以上に入ってくるでしょうし、あまり付加をしてしまうと養成所の負担になるところも危惧するところではあります。

○坪倉委員　別に選ばなくてもいいのですが、補助金でインセンティブをつけて、それでいい学校は医師会の、よく郡市医師会等では、准看学校の中に病棟と詰所とナースステーションを併設、災害があったらそこからそこが受入施設にするというような東京都はあるかないか知りませんが、地域によってはそういうものがあるので、そういうところに「補助金をつけます」そういうインセンティブをつければどうなんですかね。そのメニューとしては、情報機器をプラスしたところにはつけましょう。それから、地域ニーズに応えた強化をしたカリキュラムにはつけましょうとかね。自分の能力に応じてやればいいんじゃないかと思うんですけど。それをチョイス、補助金をもらうか、もらわないかは検討することとする。

○篠崎看護人材担当課長　補助金の話になるとまた、ちょっと別の話にはなるんですけどもね。今、現在も運営に関して補助金は出しております。

○坪倉委員　特徴あるところは。

○篠崎看護人材担当課長　決まりと項目の範囲であれば出しているんですよね。シミュレーターですよね、そういう物品に関しても教材に関しても。

○坪倉委員　それにプラスして、情報機器、学生に1台ずつとか。

○天木委員　それは、全額補助していますか。全額ではないですよね。だから、学校の力がどのくらいあるかによって変わるんですよ。大体3分の1かな、半分か。

○坪倉委員　それについては、全額補助とか3分の2補助という、インセンティブのまた度合いを変えたら、どうですか。

- 篠崎看護人材担当課長 今すぐ「はい」とは言えないので。
- 坪倉委員 そうですね、案です。そういうことで、東京都独自のせっかくこの話合いで、何か一つでも東京都のニーズに応じたらしきをつくっていくのも一つじゃないですかね。
- 西村座長 では、驚く時間になってまいりましたけれども、本日議論いただいた内容ですと、基準は基準としてありますのでおおむねこれまでの議論が、あと資料8を確認しますと、意見が指定規則改正等との関連で吸収できるのではないかとというご提案に加えて、今日の議論でもう少し具体的にしたほうが良いという箇所が実習についてはございましたので、そちらも検討していただきつつ、やはり我々の議論はもっとプライドを持ってキャリアを積むという方向ですので、もう少しその点を付加するですとか、アイデアをカリキュラムの中に盛り込むですとか、あと経済的な支援をするという最低限の基準よりもプラスアルファのほうに話が進みましたので、その辺りをどうプラスアルファとしてお示しするかという点が課題になってきたと思いますけれども。基準については、もう少し具体的に努力目標を上げていただくというところで、意見がおおむね収斂されたのではないかと理解をいたしました。そういう理解でよろしいでしょうか。

ありがとうございました。

では、もしほかに、これというところがありましたら、小川委員はよろしいでしょうか。いろいろ悩みながら。

鈴木委員、お願いします。

- 鈴木委員 確認なんですけど、実習の話なんですけども、私も実習はすごく大事だと思っていて時間が減ってしまうということで、この資料3の33ページのところですかね、臨地実習で留意点のところ、一番最後のところで、多様な場における対象者の療養生活を学ぶ内容とするというところで、一応資料7の14ページのところにも病院以外の実習施設として、診療所、訪問看護ステーションを現状とかいろいろなところ確保することって先ほどお話しがあったところなんですけど、これって決まりがない感じなのか、学校によって選んでという形になるんですかね。
- 事務局 はい、学校によって選択をされています。
- 鈴木委員 これは、全部ではないし、用意できるところをやってくださいみたいなイメージでよろしいですか。
- 事務局 はい、実習目的、目標達成するための実習施設としてこの中から選択をしていきます。
- 鈴木委員 時間としては、この臨地実習の時間の中でやるということでよろしいですか。
- 事務局 はい。
- 鈴木委員 分かりました。

なんか、病院とかで看護課程を展開するに当たって、私も通ってきた道なのでなんかペーパーペイシエントをやって、実際に患者さんを見させていただいて、何回か展開していくのを実習しながら繰り返していくうちに何となくイメージがついてきて、こうい

うふうに回していくんだなというふうになっていくんですけど、なんかそういう機会が減ってしまうのは看護師として実際に現場で働くに当たってのところでは、ちょっとその部分は充実してほしいなと現場としては私は考えていますので、ちょっとこの内容だけ、すみません、確認したかったところでした。

ありがとうございます。

○西村座長 ありがとうございます。

先ほど、天木委員からも出ました、資料4の11ページ。実習の施設のこと、もしかすると。

どうぞ。

○天木委員 これ、思ったのは、今までのはず、病院を確保するところから始めて、その他って感じなんですよね、どっちかという。今回ほとんど同格で病院に加えてということで要するに、ひょっとしたら准看の学校のある地域にそれぞれ訪看が多いところとか、あるいは、病院がいっぱいあるとか、いろいろあると思うんですよ。それに応じて自由に選択できるようになったというところではすごくよくなったのかなという感じがしています。その、地域に根差した看護体制を構築するに当たっては、やはりその現場を知らなければいけないので、これからは病院だけ知っていても駄目だというようなイメージがこれ含まれているのかなという感じがしているんですね。ですから、あとは実習施設としての質をどう担保するか先ほどのお話あったようにというところが一番問題で、実習施設にそれこそ補助金を出すとかあるいは、証明書みたいなお宅は大丈夫ですよというのを東京都が出すとか、そんなことはどうでしょうかと思います。例えば、ICTを利用しながらネットワークを一生懸命やっているグループとかいっぱいあるんです、今。そういうところに、いかに実習で入るか。そういうところには、少し補助を出すとかそういうこともいいのかなと思いました。

○西村座長 ありがとうございます。

もう一つ加えますと、この基礎看護及び成人看護実習においては、学生1人につき必ず1か所以上の病院ですので、今、鈴木委員が病院での看護過程の展開ということについて懸念されるというご意見でしたけど、これを見ると基礎及び成人看護学実習なのでそれぞれ必ず1か所以上ということは、病院は少なくとも2か所で2回は実習に行かねばならないという条件がついていて、さらにそれに加えて地域においては多様な医療、福祉機関での実習というそういう理解でよろしいですか。

○坪倉委員 実習施設がなくなってどんどん病院から追い出されて、実習として成り立つのはそういう老健とかそういうところ、デイサービスとかそういうところだったら行けるというところで、そればかりになるとまた病院も分からないといけないというので、そのバランスで最低1か所以上ですよ。精神についても、精神保健福祉センターでも老健でも、認知症の場合なんかは勉強できるんですもんね。必ずしも病院へ詰めるということではなくて、地域のいろんなところでできるって、それを推奨したがゆえに病院

に然行っただけがないという可能性が出てくることを懸念した歯止めだろうというふうには思います。

○西村座長 では、皆さんの懸念と多様な地域での実習と病院とのバランスということも確認ができたかと思しますので、事務局におかれましては要綱の改正の着手と、またこのワーキンググループで出た意見のまとめをしていただき、今後の第3回目が最後と言いますか、おおむね方針が決まるという段取りになるかと思しますので、よろしくお願いいたします。

○篠崎看護人材担当課長 本日もお忙しいところ、貴重なご意見いただきありがとうございます。指導要領につきましては、これから新カリキュラムの実施が迫ってきますので、改正手続をガイドラインに基づいて進めてまいります。

また、いただいたご意見につきましては、まとめさせていただいて、次回のワーキンググループでまた、ご確認いただければと考えます。

次回のワーキンググループの開催なのですが、以前12月10日と日程を決めさせてご案内させていただいておりましたが、詰める時間もありますので申し訳ありません。再度日程を10日ではなく、もう一度。

○事務局 すみません。もしかしたら10日にお願いするかもしれません。

○篠崎看護人材担当課長 その点についてはもう一度、別途ご案内させていただきます。10日は保留ということでよろしくお願いいたします。

また、事務局から連絡させていただきます。

あと、今年度一応3回で12月10日が最後と計画させていただいておりましたが、場合によっては、追加でもう一回年明けてからになるのか、1回お願いするかもしれません。これについてもまた、ご案内できればと考えております。よろしくお願いいたします。

本当に長い時間ありがとうございました。

あと、事務連絡ですけれども、資料は机上に残していただければこちらから郵送させていただきます。あと、地下駐車場ご利用の先生におかれましては、駐車券をお渡しいたしますので、事務局までお知らせください。

それでは、本当に長い時間貴重なご意見ありがとうございました。

以上をもちまして、本日の看護人材部会ワーキンググループを終了させていただきます。ありがとうございました。

(午後 8時03分 閉会)