

(3) 質向上が求められている付属看護学校

高 橋 俊 毅

(3) STRATEGY FOR QUALITY MANAGEMENT OF
NURSING SCHOOL OF NATIONAL HOSPITAL

Toshitake TAKAHASHI

国立病院・療養所の附属看護学校は養成看護師の質向上を目的とした看護大学校の設立、大型校への統合や廃止を経て本年度で全国68施設までに減少した。独立行政法人化を迎えて病院と同様に質向上への転換が求められている附属看護学校の今後の運営方針について、平成15年9月19日開催の全国国立病院・療養所附属看護学校長協議会での討論を踏まえ、私見も交えて学校長としての見解を述べてみたい。

国立病院・療養所附属看護学校の存在意義

現在附属看護学校の歳入の70-80%は国の一般会計からの繰り入れで残りが入学および検定料と授業料となっており、国からの大幅な補助を受ける根拠の説明が求められている。従来、病院と同様に政策医療に特化する看護師教育に存在意義があるとしてきたが、全国で約2,500名といわれる毎年の国立病院・療養所が必要とする看護師要員の養成とさらに全国的に国立施設以外の一般の看護師教育への貢献も重要と考える。厚生労働省医政局看護課の推定では平成17年末で130万人の看護師の需要はほぼ満たすとしているが、まだまだ不足であるという意見が多い。いずれにしても、他の学校とどう違うかという存在意義が問われ、教育の一層の質向上が求められている。将来、病院附属でなく法人直営とする道や完全な独立運営となる道もあるが、経営が成り立つには授業料は年間150-200万円となり、法人機構の専修学校としての存在意義をはじめ根本的な再検討が必要となる。

学校運営の問題点

独立行政法人化の苦しい病院経営の中で附属看護学校の運営の効率化が求められている。大型校では少ない教員数や莫大な減価償却費、普通校では老朽化した施設や専修学校設置基準割れの問題を抱え、もしも補助金がはずされ病院負担となるのであれば経営者としての病院長は不採算部門の学校の廃止も当然考えると思う。しかし、地域によっては病院の特性を反映した養成と必要な看護師獲得の重要なルートとなっており安易な廃止はできない。現在、基準では普通校で最低8名、大型校13名となっている教員数は、統廃合をすすめてやると普通校は6名、大型校はもっと悪く9名である。一時的には許されても基準は満たさねばならず、独法化後では一県一校などのさらなる統廃合の推進で教員数を増加する方法しかない。大型校の施設整備は進捗しているが何百億円という整備費の返却や減価償却費は努力しても施設単独で返却できるものではない。普通校も当面の建物の更新築はできなくても改修だけは必要で、さらに減価償却費や退職手当引当金もあり、どの病院も負担できる体力はない。また、母体病院が提供している院内講師の謝金分や実習指導者の養成や病棟の負担分が加算されれば、さらに経費の負担は大きくなる。低水準の院外講師への待遇改善は質の良い講師の獲得の面からも当然のことであり、院内講師にも以前のごとく何らかの処遇を考えるべきである。これらの一助としては授業料の値上げも仕方ないが質の良い学生獲得の面では、大学や私立よりも安い全国平均額程度とすべきである。以上から、教育の質向上のために

国立病院横浜医療センター（現：独立行政法人国立病院機構横浜医療センター）

National Yokohama Medical Center 院長 全国国立病院・療養所附属看護学校長協議会会長

Address for reprints: Toshitake Takahashi, Director, National Hospital Organization National Yokohama Medical Center, 3-60-2 Harajuku, Totsuka-ku, Yokohama 245-8575 JAPAN

Received January 27, 2004

Accepted July 16, 2004

は、財政面で減価償却費を何らかの配慮で負担しなくすむようにし、運営費交付金の対象として施設整備や庁費に含まれる部分までの広い範疇を考慮して欲しいと思う。

教育の質の向上

まず、臨地実習では一貫した安全で質のよい教育が求められ、複数で他施設校の実習の受け入れや患者様へのインフォームドコンセントによる了解をとることも必要なため、病院側の専任指導者の設置と看護実習指導者の増員、指導教官の基準員数の配置を実現すべきである。専任指導者とは現在のリスクマネージャーのように専任の看護師長で卒業教育も担当し、将来は病院全体の研修教育部門の副部長となるイメージでの提案である。実習指導者の研修教育期間と臨地実習では病棟業務ができないので余裕をもった人員配置が必要となる。さらに、実際の静脈注射もできなくて就職1週間目には夜勤をするなど、看護学校の限られた時間での教育実習体制には限界があり、医師の臨床研修医制度のごとき一定期間の卒業教育が望まれる。制度ができるまでは学生の実習はどこまでやらせるのかを病院側と具体的に決めておく必要がある。最近の学生は社会人としての考え方や生活習慣に欠ける面があり、常識ある社会人としての倫理や行動の教育が必要で、専門教育以前の問題で現場は苦闘している。また、国立の存在感を示すのに、施設での専門性や地域のネットワークを生かした特徴ある教育をすべきであるとの提案もある。要はリスクマネジメントの教育なども含めての倫理を踏まえた知識と技術の修得に特徴ある学生の教育を行い、多くの病院から是非欲しいという看護学生を養成すべきであるということである。看護学校とは少し観点が異なるが認定看護師や専門看護師などステップアップの養成コースへの研修も容易に行える病棟体制を整え、資格取得者へは給与や職位で処遇すべきである。このことが看護学生のレベルアップの良いモデルとなり質向上への動機付けの一助となろう。ただ、院長協議会では医師にも見られがちな専門性の追求はよろしいが全人的というか「一般や統合」の看護を忘れないで欲しいという要望もあった。さらに学生の編入や教員の再教育などで看護大学校との交流も質向上に資すると思うが看護学校としてあれだけの犠牲を払って設立し

た看護大学校側からのフィードバックは是非望みたいものである。なお、最近の学校長協議会では教員の質向上の点から大学院大学の構想についても討議されはじめている。

学校長の専任制

附属でも教育の質向上を予算請求や事業計画に反映させるには学校長や事務の専任制が必要かと思う。まず、病院長を兼ねた学校長は本当の意味で看護学を知らない。また学校の現場にいないくて、教育の実情から乖離しており教育現場のさまざまな問題にきめ細かく即応できず、また看護学のみならず教育学など幅広い部分もあわせて深める時間も必要であり、学校長は教職員部門の長として専任制が良いと思う。

看護学生の質低下

3年課程の23%を大学卒業が占める高学歴志向となり、どの施設でも学生の質低下に悩んでいる。質の良い学生が入学したいという魅力ある学校や病院であることが第一であるが、すでに実施している推薦入学制度や社会人入学の拡充に加えて大学との交流や卒業後の推薦進学制度や現行以上の奨学金制度（年限義務減免制度）なども検討すべきである。

自己点検・評価の導入

質の向上には評価が原動力になるが、学校ではまず自己点検評価を導入、試行している。教育には環境が異なる場合や数値化されにくい面もあり評価は慎重に行うべきだが、他施設や設立母体の異なる学校との比較は教育の質の向上や安定に有用だと考えられている。

おわりに

附属の看護学校は優秀な人材を集め、質の高い看護教育を推進して存在感のある学校になるべきである。そのため病院、学校とも自己努力をするのは当然であるが、運営費交付金による財政的な支援は質の維持、向上に不可欠の要因であり強く要望したい。

(平成16年1月27日受付)

(平成16年7月16日受理)