

## 医政メモQ&A

### 最近の准看護婦問題の動向

**Q：准看養成廃止問題は？**

**A：**准看養成の是非については、過去数年に亘る議論にも拘らず賛否両論あり、意見は平行線を辿っている。ただ平成8年12月の「准看護婦問題調査検討会」の報告書で「21世紀の早い段階を目処に看護婦養成制度の統合に努めることを提言する」との文章で一応決着した形となっている。

その後、日医坪井会長と厚生省健政局長との会談で廃止論議は終っており、准看制度は継続するとの認識が確認され、今後准看の正看への移行教育、資質の向上を行うことで合意した。

しかし日本看護協会は「移行教育」、「資質の向上」両検討委員会で、准看廃止を前提とし、看護婦養成制度の統合の時期を明確にした上で実施すべきと主張している。

今後とも事あるごとに准看養成廃止論が再燃する可能性がある。

**Q：正看への移行教育は？**

**A：**「厚生省の「准看護婦の移行教育のあり方に関する検討会」は4月21日、「養成廃止問題」には一切言及しない形で、正看への移行教育の内容を盛り込んだ報告書をまとめた。骨子の内容は以下のとおりである。

①就業年数10年以上の准看護婦を対象②実施期間は5年間の時限措置③移行教育のうち理論学習は放送大学、技術学習は移行教育所（仮称）④履修単位・時間は合計で31単位・930時間、理論学習は22単位・660時間、技術学習は9単位・270時間⑤国家試験はその他の看護婦と同一などとされている。

これを受けて厚生省は保助看法の改正案を早ければ来年の通常国会に提出する意向だ。

ただし実際のスタートは準備作業の進捗状況により、3～5年後の見通しである。

**Q：准看の資質向上とは？**

**A：**厚生省の「准看護婦の資質の向上に関する検討会」は6月24日、①准看護婦養成カリキュラムを現行の1,500時間から390時間、26%増の1,890時間とすること、②専任教員を現行の2人以上から5人以上（当分の間は3人以上）に増員することなどを提言した報告書をまとめた。

カリキュラムの内容は基礎科目が減った反面、専門基礎科目と専門科目が増加している。養成所の指定基準では専任教員の増加のほか、一学級定員も原則として現行の50人以下から40人以下に抑えられる。

さらに実習施設の要件も厳しくなり、実習指導者を2人以上、看護職員配置は3：1看護以上となっている。

日医はアンケート調査の結果を踏まえ、可能な授業時間数は平均約1,762時間、当面は1,800時間とし段階的に引き上げることを要求していたが認められなかった。

この見直しは当初12年度から適用される予定だったが、準備期間が必要との日医の提案で平成13年4月1日からとなったが、場合によっては更に2、3年先延ばしを求める考えも示している。

高校衛生看護科は高校の時間枠では時間数が足りず、文部省が示した5年間一貫の正看護婦養成課程（3+2課程）の導入が検討されているが、日看協は反対している。

**Q：今後の問題点は？**

**A：**当面する問題としては准看養成所の存亡の危機があり、中長期的には看護従事者の絶対数の減少が危惧される。

今回の内容は准看養成所にとって現実に非常に厳しい条件になっている。

まず教育時間が390時間と大幅に増えることは現実問題として決して容易なことではな

い。具体的な例をあげれば、1年生は隔日全日制、2年生は2週サイクルの全日制相当になり、働きながら学ぶことは不可能となる。

次に専任教員の増員は絶対数が不足していることから、その確保は益々厳しくなる。経営上では増員と労働時間の増加で人件費が増え、他方、一学級定員の減数で収入(授業料)は減り、収支両面でダブルパンチを受けることになる。

今後、全国的に准看募集人員の削減や停止、究極的には廃校に追い込まれる養成施設がでてくるのが懸念される。大幅な補助金の増額が必要である。

さらに実習施設の要件が強化されたことによりその確保も大きな問題で、国や自治体による支援が望まれる。

札幌も今回行ったアンケート調査を分析しつつ、定員数も含め看護学校の運営に英知を集結して的確に対応する所存である。

この報告書の真意は准看護婦養成を、制度の面からではなく養成施設に強い圧力をかけて、なしくずし的に准看養成制度を形骸化しようとするものである。

教育時間の大幅な増加は資質向上との名のもとに正看養成時間にできるだけ近づけて一本化しようとする意図が垣間見れる。

日看協は時間数の大幅増は現場ではかなり厳しい条件であり、養成統合に向けた前進と受けとめ、我々の主張は通ったと評価している。

いま高齢社会を迎え医療、看護、介護の分野で看護従事者の需要がますます高まっ

ている。

しかし国、公立病院の看護婦養成数は減少の傾向にあり、その上、民間の養成所にも削減を余儀なくさせるような政策をとることは、正に本末転倒と言わざるを得ない。

さらに少子化による「なり手不足」、医療機関以外への看護職の参入なども加わり、医療における看護従事者の絶対数の不足が懸念される。とくに診療所や地方の医療機関では准看のニーズが高く、地域医療の崩壊にもつながりかねない。

国は社会保障の一環として看護従事者の重要性を再認識し、実際の医療現場での需給バランスを正確に把握し、それに応えるべく養成に責任をもって尽力すべきである。追記 医療関係者審議会、保健婦助産婦看護婦部会は10月14日、下記の改正案を決定した。

①実施時期の見直し

平成13年4月から平成14年4月に変更。

②1学級定員数の特別措置

既存の養成所は新・増築までの間は、現行通り50人以下でも可。

③専任教員数の特別措置

小規模養成所(定員20人以下)、離島、過疎地の既存の養成所は平成14年度より2年間に限り専任教員は2人でも可。

④高校衛生看護科に正看護婦養成コースを新設

中学校卒業後、准看を経由せず、5年間の一貫教育で正看になれるコースの新設。

(医政部長 安井 隆弘)