



# 日本医師会

## 「看護師等養成所における 実習に関する調査」結果について

平成26年6月

# 日本医師会

## 「看護師等養成所における実習に関する調査」

- 【調査の目的】** 看護職員養成を巡る環境は厳しく、特に実習施設の確保は喫緊の課題である。医師会立助産師・看護師・准看護師養成所の実習施設に関する課題と要望を改めて把握する。
- 【調査対象】** 医師会立助産師・看護師・准看護師養成所（公設民営を含む）  
※平成25年度の名簿をもとに調査票を発送
- 【実施時期】** 平成26年5月～6月

### 回答数

1. 助産師課程	6校
2. 看護師3年課程	64校
3. 看護師2年課程	82校
4. 准看護師課程	192校
計	344校（回収率 99.1%）

# 1. 実習病院の確保について

➤ 実習病院について「困難なく確保できている」との回答はいずれの課程も2割程度であり、「非常に困難」「困難」との回答が半数以上であった(助産師課程では8割、看護師2年課程、准看護師課程では約7割)。

(学校数)

回答	助産師課程 n=6	看護師3年 n=62	看護師2年 n=82	准看護師 n=192
非常に困難である	1 (16.7%)	10 (15.6%)	9 (11.0%)	35 (18.2%)
困難である	4 (66.7%)	30 (36.6%)	48 (58.5%)	98 (51.0%)
困難なく確保できている	1 (16.7%)	13 (20.3%)	14 (17.1%)	45 (23.4%)
その他	0 (0%)	9 (14.1%)	10 (12.2%)	16 (8.3%)

※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

## <「その他」の回答 (抜粋)>

- ・領域(母性・小児看護学)によって調整が難しい。
- ・実習病院の運営状況により断られることがある。
- ・確保はできているが、他校とのスケジュール調整が困難である。
- ・確保はできているが、「できれば他の施設を確保してほしい」と毎年言われている。
- ・現在は医師会の協力のもとに確保できているが、新しくお願いする病院・診療所がない。
- ・現在は確保できているが、実習の引き受け負担等を言われる施設もあり、一旦断られると次の施設を確保することはかなり困難となる。
- ・現在は確保できているが、数年後には准看護師は採用しないという理由から、実習を断られる可能性がある。

## 2. 実習病院の確保が困難な科目

- いずれの課程も、「母性看護学」「小児看護学」等、妊産婦や小児を対象とする実習病院の確保が困難であることがわかる。
- 看護師課程においては、「在宅看護論」についても一部困難な状況が見られる。
- 准看護師課程については、「基礎看護」や「成人看護」など、主たる実習施設の確保も困難となっていることが伺える。

(学校数,複数回答)

助産師課程 n=5		看護師課程	3年課程 n=51	2年課程 n=66	准看護師課程 n=159	
助産学	5 (100%)	基礎看護学	4 (7.8%)	8 (12.1%)	基礎看護	53 (33.3%)
		成人看護学	8 (15.7%)	11 (16.7%)	成人看護	55 (34.6%)
		老年看護学	2 (3.9%)	3 (4.5%)	老年看護	19 (11.9%)
		小児看護学	36 (70.6%)	49 (74.2%)	母子看護	136 (86.1%)
		母性看護学	44 (86.3%)	55 (83.3%)	精神看護	25 (15.8%)
		精神看護学	4 (7.8%)	13 (19.7%)		
		看護の統合と実践	2 (3.9%)	7 (10.6%)		
		在宅看護論	17 (33.3%)	20 (30.3%)		

※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)  
 前の問で「困難なく確保できている」と回答した学校でも、小児、母性については「確保が困難」として回答があることから、全ての回答を集計している。

### 3. 実習病院の確保が困難な理由



- 実習病院の確保が困難な理由としては、看護師・准看護師課程では、「そもそも地域に実習先となる病院が少ない」という回答が最も多く(約7割)、次いで「看護大学等、他校を優先される」(約4~6割)となっている。
- 助産師課程については、「実習施設の要件を満たすことができない」「実習引き受けの負担が重く、引き受けてもらえない」との回答が多かった。

(学校数,複数回答)

理由	助産師 n=5	看護師3年 n=53	看護師2年 n=69	准看護師 n=165
①実習施設の要件を満たすことができない ⇒具体的に ア. 実習指導者がいない イ. その他	3 (60%) 2 2	14 (26.4%) 9 8	16 (23.2%) 10 7	55 (33.3%) 41 20
②そもそも地域に、実習先となる病院が少ない	1 (20%)	37 (69.8%)	53 (76.8%)	109 (66.1%)
③看護大学等、他校を優先される	1 (20%)	26 (37.2%)	36 (52.2%)	96 (58.2%)
④「同時に受け入れることのできる学生数は、看護単位ごとに10名を限度とする」という規定のため、調整が困難	1 (20%)	18 (34%)	36 (52.2%)	52 (31.5%)
⑤実習引き受けの負担が重く、引き受けてもらえない	3 (60%)	16 (30.2%)	19 (27.5%)	52 (31.5%)
⑥患者さんの理解が得られないため、引き受けてもらえない	0 (0%)	2 (3.8%)	10 (14.5%)	9 (5.5%)
⑦実習指導教員の確保が困難である(養成所側)	2 (40%)	10 (18.9%)	18 (26.1%)	46 (27.9%)
⑧その他 ⇒ <b>次ページ</b>	3 (60%)	18 (34%)	14 (20.3%)	29 (17.6%)

※ nはこの設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

### 3. 実習病院の確保が困難な理由



#### 「⑧その他」の具体的内容(抜粋)

##### 【助産師課程】

- 分娩件数がある病院であっても、①学生受け持ち拒否、②夜間のお産になる等の理由で1施設での介助例数が少なくなる。20名の学生が10例介助するための200例確保は難しい。
- 助産師教育の現状についての理解が施設側に乏しい。教育的態度が乏しい施設があり調整が困難。

##### 【看護師・准看護師課程】

- 大学の増加、専門学校の定員数増加等により、実習場所が不足している。
- 看護師不足で、実習生を受け入れる体制が整っていないという理由で受け入れてもらえない。
- 療養型施設においては、看護師の正職員が少ないため、学生を指導できる職員を勤務配置することが困難。
- 1病棟の学生引き受け人数が少ない(指導体制や患者の状況による)ため、複数の実習病院が必要となる。
- 実習病院から1グループ4人までと言われている為、実習期間が長くなってしまい、調整が難しい。
- 病棟における実習受け入れ体制や受け持ちへの承諾が得られにくくなっている。
- 成人の対象が少なく、成人看護学の実習がむずかしい。
- 訪問看護ステーションでは、頻回に実習生がくることによる利用者の負担感がある。
- 精神看護学実習では、患者さんへの影響を考慮すると連日の実習ができない現状がある。
- 少子化の影響。実習グループによっては、1人の新生児・産褥婦を複数回の学生が受け持つ。
- 小児病棟は入院患者が少ない上に、家族の了解も得にくいため2名で配置しているが、それでも難しい。
- 小児実習での急性期・慢性期は難しく、半数は重症心身障害児施設での実習を行っている。
- 産科医師の不足、分娩件数が少ない。
- 受け入れ目的が、看護師確保、看護の質の向上にあり、特に准看護師養成所においては「准看護師を採用していない」という理由で確保が困難である。
- 昨年までは複数校10名まで受け入れてもらえたが、スタッフの確保が難しい(看護師、助産師の不足)とのことで1校6名以内となった。新しい実習施設は女子学生のための受け入れのため、男子学生の入学数を考慮する必要が出てきた。

## 4. 実習病院以外の施設の確保

- 実習病院以外の施設については、看護師課程・准看護師課程では「確保できる」との回答が約7割であった。確保が困難な施設としては、訪問看護ステーションや産婦人科・小児科の診療所、助産所の回答が多かった。
- 助産師課程については、「確保が困難」との回答が約8割であった。実習対象となり得る施設が少なく、確保に苦慮していることがうかがえる。

(学校数,複数回答)

	助産師 n=6	看護師3年 n=62	看護師2年 n=80	准看護師 n=192
確保できる	1 (16.7%)	43 (69.4%)	51 (62.2%)	140 (72.9%)
確保が困難である	5 (83.3%)	16 (36.6%)	26 (31.7%)	27 (14.1%)
その他	0 (0%)	7 (14.1%)	4 (4.9%)	17 (8.9%)

※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

### 確保が困難な施設

- <助産師課程>
    - ・助産所(地域に実習先となる助産所がなく、県外の施設にお願いしている状況)
    - ・保健センター(保健師学生が優先される)
  - <看護師・准看護師課程>
    - ・地域包括支援センター
    - ・介護老人保健施設
    - ・訪問看護ステーション(数が少ない、閉鎖が増えている、少人数しか実習に入れられない)
    - ・保健所(業務の縮小で人員が減少し、指導ができない)
    - ・診療所(産婦人科・小児科)
    - ・助産所
- その他 実習指導者がいない、更衣室・休憩室等ハード面の対応が困難、実習施設が増えると担当教員の確保が困難、看護大学の急増(大学は実習日数が多い)、等の回答あり



5. 「病院以外の実習は1割から3割程度の間とする」という規定により、病院以外の実習施設を十分活用できないと思いますか。

- 実習病院が確保できない場合、他の施設を活用することが考えられるが、他施設での実習時間は制限されている。この制限により他の施設を十分活用できていないかとの問いに対しては、「思わない」「どちらともいえない」が半数以上を占めた。
- 助産師課程については、「思う」と「どちらともいえない」が半々であった。
- 病院以外での実習時間を増やしてほしいという意見がある一方で、この規定を外してしまうことによる弊害を危惧する声も見られた。

(学校数)

回答	助産師 n=4	看護師3年 n=62	看護師2年 n=75	准看護師 n=177
活用できないと思う	2 (50%)	12 (19.4%)	17 (22.7%)	31 (17.5%)
活用できないと思わない	0 (0%)	29 (46.8%)	34 (45.3%)	81 (45.8%)
どちらともいえない	2 (50%)	21 (33.9%)	24 (32%)	65 (36.7%)

※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

※厚生労働省への要望の中では、下記のような意見があった。

- ・准看護師が働く主な場として地域の診療所があげられる。病院以外での実習時間を増やしてほしい。
- ・母性・小児は入院が少なく患者とあまり関わることができない。外来での実習でも良いのであれば、小児科診療所へ行った方が目的は達成できる。実習要件の拡大をお願いしたい。
- ・母性や小児は対象がそもそも少ないので、柔軟な対応をさせてほしい(例えば小児病棟で患児がいないのであれば、保育園の方が子供と触れ合えるし、小児に対する理解も深まる)。
- ・この規定を外されると、病院は大学に取られ、准看護師は診療所で実習すればいいとされ、病院での実習がますます困難となる。この規定は外さないでほしい。



## 6. 母性看護実習を行う実習施設の確保について

※看護師・准看護師課程のみ回答



- 母性看護実習については、いずれの課程も「困難なく確保できている」との回答は4分の1程度で、「男子に限らず確保が困難であると」する割合は5割近くに上った。
- 「その他」の回答にも、確保が困難な状況が表れている。

(学校数)

回答	看護師3年 n=64	看護師2年 n=81	准看護師 n=189
困難なく確保できている	17 (26.6%)	20 (24.7%)	45 (23.8%)
男子の実習受け入れが困難である	7 (10.9%)	8 (9.9%)	41 (21.7%)
男子に限らず確保が困難である	30 (46.9%)	40 (49.4%)	84 (44.4%)
その他	10 (15.6%)	13 (16%)	19 (10.1%)

※ n=この設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

### <その他>

- ・申請時、分娩件数が30件／月程度必要との指導が入っているため、開拓が難しい。
- ・病棟に入れる人数が決まっているため(10名)、他校との調整が困難である。
- ・実習受け入れ人数の削減を求められる。
- ・実習調整会議を行うが、大学が強硬なため、大学の希望日程を優先せざるをえない。
- ・確保は何とかできているが、他校の実習生との重複があり、実習で経験できる内容が制限されることがある。
- ・実習施設が新人教育期間中は、そちらが優先されるため、数グループが主たる病院以外での実習となる。
- ・県外の県立病院で受け入れて頂いているが、実習施設まで学校から車で約1時間を要する。
- ・地域に産院が1箇所しかなく、実習を引き受けていただいているが、負担が重い。
- ・期間が限定されるが受け入れてはもらえている。しかし、分娩が少なく、学びが深まらない。
- ・診療所では男子の実習受け入れ困難はもとより、1グループの学生数も4名となれば指導面で受け入れが難しい現状。
- ・男子の実習人数の制限があり困難。
- ・男子は母子看護として小児を中心に行っている。

## 7. 母性看護の実習について、ビデオやシミュレーターを活用していますか

- 約半数の学校で、ビデオやシミュレーターを活用している。(ただし、学内演習や実習時間外での使用について回答している学校もあり、臨地実習としてカウントしている学校は少ない可能性がある)
- 活用していない理由としては、できるだけ実際の実習を行いたいという回答が最も多かった。

(学校数,複数回答)

回答	看護師3年 n=64	看護師2年 n=82	准看護師 n=192
活用している	31 (48.4%)	41 (50%)	118 (61.5%)
活用していない	34 (53.1%)	41 (50%)	77 (40.1%)
その他	3 (4.7%)	2 (2.4%)	2 (1%)

<具体的内容(主なもの)>

- ・DVD
- ・妊婦体験モデル
- ・分娩介助シミュレーター
- ・妊婦腹部触診モデル
- ・産褥子宮触診モデル
- ・乳房マッサージモデル
- ・新生児モデル人形
- ・追体験(内診台・分娩台に乗る)
- ・保健指導のロールプレイ

活用していない理由	看護師3年 n=33	看護師2年 n=40	准看護師 n=74
①実習施設の確保ができるため	15 (45.5%)	21 (52.5%)	36 (48.6%)
②できるだけ実際の実習を行いたい	24 (72.7%)	30 (75%)	46 (62.2%)
③活用したいが、良い教材がない	1 (3%)	2 (5%)	10 (13.5%)
④行政から指導される	1 (3%)	1 (2.5%)	9 (12.2%)
⑤その他	1 (3%)	3 (7.5%)	3 (4.1%)

8. 母性看護以外の実習について、ビデオやシミュレーターを活用していますか

➤ 母子看護以外の科目においても、ビデオやシミュレーターが活用されている。  
 (ただし、学内演習や実習時間外での使用について回答している学校もあり、臨地実習としてカウントしている学校は少ない可能性がある)

(学校数)

回答	助産師 n=2	看護師3年 n=63	看護師2年 n=80	准看護師 n=186
活用している	2 (100%)	33 (52.4%)	36 (45%)	103 (55.4%)
活用していない	0	30 (47.6%)	44 (55%)	83 (44.6%)

※ nはこの設問に回答した学校数 (割合の分母も同様)

<具体的内容(抜粋)>

- 小児看護学実習において、患児がいない場合に、小児特有のME機器や、技術のシミュレーター、プレパレーションを活用している。
- 患児が少ない外来での実習があるため、モデル人形を施設に設置し、実習指導者から基本的な援助を学んでいる。
- 小児看護学実習にて入院患者がいない場合に、ビデオ学習や、病棟環境の季節感ある創作活動、保健指導パンフレット作成なども行っている。
- 再実習・追実習に限り、使用している。
- 精神看護: 幻聴の体験シミュレーション、過鎮静体験(製薬会社が出張して、精神科医師の監督のもとに行う。)

※この他、講義や学内演習の中では多くの学校でシミュレーターやDVD等が活用されている。

## 9. 厚生労働省への要望(抜粋)

### 助産師課程

- 施設が確保できても、学生が受け持てるケースが年々少なくなっている(学生介助拒否、ハイリスク増加)。是非、実習への協力についてPRして頂きたい。

### 看護師課程

#### <母性看護学・小児看護学関係>

- 少子化による分娩件数の減少に加え、産科医師不足による分娩施設の減少は周知の事実である。展開が早いという母性看護の特徴と合わせて考えても、母性看護学実習については2単位(90時間)から1単位(45時間)への変更がなされれば、今より円滑に実習が進められるのではないかと考える。
- 少子化やプライバシーの関係等、実習に対する施設の負担が大きいため、特に小児看護学、母性看護学、在宅看護論においては2単位の施設確保が困難である。単位、時間数の検討をお願いしたい。
- 小児病棟では、他校と、少ない患児の奪い合いになっている。子供の安全や学生の学習効果の点からも問題がある。母性・小児看護学を統合し、2単位としてほしい。
- 母性・小児看護は2単位だが、成人・老年・在宅看護と同じというのは、この社会情勢からどうかと考える。老年・在宅看護の時間数を増やし、小児・母性看護学実習は減らしてもよいと考える。
- 母性・小児看護については基礎教育では少し時間数を減らし、卒後教育を考えてほしい。
- 助産師養成も大学院レベルになる方向なので、看護基礎教育での母性実習の範囲、到達度等の再検討が必要ではないか。
- 男子は助産師にはなれず、産婦人科にも配置されない。男子学生に母性実習の必要があるのか検討してほしい。
- 診療所でも分娩を見学させてもらい学びの場が広がっているので、診療所で2単位がおりよう、実習施設の要件を見直していただきたい。
- 男子の母性実習については、小児看護学2単位とは別に1単位を障害児施設での実習に置き換え、残りの1単位は学内演習と父親教室等での見学実習で置き換え可能としてほしい。
- 学校や地域で行われる思春期の保健教育への参加なども実習の一貫として認めてもらいたい。母性看護学実習を、周産期に限らず、全ライフサイクルを通しての保健教育を視野に入れた実習へと広げてほしい。

### <在宅看護学>

- 現行カリキュラムにおいて在宅看護論が重要視され、国の施策も在宅へシフトしている現状にもかかわらず、在宅看護論の実習施設の確保が難しくなっている点について、対策を考えていただきたい。
- 在宅看護論実習で、市町村関係の実習確保が困難である(大学優先の傾向がある)。県保健福祉部担当者が全体調整をして、割り振っていただきたい。

### 准看護師課程

### ※基本的には看護師課程と同様の意見

### <母子看護>

- 産科が休診(医師退職)となり、実習ができず困っている(地域にはお産を扱う病院・診療所はなく、他の地域ではすでに学生の受け入れがいっぱいである)。
- 准看護師課程においては、「母子実習70時間」と規定されているので、男子学生の場合、実習が小児に偏っても規定時間を満たしていれば良いと考えられるが、ご検討いただきたい。
- 産科病棟は助産師がメインであり、看護師も勤務につくが准看護師が勤務することが稀になってきている。母子看護実習の時間数を縮小し、他の実習時間数を増やしてはどうか。
- 男子の母性看護実習は、初めから産婦を持たない計画をしてはならないと指導されるが、男子学生に母性実習の必要があるのか検討してほしい。
- DVD等による学習が認められるということだが、分娩について適切な教材を厚生労働省で作成していただきたい。

### <准看護師養成所の実習施設の確保について>

- 実習病院が少なく、大学等が優先されるため、准看護学校という立場で実習施設の確保が困難になっている。
- 准看護師は卒業後、地域の医療機関に充分貢献している。しかし、単に大学というだけで実習施設が優先されるのはなぜか。卒業後に看護職として現場で働いてもらえる人を、もう少し認めてもらっても良いのではないか。
- 実習施設によっては、看護師を確保したいため、准看護師教育に協力的でないところもある。質の高い准看護師を地域医療のために輩出していくためには、実習は不可欠だと考えており、実習施設の取り合いにならないよう、厚生労働省も考えていただきたい。
- 准看護師が働く主な場として地域の診療所があげられる。病院以外での実習時間を増やしてほしい。



### <実習に関する規定について>

- 実習指導者を2名配置することは、中小病院では難しいこともある。より多くの施設でできるよう、要件の見直しをしていただきたい。
- 看護配置基準(実績値)が低くなっていることから、実習施設の条件となっている「入院患者3人に対して1人以上の看護職員」の見直しを検討してほしい。
- 診療所も実習施設となれるよう、要件の緩和をお願いしたい。
- 療養病床の病院も実習施設となれるよう、要件の緩和をお願いしたい。
- 統合実習の受け入れ病院の基準を拡大してほしい(主たる実習病院だけでなく、他の病院、診療所、特に精神科病院も許可していただきたい)。
- 実習受け入れ人数について、規定の10名に近い人数を受け入れていただけるよう、厚生労働省から協力依頼を出してほしい。
- 1日の実習時間数が6時間程度、週30時間の制限があるため、実習期間が長くなり、短期での終了の依頼に沿えない。(1日7.5時間、週35時間であれば、実習週数の短縮が可能。その場合1時間を45分計算としてほしい)
- 臨地以外の実習について、明確な割合等を示してほしい(本当に大丈夫かとの不安もあり、現在は全ての実習を「90時間」確保している状況である)。
- ビデオやシミュレーターを活用しての実習が可能となるのであれば、「母子看護においては何時間」というようにきちんとした範囲を示してほしい。
- 厚生労働省管轄の養成所における実習の申請は非常に多くの書類を必要とされ、病院にも資料の提出などの負担をかけている。しかし、文部科学省管轄の大学においては、電話で契約ができ、さらに学生数が多い。そのため実習の確保がさらに難しくなる。同じ申請であるので、公平な形でお願いしたい。
- 文部科学省と厚生労働省の規定を同じようにできないか(カリキュラム・実習規定・要件)。
- 指導・通達文書は、わかりやすく具体的な記述にしてほしい。解釈しなければならない文章は困る。指導担当区域によって、指導官の指導内容の厳格さの違いがある。
- 准看護師養成所の実習指導教員は准看護師でも良いとされているが、実習先の指導者は看護師でなければならないことに矛盾を感じている。経験のある准看護師も指導者(准看護師養成所学生に限るなど)になれないのか。特に地方の病院では准看護師が多いので、指導者の確保が難しい。

### <実習施設に対する配慮>

- 協力していただいている実習施設に、助成金などを支給していただきたい。
- 高額な実習費(謝金)を用意できる学校から優先される場合がある。私立大学等と比較されると、養成所は厳しいため、補助していただきたい。
- 実習を積極的に受け入れる施設に対して「認証」するなど、施設の価値を上げる手立てを希望する。
- 実習施設が、計画的に実習指導者講習会を受講しやすいシステムの構築と推奨を要望する。
- 実習指導者の育成及び実習環境整備等、実習受け入れ施設を増やすための予算措置や支援等を要望する。
- 実習指導者講習を通信教育で実施できると良いのではないかと(例 経験5年+通信教育)。
- 診療報酬に反映されるなど、経済的サポートをしてほしい。
- 実習指導者には熱意のある指導をしていただいているが、業務と指導で疲弊されている様子がうかがえる。実習に専念できる環境が必要である(法整備・補助金)。

### <看護大学等の増加への対応>

- 大学を作るなら、実習に必要な施設や指導者も作るべきであり、今まで実習してきた学校が新たに実習施設を探さざるを得ない現状は納得できない。
- 実習施設の数が増えないのに、学校だけがが増えて施設の取り合いになっている。認可にあたっては、文部科学省と調整の上、地域の現状にあった教育機関の数を考えていただきたい。
- 新設の認可の際には、実習施設の確保状況を把握し、既存の学校が今まで実習していた場所で実習できなくなることはないよう、行政がコントロールしてほしい。

### <その他>

- 実習受け入れ協力のパンフレットはホームページからダウンロードして配布しているが、国や県からも積極的に医療機関への受け入れ要請をお願いしたい。
- 県の担当部局が、実習病院として妥当と思われる病院に実習受け入れの働きかけをしてほしい。
- 学校と施設間で毎年調整しているが、国・県でシステム化してほしい。
- 入院期間の短縮と患者の重症化に伴い、学生自身がインシデントを起こしやすくなっている。基本的な学習しているものの臨床では疾病の複合化で基本技術を1人で容易に使ってのケアができにくくなっている。もっと学生が看護援助をしやすい実習環境を考えてほしい。
- 実習施設の現状を視察してほしい。
- 准看護師教育を単位制に変更してほしい。



## まとめ



- ◆ 医師会立助産師・看護師・准看護師養成所の半数以上が、実習病院の確保に苦慮している実態が改めて明らかとなった。  
※実習病院について「困難なく確保できている」との回答はいずれの課程も2割程度であり、「非常に困難」「困難」との回答が半数以上であった(助産師課程では8割、看護師2年課程、准看護師課程では約7割に上る)。
- ◆ 確保が困難な理由としては、「そもそも地域に実習先となる病院が少ない」「看護大学等他校を優先される」との回答が多かった。実習施設が増えないまま、新規に看護大学等が開設されることにより、既存の養成所が影響を受けている。新規開設の認可にあたっては、実習施設の確保状況について十分な審査が必要である。また、実習施設に対する支援や実習要件の緩和、実習指導者の養成等により、実習施設を拡大していくことが必要である。
- ◆ 准看護師養成所については、さらに実習施設の確保が困難となっているが、准看護師は地域医療を支える重要な担い手であり、行政、関係団体の協力も得ながら、実習を引き受けていただくよう要請していく必要がある。
- ◆ 確保が特に困難な科目は、母性・小児を対象とする科目であった。少子化や医師不足による産科医療機関の減少等により、この分野の実習施設の確保は非常に困難となっている。確保ができている場合でも、対象患者が少ないなど、十分な実習ができていない状況が見られる。時間数の削減を求める声や、男子生徒の母性看護実習の必要性を疑問視する声も見られた。卒後教育での対応や社会情勢も勘案したカリキュラムの再検討が必要ではないか。
- ◆ 臨地実習の場以外での学習(DVDやシミュレーターの活用)も認められているものの、現場ではどの程度まで認められるのか等不安を抱えている。現場で十分活用できるよう、さらなる周知が必要である。

# <参考>

## 小児科、産婦人科、産科を標榜する病院・診療所数の推移について

厚生労働省「医療施設調査」より

表 12 小児科、産婦人科、産科を標ぼうする施設数

各年10月1日現在

	小児科を標ぼうする施設				産婦人科、産科を標ぼうする施設							
	一般病院		一般診療所		一般病院				一般診療所			
	小児科 施設数	割合 (%)	小児科 施設数	割合 (%)	産婦人科 施設数	割合 (%)	産科 施設数	割合 (%)	産婦人科 施設数	割合 (%)	産科 施設数	割合 (%)
平成20年(2008)	2 905	37.7	22 503	22.7	1 319	17.1	177	2.3	3 555	3.6	400	0.4
21 ('09)	2 853	37.3	...	...	1 294	16.9	180	2.4	...	...	...	...
22 ('10)	2 808	37.0	...	...	1 252	16.5	180	2.4	...	...	...	...
23 ('11)	2 745	36.5	19 994	20.4	1 239	16.5	156	2.1	3 284	3.3	335	0.3
24 ('12)	2 702	36.1	...	...	1 218	16.3	169	2.3	...	...	...	...

(参考) 小児科、産婦人科、産科を標ぼうする施設数の年次推移



各年10月1日現在

	小児科を標ぼうする施設				産婦人科、産科を標ぼうする施設							
	一般病院		一般診療所		一般病院				一般診療所			
	小児科 施設数	割合 (%)	小児科 施設数	割合 (%)	産婦人科 施設数	割合 (%)	産科 施設数	割合 (%)	産婦人科 施設数	割合 (%)	産科 施設数	割合 (%)
平成2年 (1990)	4 119	45.7	27 747	34.3	2 189	24.3	270	3.0	5 388	6.7	604	0.7
3 ('91)	4 090	45.5	...	...	2 163	24.1	270	3.0	...	...	...	...
4 ('92)	4 021	45.3	...	...	2 117	23.8	285	3.2	...	...	...	...
5 ('93)	4 025	46.0	27 370	32.5	2 121	24.2	218	2.5	4 869	5.8	640	0.8
6 ('94)	3 938	45.6	...	...	2 061	23.9	220	2.5	...	...	...	...
7 ('95)	3 866	45.4	...	...	2 011	23.6	210	2.5	...	...	...	...
8 ('96)	3 844	45.6	27 095	30.8	1 996	23.7	152	1.8	4 225	4.8	929	1.1
9 ('97)	3 768	45.1	...	...	1 913	22.9	168	2.0	...	...	...	...
10 ('98)	3 720	45.0	...	...	1 832	22.2	200	2.4	...	...	...	...
11 ('99)	3 528	42.9	26 788	29.3	1 681	20.4	203	2.5	4 096	4.5	849	0.9
12 (2000)	3 474	42.3	...	...	1 625	19.8	212	2.6	...	...	...	...
13 ('01)	3 433	42.0	...	...	1 590	19.5	213	2.6	...	...	...	...
14 ('02)	3 359	41.4	25 862	27.3	1 553	19.1	197	2.4	3 878	4.1	770	0.8
15 ('03)	3 284	40.8	...	...	1 524	18.9	191	2.4	...	...	...	...
16 ('04)	3 231	40.4	...	...	1 469	18.4	197	2.5	...	...	...	...
17 ('05)	3 154	39.7	25 318	26.0	1 423	17.9	193	2.4	3 622	3.7	759	0.8
18 ('06)	3 075	39.1	...	...	1 383	17.6	193	2.5	...	...	...	...
19 ('07)	3 015	38.7	...	...	1 344	17.3	195	2.5	...	...	...	...

注:平成20年4月1日医療法施行令の一部改正により、診療科目については、従来、省令に具体的名称を限定列挙して規定していた方式から、身体の部位や患者の疾患等、一定の性質を有する名称を診療科目とする方式に改められた。  
この改正が影響しているところもあると考えられることから、平成19年までとの年次推移の単純比較は行わないこととし、参考表とした。