

〈研究・調査報告〉

中国の看護教育と看護教員のキャリア開発

鈴木 明子 ・ 山本 裕子 ・ 村井 文江 ・ 石原 あや
石村佳代子 ・ 山田 律子 ・ 王 玉英

I. はじめに

看護師や助産師をはじめ十分に訓練され適切に教育された医療従事者が世界的に不足している (WHO, 2013)。2009 年に米国労働省労働統計局は、2018 年までに 100 万人以上の新旧看護師が必要になると推定した。少なくとも学士号を取得している看護師が不足していることに加えて、看護学校で教育を行うことができる学術的な資格を満たす教員も不足している (Nardi & Gyurko, 2013)。アメリカにおける看護教員の不足は、a) 給与の低さ、b) 教員の高齢化、c) 教員の役割に対する満足度の低下、d) 代替的なキャリアの機会（より高い報酬を提供する民間部門における実務者の立場）、e) 教員志望の学生とのつながりをもつルートの減少等が影響している (Tamar, Kim, Candice, et al., 2013)。また、教員になることを予定している修士課程あるいは博士課程での上級実践看護師の数は年々減少していることもあり、教員不足の問題は多面的で、その解決策は単純ではないと言われている (Nardi & Gyurko, 2013)。

看護教員の不足はアメリカだけではなく、オーストラリア (McAllister, Mosel Williams, Gamble, et al., 2011; McAllister, Oprescu, & Jones, 2014)、中国 (Liu, 2007)、マレーシア (Barnett, Namasivayam & Narudin, 2010)、カナダ (Cash, Daines, Doyle, et al., 2009) でも指摘されている。このように、看護教員は世界的に不足しており、十分な準備や訓練も受けずに、臨床看護師が教員に任命されるか、教員として就職することが期待されるようになっている (Cangelosi, Crocker & Sorrell, 2009; McAllister, Mosel Williams, Gamble, et al., 2011)。

日本においては、1992 年に公布された「看護師等の人材確保の促進に関する法律」により、看護基礎教育の大学化が目覚ましい一方で、これにより看護系大学教員の不足が生じている。日本看護系大学協議会の報告 (2013) では、看護系大学における教育の第一義は、質の高い看護系人材の養成にあり、看護教員は看護学の知識体系において高度な専門知識を持つ看護系大学院博士課程修了者であることが望ましいとしながらも、大学院修士・博士前期課程を修了しない教員が大学教育に携わっている実態を指摘している。また、大学院を修了しても教育職に就くとは限らない。このように、看護系大学教員の質と数の担保が困難な現状は、看護教育の質を左右する喫緊の課題である。そこで、看護教員が不足している現状において、看護教員のキャリア開発支援により、教員としての定着を図ることが教員不足の危機的状況

の回避と質の充実をもたらすのではないかと考えた。

今回、われわれは諸外国における看護系大学教員のキャリアの実態や課題・対策について明らかにし、日本における看護教員のキャリア開発への示唆を得ることを目的として実地研修を行った。本稿では、その第一報として中国を取り上げる。近代的な看護教育のスタートは中国が 1884 年、日本が 1885 年（慈恵看護専門学校）と同時期であり、それ以降の看護教育の状況は国家体制や戦争の影響等、社会的背景の相違はあるものの、1990 年代から高等教育としての看護教育が盛んになっていることは類似する。つまり、両国ともに看護系大学における教員の準備が不十分な状況において 30 年程度の短期間で看護系大学が増加し、教員不足を招いたという実態がある。このことから、中国の看護教育に関する文献レビュー、および中国 A 大学护理学院（以下、看護学院）¹での研修内容を報告し、中国において実施されている看護教員不足に関連する施策を踏まえ、わが国の看護教員不足への対策について考察することとした。

Ⅱ．本論文の目的

中国における看護教育に関する文献レビュー、および中国の A 大学看護学院での研修を通して、中国の看護教育と看護教員のキャリア開発の現状について明らかにし、わが国の看護教員の不足とキャリア開発支援に対する示唆を得る。

Ⅲ．方 法

1．文献レビュー

「中国/China」「看護教育/Nursing education」「看護教員/Nursing faculty/Nursing Educator」をキーワードに、医学中央雑誌 web 版および PubMed の検索により、和文および英文の論文を収集し、目的に則した 11 文献について整理・統合した。

2．中国研修

- 1) 訪問期間：2019 年 2 月 28 日～同年 3 月 3 日
- 2) 訪問施設：中国 A 大学看護学院

A 大学は中国共産党によって 1931 年に創立された医学校をルーツに持つ大学である。看護学院は 1984 年に学部を開設し、1985 年に 1 期生を受け入れた。1 学年の定員は 180 名である。大学院修士課程は 2001 年に、博士課程は 2011 年に開設された。

3) 研修内容：

- (1) A 大学看護学院長による大学および学院紹介。
- (2) A 大学看護学院教員 8 名との懇談。学位取得の状況を含む看護教員としてのキャリア

パスについて聴取。

- (3) 学院長の授業（看護教育学）の聴講による看護教育技法の見学。
- (4) A 大学附属 B 病院に所属する X 看護学院兼任教員へのキャリアパスや臨床実践と教育の兼務の実態に関するインタビュー。
- (5) A 大学附属 B 病院に所属する Y 看護師（日本での看護師就労経験有）への日中の相違を踏まえた看護教育の現状に関するインタビュー。
- (6) A 大学附属 B 病院見学。

3. 倫理的配慮

研修における情報・資料収集については、通訳を介して事前に研修目的を通知し、承諾を得た。また、個人情報は匿名で取り扱い、厳重に管理した。

IV. 結 果

1. 文献レビュー

1) 中国における看護教育の歴史

中国の近代的な看護教育は、1884 年アメリカ人の Elizabeth Mckechnie 氏が上海でナイチンゲールの看護方式を取り入れたことが始まりとされている (Yuhong, 2017)。その後、1888 年に英国人の Ella Johnson 氏により、最初の看護学校が福州市で創設された (作田, 坂口, 2013 ; Yuhong, 2017)。このように、アメリカおよびイギリスによって看護教育の近代化が図られた。大学課程での看護教育はアメリカのロックフェラー財団の支援により、1921 年北京協和医学院が初めての 5 年制の大学看護教育課程を設けた (Ishigaki, Kun, Guihua, et al., 2018 ; 康, 2007 ; 作田, 坂口, 2013 ; Yuhong, 2017 ; 趙, 羽山, 青山, 2006)。その後、燕京大学、金陵大学、文理学院等と協力して学制 5 年の大学教育が行われた (張, 孟, 豊澤, 2003)。一方、中等レベルの看護教育も 1930 年に導入された (Ishigaki, Kun, Guihua, et al., 2018)。その結果、1936 年に看護学校が全国に 174 校設立された (張, 孟, 豊澤, 2003 ; 趙, 羽山, 青山, 2006)。しかしながら、1937 年に日中戦争が勃発し、系統的な看護教育は中断された (張, 孟, 豊澤, 2003 ; Ishigaki, Kun, Guihua, et al., 2018 ; 趙, 羽山, 青山, 2006)。

1949 年に中華人民共和国が成立し、新しい中国政権が誕生した 1 年後、第一回全国衛生会議で、看護教育は学制 2 年の中級専門教育に定められ (張, 孟, 豊澤, 2003 ; 趙, 羽山, 青山, 2006)、1952 年にはさらに効率的に看護師を育成する目的で、学士と準学士の教育プログラムが閉鎖された (趙, 羽山, 青山, 2006)。一方、中等専門学校は急速に発展し、1955 年までの 5 年間で 20 校を超えた (張, 孟, 豊澤, 2003)。

1950 年代後半には当時の国際情勢により、看護教育において英米より遅れているソ連の看護教育を参照した教育改革が行われた (張, 孟, 豊澤, 2003 ; 趙, 羽山, 青山, 2006)。

また、看護師の人員不足を補うために、ある程度の訓練を受けた看護助手が看護に従事することとなった。大量の看護助手が臨床に入ってきたことで、教育を受けなくても看護師になれると考えられ、看護職の社会的地位は低下した（趙，羽山，青山，2006）。

さらに、1966年から1976年までの10年間は文化大革命の影響により、看護教育が停止された（康，2007；作田，坂口，2013；趙，羽山，青山，2006）。その間、入学試験のない病院の短期訓練を受けるだけで看護師になった者が少なくなかった（趙，羽山，青山，2006）。

1977年より中等看護専門学校が再開され（康，2007；作田，坂口，2013；趙，羽山，青山，2006）、社会と医療技術の進歩に伴い、緊急かつ重要な課題として、看護職の地位および看護教育の発展を求めて、1980年に大学の専科準学士プログラムが、1983年には学士プログラムが再開された。1992年には修士課程が開設され、2004年から博士課程も開設された（康，2007；You, Ke, Zheng, et al., 2015；趙，羽山，青山，2006）。また、看護教育の大学化の推進において必要な修士号をもつ看護教員数を増やすために、1993年から2000年までロックフェラー財団の支援を受け、ニューヨークの中国医療委員会（China Medical Board；CMB）が開始した高等看護教育開発プログラムでは、タイのチェンマイ大学と連携して修士課程の教育を行い、修了生の多くは看護教育のリーダー的存在となっている。（Gao, Chan & Cheng, 2011）。

2012年には中等看護専門学校が982校、高等教育専科（準学士）が339校、本科（学士）の開設大学が216校、修士課程の開設大学が73校、博士課程16校となっている（You, Ke, Zheng, et al., 2015）。

中国では文化大革命など、政治社会状況により、看護高等教育が1953年から1983年までの30年間停止されたため、大学教育に相応しい看護教員が極端に不足している。近年、看護の大卒者および大学院卒者が教員として従事するようになったものの、看護職ではない人（医師、薬剤師など）が看護教育に従事すること、また、看護職であっても教育歴が大学教員に相応しくないこと、教育経験が少ないことなどが看護教育の質に影響を与えている（Ishigaki, Kun, Guihua, et al., 2018；趙，羽山，青山，2006）。質的にも量的にも大学教育にふさわしい看護教員の要求に見合った教員養成が行われてこなかったため、人員不足によって、多くの看護教員は過重労働の状況におかれている。これらのことから、臨床看護師が兼任という形で看護教育を行っていることが少なくない状況であり（趙，青山，羽山，2007）、彼らは教育意識が高いとはいえず、教育スキルにも問題があると言われている（康，2007）。一方、このような体制をとるのは看護教員の不足を補うためだけではなく、看護教育をより看護実践に近づけるためでもあるので、将来、看護教員の数が保障されても、兼任教員が引き続き存在することが予測されており（趙，青山，羽山，2007）、看護学教育の充実のために看護教員の養成が課題となっている（張，孟，豊澤，2003）。

2) 中国の看護教育制度

図1に中国の看護教育制度について示した。中国の看護師養成教育は、中学校卒業以上を入学条件とする3年学制教育制度である中等専門教育の「中専」(3～4年制で日本の専門学校に相当)、高等学校卒業以上が入学条件である普通高等教育としての「専科」(高等専門教育3年制で、日本の短大に相当する準学士プログラム)と「本科」(4～5年制、日本の大学に相当する学士プログラム)の大きく3つに分けられる(張, 孟, 豊澤, 2003; Ishigaki, Kun, Guihua, et al., 2018; 康, 2007; 作田, 坂口, 2013; 豊島, 仲村, 2007; Wang, Whitehead & Bayes, 2016; You, Ke, Zheng, et al., 2015; 趙, 羽山, 青山, 2006)。「専科」あるいは「本科」の入学は国家共通試験の成績により決まる(康, 2007)。

なお、看護師の呼称には「護士」と「護師」がある。中国語では「士」はインテリや学識を有する人を指すことから、1914年、看護師の呼称を高い職業意識が反映されるという理由から「護士」を用いることになった(作田, 坂口, 2013; Yuhong, 2017)。看護師のキャリアパスでは、教育背景によって要件が異なるが、「護士」を経験したのち国家試験を受けて「護師」へと昇進する。

中国における教育課程別の看護師割合は、2006年には「中専」を卒業した「護士」が看護師全体の68.03%、「専科」は26.63%、「本科」は5.34%であった。2012年の教育課程別

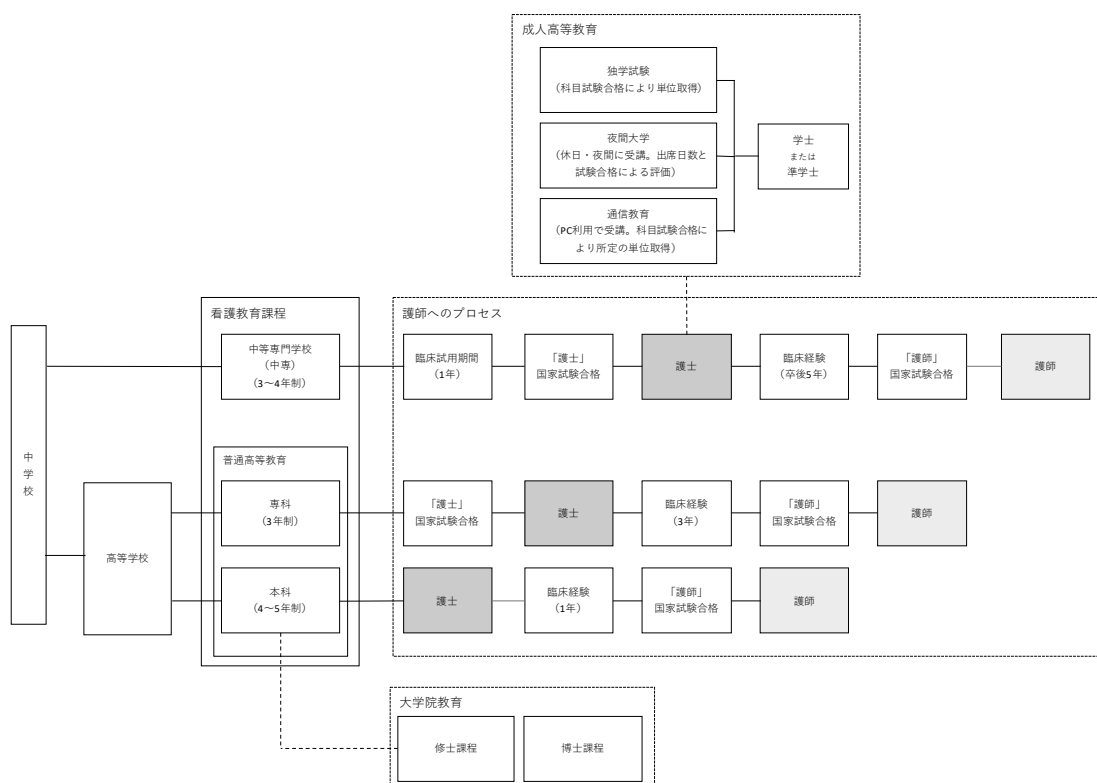


図1 中国の看護教育制度

の看護師割合は、「中専」64.42%、「専科」27.87%、「本科」7.71%と大学卒は微増にとどまっている（You, Ke, Zheng, et al., 2015）。

急速な社会・経済発展に伴い高学歴の看護師が必要とされ、2004年に中国教育部および衛生部は、2010年までに看護教育機関の入学定員の割合を「中専」50%、「専科」30%、「本科以上」は20%以上にすることを目標とした（康, 2007; You, Ke, Zheng, et al., 2015）。「本科」の大学数は増えているが、国家の大学入試共通試験の成績優秀者を獲得するために、他分野の学士プログラムと競争しなければならない。中国の多くの地域で、看護師は経済的および社会的観点の両方から、あまり望ましいキャリアとは認識されていないために、看護学院は大学入試共通試験の成績優秀者が第一志望とする分野ではない。そのため、希望するプログラムへの成績を満たさなかったために看護学院へ進む学生は珍しくなく、このような学生の看護師へのモチベーションは低いことが指摘されている（Wang, Whitehead & Bayes, 2016）。

このほか、社会人向けの成人高等教育システムが充実している（Ishigaki, Kun, Guihua, et al., 2018; 康, 2007; 作田, 坂口, 2013; Wang, Whitehead & Bayes, 2016; 趙, 羽山, 青山, 2006）。成人高等教育は1987年に始まり（康, 2007）、対象者は在職看護師に限られる（康, 2007; 作田, 坂口, 2013）。主な形式は「独学試験」（学校に通わず、科目試験に合格することによって所定単位を取得する）、「夜間大学」（休日や夜間の時間を利用し、学校で受講する。出席率と試験成績が総合して評価される）、「通信教育」（パソコン端末を利用して受講する。科目試験に合格することによって所定単位を取得する）がある（作田, 坂口, 2013; 趙, 羽山, 青山, 2006）。看護師のキャリアアップシステムにおいて、学歴による差が大きいため、「中専」を卒業した多くの看護師は、成人高等教育で「専科」または「本科」の課程を学び、学歴を強化している（康, 2007）。各大学の入学要件や教育課程は各省によって異なるが、卒業証書は全国で通用し、昇進する際にも同様のレベルと認められる。しかし、継続教育プログラムの評価システムが不完全なために、昇進や免許更新の際に様々な問題が起こることが予想されており、評価基準の統一と評価システムの検討が必要とされている（張, 孟, 豊澤, 2003）。

3) 中国の教員に関わる法的整備

中国では教員になるためには国家試験に合格する必要がある。教員の国家試験には初級・中級・高級があり、大学教員の場合は高等教育教師資格試験が相当する。標準語、教育心理学、教師論、面接から実施され、最初に標準語試験に合格することが必要になる。教師法は1994年4月1日に施行され、教師の権利と義務、資格と任用、教師の養成教育、評価、待遇などを規定するものである。大学教師資格として大卒以上の学歴が必要であると規定されている。教師法に依拠した教師資格条例は、資格の分類、資格の条件、資格試験と認定などについて具体的に規定し、教師法に規定されている教師資格学歴を有しないも

のが教師資格認定を受ける際に、国および国が認定した教師資格認定試験に合格する必要があると明記されている。つまり、大卒以上の学歴を持っていない人が看護系大学教師資格を取得する際、教師資格認定の試験を受ける必要がある（趙，羽山，青山，2006）。

教育法は1995年9月1日に施行され、教育に関する基本制度・学校など教育機関への規定・教育を行う者、および教育を受ける者の権利と義務などを規定したもので、教育全般に関する基本的法律である。看護教員を含む教職の専門的発達について、国家が教師資格制度・職務制度・聘任制度を実施し、教師への評価・奨励・養成などを通して教師素質を高め、教職の専門的発達を強めるとされている（趙，羽山，青山，2006）。

2. 研修報告

A大学の看護学院長、X看護学院兼任教員、およびY看護師からみた中国における看護教育と教員のキャリアパスの現状に関するインタビュー内容を中心に研修内容を整理し、以下に報告する。

1) 中国における看護教育

1983年に天津医科大学で高等看護教育が復活し、2019年現在では本科教育を行う大学が276校、専科教育を行う学校は652校である。また、1992年に北京医科大学で始まった大学院修士課程の教育は、2016年までに100校以上の大学で行われている。さらに2004年に上海第二军医大学、中南大学、中山大学で始まった大学院博士課程の教育は、2019年現在、28大学で行われている。

2) 学院組織

A大学看護学院の組織は、行政科室、教研室、护理实训中心（看護実践センター）の3つから成る。行政科室は党政办公室（中国共産党オフィス）、人材培養（人材育成）、学生に関する業務を行う。教研室は、基础教研室（基礎看護学）、人文教研室（看護教育学、看護管理学、看護美学）、精神心理教研室（看護心理学、精神看護学、看護倫理学）、社医教研室（地域看護学、老年看護学、健康教育学）、第一臨床教研室（第一医院で実習を行う内科、外科、重症救急）、第二臨床教研室（第二医院で実習を行う産婦人科、小児科、内科、外科）に分けられる。护理实训中心は、综合护理実習と基础护理学で構成される。

教学は、理論として普通基礎（英語や医用化学など）、医学（人体解剖学、生理学、薬理学など）、看護基礎、看護専門について教育し、学内で実験、実習を行ったあと、4年生は1年間かけて10施設の実習病院で見学および実習を行う。その内訳は、内科8週、外科8週、婦産科（産婦人科）6週、小児科6週、急診（救急）4週、手術室4週、社区（地域）2週、老年2週、精神2週、選択実習2週の合計44週である。9月が新学期で、4年生は5月に国家試験を受験し、7月に卒業する。

3) 教員組織

A 大学看護学院の教員は、専任教員 22 名、兼任教員は 71 名である。兼任教員は臨床指導に従事する教員であり、所属は附属病院になる。職位構成については、教授 9 名、副教授（准教授）15 名、講師 55 名、助教 14 名である。

4) 教員のキャリアパス

A 大学看護学院では 2018 年より専任教員になるために博士号が必要となったが、博士号を取得しても能力がなければ教員にはなれない。

A 大学では 2013 年から博士課程の指導を開始している。現在、博士課程の指導を行っている教員は、タイやオーストラリアなどの国外で修士号もしくは博士号の学位を取得するか、国内の北京等で学位を取得した上で教育にあたっている。

A 大学では新任教員の試行制度を設けている。教員対象に 3 回程度の模擬授業を経験すれば、学生への授業ができるようになるが、模擬授業の評価は各分野の主任教授が実施し、80 点以上で合格となる。また、教員の能力開発として、40 歳以下の教員は臨床能力向上のために 2 年間で 3 カ月間臨床実践の研修ができる制度を有している。さらに、全国的に教員のための養成センターや継続教育センターが活用できる。

5) 看護学院兼任教員へのインタビュー

(1) X 先生の現在の職位と役割

X 先生は A 大学看護学院の卒業生で、現在、A 大学看護学院の兼任教員の職にあり、A 大学附属 B 病院第 2 臨床学に所属し、A 大学看護学院の学生の実習と授業を担当している。通常は看護師として勤務しながら、講義のときは看護学院の校舎に出張して授業をし、実習では B 病院内で学生指導を行っている²。給与は病院から支給される。講義の場合は手当として加算されるが、兼任教員としての支給額は少ない。A 大学の看護学院長に勧められたことが、教員になったきっかけである。

(2) X 先生のキャリアパス

199x 年 A 大学（5 年制）卒業 護士 B 病院内科入職

199x + 1 年 教員資格合格

199x + 6 年 護師、看護学院兼任教員

199x + 10 年 内科師長

199x + 14 年 看護学院兼任教員 主任

現在、看護学院の博士課程に在籍しているが、博士号取得後に専任教員を目指す、あるいは看護管理職を目指すなどのキャリアプランはなく、博士課程での研究はあくまでも自分の学習のためであり、仕事と自己研鑽は分けて考えている。

(3) X 先生に伺った教育の現状

実習計画は大学から提示されるのではなく、自ら実習計画を立てて病院と調整を行い、看護学院に了承を得ている。実習の評価についても自ら行っており、実習の運営は看護学院から独立して行っていると言ってもよく、兼任教員間での連携はない。

教員になったときのサポートとしては、養成センターや継続教育センターで受けることができる。教員養成について、大きな大学は A 大学と同様の現状である。小さな大学では専任教員がおらず、兼任教員がほとんどであるが、教師の国家資格は必要である。また、大学の専任教員になるには博士号の学位が必要である。学位取得のための休職制度はないので、X 先生は時間調整をして勤務の休みの日に指導を受けている。

6) 臨床看護師へのインタビュー

(1) Y 看護師のキャリアパス

20yy 年 A 大学看護学院を卒業した。アニメが好きで来日を決めた。日本で日本語学校に在籍して日本語を学ぶとともに、日本の看護師免許を取得するために 2 年間勉強し、日本の看護師国家試験に合格、看護師免許を取得した。4 年間、日本の大学病院の整形外科病棟で看護師として勤務した後、帰国して 3 年目が経過した。現在は B 病院の国際外来部門で看護師として勤務しており、日本人やドイツ人など外国人を対象とした外来看護を実践している。

(2) Y 看護師の捉えた中国の看護教育の現状

大学進学については省ごとの共通テストがあり、上位から入学できる大学が決まる。看護大学の進学率は 6~7%程度であり、短大や専門学校に行く場合もあるが、社会的には地位が低いとされている。医療職は免許取得後も定期的に試験があり、勉強が大変で人気がない。就職に関しても成績順で決まり、看護師は大病院での就職が難しく、評判の良い病院に就職できるかどうかは運次第の側面がある。病院により、また同じ病院でも診療科によって給料が異なるため、希望どおりに就職できない場合に大学院修士課程に進む者は少なくない。

実習指導は、看護師が学生をベッドサイドで指導している。B 病院では 4 名の教師資格を持っている看護師がいる。5 年ほど前からは大学教員になるには博士号が必要となったため、大学教員になることは大変難しい。大学教員になると博士課程が修了する頃には 33、4 歳となっており、講師で 5 年、40 歳から准教授、教授になるにはさらに 10 年くらいかかる。また、准教授、教授にも 1 級、2 級、3 級のレベルがあり、Science Citation Index (SCI) 論文数³で昇進が決まる。Y 看護師自身は教員資格を取るレベルにはないので、大学教員のキャリアパスを考えたことはない。

V. 考 察

中国とわが国における近代的な看護教育のスタートは、両国ともに 1880 年代半ばであり、それ以降の看護教育の状況は国家体制や戦争等の影響により違いはあるものの、1990 年代から高等教育としての看護教育が発展してきた点は類似する。つまり、両国ともに看護系大学における教員の準備が不十分な状況において、30 年程度の短期間で看護系大学が増加したために、教員の不足を招いている。しかしながら、中国では質の担保に繋がる教員資格の条件設定、教員の研修制度、兼任教員の制度などが実施されている。国家体制など社会的背景の違いはあるが、中国において実施されている看護教員の不足に関連する施策を踏まえ、わが国の看護系大学教員の不足とキャリア開発に対する示唆を述べる。

1. 看護系大学教員としての資格およびその後のキャリア支援について

日本においても、中国のように教員認定試験や高等教育教師資格試験の実施を検討し、修士や博士の学位を大学専任教員の資格の必須条件として、質の担保を図ることが必要だと考える。

中国では学位だけでなく、高等教育教師資格試験に合格することが大学教員になるための条件として定められている。さらに、A 大学看護学院では、新任教員の試行制度が設けられており、模擬授業で合格の評価を得ることが専任教員になる条件となっている。学位が専門領域における質の担保とするならば、高等教育教資格試験や新任教員の試行制度は、大学教員としての一定の質を担保することに寄与していると考ええる。これらの成果を確認することはできていないが、Y 看護師は「自身は教員資格を取るレベルにはないので、大学教員のキャリアパスを考えたことはない」と話していたことから、社会的にも大学の看護教員の質が明確に認識されていると考える。同時に、看護教員になろうとする人にとっては、自分に必要な能力が明確になり、キャリアアップに取り組むことができるので、看護教員の質は維持されやすい仕組みになっていると考える。

わが国における大学教員の資格は、大学設置基準「第四章 教員の資格」（大学設置基準、2019）において、職位ごとに資格が示されている。大学院修士課程または博士課程の修了は、大学教員としての条件の 1 つではあるが、必須条件にはなっていない。また、助教の場合、大学院修了に代わる条件には、「専攻分野についての知識や経験を有すると認められた者」との記載があり、曖昧さがある。看護系大学に関する実態調査（日本看護系大学協議会・日本私立看護系大学協会、2017）では、助手も含めてではあるが、教員の最終修得学位は、博士 33.1%、修士 57.2%、学士 7.2%、学位なし 2.5%であり、学位は大学教員としての条件の 1 つに過ぎないが、これらの数字から大学における看護教員の質が担保されていると言うことは難しい。中国のように教員認定試験や高等教育教師資格試験の実施が現実的ではないとするならば、修士や博士の学位を大学専任教員の資格の必須条件として、質の担保を図ることも

必要と考える。

一方、看護系大学の修士／博士前期課程、および博士後期課程の大学院生を対象にした調査（日本看護系大学協議会，2013）では、大学院を修了した時点において、看護教員になる能力はあるが、看護教員としての質を担保するための教育等が不十分と感じていることが示されている。学位だけでは質の担保が難しい状況もあり、その後の支援によって看護教員の質を担保していく必要がある。

看護教員への支援であるファカルティ・ディベロプメント（以下、FD）は、日本の看護系大学の約4分の3校において実施されている（日本看護系大学協議会・日本私立看護系大学協会，2017）。多くの大学でFDは実施されているが、実施およびその内容は各大学に任されており、どのように能力を獲得していくかは教員個人に委ねられていると言える。看護教員不足は、量と質における看護職の不足に関わる問題であり、各大学に留まらない全国レベルの課題と考える。したがって、看護系大学院における教育の充実も含め、全国レベルにおいて看護教員不足をサポートする教育システムを構築し、プラスする形で各大学がFDを実施できることが理想と考える。

しかし、質を担保するにはFDを実施したということでは不十分であり、獲得されている能力を評価する必要がある。看護系大学教員に必要な能力を示した「FD マザーマップ®」（千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センターHP）も開発されている。このようなツールを活用しながら、看護系大学教員のキャリアラダーが構築されることが必要と考える。前述した教員資格の条件の明示にも関連することであるが、自分がどのような段階にあり、何を学修していけばよいのかがわかるとキャリアパスは明確になり、看護系大学教員としての質も担保されやすくなるのではないかと考える。結果、大学における看護教育の質に貢献し、将来的には看護教員の数の不足を解決していくことに繋がると考える。

2. 兼任教員の制度から考える看護教員不足への対策について

日本においても、看護学実習における教育体制を見直していく必要がある。つまり、看護師として勤務しながら実習指導が実施できる兼任制度を進めることが必要だと考える。

中国では、実習科目を運営・指導にあたる兼任教員が存在する。兼任教員は病院に所属しており、所属病院で実施される看護学実習を任されて展開するほか、大学から依頼された講義を担当する。大学教員としての高等教育教師資格は必要であるが、学位に関する条件はない。看護教員不足への対応だけでなく、看護教育を実践に近づけるための制度として設けられている（趙，青山，羽山，2007）。兼任教員は、看護教育における看護実践力の担保に繋がっていると考えられる。一方、専任教員が不足している大学では、兼任教員が代替となっているところもあり、看護系大学における看護教育の質保証にはなっていない側面もある。

わが国においては、看護学実習を運営するまでの役割を担う中国の兼任教員のような体制はない。類似する体制としては臨床教授の制度があり、半数強の大学で導入されている（日

本看護系大学協議会・日本私立看護系大学協会, 2017)。しかし、称号の付与の基準等は各大学で異なることに加え、中国の兼任教員と大きく異なることは、看護学実習の展開をするのは大学教員であり、臨床教授は実習指導者の立場に過ぎないことである。そのため、看護教育の質の担保に寄与するものではあるが、看護教員の量的不足を解決するものにはなっていない。

看護師養成教育で必要な実習の単位は、保健師助産師看護師養成所指定規則で規定されており 23 単位である。実習施設の確保状況や教員数との関係によって多少の差はあるが、看護学実習を担当する教員から見ると、1 年の半分近くの時間を実習に関わることになる。この時間に対する看護教員の量的不足が生じており、多忙を極めていると考える。

大学院生を対象にした調査（日本看護系大学協議会, 2013）では、大学教員の忙しさゆえに魅力を感じないという内容の回答が複数寄せられている。看護教員へのキャリアを考える人を増やすためにも、看護学実習における教育体制を見直していく必要がある。その際、中国のような体制にすることには限界があるが、実習を必要とする他の医療分野、福祉、教育等における実習の教育体制も参考になると考える。

聖路加国際大学大学院では、2013 年にスタートした文部科学省「看護系大学教員養成機能強化事業」を経て、クリニカルナースエデュケーター（Clinical Nurse Educator : CNE）のプログラムを大学院修士課程で開設している（奥, 他, 2016 ; 松谷, 他, 2015 ; 奥, 他, 2015）。CNE は、「実践の場での看護学生の実習指導や、新人看護師をはじめとする看護職の現任教育の企画・運営・指導等を効果的に実践できる人材」（松谷, 他, 2015）であり、兼任教員のように臨地実習の運営に関わることが期待できる。しかし、CNE プログラムを実施しているのは、聖路加国際大学のみである。CNE の構想を持っている大学（松谷, 2019）もあるが、わが国全体からみると、CNE プログラムだけでは看護学実習を運営・指導できる臨床教授の充足はできない。看護系大学 300 校になる現状において、CNE プログラムに限らず大学院教育において教育力を担保していくことが、わが国の看護教育には求められる。大学院における教育力を担保できる教育がなされるようになれば、将来的には、臨床教授が実習科目の運営に関わり、実習指導者を教育していくことも可能になると考える。

看護教員の不足は、看護教育の質に影響し、さらには看護の質に影響することである。その場しのぎの対策ではなく、将来をじっくりと見据えた対策が必要である。本論文では、中国での看護教育の現状を参考に、わが国の看護教員不足への対応を検討し、資格に対する条件や到達状況等の明示、および全国レベルで対策を検討する必要性が示唆された。各大学や各教員が努力する必要があるが、30 年間で急激に変化したことについては、現状の体制を変えていくことも必要と考える。

本研究は、JSPS 科研費 JP 17K12146 の助成を受けた研究の一部である。

【注】

- ¹ 日本の看護学部に相当する。
- ² 病棟での指導は病棟の看護師がシャドウイングの形態で指導している。
- ³ トムソン・ロイターの引用文献データベース Web of Science に収録される雑誌に掲載された論文、いわゆる SCI 論文が国際論文として評価される傾向にある。

【レビュー文献】

- 張瑞麗, 孟秀, マーナ豊澤英子 (2003). 中国における看護教育及び免許制度について. 看護, 55 (3), 106-109.
- Gao, L. L., Chan, S. W. C., & Cheng, B. C. (2011). The past, present and future of nursing education in the People's Republic of China: A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 68(6), 1429-38.
- Ishigaki, K., Kun, L. I., Guihua, X. U., et al. (2018). The current situation, development and challenge of nursing and midwifery education in Far East Asian countries, - China, Korea and Japan. *Ishikawa Journal of Nursing*, 15, 1-20./Chapter2 Current situation, development, and challenges of advanced nursing education in China: present and future, 2-6.
- 康鳳英 (2007). 中国における看護教育の現状と課題. 石川看護雑誌 4, 65-69.
- 作田裕美, 坂口桃子 (2013). 日中看護交流から見えてきたもの. 大阪市立大学看護学雑誌 9, 69-72.
- 豊島由樹子, 仲村秀子 (2007). 中国の病院の現状および看護体制について—第三軍医大学西南病院・新橋病院を訪問して—. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要 15, 61-68.
- Wang, C.C., Whitehead, L., & Bayes, S. (2016). Nursing education in China: meeting the global demand for quality healthcare. *International Journal of Nursing Sciences* 3, 131-136.
- You, L. M., Ke, Y. Y., Zheng, J., et al. (2015). The development and issues of nursing education in China: A national data analysis. *Nurse Education Today* 35, 310-314.
- Yuhong, J. (2017). Shaping modern nursing development in China before1949. *International Journal of Nursing Sciences* 4, 19-23.
- 趙傑剛, 青山ヒフミ, 羽山由美子 (2006). 中国における看護教育の現状と看護教員の資質向上についての提言. 大阪府立大学看護学部紀要 12 (1), 123-128.
- 趙傑剛, 青山ヒフミ, 羽山由美子 (2007). 中国における看護系大学兼任教員の専門的発達に関する基礎的調査. 大阪府立大学看護学部紀要 13 (1), 85-91.

【参考文献】

- Barnett, T., Namasivayam, P., & Narudin, D. A. A. (2010). A critical review of the nursing shortage in Malaysia. *International Nursing Review*, 32-39.
- Cangelosi, P. R., Crocker, S., & Sorrell, J. M. (2009). Expert to novice: Clinicians learning new roles as clinical nurse educators. *Nursing Education Perspectives*, 30(6), 367-371.
- Cash, P. A., Daines, D., Doyle, R. M., et al. (2009). Recruitment and retention of nurse educators: A pilot study of what nurse educators consider important in their workplaces. *Nursing Economics*, 27(5), 315-321.
- 千葉大学大学院看護学研究科附属看護実践研究指導センター. FD マザーマップ®支援データベース,
<https://fd.np-portal.com/>
- 大学設置基準（昭和三十一年十月二十二日文部省令第二十八号）（平成 31 年 4 月 1 日施行）
http://www.kyoto-u.ac.jp/uni_int/kitei/reiki_honbun/w002RG00000949.html
- Liu, H. P. (2007). Nurse staffing and patient safety. International nursing conference: Quality and safety of nursing practice. Macao Polytechnic Institute, Macao SAR, China
- 松谷美和子 (2019). 医療福祉への未来への展望 看護教育面より. 国際医療福祉大学学会誌 24(1), 6-10.
<http://id.nii.ac.jp/1533/00000921/>
- 松谷美和子, 奥裕美 (2015). 聖路加国際看護大学院フューチャー・ナースファカルティ育成プログラム. *看護管理* 25(6), 476-481.
- McAllister, M., Mosel Williams, L., Gamble, T., et al. (2011). Steps towards empowerment: An examination of the needs of Australian nurse educators working in training colleges, health services and universities. *Contemporary Nurse*, 38(1-2), 6-17.
- McAllister, M., Oprescu, F., & Jones, C. (2014). N2E: Envisioning a process to support transition from nurse to educator. *Contemporary Nurse*, 46(2): 242-250.
- Nardi, D.A., & Gyurko, C.C. (2013). The global faculty shortage: status and solutions for change. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(3), 317-326.
- 日本看護系大学協議会 (2013). 教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究報告書.
www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2012/12/H24MEXT-project2.pdf.
- 日本看護系大学協議会, 日本私立看護系大学協会 (2017). 看護系大学に関する実態調査,
www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2019/06/H30DB.pdf.
- 奥裕美, 松谷美和子, 三浦友理子, 他 (2016). 聖路加国際看護大学院フューチャー・ナースファカルティ育成プログラム実施報告 2. 聖路加国際大学紀要 2, 83-87.
<http://hdl.handle.net/10285/12879>
- 奥裕美, 松谷美和子, 三浦友理子, 他 (2015). 聖路加国際看護大学院フューチャー・ナースファカルティ育成プログラム実施報告 1. 聖路加国際大学紀要 1, 83-87. <http://hdl.handle.net/10285/12773>

- Tamar, W. L., Kim, T., Candice, C. B., et al. (2013). A systematic review of strategies to address the clinical nursing faculty shortage. *Journal of Nursing Education*, 52(5), 245-252.
- World Health Organization. (2013). WHO nursing and midwives progress report 2008-2012. Retrieved from [http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/Nursing Midwifery Progress Report.pdf](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/Nursing_Midwifery_Progress_Report.pdf), p. 6.