

資料

精神看護学教育に関する実態調査（第一報）

—教員の実態ならびに教育内容の変遷について—

谷本千恵¹§, 辻真理子², 川村みどり¹, 相川竜子¹

概要

看護系大学における精神看護学の教育の実態を調査し、課題と今後の方向性について検討した。看護系大学182校の精神看護学担当教員に自己記入式質問紙を郵送し45名を分析対象とした（有効回答率24.7%）。教員は講義や会議と実習、大学院をこなすには教員の人数が不足していると感じており、特に国立大学は私立や公立に比べてその傾向があった。精神看護学はすべての看護の基本であると考えていた。また今後は精神看護学の専門性の構築が必要であると考えていた。1997年と2009年のカリキュラム改正にともない精神看護学の役割は拡大しているが、他の看護専門領域より遅れて科目として独立したため教員不足が深刻である。そのような状況において、講義や実習の質をどのように保証していくのか、また社会の幅広いニーズにどのように応えていくのが今後の課題であるとする。

キーワード 精神看護学 看護系大学 教育 専任教員

1. はじめに

2009年度から導入された新カリキュラムでは教育内容の充実と学生の実践能力の強化がポイントとしてあげられている。

精神看護学は1997年のカリキュラム改正時に科目として独立してから15年が経過したが、わが国の精神看護学教育の課題として、専任教員不足や教育機関ごとの教育内容の差異、実習指導体制の不十分さなどが指摘されている^{1) 2)}。また精神看護独自の看護技術については近年ようやく体系化が始まったばかりである。わが国の精神看護学教育の現状については、1997年のカリキュラム改正前後に多くの調査が実施されているが^{3) -5)}、それ以降はあまり行われていない。また近年急増する看護系大学における精神看護学の教育実態については、事例報告^{6) -8)}はあるが全国的な調査はほとんどなされていない。

そこで今回、看護系大学における精神看護学の教育の内容について調査した。本稿では、精神看護学専任教員の実態と教育カリキュラム改正に関することを中心に報告し、今後の課題と方向性について検討する。

2. 研究方法

日本の看護系大学182校の精神看護学担当教員に対し、自己記入式質問紙を郵送し、1. 精神看護学教育（講義・実習）に関すること（1-①精神看護学専任教員数、精神看護学専任教員の数と質に対する認識、1-②精神看護学教育の内容、講義・実習の工夫と困難な点など）2. 教育カリキュラム改正に関すること（2-①1997年度・2009年度カリキュラム改正時の精神看護学教育プログラムの改正内容、2-②統合実習分野で精神看護学の果たす役割について、2-③精神看護学教育で今後見直しが必要な点について）3. 回答者の属性について尋ねた。

調査票は先行研究¹⁾を参考に作成した。択一回答式質問と自由回答式質問で構成され、全部で35項目からなる。

調査期間は2010年2月～3月。46大学の精神看護教員より回答があり45を分析対象とした（有効回答率24.7%）。

データは、択一式選択回答項目については単純集計を行い、数値データは記述統計値を算出した。自由回答式の項目に関しては、類似した記述内容の概要についてまとめた。本稿では、1-①、2-①②③、3について分析した。

¹ 石川県公立法人石川県立看護大学

² 公益財団法人北陸体力科学研究所ヘルスケア事業課

3. 倫理的配慮

調査票は、研究の趣旨ならびに調査への協力に任意であること、データは統計的に処理し個人が特定されることはないこと、データは本研究の目的以外には使用しないこと、データ管理を厳重に行うことを説明した文書と返信用封筒とともに対象看護系大学へ郵送した。回答者は各看護系大学の判断にゆだねた。調査票への回答・返送をもって同意が得られたと判断した。

4. 結果

4.1 対象者の基本的属性

回答者の概要は、男性 13 名 (28.9%)、女性 32 名 (71.1%)、平均年齢は 51.4 ± 8.6 歳 (33 ~ 68 歳)。職位は、教授 22 名 (48.9%)、准教授 13 名 (28.9%)、講師 6 名 (13.3%)、助教 3 名 (6.7%)、無回答 1 名 (2.2%)。最終学歴は看護系大学修士課程 (35.6%)、非看護系博士課程 (22.2%) の順が多かった。看護師の平均臨床経験年数は 11.5 年 (2 年 ~ 40 年)、精神科での臨床経験は平均 6.7 年 (0 年 ~ 22 年) であった。看護教員の平均経験年数は 13.6 年 (10 カ月 ~ 40 年) で、精神看護学の平均担当経験年数は 11.7 年 (0 年 ~ 32 年) であった (表 1)。

回答者の所属大学の設置主体は、学校・準学校法人 21 校 (46.7%)、国立大学法人 14 校 (31.1%)、都道府県立 8 校 (17.8%)、その他 2 校 (4.4%) でその他の 2 校は公立大学法人であった。所属大学の形態は、総合大学医学部 (42.2%) と総合大学の 1 学部 (37.8%)、単科大学 (6.7%)、その他 (11.1%) であった。(以後、国立大学法人を国立、学校・準学校法人を私立、都道府県とその他の公立大学法人を合わせて公立と記す。) その他の内訳は、2 学科の中の看護学科、総合大学の 1 学部の中の看護学科、保健医療福祉系大学、検査学科との併設などであった (表 2)。

設立年代は、1995 年 ~ 1999 年 (26.7%)、2000 年 ~ 2004 年 (24.4%)、2005 年 ~ 2009 年 (22.2%) の順に多く、これらで全体の 73.3% を占めていた。看護教育課程は、博士課程まで (44.4%)、学生課程のみ (33.3%)、修士課程まで (22.2%) の順に多かった。設置主体別にみると、国立は博士課程までが多く (85.7%)、私立は学士課程のみが多く (66.7%)、公立は博士課程までと修士課程までが半々だった。看護学部等の 1 学年の平均定員数は、81.9 名 (45 ~ 150 名) で設置主体別では、国立は平均 71.2 名、私立 91.7 名、公立 75.6 名であった (表 2)。

表 1 対象者の基本属性

項目	N=45	
	数	%
性別	男	13 (28.9%)
	女	32 (71.1%)
職位	教授	22 (48.9%)
	准教授	13 (28.9%)
	講師	6 (13.3%)
	助教	3 (6.7%)
	無回答	1 (2.2%)
	最終学歴	修士課程 (看護系)
	博士課程 (看護系)	8 (17.8%)
	大学 (非看護系)	3 (6.7%)
	修士課程 (非看護系)	8 (17.8%)
	博士課程 (非看護系)	10 (22.2%)
取得する免許 (複数回答)	看護師	43 (58.1%)
	保健師	17 (23.0%)
	助産師	2 (2.7%)
	精神看護専門看護師	1 (1.4%)
	精神科認定看護師	0 (0.0%)
	精神保健福祉士	3 (4.1%)
	その他	8 (10.8%)
	看護師臨床経験年数	11.5 ± 8.0 年 (2 年 ~ 40 年)
精神科での臨床経験年数	6.7 ± 5.8 年 (0 年 ~ 22 年)	
看護教員経験年数	13.6 ± 8.2 年 (10 カ月 ~ 40 年)	
精神看護学の担当経験年数	11.7 ± 7.2 年 (0 年 ~ 32.0 年)	
大学教員の経験年数	10.6 ± 6.3 年 (10 カ月 ~ 31.9 年)	

表 2 対象者の基本属性 (つづき)

項目	N=45	
	数	%
所属大学の設置主体	国立大学法人	14 (31.1%)
	都道府県	8 (17.8%)
	学校・準学校法人	21 (46.7%)
	その他 (公立大学法人)	2 (4.4%)
所属大学の形態	総合大学医学部	19 (42.2%)
	総合大学の 1 学部	17 (37.8%)
	単科大学	3 (6.7%)
	その他	5 (11.1%)
	無回答	1 (2.2%)
看護学部等の設立年代	1920 年代	1 (2.2%)
	1980 年代	1 (2.2%)
	1990 年代	
	1990 ~ 1994 年	2 (4.4%)
	1995 ~ 1999 年	12 (26.7%)
	2000 年代	
	2000 ~ 2004 年	11 (24.4%)
	2005 ~ 2009 年	10 (22.2%)
	無回答	8 (17.8%)
所属大学の看護教育課程	学士課程のみ	15 (33.3%)
	修士課程まで	10 (22.2%)
	博士課程まで	20 (44.4%)
看護学部等の 1 学年の定員	81.9 ± 20.2 名 (45 ~ 150 名)	
精神看護学専任教員数	2.5 ± 1.1 名 (1 ~ 6 名)	

4.2 精神看護学専任教員の実態

1) 精神看護学専任教員数

精神看護学専任教員数は平均 2.5 名 (1~6 名) で、設置主体別では、国立は平均 2.4 名 (1~3 名)、私立は平均 3.1 名 (2~5 名)、公立は平均 3.4 名 (2~6 名) であった。

2) 精神看護学専任教員の人数についての認識

精神看護学専任教員の人数についての認識は、講義・実習ともに「十分」と答えた人の割合は低く、「だいたい十分」も 3 割にとどまった (表 3, 4)。「不足」「やや不足」と回答した人に理由を自由記載で尋ねたところ、講義に関しては、「教員一人あたりが担当する学生数や業務量が多く負担が大きい」「実習指導が十分にできない」「大学院教育を含めると不足していると言わざるをえない」「グループワークや演習の際に十分な指導ができない」などがあげられ (表 5)、実習に関しては「実習先が複数箇所に分散・遠方である」「学内業務

(講義・会議等)との両立が困難」「実習担当教員がいない」などがあげられた (表 6)。

設置主体別に見ると、国立は講義については、「やや不足」が 50.0%と最も多く、次いで「不足」が 35.7%と多く、「やや不足」と「不足」を合わせた割合は 85.7%であった。また実習については、「不足」が 50%と最も多く、次いで「やや不足」は 35.7%で「不足」と「やや不足」を合わせると 85.7%であった (表 7, 8)。

一方、私立と公立は、実習・講義ともに「だいたい十分」が約 4 割と最も多く「だいたい十分」と「十分」を合わせた割合と「やや不足」と「不足」をあわせた割合はほぼ半々であった (表 7, 8)。

講義を担当する専任教員数が「やや不足」あるいは「不足」と考える理由については、国立・私立共に「教員一人あたりが担当する学生数や業務量が大きく負担が大きい」と「実習指導が十分にできない」が多かったが、国立ではそれらに次い

表 3 講義を担当する専任教員についての認識

	N=45 人(%)				
	十分	だいたい十分	やや不足	不足	無回答
人数	3 (6.7)	15 (33.3)	13 (28.9)	12 (26.7)	2 (4.4)
質	6 (13.3)	25 (55.6)	8 (17.8)	4 (8.9)	2 (4.4)

表 4 実習を担当する専任教員についての認識

	N=45 人(%)				
	十分	だいたい十分	やや不足	不足	無回答
人数	1 (2.2)	15 (33.3)	12 (26.7)	16 (35.6)	1 (2.2)
質	8 (17.8)	21 (46.7)	6 (13.3)	5 (11.1)	5 (11.1)

表 5 講義担当教員の人数

「不足・やや不足」と考える理由 (自由回答)		
教員1人あたりの学生数や業務量が多く負担が大きい		8
実習指導が十分にできない		7
大学院教育を含めると不足しているといわざるをえない		5
グループワークや演習の際に十分な指導ができない		4
専任教員の定数を満たしていないから		3
その他		3
		30

表 6 実習担当教員の人数

「不足・やや不足」の理由 (自由回答)		
実習先が複数箇所に分散・遠方である		9
学内業務(講義・会議等)との両立が困難		7
実習担当教員がいない		4
学生数に対して教員数が少ない		3
十分な実習指導ができない		3
助教にまだ十分な力がないこと		1
その他		3
		30

表 7 講義を担当する専任教員に対する認識

	N=45									
	十分	だいたい十分	やや不足	不足	無回答	n		%		
国立	0 (0.0)	2 (14.3)	7 (50.0)	5 (35.7)	0 (0.0)	14	14	(100.0)	(100.0)	
質	0 (0.0)	9 (64.3)	4 (28.6)	1 (7.1)	0 (0.0)	14	14	(100.0)	(100.0)	
私立	2 (9.5)	9 (42.9)	4 (19.0)	5 (23.8)	1 (4.8)	21	21	(100.0)	(100.0)	
質	5 (23.8)	12 (57.1)	2 (9.5)	1 (4.8)	1 (4.8)	21	21	(100.0)	(100.0)	
公立	1 (10.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	10	10	(100.0)	(100.0)	
質	1 (10.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	1 (10.0)	10	10	(100.0)	(100.0)	

表 8 実習を担当する専任教員に対する認識

	N=45									
	十分	だいたい十分	やや不足	不足	無回答	n		%		
国立	0 (0.0)	2 (14.3)	5 (35.7)	7 (50.0)	0 (0.0)	14	14	(100.0)	(100.0)	
質	1 (7.1)	8 (57.1)	2 (14.3)	1 (7.1)	2 (14.3)	14	14	(100.0)	(100.0)	
私立	0 (0.0)	9 (42.9)	5 (23.8)	5 (23.8)	1 (4.8)	21	21	(100.0)	(100.0)	
質	5 (23.8)	11 (52.4)	1 (4.8)	1 (4.8)	3 (14.3)	21	21	(100.0)	(100.0)	
公立	1 (10.0)	4 (40.0)	1 (10.0)	4 (40.0)	0 (0.0)	10	10	(100.0)	(100.0)	
質	2 (20.0)	2 (20.0)	3 (30.0)	3 (30.0)	0 (0.0)	10	10	(100.0)	(100.0)	

で「大学院教育を含めると人手不足」との回答も多かった。今回の対象のうち大学院博士課程まで有する割合は、国立が14校中12校(85.7%)、私立が21校中4校(19.0%)、公立が10校中5

校(50%)で国立が一番高かった。

実習を担当する教員数が「やや不足」あるいは「不足」と考える理由としては、「実習先が複数箇所に分散・遠方である」が国立・私立・公立すべ

表9 講義担当教員の質

「不十分・やや不十分」の理由(自由回答)

自己研鑽の必要性を感じる	3
臨床経験と研究業績を兼ね備えた人材の不足	2
精神看護学教育の広域化	2
個人差がある	2
臨床経験不足	1
講義方法を学ぶ機会の不足	1
教授が医師であるので准教授の負担が大きい	1
教授陣の人材不足	1
当事者として答えにくい	1

11

表10 実習担当教員の質

「不十分・やや不十分」の理由(自由回答)

臨床経験不足	3
実践力・指導力不足	2
教員の力量に差がある	2
科目担当が教授ではない	1
教育者として人格的に問題がある	1
自己研鑽不足	1
当事者として答えにくい	1

11

表11 1997年度カリキュラム改正時の精神看護学教育プログラムの改正点(自由回答)

精神科看護に精神保健の内容を加えた	3
精神看護学を科目として独立させた	2
単位数を増やした	1
実習の時間数が減った	1
その他	1
就任前	10
大学開学前・学部開設前	10
	28

表12 2009年度カリキュラム改正時の精神看護学教育プログラムの改正点(自由回答)

特に変更なし	14
事例・演習を多く取り入れた	3
精神看護の講義の開始時期を早めた	3
疾病論と看護を分けた	2
講義時間・実習時間の減少	2
精神看護学の位置づけの変更	2
リエゾン看護の時間を増やした	1
在宅看護の視点を含めた	1
統合実習に精神看護学が加わった	1
その他	5
	34

表13 統合分野で精神看護学が果たす役割(自由回答)

精神障がい者の地域生活支援について地域看護学や在宅看護学との関連	8
すべての看護の基本である	8
リエゾン看護の視点を盛り込む	3
今後統合カリキュラムについて検討予定	3
特になし	2
精神看護学は統合カリキュラムに関与していない	2
わからない	2
その他	3
	31

表14 精神看護学教育で今後見直しが必要と感じている点(自由回答)

精神看護技術のエビデンスや効果の実証	5
精神看護学の特色や専門性の構築	4
病院における看護だけでなく地域生活支援についても学ぶ	4
教員の質の向上・数の確保	4
狭義の精神科看護だけでなく広範な内容を扱っていく必要がある	2
リエゾン看護について	2
人権意識について	2
その他	6
	29

てに共通していた。

3) 精神看護専任教員の質についての認識

精神看護学専任教員の質については、講義・実習共に「十分」と「だいたい十分」を合わせた回答が「不十分」と「十分」合わせた回答を上回った(表3,4)。質について「不十分」あるいは「やや不十分」と考える理由を自由記載で尋ねたところ、講義に関しては「臨床経験と研究業績を兼ね備えた人材の不足」や「精神看護学教育の広域化」など(表9)、実習に関しては「臨床経験不足」や「実践力・指導力不足」など(表10)があげられた。

専任教員の質については、国立は「十分」と回答した人が私立や公立に比べて、講義・実習ともに低かった(表7.8)。

4.3 カリキュラム改正時の工夫点、精神看護学が果たす役割と今後の課題

1) 1997年度カリキュラム改正時の精神看護学教育プログラムの改正内容について

28名より回答が得られたが、そのうち過半数は「就任前」あるいは「開学前・学部開設前」であり、精神看護学プログラムの改正内容について記載があったのは8名にとどまり、「精神科看護(精神疾患患者への看護)に精神保健(健康な人々の心の健康保持・増進)の内容を加えた」「精神看護学を科目として独立させた」などがあげられた(表11)。

2) 2009年度カリキュラム改正時の精神看護学教育プログラムの改正内容について

34名より回答が得られ、「特に変更なし」が14名と一番多く、「事例・演習を取り入れた」「精神看護学の開講時期を早めた」などの他に、精神看護学がライフステージ看護学や在宅看護学に含まれるなど「講義時間・実習時間が減少した」「精神看護学の位置づけの変更」などがあげられた。「統合実習に精神看護学が加わった」は1名であった(表12)。

3) 統合分野で精神看護学が果たす役割について

31名より回答が得られ、「精神障がい者の在宅支援・地域生活支援」や、「精神看護がすべての人々を対象としており、精神面のアセスメントや対人関係技術などの精神看護技術はすべての看護の基本である」などがあげられた(表13)。

4) 精神看護学教育で今後見直しが必要と感じている点について

29名より回答が得られ、「精神看護技術のエビデンスや効果の実証」「精神看護学の特色や専門

性の構築」

「(精神科)病院における看護だけでなく地域生活についても学ぶ」などがあげられた(表14)。

5. 考察

5.1 回収率、サンプルと母集団の比較

本研究の回収率は24.7%であり、研究者の行う郵送調査の回収率が通常4から5割程度といわれるのに対しさらに低かった。葉書による催促の通知を行ったが回収率は上がらなかった。調査実施時期が年度末で教員にとっては多忙な時期と重なってしまったこと、調査項目総数が35項目と多かつたこと、自由記載項目が多かつたことなどが原因として考えられる。

分析対象45における私立、国立大学法人、公立の割合は、46.7%、31.1%、22.2%であった。日本大学系協議会が2010年度に会員校193校に対して行った状況調査⁹⁾によれば、私立104校(53.9%)、公立46校(23.8%)、国立大学法人43校(22.3%)となっており、本研究の分析対象は母集団の割合をほぼ反映していた。

5.2 精神看護学専任教員の実態と課題

精神看護学専任教員の人数については、特に国立大学で講義・実習ともに不足しているとの認識が私立や公立より高かつた。実際、国立大学の8割が大学院博士課程まで有しているにもかかわらず精神看護学の専任教員数は私立や公立より少かつたことからもうなずける。この傾向は精神看護学の教員に限らず看護系大学全体にいえることである。日本大学系協議会が2010年度に実施した調査¹⁰⁾によれば、看護教員の1校あたりの平均教員数は、公立38.0名、私立33.0名、国立28.0名で、国立が一番少ない。

また今回、教員が講義や会議等の学内業務をこなしながら、遠方に分散する実習フィールドに向き実習指導を行うことの困難さが浮かび上がってきた。加えて国立大学は少ない教員数で大学院教育も行わなければならない、教員の負担の大きさもさることながら、教育の質の低下が懸念される。実際、講義・実習の質について「十分」と回答した人は、国立は私立や公立に比べて少かつた。

1992年以降に看護系大学が急激に増えたことにより¹¹⁾看護系大学全体で教員が不足している。看護学分野の教員には学位のみならず看護の実務経験を持つことが要件とされていることが教員の確保を一層困難にしている¹²⁾。さらに精神

看護は科目として独立して日が浅いため他領域に比べていっそう教員不足が深刻であり、精神看護学教員の中には精神科での臨床経験がない人もいるという^{13) 14)}。今回の調査でも、実習について教員の資質が「やや不足」あるいは「不足」と考える理由として「臨床経験不足」があげられていた。厚生労働省や看護系大学協議会は、看護教員の不足という構造的な問題を認識しながらも、現在のところ具体的な解決策の提示には至っていない^{12) 15)}。

今後、国は看護大学や看護学部の新設を認可する前に教員の養成システムを充実させる必要があると考える。また全国の看護教員の人数を調査し、看護専門領域毎に人数の偏りがないかについて把握し、比較的人材の豊富な専門領域の教員に精神看護の研修を行ったり、臨床と大学の人事交流を促進し、精神科での臨床経験が少ない教員が精神科病院での研修を受けられるようにしたり、精神科臨床経験の豊富な看護師が大学教員の資格が取れるような制度の設立など早急に解決策を考える必要があると考える。

5.3 精神看護学教育内容の変遷と今後の方向性

1997年度カリキュラム改正時には、回答者の過半数が着任前あるいは開学前であり、1997年以降に看護系大学が急増していることからうかがえる。また2009年度カリキュラム改正時に特に精神看護学教育の内容を変更していなかった大学が多かった。これについては、2009年度改正が目前であった頃に開学・学部開設した大学では、2009年度の変更内容を念頭においたカリキュラム編成がなされていたと推測される。

回答者は、精神看護学はすべての看護の基本であり、また精神医療が病院中心から地域生活支援にシフトしていく中で精神看護においても地域看護や在宅看護の視点が重要になってくることから、統合実習において精神看護の果たす役割は重要であると考えていた。また、今後、精神看護技術のエビデンスや効果の実証や精神看護の専門性の構築を行っていく必要があると考えていた。

2009年度改正では事例・演習を多く取り入れる、リエゾン看護の視点を含めるなど精神看護学の内容を充実させた大学があった一方で、精神看護学の講義・実習時間が減少したり、他の分野に含まれるなど精神看護学が縮小したところもあり精神看護学の教育内容や位置づけは大学によってさまざまである。1997年に科目として独立

した精神看護学は、すべての人々のメンタルヘルス上の問題を取り扱うことになった。健康な人から精神科の治療を受けている人、退院して地域で暮らしている人まですべてが精神看護の対象である。複雑化する現代社会において今後精神看護学に対するニーズはますます高まると思われる。しかし、現状では精神看護学の教員が不足している中、これらのニーズすべてに応えることは難しく、今後は他領域との住み分けが必要になってくると考える。例えばコミュニケーション技術は基礎看護学、精神障がい者の地域生活支援は在宅看護や地域看護に担当してもらい、精神看護学では精神疾患患者に対する看護技術のエビデンスや効果を実証するなどして精神看護の専門性をさらに高めていく必要があると考える。

6. まとめ

看護系大学における精神看護学の教育内容について調査を行った。教員は講義や会議、実習指導、大学院教育などをすべてこなすには人数が足りないと感じており、国立大学は私立・公立に比べてその傾向があった。精神看護学は、他の看護専門領域より遅れて科目として独立したため教員不足はもとより教員の臨床経験不足も課題である。

1997年と2009年のカリキュラムの改正にともない精神看護学の内容は狭義の精神科看護からすべての人の心の健康保持増進の支援に拡大した。今後は精神障がい者の地域生活支援や自殺予防などその役割がますます拡大していくと考えられる。今後は研修の機会を増やすなど教員の実践力の向上とともに、広域化した精神看護学の教育内容を整理し、他の看護専門領域との差別化をはかりながら精神看護の専門性を構築していくことが重要であると考ええる。

研究の限界

本研究は、日本の看護系大学の精神看護学教員を対象としたが、調査票の回収率が24.7%と低く結果を一般化することはできない。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力いただいた精神看護学教員の皆さまに深く感謝申し上げます。

なお本研究は平成21年度石川県立看護大学学内共同研究費の助成を受けて実施し、日本精神保健看護学会第21回総会・学術集会にて発表しました。

利益相反

なし

引用・参考文献

- 1) 精神看護学に関する調査報告書. 日本精神科看護技術協会, 69, 2006.
- 2) 萩野雅, 武井麻子, 稲岡文昭他: 我が国における精神看護学教育の実態に関する研究. 研究代表者武井麻子: 看護教育カリキュラムにおける精神看護学教育モデルの開発に関する研究 平成6年度~平成8年度科学研究費補助金【基盤研究(B)(2)】研究成果報告書, 13-30, 1997.
- 3) 森千鶴, 國生拓子, 川野雅資: 新カリキュラムにおける精神看護学の内容と方法に関する調査. 山梨医大紀要, 14, 25-30, 1997.
- 4) 國生拓子, 森千鶴, 川野雅資他: 精神看護学実習に関するアンケート調査. 精神科看護, 64, 40-45, 1997.
- 5) 伊賀上睦見, 金沢彰: 看護系大学における精神保健・精神看護の教育. 精神科看護, 65, 97-102, 1997.
- 6) 花田裕子: 精神看護学のカリキュラムと教授方法の施行. 精神科看護, 26 (4), 60-62, 1999.
- 7) 川口優子: 学生に学んでほしいこと. 精神科看護, 26 (3), 52-55, 1999.
- 8) 川本利恵子, 関根真由美, 大田直美他: 精神科看護実習の教育的意義とその方法(その2). 精神科看護, 25 (9), 49-54, 1998.
- 9) 平成22年度日本看護系大学協議会事業活動報告. 日本看護系大学協議会, 107, 2011.
- 10) 前掲 109-110
- 11) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告. 大学における看護系人材の在り方に関する検討会, 2011.
- 12) 平成23年度日本看護系大学協議会事業活動報告. 日本看護系大学協議会, 2012.
- 13) 坂田三允: 育ちあう臨地実習に今何が必要か「精神看護学に関する調査」から. 精神科看護, 35 (5), 15-20
- 14) 田中隆志: 旧カリキュラムを引き継いだ精神看護学の課題. 看護展望, 23 (8): 43-47, 1998.
- 15) 今後の看護教育のあり方に関する検討会報告書. 厚生労働省, 2010.

Education in Mental Health and Psychiatric Nursing The actual status of nursing teachers and changes in nursing education

Chie TANIMOTO^{1§}, Mariko TUJI², Midori KAWAMURA¹, Tatsuko AIKAWA¹

Abstract

The purpose of this study was to clarify the education in mental health and psychiatric nursing. An anonymous questionnaire survey was administrated to individuals at 182 nursing universities in Japan. Valid responses were obtained from 45 (24.7%). Results indicated a perceived shortage of mental health and psychiatric nursing staff to handle teaching at both the undergraduate and graduate levels, at meetings, and during nursing practica, with national universities showing a greater shortage than private and public university. Respondents indicated the thinking that mental health and psychiatric nursing is basic and important in nursing and that the strengthening of this specialty is necessary. The shortage of mental health nursing teachers is serious, especially considering the fact that they have played an increasingly important role following curriculum revisions in 1997 and 2009. There are problems to be solved to guarantee the quality of education and to meet social needs.

Keywords mental health and psychiatric nursing, nursing university, education, nursing teacher