

【調査報告】

## オーストラリアの看護教育事情

——クィーンズランド工科大学看護学科視察を通じて——

杉野 美礼

2016年5月に当大学の海外提携校であるオーストラリア、クィーンズ工科大学（Queensland University of Technology：以下 QUT）看護学科を視察する機会を得た。クィーンズランド州ブリスベン市街にある QUT は、国内外から多くの学生が学ぶ総合大学であり、看護学科は半期ごとに500名の学生が入学する大所帯の学科であった。看護学科のキャンパスと看護学科が主な実習場としている総合病院の視察をふまえ、オーストラリアの看護教育事情について報告する。

### 1) オーストラリアの看護職種と教育制度

オーストラリアの看護制度は英国に準じており、看護師免許は表1の通り主に4種類あり、一部の診断・医療行為を行う Nurse Practitioner (NP)、日本の正看護師にあたる Registered Nurse (RN)、日本の准看護師にあたる Enrolled Nurse (EN)、そして看護助手にあたる Assistant in Nursing (AIN) である。NP は現在日本でも導入が検討されている職種で特定看護師と呼ばれる。日本の専門看護師同様に一定の看護師経験と修士相応の教育が必要とされる<sup>1)</sup>。オーストラリアで NP になるためには、RN 取得後に修士号またはそれに相応する教育を受けていることと、その専門分野に関わる3年前後の臨床経験が必要となる。EN は18か月の教育課程で看護職ライセンスをえることができるが、RN の監督もとに業務を行う。日本の看護助手は専門の訓練は通常必要としないが、オーストラリアの AIN は看護職種のひとつとして専門職とされており、医療現場で働くための基本的な訓練を受けていることが条件となる。

オーストラリアの学士課程は英国同様に通常3年間である。RN の中に日本でいうところの正看護師と助産師の2種類の職種があり、教育課程においては助産師教育と看護教育は全く別のコースとなっている。正看護師の資格取得後、助産師の資格をとるための単位を修得することもできる。修士課程は分野により1~3年となっている。また大学での正看護師課程において、4年間で公衆衛生学士、心理学士等の二つの学士を取るコースもある。EN は18か月の教育課程となっており、必要単位を取れば RN のライセンスを取ることができる。AIN から EN また RN になるための教育課程も整備されている<sup>2)</sup>。

表1 オーストラリアの看護職種

職種名	内容、日本との比較
Nurse practitioner (NP)	特定看護師、一部の医療技術、医療診断ができる。
Registered nurse (RN)	日本の正看護師、助産師にあたる
Enrolled nurse (EN)	准看護師にあたる、RN の監督のもとに業務を行う
Assistant In nursing (AIN)	看護助手、RN、EN の監督のもとに業務を行う

## 2) 看護師の労働環境

オーストラリア政府は労働環境整備に尽力しているため、人件費が高いことで有名である。看護師の給料も日本より高額であるが、労働時間、有給などの制度が日本に比べて非常に良く整備されている。日本で看護師免許を取り現在オーストラリアで正看護師として勤務する知人との面談では、労働時間内の休憩は必ず決められた時間を取らなければならない、休憩時間に患者に対応する義務はない。日本人としては患者の対応を優先させたくても、看護師の休む権利を優先することを職場では求められるとのことであった。日本は患者7名について看護師1名の体制とされているが、オーストラリアでは患者4名につき1名の体制である。看護師数の不足があつて病棟の入院患者がこれ以上の割合になるときは、看護師が患者の入院を拒否することも認められている。

## 3) キーンズランド工科大学の看護教育と設備

クィーンズランド工科大学（以下 QUT）は設立して歴史の浅い大学であるが、近代的な学舎で学生アパートを含むキャンパス内でのコミュニティづくりを重視して運営されている（図1、図2）。看護学科を設立したのは、クィーンズランド州では最初の大学であり、1970年より多くの学生を輩出している。オーストラリアの看護教育が大学教育に以降されたのは、1970年から1980年代にかけてであるので、QUT では大学移行初期から看護教育を担ってきたことになる。

オーストラリアでは看護学科の学生数は日本に比べるとはるかに多い。QUT のように半期ごとに500名以上の学生が入学し、年間1,000人前後の入学生があり、常に3,000人以上が看護学科に在籍していることになる。日本との教育方法の大きな違いは、看護学科の教員は講義をする教授や講師と、実習専門の実習指導者のグループに分かれていることである。教員職としては大半が非常勤職となっており、研究職員11名、非常勤教員54名、臨床指導看護師7名がいる。常勤の運営管理教員、教授、准教授、講師、助教職の合計数は41名となっており、日本の一般的な看護学部教員数と変わらない。看護学科教授陣は実習に関わることはなく、500名の学生の講義のみを行っている。実習指導は契約職員の看護師、病院看護師の指導者グループにまかされて

いる。

キャンパス内には多数の留学生の姿が見られ、演習室でも多国籍の学生と一緒に自己練習を行っていた。これらの留学生たちは多くが途上国からきていることから、非常に学習意欲が高い。留学生の学費は国内学生の4倍以上になるので、非常に高額である。看護学士課程年間授業料は国内学生7,300オーストラリアドル、留学生は32,800オーストラリアドルとなっている(注3)。看護学科を案内してくれた実習指導者によると、留学生は経済的問題を抱えていることが多いので、まず留年することはないそうである。学習意欲の高いオーストラリア国籍の学生にとっても良い影響となっていることが推測される。

学内での実習も前述の実習指導看護師が演習指導を行っている。日本の看護教育で一般的な学内実習は、各領域の担当教員が担当科目の学生全員を受け持って一度に実施することが多い。筆者が視察した際に訪れた成人看護の臨地実習前の学内演習では、10名ほどの学生が実習指導看護師に成人看護の学内実習をうけていた。これらの指導者は病院に勤務するかたわら指導者として契約している看護師も多く、学生は最新の現場事情にあわせた指導を受けることができる利点がある。実習教室の大きな違いは、50～100名前後の学生が実習を一度に行う日本のような大教室ではなく、10名ほどの学生が実習するシミュレーションルームや自己練習用の演習室が数多



図1 QUT キャンパス中心エリア



図2 看護学部正面

く設置されていることである（図3、4、5、6、7）。いずれの演習室にも臨床と同じ器具やモデル人形が配置され、またこれらの演習室を管理する担当職員も常駐している、学生は授業以外の空き時間に担当事務所に申し出て、自由に物品を使用して技術の自己学習を行うことができる。厚い看護技術の教科書を片手に、2～3名ずつ話し合いながら、点滴セットを使用して自己学習をしていた。シミュレーションを自己学習できる環境があることで、学生の主体的学習が促



図3 シミュレーションルーム



図4 シミュレーション用指示ブース



図5 技術演習室



図6 学生自己学習用物品



図7 救急救命技術実習室

されている。

QUT 看護学科の理念として、学生中心の教育を掲げている。看護職の特徴として生涯学び続ける力が要求されていることをふまえ、Problem Solving（問題解決学習）、Critical Thinking（批判的思考）、Reflection Practice（内省的実践）など、現在多くの教育分野で注目されている教育概念をすでに取り入れ、教育体制を構築してきた。学生の主体的な学びに焦点をあてており、自ら学習を組み立て学んでいくことを目指した教育体制を設けており、学士課程を通じての評価体制も確立していた<sup>3)</sup>。

#### 臨地実習指導教育

臨地実習は市内大学教育病院として指定されている医療機関となっている。学生は病棟ごとに配置され、指導教員が巡回して指導する形式で行っているのは、日本とほぼ同様である。しかしながら看護学科教授や講師が実習の学習をまとめるのではなく、前述の実習指導看護師が各病院の実習責任者となり病棟の担当指導者から学生の実習状況を聞いて実習内容を検討し、病棟看護師とともに実習評価を行い、教授陣に報告している。学生から学習に関する相談があれば、これらの指導者が対応していることが多い。



図8 Princess Alexandra Hospital

実習病院は、成人看護一般の実習にはブリスベンの主要総合病院の一つであり Princess Alexandra Hospital、婦人科・助産実習には QUT キャンパス近隣にある Royal Brisbane and Women's Hospital、小児看護実習である Royal Children's Hospital が提携されている。病院実習を行っている。主な実習施設となる Princess Alexandra Hospital は図 8 の写真からもわかるように巨大な病院施設である。病床数は 780 床、月間手術数平均は 1,500 件、月間入院数 900 人、また外来受診 34,000 件となっており、筆者訪問時も多くの外来患者が院内を歩き交っていた<sup>(注4)</sup>。

#### 一般医療機関での看護ケア

病院の付属施設として小さな看護記念館があり、病院を退職した看護師がボランティアとして案内人をしており、説明を受けることができた。病院の歴史や医療サービスの変遷の概要を知ることができ、看護ケアについての考え方の変化も知る機会となった。「今の看護師は患者のところにこないのが残念だ」と、自分の入院経験を振り返って嘆いていた。地元の人々に聞いてみると、実習病院となっているこれらの国公立病院よりは、私立病院のほうが看護ケアが良いというのが一般的だそうだ。オーストラリアは皆保険制度で国公立病院での医療費は保険料で補填される<sup>(注5)</sup>。私立病院での治療は政府の健康保険では補填できないため、私立病院専用の業者保険に加入している人も多い。余分に保険料を払うので一定の収入がないと加入できないが、今回の視察に協力していただいた大学や病院職員の方々は全て私立病院用の健康保険に加入していた。オーストラリアでの看護師の労働環境と待遇を考慮すれば、看護師にとってオーストラリアの医療機関は魅力的な職場といえるだろう。多くの留学生や外国人看護師がオーストラリアを目指すのも、米国や英国に比べてパートタイム料金が高額なことや、看護師の労働環境が整っていることが大きい。しかしながら労働環境を整備することが必ずしも看護ケアの質の向上につながるとは限らないことが伺えた。

### ま と め

オーストラリアは欧米諸国の流れを受けて日本より早期に大学教育課程において看護教育が取り入れられてきた。看護師の労働環境向上とともに、学生の主体的学習力を養う大学での看護教育も確立されてきている。しかしながら看護師の権利が優先され患者の権利が後回しになる現状も見受けられた。看護師が不足し労働環境が必ずしも良好といえない日本の現状からみれば、参考になる良いモデルとなる部分もある。忙しい勤務の中でも患者のニーズにすぐ対応しようとする日本の看護の良さも改めて認識できたが、労働環境の課題の大きさも明らかである。国民性を含め、日本とは社会環境が様々に異なるオーストラリアの看護教育をそのまま取り入れる必要はないが、学生の主体性を養い評価体制を確立していく点においては多くの示唆を受けることができた視察であった。

## 注釈

- 注 1) キーゾランド州保健省：看護師対患者数は州ごとに基準が制定されている。  
[https://www.health.qld.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0027/357453/ratiosqa.pdf](https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0027/357453/ratiosqa.pdf)
- 注 2) オーストラリア看護師保健師管理局：国内の看護職の教育、労働基準、資格認定を管轄する政府機関 Nursing Midwifery Board of Australia <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/>
- 注 3) キーゾランド工科大学看護学科看護学士過程  
<https://www.qut.edu.au/study/courses/bachelor-of-nursing>
- 注 4) Princess Alexandra Hospital：救急外来 5000 件（2014 年度） 看護師 2597 名、医師：778 名、その他医療職者 844 名、維持管理職員 565 名、事務職員 924 名  
<https://metrosouth.health.qld.gov.au/princess-alexandra-hospital>
- 注 5) オーストラリア健康保険：Medicare と呼ばれ、社会福祉省が管轄している。Medicare Australia, Department of Human Service <https://www.humanservices.gov.au/individuals/medicare>

## 参考文献

- 1) 早川佐知子「アメリカの病院における医療専門職種の役割分担に関する組織的要因：医師・看護師・Non-Physician Clinician を中心に（特集 医師・看護師の養成と役割分担に関する国際比較）」、『海外社会保障研究』第 174 巻、国立社会保障・人口問題研究所、2011 年、4-15 頁、NAID 40018787215
- 2) Nursing and Midwifery Board of Australia (2017) Profession Codes & Guidelines, <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-Guidelines-Statements/Frameworks/Framework-for-assessing-national-competency-standards.aspx>
- 3) Edwards H, Chapman H, Nash R. (2001). Evaluating student learning: an Australian case study *Nursing and Health Sciences*, 3(4), 197-203

---

[すぎの みれ 基礎看護学・国際保健]