

# 看護学生に対するアンケート調査報告書

## 看護学校におけるアカデミック・ハラスメントの実態 ～看護学生に対するアンケート調査より～ (概要版)

全国看護学生はぐくみネット  
2024

詳細版はこちら



# 背景

アカハラ: 研究・教育に関わる優位な力関係のもとで行われる理不尽な行為

(NAAHによる定義)

看護女子学生の被害割合<sup>1)</sup>  
61.2%



- ✓ 人格否定
- ✓ 暴言、過度な叱責
- ✓ 指導放棄、差別
- ✓ 学習・卒業の妨害 など

- 一般学生よりも、メンタルヘルスに苦しむ学生が多い (Kotera, 2021)
- 看護学生は睡眠不足が多く認められる (澤田, 2013; 合田, 2020)
- 一般学生よりも、自殺リスクが高い (Groves, 2023)

看護教育現場の実態をより詳細に知る必要がある!

1) 日本学術会議アンケート調査結果(2023)

# アンケート調査

実施：全国看護学生はぐくみネット

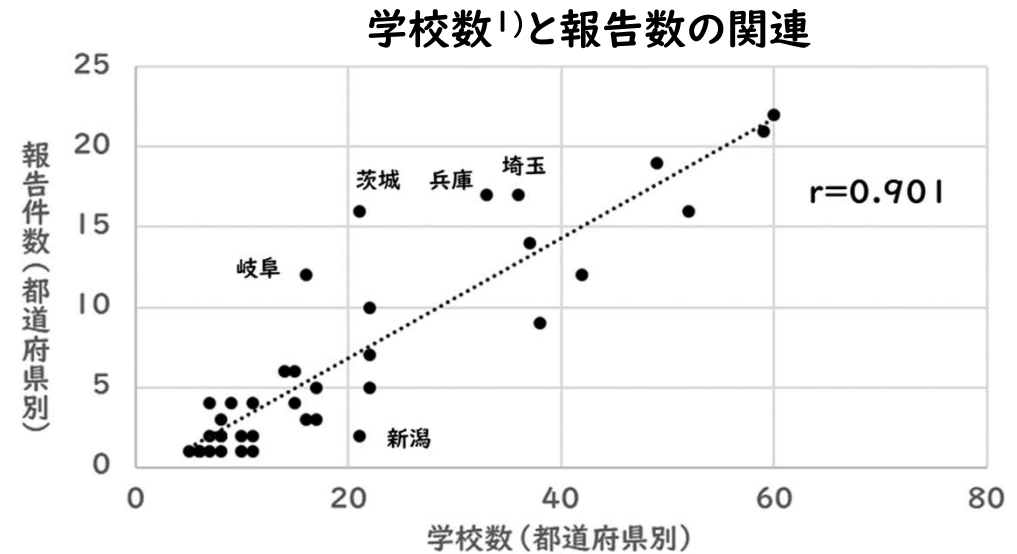
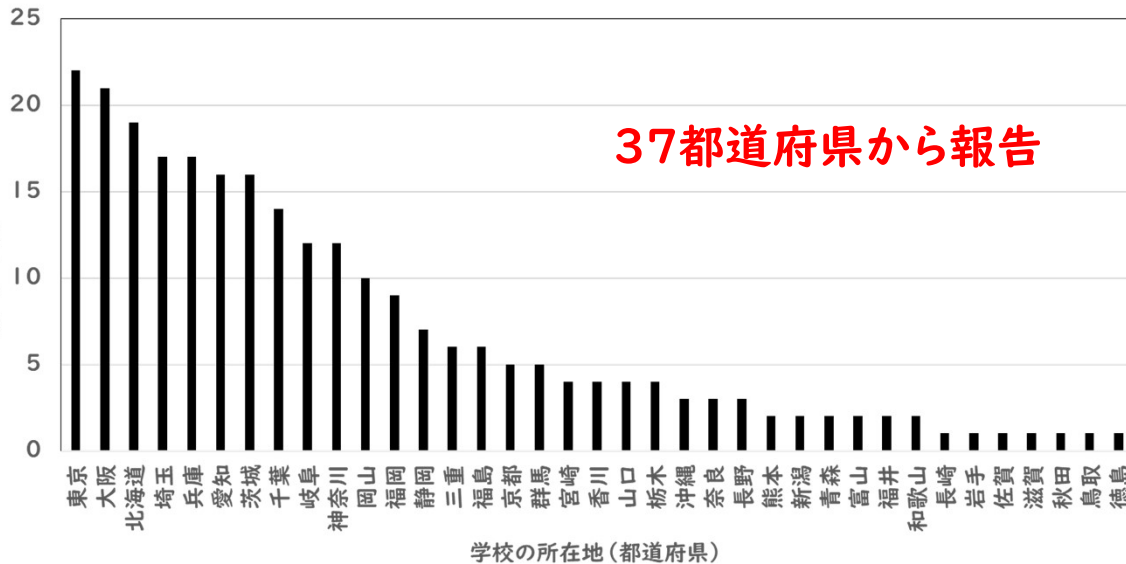
方法：Webアンケート調査

期間：2023年4月30日～2024年1月10日

総回答数：331件（女性79.2%、男性6.3%、無回答14.5%）

設問内容：事例の詳細、事例による影響、睡眠時間、解決策

分析方法：量的・質的分析

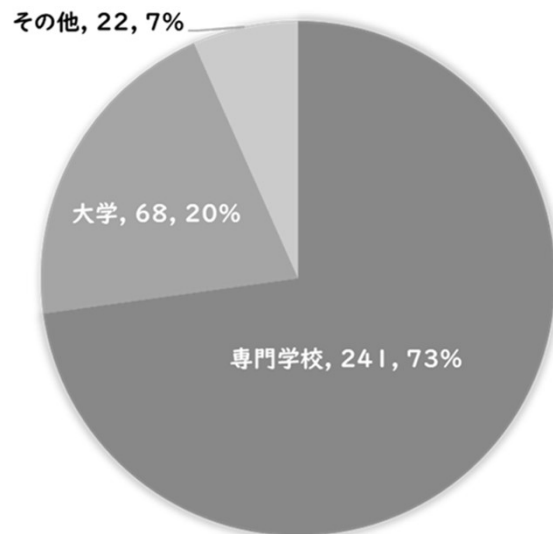


1) 令和4年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査  
学校養成所及び定員：看護師(大学・3年過程)

本調査の都道府県別報告件数と都道府県別の学校数は有意な相関性が認められたが、学校数に対して、被害報告例が多かったり少なかったりする都道府県も一部認められた。

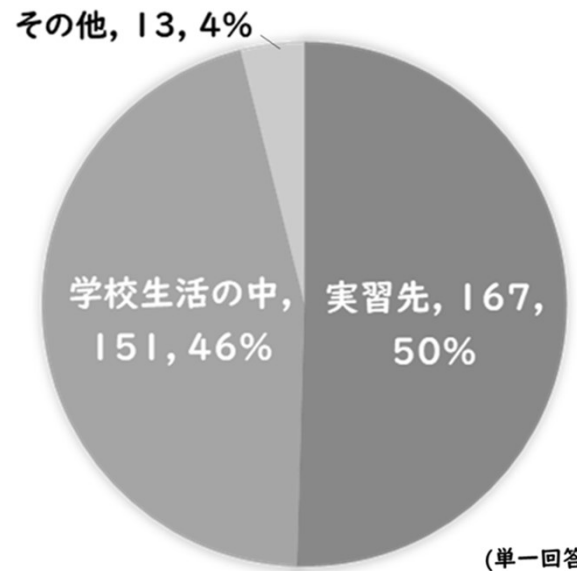
# 事例の特徴

## 学校種別



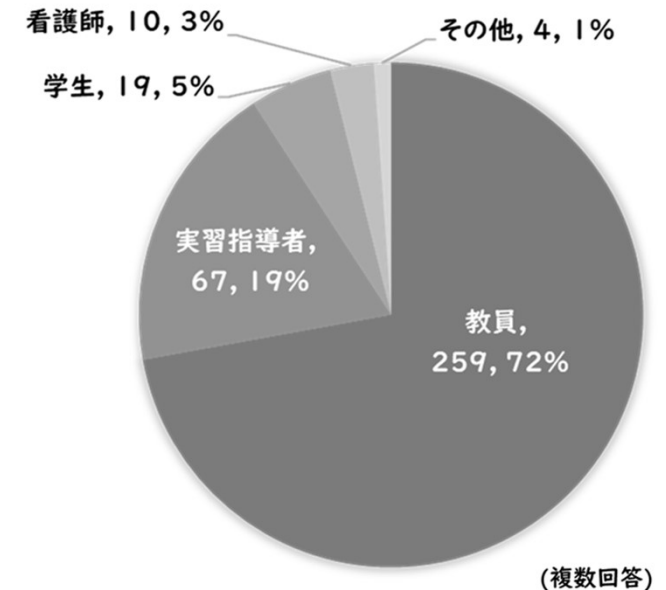
専門学校の事例(73%)が多い

## 発生場所



学校内と実習先の両方で発生

## 行為者

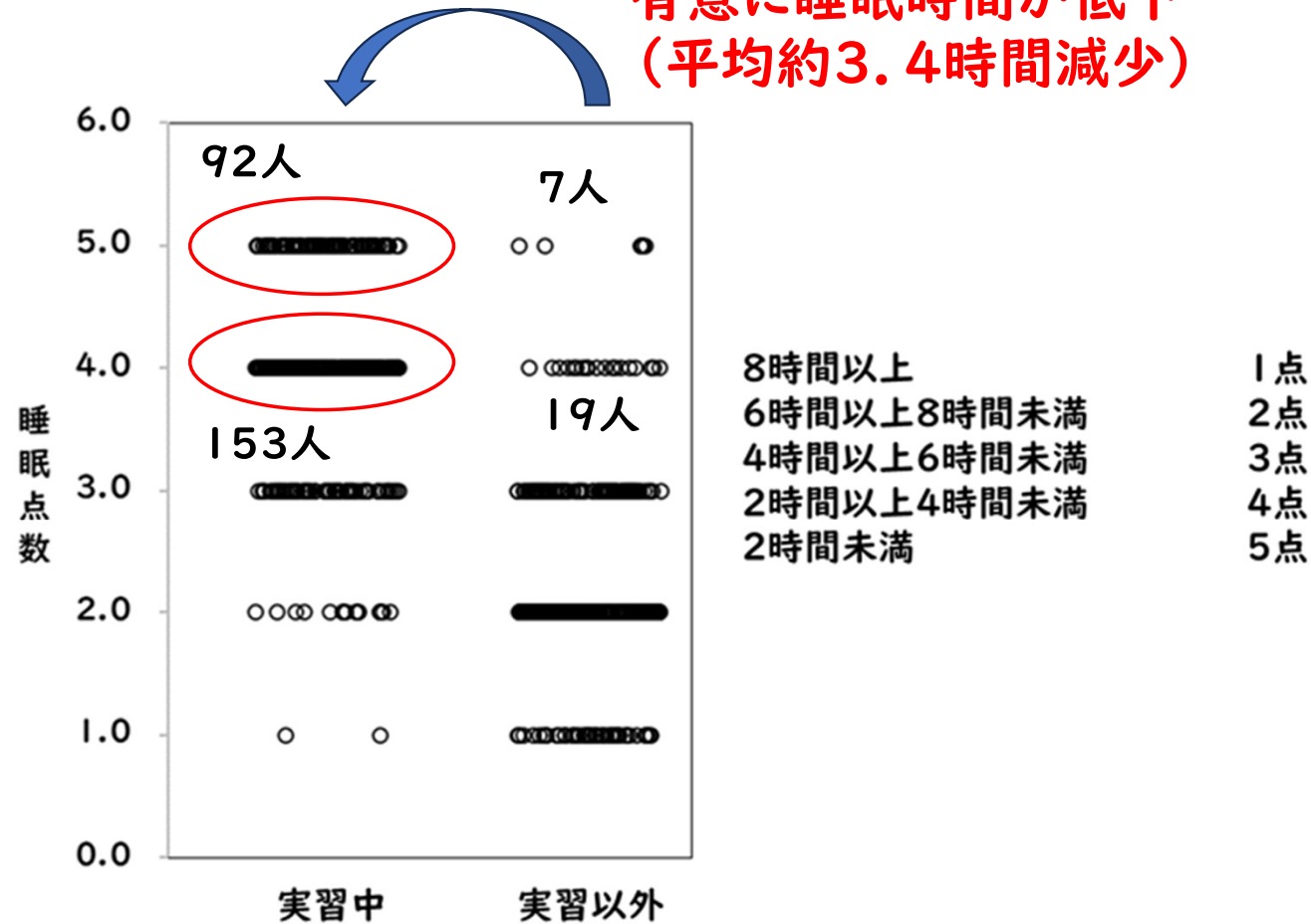


教員と実習指導者が約9割

また発生時期では、  
時期が報告された218件中、141件(64.7%)が2019年以降の事例であった。

# 睡眠時間の実態

有意に睡眠時間が低下  
(平均約3.4時間減少)



実習中の睡眠不足が顕著であることが明らかになった。

# アカハラの形態

問題	形態	具体例
教育システム、評価基準の不備	制度的問題	他の学校で取得した単位を認められなかった
	不公平な評価	公平でない評価、評価の歪曲
	情報の不適切な扱い	偽情報の拡散
コミュニケーション、人間関係の問題	否定的な発言、人格否定	否定的な発言、人格否定、能力の否定
	侮辱、過度な批判	侮辱、過度な批判、言葉の暴力
	無視と誤解	意図的な誤解、無視
個人の自由、尊厳の侵害	差別	価値観の押し付け、差別的扱い、職業適性の否定
	過度な要求	不明確な指示、過度な作業要求
	プライバシー侵害	プライバシーの侵害
	身体的接触	身体的な接触

ほんの一例として・・・

「単位落とさせるよ!」

「頭がおかしい」「出来損ない」  
「発達障がいあるんじゃない?」  
「死ねばいいのに」

「看護師に向いてない!」

「寝ないで仕上げてこい!」

# 被害の影響

影響	転帰	具体例
精神的	情緒障害	精神的苦痛、適応障害、うつ病、PTSD、涙が出る、フラッシュバック、パニック障害
	睡眠・食欲障害	睡眠障害、食欲不振、体重減少、過食、拒食
身体的	身体症状	頭痛、腹痛、蕁麻疹、生理不順、嘔吐
	慢性疾患	心身症、円形脱毛症、ストレス性急性胃腸炎
社会的・職業的	社会的孤立	人間不信、孤立感、信頼喪失、同級生への不信感
	学業・職業への影響	実習への不安感増大、学校に行けなくなる、退学
経済的	経済的負担	学費負担増加、収入機会の損失
自己認識	自己評価の低下	自尊心の低下、自己否定
	自傷行為	自殺未遂、リストカット、希死念慮

様々な形で心身に深刻な影響を及ぼしていた。

	症状・後遺症	件数
1	精神的苦痛	41
2	うつ病	37
3	睡眠障害・不眠	25
4	自殺未遂・自殺企図・希死念慮	18
5	適応障害	17
6	涙が出る	16
7	ストレス	13
8	人間不信	11
9	PTSD	11
10	食欲不振	10
11	体重減少	10
12	パニック障害	10
13	不安	10
14	恐怖・恐怖心	9
15	フラッシュバック	8
16	自己評価・自尊心の低下	8
17	動悸	6
18	蕁麻疹	6
19	嘔吐・吐き気	6
20	生理不順	5

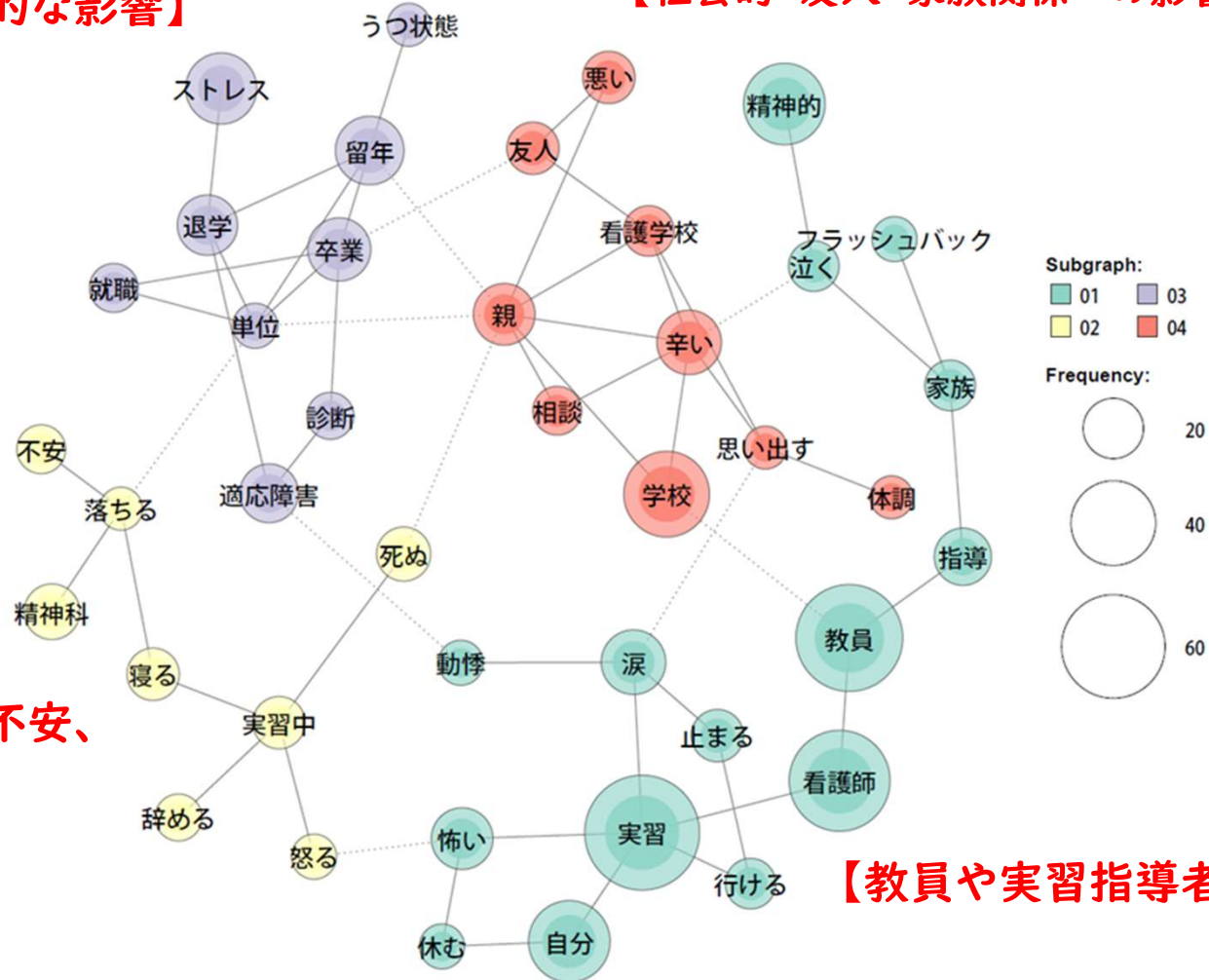
(複数回答可)

# 事例の影響～自由記述～

10回以上出てきた言葉でネットワークを形成

【学業や職業への長期的な影響】

【社会的・友人・家族関係への影響】



【実習中のストレス、不安、精神的苦痛】

【教員や実習指導者による精神的な圧力】



# 被害者が提言した改善策

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
教育と研修の実施	教員研修	コミュニケーションスキルの向上、感受性のマネジメント、指導方法の統一
	教育指針	教育体制の見直し、看護観の見直し
	学内研修	ハラスメントに関する認識・知識の向上
サポート体制の整備	メンタルヘルスサポート	カウンセリングの提供、サポートグループの設置
	相談窓口の強化	匿名での報告システム、迅速な対応、第三者機関の設置
制度と環境の改善	教育環境の改善	教員採用の見直し、カリキュラムの見直し、実習環境の質向上
	法規制	アカハラ防止ガイドラインの策定、法的措置の明確化
連携体制の強化	相互サポート	多職種間の支援ネットワーク

被害学生は、以下の問題を認識しており、それに対する改善が求められると訴えている。

教員・指導者：「ハラスメントの知識・認識の不足」、「過剰な裁量権」、「看護師像の固定観念」

学校組織：「過密なスケジュール」、「学校と病院の力の不均衡」、「基準の曖昧さ」、「相談体制の不備」

# 我々が提言したいこと

我々のアンケート調査が、  
看護教育現場におけるハラスメントの根絶と学生の充実  
した学習環境の確保に寄与することを期待したい。

- ①ハラスメント防止策の強化
  - ・ 国による調査や指導ができる環境の整備
  - ・ 教員や実習指導者を対象としたハラスメント防止のための研修プログラムの導入
  - ・ 明確なガイドラインを設定し、ハラスメントの報告と対応の透明性の向上
- ②相談窓口の充実
  - ・ 学生が相談や報告しやすい相談窓口の提供
  - ・ 定期的なメンタルヘルスチェックと、必要に応じた専門家による介入の仕組みを整備
  - ・ 利害関係のない民間の第三者機関の設置
- ③実習環境の見直し
  - ・ 実習の時間計画の見直し、睡眠時間の確保を含む健康管理の重視
  - ・ 学生の負担を軽減するためのカリキュラム（ITツールの活用など）の検討
  - ・ 過度な学修時間の軽減
- ④調査の公平性の強化
  - ・ 利害関係のない専門家で構成される第三者委員会の設置
- ⑤透明性の確保
  - ・ アカハラ件数の開示、留年、退学者数の開示、教育や指導方針の開示
- ⑥ガイドラインの見直し
  - ・ 看護師等養成所内のハラスメント防止に必要な体制整備の義務化
- ⑦アカハラ被害者の受験資格確保のための制度改善
  - ・ アカハラ被害により退学した学生への支援体制