

# 日本老年护理专业人才培养课程的特色分析

李劍（神奈川県立保健福祉大学）

黒河内仙奈（神奈川県立保健福祉大学）

間瀬由記（神奈川県立保健福祉大学）

金龍哲（神奈川県立保健福祉大学）

**【摘要】**随着日本老龄化进程的加快和护理教育发展的需求增加，日本老年护理教育从中等职业教育，高职教育转到以大学本科教育为主。中国也将步入老龄化社会，需要更多的老年护理方面的专业人材。并且护理学教育的高等教育化也将成为未来的发展趋势。中日的老龄化进程和护理教育的高等化进程虽然存在很多不同，但目标都是期待通过提高老年护理教育水平来增强对老龄化社会问题的关注和给老年人提供更好的医疗保健服务。为更好的推进中国老年护理教育的发展，借鉴日本老年护理教育的施行经验是十分必要的。因此，本文通过介绍并分析日本老年护理教育的课程安排和特点来了解日本老年护理人材培养的现状。通过以上分析，对中国老年护理教育的发展提出一些参考及启示。

**【关键词】**老龄化社会；老年护理；护理教育

## 1. 日本的老龄化进程和现状及将来

根据日本厚生劳动省 2018 年发布的统计数据，日本的平均预期寿命为 84.2 岁，其中女性为 87.3 岁，男性为 81.3 岁，是目前世界上最长寿的国家<sup>1</sup>。同时日本也是老年人（“65 岁以上”被称之为老年人）人口所占比率位居世界第一的国家<sup>2</sup>。

回顾日本的老龄化进程，日本 65 岁以上老年人口比率在 1970 年为 7%，1994

---

<sup>1</sup> 厚生労働省「平成 30 年簡易生命表の概況，平均寿命の国際比較」2018 年，p4。  
(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life18/d1/life18-15.pdf>)。

<sup>2</sup> 荒井秀典 『高齢者の定義について』 《日本老年医学会雑誌》 2019 (56-1)，  
p1-5。

年上升至 14%，2018 年为 28.1%，2019 年为 28.4%，位居世界第一<sup>3</sup>。在日本急速的老龄化进程的背景下日本的出生率持续下降。日本的人口动态调查显示在 1970 年日本 15-49 岁女性的总生育率（每个女性生育的子女人数）为 2.13，而在 1994 年则下降到 1.50，2018 年为 1.42，2019 年为 1.36。日本女性的总出生率的减少导致儿童出生人数的持续减少，老年人口又不断增加是迅速迈入老龄化社会的原因之一<sup>4</sup>。

日本《高龄者社会白书》的最新数据显示，2019 年日本总人口约为 1 亿 2617 万，65 岁以上人口约为 3589 万人(28.4%)。其中 65 岁以上 74 岁以下（日本称之为前期老年人）的为 13.8%，75 岁以上（日本称之为后期老年人）的为 14.7%。预计日本的老龄化比率还会持续上升，65 岁以上的老年人口增加将在 2042 年迎来最高点，之后预计会有所减少。预计 2065 年日本老年人口所占比率也将达到 38.4%，日本将成为 2.6 人里就有一个 65 岁以上的前期老年人，3.9 人里就有一个 75 岁以上的后期老年人的社会<sup>5</sup>。

和其他发达国家的老龄化率相比，日本在 1980 年代处于较低水平，1990 年代处于中间水平，到了 2005 年则是成为最高，之后一直位居前列。在亚洲，到目前为止日本处于老龄化国家的第一位，但是周边国家里也有比日本以更快的速度朝着老龄化社会进展的国家<sup>6</sup>（图 1）。其中值得关注的是中国在 2015 年 65 岁以上老年人口为 9.7%，虽然比日本当时的 26.6%低很多，但是中国人口基数大，以当时中国人口总数（约 13.75 亿万人）<sup>7</sup>来算，老年人口约为 1.33 亿万人，这个数字已经超过日本人口的总数。

---

<sup>3</sup> 総務省統計局「高齢者の人口，表 2 高齢者人口及び割合の推移（1950～2040）」  
(<https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1211.html>)。

<sup>4</sup> 厚生労働省 「第 1 編人口・世帯 第 2 章 人口動態，第 1-20 表，合計特殊出生率，年次別」 ([https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk\\_1\\_2.html](https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_1_2.html))。

<sup>5</sup> 内閣府 「高齢社会白書，令和 2 年版」 2020，p 4-12。

<sup>6</sup> 内閣府 「高齢社会白書，令和 2 年版」 2020，p 6-7。

<sup>7</sup> 「中国統計年鑑 2018 年版，2-1 人口数及び構成」  
(<https://spc.jst.go.jp/statistics/stats2018/>)。

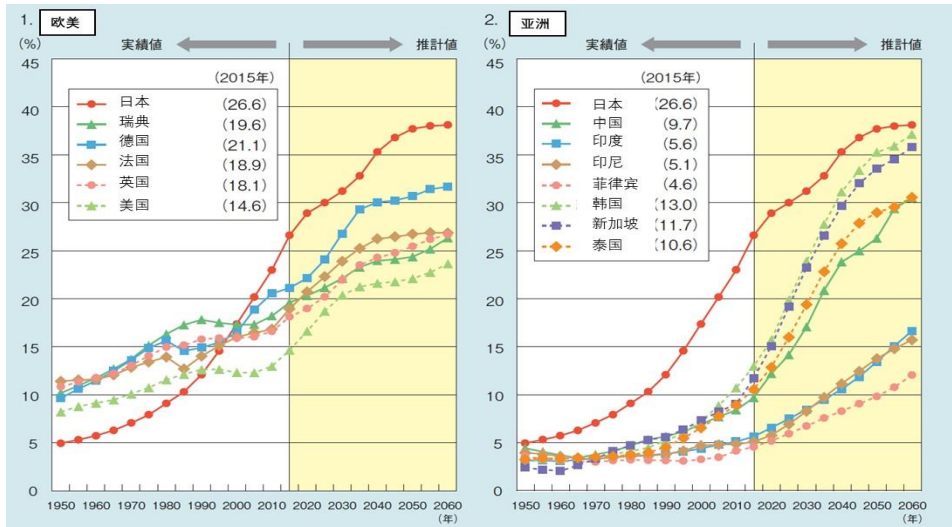


图 1 全球老龄化的推移

(出处：内閣府高齢社会白書，2019, p7.)

随着日本的老龄化问题的加剧，越来越多的医院，养老院，保健所等日本的医疗保健机构都需要增加针对老年人的护理能力。因此，培养老年护理专业人才成为当务之急。

## 2. 日本老年护理教育的课程分析

随着日本的老龄化进程和护理教育发展的需求，日本的老年护理学已从中等职业教育，高职教育转到以大学本科教育为主。日本的老年护理学早在 1989 年被列入护理教育的大纲当中<sup>8</sup>。它从成人护理学中独立出来成为一个单独的科目存在。并且由于老龄化率的增高，日本各处的保健医疗设施都以老年人为护理对象，老年护理学在本科教育中的重要性越来越凸显，相关的老年护理学实习也被列为大学护理教育老年护理专业的必修科目之一。以下以 K 大学为例来具体介绍日本的老年护理学领域的课程安排。

K 大学位处日本关东地区神奈川县（省）的一所以培养医疗保健和福祉领域人才的公立大学。大学设有护理学科，营养学科，社会福祉学科以及康复学科。老年

<sup>8</sup> 水谷信子, 水野敏子, 高山成子他 『最新老年看護学 (第 3 版)』 《日本看護協会出版社》2020, p33.

护理教育包括在护理学科当中。

老年护理学领域的课程安排是从大学 2 年级的概论开始，之后是各论。概论的正式名称为《老年护理学 I》，各论为《老年护理学 II》，在概论和各论之后便从以理论为主的课程转换为以临床实践为主的老年护理学实习。

#### (1) 《老年护理学 I》的授课内容及教学特色

《老年护理学 I》分为 8 节课程，每节课为 90 分钟。授课内容首先从让学生对“老年人”的理解开始，具体授课内容包括有：老年人的特征，老年人的防疫学，老年人的健康，生活质量(QOL), 年龄增长对老年人身体机能的影响等。其次，日本的老年护理学不止针对于老年人本身，在授课中也会给学生讲关于老年人的家庭以及介护者的一些内容。

在教学过程中，教师会根据教学目标和学生的特点去选择和运用现代教学媒体，并与传统的教学手段相结合，以达到最优化的教学效果。具体举例来说，比如在老年人的身体评估一课里，讲到老年人的“脱水症状”这一课题时，教师除了给学生们做详细的讲解之外，会给学生添加一些动画教材和课前预习课题，让学生独立的去学习和思索。事实上、虽然日本现在属于“超老龄社会”（当一个国家 65 岁以上老年人口数量占总人口比例超过 21%时被称为超老龄社会）<sup>9</sup>，但是因为“核家族（由夫妇与未婚子女组成的小家庭）”的增多、现在日本的大学生普遍和老年人的接触都较少，对老年人的印象和认知较浅，所以在授课中会给学生导入视听觉等多媒体教材以便学生更好的理解和认知老年人的身体机能。在以 90 分钟为一节的授课时间里，如果只是一味的给学生灌输知识的话，难免会让学生感到被动和乏味、甚至在课堂上打瞌睡，所以在课程安排时会注重和学生的互动，比如课前给学生出预习课题，让他们自主完成，在课堂时通过问答形式和学生互动等。

再举一个给学生的动画教学的例子。为了让学生理解“谵妄症和痴呆症”的区别，教师会首先给学生播放关于谵妄症的视频。然后再通过 DVD 和媒体提供的病例给学生播放老年痴呆症的视频。通过对比让学生很好的理解其中的区别。此外，为了让学生在课后也可以很好的复习和持续的自主学习，参考的网址等会直接载入发给学生的资料里以便他们随时复习。

---

<sup>9</sup> 東京都の統計 「“高齢化”を示す指標」

(<https://www.toukei.metro.tokyo.lg.jp/jsuikai/js-index5.htm>)。

(2) 《老年护理学 II》的授课内容及教学特色

《老年护理学 II》一共有 15 节课，每节课为 90 分钟。授课内容主要包括有如何促进老年人的健康，综合社区护理系统，灾难护理，老年人的脑梗塞·脑中风、偏瘫、营养，误咽、饮食和排泄介护等。(表 1)

表 1. 《老年护理学 II》 授课内容

	主题	目录
1	促进老年人的健康	风险管理/预防跌倒计划
2	老年人的生活①	基于社区的综合护理系统
3	老年人的生活②	老年护理的护理设置
4	老年人的生活③	灾害时的护理
5	日常生活协助①	膳食
6	日常生活协助②	厕所协助
7	日常生活协助③	个人卫生/衣物/护理活动
8	日常生活协助④	功能训练
9	护理⑤	脑功能异常高龄者的护理
10	护理⑥	老年人传染病的护理
11	护理⑦	药物治疗/手术
12	护理⑧	老年人抑郁症的护理/谵妄
13	护理⑨	老年痴呆症和介护者的护理①
14	护理⑩	老年痴呆症和介护者的护理②
15	护理⑪	老年痴呆症和介护者的护理③

(出处：根据 K 大学《老年护理学 II》教学大纲的内容制作而成。)

《老年护理学 II》的目标是让学生进行综合学习，同时关注中风和痴呆症等老年人常见的疾病。如同《老年护理学 I》一样在课程设计上不只是单纯的讲授，也会结合多媒体教学。并且在《老年护理学 II》的授课中，教师还会有意给学生增加一些“病例课题”，以学生为主体去尝试做护理评估和练习做护理计划等，并且通过小组讨论和发表，集体讨论等达到有效学习和提高学生的解决问题的能力。这种方法被称之为行动学习法 (Action running)，也是目前护理教育中非常注重

的，主流的一种教学方法。

### 3. 老年护理学实习

在《老年护理学 I》和《老年护理学 II》的课程后，大学便安排学生去医疗保健设施进行实习。在实习开始之前，教师会对学生做一个整体的综合说明。并且通过问卷调查来了解学生对老年痴呆症的认知。然后通过老年痴呆症护理的特别讲义，对学生进行风险预测评估的训练。之后会让学生有一个老年人的疑似体验，让学生亲身感受老年人的视觉，平衡感，身体承重力等，然后再给学生看关于老年痴呆症和长期介护设施的 DVD 视听等。最后组织学生通过小组讨论来反思之前的学习，并通过讨论来分享各自的学习心得和成果。

#### (1) 实习需要达到的目标

实习需要到达的目标可以总结为 5 点：①与入住医疗设施或者介护保健设施的老年人进行沟通并建立良好的人际关系，这是护理的基础，②通过对老年人的疗养生活上的护理援助来加深对住院老年人和他们的家属的特征的理解，③从多个角度来捕捉老年人及其家庭的健康问题和生活上面临的问题，并考虑如何提供对于老年人有利并且让他感到舒适的生活帮助，④通过参观医疗保健或者福祉专业人员的的工作活动，了解为患有疾病和残疾的老年人及其家属提供的实际服务，⑤通过回顾医疗机构和介护设施的实习来加深自己的见解并能够明确作为一个医护人员的自己的职责。

#### (2) 实习前的准备

##### 1) 关于老年痴呆症护理认知的问卷调查

日本老年人口逐年增加的同时，老年痴呆症发病率也逐年上升，医疗保健设施的入院（入所）的老年人中更是有很多老年痴呆症患者，教师根据这一实习设施的老年人的实际情况，作为实习前的准备工作，在《老年护理学 II》的授课结束后会对学生做一个关于老年痴呆症护理认知的问卷调查。通过问卷调查来了解学生对老年痴呆症的了解程度和确认实习前学生的准备情况。

问卷的内容包括有以下：**【你和老年人一起生活过吗？】**、**【你和老年人有过交流吗？】**、**【在上‘老年痴呆症护理’课程前你对老年痴呆症的理解】**、**【授课后对老年痴呆症的理解】**、**【关于老年痴呆症患者的护理，还有什么想知道的吗？】**、**【对于**

在实习中照顾老年痴呆症患者是否有不安？】等。教师通过问卷调查结果来确认学生在上‘老年痴呆症护理’课程前后对老年痴呆症的认知变化，还会针对学生对在实习中要去照护老年痴呆症患者感到不安的情况，在实习前请专门的老年痴呆症护理的认证护士（Certified Nurse）来给学生上课，学生的问卷调查结果也会在上课前告知授课的认证护士，这样认证护士就会针对学生担忧的事情有针对性的讲授，解决学生的疑问和困惑。

## 2) 老年人模拟体验

如图 2 和表 2 所示，学生会戴上护膝和护肘，穿上承重背心，在腿上绑上沙袋，并且戴上耳塞，手套，特殊眼镜等。教师会给以下课题让学生去体验作为老年人真实感受。

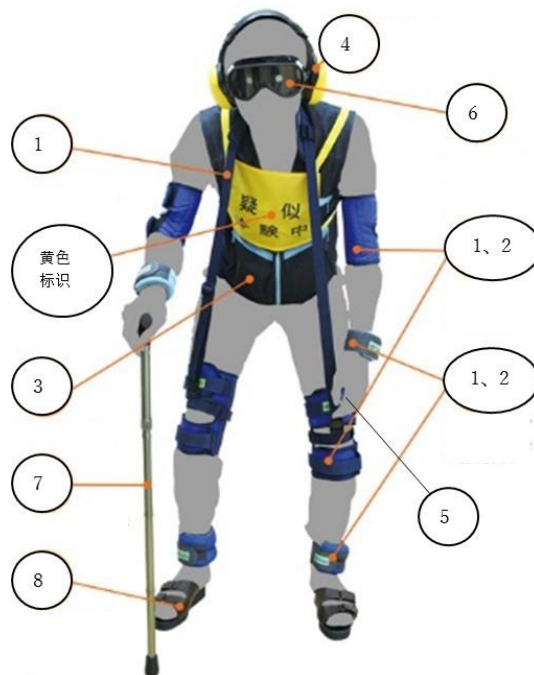


图 2 老年人模拟体验教材示意图

(出处：高齢者模拟体验教材 株式会社三和製作所)

表 2 老年热模拟体验教材及体验项目对应表

编号	装着物品	体验项目(内容、情况等)
①	护膝、护肘	体验关节运动的困难
②	胳膊和腿的重量	体验肌肉无力(手腕500g、脚踝1kg)
③	荷重背心	体验老年人的前倾姿势和躯干肌肉的减弱
④	耳塞	体验听觉的变化、感受老年人难以听到高音范围的特征
⑤	手套	体验皮肤、指尖感觉的恶化、抓握和捏住物品的困难
⑥	眼镜	体验看起来发黄的、昏暗朦胧的事物以及缩小的视野
⑦	拐杖	体验拐杖走路经验
⑧	荷重拖鞋	体验老年人承重行走,不小心就容易绊倒的感受

(出处: 根据老年人模拟体验教材及说明内容制作而成。)

体验内容 1: ①请利用实习室10附近的楼梯从三楼走到二楼(上下楼体验)。②在 2 楼休息区的圆桌上放着的小册子上写下最想去的地方的名称, 电话号码, 车站名。③请按原路返回实习室 A, 把桌上放的 2 升的宝特瓶中的水倒入杯子。④取出桌上袋子中的药片(巧克力, 可以吃)。

体验内容 2: ①脱鞋上床, 尝试在床上左右翻身。②从实习室 B 的木架上取一个小零食返回实习室 A 后打开包装。③撕下零食包装上的小标签贴到纸箱上, 然后再把纸箱上的标签撕下。④请掰开桌上的一次性筷子并将盘子中的豆子夹到另外一个盘子。

体验内容 3: ①取出白色信封中的纸并且一张一张的数, 完成计数后将其装回信封中。②从名牌卡套中取出卡片, 写上“老年护理实践”然后将卡扔在地上, 并且在 10 秒之内拾起它, (如果用了 10 秒以上的话请重新再来一遍), 将拾起的卡放回卡套中。③与其他小组的体验者交谈, 相互做自我介绍, 问对方的名字和今天吃了什么午饭等。

老年人模拟体验是由三人一小组组成, 其中一个人当体验者, 一个人做体验者的辅助, 一个人是观察者。其中体验内容 2 中的撕标签是为了让学生体验老年人努力打开捆绑着的邮件包裹的不易, 体验内容 1 中的取药片也是为了让学

---

<sup>10</sup> 实习室: 护理学科的专用校内实验室, 练习室。每个实习室都像实际病房一样设置有病床以及各种练习所需医疗器具、设备及物品, 以便学生可以像在实际的病房或特定的场景中一样做练习。

验到老年人进行细致工作时的困难。

在学生有了这些老年人模拟体验后，将由课堂理论学习和模拟体验转向临床实践学习。

### (3) 老年护理实习

经历了课堂理论学习、模拟训练和模拟体验后老年护理教育便转向了实践，每5至10名学生将由一名老师带教。在老年护理实习中为了让学生从多个角度和层面去了解老年人的健康问题并且能够思考如何为每一位老年人提供让其感到满足和舒适的生活方式的帮助，学校会安排学生去医疗设施，老人保健设施或介护福祉设施，实际体验负责照顾住院老人（包括养老院的入住老人）的疗养生活以及提供帮助，以及了解医疗生命支持所必须的护理。此外，学生通过观察和了解健康、医疗和福祉专业人员的实际工作活动来加深对老年护理学的专业知识的理解。实习涉及对有疾患的老年人以及对他们的家人所提供的各种服务的实际活动。

## 4. 日本老年护理教育的特点及发展趋势、以及对中国老年护理教育的借鉴

日本老年护理教育在课程安排上最大的特点是非常细致并且多元化。教师不只是单纯的讲授书本知识，也会通过多媒体教材的使用、案例的对比说明等让学生更深入的理解和消化书本知识。同时非常注重学生的主体性学习。在进行医疗设施等现场实习前、教师会通过问卷调查了解学生的疑惑或问题，根据问卷调查的结果进行有针对性的讲授、并且通过模拟体验等让学生亲身感受老年人的身体机能特点。通过这样灵活的教学方式可以很好的把握学生的疑惑与不足，在提高实习效果的同时也可降低实习期间发生事故的风险。

此外、随着日本少子高龄化的急剧进展，对老年护理人才数量和质量的需求也在不断增长，为了保证可以培养出具有专业护理知识和实践能力的老年护理人才，老年护理教育会需要基于日本文部科学省（相当于中国教育部）推出的课程管理方针、根据超老龄社会的需求以及经济、社会形态的变化、学生的学习特点等做出相应的课程设计和调整。以K大学为例，根据日本文部科学省的方针，将把现在的2周实习调整为为期4周的实习，以加强学生的实践操作能力和综合职业素质的培养。

关于未来日本老年护理教育的挑战，笔者认为为了使能够很好地了解和体

会老年人的生活特点，疾病特征等，在课程安排上可以进行进一步的调整。具体来说、应该更加注重学生的主体参与程度以及增加主动学习的机会。为了实现这一目的，实习设施的确保以及与之保持长期良好的合作关系非常重要。随着现在日本各地高等护理教育机构数量的增加，获得安排护理生高质量设施的实习机会变得越来越困难。因此教育机构应该加强与实习设施的管理人员以及临床指导人员的交流，向他们说明实习的目的、作用以及希望提供的协助，并且保持持续良好的沟通。此外老年护理学教育的对象和范畴不止是针对护理学科的学生，通过开展一些社区活动，比如提供老年人模拟体验等，增加全社会对老人护理重要性的理解。

由于中国也将迎来老龄化社会，需要更多的老年护理方面的专业人才，并且护理学教育的高等教育化也将成为一个整体的形势。中日的老龄化进程和护理教育的高等化虽然存在很多不同，但目标都是期待通过提高老年护理教育水平来增强对老龄化社会问题的关注和给老年人提供更好的医疗保健服务。本文阐述了日本老年护理教育的特点及发展趋势。并介绍了未来日本老年护理教育的挑战并提出了一些建议。希望可以在给中国老年护理教育的具体施行提供一些借鉴，对制定符合中国国情的护理教育政策及具体的施行方案提供帮助，以推进中国老年护理专业人才的教育的更好发展。

### 参考文献

1. 荒井秀典 「高齢者の定義について」 『日本老年医学会雑誌』 2019 (56 卷 1 号) p 1-5。
2. 東京都の統計 「 “高齢化” を示す指標」  
(<https://www.toukei.metro.tokyo.lg.jp/jsuikai/js-index5.htm>) 2020 年 9 月 17 日最終閲覧。
3. 中国統計年鑑 2018 年版 2-1 人口数及び構成  
(<https://spc.jst.go.jp/statistics/stats2018/>) 2020 年 11 月 18 日最終閲覧。
4. 水谷信子, 水野敏子, 高山成子他 『最新老年看護学 (第 3 版)』 《日本看護協会出版社編》2020 p 33。
5. 内閣府 「高齢社会白書 令和 2 年版」 2020, p 4-12。
6. 内閣府 「高齢社会白書 令和 2 年版」 2020, p 6-7。

7. 厚生労働省 「第1編人口・世帯 第2章 人口動態, 第1-20表, 合計特殊出生率 年次別 ([https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk\\_1\\_2.html](https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_1_2.html)) 2020年11月18日最終閲覧。
8. 厚生労働省 「平成30年簡易生命表の概況, 平均寿命の国際比較」 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life18/dl/life18-15.pdf>) 2020年11月18日最終閲覧。
9. 総務省統計局 「高齢者の人口, 表2 高齢者人口及び割合の推移 (1950～2040)」 (<https://www.stat.go.jp/data/topics/topi1211.html>) 2020年11月18日最終閲覧。