

12 福田邦三  
衛生看護学科の専門課程 (東大における昭和 30  
年 10 月 10 日 専門課程開講の挨拶) 1955

1955  
衛生看護学科の専門課程

(東大における昭和 30 年 10 月 10 日 専門課程開講の挨拶)

福田 邦三  
東大医学部衛生看護学科主任教授

# 衛生看護学科の専門課程

福 田 邦 三  
京大医学部衛生看護学科主任教授

諸君は東京大学医学部に属する衛生看護学科の第2回生として今日から専門課程に入ることになった。この専門課程は日本の臨床看護の近代化と保健活動の本格化という二重の社会的目標をもっている。そしてわれわれは、健康に関して現代の知識が提供し得る限りの最大の幸福を、国民大衆に与えなければならぬという堅い決意をもっている。

臨床看護においては、現代の知識が十分に活用されないで、明治時代からのマソネリズムが踏襲されている面がいくらかもある。また病院の都合で、患者の不利がやむを得ないとして見過されていく点も少なくない。このようなことで果して大衆の幸福が護られていると云えるだろうか。われわれはよきサマリヤ人の愛情と科学者の思慮とを以て、臨床看護の改善と科学的裏付けとに努めなければならぬ。

保健すなわち公衆衛生看護においても大衆の健康を護り、また健康の欠陥の故に生活に悩んでいる人々をたすけるために、現代の知識が100%に活用されなければならぬ。現在では保健活動家（ヘルス・ワーカー）の手薄、とくに優れた専門家の不足のために、大衆をまもる保健活動が充分でない。ここにもわれわれの身を挺して飛び込まなければならぬ分野がある。

## 臨床看護の近代化

少くとも大きな病院では、患者に対し最も進んだ臨床看護が与えられなければならない。しかるに現状では一般に云つて、日本の臨床看護は世界の文明国の水準に比べ、たしかに劣っている。これを打破しようとして戦後の看護教育の改革が行われたが、それは充分の効果を挙げていない。旧来の情性が余りに大きく、新看護婦が旧看護婦を同化するというよりも、むしろ逆にこれによって同化される危険が認められる。この局面を打開して、日本の臨床看護に新しい息吹を吹き込むには、大学の教養を身につけた「看護はかくあるべし」ということの根拠を明示し得る優れたリーダーを必要とする。

このことは同時に近代科学としての看護学の樹立を意味する。固有の看護は今発達の初期の段階にある。種々な看護処置がいかに必要であるか。またいかに有効であるかを研究することは、実に今後の指導的看護婦の責任である。

諸君は、看護学が、近代科学としての堂々たる偉容をもつたものと想像するならば、それは誤りである。それは未だ未完成の建築である。決してお気に召すような出来上つた看護学の殿堂が諸君の入つて住むのを待っているのではない。われわれは諸君とともに、看護学という新しい家を建築しようとして努力しているのである。諸君の開拓を待つ未開拓の分野がここにある。われわれはヒマラヤ登山のような気持で、この課題と取組んでいるのである。

諸君の実習フィールドも、この東大分限が模範的の看護体制をもつていと思わないでほしい。一歩一歩近代化をめざして改善されてはいるけれども、まだ不十分な点が残っているであろう。多くの病院が、古いきたりの看護体制をもっているのが日本の姿である。これを一歩一歩すべての正しい人の立場をまもりつつ改革してゆくのが、諸君の、そしてわれわれの荷うべき任務である。

われわれはバイオエニアでなければならぬ。革命家的情熱をもつていなければならない。そしてそれは不幸な人々をたすけようというひたむきな意志、反対の立場を理解する度量とこれを解決する創意工夫を必要とする。

## 保健活動の基礎づけ

「日本における保健活動は近年ようやく軌道に乗つて来たが、これを期り下げて確固たる学問的基礎を置くことが必要である。」本学科はその中心にならなければならない。卒業後この方面に仍く諸君は、リーダーとして日本の保健活動を強化し、本格的なものとする努力をしてほしい。

「保健活動は保健所を本拠にして行われるばかりではない。事業所におけるインストラクター・サース、学校におけるスクール・サースすなわち養護教諭等によつても行われる。健康教育は一般人に対しては保健所の保健婦によつて行われるが、就学児童生徒に対しては、理科、保健科の教員によつて行われる。しかしこれらの健康教育は必ずしも適任者の手に委ねられていない。

これらの各方面の保健活動のために、本格的知識と情熱をもつたリーダーを、社会は必要とし諸君に期待しているのである。

## カリキュラム

かくてわれわれは、臨床看護の近代化ということと保健活動に資金を入れるということの二つの面をみたとすことを授業の方針としている。しかし

この二つの面は2本に分れないで一つの課程に統合されている。したがって本学科では、将来臨床看護を専門にする人も保健方面の教養を積まなければならぬし、一方また保健の一部だけを一生の仕事にしようという人も、臨床看護で一人前になる一通りの学習はしなければならない。それは将来リーダーとしてそれらの社会的活動をするのに必要な素養であるからである。

専門課程の授業内容、すなわち広義の看護学は

- (A) 健康体及び健康の欠陥に関する知識
- (B) 健康の保持、欠陥の予防回復の方法及び理論

この内には医学と共通な分野もあるが、特に固有の看護学すなわち広義の看護学は(B)の部分に含まれる。医学と共通の分野は、概して医学の場合ほど時間を費すことはしないが、特に保健活動の方法及び理論については、医学科における公衆衛生の授業よりも多くの時間をもつて、より多くの内容を盛らなければならない。

各科目の学習順序及び時間割は大體医学部便覧に載せてある基準によるが、今までの経験を繰り込んで更に改善を加えて実施する。専門課程の諸科目の学習は、最短期間の在学年数すなわち駒場で行う一般教育と合わせて4カ年で修了し得るように時間割を組んである。大学教育の本旨にしたがい、自分で勝手な順序に組合わせて履習することも差支えないが、そうすれば自然に学期間が延びる。また科目の履習には内容から来る本来の順序があつて、たとえば基礎看護を履習しないで臨床看護実習をとることは認められない。

学年進級制度でなく、科目単位制度である。各科目の試験はその科目の授業が終り次第に行う。そのとき試験を受けないで次の機会にゆずることは、規定としてはできるが、生理的なことを充分勉強しないで、病的なことを聴いたり、基礎的なことを済まさないで臨床的なことにはいるというようなことは無理である。それでは事実上必要な教育が進行できない。結局在学期間が延びることになる。

また衛生看護学科は専門課程になると、遠くから通学したり、アルバイトをしたりする時間の余裕は到底ないと思う。その場合はやはり在学期間が延びるつもりで、各自に計画しなければならぬ。

どうか着々と学習をすゝめて卒業し、社会の要請にこたえてほしい。何となれば諸君が大学教育を受けるのは、当然の権利ではなくて、国民大衆の苦しい中から負擔した税金によつてまかなわれた特別の恩恵、大いなる特典であるからである。そして大学は最も崇高な意味で社会に奉仕する人を教育する所だからである。