

●大学看護教育のあり方を聞く

医療構造と大学看護教育の課題

田中 恒男

<東京大学医学部保健学科・教授>

医療構造と看護

日本における大学課程での職業教育というものが、まだ定着しているとは言えない。

大学人の側では、高度の研究にまず志向し、自分の専門領域を講義することをもって大学の教育と考えている。理論化ということの一つの使命と考えている。しかし、一般社会の側から大学に期待するものを考えてみると、たとえば、全日本病院会、看護教育小委員会の結論にみられる如く、それが理論化の面か、技能教育の面か判然としないにしろ、高度の職業教育を求めているといえる。その意味で、大学人の側と一般社会の側でイメージの乖離がある。

看護教育も、目的に応じ種々の水準があってもかまわないだろう。日看協の主張する如く、一律4年制の大学を卒業していなければならないとして、その結果、正看が素人が出来る業務をやっていたら意味はないであろう。アメリカで、あれだけ大学卒が出、博士をとる人があっても、看護労働力のあらゆる水準にそれに匹敵する人口がいるということであらう——ナースエイド、オーダーリ、に対しては黒人などが労働力人口として存する。

そこで、日本の場合は、非専門行為者をどのように構成するのか。しかも、アメリカは病院看護婦が主体であり、いわば大病院主義である。しかるにわが国では、開業医に毛のはえた小さな病院から、有床診療所から一般開業医まで現在看護力を必要としている。つまり、彼我の制度に自ずから違いが生まれるべきであろう。しかも、准看という実務看護婦を養成している。教育を高度化しようとしてマン・パワーの配分に失敗した国がわが国であるといえる。

そういうことを考えてくると、アメリカの現状を日本の看護婦はどう認識しているのか疑問になってくる。いろんな教育体系、いろんなレベルがいていい。そ

れと一級とか上級とかのハイエラーキーを作るかどうかというのは無関係だ。教育の高度化とはブライドであり、リーダーシップをとる内在的能力であり、待遇で配慮されるということが大切で、それだけで満足してよいのではないか。そうでないなら、階層制を相当意識した発言だ。

私は一律4年制の大学にする必要はないと考えている。医療構造にふさわしい形で看護教育を考えるのが当然で、大学を出た人が満足して働けるような場を作ることの方がむしろ先だ。又、今の大学教育だと、制度からいって、トレーニング、実技的の面等で、3年制の各種学校より劣る。高度化による実務からの疎遠化が今日生まれてきている。

今使用されているカリキュラムにしても、各種学校を前提としたもので、しかも内容から言って大学での「衛生看護学基準」が新カリにあっていない。大学設置の時には、当然「大学基準」が頼りになるわけで、これは少しおかし。工夫はされていても、旧カリとかかわらない。4年制を作るなら、どれだけの内容があらためて追加されるべきか、たとえば情報科学がこれだけ進んでくると、看護が無関係ではいられないし、サイエンティフィックに強い人々をどんどん作らねばならない。又、「生活の援助」の名のもとに、行動科学をもとにしたアプローチが強いが、生理学的バックグラウンド、生化学的ダイナミクスはどうなっているか、そのあたりをもっと強化していかなければならない。しかも、それだけのものをもった看護婦を使いこなす場は今の医療の中では決して多くはない。日本の医療構造の中では、4年制を数だけふやしても、メリットは極めて少ないのではないか——。したがって、教育の改革も必要だが、医療構造の改革をもっと熱心にやらねばならないということである。また、大学出の看護婦だからサラリーは多少上げても、業務を別にしようとは私は思わない。その中でリーダーシップをとれる潜在能力をもった人でなければ、何の意味もない。ラベリングだけしたいなら大学を作ってもけっこうだが、それでは医療問題の解決にはつながらない。今、大学をつくるべきだ、看護はこうあるべきだという主張の中に、今の医療構造の中に十分フィットできる構造がないから、大卒者がフラストレーションを起こしている。しかも、今の風潮は、汗や泥にまみれて何かつかもうという熱意が欠如している。又、現状では全ての教官の実力が全て整っているとは言いかねる。そうしたもろもろの事を考えると、私は大学を作っても形だけに墮すおそれが強いと言いたい。

大学看護教育の真のトライアルを

今、要求されている看護教育の高度化とは何か。医学技術の進歩・分化によって臨床医学の再編成が要求されている。たとえば、臓器別、診療技術によるのみ分類するのがいいのかどうか、人間の全体をみなくていいのかどうか。

腎透析などのナースの位置づけにも、高度の技術・技能が要求されるし、看護における意思決定といった場——decision making process とか Information Science の利用のできる看護者でなければ、これからの看護はやっていけない。それらを基礎理論からマスターさせるには、今の各種学校教育ではどうにもならないという意味で、高度化させねばならない。

看護教育者、看護管理者、専門領域の看護婦の教育は現在の内容をさらに上まわるもので、その意味では基礎教育から徹底的に変えねばならない。今の高等看護学院や短大での新カリには、看護基礎科目はあるが教養はないではないか。大学における教養教育はいろいろ問題があるようだが、それ以前に看護基礎科目の英語、数学の内容がこなされてはいない。一般教養のようにうけとられている。しかし基礎科目と教養は全くちがう。そのへんを看護教育者はどう考えているのか。そこが大学との違いになる。

しかし一方では安あがりの看護婦を期待する声もある。

したがって、看護のあり方が本格的に論じられ、そのコンセンサスの上に4年制の大学では何を、2年制、3年制の短大ではなにを、各種学校、専修学校では何をというような「理論化の水準」がはっきりしていないと、看護教育は大学教育にすべきだなどと簡単な意見はでてこない。むしろ大学にするなら、医学部の中に看護学科を作って、基礎教育は医学生と全く同じにやるというようなことをしないと、看護学部や看護大学を作っても決してよくなる。医学部で基礎教育を同じにするというようなことをやれば、病院内における看護が医師の方針を十分了解した上で行なわれるため、患者の分断も起こらないだろう。今の医療体制下では、医師が患者をとり、ナースが患者をとっている。つまり患者のいる場所がない。しかも看護を期待して入ってくる患者はいない。つまり日本における看護に対する認識はその程度である。プロフェッショナルリティというところで、看護婦一人でこうあるべきだ、こうしなければならぬと言っても、なかなか受けとめられない。そうした点、医者と同等の知識をもった看護婦が出てきて、看護を指導していく。そして医者 の理屈もわかり、十分対等の立場で意見交換もできる。その時、逆説的にいえば、患者の生活があらためて安定してくるといえる。

看護教育の理想は、あるステップまで医者と同じ教育をすることにある。それからあとはテクノロジーの違いだ。ということは、医学教育における今の教育が、ほんとうにいいのかどうか、これも検討の余地があるということにもなる。また、保健婦と看護婦は、働く場が違うだけで区別されること自体がおかしい。名称統一をしてもいいくらいだ。総合看護とは、元来そういうことも前提とした概念ではなかったのか——。

今混乱期であり、色々なトライアルとか検討がなされていい。

ところで、今話題の専修学校はどういう意図でできてきたかウラがわからない。下手をすると、経営者のみに都合のよいものになるであろう。税制とか補助

金とかのみの——。大学への受け入れも、そういう意味では、教育実験が非常に
行なわれにくいのが日本の特徴だから、掛声だけで、達成まで迂余曲折があるだ
ろう。一重に卒業生の実力の問題にかかってくる。

理科系の大学における実習施設による定員わくのきびしさ。それに反し専修学
校では、学生わくをひろげて補助金もらって、経営をゆるやかにしよう、なろう
とうけとめているが、ほんとの意味の教育をしようと思ったら、今の定員わくは
たいへん具合わるい。とくに専門教育をしようと思ったら、たとえば東大保健学
科は1学年40名の定員で、スタッフも教授、助教授、講師19名、助手25名、計44
名だが、これでなお教育に手がまわらないのが実情で、2～3人の専任、非常勤
ばかりの所は何を教えているのか。

大学だったら、自分が勉強できるようにすることが前提だ。トレーニングのみ
ずるということは、大学にとっては本質をゆがめるであろう。また、たとえば、
教育の問題でいうと、教育大学などでは、教え方を教えているが、東大の教育学
部ではそうした技法だけを教えてはいない。そして、理論的指導をやっていると
ころが現状の大学の大学たるゆえんでもある、よい悪いは別として。そうした意
味では、職業訓練大学から昔の理論に重きを置いた大学に逆もどりしていると言
える。そういう中で、かといって理論偏重でも、マンパワー・ポリシーからいえ
ば役にたたない。又、量がふえれば、質の低下がとうぜん起ってくる。大学看護
教育の前途は多難だといえよう。

教育者側の問題と課題

性格のそれぞれ異なった看護の大学が全国にある。そうした看護大学の先生
は、正規の大学でのトレーニングをすべきであろう。研究とか、学問に対する物
の考え方を2年でも3年でも学んだのち、教育にあたるべきである。看護のベテ
ランだから大学の先生だということでは通らなくなる。生理学の専門家で看護者
であってわるい理由はどこにもない。看護の資格をとってのち大学の研究室に入
り、生理学をじっくり勉強して、もう一度看護の教育に帰る。そういう人をなぜ
育てないのか。その人が生理学とそれに基づく看護総論を教えていっても良い。
生理学教室から非常勤講師を借りてくるという安易な発想で、大学教育はできま
い。看護が十分わかった上で生理学を教えるのでなければならない。あるいは、
分解してしまっ、人間生物学、ライフサイエンスに関しては医学も看護も共通
である、という発想から出発することの重要性を、あらためて認識する必要があ
る。そして、あとのテクノロジーを、看護の立場の人が、それぞれ研究し組み立
てていくべきで、そうした役割もまた、大学の教師の役割ではないか。

<談一文責・編集室>