34　波多野梗子
着実な歩みが先決
—大学における看護教育：現状と課題
看護技術 1976 年 4 月号　105-109　1976

●大学看護教育のあり方を聞く

着実な歩みが先決

波多野 梗 子
＜日本女子体育大学・教授＞

大学化への歩みの中で

まず初めに，看護のアドミニストレーターとか，いわゆるマネージメントをする人たちの層だけが，大学教育を受けた人になるべきなのかという論議について考えてみたい．

そのときに，たとえばアメリカなどでは，臨床で，クリニカル・ナース・スペシャリストなどという，要するに専門看護婦というような，大学あるいはマスターを出たくらいの人たちが，個人のパーソナルなケアを専門的にやっているが，そうした新しい職種の登場による分化という状況がそこにはある．そうしたアメリカの実際と，それでは，わが国では，臨床あるいは管理の場でどのような人が大卒で何割ぐらいいればいいのかという論議とは以て非なるものがある．

結局わが国の看護はどうあるべきか，ということになると思うのだが，端的に言ってしまえば，いまの時点ではまだもっと大学をつくっていいような気がするし，今からあと何校つくればいいかと大上段に決められるものでもないと考えている．むしろ，大学を出てきた人たちが，自分たちの仕事というものが何であるのかということを考え，これから将来のあり方を考え，実績を示していくことの方が重要ではないか——そのような点に，私は大学看護教育問題の一つの所在をとらえている．

ただここで言っておきたいのは，看護の大学ができるのはもちろんいいが，大学にすると，いわゆる現行の看護学院とは違った看護ができるかのごとく（みんながそういうふうにイメージアップしてしまったのかどうかわからないが），非常に特殊な感じを抱いているが，いま大学の入学率も非常に高くなり一般化してきているし，また，学院を卒業した人と，大学を卒業した人をあえて区別して考えることはないと思う．大学を出たからといって，明確に，特にこれができてこれ

はできないとかいうような評価が本当にありうるのかと思うからである．

たとえば，研究ベースを学んだ大学卒ということが言われるが，確かに今の教育制度からいうと，学院の方はその意味で正規のルートにのっていかないような形になっているのでいろいろ問題もあるのかもしれないが，そもそも大学の場合にも，マスターコースができれば研究ということも念頭においてもいいかもしれないが，大学4年間ぐらいで研究ができるようになるなどと思うのは間違っていると思う．だからその時点で研究ができる看護婦というようなことはもちろん理想論的だと思うし，逆に学院の3年を出てからでも，たとえば大学，さらには大学院に進めるような道をつくることによって，研究者としての素質ができていくだろう．したがって，そうした今後の課題をより深く皆で検討していくことが先決であろう．

目標を絞る必要性

もちろん教育学部の場合は，教員になるということが前提にあるわけで，教師の教育ということにウエイトを置くことは当然だと思うが，そうではない大学の場合は，将来教師になるということはあるにしても，実際は，本当に看護とは何か――実習を時間をかけてやれとかいうことだけでもないが，看護とは何かということが自分でわかるような教育というものを正規に教えておかないと，教育の意味と価値が出てこない．その意味でも，実習は大学では重要ではないのだということは決していえないと思う．そういうものを正規に教育しておかないで，たとえば将来教育者になるとか，将来研究者になるとか，将来アドミニストレーターになるばあいでも，そういうものをしないでおいていくら積み重ねていっても，非常に底が浅いものになってしまう恐れがある．

いずれにせよ大学は，ベーシックな段階だと思う．

一方，大学においては現実にいろいろ問題があると思う．たとえば保健婦の資格がとれる，助産婦の資格もとれるし，養護教諭もとれるとか，学校の先生にもなれるとかいうように，あまり多目標をおき，詰め込んでも意味がないのではないか．

私が東大の衛生看護学科を出たころはまだ大学が2校で，その目標もはっきりしていなかったし，そういう意味では将来のために，いろいろ資格をとってきたが，今のように，世の中が分化してきた段階では，多目的であって資格がいくつもとれるという考えは，間違っているのではないか．何も大学を出たらそれでおしまいというわけではないのであり継続教育も必要になるわけだから，いまの段階では，大学を出たということはベーシックなところを出るだけだということをあらためて再認識すべきであろう．そして彼女らの可能性を考える上からも，基本的なところだけはがっちりとしておくべきであろう．また，多目的で多くの資格を取れることが，決して看護の専門性を高めることにはならないで，逆に下げて

いるようにも思われる．むしろ，医学あるいは理数系，生物系に強いような看護婦をつくってもいいと思う．そういう教育方針をもっと整理して確立していかないと，大学教育も歪んでしまうのではないだろうか．

看護の実力をつけること

もう一つ指摘したいのは，日本の場合，まだ看護大学の教師になる人たちが少ないということによって，医学部とかあるいは病院関係の医師あたりから，いろいろな力が加わって，実際に本当に看護の人たちが純粋に考えて，自分たちがこれうありたい，こういうカリキュラムにしたいという率直なものが現実にはそれほど出ていないような気がする．どこか看護以外のところでカリキュラムがつくられて，つじつまを合わせているというようなものが多いように見うけられる．

たとえば，新しいところがつくられるときに，つくった側の意図は初めはある程度あったのが，それが現実にできたときには（初めは看護の専門コースというのがあったはずなのだが），看護は選択コースだというような形になったりする．ちゃんと対等に話がつけば，そして看護の人も柔軟になっていけばいいのだが，実際には一つのイメージとしてはアメリカのカリキュラムがあったり，日本の看護学校のイメージがあったりするゆえに，その中でうまくそこに看護の内容を確保していくだけの力が薄れてしまうということなのだろうか．

結局，看護がこうやりたい，という決定的なものをある意味では作りあげるこ

老人の看護 地域医療の実際

著■佐藤　智〈東京白十字病院・院長〉
関根　博〈北多摩医師会・副会長〉
島田妙子〈東京白十字病院・総婦長〉
木幡清子〈同・訪問看護係〉
A5判並製／176頁1,000円

■主要目次■

第Ⅰ章　地域の老人のケア（東村山市における訪問看護活動の経緯にふれて）／第Ⅱ章　地域の老人と診療施設（訪問看護活動と医師会との関わり）／第Ⅲ章　老人の訪問看護の考え方と方法（老人を地域にかえし看護すること）／第Ⅳ章　老人の訪問看護の実際（事例に見る援助活動）／第Ⅴ章　ねたきり老人看護者激励会（ねたきり老人看護者に何をなし得るか）／第Ⅵ章　これからの老人看護の展望（訪問看護の将来）／他

株式会社　メヂカルフレンド社

とができない状況がある．というのは，一つにはたとえば本当に毎日の授業に追われてしまうことがあり，ほかに出ていっていろいろな仕事をしなければならないという状況がひかえていたり，じっくり研究なり教育なりということに集中できないという状況もある．他方で，自分たちの置かれている立場というものをはっきりしたものにできない状況が大学にある．人事権は教授会で，看護をどうするかという話も全部そこで決定されてしまうから，結局何ともならなくなってしまう．ところが，いくつかの学科のある大学などでは，あとからできた学科が非常に発展したりする．反面，看護はしょぼんとなってしまう．

ベーシックなものの統合

今の段階と，もう少し看護も自分たちのやりたいことをはっきり表現して，それがある程度受け入れられるようになった時とでは話が違うと思う．私がこうあればいいのではないかと思うのは，学生にとっては単科大学というのはハンディが大きいような気がする．私の経験から言っても，東大の教養学部の時代などもそうだし，ほかの人たちと同じように，肩を並べて学習してきたということがプラスになっている．やはり医療の場というのは，いろいろな人との関係があるし，特に医師とかほかのパラメディカルの人たちと付き合っていかなければ何も仕事ができないような立場にあるわけだから，できればパラメディカルな人たち，あるいはメディカルな人たちと一緒に学習ができるような大学の中で勉強していくということが学生にとってはいいのではないか．

ただその場合に問題なのは，どうしてもそこで教育をする側が，対等の立場で教育を主張できるような体制というものが必要であり，前提であると思う．ところが，現在は決してそうではなく，たとえば看護はそれこそ狭い中で教育する側の意識がこうあればいいというようなことを出せずに，その中で学生が教育されるというのは残念である．だから対等に看護の人が発言し，医師も発言し，OT，PTの人たちもケース・ワーカーも，皆対等に発言できるような教育体制の中で学生が勉強していく．そして理想的には，教養から分かれるとき（ここは段階的に考えるけれど），たとえば非常にベーシックなメディカルな部分を――メディカルの人もパラメディカルの人もそうだが，基本的なところというのはある程度共通なものがあると思う――皆で勉強する．それから先はそれぞれ専門の勉強をするというようなことを考えたい．具体的には，解剖学などで，解剖Ⅰ，Ⅱ，Ⅲとかいうぐあいに分けておいて，Ⅰの部分は皆共通にとる，ⅡやⅢはコース別にとるとかいうようなことで，本当にベーシックな部分というのは，一緒に勉強できれば本当にいいのではないかという気がする．

しかし，現在のような段階の時点では，単科大学のほうが，その中ではまとまれるから，自分たちの主張が明確になるという意味で，利点も大きいといえよう．

多忙な教師たち

あと大学の教員の問題がある．私はほかの大学のことを全部知っているわけではないが，一般的には教師が受持つ授業が何コマあるかということが一つの要素になり，また，研究費がどのくらいあるかとかいうような問題も重要だが，大事なのは，研究と教育に十分な時間が割けるかどうかということである．ところが実際問題として，看護の場合には，看護学院もそうであるが，先生の犠牲の上に教育がなされているような面が非常に大きいように思う．

したがって何コマ持つのだったら持つ．そしてそれ以外は研究をするという状況が作られた大学にならなければ結局大学の目的を十分に達成してはいけないであろう．教員も自分で勉強しないでおいて，人に大学らしい教育をしようというのは無理な話で，実習があり，講義があり，演習がありというふうな具合で，教員の数もあまり多くない，忙しすぎて研究の時間もない――そういうような中で教育しようというのが間違っているのではないか．

大学であるからには，何とか少し余裕をつくってほしいと思う．

＜談―文責・編集室＞

ヒトの形態と体型

Morphologie et Types Humains

著■G.オリヴィエ　訳■芦沢玖美〈杏林大学医学部・講師〉

A５判上製／214頁／1,100円

■主要目次■

第Ⅰ章　体表解剖あるいは臨床形態学／Ⅰ　頭部の形態学／Ⅱ　体幹の形態学／Ⅲ体肢の形態学／第Ⅱ章　形態の変異／Ⅰ　形態学と美学／Ⅱ　アントロポメトリー／Ⅲ　モルフォグラムと骨格図／Ⅳ　初歩的な統計処理／Ⅴ　男性と女性の形態の比較／Ⅵ　成長／Ⅶ　遺伝／Ⅷ　老化／第Ⅲ章　ヒトの分類と体型／Ⅰ　人種／Ⅱ　体格と体型／他

株式会社　メヂカルフレンド社