

●大学看護教育のあり方を聞く

教育・研究・実践を統一する場として

山手 茂

<東京都神経科学総合研究所社会学研究室>

大学化への移行の動き

私は広島女子大や東京女子大で約20年教えており、女子大教育の経験が長いのだが、看護婦養成学校や東大保健学科にも関わっている。そんな経験から思うことは、看護教育が現在のように、各種学校で行なわれることは問題であると考えている。高校での看護教育というのもむりがあり、また短大というのも2年間という期間が短かすぎるという問題もあると思う。

日本医師会の小委員会が各都道府県の責任者から、看護教育についてのアンケート調査を行なっているが、それを見ると、准看、高看の志願者が減っていて、短大は逆に増加している。だから当面短大にして、将来は4年制にしようという意見がいくつかの県で出てきている。したがって、そうした4年制への移行という声も看護界の中のみならず、医師会のなかにもあることは確かだ。その意味でも、既存の看護大学、大学の看護学部、それだけの実績をあげてもらって、大学教育ではこれだけのすぐれた看護者を養っている、ということを示してもらいたいと考える。そうでもしないと、質の向上が数の不足をもたらしのではないかと杞憂をなくすことはできない。

それでは、以上の基本的な方向にそって、大学で何をやればいいのかという問題になる。大学そのものについてまず考えてみると、戦後の新制大学の理念を思い出さなければならない。近い専門職として教師養成というものをとってみると、戦後は大学で教員養成が行なわれるようになった。これは、一般教養、人間教育をまず十分やって、その上で専門教育をという考えからである。その点で、看護教育のばあいも、対人サービスであるという意味あいからも、広い人間理解ということが不可欠であろうと思われるので一般教育を欠いた現行の各種学校教育という形態は決定的なウィークポイントをもっていることは確かであろう。

教育内容——カリキュラムの再検討が大前提として問われると思うが、そもそもそれを行なうには、研究と教育が統一できる大学でないとい、自主的な検討は難しいということがいえる。ただし、現在の大学のスタッフはアカデミックな研究はしていても、教育についての研究は非常に不十分である。現在、一般の大学では、基本的にそれが問われていると思われる。

それともう一つの問題は、看護学生をなぜ女子に限らなければならないのか、ということである。やはり基本的には共学の方向をとるべきで、たとえば東大保健学科はすでにそうしている。少なくとも、精神病院とか地域活動の保健婦、さらに障害者施設の看護職員などのばあい、女性でなければならないということは考えられない。

どのように大学への移行をすすめるか

次に、具体的に、大学教育といった場合に、どういう形でそれが具体化できるかといった点を考えてみよう。たとえば東京都の保健大学構想のように独立の単科大学として構想することによって十分対応できるのか、量の問題もふくめて考えると、むりではないかと思う。むしろ医学部のあるところには看護学部を併設するというのを基本的な考え方として、設備やスタッフや病院の実習とかの効率もあげていく必要がある。したがって、まず現存する大学病院付属の各種学校を昇格させるという方向が考えられるのではないか。しかし、それだけで十分な量の看護婦を養成していくことができるとは思われない。

東京都のばあい、財政難という現実にもとづいて実行可能な案を考えると、都立の看護学校を統合してひとつの大学にし、現在の各学校を分校にして専門的な技術教育を行なう実習のステーションとする。一か所に本部・センターを設けて、一般教育と一緒にいわば研究センター的な活動を行なう場というものとし、スタッフは必要に応じて、各分校に流動的に教えに行くというようにしたらどうか。たとえば1週間の活動のプログラムを、センターと分校とを往復するようにすることも考えられる。スタッフは研究活動のステーションを分校におくこともできる。専門によっては、そうした病院現場での研究が不可欠である。技術や患者の実態などの研究をそこで行なってはどうか。そして、それらの研究データをセンターに集めて分析する。あるいは、週1～2日は現場に出て、あとは教育・研究活動というやり方もある。こうして教育と研究と実践とが総合されていくのではないかと。

このような分校は教員養成大学でもみられた。たとえば広島県でいうと、新制に切りかえるときに、広島市に文理大・高師・広島師範があり、三原市に三原師範があり福山に女高師などがあったが、それらが教育学部に統合され、分校になった。それを考えると、各都道府県で、看護教育の場合にも、同じような構想をたててみていいのではないかとと思われる。