39　兼松百合子
看護・戦後30年の歩み
東大衛生看護学科のカリキュラム
保健の科学 19（10）659-662　　1977

特集　看護・戦後30年の歩み

東大衛生看護学科のカリキュラム

兼　松　百　合　子

東大衛生看護学科の概略

東大衛生看護学科というと，今どき，そんなものがどこにあるのか知らない人の方が多いと思われる．当時，私どもは，“衛生看護”という言葉が耳新しく，親しみを感じることができなかったが，その後20数年間にいろいろなところに使われ，現在では，高等学校の衛生看護科というイメージが，一般にもっとも広く行きわたっていると思われる．

概略を一応記してみると，東大衛生看護学科は，昭和28年に東大医学部に特設された4年制の大学課程であり，昭和40年3月まで存続し，昭和40年4月からは，改組，拡充されて保健学科という名称になった．

発足当時は，前年に発足したばかりの高知女子大学家政学部衛生看護科に次いで，全国で二つめの大学コースであったのが，大学で看護教育をすることの意義から PR しなければならなかったようである．当時の案内書（東京大学医学部衛生看護学科案内――その内容と卒業者の活動分野――）をみると，学科の意義を強調するために，世間で行なわれている看護の悪い特徴をとりあげて対象にしているようで恥かしいが，従来行なわれてきた病人に対する看護，そして医師の手伝いとしての看護から，健康な人々を含めての活動に，そして人間愛に支えられた，健康生活のための世話という範囲の広い，しかも主体制のある活動として発展させることを目指している．

従って卒業生の活動分野も広く，看護婦，保健婦，衛生管理者あるいは教職員，技術者，研究者などの資格で種々な方面，たとえば，医療（臨床看護），公衆衛生（都市衛生，更生補導，産業保健管理など）や健康教育（養護教諭，保健の教諭）などの諸方面に就職してもよく，また研修を重ねた上で，看護学校等の教官など，指導的な立場に立つことも期待されていた．

私は，昭和28年度に入学した第1回生の1人であるが，その頃の学生は入学の動機もまちまちで，目標を具体的に現実の姿として理解することはとうてい出来なかった．何か新しいものを作っていこう，そして世の中に欠けているもので，是非必要とされるものを作っていこうという意気込みだけは盛んであったと記憶している．

初期のカリキュラムを経験して

衛生看護学科のカリキュラムは，大学設置基準に定められたものと，保健婦助産婦看護婦学校養生所指定規則（昭和26年制定）の看護婦学校の課程と保健婦学校の課程を満たすように作られていた（表1）．

2年次の前期まで教養学部で学んだ一般教養科目は，語学や体育などの必修科目のほかは，主として理科2類の学生との合同講義が多かった．100人以上の大教室で前日から席を取っておかないと坐れないような科目もあり，単位の取得に不安を抱いたこともあったが，1年半というかなり長い期間，誰からも強制されることなく自分で自分なりの学生々活を形作っていくことができたことは，その当時も幸せを十分承知していた．サークル活動に没頭することもあり，図書館に入りびたることもあり，またクラス担任の先生や教科の先生がたの研究室をお訪ねして，遅くまでお話をうかがったり，本を紹介していただくなど，有益に過したものである．2年の後期は，約半分を雑

表1　東大衛生看護学科のカリキュラム　―大学設置基準及び保助看学校指定規則との関係

		大学設置基準	保助看学校指定規則		東大衛生看護学科
			看護婦学校	保健婦学校	
一般教育科目	人文科学	180	心理学 30時間		3科目　180時間
	社会科学	180	社会学 30 統計学 15	35	3科目　180
	自然科学	180	化学 45		3科目　180
	教育学		30	10	90
	体育	60			60
	外国語	120			240
計		720 （48単位以上）	150	45	930 （62単位）
専門基礎科目	医学概論	15	15		15
	解剖学	45（45）	90		60（90）
	生理学				30（45）
	細菌学	15	45	15	30（45）
	病理学				42
	生化学		45		30（45）
	栄養学	15（90）	45		30（45）
	薬理学	15	30		45
	看護原理	45(135)	135		30（90）
	看護史及び倫理	45	40		45
専門科目 応用部門	内科学及び看護法（伝・結核・寄生虫を含む）	120（ 45）〔 360〕	170〔 33週〕		120（45）〔 360〕
	外科学及び看護法（整形，手術室技術を含む）	120（ 45）〔 360〕	110〔 28週〕		120（45）〔 360〕
	小児科学及び看護法	75（ 45）〔 240〕	60〔 15週〕		60（45）〔 240〕
	産婦人科学及び看護法	75（ 45）〔 240〕	70〔 17週〕		60（45）〔 240〕
	精神科学及び看護法	30	25〔 2週〕		30
	精神衛生		15	20	
	眼科学	30（ 45）	40〔 6週〕		15
	耳鼻咽喉科学				15
	口腔科学				15
	皮膚科学		15〔 2週〕		15
	泌尿器科学				15
	理学療法		15		15
	社会福祉		20	ケースワーク15	30
	公衆衛生学	60（ 45）〔 120〕	50	130	120㊵（ 90）〔 120〕
	公衆衛生看護学	45（ 90）〔 120〕	10	200 〔2カ月～〕	90㊵（ 45）〔 120〕
計（専門科目）		750(630)〔1440〕 （76単位以上）	1045〔 104週〕	425 〔2カ月～〕	1075㊵（675）〔1140〕

〔備考〕講義　1単位　15時間
演習　①単位　30時間　　○　演習
実習　(1)単位　45時間　　（ ）実習
臨床実習〔1〕単位　120時間　　〔 〕臨床実習

司ヶ谷の専門課程のキャンパスで，あとの半分は引き続き教養学部で勉強したが，3年になって完全に教養学部を離れる時には，皆，惜別の思いを深くしたものである．

専門科目の行なわれた雑司ヶ谷キャンパスは，病院の建物の地下や，旧看護学校の建物の中に教室や実習室があり，他学部もなく衛生看護学科だけであり，それまでとは全く違ってみじめな感じがした．しかし，2年後期から3年前期にかけて行なわれた基礎医学は，人体とそれをとりまく環境の解明を目ざして，先生がたも最高，最新の内容の講義や実習をさせて下さる意気込みを示して下さり，大変感銘深く思われた．一生本気でやってみようかと思った科目が沢山あり，卒業生の中には本当にそれを実現させた人も沢山いる．

一方3年の前期には，内科学や外科学など臨床の諸学科が一斉にはじまったが，それらは症状，治療，予後などの事実を羅列しているだけのように思われ，実際の患者をみることができなかったためか，理解も十分できず，興味もあまり湧かなかった．そして看護は医学とのだぶりが多く，何が看護独自のものなのかを知ることは殆んどできなかった．

専門科目において，基礎医学と臨床医学が2本の柱であるとすると，もう1本の柱は公衆衛生学であったといえる．時間的には臨床医学，看護学の1/4位であったが，専門課程の2年間の全期間にわたって，医学科でも教えられていない新しい考え方や方法論を強力に教えられたので，臨床の医師とは違った立場を見出すことができて大変興味深く，その方向にひかれた人が多かった．私達は第3年次に雑司ヶ谷キャンパス内に造られた学寮で，夜の更けるのも忘れて，看護と公衆衛生とのちがいは何か，そして公衆衛生看護とは何か，などについて議論をしたものだ．そして公衆衛生を支持するものと，看護を支持するものとに大きく別れ，卒後の進路においてもその二つのグループに大きく分れ，公衆衛生をとるものの方が圧倒的となってしまった．

その頃，臨床実習は，1単位120時間となっており，どうしてもそんなに多くの時間を必要とするのかが学生の疑問であった．学科主任に説明を求め，手持ちの時間であるという解答を得た．実習時間は沢山ありながら，自分では何をどうしたらよいのか全くわからず，医師の後について歩いて患者をみせてもらったり，看護婦の仕事の手伝いをしたりして時間をつぶしていたといえる．それでも新しいことを見たり，させてもらったりした時の感激は大きく，寮に帰ってからの話題になったが，何も得られなかった時には，実習に出席することの意義に疑問を感じて欠席したこともあった．

2年半弱の専門科目で，看護婦と保健婦の国家試験受験資格を得るためには厳しいカリキュラムとなることは当然である．しかし，幸いなことに，私達は4年次の12月で専門科目の大部分を終了した．そして1月から3月までは各自の進路に沿った実習をすることができた．私は小児の看護をすることに決めていたので，聖路加国際病院小児科へ紹介していただき貴重な実習をさせていただいた．

カリキュラムの充実と新しい試みに参加して

私は卒業と同時に，学生時代に実習に行ったことのある賛育会病院小児科病棟に勤務し，貴重な日々を送っていたが，母校の基礎看護学講座の強い要請により，1年足らずで母校に帰った．

母校では教官は各々の専門分野別に分れて講座制をとっており，私は基礎看護学講座に所属した．その時の基礎看護学の講義や実習の内容は，私達が学生として習った時とは全く異なり，現在の看護学総論に近い内容になっていた．私の任務は，技術的なことを中心とする各論の各項目に，既存の知識を集積し講義や実習のしかたを考え，さらに研究を展開していくことであり，文献集めをはじめたが，生理学や公衆衛生とのダブリが多くなり看護本来の内容がどこにあるのかなかなか確信を得ることが出来なかった．例えば，病室環境整備については，環境衛生学的な知識，技術を必要とするが，その他にも看護として必要な知識，

技術が沢山あるはずである．それはどんなことなのか，当時の私にはわからなかった．

その頃，さいわいにも私はアメリカで勉強する機会を与えられ，カリフォルニア大学看護学部の大学院コースで2年間学ぶうちに，アメリカ方式の考え方ではあるが，看護についての確信を得，どのように展開していったらよいか糸口をつかむことができた．その後は早い時期から直接患者に接して学ぶ方法とか，実験的な実習など，かなり思い切ったやり方をすることが出来た．

丁度その頃，内科，外科，産婦人科にも卒業生が教官として加わり，各々授業内容を検討し，工夫していたので，カリキュラム全体を急速に改善，充実させることが出来たのである．

専門課程の中でもっとも重要であり，しかも改善を必要とした部分は臨床実習であった．実習時間が短縮され，実習目標が明示され，大学の指導教官がついていく体制をとるようになったのは，第3回生の頃からである．そして第4回生から内，外科を中心とする合同実習，即ち，短期間に集中的にみんなで指導し，多面的に学ばせる方法が行なわれた．私もこの実習に第6回生から参加し，3年生と4年生とが組になって1人の患者を2週間にわたって受け持ち，患者を多面的に把握して看護計画を立て，実施し，評価する，この間大学の全教官と病棟の医師，看護婦など全職員がこぞって指導に当るという方法が非常に効果的であるということを体験した．この実習を通して学生は患者を多面的にみる方法を学ぶと同時に，患者に対する医師のかかわり方，看護婦のかかわり方を客観的にみて，さらに必要なことは何かを知ることができる．

内，外科以外の各科の実習も，各々1～2週間ずつの集中実習となり，短期間に集約して十分指導し，課題を含めて行なわれる方向になり，これは初期の臨床実習に比して大きな改革であった．

まとめ

東大衛生看護学科のカリキュラムは，充実した一般教養と基礎医学の上に，臨床医学，公衆衛生学，看護学が積み上げられている．そして看護学の部分はそれまで行なわれていた看護教育の方法を導入して全くの手さぐりではじめられ，初期の経験をもとにして急速に改められた．この改革は，初期の先生がたの並々ならぬご努力と，初期の学生の厳しい体験，そして教官となった卒業生の苦しい模索とが総合され，驚くほど急速になされたものと思われる．そして打ち出された方法の多くが新カリキュラム実施以後の我国の看護教育の現場でいろいろと試みられている事実をみるとき，手前みそながら，東大衛看の使命の何がしかが果されたように思われるのである．

東大衛看の卒業生は第9回生までで終っているが，現在，実に広い範囲に活躍している．それらの人々が衛看のカリキュラムから学びとったものは何か．共通に言えることは，自分なりに切り開いていく態度と能力ではないだろうか．一層の努力を続けたいものである．

初期の卒業生の一人として私見を述べたので偏りがあることをお許しいただきたい．

（筆者：千葉大学看護学部）

井上善次郎著
山崎・花岡改訂
小内科書
A5判　598頁　4,300円
杏林書院

好評
北里大学教授　植松　稔著
保健統計学
A5判　206頁　1,800円
杏林書院