

看護教育の現状と課題

小山 真理子

I はじめに

看護は社会のニーズによって生まれたものであり、ゆえに看護教育は社会のニーズに対応できる人材の育成をめざしている。少子高齢社会を迎えた日本の保健医療福祉は著しく変化しつつあり、それに応じて看護職に求められる役割も、病院や診療所だけでなく、地域の訪問看護や企業、その他へと拡大してきている。また、医学を含む諸科学の発達により、保健医療の現場での知識は日々更新され、看護学として学習しなければならない学習内容は膨大に増えているといっても過言ではない。このような変化に対応するには、質の高い看護が要求され、その基盤となる看護教育の質の向上をめざして、近年のわが国の看護教育は大学や大学院数が急激に増加、社会人入学制度の見直しなど、大きく変化している。看護教育および関連組織の変化の速度は従来にはなかったほど急速である。このような状況で21世紀を迎えた今日の看護教育に関して看護職が取り組むべき課題は数多くあるが、本稿では、それらの課題の中から1.看護教育制度に関連する課題、2.大学の増加に関連する課題、3.カリキュラムに関する課題、4.卒業研修、に焦点をあてて概略したい。

II 多様な看護教育制度について

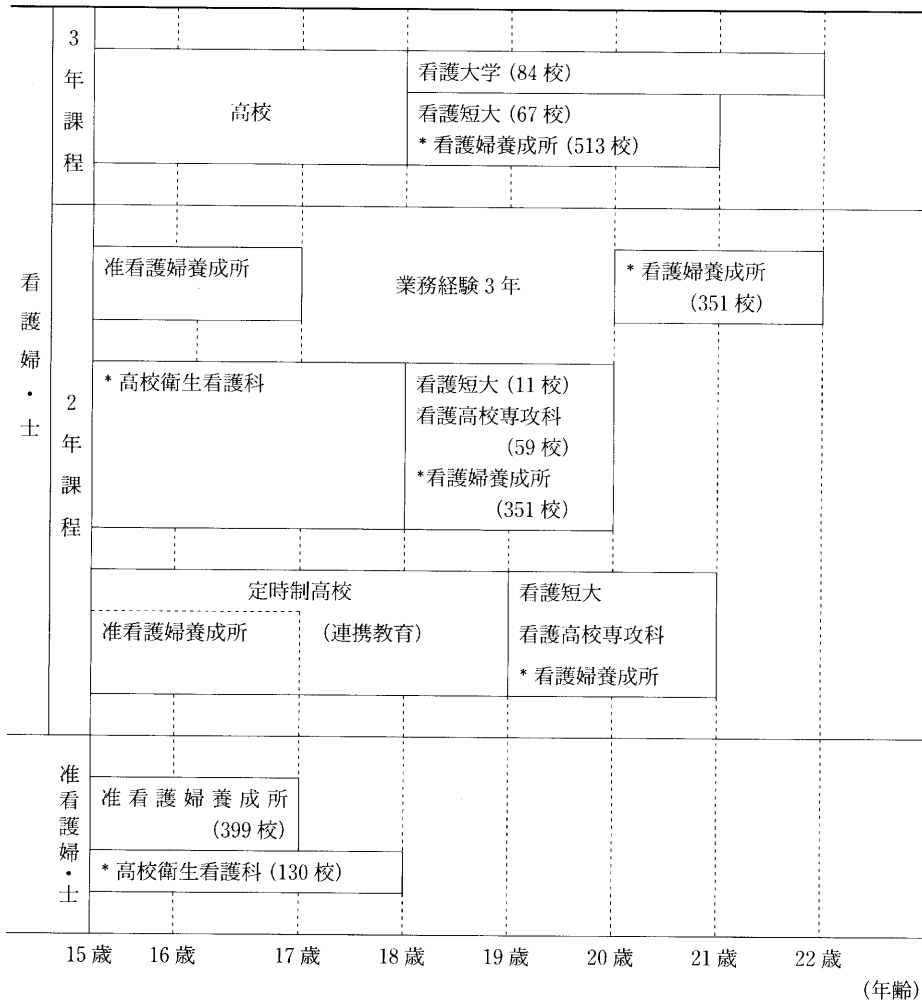
今日の看護職としての免許は、看護婦・士、保健婦・士、助産婦、准看護婦・士等があり、うち前者3職は国家試験による免許であり、准看護

婦・士は知事試験による免許である。看護婦・士および准看護婦・士の免許の受験資格を得るには、教育課程は表1のように多様である。保健婦・士または助産婦の国家試験受験資格を得るには、看護婦課程を終了後、6ヵ月以上1年の教育を受ける。

平成12年度のそれぞれの教育課程の1学年あたりの入学定員数は、看護婦・士課程(52,027人)、保健婦・士課程(8,165人)、助産婦課程(4,958人)、准看護婦課程(26,470人)であり、毎年、約91,000~92,000人が看護職への道をめざして入学していることになる。

看護婦になるには、高校卒業後、看護系大学、3年課程または2年課程の看護系短期大学、看護婦学校養成所を卒業し看護婦国家試験を受験する方法と、准看護婦課程を経て進学課程といわれる看護婦課程に進学し受験資格を得る方法などがあるが、さらに学士編入を含めると10種類以上の看護婦への道がある。

このように、日本の看護教育制度が多様であることは、看護職を希望する人々に個人の状況にあった教育の機会を与えている一方、制度をきちんと理解していない場合には、結果として看護婦への道の遠回りをする場合もある。例えば、高校衛生看護科の生徒の中には「看護婦になりたい」という希望を進路指導の教師に伝えたところ「高校卒業と看護婦の資格と一度に得ることができる」と紹介されて入学し、入学後に、高校では准看護婦の免許をとれるが看護婦になるにはさらに進学しなければならないことを初めて知ったという生徒もいる。これについては、正確な情報を得た上



注) 1. *印は定時制課程あり，就学年限1年延長。
 2. 保健婦，助産婦の就学年限は，看護婦教育終了後1年（法律上は6ヵ月以上）である。
 出所）看護問題研究会監修，日本看護協会出版会編集（2000）『平成12年看護関係統計資料集』，日本看護協会出版会，p.31とp.60より。

図1 看護婦・士，准看護婦・士教育課程の種類と学校数（2000年4月現在）

で，納得して入学したのなら良いが，知らないがゆえにその教育課程を選んでしまったということは，この情報化時代において極力減らす必要がある。今日の看護教育制度についての広報活動を，高校生だけでなく中学生，さらには，中学や高校の教師や社会の人々に向けても行う必要がある。

III 大学・大学院数の増加に伴う課題

日本における看護系大学の数は1991年には11校（看護基礎教育課程の約1.2%）であったものが，2000年4月には84校と，過去の大学数を基準にするとわずか10年間に約8倍も増えたことになる（図2）。

大学化に向けては，短期大学が大学に移行する

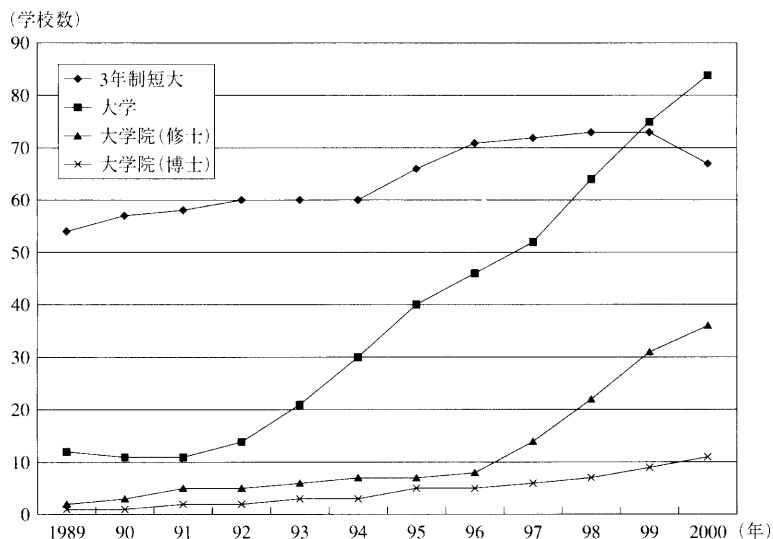


図2 看護系大学・短大・大学院の数の推移

ところも多いため、大学数と短期大学の数は1999年をもって逆転した。この図だけを見るといかにも大学化が進んだかのような錯覚を起こすが、看護婦・士の基礎教育課程の1学年定員のうち大学生が占める割合は11.4%であり、看護婦・士および准看護婦・士をめざしている学生総数の割合からいうと、大学生は7.6%であり、欧米諸国に比較するとまだまだ少ない。今後、更なる大学化がのぞまれる。

また、看護学の大学院は1979年に千葉大学看護学部にて初めて開設されて以来、なかなかその数は増えなかったが、ここ5年間は急激に増え、今日では博士課程12校(学生定員100名)、修士課程32校(学生定員765名)に増えており、卒業生も、臨床、教育、行政などの場で専門性を活かしながら活躍している。

急激な大学化は、看護系大学の現場に教師不足を生じさせている。日本では看護学の大学院が存在しなかったために、看護学で学位を得るには看護以外の領域で取得したり、海外の大学院を修了せざるを得なかった。そのようにして学位を得た看護職は決して少なくなかったが、大学数の増加の速度はそれにも増して速かったといえる。そのため、医学部などでは、助手として上司から指導

を受けたり、個人の研究や実践を研修できる期間が十分ある(と思える)が、看護教育の現場では大学院の修生は重宝され、助手として自らの研修に十分な時間を割くことができる恵まれた教師は多くはない。看護実践の現場では現任教育があり継続教育が企画されているが、教育の現場では新人の教師は現任教育を受けるまもなく、独り立ちして教育の責任を負わざるを得ない人も多い。大学の教師としては、教育だけでなく、研究も重要である。教育の合間をぬって、土曜日や日曜日を割いて研究会に参加し、過労であると自覚しつつも、そのような現状を受け入れ、労苦を惜しまずに頑張っている。この大学数の急激な増加を支えているのは、そのような教師の努力があるということ私たちは忘れてはならない。

しかし、大学院も増えつつあるので、大学の教師不足は今が過渡期であるかもしれない。今日の大学院では次世代の日本の看護学教育を担う人材を育成しているため、この教師不足はそのうち落ち着くであろう。しかしながら、それまでに大学の教師のファカルティ・デヴェロップメントのありかたを検討することは、重要な課題である。

さて、大学教育化に関連するもう一つの課題は編入学制度の開設に伴う課題である。従来は学校

教育法の1条校である短期大学の卒業生のみが大学への編入学の資格があった。しかし、大綱化により、看護専修学校の卒業生も編入学できるようになり、すでにその制度を導入している大学もあり、専修学校から編入学が可能となっている。向上心のある看護職ができるだけ多く、教育を受ける機会を平等に与えるべく、各々の大学で社会人入学制度を導入しつつある。看護教育課程は多様であるが、これからは、多様な背景をもつ学生の教育はどのようにあれば良いのかを、カリキュラムと教育方法、入試選抜方法も含めて検討しなければならない時期にある。特に編入学課程においては、入学者選抜方式だけでなく、入学後にどのような能力をどのように評価し、認定するかの客観的評価基準も作成しなければならない。

IV 社会の変化に伴う看護教育カリキュラム

看護教育のカリキュラムは昭和23年にGHQの指導のもとに作成された戦後最初のカリキュラム以来、数回のカリキュラムの改正が行われてきた。従来の看護教育は、病院や診療所に勤務する看護婦になるための教育を強調したカリキュラムであったものが、最新の改正では、在宅看護論など施設外の看護を学ぶ科目が増設された。また、実習時間も昭和23年のカリキュラムと比較するとかなりの時間減少した。このことは以前のカリキュラムで卒業した新卒看護婦が、かなりの実践能力が身につけていたのに対して、今日の新卒は技術を実践化のレベルまでは到らず卒業するという現状がある。これは、今日のカリキュラムが十分なゆとりを持っているからでは決してなく、むしろ教育で重視されることが社会の変化と共に変化したためである。

社会の変化に伴い、看護教育は次のように変化してきた。すなわち、従来の看護教育が、どちらかといえば施設内の個人の患者に対して、より良い看護を提供するための知識、技術、態度の習得を目的としていたのに対して、在院日数の短縮化ということもあり、施設内外を問わず、地域を含めたケアを考えていかなければならない時代にな

った。また、看護ケアを行うにあたっては、教わった通りに行ったりそこでのやり方で行うのではなく、エビデンスに基づいた看護実践を重視する必要性が強くいわれるようになった。また、「何かをしてあげる」のではなく、一人一人の人がもつ力を生かしながら、その人の意思を尊重することを重視している。また、変化しつづける現場の全てをカリキュラムに導入できないという時間的、物理的制約があるために、判断能力や応用能力、科学的思考能力を非常に重視している。そのために、最近の看護学教育学会などでは、能力を身に付けるための教育方法などについての発表も多い。以上のように、看護教育のカリキュラムは社会の変化に対応していくための能力の育成を重視している。

しかし、ここでの大きな課題は、能力の育成にはプロセスを重視した教育方法が必要であり、それを行うには時間を要するということである。今日、どの教育課程の卒業生でも、国家試験の受験資格を得るには保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則に定められた教育内容と単位数を履修しなければならない。そのためには、能力よりも、やはり知識を重視する教育方法を取らざるをえないという現状がある。限られた時間の範囲内で、能力を育成するカリキュラムは看護教師にとってのチャレンジである。

V 卒業時の能力と卒後研修の必要性について

看護教育は一般的に、看護職に従事するまでの教育機関での教育(看護基礎教育)と、看護職の免許を得た後の現任教育を含む看護継続教育の両者に分けることができるが、どちらも質の良い看護を社会に提供していくためには重要である。65歳を定年と考えると、看護婦の免許を取得してから40年以上も、変化の著しい保健医療界でサービスを提供できる能力はわずか3~4年の看護基礎教育の期間内に習得できるとはいいがたい。また、保健医療の現場では、科学の発達により次々と新しい薬が発明され、医療機器は改良され、知識は日々更新されている。どのように優秀な学生

であったとしても、卒業後の継続学習なしには看護実践を継続していくには無理がある。その意味で、教育機関における看護基礎教育だけでなく、その後の学習も含めて、生涯学習しつづける看護職の教育を看護教育として捉える必要がある。

20世紀の看護教育はどちらかといえば、看護基礎教育に力点が置かれてきた。しかしながら、看護基礎教育を「教育」と捉える傾向が強いあまりに生じる問題もいくつかある。学校での教育と臨床とのギャップなどがその例である。看護職の免許をとるまでの期間は、看護教育のゴールではなくむしろ看護専門職としての出発点である。このことを教育者も臨床で卒業生を受け入れる看護婦も同意していなければならない。

看護基礎教育では、原理原則を押さえ、安全な看護婦として、質の良いケアを提供できる人材の育成をめざして、一人の患者を受け持ち丁寧な教育を行っている。ところが、卒業すると短期間で一人の「労働力」として期待されざるをえない現状が臨床にはある。

新人看護婦にとっては学校と実践の大きなギャップを感じつつ、業務になれていくために必死になる。新人看護婦が感じる最も困難なことは業務実践能力、すなわち、複数の患者を受け持つなか

でどのように、多くの業務を遂行していくかということである。

医学教育では研修制度が制度化されたが、看護にも卒後の研修期間が必要であると考えられる。今日でもすでにプリセプター制度など導入されているが、機関により非常に差が大きい。国民に安全な看護を提供できる教育を看護教育では行っているが、新人が身に付けている能力以上に臨床の現場は複雑で、業務の進行も速度も速く、新人が能力を積み重ねていけるという環境ではない。

看護基礎教育で身につけた知識や能力を基盤として、その能力をさらに深めていけるためのシステム作りが必要である。その一つとして新卒看護婦の卒後研修が制度化されることを願っている。

参考文献

- 看護教育制度研究会編(1995)『わかりやすい看護教育制度——資料集——』, 第2版, 廣川書店。
- 小島操子(2001)「看護大学の今とこれから」『看護展望』26-2, 2001年1月号, pp.4-7。
- 厚生省健康政策局看護課監修(1996)『必携看護教育カリキュラム』。
- 丸橋佐和子(2001)「臨床と教育の乖離」『看護展望』26-2, 2001年1月号, pp.21-24。

(こやま・まりこ 聖路加看護大学教授)