

## 4年制私立大学における看護師養成の未来



こ 小寺 栄子  
西武文理大学看護  
学部長、教授

さいとう やすこ  
齋藤 泰子  
武蔵野大学看護  
学部長、教授

おかやま やすこ  
岡山 寧子  
同志社女子大学看護  
学部長、教授

4年制の私立大学が  
看護師を養成する意義

小林 4年制の看護教育による人材養成は、1952年の高知女子大学家政学部看護学科開設以来、看護職に携わる質の高い人材の輩出に貢献してきました。一方で、近年の産業構造の変化や、技術革新などに対応した職業教育のいっそうの充実といった社会的要請を受けて、「実践的な職業教育を行う新たな高等教育機関」の創設が検討されています。また、2011年3月に出された「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（最終報告）」では、専門的な知識・技術の修得だけでなく、批判的思考力や創造性の涵養および研究能力などが求められるとされました。



司会  
小林直毅  
法政大学社会学部教授

菱沼典子  
聖路加国際大学看護学部教授、日本私立看護系大学協会前理事

本日は、4年制の私立大学が看護師を養成する意義についてお伺いし、4年制私立大学における看護師養成の現在と未来を考える機会としたいと思います。

### 看護学部の歴史と今

**小林** では、まず昨今の看護学部・学科を取り巻く状況を先生方はどのようにお考えでいらっしゃるかについて、それぞれの大学の沿革も交えながらお話しいただければと思います。

**岡山** 同志社女子大学は1876年に設立された女子塾が淵源で、2016年に創立140周年を迎えます。

同志社女子大学で看護学というと、意外な印象を持たれることがあります。実は同志社は日本で2番目に古い看護師養成機関である京都看婦学校と同志社病院を開設しており、その底流には、同志社の創立者である新島襄の医療人を育成したいという志がありました。

その後、佐伯理一郎という同志社とつながりの深い医師が第二次世界大戦後まで看婦学校を継続しました。

本学には管理栄養士を養成する生活科学部食物栄養科学科もあり、10年前の2005年には薬学部が開設されました。新潟の偉功を継ぎたいという思いと、看護学部に対する社会的な要請が合致して2015年4月に看護学部が生まれたということです。

本学は現在、6学部・4研究科・1専攻科をもつ女子総合大学であり、そのなかに看護学部があるということにとっても意味があると考えています。

**小林** 歴史のある大学の場合、建学の理念や大学が歩んできた足跡の中に、そうした思いがあったということは重要ですね。

**岡山** 看護学部の設置申請の際、同志社女子大学として特徴のある看護教育をするのはもちろん、それ以上に、看護実践能力をしつかり育てる教育をしていきたいということを常に考えてきました。

大学教育の4年間でどう育てるかということに非常にこだわって検討を重ね、現在はそれを実践しています。

**齋藤** 武蔵野大学は東京都西東京市にある私立大学ですが、1924年に築地本願寺内に創立されて以降、90年にわたる女子教

育の歴史を有しています。創立者で仏教学者の高楠博士が理系の学部をつくりたいという思いをもっていたことを受け、2004年に薬学部を、次いで2006年4月に仏教精神を基盤とした慈悲の心をもった看護職の養成を目標に看護学部を開設しました。

開設当時、200校以下だった全国の看護系大学は、今は241校となり、私学の割合も非常に大きくなったと思います。

**小寺** 西武文理大学はホスピタリティ精神の涵養を大学の理念として掲げ、1999年にサービズ経営学部を設置し、2009年に2つ目の学部として看護学部を開設した比較的新しい大学です。

看護学部開設当初より、大学の理念であるホスピタリティを基軸とした「人間性豊かな実践力のある看護専門職者」の養成を目的として、カリキュラムの中に関連科目を設けて理念の具現化を図っているところだ。

**菱沼** 聖路加国際大学は、1920年にキリスト教宣教師が創立した聖路加国際病院附属高等看護婦学校を母体とします。創立

者がその看護教育において意図したのは、単なる職業訓練を行うにとどまらず、社会性を備え、人間と社会を理解することができる看護師を養成し、その中にキリスト教精神を具現することです。臨床看護の教育のほか、訪問看護、学校保健、健康教育など、保健医療全般にわたる教育が行われてきました。

1964年に聖路加看護大学の名称で、私立では日本初の看護学部4年制教育を、1976年には、看護短期大学卒業生を対象とした編入学制度を全国で初めて開始し、1997年には学士編入学を開始しました。

### 看護師等の人材確保の促進に関する法律の制定と看護学部教育の拡大

**小林** 聖路加国際大学は、看護学部の歴史が非常に長く、むしろ大学そのものの柱になってきたのではないかとという印象もありますが、そういった点も踏まえて、近年における看護学部を取り巻く状況についてお聞かせください。

**菱沼** 看護系の大学が増えたのは、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づ

く政府予算が自治省から措置されるようになったからであり、これを機に各都道府県が一斉に開設したというのが1992年以降の動きです。以降、特に看護系の国立大学・公立大学が増え続け、今はほぼつくり終えたという状況にあると思います。

その一方で、看護系の学部は他の学部に比して珍しく私立大学が占める割合が低く、国立・公立・私立が同じくらいの割合で推移してきました。ここにきて私立の割合が増えてきてはいますが、他の学部と同じような割合になるとしたら、私立が300校程度に上の計算になり、そこまでの増加は不可能であると思われる。

また、毎年、5〜6万人の看護師が誕生していますが、この人数を大学だけで養成しようとする、例えば600校で1000人ずつという計算になるわけですが、これはとても現実的な数とはいえません。

毎年5〜6万人もの看護師が誕生しているということは、つまり毎年それだけ辞めているということでもあり、結果的に看護師が足りないという状況の打開にはつながりません。したがって、看護師が辞めるこ

となく働き続けられる環境をつくることこそが大切であり、働いてほしい人数をいかにして確保するのか、そして新たに養成すべき人数はどれだけかといったブランドデザインを、厚生労働省、文部科学省や日本看護協会などが知恵を絞って描く必要があります。

### 求められる看護師養成のブランドデザインと看護教育を担う教員の確保

現状は、そうしたブランドデザインがなのままに看護学部・学科ができ、養成する人数も各大学に任されています。他の学部の定員割れを看護学部が補っているような大学も見られます。

もう一つの問題点は、看護教育を担う教員の不足です。これはどの大学も抱える共通の悩みであり、教員が足りないがために教員の質が低下し、教育の質が下がる事態が生じる危険性があります。そうした観点に立つと、しっかりした準備もなしに大学だけが増えている現状が放置されているという危機感を、私は持っています。

**小林** 武蔵野大学は女子大学として設立さ

れましたが、共学化したのはいつ頃のことですか。

**齋藤** 薬学部を設立した2004年で、大学の改革および総合大学化と同時です。武蔵野の地でひっそりと女子教育をしていた状況を変えようと、共学化と理系の薬学部を設置したと聞いています。

なぜ看護かということですが、戦後のGHQの指導で、築地本願寺の敷地に聖路加と日本赤十字によるモデル看護学院があったことが関係していたことと、既に開設していた福祉系と心理学系学部に加え、医学ではなくコメディカルの教育をめざすという方針がはっきりとあったようです。

**小林** 西武文理大学は、大学の理念の中にホスピタリティが掲げられており、ホスピタリティと看護というのはしっくりなじんでわかりやすいと思いますが、菱沼先生からお話があったような人材の育成という課題については、どのようにお考えでしょうか。

**小寺** 本学の看護学部も、この7年間は教員が多数辞めていくという状況で、教員確保に本当に苦労してきました。3年前の完成年度を機に、教育理念であるホスピタリ



岡山 寧子氏

ティの育成を基軸に看護専門職の養成をめざして大幅なカリキュラム改訂を行いました。教員の異動はここ2年ほどは少し落ち着き、ホスピタリティ精神を備えた学士課程にふさわしい看護専門職を4年間でしっかりと養成していこうという意欲的なメンバーが、ようやく揃いつつあるところです。

### 医療の変容と看護教育のあり方

**小林** 医療のあり方は歴史とともに大きく変わってきています。医療の考え方において、キュア (cure) とともにケア (care) の重要性が明確になってくる中で、医師だけではなく看護スタッフも充実しなければなりません。さらには、チーム医療の必要性



齋藤 葵子氏

を背景としたコメディカルの養成の重要性が指摘される中、看護師もほかの職種のスタッフと連携してやっていかなければ、これからの医療はできないという社会的・歴史的なニーズが高まっています。

看護系の学部・学科による人材養成も社会的・歴史的使命が高まってきているように感じますが、実際にどのような人材を養成するのか、看護教育を医療の現場にどのように結び付けていくのかなど、難しい課題が多い状況です。

医療の変容は今日の看護学部の中で大きなテーマとなっているのではないかと思います。学部教育の課題としてはどのようなものがあるのでしょうか。

### 菱沼

日本は、諸外国と比べて病院のベッド数が非常に多く、そこに看護師のマンパワーがかかりすぎています。今はベッド数を減らすことが国の政策となつていますが、まだそれが実現していないために、在宅のケアを担う人材が本当に足りない状況です。

看護教育では、厚生労働省と文部科学省による保健師助産師看護師学校養成所指定規則という基準があり、同基準では、在宅看護にかかる内容が多少強化されたとはいえ、まだ病院内での看護に重きが置かれたカリキュラムになっています。

「実践力」ということばも「医療機関内ですぐ働ける」という意味で使われており、病棟での実習が大前提となっています。病棟ですぐ働くことができる、病院内でいろいろなスタッフとチームワークを組める人材と、一人で家庭訪問をして在宅看護を担うことができる人材とを育てるためには、従来の教育内容のどこをどう変えなければいけないのかについては、まだまだ未検討であり、各大学がそれぞれに工夫をしながら在宅実習を増やしてみるといったことを始めています。



小寺 栄子氏

例えば、子どもに関しては病床数がとても減っており、入院している子どもがいなかったり、重症のために学生が手を出すことができないといったことが起きています。各大学は、家に戻った子どものもので実習をするなど、いろいろな工夫してはいますが、医療の変容に教育が追いついていないように感じます。

2002年の看護師・看護婦から看護師への名称統一を受け、看護師・薬剤師・医師の三つの「師」の基礎教育について、少なくとも大学では揃えてはどうかという議論もありましたが、実現には至っていません。国民にとって何が本当にいいのか、皆さんからアイデアをいただきたいくらいで

すね。

**看護の実践能力を高めるための  
さまざまな試み**



菱沼 典子氏

**小林** 小寺先生、そうした中で新しい試みとして何かお考えのことや、課題として取り組んでいらっしゃるごことがありますでしょうか。

**小寺** 在宅看護やチーム医療に関しては、3年次に在宅看護実習を設け、病院と地域を結ぶ訪問看護ステーションで実習を行っています。また急性期を過ぎて、療養の場が病院から在宅へと移行する段階に焦点を当てた療養支援看護実習を4年次に組み込むことで、チーム医療の中での看護の役割

と専門性、そしてその中で看護のリーダーシップを発揮することの重要性を考えさせようという実習を、次年度の新カリキュラムの中で計画しているところで。

また、チーム医療のもとで、看護の活動分野は急性期の病院だけではなく、在宅や地域に広がっていく時代が既に来ているということについて、1年次の初期の授業から意図的に触れるようにしています。

**小林** 初年次教育の段階で、既にそういうことに力点を置いているということですね。

**小寺** そうですね。ただ、実習は限られた施設で行うことになりましたので、どうしても視野の広がりに限界があります。そこで、病院、在宅、地域での実習を行う一方で、



小林 直毅氏

4年次に先ほどの療養支援看護実習を設け、看護の専門性をチーム医療の中でしっかりと理解させる試みをしています。

**小林** 同志社女子大学では、看護実践能力の育成に焦点を当てているというお話を、先ほど伺いました。

**岡山** そうですね。将来、どこでも対応できる看護実践能力とは何かということを経験者同士で話し合い、どうしたらいいか検討しています。

例えば、看護実践総合演習をカリキュラムの中に取り入れて、全教員が関わりながら、4年間継続的に学生の実践力を培います。ここでは、看護職として必要な基本的な姿勢、臨床判断能力や現場で必要な実践力、自身のキャリア学習などを学生各自のなかで有機的に結びつけ、段階的に積み上げていきます。

具体的には、最初に基礎看護の理論と看護技術、血圧、バイタルサインの測定といったヘルスアセスメントなどの科目からスタートし、春学期が終わる段階で、看護実践総合演習の中で、それまでに学んだ理論と技術を併せて学生に考えさせるようにし

たり、ある場面を設定して、教員が模擬患者になって学生が血圧を測定したり、病床でいろいろなやり取りをしながら学ぶシミュレーション学習をします。

学生にとっては、臨場感があって確かな学びになっていると思います。これを4年間、いろいろな場面を設定して展開したいと考えています。こういう学びが大事だということ、実感しています。

### 総合大学看護学部における教養教育のあり方と、その実践に向けた他学部との連携

**小林** 看護や医療に対するニーズの広がりにどう応えていくかということを考えると、際限なくいろいろな学ばなければならぬのではないかという感じがしてしまいます。

そうした中で、今日では、どの大学も専門的・実践的な教育研究とともに広い意味での教養教育、新しい時代に向けた教養教育を進めていかなければならない状況にあると思います。

本日お集まりいただいている先生方の大学は、大学の中に他の学部も設置されているところがほとんどですが、他学部の教養

教育との関係や、看護と教養との結び付きなどについてはどのような考えをお持ちでしょうか。

**齋藤** 武蔵野大学では、看護学部を設置して10年になりますが、9学部の1年生全員が学部の壁を取り払って編成したグループで共に教養教育を学ぶ「武蔵野BASIS」という学部横断型のシステムを構築するなど、この10年間で教養教育のあり方を大きく変えてきました。例えば「基礎セルフデベロップメント」という科目では、グループワークを通して討議の方法や情報収集のスキルなどを学び、年度末に学生がプレゼンテーションを行います。小説家志望の学生から公認会計士をめざす学生まで、共に学ぶ事を通していろいろな人や価値観を知り、他者を理解する機会になります。

当初、看護師になるという目的意識のはっきりした看護学部の学生にはとまどいもあつたようですが、今は学びがとても深まり、2年次以降の看護の実習のグループ発表などに大きな成果が現れていると感じています。

実社会をイメージすることをねらった科

目では、限界集落といわれる地域にボランティアに行ったり、東日本大震災の被災地に泊まり込みで支援に行ったりします。衣食住を共にしますので、人間関係を含めていろいろな問題も起こるようですが、問題が生じることでコミュニケーションが深まり、お互いを知り地域の実情を知ることにつながるようです。看護学部は、とても感動して帰ってきます。総合大学の看護学部の利点は、教養教育が充実しているところにあると実感しています。

**小林** カリキュラムが相当濃密になって、学生は大変なのではないでしょうか。

**齋藤** とても大変ですね。その代わり、1年次の早期体験看護実習はありません。こういった全学部共通のボランティアなどで「人」や「生活」と触れ合う体験も、看護学にとって重要であると考えています。

**小林** 人文・社会科学系の学部でも、看護や医療を含めた社会的課題にどのように取り組んでいくかということが問われており、学部横断型の試みは大学全体にとっても必要なことだと思います。そうであるから、4年制大学の中に看護学部を設置して

教育と研究を進めていく意義があると思います。

### 単科看護大学における大学連携

**菱沼** 聖路加国際大学は看護学部だけの単科大学ですので、他学部や他の領域との触れ合いはなかなか難しく、高校生が大学を選ぶ際には総合大学のほうがよいと言われてしまう場合もあります。

私たちが、そうした単科大学であることによるデメリット緩和のために取り組んでいるのは、同じ聖公会というミッションスクール系列の立教大学との単位互換制度です。学生が立教大学へ通いやすい時間割を組むようにしています。

2014年に大学名を変更した時に、大学組織の中に病院を組み入れて、看護学部だけの大学に聖路加国際病院が付置される形になっています。看護学部に実習病院があることに意義があり、そこでの臨床実習を強化するという方針を打ち出して学校法人の中に病院を入れる認可を得たので、それにあわせて2015年からサービスマーケティングを取り入れたり、専門教育に選択実

習を多く取り入れるなど、カリキュラムを大幅に改訂しました。

もともと23単位の実習は必修でしたが、それでは実践力を向上するところまでではないというのが私たちの印象でした。そこで、4年次に実習をたくさん設け、卒業の必要単位には含まれないものの、プラスアルファとして履修しなさいという雰囲気をつくりました。これらは、単科大学であることと附属病院を持ったことによって可能になったと思います。

23単位ということは、ほぼ1年間は実習ということになりますが、23単位の実習プラス4年次で強化した実習がいくつかあり、結局は30単位くらい修得できるように強化しました。

そうなると、現在の教員数ではとても足りません。しかし、学費収入とのバランスでこれ以上教員を増やすわけにもいかず、大学院の修士課程で教育学を学んだナースが病院にいて、4年生の実習指導が可能になるよう、その教育コースを始めたところ

**小林** それもやはり教養教育といえますか、



ある分野に特化した専門的知識だけをいくら重ねても、看護や医療は成立しないと思いますので、実習という形であれ座学であれ、当然やっていかなければならないことだろうと思います。

PBL (Problem Based Learning) とよく言われますが、その形態については、座学か、実習型か、フィールドワークかといったさまざまな授業の形が模索される中で、これからの教養教育のあり方が看護系学部の教育実践の中から誕生したとしても決しておかしくないかと、今のお話を伺いながら感じました。

### 人々の生活に寄り添う看護師養成のために広い視野を持った人材を育てる

**小林** 西武文理大学には、看護学部とサービス経営学部と2つの学部がありますが、いかがでしょうか。

**小寺** 教養教育に関しては、ほとんどがサービス経営学部の人文・社会科学系の先生方に協力いただくかたちで進めている現状にあり、人員的にも内容的にも双方の負担が大きく限界があるというのが現在の課題です。



また、看護学部ではかなり過密なカリキュラムを組んでいますので、教養教育の位置付けがとても悩ましいのですが、「人間性豊かな一個人として主体的に自らの人生を開発していけるような広い視野を持った学生」を育てるには、教養科目の位置付けも非常に重要であると考えています。また非常勤講師の雇用も含めて、教養教育の充実を図らないと、人々の生活に寄り添うような人材は育成できないと考えています。

**小林** サービス経営学部に対して、看護学部のほうからこうあってほしいといったリクエストを出さないものでしょうか。

**小寺** 2学部だけですので、そういう話し合いができる状況にあり、毎年、協議はしますが、なかなか思い通りにはならないのも事実ですね。

**小林** 同志社女子大学では、いかがですか。

**岡山** 本学の建学の理念の一つにリベラル・アーツがありますので、視野の広い人間をどう育てていくのかという視点から、「共通学芸科目」「キリスト教、同志社関係科目」「外国語科目」「スポーツ・健康科目」があり、全学部の学生は共に受講できるようにしています。より幅広い分野の科目を選択したり、他学部の学生との交流などが教養教育、リベラル・アーツの精神と実感しつつあるところです。

また、学生の話を聴いていると、創設者の新島襄の教えはこうだったとか、大学の歴史がこうだった、といったように、大きな時間の流れの中で、自分の立ち位置を感じながら勉強しているという雰囲気がありますので、そういった自校教育は、学生にとっても有益なものではないかと感じています。

それから、多くの学部でいろいろな講演

会を開いたり、音楽学科もありますのでコンサートなどが催されており、看護学部の学生も自由に参加することができず。水曜日の4講時以後は、教員は会議ですが学生は授業がありませんので、そのようなときに、クラブやサークル活動はもとより講演会の開催など、多くの学生ができるだけ参加できるよう工夫しています。

### 研究に裏打ちされた異なる学部、学問分野との交流こそ4年制大学看護学部の魅力

**小林** 多くの大学では、人文・社会科学系の学部・学科・科目が数多くあつて、私立大学の場合は、むしろそちらを中心に歴史を刻んできたという面があります。

先ほどのお話をお聴きしていて、そういう学部や学科の教育研究の成果をもう少し看護や医療の分野に結びつける方策があれば、専門学校とは異なる4年制大学の、特に私立大学に看護系の学部が設置される意義やメリットが生まれるような気もするのですが、制度的には難しいのでしょうか。

**岡山** 研究面では看護以外の教員の方との間でも結構共通項があつて、ケアという視

点に立った話題のときは、さまざまな学問分野の方と話も非常に盛り上がりますからお互いに「一緒にやりましょう」と声を掛け合うところから何かが始まるのかもしれない。

いきなりカリキュラムうんぬんという制度的な話からではなく、お互いの共通項を探しながら、ここは一緒にコラボレーションできそうだという部分を探すと、感じが必要なのかもしれませんね。

**齋藤** 看護学部ができて10年目になりましたが、4・5年を経過した頃から、看護学部ではどのような教育をしているのかといったことや、教員はこんな研究をしているらしいといったことが学内で理解されるようになってきました。教員の数も増えてきましたので、大学が教員の交流会を企画したところ、工学系の学部の教員から「自分の専門は住宅関係で、電気のメーターを研究しているが、在宅看護に携わる研究者と一緒に孤独死に関する研究をしています」という話が出てきたりして、在宅看護や地域看護を専門とするこちらが驚くようなことがありました。

**小林** むしろ、それが専門学校と異なるところですよ。

「大学なのだから教育をきちんとやりなさい」と、最近では本当に厳しく言われます。では何を教育するのかと考えると、教育の内容を支えるのは研究であり、研究活動の推進の過程で、異なる分野との交流や学際研究などが生まれてくることになります。

今後の看護教育を模索していくときに、4年制大学における看護系の学部ならではのメリットとは何でしょうか。

**齋藤** 今、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシーといった3つの方針の設定とその実践、科目のナンバリングなどの取り組みを進めています。例えばは思考力や判断力の涵養という点では、看護教育において重視しているクリティカルシンキングの必要性などが他の学部においても認識され、共通理解になってきているように感じています。

**小林** 大局的に見ると、看護の分野に限らず、人文・社会科学の分野においても、QOL（生活の質）の向上が非常に重要な概念となっています。

研究内容に学際性があることやその連関性を考慮しながら、研究に基づいた教育を展開できることが私立大学の特長であり、4年制の大学に看護学部が設置される強みであるという感じがします。

看護系の学部に限らず、私立大学全体にさまざまな政策的な要請が突き付けられる中、その内容を各大学がどのように翻訳し、ビジョン、計画や政策を練り上げていくかが非常に重要な局面にきているのではないのでしょうか。

そういった中で、多くの入学定員を抱えている看護学部の役割は非常に大きくなっていくと思います。

**菱沼** 修士課程と博士課程には、看護学部卒業以外の学生もいます。そういう学生は、それぞれのベースとして持っている他の学問分野の内容を看護の分野に生かした研究を發展させていくことができるのではないかと大いに期待しています。また、学士入學では、なぜか文系が多いのですが、法学や文学、心理学や福祉などの学部・学科を卒業し、一つの学問体系を理解してきた学生が、看護学を見たときにどのように感じ、

どのように看護学を發展させていくのか、ここにも期待しています。

### 学士入學や社会人の学び直し「学問」としての看護学のニーズ

**小林** 学士入學や社会人の学び直しの視点では、これからの私立大学では大いに必要になってくると思います。看護学部の場合は、もちろん看護師資格の取得が第一目標として設定されるわけですが、資格取得につながらなくても看護学を学びたいというニーズに答えていく用意は、今の看護系の学部にはまだないのでしょうか。

**菱沼** そうですね、制度上の問題と絡みますが、看護師養成に対する補助金があり、看護師の資格取得ができないコースなら指定する必要はないということになってしまっているので、現状ではだめだと思います。ただ、小林先生がおっしゃったように、必ずしも「職」に結びつかなくても、「学問」としての看護を学びたいというニーズはあり得ると思います。制度的にはまだそこまで追いついていません。

ある学生のエピソードですが、法学部を

卒業してから本學に入學し、保健師として行政機関で3年間働き、そこから法律に戻って、現在は弁護士をやっています。このように、看護を知っている人たちが社会のさまざまな場所で活躍することはとても大事だと思いい、その人の活躍をととても楽しみにしています。

**小林** 例えば、薬剤師が看護学部で学び直したい、介護福祉士が看護学部で学士入學したいといったニーズに、大学である以上は答えていく必要があると思います。そうすると、菱沼先生のお話にもあったように、学生を看護の現場へ専門職として送り出すだけではない、看護学部のあり方というか、将来像も見えてくるような気がします。

本日お集まりいただいた先生方の大学は大都市圏に立地していますが、首都圏ではたいへんな勢いで高齢化が進んでいます。また、離島や過疎地域が多い自治体に立地する大学もある中、大学が立地する地域的な特性に結びついた特徴的な看護教育や、逆にそうした立地のためにうまく手が回らないことはありますでしょうか。

## 大学が立地する地域の特性を生かした 特徴的な看護教育

### 齋藤

本学は西東京市にあります。市と協定を結んで連携をしています。例えば地域診断演習という科目では、市の保健師さんと一緒に地域を回ったり、講義にきていただいたり、今年度は若者の自殺予防に関する事業を共催で行うなど、協力関係を築いています。また、市の医師会と本学の福祉系の教員と看護学部が連携して、大学の近くの中規模団地で「まちの保健室」のような活動ができないかと検討中です。ただ、都市圏では特徴ある活動が難しいような気がしています。

### 菱沼

私たちも東京都中央区とやっと包括協定を結んだところです。中央区には大学が本学しかありませんが、通りに面したところで、毎日、オープンな形で健康相談を行うといった活動を展開しています。

過疎地域や離島がある自治体の公立大学などでは、立地条件に応じた活動をされていると思いますが、都内ではそういう特徴をあまり感じないですね。

### 岡山

私は前任校が公立大学でしたが、入學式などに知事が登壇し、学生に、卒業後はぜひ自治体に貢献してほしいという話されます。公立大学では、過疎地に実習に向くといったことを積極的にやってきたのに比べると、私立大学ではまだまだ検討の余地があるように感じています。

ただ、同志社女子大学のキャンパスは京都市と京田辺市に立地し、京田辺市とは同志社大学、同志社女子大学ともに長く包括協定を結んでおり、地域の方々のためにさまざまな講座を定期的に開くなど、大学全体で幅広い活動を展開しています。

看護学部は、そうした活動に参画することもありますが、先ほどお話ししたシミュレーション学習の中で、模擬患者として地域の方に参画いただくとう、地域の広報誌に募集を出しているところです。いろいろな交流をしながら、健康という分野において何らかの貢献ができないか模索しているところです。

### 小寺

本学でも、地元の老人会や市民大学の方たちが、積極的に本学の教育・研究活動に参加してくださっています。具体的に

は、毎月の健康づくり教室に教員が学生と一緒に参加し、地域住民の健康相談に乗っています。また、市民大学との連携協定に基づいて講師を派遣したり、大学の施設を貸与して地域住民の生涯教育の場を提供したり、地区の防災キャンブに教員と学生が参加して地域の防災活動に貢献しています。初学者の「ヘルスアセスメント」という授業には、地域住民の方に積極的に参加していただいています。学生は地域住民とのコミュニケーション技術とバイタルサインズの測定技術を学ばせていただき、地域住民にとっては自己の有用感を得る機会となり、



大学と看護教育への理解と関心を高める機会となっています。このように、大学としては地域貢献活動として位置付けていますが、実際には地域住民の方々から多くの支援と励ましをいただき、地域の中での大学の存在価値を確認する機会となっています。

**小林** 次に、実践的な職業教育についてお話を進めたいと思います。そもそも実践的な職業教育としての看護学とは何かということ突き詰めていくと、課題が多いがゆえに専門学校や4年制大学という形の高等教育機関、教育研究機関が置かれているといえます。

今、医療のあり方が非常に広がってきており、歴史的に見ても、近代医学の潮流は、感染症や急性疾患の克服の時代から、慢性疾患や生活習慣病に対するケアや健康づくりへと移ってきているという見方ができると思います。

看護学部に対する社会的なニーズが高まり、その内容がグローバルに蔓延する新しい感染症の拡大に対応する看護学、先端医療、移植医療や救命救急医療への対応など、狭い意味での実践的な職業教育だけではと

ても対応することのできない大きな課題が突きつけられているように見えます。

### 実践的な職業教育への懸念と 大学教育の課題

**菱沼** 実践的な職業教育を行う新たな高等教育機関としては、今の専門学校が大学になるということが想定されます。看護系専門学校がたくさんあり、従来はそれらが大学に交換しようとしていたものが、大学よりも設置基準が少し緩くなるであろう新たな高等教育機関に変換していく可能性が大いにあると思います。

小林先生がおっしゃったように、さまざまな解決すべき問題があるということは、逆に言えば、問題に対する研究に基づいた解決策を作り出していかなければならないにもかかわらず、職業訓練にだけフォーカスを当てた教育で十分であるという考え方には疑問を抱かざるを得ません。

看護職が150万人いて、それが皆同じでなければいけないのかというと、例えばその半数は大学で研究に裏付けられた教育を受けた人たちで、あとの半数は職業教育

を中心とした教育を受けた人であってもよく、150万人が皆同じである必要はないと思います。

その違いを明確にしたうえで、新制度によって専門職を養成するのであれば、その利点を理解することもできますが、現状では大学卒も専門学校卒も高等学校5年一貫卒も、資格としては全て同じ「看護師」なのです。新制度の創設に伴って現在の問題点を整理できればいいのですが、今のままではきつとすべてが同じ位置付けのままになってしまい、本当に国民のニーズに応えられるのだろうかと考えてしまいます。

**小林** このような人材を要請する必要があるという政策が出されると、一気呵成にそれが進められ、質的な違いがどこかに棚上げにされてしまうことがあるように感じます。そして、大学教育の現場は、それに振り回され続けてきたのかもしれない。かつて法曹改革が叫ばれたときも、ロースクルが日本中に乱立しましたが、結局は制度的にかなり厳しい状態になっている。そういった中で、制度を何とかしようと思えることももちろん必要ですが、そこを各

大学が独自のやり方でどう支えていくのか、あるいは大学間の連携の中でどう変えていくのかということも、これからは考えていなくてはならないと感じます。

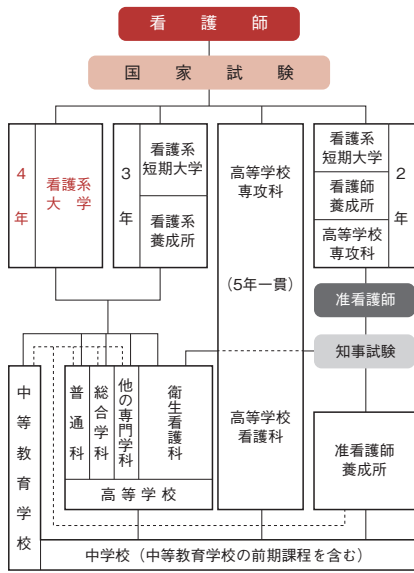
**齋藤** 看護教育における実践的な職業教育といったときに、修士課程で高度実践看護師を養成するという考え方があります。CNS (Certified Nurse Specialist・専門看護師) 教育ですが、従来の26単位から38単位と、医学的な面などを加味してカリキュラムの充実を図り、質の高い看護職の養成がなされています。本学は附属の医療機関もありませんし、教員の確保の観点からも、本学で可能な分野を検討した結果、高度な実践面については「がん」と「精神」の分野を特色とすることにしました。各大学が、それぞれの特徴を生かした教育内容による研究科の選択をする時代になっていると感じています。

**4年制大学における看護教育は実践家の養成のみならず**

**小寺** 新たな高等教育における実践的な職業教育とは何かを考えると、1952年

から大学で行われてきた看護教育では、実践家だけを育ててきたのではないという思いをずっと抱えています。やはり、主体的な思考力や問題解決力などに重きを置きながら、実践力についても培ってきたという歴史に思いが至ります。

ですから、看護系の専門学校を全て大学に転換することが本当に可能なのか、それほどの数の人材を育成できるのか、そのための教員力、マンパワーがあるのかという疑問をまず感じてしまいます。各私立大学が、これまでこれだけの大学教育改革を行



日本の看護教育制度 (出典：文部科学省 WEB サイト)

い、かなりのエネルギーを費やして人材養成に邁進している中、設置基準を異なるものにながらも、そういう新しいものをつくることで医療の質と量の確保ができるのかという点を非常に危惧しています。

4年制大学における看護教育をしつかりしておかないと、将来的にもCNSなどの専門職も育つていかないう気がします。

**岡山** 高等教育の責任は、教員からすると教育と研究があつてこそ成り立っており、発展していくものだと思います。しかし、もし職業教育に重点を置いた新しい大学では研究は不要だということになるのであれば、それを高等教育と呼ぶべきなのかという素朴な疑問が浮かんでしまいます。

2つの形態の異なる看護教育を実践する高等教育の誕生は、制度を複雑にするし、CNSや大学院教育の今後を考えても、下手をすると後退してしまうのではないかと不安

を感じます。

**小林** 私立大学には教育、研究の推進とともに、経営の強化が至上命令となりますが、どうすれば経営が強化されるかを問い直してみると、結局は教育と研究の質を高めていくことが最善の策であると思います。特に、看護や医療の分野と人文・社会科学との学際的な交流が、相互の学問的な内容を鍛え、高めていくことにつながり、それが今PBLといわれていることの実質的な中身になっていくべきであるとの考えも、私にはあります。

看護師を続けながら夜間の社会福祉学部に通学している学生から、例えばコミュニケーションや歴史、生活史や制度の歴史を学びたいからわざわざここで学んでいると、強く言われたことがあります。そういうニーズに、人文・社会科学もきちんと応えなければいけないし、それが人文・社会科学の研究を鍛えることにもつながるという思いを強くしました。

教養教育や人文・社会科学分野の研究や教育に対する提言や問題提起がありましたら、お教えください。

### 看護学における研究成果を 学内、学外に広く発信することの必要性

**小寺** 看護教育では、その基礎に位置する

学部教育においても、人をどのようにとらえ、理解するかを学びます。身体・心理的、社会・経済的に個人をとらえる能力をいかにして育成すべきかが大きな課題であり、看護の専門基礎教育の中で、そうした能力をなかなか涵養できないことが悩みです。

ですから、小林先生のお話にあった、看護師が社会福祉学部で勉強することは大変有意義であると思います。人が生きて生活している、心理的にも社会的にも存在している姿をしっかりとりえさせることこそが看護の基礎教育の主目的であり、そういう面で、他の学問領域とのコラボレーションは、今後も進めるべきだと思います。

**岡山** 私は他大学でも教えていて、特に社会福祉学を専門とする学生に接することが多く、社会福祉の視点から多くの刺激を受けるのですが、学生が「自分は社会福祉を学んでいるのに、実際に手を使ってお世話については、これまで考えてこなかった。

看(み)て護(まも)ることの重要性がわかった」という話をしてくれたことがあり、学生と教員が学び合うことこそが重要であると感じました。

**小林** 最近、人文・社会科学の領域で、ケアの社会学や、ケアのジャーナリズムといったように、タイトルに「ケアの」と付く論文や著書がとて増えています。それらは、ケアについて考えた結果、得られるものが各学問領域に対する重要な問題提起につながり、それに応えることが、それぞれの学問分野の質的向上をもたらすことに皆が気づいたことの表われであるともいえるでしょう。だとすれば、とりわけ大学での看護学の教育研究は、そういう点が基盤になる必要があるのではないのでしょうか。

**齋藤** 本学は武蔵野と有明にキャンパスが分かれており、教養教育に看護の科目を提供していません。前任校の国立大学では、教養教育に専門教育の教員が関与する形で在宅看護のを取り上げた記憶があり、相互理解が深まったというのを思い出しました。今、本学では、看護について理解してもらおうということが始まったばかりで

はないかという気がしています。

先日、本学文学部の学生が、ある市町村と文学者との関わりを題材にした映画を製作し、発表会が催されました。私どもがやっている地域看護診断の「文化を知る」と共通要素があるので出掛けたところ、「齋藤先生がなぜここに来ているの？」という反応があり、研究にしても学習内容にしても共通点があるということ、学内でもっと理解が深まると思います。

**菱沼** 看護学の大学院が最初にできたのが、1979年に千葉大学、1980年に聖路加看護大学ですから、看護を学問として研究し、研究者を養成してきた歴史は短いのですね。これまで、短いながらも蓄積してきた看護学の成果を、あまり広く世の中にお知らせしていないというところが付きました。2・3年前の日本学術会議で、ケア学がこれからの社会に必要だというお話を伺ったとき、われわれは前から言い続けてきたのに、と思いました。それはおそらく、ケアについての看護からの発信が足りなかつたからなのでしょう。まずは総合大学の中で発信し、社会に向かって発信して

いく。われわれが脱皮しなければいけない時期なのかもしれません。

### 医療現場の課題に応える これからの看護学のあり方

**小林** 従来とは違う形で看護が必要とされる医療現場の課題が非常に増えており、大学におけるこれからの看護学のあり方を模索する必要があるのではないかと感じます。

**菱沼** やはり、研究をしつかりできる環境と人材が必要ですね。例えば、実習の際に教員が付き添って行くわけですが、もっとも研究に打ち込んでほしい若手の教員が教育に時間を取られすぎて、研究活動が十分にできない状態になっています。学問としての看護の追求を大学人みんながきちんとやるということを徹底しないと、大学の中で看護学が生き延びることができないおそれがあります。

また、教育だけでいいとなると、先ほどから話題になっている実践的な職業教育の方へ流れてしまう可能性があるでしょう。日本私立看護系大学協会で非常に問題だと考えているのは、自分たちの大学が専門学

校化していないかということです。そこは、自分たちの課題として気を付けていかなければいけません。看護師の養成ももちろん大事な使命ですが、やはり看護の学問、知を作っていく部分を大学がきちんと担う、その踏ん張りどころが今だと思っています。

**小林** 看護を大学の教育研究としてどのよう的確に位置付け、他の学部・学科もそれとどう関わっていくのかを考えていくことが、やはり大学としての課題だと思えます。しかし、政策的な課題に応えるにせよ、国や自治体から直接、設置されているのではない私立大学の場合は、やはりその大学ならではの独自性を検討していく必要があるでしょう。

そういう意味で、それぞれの大学本来の姿の中に看護学部を位置付けて、看護学部を設置したことによって大学のあり方をこれからどうするかを考えていかなければいけないのではないかと思います。それが大学における学問を鍛えることにつながるのではないかということが、今日の座談会の中から見えてきたように感じました。