

## 看護基礎教育の目標と内容

薄井 坦子\*

### 1. 研究課題への基本姿勢と方法

本研究は、日本看護協会・教育問題研究会の研究課題である「大学・短大における看護基礎教育」の分担研究として取り組んだものである。この研究課題をどのような姿勢で受けとめ、取り組んできたかについて、先ず述べておきたい。

今日看護界には、看護教育は高等教育として位置づけられねばならないと考えている人が多いようである。その理由としてよくあげられるのは、医学の急激な進歩についていけない、社会の急速な変化に対応できない、人間相手の仕事であるから、などである。しかし、これらの主張は、看護教育をなぜ高等教育のレベルに引きあげなければならないのか？ という疑問をもつ人々に対し、必ずしも説得的ではない。なぜならば、これらの理由は、現象としてあらわれた事実を指摘しているだけであって、その事実を解くための“教育とは何か”が欠落しているからである。

“看護教育をどのようなものとして確立しようとしているのか”について、看護の専門家集団から発言するのであるならば、看護教育を看護教育という次元でとりあげるのではなく、“教育とは何か”の観点に立ち、その教育一般からみて、看護教育がどのような特殊性をもつかを説明できなければならないし、さらにそれを行なうためには、何よりも看護そのものを原理的に説明できなければなるまい。もしこの取り組みを欠くとしたら、われわれはいつまでたっても拠って立つ土台を据えることができず、従って、看護に関わるさまざまな問題をまともにとりあげることはできないであろう。なぜならば、看護そのものについての原理的な理解がなければ、同職者間においてさえ問題の本質についての一致した見方を期待することはむずかしく、従って、多くの主張が乱れとんで問題の解決の方向を見定めることすらが至難のわざになってしまうであろうからである。

では、ものごとを原理的に理解するためには、どのような方法で取り組むことが要求されるであろうか？ いうまでもなく、原理はその

\* 千葉大学

もののなかにひそんでいるのであるから、われわれ自身が自らの頭脳を駆使して対象そのものから抽象してくる以外に科学的な方法はないのである。例えば、看護そのものの原理的な理解をめざすのであれば、どのように小さな実践であっても、その実践を〈看護である〉と判断する看護者が多い事例をとりあげて、その事例の個別なあり方を捨象しつつ看護実践であるための共通性・一般性を抽象してくるとり組みが必要なのである。なぜこのとり組みが必要かといえば、「すべての対象は一般性と特殊性と個別性が統一されているという矛盾した構造をもって過程的に存在している」からである。太古から現在・未来へと看護のあり方は変わっても、それぞれの実践が看護であるかぎり不変の本質が貫かれているはずであり、その不変のもの、つまり看護の一般性・共通性を明らかにすることによってはじめて特定の時代の特定の場で展開される看護の特殊性や特定個人に必要な看護の個別性を判断していくことができるのである。看護実践のような一回性のものを研究対象として立ち向う方法論としては、研究対象から科学的な方法で一般論を抽象し、その一般論を媒介にして対象の実態を解明するというとり組みを欠くことはできないのであるが、この方法の有用性がまだあまり重視されていないので述べておいた（詳しくは、薄井坦子：科学的看護論、日本看護協会（1974）を参照されたい）。

以上の立場に立って、この研究は看護教育そのものを原理的に追求するとり組みを重視して行なった。すなわち、教育とは、人間が社会的個人として生活するために必要な能力を修得す

るよう援助する過程であるから、その特殊なあり方である看護教育は、学生がさまざまな社会的役割のなかで看護の役割を分担しつつ生活する能力を修得できるよう準備されなければならないと位置づけることができる。では、一体われわれ看護教育にたずさわる者はどのような意図をもって教育に当たっているのだろうか。われわれは“看護教育”をしてきているのであるから、たとえその教育の意図を明確に表現していなかったとしても、具体的な教育実践1つ1つの意図が何をめざしていたのか、それはなぜかを追求していくことによって看護界で共有できる教育目標および内容を取り出していくことができるはずである。以上のような考えをもって参加した東京女子医大における10年間の看護教育実践そのものを分析して看護実践に必要な能力を明らかにし、それを土台に看護基礎教育における目標と内容の試案を提示する研究にとり組んだのである。

## 2. 前提事項

### 2-1 東京女子医大の看護教育について

東京女子医大における看護教育は、昭和40年当時、わが国においてなお根づよく続いていた「各種学校による自前の看護婦養成」という名実ともに教育以前の実態から脱皮することをめざして新たな出発をした。とはいっても、本学付属病院の准看護婦に看護婦への道を開く必要が高いという事情があって、われわれの第1歩は、この課程を定時制の各種学校として出発させ、そのなかで教育らしい教育の実現をめざすことになった。これに続いて、看護短大を設立

して看護教育充実への夢を発展させていこうという構想であった。このような大きな、しかも漠然とした目標を達成するためには、何よりも教師1人1人の教育そのものに対する考えを十分話しあいながら教育目標の基本線を一致させていくこと、および3年間の教育実践に一貫したとり組みを期待できるような具体的方策をたてることが必要である。われわれは、このことを月1回カリキュラム・スタディを行なうことを通して追求していったのである。われわれの足どりを概括するならば、先ず教育実践は原理的には教師の教育観の表現として位置づけられるものであり、その教育観は学生との直接的なふれあいを通して過程的に実現されていくものであるから、教師間の教育についての夢を一致させていくためには、教育目標をできるだけ具体的に言語化していくことが必要であることを確認した。すなわち、個々の学校の教育目標は、学校設立の基本理念を出発とし、その理念を実現するために必要な手段を分析することによって教育内容の柱を導びき出すことができ、それが次の段階の教育目標となる。その段階のそれぞれの教育目標を達成するために何が必要であるかを分析することによって、さらに下位の教育内容を明確にすることができ、それらが次の教育目標となる。この手続きをくり返すことによって、教育内容の全貌を次第にくわしく、しかも構造的に示すことができると考えられるので、この作業にとりかかったのである。この作業でわれわれが最も重視したことは、あくまでも現実的・経験的であるということであって、具体的には各教師が看護実践家としての経験を

生かして、“学生は何ができればよしとするのか”を出しあい、出てきた膨大な材料を、前記の目的・目標の立体的構造に照らして論理的に整理していったのである。こうして教育内容の全貌を一応言語化し、教育進度に応じた分担計画や一貫性の追求などの討議を重ねながら、教育目標の表現にも手を加えていった。なお教育目標の表現形式は学生がめざす行動として示した。これは教師間のみならず、教師・学生間の教育目標の共有化をめざしたからである。このほか、教育方法上のとり組みとしては、臨床実習の位置づけ・指導体制・指導方法の改善や、視聴覚教育の積極的導入などを試みてきた。なお、筆者は昭和50年5月から千葉大学看護学部に移ったので、東京女子医大に関する内容は昭和50年4月までの概括であることをお断りしておく。

## 2-2 用語の概念規定

この報告で用いる主な用語について、筆者の基本的な考えを以下に示す。

①健康——一般には病気のない状態を健康と知っているが、いわゆる健康者のなかには多くの障害を有する者もあれば、障害を有していても日常生活に支障のない者もある。従って、先ず健康一般を、人間の生活過程\*を構成する諸側面が、それぞれに良好な状態から最悪の状態までダイナミックに移行する複合状態として把握する。そして、個々の人間の健康状態は、この健康一般に照らして、どういう特殊性をもち、どういう個別性をもっているかを判断する

\*次の「生活」概念を参照されたい。

ことによって把握することができる。と考える。

②生活——人間が自己の頭脳の働きを媒介にして、他の人間と直接的・間接的な社会関係を維持していく過程そのものをさす。この過程には、生命を維持するために不可欠な呼吸・循環・体温などのように無意識のうちに進行している過程もあれば、食・排泄・衣・清潔などのように生活をとにもする小社会のなかで定着してきた過程もあり、さらに自然的・社会的環境の影響を強く受けつつ身についてきたものの見方・考え方に従って社会活動に従事する過程、および家族を形成し、人間を再生産する過程などが相互にからみあって、その人らしい生活（物質的な生活・精神的な生活）を築きあげていくと把握することができる。このような生活過程そのもののあり方は、健康の状態と密接なつながりをもつものであるから、生活概念は健康を守る専門領域では基幹概念である。従って、生活概念を日常用語と区別してとらえるために「生活過程」という用語を専門用語として用いている。

③看護——対象である人間の健康の状態が、より良好な状態になることをめざして、その人の生活過程をととのえる援助過程をさす。つまり、看護はどのような健康状態にある人に対しても、その人がその時の持てる力を最大限に活用して生活できるように手をかす看護者の意図的な実践活動である。具体的には、その人の生命力を消耗させるものは何であるかを、その人の生活過程を見つめて発見することができ、生命力の消耗が最小になるような生活過程を創り出していけるよう援助できなければならない活

動である。

なお、この看護観は、ナイチンゲールが看護実践そのものとり組んで、共通性・一般性をとり出して示した看護の本質を、筆者が看護実践のなかで追体験し、看護一般として確認したうえで措定した概念である。

### 2—3 なぜ看護教育は高等教育を必要とするか

すべての対象がそうであるように、看護の対象である人間もまた、人間としての共通性・一般性と特殊性・個別性が統一された存在であるから、その人の状態把握や、めざす状態をもたらすために何が必要であるかを判断する能力は、その人に向かった当事者の頭脳が、専門的な訓練を受けている度合に応じて見えるものが異なってくるものである。小さな事例を引いてみよう。

#### 〈事例1〉

62才の慢性腎炎の男性患者の個室に入ったとき、室内の臭気に気づいた新来の看護婦がある。この患者は長期入院患者であったが、看護婦には口をきかず、病棟の看護婦は尊大な態度の患者だと思っており、身のまわりのすべては妻にまかされていた。終日床上を離れることのできない状態であったから、臭気の原因について予想を立て、患者と対応をもったところ反応があつてその日に下半身の清拭を行なった。

この事例において、どのような看護が必要であるかを判断するためには、患者の生活過程をつかむことが前提となる。この患者の生活過程を予想する場合には、自立している人間の生活のしかた（生活過程一般）を媒介にすれば、健

障害の種類や段階がもたらす特殊な生活過程、すなわち、患者が自らの力でできること、できないことが浮きぼりにされてくるのであって、患者が自力でできないことの援助をしている者が、明治生れの妻であるという場合には、その妻の年代の女性一般を媒介にしつつ“何をどのように援助しているだろうか？”と積極的に予想し、“現在この患者の生命力を消耗させているものは何だろうか”と焦点をしぼっていくことによって、看護の必要性の判断は、看護者間でかなりの一致をみることができらる。しかし、この患者の現実の生活には、想像を絶する不潔が放置されており、陰部から四六時中発する悪臭のなかで患者は横たわっていたのであった。

この事例では、たとえ患者の尊大な態度を容認することができなかつたとしても、人間関係においては自らが変ることによって相手が変わることがあるという法則性を認めることができれば、こちら側からの対応を変えていくことを試みることができよう。また、患者や家族の状態から、この患者の毎日の生活のようすを具体的に思いえがくことができ、そのことが患者の健康にとってどういう意味をもつのかを考えることができたならば、看護婦として放っておけないという受けとめ方ができて、尊大な患者を敬遠し、臭気に不感症になるという事態は避けられたのではないかと思われる。

#### 〈事例2〉

ミーティング中には、緊急のことでない限り看護婦室には来ないという申し合せのできていた閉鎖病棟で、精神分裂病と診断された24才

の患者が何度もやってきて声をかけ、注意されては室にもどるというくり返しの行動をとり、とうとう窓辺で聞き耳をたてた。ある看護婦が4～5分の対応をもったところ、部屋に帰り、その後、午前中かかったミーティングを妨げることはなかった。たまたま、その日の午後、本人の口から午前中の経験について話が出て、看護婦の働きかけの効果が確認された。

この事例では、みんなが“困ったこと”として事実を受けとめていたのであるが、“どうすればよいか”についての見通しが立てられないために、積極的な対応をもてなかつた例である。この看護婦は患者の行動やことばや表情から、患者のものの見方、考え方の特徴をつかみ、患者の論理を発展させていったところ、患者は自分でその矛盾に気づき、態度が変容した事例である。この事例で浮きぼりにされたことは、患者の表現から、あたまたの働きを予想すること、どうすることが認識を発展させることになるのかを予想して発言してみる、などといったコミュニケーション技術を高めるための理論と訓練の必要性であった。

以上の2つの事例は、筆者の小さな体験であるが、この2つに共通していることをとり出してみよう。看護婦がある事実直面したとき、その事実に対して“放っておけない”と感じたところからことははじまっている。なぜ“放っておけなかつたのか？”は、“放っておける人”との区別と連関において問題にする必要がある。区別については前述したが、連関については、いずれの場合も事態がその患者の生命力を消耗させていることを意味しているというら

え方があり、看護婦の行動によってその消耗させているものを取り除くことができるという見通しが行動に移らせたと考えることができる。

すなわち、看護実践は、看護の対象である人間の状態を看護者がどう認識するかという側面と、どのような行動をとるかという側面とが、対象に特定の体験をひきおこし、その反応を看護者がどう認識し、どう表現していくかとくり返されて進行していくという構造が土台となり、その過程を支える看護者の目的意識は、“その人の生活過程をより健康的にととのえよう”という職業観であるといえよう。

従って、その専門的な訓練の内容は、人間に関する諸科学を、生活過程というレベルで再編成した知識の体系と、相手の立場に立って生活過程を創造していくための技術を必要としており、こうした教育内容は技能訓練的な教育で修得させ得るものではない。要するに、看護実践における頭脳労働の占めるウェイトは非常に大きいのであって、その頭脳労働を支える理論としての看護学は、人間同志の直接的なかわりにおいて、看護者の実践を導いていく力を持たねばならない。従って、人間を分断的にとらえる諸科学のよせ集めではなく、人間そのものを自然科学的、社会科学的に統一的に把握する人間科学一般の特殊科学として構築されねばならないのである。以上のことから、看護実践家に必要な能力を修得させるためにも、また看護理論を発展させるためにも、看護教育は実質的に高等教育のレベルに改善するよう急がねばならないのである。

### 3. 看護基礎教育の一般目標

東京女子医大において、われわれが“教育らしい教育を実現させよう”と念じていた内容は、現場ですぐ間に合う働き手の養成ではなく、どのような条件下にあっても自己の看護観に基づいて主体的に看護を実践できる看護婦を育成することであった。これが東京女子医大の看護教育理念であり、このために必要な能力を分析して、①対象である人間の看護の必要性を認識することができる、②必要な看護を計画的に実施・評価できる、という2方向を教育内容の基本となる柱として取り出した。

この2つの柱、すなわち、学生が対象と向いあったとき、その人をどう判断するかを決定する看護的な認識能力、およびそのときどれだけの行動をとれるかを決定する看護の表現能力を高めるための教育内容を土台に、③実践に不可欠な、チームのなかで責任を果していく能力を高めるための教育内容、および④人間の生存・生活条件の急激な変化に即応して、看護実践を発展させていく能力（研究能力・教育能力）を高めるための教育内容の4つを看護教育の主要な柱として取り出すことができた。ただし、④については3年間の教育のなかでは組織的にカリキュラムに組み込むにはいたらなかった。

以上の作業を土台に、看護基礎教育の一般目標をまとめてみるならば、①、②、③は看護実践能力を、④は看護研究・看護教育に必要な能力を修得させようとする目標であるといえよう。一般目標をこのように設定すれば、各看護学校は学校の設置目的に従って両者のウェイト

表一 1 看護基礎教育の一般目標

A. 対象である人間の健康状態の好転をめざして、その人の生活過程をととのえるための援助能力を修得する。	
(看護実践能力)	
A-1	対象の看護の必要性を認識する能力を修得する
A-2	対象に必要な看護を計画的に実施・評価する能力を修得する
A-3	チームで看護過程を展開する能力を修得する
B. 看護実践を発展させる基礎的能力を修得する (看護研究・看護教育を行なう能力)	
B-1	看護学は看護実践を導く理論的体系として発展させる学問であることを理解する
B-2	看護実践から論理をつかみとる能力を修得する
B-3	看護学の発展の方向について大づかみな展望をもつことができる

を変えたり、学生の選択によってどちらにウェイトをかけることも可能なカリキュラムを組むことができるであろう。そこで看護基礎教育の一般目標を表一1として示した。なおBについては、筆者は看護実践が一回性のものであるから、実践そのものから論理をつかみとる能力を中心に教育内容を明確にする必要があると考えて教えてきたが、全体で十分討議するにはいたらなかった。この教育内容は今後さらに研究を要する段階である。

#### 4. 一般目標の論理分析による教育内容の展開

表一1の一般目標A-1, A-2, A-3を達成するためにどれだけの教育内容が必要であるかを取り出してまとめたのが表一2, 表一3, 表一4である。表一2は看護者としての認識能力についての教育内容である。まず、看護実践の本質を理解し、社会関係における位置づけができ、看護であるものと看護でないものとを識別できるという目標群が必要である(1~3)。次に看護の対象である人間を、“どのような光を当ててみれば看護の必要性を認識しやすくなるか”

と考えて検討し、人間一般の内的構造をみつめる視点および特殊性・個別性をみつめる視点を教育目標にとり出した(4~6)、また看護学が実践科学であること、およびその方法論を理解することは欠くことのできない教育目標である(7~8)。こうしてみると、看護教育の柱を検討していくことは、当然のことながら、看護学の目的論・対象論・方法論を構成する内容を検討する作業であることがわかる。

表一3は、看護者に必要な表現技術についての教育内容である。まず人間相手の仕事であることから、その技術を使う人間がどのような看護観をもっているかによって、技術そのものもたらす影響が異なってくることを理解し、1つ1つの技術に看護する心をどのように表現していくかを学ばせる必要がある。これを前提にして対象の健康状態に応じた生活過程の援助技術(いわゆる医療介助技術はこの中に包含される。なぜならば、看護者からみれば、“治療や検査を受ける患者の生活過程”というその人のみつけ方をするのであるから、その生活過程をいかに進行させることが最良であるかという発想に立って、看護技術として取り入れなければな

表一 2 一般目標 A-1 の展開

A-1	対象の看護の必要性を認識する能力を修得する。
(目的論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-1 看護とは対象の健康状態の好転をめざしてその人の生活過程をととのえるための援助過程であることを理解する。</li> <li>-2 看護実践の社会的責任、およびそのなかにおける自己の責任を理解する。</li> <li>-3 看護実践のなかにひそむ看護の本質を見い出すことができる。</li> </ul>
(対象論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-4 看護の対象である人間を「ヒトであることの共通性に規定された生物体としてのあり方」と「生活過程の個人差に規定された生活体としてのあり方」とが1人の人間として統一されていることを理解する。</li> <li>-5 人間の健康が生活のしかたに左右されることを理解し、生活現象がどのような過程の複合体であるかを理解するとともに、それぞれの過程が健康的に進行するための諸条件を理解する。</li> <li>-6 健康の状態が健康の段階、健康障害の種類、発達段階、生活過程を反映することを理解し、人間の特殊性、個別性を見抜く能力を修得する。</li> </ul>
(方法論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-7 健康の状態を把握する技術およびよい方向へすすめるための技術があることを理解する。</li> <li>-8 人間の個性にあわせた看護を実践するためには、生物体の条件をふまえ、生活体の反応を把握しながら計画的に諸技術を駆使できなければならないことを理解する。</li> </ul>

表一 3 一般目標 A-2 の展開

A-2	対象に必要な看護を計画的に実施・評価する能力を修得する。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-1 看護技術と技術一般との区別と連関を指摘することができる。</li> <li>-2 生活過程の援助技術を修得する。</li> <li>-3 コミュニケーション技術を修得する。</li> <li>-4 看護過程を展開する技術を修得する。</li> </ul>

表一 4 一般目標 A-3 の展開

A-3	チームで看護過程を展開する能力を修得する。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-1 チームで個々の対象の看護の必要性を共有することができる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>-1) 情報を共有することができる。</li> <li>-2) 看護の必要性を共有することができる。</li> </ul> </li> <li>-2 チームで個々の対象の看護の目標を設定できる。</li> <li>-3 チームで対象に必要な看護計画をたてて実施し評価できる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>-1) 個々の対象の看護の優先度をチームで決定できる。</li> <li>-2) 複数の対象間の優先度をチームで決定できる。</li> <li>-3) 看護計画に基づいて複数の対象の当日の計画を調整し、分担できる。</li> <li>-4) チームの中の自分の位置づけを明確にして行動できる。</li> <li>-5) 状況に応じて個人で的確に判断し行動できる。</li> </ul> </li> </ul>

らない技術を教育内容との関連において判断していくのである。この意味で医療介助技術の扱いは非常に流動的である), コミュニケーション技術, 計画的に実践する技術を修得する教育内

容が位置づけられる。

表一 4 は個々の看護者の能力を最大に活用しながら一貫した看護を提供するために何が必要であるかを検討して取り出した教育内容であ



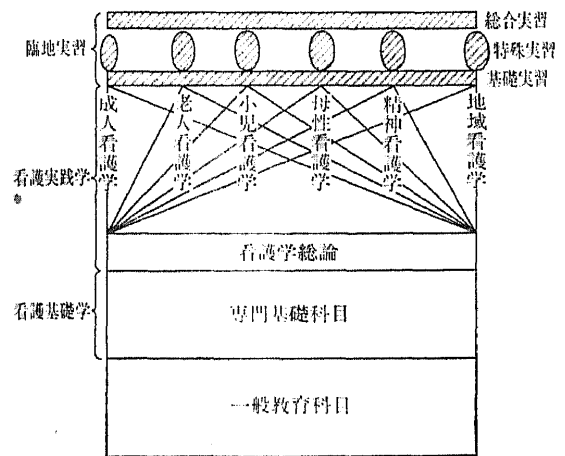
表一五 看護基礎教育の教育内容（専門科目）の試案

<p>I 看護基礎学</p> <p>1. 常態学——生物体としての人間の理解</p> <p>-1 人体の構造と機能</p> <p>-2 人体の代謝</p> <p>-3 遺伝のしくみ</p> <p>-4 心のはたらきと発達</p> <p>-5 心身相関</p> <p>-6 人間をつくる自然的環境</p> <p>-7 人間をつくる社会的環境</p> <p>2. 病態学——健康障害の成因及び状態の理解</p> <p>-1 疾病のなりたち</p> <p>-2 疾病論——成人の疾病・老人の疾病・小児の疾病・母性の疾病・精神の疾病</p> <p>3. 健康を守る社会的機能および方法の理解</p> <p>-1 社会福祉論</p> <p>-2 健康管理論</p> <p>-3 保健行政論</p> <p>-4 疫学</p> <p>-5 保健統計と調査</p> <p>II 看護実践学——看護実践の理論および方法の理解</p> <p>1. 看護学総論</p> <p>-1 看護学原論</p>	<p>-2 看護方法</p> <p>2. 成人看護学</p> <p>-1 成人看護概論</p> <p>-2 成人看護方法</p> <p>3. 老人看護学</p> <p>-1 老人看護概論</p> <p>-2 老人看護方法</p> <p>4. 小児看護学</p> <p>-1 小児看護概論</p> <p>-2 小児看護方法</p> <p>5. 母性看護学</p> <p>-1 母性看護概論</p> <p>-2 母性看護方法</p> <p>6. 精神看護学</p> <p>-1 精神看護概論</p> <p>-2 精神看護方法</p> <p>7. 地域看護学</p> <p>-1 地域看護概論</p> <p>-2 地域看護方法</p> <p>III 臨地実習</p> <p>1. 基礎実習</p> <p>2. 特殊実習</p> <p>3. 総合実習</p>
---	---

る。複数の人間の頭脳が一定方向に向くことの重要性とそのために必要な取り組み、および一致した基本線の上に立って工夫をこらす自由度の大きさを体験を通してつかませることができれば、生き生きした実践家が育つのではないだろうかと考えて盛り込んだ教育内容である。

### 5. 教育内容の展開から授業科目へ

一般目標A-1を展開したとき、教育内容には看護学の目的論・対象論・方法論が柱として含まれることが明らかとなった。そこで、この3つの柱を理解するために、どれだけの教育内容を必要とするかを論理分析して、より具体的な教育内容をとり出してみると、この段階で、看護基礎教育に不可欠な授業科目が示唆されてき



図一 看護基礎教育の全体像

た。つまり、看護学の学問的な性格からいって、人間にかかわる諸科学から、看護実践に必要な知見を、必要な広がりや深さで取り出してきて再構成しなければならないのであるが、そ

れは、人間の生存・生活一般（人間科学一般）を土台に据え、生活過程一般・健康一般を媒介にしつつ、対象の生活過程の特殊性を判断していくための教育内容、および健康状態の好転をめざしてその人の生活をその人とともに創造していくための教育内容を盛り込まねばならないことになる。以上の基本構想に立って、現段階での試案を表一5として示しておく。この案では、大きく看護学を基礎学と実践学とにわけ、臨地実習を経て基礎教育過程を終えることとなる。看護教育の全体像を図式的に示せば図一1のようになる。

## 6. 過程別教育水準について

現在看護教育における高等教育機関としては、短大（2年課程・3年課程）・大学・大学院課程があるが、それぞれにどのレベルの教育が期待されるかについては十分な検討を加える余裕がなかったが、図一1をもとに考えてみるならば、看護基礎学と看護実践学との比率、および専門科目と一般教育科目との比率に課程の特徴があらわれてくると思われる。例えば、看護短大においては、表一1の一般目標Aに重点がおかれ、一般目標Bについては、看護実践を発展させるために何が必要であるかを理解する段階にとどめる形でカリキュラムが組まれていくことになろう。従って、看護実践学の比率が高くなることが予想される。大学・大学院課程で、真に看護学の発展をもたらす力を生み出すために、基礎教育課程でどのような教育内容を準備すべきであるかについては、一般目標Bの内容分析がまだ不十分であるため、今後の研究

課題として継続してとり組まなければならない段階である。

## 7. 要 約

### 7-1 研究方法

先ず看護実践の内的構造について本質的な検討を行なって看護一般を抽象した。次いで、その看護一般を媒介にして、東京女子医科大学における10年間の看護教育実践を分析し、十分には明確にされていなかった教育目標、および内容を確認した。以上を土台として、看護基礎教育の目標と内容についての試論を展開した。

### 7-2 研究結果の要約

看護実践の内的構造についての本質的な検討を行なうことによって、看護実践を導き得る看護学は、人間科学の一専門分野として確立される必要のあることが明らかとなった。このことは、看護教育が、なぜ大学教育を必要とするかの根拠を示すものである。次いで、われわれが「看護教育」と称していることばには、「看護実践家に必要な能力を修得させること」および「看護学を確立・発展させるための基礎的能力を修得させること」の2方向が含まれていることを確認し、看護基礎教育の一般目標を次のように立てた。

- (1) 対象である人間の健康状態の好転をめざして、その人の生活過程をととのえるための援助能力を修得する（看護実践能力）
- (2) 看護実践を発展させる基礎的能力を修得する（看護研究・看護教育を行なう能力）

以上のように整理すれば、われわれが教育実践において努力してきたそれぞれの教育目標

は、上記一般目標を達成するための下位目標として構造的に位置づけることができること、さらに、一般目標を達成するための教育内容とし

て、それらで十分であるかどうかの検討を加えることができ、看護基礎教育の全容の試案をまとめることができた。

## 看護教育の大学・短大教育化をめぐる 現状の問題点

——カリキュラムを中心として——

岩 下 清 子\*

### 1. 研究の目的

日本の看護教育は、もっぱら各種学校の形態の学校で行なわれてきた。そして、そこでの教育はさまざまな問題をかかえている。

では、それらの問題は、学校の形態が各種学校であるということと、どのように関係しているのであろうか。看護学校が、大学あるいは短大になるということは、それらの問題の克服に、どうつながりうるのだろうか。

大学、短大の中の看護教育課程は、はやいものはすでに昭和20年代に設置されており、かなりの経験を積み重ねている。また、昭和40年代には、学校数としても非常に多くなった。では、各種学校での教育と比べた時、そこにはどのような前進があったのだろうか。克服できないでいる問題、新たに起っている問題としては、どんなものがあるのか。それはなぜであろうか。

これらの諸点を明らかにするのが、この研究の目的である。

看護学校の大学・短大化が、従来の看護教育の諸問題を克服する契機となりうるものであれば、それを意識的にすすめる必要がある。そのための何らかの参考になれば、望外の喜びである。

### 2. これからの看護教育

これからの看護婦に望みたいことは、医療のあり方を改善・発展させていく方向で看護の役割を確認し、それを自己の責任として引き受けようとする志向性とその能力である。

このように考えるとき、看護教育の究極的な目標は、「看護の役割を自ら確認し、その役割遂行に必要な知識技術を自ら考え、学び、創造していける基盤を築くこと」にあるといえよう。

実際の教育では、教師が、「看護の役割」に関し自分が到達した認識のレベルに学生もまた到達でき、その役割遂行に必要な知識・技術が習得できるよう、換言すれば、「看護上の問題が発見でき、それに対処できるようになる」よう「配慮」される。このような「配慮」は、個

\* 日本看護協会調査研究部