

原 著

近年の大学における看護教育の動向

小野和美 斎藤泰一 鈴井江三子 津島ひろ江
山口三重子 柳 修平

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

(平成9年11月19日受理)

Studies on Baccalaureate Nursing Education in Japan

**Kazumi ONO, Taiichi SAITO, Emiko SUZUI, Hiroe TSUSHIMA
Mieko YAMAGUCHI and Shuhei RYU**

*Department of Nursing,
Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-01, Japan
(Accepted Nov. 19, 1997)*

Key words : nursing, baccalaureate education

Abstract

This article describes the first phase of the rapid increase of Japanese baccalaureate education in nursing. Programs proposed philosophy, curriculum and the organization of nursing at universities are discussed.

A wide range of thinking on nursing education is involved to meet the changing needs of society, which is demanding a higher quality of care and an expansion of community care.

There are six types of curriculums for the acquisition of a license. Although it requires a revision of nursing education, nursing licenses, under the present law, are issued for registered nurse, public health nurse, midwife and school nurse. Nursing schools have faced many problems in devising curriculums to fit the criteria.

An effort is being made continuing education to as many people as possible, but the problems of regulation of credits hours, availability of time and interchangeability of course credit make the expansion difficult.

Nursing curriculum in baccalaureate education has played a central role in developing the profession. However, the present system leaves much room for improvement.

要 約

医学や医療技術の高度化や地域ケアの進展などを背景に、高度で多様な看護ケアへのニーズが高まり、大学での看護教育が強く要求され、本学保健看護学科もこれに応える責務を担っている。

そこで、本学科が設立した当時の看護系40大学が掲げている理念・目的、およびそれを実現していくためのカリキュラムや教育の制度を検討し、大学における看護教育の現状と問題点を考察した。

現行の保健婦・助産婦・看護婦養成制度が資格取得や生涯教育のあり方に制約を与えているが、全人的にあらゆる領域で専門的なケアを担う専門家養成を目指し、各大学が独自性のあるカリキュラム編成に努めている。

看護系大学が社会的要請に十分応えるためには、制度や態勢などの環境整備の問題が緊急の課題である。

はじめに

看護教育の大学化が急速に進められ、本学保健看護学科設立時に40校であった看護系大学は1997年現在52校で、今後もさらに増設される傾向にある。

文部省の推計（1996年）によると、わが国の高校進学率は96.8%、高校卒業生の大学・短期大学進学率は46.2%であるが、この中で女子の進学率が急速に増加している。大学進学の大きな目的は、高等学校で学んだ科目の中で、特に興味のある科目をより深く、専門的に研究するためおよび将来の就職を目的とし、その就職（仕事）を有利にするために大学で必要な専門の勉強を修めるためといわれている¹⁾。たしかに、「氷河期」と呼ばれた女子大学生の就職難の状況は、後者への比重を増加させるといえるが、就職に目的意識を持って「学科」を基準に「大学」を選択する傾向も強まっており、看護系大学の志望者の増加も予想されている。

人口の高齢化と少子化を背景に、看護・介護の政策化が論議され、cure から care への社会全体の推移、あるいは高度医療の推進とQOLのあり方、保健福祉サービスの地域化など、多様かつ総合的に対応できる看護専門職の育成が必要となってきた。

そこで、研究資料として1995年4月に開講されている看護系大学40校の学生案内、募集要項、学生便覧、学習要項と保健婦助産婦学校入学案

内、蛍雪時代等入試案内および看護関係統計資料集等看護関係雑誌を入手し、検討を加えた。そして現在設置されている看護系大学の現状と問題点を、教育目的・目標や運営状況およびカリキュラム等の分析から考察し、あわせて保健看護学科の今後の方向性について論じる。

結果および考察

1. 看護教育の課程別養成機関の動向

看護職員養成課程は図1に示すように4課程あり、免許付与者（厚生大臣）は共通するものの、養成機関の指定権者および修業年数は一律に定まっていない。歴史的背景をみると、1877年（明治17）、慈恵病院の有志共立東京病院看護婦養成所に始まり、1948年（昭和23）保助看法公布後、1951年（昭和26）の改正を経て、現在の看護婦学校養成所3年課程と変化してきた。そしてほぼ半世紀前の1950年（昭和25）に天使

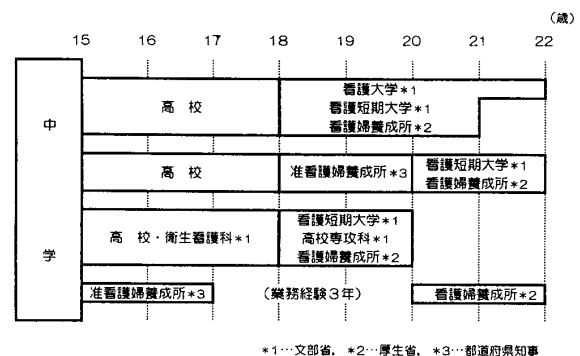


図1 課程別看護職員養成機関の状況

厚生短期大学、1952年（昭和27）に高知女子大学家政学部看護学科が、わが国初の短期大学および大学として設立された。現在の多様な看護職員養成機関（以下養成所）が整理されることなく残っているのは、戦後の貧困や女子の低高校進学率の時代から、現在に至るまでの長い看護婦不足への対応が原因といえる²⁾。

ここ10年間の養成機関数の動向をみると、1992年から養成所3年課程と大学が目立って増加している（図2）。入学定員も同様に増加しており、1995年から大学定員は高等学校専攻科定員を上回っている（図3）。養成所3年課程の増加は、1985年に改正された医療法が発端となっている。これは人口の高齢化や医学の進歩に対応して、患者が病態に応じた適切な治療が受けられ、かつ医療を全体として無駄なく効率的に提供する体制に改革する趣旨のもとに行われた。各都道府県では地域医療計画が策定され、病院の新設や駆け込み増床が続いたことにより看護職員の不足を生み出した。

厚生省の「看護職員の需給見通し」（1989年6

月）の報告によると、1994年までに93万5千人の看護職員が必要であると予測している。この予測は、看護教育の大学化および短期大学化のニーズが高まっている一方で、養成所3年課程の増設で人材供給を図る政策へと向かわせたといえる。

ところが、1991年の「看護職員の需給の見通し」によると、2000年には養成所の増設および育児休暇、施設内保育の設置など職員の労働条件の改善が離職者の減少につながり、需要と供給のバランスが図られると推定している。

一方、医療の高度化、複雑化、看護の質・量の増大が看護の高等教育の必要性を迫っていることを背景に、看護職員の高学歴化、大学の設備充実の必要性を厚生省が打ち出し、看護系大学の増加をみたといえる。

18歳人口の急減により、他の学問領域の大学課程の新設が抑制され、医学科でも募集人数が削減されているが、きわめて社会的必要性が高い大学については抑制の例外とされ、看護職員の養成に資するものがあげられ、看護系大学の

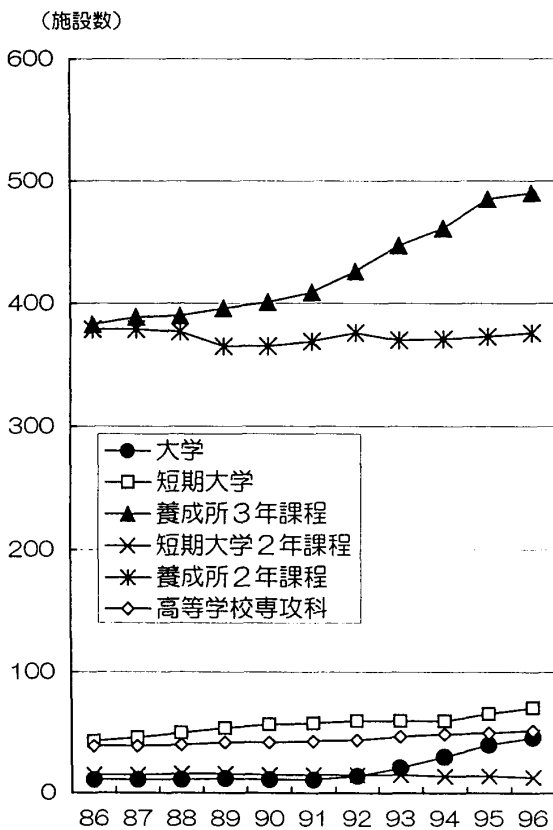


図2 課程別養成機関の動向

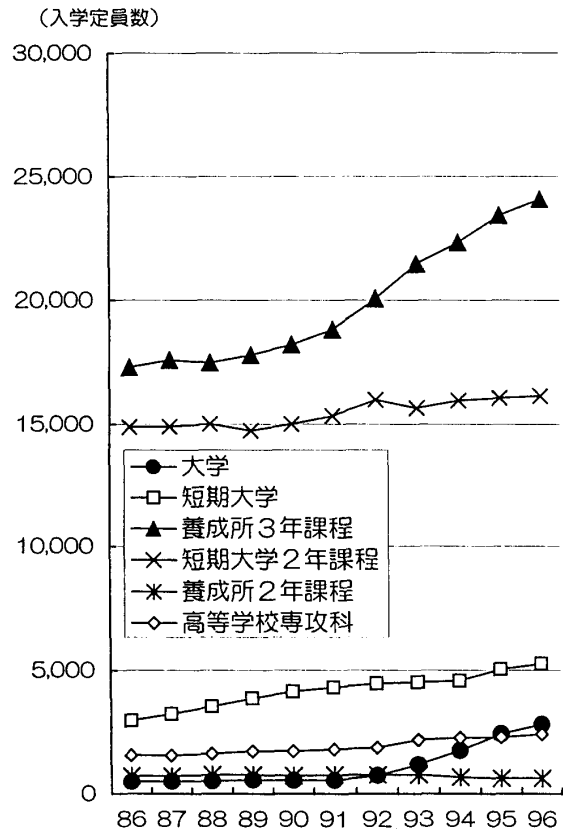


図3 課程別養成期間の定員数の動向

新設につながっている³⁾。さらに、2000年度(平成12)以降の抑制の例外規定においても看護職員の養成に関するものが認められ⁴⁾、今後においてもさらに増加が予測される。

2. 看護系大学の特徴

1) 設置主体および所属学部の名称

看護系大学は1952年(昭和27)に初めて設置され、1991年までは10校前後で推移してきた。ところが図4に示すように1992年より急増しはじめ、以後5年間でその数は約4倍となり、1997年には52校まで増加している。設置主体で分類すると、国立22校(42.3%)、公立14校(26.9%)、私立16校(30.8%)であった。国立は、国の政策および医科大学附属病院の人材確保・看護婦資質の向上を目指して、医科大学附属看護婦養成所からの転換・新規増設が背景にあり、ほぼ全部で大学化あるいは短期大学化が図られている。

公立では、看護の単科大学としての新設が7校あり、さらに福祉・医療系大学に設置のものが6校という特色がある。

私立は1992年から1994年の3年間にかけて急増している。

本学科が開設された1995年を基準に、看護系

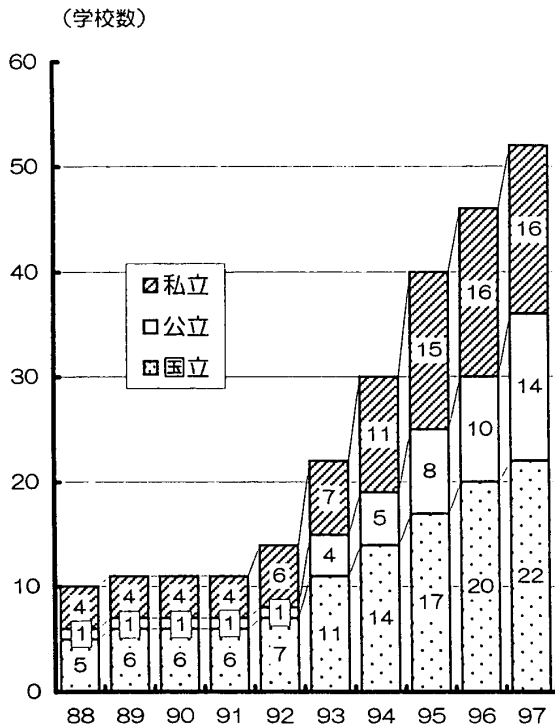


図4 4年制大学設置動向

大学40校の学部の名称をみると、表1に示すように13種類と多様である。最も多いのが医学部16校であり、そのうち国立87.5%、私立12.5%の割合である。ついで看護学部10校が多く、その内訳は国立10%、公立40%、私立50%である。そのうち公立はすべてが単科大学である。私立は過半数が保健や福祉あるいは健康を標榜する名称の学部で看護教育を行なっている。今までの医学・看護という枠組みを越えて、患者から生活者への視点の転換を教育の中で追求しようとする独自性が示唆される。しかし、高校生が大学を選択する際、多様な学部名称から特徴を把握し、教育内容を理解することは困難であろう。

2) 教育目的・目標

人間性の育成と看護専門職の育成が大学の教育目的・目標とされている。前者では豊かな、柔軟性のある、判断力のある、批判的な見方のできる、創造性の豊かな、倫理のある、自己啓発のできるものが望まれている。後者では、問題解決志向、医療・保健・福祉または家族、地域のチームの1員としての協同活動、国際的視野、研究能力が望まれている。

教育目的・目標は大学のカリキュラムの柱である。それは看護婦国家試験が資質試験ではなく資格試験であるため、画一的な看護職を育成することを排除するためにも重要で、またそれが各大学の特色となり、多様な教育理念のもとに教育の方向性を決める指針となっている。

表1 看護系大学の学部名称

n=40 (1995.4月)

	医学部	看護学部	その他	
国立大学	14 (5)	1	2	教育学部 2
公立大学	0	4 (4)	4 (1)	保健医療学部 2 (1) 保健福祉学部 1 家政学部 1
私立大学	2 (1)	5 (3)	8 (1)	保健学部 2 (1) 保健福祉学部 1 医療福祉学部 1 看護福祉学部 1 健康科学部 1 衛生学部 1 保健科学部 1
合計	16 (6)	10 (7)	14 (2)	

() 内は単科大学数

各大学とも看護教育の方向性は一致しているものの、これらの表現方法は多少異なる。

そのなかでも特に新設の単科大学では、一般教養、語学および体育と専門科目に関わり合いを持たせたカリキュラムの編成がなされている。

一方、総合大学や医学部看護学科では一般教育および専門基礎科目を他の学部・学科と共有したり、幅広い選択が可能な編成がなされ、他の領域と交流をもった学習ができる総合的な見方のできる人材育成に期待がもてる。どちらが良いとは言い切れないが、看護専門基礎教育は医学について、より高度な知識と技術を習得させ、それを看護に応用できる能力を備える必要性からも看護に必要な医学を看護教員が担当することが理想的ともいわれている⁴⁾⁵⁾。

3) 取得免許の種類

各大学のカリキュラム編成の特性で取得できる免許が異なっている。取得免許の種類は表2に示すように6つのタイプに分類できる。タイプ1とタイプ2は看護婦国家試験受験資格（以下看護婦免許）と保健婦国家試験受験資格（以下保健婦免許）のうえに助産婦国家試験受験資格（以下助産婦免許）が加わり、卒業時に「保健婦助産婦看護婦法」に定められている3種類の国家試験受験資格を取得できるように教育内容を編成していた。ただし、助産婦免許については、いずれも選択制少人数の養成である。特にタイプ1では養護教諭一種免許状を希望する学生には取得できるようにカリキュラムの工夫がなされている。

タイプ3とタイプ4については看護婦免許と保健婦免許に養護教諭一種免許状を取得することができる。保健婦免許と養護教諭の教育内容には共通性が高いことから、保健婦免許取得と同時に申告だけで養護教諭二種免許状が取得で

きるが、教職科目を開講し養護教諭一種免許状が取得できる道が開かれている。

タイプ5は看護婦免許と保健婦免許の統合教育で特徴を出している。タイプ6は看護婦免許と教職免許状が取得できる。このタイプは昭和40年代に増加した高等学校衛生看護科教員養成を主たる目的とし、国立大学教育学部にできたものである。

助産婦免許については大学進学時点で看護婦に比べ情報量が少なく、入学後の教育によって母性看護学・助産学に関心をもち、将来において助産婦として働きたいと希望する学生が少なくない。その場合、タイプ1、2以外の大学の学生は卒業後において、助産婦養成所1年課程に進学しなければならない。しかし、助産婦養成を担ってきた各県の国立系医療短期大学助産学専攻科1年課程ならびに助産婦養成所は看護学科の大学化に伴い、看護婦と助産婦を統合する方針が出され、近い将来においてわが国の助産婦養成は大学が主流となる方向になる。その場合、助産婦課程のない大学の学生は、助産婦免許が取得できる他大学へ編入をしなければならない。

養護教諭の免許状については保健婦免許取得時に養護教諭二種免許状が取得できるが、二種免許状では教員採用試験において困難な現状もみられる。1988年（昭和63）教員免許法改正により一種免許状を取得している学生が大学院に進学し、修士の学位を有すると養護教諭専修免許状が与えられることとなったが、二種免許状のままでは自らを高めようとする学生に対応できないという差が生じる。タイプ2、5の大学の学生が一種免許状を希望する場合には、さらに国立養護教諭養成所（1年課程）へ進学あるいは大学へ編入の必要がある。

看護婦免許を取得するには93単位以上の専門科目を修得する必要がある。さらに保健婦免許には別途21単位、助産婦免許にも22単位を要求される。しかし助産婦免許は大学のカリキュラム編成に格差があり、8大学をみると14～19単位と幅がある⁶⁾。

また養護教諭一種免許状を取得するためには養護に関する科目40単位、教職に関する専門科

表2 取得できる免許状の種類

	看護婦	保健婦	助産婦	養護教諭1種	その他
タイプ1	○	●	△	◇	
タイプ2	○	●	△		
タイプ3	○	●		◇	☆
タイプ4	○	●		◇	
タイプ5	○	●			
タイプ6	○			◇	☆

目16単位を必要とする。そして、養護に関する専門科目は看護婦・保健婦免許に必要な専門科目と大きく重なっており、教職科目を追加、開講することで可能となる。

タイプ1の大学では健康レベルをすべてのライフステージや活動の場を包括的にふまえ、看護を多面的にとらえられる資質の育成を目指す理念が示されている。

確かに時代の幅広いニーズに応えるためには保健婦、助産婦、養護教諭免許を兼ね備えた看護職を育成し、活躍できることが望まれる。統合カリキュラムとして単位数が読み替えられるため4種類の免許を取得する事は可能である。しかし大学基準協会のいう特色ある大学教育を4年制大学のカリキュラムで行う場合、カリキュラム編成にあたって、科目の調整や選択制が求められる。

4) 学生数および教員数

看護教育では「教育を行うにあたり、1クラスサイズ50~70名が適当とされ」⁷⁾ているが、学生募集定員（以下定員）をみると20名から最高が100名の幅がある。1992年以前に開校された国立大学では定員50名以下であり、その中には前述したタイプ6の定員20名の大学を含み、それ以後はほぼ60名となっている。公立大学は総合大学で定員50名以下、単科大学で50名以上とほぼ分かれている。

教員数は大学基準協会が「学生定員50名までは専任教員17名以上（うち教授9名以上）確保し、助手は基礎領域で3名以上、専門領域で17名以上の計20名以上の確保および学生数に応じた増員」が提案されている。この提案を看護学部の大学はほぼ満たしている。

教員を役職別で見ると、図5に示すように教授と助手がほぼ同数のものがC型で75%、教授が助手の半数以下のものがL型で7.5%、教授が助手の倍以上のものがF型で17.5%の3型がみられた。大学基準協会では助手の数は教授数の倍以上が望ましいとしているが、L型は40校中わずか3校、同数のC型が最も多い。

看護系大学は数種の国家試験受験資格のための必修単位を取得する必要性があり、そのなかでも看護実習の単位は他の領域に比べ占める割

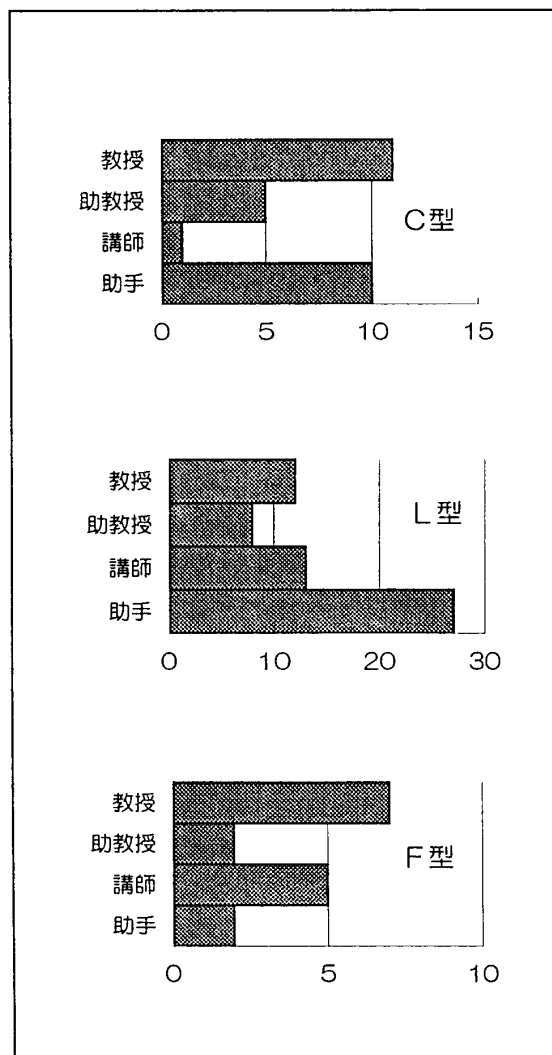


図5 教員構成の3類型

合は大きい。実習担当者は大学内の講義や演習と大学外の実習に従事している。大学外実習では学生指導に時間と労力を費やし、臨地施設との交渉、関係づくりでは負担が重い。そのような看護教育の現状のなか、L、C型大学には、学生一人一人に対応できる充実した実習への期待と時間的余裕を配慮した看護教員の育成など、看護教育の未来を考えた看護教育の思いを感じる。次の時代の教育を担う要員の養成なしには大学の存続も危ぶまれる。

5) 生涯教育

大学が社会のニーズに対応するために、次のような生涯学習の機会を提供している。① 社会人入学制度、② 編入学制度、③ 科目等履修生の受け入れ、④ 夜間大学等の制度、⑤ 専修学校と

の単位の互換, ⑥ 留学生や帰国子女の受け入れ, ⑦ 地域との交流, ⑧ 国際交流, と一般の大学の制度等から影響を受けて以上のものが挙げられる⁸⁾.

編入制度についてみると, 定員枠を設けている大学は40校のうちの50%ではほとんどが定員10名である。帰国子女を受け入れている大学は35%, 科目履修制度を行っている大学は35%である。しかし夜間大学等の制度と専修学校との単位の互換においては皆無であった。編入制度は1976年に聖路加看護大学が全国に先駆けて行ってきたが, 3年次編入学の募集を1996年度に打ち切った。その理由としてはカリキュラムの改正による科目名称の変更が, 3年次編入生のカリキュラム編成を困難にさせたことがあげられている。しかし1年次の専門科目を大幅に減らし, 教養科目を1, 2年次に集中させたカリキュラムの変更を新たに試み, 1997年度から学士編入制度を導入している。これは看護学を学びたい人に対して, 2年生への編入を行い3年間のコースを試みるもので, 「学士の学生が既に学んできた領域は, 必ずや人間の生活を通して看護につながるであろう。他の学問分野の考え方を持って, 看護の現象をみることは看護にとって新しい刺激になる」と期待している⁹⁾。

現在, 編入制度を導入している大学では単位互換性, 単位認定後の教授内容, 教授計画, 履修指導の配慮など課題が残っている。また, 専修学校の教授陣, カリキュラム, 講義時間数, 施設・設備, 講義のレベルなど把握できにくいという問題を抱えながらも, 専修学校との単位互換も検討されている¹⁰⁾¹¹⁾。

ま と め

以上の結果および考察から次のことが明確にされた。

① 名称は多様化しており, 国立は医学部, 公立は看護学部, 私立は保健・医療・福祉・健康

など学部名称に特徴が出している。

② 大学において統合教育がなされるなか, 取得できる免許の種類は大学間に差がみられ, 6タイプに分類される。大学では看護婦・保健婦国家試験受験資格の統合教育がなされ, その中には, 助産婦国家試験受験資格, 養護教諭一種免許状などをも統合した教育編成が行われ, 学生に選択の幅を持たせている大学もある。受験生が進路を決定する際に, これらの資格内容と取得方法の多様化を十分に理解することが必要であり, そのためには各大学や看護の職能団体からの情報提供が求められる。

③ 看護婦養成機関形態および免許の資格取得形態は多様化している。将来において, これらが整備され, さらに統合化が必要であることが示唆される。

④ 学生定員に対する教員数は, 大学基準協会が示した人数を十分確保している大学もあれば, 確保されていない大学もある。また教員構成にもかなりの差がみられ, 大学増加とともに, これらの視点からの教育・研究環境の整備が必要になる。

⑤ 生涯教育の対応は他領域では進展しているが, 看護では編入制度は5割, 帰国子女と科目履修生の受け入れが3割という結果である。今後, 大学の増加と学科の充実とともにこれらの要請は高まる可能性があり, 制度や態勢など環境整備の問題は緊急の課題となる。

最後に看護系大学の増設はいずれ医科大学同様, 生き残りの時代を迎える。国公立大学は授業料が低いという利点があるが, 私立大学は国の政策に制限されず独自性を発揮できる利点がある。したがって大学独自の特色を生かした魅力あるカリキュラムが重要である。

本研究は, 平成7年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究費の助成をうけた。

文 献

- 1) 蛍雪時代8月臨時増刊号編集部(1996)全国大学内容案内号。オービーエスエディター, 蛍雪時代。
- 2) 菊井和子, 岡本絹子, 斎藤泰一(1997)わが国の看護教育制度—その変換と将来の展望—。川崎医療福祉

学会誌, 7(1), 1-9.

- 3) 大学設置学校法人審議会 (1991) 平成5年度以降の大学設置に関する審査の取り扱い方針.
- 4) 大学設置学校法人審議会 (1997) 平成12年度以降の大学設置に関する審査の取り扱い方針.
- 5) 東 雍 (1991) 4年制大学における看護学教育—医療下顎の一分野としての看護学—. 看護教育, 32(3), 145-147.
- 6) 土屋 純 (1991) 4年制大学における看護教育—医学教育からみた看護学教育—. 看護教育, 32(3), 141-144.
- 7) 三井政子, 中嶋律子, 川村恵美, 水野金一郎 (1997) 4年制大学における助産学教育の検討. 名古屋市立大学看護短期大学部紀要, 9, 159-163.
- 8) 大学基準協会資料第44号 (1994) 看護学教育に関する基準.
- 9) 南 裕子 (1994) 大学教育の目指すもの「今, なぜ大学教育なのか」に改めて考える. 看護教育, 35(10), 729-732.
- 10) 菱沼典子 (1996) 聖路加看護大学が導入する学士編入制度とその考え方. 看護教育, 37(9), 703-706.
- 11) 若松順子, 藤野智恵子, 益子七生, 池田みちよ, 安部悦子, 高田みつ子 (1995) 専修学校と大学・短大における単位互換性の可能性を探る. 看護教育, 36(8), 708-713.
- 12) 日本看護協会委託検討委員会 (1993) 専修学校卒業者の学士課程進学に関する研究報告. 看護白書 平成6年版, 40-45.