

健康文化

看護教育

工藤 ハツヨ

看護教育の現状

現在の看護教育は、平成元年3月に改正された看護婦学校養成所指定規則の看護婦教育課程(3年課程、平成2年4月から実施)によって行なわれている。この改正の基本的な考え方は、(1)ゆとりある教育が行なえるよう総時間を3000時間とした、(2)対象の理解と看護の実践に必要な看護の基本的技術の修得を重視し、新たに「老人看護」を設けた、(3)地域や各学校養成所での特殊性が尊重されるような選択必修科目の時間を設けた、(4)カリキュラム上、男女の区別をなくした、この4点を挙げることができる。

前回の改正(昭和42年)に於いても、総合看護の考え方から、看護は人々の健康を主体としてその保持、増進をすすめる、疾病予防、病気の回復を援助し、生命の延長に役立つなど、幅広い看護の機能を示してはいた。病人の看護はその一過程であるとされ、カリキュラムの考え方も、実施される教育も看護の概念の拡大を計ったものであった。しかし看護業務の実態から考えると、看護婦が最も多くの時間を費やしているのは、診療の介助、処置の援助なので、依然として疾病中心、施設内看護中心で、看護者の主体的な判断や考えで、個々の患者への対応することが少なく、看護の独自機能と役割の認識の点において問題があるように思われる。

今回のカリキュラム改正は、最近の看護を取り巻く社会環境の変化に対応しており、社会的要請に対応する内容から将来の看護のあり方を示していると思われる。

その第一は医療の高度化に伴って、臓器移植、人工受精、ターミナルケア、尊厳死等のように生命倫理の問題を踏まえての判断能力や問題解決能力、それらを支える専門知識や技術の修得が求められている。第二は急速な高齢化社会の到来で、保健医療福祉サービスが身近なところで受けられることが求められる。そのため保健医療の地域化、在宅化、継続化、多様化が進み、これに対応したケア能力も要求されてきている。第三は人々の健康に対する関心はますます高まっているので、それに対応して健康教育や疾病予防、リハビリテーショ

ン等の包括医療に対応できる基礎能力が求められている。第四は他の医療職種との協力によりチーム医療が実践できる共同作業の能力が求められている。第五に高学歴化社会における幅広い知識と、看護専門職者としての人間性が求められ、看護職に高い資質が期待されている。

看護教育は病院の看護要員養成としての歴史があり、カリキュラムが改正され、短大教育になっても一向に看護要員養成の枠から脱しきれない部分がある。又看護学は学問としては未だ十分発展を遂げていない状況にあるので、人々の求める質の高い看護サービスができる人材の育成に視点をおく必要がある。

訪問看護

少子・高齢社会に対応する看護サービスは生活習慣と密接に関係した訪問看護の拡充や看護と福祉等との連携、ケースマネジメント能力が重要となってきている。それには地域での人々の生活基盤を十分理解した上で、地域看護の内容やそのあり方について研究を行い、実践的な行動に発展させて行くという看護職の責任と役割が期待されている。

専門看護婦（士）制度

医療の高度化・専門化は多くの専門職種が連携し活動する場であり、看護職には医療現場を円滑化する調整役としての役割が求められる。患者やその家族の精神的緊張や不安の緩和への働きかけや、患者の意志決定のための支援等がそれに当たる。このような看護の役割を果たすには、今後は大学及び大学院教育における看護教育が主流になることが望ましい。単に知識の伝授や経験の積み重ねのみではなく、現象の本質を見抜き、判断能力を活用し、自らの新しい開発能力を発揮していくことが期待される。これまでのように全てに精通したジェネラリストの養成のみでは患者のニーズに対応できないことは明らかで、高度の専門知識と技術を駆使して看護を展開する、Clinical Nurse Specialist (CNS) が必要になってきている。日本においても専門看護婦制度に関して検討が行なわれており、看護協会では「専門看護婦制度推進検討委員会」「専門看護婦資格認定制度検討委員会」、「認定看護婦（士）制度試案」を報告して、施設での受け入れ体制整備に向けて、管理上の位置づけ、役割、処遇などの検討がされている。日本看護系大学協議会「看護の専門分化を考える会」では CNS 教育課程試案「中間報告」等が出され、その実施が期待されるところである。

卒後・生涯教育

日本の看護教育は最近になり大学教育に移行はしたが、専修学校出身の看護要員も多い。それらの卒業生が大学への編入を希望すれば、大学の看護教育を受けることができる道を早期に開くことが望まれる。また学校を卒業後、進歩の著しい医療技術に対応した新しい看護教育を受けたい人のための卒後・生涯教育システムを早急に作り上げる必要がある。

看護の機能評価

厚生省は1994年に「病院機能評価基本問題検討会」の報告をうけ「第三者評価機構」の設立を決めた。1985年に評価基準が作られ試用されてきたが、それらは自己評価であり、「評価が甘くなる」「評価の客観性を欠く」との指摘がでて、第三者評価機構の設立になったとされる。看護協会でも実運用のための看護の評価体系の整備に関する検討を行っているところである。大学教育においても、大学設置基準が大綱化されて自由で独自性のある教育が認められたが、それに伴って大学は責任を持ち自己点検と自己評価をすることが求められている。看護系大学の教育の中にも看護の機能評価の考え方を取り込むことが必要と考えている。

以上、看護教育を概観すると共に今後重要になると思われる問題について述べた。大学基準協会の「大学基準」によれば、「大学は高度の教育機関として、また学術研究の中心機関として、学問の自由を基礎に、新たな知識を創造し、応用し、学術文化を伝承・開発させ、有為な人材を育成することを通じて、学問の進歩と社会の発展に貢献するという使命を持っている」と述べられている。この趣旨に添った看護教育を果たすことが我々の使命と考えている。

(名古屋大学医療技術短期大学部助教授・看護学科)