

看護者養成制度の現状と改革

—カリキュラム編成に着目して—

広島大学大学院 住岡敏弘

長崎女子短期大学 中嶋一恵

広島大学 山川肖美

広島大学 研究生 高瀬 淳

ABSTRACT

The Present Condition and the Reform Project
of Nursing Education System in Japan
— focusing on the Structure of the Nursing Education Curriculum —

Toshihiro SUMIOKA

Graduate Student of Hiroshima University

Kazue NAKASHIMA

Nagasaki Women's Junior College

Ayumi YAMAKAWA

Hiroshima University

Atsushi TAKASE

Research Student, Hiroshima University

The aims of this paper are to make clear the present condition of nursing education system, and to indicate some issues of the current reform project in Japan, by means of a comparison of curricula among the three types of institutions for nursing education: special training colleges, junior colleges and universities. These institutions give students requirement for taking National Examination for License, so the curricula of these institutions are based on 'shiteikisoku' which provide detailed standard needed to take the examination. Therefore, the natures of nurses trained at these institutions are similar, though each type of these institutions has its own educational aim. This is one of characteristics of nursing education system in Japan.

The points below are some characteristics and issues of the current nursing educational reform project.

1. The purpose of the reform was to advance nursing education, and to instruct students in this education.
2. The reform aims at upgrading the structure of special training colleges curricula to that of junior colleges and universities.
3. In the process of this curriculum reform, The differences in opinions was adjusted between 'the Ministry of Education, Science, Sports and Culture' and 'the Ministry of Health and Welfare' on the nursing education system.
4. The reform lays little emphasis on the complexity of the nursing education system.

I 課題設定

本論は、現代日本における看護者¹養成制度をテーマとして取りあげ、その特色と問題点を明らかにする研究の一部をなすものである。

近年、医療の高度化と高齢化社会の到来、医療現場におけるチーム医療の必要性が盛んに論じられ、看護制度は、まさに、これに応じるための改革期にあると思われる。そのなかで、看護者養成教育も「質的向上」の必要性が指摘されている。例えば、看護系の短期大学・大学（学部と学科を含む）が次々に新設され、高等教育機関における看護者養成が一定の実態を伴いつつある。また、1996（平成8）年8月26日には「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」が一部改正され、1997（平成9）年4月1日より、看護者養成機関の教育内容、教員および学生数、施設設備など、新たな基準に基づく養成教育の内容が明示されている。したがって、看護者養成制度は、今日、そのあり方が大きく問われている。しかし、看護者養成制度に関する研究は、これまで、個々の実践報告や文部省・厚生省による個々の関連法令の解説が中心であり、それらも「看護制度の中で語られることが多く、看護教育制度あるいは、看護教育制度史としてまとめられたものはない²」ことが指摘されている。この点に、看護者養成制度を研究対象として取りあげる意義が見いだされる。

本論においては、こうした研究の第一段階として、中国四国地方における専門学校、短期大学、大学の個別のカリキュラムを取り上げ、その編成上の問題に注目しつつ、今日の看護者養成制度改革に認められる特色と問題点を導き出すことを直接の目的とする。換言すれば、本論は、改革動向を含めた現状を実証的に検討することにより、今後の看護者養成制度改革のあり方に示唆を得ようとする試みである。なお、本論においては、考察の主たる対象をいわゆるレギュラーコース³の看護者養成機関に限定している。

（住岡 敏弘）

II 看護者養成制度の諸相

(1) 看護者養成体系の歴史と現状

現代日本の看護者養成を行う機関は多岐にわたっている。すなわち、いわゆる一条校とよばれる、高等学校・短期大学・大学だけでなく、専修学校・各種学校においても毎年多数の看護者が養成されている。こうした養成体系は、次のような歴史的経緯をもって創出された。

日本の看護者養成は、1884（明治17）年、慈恵病院の有志共立東京病院看護婦養成所の実践に始まった⁴。その後、徐々に病院付設の看護婦養成所が設置され、1890（明治23）年には日本赤十字社においても、戦時救護に従事する看護婦の養成が開始された⁵。さらに、看護婦需要の急増を受けた養成所の量的拡大が図られると、1915（大正4）年、内務省によって、看護婦全般について定めた「看護婦規則」と看護婦養成のための「私立看護婦学校講習所指定標準ノ件」が発せられた。これらは、1948（昭和23）年、「保健婦助産婦看護婦法」（以下、保助看護法）制定まで、看護婦養成教育を規定する法として存在し、病院付設の看護婦養成所を中心とした養成体系が維持されていくのである。

戦後になっても、こうした病院付設の看護婦養成所は継承され、これに、「学校教育法」に基づく新たな種別の養成機関が加えられて、今日の看護者養成体系が形づくられていった。近年、増加の著しい看護系の短期大学および大学も、既に、1950（昭和25）年には天使厚生短期大学が、1952（昭和

表1 看護師養成機関と定員数（1996（平成8）年度）

養成機関名	正看護婦(士)					准看護婦(士)			合計
	大学	短期大学		各種・専修学校ほか		高校 専攻科	高校衛生 看護科	各種・専修 学校ほか	
		3年課程	2年課程	3年課程	2年課程				
学校数	46	71	13	490	376	52	130	443	1,621
	2.8%	4.5%	0.8%	30.2%	23.2%	3.2%	8.0%	27.3%	100.0%
定員数	11,632	15,780	1,280	72,693	41,630	4,850	22,665	45,252	215,842
	5.4%	7.3%	0.5%	33.7%	19.3%	2.3%	10.5%	21.0%	100.0%

典拠 厚生省健康政策局看護課『平成8年 看護関係統計資料集』日本看護協会出版会，1996年，54～59頁。

(2) 看護師養成に関する法体系

こうした看護師養成機関の卒業生には、看護婦または准看護婦の国家試験受験資格が与えられる。この受験資格に関しては、看護婦等の資質向上と医療および公衆衛生の普及向上をはかる「保助看法」の第21条または第22条において規定されている。特に、同法第21条は、看護婦国家試験受験資格を「文部大臣の指定した学校において三年以上看護婦になるのに必要な学科を修めた者」等と明示している。つまり、看護婦養成機関は、厚生省が施行する「保助看法」だけでなく、文部省が施行する「学校教育法」の規制を受けなければならず、両省の二元行政下にあるといえる。

事実、看護師養成教育の基準として重要視される「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則（以下、指定規則）」は、文部省と厚生省による「共同省令」として公布されている。この「指定規則」は、第7条において、看護師養成機関としての指定基準を、入学資格、修業年限、教育内容、教員、学生数、施設設備などの側面から詳細に規定している。特に、教育内容に関しては、本論末に掲げる表2に示されているように、必修とされる授業科目の名称とその授業時間数が細かく示され、各看護師養成機関のカリキュラムを法的拘束下においている。

加えて、看護師養成機関は、それぞれの学校種別に応じた「設置基準」等に準拠しなければならない。すなわち、専門学校は「専修学校設置基準」から、各種学校は「各種学校規程」から、短期大学は「短期大学設置基準」から、そして大学は「大学設置基準」からの法的拘束を受けているのである。これらの「規程」や「設置基準」は、「学校教育法」で定められる学校として認可を受けるための基準を示した文部省令として公布されたものであり、学校施設、教育設備、教員組織およびカリキュラムなどについて規定している。

以上、看護師養成機関は、看護婦国家試験受験資格の必須要件である文部省・厚生省令「指定規則」と、学校としての認可を得る基準である文部省令「設置基準」等に基づき、教育条件整備がはかられていると認識される。要するに、「指定規則」と「設置基準」等との整合性が留意されるのである。ただし、施設設備や教員に関しては、より高度な基準を設ける省令—専門学校・各種学校においては「指定規則」、短期大学・大学においては「設置基準」—に準拠することにより、その整合性が保持されると思われる。しかし、教育内容に関しては、「指定規則」の規定内容が詳細にわたるため、特色あるカリキュラムが編成されにくいとの課題が指摘されている。（中嶋 一恵・住岡 敏弘）

Ⅲ 看護師養成制度改革の動向

(1) 「指定規則」改正への動向

1994（平成6）年2月に閣議決定された「今後における行政改革の推進方策について」は、そのなかで、1991（平成3）年に大綱化された「短期大学設置基準」「大学設置基準」と、看護系短期大学・大学のカリキュラムとの整合性を図るために「指定規則」を見直す必要性を指摘した。また、財団法人大学基準協会も、1994（平成6）年3月、看護学教育研究委員会を組織して「21世紀の看護学教育—基準の設定に向けて—」と題した報告書を作成し、これに沿って同年7月、看護学教育の分科教育基準としてまとめられた「看護学教育に関する基準」を公にしている。これらの改革提言は、高齢化社会到来による看護に対する社会的要請の増大と保健・医療・福祉の高度化についての早急な対応を促すものであった。そして、看護師に求められる資質として、生涯学習を行うための基礎能力を有することを挙げ、各看護系短期大学・大学がそれぞれの教育目標にあわせて、独自のカリキュラムを編成することの必要性を強調していたのである⁹。

文部省は、大学基準協会の提言を参考にしつつ、1994（平成6）年7月に大学・短期大学における看護教育の改善に関する調査研究協力者会議を発足させ、1995（平成7）年6月21日、「大学・短期大学に適用される保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の在り方について（まとめ）（以下、まとめ）」を提出した。これは、「短期大学設置基準」「大学設置基準」にあわせて「指定規則」を弾力化することを求め、特色ある看護師養成教育を実施できるよう、次の2点を具体的改革事項として提起するものであった。すなわち、1つは授業科目について、「基礎科目」に関しては特段規定を設けず、「専門基礎科目」と「専門科目」に関しては教育内容を示す大枠のみを規定することであり、もう1つは、授業時間について、時間数による教育内容の規定を改め、単位制を導入することであった¹⁰。（本論末の表3を参照のこと）

一方、厚生省は、1995（平成7）年6月に医療関係者審議会保健婦助産婦看護婦部会の下に看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会を設置し、翌年3月28日に「看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会中間報告書」¹¹（以下、中間報告書）をとりまとめた。

この「中間報告書」には、文部省による「まとめ」で示された「教育内容の大枠のみの提示」と「単位制の導入」が改革の柱として盛り込まれている点を第一の特色とする。このことは、看護系短期大学・大学を対象とする「まとめ」による改革案が、看護系の専門学校・各種学校にも適用されることを意味するものとして注目される。また、「中間報告書」は、「専門科目」の新たな領域として「在宅看護論」や「精神看護学」の導入、実習場所を病院以外にも広げることによる「臨床実習」から「臨地実習」への名称変更、「専門科目」における各専門領域の教育を担当できる教官の配置を提言していた。これらは、看護に対する社会的要請の増大と保健・医療・福祉の高度化に対応するものであり、「まとめ」と同様の問題意識に基づいている。

さらに、「中間報告書」は、看護婦と保健婦、または看護婦と助産婦といった2つの国家試験受験資格を同時に取得できるような統合カリキュラムをすべての看護師養成機関に導入することを提案している。これは、「18歳人口の急激な減少と高学歴志向」を踏まえ、「将来においても安定して看護職員を確保するため」養成機関の「魅力を向上させる」ことに力点をおくものと指摘できる。

（高瀬 淳）

(2) 「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令」の公布

1996（平成8）年8月26日、一連の改革動向の結実たる「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令（以下、一部改正省令）」¹²が、文部省の「まとめ」と厚生省の「中間報告書」をもとに作成され¹³、厚生省と文部省の共同で公布された。この「一部改正省令」は、1997（平成9）年4月1日より施行されることになった。

この「一部改正省令」の趣旨は、「高齢化の進展、医療の高度化・専門化・少子化等の看護を取り巻く環境の急速かつ大幅な変化」に対応する看護者養成教育の基準を提示することにあると明記されている。カリキュラム編成上の問題に関する具体的な改正の要点は、本論末に掲げる表4が示す通り、「専門科目の充実」「単位制の導入」「教育内容の大枠のみの提示」「教育内容の弾力化」「『臨床実習』から『臨地実習』への名称変更」「各専門領域による担当教員の配置」「統合カリキュラムの提示」等であり、文部省の「まとめ」と厚生省の「中間報告書」の内容を全面的に踏襲していることが明らかである。

このことを踏まえて、以下の3点を「一部改正省令」の特色として認めることができる。

① 「短期大学設置基準」「大学設置基準」に準拠させることに留意していること

教育内容を時間数による規定から単位数による規定に改め、さらに履修すべき授業科目を7つの領域に大別して示した。これにより、教育内容を弾力化することを可能にし、各看護者養成機関ごとに特色あるカリキュラム編成が行われることを期待している。

② 看護者養成教育の体系化と高度化を企図していること

「専門科目の充実」をはかるため、「在宅看護論」や「精神看護学」を新たな領域として導入し、「各専門領域による担当教員の配置」を義務づけた。また、実習場所を病院以外にも広げるために「臨床実習」を「臨地実習」に名称を変更した。この意図は、「看護を取り巻く環境の急速かつ大幅な変化」に対応した看護者養成教育の実施にあるといえる。

③ 「指定規則」に規定された教育内容の根本的な改正を意図したものではなかったこと

例えば、「単位制の導入」は、一見、カリキュラムに弾力化やゆとりをもたせるようにみえる。しかし、時間数を単位数に換算する基準¹⁴が明示され、これに基づいて、逆に、「一部改正省令」が定める国家試験受験資格取得に必要な93単位¹⁵を時間数に換算すると、現行「指定規則」が定める3,000時間とほぼ同じ、2,895時間となる。したがって、看護者養成教育をめぐる文部省と厚生省の間の調整の内実は、極めて技術的なものに留まらざるえなかったと指摘される。

「一部改正省令」は看護者養成教育を「短期大学設置基準」「大学設置基準」に準拠させることを主眼にしている。特に、看護専門学校・各種学校のカリキュラムを、看護系の短期大学・大学のそれに近づけることをねらいとするものであると捉えられる。この背景には、「一部改正省令」には明示されなかったものの、「中間報告書」に掲げられた看護者志願者の「高学歴志向」への対応があったものと思われる。

（住岡 敏弘）

IV 現行カリキュラムの編成

本章では、現在の改革動向を念頭におきつつ、看護系の専門学校、短期大学、大学のカリキュラムをそれぞれ検討し、現行カリキュラム¹⁶の編成上の特質と課題を導き出す。その際の分析の視角は、「指定規則」や「設置基準」等との関係のなかで、カリキュラム編成上の独自性がどの程度許容されているかを明らかにすることである。

(1) 専門学校におけるカリキュラム編成

専門学校は、「学校教育法」第82条によって、専修学校のうち高等学校卒業後の課程としての学校制度上に位置づけられ、その教育目的は、「職業若しくは實際生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図ること」と規定されている。また、教育内容に関しては、「専修学校設置基準」第8条と第9条で、一条校に比べて極めて弾力的なカリキュラムの運用を可能にしている。つまり、専門学校は、実務者を養成する職業教育機関としての側面が強調されると同時に、比較的自由にカリキュラムを編成することが認められている。

今回、広島県内2校の看護専門学校の1996（平成8）年度カリキュラムを分析したが、両者とも「指定規則」の影響を色濃く反映した内容を有する点を特色としている。まず、カリキュラムは、「基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3領域で構成され、授業科目の名称から科目の配列順序まで、「指定規則」にはほぼ一致するものであった¹⁷。このことは、看護者養成を目的とする職業教育機関として必要な教育水準を確保する意味で有意義である一方、特色あるカリキュラム編成をほとんど不可能にしている。したがって、カリキュラムの弾力性が大きく認められた専門学校制度のなかで、看護専門学校が極めて特殊な位置を占めていると指摘できる。

事実、「指定規則」には、150時間分の選択必修科目が掲げられているが、これは必修科目の時間増に利用されているに過ぎない。例えば、A看護専門学校は、「英語」を180時間（「指定規則」では120時間、以下括弧内は同様）、「病理学」を90時間（75時間）、「基礎看護技術」を225時間（195時間）、「臨床看護総論」105時間（60時間）としている。また、B看護専門学校では、「病理学」を125時間（75時間）、「看護学概論」を60時間（45時間）、「基礎看護技術」を235時間（195時間）、「成人・老人看護」に関する「臨地実習」を675時間（630時間）としている。こうした時間増を施す授業科目の選択が、各看護専門学校によってカリキュラムの上で独自性を出せるわずかな余地といえる。しかし、すべての授業科目が必修化されているために、学生自身が自律的に授業を選択していくことはできない。この背景には、各看護専門学校の教育方針だけでなく、経費や講師確保といった教育上の諸条件の問題も存在している¹⁸。

以上、看護専門学校のカリキュラムは、「指定規則」に強く拘束されているため、すべての科目が必修化され、カリキュラムの弾力性に欠けた内容になっていることを特色とする。したがって、看護専門学校は、学生が、自らの問題意識や興味、関心により授業を自律的に選択することが困難であることが文部省による「まとめ」のなかでも指摘されている。

（住岡 敏弘）

(2) 短期大学におけるカリキュラム編成

短期大学は、「学校教育法」第1条に規定される学校のひとつで、「深く専門の学芸を教授研究し、職業または實際生活に必要な能力を育成すること」(「学校教育法」第69条2項)を教育目的とする教育機関である。すなわち、高度な知識や技術を教授研究し、知的、道徳的能力および応用的能力を身につけさせることを教育目的とした4年制大学と同じ高等教育機関であるだけでなく、短期間に実務者を養成する専門学校と同じ職業教育機関としての役割も併せ持っているのである。

看護系短期大学は、短期大学の中でも上記の役割を最も期待されているもののひとつであり、このことは、次の看護系短期大学の目的からも窺える。中国四国地方の看護学科を有する短期大学4校を比較したところ、全ての短期大学が、一般教養を高め、専門の学術を教授研究することにより、地域における保健医療の増進に寄与する人材を育成することを目的として掲げていた。これは、医療の高度化・複雑化による高度な知識技術を持つ看護師や、高齢化社会の到来による広範な知識と総合的な判断力を持つ看護師などといった、現代社会に生じている問題を解決するために要求される即戦力を養成するという役割を担っていることを示している。

ところで、「短期大学設置基準」は授業の履修を単位制で表記することを規定しているが、前述4看護系短期大学のカリキュラムでは各授業の単位数と時間数が併記されている。これは、看護系短期大学が「短期大学設置基準」と「指定規則」に準拠していることを示しており、それらを満たしていることを認識できるよう配慮されていると考えられる。

また、4看護系短期大学の1996(平成8)年度のカリキュラムを検討してみると、次の点を特色として挙げることができる。4短期大学とも、「指定規則」において必修と規定されている科目に関して、その名称と配列順序そして授業時間数は「指定規則」にほとんど同じであった。そのうえ、3短期大学のカリキュラムが、「指定規則」と同様、「基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3領域で構成されていた。もう1つの短期大学も、「基礎科目」に相当する部分が、「一般教育科目」「外国語科目」「保健体育科目」に分割して表記されている点が相違するのみである。以上のことより、看護系短期大学は「指定規則」の影響を強く受けている。

さて、4短期大学の全授業単位数と時間数は選択科目も含めて、それぞれA短期大学138単位・3,630時間、B短期大学124単位・3,552時間、C短期大学117単位・3,540時間、D短期大学122単位・3,570時間となっている。「指定規則」が規定している必修科目の合計時間は2850時間であるため、各短期大学の総授業時間数の約8割が「指定規則」に準じていることになる。そして、各短期大学は残り約2割の時間(約700~800時間)を、独自の授業科目の実施に配分しているわけである。すなわち、この時間の中で、各短期大学は教育目標に沿って多様な科目を設定し、特色あるカリキュラムを編成する余地を得ているのである。

例えば、A短期大学ではこうした時間のほぼ半分を「基礎科目」に配分し、学生が幅広い知識や教養を身につけることができるように配慮している。一方、B短期大学では、ほとんどの時間を「専門科目」の充実にあて、看護師としての専門能力を高めることに重点を置いている。また、A、B、D短期大学では、「病理学」を基にさらに「病態学」という科目を設定し、その分野における知識をより詳細に学生に教授することを試みている。さらに、4短期大学とも「精神看護学」の講義と実習を、また、3短期大学が「地域看護学」をカリキュラムに掲げているが、これらの科目は、「指定規則」の改正の際、1997(平成9)年度からの導入が求められたものであり、各短期大学が先取りして設定したものと思われる。そのほか、「臨床実習」を「指定規則」の規定時間よりも約100時間多く配分し、

病院だけではなく、学校や企業の保健室、福祉施設などの見学実習を行う短期大学もある。

これらのことから、看護系短期大学は、全授業時間の約8割を「指定規則」に掲げられた授業科目の実践にあて、残りの約2割の範囲で独自に授業科目を設定し、それぞれの方針に沿った教育を行なっているといえる。このように、看護系短期大学はそれぞれ特色あるカリキュラム編成を試みているものの、「最低基準」である「指定規則」が詳細に規定を行なっているため、職業教育的側面を多分に有する性格となっていると指摘できる。

(中嶋 一恵)

(3) 大学におけるカリキュラム編成

大学は、「学校教育法」第52条によって、その目的が「学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させること」にあると明示されている。すなわち、「広く知識を授ける」一般教育と「深く専門の学芸を教授研究する」専門教育の2つを大学カリキュラム編成の支柱とし、両者の有機的な統合を求めている。

しかしながら、「大学設置基準」における詳細な規定の影響を受け、大学教育は、前半の一般教育課程と後半の専門教育課程とに分断され、両者に必ずしも十全な連携が確保されているとはいいがたい問題状況を生じさせてきた¹⁹。これに対し、1987(昭和62)年、高等教育の基本的な在り方を再検討する場として大学審議会が設置され、今日、カリキュラム改革が進行しつつある。このカリキュラム改革は、高等教育の個性化、教育研究の高度化・専門化、生涯学習への対応等を主眼として進められ、1991(平成3)年には「大学設置基準」が大綱化・簡素化されるに至っている。

以下では、こうした変革期にある大学における看護者養成教育の現状を、中国四国地方にある4大学のカリキュラム分析をもとに明らかにしていく。

まず、「指定規則」からの影響が、次の2点において明らかであった。1つは、実習時間の配分であり、もう1つは科目構成である。前者については、4大学とも、「指定規則」に掲げられた時間数に同じ、1,035時間(23単位)を「実習」に配分している。また、後者については、A大学ならびにB大学で顕著である。A大学では、呼称こそ異なるが、その内容や配列にいたるまで「指定規則」に酷似している。また、B大学では、総合大学という利点があるにも拘らず、「基礎科目」だけでなく、「専門基礎科目」の中にも「指定規則」の影響がみられる。また、「指定規則」と「大学設置基準」両者の拘束化の影響として、4大学中3大学が単位数と時間数を併記している点を指摘することができる。

以上のように、大学においても、科目構成や単位数の時間数換算等において、従来の「指定規則」の影響を免れない側面があることが指摘できる。しかし、その一方で、各大学とも、カリキュラムの個性化・高度化を具現化しようとアイデンティティの創出・保持に苦心している様子が窺える。ただし、個性化の方向・到達点が大学間で多様であるため、以下では個別にみていく。

まず、A大学では、「専門科目」に対応する箇所は、独自の科目群の設定や他の学科との連携がみられ、大学の利点が生かされている。具体的には、心理学系の授業が充実している点、「総合科目」群として現代社会の問題を取りまとめている点が特徴的である。

また、B大学においては、「専門科目」の中に「地域看護学」領域を配備している点や「在宅ケア論」を導入している点は、「中間報告書」の提言をふまえつつ、大学の独自性を打ち出している好例として評価できる。

C大学は、一般教養の充実が大学改革の眼目の一つとなっているためか、その面への配慮が随所に

みられる。「指定規則」の「基礎科目」に相当する部分は、総合・教養、外国語、体育実技、情報関係、専門関連の5つの科目群に分類され、総計28科目が設定されている。また、専門科目における選択幅の広さ・多様さや教員免許の取得が可能であるという点にも大学の利点が生かされている。さらに、保健婦（士）・助産婦の国家試験受験資格の取得が、卒業要件に加えてそれぞれ15単位、18単位の積算により可能となる点も特筆しておきたい。

大学の教育資源を最大限活用し、カリキュラムの弾力化・高度化に対応しているのがD大学である。D大学は、4大学中、時間数表記のない唯一の大学である。当大学の特色は次の2つの側面から述べることができる。1つは統合カリキュラムを既に導入している点である。すなわち、D大学では、通常の履修をもって、看護婦（士）・保健婦（士）の国家試験受験資格が取得できる。男女共学であるため、助産婦は統合カリキュラムには包摂されていないが、通常の卒業要件に11単位を累積すれば取得できる。もう1つは、総合的・教養的知識と専門的知識、また、理論と実践との有機的な連携を、カリキュラム編成の視点として有している点である。この視点は、あらゆる科目群の編成理念に反映されている。例えば、他大学にはない科目群として「演習」が設定されているが、その編成の理念は、看護の実践的技術の習得と理論的・科学的思考の能力の育成にあると述べられている。

以上の点を総合すると、各大学は、従来の「指定規則」の影響を受けながらも、大学改革、「大学設置基準」の大綱化等を受け、大学の個性化、教育研究の専門化・高度化に取り組もうとする姿勢が確認された。極言すれば、国家試験受験資格取得のための最低基準として「指定規則」を踏まえつつも、各大学とも独自性が色濃く反映されたカリキュラムを編成している。ただし、先進的な大学においても、大学カリキュラム改革の第三の柱である「生涯学習への対応」への取り組みは明確でない点に注意する必要がある。（山川 尚美）

(4) カリキュラム編成の学校種別間比較

以上、専門学校・短期大学・大学における看護者養成カリキュラムを、その編成に着目して具体的に検討してきた。これを踏まえ、学校種別間の比較を行うと、次のような特質と課題が導き出される。

まず、すべての看護者養成機関のカリキュラム編成が、「指定規則」からの影響を受けていることが挙げられる。これは、「指定規則」が国家試験受験資格に必要な「最低基準」であるため、いわば、当然の特質として指摘される。したがって、「指定規則」が必修科目の名称と時間数を細かく規定していることを理由に、学校種別毎のカリキュラムが、その共通する部分において、概して、画一的にならざるをえない点が問題視される。この課題は、文部省と厚生省も十分に認識するところであり、「一部改正省令」に結実する改革の背景となった。

こうした「指定規則」に基づく画一性の反面、各養成機関の現行カリキュラムは、学校種別に応じた、一定の独自性を有して編成されている。

専門学校のカリキュラム編成では、「指定規則」の規定にほぼ一致し、選択必修科目に割り当てられた150時間を必修科目の授業時間に追加配分する等、僅かな独自性が見出されるに留まる。一方、短期大学は、「指定規則」に700～800時間程度（選択必修科目の150時間を含む）を上積みすることによって、特色あるカリキュラムを編成する部分を創出している。こうした時間は、各短期大学の教育方針を反映しつつ、一般教育の充実または専門教育の高度化のために配分されている。また、大学においては、科目構成等に「指定規則」からの影響が認められるものの、学生自身による選択の幅もある程度確保され、一部大学では他学科との連携や統合カリキュラムの実施が果たされている。これは、

近年の全般的な大学改革で目指される「大学の個性化」の動向に沿うものであると同時に、関連諸科学の発達に基づいた看護師養成教育を志向するものといえる。

これらのことから、看護師養成カリキュラムの独自性は、専門学校、短期大学、大学の順に、より明確に発揮されていることが明らかである。特に、専門学校と短期大学との間の差異に比して、大学の独自性が顕著といえるが、これは、修業年限の相違に起因すると考えられる。元来、専門学校・短期大学・大学を法的に拘束する「指定規則」の規定は、3年間の看護師養成教育を前提としている。そのため、3年制の専門学校・短期大学と4年制の大学との間では、「指定規則」を踏まえた後に生じるカリキュラム編成上の「余地」が異なり、結果として、発揮される独自性の「程度」が相違するのである。

また、専門学校と短期大学・大学との間では、「指定規則」に対する捉え方が、本質的に異なっていることも、学校種別に応じた独自性をもたらす要因となっている。すなわち、専門学校は、「指定規則」を看護師養成教育における必要かつ十分な「到達基準」としてカリキュラムを編成しているのに対し、短期大学・大学は、「指定規則」を看護師養成教育におけるミニマム・エッセンシャルズたる「最低基準」としている。したがって、現行カリキュラムの編成主体は、専門学校においては文部省と厚生省に、短期大学・大学においては、限定的ながらも短期大学・大学自身にあると評される。

(高瀬 淳)

V 現行看護師養成制度改革の特色と問題点

これまでの考察を踏まえ、今日の看護師養成制度改革に認められる特色と問題点を導き出すと、次の4点にまとめることができる。

第一に、この度の改革が、「カリキュラムの弾力化」を通じた看護師養成教育の高度化、すなわち、「看護学教育」²⁰の確立に依拠した、看護師の科学的養成を目的としていることが挙げられる。これは、各養成機関のカリキュラムが、詳細な規定内容を有する「指定規則」の下、画一的な部分を大として編成されている現状への批判に基づいている。つまり、改革は、保健医療関連諸科学の発達にも拘らず、職業教育的な側面が強調される傾向にある看護師養成教育の質的転換を標榜している。その質的転換とは、熟練の看護能力の形成を意図した“training”から、看護関連諸科学の成果に立脚した“education”への転換を意味するものといえる。

第二に、改革の内実が、看護専門学校のカリキュラム編成を、看護系の短期大学・大学のそれに近づけることを主眼としている。看護専門学校は、「指定規則」の規定内容を看護師養成教育の「到達基準」として捉え、概して、画一的なカリキュラムを編成している。一方、看護系短期大学・大学は、「指定規則」を国家試験受験資格を得るための「最低基準」と捉え、限定的ながらも、特色あるカリキュラムの編成を志向している。こうした現状を鑑みるに、「カリキュラムの弾力化」をはかる改革は、実質的に看護専門学校における画一的なカリキュラム編成の改善を意図するものであるといえる。

第三に、近年の改革動向が、カリキュラム編成に関わる、文部省と厚生省との間の「調整」に力点を置いていることである。一連の改革動向を結実する「一部改正省令」は、その改正過程において、「いかなる資質を有する看護師を養成するか」についての十分な検討を経たものとは言い難い。むしろ、看護師養成教育の内容の大綱化と単位制の導入等を眼目とし、「短期大学設置基準」や「大学設置基準」との整合性に配慮する、技術的な改正に留まったことが明らかである。そのため、「一部改

正省令」は、既に、「指定規則」に規定された授業時間数を単位に換算したカリキュラムを編成している看護系短期大学・大学に、根本的な変革を強いるものではないことが指摘できる。

第四に、複雑な様相を呈する養成体系が、看護者養成制度の副次的な問題として看過されがちである。元来、「どこで看護者を養成すべきか」という養成体系の問題は、「いかなる資質を有する看護者を養成するか」という課題と深く結びついている。しかし、この度の改革は、あくまで現行養成体系の存続を前提としたカリキュラム改編が構想されている点に留意しなければならない。つまり、各養成機関には、看護者養成制度における自らの位置（役割）²¹が明確にされないまま、「カリキュラムの弾力化」によってもたらされるはずの「独自性のある教育」の実践が求められるのである。

こうした特色と問題点は、1997（平成9）年度以降、各養成機関において行われる看護者養成教育の内容解明を踏まえて再検討されなければならない。なぜなら、この度の改革は、本論で取り上げた「指定規則」に基づく現行カリキュラムと、「一部改正省令」に基づく新カリキュラムの実施状況を比較考察することを通じて評価されうると考えるからである。また、看護者養成制度の本質的理解のためには、カリキュラムに関する課題に加え、看護者の資質に関する課題、文部省と厚生省による二元行政に関する課題、看護者の生涯学習に関する課題について総合的に研究していく必要性も改めて認識された。記して、今後の課題としたい。（高瀬 淳）

【注】

- 1 本論において、「看護者」とは、「保健婦助産婦看護婦学校指定規則」が指定する看護婦（士）養成所で養成され、国家試験に合格し、資格を取得した者を指すこととする。
- 2 杉森みどり『看護教育学 第2版増補版』医学書院，1992年，32頁。
こうした状況のなかで、日本教育制度学会が1994年から「課題セッション」において、「看護教育制度」に着目し、そのありかたを、看護と教育制度の両者の立場から問うていることは注目に値する。
- 3 高等学校卒業を入学資格とし、3年以上の修業年限を有する看護者養成機関を指す。
- 4 土曜会歴史部会『日本近代看護の夜明け』医学書院，1973年，7頁。
一般に、日本最初の看護婦養成所は、1884（明治17）年、トゥルー（True.M）の尽力によって桜井女学校に設置された附属看護婦養成所といわれる。しかし、桜井女学校附属看護婦養成所は、1886（明治19）年に設置されている。
- 5 日本赤十字社『日本赤十字社看護婦養成百年記念誌』日本赤十字社，1991年，26頁。
- 6 真野宮雄・津曲祐次ほか「課題別セッション：看護教育における制度的課題」日本教育制度学会『教育制度学研究』第2号，紫峰図書，1995年，71-94頁。
- 7 こうした准看護婦制度は、今日、そのあり方が問題視されている。これについては、林千冬「いま、なぜ准看護婦養成停止が必要なのか—養成停止を求める実証的根拠」『平成8年版 看護白書』日本看護協会出版会，1996年，94-103頁に詳しい。
- 8 2年課程と3年課程を併置する養成機関については、それぞれを1校として数えている。
- 9 財団法人大学基準協会「大学基準協会資料第四十三号 看護学教育に関する基準」1994年7月。
なお、この「基準」の全文と、大学基準協会看護学教育研究委員会の平山朝子副委員長による解説が、『看護教育』vol.37.No.2.，医学書院，1996年2月，128-133頁に掲載されている。
- 10 大学・短期大学における看護教育の改善に関する調査研究協力者会議「大学・短期大学に適用される保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の在り方について（まとめ）」1995年6月21日。

なお、この「まとめ」の全文と、文部省高等教育局医学教育課大室律子看護教育専門官による解説が、『看護教育』vol.37.No.1., 1996年1月, 34-43頁に掲載されている。また、大室は、「まとめ」についてのより詳細な解説を、文部省高等教育局学生課『大学と学生』vol.364., 第一法規, 1995年10月, 27-31頁において行っている。

- 11 看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会「看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会中間報告書」1996年3月28日。

なお、この「中間報告書」の全文は、『平成8年版 看護白書』62-75頁をはじめ、『看護教育』vol.37.No.5., 1996年5月, 346-367頁や、『看護展望』vol.21.No.6., メヂカルフレンド社, 1996年5月, 18-48頁等に掲載されている。

- 12 「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令」1996年8月26日。

なお、この「一部改正省令」の全文は、『看護教育』vol.37.No.10., 1996年10月, 789-796頁に掲載されている。

- 13 「厚生省健康政策局看護課課長補佐田村やよび氏に聞く」『看護教育』vol.37.No.6., 1996年6月, 454頁。

- 14 具体的には、講義及び演習については15時間から30時間までの範囲を1単位とし、臨地実習については45時間を1単位とすることである。これは、「大学設置基準」の規定内容に一致する。

- 15 これは、卒業要件として「短期大学設置基準」に掲げられた単位数に一致する。

- 16 本章で分析したカリキュラムは、1996(平成8)年6月に提供を依頼し、9月までに入手できたものである。専門学校については、広島県内の全10校に依頼し、2校より提供をうけた。なお、依頼した多くの学校から「指定規則と同じである」との回答を得た。短期大学については、中国四国地方の全9校のうち、既に全学年に学生を有している4校に依頼し、4校より提供をうけた。大学については、中国四国地方の全8校のうち、既に全学年に学生を有している5校に依頼し、4校より提供をうけた。

- 17 2つの専門学校のカリキュラムには、「指定規則」と次のような相違がみられる。A専門学校では、指定規則に示した授業科目の他に、「赤十字概論」を30時間、「災害看護」を30時間、必修科目として履修することになっている。これは、「指定規則」に定められた3,000時間とは別に設定されている。また、B専門学校では、「臨床実習」を「臨地実習」と称しており、これは、今年8月26日に出された「指定規則」の改正を先取りするものと捉えられる。しかし、これ以外は、「指定規則」と全く同一である。

- 18 前掲論文『教育制度学研究』第2号, 1995年, 76-77頁。

- 19 文部省編『平成7年度 我が国の文教施策』大蔵省印刷局, 1996年, 15頁。

- 20 杉森みど里, 前掲書, 5-8頁。

- 21 柴田恭亮・岩橋法雄ほか「課題別セッションII 看護教育制度における専門学校の位置」日本教育制度学会『教育制度学研究』第3号, 1996年, 91-108頁を参照のこと。

【付記】 本論の作成にあたっては、中国四国地方を中心とする多くの看護者養成機関より、授業計画・シラバスをご提供いただく等、多大なご協力を賜った。記して、感謝の意を表したい。なお、本論は、各章または各節の終わりに記された執筆者によって分担・作成されたが、その内容については、すべて、表記4名の合議・検討を経たものである。

表2 「指定規則」における
カリキュラム編成基準

	授 業 科 目	時 間 数			
		講義	実習	計	
基礎科目	人文科学2科目	60		60	
	社会科学2科目	60		60	
	自然科学2科目	60		60	
	外国語	120		120	
	保健体育	60		60	
専門基礎科目	医学概論	30		30	
	解剖生理学	120		120	
	生化学	30		30	
	栄養学	30		30	
	薬理学	45		45	
	病理学	75		75	
	微生物学	45		45	
	公衆衛生学	30		30	
	社会福祉	30		30	
	関係法規	30		30	
	精神保健	45		45	
	専門科目	基礎看護学	300		300
		看護学概論	45		45
		基礎看護技術	195		195
		臨床看護総論	60		60
成人看護学		315		315	
成人看護概論		15		15	
成人保健		30		30	
成人臨床看護		270		270	
老人看護学		90		90	
老人看護概論		15		15	
老人保健		15		15	
老人臨床看護		60		60	
小児看護学		120		120	
小児看護概論		15		15	
小児保健		30		30	
小児臨床看護		75		75	
母性看護学		120		120	
母性看護概論		15		15	
母性保健		30		30	
母性臨床看護		75		75	
臨床実習		1035	1035		
基礎看護学		135	135		
成人・老人看護学		630	630		
小児看護学		135	135		
母性看護学		135	135		
小 計		1815	1035	2850	
選択必修科目				150	
合 計				3000	

表3 「まとめ」における
カリキュラム編成基準

	授 業 科 目	単位数	備考
基礎科目	特に規定なし		
	医学, 保健学, 福祉学等の専門教育の基礎となる教育を含む	21単位以上	
専門基礎科目	基礎看護学 成人看護学 老人看護学 小児看護学 母性看護学を含む	59単位以上	うち臨床実習23単位以上
合 計		80単位以上	3000時間

表4 「一部改正省令」における
カリキュラム編成基準

	授 業 科 目	単位数
基礎分野	科学的思考の基礎	13単位
	人間と人間生活の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15単位
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	社会保障制度と生活者の健康	
専門分野	基礎看護学	10単位
	在宅看護論	4単位
	成人看護学	6単位
	老年看護学	4単位
	小児看護学	4単位
	母性看護学	4単位
	精神看護学	4単位
分 野	臨地実習	23単位
	基礎看護学	3単位
	在宅看護論	2単位
	成人看護学	8単位
	老年看護学	4単位
	小児看護学	2単位
	母性看護学	2単位
	精神看護学	2単位
合 計	93単位	