

現代日本における「看護とその基礎教育」の変遷と課題

— 戦後60年、築き上げてきたものは何か (2) —⁵¹⁻⁶⁶⁾

呉大学看護学部看護学科

山 根 節 子

論文要旨 看護職は、「看護ケア」の「プロフェッション (profession: 専門職)」を目指している。しかし、国民、社会から認められる「看護ケア」の「プロフェッション」となるには、まだまだ努力と歴史が必要である。本論文は、戦後60年を振り返り、「看護とその基礎教育」の変遷を概観し、これまで「築き上げてきたもの」を歴史的に明らかにし、今後の課題を検討したものである。

現代日本の60年間の「看護とその基礎教育」の変遷は、15年間ずつ4段階で発展している。改革第1段階—国家として看護制度を「基礎づくり」した時代、改革第2段階—基礎づくりした看護制度を量的に「基礎固め」した時代、改革第3段階—量的に基礎固めした看護制度を質的に「基礎固め」した時代、改革第4段階—「専門職化」を歩みだした時代である。本論文は (1) (2) に分けて、それぞれ30年間ずつを振り返る。(1) では改革第1～2段階の国家政策としての改革の時代を振り返った。本論文 (2) では改革第3～4段階の看護界のひとりひとりが改革を動かした時代を振り返る。

キーワード: 看護 (理) 論, 看護ケア, 専門看護師, 認定看護師, 専門職化

(つづき)

■ 改革第3段階 — 量的「基礎固め」の質的見直しとしての「看護とその基礎教育」改革の時代 (1976～90年ごろ)

この改革第3段階は、改革第1～2段階で「基礎づくり」し、量的に「基礎固め」した看護制度を質的に「基礎固め」し直し、次の改革第4段階の「専門職化」へつないだバブル経済崩壊前の比較的落ち着いた昭和51 (1976) 年～平成2 (1990) 年までの15年間である。臨床現場では看護の質への衝撃的問題が提起された「褥瘡裁判」や精神科医療の「宇都宮病院事件」などの深刻な医療の実情が露呈した時代である。

質的見直しとは、内容充実へ向かうことを指し、看護界としての具体的動きは、学会の台頭、出版物、卒後教育の大学院教育の始まりなどにそれを見ることができる。

1. バブル経済に支えられた日本社会

改革第3段階の15年間は、表面的にはバブル経済絶頂の比較的落ち着いた社会情勢であった。この間には昭和50 (1975) 年に新幹線の東京—博多間が全通し、昭和53年には新国際空港 (成田) が開港した。昭和52年に国民の健康づくり通達 (厚生省) が行われ、昭和56 (1981) 年に死因1位が脳血管疾患から悪性新生物に変わるなど疾病構造の変動に科学技術の陰も現れたが、昭和58年には男女共日本人の平均寿命が世界一となった。

こうした中で既に昭和48 (1973) 年に70歳以上の医療の無料化が行われており、昭和56年には日本初のホスピスが開設 (聖隷浜松病院) されるな

ど医療の充実が少しずつすすみ、医療・保健・福祉関係の法律改正が次々行われた時代である。

2. 「第16回 ICN 大会を東京で開催 (昭和52年)」

好景気のなか、日本看護協会は昭和52 (1977) 年に東京で第16回 ICN (International Council Nurses: 国際看護婦協会) 大会を開催するまでになった。大会委員長は当時の日本看護協会長の森大子、ICN 東京大会国内組織委員長は第八代日本看護協会長 (昭和46年5月～50年4月まで) の小林富美栄 (千葉大学看護学部教授) が務めた。大会は「看護の限りない可能性を求めて」をメインテーマに5月30日から3日間、日本武道館を主会場に国内から約8,000人、世界79か国から約12,000人が参加した。

この大会には筆者も一会員として参加したが、職能団体として戦後30年余りを経た日本の看護界にとって、アジアで初めての ICN 大会であり、力を結集し国際的な友好の場をもてたことは大きな前進であったといえる。この大会では看護の領域拡大として「プライマリー・ヘルスケア」の推進が決議されたことが注目された。

小林は32歳半で戦後比較的早い時期の昭和28 (1953) 年6月に、厚生省医務局看護課に在籍のまま、ロックフェラー財団から奨学金を受け、昭和25 (1945) 年設立のアメリカミシガン州立ウェイン大学 (Wayne State University) の看護学部 (College of Nursing) に留学、翌年9月に帰国、昭和37 (1962) 年に再び留学、昭和39年にウェイン大学看護学部を卒業 (看護学士号取得) している。

第16回 ICN 東京大会で日本側からの主な演者は次の3人であった。

薄井担子 (千葉大学看護学部教授)

全体会「看護教育の変化とその方向」で看護教育への新しいアプローチとしての賛成弁論
外間邦江 (琉球大学保健学部教授)

全体会「看護婦の専門職業人としての責任の新局面」で看護婦の個人および集団としての責任についての演説に対する反応⁽¹⁾

南 裕子 (高知女子大学家政学部助教授)

分科会の「国際セッション」で日本における看護婦のイメージ

3. ICN 東京大会記念奨学基金を設立

湯楨ます、小林富美栄、森大子、大羽綾子ら

を発起人として、博士課程・修士課程の院生向けに財団法人国際看護婦協会東京大会記念奨学基金 (基金2億8,560万円) の設立が認可された。この年、国内2人、国外4人に貸与された。

4. 日本看護系大学協議会発足 (昭和51年) と日本看護系学会の台頭

日本看護系大学協議会は昭和49 (1974) 年から当時の看護系6大学 (高知女子大学、東京大学、聖路加看護大学、藤田保健衛生大学、琉球大学、千葉大学) の教員有志によって起案され、昭和51年7月に第1回総会の開催によって発足した。特に昭和56年に発足した日本看護科学学会の基盤となる活動などを行なっている。

日本看護系学会は、日本看護協会が主催する「日本看護学会」が昭和42 (1967) 年に発足していたが、第16回 ICN 東京大会後、改革第3段階の時期に以下の6学会が台頭した。それまで「研究会」としての活動が「学会」へ移行したのが多い。

特にこの6学会は現在では「日本学術会議」に登録が認められているが、改革第3段階の昭和62 (1987) 年に「日本学術会議」に登録が認められたのは「日本看護科学学会」が初めてであり、その先導的役割を担ったといえる。

学会発足年	学会名 (発足時の理事長など)
1981年	日本看護科学学会 (理事長: 近藤潤子, 第一回学会長: 林滋子)
1981年	日本看護研究学会 (世話人は4大学の当番制で始まる)
1987年	日本がん看護学会 (世話人代表: 柿川房子)
1987年	日本助産学会 (理事長: 近藤潤子)
1991年	日本看護学教育学会 (理事長: 吉田時子, 第一回学術集会長: 杉森みどり)
1991年	日本精神保健看護学会

5. 「花盛り」の「看護 (理) 論」導入の影響

改革第2段階の昭和38 (1963) 年に始まった看護 (理) 論の翻訳は、改革第3段階に入り翻訳がさらにすすんだ。キングの「看護の理論化」(1976年)⁽⁶⁷⁾、セルフケアの「オレム看護論」(1979年)⁽⁶⁸⁾、ロジャーズの「ロジャーズ看護論」(1979年)⁽⁶⁹⁾、

適応モデルの「ロイ看護論」(1981年)⁷⁰⁾、ベイトソンとズデラードの「ヒューマニスティクナーシング」(1983年)⁷¹⁾、実存的現象学の考えによる「パーシィ看護理論」(1985年)⁷²⁾、ジョンソンの「看護モデル」(1985年)⁷³⁾である。こうした「看護(理)論」の氾濫は「花盛り」とも形容されるまでになった。

看護基礎教育の場で無批判に押し付け的に用いられていることへの教育上の弊害がでてくるに至ったのもこの時期である。原書と訳本を照合した上で著者の思想的背景と理論的根拠の考察に力点を置くよりは、実習用紙のアセスメントの枠組みへの活用に偏った教育が全国に広まったのである。

看護(理)論の翻訳は活用のあり方には問題を残しはしたが、日本の看護界へ様々な意味で影響を与えつづけていく。その影響は次第に理論の適用範囲を視野に入れた「分類」と理論の「検証」⁷⁴⁾⁷⁵⁾「臨床への応用」⁷⁶⁾などに関心が移っていく。さらに各自の看護ケアに対する自らの考えを著すことにも及んでいくが、この改革第3段階の時期はその問題意識ができていくプロセスとなった時期と推測される。

看護理論は今日、セルフケア理論に代表される「大(広範囲)理論」、人間関係理論に代表される「中(範囲)理論」、危機理論に代表される「小(範囲)理論」が提示されている^{77)~79)}。セルフケア理論は人(fwacett, J. 2000年)⁸⁰⁾によっては中理論としているなど理論の分類は現在の時点では一様ではない。

6. 「療養上の世話」が争点となった「褥瘡裁判(昭和59年)」の衝撃

看護(理)論は花盛りであったが、臨床の場では、看護の責任問題として「褥瘡裁判(名古屋地裁, 昭和59年2月)」が波紋を投げかけた。原告の妻(61歳)は昭和49(1974)年に脳卒中で意識不明のまま公立の総合病院へ入院、褥瘡は悪化し、苦痛と無念の闘病生活のち死亡に至った(債務不履行)として、慰謝料600万円が争われたが、第一審は訴えが棄却されたが、第二審の控訴中に事実上の原告の勝訴で、昭和60(1985)年100万円の慰謝料勧告で和解に至った。

この勇気ある「褥瘡裁判」は、看護ケアの質について具体的実践的な例として看護ケアの責任を医療を受ける側から突きつけられたのである。こ

れが医療を受ける側からの看護ケアの質の現実的問題であったのである。これは何も当事者の病院だけの問題ではなかった。裁判所は看護ケアの注意義務に言及していないが、以後医療界は「褥瘡研究」を進展させたのである。治療法として創部開放から密閉への陰圧閉鎖療法の開発などへつながる。

7. 精神科医療での「虐待」という不祥事発覚(昭和59年)

「褥瘡裁判」が波紋を投げかけた昭和59(1984)年には、栃木県の宇都宮病院で男子の看護補助者によって患者2名が殺傷される事件が発覚した。この忌まわしい事件は閉鎖された精神科医療体制の信じがたいお粗末な実態をも様々に浮き彫りにしていったのである。海外から国連人権擁護委員会の調査団が来日するなど人権後進国日本として世界の非難を浴びた。

この事件の発覚と昭和62(1987)年に「精神衛生法」が「精神保健法」に改正(任意入院制度導入、通信・面会などの権利の確保など)される経緯の原動力として最初に動いたのは入院患者であった。紙の鳩を折って、そこにメモを書きジャンナリストに向けて発信したという記事やニュースに目を耳を疑った。

この不祥事発覚も医療を受ける側から突きつけられた恥部であるが、幸いにもその後は精神科医療全般の体制整備と信頼回復がすすめられていくことにつながったのである。

8. 「在宅開業看護」始まる(昭和61年)

在宅看護の歴史は明治17(1884)年にさかのぼる。当時は上流階級の家において、病院からの派出看護として始まったとされている。戦後は病院からの派出看護は衰退し、民間の派出看護婦会が急増するが質的な低迷状態が続いていた。

村松静子によって、昭和61(1986)年3月に有限会社としての「開業看護」が開始された。まず看護の実践と理論の融合と臨床看護婦(士)の自立を目指して「在宅看護研究センター」を設立、ついでセコム株式会社との資本提携により「日本在宅看護システム株式会社」を新たに設立したのである。看護婦の経営者の誕生でもあったのである。

以後、臨床看護職の在宅看護への流出は増えていく。

9. 新職種の資格制度の在り方に関する検討会発足(昭和62年)

昭和62年2月に厚生省は、新職種の資格制度の在り方に関する検討会を発足させた。看護職から南裕子(聖路加看護大学教授)が参加した。

これまで医療関係職種に関する法律は、戦後「栄養士法」(昭和22年)、「医師法」・「歯科医師法」・「歯科衛生士法」・「保健婦助産婦看護婦法」(昭和23年)、「診療放射線技師法」(昭和26年)、「臨床検査技師、衛生検査技師などに関する法律」(昭和33年)、「薬剤師法」(昭和35年)、「理学療法士及び作業療法士法」(昭和40年)、「視能訓練士法」(昭和46年)、「臨床工学技士法」「義肢装具士法」(昭和62年)がそれぞれ公布された。

そこへ「介護」「福祉」の問題が浮上し「社会福祉士及び介護福祉士法」が昭和62年に公布され「看護」と「介護」の定義や役割において議論が活発となり、次の改革第4段階の平成9(1997)年には「精神保健福祉士法」も公布され、こうした新職種の誕生は、「看護の専門性」の検討にも拍車をかけていくようになる。

「救急救命士法」(平成3年)も公布された。

10. 「看護の日制定(平成2年)」と「看護週間」の意義

そして改革第3段階が終わる平成2(1990)年には高齢社会などを視野に中島みち・日野原重明などの呼びかけにより「看護の日(5月12日)」が制定された。5月12日はナイチンゲールの誕生日である。そしてこの日を含む1週間が「看護週間」とされた。

ナイチンゲール自身はこのようにとってつけたような事は否定したいところであろうが、これは高齢社会をみんなで支えるために国民一人ひとりが看護や人の世話に理解や関心をもつために設けられたものである。「障害者の日(12月9日)」のように法律(障害者基本法)に規定されたものではないが、看護職と国民のふれあいが深められていくようになったのは事実として実感させられている。

本来なら「休日」として何らかの看護行為を国民みんなが温めていくことが望ましいが、まだそこまでは築き上げることができていない。

11. 「看護とその基礎教育」改革のその後

ここでは、改革第1～2段階で行われた改革が

改革第3段階でどう築き上げられたかを簡潔に追ってみたい。

1) 第2次看護職員需給計画策定(昭和54年)と目標達成(昭和60年)

改革第1～2段階の看護婦(士)・准看護婦(士)不足は深刻であった。厚生省は第一次看護職員需給5か年計画(昭和49年～53年まで)を昭和49(1974)年に約49万人、第二次需給7か年計画(昭和54年～60年まで)を昭和54(1979)年に約66万人と立てた。その結果昭和60(1985)年末には看護婦(士)・准看護婦(士)の就業者総数は約65万人(看護52.2%, 准47.8%)となり目標はひとまず達成されたのである。しかし就業者総数の約半数は准看護婦(士)であったのである。

そして、高齢社会の急速な進展による看護職の需要の増大により第三次の看護職員需給見通し(昭和63年～平成6年まで)が続いて立てられ、93万5千人の目標が立てられた。

2) 進展しなかった准看護婦(士)制度廃止問題(昭和62年)

看護職の需要の増大を背景としてか、昭和38(1963)年の「医療制度調査会(厚生省)」の答申でも、昭和48(1973)年の「看護制度改善検討会報告書(厚生省)」でも、准看護婦(士)制度の抜本的改正(廃止)は決まらなかったのである。昭和50(1975)年の日本看護協会の「看護制度に関する基本姿勢」において「准看護婦(士)」養成廃止が運動方針とされはしたが、改革第3段階に入った昭和62(1987)年の「看護制度検討会報告(厚生省)」でも廃止論と存続論が併記された。

看護婦(士)の比率を高めるための計画策定・措置を講ずること、2年課程(進学コース)の増設推進、准看護婦学校の入学資格を高校卒業とすることなどの意見が出されたに留まった。

3) 「特三類看護新設(昭和63年)」

一方、付き添い看護の解消を目指して診療報酬の改定はすすめられた。昭和56(1981)年に「二類看護」が廃止され重症者看護特別加算が新設されたが、看護職員の増員には結びつかなかったことから昭和63(1988)年に廃止となり、新たに入院日数平均が20日以内の病棟では「特三類看護」が認められ患者2人対看護者1人の看護ができるようになった。これに伴い「一類看護」も廃止さ

れ、一般病棟（短期、急性期）と結核・精神科病棟（長期、慢性期）を分けた看護体系となった。

4) 聖路加看護大学において編入学制度導入（昭和51年）

一般大学への編入学は昭和33（1958）年に大阪教育大学教育学部が定員枠を設置、昭和36年に学校教育法に高等専門学校卒業者の編入学が定められた。

看護系大学としては昭和51（1976）年に聖路加看護大学が看護系短期大学卒業生を対象に3年次への編入学制度を導入した。その後平成3（1991）年までの15年間に、千葉大学、東京医科歯科大学などで順次開かれていった。この編入学制度はその後、平成10年まで、このままの看護系短期大学卒業生対象が続く。

5) 看護教員不足への対応すすむ―厚生省看護研修センター設置（昭和52年）

看護教員養成1年コースは昭和47（1972）年に日本看護協会が開校した「看護研修学校」を初めとして神奈川県立看護教育大学校が続き、改革第3段階に入って昭和52（1977）年に厚生省看護研修センターが設置された。昭和62（1987）年には東京都立医療技術短期大学に看護教員養成講座も開設され、卒後教育の教員養成の場が整えられていったのである。

尚、看護教員養成については卒後教育の問題であるが、「看護とその基礎教育」に係る事項であるので若干述べた。

6) 大学院「看護学研究科」修士課程設置（昭和54年）と博士課程設置（昭和63年）

昭和50（1975）年に千葉大学に看護学部が設置され、間をいれずに看護学修士課程が設置された

ことは他を先導する意味でも意義あることであった。翌年には聖路加看護大学にも修士課程が設置された。博士課程は聖路加看護大学が昭和63（1988）年に設置にこぎつけた。いづれにしても、改革第3段階で修士課程と博士課程が設置され、そのレールを引くことが戦後45年までに達成できたのである。看護系学科の設置は戦後、高知女子大学、東京大学と続いたが、ここに来てその進展が変わった。千葉大学は看護学部を創設する時点で、大学院修士課程をもつ学部にすることが基本方針にあったが、それを実現させ得たのである。

学部設置年	修士課程設置年	博士課程設置年
(国) 千葉大学	1975年	1979年
(私) 聖路加看護大学	1964年	1980年
	(学士 11校)	(修士 2校) (博士 1校)

こうして改革第3段階が終わる時には、博士課程1校、修士課程2校、学士課程11校へと積み上げてきたのである。

尚、大学院教育も卒後教育に該当するが関連事項として若干述べた。

7) カリキュラム改正―「老人看護学」新設（平成元年）

平成元（1989）年に保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則が改正され、看護婦学校養成所カリキュラムの一部が改正され「老人看護学」が新設された。また「看護学総論」が「基礎看護学」となり、看護学の内訳は「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」となった。総時間数も3375時間から3000時間と少なくなった。「ゆとり」が取り入れられたのである。

■ 改革第4段階―「専門職化」を歩みだした時代（1991～2005年ごろ）

この改革第4段階は、比較的落ち着いた社会情勢にあった改革第3段階と違って、バブル経済の崩壊を始めとする日本社会の変動は著しく、その影響は受けたものの、「看護とその基礎教育」改革は、「看護婦などの人材確保の促進に関する法律」の施行、少子・高齢社会に対応したカリキュラム改正、医療施設・学校組織・教員の自己点検・自己評価・相互評価・第三者評価実施の動き

の中で競争原理の導入など、質的見直しはさらにすすめられ、看護職は「専門職化」を歩みだした。

他方では「看護とその基礎教育」改革は、2年課程（進学コース）の通信制導入など「多様化」がさらにすすめられたのである。

1. 日本社会の医療・ヘルス・看護環境の変動

戦後昭和30年代以降高度経済成長が続いていた

が、平成6（1994）年以降経済が不況となりバブル経済は崩壊した。バブルのように膨らんで見えていた、持ちえていた資産の価値が下がり、不況は医療・看護・教育の場にもさまざまな影響するようになるが、不況時に強いと言われてきた「看護とその基礎教育」は改革がすすめられていく。

また少子・高齢社会などの人口動態の変化、疾病構造と人為的生命操作が可能になったなどの変化に伴う業務拡大と倫理的課題の急増、慢性病への対応、新及び再興感染症問題への対応、高度先端医療への対応、医療費高騰と抑制政策、情報化社会に伴う情報の開示とプライバシーの保護、災害への対応、介護保険制度の実施、各家族化、国民の認識の変化とニーズの多様化などが複雑に絡んで「看護とその基礎教育」改革に影響するようになる。

2. 日本人による「看護学」に関する私見の出版すすむ

改革第2段階の波多野著「看護理論と実践の接点」と薄井著「科学的看護論」の出版に続いて、改革第3～4段階に入って日本人看護学者による看護学に関する著書の出版がすすんだ。これらの著述は、他者の「看護」「看護学」に対する認識（特に疑問）が手懸りとなって著されているものが多い。

戦後60年、明らかに看護認識は深まってきている。

出版年	著者	書名
1984年	薄井 担子	看護学原論 ⁸¹⁾
1991年	池川 清子	看護—生きられる世界の 実践知— ⁸²⁾
1993年	高崎 絹子	看護援助の現象学 ⁸³⁾
1993年	見藤 隆子	学問としての看護 ⁸⁴⁾
1998年	久間 圭子	日本の看護論 —比較文化的考察— ⁸⁵⁾
2001年	西村 ユミ	語りかける身体 —看護ケアの現象学— ⁸⁶⁾
2006年	三瓶眞貴子	看護学矛盾論 —unification— ⁸⁷⁾

3. 職種を超えて、「看護ケア」の認識が広がる

又、「こころを癒す」⁸⁸⁾⁸⁹⁾、「感情と看護」⁹⁰⁾、「ナラティヴ」^{91)～95)}「物語としてのケア」⁹⁶⁾、「ヒューマンケア（人間的ケア）」⁹⁷⁾、介護術としての共感

を基盤にした「バリデーション療法」⁹⁸⁾、「QOL」など新たな「看護ケア」の方向性と考え方あるいは生活世界も発表されるようになり、従来の「症状別看護」「疾患別看護」とは異なってきた。「精神看護学ノート」⁹⁸⁾などにもそれが著わされているといえる。

「症状」の観察のための対象化も必要ではあるが、認知症など観察の対象にしても意味をなさないということも解ってきたのである。「看護ケア」の深さを考える時代の到来は、ここにも見ることができる。とりわけ職種を超えたものになってきている点が注目される。

又、「ヒューマンケア」も美辞麗句を並べてことが済むほど簡単ではなく、「感情と看護」といった難しさが立ちはだかる。「看護ケア」の探求と研究はこれからの課題なのである。

4. 日本看護協会による「専門看護師」と「認定看護師」制度発足（平成7年）

国家資格ではないが日本看護協会の認定による「専門看護師」「認定看護師」制度が発足したのは平成7（1995）年である。

「専門看護師」（CNS：Certified Nurse Specialist）とは、ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することが認定された看護職者である。これに伴い看護系大学院における臨床看護専門教育としてCNSコースを設ける修士課程も多くなってきている。日本看護系大学協議会は認定に関する審査規準を提示（2002年）している。

専攻分野は「がん看護」「成人看護（慢性）」「母性看護」「小児看護」「老人看護」「精神看護」「家族看護」「感染看護」「地域看護」「クリティカルケア看護」（2002年現在）である。認定試験の受験資格は日本の保健師・助産師・看護師の免許を持ち5年以上の臨床経験がある修士課程のCNSコースを修了したものとなっている。

「認定看護師」（CEN：Certified Expert Nurse）は日本看護協会の教育課程コースを修了した者に認定が与えられるもので、専攻分野としては「救急看護」「創傷・オストミー・失禁看護」「重症集中ケア」「ホスピスケア」「がん性疼痛看護」など、次々と分野が増えている状況にあり、2002年現在11分野があり、さらに増加の準備がすすめられている。

5. 医療界としての倫理問題急増

日本の医療事故の正確な統計はないと言われているが、各関係機関の発表およびマスコミで取り上げられる数は急増している。問題は医療事故が単純な操作ミスや知識不足、学歴不足ではなくなってきたことである。横浜市立大学病院の「手術患者取り違い事故（1999年1月）」、東京女子医科大学病院の「心臓手術ミスとその隠蔽のための記録改ざん」など、いずれも高学歴の医師と看護師が関与した倫理問題となって浮上してきた。医療の質とは何か、新たな検討が迫られてきている。

こうした問題も「看護とその基礎教育」改革に影響を与えていく。

6. 「看護とその基礎教育」改革のその後

ここでは、改革第1～3段階で行われた改革が改革第4段階でどう築き上げられたかを簡潔に追ってみたい。

1) 学位取得の道開かれる ― 大学評価・学位授与機構設置（平成3年）

平成3（1991）年に大学審議会答申を受けて、大学評価・学位授与機構が設置された。これは評価・学位授与権を持つ大学以外の高等教育・プログラムの学生に対する学位（学士・修士・博士）の授与などの業務を主とする独立行政法人である。これによってひろく学位取得の道が開かれ看護関係者も恩恵を受けることとなった。また学士も学位として認められることとなり、学位とは学士・修士・博士が該当することになった。

この機関は、平成12（2000）年に改組・拡大され「大学評価の第三者機関」としての機能を併せ持つ機関として新たな時代の役割を担うことになった。

2) 「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」公布（平成4年）

平成4（1992）年には、「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」が公布された。改革第1～2段階の看護婦（士）・准看護婦（士）不足は深刻であったが、厚生省は第一次・第二次看護婦需給計画立てその結果、昭和60（1985）年末には看護婦（士）・准看護婦（士）の就業者総数は約65万人（看護52.2％、准看護47.8％）となり目標はひとまず達成されたのであるが、少子・高齢社会の急速な進展による看護職の需要の増大に対して、第

三次の看護職員需給見通しとして平成6年までに、93万5千人の目標を新たに立て、その人材確保の促進を支える法律の公布に至ったのである。

この法律の制定以後、看護系大学誕生ラッシュがおき、「看護とその基礎教育」改革は新たな時代に突入した。この看護系大学誕生ラッシュは、少子社会になり、18歳人口の減少に伴う一般大学の生き残りをかけた方針転換も絡んで、看護系学科の創設に拍車がかかったと推測できる。

3) 「指定規則」大幅に改正（平成8年）

保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則は平成元（1989）年に改正されたが、その後短い時期の平成8年に大幅な改正が行われた。この背景には、平成3年の文部省における「大学設置基準の大綱化」、平成6年の厚生省の「少子・高齢社会看護問題検討会報告書」、同年の自治省の「大学・短期大学である看護婦等の養成施設の整備に係わる財政措置について」、同年、文部省における「看護系大学・短期大学への指定規則の適用に関する調査研究協力者会議」も設けられ、大綱化に見合った「まとめ」が公表されるなどがあつた。

平成7年4月、座長松野かほる（山梨県立看護短期大学学長）による「看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会」が設置された。

特にカリキュラム改正では「統合カリキュラム」の導入によりこれまでの看護婦を基礎に保健婦助産婦の積み上げ方式がようやく崩されたのである。看護婦と保健婦（又は看護婦と助産婦）を統合させたカリキュラム運営が可能となり看護婦を基礎にする必要がなくなったのである。

科目としては「在宅看護論」「精神看護学」が新設され「老人看護学」が「老年看護学」に名称が変更され、ここにより看護学の体系づけがひとまずそろったのである。その他時間数が単位制への変更などが行われた。

4) 「学校教育法」の改正 ― 編入学制度が多様化（平成11年）

看護系大学としては昭和51（1976）年に聖路加看護大学が看護系短期大学卒業生を対象に3年次への編入学制度を導入した。その後平成3（1991）年までの15年間に、千葉大学、東京医科歯科大学などで順次開かれ、平成10年まで、このままの看護系短期大学卒業生対象が続いた。

平成10（1998）年に「学校教育法」が改正され、

翌年度より、大学の目的が多様化し専修学校から大学への看護専門学校卒業者の編入が可能となったのである。この年看護系全76大学中50大学において編入制度が実施され、今日に至っている。

編入学生の各大学の認定平均単位は78単位で、看護系大学卒業必要単位の約半数で、2年間の在学により学士号と国家試験の受験資格（保健婦、助産婦）を得ることが可能となったのである。

5) [保助看法改正]—「看護師」などへ名称変 (平成14年)

「保助看法」上当初、女性の職業として規定されていた「看護婦」は、昭和43（1968）年に男性の「看護師」「准看護師」が規定され、ようやく平成14（2002）年3月の改正により「准看護婦（士）」「看護婦（士）」が男女の区別を廃止した「准看護師」「看護師」に名称が変更されるに至った。同時に「保健婦」「助産婦」も「保健師」「助産師」に名称が変更された。保健師の男性は「保健士」

と呼ぶ時代を経ているが、助産師については、男性の資格取得は認められていない。

戦後60年近くを経て、ようやく「婦」が「師」に変更された。これはこれで当然の改正であるが、問題は「看護師」と「准看護師」の定義である。今まだ医師の指示下では、「看護師」と「准看護師」の業務上の区別はない。ただ幸いなことに方向としては「准看護師」廃止に向けた具体的な動きが見られるようになってきていることである。

6) 「多様化」がさらにすすめられ「通信制発 足（平成16年）」

准看護師廃止に向けた具体的な動きとして、2年課程看護婦学校養成所（進学コース）の通信制が平成16年に3校が発足した。今後、准看護師廃止に向け、看護界としての強力な取り組みがなされることが予測される。叶うならば、准看護師の入学の自然消滅を願うところである。

■ 結び — 「看護とその基礎教育」改革の課題

戦後60年「看護とその基礎教育」改革を、「築き上げてきたものは何か」という視角から振り返ってきたが全体として外枠の制度面は飛躍的な改革がなされたといつてよいであろう。平成17（2005）年度現在、卒後教育を含めた「看護とその教育」における学校養成所設置状況は、博士32校、修士80校、大学128校、大学校1校（平成17年度看護関係統計資料）にまでなり、准看護課程は減少した。また、看護専門学校卒業生にも一般大学と同様学位取得の門戸は開かれた。

昭和27（1952）年に始まった看護系大学教育は、その後、各県1校の創設目標を経て、今や少子社会における他学問領域の生き残りをかけた競争時代における学生確保などの戦略絡みのなかで、129校（平成17年度現在、大学校含む）にまで急増し、今後さらに大学の個性と魅力をアピールする広報活動などの大学・大学院改革の動きのなかで増加が予定されている。

残された問題の1つは「准看護師制度問題」の解決であることは言うまでもない。2つ目は、看護教育制度の多様化の評価である。3つ目は看護系大学が「看護ケア」の実践施設から遊離していることである。そして4つ目として今日の大学・大学院「改革」のなかでの課題である。

この4点について本論の結びとして、筆者の私見を述べる。

卒後教育課程（平成17年度）

大学院	博士	32校（275名）
	修士	80校（1,383名）
	専門職	1校（40名）
保健師	保健師	171校（12,043名）
助産師	助産師	143校（1,231名）
保健助産課程		2校（45名）

（保健師助産師は大学などの再掲含む）

看護師課程（平成17年度）

大学	看護学科	128校（9,609名）
	教員養成	1校（募集停止）
大学校	看護学科	1校（100名）
3年課程	保健看護統合	10校（460名）
	短期大学	46校（2,100名）
2年課程	看護専門	489校（22,905名）
	短期大学	9校（590名）
	看護専門	252校（9,892名）
	高校専攻科	60校（410名）
	高校5年一貫	67校（3,445名）
	通信教育	12校（2,850名）

准看護師課程 (平成17年度)

准看課程 准看学校 270校 (13,043名)

高校衛看 24校 (1,045名)

() 数字は1学年定員数である。

1. 「准看護師」の法的な役割規定の再検討の必要性

昭和26 (1951) 年に新設された「准看護師制度」は、その後、幾度となく「廃止」が議論されてきたが、今日までその目処をつけることができなかった。何故廃止ができなかったのか、その理由を「こうだ」と述べることは軽率にはできない。何故なら、准看護師制度はこれまで歴史的社会的に一定の貢献をしてきた。

では「准看護師制度」問題は、海外の先進諸国ではどのようなになっているのであろうか。フランスでは准看護師制度はない。英国では現在、准看護師養成を停止し、准看護師から看護師になる移行教育が行われている。米国では、もともと准看護師と看護師は能力規定が法的に定められており、スウェーデンではヘルパーと准看護師の統合が図られているということである。

日本においては准看護師養成の廃止を視野に准看護師から看護師になる進学コースや通信教育など移行教育が行われてはいるが廃止が決まっていはいない。また准看護師と看護師の法的規定は、医師の指示下では業務上の区別がない。現状としてはここに最大の問題がある。廃止を論じることは簡単であるがその先決問題として、法規上の能力規定をまず検討すべきであろう。平成17年度現在、准看護師養成の一学年定員は約14,000人である。この数のクリアは今後10校程度の新設大学の誕生によって満たされはするが、事はそんな簡単なことではないであろう。

これまでの一定の社会的貢献を認めた上で廃止にもっていくことによって現状の医療・看護の場のみならず教育の場に何が起こるか十分な検討が求められるであろう。

2. 「多様化」のなかでの「保健看護統合」教育のすすめ

残念ながら残されたもうひとつの問題に、看護教育制度の「多様化」がある。そしてそれは准看護師から看護師になる移行教育を前提に、多様化はさらにすすめられている。「多様化」自体は日本社会では今日的時代のなかで脚光を浴び、政

治・経済・教育においてむしろそれがすすめられてさえいる。しかし、ここには明らかに看護教育制度が抱える問題には他との違いがある。

すなわち他で取り上げられている今日の多様化は、一定の発展後の多様化である。看護教育制度は、はじめから多様化がすすめられた。現在その看護基礎教育の多様化はどうなっているのか簡単に示すと次のようになる。

看護師については、看護師3年課程 (大学、大学校、短期大学、看護学校養成所)、看護師2年課程 (短期大学、看護学校養成所、看護師高校5年一貫教育、通信制)、看護師保健師 (又は助産師) 統合課程、とすすめられてきた。准看護師については、准看護師課程として准看護師学校養成所と高校衛生看護科がある。

この多様化路線は、功罪併せ持つ形ですすめられている。したがって准看護師廃止を声高に叫ぶより、教育内容の充実に向けて「功」をまず活用する。その「功」である「保健看護統合」教育への移行をすすめるということである。すなわち「保健学 (保健師)」を基礎に「看護学 (看護師)」教育をすすめていくことである。「助産学 (助産師)」は、助産師の資格取得を得る専門職大学院がスタートしたことにより、今後この方向がすすむことも予測されるが現時点ではまだ流動的であろう。

そして、准看護師課程卒業生には、看護師への進学コースへの入学、さらに看護系大学への編入学、看護系大学院への社会人入学など、基礎教育の補強及び卒後教育への門戸を開くことの方が現状では得策であろう。

3. 看護系大学付設の「看護ケア」実践施設の必要性

看護職は、「看護ケア」の「プロフェッション：専門職」を目指している。看護系大学は急増したが、まだ全体として実践との接点が弱い。「看護系大学附属病院」を始めとする「看護ケア」の実践施設を付設させることが、今後の最大の課題であろう。保育所、幼稚園、介護施設、訪問看護ステーション、グループホーム付設など今後その広がりとは必要性は時期的に熟してきていると思われる。

また既に医学部がもつ附属病院などの実践施設をもつ看護系大学の教員は、実践の場での何らかの責任あるポストを併任する日も近いと思われる。何故なら、富山大学 (旧富山医科薬科大学)

では、精神看護学の（故）筒口由美子教授による大学附属病院での「心の相談外来」が実施されていた経緯があるからである。自らが実践で成果を示すことが出来てこそ教授としての評価を社会から得られるであろう。今、看護系大学教授はこの点が弱い。

4. 今日の大学・大学院「改革」の動きのなかでの課題

90年代以降、大学・大学院「改革」は盛んになった。「看護とその基礎教育」改革もこの動きと連動してきたのである。

経済社会のグローバル化の進展、科学技術開発競争の激化、生涯学習社会への移行、18歳人口の急減などを背景に、平成3（1991）年に大学設置基準が改正され、以後大学・大学院の拡充と多様化がすすめられてきた。①国立・公立大学の独立法人化、②自己点検・自己評価・第三者評価に基づく改革の推進、③ユニバーシティ・アイデンティティー（UI：university identity）を重視した個性と魅力ある大学広報活動、④カリキュラム改革とシラバス改善への取り組み（学生による授業評価、厳格な成績評価、単位互換制度など）、⑤大学教員の資質・能力向上に向けたファカルティ・ディベロップメント（FD：faculty development）、⑥入試における選抜方法の改革としてのアドミッション・オフィス（AO：admission office）の実施などの改革の影響を受けてきた。

大学院改革においても、①学部のない独立大学院・独立研究科、②複数の大学が協力した連合大学院、③高度な研究所などの協力を得る連携大学院、④社会人の再教育や生涯学習の機会を開いた夜間大学院や昼夜開講制、通信制大学院、⑤学部から大学院を重点にした大学院重点大学の構想か

らの高度専門職業人養成としての専門職大学院制などが行われた。

専門職大学院は法科大学院や看護系としては助産師国家試験を与える大学院の誕生が波紋を呼んだことは周知のことである。特に大学院への入学資格は学士の資格は必要がなくなったのである。学生確保の競争時代のなかで、魅力ある教育展開をすることが課題の時代を迎えたのである。

看護職は「看護ケア」の「プロフェッション：専門職」を目指している。プロフェッションの要件は①資格 ②研究・論文 ③専門職の基盤となる知識（看護学）④実践力（看護ケア）⑤育てる力 ⑥哲学とオーラ（人間力）を満たしていかなければならないが、戦後30年で①の学士号取得のレールが引かれ、その発展の見通しが立った。

その後「学士号」取得に向けての改革が行われる中、時代の認識は大学一般改革の中で新たな改革を迫られてきたのである。すなわち看護界があれほどこだわった制度上の「学士」「修士」「博士」なるものは、時代の変革のなかで、その位置が大きく変わったのである。「学士」なしの大学院入学が可能になったこと、修士号取得が目的ではない専門職大学院の誕生など、その「多様化」は相当に頭を柔軟にしなければ時代に取り残されることになる。

今後の課題は、これらの制度上の改革をうまく活用しながら ②研究・論文～⑥人間力を満たすことへ研鑽を深めていくことである。特に看護系大学の関係者は、これまで大学・大学院教育に縁のなかった多くの看護師を生涯学習や専門職業人教育の立場から、また大学運営上の責任ある立場からその門戸を開くことへのより一層の尽力が求められるのではないかと。

（完）

注

以下、史実の確認のために改革第1～2段階で参照した文献<1)～21)>

- 1) 朝日新聞社編：戦後20年「世界の歩み」、朝日年鑑 1966年版別冊に所収、朝日新聞社、東京、1966年。
- 2) 吉田秀夫：医療保障入門―その歩みと課題―、医学書院、東京、1968年。
- 3) 吉田秀夫、小川政亮、鷺谷善教：社会保障事典、家の光協会、東京、1971年。
- 4) 厚生省医務局編：医制百年史、ぎょうせい、東京、1976年。
- 5) 酒井シヅ：日本の医療史、東京書籍、東京、1982年。
- 6) 高橋シュン：戦後における看護教育の変遷、日本看護科学学会誌 3巻1号、2-9、1983年。

- 7) 竹前栄治：GHQ. 岩波新書，東京，1987年。
- 8) 厚生省五十年史編集委員会編：厚生省五十年史（資料編）。（財）厚生問題研究会，1988年
- 9) 木下安子：看護史（新版看護学全書 別巻6）. メジカルフレンド社，東京，1989年。
- 10) 亀山美知子：看護史（新版看護学全書 別巻6）. メジカルフレンド社，東京，1990年。
- 11) 小玉香津子：看護の歴史（看護学大系1）. 日本看護協会出版会，東京，1991年。
- 12) 金子光編著：初期の看護行政―看護の灯たかくかかげて。日本看護協会出版会，東京，1992年。
- 13) 厚生省健康政策局看護課監修：「看護制度の変遷」(看護六法 平成5年版に所収)。新日本法規出版，東京，1993年。
- 14) 日本看護歴史学会編集：検証―戦後看護の50年。メジカルフレンド社，東京，1998年。
- 15) 杉森みど里：看護教育学（第3版）。医学書院，東京，1999年。
- 16) 波多野梗子，小野寺杜紀：看護学概論（基礎看護学Ⅰ，系統看護学講座）。医学書院，東京，2002年。
- 17) 杉田暉道，長門谷洋治，平尾真智子，石原明：看護史（系統看護学講座 別巻9）。医学書院，東京，2002年。
- 18) 大森文子：大森文子が見聞した看護の歴史。日本看護協会出版会，東京，2003年。
- 19) 小山眞理子編集：看護教育の原理と歴史。医学書院，東京，2003年。
- 20) 小島喜夫：関係法規（系統看護学講座 専門基礎10）。医学書院，東京，2003年。
- 21) 門脇豊子，清水嘉与子，森山弘子：看護法令要覧 平成17年版。日本看護協会出版会，東京，2005年。

以下，改革第1～2段階の文中の注^{<22)～50)>}

- 22) 湯槇ます：グロウイング・ペインー拓けゆく看護のなかで。日本看護協会出版会，東京，1988年。
- 23) フェイ・グレン・アブデラ（千野静香訳）：患者中心の看護。医学書院，東京，1963年。
- 24) アイダ・ジーン・オーランド（稲田八重子訳）：看護の探求―ダイナミックな人間関係をもとにした方法。メジカルフレンド社，東京，1964年。
- 25) ウァージニア・ヘンダーソン（湯槇ます，小玉香津子訳）：看護の基本となるもの。日本看護協会出版会，東京，1965年。
- 26) エスター・L・ブラウン（小林富美栄訳）：これからの看護。日本看護協会出版会，東京，1966年。
- 27) フローレンス・ナイチンゲール（小玉香津子訳）：看護覚え書。現代社，東京，1868年。
「看護覚え書」は，後に訳者が複数となるが1版の訳は小玉のみである。
- 28) アーネスチン・ウィーデンバック（外口玉子ほか訳）：臨床看護の本質―患者援助の技術。現代社，東京，1969年。
- 29) ヒルデガード・E・ペプロウ（稲田八重子ほか訳）：人間関係の看護論。医学書院，東京 1973年。
- 30) ジョイス・トラベルビー（長谷川浩ほか訳）：人間対人間の看護。医学書院，東京 1974年。
- 31) 芝田不二男：橋本「看護倫理」批判―新しい看護学探求のために―。高知女子大学紀要（人文・社会科学編）第16巻，1968年。（メジカルフレンド社編集部編：現代看護論集に所収。メジカルフレンド社，東京，147-175，1970年。）
- 32) 天野正子：看護婦の労働と意識―半専門職の専門化に関する事例研究―。社会学評論，22巻3号，30-49，1972年。
- 33) 青木茂：看護の思想―新しい看護倫理の確立をめざして―。医学書院，東京，1966年。
- 34) 内田義彦：方法を問うということ―看護人的状況としての現代における学問と人間。看護技術 昭和43年4月臨時増刊，1968年。（メジカルフレンド社編集部編：現代看護論集に所収。メジカルフレンド社，東京，275-287，1970年。）
- 35) 早坂泰次郎：職業教育の中の准看護教育―人間としてのかかわりあいからみる―。（「現代看護論集」メジカルフレンド社に所収，東京，1-20，1970年。）
- 36) 早坂泰次郎：看護における人間学。医学書院，東京，1970年。
- 37) 村上陽一郎：‘人間であること’の意味。看護教育 18巻1号，53-57，1977年。
- 38) 村上陽一郎：人間の一回性。看護教育 18巻2号，132-136，1977年。

- 39) 波多野梗子：看護理論と実践の接点。医学書院，東京，1970年。
- 40) 薄井担子：科学的看護論。日本看護協会出版会，東京，1974年。
- 41) 木原陽子：看護におけるまなざし―科学的看護論をめぐって。看護技術 20巻13号，156-163，1974年。
- 42) 中川米造：薄井看護論への一批判。看護 26巻5号，4-9，1974年。
- 43) 宗像恒次：看護をとりまく諸問題と理論形成―‘国民看護’の理論を目指して。看護教育 16巻1号，25-32，1975年。
- 44) 早坂泰次郎：なぜ行動を問うのか―了解看護学の提唱（講座：人間科学 行動の科学―その1）。看護展望 2巻4号，80-89，1977年。
- 45) 中岡成文：看護論についての哲学ノート。看護教育 21巻12号，728-737，1980年。
- 46) 鈴木正子：科学技術運動としての薄井『科学的看護論』。ナースステーション 20巻1号，25-31，1990年。
- 47) 池川清子：看護―生きられる世界の実践知。ゆみる出版，東京，1991年。
- 48) 久間圭子：日本の看護論。日本看護協会出版会，東京，1998年。
- 49) 瀬江千史：看護学と医学―学問としての看護学の成立（上巻）。現代社，東京，1997年。
- 50) 瀬江千史：看護学と医学―医学原論入門（下巻）。現代社，東京，2001年。

以下，史実の確認のために改革第3～4段階で参照した文献^{<51)～66)>}

- 51) 前掲 14)
- 52) 前掲 16)
- 53) 前掲 19)
- 54) 日本看護協会編：第16回国際看護婦協会4年毎大会 学術プログラム集録抄録―看護の限らない可能性を求めて。1978年。
- 55) 薄井担子，今村節子，湯楨ます，林滋子：座談会，看護学の新しい段階を迎えて。看護 33巻5号，48-65，1981年。
- 56) 守屋研二：小林富美栄と看護―その歴史社会学的分析。看護の科学社，1997年。
- 57) 日本看護協会編：動き出す看護制度改革―看護制度検討会報告全文収録―。日本看護協会出版会，東京，1987年。
- 58) 日本看護協会編：日本看護協会史・第4巻（1978-1987）。日本看護協会出版会，東京，1989年。
- 59) 村松静子：臨床看護婦の自立―専門職としての技術・研究・実践（ナーシング・トゥデイコレクション No.④）。日本看護協会出版会，東京，1994年。
- 60) 日本看護協会編：日本看護協会史・第5巻（1988-1996）。日本看護協会出版会，東京，1996年。
- 61) 石井トク：看護と医療事故―対応・分析・防止。医学書院，東京，2001年。
- 62) 厚生統計協会編：厚生の指標 国民衛生の動向 2000年。第47巻第9号，厚生統計協会，東京，2000年。
- 63) 山内桂子，山内隆久：医療事故―なぜ起こるのか，どうすれば防げるか。朝日新聞社，東京，2000年。
- 64) 日本看護系大学協議会広報・出版委員会編：看護学教育―学生・教育・体制。日本看護協会出版会，東京，2003年。
- 65) 日本看護系大学協議会広報・出版委員会編：看護学教育Ⅱ―磨く・育てる・動かす。日本看護協会出版会，東京，2005年。
- 66) 三上れつ：2000-2005 年表で見るわが国の看護・看護教育の動向。看護教育 46巻5号，353-363，2005年。

以下，改革第3～4段階の文中の注^{<67)～98)>}

- 67) アイモジン・M・キング（杉森みど里訳）：看護の理論化。医学書院，東京，1976年。
- 68) ドロセア・E・オレム（小野寺杜紀訳）：オレム看護論。医学書院，東京，1979年。

- 69) マーサ・E・ロジャーズ (樋口康子ほか訳)：ロジャーズ看護論. 医学書院, 東京, 1979年.
- 70) シスター・カリスタ・ロイ (松本光子監訳)：ロイ看護論. 医学書院, 東京, 1981年.
- 71) ペイターソンとズデラード (長谷川浩ほか訳)：ヒューマニスティクナーシング. 医学書院, 東京, 1983年.
- 72) ローズマリー・リゾ・パースィ (高橋照子訳)：パースィ看護論. 医学書院, 東京, 1985年.
- 73) ドロシー・E・ジョンソン (兼松百合子ほか監訳)：看護モデル―その解説と応用. 医学書院, 東京, 1985年.
- 74) 宗政みゆきほか：看護理論を検証する研究とその意義. 看護研究 33巻2号, 2000年.
- 75) 舟島なをみ, 亀岡智美：看護学における理論検証―意義・定義・方法 (看護理論の検証1), 看護研究 34巻1号, 2001年.
- 76) 雄西智恵美：看護理論の臨床応用. 看護展望 26巻2号, 2001年.
- 77) アン・マリナー・トメイ, マーサ・レイラ・アリグッド (都留伸子監訳)：看護理論家とその業績. 医学書院, 東京, 2004年.
- 78) 竹村節子編集：看護理論のケアへの活用. 金芳堂, 京都, 2004年.
- 79) Hesook Suzie Kim (上鶴重美監訳)：看護学における理論思考の本質. 日本看護協会出版会, 東京, 2005年.
- 80) ケイコ・イマイ・キシ：看護理論. 看護実践の科学. 6月増刊号, 8-19, 2004年.
- 81) 薄井担子：看護学原論. 現代社, 東京, 1984年.
- 82) 前掲 47)
- 83) 高崎絹子：看護援助の現象学. 医学書院, 東京, 1993年.
- 84) 見藤隆子：学問としての看護. 医学書院, 東京, 1993年.
- 85) 前掲 48)
- 86) 西村ユミ：語りかける身体―看護ケアの現象学. ゆみる出版, 東京, 2001年.
- 87) 三瓶眞貴子：看護学矛盾論―unification―. ブイツーソリューション, 愛知, 2006年.
- 88) 南裕子：心を癒す―基本セルフケア看護. 講談社, 東京, 1996年.
- 89) 南裕子：アクティブ・ナーシング 実践オレム―アンダーウッド理論 ところを癒す. 講談社, 東京, 2005年.
- 90) 武井麻子：感情と看護―一人とのかかわりを職業とすることの意味. 医学書院, 東京, 2001年.
- 91) S・マクナミー, k・J・ガーゲン (野口裕二, 野村直樹訳)：ナラティブ・セラピー―社会構成主義の実践. 金剛出版, 1997年.
- 92) トリシャ・グリーンハル, ブライアン・ハーウィツ編集 (斉藤清二ほか監訳)：ナラティブ・ベイスト・メディスン―臨床における物語りと対話. 金剛出版, 東京, 2001年.
- 93) 小森康永, 野口裕二, 野村直樹編：ナラティブ・セラピーの世界. 日本評論社, 1999年.
- 94) シェリル・ホワイト, ディヴィット・デンボロウ編 (小森康永監訳)：ナラティブ・セラピーの実践. 金剛出版, 2000年.
- 95) 斉藤清二, 岸本寛史：ナラティブ・ベイスト・メディスンの実践. 金剛出版, 東京, 2003年.
- 96) 野口裕二：物語としてのケア―ナラティブ・アプローチの世界へ. 医学書院, 東京, 2002年.
- 97) ヒューマンケア共同出版研究会編：実習・実践のためのヒューマンケア入門. 金芳堂, 京都, 2003年.
- 98) 武井麻子：精神看護学ノート. 医学書院, 1998年.

その他, 改革第1～4段階で参照した文献^{<99)～165)>}

- 99) 箕田あさの：看護のあゆみ. 医学書院, 東京, 1951年.
- 100) 橋本寛敏：看護倫理 (高等看護学講座). 医学書院, 東京, 1958年.
- 101) H. A. ゴダード (小林富美栄訳)：看護管理の原則. 医学書院, 東京, 1960年.
- 102) E. C. ランバーツェン (松本登美, 吉武香代子訳)：チームナーシング その組織と機能. 医学書院, 東京, 1962年.

- 103) 鈴木八重子：看護記録―内容・様式・方法，医学書院，東京，1963年。
- 104) 阿部正和，高橋シュン監修：腎臓病患者の看護―病態生理から生活指導まで（疾患別看護双書 1）
- 105) 福田邦三，中尾喜久，湯楨ます，金子光監修：看護の基礎（看護学大系 1），文光堂，東京，1962年。
福田邦三，中尾喜久，湯楨ます，金子光監修：臨床看護総論（看護学大系 2），文光堂，東京，1965年。
- 106) 湯楨ます：総合保健医療における看護婦の役割，総合看護 1 巻 1 号，23-39，1966年。
この論文は，湯楨ますが東京大学において行った最終講義の要旨である。
- 107) 湯楨ます：看護学論，看護教育 7 巻 1 号，8-14，1966年。
- 108) 富岡次郎：看護婦現代史，医学書院，東京，1966年。
- 109) 仙田洋子：看護における戴帽の変遷とその背景，看護教育 8 巻 10 号，69-75，1967年。
- 110) 仙田洋子：戴帽式の現状と将来への展望，看護教育 11 巻 12 号，43-50，1970年。
- 111) 石村善助：現代のプロフェッション，至誠堂，東京，1969年。
- 112) 金子光：看護の将来像，医学書院，東京，1969年。
- 113) メジカルフレンド社編集部編：現代看護論集，メジカルフレンド社，東京，1970年。
- 114) 南条薫：日本の看護婦，三一書房，1970年。
- 115) 内田義彦：社会認識の歩み，岩波新書，東京，1971年。
- 116) 大国美智子：保健婦の歴史，医学書院，東京，1973年。
- 117) 磯野直秀：物質文明と安全―生きものの立場から，日経新書，1974年。
- 118) 杉政孝：医療組織における社会的移動，教育と医学 25 巻 10 号，76-82，1977年。
- 119) Seymer, L. R. (小玉香津子訳)：看護の歴史，医学書院，東京，1978年。
- 120) 布施昌一：医師の歴史，中公新書，東京，1979年。
- 121) ライダー玲子：アメリカ看護の論争点を探る―日本独自の看護理論，方法論を求めて―，看護研究 14 巻 4 号，64-71，1981年。
- 122) 10周年記念誌編集委員会：日本看護協会看護研修学校創立10周年記念誌，日本看護協会看護研修学校，東京，1981年。
20周年記念誌編集委員会：日本看護協会看護研修学校創立20周年記念誌，日本看護協会看護研修学校，東京，1991年。
- 123) 福田邦三：衛生看護学科のできた頃（戦後看護界出来事誌 5，東京大学医学部衛生看護学科の発足），看護 36 巻 14 号，126-130，1984年。
- 124) 西清子：占領下の日本婦人の政策―その歴史と証言，ドメス出版，東京，1985年。
- 125) G. F. サムス（竹前栄治訳）：DDT 革命―占領期の医療福祉政策を回想する，岩波書店，東京，1986年。
- 126) 張知夫：米国の看護学の発展過程，大阪府立看護短大紀要 10 巻 1 号，3-11号，1988年。
- 127) 看護史研究会編：看護史をどう教えるか―看護史教育10年の歩み，看護の科学社，東京，1989年。
- 128) 樋口康子，小林富美ほか：増補版 現代看護の探求者たち―人と思想―，日本看護協会出版会，東京，1989年。
- 129) 新納京子ほか：看護史年表（第 3 版），医学書院，東京，1991年。
- 130) 看護教育制度研究会編：わかりやすい看護教育制度，廣川書店，東京，1992年。
- 131) 見藤隆子：衛卒卒業生たちの反応とその背後にあるもの（東京大学医学部衛生看護学科はなぜなくなったのか 4），看護教育 33 巻 1 号，70-73，1992年。
- 132) 日本看護系大学協議会：看護学部・看護学科の設置基準案，1992年。
- 133) 斉藤邦彦編著：詳説 看護婦等人材確保法，日刊労働通信社，東京，1992年。
- 134) 前掲 79)
- 135) 山根節子：わが国における看護婦養成教育の変遷と課題 (2)，ピーエル学園衛生看護専門学校紀要 1 巻 2 号，39-46，1994年。
- 136) 大学基準協会：21世紀の看護学教育―基準の設定に向けて―（看護学教育研究委員会報告），1994年。
- 137) 二木立：「世界一」の医療費抑制政策は看護に何をもたらしているか―1994年医療費改定に触れな

- から (特別掲載). 看護学雑誌 58巻12号, 1119-1128, 1994年.
- 138) 日本看護協会出版会編: 近代日本看護総合年表. 日本看護協会出版会, 東京, 1996年.
- 139) 岩下清子, 奥村元子, 石田昌宏, 野村陽子, 皆川尚史: 診療報酬 その仕組みと看護の報酬. 日本看護協会出版会, 東京, 1997年.
- 140) 日本看護系大学協議会: 21世紀に向けての看護職の教育に関する声明. 1999年.
- 141) 平岡敬子: 占領期における看護制度改革の成果と限界ー保健婦助産婦看護婦法の制定過程を通してー. 看護学統合研究 2巻1号, 11-27, 2000年.
- 142) 日本看護系大学協議会学長・学部長会: 21世紀に求められる看護学教育ー高度な看護実践の実現に向けてー. 2000年.
- 143) 日本看護協会: 看護記録の開示に関するガイドライン. 2000年.
- 144) パトリシア・R・アンダーウッド (南裕子監修): パトリシア・R・アンダーウッド論文集ー看護理論の臨床活用. 日本看護協会出版会, 東京, 2000年.
- 145) 日本看護協会編: 看護記録および診療情報取り扱いに関する指針. 日本看護協会出版会, 東京, 2005年.
- 146) 岩井郁子: 診療記録の開示と看護. 看護展望 26巻2号, 48-51, 2001年.
- 147) ナオミ・フェイル (藤沢嘉勝ほか訳): バリデーショナー痴呆症の人との超コミュニケーション法. 筒井書房, 東京, 2001年.
- 148) 沖中重雄監修: 看護学大辞典 (第5版). メジカルフレンド社, 2002年.
- 149) 看護学教育の在り方に関する検討会 (座長 平山朝子): 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて (看護学教育の在り方に関する検討会報告). 202年.
- 150) 看護学教育の在り方に関する検討会: 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標 (看護学教育の在り方に関する検討会報告). 2004年.
- 151) 大学基準協会: 21世紀の看護学教育. 2002年.
- 152) 日本看護協会: 静脈注射の実施に関する指針. 2003年.
- 153) 厚生労働省: 新たな看護のあり方に関する検討会報告書. 2003年.
- 154) 厚生労働省: 新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書. 2003年.
- 155) 厚生労働省: 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書. 2003年.
- 156) 日本看護系大学協議会 データベース整備委員会: 看護系大学の教育等に関するデータベース 1999年度～2001年度. 2003年.
- 157) 日本看護協会編: 看護者の基本的責務ー基本法と倫理. 日本看護協会出版会, 東京, 2003年.
- 158) 見藤隆子ほか総編集: 看護学事典. 日本看護協会出版会, 東京, 2003年.
- 159) 総合社編: 情報・知識 imidas 2003年. 集英社, 東京, 2003年.
総合社編: 情報・知識 imidas 2006年. 集英社, 東京, 2006年.
- 160) 小松弥生: 高等教育をめぐる最近の動きー医療系教育を中心としてー (日本看護系大学協議会資料口演テーマ). 2004.
- 161) 杉森みど里, 舟島なをみ: 看護教育学 (第4版). 医学書院, 東京, 2004年.
- 162) 城ヶ端初子監修: 実践に生かす看護理論19. 医学芸術社, 東京, 2005年.
- 163) 山根節子: 近代日本における看護婦養成の変遷と現代への示唆. 看護学統合研究 7巻1号, 48-59, 2005年.
- 164) 日本看護系大学協議会 看護実践能力検討委員会: 平成16年度 看護実践能力検討委員会報告ー看護実践能力育成推進ブロック別検討会の成果ー. 2005年. (平成16年度木村看護教育振興財団助成による研究)
- 165) 厚生統計協会編: 厚生 の指標 国民衛生の動向 2005年 第52巻第9号, 厚生統計協会, 東京, 2005年.
- 166) 日本褥瘡学会編: 科学的根拠に基づくー褥瘡局所治療ガイドライン. 照林社, 2005年.
- 167) 法務省大臣官房司法法制部編集: 現行日本法規〈80〉厚生 (3) 医事. ぎょうせい, 東京, 2005年.

看護学統合研究 7巻1号 正誤

現代日本における「看護とその基礎教育」の変遷
と課題

―戦後60年、築き上げてきたものは何か(1)

71頁 左 10行～右4行 までを以下に差し替え
下線部分が修正箇所

は10校 (国立7校, 公立1校, 私立2校) となつたのである。開設時の学部は, 家政学部1校, 医学部2校, 看護学部2校, 教育学部4校, 衛生学部1校である。また新設が9校, 短期大学からの昇格1校である。

設置年	看護系大学 (開設時の学部学科名)
1952年	(公) 高知女子大学「家政学部」看護学科 (新設)
1953年	(国) 東京大学「医学部」衛生看護学科 (新設)
1964年	(私) 聖路加看護大学「看護学部」看護学科 (短期大学から昇格)
1966年	(国) 熊本大学「教育学部」特別教科 (看護) 教員養成課程 (新設)
<u>1967年</u>	<u>(国) 徳島大学「教育学部」特別教科 (看護) 教員養成課程 (新設)</u>
1968年	(私) 藤田保健衛生大学「衛生学部」衛生看護学科 (新設)
1971年	(国) 弘前大学「教育学部」特別教科 (看護) 教員養成課程 (新設)
<u>1972年</u>	<u>(国) 千葉大学「教育学部」特別教科 (看護) 教員養成課程 (新設)</u>
	(国) 琉球大学「医学部」保健学科 (新設)
1975年	(国) 千葉大学「看護学部」看護学科 (新設)