

母性看護学教育に関する調査研究会の委員であった 前田アヤが看護学について考えていたこと

— 雑誌「看護教育」1961年～1967年の記事から —

呉大学看護学部
熊 田 栄 子

論文要旨 1967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、日本の看護学と看護学教育の体系化・成立がはかられ、母性看護学が成立した。そこでその検討に関わった前田アヤが、医学や総合看護にどのような考えをもちながら看護学を構想していたかについて明らかにするために、雑誌「看護教育」（1960年から1967年）に掲載された前田アヤの論文・記事の記述を分析した。前田は、当時の日本の看護教育界の権威であり、情熱の人であり、実践家であった。臨床と教育・学問の良好な関係をつくり、最良の看護教育を行うために、最大限の努力を払った人であった。

そして、前田は、ナイチンゲールやヘンダーソンの用語をとりいれ、看護を科学的に語ろうとした。看護の自律的な展開、自立的な発展のためには看護学が必須であるとし、看護（行為）に科学を取り入れていくことについて述べていた。また、看護行為の必要性や看護の務めの根拠については、治療を含めた包括医療や疫学に依拠して説明した。そして、看護行為の3段階という専門的な職域を指定し、総合看護の重要性を強調し、指導や教育と治療環境の調整を専門的な務めと考えた。

キーワード：看護学、看護行為、総合看護、包括医療、指導

■ はじめに

1967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、看護教育カリキュラムが大幅に改正された。看護概論、看護技術と総合実習からなる「看護学総論」が置かれ、従来の「内科学及び看護法」「外科学及び看護法」「小児科学及び看護法」「産婦人科学及び看護法」等がなくなり、「成人看護学」「母性看護学」「小児看護学」となった。ここに看護学と看護学教育の体系化・成立がはかられた。

筆者は、母性看護学教育に携わっており、母性看護学・母性看護学教育の成立について調べていく中で、母性看護学が、それ自体の発展の中で学として成熟していったというよりは、看護学の成立・体系化の中で学として位置づけられたことを知った。そこで、その看護学と看護学教育の体系

化・成立の検討に関与した、当時の日本の看護界の権威が、どのような考えをもっていたのかについて探りたいと考えた。

■ 研究目的

日本の看護学と看護学教育の体系化・成立に向けて、「看護学校等教育課程改善に関する会議」の委員、「看護学校等教育課程改善に関する調査研究会 母性看護学部会」の委員、「改善案に対する厚生省意見の検討委員」を務め、1967年看護教育カリキュラム改正に向けた検討に携わった前田アヤが、看護学・看護学教育についてどのように考えていたかについて明らかにする。

■ 方 法

1960年から1967年の間に、雑誌「看護教育」に掲載された前田アヤの論文・記事の中の記述を分析する。

■ 分析の視点

1967年保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則改正を取り上げた文献から、前田アヤの考えを分析する視点を探った。

(1) 氏家幸子は、この改正を医学から独立した看護学の開始と位置づけて、1999年に以下のように述べている¹⁾。

保助看法によるカリキュラムにおいては、看護法は看護婦が教えるようになったが、医師による授業時間よりも少なく、殆どは設置病院の婦長等による非常勤であった。そうした中、改定カリキュラムの案の検討が、文部省で看護教員を中心として始められた。

「(臨床看護は「○科学及び看護法」) 総論・成人・小児・母性の4分野に体系付けた看護学として(文部省案が)出された。これに対して厚生省意見が出て調整され、指定規則は改定し公布された。課題も残ったが、ようやく医学に従属する看護法でなく、看護学としての第一歩を踏み出した。」

「保助看法制定当時の看護は、経験的な方法と看護婦各人の人柄や工夫に拠っていた。」それが、「命を守り育てる役割を持つ看護職としては、医学(医師)に従属せず協働者の立場で、同じチームで討議し実践できる看護学、科学を求め(るようになり)」²⁾、「1955年前後から看護教師の何人かが基礎的、臨床的な研究を教育や臨床の場に活用するようになった。」さらに、「1967年改定カリキュラムでは何故この看護をするかが問われ、教育や臨床看護への研究が独学・手探りで実施された。」

但し、「看護学として研究が本格化は1975年頃からである」と述べている。

(2) 大森文子は、1997年、この改正について取り上げている²⁾。その際、関連記述のある小項目の題が「厚生省、看護教育カリキュラム改正」となっており、本文の中の「(文部省)」については「()」のついた表記となっている。その理由は不明であるが、厚生省を重視しているという印象を与えている。「厚生省(文部省)は、看護教育は総合教

育となるべきで、患者を個々の病気から扱うのではなく、病気をもつ1人の人間として、総合的に、心理的・社会的なものも含めて、心身ともの健康回復に務めるべきだとする、総合看護重視のカリキュラム案を示し(た)」とし、「これには今まで述べた協会ゼミナールの結果もちろん重要視されている。」と述べている。

(3) 看護史研究会は、1989年に以下のように述べている³⁾。

「(改正は)看護を総合保健医療の一環として位置づけるとともに、看護の対象である患者を全人間的に理解することを目的とし、基礎科目と専門科目に分けた。専門科目は看護学総論、成人看護学、小児看護学、母性看護学の4つの柱で、一応の体系化がみられる。教育の形態は整った」と評価しながらも、「看護の概念は従来の疾病看護の域を脱せず、」としている。そして、看護学校が病院に付設されていたため、その普及は不十分であったと述べている。

(4) 木下安子は、カリキュラムの内容そのものについては言及していない。そして、看護教育が充実しないのは、カリキュラムが原因ではなく、他の条件が貧しく不完全なためであると述べている⁴⁾。

(5) 高橋みや子 三上れつは、1996年に、「看護教育史上、看護教育の抜本的な改革となり、また、看護学の体系化が画期的に促進された大きな出来事といえる。」と評価している⁵⁾。また、改正の議論に、学生、教員、看護職者全体が参加し、看護教育カリキュラムを身近なものにしたと述べている。

(6) 藤村龍子は、1998年に、「看護教育内容の構成は医学に準拠している。」と、述べている⁶⁾。また、看護教育に携わる人によって誕生した教育制度で、外国語教育・一般教育を重視し、看護学校設置主体の独自性をもつことができたとしている。

(7) 山崎雅代は、改正の経過について、以下のよう述べている⁷⁾。

「(昭和39年(1964)看護学校等教育課程改善に関する会議の提示した)カリキュラム(案)は看護学を従来の医学的分類の中での従属的あつかいから、看護を中心に体系化をはかったものとして画期的であった。」また、「昭和42(1967)年文部・厚生両省はさらに改正案を提示した。この改正で注目すべきは、従来の技能教育偏重を改め、近代的医療技術者の養成を目的としたことである。」

としている。ただし看護を中心にした体系化と近代的医療従事者向け教育の差異に関する言及は特にない。

(8) 杉森みど里は、1999年に、この改正について、次のように述べている⁸⁾。

「看護婦（士）は、対象であるその人に応じたケアの充足をめざす。このような考え方は、総合看護をかかげた看護学の確立へと導くこととなった。このようにして看護学を、看護の対象である人間の成長・発達に伴い新しく体系化し、4部門に整理統合したことは、この時の指定規則の大きな功績である。」

そしてまた、標榜した調和のとれた教育とはほど遠い内容となったと述べている。その理由として、「一般教養科目として（従来の科目に）、さらに外国語・体育が加えられた。」が、それらは既に普及済みだったことや、人文科学系の増科充実のないことへの批判があったこと、看護学時間数減ずることへの危惧が強かったことをあげている。

(9) 亀山美知子は、看護学教育の内容については特にふれず、授業時間数やゆとり重点をおいて述べている⁹⁾。

(10) 平尾真知子は、1999年、「短期大学を志向したカリキュラムが組まれた。」と述べている¹⁰⁾。

(11) 杉田暉道らは、「改正の基本は、総合保健医療の立場にたつて看護を把握するための技術と理論を学び、理解力と応用能力を養うこと、総合看護の考え方に基づき、基礎科目・専門科目を構築すること、看護学は看護学総論・成人看護学・小児看護学・母性看護学の4つの体系に分類する、というものであった。」と評価している。しかし、1989年の改正をもって、「専門科目が看護学だけになり、看護学が独立した」と述べている¹¹⁾。

(12) まとめ

研究者たちの中には、1967年のカリキュラム改正へむけた改善案や改正について、画期的であるとする者、あるいは、改革の始まりであるとする者、特に意義を述べていない者があった。そして、その評価にあたって、看護と医学・医療との関係や総合看護についてふれていた。

■ 前田アヤはどのような人であったか

1. 前田アヤの経歴と資格

前田アヤ（1909～2000）は、鹿児島県立第一高

等女学校、プール女学校、さらに、1931年（昭和6年3月）に聖路加女子専門学校¹²⁾ 研究科を卒業し、同年11月ロックフェラー財団留学生としてアメリカのコロンビア・ティーチャーズ・カレッジにて公衆衛生看護学を専攻した。1942年（昭和17）11月から2年間聖路加病院保健婦長を務めた。1945年10月厚生省大臣官房事務取り扱を委嘱、総務課に勤務した。同年11月から米国陸軍第42病院ダイテッシャ¹³⁾（占領直後アメリカ軍が聖路加国際病院を接收して設置した。）に勤務し¹⁴⁾、1947年（昭和22）9月からはGHQ公衆衛生福祉局看護課に通訳官として勤務した。1950年（昭和25）9月に、聖路加女子専門学校の教授に就任し、その後、短期大学への改組、大学への改組の経過の中で、同短期大学副学長、同大学教授、学部長、図書館長を歴任しながら、看護教育に携わった。

その間、並行して日本看護協会に関わり、1950年から1年間は教育委員長、1958年から2年間は協会理事を務めた。また、1951年4月から7月、ロックフェラー財団の奨学金を受け、米国における看護教育の実状を視察した。1955年6月から8月と1961年11月には、WHO西太平洋地域看護教育ゼミナールに出席した¹⁴⁾。

そして、看護学校等教育課程改善に関する会議の委員、看護学校等教育課程改善に関する調査研究会母性看護学部会の委員、改善案に対する厚生省意見の検討委員などを務め、看護雑誌誌上にしばしば登場する。また看護学系の2大教科書出版社のメヂカルフレンド社から出版されている、当時の保健士教育向けの「最新保健学講座 公衆衛生看護論」、医学書院から出版されている当時の看護婦教育向けの「高等看護学講座 公衆衛生看護」の編著者をつとめていた。

2. 前田アヤの教育者としての姿勢と立場

前田は、看護教育に大変な情熱を傾けた人であったようで、「（看護教育のために、）私は公私を混同するといつて、よく怒られますけれども、自分の買った本を図書館において読ませるといいうくらいの熱意があってもいいじゃないか……やってみて悪かったら引っ込めればいいですよ…」などの発言がみられる¹⁵⁾。

また、前田アヤが学び、さらに一貫して看護教育に携わった聖路加女子専門学校は、戦前の日本において看護学校としては唯一文部省の管轄下にあり、その後も、改組された聖路加短期大学、さ

らに聖路加大学は、看護学や看護学教育の名門校であった。そして、前田が看護の権威であった様子が、以下の記事からうかがわれる。

前田（聖ルカ看護大学副学長）、高橋百合子（東京通信高看学院教務主任、）、小林富美栄（東京女子医科大学付属高等看護学校主事）、稲葉和子（国立東京第二病院付属高看学院教務主任）、永井敏枝（中央鉄道病院看護婦養成所教務主任）といった看護教育者や、司会の鈴木敦省（立教大学）が参加して、「看護教育におけるカリキュラムはどうあるべきか」という座談会が行われた¹⁶⁾。なお、小林富美栄は教育課程改善に関する調査研究会委員、高橋百合子は教育課程改善案に対する厚生省意見の検討委員であった。

その中で前田は、「昭和10年に初めて4年制の学科課程になって、それまで研究科でやっていたのを全部ここ（4年制の学科課程）へもってきた」「これで総合教育というのがもうできている」「一般看護婦、保健婦、助産婦学校の教員の規定の基盤となる教育…それから病院の看護管理者、主任になる基礎の学科全部が入っている…中等学校の生理衛生の先生になる資格がとれるようになってカリキュラム」「また、このときには公衆衛生連絡科目というのがあって」「今盛んに（言われる）保健指導とか患者教育とかいうことが基礎科目の中には必ず入ってきていた…」述べている。つまり、1967年指定規則改正に向けて検討されている総合看護というテーマが、昭和10年にはすでに取り上げられていたということであった。それについて小林が「（公衆衛生連絡科目）それがすばらしかった。」と述べている。

「一般教養をどう教えるか？特集 新カリキュラム一般教養の展望」という座談会には、鈴木敦省（立教大学教授）森まさ子（日本赤十字中央女子短期大学助教授）都築公（社会保険中央高看教務主任）荒井蝶子（元厚生省技官）が参加していた。荒井蝶子と都築公は看護学校教育課程改善に関する委員、森まさ子と荒井蝶子は看護学校等教育課程改善に関する調査研究会委員であった。

その中で、都築が「やっぱり聖路加のように厳然とした病院の目的の1つに教育がある場合には違う」と述べ、鈴木は、「前田先生、立派な4年制大学を総帥しておられていかがでしょうか？」と話しかけている¹⁷⁾。

そして、また、前田自身、実習施設と教育機関を結びつけて看護学や看護教育を発展させること

に自負をもち、日本の看護教育を主導する人たちに対してさえ、直接忌憚なく意見を述べることができる、最高権威の一人であったことをうかがわせる記述がみられる。

荒井や都築が、看護教育の教育機関と実習施設との関係が良好ではない様子を述べているのに対して、前田が改善するための提案を行っているやりとりがある¹⁷⁾。

荒井が「教務の先生というのは臨床の場では遠慮しいしいというような態度がわりとあるんじゃないでしょうか？」と述べ、都築が「一般の付属看護学院では、とくにその辺（筆者注：看護教育や看護教員の役割）なかなか理解していただけない」と発言している。それに対して、前田は「折りあるごとに暴言を吐かしていただくんですけれども、看護学校の先生が、もう少し病院に行ったときに、病院の臨床の場で援助者になり得るぐらいの技術と知識を持つということが必要なんだと私は思う。」「…臨床の場で、ひじょうにむずかしいことがあったら、あの先生を呼んでくださいというぐらい信用されれば、ずいぶん違ってくる。」「そうするとものもいえるわけでしょう。」「（専任教員が）熟練者であり、ひじょうに勉強している人であって、何を聞いても答が出る、答が出ないまでもリソースするということが必要だと思う…。これはあそこを見ればいい、このことについてはこれを見ればいいと、こういう資料があるというようにみんな提供できるぐらいの人間が学校にいるということがひじょうに関係をよくすると思うんです。」

さらに、医者との関係についても、看護職に対して厳しい意見を述べている。「わたしたちが独立性、独立性といえ、先生方（医者）が何とかおっしゃると、『いいえ』というのが独立性だと思ってわっと云い返す。『そういうことはだめですよ、こういうふうなものがよろしんですよ（原文ママ）』と云うのがいかにも独立した看護の自主性を高めていくようにいかにもかもしれませんけれども、そうじゃなくて、」（医者から）この患者にこういうことがあるんだけれども、こういうときにはどうしたらいいか、といわれたときに、ああ、このことについてはここに資料がある、これをご覧なさい、あれをご覧なさいといえれば、お医者さんも看護の面では看護婦のチエが必要なものもあると思います。そういうふうなことが学校と臨床の場と交流があれば、ずいぶん違って来る

と思うんです」と、力強く語っている¹⁷⁾。

このようにみえてくると、一見、看護職に厳しく、医学や医者に与しているようにも読めてしまうが、そうではなく、医者からは看護界の権威として一目置かれていた様子が、次の記事にうかがえる。

3. 医療技術を重視した教育の推進者からの聖路加看護短期大学の影響に対する非難

看護婦養成教育を行う国立短期大学について、当初東京のモデル校案があったが実現せず、大阪大学医療技術短期大学が日本初となったそして、それに続いて各地の国立附属看護学校が、医療技術短期大学に改組された¹⁴⁾。

大阪大学医療技術短期大学設置の当事者であった主事の水野祥太郎は、以下のような発言をしている¹⁸⁾。「(大学医療技術短期大学は) 医療技術ということに徹底した学校である」「この医療技術というものは、やはり普通の職業ではなくって、特殊な職業である。これは一生、それを誇りとして、…こういった使命感を(看護婦さんに) 早く植えつけたい。」「この短大のカリキュラムはむしろいままでの看護学校と比べて、わりあい(看護の) 専門学科のほうの色が少ない。ですから、非常に有効な教育をやっていきけるようになる。医者のほうからみまして使ってみて張り合いのあるような相手である看護婦が生まれてほしい。」「医学の学問という点、それから技術という点、この点はどんどん進んでおります。」「(要旨) I.C.U., 高圧酸素, 人工心臓, そういったものを主として扱う看護婦…今まで講習など受けたことない連中はちょっと音をあげる…。そのぐらいの新しい医学の方面が開けているわけです。…そういったことを受け取ってちゃんとマスターして使いこなすというには、やはり基礎教育がしっかりしたものでなければ、これからはできないんじゃないかと思えます。」

つまり水野は、医療技術を中心に考え、看護の専門教育に対して、露骨な批判を行っていたのである。さらに、水野は、前田アヤが教育に携わっていた聖路加看護短期大学の人たちを、非難をしている¹⁸⁾。「これは内輪話になりますが、実際つくづく聖ルカというものが、あの存在の大きさとこのものが痛感されましたですね。確かに先覚的なたいへんな仕事をしておられるわけですね。聖ルカの大学というものはしかし実際のところあれ

だけ影響力が出すぎて困る(笑)。ちょっと聖ルカ臭というものが看護界では強すぎます。」と述べている。徳平 茂(大学学術局大学病院課長補佐)「先生のところで洗脳してください(笑)。まやっぱ看護婦さんはいままで特殊な世界に閉じ込められていたことから出てくるんで、もっと広い世界に出ていたら…。」水野「かなり広い範囲にわたっているでしょう。聖ルカ出身の人達というのはね。」本誌「問題点を非常によく出していただきましてありがとうございました。ひとつ学校が成功いたしましたして、こういうふうな先べんをつけたところのあとに続いて、後続部隊が続々と出ることを期待しております。…」

これらの記事から、前田たちは、医学中心の考え方に批判的な潮流の権威、あるいは象徴とみなされていたと推測される。

■ 前田アヤの看護と科学に関する考え

前田は、いくつかの記事にわたって看護に関する考えを述べており、用語やその概念の定義を明示していなかったり、用語や概念の間の関係や、それらの展開の順序性について明確にしていなかったところもあった。そこで、筆者は、とりあげた記事から前田の考えの全体の構想を推測し、場合によっては語句や概念を記事の主題から切り離して整理しながら、医学との関連、総合看護をてがかりにして前田の考えていたことをさぐった。

なお、とりあげた記事は、1964年から1967年にわたっており、それらの主題は看護そのもの、教育内容、看護婦の専門性などであり、形式も座談会だったり、講演だったりとなっていた。

1. 看護に関する重要な概念の抽出

(1) 看護は実践の科学

前田は、まず、ナイチンゲールの言葉を取りあげている。

「昔は素人芸で済んだんです。」「初めて、看護は実践の科学である、というふうになったナイチンゲールが出てきてからのものの考え方も、看護の考え方も、病院自体のあり方も変わってきました。」¹⁵⁾と、述べている。

そして、前田が引用したナイチンゲールのトレーニングに関する解説の中に、看護とは「患者に生活ができるように助ける(原文まま)」こと、「患者の生活を助ける」ことという説明が見られ

た。また、前田は、実践の科学の定義を明示していないが、上記解説の中に「神がどうやって健康をつくり、また病気をつくるかを教えること」、「病気による死亡とか、看護の良し悪しと病気回復力の関係、および医療に関する統計調査ができるようにする」¹⁵⁾ という記述があり、それは、実践の科学の例示だと考えられる。

以上、前田は、ナイチンゲールの「看護は実践の科学」という命題によって、「看護の考え方」の新しい地平が切り開かれたとし、看護、実践の科学を重要語としたと考えられる。

また、このことは、看護に関する重要な概念を、日本の歴史や現状から導いたのではなく、世界的な権威からとりいれたということである。

(2) 看護と科学の関係について

前田は、看護と科学の関係について以下のように述べている。なお、ナイチンゲールの語は、「実践の科学」であったが、前田は実践という語を使わなくなっていった。看護は専門職業であるので、「社会に認められた科学的原理の上に立脚したもの」¹⁵⁾ とか、また、「看護は科学であるというならば、やはり科学性をよく学ばせなければならないのではないのでしょうか。」²¹⁾ と述べている。

つまり、看護は科学に根拠付けられ、科学によって説明されるということである。

また、逆に、科学は看護に根拠付けられ、看護によって説明されるかということについては、「実習によって、学問は実験される。また、実習から学問が生まれてくる。」²⁰⁾ という記述がみられる。しかし、「実習」を臨床の実際と同じように考えるのか、「学問」とは、看護学なのか、科学全体をさすのか、はっきりしていない。科学から看護への演繹的な関係については示されているが、看護から科学への帰納的な関係に関するはっきりした記述は見当たらない。

(3) 看護学と看護行為

さらに、前田は、看護に関する概念に検討を加えていった。

1) 看護学と看護術

前田は、看護という語を濫用するのではなく、明確化しようとした。

「むやみに使われる看護教育、看護学、看護の負手、看護する心、等々、看護の意義を今後明らかにしていきたい。医学があり、医術があり、治

療がある。そして、それぞれ明確な定義を備えている。このように看護というわけのわからないものでなく、看護学や看護術というようにはっきりさせるものはないだろうか。」と述べている²⁰⁾。

つまり前田は、医学を範として、看護を、看護学と看護術にわけて考えることを提唱したのである。

そしてこのことは同時に、看護の「わけのわからなさ」そのものを追求するということを棚上げしたということでもあった。

また、「医学があり、医術があり、治療がある」という記述に対して、「看護学や看護術」となっており、「治療」に対応する語が見当たらない。このことについては、看護の必要性、務めのところでふれる。

2) 看護学と看護行為

前田は、さらに、V. ヘンダーソンの語を取り入れた。

「看護とは何かということはヘンダーソン女史の書かれた“看護の基本となるもの”の中によくわかるよう記されてあります。看護学と看護をするということ、つまり、Nursing Science と Nursing Care (看護行為) ということをはわけて考えてはいかがでしょうか。看護は科学であるというならば、やはり科学性をよく学ばせなければならないのではないのでしょうか。」と、述べている²¹⁾。

前田は「看護は科学」ということを追求する中で、医学を範とした「看護学と看護術」という語にかわり、看護理論家の「看護学と看護行為」という語を取り入れたのである。

(4) 看護のわけのわからなさ、宗教と、実践

前田は看護に関する語を整理し、重要な概念の抽出をはかっている。その際、看護の科学性を追求するという方向をとり、看護のわけのわからなさを棚上げし、ナイチンゲールを引用していながら、理由を示さないまま「実践」という語をうやむやにしている。筆者は、この過程で、宗教と科学の問題が回避されたような印象をもつのだがどうだろうか。

前田は、戦前・戦後、聖路加病院やその看護教育に携わっていたのだから、宗教に対して何らかのスタンスをもっていたのではないかと思われるのだが、宗教に関する記述は一言であった。

「座談会 一般教養をどう教えるか」という記事の中で、都筑公が「倫理学をやるときに、ミッショ

ンの大学ではキリスト教的倫理を主体にする、それがある意味でコアになっております。…こいつを外しちゃったらカリキュラムは全部ディセントライズして、バラバラになっちゃうということもあるんです。」と発言したのに対して、前田は「うちも宗教の原理はあるんですよ。」とだけ答えていた¹⁷⁾。

もし、宗教について、信仰や人の生き方を説く倫理の範囲にとどまらず、宗教哲学として話が展開されれば、「科学とは何か」を問うたり、科学を相対化する思想が表面化した可能性もあったのではないだろうか。

前田が意図的であったかどうかかわからないが、看護のわけのわからなさや「実践」という語に含まれる種々のニュアンスを一応棚上げすることによって、宗教に触れることなく、看護の科学性を追及することができたといえるかもしれない。

なお、聖路加女子専門学校の戦時下の苦難については、亀山が取り上げている¹²⁾。

2. 看護の重要な概念について

前述したとおり、前田は「看護学」「科学（医学、自然科学、人文科学）」「看護行為」を看護の重要な概念とし、それらの概念を用いながら、看護を説明する看護学を成立させていく。重要な概念についてどう考えていたのかについて以下整理する。

(1) 看護学

前田は、看護学について以下のように説明している。

「看護（看護行為 熊田注）というものが学問なしにはやって行けないということもハッキリするでしょうし、ただ技術を尊重した昔とは違っているんだ。」「（看護学によって）自分たちの看護（看護行為 熊田注）というものを、どうやって伸ばして行くかという伸ばし方というものも自分で考えられるようになる…」¹⁷⁾

つまり、看護が自律的に展開し、独立した専門職と呼べるまでに発展するためには、看護学という学問が必要だと述べているのである。

(2) 看護（看護行為）の技術や方法と科学

前田は、「看護」と「看護行為」という語を使い分けず、看護（看護行為）の技術や方法と科学の関係について説明している。

1) 看護（看護行為）の技術や方法と医学

まず、医学が看護（看護行為）の技術や方法に影響を与えたという。

「看護行為は時代の推移とともに変化してきている。医学医療の進歩によって大きな影響を受けている。非常に複雑になったものもある。」²¹⁾

なお、医学医療という表現について、前田は特に説明を加えていないが、医学と、包括医療に関わる医学を中心とした諸学という意味だと推測される。

2) 看護（看護行為）の技術や方法と自然科学

まず、自然科学が看護（看護行為）の技術や方法に与えた影響を、取り上げている。

「専門の分野の研究が進み、看護行為のあり方の検討がなされ、科学的な活動の中に看護行為が実施されるようになってきたのである。看護行為に必要な器具物品も一段と進歩して、看護行為の効率性を高めている。」²¹⁾

そして、前田は、自然科学を、看護（看護行為）の技術や方法の中に意図的に取り入れようと考えていた。

「（聖路加の教育に）今年物理をいれた…。…（温度や速度をはかることは）…自分たちの仕事の能率を上げる意味からも…大切。」看護へ応用して「いい方法を見い出したり」¹⁶⁾できると述べていた。

さらに、前田は、「生活科学」をとりあげようとしていた。後述するように、前田は、患者の生活をコントロールすることを看護（看護行為）だと考えており、生活科学とは、看護（看護行為）に即応する科学だったのではないだろうか。しかし、結局、新カリキュラムに入れることはできなかったが。（対談の中で司会から）「…前田先生のご提案でしたね。（教育課程の）自然科学の中に生活科学のようなものを入れたらどうか。」と言われて、前田は、「二べもなく断られましたが（笑い）」と答えている¹⁷⁾。

以上、前田は、看護（看護行為）のために、医学や自然科学を応用し、さらに看護のいい方法を発展させていくために、自然科学の一分野として生活科学をとり入れることまで構想していたのである。

3) 看護（看護行為）の技術や方法と人文科学

まず、看護（看護行為）と人文科学については、教育課程の検討の中でとりあげられていた。ここでは、看護の専門科目以外の一般教養科目 / 一般教育科目の何をどれぐらい教育するかが問題に

なっており、人文科学を含めた一般教養科目 / 一般教育科目の教育の目的を人間形成に置くかどうか、1つの論点であった。

前田は鈴木敦省（立教大学教授）と以下のようなやりとりをしている¹⁷⁾。

鈴木「社会学、教育学、心理学とそういうバラバラな系列を追うんじゃないで、それらのものをシリーズにしたとき、いったいそれが看護の理解なり、看護研究なり、基礎教養なりに貢献する。ここの科学にはそんなに大きな期待はかけられない、むしろ系列のたてかたの中に看護に向うオリエンテーションがあるんだということに重大な意味がある。今の考え方が集中的な考え方としますと、もう1つは拡散的に、外に広めるという意味で、諸科学と社会現象とのかかわり合い、あるいは人間理解へのかかわり合いを学ばせる。」前田「鈴木先生がおっしゃるようなことをみんなが考えれば、一般教育科目というものを入れた意義というものがひじょうにハッキリする。ただ看護する人間形成という人格的な問題だけではない。ただ心理学は心理学、教育学は教育学として教えていただくのはちょっと」と述べている。

また、前田は、「一般教養科目は専門科目の土台となるべきものもあるわけです。」¹⁶⁾とも述べている。

つまり、前田は、社会学、教育学、心理学、経済学といった諸学を、単に人間形成を目的とするだけでなく、看護の土台となることを目的とし、教え方も看護に関連付けるようにして取り入れたいと述べているのである。ただし、鈴木発言の後半部分を肯定的にうけとめていたのかどうか、疑問もある。「人間の社会的な側面の理解」に対する前田の消極的な姿勢がうかがわれる記述が他所にみられるからである。それについては、後述する。

さらに、興味深いことに、前田は「専門科目の中のたとえば職業調整とか看護史なんかが入っていれば、これだって一般教養科目として考えても私は悪くはないと思うの」と述べている¹⁶⁾。ただし前田が、看護婦の専門職としての生き方やあり方の説明や、看護に関する伝承や資料の整理を、看護に関する一般教養として構想していたのか、あるいは、倫理学や歴史学と関連させ、発展させようと考えていたのかははっきりしない。

なお、当時一般教育科目について改善が検討されていたが、前田自身は、「今だって決して悪く

はないですよ！」と考えていた¹⁷⁾。

以上、教育課程における人文科学の位置づけに関する前田の考えについてとりあげてきた。そして、さらに前田は、人文科学を、環境調整や指導・教育といった看護行為に生かすことについて述べていた。その詳細は、看護行為の3段階に関する項で取り上げる。

(3) 何のために看護（看護行為）を行うのかということと治療や包括医療と衛生統計

前項では、看護（看護行為）の方法 / 技術と科学について述べたが、この項では、何のために看護（看護行為）を行うのかという理由と科学について整理する。

なお、前田は、看護の理由についてを、看護婦の任務、看護婦の務め、看護婦の責任、看護婦の使命、看護をする目的、看護行為の必要性という語句を用いて表現している。

1) 看護婦の任務と治療

前田は看護婦の任務と治療について述べている。

「看護というものは生命を守るんだと、お医者さんが治療して下さって、看護婦はその生活を調整して、病人の持っている生命の失われるのを救う」「患者の世話をすることというのが看護婦の任務」「治療がうまくいくということのための医療への協力（が看護の務めである。）」¹⁵⁾そして、ナイチンゲールのトレーニングに関する解説を引用している。「(看護教育において) 医師の指示に忠実であるように教える。(真にそうであるためには、) 自ら自立性と責任感がなければできない。意思の力と、それから知識力をうまく活用して、患者の回復に役立てることを教えるものである。」¹⁵⁾

以上のとおり、医者が行う治療という目的のために、看護婦が任務を果たす、と述べており、医者の指示に従うことが強調されている。看護婦が患者のために医者の指示に異議を唱えることは、想定されていないようであった。

なお、前記「看護に関する重要な概念の抽出 看護学と看護術」の項の中で、「医学、医術、治療」に対応して「看護学、看護術」となっていたのは、治療ということが、医療と看護に共通した目的であると考えられていたためではないだろうか。

2) 看護をする目的と包括医療

前田は、「医学そのものが、Comprehensive medicine という包括医療、総合医療ということ

で実施されていなければ、それに足並みをそろえていく看護婦はかくしなければならぬと考えます。」「看護婦の務めというものは総合看護というふうに改まって、健康回復、健康維持増進、社会復帰というものにつながっていくようになった。」¹⁵⁾と述べている。つまり、看護の目的は包括医療の目的にそってしていると述べているのである。

さらに、教育内容の説明の中で「4. 看護をする目的と基本的な要素（健康の建設、疾病の予防指導、障害の早期治療矯正、病苦の軽減、健康の回復と看護をする決意、学問、そして手を使って業務をする）」と述べている²¹⁾。看護をする目的に該当するのは下線の部分だと考えられ、包括医療と病苦の軽減ということであった。

3) 衛生統計と看護の必要性

さらに、前田は、次のように述べている。

「国の衛生統計に現れた疾病、死亡に関する統計や、乳児死亡率、栄養調査の結果に関する統計等をみることによって国民健康上の諸問題を考えることもできます。そして、医療と看護の実状を把握させ、看護の必要性を明らかにすることもできましょう。」²¹⁾「国民の罹患状況、受診状況のデータを示しながら「これを見るとここにも看護の必要性を感じないではいられません。」¹⁵⁾「(分娩立会人がいない分娩が行われているという衛生統計) これを見るとここにも看護の必要性を感じないではいられません。」²²⁾

前田は衛生統計を根拠にして看護の必要性を述べている。衛生統計からまず医療や保健の施策の必要性を説いて、そして看護の必要性について指摘する方が自然な感じがするのだが。

(4) 看護行為の説明

看護行為に関する記述の中に、定義がはっきりしない語句や矛盾があったが、推測しながら整理を進めた。また、

1) 看護行為の3段階について

前田は看護行為について説明している。

「看護行為の3段階 1. 単純な技術 2. 多少の配慮を必要とする技術3. 看護婦の積極的な判断で行う行為、判断、企画性を要するもので、指導性を含み、総合看護でなければならない。」²¹⁾

さらに詳しく以下のように述べている¹⁵⁾。

「ナースングケアは、第1、第2、第3と、3段階のレベルに別れています（原文まま）…。1段階は定められた通り、指示された方法で行う。

これは素人でもできる段階、非常に単純な事実ということですね。」この段階では、「きまっている一連の動作、非常にシンプルなのはシンプルに」という段階で、「患者のことを考えないで（例えば清拭とか）行為だけのことを考えればシンプルな行為で、こうしなさいといえ、しさえすればいいという行為があるんじゃないかと思います。」

「第2段階になりますと、少し段階が上がりまして、多少の配慮を加わえて（熊田 原文まま）行う、だから見習いをさせて診療介助に使う。

3番目に、看護の積極的な判断で行うという看護行為があるわけです。これは判断を含む指導を要するわけです。」

以上、前田は看護行為について3つの段階に分けて述べていた。

なお、第1段階、第2段階の説明で、「技術」という語を使ったり「方法」という語を使ったりしているが、置き換え可能な語として使われていると筆者は考えた。

また、第3段階の説明では、「3番目に、看護の積極的な判断で行うという看護行為がある」と述べている。この記述から、3段階目のみを看護行為というようにも受け取れて、やや混乱するが、筆者はすべての段階を含めて看護行為であると解釈した。看護行為とナースングケアは同じ意味だと解釈した。

2) 第3段階の看護行為について

前田は、前項で述べた看護行為の3段階目こそがプロフェッショナルな看護行為だとして、詳しく説明している。

① 総合看護であることが重要

前田は、看護行為の3段階目について総合看護でなければならないと強調し、具体例をあげて以下のような説明を行っている。

「(3段階の看護婦) これはいわゆるプロフェッショナルな看護専門屋です…。私たちが対象にするのは、今ある姿ではなくて、遠くを見通して、第3段階の姿に入っていくんだということを考えて看護するというのに…。入院患者があった。…脳卒中…ごろんと寝せておくだけです。静脈注射をみるとか、おしっこをしたらそれを取り替えるとか、それだけでなく、この人をできるだけ早く元の姿に返さなければならないということ念頭において看護していく。」と述べている¹⁵⁾。

つまり、前田は、対象者の現状だけでなく、今後を予測しながら、必要な看護について判断する

必要がある、健康の段階に応じた看護、総合看護を念頭に置いた判断が必要であるということである。

② 環境調整

次に、前田は、この段階の看護行為について、医者の指示に基づき、患者の生活のコントロールを行うこと、「それから病気の回復に必要な生理学的、心理学的環境を保持する。」と述べ、それについて、具体例をあげながら、説明している。

「ナイチンゲールは病人の現わす症状と、中に持っている病気とは決して一致しないということをいっています。胃が悪いから食欲がないんじゃないくて、雰囲気や環境が悪いときに食べたくないということが起ってくる。非常に寒ければ、暖かくすることによって気分がよくなることもある。騒音によって気分が悪くなるということもある。あるいは心理学的に、いろいろな金銭の問題だの、家族の問題などによって症状が出てくることがあるというようなことはご存じの通りです。…ですからこの点、よく患者さんを分析して、心理学的に、生物学的に分解して、そして患者を理解すること」ただし、「あまり行き過ぎると敬遠されるということも考えねばなりません。」¹⁵⁾と述べている。

前田は、この例によって、環境が食欲に影響を与え、栄養状態を左右し、そして、病気の回復や治療にまで支障を与えることなどを示し、環境調整の重要性を説いている。そして、患者を心理学的、生物学的に理解して環境調整に生かすところに、看護婦の積極的な判断と企画性があると考えていた。

また、ここで前田は、しばしば社会的側面の問題とされる「金銭の問題、家族の問題」について、心理学的な問題としているのだが、それはなぜだろうか。

前田は、他の記事の中で、人間の健康を3つの側面からとらえることを示す「4. WHOの健康の定義」にふれていた²¹⁾。さらに、アメリカの大学の話として、「看護婦自身が患者の家族を理解するために、社会学的、心理学的知識を道具として使う、…社会学と心理学を使って人を理解する技術を学ぶ。」¹⁵⁾と述べている。つまり、前田は人間の社会的側面の問題について認識していたと思われる。しかしその一方で、「1950年のWHOの看護教育専門委員会」の「看護婦の任務」に関する「病気の回復に必要な生理学的、心理学的環境

を保持する。」²³⁾と言う説明も引用しており、その立場をとっていたのである。

前田が、患者分析について行き過ぎはよくないと述べているのは、特に「金銭の問題、家族の問題」という社会的側面のことなのだろうと推測される。当時の日本の状況から考えて、個人の生活、特に「金銭の問題、家族の問題」といった家庭の事情に入り込むのは好ましくないと考えていたのかもしれない。

③ 教育 / 指導

前田は、前述したように、看護行為の3段階目について「指導性を含み」²¹⁾「指導を要する」¹⁵⁾と説明し、指導について強調している。なお、「看護をするということを一口に言えば、看護そのものが教育だと思います。」と述べ、指導と同じように教育という語を使っている。

さらに、具体例をあげて説明している。

「配膳、下膳は誰でもできる。ただ置いてくるならば、その人が食べようと食べまいとかまわなければそれでいいですよ。だけれども専門家であれば、この配膳したものを食べさせなくちゃいけない。…食べさせるということはこれはいろいろ工夫がいるわけですよ。」「患者に教えること、それも教育です。ただし教える内容については医者の指示が必要なんですね。こういうふうにしななければならないというようなことがあれば、それを教えることについては自由である。」としているのである。つまり、健康回復や社会復帰の方向へ向けて、患者を教育し、工夫し、食べさせることが看護だと述べているのである。

さらに、前出の「1950年のWHOの看護教育専門委員会」からの引用の中にも、教育に関する記述がある。

「看護婦の任務を次のようにいっております。病人のために医師が指示をする。資料の計画を果し（原文まま）、同時に各個人が衛生を安楽の点で、それが満足できるように務める^①というややこしいものですが、まあ、患者を教育すること、患者の生活をコントロールする。^②」

講演を記事にしているためか、日本語としてやや読みづらいが、引用箇所は、下線部ではないかと推測される²³⁾。なお、筆者が下線を加えた。

The committee sees the functions of nursing personnel to be : carrying out the therapeutic programme designed by physicians for sick patients, including also personal services

aimed at hygiene and comfort ③;²³⁾

前田が、波線①から波線②へ言い換えている箇所該当するのは波線③だと考えられる。“including”のニュアンスを強調し、医師の治療計画に準じて、hygiene and comfortを目的とした“personal services”を行うと考え、「患者を教育する、患者の生活をコントロールする」と言いかえたのかもしれない。前田は、あくまでも医者の治療計画を遂行するために、患者の衛生や安楽を満たす教育を行うと考えていたようだ。

しかし、筆者は、“also”を強調し“including”の意を弱め、「医師の治療計画を実行しながら、患者の衛生と安楽を目指した個別的な援助を行う」と訳すこともできると考える。つまり、医師の治療計画のために看護婦が患者を説得するというのではなく、両者の間の調整をはかることも看護婦の役割だというニュアンスをこめた訳となる。

次に、前田は、「それから患者とその家族に対して、病気の回復と更生に対する指導をしなければならぬ。」「病人と健康者に対し身心の健康方法を積極的に指導し、病気の予防に携わらなければならぬ。」と訳文を示している。それは、以下の部分だと推測される。

- (1) engaging the patient and his family in his recovery and rehabilitation;
- (2) instructing people, sick and well, in measures promoting total health (physical and mental) in its positive sense;

前田は「engaging」「instructing」を指導と訳していた。しかし、engagingは、指導に限らず、生活援助やリハビリテーションを行うときの補助など身体に直接働きかける援助も含んでいると考えられるのだが、「指導」と訳している。指導や教育を強調し、身体へのアプローチについては触れていない。

以上、前田は、非常に指導や教育を強調しているのだが、なぜなのだろうか？

そのことに関連して次のような記述がみられた。「病院で非常に重視されているのは医師ですが、今日では病人自体が非常に重要視される。」「…させる、教える、というように患者自体が自発的に治療に協力するようになる仕向けていく」「…患者を中心にした患者のための看護、そして治療がうまくいくということのための医療への協力(を行う)」さらに、コミュニケーションについて

は、「必要性をわからせるため」と述べているのである¹⁵⁾。

つまり、前田は、患者に対して指導や教育を行い、患者が治療の必要性を理解し、患者が治療に協力的になるということが、患者を重視し、患者中心ということにつながっていると考えていたようであった。

5. 総合看護

これまで、総合看護について、包括医療と看護、看護行為の説明の中で断片的にとりあげてきたが、ここでは、1966年の厚生省幹部看護婦（専任教員）講習会における講演の記事「看護教育総論」¹⁵⁾の中のまとまった説明にそって、整理する。

(1) 看護婦と保健婦と助産婦の協力

前田は、「いわゆる総合看護、総合看護というようなことは問題が2つありますが、日本でいえば看護婦と保健婦と助産婦の協力によって、ナース・ケアというものが完全に行われるんだというふうに考えてよろしいのではないかと思うわけですね。」と述べており、看護婦と保健婦と助産婦の協力によって実現されるとしていた。

(2) 健康の段階に応じた看護

前田は、この記事の中で、「皆さんに私なりの説明をさせていただきますが、病気の回復、それから健康の維持増進、社会復帰、こういうものが一連のつながりを持って考えられる。看護というものを総合看護というふうに考えている」と述べている。

また、その他の記事の中でも、「看護をする目的」²¹⁾、看護の基本となるもの「看護のあり方」¹⁶⁾の中で、包括医療を支える総合看護の「健康の段階に応じた看護」という考えについては、度々とりあげられている。

(3) 生長過程に応じた看護

前田のいう「生長過程に応じた看護」とは、当時の看護学の体系化のもとになった考えであり、発達段階にそった看護とか、成長過程に基づいた看護などとも表記されている。

前田は次のように説明している¹⁵⁾。

「生れてから死ぬまで絶えず継続して行われる看護、ここにはいろいろな段階がありますが、今日の看護学校のカリキュラムでご覧になりますように、この一連のつながりを持ったものを、人間が生まれてから小児になり、大人になり、老齢期に入る。それまでにはこういうふうな生長過程を

たどって、そしてこの老人はこういうふうな経路を取って寿命を終わるんだ、というふうに一応考えて看護をしていく、指導をしていく」

さらにまた、前田は、カリキュラムの改正案の答申がでたあとに行われた1964年の座談会の記事の中で、以下のように述べている¹⁶⁾。

「人間の小児の時代、小児というものはかくノーマルにあるべきだし、そしてこれを健康に保つにはこういう条件を満たされなければならないし、…」 「成長発育という順序はあるわけでしょう。…一人の人間として考える場合には、やはり小児のところがよくならなければ、3歳児だってよくなならない。3歳児がよくならなければ青少年の問題も出てくるというふうにすれば、やはり一貫して人の一生というものをながめなければいけないということ」

つまり、前田は、人間の一生についてつなげて、生長段階について順序性を考えて、各段階がノーマルになるようにする必要があると考えていた。つまり、正常な発達を促すことが看護の務めだと考えていた。なお、生長過程の看護については、もともと包括医療の概念に含まれていたのかどうか筆者は確認できなかったが、前田は、健康段階に応じた看護に還元した印象を与える記述をしていた。

また、座談会の中で、小林富美栄が正常な発達を促す看護というより、人間を成長段階にそって理解し看護するという考えを述べるのを前田は聞いていた。小林の見解は前田と明かに異なっていたが、前田はコメントをしていなかった。

4) 対象理解について

看護行為の環境調整のところすでに述べたとおり、前田は、看護の対象を3つの側面あるいは2つの側面から理解するという考えがあることを知っていた。そして、当時、そうした対象理解を総合看護とする考えもあった。しかし、前田自身はそういう考えをとっていなかった。

6. おわりに

前田は、看護を科学的に語ろうとして、ナイチンゲールやヘンダーソンの用語をとり入れ、看護

学、看護行為、科学を看護に関する重要な概念とした。そのことは、看護に関する重要な概念を、世界的な権威からとりいれたということであり、医学に抛らず、看護研究者から取り入れたということである。しかしながら、看護と科学は同等のものではなく、また、科学を問う宗教の問題は表面化しなかった。

そして、前田は重要な概念について説明していた。

看護学は、看護の自律的な展開、自立的な発展のために必須であるとした。

「科学（医学、自然科学、人文科学）」と「看護行為」については、科学が看護（行為）に影響を与えたこと、次に、看護に科学を取り入れていくこと、さらには、生活援助を行う看護に即応した生活科学について述べていた。また、人文科学を看護に活かすことについても触れていた。そして、看護行為の必要性や看護の務めの根拠については、治療を含めた包括医療や疫学に依拠して説明した。

看護行為については、看護行為の3段階の各段階について述べている。特に第3段階を専門的な職域として措定し、事例をあげて説明し、指導や教育と治療環境の調整を専門的な務めと考え、特に、患者が自発的に治療に取り組むように指導教育することの重要性を説いていた。また、総合看護の重要性を強調し、総合看護については、①保健婦と助産婦と看護婦の協力のこと、②健康段階に沿った看護、③生長過程に応じた看護の3つの意味があると述べていた。②と③については、対象理解のためというより、より健康度を高くするため、ノーマルな方へ進むためというぐあいに、目指すものを示すためであった。

以上のようにみてくると、前田は、医学や科学と看護の関係を変えることより、看護の独自性や自律性を明確化し、看護学の成立をはかろうとしていたように見える。そして、そのことと関連するが、総合看護については、看護独自の対象理解をとりあげず、看護の対象がより健康になるよう治療を含めた包括医療を支えることをめざすものであった。

引用文献

- 1) 氏家幸子：今世紀，看護が遺したもの 闘い創りつづけた看護教育，日本看護科学学会学術集会講演集19：14-15，1999.
- 2) 大森文子：私が見聞した看護の歴史，連載第29回，看護 Vol.49, No.2：142-149，1997
- 3) 看護史研究会：看護学生のための日本看護史，東京：医学書院，132，1989
- 4) 木下安子：近代日本看護史第1版，東京：メヂカルフレンド社，272-273，1980
- 5) 高橋みや子，三上れつ：わが国の看護教育カリキュラムの変遷 看護教育は何を模索し，何を積み重ねてきたのか，看護教育編集室編，看護教育新カリキュラム展開ガイドブック No.1 新カリキュラムの改正のポイント，「看護教育」編集室，東京：医学書院，93-94，1996
- 6) 藤村龍子：教育制度の質について 学校史の視点から見る看護教育制度のあり方，看護教育の質を問う，看護 Vol.50, No.15：116-117，1998.
- 7) 山崎雅代：看護教育の歴史と現状，九州看護福祉大学紀要 3巻1号：228-230，2001.
- 8) 杉森みど里：指定規則に見る看護学教育課程の変遷 1968年度からの改善，看護学教育課程論，看護教育学（改訂版），東京：医学書院，85-86，1999
- 9) 亀山美知子：看護史 新版看護学全書別巻7，東京：メヂカルフレンド社，174-175，1995.
- 10) 平尾真知子：資料で見る日本看護教育史，東京：看護の科学社，，1999
- 11) 杉田暉道 他：看護史，第4版，系統看護学講座 別巻9，東京：医学書院，199，1987
- 12) 「亀山美知子：宗教と看護，近代日本看護史Ⅲ，東京：ドメス出版，180-181 272」によれば，聖路加女子専門学校は1943年6月21日から1946年1月28日まで興健女子学園と改名
- 13) 「ダイテッシャ」は，「ライダー島崎玲子，大石杉乃編著：戦後日本の看護改革，東京：日本看護協会出版会，25，2003」から引用したが，意味は不明である。
- 14) 1997. 筆者が2005年に聖路加看護大学に前田アヤの経歴を問い合わせたところ，聖路加大学が前田アヤの親戚の方へ問い合わせてくださった。そして，聖路加大学から，前田アヤの葬儀のときに配布された資料にもとづいた経歴メモが筆者のもとに送られてきた。
- 15) 前田アヤ：特別掲載 看護教育総論 新カリキュラム運営の基底に厚生省幹部看護婦（専任教員）講習会で収録，看護教育 Vol.7, No.12：40-51，1966
- 16) 前田アヤほか：座談会 看護教育におけるカリキュラムはどうあるべきか，特集 カリキュラムを検討する，高橋百合子，小林富美栄，稲葉和子，永井敏枝，看護教育 Vol.5, No.10：2，1964
- 17) 前田アヤほか：座談会 一般教養をどう教えるか？特集 新カリキュラム一般教養の展望 鈴木敦省 森まさ子 都築 公 荒井蝶子 看護教育 Vol.8, No.4：2，1967
- 18) 水野祥太郎ほか：短大路線への階梯・その1 座談会 3年制看護短大発足を語る看護教育 Vol.8, No.5：12，1967
- 19) 村山松雄（文部省大学学術局審議官）：特集 国立看護短期大学設置への歩みと期待 国立看護短大設置要求にあたって，看護教育 Vol.4, No.12：2，1963とりあえず，来年度については東京に1校をモデル的に作ってみようという要求をする運びになった。
- 20) 前田アヤ：看護教育界今年の展望 看護大学の現状と将来，看護教育 Vol.7, No.1：28，1966
- 21) 前田アヤ：看護教育学科課程のなかの Professional Adjustment，看護教育 Vol.7, No.6：8，1966
- 22) 前田アヤ：母性看護学—その考え方，組み立て方，看護教育 Vol.7, No.7：105-108，1966
- 23) Miss T. K. Adranvala etc.: EXPERT COMMITTEE ON NURSING Report on the First Session Geneva, 20-26 February 1950, World Health Organization Technical Report Series No.24: 4, 1950