

芦屋大学論叢 第81号
(令和6年3月25日)抜刷

《研究ノート》

看護の歴史的変遷にみる看護教育の課題（第2報）

—第二次世界大戦以降の看護の変遷からみた日本における看護教育の展望—

原 田 江梨子
阪 本 美 江

《研究ノート》

看護の歴史の変遷にみる看護教育の課題（第2報）

—第二次世界大戦以降の看護の変遷からみた日本における看護教育の展望—

原 田 江梨子（1）

阪 本 美 江（2）

（1）芦屋大学臨床教育学部研究科博士後期課程

宝塚大学看護学部看護学科

（2）芦屋大学臨床教育学部

1. はじめに

国際看護師協会（International Council of Nurses, ICN）によると、「看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である。看護には、健康増進および疾病予防、病気や障害を有する人々あるいは死に臨む人々のケアが含まれる。また、アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネジメントへの参与も、看護が果たすべき重要な役割である」^{注1)}と定義されている。

看護は、健康に過ごすことを支援することについて理論と実践から探究する学問分野である。看護は人類の誕生とともに始まったといえるが、人間が生きてきた各時代の看護のあり方についてふり返ることは、現代および今後の看護のあり方を追求するのみならず、社会貢献にも繋がると考える。しかし看護は、未だその歴史的背景について系統立てて整理されていない状況にある。

論者は、看護教育の現状から課題を究明するにあたり、第二次世界大戦までの日本の看護および看護教育の変遷を、欧米の看護の変遷と照合してふりかえり、「看護の歴史の変遷にみる看護教育の課題（第1報）—ナイチンゲール出現から第二次世界大戦直後の欧米および日本の比較—」（2023）に整理した。第1報では、看護教育の起点となった、ナイチンゲール出現後～第二次世界大戦直後までの日本の看護における歴史の変遷をふり返っている。その内容は、日本の看護は、1. 明治期から第二次世界大戦前は、ナイチンゲール方式の看護教育の導入を試みたが定着することはなく、（看護の任務は）医師の診療の補助に留まり、質より数が優先される時期であった。2. 第二次世界大戦下は、政府の方針に基づき救護目的で戦地の看護師不足を補うことが優先され、看護に関する特別な知識・技術を有しない者が医療に従事する傾向にあったため、質の低下を招くことになった。3. 第二次世界大戦直後は、アメリカの指示の下、看護教育が女子教育および職業教育として確立し¹⁾、また、杉田（2022）も指摘するように、（日本は）アメリカの影響を受けながら看護の近代化が目指される時期であった²⁾ことが確認できた。つまり、明治期から第二次世界大戦終戦までの日本の看護教育は、国や自治体および病院施設の支援を受けながら確立してきたことを明らかにした。その後科学や経済の発展に伴って、医療を取り巻く環境は変化し、看護および看護教育は、看護職に携わる人材育成と看護学の学問的発展を目指した総合的な高等教育研究機関での教育が主流となっていく³⁾⁴⁾ことについても指摘した。さらに、この流れを受けて20世紀後半の日本の看護は、アメリカのみならず欧米の影響を受けて、看護に携わる者の立場を尊重する施策の下、学問的に発展していくが、21世紀初頭の看護は

医学をはじめとする他領域の学問からの知見を得ることで「看護学」が構築され、看護者による教育の充実も目指されるようになったことについても言及した⁵⁾。

第二次世界大戦以降の看護の歴史を検証する研究には一定の蓄積がある。その中心となっているのが日本看護歴史学会や日本看護協会での取り組みである^{注2)}。本稿が着目するような第二次世界大戦以降の看護教育（とくに大学教育）について検討する先行研究として、次のような論文が挙げられる。清水(2009)は、日本の看護を支える看護職の資質、医療および公衆衛生の普及向上を図ることを目的とするために制定された「保健師助産師看護師法」に着目し、2008年から2017年までのあゆみと歴史を概観し、今後の展望を論じている⁶⁾。また村田(2020)は、看護職者の育成が大学教育で進まなかった社会的背景および要因について、経済成長に伴う社会変化による看護職者の不足が原因であったことを指摘している⁷⁾。しかし、本稿が着目する第二次世界大戦以降の看護基礎教育、とくに大学における看護教育の変遷に注目して検証する研究論文は、管見の限りみつからない。したがって本稿では、以上を検証するにあたり、主として看護史に関連する書籍並びに文部科学省や厚生労働省の報告書の記述に基づき、同内容を明らかにすることを目的とする。とくに、第二次世界大戦以降の日本の看護および看護教育の変遷を検証する際、欧米の看護の変遷と照合しつつふりかえり、教育内容および方法の構築、指標を得ることを目指す。

なお、看護職の名称について、2001年の保健師助産師看護師法改正後、男女の別がなくなり、保健師・助産師・看護師・准看護師となった。すなわち改正以前の名称は、男女別に保健婦(士)・看護婦(士)・准看護婦(士)と記すべきところであるが、本稿では特別の場合以外を除いて「保健師」「看護師」「准看護師」と表記することにした。

2. 第二次世界大戦後の欧米および日本における看護の変遷

2.1 20世紀後半から現代にかけての欧米における看護の変遷

2.1.1 イギリスにおける看護の変遷

1916年、イギリス看護協会が設立し、1919年に看護師登録条例が制定される。イギリス看護協会でも認可された看護学校において、3年の教育課程を修了した者が当初登録看護師として認定されていたが、その後修了者に国家試験が課せられるようになる。第二次世界大戦後の1948年には国民医療制度が制定されて、医療サービスや看護教育の多くが国政事業となったことで、イギリスは社会福祉国家へと変容していった⁸⁾。

1969年に初めて看護学士号が授与され、看護学士号と他の看護職の受験資格が取得できる大学が増加した。1970年代イギリス政府は、「固定化された専門免許制度、労働と化した臨床実習は看護教育の問題である」と指摘し、看護教育改革に踏み出した。その結果、看護職の国家試験を撤廃、看護教育委員会の審査に合格した教育機関のみが卒業時に看護職免許を授与できることになった⁹⁾。つまり、従来ナイチンゲール方式の伝統を守るというイギリス独自の方式から一変し、看護職を労働力の一種として期待し、他職種に対する競争力強化の問題に対応するため国内の看護制度を統括し、看護教育改革(プロジェクト2000)¹⁰⁾を打ち出した。

これを受けて、1990年から基礎看護教育のカリキュラム改正、准看護師養成の停止、看護養成課程の大学化、看護教員の資質と看護学生の地位の向上、継続教育コースを設置し、加えて看護職に学士号の資格を授与することになった。また、看護教育は生涯教育であると考え、いつでもどこでも学習できる教育形態を導入した。さらに、学士課程のみならず修士課程・博士課程を設置することで専門分野の教育研究が行われ

ることや、看護職として働きながら継続して修学する制度も設けられた。1995年には看護職の登録更新制度が導入され、看護職の免許登録制度を更新制に改め、1998年にはスペシャリストおよびプラクティショナー^{注3)}の登録制度が確立され、職業的自立性のある専門分野を設定するにいった¹¹⁾。

現在、イギリスの看護は、資格取得のための国家試験がないこと、看護基礎教育の段階で専門領域に特化した教育を受けて、看護師全員が専門看護師として資格を登録し、就労するという形態にある。また、イギリスの看護教育は、従来看護者による「体験学習を重視する職業教育」の形態をとり、分野独自に教育する形式をとっていたが¹²⁾、連合国および欧州諸国と歩調を合わせるため、看護に関する制度や政策・看護師資格の取得などを適宜見直して変更する状況にある。では、欧州における看護はどのような変遷をたどったのか。次節で確認していく。

2.1.2 欧州における看護の変遷

欧州各国の教育制度は、卒業認定・入学認定など一定の基準が設けられていたが、大学の就業年数の違いによって、さまざまな課題が浮き彫りになってきた。また、アメリカなどの高等教育に対抗して、欧州の高等教育の国際的競争力を向上させ、優秀な学生や教員を育成することを目的として、1999年、欧州の高等教育改革プロセスである「ボローニャ宣言」^{注4) 13)}が採択された。ボローニャ宣言の概要は、【表1】の通りである。

【表1】ボローニャ宣言

1	質保証の共通システム構築；(1)①機関内部と外部の評価実施 ②ア krediyetasyonを含む質保証システムの構築, (2)ネットワークにおいて欧州における質保証に関するスタンダード・手続き・指針開発・方策検討
2	博士課程を学位の共通枠組に追加（学士3年 修士2年 博士3年）
3	ECTSを、読替のみではなく、履修の蓄積を証明する手段として更に普及
4	ディプロマ・サブプリメントの2005年以降の本格的導入

文部科学省「中央教育審議会大学分科会制度部会(第9回)平成16年欧州における高等教育に関する動向について」を参照して論者が作成

「ボローニャ宣言」以降、会合が2年ごとに開催され、「コミュニケ」（共同宣言）が発表された。ボローニャ宣言以後の「コミュニケ」の骨子は【表2】のとおりである。

【表2】「コミュニケ」の骨子

プラハ（2001）	生涯学習をボローニャ・プロセスにおける重要な位置づけとする
ベルリン（2003）	1.教育の質の保証について言及 2.外部による主に高等教育機関に対する評価・認証：適格認定などによる第三者評価の実施
ベルゲン（2005）	1.国家資格フレームワークをボローニャ参加国が制定する 2.NQFは国家が認定する学位・資格、高校卒業段階・学位をとるレベルと博士をとるレベルを制定
ロンドン（2007）	ボローニャ・プロセスにおいて欧州内だけではなく国際的なパートナーシップを強化
ルーヴェン（2009）	教育の質向上、教育・就職目的の人材流動、生涯教育の促進、国際教育協力重視
ブタペスト・ウィーン（2010）	ルーヴェン・コミュニケを受けてボローニャ・プロセスを継続することで一致
ブカレスト（2012）	2020年までに欧州の学生の20%の流動を達成することを目標設定

文部科学省 中央教育審議会「大学評価・学位授与機構 国際的な共同教育プログラムの質保証」を参照して論者が作成

この内容を会合で確認した上で、各国が導入に努めることが打ち出された。

「ボローニャ宣言」以降、欧州内における教育の標準化や、各国の強みや特徴を打ち出して実現可能な活動を推し進めていくことで、教育を通じて人材交流や流動が活発化していくことが期待された。また、欧州各国でさまざまであった高等教育段階における基準の統一、高等教育制度の同等制と質を保証するために、すべての国において、1) 学士課程と大学院課程の2段階の学修構造の導入、学士は修業年限3年以上の課程を前提として適切なレベルの資格とすること、2) 大学院課程の学位は欧州共通の修士号・博士号とするなど、高等教育の再構築が着手された。

この流れは、看護師の養成を担う教育機関においてもいかされることとなった。つまり、ボローニャ宣言以前に行われていた欧州での「職業専門学校」等での看護教育は、ボローニャ宣言以降、大学にも看護課程が設けられ、看護師の資格を取得できるようになった。この改革に伴って、欧州では「資格枠組み」を作る構想が考えられることとなり、各国ごとに異なっていた看護職の様々な資格を相互に採用可能とした。この取り組みは、職業資格と学校修了資格を同時に取得できるよう試みた結果となった。例として、ドイツのデュアルシステムがあり、ドイツの大学における看護教育は、看護師の資格が取得できる職業教育と学士取得の「二元制学修過程」¹⁵⁾を用いた看護教育を実践して、看護教育の改革をはかった取り組みを実践している。

2.1.3 アメリカにおける看護の変遷

1923年、公衆衛生に関する知識不足、看護技術を習得するための教育施設の不備、知識が備わっていない者による看護教育が行われているなどを指摘した「ゴールドマンレポート」が発表され、大学教育の一環とした看護教育の実践、理論と実践を統合する看護大学の設置が進められるようになる¹⁴⁾。

第二次世界大戦中の1940年代は軍による要請を受けて、短期間に大量の従軍看護師が養成された。その結果、一般病院の看護師数の減少を招くとともに、医師主体の医療体制のもと、看護者の主体性・自律性が尊重されない状況へと陥ることとなった。また、看護教育そのものも停滞して、看護レベルの低下が生じることになった。このような事態を受けて、社会において看護教育の重要性を認めないという悪循環が生じたことから、「ブラウン・レポート」¹⁵⁾において、看護教育に改善の必要性があることが指摘されるようになった¹⁵⁾。同報告を受けて、看護教育における高等教育の必要性、看護の役割を拡大させることが提案され、1960年代には大学院教育が開始され、修士課程でナース・プラクティショナーやクリニカル・スペシャリストの教育の充実化が図られるようになる。さらに、看護研究の必要性が唱えられ、看護学者を輩出し、看護理論を構築して実践に活用させるための教育研究が進められるようになる¹⁶⁾。

アメリカの看護教育は、1980年代、ラーニング・アウトカムズとアセスメントについて検討を開始することになる。そして、2007年大学卒業生が獲得すべきラーニング・アウトカムズとして、働きながら自立して社会参加するために獲得すべきことを、「人類の文化と自然物理界に関する知識」「知的・実践的なスキル」「人間として社会の一員としての責任」「統合的な学習」と提言した。以後、大学がそれぞれのミッションに基づくラーニング・アウトカムズの開発や育成に着手することになる¹⁷⁾。

このように、20世紀後半以降から21世紀にかけて、アメリカの看護は看護職者の権利の確保、専門化志向が明瞭化され、看護教育体制を確立して世界の指導的立場に位置づけることになる。とくに、教養教育を担う学部と学位取得システムとして構造化された大学院が結びつくことになるが、この形態が世界の標準となり、アメリカ大学型が主流となっていく¹⁸⁾。日本においても、アメリカの看護体制および看護教育の動向を注視しながら、自国の現状および課題に照らし合わせて、看護教育改革が推し進められていくことになる。

2.2 第二次世界大戦後の日本の看護

2.2.1 第二次世界大戦直後の看護の変遷

近代の日本の大学教育は、国家による統制原理に基づいたいわば強制的な形で進められていき、官僚エリート養成のみならず、産業社会における職業人の育成においては重要な役割を担ったといわれるが、競争原理に基づく自発的な水準の維持・向上を生み出すまでには至らなかったことが指摘されている¹⁹⁾。

第二次世界大戦後はGHQ主導の下、民主的社会形成と人権重視の観点から、「日本国憲法」「教育基本法」「学校教育法」を制定し、大学を「学術の中心」として位置づけ、教育および研究を進め、知的・道徳的および応用的能力を育成することを目的とした高等教育機関の拡充が目指された²⁰⁾。

看護も同様に、GHQ主導の下、「保健婦」「助産婦」「看護婦」それぞれに称号がつけられ、教育システムが展開されていくことになる。また、医療法を制定して、完全看護制度を発足し、日本における医療施設の定義や施設および人員配置基準が示され、「看護は看護師の手で」の考えの下、実質的な質の向上を目指して、日本唯一の看護職能団体である日本看護協会^{注7)}が設立されることになる²¹⁾。

2.2.2 第二次世界大戦後から1970年ごろまでの日本における看護制度と看護体制

1952年、日米講和条約の発効によりGHQが撤退し、日本は独立国家としてスタートすることになるが、看護分野においても、医療保健改革と並行してさまざまな改革が行われることになる。その内容は、1. 医療保健行政内での看護の独立、2. 産婆規則・看護婦規則・保健婦規則に代わる看護教育制度の法律の整備と水準の向上、3. 看護職能団体の設立、であった。また、従来行われていた病院内での家族による援助を排除して、すべてのケアを看護職が対応すること、またその責任は病院および責任者（病院長）にあることが徹底された²²⁾。以上は、看護職の資質向上と医療および公衆衛生の普及と向上を図ることとなり、「保健師助産師看護師法」も制定された。その内容は、「教育水準の向上」と「身分・資格の確立」であり、「保健師助産師看護師の教育機関は文部大臣または厚生大臣が指定」「入学資格は高等学校卒業以上」「指定教育機関を卒業または必要期間修了した者が国家試験に合格して国の公認を受け、国家登録を行って身分を確立する」などであった²³⁾。この法制定と同時に厚生労働省に看護課が設置され、看護師が看護課長に就任、各都道府県にも看護行政担当の部署が設置され、看護職の行政官が誕生することになる。

資格制度が異なっていた「保健婦」「助産婦」「看護婦」の看護職能団体を法的・組織的に一本化するための「保健師法案」がまとめられた。そして、1947年に日本助産婦看護婦保健婦協会が発足し、1951年に日本看護協会と名称が変更し、今日に至っている。1946年、「日本国憲法」制定とともに婦人参政権が与えられたことを受けて、1959年に日本看護連名が結成され、看護師による国会議員も輩出することになる²⁴⁾。

保健師は、「高等女学校卒業後短大以上の専門教育を受けて国家試験に合格した者」と定められたが、既得権者の扱いをめぐって実現には至らず、1947年発令した保健婦助産婦看護婦令に引継がれた。また、1948年に保健婦助産婦看護婦令の根拠となる法律である国民医療法が廃止されていたため、「保健婦助産婦看護婦令」の内容は「保健師助産師看護師法」に引継がれることになった。その内容は、看護師に甲種・乙種を設け、1) 甲種看護師は高卒3年以上の教育を受けて甲種看護師国家試験に合格すること、2) 乙種看護師は中卒後2年以上の教育を受けて都道府県知事による乙種試験に合格すること、3) 保健師・助産師はさらに1年以上の教育を受けて、保健師国家試験・助産師国家試験に合格することで免許が取得できることとした。この内容は、業務内容、国・都道府県での登録、学校養成所の指定基準などを規定したものであった^{25) 26)}。

このような新法によって、日本の看護制度は先進諸国の法制度と対等な立場に立ったといえる。しかし、

高い資格要件が要求されることで看護職者数が確保できなくなることを懸念し、看護師を甲種・乙種に分けて乙種看護師に業務制限を設けることで、医療現場に混乱をもたらすことになった。この打開策として、甲種・乙種の区分をなくして看護師に一本化し、新たに准看護師を設けて看護師教育を短縮化し、保健師・助産師の教育は看護師教育後6カ月とした。この改正で誕生した准看護師は、中学卒業後、都道府県知事の指定した准看護師養成所もしくは定時制高校を卒業することにより資格を得ることができるようになった²⁷⁾。また、希望者には無条件で看護師免許が与えられるなど、既得権者の要求にそった改正が行われた。

1950年代、国の行政改革による医療保険制度の充実や病院病床増加に伴って、労働法制が整備され、看護師の勤務体制の充実が目指されるようになった。しかし、医療技術の進歩・高度化に看護需要が追いつかず、看護職員不足が問題となり、1963年に厚生労働省看護課が設けられ、看護職者確保に取り組むこととなった。ただし、看護職員の夜勤に関する行政措置要求に対して、人事院が「二人夜勤・月八回」と目標を掲げたことで闘争が起これ、看護職者不足問題が再燃することになった。そこで、准看護師教育を改正するための「保健師助産師看護師法」改正案が国会に提出されたが、関係団体などの反対により廃案となった。ただし、養成所や院内保育所への公費助成、修学資金の増額、潜在看護師を掘り起こすためのナースバンク事業の開始など、看護職員需給計画が公表された。その結果、医療職棒級表の改善や夜間看護手当て増額などの処遇改善、看護師・保育・女子教員対象の育児休業制度が法制化されるなど、今日の看護職確保対策の基盤が築かれることとなった²⁸⁾。

2.2.3 1970年ごろまでの日本における看護教育—看護師養成課程に着目して

甲種看護師養成は、1947年に制定された「保健師助産婦看護婦令」から1948年の「保健師助産師看護師法」へと継がれていくことになるが、乙種看護師養成に関しては、法改正とともに1954年に終了となった。改正された「保健師助産師看護師法」によって1951年から始まった准看護師の養成は、各医療機関や医師団体が自施設での看護力確保を目指し、給費あるいは低い学費で学び・資格を取れることから看護者希望者を惹きつけ²⁹⁾、翌年の就業者数増加につながった。

教育改革で発足した高等教育制度は、戦前の仕組みを改め、原則4年制大学だけで構成するとされ、設置基準を満たすことができない高等教育機関は短期大学として出発することになった。さらに1952年には、大学院設置審査基準要項で修士課程と博士課程が制定された。その結果、1952年に高知県立高知女子大学家政学部看護学科、翌年は東京大学医学部衛生看護学科が開設され、1956年には大学設置基準が制定されるが、当時看護系大学はわずか10校程度であり、学生数も500人以下と、遅々とした状況だった³⁰⁾。

2.2.4 1970年以降の日本における看護制度と看護体制

1970年改正法案の廃案後、男子保健士の誕生や看護〈婦〉・〈士〉から看護〈師〉への呼称変更、保健師・助産師の要件として看護師国家試験合格を加えるなど、法改正が行われ、看護師の就業環境や教育環境が変化した。

看護職員不足問題に対して、看護職員確保対策が施行され、2000年以降、病院や福祉施設、訪問看護の看護職員数および全就業看護職員数は准看護師を含め増加し、人員が充足されつつある。また、付添制度廃止に伴い、看護職員が院内の看護を担う新看護体制に移行するのみならず、患者の在院期間の短縮や医療の高度化・専門化、および看護職員の労働環境の改善など、看護師の処遇が改善傾向にある。ただし、今後急速に進む高齢化の進展に伴い、看護師の需要が高まる可能性が高く、需給計画の策定とその達成が必要とされている³¹⁾。

1970年代後半からは、政府開発援助の一環として看護教育分野での技術協力、専門家の海外派遣を開始することになる。そこでは、途上国における看護教育の充実が目指されており、厚生労働省看護研修研究センターに海外研修生の受け入れを開始することになる。さらに、看護師青年海外協力隊員を派遣し、被災国の要請に応じて国際緊急援助隊医療チームに看護師も参加することになる。加えて、専門的な看護技術や知識を修得した看護師が専門看護師や認定看護師の資格を取得する制度が設けられ、一部診療報酬上で配慮される仕組みが組み込まれ、病院の副院長として病院経営の一端を担う看護師も誕生するなど、国内外を問わず活躍の場は拡大している³²⁾³³⁾。

2.2.5 1970年以降の日本における看護教育

1992年、「看護師等の人材の確保の促進に関する法律」制定後は、看護系大学や大学に看護学科が開設されることになる。この変化は、日本経済の順調な伸びや女子の進学率の上昇、および専門職・自立志向の高まりが影響したと考えられる。加えて、医療の高度化・専門化は能力の高い看護専門職への期待の高まりにつながり、准看護師の活躍の場の縮小や准看護師養成制度廃止を巡る看護界の動きへと影響していく³⁴⁾。准看護師の通信教育や高校一貫教育の開始などで准看護師から看護師への道が拡大し、専門学校から大学に編入が可能になり、看護系大学・大学院が急増するなど、看護師の資質向上に向けた改革が進んでいくことになる。また、海外の看護大学で学位を取得した看護師や看護大学・大学院の卒業生が看護教育に携わることで、看護師の手による看護師の教育が進みつつある³⁵⁾。

看護系の短期大学は、1964年以降、「専門職業に重きをおき、良き社会人の育成を目指す」高等教育機関として位置づけられるようになる。1970年代後半、文部省³⁸⁾は「量的拡大」から「質的充実」に重きを置くようになり、国民の高等教育機会への期待に呼応した高等教育機関として、基準を満たした各種学校を専修学校として認可することになる。同時に看護系大学院が設置されるなど、戦後の教育改革に伴って、看護教育は短期大学・高等専門学校・専修学校専門課程といった非大学型高等教育機関を包摂した制度へと拡大しながら発展していくことになる。その後「学校教育法」が改正され、専門学校卒業生の大学編入が可能になり、2000年には短期大学、高等専門学校卒業生が一定の学習を積み上げた場合、学位授与機構の審査によって学士が取得できることになった³⁶⁾。

看護教育カリキュラムについては、1948年に「保健師助産師看護師法」が公布・施行され、保健師助産師看護師学校養成所指定規則にもとづいて1963年厚生労働省³⁹⁾に復活した看護課が、1967年に指定規則を改正する。その結果、医学的知識とそれに呼応した看護技術および実習を中心に、看護の質の向上を目指した全国統一した看護教育カリキュラムが初めて整えられていくことになる。なお、多くの教育機関は学校基本法に基づくものではなく、病院附属の学校であり、そこでは医師による看護教育が行われた³⁷⁾。現在までのカリキュラムの変遷について表3にまとめた。

表3に示したように、看護教育におけるカリキュラムは、社会背景および国民のニーズに呼応するかたちで検証された。さらに、人口および疾病構造の変化をふまえた地域包括ケアシステム構築推進に向けて適切な医療提供体制の整備の必要性から、看護基礎教育の現行における養成課程の枠組みを維持しつつ、「保健師」「助産師」「看護師」教育時間および単位数増という、第六次カリキュラム改正が2020年に提示され、現在取り組みが開始されたところである³⁸⁾。

【表 3】カリキュラムの変遷

第一次	即戦力・現場重視の観点から、看護教育機関による教育内容の確立が図られる。そのため、各種学校における教育の充実と看護教育を各種学校から短期大学に移行させ、看護学が確立された。看護師による看護教育の実施など、医療のニーズに対応できる看護師育成を目指して「学校教育法」が改正され、新たな専修学校制度が設定された結果、看護学校や養成所の多くは専修学校に移行した（1967年）。
第二次	高齢化社会が進み国民のニーズが多様化することで、質の高い看護への要求に呼応するため、看護の概念や看護教育の基本的な考え方が明確化され、社会の変化に対応できるゆとりの確保と新たな分野が追加された。看護職への社会的要請が増大することに伴って、看護職の役割が拡大した。看護系大学での研究が本格化し、大学院修士・博士課程を開設、看護学博士の誕生、認定看護師制度が発足した（1989年）。
第三次	高齢化と長期慢性疾患患者の増加、医療の高度化と専門化から、優秀な看護者の人材確保のため、授業科目の細分化と単位制の導入、新たな科目の設定、教育施設の設備や教員の基準が見直された。厚生労働省は看護基礎教育の内容を充実するよう指摘し、看護基礎教育の充実に関する検討会の設置、指定規則が改正され、基礎分野、専門基礎分野・専門分野Ⅰ・専門分野Ⅱ・統合分野に分類、看護の統合実践と実習の分野が加えられた（1996年）。
第四次	医療情報提供体制の構築、臨床現場で求められる実践能力と看護基礎教育の乖離が新卒看護師の臨床実践能力低下の原因であるとして、看護実践能力の強化と卒業時の基礎看護教育における技術項目の到達度の明確化が進められる。臨床実践に即した学習の実現のために、授業の構成や時間割・臨地実習内容の変更など、カリキュラムの見直しが行なわれた（2008年）。
第五次	超高齢化社会と情報通信技術の進展、療養の場の多様化など、変化する社会のニーズに呼応した看護師養成のため、単位数の増加、情報通信技術に対応できる基礎的能力の強化、多職種と協働できる能力の育成のための授業内容の改正が現在行われている（2020年）。

「宮脇美保子、看護学概論, pp.74-76, 2021」記載内容および厚生労働省「看護行政の動向」の資料を参照して論者が作成

3. これからの日本の看護—21世紀の看護教育の課題

2019年の厚生労働省「看護教育検討会報告書」において、「疾病構造の変化や少子超高齢化社会におけるニーズなど、医療をめぐる社会の変化、医療提供体制の変容に伴い、高度な看護教育に応じられること、学生の学習能力に応じた教育が求められていること」が、基礎看護教育に携わる教育機関に求められていると報告された。これを受けて日本看護協会は、今看護職者に求められているものとして「対象者の複雑性・多様性に対応し、総合的な看護ケアの提供を、働く場にかかわらずさまざまな情報を統合してタイムリーに判断・対応していく」能力であることを示した³⁹⁾。また看護教育においては、必修科目が多く、過密なカリキュラムにあることから、2020年に「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」を改正し、実習時間を減少させることや看護師が強化すべき内容に重点を置くことで教育内容を見直すなど、新たなカリキュラム案が示され、実施することとなった。これは、これからの社会・医療に対応できる看護師を育成するための、「看護師基礎教育の4年制化の実現」に向けた見解でもある⁴⁰⁾。

以上を踏まえて、今後看護教育において何が必要であるのか、以下考察していく。

3.1 カリキュラムの評価・修正の必要性

日本では、正看護師の国家試験受験資格取得が可能な教育機関は、専門学校・短期大学・大学など多様である。また、それぞれの教育機関において取得すべき単位数が異なっている。さらに、准看護師制度が現存していることから、看護師を目指す者が主体的に准看護師から看護師の資格取得を選択できる反面、混乱をきたす場合がある。ただし、どの教育機関を選択した場合も、看護師の国家試験を受けるための教育課程・

教育内容は統一されている。現在、大学においては124単位以上、短期大学では97単位以上と、2020年に見直しがなされたものの、未だ過密なカリキュラム構成は継続している⁴¹⁾。

次いで、看護系大学の増加が質の低下を招く懸念である。2009年の「保健師助産師看護師法」改正により、看護師の育成としてはじめて「大学以上の教育」が提案され、4年制の看護系大学は2022年には282大学298課程設置され、看護師国家試験の合格者数の約4割が大学卒以上になった⁴²⁾。また、看護師教育の高等化を目指した看護専門学校の大学化も進められることになる。看護系大学および大学教育を受けた看護師の増加は好ましいことではあるが、教員数と質を確保し、教育の質低下を防ぐため、看護系大学増加のスピードを常時注視する必要がある。そして、看護基礎教育を担う、それぞれの看護系大学のアドミッションポリシーおよびディプロマ・ポリシー、カリキュラムなどを教育者自身が定期的に評価・修正するとともに、文部科学省からの提言と照合させること、第三者による評価を受ける取り組みが必要である。

3.2 継続した看護教育の実現

看護師に求められている知識・技術の拡大、超高齢化、病床区分といった看護基礎教育に必要な臨地実習の環境の変化に伴う教育機関での看護基礎教育における限界に加えて、卒業後の就労現場で行われる看護職者に対する教育との重複を回避するため、教育機関における基礎看護教育と就労現場で行われる看護職者に対する新人研修を一体化して看護師を育成する取り組みが必要であることを示唆している。これは、看護の基礎教育と就労現場における新人教育を見直し、職業教育を就労時期から一貫して行う教育の必要性⁴³⁾を論じており、大学を含む基礎看護教育を担う教育機関のみで解決することは困難であるため、看護職者の育成に携わる厚生労働省・文部科学省・日本看護協会などが協働して取り組む必要があると思われる。

看護職を生涯の仕事として選び高い専門教育受けることは、看護学の質的向上のみならず、社会からも正当な評価を受けることにつながる。また、就労後も学び続けることは、学んだ知識や技術を看護職の業務としてだけでなく、人間性を育むこととなるから、看護学の構築となる。

世界に先駆けて超高齢社会である日本では、医療や看護の需要が高まる一方である。そこで、誕生時から死亡するまでのあらゆる年齢層の人々の「健康を保持する」「疾病を予防する」「苦痛を緩和する」上で重要な役割を担う看護は、法制度の再検証、看護教育の見直しなど、改革が必要な時期にあると考える。

3.3 生涯教育としての職業教育としての確立

職業教育とは職業に従事するために必要な知識・技術・態度を習得する目的で行われる教育をいい、大学水準の教育を意味し、今日では専門職業教育として捉えられているが、徒弟制度との関連が深い。また、職業教育は人間が健康に生きていく上で有益な職業を遂行するために必要な教育である⁴⁴⁾ともいえる。

職業教育は学校という教育機関のみで行われるだけでなく、教育機関卒業後に特定の技能を習得するための訓練や生涯にわたって職業人として成長するための現職教育などと継続することが多く、現在の学校教育の基礎のうえに職業人としての自己実現を果たすためのより高次の教育とみなされる。看護には「健康増進」「疾病予防」「健康回復」「苦痛緩和」と医療者としての役割があり、QOLを前提とした健康を護る専門職としての活動を行う社会的役割を担っていることから、看護職者を目指すために教育を受けている学習者の職業人としての自己実現を果たすためだけでなく、人間の生命維持に関わる教育であることから、高次の教育が必要な領域であるといえる。

学校は非職業的な教養教育から出発し、中世ヨーロッパの大学では医療、法曹、司祭などの専門職業に関する教育が行われた。一般民衆の技術訓練が中世のギルドにおける徒弟制度を通して行われ、近世には徒弟

訓練をより組織的なものとするための職業学校が設けられ、19世紀には近代公教育の制度化が進み、国民に読・書・算の基礎教育を受け、修了者に補習または中等教育として職業教育を施した。一方、明治初期の日本では、人材養成のための専門教育と人民教育のための普通教育を併せ持つ実業教育分野が加えられ、第二次世界大戦後、職業教育は普通と専門の2分野で行うことになった。とくに高等学校は高等普通教育と専門教育の性格をもち、専門学科は職業科として日本の職業教育の中核とみなされるようになった。

看護は、看護を必要とする人をケアすることを目的として生まれた職業であるため、教育機関における看護に関する知識・技術・態度の修得はすなわち職業教育にもつながることから、目的に特化した教育のより一層の充実が期待される。

4. まとめ

看護の歴史的変遷にみる看護教育の課題について、第一報ではナイチンゲール出現から第二次世界大戦直後まで、第二報では第二次世界大戦後以降の日本における看護の変遷をふり返り、看護教育の現状から課題を究明し、教育内容および方法に関する指標を得たるため考察した。その結果、第一報では、看護の発展においてナイチンゲールが果たした役割、職業的・学問的発展と宗教および戦争との結びつきを明らかにすることができた。そして、第二報では、看護に関連する法制度の変遷と照合しながら、看護の現状および教育に関する課題を明らかにし、教育の今後の看護について考える機会となり、次のことが明らかになった。

1. 看護師資格を取得する上で不可欠な看護基礎教育の見直しや制度改革、および看護教育現場の変革が必要である。また、大学教育では、看護基礎教育を担える教員の数と質を確保すること、教育の質的低下を防ぐ取り組みを実践することが最優先課題である。
2. 継続した看護教育を実現するため、看護職者の育成に携わる厚生労働省・文部科学省・日本看護協会などの機関と協働して就労現場における新人教育と統合して行う、看護基礎教育と就労現場での新人教育を一体化して看護師を育成する取り組みが重要である。
3. 看護職に従事することを目的に看護教育は実施されており、就労後も学び続ける職業教育として確立される使命をもっている。また、看護教育を受けている職業人としての自己実現を果たすためだけでなく、人間の生命維持に関わる教育であることから、より一層充実した高次教育を提供していく取り組みが求められる。

看護教育の変遷を第1報と第2報でふり返り、日本だけに限らず、世界の看護の本質的には変わりはないが、戦争などの時代背景を含めた社会および文化の変化によって役割を変えながら、より良い看護が提供できるよう取り組んできた形跡が確認できた。また、第二次世界大戦前における看護は、量的充実を求めるものであったが、戦後は質的充実が問われるようになり、今もその傾向は続いている。また、看護教育とは、「過去から現在まで連続性があり」、「看護を必要とする対象と看護職者との関係構築から生まれた」、「人間の営みを支える職業教育であり生涯教育である」ことが明らかになったといえる。

文献

- 1) 原田江梨子・阪本美江：看護の歴史的変遷にみる看護教育の課題（第1報）. 芦屋大学論叢, 第79号, pp.107-108, 2023.
- 2) 杉田輝道・長門谷洋治・平尾真智子・石原明：看護史, pp.174, 2022.
- 3) 財団法人大学基準協会. 21世紀の看護教育学. 大学基準協会資料, 第56号, pp.4-5, 2002.
- 4) 宮脇美保子. 看護学概論, pp.67-70, 2021.
- 5) 1)同 pp.108-109, 2023.
- 6) 清水嘉与子. 保健師助産師看護師法60年史総論, pp.7-8, 2009.
- 7) 村田奈津江. 戦後における看護大学創立の歴史的背景. 仏教大学社会学, 第45巻, pp.22, 2020.
- 8) 2)同 pp.155-158, 180.
- 9) 2)同 pp.180.
- 10) 村岡芳枝・成田志乃・藤原喜代美・マーナ豊澤英子：イギリスにおける看護教育改革の現状, 看護教育43号, pp.1060, 2002.
- 11) 2)同 pp.180.
- 12) 2)同 pp.180.
- 13) 欧州における高等教育に関する動向について. 中央教育審議会大学分科会制度部会（第9回）参考資料2, <https://www.mext.go.jp>, 2004.6.
- 14) 4)同, PP.64.
- 15) 4)同, pp.64.
- 16) 2)同, pp.175-179.
- 17) 横田知子. 米国との比較で捉える日本の看護教育. 朝日大学保険医療学部看護学科紀要, pp.33-37, 2015.
- 18) 2)同 pp.175.
- 19) 1)同 pp.106-107.
- 20) 2)同 pp.183.
- 21) 4)同, pp.71.
- 22) 2)同 pp.183.
- 23) 4)同, pp.72-73.
- 24) 2)同 pp.192-194.
- 25) 2)同 pp.187.
- 26) 4)同, pp.72-73.
- 27) 4)同, pp.73-74.
- 28) 2)同 pp.194-198.
- 29) 8)同, pp.7.
- 30) 山根節子. 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)—, pp.71, 2009.
- 31) 2)同 pp.211.
- 32) 2)同 pp.212.
- 33) 日本看護協会, 国際情報. <https://www.nurse.or.jp>, 2023.12.
- 34) 2)同, pp.213-214.
- 35) 2)同, pp.200-202.
- 36) 学位規則第6条第1項の規定に基づく学士の学位の授与に関する規則, 独立行政法人大学改革支援・学位受容機構, 規則第28号, 2019.
- 37) 4)同, pp.74-76.
- 38) 6)同, p.3.
- 39) 看護行政の動向 日本看護系大学協議会 <https://www.nurse.or.jp>, 2020.9.

- 40) 公益社団法人日本看護協会, 「看護基礎教育検討会」報告書に対する日本看護協会の見解, 2019, <https://www.nurse.or.jp>, 2019.10.
- 41) 36)同
- 42) 文部科学省, 教育内容に関する規定の大綱化, <https://www.mext.go.jp>, 1995.3.
- 43) 文部科学省, 2019年度看護系大学に係る基礎データ, <https://www.mext.go.jp>, 2019.3.
- 44) 6)同, pp.3-10, pp.15-16.

注釈

- 1) 国際看護師協会 (International Council of Nurses, ICN) は, 世界各国の看護協会から構成される, 世界で初めて結成された国際的看護師組織。世界の看護従事者の社会的経済的地位の向上, 看護の発展, 広域および地域社会での健康医療政策への積極的参加を目的としている。その中で, 看護の定義を日本看護協会が記した。
- 2) 日本看護歴史学会は, 看護の歴史を探究すること, そのための人的, 知的交流を図ることを目的とした研究推進と, 看護の歴史の継承に重きを置いている。日本看護協会は, 看護の対象となる人々の健康な生活の実現を図るため, 看護の質の向上, 看護職者が働き続けることのできる環境づくり, 看護領域の開発・展開の使命に基づく事業に取り組んでいる。
- 3) ナース・プラクティショナー (Nurse Practitioner : NP) は医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療などを実践できる看護の資格, クリニカル・スペシャリスト (Clinical Nurse Specialist : CNS) は特定の看護分野において熟練した技術・知識を活用して水準の高いケアを実践できる看護の資格をいう。
- 4) 1999年になされた「欧州高等教育圏」構築のための欧州各国の共同宣言で, 欧州域内の高等教育に学位システムと単位制度を中心とした共通の枠組みを構築し, 人の交流を高め, 欧州域内の高等教育の国際競争力の向上を狙っている。
- 5) デュアルシステムとは, ドイツにおいて義務教育修了者や大学入学資格取得者を対象に企業での実践的な訓練と後期中等教育における職業学校での教育を並行して行う職業訓練制度であり, 現在も労働市場において位置づけられる制度である。
- 6) 「量的・質的需要に応ずることのできない看護教育制度の中に, 根本的・常態化している欠陥がひそんでいる」という考えのもと作成され, 基本の方針として ①既得利権としての看護事業を考えるのではなく, 社会全体にとって何が最善かという視点から, 看護事業および看護教育をとりあげる, ②主査は可能な限り広く国内の実態調査を行う, ③20世紀後半における保健事業の発展にしたがって要求される, 看護業務の未来像を描き出し, 看護師養成にはどんな種類の訓練や一般教養と専門教育が必要かを記載した報告書である。
- 7) 第二次世界大戦直後, 連合国軍総司令部 (GHQ) の意向・指導により, 日本の看護改革が進められ, 1946年に「看護婦」「保健婦」「助産婦」の各職能団体を統合し, 1951年に現在の「日本看護協会」設立にいたった。保健師・助産師・看護師・准看護師の資格を持つ個人が自主的に加入して運営する看護職能団体であり, 47都道府県に看護協会支部を持ち, 厚生労働大臣の指定を受けて業務を運営している。
- 8) 文部省は存在した日本の行政機関のひとつで, 教育政策・学術政策・スポーツ政策・文化政策などを所管していたが, 中央省再編において総理府外局であった科学技術庁と統合して文部科学省となった。
- 9) 厚生労働省は存在した日本の行政機関のひとつで, 医療・保健・社会保障などを所管していた。労働省と統合されて2001年1月に厚生労働省に改称した。

— Abstract —

Issues in nursing education seen in the historical changes of nursing (2 nd report)

-Prospects for nursing education in Japan from the perspective of changes in nursing since World War II-

HARADA Eriko SAKAMOTO Yoshie

We looked back at the changes in nursing in Japan since the end of World War II, investigated issues from the current state of nursing education, and considered it in order to obtain indicators regarding educational content and methods.

As a result, although the essence of nursing has not changed not only in Japan but around the world, efforts have been made to provide better nursing care while changing roles due to changes in society and culture, including historical backgrounds such as wars. Evidence of this was confirmed. Furthermore, after World War II, there was a focus on quality improvement, and this trend continues even today. Furthermore, after World War II, there was a focus on quality improvement, and this trend continues even today. Nursing education is “continuous from the past to the present,” was born from the building of relationships between nursing professionals and subjects who require nursing, “and is vocational education and lifelong education that supports human activities.”

