HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	社会人を対象とした看護系大学における3年次編入学制度の実践的課題
Author(s)	上田, 理子
Citation	北海道大学大学院教育学研究科紀要, 87, 195-205
Issue Date	2002-12
DOI	https://doi.org/10.14943/b.edu.87.195
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/28874
Type	departmental bulletin paper
File Information	87_P195-205.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

北海道大学大学院教育学研究科
紀要　第87号　2002年12月

社会人を対象とした看護系大学における3年次編入学制度の実践的課題

上　田　理　子*

Issues on RN to BSN Transfer Program in Japan

Masako UEDA

【要旨】本稿では，4年制看護系大学に3年次編入学制度を通じて進学した社会人の意識調査の分析を行い，社会人学生を大学に受け入れる際の課題を明らかにした。第一に，看護職経験のある社会人学生が考える「看護職のあるべき姿」とその理想に近づくために大学に求めたニーズを検討した。次に，実際に大学に編入学したことによる成果等を，アンケートを通じて検証し，分析した。この結果，これまで専修学校あるいは短期大学レベルで提供されていた看護職養成課程が高等教育へ移行する過程の中で，既に臨床現場にいる社会人を高度化する目的で実施されている継続教育における制度面ならびに教育面の課題が明確になった。ただし，今回の事例は看護系大学の3年次編入学に焦点をあてたものであり，社会人を高等教育に受け入れるためのその他の制度およびその内容について引き続き検証が必要である。
【キーワード】社会人，看護系大学，編入学，高等継続教育，専門職教育

第1節　序

1．看護職の高度化

看護職[1]の職務拡大に伴う専門性の見直し，看護職に対する社会的要請ならびに大学設置基準の大綱化の追い風を受け，10年前には10校程度であった看護系大学が，時代の申し子のように新設され，現在100校を数えようとしている。

看護職は男性に門戸が開かれているとはいえ，現在なお女性中心の職種であり，これまでは医療現場における医師を頂点とする職階性のもとに置かれていた。2000年の介護保険制度導入による在宅介護の拡大に伴い，看護職は，今後病院内のみならず，医師と離れて活躍現場も持つことが予想され，従来にも増してその責任性，自律性および看護職の専門性を確立することが求められている。現在，看護教育は専修学校，短期大学，4年制大学にて展開されている[2]。専修学校・短期大学におけるoccupationalな看護職教育も，大学におけるprofessionalな看護学教育も卒業時には同一の看護師国家試験の受験資格が取得できるという共通点がある。しか

* 北海道大学大学院教育学研究科博士課程

し，大学レベルの看護学教育を受け，高度化ならびに専門化した看護学を身につけた看護職には，特に看護の質の向上，看護学の発展に寄与することも期待されている。

このような背景のもと，教育・研究者としてあるいは地域に根ざした看護を提供できる看護専門職として，各看護系大学は卒業生のあるべき姿を理想に描き，教育理念を掲げ，教育目標を設定している。また，その多くが，生涯学習を掲げ，編入学制度を導入している[3]。このような背景を反映し，看護学分野においては「卒業生からみた看護系大学教育の評価に関する研究」[4]あるいは「編入学制度の実際と課題」[5]が特集を組まれる等，看護学の高等教育化が注目されている。しかし，様々な検証にもかかわらず，社会人による編入学制度の評価が継続教育の視点で実施されていないのが現状である[6]。

本稿では，看護職の高度化を背景に，看護職としての臨床経験を持ち，大学に編入学した社会人の意識調査を実施し，専門職の高度化に対応できる高等継続教育のあり方について考察した。

2．調査対象

本稿における調査対象は，「保健・医療・福祉の連携・統合」を教育理念として掲げる北海道医療大学看護福祉学部看護学科に3年次編入学した看護職に従事した経験のある社会人である。北海道医療大学は，1974年に医療系の総合大学をめざして設立された[7]。1993年に開設された看護福祉学部では開設2年後より大学，短期大学，高等専門学校卒業者を対象とした3年次編入学制度を導入し，1999年度からは全国に先駆け，専修学校卒業生にも社会人特別選抜の枠を拡大した[8]。専修学校卒業生を編入学に受け入れる際には，その学力，実力が不安視されることが多いが，「卒業後ある程度の実務経験があれば，知識の面でも，技術・技能の面でも大学が求めるレベルに達しているはず」[9]との考え方にたった結果である。

3年次に入学した編入学生に対しては基礎教育系の教員が担任を務めると同時に，同一年度に入学した編入学生全員に対して編入コーディネーター2名がつき，単位履修等の学習の相談に対応するよう支援体制を整えている。

本稿では編入学1期生（1997年卒業）から5期生（2001年卒業）の85名のうち，同窓会で住所を把握している53名（62.4%）に対しアンケートを郵送した。調査期間は2001年8月31日から9月30日，回答者数は35名，回答率64.3%であった。

回答者はすべて女性で，その卒業期は1期生9名，2期生4名，3期生10名，4期生1名，5期生10名および不明1名，計35名である。このうち，入学前に看護職関連の職歴を有していた編入学生（以下社会人）は，28名（80.0%）であった。その職種（複数回答）は，看護師24名，助産師3名，看護教員3名，不明1名である。回答時の状況は，看護関係の分野に勤務している者29名（82.9%）であり，その職種は保健師6名（20.7%），看護師15名（51.7%），教員8名（27.6%）であった。また，勤務している者1名ならびに勤務していない6名全員が大学院に進学している。

当該大学の編入学制度は看護職の有資格者にのみ門戸が開放されているため，ビジネススクールの社会人の進学動機[10]と比較すると，キャリアチェンジよりもキャリアアップの要素が強いことが特徴的である。

アンケートに先立ち卒業を控えた社会人5名に聞き取り調査を実施した他，アンケート実施後には，追加調査を14名に対して実施した。追加調査は，10月29日に調査票（自由記述）を

電子メールにて送付し，11月12日を期限とし回答を依頼した。その結果，10名（うち社会人8名）がメールにて回答した。

第2節　社会人編入学生の意識調査結果

1．入学前

1）看護職のニーズ

調査において，現在看護従事者は看護職として必要な能力を「判断力」，「問題解決能力」（それぞれ69.2%），「協調性・チームワーク」（61.5%）と考えており，「大卒看護職と他の学歴の看護職」には違いがある（80.8%）としている。大卒と他学歴の看護職の違いとして「考えようとする姿勢」，「マクロ的見方」等視野の広さ，応用力，知識の深さに加え，「判断力がある」，「他の医療職とチームワークが組める」，「豊かな人間性がある」等の面を高く評価している。上記のような看護職の能力あるいは看護の質を向上させるための提案を分析したところ，提案内容は，①教育分野，②看護分野，③社会との関わりに区分された。その具体案は以下の通りであった。

教育分野において看護の質を上げるためには「継続教育」の拡大，「大学教育者の質」の向上等教育機会の拡大および内容の充実が求められている。

看護分野においては，看護職が「医療という枠の中だけでおさまらない」こともあり，「視野を広げる」努力，「特性を見極め」専門性を高めるための養成方法の確立，「他職種とどのように連携するか，自分たちを含めてそれぞれの専門性をどのように考えていくか」といった医療現場における共通用語，共通理解の構築，あるいは「地域，社会……環境という視点」の必要性が指摘された。同時に，専門職化が進む中で「スペシャリストとジェネラリストのバランス」や「社会的常識（特に対人関係において）や倫理観，責任感，物事を深く考えたくなる力」の養成，更には，臨床現場の課題を「言語化することが出来る能力」が必要とされている。

社会との関わりの中では，「(大学)院卒者が現場に戻ること，CNSや認定資格[11]を取った人を組織的な位置付け」し活用する等，継続教育の成果を評価，活用する他，「病院は病院のスタッフすべての意識改革」をすすめることによって「ナースが生き生きと働ける現場作り」をすべきであるとしている。特に，「報酬」，「労働する場の環境」等勤務環境の整備に加え，看護職あるいはその継続教育に対する意識等の「病院の格差」の是正が必要であるとされた。また，看護職としての継続教育が「勉強できるような時間を確保」できるようにすると同時に「専門知識をもって看護できること，またそれを医療関係者だけでなく，一般大衆にも示していくこと。そのために，大学院の設置，大学院の教育内容も豊富にする」等病院や社会の状況改善のために大学が果たす役割が提案されている。

2）継続教育機関としての大学への期待

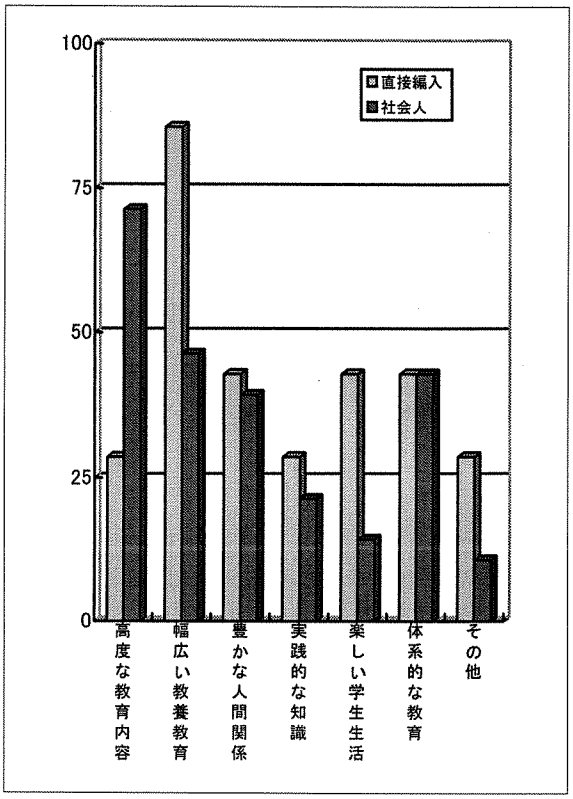
以上のような看護職のニーズを受け，大学に編入学した時点の社会人の志望動機(複数回答)は「編入学制度があったから」（97.1%）が一番多い。次に「大学の看護学を学びたかったから」（68.6%），「大学卒業資格が欲しかったから」（57.1%）と続く。それまでの教育経験と大学との違いに対して強く惹かれてきていることがわかる。

編入学時に大学に期待していたこととして，社会経験がなく直接編入した学生は「幅広い教

養教育」(85.7%)を1位とし，次いで「豊かな人間関係」，「楽しい学校生活」，「体系的な教育」(それぞれ42.9%)としたのに対し，社会人は「高度な教育内容」(71.4%)，「幅広い教養教育」(46.4%)，「体系的な教育」(42.9%) と教育的な側面に強く期待していた。(図1)

入学前に「卒業後についてどのように考えていたか」という追加調査に対して，社会人8名のうち，「元の病院へ戻ることを考えていた」2名，大学を卒業することによって得られる資格である「保健師として働くつもりであった」2名そして，「大学院進学を考えていた」4名との回答を得た。この結果から，社会人はただ漠然と入学してくるわけではなく，次のライフ・ステージを想定しながら進学してきていることが明らかである。

図1　期待していたこと



2．在学中

1）教育面

編入学生の卒業に必要な単位数は130単位であるが，そのうち最低69単位までは，既存の教育歴の履修単位を振替え[12]，残りの単位を2年間で履修する。履修した中で，印象に残っている講義科目上位3科目ならびにその理由を調査した。分析にあたり，履修科目を①共通基礎科目（教養科目），②周辺分野関連科目（医療あるいは福祉関連）科目，および③看護学関連科目に区分した。

共通基礎科目の中で印象に残った講義科目としてあげられたのは「英語」，「社会学」，「生命倫理」，「哲学」等であった。周辺分野関連科目では「医学概論」，「医療人類学」，「文化人類学」，「障害者コミュニケーション」，「心理学」等があげられた。また，看護学関連科目では「看護学原論」，「がん看護」，「成人看護学」，「精神看護学」，「老人看護学」，「地域看護学」，「卒業研究」等があげられた。それぞれの比率は，共通基礎科目77.8%，周辺分野関連科目は48.1%，看護学関連科目は74.1%であった。

それぞれの回答理由には，「教員の魅力」，教員の「学識」，「わかりやすい教授法」，「楽しい講義」等直接的な好印象の他に，「新しい考え方」や「今まで学んだのとは視野が異なっていた」等新たな視点を与える講義，「自分の看護観を見直す」等既存知識の見直し，「身近な話題から学問的に結びつけて学べて興味深かった」り，「タイムリーな内容」であること，あるいは，「新しい医療の内容」や「短大では学べなかった科目」等新しい分野への紹介が評価された。特に「看護学原論」においては，その教育内容から「編入生のみ」の講義が開講され，それぞれの臨床経験に基づき看護理論を検証した結果，様々な看護現場の臨床経験の共有ならびに情報交換が行われ，効率的かつ有意義に学問の体系化ができたと高く評価されている。

２）大学生活面

(1) 教員との交流

大学基準協会の『看護学教育の基準』にもある通り，「看護学教育では，人間の生命に直接関与する職業人の育成を目指した活動を展開するので，指導者との接触の密度が教育の成否に大きく影響を与える」[13] ことから大学生活における教員との交流は重要である。社会人は人格形成が完了しているとの考え方もあるが，専門職としての人格形成のために高等教育を受けている，と考えることもできる。調査においては，教員との交流があった場合の回答は大きく３つに分けられた。「先生の教育への思いを聞いたり，ディスカッションをした」等教員との対等な人間としての交流（31.2%），「困ったり，悩んだりしたことを聞いてくださり，アドバイス」する指導者・先輩としての交流（31.2%），「編入生の意向をとり入れた内容を工夫して頂き，楽しく学」ばせる等，教育者としての「学習」支援を通じた交流（37.5%）である。多くの場合が複数の教員との交流を示唆していたことが興味深い。

専門職の場合，大学卒業後も教員と相談・連携を保つことは少なくない。研究と臨床の橋渡しをすることができる社会人と教員の密な交流は，専門分野ならびに大学の発展のために価値あるネットワーク形成につながることも予想される。

(2) 学生間の交流

大学を開放し，社会人を受入れることは社会経験のない「伝統的」な一般学生に刺激を与えるといわれることが多い。実際，編入学生のカリキュラムは一般学生の講義を受講する形態をとっていることもあり，84.0%の社会人が一般学生との「交流があった」と回答している。

その回答における交流の程度は「授業のGW[14]で知りあった一般学生との，その後の私的交流及び国試対策の勉強会etc」，「将来の目標や講義・実習で印象に残ったことを話し合い」等，「密接な人間関係」レベル（29.4%）から，「講義中の交流に限定」された関係に区分され，全体的には，一般学生との交流は比較的軽い関係であったと分析される。なお，看護職として現場で必要な責任感，社会性や成熟度が不十分な一般学生の存在を危惧していた社会人も多い。社会人の存在がこのような学生に対してどのような影響を与えたのかという点については不明だが，「(一般の) 学生同志だと注意しにくいらしい」という発言から，社会人が注意し，一般学生の社会性を育成する一助となっていたことが推測される。

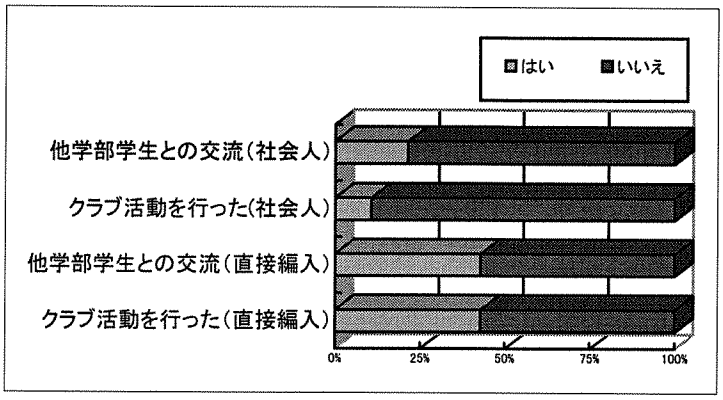
反面，編入学生同士の交流は「プライベートの相談」，「旅行に行ったり，先輩から授業内容を聞いた」他卒業後も連絡を取り合う等密度の濃い人間関係が形成されたことが明らかになった。「クラブ活動を行ったかどうか」に対しては短期大学卒業後直接編入学した者は42.9%がクラブ活動に参加しているにも関わらず，社会人でクラブ活動に参加した者は10.7%に過ぎない。クラブ活動の参加率と比例し，他学部の学生との交流についても社会人のうち21.4%しか「交流があった」としていないのに対し，短期大学から直接編入した者の42.9%が「ある」と答えた。(図２)

クラブ活動への参加率の低さが講義以外の課外活動の場面における多様な出会いあるいは交流の欠如と直結するわけではないが，社会人のクラブ活動への参加率あるいは，他学部との交流は少ない。これは，年齢的な要因に加え，次の項目で述べる経済的ならびに時間的な要因に負うものが多いと推測される。

(3) 経済環境

編入学生の中には「貯金があった」ためアルバイトをしなかった者もいるが，社会人28名の

図2　課外活動



うち24名（85.7%）が既に取得している看護師資格を活かし看護師のアルバイトをしていた。日中勉強するために，病院の夜勤や，日祭日に労働するという回答が多く見られたほか，「常勤」のまま進学し，「主に夜勤と休日労働」をしながら通学した事例もあった。

通常は，アルバイトだけでは学費と生活費を完全に負担することはむずかしいため，「奨学金を受けたかどうか」質問したところ，社会人のうち25.0%が奨学金を受けたと回答している。

奨学金を受けた理由としては，「学費と生活費がかかるためなるべく自分でも払いたかったため」，「自分のお金で生活，授業料を払っていたから」と学費や生活費の経済的な自立を図りつつ，学ぶための資金不足を補うという社会人の経済意識がみられる。反面，奨学金を受けなかった理由は，「在職中の貯金があったため。又，アルバイトも行っていたため」，「貯金で何とかなった」，「自分の力でやりたかったから」，「返済するのが面倒だから」，「奨学金は受けられないだろうと思っていたから」，「特に必要なかったため」等であり，進学前に授業料等の経済的な準備をしてから進学していることがわかる。

(4)　大学の課題

編入学した大学の教育内容については，大学の教育理念がカリキュラムに反映されていること，その理念が実践されていること，教員の質の高さ，さらに編入学生受け入れ等大学開放が進んでいる点について高い評価があった。

しかし，「既に知っていることを履修しなければならなかった」(60.0%)，「他学部の講義を聴講できなかった」(40.0%)，「カリキュラムに余裕がなかった」(40.0%)，「講義のレベルが期待通りでなかった」(36.0%) と教育面においては不満を持っていた。

社会人受け入れのための改善点を提案してもらったところ，大学院生に与えられているような編入学生専用の部屋，つまり「話せるスペース・学べるスペース」が欲しかったという意見や，学部生とは学習の背景および目標が異なることから，一般学生とは「別の講義」の開設，編入学生独自のカリキュラムの構築，さらに学部レベルではなく，大学院レベルの人的交流あるいは教育内容を求める要望があった。

3．卒業後

1）今後の進学予定あるいは学術的な活動について

追加調査において，今後の進学あるいは学術的な活動の予定について聞いたところ，「機会が

あれば」という消極的な回答1名を除く7名が，既に大学院に進学しているか，海外留学，大学院進学等を希望していた。進学希望については，高度化される看護職のニーズの増大，学習意欲の拡大もさることながら，継続教育体験者にとって継続教育を受けるための時間の調整，費用の問題等様々な障壁に対する不安の減少，あるいはそれぞれの問題を管理する能力が獲得できたことが原因ではないかと予測される。

また，ほとんどの回答者が，進学が不可能であったとしても，関わっている現場の状況を学会で発表する等学術的な活動に参加していくとしている。専修学校あるいは短期大学という職業教育課程を経て医療現場に従事する看護職が現在も7割を超す医療環境の中で，看護学教育を経て大学卒業資格を持つ看護職となるということは，単なる看護技術者ではなく看護専門職になることを意味する[15]。高度化された専門職は，専門分野の発展に寄与する責務も伴うという自覚の現れが，学会参加への意志にみられる学術活動への意欲となっていると思われる。

2）卒業後大学に期待するサービス

卒業後，社会人の大学との関わりは「まったくない」(51.9%) あるいはあっても「看護学科教員と研究・相談等の連携」(22.2%) という現状であった。反面，大学に期待する「卒業生に対するサービス」としては「文献・情報提供，図書館の利用等」の希望が多い。次に体制が不整備であるとはいえ，期待度の高かった項目は「臨床的あるいは研究上の相談ができる窓口」であった。以上から，現場に従事する看護職にとって大学卒業後も情報収集ならびに臨床の課題解決が重要であることが示唆される。

この他，卒業後のサービスとして「大学主催の公開講座・セミナーへの参加」(14.8%) が期待されていた。セミナーの内容としては，「他分野との連携」，「看護と経済，看護と政策」，「看護に必要な法律」等実践的，学際的な最新の情報であった。さらに，「卒業生同士で交流をもてるような企画」として卒業生の「研究発表会」を求め，相互の情報交換の場が構築されることが期待されていた。大学をコアとしたネットワークを活用したいという思いの現れであろう。

4．編入学に対する総括　――編入学の是非およびその成果――

大学に編入学して良かったかどうかについては回答者全員が「良かった」と回答した。その回答を区分すると①「自己の未熟性」を知ることによる自己の見直し，「「看護職」について，専門性等考える機会」となった等，看護学の再認識の機会提供，②「職場では得られない人間関係を築けた」等ネットワーク・出会いの場としての評価，③専門職として不可欠である「多様な考え方」の獲得や大学レベルの「知識」の獲得そして，④「人として成長」等多様な価値観，教養，広い視野の獲得となった。

編入学するということは継続して学習することを選択した，ということであり，多くの場合キャリアを中断するということを意味している。そのような中で，編入学による成果として，①専門である「看護が好きになり，看護とは何かを臨床の場から実証していきたいと思う」ようになる等，看護自体の見直しや，②「社会という中の私とか，関係性」，「他職種や多様な見方」，「一つの物事・意見を別な側面，立場からも見る」等広い視野や見方の獲得が強く意識されている。この他，③「冷静に考える」，「短絡的な考えはしない」という態度の変化，あるいは④「強くなった」，「自分の立っている場所，あり方について認識」が深まる等専門職としての自信が獲得されており，専門職としての能力が開発されたことがわかる。

さらに，学士を取得したこと，経歴が大学卒となったこと等表面的な変化が生じているが，そのような学歴面の変化に加え，得られた能力や変化は「特にない」という意見もある。しかし，ほとんどの社会人は，一つのことを深く追求する「思考力」，自分の発言の意味を考える「責任性」，広い視野，職業観の変化に伴う「多様性」の獲得や，学習の幅が広がったことによる「知識」の拡大，ネットワークである「人間関係」の構築，専門職としての自信獲得等自己の「成長」，次の段階へ進学する等「継続教育」のきっかけづくり等，大学を卒業したことによって自分の能力開発あるいは可能性の広がりを実感している。

第3節　小括

生涯学習という言葉が一般化し，生涯学習社会が促進されているような印象を与えているものの，実際には日本はまだ本当の意味で生涯学習社会といえる状況でない。例えば，OECDの提言するリカレント教育とは大学と職場を行き来し，教育を継続するという前提であるが，日本では，制度上は可能ではあっても，実際には学習者自身が自力で乗り越えていかなければならない障害が多い。しかし，今回の調査でも見られた通り，継続教育の体験は，次の段階の継続教育への動機づけ，障害の管理ならびに障壁の減少へと結びついている。

本稿では，編入学制度を利用した社会人の意識を分析することによって，大学における専門職の高等継続教育の課題を検証した。その結果，社会人が大学に編入学する場合，それぞれが課題を抱えている場合が多く，色々な知識を貪欲に吸収したいと願って入学してくることが明らかになった。しかし，社会人を大学に受入れ，継続高等教育を展開するにあたり，次のような制度的ならびに教育的な課題が発生している。

第一に，講義科目の履修において，社会人の学習意欲は高いにもかかわらず一般学生と同一講義を履修させられる。だからこそ，既に履修しているものを再履修させられたり，レベルが期待通りでないとその失望感は大きい。社会人大学院生の調査においては講義内容の不満が16位に位置付けられた[16]ことと比較すると，カリキュラムに余裕のない看護学教育において，十把一からげに履修科目を設定し提供するだけでは，社会人の個々の学習意欲に応えられないことが明確である。仮にニーズに対応できるだけの科目を十分に提供できないような場合には，近隣の高等教育機関と単位互換制度等を活用し，その提供内容を拡大すること，あるいは，臨床現場の人材を大学教員として採用し，より実践的な内容の教育を提供すること，日本看護協会および都道府県の看護協会等専門職能団体と協働することも必要であると思われる。

第二に，聖職者，法律家，医師等ある分野に精通し，幅広い教養を持ち「対人援助」を業務とする職種を専門職という。日本においては「医師の指示」なくして医療行為ができない[17]という法的な規制により看護職は専門職と認められてこなかった。しかし，アメリカの看護職能団体であるアメリカ看護協会（ANA）は，専門職であるか否かはその社会の文化や制度，およびその社会の他の職業との関係，特定の社会とその成員のニーズ，状況，慣習の観点から認められるとして[18]看護職の専門性の確立に向けて努力している。このような考え方を受け，日本の看護界でも次のような看護専門職養成することを社会的使命としている。①医療全般にわたり広い視野と高い見識を持つ，②生命に対する深い畏敬の念と豊かな人間性を持つ，③最新の知識と科学的思考の基に他の医療従事者と連携をとりながら，患者やその家族に適切な援助ができる，④看護職としての社会的使命に基づき社会に貢献できる，⑤生涯にわたり自己の資質の向

上に努める[19]。

これまで，専門職教育において，期待されていた教育内容は，最新かつ体系化された専門知識であった。しかし，上述の看護専門職養成教育の使命から，看護職においては専門知識と同時に，「深い人間性」，「幅広い教養」，「広い視野」，「多様な価値観」，「倫理観」等教養教育的かつ現代的な課題まで，幅広い知識を獲得することが求められていることがわかる。

本調査の印象に残っている科目に対するアンケート結果においても教養科目（共通基礎科目）が看護学専門科目と同じ程度のインパクトを社会人に与えたことは明白である。このことから，大学が提供すべき専門職教育における教養教育の位置づけの再認識が必要であろう。

なお，「教養」とは中央教育審議会の提言する「社会とのかかわりの中で自己を位置付ける力，個人としての座標軸（行動の基準とそれを支える価値観），主体性のある人間として向上心や志を持って生きる力，社会全体の幸福を考え，その実現に向かって行動することができる力，他者の立場に立って考えることのできる創造力」であり，「未知の事態や新しい状況に的確に対応している基盤となる力」ととらえることもできる[20]。このような教養は看護職に限らず，人の命に関わる医療従事者に不可欠な倫理観の熟成にも影響を与えると思われる。

第三に，多様性，視野の広さ等専門職として必要な人格形成は「カリキュラムだけで完結するものではない」[21]ため，「自治会，クラブ活動等広く他分野あるいは他大学の学生と交流する機会を確保し，多様な生活体験ができるよう配慮しなければならない」[22]。しかし，実際にはカリキュラム，経済状況等の要因により，社会人が大学における学習ならびに大学生活を幅広く体験できるような体制整備ができていない。アンケートの分析結果では，社会人は広い視野，多様性や自己の成長を自覚している。しかし，分析結果にもあったように社会人の多くは「カリキュラムの余裕がない」現状の上に，経済的に独立しているため，生活費や学費を自分で支払っている。しかも，このアルバイトは夜勤や休日の看護職としてのアルバイトであり，いわゆる学生アルバイト的な気楽さはない。

知識技術の獲得に加え，さらに視野を広げるきっかけを提供するためには，講義以外の場面においても新たな出会いや体験を積む場の提供が必要である。特に近田の調査[23]にもある通り，社会人の求めている継続教育は，「post graduate レベル」であり，そのためには教育内容の高度化に加え，講義以外の課外活動も活用した双方向性の教育形態の構築が求められているのではないだろうか。

最後に，文部科学省が毎年発表する学校基本調査では，社会人特別選抜，科目等履修生制度等，各種生涯学習制度の利用者数は増加している。しかし，一般社会の中で生涯学習を実践している人数は未だ少数であり，生涯学習実践者の増加はあくまでも制度が新しく導入された結果に過ぎないようにも見受けられる。今回の調査では，編入学は昼間の講義しかないこともあり，勤務を継続していた事例は1件しかなく，社会人は編入学するために職務経歴を中断してきた。しかし，卒業後の社会的評価が明確でない上，不況ならびに年齢による雇用差別が現実問題として存在するなか，退職してまで継続学習するにはリスクが大きい。中央教育審議会において提案されている[24]ように，社会人を大学に受け入れるために多様な入試制度ならびに学習支援の確立が必要ではないだろうか。

今回は，看護系大学における社会人編入学制度を検討し，編入学制度が整備されているにもかかわらず，その教育内容が充分に社会人対象となっていない点が明確になった。次は，継続教育あるいは成人教育の視点に基づき，社会人を受入れることを前提として制度化されている

高等教育機関を検証し，高等継続教育のあり方を考察したい。

〈注〉

1 「看護職」とは保健師助産師看護師法（1948年制定，2001年一部改正）に定められる医療職の総称である。

2 看護教育とは看護師養成課程をさすが，看護師には正看と准看の2種類があり，准看は中等教育レベルの高等学校衛生看護科においても養成される。本稿では，3年課程の看護師養成課程を経て正看になる中等後教育レベルの看護教育について述べる。

3 詳細については，拙稿「4年制大学への社会人編入学制度と大学における継続教育の課題」北海道大学教育学研究科修士論文，2002年を参照されたい。

4 「特集　卒業生からみた看護系大学教育の評価に関する研究」『Quality Nursing』第4巻10号，1998年，pp.820-845

5 「教育特集〝編入学制度〟の実際と課題」『看護展望』第25号4巻，2000年，pp.470-485

6 2001年4月現在編入学制度における社会人特別選抜を実施していたのは北海道医療大学ならびに神戸市立看護大学の2校のみであったことからも，社会人編入学については注目されていなかったことが明確である。

7 学部構成は薬学部，歯学部，看護福祉学部ならびに2002年に開設された心理科学部である。調査を行った2001年において，看護福祉学部には，看護学科と医療福祉学科（医療福祉専攻・臨床心理専攻）の2学科ならびに大学院（看護福祉学研究科博士課程前期・後期）が設置されていた。2001年5月1日現在，学生総数2,423名うち看護福祉学部看護学科の学生は401名を数え，専任教員数は273名（うち看護福祉学部看護学科学科教員75名）である。

8 看護学科においては，看護系の大学，短期大学卒業者（見込みを含む）を対象とした「一般選抜」と短期大学等卒業後，保健・医療・福祉領域において実務経験が3年以上ある社会人を対象とした「社会人特別選抜」を実施している。社会人特別選抜の出願資格は「Ⅰ．下記に該当する者で，大学または短期大学卒業後，保健・医療・福祉領域において通算して3年以上の実務経験がある者。(1)看護系3年制短期大学を卒業し，看護婦（士）免許を有する者 (2)看護系2年制短期大学を卒業し，看護婦（士）免許を有する者 (3)看護婦（士）を有する者で，大学・短期大学もしくは高等専門学校を卒業した者　Ⅱ．看護系専修学校（3年課程）を修了し，看護婦（士）免許を有し，保健・医療・福祉領域において通算して3年以上の実務経験がある者」（2001年度入試要項より引用）となっている。看護学科の定員は1年次入学者の募集定員が80名に加え，編入学制度では一般選抜，社会人特別選抜それぞれ10名づつの募集を行っている。2002年，看護福祉学部は学科改組を行い，看護学科と臨床福祉学科の2学科にて構成されるようになった。同時に，「数の確保から質の確保・充実へと質的変革」を図り，編入学の定員20名を10名へと変更した。

9 中島紀恵子「専修学校卒業生の大学編入の受け入れ」『平成11年度版看護白書』日本看護協会出版会，2000年，p.108

10 ビジネススクールに入学する社会人の進学動機は①キャリアアップ，②キャリアチェンジ，③在職現場の問題解決，④ネットワークづくり，⑤独立への準備，⑥進路決定，⑦自己啓発や意識改革等といわれている。（「違いの決め手をどう創り出せるか：日本のビジネススクールの入り口，内容，出口から」『カレッジマネージメント』106号，p.7より引用）

11 CNS（Clinical Nurse Specialist 専門看護師）ならびに認定看護師は共に日本看護協会が認定する資格。資格は5年間有効で，更新制である。特にCNSは，認定された修士課程における所定の単位を修得した大学院修了者を対象とする。

12 編入学制度導入における課題の一つが単位認定である。北海道医療大学看護学科では編入時に，入学資格に応じて定めた単位数を既得単位として認定する「一括認定方式」採用している。一括方式では「個別認定方式」のように，各編入生の取得してきた単位を照合するわけではないため，認定基準は設けていない。ただし，入学後個々の学生については出身校のカリキュラムに応じて履修指導を行う。卒業要件は130単位（基礎教育科目32単位，専門教育科目98単位）であるが，編入学生は既に最低69単位，最高81単位を修得しているとして認定する。入学資格別の既修得単位の認定基準は以下の通り。

1．大学卒：基礎科目　20単位＋専門教育科目61単位＝計81単位
2．看護系3年制短期大学卒：基礎科目14単位＋専門教育科目61単位＝75単位
3．看護系2年制短期大学卒：基礎科目14単位＋専門教育科目55単位＝69単位
4．上記以外(専修学校卒等)：基礎科目14単位＋専門教育科目61単位＝75単位

(深山智代「編入学受け入れの実際」『看護展望』2000年，25巻4号，p.77より抜粋)必修科目については，編入学生の履修すべき科目があらかじめ定められているが，選択科目については規定はない。ただし，時間的な制約もあり，学生の希望するとおりに選択科目が履修できるわけではない。

13　財団法人大学基準協会『看護学教育に関する基準』大学基準協会資料第44号，1995年，p.4

14　GWとはグループワークをさす。個別の課題をグループで取り組み，その成果を発表するという学習形態は看護学教育の中で比較的多く取り入れられている。

15　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」『平成11年版看護白書』日本看護協会出版会，1999年，pp.127-133

16　財団法人労働問題リサーチセンター編『社会人大学院生の実像発見』大蔵省印刷局，1996年，p.36

17　保健師助産師看護師法第37条「保健師，助産師，看護師又は准看護師は，主治の医師又は歯科医師の指示があった場合の外，診療機械を使用し，医薬品を授与し，又は医薬品について指示をなしその他医師若しくは歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずる虞のある行為をしてはならない。(後略)」

18　原文はPage, B.B.: Who Owns the Professions? Hastings Center Report, 5:5(October1975), p.7-8，アメリカ看護協会「看護の社会的役割に関する方針声明書」収録(日本看護協会出版会編『いま改めて看護とは』日本看護協会出版会，1980年，p.14に引用)

19　樋口康子「カリキュラムの弾力化を必要とする看護学教育」『大学と学生』364号，1995年，p.19

20　中央教育審議会『新しい時代における教養教育の在り方について』文部科学省，2000年，p.4

21　同上書，p.12

22　財団法人大学基準協会，前掲書，1995年，p.8

23　近田敬子，橋本加奈子「編入学制度の課題」『看護展望』第25巻4号，p.472

24　中央教育審議会『大学等における社会人受入れの推進方策について』文部科学省，2002年2月21日発表