



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	看護教育と看護実践の歴史的研究：北海道大学医学部附属病院看護部における継続教育を中心として
Author(s)	井上, 弘子
Citation	北海道大学教育学部紀要, 80, 151-176
Issue Date	2000-03
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/29613
Type	departmental bulletin paper
File Information	80_P151-176.pdf



看護教育と看護実践の歴史的研究

— 北海道大学医学部附属病院看護部における継続教育を中心として —

井 上 弘 子

ABSTRACT Hiroko INOUE, A historical study on nursing education and practice.

While referring to the history of Japanese nursing education, this paper examines the history of continuing education at the nurse department of the Medical Hospital of Hokkaido University, School of Medicine. The history is divided into four periods by analysing the theoretical principles and practice applied to the “on-the-job-training” programs developed by the nurse division.

緒 言

日本の看護は、GHQ（連合軍総司令部）と厚生省間での慎重な検討の結果、1948（昭和23）年7月、「保健婦助産婦看護婦法」が制定され、新たな看護制度が確立されて以来、今日まで著しく発展してきた。特に、近年、社会の高齢及び少子化現象が進み、疾病構造の変化、医療ニーズの多様化、医療保険・医療制度の構造改革等の急激な社会の変化によって、看護の役割や活動に対する国民の期待が強くなっている。

看護の歴史は社会の歴史と密接に関わってきた。看護婦の基本的責任は人々の健康を増進し、疾病を予防し、健康を回復し、苦痛を軽減することにあるが、こうした社会の急激な変化に伴い、地域に視野を広げた複雑な専門職としての高度で幅広い能力が求められ、今、又、責任と役割の範囲が拡大している。それに伴い、看護教育も大学及び大学院をめざす高等教育化が進み、1999年（平成11年）には全国における国公私立看護大学は63校、大学院は22校に増加している一方、1951（昭和26）年に看護婦不足対策として新設された准看護婦養成所は、廃止の方向で検討されている。

北海道大学医学部附属病院（以下北大病院）における看護教育の歴史を振り返ってみると、日本のみならず、世界の看護教育や実践の影響を受けながら、常に時代の要請をキャッチしつつ患者の個性を尊重した看護実践の充実をめざして歩んできたことが窺われる。社会の変化とともに看護教育も高度化し、それに伴い、臨床における看護の考え方、実践方法もまた変化してきた。北大病院看護部では、高度化する看護の教育理念が臨床の場に浸透することによって、看護婦の意識や技術が変化し、実践において裏づけされ、検証できるために、卒業後の看護婦の継続教育に力を注いできた。教育が先行し過ぎて実践との遊離を起こさぬことが重要で、高度先進医療の場であるからこそ求められる質の高い看護を維持するために、教育と実践現場の緊密な連携と、実践者相互が成長できるような教育環境の整備を重視している。

戦後50年を経て、看護教育と実践の変革が求められている今日、筆者は、過去の歴史を振り返り、北大病院の先人たちの看護継続教育及び時々の実践課題への取り組み方を深く学び、且つ現在実践していることを考察し検証したいと考えた。このことによって、医療現場の認識が

新たになり、今後の方向を定めることができ、育ってくる若い看護婦たちが同様の問題に突き当たったとき、何らかの手がかりを得る一助となれば幸いである。

※ 本稿は、筆者が北海道大学大学院教育学研究科に2000(平成12)年1月に提出、受理された同名の修士学位論文を圧縮したものである。

I 研究目的

わが国における看護教育の歴史的研究に関しては、看護学会等の発表において散見されるが、そのほとんどが看護学校や看護大学、学部等における看護婦養成基礎教育分野からの報告であり、看護婦になってからの継続教育に関する歴史的考察は極めて少ない。従って私は、日本における看護教育の変遷を概観した上で、北大病院における看護教育、特に、継続教育に関しての歴史的検証と描写を行なうことを目的とした。その際、看護教育の理論と実践、とりわけ、継続教育の運営、形態、内容、方法等の展開とその看護実践との相互関係を分析する。

II 研究の対象と方法

看護教育には看護婦養成基礎教育と卒業後の看護婦に対する継続教育の二つが含まれているが、ここでは、後者の継続教育の歴史、とりわけ戦後における北大病院の院内継続教育を研究対象とする。

研究方法は文献及び史資料による歴史的・実証的研究であり、『受講者一覧』1947(昭和22)年～1997(平成9)年、『看護部のあゆみ』1949(昭和24)年～1985(昭和60)年、『婦長会議録』1960(昭和35)年、『婦長会議日誌』1962(昭和37)年～1963(昭和38)年、『婦長会議録』1964(昭和39)年～1997(平成9)年、『副婦長会議』1980(昭和55)年～1989(平成元)年、『研修会控え』1962(昭和37)年～1997(平成9)年、『看護部教育記録：初任者研修・初任者技術オリエンテーション・一年目研修・二年目研修・三年目研修・リーダー研修・学生指導研修・事例学習研修・キャリア研修・外来看護研修・看護助手研修・看護婦長研修・副看護婦長研修』等の一次資料を用いて分析する。

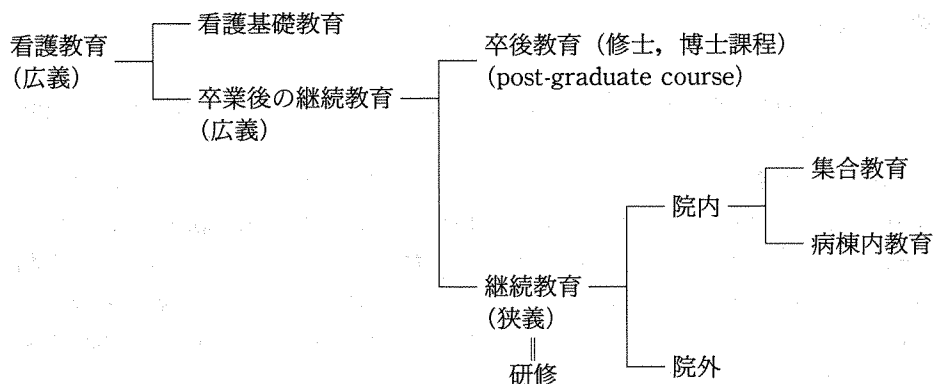
なお、看護における継続教育(研修)の位置づけは図1のように理解されている。⁶⁴⁾

また、日本看護協会出版会発行『継続教育』(第2版)⁶⁵⁾による、看護継続教育の領域と実施主体の関係は図1-1の通りである。

次に、1985年(昭和60)3月、日本看護協会継続教育検討委員会の答申⁶⁶⁾と草刈⁶⁵⁾による用語の定義をまとめてみる。

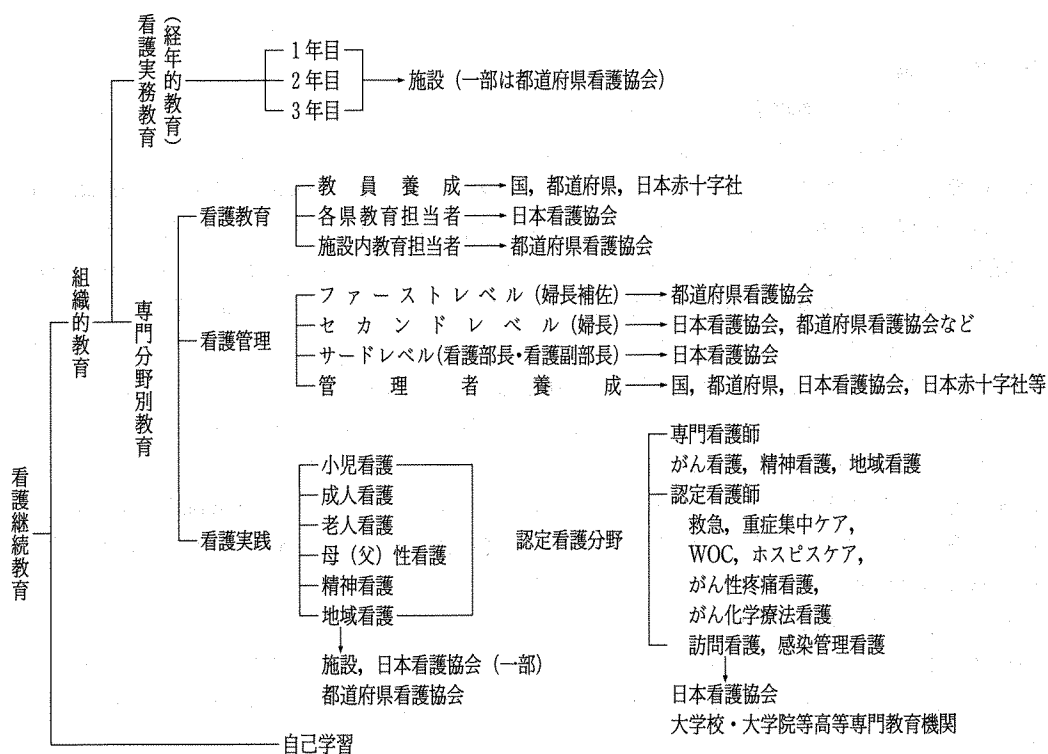
「卒後教育」とは大学院で行なわれている学位取得を伴う教育、「継続教育」とは資格取得後の看護職を対象として、それぞれの看護の専門分野で、日々の進歩に立ち遅れず仕事ができるようにするために計画された教育をいう。現在、「生涯教育」という言葉がよく使われるが、「生涯教育」とは継続教育を更にライフスパン全体にわたって続くものとする教育(学習)である。北大病院では、院内教育を「生涯教育」の一部としての「継続教育」という意味合いを含めている。ここではそれを使用する。

図1 看護における継続教育（研修）の位置づけ



（草刈，『看護』1988年2月に筆者が一部加筆）

図1-1 看護継続教育の領域と実施主体



出典：稲田美和『継続看護』（第2版）日本看護協会出版会，1999年，p.122。

III 既往研究について

継続看護教育に関する文献数は増加しているが、その在り方を歴史的観点から研究したものは少ない

それらは、寺島敏子他「継続教育の実践を振り返って」『看護教育』vol.26,no.8, pp.495～504 (1985年), 東香代子他「卒後継続教育10年間のとりくみの評価と考察」『第17回日本看護学会(看護管理)集録』日本看護協会出版会, pp.35～37 (1986年), 宮田智子他「院内教育10年の変遷」『日本看護研究学会雑誌』日本看護研究学会, vol.13,no.4, pp.79～80 (1990年), 三上美由紀他「広島大学医学部附属病院における院内教育の変遷」『日本看護研究学会雑誌』日本看護研究学会, vol.20,no.3, p.234 (1997年), 中口節子他「岐阜大学医学部附属病院における院内教育の変遷」『日本看護研究学会雑誌』日本看護研究学会, vol.20,no.3, p.333 (1997年) 等がある。また、各大学病院看護部発行の『看護のあゆみ』等に、テーマに関連する内容のものが見られた。しかし、それらはいずれも、それぞれの施設において実践してきた院内継続教育の現状を分析し、今後の方向性や在り方を確認するに留まるものであり、大学病院看護部の院内継続教育が、看護の歴史の中で影響を受けながら構築され、発展してきたプロセスを合わせて検討分析し、今後の課題を提言した研究を発見することはできなかった。

IV 本 論

1. 日本における看護政策と看護教育の変遷

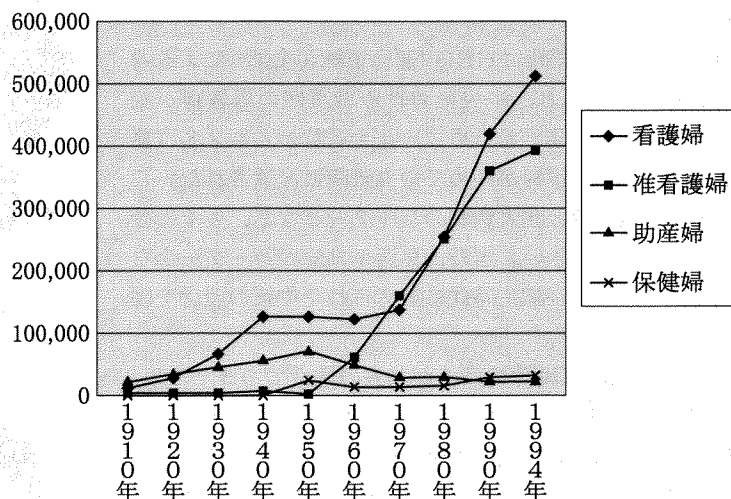
看護は人類の歴史と共に生き続けてきたが、産婆(助産婦)が最も古い歴史をもち、⁴³⁾分娩助は産婆という名称で、江戸時代において既に一つの職業として一般化していた。明治に入り政府は、近代化政策の一環として産婆許可制度を規定し教育を命じたが、1899年(明治32)年、産婆規則が全国的に統一されるまでは、各県独自の取締・法制に委ねられていた。1947(昭和22)年5月1日、産婆は助産婦と改称され、看護職の中では一番初めに全国的に統一され、学校、講習所の指定規則も定められた。

日本における近代看護教育は、看護婦養成所が設立され看護教育が始まった明治10年代から20年代であると言われている。1884(明治17)年、海軍軍医であった高木兼寛が、英国のセント・トーマス病院医学校に学んだ際視察したナイチンゲール看護学校に影響を受け、帰国後、民間で唯一の施療病院である有志共立東京病院(現東京慈恵会医科大学附属病院)を設立し、自らは看護法の教授を開始し、慈恵看護教育の基礎を作った。翌1885(明治18)年、有志共立東京病院看護婦養成所が設立されたが、2年課程で一定のカリキュラムをもっていたため、これが、日本近代看護教育の始まりと言われている。1889(明治22)年、現東京大学医学部附属病院に日本で初めての官立看護学校が開設され、1年課程の看護教育が開始された。1890(明治23)年、日本赤十字社看護婦養成所、1902(明治35)年、聖路加病院看護婦養成所が開設された。

看護婦の増加に伴い(資料3)、全国的に統一する必要が生じ、1915(大正4)年内務省は看護婦規則を公布し、看護婦の資格を規定した。このことによって、看護婦は専門職業人としての新たな分野を拡大する方向に向かうことになった。

1945(昭和20)年終戦を迎えた我国は、GHQ(連合軍総司令部)の指導により福祉国家として再出発することになったが、医療関係者の中でも特に保健婦、助産婦、看護婦の資質の抜本的改善が図られた。その結果、1948(昭和23)年7月、これまでの日本の看護の考え方を一新

資料3 看護婦・准看護婦・助産婦・保健婦数の推移



出典：『医制百年史』厚生省医務局，1976年

する「保健婦助産婦看護婦法」が制定され、新しい看護制度が確立されることになった。1946(昭和21)年には、中央における看護婦の再教育が始まり、北海道においても1948(昭和23)年から幹部看護婦講習会を開始した。

「保健婦助産婦看護婦法」が公布された翌1949(昭和24)年、「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」が公布され、新制度の看護婦養成所の指定が始まった。

翻って、北海道大学医学部附属病院看護部の礎である「看護法講習科」は、1921(大正9)年、北海道大学医学部附属医院の設置に先立ち開設され、1945(昭和20)年6月に「厚生女学部」となった。1951(昭和26)年3月、新制度の看護学校(入学資格は新制高等学校3年卒業者、修業年限3カ年)として、北海道大学医学部附属看護学校が誕生したが、1983(昭和58)年3月、1420名の看護学校卒業生をもって発展的に閉校となった。1980(昭和55)年10月、北海道大学医療技術短期大学部が開設され今日に至っている。

2. 北海道大学医学部附属病院における看護と看護教育の歴史

北海道大学医学部附属病院は、1921(大正10)年に開設され、開院式の翌日である11月2日より内科、外科、産婦人科の3科が診療を開始した。大学病院の開設を待ち望んでいた患者が全道から押し寄せ、有馬初代病院長が「その混雑は名状すべからざるものであった」と述べているように、少ない医師と看護婦で激務の中を対応した。看護婦といっても婦長が3名と、北大看護法講習科1回生しかいない状態の中で、医師と助け合い、大きな使命感をもって患者の看護に当たった。このように協働者としての医師と相互協力して、献身的に困難を乗り越えた姿勢は、後の北大看護及び医師との関係にも大きな影響を与えた。また、1933(昭和8)年、病院長に就任した永井一夫教授が、「看護婦服務心得」「三大綱領」(戦前戦中における北大病院に勤務する看護婦、生徒全ての服務心得で、一種の憲法)及び「新国民作法」(教育家山本良吉著)によって、看護婦の道德教育を行なった。当時、寄宿舎の舎監が欠員で、世間の評判が芳しくなかった北大病院の看護婦に対して、人格の陶冶を目指す教育に、熱心に取り組んだ医師

がいたことは、その後の北大看護の精神風土形成に、大きな影響を与えたと思われる。

1945 (昭和 20) 年、終戦と同時に GHQ (連合軍総司令部) による看護教育の抜本的改革が実施され、中央における看護婦の再教育が始まった。新しい看護教育を受講するために、北大病院からも 2 名 (葛西キヨシ、山崎カツエ) の看護婦が初めて中央研修に派遣された。この 2 名が後に、北大看護学校と北大病院のリーダーとなり、多くの後輩を育成したことの意義は大きい。当時、葛西キヨシがハーターから伝授されたこととして、筆者が学生時代に教えられた中核の理念を図 4 に示す。

また、北大看護学校では、講師陣の多くが北大の教授であったため、看護学生は北大に流れるフロンティア精神に触れる機会が多くあった。中でも筆者の学生時代の 3 年間、看護学校長であった諏訪望元精神科教授の影響は大きかったと思われる。(諏訪望著『急がずに休まずに』)

3. 医療制度の改革と看護実践の変化

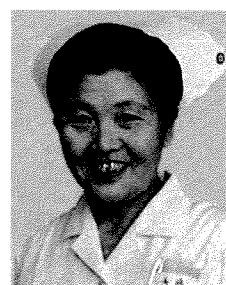
国民健康保険制度の歴史は長く、初めて公布されたのは 1920 (大正 9) 年であるが、日本全国全ての市町村に公的医療保険制度が導入されたのは、「国民皆保険制度」が成立した 1961 (昭和 36) 年である。その 3 年前の 1958 (昭和 33) 年、診療報酬点数制度が定められ、初めて看護料が認められた「基準看護」が設置された。診療報酬点数表により、一点単価が 10 円とされ、2 年ごとに改定されている。これまで、看護行為に関わる費用は入院料金や外来診療料、手術料に組み込まれており、看護業務についての査定は行なわれていなかったため、看護行為が看護料として認められたことは、画期的な進歩であった。

北大病院では、1958 (昭和 33) 年に内科分室 (結核病棟) と精神神経科、1960 (昭和 35) 年に第一内科と第二内科、1961 (昭和 36) 年に第三内科と皮膚科が基準看護を実施した。しかし、看護婦不足から全病院的に実施されたのは、20 年後の 1979 (昭和 54) 年、病院全体を巻きこんでの闘争の結果、承認されるに至った。戦後 GHQ (連合軍総司令部) の指導の下に、“看護は看護婦の手で” を目標に掲げ、看護の独立、地位の向上をめざし実践してきたことが、30 年を



葛西キヨシ

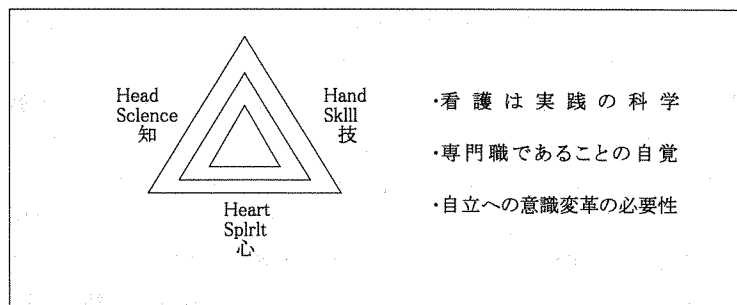
元北大看護学校教務主任
1910 (明治 43) 年 4 月 17 日
～1998 (平成 10) 年 7 月 10 日



山崎カツエ

元北大病院総看護婦長
1911 (明治 44) 年 3 月 18 日
～

図 4 看護の正三角形



経てようやく実現したのであった。この間、1976（昭和51）年には看護部が設置され、病院内における看護の位置づけが明確になり、看護の専門的機能が効果的に発揮出来るようになった。1990（平成2）年「看護の日」、1992（平成4）年には「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」が制定された。

近年、国の施策も看護の質的向上を目指すものとなり看護の量ばかりではなく、質が厳しく問われている現在、看護婦自身の専門職としての自己研鑽が、何よりも重要である。

4. 北大病院看護部における院内継続教育の歴史

北大病院看護部の歴史及び組織と看護部理念及び院内教育体系を（図6）、（図7）、（表7）

図6 北大病院看護部の歴史

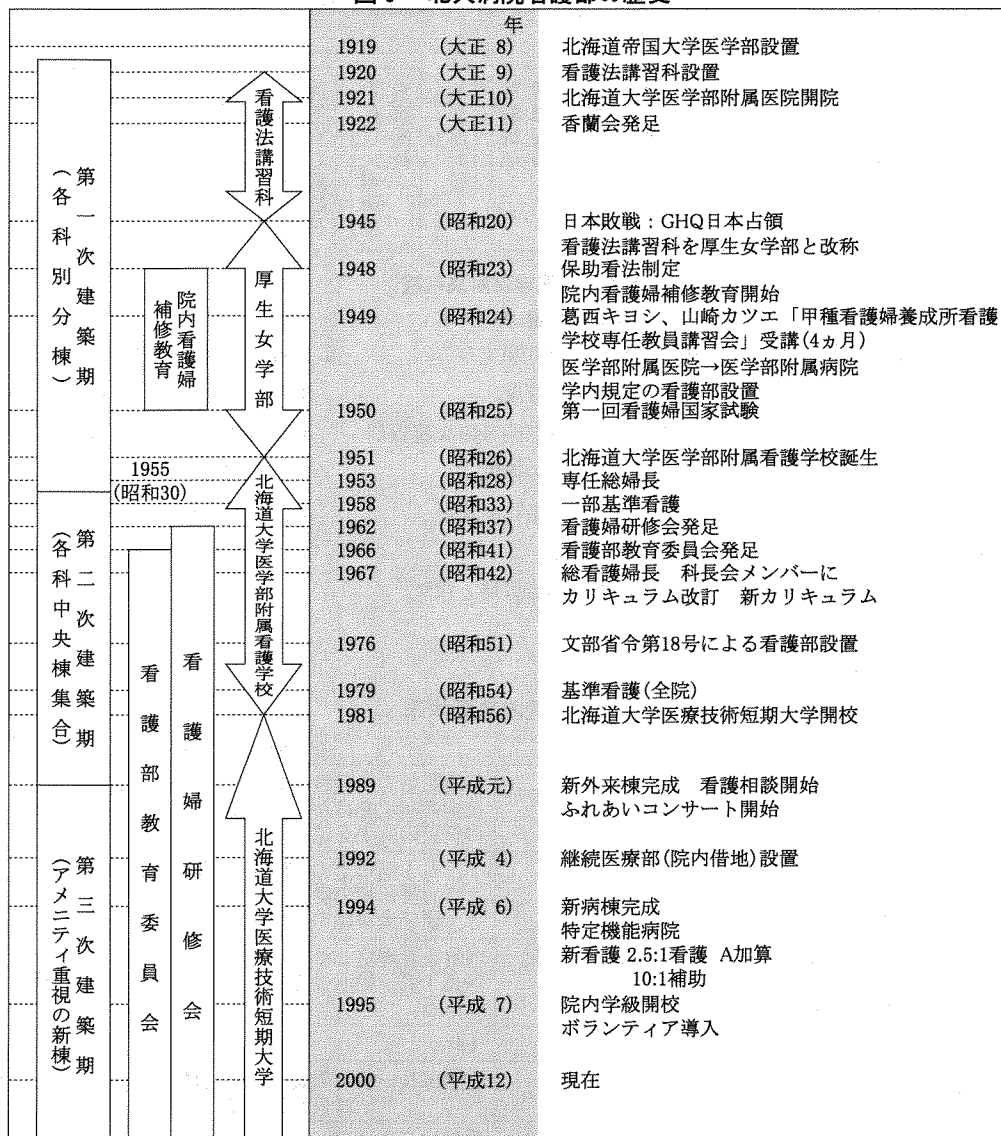
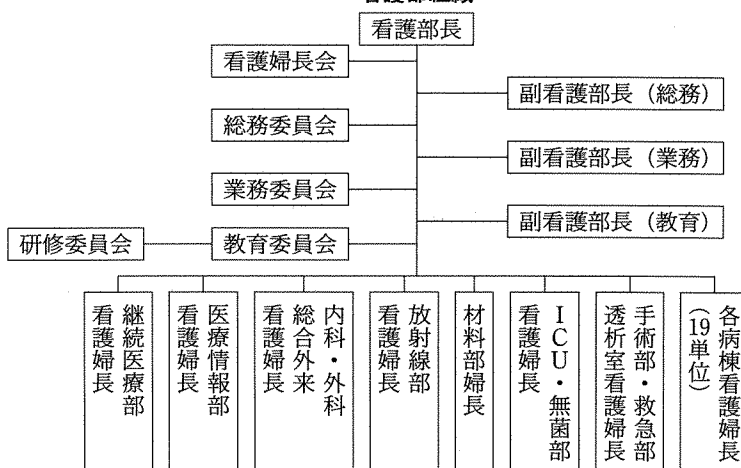


図 7

北大病院看護部の理念

患者さんの個性を尊重した計画的な看護 (実践)
 看護職の成長の相互支援 (教育)
 自由ななかでの新しい看護の創造 (研究)

看護部組織



北海道大学医学部附属病院

看護部業務分掌

- | | | |
|---|--|--|
| A. 看護部総務に関すること | B. 看護部業務に関すること | C. 看護部教育に関すること |
| 1. 人事管理
2. 労務管理
3. 健康管理
4. 福利厚生
5. 担当業務の維持と運営 | 1. 病棟業務管理
2. 中央診療部門等の業務管理
3. 他部門との連携
4. 施設・設備物品管理
5. 事故防止
6. 担当業務の維持と運営 | 1. 院内教育計画の立案と実施
2. 看護婦研修会に関すること
3. 研究活動の奨励
4. 院外研修等に関すること
5. 学生等の教育への協力
6. 看護関係諸団体との連携
7. 担当業務の維持と運営 |

表 7 院内教育体系

委員会	看護部教育委員会	看護婦研修委員会
目 的	看護業務に従事する職員の教育と教養の向上をはかる。	看護職員の一般教養および専門的知識。技術の向上をはかり、職業人および社会人としての資質の向上をはかる。
事 業	1. 院内教育の企画、運営。 2. 院外教育活動。	1. 月1回以上の研修会の開催。(企画、運営) 2. 看護研究の奨励および研究態度の育成。 3. 研修会集録の作成。
構 成 および 任 命	委員は4名とし内1名は看護部付とする。 委員は看護部長の任命による。 委員長をおく。	各看護管理室より1名選出。 議長1名、副議長1名、書記1名をおき、交代制とする。
任 期	3年	1年
組 織	看護部長—教育委員会	看護部長—教育委員会 (委員長) 研修委員会 (オブザーバー)
備 考	委員は看護婦長。	委員はスタッフ

に示す。また、院続教育の時期を4期に分類し、各々の特質について述べる。

第一期：院内看護婦補習教育と研修開始への準備期、1951（昭和26）年～1961（昭和36）年

終戦後の荒廃した社会情勢の中で、医療関係者の資質の向上を図ろうとする気運は、北大病院においても高まり、1948（昭和23）年秋から2年間「看護婦の国家試験に向けての補習教育」が実施された。これが院内研修の始まりである。昭和30年代は、社会における医療・看護の概念の急速な変化により（公衆衛生概念、アメリカの看護の導入等）、看護婦の再教育が必要となり、研修の場が広がった。北大病院では将来を見据え、積極的に院外研修に派遣したが、院内での実施には至らなかった。

第二期：看護婦研修会の発足と院内教育の整備期、1962（昭和37）年～1975（昭和50）年

1962（昭和37）年4月、看護婦教育計画の一環として「看護婦研修会」が発足した。国立公衆衛生院1年課程という長期研修を終了し、研修中に法政大学北川隆吉教授の指導をうけた看護婦の発案であった。①看護婦自身による企画運営②月一回定期的に開催③運営費の自己負担という三つの基本的考え方を基盤としており、現在も継続している。また、1966（昭和41）年に総婦長の諮問機関として「看護部教育委員会」を設置し、「看護婦研修会」とは別組織にし、委員会の規約を作成してその性格を明確にした。1972（昭和47）年から、研修会1年間のまとめとして、『看護婦研修会発表原稿集録集』、1974（昭和49）年には「看護婦研修会要綱」を作成し、「看護婦研修委員会」の目的、事業内容、役割等その性格を明確にした。この時期に、継続教育の体系を2本柱で構築したことは、看護婦に研修の意義や重要性を認識させる意味において、重要であった。

第三期：看護部制と院内継続教育の体系化の時期、1976（昭和51）年～1993（平成5）年

1976（昭和51）年5月、看護部が設置され、総看護婦長は看護部長となった。翌年2月に副看護部長が1名増えて3人となり、看護部の体制が整備された。教育担当副看護部長は、継続教育の強化に努め、「三年目研修」「新人技術オリエンテーション」「学生指導係り研修」「看護助手研修」「事例学習研修」「経験看護婦研修」等、看護婦の成長に必要な経年別、職位別、役割別研修等を加え、院内継続教育の体系化を図った。平成10年度の看護部教育計画を表11に示す。

第四期：看護研究の活発化と院内継続教育発展の時期、1994（平成6）年～1998（平成10）年

1983（昭和58）年の婦長研修で初めて看護研究に取り組んでから約10年経ち、半数が世代交代した1992（平成4）年、再び婦長研修のテーマに看護研究が取り入れられた。個人研究8名、グループ研究21名が全員研究を完成させ、学会に発表した。その成果を『看護研究への取り組み—婦長研修11年間の軌跡』にまとめたが、北大病院看護部の院外研修、特に千葉大学看護実践研究指導センター研修受講者が8名になっており、仲間の婦長に良い刺激を与えた。さらに、婦長の研究する姿勢はスタッフにも良い影響を及ぼし、看護研究数が増加し（図8）、看護実践の充実に繋がったと思われる。

5. 院内継続教育（看護部計画のみ）の評価

1996（平成8）年11月、院内継続教育の現状を評価するため、全看護職員に対してアンケート調査を行なった結果、以下のことが明かになった（表1）。

結果の概要

① 受講生の研修成果は「期待通り」「期待以上」を合わせると74%が肯定的であり、特に、

表 11 平成 10 年度看護部教育計画

名 称	対 象	期 間	目 的	学習形態	企画運営	時 間
新採用者 オリエンテーションI	新採用者	4/1～7 4/14～16	公務員としての自覚と本院の看護の理解を促し、職場への意欲的な導入をはかる	講義・体験学習	大学事務部 看護部	8:30～ 17:00
〃 II (技術)	〃	4/21	救急時の対応・医療機械器具の取り扱い・基礎看護技術を学ぶ	講義・体験学習 全体会	看護部教育 委員会	〃
1年目研修	卒後1年目	11/10～11	事例を通して看護を考え、1年目の果たす役割を明らかにする	講義・GW・全体 会	〃	〃
2年目研修 (接遇研修)	卒後2年目	1/18	体験を通して接遇の重要性を学び日常の看護業務に役立てる	講義・GW・体験 学習・全体会	〃	〃
3年目研修	卒後3年目	6/1～4 7/14 8/25(フォロー)	看護に対する自己啓発を促し、自己の果たす役割について学び実践を通して考える	講義・GW・ワー クショップ・個 人研究・全体会	〃	〃
リーダー研修	リーダーの 役割を任っ ている者	6/29～7/2 10/13(院内留学) 10/14(全体会)	看護体制を理解しリーダーの役割について考える	講義・GW・体験 学習・全体会	〃	〃
学生指導研修	学生指導係	8/31～9/3	看護学生の臨床実習指導について理解を深め、指導能力を高める	講義・GW・全体 会	〃	〃
楽しい交流分析	30歳以上	10/26～27	自己自身を見つめられ、自分の良さを発揮して看護の先輩としての役割を果たすことができる	講義・体験学 習・全体会	〃	〃
看護と キャリア研修	卒後5年目 以上	9/28～10/1	看護におけるキャリアの意味を理解し、キャリアを活かした看護過程を展開できる	講義・GW・全体 会	〃	〃
事例学習	〃	11/16～19	事例学習を通して看護について振り返る	講義・GW・全体 会	〃	〃
外来看護研修	外来看護婦	6/10 (14時～16時)	北大病院における外来看護婦の役割を考える(H10年度講義今、期待される外来看護一在院日数短縮と質の保証をめざして)	講義・パネル ディスカッショ ンGW	〃	14:00～ 16:00
看護助手研修	看護助手 (メッセン ジャー)	12/1～2 12/8～9	看護チームにおける助手の役割を理解し、日常業務について考える(H10年度一変化する社会・医療の中で改めて看護助手の役割を考える)	講義・GW・パネ ルディスカッ ション・全体会	〃	10:00～ 15:00
副看護婦長研修	副看護婦長	4月～3月 (月1回) 合宿 10/30(金)～31(土)	組織における副看護婦長としての役割を体験を通して理解する(H10年度一看護基準の作成合宿研修一看護の変革期を迎え、副婦長としてどうリーダーシップを発揮するか)	GW・パネ ルディスカッ ション・個人学習・ 講義・全体会	看護部 副婦長会	時間内 時間外 合宿
看護婦長研修	看護婦長	4月～3月(随時) 合宿 2/19(金)～20(土)	看護を深め管理能力を強化し、研修研究への能動的涵養をはかる(H10年度一新看護記録の評価)	GW・個人学 習・パネルディ スカッション・ 全体会・講義	看護部 教育委員会	〃
看護婦研修会	看護婦全員	月1回以上 (時間外) 年間(22～23回)	看護職員の一般教養および専門的知識、技術の向上と職業人および社会人としての資質の向上をはかる	講演会・パネル ディスカッショ ン・看護研究発 表会・海外研修 報告・専門的研 修報告	研修委員会	17:30～ 19:00

図8 院外看護研究学会発表数
演題数

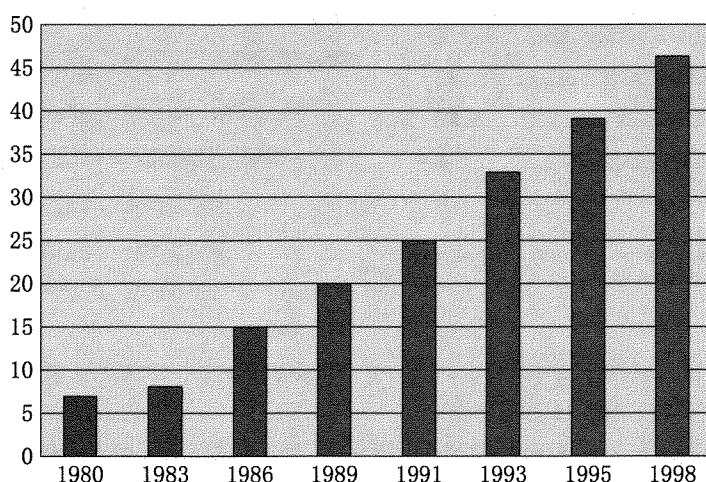


表1 年齢別卒業校 <スタッフ>

年齢	大学	短大	高看	進学	准看	専攻	NA	合計
20～24	4	70	15			5		94
25～29	1	59	39	8		6		113
30～34	1	32	32	8		3	2	78
35～39		2	40	15	1	1		59
40～44		1	13	7	1		1	23
45～49		1	13	9	1	1	1	27
50以上			7	3	9		1	20
NA							2	2
合計	6	165	159	50	13	16	7	416

対象の構成 N=416名
平均年齢 31.6±8.6

対象の構成 <婦長>

年齢	人数	%	婦長歴	人数	%
35～39才	1	4%	1～3年	7	29%
40～44	9	38%	4～6	8	33%
45～49	6	25%	7～9	2	8%
50～54	2	8%	10～12	5	21%
55才以上	6	25%	13年以上	2	8%
合計	24	100%	合計	24	100%
平均年齢	47.9±6.4才		平均婦長歴	7.1±5.7年	

自己の成長を目的とした「事例検討」や「キャリア研修」では高かった。

期待はずれ2%, 無回答20%を今後分析する必要がある。

- ② 研修動機は、婦長の勧めが44.3%と最も多く、時期だから29%, 自らの希望では4%と低い。
- ③ 目的は、自己を成長させたい36%, 現状の問題を解決するため21%, 現場で役立てるため12%であった。
- ④ 看護学会で発表した者の雑誌購読率は、看護学会に発表しない者より高い。
- ⑤ 専門職業人として、一生の仕事と考えているものは50%で、日本看護協会調査結果(1997・10)「協会ニュース」vol.374, 1998, 8, 15, に比べ低い。(図9) このことは、専門職としての意識を改めて問うてみることの必要性を示していると思われる。
- ⑥ 後輩を育成する意識は高く、学習することは当然と考えているものが多く、看護部方針が浸透していることが窺われる。

図 9

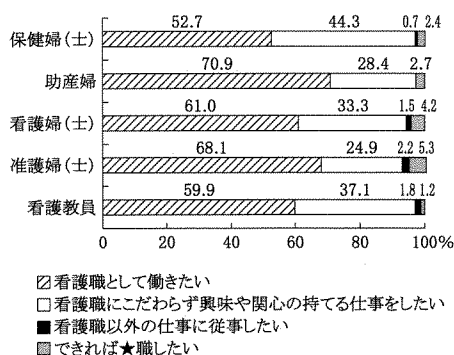
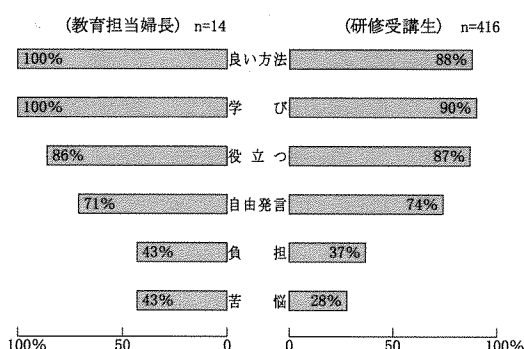


図 10



- ⑦ 一方婦長は、研修受講者の選択に関しては意図的であり、本人の希望をとり婦長が判断する58%、婦長が選ぶは29%であった。
- ⑧ 受講生を選ぶときの基準は、役割を期待92%、能力育成88%、個人の必要性を考慮79%、個人の意欲尊重58%であり、10年前に比較し有意差が見られた。
- ⑨ 研修前には、意図的な声かけを100%行っており、その内容は、婦長の意図を伝える67%、本人の気持ちを聞く21%であった。
- ⑩ 研修後も必ずフォローアップしており、受講生がチームの中で活躍出来るような場づくりをしていることがわかる。
- ⑪ 研修を受講しなかった者も、報告が役立つ67%、受講者の変化に刺激を受ける59%と答えており、婦長は相互学習の場となるような工夫をしている。
- ⑫ グループワークに対する意識は(図10)の通り、良い方法であるが、婦長100%、受講生88%、助言が役立つは、婦長86%、受講生87%であった。
- ⑬ 研修で助言に入る教育委員の婦長に対し受講生は、討議の行き詰まった時に方向性を示してほしい、話しすぎずに待って欲しい、体験を話してほしい、雰囲気づくり、思いを引き出し、整理をしてほしい等を求めている。
- ⑭ 助言者として心掛けていることは、雰囲気づくり・メンバーの意見を聞く93%、全員が発言できる・いきづまり時に方向性を示す・自分の体験を話す・一般論は避ける86%、メンバーの発言を出来るだけ待つ57%であった。

考 察

(1) 研修成果を高める婦長の個別的かかわり

研修動機が婦長の勧めであったにもかかわらず、研修成果が高かったのは、自己成長の意欲が強い受講生のニーズと一致していたからと考える。このことは、婦長がスタッフの教育背景や看護の姿勢等、個別性を極めて重要視しながら、タイムリーに自己成長のニーズを尊重したかかわりを行っていたこと、さらに、スタッフにも自己成長を目的とした婦長が考える教育計画の意図が周知され、準備状態が出来ていたと考えられる。

(2) 計画的な病棟内教育ときめ細かなフォローアップ体制

婦長は、スタッフの研修を年間計画として業務の中心に据え、計画的に推進していた。又、受講生の研修で動機づけられ、高揚している気持ちを支え、意図的に役割をつけたり、病棟内

教育の企画、運営をさせるなど、チームとして活用することで、他のスタッフも良い影響を受けていた。このことから、婦長のきめ細かなフォローと計画的な病棟内教育によって、研修が臨床の場に定着していたことがわかる。

(3) 研修効果を高める「院内集合教育と病棟内教育」を結ぶ婦長の管理姿勢

研修前後のフォローでは、レポート提出が10年前と比較し顕著な変化が見られた。また、個別面談や看護研究の奨励等、婦長自らが具体的で個別的な取り組み姿勢に変化している。病棟内教育においても、研修への参加や研究発表への意欲が高く、婦長の指導の成果であると考えられる。このことは、婦長自身が研修により指導能力を高め、意欲をもって取り組んでいることの現れであり、スタッフの研修意欲にも影響を及ぼすと思われ、「院内集合教育と病棟内教育」を結ぶ婦長の管理姿勢が研修効果を高めるために重要であることが示唆された。

(4) 院内研修に関わる助言者の役割

北大病院の院内研修に対する期待は高く、研修方法としてのグループワークに対する評価も良かった。特に、グループワークで大切なメンバー相互の学びは90%と高いことや、助言が役立ち、助言者もまた学び、グループへの配慮をしながらプレーイングマネージャーとしての役割を果たしていることが、本調査で明かになった。院内研修における受講生は、身内のスタッフ同士であるだけに、研修中に得られた情報は研修の場だけに留めるという鉄則を守ることを伝え、互いに安心して楽しく学ぶ場とするような配慮が必要である。そのことによって、受講生と助言者との信頼関係も深まり、且つ院外研修と異なってレベルがある程度一定しているため、深い討論が為されることが多いと思われる。

6. 考 察

1) 北大病院看護部院内継続教育の特色

① 二本柱の系統的教育組織

北大病院看護部の院内継続教育の始まりは、1962（昭和37）年の「研修委員会」発足であり、基本理念はあくまでも看護婦各々の自主性を大切に、学ぶためには自ら資本を出すという考えから出発している。しかし、新採用者の教育や管理者である婦長の教育の必要性が高まり、1966（昭和41）年、総看護婦長の諮問機関として婦長会から選挙で選出された2名の婦長と、看護部付婦長の3名から成る「看護部教育委員会」が設立され、この時点から看護教育が二本柱となった。

「研修委員会」は、各ナースステーションの代表によって、時代を反映した新しいユニークなテーマを選定し、その方法は、研究発表、講演会、パネルディスカッション、報告会等バラエティに富んでいる。外部講師よりも、内部講師による企画が多く、委員同士が相互に討議した結果講師が決定するため、当てられた看護婦は大抵は断ることが出来ない。教育担当の婦長が依頼するより、仲間同士のほうが厳しいようである。このことが本人及びナースステーションとしての責任、連帯感を深め、学びが大きくなり、研修会への参加率をも高めていると思われる。

「看護部教育委員会」は、教育担当副看護部長と3名の婦長によって、看護部長の目標や方針が反映され、浸透するような研修を意図的に企画運営している。1979（昭和54）年より、継続教育として必要な、経年別、職位別、専門的領域別研修の基礎が、系統的に実施されるようになった。今日ではその数も増えているため、婦長たちの負担は大きいと思われるが、教育委員になると、全体を見て自分の部署を振り返ることができるため、視野が広がり、学びが大きい

という感想が聞かれる。教育委員の婦長は、個々の看護婦を育成することに力を注ぐため、研修期間は勿論のこと、グループで一諸だったメンバーに対する配慮はその後も継続させる。良かった点、心配な点等その部署の婦長に伝えたり、アドバイスするなどの関わりをしている。しかし、今後増々研修の種類が増加することが予測され、検討を要するところである。このように、二つの異なる目的の研修を実施するに当たって、実施機関を婦長とスタッフに分け、自由な発想の下に企画運営することが重要と考えるが¹⁰²⁾、このような発想と運営システムはこれまでの文献には見られなかった。

② 一貫した看護部方針と管理者研修重視の姿勢

婦長は病棟管理運営の要であり、患者看護の管理からスタッフ教育、リーダーシップの発揮、そして人格に至るまでより高い資質が求められる。北大病院では、歴代の看護部長が大切にしてきた方針を婦長会で明確に伝え、婦長研修では、その意図を汲み取った効果的で実質的な研修を継続的に実施してきた。広い視野で、時代の要請を一早く把握し応えられるような研修を目指した。スタッフに先んじ、困難な看護研究にも全員で取り組んだ²⁹⁾。このことが大きな自信につながり、後輩の婦長をも刺激した。看護診断に関しても、婦長研修で一年間学習し、メリット、デメリットを考慮した上で、臨床を混乱させないために、導入しないことを決定した。このように率先垂範する姿勢が、スタッフにとってはモデル的存在になっていると思われる。

副婦長は婦長を補佐し、婦長不在時にはその代行役として管理運営に当たる。次代のリーダーとして期待される存在である。そのため、副婦長研修に関しては婦長研修と異なり、月2回の会議を看護部主導で実施し、看護部長方針を明確に打ち出した上で研修内容を決定、合宿研修に関しては自主性に任せるという方法を取っている。1993(平成5)年に文部省の施策により、副看護婦長が増員され、現在数(65名)になったが、研修は業務担当と教育担当の2グループに分け、合宿研修は合同で実施している。人数が多いため、婦長は勤務表作成に苦心するが、共に同時期、同体験をして語り合える事が、連帯意識を強め、副婦長としての心構えを再確認する機会となっている。

看護婦長、副看護婦長の研修は、以上のように、年間を通してグループワーク形式で行なう相互学習と、それらのまとめと親睦を深める目的の合宿研修の組合せで実施しているが、これら二つの組合せが相乗効果を上げていると思われる。

③ 自己啓発を促し看護実践者としての心構えを整えるグループワーク重視の研修

北大病院看護部では、看護部理念の下に、個々の看護婦が「看護過程」を使い、その部署にふさわしい「看護方式」で、看護を実践することを期待している。そのため研修では看護婦が、他との比較ではなく自分らしさを発揮し、自信をもって看護を推進できるよう、日々の看護姿勢を振り返り、確かめ、次へのステップとなるような場づくりが重要と考え実施している。グループの中では、真に看護を行なっているか、行なったことは看護であったのか、否かを確認し、看護者としての態度にまで言及されることがある。カリキュラムは、初めに各人が実践体験していることを語り、知識は後で整理できるように、基調講義はその根本をおさえ、出来るだけプログラムの後に回すように、グループワークの位置を考慮している。このことによって、嫌がおうでも日頃の自分が前面にでるため、自己及び他己評価が為され、自己を振り返る機会となる。次ぎに、基調講義やパネルディスカッションで、今後の進むべき方向性を確認できる流

れを作っているため、最後の全体会では、各人の部署に帰ってからの決意が話され、聴くものにも感動を与える。一人では得られない体験を、グループダイナミクスにより、他者の体験が自己の財産ともなるのである。これらのことは、研修に臨むときには、必ず自己事例を持参させたり、考えを持ってくるように指導しているが、このように準備性を整えておくことが、効果をあげていると思われる。看護実践者に要求されることは、先に述べた「看護の正三角形」であり、「看護の三つのプロセス」即ち、①看護過程実践のプロセス ②人間関係形成のプロセス ③可能性挑戦へのプロセス、に向って努力出来ることである。看護の知識を行動力にかえるには体験から得た感動を梃子に実践を繰り返すことが第一である。現実の臨床は煩雑で、現象に振りまわされる危険があり、知識をいかに活用すべきか、現象の奥に潜んでいるものは何かを洞察出来ないでいる看護婦が多い。従って、日常性から離れた場所で、日頃の看護を振り返り、示唆やアドバイスが得られる機会や場の設定が必要である。

④ 研修を支える重要な助言者の役割

助言者には、現教育委員と参加者の多い場合に元教育委員が依頼され当たる。グループ作成時には、同部署のメンバーを外したり、関わってみたいメンバーを入れる等の微調整はするが、助言者はプレーイングマネージャーとして、メンバー全体を把握し、個々に配慮をしながら目的に向け、グループが成果を上げるように関わることが求められる。受講生の助言者への期待は高く¹⁰⁰⁾、方向性や体験を話してほしいという要望がある一方で喋り過ぎる助言者は好まれず、発言を待ってほしい、というニーズもある。通常は、一室で4～5グループが行なうため他の動きに関しても把握でき、休憩時に気になることや困った点等、助言者同士で調整し合うが、系統的な助言者としての訓練の場も確保できればよいと考える。教育委員の婦長は、研修を通して自己自身を振り返り、自己評価をしながら成長していくが、メンバーとの協働作業で普段の臨床では見いだせない、看護の真髄を探っていく。このように教育委員は、様々なキャラクターを活かして、臨床で良い看護を実践できる看護婦を育成するために貢献している。北大病院の場合、こうした身近にいる婦長が、看護婦たちにとってモデルになる場合があり、その存在意義は大きい。

⑤ 院内集合教育と病棟内教育を結ぶ婦長の教育的役割

看護部の継続教育が成果をあげるためには、看護部教育委員会や研修委員会で実施する集合教育だけではなく、看護婦が日々影響を受ける病棟内教育が特に重要である。1986(昭和61)年12月、看護部教育委員会で実施した調査により、婦長が研修前後に受講生に意図的に関わっており、そのことが研修効果を高める重要な要素であることを、第18回日本看護学会看護管理分科会で報告した⁹²⁾。病棟内教育(On the job training)は、日常の看護業務活動を通して、直属の上司からスタッフに与えられるものである。婦長、副婦長が、カンファレンスや申し送り、看護記録を通して個々の看護婦の考え方を把握し指導したり、役割に対する責任の取り方、勤務態度、社会人としてのマナーにいたるまで、機会をとらえ教育指導することが重要で、こうした時宜を得た直接の指導が最も効果的であると思われる。そのため、婦長の日常の勤務態度そのものがスタッフに影響を与えると同時に、チームのカラーを作ることがあり、人間性が強く問われるところとなる。“人間は育てられて人間になる。”“人は育てられたように、人を育てる”“人は好ましい人の影響を受ける”と云われているように、良い役割モデルの存在が、ス

タッフの育成には必要である。以上のように、各ナースステーションの婦長が、主として態度を育てる集合教育を有機的に活用し、病棟においては独自の教育を行なうことによって、継続教育の効果が高まるものとする。

⑥ 院外の長期研修への派遣を重視した看護部方針

いつの時代も、看護婦の人員不足という大きな問題を抱えながら、北大病院看護部では文部省、厚生省、日本看護協会等の中央で行なわれる長期研修に、看護婦を派遣してきた。看護部予算は限られているため、予算内で一人でも多くの看護婦を派遣するためには、当然、自己負担が多くなるが、あえて実施してきた。他の医療機関の研修生は、受講料は勿論旅費、日当までも全額施設側の負担で出席しているため、豊かな研修生活を送ることが出来たのに対し、北大病院からの研修生は、慎ましく生活するものが多かった。しかし、自費で研修を受けるということは、全ての時間が貴重に感じられ、受講態度は熱心になり吸収力も良い。中央研修から帰った研修生の院内での影響力は大きく、院内継続教育の講師になったり、研修会の助言者となったり、研究に対する指導者として活躍する等、全体のレベルアップに多大な貢献をしている。人員不足の現場ではあるが、将来を見据えた看護部のあり方を考える為にも、今後も、研修への派遣は必須であるとする。

以上のように、北大病院看護部では、歴代の看護部長方針を継続教育の中に貫き、個別看護ができる看護婦の育成に向けて、きめ細かな研修を実施することに力を注いできた。優れた知識と技術をもった看護婦が、実践の中でナイチンゲールやヘンダーソンの提唱する看護活動を続けていくためには(資料28)、①上に立つ者の確固たる理念、②系統的な教育システム、③熱意と愛情をもって教育に当たる者の存在の三条件が欠かせないとする。

歴史を振り返ったとき、北大病院看護部理念の根底に流れているものが、北海道大学の開学精神、つまり、クラーク精神であることに行着いたが、これは、筆者の看護学校時代に諏訪望教授が校長であったことが強く影響していると思われる。

2) 職場風土を形成している建学精神

北大病院看護部には、先人が大切にしてきたものを守り、育み、発展させるという“伝統を尊重する”精神が継承されている。婦長が退官の時、叙勲の時、あるいは節目に当たっての様々な行事のときの祝いの会を退官した婦長や現婦長、時には副婦長や職員が参加して行なうが、新旧婦長が同席して語り合うことも若い婦長にとっては教育の一環と考え継続させている。現在北大病院に勤務する看護職員の内、北大看護学校を卒業したものは約50%であるが、「北大看護学校にはとくに長い伝統の中で育まれた“ロマンの精神”がある。一口に云えば、それは夢をもちつづける根性である。このようなロマンとそれを追いつづけるしたたかさこそが、北大看護学校の校風となり伝統として継承されてきた」²²⁾と云われているように、北大病院看護部には“ロマンと根性の精神”が貫かれていると思われる。この精神が職場風土を形成しており、それは、120年の歴史をもつクラーク精神の影響であり、その精神を語り伝えた北大の講師陣、そして看護学校長を二期にわたり務めた諏訪望氏の影響が大きいのではないだろうか。職場の精神風土は一朝一夕にしてつくられるものではなく、今日ある北大病院の教育的環境は、長い歴史の中でつくられたものであり、これからも継承させていくべきものである。

それでは何故、職場の精神風土が重要なのか。職員が安心して活力を生み出せる職場、つまり、看護婦が看護することに感動を覚え、誇りと自信をもって働くことができる職場を整えたいと

考えるからである。いかに多忙な職場にあっても、看護婦個々の心に充足感と職場への誇りがあれば、仕事を通して豊かな生活を享受しているという実感を持つことができるのではないだろうか。北大病院は、今後増々高度先進医療が進み、看護の効率化が求められるようになると思われるが、誇り得る職場としての拠点づくりの為に、職場の精神風土というものを大切に考えたい。

資料 28

Florence Nightingale (1820～1910)

看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること——すなわち、患者の生命力の消耗を最小にするようすべてを整えることを意味すべきである。

『ナイチンゲール著作集』湯慎ます監修，第一巻，現代社，1975（昭和50）年，P.150。



Virginia A. Henderson (1897～1996)

看護婦の独自の機能は、病人であれ健康人であれ各人が、健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）の一助となるような行動を行なうのを援助することである。その人が必要なだけの体力と意思力と知識とをもっていれば、これらの行動は他者の援助を得なくても可能であろう。この援助は、その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行なう。

「基本的看護ケア」とは以下に示すような行動に関して、患者を援助すること、あるいはこれらを患者が助けなしに自分一人で行なえるような状況をつくりだすこと、である。

- ① 正常に呼吸する。
- ② 適切な飲食をする。
- ③ 身体のお廃物を排泄する。
- ④ 身体を位置を動かし、またよい姿勢を保持する。
- ⑤ 睡眠と休息をとる。
- ⑥ 適当な衣類を選び、それを着たり脱いだりする。
- ⑦ 衣類の調節と環境の調整により体温を生理的範囲内に維持する。
- ⑧ 身体を清潔に保ち、身だしなみをととのえ、皮膚を保護する。
- ⑨ 環境のさまざまな危険を避け、また他人を傷害しないようにする。
- ⑩ 他者とコミュニケーションをもち、情動、欲求、恐怖、意見などを表現する。
- ⑪ 自分の信仰にしたがって礼拝する。
- ⑫ 何かをやりとげたいという感じをもたらしうな仕事をする。
- ⑬ 遊ぶ、あるいはさまざまな種類のレクリエーションに加わる。
- ⑭ 正常な発達および健康を導くような学習をし、発見をし、あるいは好奇心を満足させる、また利用可能な保健施設を活用する。

ヴァージニア・ヘンダーソン著，湯慎ます，小玉香津子訳『看護論』日本看護協会出版会，1994（平

成6)年, pp.38~40。

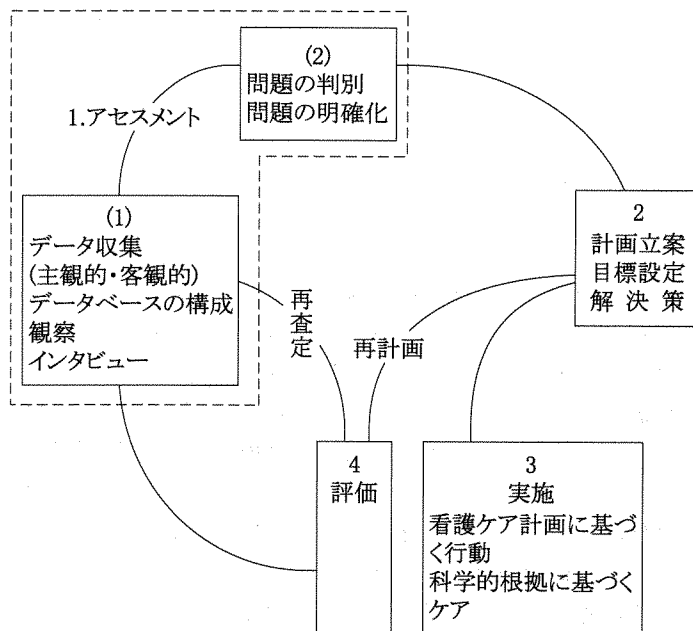
3) 継続教育 21世紀への提言

- ① 知識を身につけた看護者の実践能力を高め、患者が満足する医療を受けられるように、看護全体のレベルアップを図る

社会の変化によって人々は看護を必要とし、そのために看護学もまた急速に発展した。科学的看護の体系化、理論化が進み、継続教育の在り方も深められ、「看護とは何か」「看護者は何を、いかにすべきか」を知識として理解する機会は増え、確実に看護実践のレベルアップは為されている。しかし、“痴呆患者の抑制”問題がクローズアップされている今日、実践現場における看護の実態は、あまりにも格差が在りすぎるのではないか。高度な学問を身につけた者が、その知識を実践の場に活かすためには、本人の能力とそれを活かす組織の在り方が試される。しかし、知識があることと、実践力とは別のレベルの問題であり、それを結びつけるように指導することが、管理者の役割である。看護者の一人一人が、人間の尊厳を守り、個別性を尊重した看護を実践できる能力を身につけなければ、人々に尊敬される職業とはなりえない。

院内継続教育の最終の目的は、個別性を尊重した看護を実践できる看護者の育成にある。患者のベッドサイドにおいて、個々の看護者がチームメンバーの力を借りて、道具としての「看護過程」(図11,12)を駆使し、患者が持てる力を最大限に発揮して自立できるような看護を提供出来、全体の看護水準が上がったとき、院内継続教育の効果を見ることができる。教育の効果は直ちに現れるものではないが、患者が満足した医療を受けられるように看護者の実践能力を高めることが何よりも必要である。

図11 看護過程の図式化



D. BLCH, "Some Crucial Terms in Nursing: What do they really mean?" Nursing Outlook, 22 (11), 1974, p. 693. より引用

間で事例検討ができるチームをつくるためには、院内継続教育の中に「事例学習」を組み、リーダー、メンバー、スーパーバイザーモデルを多くの看護婦が体験することが必要である。「事例学習」は、事例を作るところから始まり、他者及び自己の事例を時間をかけて検討し、分析するが、そこに居合わせ関わった事例提供者とメンバーの在り方が問われる。事例提供者本人の在り方は勿論であるが、チーム全体の職場風土や組織の在り方、人間関係等、あらゆる角度からの分析によって、一つの事例のもつ重みが浮きぼりになり、広い角度から大きな学びを得ることが出来る。筆者が体験した「精神科看護事例検討会」は^{93,94,95,96)}、看護者が看護を行なっていくための一つの方法として重要な学習方法であると考ええる。

看護教育で学んだ看護の「意義」と「価値」を「使命感」にまで高め、それを「行動化」して「実践」できるようになるには、一つの起動力が必要である。看護婦の場合、患者と接した体験から得られた喜びが、新鮮な感動となり、その中で自らが学んでいくことが起動力となり、その動機づけとなるのが、「事例検討」である。このように、個の体験から発した事例検討は、今後も重要な看護の方法論の一つであると考ええる。

③ 看護教育と実践のより深い連携

看護教育は大学院レベルにまで高まったが、実践現場における看護の実態は、まだそれに追いつかない所が多い。「看護を実践していく」ことは、「管理そのもの」である。看護の水準を高めるために行なう院内継続教育を、実践できるような管理組織の整った職場環境が必要である。医療現場にはそこで通用している価値観があり、他から見るとおかしなことが、その場では当然のこととして通用している場合がある。業務に追われ流されがちな臨床の中で、学習の習慣が身につかず、キャリアとして積み上げられない実態がある。どうすれば個々の看護婦が成長し、指示待ち症候群から自立し、看護が正当に評価されるようになるのか、また、自由に学び合える体制とは何か、若い芽が育ち、伸びるような魅力ある環境を創るにはどうしたらよいかなど、管理者が抱える問題は多い。共に看護婦を育成する立場にある看護教育者と臨床実践者が、これまで以上の協力体制の在り方を検討し、強化しなければ、教育と実践の分離現象は増々起きるであろう。看護教育者は、実践現場と密接な連携をもち、起こっている問題を研究レベルでの解決方法にまで高めたり、新たな発見に関与する研究の推進に努める一方、臨床側は快く受け入れる体制を整備して、看護者として共に学び合えるシステムを構築していくことが必要である。

④ キャリア発達を促進する院内継続教育

キャリアとは、経歴や経験を積み上げ、専門的技能を要する職業に就いていることを言い、人生経験、看護経験、役割経験等が加わったものである。従って、キャリアの発達ライフサイクルの中での出来事を包括しながら、看護という職業を通して、自分の期待や自己実現への欲求を実現していく過程で身につけていく。一人一人が自己を知り、責任をもって自らの仕事への道を計画することが、出発点となる。

基礎教育を卒業した看護婦が、いずれの職場に就いてもキャリアの発達が促され、専門性を高められるような継続教育が組まれていることが望ましい。北大病院の場合、卒後6～7年位までは段階的に研修の機会があるが、その後は自主性に任せられているため、副婦長や婦長のような役職につかない中高年の看護婦の継続教育に問題が残されている。

アメリカでは1900年代の初期に、継続教育が起こったと云われており¹⁰⁸⁾、その定義は「RNがそれぞれの看護の専門分野で、日々の進歩にたちおくれず仕事ができるようにするために計

画されたものであり、教育を受けたからといって職業上の高い地位を約束するものではない」というものである。RN とは Registered Nurse、(登録看護婦、つまり正看護婦のことである)。アメリカの場合、大学が継続教育に関与しており、日本のように院内における現任教育や継続教育に、現場の看護婦が力を入れるという形は見られない。多くの看護婦は自発的には学習しないため、継続教育の制度化が始まったといわれている¹⁰⁸⁾。1975 年 ANA (アメリカ看護婦協会) 看護教育委員会は、「資格のある指導者によって組まれた教育活動に 10 時間欠かさず出席することを 1 継続教育単位 (C. E. unit) と定めた、継続教育に関する基準を作成した。州によって異なるが、カルフォルニア州では免許更新は 2 年毎である。以上のように、アメリカでは外部組織の継続教育を一定時間受講し、免許更新の義務があるため、卒業後の看護婦にとって日本の看護婦より厳しい状況にある。しかし、ナイチンゲールが「私たち看護するものにとって、看護とは、私たちが年ごと月ごと週ごとに《進歩》しつつけていないかぎり、まさに《退歩》しているといえる、そういうものなのです。」¹⁰⁴⁾と云ったように、看護婦であり続ける以上は、学習や研究を続けなければならない。

資格に関しては、日本看護協会が変化する保健医療福祉環境の中で看護の役割拡大に対応するために、平成 8 年から「専門看護婦・認定看護婦制度」を取り入れた。前者は、大学院修士レベルの資格が必要とされるが、後者については、5 年以上の臨床経験をもち、そのうち 3 年以上特定分野の経験があり、施設長の推薦を受けて 6 カ月以上の専門教育を受講したのち認定審査を受け、合格したものが資格を与えられる。5 年毎の更新が必要である。北大病院では現在、重症集中ケアと創傷・オストミー・失禁看護の資格をもった認定看護講師が各々 1 名と、認定看護管理者制度における研修 (いづれも日本看護協会主催) で、サードレベルまで受講した者が 1 名いる。今後、院外の継続教育と同時に施設内の継続教育にも、独自のシステムを構築していくことが望しいと思われる。

おわりに

日本における看護教育の創始時期にはじまり、敗戦を経て今日に至るまでの看護教育の歴史を、臨床実践者・研究者の立場から外観し、改めて看護教育と実践現場の緊密な連携と直接看護を届ける実践者の育成の重要性を再確認することができた。それと同時に、日本の看護は、明治 10 年から 20 年代にかけて、先駆的な日本の医師等によって招かれたアメリカやイギリスの看護婦等によって看護教育の基礎が築かれ、60 年後には再び GHQ による指導の下に今日の看護の発展があることを、複雑な思いで受け止めた。筆者の看護学生時代は、旧カリキュラムによる教育で、教科書は「赤本」と呼ばれており、看護は疾病別、症状別のいわゆる身体的看護が中心であり、医師による教育が行なわれていた。戦後 20 数年を経てようやく看護教育のカリキュラムが改訂され、看護は看護婦の手で行なわれるようになり、看護学が確立してきた。さらに近年、地域看護へと看護の役割は拡大している中で、精神的看護の重要性が説かれ、“患者中心の看護” “チームナシング・プライマリナシング”、“看護計画” “看護過程・看護診断・POS” 等の外国から輸入された思想が実践現場に浸透して久しい。しかし、看護が実践の中で名実共に医師から自立し、個々の看護者によって行動化されるには、まだ少し時間が必要である。確固とした看護部理念の下に、看護者一人一人が現実を見据え、日々の弛まぬ努力を続ける以外に方法はない。看護教育がいかに高度になっても、知識があることと、得た知識や技術を実践に活かすということは、別のレベルの問題であると考えているからである。それ故に、

卒業後の看護婦が理論を実践に活かし成長することができるような組織、職場が必要となる。

このたび、北大病院看護部の看護教育を、一連の歴史の流れのなかで把握し、研修の在り方を考察評価したが、個別性を重視したきめ細かな研修の在り方は、看護を実践するものにとって、重要な且つ成果を上げることの出来る教育方法であることを確信した。医療現場の変化と共に、継続教育の方法も一部変化させる必要はあるが、根底に流れる精神は引き継いでいってほしいものである。

なお、院内継続教育の研究として残された課題は、以下の諸点である。

1. 今回の研究対象は、「北大病院看護部における継続教育」についてであったが、今後北海道内及び全国の他大学病院との比較が必要である。
2. 日本と世界における看護の継続教育を比較し、学ぶ。
3. 北大病院看護部では、継続教育の研修内容を深める努力は行なってきたが、今後、受手である看護婦の視点より一層強化した院内教育の在り方や、体系化を考慮する。さらに、専門看護婦の育成、看護研究部門のシステムづくりが必要である。
4. 現在各施設で行なわれている院内継続教育が、独立した学問としての看護学の中にどのように位置づき、貢献していくのか、検討が必要である。

資料及び文献

(1) 一次資料

- 1 『受講者一覧表』1947（昭和22）年～1997（平成9）年、北海道大学医学部附属病院看護部
- 2 『看護部のあゆみ』1949（昭和24）年～1985（昭和60）年、同看護部
- 3 『婦長会議録』1960（昭和35）年4月以降、同看護部
- 4 『婦長会議日誌』1962（昭和37）年～1963（昭和38）年、同看護部
- 5 『婦長会議録』1964（昭和39）年～1997（平成9）年、同看護部
- 6 『看護部教育記録：看護婦長研修』1971（昭和46）年～1997（平成9）年
- 7 『看護部教育記録：副看護婦長研修』1974（昭和49）年～1997（平成9）年
- 8 『看護部教育記録：三年目研修』1976（昭和51）年～1997（平成9）年
- 9 『看護部教育記録：学生指導研修』1977（昭和52）年～1997（平成9）年
- 10 『看護部教育記録：年間計画』1979（昭和54）年～1997（平成9）年
- 11 『看護部教育記録：初任者職員研修・看護部オリエンテーション』、1979（昭和54）年～1997（平成9）年
- 12 『看護部教育記録：リーダー研修』1979（昭和54）年～1997（平成9）年
- 13 『看護部教育記録：事例学習研修』1979（昭和54）年～1997（平成9）年
- 14 『看護部教育記録：看護助手研修』1979（昭和54）年～1997（平成9）年
- 15 『看護部教育記録：看護とキャリア研修』1979（昭和54）年～1997（平成9）年
- 16 『看護部教育記録：一年目研修』1988（昭和63）年～1997（平成9）年
- 17 『看護部教育記録：二年目研修』1995（平成7）年～1997（平成9）年
- 18 『副婦長会議』1980（昭和55）年～1989（平成元）年、同看護部
- 19 『研修会控え』1962（昭和37）年～1997（平成9）年

(2) 記念誌他関係資料

- 20 『香蘭会 50 年誌』北海道大学医学部附属看護学校同窓生香蘭会, 1971 (昭和 46) 年 8 月
- 21 『北海道大学医学部附属看護学校 30 周年記念誌』北海道大学医学部附属看護学校, 1978 (昭和 53) 年 10 月
- 22 『看護教育 63 年の歩み』北海道大学医学部附属看護学校閉校記念集, 北海道大学医学部附属看護学校閉校実行委員会, 1982 (昭和 57) 年 7 月
- 23 『北大病院看護部二十周年記念誌: 看護のあゆみ』北海道大学医学部附属病院看護部 1996 (平成 8) 年 10 月
- 24 『北海道大学創基八十年史』北海道大学, 1965 (昭和 40) 年 3 月
- 25 『北大医学部五十年史』北海道大学医学部創立五十周年記念会館建設期成会, 1973 (昭和 49) 年
- 26 『北海道大学概要: 平成 8 年度』北海道大学総務部総務課 1996 (平成 8) 年
- 27 『北大百年史: 部局史』北海道大学, 1980 (昭和 55) 年 3 月
- 28 『北海道大学医学部付属病院概要: 8 年度』北海道大学医学部附属病院総務課
- 29 『看護研究への取組み: 婦長研修 11 年間の軌跡』北海道大学医学部附属病院, 看護婦長会, 1994 (平成 6) 年 7 月
- 30 『創基五十年記念 北海道帝国大学沿革史』北海道帝国大学, 1926 (大正 15) 年 3 月
- 31 『北海道帝国大学医学部要覧』北海道帝国大学, 1923 (大正 12) 年 8 月
- 32 『北海道帝国大学医学部要覧』北海道帝国大学, 1924 (大正 13) 年 8 月
- 33 『日本看護協会北海道支部 20 周年記念誌』日本看護協会北海道連絡協議会, 1968 (昭和 43) 年 7 月
- 34 『日本看護協会北海道支部協議会 30 周年記念誌』日本看護協会北海道連絡協議会, 1977 (昭和 52) 年
- 35 『日本看護協会史』第一巻, 日本看護協会出版部, 1967 (昭和 42) 年
- 36 『日本看護協会史』第二巻, 日本看護協会出版部, 1968 (昭和 43) 年
- 37 『日本看護協会史』第三巻, 日本看護協会出版部, 1978 (昭和 53) 年
- 38 『看護の歩み一明治・大正・昭和を通して』東京大学医学部附属病院看護部, 1991 (平成 3) 年
- 39 『看護のあゆみ』名古屋大学医学部附属病院, 1987 (昭和 62) 年
- 40 『看護のあゆみ』京都大学医学部附属病院看護部 1989 (平成元) 年
- 41 『順天堂看護看護教育 100 周年記念誌』順天堂看護看護教育 100 周年記念行事実行委員会, 1996 (平成 8) 年
- 42 『北海道地方医務局史』1965 (昭和 40) 年 12 月 1 日
- 43 『医制百年史 資料編』厚生省医務局, 昭和 51 年 9 月
- 44 『看護六法 平成 9 年度』厚生省健康政策局看護課監修, 1997 (平成 9) 年 3 月
- 45 『楡影一葛西キヨシ先生退官記念誌』北海道大学医学部附属看護学校編集, メガカルフレンド社, 1971 (昭和 46) 年
- 46 『大学病院看護部の部制設置について』1971 (昭和 46) 年 3 月, 全国国立大学附属病院総看護婦長協議会看護部部制設置委員会
- 47 『国立大学附属病院の看護部の設置について』文部省 1976 (昭和 51) 年
- 48 『北大医短大部看護学科年報』創刊号, 北海道大学医療技術短期大学部看護学科, 1985 (昭和 60) 年 12 月 15 日
- 49 『学生便覧』平成 11 年度, 北海道大学医療技術短期大学部看護学科

- 50 『看護学実習要綱』平成11年度、北海道大学医療技術短期大学部看護学科
- 51 『基準看護・給食・寝具設備等の実際』厚生省保険局医療課編集, 1993(平成5)年6月, 20版2刷
- 52 『基準看護・基準給食・基準寝具設備等の実際』厚生省保険局医療課編集, 1954(昭和34)年8月初版, 1978(昭和53)年3月, 11版

(3) 参考文献

- 53 『第4版近代日本看護総合年表』日本看護協会出版会, 1995(平成7)年
- 54 『第3版近代日本看護総合年表』日本看護協会出版会, 1992(平成4)年
- 55 岡崎フサ子, 大田すみ子, 山田和子「看護婦研修会と看護管理室研修による教育活動」『看護技術』メヂカルフレンド社, 1974(昭和49)年
- 56 石垣靖子, 鶴沢陽子「北海道大学医学部付属病院における戦後院内教育の変遷について」『看護展望』vol.9 no.11 メヂカルフレンド社, 1984(昭和49)年
- 57 飯田澄美子「研究テーマの選定」『看護研究』医学書院, vol.14 no.4-no.57, 1981(昭和56)年
- 58 飯田澄美子「研究結果と考察, 要約について」『看護研究』医学書院, vol.16 no.3-no.65, 1983(昭和58)年
- 59 飯田澄美子「婦長が率先して研究に取り組むということ」『ナースステーション』医学書院, vol.16 no.3, 1986(昭和61)年
- 60 亀山美知子『近代日本看護史Ⅰ: 日本赤十字社と看護』ドメス出版, 1984(昭和49)年, 第5刷 1997(平成5)年
- 61 諏訪望『急がずに休まずに一精神医学とキリスト教』株式会社シャローム印刷, 1992(平成4)年
- 62 日本看護歴史学会編集『検証一戦後看護の50年』メヂカルフレンド社, 1998年(平成10)年3月
- 63 佐竹恵美子, 寺江憲子, 高田博子, 井上弘子「院内集合教育と病棟内教育の統合に関わる婦長の管理姿勢—実態調査による10年前との比較検討」『第28回日本看護学会集録(看護管理)』日本看護協会出版会, 1997(平成9)年
- 64 草刈淳子「看護における研修—その経緯と現状の問題点」『看護』日本看護協会出版会, vol.40, no.2, 1988(昭和63)年2月号
- 65 草刈淳子「看護における生涯教育と大学」『看護教育』医学書院, vol.20, no.11, 1979(昭和54)年11月号
- 66 荒井蝶子, 古庄富美子他監修『看護管理シリーズ7 継続教育 第2版』日本看護協会出版会, 1998(平成10)年
- 67 藤村龍子「学校史の視点から見る看護教育制度のあり方」『看護』vol.50, no.15, 日本看護協会出版会, 1998(平成10)年12月号
- 68 藤枝知子「看護職として必要な継続教育と専門職能団体が担うべき継続教育について」『看護』vol.37, no.9, 日本看護協会出版会, 1985(昭和60)年
- 69 ライダー島崎玲子「米国の看護はどのような影響を与えたか: 看護の専門職化への礎石」『看護教育』36-8, 医学書院, 1995(平成7)年8月号, pp.645~650.
- 70 ライダー島崎玲子「連合軍総司令部と看護改革」『看護』vol.47, no.15, 医学書院, 1995(平成7)年12月号, pp.45~51.

- 71 ライダー島崎玲子「日本占領」『看護教育』31-2, 1990, 医学書院, (平成2)年2月号, pp. 116-122.
- 72 ライダー島崎玲子「日本の民主化と非軍事化」『看護教育』31-3, 医学書院, 1990(平成2)年3月号, pp.178-241.
- 73 ライダー島崎玲子「中央における看護改革: その1」『看護教育』31-4, 医学書院, 1990(平成2)年4月号, pp.238-241.
- 74 ライダー島崎玲子「中央における看護改革: その2」『看護教育』31-5, 医学書院, 1990(平成2)年5月号, pp.304-308.
- 75 ライダー島崎玲子「中央における看護改革: その3」『看護教育』31-6, 医学書院, 1990(平成2)年6月号, pp.370-373.
- 76 ライダー島崎玲子「中央における看護改革: その4」『看護教育』31-7, 医学書院, 1990(平成2)年7月号, pp.430-435.
- 77 ライダー島崎玲子「看護政策の実施」『看護教育』31-8, 医学書院, 1990(平成2)年8月号, pp.492-500.
- 78 吉武香代子「戦後40年の看護の歩みと21世紀への展望」『看護教育』29-1, 医学書院, 1988(昭和63)年1月号, pp.17-22.
- 79 川島みどり「わが国の看護教育のモデル校として誕生した模範学院」『看護教育』33-1 医学書院, 1992(平成4)年1月号, pp.74-77.
- 80 川島みどり「戦後の混乱時代の看護教育」『看護教育』33-2, 医学書院, 1992(平成4)年2月号, pp.152-155.
- 81 川島みどり「戦後看護教育草創期の評価をめぐって」『看護教育』33-11, 医学書院, 1992(平成4)年11月号, pp.872-875.
- 82 桑野タイ子「戦後の看護教育草創期に学んだ人々」『看護教育』33-9, 医学書院, 1992(平成4)年9月号, pp.712-715.
- 83 玄田公子, 鷗澤陽子「看護継続教育に関する制度史的研究」『看護実践研究指導センター年報: 平成9年度』千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター, 1998(平成10)年3月
- 84 岡本包治『現任教育計画: 立案・運営・評価: 看護職の院内教育』実務教育出版, 1992(平成4)年
- 85 大森文子「私が見聞した看護の歴史」『看護』日本看護協会出版会, vol.16 no.3, 1994(平成6)年
- 86 看護史研究会編『看護史をどう教えるか』看護の科学社, 1989年(平成元)年
- 87 井上弘子「意識を高めるための院内教育と評価」『看護展望』メヂカルフレンド社, 19巻10号, 1994(平成6)年9月, pp.1102-1109.
- 88 岡嶋良枝, 脇田恵美子, 竹谷英子, 田中道子「実践から考える院内教育企画者がもつべき評価の視点」『看護展望』23巻3号, メヂカルフレンド社, 1998(平成10)
- 89 看護歴史研究会「近代看護の成立」『看護教育』29-5, 1998-5, 医学書院, pp.308-309.
- 90 『第15回日本看護学会(管理)集録集』日本看護協会出版社, 1984年
- 91 大田すみ子「勉強の場一院内教育は個人の卒後教育の踏段」『看護』, 日本看護協会出版会, 1983年
- 92 井上弘子他「院内集合教育と病棟内教育を結ぶ婦長の教育的役割」『第18回日本看護協会集録

- (看護管理)』, 日本看護協会出版会, 1987 年
- 93 外口玉子編『方法としての事例検討』日本看護協会出版会, 1981 年
- 94 外口玉子編『事例検討と看護実践』看護事例検討会発行, 1982 年
- 95 外口玉子編『臨床体験をつなぐ事例検討』バオバブ社, 1983 年
- 96 外口玉子編『事例検討と患者ケアの展開』バオバブ社, 1984 年
- 97 井上弘子「看護体制の変遷と院内リーダー研修の意義」『看護学雑誌』, 医学書院, 1995 年
- 98 井上弘子「事例検討会の運営を考える」『月刊ナーシング』小学館, vol.7, no.2, 1987 年
- 99 井上弘子「中高年看護婦研修」『看護展望』vol.13,no.2, メヂカルフレンド社, 1988 年
- 100 寺江憲子他「院内集合教育のグループ討議を効果的に運営するための助言者の役割」『第29 回日本看護学会集録(看護管理)』日本看護協会出版会, 1998 年
- 101 週刊朝日編『新値段の(明治・大正・昭和)風物史』朝日新聞社, 1990 年
- 102 松田厚恵監修, 井上弘子, 岡田きょう子「継続教育を支える二つの委員会活動」『看護現任教育ハンドブック』メヂカルフレンド社, 1999 年
- 103 『ナイチンゲール著作集』監修湯楨ます, 第一巻, 現代社, 1975 年
- 104 『ナイチンゲール著作集』監修湯楨ます, 第三巻, 現代社, 1977 年
- 105 金井一薫『ナイチンゲール看護論・入門』現代社, 1993 年
- 106 ヴァージニア・ヘンダーソン著, 湯楨ます, 小玉香津子訳『看護論』日本看護協会出版会, 1994 年
- 107 寺島敏子他「継続教育の実践を振り返って」『看護教育』26-8, 医学書院, 1985 年
- 108 江本愛子他「極東巡回継続教育プログラムの背景と展開」『看護教育』26-8, 医学書院, 1985 年
- 109 クーパー, S. S., ホーンバック, M. S. 著, 壁島あや子他訳『看護継続教育』医学書院, 1983 年