

30TH ANNIVERSARY

日本看護学教育学会
30周年記念誌



Japan Academy of Nursing Education
一般社団法人 日本看護学教育学会



シンボルマーク



リーフ・マーカー

一般社団法人日本看護学教育学会のシンボルマークは、本学会の前身である全国看護教育研究会のトレードマークである“燭台と燭”を受け継いでいます。

全国看護教育研究会の発足は1951年（昭和26年）5月に、看護婦学校専任教員養成講習会の同窓生が、日本看護協会総会終了後に日本赤十字女子専門学校に集まり、看護教育上の諸問題について話し合い、7月に講習会を開催したことに始まります。翌1952年（昭和27年）9月には、ニュース第1号を発行し、このニュースの見出し部分のカットとして”燭台と燭”が用いられました。

全国看護教育研究会は1981年（昭和56年）に創立30周年を迎え、記念式典を開催した年に発行されたニュース第62号（昭和56年10月25日発行）から、このカットが使用され、以後、トレードマークとして引き継がれてきました。

右のリーフ・マーカーは“燭台と燭”をデザインして作成されたもので、1991年（平成3年）の全国看護教育研究会40周年記念式典にて配布されました。

この“燭台と燭”のマークは、全国看護教育研究会を母体として誕生した本学会のシンボルマークとして、1999年（平成11年）4月に商標登録（第4263288号）され、本学会がめざす看護の心を映す灯の象徴として受け継がれています。

なお、この商標登録は10年に一度更新する必要があるため、2021年（令和3年）7月には第6417465号として登録されました。

*この記念誌の表紙・裏表紙の背景の地模様は、本学会のシンボルマークである“燭台と燭”をあらわしています。

巻頭言

一般社団法人日本看護学教育学会理事長
(豊橋創造大学 保健医療学部教授)

大島 弓子



本学会は学会発足が1991年7月。2021年で30周年を迎えました。この30周年を記念した事業は2020年から開始し、「30周年記念誌」は、その総括になります。私は、この記念誌の巻頭言を書かせていただくことを光栄に思っています。同時に、この学会を創設から今まで支えてきてくれた会員と関係者の皆様、そして、この記念事業と記念誌編纂に力を注いでくれた人々、その皆様に感謝しております。

30周年の本学会の成長発達を思う時、学会の前身である全国看護教育研究会が40年あったことの歴史なしに振り返ることは出来ません。この計70年の歴史の線上に本学会は位置しています。この年月は、日本が第2次世界大戦終結から76年経てきたこととの関係が色濃くあり、戦後すぐに始まった看護学教育の歴史と重なると思われます。

看護学の教育は看護師養成としての職業教育的な要素が強いため、医療体制・行政に大きく影響されます。これらが変化する中で、看護学のもつ本質や重要な役割機能を、どのように成長発展させるべきか、看護学教育に携わる人々が、しっかり見つめ主張し、その専門性を目指して教育の遂行に努力し続けてきたことで、今があると思っています。この過程に、本学会は、位置づいていると私は思っています。

この「30周年記念誌」には、本学会の30年の過程と、それ以前40年の計70年の活動内容について年を追ってまとめられています。これは、戦後70年の看護学教育を示す貴重な資料としての価値もあると思います。また、その活動を率いてきた歴代の理事長の思いや今後への展望から、その時代の変化を前向きに受け止めながら、課題を克服して進んできた当時の理事・監事の人々の情熱を感じ取ることが出来ます。そして、この30周年のための特別企画では、ちょうど今、本学会が担うべき課題を、日本内外の視点から確認することが出来ます。さらには、現在の理事・監事たちの座談会では、現在の本学会の活動や課題が見え、今後の方向性への視座をあらためて考えさせられます。

看護学教育は、2022年度から保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正により、新たな教育課程で運用されますが、看護基礎教育を担う教育機関は、大学・短大・専門学校など、多種であり、これによる教育上の課題も現存しています。また、現在、前代未聞のCOVID-19パンデミックによる看護基礎教育、継続教育の教育環境や学生の学修の問題を抱えた状況がすでに2年以上続いています。このように多様な看護学教育の課題の中で、本学会は誕生から30歳を迎え、40歳への道程が始まっています。

この「30周年記念誌」が、今後、看護学教育の質向上に向けた活力ある本学会の歩みを進めていくための羅針盤になり、エネルギー源になっていくことを、心から期待しております。

目次

I. 30周年記念事業

1. 30周年記念事業を企画して	1
2. 30周年に寄せて	
1) 初代理事長 吉田時子先生の功績 (初代理事長: 故 吉田時子)	2
2) 世紀をまたがる第3期の挑戦 (第2代理事長: 南裕子)	4
3) 世界で通用する人材育成—それは原点回帰から (第3代理事長: 田島桂子)	6
4) 学会の自主管理に向けて—学会事務センター破産被害を乗り越えて— (第4代理事長: 佐藤禮子)	8
5) 一般社団法人日本看護学教育学会のさらなる発展への期待 (第5代理事長: 小山真理子)	9
6) 理事長として学んだこと、そしてこれからの日本看護学教育学会への期待 (第6代理事長: 佐藤紀子)	11
7) COVID-19パンデミックの中で迎えた30周年、学会と看護学教育の今後の発展をめ ざして (第7代理事長: 大島弓子)	13
3. 学会の今後のビジョン (2021年度理事・監事による座談会)	15
4. 特別寄稿 Dr. Sharan B. Merriam	
成人学習理論の実践と応用、その最前線 (和文)	34
An Update on Adult Learning Theory with Applications to Practice (英文)	41
5. 30周年記念シンポジウム	
「成人学習理論の看護学教育実践への応用」 (座長: 安酸史子)	50
シンポジスト: 前川幸子、小出智一、三輪建二	

II. 日本看護学教育学会30年のあゆみ

1. 本学会の活動の変遷	
1) 歴代理事長	74
2) 本学会の活動の軌跡	74
3) 会員数の推移	81
4) 学会誌掲載論文数の推移	82
5) 「全国調査研究プロジェクト」による調査概要	83
2. 学術集会	
1) 開催日、会場、参加数、テーマ、学術集会長	84
2) 開催地	86
3. 10周年記念事業「10周年記念シンポジウム」の概要	87
4. 20周年記念事業「20周年記念シンポジウム」の概要	88

III. 日本看護学教育学会設立までのあゆみ

1. 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会のあゆみと活動
 - 1) 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会のあゆみ……………90
 - 2) 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会の活動……………103
2. 日本看護学教育学会の設立……………113

IV. 看護学教育の変遷

1. 1945年（昭和20年）～保健婦助産婦看護婦法の誕生まで……………115
2. 1949年（昭和24年）保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則
～1951年（昭和26年）看護婦教育課程の誕生……………115
3. 1967年（昭和42年）指定規制改正に伴う看護婦教育課程の改正……………116
4. 1989年（平成元年）指定規則改正に伴う看護婦教育課程の改正……………117
5. 1996年（平成8年）指定規則改正に伴う看護婦教育課程
～2008年（平成20年）指定規則改正……………118
6. 2022年（令和4年）指定規則改正に伴う看護師教育課程の改正……………118

V. これからの看護学教育

今日の「カリキュラム」の考え方および看護学教育の質の評価……………120

資料：保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表3……………121

あとがき－30周年記念誌編纂を終えて……………125

I. 30周年記念事業

30周年記念事業を企画して

一般社団法人日本看護学教育学会副理事長
(関西医科大学看護学部教授)

安酸 史子



前佐藤紀子理事長の時に、30周年記念事業の企画案が持ち上がり、副理事長として私がプロジェクトリーダーになりました。日本看護学教育学会が全国看護教育研究会から発展的に学会として産声を上げた第一回学術集会会長が千葉大学の恩師である杉森みどり先生であったこともあり、看護教育学を専攻していた私は現在に至るまで濃厚に本学会に関わってきました。第一回学術集会では、修論の一部を緊張しながら口頭発表しました。10周年記念では、編集委員長として記念シンポジウムのシンポジストでした。また20周年記念の時には記念シンポジウムで座長をしました。そして今回の30周年記念事業では、企画を担当しています。節目節目で関わることができ、本学会で成長させていただいていることを改めて実感しております。

30周年記念事業の企画が始まった2019年は、COVID-19によるパンデミックの前だったため、第30回の学術集会時の海外招聘講演の講師選定、それを受けての特別シンポジウム、国際シンポジウム、30周年記念祝賀パーティ、30周年記念誌の企画など盛りだくさんの検討をしておりました。海外招聘講演は、シャラン・メリアム先生に決定しました。メリアム先生は、成人・生涯学習や質的研究手法について長年研究しておられる方で、成人学習領域への多大な貢献により、国際成人・継続学習栄誉殿堂入り (International Adult and Continuing Education Hall of Fame) されています。また世界で初めてアメリカ成人・継続学習学会より Career Achievement Award を受賞されていて、アメリカ合衆国はじめ、東南アジア・中東・ヨーロッパ各国で数々の成人学習関連のセミナー講師を務めている方です。招聘講演を受けての特別シンポジウムのシンポジストも決定しました。ところが、COVID-19の蔓延により、学術集会はオンライン開催となり、高齢のメリアム先生はリアルタイムでのオンライン講演もオンデマンドの講演も辞退され、結果として特別寄稿に切り替えることとなりました。特別シンポジウムはオンラインで実施できましたが、祝賀パーティと国際シンポジウムは中止にしました。新理事会になった後も検討を重ね、歴代理事長による特別寄稿、現理事による座談会を新たに企画しました。30周年記念誌は、理事長預かりとなっていた過去の遺産の文書類を整理してデジタルデータとして共有することが計画の中心で、その気の遠くなるような大量の資料整理の仕事は小松理事が担当し、プロジェクトを組織して膨大な時間をかけ、コツコツとやり遂げていただきました。

最終的に、30周年記念誌には、看護教育研究会の40年と学会になってからの30年に渡る日本の看護学教育の貴重な歴史的資料が掲載され、それに加え、メリアム先生の特別寄稿、特別シンポジウム、歴代理事長による特別寄稿、現理事による座談会を掲載することになりました。学会HPにアップすることで、会員だけでなく、看護学生など多くの人に見ていただくことができると考えています。今後40周年、50周年と歴史を積み上げていく本学会の貴重な財産となる30周年記念誌の企画に携われたことは大変光栄で協力していただいたすべての人に深く感謝の意を表したいと思います。

2. 30周年に寄せて

初代理事長 吉田時子先生の功績



初代理事長(1991年7月～1997年7月)
故 吉田 時子(名誉会員)

初代理事長を1991年(平成3年)から6年間務められ、本学会の発展に多大な貢献をされた吉田時子先生は、学会が30周年を迎える前年の2020年(令和2年)2月10日に98歳の生涯をとじられました。以下に、吉田時子先生の本学会および看護界における功績を記します。

吉田先生は、富山県出身で、1943年(昭和18年)に聖路加女子専門学校を卒業後、永きにわたり看護教育の場で指導的役割を果たされ、看護学教育と研究の発展に多大な功績を残されました。本学会の前身である「全国看護教育研究会」では、1979年(昭和54年)から12年間、会長を務められ、学術集会や夏期研究会の充実により多くの看護教員の教育力向上を目指した活動を牽引してこられました。そして、時代の変化と看護学の専門性の発展に伴い、学会移行の必要性を唱え議論を重ねる設立準備委員会の委員長の任を果たされました。40年間継続して発展し続けてきた全国看護教育研究会を閉じる決断と、新組織を作り上げる推進力は吉田先生の看護への強い思いゆえのものだったと拝察します。本学会

の名称である「日本看護学教育学会」は、看護教育ではなく看護学の専門性を重視する「看護学教育」の学会であると主張された吉田先生の意見が反映されています。

吉田先生は、本学会以外にも、母校である学校法人聖路加学園において専門学校、短期大学、大学の創設に関わられ、また、聖隷クリストファー大学の初代学長、厚生省看護研修研究センターの初代所長など要職を歴任し、看護基礎教育や教員の育成にあたりました。技術指導の完璧さと手技の美しさには定評があり、吉田先生の指導を受けた方々はそれを誇りに思っているといふと伺います。多数の教科書や論文も執筆され、先生の看護技術の本は多くの学校で用いられました。また、アメリカのウェイン大学への留学や研修経験から、国際的な視野で看護教育をとらえ、海外の看護教育の向上にも寄与され、これらの業績に対して、1985年(昭和60年)の看護教育100周年記念において、厚生大臣から表彰されました。

6年におよぶ初代理事長の在任期間には、学術集会、学会誌発刊など、本学会の目的達成に向けた取り組み、組織の基盤づくりとともに、日本学術会議への登録を果たすなどの役割を果たされ、これらの功績を称え、2000年(平成12年)の学会定例総会において、本学会第1号の名誉会員として推薦されました。次ページに、学会誌に掲載された名誉会員推薦文を引用させていただきます。吉田先生のご生前のご活躍・ご功績が偲ばれます。



＜名誉会員の推薦文＞（学会誌，10（3），209より転載）

1943年に聖路加女子専門学校を卒業から現在に至るまで、50有余年にわたって、主に看護教育の場で常に指導的な役割を果たされるとともに、看護学教育と研究の発展、およびその環境改善にむけて献身的な活躍をされた功績はまことに顕著である。

吉田氏の業績は多岐にわたるが、あえていうと大きくは4つの分野をあげることができる。ひとつは、教員として看護教育に携わりながら、教育内容の改善と水準を高めることに尽力されたことである。母校の聖路加学園では、聖路加女子専門学校から聖路加看護短期大学、そして聖路加看護大学と発展する過程のすべてに関わりをもたれた。また、弘前大学教育学部に看護教育課程を設けたことに深く関わられたこと、聖隷学園の浜松衛生短期大学学長を経て、聖隷クリストファー看護大学を開設するにあたり、初代学長として大学管理にも手腕を発揮された。看護職で大学の学長になられた初めての方である。

吉田氏の看護教育界への貢献は、短期大学や大学にとどまらず、専門学校における教育の向上にも貢献的に尽くされたことである。厚生省看護研修研究センターの初代所長として全国の専門学校の教育指導にあたられたし、兼務として実に多くの看護学校、および教員のための講習会等で教壇に立たれた。看護婦、保健婦および助産婦の免除を持たれているので、3職能のいずれの教育現場でも、また全国の設置主体が異なるさまざまな看護教育の場で教壇に立たれた。さらに、多くの教科書や著書、論文を著され、文部省や厚生省のさまざまな委員として、永年にわたり大きな影響力をもたれた。吉田氏から直接的、間接的に指導を受けた看護教員は数えきれないほどであり、現在、全国の看護教育の場のリーダーで吉田氏の影響を受けていない人はむしろ少ないのではないかと思われる。

また、吉田氏は、アメリカでの留学や研修経験を生かして、常に国際的な視野で看護教育をとらえるとともに、インドネシアなど海外の看護教育の向上にも多大の業績がある。以上のことすべてを総合して、1985年の看護教育100周年記念には、厚生大臣からその業績に対して表彰を受けられた。

さらに吉田氏の業績として、看護教育分野における研究会や学会の発展における貢献がある。特筆すべきは、本学会の前身である「全国看護教育研究会」において、1979年から12年間、会長を務め、講習会、研究会、ワークショップ等の開催を積極的に行い、看護学教育の発展に寄与し、さらには、学会移行に対する設立準備委員会の委員長の任を果たされたことである。40年間継続した全国看護教育研究会を発展的とはいえ解消し、本学会を設立されるという英断をされるには勇気が必要だったと想像できる。本学会は1991年に設立されたが、初代理事長の任を6年間にわたり務め、その間、学術会議に登録される学会として発展するために卓越したリーダーシップを遺憾なく発揮された。



全国看護教育研究会役員



〔40周年記念式典・パーティ〕

田島桂子先生、Dr.アブデラ先生、吉田時子先生、大森文子氏
(前日本看護協会会長)

世紀をまたがる第3期の挑戦

第2代理事長(1997年9月～2000年8月)
南 裕子



◆理事長就任の裏話

日本看護学教育学会の初代理事長であり看護学教育学界の重鎮でいらっしゃった吉田時子先生の2期にわたる理事長の後を受けて、弱冠55才の私が理事長を拝命することになりましたが、実は裏話があります。私は本学会の役員歴がなく(評議員経験3年のみ)、他の学会の理事経験も乏しかったのにもかかわらず理事を拝命したので、事前の新役員の打ち合わせの重要さがわかっておりませんでした。打合せを欠席するにあたって大先輩の近田敬子先生(当時、兵庫県立看護大学教授)に「何でもいたしますから、役割はお任せします」と白紙委任をしました。後日、近田先生から打合せの報告として、「あなたが理事長になったわよ」と言われてびっくり仰天。私は看護学教育学が専門ではないし、当該学会の経験もないしー、などと呟いていたら「理事の役割のなかで南さんができることは他にないのよ。理事長ならできそうということになったの」と。近田先生は看護学教育の専門家であり、当時の兵庫県立看護大学院博士後期課程の④教授になられた程の方なので(この逸話も解禁の時期だと思い敬意をこめて漏らします)まだ抵抗していた私を、「そんなものではない」と諭されました。それから3年間、近田先生のお諭の意味がじわじわとわかってくるエピソードが次々と発生し、自分の未熟さを自覚すると共に先輩の有難さを認識し、感謝することになりました。

このような個人的な裏話をなぜするかというところが当時の我が国の看護学教育界の実態の一端であると考えからです。

◆尊敬する先輩たちの礎を引き継いで

前任の理事長はあの吉田時子先生です！私は40台の大半を聖路加看護大学(当時)で過ごしましたので、吉田先生の看護学教育の基盤構築と組織づくり、リーダーの育成、テキストの発刊などを次々と成遂げられた偉大なレジェンドであることは承知しておりました。また、実際にお話を伺ったこともあったので、尊敬していた方です。だから本学会の名誉会員第1号として吉田先生を推薦し、関係者の皆様によって満場一致の賛同をいただけたことが私にはとても嬉しいことでした。先生にお祝いの花束を贈呈し、満面笑顔の先生と記念写真をとったことが今でも心に浮かんできます。

吉田先生や近藤潤子先生はじめ多くの先輩の先生方が築かれた近代看護教育の時代から看護学教育、すなわち大学化が少しずつ進み、大学院で専門看護師(士)の育成が始められた時でした。学会の様相も変化が求められていたのだと考えています。それはまた20世紀から21世紀に移行する時期でもありました。変革が求められる時代であり、本学会もそれまでのあり様から看護学教育学をどのように発展させるべきか、どのような研究が求められているかなど理事会のなかでも議論が行われました。

◆看護教師としての質向上を目指した研究

学会として会員の教師としての資質向上については研究すべきではないかという議論が浮上してきました。すでに第2期の理事会では調査研究プロジェクトへの予算的措置が検討されていましたが、具体的な計画と実行は第3期の理事会の責任でした。調査研究プロジェクト「看護教師の資質の発展に関する研

究」を小山真理子先生が委員長で1997年度に立ち上げていただきました。「看護師教育への指針を求める基礎資料を得ると共に、看護師教育の不公正を示す」ことを目的としたものでした。本調査は1999年8月19日から9月30日の期間でしたが、766人（回収率65.5%）の回答を得て、その結果が2000年8月の第10回学術集会で発表され、報告書はその後の指針となりました。

◆キュアからケアの時代に向けた看護教育界の動き

この期の間は第7回から9回までの学術集会が開催されました。看護教育界にとって変動の激しい時期でしたので、いずれも看護学教育の本質を突く素晴らしい内容でした。学会長を務められた新道幸恵先生、深瀬須加子先生、寺崎明美先生に敬意を表します。

第3期のもう一つの大きな課題は学会設立10周年事業を検討することでした。2000年8月に神戸ポートピアホテルで開催された学術集会の折に「看護学教育の歩み—過去・現在・未来」のシンポジウムを行うために理事会としては何度も議論を重ねて準備をしました。これは当時の看護教育界を取り囲む大きな変動を見据えた企画でした。

当時の社会では、さまざまな変化が起きていました。1996年のカリキュラム改正に伴って新たに「老年看護」「在宅看護」および「精神看護」が主な科目に加わり、看護基礎教育の大きな曲がり角に立っていました。もちろんその背景には人口の少子高齢化が進み、2000年から開始された介護保険制度がありました。「キュアからケアの時代へ」と言われ始めたころです。

また1999年には「准看護婦の移行教育に関する検討会報告書」が出され、すでに公表されていた保健婦・助産婦国家試験出題基準に加えて看護婦国家試験出題基準が発表されました。これらは基礎看護教育には重要な影響を及ぼすものであり、理事のなかにはこのような動きに直接的、間接的に影響力を持つ方もいらっしやっただので、理事会の議事次第に従った審議の他に、情報や意見交換が活発で楽しかったのを思い出します。

丁度このころには看護師等の名称改正について日本看護協会を中心に政治的に運動していた時期です。「保健婦（士）」から「保健師」、「看護婦（士）」から「看護師」への名称変更はそれほど問題ではありませんでしたが、助産師という名称に対する抵抗は社会においても看護界のなかでもありましたので、名称は変更しても、男性助産師の道は閉ざされたままになろうとしていました。教育に男女差があって良いのかの論議は看護教育界にとっても重要なことでした。

◆オアシスだった理事会への感謝

第3期理事会は学会としてのホームページを立ちあげたり、シンボルマークの特許取得に奔走したり、第18期日本学術会議登録学術研究団体として登録するなど学会が看護界だけではなく社会の人々や学術団体との連携を重要した考え方が始まっていたので形になったことも特徴です。

会員数は約2000人から約2500人に増加していましたが、現在の会員数の半分位でしょうか。事務所は少しずつ手狭感が強くなっていましたが、普通のマンションのあの部屋が懐かしく思います。

ところで看護教員歴は長くても看護学教育学には疎い私は、理事会のなかで先輩たちから歴史的な流れや考え方の変化を教えていただきました。私は理事長就任時には日本看護協会の副会長（会長は見藤隆子氏）として教育施策担当を担っていました。上記のような課題の渦中にいたといえましょう。近田先生はじめ他の理事たちは暴走しかねない理事長の手綱をしっかり引き締めてくださり、1999年に日本看護協会長になってからは、さらにいろいろ気遣っていただきました。私にとっては理事会に出席するのはあたかも砂漠のなかのオアシスに行けるような楽しみでした。その感覚は残っていますが、具体的にはどんなことがあったかは記録が手元になく、思い出せなく申し訳ありません。当時の理事と職員の皆様、評議員や会員の皆様に感謝しています。

世界で通用する人材育成

—それは原点回帰から

第3代理事長(2000年9月～2003年8月)
田島 桂子(名誉会員)



日本看護学教育学会(以下本学会)の30周年を迎え、理事長在任時の本学会運営に関する考えや看護学教育への想いなどから、本学会へのこれからの活動に向けた提案が求められました。学会設立以前の全国看護教育研究会時代から長い間の関わりがあり、本学会への想いは常に存在しています。その意味で、日頃の想いを紙面の許す範囲で幾つか挙げてみます。

30年間の学術集会のテーマを概観すると、学術集会長を務められた方々のご苦勞がにじみ出ているように感じます。それは当面の看護学教育の動きで危惧する点を是正し、その上に立った発展を願うもので、巨大な看護集団と向き合って孤軍奮闘された歴史だったのではないかとさえ思われます。しかも毎年のテーマの背景には、看護、看護学、看護学教育などへの確信を得るために多角的な検討が行われてきたことがあるようにも推測されます。そこで不可避となる下記の3つの論点を取上げておきましょう。

- 1 世界で通用する看護の基盤づくり
- 2 現状の教育内容と方法の取上げ方からの脱皮
- 3 看護職者の教育制度と資格要件への提言

◆世界で通用する看護の基盤づくり

本学会の使命は、言うまでもなく「看護学教育」に関わる研究成果を世に出すことです。したがって、その背後には看護の考え方とその実践方法を確実に教育し、社会の中での役割が果たせる明確な基盤が必要です。それには看護職者であれば誰もが、一定の共通概念で **看護は何をどのような具体的な方法で行うものか**を看護職者以外の人々

が分かるように説明し、それらが実践できる能力を身につけていることが不可欠です。その能力こそが世界に通じる看護と言えるのです。

しかし実際には、看護では個別性が重要であることから、看護の考え方も個々に違いがあって当然だという考え方が比較的多くあります。そのため看護が、看護内容を選定・確定するプロセスで説明される例が多いのです。それには先ず対象の情報収集を行うこととなります。この場合、看護として何を行うのかは得られた情報から、当面对応が必要と判断した事項を中心とした援助に限定され、看護が標榜している人を24時間の生活時間で総体的に捉え、多面的に援助することからはかけ離れます。

時代は動き、いまや世界を視野に入れた活動が求められています。そこでは、人への総体的ニーズの基に、まず初期対応として何をどのように行うかということから個々への実践に移るのです。その際に必要なことは、世界で共通する看護職者の役割の認識とその具体化をその場の状況に応じて看護の原理・原則に基づいて実施することです。

誤解が生じないように付記しておきたいのは、個々に近づく前に対象となる人間の一般的な普遍性に関する見識が優先されることです。それは人体のしくみや24時間の生活リズムおよび生活行動と健康状態などの見識範囲が広く深ければ個々の情報は僅かなもので、多くの対象者に満足できる看護を提供できることを意味します。個別性を捉えるより、一般論を広く深く追求することの必

要性がここにあります。

本学会には、まず我が国の看護職者の認識を世界で通用する看護の概念とその実践力を身につけるための教育プロセスを提案し、その教育が推進される環境づくりが求められるでしょう。

◆現状の教育内容と方法の取上げ方からの脱皮

看護学教育に当たっては、問題解決力の育成、アクティブ・ラーニングの導入などと、いわゆる講義を少なくする方法が提唱されて久しい。しかし、重要な専門領域の看護学の教育では「看護過程・看護計画」、「看護診断」などのプロセスの学習を中心とし、臨地実習では、看護計画作成過程の記述資料作成の割合が多くを占めています。

このような教育を危惧して1996年の学術集会で、『看護の本質に立って看護基礎教育を問い直す』としたテーマの下で、これらに関わるシンポジウム等を企画しました。さらに理事長在任期間に、学会役員を中心として『看護基礎教育における看護技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究』[厚生科学研究2002]を行ないました。この研究の主な意図は、少ない学習量で多くの看護実践ができることと、看護職者の資格として存在する看護師・保健師・助産師の実践に必要な能力の構造を分析するものでした。

言い換えれば、看護は各看護技術の基本となる動作の原理・法則・経験値などを確実に学んでいれば、それらを組み立ててあらゆる場で多様な看護行為を実施できること、看護師と保健師との関係では、保健師には看護師と同等の能力に、地域での活動の実際を加え、助産師の能力では、看護師の能力に加えて助産に関わる特異な技術の追加を必要となることが明らかになるものでした。そのため全国の看護教員の参加を要請し、研究終了後はその結果に基づき日々の教育へのつながりをつけるための研修会を各地で開催しました。

この看護の実践内容から見た研究結果は、今や世界規模で求められている包括医療の推進・少子化傾向、加えてアフター Covid-19に対応する看護職者への教育体制構築に役立つものと言えます。

看護職者の質を確保し社会で活躍する人材を育成するには、現状の教育内容の取上げ方とその教育方法の再吟味が不可欠と言えるでしょう。

◆看護職者の教育制度と資格要件への提言

近年の我が国の看護職者への教育制度は、不明確な概念・体制の基に混乱気味とも思えます。

大きくは、教育制度の問題、資格要件の指定に関わる問題が挙げられます。その背後には、「看護基礎教育」の範疇と「卒後教育（大学院教育）」との関係、「看護基礎教育」と「継続教育（大学院以外）」などの概念の不明確さが考えられます。

制度面では①保健師・助産師資格の看護基礎教育における位置づけ（大学院教育にする必要性の是非）、②看護師の資格取得における衛生看護高校卒の位置づけなどがあります。

資格要件では、カリキュラム改正などでの指定は、国家資格受験要件と学校設立の要件のみで十分であるにもかかわらず、参考資料として教育目標・看護技術項目・低い卒業時の到達度などが示され、看護職者の国家試験合格者の社会的地位を下けている面があります。それは「看護師教育」は保健師・助産師教育の基盤となるもので、完結教育である認識が不可欠だからでもあります。したがって、卒業後の継続教育での補填教育の指示は不要でしょう。

世界で看護職者の位置づけを明確にするには、それぞれの教育年限を含む教育制度等が重要であることは言うまでもありません。

看護職者の資格が体系的な制度改革なく、多様な教育のプロセスで行われている現状の改善への提言を本学会に期待します。

学会の自主管理に向けて

—学会事務センター破産被害を乗り越えて—

第4代理事長(2003年9月～2009年8月)
佐藤 禮子(名誉会員)



私が理事長を務めた2003年から2009年の出来事を概観したいと思います。学会事務センター破産被害を乗り越えて、学会の自主管理体制を整えた時期だったと考えています。

◆日本学会事務センター破産被害

2004年に日本学会事務センターの不祥事が発覚しました。当時、同センターには約270学会が業務委託していて、その預り金16億円中約7億円が流用されたという一大事件でした。まさか学会事務センターが破産するなど、全く予想もしていなかったのが青天の霹靂でした。「日本学会事務センター破産被害学会連絡協議会」に加盟し、協議会に「和解交渉委員会」が設置されました。学会ではプロジェクトチームを立ち上げ、弁護士のコンサルテーションを受けながら対応しました。最終被害額は、7,573,068円、弁護士料等で103,000円、和解金は223,406円でした。最終和解まで約1年かかりました。今思い出しても本当に大変な出来事でした。

◆事務所移転

理事長になった直後から、事務所スペースの狭小化と不便性が問題提起されていました。早速事務所移転について検討を開始していましたが、上述した学会事務センターの不祥事の影響で、棚上げにせざるを得ない状況でしたが、2004年9月には利便性が高く（東京駅及び羽田空港から直結）、会員管理・運営や理事会および委員会活動のためのスペース確保のできる浜松町に新たな拠点となる事務所を構ええることができました。

◆会員管理システムの導入

学会事務センター破産被害もあり、本学会の自主管

理を目指して、会員管理に関するプログラム設計を専門家に依頼し、2005年2月に「日本看護学教育学会・会員管理システム」を完成させました。これによって、全会員の会員番号が変更になり、新しい会員番号でスタートすることになりました。会員管理システムの運用は、専用コンピューターによって学会事務所の事務員（パート2名）が当たることにしました。以後、会員管理・運営は、会誌の発送（印刷会社に委託）を除いたすべてを学会事務所で行えるようになりました。

それまで全会員に学術集会講演集を郵送していましたが、会員数の増加に伴い演題発表も増えたことで郵送費が高騰したことから、2006年からは、会員にはプログラム集のみの郵送とし、講演集は参加者だけに当日配布するように変更しました。

2008年には「名誉会員候補者の推薦等に関する規定」を制定し、小島操子氏、近藤潤子氏、澤禮子氏の3名を名誉会員に推薦し承認されました。

◆看護教育に関するプロジェクト調査の実施と今後への期待

2008年には、看護教育関係代表者を対象に「看護教育の教育環境に関する実態調査アンケート」を実施しました。調査結果に基づく学会としての提言を含めた最終報告書の完成に関しては、次期の理事会に申し送りました。

学会事務センターの不祥事に始まった6年間で、様々なことがありましたが、学会の自主管理に向けて始動した時期だったと思います。今後の日本看護学教育学会のさらなる発展を祈念いたします。

一般社団法人日本看護学教育学会の さらなる発展への期待

第5代理事長(2009年9月～2016年6月)
小山 真理子



日本看護学教育学会設立30周年のお祝いを申し上げます。本学会設立に向けてご尽力された諸先輩の先生方、学会設立後、本学会の発展のためにご尽力くださいました多くの皆様方に感謝するとともに本学会の益々の発展を祈念いたします。

本学会の歴史の節目ごとに、全国看護教育研究学会役員会に弱輩として参加していた頃、学会設立に向けて学会の名称を「日本看護教育学会」か「日本看護学教育学会」かについて議論があったことを思い出します。当時は「看護教育」が一般的であり、後者は「学」が2文字あることへの抵抗感等で決定に時間を要していた時、会長の吉田時子先生が「私たちは看護を学問として教えています。看護学としての教育をしているのですから、当然、日本看護学教育学会です」と凛として発言され、学会名が決定しました。この時の学会名へのこだわりは今日の日本看護学教育学会としての活動の礎を支えている気がします。

私は2009年8月の総会で2012年8月迄3年間理事長の任を拝命し、2012年に再任されましたが、2期目の任期は2016年6月までの3年10カ月でした。その理由は、本学会が「任意団体」から「一般社団法人」へと移行する組織変更が2014年4月に予定されており、組織としての移行を円滑に進めるために、2012年9月就任の理事・監事全員の任期を2016年の社員総会までとすることが前期の総会で決定していたからです。

私の任期中の理事会は、他の期の理事会と比較すると学会の法人化が特徴かと思っておりますので、法人化に焦点を置いて、在任時を振り返りたいと思います。

◆就任にあたって考えていたこと

理事長就任にあたって、今後の日本看護学教育学会運営に向けて次のようなことを考えていました。
①設立後18年になり、会員数は3,538名に増えた学会として、社会への発言権をもつには法人化を目指しても良いのではないかと、②多様な場で教育活動をしている会員のニーズを反映した学会活動をどう活性化できるか、③学会誌の原著論文の数や投稿論文の採択率をもっと増やせないか、④学会のホームページ上に国内外の看護学教育に関連するデータベースを作れないか、等々。

◆理事会での学会活動の方針の検討と決定

最初の理事会で理事長就任にあたり考えていた前述の内容について話し、「日本看護学教育学会が目指すこと」について理事、監事全員で意見交換し、第2回理事会で次の①～⑥を決定しました。①法人化については会員の意向を確認しながら時間をかけて計画的に動く、そのために「学会活動検討委員会」を設置する。②教育の質向上に向けて、「教育活動委員会」を設置する。③研究活動の推進に向けて従来の教育・研究助成委員会を「研究推進・助成委員会」と改称する。④国内外の看護学教育制度関連のデータベース作成に向けて「看護学教育制度委員会」

を設置する。⑤国内外の看護学教育に関連する諸組織との連携に向けて「看護関連組織連携委員会」を設置する。⑥旧会則・渉外委員会を広報・渉外委員会と改称する。従来の委員会に加えて、名称変更を含めると6つの新しい委員会が設置され、新理事会としての活動が始まりました。

◆本学会が一般社団法人になるまでの経緯

理事会で本学会の法人化に向けての検討を開始してから学会の法人化までは「学会活動検討委員会」を中心に準備し、約4年半の歳月を要しました。2010年度の評議員会・総会では、将来の法人化を見越して事業年度と会計年度を合わせることを審議しました。それまで事業年度は4月～3月でしたが、会計年度は、会員総会～翌年会員総会までであったために学術集会の開催時期により、11～13ヵ月とばらつきが生じ不都合がありました。2011年度からの会計年度は事業年度と同様の4月～3月とすることを決定しました。2011年度評議員会で法人化に向けての検討が提案され、2012年度の総会において法人化に向けた準備内容が承認されました。理事会では、従来の「会則」および各種委員会規程を遵守することを原則として検討を重ね、司法書士を加えて定款（案）および定款施行細則（案）を作成しました。2013年8月に評議員会・総会で新法人定款および定款施行細則が承認され、2014年4月一般法人日本看護学教育学会として登記しました。登記後は2014年6月一般社団法人設立総会開催、2014年8月の会員総会で一般社団法人として登記の報告、2015年6月に法人化しての第1回定期評議員会を開催（法人初年度決算承認）、2015年10～12月法人化後の第1回評議員・理事・監事選挙を経て、2016年6月に新役員（法人法に基づき任期2年）への引継ぎをして、計6年10ヵ月に

わたる学会を法人化する任務を終えました。

◆魅力ある学会に向けての各委員会の取り組み

法人化以外の学会活動も重要な仕事としてあり、各理事は担当の委員会委員長として、学会活動のコアとなってお活動されました。紙面の都合で一部しか例示できませんが、「採択される論文の書き方研修会」、「査読者の研修会」、「看護ハナマル先生」、「ナーシング・サイエンス・カフェ」、その他多くの新たな取り組みが理事会で次々と承認され、学術集会や研修会、その他の活動として具現化されました。学術集会で「理事会企画」が始まったのはこの頃からです。2011年3月の未曾有の東日本大震災後は早急に「災害支援対策委員会」を設置し、被災地の情報収集や看護教育機関への支援制度を作り、その活動は今日も継続されています。

◆今後の一般社団法人日本看護学教育学会への期待

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、看護学教育は実習に行けないなどの多大な影響を受けました。一方、この経験をプラスにしようとする学生や若者も少なくありません。Z世代と呼ばれる若者はDX等を用いた教材や新たな教授学習方法を編みだす能力や使いこなす能力を持っている人もいます。今後、デジタル化がますます進む社会に向けて、本学会でも多様なデジタル機器や新しい教材を用いての教授・学習方法や、学生たちが持つ可能性をどのように引き出し、成長につなげるかの研究が今まで以上に活発になることを願っています。最後に、法人化した学会として、研究成果としてのエビデンスを活用して、看護学教育の改善に向けて社会への発信も多くされますようにと期待しています。

理事長として学んだこと、 そしてこれからの日本看護学教育 学会への期待

第6代理事長(2016年6月～2020年6月)
佐藤 紀子



◆理事長当時の学会での思いやエピソードの中で印象深いこと

私は2016年から2020年までの4年間（2期）理事長として仕事をいたしました。いちばん思い深いのは、浜松町にあった事務局を閉じて事務局機能を外部委託した時のことです。

振り返ってみますと、理事長就任前後に、それまでも不安定ではあったのですが、事務局の職員が前後して全部入れ替わってしまうという事態になりました。そのため、当時の副理事長のグレッグ美鈴さん、今も理事の任にある指名理事の北素子さん、森田夏実さんの4人で事務局の運営を見直すこととなりました。当初はハローワークでも人を探しましたが適任者が見つからず、森田理事が一時的に事務職員の仕事を全面的に引き受けてくださいました。そのため、理事会での審議を繰り返し、2018年前後に外部委託へと切り替えるという決断をしました。

慣れない中での理事会運営は多忙を極めました。理事のメンバーと一緒に仕事をする中で築かれた関係性は何物にも代え難く、多くのことを学ばせていただきました。理事会運営のほかにも、学術集会開催、臨地実習指導者研修などさまざまな委員会活動に参画させていただき、看護学教育に関する知見構築の場にもなり、委員のみなさまともお互いに影響を与えあうことができました。

事務所移転に先立つ2016年、私は第27回学術集会長を拝命いたしました。学術集会のテーマは、

「新たな時代を動かす看護学教育の『知』の共鳴」でした。その年の6月から理事長になりましたので、理事長として開催した学術集会はとても印象深いものとなりました。その後、第27回学術集会は、嘉手刈英子先生（沖縄県）の「温故知新が照らす看護学教育」、第28回学術集会は、白水真理子先生（神奈川県）の「看護実践能力を育むディープ・アクティブ・ラーニング」、第29回学術集会は任和子先生（京都府）の「未来の看護学教育を描く一ともに創出するカリキュラムー」でした。この3回の学術集会は、通常の対面での開催となりました。

◆理事長として、力を注いだこと

私が理事長の時、学生からのハラスメントの相談が2件学会に寄せられました。なぜ看護学教育学会を選択したのかは不明ですが、相談を寄せてくれた学生に対し丁寧に対応しなければならないと考えました。2つの事案とも、専門学校の社会人学生からのもので、メールでのやり取りでした。最初の相談については、該当する県の看護協会の担当者、あるいは看護教育の取りまとめをしている行政に私のほうから相談することができる旨、伝えましたが、「自分たちで解決します」との回答でした。2つ目の相談では、本人の了解をとり、当該学校の責任者に電話で連絡をとることになりました。事情について説明したところ、丁寧にその学生を見ていることもわかり、さらにそのサポートを強化してくれました。最終的に、ふたつの事案はともに国家試験に受かつ

た旨のお手紙を本人から事務局にいただくことになり安堵いたしました。学生たちの話に耳を傾け、ともに考えることで学生が自分の力で乗り越えていけることを強く認識できた経験でした。この件は、理事会でも話題にし、相談が来た場合は個人情報を保護しながら対応することといたしました。ハラスメントは看護学教育に限った課題ではないのですが、人との関係性を軸に置いた学問だからこそ、こうしたことを改善していく必要があるとも言えます。

本学会の場合、役員の多くは看護系大学の教員です。しかし、基礎教育担当者だけではなく現任教育の担当者とも連携をする必要があります。さらには、大学教員のみならず看護基礎教育を支える専門学校の先生たちにとっても意義のある学会にしたいと考えておりました。看護学教育学会は日本の看護学教育を担う人たちが集まってくる学会として、オリジナリティを持つことも重要だと考えています。

◆これからの看護学教育への思いや本学会に望むこと

この学会の歴史を紐解くと、看護学校の教員たちが全国看護教育研究会を組織し、互いに交流し研究活動を開始したことに端を発しています。日本の看護学教育は、専門学校から始まり今に至っております。私は、専門学校の卒業生には、「自分の時間がある時に放送大学に入学し、単位を取っていけば、学士をとれる」ことを伝えています。アメリカ看護協会は、昨年「すべての看護師に学士を」というキャンペーンを行い、それを病院や政府が支援している

と聞きました。ですから、日本でも「すべての看護師に看護学士を」というムーブメントが起きることを願っております。

看護学の基礎教育は、その制度が複雑であることが特徴です。看護専門学校と大学教育の差異はありますが、看護の受け手である患者やその家族、地域住民の健康を守り、他者の力を必要とする時には、誰もがその人生の過程で尊厳あるケアが受けられるようにしたいという願いは共通です。看護基礎教育の担い手として、これからも交流を重ね、相互理解を進めつつ、看護教育の未来について展望していくことが重要と考えます。

学会での活動に若手の方たちが参画することにも期待しております。また、現状は専門領域が細分化される傾向にあるため、看護学教育全体について、俯瞰することのできる人が少なくなっていくことへの懸念があります。

理事長時代考えたのは、評議員を中心に学会に要望や意見を発信し、その意見を吸い上げることが大事であるということでした。学術集会はオンライン開催の場合、自分の研究室にいて、どの学会でも参加が容易になりましたが、対面での討論と比較すると、物足りない気持ちにもなります。

これからも貴学会の活動を通して、多くの会員・非会員が交流し、タイムリーに発信することに期待しております。

日本看護学教育学会のさらなる発展を願っております。

COVID-19パンデミックの中で迎えた 30周年、学会と看護学教育の今後の 発展をめざして

第7代理事長(2020年6月～)
大島 弓子



30記念誌の歴代理事長の寄稿文として、最後の稿を担う私は、2020年6月から理事長に就任して2年目を迎えています。したがって、在任時を振り返ることではなく、まさに、現在、活動の最中であり、この記念誌の制作過程にも関与している今です。

本学会の現在の活動を通して、そして、これからの活動に向けて、現理事長として以下の4つの視点で稿を進めたいと思います。

◆本学会への思い

私は本学会へは特別な思いがあると思っています。それは、31年前に全国看護教育研究会から本学会の設立に至る時、研究会の委員として設立に向けて下支えてきた自負と誕生時に関わった愛着があるからだと思います。その後、学会になってから様々、本学会が変化を来たす中で、多様な関わりを持ってきましたが、いつも、その成長発展を願ってきたと思っています。その中で、本学会が持つ看護学の教育を向上させていくという、普遍的に大切にしてきた考え方は、自らの仕事の中でも同様に大切にしてきたこととオーバーラップし、同じ道を歩んでいるという思いにつながり、時を経る中で重要さが増してきています。

◆パンデミック状況からくる活動への影響、その対応としてデータのデジタル化と活用への移行

2020年は、COVID-19パンデミックが1月30日にWHOから宣言され、日本では4月に第1回目の緊急事態宣言が発出され、5月に解除されたものの、私が就任した6月はまだまだ終息とは程遠い状況でした。このため、就任の評議員会、その後の理事会は、オンライン

を用いた会議形態で進めていかざるを得ませんでした。

日本中、世界中のこのパンデミック状態は、心身の健康への苦痛はもとより、社会生活全般にわたり大きな影響を与えられました。当初は、この危機的な状況をどう乗り越えるかという短期対処にアドレナリン注入を行いました。繰り返し起こる変異ウイルスによるパンデミック継続状況に、人々の暮らしに対する考え方は、あれこれ変化せざるを得なくなりました。本学会の活動もその対応の中で活動してきました。

2020年9月初めに開催された第30回学術集会はオンライン開催に急遽変更され、その折に開催する会員総会も、方法変更が余儀なくされました。活動は、主な開催方法等を対面からオンラインによる遠隔に変更することが、COVID-19状況下では必須となりました。理事会はもとより、委員会活動、研修会やセミナー運営をする中で、会員への情報伝達、事務局とのやり取り等、情報の確実な伝達手段の検討も必要になりました。対面で行う際には、アナログ的な情報共有が出来、また、それが人と人との間で有効な場合がありますが、オンラインを円滑に進めるにはデジタル化データの構築や収納がシステムティックである必要があります。このため、会員のメール情報の確立を基盤に、それを活用した委員会主催の研修会や学術集会の連絡等の広報。また、HPの充実、会員マイページで、今までの学会誌をPDF化後、閲覧できるようにするなどに取り組みました。さらに、編集委員会で長らく検討してきた学会誌のオンラインジャーナルへの移行の具体化、理事選挙の初のオンライン化等に取り組んでいます。加えて、理事会運営と事務

局との合理的な連携や、学会データをクラウドに系統的保存にしたことは、アーカイブとして次代につながっていくと思います。

パンデミック状況が2年も続く中、この環境を前向きにとらえ、理事・監事・事務局等が一丸で対応してきたデジタル化が、きっと今後役に立つことに繋がるはずと信じています。

◆組織化の確立、会員の定着と会員・評議員等の活躍

理事長就任時、私は、学会が30年を経過する中で会員の活動が充実するために、あらためて学会の組織を再確認してみました。つまり、1+1が2より5になるシステムとして機能していくためにより一層の組織化が大切と考えたからです。本学会が普遍的に大切にしてきた看護学教育の向上への活動と、変化する環境への対応を産み出す力、それらを支える組織は、常に見直しが必要で、かつ、見える化とする。つまり、組織が図示されて皆が共有でき、定款・規程等が整備され文字化されて共通認識していく、その基に活動後、フィードバックされて修正が加えられる。この連続が、組織化を膠着させずに、柔軟に、かつ活性化させていくのではないかと考えます。活動も、昨年やっていたから…の連続だけでは新規性に富まなくなりますが、これを変化させていくためには、学会全体の組織的な活力が必要なのだと思います。

次に私が就任時に思っていたのは、本学会の会員への思いです。現在、会員は4650名余（2022年2月時点）ですが、その会員にとって学会の存在がわずかでも何かの力になる、それが感じられるようになっているのだろうか。もちろん、1年の内にというわけではありません。私が本学会への思いとして愛着を感じていると述べたように、会員がどこかにそれを感じる、そのことが目指せないだろうかと思いました。それは評議員も同様で、評議員がその学会にコミットする、そのための活動は何かないだろうか、今、2年目を迎える活動を通して、この会員・評議員へのアプローチはまだまだ具体策も立案できていないと感じているところです。

◆今後の看護学教育の質向上に向けて、社会への働きかけの必要性

本学会は学会として、看護学の教育に関する研究、看護学の教育内容・方法を開発、普及、そして看護学教育の向上に寄与する活動に力を注いできました。この活動は、学会創設前の全国看護教育研究会の40年、そして学会になって30年、創設前後では全く同じ活動ではありませんが、合わせて70年余、全体のポリシーは共通的だと思います。そう振り返ると、本学会の活動は決して短くはありません。

そのように活動してきたはずですが、看護学教育が直面している問題は多々あります。しかし、その問題は今、急に起こったことばかりではなく、長年、積み重ねられてきているものもあります。例えば、複雑な看護教育制度が継続され、そのために起きている教育上の歪みなどがあげられます。また、この多様な教育制度による学校形態の差は、直面しているCOVID-19禍で、教育方法に於いて格差が生じているなどの新たな問題も引き起こしています。一方、この2年間のCOVID-19状況を経る中で、対応する新たな看護学の教育内容や方法も再検討が必要となってきていると思います。

本学会ではそれらへの対応策を会員に働きかける研修会や講演等、開催していくことも重要なことだと思います。しかしながら、それにとどまるだけではなく、複雑な看護教育制度への問題提起や、看護学教育の内容・方法の改善、改革への提言を、広く社会にしていくべきではないだろうかと思っています。そのためには、問題提起の裏づけとなる研究を根拠にする必要もあります。以前、本学会では教育の実態研究もおこなわれていますが、経た年月も視野に、新たな取り組みを考えたいうえで、社会への提言を目指して進む活動をする。この道筋を示しておくことを、現在の理事長として掲げておきたいと思っています。このことは、看護学教育の質担保・向上へとつながることであり、壁は厚いとは思いますが、本学会が挑戦していくべきことではないかと思っています。

最後に、本学会が成長発展していくために、パワフルに進んでいくことを心から願っています。

3. 学会の今後のビジョン

2021年度理事・監事による座談会

司会：理事長	大島 弓子
参加者：監事	田村やよひ
副理事長	安酸 史子
財務担当理事	北 素子
庶務担当理事	白水真理子
編集担当理事	小山田恭子
広報担当理事	西村 ユミ
研究推進担当理事	本庄 恵子



(大島) 本学会は、1991年に学会として設立し31年を経ようとしています。また、前身の全国看護教育研究会が組織されたのは1952年です。こうした背景のもと、30周年記念事業を行って



司会 大島弓子

ます。きょうはその一環で、現在の理事会メンバーの中で若手・ベテランの理事、監事、理事会運営の総務的な役割を担っている方、私も入れて8名が集まり、理事長である私が司会をして、座談会を開催させていただきます。

メンバーは、副理事長の安酸理事、財務担当の北理事、庶務担当の白水理事、学会誌編集担当の小山田理事、研究推進担当の本庄理事、広報・渉外担当の西村理事、そして田村監事です。

では、看護学教育の威信を担う本学会の活動で理事、監事として感じていること、それから今後に期待していることなどをお話いただければと

思います。この会で何かのステートメントを出すわけではないので、どなたでも自由にご発言ください。それから、どなたかが発言されている間に、「いや、私はこう思う」といったことがあれば、それをご発言いただいても結構です。どんな視点からでも結構です。

最終的に、本学会としてポリティカルな活動にも期待するといったところまで入っていただいても結構ですので、ご自由に何でもおっしゃっていただければと思います。まず1番バッターは、田村先生か安酸先生のどちらかをお願いいたします。

●コロナ禍で急激な変化を余儀なくされた教育方法の効果検証の必要性

(安酸) 私は今回、副理事長をやっていますが、コロナのため、対面でなかなか会えない状況の中、それぞれが教育方法で本当に苦労しています。看護学教育に携わっている人全



安酸史子

体がいろいろな工夫をしながら、講義・演習・実習も見直さざるを得ない状況にあります。結局、指定規則がどんどん規制緩和されていく中で、必死になってそれぞれやってきましたが、やはりそういった方法論が今、このコロナの状況下で急激な変化を余儀なくされたことを効果検証していく必要があるのではないかと思います。今までは「絶対現場でなければだめ」という固定観念があった中で、違うやり方をして、その効果を感じることも結構あるわけです。やはりそうしたことを少し整理し、学会としてそれを発信していくことが求められているでしょう。その辺りに関しては、多分with コロナの状況のまま、afterとはならないのかなと感じています。もうafterを待っているよりは、withコロナの中で考え、提言していくことが大きい役割だと思っています。この辺りについては皆さんもお考えかと思いますが、いかがでしょうか。

(大島) 今のお話に関連したことでもいいし、ご自分のお考えをおっしゃってもいいので、どうぞお願いします。

(田村) 今の安酸先生のお話と重なってきませんが、私は理事をやっていた時期もありましたし、監事も6年目となります。この日本看護学教育学会は、看護学教育に関する研究の推進に多くのエネル



田村やよひ

ギーを費やしてきましたが、今ようやく大学が増えてきた状況の中、教育と研究が一体的に行われるようになってきたというのが実態のような気がします。そう考えた時に、先ほど安酸先生からもお話が出ましたが、指定規則を変えていくというようなことのために、看護学教育政策に関する委

員会のようなものをきちんと位置付けてやっていく時期がもうそろそろ来たのではないかと思います。昨年、医師法が改正され、来年から共用試験OSCE（オスキー）に合格した学生が臨床実習として医業を行うことができるようになりますし、令和7年4月からは医師国家試験の受験資格としてOSCE合格が求められるようになります。そうした中、私たちも看護学教育だけに目を向けるだけでなく、他領域の制度がどうなっているかもしっかり見ながら、看護学教育の発展にむけて取り込んでいけるものがあるか否か、考えないといけないのではないかと思います。

ですから、そうしたことへの学会としてのコミットメントと必要なデータづくりを組織的に取り組んでいくことが、次の時代を切り開くきっかけになっていくのではないかと思います。

(大島) 今のお話は、すごく大事なことだと思います。まったく違う角度でもいいので、どうぞ皆さん、ご発言ください。

(西村) 今の安酸先生と田村先生のお話を受けて、1つ申し上げます。昨年度の学術集会においてシンポジストをさせていただいた時、このコロナの状況が、むしろこれまで私たちが「そうでなけれ



西村ユミ

ばならない」と思っていた固定観念をかなり揺さぶり、今までとは違う方法でしか実習ができない、あるいはオンラインなどを取り入れた教育方法についても、「当初はしっかりできなくて残念だが、オンラインで頑張りましょう」と取り組んだわけです。また、実習に出られる短い期間に集中して、学生もいつもは「実習は大変だ」と思って取り組んでいるところもありますが、この期間しか

行けないから、そこで精いっぱいの結果が得られるよう実習に取り組み、それをもって学内でしっかりまとめてディスカッションするという集中力は、私も身近で見ている、却って効果が出た部分もあったのではないかと考えています。

ただ、よく考えてみると、やはり一度も出ないのは問題があり、特にコミュニケーションや緊張感、私の専門でいうと、身体性にかかわることについては経験が難しく、学生たちもどう振舞っているかとか、実際の患者さんの前で、看護師や他の医療者たちとの間で、自分の看護をどう展開していくのかという辺りはすごく難しかったと思いますが、とても集中してできた面と課題とがかなり明確に見えてきたように思いました。学会としては、アカデミアの学会でありながら、大学、専門学校と看護の教育を担う者たちが集まった学会という特徴もあるので、現場の具体的な状況と、今回得た知恵をしっかりと蓄積し、それをもとに、根拠を持った提案を政策提言につなげていく役割発揮ができるのではないかと考えています。

今、JANA（日本看護系大学協議会）や日本学術会議の仕事をしてしていますが、すべて十全に根拠を以て提言に向かうのはすごく時間がかかってしまい、今まさに問題となっていることの提言発出にはつながらないので、今の状況を大急ぎで調査し、できるだけ情報を集めて、現状の課題とその解決に向けた提言をしていく活動しているのですが、先ほど田村先生がおっしゃってくださったように、委員会をつくることにより、常にそうした目で活動できれば、うちの学会の強みが発揮できるのではないかと、そういう時代にもうなったのかと思って、伺っていました。

●学会として政策提言をしていく

(小山田) 今回、将来構想に関する意見を考えていた時に、やはり政策提言につなげることを言いたいと思っていたので、田村先生や西村先生

がおっしゃっていたことはそのとおりだなと思います。今回、この30周年記念誌の経過を拝見して、今の看護教育の形ができていく時から、この学会が歩みを共にしていることを初めて知りました。



小山田恭子

そうした背景のある学会だからこそ、先生方がおっしゃったように、もっと政策提言ができないといけないのだろうと思います。専門学校の教員と大学の教員が半々であるといった、専門職としては一種特殊な環境にあるメンバーをしっかりと抱えている意味では珍しい学会ではないかと思うので、会員みんなで合意し、提言できるものをまとめることは、困難を伴うと思いますが、非常に力のある提言になるかと思っています。

私は以前、看護学教育制度委員会のメンバーで、小山先生が立ち上げたと同僚ですが、委員であった当時は、定義を決めたり、諸外国の制度を調べたりといったことをやっていました。しかし、どれももう終わってもいいのかなと思っていたのですが、これまでの経過を拝見し、今の提言などを伺うと、おそらく小山先生もそういうおつもりで立ち上げられたのでしょうから、発展的に政策をもっと積極的に絡めていく委員会になっただけいいなと思いました。

もう一つ言いたいのは、今回、オンライン教育の重要性がいやというほどわかったことです。その一方で、実践力の担保がすごく問われる中で、OSCEは医学の真似になってしまうようなではありますが、やはりどこかで実技能力の担保を大学・学校としてできたらいいなと思います。プログラム化が大変だとか、人材も大変だということで、大学・学校間で共有できるようなOSCEプログラ

ムを開発することを学会でしていけたらいいなと思っています。

まだあと2つぐらいありますが、とりあえずここで止めておきます。

(大島) 教育機関全体のOSCEの実態は正確にはつかめていないと思います。JANPU（日本看護系大学協会）や日本私立看護系大学協会などが提携し、調査をかければ大学はわかりますが、看護学校もとなると、結構な数の教育機関になりますし。

(小山田) やはりある程度の強制力がないと、OSCEは入っていかないと思います。指定規則に入ってしまうのがいちばんいいのだろうとは思いますが、そうでないのであれば、せめて評価機構などがやっているところで、ベストプラクティスとしては、OSCEでちゃんと実践能力を担保していることが書けるといいのですが、やはりそこまでやっているところは少ないと思います。最初に始めた札幌市立大学でも、まだ多分必修ではなく、選択だったと思います。学部全体でやっていくのは、なかなか難しいと思います。うちも全然進みません。

(大島) OSCEだけを取り上げるわけにはいかないので、全体の教育課程そのものの構築をしなければいけないからですよ。

(田村) 先ほどの西村先生のお話を伺って思ったのですが、実習は、指定規則上、23単位もしなければなりません。臨地実習でなければ学生が学べないことは何か、シミュレータなど学内演習で学べることとの違いを明確にした研究などというのもないですよ。

(大島) これからかもしれないですね。

(田村) 本当に23単位必要なのかという議論だってあり得ると思います。

(大島) それは、例えば助産師教育の「分娩10例」は、コロナ禍で、無理でもあり緩和されていると

思います。では8例だと、現実的にどのぐらいスキルの差が出るのか、その差があまりないのなら、10例の妥当性を論議する必要があるかもしれませんね。看護学教育全体でいうと、助産師教育の10例の類の指標が、実習でそれほどあるかどうかはわかりませんが。

(本庄) 私は今期からこの理事会に入ったのですが、本当に入ってみて、すごく会員への還元というところで、研修会やワークショップなどもすごく充実しているなと思いました。このようなことを



本庄恵子

どんどん広報しながら、多くの会員みなさんに参加していただくことも大事だなと思ったのと同時に、今、皆様がおっしゃっていたように、政策提言を行うというような、もっと広い視野で何か変えていくことができるのも、学会だからこその活動だと感じています。

「実践は研究的に、研究は実践的に」とよく言われていますが、教育実践も研究的に取り組んでいき、質の高い教育を導き出していく手法を学ぶこともとても大事だと思っています。同時に、政策提言ができる研究手法にはどのようなものがあるかについて、他領域なども調べながら、少し検討していく必要があるだろうと思いました。

今年度、研究推進委員会では、教育学のSoTL (Scholarship of Teaching and Learning) 理論に基づいて、看護教育実践を研究にするための基礎的な理論を学び、研究計画を立案するために必要な力を身につけることをめざすワークショップを開催しました。看護学のみならず教育学などの他の分野で、政策提言していく中で使われている研究手法とはどのようなものかなどに視野にいれ

ながら、委員会としての研究活動を推進していくことも、今後考えていかなければいけないと思います。

●学会として高度実践看護師教育についての提言をしていく

(本庄) 看護学教育では、専門学校や大学などいろいろな教育機関での質の担保も考えられていますが、さらに大学院教育も充実してきています。特に修士課程では、CNS(専門看護師)やNP(ナーシングプラクティショナー)などの高度実践看護師の養成が始まっています。教育の質の担保については、看護師は国家資格ですが、高度実践看護師は国家資格になっておらず、それでいいのでしょうか。高度な実践力を持つナースを教育していくところに関しても、本学会は、何らかの提言をしていけるのではないかと思います。そうした時に他学会との関連もありますし、看護の中の、例えばJANPUなどとも連携しながら、基礎教育に関する充実とともに、アドバンスの教育に関しても、少し政策提言とか、今後の方向性を示すような議論や調査ができるのではないかと感じております。

(大島) なるほど。皆様、どんどんご発言ください。

(安酸) CNSやNPに関して、今、看護協会も含めて、一本化する動きにはなっていますが、診療看護師という名称であるとか、NPといっても、いろいろな意見が出ています。看護学教育学会として、今、本庄先生が言われたように、そういうアドバンス編の教育について、どう考えるかを発信してもいいのかなという気はします。私も含めて、何か様子を見ている感じです。

知り合いに診療看護師の資格を昨年とったばかりの人がいます。彼女は今、現場で診療看護師として働いていますが、やはりすごく揺れるというか、「看護なの?」と訊かれると言います。自分

としては、医師の包括的指示があればできるとはいえ、医師の指示がなくても、自分の判断でできるような、特にクリティカル領域で待っている間に対応が遅れてしまうことで、患者さんに不利益が出るような場面をいくつか経験して、すごく現場でジレンマを感じていたと言います。そこで、診療看護師の資格を取ったのですが、要は看護の中から、「それは看護なの?」と言われ、何かあまり求められていないように感じて、すごく自律性が揺らぐと言っていました。たまたま私の知り合いがそういう感じで悩んでいるのを今、間近で見えています。結局、医師について研修していくわけなので、医師が診療看護師を抱え込むようなことになるとか、いろいろな難しさが現場で起こっているのだと感じており、そういうことに関してもやはり本学会としては関心を向けていかなければいけないと思っていますが、なかなか難しいことがいっぱいあります。

(大島) 基礎教育だけが範疇ではなく、アドバンスのところも入れていくのであれば、例えばPA (Physician Assistant) とNP (Nurse Practitioner)などは、日本においてはどうかといったことを話し合う場を、学会で設けることができるのではないかと思います。ただし、学会内で同じ意見になれるかどうかはわかりません。

視点を広げることでは、私は昨年、カリキュラム改正の文科省の検討会の委員でしたが、その時、看護師教育、保健師教育、助産師教育などは、それぞれでやはり職能にあった主張もあることを感じました。この全体が、看護の教育なので、そうした問題の整理というか、話し合う場がないとどこも接点がなくなるので、学会として話し合うチャンスをつくることも必要かもしれないと思います。

(本庄) 看護学教育学会ということで、やはり看

護の中にどうやってアドバンスを置くのかの議論が必要かと思っています。NPも、本当に日本の中でもいろいろな種類の人たちが誕生しており、やはりドクターについていき、アイデンティティが揺らぐような教育でいいのかは、問題提起していてもいいのかなと思います。

一方で、看護に軸足を置き、その看護の中で、それこそ医師がいないようなところで、看護の実践を充実させるために取り組んでおられる人もいますので、この学会としては看護学教育のアドバンス編として、何が必要なかをディスカッションしていけるといいなと思いました。

(大島) 多分一致までは難しいと思いますが、後ろを向いて、背中合わせではいけないと思います。それは先ほどの看護師教育、保健師教育、助産師教育は相容れないところがあるといわれても、それをどうするかと皆で話し合う場はあったほうが良いと思います。

●卒前教育と卒後教育の連携について

(北) 今、アドバンスの教育という話が出ましたが、私が感じているのは卒前教育と卒後教育のつながりをつけることです。卒前の基礎教育と卒後の継続教育の連携をどうつくっていくかということの



北 素子

重要性です。特にこのコロナ禍で、臨地実習や演習が十分に行えないまま、卒業生を送り出していかななくてはならない状況があります。それを引き受ける現場の人たちと基礎教育を担う私たちがやはり力を合わせていかないと、おそらく就職しても、就労の継続性が難しくなるのではないかと強く思っています。例えば私が所属する大学は附属病院を持っていますので、看護学科の教員

が附属の看護学校の教員と共に、新卒ナースの移行期支援に乗り出しています。その結果、離職率が低く抑えられたという効果も出ています。そのような新卒ナースの支援に関わるという活動を通して、教員たちも自分たちが行ってきた教育を振り返る貴重な機会になっています。臨床と私たち教員の絆も深まるような経験もでき、やはり基礎教育と卒後教育の連携は一層大事になっているのではないかと考えています。この学会は、基礎教育だけでなく、病院の継続教育に関わる方々も会員として参加されているので、そこで何かできるようなことがあったらいいのではないかと考えています。

また現在、理事の先生方のご尽力で、教育実践を研究するためのワークショップや臨地実習指導者研修会などがシリーズ化され、各事業の充実が図られてきていますが、臨地実習指導者研修会などに留まらない教員の教育能力開発のための研修会のさらなる拡充を挙げたいと思います。特に大学教員の教育能力向上は今、喫緊の課題だと感じています。それは今、各大学のFDに委ねられています。大学ごとに看護学教育や教育の専門家がいないわけではなく、学内でできることには限界があることをひしひしと感じています。従って、例えばカリキュラムの構築、授業設計・評価、実習指導の方法といった一連の事柄が学べるプログラムを備えた研修会があればいいのではないかと考えています。このコロナ禍で発展した遠隔技術も駆使して、もしこの学会がそれを提供できたら、会員のニーズにも応えることができるのではないかと考えています。

(大島) 北先生、それには例えばOSCEなども入りますか。

(北) そうですね。

(大島) OSCEなども、あり方論はわかるのですが、それをどのように構築し運営するか。これに

は、教員の能力がすごく必要です。高いものがないと、形だけまねるようになってしまいます。

(北) そうですね。そうしたことについても単発では、研修会もあり、教育者として必要な知識を個人個人が努力して学んではいますが、それには限界があると思っています。

●本学会の研修の在り方について eラーニング教育導入の可能性を探る

(安酸) 体系的に学べるような何か。例えば他の学会では、eラーニング研修などを結構やっています。最低保証とか、底上げといった意味では、対面の研修プログラムを1回やって、その時に「50人来ました」だけでは、この「全体を」というのはなかなか難しい。この学会は比較的金もがあるので、その意味では、全体のプログラムを少し体系的に組み、eラーニングシステムなどに取り組むのもいいかかもしれません。

(大島) 教育課程は、研究方法と同じように、いろいろなデザインを使って、自分の学校のポリシーに合った組み立てができれば、いろいろなものができるだろうと思うのですが、教育方法だけに限らず、新しい教育課程そのものが構築できないこともあるようです。つまり、指定規則がないと、どう構築するのか戸惑う教員も、もしかしているかもしれないので、指定規則無しでは今はまだ難しいのかなと感じています。

(白水) 先生方のお話を聞きながら、いろいろな提案がされていて、これは優先順位をつけないと大変なことになるのかなと思いました。私も少し考えてきたのですが、考えてきたことはほとんど



白水眞理子

おっしゃってくださったかと思います。

(大島) どうぞ自分の言葉でおっしゃってくださいませ。

(白水) 大島理事長の体制になってから、組織図から始まり、定款等々を見直したり、それからオンライン化をあちこちで進めてくださったり、ハードウェアが固まってきたのかなと思っています。学会本体の組織化の整備や学会機能のオンライン化が本当に推進・整備されつつあるのかなと思っています。そこに携わらせていただき、勉強になったと感じております。

一方、会員の一人として思うのは、看護学教育や人材育成に関して有用で専門性のある、魅力ある情報を発信して、やはり相互交流を大事にする学会であってほしいということです。先生方がおっしゃるように、看護学教育や教育研究に関連した普遍的な知識を学べる機会が欲しいと思う一方で、コロナ禍で急速に普及したオンライン教育の光と影について、議論する必要がやはりあるのだなと思っています。その意味で、学術集会は重要な場であり、魅力的であるべきだと思います。再三お話に出てくるように、看護基礎教育の大半を占めている専門学校の存在を意識し、検討する必要があると思っています。西村先生がおっしゃったように、コロナ禍で大きな影響を受けた実習を取り上げて行くのはすごく意味があることだと思います。

少しだけ専門かなと思っている看護教育方法の部分なのですが、学習の仕方はアクティブラーニングや、オンライン学習を含め、ますます個別化・個性化されると言われており、この間、学内でFDもあって、なるほどそうだなと思って聞いておりました。

(大島) 個別化と個性化とは一人ひとりの教員によって違うという意味ですか。それとも、その手法によって違うということですか。

(白水) 多分TPOによって使い分けていくのだ

と思います。選択肢が非常に多様化する中で、学生も教員も、教育機関も多分学び方・学ばせ方を選択していく時代が変わっていくのではないかと考えています。

(大島) 教員のほうは、モチベーションがたくさんあって、その選択に応じて、何にでも出せるという意味ですか。その状況に応じて、アクティブラーニングだったら、こっちでやったので、いきましようといったようなことでしょうか。

(白水) そうですね。ですから、実習受入れが難しくなった今の状況や段階では、この学び方が妥当だろうということをやはりチョイスしていく時代になるのではないかと考えています。

(大島) そうすると、教員にいろいろな方法を自由にできる能力があったら、それを選んで提供できるわけですね。

(白水) そうですね。

(大島) できないとやれないということもあって私たちも今、それで困っているのです。シミュレーションがつかれないなど。先日の、本学会の教育活動委員会の研修会でやったつくり方が出来ず、「あれができれば、やれるのに」と教わるトライはしましたが、一朝一夕には学べず来年にとなりました。

(白水) 確かに打ち上げ花火みたいに、飛びついてみたものの、それほど効果がないといって、立ち消えになっていくものもあるかとは思っています。やはり学習方法についても、議論の場があっているのかと思います。それを、実習を焦点にしてやっていくのもおもしろいのではないかと、聞いていました。

(大島) この学会で取り上げ、何か焦点をあててやってみたらどうかということでしょうか。

(白水) そうですね。そんなふうに思いました。直近の理事会で、感染看護教育に関連し、田村監事からの「本学会で政策提言に結び付けられるよ



うな何かをしていくべきだ」というお話には私もすごく刺激を受けており、本日の先生方の意見に賛成です。「看護学校も含めて」というところが、母集団としては貴重な部分であると思いますし、ただの実態調査以上の調査ができないといけないということで、先ほど本庄先生がおっしゃったように、どんな調査をしたら、政策提言に結びついていくのかを、研究手法も含め、真剣に考えていけないのではないかと、思いました。

あとは、NPやAPの話が出ておりましたが、大学院教育そのものの専門性や指導のあり方という辺りも、あまりまだ取り上げられていないのかなと思います。他領域の教育系の学会の例なども参考に議論していても、おもしろいのではないのかと思って聞かせていただきました。いずれにせよ、私は庶務ですので、会員をいかに獲得していくか、継続していただくかが重要な点となりますのですが、学術集会や学会誌を含め、そういったものが魅力的であると、やはり続けたいと思うし、入りたいと思うのかなと考えています。自分の過去の経験からもそれは言えます。先生方がこれまでおっしゃってくださったようなことに優先順位をつけて、本気で取り組んでいくのがいいのではないかと、思っていました。

●看護基礎教育の教育制度はこのままでいいのか

(大島) 先ほどから看護学校や大学を前提に、話していますが、そのことに切り込んでいく必要もあるかもしれませんね。教育制度は、本当にこの

まま複線型でずっといくのか。看護の教育にも、もちろん課題はあるのですが、教育制度そのものが、複線型継続をただ容認したままでいいのか。今ある看護学校を否定する発言はしてはいけない。もちろん否定していませんが、そういう誤解を受けるようなことはしたくないと思っています。でも、やはり戦後70年以上経っています。

本学会の前身である研究会の始まりをこの記念誌編纂であらためて紐解くと、戦後のGHQの関わりや模範学院をはじめとした看護教育の中で、看護教育制度の複線型の歴史も分かります。この教育制度についても、学会としてもずっと黙っているわけにはいかないかもしれないと思います。多様であっていいのですが看護学教育としては、先ほどのアドバンスなども含め、ずっと今のままでいいのか話し合わなくてはいけないと私は感じています。ただ、これを言い出すと、すごくいろいろなところに波及するので、難しいですが、そのことによる多様な問題があるのではないのでしょうか。

(田村) 本当にそうです。准看護師の制度も含め、看護はずっとこのままの教育制度でいいのか。専門学校、短大、大学、そして大学院という形でずっと今後も進んで行くことでよいのでしょうか。

(大島) どこかでいつか、この看護学の教育制度については踏み込んでいかなければいけないと思います。それに看護学教育学会はどうするのか。いつか踏み込まないと。看護学本来の持っているものだけではなく、医療行政にもかかわってくるのではないかと思います。教員の養成や医師の養成のように、戦後すぐに一本化してしまえばよかったのでしょうか。

(田村) いまさら言ってもしょうがないのですが、最初の保健師法案を通せるだけの余裕が日本の看護界になかったのです。戦前の看護師たちが、看護師と保健師と助産師の3職種にすごくこ



だわったのです。保健師法案を通していたら、今の看護界はこんな複雑なことにはなっていないと思います。

(大島) それは1948年の法律ですよ。その後を受け継いで、何十年もいろいろなことをやってきた人たちがどこの段階で声をあげてきたか。どこの段階で何かを発言してきたか。みんな頑張ってきているのですが、今もそれもやらなければいけない。教育内容をよくしていくこともそうですが、制度などにも踏み込んでいくという問題提起は必要と思います。

●学会認定の臨地実習指導者の資格化

(小山田) ちょっと今の話は置いておいてというか、先ほどの教員の質というところでは、私どもはCNEという看護教育の上級実践コースを持っていて、多分日赤もやっておられると思いますが、それを資格化するという話が昔出ていたが、頓挫したと伺いました。会員に魅力的な情報発信とか、魅力あるサービスという意味では、やはり今一度、例えば臨地実習指導者の資格、国が主導している臨地実習指導者講習会ではなく、アメリカでやっているCertified Nurse Educatorのように、資格として臨地実習指導者の認定制度を作るとか、あと教員に関しても、新任大学教員向けのFDプログラムをeラーニングで提供して、資格設定するというのも、遠い将来は考えられるのではないかと。ただ、頓挫した経緯を私は知らないのですが、難しいことがあると思いますし、労力はものすごく

いだらうと思いますが、そういうのも1つあるだろうなと思いつつ、お話を伺っていました。

(大島) 日本看護学教育学会認定臨床指導者みたいなことですか。

(小山田) まさにそういうイメージです。今のところ、日本の学会が認定しているそういう資格はないですから。

(大島) 何か他の学会ではありますね。

(田村) 小山田先生がおっしゃってくださったような、日本看護学教育学会認定の看護臨床地実習指導者という類のものを本当につくったら、すごく皆さんが期待するのではないかという気はします。

(大島) ここにいる方々も、そういう講習会に講師として行っているのではないですか。

(田村) 本学会が行っている実習指導に関する研修会も本当に大勢参加されるでしょう。受けていただいたことに対して、その人たちに対する責任もありますね。その内容をもう少し充実させて、認定を出すという仕組みも確かに学会としてあるといいかなと思います。

(大島) 小山田先生、他にもう一つ、ご意見がありそうでしたね。

●会員サービスとしての投稿支援

(小山田) もう一つは、学会誌がなくなるのに会費はどうなるのだという会員の意向調査結果を踏まえ、では、何かサービスができるかなと元々考えていたことなのですが、投稿支援なのだろうと思っています。やはり書き慣れておられない方もいらっしゃるし、研究手法を相談する相手もないというところで、なかなか原著で出してくられても、通せないことがあります。例えばJANSの英文投稿をしようと思うと、英文翻訳から校正までサポートしますといった、Elsevierがどこかのサービスを紹介されるわけです。あんな感じで研究の手法に関するコンサルや論文校正み

たいなものを低価格でやってくれる。

(大島) 何か事業の感じがしますね。

(小山田担当理事：編集担当) はい。でも、それは多分現職の学会員はとてもしやられないので、これから徐々に増えつつあるリタイアされた大学の先生方に有償でご協力をいただいて、そういうサービスを提供できたら、魅力的なのではないかと思っています。

(大島) 今だと、本庄先生の担当事業の研修会と小山田先生の担当事業でやっているものがドッキングしたみたいなことで、一連のその後のサポートを組織的にできるということですか。

(小山田) そうですね。研究のサポートというよりは、投稿ですから、一緒かもしれないです。

(大島) 投稿するためには、研究段階からできていなければ、投稿だけというわけにはいかないから。

(小山田) そうですね。

(安酸) 本学会でも、学会発表はすごくたくさんします。しかし、ペーパーにする人は少ないので、学会発表した中でぜひペーパーにしてほしいと思います。そういう推奨するような仕組みをつくらせている学会もありますね。大学に所属していない人に関して、もし希望すればという形で、他学会ですが、委員会で取り組んだことがあります。エネルギーが半端なくて、現職の委員会のメンバーでそれをやると、もう抱えて大変なことになってしまいます。ですから、今、リタイアされた人たちが、力があるような人たちというのはいい案だなと思って聞いていました。

(小山田) 今、編集をやっている、ほぼ論文指導をやっているような場合もあり、それをもっとフルにやるのはとても無理だと思うので、やはり現職ではない方に協力いただく形で、世代間の知の移転ができたらいいなと思います。

(大島) なるほど、これからやはり高齢化社会だ

から、余計にそうですね。わかりました。

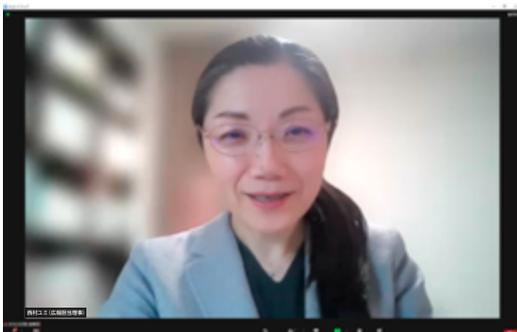
●学会として教育学に関する情報発信をしていく

(西村) 話が変わってしまっても、いいでしょうか。

(大島) どうぞ。

(西村) 変わる前に、先ほどの教育に関する支援のことを伺っていて、思い出した点があります。私も実は学部で教育学を学んだ記憶があります。本庄先生と同じ学年で、われわれの頃は、基礎教育にありました。今、教育学を基礎教育に入れている大学が何割ぐらいあるかわかりませんが、すべてではなく、このところを理学療法や作業療法がカリキュラム改正で、教員になるためには、学部あるいは大学院で教育学を学んでいないといけないというルールができて、急ぎ本学でも教育学のカリキュラムを入れて、どこの学科でも、専門領域でも受けられるようにはなっています。何かそういうパッケージでも、例えばOSCEとか、具体的な内容のパッケージを提案するよりも、うちの学会は看護学教育あるいは教育学を学んでいる方々も多いと思うので、そもそも教育とは、あるいはそもそも学ぶとは、どういうことなのかといった、ベーシックな情報を発信することで、それをもとに自由なカリキュラムとか、学校それぞれ固有のものをつくっていけるのではないかなと思いつきながら伺っていましたので、それを1つお伝えしたいなと思っています。

私の記憶が定かではなく、教育学が何であった



かをととても自分で言えないのですが、学習機会がカリキュラム上必ずしもすべての大学や専門学校にあるわけではないにもかかわらず、教育のトレーニングを受けないまま、教員になっているのが大学教員なのです。そこを支援するような役割は、学会として重要であり、それがあれば助かるなと思っています。

●他職種連携ができる看護師の教育

もう一つお伝えしたかったのが、先ほど本庄先生が「やはり看護学の」とおっしゃっていましたが、看護学教育学会なので、その部分が大事なところだなと思いました。私はこのところ、多職種との連携に関する教育とか、分野を超えた学際研究や教育の場に携わっており、学生もそういう場所に入れていきます。その分野の中だけで考えていると、言葉は確かに覚えて、学習するのですが、他の職種と何がどう違うのかとか、看護の固有性というものはあまりにも当たり前過ぎて、あまりよく自覚していないことが多く、複数の職種がともに学び合う機会なども、教員としてもそれはすごく意味があると考えています。「私たちがいつも当たり前に見ていて、他の職種と比べるとこう違うのだ」ということもわかります。学部生の授業や演習に、演劇ワークショップという取り組みも入れてたり、その中で、他の職種を演じ、それについてその職種に指導を受けることなどもやっています。やはり「看護の場合はこうで、医学の場合はこうでしょう」と言ってみても、では看護の場合には何がそこに含まれていると学生は思っているのか。それを、こうした取り組みをとおして、浮かび上がらせる経験をしてきました。今の時代の状況からすると、1つの職種だけで、社会的な問題、特に健康問題への対応が難しいのはもうわかっていることなので、基礎教育の段階からいろいろな職種の方々と一緒に学習し、教員も多職種の学びをすることが大切だと

思っています。これは、習慣が違うので結構ハードルが高く、できるように意外と難しい点もありますが、そういうことが今後の看護学教育に求められているのではないかと考えています。

それに関連しますが、今、日本学術会議で「地元創生看護学」の提案をここ5、6年徐々に育ててきています。何世代か前の会員である南先生が、看護の大学としてあるいは教育機関として、それぞれの大学の地元と連携しながら、その地元固有の健康問題を広く一般的なカリキュラムではなく、その地元に貢献できるような側面も含んだカリキュラムをつくることによって、学生が地域住民と関わり合い、地域のニーズを学部生の頃から体感しつつ、それに応えていくことを教員が共に実践する。というよりも、地元の皆さんと一緒に地元住民の協力を受けながら育っていくというあり方があるといいのではないかと議論をしていました。

(大島) 私は東京に住んでいて、この豊橋に来て、何にも変わりませんが、日本の中でそんなに違いがありますか。

(西村) 豊橋は都会だと思います。

(安酸) 関西医科大学では、今年が完成年度ですが、生活看護論実習1・2・3・4という科目で、地域から入っていくようなやり方で、実習を組んでいました。今回の指定規則の改正を先取りした感じになります。1年の時に地元枚方市の小学校区に学生たちがみんな入っていき、そこのお祭りにも参加し、健康なお年寄りたちと一緒に活動して話をします。2年の時は、その人たちにインタビューする形で、その健康課題をテーマにして、プレゼンしたり、3年の時には、健康教育みたいなことをやったりしています。今のお話を聞きな



がら、紹介したくなりました。新カリキュラムからは、名称を地元創生看護学1・2・3・4に変更してやっていくことになります。

(大島) 学会のあり方として、どんなことを入れていったらいいかについて、プラスアルファでご意見をいただくと、学会として考えやすいかなと思います。

●看護の実践力をどう教えるのか 原点回帰

(大島) 1つ問題提起です。これは、最近、入院した看護職の感想で、術後の看護ケアがうまくない体験をしたことを伺いました。看護の実践そのものは、本当はできていないかもしれないわけです。患者の気持ちを「感じなさい」ばかりでは、ずっと痛みも消えないし、トイレにもうまく行けないという話になったのです。現実として、今の基礎教育の結果がやはり臨床に出てきます。看護学が持つべき、絶対に落としてはいけない教育の質の1つとして、技術力はすごく大きいと思います。教える教員も下手な人が教えていないか。本当にしっかりとした実践力を教えられるという、その内容も必要だと思います。教員の能力、学生に必要な実践力を養うという点では、無視してはいけない、とても大きなことではないかと思えます。実際、患者はその技術を体験しているわけで、臨床の場の人も、どう伸ばしたらいいかと困っているのではないかと思うのです。

(安酸) 本人が入院した時には感じますよね。

(大島) 先ほどの話ですが、急な入院で、痛みも

あり、食事がどうしても食べられなかったそうですが、「食事は何割食べましたか」と訊ねるだけで、それっきりで、やせてしまったそうです。トラベルビー (Travelbee) の本の冒頭に「聞いてください。看護師さん」の詩がありますが、病気の話はしているが、患者が困っていることに耳を傾けてはくれないということです。これは多分特殊な事例ではないと思われます。私たちが今、直面している課題の1つでもあるのではないのでしょうか。教育の成果として、育てた人がちゃんと看護できる人になっているかどうか。実際やっているかどうかまで、私たちは見届けていかなければいけないのですが、その辺りは、見逃してしまっているかもしれないと思い、痛みをもって、お話ししました。学会が問題提起する必要はあるかもしれないのですが、学会だけの問題ではなく、教育機関全体の問題だろうと思っています。

●学会の資産をどう会員に還元していくか

(北) 特に大島先生、田村先生に伺いたいのですが、30周年記念誌の草案を拝見していましたが、全国看護教育研究会が支部活動をしていた時期があるという話が出ていました。なぜそんなことを聞くかという、本学会は今、会員数が4500名を超えており、会費納入率も常に95パーセントを超える状況にあります。財務を担当して6年になりますが、ちょうど私が担当した2016年度の決算から、留保資産が1億円を超えました。その額が年々増えていき、直近では1億3000万円を超える額になっています。財務としての悩みは、それを会員にどう還元していったらいいのかということです。各事業を担当する先生方が精一杯活動され、すごく充実してきていますが、例えば、臨地実習指導者研修会などをICT活用による遠隔型の研修と対面型の支部活動をドッキングしてやると、日本津々浦々の会員の方々に、学会のメリットを感じてもらえるのではないかと思います。



ます。この学会の運営のあり方自体を改めて検討出来たらと思ったので、皆さんにぜひその辺りを伺えたらいいかなと考えた次第です。

(大島) 学会の財産のよりよい還元の仕方ということですか。

(北) そうですね。多分ICTの活用など、状況がとて変わってきているので、いろいろなアイデアがあるのではないかと思います。

(大島) この座談会ではなく、それはまた違うところで討論してもいいのかもしれないのですが、1つの課題と考えればよいのでしょうか。支部活動は、日本看護研究学会はされていますね。

(田村) 地方会という形で、地方ごとに研究発表や意見交換をする仕組みを持っている学会はあります。地方会をつくり、その活動資金として、例えば年間200万なら200万をお渡しして、地方における活動を活性化していくことは考えられます。

(大島) 全国看護教育研究会の時代に、学会にする前の何年間、吉田時子先生の下で私は企画をやっていました。その頃、看護学の教育に関する講習会を1週間東京でやっていました。当時は教育課程の初心者グループ、上級クラス、小児看護学教育、成人看護学、母性看護学などをワークショップの形で。その講師リーダーになる先生方は、教育課程は田島先生、母性看護学では近藤先生、小児は吉武先生、成人は小島先生などで、それぞれにファシリテーターがいて、その人たちは

ほとんど今みんな教授になられた方々です。当時、企画をやっていた私にとっては、もうとても上の先生たちでしたから、7日間、緊張していた覚えがあります。そういうことをやっていた時には、結構なお金を使います。来る方たちは、お金を払うことはあまりないのですが、遠くから来て、1週間泊まり込みでした。

私は、田島先生がやっていた教育課程のサポートにも入っていたのですが、その時には、沖縄などからも参加者が来ていましたから、学校がお金を出して、教員を送ったのだと思います。看護学校の先生たちが多かったと思いますが、その人たちが泊まり込みで、まるで合宿のような形で1週間やるわけです。相当な教育方法の学びをみんなが持ち帰り、そしてそれをあとでまた発表することをやっていました。それをこの私如きが仕切っていたのですが、講師の先生方は皆様、謝礼をもらうためにやってはいませんが、受講生は、結構な交通費を出して、自分で学ぶわけです。毎年やるわけですから、それは相当なプログラムが必要ですし、運営のためのエネルギーが必要でしたが、そのようなところでお金を使っていたかもしれません。小さい学会集会をいっぺんにいくつもやっているようなものですから、それはものすごいエネルギーです。その時に教えてくださった講師の先生方も、1週間で費やして、ワークをしてくれたわけです。その時に使ったエネルギーは、お金では買えないものだったと思います。

今やるとしたら、ものすごい集客力を持つ人がやらなければできないと思います。今はまた違うやり方でやらないとだめでしょう。メディアが発達しているし、もっと違うやり方ができると思います。ただ、人のリーダーシップは変わらず要るのではないかと思います。

(北) ありがとうございます。

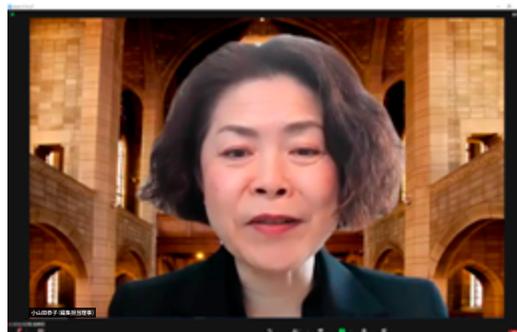
(白水) 私もワークショップに参加しました。

(大島) 楽しかったですよね。

(白水) はい。すばらしかったです。「こういう世界があるのだ」と思いましたし、小島操子先生が「カリキュラムは流れなくてはいけない」と熱弁を振るっていらっしかったです。

(大島) そのことですごく影響を受けた人たちが、その後活躍されています。ですから、先ほどの臨床指導者の講習会みたいなのをやりましょうという話も、エネルギーにやっていくリーダーがいるとやりやすいと思います。やれないことはないなと思います。

(小山田) すみません。私は、お金の使い方としては、支部とかというより、やはりこの時期なので、先ほどICTのお話もありましたが、研究助成ではなく、やはり先端教育手法開発助成みたいな、教育プログラムにお金を出すようなことはどうかと考えています。コンペティションで、それほど長続きはしないとは思いますが、今の、急速にDX化していかなくてはいけない時期に、そういうお金のかかる教育プログラム、ICT化のプログラム開発に競争的なお金を出すのはどうかと思いついて、伺っていました。それは必ず論文化し、そこで得た知は必ず学会に還元するという誓約書付きでやるのはどうかと考えています。文科省は1000万でしたが、1000万出してしまうと、あっという間になくなってしまうので、例えば1件500万とかでやってみる。500万では何もできないかもしれないですが、ちょっと具体的な細かい



話は考えていませんが、何かそういうところで研究助成ではない支援ができないかと思えます。

(大島) そこは難しいところですね。文科省など、行政がやる時には、それができますが、学会がやるとなると、それが一部の人の還元になってしまうかどうか問われるので、そこが難しいと思えます。会員のお金をどう使うかは、すごく使い方としては難しい選択が必要になってくるかもしれないですね。プログラム開発していく方々に「失敗してもいいよ」みたいな姿勢でいけるかなど、理事会でまず発案していく時の土台になるポリシーがすごく必要になるでしょうね。

(西村) 今の小山田先生のご提案は、会員のだけかというよりも、会員の中にプロジェクト・チームをつくり、理事も一部かかわり、そこに賛同してくれる会員などでチームをつくり、DXはやはり1セット500万~1000万かかるので、それを看護教育の視点からつくり、また会員に活用していただけるような循環をつくっていくと、会員サービスにもなりますし、一緒に取り組んだ方々、初めて出会った方とチームをつくって、研究だけではなく、プロダクトしていくわけですが、それをしていくという形は、今の時代には必要かもしれないと思えます。私も、DXのことは全然わからないのですが。

●学会組織としての長期計画と短期計画を立てる 必要性、今後に向けて

(大島) もし組織でやるとしたら、2年任期の理事の2年間で考え、具体化してやっていくことが本当に可能なかどうか。4年ぐらいで考えていくものが本当は必要なのかもしれないと思えます。例えば、私たちはあと数か月で2年を終わりますが、同じ考えの人が「4年間ぐらいは続けていくぞ」みたいなのがないと、できないと思えます。

(西村) 理事は途中で交代しますが。評議員は4

年任期ですので、評議員の方々などにも働きかけていけばと思えます。

(大島) 今回、COVID-19対応の具体策を考えるのでも、「誰がやるのか」など課題です。結構大きなことを考えていくには、年数をかけて、具体的に考えをちゃんと整理することをしないと実現は難しいと思えます。多分短期決戦ではいかないでしょう。どうですか。

(小山田) 制度をつくることを1年目に企画を出し、2年目で制度化に関する合意に持っていければ、2年目で理事は切れますが、制度は残って、制度が独り歩きできるようになるまで残りの理事と次の理事たちが育てていくようにすれば、プロジェクトに参加する人は理事ではなく、一般の会員なので、できるかと思えます。

(大島) 理事になった途端にもう制度を考え始めるということですね。

例えば、1年目は前任者のやっていたことを、何をやっていたのかなということ、1年が過ぎてしまったら、だめですよ。

(小山田) 今回こういう場があるので、アイデアとして残していくことはできるかと思えます。

(大島) 組織としてやる時には、綿密な計画と人材が必要ですね。短期目標でやらず、長期の目標を立て、ここまでやりましたから、そのあとなんとか続けていってくれないかみたいに継続的にしておかないと、1回ごとに切れてしまいます。やはり理事を受け継いでから半年間ぐらいはなんか手探りで、半年後ぐらいから本当の活動が始まります。今度の6月の理事会までに、全体の理事で考えても、正味1年半ぐらいの活動になります。それを何回も繰り返してもしょうがないので、私たちの段階で、それを1回問題提起して、このぐらい布石があるというところまでしておく、次に進めるかもしれないですね。例えば編集委員会のオンライン・ジャーナルについても、何年も話

し合ってきたことの結果ですものね。今までずっとそういう検討を続けてきた前の人たちの土台のもとに始まってきたことでしょう。

その時に実行していくかどうかは、やはりその時の担当理事がどのぐらいエネルギーを費やして、その布石までやっていくかになるのかと思います。

(田村) それもあるし、理事会全体の中で、何が最優先されるべきかという側面もありますよね。前期に関していえば、自前の事務所を閉じて、今の毎日学術フォーラムに事務を委託する作業があり、本当に2年を超えてかなりのエネルギーをかけましたからね。

(大島) どこもそうなのですが、長い間、同じ人がやっていくことは、まずいこともいっぱいありますが、いいこともあります。つながっていくという、いいこともあるのです。

組織の継続に当たり、布石を敷いておくことはすごく大事です。例えばきょうのこういう会議も、こういうことが必要ではないかというのが、もう今だけでも、8つか9つぐらいいろいろなアイデアが出ています。ですから、これが1つの課題になっていくのだろうと思います。

例えば、政策提言をしていこう。実践力を養成するには、OSCEのプログラムなどもやってみたらどうか。アドバンスの教育のところまで踏みこんでいくような話し合いの場をつくっていったらどうか。卒前・卒後みたいな継続的な教育の場が教員の能力向上も踏まえて、何か語り合えるシステムができたらいいのではないかな。実践力の担保をしていく中には、それをまず中心的にやるのは、実習の辺りのことなのではないかという提起の仕方とか、臨地実習指導者のような、学会認定みたいな形で進めていけないだろうか。教育学のトレーニングの観点から、そういう場があったらいいのではないかな。学会としてどうしたらいいか



はあまり明確ではないが、そういうトレーニングが必要なのかという提起になるのか。他職の指導方法がどのようにしているのかという視点を入れたらどうか。最後に、蓄積された会費の還元の仕方の中で、いい方法があるかどうか。今度は新たな取り組みに向けて、お金を投資していくような形、例えば今、ICTのことも出てきましたが、そういうことに取り組んでいく。そこにお金を使うこともいいのではないかな。など。

この2時間ぐらいでたくさん出てきて、やはり最初は理事会が中心となって具現化の一步を踏み出す。その時に、評議員などにどう協力してもらうか、会員の人たちとどう協力していくかは、きちんと体制づくりをしないと、多分やっていけないが、それをどうしていくかなどに関するアイデアは今日いくつも出され、課題の種をいっぱい今、蒔いてくださった感じがします。

(安酸) 投稿支援のことも出ていました。今、大島先生がおっしゃったように、「現委員会それぞれがすでにやっていたことを守りながら」となっていく傾向もあるので、次期の理事会に向けては新たな委員会をつくらないといけないと思います。そうしたら、理事の数を少し増やすことも考えなければいけないのだろうと思いました。

(大島) そうでしょうね。やはり本業をやりつつ、何役も担っていくのはちょっときついものがあります。多分総務の人たちは今、それだと思います。いろいろなところから来る要望に対応したいと

思っても、意外にできないものです。

(田村) 学会活動は本務に加えて行っている活動ですから、理事にはキャパシティーの大きい方が大勢集まってくださってはいけるものの、限られた時間でやらざるを得ないわけですから、そこは本当に理事を増やす必要があると思います。それから私は評議員ももう少し増やした方がいいと考えます。

(大島) それはこの間、秋元先生がおっしゃってましたね。

(田村) 評議員の方々にももっと本学会の委員会活動などに入っただけ方法工夫していくことは大事なのではないかと思えます。そのことにより、理事会メンバーだけが忙しくしているのではなく、広く、もっと地に足の着いた学会活動になると思えます。

(大島) そうですね。例えば、この間、小山田先生から「編集委員の数も増やしたい」という話が出ていました。

多分他の委員会でも、そういうことがあるだろうと思えます。西村先生のところも、次から次へと「また、これもお願いします」と渡してしまっているんで、やはりあの委員の数だけでやるにはちょっと限りがあります。

(西村) はい。ぜひ次期はタスクを整理して、分けていこうと思っています。

(大島) 私もそう思うようになりました。ですから、そういう点では評議員にもう少し加わってもらって、それから会員をもっと入れる形も考えていかなければと思います。さらに新たな事業を加えていくとしたら、理事も増やしたほうがいいのか。先ほどの話のように、例えば2年間に限らない構想、4年ぐらいを見越した長期にわたるプログラムに携われる委員がいたほうが新しいプログラムをつくっていく時には、やりやすいのかなと思います。1個ずつのものをきちんと仕上げていくの

は、結構エネルギーが要ることです。また、次の人にちゃんと伝えていくには、記録だけでは伝えきれないこともあります。

●最後に一言ずつ

(大島) もう時間がちょっと過ぎてしまいましたが、皆さん、ひと言ずつでも、1分間メッセージを言ってくれませんか。

(西村) 特に30周年記念誌なども拝見し、たくさん勉強になったのですが、看護学教育の初期の頃から脈々と議論を重ねてきたことを踏まえて、今この場で私たちは議論をして、いくつか提案したのかなと思います。もう一度どういう歴史の中で看護学教育が成り立ってきたのかを会員の皆さんと共有することが、この30周年記念事業においては、すごく大事だと思えました。歴史を知り、足元を知って、その上で飛躍していくイメージを今日の議論からいただきました。ありがとうございます。

(小山田) まさしく西村先生と同じ感じで、温故知新という言葉がすごく頭の中にあります。この30周年のタイミングとコロナですべてが変わっていくタイミングが重なっているのは、やはり私たちのこの学会においてもすごく「変化の時」なのだろうというところで、エネルギーが先生方と一緒にできてよかったと思っております。ありがとうございます。

(田村) 皆さんのこれから先を見通したさまざまな提案は本当に素晴らしいと感じました。それぞれを実現することについては、困難もたくさんあるだろうと思いますが、提案の数々を次の理事会につなぎながら、そして引き続き選挙で理事に選ばれる方もいるに違いないので、こうした議論があったことをしっかりと次の理事会の中で伝えていっていただきたいと思えます。

(北) きょうは本当にありがとうございました。すごく刺激的な2時間でした。西村先生のおっ

しゃるとおり、私も30周年記念誌の草稿を拝見させていただき、本当に知らないことだらけでしたが、今、直面していることにどうやって行ったらいいのかのヒントがあるように思いました。諸先輩方が脈々と続けてこられたご尽力の上に今があるのだと思うと、これから頑張る、今の困難な状況を何とか乗り越えていかなければいけないという気持ちにもなりました。そして、この看護学教育学会に参加させていただき、いろいろな理事の先生方と出会えて、一緒にやっていけるのはとても心強く、本当に感謝しております。こうしたタイミングでこの学会にかかわることができ、本当に私は勉強になりましたし、よかったなとあらためてきょうの座談会で思いました。ありがとうございました。

(白水) 理事になって2年目、慣れない仕事で、庶務というのはちょっと辛かったのですが、今日がいちばん楽しかったし、夢を共有できたし、刺激的でした。先生方の提案は、私が考えていたことと共通していたのですが、提案のされ方が私にとってはとても参考になりました。ありがとうございました。

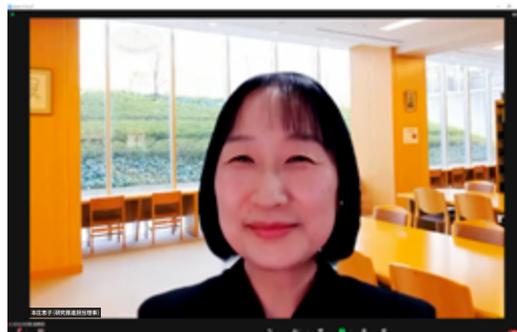
(安酸) ありがとうございました。30周年記念というところで、プロジェクト・リーダーの形でやっていたのですが、前回から引き続き、4年目ということで、コロナ禍でいろいろと変更せざるを得ないところもありましたが、こうやってこの座談会という形を最後に残せたことがいちばんよかったなと思いました。

目の前のことに追われ、副理事長という立場ではあっても、本当に何にもできない感じで動いていたなと思いますが、こうした議論の場はやはりすごく大切だったのだと思います。一人ひとりが持っている英知がこうやって話すことによって出てくるのは、みんなの持っている力がすごいからだと思います。目の前のことに追われるだけで

はない場というのは、本来は理事会の場がそうであっていいのかもしれませんが、どうしてもそれぞれの本来業務のことで時間に追われているので、今回は本当にいい時間だったと思いました。

CNEの話も出ましたが、私は現在看護学教育領域の教授ですけれど、学部教育では看護教育は選択科目で1単位です。新カリキュラムからは必修の2単位に変わる予定です。本当に教育学を習わないで、教師になっていくことを考えた時、やはり学会の中でも教師教育的な観点で考えていかなければいけない立場だったのですが、あまりやっていなかったなという反省も込めて、きょうは本当にありがとうございました。

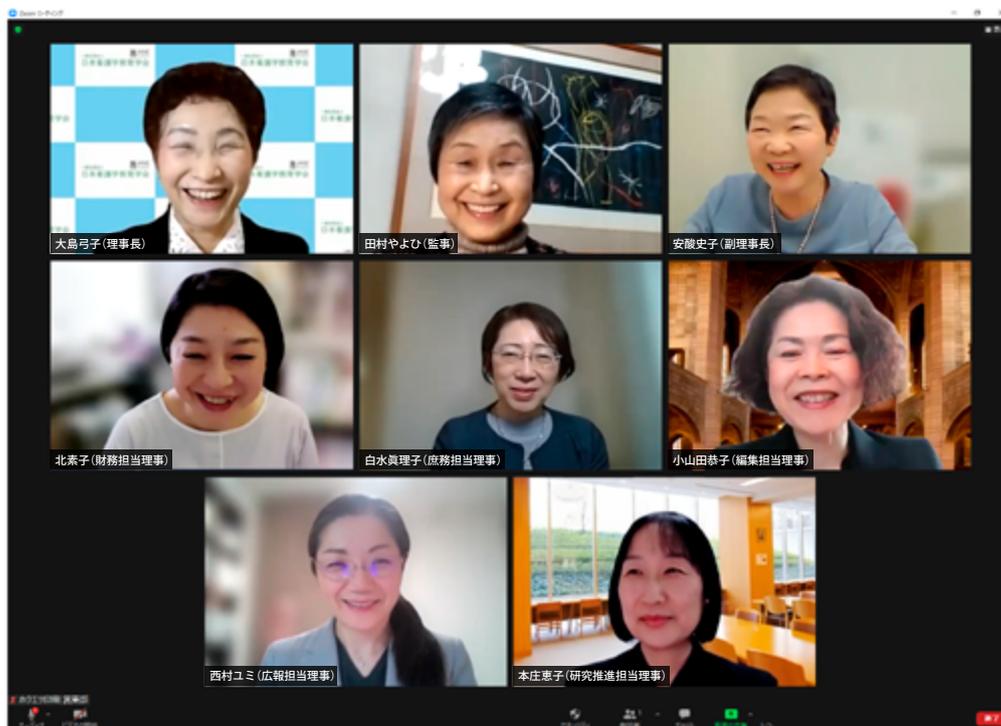
(本庄) ありがとうございます。本当に刺激的で楽しい時間を過ごすことができました。今回、話し合ったことは全部つながり合っているという気もしました。学会認定の資格をぜひつくっていき、例えば臨床指導研修などを修了した人を評価していくことで、それが政策提言などにもつながっていくのではないかと思います。私自身、きょうとはとてもワクワクしながら、この会に参加し、いろいろな先生方の意見を聞いておりました。きょう出てきたアイデアを理事、評議員、そして会員の人にお話することで、「この指とまれ」みたいな形で一緒にやっという仲間も出てくるように思いました。本当にこの30周年を機に夢を語るといいますか、全部できることばかりではないかもしれないですが、こういうことをやっ



ていきたいと語り合えたことを幸せに思います。
どうもありがとうございました。

(大島) すばらしい提案がたくさん出てきて、本

当にすごいなと思います。時間がもう来てしま
いましたので、これで終わりにしますが、皆様、本
当に有難うございました。[了]



4. 特別寄稿

成人学習理論の実践と応用、 その最前線

ジョージア大学、アメリカ合衆国
シャラン・B・メリアム

(訳：寺本 美欧、Teachers College, Columbia University, M.A.)



大人がどのように学ぶかを理解することは、成人学習や高等教育における私たちの実践の根幹をなすものである。インフォーマルなコミュニティ・ベースのものから、高等教育、ビジネスや製造業、専門技能のトレーニング、オンラインコミュニティに至るまで、成人学習者についての研究と実践は、大人がどのように学ぶかを知らずして進められない。成人学習について書かれた書籍や論文、資料が数多くあることからみても、成人学習は教育学で最も研究されているテーマであると言っても過言ではない。一方で、一人の教育者が成人学習に関連する様々な領域の研究について最新の情報を得ることはほとんど不可能である。したがって、本稿の目的は、いくつかの成人学習領域における研究と理論構築の最新動向の概要を紹介することである。まず、成人学習の基礎理論と呼ばれる、1) アンドラゴジー (Andragogy)、2) 自己決定型学習／自己主導型学習 (Self-Directed Learning)、3) 変容的学習／意識変容の学習 (Transformative Learning) についての最新の知見を提供する。続いて、研究と実践の両面で注目を集めている、①身体化した学び (embodied learning)、②スピリチュアリティと学習 (spirituality and learning)、③ナラティブ (語り) 学習 (narrative learning)、④学習についての非西洋的な視点 (non-Western perspectives on learning) という4つの成人学

習の方向性について論じる。また、実践への応用についても述べる。

3つの基礎理論

成人学習理論や視点としては、アンドラゴジー、自己決定型学習、変容的学習が最もよく知られている。これらの視点は、それぞれ学んでいる大人たちを理解し、また学ぶための関わりに関心をもつ研究者や実践家にとって、重要なものであり続けている。

1) アンドラゴジー (Andragogy)

Malcolm Knowles (1970) は50年以上前にヨーロッパでアンドラゴジー (「大人」を教えるアートとサイエンス) という概念を広めた。それ以前は、大人の学習ニーズや興味が子どもとどのように異なるかということに関してほとんど注意が向けられてこなかった。Knowlesは、以下のようなアンドラゴジーの特徴を指摘した。①大人は人生における他の領域と同じように、自己の学習ニーズを特定し、自ら学習を主導できる。②大人の長年の経験が学習への豊かな資源になりうる。③大人の学習ニーズは、親、労働者、コミュニティの一員など社会的役割として果たすべきことと密接に関連している。④大人は科目の内容よりも、課題を中心にした学びが向いている (主題焦点型よりも問題焦点型)。⑤大人は学習内容を

将来に応用するよりも、即時的に応用することに
関心がある。

大人を教えることに携わっていた人々は、これらの要素が成人学習者を特徴づけるものであることを直感的に知っていたが、Knowlesのアンドラゴジーが紹介され、普及したことで、成人学習の分野が他の教育領域（特に子どもの学校教育）と明確に区別されるようになった。アンドラゴジーが成人学習者の特徴を統合する理念として導入されて以来、アンドラゴジーが厳密に理論といえるのか、ただ原則を集めたものなのか、成人学習者個人に焦点を当てすぎること、何をどのように学習するか影響をおよぼす社会的・文化的な背景を無視することになるのではないか、場合によっては教師主導の学習体験を望む大人もいるのではないか、などについても、アンドラゴジーについての研究や論文で論議されてきた。

50年以上もの前に普及し、その後、成人学習に関するその他様々な視点が登場したにもかかわらず、アンドラゴジーは今日でも研究され、数多くの実践領域で、教育／学習のデザインに用いられ続けている。Knowlesが提示した成人学習者に関する前提は、高等教育、リーダーシップ、人材開発、継続的な専門教育、社会福祉やソーシャルワーク、バーチャルな学習環境など様々な場において、教育／学習のデザインに役立つことが実証されている。近年では、Noteら（2021）が、アンドラゴジーは「組織、教育システム、自治会、そして社会全般におけるコミュニティにおける重要なとき（要旨）」を発展させる上で中心的な役割を果たすことができると主張している。

2) 自己決定型学習／自己主導型学習 (Self-directed Learning)

Knowlesのアンドラゴジーと同時期に登場した自己決定型学習（自己主導型学習）は、専門の国際学術誌や、ウェブサイト (<http://www.sdlglobal.com>)、年次国際会議を持つほどに世界的な現象となっている。前述したように、アンドラゴジーの根底にある前提の1つは、大人は自分の学習ニーズを特定し、自分の学習を主導できるということである。Knowlesが自己主導をアンドラゴジーの前提としたのと同時に、Tough（1971）は、大人がどのように自己の学習プロジェクトを設計し、実施し、評価するかについての初めての大規模な研究を発表した。自己決定型学習に関する初期の研究では、広く生活の中で自己決定型学習が実践されていることの確認に重点が置かれ、概念的な教育／学習モデル（Growが1991年に発表したインストラクショナル・ステージモデルが最も有名）やGuglielminoのSDL Readiness Scale (SDLRS)（1997）などのアセスメント法が開発された。

自己決定型学習は、部分的なものであれば、あらゆるレベルの教育で全世界的に採用されているが、その背景には、私達の生活環境が日々めまぐるしく変化していることがある。学校教育だけでは、すべてを学ぶことはできなくなってきた。King（2017）は、テクノロジーが発達した現代では、より自己決定型学習の重要性が増し、可視化するようになってきたと主張している。実際、COVID-19のパンデミックにより、多くの学習がオンラインに移行し、教師と学習者の双方に技術的専門知識が求められている。特に専門職では、生涯学習者としての実践家を育成することの重要性が認識されている。今日では、フォーマルなトレーニングは始まりに過ぎず、知識は非

常に速いスピードで蓄積されているため、職務を果たすためには学び続けなければならない。実際、ほとんどの職業では、実践家としての資格を維持するために、継続学習が義務付けられている。Muradら（2010）は 医療専門職教育において自己決定型学習戦略を採用することの効果調べるために59の研究をレビューした結果、自己決定型学習は「従来の教育手法と比較して、知識の側面において中程度の改善に結びついた」こと、そして「学習者が学習リソースの選択に関与した場合、より効果的であった」ことがわかった（p.1057）。自己決定型学習が現在の世界における主要な学習プラットフォームであることは明らかだ。

3) 変容的学習／意識変容の学習 (Transformative learning)

自己決定型学習と同様、変容的学習（意識変容の学習）理論は、世界中のさまざまな場で調査され、改良され、適用されている。変容的学習に関する多くの書籍が出版されており、国際的な学術誌Journal of Transformative Educationも刊行されている。この理論を定義するために、2つの主要な方向性がある。Mezirow（2000）の視点は、大人が自分の人生経験をどのように意味づけるかということに関係しており、学習を「これからの行動の指針となるように、自分の経験の意味について、それまでの解釈から、新しい、もしくは修正したものを生み出すプロセス」と定義している（2000, p. 5）。変容とは、私たちの信念や態度、あるいは人生観（世界観）そのものに起こる。Mezirowは、「混乱的ジレンマ (disorienting dilemma)」から始まる認識の変容 (perspective transformation) を10段階のプロセスとして概説している。この混乱的ジレンマによって、私たちは自分の前提や信念を見つめ直し、新たな視点

(perspective) を持つようになる。そして変容的学習プロセスの最後の要素である行動が遅かれ早かれ引き起こされる。

メジローの変容的学習が個人の変容に焦点を当てているのに対し、ブラジルの教育者Paulo Freire（1970）の理論は、貧困、非識字、抑圧といった状況から生まれ、根本的な社会変革に焦点を当てている。Freireは、個人のエンパワーメントと社会の変革は切り離せないプロセスであるとしている。長年にわたって、変容的学習に関するさまざまな視点が生み出されており、自己決定型学習と並んで、変容的学習は成人学習で最も研究されている分野であると言ってもよい。最近の研究では、教室で変容的学習を促進する方法、学習者の認識を変えようとする際の倫理的問題、変容的学習におけるテクノロジーの役割、特に高等教育の場での変容的学習について検討されている。例えばKing（2017）は、変容的学習をデジタル時代に結びつけるにあたり、テクノロジーが社会、自己、仕事の関係にどのような影響を与えるかに着目している。デジタル・イノベーションは、私達に対応しなければいけない新たな問い、要求、期待を生み出している。これらは、混乱的ジレンマのきっかけとなる可能性がある。

成人学習に関する最新の4つの視点

アンドラゴジー、自己決定型学習、変容的学習に加えて、成人学習に関する4つの領域（①身体化した学び、②スピリチュアリティと学習、③ナラティブ学習、④学習についての非西洋的な視点）に関連した研究や記事が増えてきている。以下、それぞれの領域について説明する。

① 身体化した学び (Embodied Learning)

歴史を振り返ると、特に西洋では、学習は頭の

中で行われるものであり、精神的なプロセスであると理解されてきた。しかし、私たちは肉体を持った存在あり、身体こそが学習の場である。私たちが学習に取り組んでいるときに身体が何を体験しているのか、そしてその体験にどのような意味を持たせるのかが、身体化した学び（ソマティック・ラーニングや具現化された認知とも呼ばれる）の要である。このような非認知的な側面に着目することで、私たちはより理解を深めることができる。興味深いことに、テクノロジーにどっぷり浸かった現代の文化では、バーチャルリアリティシミュレーション、コンピューターゲーム、ブログなどに見られるように、心と体のつながりへの関心が高まっている。International Journal of Body, Mind and Cultureをはじめとする学術誌や、The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma (van der Kolk, 2015) などのベストセラー書籍に見られるように、医療専門家もこのつながりに注目している。そして、今日の世界ではCOVID-19に対処するために、心身の健康が最優先されている。

学習は単なる認知プロセスではなく、身体的な経験でもあるということが、多くの実践分野で認識されつつある。学習は身体を使って行われるものであり、多くの分野の教育／学習活動に身体的側面が取り入れられつつある (Lawrence's Bodies of Knowledge: Embodied Learning in Adult Education (2012) 参照)。また、太極拳やヨガの人気の高まっていることも、身体化した学びが持つ力を証明している。例えば、Moore (2014) は、日本の伝統芸能である能の研究で、高齢の演者が、晩年になって新たな自己認識や身体と人としての新たな可能性を経験していることを発見した。身体を使った学習を指導に応用す

る際、身体化した学びは身体教育学 (embodied pedagogy) と呼ばれることがある。NguyenとLarson (2015) は身体教育学を「知識構築という身体的かつ精神的行為において、心身を結びつける学び」(p. 332) と定義する。身体化した学びという呼び方はされていなかったとしても、身体化した学びは常に医療専門職のトレーニングの重要な要素となっている (Swartz, 2012)。

② スピリチュアリティと学習 (Spirituality and learning)

現在、統一的な「スピリチュアリティ」の定義が定まっていなくてもかかわらず、私たちの生活や学習におけるスピリチュアリティの役割に大きな関心が寄せられている。マインドフルネスや瞑想の実践は、あらゆるレベルの教育に組み込まれつつある。さらに、「労働におけるスピリチュアリティ」の動きに見られるように、職場はこれらの実践の主要な場となっている。社会福祉やソーシャルワーク、看護、人材育成、そしてあらゆるレベルの教育の場で、瞑想、マインドフルネス、ヨガ、祈りなどが私たちの健康や学習にどのような影響を与えているかが検討されている。学習におけるスピリチュアリティの役割を理解する上での課題の1つは、「スピリチュアリティ」をどのように定義するかということだ。Tisdell (2008) が書いているように、この言葉は「人によって捉え方が異なる」が、一般的には「神聖なものに対する個人の経験」を意味し、「信仰の組織化されたコミュニティ」である宗教と対置させている (p.28)。スピリチュアリティが学習と結びつくのは、スピリチュアリティを通して私たちが人生や学習に意味づけを行えるからである。スピリチュアリティに関連した個人の経験は、文化的な経験、シンボル、神話、儀式などにも組み込まれている。

スピリチュアリティの定義は曖昧で、それぞれの文化ともつながっているが、スピリチュアリティを意味づけ、学習、知るといった行為と結びつけた研究は様々な場で増えている。職場においては、Dirkx (2013) が「仕事や職場における意味や目的の重要性」を強調し、そのような学習をどのようにして育むことができるかを探究している (p.356)。継続的な専門職としての教育においては、教育者は、職場における人の「内」と「外」の両面を認識する必要があり、「職場における人の包括的 (holistic) な性質...心、身体、精神の統合に注意を向けることは、職場をより意味のある、結びつきが強く、充実した人生の場にするために大いに役立つだろう」としている (Tolliver, 2016, p. 80)。職場、あるいは成人学習全般 (Merriam & Baumgartner, 2020; Tisdell, Gupta, & Archuleta, 2019)、あるいは社会福祉やソーシャルワーク (Crisp, 2016) や看護 (O'Brien's Spirituality in Nursing, 2018 参照) などの特定の職業でも、学習におけるスピリチュアリティの役割を探求することで、学習の中心にある意味づけのプロセスをより深く理解することができる。

③ ナラティブ (語り) ・ラーニング (Narrative Learning)

語りや物語は、「最も古く、最も自然な意味づけの形」 (Jonassen & Hernandez-Serrano, 2002, p. 66) と呼ばれており、実際、物語によって私たちは人生の意味づけを行うことができる。簡単に言えば、「ナラティブ・ラーニングとは、ストーリーを通して学ぶこと」 (Clark, 2010, p. 5) である。私たちは、他者と交流したり、その日のことを日記に記録したりすることで、日々の経験を「物語る」ことができる。また、ニュースや、職場や学校での一日の出来事、家族や友人

が共有してくれる話を通して、私たちを取り巻く世界を理解するようになる。

実際、ナラティブ・ラーニングは、環境保護活動 (Kelly, Cooley, & Klinger, 2014)、高齢者を対象とした美術教育 (Lawton & LaPorte, 2015)、国際的な環境下での教育 (Fitzgerald, Parr, & Williams, 2017)、看護 (Expert Clinician to Novice Educatorを参照。Learning from First-Hand Narratives by Sorrell & Cangelosi, 2016) など、さまざまな分野で注目されている。さらに、Hallの2018年の著書Education, Narrative Technologies and Digital Learning : Designing Storytelling for Creativity with Computing (2018) をはじめとする近年刊行された書籍では、ナラティブを書く際にデジタルツールを活用することに焦点を当てている。

学習を促進するためにナラティブを使う方法はいくつかある。何を学習しているかを意味づけするために独自の物語を考え、カリキュラムを「物語る」こと。また、架空のケーススタディやロールプレイング、シミュレーションゲーム、危機的な事例などを用いて学習者を引き込むこともできる。また、ジャーナルを書くことも学びの強力な手段である。特にヘルスケアや医療の分野など、ストレスの多い環境で働く専門家にとっては、有効なツールであると考えられる。例えば、看護師を対象とした研究では、ジャーナルを書くことが癒しと変化を引き起こすことが明らかとなった (Dimitroff, et al, 2017)。学生にその日やクラスの出来事を振り返ることを求めるジャーナリングは、その性質上、省察や新しく学んだことと既知の内容を結びつけることが必要であるという点で、成人学習を促進する。

④ 非西洋的な視点 (Non-Western Perspectives)

残念ながら、成人学習理論は、学ぶことや知ることについて、西洋的な視点が中心であり続けている。西洋的な視点とは、古典ギリシャ文化にまで遡ることができ、合理的で客観的な思考が他の「知るための方法 (ways of knowing)」よりも優先される。さらに、研究や理論構築は、合理的で「客観的」な思考、つまり文脈 (context) から切り離された、フォーマルな場・環境で促進され、学ばれる知識に焦点を当ててきた。大人が日常的に行っているインフォーマルな学習は、「真実の」学習としてみなされてこなかったのである。幸いなことに、グローバル化やインターネットをはじめとする情報通信技術は、西洋以外の考え方や学習方法を世に広めた。世界を「西洋」と「非西洋」の視点に分けること自体、非常に西洋的な行いであり、それは西洋に住む私たちが成人学習の知識ベースについて想定してきたものとは異なる思考システムについての短絡的な呼称である。ほとんどの非西洋の視点では、学習は年齢や形式的な境界のない「生涯の旅 (lifelong journey)」であると考えられている。知識として数えられるものには、経験、物語、夢、神話、フォークロアなど、広義のものが定義に含まれる。

非西洋の視点からは、学習は共同体の活動であり、共同体のすべてのメンバーの責任であるということを知ることができる。西洋の理想である主体性、個人の自立、エンパワーメントは、未熟で自己中心的であり、集団にとって弊害をもたらすと考えられている (Nah, 1999)。さらに、学習はコミュニティに組み込まれているだけでなく、コミュニティの向上のために必要なものである。例えば、医師やエンジニアになるために勉強する場合、その知識をコミュニティに役立てる義務がある。学習は生涯にわたって行われ、インフォー

マルで、本質として包括的なものである。非西洋的な「学習」と「知るという行為」に関する視点を意識することは、学習を個人だけの活動というよりも、共同体で共有される活動としてアプローチすることで、成人教育者としての私たちの実践に影響を与える。私達は、日常生活の中に組み込まれた学習を認識し、価値を見出すことができる。そして異文化の学習者を認識し、対応することができる。

実践への応用

以上のように、大人がどのように学習するのか、またその学習を形成する要因について、多くのことがわかってきた。これらの様々な視点からの研究は、高等教育の場であれ、看護師のような専門職の場であれ、あるいはコミュニティの場であれ、実践への応用法を示唆している。1つ目に、変化が激しく、メディア漬けの現代社会では、クリティカルシンキング (批判的思考) のスキルを持った、自己決定型で自律的な生涯学習者を育てる必要がある。フォーマルな専門トレーニングでは、基本的な知識とスキルしか身につけることができない。実践家は、自ら身につけ、評価が求められる新しい知識によって、基本的な知識とスキルを常に更新していかなければならない。どのような分野でも基本的な知識を学ぶ必要があるのは確かであり、基本的な知識の習得は、クリティカルシンキングのスキルを身につけ、学習を主導していくための基盤とみなすことができる。これらのスキルは、学生が実際の職場で自分の経験を共有し、質問し、省察する実習の場 (インターンシップや省察的実践演習など) を通して、できるだけ「真正」の学習をすることで身につく。学生に現実世界の未解決の状況を提示するケーススタディも、クリティカルシンキングと自己決定型学習といった重要なスキルを育む別の教育手法とし

て、有効である。

この論文では、成人学習理論のレビューから、2つ目の重要な実践への応用を示唆している。それは、学習とは、精神的なプロセス以上のものを含む包括的 (holistic) な現象であることだ。学習は、身体的、感情的、精神的を含む、多次元的な現象である。20世紀の大半の期間、成人学習は認知的なプロセスとして理解されていた。つまり、心が事実や情報を取り込み、それを知識に変換して行動を導くというものだった。記憶や情報処理 (特に加齢に関連したもの) に関する研究はまだ続けられているものの、現在、私たちの学習に対する理解には、学習における自己の身体的、感情的、精神的な側面の重要性を認めることまで広く含まれている。指導者として、私たちはこのような学習に関するより包括的な理解を意識し、学習の非認知的な側面を認識した指導法を取り入れることができる。ケーススタディ、ロールプレイング、ストーリーテリング、ナラティブなどの身体的な学習活動など、学習者の知性だけでなく、それ以上のものにつながる手法を指導に取り入れることができる。このような手法を取り入れることに加えて、学生が非認知的な方法で自分の学習を認識し、振り返る場を設ける必要がある。そのためには、省察的なジャーナル (日誌) を書いたり、自分の経験を他の学習者に伝えるなどの方法がある。

成人学習理論のレビューが示唆する3つ目の実践への応用は、学習における文化的な違いを認識し、情報を得て、その違いの強みを活用すること

である。身体と精神を認識することは、西洋の多くの文化において学習の重要な要素であると同時に、非西洋の認識論でもごく当たり前のことである。心と体、感情と理性、個人と集団といった区別をするのではなく、多くの文化では学習を包括的で、生涯にわたるもの、コミュニティ・ベースのものとして捉えている。学びは、心、体、精神、そして社会の交わりの中で起こるものである。したがって、私たちの指導は、学びの創造的で芸術的な方法に拡大することができる。非西洋や先住民の知識体系は、常に物語、フォークロア、神話、シンボル、音楽、ダンス、そして夢までを知識の源としてきた。指導者として、私たちはより創造的な探求方法を認識し、実践に取り入れることができる。

要約すると、成人学習理論の発展は、学習が単なる認知活動ではないことを示唆している。学習は、心だけでなく、感情、精神、身体を含む多次元的な現象である。学習が包括的な現象であることを認識することで、私たちは、成人学習者のための教育/学習を設計する際に、無数のリソース (私たち自身がどのように学ぶかを理解することを含む) を活用することができる。要するに、すべての学習理論は、学習は現実の問題、課題、ニーズ、学習者の過去の人生経験、そして他の学習者と繋がったときに最も効果的であるといえる。

(翻訳にご助力いただいた星槎大学大学院 三輪建二先生、医学書院 番匠 遼介様に感謝申し上げます。)

An Update on Adult Learning Theory with Applications to Practice

Dr. Sharan B. Merriam, The University of Georgia, USA

Understanding how adults learn is at the heart of our practice in adult and higher education. From informal community-based organizations, to higher education, to business and industry, to professional training, to online communities, our work with adult learners can only be enhanced by knowledge of how adults learn. Given the abundance of books, journals, and other resources that address some aspect of adult learning, it is probably fair to say that adult learning is the most researched topic in our field—and it would be almost impossible for any single educator to be up-to-date on the various areas of research in adult learning. Thus, the purpose of this paper is to present an overview of some of the latest trends in research and theory-building in several areas of adult learning. First, an update will be provided on what are often referred to as foundational theories of adult learning—*andragogy*, self-directed learning and transformative learning. These will be followed by a discussion of four other orientations to adult learning that are receiving growing attention in both research and practice: embodied learning, spirituality and learning, narrative learning, and non-Western perspectives on learning. Applications to practice will also be discussed.

Three Foundational Theories

The most well-known “theories” or perspectives on adult learning are *andragogy*, self-directed learning, and transformative learning. Each of these

perspectives continues to engage both researchers and practitioners interested in understanding and involving adults in their own learning.

Andragogy:

Prior to Malcolm Knowles (1970) popularizing the European concept of *andragogy* (the art and science of teaching *adults*) over fifty years ago, little attention was given to how adults might be different from children in their learning needs and interests. Knowles pointed out that adults, as with the other areas of their lives, could identify their learning needs and direct their own learning, that their years of experience could be a rich resource for learning, that their learning needs were closely related to the tasks of their social roles (e.g., parent, worker, community member), and that adults were more problem-centered than subject-centered and interested in immediate rather than future application of their learning.

While those who were engaged in teaching adults knew intuitively that these factors characterized their learners, Knowles’ introduction and popularization of *andragogy* enabled the field of adult education and teaching adults in particular, to be distinguished from other areas of education, especially childhood schooling. Since its introduction as a unifying concept characterizing adult learners, research and writing related to *andragogy* have explored whether *andragogy* is actually a theory or a set of principles,

how a focus on the individual adult learner ignores the social and cultural context which often defines what and how learning takes place, how some adults in some circumstances may desire a teacher-directed learning experience and so on.

Although popularized over fifty years ago and numerous other perspectives on adult learning have emerged, andragogy continues to be researched and applied to designing instruction in many fields of practice. The assumptions about adult learners which Knowles presented have proven to be helpful in designing instruction for adults in higher education, leadership, human resource development, continuing professional education, social work, virtual learning environments and so on. Most recently, Note et al. (2021) argue that andragogy can play a central role in fostering "moments of community in organizations, educational systems, neighborhoods, and society in general" (abstract).

Self-directed Learning (SDL):

Emerging concurrently with Knowles' andragogy, self-directed learning has become a worldwide phenomenon with its own international journal, website (<http://www.sdlglobal.com>), and annual international conference. As mentioned above, one of the assumptions underlying andragogy is that adults can identify their learning needs and can direct their own learning. Concurrent with Knowles' inclusion of self-direction as an assumption underlying andragogy, Tough (1971) published the first major study of how adults designed, implemented and evaluated their own learning projects. Early work in SDL focused on confirming the wide-spread prevalence of SDL in adults' lives followed by conceptual and

instructional models (the most popular being Grow's 1991 instructional stage model), and assessment instruments such as Guglielmino's SDL readiness scale (SDLRS) (1997).

Self-directed learning has been adopted internationally at all levels of education in part because of the fast-changing environment in which we live. It has become obvious that one cannot learn everything one needs to know in formal schooling. King (2017) makes the case that in our increasingly technological world, SDL has become even more important and more visible. Indeed, with the COVID pandemic, much learning has moved online requiring some technological expertise on the part of both teachers and learners. The professions in particular are recognizing the importance of developing practitioners to be lifelong learners. Nowadays, formal training is only a beginning; knowledge is accumulating at such a fast rate that one must continue to learn to be effective. Indeed, most professions mandate that their members continue learning in order to maintain their license to practice. In a review of 59 studies to determine the effectiveness of employing SDL strategies in health professions education (Murad, et. al., 2010), it was found that SDL "was associated with moderate improvement in the knowledge domain compared with traditional teaching methods," and that "when learners were involved in choosing learning resources, SDL was more effective" (p. 1057). SDL is clearly a major learning platform in our world today.

Transformative Learning:

As with SDL, transformative (or transformational) learning theory is being examined, refined, and applied in various settings worldwide. There are numerous

book-length writings on TL as well as an international journal, *Journal of Transformative Education*. Two major orientations have come to define this theory. Mezirow's (2000) perspective concerns how adults make sense of their life experiences and he defines learning as "the process of using a prior interpretation to construe a new or a revised interpretation of the meaning of one's experience in order to guide future action" (2000, p. 5). A transformation occurs in one of our beliefs or attitudes, or of our entire perspective. Mezirow outlined a ten-step process of perspective transformation beginning with a "disorienting dilemma" which causes us to self-examine our assumptions and beliefs leading to a new perspective of which action, either immediate or delayed, is the final component of the transformative learning process.

While Mezirow's conception of transformative learning focuses on personal transformation, Brazilian educator Paulo Freire's (1970) theory emerges from the context of poverty, illiteracy, and oppression and focuses on radical social change. For Freire, personal empowerment and social transformation are inseparable processes. Other perspectives on TL have emerged over the years and it's fair to say that transformative learning may, along with self-directed learning, be the most researched arena of adult learning. Recent research examines how to foster TL in the classroom, the ethical issues involved in attempting to change a learner's perspective, and the role of technology in TL especially in the higher education setting. In linking transformative learning to the digital age, for example, King (2017) focuses on how technology affects social, self, and work relationships. Digital innovation creates new

questions, demands and expectations which we have to navigate and which might contribute to a disorienting dilemma.

Four More Recent Perspectives on Adult Learning

In addition to andragogy, self-directed learning and transformative learning, there is a growing body of research and writing in four other areas of adult learning: embodied learning, spirituality and learning, narrative learning, and non-Western perspectives on learning. Each of these areas is discussed below.

Embodied Learning:

Historically, and especially in the West, learning has been understood as something that goes on in our minds, that it is a mental process. However, we are embodied beings and the body is a site of learning—what our body is experiencing as we engage in learning, and what meaning we make of that experience is at the heart of embodied learning (also conceptualized as somatic learning or embodied cognition). Attending to these non-cognitive dimensions of knowing can bring greater understanding to our lives. Interestingly, our technology-infused culture of today reflects a growing interest in the mind-body connection as evidenced in virtual reality simulations, computer gaming, and blogs. Medical and health professions are also attending to this link as evidenced by journals such as *International Journal of Body, Mind and Culture* and best-selling books such as *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma* (van der Kolk, 2015). And, in today's world, one's physical and mental health are front and center in dealing with

the COVID pandemic.

That learning is more than a cognitive process, that it is also an embodied experience is being recognized in many fields of practice. Learning occurs within the body and attending to the physical dimension of learning is becoming incorporated into instructional activities in numerous disciplines (see, for example, Lawrence's *Bodies of Knowledge: Embodied Learning in Adult Education* (2012). The growing popularity of tai chi and yoga also attests to the power of embodied learning. In a study of Noh, an ancient form of Japanese theater for example, Moore (2014) found that older participants experienced new self-awareness and the possibilities of the body and of personhood in their later years. When applied to instruction, embodied learning is sometimes referred to as embodied pedagogy which Nguyen and Larson (2015) define as "learning that joins body and mind in a physical and mental act of knowledge construction" (p. 332). Although perhaps not labeled as such, embodied learning has always been an important component of training in the health professions (Swartz, 2012).

Spirituality and Learning:

Currently, despite there being a diversity of definitions of spirituality, there is enormous interest in the role of spirituality in our lives and our learning. Mindfulness and meditation practices are becoming embedded in all levels of education. Further, the workplace is a major site of this phenomenon as captured in the "spirituality at work" movement. Studies in social work, nursing, human resource development, and all levels of education are examining how including meditation, mindfulness, yoga, and prayer can affect our health

and our learning. Certainly, one of the challenges of understanding the role of spirituality in learning is how to define "spirituality." As Tisdell (2008) writes, the term "means different things to different people" but it generally refers to "an *individual's* personal experience with the sacred" versus religion which usually refers to "an *organized community of faith* (italics in original, p. 28). Spirituality is connected to learning because spirituality enables us to make meaning of our lives and our learning. One's experience of spirituality is also embedded in one's culturally defined experiences, symbols, myths, and rituals.

Even though the definition of spirituality is somewhat elusive and culturally-bound, there is a growing body of research which links spirituality to meaning-making, learning and knowing in various settings. With regard to the workplace, Dirx (2013) emphasizes "the importance of meaning and purpose in work and the workplace" and explores how one might foster such learning (p. 356). In continuing professional education, educators must recognize the "inner" and "outer" dimensions of the person in the work setting, and that "attending to the holistic nature of people in the workplace...the integration of mind, body, and Spirit, will go a long way toward making workplaces more meaningful, relevant, and fulfilling life venues" (Tolliver, 2016, p. 80). Whether addressing the workplace, or adult learning in general (Merriam & Baumgartner, 2020; Tisdell, Gupta, & Archuleta, 2019), or a particular profession such as social work (Crisp, 2016) or nursing (see O'Brien's *Spirituality in Nursing*, 2018), exploring the role of spirituality in learning enables us to better understand the meaning-making process which is at the center of

learning.

Narrative Learning:

Narratives or stories have been called "the oldest and most natural form of sense making" (Jonassen & Hernandez-Serrano, 2002, p. 66), and indeed, stories enable us to make meaning of our lives. Simply stated, "narrative learning means learning through stories" (Clark, 2010, p. 5). We "story" our daily experiences as we interact with others or perhaps record our day in a diary - and we come to understand the world around us through news stories, through stories of our day at work or in school, through stories our family and friends share with us. Indeed, narrative learning is receiving attention in numerous disciplines as varied as environmental action (Kelly, Cooley, & Klinger, 2014), art education with older adults (Lawton & LaPorte, 2015), teaching in international settings (Fitzgerald, Parr, & Williams, 2017), and nursing (see *Expert Clinician to Novice Educator: Learning from First-Hand Narratives* by Sorrell & Cangelosi, 2016). Further, several recent publications such as Hall's 2018 book, *Education, Narrative Technologies and Digital Learning: Designing Storytelling for Creativity with Computing* (2018) have focused on using digital tools in writing narratives.

There are several ways one can use narratives to promote learning. One can "story" the curriculum, that is, come up with our own narrative to make sense of what we are learning. We can also engage learners through using fictionalized case studies, through role-playing, simulation games, use of critical incidents and so on. Journaling also appears to be a powerful means of learning, and an especially effective tool for professionals working in high-stress environments,

such as health and medical fields. In a study of registered nurses, for example, the authors found that journal writing can be an agent for healing and change (Dimitroff, et al, 2017). Journaling wherein students are asked to reflect upon the day's or class's events, promotes adult learning in that by its very nature, it requires reflection and making connections between new and existing knowledge.

Non-Western Perspectives:

Unfortunately, adult learning theory has been dominated by a Western perspective on learning and knowing. A Western perspective can be traced to classical Greek culture wherein rational or objective thought is privileged over other ways of knowing. Further, research and theory-building has been focused on rational, "objective" thought, knowledge that is separated from its context, promoted and studied in formal settings. Informal learning which adults engage in every day, hasn't counted as "real" learning. Fortunately, globalization and communications technology, especially the Internet, have opened up the world to non-Western ways of thinking and learning. While dividing the world into "Western" and "non-Western" perspectives is itself a very Western activity, it is a shorthand reference to systems of thought different from what we in the West have come to assume about the knowledge base of adult learning. Most non-Western perspectives see learning as a lifelong journey with no age or formal boundaries. What "counts" as knowledge is broadly defined to include experience, stories, dreams, myths, folklore and so on.

What we can learn from non-Western perspectives is that learning is a communal activity, the responsibility

of all members of the community. The Western ideal of self-direction, personal independence and empowerment is considered immature, self-centred, and detrimental to the group (Nah, 1999). Further, learning is not only embedded in the community, but for the community's enhancement; thus, if one studies to be a doctor or an engineer, for example, there is an obligation to use that knowledge in service to the community. Learning is lifelong, informal and holistic in nature. An awareness of non-Western perspectives on learning and knowing can influence our practice as adult educators by approaching learning as a shared, communal activity rather than a solely individual activity. We can also recognize and value learning that is embedded in everyday life, and finally, recognize and be responsive to learners from other cultures.

Applications to Practice

As the above review suggests, we have come to learn quite a bit about how adults learn and the factors that shape their learning. Research from these various perspectives suggest several applications to practice, whether in a higher education setting, in a professional field of practice such as nursing, or in a community setting. *First, in recognition of our fast-changing, media-saturated world of today, we need to be developing self-directed, autonomous, lifelong learners with critical thinking skills.* Formal, professional training can only impart basic knowledge and skills which continually need to be informed by new knowledge that practitioners need to absorb and evaluate. While certainly there is some basic knowledge in any field that needs to be learned, basic knowledge acquisition can be viewed as the foundation for developing critical thinking skills,

and self-direction in one's learning. These skills are best learned in making the learning as "authentic" as possible through apprenticeships, internships, reflective practicums where students share, question, and reflect upon their experiences in a real work setting. Case studies, wherein the student is given a description of a real-world situation which is unresolved, is another instructional tool which fosters these important skills of critical thinking and self-directed learning.

This paper's review of adult learning theory suggests a second important application to practice: learning is a holistic phenomenon that includes much more than mental processes. *Learning is a multidimensional phenomenon that includes embodied, emotional and spiritual dimensions.* For most of the twentieth century, adult learning was understood as a cognitive process, one in which the mind took in facts and information, converting it to knowledge that then guided behavior. Although there is still research going on and a place for knowledge about memory and information processing (especially as it relates to aging), our understanding of learning now broadly includes acknowledging the importance of embodied, emotional and spiritual dimensions of the self in learning. As instructors we can be conscious of this more holistic understanding of learning and employ instructional techniques that recognize these non-cognitive dimensions of learning. We can employ case studies, embodied learning activities such as role-playing, story-telling and narratives and so on in our instruction--techniques that connect with more than just the intellect of our learners. In addition to employing such techniques we need to make space for students to recognize

and reflect upon their learning in non-cognitive ways. This can be done through reflective journals, "storying" their experiences for other learners, and so on.

A third application that this review of adult learning theory suggests is that we become aware of and informed about cultural differences in learning, drawing on the strengths of these differences. Recognizing the body and the spirit are important components in learning in many cultures here in the West as well as being quite commonplace in non-Western epistemological systems. Rather than making distinctions between the mind and the body, between emotion and reason and between the individual versus the group, many cultures see learning as holistic, lifelong, and community-based. *Learning occurs in the intersections of the mind, body, spirit, and society and thus our instruction can be expanded to include creative and artistic modes of learning.* Non-Western and indigenous knowledge systems have always turned to stories, folklore, myths, symbols, music, dance, and even dreams as sources of knowledge. As instructors, we can recognize and incorporate more creative modes of inquiry into our practice.

In summary, developments in adult learning theory suggest that learning is more than a cognitive activity. Learning is multi-dimensional phenomenon incorporating our emotions, our spirit, our bodies as well as our minds. Recognizing that learning is a holistic phenomenon, we are able to draw upon a myriad of resources (including understanding how we ourselves learn) in designing instruction for our adult learners. In summary, all learning theories suggest that learning is most effective when connected to real-

life problems, issues, and needs, the learner's previous life experiences, and other learners.

References

- Clark, M. C. (2010). Narrative learning: Its contours and its possibilities. In M. Rossiter & J. C. Cark (Eds.), *Narrative perspectives on adult education*, New Directions for Adult and Continuing Education, No. 126 (pp. 3-11). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Crisp, B. R. (2016). *Spirituality and social work*. London, UK: Routledge.
- Dimitroff, L.J., Sliwoski, L., O'Brien, S. & Nichols, L. W. (2017). Change your life through journaling—the benefits of journaling for registered nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(2), 90-98.
- Dirkx, J. M. (2013). Leaning in and learning back. Toward a spirituality in work-related learning. *Advances in Developing Human Resources*, 15(4), 356-359.
- Fitzgerald, A., Parr, G., & Williams, J. (Eds.) (2017). *Narratives of learning through international professional experiences*. Singapore: Springer.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York, NY: Seabury Press.
- Grow, G. (1991). Teaching learners to be self-directed: A stage approach. *Adult Education Quarterly*, 41(3), 125-149.
- Guglielmino, L. M. (1997). *Contributions of the self-directed learning readiness scale (SDLRS) and the learning preference assessment (LPA) to the definition and measurement of self-direction in learning*. Paper presented at the First World Conference on Self-Directed Learning, Montreal, Quebec, Canada.

- Hall, T. (2018). *Education, Narrative technologies and digital learning: Designing storytelling for creativity with computing*. London, UK: Palgrave Macmillan.
- Jonassen, D. H., & Hernandez-Serrano, J. (2002). Case-based reasoning and instructional design: Using stories to support problem solving. *Educational Technology Research and Development, 50*(2), 65-77.
- Kelly, R.P., Coolely, S.R., & Klinger, T. (2014). Narratives can motivate environmental action: The Whiskey Creek Ocean Acidification Story. *AMBIO, 43*(5), 592-599.
- King, K. P. (2017). *Technology and innovation in adult learning*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Knowles, M. S. (1970). *The modern practice of adult education: Andragogy versus pedagogy*. New York, NY: Cambridge Books.
- Lawrence, R. L. (Ed.), (2012). *Bodies of knowledge: Embodied learning in adult education*, New Directions for Adult and Continuing Education, No. 134. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Lawton, P.H. & LaPorte, A.M. (2015). Beyond traditional art education to lifelong learning in community-based settings with older adults. *Studies in Art Education, 54*(4), 310-320.
- Merriam, S.B. & Baumgartner, L.M. (2020). *Learning in adulthood*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Mezirow, J. & Associates. (2000). *Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Moore, K. L. (2014). *The joy of Noh: Embodied learning and discipline in urban Japan*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Murad, M. H., et. al. (2010). The effectiveness of self-directed learning in health professions education: A systematic review. *Medical Education, 44*, 1057-1068.
- Nah, Y. (2000). Can a self-directed learner be independent, autonomous, and interdependent? Implications for practice. *Adult Learning, 18*(1), 18-19, 25.
- Note, N., De Backer, F., & De Donder, L. (2021). A novel viewpoint on andragogy: Enabling moments of community. *Adult Education Quarterly, 71*(1), 3-19.
- Nguyen, D. J. & Larson, J. B. (2015). Don't forget about the body: Exploring the curricular possibilities of embodied pedagogy. *Innovative Higher Education, 40*(4), 331-344.
- O'Brien, M.E. (2018). *Spirituality in nursing* (6th ed.). Burlington, MA: Jones and Barlett Learning.
- Sorrell, J. M., & Cangelosi, P. (2016). *Expert clinician to novice educator: Learning from first-hand narratives*. New York, NY: Springer.
- Swartz, A. L. (2012). Embodied Learning and Patient Education: From Nurses' Self-Awareness to Patient Self-Caring. In R.L. Lawrence (Ed.), *Bodies of knowledge: Embodied learning in adult education*. New Directions for Adult and Continuing Education, No. 134 (pp.15-24). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Tisdell, E.J. (2008). Spirituality and adult learning. In S.B. Merriam (Ed.), *Third update on adult learning theory*. New Directions for Adult & Continuing Education, No. 119 (pp.27-36). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Tisdell, E.J., Gupta, K. & Archuleta, K. (Eds.) (2019). *Meditation and mindfulness in adult education*. New Directions for Adult and Continuing

Education, No. 161. Hoboken, NJ: Wiley.

Tolliver, D. E. (2016). Spirit-ness at work: Connections between workplace spirituality, transformative learning and social justice. In M.Y. Byrd (Ed.), *Spirituality in the workplace: A philosophical social justice perspective*, New Directions for Adult and Continuing Education, No. 152 (pp. 73-84). San Francisco, CA: Jossey-

Bass.

Tough, A. (1971). *The adult's learning projects: A fresh approach to theory and practice in adult learning*. Toronto, Ontario: Ontario Instituted for Studies in Education.

Van de Kolk, B. (2015). *The body knows the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Penguin Books.

5. 30周年記念シンポジウム

「成人学習理論の看護学教育実践への応用」

座長：安酸史子(関西医科大学教授)

シンポジスト：前川幸子(甲南女子大学教授)

小出智一(東京ベイ・浦安市川医療センター看護部)

三輪建二(星槎大学大学院教授)

この30年で看護教育の高等教育化が他の学問分野では例を見ない速度で進み、アカデミックな体制強化が進んできました。看護教育では相手が学生であれ看護師であれ患者であれ、学習者の経験を



座長 安酸史子

生かし学習者本人が育つことを重視した成人教育が求められています。成人教育学では学習者本人の経験や自己決定性を大切にしますが、それだけでは独りよがりになりかねないので、自分自身で自分の問題点に気づく意味でリフレクションが重要になります。他者に指摘されて直すのではなく、本人が省察、つまりリフレクションし気づく環境を整えることが成人教育学の根幹をなすと言われていています。臨床現場においても教育現場においてもケアよりキュアを重視せざるをえないような現状の中では、本人がリフレクションして気づくことを待てず、経験したであろうことを指摘して反省させるというような取り組みになりがちで、現実的には学習者自身が省察して気づくというようない成人教育学、成人学習を実現できていないのではないのかという危惧があり、今回はそういう認識からの企画です。

シンポジストとしては、看護基礎教育でリフレクションについての教育・研究をされている前川幸子先生、臨床で成人教育学の視点を取り入れた現任教育をされている小出智一さん、そして日本における成人教育学の第一人者で特別寄稿を依頼したメリアム先生の著書の翻訳者でもある三輪建二先生の3名に登壇していただきます。

成人教育者としての看護教員の学び—教育実践における解釈的循環

前川幸子

(甲南女子大学看護リハビリテーション学部教授)

ご紹介いただきまして、ありがとうございました。皆様こんにちは、前川でございます。本日は「成人教育者としての看護教員の学び—教育実践における解釈的循環」というテーマで発表をさせていただきます。



私が成人教育理論と出会ったのは、「看護職者は、卒後教育や継続教育など、とてもよく学ぶが、

その学びとは一体どのようなことなのだろうか、それは新たな知識の獲得だけではない何かがあるのではないか」という問いによるものでした。そこで成人教育理論の中でも、J. Mezirowの「パースペクティブ変容」に着目しながら論文に取り組みました。

成人教育理論は、特徴となる3つの学習があります。「自己決定型学習“self-directed learning”」「批判的振り返り“critical reflection”」「意識変容の学習“transformative learning”」です。私自身の経験に近づけてお伝えすると、これらの学習は、相互に重なり合いながら成人の学習として機能するように思います。その成人教育の鍵となるのは、「経験」です。自身の経験を批判的に振り返ることで、無自覚だった前提や価値観に気づいたりする、そのような機会が与えられることで、私たちは見方を広げたり多面的に捉え直したりという試みをします。これらを辿ることで私たちは、自己決定の際の選択肢が多様化したりします。このように学びは相互に繋がりを携えつつ深化するように思うのです。

▼「看護を教える」という学び

成人教育理論について、看護基礎教育と看護継続教育で見ていきたいと思っています。看護基礎教育においては、国内外において“self-directed learning”を基盤にしたカリキュラムなど、具体的に教育に生かした論文を目にします。その中で私の研究の関心は、ドナルド・ショーンの“reflective practice”という概念をもとに成人学習者の視点で学生をどのような教育しているのか、また看護教育における実践と省察のプロセスといったテーマで取り組んで参りました。次に成人学習理論と看護継続教育といった視点で見ますと、日本看護協会の「継続教育の基準」の中に「教育計画の立案・実施・評価には成人学習

者の特徴と教育方法が用いられる」とあるように、看護師もその実践に取り組んでいます。

今回は、看護教員は看護を「教える」ということを、どのように経験しているのか、そして教えるという経験の中にどのような「学び」が含まれているのかについて考えていきたいと思っています。看護学教育の特徴は臨地実習にあります。学生は、病む人と向き合い、看護を実践する中で、学内で学んだ理論や知識をそのまま適用することができないこと、個別的な存在としての「その人」への看護にはならないことを臨地実習で実感します。自ら実践したことは果たして看護であったのか、実践することに懸命になってしまう学生にとって、省察は欠くことができません。この臨地実習における学生の省察は、教員との相互作用の中で進められることを多く見ることができます。その過程は、学生が患者さんとの関係や出来事においてどのようなことが生じていたのか、という振り返りをしていくわけですが、この振り返りとは後ろ向きではなく新たに意味を見出していく前向きな経験と言えます。

この時、教員は、どのような態度で学生と向き合えば良いのでしょうか。教員は学生の経験をまず聴くことに専心すること、つまり学生が経験しているその事態へと接近していくことが必要になります。学生の経験への接近なしに先走った判断をすることは、学生の経験を軽くみることに繋がります。それを踏まえた上で、学生の省察の促しを、その時その場で見極めていく、そういったことが大事になると思います。

▼「学生が促す省察と意識変容という学び」—A 教員の経験から—

では、教員は、学生とのかかわりを通してどのように「教えること」を学んでいるのでしょうか。ここでは、看護教員Aさんの語りを通して見て

いきたいと思います。Aさんは30歳代の女性で、看護教員になって今年で11年目、看護系大学の講師をしています。ここでは、A先生の「学生が促す省察と意識変容という学び」を中心にみていくことにします。

【看護師から看護教員への移行期に訪れた危機】

A先生が教員になりたての頃「これまで自分が看護師として行ってきたことが全く通用しない」という経験をします。「これまで（看護師として）実習指導をしてきた。だから教員になっても、実習指導はできると思っていた」「しかし、それでは実習指導ができない、できていないことが分かってしまった」という事実に向き合います。また周囲の教員や実習指導者からも指摘されることで、自分は「周囲から認められていない」という感覚を抱き始めます。そこでA先生は、看護師の頃は「実習指導は、実習目的や目標を理解して、自分の考えている看護を伝えればよいと思っていた」。しかし「看護師の時に本当に自分は看護ができていたのか、実習指導はどうだったのだろうか、と振り返った」と言います。「これまで実習指導ができる、という思い込みがあったようだ」とも語りました。

このように「自分が行ってきた看護や実習指導を否定し始めた」ことを発端に、A先生は振り返ることを通して自らを「危機的状況を招いた」と言います。それは自分が「内側へと閉じていってしまった」ためです。A先生は新任教員として「よく分からないながら臨地に行き、自分が良いと思って動く。でも、それがこう、違うというか、うまくいかないんですね…自分が萎縮しているから…。このように自らを追い込んでしまうような、そして自らを閉じ込めてしまうような感覚の継続は、さらに実習指導を空回りさせていきました。

自分を肯定できない事態が続き、A先生は看護

師時代の上司に連絡をしました。自分はどのような看護師であったのか、実習指導をしてきたかなどを上司に聞くことで、看護師として頑張ってきたことが想起でき、それを振り返りながら徐々にA先生の中で、あることに気づきます。その気づきとは、他者の存在、中でも、ある学生によってその重要性に気づいたと言います。

【他者の存在がもたらす省察】

「その学生は、普段の講義ではあまり看護に関心がなさそうにしていました。しかしその学生と実習に行った時、患者さんのことになると真剣に『患者さんがこんな状態で…』と自分ができないことやわからないことがあると悔しそうに涙しながら、でもちゃんと話そうとするんですよ、伝えようと素直に、率直に、自分を表現していて…その学生の力に、私は圧倒されました」とA先生は語ります。それは圧倒されただけではなく、A先生の力にもなったと言います。なぜならばA先生の中で、学生の見方の変容を意味することでもあったからでした。A先生にとって、学生は教えなければならない、守らなければならない、指導しなければいけない存在から、これまで見えなかった学生の強さに気づくことができたのです。それからA先生は「学生への指導に戸惑うことなど色々あったのですが、それも含めて自分であることを認めることができるようになった」と言います。また、その時の上司である教員から「できなくても良いんじゃない？」「むしろ、そう思えるようになったこと—以前なら私は『ちゃんとしなければ』という思いが強かった。だけれども、今は自分を認めようと思えるように変容した、そのことを認めてくれた」のです。自分では「気づかずにいたが、自分を気にかけてくれた教員からの支えがあった」ことも見えてくるようになっていきました。

さらに上司である教員からジャーナルの記載を

勧められます。「今、その当時のノートを見返してみると『できない自分を認めることが大事』と書いていました。自分を認めたから見えてきたことがあった、だからなんですよね」と話すA先生は、課題があってもそれも自分であること、その自己を肯定できるようになることの重要性を認識しました。そのためA先生は、学生が何か失敗をしても、自身を認めることから始めるように、肯定できるようにフォローしていきたいと言います。このようにA先生の自己認識の変容が、教育実践へと影響を及ぼしていく姿が垣間見えてきました。

Dr.メリアム&Dr.クラークは「人生の良い時期と悪い時期における学び方」において「人生の悪い・困難だと思われる時期においてこそ、自己変容の学習がより多く生起する」と述べています。A先生の語りを聞きながら、私はこの言葉を想起しました。A先生の危機的状況がもたらした学びは、自己認識の変容とさらには看護教員の自覚をもたらしました。それは他者の存在に気づけたことが契機となっていました。最初から他者は存在していたのですが、その存在が隠れてしまうほど、自分の感情が先行し自分中心になっていたということなのでしょう。一旦他者の存在が見え始めると、A先生は看護学教育への実践に自覚的になっていき、そして積極的な取り組みを始めました。そして「私中心」から「学生中心」へと変わっていきます。まず、「学生がどうか」という観点がA先生の中心となっていったのです。

【私中心から学生中心へ】

A先生は教員5年目になると、看護学実習教育において「問題解決的な行動がとれることは非常に大事だけれど、それを中心に教育をすることは果たして看護になるだろうか」について問い始めます。「問題解決は確かに大事ですよ。(中略)でも、それを中心に教えても『学生がどう思っ

るのか』を感じ取ったりしないまま問題解決だけを進めたら、結局手続きとしての看護になってしまうのではないか」「学生の、その場で生じた痛みとか、辛さとか、嬉しいこととか、何でもいいんですけど、そういう思いとかがあるわけで…(中略)学生はこのような経験の中で、患者さんはどうだったのか、それを学生はどのように受け止めたのかとか。そこを見ない限り、問題が何かはわからないわけで。だから問題は解決しても、そこが分からないと何ていうんですかね、看護にならない」。A先生は、患者の看護問題を解決していく重要性は踏まえつつも、看護を学ぶ主体者である学生にとって、学生と看護問題とする内容が分からなければ、手続きになってしまうことを語ったのでした。

問題解決的な思考を一旦停止して、学生にあった省察の促し方を、その時その場で見極めるために、まずは「学生の感じてることや考えてることを自分が知ること」が必要になってくる。なぜなら「学生の状況が分からないと表面的な指導になってしまい、学生も看護が学べないし私も看護のことや教育のことが学べないというのをすごく感じている」からです。教員は、学生に何かを教えるというよりは、学生が何かを感じたり考えたりしているかを教えてもらうということ、そのためには学生とは平行な関係でいたいというA先生の思いが感じられます。これはA先生の信念ともいえ、A先生に深く根付いていることでもあるわけですが、学生の考えていることや感じていることを理解しないと学生に合った教育にはならず、学生にとっての学びにはなりません。翻って教員にとっても、教えることを学ぶ機会を逸することになります。

しかし、これらはわかっている実践するのは容易ではなく、学生の立場に立つことを信念に思っている方向性を間違ったりすることはある

でしょうし、頑なな自分になったりもするでしょう。しかし、A先生は非常に自覚的でした。なぜならば、自分に自覚的でないと個々の学生にあった看護を教えることにはならない。A先生にとっての看護を教える信念でもあるということなのでしょう。

【意識変容に伴う経験の更新】

ところでA先生は、ある学生の変化に「ハッとした出来事があった」と言います。1年生の頃から知っているその学生について、A先生は「あまり積極的ではなく、自分の意見がはっきり言えない」傾向があると捉えていました。しかし4年生になったその学生は、今、カンファレンスで「患者の立場で考えるとどうなのか」という議論を、主体的に牽引していました。カンファレンスで話が煮詰まったとき、A先生は「正直、ここで考えることを中断するのではないか、投げ出すのではないか」とも思ったようでした。しかしその学生は「相互に答えを出すまで粘り、話し合いを進めていった」ことにA先生は驚いたと言います。その学生を目の前にして、A先生は「自分の中に作ってしまった学生像があった」ことに気づきます。加えてその学生に対する同僚教員の「グループワークでの意見が少ない」という言葉に納得してしまい、学生の印象が固定化していったようでした。このように、自分の中で作ってしまった学生像によって、実は向き合っている学生を見えなくする、言い換えれば、経験が学生の姿を見えにくくする、という経験をしていたといえるでしょう。A先生はこのことを「私は学生の力を低く見ていたのではないか」「学生の力の上限を一方的に決めていたのではないか」と自己批判的に振り返っていました。このようなA先生の自身を省みる視点は、どのように見出されたのでしょうか。「この時は、教員になって5年目で、先輩教員との振り返りの時でした。今でも良く覚えています」と、

当時のことを語っています。「学生が発言しないのは、考えることを諦めたのではないか、と想ったりしました。しかし学生は、良く考えて自分の意見を述べたりします」。学生に対する教員の見方として、これまでの経験を参照することは確かにあります。しかし、経験に依拠しすぎると、自分の見方が固定化し、学生がどのように学んでいるのかが見えなくなることがあるのです。

【学生の存在を必然とした教育実践】

成人学習者の学びにおいて重要なのは他者の存在です。患者へと向かう学生、そしてその学生を教える教員は、皆同様に個別具体的な存在であるため、誰にも有効な教育方法は存在しません。そのため教員は、その都度の学生との関わりにおいて、未来に開かれた教育的な状況に挑むことになります。

これまで見てきたように、教員は学生に適した教育方法を見出す時に省察の機会が生じて、日頃暗黙裡となっている教員独自の見方や解釈枠組みといったこれまでの経験に基づく方法で行っていることがわかりました。この事態を明るみにすることこそが教員の「教える」ことを通した「学び」であり、これらは学生とその状況を切り離さずに省察するしかありません。その省察において、教育実践の根底にある教員自身の考え方や物の見方といった前提や価値観が浮き彫りになるといえるでしょう。そして学生と教員との間で為される働きかけの連鎖は、その役割を越えて相互の認識や実践にも影響を及ぼしていきます。これらの解釈の連なりは、互いに同じ体験はしていないけれども、状況を共有することを通して、相互の問いに基づく理解と解釈の循環過程を辿るともいえるでしょう。このように、教員が「教える」ことを通して「学ぶ」端緒は、学生の存在を必然とした教育実践に他なりません。それは学生－教師関係において、協働的に自己と他者を理解し解釈し続け

る未完の循環過程であるからこそ、教育の専門家としての探求は尽きることがないのだと思います。

おとなとしての学びを支え、促す関わりとは—看護師の現場教育とシミュレーション教育の視点から

小出智一

(東京ベイ・浦安市川医療センター看護部)

「おとなとしての学びを支え、促す関わりとは—看護師の現場教育とシミュレーション教育の視点から」ということで発表させていただきます。



▼はじめに

本日の構成は次のようになっています。はじめに成人教育に関しての導入をお話しさせていただきます。そして「臨床現場での学びを促す関わりの実践」、次に「シミュレーションでの学びを促す関わりの実践」、最後に「成人教育であるもの、成人教育でないもの」をまとめさせていただきます。

私は今、東京ベイ・浦安市川医療センターに看護師として勤務しながら、同協会のシミュレーションセンターにも兼務しています。私たち看護師は、患者には尊厳があります、患者さんには個別性があります、ということを学生の頃から口をすっぱくしてたくさん言われてきます。ですが私たち教育者は、「学習者には尊厳があります」「学習者には個別性があります」「その尊厳や個別性を大事にした教育をやりましょう」といったこ

とが果たしてできているのでしょうか？あるいは、そういったものを学ぶ機会が果たして今まであったのでしょうか？私はシミュレーションセンターに入ってから成人教育に出会いました。成人教育の理論を使いながらシミュレーションセンターに来る看護師さんや看護学生さん、あるいは研修医の先生やコメディカルの方々といろいろなお話をさせていただいて、成人教育をその場で理論的にいかに現場レベルに落とし込んで戦えるか、教えられるか、ということを考えながら実践をしています。成人教育の定義という、果たして教育なのか、あるいは職業トレーニング的なものなのか、あるいは人材開発的なものなのか、ということが挙がってきますが、これらをすべて内包しているものが成人教育と言われています。先ほどの前川先生の講演にもありました通り、経験から導き出した独りよがりでは経験や教育になっていかないということがあります。実際の経験や今までやってきた勘で教えているという教育になってしまいがちです。けれども、それだけではなくて成人教育の理論と根拠に基づく教育ができれば、より良いのだと感じております。特に、いろいろな理論を現場レベルに落とし込むというのはなかなか難しいことです。理論をそのまま適用することが難しいというのは本当に多くの臨床現場あるいは教育現場の方々が悩んでいるところかなと思いますので、私たちの実践をご紹介します。

▼臨床現場での学びを促す関わりの実践

【Just in caseからJust in timeへ！】

Just in caseは子どもの頃の学びです。小学校や中学校で方程式を学んだように、いつ役立つかわからないけれども教えている、教え込まれるというものですが、成人教育、大人としての学びはJust in time、今やっていること、今行っている仕事の課題に対してこれから役立つように学んで

いくことが大事です。最初に、私が所属している教育委員会での実践をお話いたします。ここでのキーワードは、「自己決定性」と「Just in time」「失敗を認め、受け入れる」ということです。現在私たち教育委員会は「看護の教育・実践に生かすリフレクション」（田村由美／池西悦子著、南江堂）という本を教育委員会の中で共有して読み進めています。他にもいろいろな本を提示されたのですが、今自分たちに一番必要な本は何か、知識は何かといった点を私たち自身で話し合っこの本に決めました。ここはやはり自己決定性であるとかJust in time、今これから役立つであろうことを学ぶということが重要視されています。そして私たち教育委員会に抜擢されている方たちは、今まで教育をやってきた方たちだけではなく、はじめて教育に携わる、教育委員会に入るという方もいます。そうすると、やはり教育委員という名を冠している以上自分たちが失敗するわけにはいかない、自分たちは教える側なのだという非常に強い責任感を持って臨まれるのですが、ただ私たちもちろん失敗はします。逆に、むしろそういった失敗があるからこそ次に活かせるのだということ、教育師長を含めて自分たち教育委員会も全員そういった意識を共有して「失敗を認め受け入れましょう、そしてその経験を次に活かしましょう」を合言葉として進めております。

【リフレクティブジャーナル】

キーワードは「経験の整理」そして「省察のきっかけ」「スモールゴールの達成」です。このリフレクティブジャーナルは当院の教育師長が開発したもので、「1.今日の研修の中で一番印象に残った経験はどのようなことでしたか？ いつ、どこで、誰と、何をしようとしていたことか、その経験についてあなたの中に残っている感情はどのようなものかを記載してください」「2.今日の学びから、同じような状況が起こった時に自分はどの

ように行動しようと考えますか？」「3.講義・演習について思うことを教えてください」そういったことを研修に参加した方に書いてもらっています。

この中でまず一番最初に出てくるのが「一番印象に残った経験」というところなのですね。これを書いていただくと、研修生が例えば10人とか20人とか参加した時に、やはり書いてくる内容は10人いたら10人全員違うところにフォーカスを当てています。それらは参加したスタッフが今までの人生の経験の中で培ってきたこと、あるいは自分が体験して見聞きしてきたことが総合・統合されて、一番印象に残る経験というのが決まってくるように思います。新人看護師というと、何も知らない何もできない、はじめてやってきた人と考えがちなのですが、それでも今まで行ってきた実習とか家庭での生活、友達関係などからいろいろな経験を積み重ねてきた1人の「おとな」ですので、そういった経験を研修でどのように生かしていくか、あるいは、どういったことを感じたのかということを書いてもらっています。

そして2番目の問いかけ「同じような状況が起こった時に自分はどのように行動しようと考えますか？」です。これはやはり、ここが良かった、ここはこうだと思ったというだけではなくて、いざ臨床に出た時に自分たちが次はどうしようと思うか、どうやったらより良くなるかといったこと、よりアクションの精度を上げて行動できるようにするためのきっかけを、ここで考えてもらっています。この内容に関してはもちろん彼らに記載していただくのですが、教育委員会の中で共有して、我々がコメントをして手元に返します。コメントは「よかったですね」だけではなくて、そういった学びあるいは経験から、より彼らのリフレクションが進むように、より学びが深まるように、あるいは彼ら自身の省察がより深まるよう

にコメントを残すことを心がけています。そしてコメントを返したものを「リフレクティブジャーナル」として、後々に参加者の手元に戻しています。ということで、成人教育は教員や教育担当だけでなく、関わるすべてのスタッフの中にある、と私は考えています。

【成人教育の風土を作る】

そして、こういった成人教育の風土を作るために何が大事かという、1つ目は、私はやはり成人学習あるいは教授設計に関して理解のある指導者がいてくれる、ということだと思います。シミュレーションセンターにはこういうことを理解した医師や事務の方が存在しておりますし、私たちの病院にも教育師長という存在があり、こういうことに理解があります。そういった上の人たちと手と手を取り合ってよりよい教育環境を作りましょう、風土を作りましょうと言える環境が非常に重要だと感じています。そして先ほども申しましたが、教育委員でも失敗を受け入れてもらえる、自分たちもミスをしていいんだ、それを次に生かせばいいんだというチャレンジングな姿勢をとることができるのが非常に大事だと考えています。そして、リフレクティブジャーナルや、先ほど提示したリフレクションの書籍を全員で共有して、アウトプットする内容に関して自分たちの学びや経験を共有する、アウトプットしてお互いにシェアし合う、意見を交換できる機会があるということが非常に強いと考えています。

そして、成人教育の風土を作るために大事なことの2つ目は、心理的安全性が保たれるという点です。では心理的に安全ならいいのかという話になるのですが、今おとなの学びの7割は経験から起こるといわれています。この言葉を真に受けて、じゃあ、経験が大事だから特に勉強しなくてもとりあえずやってみようよ、とりあえず採血してみようよ、とりあえず初めてルートを確保してみよ

うよとなると、とても危ないですよ。医療現場でいきなりの実践というのは、患者さんにとっても医療者にとっても非常にリスクを伴うものです。

▼シミュレーションでの学びを促す関りの実践

そこでシミュレーションという場が出てきます。ここでのキーワードが「心理的安全性」「失敗と成功体験」「フィードバックとデブリーフィング」です。ICLSコースに参加される方は学生から臨床で働いている方、あるいは企業で働いている方、あるいはものすごくベテランの教授、師長さん、いろいろな方がいらっしゃいます。

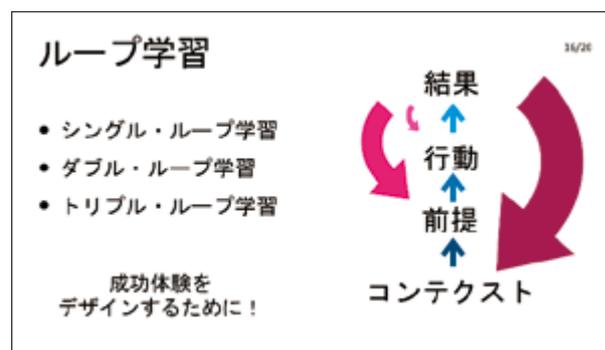
シミュレーションコースで心肺蘇生の練習をする場合、普通の現場で初めて心肺蘇生に対応したら上手に動けない、あるいは初めて当たったときは全く何もわからなかったということがありますが、心理的安全性、つまり患者さんを、何回でも同じシチュエーションをトライできる、同じミスを共有して次に生かすことができるといった利点があります。また、さっきまでできなかったことがわかって少しずつできるようになるという成功体験、そして、よりその成功体験を導くためにここが良かった、あるいは先ほどこういうふうにできていてとてもいいと思ったけれども、どうやってそう考えたんですか？ と言ってシミュレーション中にデブリーフィングを行っています。

シミュレーションの中で、受講生だけではなく、インストラクターの育成も行っています。ここでのキーワードは、「言語化」と「学習者を捉え直す」こと、そして「学習者中心の介入」です。教える人を教えるということは、今まで自分ができていたことが、教える側に回った時に果たして上手く伝えられるか、というところが重要です。それをする際に「言語化」が大事で、教える側に回った時にさっきまで自分は上手くできていたのにそれ

を上手く人に伝えられない、あるいは伝えられたつもりなんだけれども相手には自分が考えていたように伝わらなかった、ということが生じます。そういった時に受講生の背景とか今までの文化、その人が生きてきた文脈といったところを捉え直して考える必要があります。学習の中心は我々教育者ではなくて、あくまで学習者にありますので、学習者中心の介入ができるように、ここでインストラクターを育成しています。私たち看護師も「医療者中心の看護はしないようにしましょうね」と言われると思いますが、やはり「患者中心の看護」という言葉があるように、学習者中心の介入ができるようにしていくのがよいのではないかと考えています。

実際に自分たちが教える側になった時にすごくもどかしいのが、自分がやったほうが速いとか、確実にできる、あの人じゃなくて別の人が担当していれば結果が変わったかもしれないとか、もっと他の人のほうがうまく教えられるのになあ、といったすごいジレンマも感じると思います。教えているほうがもどかしいと感じてしまう状態で、こういった状態について「どうにも答えの出ない、どうにも対処しようのない事態に耐える能力」というものが最近挙げられていて、これを「ネガティブ・ケイパビリティ」と言います。答えの出ない曖昧な事態に耐える力のことです。この反対が「ポジティブ・ケイパビリティ」で、問題解決思考と言われます。ここはこう、これはこうしたほうが良い、という問題解決思考だけではすぐに解決しない問題がきっと出てくるのです。学習者の中に起こっている学びとか気づきを少しずつ育てていって、少しずつ変わっていく、その状態を耐えて見守っていくというところが教育者には重要になってくるのではないかと考えています。

今、学習者の背景という話をしましたが、「ループ学習」という言葉があります



「シングル・ループ学習」と「ダブル・ループ学習」そして「トリプル・ループ学習」というものがありまして、私たちが見た結果に対して行動に返るのがシングル・ループ、前提に返るのがダブル・ループ、そしてコンテキストまで行くのがトリプル・ループになります。例えば、胸骨圧迫が浅いといった結果を私たちが目にしたとします。それで、「胸骨圧迫が浅いから、少なくとも5センチ以上押しましょうね」というふうに伝えるのが行動に対してのリアクションです。「5センチ以上押しましょうね」と言ってるにもかかわらず、なぜか押せないという時に、学習者の思考を考える必要があります。どうして押せないのか、という話を聞くと、中には「患者さんが骨が折れちゃって痛そうで、とても押せません」というふうに思考の前提を抱えているのがわかる時があります。さらに言うと、実際の現場で「そんなに強く押さなくてもいいよ」と言われたとか、今までのそういったその人の経験とか背景がコンテキストとして生きてくることがあるので、行動だけではなく、その人の前提とか文脈・文化に対してリサーチをかけていく、というところが成功体験をデザインするのに非常に重要になってくるのではないかと考えています。

▼成人教育であるもの、成人教育でないもの

そして成人教育の実践の循環ですけれども、私の場合はこの臨床現場で働きつつこういったシ



ミュレーションコースでいろいろな方と関わることによって、臨床現場での経験をシミュレーションの現場で、こういった設定があるよというふう
に生かし、それを実際に教えながら、こういったことがだめだったなあ、次はこうしてみよう、と計画を練り直します。そこで得た経験をまたシミュレーションセンターでの経験を次の臨床現場の教え方に生かしていく、あるいは実際の働き方に生かしていくといった循環を回していく。さらにここに、それらが実際どういうふうに影響を与えているのかというところで、研究としての視点まで入ってくると、より強くなるんじゃないかと思えます。やはり教育と実践を繰り返しながら研究あるいはトライを行って、果たして妥当だったのか、より効果的だった方法はないのかといったところを考え続けていく必要があると思っています。

ということで、「おとなとして学びを支え、促す関わり」とは、「1.省察と言語化」「2.ネガティブ・ケイパビリティ」「3.学習者自身の気づきと変容の促進」といったものが挙げられると私は考えています。はじめに「成人教育であるものは何か」「成人教育でないものは何か」といったお話をしましたけれども、私は次のように考えています。「成人教育であるものは変容である」「成人教育でないものは抑制である」。そして、今世界的に看護職の認知を高めるために「Nursing now」といったキャンペーンを行っていますけれども、

ぜひ成人教育も“Adult Learning Now”といったところで成人教育の機運を盛り上げて高めていただければ、実践も教育もそこに関わる医療者もそして患者さんも、いろいろな人たちがより良い看護を受けられることにつながるのではないかと私は考えています。

成人学習理論と看護教育実践 －理論と実践の往還－

三輪建二

(星槎大学大学院教育実践研究科教授)

私が担当するのは、座長の安酸先生、それから前川先生、小出先生の話したことの意味を、成人教育理論あるいは成人学習理論で少し意味づけて整理するとどうなるのかというお話しをしたいと思います。やや理論が前面に出てきて堅苦しい部分もあるかもしれませんが、事例と繋げながら考えていただければと思います。



私は、翻訳書とか著書は比較的あり、今まではデスクワークが多かったのですが、2016年から星槎大学大学院の教育学研究科というところに在籍して、修士とそれから2020年4月からは博士課程を担当しています。来られている院生は全員がと言っていていいと思いますが現職の社会人で、そのうち4割から5割近くが看護関係の院生になっています。

▼成人学習理論が求められる背景

では最初に、成人教育と言ってもいいのです

が、この10年20年は成人学習という言葉になってきています。まず成人学習理論が看護分野で求められる背景は、ということで、図を描いてみました(図1)。看護学生や新人看護師が、一方では「もう大人でしょ! しっかりしなさい」と言われ、他方では、「まだ大人じゃないよね」と言われ、ダブルバインドと言うのでしょうか、戸惑っている事例を紹介させていただきました。

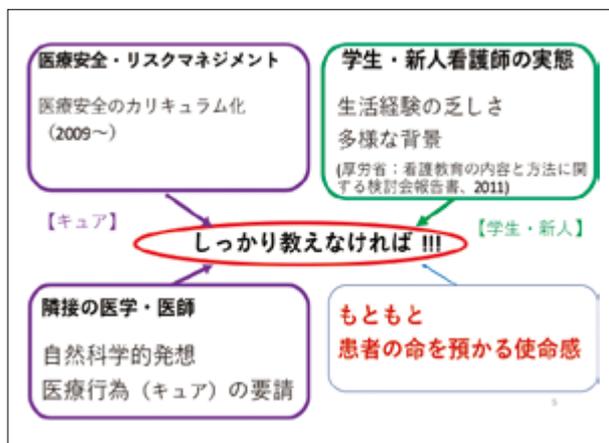


図1 知(キュアの知)への要請

これは私なりの整理なので客観的かどうかわかりませんが、まず図の右下で、そもそも看護の方は教員も含めて、患者の命を預かる、したがってしっかりとその点について教えなければいけないという「使命感」を持っている点に特色があると思います。私の大学院では学校の先生も院生でおりますが、命ということへの使命感はやはり看護の方が一番強いと思います。ただそれだけではなく、図の左にあるように、看護の周囲に医学部がありお医者さんがいるという、宿命的な関係が存在することがあります。そもそも医学というのが自然科学思考で、看護の方々はなんとかそれに肩を並べたいという意欲もお持ちです。それから、医者の医療の仕事を看護師も「診療の補助」という形で引き受けるようになったことで、否が応でも隣接の医学や医者を意識しなければいけない環境がある。

それから図1の左上、これは2009年度から医療安全がカリキュラム化されたということですが、医療安全やリスクマネジメント、先ほど小出先生から「失敗はしてもいい」という話がありましたが、なるべく失敗が許されない、そのための安心安全の指導という要求が出ています。最後に、図の右側は昨今の学生や新人看護師についてで、生活経験が乏しいのではないかと、また、多様な背景があるので教え方の工夫をしなければいけないのではないかと指摘されています。これは私の考えではなくて、厚生労働省の報告書にそういう文言があります。こういう4つの背景の中で、図1の真ん中にあるような「しっかり教えなければ」というプレッシャーはむしろ強まってきているのではないかと思います。そうすると、「抑制」や、過度の緊張やプレッシャーが教育現場には出てきてしまう。それからどんなに「経験」の豊かな方でも、新人看護師となると、本当の新人と同じように“ゼロ”から白紙状態から教え込まれることが起こりがちになるのです。私は「ケアの看護」は患者だけでなく、人生経験豊かな社会人看護師や新人看護師にも当てはめるべきなのではと思っています。このように学生や新人をそれなりの人生経験がある成人学習者として捉え直すという要請が強まってきているのではというのが、今回お話しするポイントであると理解しています。

▼成人学習理論

さて成人学習理論といっても、時代によって力点の置きどころがあり、70年代ぐらいは比較的楽天的といいますが、大人の「自己決定性」や「経験の尊重」が重視されていきました。しかし80年代ぐらいからその経験のどの部分を取り上げるかということで「省察」という概念が出てくる。その省察を90年代以降から現在までと言っていいと思うのですが、きちんと「言語化」していく流

れと、もう1つは先ほどから出てきている「意識変容」という考えが生まれる。この自己決定性、経験の尊重、省察、それから変容の4つに分けながら、順々に説明してみたいと思います。

その前に、今回のシンポジウムを聴いて、「成人学習理論って何か役立ちそうだよ、新しい動きだよ、じゃあ看護分野に取り入れようかな」ということで、自己決定性とか経験の尊重をそのままハウツーとして取り入れるとなると、これは少し、新たな問題が生じてしまうと考えます。成人学習論としてこれから紹介するのは、あくまで「仮説」といいますか、「ものの見方」というふうに位置づけて具体的に考えていただきたいと思います。

・アンドラゴジー（自己決定性と経験の尊重）

最初は「自己決定性 (self-directedness)」です。ノールズという方は来日もされましたが、「ペダゴジー」と「アンドラゴジー (andragogy)」ということを提唱しています。アンドラゴジーが成人の学習を支援する技術と科学ということです。やはり成人の学習を「教える」と言わずに「支援する」と言うところに座長の安酸先生の言われる、学習者本人が育つことを目指す学習支援という考え方が出ているように思います。

・経験の尊重

2番目は「経験 (experience) の尊重」ですが、3番目の「省察」とか4番目の「意識変容」に比べて、大人の経験を比較的そのまま尊重する発想になっています。これについては、学術的には批判があるようですが、でも実践現場で考えてみると、看護実習や臨床現場において、実習生や新人看護師さんの経験をあまり尊重しないという風土がもし万が一でもあったら、シンプルな問いかけであっても今もなおとても重い意味があるのではないかと思います。ノールズは、「成人は、自分の経験から自己アイデンティティを引き出す。…

成人とは、彼らが行ってきたことそのものである」と指摘しています。私も大学院の授業やセミナーでは、最初の自己紹介はなるべく時間制限を持たずに語ってもらうようにしております。なお看護実習にあてはめると、経験には2つの意味があり、1番目は人生経験とか社会経験を実習の場に持ち込む、2番目は実習で新たな看護経験を積む、ということです。

2番目から先に言いますと、先ほどの小出先生のシミュレーションのICLSコースはシミュレーションでありながら、そこで経験を新たに積んで失敗も含めて考えることになると思います。1番目の経験を実習に持ち込むは、ある事例を紹介します。居酒屋でアルバイトした経験のある看護実習生の事例があり、そのバイト経験があると、患者対応は比較的上手で、居酒屋アルバイト経験が実習に生かされると言えると思います。その事実を確認し、「患者対応上手だよ、さすがだね」と実習生をほめたうえで、「居酒屋でのお客さん対応と患者対応はどこが同じかな、どこが違うと思うかな」という形で、学生の経験を生かしつつ、そこから看護とは何かへとシフトさせていくことは可能なのではないかと思います。

・省察

3番目の「省察 (reflection)」です。2番目の経験の尊重はかなり肯定的な視点だったのですが、経験のどの部分を省察するのかということが、80年代90年代から盛んになってきました。先ほど前川先生が、ドナルド・ショーンという研究者の名前を出していましたが、今日は彼の「行為の中の省察」や「行為についての省察」について紹介します。まず看護の現場で看護師や学生が今まで身に着けた暗黙知、実践の経験知を、瞬時に省察し、瞬時に患者に対応するというをやっているのではないかとというのが「行為の中の省察」になります。ショーンはその上で、行為の中

の省察が「秘儀」のままになっているので、なるべく言語化しましょうということ述べている。もう1つは「行為についての省察」で、行為を終了した段階で改めて、この行為をした意味は何か、ということ振り返ることを意味します。ですから経験の全面肯定というよりは、経験の意味づけをきちんとすることを強調していると考えます。その時に、次にも出てきますが、看護の現場は本当に今忙しいので、「ちゃんと注射が打てましたか？」というのも振り返りになるかもしれないですね。でも、注射がちゃんと指示どおりに打てたか打ててないかの省察よりも、その行為の背後あるいは根底にある「信念」、看護に対する「思い」はなんであったのかということまで振り返ることに意味があるのではないかと思います。その点について改めて説明します。

看護分野ではありませんが、2020年4月から星槎大学大学院博士課程の課程長になられた名古屋大学名誉教授の今津孝次郎先生の、教師に関する著書から一部引用して表を取り上げます。

表1 教師の資質・能力の層構成
(今津孝次郎「教師が育つ条件」岩波書店、2012)

資質と能力	内容	外からの観察・評価
能力 ↑ ↓ 資質	A 勤務校での問題解決と、課題達成の技能	易 ↑ ↓ 難
	B 教科指導・生徒指導の知識・技術	
	C 学級・学校マネジメントの知識・技術	
	D 子ども・保護者・同僚との対人関係力	
	E 授業観・子ども観・教育観の練磨	
	F 教職自己成長に向けた探究心	

先ほどお2人から出た、「信念」、また「問題解決 (problem solving)」という言葉につながるのですが、振り返るといって場合に大体は簡単に言

うとA、B、Cの問題解決的でハウツー的な振り返りが多いのです。何か問題があったら、その解決策を振り返る (A)。それからBが専門の知識で、専門の知識に関する振り返りです。Cがマネジメントに関する振り返りで、いずれもどちらかという問題解決のハウツー的な振り返りです。これらが比較的行われやすいのは、右側の表にあるように外から見やすく、評価もしやすいからです。だから省察という場合でも、「Aができた？ Bができた？ Cはできるの？」という、ハウツー的な省察とその促しになりかねない。しかし、大事なのは前川先生も言われる「信念」の省察の部分です。これは外側からはなかなか見えない、でも根底にあってその人の看護実践を実際動かしているのです。たとえば「対人関係力」、これは患者への声のかけ方といったハウツーとしての対人関係力ではなくて、瞬時に患者に向き合う時の対人関係とかコミュニケーションをさします。それから「看護観」、そして看護を続けようとするあくなき「探究心」です。これらの外からは見えにくい根底にあるものまで降り下って省察するのです。

少し脱線しますが、この指摘は教師を目指す教育実習生が最近漫画で学んでいることもあるのですが、漫画にも登場しています。漫画ではエッセンスとしてすごくはっきり言っているのですね。「Aは、この問題解決は、勤務校での実習指導力だ。BやCは教員研修で力点が置かれる。でもEやFつまり皆さんで言うと看護観でしょうか、Fが探究心ですね。「EやFがとぼしければ、その上のA~Dも全てダメになる」と書かれているのです。今津先生はそこまで言い切っていないのですが、この根底にある部分の振り返りがしっかりできれば、あわせてA、B、Cの振り返りもきちんとできますよ、という指摘として読み込むことができます。

なお、私が指導しているある大学院生が「看護師助産師間の協働」というテーマで論文をまとめたのですが、その中で今津先生の表を看護に置き換えました。患者等の対人関係能力と患者観・看護観、それから看護職自己成長に向けた探究心となっています。これらを丁寧に省察することで、現場で求められる業務、例えば注射の打ち方とか点滴の仕方とかや、トラブルへの対処療法的な対応であっても、その人の根底にある看護観を土台にして省察したうえで、上のハウツーを改めて考える。そういう思考というか考え方に持っていくと、看護における省察の意味が深まるのではないかと、という指摘をしています。

・意識変容

次が「意識変容 (transformative learning)」です。前川先生の報告で丁寧に紹介されていました。「心の痛みが若干伴うもの」と書きました。それは、今までの自己決定性や経験の尊重は、自分で経験の意味づけをするということで肯定的で、本人の自信につながるのですが、意識変容の学習は、自分の思い込みを自分の力で修正していくという考え方になるからです。小出先生が言われる、意識変容の学習を自己決定的に進めないと、指導者による訂正になるし、指導者が、学生や新人看護師が自ら解決するのを抑えてしまうこととなります。「抑制」については質問が出ていたようですが、私は抑制をそのように理解しております。「先入観 (思い込み)」の省察というのも、なるべく本人自身が気づいて自ら直していく、その変容をどう教育者は支援していくかという点が重要になるのです。

▼カンファレンスと成人学習理論

次に、「自己決定性」「経験の尊重」、それから「省察」「意識変容」という4つのポイントが実際に、例えばカンファレンスの場面でどう生かされ

るのだろうかということを私なりに整理してみます。4つのポイントをふまえたカンファレンスを考えてみますが、職場ではあまり時間もなく、成果を急いでおり、また教え込んだ成果を早く出してほしいとなるので、実習の目標あるいはカンファレンスの目標の達成度を指導者がチェックするというカンファレンスになりがちです。そこでは、できたかできてなかったかの、安酸先生が言われる「反省させる指導の場」としてのカンファレンスになってしまう可能性があるのです。

これに対して、成人学習論の4つのポイントを踏まえると、まず学生とか新人看護師さんの場合は、患者との対人関係について、「とっさにこういうふうに対応したけれどそのコミュニケーションの意味はどうだったのだろう」などが話し合われます。次に「主語」の変化です。前川先生が「他者の存在」と述べられていますが、看護師や実習生は、最初は「私はこの患者さんが好きだ」「私はこの患者さんは苦手だ」という「私」が主語になっていたのが、患者とのやり取りの中で「この患者さんがこの病気に立ち向かうのを支援するために、私にできるのは何か」というふうには、徐々に主語が患者に変化している可能性があることを示しています。そのうえで自分と患者との関係に向き直っていく、このプロセスを、支援する指導者がしっかり見ていく必要があるのではないのでしょうか。それは取りも直さず、「看護観」を捉え直し再確認し、その軸の上に実習の前に習った、あるいは病院で習った「専門の知識」を位置づけ直すという位置関係の整理を支援されることではないかと思えます。対人関係力や患者観・看護観を、学生や新人看護師が自己決定的に言語化するプロセスを支えていく。皆さんにそうお勧めしているのに、提案している自分が一番できていないな、と思いながら偉そうに語っている自分に気づいています。さて最後の論点が、これもお2人が

ら報告がありましたように、「学び合いをどう組織化するか」になります。

▼学び合いの組織化

以上の成人学習論の4つのポイントを具体的に組み込んで、職場の中でどう展開させていくかということですが、これもいくつかポイントがあります。

1つは「サイクル」ということで、D. A. コルプという研究者の経験学習のサイクル論を掲載しました。経験をしたものを省察する、そして新たなことを行い、またそれを経験として次の省察にというようなサイクルをやっていくけれども、これは1回では終わらずに、サイクルが何回も積み重なるという意味では「螺旋（らせん）」あるいは「循環」になることを説明しています。まずサイクルを起こすことと、そのサイクルを螺旋で循環させていく仕組み作りということだと思います。

もう1つ言えるのは、前川先生の報告にも信念や前提という言葉が出てきたことと関連します。省察には、前向きに将来に向けて進んでいく側面があるものの、場合により、自分の生い立ちまで遡ってという、少し「過去」を振り返る瞬間もあるということを紹介します。つまり経験の省察をしていくうちに、「あの時の患者との出会いがあったから、それが原点にあるから今の看護師としての自分がある」というふうに、過去の経験を意味づけ直し、忙しい中で見失ってきた看護師としての立ち位置を、確認して自信を持つという省察の仕方があります。他方では意識変容の学習のように、「あの時点から固く思いこむようになってしまった、ここを変えないと、作られてきた学生像や先入観から抜けきれないのかな」というふうに、遡って前提・信念を問い直すということもあります。前者に比べるとちょっと苦しい作業を踏まえ

た信念の問い直しになります。

・サイクルと循環

学び合いの組織化で大事なのは先ほど言ったように、「サイクルと螺旋を回していくこと」、そして学生や新人看護師は、多くはこのようにサイクルと螺旋を組み直して前に進んでいくのですが、意識変容の学習の場合には、少し過去に遡って信念・前提まで振り返るといったことがあるのです。そしてその作業を見守りながら、教師とか教育担当者の看護師さんたちは、学生や新人看護師の成長をどのように支援しているかについて、たえず自分自身のサイクルと螺旋を回していくのです。そしてあまり上手くいかない時には、自分の信念まで遡っていくことがあるのです。この学生・新人看護師のサイクルと螺旋、そして指導者側のサイクルと螺旋、その両方が少しずつ時期や方向性がずれていながら、ともに展開していくということが学び合いの組織化になる、と私は思います。

抽象的なまとめになりましたが、安酸座長からは「本人が省察し気づく環境を整える」、それから小出さんからは「行動変容のきっかけ」、前川さんからは「省察のうながし方を見極める」「協働の循環」ということを述べておられます。その際の「問いかけ」の意味やタイミングに関しては、週刊医学界新聞(3335号、2019年8月26日、「成人教育学を看護に生かす」)で寺本美欧さんと対談した記事の中にあるので、紹介しておきます。

・振り返りシートによる自己評価・相互評価

多角的に論じてしまいましたが、あと1点だけ付け加えます。小出先生が振り返りの「ジャーナル」について紹介しましたので、私が大学院でやっている事例を紹介して終わりにいたします。私の授業では、1.5時間の授業2つで一回(3時間)、その3時間の授業が8回で1科目として単位を出すことになっています。

私は毎回の授業の最後にGoogleドライブに、

まずきはあると思うのですが、いかがでしょうか。

前川 質問いただいてありがとうございます。私がベテランと呼べるかどうか分からないのですが、自分自身のことでも申し上げますと、同僚や若手の先生方から見た学生の観方、その相違という点で学ばせていただくことが多くあります。助教の先生や講師の先生が「いやいや先生、あの学生さんはもう少しこういう感じなんですよ」と言われたりすると、「ああそういうことだったのね…」とちょっと胸がチクッとしながらも、若手の先生方が学生に関心を寄せているからこそ学生のこと分かる、そのことを喜んだりするということがあります。しかし多分、ご質問はそういうことではなくて、ベテラン教員としての中核的なこと、そのつまずきのことをおっしゃってるのではないかと思います。ベテランの方々は表面に出すことがなかなかできない、その難しさがあるように思います。自己表現ができて他者と共有できた段階で、少しずつ何かが溶け始めるのだろうと思ったりもしますので、何か気づいたところをきっかけにして、身近な方と少しでも何か話ができるといいのかなと思いました。

安酸 確かに中堅とかベテランになってくると、なかなか言えないというか、自分が知らないこととかできないこととかを認めにくいという、先ほど三輪先生がおっしゃった、意識変容は痛みを伴うという、これは痛みは伴いたくない、痛いのは嫌だみたいなのは自然な心理なのかなと思うのですが、まあそこを見つめざるを得ない状況の中で、自分が意識変容というものを、別に変容を目的とするわけではなく、そこに気づくことができることで少し変わっていくという、その時には必ず他者がいるということでしょうか。

前川 そうですね、小出先生が失敗を認める文化があることについておっしゃっていました。それが普通になると、自分だけではない、というよう

にご自身を表現する機会も増えるのかもしれないと思いました。

安酸 そうですね。小出先生どうでしょう？ 私なんかの時代は失敗は許されないのが看護だと習った時代で、他は失敗することがあるかもしれないが、看護においては失敗しては絶対いけない、とものすごく言われて育ってきた歴史があるので、できていないことや失敗したことを、ちょっとしたことでもそれを言語化する、人に話すっていうのはやはり結構抵抗感があって……最近結構なくなってきてる気がするんですけど。まあ看護界全体でそういう抵抗感はある、そういった文化が、本当にきっちりとした意識の高い人が育ってきて実践を守ってきたってところもあると思うのですが、今日の小出先生の話の中でも失敗を許す文化という風土とか雰囲気っていうもの、それは三輪先生からも前川さんからも出てきた。これはすごい大切なことかなと思って、それを超えてこういうシンポジウムで話すことがすごいなあと思って聞いてたのですが、小出さんも三輪先生も、このあたりについていかがでしょうか？

小出 やっぱ医療現場において「失敗してもいいよ」とはなかなか言えないのですが、ただその臨床現場に出る前の研修とか学習の段階でいっぱい失敗してその失敗を実際の現場でやらなければいいんだよ、と伝えているんですね。特にシミュレーションの現場では主に心肺蘇生コースを担当しているのですが、「こんなこと実際に現場でやっていたら本当に患者さんが死んじゃうよ」と受講生が言いながらやっています。まあ、にこやかになんですけども。で、私は教える時に、「いっぱいやって、いっぱい失敗してください。失敗をここで共有してください」と言ってるんですね。1人の失敗が他のチームの人たちの失敗にもつながって、それが共有され

ば 1人の失敗で5人いたら5倍学べるし10人いたら10人分学べるので、どんどん挑戦を続けてくださいというふうに、声はかけるようにしてますね。「こんなに失敗ばかりして嫌になっちゃう」と話す方もたまにいますけれども、おとなになると失敗をすとかみんなの前で恥をかくことはすごく抵抗感があると思うのですよね。受講される方の中には、例えば主任さんとか師長さんとか、また某病院の院長先生とかクリニックを開いてる開業医の先生などもいらっしゃるって、立場上人前でそんなミスをするとか、あるいはわからないとはなかなか言えないであろう人たちにもやはり「いっぱいミスをしましょうね。それはここではミスではなくてもう学びのきっかけになるのでどんどんやっちゃってください」と声をかけて勇気づけとか、話を促しています。

三輪 2つほど、感想も含めて述べたいと思います。1つは、小出先生が救急医療に携わりながら「失敗はしてもいい」、と言いきれるのはすごいことです。なかなか言えないとか、人の命を預かるのだから「失敗したら患者の命どうするのですか」といった言葉がすぐ飛んでくるのではないかと思いました。私にかぎって言えば、やはり私も成人学習理論を紹介する立場で、人と関わる仕事の根底にある信念だけは「曲げない」ところがあるんです。例えば、「患者の命を軽んずるのか？」と声があったとしても、「たしかにそうですね」と受け止めながら、人間関係や教育観をトライ・アンド・エラーをしつつ深めることが大事という「信念」だけは曲げないで進めていくみたいなのところがあるというのが1つです。その部分は、どこかで、やはり「闘い」のような部分があるのです。安心安全を前提とする教え方や看護教育の仕方に対する少しばかり問題提起になる部分もあり、そこは、「ニコニコしながらも大事な点は譲らない」ということを1つ戦略として持っているところが

ある、と。

もう1つは、他方で反対にかなり柔軟だと思う点は、「あまり教員が抱え込む必要はない」ということを考えていることです。教える側も成人教育者ですが、学ぶ人も社会人で大人であり成人学習者なのだから、何かあったら大人同士で話し合っ解決していけるでしょという楽天的なところがあるのです。何かトラブルが起こったらすぐ「教師である私が解決」ではなく、「このトラブルは皆さんだったらどう考えますか？」という問いかけをして学習者同士で考えるのです。それから先ほどの振り返りシートのようにその場で解決というよりは振り返りは終わってから後もできるので、1週間かけて時間をかけて振り返る。しかも私だけがコメントするのではなくて、周りの人がコメントする。面白いことに、教師が指摘すると意固地になる人も、周りの学習者から「これは私とちょっと異なるのですが、もっと知りたいです？」という問いかけがあると、それが振り返りと意識変容のきっかけになるので、真剣に振り返るようになるのですね。

繰り返しになりますが「曲げない自分」と、「後はみんなに任せる自分」と両方いるかなということです。

安酸 リフレクティブジャーナルの話も少し出たのですが、質問の中にリフレクティブジャーナルを記載する前に行われた研修の内容・方法はどんなものかと小出さんに出ているので、いいですか？

小出 ジャーナルを記載するに当たっての研修の内容ですけれども、本当にさまざまで、例えば医療安全に関わるものとかマネジメントに関わるものも含めて、あとは新人看護師さんたちの例えば初めての看護技術演習のシミュレーション教育としてのシミュレーターを使った集合研修を含めて、リフレクティブジャーナルを記載していただ

いております。内容に関してはもちろん対象はさまざまではあるのですけれども、講義を聞く部分があればグループワークでお互い討議する部分もあり、グループワークで話し合った意見を代表で誰かが発表する、あるいは全員でホワイトボードに書き込みをしてみたりであるとか大きい画用紙に各々が書いた付箋を貼り付けてそれをカテゴライズするものであるとか、いろいろなアクティブラーニングを促して研修を行っていますので、目的に応じてさまざまな研修形態をとっているところですね。今はコロナ禍で感染対策がかなり求められるので、共有物が多くなるものは感染対策との兼ね合いも含めて非常に難しいところではあるのですけれども、こういった状況になる前まではそういったことを行っていました。

安酸 わかりました。三輪先生、先ほどリフレクティブジャーナルに他の受講生がコメントを入れるっていうリフレクティブジャーナルのやり方は、私はあまりしたことがないのですけれど、ピアレビューみたいな形で、学生が発表したものを他の学生たちのピアレビューを行ってそれを返す、というのをやったことがあって、リフレクティブジャーナルとピアレビューの一体型みたいな感じで聞いたのですが。

三輪 はい、それでいいかと思います。付け加えるとすれば、今コロナ禍でオンラインが中心で対面授業ができないため、何とか対面授業をしなければという議論があります。しかし、ものは考えようで、オンラインを使いながら相互に学び合う仕掛けを作っていく、その中で工夫して新しい型を編み出していく部分もあるかもしれないですね。

安酸 そうですね、オンラインだけどオンデマンドの中に何かを発信するだけではなくて、あくまでも双方向を活用してその中でのやり方ということですね。グループワークをする時も、ブレイク

アウトセッションをすると、通常だったらガタガタとグループを作るようなことが瞬時にできたりとか、オンラインだからこそそのメリットと、やはりそこでは育まれない温もりみたいなものとかいろいろとある。コロナ禍の中だからこそ感じるものがありますね。

前川先生への質問が1つありますね。「事例の先生の新人教員時代の経験で、臨床での経験が適応しないという記載と経験がありました。新人教員が今までの経験が適応しないと自覚することまで、省察することで新人教員の行動変容に繋がるのでしょうか」という、A先生の非常に興味深い事例があったのですが、それについていかがでしょうか。

前川 ご質問ありがとうございます。どのように省察を捉えるかで見方が変わるかもしれませんが「臨床での経験が通用しない」という出来事は単なるきっかけにしか過ぎないように思います。そのことを通して、看護を教える立場となった自分がこれまで看護師としてどう育ってきたのか、また教育する力がないと自覚しているのに実習指導をしなければいけないという状況の中で他者の力を借りてしっかりと自分を見詰め直し、他者と共に今後のことを見出していくことが必要になるのではないかと思います。ですから、振り返れば変容できるかというところではなくて、振り返ってその価値観はなぜ作り出されたのだろうか、そういう前提がなぜ自分の中にずっととどまったままなのだろうか、という話を他者と共にする、併せて個人でジャーナルに書いて内省する—それは自己を省察するということなのですが、さらに、今後どのようにすれば良いのか、という前向きな思考を含めた省察とっております。A先生の場合で言えば、自覚すると変容できるかというところとちょっと違うかもしれないと思い、お伝えさせていただきました。

安酸 自覚するということが変容するということイコールでない。だけど、まず自覚するっていうことが第1歩だということですね。

前川 そうですね、きっかけではないかと思えます。

安酸 きっかけである……。自覚するということから程遠いというか、まったく自覚する感じではないというタイプの方に関してはどういうふうを考えられますか？

前川 はい、自覚したくないのか、それとも本当に自覚をしていないのか、ということがあると思います。また敢えて避ける先生もいらっしゃいます。経験しているのは、あくまでも当事者であるその人なので、そこを無理に自覚させる、ということはないのですが、やはり他者が不在だと変容や振り返りは難しいと思います。その意味で、私は問いかけられる他者でありたいと思っています。

安酸 問いかけてその問いかけを聞いてもらえる他者、ということですね。問いかけが強圧的に「こっちを見なさい」みたいな感じでは意味のある問いかけにはならない。

前川 そうですね。

安酸 実際問題難しいところですよ。あと前川先生の口調や穏やかな雰囲気は、本当に聴いてもらえるなという感じがするので。それはすごく勉強になりますね。次の質問です。

これは私もよく感じる場所ですけども、「看護学教育は他の学問領域の教育よりも学生を子ども扱いしているように思います。この文化を見直すための方策があったらヒントになることを教えてください」ということです。これは大きい話なのですが、今回のこの成人教育とか成人学習をこの30周年記念でもう一度見直して一緒に勉強しようという企画案の時にも話し合った内容で、前理事長からの質問になりますので、前川先生、い

かがでしょうか。

前川 これは多分、意図的に子ども扱いをしているのではなくて、学生が実習に行く医療現場がかなりシビアな状況になってきていて、それは私が学生時代よりも本当に本当に大変な状況で…。そのことを考えると、教員が「こうならないように」「こうした方が良い」といった防衛的な関わりをすることがあるのではないかと思います。先ほど小出先生がおっしゃったように、シミュレーション教育のように、失敗しても良い場で学生が学ぶ時に学生は本当にのびのびしています。しかし、それをリアルな現場で学ぶことを考えると、教員がどうしても指示的になってしまうのではないかなと思うのです。私は多分看護の中にどっぷり浸かっているのだからこういうことを言うのかかわからないので、三輪先生のご意見を是非とも聞かせていただきたく思います。

三輪 はい。私は看護師資格を持っていない立場で偉そうなことは言えないのですが……。私の大学院の授業に来る院生は看護系もいれば学校の先生もおり、介護系もいれば、大学職員もいます。その中で比較で看護の専門学校の先生や看護師の特徴を言うと、今までの看護教育とか看護観にちょっと自信が揺らいだ形で入学し、大学院で教育に関する知識を学び、理論を身に付けて職場に戻っていくところがあるようです。教育に関して少しばかり自信なさげに入学してくるのでしょうか。私は大学院の授業で、ラウンドテーブルという体験談を語り合うグループワークをしているのですが、そこでは学校の先生よりは看護系の人のほうが、最後に出てくる言葉として、「自分はこれでよかったんですね」「今のままでよかったんですね」というのが、他の職種より多めかなということ。その背景を考えてみます。

例えば看護専門学校では「ホウ・レン・ソウ」が大事で、実習の時に何かあったら絶対上司に報

告しなさいと厳しいトレーニングを受けており、その中で実習中に死ぬ間際の患者さんと出会って人間関係を深めるうちに、上司に報告しないような約束事を患者と果たし、その結果、規則を犯してしまったという体験をしている方がいたとします。その結果、厳しく「そんなことをしてはダメでしょ」と言われていく。たしかに規則を破ってしまったかもしれないけれど、患者との一期一会の出会いを通して、自己の看護観を深める貴重な経験をしている。でも「絶対ダメだ」と言われることで、せっきくの良い経験が、「教育」「指導」の結果として否定されることになってしまう。小出さんではないけれども、「失敗もいいんですよ」という形で、それによって自己肯定ができ、厳しさから解放される。つまり成人学習論的な発想で、元々あった自己肯定感が呼び覚まされ、看護観も深まっていくという経験をすると思うのです。看護や看護教育に対する問題発言になるかもしれません。

安酸 実際、看護って本当に非常に忙しい中で、学生に対してだけではなく現場までが、例えば少し脆弱性の高い方、お年寄りとか精神疾患の方にもやはり子ども扱いするような対応という、言葉でもですね、時間のない中で何かをしようとした時にそういう言動になってしまうという傾向はやはり学生に対してだけではなくあるかなという気がします。ただ、そこは言い訳にはならないという気はしているところです。だけど禁を犯すというか、こうじゃなきゃダメというのはかなり強く超自我のようにインプットされる教育を受けている人はやはりたくさんいて、ただその自分の信念というかその時その場の状況に応じては、「いや、禁は禁かもしれないけれど、今の私はここでこう関わる」という選択をしたというような、ただそれは誰にも言わないみたいなことが三輪先生のところで開陳されて少し話をしたりして、ちょっと

自分が解放できるというようなことがあるのかなという。看護でない方との関わりの中では逆に言えないかもしれないし、逆にこれで言えるかもしれないということなのかなという気がします。小出先生、何かありますか？

小出 言葉に出しては言わないのですが、教えるときに結構大事にしているのは、教育者が患者の命を人質みたいに扱わない、ということです。「こんなことしたら患者さん死んじゃうよ」とか「あんな抱え方したら患者さん傷つけるだけだよ」みたいなこと言うと、もうそれで相手は完全に萎縮してしまいます。また先ほど三輪先生も、私が救急領域に携わりながら失敗してもいいよ、と言うのはすごいなおっしゃいましたけれども、やはり確かに一挙手一投足あるいは1分1秒を争う瞬間というのは絶対にあって、自分じゃなければ助かったかもしれないと思う日はままするのですが、それを教育現場に持ち込んでしまうと本当にめちゃくちゃ緊張したり、こちらが考えている以上のものすごいプレッシャーを感じてしまって、のびのびとした学びとか自分の中の気づきを大事にするのではなくて、先輩がそう言うからそうしようというふうな考え方になってしまいますので、失敗できないっていう雰囲気や教育の現場に持ち込むのを切り離れたほうがいいのではないかなと思うのです。その中で管理者である人からも例えば病棟のスタッフを「うちの子」と表現するのを多々聞きますし、「うちのスタッフ」ではなくてそういうふうに表示するということからも、結構意識的に相手部署のスタッフとか相手を庇護しようとする。ある意味過保護なのかもしれないですし、ある意味過干渉なのかもしれないなあと思っています。

安酸 なかなかまあ一概にダメとだけでも言いにくいところもあるけれども、成人学習・成人教育ということを進めようとした時に、子ども扱いさ

れる中で庇護された感じ、あるいは抑圧されて言えなくなる感じ、両方両面あるのでしょうかね。成長していこうと思った時に上の人が自分の所有物のような形で「うちの子」と言ってもらえたと思うのか、そういう状況の中だから勝手なことで親の顔を潰してはいけないのではないか、というふうになるかは当人によってもいろいろなのかなと思いますけれど。本当に看護の中ではよく聞く言葉だなと思って聞いていました。

次の質問です。1つは「今のコロナ禍の中で、このようなオンラインの授業・講義もそうだし実習などもオンラインでしか対応できないという状況が続いています。そうするとどうしても関わりも限定されているのだけれども、そういう中で成人学習的な関係をより効果的に関われる教員のあり方ということで、何か提案があれば」ということです。これは三輪先生、星槎大学は本当にオンラインでずっと、もともとコロナ禍じゃないところからやっておられるので、そういう教育体制だからこそというようなこととかで何かご提案とかがあれば教えていただければと思います。

三輪 はい、2つ提案させていただきます。1つは先ほどの振り返りシートの補足説明ですが、成人学習論的な授業というのは先ほど申したように、先生があまり完璧に準備をしない授業なのです。問題提起はするけれどディスカッションは学生がやり、途中で問いかけをする。そして終了後の振り返りシートで省察し、さらに気づきがあり、それを相互評価でお互いに共有する。その共有の仕方は先ほどのGoogleドライブのようにオンラインでもできるのかなと思います。オンラインなのか対面なのかのような二者択一ではない方向で、オンラインでもお互いの学び合いの工夫はできるかなというのが1つです。

もう1つは、私は大学の事務局にお願いして授業が終わった後は30分ぐらいZoomを付け放題

にしてもらっています。みんな終わった後のおしゃべりが大事だと思うからです。それとなく聞こえてくるのが先生への注文だったり、次の先生の課題の解き方だったりなのですが、つまりオンとオフじゃないのですけれど、大学での学びは単に何を学んだのかではなく、コロナ禍の中でどう時間を使っているのか、あるいは計画どおりに事がいかないとか研究倫理申請も上手くいかないとかという悩みを、なるべく共有する時間を尊重し、その手助けをすることが大事なのではないでしょうか。どうぞ使ってくださいという形で、後は学生任せというものもあるかもしれませんが、そんなことを少しばかりやっています。

安酸 三輪先生の今のお話を聞きながら、先生になってすぐくらいって一生懸命準備するんですね。授業の準備をして、それこそここでどういうジョークを言うかみたいなことまで書いたりした時を思い出すのですが、ぴっちり準備した時と何かの都合で準備が十分できなかった時はちょっとこちらにも後ろめたさがあるような、そのちょっと準備が十分じゃなかった時のほうが、かえって学生の反応が良かったというような経験があって、あまりしっかり用意し過ぎないほうがむしろ学生と交流できたりする。隙を見せる勇気みたいな、そういうのって重要なのかなと思ったことがあるのですけど。どうでしょうか、三輪先生は。

三輪 はい、私はそういう意味では「隙だらけの教員」だと思います。隙を見せていることで、何を言ってもいいという環境を作っているのかもしれないですね。またそのために心がけているのは1回の授業で10言いたいことがあっても5ほどしか言わない努力です。というのは、社会人は、わからなかったら質問をしてくれるので、全部こちらが先読みして話すのではなく、ある程度隙間を作って、質問を受けたら、「あ、やっぱり説明不足だったんだ、説明を加えてみよう」となるので

す。すみません、今日は問題発言ばかりかもしれません。

安酸 いえいえ、質問できる学生の能力をいかに信用できるか、ということですね。とてもためになる話で、ありがとうございました。

幾つかの感想も質問の中に入っています。「とても大切なお話で感動しました」とか「正直なところ自己肯定に向けての関わりが難しいっていう声を聞く。ただ成人教育においては意識変容というタイミングがとても難しいように感じる。」これはさっきも少し出ていましたけれど、今がもしかしたらその人にとってのタイミングではないかもしれないという時に、こちらが働きかけ過ぎるというようなことは、成人学習という観点からもあまり良いとは言えないだろう、と。では相手が自己肯定しながら意識変容とかに向かっていくのを支援するという立場になった時には、どうふうにそれを、今がタイミングじゃないとか、もう少し待とうとか見守ろうとか、あるいはどういう言葉をかけたらいいんだろうかと、悩まれたりトライされたというような経験おありの方おられますか？ 前川さんどうでしょうか。

前川 意識変容に関しては、とても難しいと思っています。学生がそういうタイミングだというふうに自分で思っていたとしても、その人を支える人たちがいるのかというように考えていくと、先ほどのA先生の場合にもありましたが、個人で省察したり、意識変容へと向かったりするときには、やはり支援者というか支える人が必要になります。それもその当事者が信頼できる人であるか、ということも大事になってくるので、タイミングとして相手がOKでこちらもOKというような両者の内から起こってくるのかなとも思います。三輪先生の話の中でもありましたけれど、変容はやっぱり前に向かっていくために、自分を掘り下げていく作業なので、その時にいわゆる成人教育

者の力が問われてくるのだらうと思います。ですので、そのタイミングの難しさで言うと、本人だけでは決められないし、支援する側だけでも決められないという協働的な取り組みと言えらると思います。その中で、出来事を共有しながら相手をエンパワーメントしていくということは大切だらうと思います。その力が多分、意識変容というところに戻ってくるように思いますので。

安酸 もう1個質問が来ています。「看護経験も教育経験も人生経験も未熟な私が、どうしたら学生たちの力になれるのかを日々考えながら教育に携わっています」と。小出先生のお話に出てきた、どうにも答えが出ない、どうにも対処しようのない事態に耐える能力、ネガティブ・ケイパビリティ。これ私もすごく素敵な言葉だなと思ったのですが、「自分はまだ未熟なので、ネガティブ・ケイパビリティを高めるコツは教えてもらえますか？」というのが質問になります。

小出 これ確かにすごく難しいことなのですが、私たち看護師って社会的に問題があるとか、身体的な問題から精神的に、経済的に問題がある、つまり問題が何かしらある方を対象にして働いている職業で、それに対してのトレーニングを受けているので、問題解決思考とか問題を発見する能力はすごく高く訓練されてきていると思うのですね。ただ一方で、そうではなさそうな人たちを見た時に何ができるだろう、と多分考える時があると思うのですね。例えばすごく難しいですけども、最近アドバンスケア・プランニングの話が出てきますが、蘇生をするのかしないのかとか、本当に助けるのか助けないのか、家族の意向はどうなんだ、本人の意思決定はどうなんだといった難しい話になった時に、それでも私たち医療者はどうにかしてその人にとってのベストな方向、少しでもベターな方向に向くように考えて行動して、なおかつその状況を少し受け入れながらも、どうしよ

うどうしようと考えて前に進もう進もうとするという素養はきっと備わっていると思うのですね。なので、一口にコツというところがすごく難しいですけども、その時々を経験をどう生かすか、あるいは相手が学習者の場合はスモールゴールをクリアできる課題で少しずつ変化するのを、盆栽じゃないですけど木が成長するあるいは花が咲くのを待つような気持ちで、今はまだ根を張っている段階だからまだ花は咲かない。もう少し待ってみようと思いつつ、ちょっと距離を置いて見つめてみるというのが大事なのかなと思います。何か参考になれば幸いです。

三輪 看護分野は素人ですが、素人なりに言えることがあるとすれば、看護という仕事自体が「対人関係専門職」として、そもそも簡単に答えが出ない、良い意味で「曖昧」な仕事ではないかという気がするのです。それなのに、先ほど前川先生が言われたように、いろいろな医師の仕事の代わりとか安心・安全のプレッシャーの中で看護を「業務」として捉える傾向は増えていると思うのです。これとこれをやれば業務として成立する、みたいなことでしょうか。私はむしろその発想を取りやめて、素直に目の前の患者を観るということを大事にしてほしいと思います。また看護師は、簡単

に答えの出ない、対処のむずかしい事態に毎日のように出会っていますが、その都度考えて最善に向けて行動するというすごく貴重な経験をされているのではないかなと思います。「曖昧な状況に耐えつつ患者の命を支える仕事」として、もっと自信を持ってほしいですね。

前川 2人の先生のおっしゃったとおりで、そもそも看護に明快な答えはなく、しかも自分の中だけで解決できることはない。その人にとっての最善な看護を目指していると思うのです。そう考えるとこの曖昧さを携えて、問い続ける、探求し続けるしかないようにも思います。それは人と関わる仕事である教育職や看護職だったりするようにも思いました。

安酸 教える者だって成人学習者なわけなので、成人学習者同士がどう関わっていくのかという一番最初の問いにも通底するところかなという気がして、今の最後の話を聞いておりました。

本当にどうもありがとうございました。

本シンポジウムは第30回学術集会において、学会設立30周年企画としてオンラインで実施されたものです。

II. 日本看護学教育学会30年のあゆみ

1. 本学会の活動の変遷

1) 歴代理事長

	在任期間	氏名	在職時の所属
初代	1991年7月～1997年7月	吉田 時子	聖隷学園浜松衛生短期大学
第2代	1997年8月～2000年8月	南 裕子	兵庫県立看護大学
第3代	2000年9月～2003年8月	田島 桂子	広島県立保健福祉大学
第4代	2003年9月～2009年8月	佐藤 禮子	千葉大学
第5代	2009年9月～2016年6月	小山真理子	神奈川県立保健福祉大学
第6代	2016年6月～2020年6月	佐藤 紀子	東京女子医科大学
第7代	2020年6月～現在	大島 弓子	豊橋創造大学

2) 本学会の活動の軌跡

本学会は、看護学教育の向上を図り、看護学の発展に寄与することを目的として、医療や社会背景など看護を取り巻く情勢の変化、看護教育制度の動き、自然災害など、看護学教育に関わる状況を読み取り、迅速に対応しながら活動を続けてきた。

1996年（平成8年）には、第17期日本学術会議登録学術研究団体となり、2001年（平成13年）に日本看護系学会協議会に加盟し、2014年（平成26年）には、学術団体としての活動をさらに推進していくため、「一般社団法人日本看護学教育学会」となった。

(1) 理事会、委員会

設立当初から数年間は、会員管理（会則検討、入会手続き、名簿管理など）、学会誌発行（投稿規程の整備、投稿論文数と質の向上など）、看護学教員の資質・能力向上をはかるためのワークショップ開催、学術集会の開催、役員選出規程などの規程整備、シンボルマークの商標登録など、

学会としての基盤づくりが熱心に行われた。

①学術集会

学術集会のテーマと開催地を84～86ページに示す。開催時の医療や社会の情勢を捉えつつ、看護学教育の本質を追及するテーマが設定され、北海道から沖縄まで全国で広く開催されてきた。学術集会と理事会との関係については、講演集の責任主体、会計、学会誌と講演集の取り扱いなどが検討され、1996年（平成8年）には「学術集会開催に際しての申し合わせ事項」が作成され、その後も見直ししながら運営している。学術集会の企画には理事1名以上が参加して理事会との円滑な連携をはかる体制をとっている。

②学会誌発行（編集委員会）

学会誌発行にあたっては、編集委員会が中心となって、投稿規程の見直し、投稿論文数の増加と研究課題及び研究方法の多様化に対応した適切な査読実施のための専任査読制度、査読ガイドライン・査読基準の作成、英文投稿規程の検討、学会誌掲載論文の著作権及び版権に関する検討、システムのオンライン化、論文の公開方法など、多く

の新たな課題に取り組みながら、安定した質の高い学会誌発行に努め続けている。設立時の発行は年1回であったが、1995年（平成7年）頃より発行回数を増やす検討が始まり、1996年（平成8年）（第6巻）から年3回発行（講演集を含む）となった。

学術集会における論文投稿を支援する企画も実施され、学会員が増えるにつれて投稿数も増加したが、一方で不採択となる投稿論文も多いため、採択される論文を書くための企画も実施されている。また、査読の質向上のための企画も開催している。学会誌の論文数などの推移の詳細は82ページの図に示す。

③教育活動・研究活動の推進、全国調査と提言

理事会では、看護学教育の向上をめざす取り組みとして、本学会の前身である研究会が開催していた講習会やワークショップにならい、理事会が中心となってワークショップを企画・運営してきた。委員会組織が整うにつれて、各委員会が事業計画に則って企画を立案し積極的に実施してきた。これまでの企画としては、臨地実習指導者研修会など教育能力の質向上のための研修会、医療安全に関する研修会、看護ハナマル先生模擬授業など、幅広く取り組んでおり、いずれも多数の参加者があり好評を得ている。

研究活動の推進事業も継続して取り組まれてきた。研究推進・研究助成事業として、研究を推進する学術集会企画やワークショップ開催（「研究計画書をブラッシュ・アップしよう」、座長推薦の「論文投稿を勧めるカード」の試行、「看護学教育を研究にするためのワークショップ」など）を開催してきた。研究助成は1998年（平成10年）度より1題20万円上限（総額60万円）で募集が開始された（現在は1題50万円上限、総額150万円）。当初の研究助成申請件数は少なく、また、

研究助成が難しい研究計画書も多くみられたが、2012年（平成24年）度頃よりほぼ毎年度1～4件の助成が行われている。

また、理事会では、10年ごとに看護学教育の実態に関する全国調査を行い、実態と提言を報告書にまとめ、また、学会誌に掲載し公表してきた。2000年（平成12年）には「看護教師の資質の発展に関する研究」（日本看護学教育学会調査研究プロジェクト）、2010年（平成22年）には「看護学教育の教育環境に関する実態と質向上に資するための提言」（看護学教育の教育環境に関する実態調査プロジェクト）が発行されている。（概要は83ページ参照）

なお、2002年（平成14年）には厚生科学研究費補助金により実施した「看護基礎教育における看護技術および認知領域面の教育のあり方に関する研究」（平成13年度～平成14年度厚生科学研究費補助金－医療技術評価総合研究事業－）（日本看護学教育学会研究プロジェクト）に取り組み報告書を発行している。

④災害支援

2011年（平成23年）に東日本大震災被災地の看護学教育を支援していくことを目的として、関東甲信越地区と東京地区の評議員から委員を募り、特別委員会「災害支援委員会」が設置された。活動としては、被災県会員へのお見舞い状送付および災害地の看護教育への支援ニーズ調査、募金活動、災害支援寄附金の送金、被災7県の会員の2011年度年会費免除、看護教育機関における災害時の対応についての資料収集などを行った。災害支援寄附金は申請のあった13校に141万円を送った。2016年（平成28年）4月に発生した熊本地震への対応として、情報収集、熊本・大分両県の会員への会費支援、両県の看護教育機関への支援、募金活動の必要性を検討した。また、10

月に発生した鳥取地震の被災看護教育機関も調査し、教育支援助成に申請のあった6校に一律12万円の助成金を支援した。本委員会は2020年（令和2年）より常設委員会となり、看護学教育における災害支援対策に関する活動を担っている。

⑤倫理委員会、利益相反委員会

学会として、研究倫理、利益相反などの課題に対応する関連規程と体制整備を行うため、2016年（平成28年）に特別委員会として「研究倫理委員会」、利益相反の指針など定めるためにアドホックな委員会として「利益相反委員会」がそれぞれ設置された。

研究倫理委員会は所属施設で研究倫理審査を受けられない会員のための研究倫理審査体制を整えることから活動を開始したが、看護学教育における倫理的課題にも対応する委員会として、のちに「倫理委員会」に目的と名称を変更し、2018年（平成30年）より常設委員会となった。その部会として研究倫理審査部会が置かれ、会員から提出された倫理審査申請に随時対応している。

利益相反委員会は「利益相反に関する指針」および「利益相反に関する指針細則」を策定し理事会で承認された。2021年（令和3年）度現在、利益相反については、新たな利益相反委員会を特別委員会として作り、適正に管理する役割を担っている。

（2）事務所、事務局体制

設立時の学会事務局は事務所を東京都目黒区におき、1週間に2日勤務の事務職員1名を雇用していたが、会員数の増加と情報処理システムのスピード化に対応するため、2002年（平成14年）から事務職員を1名増員した。2003年（平成15年）頃（会員数がほぼ3,000名となった）より、事務所スペースの矮小化と不便さのため、事務所

の契約更新か移転かが検討され始めた。

上記と並行して理事会は、会員数の増大に伴い、会員管理の迅速化をはかるため、1997年（平成9年）より学会事務管理の一部を外部委託する契約を「日本学会事務センター」と結び、年会費納入先の変更をはじめとする会員管理を全面的に委託した。ところが、2004年（平成16年）7月3日に日本学会事務センターの「預かり金16億円の流用」が発覚した。本学会ではプロジェクトチームを立ち上げて対応し、「日本学会事務センター破産被害学会連絡協議会」に加盟して、情報把握に努め、弁護士のコンサルテーションも受けて対処した。本学会の被害額は7,573,068円となった。

2005年（平成17年）総会において、事務所移転理由と新事務所構想、日本学会事務センター破産によって見えてきた会員管理の課題について佐藤禮子理事長より説明があり、新事務所を浜松町駅近く（東京都港区）に開設し、学会事務センターに委託していた業務を学会事務局で運営する体制を整えた旨の報告がされた。

2017年（平成29年）定時評議員会において理事会より、学会員が4,000名を超え、会員管理業務が現在の事務局体制では困難であることなどから、安定した運営のため事務機能の業務委託を検討していること、3社からの見積もりの結果、現在の事務所維持費（420万円）、事務所員の人件費（490万円）とほぼ同額で業務委託が可能であることが確認できたこと、本評議員会で業務委託が認められた場合「株式会社毎日学術フォーラム」を委託先として推薦することが説明された。提案は承認され、浜松町駅近くの事務所の契約および事務職員との契約は終了し、2018年（平成30年）度より新事務局での体制に移行した。

<学会の主な活動（年度別）>

年度	学会の主な活動
1991	7月29日 日本看護学教育学会第1回学術集会 開催／学会設立 九段会館ホール 出席会員数：329名 委任状：392名 1. 会員管理：入会手続要項作成、会員名簿の管理 2. 学会誌発行：論壇、総説、論著、原著、資料、その他。投稿規程の整備
1992	第1回ワークショップ開催
1993	学会誌投稿規程改正：パソコン、ワープロ使用の規程を設ける
1994	1. 学会シンボルマーク登録の決定 2. 学会誌投稿規程の改正：原著希望の場合は日本語及び英語のキーワードをつける
1996	1. 第17期日本学術会議登録学術研究団体登録 2. シンボルマークを登録商標として出願 3. 学会誌の年間3回発行 4. 評議員選出に関する規程の検討：地区別評議員人数規程、地区割、評議員定員の欠員、地区の移動に関する取り扱いの検討
1997	1. 学会事務管理の一部外部委託（日本学会事務センター） 2. 調査研究プロジェクト発足「看護教師の資質の発展に関する研究」（3年間計画）
1998	1. 研究助成開始（1題20万円、総額60万円） 2. シンボルマーク特許取得 3. ホームページ制作



- | | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1999 | <ol style="list-style-type: none"> 第18期日本学術会議登録学術研究団体登録 学会設立10年記念シンポジウム「看護学教育の歩み-過去・現在・未来-」 調査研究プロジェクト「看護教師の資質の発展に関する研究」の調査実施：回収数766通（回収率65.5%） 吉田時子氏が本会初の名誉会員となる（学会誌10（3）p 209-210に推薦文掲載） |
| 2000 | <ol style="list-style-type: none"> 調査研究プロジェクト「看護教師の資質の発展に関する研究」の成果を学術集会で発表、報告書作成 |
| 2001 | <ol style="list-style-type: none"> 日本看護系学会協議会加盟 査読ガイドライン、査読基準および査読のポイントの作成、英文投稿規程の検討 厚生科学研究費補助金による研究「看護基礎教育における看護技術教育の基準作成に関する研究」および「看護基礎教育における認知領域面の教育基準作成に関する研究」の開始。中間報告を厚生労働省に提出 研究助成金額を1題20万円から30万円に増額（助成金総額は据え置き） 入会金を3,000円に変更 支部会発足の審議 事務業務システム変更について検討開始 |
| 2002 | <ol style="list-style-type: none"> 第19期日本学術会議登録学術研究団体登録 専任査読制の開始、本学会誌掲載論文の著作権・版権について投稿規程に記載 会員数の増加と事務作業・処理の充実のため事務職員1名の増員を決定 |
| 2003 | <ol style="list-style-type: none"> 本学会誌への投稿数増加のため編集委員を11名に増員 学会誌体裁整備：論文種類をヘディングに記す。総会など特別記事は論文と区別する ホームページのリンク対象として看護系学会5団体（UMIN、看護系大学協議会、日本看護協会、日本学術会議、日本看護系学会協議会）を承認 吉武香代子氏が名誉会員第2号となる |

- 2004**
1. 2004年7月3日に日本学会事務センターの「預かり金16億円の流用」が発覚。プロジェクトチームで対応（本学会被害額：7,573,068円）（詳細は学会誌14（2））
 2. 事務所移転（2004年9月3日に芝大門に移転）（利便性、会員管理・運営や会議スペース確保のため）
 3. 会員管理システムの運用開始（2005年2月末にシステム完成）
 4. 「看護の診療報酬体系の在り方を検討するための組織」委員選出
- 2005**
1. 看保連への委員選出
 2. 日本看護系学会協議会役員候補者選出
 3. 投稿論文チェックリスト作成
 4. 日本学術会議の改革（登録学術研究団体制度廃止→日本学術会議協力学術研究団体制度発足/団体の要件を満たし現在に至る）
- 2006**
1. 編集事務業務外部委託の検討
- 2007**
1. 学会ホームページの刷新
 2. 会員資格基準と入会時の研究業績の条件を会員資格基準として統合
 3. 投稿論文が30件を超え、編集事務職員を増員
 4. 看護教育に関する調査研究「看護教育の教育環境に関する実態調査」に対する検討
 5. 小島操子氏、近藤潤子氏、沢禮子氏が名誉会員となる
- 2008**
1. 20周年記念事業の検討開始
 2. 米国立医学図書館からの学会誌定期購読申し入れへの対応
- 2009**
1. 委員会の組織及び名称の検討
 2. 事業年度を会計年度に合わせて4月1日から3月31日とすることが総会で承認（2010年度より変更）
 3. 「看護学教育の教育環境に関する実態と質向上に資するための提言」調査報告書（学会誌19（3）、ホームページ）
 4. 事務所事務員の勤務条件、事務所体制の検討
 5. 本学会事務所職員として27年間務められた戸張宏子氏が2009年度をもって退職。小山真理子理事長より学会を代表して寸志及び感謝状を贈呈
- 2010**
1. 事業年度を会計年度に合わせ「4月1日から3月31日」に切り替え
 2. 学会設立20周年記念事業
 - ・「日本看護学教育学会の20年とこれから」小山真理子理事長講演
 - ・記念シンポジウム「『いのちの教育』の在り方と看護学教育が果たす役割」
 - ・市民対象ナーシング・サイエンス・カフェ
 3. 本学会誌の公式省略名称は従来のもを用いることを決定（J. Jpn. Acad. Nurs. Ed.）
 4. 英語論文投稿の受理を決定
 5. ホームページの英語表記を検討
 6. 委員会組織及び名称の変更
 - 新：研究推進・助成委員会（旧：教育・研究助成委員会）
 - 新：教育活動委員会（仮）（旧：教育・研究助成委員会）
 - 新：看護学教育制度委員会（仮）（看護学教育制度関連のデータベース作成）
 - 新：広報・渉外委員会（旧：会則・渉外委員会）
 - 新：看護関連組織連携委員会（国内外の看護学教育に関連する諸組織との連携）
 - 新：学会活動検討委員会
 7. 学術集会の赤字に対し学会本部による補填、企画委員に理事1名を含めることを決定
 8. 特定看護師（仮称）に関する活動
 - ・学術集会において「特定看護師（仮称）に関する緊急集会」開催
 - ・日本看護系学会協議会から要請された「特定看護師（仮称）が行う医行為に関する検討」「特定看護師（仮称）の能力に関する意見」に理事会の意見提出
 9. 事務所内の書類および学会誌の保管期間と方法を検討

- 2011**
1. 東日本大震災被災者支援特別委員会「災害支援プロジェクト委員会」を発足
 - ・被災県会員への見舞状の送付および災害地での看護教育支援ニーズの調査
 - ・第21回学術集会における募金呼びかけ(総額59,966円)
 - ・災害支援寄附金として10万円を2校の看護学校に送金
 - ・被災7県の会員(519名)に年会費免除申請書を送付し8名の年会費を免除
 - ・看護教育機関における災害時対応の資料収集
 2. 学会誌第1号は前年度会費を既納会員、第2号以降は当該年度会費納入会員に送付する変更を決定
 3. 「看護教育」の定義の検討
 4. 投稿論文の不採択が多く原著が少ないため、学術集会において「原著論文で採択されるために」を企画(編集委員会)
 5. 英語版ホームページを作成
 6. 学会宣伝用パンフレットを作成
 7. 事務所員賞与の検討
- 2012**
1. 研究の推進のための取り組み
 - ・学術集会企画「研究計画書をブラッシュアップしよう」
 - ・学術集会座長推薦の「論文投稿を勧めるカード」の試行(座長推薦者は数名で投稿には至らなかった)
 2. 研究助成規程の変更: 助成の決定手順、公表義務の明示
 3. 法人化に向けての検討開始
 4. 本学会としての「看護学教育の定義」検討
 5. 看護師特定能力認証制度案の検討
- 2013**
1. 法人化の検討継続(評議員会における説明の詳細は学会誌23(2))
 2. 教育能力向上のための学術集会の理事会企画「看護ハナマル先生模擬授業」開始
 3. ホームページの改編の検討
 4. 「看護学教育の定義」について継続審議
 5. 会員資格(復会の取り扱い)の検討
- 2014**
1. 学会の法人化: 登記完了(2014年4月1日付け)、2014年度より一般社団法人となる
 - ・法人化に伴い諸規程の変更
 - ・「法人化記念講演」2014年8月26日
講師: クローズ幸子先生(亀田医療大学)
「医療サービスの安全と質向上の文化とは、教育改革から」
 2. 災害支援事業
 - ・被災3県(岩手、宮城、福島)の大学を除く看護教育機関47校に事業案内送付。13校に141万円助成
 - ・災害時対応及び支援ニーズに関する調査: 被災7県(青森、岩手、宮城、福島、栃木、埼玉、千葉)の看護教育機関197校に調査(回収率18.8%)
 3. 「看護学教育の定義(案)」をホームページと学会誌に掲載しパブリックコメント
 4. 日本看護系学会協議会の法人化登録時の社員になることを総会で承認
- 2015**
1. 本学会の「看護学教育の定義」(2015年3月~5月のパブリックコメントを踏まえて修正)「看護学教育とは、看護実践の質の保証あるいは改善のために、看護職を志向する者および看護職の資格を有する者を対象として、看護学の体系に則って展開される教授学習過程である。」(学会誌26(1), 97-104, 報告)
 2. 災害支援事業: 熊本・大分両県の会員への会費支援ならびに両県の看護教育機関への支援、募金活動の必要性について検討し、予算を追加計上
 3. 第25回学術集会(沖縄)における興業中止保険への加入を審議
 4. 選挙に関する定款施行細則の変更
- 2016**
1. マイナンバー制度導入に伴う個人情報等の取扱い規程の検討
 2. 災害支援事業: 熊本・鳥取地震により被災し教育支援助成に申請のあった6校に一律12万円の支援。被災地熊本の学校関係者から当時の被災状況や教職員や学生の状況を聞き取り

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3. 特別委員会として研究倫理委員会を発足：研究倫理審査規程（案）・必要書類様式の作成、研究倫理審査委員選定（案）、研究倫理委員会と研究倫理審査委員会の所掌事項の検討</p> <p>4. 特別委員会として利益相反委員会を発足：利益相反に関する指針（案）を作成</p> <p>5. 介護福祉士と准看護師の相互の単位認定などについての提案</p> <p>6. 看護学生からの相談メールへの対応</p> <p>7. 学会の業務委託の検討</p> | <p>2. 本学会設立30周年記念事業の検討を継続</p> <p>3. 看護学生からのハラスメント相談の審議</p> <p>4. 「看護学教育における倫理上の問題」について学会員対象Web調査を実施。第29回学術集会の交流集会で結果公表</p> <p>5. 「看護学教育の質向上に向けた教育環境に関する実態調査」の実施と報告書作成</p> |
| <p>2017</p> <p>1. 業務委託について：2017年度定時評議員会（2017年6月4日）において副理事長より業務委託の必要性和業者選定が説明され可決（詳細は学会誌27（2））</p> <p>2. 研究倫理委員会を倫理委員会に改組：教育活動に関しても倫理が必要であるため研究倫理委員会を倫理委員会に改組。審査部会の位置づけの見直し、研究倫理審査規程の改正、倫理委員会規程の作成</p> <p>3. 「看護学教育の質向上に向けた教育環境に関する実態調査」のため実態調査プロジェクト委員会発足</p> <p>4. 「利益相反に関する指針、自己申告様式」の英語版（案）の作成</p> <p>5. 特定個人情報取扱規程案の継続審議</p> <p>6. 一般社団法人日本看護学校協議会との災害支援ネットワーク協定書の審議</p> <p>7. 本学会あての学生からの相談への対応</p> | <p>2020</p> <p>1. 学会誌オンラインジャーナル化に向けた具体的システム、スケジュールなどの検討</p> <p>2. 規程と組織の再整備（組織図再検討、学会活動委員会再立ち上げ、利益相反委員会の設置及び利益相反に関する指針の改正、利益相反に関する指針細則、利益相反（COI）申告のオンライン化など）</p> <p>3. 学会活動に関する記録のデジタル・アーカイブ化及び会員システムのオンライン化</p> <p>4. 「新型コロナウイルス感染症拡大状況下で教育を受ける看護学生の声」調査実施</p> <p>5. 学術集会における学会設立30周年企画：シンポジウム「成人学習理論の看護学教育実践への応用」</p> <p>6. 研究助成におけるCOVID-19感染拡大による特例の運用</p> <p>7. 過去からの学会誌をPDF化して会員マイページで閲覧可能とした</p> <p>8. 佐藤禮子氏が名誉会員となる</p> |
| <p>2018</p> <p>1. 事務所の移転（2018年4月1日）：株式会社毎日学術フォーラム内へ</p> <p>2. 評議員名簿のホームページ掲載及び評議員メーリングリストの作成</p> <p>3. 倫理委員会を常設委員会として設置</p> <p>4. 本学会設立30周年記念事業の検討</p> <p>5. オンライン投稿システムの契約</p> <p>6. 規約・規程集の管理方法などの再検討</p> <p>7. 会員管理WEBシステムの導入の検討</p> <p>8. 田島桂子氏、藤村龍子氏が名誉会員となる</p> | <p>2021</p> <p>1. 定款及び定款細則の改正（選挙関係）</p> <p>2. 学会誌のオンラインジャーナル化に関する会員意向調査の実施</p> <p>3. 研修会などの動画配信の運用内規策定</p> <p>4. COI回答フォーム構築</p> <p>5. オンライン理事選挙システム導入</p> <p>6. 「新型コロナウイルス感染症拡大状況下で教育を受ける看護学生の声」調査結果公表方法の検討（ホームページ、プレス用）</p> <p>7. COVID-19影響下の国内外の看護学教育に関する文献リストのホームページ掲載</p> <p>8. 「利益相反に関する指針」及び「利益相反に関する指針細則」決定</p> <p>9. 福島県沖地震の被害に遭った看護教育機関4校への災害支援の決定</p> |
| <p>2019</p> <p>1. 新事務局においてWebでの会員管理システム、規程管理システムを導入</p> | |

3) 会員数の推移

学会設立から30年間の会員数の推移を下図に示す。会員数は各年度の総会で報告された人数で、棒グラフは会員総数を示し、折れ線は内数を示す。2000年（平成12年）までの会員資格基準では、正会員は「看護学を専攻し、看護教育機関等において教育、研究に携わっている者」あるいは「看護を実践、または臨床実習指導を行い、看護学教育における業績が顕著な者」、準会員は「大学（短期大学を含む）および研究所等に所属し、看護学教育、研究に従事している者」とされていたが、2001年（平成13年）より、この区分をなくし、会員は「本会の目的に賛同し、看護学の教育・研究に携わっている者」とし、看護職以外の人や看護学教育に携わる看護職者を広く迎える体制を整え、会員の層を厚くする基盤が作られた。

会員数の増加傾向は、看護系大学設置数の推移と類似の形となっており、看護学教員の増加に伴って本学会への参加を通して教育力及び研究力の向上が期待された結果と読み取ることもできる。

2021年（令和3年）3月現在、会員総数4,558名（正会員4,551名、名誉会員7名）、賛助会員4社。

<名誉会員>

授与年	名誉会員
2000	吉田 時子 氏
2003	吉武香代子 氏
2008	小島 操子 氏
2008	近藤 潤子 氏
2008	沢 禮子 氏
2018	田島 桂子 氏
2018	藤村 龍子 氏
2020	佐藤 禮子 氏

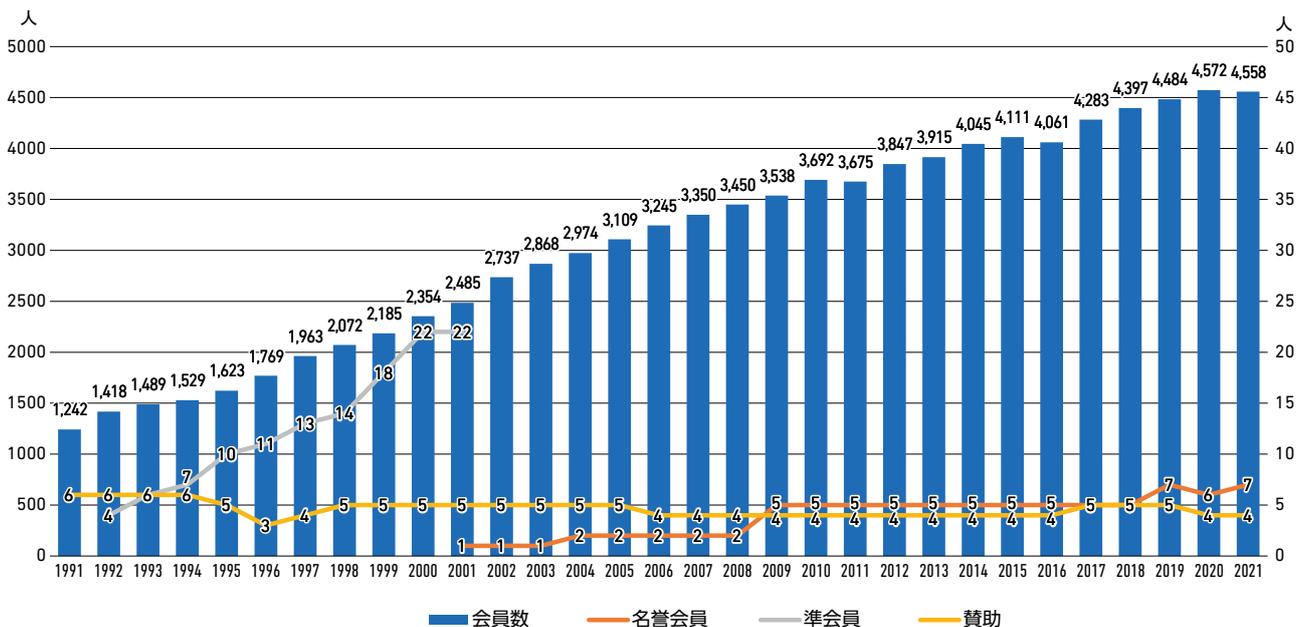


図2 会員数の推移

4) 学会誌掲載論文数の推移

学会誌への論文掲載数の推移を、巻ごとに下図に示した。

発刊冊数は、第1巻（1991年）は1冊/年、第2巻（1992年）～第5巻（1995年）までは2冊/年（学術集会講演集を含む）、第6巻（1996年）～第8巻（1998年）は3冊/年（学術集会講演集を含む）、第9・10巻（1999・2000年）は4冊/年（学術集会講演集を含む）が発刊されている。第11巻（2001年）以降は学術集会講演集を学会誌の巻号に含めないこととなり、学術集会講演集を除く3冊/年の学会誌が定期的に発刊されている。

論文総数の推移をみると、第1巻は講演集で論文掲載は無く、以後、全体に増加傾向ではあるが、査読回数によって投稿年度と掲載年度にずれが生じることもあり、単純に年度比較はできない状況にある。また、2018年度（28巻発刊年度）の投稿論文総数は55編、2019年度（29巻発刊年度）

の投稿論文総数は67編であり、論文投稿数自体は増えているが不採択となる論文が多いことが課題となっている。これらの要因としては、看護系大学が急増するのに伴い若手研究者が増加していることが影響している可能性もある。これに対して編集委員会では不採択論文の分析を行い、学術集会において「採択される論文を書くために～不採用理由の分析と看護学教育研究における論旨の一貫性～」 「採択される論文を書くために～オーサーシップ（Authorship）を發揮しよう！～」などの企画を実施している。

論文種類をみると、多いのは研究報告である。これに対して、編集委員会では学術集会理事会企画として原著論文を増やす取り組みも行っている。看護学教育のアプローチに関する研究の場合、各学校養成所によって授業展開が異なり、多施設共同研究が行われにくく、成果の一般化に限界があり、原著論文として採択されにくいという課題もある。

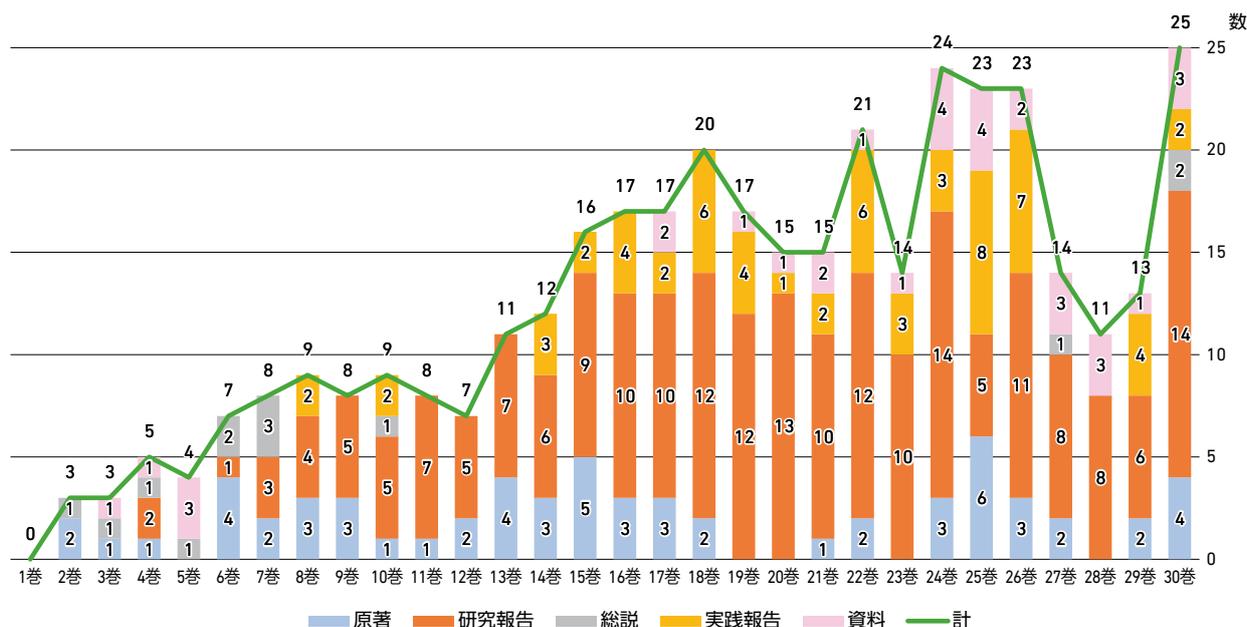


図3 学会誌掲載論文数の推移

5) 「全国調査研究プロジェクト」による調査概要

本学会が10年ごとに行ってきた看護学教育に関するプロジェクト調査の概要を以下に示す。

(1) 看護教師の資質の発展に関する研究

(2000年)

①看護教師調査

研究目的:看護教師の資質発展のための認識、ニーズと取り組みの現状や問題を明らかにする。

研究方法:看護系の大学、短期大学、高等学校ならびに保健婦助産婦看護婦学校養成所の教育課程ごとに教員1,991人を層化抽出し、質問紙を配布。有効回答は1,287人。調査項目は、最終教育歴、実務経験年数、教育経験年数など、看護教員養成講習会受講状況、自己研鑽、進学・受講の考慮、成長のために行っていること、看護教師としての満足感など。(結果は学会誌10(3),p63-199に掲載)

②看護教育機関調査

研究目的:資質発展のための看護基礎教育機関の環境づくりへの取り組み、教師の資質発展についての責任者の認識とニーズを明らかにする。

研究方法:全国の教育課程別に全数または層化抽出した1,170校の看護学教育の責任者に質問紙を送付。有効回答は759校。調査項目は、施設背景と総学生数、専任職員数、学位別教員数、資質向上に対する考え方、看護教員に期待する能力や資質、研修・研究費や取り組み、学校管理・経営への意識向上への取り組み、看護教員の資質を高めることへの認識など。(結果は学会誌10(4),p49-171に掲載)

<プロジェクトメンバー:小山真理子(委員長)、大串靖子、小田正枝、浅川明子、田村やよひ、西村千代子、中村幸子、鳥海千代子、高橋弘子>

(2) 看護学教育の教育環境に関する実態と質向上に資するための提言(2010年)

研究目的:全国の看護教育機関の高等教育への移行の条件を含めた教育環境の現状および問題点の実態を明らかにし、看護学教育の将来的展望を示す。

調査の枠組み:看護学教育の教育環境を、人的環境、物的環境、社会的環境、経済的環境と定め、看護基礎教育機関、大学院を対象に調査を実施。

①看護基礎教育機関の調査

調査方法:看護基礎教育機関1,274校に調査票を配布。有効回答は704校。調査項目は、教育機関所在地・設置主体・教育課程、教員数、学生数、退学者数、奨学金などの利用状況、看護師国家試験合格率、入試方法、入学後の補習、臨地実習中の傷害保険加入状況、臨地実習、教授活動への支援、研究への支援体制、地域連携、蔵書・図書サービス、大学移行意図、大学院課程準備状況、専門看護師課程準備状況、継続教育状況、認定看護師教育開講状況など。

②大学・大学院の調査

調査方法:看護系大学159校に調査票配布。有効回答は86校。調査項目は、設置主体、大学院生数、教員数、大学院生のうち学部卒業生割合、大学院生一人あたりの教育・研究費、ティーチングアシスタント・リサーチアシスタント制度、学位論文公開方法、学位名称、学校教育法特例の導入の有無、社会人に対する特別措置、専門看護師教育コースの有無、教員の教育・研究活動に対する支援体制など。(結果は、学会誌19(3),p87-148に掲載)

提言:①質の高い看護教員養成に向けた看護系大学院設置の推進(特に看護学教育コース設置)。

②臨地実習指導充実のための教育機関および医療機関等における取り組みの強化。③個々の教育機関および本学会は研究成果に基づき看護教員の質向上の取り組みを強化。④教員は学生に、将来像

の1つとして看護教員があることを伝え、教育者を目指す層を拡大する。⑤国や教育機関設置者にIT環境等の整備を早急に図る。⑥奨学金制度の充実。

<プロジェクトメンバー：石井トク（委員長）、江守陽子、大室律子、小山真理子、佐藤正美、城丸瑞江、谷山牧、田村やよひ、森千鶴、佐藤禮子、阿曾洋子>

2. 学術集会

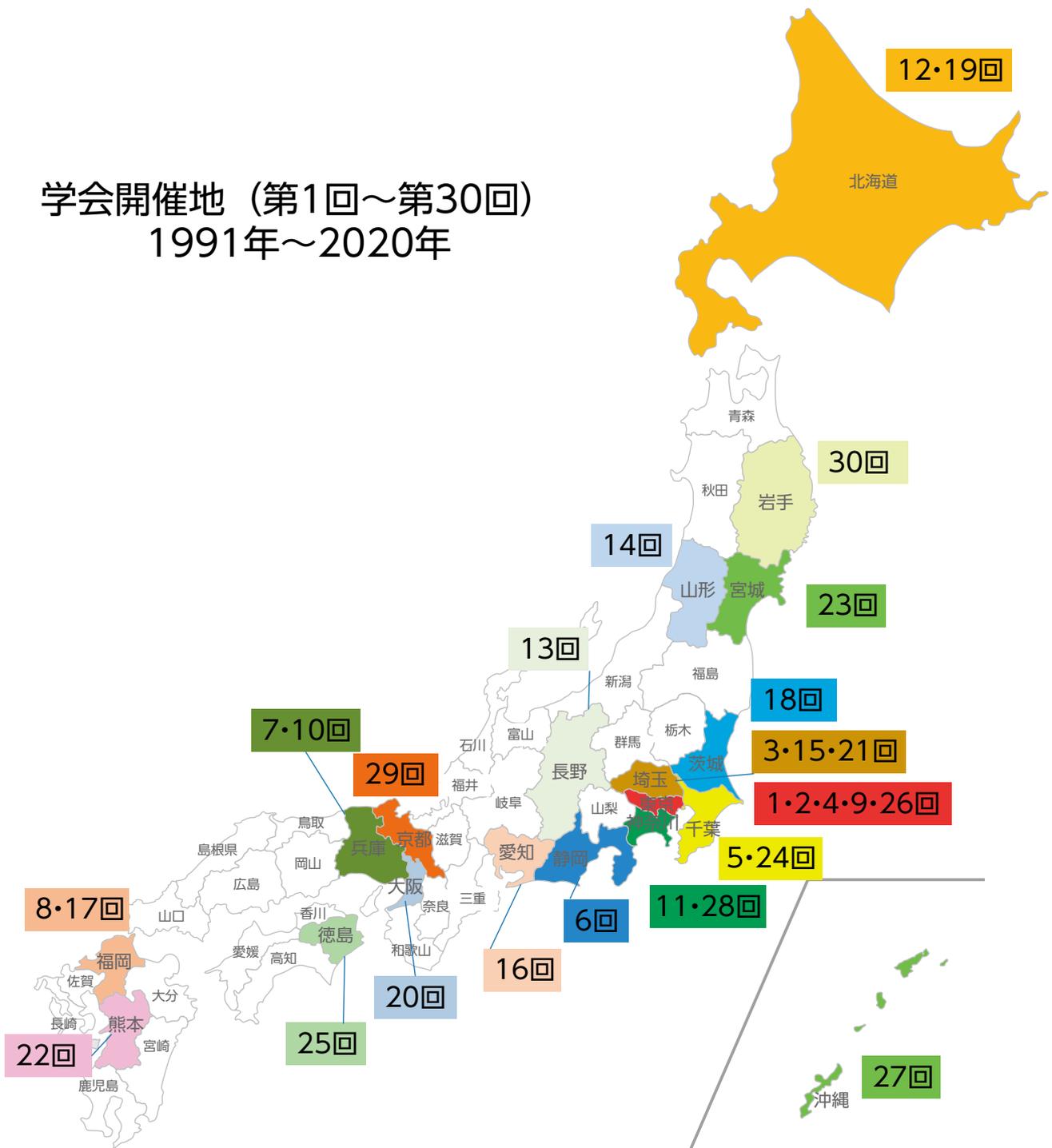
1) 開催日、会場、参加数、テーマ、学術集会長

回	開催日	会場	参加数	テーマ	学術集会長
1	1991年 7月30日(火)	九段会館 (東京都)	574名	看護学教育の発展をめざして	杉森みど里 (千葉大学)
2	1992年 7月28日(火)・29日(水)	きゅりあん (東京都)	802名	いま、看護学教育に問われるもの	小島操子 (聖路加看護大学)
3	1993年 7月27日(火)・28日(水)	浦安市文化会館 (千葉県)	1427名	看護学“技術教育に問われるもの”	山口瑞穂子 (順天堂医療短期大学)
4	1994年 7月25日(月)・26日(火)	きゅりあん (東京都)	957名	看護の専門性と看護学教育	藤村龍子 (慶應義塾看護短期大学)
5	1995年 8月1日(火)・2日(水)	千葉県文化会館 (千葉県)	901名	専門看護婦(士)時代を迎えた看護学教育の展望	佐藤禮子 (千葉大学)
6	1996年 8月3日(土)・4日(日)	アクトシティ浜松 (静岡県)	1051名	看護の本質に立って看護基礎教育を問い直す	田島桂子 (聖隷クリストファー看護大学)
7	1997年 8月1日(金)・2日(土)	神戸国際展示場 (兵庫県)	1695名	看護実践能力を育む教育方法	新道幸恵 (神戸大学)
8	1998年 8月4日(火)・5日(水)	北九州国際会議場 (福岡県)	1183名	21世紀における看護学基礎教育の展望	深瀬須加子 (西南女学院大学)
9	1999年 8月7日(土)・8日(日)	国立教育会館 (東京都)	1461名	質が問われる時代の看護学教育	寺崎明美 (東京慈恵会医科大学)
10	2000年 8月8日(火)・9日(水)	ポートピアホール (兵庫県)	1681名	次世代の看護学教育—個別性をみがく—	近田敬子 (兵庫県立看護大学)
11	2001年 8月4日(土)・5日(日)	パシフィコ横浜 (神奈川県)	2188名	新しい世紀の看護学教育を拓く	小山真理子 (聖路加看護大学)
12	2002年 7月30日(火)・31日(水)	ロイトン札幌 (北海道)	1290名	ケアの時代の看護学教育—教育と実践の連携と充実をめざして—	丸山知子 (札幌医科大学)
13	2003年 8月2日(土)・3日(日)	長野市ビックハット・ 若里市民文化ホール (長野県)	1710名	対話で創る看護—ともに成長しつづけるために—	田村正枝 (長野県看護大学)
14	2004年 7月24日(土)・25日(日)	山形国際交流プラザ・ 山形ビッグウイング (山形県)	1300名	いま問われる倫理—看護学教育と実践—	高橋みや子 (山形大学)
15	2005年 7月23日(土)・24日(日)	大宮ソニックシティ (埼玉県)	1607名	看護の教育力を問う	渡部尚子 (埼玉県立大学)

回	開催日	会場	参加数	テーマ	学術集会長
16	2006年 8月5日(土)・6日(日)	名古屋国際会議場 (愛知県)	1559名	学習力を育む—看護教育と創造性—	高橋照子 (愛知医科大学)
17	2007年 8月10日(金)・11日(土)	福岡国際会議場 (福岡県)	1507名	情報社会における看護学教育—知と感性の融合から実践へ—	大池美也子 (九州大学)
18	2008年 8月2日(土)・3日(日)	つくば国際会議場 (茨城県)	1260名	看護学教育の基礎となるキー・コンピテンシー	川口孝泰 (筑波大学)
19	2009年 9月20日(日)・21日(月)	日本赤十字北海道看護大学 (北海道)	1118名	未来を拓く看護学教育—未来は看護師の人間力、人間力を培う看護学教育力、看護学教育の質は教師力—	石井トク (日本赤十字北海道看護大学)
20	2010年 7月31日(土)・8月1日(日)	大阪国際会議場グランキューブ大阪 (大阪府)	1900名	キャリア発達の節目を支える看護学教育	青山ヒフミ (大阪府立大学)
21	2011年 8月30日(火)・31日(水)	大宮ソニックシティ (埼玉県)	1291名	看護の専門職性を高める看護学教育	河津芳子 (埼玉県立大学)
22	2012年 8月4日(土)・5日(日)	熊本県立劇場 (熊本県)	1700名	あらたなキャリアの可能性を拓く看護学教育	森田敏子 (熊本大学)
23	2013年 8月7日(水)・8日(木)	仙台国際センター (宮城県)	1458名	激動する社会の中で求められる看護学教育	武田淳子 (宮城大学)
24	2014年 8月26日(火)・27日(水)	幕張メッセ国際会議場 (千葉県)	1870名	関連学問の知とともに創り出す看護学教育	村中陽子 (順天堂大学)
25	2015年 8月18日(火)・19日(水)	アスティとくしま (徳島県)	1470名	看護の本質と時代を見すえた看護学教育	雄西智恵美 (徳島大学)
26	2016年 8月22日(月)・23日(火)	京王プラザホテル東京 (東京都)	2062名	新たな時代を動かす看護学教育の『知』の共鳴	佐藤紀子 (東京女子医科大学)
27	2017年 8月17日(木)・18日(金)	沖縄コンベンションセンター (沖縄県)	1259名	温故知新が照らす看護学教育	嘉手苺英子 (沖縄県立看護大学)
28	2018年 8月28日(火)・29日(水)	パシフィコ横浜 (神奈川県)	1997名	看護実践能力をはぐくむディープ・アクティブ・ラーニング	白水真理子 (神奈川県立保健福祉大学)
29	2019年 8月3日(土)・4日(日)	国立京都国際会館 (京都府)	2359名	未来の看護学教育を描く—ともに創出するカリキュラム—	任和子 (京都大学)
30	2020年 9月5日(土)～22日(火)	オンライン開催	1035名	新時代に架ける看護学教育	濱中喜代 (岩手保健医療大学)

2) 開催地

学会開催地 (第1回～第30回) 1991年～2020年



3. 10周年記念事業「10周年記念シンポジウム」

第10回学術集会1日目（2000年8月8日）に、10周年記念シンポジウムが「看護学教育の歩み—過去・現在・未来—」（座長：兵庫県立看護大学 南裕子氏）と題して、今後、本学会がどのような活動を通じて看護学



10周年記念シンポジウムで座長を務める南前理事長

教育の中で役割を果たしていくかを会員とともに考える機会を得ることを目的として企画された。3人のシンポジストが、各立場から本学会の歩みを概観し、看護学教育の教育制度や教育方法の変化、および看護学教育研究の変遷などを踏まえて提起された。

山口瑞穂子氏（順天堂医療短期大学）は、1991年7月29日に「全国看護教育研究会」40周年記念式典を開催し、同日に日本看護学教育学会を発足したことなどの学会設立の経過を話された。また、1回目から10回目の学術集会の経過、特に応募論文の選考委員会を設けたこと、採用論文の研究内容、不採用となった論文の根拠を述べ、不採用論文は研究者の参考になるように理由を詳細に説明した配慮が述べられた。さらに、各学術集会の概要、1回目から6回目のワークショップの概要ならびに日本看護学教育学会年度別会員数も説明された。

安酸史子氏（岡山大学）は、以下の点について述べられた。①本学会が歩んできた10年は、看護教育界の高等教育化と並行してきた。②学会誌編集方針では、1992年に、1号を学術論文掲載号、2号を学術集会講演集とし、編集委員会方針にそって5つの看護学領域別の総説を各領域の専

門家に依頼して掲載した。1996年から資料を廃止し研究報告・実践報告を加えた投稿規程に修正した。1998年に本学会が日本学術会議に登録したことから、原著、研究論文の充実を図ることを編集方針とした。1999年には「研究倫理的基本原則」を決めた。③学会誌掲載論文は実践報告がほぼ無い。多くの投稿者が大学あるいは短期大学の教師であり、専門学校からの投稿が少ない。④投稿論文種類では、論壇、論著の希望はなく、殆どが原著である。⑤編集委員会としての会員サービスを検討すると、看護学教育研究の充実と看護教育実践のサポートの役割があがる。⑥編集委員会の今後の課題としては、看護教育実践における新しい知識・技術の提供を総説、論壇、論著という形で掲載していく必要性和、参考になる看護教育実践を紹介する役割を担うことが学会誌の充実に繋がることを提起された。

川口孝泰氏（兵庫県立看護大学）は、看護学教育が直面する「近未来の射程」について5つに集約して論じられた。①専門職育成のための看護学教育では、学校教育での看護教育の必要性、看護専門職の育成に向けた教育課程の整備、現職教育と教員研修の必要性。②多様な学習者のための看護学教育では、社会人や大卒の入学者への対応、病院型医療から在宅医療への急速な変化に伴う在宅介護者への必要な知識の指導、看護専門職者への最新の知識・技術の提供が必要。③情報・社会



環境の変化と看護学教育では、遠隔教育の重要性からITによる教育環境の改善、在宅医療への移行による個別対応・創造型の看護実践や職能開発へ発展する可能性から新しい看護専門職領域の開拓。④病者の文化特性に配慮した看護学教育では、

日本人の病気観・医療観の理解と自立に向けた看護援助の工夫の課題。⑤倫理・人権に配慮した看護学教育の課題では、対象の人権・プライバシーの保護と研究における倫理、をあげられた。(詳細は学会誌,10(4),p33-47に掲載)

4. 20周年記念事業「20周年記念シンポジウム」

第20回学術集会1日目(2010年7月31日)に、『「いのちの教育」の在り方と看護学教育が果たす役割』(座長:福岡県立大学 安酸史子氏)と題したシンポジウムが、10周年記念事業の「看護学教育の過去・現在・未来」の趣旨を引き継ぎ、これまでの活動を振り返るとともに、今後の高等教育に求められている「いのちの教育」に対して、看護学の高度専門教育が果たすべき方向性と、その実現に向けた次世代への教育の指針と、本学会の方向性を検討することを目的として開催された。

川口孝泰氏(筑波大学)は、日本における「いのちの教育」の動向について、ジェンダーによって男性が看護職に就く機会が奪われてきた背景を概観し、ジェンダーに対する大きな意識改革が必要とし、そのような課題と絡めながら「人間性の尊重」や「いのちの教育」の重要性を唱え、ゆとり教育によって転換したことについて解説した。学力の低下が指摘されたゆとり教育ではあったが、学習指導要領を改訂することによって「生きる力」という標語を前面に出し、「いのちの教育」について各教科目のなかで実践することになった経緯を踏まえて、近年の「いのちの教育」の動向を振り返りながら、「生きる」や「死ぬ」の場面で、専門的立場で関わっている看護学教育がどのように機能し、あるいは今後の社会構造の変化に伴ってどのような活動が望まれ、期待されるかについて述べられた。

藤井美和氏(関西学院大学)は、死生学の立場から「いのちの教育」の本質を次の2点について問うた。①看護を含む対人援助職に必要な「いのち」の教育において考えなければならない点は、価値観そのものを問い直すことである。対人援助職にある人間に求められるのは優れた知識と技術だけではなく、それを用いる側が生身の人間としてどのような価値観を持っているかである。そこで問題になってくるのが、私たちは援助者としてどこに立っているかである。②「いのちの教育」に問われるものは、教育する側が全てを理解した上で何らかの正しい答えに導くものではない。教育を提供する側は、自分自身の価値観に向き合うことなくしてこの教育を実践することができないからである。自分の依って立つ基盤が何なのかその価値観を問い直すことが教育を実践するスタートになる。そして、人の前に立つときに問われるのは、専門職者であると同時に人間として、目の前の人を重要な他者として向き合うことができるかである。これが「いのちの教育」の問うところであり、教育を提供する本質的意味であり、同時に提供する側が問われることである。氏は、医学や技術の発展によって「いのち」に対する価値観が相対化するなか、看護教育はその本質的部分を問われているのではないかと投げかけ、「いのちの教育」の在り方について、また、看護教育の役割について提議された。

上野恭子氏(浜の町病院)は、看護職が実施す



る「いのちの教育」について話された。氏は、子どもにまつわる様々な事件が多く報道されるようになり、多くの子どもたちも自分のいのちの重み

を感じていないように感じ、何かを伝えなければとの思いから、いのちの大切さを知ってもらう目的で、小・中学校で看護職による「いのちの教育」をスタートさせた。子どもたちに「いのちの誕生」について伝え、命の大切さ・尊さ、自分を大事にすること、さらに生きる力を持ち備えて生まれてきたこと、親や周囲の人に支えられて成長してきた自分があることなどを伝える講演会活動と、講演会終了後に寄せられた感想の一部を紹介した。(詳細は学会誌,第20回講演集,p 110-115に掲載)

Ⅲ. 日本看護学教育学会設立までのあゆみ

1. 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会のあゆみと活動

1) 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会のあゆみ (表2参照)

「保健婦助産婦看護婦法（昭23.7.30法203）」に基づく新制度の看護基礎教育のスタートに伴う教員確保のためにGHQ/SCAP/PHW¹⁾ 看護課の指導のもと厚生省・文部省が看護婦学校専任教員講習会を開催した。この看護婦学校専任教員講習会の受講生が同じ目的のために活動する必要性から湯槇ます氏（東京看護教育模範学院²⁾）などの世話人のもと、1951年（昭和26年）5月に日本赤十字女子専門学校に集まり「看護婦学校専任教員養成講習会」を立ち上げ、7月と11月に1週間の講習会を開催した。これが現日本看護学教育学会のスタートである。

翌1952年（昭和27年）4月に「第1回看護婦学校専任教員養成講習会総会」を開催し、名称を「看護専任教員同窓会」に変更すること、会則・ガイドブック³⁾の作成、本会が主催する講習会

を「夏期講習会」の名称として7月と8月に1週間の日程で開催することを決定した。併せて「専任教員同窓会ニュース」の発行を決定した。会員数は463名で初代会長は飯塚スヅ氏（東京看護教育模範学院）である。その後、「看護専任教員同窓会」から1953年（昭和28年）には、看護教育の内容や教育方法などに関する研究会であることから「看護教育研究会」に名称変更した。また設立20周年を迎える1970年（昭和45年）頃には、各県に支部も設立されるようになり、名称を「全国看護教育研究会」に変更し、本会も研究発表などの研究会活動が中心になってきていたことから「全国看護教育学会誌（後の全国看護教育研究会誌）」を発行した。その後、設立30周年を迎える1981年（昭和56年）頃には学会を志向し、本会の発展の基礎を築く必要があるとの考えもあり、夏期講習会と併せて学術集会も開催していくことになった。

1) GHQ/SCAP/PHW：GHQ/SCAPは、General Headquarters Supreme Commander for Allied Powers（連合軍最高司令官総司令部）の略で、PHWは、Public Health and Welfare Section（公衆衛生福祉局）の略である。

2) 東京看護教育模範学院：GHQ /SCAP/PHW看護課の指導のもと新制度の看護基礎教育の実験校として戦前の専門学校(女学校卒が入学者)に準ずる教育を実施していた聖路加女子専門学校(専門学校として認可されていた)と日本赤十字社中央病院救護看護婦養成部を合併し、モデルスクールとして1946年(昭和21年)6月21日に開校された。

3) ガイドブック：1952年(昭和27年)4月に開催した「第1回看護婦学校専任教員養成講習会総会」で、看護学校の教科内容の参考書として通称「ガイドブック」、正式名称は「看護婦学校教科内容参考書」を作成することを決定し、同年7月から着手した。

作成の理由は、各科目の教授方法、学校管理、教育管理などについて系統的に教育を受けていない教員が担当しているため多くの苦勞があり、そこで本会ができることとして教授内容のアウトラインを会員の手で作成し、指針とすることで各看護学校の教育水準の維持を目指すことである。作成方法は全国の会員が在職している学校で教科内容を検討し、それを各県でまとめ、総会時に持ち寄り、特別委員会で検討し、さらに専門家の助言を受けながら完成させた。完成には2年の期間を要し、1954年(昭和29年)7月に完成し、各学校に1冊ずつ配布した。この通称「ガイドブック」は、1967年(昭和42年)の指定規則改正の数年前まで活用された。

このガイドブックの意義は、既成の内容の寄せ集めではなく、看護教員養成講習会で学んだ内容を試行錯誤しながら実践し、各学校で活用できる内容に作り変えたものを持ち寄り作成したことである。

『看護婦学校教科内容参考書』 通称ガイドブック 1954年(昭和29年)発行

看護婦学校教科内容参考書

厚生省醫務局看護課監修

看護専任教員同窓会編

看護専任教員同窓会発行

まえがき

尊い生命をあずかり、これを死より救い、生命を長からしめるために、研究に研究を重ね科学の粋をきわめて進歩した医学の発展は素晴らしいものがあると思いますが、ひとたびこの医学が、病人の健康の回復のために応用される時、それと同じ形で、あるいはそれ以上に深く、きわめられた看護が伴わなければ病人の回復はおぼつかなく、医学の成果は現われて来ないことは事実であります。

“文化の高い国ほど、看護教育が高い”と、いわれていることも、まことに肯けるところだと思えます。

過去5年間、新しい制度が要求する看護の教育にまい進された看護学校の教員達の手によつて編纂された“看護婦学校教科内容参考書”は、それが、一人一人の尊い体験を通して、又その研鑽の結果の集結であるだけに、非常に実地的であり、かつ論旨が明確で、有能な機能を發揮するものと信じます。

看護事業の発展、看護の世界の進歩は、一つにその事業を担当する看護婦の一人一人の資質によつてきまるものであることを考えますとき、その一人一人の看護婦を社会におくり出す役目をもつ看護婦学校の使命と責任こそは大きく、教員の立場は最も重要な存在となつて来ることは否めないところでありますが、それ故にこそ、意義の深い、高く評価される任務でもあるのであります。

現在その職を究する人も、将来それにつづく人も、この“看護婦学校教科内容参考書”によつて、其の目的とするところを切角精進され、更に将来のたゆまない研究によつて、なおよりよき指導書に、より高き峯に到達する指標にされることを、期待し、その成果を祈るものであります。

厚生省醫務局看護課長

金子 光

目 次

医 科 学 概 論	1
解 剖 生 理 学	4
細 菌 学	13
化 学	20
教 育 学	33
心 理 学	36
精 神 衛 生 学	39
統 計 学	43
社 会 学	45
社 会 福 祉	48
個 人 衛 生	50
公 衆 衛 生 概 論	50
栄 養 学	53
薬 理 学	54
看 護 史	57
看 護 倫 理	60
看護の原理と実際	61
公衆衛生看護概論	66
内 科 学	69
内 科 看 護 法	72
外 科 学	75
外 科 看 護 法	80
手 術 室 勤 務	83
整 形 外 科 学	85
整 形 外 科 看 護 法	91
伝 染 病 学	96
伝 染 病 看 護 法	98
結 核 学	106
結 核 看 護 法	107
寄 生 虫 病 学	112

小 児 科 学	114
小 児 科 看 護 法	116
産 婦 人 科 学	119
産 科 看 護 法	121
婦 人 科 看 護 法	123
精 神 病 学	125
精 神 病 看 護 法	128
眼 科 学	131
眼 科 看 護 法	135
齒 科 学	138
耳 鼻 咽 喉 科 学	140
皮 膚 泌 尿 器 科 学	142
理 学 療 法	145
(附1) 病 理 学	147
(附2) 臨 床 檢 査 法	148

表2 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会年表

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和26年(1951) 5月 7月	<ul style="list-style-type: none"> 厚生省・文部省主催の専任教員養成講習会の同窓生が日本看護協会総会終了後に日本赤十字女子専門学校に集まり、看護教育上の諸問題につき話し合う。 世話役：湯楨ます、飯塚スヅ、古屋かのえ 第1回夏期講習会を1週間ずつ2回にわたり、日本赤十字女子専門学校にて開催する。参加者：97名 	<ul style="list-style-type: none"> 4月 保健婦助産婦看護婦法改正、准看護婦誕生 5月 第2回看護婦国家試験合格率93.8% ○日本看護協会発足 ○日本WHOに加入
昭和27年(1952) 4月 5月 7月～8月 9月 10月	<ul style="list-style-type: none"> 第1回総会を日本赤十字女子専門学校講堂にて開催する。会の名称を「看護婦学校専任教員講習生同窓会」から「看護専任教員同窓会」に改称し、会則を作成する。入会金200円 年会費100円 初代会長：飯塚スヅ 『看護婦学校教科内容参考書』、通称ガイドブック作成に着手する。 第2回 各1週間の講習会を、日本赤十字女子専門学校にて開催する。 参加者：112名 専任教員養成所の設置を他団体とともに陳情請願する。 「専任教員同窓会ニュース」第1号を発行する(9/30)。 会員名簿を発行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：463名 4月 高知女子大学家政学部看護学科発足 GHQ廃止 第3回看護婦国家試験合格率99.8% 7月 第4回看護婦国家試験合格率97.7% ○アメリカ全国看護連盟(NLN)設立
昭和28年(1953) 5月 6月 7月 8月 10月	<ul style="list-style-type: none"> 「専任教員同窓会ニュース」第2号を発行する(5/20)。 日本赤十字女子専門学校講堂便所新設のため会員より募金6万円集まる。 昭和28年度総会を大阪朝日新聞会館で515名の出席のもと開催し、会則が承認される。会の名称を「看護教育研究会」に改称する。28年度の申し合わせ事項として公衆衛生院の専任教員講習受講生も会員として含むことにする。年会費 100円 会長：泉 正代 「専任教員同窓会ニュース」第3号を発行する(7/20)。 第3回夏期講習会を開催する。 会員名簿を作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：515名 4月 東京大学医学部衛生看護学科発足 第5回看護婦国家試験合格率99.0% 7月 第6回看護婦国家試験合格率65.6%
昭和29年(1954) 4月 6月 7月	<ul style="list-style-type: none"> 昭和29年度総会を日本赤十字女子短期大学にて開催する(4/16)。 会長：柴田明子 看護学校備付図書参考資料を作成する。 「専任教員同窓会ニュース」第4号を発行する(6/10)。 『看護婦学校教科内容参考書』を発行する(7/7)。 第4回夏期講習会を山中湖畔にて開催する。参加者：55名 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：600名(概数) 4月 第7回看護婦国家試験合格率90.7% 7月 第8回看護婦国家試験合格率37.2% ○乙種看護婦養成所全廃
昭和30年(1955) 4月 8月	<ul style="list-style-type: none"> 昭和30年度総会を日本赤十字女子短期大学にて開催する。参加者:55名 会長：亀ヶ森清子 会員名簿を発行する。 第5回夏期講習会を妙高高原にて開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：689名 4月 第9回看護婦国家試験合格率87.1% 6月 第1回日本母親大会開催 8月 第10回看護婦国家試験合格率33.2%

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和31年(1956) 4月 8月	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和31年度総会を日本赤十字女子短期大学にて開催する。総会会場の日本赤十字女子短期大学の講堂便所設置のため7万円を寄付する。 ・会長：海川はるよ ・第6回夏期講習会を日本赤十字女子短期大学で開催する。参加者：83名 ・会員名簿を作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：689名 4月 第11回看護婦国家試験合格率85.6% 9月 広島原爆病院開設 第12回看護婦国家試験合格率53.2%
昭和32年(1957) 4月 7月 8月 10月	<ul style="list-style-type: none"> ・「専任教員同窓会ニュース」の名称を「看護教育研究会ニュース」に改称し、第5号を発行する。 ・昭和32年度総会を慶應義塾大学北里講堂にて開催する(4/12)。日本看護協会主催の看護教育指導者講習会を修了した者を会員として認める。 ・会長：古屋かのえ 7月 「看護教育研究会ニュース」第6号を発行する。 8月 第7回夏期講習会を病院管理研修所で開催する。講習会の席上で、看護婦国家試験問題に対する意見を関係方面に提出することが動議され、全国の会員に連絡する。参加者：100名 10月 公務員給与の医療職(三)表中に総婦長と教務主任とが別欄であったため、同格であるべきとの意向から運動を展開した結果、同一欄に入る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：820名 4月 第13回看護婦国家試験合格率93.5% ○日本医師会会長に「武見太郎」選任 9月 第14回看護婦国家試験合格率65.6% ○2年課程の進学コース開設 ○学校保健法公布
昭和33年(1958) 4月 8月	<ul style="list-style-type: none"> ・「看護教育研究会ニュース」第7号を発行する。 ・昭和33年度総会を国立東京第一高等看護学院にて開催する。会則を変更し、副会長をおき、翌年会長に就任する。 ・会長：古屋かのえ留任 8月 第8回夏期講習会を国立東京第一高等看護学院にて開催する。参加者：124名 ・全国看護婦学校の教育科目及び時間数を調査する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：481名 4月 第15回看護婦国家試験合格率89.9% 6月 厚生省「完全看護」から「基準看護」へ告示 9月 第16回看護婦国家試験合格率71.0%
昭和34年(1959) 5月 8月 11月 12月	<ul style="list-style-type: none"> ・「看護教育研究会ニュース」第8号を発行する。 8月 昭和34年度総会ならびに第9回夏期講習会を日本赤十字女子短期大学にて開催する。参加者：153名 ・会長：森 富久子 11月 日本赤十字看護短期大学にて第1回カリキュラム問題を検討する。 12月 「看護教育研究会ニュース」第9号を発行する(12/20)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：780名(概数) 4月 第17回看護婦国家試験合格率97.3% 9月 第18回看護婦国家試験合格率90.9% 10月 日本看護連盟結成 ○ソ連宇宙ロケット月面到達
昭和35年(1960) 4月 6月 8月 10月	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和35年度総会を慶應大学北里講堂にて開催する(4/17)。会員の資格として、専任教員の講習会を受講しなくとも、看護教育について学校及び実習施設の指導の任にある者の項が加わる。年度会費200円に値上げする。参加者：170名 ・会長：千野薫子 ・看護婦学校施設要員に関し日本看護協会に申し入れる。 6月 「看護教育研究会ニュース」第10号を発行する(6/30)。 8月 第10回夏期講習会を慶應義塾大学北里講堂にて開催する。参加者：170名 10月 「看護教育研究会ニュース」第11号を発行する。 ・顧問 林 塩(日本看護連盟会長) 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：1,002名 4月 第19回看護婦国家試験合格率97.1% 9月 第20回看護婦国家試験合格率95.1%

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和36年(1961) 6月 7月 12月	<ul style="list-style-type: none"> ・「看護教育研究会ニュース」第12号を発行する。 ・昭和36年度総会ならびに第11回夏期講習会を東京大学医学部本館にて開催する。 ・会長：松本 富 ・看護学校における公衆衛生的な教授内容調査結果が出る。 ・「看護教育研究会ニュース」第13号を発行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：963名 3月 第21回看護婦国家試験合格率97.8% 9月 第22回看護婦国家試験合格率91.0% ○ 国民皆保険なる
昭和37年(1962) 6月 7月 10月 12月	<ul style="list-style-type: none"> ・「看護教育研究会ニュース」第14号を発行する（6/30）。 ・昭和37年度総会ならびに第12回夏期講習会を関東通信病院附属高等看護学院にて開催する。参加者:185名 ・会長：宮原假江 ・看護制度改革案の陳情の動きに対して、本会の意見を日本看護協会会長宛てに、今暫く現行法を維持研究されるように文書をもって依頼する。 ・「看護教育研究会ニュース」第15号を発行する（12/10）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：1,053名 1月 流感大流行（6月末死者5,868名） 3月 第23回看護婦国家試験合格率99.3% 9月 第24回看護婦国家試験合格率95.8%
昭和38年(1963) 6月 8月 11月 12月	<ul style="list-style-type: none"> ・「看護教育研究会ニュース」第16号を発行する。 ・昭和38年度総会ならびに第13回夏期講習会を聖路加看護短期大学講堂にて開催する。 ・会長：長谷川美佐保 ・看護制度につき文部、厚生両省に陳情請願する。 ・顧問：林 塩（日本看護協会会長）、金子 光（東京大学衛生看護学学科助教授）、前田アヤ（聖路加看護短期大学教授） <div data-bbox="391 1164 1109 1624" data-label="Image"> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・夏期講習会にて決議された看護教育制度などに関する事項について、役員、地方代表会員が厚生省・文部省に陳情書を提出する。 ・「看護教育研究会ニュース」第17号を発行する（11/30）。 ・会員名簿を作成し発行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：1,073名 3月 第25回看護婦国家試験合格率99.8% 7月 老人福祉法公布 9月 第26回看護婦国家試験合格率99.5%

年月	記 事	会員数・社会情勢
<p>昭和39年(1964)</p> <p>6月</p> <p>8月</p> <p>12月</p>	<p>・「看護教育研究会ニュース」第18号を発行する(6/30).</p> <p>・昭和39年度総会ならびに第14回夏期講習会を大阪府医師会館にて開催する. 会則を変更し, 本会の目的を看護教育の発展におくこと, 入会費を300円に値上げする.</p> <p>・会長: 大嶽康子</p> <p>・看護制度問題につき文部, 厚生, 大蔵省に陳情請願する. 日本看護協会ならびに日本病院協会に協調を依頼する.</p> <div data-bbox="379 600 1107 981" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">陳 情 請 願 書 昭和39年9月1日</p> <p style="text-align: center;">大蔵, 文部, 厚生大臣殿 看護教育研究会会長 大 嶽 康 子</p> <p>近年漸く各方面に於いて看護制度の検討が行なわれております。しかし、これ等の中には必ずしも純粋に看護業務の発展を期するものばかりではなく、自己の利益を前提に看護制度をつくり上げようとするものや、あきばかな考えから、自らの安否をねがひ、看護界を一網打尽なものとするような傾向も見え、いつれが是か否か、如何にあるべきかを懸念す恐れも有ります。</p> <p>ここに於いて政府は、真に大衆的立場から将来のない看護制度をつくり上げ、若い女性に希望をもち、誇って看護の道を選ぼう、魅力あるものとせられるよう、また、現看護委員が誇りと喜びをもってその職に従事できるように、切實なものであるべきであります。若し、これらを真摯に考慮せられないならば看護婦の就業状態は即ち重大な危機に瀕することは明らかであります。</p> <p>本会では去る8月3日より1週間大阪で行われた総会ならびに講習会に於いて看護制度について種々討議し、次の事項を決議いたしましたので是非とも御採り上げいただき度く、陳情請願するものであります。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 看護の概念を明確、且つ拡大する。 2 総合看護教育を基盤とした看護学校を学校教育法に基づく教育系列に入れる。 3 看護学校教育員養成機関を設立する。 4 上記事項の成立までの暫定措置として、現行保健婦、助産婦、看護婦法養成所指定規則の一部を改正する。 <ol style="list-style-type: none"> a 専任教員の定員は、臨床指導者を含め、8名以上とする。 b 専任事務職員1名以上を定員化する。 c 寄附金を設備する施設には会費を定員化する。 5 看護婦等養成施設に対し、施設費、設備費、運営費等を積極的に助成する。 6 看護婦等の待遇を大幅に改善する。 </div>	<p>・会員数:1,001名</p> <p>3月 第27回看護婦国家試験合格률93.1%</p> <p>4月 高等学校衛生看護学科設置:神奈川県立二俣川高校発足 聖路加看護大学発足</p> <p>9月 第28回看護婦国家試験合格률97.2%</p>
<p>昭和40年(1965)</p> <p>6月</p> <p>8月</p> <p>9月</p> <p>12月</p>	<p>・「看護教育研究会ニュース」第19号を発行する(12/25).</p> <p>・「看護教育研究会ニュース」第20号を発行する.</p> <p>・昭和40年度総会ならびに第15回夏期講習会を大阪府医師会館にて開催する. 会則を変更し, 会長, 副会長の任期は総会の翌日から各1年とする.</p> <p>・会長: 永井敏枝</p> <p>・会員名簿を作成する.</p> <p>・顧問:金子 光(東京大学医学部保健学科助教授), 前田アヤ(聖路加看護大学副学長)</p> <p>・再び看護教育の問題を大蔵, 文部, 厚生大臣に陳情請願書を提出する. 請願事項は①養成所指定規則の一部改正, ②看護教育者養成機関の設置, ③看護教育のため建設費, 設備費, 運営費などの積極的助成である.</p>	<p>・会員数:1,189名</p> <p>1月 中教審「期待される人間像」中間草案発表</p> <p>3月 第29回看護婦国家試験合格률97.3%</p> <p>4月 東京大学医学部保健学科大学院設置</p> <p>9月 第30回看護婦国家試験合格률91.9%</p> <p>10月 朝永振一郎, ノーベル物理学賞受賞</p> <p>○母子保健法公布</p>
<p>昭和41年(1966)</p> <p>2月</p> <p>5月</p> <p>8月</p> <p>9月</p> <p>12月</p>	<p>・「看護教育研究会ニュース」第21号を発行する(2/1).</p> <p>・「看護教育研究会ニュース」第22号を発行する(5/30).</p> <p>・昭和41年度総会ならびに第16回夏期講習会を野口英世記念会館にて開催する.</p> <p>・会長: 都築 公</p> <p>・「看護教育研究会ニュース」第23号を発行する(9/20).</p> <p>・看護教育課程改善につき文部, 厚生両省, 日本看護協会に要望書を提出, 看護教育課程改善を陳情する.</p> <p>・第1回欧州8カ国研修旅行を主催する.</p>	<p>・会員数:620名</p> <p>3月 第31回看護婦国家試験合格률93.4%</p> <p>9月 第32回看護婦国家試験合格률93.4%</p> <p>○東京大学医学部保健学科看護学講座看護コース開設</p>

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和42年(1967)	<p>3月 ・「看護教育研究会ニュース」第24号を発行する(3/31).</p> <p>6月 ・「看護教育研究会ニュース」第25号を発行する(6/20).</p> <p>8月 ・昭和42年度総会ならびに第17回夏期講習会を野口英世記念会館にて開催する。 ・会長：稲葉和子</p> <p>12月 ・「看護教育研究会ニュース」第26号を発行する(12/12). ・会員名簿発行する。 ・「看護婦国家試験の受験資格に関する特例法案」に対し、反対の請願を衆・参議長に提出する。 ・第2回欧州10カ国研修旅行を主催する。</p>	<p>・会員数：1,368名</p> <p>3月 第33回看護婦国家試験合格率95.4%</p> <p>8月 第34回看護婦国家試験合格率90.7%</p> <p>○大阪大学医療技術短期大学部看護学科発足</p> <p>○保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則一部改定</p> <p>11月 日本看護協会主催、日本看護学会発足</p>
昭和43年(1968)	<p>6月 ・「看護教育研究会ニュース」第27号を発行する(6/1).</p> <p>・「看護教育研究会ニュース」第28号を発行する(6/20).</p> <p>8月 ・昭和43年度総会ならびに第18回夏期講習会を野口英世記念会館にて開催する。 ・会長：津久井 十</p> <p>12月 ・「看護教育研究会ニュース」第29号を発行する(12/15).</p>	<p>・会員数：930名</p> <p>3月 第35回看護婦国家試験合格率98.3%</p> <p>4月 看護教育に新カリキュラム実施</p> <p>○ニッパチ闘争</p> <p>8月 第36回看護婦国家試験合格率93.6%</p>
昭和44年(1969)	<p>1月 ・「看護教育研究会ニュース」第30号を発行する(1/25).</p> <p>6月 ・「看護教育研究会ニュース」第31号を発行する(6/10).</p> <p>7月 ・昭和44年度総会ならびに第19回夏期講習会を開道100年を記念して札幌市のホテルアカシアにて開催する。 ・会長：鵜飼チズ</p> <p>12月 ・「看護教育研究会ニュース」第32号を発行する(12/25). ・顧問：金子 光(元東京大学助教授), 前田アヤ(聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数：1,012名</p> <p>3月 第37回看護婦国家試験合格率99.1%</p> <p>7月 アポロ11号航空士月面着陸成功</p> <p>9月 第38回看護婦国家試験合格率90.8%</p> <p>12月 東京都, 老人医療費無料化実施</p>
昭和45年(1970)	<p>3月 ・「看護教育研究会ニュース」第33号を発行する(3/3). ・会員名簿を作成する。 ・創立20周年記念行事として「全国看護教育学会誌」創刊号発刊する。</p> <p>5月 ・「看護教育研究会ニュース」第34号を発行する(5/25).</p> <p>7月 ・昭和45年度総会ならびに第20回夏期講習会を野口英世記念会館にて開催する。会則変更, 本会の名称に「全国」を冠し, 「全国看護教育研究会」とし, 会計年度を4月から翌年3月までに戻す。会費を1,000円に値上げし, 入会金は廃止する。 ・会長：伊藤暁子</p> <p>12月 ・「全国看護教育学会誌」第2号を発行する(12/25). ・顧問：金子 光(元東京大学助教授), 前田アヤ(聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数：1,036名</p> <p>3月 第39回看護婦国家試験合格率99.1%</p> <p>9月 第40回看護婦国家試験合格率84.9%</p>
昭和46年(1971)	<p>1月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第35号を発行する。</p> <p>6月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第36号を発行する(6/25).</p> <p>7月 ・昭和46年度総会ならびに第21回夏期講習会を野口英世記念会館にて開催する。 ・会長：内尾貞子</p> <p>12月 ・「全国看護教育学会誌」第3号を発行する(12/25). ・「全国看護教育研究会ニュース」第37号を発行する(12/1). ・顧問：金子 光(元東京大学助教授), 前田アヤ(聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数：1,035名</p> <p>3月 第41回看護婦国家試験合格率97.6%</p> <p>9月 第42回看護婦国家試験合格率89.0%</p> <p>10月 日本看護協会『看護白書』発刊</p> <p>○弘前大学教育学部特別別科(看護)教員養成課程開設</p>

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和47年(1972)	<p>5月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第38号を発行する(5/20). ・全国に12支部つくる。(北海道, 青森, 山形, 茨城, 神奈川, 静岡, 大阪, 兵庫, 広島, 岡山, 山口, 熊本)</p> <p>7月 ・昭和47年度総会ならびに第22回夏期講習会を野口英世記念会館にて開催する. ・会長: 狩野華子</p> <p>12月 ・「全国看護教育学会誌」第4号を発行する(12/25). ・「全国看護教育研究会ニュース」第39号を発行する(12/25). ・顧問: 金子 光 (元東京大学助教授), 前田アヤ (聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数: 968名</p> <p>3月 第43回看護婦国家試験合格率97.5%</p> <p>5月 沖縄施政権返還・沖縄県復活</p> <p>9月 第44回看護婦国家試験合格率84.4%</p> <p>11月 基準看護に特類看護が加えられる ○ 琉球大学医学部保健学科開設</p>
昭和48年(1973)	<p>5月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第40号を発行する(5/20).</p> <p>7月 ・昭和48年度総会ならびに第23回夏期研究会を野口英世記念会館にて開催する. 今回より「夏期講習会」の名称を「夏期研究会」に変更し, 名実ともに会員の研究の場として出発する. また, 「夏期研究会」において「ワークショップ」を初めて計画し, 好評を得る. ・会長: 大橋優美子</p> <p>12月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第41号を発行する(12/15). ・夏期研究会への企画希望調査を実施する. ・「全国看護教育学会誌」第5号を発行する(12/25). ・顧問: 金子 光 (元東京大学助教授), 前田アヤ (聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数: 958名</p> <p>1月 老人医療費無料化実施70歳以上</p> <p>3月 第45回看護婦国家試験合格率97.5%</p> <p>8月 第46回看護婦国家試験合格率82.7%</p> <p>10月 江崎玲於奈, ノーベル物理学賞受賞</p>
昭和49年(1974)	<p>5月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第42号を発行する(5/10).</p> <p>7月 ・昭和49年度総会ならびに第24回夏期研究会を野口英世記念会館にて開催する. ワークショップを2日間実施する. ・会長: 田中道子</p> <p>12月 ・「看護教育研究会ニュース」第43号を発行する(12/15). ・「全国看護教育学会誌」第6号を発行する(12/25). ・顧問: 金子 光 (元東京大学助教授), 前田アヤ (聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数: 934名</p> <p>3月 第47回看護婦国家試験合格率95.6%</p> <p>8月 第48回看護婦国家試験合格率95.6%</p> <p>10月 佐藤栄作前首相, ノーベル平和賞受賞 ○ 厚生省, 第2次看護制度改善検討委員会設置 ○ ナースバンク制度創設 ○ 専修学校設置基準決定</p>
昭和50年(1975)	<p>5月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第44号を発行する(5/1).</p> <p>7月 ・昭和50年度総会ならびに第25回夏期研究会を野口英世記念会館にて開催する. ・会長: 竹内和泉</p> <p>12月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第45号を発行する(12/15). ・「全国看護教育学会誌」第7号を発行する(12/15). ・顧問: 金子 光 (元東京大学助教授), 前田アヤ (聖路加看護大学副学長)</p>	<p>・会員数: 798名</p> <p>3月 第49回看護婦国家試験合格率99.3%</p> <p>4月 千葉大学看護学部発足 ○ 看護婦3年課程定時制設置</p> <p>8月 第50回看護婦国家試験合格率78.1%</p>

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和51年(1976)	<p>4月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第46号を発行する(4/5).</p> <p>7月 ・昭和51年度総会を野口英世記念会館にて開催する. ・会長: 亀井喜久子 ・第26回夏期研究会を野口英世記念会館と日本赤十字中央女子短期大学の2カ所にて開催する. ・顧問: 金子 光 (衆議院議員), 近藤潤子 (聖路加看護大学教授)</p> <p>11月 ・「全国看護教育学会誌」第8号を発行する(11/1).</p> <p>12月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第47号を発行する(12/5). ・夏期研究会についてアンケート調査を実施する.</p>	<p>・会員数: 574名</p> <p>3月 第51回看護婦国家試験合格率95.0%</p> <p>8月 第52回看護婦国家試験合格率74.7%</p> <p>12月 学校教育法一部改正: 専修学校誕生</p> <p>○ 熊本大学教育学部特別別科(看護)教員養成課程開設</p>
昭和52年(1977)	<p>2月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第48号を発行する(2/28).</p> <p>4月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第49号を発行する(4/5).</p> <p>6月 ・第16回ICN東京大会を記念してDr.Faye.Abdellahを招き「長期Careの看護上の問題と看護教育」と題して特別講演を開催する. 参加者: 約400名 ・本部事務所をこれまでの会長所属施設から野口記念館ハウス407号に移動する</p> <p>8月 ・昭和52年度総会を日本赤十字中央女子短期大学にて開催する. 会則を変更し, 会費を昭和53年度より2,000円に値上げする. ・会長: 井上誠子 ・第27回夏期研究会を日本赤十字中央女子短期大学にて開催する. 昨年度のアンケート調査結果をもとに, 今年度から講演会とワークショップの2本立てとする. ワークショップの各グループに「助言者」ではなく, 「コンサルタント・タスクフォース」をおく. 夏期研究会のメインテーマを看護教育計画とする.(27回・28回・29回)</p> <p>12月 ・「全国看護教育学会誌」第9号を発行する(12/1). この会誌より表紙を一定とする. ・「全国看護教育研究会ニュース」第50号を発行する(12/15). ・夏期研究会についてのアンケート調査を実施する. ・顧問: 金子 光 (衆議院議員), 近藤潤子 (聖路加看護大学教授)</p>	<p>・会員数: 1,065名</p> <p>4月 第53回看護婦国家試験合格率92.4%</p> <p>5月 第16回ICN東京大会開催(5/30~6/3)</p> <p>8月 第54回看護婦国家試験合格率71.0%</p> <p>○ ILO看護職員条約勧告</p> <p>○ 厚生省, 国立看護研修研究センター開設, 看護教員・幹部看護教員養成課程教育開始</p>
昭和53年(1978)	<p>2月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第51号を発行する(2/15).</p> <p>3月 ・第27回夏期研究会の希望者が定員の倍以上多く, 断らざるを得なかったため, 春期講演会を神戸にて開催する. 参加者数: 200名 ・「全国看護教育研究会ニュース」第52号を発行する(3/25).</p> <p>4月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第53号を発行する(4/25).</p> <p>8月 ・昭和53年度総会を日本赤十字中央女子短期大学にて開催する. 会則変更, 本会の事業の講習会を「研究会」と改称する. ・会長: 野村信子 ・第28回夏期研究会を日本赤十字女子短期大学にて開催する. ワークショップは初回参加と第2回参加の2本立てのプログラムを計画する.</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第54号を発行する(11/20).</p> <p>12月 ・「全国看護教育学会誌」第10号を発行する(12/1). ・顧問: 金子 光 (衆議院議員), 近藤潤子 (聖路加看護大学教授)</p>	<p>・会員数: 1,109名</p> <p>3月 第55回看護婦国家試験合格率89.3%</p> <p>8月 第56回看護婦国家試験合格率65.5%</p> <p>○ WHOソ連のアルマ・アタにおいてプライマリーヘルスケア宣言</p>

年月	記事	会員数・社会情勢
<p>昭和54年(1979)</p> <p>3月</p> <p>4月</p> <p>7月</p> <p>12月</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「全国看護教育研究会ニュース」第55号を発行する(3/5). ・「全国看護教育研究会ニュース」第56号を発行する(4/20). ・昭和54年度総会を日本赤十字中央女子短期大学にて開催する.会則を一部変更し,役員を強化し,副会長を複数とし,任期を2年とする. ・会長:吉田時子 ・従来総会の中で実施していた会員の研究発表およびその他を「学術集会」とし,夏期研究会と区別する. ・昭和54年度学術集会・第29回夏期研究会(ワークショップ)を日本赤十字中央女子短期大学にて開催する.ワークショップは初回参加・第2回参加・第3回参加の3本立てのプログラムを計画し,継続学習ができるようにする. ・「全国看護教育研究会ニュース」第57号を発行する(12/20). ・顧問:金子 光(衆議院議員),近藤潤子(聖路加看護大学教授) 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数:944名 3月 第57回看護婦国家試験合格率87.7% 8月 第58回看護婦国家試験合格率52.5% ○千葉大学大学院修士課程開設
<p>昭和55年(1980)</p> <p>1月</p> <p>4月</p> <p>8月</p> <p>9月</p> <p>11月</p> <p>12月</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「全国看護教育研究会誌」第11号を発行する.本号より学会を削除し,「研究会誌」と改称する.講演の概要と研究発表,ワークショップの内容を掲載する. ・「全国看護教育研究会ニュース」第58・59合併号を発行する(4/25). ・昭和55年度総会ならびに研究発表とシンポジウムによる学術集会を順天堂大学有山記念館にて開催する.会則を一部改正し,会員の項:学校及び実習施設において看護教育に携わる者と変更する. ・会長:吉田時子 ・第30回夏期研究会は,会員の参加希望多数のため,日本赤十字中央女子短期大学を会場とし開催する.第29回夏期研究会で終了予定の「看護教育計画」は会員の希望が強いので継続とする. ・創立30周年を次年にひかえ,記念行事の検討を開始する. ・「全国看護教育研究会ニュース」第60号を発行する(11/15). ・「全国看護教育研究会誌」第12号を発行する(12/15).ワークショップの内容は,「別冊」(12/1)とし,今年度より2冊を発行する. 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数:872名 3月 第59回看護婦国家試験合格率88.3% 4月 聖路加看護大学に大学院課程設置 8月 第60回看護婦国家試験合格率38.2%
<p>昭和56年(1981)</p> <p>3月</p> <p>6月</p> <p>8月</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「全国看護教育研究会ニュース」第61号を発行する(3/20) ・本会の英語呼称(Japanese Association of Nursing Education)を役員会で決定する. ・創立30周年記念式典を歴代会長を迎え,東京厚生年金会館ロイヤルホールで挙げる.特別講演を実施する.また,30周年記念文鎮(直径8cm)を作成:ニュース1号に用いられた「燭台と蠟燭」のカットを図案化する. <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数918名 3月 第61回看護婦国家試験合格率98.4% 4月 マザー・テレサ来日 8月 第62回看護婦国家試験合格率86.7% 10月 福井謙一京都大学教授ノーベル化学賞受賞 ○わが国初のホスピス:聖霊ホスピスが浜松市でできる ○日本看護科学学会発足

年月	記事	会員数・社会情勢
8月 10月 11月	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和56年度総会ならびに学術集会を東京厚生年金会館ロイヤルホールで開催する。 ・会長：吉田時子 ・第31回夏期研究会（ワークショップ）を日本赤十字中央女子短期大学で開催する。 ・「全国看護教育研究会ニュース」第62号を発行する（10/25）。この号よりニュース見出しのカットを、「燭台と蝋燭」に変更する。 ・「全国看護教育研究会誌」第13号を30周年記念号として発行する。また「全国看護教育研究会誌13号別冊（第31回夏期研究会（ワークショップ）集録号）」を発行する（11/20）。 	
昭和57年(1982) 3月 4月 8月 10月 11月	<ul style="list-style-type: none"> ・「全国看護教育研究会ニュース」第63号を発行する（3/17） ・本研究会誌を国際標準逐次刊行物（ISSN）に登録する。 ・昭和57年度総会・学術集会（メインテーマ：21世紀への看護教育）を野口英世記念会館にて開催する。 ・会長：吉田時子 ・第32回夏期研究会（ワークショップ）は5年継続した後の見直しのために休む。 ・「全国看護教育研究会ニュース」第64号を発行する（10/25）。 ・「全国看護教育研究会誌」第14号を発行する（11/25）。この会誌より会則を記載する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：987名 3月 第63回看護婦国家試験合格率95.6% 8月 老人保健法成立（医療費一部負担制） 第64回看護婦国家試験合格率63.6% 11月 バージニア・ヘンダーソン来日 ○ 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター開設 ○ 日本看護研究学会発足
昭和58年(1983) 3月 8月 10月 11月	<ul style="list-style-type: none"> ・「全国看護教育研究会ニュース」第65号を発行する（3/20） ・第33回夏期研究会（ワークショップ）のための学習会を開催する。 ・昭和58年度総会・学術集会をこまばエミナースにて開催する。 ・会長：吉田時子 ・第33回夏期研究会（ワークショップ）を日本赤十字中央女子短期大学でテーマを「教育計画と看護学各科目の展開」として開催する。夏期研究会（ワークショップ）を3年計画として3年後の到達目標を設定し、第1年目をスタートする。 ・「全国看護教育研究会ニュース」第66号を発行する（10/25）。 ・「全国看護教育研究会誌」第15号（11/25）、別冊（11/20）を発行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：755名 2月 厚生省、老人保健法施行 3月 第65回看護婦国家試験合格率93.1% 8月 第66回看護婦国家試験合格率51.3% ○ わが国初の体外受精妊娠による赤ちゃん誕生 ○ WHO初の先天性免疫不全症候群（AIDS）研究会発足
昭和59年(1984) 3月 8月 10月 11月	<ul style="list-style-type: none"> ・「全国看護教育研究会ニュース」第67号を発行する（3/20） ・第34回夏期研究会（ワークショップ）のための学習会を開催する。 ・昭和59年度総会・学術集会をこまばエミナースにて開催する。 ・会長：吉田時子 ・第34回夏期研究会（ワークショップ）をこまばエミナースでテーマを「教育計画と看護学各科目の展開」として開催する。3年計画の2年目を実施する。 ・「全国看護教育研究会ニュース」第68号を発行する（10/25）。 ・「全国看護教育研究会誌」第16号（11/25）、別冊（11/20）を発行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員数：755名 3月 第67回看護婦国家試験合格率96.8% ○ 厚生省、脳死に関する研究班 医療現場での脳死判定についての調査開始 7月 厚生省、看護体制検討会報告提出 8月 第68回看護婦国家試験合格率46.5%

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和60年(1985)	<p>3月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第69号を発行する(3/20)</p> <p>・第35回夏期研究会(ワークショップ)のための学習会を開催する。</p> <p>8月 ・昭和60年度総会・学術集会を日本都市センターにて開催する。</p> <p>・会長：吉田時子</p> <p>・第35回夏期研究会(ワークショップ)を日本都市センターでテーマを「教育計画と看護学各科目の展開」として開催する。3年計画の3年目を実施する。</p> <p>10月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第70号を発行する(10/25)。</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会誌」第17号(11/25), 別冊(11/20)を発行する。</p>	<p>・会員数：774名</p> <p>3月 第69回看護婦国家試験合格率98.7%</p> <p>○厚生省「看護制度検討会」発足</p> <p>5月 日本看護協会「看護教育100周年記念式典」挙行</p> <p>8月 第70回看護婦国家試験合格率67.6%</p> <p>9月 メキシコ西南部M7.8の大規模地震発生死傷者数万人</p>
昭和61年(1986)	<p>3月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第71号を発行する(3/20)。</p> <p>・第36回夏期研究会(ワークショップ)のための学習会を開催する。</p> <p>7月 ・昭和61年度総会・学術集会を全国勤労青少年会館サンプラザにて開催する。</p> <p>・会長：吉田時子</p> <p>8月 ・第36回夏期研究会(ワークショップ)を中野サンプラザで開催する。</p> <p>10月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第72号を発行する(10/25)。</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会誌」第18号(11/25), 別冊(11/20)を発行する。</p>	<p>・会員数：743名</p> <p>3月 第71回看護婦国家試験合格率99.3%</p> <p>4月 男女雇用機会均等法・労働基準法改正</p> <p>○日本赤十字看護大学、北里大学看護学部開設</p> <p>○WHO世界看護指導者会議(日本で開催)</p> <p>8月 第72回看護婦国家試験合格率88.6%</p> <p>11月 日本看護協会の看護研修センター落成</p>
昭和62年(1987)	<p>3月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第73号を発行する(3/20)。</p> <p>・第37回夏期研究会(ワークショップ)のための学習会を開催する。</p> <p>7月 ・昭和62年度総会・学術集会を練馬区立練馬文化センターにて開催する。</p> <p>・会長：吉田時子</p> <p>・第37回夏期研究会(ワークショップ)を練馬区立練馬文化センターで、看護学各科目に「単元の展開」と「科目構造」を設定し、また「単元の展開」に「老人看護学」を設定し、開催する。</p> <p>8月 ・看護基礎教育の教育課程改正に関する厚生省のヒアリングに本会の会長・副会長が出席する。</p> <p>10月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第74号を発行する(10/25)。</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会誌」第19号(11/25), 別冊(11/20)を発行する。</p>	<p>・会員数：833名</p> <p>1月 厚生省・老人保健法改正</p> <p>3月 第73回看護婦国家試験合格率98.4%</p> <p>日本助産学会設立総会・第1回学術集会開催</p> <p>4月 厚生省「看護制度検討会」報告書発表</p> <p>5月 厚生省、社会福祉士、介護福祉士法案成立</p> <p>8月 第74回看護婦国家試験合格率69.3%</p> <p>10月 利根川進博士ノーベル物理学賞受賞</p>

年月	記事	会員数・社会情勢
昭和63年(1988)	<p>3月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第75号を発行する(3/20). ・第38回夏期研究会(ワークショップ)のための学習会を開催する.</p> <p>7月 ・昭和63年度総会・学術集會を中野サンプラザにて開催する. 総会で, 会則に研究助成事業を加え, 総額を予算計上(研究1題につき10万円公布)すると改正する. ・会長: 吉田時子</p> <p>8月 ・第38回夏期研究会(ワークショップ)を中野サンプラザで開催する.</p> <p>10月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第76号を発行する(10/25).</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会誌」第20号(11/25), 別冊(11/20)を発行する.</p> <p>12月 ・特別委員会として「本会会員の意識調査」と「研究論文選考委員会」を設置する.</p>	<p>・会員数: 875名</p> <p>1月 厚生省創立50周年記念式典</p> <p>3月 第75回看護婦国家試験合格率95.4%</p> <p>7月 精神保健法施行</p> <p>8月 第76回看護婦国家試験合格率72.8%</p> <p>12月 第1回臨床工学技士国家試験</p> <p>○ 聖路加看護大学大学院博士課程開設</p>
1989年(昭和64年)	<p>1月 ・元号改正に伴い, 本会では4月から「西暦」を用いる.</p> <p>3月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第77号を発行する(3/20). ・第39回夏期研究会(ワークショップ)のための打ち合わせ会を開催する.</p> <p>6月 ・夏期研究会(ワークショップ)の成果をまとめ『看護学の教授・学習計画と展開』を医学書院より出版する.</p> <p>7月 ・1989年度総会をこまばエミナースで開催する. ・会長: 吉田時子</p> <p>8月 ・1989年度学術集會をこまばエミナースで開催する. ・第39回夏期研究会(ワークショップ)を関東通信病院附属高等看護学院で開催し, 学術集會の両方に参加できるように2本立てのプログラムにする. また, 夏期研究会(ワークショップ)に「実践報告コース」を新たに設ける. ・研究助成金交付事業2件</p> <p>10月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第78号を発行する(10/25).</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会誌」第21号(11/25), 別冊(11/25)を発行する.</p>	<p>・会員数: 987名</p> <p>3月 保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則一部改正公布</p> <p>3月 第77回看護婦国家試験合格率98.0%</p> <p>8月 第78回看護婦国家試験合格率55.8%</p> <p>○ 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科看護学専攻開設</p>
1990年(平成2年)	<p>3月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第79号を発行する(3/20). ・特別委員会: 学会設立準備委員会を設置する. ・第40回夏期研究会(ワークショップ)のためのコンサルタント(3/18), タスクフォース(3/30)の打ち合わせ会を開催する.</p> <p>7月 ・1990年度総会・学術集會をこまばエミナースで開催する. ・会長: 吉田時子</p> <p>8月 ・第40回夏期研究会(ワークショップ)を関東通信病院附属高等看護学院で開催する.</p> <p>10月 ・「全国看護教育研究会ニュース」第80号を発行する(10/25).</p> <p>11月 ・「全国看護教育研究会誌」第22号と別冊を発行する(11/25).</p>	<p>・会員数: 891名</p> <p>1月 厚生省「21世紀をめざした今後の医療提供体制の在り方」をまとめる</p> <p>3月 第79回看護婦国家試験合格率95.8% 看護婦国家試験春年1回になる</p> <p>4月 保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則一部改正によるカリキュラム, 本年度入学生より実施</p> <p>8月 厚生省, 看護, 福祉マンパワー確保対策本部設置</p>

年月	記事	会員数・社会情勢
		10月 統一ドイツ誕生 第22回ICM（国際助産婦連盟）学術大会 神戸市で開催 12月 厚生省，5月12日を「看護の日」に制定 ○北里大学大学院修士課程開設
1991年(平成3年)	3月 ・全国看護教育研究会ニュース」第81号を発行する（3/15）. ・創立40周年記念式典・記念パーティーの準備，学会移行の準備，創立40周年記念誌発行の準備をする。 7月 ・1991年度総会（解散総会）を九段会館で開催 ・理事長：吉田時子 ・創立40周年記念式典・記念パーティーを挙げる（7/29）. ・「第1回日本看護学教育学会設立総会」を経て学会に移行する（7/30）. ・「全国看護教育研究会」の事務所を整理し，日本看護学教育学会に引き渡す。 12月 ・創立40周年記念誌発行する（12/25）.	・会員数：1,248名 3月 第80回看護婦国家試験合格者率95.4%

2) 看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会の活動

(1) 夏期講習会（研究会）（表3参照）開催

1951年（昭和26年）に開催した第1回目の夏期講習会の内容は教育学、心理学、病室実習課程、学科課程、学校管理などで、講師は金子光、湯楨ます、飯塚スヅ、高橋シュン、講習方法は講義・ディスカッションである。1952年（昭和27年）以降も年に1回開催し、講習方法は主に講義で、内容は指定規則に明記されている科目の教授方法や教授内容の要点、学生の生活指導や課外授業としてのレクリエーションに関する事、最新の医学や薬学についてなど教授内容と学生指導が中心であった。講習方法は、1956年（昭和31年）の第6回目からはパネルディスカッション、それ以降もシンポジウム、グループ研究討議・発表、施設見学、研究発表、1973年（昭和48年）には「夏期研究会」に名称を変更し、ワークショップなども取り入れている。講習内容は看護基礎教育の動

向を踏まえた教授内容・方法、それ以外にその時々
 のトピックスとして看護行政、看護婦と労働問題、
 チームナーシング、経済成長と医療、看護大学の
 現状など、また、教養的な内容として、話の科学、
 人生と哲学、源氏物語と現代女性、文学と人生な
 どであり、1967年（昭和42年）や1989年（平
 成元年）の指定規則改正前には指定規則改正の方
 向や保健婦・助産婦学校のカリキュラムについて
 など、改正後には新カリキュラムの理念をどう生
 かしているか、新カリキュラムの運営と問題点な
 ども含まれている。

1976年（昭和52年）の第27回目からは「学
 術集会」と「ワークショップ」の2種類のプログ
 ラムで開催するようになり、そのうち前者の「学
 術集会」は、研究発表・講演・シンポジウムなど
 で構成し、教育の基本にかかわるもの、看護理論・
 方法論の新しい方向性を示すものについて、その
 時代に即応したトピックスを取り上げて多様な
 テーマを選び開催した。また後者の「ワークショッ

プ」では、テーマごとに希望を出した参加者がグループに分かれ、「看護教育計画」と「看護教育課程の展開」に焦点をあてたテーマを設定し、グループワーク形式で開催した。しかも、このワークショップは、研究会の企画委員が課題設定などの企画に約1年前から取り組み、さらに半年前から各課題あるいはグループワークのコンサルテーションを行うため、「看護学」各領域の専門家をコンサルタント（1～3名）として委嘱し、かつ各グループにタスクフォース⁴⁾を導入して開催している。また、準備段階で、主催者側全員による「春の学習会」を実施し、ワークショップで展開されるプロセスを想定して、その内容を入念に吟味し、特に1983年（昭和58年）から1985年（昭和60年）までの3年間では実際に展開してみるなど、成功に尽力した。このような形で開催したワークショップによる学習会での成果を基本として新たに書き下ろして出版されたのが全国看護教育研究会監修の『看護学の教授・学習計画と展開』（医学書院、1989）である。

（2）ニュース、全国看護教育研究会誌発行

①ニュース発行

会員への情報提供方法として、1952年（昭和27年）9月30日に「専任教員同窓会ニュース」第1号を発行した。内容は、7月と8月に開催した「夏期講習会」のプログラムと講師の紹介、講習会の様子、ガイドブックの作成方法と各県の取りまとめ担当者の氏名、書籍紹介で2ページである。その後「専任教員同窓会ニュース」は、掲載内容を変更しながら毎年1回または2回発行し、名称も本会の名称変更と合わせて1957年（昭和32年）の第5号から「看護教育研究会ニュース」、

1971年（昭和46年）の第35号から「全国看護教育研究会ニュース」に変更し、1991年（平成3年）3月の第81号まで発刊した。

②全国看護教育研究会誌発行

1970年（昭和45年）3月に、1951年（昭和26年）から創設20周年記念事業として「全国看護教育学会誌」第1号創刊号を発行した。集録内容は、1969年（昭和44）年の夏期講習会の講演「看護学総論と臨床実習」「小児看護学とその臨床展開」、シンポジウム「看護学総論と臨床実習」、研究発表「看護学生臨床実習指導の実際」などである。第2号は同年12月に7月に開催された夏期講習会のプログラムとその内容を集録している。第5号の発行は1973年（昭和48年）12月で、この年に「夏期講習会」から「夏期研究会」と名称を変更し、それに伴いプログラムも一新して看護教育研究発表に重点が置かれたため会誌には「夏期研究会」で発表された研究発表（宿題報告）として「成人看護学実習の展開」や研究発表（一般演題）として「全体性のある看護教育の一考察」などが集録されている。第6号からは講演・シンポジウム・研究発表に加え、前年度から開始になったワークショップの発表内容を全グループ分集録している。第7号以降も「夏期研究会」の内容を集録し、毎年1回発行している。第9号からは表紙が模様替えされ、上部に四角の黒塗りの中に白字で「全国看護教育学会誌」の表記になった。その後、第11号から本会の名称、活動内容などにそって「全国看護教育研究会誌」と名称を変更し、集録内容はワークショップの発表内容に多くの紙面がさかれ、受講生名簿、教育計画、教科カリキュラムの2つのテーマ別にグループごとの発表内容

4) タスクフォース：各グループが看護学科目（看護総論、成人看護学、母性看護学、小児看護学）の教育計画を検討する際のグループワークを推進し、支援する人で、企画委員もこの役割を担った。

とコンサルタントの助言などを集録している。

1980年（昭和55年）の第12号からはワークショップについては別冊として「ワークショップ集録」として発行している。第13号は創立30周年記念号で創立30年式典、記念講演、30年のあゆみの年表、総会プログラム、学術集会として研究発表・シンポジウム、役員名簿、会員名簿などを集録している。以降も本号と別冊を年1回発行

し、1991年（平成3年）の第23号の創立40周年記念号を最後に廃刊とした。第23号には「創立40周年記念事業」、「全国看護教育研究会1991年度総会」、「全国看護教育研究会創立40周年によせて」、「全国看護教育研究会のあゆみ」、「日本看護学教育学会設立について」、「会員名簿」、「会則」を集録している。

表3 夏期講習会（研究会）の内容

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
第1回夏期講習会 昭和26年(1951) 7月23日～28日 11月5日～10日	講義・ディスカッション 講義	<ul style="list-style-type: none"> ・教育学 ・心理学 ・看護に関する一般問題：金子 光, 林 塩, 中道千鶴子 ・病室実習課程：栗原 敏, 柴田明子 ・学科課程：湯槇ます, 桧垣マサ, 外ノ池一乃 ・学校管理：古屋かのえ, 高橋シュン ・看護のための社会学応用：前田アヤ ・臨床教授：飯塚スヅ, 高橋シュン ・基礎看護法：吉田時子 他
第2回夏期講習会 昭和27年(1952) 7月28日～2日 8月11日～16日	講義	<ul style="list-style-type: none"> ・内科看護教授法(臨床指導含む)：板倉和子 ・外科看護教授法(臨床指導含む)：片桐政子 ・薬理学の要点：杉本敬二郎 ・化学の要点：糟谷伊佐久 ・滲透教育：湯槇ます ・臨床指導：白井玲子 ・教材について：泉 正代
第3回夏期講習会 昭和28年(1953) 8月10日～15日 8月17日～22日	講義	<ul style="list-style-type: none"> ・看護教育の実地問題：古屋かのえ ・臨床指導の原理と実際：高橋シュン ・病院での精神衛生：高木四郎 ・レクリエーションの原理と実技：垣内良子 ・平和の思想：小林珍雄 ・臨床指導の原理と実際：高橋シュン ・青年心理：小林さえ子 ・ナースと衛生教育：石垣淳二
第4回夏期講習会 昭和29年(1954) 8月16日～20日	講義	<ul style="list-style-type: none"> ・教育心理：宮坂哲夫 ・レクリエーションの原理と実技：垣内良子 ・生活指導：飯塚すい ・滲透教育の実際，看護に関する諸問題：中道千鶴子
第5回夏期講習会		(記録なく詳細不明)
第6回夏期講習会 昭和31年(1956) 8月16日～20日	特別講演 パネルディスカッション	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい医学の動向：福田邦三 ・学生，生活指導：石山修平 ・精神医学の一般常識，新しい二・三の治療にふれて：富永 一 ・水と電解質の看護との関連：斎藤正行 ・最近の抗生剤療法に関連した問題：土屋 泰 ・精神病患者の生活環境：羽生りつ ・看護の将来について：湯槇ます, 金子 光, 林 塩, 須古 都

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
第7回夏期講習会 昭和32年(1957) 8月5日～9日	講演 シンポジウム	<ul style="list-style-type: none"> 看護学の基礎となる生理学：阿部正和 性格と指導：佐野勝男 教育映画について：阿部慎一 時事解説(国際情勢と日本経済)：斎藤栄三郎 レクリエーション：北条たまき 第1グループA・B 臨床指導者について 第2グループ 1 職場における看護婦の対人関係について 2 看護学生の異性間の交友について 第3グループ 寮生活について
第8回夏期講習会 昭和33年(1958) 8月4日～8日	講演 特別講演 グループ研究・発表	<ul style="list-style-type: none"> 特殊学生(異常心理)の指導とカウンセリング：高木四郎 仕事の能率向上について：三沢仁 看護教育の動向：福田邦三 特殊学生(異常心理)の見方と指導：岡田啓三 技術と脳の働き：林 謙 音楽の鑑賞と指導の実際：滝沢三重子 日本人の長所と短所：亀井勝一郎 表現のよろこびと短歌：五島美代子 ①学科目と時間数：金子 光 ②職業調整：湯槇ます ③内科看護法：高橋シュン ④外科看護法：松浦 亨
第9回夏期講習会 昭和34年(1959) 8月4日～8日	講演 グループ研究・発表 懇談会 映画 施設見学	<ul style="list-style-type: none"> 生体観察：中尾喜保 現代医療体制下に於ける看護教育について：橋本寛敏 現代医療体制と今後の見通し：曾田長宗 日本の看護の現状と今後の見通し：金子 光 職業教育と大学教育：福田邦三 学校教育について：伊藤秀夫 調査の方法と資料のまとめ方について：田中恒夫 現代の社交性について：長岡輝子 教職課程について：五十嵐淳 婦人と労働問題について：葦村光郎 ①基礎看護：吉田時子, 永井敏枝 ②臨床指導：柴田明子, 松浦 京, 浅田美智子 ③学校管理：古屋かのえ ④生活指導：重田定正, 大森 文, 森富久子 レクリエーション：菊池初美, 越川栄子 ミクロの世界 日赤癌センター見学
第10回夏期講習会 昭和35年(1960) 8月1日～5日	講演 映画 グループ研究 施設見学	<ul style="list-style-type: none"> 人間工学：倉田正一 教育評価-その実施上の留意点について：鈴木敦省 ニュージーランドの看護：壁島あや子 アメリカにおける最近の看護の動向：大塚寛子, 都留伸子 社会時評：坂西志保 学生の自治組織について：山下 肇 レクリエーションの指導：加茂穎子 医療保障と看護：佐口 卓 教師と学生の対人関係：早坂泰次郎 古代の美(岩波映画) 癌細胞(医学映画)：池田茂人 ①寮制度について：大森文子, 亀森清子 ②教師の質と定員：海川はる代, 鹿野 松 ③学科課程：柴田明子, 熊井田鶴子 ④臨床指導：浅田美智子, 中鉢美津子, 森岡厚子 明治乳業見学

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
第11回夏期講習会 昭和36年(1961) 7月31日～8月5日	講演 特別講演 映画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人事管理：石原信吾 ・ 医療制度：大村潤四郎 ・ 看護行政：永野 貞 ・ 教育制度：湯楨ます ・ 学習指導の方法：長尾十三二 ・ 話の科学：斉藤美津子 ・ 対症看護：阿部正和, 内田郷子, 永井敏枝 ・ 看護婦と労働問題：渡辺華子 ・ 宗教と教育：松下正寿
第12回夏期講習会 昭和37年(1962) 7月30日～8月4日	講演 シンポジウム 映画 特別講演	<ul style="list-style-type: none"> ・ プログラム学習の指導：鈴木敦省 ・ 看護教育：篠田 紘 ・ 看護制度：永野 貞 ・ 医療制度における看護の問題：松尾正雄 ・ 英国及び北欧における社会保障と看護：佐口 卓 ・ チームナーシングと臨床指導：吉武香代子, 松木光子 ・ 明日の看護は如何にあるべきか：司会 前田アヤ シンポジスト：日野原重明, 石本 茂, 高橋百合子, 山本えみ, 酒井紀代美 ・ 英国の看護学校, 学術映画 ・ 人生と哲学：菅 円吉
第13回夏期講習会 昭和38年(1963) 8月5日～10日	講演 シンポジウム グループ討議 観光	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の動向：勝沼晴雄 ・ 看護教育制度：永野 貞, 金子 光, 橋本寛敏, 岡田参郎 ・ 女性と職業：松田ふみ子 ・ 職場における人間関係：島田一男 ・ 経済成長と医療：江見康一 ・ 専門職業人と社会性：蠟山政道 ・ 看護教育制度 司会：永井敏枝 ・ 鎌倉・江の島めぐり・アリスの家
第14回夏期講習会 昭和39年(1964) 8月3日～7日	講演 シンポジウム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療と政治：近藤文二 ・ 現状看護制度改正の焦点：金子 光 ・ 看護大学の現状について：前田アヤ, 檜垣マサ ・ 職業高校のカリキュラム：徳平 滋 ・ 心からくる病い：高木俊一郎 ・ 源氏物語と現代女性：村山リウ ・ 医療保障の課題：孝橋正一 ・ 人と社会：岩本為雄大僧正 ・ 社会のみる看護：青柳精一 1. 社会は看護をどう受け止めているか 司会：杉野くにる シンポジスト 行天良雄 他 2. 現状看護教育の問題をさぐる 司会：雪永政枝 シンポジスト 小原良衛 他
第15回夏期講習会 昭和40年(1965) 8月2日～6日	講演	<ul style="list-style-type: none"> ・ 布施の心：左藤義詮 ・ 源氏物語と現代女性：村山リウ ・ 自己を生かす：森 進一 ・ 歌唱指導：宮林茂晴 ・ 人間関係について：保良せき ・ 看護の主体性について：金子 光 ・ 医の理念について：沢瀉久敬 ・ 日常生活に於ける民法：石本雅男 ・ 教育心理：田中正吾

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
	シンポジウム 研究発表 医学トピックス	1. 総合看護について 司会：森表つや子 シンポジスト 鈴木こう, 北川蔦枝, 氏家幸子, 湯愼ます, 木崎国嘉, 工藤正直 2. 医療制度の現状と将来像 司会：行天良雄 シンポジスト 曾田長宗, 神崎三益, 近藤文二, 大渡順二, 幡井ぎん ・ 2 題 ①今日の交通災害：陣内伝之助 ②献血問題をめぐって：大林静男
第16回夏期講習会 昭和41年(1966) 8月1日～5日	講演 シンポジウム 医学トピックス 反省と来年への宿題	・ 社会と医療：奥田道大 ・ 人生と文学－学生への読書指導－：長谷川泉 ・ 学問とは：小川鼎三 ・ 看護婦学校養成所指定規則の改正の方向：永野 貞 ・ 短期大学の規準：徳平 滋 ・ 現代学生気質：石 三次郎 ・ お話：徳川夢声 1. 臨床実習指導 司会：前田アヤ シンポジスト：高橋シュン, 国分あい, 石橋アサ, 須藤勲子 2. 臨床実習 司会：前田アヤ シンポジスト：会員 ・ 脳外科の現状：松本正久 ・ 麻酔科の現状：美濃部嶮
第17回夏期講習会 昭和42年(1967) 8月1日～5日	講演 グループ研究討議 絵の鑑賞	・ 看護教育の動向：永野 貞 ・ 教材構成の論理と教育方法の技術：小池栄一 ・ 医用電子：大島正光 ・ 学生指導：石塚司農夫 ・ 教養科目の考え方：勝部信長 ・ 最近のアメリカの看護教育：吉武香代子 ・ 楽しい住い：佐藤てる ・ 図書の利用法：津田良成 豊岡益人
第18回夏期講習会 昭和43年(1968) 7月30日～8月3日	講演 シンポジウム アトラクション	・ 医療事故の法的責任：穴田秀男 ・ 人間の能力の開発：小林 茂 ・ 実習評価：近藤潤子 ・ 医学の動向－放射線医学－：野辺地篤郎 ・ ヨーロッパの看護教育の見たまゝ：松村はる ・ スピーチリハビリテーション：神山五郎, 竹田契一, 長沢泰子 ・ 心療内科：石田行仁 ・ 時事解説：石井 透 ・ 学生と政治：滝口 浩 1. 学科課程の運営と管理 司会：永井敏枝 シンポジスト：檜垣マサ, 宮原假江, 小林富美栄, 内藤寿喜子, 今井敏子 2. 職業と能力開発 司会：海川はるよ シンポジスト：亀ヶ森清子, 勝島喜美, 梅島みよ ・ ハワイアンバンド 日本専売公社東京病院洋楽部
第19回夏期講習会 昭和44年(1969) 7月29日～8月2日	講演	・ 20世紀の社会環境と問題点－新しい公害をめぐって：安倍三史 ・ 心臓病をめぐる新しい技術：杉江三郎 ・ 北海道と文学：三浦綾子 ・ 時事解説：菊地正世 ・ 看護学総論と臨床実習との関連について：波多野梗子 ・ コンピューターと人間の心：矢野黒輔 ・ 小児看護学とその臨床展開：森まさ子

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
	特別講演 シンポジウム 研究発表 報告 アトラクション	<ul style="list-style-type: none"> ・看護教育者にのぞむ：金子 光 ・看護学総論と臨床実習 司会：富士田夏子 助言：波多野梗子・小池明子 シンポジスト 吉田京子，鎌田美雪，水口静江，中島其枝 ・5題 ・看護教育研究会セミナーおよびヨーロッパ看護研修報告：森 芳子 ・映画 雪への招待
第20回夏期講習会 昭和45年(1970) 7月28日～8月1日	講演 パネルディスカッション シンポジウム 座談会 対談 研究発表	<ul style="list-style-type: none"> ・意欲と創造性：本明 寛 ・看護教育を考える(その1) 司会：金子 光 発言者：鈴木敦省，古屋かのえ，大熊房太郎 大羽綾子，山田 昇 ・看護教育を考える(その2) 司会：永井敏枝 発言者：高橋令子，石岡和子，鈴木文江，大川市子，勝島喜美 1. 成人看護学をいかに展開しているか 司会：木場富喜 助言：高橋シュン シンポジスト：前田博子，津田佳世子，森岡美智子，原田高子 2. 現代学生を語る 司会：徳永 清 シンポジスト：池田弥三郎，飯野泰男，佐々木保子，江上フジ ・看護教育研究会20年のあゆみ 司会：都築 公 出席者：海川はるよ，吉田時子，葛西キヨシ，雪永政枝 ・対話：淀川長治，江木武彦 ・5題
第21回夏期講習会 昭和46年(1971) 7月27日～31日	講演 パネルディスカッション シンポジウム 報告 研究発表	<ul style="list-style-type: none"> ・青年期における認識論：庄司和晃 ・母性をめぐる問題を整理する：奈良林祥 ・名作における婦人像：楠本憲吉 ・看護教育における視聴覚教材：東京女子医大看護短期大学A V委員会 ・視聴覚教材の生かし方：主原正夫 ・新カリキュラムの理念をどう生かしているか 司会：杉森みど里 発言者：鈴木美恵子，鈴木純子，武藤美知 ・母性看護学をいかに展開しているか 司会：伊藤セツ子 シンポジスト：村上節子，鈴木ミチ，藤田八千代，豊島豊子 ・保健婦，助産師学校の新カリキュラムについて：前田アヤ，豊島豊子 ・看護学校の実態調査について：岩藤多賀子 ・4題
第22回夏期講習会 昭和47年(1972) 7月25日～29日	講演 実態報告 パネルディスカッション シンポジウム 研究発表	<ul style="list-style-type: none"> ・看護研究とは：近藤潤子 ・学問創造と芸術：内田義彦 ・無意識のコミュニケーション：羽仁 進 ・総合実習をいかに展開しているか(その1) 座長：河合昌子 演者：永井敏枝，氏家幸子，大河原千鶴子，北山春代 ・総合実習をいかに展開しているか(その2) 司会：前田アヤ 演者：小池明子，渡辺モトエ，荒井蝶子 1. 課外活動を考える-学校行事- 司会：壁島あや子 助言：真野宮雄 シンポジスト：鈴木文江，八田成子，山田里津，正田美智子 2. 看護学校における看護研究の考え方 司会：季羽倭文子 シンポジスト：今村節子，吉武香代子，高橋章子，本田千恵子 ・6題
第23回夏期研究会 昭和48年(1973) 7月24日～28日	特別講演 シンポジウム	<ul style="list-style-type: none"> ・話と人間関係：酒井 広 1. 看護基礎教育課程の大学化はなぜ必要か 司会：前田アヤ シンポジスト：近藤潤子，小林清子，小林富美栄，紀伊国献三 2. 課外活動を考える 司会：杉森みど里 シンポジスト：左奈田幸夫，沼野一男，吉田京子，吉本二郎，森まさ子

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
	研究発表・宿題報告 研究発表・一般演題 ワークショップ	1. 成人看護学実習の展開—臨床実習指導の実態と考察：千田好子 他 2. 臨床実習「成人看護学」における一考察：西川千歳 3. 臨床実習をいかに展開しているか—成人看護学(整形外科)における実習指導—：松下秀枝 4. 成人看護学実習を段階的に考える：小沢ミヨ子 他 5. 成人看護学実習(内科)における学生の看護経験と評価の関係：津島 律 他 6. 成人看護学実習の展開—看護学総論との関係：鈴木文江 7. 臨床実習をいかに展開しているか：京盛弘子 他 8. 小児看護学実習指導について：吉武香代子 9. 母性看護学における臨床実習指導の展開：内尾貞子 他 ・ 4題
第24回夏期研究会 昭和49年(1974) 7月30日～8月3日	特別講演 シンポジウム 研究発表・一般演題 ワークショップ	・アメリカにおける看護教育：ドクター・バージニア・エム・オルソン ・看護教育へのP・Oシステムの導入：日野原重明 ・看護教育における評価を考える 司会：杉森みどり シンポジスト：金井達蔵, 小池明子, 鈴木敦省, 薄井坦子 ・ 3題 ・看護教育における評価を考える—臨床実習における評価—
第25回夏期研究会 昭和50年(1975) 7月29日～8月2日	特別講演 シンポジウム ワークショップ	・プロフェッションとしての看護の発達におけるジレンマ：ドクター・ヒルデガード・E. ペプロー ・看護教育における評価を考えるⅡ 司会：内尾貞子 シンポジスト：真野宮雄, 近藤潤子, 大橋優美子, 中西睦子 ・看護教育における評価を考える
第26回夏期研究会 昭和51年(1976) 7月27日～31日	特別講演 シンポジウム ワークショップ ワークショップの総括	・コミュニケーションと看護：中島みち ・看護教育における評価を考えるⅢ 司会：常葉恵子 シンポジスト：前田アヤ, 吉岡昭正, 仲田妙子 ・看護教育における評価を考える テーマ 1. 教育方法の評価 2. 看護技術の評価 3. 教育計画の評価 ・司会：季羽倭文字
第27回夏期研究会 昭和52年(1977) 8月2日～5日	講演 研究発表 ワークショップ	メインテーマ：看護教育計画 ・教育計画の理論：渋谷憲一 ・教科カリキュラムとその展開：近藤潤子 ・教育方法Ⅰ：吉岡昭正 ・教育方法Ⅱ：矢口 新 ・文章作法：長谷川泉 ・ 6題 1. 教育計画—卒業時の到達目標 鈴木敦省, 小野殖子 2. 教科カリキュラムの展開 看護学総論：大橋優美子 成人看護学：金子道子 小児看護学：吉武香代子 母性看護学：近藤潤子
第28回夏期研究会 昭和53年(1978) 8月1日～4日	講演 ワークショップ	メインテーマ：看護教育計画 ・教育計画の理論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ：林 茂 ・教科カリキュラムとその展開Ⅰ・Ⅱ：近藤潤子 ・教育方法Ⅰ・Ⅱ シミュレーション等を用いた新しい教育方法について：植村研一 1. 教育計画 吉田時子 初回参加：教育目標を考える 第2回参加：教育目標を明らかにし, 教育内容を考える

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
		<p>2. 教科カリキュラムの展開 初回参加：教科カリキュラム立案について 第2回参加：教科目標を明らかにし、ユニット分類、ユニット目標を 考える 看護学総論：大橋優美子, 金井和子 成人看護学：金子道子, 大森武子 小児看護学：常葉恵子 母性看護学：青木康子</p>
第29回夏期研究会 昭和54年(1979) 7月31日～8月4日	講演 ワークショップ	<p>メインテーマ：看護教育計画 ・教育評価：荒井蝶子 ・教育計画の理論：林 茂 ・教科カリキュラムとその展開：小島操子 ・教育方法：植村研一</p> <p>1. 教育計画 田島桂子 初回参加：教育目標を考える 第2回参加：教育目標を明らかにし、教育内容を考える</p> <p>2. 教科カリキュラムの展開 初回参加：教科カリキュラム立案について 第2回参加：教科目標を明らかにし、ユニット分類、ユニット目標を 考える 第3回参加：ユニット目標、教授方法、教育評価方法を考える 看護学総論：大橋優美子, 伊藤暁子 成人看護学：金子道子, 大森武子 小児看護学：常葉恵子 母性看護学：青木康子</p>
第30回夏期研究会 昭和55年(1980) 8月5日～9日	講演 ワークショップ	<p>メインテーマ：看護教育計画 ・教育計画の理論：梶田叡一 ・教科カリキュラムとその展開：小島操子 ・看護教育方法：小池明子 ・看護教育評価：田島桂子</p> <p>1. 教育計画 近藤潤子, 田島桂子 初回参加：機関GIOを設定し、それに立脚した教育内容を考える 第2回参加：機関GIOに沿って、教科構造を明確にし、教科授業目標 を考える</p> <p>2. 教科カリキュラムの展開 初回参加：①カリキュラム作成上の基本となる教育のプロセスと教 科目標設定のプロセスを理解する ②教授・学習方法の原則を理解する ③カリキュラム立案の過程を理解する 第2回参加：①カリキュラム作成上の基本となる教育のプロセスと教 科目標設定のプロセスを理解する ②教科カリキュラムを立案する能力を身につける 看護学総論：安部ユキノ, 伊藤暁子, 大橋優美子 成人看護学：大森武子, 金子道子 母性看護学：青木康子 小児看護学：常葉恵子</p>
第31回夏期研究会 昭和56年(1981) 8月3日～6日	ワークショップ	<p>1. 教育計画 近藤潤子, 小島操子 初回参加：カリキュラム作成上の基本となる教育のプロセスと教 科目標設定のプロセスを理解する 参加経験者A：教育プロセスと教育目標設定のプロセスを確認し、機 関GIOの設定とそれに立脚した教育内容を考える 参加経験者B：機関GIOに沿って、教科構造を明確にし、教科授業目 標を考える</p>

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
		<p>2. 教科カリキュラムの展開 初回参加 : 教授, 学習方法、評価方法の原則を理解し, カリキュラム立案の過程を理解する 参加経験者: カリキュラム作成上の基本となる教育のプロセスを理解し、教科カリキュラムを立案する能力を高める</p> <p>3. 教科カリキュラム ユニット 看護学総論 初回参加者: 清潔 参加経験者: 概論・環境・安全 大橋優美子, 伊藤暁子, 金井和子 成人看護学 初回参加者: 呼吸器・消化器 参加経験者: 概論・呼吸器・消化器 田島桂子 母性看護学 初回参加者: 産褥期 参加経験者: 母性保健 青木康子 小児看護学 初回参加者: 小児保健(栄養) 参加経験者: 小児保健 常葉恵子</p>
第32回夏期研究会 昭和57年(1982) 8月3日~6日	(ワークショップなし) 講演 シンポジウム	<p>メインテーマ: 21世紀への看護教育 ・看護と教育: 近藤潤子 ・教育計画 : 小島操子 ・日本近代看護の開拓期について ・コンピューターと人間との調和: 矢口 新</p> <p>1. 教師の資質を高めるには一教員養成の立場から 司会: 持永静代 シンポジスト: 鈴木博雄, 三品照子, 伊藤暁子, 見藤隆子, 樋口康子 2. 教師の資質を高めるには一臨床の立場から 司会: 石井トク シンポジスト: 前田マスヨ, 渡辺洋子, 辛嶋佐代子, 勝又志保子, 内藤寿喜子 3. 教師の資質を高めるには一教師の立場から 司会: 石平正子 シンポジスト: 川島みどり, 氏家幸子, 亀山美智子, 山口絢子</p>
第33回夏期研究会 昭和58年(1983) 8月2日~6日	ワークショップ	<p>1. 教育計画 (1年目/3年計画) 田島桂子 2. 看護学各科目単元 看護学総論 生活を整える看護技術 体温・循環・呼吸・運動・休息 診断・治療に伴う援助技術 与薬時の看護・検査時の看護 大森武子 成人看護学 急性期(終末期を含む)慢性期(リハビリテーションを含む) 小島操子 小児看護学 小児と健康障害 小児と入院生活 小児看護の特殊技術 吉武香代子 母性看護学 思春期 妊娠期 青木康子</p>
第34回夏期研究会 昭和59年(1984) 8月1日~5日	ワークショップ	<p>1. 教育計画 (2年目/3年計画) 田島桂子 2. 看護学各科目単元 看護学総論 看護場面に共通な看護技術 観察・看護過程 高木永子 成人看護学 急性状況にある成人の看護(救急時の看護) 慢性状況にある成人の看護(リハビリテーションと看護) 死にゆく患者の看護 小島操子 小児看護学 小児と健康障害 予後不良の疾患をもつ小児の看護 小児に多発する症状の看護 吉武香代子 母性看護学 産褥期(新生児を含む) 近藤潤子</p>
第35回夏期研究会 昭和60年(1985) 7月29日~8月3日	ワークショップ	<p>1. 教育計画 (3年目/3年計画) 田島桂子 2. 看護学各科目単元 看護学総論 看護概論: 健康と保健医療, 看護の対象, 看護歴史 島内節, 都留伸子, 遠藤恵美子 成人看護学 成人看護概論 ストレス(クライシス)・適応と看護, 患者-看護婦関係 小島操子 小児看護学 小児看護概論 小児保健: 乳幼児の看護 吉武香代子 母性看護学 母性看護概論: 母性心理 母性保健: 新生児の看護 近藤潤子</p>

年 月 日	プログラム	テーマ・演者
第36回夏期研究会 昭和61年(1986) 8月1日～5日	ワークショップ	1. 教育計画A・Bコース 田島桂子 2. 看護学各科目単元 看護学総論 生活行動への援助技術 食事・排泄 仲田妙子, 大森武子 成人看護学 成人各期の看護 青年期・壮年期・老年期 小島操子 小児看護学 小児各期の看護 幼児期 森まさ子 母性看護学 母性各期の看護 更年期 近藤潤子
第37回夏期研究会 昭和62年(1987) 7月27日～31日	ワークショップ	1. 教育計画A・Bコース 田島桂子 2. 看護学各科目単元 看護学総論 与薬 佐野実子 成人看護学 患者教育 小島操子 老人看護学 老人看護の概念 鎌田ケイ子 小児看護学 病児の看護 森まさ子 母性看護学 産褥期の看護 近藤潤子
第38回夏期研究会 昭和63年(1988) 8月1日～6日	ワークショップ	1. 教育計画A・Bコース 田島桂子 2. 看護学各科目単元 看護学総論 看護過程 大森武子, 岩井郁子 成人看護学 ストレス・適応 小島操子 老人看護学 老人とのコミュニケーション 鎌田ケイ子 小児看護学 小児の精神衛生 森まさ子 母性看護学 産褥期の家族適応 近藤潤子
第39回夏期研究会 昭和64年(1989) 8月2日～5日	ワークショップ	1. 教育計画A・Bコース 田島桂子 2. 看護学各科目単元 基礎看護学 看護過程 田中道子, 岩井郁子 成人看護学 癌患者の看護 小島操子 老人看護学 老人の特性 鎌田ケイ子 小児看護学 小児のコミュニケーション 森まさ子 母性看護学 母性とサポートシステム 近藤潤子 3. 実践報告コース
第40回夏期研究会 平成2年(1990) 8月1日～4日	ワークショップ	1. 教育計画A・Bコース 田島桂子 2. 看護学各科目単元 基礎看護学 看護過程 田中道子, 小玉香津子 成人看護学 癌患者の看護 小島操子 老人看護学 痴呆老人の看護 鎌田ケイ子 小児看護学 日常生活の援助における小児の食事 森まさ子 母性看護学 母性とサポートシステム 近藤潤子 3. 実践報告コース

2. 日本看護学教育学会の設立

「全国看護教育研究会」は、1951年（昭和26年）5月の「看護婦学校専任教員養成講習会」立ち上げ以降30余年にわたり、日本における看護教育の質向上のために寄与し続けてきた。その成果は保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則（以下、指定規則と略す）改正にも大きく影響した。1967年（昭和42年）の指定規則の改正では基礎科目と専門科目に区分された中、専門科目に医学

概論、解剖学などと並び看護学があり、その内訳として初めて看護学総論、成人看護学、小児看護学、母性看護学の学科目構成がなされた。また、1989年（平成元年）の改正では、医学概論や解剖生理学は専門基礎科目に位置づけられ、専門科目は看護学のみとなった。さらに看護学総論は基礎看護学になり、時代背景から老人看護学が加わって、看護学は5つの細分化された学科目とし

て構成された。これらの変化は、単なる専門領域を特化した科目の細分化ではなく、各々の看護学を教授できる看護教員が増えた証であり、全国看護教育研究会が看護教員の育成に果たした役割も大きかったと思われる。

1980年（昭和55年）代に入り、「全国看護教育研究会」の役員や会員の間では、看護の教育は今後どうあるべきか、研究会は教育の充実に向けてどのような活動をしていくとよいかが検討された。全国看護教育研究会はこれまで、看護教員の質向上を通して日本の看護教育界の質向上に専心してきたが、次は看護教育の役割を社会に発信する時期であるとの考えから、「全国看護教育研究会」の学会移行の機運が高まっていった。研究会の歴史の重みや積み上げてきた実績などから学会設立の機は熟しており、また、他の看護系学会の設立も相まって、創立40周年を前にした1988年（昭和63年）の全国看護教育研究会総会において、当時の吉田時子会長から学会への移行が提案された。

翌年には「全国看護教育研究会の活動及び組織変更に関する調査」（全国看護教育研究会誌21号,45-65,1989.）が実施され、80%の対象者から学会移行への賛同を得て、「学会設立準備委員会」及び「学会設立に向けての特別委員会」が組織され、学会設立に向けた丁寧な道程が組織的に進められていった。

「学会設立準備委員会」は1990年（平成2年）から1991年（平成3年）に12回開催され、学会の目的、会員の資格、学会の名称、学会の組織、事業、会則などの案が検討された。

学会の目的の検討では、「看護学教育の向上を図り、看護学の発展に寄与することを目的とする」との案に対して、看護教育か、看護学教育か、看護教育学かの議論や、看護学教育の範囲を基礎教育に限るか、卒後教育、継続教育も含めるかの議

論がなされた。会員資格では、看護職だけを会員とするか、看護教育に携わる他職種を含めるか、準会員を設けるかなどが議論された。

結果として、「看護学を教育する」という意味を明確にするために「看護学教育」を用いることとなり、設立時の会則において、「本会は、日本看護学教育学会 Japan Academy of Nursing Education (JANE) と称する」こととした。また、目的は、「本会は、看護学教育の向上を図り、看護学の発展に寄与することを目的とする」こと、会員として、正会員を「看護学を専攻し、看護学の教育・研究に携わっている個人」、準会員を「看護学教育・研究に携わっている個人」、賛助会員を「本会の目的に賛同する個人、又は団体」と定めた。

会則案や事業計画案、予算案は、1991年（平成3年）7月29日の日本看護学教育学会設立総会において承認され、日本看護学教育学会が誕生した。



【全国看護教育研究会の最終役員の面々】

1991.7.30撮影（於：九段会館）

後列中央（右から5人目）：吉田時子初代理事長
後列右から3人目：大島弓子現理事長

IV. 看護学教育の変遷

本稿は1945年（昭和20年）から2022年（令和4年）の看護学教育をめぐる社会背景と保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則（以下指定規則）改正による看護婦教育課程改正を中心にまとめた。

1. 1945年（昭和20年）～保健婦助産婦看護婦法の誕生まで

1945年（昭和20年）8月15日の第二次世界大戦の終結によって日本は連合国の占領下に置かれ、看護行政を含む厚生行政も連合国最高司令官総司令部（GHQ/SCAP）の主導の下に改革が進められた。GHQ/SCAPは公衆衛生福祉部（PHW）に看護課を設置し、初代看護課長にG.E.オルトが赴任した。オルトは当時の厚生省技官であった金子光らとともに、日本の看護の現場視察や厚生省の資料の検討を行い、看護改革の必要性を指摘した。

1946年（昭和21年）2月には看護教育審議会が発足し、同年3月25日に第1回審議会が開催された。審議会は厚生省医務局長、関係課長、技官、事務官、文部省大学学術局長、関係課長など、専門家として看護職者、医師、病院管理者などで構成され、重点事項の一つに看護教育制度の整備と水準を高めることがあげられた¹⁾。同年、5月から看護学校の教務主任になるための講習会が開催され、6月21日には新制度教育のモデルスクールとして東京看護教育模範学院が設置された。1948年（昭和23年）には全国の大病院の総婦長や看護学校教務主任の講習会が模範学院で行われ、看護職による看護教育への準備が進められた²⁾。

1948年（昭和23年）7月30日に保健婦助産

婦看護婦法（以下、保助看護法）が制定され、看護職に関する規制はそれまでの産婆規則・看護婦規則・保健婦規則の三規則から一元化された。欧米等の制度を踏まえ、看護婦等の資質の向上や三者を総合する方向が盛り込まれ、各職種の免許制度、試験制度、業務内容等を規定する法律となった。その主要な点は以下の通りである。

- ①保健婦、助産婦、看護婦の業務内容は従前を踏襲する
- ②看護婦は甲種、乙種の2種類とし、乙種は、急性かつ重傷の傷病者又はじょく婦に対する療養上の世話はできない
- ③保健婦、助産婦、甲種看護婦は国家資格、乙種看護婦は都道府県資格とする
- ④看護婦となるには、高等学校卒業者に3年以上の看護教育を行い、保健婦と助産婦になるには、看護婦の教育後に1年以上の保健婦、助産婦になるのに必要な教育を行い、いずれも国家試験合格により厚生大臣から免許を得て業務に従事する

2. 1949年（昭和24年）保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則～1951年（昭和26年）看護婦教育課程の誕生

看護教育制度の根幹となる「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」（以下、指定規則）が1949年（昭和24年）5月20日に公布された。この指定規則の内容は国民医療法のもとで昭和1947年（昭和22年）7月3日に制定された保健婦助産婦看護婦令による保健婦助産婦看護婦養成所指定規則を引き継いだものであった³⁾。

1951年（昭和26年）には保助看護法の一部が改正された。その内容は、甲種、乙種看護婦の一本化、

准看護婦制度の新設、保健婦、助産婦の学校養成所修業年限の短縮（1年を6ヶ月に変更）が行われた。これに伴い、指定規則は同年8月10日に大幅に改正され、これが現在の指定規則の原型となっている。看護婦の教育内容は、医学概論や解剖生理学、看護学科目などの講義科目が1150時間、臨床実習が102週（4590時間）で、合計5740時間であった。

新法による看護制度は先進諸国に匹敵できるものであったが、看護婦の資格要件は旧制度に比べると飛躍的に高く、現場の混乱を招いたとされる。なお、1950年（昭和25年）の高校進学率は全体で42.5%、男子は48.0%、女子は36.7%であった⁴⁾。教育内容を1947年（昭和22年）の指定規則と比較すると、看護学が595時間から690時間と大幅に増加し、臨床医学と看護法の時間数が増えた。教育担当者は「看護の原理及び実際」などは専任教員、他は病院の医師と看護婦長などの非常勤講師であった。授業時間は医師の方が多く、看護の専門性よりは病院での看護の実際が中心の教育であった。

保健婦課程、助産婦課程は看護婦課程を基礎とした専門教育として行われ、保健婦課程では予防医学や公衆衛生とその看護など、助産婦課程では産科学、新生児学、助産の原理と実際、母性衛生行政を中心とした教育が行われた⁵⁾。

3. 1967年（昭和42年）指定規制改正に伴う看護婦教育課程の改正

1950年代になると、医療保険制度の整備・普及や国民の保健衛生思想の向上などにより、医療に対する需要が高まる一方で、医療施設の不足や医療従事者の不足が課題となった。人口の高齢化に加え、疾病構造は結核などの感染症に代わり、脳血管疾患、がん、心疾患など、いわゆる成人病が死因順位の上位を占めるようになった⁶⁾。さら

に医学の進歩および医療の近代化に伴い、看護に関する知識および技術に加えて、深い教養と管理、指導能力のある看護婦が要請されるようになった。これらの要請に応じるために、看護教育課程および教科内容について再検討の必要性が高まった。

このような背景のもと、1963年（昭和38年）の「医療制度調査会答申」の中の看護基礎教育に関する内容を受けて、文部省大学局は「看護学校教育課程改善に関する会議」を開催した。1964年（昭和39年）3月に看護学校（3年制）教育課程の改善について」として、授業科目、時間、教育内容の基準を公表、同年9月には「看護学校教育課程改善に関する調査研究会」が発足した。調査研究会によるカリキュラムの教授項目案が1966年（昭和41年）3月に発表され、これは文部省学術局から「看護学校（3年制）看護学教授項目案」として公表された。またこの案をもとに、厚生省医務局は看護婦養成所の教育担当者や関連講習会受講者から意見を聴取、調査・検討委員を委嘱し検討して厚生省意見を発表した。文部省改善案と厚生省意見は一般教育と成人看護学に関する考え方に相違があったが、検討を経て1967年（昭和42年）11月に文部・厚生両省合意のもと、看護婦教育課程の改正が行われた。

改正の主なねらいは、①包括医療と総合看護の考え方の普及 ②医学の枠組みから看護学への枠組みの変更であった。また改正の特徴は、①基礎科目の充実 ②人間の成長発達を軸にした看護学の構成は「看護学総論」「成人看護学」「母性看護学」「小児看護学」に体系化する ③各分野に専任教員を置き、看護学と看護の専門性を追求することであった。

カリキュラム構成、時間数は、基礎科目分野390時間、専門科目は330時間と看護学（講義・演習）885時間、実習1,770時間で、合計3,375

時間となり、実習時間数は大幅に削減された。また実習は各看護学に組み込まれた。

保健婦教育課程、助産婦教育課程は1971年(昭和46年)2月に改正され、4月から教育が始まった。いずれも看護婦教育課程の総合看護の概念の内容を反映したものであった。

保健婦教育課程は、公衆衛生看護を体系化、保健統計や疫学を取り入れ、地域の健康問題を科学的視点でとらえることを強化した。助産婦教育課程は、母子保健と助産論を体系化、病院実習を中心とするが、保健所の他に地域の助産所実習を加えるなど独自の助産業務の在り方を学ぶ内容であった⁷⁾。

4. 1989年(平成元年)指定規則改正に伴う看護婦教育課程の改正

1967年(昭和42年)の指定規則の改正に伴う看護婦教育課程改正から、基本的な改正が行われることなく経過した。この間に日本は世界一の長寿国となり、高齢化社会を想定した医療制度改革の必要性が生じ、在宅医療の推進など看護職員に求められる能力や役割が拡大した。

1987年(昭和62年)4月にまとめられた看護制度検討会報告書では、21世紀に向けての看護

制度改革の基本的方向が提言されている。医学医術の著しい進歩等は医療の高度化、専門化をもたらし医療関係職種分化が進み、医療がより身近になり慢性期患者と「病院死」が増大し、生命を救うことが最優先された医療から、慢性疾患を抱えながら生活することを支える医療への転換が提言された。さらに、患者の「生」をより深く考えることや、人間全体を捉える考え方が出現し始めた。さらには、教育現場から時間的にゆとりのある教育や判断能力・応用力を身につけることの責務が示された。

この報告書を受け、1989年(平成元年)指定規則の改正が行われた。弾力的なカリキュラムの運用ができるよう選択必修科目150時間を導入し、ゆとりをもった教育内容とするため総時間数が3,000時間に、実習時間1,035時間に減少した。また、男性と女性を区別していた教育内容を共通とした。「全人的援助」に対応することを意識して基礎科目が人文科学、社会科学、自然科学、外国語と分類され、基礎医学系の教育は専門基礎科目に分類された。専門科目は、成人看護学から老人看護学が独立し、基礎看護学、成人看護学、老人看護学、小児看護学、母性看護学に体系化された。さらに、臨床実習は別に位置づけられた。

文献

- 1) ライダー島崎玲子・大石杉乃 編著：戦後日本の看護改革 封印を解かれたGHQ文書と証言による検証、日本看護協会出版会、p57-61、2003
- 2) 日本看護歴史学会編：日本の看護のあゆみ、2.第二次世界大戦後の看護教育、日本看護協会出版会、p86-88、2014
- 3) 厚生労働省「保健師助産師看護師法等の主な改正経緯」(<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0428-7g.html>)
- 4) 文部科学白書2012、p396 8.年度別就業率・進学率(https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab201301/1338525_026.pdf、参照年月日20210505)
- 5) 日本看護歴史学会編：日本の看護のあゆみ 3看護教育の変遷 4) 現行看護教育課程に向かう保助看法の制定、日本看護協会出版会、p88-90、2014
- 6) 平成26年厚生白書 第1章 我が国における健康をめぐる施策の変遷 第1部 健康長寿社会の実現に向けて、2.戦後の衛生行政、p8-13、2014
- 7) 日本看護歴史学会編：日本の看護のあゆみ 3看護教育の変遷 1) 看護学を専門分野に体系化した教育が始まる、日本看護協会出版会、p94、2014

5. 1996年（平成8年）指定規則改正に伴う看護婦教育課程～2008年（平成20年）指定規則改正

1990年代、在宅医療や精神保健等、国民のニーズは拡大し、政策方針としても施設から地域への転換が示され、カリキュラムも地域に向けた看護へと整備する必要性が高まった。平成に入り、医療法の改正に伴って看護婦不足が社会問題化し、1992年（平成4年）に看護婦等の人材確保の促進に関する法律が成立した。これを契機に看護大学が急激に増加した。

1994年（平成6年）少子・高齢社会看護問題検討会は、看護基礎教育の充実を掲げ、人間科学、高齢者看護、在宅療養者看護、精神看護等の分野や社会福祉学等を強化すべきとの答申を示した。また看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会の中間報告では、単位制の導入や実習の場所・対象・範囲の拡大、保健婦・士、助産婦、看護婦・士の養成を看護婦教育課程に保健婦または助産婦教育課程を取り入れ2つの教育課程を1年次から同時に学習を進めていく統合カリキュラムで行う必要性を示した。

この提言を受け、1996年（平成8年）に指定規則が改正され、カリキュラムの充実・弾力化が図られることとなった。教育科目名は教育内容に、時間数は単位に表記が変更され、3,000時間から93単位（2,895時間）に短縮された。専門科目として、在宅看護論、精神看護学が新設された。また科目の設定に自由裁量が認められ、看護婦教育課程と保健婦・助産婦教育課程の統合カリキュラムが提示された。「臨床実習」は「臨地実習」へと名称変更され実習場所は拡大した。

2000年代に入り、医療安全の確保を含めた高度で良質な医療サービスを求める国民の要望が強くなった。これにより免許を有しない看護学生が臨地実習で経験できる看護行為に制限がかかっ

た。さらに、統合能力の強化、チーム医療の中で連携・協働する力が要求された。

これを受け、看護基礎教育の充実に関する検討会が開催され、指定規則は2008年（平成20年）に改正された。自ら主体的に考え行動できる人間性豊かな看護師等の育成、看護実践能力の強化を目的に、看護師課程は4単位増え93単位から97単位となった。また専門分野は1分野だったものから基礎看護学を専門分野Ⅰに区分し、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学を専門分野Ⅱとした。新たに統合分野を設け、在宅看護学とともに看護の統合と実践が追加され、臨床実践に近い環境での学習を推進することとなった。統合科目では、チーム医療の中で連携・協働する力をつけていくことが求められた。臨地実習は、成人看護学実習を8単位から6単位とし、看護の統合と実践の実習が新たに2単位設けられた。卒業時の看護技術の到達度を明確化するように求められた。

少子高齢化が一層進む中で、人口構成および疾病構造の変化に応じた適切な医療提供体制の整備に向けた地域医療構想の実現や、地域包括ケアシステム構築の推進が必要とされた。看護職の就業場所は、医療機関に限らず在宅や施設等へ広がっており、多様な場において、多職種と連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待され、対象者の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められた。

6. 2022年（令和4年）指定規則改正に伴う看護師教育課程の改正

2020年（令和2年）10月「看護基礎教育検討会報告書」、12月「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告書」がとりまとめられ、指定規則の改正の方向性が示された。総単位数が5単位増の102単位となり、「専門分野Ⅰ」

「専門分野Ⅱ」「統合分野」を1つにまとめ「専門分野」となった。基礎分野では「科学的思考の基盤」及び「人間と生活・社会の理解」が1単位増、専門基礎分野では「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」が1単位増、専門分野の「基礎看護学」が1単位増となった。「在宅看護論」は「地域・在宅看護論」に名称変更され、

2単位増となった。また「成人看護学」「老年看護学」の臨地実習の単位数は各々「6単位」・「4単位」が合計4単位となり、6単位については、自由に設定することができることになった。これが2022年（令和4年）の看護師教育課程の改正として示された。

V. これからの看護学教育

今日の「カリキュラム」の考え方および看護学教育の質の評価

1991年（平成3年）6月、大学審議会は「大学教育の改善」についての答申を行い、大学設置基準の大綱化と自己点検・評価システムの導入を提言した。これらは短期大学や専門学校にも適用された。大綱化では一般教育と専門科目の区分、一般教育内の科目区分が廃止され、各大学が多様で特色あるカリキュラムの編成を可能とすると同時に、大学が自らの責任において自己点検・評価システムの導入を求めるものであった。さらに1998年（平成10年）の大学審議会答申「21世紀の大学像と今後の改革方針」では、大学の個性化と教育研究の不断の改善を進めるため、多角的な評価システムの確立、自己点検・評価の実施と結果公表の義務、第三者評価システムの導入について言及した。

このような高等教育をめぐる背景のもと、人の生命・健康にかかわる人材の育成を目標としている看護学教育においても、教育内容やその成果について厳格な第三者評価を受け、その結果を社会に明示し、国民の信頼を確保する必要性が高

まった。一般社団法人日本看護系大学協議会では、2002年（平成14年）から海外の情報収集や評価基準の作成等に着手し、文部科学省の委託事業助成を受けて2007年（平成19年）～2011年（平成23年）までに3回にわたり8校の試行評価を実施して、分野別評価の意義や重要性の確認、評価基準や仕組みについて検討を重ねた。これらを受けて、2018年（平成30年）10月に一般財団法人日本看護学教育評価機構が設置され、2020年度にはトライアル評価を開始、本格的な看護学教育の質の評価の時代に突入した。なおトライアル評価では4大学が受審し、いずれも適合の評価を受けた。分野別評価の内容は、看護学の教育課程、学習方法、成果、教育課程に対する自己評価と組織的改善等に対して特に行うものであり、評価基準には、1. 教育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み 2. 教育課程における教育・学習活動 3. 教育課程の評価と改革 4. 入学者選抜で、この4つの基準のもと評価項目と評価の観点が示されている。

参考

1) 文部科学省 参考資料：

https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2013/05/13/1212958_003.pdf（参照年月日20211111）

2) 一般社団法人看護教育評価機構：

<https://jabne.or.jp/outline/history.php>（参照年月日20211111）

1947年(昭和22年)11月4日
甲種看護婦養成所指定規則

※「東京模範看護学院」の科目配列と同様で、すべての科目が並列に配列された
※学科:1,115時間以上
※臨床実習は「勤務」の名称
※文部省案とは大幅に異なった

*各科目を教授するのに適当な教員15人以上、
且つそのうち4人は甲種看護婦たる専任教員であること

科目	時間数	備考
物理学及び化学	45	
教育及び心理	45	
解剖生理学	90	
病理学細菌学及び消毒法	70	
栄養学及び食餌療法	120	
薬理学及び調剤法	45	
衛生学	50	
衛生統計	20	
衛生法規	15	
社会学大意及び医療社会事業	30	
看護学 (585時間)		
看護史及び看護倫理	20	
一般基礎看護法	100	
看護管理法	15	
内科学及び看護法	50	
外科学及び看護法	80	
小児科学および看護法	45	
産婦人科学及び看護法	45	
伝染病学及び看護法	45	
皮膚泌尿器科学及び看護法	30	
眼科学及び看護法	15	
耳鼻咽喉科及び看護法	20	
歯科学及び看護法	10	
理学療法	15	
臨床診療介補技術	35	
手術室勤務技術	15	
総合症例研究	15	
精神病学及び看護法	30	
合計 1,115時間		
臨床実習科目		
病室其の他の勤務	(週)	
内科	15	
外科	15	
小児科	15	
産婦人科	12	
伝染病科	10	
手術室	10	
調理室	8	
精神病科	3	
小計 88週		
外来勤務	(週)	
内科	4	
外科	4	
小児科	4	
産婦人科	4	
皮膚泌尿器科	3	
眼科	3	
耳鼻咽喉科	3	
歯科	2	
理学療法科	2	
精神病科	3	
その他	8	
小計 40週		
合計128週		

1949年(昭和24年)5月20日
甲種看護婦養成所指定規則

※初の文部省・厚生省の「共同省令保健師助産師看護婦学校養成所指定規則」制定
※内容は昭和22.11.4厚令28とほぼ同様
※授業時間数は90時間減少
※実習時間は病棟実習が増加、外来実習は減少

科目	時間数	備考
化学	45	
社会学	15	
心理学	30	
解剖生理学	90	
細菌学	45	
公衆衛生	30	
栄養及び食餌療法	45	
薬物学(薬物学・調剤法)	30	
看護学 (595時間)		
看護史及び看護倫理	30	
看護法理論及び実施	135	
内科学及び看護法	60	医師:40、看護婦20
外科学及び看護法	105	一般外科:医師:40、看護婦35 整形外科:医師:15、看護婦15
(整形外科及び手術室勤務を含む)		
理学療法	15	
伝染病学及び看護法	75	
(結核、性病及び寄生虫病を含む)		
小児科学および看護法	45	医師:25、看護婦20
産婦人科学及び看護法	45	医師:25、看護婦20
皮膚泌尿器科学及び看護法	15	
眼科学及び耳鼻咽喉科学	30	
精神病学及び精神衛生	30	
職業的調整	10	
合計 925時間		
臨床実習		
病室其の他の勤務	(週)	
内科(産科(12)婦人科(4))	16~20	
外科	16~20	
小児科	15	
産婦人科	16	
伝染病(結核含む)	10	
手術室	10	
調理室	8	
小計 91~99週		
外来勤務	(週)	
内科	3	
外科	2	
小児科	3	
産婦人科	2	
皮膚泌尿器科	2	
眼科	2	
耳鼻咽喉科	2	
小計 16週		
合計 107~115週		

看護師教育課程の推移(保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表3)

1951年(昭和26年)8月10日公布

1967年(昭和42年)11月30日公布

※看護婦・准看護婦制度の開始
 ※総授業時間数:1,150時間
 ※実習週数は102週以上
 ※臨床実習は「勤務」から「実習」と名称変更、教育として位置づけられた
 ※基礎科目に統計学、教育学が加わる
 ※専門科目に医学概論、精神衛生、個人衛生、公衆衛生が加わる
 ※精神衛生が授業科目に加わる
 専任教員数:3人

※包括医療・総合看護の考え方の普及、医学モデルによる看護法から
 医学教育の専門度を浅くし、看護の視点から教育を充実させる
 ※基礎科目・専門科目に分類(看護学は専門科目に分類された)
 ※基礎科目の充実:物理学, 生物学, 外国語, 体育
 ※各学科目の授業に臨床実習を組み込む
 * 専任教員数:3人から4人に増加
 看護婦等としての臨床経験3年以上、かつ必要な研修を受けたもの

科目	時間数	備考
化学	45	
教育学	30	
社会学	30	
統計	15	
心理学	30	教育心理を含む
医科学概論	15	精神身体医学を含む
解剖生理	90	
細菌学	45	
精神衛生	15	社会保険、社会保障、社会事業を教授
社会福祉	20	
衛生	50	
個人衛生	20	
公衆衛生概論	30	食餌療法を含む
栄養	45	
薬理	30	公衆衛生看護概論を含む
看護学	690	
看護史	20	
看護倫理(職業的調整)	20	
看護原理及び実際	135	
公衆衛生看護概論	10	保健婦事業の原理及び実際の概論を教授
内科学及び看護法	90	医師60、看護婦30
外科学及び看護法	110	一般外科:医師40、看護婦40(内10手術室勤務) 整形外科:医師15、看護婦15
(整形外科及び手術室勤務を含む)		
伝染病学及び看護法	80	医師50、看護婦30
(結核及び寄生虫病を含む)		
小児科学及び看護法(新生児を含む)	60	医師40、看護婦20
産婦人科及び看護法	70	医師50、看護婦20
(母性衛生及び助産法概論を含む)		
精神病学及び看護法	25	医師15、看護婦10
眼科学、歯科学及び耳鼻咽喉科学	40	口腔衛生を含む
皮膚泌尿器科学(性病を含む)	15	
理学療法	15	
小計 1,150時間以上		
臨床実習	週	
病室その他の実習	82以上	
内科	16	
外科	16	
小児科	12	
産婦人科	14	
産科:分娩室8、新生児室2	10	
婦人科	4	
伝染病(結核を含む)	10	
手術室	10	
特別食調理室	4	
外来実習	20以上	
内科	3	
外科	2	
小児科	3	
産婦人科	3	
耳鼻咽喉科	2	
眼科	2	
歯科	2	
皮膚泌尿器科	2	
保健所	1	
小計 102週以上		
合計:1150時間+102週(4590時間)計5,740時間		

	科目	時間数	
		講義	実習
基礎科目		390	
	物理学	30	
	化学	30	
	生物学	30	
	統計学	30	
	社会学	30	
	心理学	30	
	教育学	30	
	外国語	120	
	体育	60	
		330	
専門科目	医学概論	15	
	解剖学	45	
	生理学	45	
	生化学(栄養学を含む)	45	
	薬理学(薬剤学を含む)	30	
	病理学	45	
	微生物学	45	
	公衆衛生学	30	
	社会福祉	15	
	衛生法規	15	
	看護学	885	1,770
	看護学総論	150	210
	看護学概論(看護史及び看護倫理を含む)	60	
	看護技術	90	90
	総合実習		120
	成人看護学	495	1,170
	成人看護概論	30	
	成人保健(精神衛生を含む)	60	
	成人疾患と看護	405	1,170
	内科疾患と看護(伝染性疾患及び寄生虫疾患を含む)	135	435
	精神疾患と看護	30	90
	外科疾患と看護(救急処置及び手術室実習を含む)	90	330
	整形外科疾患と看護	45	90
	皮膚科疾患と看護	15	45
	泌尿器科疾患と看護	15	
	婦人科疾患と看護	30	45
	眼科疾患と看護	15	90
耳鼻咽喉科疾患と看護	15		
歯科疾患と看護	15		
保健所等実習		45	
小児看護学	120	180	
小児看護概論	15		
小児保健	30	180*	
小児疾患と看護	75		
母性看護学	120	210	
母性看護概論	15		
母性保健	75	210*	
母性疾患と看護	30		
合計:3,375時間		1,805	1,770

* 保健所実習を含む

看護師教育課程の推移(保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表3)

1989年(平成元年)3月29日公布

専門科目

基礎看護学 成人看護学 小児看護学
母性看護学 老人看護学

※1987年の看護制度検討会報告を受けたもの
 ※専門職として質の高い看護を提供できる人材育成を目指す
 ※男女区別をなくし、教育内容を共通とした
 ※基礎科目・専門基礎科目・専門科目に分類
 ※選択必修科目150時間を導入しゆとりをもった教育内容
 ※臨床実習を別立てで位置づけ
 ※「全人的援助」に対応することを意識し、
 一般教養科目を人文科学、社会科学、自然科学、外国語と分類

1996年(平成8年)8月26日公布

専門分野

基礎看護学 成人看護学 小児看護学
母性看護学 老年看護学 精神看護学
在宅看護論

※1994年『少子・高齢社会看護問題検討会』提言、
 『看護職者の養成に関するカリキュラム改善検討会』中間報告を受けたもの
 ※基礎分野・専門基礎分野・専門分野に分類
 ※教育科目名一教育内容、時間数一単位へ変更
 ※臨床実習へ変更し、病院以外の実習の充実を謳う
 ※科目の設定に自由裁量が認められる
 ※統合カリキュラムの提示
 専任教員数:4人から8人に増加

	科目	時間数 講義 実習		
基礎科目	人文科学2科目	60		
	社会科学2科目	60		
	自然科学2科目	60		
	外国語	120		
	保健体育(実技を含む)	60		
専門基礎科目	医学概論	30		
	解剖生理学	120		
	生化学	30		
	栄養学	30		
	薬理学	45		
	病理学	75		
	微生物学	45		
	公衆衛生学	30		
	社会福祉	30		
	関係法規	30		
	精神保健	45		
専門科目	基礎看護学	300		
	看護学概論	45		
	基礎看護技術	195		
	臨床看護総論	60		
	成人看護学	315		
	成人看護概論	15		
	成人保健	30		
	成人臨床看護	270		
	老人看護学	90		
	老人看護概論	15		
	老人保健	15		
	老人臨床看護	60		
	小児看護学	120		
	小児看護概論	15		
	小児保健	30		
	小児臨床看護	75		
	母性看護学	120		
	母性看護概論	15		
	母性保健	30		
	母性臨床看護	75		
	臨床実習		1,035	
	基礎看護		135	} 630
	成人看護			
老人看護				
小児看護		135		
母性看護		135		
小計		1,815	1,035	
選択必修科目			150	
合計			3,000	

	教育内容	単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	} 13
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	} 15
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	社会保障制度と生活者の健康	
専門分野	基礎看護学	10
	在宅看護論	4
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	臨床実習	23
	基礎看護学	3
	在宅看護論	2
	成人看護学	8
	老年看護学	4
	小児看護学	2
	母性看護学	2
精神看護学	2	
合計(2,895時間以上)		93

看護師教育課程の推移(保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表3)

2008年(平成20年)1月8日公布

専門分野

基礎看護学	成人看護学	小児看護学
母性看護学	老年看護学	精神看護学
在宅看護論	看護の統合と実践	

※2007年『看護基礎教育の充実に関する検討会報告書』をうけたもの
 ※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
 ※教育内容の充実を図る、学生の看護実践能力を強化し、
 自ら主体的に考え行動できる人間性豊かな看護師等を育成する
 ※修得するべき技術項目を精選し卒業時の到達度を明確にした

2020年(令和2年)10月30日公布

専門分野

基礎看護学	成人看護学	小児看護学
母性看護学	老年看護学	精神看護学
地域・在宅看護論	看護の統合と実践	

※2019年『看護基礎教育検討会』報告書を受けたもの
 ※情報通信技術を活用するための基礎的能力や
 コミュニケーション能力強化に関する内容を充実
 ※基礎分野・専門基礎分野・専門分野に分類
 ※時間の縛りはなくなる
 ※臨地実習のうち6単位は自由に設定可能
 ※地域・在宅看護論4単位は、保健師課程を選択しない学生には適用されない

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	13
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	15
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	健康支援と社会保障制度	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10
	臨地実習	3
	基礎看護学	3
専門分野Ⅱ	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	臨地実習	16
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
統合分野	在宅看護論	4
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	4
	在宅看護論	2
	看護の統合と実践	2
合計(3,000時間以上)		97

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	14
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	16
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	健康支援と社会保障制度	
専門分野	基礎看護学	11
	地域・在宅看護論	6(4)
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	23
	基礎看護学	3
	地域・在宅看護論	2
成人看護学	4	
老年看護学		
小児看護学		
母性看護学		
精神看護学	2	
教育内容を問わず、施設で自由に設定することができる	6	
看護の統合と実践	2	
合計		102(100)

あとがき－30周年記念誌編纂を終えて

30周年記念誌の編纂の作業は、本学会の30年の歴史と、前身である「看護専任教員同窓会・全国看護教育研究会」の40年の歴史を辿り、宝物を掘り当てるような煌めきのある仕事でした。戦後の社会や医療が大きく変化する中で、情報や人へのアクセスも今のように容易ではない時代に、看護の教育内容や方法を模索する先達が集まり組織をつくり、教育の羅針盤となるガイドブックを作ったり研修会を開催したり、学び高めあう活動が研究会へと発展し、そして学会となり、今に至っています。そこに関わる人々の真摯で熱く着実な活動があって、今の私たちがいます。その基底に看護への思いや、よき実践者育成への強い志向があったことを感じます。この歴史を、それを築き上げてこられた諸先輩や関係の方々との活動とともに、一部ではありますが、ここに残し、次代に伝えられたらと思います。

資料・史料を何回も読み、慎重に取りまとめた

つもりではありますが、十分に拾い切れていない部分や、捉え違いなどがありましたら、どうかご容赦ください。

30周年の節目にあたり、寄稿をいただいた歴代理事長の皆様、メリアム先生、30周年記念シンポジウムのシンポジストの皆様、心よりお礼を申し上げます。また、プロジェクトメンバーの皆様には、記念誌編纂への協力に気持ちよく応じていただき、楽しく仕事ことができました。資料・史料の分析や整理と執筆に丁寧な労を惜しまずに取り組んでくださいましたことに深く感謝を申し上げます。

また、ホクエツ印刷の山本様には、記念誌編纂に不慣れな私たちに、見積もりの段階から細やかなご助言をいただきました。学会カラーを取り入れた装丁はとても綺麗で、記念誌にふさわしいものとなりました。ご助力に深く感謝いたします。

(小松)

一般社団法人 日本看護学教育学会「30周年記念誌事業」プロジェクトメンバー

小松 万喜子 (中部大学) (責任者)

賀沢 弥貴 (愛知県立大学)

佐々木真紀子 (秋田大学大学院)

佐藤 美紀 (愛知県立大学)

曾田 陽子 (愛知県立大学)

滝内 隆子 (金沢医科大学)

長家 智子 (第一薬科大学)

森田 恵美子 (愛知県立大学)

<協力者>

秋山 優美 (中部大学)

伊藤 佳央理 (愛知県立大学)

(50音順)

日本看護学教育学会 30周年記念誌

2022年3月31日

発行 一般社団法人日本看護学教育学会
〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1
パレスサイドビル(株) 毎日学術フォーラム内
TEL 03 (6267) 4550 FAX 03 (6267) 4555

ホームページアドレス <https://www.jane-ns.or.jp>

印刷 ホクエツ印刷株式会社

ISBN978-4-9912606-1-2

本書の一部あるいは全部について、一般社団法人日本看護学教育学会から許諾を得ずに、いかなる方法においても無断で複写、複製することは禁じられています。



Japan Academy of Nursing Education
一般社団法人 日本看護学教育学会