



これからの医療系大学を目指すもの : 本学の教育 ・教員に求められるもの

著者	小島 操子
引用	Journal of rehabilitation and health sciences. 2003, 1, p.1-5
URL	http://doi.org/10.24729/00005799

特別寄稿

これからの医療系大学が目指すもの
— 本学の教育・教員に求められるもの —

小島操子*

大阪府立看護大学

Aims of Colleges of Health Sciences for the Future
— Requirements for Education and Faculty in Our College —

Misako KOJIMA, R.N., Ph.D.

Osaka Prefecture College of Nursing

Key words: 教育理念; 21世紀の医療; 医療系大学; 高度専門職教育; 公立大学

1 公立大学の使命と戦略

今回の Faculty Development (FD) 研修会は、総合リハビリテーション学部と看護学部における合同での第1回の研修会で、「これからの医療系大学の目指すもの」を大テーマとしています。4名のシンポジストの先生をお招きし、高等学校、予備校、学生指導および卒業生を受け入れる立場から「本学に期待されるもの」についてお話を頂くことになっています。私は、「本学における教育・教員に求められるもの」について話すことにしました。

公立大学の使命と戦略 (Fig. 1) は、全国にある74校の公立大学へのアンケート調査などを基にし、2年前の公立大学の学長会での教育をテーマとしたグループ・ディスカッションを、横浜市立大学の加藤先生がまとめてくださった図に一部修正・追加したものです。2年前には、少子高齢社会、財政難、新制度への移行に対して、我々の危機感はまだ希薄なのではないかということで、これを看護学部の教授会で配りました。今ではもう国立大学の法人化は目前に迫っており、我々の大学の再編・統合・法人化も目前に迫ってきていますので、危機感をひしひしと感じていることと思います。そういう状況の中で公立大学の使命の核として、学術研究、高等教育、地域貢献という3つの知の創造、そして知の伝達・継承、

知の活用という役割を担うことが、大学の教員の使命であり戦略として Fig. 1 に挙がっています。

私が加筆した点は、図の3角の中に大学の理念、目的・目標を入れたことです。公立大学の使命と戦略としてはよいのですが、本学の使命と戦略は理念、目的・目標なくしては成り立ちません。文部科学省が言う競争的環境の中で個性輝く大学づくりに欠かせないものとして大学の理念、目的・目標がこの3角の中にあり、そこから学術研究が行われ、また、高等教育が行われ、地域貢献がなされるということです。

2 理念、目的・目標の明確化と評価

(1) 21世紀の医療と医療人の資質

私たち大学人は、理念や目的・目標への考えが希薄だと言われます。平成13年度に大学評価・学位授与機構で初めて国立大学の評価が行われた時に、理念、目的・目標から評価がスタートできた大学はありませんでした。評価対象の大学が医学部と一般教養でしたが、理念、目的・目標なしには大学の評価はできないので、理念の考え方、目的・目標設定の仕方などについて研修会が開かれました。研修を基に各大学の教育を振り返ってもらい、理念、目的・目標を設定し、そこから評価をスタートしたという経緯があります。全国的にこの理念、目的・目標がスタートしたのはつい2~3年前のことですが、私たち看護・医療系の大学では、とうの昔から行われていたと思います。

*大阪府立看護大学学長

本稿は、2003年8月7日に開催された平成15年度第1回FD研修会での講演「本学における教育・教員に求められるもの」をもとにまとめたものである。

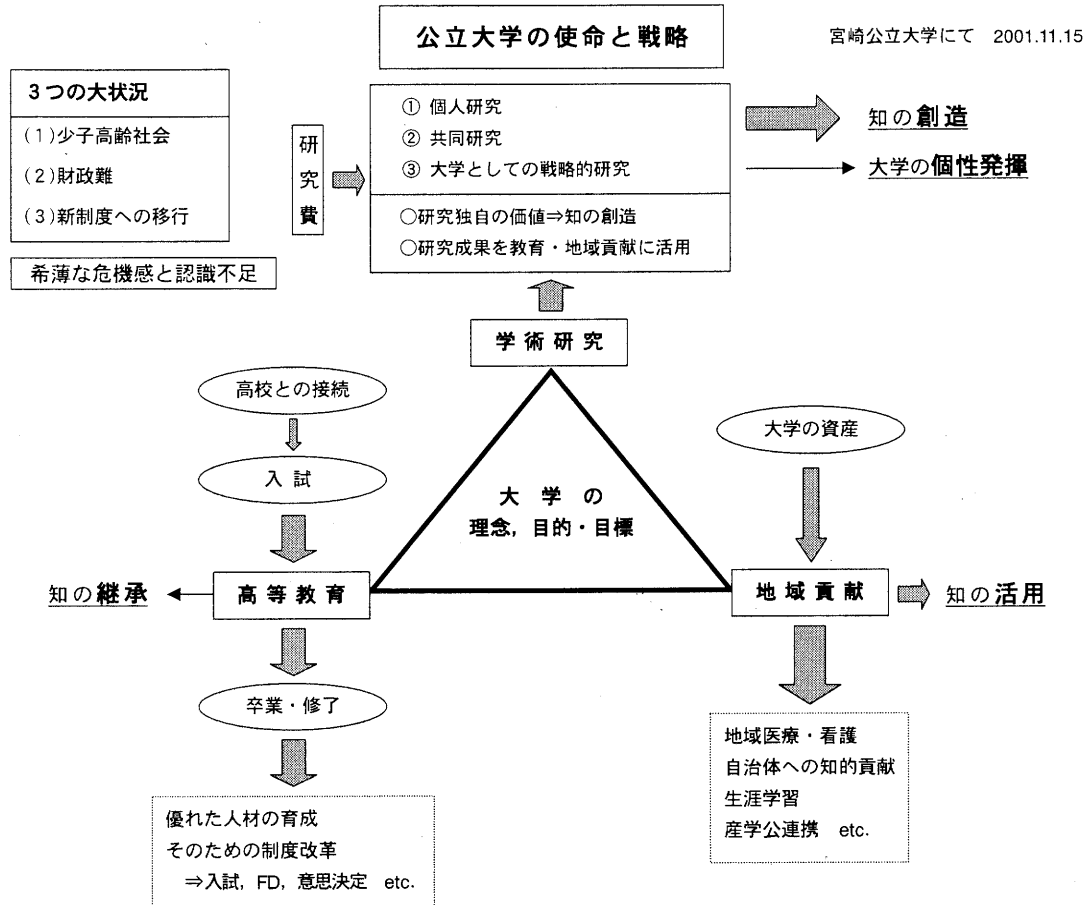


Fig. 1 公立大学の使命と戦略 (加藤祐三を一部改訂)

1) 21世紀の医療

我々医療系の大学では、理念・目的・目標を明確化していく中で、「21世紀の医療と医療人の資質」(Table 1) をとり挙げています。これは旧文部省が21世紀の医学・医療懇談会で作成したもので、第1に、以前は「50年生きる日本人の医療」であったのに対し、21世紀の医療は「100年生きる地球人の医療」と位置づけています。

第2に、「患者の立場に立った医療」。このことは私たち看護の世界では、戦後、昭和23年に保健婦助産婦看護婦法が制定された時からずっと言い続けていますが、これはまた違った視点から「患者の立場に立った医療」ということを言っています。違った視点とは、当時の倫理の原則から言えば、善行の原則が優位でした。要するに医療人として患者の側に立って最も良いことを行う。今は、違いますね。患者から発する、つまり患者が何を望み、どうしてほしいと望むかという「患者側から発する患者の立場に立った医療」、自律の原則を第1に考える医療ということです。善行の原則からスタートする医療はパターンリズムに陥りやすい。医師のパターンリズムであり、看護師のパターンリズム、医療者のパターンリズム

Table 1 21世紀の医療

<ul style="list-style-type: none"> ・「100年生きる地球人」の医療 ・患者の立場に立った医療 ・技術と生命の尊厳が調和した医療
--

(文部省：21世紀・医療懇談会)

ムになりがちです。「患者の立場に立った医療」とは、患者の自律性を尊重した医療を指しているのです。

第3に、「技術と生命の尊厳が調和した医療」を挙げています。科学がどんどん進み恩恵が多くある一方で、それによる様々な不利益も出てきました。そのような経緯から、調和した医療、倫理を重視する医療が芽生えました。

2) 21世紀の医療人の資質

21世紀の医療人の資質 (Table 2) として、明確な目的意識、幅広い教養、そして感性豊かな人間性、優れた人権意識が求められています。さらに、多様な学習・社会経験 (社会人入学や、編入学など) をもっていること、このような学生達と一緒に教育する学習環境を培うことが求められています。その他、生涯学習の意欲・態度、そして、地球規模の活動が21世紀の医療人の資質として求め

られています。

(2) 大学および学部理念、目的・目標

前述の「21世紀の医療、医療人の資質」を考慮しながら、競争的環境の中で、個性輝く大学づくりを目指して、大学の理念、目的・目標を我々は考えていきます。大学および学部理念、目的・目標の明確化と活用は、大学の特徴、ユニーク性、個性を示すうえで、またアドミッション、ポリシー、教育方針、評価という点で非常に重要です。そしてカリキュラムの展開、教育内容、卒業した暁に期待される医療人としての像に影響します。「21世紀の命と健康を守る医療人の育成を目指して」という小冊子の最後に期待される医療人像として、期待される医師像、期待される歯科医師像、期待される看護専門職像が挙げられています。本学を卒業する人たちがどういう医療人像として描かれるかということに、大学および学部の理念、目的・目標が大きく関わっていくということです。

さらに、理念、目的・目標の公開と学生への提示も大切です。大学評価のための文部科学省の視察でも、2、3年前より学生と面接し、「あなたは自分の大学の理念、目的・目標をご存知ですか」と尋ねる評価項目が導入されています。すなわち、大学の理念、目的・目標を公開し学生に理解を促すことは、大学の、また我々教育に携わる者の責任・責務になっています。学生にとって大学の理念、目的・目標は、卒業時の期待像を目指して学びのよりどころとなるものであり、入学案内、履修の手引き、シラバスなどへの提示が重要です。

(3) 多元的評価の導入

教育制度の弾力化で様々な規制緩和が行われている中では、多元的評価の導入が重要であり、本学でも今後進めていかねばならないことです。すでに実施している自己点検評価に始まり、今後は、学生による評価、同僚による評価、外部評価、認証評価機関による評価があります。学生による評価はもちろん公開講義、あるいは互い

に教師が講義に出席し、授業の展開や学生の授業への参加状況などを評価する同僚による評価はアメリカの大学では日常茶飯事のことです。本校においてもこのような評価を積極的に取り入れていく重要性を感じています。外部評価としては、専門家や関連有識者に評価して頂く。そして、認証評価機関による評価は、法人化されれば、最も重要になってきます。大学基準協会は主として私立の大学と短大の評価をしており、公立大学が法人化された場合には大学評価・学位授与機構の評価が主になっていくと言われております。日頃から自己点検評価と学生による評価などにより、我々の評価をしっかりと積み上げておくことが重要であり、私達の責務です。

3 高度専門職教育の充実

(1) 実践能力の育成

1) 実践能力と能力のレベル

Fig. 1の3角の左側に示した高等教育、知の継承についてですが、我々の教育は高度専門職業教育であり、実践能力の育成が欠かせません。実践能力 (Fig. 2) の中に含まれている要素としては、知的技能、判断技能、精神運動技能、人間関係技能、そして看護、ケアに対する態度・感性、そして倫理的配慮があり、これら6つの要素が全部含まれて実践能力となると考えられます。人間が対象の実践ですので、6つのうちのどの1つが欠けても、真の実践とは言えないでしょう。

実践能力のレベル (Table 3) には、Scheffler^{*1}によると資格レベル (原理・原則を理解して実施ができる)、上達レベル (どのようにより良く行うか理解して実施できる)、精通レベル (自動的に見事に実施できる) の3つのレベルがあります。

我々の教育では資格レベルが到達目標になると思います。この資格レベルは、「原理原則を理解して実施ができる。独力で、あるいは指導・助言のもとに一人で行うこ

Table 2 21世紀の医療人の資質

- ・明確な目的意識
- ・幅広い教養/感性豊かな人間性
- ・優れた人権意識
- ・多様な学習・社会経験
- ・生涯学習の意欲・態度
- ・地球規模の活動

(文部省：21世紀医学・医療懇談会)

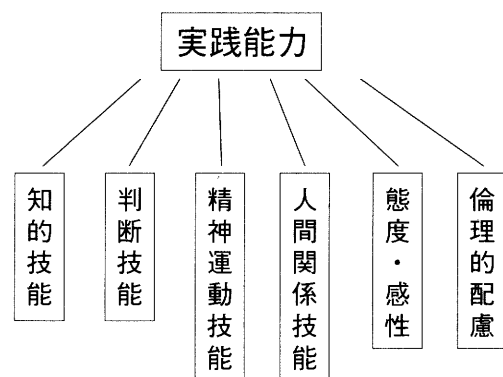


Fig. 2 実践能力

*1 Scheffler I (1965) "Conditions of Knowledge", Scott, Foresmann Company, Chicago

Table 3 実践能力レベル

資格レベル：原理・原則を理解して実施できる
上達レベル：どのようにより良く行うかを理解して実施できる
精通レベル：自動的に見事に実施できる

(Scheffler, 1965)

とができる」ものです。そのレベルを確実にして卒業させるということです。卒業時点では手取り足とりではなく、独力で、あるいは少しの助言・指導によって、原理原則を理解して実施できる資格レベルをしっかり押さえれば、卒業後に実践を重ねることで上達レベル、そして精通レベルに達することができるということです。このような人材を大学で教育してほしいと考えています。

2) 看護学の学士課程の到達目標

看護学教育のあり方に関する検討会報告(平成14年3月)によれば、学士課程の到達目標として次の3つのことが挙げられています。①広い教養を基盤にした豊かな人間性をもつ。②最低限必要な知識と技術を体得し、卒業直後といえども独力で、または適切な指導・助言のもとに、看護ケアを実施できる。③将来さらに専門性を深めていくことのできる基盤を身につける。前述のように、資格レベルがしっかりしていれば、3つの目標は達成できますので、我々の教育者としての責務の重要な部分は、②最低限必要な知識と技術を体得し、卒業直後といえども独力で、または適切な指導・助言のもとに看護ケアを実践できるようになります。そのケアの中に広い教養を基盤とした人間性も入っています。人間性が含まれれば、倫理的な配慮なども含まれてきます。

3) 指導体制の確立

実践能力の向上には、指導体制の確立と教員の自己研修システムの確立が重要です。実習施設との連携、責任体制(教育、事故など)、費用の予算化などがあります。教員の自己研修として、教員自身の実践能力を高めていくシステムづくりが大切です。実践能力は学生に身につけさせるだけでなく、学生によりよく習得させるために我々教員が、知的技能、判断技能、精神運動技能、人間関係技能、態度・感性、倫理的配慮をもった実践能力をより高め、精通レベルにあってほしいと思います。我々が頻繁に研修に出て、日進月歩の医療に合わせた実践能力レベルを維持できるようなシステムの確立を目指した検討が行われています。

(2) 高校との連携・接続

高校との連携・接続に関しては、高等学校の筒井先生、

河合塾の滝先生から、後のシンポジウムでお話を伺えることと思います。21世紀の医療人の資質の第1番目に、明確な目的意識が掲げられており、そういう意味で、高校との連携、接続は欠かすことのできないものであるかと思っています。本学では、大学説明会やオープン・キャンパス、あるいは出前講義、高校の生徒や教師に本学でミニ講義を受けてもらうなどの企画を実際に行っております。

(3) FD活動の充実

それから3番目としてFD活動の充実があります。本日のようなことも含めて、教員の資質の向上のために、FD活動としてどのようなことをしていかなければならないかが問われており、真剣に取り組む課題です。

4 研究の推進

(1) 研究体制の整備

研究活動を進めていく上で、我々に大切なのは、研究体制の整備・確立です。まずは企画・運営、教育・研究・大学運営のバランスなどを考慮した実施体制、それから指導・支援体制、フィールドとの連携、研究費の調達、公表の仕方などがあると思います。實際上、皆さん研究を進めていることと思いますが、それをさらに強固にして研究を推進することが重要です。大学の自律・自立性が問われていく中では、研究体制の整備を強化していくことが生き残りの1つになるかと思っています。お互い助け合って努力して頂きたいと思います。

数年前にアメリカで、大学教員たちが研究費の調達のことで大騒ぎをしているところに行き合わせました。費用調達のために何がそんなに大きな騒ぎになるのかと思いましたら、研究費が取れるか否かは、研究を立案した人のみの責任ではなくて、大学の委員会の責任にもなるのだと聞きました。そして、研究費が取れる計画書に仕上げるために先輩教員から評価・指導を受けていたのです。このようなことも指導体制の確立ということになるでしょう。看護学部の前回のFD研修会では、科学研究費による研究のテーマ、研究計画書の発表会をしていたかと思いますが、それをもう少し深めて進めていくのも1つの方法かと思っています。これから研究費は自分達で調達する時代になりますので、その点でも研究体制の整備と強化が非常に重要になってくると考えます。

(2) 評価の基準の確立

大学評価・学位授与機構の中で、教育評価と研究評価は別の任務として行われていました。私は教育評価の委員でしたが、研究を評価したグループで1番困ったこと

は、研究の根底にあるはずの大学の理念、目的・目標が明確化されていないことだと聞きました。どのような研究が我々の研究なのかを示すためにも、大学および学部の理念、目的・目標を明確化する意義があります。大学の理念、目的・目標をにらみながら、研究を実践することが、非常に重要になるだろうと思わざるを得ません。認証評価機関による評価がなされていくこれからは、避けられないことだと思います。その場合に我々の領域の研究は他の領域の研究とどう違うのでしょうか。我々は、人・患者様を対象とした実践研究の重要性を強調していくことが大切になるであろうと思います。私たちの研究は、人を対象としています。人を対象とする場合、その方法論、対象の選定の仕方他他の領域の研究とは多くの違いがあります。測定方法も主観的に、客観的に、そして客観的の中にも数字以外に実際の身体の動きなどを含めていかなければならないでしょう。そのような研究の特徴に目を向けてもらった研究の評価でなければならないと思います。ですから、実際に研究を行っていくと同時に他の人達に我々の研究の特徴・違いなどをわかってもらう努力も非常に重要になってきます。研究の特徴、評価の基準を明確にすることは、特に今後他の学部・分野の人たちと同様に研究の評価が行われるようになると大きな課題であり、死活問題にもなってくると思います。

5 地域貢献

公立大学のアンケートでは、地域貢献として地域医療・看護、自治体への知的貢献、生涯学習、産学公連携などが挙げられていました。本学としての地域貢献は、第1には質の高い高度専門職者を輩出することです。質の高い高度専門職者を育てることは、本学にとって大学の理念、目的・目標であり、使命であり、同時に地域貢献にもつながっています。他の分野の人たちに私たちは地域貢献が明白で非常にうらやましいと言われますが、うらやましがられるところにあぐらをかかずに、色々なことを考えていかなければいけないと思います。

また、地域貢献としての生涯学習の機会の提供に関しては、公開講座、講演会、科目履習など、一般の人々への生涯学習の機会の提供と同時に、専門職者への生涯学習の機会の提供も一緒に考えていかなければならないと思います。また、健康相談、電話相談など、私達ができることをどんどん行っていくことが大切だと思います。

6 本学(医療系大学)教員の責務

(1) 教育および看護・総合リハビリテーションに対す

るフィロソフィーをもつ

前述の理念、目的・目標を掲げるからには、本学(医療系大学)教員自身が教育、そして看護あるいは総合リハビリテーションに対するフィロソフィーをもっていなければなりません。学生と対面して、「あなたの大学のフィロソフィーは？」と聞く時に、「じゃあ、先生のフィロソフィーは？」ということになりかねませんし、そうでもなくても我々自身が教育や自分の専門とする分野に対するフィロソフィー、また倫理観、死生観をもっていなければなりません。これらは教育や研究に、また学生生活の指導や地域貢献に影響すると思います。

2) 大学人としての自覚を高め努力する

2番目の責務は、大学人としての自覚を高めて努力することです。大学人とは、知の創造、知の伝達・継承、知の活用を担うものと言われており、教育、研究、地域貢献の実施に努めなければなりません。そしてもうひとつ、大学運営が挙げられます。委員会活動もおろそかにできません。すなわち、教育・研究・大学運営、そして地域貢献の4つが大学人として努力していかなければならないものです。

3) 医療人として Caring 能力を高める

最後に、教員と言えども医療人として Caring 能力を高めることが必要です。Caring 能力を高めるとは、Sister Roach^{*2}が職業的 Caring の要素として挙げた次の5つのCを高めることです。Compassion 思いやり(態度)、Competence 能力(知識・技術)、Confidence 信頼(人間関係)、Conscience 良心(倫理)、Commitment コミットメント(自己投入・職業意識)です。要するに、実践能力のすべての要素を含んだものです。そして、コミットメントなしでは真の Caring はないと言われております。我々の場合、この Caring に対するコミットメントと同時に、教育や研究に対するコミットメントがなければ、大学人としての責務は果たせないのではないのでしょうか。それは私達が専門職者であると同時に、教育者であり、研究者であるということです。そして、コミットメントが高いということは自分の行っていることに自信と誇りがあり、情熱があるということだと思います。本学の教員として、是非このようなことを、時折思いおこして、自分の Caring 能力はどうか、コミットメントはどうかと振り返って自己研鑽にはげんでいただければと思います。

^{*2} Roach MS (1992) "The Human Act of Caring", Canadian Hospital Association Press, Ottawa. [鈴木智之, 操華子 (1996) "アクト・オブ・ケアリング—ケアする存在としての人間", ゆるみ出版, 東京, p97-113]