

第6部

看護学科・ 保健看護学研究科のあゆみ

医学部看護学科・保健看護学研究科 の歴史を振り返る

——黎明期の看護教育——

看護学科准教授 滝下幸栄

1 133年の看護基礎教育

看護界において、フローレンス・ナイチンゲールと並び称されるアメリカの看護理論家であるヴァージニア・ヘンダーソンは、看護の歴史について次のように語っている。

「看護は現に豊かな遺産を継承しています。そして多くの人々は、看護が将来果たすべきいっそう重要な役割を思い描いています。もし私たちが過去の収穫のうえにそうした将来を築くならばもっと急速に前進できるでしょう、というのが私の意見です。偉大な政治家たちがそろって歴史家でもあったのは偶然ではありません。看護職者である著述家たちには、看護の過去に照合して現在を判断し記述する責任があります。」

本学における看護基礎教育の歴史は、1889(明治22)年4月16日に開学した京都府医学校附属産婆教習所から数えて今年で133年になる。その間、時代ごとの社会の要請を受け、様々に変化しつつも連綿と看護教育が行われてきた。「京都府立医大の看護教育の歴史は、日本の看護教育制度のひな形」と称される所以がここにある。そして、ヘンダーソンが言うようにその豊かな遺産は注目され、現代の看護を見据える上で重要な存在として、第101回日本医史学会の看護特別企画パネル展や、日本看護歴史学会第27回学術集会の教育講演などで取り上げられてきた。「ひな形」という比喩は、本学が明治以降の看護制度改正の節目ごとに、迅速に教育体制を整え、「京都府で最初」に許認可を得てきたことから、看護制度史とその成果の具体

的な姿を本学に見ることができるという意味である。

さて、歴史を振り返ると、明治期の京都は全国に先駆けての西洋医学を取り入れた近代病院の建設や外国人教師による医学教育の開始等、医学の先進地域であった。また、看護においても1875(明治8)年からの産婆教育の開始は、日本における助産師教育の嚆矢であり、1886(明治19)年から始まった同志社における京都看護婦学校は近代的な看護教育の先駆けであった。このような中で、京都府立医科大学における看護教育も始まった。本学における看護教育は、1889(明治22)年の産婆教習所の開設を経て、病院で働く看護婦を対象とした看病法講習や、日本赤十字社委託の看護婦養成での実績を積み重ねて開始された。そして、1903(明治36)年には、当時の看護婦の根拠省令であった「看護婦取締規則」の府令を受け、京都府医学校附属産婆教習所を産婆看護婦教習所と改称し、本格的な看護教育を展開している。1915(大正4)年の内務省令「看護婦規則」の制定に際しては、京都府立医学校附属看護婦教習所はいち早く京都府の指定を受けている。

第二次世界大戦後からは、大幅な教育の見直しが行われた。1946(昭和21)年には看護婦教習所の廃止と厚生女学部の開設が決定された。厚生女学部は3年の修業年限であり、卒業生には看護婦・助産婦免許の他、高等女学校卒の資格も与えるという斬新なものであった。1949(昭和24)年には、保健婦助産婦看護婦養成所指定規則に基づき、厚生女学部の教育と並行して甲種看護婦学院が設立された。その後、厚生女学

2 明治初期の資料に見る看病婦・看病人と女子教育

部は廃止されたが、1952(昭和27)年に、甲種看護婦学院は看護婦学院と改称され、1976(昭和51)年には専修学校制度により、看護専門学校(看護学科)となった。

そして、1992(平成4)年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の公布を受けて、1993(平成5)年の医療技術短期大学部、2002(平成14)年には京都府で初めての看護系大学となる医学部看護学科が開学した。さらに、2007(平成19)年にはこれも京都府で初めての看護系大学院である保健看護研究科(修士課程)が開設された。以降、2011(平成23)年にはがん看護スペシャリストを育成する大学院がん看護専門看護師(CNS)コースが設置され、2018(平成30)年には大学院保健看護学研究科博士後期課程が開設され、名実ともに高度な実践力と研究力を備えた看護職者育成が可能となった。

このように本学はいつの時代においても看護と教育の先鞭を切る形で発展してきた。そして、省令、法律、指定規則が変わるたびに、本学のカリキュラム改正や教育内容の工夫が行われていたことが本学図書館に残る資料からうかがうことができる。本来なら、それらを述べるのが、「豊かな遺産」を提示することになるのだが、紙幅の都合でかなわない。以下では、本学における看護教育の黎明期、看護教育開始の事情について振り返ってみたい。

京都府立医科大学の前身である京都療病院では、開院当初から看護職者が雇用されていた。1873(明治6)年の京都府の報告書に「男看病人三人、女看病人貳人」を療病院に雇ったとの記録が残されている(図1)。1883(明治16)年の報告書では、その人数が増えているほか、現在の看護師長にあたる「看病人取締2名」の記載があった。また、入院患者が病院外から個人的に雇う「介抱人」も認められていた。現在の病棟主任的な役割を担う「看頭」といわれる職種の記録も残されている。明治期の京都療病院では「看頭」「看病人取締」「看病人」「介抱人」によって、看護の業務が行われていたことがうかがわれる。わが国における職業的看護の始まりは、1868(明治元)年の戊辰戦争時の横浜軍陣病院における女性たちの看護活動とされている。本学の「看病人」はそれらと時期を経ずして現れていることが確認できる。

また、先の1873(明治6)年の報告書には、京都療病院医学生名簿に続いて、「女生徒大槻こま外六人」とある(図2)。この時期はまだ女医の制度ができていないことから、女生徒とは産婆生徒ないしは看護婦生徒ではなかったかと考えられる。療病院では、開業の翌年から解剖見学を産婆に開放していることや、1875(明治8)年か

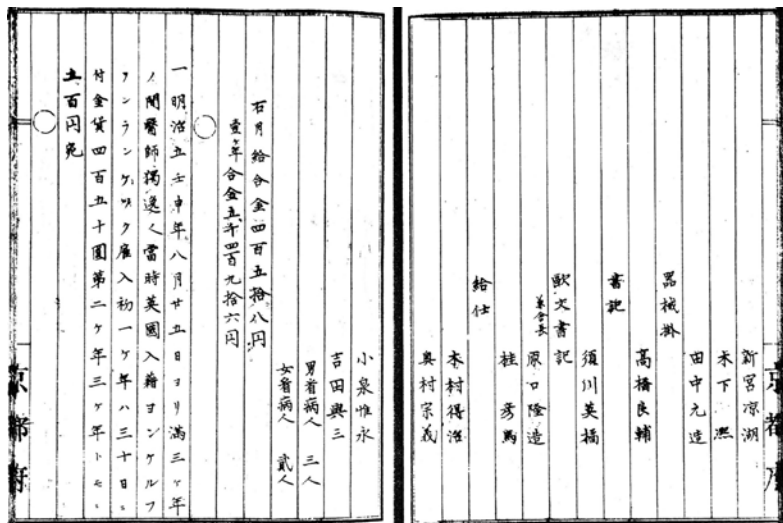


図1 京都療病院における看病婦・看病人の記録(京都府から文部省への京都療病院に関する報告書、明治6年、京都府史第一政治部衛生類医務療病院付解剖事件)

付や看病婦講習会の開催などの改善策を講じていた。

3

看病婦見習生制度と 京都府立療病院看病法講習

看病婦見習生の募集は1893(明治26)年から行われた。目的は「府立病院看病婦の弊害を矯正する為」であった。募集条件は、年齢が17歳以上30歳以下で品行端正、家計上に繋累なく、普通の読み書きが出来るものであった。見習生を日給5銭から8銭で10カ月間勤務させた後、勤務態度が良好であれば、引き続き2年間本格的に雇用する契約であった。

看病婦の雇用に関しては、1892(明治25)年の京都府議会で「無暗に雇用はせず、相当知識あるものを見習わしめ、実務を教え込み使用している」と療病院当局者は説明していたが、採用基準等が明らかになったのは今回の見習生制度が初めてである。見習いという教育方法は、明治30年以降の派出看護婦会や私立病院でよく見られたもので、その実態は安価な労働力の確保が目的であったとされている。療病院では採用に一定の基準を設け、適性をみる試用期間をおくことで看病婦の質の向上をめざしたものであった。府の予算では毎年10～20人の採用計画があった。

見習生に対し本格的な看護の講習が始まったのは、1897(明治30)年からである。「療病院看病法講習規則」によると、講習目的は「看病法は患者を看護する方法を研究するものとす」で、修業年限は1年であった。講習の対象は、療病院看病婦および見習生であった。選抜の規程はなかった。講習時間は午前8時から9時の1時間で、講習科目は看病婦に要する性質、包帯学大意、病室清潔法等に加え、小手術、手術予備法など診療の補助業務関連の科目が多い内容であった。講師は医学校と療病院医師であった。学用品は自弁であった。授業料についての記載はなかった。1897(明治30)年の京都府の予算には看病法講習生に20銭の日給が計上されていた。講

習中は、3カ月ごとの小試験と学期の終わりに卒業試験が行われ、合格の者には卒業証書が授与された。講習生は5組に分かれ1組15名以下とされ、毎日1組ずつ講義が行われた。初年度受講生の名簿が残っているが、勤務しながらの受講のため、各組の生徒は勤務に差し支えがないよう部署が重ならないようになっていた。教科書は「看護婦教程及び普通看護法その他看護法講習に関する書物より適当なるものを選定し5部を病院におく」とされていた。「明治30年5月為看病婦講習用購之」と書かれた通俗看病学(川上政八編、明治25年)、看病学(安藤義松編、明治22年)が本学図書館に残っている。後者は全75章からなる詳細な看護書である。

この看病法講習規則には草案が残っており、そこでは解剖学大意、生理学大意など基礎的な科目が書かれていたが、講習実施の時点では削除されていた。科目を見る限り、診療の補助を中心とした実践的能力の育成に主眼がおかれていたことがうかがえる。

明治期の看護教育は組織的に統一されていなかったため、修業年限、学科内容などが一定せずカリキュラムの比較は難しい。医育機関を持つ同時期の1年制の看護婦養成所のもとの療病院の看病法講習と比較すると、講習科目は東京帝国大学医科大学附属第一医院(現東京大学医学部附属病院)の「看病法講習規則」と同内容であった。東京帝大では1887(明治20)年から同病院で働く看護婦の増員と質の向上を目的として看護教育が始まった。当初はナイチンゲール方式の教育を受けたアグネス・ヴェッチが教鞭を執っていた。その後、教育は医師の手に任せられ、教育内容もナイチンゲール方式から離れていくことになったが、ここでの教育は後の官立医大病院の看護婦養成の範にされることが多かった。療病院の看病法講習もその例ではないかと考えられる。また京都帝大医科大学附属医院(現京都大学医学部附属病院)では、1899(明治32)年の開院と同時に「看護婦見習講習科」を開設している。1日8時間程度の勤務と4時間の講義を行うものであった。科目の詳細は不明である。また愛知県立医学校では1894(明治27)年から、大

阪府立医学校では1897(明治30)年から看護婦養成が開始されている。1週に12～18時間の講義を行うもので、科目の傾向は療病院のものと似ていたが、医療看護関連の科目の他、普通学や体操なども加えられていた。

療病院における看病法講習がいつまで続いたかは明らかではない。京都府の予算書では1902(明治35)年まで計画されていた。

4 京都府医学校附属看護婦教習所

療病院での組織的な看護婦教育は、本学看護学科の沿革史では、1896(明治29)年に開設された2年の教育期間を持つ「京都府医学校附属看護婦教習所」からとされている。しかし、筆者の調査では開設時の一次資料を得ることはできなかった。過去に紹介されている資料はいずれも1903(明治36)年以降のものであった。医学校・療病院関係の規則の制定、改正時は京都府から告示として発表されることが多いが、当時の告示類を調査したが該当するものはなかった。

また、明治・大正期発行の本学の沿革史にも記述はみられなかった。また1897(明治30)年の京都府立医学校校友会雑誌では、先の療病院看病法講習の記事のあと「療病院内には看護婦養成所二様に分れ、一は赤十字社の囑託によれるものにして生徒二十余名あり。一は病院の講習

生にして在来使用の看病婦をして最より正規の学科を教授するにあり」とある。京都府の予算書では、1894(明治27)年～1897(明治30)年は「看病婦見習生」、1898(明治31)年～1902(明治35)年までは「看病婦講習生」という名目で日給の計上があり、1903(明治36)年からは、日給記載がなくなり収入の欄に看護学生の授業料の額が示されていた。

本学の記念誌に掲載されている資料では、看護婦教習所の第1回卒業は1898(明治31)年とされていることから、逆算すると教習所開設は、1896(明治29)年前後となる。しかし、卒業生名簿を詳細に見ていくと、看病法講習の受講者と重複が見られていた。これらのことから、療病院では1896(明治29)年～1902(明治35)年までは看護婦教習所の教育と看病法講習が並行して行われていたか、あるいは、教習所の前身として1897(明治30)年～1902(明治35)年まで看病法講習が行われ、1903(明治36)年に2年制の教習所に整えられたことが考えられる。1903(明治36)年は京都府が看護婦取締規則を発令した年である。その規則では2年以上の課程をもつ官立公立学校、病院または赤十字社の看護婦養成所の卒業者は看護婦試験を受けなくても看護婦免許を取得できるとされており、京都府下の多くの看護婦養成所でカリキュラムの変更が行われている。療病院においても同様の見直しが行われたのではないかと考えられる。

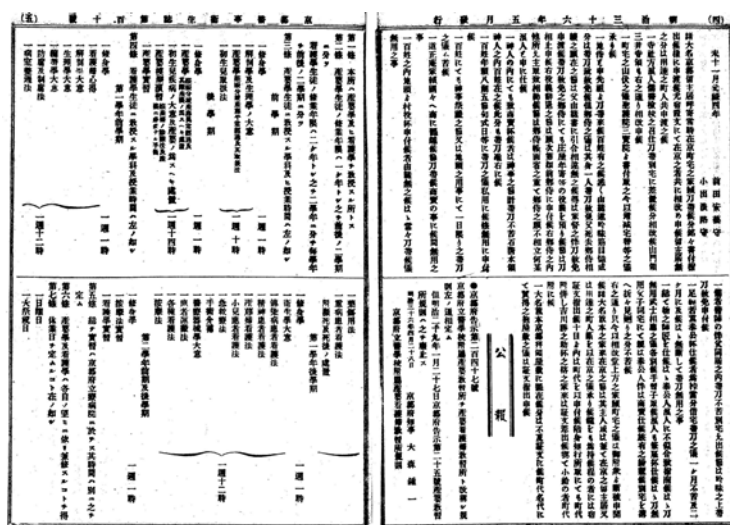


図4 京都府告示第247号 京都府立医学専門学校附属産婆看護婦教習所規則 (明治36年、京都医事衛誌第110号)

5 おわりに

1903(明治36)年の京都府立医学専門学校附属産婆看護婦教習所規則(図4)を見ると、教習所の目的は「看護学を教授する所とす」で、修業年限は2年であった。入学資格は、高等小学校を卒業したもので年齢18歳以上、品行端正身体健全なものとされていた。選抜試験が規定されていたが試験科目は不明である。募集は4月と10月に行われた。第一学年は1週13時間の講義を受け、第二学年は修身の講義の他は実習のみであった。科目は、看病法講習では削除されていた解剖学大意や生理学大意に加え、精神患者看護法、産褥婦看護法、衛生学、医療器械学大意、各種看護法、按摩法、看護婦心得、修身学などが加わっていた。講師は府立医学専門学校の医学得業士であったが、按摩法は囑託教員が別途いたようであった。実習はすべて療病院で行うとされ、実習中は「療病院看病人服務規程」を遵守するようになっていた。授業料は1カ月50銭であったが夏休み中と実習時は支払う必要がなかった。また産婆学と看護学の「兼修」も認められていた。

この時期の他の看護婦養成所の教科内容も療病院のものと大差ない内容であり、療病院の特徴を見いだすことはできないが、「看護婦心得」などは東京帝大のみに見られた科目であり、ここでも東京帝大をモデルにしたことが考えられる。また按摩法は帝大にはなく、日赤や京都看病婦学校に見られた科目であった。「修身」は、療病院では2学年を通じて設けられていた。

以上、本学における看護師を中心とした教育の始まりについてみてきた。本学看護学科は、看護師国家試験受験資格に加えて、選択制で助産師国家試験、保健師受験資格が取得できるカリキュラムとなっている。助産師教育の最初である産婆教習所においては、1874(明治7)年の医政発布以降、翌年の京都産婆会、京都産婆養成所による産婆教育の開始などの活発な流れを受けての開始であった。また、保健師教育の最初は1951(昭和26)年の近畿保健婦専門学校の設立からである。近畿圏唯一の保健師教育機関として、保健師教育のモデルを提示することが期待された学校であった。助産師教育、保健師教育のいずれも「豊かな遺産」を持つものである。本来なら、それらについても触れるべきであったが、先に述べた通り、紙幅がかなわなかった。別の機会に譲りたい。

150周年の記念誌において寄稿の機会を与えてくださった関係者の皆様に厚く御礼を申し上げます。

- 1) 小玉香津子編訳(1989)：ヴァージニア・ヘンダーソン論文集増補版. 85. 東京：日本看護協会出版会.
- 2) 京都府立医科大学附属看護専門学校創立百周年記念事業実行委員会編(1989)：京都府立医科大学附属看護専門学校百年のあゆみ. 11-60. 京都.
- 3) 京都府立医科大学創立八十年記念事業委員会編(1955)：京都府立医科大学八十年史. 25-144. 京都.
- 4) 京都府立総合資料館(現京都府立京都学・歴史館)所蔵資料(1875)：京都府史第一政治部衛生類、医務療病院付解剖事件(明治元年～明治7年). 京都.
- 5) 滝下幸栄、岩脇陽子(1995)：京都府立医科大学における看護婦教育の始まりについて(1)－看護婦教習所設立までの動き－. 京府医看紀要、4(2). 65-72.
- 6) 滝下幸栄、岩脇陽子、新村拓(1996)：京都療病院の看病婦について. STUDIA HUMANA et NATURALIA. 30巻：1-37.
- 7) 東京大学医学部附属看護学校45周年記念誌出版委員会編(1995)：看護教育百八年のあゆみ. 東京大学医学部附属看護学校. 25-52. 東京.
- 8) 坪井良子、芳賀佐和子、高橋陽子、松田道子(1978)：慈恵における看護教育史Ⅲ看護婦教育所(2)看護婦教習所規則をもとに. 看護教育. 19(4)：255-259.

看護学科・保健看護学研究科の あゆみと展望

名誉教授 岩脇陽子

〈2022.4〜〉

1 看護学科の法人化までの沿革

看護学科の法人化までのあゆみを概観する。本学(京都府医学校)の看護教育は1889(明治22)年の産婆教習所から始まり、同年4月に第1回卒業生10名を輩出している¹⁾。明治新政府は1868(明治元)年12月、「産婆ノ売薬世話及墮胎等ノ取締方」の太政官布達を発し、産科医による「実験証書」に基づく免状を与えるとする産婆の基本方針を示した²⁾。1899(明治32)年に統一した全国的な「産婆規則」が公布されていることから、本学の産婆教育は全国に先駆けて開始された。

京都では産婆教育の素地となる産婆講習会が1875(明治8)年、府知事の命で京都産婆会の組織化により開催された³⁾。産婆の制度化に比べて看護師の制度化は遅く、東京府の看護規則の制定は1900(明治33)年であり、京都府は1903(明治36)年に制定された。療病院内では1893(明治26)年に、日本赤十字社京都支部の委託を受けて看護婦養成所が修業年限1年で設置されていた。1897(明治30)年、京都府立療病院看病法講習規則が1年間の教育で開始された⁴⁾。京都府の看護規則の制定を受け、1903(明治36)年京都府立医学専門学校附属産婆看護師教習所規則が制定され、2年制の教習所に整えられた。

戦後になると1946(昭和21)年に京都府立医科大学附属厚生女学部が設置された。修業年限3年で助産婦あるいは看護婦の免許と高等女学校卒業資格を与えるものであった。1948(昭和23)年7月に公布された保健師助産師看護師法の制定で、国家試験および国家登録の制度となり、看護婦は高等学校終了後3年の教育、保健婦・助産婦はその後半年以上の教育期間を必要とされた。厚生女学部は1949(昭和24)年3月

をもって生徒の募集を停止した。1949(昭和24)年には甲種看護婦学院が設置され、翌年3月文部省から甲種看護婦学校としての指定を受け、18名の入学生のうち13名が3年後に卒業している。その後看護制度の変化に伴い、1952(昭和27)年附属看護婦学院となり、1964(昭和39)年附属看護学院、専修学校制度により、1976(昭和51)年附属看護専門学校と改称した。

1993(平成5)年4月には、京都府により本学に併設する医療技術短期大学部が開学され、1996(平成8)年には専攻科として保健学専攻と助産学専攻が設置された。初代学長は藤田哲也(府立医大学長兼務)、医療技術短期大学部長は岡田弘二である。

2 法人化以降のあゆみ

京都府公立大学法人の設立は2008(平成20)年であり、京都府立医科大学学則の第2条には、「看護学科は生命及び人間の尊厳を基盤に豊かな人間性と創造力を培い、専門知識や技術など看護専門職としての総合的な能力を有し、看護学の発展及び保健医療と福祉の向上に貢献できる人材を育成する」とある。看護学科は2002(平成14)年、京都府内において嚆矢となる看護系大学として設置された。看護学科開設時は新入生75人、3年次編入生15人であり、看護師と保健師の国家試験受験資格を取得することができた。その後、編入学は廃止され、入学定員は85人となった。2012(平成24)年からは保健師は20人の選択制となった。

看護学科の教育課程は基礎・教養科目30単位、専門基礎科目23単位、専門科目78単位から

構成され、専門科目は看護学の基本、看護学の展開(理論と実践)、看護学の統合と発展に分けられる。助産学と地域看護学の履修は選択制である。なお、2002(平成14)年初代看護学科長は種池禮子であり、続いて岡山寧子、北島謙吾、西田直子、星野明子、岩脇陽子、2021(令和3)年から吾妻知美である。

3

保健看護学研究科のあゆみと今後の展望

法人化となる1年前の2007(平成19)年、京都府における初めての看護系大学院となる保健看護研究科修士課程が設置された。保健看護を看護学に公衆衛生学と応用健康科学を融合した実践領域として位置づけ、2006(平成18)年12月に文部科学省による設置認可を得て、翌年4月に5名の大学院生を迎えている。多様な保健・医療ニーズに対応し、複雑化する疾病の予防と地域住民の健康増進に寄与することを目的に、共通科目を8単位以上、専門科目の健康増進と看護支援領域、あるいは健康回復と看護支援領域から12単位以上、特別研究・演習・実習から10単位以上の合計30単位以上を修得し、修士論文の審査および試験に合格する必要がある。2014(平成26)年より保健看護研究科を保健看護学研究科に名称変更している。2015(平成27)年からは、専門科目の健康増進および健康回復の領域区分を撤廃した。2022(令和4)年3月までに112人の保健看護学修士を輩出している。2011(平成23)年には、京都府のがん医療を牽引する看護職者の養成を目的に、がん看護専門看護師コースが開設された。2021(令和3)年までに13名が修了し、がん看護専門看護師に全員が認定されている。

大学院保健看護学研究科博士後期課程は2018(平成30)年に設置された。研究者として自立して研究活動ができること、すなわち質の高い保健や看護を提供するための研究能力や実践能力、教育能力の涵養を通じて、広域的な指導力を発揮できる高度な専門職業人および学術展開を図りうる保健看護学の教育・研究者を養成するとされた。教育課程は共通科目6単位、特別講義(基盤実践保健看護学あるいは広域実践保健看護学)2単位以上、保健看護学演習2単位、特別研究6単位の合計16単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、博士論文に係る審査および試験に合格することが学位授与の要件となる。保健看護学研究科長は竹中洋学長であり、基盤実践保健看護学に岩脇陽子教授、吉岡さおり准教授、広域実践保健看護学には星野明子教授、北島謙吾教授、江本厚子教授、松岡知子教授、岩破一博教授の特別研究単位認定教員を含む特別研究を担当する研究指導教員12人体制でスタートした。コロナ禍にもかかわらず、2022(令和4)年3月までに2名の保健看護学博士が誕生している。なお、大学院の課程変更に伴い、修士課程は博士前期課程となった。

看護学科、保健看護学研究科は時代の要請に呼応し、発展してきた。看護学科においては、看護専門学校、医療技術短期大学の軌跡の延長上において、高度で最新の医療の知識と看護実践力を維持し、府立医大の看護の心を尊重しながら進化してきた。これからも時代の変化に対応できる未来の看護職の仲間を大切に育成していくことが重要である。

保健看護学研究科においては、真に求められる高度で臨床や教育現場で活用できる保健看護学研究を盤石にしていき、卓越した保健看護学の教育研究能力を備えた次世代のリーダーを養成していくことが責務である。

- 1) 京都府立医科大学附属看護専門学校創立100周年記念事業実行委員会. 京都府立医科大学附属看護専門学校百年のあゆみ, 北斗プリント社, 1989. 198.
- 2) 八木聖弥. 明治初期の看護・助産教育, 京府医大誌, 2010, 119(2), 83-88.
- 3) 松岡知子, 岩脇陽子. 京都府立医科大学における産婆教育の黎明期, 明治時代の京都における産婆教育の変遷を踏まえて, 京府医大誌, 2010, 119(2), 75-82.
- 4) 滝下幸栄, 岩脇陽子. 京都府立医科大学の看護教育開始から120年を経てそのはじまりをみつめる, 京都府立医科大学で始められた看護教育, 京府医大誌, 2010, 119(2), 65-73.

臨床健康科学

1 沿革

看護学科医学講座の1分野として、臨床健康科学・臨床腫瘍学分野担当として設置された。2020(令和2)年からは呼吸器外科学、医療福祉工学、産官学連携なども視野に展開している。

2 教育・研究の動き

当初より設定されていた臨床遺伝学の講義内容を、将来のカリキュラムでの必修化を目途に、内容を従来の世代間での遺伝の問題だけでなく、より医療・医学で注目される「遺伝形質の多様性」や「疾病と遺伝形質」「遺伝カウンセリング」、それに随伴する新技術の「次世代シーケンサー」などの講義などを加えて、先進の内容を取り入れつつある。そのほか基幹講義として、病態・疾病論 I-IV、疫学、感染免疫学の医学分野の講義を編んでいる。

教官の研究内容としては、エタノール放出発熱ポリマーによる微小肺癌のMRIガイド下注入硬化治療法の開発日本学術振興会科学研究費助成事業挑戦的研究(開拓)、ウイルス性肺炎急性増悪の早期検出のための呼吸音変化解析による在宅管理システムの研究開発(京都府商工労働観光部コロナ社会対応ビジネスモデル創造事業補助金、図)や新素材を用いた次世代高性能生検針

の開発(東京都)など、新しい技術の開発やシステムなどを産学連携で進めている。

3 将来展望

講義群の中で臨床遺伝学分野については、医療のなかでの遺伝子情報の重要性が急激に高まっており、毎年、講義内容を刷新していきたい。大学院教育に関しては、在宅医療、遠隔医療に伴う看護の世界も広がってきており、さまざまな医療デバイスを活用できる人財を育てる視点で、教育を進めていきたい。

(文責：島田順一)



図 研究開発テーマの例

小児発達保健学

1 沿革

看護学科医学講座小児科学は医系の教員(医師)が担当している医学講座の一つとして2016(平成28)年4月に開設された。同時に大学院保健看護学研究科では、小児発達保健学が開設された。2018(平成30)年の博士後期課程開設以降は、前期課程では小児発達保健学、後期課程では広域実践保健看護学を担当している。

2 教育・研究の動き

2016(平成28)年に開設以来、専任教員1人であり、以前の所属である小児科学教室など医学部医学科の教室の協力を得て学部の教育を行っている。看護学科の2年生を対象に病態・疾病論Ⅴ(小児科学)、3年生を対象に成長発達論、3年生助産コースを対象に周産期病態生理学Ⅱの講義を担当している。

病態・疾病論Ⅴについては医学科小児科学教室や小児外科学教室、周産期病態生理学Ⅱについては両教室に加えて救急医学教室、法医学教室などにも協力を得て、オムニバス形式で幅広い内容の講義や新生児集中治療室のスタッフによる新生児蘇生法(NCPR)の実習を行っている。成長発達論は、小児科学の根幹とも言うべき成長・発達について講義を行っている。医学科の講義では、わずか1コマ程度の範囲を15コマ前後の講義と演習とを行っているため、現在の小児医療や小児保健の課題にまで触れることができるように講義内容をアップデートして行うように心がけている。

また、学部の最終学年である4年生には、小児科学を選択した3、4人の学生に卒業研究として論文作成などの指導を行い、小児看護学を選択した学生と一緒に年末には発表会を行い、卒業

論文の提出をもって単位を認定している。

大学院保健看護学研究科では、博士前期の発達障害特論や博士後期課程の生命倫理特別講義の一部を担当しているほか、博士前期課程の学生1人、博士後期課程の学生1人の研究指導を行っている。また、2022(令和4)年度には、博士後期課程の大学院生2人が加わる予定である。

3 将来展望

2016(平成28)年の開設であり、150年間の歴史の中では、まだまだ始まったばかりの歴史の浅い領域であるが、保健看護学の教育や研究に今までの経験や知見を生かして貢献し、大学とともに当領域も発展していけるように励みたい。(文責：森本昌史)

女性生涯保健学

1 沿革

2016(平成28)年に看護学科医学講座産婦人科学、2018(平成30)年に保健看護学研究科女性生涯保健学が開講し、2020(令和2)年4月に楠木が同教授に着任して現在に至る。

2 教育・研究の動き

本講座が担当する講義は、医学部看護学科2年生：「生殖健康論」、助産科3年生：「周産期病態生理学」の担当、大学院保健看護学研究科博士前期課程：「病態生理学総論」、博士後期課程：「広域実践保健看護学特別講義」、医学科3年生：「産婦人科学講義」、医学科4年生：プラクチカントの分担を行っている。研究指導は、看護学科4年生選択学生に対して産婦人科学・女性医学保健学領域における卒業研究、そして博士後期課程大学院生の研究および論文指導を行っている。

本講座は、女性医学・保健学を研究の柱に据えている。講座としてはまだ新しく、研究がようやく軌道に乗り始めたところである。女性医学・保健学とは新しい産婦人科学の専門領域のひとつで、心身にまつわる女性特有の疾患とその周辺環境についてQOLの維持・向上のために主に予防医学の観点から取り扱うことを目的とし、女性の一生におけるトータルヘルスケアに関する分野を担う産婦人科学と保健学とが密接にかかわる領域である。

従来の周産期学、生殖内分泌学、婦人科腫瘍学と区別されず、むしろその隙間を埋める分野といえる。月経困難症や月経前緊張症候群と働く女性のセルフヘルスケア、妊娠高血圧症候群後の本態性高血圧症の発症予防、周産期のメンタルヘルス、婦人科がんの予防、がんサバイバーや

担がん患者のヘルスケアなど、女性医学・保健学の周辺にはさまざまなテーマが潜んでいる。

本講座では医学科産婦人科学教室(女性生涯医科学)と合同で、月経困難症と子宮内膜症に関する研究を進めている。月経困難症・子宮内膜症において全国有数の症例数を担い、臨床・研究とも国内外をリードする本学附属病院産婦人科において、講座担当の楠木はこれまで子宮内膜症専門外来を担当して診断・薬物療法・手術に携わり、「子宮内膜症・子宮筋腫・子宮腺筋症の実態に関する検討小委員会」(日産婦学会生殖・内分泌委員会2015)にも産婦人科教室として関わった。

月経困難症・子宮内膜症が女性就労に与える社会的経済的損失はきわめて大きいことが報告されているが、これまでの調査研究では多くの女性が症状を有していながらも適切な医療機関を受診して(できて)いないことが明らかとなっている。そのため、その早期診断・早期介入は喫緊の課題であると捉え、一般女性に対する疼痛セルフケアについて生活環境とライフステージに寄り添った女性の健康づくりと、ヘルスリテラシーの向上、社会環境の整備のための基盤を確立することを目的とした研究を行っている。

3 将来展望

今後のさらなる研究課題として、周産期とメンタルヘルス、不妊治療と生活環境の整備、治療用低用量ピルのコンプライアンスについてなど、さまざまな女性の健康課題に関する研究に取り組んでいく予定である。(文責：楠木泉)

基礎看護学

1 沿革・教育の動き

基礎看護学では、学部教育において1・2年生を対象とする「看護学の基本」となる科目を担当している。担当科目は、看護基礎理論、看護人間論、生活援助論Ⅰ・Ⅱ、治療援助論、看護方法論、ヘルスアセスメント、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱである。これらの科目は、学生にとって初めて看護学と出会う科目であり、かつ、看護の基盤を形成する科目群であることから、学生の興味を高め、かつ理解しやすいように教授している。特に看護実践能力を高めるために重要な、生活援助論Ⅰ・Ⅱと治療援助論の演習には、人事交流として附属病院スタッフ、大学院生なども入り、学生にきめ細かに指導が行き届くように工夫している。3・4年生を対象とする「看護学の統合と発展」に位置づく科目である災害看護論、看護の統合と実践Ⅰ・Ⅱを担当し、卒業研究の指導も行っている。

大学院博士前期課程では、主に「研究方法論特論」「看護政策論」「ヘルスアセスメント特論」「健康回復支援技術特論」を、後期課程では、主に「研究方法論特別講義」「基盤実践保健看護学特別講義」などを分担して担当している。加えて、修士論文および博士論文の指導を行っている。大学院の修了生は、進学・看護教員・臨床看護師などさまざまな方面で活躍しており、修了後も国内外の学会において研究発表や論文投稿を行い、教員とともに研究を継続している。基礎看護学教員の構成は、教授・准教授・講師・助教1人ずつで、計4人である。

基礎看護学で学んだ看護技術は、臨地において患者個々の状況に応じて応用しながら実施することが求められる。そのためには、基礎の段階では看護技術の根拠に基づいて教育する必要がある。テキストに記載されている根拠も、原文を読むと根拠とは言い難い場合もあり、学生へ科学的根拠のある方法が伝えられるように、

看護技術の根拠を探求する姿勢を常に持ちながら努力を重ねている。

研究においては、看護基礎教育、継続教育における教育方法・評価に関する研究、看護実践能力の概念と育成に関する研究、看護専門職の専門性とその発展過程に関する研究、手指衛生を中心とした感染予防教育に関する研究、看護と栄養に関する研究、看護におけるナレッジマネジメントに関する研究などを行い、関連学会において発表や論文の投稿を行っている。

本学看護実践キャリア開発センターで行っている事業については、研修支援や研究支援、研究交流会への参画、特定行為研修講師などの役割を担っている。本学の公開講座や看護協会主催の研修における講師、臨床放射線技師の卒後研修の講師、学会の委員活動や学会誌の査読など、社会的な活動も行っている。

2 研究と将来展望

近年の感染症拡大に伴い、教育は対面からハイブリッド型へ舵を切ることとなった。看護の基礎技術を教育するには対面による演習や臨地実習は欠かせないもので、感染対策をしながら、どのように学生を教育するかが大きな課題となった。その反面、教員は学生の技術修得を支援する動画作りなど、これまでになかった工夫を行う教育力を身に付けたともいえる。ハイブリッド型教育の中において、いかに有効な看護学教育を展開できるのかが、引き続きの課題となる。大学院から送り出した修了生と研究組織を確立し、研究の枠を広げていくことも必要となる。

博士後期課程も2021(令和3)年度に完成年度を迎えた。これを機にますます研究を発展させ、成果を看護や社会へ還元していきたい。

(文責：關戸啓子)

看護倫理・管理学

1 沿革・研究成果など

2014(平成26)年4月、私が本学に就任すると同時に「看護倫理・管理学」領域が開設された。「看護倫理・管理学」という領域は、正確に言うと看護倫理学、看護管理学という2つの看護学専門領域である。高度医療の進展、超高齢化社会の到来による医療環境の変化、大量養成、大量離職による慢性的な看護師不足の渦中にある現代において、看護のみならず医療の質を担保するためには、看護倫理学、看護管理学は学部教育および大学院での理論構築は非常に重要になっている。

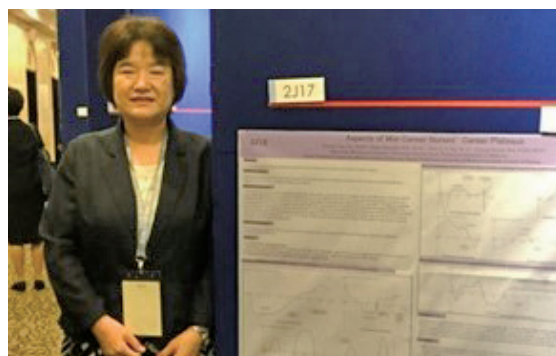
私はこれまで看護学教育、看護管理学に関する研究テーマに取り組んできた。自身の博士課程では、看護実践能力を育成するための基礎看護技術の教育方法の開発をテーマに研究を行った。本学では、アクティブ・ラーニングを導入した教育効果についてまとめている。また、看護師の実践知を明らかにするための現象学を用いた研究にも取り組んできた。前期課程の大学院生が「外来熟練看護師の実践知」「腹腔鏡下外科手術後管理における外科病棟看護師の実践知」をテーマに研究に取り組んだ。さらに、看護師、看護学生の早期離職を予防するための方略として、アサーティブネス(コミュニケーションスキル)尺度の開発、さらに、チーム医療に必要な看護師のコンピテンシーの解明などにも取り組んできた。看護倫理については、就任直後より附属病院の専門看護師達とともに、臨床看護師の倫理教育の効果を評価するルーブリックの作成と信頼性と妥当性の検証といった共同研究を行っている。また、医学生命論理学の瀬戸山晃一教授とともに、医学系分野の基礎および臨床研究における不正を防止し健全な研究活動が行われるための研究倫理教育の学際的評価尺度の開発にも取り組んでいる。

2 現状および将来展望

「看護倫理・管理学」領域での進学を希望する院生は、看護管理者や看護教員といった背景をもつ社会人がほとんどで、平均年齢が高い傾向にあるが、体力の衰えを学ぶ意欲でカバーしながら学生生活を謳歌しているように見受けられる。2021(令和3)年3月現在、10人の博士前期課程修了生がおり、そのうち2人が本学の博士後期課程に進学している。

2021年12月には、本学ではじめて2人の認定看護管理者試験の合格者を輩出した。認定看護管理者とは、看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める510時間以上の認定看護管理者教育を修めるか、大学院で看護管理に関する単位を取得して修士課程を修了した後に、日本看護協会が主催する認定看護管理者認定審査に合格することで取得できる資格で、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた者である。現在、全国の都道府県別認定看護管理者登録者数は4756人しかない。

これからも「世界トップレベルの医学を地域へ」もたらし、高度な倫理性を身につけた看護実践者、教育者の育成にさらに努力していきたい。(文責：吾妻知美)



EAFONS学会発表(シンガポールにて)

成人看護学

1 沿革

成人看護学は2002(平成14)年の医学部看護学科の設置に伴い、医療技術短期大学部から引き継がれた。看護学科の教育課程は「基礎・教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」からなり、その中の「専門科目」は「看護学の基本」「看護学の展開(理論と実践)」「看護学の統合と発展」に分かれる。成人看護学は「看護学の展開」の位置づけであり、科目は成人看護学概論、成人急性期看護援助論Ⅰ・Ⅱ、成人慢性期看護援助論Ⅰ・Ⅱ、成人急性期・成人慢性期看護学実習である。

2012年の保健師助産師看護師法指定規則のカリキュラム変更の申請に呼应し、成人看護学概論を2単位に増やし、成人急性期看護援助論Ⅲ1単位も担当した。「看護の統合と発展」の科目は、卒業研究(研究方法論Ⅱ・Ⅲ)、看護教育論、看護の統合と実践Ⅰ・Ⅱである。

2007年の大学院保健看護研究科修士課程設置に伴い、成人看護学領域は、共通科目の保健看護学理論、看護教育学特論、看護倫理をオムニバスで、専門科目は成人健康回復期支援特論Ⅰ・Ⅱ、特別研究、専門演習を担当し、修士論文を指導している。

2019年の大学院保健看護学研究科博士後期課程設置では、基盤実践保健看護学領域として基盤実践保健看護学特別講義、保健看護学特別演習、特別研究を担当している。なお、成人看護学における2002年初代教授は種池禮子、2005年中川雅子、2013年からは岩脇陽子が務めている。准教授は堀井たづ子、笹川寿美に続いて2015年からは室田昌子である。

2 教育の動き

看護学は実践の科学であり、臨床看護の実践

を中核とする成人看護学は臨床判断と看護実践力の育成を重視した教育に力を注いでいる。成人期にあるさまざまな健康レベルの患者の健康障害を診断・治療面からアセスメントし、生活への影響を判断し、看護過程を展開する。成人急性期では、急激な健康破綻と回復、成人慢性期では自己管理を要する患者さんのセルフケアに向けての支援、終末期にある患者さんのトータルペインの理解と家族ケアに焦点をあてている。成人急性期では病舎、中央手術部、ICU、救急医療部、成人慢性期は病舎、地域連携室、外来化学療法センターにおいて実習を展開している。

大学院博士後期課程では基盤実践保健看護学の博士論文指導を担当している。卓越した教育研究能力と実践能力を兼ね備えた次世代のリーダーとなる高度な専門職業人の育成を目指し、研究教育活動をしている。

3 研究と将来展望

成人看護学の研究範囲は広く、急性期、周手術期、リハビリテーション、慢性期、終末期、がん看護など多岐にわたる。高度な看護の充実に向けて、臨床実践者と連携し研究を進めている。文部科学省科学研究費を獲得して、在宅ケアを推進する退院調整の実践、がん患者の口腔ケア、ICUせん妄予防など、臨床のケアをより改善する研究に取り組んでいる。

今後も学生を一番大切な存在として、未来の看護職の仲間を育てていくことを主眼に置き、教育活動を継続し、大学院では看護職の明日を切り開いていける看護実践、教育研究のリーダーを育成していくことが使命である。

(文責：岩脇陽子)

精神看護学

1 沿革

本学科は2002(平成14)年に開設され、京都初の4年制における看護学科となった。精神看護学の教授として、北島謙吾が2003年に着任、医療技術短期大学部(2005年廃止)を併任する形で教育を行ってきた(同教授は2021年3月退官)。以降、大学院修士課程(2007年)、博士後期課程(2018年)を開設し、時代の要請に応えつつ、精神看護学領域として、その責務の一翼を担っている。

私たちは、こころの健康や看護ケアについて幅広いテーマ課題を追究し、教育と研究を通して広く社会に貢献していくことを目指している。当領域の教育陣は教授以下、占部美恵講師、福田弘子助教の3人で構成されている。

精神看護学では、こころの健康・不健康のどの時期にある対象も視野に入れ、看護を追究するが、精神障害は疾患と障害を併せ持つことから、障害の回復過程によって求められるケアニーズも変化するなど、アプローチの方法が多様であり、専門的な判断力とコミュニケーション技術、多職種との調整能力、地域ケアの視点が要求される。

2 授業科目・プログラムなど

授業科目は、精神保健、精神看護学概論、病態疾病論(精神)、精神看護援助論Ⅰ、精神看護援助論Ⅱ、精神看護学実習、看護の統合と実践Ⅱ(精神看護学)実習、選択必修科目として地域精神看護学などで構成されている。精神看護学実習では病棟実習だけではなく、地域で生活する精神障害者に対するケアの視点を持つために、デイケアや障害福祉サービス事業所における実習も取り入れている。また、看護の統合と実践Ⅱ(精

神看護学)実習では、地域で生活する精神(知的)障害者の就労支援について、福祉と協同した看護を学ぶプログラムを実施している。

大学院保健看護学研究科、博士前期課程では、精神保健看護学特論、ヘルスアセスメント特論、コンサルテーション論、博士後期課程では生命・医療倫理学特別講義、広域実践保健看護学特別講義などを担当している。近年、小児・児童の虐待や、認知症高齢者や介護者への影響が大きい BPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia: 認知症の行動・心理症状)への対応が社会問題化し、震災や豪雨などの災害被災者へのメンタルケア対応など、幅広い分野において精神看護・医療が求められている。

3 研究活動

研究活動として、「精神障害者の社会参加支援」をテーマに、通所授産施設、NPO・共同作業所などの協力を得た調査研究(平成16年度～平成17年度基盤研究(C)、研究代表者:北島謙吾)や、長崎大学・滋賀医科大学などと協同した「虐待被害者への社会的養護・看護支援」をテーマとした(平成24年度～平成27年度基盤研究(B)、研究代表者:花田裕子)に研究分担者として参加し、日本子ども虐待防止学会に発表(2014年、2015年、2016年)してきた。

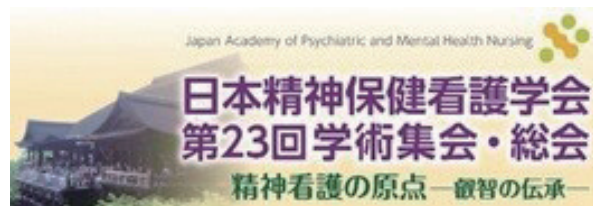
また、「認知症高齢者の情動を活かした BPSD への看護介入方法と評価スケールの開発」に向け、情動および BPSD と脳画像、認知機能検査との関連の調査(平成24年度～平成26年度科学研究費・挑戦的萌芽、研究代表者:占部美恵)、「認知症高齢者の脳の残存機能を活かしてポジティブな情動を引き出す BPSD への介入」(平成27年度～令和元年度科学研究費・基盤研究(C)、研究代表者:占部美恵)

を実施し、Alzheimer's Association International Conference (AAIC)にて毎年発表した。さらに、京都大学大学院医学研究科と地域住民と協同で「認知症の早期支援プロジェクト(メンバー：占部美恵)」として安心相談会を実施している。

災害後のメンタルヘルスについては、「豪雨災害被災者の長期的なメンタルヘルス支援に関する研究」〈平成26年度～平成28年度科学研究費・若手研究(B)、研究代表者：福田弘子〉から、豪雨災害後のメンタルヘルスにおける長期的な支援について検討している。

精神看護学領域の研究成果は、日本精神保健看護学会、日本看護研究学会、日本災害看護学会などで発表し、各教員の専門性を深めながら領域として幅広い知見を積み重ねている。

(文責：北島謙吾)



日本精神保健看護学会第23回学術集会・総会の様子
日 時：2013年6月15日～16日
テーマ：精神看護の原点—叡智の伝承—
大会長：北島謙吾(京都府立医科大学医学部看護学科)

小児看護学

1 沿革

小児看護学は看護の領域の中で専門性のある領域として、看護教育の初期から独立した専門科目として位置づけられている。

当部門は、2002(平成14)年医学部看護学科の看護学講座に小児看護学部門が設置され、3人の教育体制となった。2019年3月に園田悦代准教授が退官された。同年4月より、原田清美准教授、馬場口喜子講師、山口未久学内講師の3人の教育体制で指導にあたっている。

2 教育・研究の動き

子どもの健やかな成長・発達とその家族への支援をねらいとしている。小児看護学は、病気や障がいのある子どもだけでなく、家庭・学校など様々な場におけるあらゆる健康レベルの子どもと家族を対象としており、健康状態の保持増進・疾病の回復を促すための子どもと家族の発達段階・健康段階に応じた支援について探求している。また、最近の小児を取り巻く社会環境の変化によって起こっている虐待、心身症、子どもの生活習慣病などの諸問題について、制度や施策の現状を把握し、様々な場面での看護のあり方を検討していく。

学部教育においては、小児看護学概論、小児看護援助論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、発達援助論、小児看護学実習、看護の統合と実践Ⅱ(実習)、研究方法論Ⅱ・Ⅲの科目を担当している。小児看護学実習は、本学小児医療センターにて行っている。実習を通して、子どもの疾病や障がい、入院が子どもの成長・発達に与える影響を考え、健康状態に応じて子どもと家族へのケアを臨地指導者とともに実践する。これらを通して、子どもの権利を守る看護とは何かを考え、行動できるような看護師の育成を目指している。

保健看護研究科においては、共通科目の小児

看護特論、大学院修士論文の専門演習、特別演習を担当し、子どもと家族に対する看護の発展を目指して、小児看護学領域における研究を行っている。子どもの権利を守るために、看護師がどうあるべきかを振り返りながら、高度実践専門職者、ならびに研究者の育成を目指している。

研究においては、子どもと家族の支援のみならず、誕生から生涯にわたるライフステージを意識した研究をしていく。具体的には、日本人における低出生体重が成長後の体格に及ぼす影響に関する研究をした。また、小児がんと栄養という研究テーマに取り組んでいる。

さらに、医療デバイスを有し在宅生活を送る障がい児者への支援として、医療的ケアの充実化に向けた研究をしている。具体的には、医療依存度の高い在宅重度障がい児とご家族への全国調査やインタビュー調査を実施してきた。この研究成果を基に、医療的ケア児の地域生活支援にも取り組んでいる。

3 将来展望

近年、コロナ禍により、授業方法や臨地実習など看護教育のあり方が変わってきた。そのような中でも臨地実習で看護学生に、子どもの特性を理解した上で、子どもの事故や危険リスクを予測し「子どもの安全を守る」ための実践力を修得させる必要がある。そのために、現在、小児の医療安全教育用のVR教材の開発に取り組んでいる。その教育評価を行い、さらに様々な小児看護教育の発展に繋がる教材を作成していきたいと思っている。さらに、2021(令和3)年6月に策定された医療的ケア児支援法を踏まえ、医療的ケアが必要な子どもと家族の負担軽減と小児在宅ケアの向上のために、看護支援体制を検討し、子どもと家族が安心して暮らせる地域生活支援を探求していく。(文責：原田清美)

がん看護学

1 沿革

本学大学院保健看護研究科に、がん専門看護師コースが誕生したのは2011(平成23)年である。専門看護師は5年以上の実践経験を積み、看護系大学院で修士課程を修了し、専門看護師認定審査に合格することで取得できる。日本における専門看護師の特定分野は1995年11月にがん看護と精神看護の分野が特定され、1996年6月から認定されている。

京都府のがん医療を牽引できるがん看護専門看護職を養成する目的で、2010年看護学科医学講座の山中龍也教授が看護学講座がん看護学を兼務、准教授1人が配置された。同年7月、がん看護専門看護師26単位教育課程を日本看護系大学協議会に申請し、認定された。

大学院保健看護学研究科がん看護学は中川雅子教授が兼務し、光木幸子准教授が担当した。2013年からは岩脇陽子が兼務し、2015年に吉岡さおり准教授が着任した。38単位教育課程を申請し、2016年に開始した。2021(令和3)年までに13人が修了、がん看護専門看護師資格を全員が取得し、病院などで活躍している。

がん看護専門看護師の教育課程は、共通履修科目として、共通科目A・Bがあり、共通科目Aは看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論であり、共通科目Bは38単位教育課程から盛り込まれたフィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学である。共通科目Aは8単位、共通科目Bは6単位の計14単位、がん看護専攻教育課程の専攻分野共通科目6単位、専門科目8単位、実習科目10単位からなる。

本学の特定分野は、がん薬物療法看護および緩和ケアである。実習は6単位から10単位となり、医師の診断過程や臨床判断、地域連携、在宅緩和ケアを習得する。担当科目は、がん看護学

特論、がん看護学援助特論、緩和ケア、がん薬物療法看護などである。

2 教育の動き

がん看護学の学部教育では、がん看護援助論において、症状マネジメント、エンドオブライフケアを教授している。卒業研究(研究方法論Ⅱ・Ⅲ)、看護の統合と実践Ⅱでは、がん患者と家族の生活を理解し、職種間連携を理解できるよう展開している。

大学院保健看護学研究科博士前期課程の共通科目の看護倫理やがん看護専門科目、がん課題研究では修論指導を担当している。2019(平成31)年に開設された博士後期課程では、基盤実践保健看護学特別講義、保健看護学特別演習、特別研究を担当し、博士論文を指導している。

3 研究と将来展望

科学研究費補助金の助成を受け、「在宅ケアを推進する病棟看護師に必要な退院調整の実践プログラムの開発と有用性の検証(岩脇教授)」、「がんエンドオブライフを支える在宅ホスピタリティーケア尺度の開発と課題の明確化(吉岡准教授)」など、ケアの質向上に資する研究に推進している。

がん治療における薬物療法は、免疫チェックポイント阻害薬、免疫療法などの開発が進んでいる。有害事象に対応するケアの開発が求められている。ゲノム医療は、難しい意思決定になるが、それを支える看護の基盤は変わらない。これから50年先に対応できる看護師を育成できるように、真摯に教育研究活動を進めていくことが重要である。(文責：岩脇陽子)

母性看護学・助産学

1 沿革

本学における助産師教育は、1889(明治22)年に設置された附属産婆教習所の開設に始まる。その後、助産師教育は1953(昭和28)年に中止、30年の空白期間を経て、1983(昭和58)年に看護専門学校助産学科として再開した。そして、1996(平成8)年に短期大学部専攻科助産学専攻、2002(平成14)年に看護学科として発展してきた。

私は、2014(平成26)年に教授に就任した。わが国では少子化が進行しており、出産数が年々減少している。そこで、分娩介助実習施設の開拓に努め、竹中学長先生の計らいもあり、7施設を増やすことができた。助産学教育を効果的に教授するために必須である豊富な経験が可能となるように学生の実習環境を整えてきた。

2015(平成27)年には、母体保護法施行規則の一部が改正され、従来、受胎調節実施指導員の認定講習受講には、保健師・助産師・看護師資格の保有が要件となっていたが、それらの資格がなくとも助産師学校等に在学し、助産師として必要な知識及び技能を修得中の者については、その学校が実施する講義を認定講習として受講できることになった。本学はいち早く申請を行い、京都府内の大学では第1号の認定を受けることができ、家族計画に関する適切な指導や助言ができる専門家の育成にも力を入れている。

2 教育・研究・展望など

保健看護学研究科前期課程では、研究方法論特論、看護倫理、女性保健看護学特論、特別研究、専門演習を担当し、「産後10か月女性の体重復帰要因の検討」「共働き夫婦の夫の家事育児参加に関する研究」をテーマとした修士論文の作成を指導した。博士後期課程では、生命・医療倫理学特別講義、広域実践保健看護学特別講義

を担当している。

母性看護学では、少子化による臨地実習での経験不足を補うため、経験と学びの共有やシミュレーション学習に力を入れている。また附属病院での産科領域実習の特殊性を活かし、ハイリスク母子の看護を深めるため、スタッフと協同した演習も取り入れている。

研究では、妊婦の歩行の変化に関する運動学的研究、性と生の教育における助産師の役割について、性教育の社会学的考察、コートジボワールでの助産師活動について、共働き夫婦の夫の家事育児参加に関する研究など、多岐にわたる母性看護学・助産学専門領域のテーマに取り組んでいる。

学会活動では、教員全員が京都母性衛生学会の役員をしており、総会・学術講演会の企画運営を行っている。講演内容を吟味し、京都母性衛生学会では初めてとなる CLoCMiP レベル III(アドバンス助産師) 認証研修としての認定を受けることもできた。この結果、多くの助産師の参加者を得ることができ、学会を成功させることができた。市民公開講座も2回開催し、地域貢献にも努めている。

2021(令和3)年3月には4年制に移行して16期生が卒業したが、1期生からずっと助産師国家試験の合格率は100%である。卒業生は京都府内を中心に全国で活躍し、有能であることはもちろん、優しい人柄にも高い評価を受けている。また、青年海外協力隊で、モンゴル、インドネシア、コスタリカなどで活躍している卒業生、イギリスやオーストラリアの大学・大学院で学びを深めている卒業生もいる。

助産師教育は本学看護教育の起源であるという誇りを持ち、ますます充実した教育を行い、優しく優秀な助産師・看護師を輩出することに努力していく。(文責：松岡知子)

老年・在宅看護学

1 科目の沿革

2002(平成14)年に本学の看護学科が開設した時は、老年看護学領域だけであった。2011(平成23)年度からは、在宅看護領域が老年・在宅看護領域として再編成されたのを機に教授、准教授、講師、助教の4人体制となった。

2013(平成25)年度末、岡山寧子教授が退職され、2014(平成26)年7月から江本厚子教授が着任した。2019(平成31)年度からは、江本教授、毛利貴子准教授、川上祐子講師、松尾綾子助教で教育、研究を実践してきた。

2 教育・研究の動き

■教育

老年看護学は健康な高齢者、病気や障害をもっているが自立した生活機能を有する高齢者、介護や看護が必要な高齢者、終末期にある高齢者を対象としている。また、看護支援の場も、医療機関だけでなく、老人保健施設やデイサービス、在宅療養者などさまざまである。地域包括ケアシステムのもとに、住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を続けられるように多職種で連携して高齢者の看護を行っていくための看護方略を教えている。

人生100年時代を迎え、老年看護学は65歳から100歳越えの人々を対象とするようになった。現役世代のように仕事や趣味、新たな役割を得て社会で活躍している元気な高齢者と、心身の諸機能が衰えて何らかの支援を受けながら安寧な余生を送る高齢者への看護のあり方は異なる。そのため講義・演習・実習を通して高齢者を理解し、その人にとって最適な生活のための看護を考える教育を行っている。

在宅看護論では、子どもから高齢者まで、在宅で療養するすべての人が対象となる。平成12

(2000)年から介護保険制度が始まり、現在では医療依存度の高い人々も自宅で訪問看護、訪問診療を受けながら生活をするスタイルが定着している。制度や法令などの社会資源のしくみを学びつつ、訪問看護ステーションでの実習をとおして、訪問看護技術、在宅医療における看護師の役割や多職種連携について教育している。

保健看護研究科においては、高齢者の健康課題解決、施設看護師の質の向上を目指した研究など、高齢者、家族、看護師を対象にした研究を指導してきた。大学院在籍中から修了後も高齢者の看護を発展させるために、教員と大学院生、修了生が集える場を確保して、高度実践看護専門職者、研究者の育成に努めていく。

■研究

排泄障害、摂食嚥下障害という研究テーマに取り組んできた。また、在宅高齢者の呼吸器悪液質を予防する介入プログラム開発のための基礎的研究、慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者の呼吸器悪液質に関する看護師の知識と支援に取り組んでいる。

さらに、高齢者の健康の維持・増進に関する研究、民生委員のための認知症早期発見チェックリストの開発に関する研究に取り組んでいる。

教育評価の研究としては、COVID-19の老年看護学実習の形態による実習目標の到達度評価、オンライン実習における認知症高齢者への環境支援の学習状況などを行っている。

3 将来展望

今後はシミュレーション教育がいつそう加速していくことになるかと予測されるが、そのような中でいかに高齢者の特徴を理解させるかを探求していく必要がある。教育方法の開発や評価を行うためにも、看護学科全体で取り組むべき課題といえるだろう。(文責：江本厚子)

地域看護学

1 2008年以降の保健師養成の歴史

本学の140年におよぶ看護教育の歴史において、保健師養成は1951(昭和26)年に始まった。その後、医療短大専攻科を経て、2002(平成14)年に本学医学部看護学科へ改組し大学教育が始まる。これまでに、京都府および府内市町村、全国で活躍する多くの保健師を輩出してきた。地域看護学領域では、保健師の実務経験を持つ教育研究職を揃えて保健師養成の教育課程を担っている。

2011(平成23)年1月の保健師助産師看護師法の改正による指定規則の講義と保健師実習の単位増加を背景に、本学でも2012(平成24)年入学学生から選択制(20人)による保健師教育が始まった。さらに、2020(令和2)年の保健師助産師看護師法の一部改正により、本学は2022(令和4)年4月より新たなカリキュラム(保健師課程の実習5単位を入れた28単位を含む)がスタートした。

学部教育では講義科目と演習、実習とを連動させた学習体系を構築し、実習は、京都府および府内市町村と京都市の健康課題に対する事業の分析・評価、地域の健康づくりイベントや健康教育の体験を通して、住民組織や関係機関との連携と協働の在り方を学べる内容とし、2020(令和2)～2021(令和3)年のCOVID-19による臨地実習が減少する中において、模擬患者による保健指導、家庭訪問のロールプレイ、地域住民対象のオンライン健康教育、保健所と連携した保健師活動の動画作成等の地域看護学教員による学修内容の工夫をしている。

2018(平成30)年に、本学に大学院保健看護学研究科(博士後期課程)が開設されて、博士前期・後期課程が揃い、大学院としての教育体制が整った。大学院保健看護学研究科・地域看護学領域では、現役保健師や保健師経験者を中心に修了・在生を含め博士前期課程12人、後期課

程2人が学んでいる。博士後期課程の完成年度2021(令和3)年3月には、地域看護学領域から保健看護学研究科博士後期課程修了生第1号を輩出した。

地域看護学領域では、地域住民とともに実践活動を行いながら、地域住民の社会的孤立と健康との関連についての検討を継続している。また、京都府木津川市や宇治田原町の健康増進計画策定の市民ニーズ調査から計画策定までをスーパーバイズし、策定後は学会等において共同発表した。

社会活動としては、京都府内市町村と京都市における新人期、および中堅期・管理期保健師の育成研修に携わり、行政保健師の人材育成に貢献している。

2 地域看護学領域の将来展望

高齢社会における生活習慣病の予防と地域包括ケアシステムを担う保健師に対する期待に加えて、近年のCOVID-19によるパンデミックを背景に感染症等の健康危機への対応が目される。2022(令和4)年2月1日、地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正」に、感染症等の健康危機へ対応する保健師等の専門技術職員の継続的な確保が明記され、保健所の機能強化と共に、保健師の継続的な育成の必要性が高まっている。公立大学である本学看護学科の使命の一つに看護職者(保健師、助産師、看護師)の養成があり、学部4年間教育における保健師養成の継続は今後も求められる。

地域看護学領域は、本学の保健師教育の歴史を受け継いできた先輩諸氏の保健師養成への熱い魂を引き継ぎ、将来へとバトンをつなぐ責任を果たしていく。(文責：星野明子)

看護実践キャリア開発センター

1 沿革

京都府立医科大学看護実践キャリア開発センターは、2009(平成21)年度の文部科学省推進事業である「看護師の人材養成システムの確立」に採択され、同年10月に設置された。2022(令和4)年度で14年目を迎える。

当センターは、社会のニーズに対応した看護実践能力の向上と看護職の生涯を通じたキャリア形成支援のために、教育プログラムの開発、教育指導者の養成、教育環境の充実を図り、看護職の人材育成に寄与することを目的としている。開設以来、地域医療を推進するべく、看護学科、附属病院看護部、北部医療センター看護部が協働し、人事交流、教育プログラムの開発と運営、看護研究の推進など、看護職の知識と技術の向上、キャリア形成のためにさまざまな活動を行ってきた。この場を借りて、多くの方々のご支援、そして地域の医療施設の皆様のご理解とご支援の賜物と深く感謝申し上げたい。

2 当センターの役割および取り組み

当センターでは、これまで看護学科の4年生から卒後3年目までの教育を「一人前看護師育成」と捉えた循環型教育システムの推進、中堅看護師を対象とした「ジェネラリスト研修」、後輩指導に力を注ぐ「教育インストラクター研修」、京都府の緩和ケアの推進を目的とした「緩和ケアを推進する看護師養成」などの研修や教育プログラムを展開し、附属病院の看護師、地域の看護職の人材育成に貢献してきた。

また、本学は2020年度より看護師の特定行為研修の研修機関に指定され、「特定行為に係る看護師の研修」が開始された。当センターは運営事務局を担い、教育の調整、受講生のサポー

トを行っている。「外科術後病棟管理領域」および「術中麻酔管理領域」のプログラムを学内外の看護師が受講しており、修了後はそれぞれの所属施設に戻り、高度かつ専門的な知識・技能を發揮し、必要なケアや医療がより効率的に患者に届けられることが期待される。

これまでの取り組みを評価しつつ、2020年度より当センターは、「より地域に開かれたキャリアセンター」として新しいスタートを切ったところである。附属病院・北部医療センター看護部との連携を深化させながら、当センターが京都府内の看護職のキャリアアップのためのリソースとして活用され、機能することを目指している。対象とする看護職を主にジェネラリストレベル以上の看護職とし、これまでの教育プログラムの評価と再構築に取り組んでいる。看護学科・大学院保健看護学研究科教員も積極的に教育に参画できる体制を整えたい。

3 将来展望

新しい取り組みの一つとして、2021年度文部科学省 就職・転職支援のための大学リカレント教育推進事業に採択され、「with コロナ新時代の潜在保健師・看護師リカレント教育プログラム」を開講した。潜在看護職や転職を考える看護職が学びの場に戻り、最新の知識や技術を修得するとともに、働くことに対する考えを整理し、看護観を見つめなおす機会となる本質的なキャリア形成支援となることが期待される。

今後はさらに京都府の看護職が描くキャリア形成に貢献するセンターとして、地域の一人ひとりの暮らしと人生を支えるための知識と技術を備える専門職業人の育成に寄与する活動を推進していきたい。(文責：吉岡さおり)