

## 看護学教育について

—回顧十一年—

第5回会長 村田 榮

たゞ今は大変白熱した学問的論議がありました  
が、そのあとで私の様なくつろいだ話をいたしま  
すのもよいのではないかと思います。

30分たらずの間、さらりとお聞き流し願いたい  
と思います。

まず看護の専門家でない私が看護論等について  
お話しするつもりはない事を申し上げておきます。  
まことに今日、看護の領域におきましては、卒後  
教育をもふくめまして大変すゝんだ理論と実践の  
方法がくみこまれ、しっかりした看護過程に基礎  
をおいた活動がなされています。

PPC方式、POシステム、その他いろいろと  
実施され、医師もナース（これは勿論聴診器をも  
ち、心電図その他多くの検査データが読める）も、  
パラメディカルも、すべてが第一線の人として、  
患者に協力体制をとるべきであるとされて、その  
様にすゝめているところもあるし、又これからそ  
の様にしようとするところもございまして、来る  
べき時代の医療においては医師の多面性と、それ  
を含むレベルアップと、ナース及び他の医療従事者  
にも経験と知識のレベルアップが要請される事が  
のべられており、又、社会のニーズに合わせて医学  
というものが変わって行く事は当然でございます  
が、社会のニーズに合わせて看護がどの様になる  
べきであるかを考えよとされています。一般に  
言われている基本看護以外の多くの専門看護コ  
ースを見ずえ、ナースたるものは自分が将来どこに

徳島大学教育学部看護課程教授

身をおくかを考えつゝ勉強しなくてはならないと  
して、何がプロフェッションであるかと言うこと  
が問いなおさるべきであるとの論もおきゝいたし  
ました。まことに5年の臨床経験と10年の経験の  
間にどんな違いがあるのか。自己目標を設定して  
進むべき事は当然でございます。

そのほか、諸外国の事情、種々の立場からの理  
論、実践方法等、まことに絢爛たる御高見をおき  
ゝする次第でございまして、今さらその道の専門  
家でもない私が看護論等を上げるのもおこがま  
しく思えます。

そこで本日は、私と看護とのかゝり合いの中  
で、この課程が設置された頃のお話しや、更にさ  
かのぼって私とナースとの出会い——私がナース  
を認識し、注目する様になった30年以上も前の、  
終戦直後の出来事などをお話してみたいと思いま  
す。

今日のこの様に進歩した看護界の状況に比較し  
て、終戦直後のあの廢墟と虚脱と、インフレーシ  
ョン進行中の国民生活状態と、そのごく一端とし  
て調査した医療状況の一部などをお話しして今日  
を逆にながめて見るのも無意味でないと思います。  
しかしこれはどこまでも思い出話の類としてお聞  
き流し願いたいものであります。

私がナースの方々と接触を持つ様になったのは  
昭和20年末より21年1月にかけての事であります。  
それは終戦直後で荒涼たる廢墟のバラックの街に、  
虚脱した人々、職もなく、食糧もなき人々が満ち  
ている時でありました。

## 看護学教育について

当時の食糧は配給制で、主食は1日2合1勺で基礎代謝量にも足りません。当時の日本人全体の願望は3合配給の実現でありました。それは極めて切実なる日本人全体の願いでございました。私は当時医学部の学生でありましたが、厚生省公衆保健課長三木行治氏(後の岡山県知事)を訪問しまして、戦災都市岡山において、3合配給が可能かどうか、或はどれ程不足しているのか。又、当時は民衆蜂起(暴動)を恐れていた時でありましたが、若し起るとすればそれは何時であるか。そんな予測は不可能かどうか。この様な事を主眼として衣・食・住の全般の調査を行う事により全国推定の材料とする事にしました。

集めた6,000世帯以上の中より、いそぎ中間報告の集計を行ったのでありますが、そのいそぎだ集計を手伝っていたのが、寄宿舎にいたナースの方々であります。

全くの無報酬で——食糧難の、しかも仕事のあとの疲労状態でありましたが、毎日夜の時間をさいて、数時間を極めて明るくなごやかに手伝っていただきました。その頃から私はナースの方々人間としての信頼感を持ったものであります。

尚、参考までに、データの一端を申し上げます。全貌をお伝えすると、戦争のおそろしさ、人間の境遇による悲惨さが冷酷なまでに出て来るのでありますが、要するにトータルにおいては3合はあるが、アンバランスがあること。又、民衆の不安状況は6ヶ月後(21年5月頃)がピークになる事が出ていましたが、これが丁度食糧メーデー(食糧暴動とも云われる)に一致しており、政府は食糧を輸入しました。40万トンですみ、思ったより少量ですんだと政府は申しましたが、私はすでに、1中都市で全国推計は早計であるが、しかし岡山の例から見て、それほど多くの量が必要でない事は数字的にも判明していたし、又2月15日より2日間にわたり新聞に、私の談話もふくめて発表しておきました。

尚、すこしく当時の民衆の生計の事にふれますと、それは収入と生活費の比較という様なもので

なく、食費が膨大な赤字原因で、収入と食費の比較において、昭和20年12月中旬より21年1月中旬までの物価において、食費だけの1ヶ月の赤字は戦災家庭は351円、非戦災家庭220円という食いこみであります。しかも戦災者は収入は非戦災者より少く、食費は反対に多くますます窮乏の度を加えていたのであります。

この当時、収入だけで生活していた人はどれ位おったでしょうか。農業世帯をのぞいた5,497世帯でみると、収入だけで生活しているものが9.5%で、貯金やその他を足して生活している世帯が57%、貯金や家財のみで生活している世帯が13.4%、借金で生活しているもの7.8%、その他12.3%となっております。以上の中で、収入のみで生活しているものは9.5%と申しましたが、その中には収入のみで生活可能なものと、足すべき貯金も財産もないため破局的な生活に追いこまれているものがあります。

そのうち、とくに3ヶ月以内に生計困難となる者の中には、未帰還軍人の老母や、妻で子供をかかえたもの、老人のみの家庭などがある。今日さげばれている老人問題と比較していかゞでございますか。

尚、衣・食・住についての住居別、戦災非戦災別、家族員数別、職業別の各種集計がありますが省略いたしまして、次に、調査の主目的とはなれて、ほんの参考的にとったもので方法論をもったものでありませんが、戦災都市の住民の医療に対する調査の一部を例として申します。

以上の世帯中の解答者よりのものでありますが、病気の時、医師が来てくれないものが、2,641世帯中45%(但、農家の場合はこれが7%である)、又来てくれるものの中60%位は昼だけである。

尚、治療費に対しては80%近くが高価であると受けとめており、又、治療費は金銭のみでよいのは65%位で、35%位は物品(食糧品等)を必要とすると答えている。

以上私とナースとの出会いと申しますか、そんなものと、その当時の社会状態の一端を大変簡単

## 看護教育について

に申し上げました。

次にこの看護課程における十余年間のお話を申上げる予定でございましたが、時間の都合でまたの機会にゆづりたいと思います。たゞ看護学教育においては、学問そのものの進歩に応じた知識と技術、更に自己教育、自己学習の方法論をもった人間をつくる事の必要性は言うまでもありませんが、それと共に人間教育、人間としてのより広い豊かさというものを育てる事が大切であると思えます。

ナースはよく観察し正確に判断する事が必要であります。よく観察するためには高い知識が必要であるという事を体得してもらうだけでなく、ナースは人間に接するのである事を考慮し、それ故に心理学や社会学のほかに、歴史や文学や宗教、哲学書に接し、広い教養と良識と信仰をもつ事が大

切であると思えます。

即ち、人間としてのゆたかさ、たとえばみんなをあたゝかくまとめて行く人間味とか、その人がおる丈で何となく頼りになる人間性とか、その様な事にも目を向けて行くべきでないでしょうか。

看護の将来が、現実のそれぞれの個人の手にゆだねられているという自覚と認識、これが看護界を切り開いて行く力である事は言うまでもありません。

古代ローマの人々が、“神の国、はいづくにありや”とキリストにきいた時、“神の国、それは汝等の中にあり”——あなた方の自覚の中に神の国はあるとキリストは答えた。その言葉のうちに、どの様に自覚するかという事のうちに、看護の将来を見る事は出来ないでしょうか。——私はこんな事を考えます。