

## 戦後の看護事情と看護の研究

藤原 宰江

### はじめに

看護が *art* であり *science* であり、かつ *profession* であるといわれて久しい。戦後 *GHQ* (*General Headquarters*) およびその下部機構である *SCAP* (*Supreme Commander for the Allied Powers*) は我国のあらゆる機構制度の改革をはかり、その一環として看護の刷新をわずか5年余の占領期間になしとげた。看護問題を手がけたのは、直接的には *GHQ* の末端組織である *NAD* (*Nursing Affairs Division*) で、1945年9月に着任したミス・オルト、ミス・オールソンは占領任務終結の1950年6月までに20名前後のスタッフを卒いて、日本全土に蔓延る醜悪な医療事情、前世紀的な制度、低レベルの看護教育、低劣な労働条件、専門職業団体欠除などの看護問題にメスを入れ、大変革をもたらしたのである。

厚生省並びに医務局出張所を指揮・督励して病院に完全看護（附添廃止・完全給食・完全寝具を含む）を導入し、看護を医療の追従から自立させることをはかった。1948年に施行された保健婦助産婦看護婦法並びに重点地区に設立された模範高等看護学院は新しい時代の看護婦養成の先がけとなったのである。（国立東京第一病院附属の看護婦学校は前年の秋、国立岡山病院附属模範高等看護学院は同年5月1日に開校した）同時に全国規模の講習会・国立公衆衛生院・日本看護協会の設立指導が強力に行なわれ、さし当って国立系を中心とした病院看護に決定的な修正が加えられた。このことから、明治・大正を経て定着してきた我国看護婦のありようが大変貌を迫られたことは、当時の関係者のよく知るところである<sup>1)</sup>。敗戦という今世紀最大の転機を活用して、*NAD* が米国でかちとられた看護問題解決の経緯を我国にスライドさせようと試みたことは論をまたない。

### 米国における看護研究の変遷と日本への移入

米国では1930年台にそれまで困難を極めた看護事情が、経済恐慌に基づく「看護婦の病院採用」を契機とし

て飛躍的改善を果したが<sup>2)</sup>、敗戦当時の我国の医療現場の状況は、まさに米国におけるこの“エクспанション-拡大期”の再来とも受け取られたのであろう。日本の看護婦の自立に肩を貸し、芸術にも科学にもならぶ専門的看護活動を、若い世代に託して日本全土に普遍させようというのは、オルト小佐を中心とする *NAD* スタッフの悲願であったに相違ない。彼女らによって新しい看護婦養成のシステムが敷かれ、看護内容の刷新が指示され、医療との併立という嘗てない体制が強行されたが、これらはとりもなおさず占領下という未曾有の非常事態のもとでこそ初めて可能な医療革命であった。

米国における看護の進展は、およそ50年を費して集大成され、日本の敗戦後をリードするに至ったのであるが、世界各国に共通するように、米国看護界が背負った辛苦もまた例外ではなく、*R. エリス* の論に、我国の医療看護に現時的影響を与え得た経過をみることができる。

看護の世界に独自の分野を開き、社会的地位の獲得に画期的貢献を果したのはいうまでもなく *F. ナイチンゲール* である。ナイチンゲールは前世紀最大の看護婦といわれ、さまざまな功績を後世に残したが、中でも看護論の確立や行政的手腕は高く評価されるものである。彼女はクリミア戦争のあと、看護の原典ともなるべき数々の著述を残し、また統計学的手法を看護に生かして、順序立てや分析の方法を開いた。そしてこれを兵士たちの健康状態や死亡状況の研究にも、あるいは健康と疾病に関する国家記録の改善にも用いて偉大な業績をあげた。ナイチンゲールが行った科学的観察と推論の集積は、看護の世界に新しい幕明けを約束し、妥当性のある論証を可能にして科学参加への素地を形作ったのである。しかしその後米国に創設された看護学校では、ナイチンゲール思想の継承が充分でなく、約30年にわたって昔ながらの“徒弟制度の時代”を経験している。やがて今世紀初頭から1930年にかけて、研究の芽生えた“拡大の時代”を足がかりに、第二次世界大戦を中心とする“調整の時代”—— 科学的方法への接近が試みられた時期 —— を経て現在に至るのであるが、看護婦に対して正式に大学の門が開かれ、多数の看護婦が修士

もしくは博士の資格を持つようになったのは戦後のことである。<sup>2)</sup>

戦争協力の恩賞として、大学あるいは大学院に招じ入れられた看護婦たちは、鋭意論文の構築に精進し今日の米国看護を確立した。そこで行なわれた研究活動が契機となり、有益な論文が輩出して世界各国にその成果が問われるようになってからまだ日が浅い。このようにして合衆国政府の経済的援助に支えられた看護研究者は、斯界の業績を押し上げ、教育の面でも、組織の面でも、財政の面でも確固たる基盤を作ったのである。1955年に設置された「クリアリングハウス」並びに「ナーシングリサーチ」誌の刊行、「看護研究インデックス」の完成などは、米国看護の地位を不動のものにしたといえよう。

一方国際看護婦協会（ICN）は1947年に**看護の機能**について研究する為、組織内に業務委員会を設けて、世界的な規模でこれを推進した。その機能を明確にして**専門的職業**として位置づけ、社会的な承認を取り付けるというのが当面の課題であったが、相呼応して盛んとなった米国の研究活動は、今世紀半ばにおける最大の業績とも云えるV. ヘンダーソンの“看護の基本となるもの”や、I. オーランド、E. ウィンデンバックなどの論を生み出した。これらが現在我々の看護理論を支える主潮となっていることは、衆知の事実である。

このような事情をふまえて、戦後早々から新しい養成カリキュラムは緒につき、我国においても当初から教育や現場での看護研究が説かれたことは当然とも考えられる。1948年当時から“症例研究”という言葉は、教室や病棟で語られ、学生たちは方法もわからずに模索のうちに何かを書いていたというのが実状であった。

## 日本における看護研究の低迷と看護婦養成の混乱

看護界が背負う宿命的な**残余概念**は、古今の職業的命題である。敗戦—改革という経緯があったとしても、占領解除になると間もなく“古き良き時代”への懐古が、医療チームのリーダーである医師たちを支配したことはいなめない。形骸としての養成システムは残ったがG・H・Q・NADが求めた真の自立は手の届かぬものであった。単に医師の命をうけそれを補ってよしとされ、医師もその他のパラメディカルスタッフも引き受けない諸々の雑事が看護婦に押し寄せ「誰もが本来的には担当しない領域の全部“残りもの”の全部が看護婦に押し寄せ、それが看護だとされる。」<sup>3)</sup>ハメになったのである。看護婦に求められるものの多くは、特別な学問や熟練を要しないレベルのものであり、時に家事使用人のように医療以

外の雑務を割当てられ、医師一家に任えて来た事実はその古い話ではない。看護婦に高度な教育は必要でないと言われ、やがてレギュラーコースとは別の准看護婦養成が始まり、東京大学に設立された衛生看護学科は保健学部埋没されてしまった。看護婦養成における大学教育は霧散し、その主流は1982年現在レギュラーコース368校、進学コース426校、准看コース（高校衛生看護科を含む）677校というのが実態である。

戦後30年を経て我国の看護事情視察の為日本を訪れたもとNADのミス・オルソンが、記念講演の席上で「戦後処理に伴う最大の禍根は、看護婦養成を4年制大学に委ねなかったことである」と述べたことは印象に深い。

増々強化される准看護婦養成の風潮に将来を憂える識者たちは、看護教育の充実を説き、米国文献の紹介をはかり、研究の推進を喧伝した。看護協会は“看護研究発表会”（後に看護研究学会と改称）を主宰し、全国の看護学校で“症例研究”という名の学習方法が一般化した。

しかし20年を経ても成果は芳しくなく、当初目した看護の自立、もしくは専門性は曖昧になる一方であった。

「傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助<sup>4)</sup>」という業務規定の中で診療補助が先行し、看護婦不足や医療の高度化と相俟って、ともすれば患者の生活は置き去りにされがちである。占領当時の病院看護と20年～30年後の病院看護を知る筆者は、NADが目指したものが何であったかを、はっきりと見ることが出来る。この誤謬と錯綜を背景として、盛んに紹介され始めた欧米（特に米国）の看護文献に強く影響を受けた我国では、やがて第2次教育改革ともいふべき“新カリ”への胎動が起り、新しいカリキュラムは1968年から施行されることとなった。

新カリの目指したものは、やはり看護の自立であり、職業としての専門化である。その為に看護を学として確立させることの必要が叫ばれ、必然的に**研究**の崩出が望まれた。相前後して看護研究をテーマとした数々の出版が盛んとなり、<sup>5)6)7)8)9)10)11)</sup>初歩的な研究のありようが語られるに至って、ガイドを座右におくことは容易となったのである。

前述のように全国殆どどの看護学校で**看護研究**という**名目の学習**が、しかるべきドクターなしに横溢しはじめた。書架に数冊の本はあっても、学際的な雰囲気もなく、その力もない教師のもとで行なわれる研究がどのようなものであったかは想像に難くない。安易に研究を行うことは、むしろ看護の進展に災したと言えないだろうか。卒業した看護婦たちが、その程度の経験に基づい

て行う研究や学会は、彼女らの能力をよく反映し、これを追跡する研究や反省は、既に1970年頃から台頭をみせている。散発的に数多くさえあればよいという傾向を悼んで鳴らした森、林らの警鐘を、何人の教師や婦長が真剣に受け止めたであろうか。飯田らは1972年～1979年の学会集録を検索しているが、そのデータから依然として進展しない研究能力、学究力の脆弱さを窺うことができる。

一般的な世論ともなった各種学校の短大への昇格または4年制大学への志向は、此の頃から具体的となり、公立系では京都府に続いて岡山県で短期大学への移行がなされ(1965年)、その後国立又は民間で看護短大を有するものは増加の一途を辿り、1976年には千葉大学に看護学部を設置をみるに至ったが、一方では看護婦養成のコースは複雑多岐を極め、進学コースの定時制・レギュラーコースの定時制・高校衛生看護科または短大保健科の専攻科など多彩に互っている。このような中で看護婦の資格を持つ者は増えはしたが、医療機関の拡大に伴う看護職員の需要を充たすに至らず、遂には准看護婦養成に拍車をかけて高等学校に衛生看護科を設置することとなった。(1982年現在134校)、准看護婦養成におけるコースの雑多もレギュラーコースに劣るものではなく、更には副看護婦養成施設や外国からの看護要員(無資格者)導入など怪しげな方策さえ出現している。これらの事が看護婦の社会的地位を大きく規定したことは論ずるまでもなく、大学卒から准看護婦養成所の卒業生までを包括する看護協会の行う研究会がさしたる業績を挙げ得なかったことも当然といわざるを得ない。

### 日本看護学会の発足と概況

看護婦部会が1952年に第1回の看護研究発表会を開いてから既に十数年を経て、なお見るべきものもなく低迷を続けていた頃、前述の米国の業績はナースングリサーチ、或は単行本として、順次我国に紹介された。翻訳の形で通覧するそれらの文献から、看護婦は多くの影響を受けはしたが、なお充分な咀嚼に至らず、さまざまな挫折や混乱を繰り返しながら年月を重ねてきたのである。あわせて研究の基盤が極めて稀薄なことから、21年間続いた部会単位の看護研究学会もその成果をみぬまま、1965年頃から看護論の何たるかを問う疑義が交錯し「看護の機能を学として確立していくには、多くの研究が積み上げられることが必要だと認識されるようになった」<sup>15)</sup>のである。

やがて1967年(s.42・11・18)第1回看護総合学会

が日本看護協会の事業として開催され(従来行ってきた部会単位の学会とは別)翌々年には看護協会の定款24条に「本会に日本看護学会を置く」ことが決定した。

第2回日本看護学会は1969年、第3回は1971年、第4回は1973年と隔年に東京で開かれたが、第4回の実施にあたって、それまで本会および部会毎(保健婦部会・助産婦部会・看護婦部会)に企画されてきた学会に「第4回日本看護学会」として統一名称をつけることが決ったのである。従って看護婦部会としては、この年北海道・静岡および山口県が受け持った21回看護学会が単独事業最後の学会となり、翌年から第5回日本看護学会へ発展的に吸収されることとなった。第5回日本看護学会は1974年(s.49)に、6分科会場に分かれ、看護教育・管理、成人看護(3会場)、母性・小児看護、地域看護が、岡山・秋田・長崎・埼玉・岐阜・高知の各県に分散実施され、今日の原型を成すに至った。その間1972年には「学会企画委員会」が協会内に誕生、次年度以向の学会を率領することとなっている。

日本看護学会における演題数は歴年的に累増し、第2回の42題、第3回の33題等(第1回は記念行事のみ)に比し、第5回の359題を皮切りに第12回599題、第13回(s.57)640題と飛躍的増大をみている。ちなみに各分科会の演題数の経緯は表1ならびに図1、図2に概

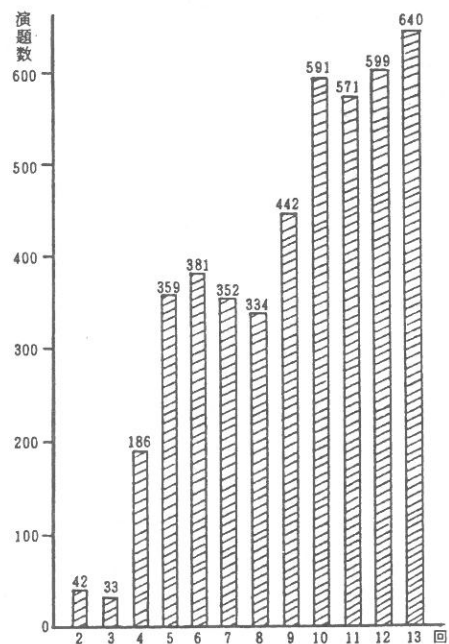


図1 日本看護学会演題数の推移

観される。(1977年はICN国際会議が東京都で開催されたため、教育管理分科会は中止された。)

表1 日本看護学会集録に đăng載された演題数 (第2回~第13回)

分科会名	年	1969	'71	'73	'74	'75	'76	'77	'78	'79	'80	'81	'82	計
	No	第2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回	
教育管理分科会	教育分科会	(14)	(10)	(31)	93	77	68	0	46	78	77	68	71	935 (55)
	管理分科会								58	58	47	83	56	
成人看護分科会		(15)	(11)	(73)	147	159	165	161	156	227	136	161	218	1,629 (99)
母性小児看護分科会	母性分科会	(13)	(12)	(31)	75	60	90	37	41	48	38	40	41	1,020 (56)
	小児分科会							73	69	107	75	79	91	
地域看護分科会		-	-	(51)	44	85	29	63	72	73	60	41	72	590 (51)
総合看護学会		42	33	186							138	127	91	617
計		42	33	186	359	381	352	334	442	591	571	599	640	4,530

② ( ) 内の数値は2回~4回の総合学会の再掲

### 日本看護学会の研究の状況

本項における資料の収集および分析は、日本看護学会集録・講演集(第2回より第13回までのもの)54冊と飯田らの報告資料<sup>16) 17)</sup>によった。なお参考として岡山県看護研究学会講演集24冊(1978年~1982年までのもの)を用いた。

#### 1. 演題数の推移と研究の領域

第4回までは特例と考えられるので、名実共に日本看護学会として活動を始めてからのデータについて述べる。

演題数の年度別変動は1976年、'77年、'80年に前年よりも減少しているが、全体としては加増傾向にある。特に9回から10回にかけては149題も増しているが、この年には地域看護を除く3領域で鋭い増加曲線を作っていることが図2からも読みとれる。

9カ年の平均演題数は477題であるが、5回から9回までの平均373題と、10回から13回までの平均600題の間には倍近い数の差があり、10回以後の発表志向は特徴的である。

研究の領域別では各年度とも成人を対象としたものが最多で、平均36%を占める。その最少は11回の23.82%、最大は8回の48.2であり、開催場も毎年3県6会場にわたることから、発表者・参会者とも最多となっている。

母性小児・教育管理はこれに次ぐが、演題数の増加に対応しきれなくなって、それぞれ別の分科会を持つようになってからは、(1977年以後)全体として小児分科会・教育分科会の隆盛が目立つ。小児分科会の演題数は平均82題で、母性分科会は40題であり(それぞれ8回以

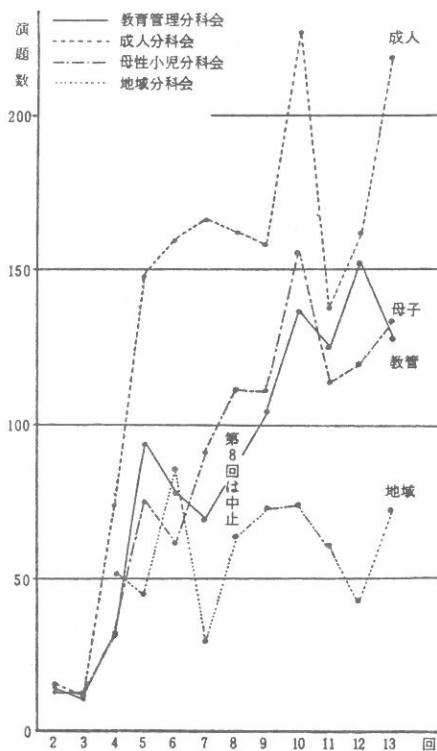


図2 分科会別演題数の推移

後の平均)、母性ではほとんど発表数の変動をみない。

教育分科会は平均68、管理分科会には60の演題が持ち込まれていることになるが(9回以後の平均)、9回と12回学会では逆に管理分科会での発表数が上廻っており、

この両者の関係は固定的とは云い難い。

地域分科会は前述の3領域と全く異なる傾向を示している。平均的には59題となり、この59題に満たないのは、4回、5回、7回、12回と極めてランダムであり、母性に次いで平均値に近く浮沈する傾向がある。

4領域にみられる発表数の割合は図3のようである。8回および11回の例外を除けば（8回は教育管理学会が割愛され、11回からは総合看護学会が新たに加えられた。一従来の4領域から5領域となった）各年度の演題数の比率は、5回・10回・13回にみる円グラフに代表される。

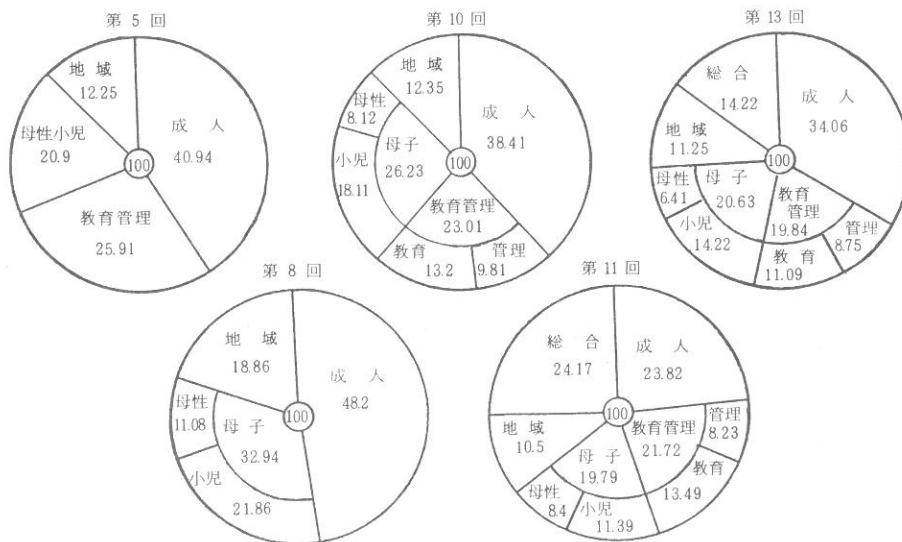


図3 領域別演題数の割合

## 2. 発表者の所属機関別演題数

第5回~13回までに発表された4,269の演題について発表者の所属を検討した。9カ年の平均では病院が全体の69.28%で最も多く、次いで教育機関の18.37%、保健所の4.3%、行政機関の1.69%と続いている。研究機関は1.03%で第5位にランクされるが、全体として増加傾向にあり、第13回では1.88%を示すところから、今後更にその数が増すと考えられる。保健所・行政機関の低率は継続看護、プライマリー・ケアの発想や、看護業務の要素となる物的・人的・経済的諸問題の考究からみて必して好ましいことではない。なおその他に属するものが4.48%あり、この中には事業所・各種研究会・同好会などが含まれている。

診療所は0.85%と最も低く、看護協会に入会している看護職の数からみて当然のデータとも考えられるが、診療所で働く看護職員の実数は全就業看護婦のおよそ2割に相当するところから、今後の奮起が望まれる。(表2・図4参照)

## 3. 研究の種類別分類

5回から10回までの演題を調査研究、事例研究、実験

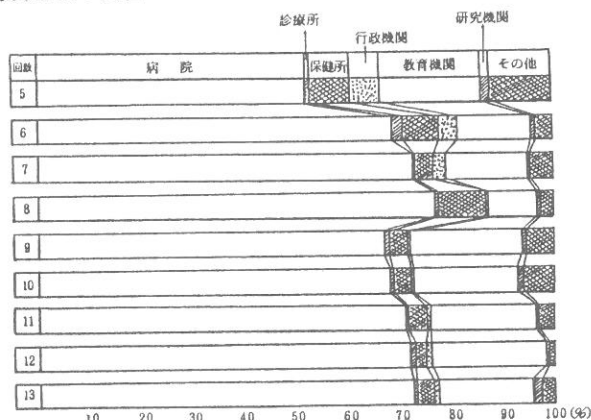


図4 発表者の所属機関別割合

的研究、その他に分類し、各領域毎に示したものが表3である。全体では調査研究が36.33%で最も多く、事例研究の31.23%がこれに次ぎ、両者の計は67.56%で、およそ7割を占める。教育・管理分科会および地域分科会の過半数を超える調査研究のデータは特徴的で、これに次ぐのは成人の事例研究45.4%、同じく小児31.9%などである。6カ年を通じてこの傾向は変ることなく、いかに看護研究においてこの種の study が普及してい

表2 発表者の所属機関別演題数（5回～13回）

( )内%

年	回	演題数	病院	診療所	保健所	行政機関	教育機関	研究機関	その他	計
1974	5	359	219	4	32	26	81	5	51	418
'75	6	381	275	7	27	14	58	2	14	397
'76	7	352	269	1	14	8	58	2	15	367
'77	8	334	264	3	30	2	31	4	8	342
'78	9	442	331	4	16	3	110	4	26	494
'79	10	591	448	5	22	3	136	6	38	658
'80	11	571	406	3	19	7	113	6	17	571
'81	12	599	432	6	11	6	123	5	16	599
'82	13	640	464	5	22	7	114	12	16	640
計		4,269	(69.28) 3,108	(0.85) 38	(4.3) 193	(1.69) 76	(18.37) 824	(1.03) 46	(4.48) 201	(100) 4,486

②・49年～54年までは所属の異なる共同研究の場合、一演題について複数の集計となっている。

表3 研究の種類（5回～10回）

( )内%

種類	回	教育管理	成人	母性小児	地域	計	
調査	5	44	25	34	21	124	
	6	42	33	23	35	133	
	7	45	38	34	9	126	
	8	—	25	37	37	99	
	9	56	40	52	46	194	
研究	10	78	46	56	43	223	
	小計	265 (55.2)	207 (20.3)	236 (39.1)	191 (51.6)	899 (36.33)	
	事例	5	11	76	21	16	124
		6	2	69	19	18	108
		7	1	64	32	19	116
8		—	85	34	18	137	
9		1	76	34	15	126	
研究	10	1	94	52	15	162	
	小計	16 (3.3)	464 (45.4)	192 (31.9)	101 (27.3)	773 (31.23)	
	実験	5	13	6	4	1	24
		6	9	3	4	0	16
		7	3	6	2	0	11
8		—	2	9	0	11	
9		2	9	4	0	15	
研究	10	11	3	8	1	23	
	小計	38 (7.9)	29 (2.8)	31 (5.1)	2 (0.5)	100 (4.04)	
	その他	5	45	49	30	8	132
		6	46	31	20	11	108
		7	27	84	39	14	164
8		—	45	19	10	74	
9		24	56	14	32	126	
研究	10	19	57	22	1	99	
	小計	161 (33.6)	322 (31.5)	144 (23.9)	76 (20.6)	703 (28.4)	
	計	480 (100)	1022 (100)	603 (100)	370 (100)	2475 (100)	

るかが覗かれる。

実験的な手法に依るものは全体の4.04%と最も少いが、教育・管理の7.9%、母性・小児の5.1%は、他の2領域に抽んで多く、10回にみられる前者の8.9%、後者の5.2%は、将来の傾向を示唆していると思われる。11回以向の分析は今回取り上げることができなかったが、更なる充実を願うものである。

#### 4. 研究内容と演題名との関係

研究内容のうち、その目的や方法・結果・まとめなどについて、飯田らは表4のデータを報告している。3カ年の計では可とするもの79.94%、不可・不明もしくは疑義のあるもの20.06%となっているが、学会という公式の場における発表としては慙愧に耐えない。この数値は'72年～'73年にかけて発表された365題のうちの62.47:37.53に比べれば(表5参照)遥かによいと云えるが、その後にしたる変化の認められないところから、前途なお遠慮の感が深い。特に成人看護における一致率は年を追って低下しており(85.71→69.18→66.06)母性・小児についてもその改善は10%にみえない。地域看護では3カ年もしくは5カ年を通して特に差はなく、教育

・管理では母子の水準を更に下まわる傾向を示している。

表4・5に用いられた+・±・-の判定の基準は、飯田らによると「明らかに記述されているもの、記述されているが推測を要するもの、全く何が書いてあるのか理解のできぬもの」に依っており、内容の質に触れたものではない。従っていわゆる *research* としての観点から検討を加えれば、このデータは相当な改ざんを要するものとなろう。筆者は最近第10回教育・管理、第12回総合、第13回小児の3会場へ出席の機会があったが、このような論点から把えた時、識者の視聴に耐えるものはいかほどもあるまいと思われた。

#### 5. 岡山県における単独学会の状況

岡山県看護協会は1973年に発足し、78年から三部合同の学会活動を展開してきた。およそ5,700人の会員を抱えてその運営は誠に厳しいものがあるが、本部の例に習って成人・母子・地域・教管・総合と年間6つの学会を開いてきている。その経過は表6に示す通りで、5カ年間に計283題が乗載された。最も多いのは成人の116題で他は34題～50題とほぼ按分され、他の看護学会にみられる傾向と大差ない。

表4 演題名と内容の一致度(その1)

( )内%

分科会名	年	演題数	演題名と内容の一致			
			+	±	-	不明
成人	'74	147	126(85.71)	21(14.29)	0	0
	'75	159	110(69.18)	47(29.56)	2(1.26)	0
	'76	165	109(66.06)	56(33.94)	0	0
母性・小児	'74	75	46(61.33)	29(38.67)	0	0
	'75	60	46(76.67)	14(23.33)	0	0
	'76	90	64(71.11)	25(27.78)	1(1.11)	0
教育・管理	'74	93	82(88.17)	10(10.75)	0	1(1.08)
	'75	77	75(97.40)	2(2.60)	0	0
	'76	68	64(94.10)	4(5.90)	0	0
地域	'74	44	42(95.45)	2(4.55)	0	0
	'75	85	81(95.29)	4(4.71)	0	0
	'76	29	28(96.55)	1(3.45)	0	0
小計	'74	359	296(82.45)	62(17.27)	0	1(0.28)
	'75	381	312(81.89)	67(17.59)	2(0.52)	0
	'76	352	265(75.29)	86(24.43)	1(0.28)	0
計		1092	873(79.95)	215(19.69)	3(0.27)	1(0.09)
	219(20.05)					

飯田らによる“過去3年間の概況と傾向”(1979年)より引用

表5 演題名と内容の一致度 (その2)

分科会名	年	演題数	演題名と内容の一致				( )内%
			+	±	-	不明	
成人	'72	57(100)	23(40.35)	20(35.09)	14(24.56)	0	
	'73	73(100)	29(39.73)	38(52.05)	6(8.22)	0	
母性・小児	'72	47(100)	21(44.68)	20(42.55)	6(12.77)	0	
	'73	31(100)	22(70.97)	9(29.03)	0	0	
教育・管理	'72	26(100)	19(73.08)	4(15.38)	3(11.54)	0	
	'73	31(100)	16(51.61)	6(19.355)	3(9.68)	6(19.355)	
地域	'72	49(100)	48(97.95)	0	1(2.05)	0	
	'73	51(100)	50(98.04)	1(1.96)	0	0	
小計	'72	179(100)	111(62.01)	44(24.58)	24(13.41)	0	
	'73	186(100)	117(62.90)	54(29.03)	9(4.84)	6(3.23)	
計		365(100)	228(62.5)	98(26.85)	33(9.01)	6(1.64)	
				137(37.5)			

表6 岡山県看護研究学会の演題数

分科会名	1978・1回	'79・2回	'80・3回	'81・4回	'82・5回	計	( )内%
教育・管理	—	7	11	8	8	34	12.02
成人	15	9	35	20	37	116	40.99
母性・小児	8	8	8	9	10	43	15.19
地域	9	9	13	8	11	50	17.67
総合	12	7	6	7	8	40	14.13
計	44	40	73	52	74	283	100

表7 岡山県看護研究学会における所属機関別演題数 —1978～1982年の計—

分科会名	病院	保健所	行政機関	教育機関	その他	計	( )内%
教育・管理	22(64.7)	1(2.9)	0	9(26.5)	2(5.9)	34	100
成人	114(98.2)	0	1(0.9)	0	1(0.9)	116	100
母性・小児	37(86.1)	1(2.3)	1(2.3)	3(7.0)	1(2.3)	43	100
地域	10(20.0)	21(42.0)	12(24.0)	1(2.0)	6(12.0)	50	100
総合	25(62.5)	4(10.0)	1(2.5)	10(25.0)	0	40	100
計	208(73.5)	27(9.6)	15(5.3)	23(8.1)	10(3.5)	283	100



この演題数から概算すれば、岡山県では会員の約15人に1人が5年間に1度発表したことになり（県外等でも発表の為実際にはもっと高率になる）研究志向型といえるが、質的に考究すれば問題は多い。何回か学会の企画を担当してみてもやはり数が揃えばよいという感を免れないからである。

なお発表者の所属機関については表7のようであった。5年間の平均では各領域とも病院が最多で、73.5%を占める。ついで保健所の9.6%、学校の8.1%と続くが、この傾向は、日本看護協会の行う学会のそれに類似している。しかし少し詳細にみるならば、成人・母子学会の計159に対して病院から208の演題が出された（当然他の分科会への進出がある）のに対し、地域学会の計50に対する保育所の21（行政を含めた全体でも42）は何を意味するのであろうか、事実講演集を抄読してみても地域・その他の会へ病院の提案する継続看護・地域介入の発想に割目するものがあり、病院関係者の出演が過半数となる年度も多い。このような風潮は好ましいものであり、順次成人・母子は病院のもの、教育は学校のもの、地域は保健所のものというような固定観念が消滅することを望む。

## 考 察

近年看護に関する研究は枚挙にいとまなく、その文献数は1973年から1976年の4カ年で、三百余誌に登載されたもの4万を越えるという<sup>19)</sup>。また1982年版の臨床看護文献集には、看護関係専門16誌に発表された最近5年間（1977～1981）の業績目録およそ6千が収められている<sup>20)</sup>。この中には看護職以外の識者の寄稿も多いが、学会発表の流行とも受け取れる風潮に呼応して、誠に研究華やかな感がある。既に述べた全国学会または支部学会だけでなく、地方・地区・企業体別・各種研究会別と多彩に繰り上げられる学会での発表を加えるならば、その数は実に膨大なものであろう。しかし単なる数の多さがその質を決めるのではないことは明白である。

看護婦部会が研究発表会を持って30年、看護学会として名実共に、保・助・看統合の学会を運営するようになって10年を迎えるが、この間看護理論の構築はどれ程の進展を遂げたであろうか。前述の理由から否といわざるを得ない。何故看護の中に研究が根付かないか、長年の努力にもかかわらずどうして業績が上がらないか。以下2・3の点について論じてみたい。

### 1. 研究活動の未熟性

看護婦の行う研究は現状報告に終始し、打上花火のようなものと批判する声は多い。<sup>12) 14)</sup> 本稿でも述べた調査研究

・症例研究の圧倒的優位はそれを如実に物語っている。総ての研究の根底は実態の凝視から始まるが、結局はその積上げが無いのである。調査の結果をふまえて査証・演繹・総説或は実験の手續が加えられなければ、それは打上花火といわれても仕方がない。事実看護学会に報じられた演題の中に継続研究といえるものは数少なく、一報・二報という表現の中には膨大な材料を単に分けて述べるというに止るものもある。今回同一研究者の論講を追跡するという方法をとっていないので確かなデータは持たないが、集録を通観した限りでは、まさに「発表の為の発表」と思えるものが目につく。そのことは取りも直さず関連文献の渉猟に欠けるということでもある。インデックスの不足や活用の悪さは看護婦の行う研究を更に価値の低いものにしてしまっている。

### 2. 研究に対する幾つかの誤謬

未熟なレポートが蔓延するについて筆者は看護婦養成施設における「看護研究という名の学習」に着目したい。多くの看護学校は各種学校である。にもかかわらず全国殆んど養成校で看護研究が行なわれ、在学中10例を越える課題を纏めさせる学校さえある。1例にしる10例にしる、学生がそれを「研究だ」と思って卒業すれば、その後の成長は期待すべくもない。実務者となった彼女らがやり果す結果がどのようなものであるかは30年の歴史が証明している。看護学校の教員は安易に研究の指導をすべきではないし、若い人達も在学中に「看護研究をした」などと思わぬがよい。橋本は、「看護教育施設で行っている研究は形骸化している<sup>21)</sup>」と批判しており、この傾向を真向うから否定する研究者もある。

十分な認識なしに「研究を進める、学会へ発表する」ということになれば何が起るか。学会へ持ち出すということになれば関係者の努力は並大抵のことではないので、終わった時の感慨は一人<sup>ひとしお</sup>であろう。こうして人々は飽くことなく同じ轍を辿る。毎年同じことの繰り返しで見ればべき進歩もなく、やがて社会から置き去りにされる。

岡山県はかつて1965年に第14回の看護婦部会の全国学会を担当したが、その時数社の報導機関が訪れて「看護は今どういう方向に研究の流れが動いているか。今年の有効な研究成果は何か」などを問われた。10年後の1974年には第5回日本看護学会を担当したが、その時前回のような訪問者はなかった。（筆者はいつでも学会書記長に任じられていた）

新しい知見が披歴され、会場討論が活発となり、会員以外の関連分野の研究者にその成果を公開しようとする、そういう学会に育つことが、とりも直さず初期の目的を

達することなのではあるまいか。しかし途は余りにも遠く険しい。今回看護婦養成機関に問うたアンケートの一部は以上のことに関連して興味ある資料を提示してくれた。

前にも述べたように看護婦になる為のコースは多様であるが、大学又は短期大学、レギュラーコース、進学コースに分けてみると、教育の最も徹底している筈の大学

等にむしろ、学生の能力を厳しく評価する傾向がある。(表8)逆に云えば看護教員1人当りの学生数が平均22.5人に及ぶレギュラーコースや進学課程で学生はよく伸び、10人前後が教官1人当りの学生数となっている大学・短期大学では教育はむづかしいということになる。これは何を意味するか、教える立場にある者の自粛が必要であろう。

表8 学生の専門職としての、および研究の能力に関する教員の評価

(評価基準 5=強く肯定 4=やや肯定 3=どちらともいえない 2=弱否定 1=強否定)

a 専門職となるに さいわしい知識・技術・態度が身についている。 ( )内%

区分	評価	5	4	3	2	1	NA	計
大学・短期大学		2 ( 8.33)	14 (58.33)	7 (29.17)	0	0	1 (4.17)	24 (100)
レギュラーコース		10 ( 9.57)	67 (63.81)	24 (22.86)	3 (2.86)	0	1 (0.95)	105 (100)
進学コース		8 (16.67)	24 (50.00)	14 (29.17)	1 (2.08)	0	1 (2.08)	48 (100)

b すぐれた看護研究を行うことのできる能力が養われた。 ( )内%

区分	評価	5	4	3	2	1	NA	計
大学・短期大学		1 ( 4.17)	5 (20.83)	12 (50.00)	4 (16.07)	0	2 (8.33)	24 (100)
レギュラーコース		8 ( 7.62)	22 (20.95)	48 (45.71)	24 (22.86)	3 (2.86)	0	105 (100)
進学コース		8 (16.67)	12 (25.00)	18 (37.50)	9 (18.75)	1 (2.08)	0	48 (100)

### 3. 研究者の育成に関する問題

我国では看護婦が研究者として活躍できる素地は極めて貧困である。看護研究に対する認識そのものに問題があるばかりか、行政的施策は皆無に等しく、看護職の育成は前世紀的で、まるで研究者として育つことを好まないかのようにさえみえる。

研究者の養成は大学教育の中で、大学院における修練を通して行なわれるものであるから、看護教育にあっては是非そのような方策が普遍しなければならない。嘗て米国に於て改革されたように、国家的な修正がなければ解決の道は開かれないであろう。個人的な意志や努力では、せいぜい看護協会の持つ専修学校程度のことしか期待できないのである。千葉大学にみた看護学部・修士課程の試みを拡大させ、日本国中に一般化させて10年20年を経た後に、始めて自立への緒につくといえるのではあ

るまいか。

一方その事に最も早く気付くべき教育職ナースは、以て奮起すべきである。当分の間自らを磨き、与えられた立場と時間をフルに生かして、学生の範となるような研究活動を教師自身が示さねばならない。学生を急き立てるのではなく、自らの研修の中に学生が学びうるものを培う、そのような努力を積みたいものである。本学では幸、演習的に使える学内実習11単位の他グループ学習として6~8人単位で行う学外実習20単位があり、更に看護学演習も恰好の手段として活用できる。大学教員としての立場を与えられた者は、世論へ手を貸す一方で、個人的な研鑽を欠いてはならないと考える。

### 4. 学問交流の在り方をめぐって

最近有志による「日本看護科学学会」が誕生した。斯界の研究者および最近5カ年間にしかるべき業績を上げ

た者を正会員とする研究会である。また国立四大学の関係者を母体とした「日本看護研究学会」もあり、名実共に学会への接近を求めている。この会の裾野が広がり、有益な研究の輩出が口演や学会誌を通して他を啓発するようになったら、或は流れは多少とも変わるかも知れない。しかし看護職の大半は現場に働く看護婦・保健婦・助産婦であるから、それを擁する看護協会が襟を正して抜本的な改訂をはからなければ問題は解決しないであろう。

看護協会は研究誌をもち、学会の演題を精選して会場討論を活発にし、小規模のディスカッションの場を企画し、また研究助成のリーダーシップをとる。更に有効なインデックスを開発し、共同研究のリーダーとなり、研究成果を会員に還元することに努力する。そして必要な国家的接渉の矢面に立つ、そういう変身が望まれる。

### おわりに

戦後37年間の看護事情をふまえて研究にまつわる問題事項を一望した。

この間、心ある看護婦たちの努力と苦労は推測に余りあるものであろう。しかしながら絶対多数の看護職の怠慢を見逃すことはできない。時代の進展に歩を合わせなかった我々は、その禍根を償う時を、いま迎えているのである。専門職を願うならそれを支える学問大系が必要であり、学ならしめる為にはそれなりの研究成果が必要だった筈である。ただ規則が変り形が変った丈では万人の認めるものとはならない。

嘗て森は、看護婦の研究阻害要因を次のように述べた。  
①研究への気魄のなさ ②教育の欠陥 ③良い指導者の少なさ ④医療界の無理解 ⑤研究体制の不備と。<sup>12)</sup>時代は変ったが当時の様子は今も殆んど変わっていない。捨て置けば恐らくまた何十年も変わることはないと思われる。

北が“看護研究”創刊号の祝辞の中で「いままでの看護婦諸姉は、学生時代から卒業後の勤務においても、寄宿舎住いのことが多く、衣食住については不満ながらも余り頭を使うこともなく、いわば世間知らずの上に、職場にあっても決められた手順、あてがわれた器具で、ただ教えられた通りに仕事をしているという傾向がないともいえないので、この機会に“考える看護婦”になるように<sup>21)</sup>と論じたのは'68年のことである。(・・・は筆者付記)

逃げ場のない所に追い込まれている現実を直視して、看護職自らが自分の力不足や怠惰を悔い、そこからの脱出の苦難に耐える覚悟が、いま必要なのであろう。

ほぼ1世紀も前にF. ナイチンゲールは“*Sick - nursing and health - nursing*”の中で“*A new art and a new science has been created since and within the last forty years. And with in a new profession - so they say; we say colling.*”と説いている。<sup>22)</sup>1945年以後の数年間NADが啓発につとめたのも、やはりart・science・professionの理念であった。看護を専門職業として自立させ、看護学を確立するという悲願・渴望は、今も我々の囲りで際限のない葛藤の渦を作る。

しかし絶望することはない。“医学”が医療技術の中から自立するには、ヴェサリウスからハーヴェイに至る基礎医学の確立史があった。看護の先進国アメリカにおいても今日ある為に半世紀を越える苦難の時を耐えて来た。我々にも戦後40年の、そして職業看護婦誕生以来の歴史がある。これらの史実から何を学ぶか。歴史は繰り返すともいうが、同じ轍を2度3度と迷うのは滑稽でもある。

“医療と医学”にみあう“看護と看護学”の展望は、決して夢ではあるまい。歴史から何も学ぶことがなければ、それは正に悲劇という他はないであろう。

### 参 考 文 献

- 1) 長尾十三二・山田里津編：看護学教育全書，医師薬出版，1974・12
- 2) R. Ellis：アメリカにおける看護研究の変遷，看護研究，Vol 4，No 4，医学書院
- 3) 北原龍二：看護・看護婦の研究における一つの道，看護研究，Vol 4，No 1，医学書院
- 4) 金子 光：保健婦助産婦看護婦法の解説，中央医書出版，1960・6
- 5) 土屋健三郎：看護研究の方法とまとめ方，医学書院，1964・7
- 6) 安富 徹・伊藤篤子：症例研究と発表のしかた，医学書院，1964・7
- 7) 田中恒男：看護調査入門，医学書院，1964・10
- 8) 同 上：ケースレポートのつくり方，医学書院，1964・10
- 9) V. Henderson 他・林 滋子他訳：看護の研究，現代社，1968・10
- 10) D. J. Fox 小玉香津子訳：看護研究の基礎，医学書院，1970・5

- 11) 本間光夫・内藤寿喜子：看護論文の書き方，メヂカルフレンド，1970．11
- 12) 森日出夫：看護研究の動向と分析，医学書院，1969．11
- 13) 林 滋子：看護研究についての基本的な考え方，看護，Vol 27． No.12
- 14) 福田洋子：看護学会発表者の背景を探る，看護，Vol 27． No.12
- 15) 山崎淑子・飯田澄美子：49年学会委員会としての総括，看護，Vol 27． No.12
- 16) 飯田澄美子他：日本看護学会の過去3年間の概況と傾向，看護研究，Vol 12． No.4
- 17) 同 上：日本看護学会各分科会の過去3年間の概況およびその傾向，看護研究，Vol 14． No.3
- 18) 同 上：看護研究過去3年間の概況および傾向—昭和47，48，49年度を対象として—，看護研究，Vol 10． No.2
- 19) 湯楨ます監修：日本看護関係文献集1～7，J．メディカル・サービス
- 20) 阪本恵子編集：臨床看護研究文献集1977～1981，へるす出版，1982．7
- 21) 北 博正：看護研究創刊号によせて，看護研究，Vol 1． No.1，1967．1
- 22) F. Nightingale：Siek nursing and health nursing，1893

#### 資 料

- 1) 日本看護学会集録（第2回より第13回）54冊，1969～1982，日本看護協会出版会
- 2) 岡山県看護学会口演習（第1回より第5回）24冊，1978～1982，岡山県看護協会
- 3) 日本看護学会第5回～第10回の概況と傾向，飯田らによる，医学書院
- 4) 看護研究学会集録（第13回より第21回）9冊，1965～1973，日本看護協会出版会
- 5) 保健婦助産婦看護婦法，昭和23年7月30日，法律第203号
- 6) 指定学校養成所名簿54年版，57年版，メヂカルフレンド社
- 7) 国民衛生の動向5冊49年・52年および55年～57年版，衛生統計協会