

## 看護学教育における専門基礎教科の課題を探る

-医学部人体解剖学セミナーに参加して-

山 邊 素 子 , 佐 藤 香 代

### The perspective of the subjects of anatomy and physiology in nursing education.

Motoko Yamabe , Kayo Sato

#### 要 旨

医学部人体解剖学セミナーに参加した経験を踏まえ、看護学教育における専門基礎教科（解剖学・生理学）の課題を述べた。多くの解剖学教育者は解剖見学実習は欠かせない講義方法であると力説する。しかし人的資源と時間の確保が困難であることから参加した大学での解剖見学実習は皆無であった。学生の早期モチベーション高揚対策として、人体解剖見学実習の意義は大きい。さらに、EBN（Evidence-based Nursing：根拠に基づく看護）に基づく看護技術の再構築にその役割は期待される。今回はその一部として、注射部位、清潔の援助、罨法の再検討を提案した。

臨床現場では「思考」「実践」できる、高い臨床能力を持った看護者が求められている。そのためには、看護の視点軸を明確に見据えた上での、身体的基础知識を教育できる看護者の養成が急務である。今後高い能力を備えた教員確保のためには大学院教育が必要であり、解剖学セミナーへの参加は看護者役割の再認識にも繋がっていく。

#### Abstract

This paper describes the perspective of the subjects anatomy and physiology in nursing education. Currently, very few nursing universities offer human cadaver dissection training and experience to nursing students, such is obtainable primarily at medical universities. For Evidence-based nursing (EBN), students need to study human anatomy and the physiology, demanding experience of human cadaver dissection. It is urged that nursing schools provide this to fulfill the needs EBN at the nursing education.

**Key Words：** Human anatomy（人体解剖学）、Physiology（生理学）、  
Laboratory work（実習）、EBN (Evidence-based nursing :根拠に基づく看護)、  
Nursing education（看護学教育）

#### I 緒言

現在、看護界のキーワードの一つにEBNがある。しかしながら、EBNの概念やその手順、応用など看護の実践・教育に浸透しているかと問われればそうではない。平成3年の大学設置基準の大綱化に伴い、看護学教育の改革に向けて弾力的なカリキュラム編成が行なわれ、基礎専門科目としての解剖学、生理学の時間数は減少傾向にある<sup>1) 2) 3)</sup>。

看護の大きな役割として、患者の安全・安楽を保証した上で療養上の日常生活援助を提供することがあげられ

る。しかしその安全と安楽の確保には、人体への正確な知識があることが前提条件である。人体に関する専門的な基礎医学である解剖学・生理学・病理学等の知識がなくては正確で、個別性に適応した看護技術や治療方法、医療器具への理解もままならない。また、患者の異常の早期発見に必要なプレ・アクトの看護（異常を予測したり推測した上での観察力）の遂行には、人体の構造と機能を理解した後に、患者やクライアントの病態を理解する必要がある。また、看護の観察に必要なフィジカル・アセスメントの理解と実践には、正確な解剖学的ランドマークの知識が必要である。このように解剖学・生理

学・病理学・生化学といった基礎医学の知識を統合して患者の生体内で起こっている現象を理解しなければ、患者のaging、疾患、検査、術式、手術中の経過、術後の経過の理解、さらに今後、患者に起こるであろう問題の予測も困難である。

近年の我が国の医療は複雑多様化、細分化している。そのような中で社会から看護職に求められているものは高度な専門能力であり、そこに寄与する看護専門基礎科目（解剖学・生理学）への期待は大きい。今本ら<sup>3)</sup>は、人体解剖学、生理学において「医学には医の、看護学には看護の独自の視点があるのは当然である。」と、述べている。

今回EBN、フィジカル・アセスメント等の専門能力向上のために名古屋大学医学部主催の人体解剖トレーニングセミナーと熊本大学医学部解剖学第一講座主催の人体解剖学実習セミナーに参加し、多くの知見を得ることができた。これらの知見から今後の看護学教育における看護基礎専門科目（解剖学・生理学）の役割と課題を探てみたい。

## Ⅱ 医学部人体解剖学セミナー

1. 名古屋大学医学部第21回人体解剖トレーニングセミナー（表1）

1) 実施期間：2001年7月30日（月）～8月4日（土）6日間

2) 受講者の決定

セミナー参加希望者は50余名で最終的に27名の参加を得た。受講の目的・動機・必要性・現在の職務との関連性を400字程で記入した簡単な履歴書で受講者を決定した。

3) 人体解剖トレーニングセミナー（第1回～第21回）受講生内訳

セミナー開始から10年ほどは医学部出身者で肉眼解剖学者の養成を中心に行われていたようだが、年々医学生希望者は減少している。代わって歯学部や理学療法士、作業療法士、診療放射線技師などのコ・メディカルからの参加が増加の一途をたどっている。看護系は昨年5名、今年7名と増加しており、さらに2名は数回の参加であった。しかし、主催者側の意図は若い医師の肉眼解剖学研究者の養成にあり、その目的は果たせないでいるという。では、現在の医学部における肉眼解剖学教育を担っているのは誰だろうか。ここ数年、理学部大学院生が解剖学講座に入局している。これは、医学部解剖学講座の研究テーマがマクロ肉眼解剖からミクロ遺伝子系へ転

換したことが大きいと考えられる。また、遺伝子研究には特殊な技術と知識が必要であること、医学部からの入局希望者の減少等が要因としてあげられるであろう。このように、現在の医学部の肉眼解剖学教育は医学系以外の若い研究者によって担われていると言える。

### 4) 実習日程とその内容

#### ①講義

実習する部位の解剖方法や注意点、観察項目等の講義が毎回40～60分行われる。したがって専門用語のある程度の理解は必要である。資料は主催者側で準備したもの（A4サイズ65頁）を使用した。そのほとんどはラテン語であった。毎年特別講義が開催されるが、今年は中村蓼吾教授による「手の機能解剖学」であった。

#### ②参考書

参考書は「寺田春水、藤田恒夫、解剖実習の手びき、第10版、南山堂、1994.」の指定があった。医学部系出身者の多くは、「分担解剖学1～3、金原出版株式会社」を、看護系は「藤田恒夫著、入門人体解剖学 改訂第3版、南江堂、1993.」を持参していた。現在看護学教育で使用している参考書は手書きの図であり、動脈系は赤、静脈系は青で色付けが行われている。しかし実際の解剖体は動静脈の色分けは不可能であり、脈管系の同定もままならない。看護系は解剖見学の経験の少なさからか解剖実習に必要な参考書の選択ができていなかった。したがって、このセミナーに参加した看護系の人々と参考書、研究分野、今後の看護における解剖学の方向性など様々な情報交換を行った。

#### ③実習

時間は毎日10:00～20:00(グループによって較差がある)まで行われた。4人1組で7グループを編成し、1名の専属チューターが指導しながら1週間で1献体の解剖を行う。セミナーに数回参加している経験者にはアドバンスコースが用意されており、同様に1週間で1献体の解剖を行った。3グループにはセミナー経験者がいたため解剖実習の進行状況はグループにより大きく異なっている。セミナー経験者の有無やチューターの経験、指導力の影響が大であると考えられる。

参加者の出身学部や参加動機、希望に相違があるため、講義の後に毎回集合し本日の予定と何を中心に出していくかを決定する。筆者のグループ4人は全員人体解剖は初めてで、2人は看護大学助手、他の2人は理学部系出身の医学部助手であった。人体解剖見学実習を3回以上経験しているのが筆者であったことから、チューターにグループの意見を取りまとめて解剖実習を進行してい

った。

メンバーは大変熱心で黙々と実習は進行したが、医学系と看護系の人体の視点の相違が認められた。参加者の一人は細胞の発生学、一人は遺伝子の研究者であったため発生学的な視点での解剖、さらにチューターの教授は理学療法士の専門家とバラエティに富んだ視点で人体を感じながら解剖できた。また他職種が共同で1献体に臨む姿勢こそ、現在の医療に欠かせない体制ではないかと感じた。お互いの職種を尊敬しあいながら、献体して下さった篤志とそのご家族に感謝し、明日への医療の研究、教育、実践に生かせるのだと感じた。しかし1週間という限られた時間内での実習は「剖出はできた」という位置の確認と復習レベルで終わっていたように感じる。デッサンしようにも時間がなく、体調を整えることのみで精一杯であり、発生学、解剖学、生理学、組織学的な意味の検索までには到達できなかった。

最終日は他のグループの解剖体の見学を行い、そこで説明を聞き討論を行った。理学療法士の下肢の骨格筋と骨学との解剖の解説は大変参考になった。また胎児と新生児の解剖体の特別展示が行われた。成長・発達段階における機能形態の変化を視覚で学ぶことができた。

#### ④実習環境

実習施設はやや古かったが特に問題はなかった。ただ流し台の黒かびがやや目立つ程度であった。解剖に必要な道具はきちんと準備されていた。空調は快適であったが、実習台が低いのか、姿勢がきつく肩こりと上腕の

筋肉痛は続いた。解剖体のホルマリンの刺激臭は鼻と目を刺激した。

#### ⑤実習義務

毎日各グループのメンバー一人が代表でA4サイズに1～2枚の解剖日誌を提出する。最終日に各解剖体の特徴と所見の提出、さらにセミナー終了後2週間以内に感想文、遺族（献体者）あての謝辞、解剖所見を提出する。解剖風景および解剖所見は、教育や研究目的であるならばカメラ・デジタルカメラ・ビデオ撮影は自由であった。通常は解剖実習担当の教授の許可なしには撮影は禁止である。

#### 5) その他

実習初日に主催者側による歓迎レセプションが行われたが、名古屋の献体団体不老会からも役員3名が同席し、受講生を激励した。これらの方々とのお話は、一医療人として・一人の人間として看護とは何か・看護における解剖の必要性等を考察する機会となった。会員の一人は「10年以上前に胃ガンの手術をしているし、今も再発し転移した癌を治療している。医療に携わっている人々の善意で今の自分が存在する。この癌で侵された体が医学全体の進歩に役立つのであれば大変うれしい。看護職を含めたコ・メディカルの方々の教育と研究に役立つことも本望である。」と語った。この時ほど、この実習の醍醐味と主催者側の解剖学への期待と未来を感じずにはいられなかった。

表1 名古屋大学医学部第21回人体解剖トレーニングセミナー日程

グループ 日付	2001/7/30(月)	2001/7/31(火)	2001/8/1(水)	2001/8/2(木)	2001/8/3(金)	2001/8/4(土)	到達目標
1(胸部担当者)	セクション1、体表の観察、剥皮、皮神経S1, 2, 3, 4, *皮神経	セクション2、3、体壁、腹壁S5, 8, 9, *鎖骨除去、腕神経叢、頸部交感神経	セクション4、頸部深層S10 *鎖骨下筋、胸膜、胸部内臓S35-41 *胸膜、肺、縦隔の観察、心膜	セクション、S26-29、背面皮膚、皮神経、背面の筋、固有背筋	セクション7、縦隔の深部S42、腹部後壁の構造S52 *心臓神経、交感神経	まとめ、セクション8、頭部正中断、咽頭、喉頭、S79, 80 *咽頭、喉頭、声帯	体壁、胸部内臓器官を中心としての理解
2(腹部担当者)	セクション1、体表の観察、剥皮、皮神経S1, 2, 3, 4, *皮神経	セクション2、3、体壁、腹壁S29, 30, 31, 32, *鎖骨除去、腕神経叢	セクション5、腹部内臓S43-48 *胸膜、腹膜の観察、内臓の取り出し	セクション、S26-29、背面皮膚、皮神経、背面の筋、固有背筋、下半身離断	セクション6、腹部内臓S49-52 *腹膜、後腹膜臓器	まとめ、セクション、泌尿生殖器S65-70 *骨盤内臓器	内臓、器官系の理解
3(上肢担当者)	セクション1、9 上肢、頸部剥皮S2, S11, *皮神経	セクション2、3、頸部深層S8、腕神経叢S11, *鎖骨除去、腕神経叢	セクション10、上腕屈側、肩甲骨、S12, 13, 14, *鎖骨下動脈	セクション10、前腕屈側、伸側1, 6, 17, *前腕の筋	セクション11、手のひら浅層、深層S18-20 *動脈弓、腱、関節	まとめ、セクション8、頭部正中断、咽頭、喉頭、S79, 80 *咽頭、喉頭、声帯	上肢の神経血管支配の理解
4(下肢担当者)	セクション1、体表の観察、腹部、下肢の剥皮、皮神経S30, 53, *皮神経	セクション12、腹部の筋S31-32、腰神経叢S52, *鼠径輪、体節	セクション12、大腿筋膜、大腿前面S54, 55, *大腿動脈、内転筋	セクション13、臀部、膝窩、下腿深層S56-58, *坐骨神経	セクション14、下腿深層、足底S59-61 *動脈弓、腱、関節	まとめ、セクション、泌尿生殖器S65-70 *骨盤内臓器	下肢の神経、血管を中心としての理解
アドバンスコース	S1, 2, 3, 4, 5, 8, 30, 31, 32	S9, 10, 35, 37, 43-49	S37, 38, 39, 51, 52	S39-42, 64-67	心臓、骨盤神経叢	まとめ	目頃見たり、示したりしてない構造の理解

\*Topics

セクション1-14は手技、説明図の番号。S1-67は解剖実習の手引き（藤田、寺田）

## 2. 2001年度 第4回人体解剖学実習セミナー・熊本 (表2)(表3)

1) 開催期間: 2001年8月20日(月)～9月1日(土)  
12日間

### 2) 受講者の決定

実習セミナー参加申込書に氏名、所属、官職または学年、連絡先、現在の研究内容、出身学部・学科、セミナーに期待するところ・興味のある部位などについて(60字程度)で記入した。参加者は21名であった。

### 3) 受講者内訳

医科・歯学系大学および関連施設の教官および大学院生・研究生。原則として実際に解剖学実習を担当している者を対象とするが、その他強い希望があれば考慮する。全期間参加可能な者に限る。

今年の参加者の8名は医歯学部で現在、解剖学教育を担当している教官であったので非常に水準の高いセミナーであった。しかしこのセミナーにおいても医学部出身の解剖学研究者は1名のみで5名が理学部、2名が歯学部であった。看護系では筆者が初めてであった。参加の動機は二つに分かれた。すなわち、教授から参加を余儀なくされた者と自主的に参加した受講生であった。そのため実習の進行に較差がみられた。

### 4) 実習日程とその内容

このセミナーは毎年異なった部位を観察し3年で全身を観察する計画である。今年はシリーズの1年目であり、体幹(頸胸腹部)と上肢を観察した。Aコースはほぼ1～2回目の参加者で6グループの編成、Bコースは2～3回目の参加者1グループであった。

#### ①講義

講義は10時～12時までで、内容は解剖実習の方法と所見について資料を中心に進めた。講義資料はA5サイズで1200頁に及んだ。地球の歴史から人類誕生までの歴史的な解剖学の分析、動物とヒトとの比較解剖学、発生学から肉眼解剖学、解剖学実習に関する解剖学会の所見など豊富な資料が準備されていた。特別講義として、オオトカゲ・カモノハシ・ハリモグラの解剖体の展示、深腋窩動脈(新称)の形成機転があり、大変興味深いものであった。

#### ②参考書

「山田致知・萬年甫共著、実習解剖学、南江堂、1986。」セミナー資料もラテン語、図表はドイツ語であり、予習は欠かせなかった。

#### ③実習

剥皮にメスを使用したのみで、全ての剖出は無鉤ピン

セットで行った。剥皮後は皮神経の剖出に1日を要し全ての皮神経から観察を行った。無鉤ピンセットの使用目的は可能な限り神経を切断せずに筋肉や神経との接合部、各神経の走行、分布範囲を詳細に観察するためである。ただかなりの技術と根気を要するため、初心者だけのグループは悪戦苦闘を強いられた。7グループに指導者は4人と少かった。また数人は自主的な参加ではなく、受講生の動機づけが低いためグループ全体の志気を低下させるような場面も見受けられた。反して、解剖学教育者のグループの解剖体は非常に進行も早く、美しく、組織学的な知識も必要であることを痛感した。初心者のみの筆者グループは遺体に破格(特記すべき解剖学的所見)が多く認められたために解剖と観察に時間を要した。看護の視点で人体解剖をするならば、形態や疾患だけでなく、その遺体の生活様式や行動に関する情報が欲しいと感じた。

このセミナーは初心者レベルではなく、解剖学研究者や教育者の研鑽の場であったと感じた。したがって解剖学で、ある程度のキャリアは必要であった。

#### ④実習環境

環境は大変良好で解剖台も作業効率を考慮した高さと幅であった。解剖体の処理も大変良好で、刺激臭で目や喉を刺激されることはなかった。

さらに、ビデオやOHP器材の使用で視覚的にも理解できた。解剖の方法は部位によってビデオが作成されており、方法と観察ポイントも示されていたので有効であった。一度だけではなく、数時間ビデオ放映されているので繰返し復習も可能であった。また各グループに骨学標本も1体ずつ設置してあったので骨格と筋系、神経の走行や位置確認の参考になった。

解剖体の撮影は必ず教授の許可が必要であった。

#### ⑤実習義務

最終日の前日に講義・セミナー所見討論会が行われた。受講生は各自でテーマを設定し、解剖体からデッサンし、その所見を説明しながら20分のプレゼンテーションの義務があった。ここでかなりの指導を受け、翌日も再度、解剖体のデッサンをしなければならなかった。

セミナー終了後1週間以内に、最終的なデッサンとその解説、セミナー参加への総論と各論(企画、主催者側の対応、プリント、午前中の講義、討論会、視聴覚器材、実習室環境、要望、共同研究テーマ、感想など)の報告書の提出があった。

#### 5) その他

歓迎レセプションが解剖学第一講座で開催されたため

研究室も見学できた。さらに遺体搬入から処理の方法まで見学説明が行われ大変参考になった。

看護学教育に携わっている解剖学者と知り合い、様々な意見交換ができた。このことは今後の看護学教育を考える上で多くの示唆を与えられた。看護に必要な解剖学とは何か？短時間でどのように講義したらよいのか？看

護学生に興味のある解剖学とは？講義の形態も聞くことができた。多くの教育者は解剖見学実習は欠かせないと力説した。しかし参加者の大学で実際に見学実習を看護系学生に行っているところは皆無であった。このことは驚きと同時に残念に感じた。人的資源と時間の確保が課題であろう。

表2 2001年度 第4回人体解剖学実習セミナー・熊本 日程表（Aコース）

回数	月	日	曜	午前（10：00～12：00）	午後（13：30～18：00頃）	
					解剖学実習のテーマ	教科書「実習解剖学」の項目
1	8	20	月	実習セミナーの目的と課題・講義	胸腹部皮下、広頸筋と顔面筋下部	14.17.22.1.3,101
2	〃	21	火	講義・セミナーおよび所見検討	頸部浅層の神経・血管	3.5.(6)
3	〃	22	水	講義・セミナーおよび所見検討	側頸部とくに頸神経叢	6.11.13,(7.10)
4	〃	23	木	講義・セミナーおよび所見検討	舌骨下筋群と腹壁筋	7.10.18.21
5	〃	24	金	講義・セミナーおよび所見検討	大胸筋と腋窩（鎖骨の除去）	23.29.154
	〃	25	土	(予備日)	(予備日)	
6	8	27	月	講義・セミナーおよび所見検討	腋窩と上腕屈側	23.29.153.157
7	〃	28	火	講義・セミナーおよび所見検討	背部皮下・浅層、肩甲部と上腕伸側	87.94.150.152.158,(180.181)
8	〃	29	水	講義・セミナーおよび所見検討	前腕屈側と手掌浅層	159.165.167
9	〃	30	木	講義・セミナーおよび所見検討	開胸と上縦隔	30.32.111
10	〃	31	金	講義・セミナーおよび所見検討	まとめの討議	

表3 2001年度 第4回人体解剖学実習セミナー・熊本 日程表（Bコース）

回数	月	日	曜	午前（10：00～12：00）	午後（13：30～18：00頃）	
					解剖学実習のテーマ	教科書「実習解剖学」の項目
1	8	20	月	実習セミナーの目的と課題・講義	固有背筋、後頭下部、内頭蓋底、頭部離断前処置 大腿と股部の筋附着	95.99.105.107 206.208
2	〃	21	火	講義・セミナーおよび所見検討	後頭関節、頭部離断 股関節と肩関節	108.109.235,(126.239) 213.180.181
3	〃	22	水	講義・セミナーおよび所見検討	口腔、咽頭と鼻腔、喉頭 会陰、骨盤壁除去	112.113.121.123.131.135 215.218
4	〃	23	木	講義・セミナーおよび所見検討	側頭部と下顎 骨盤の血管・神経	114.116 217.223
5	〃	24	金	講義・セミナーおよび所見検討	側頭下窩 外生殖器と尿路	117.120.124 224.226
	〃	25	土	(予備日)	(予備日)	
6	8	27	月	講義・セミナーおよび所見検討	咽頭側面、喉頭 内生殖器、直腸	125.127 227.230
7	〃	28	火	講義・セミナーおよび所見検討	脳神経 骨盤底と壁	128.130.136,(146) 231.233
8	〃	29	水	講義・セミナーおよび所見検討	中耳、内耳 消化管内腔、仙骨神経叢	146.149 65.70.234
9	〃	30	木	講義・セミナーおよび所見検討	眼窩、眼球、副眼器 (脊髄)	137.145 (236.239)
10	〃	31	金	講義・セミナーおよび所見検討	まとめの討議	

### Ⅲ EBNに基づく看護技術の開発と改善に向けて

今回実際に解剖を経験することで、より正確なヒトの構造と組織を理解することができた。また発生学的、非左右対称も解剖と詳細な観察で学習し実感できた。デッサン力がなく、的確に人体を描写することができなかったが、要は自分の脳で正確なイメージができていない、そこまで細かな観察ができていなかったということである。これらの経験から現在の看護技術に関して多くの疑問を感じたので、いくつか私見を述べたいと思う。

#### 1) 注射部位

筋肉注射の位置である。これに関して、多くの看護職が疑問を感じて研究中であるが、現在の三角筋の部位は筋肉の幅（筋腹）も薄く、上腕骨に針が到達する可能性が高い。三角筋後方の2～3横指も筋腹は厚いが腋窩神経叢から分岐した上腕神経・筋皮神経・橈骨神経の近位であるため各神経麻痺を起こす可能性が高い。したがって、本来の位置から前方に2～3横指が三角筋の筋腹も厚く問題ない位置である。

#### 2) 清拭の拭き方と湯の温度

人体の表皮から真皮までの厚さとその下部に存在する脂肪組織は一定ではないことが今回の実習で理解できた。また性別、年齢、個人差が大きく認められた。肥満傾向にある成人女性は皮下脂肪の厚さは2～15cmと較差が大であった。また加齢とともに皮下脂肪組織の厚さは減少し、高齢になると2mm～1cmと幅が大きい。結合組織と脂肪組織では温度の伝熱比は大きく異なるため、サーモセンサーを使用し人体の温度感覚や温度変化の観察と人体の機能形態を同時に考察し、拭く順序や湯の温度を考慮する必要がある。拭き方は筋肉の走向に基づいたもので、かつ組織液の環流であるリンパ流の走向に従って行い、マッサージ効果も考慮したものを考案すべきである。浮腫の発症時や足の疲労が蓄積されている時などは、筋腱移行部にリンパ管は密集しているので、その部位を刺激することでリンパ流は促進される。また温度感覚を支配するマイスネル小体の分布を考慮した拭く順序や湯の温度も考慮すべき点としてあげられる。現在のような画一的な湯の温度や拭き方は人体の構造と機能を理解しての方法とは言い難い。このように人体解剖学の症例のデータから、EBNに基づいた新たな清潔の援助を再構築する可能性は十分にある。

#### 3) 足浴

足底の表皮は2～5mmの厚さであり、その下部の脂肪組織も1.5～5cmと部位によって大きな較差が認められ

た。このように個体差が顕著であるため、脂肪組織の少ない高齢者では湯の温度は低めがよいと考える。

#### 4) 電法

人体の表皮から真皮までの厚さとその下部に存在する脂肪組織は一定の厚さではないことから、電法の設置する位置などを再検討する必要がある。

今本<sup>3)</sup>は、現在看護学教育で使用されている専門基礎科目の教科書は医学の視点で書かれたものがほとんどであり、看護職独自の視点からの出版数は少ないと報告している。看護職による出版物の内容は人体に関する項目の一部に過ぎないことが多く、内容の改善は今後に託されている。

患者やクライアントの個人差は大きく、看護者は個人に対応した様々なアイデアと行動力で看護を実践している。さらに同時多発的に起こる急変の中でも、的確な看護実践が必要である。あらゆる看護領域でEBNに基づいた看護技術の実践・教育・研究が求められている。

### Ⅳ 今後の課題

今回、看護者として医学部人体解剖学セミナーに参加する機会を得たことは、貴重な経験であった。この経験を踏まえ、現看護学カリキュラムの中での基礎教科である解剖学・生理学の位置付けと、今後求められる方向について私見を述べてみたい。

言うまでもなく、解剖学・生理学教育の目的は身体全体の基本的知識を学生に提供することにある。看護実践において身体を知ることは、科学的看護ケアの根幹となるもので、将来の看護ケアに極めて重要な役割を果たしていく。また看護の現場で患者の身体や疾患の微妙な変化を、いち早く的確に察知する能力の育成には必要不可欠な基盤となる学問である。したがって解剖学・生理学の講義は、正確緻密な計画のもと、他教科との綿密な連携により、強固で均衡の取れた基礎教科としての体裁が整わなければならない。

しかし重要な論点として、1997（平成9）年のカリキュラム改正により在宅看護論が追加される等、基礎教科の時間数は削減され、十分な講義内容が提供できないという問題も抱えている。一方臨床では病院機能評価事業が導入され、臨床区分が検討されたり、在院日数の短縮、日帰り手術、外来での化学療法や輸血等、かなり激しい動きが認められる。このように在院日数の短縮化・在宅医療の増加に伴い、現場では「考え」「実践」できる、より高い臨床能力を持った看護者が求められている。

上記のような視点から、限られた時間で学生の学べ

き本質は何かを問う作業が必要となる。すなわち看護の視点軸を明確に見据えた強固な基盤の基礎教科の教育が求められる。菱沼<sup>7)</sup>は「医学の枠組みでの人体の解説は、看護では使いがたい知識であり、学生が専門科目の学習に解剖生理学を活用できないのは当然のこと」と述べている。このことは明確な講義理念を持ち、常に看護の現場の視点で講義できる経験豊かな教員が求められるということであろう。すなわち臨床家であり、臨床との関連で今学んでいる知識を論述でき、実践看護と均整のとれた講義ができる人材である。しかし現状でこれを求めることは、非常に困難と言わざるを得ない。実際の看護にこれらの知識がどのように役立つのか、そのような示唆なしで膨大な知識を提供されても、学生は臨床との関連性を理解し、興味を持つまでに至ることは難しい。今本ら<sup>8)</sup>は看護職から解剖生理学を教育できる人材の養成の必要性を唱えている。今後高い能力を備えた教員確保のためには大学院教育が必要であり、またこのような解剖学セミナーに参加することも、看護者が確実にその役割を認識し、研鑽の必要性を感じさせるものとなろう。

現実的に解決の1つの方法として、早期のモチベーション高揚対策があげられる。すなわち学生の実践の場への早期exposeである。看護が実践科学であるなら、現場に学ぶことは原点である。知識として知っているということと、感動と共に体験するということは決定的に異なる。感動が人を動かし、信念やPhilosophyが伝わると、その者に内的変化を起こす<sup>9)</sup>。看護を学ぶ初期の段階で、地域や施設での経験豊富な実践者に、また対象に接することから得られる学びは大変貴重である。また今回の経験から、参加者の多くが述べていたように人体解剖見学実習、できれば解剖実習を行うことの意義は非常に大きいと感じた。林正<sup>10)</sup>は、解剖見学実習時、学生は目の色が変わり、実習終了後は講義に対する態度が一変したと述べている。実物を見ることは強い。もの言わぬ死者だが、しかし死者はまた多くのことを語ってくれる。そこから学ぶ畏敬の念も大きい。

看護において、解剖学と生理学は統合しやすい学問であるように感じている。上述のように早期にモチベーションを与え、人体の構造を先に学び次いで機能に移る、あるいは器官ごとに構造と機能を学んでいく等の工夫も考慮すべき点である。また筆者らが、看護にとって極めて重要と感じている発生学と遺伝学の領域は現在暗箱にある。教育目標を明確にし、それ相応の時間数の確保も必要である。このように科目間の連携・統合を図りながら、より深い教育を目指すことが求められている。

## 文 献

- 1) 大宝律子. 看護学教育の改革にむけて—大学・短期大学に適用される指定規則の在り方(まとめ)の解説を中心に—. 大学と学生、1995;364;27-31.
- 2) 樋口康子. カリキュラムの弾力化を必要とする看護教育. 大学と学生、1995;364;13-19.
- 3) 今本喜久子、他. 4年制看護教育における人体解剖生理学実習. 日本看護研究学会雑誌、1998;21;39-49.
- 4) 名古屋大学医学部. 第20回人体解剖トレーニングセミナー(2000年)報告書. 2000.10.
- 5) 名古屋大学医学部. 第21回人体解剖トレーニングセミナー(2001年)報告書. 2001.10.
- 6) 熊本大学医学部解剖学第一講座. 1998年度第1回人体解剖学実習セミナー・熊本 報告集 1998.8.24-9.4.
- 7) 菱沼典子. 看護学の望む人体構造学の内容と人材の育成. Quality Nursing、2000;6(8);56-58.
- 8) 佐藤香代、他. 「体感」活性化母親学級におけるDoulaの意義. 日本看護研究学会雑誌、2000;23(3);96.
- 9) 林正健二. 解剖生理学と病理学の教育 非看護系専任教員の経験より. 看護教育、2001;42(6);445-450.