

第37回 医療科学談話会 抄録

テーマ 四年制大学化に関して

司会 生田 宗博

平成2年11月20日(火) 15時～17時

場所 金沢大学医療技術短期大学部会議室

一般教育に関して

—大学教育における「ゆとり」の必要性—

一般教養 細見 博志

現行の「大学設置基準」の単位計算方法に従えば、講義1時間(自習2時間)、演習2時間(自習1時間)、実習3時間、を15回行って1単位、つまり計3時間の学習を15回、都合45時間行うことに対して1単位認定するシステムになっている。そして卒業に必要な単位は、4年制大学では124単位「以上」、3年制では93単位「以上」である。例えば午前中講義一つ2時間、午後演習一つ2時間、を月曜日から金曜日まで、4年間続けたとすると120単位となり、卒業単位をほぼ取得できる。しかしその場合、毎日、大学で4時間勉強し、自宅では何と5時間(講義用自習4時間、演習用自習1時間)勉強するという想定になる。一日の勉強時間としてかなりのものである。従ってここでの「以上」を単純に最低限とってはならない。むしろ、クリアせねばならないハードルであるが、同時に、「標準」として余り越えてはならないもの、として理解する必要がある。そして、このような単位計算方法を機械的に当医短のカリキュラムに適用すれば、ある学科では実に3年間で卒業に必要な単位は147単位以上、に及び、これでは大学院まで含んで5年間で3年間で勉強することとなり、文字通り寝る暇もない、ということになる。従って實際上、自学自習を一切切り捨てて、勉強は大学での授業のみ、ということにならざるを得ない。このような事態は、学生の自発性、自立性を培う高等教育として、著しく不都合である。今よりもゆとりのある学生生活をおくるために

も、4年制が必要となっている。(なお、今回の大学審議会の答申では講義と演習の15時間から30時間に対して、総計45時間の学習に相当する、として、講義・演習の区別を柔軟にしたものであって、自学自習の必要性を否定したのではない。)

看護学科に関して

看護学科 金川 克子

1. 我が国の看護教育の養成施設について

昭和62年5月現在の我が国の看護大学は10校(学士)であり、うち博士課程は1校にすぎない。一方、3年課程看護学校は381校、3年課程短大は45校と3年課程教育が多数を占めている。

4年制の看護大学の組織は看護系が単独の看護学部、もしくは看護大学の場合と、他学部(主に医学部)の中の一学科になっている場合がみられる。また、教員構成も講座制、学科制などさまざまになっている。

2. 大学教育化への検討課題

看護教育を大学化にするためには、多くの課題を検討する必要がある。たとえば、理念的には看護の大学教育のねらいをどこにおくか、医療技術学と看護学との関係もしくは位置づけ等である。具体的にはカリキュラム、教員構成、建物、教材等多々みられる。今後、先陣の大学の現状をみながらの検討が必要と考える。

診療放射線技術学科に関して

診療放射線技術学科 片山 昌春

今日の高学歴社会において、医療技術教育系

のみが専修学校及び短大レベルで教育されていることは前時代的であり、奇異に感ずる。国民医療の多様化に伴い、医療技術の進歩発展はめざましく、もはや三年制教育ではついていけないのが現状である。このままでは医療技術の低下、ひいては医療そのものの低下をきたす恐れがある。すでに志願者学生が激減しはじめ（優秀な高校生は四年制学部志向）人材確保のうえからも四年制大学教育が急務である。まず優秀な学生を集め、四年制大学教育のなかで、しっかり教育し、現代の多様化した国民医療のニーズに充分対応できる技術者の養成が日本の医療を支え、国民が安心して受けられる医療である。また、四年制大学教育のもう一つの利点はメーカー及び研究職への進出である。新しい医療機器及び医療技術の研究開発には臨床を学んだ人材が大きな力を発揮することは言うまでもないことである。

衛生技術学科に関して

衛生技術学科 馬渡 一浩

四年制大学に移行した際には、学生に三年制時とは異なる付加価値をいかにつけるかが問題となるであろう。私は臨床検査技師教育の一部、主に生化学的検査法に関係する分野を担当しているが、従来は検査技術の習熟に多くの時間を費やしてきた。しかし、この分野は新しい検査法の開発・改良が激しい。そこで、私は付加価値の一つとして、現在もしくは新規に使っている測定法の欠点・問題点を指摘し、しかもこれらの点に改良を加えられるような能力を考えている。そのためには、測定法の基礎を構成する学問分野を確実に習得することが必要となろう。更に、基本的事項の完全な理解は、卒後教育を効果的におこなうといった点から見ても非常に重要であろう。以上、医療科学談話会では衛生技術学科の一教官として現時点で考えている私見を述べた。

理学療法学科に関して

理学療法学科 奈良 勲

理学療法は基本的には治療医学であり、それ自体、単独で患者サービスが可能である。しかし、多岐に及ぶ障害を有する患者に対して他の医療関連職種とチームを組んで、リハビリテーションにかかわることもできる。

いずれにせよ、理学療法士は、相手をトータルな人間として捉えながら、かつ患者の苦悩をも受け入れて総合的に対応しなければならない立場にある。したがって、高度な知識・技術はもとより、豊かで幅広い人間性をも養う必要がある。そのためには、最低でも四年制大学における教育を行うことが大切である。日本におけるコ・メディカルの教育水準は世界的にみても立ち遅れているのが事実である。今後、この領域の高等教育が推進されることを期待したい。

作業療法学科に関して

作業療法学科 田川 義勝

作業療法の活動分野としては、その対象は極めて広範である。それぞれの専門分野のなかで障害の克服や社会的自立のために作業療法士が要求される問題も複雑である。このような専門的な技術や知識を修得するためにはより高度な教育の体系が必須であるが、現状ではその要望に答えていない。本格的に作業療法士の養成が開始されて四半世紀となるが三年制専門教育のままである。欧米では四年制大学を教育の基盤として博士号取得など上級教育課程のシステムが整っている。1977年以来、国に対して関係諸団体がリハビリテーション教育研究体制について、それぞれの専門分野の教育や研究の充実化について要望や勧告をしているが、未だ実現していない。

以上、作業療法の四年制大学化に関して、歴史的背景、諸外国との教育や研究の比較、わが国のリハビリテーション医療の現状、あるいは四年制大学の教育カリキュラムについて概説した。