

名は体を表すといいます。「解剖学」と「生理学」とに区別して各々を独立させる考えと、「解剖生理学」と一体化する考えは、根本的に異なります。

医師である私は、前者の考えに基づく教育を受けました。その際感じた疑問点は、医学部卒業直後から関わるようになった看護学生への教育の場で、より深刻な問題となりました。卒業後すぐに従事した臨床の現場で役立つ知識は、解剖学と生理学を統合したものでした。しかしどのように統合し教えればよいかがわからなかったのです。この答えを知ったのは、卒業後 8 年目の 1980（昭和 55）年に筑波大学医学専門学群（現在：医学群医学類）で教育に従事してからでした。

筑波大学医療技術短期大学部看護学科（現在：医学群看護学類）では、泌尿器科疾患についても講義を担当しました。臨床に役立つ知識の統合という視点に立って当時の看護学生用解剖生理学の教科書を見ると、^{かっ か そうよう}隔靴搔痒のもどかしさを覚えました。

その後 1995（平成 7）年に開設された山梨県立看護短期大学（現在：山梨県立大学看護学部）で、専任教員として専門基礎といわれる解剖生理学や病態生理学を担当することになりました。カリキュラムを検討する過程で、入手可能な看護学生用の教科書にはすべて目を通しました。以前感じたもどかしさは少し解消されましたが、満足するには至りませんでした。

理由は明白でした。看護職にある方が書かずに、基礎医学専攻者が書いているものが圧倒的に多かったからです。看護師と医師では、仕事の内容が異なります。内容が異なれば、同じ知識でも必要な度合いは異なるはずです。看護学生の解剖生理学の教科書が、医学生用教科書を簡略化したものでよいはずはありません。看護師に必要なことは、看護師でないとわかりにくいかもしれません。それではなぜ看護職にある人が解剖生理学の教科書を書かないのか。その理由を考えるようになりました。

専任教員になった後、アメリカで看護師の資格をもち看護学生に解剖生理学を教えている人の書いた教科書に出会いました。その時の印象が強烈だったことは今も覚えています。心電図なしで循環器系の説明をするといった大胆な企画にも目を見張りました。もう一つ印象に残ったのは、鮮明な多色刷りの図版でした。サイエンティフィックイラストレーターという職種があるのは知っていましたが、こんなにわかりやすく図示できるとは思ってもみなかったのです。解剖生理学の教科書にはカラーの図版が欠かせないと思い知らされました。

以上のような経過を経て、私は看護学生用の解剖生理学の教科書の条件を考えるようになりました。

①執筆者はできれば看護師の資格をもち、臨床経験のある方がよい。そのような方がいない場合は、臨床医としての経験が豊かで医学生だけでなく、看護学生も教えている医師でもよい。目的はもちろん臨床で必要な知識に重点を置いた記述をしていただくためです。

②図版はわかりやすく、秀逸なものがよい。どんなに記述が正確で緻密であっても、百聞は一見に如かずです。言葉での説明には限界があります。看護学生の場合、医学生が行う人体解剖実習を見学する機会さえもたない場合が多い現状を考えると、図版の重要性はどんなに強調してもしすぎることはないと思います。講義中にスライドを使って見てもらうとわかるのではないかという意見もあります。しかし一瞬見ただけでは、記憶に残りません。図版を見ながら考えることもできません。

このような考えを抱くようになったころ、たまたまメディカ出版前社長の長谷川良人氏と話をする機会がありました。看護学生が活用できる教科書を作りたいという点で意見が一致し、具体化したのが本書です。

執筆者はできるだけ看護師の資格をもち、臨床経験を経た上で研究や教育に従事しておられる方を選びました。頁数の制約がある中で、どのような項目をどの程度まで詳しく記述するか、各執筆者の苦心の跡がうかがわれると思います。それゆえできれば外部からの講師に委託するのではなく、専任教員の手で解剖生理学も講義していただきたいと希望しています。

図版は当初の意気込みがなかなか実現せず、編集の方々の手を煩わせることが重なりましたが、従来の日本の教科書にはなかった“視覚に訴えるもの”になったと自負しています。

医学的知識や医療技術は日進月歩で変化していきます。本書が現在には対応できても、将来も役立つかどうかはわかりません。時代に即応する教科書として、改訂を続けたいものです。本書を使用された方々からのご意見、ご感想をいただけたら幸甚です。

京都橘大学健康科学部教授・山梨県立大学名誉教授

林正 健二