

患者教育のための指導技法を習得させる 教授法の開発

—— その5 指導方法の工夫点について

実地指導経験の影響と講義の効果 ——

川崎医療短期大学 一般教養 看護科* 栄養科**

片山英雄・林喜美子*・寺本房子**

(平成元年9月29日受理)

Developing Methods of Instruction to Master
the Teaching Techniques for Patient Education. 5.

—— The Effects of Clinical Experience
and Lectures on Teaching Technique ——

Hideo KATAYAMA, Kimiko HAYASHI*, and Fusako TERAMOTO**

Department of General Education, Nursing, and Nutrition***

Kawasaki College of Allied Health Professions

Kurashiki, 701-01, Japan

(Received on September 29, 1989)

概 要

患者教育のできる看護婦・栄養士養成のための教授法を開発してきた。今回の研究では、患者に指導する上で工夫すべきことから（指導方法の工夫点）と学生が考えているものを明らかにしようとした。まず、実地指導体験などをとおして授業前から学生が気づいていた指導方法の工夫点を調べた。次に、基本的な指導方法を解説する授業を実施しその効果を確認した。

栄養科（長期の実地指導経験済み）の学生、第二看護科（短期の指導経験）の学生、第一看護科（未経験）の学生を対象にした。

指導方法の工夫点として学生の上げたものは次のものである。

授業前には、栄養科の学生は教材の視覚化、第二看護科の学生は集団で指導、第一看護科の学生は実例の紹介などが望ましいと考えていた。これらは、指導者が教えるのに必要な技術的な面であり、この観点からみると実地指導経験の有無による顕著な違いはみられなかった。

授業後には、動機づけの工夫・理解の確認・患者に最適な方法・援助的指導などより本質的な指導方法上の理念をつかみ、患者の自己教育力の援助という患者中心の考えに変わったことが確認できた。

Abstract

The authors have developed methods of instruction to train nurses and dietitians for patient education.

The present study was undertaken to make it clear what students consider as teaching techniques in providing to patients.

First, the teaching techniques which they noticed through their clinical experiences in guidance were investigated. A similar investigation was conducted after they had been taught fundamental teaching techniques in lectures on pedagogy, and the effects of the lectures on their viewpoint were examined.

The subjects of these investigations were: dietetic students with long-term experience, nursing students of the secondary nursing course with only short-term experience, and nursing students of the primary nursing course with no experience.

When questioned before the lectures, students with long-term experience considered visual aids as a useful technique, those with short-term experience thought of group guidance, and those with no experience suggested the presentation of samples. All of these methods were considered to be skills of instruction, and no significant differences were noted among them.

After the lectures the viewpoint of the subjects changed to a patient-centered one and they became aware of methods to induce patients to develop the ability of self-direction, and they attained a philosophy involving essential teaching techniques such as motivation, recognition of results, aptitude treatment and advice.

I 研究の意図と目的

われわれは患者教育の視点に立って看護婦・栄養士養成のための教授法の開発研究に着手し(1984), 本医学会誌一般教養編No11に報告した(片山・渡辺・林 1985)¹⁾。その後, 栄養科への導入(片山・寺本・林 1986)²⁾, 糖尿病食事療法の指導目標の分析能力(片山・林・寺本 1987)³⁾, 指導上の問題点の分析(片山・林・寺本 1988)⁴⁾へと研究を進めてきた。そして, 食事指導上の問題点のとりえ方におよぼす実地指導経験の影響(片山 1989)⁵⁾を分析し「患者側の要因(個人的事情・欲求不満・意欲・理解・実行)と指導者側の要因(内容・方法・コミュニケーション・信頼関係)などの問題点に学生が気づいていること, そして, 実地指導経験者は患者の実情にそった深いとりえ方をしているが, 患者側に原因を帰している点では未経験者と差がないこと」が明らかになった。そこで, 今回はこれらの指導上の問題点に対する改善策を考えるとときにおよぼす実地指導経験(臨床実習)の影響についてさらに検討を加えることにした。

臨床実習は看護教育ではきわめて重要な位置づけを持つので数多くの研究報告がある。例えば, 加藤ほか(1985)⁶⁾は, 臨床実習における学習意欲を実習前後で比較しその効果を確認して報告している。小林ほか(1985)⁷⁾は, 臨床実習を通して精神障害者への理解が深まり, 学生自身も自己変容のきっかけをつかんだことを述べている。倉島(1985)⁸⁾は, グループ・カ

ンファレンスの効果を確認し教授方略の要点をまとめている。金川ほか (1986)⁹⁾ は、臨床実習における看護過程展開の学習効果には、実習分野による特徴とグループメンバーの相互関係とが影響することを報告している。川崎医療短期大学においても杉田ほか (1986)¹⁰⁾ が、臨床実習で受け持つ患者について POMR の実際を学ばせ、その結果おこった基礎データの理解のようすと情報収集上の問題点を検討している。また、われわれも、林ほか (1984)¹¹⁾ は、臨床実習の初期における事例カンファレンスを通して、看護過程を展開するための情報収集上の問題点を見い出して検討した。寺本ほか (1988)¹²⁾ は、臨床実習を経験することにより、疾病そのものや記録することの意識は高まったが、チーム医療や全人的医療という広い視野に立った情報収集や指導は十分でなかったことを報告した。これらの諸研究は臨床実習の効果と問題点について多面から解明したものである。しかし、患者教育という面からのアプローチは見当たらなかった。

本研究は患者教育の視点に立ち、学生が患者に指導するとき生じる諸問題を解決するための方略の中で、指導方法の工夫点に焦点を当てて報告するものである。長期間にわたる臨床実習は学生の考え方にどんな影響をもたらすか、また、教育学で一般的な指導方法の授業をしたがその効果はどうであったかを実証的に検討することを目的にする。

II 研究の進め方

1. 対象 川崎医療短期大学 学生 148名

長期実習経験済み 栄養科（以下表の中では栄養と略記する）3年 44名

川崎医科大学附属病院を中心に40週間の臨床実習を受けている。

短期実習経験済み 第二看護科（2看と略記）1年 52名

高校衛生看護科または准看護学校時代に8～12週間程度の実習経験を持っている

経験無し 第一看護科（1看と略記）1年 52名

高校普通科より入学、観察・参加を数日したのみで実習経験を持っていない

2. 調査と授業の実施スケジュール

表1 授業と調査実施スケジュール

| | 第1看護科 | 第2看護科 | 栄養科 |
|--------------|-----------|-------|-------|
| 授業前調査…………… | '88 12/16 | 12/ 8 | 12/ 5 |
| 授業 a 指導目標の分析 | '89 2/ 3 | 2/21 | 2/ 6 |
| 授業 b 指導方法の工夫 | 2/10 | 2/28 | 2/13 |
| 授業後調査…………… | 3/ 7 | 3/ 7 | 2/20 |

(' 年 月 / 日)

授業前調査と授業 a, b の間に患者への接し方についての4回の授業（生活指導・カウンセリング・共感的理解・role-playing）があった。

3. 調査の方法

指導についての改善策として学生がそれぞれ考えた事を自由に記述させた。質問文は「自分が患者に指導の場合、改善、工夫すると効果が上がるだろうと思われることを書きなさい」というものであった。回答の中で見られた主要な傾向を抽出し分析した。本研究では指導方法の工夫点を中心に検討した。

(1) 分析事項

まず、指導についての改善策の分析をした。分析事項はこれまでの研究(片山 1988)⁴⁾で作成した視点(指導内容・指導方法・コミュニケーション・信頼関係・患者側・その他)をもちい、まず六つに大別した。次に、その中で今回重点を置いた指導方法の工夫点について、さらに回答傾向をもとに次の七つの観点を立てて分析した。

- 教材の視覚化：目で見えてわかるようなわかりやすい形にして教材を提示する。
- 集団で指導：共通の課題をもつ患者を集めて指導し効果を上げる。
- 事例の紹介：今までにあったよい例や悪い例を示し参考にさせる。
- 動機づけの工夫：学習の必要性を知らせ学習意欲をもたせる。
- 理解の確認：患者の理解の状況を知り患者に知らせるとともに、指導者側も指導の方法を修正する。
- 患者に最適な方法：個々の患者の実情にあった最適な方法で指導する。
- 援助的指導：患者の自発性を伸展させるような援助的な働きかけをする。

(2) 学生回答の分析例

実際の学生の回答原文を引用し、判定基準とした分析項目に照合して整理した分析の過程を示す。ここに示したのは第二看護科No3 K.I. の授業前後の回答原文である。そして()の中は、判定基準にした分析項目である。

第二看護科 No3 K.I.

[授業前] 実際に糖尿病患者の食事指導で、患者さんたちを集めて(集団で指導)糖尿病で食べられるいろいろな食品を用意し(教材の視覚化)、看護婦・栄養士の指導のもとで食事会を開いていたのは効果的だった。

[授業後] 患者の全体を見つめ、その人にあった個性的なそれぞれの方法で指導していくことが大切であって(患者に最適な方法)、その人自身を理解しながら接していくこと(信頼関係・患者の理解)が重要になってくると思った。また何かを指導するに当たって、その指導したことが本当に患者さんが分かったかどうかを確かめること(理解の確認)や、自分でやる気を出してくれるような指導(動機づけの工夫)をし納得してもらうことが大切だった。

Ⅲ 学生の回答状況

1. 指導についての改善策

指導についての改善策として学生が記述した回答を授業の前後で比較する。学生の回答頻数を項目別に整理して表2に表した。また、項目別の回答分布を図1に示した。

表2 指導についての改善策

| | 授 業 前 | | | | 授 業 後 | | | |
|-----------|-------|-----|----|-----|-------|-----|----|-----|
| | 1 看 | 2 看 | 栄養 | 計 | 1 看 | 2 看 | 栄養 | 計 |
| 指 導 内 容 | 6 | 4 | 8 | 18 | 30 | 29 | 23 | 82 |
| 指 導 方 法 | 45 | 45 | 38 | 128 | 72 | 83 | 58 | 213 |
| コミュニケーション | 4 | 8 | 8 | 20 | 20 | 16 | 28 | 64 |
| 信 頼 関 係 | 1 | 5 | 6 | 12 | 42 | 43 | 27 | 112 |
| そ の 他 | 4 | 9 | | 13 | 2 | 6 | 6 | 14 |
| 患 者 側 | 16 | 12 | 18 | 46 | 9 | 8 | 14 | 31 |

(1) 授業前 回答総数237、学生一人当たり平均1.6である。集団別の学生一人当たりの平均は、第一看護科1.46、第二看護科1.6、栄養科1.77であり経験の多い順に平均回答数も多かったが、大差とはいえなかった。指導についての改善点として学生が一番多く着目していたものは指導方法（128）であった。これは回答総数の54%に当たる。次に多いのは、患者への働きかけ46（19.4%）で「患者が進んでやって来た時に話す」とか、「家族の理解と協力を得る」といった、患者やその家族に責任を分担させようとするものである。しかし、いずれの項目についても集団間に顕著な違いはみられなかった。

(2) 授業後 回答総数516、学生一人当たり平均3.46であり、授業前に比して約2.2倍の増加である。集団別の学生一人当たりの平均は、第一看護科3.37、第二看護科3.56、栄養科3.55であり集団間の差は見られなかった。一番多いのはやはり指導方法であり85増加して213になった。しかし、回答総数に対する割合は41.3%と低下している。これは、新たに信頼関係が112（21.7%）と増加し、学生は授業によって指導の基底にある学習者と指導者の間に信頼関係が成立している

ことの必要性を認識してきたためであろう。そのほか指導内容82（12.4%）への関心などもふえてきたことが影響したと思われる。これらのことは図1によりさらに直観的に確認できる。

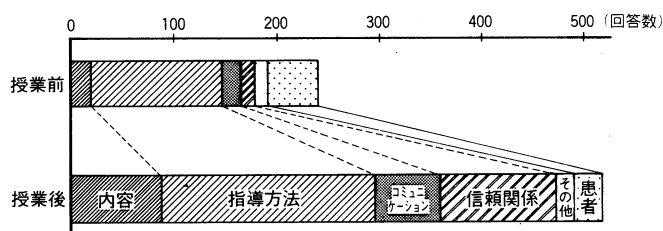


図1 指導についての改善策 項目別回答分布

2. 指導方法の工夫点

今回の研究の中心的課題である指導方法の工夫点について回答内容の検討をおこなう。まず、それぞれの項目について学生の代表的回答例を紹介する。次に、表2の指導方法として

上げてある回答内容をさらに分析して、学生全体の傾向を把握する。

(1) 代表的回答例 (学生の記述原文)

ここには指導方法の工夫点について立てた七つの観点のそれぞれの項目で代表的な回答原文を示した。学生の回答は、Ⅱ. 3 調査の方法(2)分析例で示したようにいろいろな項目にわたっている。ここに取り上げたのは、それぞれの学生の回答の一部であり、一つの項目をかなり詳細に説明している場合である。

[授業前の考え]

教材の視覚化 栄養科 No11 K.O.

目があまり見えない人だったので、食品をすべて絵に表し字も大きく書いて説明した。今まで興味さえ持ってくれなかった食事について、「この絵を見ると分かるのでこれを家の台所において見る」と言ってくれた。

集団で指導 第二看護科 No34 T.N.

病院内の糖尿病教室へ出て、同じ疾患を持つ人と仲間意識を持ち医師・栄養士から専門の話の聞いたり、日頃聞きたいと思っていることを尋ねたりできたのはよかったと言っていた。

実例の紹介 第一看護科 No23 H.T.

今までに、よくなっていった患者について、どのような食事制限をしたかどのような日常生活を送ったかなど事例をあげて指導するとよいと思う。

[授業後の考え]

動機づけの工夫 第一看護科 No26 A.N.

患者自身に問題を明確化してもらって、それを解決するための意欲を持ってもらう。つまり、看護婦が患者に押し付け“～させる”のではなく、患者自身が自発的に行えるように工夫したい。

理解の確認 第二看護科 No2 Y.A.

患者に教えたなら分かってもらえたかどうかすぐ確かめようと思う。例えば、自分が話しおえたあと「では〇〇さんこういう時にはどうしますか」など一つずつ尋ね、どこが分からなかったか調べてそこを指導しようと思う。

患者に最適な方法 栄養科 No24 M.K.

相手はヒトである、感情の強いヒトであるのだから相手に合わせた指導で無ければならない。話す側のペースでその能力で指導するのでなく、患者さんが実際にするであろう行動を想定して、それに合った指導で無ければならない。

援助的指導 第一看護科 No40 M.M.

問題解決の糸口になるようにアドバイスする。また患者がどういった立場にいるかを認識させ、その上でどうすればよいかを一緒になって考えてあげ、その人自身が自分で解決しようとする意欲をもたせてあげられるような援助的な指導をしたい。

(2) 学生の全体的傾向

表2では指導方法としてまとめているので、これを分析し各項目への回答数を整理して表3に示した。また、この項目別頻度を授業前後で比較しやすいように棒グラフにして図2に表した。

表3 指導方法の工夫点

| | 授 業 前 | | | | 授 業 後 | | | |
|----------|-------|----|----|----|-------|----|----|----|
| | 1看 | 2看 | 栄養 | 計 | 1看 | 2看 | 栄養 | 計 |
| 教材の視覚化 | 2 | 8 | 22 | 32 | | 3 | 5 | 8 |
| 集団で指導 | 4 | 12 | 3 | 19 | | | | |
| 事例の紹介 | 13 | 7 | 3 | 23 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| 動機づけの工夫 | 14 | 9 | 6 | 29 | 27 | 19 | 11 | 57 |
| 理解の確認 | | | 2 | 2 | 9 | 22 | 10 | 41 |
| 患者に最適な方法 | | | 2 | 2 | 16 | 20 | 19 | 55 |
| 援助的指導 | | | | | 11 | 8 | 7 | 26 |
| その他 | 12 | 9 | | 21 | 8 | 9 | 5 | 22 |

授業前 回答総数128, 学生一人当たり平均0.86である。集団別の学生一人当たりの平均は、第一・第二看護科0.87, 栄養科0.86で差は見られなかった。ここで特に目をひくのは学生の回答例で引用した三つの項目（教材の視覚化・集団で指導・事例の紹介）である。これは図2によっていっそう明らかに示されている。

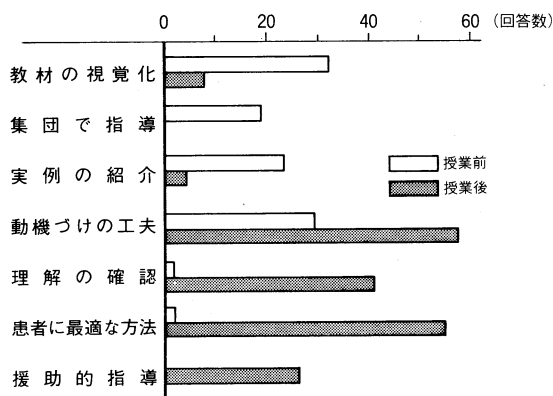


図2 指導方法の工夫点 授業前後の比較

授業後 回答総数213, 学生一人当たり平均1.44である。集団別の学生一人当たりの平均は、第一看護科1.38, 第二看護科1.6, 栄養科1.32で大差は見られなかった。ここでも目をひくのは学生の回答例で引用した四つの項目（動機づけの工夫・理解の確認・患者に最適な方法・援助的指導）の増加である。これも図2によって明確に示されている。回答内容については「Ⅳ 授業前後の学生の考え」で検討する。

IV 授業前後の学生の考え

1. 授業前の特色

授業前の回答内容を検討する。図2によって明らかなように授業前に学生が指導方法の工夫点として記述した主要なものは、教材の視覚化・集団で指導・事例の紹介の三項目である。そこで表3よりこの部分を抽出して表4に表した。動機づけの工夫も29あるが、授業後の方がほぼ倍増しているのでここでは省略した。

表4を見ると工夫点として上げているのはそれぞれ集団間で違っていて χ^2 検定の結果、有意差であることが確認できた。これは学生の回答例に引用したのと同じ項目で、栄養科は教材の視覚化22、(教材の視覚化の回答総数32の68.8%に当たり、栄養科の学生の回答がこの項目の中心になっていることを示して

表4 授業前の特色

| | 1 看 | 2 看 | 栄養 | 計 |
|--------|-----|-----|----|----|
| 教材の視覚化 | 2 | 8 | 22 | 32 |
| 集団で指導 | 4 | 12 | 3 | 19 |
| 事例の紹介 | 13 | 7 | 3 | 23 |

$$\chi^2_0 = 32.69 \quad p < .001$$

いる。以下同じ)第二看護科は集団で指導12、(63.2%)第一看護科は事例の紹介13、(56.5%)の回答者が多かった。Ⅲ(2)で紹介した学生の代表的回答例やその他の回答を参照しながら集団別の特徴を検討してみる。

長期間患者に直接指導した経験のある栄養科の学生は回答例(No11 K.O.)にあるように“目があまり見えない人だったので、絵に表して説明すると興味を持ち「家の台所において見る」と実行への意欲を見せた”ことを報告している。そのほか、カラフルな資料が興味をひいたとか、フードモデルを用いたらよく理解してもらえたなど教材の視覚化による指導効果を臨床実習によって体験的に鮮明に感じた者の多いことが回答内容から確認できた。

次に、短期間だが実習経験を持つ第二看護科の学生は回答例(No34 T.N.)にあるように“病院内の糖尿病教室に参加し、話を聞いたり質問できたりして効果のあった患者”のことを報告している。また(No3 K.I.)は食事会の参加の効果を述べ、そのほか、お互いに経験や悩み、工夫していることを話し合い励まし合う集団活動の良さに気づいている者も多かった。これらは、指導の場への参加・観察によって感じ取られたものであろう。

実習経験を持たない第一看護科の学生も回答例(No23 H.T.)にあるように“よくなった患者の食事制限の仕方や日常生活の送り方を知らせる”ことについて考えている。そのほか努力してまもなく退院する人の場合や医師の指導を守らず病状の悪化した患者の場合など具体的な事例を示し、患者への動機づけをしようとした者が数多くみられた。動機づけの工夫への関心が授業前より一番多かったこととも関連づいているのではなかろうか。実地指導の経験はないが自分たちで考えられる最善の方法を探索した結果であろう。

ここで注目すべき事として、授業前に学生が着目しているこれらの指導上の工夫点(教材の視覚化・集団で指導・事例の紹介)は、いずれも有効な手段ではあるが、あくまで指導者サイドに立って考えた知識・技能を教授・伝達するのに必要な教授技術である。この点から

考えると、長期間にわたり直接患者に接して指導経験を持った学生は、指導上の問題点として個々の患者の実情に目を向けて考察することの重要性に気づくことができていたが、(片山 1989)⁵⁾、これに対応する指導方法の工夫点では患者へ視点を移すことができず、指導者側の立場で改善していこうと考えており、未経験の学生の考えとあまり差が無くなっているのである。

2. 授業後の変化

授業で取り上げた事項は次の二つである。a. 指導目標の分析：指導すべき目標を系統的に分析し、その中でその患者に必要な事項を精選して与えること。指導計画は small step に設計し、患者に合わせて繰り返し・飛び越し・逆戻りなど弾力的に運用すること等。b. 指導方法の工夫：必要感をもたせ学習意欲を喚起すること。たえず理解の状況を確認し、患者に知らせるとともに指導者も柔軟に指導方法を変更すること。画一的に教えるのではなく個々の患者に適合した方法を選定すること。そして一方的に教授・伝達するのではなく、患者自身の自己教育力を引き出し援助することの大切なこと等。

短時間ではあったが、これらの授業を受けた後では学生の考え方は大きく変化した。Ⅱ. 研究の進め方で引用した学生の回答例（授業前・後の対比）で明らかになったように上述の授業の主旨にそって個々患者に目を向けた指導の重要性に着目できるようになっている。全体の学生の回答傾向は図2に示されているように、授業後に増加したものは、動機づけの工夫・理解の確認・患者に最適な方法・援助的指導の四項目である。そこで表3よりこの部分を抽出して表5に表した。

表5を見ると動機づけの工夫は授業前のほぼ2倍（57←回答数）に増加している。理解の確認（41）・患者に最適な方法（55）・援助的指導（26）の三項目は授業前にはほとんど気づかれていなかったものであり、授業による効果が明確に表れたといえよう。集団の間の差は傾向としては認められるものの統計的有意差ではなかった。

表5 授業後の変化

| | 1 看 | 2 看 | 栄養 | 計 |
|-----------|-----|-----|----|----|
| 動機づけの工夫 | 27 | 19 | 11 | 57 |
| 理 解 の 確 認 | 9 | 22 | 10 | 41 |
| 患者に最適な方法 | 16 | 20 | 19 | 55 |
| 援 助 的 指 導 | 11 | 8 | 7 | 26 |

$$\chi^2_0 = 11.29 \quad .05 < p < .1$$

さらに、回答内容を検討すると、Ⅲ. 学生の回答状況〔授業後の考え〕で引用した代表的回答例のように、動機づけの工夫（第一看護科 No26 A. N.）：患者自身に問題意識をもたせ自発的に行えるように工夫するといった興味・関心を起こさせること。理解の確認（第二看護科 No2 Y. A.）：教えたなら分かってもらえたかどうかを確かめ、分からなかったところを指導するという指導過程での評価とそれに応じた指導。患者に最適な方法（栄養科 No24 M. K.）：患者の能力や実際にするであろう行動にあった指導という患者の実情や理解に即した指導をすること、援助的指導（第一看護科 No40 M. M.）：問題解決の糸口になるようにアドバイスをし自分自身で理解しようとするような援助……などであった。これ

らの回答内容は授業において指導目標としたことがらであり、授業の効果は十分確認できたといってよいであろう。しかも、授業後に気づいてきた指導方法の工夫点は学習者中心の教育観に支えられており、本質的な教育理念に裏づけられた指導方法の改善の立場に立っているので高く評価されるべきでは無からうか。特に患者の多くは成人であり年若い学生が「教える」という立場でいくら指導技術を駆使しても素直に受け入れてもらえなかった体験を、この授業の後思い出して反省している学生がかなりいたことから患者中心の指導の考えを重視する必要があることを示しているといつてよからう。

V 研究の発展をもとめて

本研究を通して確認されたことは次の二点である。まず、学生は授業を受けなくても指導方法の工夫点（教材の視覚化・集団で指導・事例の紹介など）に気づいており、集団によってそれぞれ異なった着眼点を持っていたが、いずれも指導者サイドにたった教授技術のレベルにとどまっていた。次に、指導方法の授業を受けることによってはじめて、学習者中心の援助的指導方法（動機づけ・理解の確認・患者に最適な方法など）の重要性にも気づくことが出来るようになり、患者の自己教育力の助成というより本質的な理念にも着目できるようになった。

教育の意義について鰹坂ら（1981）¹³⁾は「教育」ということばが含む「教」と「育」という要因こそが、最もよく、この必然的にして十分な徴表を示しているものと考えられることができると述べ、さらに、「教育には本来、経験や知識を伝達し、それを通して教え導くという側面と、被教育者の内部からの成長ないし自己形成を助長して育てあげていくという側面との、二つの側面が含まれていた。……教育はこの二つの側面の均衡のとれた統一のなかにはじめて成立するのである。（1979）¹⁴⁾」と説明している。この事から考えると、臨床実習の中で患者教育について理解を深め実践できるようにするには、ただ指導経験をさせるだけでなく「教える育てる」という指導者と学習者の本質的なかわり合いに目を向け理解させる必要があることを示唆している。

長期間にわたる徒弟制度的見習い体験により自然に身につくものもあるが、患者の高齢化と成人病の増加という現実を前にし、現代医学の高度の発展にともない看護の専門職化の要請に応えるべきときに、臨床実習のあり方は再考されねばならないであろう。これらの観点にたちよりよい実習をめざして服部（1986）¹⁵⁾は、臨床実習への学生自身の自主的取り組みについて「臨床実習においては、自らが行う学習ではなく、やらされている学習として認識している者が少なくない。……学生の自主的学習の出発点は、現在の学生自身の気持ちを、自分自身で表現するという活動から始まる。」と述べ、学生自ら前向きに臨床実習へのぞむための方途をさぐっている。福崎（1988）¹⁶⁾は、さらに深い「学」としての看護学のあり方を求めて「大学教育での看護（学）実習といえど、“ハウツウものの技術”に視点が定まり、まして人間の生と死、社会の中の人間の生き方、今流に言えば高齢化と医療の接点と言った幅広い思考を育てる期待に対してはまだ十分な回答を差し出していない。」と論じ、臨床実習の現状に根本的な

問題のあることを指摘している。

実習体験は単に長ければ良いと言うものではないことは論ずるまでもないことである。現場へ出てからは日々がこれ体験の連続である。学校教育の中での臨床実習は、初めて臨床の場へ出るという新鮮な体験、意図的・計画的に指導を受けることのできるかけがえのないチャンス、加えて、なんといっても理論と実践の接点に立つ場であることを考慮しなければならない重要な意味を持っている。そこで、「何を」もり込むかについては目標分析法による実習内容の精選が必要だし、「何時、どこで」と実習計画の中へ最も効率的に位置づけねばならない。さらに、「いかに」最適な方法で教えるかという教授法の開発に努力を重ねねばならない。それには、理論と実践のマッチングの問題を重視することが必要である。この点について村中（1983）¹⁷⁾が臨床実習の中で理論と実践を関連づけ看護への関心を高めることについて「学生は患者の個別性を考慮した看護の重要性を痛感する。……自己の存在価値を感じる時と目標になる人の存在を知った時に看護への関心が高まるといえよう。……患者や臨床看護婦の姿は教師とのかかわりの中からだけでは得られない痛烈な刺激となり、この時期の学生を自ら変容させる原動力ともいえる。」と言っていることは貴重な提言の一つと言えよう。

臨床現場でなければ得られない貴重な体験を意図的・計画的に与える実習と、講義その他学内で教授する基礎的・一般的な原理との、調和のとれた教育こそ求め続けねばならないものであろう。看護カリキュラムの改訂が実施されるこの機会に、臨床実習の充実について検討することはきわめて価値あるものであろう。その中の一つとして、患者援助の理念と手法が看護婦・栄養士の養成のための教育計画へ組織的に取り入れられることを期待し、この研究結果がその一助になればとねがい、さらに深め発展させたいと考えている。

謝 辞

医学教育における授業研究の構想を立て本研究に着手した当時、「患者教育」という概念を示して研究を方向づけていただいた前川崎医科大学附属病院総婦長・川崎医療短期大学教授故奥山鈴子先生、患者への援助のあり方について「教える」に偏らず、「育てる」ことを重視する考えにお導きいただいた川崎医療短期大学学長岡田政敏先生、研究開始当初に共同研究者としてご協力いただき、その後も終始暖かいご援助をいただいた川崎医療短期大学第一看護科主任教授渡辺ふみ子先生、Abstract作成に当たってご協力いただいた川崎医科大学特別講師 Mr. Waterbury, D. H.・川崎医療短期大学講師名木田恵理子先生、さらに、数多くの資料を提供していただき研究推進に多大の貢献をしてくださった川崎医療短期大学看護科（16期生）・栄養科（4期生）の学生諸君に厚く感謝の意を表する。

本研究は平成元年度文部省科学研究費補助金・一般研究C（62571044）の交付を受けた研究の一部である。また、日本保健医療行動科学会第四回大会において「患者教育のできる看護婦・栄養士養成のための教授法の開発—その3 授業効果の確認」と題して発表したものに、臨床

実習経験の影響という観点から新しい資料を加えて検討したものである。

引用文献

1. 片山英雄, 渡辺ふみ子, 林喜美子: 患者教育のための指導技法を習得させる教授法の開発 —— 目標分析の手法を中心に —— 川崎医学会誌 一般教養編 No11 p15~32 1985
2. 片山英雄, 寺本房子, 林喜美子: 患者教育のための指導技法を習得させる教授法の開発 —— その2 栄養科への導入 —— 川崎医学会誌 一般教養編 No12 p7~20 1986
3. 片山英雄, 林喜美子, 寺本房子: 患者教育のための指導技法を習得させる教授法の開発 —— その3 糖尿病食事療法の指導目標の分析能力 —— 川崎医学会誌 一般教養編 No13 p1~16 1987
4. 片山英雄, 林喜美子, 寺本房子: 患者教育のための指導技法を習得させる教授法の開発 —— その4 糖尿病食事療法の指導上の問題点の分析 —— 川崎医学会誌 一般教養編 No14 p33~43 1988
5. 片山英雄: 患者教育のできる看護婦・栄養士養成のための教授法の開発; 実地指導経験がもたらす食事指導上の問題点のとらえ方の特色 日本保健医療行動科学会年報 Vol.4 p229~236 1989
6. 加藤ふみ子, ほか: 臨床実習意欲に関する調査 —— 意欲の変動と要因について —— 三重県立看護短期大学紀要 No6 p95~103 1985
7. 小林美子, ほか: 実習を通しての学生の学びと気づき 千葉大学看護学部紀要 No7 p67~73 1985
8. 倉島幸子, 水谷都: 臨地実習におけるカンファレンスの教育的意義と教師の役割 新潟大学医療技術短期大学部紀要 Vol.2 No2 p52~65 1985
9. 金川克子, ほか: 臨床実習の学習効果に関する検討 —— 学生の自己評価を通して —— 日本看護科学会誌 Vol.6 No3 p66~75 1986
10. 杉田明子, 塚原貴子, 渡辺ふみ子: 看護科における POS 教育 —— 臨床実習へ POMR チャートを導入して —— 川崎医療短期大学紀要 No6 p47~52 1986
11. 林喜美子, 中石久美江: 看護における情報収集上の問題点 —— 臨床実習カンファレンスを通して —— 川崎医療短期大学紀要 No4 p61~69 1984
12. 寺本房子ほか: 栄養科学生への POS (Problem Oriented System) 教育 川崎医療短期大学紀要 No8 p29~34 1988
13. 鰐坂二夫ほか: 資料解説 教育原理 改訂版 教師養成研究会 学芸図書 p58 1981
14. 鰐坂二夫ほか: 教育原理 四訂版 教師養成研究会 学芸図書 p13 1979
15. 服部好子: 看護臨床実習における教育的援助に関する一考察 —— 学生の自主的学習に焦点を当てて —— 東京女子医科大学看護短期大学研究紀要 No8 p25~31 1986
16. 福崎 哲: 看護教育 —— その実習に関する検討 看護教育 Vol.29 No13 p871~877 1988
17. 村中陽子: 初めての臨床実習における理論と実践の関連づけおよび看護への関心 (第一報) 東海大学短期大学紀要 No17 p75~87 1983