

カリキュラムカイセイゴノジツタイチヨウサニモト ツクリンショウカンゴジッシュウノヒョウカ

長家, 智子

瀬川, 和子

<https://doi.org/10.15017/232>

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 21, pp.9-12, 1994-03. Kyushu University School of Health Sciences Fukuoka, Japan

バージョン : published

権利関係 :



カリキュラム改正後の実態調査に基づく 臨床看護実習の評価

長家智子、瀬川和子

An Outcome of Practical Training on Clinical Nursing by the New Educational Program

Tomoko Nagaie, Kazuko Segawa

The new educational program for clinical training of nursing aims at practicing the nursing according to changes in clinical courses, various clinical signs and systematic treatment. In addition, the new program stresses the importance of gaining a personal observation in caring aged people. To evaluate how to succeed in practical training by this program, we initially surveyed age-distribution of patients and their clinical course, whom third-year students of our school attended. The students have had an experience of the nursing along various clinical courses or caring elderly patients in more than 90% of them. There were a few students who met terminal care.

The results obtained from the present inquiry indicate that practical training by this program seems to be However, an initial guidance to students by conductors, more frequent meetings by teaching staffs and an effective utilizing of clinical conference will be necessary to make the new educational system more fruitful.

I. はじめに

新カリキュラムにそった臨床看護実習が平成4年度より始まった。新カリキュラムは、「疾患と看護」という1つの疾患に限定するのではなく、経過別看護、主要症状別看護、治療処置別看護という概念で構成されている¹⁾。また、老人臨床看護実習の項目が新たに加えられた。実習時間は旧カリキュラムでの1775時間から1035時間へと大幅に削減されているが、すべての実習時間を臨地実習とすると規定され、臨床実習が重要視されている²⁾。

こうした新カリキュラムの目的が実際の臨床看護実習に生かされているかを検証するために、九州大学医療技術短期大学部での実習の実態調査を行った。

今回は、学生の受持ち患者の特性分布から経過別看護、老人看護が十分に実施されたか否かについて分析し、今後の臨床看護実習と実習指導の課題について考察を加えた。

II. 対象および方法

九州大学医療技術短期大学部看護学科3年生76名が平成4年度に行った臨床看護実習で受け持った成人(10歳代を含む)患者の特性分布を学生に記入させ調査した。このうち老人は満65歳以上の患者とした。これらの患者が入院した診療科は内科、精神科、外科、婦人科、整形外科であった。

患者特性としては、患者の年齢、入院診療科、経過別頻度について検討を加えた。

III. 結 果

成人看護で学生が受け持った患者の延数は590例だった。学生は各科で1~3例の患者を受け持っていた。

1. 学生が受け持った患者の年齢分布

表1に受持ち患者の年齢階級別分布を診療科ごとに示した。精神科を除いて50~59歳代、60~69歳代が最も高い分布を示した。総計では60~69歳代、50~59歳代、20~29歳代、40~49歳代の順序であった。成人看護590例中10歳代から64歳までの患者は73.5%、65~88歳の老人

別状態を表3に示した。学生が受け持った590例の中で、急性期の患者が227人(38.5%)、慢性期の患者は241人(40.8%)、回復期の患者は109人(18.5%)、終末期の患者が13人(2.2%)であった。急性期の患者は当然ながら外科系に多く、慢性期の患者は内科、精神科に多かった。回復期の患者、終末期の患者については診療科別の分布に差がなかった。

しかし、患者は急性期から慢性期あるいは回復期と移行しているものも多く、こうした疾患の経過に伴う看護を経験した学生数とその頻度を表4に示した。急性期・慢性期・回復期看護が

表1 年齢別成人看護

例数590例(%)

	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~88歳	10~64歳 (再掲)	65~88歳 (再掲)	計
内 科	8 (1.4)	17 (2.9)	17 (2.9)	15 (2.6)	20 (3.4)	19 (3.2)	6 (1.0)	2 (0.3)	89 (15.1)	15 (2.5)	104 (17.6)
精 神 科	17 (2.9)	54 (9.2)	25 (4.2)	19 (3.2)	11 (1.9)	13 (2.2)	9 (1.5)	1 (0.2)	138 (23.4)	11 (1.9)	149 (25.3)
外 科	0	4 (0.6)	8 (1.4)	26 (4.4)	31 (5.3)	53 (9.0)	43 (7.3)	5 (0.9)	90 (15.3)	80 (13.5)	170 (28.8)
婦 人 科	2 (0.3)	8 (1.4)	4 (0.6)	13 (2.2)	21 (3.5)	19 (3.2)	11 (1.9)	3 (0.5)	54 (9.1)	27 (4.6)	81 (13.7)
整形外科	7 (1.2)	10 (1.7)	3 (0.5)	13 (2.2)	21 (3.6)	23 (3.9)	7 (1.2)	2 (0.3)	63 (10.7)	23 (3.9)	86 (14.6)
計	34 (5.8)	93 (15.8)	57 (9.6)	86 (14.6)	104 (17.6)	127 (21.5)	76 (12.9)	13 (2.2)	434 (73.6)	156 (26.4)	590 (100)

患者は26.4%であった。予想に反して、最も高齢者が多かったのは外科、ついで整形外科、婦人科と外科系であった。

老人看護を経験した学生数は表2に示した。老人患者を1人受け持った学生は28.9%、2人受け持ったのが40.8%、3人受け持ったのが19.7%だった。さらに4~7人受け持った学生もあった。一方で、老人看護を経験しなかった学生が3名(3.9%)あった。この3名の受持ち患者の最高年齢はそれぞれ59歳、63歳、64歳であった。

2. 患者の経過別看護の頻度

学生が受け持った成人患者の各経過

表2 学生1名が受け持った老人患者数

受け持った患者例数	0	1	2	3	4	6	7	計
学 生 数 名	3	22	31	15	3	1	1	76
(%)	(4.0)	(28.9)	(40.8)	(19.9)	(4.0)	(3.2)	(3.2)	(100)

表3 学生が看護した経過別患者数(成人)

例数590例(%)

	急性期患者	慢性期患者	回復期患者	終末期患者	計
内 科	31 (5.3)	59 (10.0)	9 (1.5)	5 (0.9)	104
精 神 科	29 (4.9)	89 (15.1)	31 (5.3)	0	149
外 科	90 (15.3)	42 (7.1)	32 (5.4)	6 (1.0)	170
婦 人 科	35 (5.9)	26 (4.4)	18 (3.1)	2 (0.3)	81
整形外科	42 (7.1)	25 (4.2)	19 (3.2)	0	86
計	227 (38.5)	241 (40.8)	109 (18.5)	13 (2.2)	590 (100)

できた学生は63.2%で最も多かった。急性期・慢性期・回復期・終末期すべての経過を看護できた学生も18.4%いた。慢性期と回復期の看護ができた学生が9.2%、急性期と回復期看護を経験できたのは4%、急性期と慢性期の看護ができたのは2.6%であった。急性期・回復期・終末期の看護ができた学生と慢性期・回復期、終末期看護を経験できた学生はそれぞれ1.3%であった。

能力、応用能力、問題解決能力を養うことを求めている。

「疾患と看護」ではなく、経過別看護、主要症状別看護、治療処置別看護へと移ったのであるから、対象の状態に応じて受持ち患者を選ぶことができれば最適であろう。しかし、当医療短期大学部は1学年の定員が80名と多く、臨床が診療科別の体制であるので、従来のローテーション方式をとらざるを得なかった。そのギャップを持ちながら、実習が新カリキュラムの考え方にそって行われるようにする必要があった。

表4 経過別看護を行った学生の割合

学生数76名(%)

経過別看護	急性期看護	慢性期看護	回復期看護	急性期看護	慢性期看護	回復期看護	急性期看護	慢性期看護	回復期看護	終末期看護	急性期看護	慢性期看護	回復期看護	終末期看護	計
経験した学生数	2 (2.6)	3 (4.0)	7 (9.2)	48 (63.2)	14 (18.4)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	76 (100)					

経過別看護では、急性期の看護を一度でも経験したものが学生の89.5%あり、慢性期の看護は94.7

%、回復期の看護は97.3%とほとんどの学生が各期の看護を経験できていた。これは、患者1人の受持ち期間が3~5週間と比較的長期に渡ったことにより、患者の状態が変化していったことが考えられる。

終末期看護については、21.0%の学生が経験するにとどまった。その一因として終末期患者の絶対数が少ないことがあげられる。また、臨床看護実習初期に終末期患者を受持ち患者とすることを、学生の到達レベルや病棟側の要請により意識的に避けたことも影響していると考えられる。しかし各期の看護を実際に体験できなかった学生も、カンファレンスや症例発表に参加することで、他の学生の受け持った患者の看護を積極的に学習しており、経験できなかった分を補充できていると考えられる。

以上のことから、現在の当医療技術短期大学部の臨床看護実習形態であっても、経過別看護は十分経験することができるといえるであろう。

次に、新カリキュラムでは老人看護を成人看護に含んで実習をすすめていったため、老人看護を学生全員が体験出来るかが問題であった。今回76名中73名が体験し、中には7症例を受け持った学生もいた。

入院患者に占める70歳以上の老人の割合は、

IV. 考察

21世紀に向かって期待される看護婦像として、看護制度検討会は次のような提言をした³⁾。

1. 専門職として誇り得る社会的評価を受けられるものであること。
2. 国民から信頼されるに足る専門的知識、技能を有し、あわせて社会の変化に対応できるよう自ら研鑽に努めること。
3. 患者心理について人間として感性高く受容することができる資質を持ち、問題解決のための方法などを的確に判断する力をもっていること。
4. 多くの職種と協力しながら、患者が最適な療養生活を送れるような調整役となり、良いリーダーシップを発揮できること。

平成2年からのカリキュラム改正はこれを受けたものである。この改正カリキュラムによって教育を受けた学生が、平成4年度から臨床看護実習に出たのである。

「患者と看護」という今までの考え方から新カリキュラムにおいては、全人的に対象を捉える。つまり、臨床では疾患にとらわれなくて経過別に看護を行う。たとえば急性期患者の場合、急性期に共通する基礎的な主要症状の観察、判断

昭和45年の6.5%から平成2年には24.1%と全体の1/4を占めるまで増加している⁴⁾。このような増加に伴い、受持ち患者に占める老人の割合も増えている。老人看護を独立させなくても、現在当医療短期大学部がとっている成人看護に含む実習方法でも老人看護実習は可能であるといえる。

今回の調査からは、現在の実習形態で終末期を除く経過別看護と老人看護を9割以上充足できることがわかった。しかし、実習はすべての学生が同じように体験し、学習できなければならない。そのためには受持ち患者決定の段階での指導が重要となる。現在、受持ち患者グループの選定は病棟看護婦長、臨床実習指導者、短大部教官が話し合って決めている。学生はその中から今までの体験などを考えあわせて、自分で一人選んで受持ち患者を決定している。今後学生が受持ち患者を決定する場合教官は、実習が後期になるにつれ、学生の自主性を尊重しながらも、経過各期の状態の患者や老人看護が経験できるよう積極的な指導が必要だといえる。また、教官間での連絡も密にし、実習を終えた学生各々の到達度を確実に次の担当教官に伝えていくことが必要である。そして学生が体験できていないところを優先的に実習できるよう配慮していかなければならない。

さらに担当教官が毎日病棟に出て指導している利点を生かし、受持ち患者だけでは経験できる機会が少ないと考えられる場合は、受持ち以外の患者を通して積極的に処置・治療の介助などを行えるように調整していくこと、カンファレンスを有効に利用することが必要である。

このようにして経験を積み重ねさせ、実習を充実していかなければならない。

V. 結 論

カリキュラム改正後の実態調査を通じた今後の臨床看護実習と実習指導の課題と方向について述べた。今回の調査により以下のことがわかった。

- ① 経過別看護、老人看護は、終末期を除き現在の実習形態でも9割以上充足できる。
- ② 受持ち患者決定の段階での指導が重要である。
- ③ 教官間の連絡を密にし、学生の到達度を確実に伝えることが必要である。
- ④ 受持ち以外の患者を通じた経過別看護ができるよう調整すること、カンファレンスを活用することが必要である。

今後はこれらをふまえ、すべての学生が有意義で充実した実習ができるようにしていかなければならない。

VI. 引用文献

- (1) カリキュラム・ガイダンス編集委員会編：看護教育のためのカリキュラム・ガイダンス。第1版、メヂカルフレンド社、東京、1990、265～266
- (2) 同上：25～26
- (3) 厚生省健康政策局看護課監修：看護制度検討会報告書－21世紀へむけての看護制度のあり方、第一法規、東京、1987、10～11
- (4) 厚生統計協会編：国民衛生の動向、39(9)；1992、450