

看護教育における生物医学領域の効果的教育方法に関する研究

吉山直樹, 杉田 収, 中野正春, 関谷伸一

Investigative Surveys concerning the Effective Biomedical Education  
for Nursing College Students

Naoki Yoshiyama, Osamu Sugita, Masaharu Nakano, Shinichi Sekiya

キーワード：臨床病理学(Clinical Pathology), 科目名(Name of Subject),  
国家試験出題基準(Standard for National Board), 医学用語(Medical Terms),  
認知度(Degree of Recognition)

要旨

「保健師・助産師・看護師国家試験出題基準」(看護問題研究会, 2003)の「疾病の成り立ちと回復の促進」領域に関連した教科目名について, 全国 128 校の看護系大学での名称を調査した。その結果, 「病態・疾病・治療」という用語を含むものが多く, 単独名としては「疾病論」「臨床病態学」が特に多かった。今後も, この領域の定義と科目名の周知に問題が残る。

国立国語研究所が選定した医学用語(国立国語研究所中間報告, 2008)の認知度について, 本学の学生での調査をおこなった。4 での認知度の保持が低い用語のほとんどは「臨床病理学」の講義内容に含まれているものであった。最終学年において「疾病の成り立ちと回復の促進」領域の再学習の必要性が強く示唆された。

I. 平成18年のまとめと平成19年の調査活動の計画

看護系大学における生物医学領域の教育は看護学教育の基盤となる部分が多い。しかし, 限られた時間の中で, どの部分をどれくらい詳細に教育すれば, 看護学専門教育へ効果的な橋渡し役を行えるかが問題となる。この整合性を高め, 学部教育の内容と質の充実を図るために, 平成 18 年より 2 年間にわたる調査活動をおこなってきたが, ここでは 1 年目の活動内容の総括と, 2 年目となる平成 19 年度の調査活動方針について記載する。

1. 平成 18 年度の調査活動の要約

1) 平成 18 年～平成 19 年 4 月までの研究で次のようなことが判明した(中野正春, 2007)。

(1) 学生が高校で学んだ, あるいはセンター入試のために学習した理科系の科目履修状況と, 入学直後における生物および化学の試作基本問題による試験成績との関連, (2) 同じく理科系の科目履修状況と, 大学の生物医学領域の科目履修後のその科目の成績との関連, の 2 つについて調査をおこなった。(1) については, 強い相関を認めたが, (2) については何ら相関がみられなかった。

2) 前述の結果を踏まえて, 平成 19 年度の新入学生に対し, 理科系の科目のうち, 生物および化学のいずれかを高校で未履修の学生に対して, 任意で入学直後から両科目の補習を試験的におこなうこととなった。

3) 平成 18 年度から生物学, 形態機能学 I・II の教科書を一つに統一しているので, その学習効果についても評価が可能になっている。

4) 過去の看護師国家試験における基礎的な内容の出題について, 「保健師・助産師・看護師国家試験出題基準」(平成 15 年版, 以下「国試出題基準」と略)中の章のうち, 「人体の構造と機能」および「疾病の成り立ちと回復の促進」と看護師試験の対照比較を実施した。その結果, 過去 3 年間の出題では, この内容のほとんどが網羅されていることが判明した。

## 2. 平成 19 年度以降の調査活動計画

生物医学領域の教育のための時間的制約がある中でどのようにしたら、できるだけ効率よく生物医学領域を教育できるか、平成 19 年度も引き続き調査を継続する。

### 1) 「臨床病理学」近縁の科目の名称について

「臨床病理学」近縁の科目の名称について、他大学の実情調査をおこなった。「国試出題基準」の中の「疾病の成り立ちと回復の促進」の章に関連した科目名である。この領域の科目は、形態機能学と看護学の結節点のような役割を担っているが、科目名としての命名に幾分混乱があり、教員にとってはもちろんのこと、学生にもわかりにくいものとなっている。

### 2) 医学用語の認知度調査

生物医学領域の学習は、系統的に人体のしくみを理解した上に、疾患の成り立ち（病因論）を学習する、という極めて合理的な知識の習得課程に基本をおいている。従って卒業時まで学生達は「ある程度の」医学用語に対する認知が完了しているはずであるが、この認知の度合いを知るスケールとして適当なものの報告はないようである。

本調査では、国立国語研究所が、平成 18 年度からの「病院の言葉」委員会の活動の結果収集した約 2 万語の中から厳選した「誤解されやすい、わかりにくい」医学用語 65 語（国立国語研究所中間報告、2008）について試験的に評価用のスケールとして試用してみた。

### 3) 看護専門科目との整合性について

生物医学領域での教授内容と看護学で必要な事項の整合性の調査をおこないたい。それぞれの講義の内容が看護学で必要な項目をどれだけ網羅しているかについて調査する。

### 4) 形態機能学との整合性と総合講義の可能性

本学全体のカリキュラムの改革の動きに協働して、内容的に欠落した部分がないように統合化された科目編成と授業形態の可能性について検討する。

5) 平成 19 年度から始めた生物および化学未履修の新入学生に対する生物および化学の補習授業の効果の評価をおこなう。

### 6) 生物学・形態機能学統一教科書について、その効果についての評価をおこなう。

これらのうち、調査の完了した 1) と 2) について、報告する。3) ～ 6) に関しては、調査が完了しておらず、今後の継続課題としたい。

## □. 平成 19 年度の調査活動の方法

### 1. 「臨床病理学」近縁の科目の名称について

「臨床病理学」の名称について、他大学の実情調査をおこなった。「国試出題基準」の中の「疾病の成り立ちと回復の促進」の章に関して、2008 年 3 月末までの時点で、看護大学および看護学部・看護学科のネット上に公開されている教科目名について、内科系医師が担当するものと考えられるものを収集した。ネット上公開されている科目名だけの情報では判断が困難なものについては、各大学の事務担当者に問い合わせして確認した。

### 2. 医学用語の認知度調査

#### 1) 調査した医学用語

国立国語研究所が平成 16 年に実施した調査では、8 割を超える国民が、医師が患者に話す言葉の中に、分かりやすく言い換えたり、説明を加えたりしてほしい言葉があると回答している。同研究所の「病院の言葉」委員会は、平成 18 年度より、医師・看護師・薬剤師など医療の専門家、患者支援や医事紛争などの領域で活動している専門家、言語学・日本語学やコミュニケーションの専門家、報道機関で分かりやすい言葉を追求している専門家など、24 名で構成され、国民にとってわかりにくい言葉＝「病院の言葉」を広く集め、その中から選定した用語について、医療者が適切に説明できるようにするためのガイドを作成することを目的とした活動をおこなっている。

委員会が収集した約 2 万語の中から厳選した「誤解されやすい、わかりにくい」医学用語 65 語について評価用のスケールとして試用することとした（表 1）。

## 2) 調査対象

調査対象としては、新潟県立看護大学2年生86名、および4年生88名である。医学用語65個の質問票を作成して、1～5の認知度の段階評価を各学生に聞いた。

表1 「誤解されやすい、わかりにくい」医学用語（国立国語研究所）

1	MRSA	18	糖尿病	34	CT	50	副作用
2	抗体	19	インスリン	35	MRI	51	ステロイド
3	黄疸	20	イレウス	36	PET	52	クリニカルパス
4	敗血症	21	肝硬変	37	生検	53	メタボリックシンドローム
5	貧血	22	潰瘍	38	治験	54	EBM
6	鬱血	23	腎不全	39	既往歴	55	エビデンス
7	炎症	24	COPD	40	対症療法	56	ガイドライン
8	ウイルス	25	インフルエンザ	41	合併症	57	QOL
9	耐性	26	喘息	42	ショック	58	インフォームドコンセント
10	ポリープ	27	動脈硬化	43	寛解	59	セカンドオピニオン
11	腫瘍	28	熱中症	44	予後	60	プライマリ・ケア
12	悪性腫瘍	29	膠原病	45	ターミナルケア	61	かかりつけ医
13	癌	30	自律神経失調症	46	緩和ケア	62	ケアプラン
14	浸潤	31	せん妄	47	ホスピス	63	グループホーム
15	腫瘍マーカー	32	総合失調症	48	脳死	64	介護老人保健施設
16	化学療法	33	うつ病	49	尊厳死	65	ADL
17	抗がん剤						

## 3) 質問の内容

「あなたは、次の医学用語の意味を知っていますか？ 当てはまる番号に○をつけて下さい」

### ・認知度の段階評価

1. よく知っている: 家族や親族等の身近な人に判りやすい言葉で置き換えて説明できる
2. 知っている: 他人に判りやすく説明できなくても、あなたが理解できている
3. 少しわかる: 聞いたことや勉強したこともあるけど、理解の程度に自信がない
4. ほとんどわからない: 聞いたり勉強したこともあるけど、全く理解できていない
5. 全くわからない: この言葉を聞いたことがない／勉強したことがないので、全くわからない

## Ⅲ. 結果

### 1. 「臨床病理学」近縁の科目の名称について調査結果

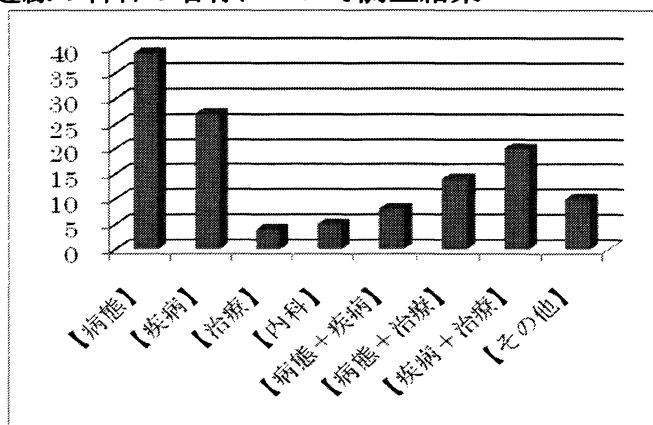


図1 「臨床病理学」近縁科目の名称

(【 】内の言葉が含まれる科目名の大学数で表示)

総計128校から結果を得ることができた。図1に科目名に使われている用語別の分類結果

を示した。科目名に【病態】という用語を含むものを使用する大学 39 校，【疾病】という用語を使用する大学 27 校，【治療】を使用する大学 4 校，【内科】を使用する大学 5 校，【病態＋疾病】双方の用語を使用する科目名の大学 8 校，【病態＋治療】を使用する大学 14 校，【疾病＋治療】を使用する大学 20 校，【その他】分類できない用語使用の大学 10 校，であった。

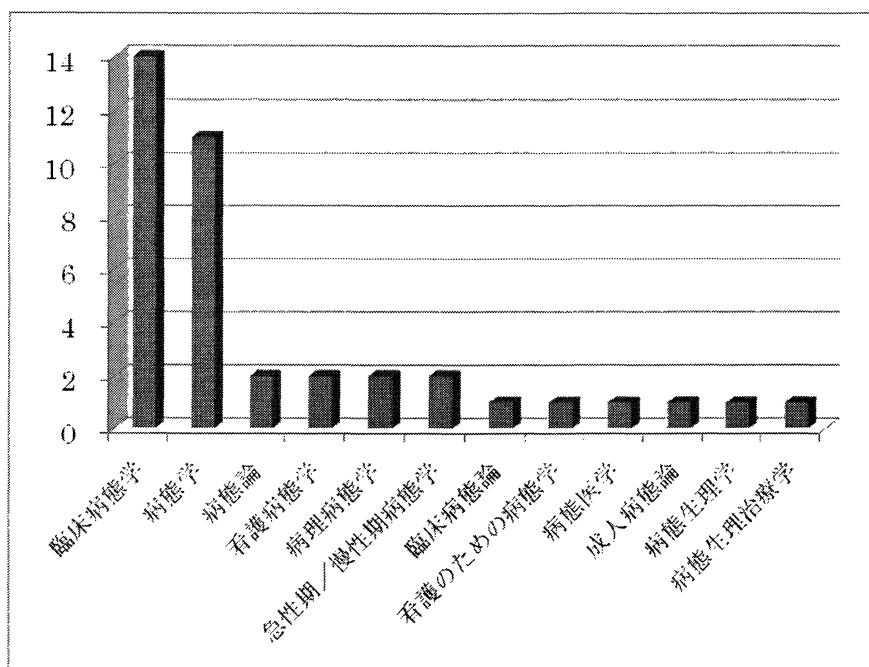


図2 【病態】の言葉が入るもの

図2には【病態】という用語を使用する科目名の大学 39 校の詳細を示した。臨床病態学 (14 校) と病態学 (11 校) という名称が圧倒的に多かった。「〇〇病態学」のような命名を総計すれば、32 校という多数の大学が使っている。

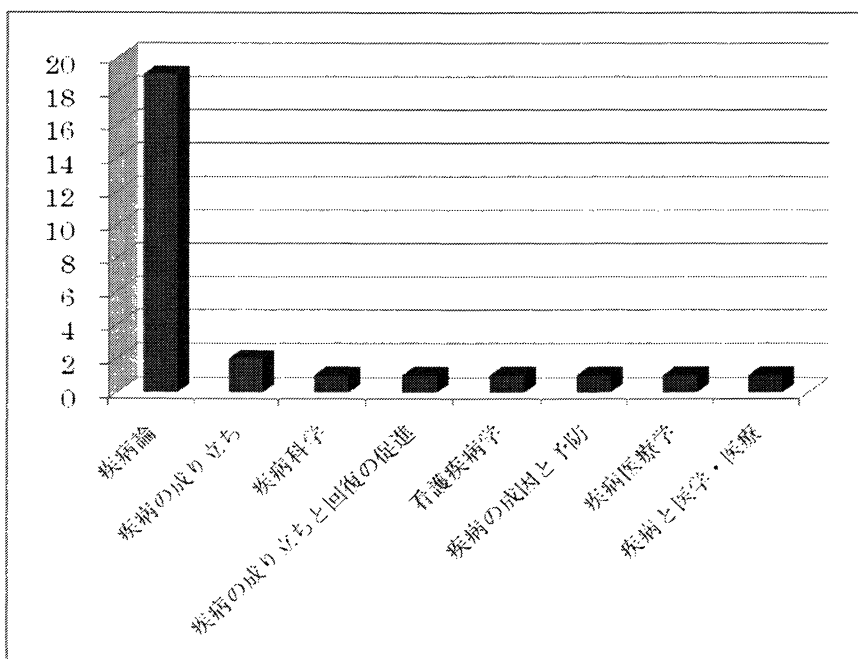


図3 【疾病】の言葉が入るもの

図3には【疾病】の言葉が入るもの示した。総数 27 校のうち、19 校が「疾病論」という名称が多く、領域名の一部である「疾病の成り立ち」の名前の科目名の大学が 2 校あ

た。「疾病論」は、単独科目名では今回の調査では最多であった。

表 2 【病態＋疾病】双方の言葉が入るもの（全 8 校）

病態疾病論	3
疾病病態論	2
疾病と病態	1
疾病病態学	1
看護疾病病態論	1

表 3 【病態＋治療】双方の言葉が入るもの（全 14 校）

病態治療学	12
病態治療論	2

表 4 【疾病＋治療】双方の言葉が入るもの（全 20 校）

疾病治療論	7
疾病治療学	6
疾病治療各論	2
疾病と治療	2
臨床疾病治療論	1
成人疾病治療論	1
急性期／慢性期疾病治療論	1

次に【病態＋疾病】，【病態＋治療】および【疾病＋治療】のように二つの用語による複合語から成るものを表 2～表 4 にあげた。

これらの表の複合語を含めると、用語の中に「病態」という言葉が入る科目名の大学は総計で 61 校に達する。また、用語の中に「疾病」という言葉が入る科目名の大学は総計で 55 校と、これも多数であった。

「病態」と「疾病」は、好んで使用される言葉であるにも関わらず、双方を組み合わせた科目名は表 2 に示すようにわずか 8 校に過ぎなかった、

表 5 【治療】という言葉が入るもの（全 5 校）

診断治療学	2
臨床診断治療学	1
人体治療学	1
健康障害と治療	1

いっぽう、好んで使われている言葉に「治療」があった。図 4、表 3～表 5 を合わせて、40 校と、これも多数であった。

表 6 に示すように、わずかながら【内科】が含む用語を散見したが、いずれも図 4、図 5、表 2～表 5 に掲げる各用語と併用して使われていた。

表 6 【内科】という言葉が入るもの（全 5 校）

内科学	3
内科系医学	1
内科系成人医学	1

その他、分類しにくい科目名があり、これが果たして「疾病の成り立ちと回復の促進」の領域に相当する科目名としてよいのか、その位置づけも明確ではないが参考のため、表 7 に列挙した。

表7 【その他】分類できないもの(全10校)

臨床医学	4
健康障害論	2
臨床医学論	1
症候論	1
成人健康障害論	1
心身機能論	1

本学では、科目名を「臨床病理学」としているが、同じ用語を使用している大学は、調べた限り本学のみであった。「病理学」はもちろんのこと、「病理」という言葉を含む科目名もなかった。

## 2. 医学用語の認知度調査の結果

新潟県立看護大学2年生学生総数 86 名のうち、回答学生数 86 名(全員)、および4年生学生総数 88 名のうち回答学生数 68 名であった。4 年生は、国家試験対策講義の際に実施し、出席は任意のため、回答者は全員ではなかった。

表8 2年生の結果

	医学用語	1	2	3	4	5	合計
1	MRSA	13	40	32	1	0	86
2	抗体	7	46	31	2	0	86
3	黄疸	1	17	31	26	11	86
4	敗血症	1	10	31	36	8	86
5	貧血	14	46	22	4	0	86
6	鬱血	3	23	31	15	14	86
7	炎症	8	42	28	8	0	86
8	ウイルス	4	45	33	4	0	86
9	耐性	13	31	29	12	1	86
10	ポリープ	4	19	43	18	1	85
11	腫瘍	3	31	41	10	1	86
12	悪性腫瘍	9	33	38	6	0	86
13	癌	8	53	24	0	1	86
14	浸潤	0	7	19	39	21	86
15	腫瘍マーカー	1	4	21	33	27	86
16	化学療法	3	23	36	19	5	86
17	抗がん剤	4	25	46	10	1	86
18	糖尿病	10	47	29	0	0	86
19	インスリン	15	46	22	2	1	86
20	イレウス	1	0	6	34	45	86
21	肝硬変	1	6	41	32	6	86
22	潰瘍	2	14	42	23	5	86
23	腎不全	1	16	41	26	2	86
24	COPD	6	9	24	21	25	85
25	インフルエンザ	16	42	24	2	1	85
26	喘息	10	44	26	5	0	85
27	動脈硬化	3	47	25	1	0	86
28	熱中症	5	36	35	9	1	86
29	膠原病	0	3	23	32	28	86
30	自律神経失調症	0	9	31	37	9	86

2 年生のアンケートを実施した時期は、「臨床病理学Ⅱ」が開始されてまもない時期である。

### 認知度の段階評価(再掲)

1. よく知っている：家族や親族等の身近な人に判りやすい言葉で置き換えて説明できる

2. 知っている：他人に判りやすく説明できなくても、あなたが理解できている

3. 少しわかる：聞いたことや勉強したこともあるけど、理解の程度に自信がない

4. ほとんどわからない：聞いたり勉強したこともあるけど、全く理解できていない

5. 全くわからない：この言葉を聞いたことがない／勉強したことがないので、全くわからない

表8を見ると、学生の知識に関して、いくつかの事実気がつく。

認知度が低い用語として、「黄疸、敗血症、鬱血、

31	せん妄	0	1	6	18	61	86
32	総合失調症	0	3	27	33	22	85
33	うつ病	6	24	40	14	2	86
34	CT	5	40	31	9	0	85
35	MRI	6	42	27	9	1	85
36	PET	0	6	18	34	28	86
37	生検	3	4	21	36	22	86
38	治験	2	7	14	35	28	86
39	既往歴	9	20	23	14	19	85
40	対症療法	5	15	28	23	15	86
41	合併症	12	33	34	6	1	86
42	ショック	7	27	38	12	2	86
43	寛解	1	5	11	22	46	85
44	予後	21	27	24	6	8	86
45	ターミナルケア	17	39	24	6	0	86
46	緩和ケア	13	37	23	10	3	86
47	ホスピス	16	36	22	9	2	85
48	脳死	18	48	18	1	1	86
49	尊厳死	21	45	16	4	0	86
50	副作用	27	40	17	2	0	86
51	ステロイド	2	31	41	11	0	85
52	クリニカルパス	1	1	16	36	31	85
53	メタボリックシンドローム	36	41	8	0	0	85
54	EBM	1	11	14	32	27	85
55	エビデンス	1	7	21	33	23	85
56	ガイドライン	1	21	34	21	8	85
57	QOL	29	38	15	2	1	85
58	インフォームドコンセント	38	35	10	2	0	85
59	セカンドオピニオン	36	39	7	3	0	85
60	プライマリ・ケア	2	14	37	23	8	84
61	かかりつけ医	33	40	10	2	0	85
62	ケアプラン	6	21	36	21	1	85
63	グループホーム	9	31	28	12	5	85
64	介護老人保健施設	11	37	28	8	1	85
65	ADL	3	18	19	26	18	84

浸潤，腫瘍マーカー，化学療法，イレウス，肝硬変，潰瘍，腎不全，COPD，膠原病，自律神経失調症，せん妄，総合失調症，PET，生検，治験，既往歴，対症療法，寛解，クリニカルパス，EBM，エビデンス，ガイドライン，プライマリ・ケア，ケアプラン，ADL」等があげられる。

このうち，イタリックで示した3語を除き，他はいずれもこれから臨床病理学で学習する予定の用語であり，学生の答えは正直な状態を表している，と言える。

一般的に言えることは，臨床医学の「疾患・疾病」で使われる用語がまだまだ十分に認知されていない，ということである。しっかりとした「臨床病理学」の講義が必須であることが，痛感される。

表9 4年生の結果

	医学用語	1	2	3	4	5	合計
1	MRSA	4	17	40	7	0	68
2	抗体	4	22	35	7	0	68
3	黄疸	9	32	24	3	0	68
4	敗血症	0	3	29	35	1	68
5	貧血	14	36	17	1	0	68
6	鬱血	3	8	27	19	9	66
7	炎症	10	29	26	3	0	68
8	ウイルス	5	30	26	7	0	68
9	耐性	5	24	27	11	0	67

学年の違う2年生との単純な比較は不適當であり，さらに4年生は任意参加の補習講義の際に実施したアンケートであるので，回答数にも大きな違いがある。それでも敢えて比較をおこなうと，全般に4年生の成績は2年生よりも良好

10	ポリープ	0	11	34	21	2	68
11	腫瘍	0	25	36	6	1	68
12	悪性腫瘍	6	31	27	3	1	68
13	癌	6	41	16	5	0	68
14	浸潤	2	23	25	16	2	68
15	腫瘍マーカー	1	11	26	28	2	68
16	化学療法	5	24	31	8	0	68
17	抗がん剤	4	30	25	9	0	68
18	糖尿病	22	37	9	0	0	68
19	インスリン	21	32	14	1	0	68
20	イレウス	1	33	23	11	0	68
21	肝硬変	1	24	32	10	1	68
22	潰瘍	2	21	30	13	1	67
23	腎不全	1	24	34	9	0	68
24	COPD	6	24	30	6	2	68
25	インフルエンザ	7	39	19	3	0	68
26	喘息	9	32	25	2	0	68
27	動脈硬化	21	28	19	0	0	68
28	熱中症	3	30	27	8	0	68
29	膠原病	0	10	29	28	1	68
30	自律神経失調症	0	8	24	34	2	68
31	せん妄	3	27	30	8	0	68
32	統合失調症	12	39	15	2	0	68
33	うつ病	7	41	19	1	0	68
34	CT	3	23	29	12	1	68
35	MRI	3	24	26	14	1	68
36	PET	0	0	14	33	21	68
37	生検	0	14	26	26	2	68
38	治験	3	14	19	22	10	68
39	既往歴	37	19	11	1	0	68
40	対症療法	20	20	14	9	5	68
41	合併症	34	23	9	2	0	68
42	ショック	5	34	21	8	0	68
43	寛解	9	25	21	10	3	68
44	予後	17	36	14	1	0	68
45	ターミナルケア	22	32	13	1	0	68
46	緩和ケア	16	30	20	2	0	68
47	ホスピス	12	29	23	4	0	68
48	脳死	16	25	22	5	0	68
49	尊厳死	12	33	20	3	0	68
50	副作用	30	29	9	0	0	68
51	ステロイド	9	25	30	4	0	68
52	クリニカルパス	11	32	16	9	0	68
53	メタボリックシンドローム	26	31	9	1	1	68
54	EBM	11	4	16	22	15	68
55	エビデンス	19	29	13	5	2	68
56	ガイドライン	6	24	28	9	1	68

であるが、特に 39 番目以降の認知が向上している。はっきりと 2 年生より良好な認知が認められる項目は、「糖尿病、インスリン、動脈硬化、統合失調症、既往歴、対症療法、合併症、寛解、クリニカルパス、EBM、エビデンス、ガイドライン、プライマリ・ケア、ケアプラン、グループホーム、ADL」等である。

4 年生が 2 年生より認知が劣ると推定される用語は「MRSA、抗体、耐性、インフルエンザ」であった。

用語のうち、特に「MRSA、抗体、敗血症、鬱血、ウイルス、耐性、ポリープ、腫瘍、悪性腫瘍、癌、浸潤、腫瘍マーカー、化学療法、抗がん剤、イレウス、肝硬変、潰瘍、腎不全、COPD、熱中症、膠原病、自律神経失調症、せん妄、CT、MRI、PET、生検、治験、ショック、寛解、ガイドライン」の認知度が低い。アンダーラインを付した用語を除くそのほとんどは、本学の「臨床病理学」の講義の内容に含まれている。

このうち次にあげる用語は極端に認知度が低く、今後、何らかの対策が必要と考えられる。

「敗血症、鬱血、耐性、ポリープ、腫瘍マーカー、イレウス、肝硬変、潰瘍、膠原病、自律神経失調症、CT、MRI、PET、生検、治験」



57	QOL	33	29	6	0	0	68
58	インフォームドコンセント	33	31	4	0	0	68
59	セカンドオピニオン	29	32	5	2	0	68
60	プライマリ・ケア	13	26	24	5	0	68
61	かかりつけ医	34	24	10	0	0	68
62	ケアプラン	26	31	10	1	0	68
63	グループホーム	13	30	22	3	0	68
64	介護老人保健施設	11	30	21	6	0	68
65	ADL	37	24	7	0	0	68

#### IV. 考察

##### 1. 「臨床病理学」近縁の科目の名称について

「平成15年版看護師国家試験出題基準」（以下、「基準」と略）には、「疾病の成り立ちと回復の促進」という項目があり、全体を3つの目標を掲げて区分している。いずれも「看護学的視点」、「看護の視点」、「看護の方向性」という言葉を挿入して、この領域における看護の独自性を確保するべく苦慮している。ここには、医学における基礎医学系科目である薬理学、栄養学、病理学、免疫学、遺伝学、微生物学、基礎放射線医学、麻酔学、感染症学はもとより、臨床医学系科目が含有されているようである。特に目標3では疾病についての膨大な医学的知識を「生存・生活の障害をもたらす疾病の種類」の大項目とし、これを「中枢神経機能障害」、「呼吸器・循環器および造血機能の障害」、「食と排泄に関する機能障害」、「内部環境調節にかかわる機能障害」、「運動機能・皮膚の障害」、「性と生殖機能に関する障害」の6つの小項目に分けている。さしずめ、(1)脳神経疾患、(2)呼吸器疾患・循環器疾患・造血器疾患、(3)消化管疾患・肝胆膵疾患・泌尿器科疾患、(4)内分泌疾患・腎疾患・神経疾患、(5)整形外科疾患・皮膚科疾患、(6)婦人科疾患・外科（乳腺）疾患・泌尿器科疾患、等が対応することになる。

研究者は、プライマリ・ケア医でもあるので広範な「国試出題基準」の分類の精神を生かすべく、本学における「臨床病理学」の講義に工夫を重ねたが、あまりにも重い内容が雑多に包含されており、講義を担当して満6年を経過した現在に至っても満足のいく結論を得ていない。

「臨床病理学」近縁の科目の名称についての調査結果では、科目の名称は多岐にわたり、各大学の苦慮の様子が知られるが、「病態」という言葉が入る大学 61 校、「疾病」という言葉が入る大学 55 校、さらに「治療」という言葉が入る大学 40 校で、これら 3 つがビッグ・スリーであった。そして「病理学」は「臨床病理学」を含め、この名称を使用している大学は本学以外に 1 校もなかった。もともと「病理学」は医学部教育においては「組織病理学」を意味するものであり（本来の病理学は、生理学・薬理学を含む病因論を担当する科目名であったが）、「国試出題基準」の精神からかけ離れている。

カリキュラムの改訂に伴い、研究者が科目名の名称変更をお願いしたゆえんである。

##### 2. 医学用語の認知度調査の結果について

4 年生での認知度の保持が低い用語のほとんどは「臨床病理学」の講義内容に含まれているものであり、「疾病の成り立ちと回復の促進」領域の再学習の必要性が強く示唆される結果であった。

加えて、これらの用語の認知度が低い看護職者を社会に送り出すことは、大いに問題がある。最近、国語研究所が実施した 20 歳以上の非医療従事者（一般人）4,000 人を対象とした調査結果が得られたので、これを学生との比較のために参考に示す（表 10, 表 11, 国立国語研究所理解度調査, 2008）。この調査では、認知率については、「この言葉を見たり聞いたりしたことがありますか」に「はい」と答えた人の割合、理解率については、「この言葉は〇〇〇〇という意味であることを知っていましたか」に「はい」と答えた人の割合、をそれぞれ示す。認知率 50%未満の下位の 14 語を表 10 に、理解率 60%未満の下位の 14 語を表11に示した。

表10 認知率 (%)

生検	43.1
浸潤	41.4
MRSA	33.3
ターミナルケア	32.7
ADL	29.7
プライマリ・ケア	29.6
せん妄	24.7
エビデンス	23.6
QOL	15.9
寛解	13.9
イレウス	12.5
COPD	10.2
クリニカルパス	8.9
EBM	8.7

表11 理解率 (%)

浸潤	58.9
COPD	56.9
クリニカルパス	56.8
PET	54.3
敗血症	54.2
MRSA	53.8
プライマリ・ケア	52.7
膠原病	47.9
ステロイド	47
ショック	46
せん妄	45
エビデンス	36
EBM	31.5
ADL	31.4

非医療従事者（一般人）において認知度・理解度が低い用語と、4年生の学生で認知度が低かったものとを比べて共通するのは、MRSA、敗血症、浸潤、イレウス、COPD、膠原病、せん妄、PET、生検、ショック、寛解等である。いっぽうでは学生達は、ターミナルケア、ADL、プライマリ・ケア、エビデンス、QOL、クリニカルパス、EBM等の用語はある程度認知できている。いずれにせよ、学生と一般市民の認知度・理解度に大きなオーバーラップがみられ、今後、国立国語研究所の医学用語に関する調査成果を看護学生の学習内容に生かすことにより、将来の看護専門職としてのケアの質的向上に寄与する可能性が示唆された。

## V. 結論（結語）

看護系大学において「国試出題基準」の「疾病の成り立ちと回復の促進」領域の疾患を教授する教科目名としては、名称に「病態」、「疾病」、「治療」という言葉を含むものが多かった。単独名としては、「疾病論」「臨床病態学」特に多かった。

国立国語研究所が選定した医学用語の認知度については、本学の学生での調査で「臨床病理学」の講義内容に含まれてすでに講義で聴取しているもの認知が低く、再学習の必要性が示唆された。

## 参考資料（文献、その他）

- ・看護問題研究会(2003):保健師・助産師・看護師国家試験出題基準(平成15年版),医学書院,東京.
- ・国立国語研究所(2008):非医療従事者を対象とした医療用語の理解度調査(理解度調査).
- ・国立国語研究所(2008):「病院の言葉」を分かりやすくする提案中間報告(中間報告).
- ・中野正春, 関谷伸一, 杉田 収, 吉山直樹(2007):看護教育における生物医学領域の効果的教育方法に関する研究,新潟県立看護大学学長特別研究費研究報告書,平成19年6月,1-8.