

リハビリテーション看護教育の実態と課題

リハビリテーション看護実習の評価およびその後の臨床実習状況からの分析

山田 正実¹⁾, 小林 優子¹⁾, 岩片 栄造²⁾, 加藤 光寶¹⁾

1) 新潟県立看護短期大学, 2) 新潟県立妙高病院

Rehabilitation nursing education – current practice and clinical problems

Assessment of rehabilitation nursing practicum and
analysis based on other forms of clinical practicum

Masami YAMADA¹⁾, Yuko KOBAYASHI¹⁾
Eizo IWAKATA²⁾, Mitsuho KATO¹⁾

1) Niigata College of Nursing, 2) Niigata Myoko Hospital

Summary In order to clarify the current state of rehabilitation nursing education in this department, a survey of actual conditions was conducted. The goals of the survey were to assess the effects of the rehabilitation nursing practicum on students and to ascertain the ways in which knowledge and techniques acquired during training are applied in subsequent clinical experiences. All third-year nursing students (n=99) in this department in February 2000 were surveyed upon completion of clinical practicum.

Following completion of rehabilitation nursing practicum, students were well placed to understand the technical aspects of functional training. However, the psychological and social aspects of dealing with patients and their family members were less easily understood, as was the role of the nurse in this area of patient care. These issues need to be addressed in the presentation and content of training. Furthermore, student experiences following the rehabilitation nursing practicum demonstrated that the technical aspects of functional training were not useful, and students were largely unable to form effective professional relationships with physiotherapists and occupational therapists. Therefore, if the knowledge and techniques acquired in this training are to be made relevant to actual nursing duties, the support of teachers following rehabilitation nursing practicum is vital.

要約 本学のリハビリテーション看護教育の実態と課題を明らかにするために、リハビリテーション看護実習に対する学生の評価、および本実習で学んだ知識や技術がその後の臨床実習にどう活かされたかについて実態調査を行った。調査は、本学の看護学科3年生全員 (n=99) を対象にしたアンケート調査で、全臨床実習終了後に実施した。

リハビリテーション看護実習で、学生が理解しやすいのは機能訓練に関するテクニク的な内容であり、理解が困難なものは対象者やその家族の心理・社会的側面であった。看護との連携も理解がやや困難であった。理解が難しい内容については、実習内容や方法を検討する必要がある。実習後の経験では、機能訓練や機能訓練指導の実施、および理学療法士・作業療法士との連携に問題があった。本実習で学んだ知識や技術を看護実践のレベルまでに引き上げるためには、その後の実習における教師の支援が重要である。

Key words リハビリテーション看護教育 Rehabilitation nursing education
リハビリテーション看護実習 Rehabilitation nursing practicum
臨床実習 Clinical practicum

1. はじめに

近年、心疾患や脳血管障害などの生活習慣病から起こる障害、交通事故などの不慮の事故による中途障害、高齢化による老化からくる障害、そして救命救急医療の発達により救命率が上がった一方で重い障害を残す場合など、障害をもって生活する人々の割合は増加している。それにともない、リハビリテーション看護の実践の場は、病院や施設から在宅や地域に拡大してきている。また、保健福祉の統合で、医療やリハビリテーションに関わる職種も、医療関係者のみならず介護福祉士や社会福祉士などの福祉領域の職種が増加している。こうした現状のなか、リハビリテーションチームにおける看護職の活動の独自性や専門性の明確化、他職種との連携のあり方が課題になっている^{1) 2)}。

看護基礎教育におけるリハビリテーション看護に関する研究報告は、全般的に少ない²⁾。石川³⁾は、リハビリテーション看護教育の実態について、リハビリテーションを扱った科目をカリキュラムに位置づけている教育機関は多いが、カリキュラムの組み方、教授目標や教授内容、担当者の設置などが系統的でないことを問題とする教員が多く、今後の課題であると報告している。また、そのなかで、見学実習や演習の必要性についても触れ、多くの学校では講義のみであり効果的な教授法がとられていないことを指摘している。実習に関する最近の報告では、理学療法・作業療法の見学実習後の学生の学びとその後の活用状況を検討したもの⁴⁾がある。成人看護学実習期間中に1時間半の見学実習を行い、実習記録の内容をリハビリテーション看護の専門的機能に基づき分類したところ、学生はセルフケアの確立や退院に向けたケア計画、他職種との連携を関連づけて学んでいた。しかし、その後に行った専門的機能に基づくアンケート調査の結果から、見学実習の学びがその後活かされていない状況があり、実習時期や活用方法を検討することが今後の課題であった。

本学では平成10年度より、リハビリテーション看護実習を行っている。総合病院のリハビリテーション科で、理学療法・作業療法の見学を中心に、臨床講義や体験実習を組み込みながら実習を展開している。本研究は、本学のリハビリテーション看護実習に対する学生の評価、および実習で学んだ知識や技術がその後の臨床実習にどう活かされたかを実態調査することで、本学のリハビリテーション看護教育

の実態と課題を明らかにすることを目的とした。実態調査は、学生を対象にしたアンケート調査とし、全臨床実習終了後に実施した。

この論文においては、まず、本実習についての概要を述べる。次に、アンケート調査の結果から、学生の実習に対する評価とその後の経験を報告する。それらの結果から、現在の実習内容や方法を分析し、今後の実習のあり方を検討する。さらに、本実習と他の実習との関連という側面から分析することで、臨床実習全体という広い視点で、リハビリテーションチームのなかでの看護の独自性や専門性、および他職種との連携のあり方を学び得ることの可能性について検討する。これらの検討をとおして、今後のリハビリテーション看護教育における本実習、および関連する臨床実習のあり方についての課題を提示する。

なお、この研究で扱う「リハビリテーション看護」とは、リハビリテーション看護実習の内容から、中枢神経障害や外傷後の障害、整形外科疾患術後の機能障害のある人を対象としたリハビリテーション看護である。

2. 「リハビリテーション看護実習」の概要

本学では平成10年度より、成人看護学実習の一分野として、リハビリテーション看護実習(1単位)をカリキュラムに位置づけている。理学療法士や作業療法士が行う専門的な治療場面を見学することで、障害をもつ成人期の患者のリハビリテーションについて理解を深めること、また、それらセラピストと看護との連携の必要性やあり方を学ぶことを目的としている。

平成12年度の実習の目的、目標および内容は表1に示した。実習場所は県立の総合病院のリハビリテーション科である。実習時期は3年次前期であり、実習期間は1週間で、そのうち臨地実習は2日間である。他の臨床実習と同様に予めローションに組み込まれている。実習グループの人数は9~10人で、1週間の前半と後半に別れて臨地実習に出るので、実習人数は4~5人である。早い時期に実習する学生は、他の成人看護学実習に先駆けて実習を行うことになり、逆に後半では成人看護学実習をほぼ終了し実習を行う者もいる(図1参照)。実習終了後は指定の実習記録を提出し、臨床指導者と担当教員の評価を受けて1単位が認定される。

表1 平成12年度成人看護学実習リハビリテーション看護実習要項(抜粋)および実習スケジュール

1. 目的
機能低下のある患者の回復に必要な機能訓練の実態を理解し、看護との連携のあり方を学ぶ。

2. 目標

- 1) 外傷後の患者または神経障害のある患者の機能訓練の実態を見学する。
- 2) 理学療法士と看護婦のリハビリテーションにおける連携の実態を知る。
- 3) 作業療法士と看護婦のリハビリテーションにおける連携の実態を知る。
- 4) 家族との関わり方を知る。

3. 実習内容

- ① 訓練を受けている患者に付き添う。
- ② 訓練の評価について説明を受ける。
- ③ 訓練に伴う疼痛の緩和方法(温湿布)を体験する。
- ④ 車椅子移動の方法について説明を受け実施する。
- ⑤ 歩行時の付き添い方について説明を受け実施する。
- ⑥ 訓練時の注意事項について説明を受ける。
- ⑦ 看護に継続させる訓練内容の説明を受ける。
- ⑧ 訓練を受けている患者の心理的状況を把握する。
- ⑨ 家族の訓練に関する心理的、社会的状況(家庭での訓練の仕方、悩み、疲労、経済的負担)を把握する。

4. 実習方法

1) 実習スケジュール

	1日目	2日目
午前 9:00~12:00	実習オリエンテーション 講義「PTとは」 車椅子・杖歩行・階段昇降の実技と説明 PT治療器具の体験学習	PT治療見学と説明 受持ち患者の治療説明と触診 PT実習まとめカンファレンス
午後 1:30~15:30	講義「OTとは」 自助具・Splintの説明と体験 OT治療器具の体験学習	OT治療見学と説明 受持ち患者の治療説明と触診 OT実習まとめカンファレンス

2) 受け持ち患者の選定

- ・車椅子、杖歩行、歩行訓練中の患者
- ・状態ではおもに片麻痺とし、入院中の患者とする。

	前期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	7/11~	13	14	15	16	後期		
	4/5~	4/10~	4/17~	4/24~	5/1~	5/8~	5/15~	5/22~	5/29~	6/5~	6/12~	6/19~	6/26~	7/3~	8/31	9/4~	9/11~	9/18~	9/25~	10/2~	17/26
Aグループ			成人看護学実習Ⅰ				小児看護学実習Ⅱ		母性看護学実習Ⅱ		老人看護学実習		精神看護学実習			成人看護学実習Ⅱ	成人看護学実習	透析……リハ	成人看護学実習Ⅳ		
Bグループ			成人看護学実習Ⅱ			成人看護学実習	透析……リハ	リハ……透析	精神看護学実習		成人看護学実習Ⅰ		母性看護学実習Ⅱ			小児看護学実習Ⅱ		老人看護学実習	訪問看護		
Cグループ			精神看護学実習	成人看護学実習	透析……リハ		老人看護学実習		小児看護学実習Ⅱ		母性看護学実習Ⅱ		成人看護学実習Ⅱ			成人看護学実習	透析	成人看護学実習Ⅰ	実習は毎週金曜日		
Dグループ			小児看護学実習Ⅱ	老人看護学実習		老人看護学実習	母性看護学実習Ⅱ		成人看護学実習Ⅱ		精神看護学実習	成人看護学実習	透析……リハ			成人看護学実習Ⅰ					
Eグループ			母性看護学実習Ⅱ			精神看護学実習		成人看護学実習Ⅰ	透析……リハ		小児看護学実習Ⅱ		老人看護学実習			成人看護学実習	透析		成人看護学実習Ⅱ		

リハ:リハビリテーション看護実習

図1 平成12年度3年生実習配置表

実習内容について説明する。実習に先立ち、学内オリエンテーションでは、実習の目的、目標、実習内容・方法の説明を受けた後、VTR『リハビリテーションナーシング総論^{注1)}』を視聴し、リハビリテーション看護の重要性の理解を深めている。臨床では、理学療法士（以下 PT）・作業療法士（以下 OT）各1名ずつが指導にあたる。臨床講義では、PT・OTそれぞれの専門性を理解する。体験学習を取り入れて、機能訓練の実際や患者の理解を促す。受持ち患者は1事例で、主に片麻痺のある患者を受け持つことにしているが、整形外科疾患の患者の場合もある。受持ち患者については、治療内容やこれまでの経過の説明を受け、実際のリハビリテーションプログラムを理解する。受持ち患者の治療場面を、説明を受けながら見学し、実際の治療を知る。また、指導を受けながら移動介助や関節可動域訓練などを実践する。機会があれば、患者や家族とコミュニケーションをとるようにしている。カンファレンスは、PT・OTそれぞれの指導者が中心になって行ない、リハビリテーションについての総合的な理解を深める機会としている。

実習記録の内容は、「車椅子の使い方・使用時のポイント、杖歩行・階段昇降の介助・指導上のポイント」「理学療法の使用器具の体験学習より考えたこと」「自助具・Splintの種類と使用時の注意」「作業療法の使用器具の体験学習より考えたこと」「受持ち患者の概要、訓練方法と内容、かかわりの実際、以上から自分の実習についての評価」「実習をとおして、リハビリテーションを受ける患者の援助にかかわる看護婦の役割について考えをまとめる」である。

3. 方法

1) 予備調査

平成12年度3年次の実習をすべて終了した後、3年生に面接調査を実施した。調査は、研究者である成人看護学実習担当教員2名で行った。個人面接であり、面接に要した時間は15～20分程度であった。調査対象者は、リハビリテーション看護実習後に、整形外科病棟と脳神経外科病棟で実習した学生、または訪問実習で整形外科疾患および脳神経疾患の在宅療養者を受持った学生のうち、面接調査に同意した13名である。面接方法は半構成的面接で、調査内容は、①病棟または訪問実習におけるリハビリテーションに関わる実習内容、②それら実習とリハビリ

テーション看護実習とのつながりについて思うこと、③リハビリテーション看護実習は自分にとってどんな意味があったのか、④リハビリテーション看護実習で学びたかったこと等である。

2) 本調査

予備調査の結果とリハビリテーション看護実習の目標や内容とを照らし合わせ、独自のアンケートを作成した（資料1参照）。独自のアンケートを作成した理由は、学生が本実習の目標にどの程度到達したかを評価するために実習内容に沿った質問項目を設定する必要があること、予備調査から把握した本実習後の経験は学生全体の経験としてはどうなのかを捉える必要があることによる。質問内容は、①リハビリテーション看護実習の評価27項目、②リハビリテーション看護実習後の経験17項目、③意見・感想である。回答方法は、①では、項目について「そう思う」「どちらかといえばそう思う」「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」から選択してもらった。②では、項目について「必要なケースで実施した」「必要なケースだったが実施しなかった」「必要ないケースだった」のいずれか一つを選択するとした。③については自由記載欄への記述である。

調査対象者は本学12年度の3年生99名全員とした。調査期日は平成13年2月で、授業終了後に講義室において研究の主旨を説明して同意を得た後、実施した。アンケートを一斉に配布し、記入後その場で回収した。

有効であった95名分（有効回答率96%）を分析の対象とした。統計ソフトSTATISTICAを用いて集計を行い、自由記述は研究者で内容分析を行った。

4. 結果

1) リハビリテーション看護実習の評価27項目

実習に対する評価で、「リハビリテーション看護実習を振り返って、どのような実習だったのか」の27項目について回答を得た。結果は図2に示した。「そう思う」と回答した割合の高かった項目は、「車椅子への移乗テクニックがその後の看護に役立つ」86.3%、「リハビリテーションにおいて対象者との信頼関係が重要であることがわかる」84.2%、「訓練を継続することの重要性がわかる」80.0%、「歩行介助の方法がその後の看護に役に立つ」77.9%、「対象者の個性を考慮することが必要であると理解できる」75.8%、「関節可動域訓練がその後の看護に役立つ」70.5%、

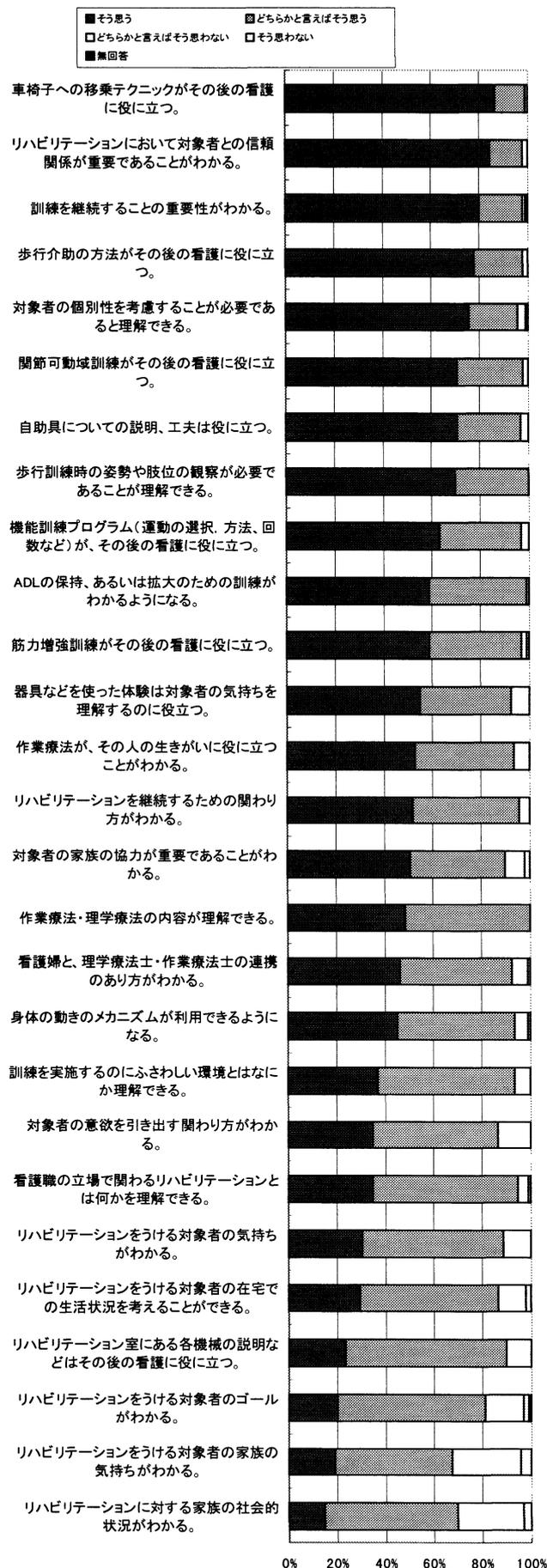


図2 リハビリテーション看護実習はどのような実習であったか

「自助具についての説明、工夫は役に立つ」70.5%であった。その後、歩行訓練時の観察、機能訓練プログラム、ADL訓練、筋力増強訓練に関する項目が続いた。「そう思う」が上位を占める項目は、リハビリテーションの技術的な内容を示すものが多かった。

逆に「そう思う」割合が低かった項目は、「リハビリテーションに対する家族の社会的状況がわかる」14.7%、「リハビリテーションを受ける対象者の家族の気持ちがわかる」18.9%、「リハビリテーションを受ける対象者のゴールがわかる」20.0%、「各機械の説明などはその後の看護に役立つ」23.2%、「リハビリテーションを受ける対象者の在宅での生活状況を考えることができる」29.5%、「リハビリテーションを受ける対象者の気持ちがわかる」30.5%であった。下位の層には、家族を含めた対象理解に関する項目が集中していた。

看護との連携に関する項目での「そう思う」の割合は、「看護婦とPT・OTの連携のあり方がわかる」46.3%、「看護職の立場で関わるリハビリテーションとは何かを理解できる」34.7%で、やや低かった。

「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」を合わせると、25項目で8割以上を占めていた。

2) リハビリテーション看護実習後の経験 17項目

「リハビリテーション看護実習後の実習で、患者・施設入居者および在宅療養者の看護でどのような経験をしたか」の17項目について回答を得た。これは、本実習での学びがその後に活かされたかを見るものである。結果は図3に示した。「必要あるケースで実施した」という回答の割合が高かった項目は、「患者の意欲を引き出すようなかかわりをした」86.3%、「リハビリテーションを続ける対象者に対して、傾聴や励ましをした」85.3%、「リハビリテーションに対する家族の社会的状況を知る努力をした」75.8%、「ADLを保持あるいは拡大する訓練を行った」70.5%、「リハビリテーションに対する家族の心理状況を知る努力をした」70.5%であった。これらは、ADL訓練を除き、対象者とのかかわり方や対象理解に関する項目であった。

「必要なケースで実施した」の割合が50%以下の項目は、「車椅子とベッド間の移動の介助をした」49.5%、「歩行介助をした」41.1%、「正しい姿勢や肢位について対象者・家族に指導した」35.8%、「関

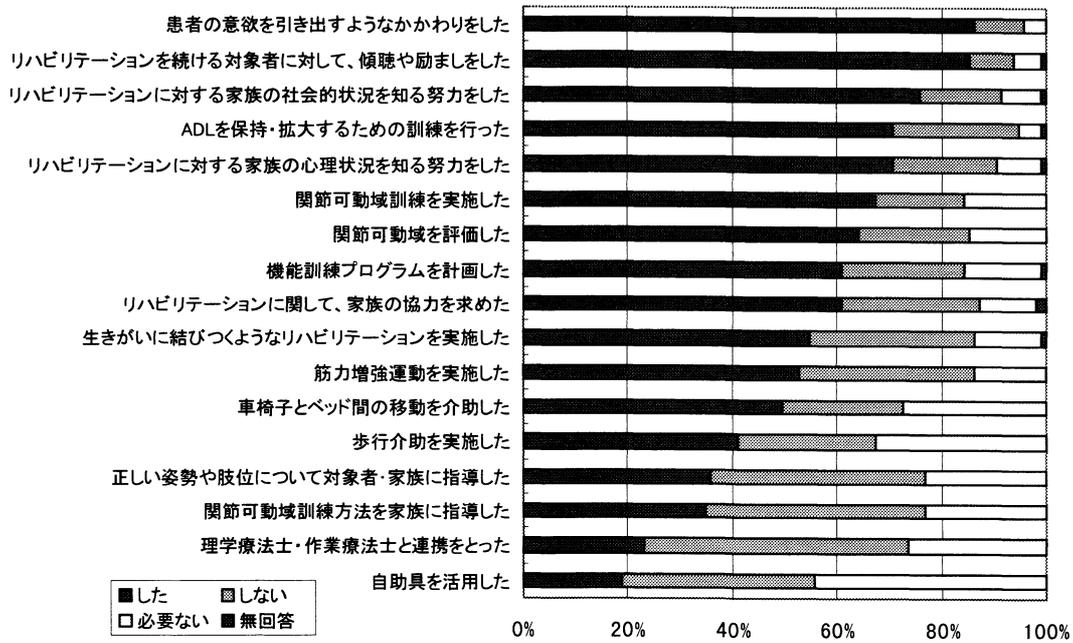


図3 リハビリテーション看護実習後の経験

関節可動域訓練を家族に指導した」34.7%、「理学療法士・作業療法士と連携をとった」23.2%、「自助具を活用した」19.0%であった。そして、これらの項目では「必要ないケースだった」の割合も高くなっていった。しかし、「必要なケースで実施した」と「必要なケースだったが実施しなかった」を比較してみると、「実施しなかった」の割合が高くなる傾向がみられた。具体的には、「PT または OT と連携をとった」では「実施した」23.2%「実施しなかった」50.5%、「関節可動域訓練を家族に指導した」では「実施し

た」34.7%「実施しなかった」42.1%、「正しい姿勢や肢位について対象者および家族に指導した」では「実施した」35.8%「実施しなかった」41.1%などであった。

3) リハビリテーション看護実習に対する意見・感想

(1) 学びたかった内容

自由記述で、学びたかった内容として記述されたものすべてを分析の対象とした。全記述をカテゴリー化したものを表2にまとめた。抽出されたカテゴ

表2 実習で学びたかった内容 ()内は記述数

カテゴリー	記述内容
機能訓練技術	・ ナースがベッドサイドでできる訓練を教えてください。(2) ・ 関節可動域訓練、筋力増強訓練などをもう少し学びたかった。 ・ 見学だけでなく、実際に訓練を試みたかった。 ・ 機能訓練プログラムを決める方法や手順をもっと詳しく知りたかった。
患者・家族とのかわり	・ もっと患者とかかわる機会がほしかった。(5) ・ 様々な人とコミュニケーションをとってみたいかった。 ・ 患者の訓練意欲の引き出し方について学びたかった。 ・ もう少し具体的にPT・OTと患者のかかわりを見たかった。 ・ 家族への指導も見学したかった。
看護との連携	・ 看護とPT・OTとの連携の場面を実際に見たい。(2) ・ ナースとPT・OTとの連携について学びたい。 ・ ナースとPT・OTとのカンファレンスの様子を見たかった。 ・ ナースの立場から考えるリハビリテーションの話などを聞きたかった。
その他	・ 実際に器具器械を使ってみたかった。 ・ 様々なケースを見たかった。 ・ 作業療法の道具の作り方を知りたい。

表3 実習に対する意見・感想

() 内は記述数

カテゴリー	記述内容
理学療法・作業療法	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリ室の雰囲気が明るい。(3) ・ 理学療法・作業療法の内容が理解できた。(2) ・ PT・OTは患者にやる気を出させるかかわりをしていた。(2) ・ リハビリテーションにおけるPT・OTの役割が理解できた。 ・ 身体のマカニズムに基づいて治療していることがわかった。 ・ PT・OTのかかわり方にやさしさのようなものを感じた。 ・ リハビリを継続するためには、患者の関心にも注目することが大切である。 ・ PT・OTに魅力を感じた。
機能訓練技術	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体の動きのマカニズムが勉強になった。(3) ・ 歩行訓練、車椅子への移乗テクニック技術は役に立つ。(2) ・ ナースでもできる訓練技術があり、使っていきたい。 ・ 床上訓練の大切さを実感した。
対象(患者・家族)理解および患者とのかかわり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の意欲を感じた。(2) ・ 実習期間が短く、患者や家族の気持ちまで理解するのは難しい。(2) ・ 障害のある人にとってリハビリは苦痛が大きいのだとわかった。 ・ 病室では見られない患者の表情や意欲を知り、またPTやOTに対するうちあげ話などから、リハビリを必要とする患者の気持ちを大切にしなければいけないと思った。 ・ 体験学習することで患者の気持ちに近づけた。 ・ 患者とコミュニケーションをとる時間がないので、気持ちや体験など理解しにくい。 ・ 精神面へのかかわりの重要性を実感した。 ・ 実習では患者とのかかわりは薄かった。
体験学習	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体験学習はよかった。(4) ・ 器械器具(自助具も含む)の体験ができてよかった。(3) ・ 作業療法が体験できた。(2) ・ 車椅子移動、杖歩行の体験がよかった。 ・ 体験がずっと憶えていることができるのでよいと思う。
看護との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護とPT・OTとの連携のあり方、大切さを学んだ。(4) ・ 実習期間が短く、看護との連携を理解するところまで到達できなかった。 ・ リハビリ室での訓練が病室まで継続されていない。 ・ リハビリテーションスタッフの役割を考える上で、この実習はあったほうがよい。 ・ 「看護婦さんも病棟でできるよ」と言われ、ナースであっても勉強が必要だと感じた。
他の実習との関連	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習での経験が訪問看護に役立った。(4) ・ 自助具の知識は役立った。(2) ・ 整形外科実習で学んだことが役立った。 ・ リハビリテーションプログラム立案に役立った。 ・ 訪問実習で筋力増強訓練などを取り入れたが、やはり正しい知識と方法がよいと思った。 ・ 整形外科実習後で、リハビリには興味があった。 ・ 2年の基礎実習でリハビリ中の患者を受持ったので、その時の様子を思い出しながら取り組めた。 ・ 実習で受持った患者を偶然訪問実習で受持ち、訓練を継続することの大切さを痛感した。 ・ 今、考えると、その後の実習につながっているのだと思う。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習期間が短く残念である。(5) ・ 学びの多い実習だった。(3) ・ 楽しい実習だった。(3) ・ 役立つ実習である。(2) ・ 指導者が親しみやすく、なんでも聞ける雰囲気だった。 他 (3)

リーは、「機能訓練技術」「患者・家族とのかかわり」「看護との連携」「その他」であった。

「機能訓練技術」の内容は、訓練技術をもう少し学びたい、プログラム立案について具体的に知りたいとするものであった。「患者・家族とのかかわり」の内容は、もっと患者とかかわる時間がほしかったとするものが多かった。「看護との連携」の内容は、ナースと PT・OT の連携について具体的に見たかったというものだった。

(2) 実習に対する意見・感想

自由記述で、意見・感想として記述されたものすべてを分析の対象とした。全記述をカテゴリー化したものを表3にまとめた。抽出されたカテゴリーは、「理学療法・作業療法」「機能訓練技術」「対象（患者・家族）理解および患者とのかかわり」「体験学習」「看護との連携」「他の実習との関連」「その他」であった。

「理学療法・作業療法」には、その内容や役割、患者とのかかわり方、環境に関することが学べたなどがあった。「機能訓練技術」の内容には、看護に役立つ技術がある、機能訓練に必要な知識が学べたなどがあげられた。「対象（患者・家族）理解および患者とのかかわり」には、対象の苦痛や訓練への意欲についての気づき、実習期間内で対象者の気持ちを理解するのは難しいというものが含まれていた。また、「体験学習」には、ほとんどがよかったという表現で記述していた。「看護との連携」の内容は、連携のあり方や重要性を学んだ、実習期間内では連携について理解できないなどの記述があった。「他の実習との関連」の内容は、訪問看護に役立った、他の実習で学んだことが役立った、役立ったことについての具体的な内容などが記述されていた。「その他」の内容では、実習期間が短いという意見が多かった。

5. 考 察

1) リハビリテーション看護実習の評価と今後の課題

実習の評価 27 項目のうち、「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」を合わせると 25 項目で 8 割以上を占めていた。質問の 27 項目は、実習目標や目標到達のための実習内容を踏まえて作成したものであり、学生による実習評価では、実習目標はほぼ到達できたと考えられる。項目別で「そう思う」の割合で見ると、「テクニク的なもの」は高く、「対象理解に

関するもの」は低い結果となった。「そう思う」の割合が高かったテクニク的な内容の項目は、移乗介助や歩行介助、関節可動域訓練、自助具の工夫、歩行訓練時の観察、ADL 訓練などであった。実習内容には、「車椅子・杖歩行・階段昇降の実技と説明」や「自助具・Splint の説明と体験」という体験学習が用意されていることや、受持ち患者は車椅子が必要であったり、歩行介助の必要な患者を選択しているため、見学あるいは実施の経験をもつことになる。これらの学習の成果が今回の結果につながったと推測できる。質問は、「わかる」「役立つ」のレベルでの評価のため、技術を習得できたか否かは不明である。実習目標は『実態の見学と理解』であるので、その意味では、テクニク的なことについては、その実習内容は効果的であったと考えられる。

次に、家族を含めた対象理解に関する項目について述べる。「器具などを使った体験は対象者の気持ちを理解するに役立つ」「対象者の家族の協力が重要であることがわかる」の2つ項目に比べ、「リハビリテーションをうける対象者の気持ちがわかる」「リハビリテーションをうける対象者の在宅での生活状況を考えることができる」「リハビリテーションをうける対象者の家族の気持ちがわかる」「リハビリテーションに対する家族の社会的状況がわかる」は、「そう思う」の割合が低かった。これらは、心理・社会的な側面の理解である。意見・感想で「患者とコミュニケーションをとる時間はないので気持ちや体験など理解しにくい」や「実習期間が短く、患者や家族の気持ちまで理解するのは難しい」とあったが、実習期間内で学ぶこと、あるいは経験するには十分な時間がないことが推測される。2 日間の実習スケジュールは、講義、器具の説明や体験学習と学ぶ内容が比較的多いので、患者や家族と接する時間が限られてくる。学生にとっても、初対面の患者や家族との会話は難しいものである。社会的側面においても、患者や家族と接する機会が限られる分、情報は得にくく、指導者の説明だけでは理解するまでには至らないことが考えられる。

しかし、意見・感想のなかには「障害のある人にとってリハビリは苦痛が大きいのだとわかった」や「病室では見られない患者の表情や意欲を知り、…略…リハビリを必要とする患者の気持ちを大切にしなければいけないと思った」など、患者の心理・社会的側面のを学べたと思われる記述もある。このこ

とから、2日間であっても、このような学びを得られることは可能であると考え、心理・社会的な側面を理解するための教育上の工夫を考える必要があると思われる。工夫の一つとして、患者や家族とのコミュニケーションをとる時間を意識的に設定していくことがあげられる。

本実習の目的のひとつは、「看護との連携のあり方」を学ぶことであり、看護との連携に関する学びは重要な位置を占める。連携に関する項目は「看護婦と、PT・OTの連携のあり方がわかる」「看護職の立場で関わるリハビリテーションとは何かを理解できる」であるが、「そう思う」と回答した割合は50%未満であった。本実習は、PT・OTが行う専門的な治療を見学することから機能訓練の実態を理解し、そこから看護との連携を知るという特徴をもつ。

PT・OTが直接指導に当たるため、看護との連携については、PT・OTサイドに立った連携の実状が説明されることになる。そして、学生には、「実習をとおして、リハビリテーションを受ける患者の援助にかかわる看護婦の役割について考えをまとめる」という課題が与えられており、学生はこの見学実習から、自分自身でリハビリテーションチームの一員であるナースの役割は何かという課題を追求していくことになる。しかし、自由記述にある「看護とPT・OTとの連携の場面を実際に見たい」「ナースとPT・OTとのカンファレンスの様子を見たかった」「ナースの立場から考えるリハビリテーションの話などを聞いたかった」という意見から、看護者サイドからみた連携のあり方を学ぶ内容や方法を採用したり、実習中にナースとPT・OTが連携をとる実際の場面に出会う機会がなければ、「看護との連携のあり方」を理解することは難しいことがわかる。今後の実習では、実際の連携の場面であるリハビリテーションチームのカンファレンスに学生を参加できるようにすることや、病室でのベッドサイドリハビリテーションを見学することなど、実習内容や方法を工夫していく必要があると思われる。

2) リハビリテーション看護実習の学びがその後どう活かされたかの検討と今後の課題

一科目の臨床実習が終了した時点で学習成果の到達度を評価することも重要であるが、それらの学習成果が他の看護過程が展開される中で、どのように活かされたかを評価することも必要であると考えら

れる。今回は、リハビリテーション看護実習後の経験を問うことで、本実習の学びがどの程度活かされたかを明らかにする目的で、17項目の質問を設定した。

吉村ら⁴⁾は、成人看護学実習期間中の1時間半の見学実習をとおして、学生はセルフケアの確立や退院に向けたケア計画、他職種との連携を関連づけて学んでいたが、半数以上の学生がその後の実習でそれらの学びを活かせなかったと報告している。その理由は、その後実習がなかった、あるいはリハビリテーション期の患者を受け持たなかったとするものが多いこと、また活用方法がわからないことであった。この結果と比較すると、質問17項目のうち11項目は半数以上の学生が経験していること、必要ないケースで経験していないとするものはほとんどの項目で2~3割程度にとどまっていることから、本実習の学びを活かすことのできる状況がその後にあると推測される。活用状況については、以下に考察をすすめる。

得られた回答で、「実施した」割合が高かった上位5項目のうち4項目は、対象者とのかかわり方や対象理解に関する項目であった。逆に、「実施した」割合の低かった項目は、移乗介助、歩行介助、家族に対する訓練指導2項目、PT・OTとの連携、自助具の活用であった。前述した実習の評価27項目の結果にもあるように、リハビリテーション看護実習では家族を含めた対象の理解はあまりできなかったが、学んだ移乗介助や歩行介助などの技術は、役に立つと回答する割合が高かった。それらと比較すると、ここでは逆転したような結果になっており、興味深い結果となった。

看護実習で基本となることは、対象の理解や対象とのかかわり方であり、どの実習においても学生が注目する点である。それを考慮すれば、対象者の理解とかかわり方の実施した割合が高いのは、自然な結果であると言える。リハビリテーションチームのなかでの看護の独自性の一つに、患者や家族の近い位置にあって、しかも長い時間接していることがあげられる⁵⁾。そのため、患者や家族の心理・社会的問題の所在の発見も早期に可能である。また、患者の意欲を維持するための援助という重要な役割を持つ。そうしたリハビリテーション看護の機能を考え合わせれば、実習における学生の対象理解やかかわり方に関する努力は重要である。

実習の評価では「その後の看護に役立つ」と評価されていた移乗介助や歩行介助の実施の割合が低かった。また、同時に家族に対する技術指導に関する項目も実施する割合が低かった。これらは、いずれも必要があったのに実施しなかったというものである。これは、一つに実践の難しさを表わす結果であると思われる。また、リハビリテーション看護実習は看護に役に立つ実習内容ではあるが、学生自身が技術を習得するには不十分であり、実習での学びは理解レベルにとどまっていることが推測される。専門的な技術を要する援助はやはり繰り返しの経験が必要である。「訓練法をもう少し学びたい」「見ているだけではわからない」という意見は、その必要性を実感していることによるものであろう。2日間という短期間に、訓練技術や介助技術を習得するには限界がある。したがって、それらの必要性が生じたときに、技術練習を行ったり、専門家に助言を求めたりすることができるように学生を支援することが重要であろう。それによって確実な技術を身につけたり、他の職種との連携の取り方を学ぶことができるのではないかと推測される。

ADL 訓練は比較的实施の割合が高かった。リハビリテーションチームのなかでのナースの役割には、実際の生活の場で“できる ADL”を“している ADL”“する ADL”に高めるための指導が含まれる^{5) 6)}。生活の流れのなかで、対象者の自立を促すことは、看護の専門性でもある。ADL 訓練の実施の割合が高いことは好ましいことである。その背景を考えると、訪問実習での活用が考えられる。ADL 訓練は、実際の生活環境で使い慣れた物品を使用して行うことが最も効果的である。家庭はそうした条件が揃っているので、本実習で得た知識を実践までつなげることのできる格好の学び場である。また、訪問実習はおよそ3ヶ月にわたり実施していることや、担当教員から綿密な指導を受けられるため、ADL 訓練は容易に実施されたと推測される。実習の評価では「ADLの保持、あるいは拡大のための訓練がわかるようになる」について、ほとんどの学生が「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」と回答していた。今回のように、その知識を他の実習で展開できるような教師の支援は、引続き必要であると言える。

一方で、「PT・OT と連携をとった」経験の割合は低かった。7割以上の学生が、必要があった事例を受持ったにもかかわらず、その3分の2の学生が実

践できなかった。この状況は、とくに在宅療養者の場合に、施設でリハビリテーションを受ける機会がなかったり、通う施設に PT や OT がいない場合が考えられる。今後、地域で活動する PT や OT も増加していくことを考えれば、看護職はリハビリテーションチームの一員としての役割分担と連携を図ることが今以上に求められるようになる。また、最近では、リハビリテーションチームには介護福祉士や社会福祉士なども加わり、リハビリテーションに関わる職種が多様化している。そのような現状のなか、看護職がリハビリテーションチームのなかでどう他職種と連携をとっていくかという課題もある。リハビリテーションにおける看護の現状を踏まえ、本実習で PT・OT の役割や機能を理解できたことで、今後は、必要と判断したときに、自ら専門家に連携を求めていけるような看護者に育てていくことも必要な教育課題ではないだろうか。

6. 結 論

リハビリテーション看護実習の評価、および本実習と他の実習との関連から、リハビリテーション看護教育の実態と課題が明らかになった。本実習で学生が理解しやすい実習内容は、移乗介助や歩行介助、機能訓練に関するテクニク的な内容であり、理解が困難なものは、対象者やその家族の心理・社会的側面の理解であった。さらに、看護との連携についてもやや理解が困難であることがわかり、実習内容や方法を検討する必要性が示唆された。

リハビリテーション看護実習後の他の臨床実習において、移乗介助や歩行介助、家族に対する機能訓練指導を実施する割合が低かった。移乗介助や歩行介助は、実習の評価では「その後の看護に役立つ」と評価されていたが、実践するまでには至らなかったことから、これらの技術は理解レベルにとどまっていたことが推測された。また、PT・OT との連携を必要とするにもかかわらず、連携がとれなかった割合が高かった。リハビリテーション看護実習で学んだ知識や技術を実践レベルまで引き上げるためには、その後の実習での教師の支援が重要であると考えられた。

注1) 萩島秀男監修：VTR リハビリテーションナーシング
総論、情報開発研究所

引用文献

1. 週刊医学界新聞：リハビリテーション看護の可能性
新世紀の展望と課題、第 2422 号、3-5、医学書院、2001.
2. 奥宮暁子、宮腰由紀子：リハビリテーション看護に関する研究の動向と今後の課題、看護研究、33 (4)、23-32、2000.
3. 石川ふみよ：看護基礎教育におけるリハビリテーション看護教育の実態と課題、日本看護学教育学会誌、9 (1)、35-42、1999.
4. 吉村弥須子、前田勇子、白田久美子：リハビリテーション部見学実習における学びとその後の活用状況、日本看護研究学会雑誌、24 (3)、179、2001.
5. 上田敏：リハビリテーションと看護、東京、文光堂、2000.
6. 高砂裕子：訪問看護とリハビリテーションー訪問看護婦(士)の立場からー、総合リハビリテーション、27 (3)、229-237、1999.

資料1

3学年前期に行われた2日間の「リハビリテーション看護実習」についていくつか、質問いたします。

I 「リハビリテーション看護実習」後の実習で、患者・施設入居者および在宅療養者の看護でどのような経験をしましたか。次の1~17の看護について、『必要なケースで実施した→1.』『必要なケースだったが実施しなかった→2.』『必要ないケースだった→3.』として、一つ選んで番号に○印をつけて下さい。

	必要なケースだった		必要ないケースだった
	1. した	2. しない	3.
1. 機能訓練プログラムを計画した。	1. した	2. しない	3.
2. 関節可動域を評価した。	1. した	2. しない	3.
3. 関節可動域訓練を実施した。	1. した	2. しない	3.
4. 関節可動域訓練方法を家族に指導した。	1. した	2. しない	3.
5. 筋力増強運動を実施した。	1. した	2. しない	3.
6. 車椅子とベッド間の移動を介助した。	1. した	2. しない	3.
7. 正しい姿勢や肢位について対象者および家族に指導した。	1. した	2. しない	3.
8. 歩行介助を実施した。	1. した	2. しない	3.
9. 自助具を活用（紹介、作成など）した。	1. した	2. しない	3.
10. ADLを保持あるいは拡大するための訓練を行った。	1. した	2. しない	3.
11. 生きがいに結びつくようなリハビリテーションを実施した。	1. した	2. しない	3.
12. リハビリテーションを続ける対象者に対して、傾聴や励ましをした。	1. した	2. しない	3.
13. リハビリテーションに関して、家族の協力を求めた。	1. した	2. しない	3.
14. 理学療法士または作業療法士と連携をとった。	1. した	2. しない	3.
15. 患者の意欲を引き出すようなかかわりをした。	1. した	2. しない	3.
16. リハビリテーションに対する家族の心理的状況を知る努力をした。	1. した	2. しない	3.
17. リハビリテーションに対する家族の社会的状況（訓練のしかた、疲労、経済的負担など）を知る努力をした。	1. した	2. しない	3.

II 「リハビリテーション看護実習」後の病棟実習や訪問看護実習でも、さまざまなリハビリテーション場面に直面したり、リハビリテーションに関する看護実践を行ったと思います。今、「リハビリテーション看護実習」を振り返って、それはどのような実習であったのか、あなたの考えに1番近い番号を1つ選んで○をして下さい。

	そう 思わ ない	ど ち ら か と い え ば そ う 思 わ な い	ど ち ら か と い え ば そ う 思 う	そ う 思 う
	1	2	3	4
1. リハビリテーション室にある各機械の説明などはその後の看護に役に立つ。	1	2	3	4
2. 訓練を実施するのにふさわしい環境とはなにか理解できる。	1	2	3	4
3. 対象者の個別性を考慮することが必要であると理解できる。	1	2	3	4
4. 器具などを使った体験は対象者の気持ちを理解するのに役立つ。	1	2	3	4
5. 作業療法が、その人の生きがいに役に立つことがわかる。	1	2	3	4
6. 自助具についての説明、工夫は役に立つ。	1	2	3	4
7. 関節可動域訓練がその後の看護に役に立つ。	1	2	3	4
8. 機能訓練プログラム（運動の選択、方法、回数など）が、その後の看護に役に立つ。	1	2	3	4

資料1 つづき

	そう 思わ ない	ど ち ら か と い え ば そ う 思 わ ない	ど ち ら か と い え ば そ う 思 う	そ う 思 う
9. 筋力増強訓練がその後の看護に役に立つ。	1	2	3	4
10. 車椅子への移乗テクニックがその後の看護に役に立つ。	1	2	3	4
11. 歩行介助の方法がその後の看護に役に立つ。	1	2	3	4
12. 歩行訓練時の姿勢や肢位の観察が必要であることが理解できる。	1	2	3	4
13. 身体の動きのメカニズムが利用できるようになる。	1	2	3	4
14. ADLの保持、あるいは拡大のための訓練がわかるようになる。	1	2	3	4
15. 訓練を継続することの重要性がわかる。	1	2	3	4
16. リハビリテーションを継続するための関わり方がわかる。	1	2	3	4
17. リハビリテーションにおいて対象者との信頼関係が重要であることがわかる。	1	2	3	4
18. 作業療法・理学療法の内容が理解できる。	1	2	3	4
19. 看護婦と、理学療法士・作業療法士の連携のあり方がわかる。	1	2	3	4
20. 看護職の立場で関わるリハビリテーションとは何かを理解できる。	1	2	3	4
21. 対象者の意欲を引き出す関わり方がわかる。	1	2	3	4
22. リハビリテーションをうける対象者の気持ちがわかる。	1	2	3	4
23. リハビリテーションに対する家族の社会的状況がわかる。	1	2	3	4
24. リハビリテーションをうける対象者の家族の気持ちがわかる。	1	2	3	4
25. 対象者の家族の協力が重要であることがわかる。	1	2	3	4
26. リハビリテーションをうける対象者のゴールがわかる。	1	2	3	4
27. リハビリテーションをうける対象者の在宅での生活状況を考えることができる。	1	2	3	4

- Ⅲ リハビリテーション看護実習で学びたかった内容を具体的に書いて下さい。
リハビリテーション看護実習について感想・意見を自由に書いて下さい。