

臨床実習における学習効果の検討

その3 看護実習を考える

藤原 宰江 仙田 洋子 高橋紀美子

1. はじめに

臨床実習における学習効果については、各教科毎に準備された実習要項に基づいて、本学看護科の昭和47年度入学生を対象とした検討結果をすでに報告したが（その1 教員の評価を中心に、その2 学生の満足度を中心に）、昭和48年度入学生について今回行った同様の分析でも類似の傾向を確認した。¹⁾ 即ち看護観の育成や医療の社会的役割の理解については肯定的な評価が得られた反面、看護の基礎的学習の到達度に関してはこれを厳しく評価し、職業的な自信が持てないと答えたものが多かった。（別表参照）

教科課程の中で看護実習として割当てられる時間数は膨大なものであり、保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則（以後指定規則という）では1770時間、本学学則では1800時間が規定されているが、3ヶ年のマスタープランを終了した時点で、なお学生が強い不安を示す事実をわれわれは厳しく受けとめる責任があろう。

筆者らはすでに「実習全体の構成の再編成」²⁾ についてその志向するところを述べたが、今回はその具体的な構造と、それぞれの教科の中でどのようなことを学習すべきかについて試案してみた。大方の賢士のご批判ご教示をあおぎたい。

2. 実習時間数について一法等規定との関係一

実習に関する時間数については指定規則によって1770時間の規定があり、³⁾ 本学においては短期大学課程の中で看護婦国家試験受験資格を取得させるところから、これにならって1800時間を定めている。一方文部省が短期大学看護科3年制の基準として定めた実習の単位数については累計29単位の指導がある（表1）。本学では指定規則の改正に沿って、昭和43年から表1の科目・単位数・時間数を定めてきたが、昭和47年度入学生における実習時間の詳細な検討がきっかけとなって、文部・厚生両省の共通了解事項となっている「実習時間数については1770時間の2割程度削減可」の申合せに準拠し、昭和51年度から1416時間（ $1770 \times 0.8 = 1416$ ）で計画することとした。

なお試案については文部省指導の29単位数を採用し、原則として1単位45時間で構成した。この場合、時間数は1305時間（ $45 \times 29 = 1305$ ）であり、前述の1416時間との間には、111時間のくいちがいがある。これについては、必要があれば部分的に1単位当りの時間数を増大することによって解決することが可能である。

3. 短期大学看護科（3年制）における看護実習の構成について

基礎領域の学習についての不足は、その1、その2において再三述べたところであるが、試案ではこの領域における学習の充実を第一義とした。また看護の概念の拡大にとまらぬ効果的

表1 授業科目と時間数・単位数一覧表

授 業 科 目	指 定 規 則	48年度入学生の場合				文の 部基 省準	授 業 科 目	試 案							
		時間数	学内	学外	単位			時間数	学内	学外	単位				
基礎領域	看護技術	時間 90	時間 90	時間 90	時間 0	2	看護生理学実験	45	時間 45	時間 0	1				
	総合実習Ⅰ	120	90	0	90	2	基礎看護技法Ⅰ	45	45	0	1				
	総合実習Ⅱ		45	0	45	1	基礎看護技法Ⅱ	45	45	0	1				
							基礎看護技法Ⅲ	45	45	0	1				
							看護技術実験Ⅰ	45	45	0	1				
							看護技術実験Ⅱ	45	45	0	1				
							総合実習Ⅰ	90	0	90	2				
							総合実習Ⅱ	45	0	45	1				
							総合実習Ⅲ	45	0	45	1				
							総合実習Ⅳ	180	45	135	4				
小 計	210	225	90	135	5	小 計	630	315	315	14					
応用領域	内科疾患と看護	435	450	135	315	7	18	成人看護実習Ⅰ	135	45	90	3			
	精神科疾患と看護	90	90	0	90	1 $\frac{1}{3}$		成人看護実習Ⅱ	135	45	90	3			
	外科疾患と看護	330	315	135	180	4 $\frac{2}{3}$		精神科看護実習	135	0	135	3			
	整形外科疾患と看護	90	90	22	68	1 $\frac{1}{3}$		小児看護実習	135	45	90	3			
	皮膚科疾患と看護	45	45	0	45	2 $\frac{2}{3}$		母性看護実習	135	45	90	3			
	泌尿器科疾患と看護														
	婦人科疾患と看護	45	45	0	45	2 $\frac{2}{3}$									
	眼科疾患と看護	90	90	0	90	1 $\frac{1}{3}$									
	耳鼻咽喉科疾患と看護														
	歯科疾患と看護														
	保健所実習	45	45	0	45	1									
	小児保健	180	180	45	135	3		3							
	小児疾患と看護														
	母性保健	210	225	45	180	3		3							
母性疾患と看護															
小 計	1560	1575	382	1193	24	24	小 計	675	180	495	15				
合 計	1770	1800	472	1328	29	29	合 計	1305	495	810	29				

表2 看護学実習の構成試案

応 用 領 域	看護 実 習	小児				小児看護実習 90(2u)			
		母性				母性看護実習 90(2u)			
		精神科				小児看護実習 45(1u)	成人看護実習Ⅱ 90(2u)	精神科看護実習 135(3u)	
		成人Ⅱ				母性看護実習 45(1u)			
		成人Ⅰ				成人看護実習Ⅱ 45(1u)	成人看護実習Ⅰ 90(2u)		
						成人看護実習Ⅰ 45(1u)			
		675 (15u)							
		基 礎 領 域	総合 実 習	Ⅳ			総合実習Ⅳ 45(1u)		
				Ⅲ			総合実習Ⅳ 135(3u)		
				Ⅱ					
Ⅰ				総合実習Ⅱ 45(1u)	総合実習Ⅲ 45(1u)				
				総合実習Ⅰ 45(1u)	総合実習Ⅰ 45(1u)				
630 (14u)	技術								
基礎看護学実習	技法	基礎看護技法Ⅰ 45(1u)	基礎看護技法Ⅱ 45(1u)	基礎看護技法Ⅲ 45(1u)					
	生理	看護生理学実験 45(1u)	看護技術実験Ⅰ 45(1u)	看護技術実験Ⅱ 45(1u)					
270 (6u)									
教科目		前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期		
学年		一 年 次		二 年 次		三 年 次			

註 総合実習内訳

- Ⅰ 見学実習（養成所指定規則の保健所実習を含む）
- Ⅱ 単元実習
- Ⅲ 集中形式で行う生活援助実習
- Ⅳ 集中形式で行う看護過程実習

実習をねらって、ベッドサイド以外の見学実習を大巾に取り入れるとともに、看護の対象を総合的・継続的視野で扱えられるような実習構成を考えた。必然的に従来各科実習として展開されてきた部分が圧縮されるが、ここでは診療科別の技能の習熟は割愛した。「技能のうちでは診療科別の特殊技能と考えられるものの到達度が低く、(中略)熟練を要するような技術、技能に関するものや、高度な実践能力をねらったものでは評価が低かったが、これは目標そのものに現任教育的な性向がみられ」⁴⁾卒業時点における学生の能力としては要求する方が無理であると考えられるので、この点を改善し試案の中に生かそうとした。

4. 学年別、学内外別実習時間—昭和48年度入学生より試案まで—

各学年・学期別・学内外別にみた実習時間数・単位数は表3に示した。

昭和48年度入学生については学則の規定通り1800時間が実施されたが、前掲の事情から49年度入学生については3年次における実習時間の修正を行い総計1417時間、50年度入学生については2年次より修正を行なって総計1416時間(予定)の実習が計画された。51年度入学生のものは、ほど50年度生に類似している。試案では基礎領域が拡充されるため、1年次270時間、2年次540時間となり、3年次に残される実習は495時間で計1305時間となっている。

従来1800時間あるいはそれ以上の時間をもって運用された実習が、漸次減少の傾向にあることは、積年の実習への反省および関係機関の指導助言によるものであって、当面の目標は文部省の指導による29単位(1305時間)であり、基礎・応用の配分からみてもこの時間数は適当と考えられる。

試案についてこれを前・後期の6期に分けて概観すれば図1のようになり、2年次から3年次前期にかけて実習のピークとなるように配置した。また集中的に学外実習をおこなった後、その総括ができるように2年次後期・3年次後期の学内のゆとりを設けた。

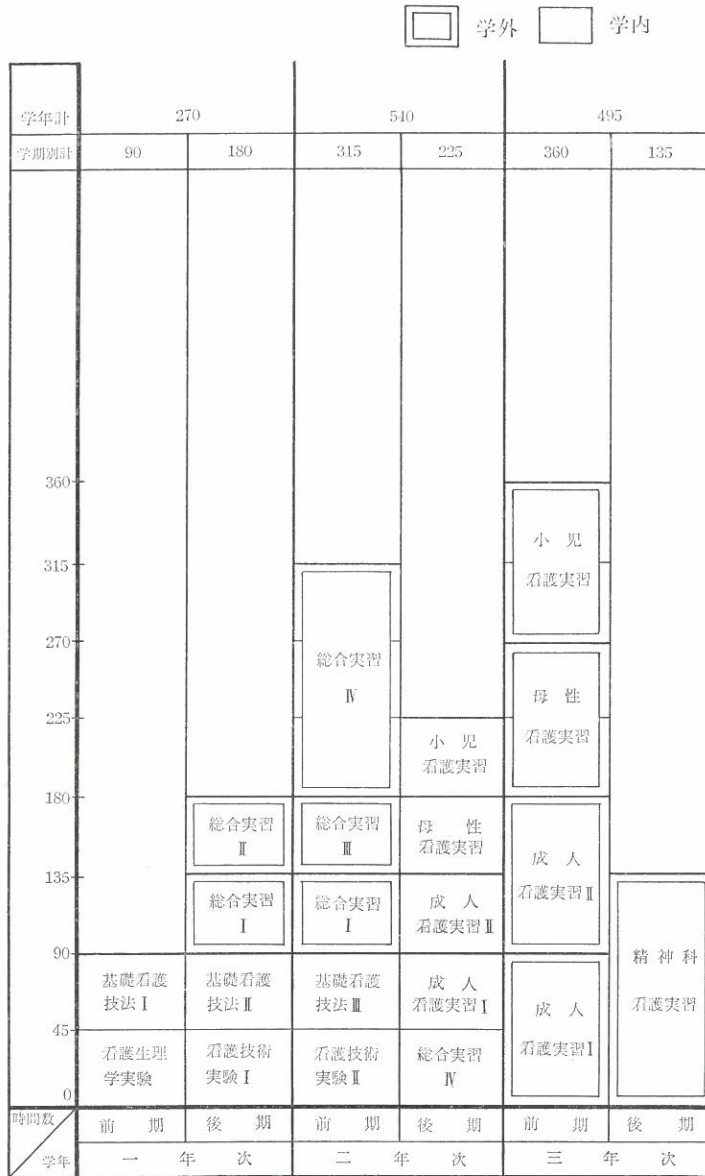
表3 (1) 48年度以降の実習時間と試案との比較

学年・学期 入学年度・学生	1年次		2年次		3年次		計
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
48年度入学生	45	45	135	382	1193		1800
49年度入学生	45	45	135	382	810		1417
50年度入学生	45	45	180	390	756(予定)		1416
51年度入学生	45	45	225 (予定)	345 (予定)	756(予定)		1416
試案	90	180	315	225	360	135	1305

表3 (2) 学期別・学内外別実習時間一覧表(試案)

学年 学内・学外	1年次		2年次		3年次		計
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
学内実習	90 (2u)	90 (2u)	90 (2u)	225 (5u)	0	0	495 (11u)
学外実習	0	90 (2u)	225 (5u)	0	360 (8u)	135 (3u)	810 (18u)
計	90 (2u)	180 (4u)	315 (7u)	225 (5u)	360 (8u)	135 (3u)	1305 (29u)

図1 学内・学外別時間数比較（試案実習分）



5. 基礎領域と応用領域の比較

試案における基礎・応用の比は表4のとおりである。

表4 基礎領域と応用領域の時間数

	指定規則	文部省の示す基準	48年度入学生の場合	試案
基礎領域	210 時間	5 u	225 時間	630 時間 (14 u)
応用領域	1560	24 u	1575	675 (15 u)
計	1770	29 u	1800	1305 (29 u)

基礎領域 630時間 (14単位), 応用領域 675時間 (15単位) は, 基礎 1 に対し応用 1.07 の割合となる。48年度入学生では 225時間 : 1575 時間で基礎の 7 倍を応用領域で消化しようになっている。

なお試案と現行の対比でみた場合には, 基礎領域で試案は現行の 2.8 倍であるのに対し, 応用領域ではそれは 5 割に満たない。51年度教育計画では応用領域は 810 時間で計画したが (実習の総時間を 2 割削減の 1416 時間に合わせるため一表 3 参照) この場合でも試案の占める比は 8 割程度となる。

指定規則では基礎 : 応用の比は 1 : 7.42, 文部省の示す基準においては (単位数で示されている) 1 : 4.8 となっているが, 看護学校における 3 ヶ年間で基礎教育と考える場合には, この比率は納得がいかない。現規定のまま教科内容として総論を扱うことも考えられるが, 試案では実をとって構築した。すなわち基礎領域の拡充によって看護の根底をなす知識・技術・態度 (精神) の充実をはかろうと考えた。学内における授業科目としては, 看護生理学実験・看護技術実験を追加し, 単に技法の伝授にとどまらず, 専門性・科学性を強化し研究的な扱え方が体得できるように考案した。また「看護の対象」となる「人間」の身体的・心理的・社会的側面での学習を拡充し, 看護とは何かについてより十分な検討ができるように配慮した。

学外については 1 年次後期のものを主として見学実習, 2 年次前期のものを主として参加実習として構成した。見学は 2 単位をあて, 病院以外の地域社会 (保健所を含む) の保健医療の状況と病院内における看護場面の見学ができるようにした。参加実習においては, 基礎看護の実技を単元的に実習したあと生活援助の総合的実習および看護過程実習を試みたいと考えた。

6. 各授業科目のねらい

(1) 基礎看護学実習について

生活援助の技法および診療介助の技法は, 従来 90 時間 2 単位の中で, ごく一般的に学習されてきたものと考えられるが, これらについての科学的実証は必ずしも充分であったとはいえない。看護を実施する際の手法として手解きすることには熱心であり, その実務的反复もまた十二分に用意されたといえるが (カリキュラムが改まってからこの点についても疑義が聞かれる), 科学を実地に應用して自然の事物を改変・加工し, 人間生活に利用する技として学ばせる技術教育は果して充分であったろうか。

筆者らはこの点について満足していない。何故ならば実験的・追試的な学習体験なしに, それらの能力が体得されるとは考えられないからである。従って試案の中ではその不足をできるだけ補いたいという構想でのぞんだ。

看護生理学実験・看護技術実験の 3 単位は, 従来の看護教育の最大の盲点を埋めるものであり, 看護が今後「学」として成り立つために不可欠な科目であると確信する。

なお看護技術実験Ⅰは主に生活援助技法に関する実証部分であり, Ⅱは主として診療介助技法についての実証にあてるのが妥当と考えた。

さらに基礎看護技法についてふれるならば, Ⅰを生活援助技法に, Ⅱを面接技法および保健教育法, Ⅲを診療介助技法に充当してはどうだろうか。

これらの学習は単なる技巧上の手順を学ばせるものではなく, それぞれに科学的根拠を与え, 学問としてのありようを把握させ, さらに研究的な態度を学ばせ得ることで価値ある方法となるはずである。

現在用いられている看護学総論関係のテキストを想定するとき, その余りに膨大な教材に

戸惑を感じ、270時間の実習で消化し得るだろうかと思案される。看護教育の内容について「少なくとも看護の基礎理論から看護学の諸領域を通観させるような仕方、つまり単なる看護学百科全書の叩きこみ、教え込みでなく、看護の全領域がある場合には各領域のそれぞれを典型教材によって構造的に把握させるような仕方、学生に学習させるようなものでなくてはならない」⁵⁾と述べている長尾の主張に救われる。看護教育にたずさわる者は、ひとしく従来から行なわれてきて今もその姿を変えない実質陶冶的学習に怒るべきである。看護教育が看護学教育として確立される努力を怠ることは許されないであろう。単に既成の看護の知識や方法を伝授するにとどまるならば、真の意味での看護教育とはいえない。それは結果的には看護研究を触発するべきものであり、そのような啓発なしには大学レベル（看護学校を含む）での教育を果したといひ難いのである。

基礎段階における教科の構造化が、停滞して進まない看護教育の幕を開き、形式陶冶的能力を学生に与えることを切に願うものである。

(2) 総合実習について

基礎看護学実習半ばに開始される総合実習については実務体験を中心に考えた。

この学習は看護学の基本的概念をふまえて行なわれるもので、現場を通して実施される体験学習は看護の本質を理解するために最も有効なものであり、現場で遭遇する様々な事象は学生にとって最高の教材となり得る。しかしながら現場へ出ればそれが即学習になるという保証も得がたいのは事実である。不用意に組まれた臨床実習は、逆に学生達に退行現象を起させ、学習意欲を消失させる事実を筆者らはあまりに多く体験している。すでに研究者としての態度や能力を身につけたものでは、どのような現実的状況も学習課題として消化することが可能であろうが、初心学生が周到な用意なしに、あるいは適当な指導者なしに、いわゆる「おねがいする」という形で単身現場へ派遣される場合には、その困惑は想像を越えるものがある。

この時期では教員の同行が絶対に必要であり、学生に何を気づかせるか、どのように考えさせるかについて示唆できる体勢がとれていなければならない。つまりこの段階での最も優れた教材は教師自身であり、教師が現場の中で何にどう気づき、どのように動くかを学生にみせるのでなければならない点について十分な自覚を持つべきである。これが実習の出発点であることを確認できなければ望ましい臨床実習を組立てることは不可能であろう。（現場に優れた指導者がいるときは代行することができる）

筆者らはこのような前提で見学実習・参加実習の段階を考えた。総合実習Ⅰは見学実習とし、ここではあらゆる健康レベルの人々の利用できる社会施設およびそれらの果す役割について学ぶこと、健康—感染・受傷など—発病—治療の過程を理解すること、即ち健康の維持増進についてどのような働きかけがあるか、疾病予防として何が行なわれるか、疾病の発見はどのように行なわれるか、入院に至る過程および健康の回復のためにどのような支援がなされるかなどを、地域社会・保健所・病院を通して学ぶことをねらいとした。

総合実習Ⅱは基礎看護技法で習得しさらに看護技術実験で理論づけをした看護の基本を、単元的に実践する科目と考えた。

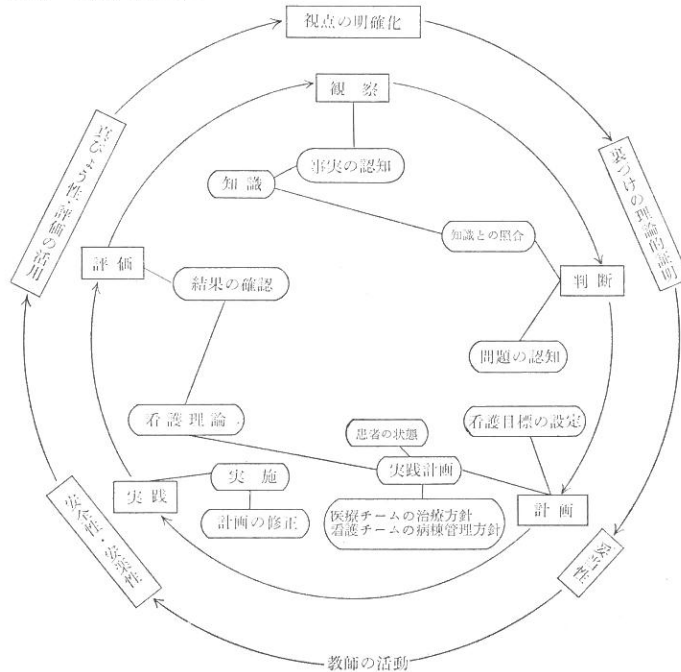
さらにⅢは集中形式で行なわれる生活援助実習、Ⅵは同じく集中形式で行なわれる看護過程学習として設計した。この間、見学実習と参加実習の割合は徐々に移動し、次第に学生自身の実践分野が拡大されるものであることはいうまでもない。

総合実習Ⅳの開始に先立っては、看護の目標・看護観察の視点・看護援助の企画設計・既習学科内容の再確認などについて明らかにしておく必要がある。

これらを背景にして、特定の事例を受持ち総合看護の理念のもとに一連の看護過程を学ばせ

ようとするものであるが、まだ疾病のもたらす複雑な条件に対応することはできないので、生活援助技術の履習に重点を置くことが望ましい。事例学習の有効性については、すでに報告したが、⁶⁾ その展開にあたっては、図2のようなサイクルで⁷⁾ 最も濃厚に個別指導を行なう必要がある。なおこの事例学習では総合看護の概念を定着させ、看護の継続性に関する発想を積極的に引き出すような指導上の配慮が望まれる。

図2 看護過程の図



(3) 応用実習について

この領域は従来各科別実習として運用された部分である。そこでは診療科別の特性が強く打ち出され、充当される時間数も多かったが、試案では学内実習も含めて各教科一律135時間(3単位)とした。従って科別の専門性は薄れ、基礎教育としての色彩が一層濃厚となっている。

学内における実習では基礎領域の学習の積み上げとして、成人・母性・小児の対象毎に主要な技術を補強し、さらに学外実習へのかけはしとして、現実場面を想定した多面的実践計画・事例を通しての看護の構想などを学ばせることが考えられる。

学内実習が一斉授業であるのに反し、学外実習は各科のローテーション学習となるので、個々の学生についてはその履習順序に差が生じるが、一貫して習得させたいことは特定の患者を受持って展開する看護過程学習であり、生活援助技術を中心とした基本的看護の主体的実践である。この段階で学生はさらに看護の理論を実践を通して強化するとともに、単なる物識りでない職業的人格を身につけるのである。その思想や態度・行動が看護として価値あるものとなるために常に思慮ある選択をさせたい。学生達の言動が一つ一つ看護であるためには、それぞれについての反芻が必要であり、対象への働きかけの意図と効果がその都度確認されるのでなければならない。

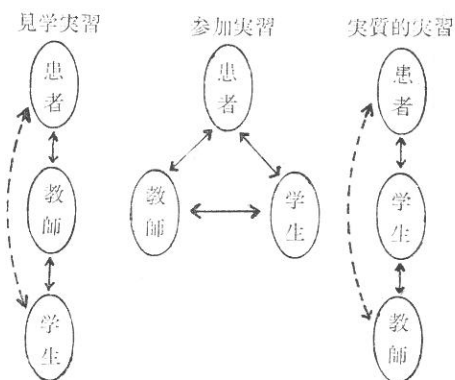
この時点でも勿論教師の役割は重要であるが、基礎の段階とは異なってその立場は生活援助についてはもはややってみせることではない。患者に対する双方のかゝり合いは図3のよう

になるであろう。

見学段階では学生は教師の行なう実践活動を通して看護観を培っていくのであるが、この時点では教師のもつ看護観を学生を通して表現するような関係が望ましい。

なお診療科特有の技術といわれるものや、反復習熟を要する技術、学生が行なっては危険が予想されるような技術については、見学または部分参加にとどめ、卒後教育に任せるのが至当と考える。すなわち成人・母性・小児・精神科および公衆衛生の看護（現行の保健婦・助産婦を含む）において学校教育終了後一定のコース別専門教育期間を設けることが望ましく、当分の間は採用施設単位の施設内実務研修に期待したい。

図3 学習段階における患者（対象）・学生・教師の関係



7. ま と め

(1) 「臨床実習における学習効果の検討」の一報・二報に続いて今回具体的な実習の構造化を試案した。試案では看護実習の時間数を1305時間（29単位）で構成し、文部省の指導を重視した。

(2) 試案では従来3年次に集中していた実習のピークが2年次と3年次の前期に分散移動したこと、および基礎と応用領域の時間数がほぼ二分されたことが特徴的である。

(3) 基礎看護学実習として3科目6単位を配し、従来^の看護技法に加えて実験的学習を強化した。

(4) 総合実習は見学実習から参加実習への形態を確立し、学外実習の初歩から総合看護についての知識を追体験させるようにした。また新たに技術別の単元実習・生活援助実習を加え、看護の基礎的技術の拡充をねらった。

(5) 応用領域は各教科とも学内を含めて一律135時間（3単位）とし、生活援助にかゝる基本的看護技術を主体的に展開することを中心に考えた。従って診療科別の特性が薄れることになるが、これら診療科に固有なものや複雑、高度な技術を要するものについては卒業後の訓練にまわりたい。卒業時点での学生の実技能力は「生活援助技術を実践できる」レベルとした。

(6) 問題となる事項としては①3年次に学内実習が^{ゼロ}0であること、②研究的活動の機会がないことである。

①については試案では3年次後期の時間割にかなり余裕があると考えられるので選択必修の形で学習させることが可能である。

②については看護演習として同じく選択必修で履習させることができる。

なお4年制大学を志向する場合には、この試案に加えて4年次で相当単位の看護研究（卒業論文）を課することにより望ましい看護学教育を構成し得るものとする。

長年に亘って低迷を続けた看護教育の現場からの実習教科の改革として一つの案を提供した、各位のご批判ご意見をいただければ幸いです。

終りに臨み研究の遂行に多大な助言をいただきました各位に深く感謝いたします。

別表 調査表と調査結果（48年度入学生）

質 問 項 目	回 答 数 (45)					肯定・否定率		到達度
	イ	ロ	ハ	ニ	無解答	肯定率	否定率	
1. 看護の方向やあり方がつかめた。	0	28	13	4	0	62.2	37.8	2.53
2. 看護活動の礎地ができた。	0	23	19	3	0	51.1	48.9	2.44
3. 技術的に自信を得た。	0	7	29	9	0	15.6	84.4	1.96
4. 組織の中の対人関係について勉強になった。	13	23	9	0	0	80.0	20.0	3.09
5. 看護婦の日常の業務について理解した。	0	40	5	0	0	88.9	11.1	2.89
6. 看護婦の勤務条件について考えた。	6	21	14	3	1	60.0	37.8	2.68
7. 看護婦の人数について考えた。	5	29	8	3	0	75.6	24.4	2.80
8. 看護婦の業務内容について考えた。	3	26	15	1	0	64.4	35.6	2.69
9. 職業人としての気がまがえが養われた。	2	16	24	3	0	40.0	60.0	2.38
10. 患者とのラポートがもてるようになった。	1	36	7	1	0	82.2	17.8	2.82
11. 基本的ニードをチェックできるようになった。	0	32	12	1	0	71.1	28.9	2.69
12. 患者の疾病について理解する方法を学んだ。	1	30	13	1	0	68.9	31.1	2.69
13. 患者の身近な情報を得ることができる。	1	38	5	1	0	86.7	13.3	2.87
14. 患者を個人として理解できる。	3	28	12	2	0	68.9	31.1	2.71
15. 患者の環境について考慮できる。	1	33	10	1	0	75.6	24.4	2.87
16. 得た情報から看護上の問題点をとらえることができる。	0	38	5	2	0	84.4	15.6	2.80
17. 抽出した問題を実践的看護活動に組織立てることができる。	0	22	22	1	0	48.9	51.1	2.49
18. 計画したことが実践できる。	0	24	20	1	0	53.3	46.7	2.51
19. 実践から得たデータを整理し考察を加えることができる。	0	21	21	3	0	46.7	53.3	2.40
20. 評価結果を次の計画に活用できる。	0	24	19	2	0	53.3	46.7	2.49
21. 患者に対して専門的な立場での助言ができる。	0	17	26	2	0	37.8	62.2	2.33
22. 看護科に学んでよかった。	14	27	2	1	1	91.1	6.7	3.23
23. 看護の仕事をやってみたい。	16	20	7	1	1	80.0	17.8	3.02
24. 看護の本質を理解した。	0	23	21	1	0	51.1	48.9	2.49
25. 医療における看護の必要性を理解した。	13	28	4	0	0	91.1	8.9	3.20
26. 病院の機能を理解した。	3	30	12	0	0	73.3	26.7	2.80
27. 病院と関連施設ならびに地域社会との関連について理解した。	0	26	17	2	0	57.8	42.2	2.53
28. 医療・看護・福祉等のニュースに対して関心がある。	10	32	3	0	0	93.3	6.7	3.16
29. 看護関係の専門雑誌を読む。	0	24	16	5	0	53.3	46.7	2.42
30. 臨床実習経験は将来のあなたの職務を遂行していく上に役立つか。	5	28	11	1	0	73.3	26.7	2.82
31. 看護（広義）の仕事は好きですか。	0	29	14	1	1	64.4	33.3	2.64
32. 希望した仕事をうまくやっていく自信があるか。	0	6	31	8	0	13.3	86.7	1.96
33. 自分の選んだ仕事を一生懸命やりたいか。	14	29	2	0	0	95.6	4.4	3.27
34. 性格は自分の選んだ仕事にもいっていると思いますか。	0	23	15	6	1	51.1	46.7	2.39
35. 自分の希望する仕事をやっていくだけの体力や健康に恵まれているか。	6	27	11	0	1	73.3	24.4	2.89
36. 選んだ仕事はやりがいのある立派なものか。	15	25	4	0	1	88.9	8.9	3.25
37. ライフワークにしたいか。	9	27	6	3	0	86.7	13.3	2.93
38. 生命の尊厳について考えたことがあるか。	7	34	4	0	0	91.1	8.9	3.07
39. 苦しんでいる人に会ったらどうするか。	4	34	5	0	2	84.4	11.1	2.98
合 計	152	1028	493	73	9	—	—	—

参 考 文 献

- 1) 高橋・仙田・藤原：岡山県立短期大学紀要 19号 P82~84
- 2) 高橋・仙田・藤原：岡山県立短期大学紀要 19号 P85
- 3) 都築公：48年4月，教育と実務のための看護関係法規集
- 4) 藤原・仙田・高橋：岡山県立短期大学紀要 19号 P75
- 5) 長尾十三二：看護教育全書Ⅱ 看護学教育 50年3月
- 6) 藤原・阿部：1969年6月 看護教育 P57
- 7) 藤原・仙田・高橋：岡山県立短期大学紀要 19号 P80

昭和51年3月31日受理