

## 臨床看護技術実習の試案

合田富美子・若林 敏子・小玉美智子  
片山 信子・掛橋千賀子

### はじめに

今般、保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部が改正され、それぞれの改正カリキュラムが、平成2年度から既に実施されている。

今回の改正のねらいのうち、学内実習については、従来、臨床実習に含めて実施する例が多かったものを、実習とは、直接患者等に接する実習のみということになり、学内での実習を行うのであれば講義の時間を一部充当することとなる。

そこで、本学看護科において学内実習の要否を検討した結果、講義時間の一部を取り出して実施することになった。しかし、その時間数は従来と比べ大巾に縮小せざるを得なくなり、この短縮した時間で学生の主体的学習を促進し、効果的な実習を展開するには学内実習をどう組み立てればいいのかが鍵となる。研究グループ(筆者ら5名)を設けてさらに検討を加えた。そして学内実習として「臨床看護技術実習」という教科を立て、その位置づけ、問題点を考察し実習計画とその展開の試案を作成した。

### I 「臨床看護技術実習」に至る経緯

「臨床看護技術実習」という総合的な学内実習教科を立てるに至った経過をたどってみる。

#### 1. 学内実習の必要性

看護を展開していくうえで技術の習得は、必要不可欠のものである。特に臨地での実習を効果的に行うためには、その準備としてなくてはならない学習の要素であり、学内においての技術の練磨が重要な位置を占めるものと考えられる。仮りに学内での技術実習を行わないで臨地での実習を課すとすれば、それは、理論としての知識のみで、それらを即患者に適応させるといことになり、「座学だけの抽象的な理解のみで突然実務の場に置かれれば人は戸惑うばかりである」と述べているように実習する学生の戸惑は大きく実習効果に影響することは明らかであるが、それより増し

て重大なことは、技術の習得をしないまま患者に接するということが患者を実験材料として扱うことになるということである。

看護の対象は人間であり人間に対するケアである。特に患者の健康や生命をあずかる看護婦には、その資質の第一として正確な技術の行使が求められる。たとえ学生であっても技術の失敗は許されないのが原則である。一方、学生が臨地での実習で患者と接近でき難い理由の一つに、技術の未熟さや実践力の乏しさを上げている。いわゆる患者のところへ行ってもただ立っているだけで、何も手が出せない、そのために患者や家族から敬遠され実習がすすまない事態を臨床指導の場面でしばしば経験する。そしてそのことが、学生と患者、家族との人間関係を稀薄にし、患者への接近を阻害し、ひいては実習効果を妨げる一つの因子となっているようである。以上のことから学内における技術実習は必須であると考ええる。

#### 2. 学内実習の位置づけ

学内実習の考え方として「講義内容の理解を深めるとともに理論を技術化していく過程を学ばせる」ということと、一方「臨床実習の準備として技術を習得させる」という二つの考え方があるが、究極的にはどちらも臨地での実習を効果的にするためということである。

本学において従来実施してきた学内実習は臨床実習への導入を容易にし、到達度を高めるための臨床実習の先がけとして実施してきた。すなわち、後者の臨床実習への準備として位置づけてきた。

今回のカリキュラムの改正に伴ない臨床実習の時間をさいて実施することはできなくなり、従来通りの学内実習を行うことは不可能となった。そこで本学では講義時間の一部を割愛して学内実習に充当することになり、その位置づけは前者である講義内容の理解を深めるとともに理論を技術化する。すなわち学内において実習を展開するなかで、原理原則に基づいて技術を

臨床看護技術実習の試案

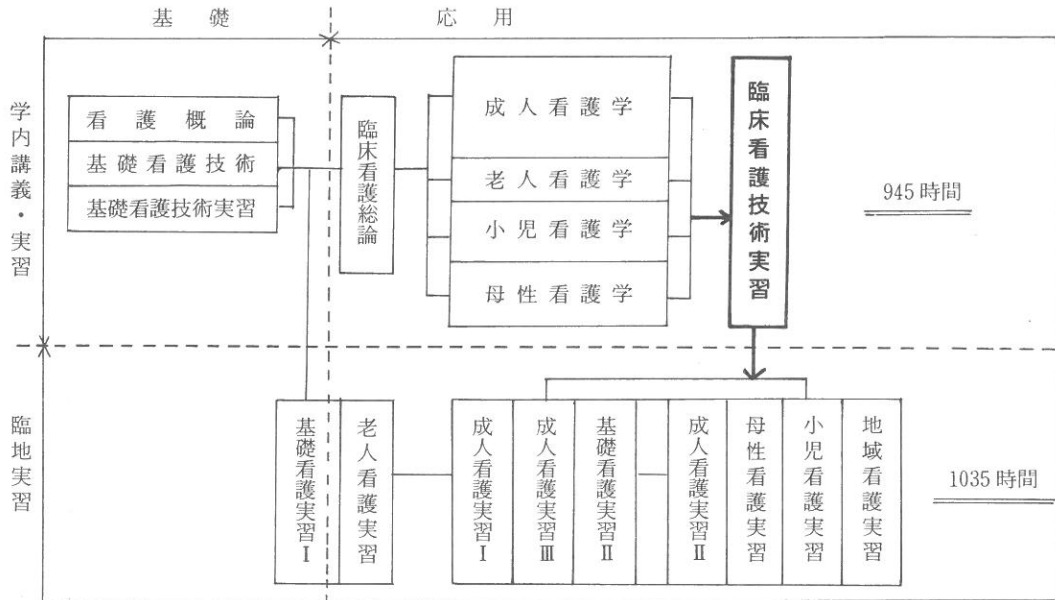


図 1. 専門科目と臨床看護技術実習の関連図

確認しながら習得させるということに位置づけることになった。(図1参照)

3. 臨床看護技術の組み立て

上述のように、学内実習の必要性を認め講義時間の一部で実施することになった。そこで新たに各臨床看

護から、すなわち成人臨床看護の中から90時間、母性、小児及び老人臨床看護からそれぞれ30時間ずつを抛出し、「各臨床看護技術」という教科として組立てた。(表1参照)

表 1. 実習関連科目(学内)の新旧対比表

(新)教科目	単位数	時間数	(旧)教科目	単位数	時間数
成人臨床看護技術 I	1	30	成人内科系看護実習 I	2	90
成人臨床看護技術 II	2	60	成人外科系看護実習 I	2	90
			成人外科系看護実習 II	2	90
老人臨床看護技術	1	30	老人看護実習 I	1	45
小児臨床看護技術	1	30	小児看護実習 I	1	45
母性臨床看護技術	1	30	母性看護実習 I	1	45
合計	6	180	合計	9	405

註) 新カリキュラムでは演習として単位数の換算をした。

4. 運用上予想される問題点と「臨床看護技術実習」の打立て

各臨床看護技術を一教科毎、単独で運用した場合、下記のような問題点が予想される。

1) 臨床看護技術を単科で運用する場合、授業時間は30時間ないし45時間とコマギレとなり、技術実習の時間としては短い。したがって多人数の学生を対象に実習を展開せざるを得ない事態が起ってくる。それは、きめ細かな指導が困難となり、ひいては期待する学習効果が望めなくなる。

2) 実習内容が重複することが多く、それらの関連

実習項目を有機的に組み立てることがのぞまれるが、単科で実施する場合困難である。したがって学生の理解はそれぞれの関連性が乏しく、教科別に限定したもものとして把える傾向が強い。

以上の問題点を改善し、総合的、有機的に運用できるよう、各臨床看護技術を更に統合し「臨床看護技術実習」180時間(4単位)として教科を打立てた。

II 試案

上述のような経緯を経て組立てた「臨床看護技術実習」の展開について試案を作成した。

表2. 臨床看護技術実習計画の試案（学内）

授業回数	実 習 項 目			
1	技術実習の展開についてのオリエンテーション・デモンストレーション（診察の介助・入院受け入れ，手術前オリエンテーション）			
2	看護過程の今後の進め方についての説明（各科別に事例を提示）			
3	診察の介助・入院受け入れ（25名）		手術前オリエンテーション（25名）	
4	手術前オリエンテーション		診察の介助・入院受け入れ	
5	老人の食事の介助			（50名）
6	看護過程の情報整理と図式化			（50名）
7	デモンストレーション（内科的ガウンテクニック，手指の消毒とガウンテクニック）			
8	内科的ガウンテクニック（25名）		手指の消毒とガウンテクニック（25名）	
9	手指の消毒とガウンテクニック		内科的ガウンテクニック	
10	デモンストレーション（妊婦の観察と計測，簡易血糖検査，小児の身体計測）			
11	妊婦の観察と計画（16名）	小児の身体計測（17名）	簡易血糖検査（17名）	
12	簡易血糖検査	妊婦の観察と計測	小児の身体計測	
13	小児の身体計測	簡易血糖検査	妊婦の観察と計測	
14	看護過程の成文化			
15	デモンストレーション（輸液の介助と三方活栓の操作，小児の輸液療法）			
16	輸液の介助と三方活栓の操作（25名）		小児の輸液療法（25名）	
17	小児の輸液療法		輸液の介助と三方活栓の操作	
18	看護過程の発表			
19	看護過程の発表			
20	分娩に伴う看護技術 デモンストレーションと実習			
21	指導技術の今後の進め方についての説明（各科別に事例を提示）			
22	デモンストレーション（手術野の剃毛，乳房の手当，小児の酸素吸入・与薬・抑制）			
23	手術野の剃毛（16名）	小児の酸素吸入・与薬・抑制（17名）	乳房の手当（17名）	
24	乳房の手当	手術野の剃毛	小児の酸素吸入・与薬・抑制	
25	小児の酸素吸入・与薬・抑制	乳房の手当	手術野の剃毛	
26	デモンストレーション（手術当日の看護，老人の体位転換・良肢位，心電図記録操作，小児の身体の清潔・着脱衣）			
27	手術当日の看護（12名）	小児の身体の清潔・着脱衣（13名）	心電図記録操作（12名）	老人の体位転換・良肢位（12名）
28	老人の体位転換・良肢位	手術当日の看護	小児の身体の清潔・着脱衣	心電図記録操作
29	心電図記録操作	老人の体位転換・良肢位	手術当日の看護	小児の身体の清潔・着脱衣
30	小児の身体の清潔・着脱衣	老人の体位転換・良肢位	老人の体位転換・良肢位	手術当日の看護
31	デモンストレーション（老人のおしめ交換・陰洗，小児のおしめ交換，留置カテーテル・膀胱，悪露交換）			
32	老人のおしめ交換・陰洗（12名）	悪露交換（13名）	留置カテーテル・膀胱（12名）	小児のおしめ交換（12名）
33	小児のおしめ交換	老人のおしめ交換・陰洗	悪露交換	留置カテーテル・膀胱
34	留置カテーテル・膀胱	小児のおしめ交換	老人のおしめ交換・陰洗	悪露交換
35	悪露交換	留置カテーテル・膀胱	小児のおしめ交換	老人のおしめ交換・陰洗
36	指導技術の演習			
37	デモンストレーション（手術直後の看護，出生時の取り扱い，老人の眼・口腔ケア）			
38	手術直後の看護（12名）	自己学習（13名）	老人の眼・口腔ケア（12名）	出生時の取り扱い（13名）
39	出生時の取り扱い	手術直後の看護	自己学習	老人の眼・口腔ケア
40	老人の眼・口腔ケア	出生時の取り扱い	手術直後の看護	自己学習
41	自己学習	老人の眼・口腔ケア	出生時の取り扱い	手術直後の看護
42	デモンストレーション（小児の調乳・授乳・離乳食，老人の移動，妊婦の体操）			
43	小児の調乳・授乳・離乳食（16名）	妊婦の体操（17名）	老人の移動（17名）	
44	老人の移動	小児の調乳・授乳・離乳食	妊婦の体操	
45	妊婦の体操	老人の移動	小児の調乳・授乳・離乳食	
46	デモンストレーション（包帯交換の介助，穿刺の介助）			
47	包帯交換の介助（25名）		穿刺の介助（25名）	
48	穿刺の介助		包帯交換の介助	
49	デモンストレーション（産褥体操，術後のリハビリ，内科のリハビリ，老人のリハビリ）			
50	産褥体操（12名）	老人のリハビリ（13名）	内科のリハビリ（12名）	術後のリハビリ（13名）
51	術後のリハビリ	産褥体操	老人のリハビリ	内科のリハビリ
52	内科のリハビリ	術後のリハビリ	産褥体操	老人のリハビリ
53	老人のリハビリ	内科のリハビリ	術後のリハビリ	産褥体操
54	指導技術の発表			
55	指導技術の発表			
56	内科の技術テスト	母性の技術テスト	小児の技術テスト	老人の技術テスト
57	外科の技術テスト	内科の技術テスト	母性の技術テスト	小児の技術テスト
58	老人の技術テスト	外科の技術テスト	内科の技術テスト	母性の技術テスト
59	小児の技術テスト	老人の技術テスト	外科の技術テスト	内科の技術テスト
60	母性の技術テスト	小児の技術テスト	老人の技術テスト	外科の技術テスト

1. 授業科目名；臨床看護技術実習
2. 単位数・時間数；4単位，180時間
3. 授業目標

- 1) 臨床看護総論に続いて，臨床看護の各論（経過別・障害度別看護，治療・処置別看護，継続性理論等を対象別に生かした看護）の学習を統合し技術として活用する。
- 2) 基本的な看護技術，生活の援助技術，指導技術（セルフケア技術）および人間関係成立の技術の原理原則を応用して，いかに対象に適応させていくかについて理解するとともに技術の習得を図る。

#### 4. 授業内容

人間の一生を通して，成人期（手術という経過をたどる患者，慢性の経過をたどる患者など），母性，小児，老年期とそれぞれの対象に必要な看護技術を授業内容に組み立て展開させる。

#### 5. 臨床看護技術実習計画

臨床看護技術実習の展開については表2のとおりである。（表2参照）

注）小児臨床看護技術項目に関しては研究メンバーに小児看護担当者が入っていないので藤原の「小児看護学内実習の組み立て」<sup>2)</sup>から引用した。

計画の作成にあたって基本的には以下の点について考慮した。

- 1) 関連のある実習項目については学生が既習の知識と関連づけて理解しやすいよう関連性の強い技術項目を一つにまとめ組み合わせた。
- 2) 反復学習の必要な技術項目については，各々の項目間に関連性がなくても数項目を組み合せ，学生のグループ人数を少なくし反復練習をやすくした。
- 3) 学習内容がグループワークによって進められ，ある程度の期間を要する，指導技術，看護過程学習については全実習期間にわたって適当な間隔で配置し，段階別に指導できるようにした。
- 4) 各看護学の講義の進度に合せ組み合わせた。
- 5) 各看護技術実習の冒頭では必ずデモンストレーションを行うとともに，VTRを見せるなど最初に解説してから各自の実習に入るようにした。
- 6) 実習終了時に技術テストによって到達度を評価する。

以上の諸点を考慮して臨床看護技術実習計画表を作成した。

#### 6. 臨床看護技術実習の具体的展開

次に臨床看護技術実習計画を実践に移す具体的方法

として，計画作成にあたって考慮した点の，1)関連のある実習項目 2)反復学習の必要な実習項目，3)グループワークによってすすめる実習項目をとり上げ，その中の一部を例としてその展開方法を示す。

##### 1) 関連性の強い実習項目の展開方法

学生が，各教科で学んだ既習の知識を関連づけて学習することにより，重複が少なく，しかも共通性や法則性を見出しやすく，理解しやすくなるのではないかと考え，関連性の強い実習項目を組み合わせた。例えばガウンテクニックは外科的なものと内科的なものを表2の授業回数，8，9に，輸液療法に伴う看護を小児と成人に行う場合を16，17に，排泄に関する看護は各期の対象をふまえて行う場合にまとめ32，33，34，35に，無菌操作を基本とする技術については47，48にと，関連する実習項目をまとめて計画した。

これらの実習のなかからガウンテクニックに関して具体的な実習展開方法を紹介する。

##### (1) 実習項目と実習目標について

外科系，内科系実習項目，実習目標については表3のとおりである。

表3-1. 手指の消毒とガウンテクニック

実習項目	実習目標
①手指の消毒 ②手術衣，ゴム手袋の装着	手術室における看護婦の役割を学ぶと共に基本的無菌操作を習得する。 1) 手指の消毒の目的と実施にあたっての注意事項が説明できる。 2) 手指の消毒が確実にできる。 3) 手術衣・ゴム手袋が正しく装着できる。 4) 清潔維持のための行動がとれる。 5) 必要な介助が無菌的に操作できる。

表3-2. 内科的ガウンテクニック

実習項目	実習目標
①区域の設定	1. ガウンテクニックの必要な場合について理解できる。 1) ガウンテクニックの目的・適応について説明できる。 2) 汚染区域，清潔区域について理解できる。
②汚染区域でのガウンの着脱	2. 汚染区域におけるガウンの着脱方法が習得できる。 1) ガウン・マスクの条件が説明できる。 2) ガウン・マスクの汚染してはならない部分のべられ，その理由が理解できる。

実習項目	実習目標
③一般的な手洗法	3) 汚染区域でのガウンの着脱ができる。 4) 汚染区域にガウンをかける方法が実施できる。 5) 清潔区域にガウンをかける方法が実施でき、その理由づけができる。 3. 一般的な手洗いについて理解でき、その方法が習得できる。 1) 消毒液の入った手洗が準備できる。 2) 手洗の手順、注意事項が理解できる。 3) 手順通りに手洗い方法が実施できる。

(2) 実習方法

①まず教員によるデモンストレーションを外科系と内科系それぞれに行う。その後ガウン・マスクを着用

する場合に清潔を保持しなくてはならない部位とその方法、無菌操作と滅菌操作についてなど、外科的と内科的な場合を関連づけポイントをおさえて指導する。

②実習にあたっては、デモンストレーションで学んだことを思い起した後実習する。外科系では学生が2人1組になり実施者・介助者の役を体験する。内科系で、2人1組となり実施する。

2) 反復学習の必要な実習項目の展開方法

実習項目間の関連性はないが、反復学習により技術の習熟を要する項目は、少人数で実習できるようまとめた。授業回数 27, 28, 29, 30 のグループ, 38, 39, 40, 41 のグループが該当する。その一例心電図記録操作、手術当日の看護、老人の体位転換・良肢位に関して具体的な実習展開方法を紹介する。

(1) 実習項目と実習目標について

実習項目、実習目標については表4のとおりである。

表4. 心電図記録操作、手術当日の看護、老人の体位転換・良肢位

実習項目	実習目標
心電図記録操作 ①肢誘導記録 ②トラブルに対処する方法 ③心電図の整理 ④心電計の調整 ⑤検査についての説明 ⑥心電図の判読	1) 心電図を記録する目的・適応が理解できる。 2) 正しい心電図波形の記録操作ができる。 (1) 心電計、被検者の配置ができ、心電計の作動前の点検ができる。 (2) 被検者への準備ができる。 (3) 電極の装着ができる。 (4) 心電図の記録が正しくできる。 3) 記録中のトラブルに対処できる方法が理解でき、実施できる。 (1) 電流障害を除去できる。 (2) 筋電図の混入が除去できる。 (3) 基線の動揺を直すことができる。 4) 記録終了後の後始末ができる。 (1) 記録用紙に日付、氏名を記入し貼布・整理ができる。 (2) 心電計の調整ができる。 5) 患者の安全・安楽を考慮した働きかけができる。 (1) 検査の説明を行い、不安の除去につとめることができる。 (2) 患者のリードを把握できる。 6) 正常心電図の波形が理解できる。
手術当日の看護 ①一般状態の観察 ②洗腸 ③輸液の管理 ④更衣、排尿、付属品の除去 ⑤胃管挿入 ⑥前投薬 ⑦手術室看護婦への申し継ぎ	患者の心理状態を把握し、不安の軽減を図ると共に安全な手術遂行のために必要な看護技術を習得する。 1) 各実習項目についてその必要性和実施時の注意事項が説明できる。 2) 各実習項目について観察のポイント、確認事項が言える。 3) 胃管の挿入が確実にできる。 4) 前投薬が無菌操作のもとに実施できる。 5) 手術室看護婦へ患者の状態について報告できる。 6) 手術当日の看護処置が時間を追って計画できる。 7) 実施に当たって患者・家族を励まし、言葉かけができる。
老人の体位転換・良肢位 ①良肢位の保持 ②体位の変え方 仰臥位⇔半側臥位⇔側臥位⇔腹臥位 ③寝衣の着脱 ゆかた、二部式寝衣 ④他動運動 ⑤自助他動運動	障害された機能の回復や代償がはかれるための働きかけができ、実践に伴う評価ができる。 1) 脳卒中発作後の片麻痺状態にある人に対して適切な用具を用いて良肢位の保持ができる。 2) 片麻痺状態を考慮して、良肢位を取り入れた体位変換を行うことができる。 3) 片麻痺という条件を考慮した寝衣の着脱が安全・安楽な状態で行うことができる。 4) 片麻痺状態にある人に対して、安全・安楽を考慮した他動運動を行うことができる。 5) 健側の機能を活用しての麻痺側の他動運動について指導することができる。 6) 実習に際して、実施前後に対象のバイタル等のチェックを行い、評価する。

(2) 実習方法

i) 心電図記録操作について

①指導書より目的・適応について説明する。②学生2人を各々患者役、看護婦役に決め心電図記録操作、心電計の調整の仕方についてデモンストレーションを行う。③学生2人が1組となり交互に肢誘導の記録操作を行う。④記録した心電図の整理を行う。⑤自己の心電図を判読し提出する。

ii) 手術当日の看護について

①教員が手術当日の看護処置を時間を追って説明するとともに、必要な項目についてデモンストレーションを行う。②手術当日の看護処置を時間を追って計画する。③2人1組になり、相互に胃管を挿入することで手技をマスターすると同時に患者の苦痛を体験する。④ブルーシリンジの注射器を用いて薬剤を吸い、実習用人形を用いて筋肉内注射を行う。⑤手術室看護婦へ引き継ぎを行う。⑥チェックリストに基づき自己評価をする。

iii) 老人の体位転換・良肢位について

①良肢位の保持、他動運動、自助他動運動について教員がデモンストレーションを行う。②体位の変え方、寝衣の着脱については、基礎看護技術実習の成果を片麻痺という条件を想定し発展させる。③以上を学生二人一組でロールプレイングを行う。以上のうち自助他動運動については各自学習し、繰り返し実習する。

3) 学習内容がグループワークによってすすめられ、相当の実習期間を必要とする実習項目の展開方法

学生の学習段階に沿ったグループ学習が可能になるよう教員は、その実習の要所要所で指導を行う。学生は基礎から1つ1つの実習内容を確認しながら、グループワークと自己学習を教員の指導のもとに繰り返しつつ積み上げていく。こうした実習をすすめていく必要がある実習項目に、看護過程にかかわる学習と患者指導についての実習がある。その一例、看護過程学習の具体的展開方法を紹介する。

(1) 実習項目と実習目標について

実習項目、実習目標は表5に示すとおりである。

(2) 実習方法

i) 準備 ①アセスメントの枠組みの種類と適応

させる概念枠組み（V・ヘンダーソン）について復習させておく。②情報収集のための観察の視点と要点を整理させる。③基本的日常生活活動にかかわる看護アセスメントを一例は既に経験していること。

ii) 導入（オリエンテーション） ①初回（授業回数2）で各対象別（成人期周手術期、慢性期、老

表5. 臨床看護技術実習の試案

実習項目	実習目標
看護過程におけるアセスメントとプランの実際	1. 対象の情報をアセスメントの枠組みのもとで収集できる。 2. 収集した情報を整理・統合、組織化して、看護介入の必要な顕在的・潜在的な問題を明らかにすることができる。 3. 明確にされた問題の中での優先度が判断できる。 4. 問題解決の目標が設定できる。 5. 問題解決目標にそった具体的な看護方法が考えられる。 6. 1～5の過程を成分化できる。

年期、小児期、母性）に紙上事例を提示し、事例の日常生活の状況、精神、心理状況、療養環境および健康障害にかかわる情報などに基づき、事例の生活像、病像、人間像がイメージできやすいような方法を用いて紹介する。②学生5人で1グループを編成し計10グループに分かれ、グループワークにより実習をすすめていく。各々の対象別に2つのグループが作業をすすめる。各専門教員が指導にあたる少人数別の実習形態で実施する。

iii) 情報の整理と図式化 ①学生達は提示された事例の情報を基本的看護の構成要素別に分類、整理していく、②分類、整理した情報は基礎理論を用いて、解釈、分析し統合することにより問題の抽出（看護診断）を行う、③情報のもつ関連性を図にあらわして明らかにし看護介入を必要とする顕在的、潜在的な問題を統合していく（図式化）、④問題を優先度に従って配列する（マズローのニードのヒエラルキーを適用）

iv) 看護過程の成文化、①問題点を整理・統合（起因や対策の重複するものはまとめるなどの考慮）した上で、看護目標を設定していく、②看護目標にそって問題を解決するための具体的な看護方法を選択し、整理する。

v) 看護過程の発表、①発表資料を作成し、全学生と教員に配布、②グループ毎に発表時間を決めて発表しそれを題材として討議していく ③コメントにもとづき計画の修正を行ない提出する。

以上臨床看護技術実習計画を実践に移す具体的な展開方法を3項目にわたって紹介してきた。最後にこの1連の実習の評価について述べる。

4) 実習成果についての評価

これら実習の評価は各実習項目毎に随時、チェックリストを作り評価を行うが、最終的に授業回数56～60

に至る5回にわたって実技テストを行う。そして技術の正確さ、適応な対応等について成果を評価し確認する。

### Ⅲ ま と め

以上、カリキュラムの改正に伴って、従来まで実施してきた学内実習は不可能となった。しかし、学内において技術実習は必要不可欠なものであり、その重要性を認め、学内での実習を臨床看護技術実習という一つの教科として打出した。そしてその展開方法についての試案を作成した。その試案を実施に移したとして予想される利点を上げる。

1. 関連性をもった実習項目を組み合わせることで、多面的な考え方が培われる。
2. 技術理論に基づく技術化の過程を学ぶことにより、学生は基本的な技術を原理原則を確認しながら学内で習得でき、臨床場でそれを応用・展開することができる。
3. 反復学習が可能となり、時間が有効に使用でき、ひいては技術の熟達につながる。

4. 従来は各教科の専門性を重視し、それがために教科毎の特殊性が強化・優先されていた。しかし、試案では、各教科の教員が総合担当することによって関連実習項目を有機的に組み立て実習の積み上げができるようになる。

5. 小グループでの学習形態は、学生個々の特性にあわせてきめ細かな指導が容易になる。

さらに、この試案を円滑に運用していくためには、施設設備の充実はもとより、教員の増員が求められる。即ち試案を実施するには指導に当たる教員の授業持ち時間数が大巾に増加する。因みに教員一人の持ち時間は72時間から114時間と膨大な時間となる。現在の教員数で実施することは困難であり、そのための教員の増員が必要となってくる。

本学において新たに学内実習を考える場合、短縮した時間を有効に活用し、学生の主体的学習を促進する実習をしたいと本試案を編み出した。この試案を実践に移すことにより、技術の未熟さを補い、学生が積極的に患者に接近し、臨地での実習が円滑にできることを期待するものである。

### 引 用 文 献

- 1) 藤原幸江：小児看護学内実習の組み立てと目標，看護教育，30（5），275～283（1989）
- 2) 1)に前掲

### 参 考 文 献

- 1) 厚生省健康政策局看護課編集：看護教育カリキュラム，第一法規，（1989）
- 2) 伊藤暁子：看護基礎教育における演習の役割と位置づけ，看護展望，14（3），（1989）
- 3) 川西千恵美他：地域看護を重視した実習プログラム ―きめこまやかで効率的な学内実習をめざして―，看護教育，28（13），782～790，（1987）

平成3年3月22日受付

平成3年5月16日受理