

第6回日本赤十字看護学会学術集会 テーマセッションⅡ

大学と臨床の連携のあり方

Scheme of Alliance between Education and Clinicalness

司 会 山勢 善江 YAMASE Yoshie (日本赤十字九州国際看護大学)
話題提供者 杉町富貴子 SUGIMACHI Fukiko (福岡赤十字病院)



山勢 善江
YAMASE Yoshie



杉町富貴子
SUGIMACHI Fukiko

山勢善江

医療を取り巻く社会の変化として、少子高齢化、高度医療の進展、在宅医療の拡大などがあり、医療や看護に求められる国民のニーズも高度化・多様化してきている。このような社会の変化に対応すべく、1992年に「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が施行され、看護基礎教育の大学化が急速に進んだ。しかし一方では、教育と臨床との乖離が叫ばれるようになった。これらの社会的変化を受けて、国民のニーズに対応できる看護職者を育成するために、大学の独自性を発展させつつ、教育の質を向上させる看護教育の在り方が検討された。その結果の一つは、平成14年に看護学教育の在り方に関する検討会より「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」の報告書、続いて平成16年には同検討会によって「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」として報告されている。

本学では開学時より、教員の看護実践能力の維持および向上、そして看護基礎教育と現任教育との連携を目的に、大学と臨床が連携をとる体制を検討し続けてきたが、当初のシステムでは円滑に機能しなかった点も多く、現時点では必ずしも活発な連携がとれているとは言えない。

今回のテーマセッションⅡでは、山勢が臨床と教育とが連携することの意義、本学でのユニフィケーション実施時の問題点、そして、昨年実施した臨床看護師が学内での看護演習に参加した際の、学生の反応などを述べた。さらに話題提供者の杉町富貴子氏には、「大学と臨床との連携」の一環として実施した、本学での看護演習支援の内容や、参加した看護師の反応などを述べていただいた。

会場での意見交換の中では、日赤という大きな設置主体であるからこそその「大学と臨床の連携」

に関する今後の可能性や、組織の違いからくる困難さ等の貴重な意見交換がなされた。大学と臨床との連携がうまく機能しなければ、その間隙で苦労するのは学生であり、その実習を受けてくださ

っている対象者の方々である。これらの認識も新たに、大学と臨床との連携を発展させてゆきたい。

教育と臨床の連携の実際とその問題点について

山勢善江

本学では開学時より、実践力のある学生の育成を一つの目標とし、大学と臨床が連携するため方法として「ユニフィケーション」制度の導入を試みた。その前段階として、学内でユニフィケーションについて学習会を行った。

連携とはユニフィケーションやコラボレーションとも似た概念であり、これを看護におけるユニフィケーションとして考えてみると、「看護実践・教育・研究が有機的に連携し、各々が効果的に機能すること」と言える。看護の中でユニフィケーションが生まれた理由は、アメリカでは1960年代に、学士課程の増加とそれに伴う実践と教育との乖離に対する問題意識の高まりが背景となり、積極的取り組みが始まった（ラッシュ、ロッチェスター大学では現在も進行中）。日本では、1980年代以降、米国における取り組みが紹介され関心が持たれるようになった（現在、青森県立保健大学、茨城県立医療大学などで実施）。

次に、教育と臨床の連携の利点と問題点についてだが、ロッチェスター大学では、教員が臨床実践をすることの利点として以下のことがあげられている。

- ・ 高度な臨床技能と研究への関心の提示
 - ・ 教員自身の成長促進を通じた看護ケアの質向上
 - ・ 教員・学生・看護スタッフ・他の医療従事者間の信頼関係促進
 - ・ 臨床における現象の観察、仮説の検証と一般化、患者の研究協力の促進
 - ・ 臨床における学習機会の拡大、教育における現実的な事例の提示、カリキュラム更新
 - ・ 実践上の問題把握と管理や方針への関与、
 - ・ システムの変化を促進するための力の統合
- 一方、問題点としては、以下のように述べられ

ている。

- ・ 実践に費やせる時間と場所の不足
- ・ 実践が不規則かつ継続性のないものになること
- ・ 多様な役割を担うことに伴うバーンアウト
- ・ 教員自身のコミットメントの不足
- ・ 教員が実践することの意味に対する理解不足
- ・ 正式な方針、経済的保証の欠如
- ・ 教員の実践を評価する機構の欠如
- ・ 従来への役割への安住

次に、本学におけるユニフィケーションについてだが、これらのことを踏まえ、教育と臨床が連携することを、「ユニフィケーション」とよび、その理念と目的を検討した。理念は、「看護の質の向上を目ざし、実践力のある学生を育成する。ユニフィケーションはそのための手段である。実践力のある学生を育成するのは、実践力のある教員と指導者である」。目的は、①教員は、変化する臨床現場に対応できる看護実践能力の維持及び向上を目ざし、もって実践力のある学生の育成に資する、②両施設は、看護基礎教育と現任教育との連携をはかるものとした。そして、契約として本学と福岡赤十字病院との間で、身分は兼任看護師（非常勤、無給）、労務災害上の保障は大学の職員としてなされるなどを含む協定書が交わされた。

活動の推移を見てみると、開学時の看護教員15名中9名が福岡赤十字病院の希望する病棟などでユニフィケーションを実施した。2年目には専門外来も1ヶ所開設したが、学内での講義が多くなったとの理由で次第に減少した。3年目以降は学外実習も始まり、活動実績はない。4年目はユニフィケーションの一環として、学内演習時に臨床看護師の専門性を考慮した関わりを持ってもらっ

た領域もある。減少理由は、「2年目から専門科目が開講され、講義準備のため時間が取れない」「ベッドサイドで直接ケアを行うには、継続かつ定期的に行くことが理想だが、学内業務のためその体制は取れない」「大学と臨床との物理的距離(片道約1.5時間)」「3年目以降は各領域実習も開始され、実習期間中は学生とともにベッドサイドで直接ケアを行っている」などであった。

しかし4年目になって、これまでは私たち教員が臨床に向くことばかり考えており、それが困難な状況に陥っていたが、ユニフィケーションは大学と臨床が連携し看護基礎教育の充実を図ることも目的2に示されており、「成人看護学演習」では臨床看護師を学内演習に来ていただき、その専門性を生かした教育を大学と臨床で協力して行うことを試みた。

内容は重症集中認定看護師・ACLSインストラクターによる「対象の特性に応じた救急蘇生法」や感染管理認定看護師による「感染予防を含む無菌操作」などである。この結果、学生からは「臨床看護師による指導は緊張感があった」「自分も

あのように根拠を持った看護ができる看護師になりたい」「看護師の責任の重さを感じた」など肯定的な意見が多かった。また教員からは「専門的な内容を最新の根拠に基づき説明がなされ、新たな学習の機会になった」「学生が例年より緊張しながらも生き生きとしていた」など、専門性を持った臨床看護師による学内演習の効果は非常に高かったと考えられる。

まとめとして、①本学が開学当初からはじめたユニフィケーションには、いくつかの解決すべき課題がある②現在、大学と臨床との連携は一部の領域で試験的に実施されている、③臨床から大学への演習指導等を促進し、連携を深めていきたい、④学生がよりよい教育を受けられるために、大学と臨床が有機的に連携する方法を今後も模索し続ける、⑤大学と臨床との連携によって教員と臨床看護師には以下の効果が期待できる。

- ・教員の実践能力の維持・向上
- ・教員の教育力の向上
- ・臨床看護師の学内学習内容の理解向上
- ・臨床看護師の学生理解の向上

基礎教育における看護技術指導者として臨床から参加する意義

杉町富貴子

福岡赤十字病院（以下当院とする）では、平成13年の日本赤十字九州国際看護大学の開校以来、臨床実習施設としての役割を担っている。それまでは看護専門学校を病院敷地内に有し、臨床と学校は連携が密に取れ、学生にとっては看護実践モデルが身近に存在する環境だった。現在は大学と病院は40km離れ、移動に時間がかかるという物理的問題もあり、連携を密に取ることが難しいこともある。そのような中で平成16年度には、臨床側の看護師が大学へ出向き、講義や演習に参加して直接指導することが試みられた。

今回参加したのは、成人看護学の演習である。慢性期では「慢性肝不全」「慢性腎不全」「糖尿病」等の、慢性疾患を持つ成人患者への患者指導について、急性期では急性状況にある患者に対してよく使われる技術の中から、「心肺蘇生法」「気管内挿管患者の吸引」「手術後患者のガーゼ交換」を

取り上げ、安全安楽に看護を提供できる基礎技術についてであった。

事前に講義資料を受け取り、学生と一緒に講義に参加した。講義終了後には、担当教員と講義内容や次の演習について話し合う時間を持った。この時に臨床としては、どんな看護実践能力の育成を大学側に求めたいか、臨床の場で実際に実践している方法は施設により異なるという現状を、どう説明するかなどについて意見交換を行った。医療を取り巻く環境の変化が著しい昨今、看護技術についてもその変化に柔軟に対応することが必要である。タイムリーに変化をキャッチし対応出来るのは臨床現場の強みであり、今回の試みはそれを教育の場へ伝えていくことに役立ったと考える。

演習には、項目毎に数人ずつ入り直接指導にあたった。私は感染管理認定看護師であるため、手術後急性期の患者援助として、ガーゼ交換時にお

ける無菌操作技術の演習指導に参加した。当院には重症集中ケア認定看護師もおり、彼女は心肺蘇生法の演習指導に参加した。認定看護師としては、専門的な知識や技術を発揮する場を広げることになり、良い機会となった。他の分野の指導にあたった看護師は、いずれも実習指導を担当する中堅看護師である。病院における実習では学生の多くに、緊張した様子が感じられた。しかし大学内の演習では、のびのびと学生らしく明るく元気な姿があった。そのような違いを目の当たりに出来たことで、実習での緊張感をほぐすよう努め、その人らしさ（学生らしさ）を引き出すことも臨床側の役割だと感じる事ができた。しかし一方では、演習はモデルの人形を用いて行うため限界があるのは仕方ないとしても、あまりにも緊張感がなく人の命を預かる看護師の態度としては不適切な場面もあった。例えば、私の担当した無菌操作では手指の清潔が大前提であり、爪をのばしマニキュアを塗っていることは考えられない。そこで実際に、そのような学生を見た時にははっきりと注意した。このような関わりから、いい意味での現場の厳しさも感じ取ってもらえたのではないかと考えている。

次に、臨床の看護師として指導をすることのメリットとしては、技術だけでなく患者や周囲の状況設定がリアルに示せることにある。援助の方法は100人の患者がいれば100通りの方法があるのだ

ということ、演習での助言の中に含むことが出来る。実習では受け持つ1人の患者に対する看護実践が中心なので、多くの看護技術を経験することは難しい。演習では、学生も事前に設定された場面だけでなく、いろいろな場面設定を考え質問していた。このことは、看護実践の応用力を養う一助になるのではないかと考える。

近年、看護基礎教育の大学化が進む中、新人看護師の採用時の看護実践能力は決して高いとは言えない。各医療施設では、採用時研修の充実に力を注いでいる現状があり、当院も例外ではない。今回の経験を通して、基礎教育で看護実践能力の育成を効果的に行うことにより、新人看護師のリアリティショックの軽減を図ることが出来るのではないかと思った。そこに、臨床が基礎教育に協力する意義があるのではないだろうか。

今回のような臨床の看護師が大学での演習指導者として参加する試みは、大学と臨床の連携の一方法である。他にも様々な連携の方法が考えられる。今後、継続的・効果的に大学と臨床が連携できるように、システムを構築していく必要がある。私には今回の経験が、後輩たちを温かく見守り育成していく動機付けとなった。自分自身が経験し感じたことを現場のスタッフ達へ伝え、将来の仲間になるであろう学生を大切に育てる意識を広めていきたい。

