

看護基礎教育における「リハビリテーション看護」 教育の展望

The prospects of the “Rehabilitation Nursing” education in the nursing basic education

市川 裕美子

要約 本研究は、看護基礎教育におけるリハビリテーション看護教育の課題を明らかにし、新たな教育プログラム開発のための基礎資料とすることを目的とした。リハビリテーション看護の認識は学校・学生共に低く、認識を向上させ専門的機能の理解を深めるためには、リハビリテーション看護の独自性や専門性について明確に規定した定義や到達目標を作成し、カリキュラムの中に組み入れていくことが必要であり、体系化が重要である。

I. はじめに

リハビリテーションという言葉は日常的にもよく使われているが、そもそもリハビリテーションとは、その語源から人が人としてふさわしくない状態に置かれたときに、再び人間としてふさわしい状態に戻すことを意味している。1981年にWHO（世界保健機構）は、「リハビリテーションとは、能力障害あるいは社会的不利を起こす諸条件の悪影響を減少させ、障害者の社会統合を実現することを目指すあらゆる手段を含むものである。リハビリテーションは、障害者を訓練してその環境に適応

させるだけでなく、障害者の直接的環境および社会全体に介入して社会統合を容易にすることを目的とする。障害者自身、その家族、そして彼らの住む地域社会は、リハビリテーションに関係する諸種のサービスの計画と実施に関与しなければならない」と定義し、障害者を「社会で生活する人」として位置づけたりリハビリテーションの意義を述べている。

リハビリテーションの目的は、なんらかの障害によって自分らしく生きることが困難になった人が自分らしく生きる権利を回復する

ことであり、その最終目標は一貫してより高いQOL（生活の質）の確立にある。また、リハビリテーション看護の目標は、患者の身体機能や形態の障害を最小限にとどめ、2次の障害の予防をするとともに、残存機能を最大限に生かした回復を促進させ、患者・家族がより質の高い健康生活を自分らしく維持できるように、援助・支援することである。

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は少なく、石川^{VIII-1)}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付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、鎌倉^{VIII-2)}は、学会基調講演において、リハビリテーション看護は、患者を生活体として捉えてサポートする視点が重要であり、まさに看護の力を発揮できる分野である。そのためには、援助の効果を研究によって実証していく努力が重要であると述べている。日本は加齢や障害による生活機能障害をもちながら生活する人々が増加しており、その人たちを支えるリハビリテ-

ーション看護の専門的知識や技術が必要とされ期待も大きい。

本短期大学看護学科は2009年4月に開設され、当初から1年次後期1単位15時間のリハビリテーション看護論の講義が行われている。授業内容は、リハビリテーションの考え方やリハビリテーションを必要とする人の理解と看護援助について、各機能障害別のリハビリテーション看護について講義を中心に行われている。リハビリテーションおよび看護の実際については、各専門領域の臨地実習において理解を深め、経験・実践している現状である。リハビリテーション看護は、リハビリテーション専門施設に限らず一般病棟の場でも実践されてきたが、病院機能が分化され、リハビリテーション看護の活動の場が拡大し、看護の機能を十分に発揮させるための理念や役割意識が高まっている。本研究では、リハビリテーション看護についての他校の教育実績や学生の学びに関する先行研究から、看護基礎教育におけるリハビリテーション看護教育の課題を明らかにし、新たな教育プログラム開発のための基礎資料とすることを目的とした。

II. 研究目的

看護基礎教育におけるリハビリテーション看護教育の課題を明らかにし、新たな教育プ

ログラム開発のための基礎資料とすることを目的とする。

表 1 研究対象文献

| No | テーマ（発行年） | 著者 | 研究目的 | 研究方法 | 結果・まとめ |
|----|---|----------------|--|--|---|
| 1 | 岡山県におけるリハビリテーション看護学教育の現状と課題（2014） | 浅利正二 | 看護学教育の中でのリハビリテーション看護学の現状についての調査分析。 | 方法：アンケート調査 対象：岡山県下の全23看護師養成学校および最終学年次生1,105名 | まとめ：リハビリテーション看護に対する認識は、学校と学生のいずれでも低く、高齢社会での新たな医療体制への構築の中で、リハビリテーション看護学の指定規則への取り組みが重要課題である。 |
| 2 | リハビリテーション看護の「専門的機能」に関する学生の認識（2012） | 山崎千寿子 一柳陽子 | リハビリテーション看護の専門的機能に関する学生の認識について明らかにする。 | 方法：アンケート調査 (9のカテゴリー各5項目全45項目5段階評価) 対象：リハビリテーション看護の講義終了後の学生65名 | 結果：専門的機能の認識の高い順は、①療養環境の整備、②廃用症候群への予防、③心理的支援であり、低い順は①退院に向けた計画、②生命の危機と健康回復、③セルフケアの確立であった。 |
| 3 | 看護基礎教育におけるリハビリテーションの授業評価「リハビリテーション関連科目」に対する意識調査から（2011） | 内記千亜紀 増田信代他 | 看護学生のリハビリテーションに対する意識の変化などを把握すること。 | 方法：アンケート（自由記述） 1年次と3年次を比較する（縦断） 対象：3年次25名 | 結果：1年次のリハビリテーションに対するイメージとして、「努力」「忍耐」「不自由」「失望」などの【感情】であり、3年次は、【感情】はなく、【維持・向上】【その人らしく生きる】【社会復帰】【再構築】であった。 |
| 4 | 学生の理解度と特性からみた「わかる授業」の検討、授業アンケート調査の結果から（2010） | 鍛冶葉子 | 学生の理解度や特性に着目し分かる授業を進めていくための方法を検討する。 | 方法：アンケート調査（自由記述、記名式） 対象：地域看護学方法論Ⅱに出席した3年生 分析：アンケート結果と授業配布資料 | 結果：1. 学生はすでに講義が終了していることに対してはも確実に知識を身につけているとは限らない。2. 学生はすでに習得している知識を統合させる訓練が必要である。3. 学生は抽象的な事象に関する理解が低い傾向にある。4. 学生は自分が理解困難な授業内容にまでは踏み込む姿勢がない。 |
| 5 | リハビリテーション看護助論および課題別看護実習での学び（2003） | 今泉郷子 島田広美他 | リハビリテーション看護助論/課題別看護実習で、学生がリハビリテーションに学んだかを明らかにする。 | 方法：講義レポート、実習記録、実習後レポートから、実習前・中・後の時期に分け、リハビリテーションの部分を抽出し、カテゴリー化し、時期で比較検討する。 対象：3年生、リハビリテーション実習を履修した20名 | 結果：リハビリテーション援助論および課題別看護実習の学びとして【リハビリテーション援助の概念】【希望を寄る援助】【生活を再構築していく援助】【患者に寄り添う援助】【肯定的自己概念を保つ援助】のカテゴリーが抽出され、実習時期により抽出項目は違っていた。まとめ：対象特性の違いによらず、リハビリテーションの幅を広げること、より広くリハビリテーションの援助の可能性を学ぶことが可能になる。 |
| 6 | リハビリテーション看護教育の実態と課題（2001） | 山田正実 小林優子他 | 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。 | 方法：予備調査後、アンケート調査（独自の調査用紙を作成） 対象：3年生99名 | リハビリテーション実習において、学生が理解しやすい実習内容は、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、心理・社会・社会の理解であり、看護との連携についてもやや困難であった。 |

III. 研究方法

1. 研究対象文献 (表1)

医学中央雑誌 Web およびメディカルオンラインなどから、「リハビリテーション看護」「教育方法」「リハビリテーション看護研究」をキーワードとし、検索した6件の文献を対

象とした。

2. 倫理的配慮

本研究は、文献研究であり倫理的配慮には該当しない。

IV. 結果

1. リハビリテーション看護に対する認識

学生のリハビリテーション看護に対する認識度について^{VII-1)}、積極的肯定度の割合は、リハビリテーションの必要性 62.7% > リハビリテーション看護の必要性 49.1% > リハビリテーション看護講義の必要性 35.4% > リハビリテーションの中で看護師が果たす役割の重要性 23.8% > リハビリテーション看護への関心度 18.9% > リハビリテーション看護への参加 2.1% であり、リハビリテーション看護への認識度は低いと言わざるを得ない結果であった。また岡山県下の23看護師養成学校において、リハビリテーション看護の講義をカリキュラムの中に組み込んでいるのは5校(21.7%)で、何らかの形で(別の講義の中で)行っているのは11校(47.8%)、全く行っていないのが6校(26.1%)であり、学校、学生共にリハビリテーションに対する認識は低かった。

リハビリテーション看護の専門的機能に関する研究では^{VII-2)}、専門的機能として重要性の認識が高かったカテゴリーは、「療養環境整備」「廃用症候群への予防」「心理的支援」

であり、最も重要性の認識が低かったカテゴリーは「退院に向けたケア計画」「生命危機と健康回復」「セルフケアの確立」であった。項目別では、在宅生活に関することと福祉機器や日常生活用品導入についての助言であった。

学生のリハビリテーションに対する意識の変化では^{VII-3)}、リハビリテーションに対するイメージとして1年次は、「努力」「忍耐」「不自由」「失望」などの【感情】があったが、3年次は【感情】はなく、代わって【維持・向上】【訓練】【その人らしく生きる】【社会復帰】【再構築】といったイメージを持っていた。

2. 学生のリハビリテーション看護の専門性と実習からの学び

リハビリテーション援助論・課題別看護実習における学びとして^{VII-5)}、【リハビリテーション援助の概念】【希望を支える援助】【生活を再構築していく援助】【自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助】【患者に寄り添う援助】【肯定的自己概念を保つ援助】の6つのカテゴリーが抽出された。実習前・中・後のすべての時期に共通してみられ

たカテゴリーは【希望を支える援助】【生活を再構築していく援助】【自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助】であった。実習前と実習後にのみ抽出されたカテゴリーとして【リハビリテーションの概念】があった。また、実習中だけに抽出されたカテゴリーは、【患者に寄り添う援助】【肯定的自己概念を保つ援助】であった。

リハビリテーション看護実習で学生が理解しやすい実習内容としては^{VII-6)}、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った。リハビリテーション看護実習後に他の臨地実習において移乗介助や歩行介助を実施する割合が低く、「その後の実習に役立つ」と評価していたが、実践するまでは至

らなかったことでこれらの技術は理解レベルにとどまっていると推測された。

3. 学生の授業に対する理解度と特性

リハビリテーション看護に限らず行った、授業に対する学生の理解度や特性についての調査では^{VII-4)}、① 学生は講義が終了していても、確実に知識を身につけているとは限らない。② 単に知識を身につけさせるだけでなく、それらを統合させ考察していくための訓練が必要である。③ 学生は抽象的な事象に関しては理解しにくい傾向がある。④ 学生は自分が理解可能であったことを中心に講義への質問や感想を述べる傾向があり、教員の意図とは必ずしも一致しない。また、自分が理解できないことに関しては、読み込む姿勢が少ないという結果であった。

V. 考 察

1. リハビリテーション看護に対する認識と専門機能の理解を深めるために

結果1から、リハビリテーション看護の認識は学校、学生とも低く、リハビリテーションに対するイメージは、1年次と3年次に違いがあり、1年次は【感情】で若干ネガティブな印象のあるイメージで、3年次は【維持・向上】【訓練】【その人らしく生きる】【社会復帰】【再構築】など、ポジティブな印象のあるイメージと変化していた。講義や演習、実習が積み重なっていくことによって、漠然としたイメージから具体的な捉え方へと変化したと考えられる。

リハビリテーション看護は、過去において医学的リハビリテーションの一部を担う機能回復のための役割を担ってきたため、理学療法士や作業療法士が行う機能訓練と同義語として理解されがちである。さらに医療者自身も回復期の治療・訓練、骨折後療法、あるいは理念として形而上学的に理解しているなどがある。さらに、リハビリテーションには精神科・心臓・がん・小児・高齢者などの特定の障害や疾患、発達段階と関連づけた分野が多くあり、単に「リハビリテーション看護」といっても、名称だけでは対象や範囲などが明確にイメージされにくいことが、リハビリ

テーション看護が専門分野として、いまだ多くの人に周知されにくい要因となっているのではないかと考えられる。学生のリハビリテーション看護への認識を向上させ、専門的機能の理解を深めるためには、リハビリテーション看護の独自性や専門性について明確に規定した定義や到達目標を作成し、カリキュラムの中に組み入れていくことが必要だと考える。さらにリハビリテーション看護の領域は、発達段階、急性期から慢性期、病院から在宅と横断的に拡大してきており、リハビリテーション看護学として如何に体系化していくかが重要であると考えられる。

2. リハビリテーション看護の独自性と看護師の役割

学生は、リハビリテーション看護実習において希望を支える援助や生活を再構築していく援助、その他テクニク的な内容を学んでいた。リハビリテーション看護に求められる重要な役割として、患者が機能訓練を円滑に受けられるよう日々の健康管理を徹底して行うことがあげられる。患者の健康管理は、他職種では代えられない看護の独自機能であり、他職種から期待される最大の役割である。毎日何事もなく機能訓練を行いADLの回復に向かえることは、看護の専門性が適切に発揮されている証明にもなる。また、常に患者のADL動作を評価し、患者のADLの実行能力を高めることであり、安全面における配慮や自立動作への動機付けである。また、看護師に求められることとして、患者の意思決定への支援も大きな役割である。

高齢社会や医療が在宅に移行していく中で、障害による生活機能障害を有する人を支

えるリハビリテーション看護において、臨床看護技術を基礎にして、その上に独自の専門的知識・技術によって実践していく高い専門性が求められていると考えられる。リハビリテーション看護の教育において、フィジカルアセスメントや経過別、発達段階別の視点など、患者を見る観察力と実行力を養う包括的な教育がさらに必要だと考える。

3. リハビリテーション看護の教育方法

学生は、臨地実習において学習した知識や技術を実践しているが、結果2の、リハビリテーション看護実習後に他の臨地実習において移乗介助や歩行介助を実施する割合が低く、理解レベルにとどまっているということから、学生の知識や技術を実践レベルまで引き上げていくためには、看護技術経験録などをもとに、学生が経験や体験する機会を教員が調整・支援していくことが必要だと考える。

また、結果3で明らかにされた学生の理解度と特性は、① 学生は講義が終了していても、確実に知識を身につけているとは限らない。② 単に知識を身につけさせるだけでなく、それらを統合させ考察していくための訓練が必要である。③ 学生は抽象的な事象に関しては理解しにくい傾向がある。④ 学生は自分が理解可能であったことを中心に講義への質問や感想を述べる傾向があり、教員の意図とは必ずしも一致しない。また、自分が理解できないことに関しては、読み込む姿勢が少ないということが示されていた。①については、既に学んでいる内容についても知識を確認してから、新たな知識を伝えること。②については、教員が解答を導き出すための基礎となる知識は何か、それらの知識を組

み立て考えていくにはどうしたらよいかについて意識的に関わっていくこと。③については、実際の具体例や演習、臨地実習などで講義内容と振り返りながら理解していくことが必要だと考える。④については、グループワークなどを取り入れ他者の意見を聞くこ

とで理解を深められるようにする。このように講義・演習・臨地実習・グループワークなどの学習形態を組み合わせることで学生の学びをより深めることができると考え、今後の授業計画について検討していく。

VI. おわりに

リハビリテーション看護は、リハビリテーションの理念に基づき専門病院に限らず行われてきた。国の施策に伴った病院機能分化によりリハビリテーション看護として果たす役割や期待も明確になってきていると考えるが、看護基礎教育におけるリハビリテーション看護教育は、専門分野としての周知はまだあまりされていないのではないかと考え

られる。リハビリテーション看護の領域が広く横断的であることから、リハビリテーション看護の独自性や専門性について明確に規定し、定義や到達目標を作成し、カリキュラムの中に組み入れていくことが必要だと考える。さらに、リハビリテーション看護学として体系化し、新しい教育プログラムを開発していくことが重要で今後の課題である。

VII. 研究対象文献

- 1) 浅利正二「岡山県におけるリハビリテーション看護学教育の現状と課題」日本医療マネジメント学会雑誌. 15. 214-214. 2014.
- 2) 山崎千寿子、一柳陽子「リハビリテーション看護の「専門的機能」に関する学生の認識」川崎市立看護短期大学紀要. 17-1. 49-53. 2012.3.
- 3) 内記千亜紀、増田信代他「看護基礎教育におけるリハビリテーションの授業評価 リハビリテーション関連科目に対する意識調査から」日本リハビリテーション看護学会学術集会 23 回. 130-133. 2011.10.
- 4) 鍛冶葉子「学生の理解度と特性からみた「わかる授業」の検討 授業アンケート調査の結果から」甲南女子大学研究紀要（看護・リハビリテーション学編）. 4. 165-173. 2010.3.
- 5) 今泉郷子、島田広美他「リハビリテーション援助論および課題別看護実習での学び」川崎市立看護短期大学紀要. 8.1. 77-83. 2003.3.
- 6) 山田正実、小林優子他「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」新潟県立看護短期大学紀要. 7.31-43. 2001.12.

VIII. 引用参考文献

- 1) 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.
- 2) 鎌倉やよい「リハビリテーション看護の教育・臨床・研究—摂食・嚥下リハビリテーション—」The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine. 44. S222-S222. 2007.
- 3) 奥宮暁子「ナーシンググラフィカ 成人看護学 ⑥ リハビリテーション看護」メディカ出版. 2014.
- 4) 中西純子「成人看護学 リハビリテーション看護論第2版」ヌーベルヒロカワ. 2014.
- 5) 金城利雄「リハビリ看護とはなにか」リハビリナース. メディカ出版. 4.3. 16-21. 2011.
- 6) 留畑寿美江「リハビリテーション看護の研究と教育への期待」リハビリナース. メディカ出版. 3.3. 90-91. 2010.
- 7) 石鍋圭子「リハビリテーション看護師に求められる専門性とは」The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 44. S224-S224. 2007.