

基礎教育における看護診断の導入に関する調査

石田 貞代・久保田 君枝

静岡県立大学短期大学部

A Survey on the Teaching of Nursing Diagnosis
at the Undergraduate Level

ISHIDA, Sadayo
KUBOTA, Kimie

要 旨

本研究の目的は、看護の基礎教育における看護診断導入に関する意見と実態を明らかにすることである。全国の看護学校287校に対して質問紙を郵送し、104校から解答が得られた（有効回答率36.2%）。

その結果、次のことが明らかになった。

1. 看護診断の授業・実習の導入について、「未定」と答えたところが多かった。半数を占めていた。
2. 基礎教育への看護診断の導入に「反対」のところは少なく、「賛成」、「どちらともいえない」という意見が多かった。
3. 看護診断導入理由は、「専門性の向上のため」、「時代のニーズだから」、「実習場が導入しているため」、「ケアの向上のため」の順が多かった。
4. 看護診断導入の準備に要した期間は、1年または2年のところが多かった。
5. 看護診断の授業は専門科目の各担当者が行っているところが多かった。

今後は看護診断導入に関する意見と実態をさらに明らかにして分析を加える必要があると考える。

キーワード：看護診断、教育

はじめに

看護診断は看護実践の方法として広く用いられている看護過程の一部をなし、看護過程を強化するもので、看護が責任をもつ分野の診断であるといわれている。

アメリカでは、1950年代から看護の専門職としての役割や機能を明らかにしようとする動きが活発となり、看護問題を特定することに対して、R. Louise McManus が初めて「診断」という用語を用いたといわれる。その後1970年代に入り、専門看護婦の業務拡大が認められる中

で、1973年に第1回の全米看護診断分類会議が開かれ、その後 NANDA（北米看護診断協会）へと名称が変更され活動が引き継がれている。日本では福井らにより、1978年に看護診断学の確立が提唱され、1980年代に入ってアメリカの看護診断の著作が翻訳されるにいたり、しだいに看護診断への関心が高まってきた¹⁾²⁾。1991年に看護診断研究会が発足し、以来臨床や教育において看護診断に関する研究が年々盛んに行われている。

しかし臨床の看護婦が看護診断の学習にきわめて熱心であるのに対し、教育・研究に携わる側は比較的冷やかな反応を示していると思われる³⁾⁴⁾。

我々は母性看護学に看護診断を導入するか否かの検討に際し、看護診断に関する文献を検討したところ、基礎教育課程における看護診断の展開に際して、そのポイントを示した文献はいくつかみられる⁵⁾が、看護基礎教育における看護診断導入の成果をまとめたものはわずかしかなかった。そして看護教育に携わる者が、看護診断に関してどのような意見をもち看護診断に取り組んでいるのか、その実態が明らかにされたものはなかった。

そこで基礎教育における看護診断導入に関する意見とその実態を明らかにし、看護診断が基礎教育に果たす役割と課題を明らかにする契機にしたいと考えた。

・目的

本研究の目的は、3年課程の看護学校における看護診断導入に関する意見と実態を明らかにすることである。本研究において「看護診断とは、実在あるいは潜在する健康問題/ライフプロセス（生命過程または生活過程）に対する患者個人・家族・地域の反応についての臨床判断である。看護診断は、看護婦が責任を負っている目標を達成するための、看護介入の選択の基礎を提供する」(NANDA,1992.)と定義する⁶⁾。

・方法

1995年4月時点での全国の3年課程の看護専門学校（471校）・短期大学（64校）・大学（40校）計575校の中から、層化無作為抽出した287校に対して12月に研究者が作成した質問紙を郵送し、看護基礎教育における看護診断の導入に関する意見と実態をたずねた。

その結果、専門学校93校（89.4%）、短期大学10校（9.6%）、4年制大学1校（1.0%）の計104校から有効回答が得られた。有効回答率は36.2%であった。

質問の内容は、回答者（看護教育組織の代表者）の地位や、看護診断導入に関する意見、授業や実習での看護診断の導入の有無、導入または導入を検討している場合の診断導入の契機となったこと、診断を教える際に基盤となる看護理論の種類とその内容等である。

・結果

1. 回答者の地位

回答者の学内における地位をたずねた。その結果、教務主任75人（72.1%）が最も多く、次に看護診断に関して中心的な立場に立つ者9人（8.7%）、大学・短大の看護学部または看護学科の代表者5人（4.8%）、その他15人（14.4%）であった。

2. 看護診断の授業・実習での導入の有無と導入に関する意見

回答者の学校における授業や実習での看護診断の導入の有無をたずねた。その結果、未定

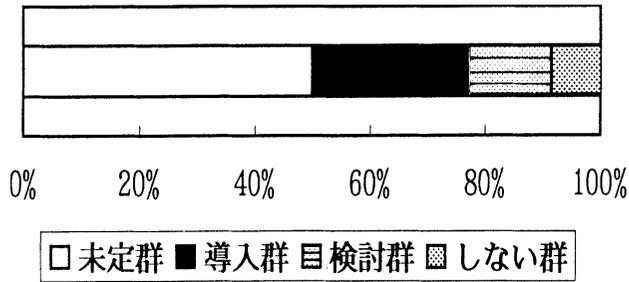


図1 看護診断導入の有無

の学校52校(50%) (以下「未定群」と略す)が最も多く、次いで導入中の学校28校(26.9%) (以下「導入群」と略す)、検討中の学校15校(14.4%) (以下「検討群」と略す)、導入しない学校9校(8.7%) (以下「しない群」と略す)の順であった(図1)。

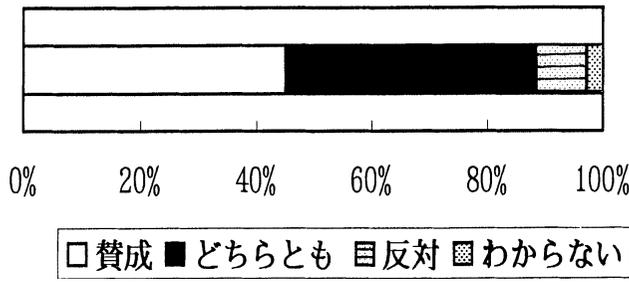


図2 看護診断の導入に関する意見

回答者自身の基礎看護教育への看護診断導入に関する意見をたずねた。賛成47校(45.2%)、どちらともいえない45校(43.3%)、反対9校(8.7%)、わからない3校(2.9%)で、賛成とどちらともいえないに意見が大きく二分された(図2)。

看護診断導入の実態とその意見との関連をカイ二乗検定を用いて分析したところ、賛成は導入群に多く、反対はしない群に多く、どちらともいえないは未定群に有意に多い結果であった。(p < 0.01)

3. 看護診断の導入理由

上記の導入群と検討群の計43校に診断の導入理由をたずねた。その結果、「看護の専門性の向上に必要だから」27校(62.8%)、「時代のニードとして必要だから」25校(58.1%)、「実習場が導入

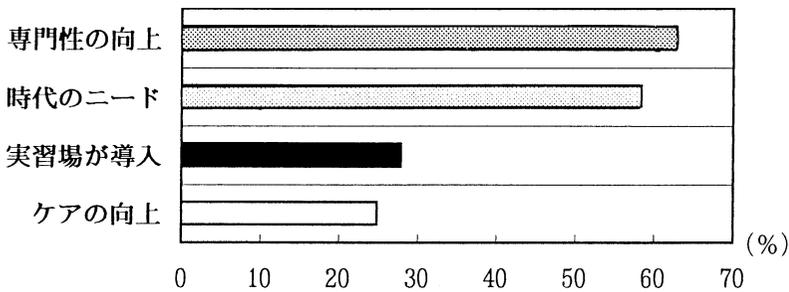


図3 看護診断の導入理由

習場が看護診断を導入したから」12校(27.9%)、「学生のケアの向上につながるから」9校(20.9%)の順であった(複数回答)(図3)。

4. 看護診断導入に要した準備期間

上記の導入群と検討群の計43校に授業や実習に看護診断を導入するための準備に要した期間をたずねた。「2年」が18校(41.9%)、「1年」が13校(30.2%)、「3年以上」が12校(27.9%)であった。

5. 用いている看護理論の種類と主な看護理論

導入群と検討群に看護の専門科目の授業で看護過程を教える際、基盤となる看護理論や枠組として採用している理論の種類をたずねた。「1種類」は11校(25.6%)、「複数」は26校(60.4%)、「未定」は6校(14%)であった(図4)。

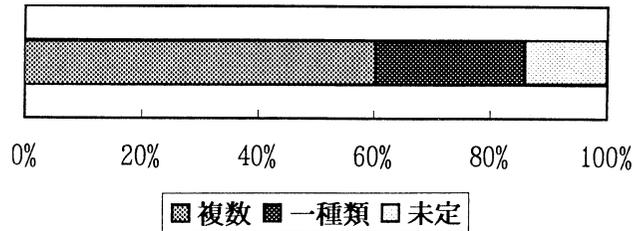


図4 看護理論(枠組)の種類

看護の専門科目の授業で看護過程を教える際、基盤となる看護理論や枠組として、マージョリー・ゴードン、バージニア・ヘンダーソン、シスター・カリタス・ロイ、オレムの順に多く用いていた。看護の専門領域別にみると基礎看護学、成人看護学、老人看護学、精神看護学の順に看護理論を用いていた。

6. 看護診断の授業担当者

看護診断の授業担当者についてたずねた。1)「専門科目の各担当者が行っている」のは26校(60.5%)、2)「診断の授業専門の担当者が行っている」のは5校(11.6%)、3)上記の「1」と2)の両方が行っている」のは5校(11.6%)であった。

7. 看護診断導入後の評価

看護診断導入後の評価を実施しているかについてたずねたところ「検討中」が25校(58.1%)、「実施していない」が13校(30.2%)、「実施した」が2校(4.7%)であった(図5)。

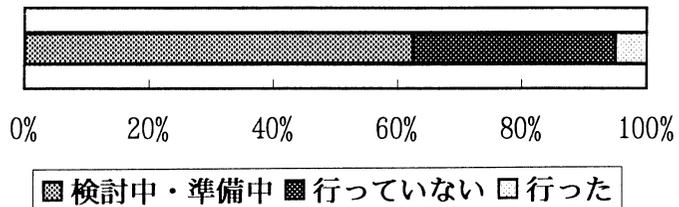


図5 看護診断導入後の評価実施の有無

8. 看護診断に関する意見

看護診断に関する8つの意見を設けてそれぞれについて「賛成」、「反対」、「どちらともいえない」の3つからあてはまるものを選んでもらった。その結果、「臨床での応用が進めば日本の文化になじむ看護診断ができる」が81校(77.9%)、「看護の専門性を高めることにつながる」75校(72.1%)、「看護診断の体系を身につけることで思考の枠が広がる」69校(66.3%)、日本の文化にはなじまない」が54校(51.9%)、「看護診断を用いると枠にはまった思考に陥りやすい」44校(42.3%)「看護診断が目的化してケアの向上につながらない」23校(22.1%)等であった。看護診断に対して否定的な意見よりも肯定的な意見の方に賛成するものが多かった(図6)。

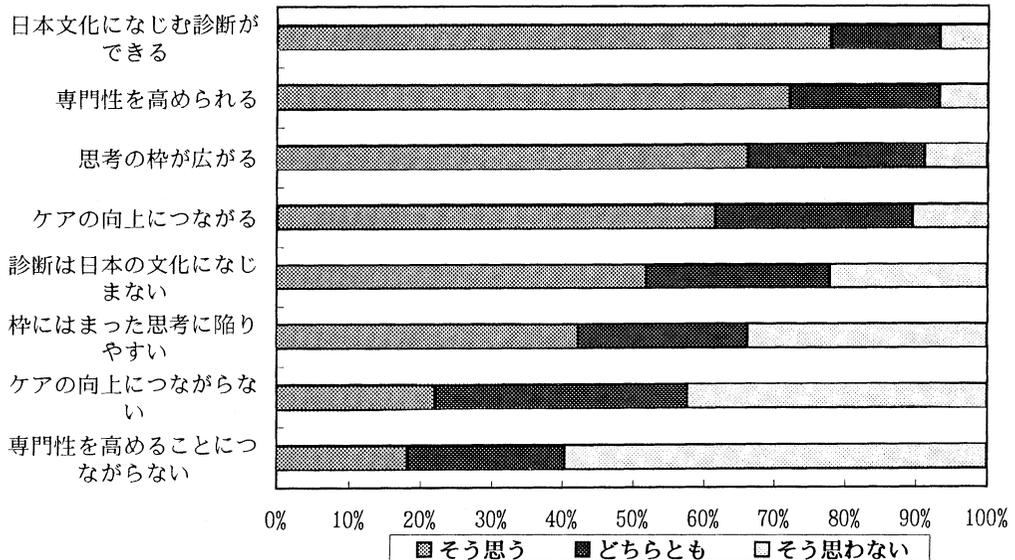


図6 看護診断に関する意見

・考察

1. 有効回答率

今回用いた質問紙の回答率が短大、大学においてとくに低かったのは、1校につき1部の質問紙を送付し代表者に記入してもらったため、教員の専門性が明確に区分された短大や大学では、代表者が単独で解答しにくい質問が多かったこと、などの質問の設定上の問題があったものと考えられる。

2. 看護診断導入の実態と導入理由等

基礎教育での診断導入について半数が「未定群」であり、その多くが「どちらともいえない」という回答をしている。これは学校や教員個人が模索している時期にあり、看護診断導入の意見を決めかねているものと思われる。

羽山は、看護診断を推進しているのは病院の看護管理者が中心で、むしろ大学の看護教員の多くは看護診断自体とその臨床・教育への導入には発言を保留している様子である⁷⁾、と述べているが、調査結果から、専門学校も含めて看護教員は、概して看護診断の導入に関して態度保留のものが多いと思われる。

「時代のニーズとして必要」「実習場が看護診断を導入したから」などの導入理由から、診断導入には外部からの動機づけも強く働いているものと考えられる。

3. 看護診断導入の準備期間と用いている看護理論等

看護診断の導入準備期間が1・2年が多かったのは、時代や状況の変化に早く対応しようとした結果だと考える。

大竹は、自校での看護診断導入の経緯を振り返り、見切り発車的であり試行錯誤であった⁸⁾、と述べているが、多くの教員が授業と実習指導等に追われる多忙な日々を送っている現状では、大竹の経験と同様に、試行錯誤を繰り返す中で診断への理解を深めているのが現状と思われる。

看護診断の基盤となる看護理論を複数用いているところが多かったのは、看護の専門領域の専門性や特性により、異なる理論を用いている学校が多い現状を示しているものと思われる。

高木や大竹は、基礎教育課程の学生が看護過程を系統的・論理的に展開するためにはどれか一つの看護理論やモデルを用いて教育することが必要⁹⁾¹⁰⁾、と述べている。この見解と異なる状況の学校においては、看護理論の一本化に関して今後議論の必要があるといえるだろう。

看護診断の授業担当者に専門科目の各担当者が行っているのが多かったのは、専門科目の授業において看護診断を用いた看護過程の展開を行っている学校が多いためと考える。

看護診断に関する意見には、否定的な意見に比べて肯定的な意見に賛成するものが多かった。これは看護診断を導入し、その後評価を行っていることが少ない状況を考えあわせると、導入後の評価から得た見解というよりも、看護診断への期待感からくる見解と考える。

アメリカで看護診断が必要とされたのは、看護ケアの質の向上と看護職の専門職としての確立のためといわれる¹¹⁾。そして看護診断は看護過程における問題の明確化の部分に独立した立場を与えるもので、その後の看護実践（看護治療）が伴わなければ本来の意味をもたないものである。太湯はこの点に言及し、現実には診断名をつける過程にあいまいな部分が多く、診断名に基づく治療概念も確立されていない部分が多い¹²⁾、と指摘している。また上泉は、看護診断を導入しても必ずしも実践に結びつかない理由として、看護技術や看護ケア提供システムの開発の遅れをあげている¹³⁾。

したがって、看護診断を用いてケアの質の向上や専門職の確立をめざすためには、看護診断導入後の評価を行うとともに、看護技術や看護ケアシステムの開発に関して、臨床側と教育者がともに協力することが必要となると考える。

看護診断の導入や効果的な学習方法を検討する際には、看護診断が看護実践のどの部分に貢献できるのか、その可能性と限界を慎重に見極めることが重要と考える。

今後は看護診断導入の実態をさらに明らかにして分析を加える必要があると考える。

．引用・参考文献

- 1) 松木光子他編：看護診断とは，看護診断入門，6- 13，J J Nブックス，1995.
- 2) Lynda Juall Carpenito 中木高夫監訳：NANDA の看護診断の定義，ナースプラスワン，10,64- 68,1993.
- 3) 川島みどり：いま流行の看護診断への私的な疑問，看護実践の科学，4,19- 28,1994.
- 4) 羽山由美子：臨床看護の概念化に関する1つの問題提起，看護研究，26(3),216- 224,1993.
- 5) 江本愛子：「基礎看護学」における看護診断の展開と指導，Quality Nursing 1(5),4- 9,1995.
- 6) 日野原重明監訳：看護診断ハンドブック，医学書院，1995.
- 7) 前掲書4)。
- 8) 大竹芳子：看護診断導入の経緯とその考え方，Quality Nursing，1(4),30- 36,1995.

- 9) 高木永子：アセスメント段階と診断段階のプロセスの基本, 月刊ナーシング, 13(5), 1993.
- 10) 前掲書 8)。
- 11) 平岡敬子他：看護診断の萌芽期, 臨床看護, 20(5), 581- 588, 1994.
- 12) 太湯好子：看護過程における看護診断, 月刊ナースデータ, 14(10), 36- 42, 1994.
- 13) 上泉和子：看護診断の落とし穴, 月刊ナースデータ, 14(10), 31- 35, 1994.

[1996年10月30日受理]

< Abstract >

A Survey on the Teaching of Nursing Diagnosis
at the Undergraduate Level

Sadayo ISHIDA, Kimie KUBOTA
Shizuoka Prefectural University, Junior College

The purpose of the study is to clarify opinions and facts about teaching nursing diagnosis at the undergraduate level. A survey questionnaire was sent to 287 nursing schools. One hundred four schools responded (the return rate is 36.2%).

The results are as follows:

1. More than a half of the schools answer "undecided" about teaching nursing diagnosis in nursing courses.
2. Only a few schools do not agree with teaching nursing diagnosis, and the majority of them indicate "agree" or "no comment".
3. The reasons for teaching nursing diagnosis are:
 - 1) to improve professionalism,
 - 2) to keep up with the trend of the times,
 - 3) to keep up with hospitals where the students practice,
 - 4) to improve the quality of care.
4. In order to teach nursing diagnosis, the faculty members spent one year or two years at the majority of schools.
5. The faculty members who teaches nursing diagnosis are nursing faculty at most of the schools.

It is necessary to investigate more facts and opinions about teaching nursing diagnosis.

Keywords: Nursing diagnosis, education

