患者教育のための指導技法を習得させる教授法の開発

—その2　栄養科への導入—

川崎医療短期大学　一般教養*　栄養科**　看護科***

片山英雄*・寺本房子**・林喜美子***

(昭和61年9月10日受理)

Developing the Methods of Instruction to master the Teaching Techniques for Patient Education.

— To the students of Nutrition —

Hideo KATAYAMA*, **Fusako TERAMOTO****, **Kimiko HAYASHI*****

*Department of General Education**, *Nutrition***, *Nursing****

Kawasaki College of Allied Health Professions

(*Received on Sept.* 10. 1986)

概　　要

患者教育の一つに栄養指導がある。栄養士は患者に食事指導をする場合があるので，患者へわかりやすく教える方法を習得していることが望ましい。そこで，栄養科の学生は，こうした指導技法について学んでおく必要があると考えた。

われわれは栄養科3年次生に，基本的な指導技法を教えた。授業のねらいは，前回の報告と同じで，目標の明確化とスモール・ステップの計画の立て方である。

その結果，授業で指導した目標分析の方法が，糖尿病の入院患者に食事指導をする場面へ適用できるようになった。このことから授業の効果を確認することができた。

Abstract

Instruction in therapeutic diets is one of the important patient educations.

As a dietitian must teach diets to patients, she must have sound training in teaching methods as well. So the study of teaching methods becomes an essential part of the training of dietetics students.

The writers taught its basic teaching techniques to the third-year students. The aim of the training was put on learning of defining subjects and small step programing, as taken in the previous study.

As the result, the training in class enabled them to apply the technique of task analysis in educating diabetic in-patients about their diets.

Therefore the writers conclude that the result supports the effect of the training for the students.

I はじめに

患者教育の重要性は近年特に強調されてきた。その背景には高齢者社会の出現とそれに伴なう成人病対策という問題があるであろう。患者教育の主要な領域として Redman (1968) は，①健康を維持し病気を予防すること，②診断・治療について学ぶこと，③退院後に養生を継続することなどをあげており，この退院後の指導として，家庭での療養（服薬・食事・運動・リハビリテーションの継続・再発や合併症の予防）についての理解が必要であるとしている[1)]。

ところで，現代生活は豊かな食事と運動不足やストレスなどによる成人病の増加をもたらしたが，その一つに糖尿病がある。糖尿病のコントロールでは患者教育の一つとして述べた食事療法が基本であり，当然のことながら「糖尿病を持ちながら健康で長生きする」という今日の糖尿病治療目標にかなう内容が要求される（北村，1984）[2)]。そして，食事療法を守り，医師に指示された療法を守れば健康人とかわらない生活ができるのである（後藤，1979）[3)]。そこで，患者は食事療法の重要さを自覚し，実行しようという気持ちになることを学習しなければならない。と同時に，医療関係者（医師・看護婦とともに栄養士）も患者教育の重要性の認識が求められるのである。

本学（川崎医療短期大学）では病院向けの栄養士養成をめざすという特色をもった栄養科を昭和58年に新設した。そして，カリキュラムにも，医学概論・医学用語・看護学・臨床検査学および病院での長期間の実習などを取り入れ，病院での勤務に適するように配慮している[4)]。これらの観点に立って，一般教育・教育学の中で学生に「患者にわかりやすく教えるにはどうするとよいか」といった指導技法の基本を習得させることは有意義であると考えた。

これまで，患者教育について看護科の学生を対象として研究を重ねて来た。学生に患者への指導の基本を学びとらせ，これを看護の場へ適用するとして，糖尿病患者への食事指導，手術による呼吸器合併症の予防などにどう生かせるか調べて発表した（片山・渡辺・林，1984）[5)]。

今回は，栄養科の学生に患者教育の基本的な指導法，特に目標分析の手法を習得させることを試みた。そして学びとった目標分析の手法を栄養指導（糖尿病患者への食事指導）の場面へどう適用できるかを検討しようとした。

II 研究の進め方

実験的授業を実施し，その効果を授業の前後テストから判定しようとする方法で研究を進めた。その概要を流れ図にしたものが図1である。

1．授業の実施

対象学生と授業日時；本学栄養科第3学年次生21人（全員女子学生）を対象とした。授業の実施日時は，昭和61年3月10日午前10時10分より約90分である。授業を実施した時期が丁度卒業直前であったためか出席率が悪く，平常の半分以下になったので，今回の授業については，栄養科の授業への導入の試みにとどまった。

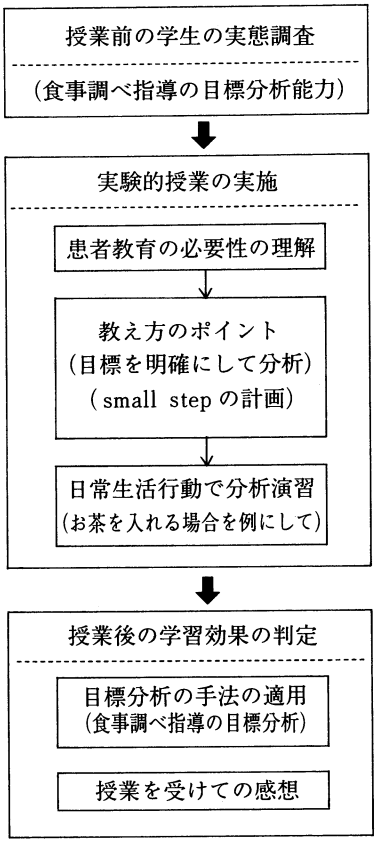

図１　研究の進め方の概要

授業の内容；「わかりやすい教え方」の主題のもとに，指導目標の明確化と small step program の大切さを重点にした授業を実施した。授業の内容や展開は前回に報告したものに準じている（片山・渡辺・林，1985）[6]。要点は図１の授業の実施の欄に示した通りである。

まず,「患者教育の必要性」を例をあげて説明し理解させた。次に,「教え方のポイント」としては，学習指導の心理学で指導した，目標を明確に分析しておくこと，small step で計画を立てることを取り上げた。これらの基礎の上に立って「日常生活行動」を例にして，具体的な目標分析と指導計画の立て方を解説した。教材として取り上げたものは，「おいしいお茶を入れる」という日常的なものである。これを例にして,「おいしいお茶」の条件を分析し，温度・こさなどの「おいしさの要素」に着目させた。また，入れ方の手順を small step で記述させたり，実際に演示させたりして小刻みな段階を辿って目標達成へ進む過程を理解させた。

２．授業効果の判定

授業効果の判定の大要を図１に示した。授業効果の判定を本授業で指導した内容の理解状況をみるのでなく，本授業で養成した目標分析の能力が他の場合に適用できるかどうかで見ようとした。このようにしたのは，本授業で取り上げた教材は「お茶を入れる」というありふれた日常生活行動であるので，それを分析してどんな下位行動になったかを理解したり記憶したりしてもあまり重要な意味がない。それよりむしろこの授業で習得した目標分析能力が，栄養指導という栄養士としての職務に直接結びついたものの分析に適用できることを確認するほうがより重要であると思われる。この観点に立ち，本時に指導した日常生活行動（お茶を入れる）の目標分析をそのまま確認するのではなく，より発展した能力として，この目標分析の方法を栄養指導の場面へ適用できるかどうかという目標分析能力の適用の度合いをもって授業効果の判定に当たった。

さらに，授業後に学生に本授業を受けたことについての感想を求め，これも参考にした。

(1) 目標分析能力のとらえ方

① 調査問題

栄養指導にもいろいろあるが，本時に判定問題として取り上げたのは糖尿病の食事療法にあたって入院患者に病院給食調べをさせる場面である。与えた問題は次のものである。記入については特別の指示をせず自由に記述させた。

> 栄養士の仕事の中には，患者に病気の回復を促進するのに必要な知識を与えたり，能力を身につけさせたりすることを〝指導〟する場合があります。
>
> 例えば，糖尿病の入院患者に食事指導をすることによって自己コントロールができるようにさせるために，病院食の献立名を調べさせ，そのよさを知って実践への手掛かりをもたせることがあります。
>
> この場合，患者は具体的にどんなことができるようになればよいか，その項目をあげ，それぞれについて，患者にわかりやすく説明すると考えて，その説明内容を書いてみなさい。

② 学生回答の評価の観点

自由に記述させたので学生の文章は教えたいと思うことを羅列して書いている。中心となる重要事項もあれば，部分的な指導内容も混在しているし，順序も思いつくまま書きつらねている。この自由に記述された文を評価することは工夫を要する。

本授業は目標分析能力の向上をめざすものであるから，まず目標分析能力とはどのようなことかが問題となる。いろいろな考え方があるであろうが，ここでは一応「指導すべき目標を整理・分類し，組織立てること」として考えを進める。具体的に言えば総括的な指導目標を主要な目標（本研究では項目と呼ぶ）に分け，それぞれの下位目標（本研究では説明内容と呼ぶ）に整理することである。こうした能力は指導するとき「何を教えたらよいか」という指導目標を明確にもつ力であり，さらに「わかりやすく教える」ポイントになるものである。そこで学生の回答文をこの指導目標の分類・整理ができて組織立てられているかという観点から評価したのである。

③ 評価基準の作成

学生の自由記述文を評価するためにモデルとなる目標分析例を研究者が協議して作成した。

糖尿病治療の目標に合致する食事の二つの柱は，一日の摂取総エネルギー量を必要にして，かつ最小限にとどめること，栄養素のバランスがとれた食事であることである（阿部・平田，1984）[7]。この二つの柱をもとに指導事項を整理し，指導の順序に従って配列した試案を作成した。これを用いて看護科の学生の回答分析を行って発表した（片山・渡辺・林，1984）[8]。

今回はさらに検討を加え，「患者が糖尿病治療食として最適なものはどんな食事か」という問題場面に出合ってこれを解決する一連の問題解決過程としてとらえ，そのすじ道を図2のA～Eに整理して組織づけた。

この系列組織に従って，さらに下位目標を分析して作成した目標分析表を表１に示す。これを基準にして学生の回答を評価した。

	項目（主要目標）	説明内容（下位目標）
A　目　的	問題意識をもち、解決しようとする ↓	……（食事療法の大切さと病院給食調べの必要性に気づく）
B　方　法	食事調べの方法が理解できる ↓	……（食品交換表を用いて調べる方法がわかる）
C　実　施	実際に調査して結果をまとめることができる ↓	……（食事内容を調べ摂取状況がまとめられる）
D　考　察	調査結果を関連づけて結論を出す ↓	……（糖尿病食の特徴をまとめ、健康食であることがわかる）
E　発　展	結論をもとに、日常生活へ活用できる ↓	……（食品交換表を使って献立が立てられる）

図２　指導目標の系列組織

表１　目標分析表　　糖尿病患者への食事指導

総括目標　　病院給食の食事内容を食品交換表を用いて調べ、そのよさを理解し、実践への手掛りを持つことができる。

A（目　的）　食事療法の大切さを知り、病院給食を調べる必要性がわかる。
- a. 糖尿病治療の基本は食事療法であることを知る。
- b. 病院給食は糖尿病患者に最適な食事なので、これを調べると適切な食事内容がわかる。

B（方　法）　食品交換表を使用して、病院給食の食事内容の調べ方がわかる。
- a．食品交換表の組み立て（食品群と単位）がわかる。
- b．目分量で１単位に相当する量がわかる。

C（実　施）　病院給食の食事内容を調べ、一日の摂取状況がまとめられる。
- a．食品名、数量（めやす量）が記録できる。
- b．食品交換表を使って分類ができる。
- c．１単位の分量を調べて単位計算ができる。
- d．食品構成（食品群ごとの単位数）がわかる。
- e．単位数を合計して総エネルギー量の計算ができる。

D（考　察）　糖尿病食は特別食でなく健康食であることに気付くことができる。
- a．各食品群の栄養上の性質を知り、栄養のバランスがとれていることがわかる。
- b．総エネルギー量は医師の指示したものであることがわかる。
- c．この食事は家族ぐるみで実践できるものであり、これを続けると普通の社会生活ができることに気付く。

E（発　展）　食品交換表を使って自分に合った食事の献立が立てられる。
- a．同一表内の食品は自由に交換できることを利用し、各自の食習慣を考慮して献立を立てられる。
- b．嗜好性や経済性を考えた長続きのする献立を立てる工夫ができる。

(2) 授業についての学生の感想のとらえ方

授業の終了後，今受けた授業「患者にわかりやすく教えるには」の授業についての感想を自由に記述させた。特に観点を示したり形式を与えたりせず，時間も制約せず思いつくまま記述させた。

Ⅲ 授業の結果

1．学生の目標分析状況

(1) 学生回答の整理の具体例

学生が授業の前後に自由に記述した回答の一例を示す。この学生はNo16であるが，特に授業によって向上したことのよく表れているものである。学生の記述した原文のままのせてあるが，文中や文末にある記号はモデルの目標分析表（表1）にある項目（A～E）と説明内容（a～e）に対応するものがあればその文を示すために付したものである。

授業前の回答文 No16

自分の摂取エネルギーを知り，それにあった食事ができるように糖尿病がどういうものであるか病態について，Aa

血糖のコントロールを行なう上での食事療法の重要性，Aa，具体的献立名，自分の摂取エネルギーについて，Db

決められた摂取エネルギー内での食事のしかた，工夫，低エネルギーの献立について理解させ，実践できるようにしなければならない。

その場合，単に医学的知識を教えるのではなく患者の今までの食習慣，生活環境，性格，理解度，実行力について考慮した上で説明する必要があろう。

授業後の回答文 No16

1．糖尿病の病態について理解する，A

2．食事療法の重要性を理解する，A

3．病院食の献立名を調べる，C

- 最初は献立表を参考にする。(材料名，数量，単位等を記入してある献立表)
- 記入のしかたを理解する，Ca
- 自分で材料名，数量を記入する。練習を繰り返す，Ca

4．糖尿病交換表の使い方を理解する，B

- 交換表の表分類について理解する，Ba
- 具体的にどの食品が表のどこに入るのかを理解する，Cb
- 自身で表分類ができるように練習する，Cb
- 1単位に相当する食品の数量について理解する，Bb
- 病院食を実際に表分類したのち，単位計算をする練習を繰り返す，Cc

5．献立作成，E

• 自身の指示エネルギーにもとづき，単位配分をし，表ごとに適当な食品を選んで献立を作成する，Ｅａ

この自由記述文を目標分析表（表１）をもとにして分析し（文中の記号参照），ほぼ完全に説明できている場合は○，やや不完全であったり，いくつかに細分して説明してあったりしたものを△に評価して符号化した。また，説明内容つきの項目についても整理した。No16の場合を表２にまとめたので符号化の過程を説明する。

表２　学生の目標分析状況(1)　No16の場合

項目		A 目的		B 方法		C 実施					D 考察				E 発展		集計		
		調べる必要性	問題意識 a 治療は食事で	問題意識 b 適した食事は	表を用いた調べ方	調査方法 a 表の組み立て	調査方法 b 一単位の量	摂取状況を調べる	実際に調査する a 記録(品名・量)	実際に調査する b 表で分類	実際に調査する c 単位計算	実際に調査する d 食品構成	実際に調査する e 総エネルギー量	糖尿病食の特徴	関連づける a 栄養のバランス	関連づける b 指定エネルギー	関連づける c 社会生活へ	適した献立作り	活用 a 食品を交換して	活用 b 長続きの工夫	項目 ○	項目 △	説明内容 ○	説明内容 △	説明つき項目
説明内容																								
授業前	16		○													△						1	1	0
授業後	16	△			△	○	○	△	○	○	○							○	○		1	6		3

授業前は項目を立てた説明になっていない。そして，説明内容も糖尿病治療に食事療法が重要であることはよく述べられているのでＡａは○である。指示エネルギーについてはふれられているが説明不足なので△である。

授業後はきちんと項目が立てられるようになっている。また，Ａ目的は，１・２の文で取りあげられているが，食事調べの必要性が欠けているので△と判定した。さらに，この項目についての説明内容が具体的に記述されていない。Ｂ方法は，４．表の使い方を理解するという項目で示されているが，表を使って「食事内容の調べ方がわかる」というところまではいっていないので△である。しかし，説明内容は，Ｂａ表の組み立ても，Ｂｂ１単位に相当する量も明確に取り上げてあるので○と判定した。この項目は説明内容がついている例である。

以下同じ手続きで表２にまとめた。

(2)　全学生の回答状況

No16の学生で示したと同じ手続きで学生全員の回答を整理し表３に個人別回答状況一覧としてまとめて表した。

表3　学生の目標分析状況(2)　個人別一覧

項目		A 目的			B 方法			C 実施						D 考察				E 発展			集計			
		調べる必要性	問題意識		表を用いた調べ方	調査方法		摂取状況を調べる	実際に調査する					糖尿病食の特徴	関連づける			適した献立作り	活用		項目	説明内容		説明つき項目
説明内容			a 治療は食事で	b 適した食事は		a 表の組み立て	b 一単位の量		a 記録(品名・量)	b 表で分類	c 単位計算	d 食品構成	e 総エネルギー量		a 栄養のバランス	b 指定エネルギー	c 社会生活へ		a 食品を交換して	b 長続きの工夫	○	○	△	
授業前	1			△		△					△				△								4	0
	2	△	△		△	△	○	△								△		△			4	1	3	2
	3				△										△	△			○		1	1	2	0
	4				△	○										△					1	1	1	1
	5	△	△	○																	1	1	1	1
	6		○			○					△							△			1	2	1	0
	7				△				○	○	△										1	2	1	0
	8	△				△												△			2		1	0
	9					△	△								△	△		△			1		4	0
	10				△																1			0
	11								△									△	△		1		2	1
	12				△	○	○	△								△			△		2	2	2	1
	13				△						○				△	△		△			2	1	2	0
	14							△	△	○	△					△					1	1	3	1
	15		○			○					○							△			1	3		0
	16		○													△						1	1	0
	17				△	○		△			○				△	△					2	2	2	2
	18							△								△					1		1	0
	19				△	○	○	△	△		△					△		△			3	2	3	2
	20				△	△	△	△			○										2	1	2	2
	21	△			△		○	△													3	1		1
授業後	1				△	△		△	○		△							△			3	1	2	2
	2				△	○	○	△	○	○	○					○		△			3	6		2
	3	△	○		△	○		△	△		△							△			4	2	2	3
	4				△	△										△					1		2	1
	5			○	△	△		△	○	○	○		○			△		○	△		1 2	5	3	3
	6	△	△			△		△	△		○							○			1 2	1	3	2
	7	△	○			△		△	○		△							△			3	2	2	2
	8	○	○	○			○														1	3		1
	9							△	○		△	△			○			△			2	2	2	1
	10					△		△	△		△					△		△			2		4	1
	11					△	○								△				△			1	3	0
	12	○	○	○	△		○	△	○							△			△		1 2	4	2	3
	13	△	○	△	△	○		△	△				△					△	△		4	2	4	4
	14	△	○		△	△	△				△					△			△		2	1	5	2
	15		○	○	△	○		△	○		○					△		○	△		1 2	5	2	3
	16	△			△	○	○	△	○	○	○							○	○		1 3	6		3
	17				△	○		△	○			○						△			3	3		2
	18	△			△											△					2		1	0
	19	△	○					△	○	○	○		○			○			△		2	6	1	2
	20							△	○	○	○							△	○		2	4		2
	21			△		△		△	○	○	△		△			○					1	3	4	1

2．授業についての学生の感想

授業後に，学生が自由に記述した授業についての感想の一例を示す。これはNo 5のものであるが，原文のまま紹介する。

感　想　　No 5

患者に指導することは実際に行って難かしいということを体験した。自分ではプランを立てて行ったつもりだったが，今一歩患者には通じていなかったようである。交換表のことなどまったく知らない患者に指導するには自分が全く知らなかった時のことを思い出してプランをたてなければいけないことを知った。

私は早く患者に伝えようと思い内容を前おきもなしに指導していたようだ。全体が見えないと患者は何を説明してもらっているのかが理解できないだろう。全体を通しての目標と毎回の目標をたて，それを細かく分析し指導を行うことを念頭にいれておかなければ何をしているのかわからなくなってしまう。今日の授業は今までの自分を反省するよいきっかけになったと思う。

全学生の授業後の感想を分類・整理して表4にまとめて示した。

表4　授業後の学生の感想（自由記述の分類）

1．患者教育は困難である ……39
- 患者は知識がないのに、わかったものとして教えてしまう……13
- 患者の理解に合わせた教え方を工夫する必要がある……9
- これから現場へ出たとき参考になると思う……6
- 実習中に実際に教えて困った体験があり反省できた……4
- 信頼関係がないと不安に思われる……3
- 自分が知らないことは学びはじめた時のことを思い出して教えねばならない……2
- 頭でわかっていても口に出して説明するのは困難だ……2

2．教え方の基本が理解できた ……28
- 全体を見通した大きい流れを説明してから、詳細な内容へ進むことが大切……11
- 説明内容をよく分類・整理して small step program を立てること……10
- 指導内容をよく研究して熟知し、目標を明確にしておくこと……7

3．その他 ……8
- 日常生活の行動をとり上げ、具体的で分かりやすい講義だった……3
- ありふれた行動も、実際に分析してみると困難なことがわかった……2
- 教育には学習意欲や自主性が必要だと思う。……3

Ⅳ　授業効果のあらわれ

授業の効果がどのようにあらわれたかを，学生の目標分析能力の向上のようすを中心に考察し，学生の授業についての感想も加えて検討する。

1．授業前後の目標分析能力の比較

表３の個人別の回答状況を項目別，説明内容別に集計し，授業前と授業後を比較して表５に表した。この結果をもとに，(1)全項目をとおした傾向，(2)向上の認められた項目，(3)向上の認められなかった項目に分けて検討する。

表５　学生の目標分析状況(3)　授業前後の比較

項目		A 目的			B 方法			C 実施						D 考察				E 発展				集計		
		調べる必要性	問題意識		表を用いた調べ方	調査方法		摂取状況を調べる	実際に調査する					糖尿病食の特徴	関連づける			適した献立作り	活用			項目	説明内容	項目(説明付)
説明内容			a 治療は食事で	b 適した食事は		a 表の組み立て	b 一単位の量		a 記録(品名・量)	b 表で分類	c 単位計算	d 食品構成	e 総エネルギー量		a 栄養のバランス	b 指定エネルギー	c 社会生活へ		a 食品を交換して	b 長続きの工夫				
前	○		3	1		6	4		1	2	4								1				22	14
	△	4	2	1	11	5	2	8	3		5				5	11		8	2			31	36	
後	○	2	8	4		6	5		12	6	7	1	2		1	3		4	2			6	57	40
	△	8	1	2	12	9	1	16	4		7	1	2		1	7		9	7			45	42	

(1)　全項目をとおした傾向

表５の集計欄から平均回答数を求めた。○を１，△を0.5として合計し人数で除して算出した。授業後の平均は項目1.36，説明内容3.71，説明つき項目1.9となっている。これを授業前（項目0.74，説明内容1.9，説明つき項目0.67）と比較すると，項目は1.8倍，説明内容は約２倍，説明つき項目は2.8倍に増加している。授業の前後の平均値の差をｔ検定で確認すると，項目は１％，説明内容，説明つき項目は0.1％水準で統計的有意差が認められた。本授業のねらいである目標分析の手法，項目を立て，つぎにその内容の説明をするということが学生に習得されていることが確認できた。

(2)　向上が認められた項目について（表５参照）

Ａ目的，Ｃ実施，Ｅ発展の三項目がこれに当たる。それぞれの向上の度合いを授業の前後で比較すると，Ａ目的；項目３倍，説明内容2.5倍，Ｃ実施；項目２倍，説明内容3.2倍，Ｅ発展；項目2.1倍，説明内容2.8倍の増加となっている。いずれも２倍から３倍の増加が認められる。さらに個々の説明内容について調べてみる。Ａ目的では，ａ「糖尿病の特徴と食事療法の重要性」を説明することはかなりよいが，ｂ「病院給食を調べると糖尿病に適した食事がわかるの

で調べるとよい」というところはやや不十分である。Ｃ実施では，説明しようとして項目を立てている者は全体の８割近く（不完全なものを含む）にのぼっている。しかも，説明内容もａ記録，ｂ分類，ｃ単位計算とこまかく説明できるようになっている。ここでは small step の programing の方法を理解して適用していることがわかる。ただ，ｄ食品構成とｅ総エネルギー量の計算という結果をまとめる点は不十分である。Ｅ発展させて献立を立てることについてもａ食品交換表の使用に目の向くものが増加している。しかし，ｂ個人に合った長続きの工夫にまでは達していない。

以上の三項目については一応向上が認められる。しかし，項目として立てている事項，それぞれの説明内容としてあげているものについてやや不十分な面も残っている。

(3)　向上の認められない項目について（表５参照）

これは，Ｂ方法，Ｄ考察の二項目である。しかしこの二つはそれぞれ違った傾向を示している。Ｂ方法を教えることは，授業前から相当高いレベル（11人）で教えようとしている。ところが，授業後でもあまり向上せず（12人），授業の前後の差が項目でも説明内容でもほとんど認められない。ということは学生はこうした課題に接すると，まず，食品交換表の見方を説明しようとする傾向があることがうかがえる。しかし，Ｄ考察することはきわめてよくない。これは授業の前はもちろんであるが授業後もできていない。ｂ指示エネルギー量については説明しようとする者が授業前後とも10人程度いるのだが，調べた食事の総エネルギー量と比較して病院給食のよさを理解させようとしてはいない。ａ栄養のバランスについて取りあげたものはきわめて少ない。さらに，特にこの考察することを項目を立てて指導しようと考えたものは授業後でも１人もみられなかった。

以上，目標分析能力の向上を検討したが，要約すると次のようになる。全体としては授業の効果が認められ，項目数，説明内容数ともに増加している。特に，説明つきの項目数に増加が著しくみられた。項目別に検討すると，あきらかに向上の認められた項目；Ａ目的，Ｃ実施，Ｅ発展と，向上の認められない項目；Ｂ方法，Ｄ考察があることが判明した。さらに，説明内容まで分析を深めると，向上の認められる説明内容；Ａａ糖尿病の特徴と食事療法の重要性，Ｃａ，ｂ，ｃ食事を記録し分類し単位計算すること，Ｅａ表を使って献立を立てることである。しかし，項目としては向上しているが，説明内容として不十分なものとして，Ａｂ食事調べの必要性，Ｃｄ，ｅ調査結果のまとめ，Ｅｂ長続きの工夫がある。また，Ｂ方法についての説明内容は一応よいが，Ｄ考察の説明内容はよくない。

２．学生の目標分析の傾向

学生が患者へ指導しようとしたことがらの目標分析の傾向をまとめて考察する。学生数が少ないので一般的な傾向とは言えないかもしれないが，一つの特徴が読み取れたと考えている。

授業を受けることにより，目標を明確にし，分析してとらえ，系統的に整理して組織立てるという「目標分析」の方法が理解できるようになっているようである。そのことは，自分たちの患者指導の場へ適用して，総括目標として示されたものをいくつかの項目（主要な目標）に

分け，さらにそれぞれの説明内容（下位目標）を考えるという方法が使えるようになっていることから把握できる。すなわち，授業前は，B方法の食品交換表の使い方を指導すればよいと考えていたようであるが，授業後には，まず，A食事療法の重要性に気づかせ，つぎに，C実施上の手順をていねいに教え，さらに，E発展して献立づくりができるようにさせたい……と全体的な視野に立って大きい流れを示し，それぞれに詳細な説明を加えるという目標分析の基本を適用しているのである。このことから，この授業の効果が確認できた。

しかし，栄養指導についての学生の理解の程度は不十分で，単に患者に説明する順に指導内容を配列しているというレベルにとどまっている。主要な目標を関連づけ全体を統一した考えを立てて，そのすじ道のもとに分析を進めているとはいえない。というのは，Ａｂ「病院で出される食事は糖尿病治療のために最適のものだから調べることが大切だ」という動機づけができていない。また，調べ方の指導はていねいにできているのだが，Ｃｄ，ｅ調べた結果を「食品構成ごとの単位と総エネルギー量を求める」というまとめができず，さらに一番重要である，Ｄ考察「今調べた食事はのぞましい栄養のバランスがとれており，しかも指示されたエネルギー量にきちんと合っている。なるほど最適な食事になっているな。」という食事調べ全体をとおして関連づけ，最初にもった課題を実際に調べて検証・確認し結論を出すという面への着目がきわめて乏しい。指示エネルギー量については多くの学生が指導しようとしているのだが，折角苦心して調べた食事が糖尿病治療にとって最適だという結論を出すことの重要性にまで目が向いていないのである。このことを患者がしっかり実感として理解してはじめて自ら献立作りをしようと意欲づき，さらに日常生活へ活用し実践できるようになるのではなかろうか。

患者教育においては，患者自身が問題意識をもち，これを自分のものとして取り組んでいくことが大切であろう。徳野（1984）は「糖尿病患者指導で結局一番問題となるのは食事療法の実行である。基本的ニードであり，人生の楽しみの一つである食べることに，全面的な規制と心理的な圧迫が加えられるのは並大抵のことではない……」[9] とその実行の困難さを述べている。また，野口（1983）は「治療的セルフケアを続けていきたいという方向に患者の気持ちが向いてゆくことを重視しなければならない」[10] と患者自身の動機づけを重視している。

これらのことを考えたとき，糖尿病には食事療法が重要であるということを，いかに医学的に説明しても，これを実行するには大変な困難さがともなうであろうことが予想される。とすれば，この食事調べでも実際に調べた結果と指示栄養素等量とをよく照らし合わせ，その食事のよさを体得させることが一番のポイントであろう。これがあってはじめて退院後の日常生活においても実行できるものとなるのではなかろうか。この水準にまで指導目標を立てることは，今回の調査対象の学生ではできていなかった。学生数が少ないので明確な結論は出せないが，学生の目標分析の特色のあらわれと言えるのではなかろうか。

3．授業についての学生の感想について

授業後の学生の感想について具体例としてNo５の学生が記述した原文を紹介した。この学生は患者に指導することの困難さを体験しているので，この授業を受けて実感をもって自分の指

導の問題点をよく反省できている。知識のない患者に指導することの困難，プランが指導者側の立場であり患者の理解の程度に合わなかったこと，全体の流れと詳細な説明の手順の必要性，自分が理解していなかった時のことを思い出して教えねばならないことなど数多くの示唆に富む感想を述べている。

学生全員の感想を分類して表4に示したが，No 5の学生の感じた傾向と同じものが認められる。

① 患者へ教えることの困難さでは，指導する側のプランでなく患者の理解の程度に合わせて教えることの大切さについてきわめて多くの学生が気づいている。しかも自分の実習中の体験に照らし合わせたり，これから現場へ出てからのことを考えたりして自分の問題としてとらえようとしている。

② また教え方の基本について，全体の流れから詳細な内容へということ，説明内容をよく分類・整理し，small step program を立てるという手順などの目標分析の主要なポイントをとらえている。さらに，このことができるためには，教える内容について指導者自身がより深く研修する必要性に気づいていることもよいことである。

これらの点は，学生は今まで教えられる立場に立っていた訳であったが，立場が変わり教える立場になってあらためて教えることの困難さに気づいて来たといえよう。そうした機会に，この授業を通して，「よい教え方とは」という問題点を追求することによって，指導技法について学ぶことの重要性をあらためて認識させることができたといえよう。これも調査対象の学生数が少ないということもあるので十分な考察を加えることはできないが，ここで取り上げたような指導技法を習得させることが有意義であることの一端を示すものと考えてよいであろう。

V　おわりに

患者教育の重要性に着目し，患者にどうすれば「わかりやすく教えることができるか」という問題を追究して来た。この分野の研究はこれまであまり試みられていない。指導する方法も学校教育でおこなわれているものを導入してみた段階である。現在，患者教育に当たっている人には，教えることについて組織的な教育を十分受けていないまま現場へ出て，先輩の経験などを手がかりに，試行錯誤しながら指導を工夫しているのが実情であろう。これらのことをあわせ考えたとき，新しい試みである指導法の授業に期待がよせられるものと考えている。

今回の栄養科の授業では，学生は卒業を目前にひかえこれまでの実習体験にもとづく反省と，いよいよ現場へ出て実践しようという意欲に支えられた強い課題意識の下に真剣に授業を受けたと思われる（学生の感想）。その結果として，授業で学習したことがら，目標分析の方法を，自分たちの食事指導の場へ適用することができるまでに，能力として身につけることができたのであろう。

授業を受けた学生数も少なく，学生も目標分析の重要性を感じ，方法を身につけたとはいえ，

統一する論理のもとに組織的に分析するというレベルにまで達していないなど数多くの問題が残されている。それだけに，これらの諸問題の解明に当たることが今後とも必要であると考えている。

謝　　辞

本研究を進めるに当たり，川崎医療短期大学岡田政敏副学長，渡辺ふみ子教授をはじめ，多くの教職員，学生の皆様の御指導，御協力をいただいた。ここに厚く感謝の意を表する。

引 用 文 献

1．Redman, B. K.; The Process of Patient Teaching in Nursing, The C. V. Mosby Company 1968/武山満智子訳　患者教育のプロセス　医学書院　P 4　1971
2．北村信一；糖尿病の診断から患者指導まで　菜根出版　P41　1984
3．後藤由夫；百万人のための糖尿病教室　改訂第2版　文光堂　P49　1979
4．川崎医療短期大学；履習規定　第3条，6.表(5)栄養科教育課程による。
5．片山英雄，渡辺ふみ子，林喜美子；看護科学生への「指導と評価」の授業――その1，導入の試み――川崎医療短期大学紀要　No 4　P43～51　1984
6．片山英雄，渡辺ふみ子，林喜美子；患者教育のための指導技法を習得させる教授法の開発――目標分析の手法を中心に――川崎医学会誌　一般教養篇　No11　P18～22　1985
7．阿部正和，平田幸正；糖尿病　第2版　医学書院　P129　1984
8．前掲5，P46
9．徳野陽子；生活ケアの視点からみた糖尿病患者の指導　看護学雑誌　医学書院　Vol 48　No 4　P401　1984
10．野口美和子；セルフケアの推進と看護婦の役割　看護技術　Vol 29　No 6　メヂカルフレンド社　P48　1983