

St. Luke's International University Repository

Faculty Practice of Clinical Nursing at the University of California, San Francisco.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 森, 明子, 片桐, 麻州美, 長江, 弘子, 中山, 久子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/433

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



報 告

ファカルティによる臨床看護実践
ーカリフォルニア大学サンフランシスコ校を訪ねて

森 明子¹⁾ 片桐麻州美¹⁾
長江 弘子²⁾ 中山 久子³⁾

Faculty Practice of Clinical Nursing
at the University of California, San Francisco

Akiko MORI, R.N., M.W., M.N.¹⁾, Masumi KATAGIRI, R.N., M.W., M.N.¹⁾,
Hiroko NAGAE, R.N., P.H.N. M.N.²⁾, Hisako NAKAYAMA, R.N., P.H.N.³⁾

[Abstract]

UCSF faculty believe that the quality of their educational programs for advanced practice nurse is high. This is attributed to the availability of care programs/clinics/units where the quality of care is exemplary and where strong collaborative relationships among clinical staff, instructors and students are cultivated. That faculty members combine their practice, research and teaching activities at such sites may make it more likely that care and educational goals are achieved. And, linking qualified clinicians with academic programs through paid or voluntary appointments is a way to recognize this as a complement of faculty expertise. The implications of these models should be considered in relation to current and future projects of this college.

[Key words] faculty practice, clinical nursing, advanced practice nurse
[キーワード] ファカルティ・プラクティス, 臨床看護, 上級実践看護婦

[抄 録]

UCSF の教授陣が実践・教育・研究活動を行っている施設を視察し、Community Health Systems 部門と Family Health Care Nursing 部門の教授、臨床助教授、ボランティア臨床准教授などにインタビューを行った。その結果、大学教員による臨床看護実践活動は、上級実践看護婦の養成にあたる教員が行っていた。実習施設では、ボランティア臨床准教授が指導にあっていた。UCSF では、文献にみられるすべてのタイプのファカルティ・プラクティス（ユニフィケーションモデルを除く）が行われていた。ナースプラクティショナーやクリニカルナーススペシャリスト、看護・助産婦などの上級実践を学ぶ学生に質の高い教育をするため、看護学部が

1) 聖路加看護大学 母性看護学・助産学 St. Luke's College of Nursing, Maternity Nursing & Midwifery
2) 聖路加看護大学 地域看護学 St. Luke's College of Nursing, Community Health Nursing
3) 聖路加看護大学 健康管理室 St. Luke's College of Nursing, College Nurse

創設し、運営する教育実践施設が作られていた。教員は教育と実践と研究を合体して行うことに価値を見出していた。大学のプログラムと適任とされた臨床家を組み合わせることは、ファカルティの専門技術を補完する有用な一つの方法である。これらのモデルは、本学の将来に向けた現在のプロジェクトとの関連でも検討されることが望ましいと考える。

I. はじめに

聖路加国際病院リエゾン・コミッティを通じ、在米後援会 (American Council of St. Luke's International Medical Center) による助成を受け、2001年8月11日(土)から8月19日(日)まで、森、片桐(麻)、長江、中山の4名は、米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校看護学部 (以下 UCSF とする) で研修の機会を得た。

研修の目的は、看護学部の教育関連施設の視察およびファカルティへのインタビューを行い、大学教員による臨床看護実践活動、大学院教育における看護実践および研究のコラボレーション、地域コミュニティのヘルスケアニーズ (ヘルスプロブレム) に対する大学の役割と教員・学生の活動、大学の学生保健センターの機能と役割などについて学ぶことである。

本学では昨年、本学の教育・実践・研究のコラボレーションに関わる3つのプロジェクトが立ち上がり、現在もそれぞれ発展的に検討が続いている。

今回の研修がそのような大学の動向、今後のプロセスに役立つことを願い、報告したいと考える。

II. 研修の実際

1. UCSF について

UCSF は医学部、歯学部、薬学部など医療系の大学であり、サンフランシスコ市内にキャンパスとメディカルセンターをもっている。看護学部は80年以上の歴史を持ち、現在は大学院大学として修士課程、博士課程があり、Family Health Care Nursing, Community Health Systems などの5部門からなる。看護学部では教育、研究、実践における使命を明確にうちだし、臨床実践、

管理、教育、研究の分野でリーダーシップをとれる人材の育成をめざしている。学生のほとんどは看護婦の資格を持ち、仕事をしながら学んでおり、両立できるよう授業は火曜日から木曜日の3日間となっている。特に修士課程では上級実践看護婦をめざすコースが多く、実習の単位も多い。学生数は約300人、フルタイムのファカルティのみで約140名の教員がいる。

2. 大学における教育・実践・研究のコラボレーションと地域のヘルスニーズに対する大学の役割

前学部長で Department of Community Health Systems 部門の Jane Norbeck 教授は、Nurse practitioner (以下 NP と略す) の実習場所確保の困難さ、実践家は忙しくて学生指導にあたれないこと、実践現場は教員の研究場としても有用であると述べ、実践と教育の一体化に対する価値や教員の実践活動の重要性について強調した。UCSF にはユニフィケーション・モデル以外のすべてのファカルティ・プラクティス・モデル (表1) があるとし、後述する Valencia Health Service (以下 VHS と略す) はイノベーティブ・モデルであるとのことであった。

また、同部門の Afaf Meleis 教授は、パキスタン、アフガニスタン等からの移民、特に女性の健康問題 (ヘルスケアニーズ) に対するご自身の研究実践活動について述べた。クリニックの開設、ワークショップの開催を行い、医師・看護婦で集い、ネットワークを結んでいった10年間にわたる活動が5~6つの博士論文になり、現在も大学院生の研究プロジェクトとして継続されているとのことだった。さらに、教育を受ける側だった臨床家たちも育ち、その結果、学生の実習場としても、研究場としても、地域に根付いた活動としても有効な場となっていった。Meleis 教授は、推奨さ

表1 ファカルティ・プラクティス・モデル

モデルの名称	タイプ
ユニフィケーション・モデル (Unification model)	ファカルティは臨床家と教師のどちらも、契約している。学部長は学校側と臨床側、両方の長を兼任。給料の支払いは必ずしも両組織でシェアしない。
コラボレーション・モデル (Collaboration model)	ファカルティは臨床家と教師のどちらも、契約している。しかし、ユニフィケーション・モデルと異なるのは、学部長が学校側と臨床側、両方の長を兼任しない点にある。
インテグレーション・モデル (Integration model)	看護学生（学部生および院生）同様、ファカルティも学校を基盤としたクリニックのような、非伝統的でコミュニティを基盤とした場で直接、患者ケアを提供する。給料の支払いは両組織でシェアされない。
ムーンライティング・モデル (Moonlighting model)	ファカルティが自分の時間を使って仕事したサービスに対し、直接、償還される。学校には何も経済的見返りがない。
プライベート・プラクティス・モデル (Private practice model)	ファカルティが自分の時間を使って仕事したサービスに対し、直接、償還される。ムーンライティング・モデルと異なるのは、何名かのグループによる実践で達成される点である。学校には何も経済的見返りがない。
ジョイント・アポイントメント・モデル (Joint appointment model)	ファカルティは学校と臨床の両方の組織に合意のうえで確立された責任を持っている。給料の支払いは両方の組織でシェアされる。
イノベティブ・モデル (Innovative model)	2つの異なる組織間の契約として構造化されるのではなく、教育施設の関連センター内で、ファカルティが上級の臨床的役割で実践するのを認める。クライアントがファカルティから受けたサービスに対し、直接、償還する。大学と関連する、ナースが管理するセンターなど、より新しいタイプ。

注：文献上、ファカルティ・プラクティスに一律の定義は存在しない。

Beitz, J. M., Heinzer, M.N (2000) をもとに作表。

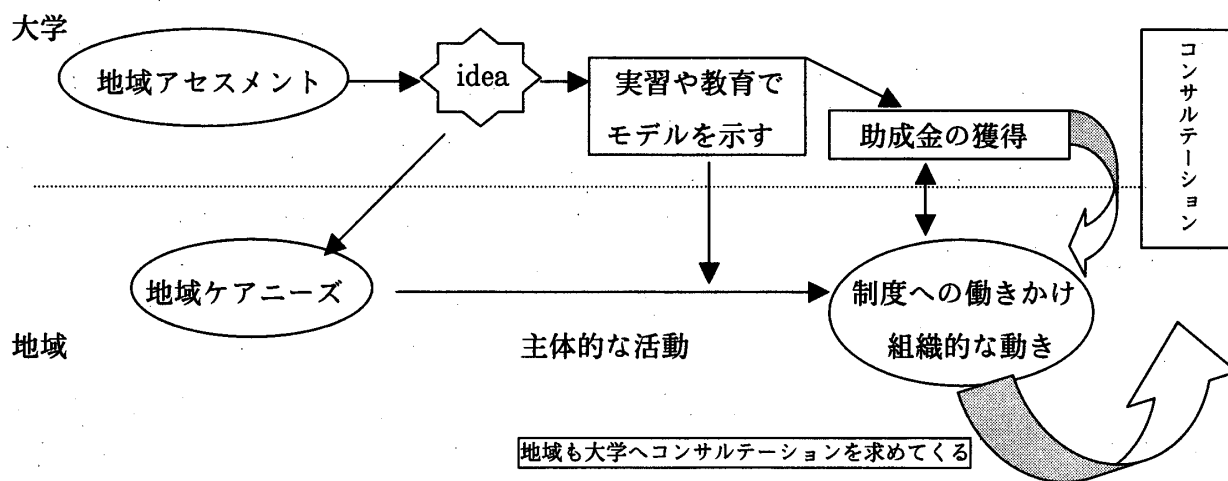


図1 大学（教育・実践・研究）と地域のコラボレーション

れている教員としての実践活動（年間60時間）を主にコンサルテーションにあてていた。Meleis教授による説明に基づいて大学の教育・研究・実践活動と地域コミュニティとの関連およびプロセスを図に表してみた（図1）。

なお、今回、UCSF メディカルセンターの産

婦人科外来に併設されているウーマンズ・リソースセンターを訪ねた。センターはヘルス・エデュケーターなど4名のスタッフで運営されており、来所者や電話で問い合わせる人に対し、様々な健康相談・健康教育を行っていた。また、一般市民が活動に参加したいとき（例えばボランティア

アとして手伝いたい、特別なイベント等でスタッフを支援したい、寄付をしたいなど）の具体的な方法が公開されており、地域住民を巻き込む努力、参加を奨励する姿勢がみられた。

3. Family Health Care Nursing（以下 FHCN と略す）部門の教育とファカルティの実践活動

FHCN 部門は、修士課程は Pediatric, Women's Health, Family の 3 つの専門看護領域を提供する。Advanced Practice Pediatric Nursing, Advanced Practice Perinatal Nursing, Nurse-Midwifery, Family Nurse Practitioner（以下 FNP と略す）などの教育プログラムをもつ。

FNP 担当の教員による実践の場としては、小児科、神経科、女性シェルタ、ヤングウーマンズクリニックなどがある。臨床助教授の Ellen Scar は、学生指導と自身の実践を兼ね、ヤングウーマンズクリニック（思春期のための婦人科クリニック）に週 2 日、火曜日の午前と木曜の午後に出向き、学生と一緒にクライアントを診ていた。クライアントの問題の 75% が妊娠で、残りは婦人科と家族計画の問題とのことであり、主に妊婦健診を行っている。ゆっくり時間をかけ、話をよく聴くようにするのが NP のやり方なのだと述べていた。

VHS の Clinical director である Helen Martin は、UCSF のボランティア臨床准教授でもあり、週 4 日勤務のうち、プリセプターとして 1 日は学生と一緒にクライアントを診て、3 日は管理者としての仕事をしている。VHS は、UCSF の FHCN 部門と San Francisco 州立大学との共同プロジェクトとして、NP になる学生の教育のために設立された子どものためのクリニックである。VHS は週 5 日勤務の受付事務、ビジネスマネージャー、メディカルアシスタント各 1 名と、週 3 ～ 4 日勤務の NP 7 名、週 3 日勤務の小児科医 1 名で運営されていた。7 名の NP のうち、大学に雇用されている 4 名は当然のことながら大学でも教授しており、VHS で実践しても VHS からの給料は出ない。

経営は、Ellen の通うクリニックも VHS も、

大学教授の獲得した研究助成金、学生の教育プログラムに対する政府からの助成金、クライアント（子ども）のための保健医療施策プログラムに支払われる州からの助成金、民間会社の保険、政府の医療保障などといった、さまざまな収入でまかなわれているが、労働の対価にはみあっておらず、資金繰りは厳しく、余裕がないとのことであった。

しかし、Ellen は次のように語った。“実践することはよいことだと強調したい。NP として実践するのが週に 15 時間前後にもなり、ストレスフルで責任も重い。しかし、私は教えることも患者を診ることも好きだし、バランスをとることがよいと思う。学生にとっても、とても真実性があり、実際の実践というものを信頼でき、重要である”と。

カリフォルニア州では 1975 年に助産婦が合法化され、UCSF では 1977 年から Nurse-Midwifery の養成が始まった。現在、教員は 8 名で 5 名は大学の講義も担当し、1 名のみが分娩実習の専任である。Nurse-Midwifery Education Program の Director である Linda Ennis は大学と実習病院である General Hospital の両方にオフィスがあり、大学で 2 日、病院に 3 日勤務している。

学生数は現在、1 年生 14 名、2 年生 12 名の計 26 名である。

カリキュラムは実習中心に生まれ、学生は周産期を中心に婦人科や家族計画、さらには僻地でのプライマリケアについても学ぶなど、少しずつ学習を積み上げていくようになっている。最終学期にはコミュニティで働くチーム助産婦について実習を行い、卒業後には自立した Nurse-Midwife として働けるよう American College of Nurse-Midwives の Core Competencies にそったプログラムとなっている。卒業時の分娩介助件数は 40 ～ 120 件と差があるが、最終の春学期までには最低 20 ～ 30 件の介助を行うことになっている。実習に伴う問題としては臨床スタッフが日常業務に追われて十分に学生の指導をできないことや学生が学内で学んだことと現場での違いに戸惑ったり、知識、技術、専門的態度、コミュニケーションなどの問題を起こすこともあり、その場合、教員が調

整役となることもある。また、実習場の確保にも努力しているとのことだった。今回、実習場である General Hospital と Santa Rosa にあるバースセンターを訪問する機会を得た。

UCSF での助産婦教育は大学院で行われており、一概に本学と比較することはできないが、2年間で周産期を中心にしながらも婦人科や家族計画などプロダクティブ・ヘルスに基づいた学びを深めていくプログラムになっており、非常に有意義なものであることは言うまでもない。2年間、助産の学びに集中し、様々な経験(実習)を積み重ねていくことにより、卒業後すぐにも開業できる助産婦に育っていくのではないかと考える。やはり、ある程度の期間とその期間の集中した学びによって質の高い助産婦が生まれ、そのような卒業生が巣立っていき、卒業生の活動の場が実習場ともなることは、大学の教育にとって大変意義深く、教育の質の向上につながっていくと実感した。

4. NP の教育を支えるボランティア臨床准教授のシステム

歴史的にアメリカの看護教育の中で、ボランティアのファカルティは重要な一員であり、UCSF でも看護学部の初期から大学病院にはファカルティの役割をとる臨床家がいた。ボランティア臨床准教授を選考する基準は、学内のファカルティの選考と同様で、臨床経験、教育経験、リーダーシップ、コミュニティサービスなどの実績と、年間60時間大学の仕事を行うことにコミットしていることである。プリセプターをする、講義する、セミナーをもつ、試験の編集をする、論文委員会の手伝い、コース計画・カリキュラム開発計画の補佐などがその仕事である。具体的な選考のしかたは部門によりさまざまであるが、しばしば候補者を査定する教授人事委員会が開かれ、学部長のもとに推薦される。学内のファカルティとボランティアの教授たちは、ガイダンスと学生の問題がある時に限って集まる機会をもち、定期的な会合というものはないが、それでとくに問題になることもなかったとのこと。ボランティアの教授には、講

師や臨床指導者も含まれるが、大半が臨床准教授であり、FHCN 部門所属の者だけで112名(2001. 7.9 現在)もいる。

5. Masters Entry Program In Nursing (以下 MEPN と略す)

UCSF の MEPN (他領域の学士号を持つ学生の編入制度)のコースは、3年間で看護婦の資格と修士号が取れるようになっている。はじめの1年間で看護婦の国家試験受験資格をとり、その後2年間は通常の学生と同じように修士の学位を取得するコースである。初年度の1年間は夏休みもなく、クラスを受け、国家試験を受ける。その1年は看護学の学士号の取得をめざすのではなく、看護婦免許受験資格をとるのである。

学生の年齢は25から30歳くらいで、多くは、仕事をもっており、成熟しているとのこと。男子学生は5~10%いる。学生はとて熱心で成績優秀、動機づけも十分にあるため、このような短期でコースが可能となり、国家試験の合格率はほぼ100%である。入学者は60人いるが30人に分かれてプログラムを受けている。指導体制は教員(プリセプター)1人につき、学生6人の体制である。実習場の確保が難しくなっているが、UCSF のメディカルセンターがおもな実習場である。

6. 大学学生保健センターの機能と役割

UCSF Student Health Services (以下 SHS と略す)の基本的なサービスは医療とのアクセスをはかることにあり、プライマリケア、スペシャリティケア、メンタルヘルスサービス、緊急/救急ケア、処方、女性の健康、予防接種などを提供し、保険でカバーする。看護学部の学生は、利用者のなかでは比較的少ない。看護学生といってもほとんどがすでにナースであり、現役の有職者だからとのことである。学生の健康問題では精神的問題が多く、消化管の障害などストレスによるものが多い。一番奥にカウンセリングルームが設えられており、学生保険でカバーする回数の制限付きでカウンセリングサービスが提供されている。

独立した検査室とコンピュータネットワークを

持ち、ファカルティが学生のプライバシーに触れることができないように学生は保護されている。

実習と感染症に関する対策については、針刺し事故専門担当看護婦（needle stick hotline specialist）が構内にいて対応すること（どのような病院にも同様の担当者がいるらしい）、入学許可条件としてB型肝炎、水痘、麻疹、おたふく風邪、風疹の免疫獲得とツベルクリン検査二段階法を受けていることが必要で、されていない場合はSHSで予防接種をしてから実習に出るようにしていること、学生は感染症患者の取り扱いを学んでおり、また、具合が悪ければ実習にでないのが常識であるとみなされることなどがわかった。しかし、学生の出欠の指示をする権限はなく、学生が利用しやすいよう、何か問題があるときにはSHSへ行こうという気持ちをもってもらうことを大切にしているとのことであった。

また、SHS Advisory Committeeという、スタッフと学生、教員による委員会が作られており、プログラムの見直しや学生保険のあり方などが検討され、学部長や副総長へのアドバイスが行われている。学生同士はこの委員会を通じて、互いにサポートしあっており、たとえば、委員会の学生たちの手で学生の健康管理のためのガイドブック（A Simple Guide To Student Health）が編集されている。学生としての自身の自己管理、自立性を踏まえつつ、暖かく配慮された空間とシステムで各種のサービスが提供されているという印象を受けた。

Ⅲ. 研修の学びと今後の課題

1. 大学教員による臨床看護実践活動について

博士課程学生の論文指導と修士課程学生の臨床指導は、担当する教員が別であった。つまり研究者養成と上級実践者養成に関し、指導者が分かれていた。臨床看護実践活動を行っているのは、主に修士課程における上級実践看護婦の養成にあたる教員であった。しかし、研究を指導する教員の獲得する研究助成金は実践とその教育にまわって生かされること、あるいは研究指導を行う教員も

コンサルテーション活動を行っており、その意味では分かちがたい側面もある。

臨床指導を行う教員は大学側、実習施設側のどちらか一方からのみ給料を得ていた。大学側の教員は、大学と、実習施設であり、かつ実践のフィールドでもある施設との間を、週のうち何日ずつという過ごし方で行き来していた。実習施設側の教員は「ボランティア臨床准教授」の肩書きを付与されていた。教育内容に合わせた教員の組織化が進んでいると思われた。学生の立場からみると、研究、実践いずれの側面においても適切な能力をそなえた教員の指導が受けられるといえよう。教員の立場からみると、教育に関し、すべての者が実践と研究ともにオールマイティであることは求められておらず、自身の位置づけを明確にして研鑽をつみ、得意な能力で学生を指導できるといえよう。また、大学教員としてのみ、あるいは大学と臨床の両方、臨床での学生指導者としてのみ、など多様なワーキングスタイルを採ることができるともいえる。

さまざまなタイプのあるファカルティ・プラクティスのなかで、UCSFの場合は、ユニフィケーションモデルだけは存在しないとのことであった。

2. 大学院教育における看護実践および研究のコラボレーションについて

まず、学生が働きながら大学院に通学することを前提としたカリキュラムになっていた。修士課程の場合、授業は火曜日から木曜日までの週3日で組まれていた。カリキュラム内容は目標が明確で、学生のやるべきことが明確に伝えられていた。NP養成を主な目的とする修士課程では実習のウェイトが大きく、専門分化した個別的な指導が行われていた。質の高い教育をすることを第一義の目的として、UCSFでは他大学と共同で教育実践施設を創設し、経営していた。視察したVHSはその例である。ここで学生は実習を行い、大学側の教員と施設側のボランティア臨床准教授の指導を受ける。教員は自身の実践を通じて、学生に指導する。中には、博士課程の学生であり、かつボランティア臨床准教授に任命されている者もいた。



写真1 Afaf Meleis 教授（中央）を囲んで

実践施設は、政府の医療保障や民間会社の保険から支払われる診療報酬のほか、研究助成金や政府の保健医療施策（各種のプログラム）にともなっており助成金など複数の資金源によって運営されていたが、経営は非常に厳しいとのことだった。大学教員による研究助成金の獲得は運営に貢献し、重要であった。

VHS について、ほかに人事運用面で際立ったことは、NP はすべてパートタイム（週のうち何日という働き方）であったにもかかわらず、管理部門はすべて常勤者を配置していたことであった。教育実践施設とはいえ、ウィークデイを通じ、クライアントへの対応が絶たれないように考えられていた。見方を変えれば、教員やNP は診療と教育に専念できるということである。

時間、労力、経済の面で学生・教員ともに負担が決して少なくないことがうかがわれたが、教育と実践と研究を合体して行うことで、それぞれが利益を得、成果を生みだしている状況を直にみてとることができた。地域コミュニティに対しても、そのヘルスケアニーズを重視し、それらに応えるという大学の使命が活かされていた。

3. 今後の課題について

UCSF 看護学部は大学院大学であり、本学の環境、学生の背景とは大きく異なっている。看護制度、看護教育制度も、国の社会文化的環境、看護をとりまく保健医療福祉システム自体も、異なっ



写真2 Valencia Health Service で Clinical director の Helen（左から3番目）と

ているので研修で見聞した事柄をそのまま反映させるような形で生かすことはできない。

しかし、上級実践看護婦の養成には、質の高いケアを提供する臨床と指導の確保が必須であり、それはファカルティの実践と研究と教育をジョイントさせたところに実現するであろうことは間違いない。大学の将来を見据えてヴィジョンをもち、プロジェクト間を連携・総合するプロセスなどが必要であろう。また、プロジェクトの実現に際しては、どのようなときもケア対象とそのニーズを軽んじてはならないという理念をもつ必要があるだろう。

また、さらに本学と聖路加国際病院との関連からいえば、ファカルティ・プラクティスに関するこのような研修は、大学側の教員だけでなく、病院の看護スタッフも、ともに同行して行うことで建設的な議論が生まれ、より有意義なものになると思われた。

IV. おわりに

8月のサンフランシスコは年間で、もっとも肌寒く感じられるという。どんよりと曇った空と霧の中に浮かぶUCSFの建物と、晴れたときの抜けるように青かったカリフォルニアの空が懐かしく思い出される。暖かく迎えてくださったUCSF International Academic ServicesのDirectorの

Bain 先生，文化的ギャップを埋めながらの通訳の労をとってくださった UCSF 博士課程の操華子さん，山崎あけみさん，是沢節子さんに御礼申し上げます。また，貴重な研修の機会を全面的にバックアップしてくださった菱沼典子学部長に深く感謝申し上げます。

参考文献

Janice, M. B., Marjorie, M. H. Faculty Practice in Joint Appointments; Implications for Nursing Staff Development. The journal of Continuing Education in Nursing.1(5), 2000, 232-237.

Davis, G., Johnson, G., Werdeger, D. Nurse Practitioners, Physician Assistants and Certified Nurse Midwives in California-A Report by the Office of Statewide Health Planning and Development and the Center for California Health Workforce Studies at the

University of California, San Francisco. Spring 2000.

University of California San Francisco School of Nursing. Science of Caring. Research Issue. 13(1), Spring 2001.

University of California San Francisco School of Nursing. UCSF School of Nursing 2001-2002. UCSF Publications #4720.

Masters Entry Program in Nursing (MEPN) (July9, 2001) <http://nurseweb.ucsf.edu/>

UCSF National Center of Excellence in Women's Health

(July9, 2001) <http://itsa.ucsf.edu/~ucsfcoe/>

UCSF Women's Health Resource Center

(July9, 2001)

<http://itsa.ucsf.edu/~ucsfcoe/whrc.html>

リエゾンコミッティー 聖路加国際病院 資料
2001.10.17.