

看護実践力育成に向けた取り組みと学生の状況（第1報）

総合判断育成演習における学生の学びと課題

Approaches for improvement of nursing practice ability
and situation of students
(The first report)

Learning and problems of the students from practice of
integrated judgment training

秋庭由佳 木村千代子 玉熊和子

Yuka AKIBA Chiyoko KIMURA Kazuko TAMAKUMA

青森中央短期大学看護学科

Aomori Chuo Junior College, Department of Nursing

Key Word : 看護実践力 複数課題 実習前演習

I はじめに

看護基礎教育における教育内容の充実を図ることと、学生の看護実践能力を強化するために2007年度にカリキュラム改正が行われ、「看護の統合と実践」の分野が創設された。この分野では、既習の学習内容をより臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合させ、卒業後、臨床現場にスムーズに適応できる¹⁾ことが求められている。

A短期大学看護学科のカリキュラムで本分野に相当する科目として3年次前期に開講する「総合判断育成演習Ⅱ」（以下、総合判断育成演習とする）がある。A短期大学看護学科は2006年に開設され、本科目は今年度で5度目となる。この授業は専門分野Ⅰ・Ⅱで学んだ知識や技術を統合させ、より実務に即した看護を実践できる能力を養うことをねらいとしており、さらに続いて行われる総合看護学実習に対するレディネスを整えるための授業として位置付けられている。この演習では、臨床の実習指導者（以下、臨地講師）や教員が模擬患者（Simulated Patients：以下、SP）となり、複数の患者を学生1名が受け持ち、患者の状況に応じて優先順位を考えながら実践するという臨床現場を想定している。学生は複数の課題に取り組む中で、自らの課題を見出し、その後の総合看護学実習に臨み、さらに学びを深めることが期待されている。

これまで、統合分野における実習に関しては、複数患者受け持ちによる実習効果^{2) 3)}や実習内容と学生の学び^{4) ~7)}、実習前の準備・実習の展開・実習のまとめ⁸⁾について報告されているが、看護を統合する実習に向けて演習展開している報告は見当たらなかった。

そこで本研究では、総合看護学実習に向けて行われた総合判断育成演習の実際を紹介すると共に、実習後に提出された総合判断育成演習のまとめのレポートから演習の学びと課題について検討する。

II 研究目的

総合判断育成演習における学生の学びと課題を明らかにし、看護実践力向上のために演習内容・方法の改善に資することを目的とした。

III 総合判断育成演習の授業の実際

1. 授業概要

総合判断育成演習の授業概要は、資料1のとおりである。学習目的は、専門分野Ⅰ・Ⅱで学んだ知識や技術を統合させ、より実務に即した看護を実践できる能力を養うことにある。看護師として一日の業務の流れに即した講義を受けた後、複数患者を受け持つ設定の演習を実践することで、続いて行われる総合看護学実習に対するレディネスを整えることをねらいとしている。

資料1 総合判断育成演習の授業概要

授業科目: 総合判断育成演習Ⅱ 単位(時間): 1単位(30時間) 時期(期間): 3年後期(2012年8月～10月) 学習目的: 総合判断育成演習Ⅱは、専門分野Ⅰ・Ⅱで学んだ知識や技術を統合させ、より実務に即した看護を実践できる能力を養うことをねらいとする。続いて行われる総合看護学実習に対するレディネスを整えるための授業である。 学習目標: 1) 複数患者を受け持ち、複数課題への対処ができる。 2) 一勤務帯を通して、患者の情報を的確に伝達できる。 3) 療養上の援助を安全に行うことができる。 4) 診療補助業務を安全に行うことができる。 5) チームメンバーとしての役割を理解し、報告・相談・連絡を適切に行うことができる。 6) 講義、演習、実習を通して、自己の課題を述べるができる。 学生: 3年生95名、1グループ9～10名の10グループ編成 教員: 10名(非常勤講師含む) 臨地講師: 10名 授業構成:			
回	コマ	授業内容	方法
1	4	オリエンテーション(授業概要) 看護師業務について 1) 申し送りについて 2) 日勤と夜勤の違い 3) 複数患者を担当する際の注意点、他 演習内容の説明(事前学習など)	説明 講義
2	6	演習内容に関する事前学習、役割分担など	演習(グループワーク)
3	4	演習内容に関する技術練習など	演習(グループワーク)
4	10	演習1～5グループ、6～10グループに分かれ2日間実施	演習(グループワーク)
5	6	学習の振り返りとグループ発表	演習(グループワーク) 発表 講評

1) 授業構成

- (1) 看護師業務に関する講義
- (2) 演習内容に関する事前学習(グループワーク)
- (3) 演習の実際

演習の具体的内容については、資料2のとおりである。学生は、場面ごとに複数患者を受け持ちす

る学生役とそのチームメンバーとして役割を分担し、援助を実践していく。援助の実践は一場面40～50分で、場面終了後に患者役の教員や指導者、リーダーナース役の教員から講評を受ける。5場面終了後には全体を通しての学びを発表し、実習に向けての課題を整理する

資料2 演習の具体的内容

<p>演習内容: 1) 日勤業務を想定した1日の業務をグループで仮想体験する。 2) 2人の異なる受け持ち患者の状況設定から、その日の業務の流れに沿った計画と実践を行う。</p> <p><患者情報></p>																											
<p>A氏 80歳、女性、糖尿病患者。血糖コントロールが不良のため、施設から搬送された患者。本日（受持ち当日）血糖日内変動の検査が予定されている。また動きたがらず、仙骨部にⅡ度の褥瘡がみられている。褥瘡処置を行っている。 病名：糖尿病、認知症 救護区分：護送 安静度：ベッド上、2時間毎の体位変換を行っている 障害：視覚障害、見当識障害 排泄：オムツ使用 清潔：介助入浴（2回/週）毎日清拭 食事：常食、セッティング必要</p>	<p>B氏 73歳、女性、脳梗塞患者（右片麻痺）、リハビリ中の患者。意欲的で何でも一人で行おうとする。 病名：脳梗塞 救護区分：護送 安静度：歩行はT字杖で見守りが必要 障害：軽度の言語障害 移動：T字杖 清潔：介助入浴（2回/週）毎日清拭 食事：常食、セッティング必要 昼食後に食後薬がある。</p>																										
<p>演習展開</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>具体的演習内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体オリエンテーション</td> <td>5階講義室集合</td> </tr> <tr> <td>場面1: 深夜からの申し送り</td> <td>ワークシートの作成</td> </tr> <tr> <td>場面2: 清潔の援助</td> <td>清拭、陰部洗浄、オムツ交換など 食後BSチェック、体位変換、トイレ歩行見守り</td> </tr> <tr> <td>講評</td> <td></td> </tr> <tr> <td>場面3: 食事の援助</td> <td>食前BSチェック 食事セッティング、口腔ケア、食後薬服薬</td> </tr> <tr> <td>講評</td> <td></td> </tr> <tr> <td>場面4: 褥瘡回診・処置</td> <td>食後BSチェック、褥瘡回診の準備・介助 足浴</td> </tr> <tr> <td>講評</td> <td></td> </tr> <tr> <td>場面5: 準夜への申し送り (記録と報告)</td> <td>1日の記録整理、報告</td> </tr> <tr> <td>講評</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全体のまとめ (臨地講師・参加教員からの講評)</td> <td>各グループから全体を通しての学びなど発表</td> </tr> <tr> <td>後かたづけ</td> <td>記録(事後の振り返り)</td> </tr> </tbody> </table>		項目	具体的演習内容	全体オリエンテーション	5階講義室集合	場面1: 深夜からの申し送り	ワークシートの作成	場面2: 清潔の援助	清拭、陰部洗浄、オムツ交換など 食後BSチェック、体位変換、トイレ歩行見守り	講評		場面3: 食事の援助	食前BSチェック 食事セッティング、口腔ケア、食後薬服薬	講評		場面4: 褥瘡回診・処置	食後BSチェック、褥瘡回診の準備・介助 足浴	講評		場面5: 準夜への申し送り (記録と報告)	1日の記録整理、報告	講評		全体のまとめ (臨地講師・参加教員からの講評)	各グループから全体を通しての学びなど発表	後かたづけ	記録(事後の振り返り)
項目	具体的演習内容																										
全体オリエンテーション	5階講義室集合																										
場面1: 深夜からの申し送り	ワークシートの作成																										
場面2: 清潔の援助	清拭、陰部洗浄、オムツ交換など 食後BSチェック、体位変換、トイレ歩行見守り																										
講評																											
場面3: 食事の援助	食前BSチェック 食事セッティング、口腔ケア、食後薬服薬																										
講評																											
場面4: 褥瘡回診・処置	食後BSチェック、褥瘡回診の準備・介助 足浴																										
講評																											
場面5: 準夜への申し送り (記録と報告)	1日の記録整理、報告																										
講評																											
全体のまとめ (臨地講師・参加教員からの講評)	各グループから全体を通しての学びなど発表																										
後かたづけ	記録(事後の振り返り)																										

(4) 実習後に演習の振り返り

総合看護学実習終了後に、総合判断育成演習が実習にどのようにいかされたかを発表し、学びを共有する。

IV 研究方法

1. 研究期間

2012年8月～2013年1月

2. 研究対象

A短期大学看護学科3年生92名中、研究の同意が得られた学生73名の総合判断育成演習まとめのレポート

3. データの収集と分析方法

実習終了後に総合判断育成演習のまとめとして学生が記載した演習の学びと課題に関する記述内容を分析した。分析方法は、理解可能な最小単位の文章でコード化し、意味内容の類似性に従って分類し、概念化していった。この概念化に当たっては共同研究者間で合意が得られるまで検討を重ねた。

4. 倫理的配慮

演習を受講する学生に、本研究の趣旨や概要、協力は任意であること、同意をしなくても不利益はないこと、成績には関係ないこと、個人を特定しないこと、データは厳重に保管し管理すること、研究の目的以外に使用しないこと、同意後の途中中断の権利等を口頭と文書で説明し同意を得た。なお、本研究は青森中央短期大学研究活動推進委員会にて倫理審査を受け、承認を得ている。

表1 演習の学び (): 記録単位数

記録単位	サブカテゴリー	カテゴリー
患者に負担をかけず安全に行う(5) 血糖測定ができた(3) 基本的な技術はスムーズに実施できた(11) リスクに気をつけ援助した(7) 清潔操作(2)	リスクに気をつけた援助(28)	看護技術の習得(48)
基本的な看護技術を振り返り実施できた(5) 自分の手技の間違いや不足に気付いた(4) 効率性を考える(6) 経験を重ねる必要がある(1) 手技・処置の誤りを防止できた。(1)	経験を重ねる(17)	
援助の際に説明し承諾を得て、援助を行う(1)	説明と同意(1)	
プライバシーを保護することの大切さ(1) 失敗や忘れ物をすると患者の信頼喪失につながる(1)	失敗は信頼の喪失(2)	
要点を絞って項目別に分かりやすく伝える(18) 申し送り内容からケアにつなげる(1) 観察点にアセスメントを含め報告した(1) 患者の状態を報告する(2) 記録は誰が読んでも同じ解釈ができるようにする(2)	要点を捉える(24)	情報の伝達と共有(30)
チーム内で患者の理解を共有する(3) チーム内で伝達することで情報を共有する(1) 患者の情報を全員が把握する(2)	患者情報の共有(6)	
チームの行動には、報告・連絡・相談が大事(3) 2人受け持ち時は協力要請の必要性(15) チームとの連携(8) 協力することで誤ったケアや行動を防止する(1)	チーム内で協力要請(27)	チーム連携(28)
自分の役割を確認しスケジュール調整を行う(1)	スケジュール調整(1)	
複数の課題は優先順位を考えて行動する(12) 複数患者を受け持つことで優先順位の判断やケアの両立の難しさ(4) 二人の患者を見ることの難しさ(4) 予想外の行動をする(2) 決められた時間内で行動する(2)	時間内で行動する(24)	複数課題への対応の難しさ(24)
複数患者を受け持つイメージができた(7) 複数課題では自分の課題を責任もって実施する。(1) 演習で練習し、自信を持って実習に臨めた(1) 患者中心の援助の必要性(1)	課題に責任を持つ(10)	複数患者を受け持つイメージ(10)

V 結果

研究同意が得られた学生73名で、それらの総合判断育成演習まとめのレポートに記載されていた学びや課題は377記録単位であった。

1. 演習の学び

演習の学びの内容として抽出されたのは140記録単位（37.1%）で、それらは10サブカテゴリーに分類され、さらに5カテゴリー【看護技術の習得】【情報の伝達と共有】【チーム連携】【複数課題への対応の難しさ】【複数患者を受け持つ】に分類された（表1）。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを「 」、記録単位を< >で示す。

5カテゴリーのうち【看護技術の習得】に関する学びが48記録単位（34.3%）と最も多く、次いで【情報の伝達と共有】が30記録単位（21.4%）、【チーム連携】が28記録単位（20%）、【複数課題への対応の難しさ】が24記録単位（17.1%）、【複数患者を受け持つイメージ】が10記録単位（7.1%）だった。

【看護技術の習得】は、「リスクに気をつけた援助」「経験を重ねる」「説明と同意」「失敗は信頼の喪失」の4サブカテゴリーに分類され、<患者に負担をかけずに安全に行う>や<効率性を考える>ことを学ぶと共に、<基本的な看護技術を振り返り実施でき>、また、演習で<自分の手技の間違いや不足に気づいた>学生もいた。【情報の伝達と共有】は、「要点を捉える」「患者情報の共有」の2サブカテゴリーに分類され、<要点を絞って項目別に分かりやすく伝える>や<記録は誰が読んでも同じ解釈ができるようにする>こと、チームで援助するには<患者の情報を全員が把握する>ことを学んでいる。【チーム連携】は、「チーム内で協力要請」「スケジュール調整」の2サブカテゴリーに分類され、<協力要請の必要性>や<自分の役割を確認しスケジュール調整を行う>ことを学んでいる。【複数課題への対応の難しさ】は、「時間内で行動する」の1サブカテゴリーで、<優先順位を考慮して行動する><優先順位の判断やケアの両立の難しさ><決められた時間内で行動すること><自分の課題に責任をもつ>ことを学んでいる。【複数患者を受け持つイメージ】は、「課題に責任を持つ」の1サブカテゴリーで、<複数の患者を受け持つイメージができた><複数課題では自分の課題に責任を持つ>ことを学び、<演習で練習し、自信を持って実習に臨めた>と感じている学生もいる。

2. 学生の課題

学生自身の課題として抽出されたのは167記録単位（44.3%）で、演習の学びより多かった。学生の課題は13サブカテゴリーに分類され、さらに6カテゴリー【複数課題への対処】【看護技術の習得】【看護師としての姿勢】【看護過程の展開力】【自己課題の明確化】【情報の共有と連携】に分類された（表2）。

6カテゴリーのうち【複数課題への対処】が51記録単位（30.5%）と最も多く、次いで【看護技術の習得】47記録単位（28.1%）、【看護師としての姿勢】29記録単位（17.4%）、【看護過程の展開力】15記録単位（9.0%）、【自己課題の明確化】14記録単位（8.4%）、【情報の共有と連携】11記録単位（6.6%）だった。

【複数課題への対処】は、「複数課題への対処」「チーム連携・応援要請の必要性」の2サブカテゴリーに分類され、<優先順位を考慮して行動できるようになる>ことや<時間配分の効率性を考えた行動をとる>ことを学生は課題と感じている。また、複数課題が<できないことはメンバーに応援を求めることも大切>とも捉えている。【看護技術の習得】は、「安全・安楽な看護技術の提供」の1サブ

表2 学生の自己課題

() : 記録単位数

記録単位	サブカテゴリー	カテゴリー
優先順位を考えて行動できるようになる(20) 時間配分の効率性を考えた行動をとること(13) 患者を尊重しながらも時間とチームでの業務を意識する(1) 他患者も同時に見なくてはいけないため、広い視野で行動する(2) 患者のスケジュール、看護問題をふまえ、しっかり順序だてて計画をし行動する(2)	複数課題への対処(38)	複数課題への対処 (51)
出来ないことはメンバーに応援を求めることも大切なこと(4) 自分の仕事に責任をもちながらチームの一員としても動く(7) チーム内での動き、業務を観察・経験し学びを深める(2)	チーム連携・応援要請の必要性(13)	
根拠を持って援助していけるよう基本的な知識と技術を身につける(38) 援助や看護技術は焦らず、正確に行うこと(1) 自身が習得しなければならぬ看護技術を明確にすることができた(1) 診療の補助業務の技術の見直しが必要である(1) 血糖測定の際に、皮膚の厚さに個人差があり失敗してしまった。(1) 演習では物品が足りず適切な補助はできなかった。(2) 次を予測し事前に準備して行動すること(3)	安全・安楽な看護技術の提供(47)	看護技術の習得 (47)
必要物品の確認や確実な技術を要する。自己学習しておくべきだった(10) 根拠が勉強不足な面も多く、学習を深める必要がある(1) 複数の患者の援助に時間がかかり、気持ちも焦ってしまった(1) 事前学習により、実習で少しは生かすことができたと感じる(1)	事前学習の大切さ(13)	
わからないことは確認する(1) 主体性をもって行動できるようにしていきたい(4) 最後まで責任を持って行う(2) 目的を知って患者と関わる(1) 指導者に援助内容と患者の状態を報告し、情報を聞きもらさない(1) 自分が何を行うべきなのか考えたうえで行動をとる(1)	取り組み姿勢・態度(10)	看護師としての姿勢 (29)
多職種と積極的にコミュニケーションをとる能力と積極性が課題である(1) その人にあったコミュニケーション技術を学んでいきたい(3) 患者への説明をきちんとし、同意を得る(1) 話を傾聴し、きかれた内容に対してきちんと答える(1)	コミュニケーション技術(6)	
アセスメント能力もつけていきたい(8) 看護過程の展開に関して他学生と差があることが明らかになった。(4)	アセスメント・看護過程(12)	看護過程の展開力 (15)
ケアだけでなく、患者の表情や言動、生活歴などに目を向ける(3)	患者背景を知る(3)	
演習時に指摘を受け、自分の課題が明らかになった(6) 臨機応変に対応できるよう、技術・知識を身につけておく。(1)	自己課題の明確化(7)	
演習時の反省点を活かして、総合実習に取り組むことができた(2) 実技の目的・根拠・手順など重要な項目ごとに分け学習し、実習で行動できた(1) 演習時に2人の患者を同時に援助したことで、実習でも混乱なく行動できた(1)	実習への影響(4)	自己課題の明確化 (14)
チームメンバーや他の学生からの情報が実践に役立ったこともあった(1) 互いにケアしている場面を見ることにより、様々な問題点が見えた(1)	グループ学習の効果(2)	
申し送りや報告はポイントを絞って報告する(6) 報告・連絡・相談を適切に行いチーム員として協調して行動できる(3)	的確な報告・連絡・相談(9)	情報の共有と連携 (11)
スタッフ間の情報共有を十分に行い、責任ある行動をすること(2)	情報共有の大切さ(2)	

カテゴリーで、＜根拠を持って援助していけるよう基本的な知識と技術を身に付ける＞ことを多くの学生は感じている。【看護師としての姿勢】は、「事前学習の大切さ」「取り組み姿勢・態度」「コミュニケーション技術」の3サブカテゴリーに分類され、＜自己学習しておくべきだった＞＜根拠が勉強不足な面も多く、学習を深める必要がある＞ことを感じ、＜主体性をもって行動＞することや＜最後まで責任を持つ＞ことの必要性、＜その人にあったコミュニケーション技術を学んでいきたい＞と感じている。【看護過程の展開力】は、「アセスメント・看護過程」「患者背景を知る」に分類され、＜患者の表情や言動、生活歴等に目を向け＞、＜アセスメント能力＞をつけることやグループで演習をおこなうことで＜看護過程の展開に関して他学生と差がある＞ことを感じている。【自己課題の明確化】は、「自己課題の明確化」「実習への影響」「グループ学習の効果」の3サブカテゴリーに分類さ

表3 演習の課題

() : 記録単位数

記録単位	サブカテゴリー	カテゴリー
実施する人と補助の人の実施内容に差がでる。(8) 1人1人が複数患者を受け持つ責任を感じられる演習になれば良い。(3) 受け持ち方が、実習での受持ち人数と違ったのでイメージと違った(2) 演習メンバーは実習メンバーでやった方が活用できたと思う(2)	適正な人数配分(15)	演習展開に関する課題(38)
優先度、時間配分がうまくできていない部分があった(8) 実際は計画通りの時間に進める事ができなかった。(2)	優先度・時間配分の難しさ(10)	
実習と演習の期間が空きすぎて知識が抜けた(2) まとめは総合実習終了してから早めに行った方が良い(3) スケジュールも実習の合間を上手く活用して行っていた(1)	演習時期の検討(5)	
教員間・指導者とのケアや処置の方向性を統一するべきである(3) ケアの途中に患者役の指導者が指導する場面があり、とまどった(1)	教員、指導者間連携不足(4)	
チーム内での連携が不十分であった(1) チームの捉え方が分からずチームとして連携して動くことができなかった(2)	グループの連携不足(3)	
リーダー業務を実習でやった人もいるのでリーダー役もいてもいいと思う(1)	実習に即した役割分担(1)	演習内容に関する課題(26)
課題の患者情報が少なかつたので内容に具体性がなかつた(4) 認知度やADLの情報、褥瘡のステージなどの情報提供があつた方が勉強できた(1) 演習の展開方法について、イメージするのが難しかった(4) 課題の申し送りの進め方が分からなかつた(1) 演習の意図を理解できなくチーム間の協働ができなかつた(1) まとめの用紙の目標を演習前に提示すべき(2)	課題内容・展開の提示不足(13)	
点滴の滴下数や準備についても少し触れられたら良かった(4) アンブルカットの場面(1) 服薬の場面やオブラートを使った演習場面(2) 寝たきりの患者の洗髪なども演習で実施できればよかった(1) 実際に使用する物品で練習をする必要があつたと思う(1) 基本的な看護技術が習得していないと、目的目標を達成するのは困難である(4)	演習内容の不足(13)	
臨地講師(実習指導者)に講義をして頂いた方が良い(1) 申し送りの方法、聞くポイントは講義や指導者の助言により把握出来た(1) 講義、演習もきちんとした意義をもって取り組めるような内容でした(1)	講義内容・方法の工夫(3)	講義内容や方法の課題(3)
1日だけの演習で実際の臨床での緊張感や責任感を得るのは難しい(1) 演習を実習に生かすことができなかった(1) 演習は特に必要ない(1)	演習実施自体の検討(3)	演習の再検討(3)

れ、＜演習で指摘を受け、自己の課題が明らかになり、＜演習時の反省点を生かして総合実習に取り組むことができ＞、さらには、学生が＜互いにケアしている場面を見ることにより、様々な問題点が見えた＞と感じている。【情報の共有と連携】は、「的確な報告・連絡・相談」「情報共有の大切さ」の2サブカテゴリーに分類され、＜申し送りや報告はポイントを絞って報告する＞こと、＜スタッフ間の情報共有を十分に行う＞ことの必要性を感じている。

3. 演習の課題

演習の課題として抽出されたのは70記録単位（18.6%）で、それらは10サブカテゴリーに分類され、さらに4カテゴリー【演習展開に関する課題】【演習内容に関する課題】【講義内容や方法の課題】【演習の再検討】に分類された（表3）。

4カテゴリーのうち【演習展開に関する課題】が38記録単位（54.3%）と半数を超え、次いで【演習内容に関する課題】が26記録単位（37.1%）、【講義内容や方法の課題】と【演習の再検討】が共に3記録単位（4.3%）だった。

【演習展開に関する課題】は、「適正な人数配分」「優先度・時間配分の難しさ」「演習時期の検討」「教員・指導者間連携不足」「グループの連携不足」「実習に即した役割分担」の6サブカテゴリーに

分類された。このうち「適正な人員配分」が15記録単位（39.5%）と最も多く、＜実施する人と補助の人との実施内容に差＞が指摘されている。演習時の＜時間配分が上手くできていない部分があった＞ことや＜教員間・指導者とのケアや処置の方向性を統一する＞こと等が指摘されている。【演習内容に関する課題】では、「課題内容・展開の提示不足」「演習内容の不足」の2サブカテゴリーが分類され、＜患者情報が少なかったので内容に具体性がなかった＞り、＜演習の展開方法について、イメージするのが難しかった＞と指摘されている。演習内容について、＜点滴の滴下数や準備についても触れられたらよかった＞との指摘もある。【講義内容や方法の課題】は、「講義内容・方法の工夫」の1サブカテゴリーで、＜実習指導者に講義をしていただいた方がよい＞との意見もあった。【演習の再検討】は、「演習実施自体の検討」の1サブカテゴリーで、＜1日だけの演習で実際の臨床での緊張感や責任感を得るのは難しい＞や＜演習を実習に活かすことができなかった＞＜演習は特に必要ない＞との意見もあった。

VI 考 察

1. 演習による学生の学びと自己課題

演習による学生の学びは140記録単位で、そのうち看護技術の習得に関する内容が最も多く、次いで情報の伝達と共有、チーム連携、複数課題への対応の難しさ、複数患者を受け持つイメージであった。総合判断育成演習は、統合科目であり最後の実習である総合看護学実習に向けて、複数患者を受け持ち複数課題への対処ができることが新規学習項目である。したがって、この複数課題への対応や複数課題へ対応するためのチーム連携・協力要請が主たる学びとなると推察していたが、看護技術の習得が上位を占めた。学生が記載した学習内容には、援助を患者に負担をかけず安全に行うことの大切さや基本的な技術をスムーズに実施すること、基本的な看護技術を振り返りながら実施できたこと、また、グループで演習することによって自分の手技に間違いや不足があることに気づいた等があげられ、実習前の演習によって看護技術を再確認している状況が伺えた。卒業年次の学生の演習であっても、基本的技術に確信が持てず、対象個々に応じた援助や根拠を持った援助の実践には至っていないことが推察された。学生自身が練習の機会をもつことと学内演習を一層充実させることは必要であるが、臨地実習における実践に勝るものはない。臨床で経験できる看護技術は限られているが、この限られた機会の中で、より多くの患者ケアを自己の体験として習得できるよう実習グループ内での共有をもっと積極的に取り組んでいく必要がある。

一方、学生の課題は167記録単位と学びより記録数が多かった。その内容は、複数課題への対処が最も多く、次いで看護技術の習得、看護師としての姿勢、看護過程の展開力、自己課題の明確化、情報の共有と連携であった。複数課題への対処は、演習の学びより課題と捉える記述が多く、演習時には複数課題に対して十分に対応できていないことが伺える。実技評価の仕方として、浅井⁹⁾らは「教員の支援のし方が学生の技術習得の重要な鍵になる」とし、「出来ている点と出来ていない点を明確にフィードバックされること、そしてその教員のフィードバックのし方が、やさしくあたたかい雰囲気であることで学生が安心し、学生の自信や効果的な振り返りとなる」と述べている。今回の演習では、臨床指導者や教員が患者役、教員がリーダー役となって、演習を一場面終えるごとに講評する場面を設けていた。この時は、学生役本人はもとより参加学生や臨床指導者・教員から良い点、改善点

等が話し合われ、より実践に即した行動が取れるようにフィードバックされる。学生は今回の演習で、始めて二人の患者を受け持って援助を実践しており、様々意見や指導を受ける中で、自己の課題として意識化した傾向が強いことが推察できる。

松清ら²⁾は総合看護学実習における複数患者受け持ちによる学びとして、「優先順位の判断」「時間調整の必要性」「行動計画の修正」「患者の個別性の理解」をあげている。また、良村ら³⁾も複数患者を受け持つ実習の意義として、個々の患者のケアの優先度の判断、必要に応じケアを他の看護スタッフに依頼することや協働、得た情報をチーム内に伝達し意見交換を行う必要性を学習できると述べている。今回の演習における学びや課題の中で、優先順位を考えた行動や時間配分の効率性、スケジュール調整の必要性、情報伝達と共有、チーム連携の必要性があげられていることから、実習と同様の学びが演習によって体験できたと考えられる。さらには、演習で自己課題が明確となり、複数患者を受け持つイメージができたことで総合看護学実習にスムーズに取り組んでいる状況も伺えた。佐々木ら¹⁰⁾は、看護学総合実習は卒業にあたって、自己の課題は何かを見だし、そこに対峙する経験となるよう考慮する必要性を述べている。今回のレポートから、学生なりに課題を抱いて実習に臨んでいる様子が伺えるが、今後、実習の成果とあわせて演習の取組を評価していく必要がある。

2. 演習の課題

演習の課題のうち半数以上が演習展開に関する内容であった。人員配分や時間配分が多くあげられたが、この総合判断育成演習は領域別の実習が展開している合間に組み込まれているため、演習日程が制限される。そのため、おのずと一グループの人数配分も9～10名と多くなり、直接的に援助に関われない学生も出てきて、学生間で学習内容に差が生じている。少人数でグループ演習が組めるよう演習日程の調整や効果的な演習時期を検討することは今後も継続した課題である。

演習内容に関しては、提示の仕方や内容に関する課題があげられた。演習内容では、点滴の準備など他の診療補助に関する要望がみられ、総合看護学実習で経験した技術内容とあわせて検討し、演習での実践内容が実習でいかされるよう内容構成していく必要がある。

今回、多くの学生が自己課題を持ちながらも演習を意義あるものと捕らえているが、中には演習を不要だと感じている学生もあり、実習にいかされるような学習効果の感じられる演習運営の検討が必要である。

Ⅶ 結論

看護基礎教育として最後の実習である総合看護学実習に向けて行われた、総合判断育成演習のまとめのレポートに記載された内容を分析し、以下の学びや課題が明らかとなった。

演習の学びは、看護技術の習得に関する内容が最も多く、次いで情報の伝達と共有、チーム連携、複数課題への対応の難しさ、複数患者を受け持つイメージであった。実習前の演習によって看護技術を再確認している状況が伺え、卒業年次の演習であっても、確信を持って基本的技術を実践するに至っていないことが推察された。学生自身が練習の機会をもつこと、学内演習を一層充実させること、臨床で実習グループ内での共有をもっと積極的に行う必要性が示唆された。

学生の課題は学びより多く記載があり、複数課題への対処、看護技術の習得、看護師としての姿勢、看護過程の展開力、自己課題の明確化、情報の共有と連携があがった。学生は演習で始めて二人

の患者を受け持ち実践したことで、様々な意見や指導を受ける中で、自己の課題として意識化した傾向が強いことが推察できた。

今回の演習における学びや課題は、統合分野における実習と同様の学びが体験できているが、実習の成果とあわせて今後評価していく必要がある。

文 献

- 1) 厚生労働省：看護教育の充実に関する検討会報告書、2007.
- 2) 松清由美子、瀬川陸子、長田艶子：総合看護学実習における複数患者受け持ちによる実習効果 成人看護領域における検討、奈良県立医科大学医学部看護学科紀要、8、31-39、2012.
- 3) 良村貞子、岩本幹子、青柳道子、他：複数患者を受け持つ看護管理学実習の展開、看護総合科学研究会誌、10（3）、65-76、2007.
- 4) 太田節子、吉崎文子、藤野みつ子、他：総合看護学（看護管理学）実習における実習内容と学生の学び、滋賀医科大学看護学ジャーナル、9（1）、63-66、2011.
- 5) 三宅依子、岡本真優、秦朝子、他：本学における総合看護学実習Ⅰに対する学生評価と今後の課題実習満足度アンケートの分析から、滋賀医科大学看護学ジャーナル、5（1）、101-104、2007.
- 6) 西尾ゆかり、太田節子、藤野みつ子、他：総合看護学実習Ⅱ（看護管理）で得られた看護学生の学び、滋賀医科大学看護学ジャーナル、5（1）、58-63、2007.
- 7) 漆坂真弓、木村紀美、村田千代、他：成人（基礎）看護領域における看護総合臨床実習の学びと課題 レポートの分析を通して、弘前学院大学看護紀要、4、25-34、2009.
- 8) 長内志津子、村田千代：看護総合臨床実習において成人看護領域の学生が自覚した学び 実習前の準備・実習の展開・実習のまとめのレポートより、弘前学院大学看護紀要、5、1-10、2010.
- 9) 浅井美千代、榎本麻里、三枝香代子、他：看護実践力の向上を目指した成人看護実習直前技術演習の検討（第1報）-病床での看護場面を想定した実技点検-、千葉県立衛生短期大学紀要、27（1・2）、117-124、2008.
- 10) 佐々木幾美、西田朋子、濱田悦子：看護学総合実習に対する卒業生の評価、日本赤十字看護大学紀要、22、49-60、2008.