

A 看護系大学4年次学生が捉えた学内での成人看護学 実習の学びと改善点 —実習後のアンケートの分析より—

内海香子¹⁾, 高屋敷麻理子¹⁾, 及川紳代¹⁾, 金子香奈子¹⁾
細川 舞¹⁾, 中村 (菊池) 藍²⁾, 藤澤由香¹⁾

Achievement and Improvement in Adult Nursing Practice on Campus Perceived by Senior Year Students in A University of Nursing — From the Analysis of Post-Learning Questionnaires —

Kyoko Uchiumi¹⁾, Mariko Takayashiki¹⁾, Nobuyo Oikawa¹⁾, Kanako Kaneko¹⁾
Mai Hosokawa¹⁾, Ai Nakamura (Kikuchi)²⁾, Yuka Fujisawa¹⁾

要 旨

本研究の目的は、A 看護系大学4年次学生が捉えた学内での成人看護学実習の学びと改善点を明らかにし、指導の工夫を検討することである。

2020年5月、6月に、成人看護学実習を履修したA 看護系大学4年次学生30人のうち、本研究への協力に同意が得られた24名のアンケートを対象とし、アンケートの記載内容を質的帰納的に分析した。本研究は、学生の研究協力への自由意思に配慮し、岩手県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号292）。

その結果、学生の学びとして、『個性や慢性疾患患者の辛さを理解し、意欲や自己効力感を高め、前向きに今後を見通せるような関わりの大切さを学んだ』等、24のカテゴリー、改善点として、『ロールプレイでの患者役の受け答えが設定されていなかったため、患者役の反応に迷う』等、15のカテゴリーが抽出された。

今後の学内実習での実習計画、事例の提示方法、臨床判断能力の育成、個性のある看護の学び、患者の病い体験の理解、看護倫理の学び、チーム医療に関する学びについて指導の工夫が示唆された。

キーワード：成人看護学実習、学内実習、慢性期実習、急性期実習

Key Words : Adult Nursing Practice, Practice on Campus, Chronic Phase Practice,
Acute Phase Practice

I. 研究背景

臨地実習は、担当した患者と信頼関係を構築し、既修得の知識を統合して看護を実践する創造的な学びで、看護を学ぶ上で重要である。2020年3月からの新型コロナウイルス感染症の流行により、日本看護系大学協議会に加盟する看護系大学の83.4%が従来の実習を変更したこ

とが報告されている（日本看護系大学協議会看護学教育質向上委員会, 2020）。同報告によると、実習の変更内容は、実習時期、実習日数、実習施設、実習人数、実習方法で、実習方法の変更では、全領域において8割が学内実習への変更、6割の実習科目が遠隔実習への変更をしている（日本看護系大学協議会看護学教育質向上委員

受付日：2023年9月8日 受理日：2023年12月4日

¹⁾ 岩手県立大学看護学部 Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

²⁾ 前岩手県立大学看護学部 Former Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

会, 2020).

実習の変更にあたり, 多くの看護系大学や看護師養成機関及び臨地実習の受け入れ施設で, 臨地でなければ学べないことを再考していた(北・田中・梶井・嶋澤・小澤, 2021, 久留島, 2021, 菱沼, 2021, ウィリアムソン, 2021).

臨地実習にできるだけ近い学修ができるように看護系大学や看護師養成機関では, 臨地実習での患者のリアリティに近づけるため, 患者情報を経日的に提示することや, 学生間カンファレンスや振り返り時間を設けることや, 遠隔システムを使って個別指導を行うなどのコミュニケーションの工夫が図られていた(萩原, 2022, 生田・荒川, 2023, 石塚・正藤・福音・小室・山内・水田, 2021, 伊藤・熊谷・唐津, 2021, 伊藤・唐津, 2022, 香川・渡邊・岡本, 2021, 岸本・平栗, 2021, 河野・大山・兼子・長山・本田, 2021, 桑村・栗原・中林・近藤, 2021, 政時他, 2022, 松本・八巻・高橋・林, 2022, 宮武・井上・小林・磯本, 2020, 村田他, 2022, 中川・房間・浅井・森永, 2021, 中嶋・小澤・原田・松尾, 2021, 中村・井上・大西, 2021, 中村他, 2021a, 中村他, 2021b, 落合他, 2020, 大坪・小林・石原・大庭, 2023, 小園・武藤・岩崎・堀・北村, 2021, 佐野・森安・利木, 2022, 佐佐木他, 2022, 嶋津・船場・小原・松田, 2021, 高見沢, 2021, 寺田・氏原・藤浪・乾・大石, 2022).

また, 学内での代替実習や遠隔システムを使った実習においても, 新型コロナウイルス感染症が流行する前の臨地実習と同様の実習目標の達成ができるという報告(中嶋他, 2021)もみられたが, 実習目標の達成度はコロナ前よりわずかに低下したという報告(生田他, 2023)もみられた.

しかし, 臨地実習で学生が患者を担当し, 看護を行うことで生じる責任感や患者の状況を理解しようと学生の五感を使って向き合う姿勢等は, 代替実習では十分に再現できないことも報告されていた(萩原, 2022, 岸本他, 2021, 河野他, 2021, 小園他, 2021, 村田他, 2022).

本学でも新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため, 領域別実習を学内実習で代替した. 成人看護学領域においても学内実習を工夫し, 様々な学生の学びが得られたことを先行研究で報告した(内海他, 2022, 高屋敷他, 2023).

臨地実習に対する新型コロナウイルス感染症

の影響は今後も続くことが予測される. また, 他の感染症の流行等, 今後も臨地実習の工夫を余儀なくされる状況が起こることも考えられる. そのため, A看護系大学成人看護学領域での学内実習後に学生が捉えた学内実習での学びと改善点を明らかにし, 新型コロナウイルス感染症禍での他の看護系大学の工夫や課題の報告も参考に, 学生が不安なく, 十分な学修ができるように学内実習での指導の工夫について検討する必要があると考えた.

II. 研究目的

本研究の目的は, A看護系大学4年次学生が捉えた学内での成人看護学実習の学びと改善点を明らかにし, 指導の工夫を検討することである.

III. A看護系大学の成人看護学実習の概要

成人看護学実習は, 3年次後学期と4年次前学期に開講し, 3単位, 45時間の科目である. 実習目的は, 「健康障害を持つ成人期の患者とその家族と援助関係を形成し, 健康障害と折り合いをつけ, 人生や価値観を尊重した患者とその家族のQOLの高い生活や意思決定を支援するため, 問題解決プロセスを用いて, 看護実践する能力を養う」で, 実習目的を達成するために, 6つの実習目標を設けている(表1). 学生は, 内科系病棟または外科系病棟のどちらかで実習を行い, 患者の病期に合わせた実習目標である実習目標2~4は, 実習病棟の特徴から選択される. 実習目標1, 5, 6は全員が取り組む.

成人看護学実習は3週間を1クールとし, 各クール14~16人の学生が, 1~2施設で3病棟に分かれ, 4人~6人で1つのグループを作り, 1人の教員が指導を担当する. 病棟実習の終了後, 3週目の木曜日に, グループを再編成して, 事例のサマリーと学生の学びを共有し, 病期による患者や看護の違いや共通点を学習するために, 学内での「学びのまとめのカンファレンス」を行っている. また, 実習の最終日に, 指導教員と評価面接を行っている.

IV. A看護系大学の学内での成人看護学実習の概要

A看護系大学の学内での成人看護学実習(以下, 今回の学内実習とする)では, 実習目標,

表1 A 看護系大学の成人看護学実習の目標

| | |
|----|--|
| 1. | 対象と看護師-患者関係を形成する. |
| 2. | 慢性疾患をもつ患者に対して, 症状をコントロールし, 障害と生活の制限を受け入れながら日常生活を調整していけるように援助できる. |
| 3. | 周手術期・急性期にある患者に対して, 心身に受ける侵襲から回復し, 健康的な日常生活に移行していけるように援助できる. |
| 4. | 終末期にある患者に対して, できる限り良好なQOLを実現し, 最期までその人らしく生を全うすることができるように援助できる. |
| 5. | 医療チームの一員として, メンバーと協働する能力を養うことができる. |
| 6. | 看護専門職としてのふさわしい態度, 倫理観を養う. |

実習目的, 教員の指導体制は臨地実習と同様とした. 1つの病棟グループの学生を2人または3人一組とし, 患者役, 看護師役, 観察者役(家族役)を固定した.

今回の学内実習のスケジュール(表2)は, 1週目に50歳代の糖尿病をもつ女性患者の紙上事例について看護過程の展開とインスリン自己注射の指導, 退院指導, 足浴, 洗髪, 清拭, シーツ交換等の看護技術の演習, 2週目~3週目前半に, 看護のためのアセスメント事例集のDVD(熊坂, 2012)を利用し, 50歳代のストーマを造設した直腸がんをもつ男性患者について, 看護過程の展開, 手術後1~2日目の観察やガーゼ交換等のタスクトレーニング, ストーマ管理のセルフケア指導や退院指導等の看護技術の演習, 3週目の水曜日と木曜日に看護倫理を学習した. ストーマを造設した直腸がんをもつ男性患者については, 学生が手術後1日目の患者のイメージがもてるように, モデル人形に酸素チューブ, ドレーン, 尿道留置カテーテル, 硬膜外カテーテル, ストーマをつけ, 腹部に開腹創の写真を貼付した. 両事例については, 毎日, 追加情報を提示し, 学生が患者の心身をアセスメントし, その日の行動計画や立案した看護計画の修正を検討できるようにした. また, 患者の理解を促進するため, 看護過程の展開と並行して, 糖尿病患者, ストーマを造設した直腸がん患者の擬似体験を行った. 今回の学内実習の3週目の水曜日, 木曜日には, 看護倫理に関するDVDを視聴し, 倫理的な価値の対立に関するディスカッション, 日本看護協会の看護職の倫理綱領に基づいた日常の看護ケアの振り

返しを行った.

また, 1週目と2週目の金曜日に対面で, 実習の最終日に, 慢性期実習または急性期実習での学びを共有するためにオンラインで「まとめのカンファレンス」を行った.

「まとめのカンファレンス」終了後, 学生は実習の指導教員と個別で評価面接をオンラインで行った.

新型コロナウイルス感染症の感染対策として, 看護師役, 患者役, 観察役(家族役)の学生を固定し, ベッドサイドケアでは, ビニールカーテン越しでマスクとフェイスシールドを着用した. 清拭など患者に接近して行うケアはモデル人形に実施し, 声の反応を患者役の学生が演じた. 学生間及び教員との接触を減らすため, 「まとめのカンファレンス」, 評価面接をオンラインで行った.

V. 研究方法

1. 用語の定義

学び: 先行研究(内海他, 2022)に倣い, 「今回の学内実習を通して実施できたこと, 考えることができたこと, 気づけたこと」と定義した.

2. 対象

A 看護系大学4年次学生で, 2020年5月, 6月に成人看護学実習を履修した30人のうち, 本研究への協力が得られた者の実習後のアンケートとした.

3. データ収集期間

2020年5月~6月.

表2 A 看護系大学の学内実習における成人看護学実習のスケジュール

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | |
|-----|----|--|--|---|---|------------------------------------|--|
| 1週目 | 午前 | オリエンテーション 糖尿病患者擬似体験の説明 糖尿病腎症を持つ事例の紹介 | バイタルサイン測定 A 血糖測定・インスリン自己注射 カンファレンス(関連図, 「問題点, 看護の方向性」) 実習記録1~3提出 | 水曜日に実習記録2~6提出 バイタルサイン測定 A 血糖測定, インスリン自己注射指導 B シーツ交換 C 運動療法・栄養指導(ロールプレイ) D フットケア E 洗髪 F 退院指導実施(低血糖予防の指導(インスリン作用動態と生活パターン))(ロールプレイ) G 糖尿病患者の看護過程のまとめ(擬似体験含む) ●患者追加情報 (火曜日, 水曜日の演習終了後に配布) 火曜日の追加情報 栄養指導での患者の反応 水曜日の追加情報 退院日の決定, 水曜日の午後に低血糖になったこと | | | |
| | 午後 | 看護過程(自宅学習) | 看護過程(自宅学習) (翌日の事前学習) 血糖測定, 自己注射指導 シーツ交換 運動療法, 栄養指導の看護計画 フットケア, 洗髪 | | 看護過程(自宅学習) (翌日の事前学習) 退院指導 低血糖予防の指導(インスリン作用動態と生活パターン) | 直腸がん事例の配布と説明 看護過程アドバイス(個別指導) | |
| 2週目 | 午前 | 直腸がん事例課題: アセスメント, 関連図, 問題点, 看護の方向性等(自宅学習) | 手術前~術後2日目までの事例のVTR視聴 術後のアセスメントと看護計画立案・GW(関連図, 問題点, 看護の方向性) 記録2~6提出 | 手術後1日目 手術後1日目の状態のモデル人形を利用した全身状態の観察, 清拭 輸液管理, 創部の管理, ドレーン管理, 疼痛管理, 硬膜外チューブ管理等 | 手術後2日目 手術後の離床援助 点滴中の更衣介助 洗髪, 足浴等 | 周手術期の看護のまとめ(講義) ストーマセルフケア支援(講義) | |
| | 午後 | | 看護過程(自宅学習)* 術後1日目の観察とケアの事前学習 | 看護過程(自宅学習) 術後2日目の観察とケアの事前学習 | 看護過程(自宅学習) 個別指導 | 看護過程(自宅学習) 個別指導 | |
| 3週目 | 午前 | 手術後3日目 ストーマ装着擬似体験とストーマ管理の指導 | 手術後5日目 退院指導(ストーマケア, 食事, 生活の注意) | 看護倫理(価値の対立に関するDVD視聴)GW, 全体発表 実習アンケートの説明と配布 | 看護倫理(日本看護協会看護職の倫理綱領), GW(病棟別5人)(遠隔) レポート作成 | まとめのカンファレンス 個別評価面接(遠隔) | |
| | 午後 | | | | | | |

GW: グループワーク 遠隔: Zoom または グーグル ミート を使った遠隔指導

内海香子, 金子香奈子, 高屋敷麻理子, 他(2022): A 看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習での学び その1—慢性期実習におけるフットケア, 退院指導を通しての学び—. 岩手県立大学看護学部紀要, 24, 99-116. を一部改変

4. データ収集方法

今回の学内実習3週目の水曜日の実習終了時に、研究責任者が口頭で、研究目的と趣旨、実習後のアンケートは無記名で、本研究へのアンケートの使用の同意は学生の任意とし、アンケートの最後にある同意の有無の欄に印をつけることで学生の意思を確認すること、“同意する”に印のついていないアンケートは“同意なし”とみなすこと、本研究への協力は成績とは無関係であることを説明してアンケートを配布した。

アンケートの回収は、今回の学内実習終了後の翌週にA看護系大学内にあるレポートボックスに投函してもらった。

5. データ収集内容

糖尿病をもつ患者の看護、ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護及びセルフケア支援、看護倫理、カンファレンス、実習全体を通してについて、学んだことと改善が必要だと思うことを自由記載で問うた。

6. 分析方法

データ収集内容の項目ごとに、アンケートの記載内容から一文一意味のコードを作成した。コードを意味の類似性に沿って整理し、質的帰納的に分析し、サブカテゴリーとした。サブカテゴリーを意味の類似性に沿って整理し、質的帰納的に分析し、カテゴリーとした。

コード数が少なく、意味の類似性に沿って質的帰納的に分析し、それ以上、意味が類似するものがない場合には、コードからカテゴリーを抽出した。

分析の妥当性について、共同研究者間で検討した。

7. 倫理的配慮

本研究は、岩手県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号292)。また、学生には、今回の学内実習3週目の水曜日に研究目的と趣旨、実習後のアンケートは無記名で、本研究への協力は成績とは無関係であること、本研究へのアンケートの使用の同意は学生の任意とし、アンケートの最後にある同意の有無の欄に印をつけることで学生の意思を確認すること、印のないアンケートは同意なしとみなし、分析の対象から除外すること、本研究への協力は

成績とは無関係であること、投函した学生が教員の目に触れないようにアンケートをレポートボックスへ投函してもらい、研究に同意した学生が特定されないようにした。

VI. 結果

1. 対象

アンケートの回収数は25名分で、回収率は83.3%であった。その内、アンケートの使用について、同意の意思が示されている24名分のアンケートの回答を分析の対象とした。

2. 糖尿病をもつ患者の看護での学び(表3)

糖尿病をもつ患者の看護での学びについて、41のコード、15のサブカテゴリー、4つのカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを [], コードを<>で記す。

『糖尿病治療の基本的な知識について学んだ』は、糖尿病の病態や治療を学んだというもので、6つのコード、3つのサブカテゴリーから構成された。

『個別性や慢性疾患患者の辛さを理解し、意欲や自己効力感を高め、前向きに今後を見通せるような関わりの大切さを学んだ』は、慢性疾患患者の特徴や理論や個別性を理解し、前向きに自己管理を継続する支援を学んだというもので、14のコード、5つのサブカテゴリーから構成された。

『糖尿病患者が自己管理を生活に組み込むことと、長期に自己管理することの難しさを学んだ』は、糖尿病患者の擬似体験を通して、学生が自己管理を継続することの難しさを学んだというもので、8つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

『血糖をコントロールして、合併症を予防するための自己管理ができるように、自己管理の必要性を伝え、具体的に退院後の生活を一緒に考え、指導することの大切さを学んだ』は、患者の生活を理解し、自己管理を退院後も継続できるように個別で具体的な自己管理について一緒に考えることの大切さを学んだというもので、13のコード、5つのサブカテゴリーから構成された。

3. 糖尿病をもつ患者の看護での改善点(表4)

糖尿病をもつ患者の看護での改善点について、18のコード、8つのサブカテゴリー、4つ

表3 糖尿病をもつ患者の看護での学び

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード (例) |
|--|---|---|
| 〔糖尿病治療の基本的な知識について学んだ〕 | 〔糖尿病の食事療法や栄養指導について学んだ〕 | <制限食の意味や栄養指導について学んだ> <食事療法> |
| | 〔糖尿病の病態やインスリン治療について学んだ〕 | <糖尿病や合併症の病態を学んだ> <インスリン治療について、病院実習よりも深く考えることができた> 他1 |
| | 〔インスリン注射や血糖測定の手技について学んだ〕 | <インスリン・血糖測定の手技を学んだ> |
| 〔個別性や慢性疾患患者の辛さを理解し、意欲や自己効力感を高め、前向きに今後を見通せるような関わりの大切さを学んだ〕 | 〔慢性疾患患者への看護について学ぶことができた〕 | <慢性疾患患者との関わり方を学んだ> <慢性疾患の患者への看護について学ぶことができた> |
| | 〔個別性を知り、その人にあった介入が必要だと学んだ〕 | <生活の中で、無理なく食事療法や、血糖測定・インスリン注射を行っていくのかについて考えるために、個別性を知ることが大切だと学んだ> <患者さん一人一人、仕事や社会的、家庭的役割が異なるため、治療方法や生活に合わせた治療の工夫が必要ということ学んだ> 他4 |
| | 〔慢性疾患患者の辛さを理解し、自己管理を確立するために、意欲や自己効力感を高め、今後を前向きに見通せる関わりが大切だと学んだ〕 | <慢性疾患を患って、これまで療法を続けてきても悪化してしまう悲しみ、悪化を遅らせるために、どのように自己効力感を高めていけるか、関わり方について学んだ> <慢性期の患者さんとの関りで患者さんが自身の今後を前向きに見通すことができるような関りの必要性を学ぶことができた> 他1 |
| | 〔変化ステージモデルを考慮した患者の思いや生活に寄り添った行動変容を支える看護について学んだ〕 | <患者の健康への行動変容を支える看護について考えを深めることができた> <糖尿病の管理において重要なインスリン療法について、入院初期からのセルフケア行動の変化ステージの過程があることを考慮した関り、その人の思いや生活に寄り添い援助する看護師の役割を学んだ> |
| | 〔患者のこれまでの努力を認めることの大切さを学んだ〕 | <慢性期の患者との関りで、患者のこれまでの努力を認めることの大切さを学んだ> |
| 〔糖尿病患者が自己管理を生活に組み込むことと、長期に自己管理することの難しさを学んだ〕 | 〔糖尿病と診断された患者の特徴について学んだ〕 | <糖尿病と診断された患者の特徴について学ぶことができた> |
| | 〔糖尿病患者の擬似体験を通して、糖尿病患者が療養法を生活に組み込み継続することの難しさ、煩わしさについて学んだ〕 | <模擬患者体験を通して、糖尿病患者の抱える苦労や困難感について考えることができた> <患者は気をつけて頑張っていたつもりでも、病気が進行してしまう辛さや、今後は今まで以上に制限された中で頑張らなければならない辛さを学ぶことができた> 他5 |
| 〔血糖をコントロールして、合併症を予防するための自己管理ができるように、自己管理の必要性を伝え、具体的に退院後の生活を一緒に考え、指導することの大切さを学んだ〕 | 〔症状をコントロールして、合併症を予防するために、ケアの必要性を患者に伝え、適切な自己管理を支援することが大切だと学んだ〕 | <更なる合併症を防止するためにケアを行い、そのケアの必要性を患者にも伝えていくことが大切であると感じた> <セルフケアを確立し、症状をコントロールしながら日常生活を送るための援助について学んだ> 他1 |
| | 〔具体的な退院支援について学んだ〕 | <退院指導の実施によって、具体的な支援とはどのようなものかを深く考える機会となった> <退院指導の内容を学んだ> |
| | 〔個別的な指導のために、看護師が患者の生活に目を向け、具体的な指導をすることの重要性を学んだ〕 | <指導には、患者の入院前の生活を理解し、実際にセルフケアを行えるように具体的な内容を提案する必要があるとわかった> <生活体験・ロールプレイでの患者役を通して、看護師が対象者の生活背景を良く知り、個別的な指導をしていくことが大切だということ学んだ> 他2 |
| | 〔看護師が一方的に指導をせずに、入院した理由や退院後の生活に治療をどのように取り込むかなどを一緒に考えることが大切だと学んだ〕 | <病気と向き合いながら生活していく患者に対して、今後、患者の生活の中に治療をどう適応させることができるか、一緒に考えていくことが大切であると感じた> <今まで患者に指導する場面は見学が多かったため、看護師が中心になってしまう一方的に進めないように気を付けることを学ぶことができた。> 他1 |
| | 〔退院後、インスリン自己注射を継続できるよう、知識や低血糖のリスクを伝え、しっかり指導することが大切だと学んだ〕 | <患者が退院後しっかりインスリン自己注射を継続していけるように、入院中からの知識の普及や低血糖のリスクを伝え、指導することが大切だと学んだ> |

の категорияが抽出された。

『体験するケアが多いため、学生全員がケアをすることができず、終了時刻に終わらない』は、実習時間が終了時刻に終わらないというもので、8つのコード、3つのサブカテゴリーで構成された。

『記録に取り組む時間が不足している』は、看護計画立案や実習記録をする時間が不足しているというもので、5つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

『患者をイメージすることが難しく、患者役を上手く演じられない』は、学生が糖尿病患者をイメージできないため、看護師役が指導しやすいように、患者を演じてしまうというもので、3つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

『患者役の学生の身体データを患者のデータ

として使用すると、事例の情報とつなげてアセスメントできない』は、患者役の学生のバイタルサイン値等を患者のデータとして使用したことで、前日の事例の身体データと比較してアセスメントできないというもので、2つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

4. ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での学び(表5)

ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での学びについて、43のコード、10のサブカテゴリー、4つのカテゴリーが抽出された。

『手術後は疼痛や不安があり、患者の安全・安楽に配慮した思いやりのあるケアが大切なことを学んだ』は、手術後の患者の身体面や精神面の特徴を踏まえ、安全・安楽を配慮し、思いやりをもって接し、不安や疼痛を緩和するケア

表4 糖尿病をもつ患者の看護での改善点

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード(例) |
|--|--|--|
| 『体験するケアが多いため、学生全員がケアをすることができず、終了時刻に終わらない』 | 『終了予定時間に実習が終わらない』 | <予定時間よりもオーバーすることが多かった> <記録時間確保のためにも、予定時間に演習が終わるようにしてもらえるとありがたい> 他4 |
| | 『体験するケアが多いことはよいが、その分、質が落ちていると感じる』 | <ケアが盛りだくさんで、たくさん経験ができたのは良いが、その分質が落ちている気がした> |
| | 『ケアを実施する際に、グループにより実施する学生数に違いがあり、統一してほしい』 | <全員が洗髪を実施している病棟と、時間がなためグループで1人という病棟があり、統一して欲しい> |
| 『記録に取り組む時間が不足している』 | 『記録量が多く、時間が不足しており、スケジュールの調整が必要である』 | <半日実習だと毎日の記録等で時間がたりないため、週に1日自宅学習日を設けて欲しかった> <1週目の記録量が一番ハードだった> 他1 |
| | 『患者情報ももらってから、計画立案までの期間が短く、情報が整理できないまま演習になった』 | <計画立案までの日程が短期間であり、情報は整理できていないまま演習になってしまったこと> <正直情報ももらってから、計画を立てるまでの期間が短くて大変だった> |
| 『患者をイメージすることが難しく、患者役を上手く演じられない』 | 『糖尿病患者と関わったことがないため、実際の患者をイメージすることが難しい』 | <糖尿病の患者さんと関わったことが無かったので、患者さんをイメージするのが難しく感じた> <医療従事者ではない方がインスリン注射など、自分の体に針を刺すというのは、ハードルが高い事だと思うため、実際の患者にもどのように感じるのか聞いてみたい> |
| | 『患者役が、看護師役のために、看護を展開しやすい言動をする』 | <患者役の学生が、相手の看護師役が看護展開をしやすい言動をする> |
| 『患者役の学生の身体データを患者のデータとして使用すると、事例の情報とつなげてアセスメントできない』 | 『学生の身体データを使用すると、患者情報と差が生じ、アセスメントが難しい』 | <自分のバイタルサインと事例のバイタルサインの数値の差が大きくアセスメントが難しかった> <バイタルサインの結果など、身体に関するデータは、提示して貰えとやり易い> |

の大切さを学んだというもので、6つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

【手術後の離床の援助の重要性を学んだ】は、手術後のADLを拡大するために、離床の援助の重要性を学んだというもので、5つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

【術式に特有な看護や、術前から退院までの経時的な変化や、退院を見据えた指導の必要性を学んだ】は、マイルズ手術後の合併症を踏まえた看護や、周手術期の患者の経日的な変化と手術前から退院を見据えて、ストーマの自己管

理の指導や退院指導する必要性について学んだというもので、19のコード、4つのサブカテゴリーから構成された。

【術後の合併症を予防、軽減するために、変化を予測して観察とアセスメントをすることが大事だと学んだ】は、手術後は患者の身体的変化が早いため、データや症状から手術後に生じる合併症や経過を予測し、観察とアセスメントをすることが大事なことを学んだというもので、13のコード、3つのサブカテゴリーから構成された。

表5 ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での学び

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード (例) |
|---|---|--|
| 【手術後は疼痛や不安があり、患者の安全・安楽に配慮した思いやりのあるケアが大切なことを学んだ】 | [手術後の変化の激しい時期に患者の不安や疼痛等の精神的な苦痛があることを学んだ] | <p><変化の激しい時期において、看護師がみる患者の身体の状態だけではなく、患者自身が自分の身体をどのように捉えているのか把握することも大切であることを学ぶことができた></p> <p><術後急性期にあり、精神的苦痛などの理解などを学べた> 他2</p> |
| | [患者の安全、安楽に配慮して、思いやりのある声掛けやケアが大切である] | <p><患者の安全・安楽に配慮し、思いやりを持った患者への声掛け、ケアが大切だということを学んだ></p> <p><患者の負担にならないように安全に配慮したケアの実施について考えることができた></p> |
| 【手術後の離床の援助の重要性を学んだ】 | [手術後にADLを拡大するために、離床の援助が重要である] | <p><術後から離床まで1日もかからず、患者の状態に合わせながら早期離床を促すことは合併症の予防や身体のリハビリ等あらゆる効果があること></p> <p><心身に受ける侵襲から回復し、健康的な日常生活への第一歩として、離床の援助の看護師としてのかかわりがとても重要であることも学ぶことができた> 他3</p> |
| | [手術後1日目、2日目は身体的な侵襲が大きく、身体面の安定がないとセルフケア等を進められないことを学んだ] | <p><術後1、2日目は、身体的侵襲が大きい状態であり、身体面の安定がないとセルフケアなど進めないことが理解できた></p> |
| 【術式に特有な看護や、術前から退院までの経時的な変化や、退院を見据えた指導の必要性を学んだ】 | [退院を見据えた指導が必要なことを学んだ] | <p><周手術期・急性期での看護の視点に加えた退院をみすえた指導の必要性を学んだ></p> |
| | [経時的、経日的に変化する術後の回復過程と看護について学んだ] | <p><術後急性期にあり、経時、経日的に変化していく患者の身体的変化などを学べた></p> <p><術前～術後退院に向けての一連の流れについて学べた> 他8</p> |
| | [術式特有の問題点や術前、術後の看護の視点を学んだ] | <p><直腸がんや合併症の病態や周手術期の看護を学べた></p> <p><術後急性期にあり、術式特有の問題点などを学べた> 他5</p> |
| 【術後の合併症を予防、軽減するために、変化を予測して観察とアセスメントをすることが大事だと学んだ】 | [周手術期の患者に必要な手術後の全身状態の観察項目について学んだ] | <p><全身状態の観察を一つひとつ確認しながら知識として学ぶことができた></p> <p><特徴や観察項目について学ぶことができた> 他2</p> |
| | [疼痛や手術後合併症を予防、軽減するために、手術前からアセスメントすることを学んだ] | <p><患者の退院前の生活、各種検査データ、手術の特徴から、患者の状態を全体的に捉え、合併症を予防していくことの重要性を学べた></p> <p><疼痛や術後合併症といった患者をさらなる危機に追い込んでしまうような身体的な苦痛を少しでも軽減・阻止できるように、術前からアセスメントをしておくことを学んだ> 他3</p> |
| | [周手術期は患者の変化が大きいため、事前に変化を予測して、観察や看護を考えておくことが大切である] | <p><周手術期は、1日1日の患者の状態が大きく変化するため、たくさんしたこと(リスク)を予測し、観察していくことが大切だと学んだ></p> <p><術後の身体的変化が早く、経過を予測して観察・ケアを行っていくことが必要であるとわかった> 他2</p> |

5. ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での改善点 (表6)

ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での改善点について、7つのコード、5つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された。

『患者情報が手術後の経過に沿っておらず、予め実習内容が決められていることで、立案した看護計画の評価が難しい』は、今回の学内実習で実施する看護の内容が実習日により決まっていたために、学生が立案した看護計画を実施できないことや、教員が提示する患者の追加情報が手術後の経過日数に合わず、追加の患者情報で立案した看護計画を評価できないというもので、3つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

『手術中の看護について学習の機会がなかった』は、術前・術後しか事例を活用した学習の機会がなく、手術中の看護について学習する機会がなかったというもので、1つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

『実習時間内に十分な実習ができるように、ベアの人数やスケジュールの調整が必要である』は、病棟グループにより、看護技術の実施時間が不足したり、予定時間に実習が終わらず、実習スケジュールの調整が必要だったというもので、3つのコード、2つのサブカテゴリーから構成

された。

6. ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での学び (表7)

ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での学びについて、37のコード、13のサブカテゴリー、6つのカテゴリーが抽出された。

『ストーマ装具の交換の手技を学んだ』は、実際にストーマ装具の交換を体験し、装具を交換する手技を学んだというもので、1つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

『様々な側面から患者の生活背景を理解し、個別性を重視した自己効力感を高める具体的な退院指導の必要性を学んだ』は、身体・心理・社会面から患者を理解し、個別性が高く具体的に自己効力感を高める退院指導の必要性を学んだというもので、15のコード、6つのサブカテゴリーから構成された。

『ストーマと一生つき合うことの苦悩や、自己管理を継続する大変さを学んだ』は、ストーマ患者の疑似体験を通して、ストーマを造設した患者の苦悩や自己管理を継続する大変さを学んだというもので、11のコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

『患者のストーマの受容過程を理解し、ライフスタイルに合わせたストーマの管理を患者と一緒に考えることを学んだ』は、患者のスト-

表6 ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での改善点

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード |
|--|---|--|
| 『患者情報が手術後の経過に沿っておらず、予め実習内容が決められていることで、立案した看護計画の評価が難しい』 | [手術後1日目の看護計画を立案する際に、手術後2日目までの患者情報を配布され、時間経過の理解が難しかった] | <術後の看護計画を立てる上で、事前に術後2日目までの情報を配布されると時間経過に混乱した> <演習で術後1日目の援助を行ったら、1日目の情報を配布すると混乱せず、看護展開できる> |
| | [初日に看護計画を立案しても、実習日の演習内容が決まっておらず、看護計画の評価が行いにくかった] | <演習内容が大方決まっており、初日に立案した看護計画、問題とずれて実施できず、情報がとれなかった部分の評価がしにくい> |
| 『手術中の看護について学習の機会がなかった』 | [手術中の看護について、勉強する機会がなかった] | <手術中の看護について勉強する機会がなかった> |
| 『実習時間内に十分な実習ができるように、ベアの人数やスケジュールの調整が必要である』 | [ベアの人数により演習に使える時間が異なった] | <病棟グループにより、2人グループ、3人グループで演習にかけられることのできる時間に差があり、急いでやらなければならなかったこと> <2人ベアと3人ベアとで、演習を終える時間が結構遅く、「急がなきゃ」と思うことが多かったため、もう少し時間差をなくせたらよい> |
| | [予定した実習時間内に実習を終えられるようにスケジュールの調整が必要である] | <決められた時間内になるべく終えられるよう、スケジュールの調整が必要と感じた> |

マ造設の受容過程を理解し、患者の気持ちに寄り添いながら、一緒にストーマ管理を考えることの重要性を学んだというもので、7つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

【ストーマ造設患者には、「がんを発症した患者」という視点を持ち、精神面の援助が大切であることを学んだ】は、がんという原疾患に着目し、患者ががんを発症し、治療した体験をもつことでの辛さ等に対する精神面への援助の大切さを学んだというもので、1つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

【家族も多くの不安を抱えており、不安の緩和が必要なことを学んだ】は、家族も患者と同様に不安があることに気づき、看護の対象として不安を緩和する必要があることを学んだというもので、2つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

7. ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での改善点 (表8)

ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での改善点について、4つのコード、3つのカテゴリーが抽出された。

【患者情報の術後日数が飛び過ぎている】は、臨地実習と異なり、実習日数と平行して患者の手術後の病日が進むのではなく、教員が学習する看護に合うように、その日の患者の手術後の病日を決めるので、学生が経過を追って患者の変化を理解することが難しいというもので、1つのコードで構成された。

【ロールプレイで、患者役の受け答えが設定されていなかったため、患者役の反応に迷う】は、患者のイメージが不十分で、患者役を演じる際に迷ったというもので、2つのコードから構成された。

【実習終了時刻が守れるように、スケジュールの調整が必要である】は、実習終了時刻の延長に対して改善が必要というもので、1つのコードから構成された。

8. 看護倫理での学び (表9)

看護倫理での学びについて、27のコード、10のサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された。

【看護と倫理はつながっており、今までの実習でも倫理に触れる場面を経験していたことに気づき、ケアを振り返る大切さを学んだ】は、

看護と倫理の密接なつながりを理解し、これまでの実習を倫理的な視点から捉え、ケアの振り返りの大切さを学んだというもので、11のコード、5つのサブカテゴリーから構成された。

【倫理的な問題の正解は1つではなく、それぞれの立場から倫理原則と価値を考えることで、支援の糸口が見えることを学んだ】は、患者、家族、医療者等それぞれの立場から、倫理原則や価値を捉え、価値の対立を検討することで必要な支援がみえることを学んだというもので、11のコード、3つのサブカテゴリーから構成された。

【看護職の倫理綱領や倫理原則にあてはめて、問題と解決策を考えることを学んだ】は、日本看護協会の看護職の倫理綱領や倫理原則に照らして問題を捉えることで、価値の対立を解決に導けることを学んだというもので、5つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

9. 看護倫理での改善点 (表10)

看護倫理での改善点について、4つのコード、4つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された。

【看護倫理の学習の時期や長さ等のスケジュールの調整が必要である】は、看護倫理を学習するスケジュールが不適切であるというもので、2つのコード、2つのサブカテゴリーから構成された。

【日本の題材を扱ったDVDを使用することで、我が国の医療制度等に則して考えやすい】は、使用した海外の医療場面での倫理的価値の対立の事例のDVDが不適切であるというもので、1つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

【DVDを視聴する前に逐語録を配布するとDVDの内容に集中できる】は、教員がDVD視聴前に逐語録を配布しなかったため、DVDの内容に集中できなかったというもので、1つのコード、1つのサブカテゴリーから構成された。

10. カンファレスでの学び (表11)

カンファレスでの学びは、27のコードから、9のサブカテゴリー、2つのカテゴリーが抽出された。

【他の学生の看護の視点や学びを知ることで、新たな視点への気づきや、よりよい看護を考え、

表7 ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での学び

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード (例) |
|--|---|---|
| [[ストーマ装具の交換の手技を学んだ]] | [[実際の物品を用いて、ストーマ装具の交換を行ったことで、手技を理解できた]] | <実際の物品を用いてケアを実施したため、とても分かりやすくストーマケアの交換手技について、学ぶことができた> |
| [[様々な側面から患者の生活背景を理解し、個別性を重視した自己効力感を高める具体的な退院指導の必要性を学んだ]] | [[ストーマ管理が困難となる場面を考慮してもらえるように看護師が具体的に尋ねると、患者は退院後の生活をイメージしやすいことを学んだ]] | <退院後にストーマ管理が困難となる場面を患者さんに考えてもらう機会や声かけをすると、患者さんも退院後のストーマを使用しながらの生活をイメージしやすい> <退院指導時の実際の声かけやストーマケアについて、なかなか体験できないため、貴重な時間だった> |
| | [[自己効力感を高めるかかわりについて学んだ]] | <自己効力感を高める関りについて、学んだ> |
| | [[患者の生活背景に即し、個別性を重視したセルフケアが行えるように、具体的な退院指導の必要性を学んだ]] | <セルフケア支援では、入院前の患者の生活を把握し具体的なアドバイスをしていく必要があると学んだ> <指導の仕方について、患者の不安や生活に合わせて、個別性を意識した指導を展開することが大事だと分かった> 他6 |
| | [[効果的な行動変容に結びつけるために、患者の精神状態をアセスメントし、適切なタイミングで指導を行うとよいことを学んだ]] | <患者の精神状態をアセスメントし、関心が高く、適度な不安があるタイミングで指導を行うことで、行動変容・知識や技術の獲得に結びつきやすいことを学んだ> |
| [[身体・心理・社会・生活等の様々な面からのストーマ患者のセルフケア支援や退院指導を学んだ]] | [[ストーマ患者は退院後も継続した支援が必要であることを学んだ]] | <社会・身体・心理・生活など様々な面から、セルフケア支援や退院指導を考え、グループワークで様々な意見を学んだ> <(ストーマ患者の)セルフケア指導について学ぶことができた> |
| | [[ストーマと一生つき合うことの苦悩や、自己管理を継続する大変さを学んだ]] | <ストーマ装具交換の体験を通して、患者の視点から不便さや難しさに気づき、看護に反映させることができた> <実際にストーマ装具交換を体験することができ、患者側に立ち感じることをや考えることがあり、看護計画に反映させることができた> 他5 |
| [[患者のストーマの受容過程を理解し、ライフスタイルに合わせたストーマの管理を患者と一緒に考えることを学んだ]] | [[ストーマ造設による不安や、一生付き合わなくてはならないというストーマ患者の苦悩と自己管理を続ける大変さを学んだ]] | <患者役を体験したことで、ケアの難しさや、それを一生続ける大変さなど、患者の気持ちを理解することにつながった> <ストーマを造設したため、患者は「これをやってもいいの？」と不安を多く抱えていることがわかった> 他2 |
| | [[ストーマ造設後の受容過程に配慮し、患者の思いに寄り添った指導が重要であることを学んだ]] | <手術前は緊急性等もあり、ストーマ造設を承諾しても、術後にストーマを受け入れるには何年もかかること> <患者の思いに寄り添い、初めてのストーマケアであることに配慮した指導と、話の傾聴を行うことが重要だと学んだ> 他2 |
| [[ストーマ造設患者には、「がんを発症した患者」という視点から精神面の援助が大切であることを学んだ]] | [[ストーマに対する患者の受容状態を観察し、ライフスタイルに合わせたストーマの管理を患者と一緒に考えることの大切さを学んだ]] | <患者の心理的受容状態を観察し、患者の意欲・関心に合わせた知識・情報の提供を行い、患者の日常生活に合ったストーマセルフケア指導を行っていくことが大切だと学んだ> <1度ストーマを造ると、その後の人生はずっと付き合っていくことになるので、生活をストーマに合わせるだけでなく、ライフスタイルに合わせたストーマの管理ができる支援をすることが大切だと学んだ> 他1 |
| | [[ストーマを造設した患者に対し、「がんを発症した患者」という視点から精神面の援助が大切であることを学んだ]] | <「がんを発症した患者」という視点で、広く精神面での援助が大切だということ> |
| [[家族も多くの不安を抱えており、不安の緩和が必要なことを学んだ]] | [[家族も多くの不安を抱えており、思いを傾聴し、不安を緩和する支援が必要なことを学んだ]] | <不安を抱えているのは患者だけではなく、家族も多くの不安があるため、それぞれの気持ちの傾聴と不安を緩和する必要があるとわかった> <患者だけではなく、患者を支える家族への支援も重要だと学んだ> |

表8 ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での改善点

| カテゴリー | コード |
|---|--|
| [[患者情報の術後日数が飛び過ぎている]] | <術後〇日目が飛びすぎて、少し混乱した> |
| [[ロールプレイで、患者役の受け答えが設定されていなかったため、患者役の反応に迷う]] | <退院支援で患者役のセリフを少し決めておいてもらえると、患者役をする時に迷わないで良い> <術患者役の受け答え(アドリブ)と渡された情報シートがずれてしまうことがあり、どちらを採用するのか分かりずらかった> |
| [[実習終了時刻が守れるようにスケジュールの調整が必要である]] | <決められた時間内に終わられるよう、スケジュールの調整が必要である> |

表9 看護倫理での学び

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード (例) |
|--|---|--|
| 〔看護と倫理はつながっており、今までの実習でも倫理に触れる場面を経験していたことに気づき、ケアを振り返る大切さを学んだ〕 | 〔看護と倫理はつながっており、ケアについて倫理的にプラス面とマイナス面を考えて、ケアをする必要があることを学んだ〕 | <p><自分の看護について振り返ることができ、看護ケアは全て倫理とつながっているということ学んだ></p> <p><ケアには倫理的にプラスな面とマイナスな面があり、それらを考えてケアに入ることが必要であると学んだ></p> <p style="text-align: right;">他3</p> |
| | 〔ケアは実施して終了ではなく、振り返りが大切であることを学んだ〕 | <今までの看護ケアを実施して終わりにするのではなく、振り返る大切さを学んだ> |
| | 〔今までの実習でも、倫理にふれる場面を経験していたことに気づいた〕 | <p><今までの病院実習を振り返り、自分が良い点でも悪い点でも、倫理に触れるような場面を経験していたことを学んだ></p> <p><今までの病院実習を振り返り、自分が良い点でも悪い点でも、倫理にふれるような場面を経験していたことを学んだ></p> |
| | 〔倫理を深く考えるきっかけとなった〕 | <倫理ということを深く考えるきっかけとなった> |
| 〔倫理的な問題の正解は1つではなく、それぞれの立場から倫理原則と価値を考えることで、支援の糸口が見えることを学んだ〕 | 〔身近な所に倫理に関する問題があることに気づいた〕 | <p><看護倫理の題材について、自身の身の回りにたくさん考えるべきことがあると気づいた></p> <p><身近なところに倫理に関する問題があることを学んだ></p> |
| | 〔倫理的な問題には正解はなく、各々の立場から倫理原則や価値を考え、十分に話し合うことで支援の糸口が見えてくることを学んだ〕 | <p><普段はあまり倫理について考える機会がなかったが、DVDを見たり、グループで話し合うことで、どのようなジレンマがあるのか、それに対して医療者としてどのような関わりが必要か学んだ></p> <p><答えがでないものとしても、十分に話し合うことで支援の方向性が見えてくることを学んだ></p> <p style="text-align: right;">他6</p> |
| | 〔患者によりケアの捉え方は変わるので、看護師ではなく患者がどうしたいのかが重要だと学んだ〕 | <同じケアの内容でも、患者によってケアの捉え方が変わることを学んだ> |
| 〔看護職の倫理綱領や倫理原則にあてはめて、問題と解決策を考えることを学んだ〕 | 〔全体発表で他のグループの意見を聞き、多様な考えを学んだ〕 | <グループ毎の意見を聞き、考え方の多様性を学ぶことができた> |
| | 〔看護職の倫理綱領の内容を学んだ〕 | <日本看護協会の看護職の倫理綱領の内容> |
| 〔看護職の倫理綱領や倫理原則にあてはめて、問題と解決策を考えることを学んだ〕 | 〔倫理原則にあてはめて、価値の対立を考えたことで、問題を把握しやすくなり、解決策を考えることができた〕 | <p><倫理の原則に当てはめて考えることで、どのような問題があるのかを把握しやすくなった></p> <p><事例を検討したことで、何と何の原則、価値が対立しているのかを考えながら、自分達なりの解決策を考えることができた></p> <p style="text-align: right;">他1</p> |

表10 看護倫理での改善点

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード |
|---|--|---|
| 〔看護倫理の学習の時期や長さ等のスケジュールの調整が必要である〕 | 〔実習終了時刻に実習が終わるようにスケジュールの調整が必要である〕 | <決められた時間内に終わられるよう、スケジュールの調整が必要と感じた> |
| | 〔実習初日に倫理事例の検討を行うと、事例の看護過程に活かせ、実習が効果的になる〕 | <学内実習の最初に倫理カンファレンスを取り入れることで、事例展開の時に倫理的な側面へのアセスメントがさらに深まると感じた> |
| 〔日本の題材を扱ったDVDを使用することで、我が国の医療制度等に則して考えやすい〕 | 〔視聴するDVDが日本製であると、よりリアルに制度や状況を考えやすい〕 | <日本のDVDの方が内容や利用できる設備・制度について、よりリアルに考える事が出来る> |
| 〔DVDを視聴する前に逐語録を配布するとDVDの内容に集中できる〕 | 〔DVDの視聴前に逐語録の配布があると、言葉をメモすることに必死にならず、動画に集中できる〕 | <事前にDVDの文字起こしした紙があることを言ってもらえると、言葉をメモすることに必死にならず、動画に集中できる> |

学びを深めることができた』は、同じ事例で看護過程を展開したことで、アセスメントや看護計画について、新たな視点や、多角的な視点で考えることができ、看護の学びが深まったというもので、26コード、8つのサブカテゴリから構成された。

『同じ事例で看護過程を展開したことで、今後の自分の課題を明確にできた』は、同じ事例で看護過程を展開したことで、自分自身で自分の看護展開の傾向や不足している知識や今後の課題を明確にできたというもので、1つのコード、1つのサブカテゴリから構成された。

11. カンファレンスでの改善点 (表12)

カンファレンスでの改善点について、2つのコード、2つのカテゴリが抽出された。

『カンファレンスのテーマが曖昧で、話し合う内容がわかりにくい』は、カンファレンスのテーマが不明確であったというもので、1つのコードから構成された。

『予定時間に終了できるように、スケジュールの調整が必要である』は、カンファレンスが予定時刻に終わらなかったというもので、1つのコードから構成された。

表11 カンファレンスでの学び

| カテゴリ | サブカテゴリ | コード (例) |
|--|---|--|
| 『他の学生の看護の視点や学びを知ることで、新たな視点への気づきや、よりよい看護を考え、学びを深めることができた』 | [他の学生の視点を知ることで、自分では気づかなかった視点について学べた] | <多くの人の意見を聞くことで、自分が気づかなかったことや、視点の違いについて学ぶことができた> <他の人の視点を学ぶことができた> 他3 |
| | [他の学生の意見を知ることで、新たな視点を学べた] | <カンファレンスを通し、他の人の意見を聞くことで新たな視点を学べた> <グループメンバーのそれぞれの視点からの学びを知り、新たな看護の視点を持つことができた> 他3 |
| | [他の学生の学びを聞くことで、自己の学びを深めることができた] | <グループの人と意見交換することで、自己の学びを深められた> <グループのみんなの意見を聞いて、自分が気づけていないこと、悩んだことなどについて学びを深めることができた> 他5 |
| | [他の学生や教員の意見により、看護の視点を広げることができた] | <グループメンバーの助言から、広い視野で考えることができた> <教員の助言から、広い視野で考えることができた> 他1 |
| | [自己効力感を引き出す、かかわりについて学ぶことができた] | <自己効力感を引きだす関り> |
| | [同じ事例で看護計画を立案したことで、必要な支援について多角的に考えることができた] | <共通の事例で看護計画を立案したが、学生それぞれが退院後の生活まで見据えており、どんな支援が必要かを多角的に考えることができた> <計画やアセスメントの視点> 他1 |
| | [他の学生の意見を聞くことで、共感できた] | <カンファレンスを通し、他の人の意見を聞くことで共感できた> |
| | [学びの共有により、よりよい看護のためにできることを考えることができた] | <学びの共有により、より良い看護のために何が出来るのか考えることができた> |
| 『同じ事例で看護過程を展開したことで、今後の自分の課題を明確にできた』 | [同じ事例で看護過程を展開したことで、自分で自分の傾向や不足している知識が把握でき、今後の課題が明確になった] | <臨地実習では、受け持ち患者が異なるので、自分の看護の展開や考えの偏りについて教員や実習指導者に指導してもらったが、今回は同じ事例で看護を展開しているため、自分の看護展開の傾向を自分自身で把握でき、不足している知識や学びや今後の自己課題を見つけることができた> |

表12 カンファレンスでの改善点

| カテゴリ | コード |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 『カンファレンスのテーマが曖昧で、話し合う内容がわかりにくい』 | <話し合うテーマが、曖昧で分かりにくい時があった> |
| 『予定時間に終了できるように、スケジュールの調整が必要である』 | <決められた時間で終わるように、スケジュールの調整が必要である> |

12. 実習全体を通しての学び (表13)

実習全体を通しての学びについては、40のコード、10のサブカテゴリー、5つのカテゴリーが抽出された。

『同一事例に取り組むことで、より深く広い視野で事例の理解や看護計画を考えることができた』は、同一事例に取り組んだことで、他の学生の意見を知り、アセスメントや看護計画を

より広い視野で深く考えることができたというもので、2つのコード、1つのサブカテゴリーで構成された。

『患者役と看護師役を体験することで、両者の視点がわかり、患者の気持ちや困難と支援について考えることができた』は、糖尿病患者とストーマを造設した患者の擬似体験により、患者の抱える困難に気づき、看護の視点も理解で

表13 実習全体を通しての学び

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード (例) |
|--|--|---|
| 『同一事例に取り組むことで、より深く広い視野で事例の理解や看護計画を考えることができた』 | [同一事例に取り組んだため、カンファレンスで考えを共有し、事例や看護計画をより広い視野で深く考えることができた] | <カンファレンスがたくさんあり、メンバーと考えを共有し、より深く広い視野で患者をみることができて、よかった> <全員で同じ事例に取り込むため、グループのメンバーの意見を聞くことにより、事例や看護計画に対する考えが、深まり充実していた> |
| 『患者役と看護師役を体験することで、両者の視点がわかり、患者の気持ちや困難と支援について考えることができた』 | [患者役と看護師役を体験したことで、両者の視点を学べ、患者の気持ちや困難を考えることができた] | <学内実習が始まる前は、受け持ち患者の設定はあってもリアルに想像できるかという不安があったが、患者役と看護師役を体験したことで、患者側の苦痛や気持ちについて学びを深めることができ、とても良かった> <病棟ではできないであろうストーマケアや退院指導等の経験ができて、患者と看護師それぞれの視点で学ぶことができた> 他2 |
| | [病院実習ではできない患者体験ができてよかった] | <患者役体験や指導のロールプレイなど、病院ではできないことを学内実習でできて良かった> <患者体験ができて良かった> 他1 |
| 『慢性期と急性期の事例を展開したことで、両方の時期の患者の特徴や看護技術を学ぶことができた』 | [慢性期と急性期の事例を展開でき、共通点と異なる点を考え、臨地実習では体験できない病期の知識や技術を身に付けることができた] | <慢性期、周手術期の2つの時期を学ぶことで、共通するところ、異なるところについて、2つを結びつけながら学ぶことができた> <慢性期・急性期のどちらも看護を展開することができ、臨地でできない分の知識を身に付けることができた> 他3 |
| | [病棟実習より、多くのケアや看護技術を実施でき、手技を磨くことができた] | <普通の病棟実習よりも、より確実に技術を身に付けたり、深く看護について考えることが出来た> <臨地実習ではなかったのは残念だったが、学内だったからこそ手技などを磨くことができ、とても有意義で楽しかった> 他4 |
| | [本当の患者ではないため、患者の反応に限界はあるが、感染対策をしながら、実践的な実習ができ、病院実習と同じ位、充実していた] | <生身の患者ではないため、患者の反応などには限界があると感じたがとても充実した実習だった> <感染対策をしながら効果的な実習をすることができ、とてもいい時間となった> 他4 |
| 『1つの事例に時間をかけて学習することができ、術前から退院指導までの時期を幅広く学習することができた』 | [臨地実習と異なり、術前から術後、退院指導まで幅広く経験でき、効果的だった] | <2年生の実習の際にも周手術期の患者さんを受け持ったが、回復スピードの速さに知識と情報収集が追いつかず、看護をするという実感を得られないまま、実習を終えたが、学内実習では、実習メンバーと同じ事例を一週間かけて事例展開と看護をする事で、周手術期の看護の理解ができた> <病棟で実習できないことに不安を感じていたが、学内実習では術後～退院支援まで、幅広く経験できた> 他3 |
| | [実際の患者と関わることができなかったが、学習時間を増やし、時間をかけて退院支援等のケアができてよかった] | <病棟では時間が限られているが、学内では退院支援等に時間をかけてできた点良かった> <実際の患者と関わることはできなかったが、その分、学習時間を増やし学びを深めることができた> |
| | [詰め込み過ぎの感じもあるが、1つの事例をじっくり展開することで、病態の整理やアセスメントが深くできた] | <全体的に詰め込みすぎている分、充実していると感じたが、1つの事例をじっくりやることで、病態の整理がつきやすく、より深くアセスメントできるような気がした> |
| 『新型コロナウイルス感染症の流行防止の観点から、周囲に自分の健康状態が与える影響の判断や健康管理をきちんと行うことの必要性を感じた』 | [体調を崩しても実習に出席することを優先してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行防止のため、患者や周囲への影響を判断し、行動することや健康管理を行いたいと思った] | <普段の生活をしながら治せそうな体調の変化でも、新型コロナウイルスの流行防止のため、学内実習となるなどの異例な状況であることを重要視し、欠席が必要だとわかった> <患者と命に密接な仕事をする看護師として働けるように、状況判断と自身の健康管理を行っていきたい> 他4 |

きたというもので、7つのコード、2つのサブカテゴリーで構成された。

『慢性期と急性期の事例を展開したことで、両方の時期の患者の特徴や看護技術を学ぶことができた』は、今回の学内実習では2つの病期の事例について看護過程を展開したことで、両方の時期の患者の特徴や看護を学ぶことができたというもので、17のコード、3つのサブカテゴリーで構成された。

『1つの事例に時間をかけて学習することができ、術前から退院指導までの時期を幅広く学習することができた』は、臨地実習のような患者の変化や看護の展開の速さがなく、事例にじっくり取り組んで学習できたというもので、8つのコード、3つのサブカテゴリーから構成された。

『新型コロナウイルス感染症の流行防止の観点から、周囲に自分の健康状態が与える影響の判断や健康管理をきちんと行うことの必要性を感じた』は、看護者が健康管理することの重要性に気づいたというもので、6つのコード、1つのサブカテゴリーで構成された。

Ⅶ. 考察

考察では、今回の学内実習での学生の学びと改善点を踏まえ、A看護系大学成人看護学実習の実習目標を達成するための指導の工夫について、実習計画、事例の提示方法、臨床判断能力の育成、個別性のある看護の学び、患者の病い体験の理解、看護倫理の学び、チーム医療に関する学びについて検討する。

1. 実習計画での指導の工夫

実習計画での指導の工夫として、実習目的・目標の修正、実習スケジュール、実習方法について考察する。

1) 実習目的・実習目標の修正

新型コロナウイルス感染症の流行による代替実習に際し、実習目的・実習目標を変更した大学（萩原, 2022, 河野他, 2021, 中嶋他, 2021, 大坪他, 2023, 嶋津他, 2021, 佐野他, 2022, 高見沢, 2021）と従来通りとした大学（生田他, 2023, 伊藤他, 2021, 伊藤他, 2022, 岸本他, 2021, 政時他, 2022, 村田他, 2022, 中村他, 2021a, 中村他, 2021b, 佐佐木他, 2022, 寺田他, 2022）がみられた。実習目的・実習目標を変更した大学は、オン

ラインで模擬患者に対する看護過程を展開することから、看護援助の実践に関する目標について、「看護を実践できる」から「看護を計画できる」や、「看護援助の実践、評価・修正ができる」から「看護援助が対象者を想定した方法で実践できる」に変更したり、（中嶋他, 2021, 嶋津他, 2021）、新たに実習目標を設定していた（佐野他, 2022, 高見沢, 2021）。

今回の学内実習では、実習目的・目標の変更はしなかった。これは、新型コロナウイルス感染症の流行禍であっても、学内の実習室を使用して、学生同士のロールプレイが可能で、患者役、看護師役を固定することで、看護師—患者関係が成立し、個別性を考えた援助が可能と考えたためであった。『患者をイメージすることが難しく、患者役を上手く演じられない』、『ロールプレイで、患者役の受け答えが設定されていなかったため、患者役の反応に迷う』というように、学生が患者役を演じるということについて改善点はあるが、学生が事例のイメージを持てるように講義、演習や学内実習のスケジュールを工夫できれば、対面実習が可能な時期には、実習目的・目標の変更はしなくてもよいと考える。しかし、今後、オンラインだけで代替実習を行わなくてはいけない場合には、実習目標2, 3, 4の目標の到達度について見直しが必要になると考える。

2) 実習スケジュール

今回の学内実習では、慢性期と急性期の事例について学修した。このことにより、『慢性期と急性期の事例を展開したことで、両方の時期の患者の特徴や看護技術を学ぶことができた』という学びが得られ、実習目的をより達成しやすくなったと考えられる。このことから、実習目的・目標の達成のため、異なる病期の事例の看護過程を展開することは有効であり、今後の学内実習でも継続してよいと考えられる。

また、今回の学内実習では、新型コロナウイルス感染症の流行の拡大防止のため、原則、学内での対面実習を13時までとし、午後時間を個別指導や自宅学習とした。しかし、学生の看護技術に要する時間が予想よりも長く、実習終了時刻が延長し、『体験するケアが多いため、学生全員がケアをすること

ができず、終了時刻に終わらない】、【実習終了時刻が守れるようにスケジュールの調整が必要である】、【記録に取り組む時間が不足している】という改善点が抽出された。看護師養成学校の教員から、代替実習について、「学んでほしいことを欲張りすぎて、タイトなスケジュールになってしまったり、シミュレーション時間が長くなったりした」という報告もみられる（内藤・高橋・吉田・中本, 2021）。今回の学内実習においても、学生の看護技術の体験が多くなるように実習を計画したため、学生にとってタイトなスケジュールとなり、看護計画の立案や1日の看護の振り返りを記載することに自己学習時間が十分取れなかったと考える。また、糖尿病をもつ患者の看護過程では、実習初日のオリエンテーション後に患者の情報を配布し、翌日までに一次アセスメントと関連図の作成を課題としたため、時間が不足した学生も存在したと思われる。

一方で、新型コロナウイルス感染症禍で実習が制限されることに対して、学生が学内実習で実践的な内容の実習ができるのか、卒業後やっていけるのかなどの不安を抱えていることが報告されている（南部・高木・野田部, 2022, 高岡・石堂・藪下, 2021）。今回の学内実習では、[インスリン注射や血糖測定の手技について学んだ]、【ストーマ装具の交換の手技を学んだ】、【様々な側面から患者の生活背景を理解し、個別性を重視した自己効力感を高める具体的な退院指導の必要性を学んだ】など、臨地実習では学生が実施する機会が乏しい看護技術も体験できていた。

これらのことから、今後も学内実習において、事例の看護に特有な看護技術以外に、バイタルサインの測定や日常生活援助技術を実践する機会を学内実習に組み入れることが必要と考えられる。

また、今回の学内実習では、臨地実習で予定されていた指導教員と学生のグループを変更しなかった。しかし、【実習時間内に十分な実習ができるように、ペアの人数やスケジュールの調整が必要である】という改善点がみられたことから、学生を2人で1組とし、指導教員との組み合わせを再編成することが必要であったと考える。

香川他（2021）は、「学内実習によって、

臨地実習ではなかなか得られない看護過程を熟考するための時間を実習生は得られたのではないかと考える。熟考する時間が得られたことで、実習生は知識の取得や看護過程の展開に落ち着いて取り組めたことが推察される」と述べ、学内実習の利点として、「熟考する時間の確保」と「協働学修の促進」を挙げている。

今回の学内実習においても、【1つの事例に時間をかけて学習することができ、術前から退院指導までの時期を幅広く学習することができた】という学びもみられ、タイトなスケジュールではあったが「熟考する時間の確保」をして看護過程を展開できた学生もいたと考えられる。ただし、[詰め込み過ぎの感じもあるが、1つの事例をじっくり展開することで、病態の整理やアセスメントが深くできた]というように、学生が詰め込み過ぎと捉えていたことも事実である。今後の学内実習では、実習内容が過密にならないように、全体の実習スケジュールに余裕をもたせ、1週目を糖尿病患者への看護のみとする、ストーマを造設した直腸がん患者への看護に取り組む実習日数を延長し、看護倫理に関する実習内容を短縮する等の調整が必要と考える。

3) 実習方法

今回の学内実習では、実習室を使用して対面実習を実施したが、多くの看護系大学では、全期間がオンライン実習（萩原, 2022, 河野他, 2021, 桑村他, 2021, 中嶋, 2021, 中村他, 2021, 中村他, 2021a, 中村他, 2021b, 落合他, 2020, 小園他, 2021, 嶋津他, 2021）または、オンライン実習に一部の看護場面の実施に對面実習を取り入れた方法（香川他, 2021, 岸本・平栗, 2021, 政時他, 2022, 松本他, 2022, 村田他, 2022, 中川他, 2021, 寺田他, 2022）が行われていた。

中嶋他（2021）は、オンラインの実習での忠実性の限界として、「患者が存在しないため、患者に合わせた適切な看護実践ができないこと」と述べている。

新型コロナウイルス感染症の流行状況により、大学や実習施設の感染対策に応じて実習方法が制限される。対面での学内実習が可能であれば、事例の紙上と視聴覚教材による看護計画の立案、学生同士のロールプレイによる看護計画の実施、カンファレンスを行うこ

とでよいと考えるが、オンラインのみの実習となる場合も想定し、準備をしておくことが必要と考える。

また、岸本他(2021)は、「より再現性・忠実性の高いシミュレーション教育導入は、周手術期の状態変化の激しい患者のベッドサイドで、異常か正常かを判断しながら観察していくことのトレーニングとなり、トレーニングを重ねることで、臨地実習はもちろん、看護師として臨床に出た際にも、学生の自信になりうる」と述べている。今後、臨地実習ができない場合に備えて、効果的なシミュレーションによる学習を取り入れた実習内容を検討する必要があると考える。

2. 事例の提示方法に関する指導の工夫

実習において、事例の病態や治療などの基本的な学習は必須であり、事例の病名や治療の提示により、「糖尿病治療の基本的な知識について学んだ」、「術式に特有な看護や、術前から退院までの経時的な変化や、退院を見据えた指導の必要性を学んだ」、「ストーマ装具の交換の手法を学んだ」という学びが得られたと考えられる。

臨地実習では、資料の入手が難しい疾病の患者を受け持つ場合もあるが、学内実習では、学生が資料を入手しやすい疾病を持つ事例の方が学習しやすいと考える。

事例の提示方法について、他の看護系大学では、紙上事例のみ(萩原, 2022, 生田他, 2023, 河野他, 2021, 松本他, 2022, 嶋津他, 2021), 医学映像教育センターが作成した看護のためのアセスメント事例集のDVD等の視聴覚教材の活用(中村他, 2021b, 佐佐木他, 2022, 寺田他, 2022), 作成した模擬カルテ等のオンラインによる情報提示(伊藤他, 2021, 政時他, 2022, 中川他, 2021, 大坪他, 2023), 臨床側からの患者情報の享受(高見沢, 2021)がされており、いずれも経日的な情報の追加、教員による模擬患者との会話を通して不足情報を補足していた。

臨地実習では、患者の心身の状態が毎日変わり、それに応じた看護が必要である。そのため、最初に提示した事例の情報に追加情報をするのは、代替実習の場合に必須となる。本研究では、学生からの改善点として、「患者役の学生の身体データを患者のデータとして使用する

と、事例の情報とつなげてアセスメントできない」、「患者情報が手術後の経過に沿っておらず、予め実習内容が決められていることで、立案した看護計画の評価が難しい」が抽出された。また、模擬電子カルテのMedi-EYEを利用した学内実習でも、電子カルテのデータと学内実習で測定したバイタルサイン等の学生のデータとの連続性がないことが改善点として報告されている(寺田他, 2022)。これらのことから、患者情報のアセスメントや看護計画の評価をする際に連続性のあるデータを追加すること、無理のない患者の回復経過や病日経過となるように追加情報を示すことが必要であり、今回の学内実習ではこの点が不十分であったと考える。

佐野他(2022)は、成人看護学実習I(急性期)の代替実習で紙上事例を提示し、その後、模擬患者として教員や学生同士でロールプレイをした際に、学生から、「[手術侵襲が十分にイメージできない]」や、「[急性看護]としてのスピード感が少ない」という学生の思いがあったことを報告している。また、小園他(2021)も、成人看護学実習(急性期)の遠隔実習において、「臨地実習でしか学びえない内容としてあげられたのは、対象者とその家族の身体的、心理的反応の変化である。特に周手術期になる患者は日数に応じて刻々と身体面、心理面が変化していく。臨地実習では、事前に予測していても、当日の朝に病棟に来てみると患者の状態が変化しており、学生がその計画を修正することはよくあることである」と述べている。周手術期患者では、特に手術直後から3日目までの心身の変化が大きく、いずれの看護系大学においても、代替実習において、学生がイメージできるように刻々と変化する患者の状況を伝えていくことの難しさがあると考えられる。

また、事例の情報提示の方法として、Medi-EYE, 医学映像教育センターが作成した看護のためのアセスメント事例集のDVD等の視聴覚教材の活用が報告されていた(中村他, 2021b, 佐佐木他, 2022, 寺田他, 2022)。今回の学内実習でも、医学映像教育センターが作成した看護のためのアセスメント事例集を使用し、ストーマを造設した直腸がん患者について視聴覚教材で情報提供ができていた。しかし、この視聴覚教材は、手術後の身体状況の変化や合併症予防の看護に必要な心身の情報が不足しており、教員が追加情報を補足した。一方、糖尿病

をもつ患者については、視聴覚教材は使用しなかった。事例の紙上の情報から学生がもつイメージは様々で、『患者をイメージすることが難しく、患者役を上手く演じられない』や、『ロールプレイでの患者役の受け答えが設定されていなかったため、患者役の反応に迷う』など、患者役の学生が、事例を十分にイメージできないという課題が残った。

また、『患者情報の術後日数が飛び過ぎている』という改善点もみられた。学内実習であれば、手術前から退院までを患者情報として提示できる利点もあり、事例の提示方法の工夫が必要と考えられる。石塚他(2021)は、実習施設の協力を得て、手術部の構造や、模擬患者が手術室に入室する様子や術前オリエンテーションを撮影した自作の視聴覚教材を使用して、手術前の患者の状況のイメージ化を図ったことに対して、ほとんどの学生が適切と評価し、「効果的であった」と述べている。

これらのことから、理想的には、心身に関する必要な情報が伝わる経日的な視聴覚教材を作成することがよいと考えられる。また、バイタルサインの測定等、実際に学生が実施する看護技術と矛盾なくアセスメントができるように、学生の実測値を使用せず、模擬患者の病日経過に沿ったデータを学生に提示することが必要と考えられる。

3. 臨床判断能力の育成に関する指導の工夫

厚生労働省(2019)から発表された看護基礎教育検討会報告書では、「看護を科学的根拠に基づいて判断し実践することが重要であることから、必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う」ことが明記された。池西(2020)は、この報告書により、「“臨床判断”の看護基礎教育への導入が必須となった」と述べている。そして、保健師助産師看護師養成所指定規則第5次改正案では、臨床判断を行うための基礎的能力を養うため、「人体の構造と機能」、「疾病の成り立ちと回復の促進」が1単位増えた(厚生労働省, 2020)。このように、看護基礎教育において、臨床判断能力の育成は喫緊の課題であり、演習や実習での学修が期待されている。

生田他(2023)は、「学内での模擬患者による看護過程の展開は臨床推論・臨床判断の思考プロセスの強化につながる」と述べている。また、伊藤・唐津(2022)は、周手術期患者への

看護の振り返りのグループワークで、「教員やインストラクターが介入を行うことで(学生が)術後経過の道筋をつけ、他学生と共有することで必要な情報を多角的な視点から検討し、“気づく”ように関わった」と述べている。“気づき”は、Tannerによる臨床判断のプロセスの第1段階である(池西, 2020)ことから、患者の変化への“気づき”を促し、解釈に導くよう指導することが臨床判断能力の育成に重要と考えられる。今回の学内実習でも、『術後の合併症を予防、軽減するために、変化を予測して観察とアセスメントをすることが大事だと学んだ』という学びがみられた。

周手術期では、特に身体状況の変化が著しい手術直後から3日目の時期に、シミュレーション教材等を活用して、臨床推論・臨床判断能力を育成する実習内容を組み込むことが必要と考えられる。また糖尿病をもつ患者の事例においても、血糖の変動に対する臨床判断を学習することは可能なので、臨床推論・臨床判断の育成を意図した情報の追加が必要と考えられた。また、1日の実習後の振り返り、カンファレンスの際に、教員が意図的に臨床推論や臨床判断能力の育成の視点から指導することも重要と考えられる。

4. 患者の病い体験の理解に関する指導の工夫

A看護系大学の成人看護学実習の目標2, 3, 4の達成のためには、筆者らは、病いをもつ患者の体験を理解することが基盤となると考えており、今回の学内実習では患者の擬似体験を並行した。しかし、他の看護系大学では、患者の擬似体験は代替実習に組み入れられておらず、擬似体験を組み込んだことは、今回の学内実習の特徴と言える。

患者の擬似体験を通して、『糖尿病患者が自己管理を生活に組み込むことと、長期に自己管理することの難しさを学んだ』、『ストーマと一生つき合うことの苦悩や、自己管理を継続する大変さを学んだ』、『患者役と看護師役を体験することで、両者の視点がわかり、患者の気持ちや困難と支援について考えることができた』という学びが得られたと考えられ、生活者として療養を続ける患者を理解することに有効だったと考える。そのため、患者の擬似体験は、今後の学内実習でも継続することがよいと考えられる。

5. 個別性のある看護の学びに関する指導の工夫

宇佐美(2011)は、「臨地実習の目的は、実習の場でしか体験できない具体的、個別的な体験を学内で学んだ知識、技術、態度と結びつけ、看護活動が展開できるようにすることである。しかし、ただ臨地実習で体験を積み重ねていけば、これらが自然に身につくわけではない。複雑で多様な要件を含んでいる実習環境の中で、学習を効果的にするためには、教員や指導者がその状況を総合的にとらえ、どのような学習が可能かを判断しながら、意図的にかかわることが必要である」と述べている。

今回の学内実習では、患者役の学生が事例の追加情報を見て、「その日の患者」を演じることで、同じ事例でも考え方や状況に対する反応が異なり、看護師役の学生も患者の個別性を学べるのではないかと考え、患者役、看護師役を固定した。

『患者をイメージすることが難しく、患者役を上手く演じられない』という改善点はみられるが、学生の学びとして、『個別性や慢性疾患患者の辛さを理解し、意欲や自己効力感を高め、前向きに今後を見通せるような関わりの大切さを学んだ』、『血糖をコントロールして、合併症を予防するための自己管理ができるように、自己管理の必要性を伝え、具体的に退院後の生活を一緒に考え、指導することの大切さを学んだ』、『手術後は疼痛や不安があり、患者の安全・安楽に配慮した思いやりのあるケアが大切なことを学んだ』、『患者のストーマの受容過程を理解し、ライフスタイルに合わせたストーマの管理を患者と一緒に考えることを学んだ』、『様々な側面から患者の生活背景を理解し、個別性を重視した自己効力感を高める具体的な退院指導の必要性を学んだ』がみられ、学生同士のロールプレイを通して学びが得られたと考えられる。

患者の病いをもつことや療養を継続することに対する反応や、看護への反応をよりリアルに伝える方法として、他の看護系大学では、教員が模擬患者となること(伊藤他, 2021, 伊藤・唐津, 2022, 香川他, 2021, 岸本・平栗, 2021, 桑村他, 2021, 政時他, 2022, 松本他, 2022, 村田, 2022, 中村他, 2021, 中村他, 2021b, 嶋津他, 2021)や、模擬患者に依頼すること(萩原, 2022)が用いられていた。しかし、教員が模擬患者を演じたことについて、「学

生は、教員を患者と思えず、情報収集や計画の実施に抵抗感を抱いていた」(桑村他, 2021)、「患者役が教員であることで威圧感を受けた者がいるかもしれない」(中村他, 2021)という弊害も生じていることが報告されている。また、教員が患者役を演じた場合や、模擬患者に依頼した場合には、患者役が1人であるため、学生の代表者の看護場面を他の学生が見学する方法がとられており、学生の実習体験に限界が生じていた。

これからのことから、実習目標2, 3を達成できるよう個別性のある看護を学ぶ上で、学生にとって1対1のロールプレイがよいのか、病いをもつ患者を熟知した模擬患者への看護がよいのか、再考する必要があると考える。

筆者らは、学生が行った看護に対する反応を患者から、直接受けることで、学生が多くのことを感じ、実施した看護への内省を深めることや、患者の思いを想像し、患者理解につながるなど、学生の情意領域の学修の進化や、看護観の育成につながるかと考えている。井手他(2023)は、新型コロナウイルス感染症流行下の代替実習では、「対象者の問題点の抽出や援助方法(看護計画)の立案の段階まではほぼ学べていたが、援助の実践(計画の実施)の段階になると、実際の対象者は存在せず、PC画面を通して、人形や対象者に扮した教員に実施するロールプレイとなる。対象者への関わりのイメージ作りや必要なケアについて学びを深めることができたとしても、実際の関わりが持てない状況下では、学生はケアの実践に自信が持てなかったと言える」と述べている。このことから、学内実習では、1対1のロールプレイにより看護を実施することがよいと考えるが、ロールプレイによる学内実習の精度を上げるためには、学生が患者のイメージをもてる準備を十分に行うことができるようにすることが必要だと考えられる。

また、個別性のある看護の学びに関する指導の工夫として、カンファレンスを有効に活用することがあると考える。今回の学内実習での学びとして、『同一事例に取り組むことで、より深く広い視野で事例の理解や看護計画を考えることができた』、『他の学生の看護の視点や学びを知ることで、新たな視点への気づきや、よりよい看護を考え、学びを深めることができた』というように、同じ事例で看護計画を立案して、カンファレンスを行ったことが学生の学びに有効

であったと考えられる。川村・岡本・森岡(2022)は、学生が代替実習において体験した利点として、【知識の定着と実践イメージの促進】、【協働学修による学びの深化】などを報告している。多角的な視点から患者を理解することや看護を考えることで、学内実習であっても患者の個別性のある看護が学修できると考えられる。横井他(2023)は、COVID-19禍における成人看護学実習の実習方法と教育方法について文献研究を行い、「他者との対面が可能なオンライン・学内実習で工夫されていたことには、提供された紙上事例の看護に関係した様々な場面でのロールプレイやシミュレーションを行い、その振り返りを重視する教育であった」と述べている。学内実習では、学生が実施する全看護場面を教員が観察できるという利点がある。学生の考えを深化させるために、教員が意識して学生に看護の振り返りを促すことが重要と考えられる。

また、改善点として、『カンファレンスのテーマが曖昧で、話し合う内容がわかりにくい』がみられたことから、話し合うテーマを明確にして、カンファレンスを実施することが必要と考えられた。

6. 看護倫理の学びに関する指導の工夫

看護倫理については、成人看護学実習の目標6に掲げた学修事項である。他の看護系大学の代替実習では、倫理的価値の対立の検討を実習に組み入れられておらず、模擬患者へ倫理的態度で援助をすることで学修をしていた。

看護倫理での学びのうち、『倫理的な問題の正解は1つではなく、それぞれの立場から倫理原則と価値を考えることで、支援の糸口が見えることを学んだ』と『看護職の倫理綱領や倫理原則にあてはめて、問題と解決策を考えることを学んだ』は、DVDの事例の倫理的な価値の対立についてディスカッションしたことからの学びが大きく、DVDの視聴は学習効果が高いと考えられる。しかし、改善点として、『日本の題材を扱ったDVDを使用することで、我が国の医療制度等に則して考えやすい』もみられたため、今後、国内の医療・保健事情を扱った使用するDVD等の教材を準備することが必要と考えられる。

7. チーム医療に関する指導の工夫

他の看護系大学では、臨地実習施設の協力を得て、認定看護師、専門看護師、管理栄養士、理学療法士等の医療者から、チームでの専門性や連携の実際等などの講義(政時他, 2022, 村田他, 2022, 中川他, 2021, 佐佐木他, 2022)、多職種によるカンファレンスの見学(政時他, 2022)、病棟でのシャドーイング(生田他, 2023)等を利用し、チーム医療や多職種連携について学修をしていた。

今回の学内実習では、実習目標5「医療チームの一員として、メンバーと協働する能力を養うことができる」に関する学びが抽出されず、課題が残った。今後は、医療チームとの協働やチームの中で看護師が果たす役割について学修できるように実習内容を工夫することが必要と考えられる。

Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、一つの看護系大学の成人看護学領域で行った学内実習での学生が捉えた学びや改善点であり、一般化することは難しいことである。また、インタビューではないため、記述からの表面的な分析の結果であることも限界と言える。

今後の課題は、学内実習で学べることと臨地実習で学べることの違いを更に明らかにすることと、学内実習の内容を改善し、学生の学びと改善点を更に明らかにすることである。

Ⅸ. 結論

A看護系大学4年次学生が捉えた学内での成人看護学実習の学びと改善点を明らかにし、指導の工夫を検討することを目的に、A看護系大学4年次学生のうち、2020年5月、6月に成人看護学実習を履修し、研究への協力を同意が得られた24名分のアンケートを対象に、アンケートの内容を質的帰納的に分析した。その結果、糖尿病をもつ患者の看護での学びとして、『個別性や慢性疾患患者の辛さを理解し、意欲や自己効力感を高め、前向きに今後を見通せるような関わりの大切さを学んだ』、改善点として、『患者をイメージすることが難しく、患者役を上手く演じられない』等それぞれ4つのカテゴリが抽出された。また、ストーマを造設した直腸がん患者の周手術期の看護での学びとして、『手術後の離床の援助の重要性を学んだ』

等4つのカテゴリー、改善点として、『手術中の看護について学習の機会がなかった』等3つのカテゴリーが抽出された。更に、ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援での学びとして、『ストーマ装具の交換の手技を学んだ』等6つのカテゴリー、改善点として、『患者情報の術後日数が飛び過ぎている』等3つのカテゴリーが抽出された。

看護倫理での学びとして、『看護職の倫理綱領や倫理原則にあてはめて、問題と解決策を考えることを学んだ』、改善点として、『日本の題材を扱ったDVDを使用することで、我が国の医療制度等に則して考えやすい』等、それぞれ3つのカテゴリーが抽出された。カンファレンスでの学びとして、『他の学生の看護の視点や学びを知ることで、新たな視点への気づきや、よりよい看護を考え、学びを深めることができた』、改善点として、『カンファレンスのテーマが曖昧で、話し合う内容がわかりにくい』等それぞれ2つのカテゴリーが抽出された。実習全体を通しての学びとして、『同一事例に取り組むことで、より深く広い視野で事例の理解や看護計画を考えることができた』等5つのカテゴリーが抽出された。

本研究の結果から、ロールプレイを活用した異なる病期の事例の看護過程の展開を通して、患者の個別性、療養への思いや不安などの心理面、周手術期患者の経日的に変化する身体や合併症の観察点等の学修ができていた。更にインスリン注射やストーマのパウチ交換指導などの看護技術の演習も体験でき、実習目的を達成するために有効な学びが得られたと考える。また、同じ事例で看護過程を展開したことが、学生の看護の視点を広げることに役立っていた。

一方で、改善点として、イメージがつかないまま患者役をしていることや、スケジュールがタイトであることがみられた。これらのことから、学修できた実習内容の継続に加え、今後の学内実習での指導の工夫として、よりリアルに学生が患者役を演じることができるようになること、看護技術の演習や看護計画に十分時間をかけて考えることができるようにスケジュールを調整する必要があること、チーム医療の学修に関する内容を追加することが示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様に深謝

申し上げます。

引用文献

- 萩原智子 (2022) : 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 禍における成人看護学実習 (慢性期) の展開—オンライン実習の構築と実践報告—。産業医科大学雑誌, 44 (1), 91-100.
- 菱沼典子 (2021) : COVID-19は看護学教育を変える—臨地実習再考—。聖路加看護学会誌, 24 (2), 37-39.
- 井出裕子, 坂部滂, 坂本未穂, 他 (2023) : 新型コロナウイルス感染症流行下の看護学各論代替実習における看護学生の学びに関する文献研究。西南女子学院大学紀要, 27, 105-117.
- 池西静江 (2020) : なぜ、臨床判断か。看護教育, 61 (2), 98-106.
- 生田宴里, 荒川千登世 (2023) : COVID-19の影響下における成人クリティカルケア実習の取り組み: 成果と課題から見た今後の展望。人間看護学研究, 21, 21-27.
- 石塚睦子・正藤倫音・小室早苗, 他 (2021) : 新型コロナウイルス緊急事態宣言下における成人看護学実習 (周手術期) の展開—学内実習内容と学生アンケート結果の報告—。了徳寺大学紀要, 16, 75-89
- 伊藤加奈子, 唐津ふさ (2022) : COVID-19流行下における成人看護学実習学内代替実習プログラムの評価。北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 18 (1), 65-74.
- 伊藤加奈子, 熊谷歌織, 唐津ふさ (2021) : COVID-19流行下における成人看護学実習 I プログラム—学内代替実習の実践報告—。北海道医療大学看護福祉学部紀要, 28, 57-65.
- 香川将大, 渡邊美和, 岡本佐智子 (2021) : COVID-19禍の成人看護学実習 I (急性期) におけるブレンディッドラーニングの実践報告。東都大学紀要, 11 (1), 51-60.
- 川村晃右, 岡本光代, 森岡郁晴 (2022) : 看護学生が捉える新型コロナウイルス感染症のまん延に伴う代替実習の利点と課題に関する文献検討。和歌山県立医科大学保険看護学部紀要, 18, 41-48.
- 岸本智砂子, 平栗智美 (2021) : 新型コロナウイルス感染拡大に伴う成人看護学急性期領域の学内実習における試み。看護教育研究学会誌, 14 (1), 63-71.
- 北素子, 田中幸子, 梶井文子, 他 (2021) : 実

- 習の長さを“充実”とする発想を転換し、短期間でも効果的な学びを. 看護, 1, 74-78.
- 河野貴大, 大山末美, 兼子夏奈子, 他 (2021): 慢性看護学実習における遠隔実習プログラムの構築と実践. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 29, 77-84.
- 厚生労働省(2019):看護基礎教育検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> [検索日:2023年8月22日]
- 厚生労働省(2020):保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について(通知). https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc5425&dataType=1&pageNo=1 [検索日:2023年8月22日]
- 小園千草, 武藤英理, 岩崎淳子, 他(2021):新型コロナウイルス(COVID-19)感染症対応のため遠隔実習となった成人看護学実習(急性期)の教育の質を維持する取り組み. 朝日大学保健医療学部看護学科紀要, 7, 21-25.
- 熊坂隆行原案監修(2012):看護のためのアセスメント事例集 Vol4 直腸切除術を受けた患者の看護事例. 医学映像教育センター.
- 久留島実姫(2021):最小限の体験を最大限に活かす実習の工夫—コロナ禍における臨地実習教育 第1報—. 京都看護大学紀要, 5, 49-51.
- 桑村淳子, 栗原明美, 中林菜穂, 他(2021):成人看護実習Ⅱ(慢性期)のオンライン実習における学習効果と課題—実習後のアンケート調査結果より—. 順天堂大学保健看護研究, 9, 58-65.
- 政時和美, 大場美緒, 古庄夏香, 他(2022):学内での対面とオンラインを組み合わせた成人慢性看護学実習の取り組み, 福岡県立大学看護学研究紀要, 18, 115-122.
- 松本文奈, 八巻真紀子, 高橋奈津子, 他(2022):コロナ禍におけるオンラインと学内演習を組み合わせた成人看護学実習(慢性期)の実践報告. 聖路加国際大学紀要, 8, 133-138.
- 宮武一江, 井上弘子, 小林匡美, 他(2020):成人看護学実習B(急性期・統合実習)での学内における臨地実習代替演習内容の報告—新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下での取り組み—. 新見公立大学紀要, 41, 165-172.
- 村田和子, 笹山万紗代, 福田和美, 他(2022):成人急性看護学実習におけるシミュレーション教育を取り入れたハイブリット型学内実習の実践報告. 福岡県立大学看護学研究紀要, 19, 99-105.
- 内藤知佐子, 高橋聖子, 吉田真奈美, 他(2021):豊かな実践を共有し, 質を高めて明日につなげる. 看護教育, 52(6), 538-545.
- 中川ひろみ, 房間美恵, 浅井直子, 他(2021):新型コロナウイルス感染症パンデミック禍におけるハイブリット型成人看護学実習に関する実施報告. 宝塚大学紀要, 35, 139-145.
- 中嶋真澄, 小澤知子, 原田竜三, 他(2021):COVID-19禍における急性期看護学実習の代替として行ったオンライン実習の実践報告. 帝京医療保健大学紀要, 1, 1-8.
- 中村喜美子, 井上佳代, 大西和子(2021):成人看護学(慢性期)オンライン実習の試み. 看護教育, 62(1), 50-55.
- 中村織恵, 佐々木純子, 永海雄太, 他(2021a):コロナ禍における成人看護学実習(第1報)~専門性ある看護実践の場を遠隔実習で再現する~. 東都大学紀要, 11(1), 61-71.
- 中村織恵, 佐々木純子, 永海雄太, 他(2021b):コロナ禍における成人看護学実習(第2報)~成人期にある対象への看護を遠隔実習で理解するための取り組み~. 東都大学紀要, 11(1), 73-83.
- 南部登志江, 高木みどり, 野田部恵(2022):看護大学生が抱える不安—新型コロナウイルス感染症が及ぼす影響—. 大阪青山大学看護学ジャーナル, 5, 13-20.
- 日本看護系大学協議会看護学教育質向上委員会(2020):2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査 A 調査・B 調査報告書]. <https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/04/covid-19cyousaAB.pdf> [検索日:2023年8月22日]
- 落合亮太, 青盛真紀, 徳永友里, 他(2020):横浜市立大学成人看護学領域におけるコロナ禍での看護学教育の試み. 看護研究, 53(6), 466-472.
- 大坪奈央, 小林幸恵, 石原尚美, 他(2023):COVID-19禍における看護過程論実習の展開 模擬患者・模擬電子カルテを用いた情報取

- 集方法の実践報告. 西九州大学看護学紀要, 3, 1-8.
- 佐野真樹子, 森安朋子, 利木佐起子 (2022): COVID-19禍における急性期代替実習の学習効果と学生の思い. 佛教大学医療技術学部論集, 16, 41-52.
- 佐佐木智絵, 井上菜穂美, 伊藤ふみ子, 他 (2022): 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染拡大下におけるリモート実習を取り入れた実習の展開—成人看護学実習Ⅱ (慢性期・終末期), 成人看護学実習Ⅲ (急性期・回復期) における試み—淑徳大学看護栄養学部紀要, 14, 77-87.
- 嶋津佑亮, 船場清三, 小原理恵子, 他 (2021): COVID-19 禍における成人看護学実習Ⅱの報告 学内・オンライン実習から考える今後の実習の在り方. 東都大学紀要, 11 (1), 103-108.
- 高見沢恵美子 (2021) コロナ禍における急性看護学実習での協働. 看護教育, 62 (12), 1106-1110.
- 高岡寿江, 石堂たまき, 藪下八重 (2021): 新型コロナウイルス感染拡大下で看護学実習に臨む学生の思い. 佛教大学保険医療技術学部論集, 15, 55-68.
- 高屋敷麻理子, 及川紳代, 内海香子, 他 (2023): A 看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習での学び (その2) 一周手術期にある患者のストーマケア, 退院指導を通しての学び—. 岩手県立大学看護学部紀要, 25, 79-98.
- 寺田康祐, 氏原恵子, 藤浪千穂, 他 (2022): 急性期看護学実習における模擬電子カルテを用いた学内実習. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 30, 47-52.
- 内海香子, 金子香奈子, 高屋敷麻理子, 他 (2022): A 看護系大学の学生の学内実習における成人看護学実習での学び その1—慢性期実習におけるフットケア, 退院指導を通しての学び—. 岩手県立大学看護学部紀要, 24, 99-116.
- 宇佐美千恵子 (2011): 第Ⅳ章「臨地実習」指導案. 佐藤みつ子, 宇佐美千恵子, 青木康子. 看護教育における授業設計. 100, 医学書院, 東京.
- ウィリアムソン彰子 (2021): コロナ禍で直面した臨地実習の課題. 看護教育, 62 (12), 1092-1099.
- 横井和美, 生田宴里, 片山将宏, 他 (2023): COVID-19 禍における成人看護学実習の実習方法と教育方法の工夫. 人間看護学研究, 21, 29-38.