

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—

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

Takeaways From On-Campus Adult Nursing Practice in A University, School of Nursing, Series 1 - Takeaways From Chronic Phase of Practice Through Foot Care and Discharge Guidance -

Kyoko Uchiumi¹⁾，Kanakaneko¹⁾，Mariko Takayashiki¹⁾，Nobuyo Oikawa¹⁾，
Mai Hosokawa¹⁾，Ai Nakamura (Kikuchi)²⁾，Yuka Fujisawa¹⁾

要 旨

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のうち，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を明らかにすることを目的に，学生の実習記録，実習後のアンケートを対象に，質的帰納的に分析を行った。その結果，フットケアを通して，【フットケアによる患者の心身への良い効果に気づくことができた】等，全部で14の学びのカテゴリーが抽出された。また，退院指導を通して《慢性疾患患者のセルフケアにおいて，患者の意欲の維持や，周囲を巻き込んだアプローチが重要であることに気づけた》等，全部で12の学びのカテゴリーが抽出された。

本研究の結果から，学内での慢性期実習においても，患者の反応をとらえて，援助を考えるという質の高い学びが得られていると考えられた。また指導の工夫として，事例の経時的な変化の設定，教員による看護のモデルの提示，学生が対象や看護を学ぶことができる学内実習の長所を活かした授業案の作成の必要性が示唆された。

キーワード：成人看護学実習，学内実習，慢性期実習，フットケア，退院指導

I. 研究背景

看護学生にとって，看護学実習はこれまでの講義，演習での既習事項を総動員し，目の前にいる患者の看護を考え，実践するという創造的な学びであり，看護学を学ぶ上で必要不可欠な授業である。杉森・舟島（2021）は看護学実習とは“あらゆる看護の場において，各看護学の講義，演習により得た科学的知識，技術を実際の患者・クライアントを対象に実践し，既習の

理論，知識，技術を統合，深化，検証するとともに，看護の社会的価値を検証するという授業である”と述べている。また，杉森（2000）は，“多くの看護学生は，看護学実習を経験して，初めて「看護がわかった」と表現する。このように看護学実習は学生にとって，生活する人々に働きかける体験を通して，その対象へ必要な看護を行うために，別個に内在していた知識と技能を選び出し，技術として統合する経験になる。

受付日：令和3年10月22日 受理日：令和3年12月20日

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

²⁾ 元岩手県立大学看護学部 Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University (formerly)

同時に看護を必要とする人々にとって看護がどのような意味を持つものなのかを実体験として理解し、その手ごたえが、学生に体得したという実感を与える。”と述べている。

看護学生にとって看護学実習は他の授業形態に代えがたい重要なものであるが、新型コロナウイルスの流行により、やむなく学内で成人看護学実習を行うこととなった。教員も学内での実習指導は初めてで、手探りで実習を計画し、学生の学修を支援した。太田・大崎・早坂(2021)は、学内での統合実習は「このまま臨床にでも大丈夫だろうか」という学生の将来の不安につながっていることを明らかにしており、本学の学生も、不安は大きかったと思われる。

千田他(2011)は、成人看護学実習における学生の困難感について『看護援助の実施』、『患者との関係性の構築』などの5つのカテゴリーを明らかにした。学生にとって『患者との関係性の構築』や『看護援助の実施』は困難である一方で、得られる学びも大きい。

しかし、学内実習の場合、学生が患者役を演じるため、学生の演じ方や取り組みの度合いにより、『患者との関係性の構築』や『看護援助の実施』から得られる学びが影響される。

一方、慢性病をもつ患者の理解と看護師の対応について検討することを目的とした学内演習により、看護学生が『患者・看護師、家族などの立場で気持ちを考える』や『患者への接し方』を学ぶという報告(浅井・三枝・白鳥・長井, 2006)もみられた。このことから、教育方法の工夫により学内でも臨地実習に匹敵する学生の学びが得られるのではないかと考えた。

そこで今回、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のうち、慢性期実習でのフットケア、退院指導に焦点をあてて、学生の学びを明らかにし、指導の工夫を検討することが必要と考えた。これらの項目に焦点をあてた理由は、演習科目の中でも教授していない内容であるため、学生の学びが明らかにならず、指導の改良点があると考えたためである。

II. 研究目的

本研究の目的は、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のうち、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看護系大学の学内実習における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」である。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。実習目標1, 5, 6は全員が取り組み、実習目標2~4は実習病棟の特徴から1つを選択して取り組む(表1)。臨地での成人看護学実習は3週間を1クールとし、学生は1~2施設で3病棟に分かれ、4人~6人の学生で1つのグループを作り、1人の教員が専属で指導にあたる。また、実習目的を達成するために、3週目の木曜日にグループを再編成し、慢性期看護、急性期看護の事例紹介と実習での学びを共有するカンファレンスを行っている。

A看護系大学の学内実習における成人看護学実習(以下、学内実習)においても、実習目的、実習目標、指導体制は臨地実習と同様とした。新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、学生を2人または3人一組の固定したペアとした。また患者役、看護師役、観察者役は、全員が経験するが、患者の変化を経過で追うことができるように、患者役と看護師役の組み合わせを固定した。

学内実習の1週目は、実習目標2を中心とした慢性期実習での学びとし、50歳代の糖尿病腎症をもつ女性患者(図1)について看護計画を立案し、毎日、患者に関する情報を追加し、行動計画をもとに糖尿病患者のセルフケアを支援するための看護技術を実施した。看護技術として、インスリン自己注射及び血糖自己測定の実習、インスリンボールの観察、フットケアの実施、腎臓病食の栄養指導、インスリンの作用動態と生活パターンを踏まえた低血糖を予防するための退院指導、運動療法の指導、バイタルサイン測定(以下、Vs測定)、同室の臥床患者のシーツ交換と洗髪、カンファレンスで5日間を構成した。学生が患者、看護師、観察者役となり、立案した看護計画や行動計画をもとに前日や当日の患者役の学生の反応をとらえて援助を実施し、1日の実習終了後にSOAPで記録を記

載した。フットケアでは、患者役の学生が肥厚した爪と胼胝付きの靴下を履き、看護師役の学生が足の観察、足浴、爪や胼胝の処置を行った。退院指導では、インスリンの作用動態と時間を可視化した教材を用いて、看護師役の学生が、患者役の学生に低血糖予防のための退院指導を行った。栄養指導の前に、教員によるロールプレイ（6クール目はロールプレイのDVD視聴）と、個別性のある指導に関する講義を合わせて40分程度行った。また糖尿病患者の理解を補うため、1週間、事例と同じ条件で療養を行う糖尿病患者の擬似体験を並行して行った。実習2日目に看護計画立案のカンファレンス、実習5日目（1週目最終日）に慢性期実習のまとめのカンファレンスを各グループで行った。

学内実習の2週目から3週目の前半迄は、実習目標3を中心とした急性期実習での学びとし、50歳代の直腸がんでストーマ造設術を受ける男性患者について看護計画を立案し、毎日、患者に関する情報を追加し、患者のセルフケアを支援するための看護技術を実施した。看護技術として、手術前後のケア（DVD視聴）、Vs測定と術後の観察、モニターの見方、硬膜外カテーテル管理、点滴中の患者の更衣、全身清拭、洗髪、手術後の離床の援助、疼痛コントロール、ドレーン排泄、輸液調整、酸素療法の確認、ストーマ患者の擬似体験、ストーマの観察、ストーマケア、退院指導、手術直後の看護のまとめとストーマ患者に関する講義、カンファレンスで7日間を構成した。

学内実習の3週目の後半は、実習目標6を中心とした学びとした。看護倫理についてDVDを視聴し、倫理的な価値の対立についてのディ

スカッション、日本看護協会の看護者の倫理綱領に基づいた日常の看護ケアの検討を行った。

倫理的な価値の対立についてのディスカッション終了後に、実習終了後のアンケートについて、目的、倫理的配慮について説明し、実習終了後の翌月曜日にレポートボックスに提出することを依頼した。アンケートの内容は、学内実習の内容について学んだこと、更に改善が必要だと思うこと、成人看護学分野の学内実習全体を通しての感想や意見を自由記載するもので、学内実習の内容については、糖尿病をもつ患者への看護（1週目）、ストーマ造設をする直腸がん患者の周手術期の看護（2週目）、ストーマを造設した直腸がん患者のセルフケア支援（3週目）、看護倫理の検討、カンファレンス（1週目金曜日、3週目火曜日）に分けて、自由記載で回答を求めた。

最終日には、慢性期実習または急性期実習での学びをレポートにまとめ、学びを共有するカンファレンスをオンライン上で行い、その後、実習指導の担当教員と学生は個別で評価面接をオンライン上で行った（表2）。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

2. 用語の定義

学び: 広辞苑（新村, 2021）では“学び”は、“まなぶこと”であり、“学ぶ”は、“教えを受けて身に着ける、習得すること、経験を通して身に着ける、わかる”とされている。これらのことから、本研究では学びを「学内実習を通して実施でき

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。

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。

3. 対象

A看護系大学4年次学生で、第5クール(2020年5月11日～5月29日)、第6クール(2020年

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 糖尿病患者疑似体験の説明 糖尿病事例の紹介 看護過程 (自宅学習)	Vs測定 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 Vs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(疑似体験含む) ●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) 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, 洗髪準備		看護過程 (自宅学習) 退院指導実施準備 低血糖予防の指導準備(インスリン作用動態と生活パターン)	看護過程 アドバイス (個別指導) 結腸癌事例 配布と説明	
2週目	午前	結腸癌事例課題: 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) 実習記録2-6提出	手術後1日目 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	ストーリーマセル フケア支援・指導のための学習 結腸癌事例の看護過程まとめ	
	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5日目 ストーリーマセルの疑似体験 パウチ交換の指導	手術後7日目 退院指導 (ストーリーマセル, 食事, 生活の注意)	看護倫理(価値の対立に関するDVD視聴とGW 全体発表 実習アンケートの説明と配布	看護倫理 (日本看護協会倫理綱領) GW(病棟別) (遠隔) レポート作成	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

6月1日～6月19日)に成人看護学実習を履修した学生30人のうち,本研究への協力に同意が得られた学生の実習記録(アセスメントシート,関連図,統合アセスメントシート,目標/問題リスト,看護計画,毎日の記録),課題レポー

ト(以下,レポートとする),及び成人看護学分野で作成した実習後のアンケート(以下,アンケートとする)である。

毎日の記録,アンケート,課題レポートの記載を分析の主な対象とし,学生の記載内容を理

患者:A氏 56歳 女性,職業:パート(スーパーレジ係り).勤続7年.

診断名:2型糖尿病.

経過 糖尿病歴6年 糖尿病内服薬で治療するが,3ヶ月前から,下肢の浮腫,腎機能低下,血糖値上昇が強くなり,外来で,栄養指導(エネルギー蛋白塩分制限食 1800Kcal 蛋白 50g 塩分 6g)を受け,医師より,血糖コントロール,糖尿病腎症などの合併症の精査と糖尿病の再学習を目的に入院を勧められ,入院となった.

家族構成:夫(58歳),姑(80歳)と3人暮らし

食事:入院前 エネルギー塩分制限食(1600Kcal 塩分 10g)

入院後 エネルギー蛋白塩分制限食(1800Kcal 蛋白 50g 塩分 6g)

診断時に栄養指導を受けた経験あり.目分量でできるという自信が付き,計量しなくなった.副食は家族と同じメニューだが,天ぷらなど油の多い料理の時は,食べる量を半分にしていて,間食は,家では果物位.時々,職場の昼休憩の時に饅頭や菓子を食べる.朝食(7時半)と夕食(19時)は自宅,昼食(12時-13時の間)は職場の惣菜や弁当.仕事が忙しいと昼食は食わず,コーヒーとミニアンパンを1つつまだけの時もある.外食は月に1-2回,職場の仲間と出かける.野菜は,煮物,味噌汁の具,浅漬けにして食べる.生野菜は嫌い.

入院後の経過:

バイタルサインは安定,入院2日目から,病院食に対する混乱の発言ある.入院3日目には,合併症の精査を行い,糖尿病網膜症(単純網膜症),糖尿病腎症第3期,自律神経障害なし,末梢神経障害,知覚神経障害が共に軽度あることが判明した.利尿薬,降圧剤が追加処方となる.

インスリン抵抗性が高く,糖尿病の内服薬を中止し,インスリン強化療法が開始された.

入院4日目(学生の実習1日目)からインスリン自己注射の練習が開始,入院5日目から血糖測定の練習予定である.

入院4日目の午後に,主治医から本人・夫へ「糖尿病腎症第3期で,透析にならないようにすることが大切」という説明を受けた.

<学生に渡す追加情報>

学生の実習2日目に提供:病院で栄養指導を受けた際の患者の反応

学生の実習3日目に提供:入院6日目(学生の実習3日目)の午後に低血糖となった.

学生の実習3日目～5日目:看護師役の学生が食事指導を行う際の患者の拒否的な反応を表す言葉.

入院9日目に退院が決まった(退院指導実施日に情報提供).

図1 慢性期実習の事例の概要

解する補助資料として、アセスメントシート、関連図、統合アセスメントシート、目標/問題リスト、看護計画を使用した。

4. データ収集期間

2021年1月～2021年2月であった。

5. データ収集内容

フットケア及び退院指導での学生の学びに関して、アンケートの学内実習の内容について学んだことと改善が必要だと思うことの内、糖尿病をもつ患者への看護（1週目）の部分、課題レポート記載内容、毎日の実習記録のSOAPに沿って、援助の際に患者について把握できたこと、実施できた援助、アセスメントできた内容、援助後に考えた必要な看護、援助を通しての気づきについてデータを収集した。

6. データ収集方法

対象となる学生に学内メールを送信し、A看護系大学看護学部棟の学生ラウンジにポスターを貼り、研究説明会の開催を学生に周知した。2021年1月に2回、研究説明会を行った。研究説明会の会場に会場に来場した学生に研究責任者が、本研究の趣旨、目的、研究方法、研究成果の公表、研究への協力は自由意思であり、協力の有無は成績とは無関係で、協力しなくても不利益を被らないことを文書と口頭で説明した。実習記録を研究に使用することについて同意が得られる場合には、同意書に署名していただき、看護学部棟にある成人看護学実習用のレポートボックスに投函を依頼した。学内実習で学生の指導を直接担当していない教員が同意書を回収し、成人看護学分野に保管されている学生の実習ファイルから、研究協力に同意の得られた学生の実習ファイルを選び、学籍番号、学生氏名、担当教員名を消して実習記録をコピーし、研究対象とした。研究説明会では、同意撤回書と返信用封筒を渡し、研究協力に同意後、同意撤回を希望する場合には、2021年2月末日までに学内実習で学生の指導を直接担当していない教員に同意撤回書を郵送することで同意撤回ができることを説明した。

アンケートについては、各実習3週目の水曜日の実習終了時に、研究責任者から口頭で教員が学内実習での学生の学びを研究的に評価し、指導の工夫を検討したいこと、アンケートは無

記名であること、アンケートを使用することについて同意の有無に回答して欲しいこと、回答のないアンケートは同意無しとして扱うことを説明し、アンケートを配布した。アンケートの回収は、成人看護学実習終了後の翌週に看護学部棟にあるレポートボックスに投函してもらった。

7. 分析方法

- 1) 毎日の記録、課題レポート、アンケートから、フットケアと退院指導に関して、患者について把握できたこと、実施できた援助、アセスメントできた内容、援助後に考えた必要な看護、援助を通しての気づきに関する記載を抽出し、1文1意味の1次コードを作成した。
- 2) 1次コードをフットケアと退院指導に分け、患者について把握できたこと、実施できた援助、アセスメントできた内容、援助後に考えた必要な看護、援助を通しての気づきについて、意味の類似性に沿って整理し、2次コードとした。
- 3) 2次コードを意味の類似性に沿って抽象化しながら整理し、3次コード、4次コードとし、カテゴリー化した。
- 4) カテゴリー化した最終的な抽出物をカテゴリーとし、カテゴリーの1段階前をサブカテゴリーとした。
- 5) 分析の信憑性を確保するため、分析の全過程について、研究者間で検討した。

8. 倫理的配慮

本研究は、教員が学生の実習記録を対象にするため、研究協力に対する学生の自由意思を尊重し、強制力が働かないように最大限に留意し、学内実習が終了し、成績が確定した後に研究説明会を実施した。また研究協力への同意書及び同意撤回書の回収、同意のあった学生の実習記録のコピーは学内実習で直接指導を担当していない教員が実施し、研究協力者の匿名性を担保した。

アンケートについては、各実習3週目の水曜日の実習終了時に、研究責任者から口頭で教員が学内実習での学生の学びを研究的に評価し、指導の工夫を検討したいこと、無記名であること、アンケートの使用について同意の有無に回答して欲しいこと、回答のないアンケートは同意無しとして扱うことを説明し、アンケートを

配布した。アンケートの回収は、学生の自由意思が尊重されるように、成人看護学実習終了後の翌週に看護学部棟にあるレポートボックスに投函してもらい、学内実習で直接指導を担当していない教員が回収した。

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実施した（承認番号292）。

V. 結果

1. 対象の概要

本研究への協力に同意のあった学生は6人で、6人の実習記録と慢性期実習のテーマでレポートを書いた1人分のレポートを分析対象とした。

アンケートの使用に同意のあった者は25人であり、25人のアンケートを分析の対象とした。

2. フットケアでの学生の学び

1) フットケアで患者について把握できたこと (表3)

実習記録から、33の1次コード、14の2次コード、6つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された。以下、フットケアでの

学生の学びのカテゴリーを【 】、サブカテゴリーを[]で示す。イタリック部分は学生の記録の記載を示す。

(1) 【患者の足の状態を把握できた】

このカテゴリーは、フットケア時に皮膚、爪、胼胝、皮膚温度、足背動脈の触知の有無等の足の状態を把握したもので、1つのサブカテゴリーから構成された。

第1趾の爪が肥厚している。足底に2cmほどの胼胝がある。(学生B)

(2) 【患者の足の状態に対するとらえや、普段のフットケアについて把握できた】

このカテゴリーは、胼胝や浮腫に対する患者のとらえや、爪切りや胼胝への対処等の患者の普段のフットケアを把握したものであり、3つのサブカテゴリーから構成された。

普段はあまり自分の足は見ないですね。(学生E)

表3 フットケアで患者について把握できたこと

カテゴリー	サブカテゴリー
【患者の足の状態を把握できた】	[患者の足の状態を観察できた]
【患者の足の状態に対するとらえや、普段のフットケアについて把握できた】	[足の状態に対する患者のとらえ方を把握できた]
	[患者が普段、自分の足について関心を寄せていなかったことを把握できた]
	[普段の患者のフットケアを把握できた]
【行った足浴やフットケアの説明に対する患者の反応を把握できた】	[患者の足浴に対する反応を把握できた]
	[フットケアの説明により、患者が考えている今後のフットケアの方法を把握できた]

表4 フットケアで実施できた援助

カテゴリー	サブカテゴリー
【フットケアを実施できた】	[フットケアの実施]
【フットケアの目的、必要性、方法を説明できた】	[胼胝の手当ての説明]
	[爪切りの方法の説明]
	[フットケアの目的、必要性の説明]
	[フットケアの方法の説明]

(3) 【行った足浴やフットケアの説明に対する患者の反応を把握できた】

このカテゴリーは、足浴や爪切りやフットケアの指導に対する患者の反応について把握したものであり、2つのサブカテゴリーから構成された。

(足浴後に) すごく (足が) ぽかぽかしています。(学生B)

2) フットケアで実施できた援助 (表4)

実習記録から、42の1次コード、14の2次コード、5つのサブカテゴリー、2つのカテゴリーが抽出された。

(1) 【フットケアを実施できた】

このカテゴリーは、足浴や爪切りや胼胝の処置などのフットケアを実施したものであり、1つのサブカテゴリーから構成された。

右足の親指の爪に3mmほどの肥厚あり、爪も伸びていたため、ニッパー・爪切りでカットを実施。(学生A)

(2) 【フットケアの目的、必要性、方法を説明できた】

このカテゴリーは、患者にフットケアの目的、必要性、具体的な方法を説明できたというもので、4つのサブカテゴリーから構成された。

(胼胝の手当) 無理に取らない方がいいんですね。(学生E)

3) フットケアでアセスメントできた内容 (表5)

実習記録から、30の1次コード、15の2次コード、8つのサブカテゴリー、5つのカテゴリーが抽出された。

(1) 【足の状態や足病変の悪化のリスクをアセスメントできた】

このカテゴリーは、患者の足を観察し、足の状態や足病変の悪化のリスクをアセスメントしたもので、2つのサブカテゴリーから構成された。

右足の人差し指と小指の爪が肥厚してい

表5 フットケアでアセスメントできた内容

カテゴリー	サブカテゴリー
【足の状態や足病変の悪化のリスクをアセスメントできた】	[足の観察から足の状態]
	[病変悪化のリスクについて]
【患者のフットケアに対する関心やこれまで行ってきたセルフケアについてアセスメントできた】	[患者のフットケアの取り組みに対する関心や理解度について]
	[患者のこれまでのフットケアに関するセルフケアについて]
【足の状態の観察の継続や、患者へのフットケアの手技を説明することの必要性をアセスメントできた】	[足の状態の観察や患者へフットケアの手技を説明することの必要性について]
【浮腫の程度から、腎機能低下とその予防のために食事療法に対する認識を高める必要性をアセスメントできた】	[浮腫の状態と仕事に関する情報から機能の低下予防のため食事方法の必要性について認識を高める必要性について]
	[浮腫の程度が糖尿病による機能低下について]
【行ったフットケアの適切さや効果をアセスメントできた】	[自分の行ったフットケアの適切さや効果について]

る, 右足の足趾に胼胝 (1か所, 直径3cm 円形) あることより, 合わないサイズの靴を履いている等が考えられる。(学生F)

(2) 【患者のフットケアに対する関心やこれまで行ってきたセルフケアについてアセスメントできた】

このカテゴリーは, フットケアの最中に患者と対話して得た情報から, 患者のフットケアに対する関心や考え, 普段のフットケアの方法をアセスメントしたもので, 2つのサブカテゴリーから構成された。

フットケアで, 日常生活で気を付けて欲しいことを伝えた際も熱心に話を聞く姿勢がみられ, 治療に真剣に取り組もうとする思いがあると考えられる。(学生C)

(3) 【足の状態の観察の継続や, 患者へのフットケアの手技を説明することの必要性をアセスメントできた】

このカテゴリーは, フットケアを実施した後で, 今後, 必要なフットケアについてアセスメントしたもので, 1つのサブカテゴリーから構成された。

下肢のしびれ, 頭痛なし, 足の色正常より, 現在は神経障害によるしびれはみられないが, 患者は軽度の神経障害があるため, 今後も神経障害が悪化していないか観察していく必要がある。(学生A)

(4) 【浮腫の程度から, 腎機能低下とその予防のために食事療法に対する認識を高める必要性をアセスメントできた】

このカテゴリーは, フットケアの際に浮腫を観察し, 糖尿病腎症をもつ患者の全身状態から, 腎機能の低下と食事療法の理解が必要であり, 患者の認識を高める必要性をアセスメントしたもので, 2つのサブカテゴリーから構成された。

下肢に軽度の浮腫あり, 「入院前は仕事で立ちっぱなしだったから足がむくんで痛かった」より, 腎機能低下による浮腫が考えられる。食事療法で腎臓への負担を緩和することで浮腫が緩和されることを患者に

伝えることで, 食事療法の必要性の認識を高めていく。(学生A)

(5) 【行ったフットケアの適切さや効果をアセスメントできた】

このカテゴリーは, 患者の反応から学生自身のフットケア技術の振り返りを行い, 適切さやフットケアの効果についてアセスメントしたもので, 1つのサブカテゴリーから構成された。

フットケア中にリラックスした様子が見られたことで, 患者の入院中の疲れが少しでも改善するために適切なケアであったことがわかる。(学生C)

4) フットケア後に考えた必要な看護 (表6)

実習記録から, 16の1次コード, 5つの2次コード, 3つのサブカテゴリー, 2つのカテゴリーが抽出された。

(1) 【足の状態の観察や, 技術を工夫しながらフットケアを実施することを計画できた】

このカテゴリーは足の観察, 足浴, 爪切り, 胼胝の手当などのフットケアの実施を看護として計画するもので, 2つのサブカテゴリーから構成された。

足病変の有無や外傷の有無の確認。(学生E)

(2) 【患者のフットケアの手技習得状況を確認し, フットケアについて説明することを計画できた】

このカテゴリーは, 患者にフットケアの目的や手技を説明した反応から, 今後も患者のフットケアの手技やフットケアの説明を看護として計画するもので, 1つのサブカテゴリーから構成された。

今後もフットケアを継続しつつ, 引き続き日常生活管理に取り入れていくことの重要性を説明していく。(学生D)

5) フットケアを通しての気づき (表7)

実習記録から, 9つの1次コード, 4つの2次コード, 2つのサブカテゴリーとカテゴリーが抽出された。

- (1) 【技術不足を克服し、患者にとってよりよいケアとなるようにケア方法を工夫する必要性に気づくことができた】

このカテゴリーは、自分の技術不足とケアの工夫に気づいたもので、1つのサブカテゴリーから構成された。

フットケアで、足を清潔にするだけでなく、最後にホットタオルで足を温めたり、お湯の温度をもう1℃上げたりといった相手の立場に立って、相手がどうすれば快適になるか想像し、決まった手順で終わらせない創造する看護が看護師に一番求められていることではないかと考える。(学生E)

- (2) 【フットケアによる患者の心身への良い効果に気づくことができた】

このカテゴリーは、フットケアによる患者の反応からフットケアの効果や看護の意味に気づいたもので、1つのサブカテゴリーから構成された。

フットケアを行うことで、リラックスして患者さんが話してくれたこともあったため、毎日の看護ケアも患者さんとの関係性を築く上でとても大切であるということも改めて分かった。(学生D)

3. 退院指導での学生の学び

- 1) 退院指導で患者について把握できたこと(表8)

実習記録から、40の1次コード、25の2次コード、12の3次コード、4つのサブカテゴリー、2つのカテゴリーが抽出された。以下、退院指導での学生の学びのカテゴリーを《 》、サブカテゴリーを< >で示す。

イタリック部分は学生の記録の記載を示す。

- (1) 《退院指導に対する患者のニーズや思いを把握できた》

このカテゴリーは、患者の退院に対する気持ちや、患者が低血糖や食事がとれない場合の対応について、疑問や不安があることを把握できたもので、3つのサブカテゴ

表6 フットケア後に考えた必要な看護

カテゴリー	サブカテゴリー
【足の状態の観察や、技術を工夫しながらフットケアを実施することを計画できた】	[足の状態の観察やフットケアの実施について]
	[自分のフットケアの技術の工夫について]
【患者のフットケアの手技習得状況を確認し、フットケアについて説明することを計画できた】	[患者のフットケアの手技や状態を確認し、フットケアの必要性や重要性を説明すること]

表7 フットケアを通しての気づき

カテゴリー	サブカテゴリー
【技術不足を克服し、患者にとってよりよいケアとなるようにケア方法を工夫する必要性に気づくことができた】	[自分の行った看護技術の不足点や患者の立場に立ち、快適なケアとなるように工夫する必要性]
【フットケアによる患者の心身への良い効果に気づくことができた】	[足浴が患者にもたらす安楽を実感し、患者への安楽の提供や患者の本音を引き出すための雰囲気づくりに効果的なこと]

リーから構成された。

仕事が忙しい時に昼ごはんがあまり食べられない時があるんですが、そういう時はインスリンを打たなければいいんですか？ (学生B)

(2) 《退院指導後の患者の受けとめや効果を把握できた》

このカテゴリーは、退院指導を受ける患者の様子を把握したもので、1つのサブカテゴリーから構成された。

真剣な様子でメモをとりながら話を聞いている。(学生F)

2) 退院指導で実施できた援助 (表9)

実習記録から、50の1次コード、19の2次コード、8つの3次コード、3つのサブカテゴリー、2つのカテゴリーが抽出された。

(1) 《患者の不安を受けとめ、退院後のセルフケアに必要な知識や情報を説明できた》

このカテゴリーは、患者の不安や疑問を確認し、インスリンの作用動態と低血糖の関係や予防を説明したもので、2つのサブカテゴリーから構成された。

退院後のA氏の1日の食事時間とインスリン作用の関係を表を使用して説明した。A氏が日中に使用しているインスリンは注射して10～20分で効果があるため、インスリンを注射してから時間を空けずに食事するように伝えた。(学生A)

(2) 《退院後の生活の目標を患者と一緒に考えることができた》

このカテゴリーは、退院後の生活で治療を継続できるように患者の目標と一緒に考えた援助で、1つのサブカテゴリーから構成された。

仕事に戻ってばりばり頑張りたいわ。(学生C)

3) 退院指導でアセスメントできた内容 (表10)

実習記録から、54の1次コード、28の2次コード、17の3次コード、6つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された。

(1) 《退院後の患者の不安についてアセスメントできた》

このカテゴリーは、患者の発言から、低血糖や職場でのインスリン注射の継続について不安があるとアセスメントしたもので、

表8 退院指導で患者について把握できたこと

カテゴリー	サブカテゴリー
《退院指導に対する患者のニーズや思いを把握できた》	〈退院は嬉しいが、低血糖への対処や職場で昼食が十分とれない時のインスリン注射について、疑問や不安があることを把握できた〉
	〈初めての低血糖に恐怖を感じたが、患者なりに原因や症状に気づけたことを振り返り、学習の必要性を感じていることを把握できた〉
	〈退院指導により、低血糖への対処や予防、インスリン注射の継続の工夫、困ったときの相談先がわかり、安心できたことを把握できた〉
《退院指導後の患者の受けとめや効果を把握できた》	〈患者が退院指導を真剣に聞き、説明をわかりやすいと受けとめていることを把握できた〉

1つのサブカテゴリーから構成された。

A氏は現在、退院後のインスリン療法に不安を抱えており…。(学生E)

(2)《退院指導により、患者の不安を緩和する必要性をアセスメントできた》

このカテゴリーは、退院指導時の患者の反応から、低血糖や食事量が少ない時の対応に不安があるため、不安がないように支援する必要性をアセスメントしたもので、

2つのサブカテゴリーから構成された。

インスリンを自分の判断で中止することがないように伝えていく必要がある。(学生C)

(3)《退院指導により、退院後に患者が低血糖を予防し、セルフケアを継続できることをアセスメントできた》

このカテゴリーは、退院指導時の患者の反応から、低血糖の原因や対処等について

表9 退院指導で実施できた援助

カテゴリー	サブカテゴリー
《患者の不安を受けとめ、退院後のセルフケアに必要な知識や情報を説明できた》	〈患者の不安や疑問を確認し、インスリンの作用動態と生活パターンとの関係から、低血糖の起こりやすい時間帯、低血糖の予防と対処、家族や職場の人から協力を得ることを説明できた〉
	〈低血糖に対する思いや、原因についての振り返りができた〉
《退院後の生活の目標を患者と一緒に考えることができた》	〈退院後の生活で患者が治療と共に頑張りたいことを一緒に考えることができた〉

表10 退院指導でアセスメントできた内容

カテゴリー	サブカテゴリー
《退院後の患者の不安についてアセスメントできた》	〈患者が退院後に低血糖への対処や復職後のインスリンの継続について不安があることをアセスメントできた〉
《退院指導により、患者の不安を緩和する必要性をアセスメントできた》	〈低血糖の原因や対処を伝え、食事量が少ない時のインスリン量を医師と調整し、不安がないように支援する必要性をアセスメントできた〉
	〈患者が自分で学習できるようにパンフレットを渡すとよいことをアセスメントできた〉
《退院指導により、退院後に患者が低血糖を予防し、セルフケアを継続できることをアセスメントできた》	〈患者は低血糖やシックデイの原因や対処や予防を自分で考え、生活に応用できることをアセスメントできた〉
	〈退院指導により、低血糖への対処やインスリン注射の継続について確認でき、前向きにセルフケアに取り組めることをアセスメントできた〉
	〈周囲の人に糖尿病や低血糖について説明することで協力が得られ、血糖コントロールを継続できることをアセスメントできた〉

伝えたことで、患者が安心し、周囲の協力も得て、退院後もセルフケアを継続できようであることをアセスメントしたもので、3つのサブカテゴリーから構成された。

シックデイ時の対処方法について理解でき、退院後の生活で応用できると考えられる。(学生D)

4) 退院指導後に考えた必要な看護 (表11)

実習記録から、19の1次コード、13の2次コード、6つの3次コード、3つのサブカテゴリー、2つのカテゴリーが抽出された。

(1)《患者の不安に対して、患者が対応できるように支援し、退院前に今後に対する考えを再確認することを計画できた》

このカテゴリーは、退院に際し、患者の不安を軽減するために、患者が不安に思っていることに対する説明や、退院後に患者が家族や職場の人からセルフケアへの協力が得られるように配慮を求めることを勧め、退院前に患者の理解度や退院後のセルフケアへの取り組みについて確認することを看護として計画するもので、2つのサブカテゴリーから構成された。

退院に向け、A氏が不安に思っていることを詳しく聞き、少しでも不安がない状態で退院できるよう支援する。(学生D)

(2)《外来での継続看護について計画できた》

このカテゴリーは、外来での継続看護を計画するもので、1つのサブカテゴリーから構成された。

低血糖症状があった場合には、その時の対処方法や、その時の恐怖心や不安を外来で傾聴、共感する。(学生E)

5) 退院指導を通しての気づき (表12)

実習記録とアンケートから、29の1次コード、17の2次コード、8つの3次コード、4つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーが抽出された。

(1)《退院指導にあたり、患者の気づきや一緒に考えることの大切さに気づいた》

このカテゴリーは、学生が、退院指導時

に患者が低血糖の原因やインスリンの継続のための対処等の必要性に気づき、対処を考える力があることがわかり、その力を引き出し、一緒に退院後の生活を考えることが大切であるという気づきで、1つのサブカテゴリーから構成された。

成人期の患者さんは看護師がすべて指導するのではなく、自分で考えて対処方法を考える力があるため、患者さんの話を聞いて、患者さんが自分で気づきを得られる場を作ることも看護の役割の1つであると学んだ。(学生A)

(2)《慢性疾患患者のセルフケアにおいて、患者の意欲の維持や、周囲を巻き込んだアプローチが重要であることに気づいた》

このカテゴリーは、患者が生涯、慢性疾患を持ち生きる大変さがあることから、治療やセルフケアへの意欲を維持することや、家族や職場の人等に働きかけることも大切だという気づきで、2つのサブカテゴリーから構成された。

特に大切だと思ったことは、患者の自己肯定感を上げることである。(学生B)

(3)《退院指導において、患者のニーズに沿った具体的な内容をわかりやすく説明することが大切だと気づいた》

このカテゴリーは、退院指導で看護師が一般的な知識を説明しても、患者の関心と異なることや患者の理解が追いつかないため、患者の関心、理解度、個別の生活背景や身体状況に合わせた具体的な内容をわかりやすく説明することの大切さへの気づきで、1つのサブカテゴリーから構成された。

退院指導では、看護師が準備してきた内容を一方的に話すのではなく、A氏の反応の確認や、A氏の質問に対してA氏を中心に進めていくことが大切であるということを学ぶことができた。(学生E)

VI. 考察

本研究の結果から、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のうち、慢性期

実習におけるフットケアを通しての学び、退院指導を通しての学び、学内での慢性期実習における指導の工夫について考察を述べる。

1. 慢性期実習におけるフットケアを通しての学び

糖尿病看護においてフットケアは、足の状況、全身状態、生活状況、セルフケアの状況の4つの視点でとらえ、「足」だけでなく患者、その人を見ることが大切だとされている（日本糖尿病教育・看護学会，2013）。

フットケアの目的は、足病変の予防や適切な足病変の手当と共に、患者が自分自身を大切に

思い、セルフケアへの関心を高め、継続できるようにすることである。

学生は、成人臨床看護論Ⅰでフットケアについて講義を受けているが、成人生活ケア論で演習は行っておらず、自己学習で臨んだ。本研究の結果から、学生は、【患者の足の状態を把握できた】、【患者の足の状態に対するとらえや、普段のフットケアについて把握できた】ため、足の観察と共に患者のセルフケアを把握できていた。また、【フットケアの目的、必要性、方法を説明できた】ことから、患者のセルフケアの継続への働きかけも実施できていた。

また、学生が【フットケアを実施できた】内

表 11 退院指導後に考えた必要な看護

カテゴリー	サブカテゴリー
《患者の不安に対して、患者が対応できるように支援し、退院前に今後に対する考えを再確認することを計画できた》	〈患者の不安が軽減できるように、低血糖への対処や予防、インスリン療法の継続を説明し、退院前に患者の今後に対する考えを再確認することを計画できた〉
	〈退院後、家族や職場の人から患者に対して配慮を求めると計画できた〉
《外来での継続看護について計画できた》	〈退院後に外来で、低血糖のエピソードやインスリン注射や血糖管理の不安や疑問を確認し計画できた〉

表 12 退院指導を通しての気づき

カテゴリー	サブカテゴリー
《退院指導にあたり、患者の気づきや一緒に考えることの大切さに気づけた》	〈患者の気づきを引き出し、一緒に考えることが大切であることに気づけた〉
《慢性疾患患者のセルフケアにおいて、患者の意欲の維持や、周囲を巻き込んだアプローチが重要であることに気づけた》	〈患者の頑張りを認め、患者が治療やセルフケアへの意欲を持ち続けることが大切であることに気づけた〉
	〈周囲の人を巻き込んだアプローチが重要であることに気づけた〉
《退院指導において、患者のニーズに沿った具体的な内容をわかりやすく説明することが大切だと気づけた》	〈一般的な知識ではなく、患者の理解度や関心や個別の状況に合わせた具体的な内容をわかりやすく説明することが大切であることに気づけた〉

容は、足の観察、足浴、爪切、胼胝の手当て、フットケアについての患者指導である。

学生は、フットケア実施後に、【足の状態や足病変の悪化のリスクをアセスメントできた】など、足の状態だけでなく、今後のリスクや患者の全身状態もアセスメントできていた。

更に、学生は、患者のこれまでのセルフケアと今後の適切なセルフケアへ働きかける必要性もアセスメントし、今後、必要な看護として【患者のフットケアの手技習得状況を確認し、フットケアについて説明することを計画できた】ことが明らかとなった。

これらのことから、糖尿病患者へのフットケアとして、学生は十分に学ぶことができていたと考える。

しかし、学内実習でのフットケアでは、系統的な足の観察とアセスメントや、患者がフットケアで快の感覚を実感し、これまでの頑張りを振り返り、セルフケアへの気持ちを新たにするという看護の実施までには至らなかった学生もいる。学生がこれらのことを学習するためには、学びにつながる講義や演習を事前に準備する必要があると考える。

2. 慢性期実習における退院指導を通しての学び

退院指導では、前日に低血糖症状がおきた患者に対して、連続した3日間について、インスリンの作用動態と時間を可視化した教材を使用して、退院指導を実施した。

学生は実習1日目の事例の情報や退院指導実施日までの患者とのかかわりから、患者の生活に関する情報を得て、患者が退院後も低血糖を予防し、低血糖に対処できるように行動計画を考え、指導を行った。

本研究の結果から、学生は退院指導前に《退院指導に対する患者のニーズや思いを把握できた》こと、昨日の<低血糖に対する思いや、原因についての振り返りができた>を行い、患者の心情に十分配慮し、<患者の不安や疑問を確認し、インスリンの作用動態と生活パターンの関係から、低血糖の起こりやすい時間帯、低血糖の予防と対処、家族や職場の人から協力を得ることを説明できた>ことが明らかとなった。

また、《退院後の患者の不安についてアセスメントできた》、《退院指導により、患者の不安を緩和する必要性をアセスメントできた》こと

から、患者の低血糖への不安を緩和し、患者が予防や対処できるように退院指導ができたと考ええる。

また、退院指導後には、《退院指導後の患者の受けとめや効果を把握できた》り、《退院指導により、退院後に患者が低血糖を予防し、セルフケアを継続できることをアセスメント(できた)》し、今後、必要な看護として、《患者の不安に対して、患者が対応できるように支援し、退院前に今後に対する考えを再確認することを計画できた》ことから、退院指導を実施するだけでなく、患者の退院指導の受けとめや、今後、セルフケアが継続できるかについても考えることができていた。

更に、発展的に《外来での継続看護について計画できた》という継続看護の視点を学習できていた。

退院指導を通して、3つの学生の気づきが抽出されたが、慢性疾患患者へのセルフケア支援として重要で、学生に学修して欲しい内容であり、臨地実習に類似した成果と考える。

今回の学内実習では退院指導の主な内容を、低血糖を予防するための退院指導と設定したため、低血糖の予防や対処に関する指導はよく学習できた。しかし、実際の退院指導の内容は、患者のニーズにより、一人一人異なる。学内実習での退院指導を通しての学びで不十分だった点は、学生が患者のニーズに合わせた退院指導を計画することができなかった点である。また、患者役の学生の反応(演じ方)がアセスメントや、今後、必要と考える看護の学びに影響を与えていることも、学生により学びに差が生じる原因となり、改善の余地があると考えられる。

3. 学内での慢性期実習における指導の工夫

篠原他(2020)は、看護系大学1年生に3日間の基礎看護学実習を学内で行い、教員のロールプレイや設定した事例への看護の実施、グループ間での気づきのディスカッションや全体発表などの学びを深める時間をとったことで、“ほとんどの学生が実習目的、目標を達成することができ、学生への教育の質が確保できた”と述べている。このことから、実習の授業案により、学内実習での学生の学習成果が左右されると言えるだろう。

本研究の結果から、A看護系大学の学内実習での慢性期実習において、学生は患者役の学生

の反応をとらえて、看護過程に沿い、援助を実施できており、臨地実習に類似した質の高い学びが得られていると考えられた。

実習は授業であるため、慢性期実習においても、フットケア、退院指導を1つの単位ととらえ、これらの単位に対する教員のねがい、目標、学習者の実態、教材の研究、教授方略、学習環境・条件（目黒，2013）を吟味し、授業デザインを考える必要がある。

臨地実習の特徴は、受け持ち患者の情報量が豊富で変化があること、看護師による看護のモデルが豊富なこと、チーム医療・多職種連携が行われていること、多様な看護技術の体験ができることだと考える。

学生が学内実習で臨地実習に近い質の高い学びを得るためには、上記の特徴に類似するよう授業案の工夫が必要となる。

受け持ち患者の変化については、患者の身体状況や心理状況を経日的にアセスメントできるように、事例に情報を追加するといった工夫が必要と考える。森・福田・村岡（2007）は、演習での事例学習のシナリオを学生に評価してもらった結果、”会話表現から、学生はより生き生きとその人をとらえ、身体的側面だけでなく、心理社会的側面にも想像を膨らませている”と述べている。今回は退院指導前日に、患者の低血糖のエピソードが追加され、患者役の学生は初めて低血糖になったことを想像し、不安を語った。そのため、看護師役の学生は、教科書で調べた通りに低血糖の予防や低血糖の対処法を患者役の学生に説明すればよいのではなく、患者が訴える不安を解消できるように説明しなくてはいけないという臨地実習に類似した状況を作り出すことができた。更に、退院指導でより学習が深まる工夫として、退院指導時に患者役の学生が、退院後の生活で考えなくてはいけない点について、看護師役の学生に質問する項目を設定することも効果的と考える。

また、受け持ち患者の情報量は、患者役の学生が抱く患者のイメージと、看護師役の学生の情報を引き出す力に依拠するため、学生により患者から得られる情報量が異なる。しかし、これは臨地実習でも同様であるため、患者とのかかわり方の振り返りにより学内実習でも学習できると考える。

森他（2007）は、”臨床経験のない学生にとっては疾患の病態や検査、治療はいうまでもなく、

疾患の経過そのものが未知である”と述べている。患者役の学生には実際の糖尿病腎症患者のイメージがないため、看護過程を展開する上で重要な情報を提示できないこともあると考える。慢性期実習では、事例と同じ条件の患者の擬似体験を実習中に並行して実施した。そのため、慢性疾患患者が病気をもちながら生活する大変さを理解しやすかったと考えるが、患者の体験を学生が想像できなければ、学生間のロールプレイを活用した学内実習では学びが少なくなるだろう。

臨地実習において、看護師の行う看護を見学することは、教育目標分類学からみると、認知領域として、実際に行われている看護を知り、看護を受けた患者の反応や学生自身の感情が体験され、情意領域においてどのような看護がよいかという価値づけや価値の組織化につながる。また、精神運動領域では、模倣、操作、精確化、分節化、自然化の順に目標レベルが高くなる（織井，2016）。臨地実習の特徴である看護師による看護のモデルが豊富なことに関して学内実習での工夫は、教員が看護師として看護場面をロールプレイ等により見せることである。今回の学内実習では、実習3日目に、教員による食事指導のロールプレイやそれを録画したDVDを視聴したことで、患者教育のイメージができたと考える。このように教員によるロールプレイ等を活用することで、臨地実習での看護の見学場面が再現できると考える。

チーム医療・多職種連携が行われていることに関しては、教員による看護場面の指導やカンファレンスでの発問や説明により、学生に気づきを促すことが可能と考える。

一方、学内実習の強みもある。千田他（2011）や、村上・成田・長谷川・塩谷・矢嶋（2013）は、学生は成人看護学実習において、実習環境への不安や実習指導者との関係に困難を感じていることを明らかにした。学内実習では、実習環境への不安が少なく、慣れた学習環境で安心して実習ができるという利点がある。また患者の変化のスピードが調整できることや、よく学習していない看護については、実習期間に講義や演習が可能であること、同一事例への看護について意見交換ができることといった、学生がじっくり学修できることが利点となる。

また、臨地実習の特徴である多様な看護技術の体験に関しては、事例の設定により、多くの

体験が可能となる。今回の慢性期実習において、学生が【フットケアを実施できた】内容は、学生が臨地実習では、見学となる足病変の手当ても含まれている。また、臨地実習では、退院指導を体験できない学生もいるが、今回の慢性期実習では全員が体験できた。すなわち、学内実習だからこそ、臨地実習で体験できない看護技術も全員が学習できたと考えられる。

以上のように臨地実習の特徴を学内実習で補う工夫と学内実習の強みを生かした工夫をして、授業案を作成することにより、学内実習での学生の学びを十分に支援できると考える。

Ⅶ. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、一大学での成人看護学実習を行った学生を対象としたこと、研究対象とした実習記録が少ないことから、学内での慢性期実習でのフットケア、退院指導による学びについて一般化するには限界があることである。今後は、学内での慢性期実習全体を通しての学びや成人看護学実習全体を通しての学びを分析し、学生の学びの多い学内実習の授業案について明らかにすることである。

Ⅷ. 結論

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のうち、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を明らかにすることを目的に、学生の実習記録、実習後のアンケートを対象に、質的帰納的に分析を行った。その結果、慢性期実習におけるフットケアを通して、【フットケアによる患者の心身への良い効果に気づくことができた】等、全部で14の学びのカテゴリーが抽出された。また、退院指導を通して《慢性疾患患者のセルフケアにおいて、患者の意欲の維持や、周囲を巻き込んだアプローチが重要であることに気づけた》等、全部で12の学びのカテゴリーが抽出された。

本研究の結果から、学内での慢性期実習において、学生同士のロールプレイにより、患者の反応をとらえて、看護過程に沿い援助を考えるという質の高い学びが得られていると考えられた。また指導の工夫として、事例の変化の設定や、教員による看護のモデルの提示により臨地実習に類似した学びが得られることと、学内実習の長所を活かした学生が対象や看護を学ぶことができる授業案の作成の必要性が示唆され

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

- 浅井美千代, 三枝香代子, 白鳥孝子, 他 (2006): 慢性病患者の看護における教育方法の検討 (その2), 千葉県立衛生短期大学紀要, 25 (1), 39-47.
- 千田寛子, 堀越政孝, 武居明美, 他 (2011): 成人看護学実習における看護学生の抱える困難感の分析, 群馬保健学紀要, 32, 15-22.
- 目黒悟 (2013): 看護教育を造る授業デザイン, メヂカルフレンド社, 東京.
- 森秀美, 福田美和子, 村岡宏子 (2007): 成人看護学急性期事例学習におけるシナリオの検討—学生へのグループインタビューより—, 東邦大学看護学部紀要, 21, 26-33.
- 村上大介, 成田智, 長谷川秀隆, 他 (2013): 看護学生の臨地実習における学習実態調査—「慢性期看護学 (成人) 実習 I」を経験した2年次生の学習状況の実際—, 弘前医療福祉大学紀要, 4 (1), 55-61.
- 日本糖尿病教育・看護学会編集 (2013): 糖尿病看護フットケア技術, 日本看護協会出版会, 2.
- 新村出編 (2021): 広辞苑第7版, 岩波書店, 1, 2772.
- 太田晴美, 大崎真, 早坂笑子 (2021): 新型コロナウイルス禍の学内統合看護実習評価—学生アンケート結果から—, 東北部科学院大学看護学科紀要, 10 (1), 27-42.
- 織井優貴子 (2016): 看護シミュレーション教育基本テキスト 設計・実践・評価のプロセス, 日総研出版, 名古屋市.
- 杉森みど里, 舟島なをみ (2021): 看護教育学, 医学書院, 東京.
- 杉森みど里 (2000): 看護教育学, 医学書院, 東京.
- 篠原幸恵, 讃井真理, 河野保子, 他 (2020): 看護系大学のコロナ禍における基礎看護学実習 I の学内実習の実態と教育の質確保に関する検討, 健康生活と看護学研究, 3, 1-19.

Abstract

A qualitative and inductive analysis targeted on student's practice records and a subsequent questionnaire was conducted with the purpose of clarifying the takeaways from on-campus adult nursing practice in A university school of nursing through foot care and discharge guidance at the chronic phase of practice. As a result, a total of 14 categories of takeaways from foot care were extracted, such as "It made me realize the physical/mental good effects foot care provides patients." Furthermore, 12 categories of takeaways from discharge guidance were also extracted (e.g., I recognized the importance of maintaining patient's motivation and using an inclusive approach with surroundings in self-care of patients with chronic diseases.)

From the results of this study, it was considered that high-quality learning that allows students to acknowledge assistance by addressing the patient's reaction is obtained even in the chronic phase training on campus. In addition, as a device for guidance, the following were suggested as necessities: the setting for sequential changes of cases, indication of nursing models by professors, and the making of course plans to take advantage of on-campus practice that enable students to learn subjects and nursing.

Keyword : Adult Nursing Practice, On-campus Practice, Chronic Phase Practice,
Foot care, Discharge Guidance