

〈その他〉

看護実践能力の強化をめざす 周術期シミュレーション教育の工夫と課題

Approaches and Challenges in Simulation-based Perioperative Education for Improving Nursing Practice Skills

藤巻郁朗 橘敬子 伊能美和 新井麻紀子 阿部恭子 吉田澄恵
安藤瑞穂 平田美和 大西淳子 大竹智江 宮本千津子

東京医療保健大学 千葉看護学部 看護学科

Ikuro FUJIMAKI, Keiko TACHIBANA, Miwa INO, Makiko ARAI, Kyoko ABE, Sumie YOSHIDA,
Mizuho ANDO, Miwa HIRATA, Junko ONISHI, Chie OTAKE, Chizuko MIYAMOTO

Division of Nursing, Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

要 旨：2021 年度に開講した 3 年次前期の「基礎看護援助方法 V」はこれまでの学修を活かし、術前から術後までの身体・生活の観察およびアセスメントと看護実践を行うためにシミュレーションを取り入れて展開した。教材として直腸がんの診断により手術を受ける 50 代女性を設定し、看護過程の展開とロールプレイを取り入れた 8 回の演習を行った。演習毎に既修の理論等を再確認する「内化」と状況に合わせて活用し問題解決する「外化」、他の学生と学びを共有し自己の達成度と課題を確認する「リフレクション」の段階を踏み学修できるように構成した。また能動的学修とするために、疑似的な臨床場面の再現となる演習環境、試行錯誤に挑戦できる演習展開を工夫した。授業中の言動、提出された記録類から、学生の思考力、実践能力は強化されたと評価している。今後は各演習の目標や内容の明確化、グループ毎に個別に行っている担当教員による指導方略の共有等が課題である。

Abstract：In the [Basic for Evidence Based Practice V] course for students in their first semester of the third year, which started in FY2021, we adopted a simulation-based education style to help students observe and assess care recipients' physical/living conditions, and perform nursing practice from pre- to postoperative periods, making use of what they had learned. As teaching material, we used a female patient in her fifties, diagnosed with rectal cancer and scheduled for surgery, and eight practices were conducted, incorporating the development of the nursing process and role-playing. Each practice was structured so that students can learn by going through the stages of "internalization" in which they reconfirm previously learned theories, "externalization," in which they utilize the theories according to situations to solve problems, and "reflection," in which they share their learning with other students and confirm their level of goal achievement and challenges. Furthermore, we provided various approaches for students to actively study, such as creating a practice environment that reproduces clinical settings using simulation, and developing practices that allow participants to challenge trials and errors. Behavior in class and the records submitted revealed improvements in thinking and practical skills. Future challenges are to clarify the goals and details of each practice, and to share the instructional strategies

used by faculty members in their individual practice sessions for each group.

キーワード：シミュレーション教育、演習、看護実践能力

Keywords：

I. はじめに

看護基礎教育における卒業時到達目標の一つとして、周術期の病態、治療とその影響について理解することや健康状態の急速な変化に気づき迅速に報告すること、さらに合併症予防のために必要な看護を理解し日常生活の自立／自律に向けた回復過程を支援すること等が挙げられている¹⁾。また、本学部看護学科においては「確かな情報収集力と倫理観をもとに創造力を伸張し、高度な看護アセスメント能力と看護技術を持ちながら自己研鑽し続けることができ、地域で暮らす人々の生活を見据えた看護ケアを提供しうる看護職の育成を目指し教育内容の充実を図る」ことを教育課程の編成・実施の方針 (CP)²⁾ としている。

これらを具現化するには、実際の臨床場面を疑似的に再現して、その環境下で学修者が課題に対応する経験、振り返りやディスカッションを通して「知識・技術・態度」を学ぶシミュレーション教育^{3) 4)} 有効であると考えた。

本稿では3年次前期の「基礎看護援助方法Ⅴ」で実践している周術期事例を題材としたシミュレーション教育について、既修の内容を活かした学生の能動的な学修による看護技術の獲得や思考力、看護実践能力の強化における授業展開の工夫と今後の課題について報告する。なお、本授業では評価方法の一部として「客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination: OSCE、以下OSCE)」を採用した。その具体的内容は、別途の論文にて報告する計画である。

本報告にあたっては、授業計画、授業資料、学生の反応、提出物等について本科目の担当教員による会議や授業中・授業後の意見交換等を振り返り、教育実践を整理し今後の課題を検討した。その際、科目担当者会議等の記録や学生の提出物を参照したが、授業実践を評価するための資料として活用することは、授業運営上の利用の範囲であるため、個別の承諾を得てはいない。ただし個人が特定されるような記述は一切含まないようにした。

II. 用語の説明

「シミュレーション」

実際の臨床場面を疑似的に再現して、その環境下で学修者が課題に対応する経験、振り返りやディスカッションを通して「知識・技術・態度」を学ぶ教育技法であり、記録用紙を用いた「看護過程の展開」や看護実践の「ロールプレイ」を含む。

「内化」

本演習の状況設定において問題を解決するために必要な理論、知識、技術について既習内容の再確認を含めて習得すること⁵⁾。

「外化」

習得した理論、知識・技術を状況に合わせて活用し、実際に問題の解決を試みること⁵⁾。

「リフレクション」

知識を活用して問題を解決した実践を他の学生と共に振り返り、自己の達成度と課題を確認すること⁶⁾。

III. 科目編成カリキュラムにおける「基礎看護援助方法Ⅴ」の位置づけ

基礎看護援助方法Ⅴは、3年次前期に配置されており、1、2年次の「基礎看護援助方法Ⅰ～Ⅳ」の学修を統合し、3年次後期からの「各看護学実習」に備えるという位置づけにある (図1)。

学生は1年次に「基礎看護援助方法Ⅰ」で看護技術の基本、「基礎看護援助方法Ⅱ」で日常生活の援助について学んでいる。そして「基礎看護援助実習Ⅰ」では病棟の看護師とともに特定の患者の状態にあわせた看護援助を実践の場で提供する専門職としての看護について学ぶ。

続いて、2年次には「基礎看護援助方法Ⅲ」にて治療を受ける患者の援助、「クリティカルシンキングⅡ」にて看護過程の展開、「基礎看護援助方法Ⅳ」にて、看護過程の発展として、事例への日常生活援助を演習にて学ぶ。そのうえで「基礎看護援助実習Ⅱ」では臨地において1名の患者を受け持ち、看護過程を展開を学ぶ。併せて2年次後期には「臨床看護援助論Ⅰ」お

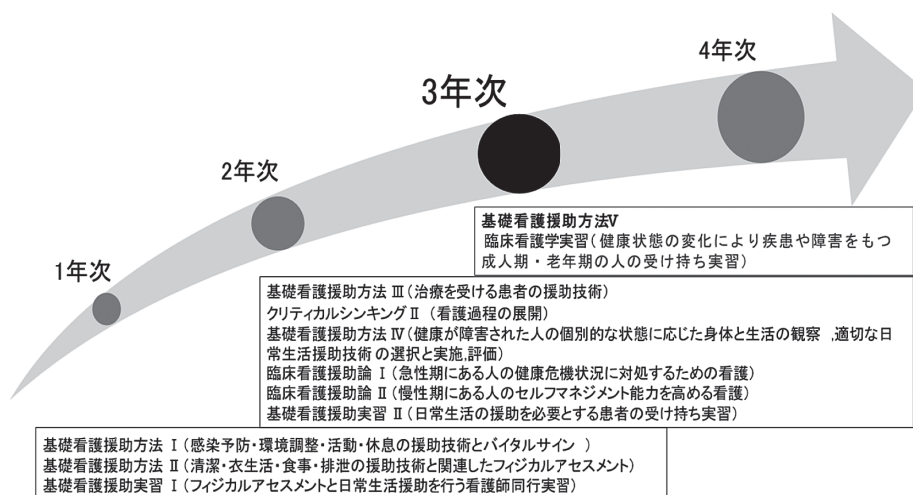


図1 カリキュラムにおける基礎看護援助方法Vの位置づけ

および「臨床看護援助論Ⅱ」において、周術期看護、慢性疾患看護等の急性期、回復期、慢性期の看護を学ぶ。これらを受けて3年次前期に開講される「基礎看護援助方法Ⅴ」は2年次までの学びを統合し、3年次後期からの各看護学実習に備えるという位置づけとしている。

1. 本科目の基本的な構成と学修の狙い

- 1) シミュレーション教育に基づく授業の構造化
本科目の到達目標は以下の通りである。
- ①健康が障害された人の個別の状況に応じた身体・生活の観察およびアセスメントができる。
- ②アセスメントにもとづく人に対する基礎看護援助方法の適切な選択、実践、評価が実践できる。
- ③情報伝達における適切なコミュニケーションを実践できる。
- ④各論実習前に自己の課題を明確にできる。

本科目の授業計画は、これら4つの目標到達に向けて、既修学修を統合し、自己の課題を明確化するためにシミュレーション教育の手法を参考に検討し、既修内容を再確認する「内化」と習得した知識・技術を状況に合わせて活用する「外化」⁵⁾、他の学生と共に実践を振り返り自己の達成度と課題を確認する「リフレクション」⁶⁾の各段階を踏むサイクルとして学修できるように構成した(図2)。

この授業構成の考え方は全15回に貫かれ、かつ、各演習の構成においても骨格としている(表1)。

2) 到達目標と授業計画

到達目標①に対応して「健康が障害された人の個別の状況」として「直腸がん」で手術を受ける50代女性の手術前日から術後7日目にわたる事例を準備した。

そして周術期の経過に沿って、健康が障害された人の身体・生活の観察およびアセスメントをシミュレーションできるように構成した。

手術前日の状況については講義で、事例の疾患、治療方法、患者の全体像について説明した。ここでは既修のからだの仕組みと働きや医学的知識、看護を実践するための理論、技術を再確認、活用しつつ事例の理解を進めることに特に留意した。

続いて、到達目標②については到達目標①における観察とアセスメントの結果に応じ、その人に対する基礎看護援助方法の適切な選択、実践、評価が実践できることに留意して授業を計画した。記録用紙5種類を用いて(表2)、学生一人一人が状況に応じたケアプランを検討した。その上で、1グループあたり4～5人の学生が演習にて、ケアプランを検討し、実践、評価することを目指した。具体的な内容としては周術期

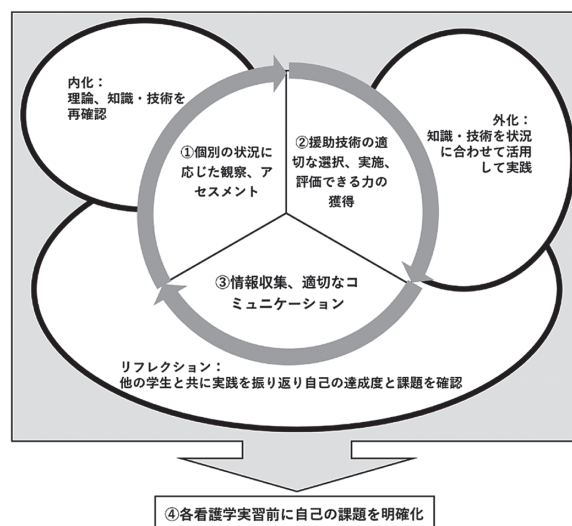


図2 シミュレーション教育に基づく基礎看護援助方法Vの構成モデル

表1 授業の概要

回	授業形態	主な学修目標
1	講義	基礎看護援助方法Ⅴの学修目標、学修内容、学修課題を理解し、学修の見通しをもつことができる。 看護学の理論的知識に関する既習学修と本科目の関係を理解し、健康が障害された人の個別の状況に応じた看護援助を学ぶという特徴を理解する。 シミュレーションを行う事例を知り、記録用紙の活用方法を理解できる。
2	講義	事例患者の術後1日目までにおける個別の状況に応じた身体・生活の観察およびアセスメントについて検討できる。 事例の分析と初期計画の立案ができる。
3	演習①	術後1日目の事例患者の生体反応と回復過程を理解して、術後の観察、全体像の把握ができる。 立案した看護計画に基づいて、術後1日目の訪室場面における看護援助方法を検討できる。
4	演習②	事例患者の術後1日目の創部の状態に合わせて適切な看護技術を選択し、援助する方法をイメージし、実施できる。 基礎看護援助方法Ⅲ等の既習の看護技術を活用し、事例患者の抗生剤を安全に作成することができる。
5	演習③	術後1日目の事例患者の頭部から足先までの全身状態をもれなく観察する内容を理解し実践上の自己の課題を見出すことができる。 観察の結果を報告し適切に情報伝達することができる。
6	講義	これまでの演習を振り返り術後1日目の事例患者に対する看護計画の内容を見直し、改善することができる。 術後2日目の事例患者に必要な看護計画を立案するための準備ができる。
7	演習④	術後2日目に初めて離床する事例患者の不安や疑問に対して適切な説明を行い、術後回復促進ケアのポイントを踏まえて安全・安楽に配慮しながら離床の援助を行うことができる。
8	演習⑤	術後3日目の呼吸状態に悪化の兆候があることを発見するための、観察・アセスメント方法を学び、必要な看護援助（呼吸訓練）を実施することができる。
9	演習⑥	演習⑤を全ての学生が習熟する機会とできる。
10	講義	事例患者の術後3日目までにおける看護の実践の内容を振り返り、これまでの自己の学修内容を整理できる。 術後回復期の身体、生活について、事例患者の状況をもとに考えることができる。 ストーマ造設患者の心理過程を理解し、事例患者のストーマセルフケアについて考えることができる。
11	演習⑦	事例患者の術後5日目の状況を踏まえ、ストーマセルフケアを促進するための援助を検討できる。 事例患者の術後5日目のストーマの装具交換方法をイメージし、実施できるようになるための自己学修課題がわかる。
12	講義	術後6日目の事例患者の状況から、アセスメントを深めることができる。 事例患者の退院支援の準備にあたり、必要な情報について検討できる。
13	演習⑧	事例患者のこれまでの状況を踏まえ、術後7日目の「購入が必要なストーマケア用品について説明する場面」における看護援助を検討できる。
14	講義	事例患者の退院に向けた具体的なセルフケア支援方法を考えることができる。
15	実技試験	OSCEの実施と看護記録の記載ができる。

表2 基礎看護援助方法Ⅴで使用する記録用紙の種類と特徴

記録用紙の種類	特徴
記録用紙1 (情報収集シート)	その人に看護を提供するにあたり、記録に残しておく必要があると考えた情報を収集して記載する用紙。基礎情報のほか、本人が退院後に求めている状態を必須内容とし、患者の状態を描写できるシエーマを含む。
記録用紙2 (包括アセスメントシート)	ゴードンの11の健康機能パターンをもとに包括的にアセスメントするための用紙。既習のクリティカルシンキングⅡ等と同様の構成とし、患者の情報から解釈・分析する力を強化する。
記録用紙3 (問題リスト)	記録用紙1,2をもとに看護計画を立案する日の患者の概要、今後の見通し、看護の方向性を整理し看護上の問題および共同問題を抽出・リスト化する用紙。患者の今の状況を要約する力や今後の見通しを推論する力を強化する。
記録用紙4 (看護計画)	記録用紙3で抽出した看護問題毎に計画を記載する用紙。看護問題を抽出した根拠や看護目標および計画を立案する。演習で学修した援助の工夫を適宜記載し、個別の状況に応じた援助内容の計画となるよう工夫した。
記録用紙5-1・2 (一日の計画・実施・評価)	記録用紙5-1で一日の看護計画を記載し、記録用紙5-2で実施した看護記録、自己の実践の評価と課題を記述する。演習の度に記載し積み上げていくことで自己の課題を明確化する。

の疼痛緩和のケアや、離床、呼吸訓練等における適切な看護援助方法の選択等を根拠に基づきロールプレイで実践する演習を8回行う構成とした。かつ、学生はロールプレイを振り返り「一日の計画の実践・評価」を記載し自らの実践を評価した。

到達目標③は各演習を通じて達成することを目指し、ロールプレイでは看護学生から臨床指導者に実践を報告する場面を組み入れた。学生は、事例患者のそ

のときの状況を的確に言語化すること、得られた情報をもとに考えたアセスメントを相手に伝えるという適切なコミュニケーションについて学修した。

到達目標④については、各ロールプレイ後に援助の適切性について学生同士が振り返りを行い、担当教員からの適宜助言を受ける時間を設けた。さらに、事後課題として、次の援助のための自己の課題の記載を求めた。これらを演習のたびに積み上げることより本

科目の学修内容と自己の課題の明確化に結び付けていくように構成した。

3) 各演習の構成とねらい

本授業は周術期の患者に対する看護過程の展開とロールプレイでの実践を組み合わせたシミュレーション教育の手法を取り入れ開講している。8回行う演習では、看護計画共有・実践の検討⇒ロールプレイ⇒振り返りを以下の流れで実践した。演習は、原則として教員6名が学生4～5名のグループを2グループずつ担当した。

①看護計画共有、実践の検討：「内化」

「健康が障害された人の個別の状況」として「直腸がん」の50代女性の周術期の事例を準備した。そして各演習回の冒頭に各学生が立案した一日の計画（記録用紙5-1）を共有した。これにより事例の理解と観察点の明確化、さらに個別の状況に合わせた実践内容が検討された。ここでは、主に演習場面の援助に必要な基礎的知識、技術、論理的アプローチ方法の再確認といった「内化」を強化した。

②ロールプレイ：「外化」

各援助の実践場面は看護学生（1名）、患者（1名）、観察者（2～3名）の役割を決めてロールプレイとして行った。バイタルサイン測定の数値をはじめとした観察結果や患者と看護師の応答例として「シナリオ」を教員が作成した。これを参照しながら看護学生は患者とコミュニケーションを取りながらバイタルサインの測定、創部やドレーン類の観察、疼痛に配慮した援助等を実践した。患者役は看護学生の援助に応答し、観察者はその後に看護記録とできるようメモをとった。

援助の実践後には看護学生が臨床指導者に観察結果やアセスメント、目標の達成度等を報告した。またロールプレイを振り返り「一日の計画の実践・評価」の看護記録を記載することも、情報伝達に関するシミュレーションの一部として構成した。このプロセスは、主に「外化」の機会と捉えた。ここでは、既修の知識・技術を応用して、現在の患者の状況に対し援助技術を適切に用いて問題を解決することと情報共有を実践し、「外化」の要素を強化した。

③振り返り：「リフレクション」

ロールプレイ後には振り返りの時間を設け、実践内容は一日の計画の目標を達成するものであったか、また患者とのコミュニケーションは適切であったかグ

ループ毎に話し合った。演習を重ねるごとに活発な意見交換がなされ、さまざまな意見が出るようになった。演習グループにおける看護計画共有・実践の検討、ロールプレイ、振り返りのプロセスを通して学生は思考を整理し、自己の達成度や今後の課題を確認する「リフレクション」を行った。

IV. 能動的な学修とするための工夫

1. 臨床場面を再現した事例と演習の設定

本科目では、学生が事例の患者に関心を寄せ、その状況の中に自らがリアリティを持って参加できるよう、時系列にそった場面やモデル人形の設定において、実際の患者の状況を疑似的に再現するよう入念に準備した。加えて、患者と看護師の対話をスライドの中で紙芝居風に紹介して臨場感を出し、学生が事例の患者に関心を寄せ、その状況に自らが参加して援助について具体的に思考できるようにした。

事例は直腸がん（ステージⅢ）の診断を受けた52歳女性が腹会陰式直腸切断術（マイルズ手術）の入院前から術後回復期までの内容とした。そして周術期の援助をシミュレーションできるように身体・生活の観察およびアセスメント、それにもとづく看護を実践できるよう意図的に場面を想定した。

モデル人形には正中創、会陰部創、経腹的に骨盤底に留置した閉鎖式ドレーン、膀胱留置カテーテル、ストーマ等を装着した。学生が患者役になる演習ではルート、ドレーン類を貼りつけた上衣と下衣を着用し術後の状態を再現できるように準備した。いずれの場合も可能な限り実物の医療材料を用いて再現することにより、学生が手術を受けた人への看護を実践する状況に没入しやすいよう心掛けた。またバイタルサイン測定値、創部の出血の有無や閉鎖式ドレーンの排液量・性状、膀胱留置カテーテルの尿量等を経過に応じて変化させて術後の回復過程における正常と異常の判断を学べる設定とした（図3）。

2. 学生自身の思考を促進する工夫

本科目では学生の主体的な取り組み、思考を促進するために以下の工夫を行った。

演習に先立つ講義では事例に関連する病態や治療法、援助の方法の基礎的知識の確認と、その知識を活用して情報収集、分析をする方法例について、既修の内容と関連させながら説明した。

学生は2年次に学んだクリティカルシンキングⅡの看護過程学修等においては、提示された標準看護計画を個別の患者に向けてアレンジして活用していた。そ



氏名	かんとうふなこ 関東船子	年齢	52歳	性別	女
職業	自営業	既往歴	なし		
診断名	大腸がん				
家族構成	夫と長男の3人暮らし。味が良いと有名な梨農園を家族で30年間経営している。				
現病歴	数か月前から便に血液が混じるようになっていたが痔出血 と思い様子を見ていた。その後、倦怠感、残便感が出現。 近医受診で貧血を指摘され、精査目的に総合病院を受診 したところ、大腸がんと診断された。□月×日に全身麻酔下で 腹会陰式直腸切断術を施行し、S状結腸に単項式人工肛門 を造設した。				

術後経過日数	演習回	ロールプレイ場面	患者役
術後1日目	演習①	全身状態の把握(意識状態、呼吸状態、酸素投与の状態、 循環状態、代謝状態、疼痛、静脈点滴に関する観察)	モデル人形
	演習②	術後1日目のフィジカルアセスメント(観察・測定)・全体像の 把握 創部のアセスメントおよびガーゼ交換、抗生剤作成と 6R確認	モデル人形
	演習③	術後1日目の事例患者の頭部から足先までの全身状態を もねなく観察する場面	モデル人形
術後2日目	演習④	事例患者の状態に合わせて安全・安楽に配慮して おこなう術後初回離床場面の援助	学生
術後3日目	演習⑤	術後の呼吸器合併症の兆候がある事例患者の 呼吸状態の観察アセスメントおよび呼吸訓練の援助	モデル人形
術後5日目	演習⑦	ストーマ装具交換とストーマセルフケアを促進する援助	モデル人形
術後7日目	演習⑧	購入が必要なストーマケア用品について説明する場面に おける看護援助	学生

図3 事例の設定

れに対して本科目では患者の概要や今後の見通しを踏まえ、学生自ら看護計画を立案する方法をとった。これを通し既習内容を踏まえて学生の思考力を発展させ、個別の状況に応じて、自ら看護計画を立案し、実践することを目指した。

看護計画はその日の状況に合わせた一日の計画と中長期的な計画を組み合わせる展開した。一日の計画(記録用紙5-1)においては各演習前に学生が記載し、その日の状況に合わせた援助内容を具体化した。そして演習後に実践・評価(記録5-2)を記載し、実践内容を評価した。患者の概要や今後の見通しを踏まえた問題リスト(記録用紙3)を作成し、看護計画(記録用紙4)を立案した。

これらの学修のプロセスによりその日の状況に合わせた計画と中長期的な計画の両方の視点を持ち、状況に合わせて適切に看護を実践するための思考力を強化することを目指した。なお、これらの記録用紙は記録用紙1から順に作成する必要はなく、考えが浮かんだ順に取り組んで構わないことを伝え、学生個人の発想を促進できるよう工夫した。

シミュレーションは模擬的な環境であり患者と学修者双方の安全が基本的に保障されており、試行錯誤することに適している。臨床現場と比べて実践方法の自由度が高く、例えばケアを中断して振り返ることや反

復が可能である。そこで、各ロールプレイでは学生が自由に援助場面のロールプレイを実践できるようにし、失敗しても構わないので、まずはやってみるという経験ができるよう工夫した。ただし、モデル人形だけでは創部の状態やドレーン類の装着、バイタルサイン、患者の表情、訴えなどの再現に限界があった。そこでそれらの身体的な状態と処置内容の情報や患者の表情や反応を示す会話例等を記した「シナリオ」を参照用として作成した。これはモデル人形による再現の限界を補い、患者の心理や身体的状態の変化について教材化することに効果的であった。これらからシミュレーションを取り入れた本演習は術後の疼痛を緩和しながらの離床や呼吸器症状の状況に応じた看護技術について根拠を伴う、より適切な実践力の強化に繋がったと考える。

しかし、ロールプレイを「シナリオ」通りに行うことに学生が集中する傾向もみられ、各学生が立案した看護計画が活かされない、その場の状況に応じた判断やケア方法の選択がなされにくい等の課題が見られた。よってロールプレイの目的が「シナリオ」に沿った演技ではなく、状況に応じた看護を検討、実践にあることを教員が補足説明した。

本授業全体の方向性として、学生が観察およびアセスメントをすすめる、患者の個別の状況に応じた課題に

気づき、既修の知識・技術を活用して解決策を見つけ出すことを探求する姿勢で学修を進めるよう指導した。また学生間の意見交換の場で教員は話し合いを活性化するために既修の知識・技術を想起できるようなファシリテートを行った。加えて事前・事後課題とした「一日の計画・実践・評価、自己の課題」に関する記録と演習後のレスポンスは、適切な例や改善のポイントなどを演習の都度、冒頭で学生全体にフィードバックし、個別に指導が必要と考えた学生については授業前後に声掛けを行い対応した。

V. 成績評価の方法

本科目では、各回の授業後のミニレポートと、各演習時の一日の計画・実践・評価（記録用紙5-1、5-2）、ならびに看護過程展開記録用紙一式の最終提出物を成績評価の60%とし、OSCEを40%とした。OSCEは「臨床現場で近い状況を再現し、筆記試験では評価できない判断力や技術力、コミュニケーションなどを客観的に評価できる。学生は状況を判断し、課題解決のための実践を行い、評価者はマニュアルに沿って学生の課題遂行時の技術、態度を採点する」^{7) 8)}と捉え、術後2日目の疼痛に配慮した呼吸訓練援助場面を設定して看護実践が適切であるかを採点する方式で実施した。

VI. 本科目の工夫の成果と今後の課題

1. 能動的学修の促進と思考力、実践能力の強化

本科目では、学生が自身の知識を活用して前向きかつ創造的に取り組む能動的な学修⁹⁾を意図して授業を構成した。つまり本科目の事例により再現した患者の状況に学生が関心を寄せ積極的に看護の実践に参加するという具体的な経験を積み、それを内省的に振り返ることから知識、技術を統合することを目指した。そして、このサイクルを通して学生が提供された情報を受け取るのみでなく、自ら能動的に学修し、ロールプレイを通した具体的な経験を振り返り整理して理解する方法を会得する^{10) 11)}ことが促進された。本事例で経験し強化した看護の実践能力を今後の各論実習において実際の患者の個別の様々な状況に応用し実践する力に発展させることにつながれたと考える。

事例に対する学生の観察とアセスメント、そして具体的な看護計画を表現する記録用紙は、2年次前期のクリティカルシンキングIIで学んだ記録用紙をもとに作成した。一日の計画（記録用紙5-1）については各演習前に個々の学生が記載して援助内容を具体化し

た。そして演習後に実践・評価（記録用紙5-2）を記載し、実践内容を評価すると共に自己の学び、今回の援助への課題を明確にした。これにより、その日今すぐ実践する必要のある看護と、中長期的な視点で見たときにその人に必要な看護、という両者の視点が備わったと考える。学生は実践と看護過程の展開を通して療養の場で治療や検査を受ける人の状況を理解し、ケア技術向上に向けて自己の課題を明らかにして安全安楽に配慮した看護の実践能力の強化や今後活かす準備状況を整えていくことができたと考える。

演習ではグループ毎に看護計画の共有、実践内容の検討を行い、学生は計画の内容を見直し理解を深めることができた。ロールプレイは術後の回復過程を踏まえて、離床や呼吸訓練等の援助を行った。この際、患者の身体的状況や会話例等を記した「シナリオ」を活用することでロールプレイの再現性が増した。また、失敗しても構わないというシミュレーション教育の特徴や、リフレクションを挟んでの繰り返しの実践が適切な技術の獲得や思考を促進し、個別の状況に応じた看護技術について根拠を持ちながら看護実践能力の強化に繋がったと考える。

教員をおよそ2グループ毎に配置し、援助技術の実践について細かに指導できる体制として補い、演習の都度、教員間で意見交換を行ったが、教員個々の教授活動を詳細に検討することはできていない。

2. 今後の課題

本科目の事例は術前から術後までの経過を含み、授業の内容は看護過程の展開、援助場面のシミュレーション、OSCE等、多岐に渡る。本科目は基礎看護技術の統合であり各論実習前に自己の課題を明確にするという目的から、幅広い授業内容は基本的に必要と考える。しかし、演習内容や達成目標との関連を学生が各演習時に理解することが困難な場合もあり、今後の課題と考える。

各演習に関してはロールプレイにおいて「シナリオ」を活用することが各学生の独創的な看護を阻害する傾向も見られたため工夫が必要と考えている。また、各教員が演習グループを担当し学生の個別の状況に応じた指導をしている。指導内容や教員の工夫について共有していくことも授業の質を高めるために有効と考えられ実践を検討していく。

文献

- 1) 厚生労働省. 看護基礎教育検討会報告書 2019年; 3-4.
- 2) 東京医療保健大学. 学部 研究科の理念 (thcu.ac.jp/

- about/pdf/disclosure/2/rinen) 2022年6月25日閲覧.
- 3) 阿部幸恵. シミュレーション教育の構造と理論. 於;
阿部幸恵編. 看護のためのシミュレーション教育. 第
1版. 東京: 医学書院 2015; 56-58.
- 4) 阿部幸恵監修、藤野ユリ子編. 看護基礎教育における
シミュレーション教育の導入ー基本的な考え方と事
例. 日本看護協会出版会.2018.
- 5) 阿部幸恵. これからの看護教育の話をしよう.看護教
育 2019; Vol.60 No.8:0666ー0670.
- 6) INACSLスタンダード委員会. INACSLベストプラ
クティススタンダード: シミュレーション ディブ
リーフィング. Clinical Simulation in Nursing 2016;
12:S25-S21.
日本語化監修: 伊藤綾子・阿部幸恵 (東京医科大学医
学部看護学科)
- 7) 河野光伸. 用語の定義OSCE. リハビリテーション研
究 Japanese Journal of Rehabilitation 2011; 147.
- 8) 前掲3)
- 9) Connie j.Rowles. DNS,RN. (六角僚子訳). クリティ
カルシンキングとアクティブ・ラーニングを促進する
方略. 於; Dine M.Billings、Judith A.Halsted. 奥宮
暁子、小林美子、佐々木順子 監訳. 看護を教授する
こと. 第4版. 東京: 医歯薬出版株式会社 2014;238
- 10) ピーター・ジャービス. 学習タイプと学習スタイル.
於:ピーター・ジャービス. 渡邊洋子、犬塚典子 監訳.
成人教育・生涯学習ハンドブック. 初版. 東京: 株式
会社 明石出版 2020:132-137.
- 11) 前掲5)
- 12) 前掲6)