

資料

慢性期看護学の演習における動画を含む 教育プログラムの作成と教育実践 —対象者への理解を拡げ・深めた教育—

Creation of educational programs including videos in chronic care nursing exercises
and educational practices

—Education that expands and deepens the understanding of the target audience—

戸沢智也¹⁾ 鈴木珠水¹⁾ 佐藤佳子¹⁾ 棟久恭子²⁾
Tozawa Tomoya¹⁾ Suzuki Tamami¹⁾ Satoh Yoshiko¹⁾ Munehisa Kyoko²⁾

1) 獨協医科大学看護学部

2) 常葉大学 健康科学部 看護学科

1) Dokkyo Medical University school of Nursing

2) Tokoha University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

要 旨

【目的】看護の初学者である学生は、慢性期看護学の看護過程及び看護技術を学習するにあたり、対象者への想像を膨らませることが要となる。対象者への理解を促すことを目指した動画教材を作製し、それを含む教育プログラムを作成した。本稿では、作成した教育プログラムと教育実践の成果について報告する。

【作成した教育プログラム】A 大学看護学部の第3学年の必修科目である慢性期看護学演習(全9コマ)において、糖尿病の教育入院を受ける対象者への看護過程及び看護技術を教授する。紙面上の情報に加えて、対象者役と看護師役がやりとりをする「疾患の経過と病いの体験を聴く場面」、「足病変のフィジカルアセスメントを行う場面」、「自己血糖測定の説明を行う場面」の3種類の動画と、「看護師間でカンファレンスを行う場面」を2つ、合計5つのChapterを作製し、これらの教材を動画共有サイトにアップロードをした。

紙面情報及び動画を用いて看護過程を展開することを個人学習と課した。この個人学習を基盤とし、授業時間ではグループ活動を中心に学生同士が討議する形式をとった。教員は学習進度に合わせた授業の進行と、必要に応じてグループ活動のファシリテートをした。

【教育実践とその評価】2019年度に教育プログラムを作成し、授業を行った。履修生は85名であり、学生の学習成果物を二次利用し、教材及び授業全体を振り返った。

授業序盤は対象者の心理状態を客観的に捉える傾向が見られた。しかし、グループ学習による学生同士のディスカッションにより、学生自らが生活体験を基盤にして対象者への理解を拡げていた。グ

著者連絡先：戸沢智也 獨協医科大学看護学部
〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林 880
E-mail :

ループ学習の後に繰り返し動画を視聴することで、対象者の容姿や看護師に向けられる視線、ベッド周囲の環境などから対象者を捉え直していた。対象理解を深めるひとつの方法として、学生の生活体験による視点の拡がりをつくとともに、動画教材を活用した授業の有効性が示唆された。

キーワード：慢性期看護学演習，教育プログラム，動画教材，対象理解，アクティブ・ラーニング

I. 緒言

筆者らは、慢性期にある対象者への看護過程及び看護技術を学習する演習科目（以下、慢性期看護学演習）を分担している。この科目は、看護学部の第3学年における必修科目であり、慢性疾患をもつ人への理解を深め、ヘルスアセスメントを行い、看護過程を紙面上で展開する授業であり、対象者に必要な看護技術を習得することを目指している。対象者が、これまでどのような人生を歩み、今の生活を営み、病気と向き合いながら課題に対処し、療養してきたかということへの想像を膨らませることが学習の要となる。

しかし、看護の初学者である学生にとって、看護の対象者に生じている事象を知り、想像しながら看護過程を展開することは高次の学習である。西村ら（2020）によると、専門領域別の臨地実習を経験した学生でさえも、対象者を理解する上で年齢や発達段階・時代背景の違いから生活の場が想像できないことに困難を抱えることが報告されている。そのため、臨地実習を経験する前の学生に対して、限られた情報から対象者への理解を促進するために工夫を凝らした教育が取り組まれている。例えば、学生自らが患者の身体症状を疑似体験する方法（馬場、森、仙波、山本、花田，2021）や、模擬患者が教育の場に参画する方法（谷村ら，2016；実藤、堂本，2015）、対象者の療養環境を再現する体験学習（辻田、本江、市川、鈴木、岩淵，2017）など、教育の方法は様々ある。これらの共通点として、学生の知覚に働きかける体験と、他者との交流の中から想像する力を引き出す教育方法がとられている。

その他にも、COVID-19の感染拡大により臨地実習が制約されたことを契機に、動画教材を活用することで訪問看護とその対象者への理解

を促す教育も報告されている（山口、村瀬、松本、緒方、田中，2021）。しかし、動画教材を用いた教育と評価に関する報告は看護技術の教育分野が中心であり、慢性期にある対象者への理解を促すことを目的とした動画教材の利用や、動画の作成及び評価の取り組みは報告されていない。動画教材の利点として、人物の表情や言葉などの動的な情報を得られるだけでなく、何度でも繰り返し観ることができる一方で、著作権や視聴覚環境といった教育上の課題も生じる。そこで筆者らは、このような欠点も勘案しながらも、対象者への理解を促すことを目指した動画教材を作製した。

本稿では、慢性期看護学演習において作製した動画教材を用いた教育プログラムの実践と学生の学習成果について報告する。

II. 授業設計及び作製した動画教材

1. カリキュラムにおける科目の位置づけと構成

- 1) 慢性期看護学演習は、A大学看護学部のディプロマ・ポリシーのひとつである「看護の対象を総合的に理解し、科学的な知識にもとづいた看護の実践」を学ぶことを目指した専門科目として位置づけられる。科目の到達目標として、「それぞれの健康レベルにある対象を科学的・系統的にアセスメントし、看護過程を展開する能力、対象者の援助に必要な基本的な看護技術を身に付ける」ことが掲げられている（表1）。
- 2) 病期別の看護学演習は必修科目（3単位）であり、第3学年・前期での履修科目としている。単位の内訳は、病期として急性期看護学、回復期看護学、慢性期看護学がそれぞれ1単位ずつを分担し、構成されている。
- 3) 慢性期看護学演習は、全9コマ、1単位で

表1 授業の目的

看護学演習(6単位)の目的	それぞれの健康レベルにある対象者を科学的・系統的にアセスメントし、看護過程を展開する能力、対象者の援助に必要な基本的な看護技術を身に付ける。
慢性期看護学演習(1単位)の目的	1. 健康障害や機能障害をもつ対象者の生活背景を理解する能力を養う。 2. 健康障害や機能障害をもつ対象者に起きている健康上の問題を見出す能力を養う。 3. 原理・原則に則りつつ、対象者の生活背景を踏まえた看護援助を考えるための能力を養う。

構成されている。「健康障害や機能障害をもつ対象者の生活背景を理解する能力を養う」など複数の目標が掲げられ、他の病期別演習と同様に、看護過程の演習を7コマ、看護技術の演習2コマで展開する。また、看護過程はゴードンの機能的健康パターンを用いる。

4) 科目の評価は、看護過程の展開として、アセスメント、看護診断と看護計画の妥当性を評価する。また、それらに則して習得した看護技術で評価をする。

2. 履修する学生の学習準備性と学習環境

1) 履修生は第3学年の学生である。既修の科目として、健康障害と治療に関する科目(病態治療学、薬理学など)、看護の基盤となる科目(基本的な看護過程の演習及び基礎看護学実習など)、看護実践を支える科目(領域別看護学の総論及び各論)がある。

2) A大学看護学部では、2014年より学生全員がタブレット端末をもち学習することを必須としている。そのため、大学構内はWi-Fiが行き届き情報通信技術(Information and Communication Technology: 以下ICT)を利用した学習支援システム(Learning Management System: 以下LMS)が整っている。

3. 授業担当者のキャリア及び教育観

1) 成人看護学においても、特に慢性期を専門とする専任教員が授業を担当した。うち2名の教員は基本的な看護過程を教授する基礎看護学の教育・研究歴がある教員であり、看護の実務経験を有する合計4名の教員による教育体制で演習を実施する設定とした。

2) 教育観として、学生個々の感性を活かす教育を目指している。特に、対象者と関わる経

験の少ない学生が、対象者のことを想像する力を養うことを期待している。そのため、数値に置き換えられる医学・生理学的情報だけではなく、対象者の歩んできた人生の厚みや豊かさを考えられる授業を目指している。

4. 教育プログラムの構造と展開

1) 授業の展開

全9コマのうち、前半の6コマ(おおよそ3日間)で看護過程の演習を行い、後半の2コマ(おおよそ2日間)で看護技術の演習を展開する。最後の1コマは看護過程の演習を振り返り、学びの総括を行う展開とした。また、1クラス6グループ(1グループあたり5~6名程度)で構成した。

各コマにおける到達目標を設定した後、教員が授業を展開する上での手引き「授業の展開と教育活動」(表2)と、学生が学習の指針とする「授業の展開と学習活動」(表3)を作製し、それぞれに時間配分及び使用する教材を記載した。なお、表3は内容を一部抜粋し、後述の『学修ガイドブック』に記載した。

2) 主な学習内容

看護過程では、ゴードンの機能的健康パターンを用いて、事例の対象者に対して看護展開を行う。期待するアセスメントの視点・看護診断・看護計画をあらかじめ準備し、各パターンにおける教育の方向性を教員間で共通認識した(表4)。

看護技術では、看護過程においてグループごとに導き出した「非効果的健康管理行動」、「健康管理行動促進準備状態」、「血糖コントロール不良」、「低血糖リスク状態」などの看護診断を基盤とし、看護計画を立案し、対象者に必要な

表2 授業の展開と教育活動

	到達目標	教育活動	具体的な教育の展開
事前学習	・授業の準備ができる。	・授業に必要な事前学習を提示する。	・事例の書かれた「学修ガイドブック」をLMSにアップロードし、糖尿病及び腎臓病について事前学習を促す。 ・動画 (chapter 1～3) を専用サイトにアップロードする。以下の発問を行い、動画視聴後にLMSへの入力を促す。 1) 担当看護師に、あなたが動画から捉えた患者像を伝えたら、どのような説明をしますか。 2) 上記1で記載したこと以外に、動画の患者さんに対してあなたが感じたこととはどのようなことですか。 3) 動画を観ることで、看護に対してどのような気づきがありましたか。
1 コマ目 (看護過程)	・対象者の全体像を病態生活、人間像から捉えられる。	・授業のオリエンテーションを行い、授業の概要を説明する。 ・個人での看護過程の取り組みを支援する。	・学習プログラムの全体像を説明する。[20分] ・ゴードンの機能分類を用いて全体像を深められるよう言葉をかけ、学生個々の捉え方を支持する。[70分]
2 コマ目 (看護過程)	・アセスメントを深められる。	・アセスメントに関するグループダイナミクスを促進する。	・事前に学習してきた病態生理等を踏まえ、グループ内でアセスメントを共有するように促す。[40分] ・全体像を深めるグループディスカッションを見守り、個々の気づきを自由に討議できるようファシリテートする。[50分]
3 コマ目 (看護過程)	・主要なアセスメントを全体で共有し、ディスカッションを促進する。	・主要なアセスメントを全体で共有し、ディスカッションを促進する。	・グループ内で検討されたアセスメント(1領域のみ)を、ホワイトボードに記載させる。[10分] ・グループ発表の時間管理とディスカッションの進行を行い、アセスメントの視点を補足する。[20分×4グループ]
4 コマ目 (看護過程)	・主要なアセスメントを全体で共有し、ディスカッションを促進する。	・主要なアセスメントを全体で共有し、ディスカッションを促進する。	・グループ発表の時間管理とディスカッションの進行を行い、アセスメントの視点を補足する。[20分×2グループ] ・病態生理と生活像を統合させ、グループ内で共有するように促す。[40分]
5 コマ目 (看護過程)	・看護問題及び優先順位を明確にできる。	・看護問題に関するグループダイナミクスを促進する。	・グループ内で検討された看護問題を、ホワイトボードの裏面に記載させる。[10分] ・#1及び#2のグループ発表の進行を行い、PESについて討議できるようファシリテートする。[20分×4グループ]
6 コマ目 (看護過程)	・看護計画を立案し、看護援助の準備ができる。	・主要な看護問題を全体で共有し、ディスカッションを促進する。	・#1及び#2のグループ発表の進行を行い、PESについて討議できるようファシリテートする。[20分×2グループ] ・抽出した#1の看護計画立案のディスカッションを促し、PES-目標-OPEの一貫性を補足する。[50分]
7 コマ目 (看護技術)	・看護援助を実施できる。	・血糖測定を説明し、測定技術の演習を行う。 ・グループ活動の学習環境を整える。	・血糖測定を説明し、測定技術のデモンストレーションを実施する。[10分] ・学生が安全に自身の手指を穿刺し、自己血糖測定できるように指導をする。[20分] ・グループ内で対象者役-看護師役に分かれ、看護場面を動画撮影できるように学習環境を調整する。[60分]
8 コマ目 (看護技術)		・全体で看護援助を共有し、討議する。	・全体に向けて援助のポイントを発表し、撮影した動画を視聴し、ディスカッションをする。[15分×6グループ]
9 コマ目 (看護過程)	・実施した看護を評価し、看護計画を修正できる。	・グループ内で実施した看護を評価する。 ・チームカンファレンスの動画を視聴し、患者像をさらに深める。	・グループ内で実施した看護計画を振り返り、患者目標、援助内容を評価・修正をする。[50分] ・動画 (chapter 4～5) を専用サイトにアップロードする。以下の発問を行い、動画視聴後にLMSへの入力を促す。 1) 事例動画のカンファレンス場面を観ることで、どのような気づきがありましたか。 2) 授業全体を通して、患者さんをどのように捉えることができましたか。 3) 授業全体を通して、看護に関してどのような気づきがありましたか。
成績評価の内容	自己学習とグループディスカッションによる学習、看護過程の記録物、看護技術の評価、技術試験により評価する。 — 看護過程の記録は、人間像、生活像、病態像を捉えているかを、事前に作成した評価基準を用いて評価する。 — 技術演習は、個別性に沿った看護援助の目的・方法が検討されているか、学生間のデモンストレーションを、事前に作成した評価表を用いて評価する。		

表3 授業の展開と学習活動

到達目標		学習活動		具体的な学習の展開 [時間配分]	
事前学習	<ul style="list-style-type: none"> 授業の準備ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 事前学習の内容を理解し、授業に向けた準備をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 動画 (chapter 1~3) 視聴を行い、看護過程の準備を行う。 		
1コマ目 (看護過程)	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の全体像を病態、生活、人間像から捉えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> 教員からオリエnteーションにより、授業の概要を理解する。 個人で紙面情報および動画から患者の全体像を描く。 	<ul style="list-style-type: none"> 学習内容及び配付資料に関して、教員からの説明を受ける。 [20分] 動画 (chapter 1~3) 視聴を行うとともにグループディスカッションを通して、患者像を深める。 [70分] 		
2コマ目 (看護過程)	<ul style="list-style-type: none"> アセスメントを深められる。 	<ul style="list-style-type: none"> グループ内でアセスメントを共有する。 グループメンバーの視点を活かし、自身のアセスメントを振り返る。 	<ul style="list-style-type: none"> 事前に学習してきた病態生理等を踏まえ、グループ内でアセスメントを共有する。 [40分] グループ学習から、自身のアセスメントの特徴を振り返るとともに、自己学習によりアセスメントをさらに深める。 [50分] 		
3コマ目 (看護過程)		<ul style="list-style-type: none"> グループ内で主要なアセスメントとその内容を整理する。 全体でアセスメントを共有し、討議する。 	<ul style="list-style-type: none"> グループ内で検討されたアセスメント (1領域のみ) を、ホワイトボードに記載する。 [10分] 全体に向けてグループごとに発表を行い、全体でディスカッションをする。 [20分×4グループ] 		
4コマ目 (看護過程)	<ul style="list-style-type: none"> 看護問題及び優先順位を明確にできる。 	<ul style="list-style-type: none"> 全体でアセスメントを共有し、討議する。 グループ内で看護上の問題を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 全体に向けてグループごとに発表を行い、全体でディスカッションをする。 [20分×2グループ] 事前に学習してきた関連図を共有し、統合された看護上の問題及び優先順位を討議する。 [50分] 		
5コマ目 (看護過程)		<ul style="list-style-type: none"> グループ内で優先順位の高い看護問題を検討する。 全体で看護問題を共有し、討議する。 	<ul style="list-style-type: none"> グループ内で検討された看護問題を、ホワイトボードの裏面に記載する。 [10分] 全体に向けてグループごとに #.1 及び #.2 の発表を行い、全体でディスカッションをする。 [20分×4グループ] 		
6コマ目 (看護過程)	<ul style="list-style-type: none"> 看護計画を立案し、看護援助の準備ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 看護計画を立案し、看護援助の準備ができる。 グループ内で看護計画を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 全体に向けてグループごとに #.1 及び #.2 の発表を行い、全体でディスカッションをする。 [20分×2グループ] 抽出した看護問題について、グループ内で対象者の個別性を熟慮し、計画書を作成する。 [50分] 		
7コマ目 (看護技術)	<ul style="list-style-type: none"> 看護援助を実施できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 血糖測定の原理・原則を理解し、測定技術を実施する。 グループ内で看護計画の実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 血糖測定 of 原理・原則と基本的な測定技術に関して、教員から説明を受け、測定技術の演習を行う。 [30分] 自己血糖測定 of 場面を想定し、対象者役—看護師役に分かれて、援助の様子を動画撮影する。 [60分] 		
8コマ目 (看護技術)		<ul style="list-style-type: none"> 全体で看護援助を共有し、討議する。 	<ul style="list-style-type: none"> 全体に向けて援助のポイントを発表し、撮影した動画を視聴し、ディスカッションをする。 [15分×6グループ] 		
9コマ目 (看護過程)	<ul style="list-style-type: none"> 実施した看護を評価し、看護計画を修正できる。 	<ul style="list-style-type: none"> グループ内で実施した看護を評価する。 チームカンファレンスの動画を視聴し、患者像をさらに深める。 	<ul style="list-style-type: none"> グループ内で実施した看護計画を振り返り、患者日標、援助内容を評価・修正をする。 [50分] 動画 (chapter 4~5) 視聴を行うとともにグループディスカッションを通して、患者像をさらに深める。 [40分] 		

演習の展開

表4 ゴードンの機能分類からみたアセスメントの視点

ゴードンの機能的看護パターンからみたアセスメントの視点	
パターン1 健康知覚－健康管理	・健康管理を優先にできなかったこれまで生活の仕方 ・定期的な受診が出来なかったが、10年間合併症が生じなかった健康管理 ・仕事を続けながら、安全な血糖パターンマネジメントをしていくための工夫 など
パターン2 栄養－代謝	・コンビニを利用した惣菜パン中心の生活から、継続可能な食事療法の工夫 ・入院中とは異なる退院後の生活リズムにおける、インスリン注射の仕方と低血糖の予防など
パターン3 排泄	・慢性腎臓病を予防していく意識 ・糖尿病による自律神経障害及び入院による環境変化に伴う排便パターンの変調
パターン4 活動－運動	・積極的な運動習慣の確立ではなく、安全に身体を動かす ・糖尿病神経障害、長時間の長靴利用、職場環境などを考慮したフットケアへの意識
パターン5 睡眠－休息	・入院中の熟眠感と睡眠時の呼吸の様子 ・睡眠による身体の休息のとり方
パターン6 認知－知覚	・仕事の影響によって生じた手指の皮膚硬化と、それに伴う自己血糖測定の手技獲得 ・糖尿病性足病変による下肢の知覚障害、糖尿病性網膜症と今後の定期検診への意識
パターン7 自己知覚－自己概念	・「人生上手くいかない、死にたい」という発言と、前向きに知識・技術習得を目指す行動のズレ
パターン8 役割－関係	・雇用主への説明を含めた健康管理行動に関する仕事上の調整
パターン9 性－生殖	・勃起障害による男性性（アイデンティティ）への影響
パターン10 コーピング－ストレス耐性	・入院から間もない頃と、退院が近づくにつれて変わってくる発言の変化 ・退院後は自身でインスリンや自己血糖測定をするという説明に対して、一瞬だけ生じた間
パターン11 価値－信念	・ようやく就けた仕事が、今は楽しく、酪農によりうまれた新たな生きがい

自己血糖測定技術及びモニタリングの看護技術を実施する。

その他、既修の糖尿病の病態治療学に関する復習と、事例の対象者が就業している酪農について調べることを推奨した。

3) 主な学習方法

学習方法は、対象者への看護過程を紙上展開することを個人学習とし、事前・事後課題として課した。自宅や図書館などでも学習しやすいよう、対象者の事例及び動画教材を提示した。看護過程を展開する記録用紙はMicrosoft® PowerPointに入力する形式をとった。

これらの授業時間外の個人学習を基盤に、授業時間ではグループ活動を中心に授業を行い、個人学習とグループ学習を交互に繰り返しながら展開した。グループ活動としては、学生同士

で情報の共有・討議を行い看護過程の一案をホワイトボードに書き起こし、その後、クラス全体で討議する形式をとった。随時、教員がクラス内を巡回し、必要に応じてファシリテーターの役割をとった。

看護技術の学習は、血糖コントロールに関するセルフケア行動に焦点をあてた。グループ内で対象者役、看護師役、観察者役に分かれて、安全に留意し、教員による監督下で手指穿刺による血糖測定及びモニタリングの看護技術及び教育的支援を実施した。観察者がその様子を動画撮影し、グループ内で視聴しながら看護実践の評価を行うこととした。

授業開始前かつ動画教材視聴後と、授業終了後かつ事後学習終了前に、学生が個人単位で学習のリフレクションを記載することで、思考過

表5 事例概要

事例の背景	<p>平成大吾（仮名）58歳の男性。50才の時に、30年間勤めた会社をリストラされ、仕事を転々とし、ようやく今の仕事を見つけた。牛の世話や乳搾りなどの酪農業のパートをしている。仕事は、5時～11時と16時～23時の時間帯で、朝が早いので仕事の合間に昼寝をすることが多い。決まった休日はない。</p> <p>自炊はせず、外食で済みます。朝食は食べる時もあれば、食べない時もあり、昼食や夕食はコンビニでお弁当やお惣菜パンを買って食べていた。ビール中瓶を1本と日本酒1杯（1合程度）を毎日飲み、喫煙は20才の時から一日に10本程度の習慣がある。BMI：26.1である。</p> <p>入浴はシャワーで済ませ、仕事でできた右足踵部の外傷も、痛みを我慢して仕事をしてきた。</p>
事例概要	<p>10年くらい前の健康診断で血糖値が高く、境界型糖尿病と診断されるが、定期的な受診ができず、処方薬を飲まないこともあった。自転車で外出中に転倒したところ、通りかかった人に救助される。意識障害・呂律緩慢を認め、救急車にて緊急搬送された。</p>
疾患の経過	<p>来院時の血糖値：603mg/dL、HbA1c：11.8%。また、下肢の血流不全を認め、右下肢は暗赤色で、乾燥が著明で足踵部の亀裂があった。右下肢全体に軽度熱感があり、高血糖と感染を伴う脱水と診断され緊急入院となった。その他の生理学的データは、RBC：3.77(×10⁶)/μl、Hb：16.3mg/dL、Ht：35.6%、WBC：3.7(×10³)/μl、CRP：1.19mg/dL、TG：120mg/dL、T-Cho：284mg/dL、Cre：0.9mg/dL、尿ケトン陰性。</p> <p>補液とインスリン療法により病状が安定し、入院7日目に看護学生が受け持つことになるが、「人と話をするのは、あんまり好きじゃないんだけどな・・・」と遠慮しがちに話していた。</p>

程及び学習成果の整理ができる機会を設けた。

5. 作製した教材

1) 事例概要（表5）

10年前から血糖値の異常を指摘されていた、50代の独身男性。会社員として勤務してきたが、失業し、ようやく定職に就いた。しかし、これまでの会社員としての生活とは異なり、新しく就いた酪農業という特性から早朝より働き、自炊が難しい生活スタイルとなった。また、通院ができないこともしばしばあり、足部にできた外傷に伴う痛みも我慢しながら仕事をしてきた。

ある日、脱水症で意識混濁となった高血糖状態で緊急入院をした。電解質の補正と血糖コントロールを行い、入院数日後より初めて本格的に糖尿病教育を受けている。自宅退院に向けて、インスリン自己注射及び自己血糖測定の手技獲得を目指している段階である。

2) 学修ガイドおよび紙面情報

9コマにわたる学習の全体像が考えられるように、慢性期看護学演習の目的・目標、授業の展開、学習の内容・方法、事例の対象者の概要

（入院経過・検査データなどを含む）、及び課題の提出及び評価方法を記載した「学修ガイドブック」を作製した（図1）。

入院経過に伴う生理的データやその推移も必要最小限（A4用紙に2枚の分量）に設定することで、客観的データのみにも頼ることなく、対象者を生活者としてアセスメントできるように工夫をした。

学修ガイドブックは17頁で構成され、表紙（1頁）、本科目の目的・目標・学修概要（1頁）、上記の対象者情報（2頁）、学修スケジュールと使用する教材（1頁）、ゴードンの機能的健康パターン（2頁）、看護診断と看護計画の立案ポイント（4頁）、記録用紙の記載例（4頁）、記録用紙等の提出方法（1頁）、評価基準と方法（1頁）、参考図書一覧（1頁）を集約している。

3) 動画教材

臨床現場のリアリティを再現するために、現役の看護師が対象者役となり、看護師の実務経験を有する教員が看護師役となった。対象者と看護師のやりとりの場面を5つのチャプターに分けて動画撮影をした（表6、図2）。

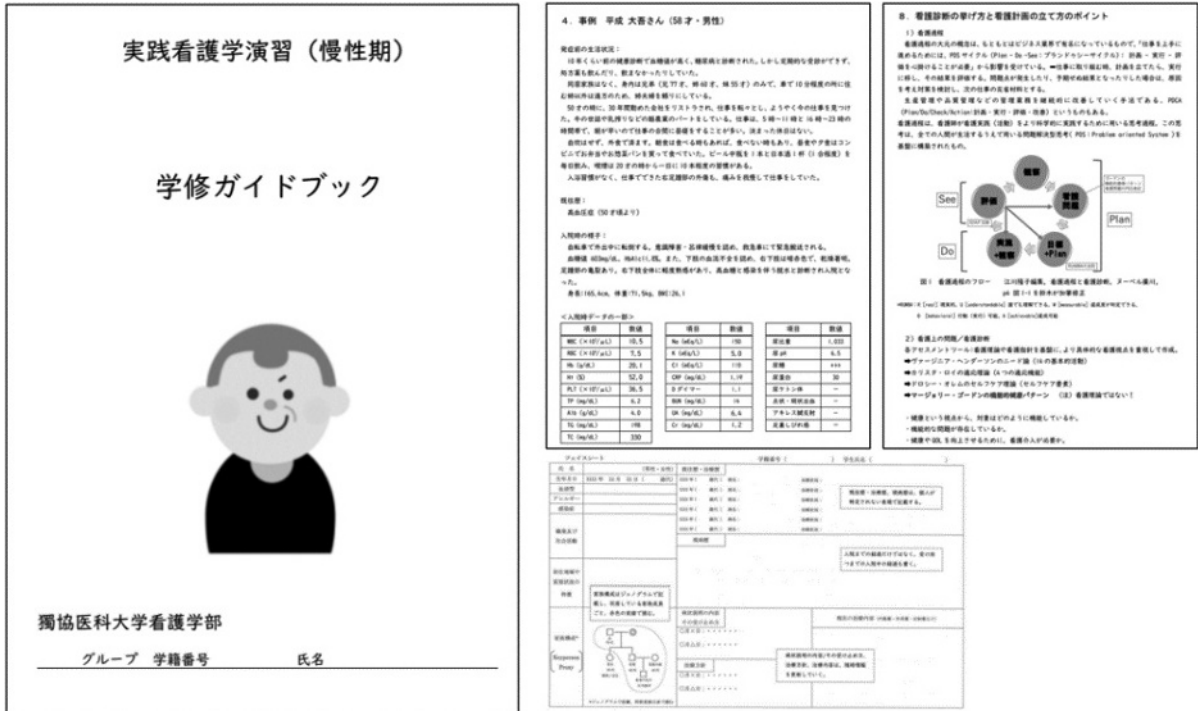


図1 作製した学修ガイドブック (一部抜粋)



図2 作製した動画 (chapter 1: 左上, chapter 2: 左下, chapter 3: 右上, chapter 4・5: 右下)

各チャプターの内容として、Chapter 1: 疾患の経過と病いの体験を聴く場面、Chapter 2: 足病変のフィジカルアセスメントを行う場面、Chapter 3: 自己血糖測定の説明を行う場面の3つの場面において、対象者と看護師のやりとり

を撮影した。また Chapter 4・5は、Chapter 1・3の動画を看護師間で視聴し、カンファレンスを行う場面とした。

これらの動画教材は、動画共有サイトにパスワードを設定してアップロードした。アクティ

表6 動画教材による教育のねらい及び具体的内容

動画視聴の タイミング	チャプター [動画時間]	動画による教育のねらい 及び 動画の具体的内容
授業開始前	Chapter 1 [9分10秒]	ねらい：対象者の疾患や病気への受け止め方への理解を深める 内 容：入院後1週間経ち、病状が安定したタイミングで、これまでの体験を自由に語ってもらう場面。 対象者は「すべてが上手くいかないな」、趣味は温泉だが「億劫で、お風呂に入りたい気分にならない」と話す。看護師からの援助に対して、対象者は「どうでもいいや」「ほっといて」「死んじゃってもいい」と言葉を返す。
	Chapter 2 [6分30秒]	ねらい：糖尿病合併症の評価を行うとともに、対象者の健康管理行動の向き合い方を知る 内 容：足病変のフィジカルアセスメントからヘルスアセスメントへと広げる場面。 靴下の様子、靴下の着脱動作を観察する。また、右足にはミサンガが巻いてある。日頃の手入れの仕方を尋ねながら、浮腫、足背動脈、皮膚温、乾燥と創傷の部位・程度、爪の状態を観察する。看護師のアセスメント過程を対象者に伝えながら会話をし、対象者が捉えている感覚、日頃のケアの仕方を知る。
	Chapter 3 [2分10秒]	ねらい：退院後の自己血糖測定について、対象者の現状での受け止め方を知る 内 容：自己血糖測定の手技獲得を目指すことを対象者と共有し、今後、一緒に目標設定をしていくことを伝える。自己血糖測定について対象者が感じている不安に共感しつつ、不安を引き起こす具体的な内容を聴く。対象者の指に触れ、皮膚の状態を確認する。
授業最終日	Chapter 4 [10分00秒]	ねらい：対象者の発言だけではなく、その時の態度や表情、身だしなみ、ベッドサイドの環境にも観察の視点を広げる 内 容：chapter 1 の場面をスクリーンに表示し、それを看護師3名で見返ししながら、意見交換をする場面。 対象者の「どうでもいいや」という投げやりな発言だけではなく、その時の態度や表情にも注目する。仕事についての会話から、職場の人付き合いや、仕事での服装・靴などに関心をもつ。 長い会話のなかで一言出た「良くなりたけれど・・・」の言葉に着目し、継続的な関わりの必要性を確認する。
	Chapter 5 [6分40秒]	ねらい：血糖コントロールをする上での障壁を多角的に検討できる 内 容：chapter 3 の場面をスクリーンに表示し、それを看護師3名で見返ししながら、意見交換をする場面。 酪農業という仕事での特徴（指の皮膚の硬さ、清潔な穿刺環境、早朝からの活動）にも意識を向ける。自己血糖測定の回数やタイミング、低血糖、シックデイなどの教育の必要性と、優先順位を考える。 入院中に集中的に教育することと、退院後に段階的に教育していく事柄について検討する。

ブ・ラーニングを目指して、Chapter 1～3は授業開始3日前から動画共有サイトにアクセスできるように設定し、事前学習として視聴を促すとともに、授業期間中にも繰り返し視聴可能とした。またChapter 4・5については、授業最終日以降に閲覧でき、事後学習としても活用できるようにした。

4) リフレクション

LMSを用いて、対象者への理解と看護とし

での気づきを問うことで、学習を省察できる機会を設けた。その際、他学生とのグループ学習によって得た学びと、看護師によるカンファレンス場面（Chapter 4・5）を視聴したことで得た学びを分けて振り返ってもらうことで、臨地実習での学習方法へと連続性をもたせられるようにした。

6. 倫理的配慮

1) 作成した教育プログラムを評価するにあた

- り、学生が提出した個別のリフレクションを二次利用した。筆者らの所属機関による看護研究倫理委員会の承認（看護 01010）を得た後、A大学の看護学部長に文書及び口頭により、研究の趣旨説明を行い、承諾を得た。
- 2) 学生には、授業開始前に本取り組みの趣旨説明を行い、研究の目的、方法、個人情報の保護について文書及び説明し、同意を得た。
 - 3) 科目の成績判定が終了し、成績に関する異議申し立て期間が終了した後（2020年11月1日）から1ヶ月間、オプトアウトにより再度研究の説明を行うとともに、情報利用の拒否を申し出る期間を設けた。
 - 4) 記録用紙として使用したPowerPointのひな型は、スライドマスター設定を用いてすべてのページに「架空事例の看護展開の学習」の文言を挿入し、データ紛失時の影響を最小限にした。

Ⅲ. 教育実践とその評価

作成した教育プログラム及び教材を用い、2019年度の慢性期看護学演習の履修生に授業を展開した。教育プログラム及び教材の評価として、学生のグループ学習の状況、学生個々のリフレクション、教員の振り返りを整理・分析をした。

慢性期看護学演習を履修した学生は85名であり、教材及び授業全体の評価のために提出した学習成果物の二次利用に承諾した学生は73名（参加率85.9%）であった。そのうち、提出物に欠損のある4名を除き、69名（81.2%）の成果物を分析の対象とした。

1. グループ学習の状況

授業期間中、ほとんどのグループが積極的に討議をしていた。各グループに設置したホワイトボードを活用することで、個人学習の成果を伝え合うだけでなく、学生同士で活発に話し合いアイデアをホワイトボードに書き出していた。

動画から得られた情報を用いて、対象者の「もう、何もかもがどうでも良くなった」、「死んでしまいたい気持ち」という投げやりとも受け

取れる発言に関心が向く学生が多く見られた。一方で、発言の際に看護師の目を見て何かを伝えるように言葉にする姿を捉えたり、時間経過とともに看護師を信頼していく（対象者は、Chapter 1では足部の外傷を見せたがらないが、Chapter 2では自ら足の傷について看護師に足を診てもらおう）姿に違和感を覚えたりする学生もいた。それらの学生の気づきを契機に、対象者の性格や人との付き合い方・距離感の特徴、言葉にしている本心があることなどを察し、対象者のこれまでの人生をさかのぼって想像しようとするグループがあった。さらに、それらのグループがクラス全体での討議を活発にさせることで、授業中に教室のスクリーンで動画を視聴し直し、学生個々が新たな気づきを得る場が生まれた（図3）。

また、グループ学習によって、対象者が就業している酪農業を中心とした生活リズムや、コンビニエンスストアを利用した食習慣について積極的に意見交換が行われていた。グループによっては、対象者の食生活について「仕事の忙しさを理由に偏った食生活をしていた」という意見と、「不健康であることを自覚していたからこそ、コンビニでのバランスのとれた食事に頼っていたのではないか」という意見が対立し、学生自身の生活背景や食習慣を交えながら活発な討議がされていた。

血糖測定 of 看護技術では、安全面を考慮しながら真摯に演習に取り組むと同時に、穿刺することの緊張感や、穿刺されることの恐怖や痛みについて、学生個々が感じたままの表現で共有していた。それによって、自己穿刺に対して感じ方や考え方が異なることを発見する場となっていた。また、対象者が酪農業で手指の皮膚が肥厚していることを考え穿刺針の長さ選択したり、衛生面を考慮した手洗い・穿刺前消毒・止血の工夫を考えたりするグループも見られた（図4）。

看護技術の演習風景を学生同士で動画撮影し、後から動画を視聴することで、看護師役 of 学生が医療用語を多用しながら説明していることや、対象者役 of 質問や反応と噛み合わない返

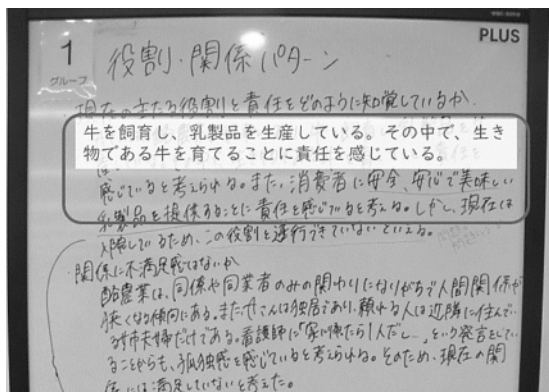


図3 グループ学習におけるアセスメントの一例

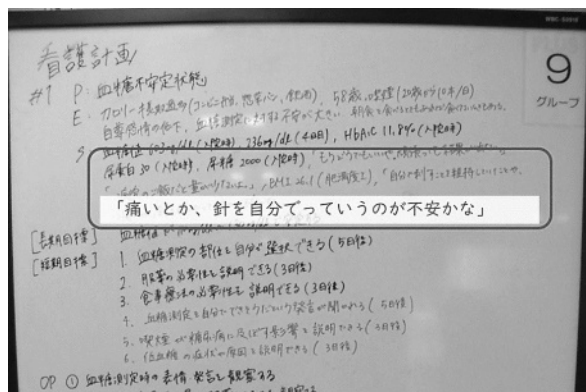


図4 グループ学習における看護診断及び看護計画の一例



図5 看護技術の演習場面 (上) と看護計画の実践を撮影している場面 (下)

答をしていたことに気づくグループもあった。学生同士で話し合い、「あらかじめ準備した看護計画通りに説明や指導をしてしまったことが原因であった」と振り返っていた (図5)。

2. 学生個々のリフレクション

A 大学看護学部では、学生に LMS を介して各授業終了後にリフレクション (内省的思考) を整理し、提出することを課している。これらを二次利用することで、教育プログラムの成果

の一助とした。

対象者について、「入院してから一週間、何事にも無気力になっている」、「疾患のことについてなにも考えられない状況で、前向きではない発言が多くみられ、とてもネガティブな印象」、「疾患についての知識が不十分で、自分から何か対策をとろうとする意欲もない」といった、否定的な側面から捉えようとする学生がおおよそ8割であった。しかし、授業終了時には「何

度か動画を見ているうちに、入院から一週間たっているのに無精ひげもなく、きちんと剃っていることに気づいた。また、ベッド周りもきれいなので実は几帳面な人なのではないかと感じるようになった。「どうでもいいと話していたが、表情を見るとそのような感じはしない」などの記載が見られるようになった。対象者に対して否定的な側面から捉えようとする学生も5割程度となった他、対象者に対して課題・問題意識を感じつつも「○○○○の可能性もあるが、直接本人に確認が必要である」といった表現が多く記載されるようになった。

グループ学習について、「他の学生の意見や考えが新鮮であり、私と異なるアセスメントであっても、いずれも納得できるものであった」、「患者さんの捉え方が異なるからこそ、看護に正解や間違いがないということが実感できた。演習を通して多くの人と話し合うことが重要であることを学んだ」という記載があった。一方で「グループ学習は苦手なので、個人学習の時間とのバランスもとれると良い」という意見も1割程度みられた。

看護技術の演習について、「患者役の学生が台本にない反応をするので、言葉のかけ方は前もって準備できるわけではないことが分かった」や「患者役が『痛っ!』と反応すると、こちら痛さが伝わってきて、思わず『痛いですよ』と反射的に言葉が出てしまった。しかし、それが共感性であることを教員に教えられ、共感知識を使って行うことではないことを知った」などの記載があった。

動画教材について、「授業中に再度見たことで、以前見た時よりも細かいところに気づくことができた。グループワークで違う視点からの意見を聞くことで、一点に集中してしまいがちな自分の思考に、新たな考えや発想を見つけることができた」や、「紙だけの情報だと下肢の痺れを有・無の二択で判断してしまうが、動画で足の観察場面を写してくれていたことで、測定や評価の技術も学ぶことができた」、「患者さんのネガティブな発言にも動じず、看護師が頷きながら聴き続けていた。あのような聴く姿勢

が、患者さんが少しずつ話し始めるきっかけにもなるのだと感じた」という記載もあった。また、動画視聴のしやすさも「簡単だった」と回答した学生は64名(92.8%)であり、動画視聴に関するトラブルは「途中で動画が止まるものが何度かあった」と1名(1.5%)から回答があったものの、他のトラブルは生じなかった。対象者の表情や話す時の口調や間、看護師に向ける視線や態度などがアセスメントに役立ち、学習に有効であるという回答があった。

3. 教員による振り返り

授業終了後、授業担当者間で次年度の授業改善に必要な事項を、以下のように振り返った。

おおよそ100名の学生が3クラスに分かれ、急性期、回復期、慢性期の病期別演習をローテーションで学習する授業である。授業設計をすることで、異なる学生に対して3回にわたって教育の水準を変えることがないように、同様に授業展開をすることができた。また、授業展開や時間配分、教育活動及び学習活動の概要、アセスメントの視点や方向性などを作成し、教員間で共有することで、学習環境が変化しても教育の質を担保できることを体感することができた。

しかし、短い期間の学習過程においても学生の対象理解の仕方には特徴的な違いがあり、急性期の演習を終えた直後のクラスは生理学的データから対象者を捉えやすく、問題解決型の看護診断を立案する傾向があった。また、回復期の演習を終えた直後のクラスは、対象者の強みを活かしたりリスク回避型やウェルネス型の看護診断を立案する傾向が見られた。そのため、学生が直前の看護過程でどのような学習をしているかを考慮し、慢性期にある対象者を想像できるよう、発問を準備しておく必要性があった。

また、個人学習の進度がグループ学習に影響を及ぼしている特徴もあった。そのため、教員が教室を巡りながらファシリテーションや発問をすることでグループ学習を調整し、促進させる必要性を振り返った。

IV. 考察

慢性期にある対象者への理解を促すことを目指した教育プログラムの展開と作成した教材を用いた教育実践について、学生のグループ学習の状況と個別のリフレクション資料をもとに考察する。

1. 動画教材による対象者への理解の拡がり と深まり

慢性期看護学演習では、授業序盤の到達目標を「対象者の全体像を病態、生活、人間像から捉える」と設定し、ホリスティックな看護過程を教授することを目指した。具体的には、紙面情報とともに動画を視聴することによって、リアリティのある対象者への理解を促すことを試みた。特に、対象者と看護師が最も長い時間かけてやり取りする場面の動画（Chapter 1）では、対象者の“疾患や病気の受け止め方”について考えられるように作製した。長い沈黙があったり、対象者の語りが堂々巡りをしたりする場面があったが、学生はそれらには着目することがなく、対象者の投げやりな発言に関心が引き寄せられ、授業序盤は対象者の心理状態を客観的に捉える傾向が見られた。初学者である学生が、臨床看護学実習での患者とのやりとりにおいても「患者が話した言葉の中の意味のある言葉に学生が気づくことができない」ことが報告されている（阿部，工藤，渡部，後藤，2017）が、これは臨地での授業に限らず、講義や演習においても同様の傾向が見られた。

しかし、授業の方法が個人学習からグループ学習へと移行することで学生の学びに徐々に変化が生じ始めた。例として、対象者の食生活に関して、仕事を中心とした生活リズムや健康への価値観など多面的に考え、討議していた場面を挙げる。ここでは「多忙な」や「コンビニ」という事例の設定から、実家から大学に通い自炊を要さない学生と、大学付近で一人暮らしを始め自炊をしている学生との間で、自らの食習慣と対象者の食習慣を重ねながら意見交換がされていた。学生自身の生活体験そのものが対象者へのイメージをつくることに関与しているという先行研究（楳田，篠崎，2022）からも、作成

した事例の設定においても、学生が自らの生活体験を基盤にしながらか軟に思考させ、対象者への理解を拡げていたと推察できる。学生同士で討議し柔軟に思考することで、対象者を様々な角度から捉え直すことにつながり、あらゆる可能性をもつ対象者として理解を深めていったのではないだろうか。これは、Benner & Wrubel (1996) が述べた「気遣い」でもあり、「他者がこうありたいと思っているあり方で行われるよう、その人に力を与えるような関係」に立った理解の仕方へと変化していったことを示している。

対象者への理解を促すことを目指した教育的働きかけによって、学生は単に知識や見識をもって理解を深めていくだけではないことが示唆された。つまり、学生が対象者への理解を深めていく過程には、自分の生活体験と照らしながら、他者の生活体験や価値観を知ることで、理解の仕方が拡がっていくプロセスがあるのではないか。

2. 動画教材の対象者に対して学生がフォーカスした こと、それを共有することによる アクティブ・ラーニングとしての効果

動画を活用した教育は、繰り返し視聴することで反復学習が容易であるという特徴がある。今回作製した動画教材は、LMS上で動画に直接アクセスできるようにしたことで、学生が視聴したいタイミングで学習を重ねていた。そして、学生が視聴する動画は同じものであったとしても、グループ学習によって自分が見ていた視点と他の学生が見ていた視点が異なることを学ぶことで、学習の成果（アセスメントの表現）がひとつではないことを学生同士で発見していた。

哲学者である榊原（2020）は、Husserlを援用し「際立って経験される事柄が言葉で捉えられ、表現される。何が際立つかは、捉える者の志向性、関心、それまでの経験等に左右される」と、看護師が事例を捉える仕方について解説している。これは、言い換えれば、学生の意識や関心の向け方によって対象者の理解の仕方（表現のされ方）が異なることを指している。個別

のリフレクションで示されたように「何度か動画を見ているうち」という学び方からも、対象者の発言だけではなく、容姿や雰囲気を感じ取りながら対象者を捉え直していた。繰り返し動画を視聴する学習は、学び方そのものも広がっていることを表しており、同時に対象者への理解の拡がりにも関連していたと考えられる。学生同士がグループ活動を通して動画を視聴し直し、新たな対象者へと捉え直しへとつながっていたが、これはグループ学習が学生を相互に刺激しながら成長する場となっており、能動的学修を生み出していたと言える。つまり、動画教材を用いた個人学習とグループ学習と往復するという授業の展開が、アクティブ・ラーニングを生み出す構造となっていた。

中央教育審議会（2012）によると、アクティブ・ラーニングには事前準備・授業・事後展開を通じた時間の確保の他、教員と学生あるいは学生同士のコミュニケーションを取り入れた授業方法の工夫が必要であることを提言している。授業時間では、グループ活動を中心として学生同士で考えの共有や討議を行う方法に重きをおいたことで、他学生の意見に触発され、学びを実感している一方で、グループ学習という方法に抵抗感を示す学生も一定数いた。教員がファシリテーションを行うことで学習を促進することができるものの、個別での学習時間を捻出するタイミングについては、更なる検討を重ねる必要がある。

また、この動画教材で各学生がどこに着目したのかは、実習におけるカンファレンスによってもたらされる「看護師のような思考・姿勢の学び、互いの看護実践に基づく学びの共有、教員・指導者の経験に基づく発言による思考の深化・発展（佐々木，大日向，2021）」と共通性が認められるため、演習の成果としては有益だと考える。実習では、学生が主体的に展開するカンファレンスは不可欠であるため、演習においてもグループ学習は必要な学習形態であることを予め伝え、準備性を高めていくことが肝要である。

3. 慢性期看護学演習における今後の課題と展望

今回、A大学看護学部の学習環境を活かして、作製した動画教材はLMSを用いてアクセスできるようにした。近年、COVID-19の感染拡大の影響を受けて、看護教育においてもICTの利用が活発化している。学生からの意見としては、動画視聴に関するトラブルもほとんど見られず、アクセシビリティの面では問題がなかった。しかし、学生が有するインターネット環境や、繰り返し動画視聴することで生じる通信料も考慮する必要があった。

他の成果としては、個別リフレクションから、授業設計時には想定していなかった副次的効果も得られた。現役の看護師が対象者役となり、また実務経験を有する教員が看護師役となって動画を作ったことで、コミュニケーションにおける“間”や“相槌のうち方”、フィジカルアセスメント時の“身体への触れ方”といった、マニュアル化されにくい所作を視聴することで看護技術を学ぶ機会となっていた。これは、葛原ら（2013）による動画教材を用いた演習においても、活字では表現が困難な相手の表情や、言葉と言葉の間を視覚的に捉えることができ、言語以外に対象が発するメッセージを表情や反応から読み取ることができたと報告されており、意図した教育以外の反応を引き起こしていた。今後は、対象者への理解を促すことに留まらず、看護師役の言動や行動から看護師の倫理観・職業観などを深める教材として応用することを模索していきたい。

V. 結語

看護の初学者である学生に対して、慢性期にある対象者への理解を促す教育プログラムを作成し、看護過程及び看護技術の習得を目指した教育実践を行った。個人学習とグループ学習を交互に繰り返す授業展開と、複数回にわたって動画視聴をすることで、対象者への理解の拡がりが増え、同時に、理解が深められたことを報告する。

謝辞

今回の授業設計とその成果の検証において、学習過程及び成果物への資料提供を快諾して下さった、2019年度 A 大学看護学部の第3学年の皆さまに深く感謝申し上げます。また、動画教材の作製において多大なるご協力を賜りました is-assist 株式会社の中山晋様にも深謝いたします。

教育実践の報告は、2022年度の獨協医科大学看護学部 FD 委員会主催 教育研修会で発表した資料の一部であり、ご助言をくださりました教員の皆さまにも感謝いたします。

なお、International Council of Nurses Congresses Montreal, 2023 において本研究の一部の発表を行っている。

文献

阿部テル子, 工藤千賀子, 渡部菜穂子, 後藤美優子 (2017). 基礎看護学実習における学生の対受持患者コミュニケーション展開—学生と患者の言語的・非言語的表現とその受け止め方の分析から—, 弘前学院大学看護紀要, 12, 13-25.

馬場才悟, 森雄太, 仙波洋子, 山本真弓, 花田妙子. (2021) 呼吸器疾患患者の看護演習に 20m シャトルランの体験を取り入れた学習内容—患者理解の学習内容を示す主要語と構成概念のテキストマイニングによる分析, 日本看護学教育学会誌, 30 (3), 115-125.

Benner, P. & Wrubel, J. (1989/1999). 難波卓志 (訳). 現象学的人間論と看護 (初版), 医学書院.

中央教育審議会 (2012). 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～, https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048_1.pdf

〈閲覧日：2024.1.3〉

菊池真弓, 若澤弥生 (2022). 臨地実習における看護学生の「生活者」の理解に関する文献検討, 了徳寺大学研究紀要, 16, 285-296.

葛原誠太, 室屋和子, 野元由美 (2013). 老年看護学演習における視聴覚教材活用の効果, 産業医科大学雑誌, 35 (2), 173-182.

西村麻紀, 田村智子, 富樫和代 (2020). 成人看護学実習での学生の対象理解における困難な内容, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究会誌, 15, 206-209.

榊原哲也 (2020). 看護の成り立ちを言葉にする—現象学からのアプローチ—, 看護診断, 25 (1), 41-19.

実藤基子, 堂本司 (2015). 模擬患者参加による看護過程の情報収集における学び, 看護・保健科学研究誌, 16 (1), 75-82.

佐々木めぐみ, 大日向 輝美 (2021). 実習カンファレンスにおける看護系大学4年次生の経験, 札幌保健科学雑誌, 10, 25-31.

谷村千華, 西尾育子, 野口佳美, 大庭桂子, 高橋洋一, 三好雅之. (2016). 「対象理解」を学習目標とした模擬患者参加型教育の効果, 米子医学雑誌, 67 (3-5), 56-64.

辻田幸子, 本江朝美, 市川茂子, 鈴木恵, 岩淵正博 (2017). 患者の療養場면을再現した体験学習における学生の学びの特徴, 横浜創英大学研究論集, 4, 29-35.

榎田恵子, 篠崎恵美子 (2022). 看護学生の生活体験と看護学生が抱く療養者の手段的日常生活行動イメージ, 医学と生物学, 162 (3), 1-10.

山口裕子, 村瀬美香, 松本佳代, 緒方直子, 田中清美 (2021). 臨地実習時間の短縮に伴う動画を用いた学内実習における教育方法についての報告—在宅看護実習での学生アンケート結果から, 熊本保健科学大学研究誌, 18, 103-115.