

資 料

臨床実習指導者と教員が協働した 基礎看護技術演習の実践報告

A Report on the Practice of Basic Nursing Skills made in collaboration
with Clinical Training Instructors and Nursing School Teachers

河野かおり 板倉朋世 遠藤恭子
Kaori Kono Tomoyo Itakura Kyoko Endo

獨協医科大学看護学部
Dokkyo Medical University School of Nursing

要 旨

【目的】臨床実習指導者と教員が協働した基礎看護技術演習の実態と今後の課題を明らかにする。

【方法】A 大学病院に勤務する臨床実習指導者 6 名と A 大学看護学部基礎看護学教員 3 名を対象とした。演習準備、演習の内容・方法、演習後のフィードバックについて無記名自記式質問紙で調査した。分析方法は、選択式データは単純集計を行った。

【結果】回収数は臨床講師 6 名、教員 3 名（有効回答率 100%）であった。演習前の資料配布時期や打ち合わせに要する時間・内容は、臨床講師、教員の全員が「適切である」と回答した。演習内容については、臨床講師の約 80%で指導方法に新しい発見があり、約 70%が指導内容や学生との関係作りで困っていた。具体的には、「学生への接し方」「どのように介入したら良いのか分からなかった」「技術チェックの評価を確実にできているか不安」「教科書と臨床での看護援助方法の違い」「勤務時間の規定による演習への参加可能時間への限界」であった。「指導内容と臨床での看護技術の乖離」については、教員全員が「乖離はない」と回答したのに対し、臨床講師の約 80%が「乖離がある」と回答した。演習後の学生の感想や事後レポートをフィードバックする方法は、臨床講師全員が「良かった」と回答した。臨床講師と教員全員が、協働した演習を実習指導に活かすことができ、人事交流を図るのに効果的であったと回答した。

【結論】基礎看護技術演習へ参加した臨床講師にとっては、学生の実態把握、学生の気持ちの理解、自己の看護技術を振り返る機会となった。また、臨床と教育の連携強化や人事交流が図れた。今後の課題として、臨床で実践している看護援助を精査し、本学の教育目標を根幹として教育内容を検討すること、指導に関する詳細でタイムリーな意見交換を行いながら演習を進めていくことが挙げられた。

キーワード：基礎看護技術教育、看護実践能力、協働演習、臨床実習指導者、教員

I. 緒言

医療技術の進歩が著しく、高齢化が進展した現代において、看護師に求められる看護実践能力は多岐にわたっている¹⁾。看護学教育は看護実践能力を育成する基盤であり、学士課程においては、カリキュラムの構築や臨地実習の充実など教育の質保証のために様々な取り組みがなされている。近年、リスクマネジメントの観点から、看護学生が臨地実習において身体侵襲性のある看護技術を実施する機会が制限され、多くは見学に留まる傾向がある。そのため、看護基礎教育終了時点での能力と臨床で求められる能力のギャップが大きく²⁻⁵⁾、卒業後のリアリティショックが新卒看護師の看護実践上の困難の要因となり⁶⁾、看護実践能力の不足が自己に対する否定的評価、精神的落ち込みにつながり^{7,8)}、離職の要因にもなっている。このような状況において、「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」⁹⁾によると、学生の看護実践能力の向上のためには教員および臨床実習指導者の指導能力の向上と連携強化が重要であると提示されている。臨床と教員が協働した演習では、学生が、臨床で用いている新しい看護技術を学ぶことができ、臨地実習の際に既知の指導者がいることで実習に取り組みやすくなる効果があるとされている。

実際に、臨床と教育現場が協働した演習についての先行研究では、看護技術に関する教育内容・教育方法の理解および学生気質の理解の促進、新人看護師への看護技術の指導力の向上が臨床看護師にもたらされたという報告がある¹⁰⁾。また、河野ら¹¹⁾は、臨床実習指導者にとって、学生の学習状況の理解や看護技術の基礎の再確認、実習指導に携わる自信の向上を報告している。河内ら¹²⁾は、教員が実習指導者からの支援を獲得するために、学生個々の学習状況や指導内容・方法に対する理解を、臨床実習指導者から得ることが重要であると報告している。このように、協働演習は、学内における演習の充実や臨地実習における学習支援の質向上をもたらすと考えられ、学生、臨床実習指導者、教員の三者にとって意義は大きいと考える。

本学の教育目標の1つである臨床看護実践能力の育成のために、基礎看護学領域では、2012年度から、大学病院にて実習指導に携わっている臨床実習指導者と協働して基礎看護技術演習に取り組んでいる。今回、臨床実習指導者と教員を対象に行った質問紙調査から、協働した基礎看護技術演習の実態と今後の課題の明確化がなされ、今後の基礎看護技術教育について考察する基礎資料を得たため報告する。

II. 用語の定義

臨床講師：A大学病院に勤務し、A大学看護学部1年次生の基礎看護学実習I・II、3年次生の臨床看護学実習、4年次生の総合実習に携わる臨床実習指導者のうち、2016年度の基礎看護技術演習に参加した者。なお、演習への参加者は、A大学病院看護部看護部長、副部長が選出している。

III. 研究方法

1. 対象者

A大学病院の臨床講師6名と演習に参加した教員3名。

2. 授業の概要

1) 科目名

看護方法論演習II（診断－治療支援方法）2単位、60時間。

2) 開講時期

2016年10月4日～2017年1月19日。

3. 協働した基礎看護技術演習について

演習を協働する目的は、臨床と教育現場で学生指導に携わる者が、学士課程における看護実践能力の育成を共通の目標として、臨床現場における看護援助場面を現実的に想起しながら看護技術の修得が図れるよう支援することである。さらに、臨床講師にとっては看護基礎教育における看護技術の指導内容・指導方法の理解、学生の学習進度、習熟度の理解を目的とし、教員にとっては臨床における看護実践の知見を得て教育内容を検討することを目的としている。また、臨床と教育現場の双方がコミュニケーションを図り、連携を強化し、臨地実習における

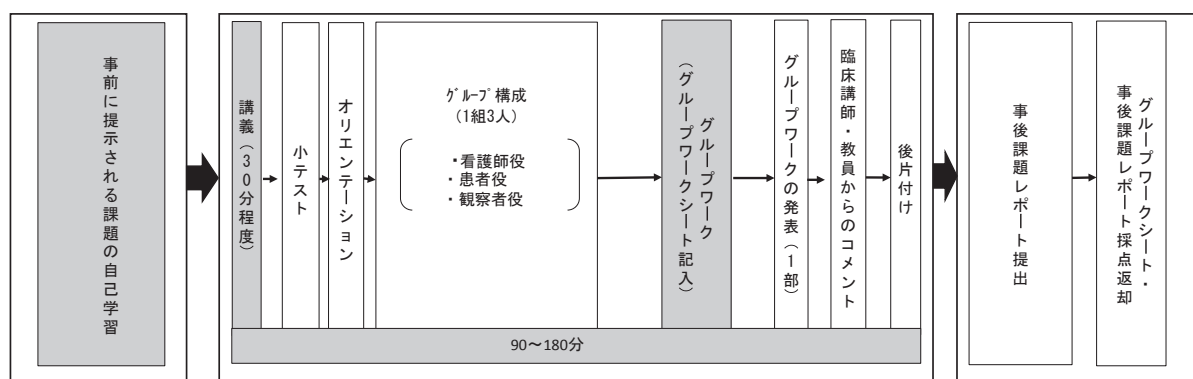


図1 2016年度 看護方法論演習Ⅱの実際
文献13) p32の図1を著者の承諾を得て引用・一部改変。

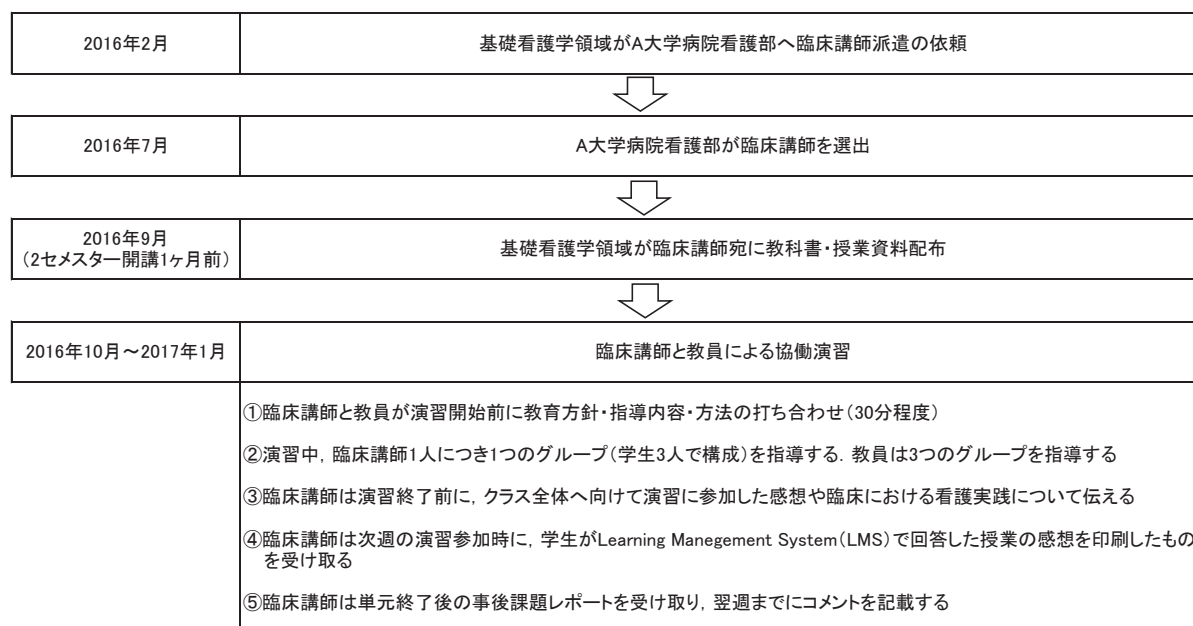


図2 臨床講師依頼から協働した基礎看護技術演習が終了するまでの流れ

学生指導の質向上につなげる。

基礎看護技術演習の流れは図1に、臨床講師と教員の演習に伴う事前準備から演習後のフィードバックまでの流れは図2に示す。なお、授業構成として、1つの単元毎に看護技術の習得度を確認するために個別チェック、もしくはグループチェックを行っている¹⁴⁾。

1) 臨床講師の演習参加回数

合計30回の演習のうち、初回のオリエンテーション(1回)と最終回のまとめ(2回)を合わせた3回分を除く計27回であった。1日の演習につき2回連続で演習が行われている。

2) 臨床講師の演習前の準備

選出された臨床講師は、2セメスター開講の1ヶ月前に、教科書・授業資料、スケジュールを受け取る。演習当日は、授業開始の30分前に基礎看護学の教員と共に、教育方針、授業の目的、看護技術の手順や指導のポイントを実際の物品を使用して確認する。

3) 臨床講師の演習参加方法

学生3人1組で構成されているグループを1つ担当し、事例患者にあわせた看護援助を実践する場面において、学生からの質問に答え、適宜助言や看護技術の指導をする。基礎看護学の教員のサポートという役割ではなく、教員と同

様に学生へ助言・指導を行う役割を担う。臨床講師が演習中に抱く疑問や質問に対しては、教員が演習中に随時声をかけて応じる。プリントアウトした演習後の学生の感想と事後課題レポートを次回の演習時に受け取り、読む。

4. 調査方法

無記名自記式質問紙調査。

5. 調査期間

2017年1月10日～27日。

6. データ収集方法

協働演習は、看護方法論演習Ⅱの開始時からまとめの2回分の演習が残った時点まで継続したため、2017年1月10日から調査を開始した。

7. 調査内容（表1）

基本属性、演習前の準備、演習内容・演習方法、演習後のフィードバック、演習全般について「そう思う」「まあそう思う」「あまりそう思わない」「そう思わない」の4段階リッカート尺度を用いて調査を行った。臨床講師が学生指導時に困ったこと、教員側から見た臨床講師が負担に感じていること、演習に参加して得たことについては自由記載とした。

8. 分析方法

量的データはExcel 2013を用いて、単純集計を行い、自由記載で得た内容は、そのまま記載した。

9. 倫理的配慮

研究の趣旨と目的、研究協力は自由意思であること、匿名性を約束すること、研究協力や質問紙の回答内容は業務評価とは無関係であること、学会集会以外の発表や論文への投稿をすること、その際は匿名性を確保することを口頭と文書にて説明した。臨床講師への質問紙は郵送法、教員への質問紙は回収箱にて回収した。また、データは認証機能付き電子媒体に保存し、施錠できる場所で保管した。なお、本研究は獨協医科大学看護研究倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号：看護28015）。

IV. 結果

1. 対象者の属性

分析対象者数は、臨床講師6名、教員3名であった。アンケートの回収率は臨床講師と教員共に100%、有効回答率は100%であった。

表1 調査内容と内容の詳細

調査内容	内容の詳細
基本属性	・臨床経験年数 ・臨床実習指導者又は教員経験年数
演習前の準備	・教科書や授業資料の配布 ・打ち合わせに要する時間 ・演習前の事前準備への負担
演習内容・演習方法	・演習内容・演習方法 ・看護技術について ・学生との関係作りや指導の際の負担 ・指導内容・指導方法についての困難感 ・担当する学生数
演習後のフィードバック	・学生の感想の配布方法・配布のタイミング ・事後課題レポートへのコメントについて ・学生への直接のフィードバック方法について
演習全般について	・協働演習の実習指導への有用性 ・人事交流について ・演習参加の継続について
演習についての自由記載	・臨床講師が学生指導時に困ったこと ・教員側から見た臨床講師が負担に感じていること ・演習に参加して得たこと

臨床経験年数は、臨床講師は平均 10.2 ± 3.9 年、教員は平均 14.3 ± 6.6 年であり、臨床講師の臨床実習指導者経験年数は平均 3.5 ± 0.8 年、教員の教員経験年数は平均 8.7 ± 2.4 年であった。臨床講師が参加した演習回数は 1 人あたり 27 回であった。

2. 演習前の準備 (表 2)

『教科書や資料の配布は前単元時 (初回の授業開始前は開始の 1 ヶ月前) に手渡しをする方法で良かった』、『演習直前の打ち合わせに要する時間は 30 分間で丁度良かった』については、「そう思う」「まあそう思う」合わせて臨床講師と教員共に 100% であった。また、臨床講師への質問として『演習のための事前準備は負担だった』については「あまりそう思わない」が 83.3%、「そう思わない」が 16.7% であった。

3. 演習内容・演習方法 (表 3)

『臨床講師が参加する演習の回数は丁度良かった』については、臨床講師は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 83.3%、「そう思わない」が 16.7%、教員は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 100% であった。『演習の参加者は主任または臨床実習指導者が望ましい』については、臨床講師は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 83.3%、「あまりそう思わない」が 16.7%、教員は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 100% であった。『学生の技術チェックを担当したのは良かった』については、臨床講師は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 83.3%、「あまりそう思わない」が 16.7%、教員

は全員が「そう思う」と回答した。『指導内容は臨床で実践している方法との乖離があった』は、臨床講師は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 83.4%、「あまりそう思わない」が 16.7% であり、教員は「あまりそう思わない」「そう思わない」を合わせて 100% であった。また、『指導方法に新しい発見があった』は臨床講師で「そう思う」「まあそう思う」合わせて 83.3%、「あまりそう思わない」が 16.7% であり、『臨床講師の指導方法に新しい発見があった』について教員は、「まあそう思う」が 66.7%、「あまりそう思わない」が 33.3% であった。『臨床講師が担当する学生数は丁度良かった』は臨床講師と教員共に「そう思う」「まあそう思う」が 100% であった。臨床講師への質問として『学生に指導するのは負担だった』は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 33.4%、「あまりそう思わない」が 66.6% であった。教員への質問として『臨床講師が学生を指導するのは大変そうだった』は、「あまりそう思わない」「そう思わない」合わせて 100% であった。臨床講師への質問として『演習時、グループを 1 人で担当する方法は良かった』は「まあそう思う」が 66.7%、「あまりそう思わない」が 33.3% であった。『技術チェック時、グループを 1 人で担当する方法は良かった』は「まあそう思う」が 83.3%、「あまりそう思わない」が 16.7% であった。『指導内容について困ったことがあった』は「そう思う」「まあそう思う」合わせて 66.7%、「あまりそう思わない」「そう思わない」合わせて 33.4

表 2 演習前の準備についての回答結果

項目	臨床講師 n=6, 教員 n=3 (%)				
	上段: 臨床講師 下段: 教員	そう思う	まあ そう思う	あまり そう思わない	そう 思わない
教科書や資料の配布は前単元時に手渡しする方法で良かった	臨床講師	66.7	33.3	0.0	0.0
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0
演習直前の打合せに要する時間は 30 分間で丁度良かった	臨床講師	83.3	16.7	0.0	0.0
	教員	33.3	66.7	0.0	0.0
演習のための事前準備は負担だった	臨床講師	0.0	0.0	83.3	16.7
	教員	—	—	—	—

注 1) 一印は、臨床講師もしくは教員に対して質問項目がなかったことを示す

注 2) 上段・白色行: 臨床講師の回答, 下段・灰色行: 教員の回答

表3 演習内容・演習方法についての回答結果

臨床講師 n=6, 教員 n=3 (%)

項目	上段：臨床講師 下段：教員	そう思う	まあ そう思う	あまり そう思わない	そう 思わない
臨床講師が参加する演習の回数は丁度良かった	臨床講師	33.3	50.0	0.0	16.7
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0
演習の参加者は主任または臨床実習指導者が望ましい	臨床講師	33.3	50.0	16.7	0.0
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0
学生の技術チェックを担当したのは良かった	臨床講師	33.3	50.0	16.7	0.0
	教員	100	0.0	0.0	0.0
指導内容は臨床で実践している方法との乖離があった	臨床講師	16.7	66.7	16.7	0.0
	教員	0.0	0.0	66.7	33.3
指導方法に新しい発見があった	臨床講師	33.3	50.0	16.7	0.0
	教員	—	—	—	—
臨床講師の指導方法に新しい発見があった	臨床講師	—	—	—	—
	教員	0.0	66.7	33.3	0.0
担当する学生数は丁度良かった	臨床講師	16.7	83.3	0.0	0.0
	教員	—	—	—	—
臨床講師が担当する学生数は丁度良かった	臨床講師	—	—	—	—
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0
学生に指導するのは負担だった	臨床講師	16.7	16.7	66.6	0.0
	教員	—	—	—	—
臨床講師が学生を指導するのは大変そうだった	臨床講師	—	—	—	—
	教員	0.0	0.0	66.7	33.3
演習時、グループを1人で担当する方法は良かった	臨床講師	0.0	66.7	33.3	0.0
	教員	—	—	—	—
技術チェック時、グループを1人で担当する方法は良かった	臨床講師	0.0	83.3	16.7	0.0
	教員	—	—	—	—
指導内容について困ったことがあった	臨床講師	16.7	50.0	16.7	16.7
	教員	—	—	—	—
指導方法について困ったことがあった	臨床講師	16.7	33.3	50.0	0.0
	教員	—	—	—	—
学生との関係作りで困ったことがあった	臨床講師	0.0	66.7	33.3	0.0
	教員	—	—	—	—
学生への説明は難しかった	臨床講師	16.7	16.7	66.7	0.0
	教員	—	—	—	—

注1) 一印は、臨床講師もしくは教員に対して質問項目がなかったことを示す

注2) 上段・白色行：臨床講師の回答，下段・灰色行：教員の回答

%であった。『指導方法について困ったことがあった』は「そう思う」「まあそう思う」合わせて50%、「あまりそう思わない」が50%であった。『学生との関係作りで困ったことがあった』は「まあそう思う」が66.7%、「あまりそう思わない」が33.3%であった。『学生への説

明は難しかった』は「そう思う」「まあそう思う」合わせて33.4%、「あまりそう思わない」が66.6%であった。

臨床講師が学生への指導時に困った事としては、「学生への接し方」「どのように介入したら良いのか分からなかった」「技術チェックの評

表4 演習後のフィードバック・演習全般についての回答結果

臨床講師 n=6, 教員 n=3 (%)

項目	上段：臨床講師	そう思う	まあ そう思う	あまり そう思わない	そう 思わない
	下段：教員				
演習終了後に学生に対して意見や感想を伝えるタイミングや時間の長さは適切だった	臨床講師	33.3	66.7	0.0	0.0
	教員	100	0.0	0.0	0.0
事後課題レポートへコメントするのは負担だった	臨床講師	0.0	33.3	33.3	33.3
	教員	—	—	—	—
学生の演習後の感想を印刷してフィードバックした方法は良かった	臨床講師	33.3	66.7	0.0	0.0
	教員	—	—	—	—
協働演習の経験は実習指導に活かすことができる	臨床講師	33.3	66.7	0.0	0.0
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0
協働演習は人事交流を図るのに効果的であった	臨床講師	0.0	100	0.0	0.0
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0
協働演習は次年度以降も継続した方が良いと思う	臨床講師	0.0	66.7	33.3	0.0
	教員	66.7	33.3	0.0	0.0

注1) 一印は、臨床講師もしくは教員に対して質問項目がなかったことを示す

注2) 上段・白色行：臨床講師の回答，下段・灰色行：教員の回答

備を確実にできているか不安」「教科書と臨床での看護援助方法の違い」「勤務時間の規定による演習への参加可能時間への限界」であった。教員側から見た臨床講師が負担に感じていることは「学生への声かけのタイミング」「主体的に学習するための関わり」「勤務時間の都合上、途中退席することで満足感や達成感が少なかったのではないか」であった。

4. 演習後のフィードバック (表4)

臨床講師への質問として『演習終了後に学生に対して意見や感想を伝えるタイミングや時間の長さは適切だった』は、臨床講師と教員共には「そう思う」「まあそう思う」合わせて100%であった。臨床講師への質問として『事後課題レポートへコメントするのは負担だった』については、「まあそう思う」が33.3%、「あまりそう思わない」「そう思わない」合わせて66.7%であった。『学生の演習後の感想を印刷して渡す方法は良かった』は「そう思う」「まあそう思う」合わせて100%であった。

5. 演習全般について (表4)

『協働演習の経験は実習指導に活かすことができる』は臨床講師と教員共に「そう思う」「まあそう思う」合わせて100%であった。『協働演習は人事交流を図るのに効果的だった』は、

臨床講師で「まあそう思う」が100%であり、教員は「そう思う」「まあそう思う」合わせて100%であった。『協働演習は次年度以降も継続した方が良いと思う』は臨床講師で「まあそう思う」が66.7%、「あまりそう思わない」で33.3%であり、教員は「そう思う」「まあそう思う」合わせて100%であった。演習に参加して得たことの記載として、臨床講師からは、「学生の気持ち・実態の理解」「指導力の向上」「看護技術の基本を振り返る機会」「実習指導時に根拠を教えること」「スタッフ全体にも根拠を教えることを伝える必要性」「より良い実習指導への意欲」であり、教員からは、「実習指導者との顔が見える連携」「臨床で実践している看護援助の情報」であった。

V. 考察

1. 協働した基礎看護技術演習の実態

基礎看護学領域では、大学病院に勤務している臨床実習指導者と協働した基礎看護技術演習に2012年度から取り組んでいる。本研究では、2016年度の基礎看護技術演習に参加した臨床講師と教員を対象に質問紙調査を行った。

臨床講師が選出され、演習に参加するまでの流れとしては、臨床講師派遣の依頼を、前年度

末に大学病院看護部へ行き、8月には臨床講師の選出がなされている。その後、2 Semester 開講の1ヶ月前に教科書や授業資料を配布し、看護技術の指導内容については、授業当日の開始30分前に打ち合わせを行っている。このような演習前の準備に関しては、臨床講師と教員の両者より、妥当であったと回答を得ることができた。しかし、演習前の打ち合わせ内容については、後述する臨床と教育現場の指導内容に関する乖離についての考察から改善が必要であると考えられる。

臨床実習指導者の演習参加については、単元毎に臨床講師を変更せず、1つのSemesterを通じて同じ者が演習に参加する形式としていた。演習参加回数に関する調査結果からは、学生に対して一定期間継続した関わりができたのではないかと考える。演習への継続参加により、単回の演習参加に比べて学生気質や学習進度の理解がより促進され、教員と指導について意見交換をする機会を多く得ることができたと考えられる。さらに、指導方法に関する新しい発見が臨床講師のほぼ全員にあったことと、演習に参加して得たことに関しても「学生の気持ち・実態

の理解」「指導力の向上」「看護技術の基本を振り返る機会」「実習指導時に根拠を教えること」という内容が挙げられており、協働演習が自己の指導について振り返る機会となり、その振り返りに基づいて指導方法や内容が修正され、指導力向上のきっかけとなると推測され、継続参加の意義は大きいと考える。

演習の参加者が主任または臨床実習指導者であることについては、臨床講師と教員の両者から妥当であるという回答結果が得られた。中村ら¹⁵⁾は、学生は実習中、患者のみならず看護師との関係性にも不安を持っており、実習に関わる教員、実習指導者は実習環境の調整に配慮しなければいけないと報告している。学生の臨地実習において指導に関与する役割のある者が演習に参加することで、既知の指導者から臨地実習において指導を受けることができれば、学生の不安が軽減され、より充実した学びの支援となるのではないだろうか。

基礎看護技術演習では、図3に示したとおり、単元終了時には個別チェックもしくはグループチェック、相互チェックを設けている。臨床講師が演習における助言・指導のみならず、学生

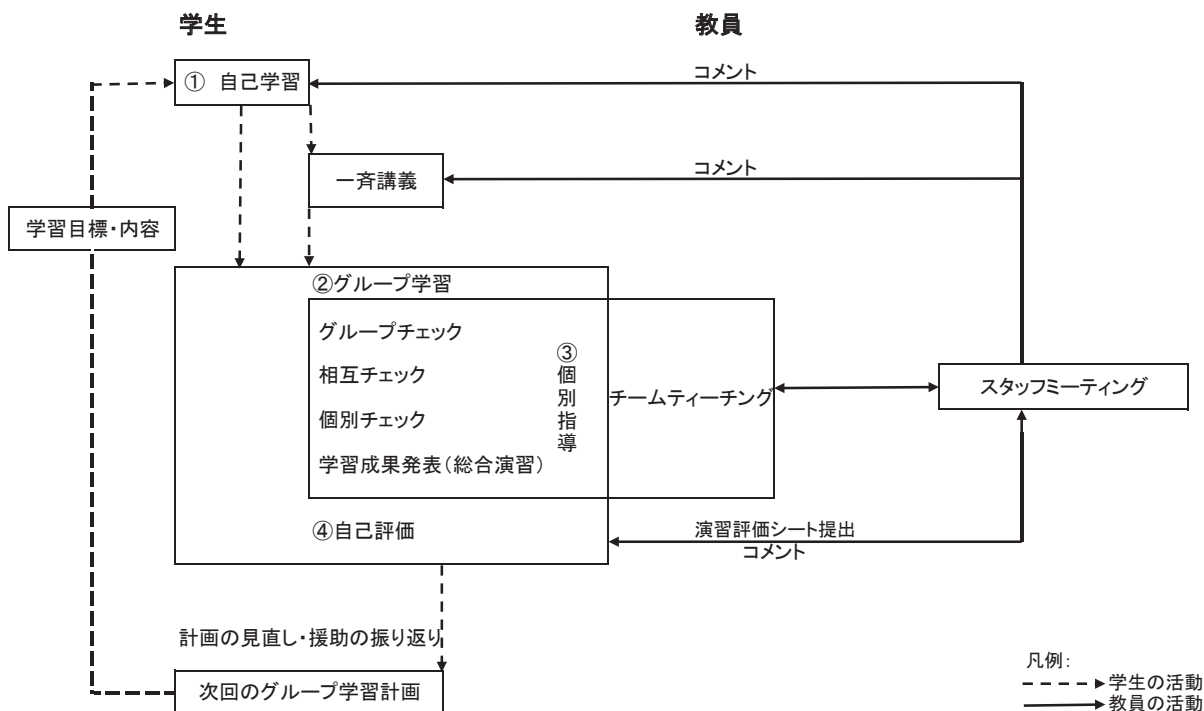


図3 〈自己学習－グループ学習－個別指導－自己評価〉システムによる授業展開¹⁶⁾

の技術チェックを担当することに関しても臨床講師と教員の両者が適切であると回答した。技術チェックに臨床講師が参加することで学生の看護技術の習得状況を実際に目の当たりにすることができ、臨地実習を開始する時点における学生の看護技術到達度や学生気質を理解した上で実習指導を行うことが可能となり、学生の学習状況を踏まえながら教員と連携して実習指導を行う一助となり得ると考える。

指導方法については、臨床講師は学生への指導方法に新しい発見があり、指導時に担当する学生数については妥当な数であり、学生指導に負担感を抱いた者は少数であったと言える。しかし、指導方法や学生との関係作りで困ったことがあった者が大部分であった。臨床講師の立場では、演習参加時に初めて関わる学生と対面し、関係を築いていくことに困難を抱いていたと考える。しかし、『学生へ説明することは難しかった』と回答した者が約30%と少数であった。日常の勤務の中で常に看護技術を実践している看護師として、学生に「説明する」ことに関しては、困難感は低いのではないかと考える。しかし、個々の学生の学習進度や理解度に合わせて、適した指導のタイミングをとり、声をかけること、解答を教えずに考えさせる関わり等に困難感を抱いていたのではないかと推測する。

演習後のフィードバックについては、臨床講師から、演習終了時に学生全員に対して、演習参加の感想や看護技術を実践する上での注意点、臨床におけるエピソード等を伝える時間を設けているが、このタイミングや時間の長さについては妥当であったとの調査結果が得られた。演習後の学生および臨床講師へのフィードバック方法についてはこのような方法を今後も継続していきたい。また、演習全般については、臨床講師と教員が協働した演習は実習指導や人事交流、連携強化に有用であり、次年度以降の継続についても肯定的な結果であったと言える。

2. 臨床と教育現場の看護技術教育に関する認識の違い

今回、臨床と教育現場で回答に大きく相違が

あった調査項目は「指導内容は臨床で実践している方法との乖離があった」であった。これは、臨床講師は「指導する看護技術そのものが臨床で実践している方法と乖離がある」と認識しているが、教員は「看護技術の手順や使用物品は違っても原則的な点では臨床で実践している方法と学生への指導内容に乖離はない」と認識していることを表している。

臨床では看護援助を必要としている患者を対象とし、学生時代に得た知識と技術、臨床において日々進化する医療技術に合わせた新たな知識や技術に加えて、経験に基づいて看護を実践している。そこには患者の個別性に合わせた工夫や状況に即した臨機応変な対応も含まれている。一方、教員は、看護学の初学者である学生を対象とし、患者の安全・安楽・自立を目的として科学的根拠に基づき、看護援助の目的と1つ1つの行為の意味を理解して実践できるよう学習を支援している。教育目標を基盤として、書籍や学術論文等を用いて、看護理論や自身の経験を織り交ぜながら学生の学習進度を考慮しつつ授業内容を検討している。このように、日常で直接対象としている者が臨床講師は「患者」、教員は「学生」であり、対象に対して臨床講師は「看護ケアを実践する対象」、教員は「学びを支援する対象」という認識を持っていると考える。このように、日常で直接対象としている者と対象者への認識の違いが「臨床と教育現場の乖離」について回答結果に相違が生じた一因なのではないかと考える。加藤木ら¹⁷⁾は、ウォッシュクロスの使用に関する臨床実践と看護基礎教育の乖離があると述べている。また、高橋ら¹⁸⁾は、血圧測定、含嗽・口腔ケア、清拭、洗髪、ベッドメイキングにおいて、基礎教育と臨床現場の乖離がみられたと報告している。本研究では、臨床講師が乖離を認識した具体的な場面を調査していないため、調査結果の考察は推測の域を出ないが、日頃、患者を対象とし、多様な変化に対応しながら看護実践をしている臨床講師が、週に1度教育現場を訪れ、初学者を対象に教育目標を理解して基礎看護技術教育に携わることは容易ではないと考える。臨床と

教育現場で実践している看護技術自体に乖離が見られたのではなく、基礎看護技術教育において「どこまで」「どのように」学生が学ぶのか、「どのように」教授する側が学びを支援するのか、についての共通認識不足が今回の調査結果を反映したのではないかと考える。

また、臨床講師の大部分は指導内容について困った経験があることが明らかになった。演習では健康状態が良好な学生が患者役をしており、リアリティーに欠けた状況であることや「乖離があると捉えている看護技術」を学生に指導するという状況が学生を指導する際の困難さを生じた一因であると考え、今後は具体的な場面についても調査をしていきたい。

上記に述べた臨床と教育現場の認識の違いに対しての改善策としては、演習開始前の打ち合わせ内容の改善や綿密なコミュニケーションが挙げられる。教育方針や授業の目的を説明する機会としているが、実際には単元毎の指導のポイントや手順の確認といった内容が主題となってしまう傾向がある。今後は学生を指導する同じ立場として教育方針や教育目標の共通認識を図り、学生がどのように、どこまで学ぶのかに主眼を置いた詳細な打ち合わせができるよう検討していきたいと考える。学生が看護技術を習得する過程としては看護技術の基礎的知識、科学的根拠に基づいた実践方法を理解し、その上で、臨床現場における工夫や、患者に合わせた看護援助を考え、実践、評価をする。学習の過程で自己課題を明確化しながら、思考と実践を繰り返して看護技術を習得していく。看護技術を初めて学ぶこの時点では、原理原則を基盤として教育内容を検討することが重要である。その上で臨床との乖離が低減した教育内容や、臨床状況に近い工夫を凝らした演習について、さらに議論し、検討していく必要があると考える。

滝島¹⁹⁾によると、看護基礎教育における学びと、臨床現場の乖離を低減するためには、生活行動の援助、診療体験の援助、看護記録における「わからない」「できないことに対して、「先輩に訊く・相談する・助言を求める・アドバイスを求める」、「先輩の行動を見る・まねる」で

あり、看護基礎教育においては「わからないことは訊くことができるようにする」「さまざまな技術の実施場面を見ることができるようにする」と述べられている。自己の疑問点を明らかにし、教員やグループメンバーだけではなく臨床講師に質問し、臨床における看護技術の実践方法について指導を受ける教育環境の提供は重要であると考え、実際に、LMS上における学生の感想からは、「臨床講師の方にご指導していただき正しい手技を学ぶことができた。」「指導してくださった看護師の方のアドバイスで、患者がオムツをしている状況での浣腸を指導してもらいながら体験できた。オムツと便器のどちらが患者にとって楽かを考えながら援助ができた。」「臨床の看護師さんに鑷子とカテーテルの取り方を取りやすくなる方法を教えてもらえてためになった。」「臨床の看護師さんもおっしゃっていたように、今日学んだことを実際の現場でも活かせるようにしたい。清潔、不衛生を考えて慎重に行動したい。」「臨床講師に手指消毒の仕方を教えてもらうことができて良かった。」などとあり、臨床講師からの助言・指導からの学びは大きいと考える。また、臨床における実際の看護実践方法や体験談を、リアリティーをもって学生に伝える臨床講師の意義は大きい。学生にもたらされる臨床講師からの指導の影響がさらに充実したものになるよう工夫をしていきたいと考える。

3. 研究の限界と今後の展望

これまで基礎看護技術演習に参加した臨床講師はのべ34名であるが、今回の調査対象者以外は、演習参加から年数を経ているため回答への正確性を考慮し、今回の調査対象を2016年度に基礎看護技術演習に参加した臨床講師と教員のみとした。2012年度からの演習参加者である臨床講師・教員全員の回答ではなく、2016年度の参加者のみを対象とした研究であった。そのため、得られた結果は協働演習の実態をすべて反映したものではない。

今後も基礎看護技術演習に関する調査を継続して行い、学生の学びの支援の質が向上するよう演習内容や教授方法を検討していきたいと考

える。また、演習に参加した臨床実習指導者が、実際の臨地実習にてどのようにこの経験を実習指導に活かしているのかを調査予定であり、その結果を踏まえてよりよい授業づくりに反映させる必要があると考える。

謝辞

本研究を行うにあたりご協力いただいたみなさまに深く感謝いたします。本研究結果は第27回日本看護教育学会にて一部を発表した。

文献

- 1) 厚生労働省「看護基礎教育の充実に関する検討会」平成19年4月20日, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf> (2017年11月11日アクセス)
- 2) 三浦友理子, 松谷美和子, 他: 学士課程卒業看護師が卒後1年間に必要であると認識している臨床看護実践能力 2年目看護師の振り返りに基づく面接調査の分析, 聖路加看護学会誌, 17(2), 3-12, 2014.
- 3) 高屋尚子, 松谷美和子, 他: 看護系大学新卒看護師に求められる臨床看護実践能力 新卒看護師育成経験のある看護師への面接調査, 聖路加看護学会誌, 17(1), 27-34, 2013.
- 4) 荒木厚子, 吉田知美, 他: 離職率0下での自己評価による新人の看護技術到達度調査 1年~2年目への教育課題, 日本看護学会論文集: 看護教育, 41, 14-17, 2011.
- 5) 滝島紀子, 森智恵子: 新卒看護師の看護実践上の困難点と仕事の現場で求められている能力の関係, 川崎市立看護短期大学紀要, 20(1), 33-43, 2015.
- 6) 山口曜子, 徳永基与子: 新人看護師の離職につながる要因とそれを防ぐ要因, 日本看護医療学会雑誌, 16(1), 51-58, 2014.
- 7) 片桐麻希, 坂江千寿子: 新卒看護師の離職理由と就業継続に必要とされる支援内容に関する文献検討, 佐久大学看護研究雑誌, 8(1), 49-59, 2016.
- 8) 砂見緩子, 八重田淳: 新人看護師の職場適応の影響要因に関する文献研究, 帝京大学医療技術学部看護学科紀要, 3, 13-25, 2012.
- 9) 厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」平成23年2月28日, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316y-att/2r985200000131bh.pdf> (2017年11月8日アクセス)
- 10) 滝内隆子, 小松妙子, 他: 臨床看護師との協働による看護技術指導の評価, 看護教育, 52(9), 766-771, 2011.
- 11) 河野恵子, 藤原敏恵, 他: 技術演習の授業に臨床指導者が参加することによる効果, 看護人材教育, 9(3), 87-93, 2012.
- 12) 河内直美, 松田安弘, 他: 実習指導者からの支援を獲得するために看護学教員が実践している教授活動 実習目標達成に向けて, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 11, 23-48, 2016.
- 13) 草苺由美子, 河野かおり, 他: タブレット端末(iPad)を用いた基礎看護技術講義, 演習の授業評価—学生のアンケート結果から—獨協医科大学看護学部紀要, 8, 31-38, 2014.
- 14) 河野かおり, 板倉朋世, 他: 主体的学修を促す基礎看護技術演習における学ぶ意識と行動の現状—自己学習—グループ学習—個別指導—自己評価)システムを導入して—, 獨協医科大学看護学部紀要, 10, 67-78, 2016.
- 15) 中村博文, 渡辺尚子ら: 精神科病院実習前後における不安測定尺度を用いた不安要因の変化, 日本看護学会論文集: 看護教育, 38, 159-161, 2008.
- 16) 前掲書14)
- 17) 加藤木真史, 菱沼典子, 他: 看護技術の実態調査 清潔ケア, 感染予防, 周術期ケアに関する分析, 日本看護技術学会誌, 15(2), 146-153, 2016.
- 18) 高橋清美, 佐藤友美, 他: 看護基礎教育における看護技術教育に関する一考察 臨床における実態調査をもとに, 福岡県立大学看護学部紀要, 3(1), 39-46, 2005.
- 19) 滝島紀子: 新卒看護師が直面する看護実践上の困難点とその対処法に関する研究, 川崎市立看護短期大学紀要, 22(1), 57-69, 2017.